

NO.	回答時期	サービス種別	項目	質問内容	回答内容
1	2008年10月	通所リハ	短期集中リハ加算	通所リハの短期集中リハ加算①がとれる要件について 加算の要件として、「初めて要介護認定を受けた後に～」とあるが、これは要支援から要介護の場合も該当するか否か。	該当します。 平成18年4月改正概要(愛知県版)平成19年3月版P132で、訪問リハにおける短期集中リハ実施加算についての「認定日」の定義の記述において、「介護保険法27条1項に規定する要介護認定を受けた日で、要支援から要介護となった場合も対象となる。」とあり、通所リハも同義とあるため該当します。
2	2009年5月	通所リハ	リハマネジメント加算	介護保険最新情報vol.79(H21.4.17)(平成21年4月改定関係Q&A)によると 通所リハビリテーションマネジメント加算において、月8回以下の利用であっても算定可能な場合として、「サービス利用初月であって、個別リハ、短期集中リハ、認知症短期集中リハを行っている場合」とあるが、入院してリハの利用が途切れ、退院後にリハの利用を再開された場合、当該利用月をサービス利用初月と考えてよいか。	入院によりサービス利用が停止するため、退院後のリハビリの利用再開月をサービス利用初月と考えることもできますが、質問のケースのように、入院して8回未満の利用になってしまった場合は、算定可能な場合として他に示されている「利用者の自己都合(体調悪化)等やむを得ず算定要件が満たせなくなった場合」と考えます。
3	2009年5月	通所リハ	個別リハ加算	個別リハビリテーション加算において、リハマネ加算を算定しない場合でも算定可能な場合として、「通所リハビリテーション終了月であって8回未満の利用しかない場合」とあるが、入院した場合、当該月を終了月と考えてよいか。	リハマネ加算においては、入院して算定要件が満たせなくなった場合でも算定可能であるため、入院した場合は「リハマネ加算を算定しない場合で個別リハ加算算定可能な場合」というケースは、基本としてはないと考えられます。 ただし、入院した場合でもリハマネ加算が算定できない等の場合は、入院した当該月を終了月と考えて、8回未満の利用の場合でも個別リハ加算を算定していただくことは可能です。
4	2009年6月	通所リハ	リハマネジメント加算 個別リハ加算	デイケア週3回(1事業所で2週)計6回利用し、家族の希望により、翌週から別の事業所のデイケアに変更した。(5回利用) 利用開始月であるが、この場合、①リハビリテーションマネジメント加算及び②個別リハビリテーション加算は算定可能か。	①リハビリテーションマネジメント加算 算定可能 (週3回ということで、当初月8回以上を計画していたとの想定の上で)利用者の希望による事業所の変更は、利用が8回未満でも算定可能な条件である「やむを得ない事情による回数削減」に該当すると考えられますので算定可能です。 ②個別リハビリテーション加算 要件満たせば算定可能 以下の個別リハビリテーションの算定要件が満たされていれば算定可能です。 ・短時間(1時間～2時間)の利用ではない。 ・退院(所)日と認定日のうち、より後の日から起算して3ヶ月を超している。

NO.	回答時期	サービス種別	項目	質問内容	回答内容
5	2009年6月	通所リハ	短期集中リハ加算 個別リハ加算	<p>膝の手術をされた難病疾患のある利用者が平成21年1月8日 退院し 平成21年4月8日区分変更により、要支援認定から要介護1に変更され平成21年5月1日から1回/Wで通所リハを行った。 上記の場合で ① 5月は短期集中リハビリテーション加算を算定可能か。 ② ①が不可の場合、起算日を1月8日と考え、個別リハビリテーション加算は算定可能か</p>	<p>①算定不可能 短期集中リハビリテーションの算定条件として、1週に概ね2回以上で、起算日から1月以内では、1日40分以上、1月超3月以内では1日20分以上という条件があります。 この条件について、個別リハ加算にあるような、難病疾患の場合は算定条件を満たさなくても算定可能。というような示しはありません。そのため、今回のように1週間に1回の実施では算定不可能となります。 ②算定不可能 起算日は、退院日又は認定日のうち、後の日付が起算日となるため、今回の場合、4月8日が起算日となります。そのため、5月の利用については加算の算定要件である「起算日から3月」を超えないため算定不可能です。 なお、ここでは、訪問リハの短期集中リハ加算として示されていますが、通所リハビリテーションの各種加算も同様に考えると解釈します。</p> <p>【補足説明】 もし起算日の算定要件が満たされた場合は原則リハマネ加算の算定が必要ですので、算定条件としては、月8回以上の利用が必要ですが、「高次機能障害（失語症を含む）」「先天性又は進行性の神経・筋疾患（医科診療報酬点数表における難病疾患リハビリテーション料に規定する疾患）」については、1月に8回以下の通所であっても効果的なリハビリテーションの提供が可能と判断されれば算定可能となっております。 そのため、今回のケースにおいては、患われている難病が上記に該当し、1週間に1回のリハでも利用者様の状態像から効果的なリハだと判断できれば算定可能です。</p>
6	2009年10月	通所リハ	短期集中リハ 実施加算	<p>通所リハビリテーションにおける短期集中リハビリテーション実施加算について 7月31日に退院した方について、退院日を起算日として、3月以内の範囲で短期集中リハ加算を算定する方について、10月14日に区分変更の認定結果が出た。（介護4から介護2） この場合、新たに、認定日である「10月14日」を起算日として3月以内で短期集中リハビリテーション加算を算定することは可能か。</p>	<p>算定不可です。 短期集中リハビリテーション実施加算における起算日は、①退所・退院日②新たに要介護認定を受けた日で①②のうち日付が最新の方ですが、②の認定日は新たに要介護、要支援の認定を受けた日とされています。 そのため、今回は、介護4から介護2ということで、介護から介護への変更のため、10月14日を起算日として、新たに短期集中リハ加算を算定することはできません。</p>

NO.	回答時期	サービス種別	項目	質問内容	回答内容
7	2010年4月	通所介護	介護予防通所介護の実費負担での利用	介護予防通所介護の実費負担による利用について要支援2から要支援1に変更された方について、介護保険による利用が従前の週2回から週1回になった場合について、利用者が従前通り週2回の利用を希望される場合、1回を実費負担により利用することは可能か。	アセスメントの結果によりデイサービスの必要回数が週1回である方が、利用者の希望で従前通りの週2回の利用を希望された場合は、1回は介護保険サービスとしての利用で1回は利用者事業者の契約による実費負担としての利用は可能です。 ただし、アセスメントの結果によりデイサービスの必要回数が週2回であれば介護保険サービスにより週2回提供される必要があります。アセスメントで2回必要にも関わらず事業者の事情により1回のみ提供に留まることは不適切です。よって、このようなことはないと考えられますが、アセスメントにより2回必要と判断された方について週1回の利用に留まる場合、実費負担でもう1回を利用するということはできません。
8	2010年5月	通所介護	医療リハビリ実施者への個別機能訓練加算	医療保険でのリハビリをされている方について、通所介護での個別機能訓練加算を算定することは可能か。	算定可能です。 医療のリハビリを利用しているために個別機能訓練加算を算定できないという制約はありませんので、機能訓練加算の算定基準を満たせば算定可能です。
9	2010年10月	通所リハ 訪問リハ	訪問リハと通所リハの併給について	訪問リハビリと通所リハビリは併給できるか。	平成12年3月1日老企第36号において、訪問リハビリテーション費について下記の記載があります。 「訪問リハビリテーション費は「通院が困難な利用者」に対して給付することとされているが、通院によるリハビリテーションのみでは、家屋内におけるADLの自立が困難である場合の家屋状況の確認を含めた訪問リハビリテーションの提供など、ケアマネジメントの結果、必要と判断された場合は訪問リハビリテーション費を算定できるものである。「通院が困難な利用者」の趣旨は、通院により、同様のサービスが担保されるのであれば、通院サービスを優先すべきということである。」  このことから、訪問リハビリと通所リハビリとが同様のサービス、目的でなく、ケアマネジメントで両サービスが必要であると判断された場合は可能と解釈しております。また、訪問看護のPTによる訪問リハも同様と解します。 その際は、訪問リハビリによる自宅内での動作に対するリハビリ等の必要性とそれが通所リハでは困難な理由などをケアプランに記載してください。
10	2010年11月	通所介護 短期入所介護	ショートステイ退所日のデイサービスの利用	①ショートステイの退所日にデイサービスを併用して利用可能か。 ②その場合、特別養護老人ホームの場合と介護老人保健施設のショートステイの場合で違いはあるか	①短期入所生活介護、短期入所療養介護ともに入退所日当日にデイサービスの利用は可能です。その際は、ケアプラン作成時に必要性を充分検討してください。  ②平成12年介護報酬Q&A Vol.2より、介護老人保健施設及び介護療養型医療施設を退所(退院)した日及び短期入所療養介護のサービス終了日(退所日)において、訪問看護費、訪問リハビリテーション費、居宅療養管理指導費及び通所リハビリテーション費は算定できないとあります。 つまり、老健でショートステイを利用し、その退所日にデイケアを利用することはできません。

NO.	回答時期	サービス種別	項目	質問内容	回答内容
11	2013年9月	通所介護(認知症含む)	通所介護における管理者の兼務及び勤務時間について	通所介護の管理者が、生活相談員、介護職員を兼務することは可能か。	通所介護の管理者については、運営上支障がない場合は生活相談員、介護職員との兼務も可能だが、愛知県では、最低でも管理者については常勤勤務時間の2分の1以上を条件としているため(通常は週5日4時間体制が最低条件)、注意すること。 本町も県に合わせる形とします。
12	2015年1月	通所リハビリテーション	短期集中リハビリテーション加算について	短期集中リハビリテーション加算について、複数の事業所を利用する場合、複数合わせて週2回40分以上の短期リハビリを提供する場合、加算は算定できるのか	愛知県 健康福祉部高齢福祉課に確認 短期集中リハビリテーション加算は、事業所ごとに対する加算であるため、各事業所それぞれで条件を満たしていない場合は、算定できない。