

3) 入所利用の検討

(1) 利用対象者の範囲

老健施設の入所対象者は、リハビリテーション、看護・介護を必要とする高齢者（40～64歳を含む）のうち、病状安定期にあり入院治療をする必要はないが、介護保険による要介護認定において「要介護状態」と認定された方です。なお、短期入所療養介護および通所リハビリテーションについては、「要支援状態」と認定された方も居宅サービス計画に基づいて利用が可能です。

(2) 定期的な検討と記録の整備

入所者の心身の状況、病状、その置かれている環境などに照らして、その方が在宅で日常生活を営むことができるかどうかについて定期的に検討しなければなりません。また、検討にあたっては、医師、薬剤師、看護・介護職員、リハビリ職員、支援相談員、介護支援専門員などがそれぞれの専門性に基づいて評価を行い、協議の結果を総合的に判断して判定します。なお、判定の経過や結果のプロセスは、記録して保存することが義務づけられています。

4) 介護老人保健施設における医療と他医療機関受診

老健施設では、入所中に施設で行う医学的管理や一般的医療行為に要する費用はすべて、介護報酬のなかに一括して含まれています。したがって、どうしても施設内での対応が困難な場合に限りのみ、施設外での診療受診や往診が認められますが、医療保険の請求に関しては制限が設けられています。

ただし、例外として、歯科受診については保険診療報酬請求に関する制限はありません。

また、緊急時施設療養費として生死を争う急変時の医療行為に対しては、月1回、3日を限度として算定が可能であり、抗悪性腫瘍剤の使用については、投薬の場合に限り請求が可能であるというように、老健施設内での医療行為や他科受診については、事項によって保険請求の取り扱いが異なるので注意が必要です。

5) 介護老人保健施設の将来展望

今後の老健施設の方向性については、「施設がその地域における要介護高齢者支援の中核的施設として機能し、要介護高齢者を支えていくことができるような地域づくりにもリーダーシップを発揮していくことが重要である」などといった将来への展望をしっかりと説明します。