

介五郎

介護保険版

差分マニュアル

Ver. 8.3.0.0



株式会社インフォ・テック

- 目次 -

1. はじめに	P. 2
2. 郵便マスタの更新	P. 3
3. 貸出伝票に関わる見直し	P. 4
3-1. 貸出状況一覧の見直し	P. 5
3-2. 単価等の一括反映	P. 10
4. (通所・訪問)リハ計画書	P. 16
4-1. システム設定	P. 32
4-2. (通所・訪問)リハ計画書(平成 27 年度版)	P. 33
4-2-1. チェックシート	P. 34
4-2-2. アセスメント	P. 35
4-2-3. 計画書	P. 44
4-2-4. 会議録	P. 49
4-2-5. プロセス管理票	P. 52
4-2-6. 生活行為向上実施計画	P. 54
4-2-7. (通所・訪問)リハ計画書の入力手順	P. 58
4-2-8. 複写について	P. 64
4-2-9. 印刷について	P. 66

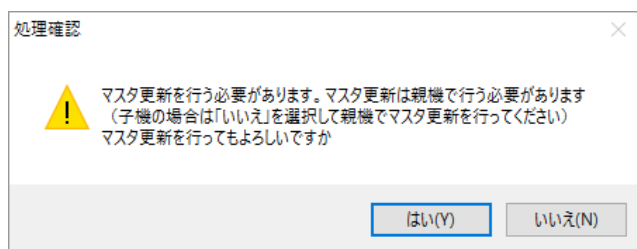
1. はじめに

介五郎(介護保険版)「Ver.8.3.0」では以下の点で機能変更、機能追加を行いました。

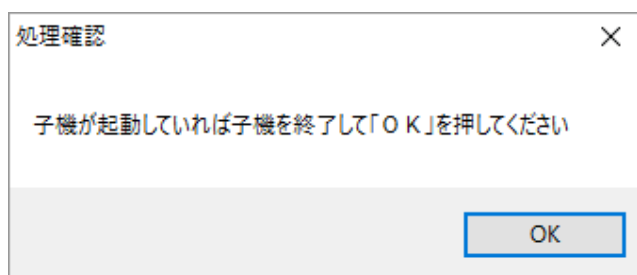
- 郵便マスタの更新
最新の郵便番号と住所に更新しました。
- 貸出伝票を使用している場合の貸出状況一覧の見直し(福祉用具貸与)
貸出状況一覧に新たな画面を設けました。
- 貸出伝票を使用している場合の単価の一括変更(福祉用具貸与)
今後、福祉用具の単位数等を変更することがあった場合、貸出伝票で作成している単位数等も一括で変更できるようになりました。
- リハビリテーション計画書の見直し(通所リハ・訪問リハ)
27年度の報酬改定により、厚労省より提示された通所リハビリテーション計画書及び、訪問リハビリテーション計画書の新様式を選択できるようになりました。

2. 郵便マスタの更新

現在マスタの更新は、介五郎(介護保険版)「Ver.7.8.0.0」より、郵便マスタを別データベースに管理していることで、マスタ更新にかかる時間を短縮できるようにしていました。今回のバージョンアップでは、郵便マスタの更新を行う為、従来のマスタ更新よりお時間をいただくこととなりますが、最新の郵便情報に更新される為ご了承ください。(郵便マスタは定期的に見直しを行っております。)



- ① バージョンアップ後はマスタ更新がかかる為左図のメッセージが表示されます。子機の場合は「いいえ(N)」を選択し、親機でマスタ更新を行ってください。



- ② 子機が起動している場合は子機を終了してからOK をクリックして下さい。



- ③ 今回のバージョンアップでは左図の画面でのデータチェックに時間を要します。しばらくお待ちいただき、メインメニューが表示されればバージョンアップが完了となります。

※お使いのPCのスペックにより、要する時間は異なります。

3. 貸出伝票に関わる見直し

貸出状況一覧に利用者毎にまとめた新たな画面を追加し、画面を開く時に要する時間を改善いたしました。また、福祉用具貸与を貸出伝票で使用し、福祉用具の単価等を変更する必要があった場合、商品台帳で変更後に、貸出伝票で各商品の選び直しをする必要がありました。この作業を円滑に行えるようにする為、商品の単価一括設定に加え、貸出伝票に単価を一括で反映させる機能を追加しました。

1. 貸出状況一覧の見直し
利用者毎の貸出状況を確認しやすい、新しい画面を設けています。

2. 単価等の一括反映
作成済の貸出伝票に対して、単位数や単価等を一括で変更できる機能です。

3-1.貸出状況一覧の見直し

以前までの貸出状況一覧の画面では、一旦全ての利用者、商品を表示させていた為、画面が表示されるのに長時間を要していました。利用者毎でまとめられた新たな画面を追加したことにより、画面が開くスピードが向上していることに加え、貸出状況や借入状況の商品の件数、単位数や金額の合計値等が見やすくなりました。

詳細ボタンをクリックすることにより以前の商品毎の貸出状況一覧を確認できます。

<貸出状況一覧>

ID	利用者名	件数	単位計	貸出金額	交通費	借入金額	
000001	大阪 太郎	2	3200	32,000		15,800	詳細
000002	奈良 重雄	4	3600	36,000	300	18,300	詳細
000003	京都 京子	4	3600	36,000		18,300	詳細
000004	滋賀 茂樹	4	4000	40,000		20,800	詳細
000005	和歌山 和佳子	4	3900	39,000		20,300	詳細

各項目の説明

項目名	説明
表示区分	未契約 未契約の利用者のみ表示されます。
	契約中 契約中の利用者のみ表示されます。
	休止 休止中の商品が含まれる利用者のみ表示されます。
	未引上 提供終了した、未引き上げの商品が含まれる利用者のみ表示されます。
	全件表示 全ての利用者が表示されます。
並び替え	利用者 ID、かな順やそれに対して昇順降順に並び替えられます。
契約日	選択した契約日の期間に含まれる利用者のみ表示されます。
条件クリア	選択した契約日の期間を削除する場合に使用します。
ID	利用者 ID が表示されます。
利用者名	利用者名が表示されます。

件数	貸し出している商品の合計件数が表示されます。
単位計	貸し出している商品の単位数の合計が表示されます。
貸出金額	貸し出している商品の貸出金額の合計が表示されます。
交通費	交通費の合計金額が表示されます。(中山間地域加算等の交通費)
借入金額	借入金額の合計が表示されます。
詳細	貸出状況詳細画面が表示されます。
利用者数	利用者数の合計が表示されます。
件数合計	貸し出している商品の合計件数が表示されます。

<貸出状況詳細>

並べ替え
日付 商品ID 昇順 降順

利用者ID 000001 大阪 大郎

提供開始日	伝票番号	ID	借入先名	ID	数量	単位数	商品名	状態	廃止	
初回契約日	契約(再開)日		休止日				提供終了日	引上予定日	引上完了日	
平成28年01月13日(水)	1			000002	1	重いすB			2-契約中	<input type="checkbox"/>
平成28年12月15日(木)	平成28年12月31日(土)				1	1,200				
平成28年01月13日(水)	1			000005	1	特殊寝台A			2-契約中	<input type="checkbox"/>
平成28年12月15日(木)	平成28年12月31日(土)				1	2,000				
平成28年01月13日(水)	1			000006	1	特殊寝台付属A			2-契約中	<input type="checkbox"/>
平成28年12月15日(木)	平成28年12月31日(土)				1	300				
平成28年01月13日(水)	1			000007	1	歩行器			2-契約中	<input type="checkbox"/>
平成28年12月15日(木)	平成28年12月31日(土)				1	100				

※伝票番号をダブルクリックで貸出伝票入力が開きます ※提供終了時は提供終了日に入力を行います。休止時は貸出伝票を休止に変更します
※休止時の注意) 廃止にチェックー休止情報を無効にする / 提供終了日の入力→契約の終了 (未引上に計上)

各項目の説明

項目名	説明
貸出状況詳細画面	貸出状況一覧画面です。新しく利用者毎に分けられた画面が追加されていることにより、利用者IDでの指定、検索はできません。

<確認方法について>

貸出状況一覧

表示区分: 未契約 契約中 休止 未引上 条件表示

契約日: 平成_年_月_日 ~ 平成_年_月_日

ID	利用者名	件数	単位計	貸出金額	交通費	借入金額	
000001	大坂 太郎	4	3800	38,000		18,300	詳細
000002	奈良 豊雄	4	3800	38,000		18,300	詳細
000003	高橋 孝子	4	3800	38,000		18,300	詳細
000004	池田 茂樹	4	4000	40,000		20,800	詳細
000005	和歌山 和佳子	4	3800	38,000		20,300	詳細

利用者数: 5件 件数合計: 20件

- ① 貸出状況一覧画面を開くと、各商品毎に表示されていた画面から、利用者毎に合計値が確認できる画面に変更しています。

貸出状況詳細

並べ替え: 日付 商品ID 詳細

利用者ID: 000001 大坂 太郎

提供開始日	借入番号	ID	借入先名	ID	商品名	提供終了日	状態	備考
平成28年01月18日(水)	!		休止日	000002	重たい手巾		2-契約中	
平成28年12月18日(水)	!	000005			特殊紙袋		2-契約中	
平成28年12月18日(水)	!				!	2,000		
平成28年01月18日(水)	!	000006			特殊紙袋付紙袋		2-契約中	
平成28年12月18日(水)	!				!	300		
平成28年01月18日(水)	!	000007			手拭器		2-契約中	
平成28年12月18日(水)	!				!	100		

※借入番号をダブルクリックで貸出借入力ができます ※提供終了時は提供終了日を入力を行います。休止時は貸出金額を借入金額に変更します
※提供終了の注意) 商品にチェックマークを付与する/提供終了日の入力(契約の終了(未引上)に計上)

- ② 各商品毎に表示されていた以前の画面は、**詳細**ボタンをクリックすることにより、貸出状況詳細画面として確認できるように変更しています。

貸出状況一覧

表示区分: 未契約 契約中 休止 未引上 条件表示

借入先ID: 000001

借入先名	件数	単位計	貸出金額	交通費	借入金額	
借入先A	15	18100	181,000		89,000	詳細

借入先数: 1件 件数合計: 15件

- ③ 借入状況一覧も同様に、各商品毎に表示されていた画面から、借入先毎に合計値が確認できる画面に変更しており、**詳細**ボタンをクリックすれば、各商品毎に表示されていた以前の画面が表示されます。

注意！



今回新しく追加した画面では、もとより利用者毎に分けられているため、左図のような利用者を検索する機能はありません。

※左図は以前までの貸出状況一覧画面です。

注意！

提供終了した商品等があった場合、提供終了日等は詳細ボタンをクリックし、貸出状況詳細画面で提供終了日等を入力して下さい。この場合、貸出状況一覧画面では件数や金額がそれに応じて変更されていますのでご確認ください。



<印刷物の確認>

印刷条件指定

出力の種類

利用者別貸出状況一覧 契約中

貸出利用者一覧

福祉用具利用状況報告書 (控)

条件入力

指定期間 平成__年__月__日 ~ 平成__年__月__日

利用者指定

契約中の利用者をすべて表示する

介護支援専門員指定

発行日 平成__年__月__日

決定

※利用者情報、支援事業所及び担当者の情報は利用者台帳を基に作成されます
 ※利用状況報告書において休止、提供終了分は指定期間内に該当になった場合にのみ表示されます



貸出利用者一覧

表示区分 契約中 並べ替え 利用者ID 昇順

No.	ID	利用者名	件数	単位数	貸出金額	交通費	借入金額
1	000001	大坂 太郎	4	3600	36,000	0	18,300
2	000002	奈良 麗佳	4	3600	36,000	0	18,300
3	000003	京都 京子	4	3600	36,000	0	18,300
4	000004	滋賀 秀樹	4	4000	40,000	0	20,800
5	000005	和歌山 和佳子	4	3900	39,000	0	20,300
※1ヶ月分の単価にて金額を算出しています。			合計金額	18700	187,000		96,000

- ① 新しく画面追加したことにより、印刷できる種類も新しく追加されています。貸出利用者一覧が印刷できます。

※借入状況一覧では貸出借入先一覧が追加されています。

印刷条件指定

出力の種類

利用者別貸出状況一覧 契約中

貸出利用者一覧

福祉用具利用状況報告書 (控)

条件入力

指定期間 平成28年01月01日 ~ 平成28年01月31日

利用者指定

契約中の利用者をすべて表示する

介護支援専門員指定 000001 ケアマネA ~ 000001 ケアマネA

発行日 平成28年01月19日

決定

※利用者情報、支援事業所及び担当者の情報は利用者台帳を基に作成されます
 ※利用状況報告書において休止、提供終了分は指定期間内に該当になった場合にのみ表示されます

- ② 福祉用具利用者状況報告書に関しては、ケアマネージャ毎に印刷ができるように「介護支援専門員指定」の項目を新たに設けています。

3-2.単価等の一括反映

福祉用具貸与を貸出伝票で使用している場合、福祉用具の単価等を変更する必要があった場合、これまでは商品台帳で単価を変更後に、貸出伝票で単価読込や各商品の選び直しをする必要がありました。この方法では貸出伝票の数だけ変更作業が増える為、変更した単価等を貸出伝票に一括で反映させる機能を追加しました。

※単価変更の際には、単価変更前のデータを把握しておく意味合いを兼ねて、変更前にバックアップを取得しておくことをお勧めします。このバックアップは通常とは別の場所に保存しておくことを推奨します。

(貸出伝票単価反映)

指定	商品ID	サービス名	商品名	規格・型番	TAISコード	税	単位数	借入単価	借入先ID	借入先名
<input checked="" type="checkbox"/>	000002	車いす貸与	車いすB		99999-129456	非	1200	8000	000001	借入先A
<input checked="" type="checkbox"/>	000003	車いす貸与	車いす			非	150	1000	000001	借入先A
<input checked="" type="checkbox"/>	000004	車いす付商品貸	MS19921		00001-000010	非	150	1000	000001	借入先A
<input checked="" type="checkbox"/>	000005	特殊寝台貸与	特殊寝台A		12547-98785	非	2000	15000	000001	借入先A
<input type="checkbox"/>	000006	特殊寝台付属品	特殊寝台付属A		66666-555555	非	900	2000	000001	借入先A
<input type="checkbox"/>	000007	歩行器貸与	歩行器		444	非	100	500		

各項目

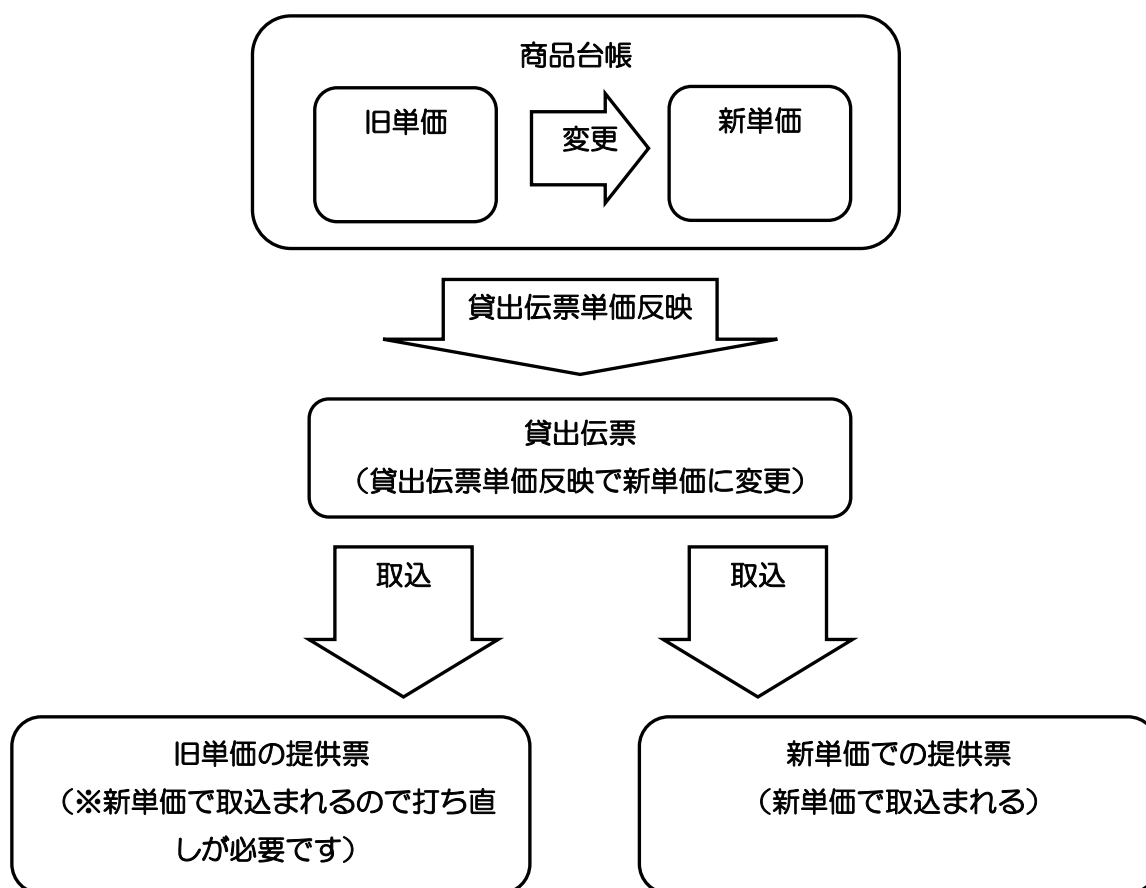
項目名	説明
検索部分	サービス名や商品名によって、現在入力されている商品を絞り込んで表示することができます。
指定	貸出伝票内にある、チェックを付けた商品の単価が変更します。
表示部分	現在入力している商品のサービス種類や商品名が表示されます。

注意！！

新しい単価に更新した商品台帳を貸出伝票に反映させ、新しくなる前の単価で作成する必要がある実績に取込みを行うと、新しい単価での実績が作成されてしまいます。これを考慮し

商品台帳の単価の変更及び貸出伝票への単価の反映は、必ず単価変更前の実績を作成後(実績取込作業完了後)に行ってください。

<商品台帳から実績までの流れ>

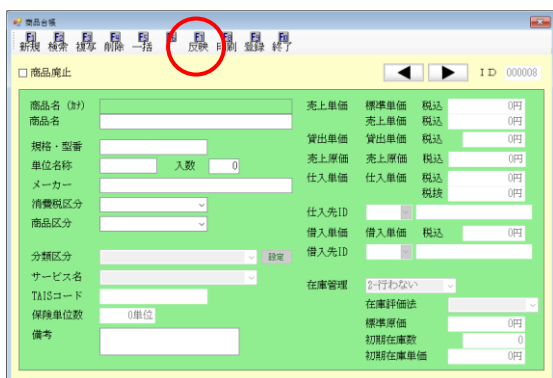
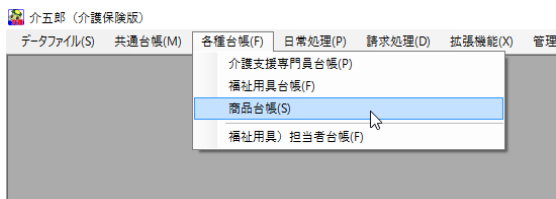
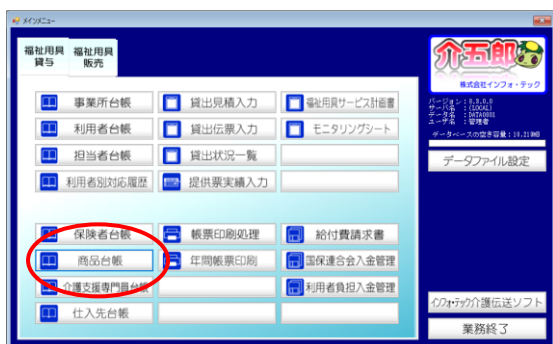


※商品台帳および貸出伝票の単価は履歴管理できません。新しい単価に変更した場合は過去の提供票などでも新しい単価が適用されますのでご注意ください。

< 単価反映の手順 >

単価反映を行う場合、商品台帳の単価を新しい単価に変更しておく必要があります。単価変更は該当商品の単価をそれぞれ変更するか、多くの商品の単価を変更する場合は一括で変更できる方法があります。一括変更は商品台帳画面の「一括(F5)」で表示される画面で変更できます。詳細は「差分マニュアル 7.9.0.0」を参照してください。

※単価変更の際には、単価変更前のデータを把握しておく意味合いを兼ねて、変更前にバックアップを取得しておくことをお勧めします。このバックアップは通常とは別の場所に保存しておくことを推奨します。



① 以下のいずれかの方法で起動できます。

- メインメニューの「商品台帳」をクリック

- 「各種台帳(F)」内の「商品台帳(S)」をクリック

② 表示された「商品台帳」画面の「反映(F7)」をクリックします。

※商品そのものの単価変更は事前に終わっておく必要があります。

得意	商品ID	サービス名	商品名	規格・番番	TASコード	単	単価	借入単価	借入先ID	借入先名
	<input type="checkbox"/>	000002	熏いすぼろ	熏いすB	00000-120450	茶	1200	0		
	<input type="checkbox"/>	000002	熏いすぼろ	熏いすB		茶	1500	0		
	<input type="checkbox"/>	000004	熏いすぼろ	熏いすB	00001-000010	茶	1500	0		
	<input type="checkbox"/>	000008	特殊寄合付商品	特殊寄合付A	12547-00705	茶	2000	0		
	<input type="checkbox"/>	000008	特殊寄合付商品	特殊寄合付A	00000-000000	茶	2000	0		
	<input type="checkbox"/>	000007	歩行器	歩行器	444	茶	100	0		

③ 現在入力されている商品の一覧が表示されます。必要に合わせ、**貸与商品(自社)**、**貸与商品(卸)**を切り替えて反映させます。

得意	商品ID	サービス名	商品名	規格・番番	TASコード	単	単価	借入単価	借入先ID	借入先名
	<input checked="" type="checkbox"/>	000002	熏いすぼろ	熏いすB	00000-120450	茶	1200	0		
	<input checked="" type="checkbox"/>	000002	熏いすぼろ	熏いすB		茶	1500	0		
	<input checked="" type="checkbox"/>	000004	熏いすぼろ	熏いすB	00001-000010	茶	1500	0		
	<input checked="" type="checkbox"/>	000008	特殊寄合付商品	特殊寄合付A	12547-00705	茶	2000	0		
	<input type="checkbox"/>	000008	特殊寄合付商品	特殊寄合付A	00000-000000	茶	2000	0		
	<input type="checkbox"/>	000007	歩行器	歩行器	444	茶	100	0		

④ 貸出伝票で単価等を変更する商品の指定部分にチェックを付け、貸出伝票へ反映をクリックします。

処理確認

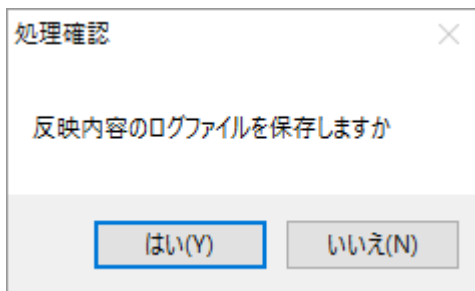
指定した商品の単価を貸出伝票に反映します。よろしいですか

⑤ 処理確認メッセージが表示されますので、**はい(Y)**をクリックします。

処理完了

反映を完了しました

⑥ 処理完了メッセージが表示されれば貸出伝票の単価等が変更後の単価で反映しています。



- ⑦ 反映完了後はログファイルの保存メッセージが表示されます。必要に応じて保存してください。<ログファイルについて>を参照

※ログファイルは反映先の伝票や利用者、変更前や変更後の単価等の確認が行えます。

注意！

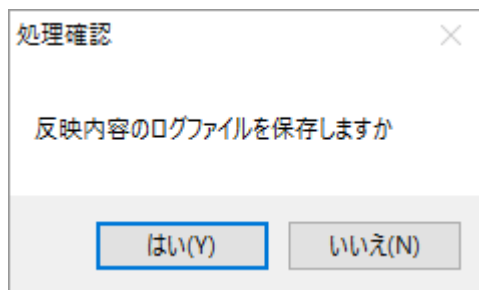
単価反映は単価を変更した商品を使用しているすべての伝票に反映されます。単価反映を行う際は単価変更する商品や、その使用者の状況を今一度確認して下さい。

※無効伝票や休止伝票、提供を終了している商品に対しては単価反映されません。

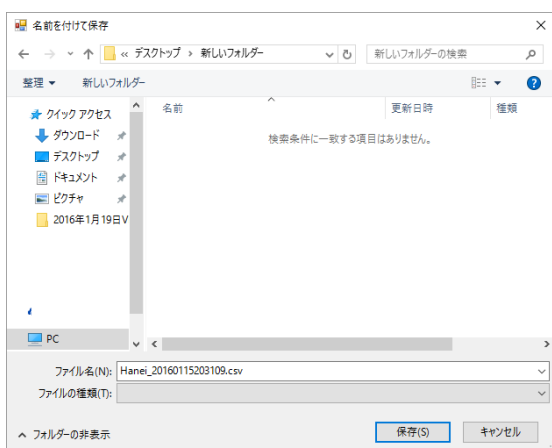
注意！

単価反映は貸出伝票の単価を変更する為、返戻処理等を行う際に過去の実績に取り込みを行うと新しい単価で実績が取り込まれます。返戻処理等の際には単価等に注意して下さい。

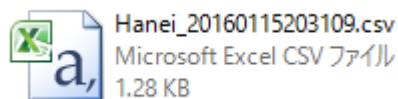
<ログファイルについて>



① 単価反映完了後はログファイルの保存メッセージが表示されます。このファイルを保存すると反映先の伝票や利用者、変更前や変更後の単価等の確認が行えます



② 保存先は任意の場所を指定してください。



③ 保存されたログファイルは左図のようなテキスト形式で出力されます。

伝票番号	利用者名	内訳	品名	単位	サービス名	価格	数量	変更前単価	変更前標準単価
1	1 大塚 太郎	1-1-1	大塚太郎	1	大塚太郎	10000	1	10000	10000
2	1 大塚 太郎	1-1-2	大塚太郎	2	大塚太郎	20000	1	20000	20000
3	1 大塚 太郎	1-1-3	大塚太郎	3	大塚太郎	30000	1	30000	30000
4	1 大塚 太郎	1-1-4	大塚太郎	4	大塚太郎	40000	1	40000	40000
5	1 大塚 太郎	1-1-5	大塚太郎	5	大塚太郎	50000	1	50000	50000
6	2 田中 一郎	2-1-1	田中一郎	1	田中一郎	10000	1	10000	10000
7	2 田中 一郎	2-1-2	田中一郎	2	田中一郎	20000	1	20000	20000
8	2 田中 一郎	2-1-3	田中一郎	3	田中一郎	30000	1	30000	30000
9	2 田中 一郎	2-1-4	田中一郎	4	田中一郎	40000	1	40000	40000
10	3 山田 一郎	3-1-1	山田一郎	1	山田一郎	10000	1	10000	10000
11	3 山田 一郎	3-1-2	山田一郎	2	山田一郎	20000	1	20000	20000
12	3 山田 一郎	3-1-3	山田一郎	3	山田一郎	30000	1	30000	30000
13	3 山田 一郎	3-1-4	山田一郎	4	山田一郎	40000	1	40000	40000
14	4 佐藤 一郎	4-1-1	佐藤一郎	1	佐藤一郎	10000	1	10000	10000
15	4 佐藤 一郎	4-1-2	佐藤一郎	2	佐藤一郎	20000	1	20000	20000
16	4 佐藤 一郎	4-1-3	佐藤一郎	3	佐藤一郎	30000	1	30000	30000
17	4 佐藤 一郎	4-1-4	佐藤一郎	4	佐藤一郎	40000	1	40000	40000
18	5 鈴木 一郎	5-1-1	鈴木一郎	1	鈴木一郎	10000	1	10000	10000
19	5 鈴木 一郎	5-1-2	鈴木一郎	2	鈴木一郎	20000	1	20000	20000
20	5 鈴木 一郎	5-1-3	鈴木一郎	3	鈴木一郎	30000	1	30000	30000
21	5 鈴木 一郎	5-1-4	鈴木一郎	4	鈴木一郎	40000	1	40000	40000

④ ログファイルの中身は左図のように、反映先の伝票や利用者、商品等の詳細を確認できます。

注意！

ログファイルは単価反映の処理に対しての確認用の履歴ファイルです。バックアップとは異なりますので、ログファイルから元の設定に戻すことはできません。

4. (通所・訪問) リハ計画書

リハビリテーションマネジメント加算とそれに関連する各加算の算定について「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）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」においてすでに示されているところですが、平成 27 年 3 月 27 日に厚労省より「リハビリテーションマネジメント加算等に関する基本的な考え方並びにリハビリテーション計画書等の事務処理手順及び様式例」が通知され、通所リハビリテーション介護計画書についての参考様式が新しく提示されました。これに対応するため、介五郎でも、通所リハビリテーション計画書の新様式を選択することができるように変更しました。また、あわせて、訪問リハビリテーション計画書を機能追加しました。

<厚労省ホームページ>

<http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000080101.html>

「介護報酬改定に関する通知」内の「リハビリテーションマネジメント加算等に関する基本的な考え方並びにリハビリテーション計画書等の事務処理手順及び様式例の提示について」

上記案内にリハビリマネジメントにおける考え方等が提示されています。

次ページに内容を抜粋します。

<通所リハ計画書>

<訪問リハ計画書>

1 リハビリテーションマネジメントとそれに関連する各加算との基本的な考え方

(1) リハビリテーションマネジメントについて

リハビリテーションマネジメントは、調査 (Survey)、計画 (Plan)、実行 (Do)、評価 (Check)、改善 (Action) のサイクル (以下「SPDCA」という。) の構築を通じて、心身機能、活動及び参加について、バランス良くアプローチす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によって、質の高いリハビリテーションの提供を目指すものである。

(2) 活動と参加に焦点を当てたサービス提供の促進に向けて

平成 27 年度介護報酬改定においては、活動と参加に焦点を当てたリハビリテーションの促進に向けて、様々な加算を新設したところである。活動の観点から、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た上で、加齢等により低下した利用者の活動を向上するための図るためのリハビリテーションの提供を評価するための加算 (以下「生活行為向上リハビリテーション実施加算」という。) を新設した。

参加の観点から、利用者の社会参加等を支援するリハビリテーションの提供を評価するため、社会参加支援加算を新設した。

なお、活動と参加の観点からは、居宅からの一連のサービス行為として、買い物やバス等の公共交通機関への乗降などの行為に関する訪問リハビリテーションを提供することも重要である。

(3) 認知症高齢者に配慮したリハビリテーションの促進に向けて

心身機能、活動及び参加の維持又は回復を図るに当たって、認知症高齢者の状態によりきめ細かく配慮し、より効果的なリハビリテーションの提供を促進するため、包括報酬として認知症短期集中リハビリテーション実施加算 (Ⅱ) を新設した。

2 リハビリテーションマネジメント加算について

(1) リハビリテーションマネジメント加算の算定上の留意事項

- ① リハビリテーションマネジメントは、利用者全員に対して実施し、利用者ごとにケアマネジメントの一環として行われることに留意すること。
- ② 各施設・事業所における管理者は、リハビリテーションマネジメントに関する手順をあらかじめ定めること。
- ③ リハビリテーションマネジメントは、SPDCAサイクルの構築を通じて、リハビリテーションの質の管理を行うものである。したがって、事業所における多職種協働の体制等が異なることに鑑み、リハビリテーションマネジメントの加算の種類を選択すること。
- ④ リハビリテーションマネジメントについては、本加算を初めて算定するに当たって同意を得た日の属する月から適応されることから、リハビリテーションマネジメント加算 (Ⅰ) を算定した

場合は、リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)を、リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)を算定した場合は、リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)を算定することはできない。

- ⑤リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)の算定において、当該計画に係る利用者の同意を得た日の属する月から起算して6月間を超えた場合であって、通所リハビリテーションのサービスを終了後に、病院等への入院又は他の居宅サービス等の利用を経て、同一の通所リハビリテーション事業所を再度利用した場合は、リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)(1)を再算定することはできず、リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)(2)を算定するものであることに留意すること。ただし、病気が再発するなどにより入院が必要になった状態又は医師が集中的な医学的管理を含めた支援が必要と判断した等の状態の変化に伴う、やむを得ない理由がある場合は、この限りでない。

(2) リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)の算定に関して

リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)の算定におけるリハビリテーションを実施する際には、以下の点に留意すること。

①サービス開始時における情報収集

指定訪問リハビリテーション及び指定通所リハビリテーションの事業者は、医師より利用者のこれまでの医療提供の状況について、また、介護支援専門員より支援の総合方針、解決すべき課題及び短期目標について情報を入手すること。また、別紙様式1を活用し、利用者が希望する日常生活上の活動や参加の内容を把握すること。

②サービス開始時におけるアセスメント

利用者に関する収集した情報を踏まえ、医師、理学療法士(以下「PT」という。)、作業療法士(以下「OT」という。)又は言語聴覚士(以下「ST」という。)は、リハビリテーションに関する解決すべき課題の把握(アセスメントという、以下同じ。)を行うこと。なお、アセスメントに当たっては、別紙様式2の様式例を参照の上、作成すること。

③リハビリテーション計画書の作成

イ リハビリテーション計画書の作成に当たっては、別紙様式3の様式例を参照の上、医師、PT、OT、ST及び関連スタッフが参加するリハビリテーション会議を開催し、アセスメントに基づいて、目標、実施期間、リハビリテーションの具体的な内容、短期集中個別リハビリテーション実施加算や認知症短期集中リハビリテーション実施加算等の加算の算定の有無、リハビリテーションの提供時間、実施頻度、リハビリテーション提供中の具体的な対応(通所リハビリテーションのみ)等を定めたリハビリテーション計画書について検討を行うこと。なお、居宅サービス計画の変更が生じる場合は、速やかに介護支援専門員に情報提供を行うこと。

ロ 医師、PT、OT又はSTは、リハビリテーション計画書について、利用者の担当介護支援専門員に情報提供を行うこと。

④リハビリテーション計画書の利用者及び家族への説明

リハビリテーション計画書については、医師、PT、OT又はSTが利用者又はその家族に説明を行い、同意を得ること。

⑥リハビリテーションの実施

- イ 医師又は医師の指示を受けたPT、OT若しくはSTは、利用者ごとのリハビリテーション計画書に従い、理学療法、作業療法、言語聴覚療法などのリハビリテーションを実施すること。
- ロ PT、OT又はSTは、介護支援専門員を通じて、指定訪問介護その他の指定居宅サービスに該当する事業に係る従業者に対し以下の情報を伝達する等、連携を図ること。
 - ・利用者及びその家族の活動や参加に向けた希望
 - ・利用者の日常生活能力を維持又は向上させる介護の方法及びその留意点
 - ・その他、リハビリテーションの観点から情報共有をすることが必要な内容
- ハ 指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（以下、「居宅基準」という。）第83条又は第119条において準用する第19条に規定するサービスの提供の記録において、利用者ごとの訪問リハビリテーション計画又は通所リハビリテーション計画に従い、医師の指示を受けたPT、OT又はSTが利用者の状態を定期的に記録する場合は、当該記録とは別にリハビリテーションマネジメント加算の算定のために利用者の状態を定期的に記録する必要はないものであること。

⑥通所リハビリテーションを新規で開始した日から1月前以内に居宅を訪問し行う評価について
新規にリハビリテーション計画書を作成した利用者については、事業所の医師又は医師の指示を受けたPT、OT又はSTが、当該計画書に従い、通所リハビリテーションの実施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。

⑦モニタリングの実施

- イ リハビリテーション計画書は、初回はサービス提供開始からおおむね2週間以内、その後はおおむね3月ごとにアセスメントとそれに基づく計画書の見直しを行うものであること。
 - a 退院（所）後間もない場合、利用者及びその家族が在宅生活に不安がある場合又は利用者の状態が変化する等の理由でリハビリテーション計画書の見直しが必要になった場合は、適宜当該計画書の見直しを行うこと。
 - b 目標の達成状況やADL及びIADLの改善状況等を評価した上で、再度アセスメントを行い、サービスの質の改善に関する事項も含めたリハビリテーション計画書の変更の必要性を判断すること。
 - c リハビリテーション計画書の進捗状況について評価し、見直された計画書は、3月ごとに担当介護支援専門員等に情報を提供するとともに、必要に応じて居宅サービス計画の変更を依頼すること。
 - d リハビリテーション計画書の変更が生じた場合は、利用者及びその家族に説明し、同意を得ること。

⑧サービスの利用終了時の説明等

- イ サービスの利用が終了する1月前以内に、医師、PT、OT及びSTによるリハビリテーション会議を行うことが望ましい。その際、終了後に利用予定の介護支援専門員や他の居宅サービス事業所のサービス担当者、介護予防・日常生活支援総合事業を利用する際はその担当

者等の参加を求めるものであること。

- 利用終了時に、介護支援専門員や医師に対し、リハビリテーションに必要な観点から情報提供を行うこと。

⑨リハビリテーションマネジメント加算（Ⅰ）の届出

リハビリテーションマネジメント加算（Ⅰ）の取得に当たっては、訪問リハビリテーション計画又は通所リハビリテーション計画を利用者やその家族に説明し、利用者の同意を得た日の属する月から算定が可能となる。したがって、当該月の前月の15日までに届出が必要であるため、同意の見込みをもって届け出ることには差し支えないが、万一その後に同意を得られず、算定月の変更が見込まれる当該計画の見直しが必要となった場合には、すみやかに加算等が算定されなくなった場合の届出を行う必要がある。

(3) リハビリテーションマネジメント(Ⅱ)の算定に関して

リハビリテーションマネジメント加算（Ⅱ）におけるリハビリテーションは、リハビリテーション会議の開催を通じて、多職種の協働による継続的なリハビリテーションの質の管理に加え、退院（所）後間もない者や新たに要介護認定等を受けた者の生活の不安に対して、健康状態、生活の見通し及び計画の内容等を医師が、利用者又は家族に説明することを評価したものである。

リハビリテーションマネジメント(Ⅱ)を算定する際には、リハビリテーションマネジメント(Ⅰ)の要件に加えて、以下に留意すること。

①リハビリテーション計画書の作成

イ リハビリテーション会議の開催に関しては、以下の点に留意すること。

- a 利用者及び家族の参加を基本とし、構成員による多職種協働により、リハビリテーション会議を開催すること。
 - b リハビリテーション会議では、アセスメント結果などの情報の共有、多職種協働に向けた支援方針、リハビリテーションの内容、構成員間の連携等を協議するよう努めること。
 - c リハビリテーション会議の記録は、別紙様式4を参照し、会議出席者の所属（職種）や氏名を記載すること。次いで、リハビリテーションの方針（サービス提供終了後の生活に関する事項を含む。）、リハビリテーションの内容、各サービス間の協働の内容について検討した結果を記載すること。その上で、次回の開催予定を記載すること。作成した会議録は介護支援専門員をはじめ、居宅サービス計画に位置付けられた居宅サービスの担当者と共に共有を図ること。当該記録は利用者毎に2年間保存するものであること。
 - d リハビリテーション会議に、家庭内暴力等により利用者やその家族の参加が望ましくない場合又は家族が遠方に住んでいる等によりやむを得ず参加ができない場合は、その理由を会議録に記載すること。また、リハビリテーション会議の開催の日程調整を行ったが、構成員の事由等により、構成員が参加できなかった場合にはその理由を会議録に記録するとともに、欠席者には計画書及び会議録の写しを提供する等、情報の共有を図ること。
- リハビリテーション会議では、利用者の必要に応じて、短期集中個別リハビリテーション、認知症短期集中リハビリテーション、生活行為向上リハビリテーションを実施することについても検討すること。

②利用者又はその家族への説明

医師は、利用者又はその家族に対し、利用者の健康状態、日常生活能力の評価及び改善の可能性、当該計画の目標、提供内容、目的、リハビリテーションに必要な環境の整備、療養上守るべき点並び将来的な生活の状態等について、リハビリテーション会議で説明し、同意を得ること。また、医師がやむを得ない理由等によりリハビリテーション会議を欠席した場合は、リハビリテーション会議以外の機会を通して、利用者又はその家族に対して、当該計画を説明し、同意を得ること。

③リハビリテーションの実施

- イ 介護支援専門員に対し、リハビリテーションに関する専門的な見地から、利用者の有する能力、自立のために必要な支援方法及び日常生活上の留意点に関する情報提供を行う場合には、以下の内容を盛り込むことが望ましい。
 - ・利用者や家族の活動や参加に関する希望及び将来利用を希望する社会参加に資する取組
 - ・利用者の基本的動作能力、応用的動作能力及び社会適応能力等の日常生活能力並びにその能力の改善の可能性
 - ・利用者の日常生活能力を維持又は向上させる介護の方法及び留意点
 - ・家屋等の環境調整の可能性及び家具や調理器具等の生活用具の工夫
 - ・その他リハビリテーションの観点から情報共有をすることが必要な内容
- ロ PT、OT又はSTは、利用者の居宅を訪問し、その家族に対して、利用者の基本的動作能力、応用的動作能力及び社会適応能力、その能力の改善の可能性、生活環境に応じた日常生活上の留意点並びに介護の工夫等の情報について助言指導を行うこと。又は、居宅サービス計画に位置付けられた指定訪問介護等の居宅サービスの従事者と利用者の居宅を訪問し、当該従事者に対し、利用者の基本的動作能力、応用的動作能力及び社会適応能力、それらの能力の改善の可能性、生活環境に応じた日常生活上の留意点並びに介護の工夫等の情報について助言指導を行うこと。
- ハ 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加算(Ⅱ)においては、利用者の状態の悪化等の理由から通所リハビリテーションのサービスの利用がない月においても、PT、OT又はSTが利用者の居宅を訪問し、利用者やその家族、介護支援専門員にリハビリテーション及び廃用症候群を予防する専門的な見地から、介護の工夫に関する指導及び日常生活上の留意点等について助言を行った場合は算定できるものであること。その場合、助言を行った内容の要点を診療記録に記載すること。

④モニタリングの実施

- イ リハビリテーション計画書は、訪問リハビリテーションにおいてはおおむね3月に1回、通所リハビリテーションにおいては、利用者の同意を得てから6月以内はおおむね1月に1回、6月超後は3月に1回、リハビリテーション会議の開催を通して、進捗状況を確認し、見直しを行うこと。
- ロ 包括報酬である認知症短期集中リハビリテーション加算(Ⅱ)を算定する場合は、利用者の認知症の状態に対し、支援内容や利用回数が妥当かどうかを確認し、適切に提供することが必要であることから1月に1回はモニタリングを行い、通所リハビリテーション計画を見直し、医師から利用者又はその家族に対する説明し、同意を得ることが望ましい。

- ハ 生活行為向上リハビリテーションを提供する場合は、目標が達成する期限に向けて、計画書の進捗の評価や利用者又はその家族に生活行為を行う能力の回復程度など状況の説明が重要であることから1月に1回はモニタリングを行い、リハビリテーション実施計画（以下「生活行為向上リハビリテーション実施計画書」という。）を見直し、医師から利用者又はその家族に対する説明し、同意を得ることが望ましい。

⑤リハビリテーションマネジメントにおけるプロセス管理

リハビリテーションマネジメントの徹底を図るため、リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)を算定する場合は、別紙様式5に示すプロセス管理票を活用して、SPDCAの行程管理を以下の手順により実施する。

イ サービス開始時における情報収集

事業者は、医師から利用者のこれまでの医療提供の状況について、介護支援専門員からは支援の総合方針や解決すべき課題、短期目標について情報を入手する。入手した場合は該当箇所にチェックすること。

ロ リハビリテーション会議の開催によるリハビリテーション計画書の作成

リハビリテーション会議を開催した場合は、開催日付を記載するとともに参加者に○をつけること。

ハ 医師によるリハビリテーション計画の利用者・家族への説明

医師からの説明があり、利用者から同意が得られた場合、該当箇所にチェックをする。なお、説明後に利用者又はその家族からリハビリテーション計画書の変更又は計画書に関しての意見があった場合は、その旨を記載し、必要に応じて計画書を見直すこと。

ニ リハビリテーション計画書に基づくリハビリテーションの提供

リハビリテーションプログラムの内容について検討し、実施した内容について、該当箇所にチェックをすること。

ホ リハビリテーション会議の実施と計画の見直し

リハビリテーション会議を開催し、計画の見直しを行った場合、その実施日を記入すること。

ヘ 訪問介護の事業その他の居宅サービス事業に係る従業者に対する日常生活上の留意点、介護の工夫等の情報伝達

指定訪問介護又はその他の居宅サービスの担当者に対し、リハビリテーションの観点から、日常生活上の留意点及び介護の工夫等の助言を行った場合、その実施日を記入すること。

ト 居宅を訪問して行う介護の工夫に関する指導等に関する助言の実施

利用者の居宅を訪問し、介護の工夫に関する指導等に関する助言の実施した場合、その実施日を記入すること。

チ サービスを終了する1月前以内のリハビリテーション会議の開催サービス終了する1月前以内にリハビリテーション会議を実施した場合は、該当箇所にチェックを行い、参加者に○をつけること。

リ 終了時の情報提供

終了時、リハビリテーションの情報を提供した場合は、その提供者の該当箇所にチェックをすること。

又 プロセス管理表の保管

プロセス管理表は、利用者ごとにリハビリテーション計画書と一緒に保管すること。

3 リハビリテーションマネジメントにおけるリハビリテーション計画書の作成について

(1) リハビリテーション計画書の作成又は変更についての留意事項

- ①リハビリテーションマネジメントにおける計画書の作成又は変更にあたっては、医師の指示、利用者等の生活の希望や生活機能の状況等を踏まえ、リハビリテーションの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載したリハビリテーション計画書を作成すること。なお、既に居宅サービス計画等が作成されている場合は、当該計画書の内容に沿って作成することに留意すること。
- ②リハビリテーション会議を開催し、利用者の状況等に関する情報を、構成員と共有するよう努めること。
- ③リハビリテーション計画書の作成のために診療を行った医師は、利用者又はその家族に対して、日常生活能力の改善の見通しなどを踏まえた上で、当該計画書の内容を適切に説明し、同意を得ること。なお、同意が得られる前に当該サービスを利用する場合には、PT、OT又はSTが当該計画書の原案について利用者又はその家族に説明を行い、同意を得るよう努めること。
- ④訪問リハビリテーション計画又は通所リハビリテーション計画の作成にあたっては、リハビリテーション計画書の記載要領や様式を参考に作成して差し支えないこと。
- ⑤居宅基準第81条第5項又は第115条第6項に基づく一体的な計画の作成にあたっては、別紙様式3を参考にして作成して差し支えないこと。その場合には、通所リハビリテーション事業所で実施する内容、訪問リハビリテーション事業所で実施する内容が分かるように記載し、一連のサービスとして提供できるよう、リハビリテーション計画書に記載するよう努めること。
ただし、訪問リハビリテーションと通所リハビリテーションで提供される内容が同じであることは想定されないため、同一の内容を提供する場合は、その理由を記載することが望ましい。

(2) リハビリテーション計画書の記載要領

- ①リハビリテーションマネジメントにおけるリハビリテーション計画書の様式は、別紙様式1、別紙様式2及び別紙様式3を標準として作成するものであること。
- ②別紙様式1（興味・関心チェックシート）に関しては、利用者が日常生活上実際にしていること、実際にしてはいたいがしてみたいと思っていること、してみたいまでは思わないものの興味があると思っていることに関して、利用者の記入又は聞き取りにより作成すること。
- ③別紙様式2（リハビリテーション計画書（アセスメント））に関しては、別紙様式2の内容を参考に、下記の項目を主に把握すること。
 - イ 居宅サービス計画の総合的援助の方針及び居宅サービス計画の解決すべき課題
リハビリテーション計画は居宅サービス計画の一環として位置づけられることから、居宅サービス計画の総合的援助の方針と解決すべき課題を該当箇所に居宅サービス計画から転記すること。

□ ご本人の希望及びご家族の希望

別紙様式1で把握した、利用者がしてみたい又は興味があると答えた内容に関して、利用者に確認の上、該当項目を該当箇所に転記する。家族の希望に関しては、利用者の家族が利用者に関して特に自立してほしいと思っている項目又は今後の生活で送ってほしいと希望する内容に該当する項目を具体的に確認した上で、該当箇所に転記すること。

ハ 健康状態

原疾患名、当該疾患の発症日、経過、合併症の有無とそのコントロールの状況、廃用症候群の有無及びリハビリテーションを実施する際の医学的管理の状況等を該当箇所に記載すると。

ニ 参加状況

過去と現在の参加の状況（家庭内での役割の有無や余暇活動、社会活動及び地域活動への参加等）を聞き取り、また当該取組みを今後継続する意向があるかどうか確認すること。さらに、サービス利用終了後の生活に関して、利用者及びその家族と共有するために、通所リハビリテーション利用終了後に利用を希望する社会資源等に関して聞き取ること。

ホ 心身機能

現在の心身機能（運動機能、感覚機能、疼痛、口腔機能、栄養又は見当識等）について、機能障害の有無を確認する。機能障害があった場合、活動への影響の有無を確認する。なお、該当項目に無い項目に関して障害を認める場合は、特記事項に記載すること。

ヘ 活動の状況

現状、その予後予測及び改善可能性について該当箇所に記載すること。課題の重要性については、現状と予後予測に乖離があることや利用者又はその家族の意向が強いこと等を踏まえつつ、優先的に取り組むべき課題から順番に、数字を記入すること。また、評点については、リハビリテーション計画書の見直しごとに、以下の通り、各活動の状況の評価を行い記入すること。

a 基本動作

居宅を想定しつつ、寝た状態からの起き上がり、立位保持、床からの立ち上がり歩行の状態を評価する項目である。自立している場合は3を、見守りの場合は2を、一部介助している場合は1を、全介助の場合は0を記載する。移動能力については、6分間歩行又は Times up Go Test (TUG) の客観的測定値を記入する。

b ADL (Barthel Index を活用)

下記を参考に評価を行い、該当箇所に記載すること。(選択肢は省略)

c I ADL (Frenchay Activity Index を活用)

下記を参考に評価を行い、該当箇所に記載すること。(選択肢は省略)

d その他

服薬管理については、自立している場合は3を、見守りの場合は2を、一部介助の場合は1を、全介助の場合は0を記載する。また、長谷川式簡易知能評価スケール (HDS-R) については、その得点を記載すること。

ト 環境因子

家族・介護者、福祉用具等、住環境、自宅周辺の環境、地域の社会資源の有無、利用者が利用できる交通機関の有無、その他のサービスの課題など環境の因子に課題があった場合、該当箇所にチェックする。なお具体的に記載すべき課題がある場合は備考欄に記入すること。

チ 特記事項

イからトの項目以外に記入すべき事項があった場合は、特記事項に記載すること。

リ 「活動」と「参加」に影響を及ぼす課題の要因分析

本人が希望する活動と参加に対し、能力及び生活機能の予後予測を踏まえてリハビリテーションに関して解決すべき課題を分析し、支援の必要性に関する内容を、簡潔にまとめた上で記載すること。

ヌ 他の利用サービス

リハビリテーション会議への参加を求める等、連携が必要なサービスを把握するため、居宅サービス計画に位置付けられているサービスとその利用頻度について、介護支援専門員から情報を把握し該当箇所に記入すること。

④別紙様式3（リハビリテーション計画書に関して）

別紙様式3を参考に、リハビリテーションの提供計画、利用中の具体的対応、また、必要な場合は他の居宅サービスとの協働内容等について、以下の通り、該当箇所にチェックを入れた上で記入を行うこと。なお、当該計画書は、計画書の作成日と見直しの予定時期を記載した上で、その完結の日から2年間保存するものであること。

イ リハビリテーションサービス

別紙様式2で優先順位をつけた目標を、その順位に沿って転記した上で、目標達成までの期間、具体的支援内容、実施者(利用者、PT、OT又はST等)、サービス提供の予定頻度、時間及び訪問の可能性について記載すること。具体的支援内容については、リハビリテーション会議を通して検討し、利用者又はその家族が合意した提供内容について、該当するものにチェックをする。なお、生活行為向上リハビリテーションを実施する場合は、「生活行為向上リハ」にチェックした上で、別途、別紙様式6の「生活行為向上リハビリテーション実施計画書」を作成すること。また、利用者の家族や居宅サービス計画に位置付けられている他の居宅サービスの担当者と利用者の居宅に訪問を行う場合、その助言内容についても、あらかじめ分かる範囲で記載すること。さらに、居宅や通所施設以外でリハビリテーションを実施する場合には、あらかじめその目的、内容、場所についても記載すること。

ロ 利用中の具体的対応

通所リハビリテーションを提供する場合のみ、具体的な提供内容に関するタイムスケジュールやケアの提供方法を記入すること。また、訪問介護や訪問看護、他の居宅サービスとの協働の必要性についても検討し、必要な場合はその支援方針や支援内容について記載すること。

ハ 情報提供先

リハビリテーション計画書は、介護支援専門員や居宅サービス計画に位置付けられている居宅サービスの担当者と、その写しを共有すること。また、当該計画に関する事項を情報提供をした場合は、該当の情報提供先にチェックをすること。

ト リハビリテーション計画書の保存

リハビリテーション計画書は2年間保存すること。

チ リハビリテーション計画書を利用者又はその家族に説明した場合は、その日付を記載すること。

4 認知症短期集中リハビリテーション実施加算について

(1) 認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）の算定に関して

認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅰ）の算定に関しては、従前通りであり、留意事項通知で示している内容を踏まえ、適切に行うこと。

(2) 認知症短期集中リハビリテーション実施加算（Ⅱ）の算定に関して

- ①興味・関心チェックリストを活用し、利用者がしている、してみたい、興味がある生活行為を把握し、見当識や記憶などの認知機能や実際の生活環境を評価し、アセスメント後に、当該生活行為で確実に自立できる行為を目標とする。
- ②別紙様式3に目標ごとに、まず実施期間（いつごろまでに）を記入し、具体的支援内容の項目の認知症短期集中リハ（Ⅱ）の該当箇所にチェックを入れる。
- ③次いで、目標を達成するためにどんな実施内容を何のために、どのようにするのか（たとえば、個別で又は集団で）を可能な限り分かりやすく記載する。
- ④さらに、通所で訓練した内容がその実施内容の望ましい提供頻度、時間を記載する。通所の頻度については、月4回以上実施することとしているが、利用者の見当識を考慮し、月8回の通所リハビリテーションの提供が望ましいものであり、その提供内容を記載すること。
- ⑤目標の内容によっては、訓練した内容が実際の生活場面でできるようになったかどうかを評価、確認するために、当該利用者の居宅において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。
その際にはその実施時期、及び何をするのかをリハビリテーション計画書に記載する。家族に指導する際に特に留意することがあった場合、記載すること。
- ⑥居宅で評価する際には、利用者が実際に生活する場面で、失敗をしないで取り組めるよう、実施方法や環境にあらかじめ配慮し、実施すること。
- ⑦リハビリテーションの内容を選定する際には、役割の創出や達成体験、利用者が得意とすることをプログラムとして提供するなど自己効力感を高める働きかけに留意すること。

(3) 認知症短期集中リハビリテーション（Ⅱ）の提供を終了した後も引き続き通所リハビリテーションの提供を継続することができるものであること。なお、この場合でも参加に向けた取組を促すこと。

5 生活行為向上リハビリテーション実施加算について

(1) 生活行為向上リハビリテーション実施加算の考え方

生活行為向上リハビリテーションは、加齢等により生活機能のうち活動と参加が低下した高齢者や急性増悪により生活機能が低下し、医師がリハビリテーションの提供が必要であると判断した者に対し、排泄、入浴などのADL、調理、買い物、趣味活動などのIADLなどの生活行為の内容の充実を図るため、その能力の向上について、生活行為向上リハビリテーション実施計画書を作成し、その介入方法及び介入頻度、時間等生活行為の能力の向上に資するプログラムを作成、計画的に実施するものである。

(2) 生活行為向上リハビリテーションを実施する上での留意事項

- ①生活行為向上リハビリテーションは、目標達成後に自宅での自主的な取組や介護予防・日常生活総合支援事業の事業、地域のカルチャー教室や集まりの場、通所介護など（以下「参加サービス」という。）に移行することを目指し、6月間を利用限度とした短期集中的なリハビリテーションである。
- ②当該リハビリテーションは、個人の活動として行う排泄するための行為、入浴するための行為、調理するための行為、買い物をするための行為、趣味活動など具体的な生活行為の自立を目標に、心身機能、活動、参加に対し段階的に実施する6月間のリハビリテーション内容を生活行為向上リハビリテーション実施計画書にあらかじめ定めた上で、実施するものである。
- ③生活行為向上リハビリテーションを実施する際には、6月間を超えて引き続き通所リハビリテーションの提供を受けた場合に減算があることを、通所リハビリテーション計画の作成時に、利用者又はその家族、介護支援専門員に十分に説明し、同意を得ること。
- ④生活行為向上リハビリテーション実施計画書は、専門的な知識や経験のあるOT又は生活行為向上リハビリテーションに関する研修を受けたPT、STが立案、作成すること。
- ⑤生活行為向上リハビリテーション実施計画書は、医師がおおむね月1回ごとに開催されるリハビリテーション会議でリハビリテーションの進捗状況を報告することが望ましく、評価に基づく利用者の能力の回復状況、適宜適切に達成の水準やプログラムの内容について見直しを行い、目標が効果的に達成されるよう、利用者又はその家族、構成員に説明すること。
- ⑥当該リハビリテーションは、利用者と家族のプログラムへの積極的な参加が重要であることから、生活行為向上リハビリテーション実施計画書の立案に当たっては、利用者及びその家族に生活行為がうまくできない要因、課題を解決するために必要なプログラム、家での自主訓練を含め分かりやすく説明を行い、利用者及びその家族にプログラムの選択を促すよう配慮し進め、生活行為向上リハビリテーションについて主体的に取り組む意欲を引き出すこと。
- ⑦目標の達成期限の1月以内には、リハビリテーション会議を開催し、生活行為向上リハビリテーション実施計画書及びそれに基づき提供したリハビリテーションの成果、他のサービスへの移行に向けた支援計画を、利用者又はその家族、構成員に説明すること。

(3) 生活行為向上リハビリテーション実施加算の算定に関して

①生活行為のニーズの把握

興味・関心チェックシートを活用し、利用者がどのような生活行為をしてみたい、興味があると思っているのかを把握する。把握に当たっては、利用者の生活の意欲を高めるためにも、こういふことをしてみたいという生活行為の目標を認識できるよう働きかけることも重要であること。

②生活行為に関する課題分析

- イ 利用者がしてみたいと思う生活行為で、一連の行為のどの部分が支障となつてうまくできていないのかという要因をまず分析すること。例えば、トイレ行為であれば、畳に座っている姿勢、立ち上がり、トイレに行く、トイレの戸の開閉、下着の脱衣、便座に座る動作、排泄、後始末、下着の着衣、元の場所に戻る、畳に座る等の一連の行為を分析し、そのどこがうまくできていないのかを確認すること。
- ロ うまくできていない行為の要因ごとに、利用者の基本的動作能力（心身機能）、応用的動作能力（活動）、社会適応能力（参加）のどの能力を高めることで生活行為の自立が図られるのかを検討すること。基本的動作能力については、起居や歩行などの基本的動作を直接的に通所にて訓練を行い、併せて居宅での環境の中で一人でも安全に実行できるかを評価すること。応用的動作能力については、生活行為そのものの技能を向上させる反復練習、新たな生活行為の技能の習得練習などを通して、通所で直接的に能力を高める他、住環境や生活で用いる調理器具などの生活道具、家具など生活環境について工夫するについて等も検討すること。通所で獲得した生活行為が居宅でも実行できるよう訪問し、具体的な実践を通して評価を行い、実際の生活の場面ですることができるよう、支援すること。また、利用者が家庭での役割を獲得できるよう、家族とよく相談し、調整すること。社会適応能力については、通所の場面だけではなく、居宅に訪問し家庭環境（家の中での環境）への適応状況の評価、利用者が利用する店での買い物や銀行、公共交通機関の利用などの生活環境への適応練習、地域の行事や趣味の教室などへの参加をするための練習をするなど、利用者が1人で実施できるようになることを念頭に指導すること。
- ハ 利用者だけではなく、必要に応じて利用者を取り巻く家族やサービス提供者に対しても、利用者の生活行為の能力について説明を行い、理解を得て、適切な支援が得られるよう配慮すること。

③生活行為向上リハビリテーション実施計画書(別紙様式6)の記載

- イ 利用者が、してみたいと思う生活行為に関して、最も効果的なリハビリテーションの内容（以下「プログラム」という。）を選択し、おおむね6月間で実施する内容を心身機能、活動、参加のアプローチの段階ごとに記載すること。
- ロ プログラムについては、専門職が支援することの他、本人が取り組む自主訓練の内容についても併せて記載すること。また、プログラムごとに、おおむねの実施時間、実施者及び実施場所について、記載すること。
- ハ 支援の頻度は、リハビリテーションを開始してから3月間までの通所を主体とする通所訓練期はおおむね週2回以上、その後目標を達成する6月間の期限まで、終了後の生活を視野に入れ、訪問等を組み合わせて訓練をする社会適応期はおおむね週1回以上訓練を行うこと。

- ニ プログラムの実施に当たっては、訪問で把握した生活行為や動作上の問題を事業所内外の設備を利用し練習する場合には、その内容をあらかじめ計画上に書き込むこと。
- ホ 通所で獲得した生活行為については、いつ頃を目安に、利用者の居宅を訪問し、当該利用者の実際の生活の場面で評価を行うのかもあらかじめ記載すること。
- ハ 終了後の利用者の生活をイメージし、引き続き生活機能が維持できるよう地域の通いの場などの社会資源の利用する練習などについてもあらかじめプログラムに組み込むこと。

④生活行為向上リハビリテーションの実施結果報告

計画実施期間の達成1カ月前には、リハビリテーション会議を開催し、生活行為向上リハビリテーション実施計画書に支援の結果を記入し、本人及び家族、構成員に支援の経過及び結果を報告すること。

また、リハビリテーション会議にサービスの提供終了後利用するサービス等の担当者にも参加を依頼し、サービスの提供終了後も継続して実施するとよいリハビリテーションについて申し送ることが望ましい。

⑤その他

生活行為向上リハビリテーションを行うために必要な家事用設備、各種日常生活活動訓練用具などが備えられていることが望ましい。

6 社会参加支援加算について

(1) 社会参加支援加算の考え方

- ①社会参加支援加算は、参加へのスムーズな移行ができるよう、利用者の計画を基に、リハビリテーションを提供し、その結果、利用者のADLとIADLが向上し、社会参加に資する他のサービス等に移行できるなど、質の高いリハビリテーションを提供しているリハビリテーションを提供する事業所の体制を評価するものであること。
- ②社会参加に資する取組とは、通所リハビリテーション(通所リハビリテーションの場合にあっては、通所リハビリテーション間の移行は除く。)や通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、介護予防・日常生活支援総合事業における通所事業や一般介護予防事業、居宅における家庭での役割を担うことであること。
- ③入院、介護保険施設への入所、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設、訪問リハビリテーションは社会参加に資する取組としては想定していないこと。

(2) 社会参加支援加算について

社会参加支援加算は、指定訪問リハビリテーションサービス事業所又は指定通所リハビリテーション事業所(以下「リハビリテーション事業所」という。)について、効果的なサービスの提供を評価する観点から、評価対象期間(各年1月1日から12月31日までの期間をいう。)において利用者の社会参加に資する取組等への移行割合が一定以上となった場合等に、当該評価対象期間の翌年度における訪問リハビリテーション又は通所リハビリテーションの提供につき加算を行うものである。

① 算定方法

イ 以下の両方の条件を満たしていること。

a 社会参加等への移行状況

$$\frac{\text{社会参加に資する取組等を実施した者}}{\text{評価対象期間中にサービスの提供を終了した者}} > 5\% \text{ であること。}$$

b リハビリテーションの利用状況

$$\frac{12\text{月}}{\text{平均利用延月数}} \geq 25\% \text{ であること。}$$

※平均利用月数の考え方＝
$$\frac{\text{評価対象期間の利用者延月数}}{\text{評価対象期間の(新規利用者数+新規終了者数)} \div 2}$$

ロ 社会参加の継続の有無の評価

評価対象期間中にリハビリテーションの提供を終了した日から起算して 14 日以降 44 日以内に、リハビリテーション事業所の従業者（PT、OT、ST等を含む。）が、リハビリテーションの提供を終了した者に対して、その居宅を訪問し、別紙様式2のリハビリテーション計画書（アセスメント）の項目を活用しながら、リハビリテーションの提供を終了した時と比較して、ADLとIADLが維持又は改善していることを確認すること。ADLとIADLが維持又は改善していることをもって、3月以上継続する見込みであることとすること。また、日程調整又は利用者が転居するなど、居宅に訪問しADLとIADLの状況を確認することができなかつた場合は、担当介護支援専門員から居宅サービス計画の提供を依頼し、社会参加に資する取組の実施を確認するとともに、電話等の手段を用いて、ADLとIADLの情報を確認すること。

ハ リハビリテーション計画書のアセスメント項目の記入方法

- a 別紙様式2のリハビリテーション計画書（アセスメント）の項目については、利用者の健康状況、心身機能、参加状況を計画書に記録すること。
- b 活動の状況については、各アセスメント項目を評価すること。
- c 社会参加支援評価の項目の訪問日、訪問できなかつた場合は居宅サービス計画を入手した場合は、該当箇所にチェックし、訪問できなかつた理由を記載すること。
- d サービス等の利用状況を確認すること。該当箇所にチェックを入れること。
- e 現在の生活状況について、簡単に記載すること。
- f 訪問し、状況を確認した結果、状態の悪化又はその恐れがある場合や参加が維持されていなかつた場合は、利用者及び家族に適切な助言を行うとともに速やかに医師又は介護支援専門員に情報を提供し、その対応を検討することが望ましいこと。

<（通所・訪問）リハ計画書利用の流れ>

システム設定

（通所・訪問）リハ計画書（平成 27 年度版）を利用するためのシステム設定を行います。



（通所・訪問）リハ計画書
（平成 27 年度版）

（通所・訪問）リハ計画書（平成 27 年度版）を利用します。

1. システム設定

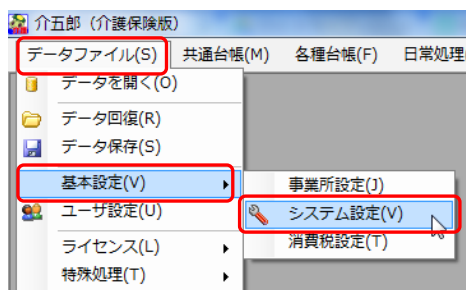
（通所・訪問）リハ計画書（平成 27 年度版）を利用するためのシステム設定を行います。

2. （通所・訪問）リハ計画書（平成 27 年度版）

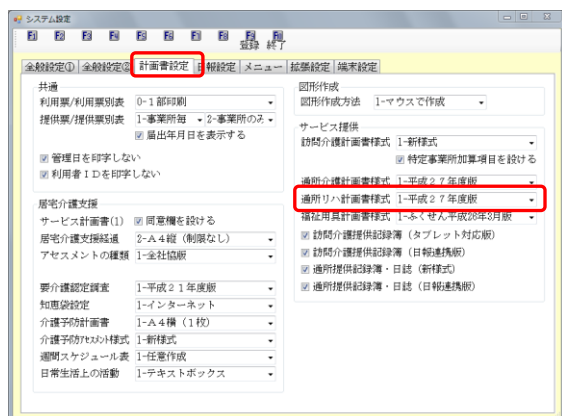
（通所・訪問）リハ計画書（平成 27 年度版）の利用。

4-1.システム設定

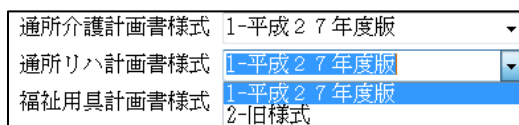
平成 27 年度の通所リハ計画書を利用する場合はまずはシステム設定が必要となります。下記の手順で設定を行ってください。（訪問リハ計画書についてはシステム設定は不要です。）



- ① メニューバーの「データファイル (S)」-「基本設定 (V)」-「システム設定 (V)」より、システム設定を開きます。



- ② 「計画書設定」タブ内の「サービス提供」の項目「通所リハ計画書様式」で「1-平成 27 年度版」を選択します。



4-2. (通所・訪問) リハ計画書 (平成27年度版)

<通所リハ計画書>

<訪問リハ計画書>

各項目

項目名	説明	
利用者 ID	利用者名を表示します。	
管理日	管理日を表示します。	
被保険者番号	選択している利用者の被保険者番号を表示します。	
計画書区分	リハビリテーションマネジメントⅠ	リハビリテーションマネジメント加算Ⅰを算定する場合にチェックします。(チェックシート～会議録が入力可能になります。)
	リハビリテーションマネジメントⅡ	リハビリテーションマネジメント加算Ⅱを算定する場合にチェックします。(チェックシート～プロセス管理票が入力可能になります。)
	生活行為向上リハ (※通所リハ計画書のみ)	生活行為向上リハ加算を算定する場合にチェックします。(リハビリテーションマネジメントⅠまたは、リハビリテーションマネジメントⅡとの併用は可能。チェックシートと生活行為向上実施計画が入力可能になります。)
訪問	通所リハ計画書画面では、訪問リハ計画書を兼用する場合にチェックします。訪問リハ計画書画面では既定でチェックが入った状態です。	
通所	訪問リハ計画書画面では、通所リハ計画書を兼用する場合にチェックします。通所リハ計画書画面では既定でチェックが入った状態です。	
チェックシート	興味・関心チェックシートを入力します。	
アセスメント	リハビリテーション計画書(アセスメント)を入力します。	
計画書	リハビリテーション計画書を入力します。	
会議録	リハビリテーション会議録を入力します。	
プロセス管理票	リハビリテーションマネジメントにおけるプロセス管理票を入力します。	
生活行為向上実施計画	生活行為向上リハビリテーション実施計画を入力します。	

4-2-1. チェックシート

（別紙様式1）興味・関心チェックシート

利用者名 介次郎 確定

生活行為	している	してみたい	興味がある	生活行為	している	してみたい	興味がある
▶ 自分でトイレへ行く	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	生涯学習・歴史	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
一人でお風呂に入る	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	読書	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
自分で服を着る	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	俳句	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
自分で食べる	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	書道・習字	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
歯磨きをする	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	絵を描く・絵手紙	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
身だしなみを整える	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	パソコン・ワープロ	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
好きなときに眠る	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	写真	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
掃除・整理整頓	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	映画・観劇・演奏会	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
料理を作る	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	お茶・お花	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
買い物	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	歌を歌う・カラオケ	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
家や庭の手入れ・世話	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	音楽を聴く・楽器演奏	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
洗濯・洗濯物たたみ	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	将棋・囲碁・麻雀・ゲーム等	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
自転車・車の運転	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	体操・運動	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
電車・バスでの外出	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	散歩	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
孫・子供の世話	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ゴルフ・グラウンドゴルフ・水泳・テニスなどのスポーツ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
動物の世話	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	ダンス・踊り	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
友達とおしゃべり・遊ぶ	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	野球・相撲等観戦	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

各項目

項目名	説明
利用者名	選択した利用者名が表示されます。
確定	入力した内容を確定します。最終的に計画書画面にて登録が必要です。
生活行為	利用者が日常生活上実際にしていること、実際にしてはいるがしてみたいと思っていること、してみたいまでは思わないものの興味があると思っていることに関して、該当する項目をチェックします。

4-2-2. アセスメント

(別紙様式2) リハビリテーション計画書 (アセスメント)

計画作成日 平成27年12月28日 利用者名 介次郎 確定

方針・課題 希望 健康状態 参加 心身機能/環境因子 活動(ADL) 活動(IADL) 活動(特記)

性別 1-男 生年月日 昭和20年01月01日 71歳 要介護 要介護度 21-要介護1 台帳読込

居宅サービス計画の総合的援助の方針 9777より取得 2-大

家では自分のことは自分でしようとするが、できないことが多い。日常生活上での運動機能を高めることで、自分でできることを増やす。読書の趣味以外に歌を歌うのが好き。カラオケなどに行きたいが外出が億劫になっている。外出する機会を増やす。

医師の指示 2-大

居宅サービス計画の解決すべき具体的な課題 9777より取得 2-大

家以外での生活を楽しむため、通所リハに通えるようになる。下肢筋力向上を図る。一人で入浴できるようになる為に、昇降運動を行う。

各項目

項目名	説明
計画作成日	計画書の作成日を入力します。
利用者名	選択した利用者名が表示されます。
確定	入力した内容を確定します。最終的に計画書画面にて登録が必要です。

<方針・課題>

各項目

項目名	説明
性別	選択した利用者の性別が表示されます。
生年月日	選択した利用者の生年月日、現在の年齢が表示されます。年齢は変更可能。
要介護度	要介護の場合にチェックが入り、要支援の場合にはチェックが外れます。また、要介護度が表示されます。台帳読込みをクリックすることで、現在の利用者台帳の情報が反映されます。
居宅サービス計画の総合的援助の方針	居宅サービス計画における総合的援助の方針を入力します。
居宅サービス計画の解決すべき具体的な課題	居宅サービス計画における解決すべき具体的な課題を入力します。
医師の指示	医師の指示の内容を入力します。
ケアプランより取得	介五郎にて居宅介護支援システムを導入している場合、クリックすることで、内容を反映させることができます。

<希望>

(別紙様式2) リハビリテーション計画書 (アセスメント)

計画作成日 平成27年12月28日 利用者名 介次郎 確定

方針・課題 希望 健康状態 参加 心身機能/環境因子 活動(ADL) 活動(IADL) 活動(特記)

利用者の希望 7777より取得 2-大

このまま家で暮らしたい。
孫との交流を深めたい。
趣味のカラオケに行きたい。

ご家族の希望 7777より取得 2-大

住み慣れた家で暮らしていけるようにしたい。
カラオケに行かせてあげたい。
孫との交流を深めるためパソコンを覚えさせてあげたい。

各項目

項目名	説明
利用者の希望	チェックシートで把握した、利用者がしてみたい又は興味があると答えた内容に関して利用者に確認の上、入力します。
ご家族の希望	利用者の家族が利用者に関して特に自立してほしいと思っている項目又は今後の生活で送ってほしいと希望する内容に該当する項目を具体的に確認した上で、入力します。

<健康状態/状況>

各項目

項目名	説明
病名	患っている病名を入力します。
発症日	当該疾患の発症日を入力します。
直近の入院日	直近の入院日を入力します。
直近の退院日	直近の退院日を入力します。
経過	当該疾患の経過について入力します。
合併症・コントロール状況	合併症の有無及び、そのコントロール状況について入力します。
廃用症候群	廃用症候群（過度に安静にすることや、活動性が低下したことによる身体に生じた状態）の有無、及び状況を入力します。 未選択をクリックするとチェックがはずれます。
リハビリテーションを実施する際の医学的管理	リハビリを行う上で必要な医学的管理の状況を医師によるリスク管理や処置、対応の必要性を含め入力します。

<参加>

（別紙様式2）リハビリテーション計画書（アセスメント）

計画作成日 平成27年12月28日 利用者名 介次郎 確定

方針・課題 希望 健康状態 参加 心身機能／環境因子 活動(ADL) 活動(IADL) 活動(特記)

参加（過去実施していたものと現状について記載する）

家庭内の役割の内容 2-大 ▾
 以前は、料理や洗濯など家事は妻に任せ全く行わなかったが、現在は、洗濯物をたたむや、食事後食器は流しまで運ぶなど自分でできることは行おうとしている。

余暇活動（内容および頻度） 2-大 ▾
 以前は仲間と月に2回ぐらいはカラオケに出かけていたが、最近は外出が億劫になったのか自宅で毎日読書を行っている。

社会・地域活動（内容および頻度） 2-大 ▾
 以前は自治会長を務めたこともあり、自治会の清掃などの他月1回程度のイベントに参加をしていたが、最近は年2回の清掃の参加ぐらいしかしていない。

リハビリテーション終了後に行いたい社会参加等の取組 2-大 ▾
 散歩の際には地域の見回り、ゴミの収集や以前のように自治会のイベントにも参加したい。

各項目

項目名	説明
家庭内の役割の内容	過去及び、現在の家族内での役割について内容を入力します。
余暇活動	過去及び、現在の余暇活動について内容、頻度を入力します。
社会・地域活動	過去及び、現在の社会・地域活動について内容、頻度を入力します。
リハビリテーション終了後に行いたい社会参加等の取組	リハビリテーション終了後に行いたい社会参加等について入力します。

<心身機能/環境因子>

(別紙様式2) リハビリテーション計画書 (アセスメント)

計画作成日 平成27年12月28日 利用者名 介次郎 確定

方針・課題 希望 健康状態 参加 心身機能/環境因子 活動(ADL) 活動(IADL) 活動(特記)

心身機能

	状況	活動への支障		状況	活動への支障
運動機能障害	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし <input type="checkbox"/> 未	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし <input type="checkbox"/> 未	失語症 構音障害	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし <input type="checkbox"/> 未	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし <input type="checkbox"/> 未
感覚機能障害 (聴覚、視覚等)	<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし <input type="checkbox"/> 未	<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし <input type="checkbox"/> 未	精神行動障害 (BPSD)	<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし <input type="checkbox"/> 未	<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし <input type="checkbox"/> 未
間接拘縮	<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし <input type="checkbox"/> 未	<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし <input type="checkbox"/> 未	見当識障害	<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし <input type="checkbox"/> 未	<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし <input type="checkbox"/> 未
疼痛	<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし <input type="checkbox"/> 未	<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし <input type="checkbox"/> 未	記憶障害	<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし <input type="checkbox"/> 未	<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし <input type="checkbox"/> 未
口腔機能障害	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし <input type="checkbox"/> 未	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし <input type="checkbox"/> 未	その他の高次能 機能障害	<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし <input type="checkbox"/> 未	<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし <input type="checkbox"/> 未
摂食嚥下障害	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし <input type="checkbox"/> 未	<input checked="" type="radio"/> あり <input type="radio"/> なし <input type="checkbox"/> 未	栄養障害	<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし <input type="checkbox"/> 未	<input type="radio"/> あり <input checked="" type="radio"/> なし <input type="checkbox"/> 未

環境因子

課題	備考	課題	備考
家族・介護者 <input type="checkbox"/>		地域への 社会参加等 <input type="checkbox"/>	
福祉用具等 <input type="checkbox"/>		交通機関 <input type="checkbox"/>	
住環境 <input type="checkbox"/>		サービス <input type="checkbox"/>	
自宅周辺 <input type="checkbox"/>		その他 <input type="checkbox"/>	

各項目

項目名	説明
心身機能	運動機能障害、感覚機能障害、間接拘縮、疼痛、口腔機能障害、摂食嚥下障害、失語症構音障害、精神行動障害、精神行動障害、見当識障害、記憶障害、その他高次機能障害、栄養障害において、機能障害の有無を確認し、機能障害の有無、機能障害があった場合、活動への影響の有無をチェックします。 <input type="checkbox"/> 未をクリックするとチェックがはずれます。
環境因子	家族・介護者、福祉用具等、住環境、自宅周辺の環境、地域の社会資源の有無、利用者が利用できる交通機関の有無、その他のサービスの課題など環境の因子に課題があった場合、該当箇所にチェックし、内容を入力します。

<活動 (ADL) >

(別紙様式2) リハビリテーション計画書 (アセスメント)

計画作成日 平成27年12月28日 利用者名 介次郎

方針・課題 希望 健康状態 参加 心身機能/環境因子 活動(ADL) 活動(IADL) 活動(特記)

アセスメント項目	現状	改善の可能性	課題重要性	モニタリング
基本動作	起き上がり	01-一部介助	03-自立	
	立位保持	02-見守り	02-見守り	8
	床からの立ち上がり	02-見守り	02-見守り	9
移動能力	12		7	※時間を記載
	● TUG ● 6分間歩行 (未)			
他	服薬管理	03-自立	03-自立	
	HDS-R			※点数を記載
ADL	食事	10-自立	10-自立	
	イスとベッド間の移乗	10-最低限の介助	10-最低限の介助	
	整容	05-自立	05-自立	
	トイレ動作	05-部分介助	05-部分介助	1
	入浴	05-部分介助	05-部分介助	4
	平地歩行	05-部分介助	05-部分介助	5
	階段昇降	05-部分介助	05-部分介助	6
	更衣	10-自立	10-自立	
	排便コントロール	05-部分介助	05-部分介助	2
	排尿コントロール	05-部分介助	05-部分介助	3
ADL合計	65	65	※優先順位を記載	0

各項目

項目名	説明
基本動作項目	居宅を想定し、寝た状態からの起き上がり、立位保持、床からの立ち上がり歩行の状態を評価する項目。「自立」「見守り」「一部介助」「全介助」「把握していない」から選択します。移動能力については、TUG (Times up Go Test) 又は 6 分間歩行のいずれかを選択し、測定値を入力します。 「現状」には現状の状況、「改善の可能性」については予想される状況を選択します。「課題の重要性」については、現状と予後予測に乖離があることや利用者又はその家族の意向が強いこと等を踏まえつつ、優先的に取り組むべき課題から順番に、数字を記入します。「モニタリング」にはサービス提供後の評価時の状況を洗濯します。
他	服薬管理に関して「自立」「見守り」「一部介助」「全介助」から選択します。HDS-R (長谷川式簡易知能評価スケール) を利用している場合はチェックし、点数を入力します。
ADL	食事、イスとベッド間の移乗、整容、トイレ動作、入浴、平地歩行、階段昇降、更衣、排便コントロール、排尿コントロールについて該当の項目を選択します。 (ADL の各選択項目の数字は評価点数です。例:「05-自立」→ 5 点)
ADL 合計	以上の ADL 項目を選択することで、選択した項目に応じた評価点数の合計値が表示されます。

<活動 (IADL) >

（別紙様式2）リハビリテーション計画書（アセスメント）

計画作成日 平成27年12月28日 利用者名 介次郎 確定

方針・課題 希望 健康状態 参加 心身機能／環境因子 活動(ADL) 活動(IADL) 活動(特記)

アセスメント項目	現状	改善の可能性	課題重要性	モニタリング
食事前の用意	00-していない	01-まれに	<input type="checkbox"/>	
食事前の片付け	01-まれに	02-時々	<input checked="" type="checkbox"/> 5	
洗濯	00-していない	01-まれに	<input checked="" type="checkbox"/> 6	
掃除や整頓	00-していない	01-まれに	<input checked="" type="checkbox"/> 7	
力仕事	00-していない	00-していない	<input type="checkbox"/>	
買物	00-していない	01-まれに	<input checked="" type="checkbox"/> 3	
外出	01-まれに	02-時々	<input checked="" type="checkbox"/> 2	
屋外歩行	01-まれに	02-時々	<input checked="" type="checkbox"/> 1	
趣味	02-時々	03-週3回	<input checked="" type="checkbox"/> 4	
交通手段の利用	01-まれに	02-時々	<input checked="" type="checkbox"/> 8	
旅行	00-していない	01-まれに	<input type="checkbox"/>	
庭仕事	01-時々	02-定期的	<input checked="" type="checkbox"/> 9	
家や車の手入れ	00-していない	01-電球取替等	<input type="checkbox"/>	
読書	03-月二回程	03-月二回程	<input type="checkbox"/>	
仕事	00-していない	01-週1～9時間	<input type="checkbox"/>	
IADL合計	10	23	<small>※優先順位を記載</small>	0

各項目

項目名	説明
基本動作項目	<p>食事の用意、食事の片付け、洗濯、掃除や整頓、力仕事、買物、外出、屋外歩行、趣味、交通手段の利用、旅行、庭仕事、家や車の手入れ、読書、仕事において、状態を選択します。</p> <p>「現状」には現状の状況、「改善の可能性」については予想される状況を選択します。「課題の重要性」については、現状と予後予測に乖離があることや利用者又はその家族の意向が強いこと等を踏まえつつ、優先的に取り組むべき課題から順番に、数字を記入します。「モニタリング」にはサービス提供後の評価時の状況を洗濯します。</p> <p>（IADLの各選択項目の数字は評価点数です。例：「02-時々」→ 2点）</p>
IADL 合計	以上のIADL項目を選択することで、選択した項目に応じた評価点数の合計値が表示されます。

<活動（特記）>

各項目

項目名	説明
特記事項	援助の目的や具体的なケアの提供方針、ケアの内容を入力します。
活動と参加に影響を及ぼす課題の要因分析	本人が希望する活動と参加に対し、能力及び生活機能の予後予測を踏まえてリハビリテーションに関して解決すべき課題を分析し、支援の必要性に関する内容を、簡潔にまとめた上で入力します。
他の利用サービス	リハビリテーション会議への参加を求める等、連携が必要なサービスを把握するため、居宅サービス計画に位置付けられているサービスとその利用頻度について、介護支援専門員から情報を把握し入力します。
社会参加支援評価	社会参加支援評価（リハビリサービス終了後に居宅を訪問して確認）の訪問日を入力します。訪問できなかった場合は居宅サービス計画を入手した場合はチェックを入力し、訪問できなかった理由を記載します。
現在の生活状況	現在の生活状況について入力します。

4-2-3. 計画書

(別紙様式3) リハビリテーション計画書

No. 作成年月日 ~見直し予定時期 利用者名

リハビリテーションサービス

訪問・通所頻度 利用時間 送迎なし

No	目標 (解決すべき課題)	期間	理学療法	具体的支援内容 (何を目的に(～のために)～をする)	頻度	時間	訪問の必要性
1	玄関に階段があるため外出が億劫になっている。下腿を鍛える。	3ヶ月	■理学療法	自宅の階段の昇り降りができるようになる為に昇降台で段差を上がる練習。	週3回	30分	3ヶ月以降 自宅の玄関の昇降及び、2階への階段の昇り降りの状況確認
2	家事はやったことはないが洗濯ものをたたむぐらいは自分でしたい。	3ヶ月		ひとりで洗濯ができるようになるために、洗濯物をたたむ練習	週3回	30分	3ヶ月以降。自宅での状況を確認。
3	孫との交流を深めたい。	3ヶ月	■生活行為向上	孫とのメールのやり取りをするためにパソコン操作を覚える。	週3回	40分	自宅パソコンでの操作を確認。

適合計時間

各項目

項目名	説明
No	複数ページにわたる場合にNoを入力します。
作成年月日	計画書の作成日を入力します。
見直し予定時期	計画書の見直し予定時期を入力します。
利用者名	選択している利用者名を表示します。
確定	入力した内容を確定します。最終的に計画書画面にて登録が必要です。

<リハビリテーションサービス>

(別紙様式3) リハビリテーション計画書

No. 作成年月日 ~見直し予定時期 利用者名

リハビリテーションサービス

訪問・通所頻度 利用時間 送迎なし

No.	目標(解決すべき課題)	期間	■理学療法	■生活行為向上	具体的支援内容(何を目的に(～のために)～をする)	頻度	時間	訪問の必要性
1	玄関に階段があるため外出が億劫になっている。下腿を鍛える。	3ヶ月	■理学療法		自宅の階段の昇り降りができるようになる為に昇降台で段差を上げる練習。	週3回	30分	3ヶ月以降。自宅の玄関の昇降及び、2階への階段の昇り降りの状況確認。
2	家事はやったことはないが選択ものをたたむぐらいは自分でしたい。	3ヶ月			ひとりで洗濯ができるようになるために、洗濯物をたたむ練習	週3回	30分	3ヶ月以降。自宅での状況を確認。
3	孫との交流を深めたい。	3ヶ月		■生活行為向上	孫とのメールのやり取りをするためにパソコン操作を覚える。	週3回	40分	自宅パソコンでの操作を確認。

↑ ↓ 行挿入 行削除 週合計時間

各項目

項目名	説明
訪問・通所頻度	訪問リハ・通所リハの利用頻度を入力します。
利用時間	サービスの利用時間を入力します。
送迎なし	送迎がない場合にチェックします。
↑	選択した明細行の順番を一つ上に移動します。
↓	選択した明細行の順番を一つ下に移動します。
行挿入	選択した行の上に空白の行を挿入します。
行削除	選択した行を削除します。
週合計時間	週の合計時間を入力します。

<リハビリテーションサービス内容入力>

各項目

項目名	説明
目標(解決すべき課題)	アセスメントで優先順位をつけた目標をその順番に沿って入力します。
期間	目標到達までの予想時期を入力します。
具体的支援内容	短期集中(個別)リハ、生活行為向上リハ、認知症短期集中リハⅠ・Ⅱ、理学療法、作業療法、言語聴覚療法、その他の中から提供する内容をチェックします。その他の場合は右側のテキストボックスに内容を入力します。
具体的支援内容(何を目的に(～のために)～をする)	上記目標に対し行う支援内容を、〇〇のために〇〇をするという形で具体的に入力します。
頻度	支援内容の提供頻度を入力します。
時間	支援内容の提供時間を入力します。
訪問の必要性 いつ頃	他の居宅サービス担当者と利用者の居宅に訪問を行う場合、時期と、その助言内容についても分かる範囲で入力します。

<具体的対応>

(別紙様式3) リハビリテーション計画書

No. 作成年月日 ~見直し予定時期 利用者名

リハビリテーションサービス 具体的対応 事項/情報提供先

サービス提供中の具体的対応 ※訪問リハビリテーションで活用する場合は下記の記載は不要

	10:00 開始~1時	11:00 1時~2時	12:00 2時~3時	13:00 3時~4時	14:00 4時~5時	15:00 5時~6時	6時
利用者	バイタルチェック・水分補給等	個別メニュー（昇降運動等）	昼食	グループワーク（パソコン）洗濯物をたたむ練習	バイタルチェック・エクササイズ	入浴・おやつ・水分補給	送迎
看護職	バイタルチェック				バイタルチェック		
介護職			昼食準備	グループワーク（パソコン）洗濯物をたたむ練習		入浴介助	
PT		個別メニュー（昇降運動）			エクササイズ		
OT							
ST							
その他							

必要なケアとその方法 2-次

水分補給の際は、一気に飲まないように注意。昇降運動については、3分間行い2分休を3回繰り返す。入浴の際には血圧に注意が必要（高血圧症）

各項目

項目名	説明
時間	テキストボックスには提供時間を入力します。
利用者	利用者への具体的な提供内容について時間毎のスケジュールを入力します。
看護職	看護職が行う具体的な提供内容について時間毎に入力します。
介護職	介護職が行う具体的な提供内容について時間毎に入力します。
PT	PT（理学療法士）が行う具体的な提供内容について時間毎に入力します。
OT	OT（作業療法士）が行う具体的な提供内容について時間毎に入力します。
ST	ST（言語聴覚士）が行う具体的な提供内容について時間毎に入力します。
その他	その他の担当者が行う具体的な提供内容について時間毎に入力します。 下のテキストボックスには具体的役職を入力できます。
必要なケアとその方法	ケアの提供方法について入力します。

<事項/情報提供先>

(別紙様式3) リハビリテーション計画書

No. 1 作成年月日 平成27年12月28日 ~見直し予定時期 3月頃 利用者名 介次郎 確定

リハビリテーションサービス 具体的対応 事項/情報提供先

訪問介護の担当者と共有すべき事項 2-次
 自宅でも洗濯物をたたむ練習をするため、ヘルパーは取入れのみを行う。

訪問看護の担当者と共有すべき事項 2-次
 入浴の際には血圧の確認を行う。

その他、共有すべき事項 2-次

※下記の の支援期間にこの計画書を共有し、チームで支援をしていきます。
 【情報提供先】 介護支援専門員 医師 通所介護

各項目

項目名	説明
訪問介護の担当者 と共有すべき事項	訪問介護の担当者 と共有する必要のある 事項を入力します。
訪問看護の担当者 と共有すべき事項	訪問看護の担当者 と共有する必要のある 事項を入力します。
その他、共有すべき 事項	そのほかに共有すべき 事項があれば、入力 します。
情報提供先	居宅介護支援員、 医師、通所介護など、 情報の提供先に チェックを入力 します。 空白のテキスト ボックスには その他の情報 提供先を入力 することができます。

4-2-4. 会議録

(別紙様式4) リハビリテーション会議録

作成年月日 平成28年12月28日 利用者名 介次郎 確定

出席者・方針 内容

開催日 平成28年12月20日 開催場所 利用者自宅

開催時間 11:00 ~ 11:30 開催回数 1

	所属（職種）	氏名	所属（職種）	氏名
会議出席者	ケアマネージャー	〇〇 花子		
	作業療法士	作業 太郎		
	看護師	看護 良子		
	利用者様	介次郎		
	利用者様家族	介三郎		

リハビリテーションの支援方針 2-大 ▾

自宅でこれまでやってこなかったことも含め自分でできることは行い、リハビリテーション終了後も自活できる生活を整える。
 洗濯をたたくことや食事の片付けまでは自分でこなせるようになる。
 また外出機会を増やし、他者との交流を増やす。また孫どもパソコンによるメールなどで交流を深める。

各項目

項目名	説明
作成年月日	会議録の作成年月日を入力します。
利用者名	選択している利用者名が表示されます。
確定	入力した内容を確定します。最終的に計画書画面にて登録が必要です。

<出席者・方針>

(別紙様式4) リハビリテーション会議録

作成年月日 平成28年12月28日 利用者名 介次郎 確定

出席者・方針 内容

開催日 平成28年12月20日 開催場所 利用者自宅

開催時間 11:00 ~ 11:30 開催回数 1

所属（職種）	氏名	所属（職種）	氏名
ケアマネージャー	〇〇 花子		
作業療法士	作業 太郎		
看護師	看護 良子		
会議出席者	利用者様		
	利用者様家族		

リハビリテーションの支援方針 2-大 ▾

自宅でこれまでやってこなかったことも含め自分でできることは行い、リハビリテーション終了後も自活できる生活を整える。
洗濯をたたむことや食事の片付けまでは自分でこなせるようになる。
また外出機会を増やし、他者との交流を増やす。また孫どもパソコンによるメールなどで交流を深める。

各項目

項目名	説明
開催日	会議を開催した日を入力します。
開催時間	会議を開催した時間を入力します。
開催場所	会議を開催した場所を入力します。
開催回数	会議を開催した回数を入力します。
会議出席者	会議に出席した者の所属（職種）と氏名を入力します。
リハビリテーションの支援方針	リハビリテーションの支援方針をリハビリテーション終了後の生活に関することも含め、入力します。

<内容>

(別紙様式4) リハビリテーション会議録

作成年月日 平成28年12月28日 利用者名 介次郎 確定

出席者・方針 内容

リハビリテーションの内容 2-次 ▾

自宅の階段の昇り降りができるようになる為に昇降台で段差を上げる練習をおこなう。家事はやったことはないが洗濯物をたたむぐらいは自分でしたい。とのことで洗濯物をたたむ練習を行う。孫との交流を深めたいとのことで、パソコンの操作を覚えメールを覚える。

各サービス間の提供に当たって共有すべき事項 2-次 ▾

訪問介護事業所へは、自宅でも洗濯物をたたむ練習をするため、ヘルパーは取入れのみを行うよう依頼。

利用者 家族
 利用者又は家族
 構成員 サービス担当者
 不参加理由 サービス担当者

次回の開催予定と検討事項 2-次 ▾

1月末にリハビリの進捗状況を確認する。

各項目

項目名	説明
リハビリテーションの内容	リハビリテーションの内容について入力します。
各サービス間の提供に当たって共有すべき事項	各サービス事業所間での協働の内容について検討した結果、共有すべき事項を入力します。
利用者又は家族構成員不参加理由	会議に参加が望ましくない場合や、不参加だった場合に該当にチェックを入れて、その理由を入力します。
次回開催予定と検討事項	次回開催の予定時期と検討事項を入力します。

4-2-5. プロセス管理票

（別添様式5）リハビリテーションマネジメントにおけるプロセス管理票

作成年月日 利用者名

チェック	プロセス	参加者及び内容	備考
<input checked="" type="checkbox"/>	サービス開始時における情報収集	<input checked="" type="checkbox"/> 医師 <input checked="" type="checkbox"/> 介護支援専門員	
<input checked="" type="checkbox"/>	リハビリテーション会議の開催によるリハビリテーション計画書の作成	<input checked="" type="checkbox"/> 参加者 <input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 介護職 <input type="checkbox"/> 看護職 <input type="checkbox"/> PT <input type="checkbox"/> OT <input type="checkbox"/> ST <input type="checkbox"/> 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> 訪問介護 <input type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> 訪問リハ <input checked="" type="checkbox"/> 日付 <input type="text" value="H27.12.28"/> <input type="checkbox"/> 通所介護 <input type="checkbox"/> その他	
<input checked="" type="checkbox"/>	医師による通所リハビリテーション計画の利用者・家族への説明	<input checked="" type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 変更・意見 <input type="text"/>	
<input checked="" type="checkbox"/>	リハビリテーション計画書に基づくリハビリテーションの提供	<input checked="" type="checkbox"/> リハビリテーションプログラムの内容 <input type="checkbox"/> 短期集中（個別）リハ <input type="checkbox"/> 生活行為向上リハ <input type="checkbox"/> 認知症短期集中リハⅡ <input type="checkbox"/> 理学療法 <input checked="" type="checkbox"/> 作業療法 <input type="checkbox"/> 言語聴覚療法 <input type="checkbox"/> その他	
<input checked="" type="checkbox"/>	リハビリテーション会議の実施と計画の見直し	<input checked="" type="checkbox"/> 日付 <input type="text" value="H27.12.23"/> <input type="checkbox"/> 日付 <input type="text" value="H. . ."/> <input type="checkbox"/> 日付 <input type="text" value="H. . ."/> <input type="checkbox"/> 日付 <input type="text" value="H. . ."/> <input type="checkbox"/> 日付 <input type="text" value="H. . ."/> <input type="checkbox"/> 日付 <input type="text" value="H. . ."/> <input type="checkbox"/> 日付 <input type="text" value="H. . ."/> <input type="checkbox"/> 日付 <input type="text" value="H. . ."/> <input type="checkbox"/> 日付 <input type="text" value="H. . ."/> <input type="checkbox"/> 日付 <input type="text" value="H. . ."/> <input type="checkbox"/> 日付 <input type="text" value="H. . ."/> <input type="checkbox"/> 日付 <input type="text" value="H. . ."/>	
<input checked="" type="checkbox"/>	訪問介護の事業その他の居宅サービス事業に係る事業者に対する日常生活上の留意点、介護の工夫等の情報伝達	<input checked="" type="checkbox"/> 日付 <input type="text" value="H27.12.28"/> <input type="checkbox"/> 日付 <input type="text" value="H. . ."/> <input checked="" type="checkbox"/> CM <input type="checkbox"/> CW <input checked="" type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> その他 <input type="text"/> <input type="checkbox"/> CM <input type="checkbox"/> CW <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> その他 <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 日付 <input type="text" value="H. . ."/> <input type="checkbox"/> 日付 <input type="text" value="H. . ."/> <input type="checkbox"/> CM <input type="checkbox"/> CW <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> その他 <input type="text"/> <input type="checkbox"/> CM <input type="checkbox"/> CW <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> その他 <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 日付 <input type="text" value="H. . ."/> <input type="checkbox"/> 日付 <input type="text" value="H. . ."/> <input type="checkbox"/> CM <input type="checkbox"/> CW <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> その他 <input type="text"/> <input type="checkbox"/> CM <input type="checkbox"/> CW <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> その他 <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 日付 <input type="text" value="H. . ."/> <input type="checkbox"/> 日付 <input type="text" value="H. . ."/> <input type="checkbox"/> CM <input type="checkbox"/> CW <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> その他 <input type="text"/> <input type="checkbox"/> CM <input type="checkbox"/> CW <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> その他 <input type="text"/> <input type="checkbox"/> 日付 <input type="text" value="H. . ."/> <input type="checkbox"/> 日付 <input type="text" value="H. . ."/> <input type="checkbox"/> CM <input type="checkbox"/> CW <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> その他 <input type="text"/> <input type="checkbox"/> CM <input type="checkbox"/> CW <input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> その他 <input type="text"/>	
<input type="checkbox"/>	居宅を訪問して行う介護の工夫に関する指導等に関する助言の実施	<input type="checkbox"/> 日付 <input type="text" value="H. . ."/> <input type="checkbox"/> 日付 <input type="text" value="H. . ."/> <input type="checkbox"/> 日付 <input type="text" value="H. . ."/> <input type="checkbox"/> 日付 <input type="text" value="H. . ."/> <input type="checkbox"/> 日付 <input type="text" value="H. . ."/> <input type="checkbox"/> 日付 <input type="text" value="H. . ."/>	
<input type="checkbox"/>	サービスを終了する1ヶ月前以内のリハビリテーション会議の開催	<input type="checkbox"/> 参加者 <input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 介護職 <input type="checkbox"/> 看護職 <input type="checkbox"/> PT <input type="checkbox"/> OT <input type="checkbox"/> ST <input type="checkbox"/> 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> 訪問介護 <input type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> 訪問リハ <input type="checkbox"/> 通所介護 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 日付 <input type="text" value="H. . ."/>	
<input type="checkbox"/>	終了時の情報提供	<input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> その他 <input type="text"/>	

各項目

項目名	説明
作成年月日	計画書の作成日を入力します。
利用者名	選択している利用者名を表示します。
確定	入力した内容を確定します。最終的に計画書画面にて登録が必要です。
チェック	各プロセスで実施した内容についてチェックを入力します。
サービス開始時における情報収集	情報収集元（医師、介護支援専門員）にチェックを入力します。
リハビリテーション会議の開催によるリハビリテーション計画書の作成	会議の参加者にチェックを入力し、会議開催日を入力します。
医師による通所リハビリテーション計画の利用者・家族への説明	医師からの説明があり、利用者から同意が得られた場合、同意にチェックをします。説明後に利用者又はその家族からリハビリテーション計画書の変更や意見があった場合は、その旨を入力します。
リハビリテーション計	リハビリテーションプログラムの内容について検討し、実施した内容に

画書に基づくリハビリテーションの提供	ついて、該当箇所にチェックを入力します。
リハビリテーション会議の実施と計画の見直し	リハビリテーション会議を開催し、計画の見直しを行った場合、その実施日を入力します。
訪問介護の事業その他の居宅サービス事業に係る従業者に対する日常生活上の留意点、介護の工夫等の情報伝達	指定訪問介護又はその他の居宅サービスの担当者に対し、リハビリテーションの観点から、日常生活上の留意点及び介護の工夫等の助言を行った場合、その実施日を入力し、参加者をチェックします。その他の場合はテキストボックスに入力が可能です。
居宅を訪問して行う介護の工夫に関する指導等に関する助言の実施	利用者の居宅を訪問し、介護の工夫に関する指導等に関する助言の実施した場合、その実施日を入力します。
サービスを終了する1月前以内のリハビリテーション会議の開催	サービスを終了する1月前以内のリハビリテーション会議を実施した場合は、会議参加者にチェックを入力し、日付を入力します。
終了時の情報提供	終了時、リハビリテーションの情報を提供した場合はその提供者にチェックを入力します。その他の場合はテキストボックスに入力が可能です。

4-2-6. 生活行為向上実施計画

各項目

項目名	説明
利用者名	選択している利用者名が表示されます。
確定	入力した内容を確定します。最終的に計画書画面にて登録が必要です。

<目標>

各項目

項目名	説明
本人の生活行為の目標	利用者がしてみたいと思っている内容について入力します。
家族の目標	家族が利用者本人にしてもらいたと思っている内容を入力します。

<訓練>

各項目

項目名	説明
通所訓練期	通所を主体とする通所訓練を行う期間を入力します。
通所頻度	通所を利用する頻度を入力します。(通所訓練期はおおむね週2回以上)
社会適応訓練期	訪問等を組み合わせて訓練をする社会適応訓練を行う期間を入力します。
通所頻度	通所を利用する頻度を入力します。(社会適応訓練期はおおむね週1回以上)
活動	(基本的動作能力)起居や歩行などの基本的動作訓練について入力します。 「プログラム」には、利用者がしてみたいと思う生活行為に関して、最も効果的なリハビリテーションの内容を入力し、「自己訓練」には、利用者自身が自分でできる訓練について入力します。
心身機能	(応用的動作能力)生活行為そのものの技能を向上させる反復練習、新たな生活行為の技能の習得練習などにより直接的に能力を高める訓練内容を入力します。
参加	(社会的動作能力)利用者が利用する店での買い物や銀行、公共交通機関の利用などの生活環境への適応練習、地域の行事や趣味の教室などへの参加をするための練習をするなど、利用者が1人で実施できるようになることを念頭おいた訓練内容を入力します。

<評価>

(別紙様式6) 生活行為向上リハビリテーション実施計画

利用者名 介次郎

目標 訓練 評価

支援内容の評価 2-大

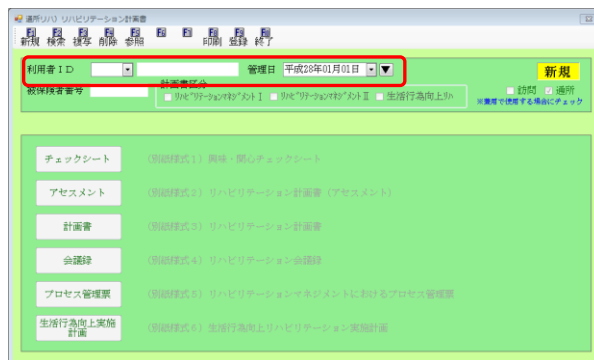
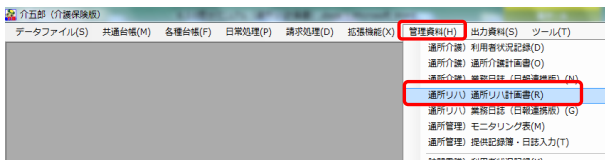
確定

各項目

項目名	説明
支援内容の評価	支援内容についての進捗や、状況についての評価を入力します。

4-2-7. (通所・訪問) リハ計画書の入力手順

(通所・訪問) リハ計画書は下記の手順で入力してください。(通所リハの画面で説明します。)



① 以下の手順で「通所リハ計画書」を起動します。

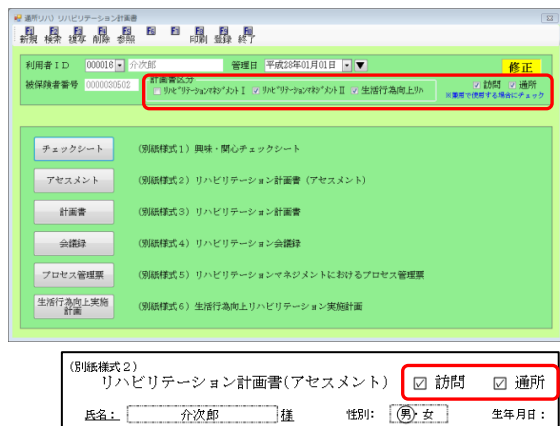
- メインメニューの「通所リハ計画書」をクリック

- メニューバーの「管理資料(H)」-「通所リハ 通所リハ計画書(R)」をクリック

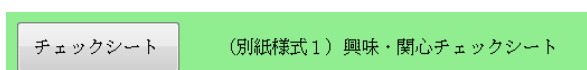
※訪問リハ計画書については下記の手順で起動します。

- メニューバーの「管理資料(H)」-「訪問リハ 訪問リハ計画書(R)」をクリック

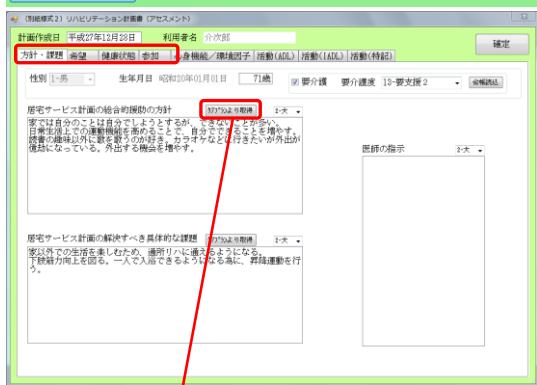
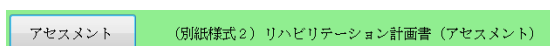
② 計画書を作成する、利用者 ID 及び、管理日を選択します。



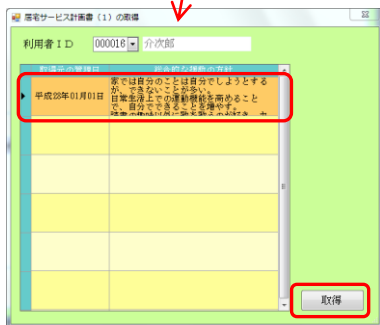
③ 最初に計画書区分「リハマネ加算Ⅰ」「リハマネ加算Ⅱ」「生活行為向上リハ」を選択します。該当する計画書等が選択可能になります。訪問リハ計画書も兼用する場合は訪問にもチェックを入力します。※訪問リハ計画書の場合、通所リハ計画書を兼用する際に通所にチェックを入力します。印刷帳票には、訪問・通所のチェックが反映します。



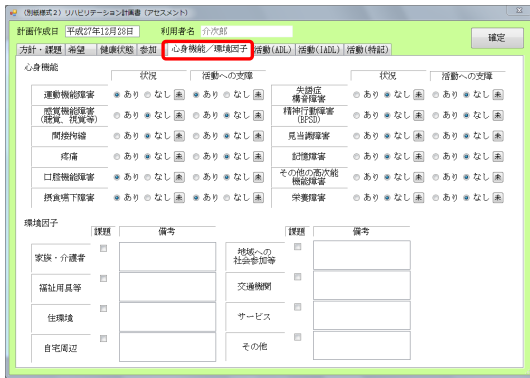
④ チェックシートをクリックすると、「興味・関心チェックシート」が表示されます。各生活行為に対し該当する部分にチェックを入力します。入力ができたら確定をクリックします。以上でチェックシートの入力完了です。



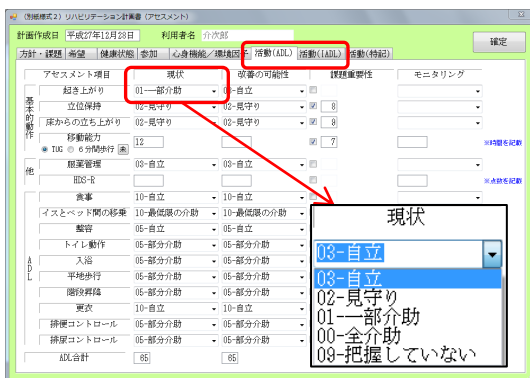
⑤ アセスメントをクリックすると、「リハビリテーション計画書 (アセスメント)」が表示されます。「方針・課題」「希望」「健康状態」「参加」タブでは、各項目にテキスト入力を行います。



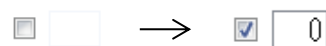
居宅介護支援システムを導入されている場合は、「ケアプランより取得」をクリックすると、「居宅サービス計画書 (1)」の取得画面が表示され、反映させたい行を選択し取得ボタンをクリックすることで、居宅介護支援の計画書に作成されているケアプランより反映させることができます。



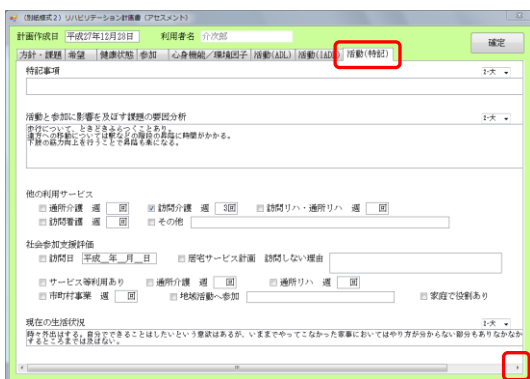
⑥ 「心身機能/環境因子」タブでは、該当項目について、状況の有無、活動への支障の有無のチェックを入力します。チェックをはずす場合は「未」をクリックします。環境因子の備考についてはテキスト入力を行います。



⑦ 「活動 (ADL)」「活動 (IADL)」タブでは該当項目を「現状」「改善の可能性」それぞれの状態においての状況を選択します。移動能力については、TUG か 6 分間歩行のいずれかを選択し時間または距離を入力します。「課題重要性」についてはチェックボックスをクリックすることで、入力ボックスが表示されます。優先順位を数字で入力します。



「モニタリング」については、後日モニタリング時点での状況を選択します。



⑧ 「活動 (特記)」タブでは「特記事項」「活動と参加に影響を及ぼす課題の要因分析」「現在の生活状況」についてはテキスト入力を行います。「その他の利用サービス」「社会参加支援評価」については該当の項目にチェックを入力し、回数や日付等についてはテキスト入力を行います。スクロールによって表示されていない項目を表示することができます。入力ができたら「確定」をクリックします。以上でアセスメントの入力は完了です。

計画書 (別紙様式3) リハビリテーション計画書

会議録 (別紙様式4) リハビリテーション会議録

⑨ 計画書をクリックすると「通所リハビリテーション計画書」が表示されます。

「リハビリテーションサービス」タブでは、明細行をダブルクリックすると、「リハビリテーションサービス入力」画面が表示されます。

「目標」「期間」「具体的支援内容(何を目的に(～のために)～をする)」「頻度」「時間」「訪問の必要性」についてはテキスト入力を行います。「具体的支援内容」のチェックボックスについては該当する内容にチェックを入力します。内容を入力後、**確定**をクリックすることで、明細に反映されます。

⑩ 「具体的対応」「事項/情報提供先」タブでは、テキスト入力をおこないます。スクロールによって表示されていない項目を表示することができます。

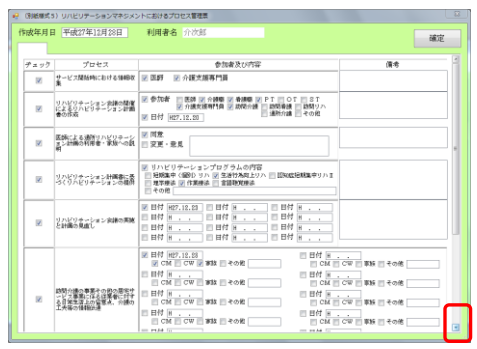
入力が完了したら**確定**をクリックします。以上で計画書の入力は完了です。

⑪ **会議録**をクリックすると「リハビリテーション会議録」が表示されます。

「出席者・方針」「内容」タブでは、テキスト入力をします。

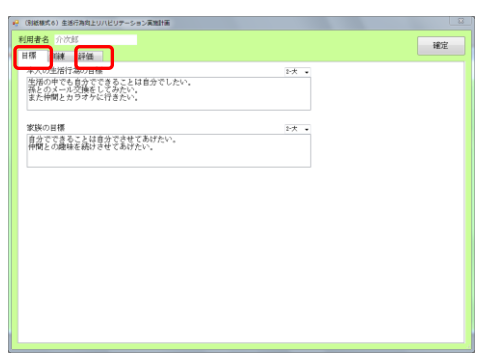
入力が完了したら**確定**をクリックします。以上で会議録の入力は完了です。

プロセス管理票 (別紙様式5) リハビリテーションマネジメントにおけるプロセス管理票



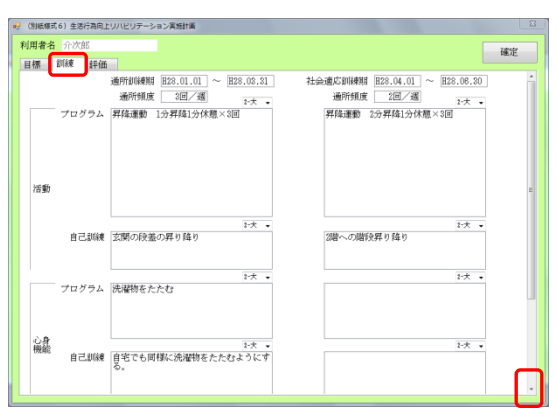
⑫ **プロセス管理票**をクリックすると、「リハビリテーションマネジメントにおけるプロセス管理票」が表示されます。該当するプロセスにチェックし、参加者及び内容については該当にチェック、日付、備考についてはテキスト入力します。スクロールによって表示されていないプロセスを表示することができます。入力が完了したら**確定**をクリックします。以上でプロセス管理票の入力は完了です。

生活行為向上実施計画 (別紙様式6) 生活行為向上リハビリテーション実施計画



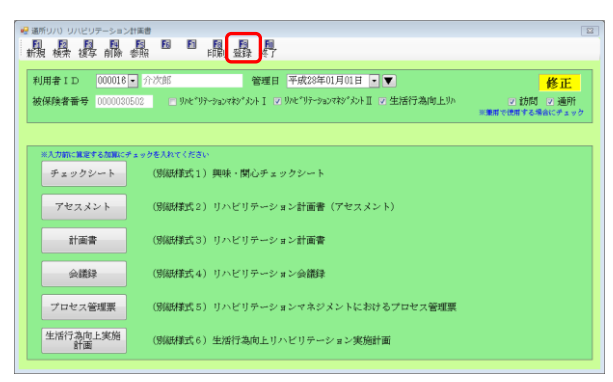
⑬ **生活行為向上実施計画**をクリックすると、「生活行為向上リハビリテーション実施計画」が表示されます。「目標」「評価」タブでは、テキスト入力を行います。

入力が完了したら**確定**をクリックします。以上で生活行為向上実施計画の入力は完了です。



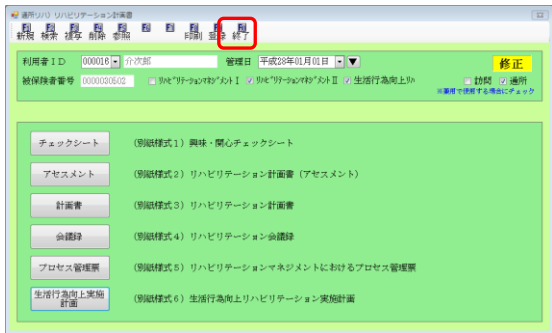
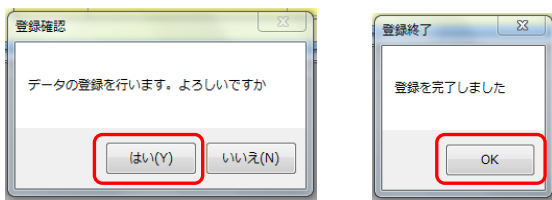
⑭ 「訓練」タブでは、テキスト入力を行います。スクロールすることで表示されていない項目の入力が可能になります。

入力が完了したら**確定**をクリックします。以上で生活行為向上実施計画の入力は完了です。



⑮ すべての項目の入力が完了したら、**登録(F9)**をクリックします。

※この登録を行わないと、これまで入力確定した内容は保存されません。新規作成、修正した場合は、必ず登録してください。

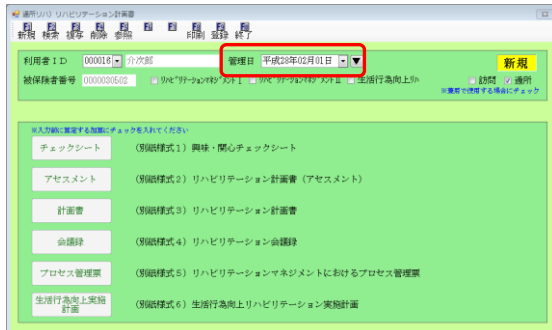


⑩ 登録確認で「はい」をクリックし、登録終了で「OK」をクリックします。

⑪ 登録が完了したら、「終了(F10)」をクリックして閉じます。これで登録は完了です。

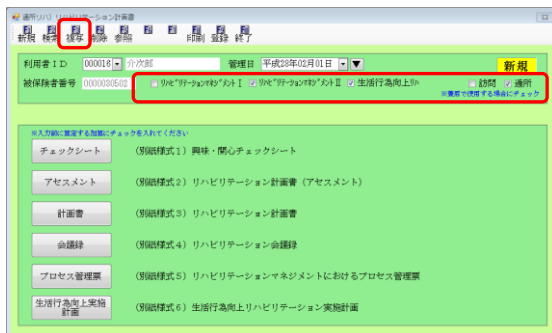
4-2-8. 複写について

(通所・訪問) リハ計画書の複写は下記の手順で行います。



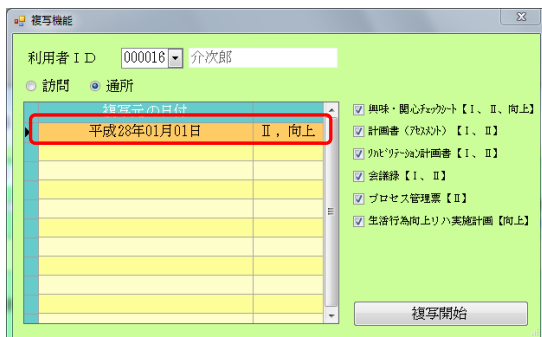
① 複写したい管理日を選択します。

(例) H28/1/1 の内容をH28/2/1 に複写する場合
管理日にて平成28年2月1日を選択



② 続いて、リハマネⅠ、リハマネⅡ、生活行為向上リハのうち該当する加算を選択します。

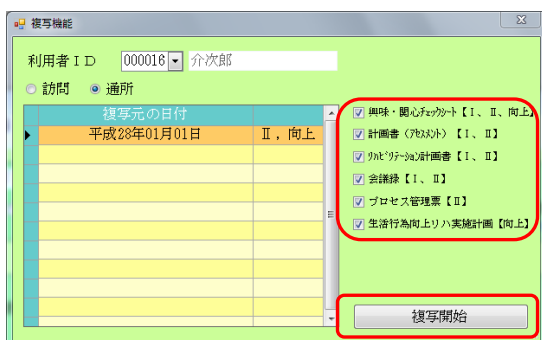
複写 (F3) ボタンをクリックします。



③ 複写機能画面が表示されます。複写元の日付を選択します。

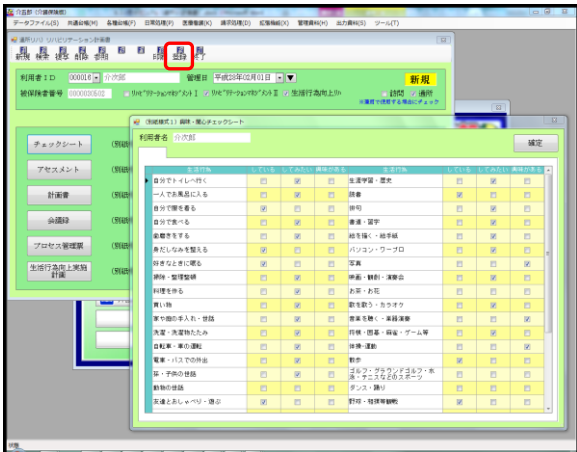
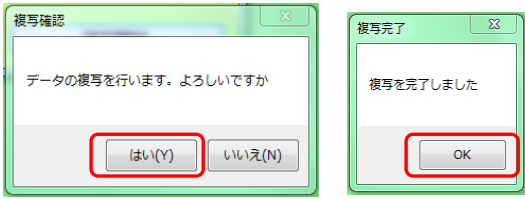
日付の右側には作成時の加算の種類が表示されています。

Ⅰ・・・リハマネⅠ
Ⅱ・・・リハマネⅡ
向上・・・生活行為向上リハ



④ 複写する様式を選択します。既定では、すべての様式にチェックが入っていますので、複写不要な様式があればチェックをはずしてください。

複写開始 をクリックします。



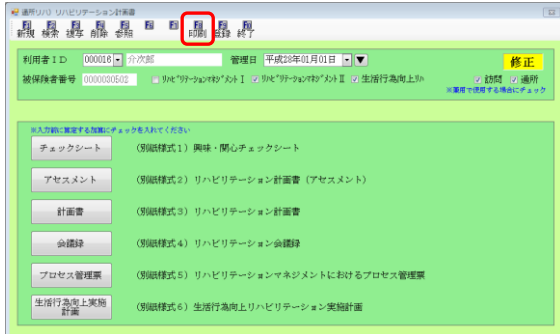
⑤ 複写確認画面が表示されるのではい(Y)をクリック。複写完了画面はOKをクリックします。

⑥ 内容が複写されます。必ず登録(F9)をクリックして内容を登録します。

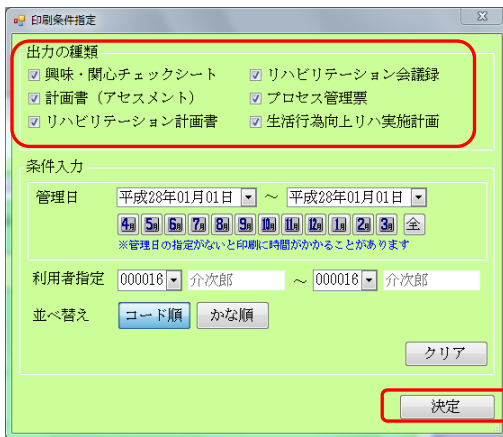
※登録せずに終了すると、複写内容が消えますのでご注意ください。

4-2-9. 印刷について

(通所・訪問) リハ計画書の印刷は下記の手順で行います。



① **印刷(F8)**をクリックします。



② 印刷条件指定の画面が表示されます。出力の種類から印刷したい帳票を選択します。必要に応じて、条件入力より、管理日、利用者を指定します。既定では、現在選択している管理日、利用者が表示されています。並べ替えにて、コード順、かな順を選択できます。

決定をクリックすると、プレビュー画面が表示されます。



③ 左上の印刷ボタンをクリックして印刷してください。



発行：株式会社インフォ・テック

〒537-0025

大阪府大阪市東成区中道3丁目15番16号 毎日東ビル2F

(TEL) 06-6975-5655 (FAX) 06-6975-5656

<http://www.info-tec.ne.jp/>