



～第4回英世会セミナー～

～事例紹介の前に～

リハビリテーションマネジメント

加算について

介護老人保健施設カトレア
副施設長 兼リハビリ室長
作業療法士 石井 雄大

本日の事例紹介は

- 表題

「リハマネ加算Bを基盤としたサービス併用利用（通所・訪問・ショートステイ）により在宅生活を支援している1事例」

- 事例紹介がより理解しやすいようにリハマネ加算について簡単に紹介します

リハビリテーションマネジメント加算

- リハビリテーションマネジメント加算とは、調査（Survey）、計画（Plan）、実行（Do）、評価（Check）、改善（Action）（以下「SPDCA」という。）のサイクルの構築を通じて、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ICFの観点に立って、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。

調査 Survey	計画 Plan	実行 Do	評価 Check	改善 Action
--------------	------------	----------	-------------	--------------



リハビリテーションマネジメント 加算の種類

- 令和3年の介護保険改定にて種類は少し変わりました
- リハマネ加算 I は包括化（加算としては廃止）
- リハマネ加算 II・III・IVはA（イ・ロ）・B（イ・ロ）へ
- 科学的介護支援システム（LIFE）により変化した
- **デイケア開始時に、これら加算の有無を決定しサービスがスタートする**

5-4. リハビリテーションマネジメント加算の見直し②

単位数

【通所リハビリテーション】

<現行>

リハビリテーションマネジメント加算 (I) 330単位/月

リハビリテーションマネジメント加算 (II)
 同意日の属する月から6月以内 850単位/月
 同意日の属する月から6月超 530単位/月

リハビリテーションマネジメント加算 (III)
 同意日の属する月から6月以内 1,120単位/月
 同意日の属する月から6月超 800単位/月

リハビリテーションマネジメント加算 (IV)
 同意日の属する月から6月以内 1,220単位/月
 同意日の属する月から6月超 900単位/月
 (3月に1回を限度)

(介護予防)
 リハビリテーションマネジメント加算 330単位/月

<改定後>

廃止

リハビリテーションマネジメント加算 (A) イ
 同意日の属する月から6月以内 560単位/月
 同意日の属する月から6月超 240単位/月
 リハビリテーションマネジメント加算 (A) ロ (新設)
 同意日の属する月から6月以内 593単位/月
 同意日の属する月から6月超 273単位/月

リハビリテーションマネジメント加算 (B) イ
 同意日の属する月から6月以内 830単位/月
 同意日の属する月から6月超 510単位/月
 リハビリテーションマネジメント加算 (B) ロ
 同意日の属する月から6月以内 863単位/月
 同意日の属する月から6月超 543単位/月

廃止 (加算 (B) ロに組み替え)

廃止

リハビリテーションマネジメント 加算の算定要件は？

- ① 医師はリハビリテーションの実施にあたり、詳細な指示を行うこと。
- ② リハビリテーション会議（テレビ会議可）を開催して、利用者の状況等を構成員と共有し、会議内容を記録すること。
- ③ 6月間は月に1度（6月以上は3月に1度）、リハビリテーション会議を開催し、利用者の状態の変化に応じ、リハビリテーション計画書を見直すこと。
- ④ PT、OT又はSTが、介護支援専門員に対し、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こと。

リハビリテーションマネジメントの メリット

- 医師の医学的管理が継続的に得られる
- 目標の進捗・管理がリハビリ会議を通じてしやすい。
- LIFEに登録することで施設・個人でデータフィードバックが得られ、リハ計画だけでなく、ケアマネジメントにも活かせる。（今後）
- 通所では単位数の見直しや会議でもTV電話の活用も認められ、コロナ対策も含め取得しやすくなった

リハビリテーションマネジメント加算 (B) 口の積極的算定

- 今後も英世会通所では積極的に (B) を算定をしていきます。
- カトレア : 200名中/65名 (33%)
- サルビア : 210名中/100名 (47%)
- ロベリア : 36名中/6名 (16%)

★皆様からのご質問★

セミナー申込時に頂きました。

デイケアからデイサービスへの移行について

- ①現状どのようなケースがありますか？
- ②デイサービスにすべて移行しているのか。その後も知りたい。
- 卒業ということによるサービスプランについて意見をいただきたい

デイケアからデイサービスへの移行について

①現状どのようなケースがありますか？

- 具体的生活目標等が立てられ、それを達成したことによる卒業
- セラピストの指導や自主トレーニングを生活に定着でき日常的にセルフコントロールがなされて卒業
- 元々、通っていたデイサービスへの復帰を目的に進め、併用利用を挟み完全移行しての卒業
- 利用目的がレスパイトであり、デイケアは利用単価が高く、利用回数の部分でデイサービス

デイケアからデイサービスへの移行について

①現状どのようなケースがありますか？

- コロナ禍で上手く見学が出来ず連携・以降に不安が残り卒業に至らず
- 目標達成直前で体調不良があり、もう少し利用継続となったことで卒業に至らず
- 色々と見学や併用を試した結果、カトレアがやっぱり慣れていくし、となり本人の年齢等も考慮して利用継続となった

デイケアからデイサービスへの移行について

②デイサービスにすべて移行しているのか. その後も知りたい

- 全てがデイサービスというわけではなく、介護保険外の地域のサロンや体操教室、老人クラブ等への参加や自身でのセルフケアを定着させケアマネとの契約も終了される方もいる.
- 卒業後は14日以上44日以内に一度モニタリングを行います. デイケア卒業後の生活が成り立っているか確認するため. 数ヶ月後もう一度リハビリが受けたいと再開になるケースもあります. 卒業したからと言って、今後デイケアが使えないというわけではない.

デイケアからデイサービスへの移行について

卒業ということによるサービスプランについて意見をいただきたい

- デイケアの一年間の終了者数は1年間100名以上にも上ります。卒業事例の実態は、実際には年間で全体の5%程度です。単純計算100名あたり5名程となります。国の方針でもある、「自立支援・重度化防止」の観点から今後も卒業できる事例は模索させていただきますが皆様との連携の下進め、卒業と再開がもっと柔軟なものになっていけばよいと考えております。
- 今後もセミナーや日頃の関わりの中で質問等があれば遠慮なくお問い合わせください。