

### ■リハビリテーションマネジメント加算

- 原則として、全ての利用者について計画を作成してその同意を得るよう努めることが望ましい。また、リハビリテーションは計画書に基づき利用者ごとの1対1のリハビリテーションによることが前提であり、集団リハビリテーションのみでは算定不可。
- 通所リハビリテーションの利用初日の1月前から利用前日に利用者の居宅を訪問した場合で、訪問日から利用開始日までの間に利用者の状態と居宅の状況に変化がなければ、リハビリテーションマネジメント加算の算定要件である利用者の居宅への訪問を行ったこととしてよい。

### ■認知症短期集中リハビリテーション加算(Ⅱ)

- 通所リハビリテーション計画作成に当たり、利用者の生活環境に対応したサービス提供ができる体制を整える必要があることから、利用者の生活環境を予め把握するため、利用者の居宅を訪問する。
- リハビリテーション評価に当たっては、利用者の居宅を訪問し利用者の居宅における応用的動作能力や社会適応能力について評価を行い、その結果を利用者とその家族に伝達する。居宅訪問時のリハビリテーションは算定不可。
- (Ⅰ)(Ⅱ)とも利用者が過去3月間に加算を算定している場合は算定不可。
- 対象者はMMSEまたはHDS-Rにおいておおむね5点～25点に相当するもの。
- 通所リハビリテーション計画書に時間、実施頻度、実施方法を定めて実施。
- 精神科医師、神経内科医師、認知症専門研修修了医師により生活機能の改善が見込まれると判断された者に実施。

### ■生活行為向上リハビリテーション加算

- 生活行為とは個人の活動として行う起居、歩行、排泄、入浴、調理、買物、趣味活動等の行為。
- 加齢や廃用症候群等により生活機能の一つである活動機能が低下した利用者に対して、機能を回復させ生活行為の内容の充実を図るための目標と目標を踏まえた6月間のリハビリテーションの実施内容を生活行為向上リハビリテーション実施計画に予め定めた上で計画的に実施する。
- リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)の算定が前提となっていることから当該加算の趣旨を踏まえ、他者との関わり合いがある家庭での役割を担うことや地域の行事等に関与すること等を可能とすることを見据えた目標、実施内容を設定。
- 6月間限定して算定が可能のため、利用者や家族にも、生活行為の内容の充実を図るための訓練内容を理解し、家族の協力を得ながら、利用者が生活の中で実践していくことが望ましい。
- リハビリテーション会議において、訓練の進捗状況やその評価(評価の結果、訓練内容に変更が必要な場合は、その理由を含む)等について医師が利用者、家族、構成員に説明する。
- リハビリテーション評価に当たっては、利用者の居宅を訪問し利用者の居宅における応用的動作能力や社会適応