

【介護報酬改定の概要】
 (通所リハビリテーション)

○ リハビリテーションマネジメント加算

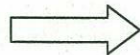
従来の個別リハビリテーション加算を見直し、個別のリハビリテーション実施計画の策定等の一連のリハビリテーションプロセスを実施するとともに、介護支援専門員を通して、居宅サービスを担う他の事業所に対して日常生活上の留意点、介護の工夫等の情報の伝達を行うなど多職種協働の推進を行った場合の加算を導入。

○ 短期集中リハビリテーション実施加算

退院・退所直後又は初めて要介護認定を受けた後に、早期に在宅における日常生活活動の自立性を向上させるため、短期集中的に、リハビリテーションを実施した場合の加算を導入。

個別リハビリテーション加算

退院・退所日又は認定日
 1年以内 130単位/日
 退院・退所日又は認定日
 1年超 100単位/日



リハビリテーションマネジメント加算

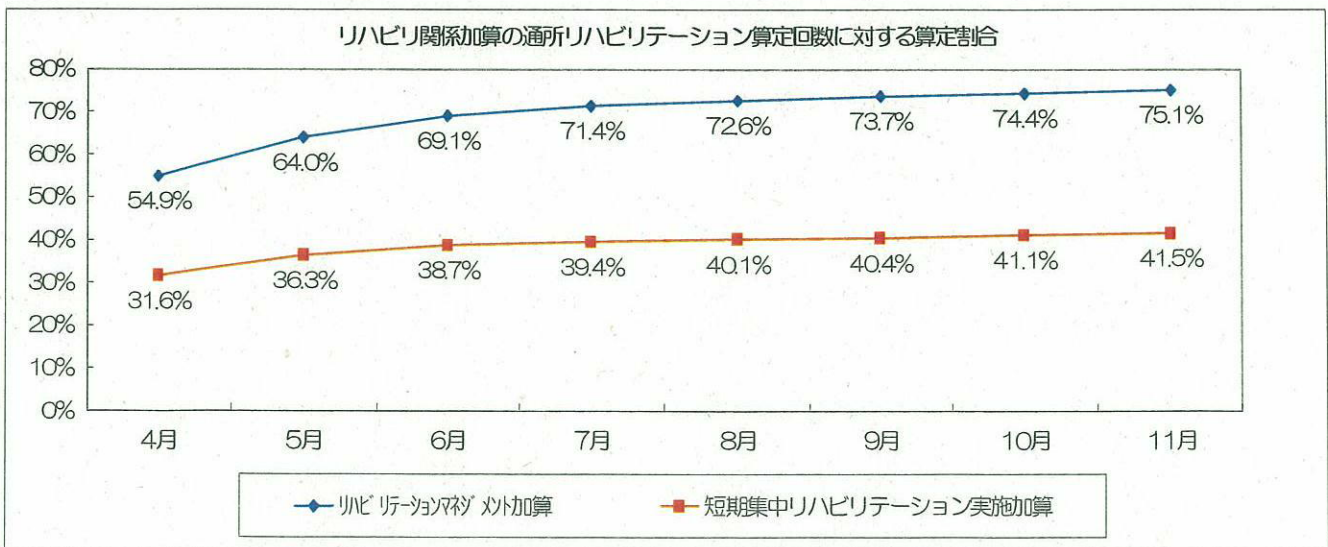
20単位/日

短期集中リハビリテーション実施加算

退院・退所日又は認定日
 1月以内 180単位/日
 退院・退所日又は認定日
 1月超3月以内 130単位/日
 退院・退所日又は認定日
 3月超 80単位/日

【介護報酬改定後の動向】

- リハビリテーションマネジメント加算の算定割合は、(平成18年4月)54.9%から(平成18年11月)75.1%に推移。
- 短期集中リハビリテーション実施加算の算定割合は、(平成18年4月)31.6%から(平成18年11月)41.5%に推移。



注) 算定割合は、各事業所のサービス回数に対する各加算の日数の割合である。
 *介護給付費実態調査(平成18年度各月サービス提供分)