

論点① リハビリテーションマネジメントの推進

対応案

- 生活期リハビリテーションにおいて、居宅における利用者の日常生活の自立を促すために心身機能、活動、参加にバランスよく働きかけるリハビリテーションを推進する観点から、以下をリハビリテーションマネジメント加算の算定要件として明確化してはどうか。
 - ① リハビリテーション会議において、利用者の居宅における活動や参加の状態を共有し、活動や参加の目標及び目標を踏まえたADL訓練やIADL訓練等を含むリハビリテーション計画を設定すること
 - ② リハビリテーション会議において、目標の達成状況を報告し、必要に応じてリハビリテーション計画を見直すこと
- 生活行為向上リハビリテーション実施加算について、生活行為向上リハビリテーション計画を別途作成するのではなく、通所リハビリテーション計画内に生活行為の内容について記載することとしてはどうか。

論点① リハビリテーションマネジメントの推進

論点①

- 生活期リハビリテーションは、日常生活の活動を高め、家庭や社会への参加を可能とし、その自立を促すために、心身機能、活動、参加にバランスよく働きかけることが重要である。
- リハビリテーションマネジメント加算は、リハビリテーションの質の向上を図るため、多職種が共同して、心身機能、活動、参加について、バランスのよいリハビリテーションが提供できているかを継続的に管理していることを評価している。
- 通所リハビリテーション計画や実施内容は、リハビリテーションマネジメント加算の算定にかかわらず、筋力増強訓練や歩行訓練が多く、ADL訓練やIADL訓練は一部にとどまる。
- リハビリテーションマネジメント加算の算定率は、事業所ベースで（イ）14.6％（ロ）39.0％（ハ）10.5％、利用者ベースで（イ）7.8％（ロ）32.5％（ハ）11.1％となっている。
- 生活行為向上リハビリテーション実施加算は、ADLやIADLなどの生活機能が低下する廃用症候群への早期対応を促す観点から、平成27年度の介護報酬改定において創設された。
- 生活行為向上リハビリテーション実施加算の算定率は1.6％であり、算定困難な理由として、生活行為向上リハビリテーション実施計画を作成する時間がとれないことがあげられている。
- 生活期のリハビリテーションにおいて、利用者の日常生活の自立を促すためのリハビリテーションを推進する観点から、どのような対応が考えられるか。
- また、介護サービス事業所の事務負担軽減の観点から、どのような対応が考えられるか。

生活行為向上リハビリテーション実施加算

算定に関する基準

（略）指定通所リハビリテーション事業所が、生活行為の内容の充実を図るための目標及び当該目標を踏まえたリハビリテーションの実施内容等をリハビリテーション実施計画にあらかじめ定めて、利用者に対して、リハビリテーションを計画的に行い、当該利用者の有する能力の向上を支援した場合は、生活行為向上リハビリテーション実施加算として、（中略）所定単位数に加算する。

単位数

1250単位／月

大臣基準告示

- イ 生活行為の内容の充実を図るための専門的な知識若しくは経験を有する作業療法士又は生活行為の内容の充実を図るための研修を修了した理学療法士若しくは言語聴覚士が配置されていること。
- ロ 生活行為の内容の充実を図るための目標及び当該目標を踏まえたリハビリテーションの実施頻度、実施場所及び実施時間等が記載されたリハビリテーション実施計画をあらかじめ定めて、リハビリテーションを提供すること。
- ハ 当該計画で定めた指定通所リハビリテーションの実施期間中に指定通所リハビリテーションの提供を終了した日前1月以内に、リハビリテーション会議を開催し、リハビリテーションの目標の達成状況を報告すること。
- ニ 通所リハビリテーション費におけるリハビリテーションマネジメント加算(イ),(ロ)又は(ハ)のいずれかを算定していること。
- ホ 指定通所リハビリテーション事業所の医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が当該利用者の居宅を訪問し、生活行為に関する評価をおおむね1月に1回以上実施すること。

留意事項通知

- ① 生活行為向上リハビリテーション実施加算の「生活行為」とは、個人の活動として行う排泄、入浴、調理、買い物、趣味活動等をいう。
- ② 生活行為向上リハビリテーション実施加算におけるリハビリテーション（以下「生活行為向上リハビリテーション」という。）は加齢や廃用症候群等により生活機能の1つである活動をするための機能が低下した利用者に対して、当該機能を回復させ、生活行為の内容の充実を図るための目標と当該目標を踏まえた6月間の生活行為向上リハビリテーションの内容を生活行為向上リハビリテーション実施計画にあらかじめ定めた上で、計画的に実施するものであること。
- （略）
- ⑦ 生活行為向上リハビリテーション実施計画に従ったリハビリテーションの評価に当たっては、利用者の居宅を訪問し、当該利用者の居宅における応用的動作能力や社会適応能力について評価を行い、その結果を当該利用者とその家族に伝達すること。なお、当該利用者の居宅を訪問した際、リハビリテーションを実施することはできないことに留意すること。

生活行為向上リハビリテーション実施加算の算定が困難な理由

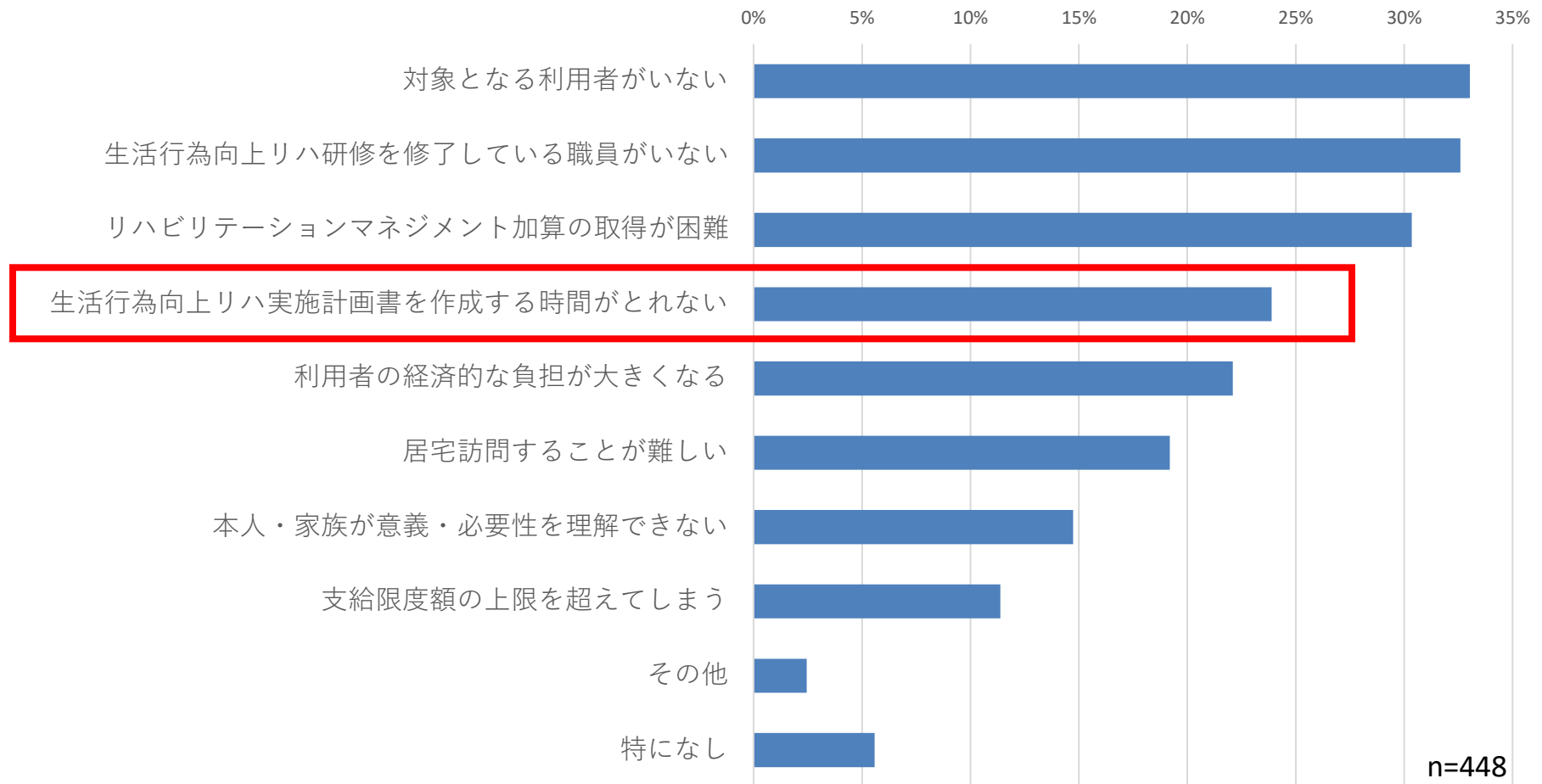
社保審－介護給付費分科会

第258回（R8.6.15）

資料3

○生活行為向上リハビリテーション実施加算の算定が困難な理由としては、「対象者がいない」「研修を修了している職員がいない」「リハビリテーションマネジメント加算の算定が困難」等があげられた。

■生活行為向上リハビリテーション実施加算の算定が困難な理由



【出典】 通所・訪問リハビリテーションの適切な在り方についての調査研究事業（令和7年度老人保健健康増進等事業）

生活行為向上リハビリテーション実施計画とリハビリテーション計画の内容

○生活行為向上リハビリテーション実施計画とリハビリテーション計画書の項目は共通しているものが多い。

別紙様式 2-5 生活行為向上リハビリテーション実施計画

利用者氏名 殿

本人の生活行為の目標		
家族の目標		
実施期間	通所訓練期(・・・～・・・) (通所頻度) 回/週	社会適応訓練期(・・・～・・・) (通所頻度) 回/週
活動	プログラム	
	自己訓練	
心身機能	プログラム	
	自己訓練	
参加	プログラム	
	自己訓練	
【支援内容の評価】		

リハビリテーション計画書

(別紙様式 2-2-1)

本人・家族等の希望

健康状態、経過

心身機能・構造

活動(基本動作)

活動(ADL)

リハビリテーションの短期目標(心身機能・活動・生活)

リハビリテーションの長期目標(心身機能・活動・生活)

リハビリテーションの方針

本人・家族への生活指導の内容(自主トレ指導含む)

リハビリテーション実施上の留意点

リハビリテーションの見通し・継続理由

リハビリテーションの終了目安

(別紙様式 2-2-2)

活動(IADL)

環境因子

社会参加の状況

活動・参加に影響を及ぼす課題の要因分析

要因分析を踏まえた具体的なサービス内容

(期間、具体的内容、頻度、時間)

リハビリテーション開始後から比較して改善した活動と参加

※利用者全員に作成するもの

※生活行為向上リハビリテーション実施加算算定者に作成するもの