

「特区における訪問リハビリテーションの提供実態に関する調査」
報告書

平成 29 年 1 月
一般財団法人 訪問リハビリテーション振興財団

【要約】

1. 調査の目的

特区における訪問リハビリテーション事業所の訪問リハサービスの提供実態、経営状況を把握し、特区における訪問リハサービスの継続に資する基礎資料とする。

2. 対象

特区における訪問リハビリテーション事業所 14 事業所

3. 調査期間

平成 28 年 4 月 5 日から平成 28 年 5 月 13 日

4. 回収率

92.9% (13 事業所/14 事業所)

5. 主な結果

(1) 事業所運営

特区事業所の職種構成をみると、9 割が多職種での運営であった。経営状況は、総合特区の 1 事業所を除き、昨年と同程度または良好であると回答している。総合特区では指示を出す医師が限定されている制度的影響が考えられる。

(2) セラピスト教育

他職種との連携、急変への対応に関する教育は約 80%の事業所で行われている。一方で、事業所において新人教育プログラムや卒後教育プログラム、これらの定期的な見直しは、約 30%の事業所に留まっている。

(3) 安全管理

主治医との緊急時の連絡方法を決めている事業所は 84.6%だが、急変時の対応が記載されたマニュアルがある事業所は 69.2%であった。

(4) 他職種との連携

訪問看護や訪問介護、通所系サービス、居宅介護支援事業所、地域包括支援センターとは約 80%が連携をとっている。また、主治医に対して訪問リハサービスの実施計画を伝えているのは、13 事業所中 12 事業所であった。

(5) 市町村との連携

市町村からの事業の受託をみると、復興特区では 7 事業所の内 5 事業所、総合特区では 5 事業所全てが受託している。

今回の調査により、訪問リハ事業所が単独で比較的安定した事業を展開していることがわかった。また、地域で積極的に他職種と関わり、市町村との連携も進んでいた。一方、セラピスト教育、安全管理は質の担保の観点からも必要であり、今後整備が必要である。

特区における訪問リハ事業所は、地域に根付いたサービスの提供がなされており、比較的安定した事業を展開することができている。今後、明らかになった課題を解決し、さらに選ばれる訪問リハ事業所となるべく、活動を進めていくことが求められると考える。

目次

I. 本調査の目的	3
II. 特区事業所調査概要	3
1. 対象	3
2. 調査期間	3
3. 回収数	3
III. 事業所概要	4
1. 所在地	4
2. 設置主体	4
3. 事業開始年	5
4. 職員構成	6
5. 職種数	9
6. 訪問リハの従事期間	10
7. 職種別、勤務形態ごとの平均勤務時間	12
IV. 調査結果	
1. セラピスト教育	15
2. 安全管理上の取り組み	17
(1) 急変時の対応について	17
(2) 担当患者・利用者の主治医と緊急時の連絡方法について	17
(3) 指示書に安全管理に関わる記載がない場合について	18
(4) 救命処置等の講習会等へのスタッフの定期的な参加について	18
3. 利用者宅までの移動について	19
(1) 移動時間が最もかかる訪問リハサービス利用者宅までの移動時間	19
(2) 移動時間が最もかかる訪問リハサービス利用者宅までの移動距離	20
(3) 移動時間が最もかかる訪問リハサービス利用者宅までの移動手段	20
4. サービス担当計画者について	21
(1) サービス計画を作成している地域包括支援センター数	21
(2) サービス計画を作成している居宅介護支援事業所数	21
(3) 担当ケアマネジャー数	22
5. 主治医について	23
(1) 訪問リハ患者・利用者の主治医の数	23
(2) 主治医の専門科の内訳	23

(3) 訪問リハサービスに関する報告	23
6. 訪問リハ指示書の数	24
7. 事業所における1か月の訪問リハ実施件数	25
8. 訪問リハの依頼を断った事業所とその理由	25
9. 訪問リハ利用者の介護度	26
10. 訪問リハ利用者の主な疾患	27
11. 平成27年度事業所実績	28
(1) 平成27年度訪問リハ実施件数	28
(2) 平成27年度訪問リハ終了状況	29
(3) サービス担当者会議への参加状況	31
(4) 地域ケア会議への参加状況	32
(5) 市町村からの事業の受諾	33
(6) サービス事業所との連携状況	35
12. 平成27年度の1年間の実績	36
(1) 平成27年度訪問リハ・訪問介護連携加算算定状況	36
(2) リハビリテーション会議の開催状況	36
(3) リハビリテーションマネジメント加算の算定件数	38
(4) 社会参加支援加算の平成28年度算定予定	38
13. 事業所運営上の課題	39
14. 経営状況	40
V. 考察	42
調査票	45

I. 本調査の目的

特区における訪問リハビリテーション事業所の訪問リハサービスの提供実態、経営状況を把握し、特区における訪問リハサービスの継続に資する基礎資料とすることを目的とした。

II. 特区事業所調査概要

1. 対象

特区における訪問リハビリテーション事業所を対象にアンケート調査を実施した。対象事業所は 14 事業所とし、回答者は各事業所の管理者とした。内訳は図表 1 のとおりである。

2. 調査期間

平成 28 年 4 月 5 日から平成 28 年 5 月 13 日回収分までを対象とした。

3. 回収数

特区における訪問リハビリテーション事業所の 92.9%（13 事業所/14 事業所）から回答を得た。

図表 1 訪問リハビリテーション事業所数内訳

	事業所 合計	岩手県	宮城県	福島県	千葉県
観測数	14	5	1	3	5
割合	100.0%	35.7%	7.2%	21.4%	35.7%

Ⅲ. 事業所概要

1. 所在地

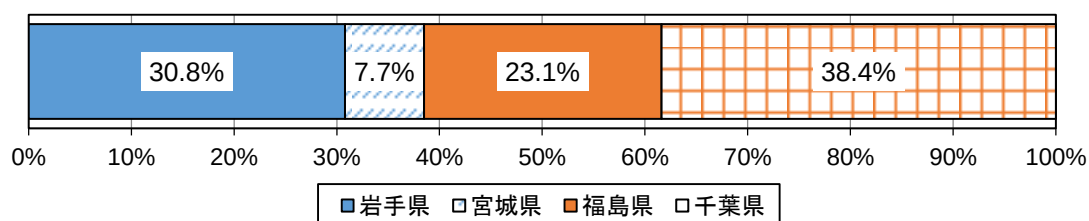
回答事業所の所在地は、図表 2 のとおりである。13 事業所より回答があり、千葉県が 38.4%と最も多かった。

2. 設置主体

設置主体は、図表 3 のとおりである。13 事業所より回答があり、株式会社が 61.5%と最も多かった。

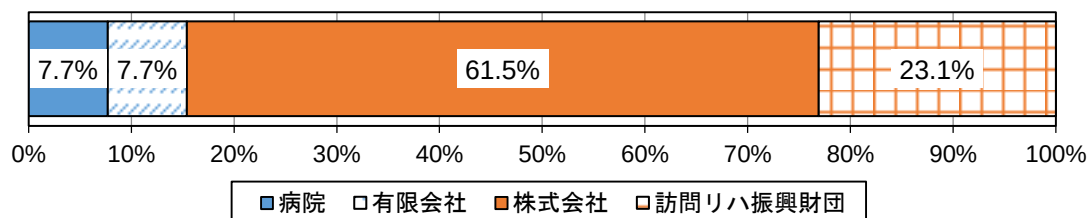
図表 2 回答事業所の所在地

	合計	岩手県	宮城県	福島県	千葉県
観測数	13	4	1	3	5
割合	100.0%	30.8%	7.7%	23.1%	38.4%



図表 3 回答事業所設置主体

	合計	病院	有限会社	株式会社	訪問リハ 振興財団
観測数	13	1	1	8	3
割合	100.0%	7.7%	7.7%	61.5%	23.1%

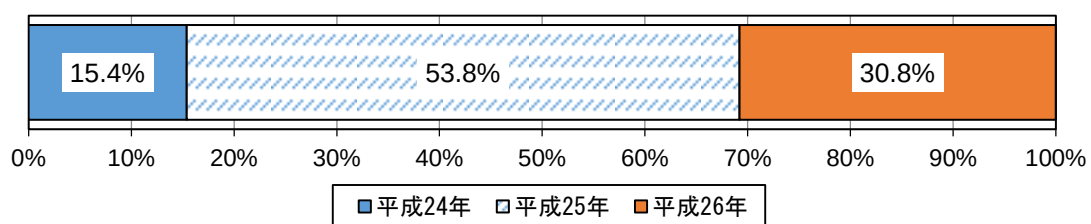


3. 事業開始年

回答事業所の事業開始年は、図表 4 のとおりである。13 事業所より回答があり、平成 25 年（2013 年）が 53.8%と最も多かった。

図表 4 回答事業所の事業開始年

	合計	平成 24 年	平成 25 年	平成 26 年
観測数	13	2	7	4
割合	100.0%	15.4%	53.8%	30.8%

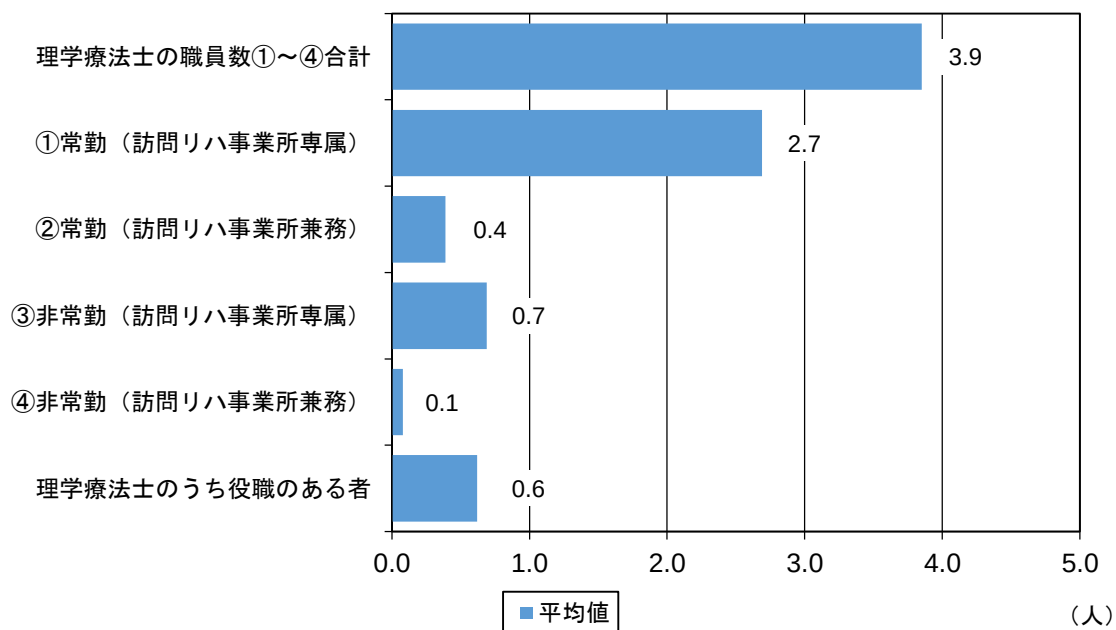


4. 職員構成

職員構成の分布は図表 5、6、7 のとおりである。職員は理学療法士の就業が最も多かった。常勤、非常勤、訪問リハ事業所専属・兼務とも理学療法士の配属が最も多かった。

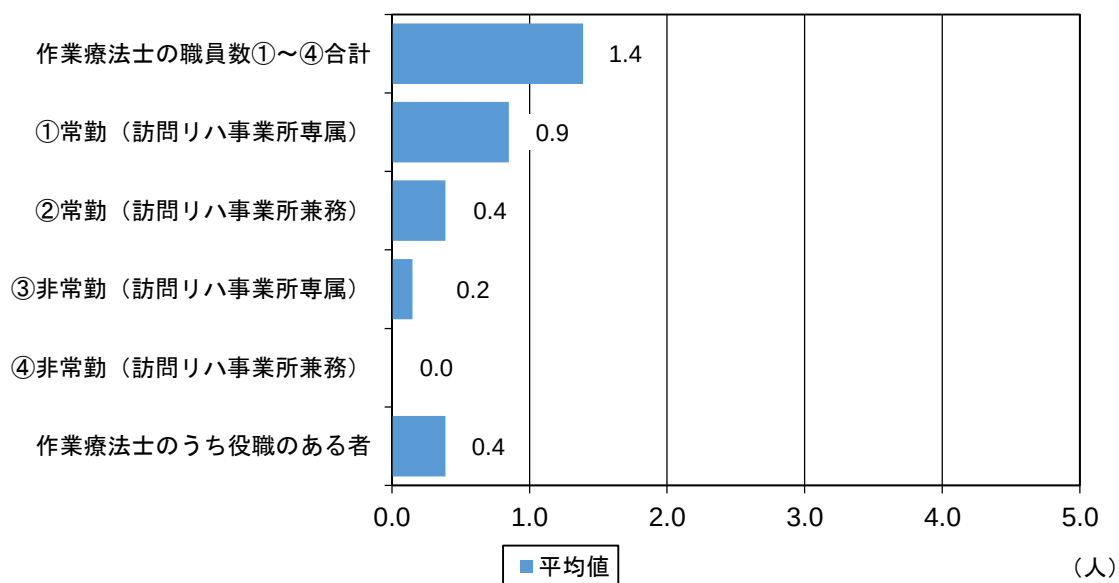
図表 5 職員構成（理学療法士）の分布

	理学療法士 の職員数 ①～④合計	①常勤 （訪問リハ 事業所専属）	②常勤 （訪問リハ 事業所兼務）	③非常勤 （訪問リハ 事業所専属）	④非常勤 （訪問リハ 事業所兼務）	理学療法士 のうち、役職 のある者
最小値	0	0	0	0	0	0
最大値	8	5	1	5	1	1
平均値	3.9	2.7	0.4	0.7	0.1	0.6
標準偏差	1.9	1.6	0.5	1.4	0.3	0.5



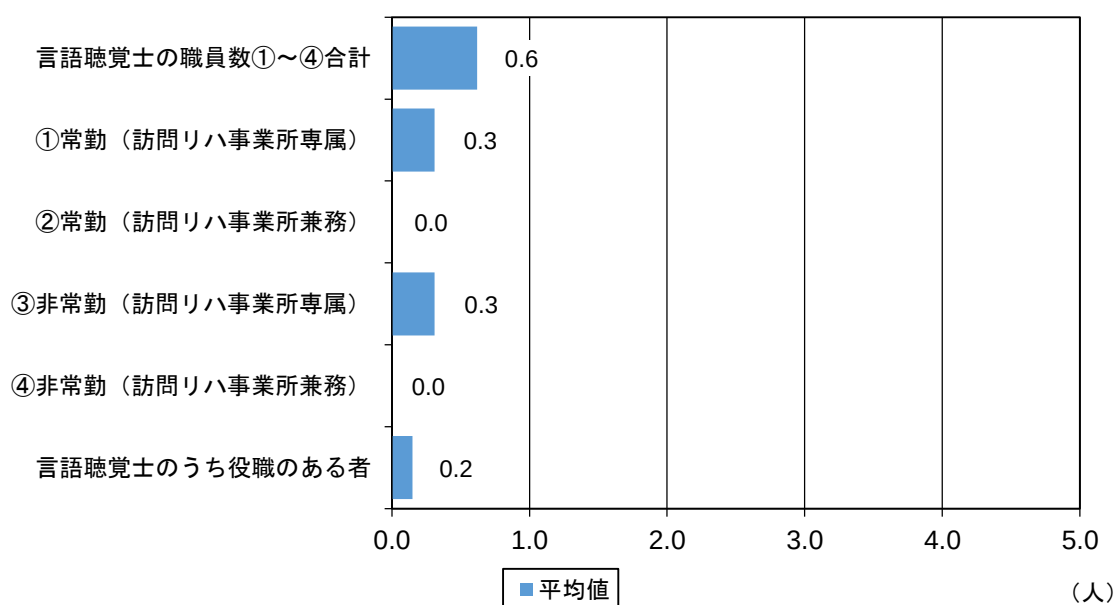
図表 6 職員構成（作業療法士）の分布

	作業療法士 の職員数 ①～④合計	①常勤 （訪問リハ 事業所専属）	②常勤 （訪問リハ 事業所兼務）	③非常勤 （訪問リハ 事業所専属）	④非常勤 （訪問リハ 事業所兼務）	作業療法士 のうち、役職 のある者
最小値	0	0	0	0	0	0
最大値	3	2	3	1	0	2
平均値	1.4	0.9	0.4	0.2	0.0	0.4
標準偏差	0.8	0.8	0.9	0.4	0.0	0.7



図表 7 職員構成（言語聴覚士）の分布

	言語聴覚士 の職員数 ①～④合計	①常勤 （訪問リハ 事業所専属）	②常勤 （訪問リハ 事業所兼務）	③非常勤 （訪問リハ 事業所専属）	④非常勤 （訪問リハ 事業所兼務）	言語聴覚士 のうち、役職 のある者
最小値	0	0	0	0	0	0
最大値	3	2	0	2	0	2
平均値	0.6	0.3	0.0	0.3	0.0	0.2
標準偏差	1.0	0.6	0.0	0.6	0.0	0.6

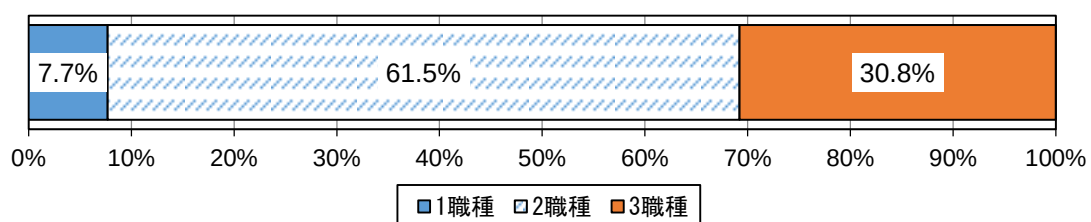


5. 職員数

職員数別分布は図表 8 のとおりである。1 職種で運営しているのは岩手県の 1 事業所のみで、他は多職種で運営している。

図表 8 職種数別分布

	合計	1 職種	2 職種	3 職種
観測数	13	1	8	4
割合	100.0%	7.7%	61.5%	30.8%

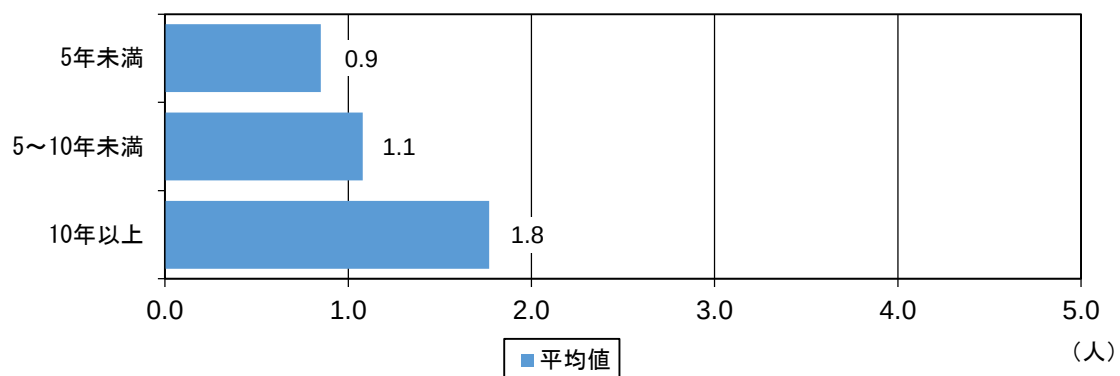


6. 訪問リハの従事期間

訪問リハの従事期間は図表 9、10、11 のとおりである。いずれの職種も 5 年未満の従事者が最も多かった。言語聴覚士は 10 年以上の従事者はいなかった。

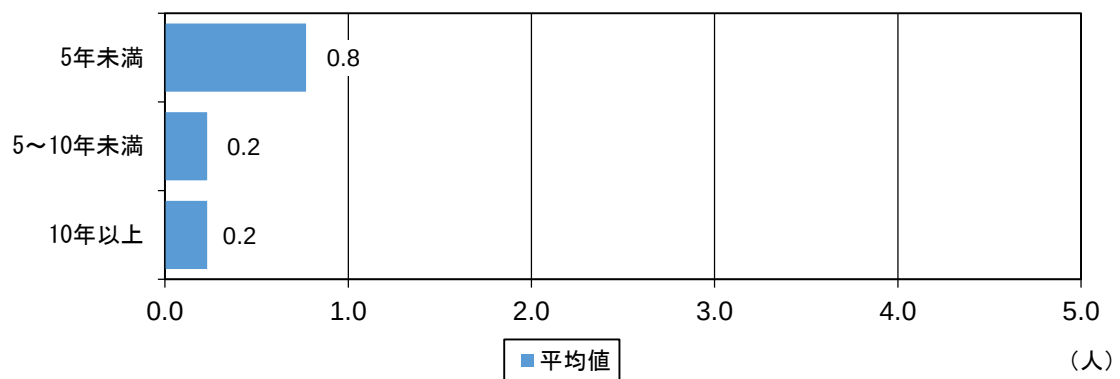
図表 9 訪問リハ（理学療法士）の従事期間

	5 年未満	5～10 年 未満	10 年以上
最小値	0	0	0
最大値	5	4	3
平均値	1.8	1.1	0.9
標準偏差	1.8	1.4	1.1



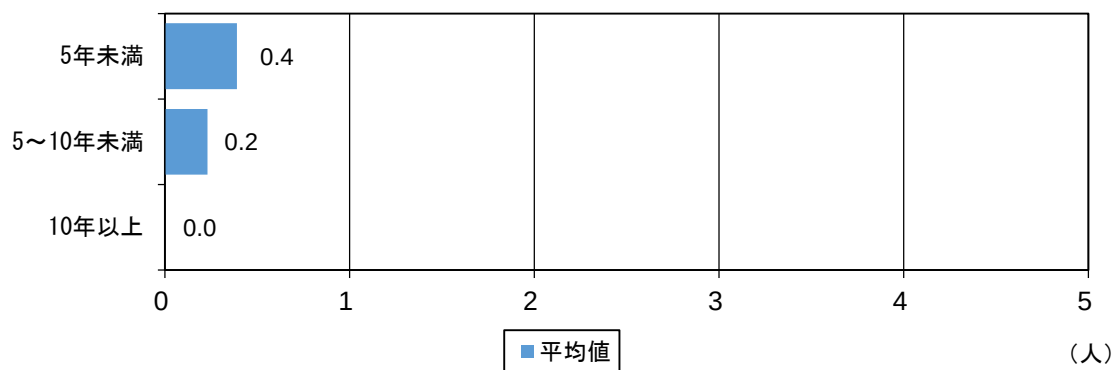
図表 10 訪問リハ（作業療法士）の従事期間

	5 年未満	5～10 年 未満	10 年以上
最小値	0	0	0
最大値	2	1	1
平均値	0.8	0.2	0.2
標準偏差	1.8	1.4	1.1



図表 11 訪問リハ（言語聴覚士）の従事期間

	5 年未満	5～10 年 未満	10 年以上
最小値	0	0	0
最大値	3	1	0
平均値	0.4	0.2	0.0
標準偏差	0.9	0.4	0.0

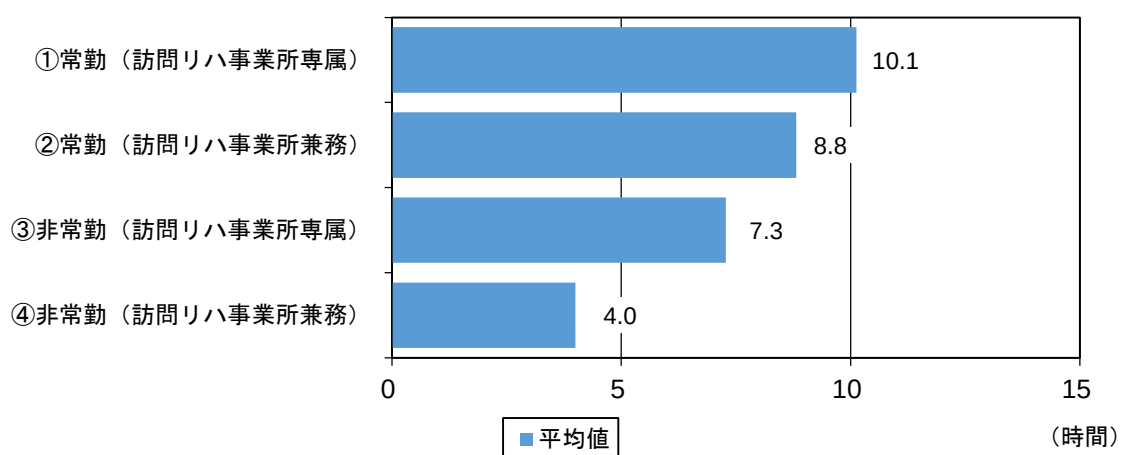


7. 職種別、勤務形態ごとの平均勤務時間

職種別、勤務形態ごとの平均勤務時間は図表 12、13、14 のとおりである。1 週間の平均勤務時間で最大は常勤訪問リハ専属で 43 時間であった。

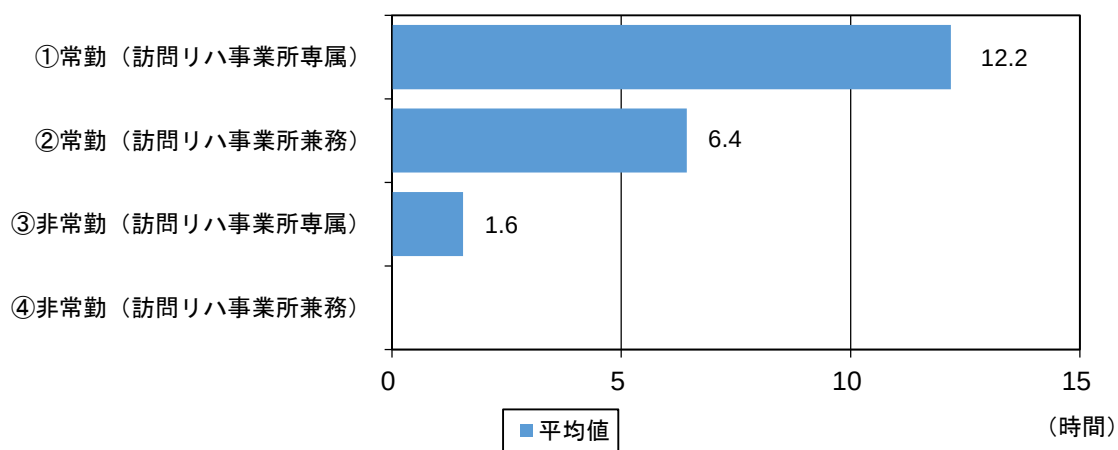
図表 12 理学療法士の勤務形態ごとの平均勤務時間

	①常勤 (訪問リハ 事業所専属)	②常勤 (訪問リハ 事業所兼務)	③非常勤 (訪問リハ 事業所専属)	④非常勤 (訪問リハ 事業所兼務)
観測数	12	6	5	1
最小値	1.8	2.0	4.4	4.0
最大値	43.0	25.5	8.0	4.0
平均値	10.1	8.8	7.3	4.0
標準偏差	10.5	8.5	1.6	



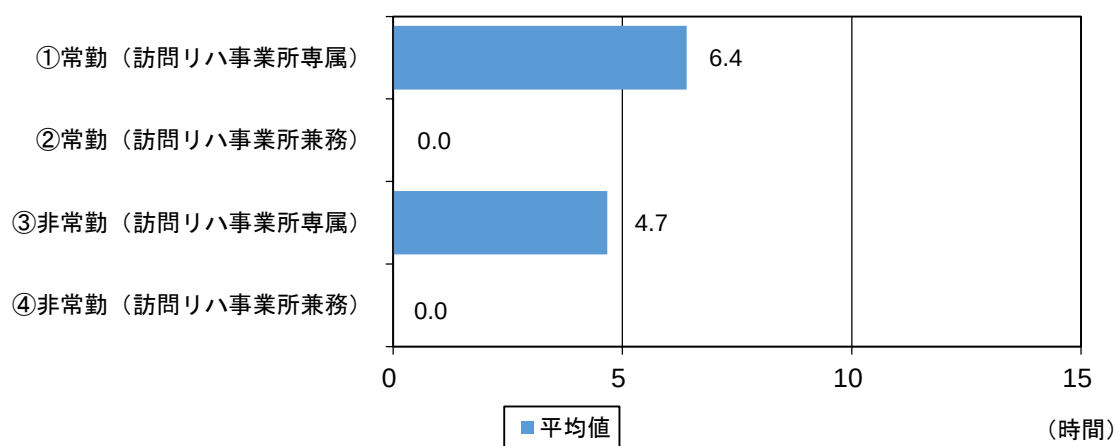
図表 13 作業療法士の勤務形態ごとの平均勤務時間

	①常勤 (訪問リハ 事業所専属)	②常勤 (訪問リハ 事業所兼務)	③非常勤 (訪問リハ 事業所専属)	④非常勤 (訪問リハ 事業所兼務)
観測数	7	3	2	0
最小値	2.3	4.0	1.0	
最大値	43.0	8.0	2.1	
平均値	12.2	6.4	1.6	
標準偏差	13.8	2.1	0.8	



図表 14 言語聴覚士の勤務形態ごとの平均勤務時間

	①常勤 (訪問リハ 事業所専属)	②常勤 (訪問リハ 事業所兼務)	③非常勤 (訪問リハ 事業所専属)	④非常勤 (訪問リハ 事業所兼務)
観測数	5	1	3	1
最小値	0.0	0.0	0.0	0.0
最大値	8.0	0.0	8.0	0.0
平均値	6.4		4.7	
標準偏差	3.6		4.2	

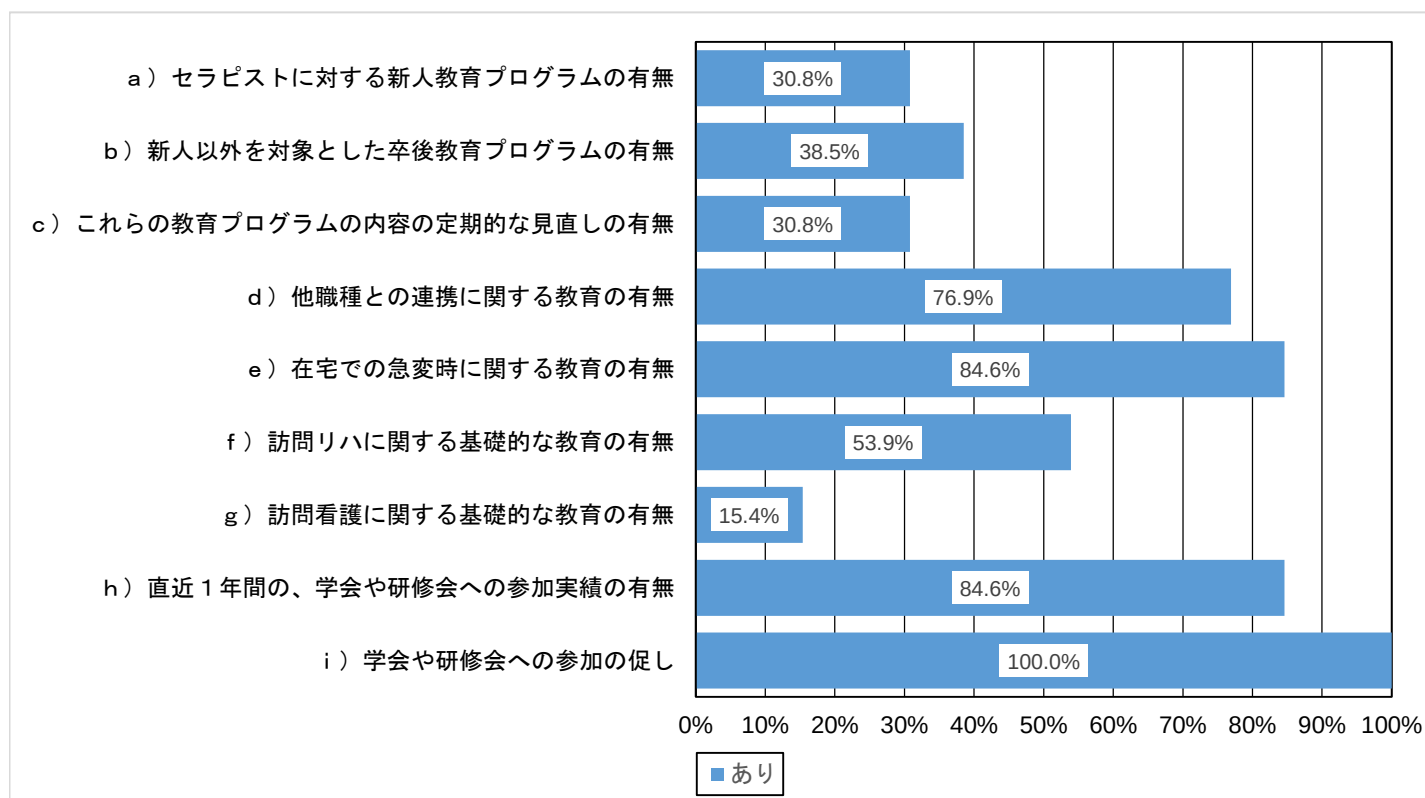


IV. 調査結果

1. セラピスト教育

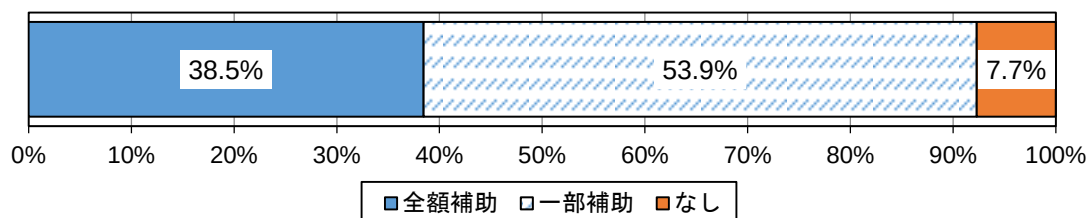
セラピスト教育の有無に関する項目 a) ～i) の結果は図表 15、16、17、18 のとおりである。半数以上の事業所でセラピスト教育が行われているが、個々の内容には差がみられている。一方で、学会や研修会への参加の促しは全事業所で行われており、参加の補助は 92.4%でされているが、参加時の扱いは出勤扱いが 30.8%、有給休暇が 30.8%、なしが 38.5%と事業所ごとに異なる結果であった。参加後の報告を義務としている事業所は 53.9%であった。

図表 15 セラピスト教育の有無



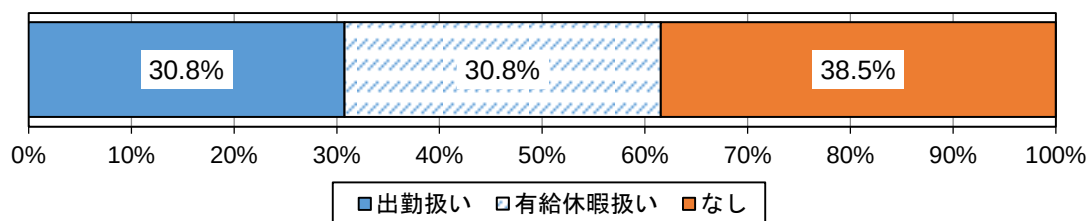
図表 16 j) 学会や研修会への参加費の補助

	合計	全額補助	一部補助	なし
観測数	13	5	7	1
割合	100.0%	38.5%	53.9%	7.7%



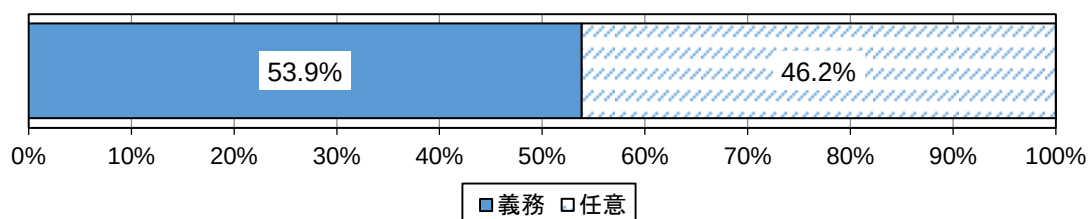
図表 17 k) 学会や研修会への参加時の扱い

	合計	出勤扱い	有給休暇 扱い	なし
観測数	13	4	4	5
割合	100.0%	30.8%	30.8%	38.5%



図表 18 l) 学会や研修会後の事後報告

	合計	義務	任意
観測数	13	7	6
割合	100.0%	53.9%	46.2%



2. 安全管理上の取り組み

(1) 急変時の対応について

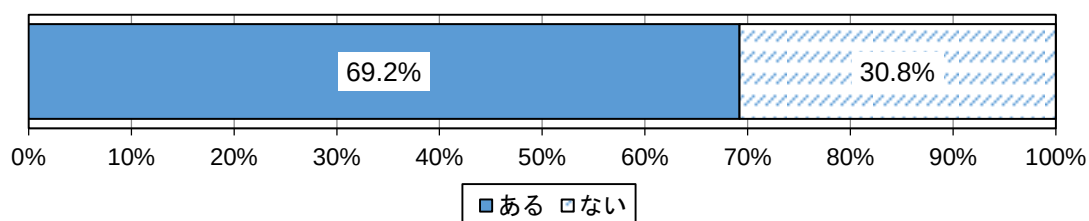
急変時の対応が記載されたマニュアルの有無は図表 19 のとおりである。あると回答した事業所は 69.2%であった。

(2) 担当患者・利用者の主治医と緊急時の連絡方法について

連絡方法を決めているかどうかに関しては図表 20 のとおりである。決めていると回答した事業所は 84.6%であった。

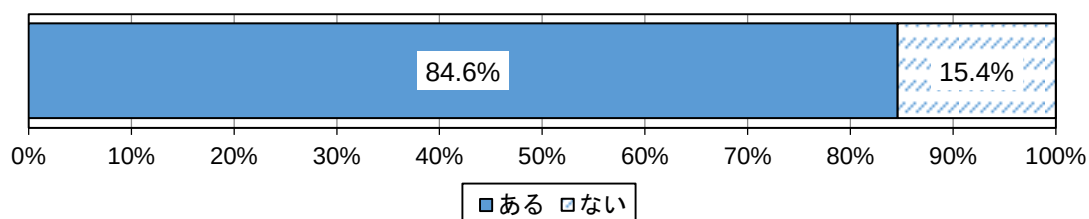
図表 19 急変時の対応が記載されたマニュアルについて

	合計	ある	ない
観測数	13	9	4
割合	100.0%	69.2%	30.8%



図表 20 担当患者・利用者の主治医と緊急時の連絡方法について

	合計	ある	ない
観測数	13	11	2
割合	100.0%	84.6%	15.4%



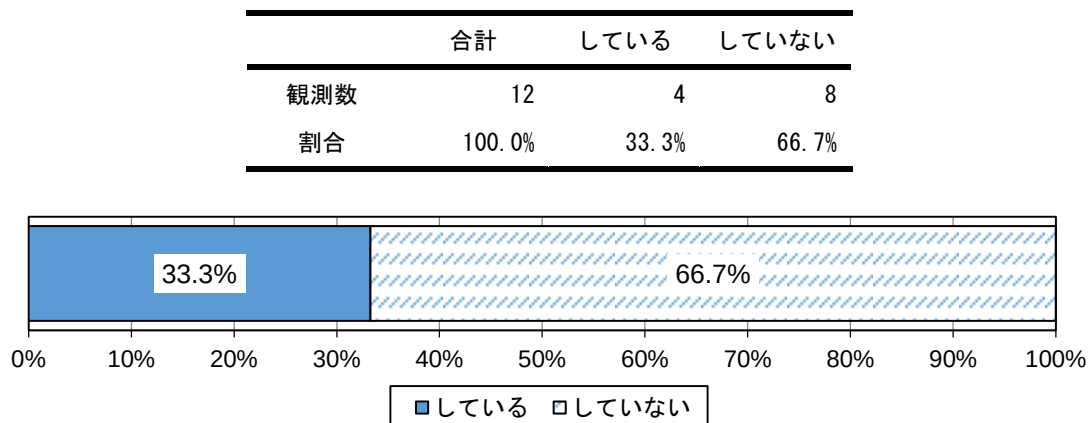
(3) 指示書に安全管理に関わる記載がない場合について

指示書に安全管理に関わる記載がない場合の医師への確認に関しては図表 21 のとおりである。必ず医師に確認していると回答した事業所は 33.3%であった。

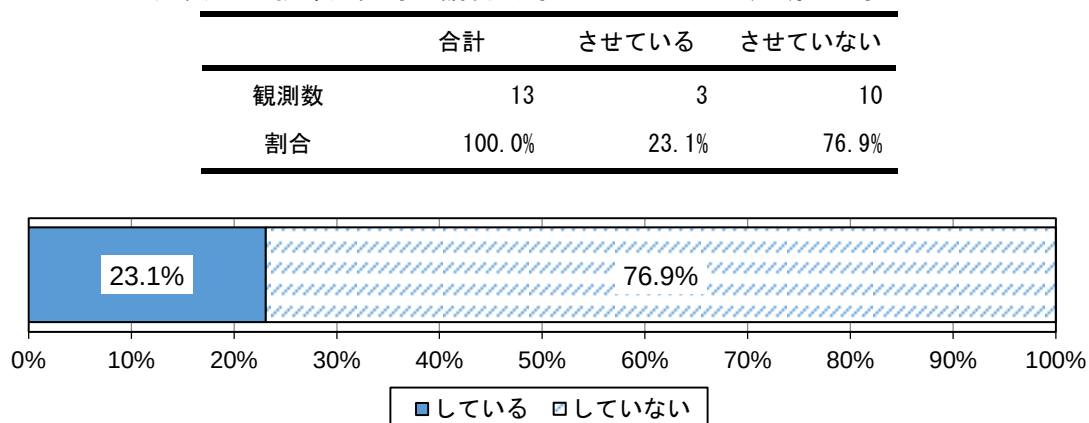
(4) 救命処置等の講習会等へのスタッフの定期的な参加について

救命処置等の講習会等へのスタッフの定期的な参加に関しては図表 22 のとおりである。スタッフを定期的に参加させている 3 事業所ではいずれも年 1 回の参加と回答した。

図表 21 指示書に安全管理に関わる記載がない場合の医師への確認について



図表 22 救命処置等の講習会等へのスタッフの定期的な参加について

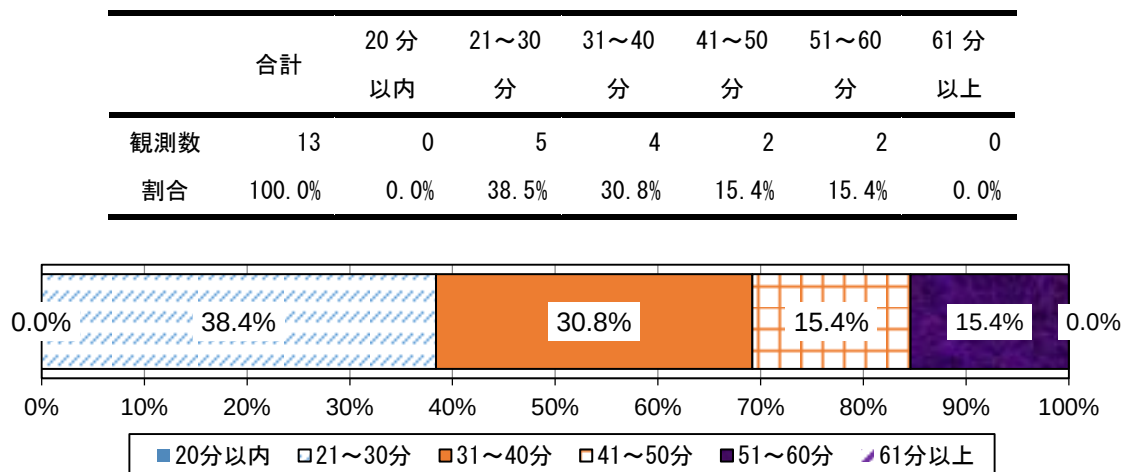


3. 利用者宅までの移動について

(1) 移動時間が最もかかる訪問リハサービス利用者宅までの移動時間

移動時間が最もかかる訪問リハサービス利用者宅まで移動時間（片道）については図表 23 のとおりである。移動時間は最小で 25 分、最大 60 分かかっている利用者宅があり、30 分と 40 分が多かった。

図表 23 移動時間が最もかかる訪問リハサービス利用者宅までの移動時間（片道）



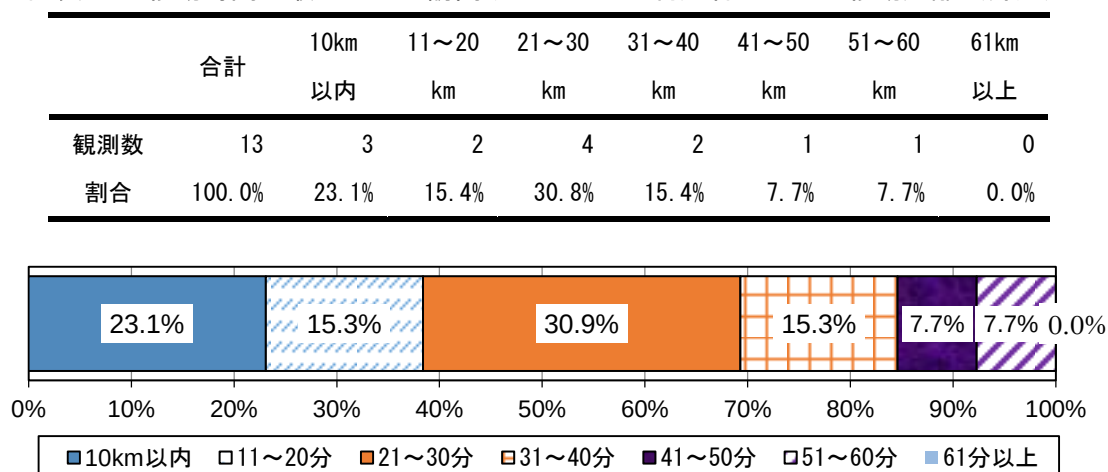
(2) 移動時間が最もかかる訪問リハサービス利用者宅までの移動距離

移動時間が最もかかる訪問リハサービス利用者宅まで移動距離（片道）については図表 24 のとおりである。最小で 8km、最大 60km であった。割合としては 21～30km が多く、30km と回答した事業所が 2 事業所あった。

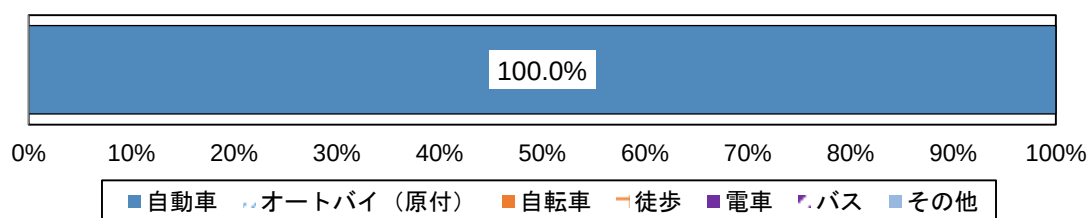
(3) 移動時間が最もかかる訪問リハサービス利用者宅までの移動手段

移動時間が最もかかる訪問リハサービス利用者宅まで移動手段は図表 25 のとおりである。全事業所とも自動車と回答した。

図表 24 移動時間が最もかかる訪問リハサービス利用者宅までの移動距離（片道）



図表 25 移動時間が最もかかる訪問リハサービス利用者宅までの移動手段



4. サービス担当計画者について

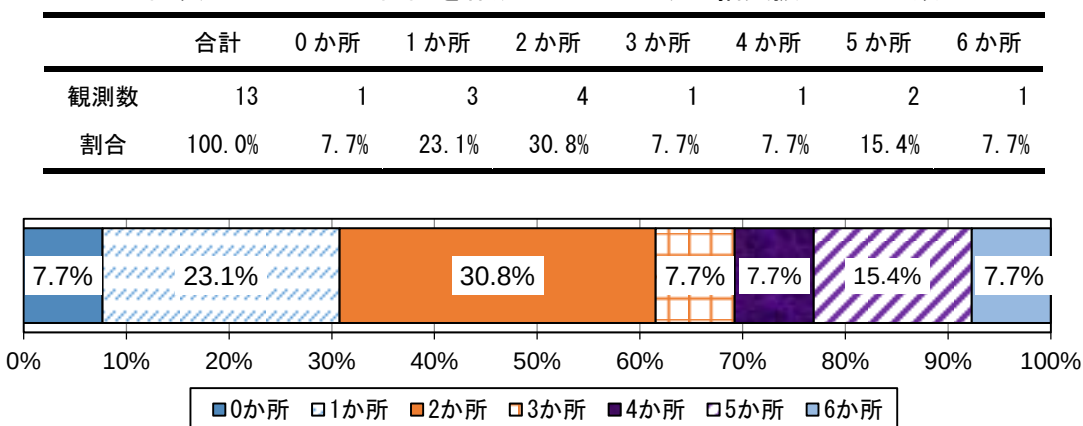
(1) サービス計画を作成している地域包括支援センター数

サービス計画を作成している地域包括支援センター数については図表 26 のとおりである。2 か所からと回答した事業所が 4 事業所と最も多く、次いで 1 か所からが 3 事業所あった。サービス計画書を作成している地域包括支援センター数は 6 か所が最も多かった。

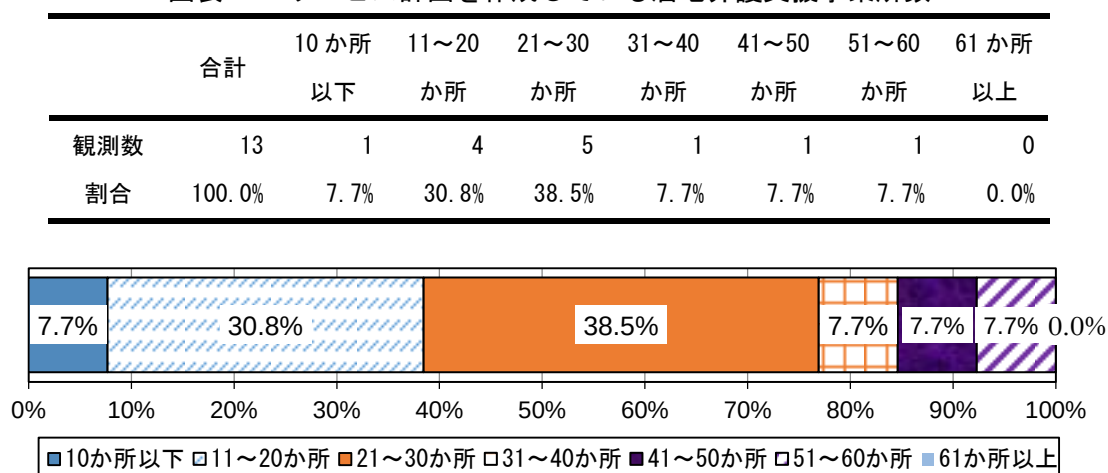
(2) サービス計画を作成している居宅介護支援事業所数

サービス計画を作成している居宅介護支援事業所数については図表 27 のとおりである。最小は 10、最大は 52、平均は 41.5 の居宅介護支援事業であった。

図表 26 サービス計画を作成している地域包括支援センター数



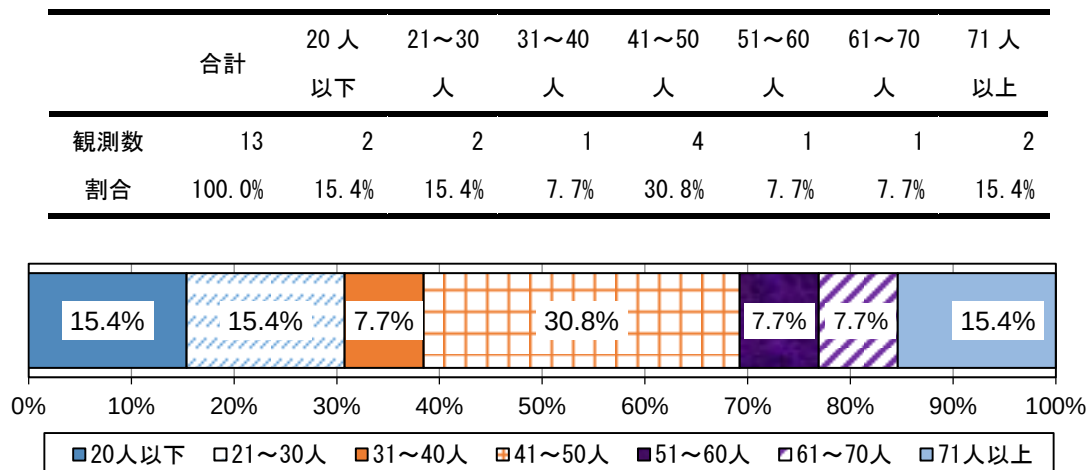
図表 27 サービス計画を作成している居宅介護支援事業所数



(3) 担当ケアマネジャー数

担当ケアマネジャー数については図表 28 のとおりである。担当ケアマネジャー数の最小は 13、最大は 76 であり、平均は 43.5 人であった。うち、法人内のケアマネジャーは 1 事業所 3 名のみで、他はすべて法人外のケアマネジャーであった。

図表 28 担当ケアマネジャー数



5. 主治医（診療情報提供書を書く医師）について

（１）訪問リハ患者・利用者の主治医の数

訪問リハ患者・利用者の主治医の数は図表 29 のとおりである。最小は 5 名、最大は 110 名であり、平均は 36.3 名であり、全て法人外的主治医であった。

（２）主治医の専門科の内訳

回答のあった 11 事業所において、主治医の専門科の内訳で最も多かったのは、内科であり最小は 5 名、最大は 35 名であり、平均は 14.9 名であった。次いで多かったのは整形外科であり、最小は 0 名、最大は 10 名、平均は 3.5 名であった。次いで脳神経外科、外科、神経内科、リハビリテーション科であった。その他の専門科との回答もあったが、38 名が不明と回答した事業所もあった。

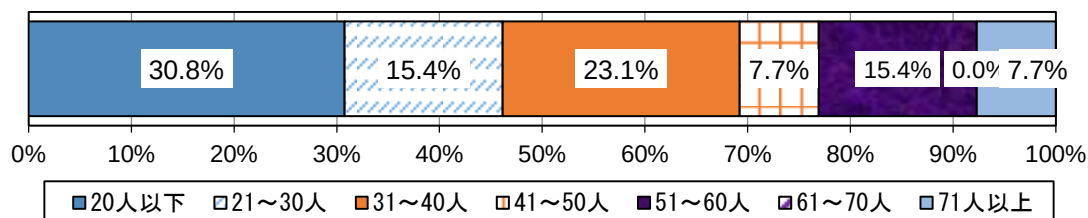
（３）訪問リハサービスに関する報告

主治医に対して訪問リハサービスの実施計画を伝えていると回答したのは 13 事業所中 12 事業所であった。また、主治医に対して訪問リハサービスの実施報告を行っているとして回答した事業所も 13 事業所中 12 事業所であった。

伝達方法としては、回答のあった 12 事業所で文書にて伝達していると回答した。また、電話や口頭で伝達していると回答した事業所が 1 事業所あった。

図表 29 主治医（診療情報提供書を書く医師）数

	合計	20 人 以下	21～30 人	31～40 人	41～50 人	51～60 人	61～70 人	71 人 以上
観測数	13	4	2	3	1	2	0	1
割合	100.0%	30.8%	15.4%	23.1%	7.7%	15.4%	0.0%	7.7%

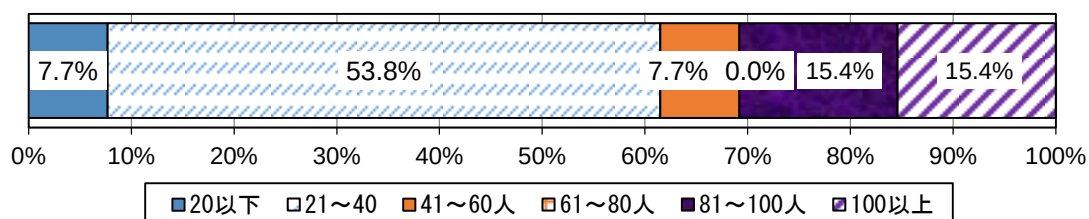


6. 訪問リハ指示書の数（平成 28 年 3 月の 1 か月の実績）

訪問リハ指示書数は図表 30 のとおりである。最少は 20、最大は 108 であり、平均は 51.9 であった。訪問リハ指示書を発行している法人外の医師の所属している病院・診療所数は、無床診療所・クリニック等は最少 5、最大 43、平均 15.3 であった。有床診療所（19 床以下）では最少 0、最大 3、平均 0.5 であった。病院は最少 0、最大 59、平均 11.8 であった。

図表 30 訪問リハ指示書の数

	合計	20 以下	21～40	41～60	61～80	81～100	100 以上
観測数	13	1	7	1	0	2	2
割合	100.0%	7.7%	53.8%	7.7%	0.0%	15.4%	15.4%



7. 事業所における1か月の訪問リハ実施件数

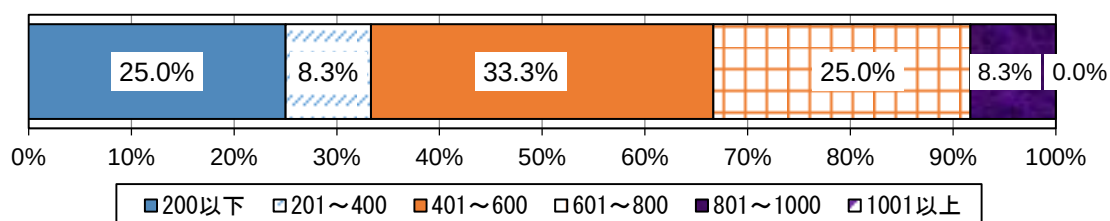
事業所における1か月の訪問リハ実施件数は図表31のとおりである。回答のあった12事業所において、最少は140、最大は911であり、平均は472.3であった。

8. 訪問リハの依頼を断った事業所とその理由

指定の1か月に訪問リハの依頼を断った事業所は、13事業所中3事業所であった。理由としては、スタッフ不足が2事業所、その他が1事業所であった。

図表 31 事業所における1か月の訪問リハ実施件数

合計	200 以下	201～ 400	401～ 600	601～ 800	801～ 1000	1001 以上
観測数	12	3	1	4	3	1
割合	100.0%	25.0%	8.3%	33.3%	25.0%	8.3%

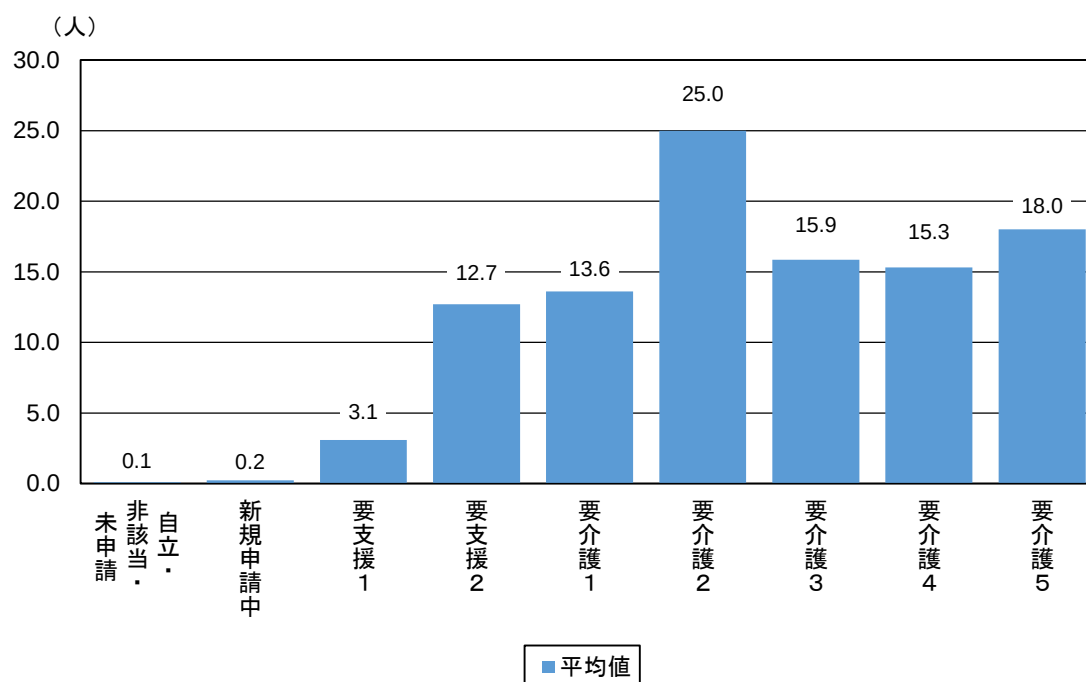


9. 訪問リハ利用者の介護度（平成 28 年 3 月末日時点）

要介護度別の訪問リハサービス利用については図表 32 のとおりである。13 事業所の平均値で最も多かったのは要介護 2 の 25.00 人であった。事業所別では、最大値で最も利用が多いと答えたのは要介護 5 で 124 人であった。一方で最大値で最も利用が少ないと答えたのは、自立・非該当・未申請、新規申請中を除き、要支援 1 の 13 人であった。

図表 32 訪問リハサービス利用について（要介護度別）

	自立・ 非該当・ 未申請	新規 申請中	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
最小値	0	0	0	0	3	4	3	2	0
最大値	1	2	13	35	36	83	44	62	124
平均値	0.1	0.2	3.1	12.7	13.6	25.0	15.9	15.3	18.0
標準偏差	0.3	0.6	3.5	10.2	9.1	20.5	11.9	15.3	32.8

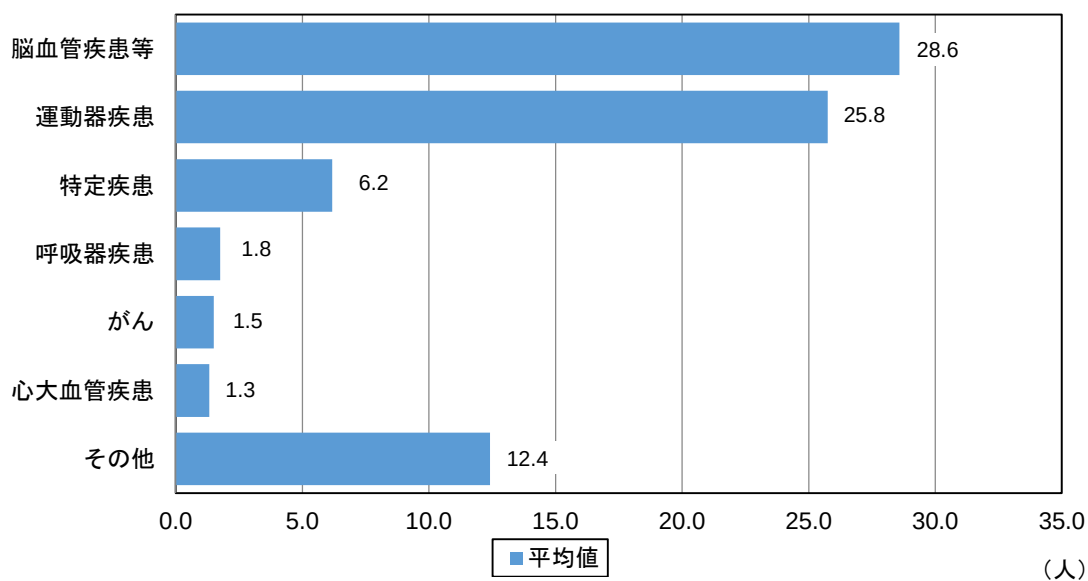


10. 訪問リハ利用者の主な疾患（平成28年3月末日時点）

疾患別の訪問リハサービス利用については図表33のとおりである。特定疾患のみ11事業所からの回答であり、その他の疾患は12事業所から回答を得た。疾患別の平均値で最も多かったのは脳血管疾患等の28.58人であった。事業所別では、最大値で最も利用が多いと答えたのも脳血管疾患等で61人であった。一方で最大値で利用が少ないと答えたのは、その他を除き、がんの4人であった。

図表33 訪問リハサービス利用について（疾患別）

	脳血管 疾患等	運動器 疾患	特定 疾患	呼吸器 疾患	がん	心大血 管疾患	その他
回答数	12	12	11	12	12	12	12
最小値	4	0	0	0	0	0	0
最大値	61	53	14	5	4	7	35
平均値	28.6	25.8	6.2	1.8	1.5	1.3	12.4
標準偏差	18.2	14.8	5.3	1.9	1.5	2.1	10.8



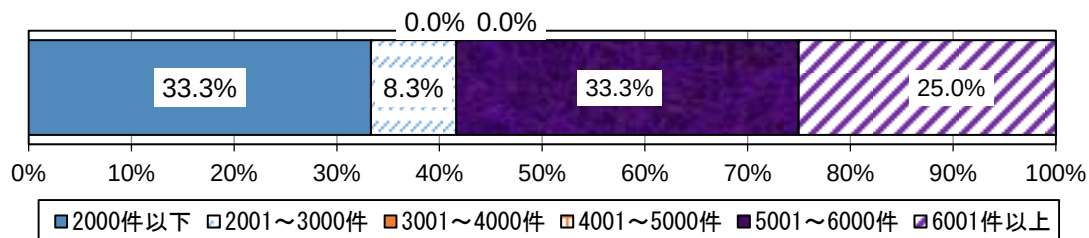
1 1. 平成 27 年度事業所実績

(1) 平成 27 年度訪問リハ実施件数

事業所における平成 27 年度の訪問リハ実施件数は図表 34 のとおりである。回答のあった 12 事業所において、最少は 751 件、最大は 6961 件であり、平均は 4072.6 件であった。

図表 34 平成 27 年度訪問リハ実施件数

	合計	2000 件 以下	2001～ 3000 件	3001～ 4000 件	4001～ 5000 件	5001～ 6000 件	6001 件 以上
観測数	12	4	1	0	0	4	3
割合	100.0%	33.3%	8.3%	0.0%	0.0%	33.3%	25.0%



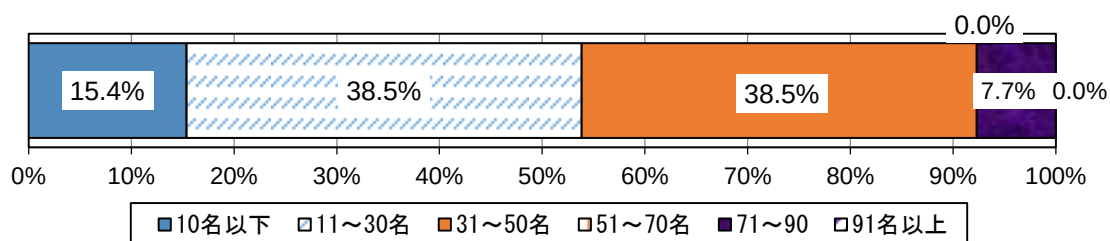
(2) 平成 27 年度訪問リハ終了状況

事業所における平成 27 年度の訪問リハ終了状況は図表 35 のとおりである。回答のあった 13 事業所において、最少は 10 名、最大は 78 名であり、平均は 32.8 名であった。

訪問リハ終了の理由は図表 36 のとおりである。訪問リハ終了の理由の平均は、看取りまでかかったが 2.15 名、入院・入所で終了が 9.15 名、目標達成で終了が 9.69 名、上記 3 つ以外の理由が 11.85 名であった。

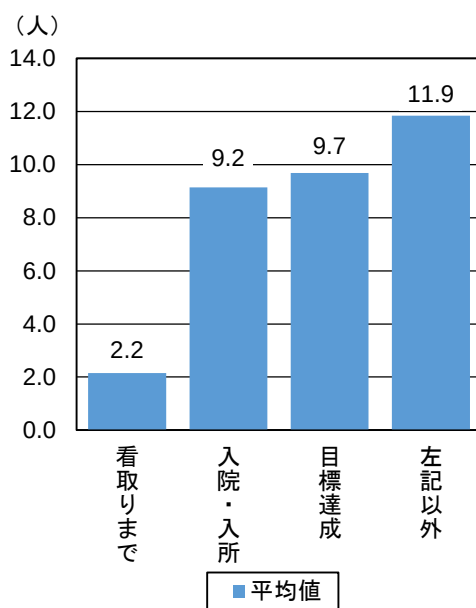
図表 35 平成 27 年度訪問リハ終了状況

	合計	10 名 以下	11～30 名	31～50 名	51～70 名	71～90 名	90 名 以上
観測数	13	2	5	5	0	1	0
割合	100.0%	15.4%	38.5%	38.5%	0.0%	7.7%	0.0%



図表 36 訪問リハ終了の理由

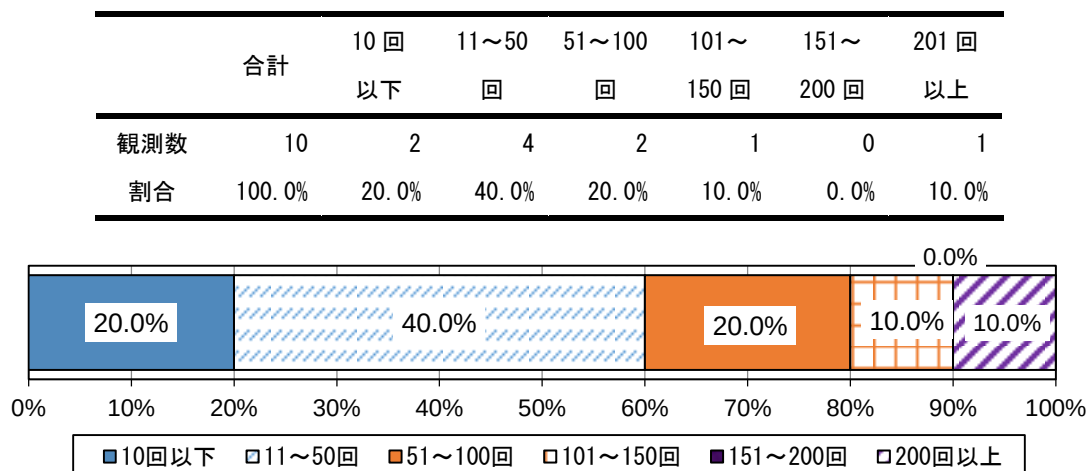
	看取りまで かかった数	入院・入所で 終了した数	目標達成で 終了した数	左記 3 つの 理由以外
最小値	0	0	0	0
最大値	9	18	26	31
平均値	2.2	9.2	9.7	11.9
標準偏差	2.8	6.6	8.6	11.1



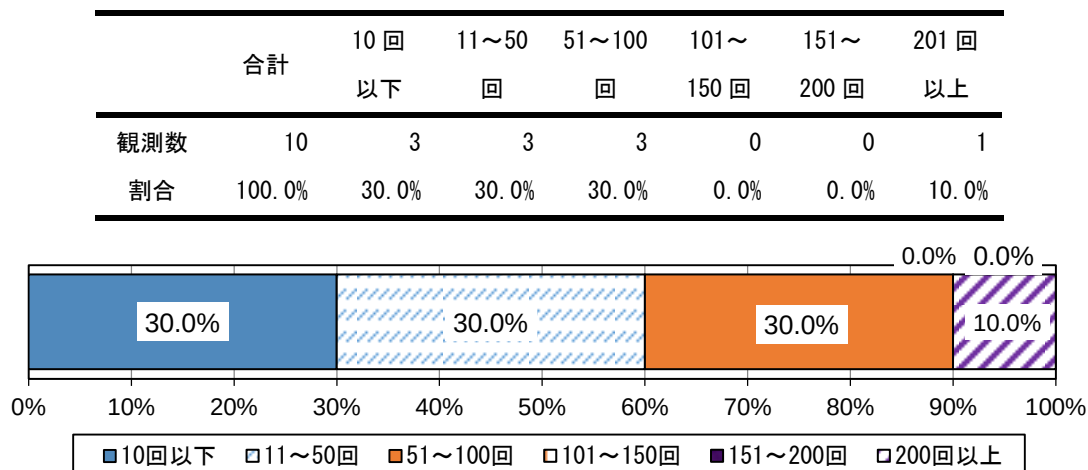
(3) サービス担当者会議への参加状況

平成 27 年度に事業所へサービス担当者会議の開催案内があった回数は図表 37 のとおりである。回答のあった 10 事業所において、最少は 5 回、最大は 276 回であり、平均は 61.6 回であった。一方、平成 27 年度にサービス担当者会議へ実際に参加した回数は図表 38 のとおりである。回答のあった 10 事業所において、最少は 5 回、最大は 208 回であり、平均は 50.4 回であった。

図表 37 平成 27 年度サービス担当者会議への開催案内があった回数



図表 38 平成 27 年度サービス担当者会議へ実際に参加した回数

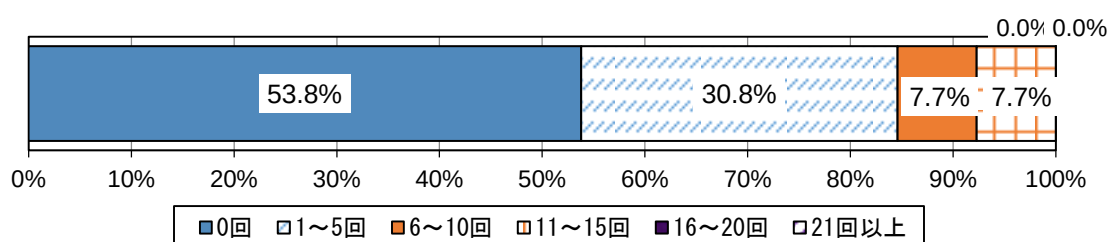


(4) 地域ケア会議への参加状況

平成 27 年度に事業所へ地域ケア会議の開催の呼びかけがあった回数は図表 39 のとおりである。回答のあった 13 事業所において、最少は 0 回、最大は 12 回であり、平均は 1.8 回であった。一方、平成 27 年度の地域ケア会議に実際に参加した回数は図表 40 のとおりである。回答のあった 13 事業所において、最少は 0 回、最大は 11 回であり、平均は 1.7 回であった。

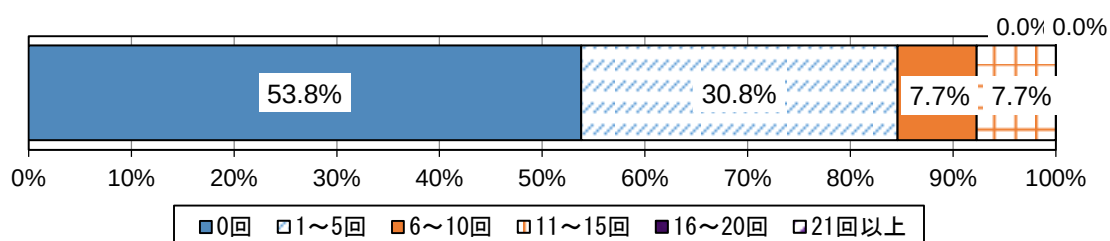
図表 39 平成 27 年度地域ケア会議への開催案内があった回数

	合計	0 回	1～5 回	6～10 回	11～15 回	16～20 回	21 回以上
観測数	13	7	4	1	1	0	0
割合	100.0%	53.8%	30.8%	7.7%	7.7%	0.0%	0.0%



図表 40 平成 27 年度地域ケア会議へ実際に参加した回数

	合計	0 回	1～5 回	6～10 回	11～15 回	16～20 回	21 回以上
観測数	13	7	4	1	1	0	0
割合	100.0%	53.8%	30.8%	7.7%	7.7%	0.0%	0.0%

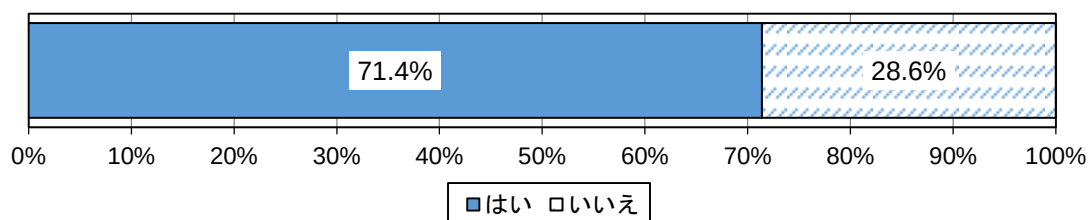


(5) 市町村からの事業の受諾

復興特区ならびに総合特区の事業所の平成 27 年度における市町村からの地域支援事業や介護予防・日常生活支援総合事業などの受諾に関しては図表 41、42 のとおりである。復興特区 7 事業所において、71.4%が受諾している。一方、総合特区は 5 事業所において、100%受諾している。受託した事業の具体例を図表 43 に示す。

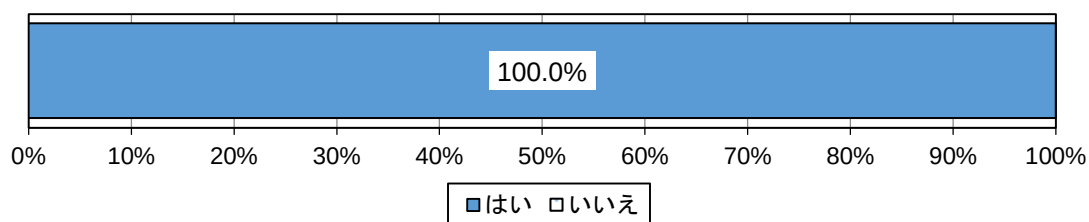
図表 41 復興特区における市町村からの事業の受諾

	合計	はい	いいえ
観測数	7	5	2
割合	100.0%	71.4%	28.6%



図表 42 総合特区における市町村からの事業の受諾

	合計	はい	いいえ
観測数	5	5	0
割合	100.0%	100.0%	0.0%



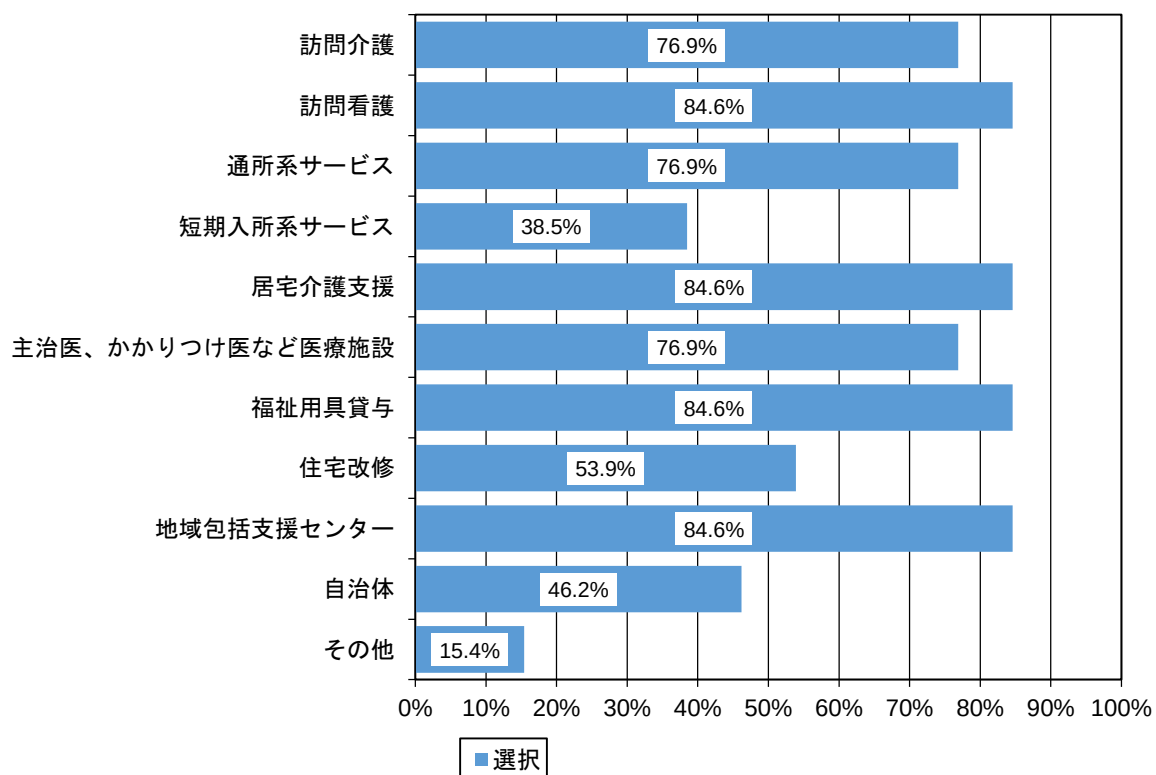
図表 43 市町村からの事業の具体例

陸前高田サンキューリハビリ隊
介ゴ予防教室
運動リーダー育成事業 講師
男性のための筋トレ教育 講師
訪問型介護予防事業
地区介護予防活動支援事業（体力測定・結果のコメント入力、体操）
地区自主活動教室の講師派遣（講話及び体操）
介護予防事業での体操指導
サロンでの体操指導
ボランティアリーダーへの体操指導
住民主体型サロンへの支援（運動への動機付けや体力測定のフィードバック等）
通期包括ケア推進委員
地域支援事業
サロン支援
一般市民向け公開講座
フレイルチェック
グループ支援事業講師
市民向け体操教室（市主催）
気仙沼市地域ケア会議、推進会議、高齢者健康維持・増進専門部会
新介護予防体操〇学級プログラム

(6) サービス事業所との連携状況

サービス事業所との連携状況は図表 44 のとおりである。連携先として最も多かったのは訪問看護、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター、福祉用具貸の 84.6% であった。次いで、訪問介護、通所系サービス、医療施設の 76.9% であった。一方で、短期入所系サービスや自治体との連携は半数以下であった。

図表 44 サービス事業所との連携状況



12. 平成27年度の1年間の実績

(1) 平成27年度訪問リハ・訪問介護連携加算算定状況

回答のあった13事業所いずれにおいても、訪問リハ・訪問介護連携加算は算定していなかった。

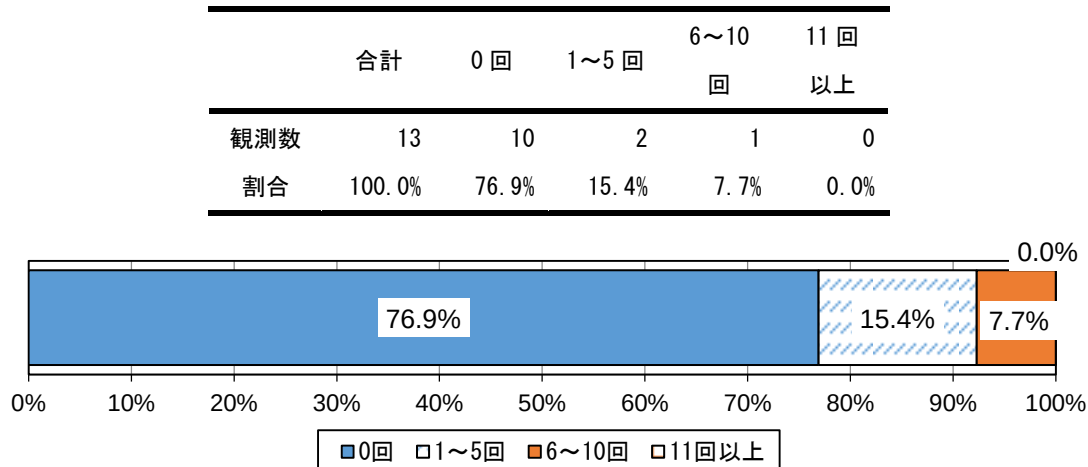
(2) リハビリテーション会議の開催状況

リハビリテーション会議開催の呼びかけがあった回数は図表45のとおりである。13事業所より回答を得た。多くの事業所は呼びかけがないと回答し、最も多かった事業所でも6回であった。

リハビリテーション会議開催を呼びかけた回数は図表46のとおりである。回答のあった12事業所の多くで呼びかけを行っていなかったが、最も多く開催の呼びかけを行った事業所では52回の呼びかけを行っていた。

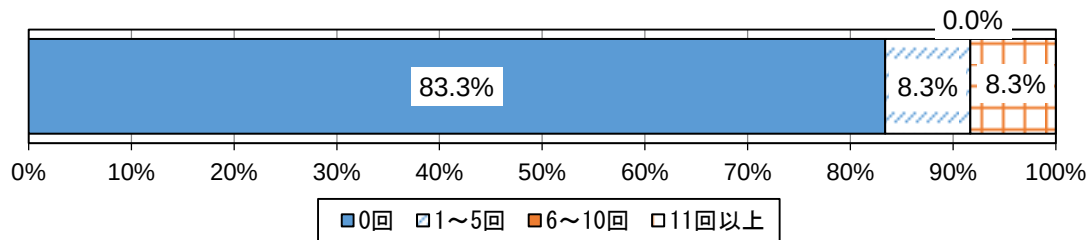
リハビリテーション会議に実際に参加した回数は図表47のとおりである。回答のあった12事業所の多くで会議に参加していなかったが、最も多く会議に参加していた事業所は52回会議に参加していた。

図表45 リハビリテーション会議開催の呼びかけがあった回数



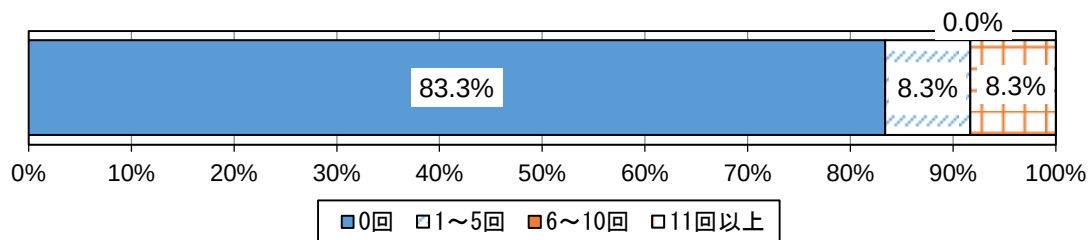
図表 46 リハビリテーション会議開催を呼びかけた回数

	合計	0 回	1～5 回	6～10 回	11 回 以上
観測数	12	10	1	0	1
割合	100.0%	83.3%	8.3%	0.0%	8.3%



図表 47 リハビリテーション会議に実際に参加した回数

	合計	0 回	1～5 回	6～10 回	11 回 以上
観測数	12	7	3	1	1
割合	100.0%	58.3%	25.0%	8.3%	8.3%



(3) リハビリテーションマネジメント加算の算定件数

リハビリテーションマネジメント加算Ⅰ算定件数は図表 48 のとおりである。回答のあった 10 事業所のうち、算定を行っていない事業所が 1 事業所あり、最も多かった事業所では 1294 件の算定をしていた。

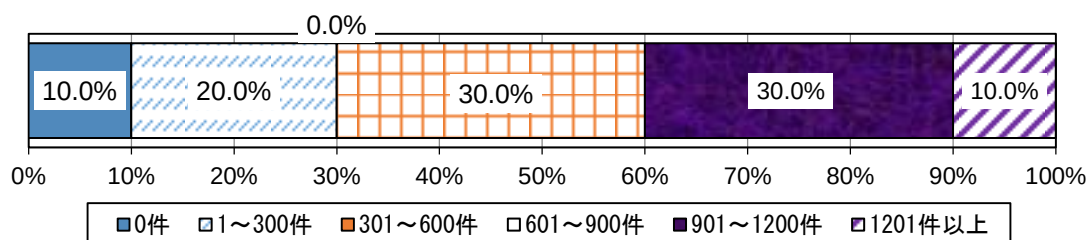
リハビリテーションマネジメント加算Ⅱは、回答のあった 10 事業所はすべて 0 件であった。

(4) 社会参加支援加算の平成 28 年度算定予定

回答のあった 13 事業所中 8 事業所が平成 28 年度に社会参加支援加算を算定予定である。

図表 48 リハビリテーションマネジメント加算Ⅰ算定件数

	合計	0 件	1～300 件	301～600 件	601～900 件	901～1200 件	1201 件以上
観測数	10	1	2	0	3	3	1
割合	100.0%	10.0%	20.0%	0.0%	30.0%	30.0%	10.0%

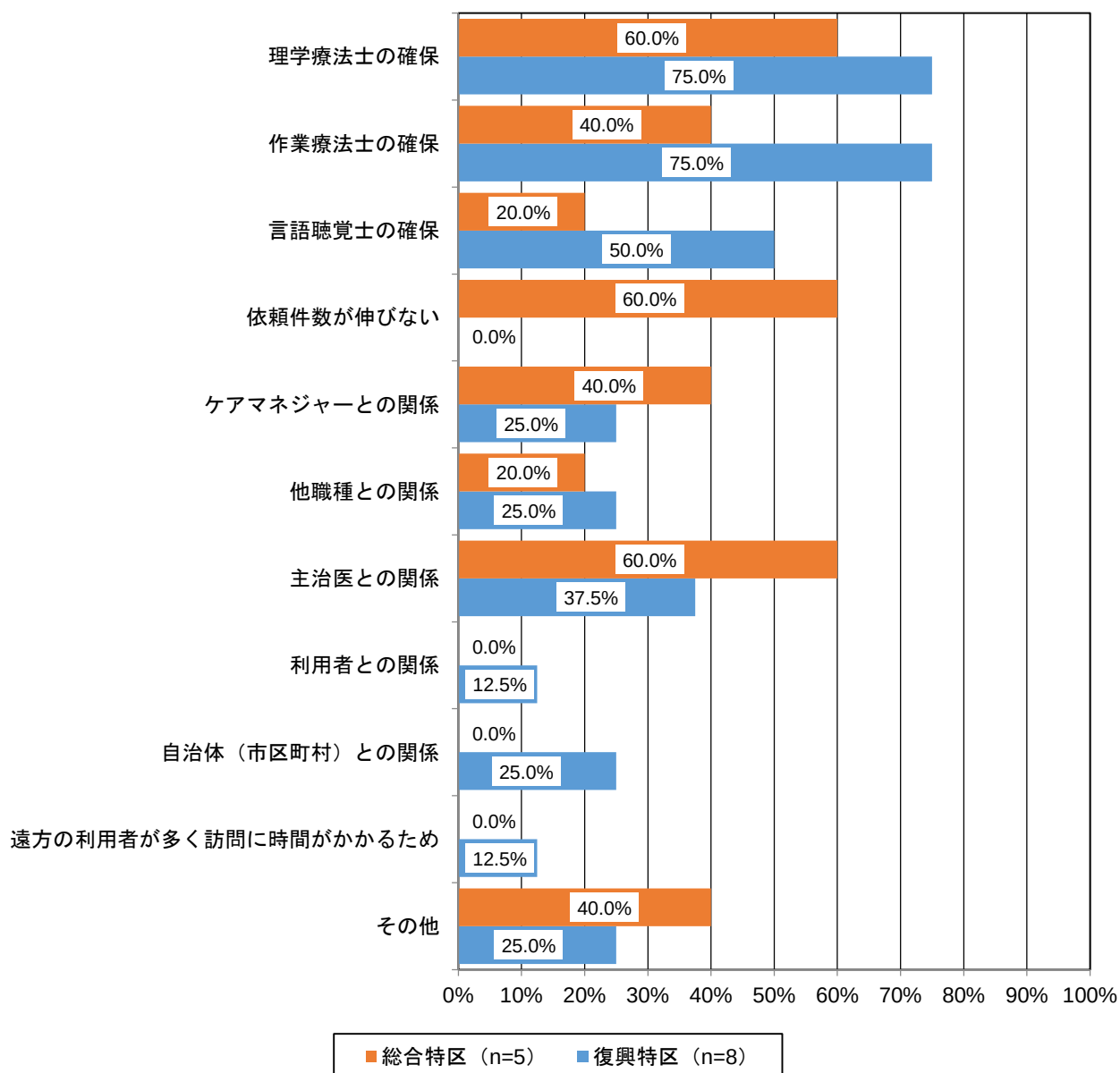


13. 事業所運営上の課題

事業所運営における課題は図表 49 のとおりである。

復興特区においては、理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の確保が課題となっているのに対し、総合特区においては、理学療法士の確保に加え、主治医との関係や依頼件数が伸びないことが課題となっている。これは、研修を受けた医師のみ指示医となることができるという総合特区特有の制度により、新規利用者の獲得の窓口が狭いことが理由として考えられる。

図表 49 事業所運営における課題



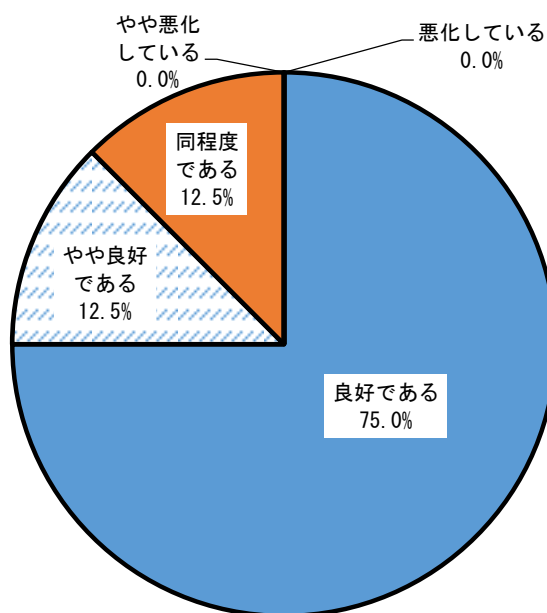
1 4. 経営状況

昨年度と比較した経営状況については図表 50、51、52 のとおりである。復興特区において回答のあった8事業所において、良好である、やや良好であるを合わせると87.5%が経営状況良好と回答しており、復興特区の事業所の経営状態は安定している。一方、総合特区においては経営状態がやや良好は40%あり、経営状態の悪化は20%であった。経営状態が悪化していると回答した事業所は、項目13でも示した通り、人材確保だけでなく、新規利用者獲得が難しい状況、他職種との関係性を課題と捉えていた。

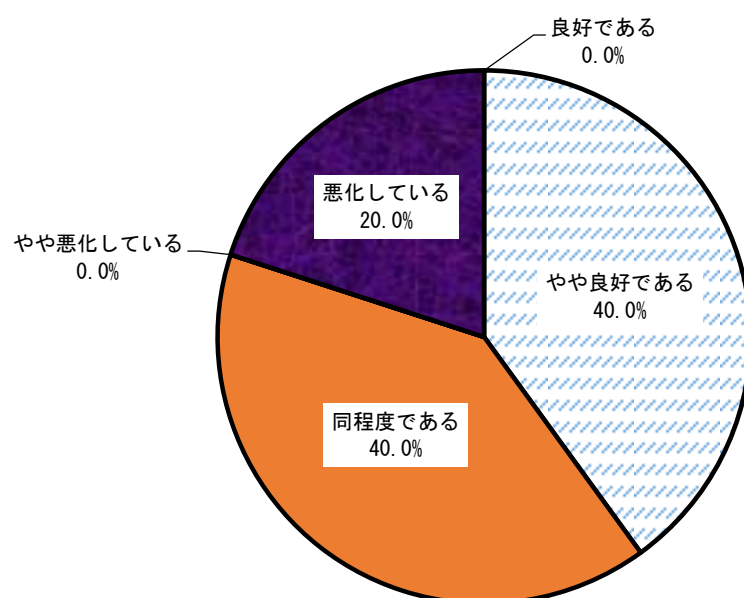
図表 50 特区における昨年度と比較した経営状況

	良好である	やや良好である	同程度である	やや悪化している	悪化している	合計
復興特区	6	1	1	0	0	8
総合特区	0	2	2	0	1	5
合計	6	3	3	0	1	13

図表 51 復興特区における昨年度と比較した経営状況



図表 52 総合特区における昨年度と比較した経営状況



V. 考察

本調査は、特区における訪問リハビリテーション事業所の訪問リハサービスの提供実態、経営状況を把握し、特区における訪問リハサービスの継続に資する基礎資料とすることを目的とした。本調査の目的達成のため、得られたアンケート結果を、1. 事業所運営、2. セラピスト教育、3. 安全管理、4. 他職種との連携、5. 市町村との連携、6. 総括に分けて考察する。

1. 事業所運営

特区事業所の職種構成をみると、2 職種が 6 割、3 職種が 3 割で、1 職種で運営している事業所は 1 事業所のみであり、多職種での運営が行われている。

経営状況は、総合特区の 1 事業所を除き、昨年と同程度または良好であると回答している。事業所における運営課題では、復興特区は理学療法士等の確保が大きな課題であるのに対し、総合特区は理学療法士等の確保に加え、主治医との関係、依頼件数が伸びないことが課題となっている。これは、復興特区とは異なり、総合特区では指示を出す医師が研修を受けた医師に限定されていることの影響と考えられる。今後、岩手県、宮城県、福島県の復興特区が総合特区へと変わる場合、千葉県柏市の総合特区と同様の制度とせず、復興特区の現状と同様、指示を出す医師を限定しない制度を保つことが望ましいと考える。

2. セラピスト教育

他職種との連携、急変への対応に関しての教育は約 80%の事業所で行われている。訪問リハ事業所として事業を展開するにあたり、他職種との連携や急変への対応は必須かつ早急に身につける必要がある教育項目であり、事業所教育としても多くの事業所で行われていると考えられる。一方で、事業所において新人教育プログラムや卒後教育プログラム、これらの定期的な見直しが、いずれも約 30%の事業所に留まっている。教育プログラムも個々の事業所に任されているが、必須の教育は全事業所で行われるべきものであろう。

学会や研修会への参加は個人の研鑽の場である一方で、事業所としてのセラピスト教育の一環として位置づけられる場でもある。学会や研修会への参加については 90%以上の事業所で参加費の補助を行っているが、参加時の勤務補償は約 30%の事業所に留まっている。各事業所の事業形態、運営状況、事業所規定などによる違いがあるが、参加費の補助によりセラピストが積極的に学会や研修会に参加しやすい体制が作られていると考えられる。

訪問リハ事業所としてセラピスト教育は質の担保をしていかなければならない。各事業所において、セラピスト教育が進み、質の担保ができる状態とするためにも、セラピストが研鑽しやすい環境作り、早急な教育プログラムの作成が必要であると考え

られる。

3. 安全管理

主治医との緊急時の連絡方法を決めている事業所は 84.6%だが、急変時の対応が記載されたマニュアルがある事業所は 69.2%であった。また、指示書において、安全にかかわる記載がない場合の医師への確認は、しているが 33.3%、していないが 66.7%であった。今回調査した事業所ではいずれも法人外の医師により指示書が発行されている。事前に安全面の記載や緊急時の連絡方法を決めることや、マニュアルを整備するなどの対応が必要であると考えられる。

4. 他職種との連携

担当ケアマネジャー、主治医等のほとんどが法人外であり、訪問看護や訪問介護、通所系サービス、居宅介護支援事業所、地域包括支援センターとは約 80%が連携をとっていると回答している。また、主治医に対して訪問リハサービスの実施計画を伝えているのは、13 事業所中 12 事業所であった。サービス担当者会議に関しては積極的に参加している事業所があり、最大で 208 回にも上る。他職種と連携を深める意味でも、顔の見える関係性をいかに維持、構築していくかが重要であると考えられる。

5. 市町村との連携

市町村からの事業の受託をみると、復興特区では 7 事業所の内 5 事業所、総合特区では 5 事業所全てが受託している。また地域ケア会議は、案内のあった回数と参加した回数は同様の分布で、参加している事業所は 6 事業所であった。受託や呼びかけの有無は、地域の各専門職団体の繋がりや、市町村との繋がりやの強さに関連していると考えられる。各専門職内の繋がりや、市町村の繋がりや、各事業所の地域との繋がりやのためには重要であると考えられる。

6. 総括

今回の調査により、訪問リハ事業所が単独で比較的安定した事業を展開していることがわかった。また、サービス担当者会議への参加などからも、地域で積極的に他職種と関わる活動も行っていることがわかった。

一方で、様々な課題も明らかになった。セラピスト教育、安全管理は質の担保の観点からも必要であり、今後整備が求められる。また、他職種との連携や事業所運営に関しても地域で選ばれるセラピスト、事業所となるために積極的な活動が必要と考えられる。

特区における訪問リハ事業所は、すでに地域に根付いたサービスの提供がなされており、比較的安定した事業を展開することができている。今後、明らかになった課題

を解決し、さらに選ばれる訪問リハ事業所となるべく、活動を進めていくことが求められると考える。

一般財団法人 訪問リハビリテーション振興財団
「特区における訪問リハビリテーションの提供実態に関する調査」
ご協力のお願い

平素は財団の事業に対しご理解を賜り、厚く御礼申し上げます。

平成 27 年 12 月、第一回特区訪問リハビリテーション管理者連絡協議会を開催し、特区における課題について協議するとともに、各事業所での有効な取り組みについて共有させていただきました。その際、各事業所の実りある実績を集積し、公表する必要性を再認識し、今回の調査に至りました。

この調査は、復興特区および総合特区における訪問リハビリテーション事業所の実態を調査し、職員構成や連携、経営の状況を把握することを通して、特区における事業所の特性を明らかにすることを目的としています。

ご回答は統計的に処理いたしますので、個々の回答が外部にもれることはございません。

ご多用中、誠に恐れいりますが、本調査の趣旨をご理解の上、ご協力くださいますようお願い申し上げます。なお、ご返信を持ちまして、調査に同意いただいたものといたします。

ご記入がお済みになりましたら、返信用封筒に入れて、平成 28 年 4 月 30 日（土）までに、ご投函くださいますよう、お願い申し上げます。

【調査に関する連絡先】

一般財団法人 訪問リハビリテーション振興財団
調査・研究班
知脇 希

【調査元】

一般財団法人 訪問リハビリテーション振興財団
〒108-0023
東京都港区芝浦 3-5-39 田町イーストウイング 6 階

特区リハビリテーション事業所の管理者様にお伺いいたします。

平成28年3月末日時点の、貴事業所についてお答えください。

F1. 所在地をお答えください。

() 都・道・府・県 () 市・区・町・村

F2. 設置主体（母体）についてお答えください。（該当するものに○）

- | | |
|-------------|----------------|
| 1. 病院 | 2. 有床診療所 |
| 3. 無床診療所 | 4. 介護老人保健施設 |
| 5. 有限会社 | 6. 株式会社 |
| 7. 訪問リハ振興財団 | 8. その他（具体的に：) |

F3. 事業開始年月日についてお答えください。

西暦 年 月

F4. 貴事業所の職員構成を、勤務形態別・役職別に、ご記入ください。

理学療法士の職員数（①+②+③+④の計）		人
うち、① 常 勤（訪問リハ事業所 専属）		人
うち、② 常 勤（訪問リハ事業所 兼務）		人
うち、③ 非常勤（訪問リハ事業所 専属）		人
うち、④ 非常勤（訪問リハ事業所 兼務）		人
理学療法士のうち、役職のある者		人
作業療法士の職員数（①+②+③+④の計）		人
うち、① 常 勤（訪問リハ事業所 専属）		人
うち、② 常 勤（訪問リハ事業所 兼務）		人
うち、③ 非常勤（訪問リハ事業所 専属）		人
うち、④ 非常勤（訪問リハ事業所 兼務）		人
作業療法士のうち、役職のある者		人
言語聴覚士の職員数（①+②+③+④の計）		人
うち、① 常 勤（訪問リハ事業所 専属）		人
うち、② 常 勤（訪問リハ事業所 兼務）		人
うち、③ 非常勤（訪問リハ事業所 専属）		人
うち、④ 非常勤（訪問リハ事業所 兼務）		人
言語聴覚士のうち、役職のある者		人

F 5. 貴事業所の職員構成を、訪問リハの従事期間別にご記入ください。

理学療法士	5 年未満		人
	5～10 年未満		人
	10 年以上		人
作業療法士	5 年未満		人
	5～10 年未満		人
	10 年以上		人
言語聴覚士	5 年未満		人
	5～10 年未満		人
	10 年以上		人

F 6. 訪問リハに関わる各職種の勤務形態ごとの平均勤務時間をご記入ください。(ある1週間において、訪問リハに従事した総勤務時間を勤務日数と人数で除した時間。小数点第2位は四捨五入)

理学療法士	常 勤 (訪問リハ事業所 専属)	1 日平均	.	時間
	常 勤 (訪問リハ事業所 兼務)	1 日平均	.	時間
	非常勤 (訪問リハ事業所 専属)	1 日平均	.	時間
	非常勤 (訪問リハ事業所 兼務)	1 日平均	.	時間
作業療法士	常 勤 (訪問リハ事業所 専属)	1 日平均	.	時間
	常 勤 (訪問リハ事業所 兼務)	1 日平均	.	時間
	非常勤 (訪問リハ事業所 専属)	1 日平均	.	時間
	非常勤 (訪問リハ事業所 兼務)	1 日平均	.	時間
言語聴覚士	常 勤 (訪問リハ事業所 専属)	1 日平均	.	時間
	常 勤 (訪問リハ事業所 兼務)	1 日平均	.	時間
	非常勤 (訪問リハ事業所 専属)	1 日平均	.	時間
	非常勤 (訪問リハ事業所 兼務)	1 日平均	.	時間

貴事業所の状況についてお答えください。

問1. 貴事業所における、セラピスト教育についてお答えください。(〇はそれぞれひとつずつ)

- a) セラピストに対する新人教育プログラムの有無 → 1. あり 2. なし
b) 新人以外を対象とした卒後教育プログラムの有無 → 1. あり 2. なし
c) これらの教育プログラムの内容の定期的な見直しの有無 . . . → 1. あり 2. なし
d) 他職種との連携に関する教育の有無 → 1. あり 2. なし
e) 在宅での急変時に関する教育の有無 → 1. あり 2. なし
f) 訪問リハに関する基礎的な教育の有無 → 1. あり 2. なし
g) 訪問看護に関する基礎的な教育の有無 → 1. あり 2. なし
h) 直近1年間の、学会や研修会への参加実績の有無 → 1. あり 2. なし
i) 学会や研修会への参加の促し → 1. あり 2. なし
j) 学会や研修会への参加費の補助 → 1. 全額補助 2. 一部補助 3. なし
k) 学会や研修会への参加時の扱い → 1. 出勤扱い 2. 有給休暇扱い 3. なし
l) 学会や研修会後の事後報告 → 1. 義務 2. 任意

問2. 安全管理上の取り組みについてお答えください。(〇はそれぞれひとつずつ)

- a) 急変時の対応について記載されたマニュアルはありますか → 1. ある 2. ない
b) 担当患者・利用者の主治医と緊急時の連絡方法を
決めていますが → 1. 決めている 2. 決めていない
c) 指示書に安全管理に関わる記載がない場合、
必ず医師に確認していますが → 1. している 2. していない
d) 救命処置等の講習会等に、スタッフを定期的に参加させていますか (ひとつに〇)

1. はい

2. いいえ



年に 回くらい

問3. 貴事業所の利用者宅までの移動についてお答えください。

- a) 移動時間が最もかかる訪問リハサービス利用者宅までの移動時間 (片道) はどのくらいですか。

片道 約 分

- b) 移動時間が最もかかる訪問リハサービス利用者宅までの移動距離 (片道) はどのくらいですか。

片道 約 km

- c) 移動時間が最もかかる訪問リハサービス利用者宅までの移動手段はどれですか。(ひとつに〇)

1. 自動車

2. オートバイ (原付)

3. 自転車

4. 徒歩

5. 電車

6. バス

7. その他 (具体的に:

)

訪問リハ患者・利用者・主治医等についてお答えください。

問4. 訪問リハ患者・利用者のサービス担当計画者についてお答えください。

a) サービス計画を作成している事業所数についてお答えください。

担当地域包括支援センター数	か所
担当居宅介護支援事業所数	事業所

b) 担当ケアマネジャーについてお答えください。

担当ケアマネジャーの総数	人
うち法人内のケアマネジャー	人
うち法人外のケアマネジャー	人

問5. 訪問リハ患者・利用者の主治医（診療情報提供書を書く医師）についてお答えください。

a) 主治医の数は何名ですか。

主治医の総数	人
うち法人内の主治医	人
うち法人外の主治医	人

b) 主治医の専門科の内訳をお答えください。

内科	人
外科	人
神経内科	人
脳神経外科	人
整形外科	人
リハビリテーション科	人
その他	人
不明	人

c) 主治医に対し、訪問リハサービスの実施計画を伝えてありますか。（ひとつに○）

1. はい

2. いいえ

↓

↓

SQ1へお進みください

SQ2へお進みください

SQ1. その伝達手段をお教えてください。（○はいくつでも）

1. 電話

2. 文書（FAX、郵送をむ）

3. メール等の電子媒体

4. 口頭（Face to Face）

5. その他（

）

SQ2. 計画を伝えていない理由をお書きください。（○はいくつでも）

1. 伝える必要がないと思っていたため

2. 業務が多忙であるため

3. 主治医が多忙であるため

4. 主治医が理解してくれないため

5. その他（

）

d) 主治医に対し、訪問リハサービスの実施報告を行っていますか。(ひとつに○)

1. はい

2. いいえ

↓

↓

SQ3へお進みください

SQ4へお進みください

SQ3. その伝達手段をお教えてください。(○はいくつでも)

1. 電話

2. 文書 (FAX、郵送を含む)

3. メール等の電子媒体

4. 口頭 (Face to Face)

5. その他 (

)

SQ4. 実施報告を行っていない理由をお書きください。

1. 報告する必要があると思っていないため

2. 業務が多忙であるため

3. 主治医が多忙であるため

4. 主治医が理解してくれないため

5. その他 (

)

平成28年3月の1か月間の実績についてお答えください。

問6. 貴事業所における、訪問リハの指示書の件数(新規、継続を含む)についてお答えください。

a) 訪問リハの指示書の数についてお答えください。

訪問リハ指示書の総数

件

うち法人内の医師から出された数

件

うち法人外の医師から出された数

件

b) a) で答えた法人外の医師の所属している病院・診療所の規模数をお答えください。

無床診療所・クリニック等

件

有床診療所(19床以下)

件

病院

件

問7. 貴事業所における、上記1か月の訪問リハの実施件数についてお答えください。(単位数に関わらず、利用者一人に1日1回サービスを提供した場合、「1件」とカウントする)

訪問リハ実施件数

件

問8. 上記1か月間において、訪問リハの新規依頼を断りましたか。(ひとつに○)

1. はい

件

2. いいえ

↓

SQ5へお進みください

SQ5. 新規依頼を断った理由で当てはまるものに○をつけてください。(○はいくつでも)

1. スタッフの不足のため

2. 訪問範囲外のため

3. リスク管理困難な患者・利用者であったため

4. その他(具体的に

)

平成 28 年 3 月末日時点で、訪問リハサービスを利用している患者・利用者全員についてお答えください。

問 9. 訪問リハ患者・利用者の介護度別の人数をお答えください。(いない場合は 0 と記入)

a) 自立・非該当・未申請	人
b) 新規申請中	人
c) 要支援 1	人
d) 要支援 2	人
e) 要介護 1	人
f) 要介護 2	人
g) 要介護 3	人
h) 要介護 4	人
i) 要介護 5	人

問 10. 訪問リハ患者・利用者の主な疾患別人数をお答えください。(いない場合は 0 と記入)

a) 脳血管疾患等	人
b) 運動器疾患	人
c) 呼吸器疾患	人
d) 心大血管疾患	人
e) がん	人
f) 特定疾患（厚生労働大臣が定める疾病）	人
g) その他	人

貴事業所における、平成 27 年度（平成 27 年 4 月から平成 28 年 3 月）の 1 年間の実績についてお答えください。

問 11. 平成 27 年度の貴事業所の実績について、お答えください。

a) 平成 27 年度における、訪問リハ実施件数は延べ何件をお答えください。

訪問リハ実施件数 件

b) 平成 27 年度における、終了状況についてお答えください。

訪問リハを終了した患者・利用者数	人	平均関与月数	およそ	ヵ月
うち、看取りまで関わった数	人	平均関与月数	およそ	ヵ月
うち、入院・入所で終了した数	人	平均関与月数	およそ	ヵ月
うち、目標達成で終了した数	人	平均関与月数	およそ	ヵ月

c) 平成 27 年度における、サービス担当者会議への参加状況をお答えください。

開催の案内があった回数	回
実際に参加した回数	回

- d) 平成27年度における、地域包括支援センター等が主催する多職種を交えた事例検討会（地域ケア会議）への参加状況をお答えください。（注：ケアプランに位置づけられた、サービス提供者が集まる担当者会議ではありません）

開催の呼びかけがあった回数

	回
--	---

実際に参加した回数

	回
--	---

- e) 市町村からの事業（例えば、地域支援事業や介護予防・日常生活支援総合事業など）を受けたり、参加したりしていますか。（ひとつに○）

1. はい



具体的内容をご記入ください

2. いいえ



行っていない理由をご記入ください

- f) 利用者と関連のあるサービスを提供している事業所等のうち、連携をとっているものすべてに○をつけてください。（○はいくつでも）

1. 訪問介護

2. 訪問看護

3. 通所系サービス

4. 短期入所系サービス

5. 居宅介護支援

6. 主治医、かかりつけ医など医療施設

7. 福祉用具貸与

8. 住宅改修

9. 地域包括支援センター

10. 自治体

11. その他（具体的に：

）

平成27年度（平成27年4月から平成28年3月）の1年間の実績についてお伺いします。

問12. 貴訪問リハ事業所における平成27年度の実績についてお答えください。

a) 平成27年度における、訪問リハ・訪問介護連携加算の算定件数をお答えください。

算定件数	件
------	---

b) リハビリテーション会議の開催状況をお答えください。

開催の呼びかけがあった回数	回
開催を呼びかけた回数	回
実際に参加した回数	回

c) 平成27年度における、リハビリテーションマネジメント加算の算定件数をお答えください。

リハビリテーションマネジメント加算Ⅰ	件	→0件はSQ6へ
リハビリテーションマネジメント加算Ⅱ	件	→0件はSQ7へ

SQ6. リハビリテーションマネジメント加算Ⅰが算定できていない理由をお答えください。

(〇はいくつでも)

- | | |
|---------------|------------------|
| 1. 業務が多忙であるため | 2. リハ会議を開いていないため |
| 3. その他(理由:) | |

SQ7. リハビリテーションマネジメント加算Ⅱが算定できていない理由をお答えください。

(〇はいくつでも)

- | | |
|-------------------|-------------------|
| 1. 業務が多忙であるため | 2. リハ会議を開いていないため |
| 3. 医師が説明できないため | 4. 対象者がいないため |
| 5. 他職種への指導ができないため | 6. 事業所が算定しない方針のため |
| 7. その他(理由:) | |

d) 社会参加支援加算について、平成28年度より算定予定ですか。

- | | |
|-------------|-------------|
| 1. はい | 2. いいえ |
| ↓ | ↓ |
| SQ8へお進みください | SQ9へお進みください |

SQ8. 平成27年度（4月から12月まで）の実績をお答えください。

社会参加に資する取組を実施する者の占める割合	%
利用者の平均利用月数で除して得た数	%

SQ9. 社会参加支援加算を算定できない理由をお答えください。(〇はいくつでも)

- | | |
|------------------------|------------------|
| 1. 社会参加への取り組みができなかったため | 2. 居宅訪問ができなかったため |
| 3. 居宅サービス計画書をもらえなかったため | 4. 新規も終了も少なかったため |
| 5. 事業所が算定しない方針のため | 6. 要件を知らなかったため |
| 7. その他(理由:) | |

事業所運営についてお伺いします。

問13. 事業所運営上の課題について、お答えください。(〇はいくつでも)

- | | |
|--------------------------|--------------|
| 1. 理学療法士の確保 | 2. 作業療法士の確保 |
| 3. 言語聴覚士の確保 | 4. 依頼件数が伸びない |
| 5. ケアマネジャーとの関係 | 6. 他職種との関係 |
| 7. 主治医との関係 | 8. 利用者との関係 |
| 9. 自治体(市区町村)との関係 | |
| 10. 遠方の利用者が多く訪問に時間がかかるため | |
| 11. その他 | |

具体的に：

経営状況についてお答えください。

問14. 昨年度に比べて、経営状態は良好ですか。(最もあてはまるもの一つに〇)

1. 良好である
2. やや良好である
3. 同程度である
4. やや悪化している
5. 悪化している

問15. 平成27年度の収支差率(*収支差率=(収入-支出)/収入×100)はおよそ何%ですか。

平成27年度収支差率= %

* 特区における訪問リハビリテーションについて、ご意見・お考えがあれば、ご記入ください。

ご多用の中、調査にご協力いただきありがとうございました。記入漏れがないかご確認の上、4月30日(土)までに返信用封筒に入れて、ご投函ください。

【調査実施・報告書作成】

一般財団法人 訪問リハビリテーション振興財団 調査研究班

知脇 希 帝京平成大学 健康メディカル学部

亀谷 浩史 富山協立病院

辰己 一彦 株式会社UTケアシステム

若林 佳樹 株式会社創心會

野崎 展史 公益社団法人日本理学療法士協会

特区における訪問リハビリテーションの提供実態に関する調査 報告書

発行 一般財団法人訪問リハビリテーション振興財団

〒108-0023 東京都港区芝浦 3-5-39 田町イーストウイング 6F

電話番号 03-6453-7370

調査研究班

平成 29 年（2017 年）1 月発行