

## 訪問リハビリテーション中の急性増悪への対応

骨子【Ⅰ－６－（４）】

### 第１ 基本的な考え方

訪問リハビリテーションを実施している患者について、急性増悪等のため一時的に日常生活動作（以下ＡＤＬという）が低下した場合、早期に短期間の頻回リハビリテーションを行うことで改善が見込まれるため、一時的に集中的な訪問リハビリテーションを実施可能とする。

### 第２ 具体的な内容

- 急性増悪等のためにＡＤＬが低下した場合、一時的に算定可能なリハビリテーション単位数を引き上げる。

| 現 行                                                                                                                                                 | 改定案                                                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>【在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料】（１単位につき）</p> <p>１ 同一建物居住者以外の場合<br/>300点</p> <p>２ 同一建物居住者の場合<br/>255点</p> <p>[算定要件]</p> <p>患者１人につき、１と２を合わせて週６単位に限り算定する。</p> | <p>【在宅患者訪問リハビリテーション指導管理料】（１単位につき）</p> <p>１ 同一建物居住者以外の場合<br/>300点</p> <p>２ 同一建物居住者の場合<br/>255点</p> <p>[算定要件]</p> <p>患者１人につき、１と２を合わせて週６単位に限り算定する。<u>ただし、１月にバーセル指数又はＦＩＭが５点以上悪化した場合、６月に１回、１４日に限り１と２を合わせて１日４単位に限り算定する。</u></p> |

- 上記について、介護保険の訪問リハビリテーションを実施中に、通院困難な状態であって、急性増悪等により１月にバーセル指数又はＦＩＭが５点以上悪化した場合にも、６月に１回、１４日間に限り医療保険から１日４単位まで訪問リハビリテーションを提供できるようにする。