

介護予防ケアマネジメントにおける「地域リハビリテーション連携加算」

地域リハビリテーション連携加算とは

地域リハビリテーション支援拠点等のリハビリテーション専門職の同行訪問（もしくはカンファレンス同席）により共同で評価した内容をプランに反映させることで算定が可能な加算です（150単位/月）。

| 介護予防ケアマネジメント種別 | サービス種別 | 算定期間 |
|----------------|---|--|
| 介護予防ケアマネジメントA | 介護予防訪問サービス 介護予防通所サービス 介護予防短時間通所サービス | <ul style="list-style-type: none">・初めてケアプランを作成した月以降4月の間 (サービス未利用(新規利用)者が対象)・病院・診療所からの退院または施設※からの退所に伴いケアプランを作成した月以降4月の間 (※地域密着型介護老人福祉施設もしくは介護保険施設) |

サービスコード等

介護予防ケアマネジメント

サービス種別コード：AF

| サービスコード | | サービス内容略称 | 算定項目 | 単位数 | 算定単位 |
|---------|------|---------------|----------------------------|--------|------|
| 種類 | 項目 | | | | |
| AF | 1111 | 介護予防ケアマネジメントA | 介護予防ケアマネジメント費 事業対象者・要支援1・2 | 442 単位 | 442 |
| AF | 2111 | 介護予防ケアマネジメントB | 事業対象者・要支援1・2 | 442 単位 | 442 |

1月につき

・
・
・

短期集中サービス

| | | | | | | |
|----|------|-----------------|--------------------------|----------|-----|-------|
| AF | 9110 | 地域リハビリテーション連携加算 | ホ 地域リハビリテーション連携加算(4月を限度) | 150 単位加算 | 150 | 1月につき |
|----|------|-----------------|--------------------------|----------|-----|-------|

Q.地域リハビリテーション連携加算と委託連携加算やインフォーマル加算は併給可能か？

A.委託連携加算、インフォーマル加算との併給はできません。

Q.リハビリテーション専門職は、何の資格が該当するか？また、所属は問わないか？

A.資格は、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師が該当します。所属は、以下の4つのいずれかの該当が必要です。

- ・地域リハビリテーション支援拠点事業所
- ・指定介護予防訪問リハビリテーション事業所
- ・指定介護予防通所リハビリテーション事業所
- ・リハビリテーションを実施している医療提供施設

(病院の場合、病床が200床未満又は半径4 km以内に診療所が存在しない場合に限る)

Q.加算請求時に、事業所から川崎市へ別途提出する書類はあるか？また、ケアプランの中に明記する必須項目はあるか？

A.提出書類、明記する必須項目のどちらもありません。

Q.レスパイト等で入退院を繰り返している場合、退院の都度リハビリテーション専門職に助言を求めれば、加算の算定対象となるか？また、必ずケアプランの変更が必要か？

A.算定対象となります。ただし、レスパイトでも介護保険等の短期入所の場合は対象となりません。加算を算定する場合助言を反映させることが必要となりますが、反映方法は任意であり、助言を反映した部分が特定できるようにする必要はありません。なお、ケアプランからその内容を読み取れなかった場合、地域リハビリテーション支援拠点等からの提供書添付でも加算の算定をすることができます。

Q.要介護1以上で居宅介護サービス等を利用していたが、区分変更等で要支援1又は2になり、介護予防サービスを利用する（切り替える）こととなった際に、リハビリテーション専門職へ相談した場合、新規利用者として加算の算定対象となるか？

A.算定対象となります。

Q.かわさき健幸UP！！プログラム（短期集中介護予防プログラム、以下「健幸UP」）の導入にあたり、地域リハビリテーション支援拠点を利用した場合、地域リハビリテーション連携加算は算定可能か？

A.健幸UPのみ利用の場合、介護予防ケアマネジメントCを適用し「ケアプランの作成」は省略されるため、要件に当てはまらず算定はできません。

ただし、利用者が「サービス未利用（新規利用）者」もしくは「退院・退所者」であり、健幸UPと「介護予防訪問サービス」もしくは「介護予防（短時間）通所サービス」を併用して介護予防ケアマネジメントAを適用（ケアプランを作成）する場合は、算定可能です。