

外来リハビリテーションの評価

骨子【Ⅰ－６－（３）】

第１ 基本的な考え方

外来でのリハビリテーションにおいて、現在は毎回医師の診察が必要となっているが、状態が安定している場合等、医学的に毎回医師の診察を必要としない患者が含まれているため、リハビリテーションスタッフが毎回十分な観察を行い、直ちに医師の診察が可能な体制をとりつつ、カンファレンス等でリハビリテーションの効果や進捗状況を確認している場合に限り、医師の包括的な指示の下にリハビリテーションを提供できるよう、評価体系を見直す。

第２ 具体的な内容

１週間に２回以上又は１週間に１回以上のリハビリテーションを実施しているが、必ずしも毎回医師の診察を必要としない患者について、リハビリテーションの包括的な指示に対する評価を新設する。

(新)	<u>外来リハビリテーション診療料 １</u>	<u>69 点（７日につき）</u>
(新)	<u>外来リハビリテーション診療料 ２</u>	<u>104 点（14 日につき）</u>

[算定要件]

外来リハビリテーション診療料 １

- ① リハビリテーション実施計画において、１週間に２日以上疾患別リハビリテーションを実施することとしている外来の患者に対し、包括的にリハビリテーションの指示が行われた場合に算定する。
- ② 算定日から７日間は医師による診察を行わない日であってもリハビリテーションを実施してよい。
- ③ 算定日から７日間はリハビリテーションを実施した日について初・再診料、外来診療料を算定しない。

外来リハビリテーション診療料 ２

- ① リハビリテーション実施計画において、２週間に２日以上疾患別リハビリ

テーションを実施することとしている外来の患者に対し、包括的にリハビリテーションの指示が行われた場合に算定する。

- ② 算定日から 14 日間は医師による診察を行わない場合であってもリハビリテーションを実施してよい。
- ③ 算定日から 14 日間はリハビリテーションを実施した日について初・再診料、外来診療料を算定しない。

[施設基準]

- ① 毎回のリハビリテーションにあたり、リハビリテーションスタッフが十分な観察を行い、必要時に医師の診察が可能な体制をとっていること。
- ② 毎回のリハビリテーション後にカンファレンス等で医師がリハビリテーションの効果や進捗状況を確認していること。