

リハマネジメント研修会

～効果的な通所リハビリテーション計画とは～



開催日：令和5年7月20日（木）
会場：東京たま未来メッセ
参加者数：22名

研修認定委員会より

全国デイ・ケア研究大会2023 in 八王子の前日研修として同じ会場で開催しました。午前中は通所リハに求められる機能、リハビリテーションマネジメントについて全国調査をもとにした現状と課題の講義、午後からは演習としてグループに分かれ共通事例をもとにリハビリテーション計画書を作成しました。現地開催でもありグループワークは活発で、参加者アンケートからも満足度は非常に高い研修会となりました。今後も同様の研修会を企画していきたいと考えています。

リハ マネジメント 研修会

通所リハに求められる機能とはなにか？
リハマネジメントとは？
～算定要件から読み解く効果的な取り組み～
通所リハビリテーション計画の検討

～効果的な通所リハビリテーション計画とは～

2023.7.20 THU 10:00
第46回全国デイ・ケア研究大会2023 in 八王子 開催前日 15:30

【開催会場】
東京たま未来メッセ
(東京都八王子市明神町3丁目19-2)

【申込方法】
① 入力フォーム（QRコード）、または協会HPよりお申し込みください。
② お申し込み後、仮受付メールをご返信します。メールが届かない場合には、協会までお問い合わせください。
③ 仮受付メール返信後、1週間以内に受講番号（受講確認メール）を配信いたします。受講費のお振込みについては、受講確認メールをご確認ください。

【定員】
50名（定員になり次第締め切り）

【受講費】
大会参加：2,000円（税込）
会員：5,000円（税込）
非会員：10,000円（税込）

一般社団法人 全国デイ・ケア協会

包括化されたリハマネジメントの要件

令和3年度介護報酬改定により、
旧リハビリテーションマネジメント加算Ⅰの要件は基本報酬に包括された。

<h3>医師の詳細な指示</h3> <p>必須</p> <ul style="list-style-type: none"> リハビリテーションの目的 <p>下記より1つ以上</p> <ul style="list-style-type: none"> リハビリテーション開始前又は実施中の留意事項 やむを得ず当該リハビリテーションを中止する際の基準 当該リハビリテーションにおける利用者に対する負荷 <p>その他</p> <ul style="list-style-type: none"> 指示に基づき行った内容を明確に記録すること 	<h3>リハ計画の見直し</h3> <ul style="list-style-type: none"> 初回の評価はリハ提供開始から2週間以内 その後は概ね3月ごと <p>3月以上の継続利用の場合</p> <ul style="list-style-type: none"> 医師がリハ計画書に継続利用が必要な理由、具体的な終了目安となる時期、その他指定居宅サービスの併用と移行の見直しを記載すること 本人・家族に説明すること 	<h3>居宅訪問(通所のみ)</h3> <ul style="list-style-type: none"> 医師または医師の指示を受けたPT・OT・STが訪問すること 通所リハを開始した日から起算して1月以内に、利用者の居宅を訪問し、診療、運動機能検査、作業能力検査等を行うよう努めること <p>情報の伝達</p> <ul style="list-style-type: none"> PT・OT・STがケアマネを通じて、他サービス従業者に、リハの観点から、日常生活上の留意点、介護の工夫などの情報を伝達すること
--	---	---

参考：厚生労働省 指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分)及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(令和3年度介護報酬改定について)

リハビリテーションマネジメント加算の考え方 (R03改定)

概要

リハビリテーションマネジメントは調査、計画、実行、評価、改善のサイクルの構築を通じて、「心身機能」、個人として行う食事等の日常生活動作や買い物等の手段の日常生活動作といった「活動」をするための機能、家庭で役割を担うことや地域の行事に関与するといった「参加」をするための機能について、バランスよく働きかける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することを評価する。

【訪問・通所リハビリテーションにおけるリハビリテーションマネジメント】

調査：居宅での情報収集 (事前訪問・通所リハビリ)

計画：リハビリテーション会議 (利用者・家族・医師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・看護職員・介護職員等)
 ・リハビリテーション計画の作成
 ・医師や理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士による本人・家族へのリハビリテーション計画の説明と同意
 【協働】
 ・リハビリテーションの観点で支援方針や方法の共有
 介護支援専門員、他の居宅サービスの従事者等 (ケアプラン、居宅サービス計画と連動)

実行：リハビリテーションサービスの提供

評価・改善：モニタリング (計画の評価又は見直し、終了後に利用予定サービスの担当者の参画と情報提供、リハビリテーションの結果報告)

情報提供：医師・介護支援専門員、地域サービス提供者

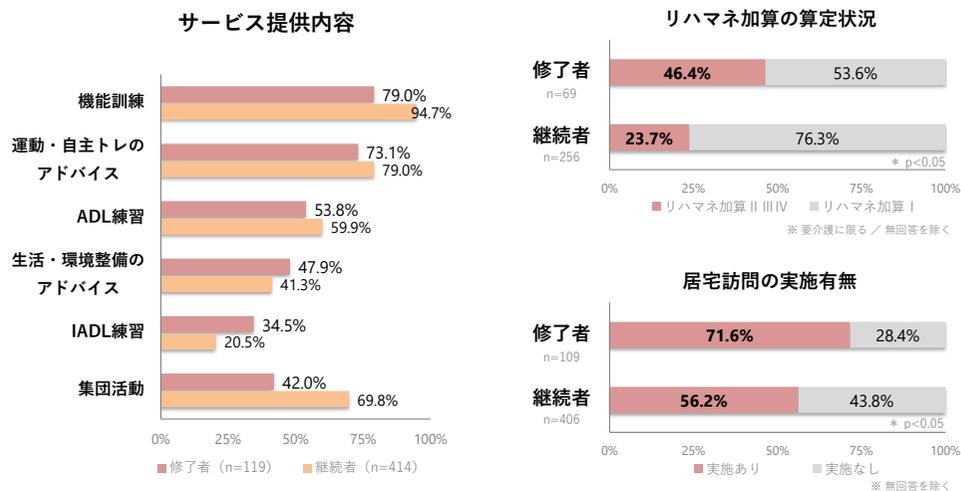
参加：役割づくり (通所介護、地域の通いの場(自治会、サロン))

主な改正点 (従来との差)

- 【リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)の廃止】
- リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ) → 廃止
- リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ) → (A)イに名称変更
- リハビリテーションマネジメント加算(Ⅲ) → (B)イに名称変更
- 【データ提出・フィードバック】
- リハビリテーションマネジメント加算(Ⅳ) → 廃止
- リハビリテーションマネジメント加算(A)(B)ロ → VISITを活用してデータを提出し、フィードバックを受けること
- 【ICTを活用したリハビリテーション会議への参加】
- 医師以外の参加者についてもテレビ電話等情報通信機器を使用してもよいこととする。

第199回 社会保障審議会介護給付費分科会 (令和3年1月18日) 資料

修了者への関わり



修了者へのサービス提供内容は、IADL練習の割合が高く、リハマネ加算の算定、居宅訪問の実施ありの割合が高かった。

(一社) 全国デイ・ケア協会、通所・訪問リハビリテーションの目的を踏まえた在り方に関する調査研究事業、2020

演習のねらい

リハビリテーションマネジメントを踏まえて

- 本人・家族に届くリハビリテーション計画書を**チーム**で立案することができる
- ①**初回**のリハビリテーション計画書を**チーム**で作成することができる (7/14~8/13 ※7/1開始設定)
- ②**改善を前提とし、修了を見据えた**リハビリテーション計画書を**チーム**で作成することができる (2024/3/1~3/31)
- 共通事例から作成されるリハビリテーション計画書の**書き方・表現・目標設定**などグループ内で共有することができる