

リハビリテーション加算に係る届出書

平成 年 月 日

事業所・施設名		
異動区分	①新規	②変更
		③終了
加算要件	要件の有無	
(1) 医師，理学療法士，作業療法士，言語聴覚士，その他の職種の者が共同して，利用者ごとのリハビリテーション実施計画を作成していること。	有	無
(2) 利用者ごとのリハビリテーション実施計画に従い医師又は医師の指示を受けた理学療法士，作業療法士，又は言語聴覚士が指定生活介護等を行っているとともに，利用者の状態を定期的に記録していること。	有	無
(3) 利用者ごとのリハビリテーション実施計画の進捗状況を定期的に評価し，必要に応じて当初計画を見直していること。		
(4) 指定障害者支援施設等に入所する利用者及び入所による指定旧法施設支援を受けている入所者については，リハビリテーションを行う医師，理学療法士，作業療法士，又は言語聴覚士が，看護師，生活支援員，その他の職種の者に対し，リハビリテーションの観点から，日常生活上の留意点，介護の工夫等の情報を伝達していること。	有	無
(5) (4)に掲げる以外の利用者について，当該事業所の従業者が，必要に応じ，指定相談支援事業者を通じて，指定居宅介護サービスその他の指定障害福祉サービス事業に係る従業者に対し，リハビリテーションの観点から，日常生活の留意点，介護の工夫等の情報を伝達していること。	有	無

注：実施にあたっては、「リハビリテーションマネジメントの基本的考え方並びに加算に関する事務処理手順例及び様式例」平成21年3月31日（障障発第0331003号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課長通知に留意してください。