

訪問リハビリ等に関する相談表

令和 年 月 日
事業所名： (事業所)
担当介護支援専門員： ㊞

1. 利用者情報

被保険者番号	被保険者氏名
生年月日 年 月 日	住所
介護度 要支援 1 2	令和 年 月 日
要介護 1 2 3 4 5	認定有効期間 ~
	令和 年 月 日

2. 利用者の状況等の報告

心身及び生活の状況

(状況説明欄)

介護者等の状況

(状況説明欄)

3. サービスの併用等を選択した理由

介助内容

(代替サービス利用の検討状況と通所型での対応ができない理由)

(理由説明欄)

4. 今後の方向性等

通所型へ移行 (具体的な時期)

訪問サービスの中止 (具体的な時期)

*介護福祉課記載欄

訪問リハビリテーションと通所系サービスの併用

①届出が必要なケース

- ・通所できる利用者が訪問によるリハビリテーション（訪問看護によるリハビリテーションも含む）を利用する場合。

②提出書類

- ・訪問リハビリテーションに関する相談表
- ・居宅サービス計画書（1）：第1表
- ・居宅サービス計画書（2）：第2表
- ・週間サービス計画表：第3表
- ・サービス担当者会議の要点：第4表
- ・サービス利用票：第6表
- ・サービス利用票別表：第7表

③提出時期

- ・介護保険サービスの利用開始前
- ・短期目標終了時
- ・介護認定の更新時

※必ず利用開始前にご相談ください。場合により保険給付の対象外となります。

④算定許可

- ・算定許可通知等は発行されません。

⑤その他留意事項

- ・短期目標は概ね3ヶ月とし、短期目標終了前に利用者の身体状況を観察・評価し、評価に基づいたサービス担当者会議を開催すること。
- ・利用者の身体状況を評価する際は、理学療法士等の介入が望ましい。
- ・ケアプラン作成に当たり利用者の心身の状況及び家族等の意向と介護の状況等を踏まえた検討を行い、代替するサービス等がないと判断されるなど十分な話し合いを行う必要があります。
- ・医療系サービスの利用にあたっては主治医と協議し、サービス事業所間での連携を図ることで目標を共有し、自立に向けてのプランを実施してください。