

記

1 要介護者等に対するリハビリテーションサービス提供体制に係る介護保険事業（支援）計画の作成プロセス

介護保険事業（支援）計画の策定にあたっては、保険者は各サービスの見込み量の推計を行い、見込み量に応じた施策及び当該施策に関する目標を定めることとされている。

リハビリテーションサービス提供体制の構築のためには、提供体制に関する現状や、第7期の取組の実施状況とその効果を評価（確認）した上で、第8期で目指す提供体制のあり方やその実現のための具体的な取組や目標を明確にするとともに、計画の策定後には、取組や目標達成に向けた活動を継続的に改善する手法であるPDCA（Plan→Do→Check→Act）サイクルを活用しながら、進捗管理を実施することが重要である。

2 リハビリテーション指標

（1）リハビリテーション指標の考え方

リハビリテーション指標は、各地域において、訪問リハビリテーション・通所リハビリテーション・介護老人保健施設・介護医療院の整備状況の現状把握を行った上で、要介護（支援）者がリハビリテーションの必要に応じて利用可能な提供体制の構築につなげるためのものである。

まずは介護保険事業（支援）計画作成における取組と目標設定に当たり活用頂けるよう、ストラクチャー指標及びプロセス指標を定めた。

（2）ストラクチャー指標

介護保険における介護サービスを提供する施設や事業所の物的資源、人的資源、地域の状態像等を表す指標として以下を定めた。

- ・ 「サービス提供事業所数（訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、介護老人保健施設、介護医療院）」
- ・ 「定員数（サービス種類別）」
- ・ 「理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の従事者数（サービス種類別）」
- ・ 「サービス提供事業所数（短期入所療養介護（介護老人保健施設・介護医療院）」

特に人的資源の乏しい地域では本ストラクチャー指標を目標として設定することが困難な場合も想定されるが、本指標をもとに現状把握をした上での個別に計画を立てることが望ましい。

（3）プロセス指標

介護サービスを提供する施設や居宅介護支援事業所との連携、事業所の活動や、事業所や施設間の連携体制を測る指標として以下を定めた。

- ・ 「利用率（訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、介護老人

保健施設、介護医療院) 」

- ・ 「定員あたりの利用延人員数 (通所リハビリテーション) 」
- ・ 「通所リハビリテーション (短時間 (1 時間以上 2 時間未満)) の算定者数」
- ・ 「リハビリテーションマネジメント加算II以上の算定者数」
- ・ 「短期集中 (個別) リハビリテーション算定者数」
- ・ 「認知症短期集中リハビリテーション算定者数」
- ・ 「個別リハビリテーション実施加算算定者数」
- ・ 「生活機能向上連携加算件数算定者数」
- ・ 「経口維持加算算定者数」

(4) リハビリテーション指標活用にあたっての留意点

- ・ リハビリテーションサービス提供体制は、各都道府県又は保険者が、要介護者動向、介護資源等地域の実情に応じて、関係団体との協力の下構築するものであり、地域の実情に応じ、本手引きに基づく取組以外も含めて実施することは望ましいものであること。
- ・ リハビリテーションサービス提供体制構築にあたっては、地域の実情に応じて必要性の高いものから優先的に取り組むことが必要であること。
- ・ 本手引きは国における現時点での知見に基づくものであり、今後も検討、調査、研究を続けて適宜提示するものであること。