

**（1）通所リハビリテーション、訪問リハビリテーション等の中重度者等へのリハビリテーション内容等の実態把握調査事業
（結果概要）（案）**

(1)通所リハビリテーション、訪問リハビリテーション等の中重度者等へのリハビリテーション内容等の実態把握調査事業

1. 調査の目的

- 通所リハビリテーション(以下、通所リハ)、訪問リハビリテーション(以下、訪問リハ)については、平成27年度介護報酬改定において、リハビリテーション(以下、リハ)の質の向上や社会参加を促すような見直しが行われたところである。通所リハと訪問リハにおける介護報酬改定後の効果を検証する。
- 維持期リハに関する平成28年度診療報酬改定も踏まえつつ、中重度者に対するリハ内容の実態を把握し、診療報酬・介護報酬同時改定に向け、今後の通所リハ及び訪問リハに関する検討の資料とする。
- 理学療法士(PT)、作業療法士(OT)、言語聴覚士(ST)が提供するサービス(訪問リハと訪問看護ステーションのリハ職訪問)における機能と役割の違いについても検討を行う。

2. 調査方法

	調査方法・調査対象・回収状況
①通所・訪問リハビリテーション等の事業所調査	【調査方法】調査票を用いた郵送調査。厚生労働省より提供を受けた全国の事業所名簿をもとに対象事業所を抽出。ただし通所リハビリテーションは、平成27年度調査の対象事業所に対する追跡調査
通所リハビリテーション事業所票	【母集団】全国の通所リハビリテーション事業所7,047事業所 【発出数】平成27年度調査において無作為抽出により対象となった955事業所(被災地域を除く、以下同じ) 【回収数】521事業所【回収率】54.6%【有効回収数】507事業所【有効回収率】53.1%
訪問リハビリテーション事業所票	【母集団】全国の訪問リハビリテーション事業所3,871事業所 【発出数】無作為抽出の1,500事業所 【回収数】885事業所 【回収率】59.0% 【有効回収数】878事業所【有効回収率】58.5%
訪問看護ステーション票	【母集団】平成28年5月分でPT等訪問の実績があった4,489事業所【発出数】無作為抽出の1,000事業所 【回収数】628事業所【回収率】62.8%【有効回収数】619事業所【有効回収率】61.9%
②理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が提供するサービスについての利用者調査	【調査方法】調査票を用いた郵送調査。①の事業所調査の対象事業所の利用者から抽出。抽出方法は、調査日当日の利用者のうち、10分の1の抽出率で無作為抽出した利用者、および平成28年7月に利用開始した利用登録者全数。(訪問看護はリハ職による訪問の利用者に限定)
通所リハビリテーション利用者票	【回収数】2,181人【有効回収数】2,119人 【参考値:調査時点の利用登録者に対する抽出率】7.4%
訪問リハビリテーション利用者票	【回収数】2,688人【有効回収数】2,669人 【参考値:調査時点の利用登録者に対する抽出率】12.4%
訪問看護ステーション利用者票	【回収数】2,684人【有効回収数】2,564人 【参考値:調査時点の利用登録者に対する抽出率】8.2%

(1) 通所リハビリテーション、訪問リハビリテーション等の中重度者等へのリハビリテーション内容等の実態把握調査事業

3. 調査結果概要

1) 事業所の基本情報

○通所リハ事業所に配置されている理学療法士・作業療法士・言語聴覚士(以下、リハ職)の常勤換算数は1事業所あたり平均2.6人、訪問リハ事業所で調査期間の1週間に訪問リハに従事した職員数は2.3人、訪問看護ステーション(以下、訪問看護)に配置されているリハ職は2.8人であった。

図表2-2-113より抜粋 職員体制(常勤換算数)(回答事業所の平均)

	回答事業所数	理学療法士	作業療法士	言語聴覚士	小計
通所リハ	500事業所	1.6人	0.8人	0.2人	2.6人
訪問リハ	798事業所	1.6人	0.5人	0.1人	2.3人
訪問看護	559ステーション	1.8人	0.8人	0.2人	2.8人

注)通所リハビリテーション事業所、訪問看護ステーションは10月5日時点の配置状況、訪問リハビリテーション事業所は、10月24日～30日に訪問リハビリに実際に従事した職員数をたずねた。

○調査日時点の利用者数は、通所リハは平均59.0人、訪問リハは平均25.3人、訪問看護(リハ職訪問)は平均55.1人であった。

図表2-2-188 利用者数

	回答事業所数	平均値	標準偏差	中央値
通所リハビリテーション	500 事業所	59.0 人	51.0	42.5 人
訪問リハビリテーション	863 事業所	25.3 人	35.3	13.0 人
訪問看護ステーション	599 ステーション	55.1 人	55.4	38.0 人

注1)訪問リハビリテーションは医療保険利用者も含む

注2)訪問看護ステーションはリハ職訪問利用者(介護保険・医療保険)のみを集計

注3)通所リハビリテーション、訪問リハビリテーションは10月5日時点、訪問看護ステーションは2016年10月分の利用者数

注) リハビリテーションマネジメント加算について

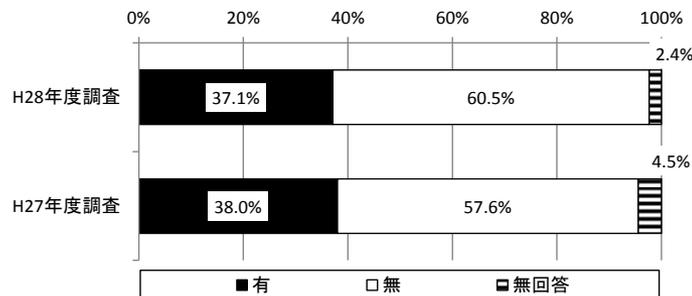
利用者の状態や生活環境等を踏まえた多職種協働による通所リハビリテーション計画の作成、当該計画に基づく適切なリハビリテーションの提供、当該提供内容の評価とその結果を踏まえた当該計画の見直し等といったSPDCAサイクルの構築を通じて、継続的にリハビリテーションの質の管理を行った場合の加算である。

リハビリテーションマネジメント加算Ⅱの算定にあたっては、多職種によるリハビリテーションマネジメント会議の開催や医師による利用者・家族への通所リハビリテーション計画の説明等が要件である。

2) リハビリテーションマネジメント加算Ⅱ等の届出等の状況

○通所リハ事業所で、リハビリテーションマネジメント加算Ⅱを届け出ている事業所は平成28年度調査では37.1%、平成27年度調査では38.0%であった(両年回答事業所による分析)。

図表2-2-69 【通所リハ】リハビリテーションマネジメント加算Ⅱの届出状況(H27年度、H28年度ともに調査回答した事業所)(n=337事業所)



○リハビリテーションマネジメント加算Ⅱの届出をしていない事業所において、加算を算定しない理由は、「医師のリハ会議への参加が困難」が65.6%、「医師からの説明時間が確保できない」が60.8%、届出をしている事業所で算定していない利用者がある場合その理由は、「利用者の経済的な負担が大きくなる」が56.5%、「本人・家族が意義・必要性を理解できない」「毎月のリハ会議が負担である」がそれぞれ46.1%であった。

図表2-2-76 【通所リハ】リハビリテーションマネジメント加算Ⅱの届出の有無別リハビリテーションマネジメント加算Ⅱを算定していない利用者がある理由(2016年10月分)(複数回答)

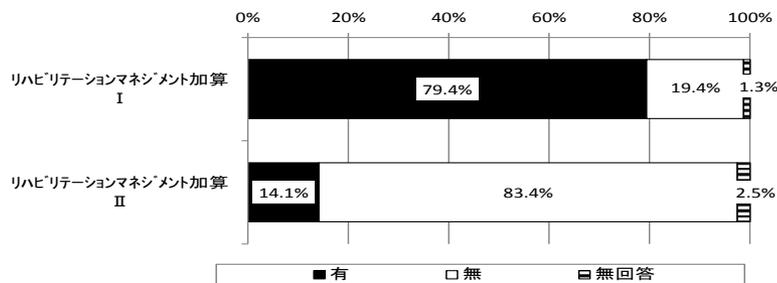
	合計	医師のリハ会議への参加が困難	医師からの説明時間が確保できない	毎月のリハ会議が負担である	本人・家族が意義・必要性を理解できない	利用者の経済的な負担が大きくなる	支給限度額を超えてしまう	介護支援専門員の理解が得られない	その他	無回答
全体	452	254	224	237	144	196	137	78	51	8
	100.0%	56.2%	49.6%	52.4%	31.9%	43.4%	30.3%	17.3%	11.3%	1.8%
有	154	57	41	71	71	87	68	45	23	3
	100.0%	37.0%	26.6%	46.1%	46.1%	56.5%	44.2%	29.2%	14.9%	1.9%
無	291	191	177	162	71	107	66	33	28	5
	100.0%	65.6%	60.8%	55.7%	24.4%	36.8%	22.7%	11.3%	9.6%	1.7%

注)表中にはリハビリテーション加算Ⅱの届出の有無について無回答の場合の記載を省略した。 2

(1) 通所リハビリテーション、訪問リハビリテーション等の中重度者等へのリハビリテーション内容等の実態把握調査事業

○訪問リハ事業所では、リハビリテーションマネジメント加算Ⅱを届け出ている事業所は14.1%であった。

図表2-2-70 【訪問リハ】リハビリテーションマネジメント加算の届出状況(2016年10月分)
(n=878事業所)



○リハビリテーションマネジメント加算Ⅱの届出をしていない事業所において、加算を算定しない理由は、「医師のリハ会議への参加が困難」が82.2%、「医師からの説明時間が確保できない」が61.1%、届出をしている事業所で算定していない利用者がある場合その理由は、「医師のリハ会議への参加が困難」が62.1%、「医師からの説明時間が確保できない」が46.0%であった。

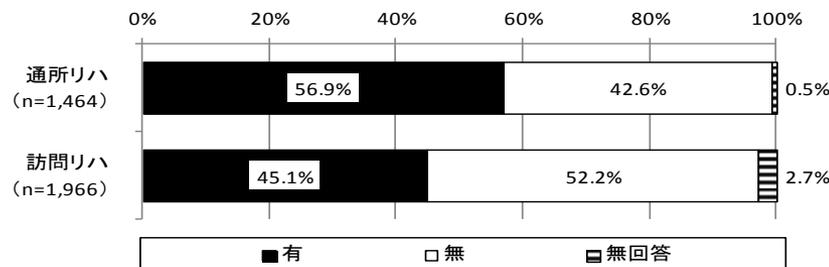
図表2-2-79 【訪問リハ】リハビリテーションマネジメント加算Ⅱの届出の有無別
リハビリテーションマネジメント加算Ⅱを算定していない利用者がある理由
(2016年10月分)(複数回答)

	合計	医師のリハ会議への参加が困難	医師からの説明時間が確保できない	毎月のリハ会議が負担である	本人・家族が意義・必要性を理解できない	利用者の経済的な負担が大きくなる	支給限度額の上限を超えてしまう	介護支援専門員の理解が得られない	その他	無回答
全体	789	625	466	460	90	216	128	71	53	13
	100.0%	79.2%	59.1%	58.3%	11.4%	27.4%	16.2%	9.0%	6.7%	1.6%
有	87	54	40	33	25	23	15	13	12	0
	100.0%	62.1%	46.0%	37.9%	28.7%	26.4%	17.2%	14.9%	13.8%	0.0%
無	684	562	418	416	60	186	110	57	40	11
	100.0%	82.2%	61.1%	60.8%	8.8%	27.2%	16.1%	8.3%	5.8%	1.6%

注)表中にはリハビリテーション加算Ⅱの届出の有無について無回答の場合の記載を省略した。

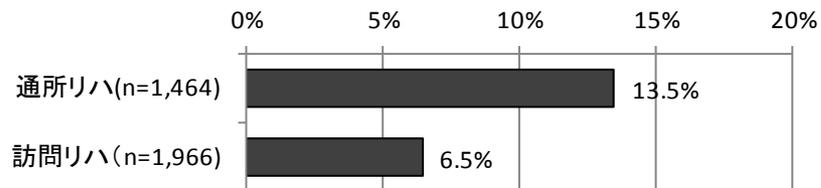
○リハビリテーション会議の開催状況について、通所リハでは「有」が56.9%、訪問リハでは45.1%であった。

図表2-3-117 リハビリテーション会議開催の有無



○リハビリテーションマネジメント加算Ⅱの算定率は、通所リハの利用者では13.5%、訪問リハの利用者では6.5%であった。

図表2-3-67・2-3-73より抜粋:リハビリテーションマネジメント加算Ⅱの算定者

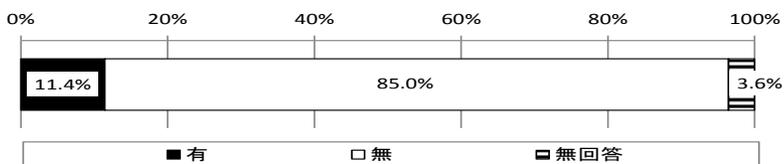


(1) 通所リハビリテーション、訪問リハビリテーション等の中重度者等へのリハビリテーション内容等の実態把握調査事業

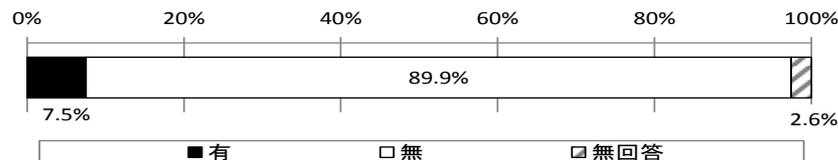
○社会参加支援加算の届出は、通所リハは11.4%、訪問リハは19.2%であった。
 ○通所リハで届出をしていない主な理由は「利用者が通所リハの継続希望が強い」が69.8%、「家族が継続希望が強い」が57.5%であった。

○生活行為向上リハビリテーション加算の届出は、7.5%であった。

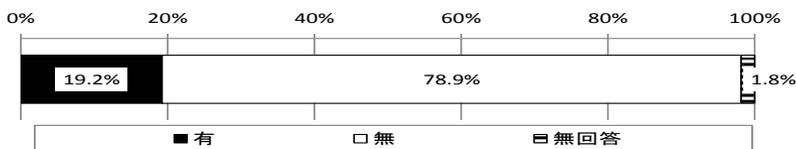
図表2-2-80 【通所リハ】社会参加支援加算の届出状況(2016年10月分)(n=507事業所)



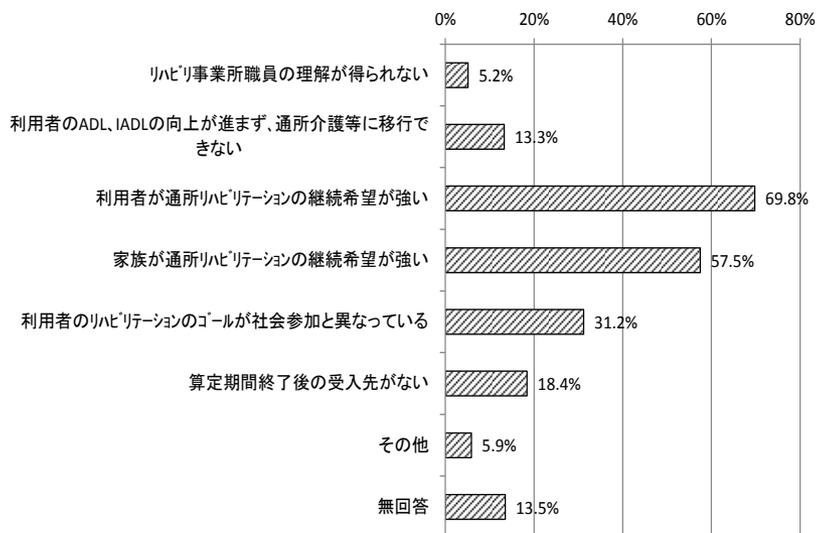
図表2-2-86 【通所リハ】生活行為向上リハビリテーション加算の届出状況(2016年10月分)(n=507事業所)



図表2-2-82 【訪問リハ】社会参加支援加算の届出状況(2016年10月分)(n=878事業所)



図表2-2-84 【通所リハ】社会参加支援加算届出をしていない理由(2016年10月分)(n=407)

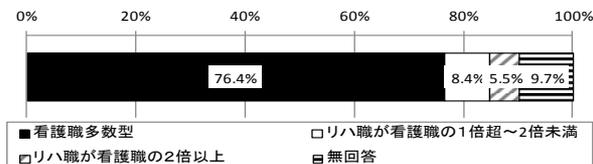


(1) 通所リハビリテーション、訪問リハビリテーション等の中重度者等へのリハビリテーション内容等の実態把握調査事業

3) 訪問看護ステーションにおけるリハ職訪問の体制等

○訪問看護ステーションにおいて、リハ職員数が看護職員数より多い事業所の割合は13.9%で、これらの事業所の開設主体は営利法人が72.1%であった。

図表2-2-120 【訪問看護】看護職員とリハ職員の配置状況(2016年10月5日時点)(n=619ステーション)

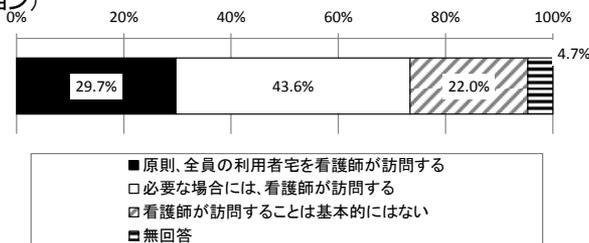


図表2-2-25 【訪問看護】看護職員とリハ職員の配置状況別 開設主体

	合計	医療法人	営利法人	社会福祉法人	医師会	看護協会	その他の社団・財団法人	協同組合	地方公共団体	その他	無回答
全体	619	189	252	45	15	6	36	24	13	35	4
看護職多数型	473	156	165	41	14	6	32	24	10	22	3
リハ職多数型	86	13	62	3	1	0	1	0	0	6	0
うち、リハ職が看護職の1倍超~2倍未満	52	11	33	3	1	0	1	0	0	3	0
うち、リハ職が看護職の2倍以上	34	2	29	0	0	0	0	0	0	3	0
	100.0%	30.5%	40.7%	7.3%	2.4%	1.0%	5.8%	3.9%	2.1%	5.7%	0.6%
	100.0%	33.0%	34.9%	8.7%	3.0%	1.3%	6.8%	5.1%	2.1%	4.7%	0.6%
	100.0%	15.1%	72.1%	3.5%	1.2%	0.0%	1.2%	0.0%	0.0%	7.0%	0.0%
	100.0%	21.2%	63.5%	5.8%	1.9%	0.0%	1.9%	0.0%	0.0%	5.8%	0.0%
	100.0%	5.9%	85.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	8.8%	0.0%

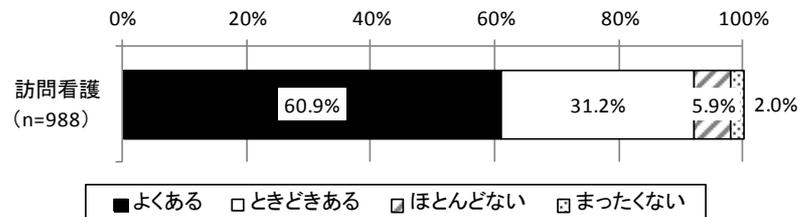
○訪問看護ステーションで、リハ職のみが訪問のサービスを提供している利用者に対して、別途、看護師が利用者の状況を確認したり、アセスメントを行うための訪問を行うかをたずねたところ、「原則、全員に行っている」事業所が29.7%、「必要な場合に行う」事業所が43.6%、「基本的には行っていない」事業所が22.0%であった。

図表2-2-30 【訪問看護】リハ職による訪問のみを提供している利用者について、看護師が利用者の状況を確認したり、アセスメントをするために利用者宅を訪問するか(n=619ステーション)



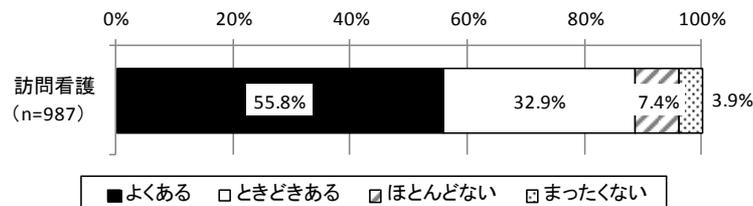
○リハ職が訪問している利用者に対して、看護職員による訪問も行われている場合、リハビリの状況に関する連絡をすることは「よくある」が60.9%であった。

図表2-3-112より抜粋 訪問看護師へのリハビリの状況に関する連絡



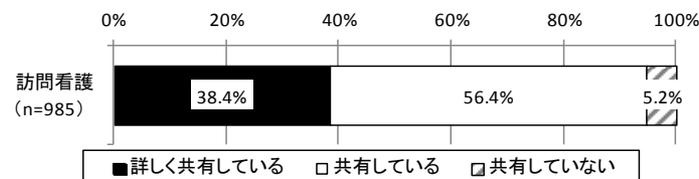
○訪問看護師からリハ職に対して、病状や医療的処置の状況について連絡を受けることは「よくある」が55.8%であった。

図表2-3-113より抜粋 訪問看護師からの病状や医療的処置の状況に関する連絡



○リハ職と訪問看護師がリハビリの方針等を「詳しく共有している」利用者は38.4%であった。

図表2-3-114より抜粋 訪問看護師とリハビリの方針等の共有

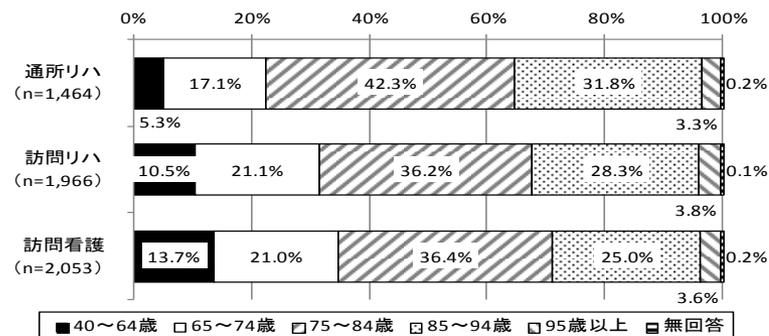


(1) 通所リハビリテーション、訪問リハビリテーション等の中重度者等へのリハビリテーション内容等の実態把握調査事業

4) 利用者の年齢・サービスの利用状況等

○年齢について、通所リハの利用者は平均80.6歳、訪問リハは78.4歳、訪問看護は76.8歳であった。

図表2-3-5 年齢



	件数	平均 (歳)	標準偏差	中央値 (歳)
通所リハ	1,461	80.6	9.3	82.0
訪問リハ	1,964	78.4	10.9	80.0
訪問看護	2,049	76.8	12.8	79.0

注) 表中の件数は、年齢について無回答だった事業所を除いた件数である。

○平均要介護度について、通所リハは1.85、訪問リハ、訪問看護は2.55であった。

図表2-2-197 要介護度別 利用者数

	通所リハビリテーション (500事業所分合計)		訪問リハビリテーション (865事業所分合計)		訪問看護ステーション (600ステーション分合計)	
	合計値 (人)	構成比	合計値 (人)	構成比	合計値 (人)	構成比
要支援 1	2,999	10.2%	876	4.0%	1,990	4.5%
要支援 2	4,400	14.9%	2,289	10.5%	4,183	9.5%
要介護 1	7,180	24.4%	3,433	15.8%	7,817	17.8%
要介護 2	7,269	24.7%	5,064	23.3%	9,843	22.4%
要介護 3	4,042	13.7%	3,792	17.5%	6,822	15.5%
要介護 4	2,435	8.3%	3,303	15.2%	6,405	14.6%
要介護 5	1,082	3.7%	2,896	13.3%	6,562	15.0%
申請中	76	0.3%	54	0.2%	257	0.6%
合計	29,483	100.0%	21,707	100.0%	43,879	100.0%
平均要介護度		1.85		2.55		2.55

注) 表中の事業所数は、要介護度別利用者数について無回答だった事業所を除いた件数である。

○通所リハの利用者で、訪問リハも利用している割合は5.0%であった。

訪問リハの利用者で、訪問看護の利用率は31.6%、通所リハは15.3%、通所介護は32.8%であった。

訪問看護の利用者で、通所リハの利用率は14.0%、通所介護は33.6%であった。

図表2-3-57 他に利用している介護保険サービス(複数回答)

	合計	訪問介護	訪問看護	訪問リハビリテーション	通所リハビリテーション	通所介護	福祉用具貸与
通所リハ	1,464	303	165	73	204	660	
	100.0%	20.7%	11.3%	5.0%	13.9%	45.1%	
訪問リハ	1,966	709	621	301	645	1,117	
	100.0%	36.1%	31.6%	15.3%	32.8%	56.8%	
訪問看護	2,053	758	80	287	689	1,262	
	100.0%	36.9%	3.9%	14.0%	33.6%	61.5%	

	合計	住宅改修	ショートステイ	その他	なし	無回答
通所リハ	1,464	128	221	36	398	33
	100.0%	8.7%	15.1%	2.5%	27.2%	2.3%
訪問リハ	1,966	277	210	106	181	16
	100.0%	14.1%	10.7%	5.4%	9.2%	0.8%
訪問看護	2,053	291	197	143	214	48
	100.0%	14.2%	9.6%	7.0%	10.4%	2.3%

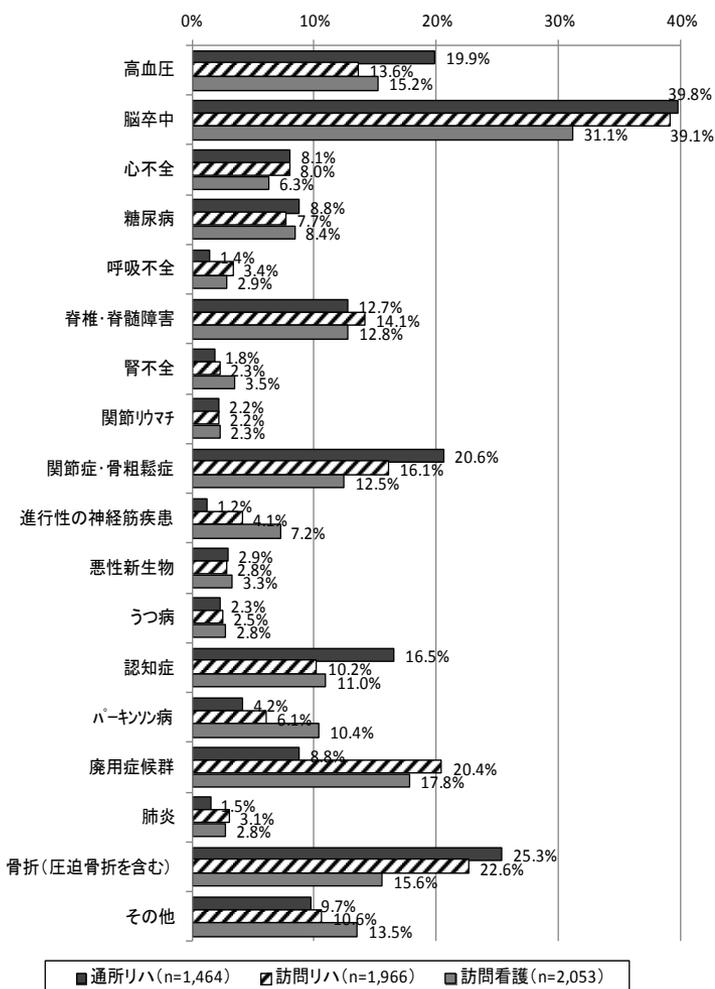
(1)通所リハビリテーション、訪問リハビリテーション等の中重度者等へのリハビリテーション内容等の実態把握調査事業

5) 利用者の傷病・リハビリテーションの課題

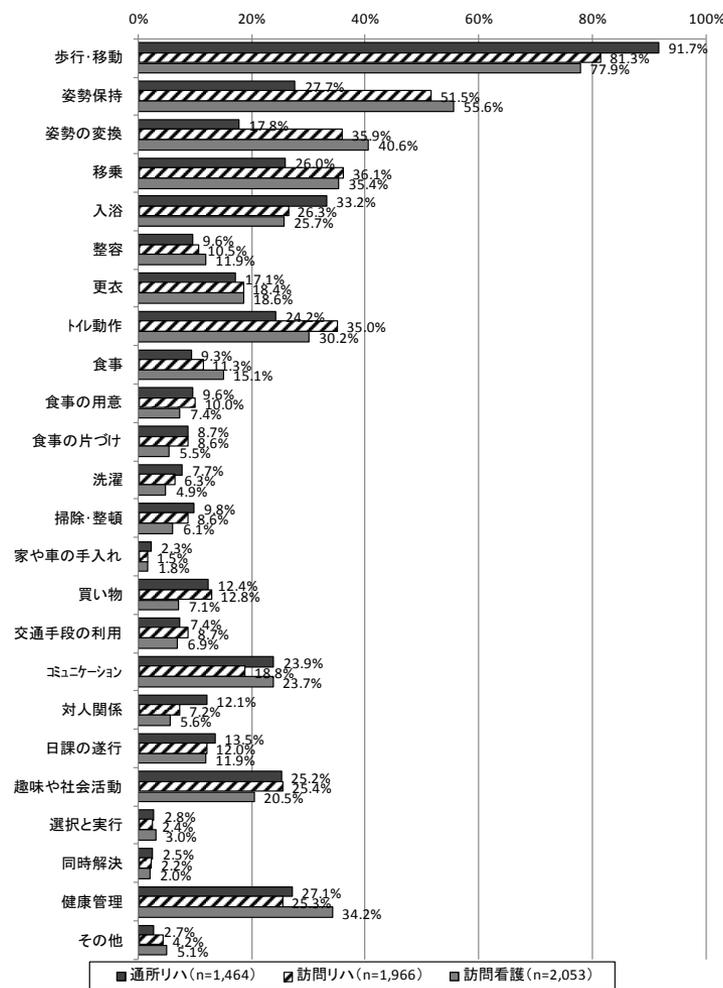
○リハビリが必要となった原因の傷病は、「通所リハ」では「脳卒中」「骨折」「関節症・骨粗鬆症」「高血圧」「認知症」の順に多かった。「訪問リハ」では「脳卒中」「骨折」「廃用症候群」「関節症・骨粗鬆症」「脊椎・脊髄障害」の順に多かった。「訪問看護」では「脳卒中」「廃用症候群」「骨折」「高血圧」「その他」の順に多かった。

○設定した日常生活上の課題の領域は、「通所リハ」では「歩行・移動」「入浴」「姿勢保持」「健康管理」「移乗」の順に多かった。「訪問リハ」では「歩行・移動」「姿勢保持」「移乗」「姿勢の変換」「トイレ動作」の順に多かった。「訪問看護」では「歩行・移動」「姿勢保持」「姿勢の変換」「移乗」「健康管理」の順に多かった。

図表2-3-9 リハビリが必要となった原因の傷病(複数回答)



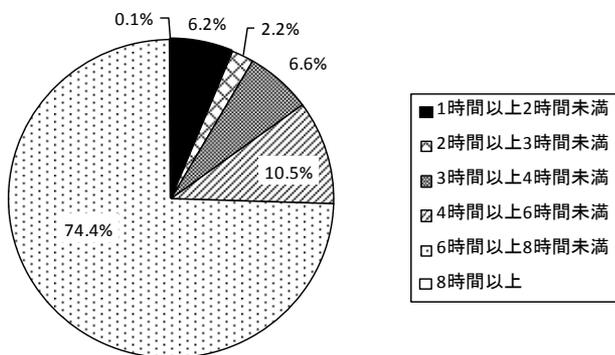
図表2-3-144 設定した日常生活上の課題の領域(複数回答)



(1) 通所リハビリテーション、訪問リハビリテーション等の中重度者等へのリハビリテーション内容等の実態把握調査事業

○通所リハの1回あたりの提供時間別の利用回数は、6時間以上8時間未満が74.4%であった。1時間以上2時間未満は6.2%であった。

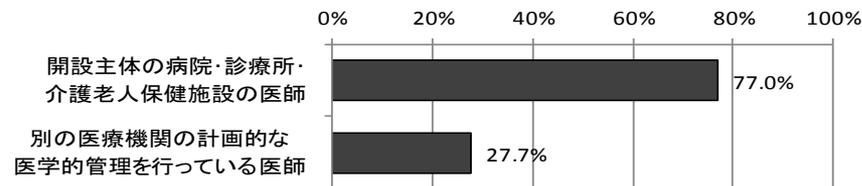
図表2-3-66より抜粋 【通所リハ】提供時間別利用回数の構成比
(回答者1,220人の合計 n=10,460回)



6) リハ職と指示医との連携

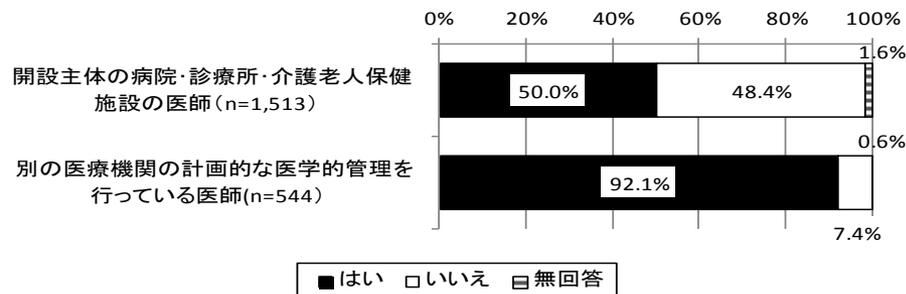
○訪問リハの利用者について、リハの指示を出している医師は、「開設主体の医師」が77.0%、「別の医療機関」が27.7%であった。

図表2-3-98から抜粋 【訪問リハ】利用者のリハビリテーションの指示を出している医師の所属(複数回答)(n=1,966)



○利用者のリハビリテーションの指示を出している医師が開設主体の病院等の医師だった場合、他の医療機関等の医師からの情報提供があった利用者は50.0%であった。

図表2-3-102 【訪問リハ】利用者のリハビリテーションの指示を出している医師の所属(複数回答)別 他の医療機関等の医師からの情報提供の有無

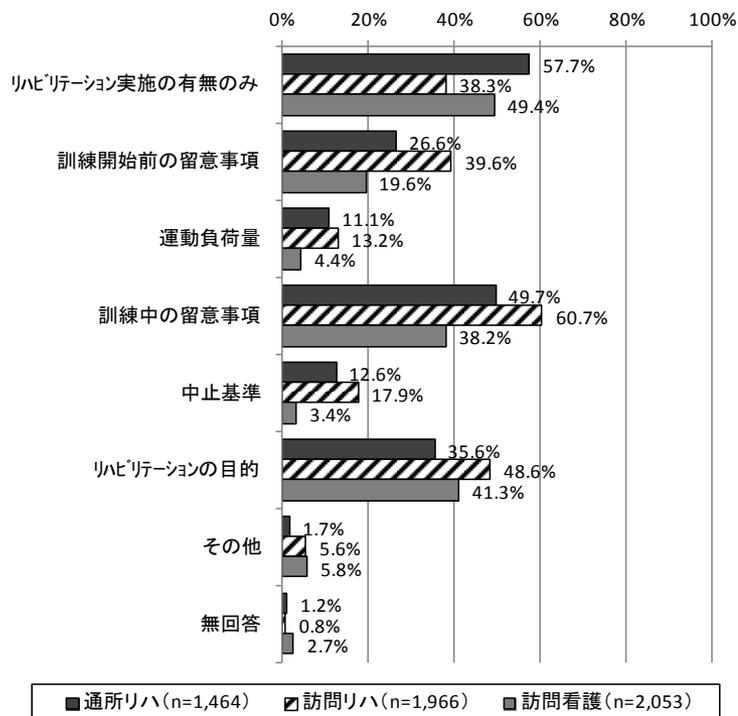


(1) 通所リハビリテーション、訪問リハビリテーション等の中重度者等へのリハビリテーション内容等の実態把握調査事業

○指示医からうけた指示事項(複数回答)は、通所リハの利用者では「リハビリテーションの実施の有無のみ」が57.7%、訪問リハでは38.3%、訪問看護では、49.4%であった。

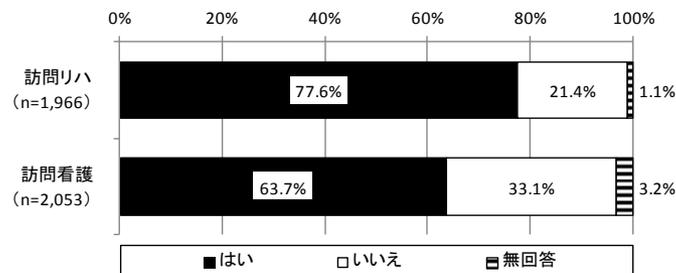
「訓練中の留意事項」が通所リハで49.7%、訪問リハで60.7%、訪問看護で38.2%であった。「リハビリテーションの目的」が通所リハで35.6%、訪問リハで48.6%、訪問看護で41.3%であった。

図表2-3-103 指示医から受けた指示事項(複数回答)



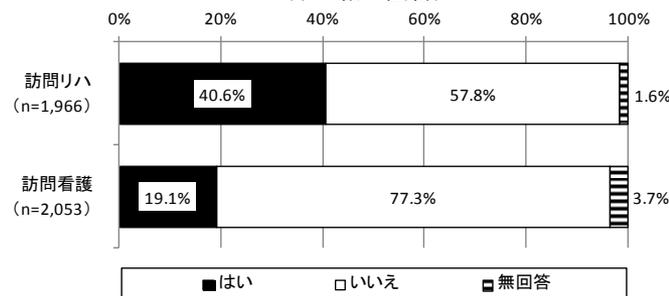
○リハの目標についての医師からの指示は、訪問リハでは「あり」が77.6%、訪問看護では63.7%であった。

図表2-3-104 【訪問リハ・訪問看護】リハの目標について指示医からの指示の有無(リハ職の回答)



○リハの頻度についての指示は、訪問リハでは「あり」が40.6%、訪問看護では19.1%であった。

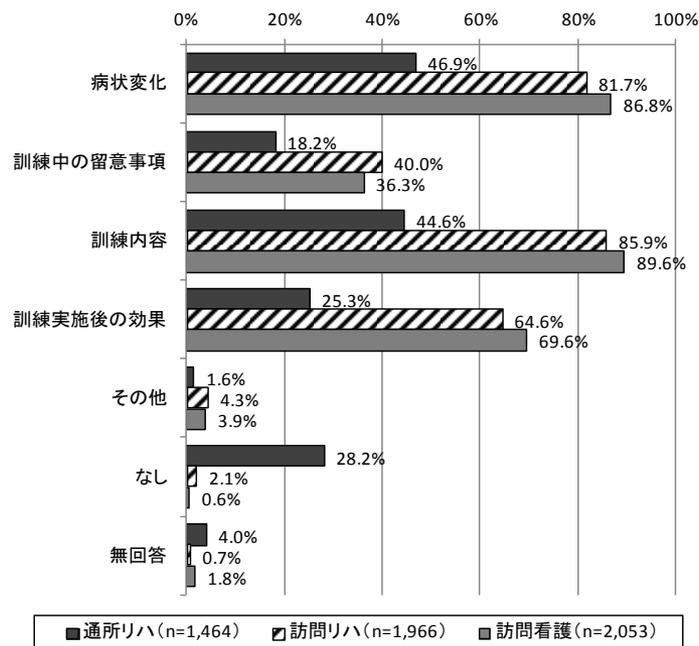
図表2-3-105 【訪問リハ・訪問看護】リハの頻度について指示医からの指示の有無(リハ職の回答)



(1) 通所リハビリテーション、訪問リハビリテーション等の中重度者等へのリハビリテーション内容等の実態把握調査事業

○指示医への報告内容として「訓練内容」と答えたものは、通所リハでは44.6%、訪問リハでは85.9%、訪問看護では89.6%であった。報告「なし」と答えたものは、通所リハでは28.2%、訪問リハでは2.1%、訪問看護では0.6%であった。

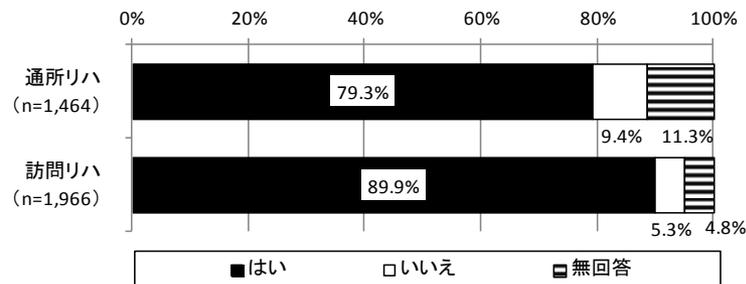
図表2-3-111 【訪問リハ・訪問看護】指示医への報告内容(リハ職の回答)



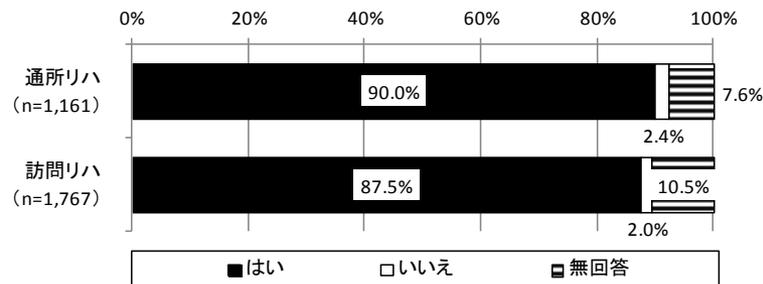
7) 長期目標について

○通所リハでは長期目標が79.3%で設定され、その90.0%で介護支援専門員に適切に情報提供され、86.4%でケアプランに反映されていた。訪問リハでは、それぞれ、89.9%、87.5%、81.9%であった。

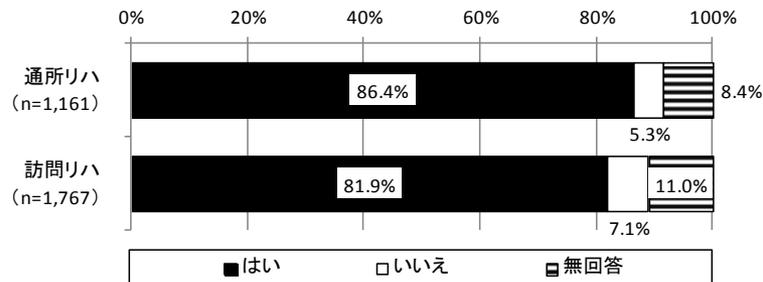
図表2-3-123 長期目標を設定しているか



図表2-3-124 (長期目標設定) 介護支援専門員に適切に情報提供されているか



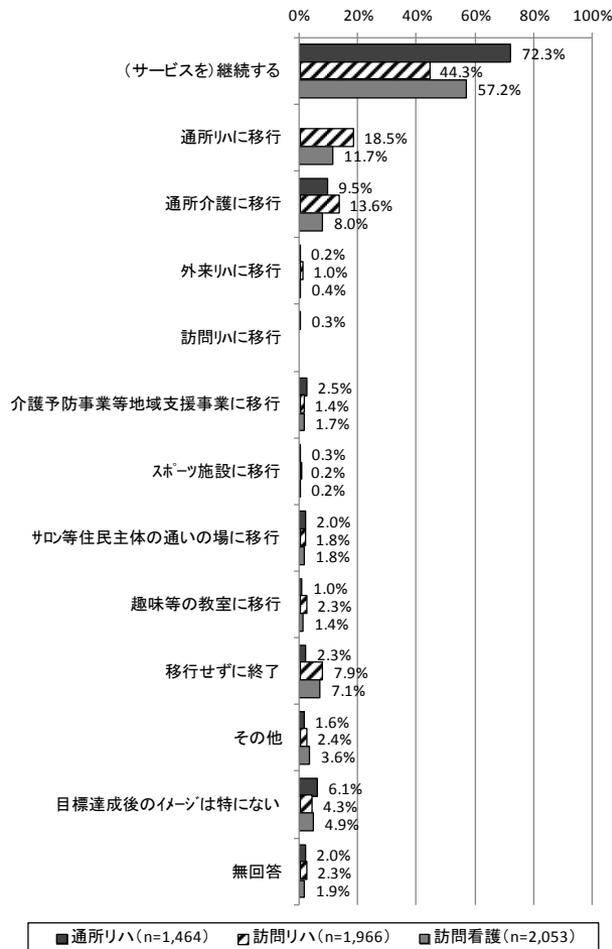
図表2-3-125 (長期目標設定) 設定した目標はケアプランに反映されているか



(1) 通所リハビリテーション、訪問リハビリテーション等の中重度者等へのリハビリテーション内容等の実態把握調査事業

○長期目標達成後のサービス移行予定として、通所リハでは「サービスを継続する」が72.3%、訪問リハでは44.3%、訪問看護では57.2%であった。訪問リハでは、「通所リハに移行」が18.5%、「通所介護に移行」が13.6%であった。

図表2-3-167 長期目標達成後のサービス移行予定



○サービス利用を終了した利用者の転帰は、通所リハでは、通所介護等の通所・訪問系サービスが17.7%、訪問リハでは22.2%、訪問看護では8.6%であった。

図表2-2-232 終了後の転帰

対象期間 (終了時期)	通所リハビリテーション		訪問リハビリテーション		訪問看護ステーション	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
2016年7月～9月	448事業所の合計		705事業所の合計		529事業所の合計	
2016年4月～9月	448事業所の合計		705事業所の合計		529事業所の合計	
終了後の転帰	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
訪問リハビリテーション	45	1.6%			74	1.6%
通所リハビリテーション			695	13.2%	179	3.8%
通所介護等の通所・訪問系サービス	484	17.7%	1,167	22.2%	408	8.6%
介護老人保健施設	356	13.0%	196	3.7%	198	4.2%
居住・入所系サービス	273	10.0%	320	6.1%	391	8.3%
介護予防事業等地域支援事業	22	0.8%	31	0.6%	16	0.3%
医療機関への入院、外来リハビリテーション	742	27.1%	1,092	20.8%	1,146	24.2%
死亡	320	11.7%	788	15.0%	1,089	23.0%
その他	137	5.0%	316	6.0%	546	11.5%
不明	78	2.8%	56	1.1%	152	3.2%
サービス利用なし	262	9.6%	547	10.4%	480	10.1%
無回答	21	0.8%	53	1.0%	52	1.1%
全体	2,740	100.0%	5,261	100.0%	4,731	100.0%

注) 表中の事業所数は、終了後の転帰の設定について、1人以上の回答があった事業所数を記載した。(本設問について無回答だった事業所を除く)

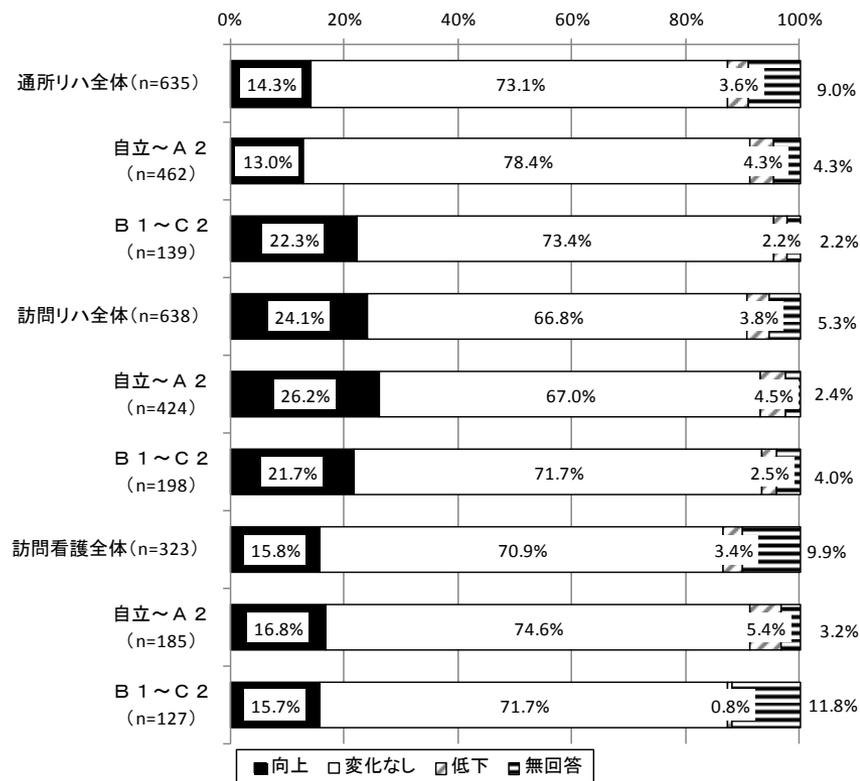
注) 「(サービスを)継続する」は「通所リハ」は「通所リハを継続する」、「訪問リハ」は「訪問リハを継続する」、

(1) 通所リハビリテーション、訪問リハビリテーション等の中重度者等へのリハビリテーション内容等の実態把握調査事業

8) サービス利用後の変化

○調査時点の約3カ月前の平成28年7月に利用開始した利用者について、調査開始時点と調査日で障害高齢者の日常生活自立度の変化をみると、通所リハのB1～C2で「向上」が22.3%、訪問リハの自立～A2で26.2%であった。

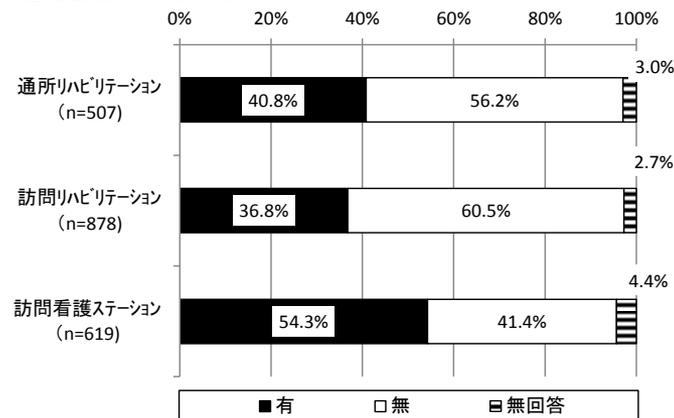
表2-3-37 利用開始時の障害高齢者の日常生活自立度別
障害高齢者の日常生活自立度の変化(7月利用開始者)



9) 地域との交流活動の実施状況・連携状況

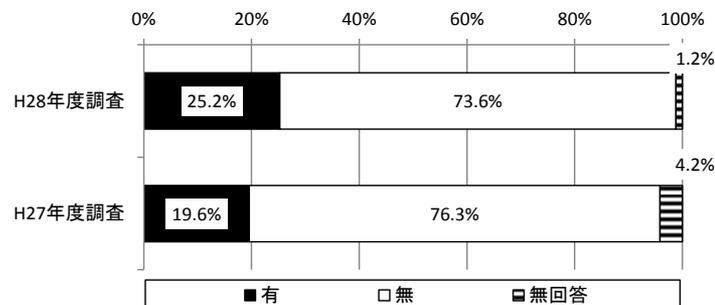
○地域との交流活動の実施状況について、介護支援専門員や介護サービス事業所、市町村、地区組織との連絡会議の開催は、通所リハで40.8%、訪問リハで36.8%、訪問看護で54.3%であった。

図表2-2-135 介護支援専門員や介護サービス事業所、市町村、地区組織との連絡会議の開催の有無



○通所リハで、介護予防教室、サロンなどの地域の通いの場の支援をしている事業所は、平成27年度調査では19.6%、平成28年度調査では25.2%であった。(両年回答事業所による分析)

図表2-2-155【通所リハ】介護予防教室、サロンなどの地域の通いの場の支援 (H27年度、H28年度ともに調査回答した事業所) (n=337)



注) 図中には利用開始時の障害高齢者の日常生活自立度について無回答の場合の記載を省略した。