

令和元年度厚生労働省
老人保健事業推進費等補助金
(老人保健健康増進等事業分)

通所・訪問リハビリテーションのデータ収集システムの
活用に関する調査研究事業

報 告 書

令和2（2020）年3月
株式会社 三菱総合研究所

目次

I.	事業の概要	1
1.	事業の背景・目的	1
2.	事業の実施体制	3
3.	事業の実施内容	4
II.	訪問リハビリテーション・通所リハビリテーション事業所へのアンケート調査	5
1.	調査の目的	5
2.	調査の方法	5
(1)	調査対象	5
(2)	調査期間	5
(3)	調査方法	5
(4)	回収状況	5
(5)	調査項目	6
3.	調査結果	7
3.1	事業所の基本情報	7
(1)	リハビリテーションマネジメント加算の算定状況	7
(2)	利用者の状態等に関するデータを活用した事業所のサービス内容等の分析	7
(3)	VISIT の現在の活用状況	8
(4)	VISIT を活用している事業所における入力可能な端末の台数	8
3.2	VISIT を現在活用している事業所における活用実態	9
(1)	VISIT を知った経緯	9
(2)	VISIT を活用している目的	9
(3)	利用者の情報の VISIT への登録状況	10
(4)	利用者の情報を VISIT に入力する負担	11
(5)	インポート機能の活用状況	13
(6)	インポート機能の活用状況別の利用者の情報を VISIT に入力する負担	14
(7)	利用者フィードバック機能の活用状況	16
(8)	PDF 帳票出力機能の活用状況	18
(9)	現在の VISIT に対する総合的な満足度	19
3.3	VISIT を現在活用していない事業所における認知の状況等	20
(1)	アンケート調査以前の VISIT の認知状況	20
(2)	VISIT を知っていた事業所の活用していない理由等	20
(3)	VISIT を知らなかった事業所の活用希望等	23
4.	アンケート調査結果のまとめと考察	25
(1)	VISIT を知った経緯と活用目的	25

(2) VISIT へのデータ登録状況.....	25
(3) 利用者の情報を VISIT に入力する負担.....	25
(4) フィードバック機能の活用.....	26
(5) PDF 帳票出力機能.....	26
(6) VISIT を活用していない理由.....	27
III. VISIT データの分析に関する検討.....	28
1. 検討の目的.....	28
2. 検討の方法.....	28
3. 検討結果.....	28
(1) リハビリテーションの提供実態の把握.....	29
(2) リハビリテーションの効果の把握.....	34
4. 分析例の活用と留意点.....	35
IV. 本事業のまとめ.....	37
(1) VISIT の認知拡大に向けて.....	37
(2) インポート機能の活用.....	37
(3) フィードバック機能の充実.....	37
参考資料 1：調査票.....	39
参考資料 2：リハビリテーション計画書等の様式例.....	47

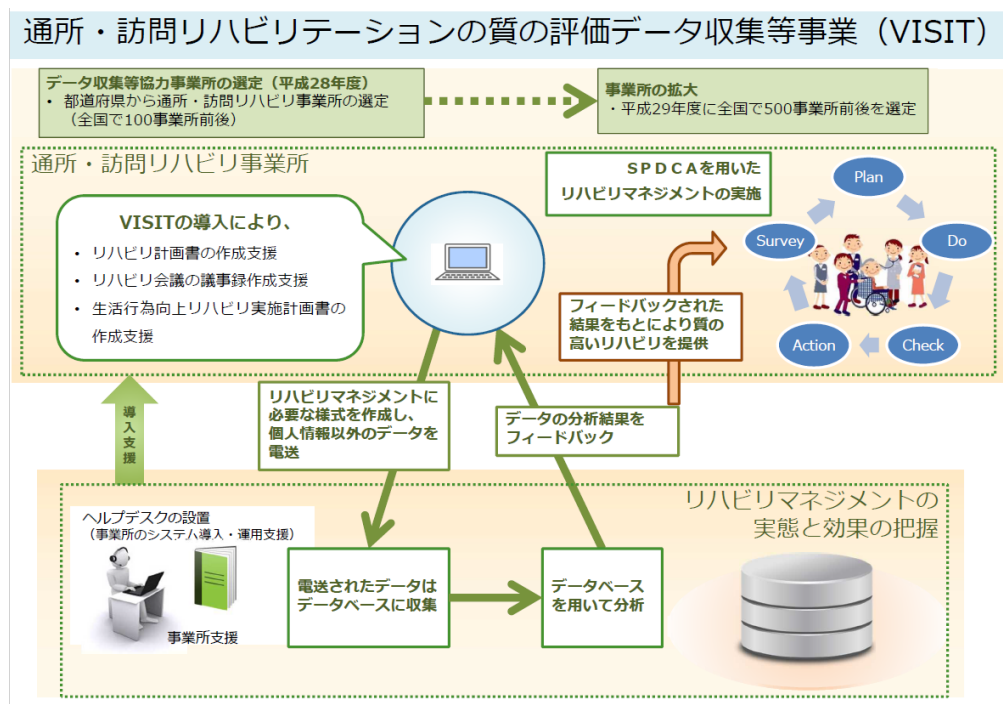
I. 事業の概要

1. 事業の背景・目的

2025年には団塊の世代が75歳以上となり、75歳以上の人口は2040年以降まで増加が続くことが見込まれている。高齢者の増加に伴い、介護サービスの需要も増加することが見込まれ、持続可能かつ質の高いサービスの提供に向けた検討が求められている。こうした背景に基づき、2017年に介護分野におけるエビデンスの蓄積とその活用に向けた検討（「科学的裏付けに基づく介護に係る検討会」）が開始され、2020年度には「高齢者の状態・ケアの内容等を収集するデータベース（CHASE¹）」の運用が予定されている。

上記の検討に先立ち、リハビリテーションサービスのデータの蓄積と活用に向けて、2016年度より「通所・訪問リハビリテーションの質の評価データ収集等事業のデータ（VISIT²）」のシステム構築および運用が開始された。VISITは、全国の通所・訪問リハビリテーション事業所から、リハビリテーションマネジメントに必要な各種様式のデータを国に送信することを可能とし、蓄積したデータの分析に基づくフィードバックを通して、より質の高いリハビリテーションの提供を目指すことを目的としたシステムである。

図表 1 VISITの概要



(出所) 第2回科学的裏付けに基づく介護に係る検討会 資料 1-2 (一部改変)

¹ Care, Health Status & Events

² monitoring & evaluation for rehabIllitation SertvIces for Long-Term care

VISIT は、利用者に関する情報を収集し、収集したデータに基づくフィードバックを行うという仕組みを、リハビリテーションサービスにおいて具現化したものであり、CHASE の本格運用や、質の高いサービスの提供を目指したフィードバックが他のサービスにおいても開始されるのを前に、

- ① VISIT は現在どのように活用されているのか
- ② 今後より広く活用されるために、どのような課題があるか
- ③ VISIT で収集されるデータから、どのような情報を把握できるか
- ④ 収集されたデータを活用して、事業所に対してどのような情報をフィードバックするのか

などを検討する必要がある。

そこで、本事業では、VISIT の活用実態や収集されたデータから把握できる内容について、検討委員会により有識者の意見・助言をふまえながら検討を行った。

2. 事業の実施体制

本事業の実施に際して、調査方法、調査結果の分析およびまとめに関する検討を行う場として、以下のとおり検討委員会を設置した。

図表 2 検討委員会委員

委員長	水間 正澄	医療法人社団輝生会 理事長
委員	石井 好二郎	同志社大学スポーツ健康科学部 教授
	海老原 覚	東邦大学医学部 リハビリテーション医学研究室 教授
	岡野 英樹	一般社団法人全国デイ・ケア協会 理事
	河崎 敬	京都府立医科大学大学院医学研究科リハビリテーション医学 講師
	近藤 国嗣	一般社団法人日本リハビリテーション病院・施設協会 副会長
	谷川 敦弘	公益社団法人全国老人保健施設協会 管理運営委員会 ケアマネジメント部会 部会員
	三村 健	一般社団法人日本訪問リハビリテーション協会 理事

(敬称略・50音順)

<オブザーバー>

厚生労働省 老健局老人保健課

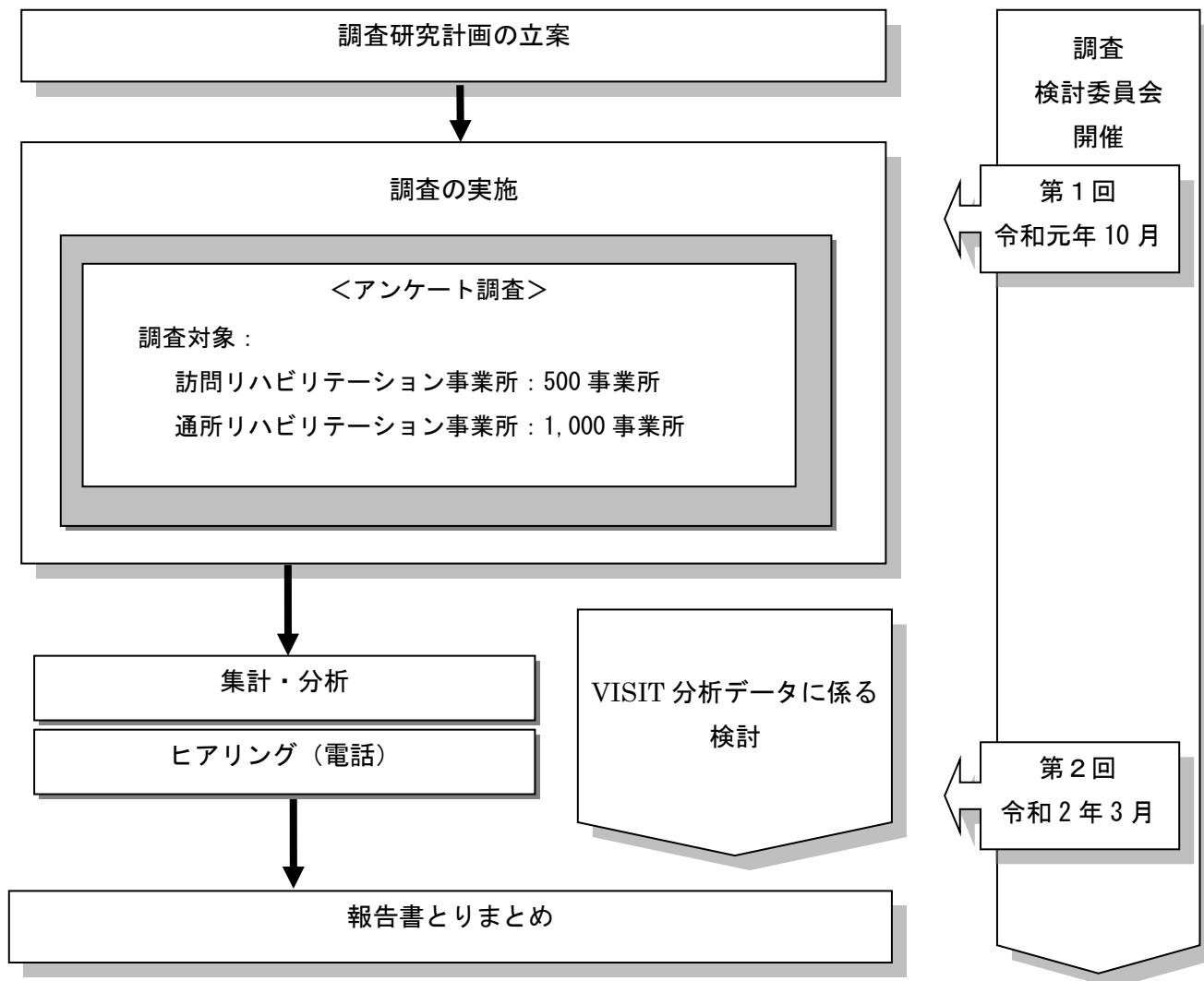
検討委員会は、以下のとおり実施した。

図表 3 検討委員会の開催日および議題

回	開催日	議題
第1回	令和元年 10月3日 (木)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業計画について ・ VISIT の活用状況に関する実態調査について ・ VISIT データの分析方針について
第2回	令和2年 3月16日 (月)	<ul style="list-style-type: none"> ・ VISIT の活用状況に関する実態調査結果について ・ VISIT データの分析について

3. 事業の実施内容

本事業は、以下の流れで実施した。



II. 訪問リハビリテーション・通所リハビリテーション事業所へのアンケート調査

1. 調査の目的

訪問リハビリテーション・通所リハビリテーション事業所における VISIT の活用実態を把握することを目的とした。

2. 調査の方法

(1) 調査対象

全国の訪問リハビリテーション・通所リハビリテーション事業所を調査対象とした。介護サービス情報公表システムをもとに、VISIT へのデータ送信が算定要件となっているリハビリテーションマネジメント加算Ⅳを算定している事業所について悉皆、算定していない事業所から無作為抽出とすることで、訪問リハビリテーションサービスで 500 事業所、通所リハビリテーションサービスで 1,000 事業所を対象として調査を実施した。

(2) 調査期間

令和元年 11 月 15 日から令和元年 12 月 20 日を調査期間とした。

(3) 調査方法

自記式調査票を用いた郵送調査により実施した。

(4) 回収状況

サービス種類別の回収状況は以下のとおりであった。

図表 4 回収状況

調査票名	母数 (事業所数)	調査客体数	回収数	回収率
訪問リハビリテーション	4,748	500	264	52.8%
通所リハビリテーション	8,170	1,000	487	48.7%

注：母数（事業所数）は「厚生労働省 介護給付費等実態統計 月報」（令和元年 11 月審査分）の請求事業所数を用いている。

(5) 調査項目

調査項目は以下のとおりである。

図表 5 主な調査項目

問番号	調査項目	
I	事業所の基本概要	<ul style="list-style-type: none"> ・ 従事者実人数 ・ リハビリテーションマネジメント加算の算定状況 ・ 利用者の状態等に関するデータを活用したサービス内容等の分析の有無 ・ 通所・訪問リハビリテーションのデータ収集システム (VISIT) の活用の有無
II	VISIT を現在活用している事業所における活用状況 ※VISIT を活用している事業所が回答	<ul style="list-style-type: none"> ・ VISIT を知った経緯 ・ VISIT を活用している目的 ・ 利用者の情報の VISIT への登録状況、一部の利用者のみ登録している場合の利用者の選定基準 ・ 利用者の情報を VISIT へ入力する負担、負担を感じる理由 ・ 利用者 1 人あたりのデータ入力時間 ・ 「インポート機能」の活用の有無 ・ 「インポート機能」の活用にあたっての工夫、課題等 (自由回答) ・ 「インポート機能」を活用していない理由 ・ 「利用者フィードバック機能」の活用の有無 ・ 「利用者フィードバック機能」の活用法、活用にあたっての工夫、課題等 (自由回答) ・ 「利用者フィードバック機能」活用していない理由、希望する分析機能 ・ PDF 帳票出力機能の活用の有無 ・ PDF 帳票出力機能の活用にあたっての工夫、課題等 (自由回答) ・ VISIT に対する総合的な満足度 ・ VISIT を活用する上での不具合 (自由回答)
III	VISIT を現在活用していない事業所における認知等の状況 ※VISIT を活用していない事業所が回答	<ul style="list-style-type: none"> ・ VISIT の認知の有無 ・ VISIT の使用経験の有無 ・ 活用しなくなった理由 ・ 現在 VISIT を活用していない理由 ・ 今後 VISIT を活用する予定の有無 ・ 今後 VISIT を活用してみたいと思うか ・ VISIT を活用してみたいと思わない理由 ・ どのようなことがあれば活用したいと思うか

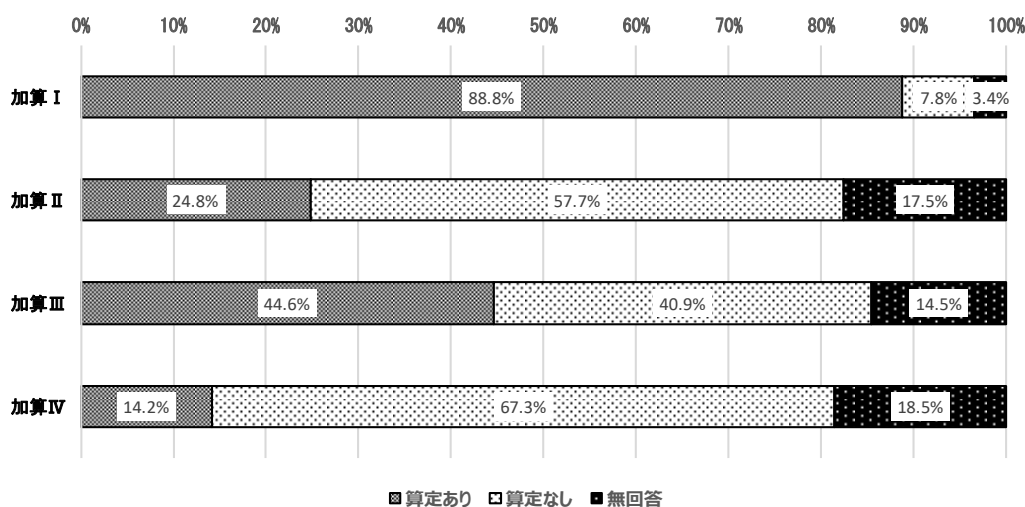
3. 調査結果

3.1 事業所の基本情報

(1) リハビリテーションマネジメント加算の算定状況

半年間（平成 31 年 4 月～令和元年 9 月）のリハビリテーションマネジメント加算の算定状況は下図のとおりであった。VISIT へのデータ送信が算定要件となっているリハビリテーションマネジメント加算Ⅳについて、算定実績のある事業所は 108 事業所であり、本調査に回答した事業所の 14.2%であった。

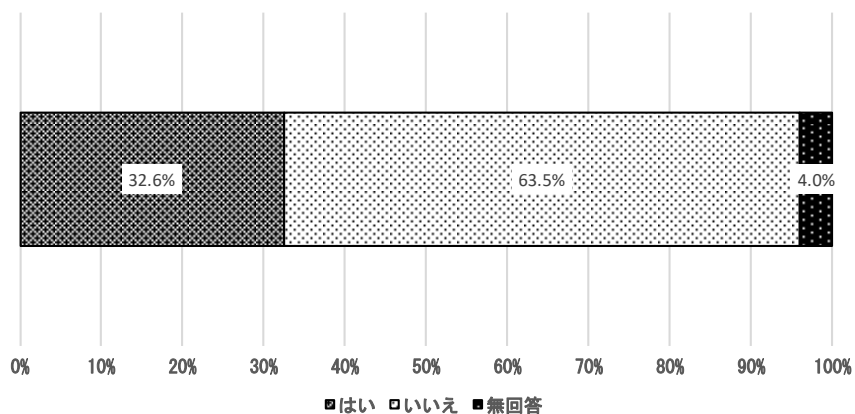
図表 6 リハビリテーションマネジメント加算の算定状況（n = 758 事業所）



(2) 利用者の状態等に関するデータを活用した事業所のサービス内容等の分析

利用者の状態等に関するデータを活用し、事業所のサービス内容等の分析を行っているかについて、「はい」が 32.6%、「いいえ」が 63.5%であった。

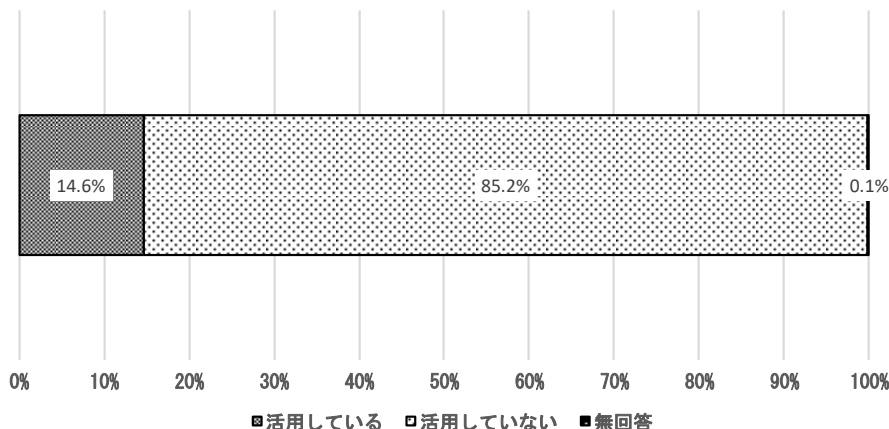
図表 7 利用者の状態等に関するデータを活用した事業所のサービス内容等の分析を行っているか（n = 758 事業所）



(3) VISIT の現在の活用状況

VISIT を現在「活用している」と回答した事業所は、本調査に回答した事業所の 14.6%（111 事業所）であった。一方で、現在「活用していない」と回答した事業所が 85.2%（646 事業所）であった。

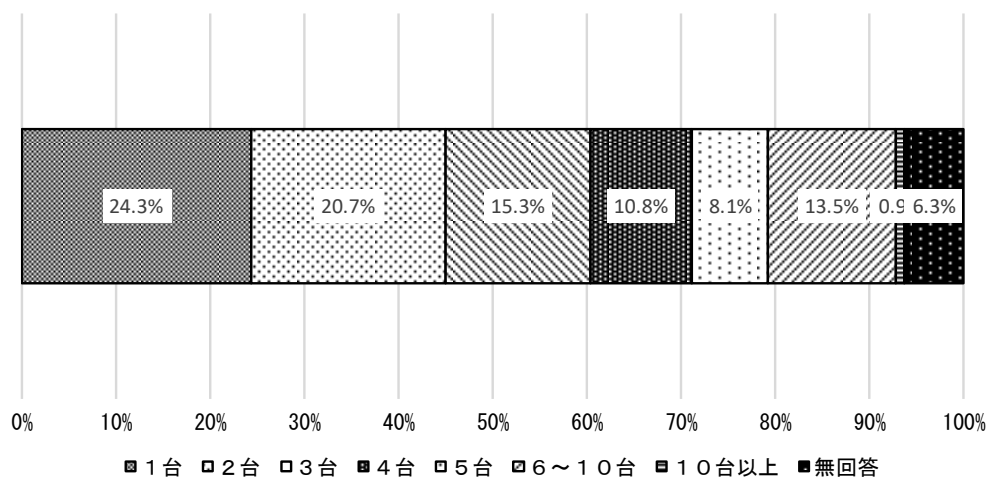
図表 8 VISIT の現在の活用状況（n = 758 事業所）



(4) VISIT を活用している事業所における入力可能な端末の台数

VISIT を現在「活用している」と回答した 111 事業所について、VISIT に入力可能な端末の台数は、「1 台」が最も多く 24.3%、次いで「2 台」が 20.7%、「3 台」が 15.3%であった。

図表 9 VISIT に入力可能な端末の台数（n = 111 事業所）
（VISIT を現在「活用している」と回答した事業所のみ対象）



3.2 VISIT を現在活用している事業所における活用実態

(1) VISIT を知った経緯

VISIT を知った経緯として、ホームページ等を含めた厚生労働省の通知が最も多く、79.3%であった。次いで、「所属する協会等の通知・研修」が 36.9%、「本社・法人本部等からの情報」が 22.5%、「事業所の管理者からの情報」が 20.7%であった。

図表 10 VISIT を知った経緯（複数選択可）³

事業所数	厚生労働省の通知 (ホームページ等を含む)	所属する協会等の通知・研修	本社・法人本部等からの情報	事業所の管理者からの情報	医療従事者からの情報	他事業所の職員からの情報	介護ソフトベンダーからの情報	利用者・家族等からの情報	その他	分からない	無回答
111	88	41	25	23	4	5	-	-	5	-	1
100.0%	79.3%	36.9%	22.5%	20.7%	3.6%	4.5%	-	-	4.5%	-	0.9%

(2) VISIT を活用している目的

VISIT を活用している目的として、「リハビリテーションマネジメント加算を取得するため」が 97.3%と最も多かった。次いで、「フィードバック機能を利用するため」が 29.7%、「利用者の情報を記録・保存するため」が 25.2%、「利用者の帳票を作成するため」が 9.9%であった。

図表 11 VISIT 活用の目的（複数選択可）

事業所数	フィードバック機能を利用するため	利用者の帳票を作成するため	利用者の情報を記録・保存するため	リハビリテーションマネジメント加算を取得するため	その他	分からない
111	33	11	28	108	5	-
100.0%	29.7%	9.9%	25.2%	97.3%	4.5%	-

³ 上段が回答数、下段が割合を表す。以降の表についても同様。

(3) 利用者の情報の VISIT への登録状況

利用者の情報の VISIT への登録について、「全ての利用者を登録」が 35.1%、「一部の利用者のみ、登録」が 64.9%であった。

図表 12 VISIT への利用者情報の登録状況

事業所数	全ての利用者を登録	一部の利用者のみ、登録
111	39	72
100.0%	35.1%	64.9%

一部の利用者のみ登録していると回答した事業所において、「利用者の状態によって登録を分けている」事業所が最も多く、38.9%であった。この他、「その他」の自由記述から、「リハビリマネジメント加算 3・4 の算定者のみ」「利用者・家族の同意が得られた方のみ」「要介護者のみ」などの基準で利用者を選定し、登録していることが把握された。

図表 13 登録する利用者の選定方法

(利用者の情報を「一部の利用者のみ登録」と回答した事業所のみ対象)

事業所数	いる	利用者の状態によって登録を分けている	利用者の家族の有無によって登録を分けている	担当するリハ職によって登録を分けている	担当する介護支援専門員によって登録を分けている	新規の利用者など、利用期間によって登録を分けている	その他	特に基準はない	分からない	無回答
72	28	-	-	4	5	26	4	-	5	
100.0%	38.9%	-	-	5.6%	6.9%	36.1%	5.6%	-	6.9%	

(4) 利用者の情報を VISIT に入力する負担

利用者の情報を VISIT に入力する負担について、「大きい」「どちらかといえば大きい」と回答した事業所が合わせて 88.3%であった。

図表 14 利用者の情報を VISIT に入力する負担

事業所数	大きい	どちらかといえば大きい	どちらでもない	どちらかといえば小さい	小さい	無回答
111	62	36	8	-	2	3
100.0%	55.9%	32.4%	7.2%	-	1.8%	2.7%

負担を感じる理由として、「VISIT へのデータ入力作業」が最も高く 99.0%、次いで「入力する利用者の情報の収集」が 40.8%であった。

図表 15 入力に負担を感じる理由（複数選択可）

（前設問で「大きい」「どちらかといえば大きい」と回答した事業所のみ対象）

事業所数	VISIT についての理解	PC 端末等の準備	VISIT に入力する	入力する利用者の情報の収集	VISIT へのデータ入力作業	その他	分からない
98	13	18	40	40	97	9	-
100.0%	13.3%	18.4%	40.8%	40.8%	99.0%	9.2%	-

利用者 1 人あたりのデータ入力時間について、利用者の初回入力時は、30 分以上要する事業所が 89.1%であった。

一方で 2 回目以降の入力時は、「30 分未満」と回答した事業所が 57.7%、次いで「30 分～1 時間未満」と回答した事業所が 35.1%であり、初回の入力と比較すると、入力時間は少ない傾向にあった。

図表 16 利用者 1 人あたりのデータ入力時間（利用者の初回）

事業所数	30分未満	30分～1時間未満	1時間～2時間未満	2時間～3時間未満	3時間以上	無回答
111	11	45	45	8	1	1
100.0%	9.9%	40.5%	40.5%	7.2%	0.9%	0.9%

図表 17 利用者 1 人あたりのデータ入力時間（2 回目以降）

事業所数	30分未満	30分～1時間未満	1時間～2時間未満	2時間～3時間未満	3時間以上	無回答
111	64	39	3	-	-	5
100.0%	57.7%	35.1%	2.7%	-	-	4.5%

(5) インポート機能の活用状況

VISIT には、画面からのデータ入力の他に、介護ソフトに蓄積しているデータを出力した csv ファイルを取り込む「インポート機能」がある。インポート機能の活用状況について、「活用している」事業所は 23.4%、「活用していない」事業所は 76.6%であった。

図表 18 インポート機能の活用状況

事業所数	活用している	活用していない
111	26	85
100.0%	23.4%	76.6%

インポート機能を活用していない理由について、「使用している介護ソフトが VISIT のインポート機能に対応していなかったため」が最も多く 45.9%、次いで「インポート機能の操作方法が分からなかったため」が 31.8%であった。

図表 19 インポート機能未活用の理由（複数選択可）

（インポート機能を「活用していない」と回答した事業所のみ対象）

事業所数	知らなかったため	インポート機能があることを知らなかったため	インポート機能の操作方法が分からなかったため	使用している介護ソフトが VISIT のインポート機能に対応していません	その他	特に理由はない	分からない
85	17	27	39	18	5	-	
100.0%	20.0%	31.8%	45.9%	21.2%	5.9%	-	

(6) インポート機能の活用状況別の利用者の情報を VISIT に入力する負担

「インポート機能」によるデータ入力負担軽減の効果を把握する目的で、利用者の情報を VISIT に入力する負担について、インポート機能の活用有無別に分析した。

利用者の情報を VISIT に入力する負担が「大きい」「どちらかといえば大きい」と回答した事業所は、インポート機能を「活用している」と回答した事業所で 92.3%、「活用していない」と回答した事業所で 87.0%であった。

図表 20 利用者の情報を VISIT に入力する負担（インポート機能の活用有無別）

インポート機能の活用有無	事業所数	大きい	どちらかといえば大きい	どちらでもない	どちらかといえば小さい	小さい	無回答
活用している	26 100.0%	17 65.4%	7 26.9%	- -	- -	1 3.8%	1 3.8%
活用していない	85 100.0%	45 52.9%	29 34.1%	8 9.4%	- -	1 1.2%	2 2.4%

負担を感じる理由として、インポート機能を「活用している」事業所においても、「VISIT へのデータ入力作業」が最も高く 100.0%であった。

図表 21 入力に負担を感じる理由（インポート機能の活用有無別、複数選択可）
（利用者の情報を VISIT に入力する負担が「大きい」「どちらかといえば大きい」と回答した事業所のみ対象）

インポート機能の活用有無	事業所数	理解 VISIT についての	PC 端末等の準備 VISIT に入力する	収集 入力する利用者の情報の	入力作業 VISIT へのデータ	その他	分からない
活用している	24 100.0%	3 12.5%	4 16.7%	14 58.3%	24 100.0%	2 8.3%	- -
活用していない	74 100.0%	10 13.5%	14 18.9%	26 35.1%	73 98.6%	7 9.5%	- -

利用者 1 人あたりのデータ入力時間について、利用者の初回入力時は、インポート機能を「活用している」事業所、「活用していない」事業所ともに「30分～1時間未満」「1時間～2時間未満」が最も多かった。

一方で 2 回目以降の入力時は、インポート機能を「活用している」事業所では「30分未満」が最も多く 73.1%、インポート機能を「活用していない」事業所では「30分未満」が最多ではあるものの 52.9% であり、インポート機能を活用している事業所の方が、2 回目以降の入力については短時間で実施されていた。

図表 22 利用者 1 人あたりのデータ入力時間（インポート機能の有無別、利用者の初回）

インポート機能の有無	事業所数	30分未満	30分～1時間未満	1時間～2時間未満	2時間～3時間未満	3時間以上	無回答
活用している	26 100.0%	2 7.7%	11 42.3%	11 42.3%	2 7.7%	- -	- -
活用していない	85 100.0%	9 10.6%	34 40.0%	34 40.0%	6 7.1%	1 1.2%	1 1.2%

図表 23 利用者 1 人あたりのデータ入力時間（インポート機能の有無別、2 回目以降）

インポート機能の有無	事業所数	30分未満	30分～1時間未満	1時間～2時間未満	2時間～3時間未満	3時間以上	無回答
活用している	26 100.0%	19 73.1%	5 19.2%	1 3.8%	- -	- -	1 3.8%
活用していない	85 100.0%	45 52.9%	34 40.0%	2 2.4%	- -	- -	4 4.7%

(7) 利用者フィードバック機能の活用状況

利用者フィードバック機能⁴について、「活用している」事業所は 23.4%、「活用していない」事業所は 76.6%であった。

図表 24 利用者フィードバック機能の活用状況

事業所数	活用している	活用していない
111	26	85
100.0%	23.4%	76.6%

利用者フィードバック機能を活用している事業所においてその活用目的をみると、「職員の振り返りの資料として活用している」が 53.8%、「利用者や家族と共有している」が 30.8%、「リハビリ会議の資料として活用している」が 26.9%であった。

図表 25 利用者フィードバック機能の活用目的（複数選択可）
（利用者フィードバック機能を「活用している」と回答した事業所のみ対象）

事業所数	リハビリ会議の資料として活用している	職員の振り返りの資料として活用している	利用者や家族と共有している	介護支援専門員と共有している	主治医と共有している	その他
26	7	14	8	3	2	4
100.0%	26.9%	53.8%	30.8%	11.5%	7.7%	15.4%

⁴ 参考資料補足 3 参照

利用者フィードバック機能を活用していない事業所において、活用していない理由は「どう活用すればよいか、分からなかったため」が最も多く 35.3%、次いで「活用したい分析がないため」が 34.1%であった。

図表 26 利用者フィードバック機能を活用していない理由（複数選択可）
（利用者フィードバック機能を「活用していない」と回答した事業所のみ対象）

事業所数	利用者フィードバック機能があることを知らなかったため	利用者フィードバック機能の操作方法が分からなかったため	フィードバックされている利用者がいなかったため	どう活用すればよいか、分からなかったため	活用したい分析がないため	その他	特に理由はない	分からない
85	12	16	3	30	29	16	3	-
100.0%	14.1%	18.8%	3.5%	35.3%	34.1%	18.8%	3.5%	-

「活用したい分析がないため」と回答した事業所において、どのような分析機能があれば活用したいと思うかは「時系列分析の拡充」が 37.9%、「他の施設の利用者との比較分析」が 34.5%であった。一方で「分からない」の回答も 24.1%あった。

図表 27 どのような分析機能があれば活用したいと思うか（複数選択可）
（利用者フィードバック機能を活用していない理由として「活用したい分析がないため」と回答した事業所のみ対象）

事業所数	時系列分析の拡充	事業所の他の利用者との比較分析	他の施設の利用者との比較分析	その他	分からない	無回答
29	11	5	10	9	7	2
100.0%	37.9%	17.2%	34.5%	31.0%	24.1%	6.9%

(8) PDF 帳票出力機能の活用状況

PDF 帳票出力機能⁵の活用状況について、「活用している」事業所は 27.9%、「活用していない」事業所は 72.1%であった。

図表 28 PDF 帳票出力機能の活用状況

事業所数	活用している	活用していない
111	31	80
100.0%	27.9%	72.1%

PDF 帳票出力機能を活用している事業所においてその活用目的をみると、「リハビリ会議の資料として活用している」が 74.2%、「介護支援専門員と共有している」が 67.7%、「紙媒体での記録として活用している」が 64.5%、「利用者や家族と共有している」が 61.3%であった。

図表 29 PDF 帳票出力機能の活用目的（複数選択可）
 (PDF 帳票出力機能を「活用している」と回答した事業所のみ対象)

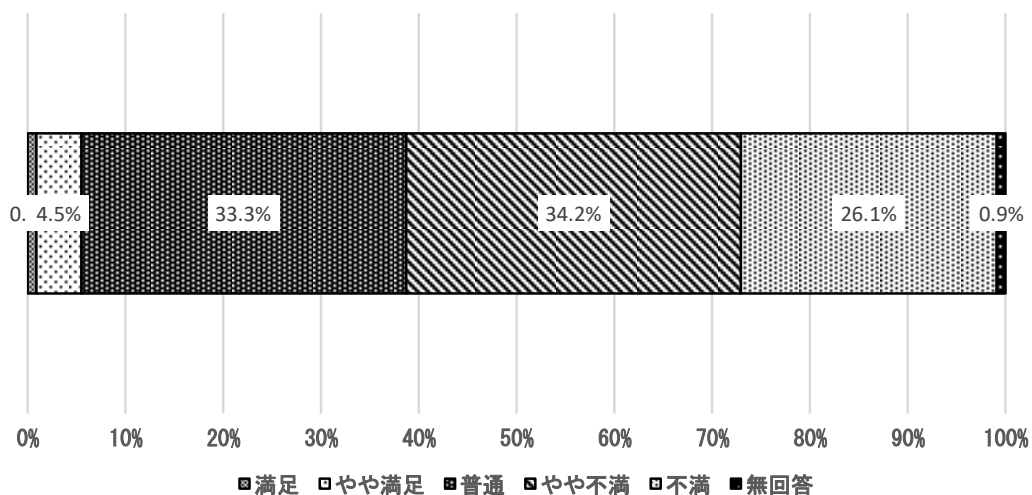
事業所数	リハビリ会議の資料として活用している	職員の振り返りの資料として活用している	利用者や家族と共有している	介護支援専門員と共有している	主治医と共有している	紙媒体での記録として活用している	その他
31	23	6	19	21	13	20	2
100.0%	74.2%	19.4%	61.3%	67.7%	41.9%	64.5%	6.5%

⁵ 参考資料補足 4 参照

(9) 現在の VISIT に対する総合的な満足度

現在の VISIT に対する総合的な満足度について、「やや不満」が 34.2%と最も多く、次いで「普通」が 33.3%であった。

図表 30 現在の VISIT に対する総合的な満足度 (n = 111 事業所)



3.3 VISIT を現在活用していない事業所における認知の状況等

(1) アンケート調査以前の VISIT の認知状況

現在 VISIT を活用していないと回答した 646 事業所について、本アンケート調査以前の VISIT の認知状況について、「知っていた」は 73.2%、「知らなかった」は 26.6%であった。

図表 31 アンケート調査以前の VISIT の認知状況
(現在 VISIT を「活用していない」と回答した事業所のみ対象)

事業所数	知っていた	知らなかった	無回答
646	473	172	1
100.0%	73.2%	26.6%	0.2%

(2) VISIT を知っていた事業所の活用していない理由等

① 今までの VISIT の使用の有無

本アンケート調査以前から VISIT について知っていた事業所について、今までに VISIT を使用したことが「ある」事業所は 7.4%、「ない」事業所は 91.8%であった。

図表 32 今までに VISIT を使用したことがあるか
(VISIT について「知っていた」と回答した事業所のみ対象)

事業所数	ある	ない	無回答
473	35	434	4
100.0%	7.4%	91.8%	0.8%

② 今までに VISIT を利用したことがある事業所が活用しなくなった理由

今までに VISIT を利用したことがある事業所について、活用しなくなった理由は、「データを入力する職員の負担が大きいと考えたため」が最も多く 74.3%、次いで「魅力的なフィードバック機能がなかったため」が最も多く 31.4%、「フィードバック機能の活用方法が分からなかったため」が 22.9%であった。

図表 33 今までに VISIT を利用したことがある事業所が活用しなくなった理由（複数選択可）
（今までに VISIT を使用したことが「ある」と回答した事業所のみ対象）

事業所数	データを入力する職員の負担が大きいと考えたため	利用者に関するデータを提出することに抵抗があったため	VISITを活用することについて、利用者や家族に説明できなかったため	フィードバック機能の活用方法が分からなかったため	魅力的なフィードバック機能がなかったため	利用者や家族の同意が得られなかったため	事業所の職員の同意が得られなかったため	介護支援専門員からの同意が得られなかったため	IVの算定要件を満たせなかったため	リハビリテーション加算Ⅲの算定要件を満たせず、VISITを活用しても加算	事業所のインターネット環境が制限されていたため
35	26 74.3%	1 2.9%	- -	8 22.9%	11 31.4%	- -	2 5.7%	3 8.6%	7 20.0%	4 11.4%	

③ 現在 VISIT を活用していない理由

現在 VISIT を活用していない理由について、「データを入力する職員の負担が大きいと考えたため」が最も多く、62.5%であった。

図表 34 現在 VISIT を活用していない理由（複数選択可）

事業所数	算の算定有無によらず、VISITの活用が可能なことを知らなかったため	リハビリテーションマネジメント加算	利用者申請の方法が分からなかったため	具体的な入力項目やフィードバックされる内容を知らなかったため	データを入力する職員の負担が大きいと考えたため	利用者に関するデータを提出することに抵抗があったため	VISITを活用することについて、利用者や家族に説明できなかったため	フィードバック機能の活用方法が分からなかったため	魅力的なフィードバック機能がなかったため	利用者や家族の同意が得られなかったため	事業所の職員の同意が得られなかったため
473	79 16.7%	85 18.0%	89 18.8%	295 62.4%	40 8.5%	33 7.0%	50 10.6%	32 6.8%	19 4.0%	16 3.4%	

④ 今後の VISIT の活用予定

今後の VISIT の活用予定について、「活用する予定である」が 6.6%であった一方で、「活用してみたいと思うが、活用する予定はない」が最も多く 40.0%であった。

図表 35 今後の VISIT の活用予定

事業所数	活用する予定である	活用する予定はない	活用してみたいと思うが、活用する予定もない	活用してみたいと思わず、活用する予定もない	分からない	無回答
473	31	189	84	160	9	
100.0%	6.6%	40.0%	17.8%	33.8%	1.9%	

「活用してみたいと思うが、活用する予定はない」「活用してみたいと思わず、活用する予定もない」と回答した事業所において、どのようなことがあれば VISIT を活用したいかについて、「データ入力に関する負担の軽減」が最も多く 75.1%、次いで「リハビリテーションマネジメント加算の単位数の増加」が 33.7%、「活用の好事例に関する情報提供」が 26.4%であった。

図表 36 どのようなことがあれば VISIT を活用したいか（複数選択可）
 （「活用してみたいと思うが、活用する予定はない」「活用してみたいと思わず、活用する予定もない」と回答した事業所のみ対象）

事業所数	データ入力に関する負担の軽減	利用者や事業所へのフィードバック機能の拡充	活用の好事例に関する情報提供	リハビリテーションマネジメント加算の単位数の増加	リハビリテーションマネジメント加算の算定を毎月可能とすること	利用者の個人情報保護のさらなる担保	その他	特になし	分からない	無回答
273	205	59	72	92	63	16	46	12	4	1
	75.1%	21.6%	26.4%	33.7%	23.1%	5.9%	16.8%	4.4%	1.5%	0.4%

(3) VISIT を知らなかった事業所の活用希望等

① 今後 VISIT を活用してみたいと思うか

本アンケート調査以前に VISIT を知らなかったと回答した 172 事業所について、今後 VISIT を「活用してみたいと思う」が 12.2%、「活用してみたいと思わない」が 17.4%、「分からない」が 69.2%であった。

図表 37 今後 VISIT を活用してみたいと思うか
(VISIT について「知らなかった」と回答した事業所のみ対象)

事業所数	活用してみたいと思う	活用してみたいと思わない	分からない	無回答
172	21	30	119	2
100.0%	12.2%	17.4%	69.2%	1.2%

② VISIT を活用してみたいと思わない理由

今後 VISIT を「活用してみたいと思わない」と回答した事業所について、その理由は、「データを入力する職員の負担が大きいと思われるため」が 66.7%、次いで「リハビリテーション加算Ⅲの算定要件を満たせず、VISIT を活用しても加算Ⅳの算定要件を満たせないため」が 46.7%であった。

図表 38 VISIT を活用してみたいと思わない理由（複数選択可）
(今後 VISIT を「活用してみたいと思わない」と回答した事業所のみ対象)

事業所数	データを入力する職員の負担が大きいと思われるため	利用者に關するデータを提出することに抵抗があるため	VISIT を活用することについて、利用者や家族に説明できないと思われるため	フィードバック機能の活用方法が分からないため	魅力的なフィードバック機能がないと思われるため	利用申請の方法が分からないため	利用者や家族の同意が得られないと思われるため	事業所の職員の同意が得られないと思われるため	介護支援専門員からの同意が得られないと思われるため	リハビリテーション加算Ⅲの算定要件を満たせず、VISIT を活用しても加算Ⅳの算定要件を満たせないため
30	20	8	5	6	6	5	1	1	-	14
	66.7%	26.7%	16.7%	20.0%	20.0%	16.7%	3.3%	3.3%	-	46.7%

③ どのようなことがあれば活用したいと思うか

今後 VISIT を「活用してみたいと思わない」と回答した事業所について、どのようなことがあれば活用したいかは、「データ入力に関する負担の軽減」が 73.3%、次いで「利用者や事業所へのフィードバック機能の拡充」が 36.7%、「リハビリテーションマネジメント加算の単位数の増加」が 33.3%であった。

図表 39 どのようなことがあれば活用したいと思うか（複数選択可）
（今後 VISIT を「活用してみたいと思わない」と回答した事業所のみ対象）

事業所数	データ入力に関する負担の軽減	利用者や事業所へのフィードバック機能の拡充	活用の好事例に関する情報提供	リハビリテーションマネジメント加算の単位数の増加	リハビリテーションマネジメント加算の算定を毎月可能とすること	利用者の個人情報保護のさらなる担保	その他	特になし	分からない
30	22 73.3%	11 36.7%	8 26.7%	10 33.3%	8 26.7%	3 10.0%	2 6.7%	5 16.7%	1 3.3%

4. アンケート調査結果のまとめと考察

VISITの実態調査の結果は、以下のように整理される。

(1) VISITを知った経緯と活用目的

VISITを「活用している」と回答した事業所について、VISITを知った経緯は「厚生労働省の通知（ホームページ等を含む）」と回答した事業所が約8割と最も多く、「所属する協会等の通知・研修」や「本社・法人本部等からの情報」と回答した事業所も2～3割あった。一方で、VISITを「活用していない」と回答した事業所について、今回のアンケート調査に回答する以前にVISITについて「知らなかった」と回答した事業所が約25%存在していた。厚生労働省からの事務連絡等によりVISITの周知はなされているものの、必ずしもすべての事業所に浸透しているとは言えない状況にあることが示唆される。

VISITを活用している目的としては、「リハビリテーションマネジメント加算を取得するため」と回答した割合が97.3%と大多数であった。この他に、「フィードバック機能を利用するため」「利用者の情報を記録・保存するため」が約3割、「利用者の帳票を作成するため」が約1割であり、VISITの機能を利用することを目的として活用している事業所も一定程度存在することが把握された。

(2) VISITへのデータ登録状況

VISITへのデータ登録について、「一部の利用者のみ、登録することになっている」と回答した事業所が約6割であった。登録する「一部の利用者」の選定について、「利用者の状態によって登録を分けている」と回答した事業所が最も多く、約4割であった。このことから、VISITに現時点で登録されている利用者の状態像に関するデータには、事業所毎に一定程度の傾向が存在する可能性があることが示唆される。

(3) 利用者の情報をVISITに入力する負担

「利用者の情報をVISITに入力する負担」について、「大きい」「どちらかといえば大きい」と回答した事業所が合わせて約9割であった。利用者1人あたりのデータ入力時間は、初回入力時は「30分～1時間未満」「1時間～2時間未満」の回答が多かったが、2回目以降は「30分未満」の回答が約6割であり、初回入力時と比較すると短くなる傾向にあった。

負担を感じる点について、「VISITへのデータ入力作業」と回答した事業所が大多数であったが、一方で「入力する利用者の情報の収集」と回答した事業所も約4割あり、リハビリテーション計画の作成およびそのマネジメントの実施にあたり、利用者の情報を収集してデータ化を行うプロセスには、一定程度の負担があることが示唆される。

介護ソフトに蓄積しているリハビリテーション計画書に係る様式のデータを csv ファイルで出力した後に、VISIT に取り込む「インポート機能」は、日常業務における介護ソフトへのデータ入力とは別に VISIT にデータ入力を行う必要性を回避するものであり、VISIT への入力負担を軽減する機能であるが、「活用している」と回答した事業所は約 2 割と低い状況にあった。インポート機能を活用していない理由として、「使用している介護ソフトが VISIT のインポート機能に対応していなかったため」と回答した事業所が約 5 割であった。現時点ではインポート機能に対応している介護ソフトは一部のソフトに限られ、介護ソフトに入力したデータと同じデータを改めて VISIT に登録している事業所が多く存在し、負担となっている可能性が把握された。

なお、インポート機能を活用している事業所と活用していない事業所に分けて「利用者の情報を VISIT に入力する負担」を分析した結果、明らかな差は見られなかった。この理由について、いくつかの事業所に電話でヒアリングを行ったところ、インポート機能に対応している介護ソフトを利用している場合であっても、実際にインポート機能を活用するためには csv ファイルの加工が必要であると回答があり、介護ソフトから出力される csv ファイルが VISIT のインタフェースに完全には対応していない可能性がある。

(4) フィードバック機能の活用

「利用者フィードバック機能」について、「活用している」と回答した事業所が約 2 割、「活用していない」と回答した事業所が約 8 割であった。「活用している」と回答した事業所においては、「職員の振り返りの資料として活用している」が約 5 割、「利用者や家族と共有している」「リハビリ会議の資料として活用している」が約 2 割であり、関係者間での情報共有に活用されていることが把握された。一方で、「活用していない」と回答した事業所において、その理由として、「どう活用すればよいか、分からなかったため」「活用したい分析がないため」がそれぞれ約 35%であり、フィードバックする情報やその提示方法について改善の余地があることが示唆される。

「どのような分析機能があれば活用したいと思いますか」について、「時系列分析の拡充」が約 4 割、「他の施設の利用者との比較分析」が約 3 割、「事業所の他の利用者との比較分析」が約 2 割であった。一方で、「分からない」と回答した事業所も約 25%あった

(5) PDF 帳票出力機能

PDF 出力機能について、「活用している」と回答した事業所が約 3 割、「活用していない」と回答した事業所が約 7 割であった。「活用している」と回答した事業所においては、「リハビリ会議の資料として活用している」「介護支援専門員と共有している」「紙媒体での記録として活用している」「利用者や家族と共有している」と回答した事業所がそれぞれ約 6~7 割であり、紙媒体を用いて関係者間で情報共有をする際に活用されていることが分かった。

(6) VISIT を活用していない理由

VISIT を「活用していない」と回答した事業所について、活用していない理由としては「データを入力する職員の負担が大きいと考えたため」が最も多く約 6 割であった。次いで「具体的な入力項目やフィードバックされる内容を知らなかったため」「利用申請の方法が分からなかったため」が約 2 割であり、VISIT がどのようなシステムか十分に認知されていないために利用に至っていないケースも一定程度存在していた。

また、「どのようなことがあれば活用したいと思いますか」について、「データ入力に関する負担の軽減」が約 75%と最も多かった他、「リハビリテーションマネジメント加算の単位数の増加」「リハビリテーションマネジメント加算の算定を毎月可能とすること」「活用の好事例に関する情報提供」「利用者や事業所へのフィードバック機能の拡充」の回答がそれぞれ 2～3 割であり、介護報酬によるインセンティブに加えて、VISIT へのデータ提供によりフィードバックされる情報の充実も期待されていることが示唆される。

Ⅲ. VISIT データの分析に関する検討

1. 検討の目的

VISIT は、全国の通所・訪問リハビリテーション事業所より送信されたデータを収集し、その分析結果を事業所にフィードバックすることで、より質の高いリハビリテーションの提供に繋げることを目的としている。既に「利用者フィードバック」として事業所へのフィードバックがなされているが、現時点では、利用者の「日常生活動作（ADL）」および「手段的日常生活動作（IADL）」の各項目を中心としたフィードバック帳票⁶であることから、本事業では、VISIT へ送信されているリハビリテーション計画書等の様式から把握可能な項目を精査し、VISIT に蓄積したデータにより可能となる分析内容案の提示を行うことを目的とした。

2. 検討の方法

VISIT のデータ項目仕様に基づき、VISIT に送信されているリハビリテーション計画書等の様式から把握可能な項目の精査および分析内容案の検討を行った。なお、検討にあたっては、コード値で入力される項目を対象とした。

検討した分析内容案について、厚生労働省より実際に VISIT に蓄積しているデータによる集計結果の提供を受け、分析内容の妥当性や利活用について、検討委員会では有識者の意見・助言をふまえながら検討を行った。

3. 検討結果

ここでは、VISIT のデータについて、下記の 2 つの観点から検討を行った結果を示す。

- (1) リハビリテーションの提供実態の把握
- (2) リハビリテーションの効果の把握

⁶ 参考資料 1 補足 3 「利用者フィードバック機能」も参照

(1) リハビリテーションの提供実態の把握

① 「目標（解決すべき課題）」

リハビリテーション計画書（様式 2-2）に記載される「目標（解決すべき課題）」は、VISIT ではコード値として入力されており、「第 1 水準コード」と、より具体の課題を表す「第 2 水準コード」の組み合わせにより把握することができる。例としては下図のように、第 1 水準コードとして「健康管理」が設定されている利用者が 5,000 人いた場合に、第 2 水準コード別の利用者数とその割合を表にすることが考えられる。

図表 40 「目標（解決すべき課題）」の分析例

第一水準 第二水準	全体	服薬管理	水分補給	栄養管理	寒暖調節	運動・体操
	健康管理	5,000人	500人 10.0%	150人 3.0%	400人 8.0%	50人 1.0%

※ダミーデータを用いて作成したイメージ

「第1水準コード」と「第2水準コード」の組み合わせは、次に示すとおりであり、各組み合わせについて図表40と同様の分析が可能である。

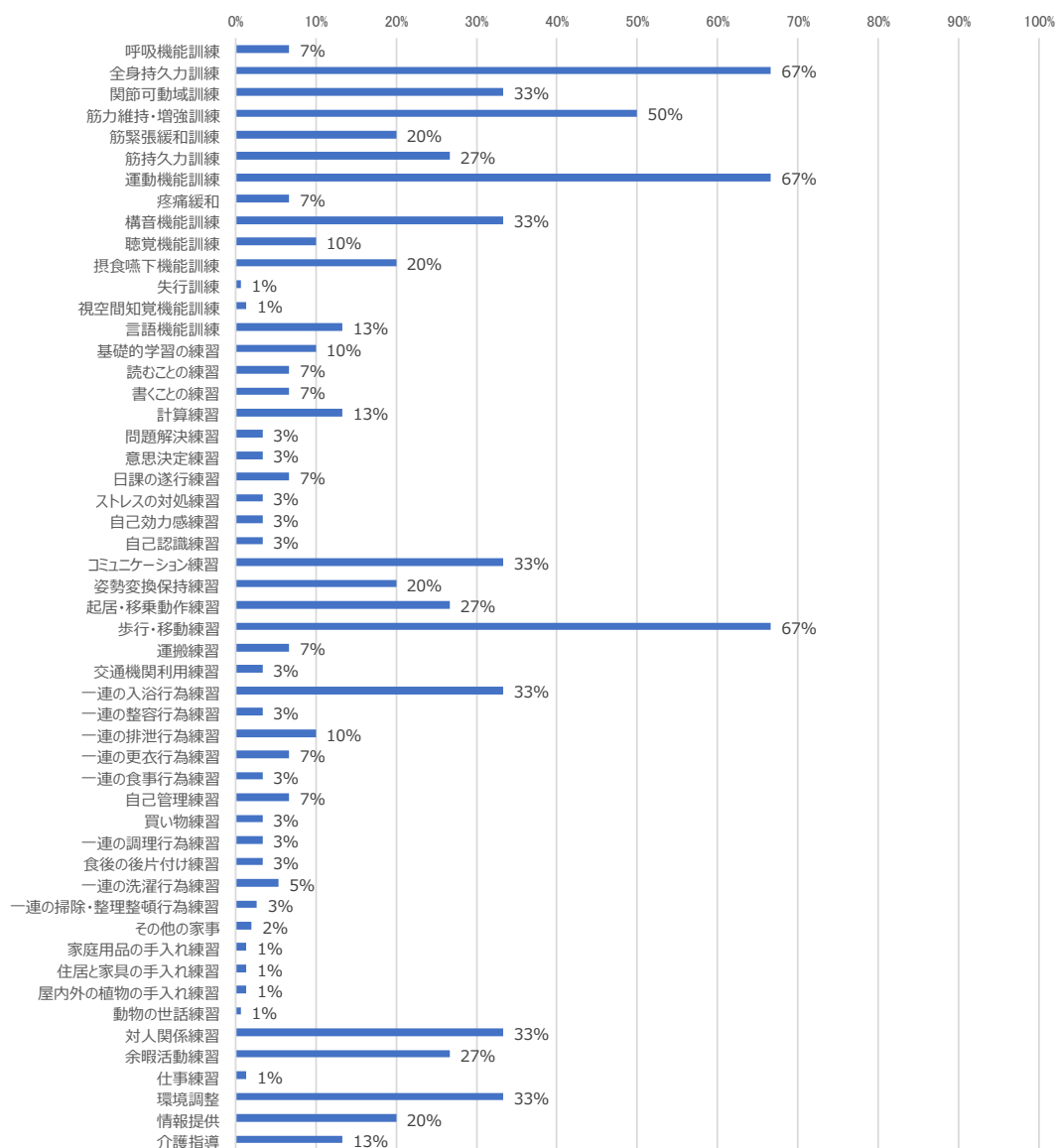
図表41 「目標（解決すべき課題）」の「第1水準コード」と「第2水準コード」の組み合わせ

第1水準コード	第2水準コード						
健康管理	服薬管理	水分補給	栄養管理	寒暖調節	運動・体操		
歩行や移動	屋内(短距離)歩行(階段昇降などを含む)	屋外短距離歩行	長距離歩行	道具(杖、車いす、歩行器、下肢装具)を用いた移動			
姿勢保持	座位	立位					
移乗	座位	臥位					
入浴	洗体(自分の身体を洗って乾かす)	道具の操作(シャンプーや石けん、カランなど)	移乗(浴槽の出入りを含む)	身体の一部(顔や手足など)を洗う	身体各部(化粧、歯、髪、爪など)の手入れ	道具の操作(石けん、カラン、ビンの蓋など)	
整容	身体の一部(顔や手足など)を洗う	身体各部(化粧、歯、髪、爪など)の手入れ	道具の操作(石けん、カラン、ビンの蓋など)				
更衣	衣類を選ぶ	着る	脱ぐ	履き物を履く(靴、靴下など)	履き物を脱ぐ		
トイレ動作	排泄(排泄・生理)を計画し遂行し、清潔にす	道具の操作(ペーパー、コック、スイッチなど)	移乗				
食事	口まで運ぶ	口の中でかむこと					
食事の用意	準備(食材、食器、道具を選択し揃える)	手の込んだ調理	簡単な調理	温め直しのみ			
食事の片付け	洗浄と片付け・収納(食材、食器、道具)						
洗濯	洗濯機・アイロンなどの使用	洗う(手洗い)	干す	畳む・しまう・片づける	運搬		
掃除や整頓(住居や敷地)	運搬	掃除機の使用	掃除(ほうき、モップがけ、拭き、草むしり)	整頓	ゴミ出し		
家や車の手入れ	家電の保守・管理	植物の世話、庭・畑仕事	ペットの世話	車・自転車や福祉用具の手入れ			
買物	屋内(短距離)歩行(階段昇降などを含む)	屋外短距離歩行	長距離歩行	道具(杖、車いす、歩行器、下肢装具)を用いた移動	運搬	買い物	交通機関や手段の利用
交通手段の利用	交通機関や手段の利用	運転や操作(自動車・バイク)	運転や操作(自転車)				
コミュニケーション	理解(音声、非言語、手話、書き言葉)	表出(音声、非言語、手話、書き言葉)	会話	用具の使用(電話、メール、PCなど)			
対人関係	対人交流	近い人との交流	初対面の人との交流	専門家やサービス提供者との交流	家族や親戚との交流	パートナーとの交流	
日課の遂行	読書や洗濯などある単一の課題を行う	複数の課題を同時または順次行う	ストレスをコントロールしながら行う				
趣味や社会活動	趣味活動、旅行、社交	サークル、学会、式典などの団体活動					
選択と実行	複数の物や事象、課題から選択し実行する						
問題解決	問題や状況を同定し、結果を予測し、解決方法を実行する						

② 具体的支援内容

リハビリテーション計画書（様式 2-2）に記載される「目標（解決すべき課題）」は、VISIT では「支援コード」として入力されている。支援コードを用いて、例えば下図のように支援コード別の設定割合を分析することが考えられる。

図表 42 具体的支援内容（支援コード）別の利用者割合の分析例



※ダミーデータを用いて作成したイメージ

③ 目標（解決すべき課題）別の具体的支援内容

上述の「目標（解決すべき課題）」と「具体的支援内容（支援コード）」のクロス集計により、それぞれの目的毎にどのような具体的支援が設定されているかを分析することができる。

図表 43 「目標（解決すべき課題）」と「具体的支援内容（支援コード）」のクロス集計の分析例

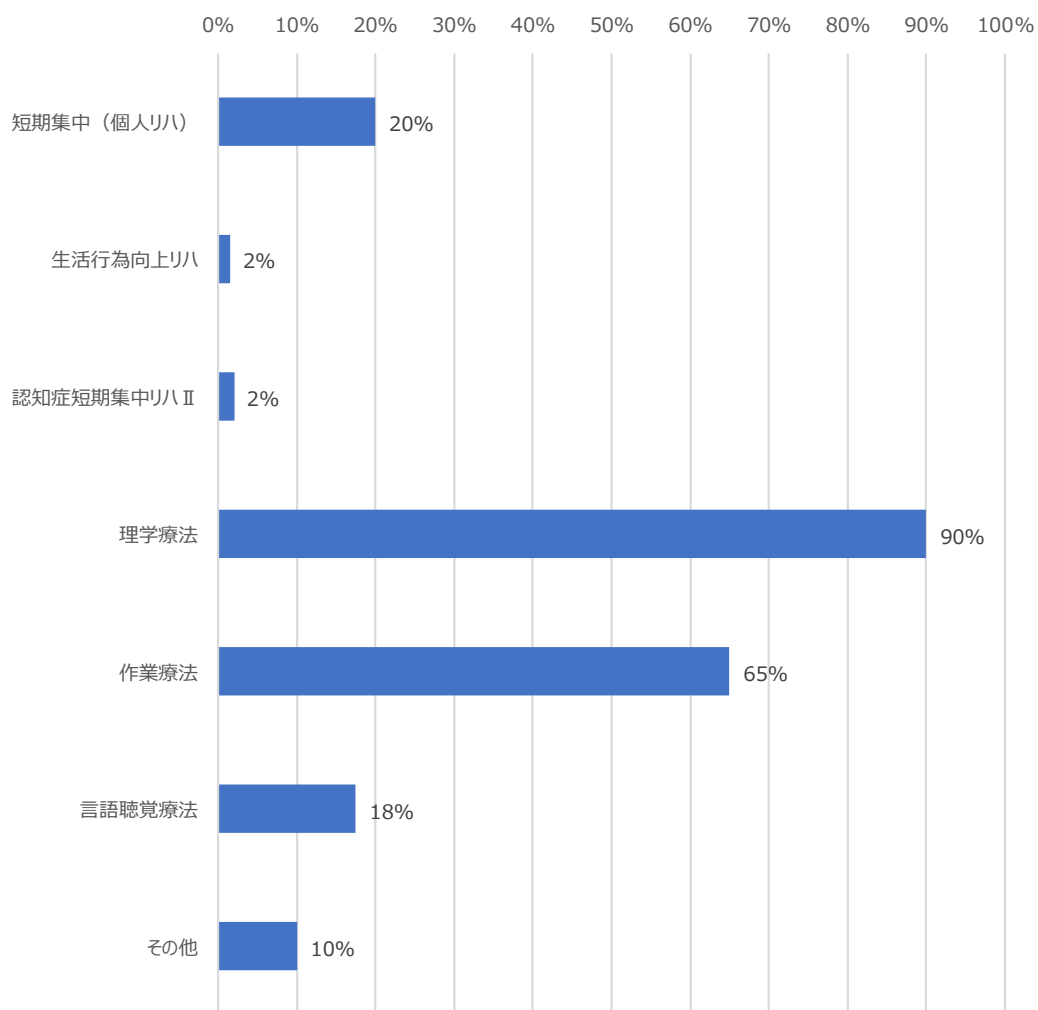
具体的支援内容 支援コード 目標（解決すべき課題） 第1水準	全体	呼吸機能訓練	全身持久力訓練	関節可動域訓練	筋力維持・増強訓練	筋緊張緩和訓練	筋持久力訓練	...	仕事練習	環境調整	情報提供	介護指導
	健康管理	10,000人	1,000人 10.0%	6,000人 60.0%	5,000人 50.0%	6,000人 60.0%	3,000人 30.0%	2,000人 20.0%		50人 0.5%	1,000人 10.0%	700人 7.0%
歩行や移動	20,000人	1,200人 6.0%	9,000人 45.0%	5,500人 27.5%	12,000人 60.0%	8,000人 40.0%	7,000人 35.0%		50人 0.3%	1,500人 7.5%	1,200人 6.0%	1,500人 7.5%
姿勢保持	3,000人	500人 16.7%	8,000人 266.7%	1,200人 40.0%	1,500人 50.0%	1,000人 33.3%	1,500人 50.0%		20人 0.7%	100人 3.3%	50人 1.7%	100人 3.3%
⋮												
趣味や社会活動	2,000人	50人 2.5%	1,000人 50.0%	700人 35.0%	1,200人 60.0%	100人 5.0%	500人 25.0%		30人 1.5%	500人 25.0%	400人 20.0%	300人 15.0%
選択と実行	500人	0人 0.0%	50人 10.0%	40人 8.0%	80人 16.0%	10人 2.0%	50人 10.0%		20人 4.0%	50人 10.0%	40人 8.0%	20人 4.0%
問題解決	800人	5人 0.6%	10人 1.3%	15人 1.9%	20人 2.5%	5人 0.6%	0人 0.0%		5人 0.6%	60人 7.5%	50人 6.3%	10人 1.3%

※ダミーデータを用いて作成したイメージ。セルの色について、各第1水準において割合の高いセルほど赤に、割合が低いセルほど青に設定したもの。

④ リハビリテーションプログラムの内容

リハビリテーションマネジメントにおけるプロセス管理票（様式4）より、リハビリテーション計画書に基づくリハビリテーションプログラムの内容（短期集中リハビリテーション、生活行為向上リハビリテーション、等）を把握することができる。

図表 44 リハビリテーションプログラムの内容別の利用者割合の分析例



※ダミーデータを用いて作成したイメージ

(2) リハビリテーションの効果の把握

リハビリテーション計画書（様式 2-1）では、3ヶ月を基本として定期的に利用者の状態像として「日常生活動作（ADL）」や「手段的日常生活動作（IADL）」等の情報を記録する。リハビリテーションプログラムと、その提供前後のリハビリテーション計画書の ADL/IADL を組み合わせることで、リハビリテーションプログラム別に ADL/IADL の維持・改善率を算出することが考えられる。

図表 45 リハビリテーションプログラム別の日常生活動作（ADL）の維持・改善率の分析例

日常生活動作（ADL） リハビリテーションプログラム	全体	食事	イスとベッド間の移乗	整容	トイレ動作	入浴	平地歩行	階段昇降	更衣	排便コントロール	排尿コントロール	合計点
短期集中（個別）リハ	4,000人	3,600人 90.0%	3,700人 92.5%	3,200人 80.0%	3,500人 87.5%	3,000人 75.0%	3,200人 80.0%	2,800人 70.0%	2,700人 67.5%	3,300人 82.5%	3,400人 85.0%	3,200人 80.0%
生活行為向上リハ	200人	140人 70.0%	170人 85.0%	175人 87.5%	170人 85.0%	150人 75.0%	165人 82.5%	150人 75.0%	140人 70.0%	180人 90.0%	175人 87.5%	170人 85.0%
認知症短期集中リハⅠ・Ⅱ	300人	270人 90.0%	280人 93.3%	200人 66.7%	220人 73.3%	200人 66.7%	280人 93.3%	250人 83.3%	210人 70.0%	230人 76.7%	240人 80.0%	250人 83.3%
理学療法	10,000人	9,200人 92.0%	9,300人 93.0%	8,500人 85.0%	8,000人 80.0%	7,000人 70.0%	8,700人 87.0%	7,500人 75.0%	7,200人 72.0%	8,200人 82.0%	8,000人 80.0%	8,800人 88.0%
作業療法	8,000人	7,300人 91.3%	7,400人 92.5%	6,000人 75.0%	6,200人 77.5%	5,500人 68.8%	7,000人 87.5%	5,400人 67.5%	5,600人 70.0%	6,400人 80.0%	6,200人 77.5%	7,000人 87.5%
言語聴覚療法	2,000人	1,800人 90.0%	1,850人 92.5%	1,600人 80.0%	1,700人 85.0%	1,500人 75.0%	1,700人 85.0%	1,800人 90.0%	1,650人 82.5%	1,700人 85.0%	1,600人 80.0%	1,600人 80.0%
その他	1,000人	880人 88.0%	900人 90.0%	700人 70.0%	720人 72.0%	740人 74.0%	800人 80.0%	820人 82.0%	770人 77.0%	780人 78.0%	790人 79.0%	750人 75.0%

※ダミーデータを用いて作成したイメージ。セルの色について、各リハビリテーションプログラムにおいて維持・改善割合の高い ADL 項目ほど赤に、割合が低い ADL 項目ほど青に設定したもの。

4. 分析例の活用と留意点

前章で示した分析例の活用として、下記のような観点が考えられる。

- どのような目標が設定されている利用者が多いのか
(→どのような課題のある利用者が多いのか)
- 利用者の課題に対してにどのような支援が実施されているのか
- 効果（ADL の維持・改善率、等）の見られる利用者は、どのようなサービス（具体的な支援内容・リハビリテーションプログラム）が提供された利用者に多いのか

また、これらの分析の観点は、下記の2つの目的で活用されることか考えられる。

- ① 全国のリハビリテーション提供の状況（提供実態および効果）を事業所へフィードバックすることによる、各事業所のリハビリテーションサービスの改善
- ② 全国および地域（都道府県別・保険者別）のリハビリテーション提供の状況（提供実態および効果）を国が把握し、地域へフィードバックすることによる、地域のリハビリテーション提供体制の改善

ただし、活用之际には、以下のような留意点が存在する。

【リハビリテーション計画書のコード化】

- ・ リハビリテーションの目的は、利用者によって個別に設定されるが、コード化により個別性が失われる（コード化で把握されるよりも、実際にはより詳細な設定がなされている可能性がある）
- ・ 各コードに当てはまる具体的な動作が明示されていないため、どのコードに該当するかの判断が記録者に依存する

【利用者の属性の違い】

- ・ リハビリテーションの効果を分析するにあたり、提供されるサービス毎に利用者の属性（機能障害の特性や目標（解決すべき課題）など）が異なるため、維持・改善率のみから提供されるサービスの効果に言及することはミスリードとなる。分析や結果の提示方法に留意が必要である。（参考： 図表 45）
- ・ VISIT から把握できるのは、VISIT に登録された初回のデータおよびそれ以降のデータであり、各利用者のリハビリテーションサービスの経時的な利用状況（いつからリハビリテーションサービスを開始したか、など）を考慮するためには、介護保険総合データベースと組み合わせるサービスの算定状況を把握すること等が必要となる。
- ・ 本事業で実施したアンケート調査によると、VISIT へ「一部の利用者のみ、登録」していると回答した事業所が約 65%であり、このうち「利用者の状態によって登録を分けている」と回答した事業所が約 40%であった。このことから、現時点で VISIT へ登録されているデータに基づく分析結果は、必ずしもリハビリテーションサービスの施設また地域における利用者

の全体像を反映するものではない可能性がある。

IV. 本事業のまとめ

本事業では、アンケート調査により現時点の VISIT の活用実態を調査するとともに、VISIT へのデータ送信対象となっている項目の精査を通して、VISIT に蓄積したデータにより可能となる分析内容案の検討を実施した。ここでは、いくつかの観点から本事業の検討結果と考察を示す。

(1) VISIT の認知拡大に向けて

アンケート調査の結果から、現在 VISIT を「活用していない」と回答した事業所のうち、VISIT について「知らなかった」と回答した事業所が約 25%、また活用していない理由について「利用申請の方法が分からなかったため」が約 2 割であり、VISIT について厚生労働省による事務連絡等による周知がなされはいるものの、十分に浸透していない状況であった。

VISIT を認知した経緯として、「厚生労働省の通知」の他、「所属する協会等の通知・研修」「本社・法人本部等からの情報」「事業所の管理者からの情報」といった回答も 2~3 割あった。このような、VISIT に関する情報を間接的に見聞きした場合にも、利用申請のための URL や、厚生労働省による一次情報を参照できるように、例えば厚生労働省のホームページから VISIT の Web サイトへアクセス可能とすることが考えられる。

(2) インポート機能の活用

VISIT の活用にあたり、通常業務において介護ソフトで記録している情報を再度 VISIT に入力することは、負担が大きい。この負担の軽減のために、介護ソフトから出力した csv ファイルを取り込む「インポート機能」があるが、本機能を活用している事業所は約 2 割と低い状況にあった。活用していない理由としては、「使用している介護ソフトが VISIT のインポート機能に対応していなかったため」が約 5 割と最も多かったことに加え、インポート機能に対応した介護ソフトを利用している場合であっても、csv ファイルの一部加工が必要であるケースが把握され、VISIT のインポート機能に完全に対応した介護ソフトを使用している事業所は少数であることが示唆された。VISIT のインポート機能に対応した介護ソフトの拡大に向けて、一般財団法人保健医療福祉情報システム工業会への周知等を通して、VISIT のインタフェース（CSV 連携仕様書）を介護ソフトベンダーに広く周知することが期待される。ただし、独自のソフトウェアやデータベースを開発してデータを管理している事業所もあることに留意が必要である。

(3) フィードバック機能の充実

「利用者フィードバック機能」について、「活用している」と回答した事業所は 2 割であった。活用していない理由としては、「どう活用すればよいか、分からなかったため」「活用したい分析がないため」がそれぞれ約 35%であり、フィードバックする情報について改善の余地があることが示唆された。

本事業において、VISIT のデータから可能となる分析内容の検討を実施したが、事業所や利用者にとって有意義なデータの内容や、その提供形式については、今後さらなる検討と精査が必要である。一方で、どのような分析機能があれば活用したいと思うかについて「分からない」と回答した事業所が約 25%

存在しており、フィードバックの際には、データだけではなく、データの見方や活用方法に関する情報や好事例等が併せて提供されることが望ましいと考えられる。

参考資料 1 : 調査票⁷

**令和元年度厚生労働省老人保健健康増進等事業
通所・訪問リハビリテーションのデータ収集システムの活用に関する調査研究事業
通所・訪問リハビリテーションのデータ収集システム(VISIT)の
活用状況に関する実態調査**

■記入にあたってのご注意

- ・この調査票は、**貴事業所の管理者または適切にご回答いただける方がご記入下さい。**
- ・特に指定の無い限り、**令和元年 11 月 1 日現在の状況についてご回答下さい。**
- ・特に指定の無い限り、**選択肢の番号 1 つを選んで○印をお付け下さい。**
- ・()の箇所には、**具体的に言葉や数字をご記入下さい。**
- ・数字を記入する欄が0(ゼロ)の場合、**空欄のままではなく、必ず「0」とご記入下さい。**
- ・記入の終わった調査票は、**同封の返信用封筒を使い、令和元年 11 月 30 日(土)までにご返送下さい。**

■調査に関するお問い合わせ先

「通所・訪問リハビリテーションのデータ収集システム(VISIT)の活用状況に関する実態調査」事務局
 電話:0120-297-409(平日9時30分~17時30分)
■お問合せの際に、調査名をお伝え下さい■
 FAX:03-3270-7801(24時間受付)
 〒103-0027 東京都中央区日本橋3丁目13番5号 KDX日本橋313ビル 5階 SRC内

I 貴事業所について、お伺いします。

(1) 貴事業所の従事者(管理者の方を含む)の実人数			
※雇用形態にかかわらず、事業所が定める1週間の勤務時間(所定労働時間)のすべてを勤務する場合は「常勤」、勤務しない場合は「非常勤」としてください。なお、派遣社員の方も含めてご回答ください。			
※複数の資格を有する職員については、従事する業務のうち、主たる業務に関する資格の保有者として、いずれか一つの資格にのみ計上してください。(回答した人数の合計を貴事業所の従事者総数と一致させてください。)			
※出勤していない職員も含め、令和元年 11 月 1 日に在籍している全職員についてご回答下さい。			
	A 常勤専従	B 常勤兼務	C 非常勤
① 医師	()人	()人	()人
② 看護師	()人	()人	()人
③ 准看護師	()人	()人	()人
④ 介護職員	()人	()人	()人
⑤ 理学療法士	()人	()人	()人
⑥ 作業療法士	()人	()人	()人
⑦ 言語聴覚士	()人	()人	()人
⑧ その他の職員(事務職員等)	()人	()人	()人
(2) リハビリテーションマネジメント加算の算定状況 ※平成 31 年 4 月~令和元年 9 月の実績			
① 加算 I	② 加算 II	③ 加算 III	④ 加算 IV
1. 算定あり 2. 算定なし	1. 算定あり 2. 算定なし	1. 算定あり 2. 算定なし	1. 算定あり 2. 算定なし
(3) 利用者の状態等に関するデータを活用し、貴事業所のサービス内容等の分析を行っていますか。		1. はい 2. いいえ	
(4) 通所・訪問リハビリテーションのデータ収集システム(VISIT)を現在活用していますか。 ※VISIT の概要は、P.6 の補足 1 も参照してください。		1. 活用している →VISIT に入力可能な端末の台数 ()台 2. 活用していない	

引き続き、以降の該当する設問にお進みください。
 (4)で「1. 活用している」と回答した場合、P.2 Ⅱにご回答ください。
 (4)で「2. 活用していない」と回答した場合、P.4 Ⅲにご回答ください。

⁷ 補足 1, 3, 4 の図は厚生労働省提供

**Ⅱ 通所・訪問リハビリテーションのデータ収集システム(以下、「VISIT」)についてお伺いします。
※ I (4)において「1. 活用している」と回答した場合、以下の設問に回答してください。**

<p>(1) VISIT をどのようにして知りましたか。 (複数選択可)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 厚生労働省の通知(ホームページ等を含む) 2. 所属する協会等の通知・研修 3. 本社・法人本部等からの情報 4. 事業所の管理者からの情報 5. 医療従事者からの情報 6. 他事業所の職員からの情報 7. 介護ソフトベンダーからの情報 8. 利用者・家族等からの情報 9. その他() 10. 分からない 	
<p>(2) VISIT を活用している目的は何ですか。 (複数選択可)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. フィードバック機能を利用するため 2. 利用者の帳票を作成するため 3. 利用者の情報を記録・保存するため 4. リハビリテーションマネジメント加算を取得するため 5. その他() 6. 分からない 	
<p>(3) 利用者の情報の VISIT への登録状況をご記入ください。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 全ての利用者を登録することになっている →(5)へ 2. 一部の利用者のみ、登録することになっている →(4)へ 	
<p>(4) (3)で「2. 一部の利用者のみ、登録することになっている」を選択した場合、「一部の利用者」をどのように選定していますか。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 利用者の状態によって登録を分けている 2. 利用者の家族の有無によって登録を分けている 3. 担当するリハ職によって登録を分けている 4. 担当する介護支援専門員によって登録を分けている 5. 新規の利用者など、利用期間によって登録を分けている 6. その他() 7. 特に基準はない 8. 分からない 	
<p>(5) 利用者の情報を VISIT に入力する負担を評価してください。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 大きい →(6)へ 2. どちらかといえば大きい →(6)へ 3. どちらでもない →(7)へ 4. どちらかといえば小さい →(7)へ 5. 小さい →(7)へ 	
<p>(6) (5)で「1. 大きい」、「2. どちらかといえば大きい」を選択した場合、どのようなことで負担に感じていますか。 (複数選択可)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. VISIT についての理解 2. VISIT に入力する PC 端末等の準備 3. 入力する利用者の情報の収集 4. VISIT へのデータ入力作業 5. その他() 6. 分からない 	
<p>(7) 利用者1人あたりのデータ入力時間について、どれくらい時間を要していますか。</p>	<p>①利用者の初回入力時</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 30分未満 2. 30分～1時間未満 3. 1時間～2時間未満 4. 2時間～3時間未満 5. 3時間以上 	<p>②2回目以降</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 30分未満 2. 30分～1時間未満 3. 1時間～2時間未満 4. 2時間～3時間未満 5. 3時間以上
<p>(8) 利用者の情報を VISIT に入力する際、「インポート機能」を活用していますか。 ※インポート機能については、P.6の補足2も参照してください。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 活用している →(9)へ 2. 活用していない →(10)へ 	
<p>(9) (8)で「1. 活用している」を選択した場合、インポート機能の活用にあたって工夫していることや課題等について、ご自由にご記入ください。</p>		

<p>(10) (8)で「2. 活用していない」を選択した場合、インポート機能を活用していない理由は何ですか。 (複数回答可)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. インポート機能があることを知らなかったため 2. インポート機能の操作方法が分からなかったため 3. 使用している介護ソフトが VISIT のインポート機能に対応していなかったため 4. その他() 5. 特に理由はない 6. 分からない
<p>(11) VISIT の「利用者フィードバック機能」を活用していますか。 ※利用者フィードバック機能については、P.7 の補足3も参照してください。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 活用している →(12)、(13)へ 2. 活用していない →(14)へ
<p>(12) (11)で「1. 活用している」を選択した場合、どのように活用していますか。 (複数選択可)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. リハビリ会議の資料として活用している 2. 職員の振り返りの資料として活用している 3. 利用者や家族と共有している 4. 介護支援専門員と共有している 5. 主治医と共有している 6. その他()
<p>(13) (11)で「1. 活用している」を選択した場合、利用者フィードバック機能の活用にあたって工夫していることや課題等について、ご自由にご記入ください。</p>	
<p>(14) (11)で「2. 活用していない」を選択した場合、活用していない理由は何ですか。 (複数選択可)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 利用者フィードバック機能があることを知らなかったため 2. 利用者フィードバック機能の操作方法が分からなかったため 3. フィードバックされている利用者がいなかったため 4. どう活用すればよいか、分からなかったため 5. 活用したい分析がないため →(15)へ 6. その他() 7. 特に理由はない 8. 分からない
<p>(15) (14)で「5. 活用したい分析がないため」を選択した場合、どのような分析機能があれば活用したいと思いませんか。 (複数選択可)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 時系列分析の拡充 2. 事業所の他の利用者との比較分析 3. 他の施設の利用者との比較分析 4. その他() 5. 分からない
<p>(16) 利用者の PDF 帳票出力機能を活用していますか。 ※PDF 帳票出力機能については、P.8 の補足4も参照してください。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 活用している →(17)、(18)へ 2. 活用していない →(19)へ
<p>(17) (16)で「1. 活用している」を選択した場合、どのように活用していますか。 (複数選択可)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. リハビリ会議の資料として活用している 2. 職員の振り返りの資料として活用している 3. 利用者や家族と共有している 4. 介護支援専門員と共有している 5. 主治医と共有している 6. 紙媒体での記録として活用している 7. その他()
<p>(18) (16)で「1. 活用している」を選択した場合、PDF 帳票出力機能の活用にあたって工夫していることや課題等について、ご自由にご記入ください。</p>	
<p>(19) 現在の VISIT に対する総合的な満足度を教えてください。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 満足 2. やや満足 3. 普通 4. やや不満 5. 不満
<p>(20) VISIT を活用する上での不具合などございましたら、ご自由にご記入ください。</p>	

■■■設問は以上です。ご協力ありがとうございました■■■

**Ⅲ 通所・訪問リハビリテーションのデータ収集システム(以下「VISIT」)についてお伺いします。
※ I (4)において「2. 活用していない」と回答した場合、以下の設問に回答してください。**

(1) 本アンケート調査に回答する以前から、VISITについて知っていましたか。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 知っていた →(2)～(6)へ 2. 知らなかった →(7)～(9)へ
(1)で「1. 知っていた」を選択した場合、以下の(2)～(6)にご回答ください。	
(2) 今までに VISIT を使用したことはありますか。	<ol style="list-style-type: none"> 1. ある →(3)へ 2. ない →(4)へ
(3) (2)で「1. ある」と選択した場合、活用しなくなった理由は何ですか。(複数選択可)	<ol style="list-style-type: none"> 1. データを入力する職員の負担が大きいため 2. 利用者に関するデータを提出することに抵抗があったため 3. VISIT を活用することについて、利用者や家族に説明できなかったため 4. フィードバック機能の活用方法が分からなかったため 5. 魅力的なフィードバック機能がなかったため 6. 利用者や家族の同意が得られなかったため 7. 事業所の職員の同意が得られなかったため 8. 介護支援専門員からの同意が得られなかったため 9. リハビリテーション加算Ⅲの算定要件を満たせず、VISIT を活用しても加算Ⅳの算定要件を満たせなかったため 10. 事業所のインターネット環境が制限されていたため 11. VISIT 以外のシステムで利用者のデータを分析しているため 12. その他() 13. 特に理由はない 14. 分からない
(4) 現在 VISIT を活用していない理由は何ですか。(複数選択可)	<ol style="list-style-type: none"> 1. リハビリテーションマネジメント加算の算定有無によらず、VISIT の活用が可能であることを知らなかったため 2. 利用申請の方法が分からなかったため 3. 具体的な入力項目やフィードバックされる内容を知らなかったため 4. データを入力する職員の負担が大きいため 5. 利用者に関するデータを提出することに抵抗があったため 6. VISIT を活用することについて、利用者や家族に説明できなかったため 7. フィードバック機能の活用方法が分からなかったため 8. 魅力的なフィードバック機能がなかったため 9. 利用者や家族の同意が得られなかったため 10. 事業所の職員の同意が得られなかったため 11. 介護支援専門員からの同意が得られなかったため 12. リハビリテーション加算Ⅲの算定要件を満たせず、VISIT を活用しても加算Ⅳの算定要件を満たせなかったため 13. 事業所のインターネット環境が制限されていたため 14. VISIT 以外のシステムで利用者のデータを分析しているため 15. その他() 16. 特に理由はない 17. 分からない
(5) 今後、VISIT を活用する予定はありますか。	<ol style="list-style-type: none"> 1. 活用する予定である →設問は以上です 2. 活用してみたいと思うが、活用する予定はない →(6)へ 3. 活用してみたいと思わず、活用する予定もない →(6)へ 4. 分からない →設問は以上です
(6) (5)で「2. 活用してみたいと思うが、活用する予定はない」「3. 活用してみたいと思わず、活用する予定もない」と選択した場合、どのようなことがあれば活用したいと思いますか。(複数選択可)	<ol style="list-style-type: none"> 1. データ入力に関する負担の軽減 2. 利用者や事業所へのフィードバック機能の拡充 3. 活用の好事例に関する情報提供 4. リハビリテーションマネジメント加算の単位数の増加 5. リハビリテーションマネジメント加算の算定を毎月可能とすること 6. 利用者の個人情報保護のさらなる担保 7. その他() 8. 特になし 9. 分からない

(1)で「2. 知らなかった」を選択した場合、次ページ以降の VISIT に関する補足も参照していただいた上で、以下の(7)～(9)にご回答ください。

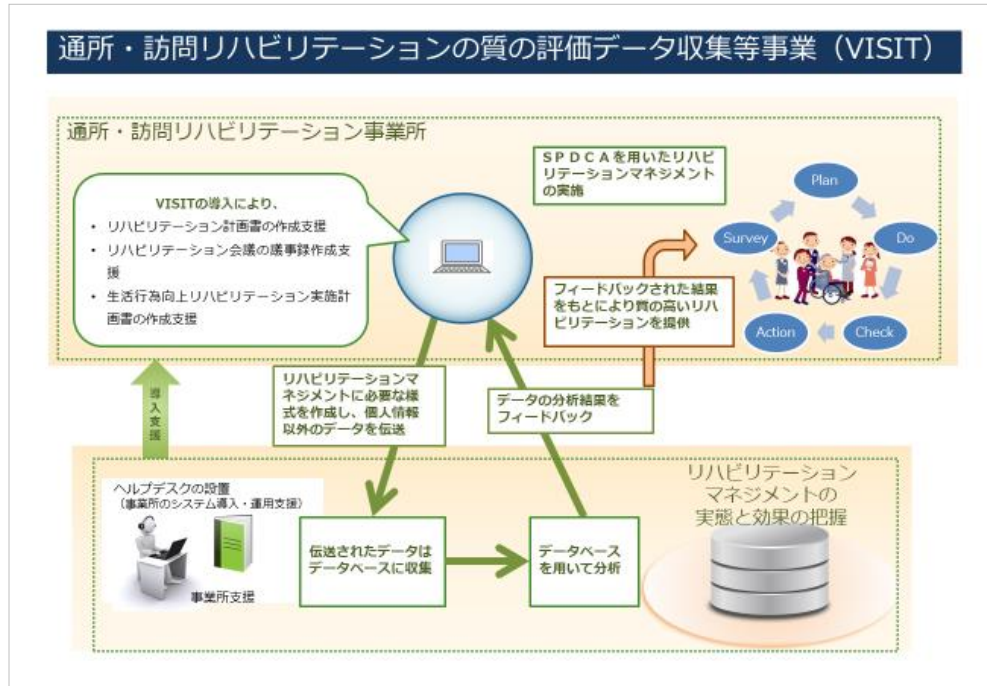
<p>(7) 今後、VISIT を活用してみたいと思いますか。</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. 活用してみたいと思う 2. 活用してみたいと思わない →(8)、(9)へ 3. 分からない
<p>(8) (7)で「2. 活用してみたいと思わない」と選択した場合、活用してみたいと思わない理由は何ですか。 (複数選択可)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. データを入力する職員の負担が大きいと思われるため 2. 利用者に関するデータを提出することに抵抗があるため 3. VISIT を活用することについて、利用者や家族に説明できないと思われるため 4. フィードバック機能の活用方法が分からないため 5. 魅力的なフィードバック機能がないと思われるため 6. 利用申請の方法が分からないため 7. 利用者や家族の同意が得られないと思われるため 8. 事業所の職員の同意が得られないと思われるため 9. 介護支援専門員からの同意が得られないと思われるため 10. リハビリテーション加算Ⅲの算定要件を満たせず、VISIT を活用しても加算Ⅳの算定要件を満たせないため 11. 事業所のインターネット環境が制限されているため 12. VISIT 以外のシステムで利用者のデータを分析しているため 13. その他() 14. 特に理由はない 15. 分からない
<p>(9) (7)で「2. 活用してみたいと思わない」と選択した場合、どのようなことがあれば活用したいと思いますか。 (複数選択可)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. データ入力に関する負担の軽減 2. 利用者や事業所へのフィードバック機能の拡充 3. 活用の好事例に関する情報提供 4. リハビリテーションマネジメント加算の単位数の増加 5. リハビリテーションマネジメント加算の算定を毎月可能とすること 6. 利用者の個人情報保護のさらなる担保 7. その他() 8. 特になし 9. 分からない

■■■設問は以上です。ご協力ありがとうございました■■■

補足 1: VISIT

VISIT とは、通所・訪問リハビリテーション事業所から、リハビリテーション計画書等の情報を収集するデータベースです。事業所が定められた様式でリハビリテーション計画書等を作成し、これらの様式を電子的に入力、かつその内容を国に提出することで、分析結果等のフィードバックを受けることができます。さらに、2018 年度介護報酬改定では、VISIT にデータを提出しフィードバックを受けることを評価するリハビリテーションマネジメント加算(Ⅳ)が新設されました。

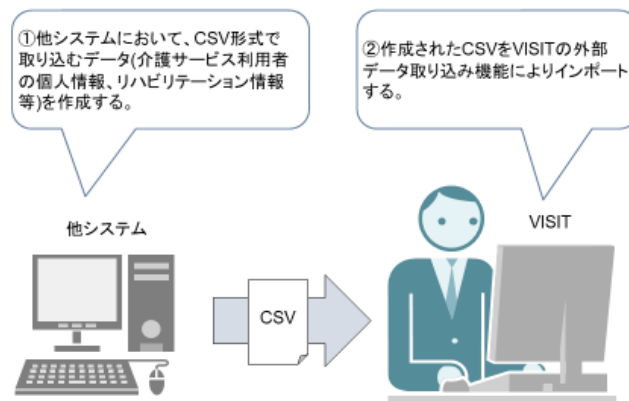
図1 VISIT の概要



補足 2: インポート機能

リハビリソフト等の他システムにおいて作成した情報を CSV 形式で VISIT に取り込む機能です。VISIT へ利用者情報を手動で入力する手間を省略できるため、記録者の負担を軽減することが可能です。

図2 インポート機能のイメージ



補足 3: 利用者フィードバック機能

VISIT では、サービス利用者の状況に関するフィードバックとして、以下のフィードバック表をダウンロードすることが可能です。リハビリテーションの目的や結果等を利用者本人と共有することで、課題解決に向けて利用者本人の主体的な関与を促すことが可能だと考えられます。また、利用者本人との共有を通して、リハ職のマネジメント能力(特に、利用者に対する理解力、説明力、合意形成力、ロジカルな思考力等)の強化が進むことも期待されます。

図3 利用者へのフィードバック表イメージ(2019年10月時点版)

リハビリテーションサービス状況

利用者ID : 001 作成日 : 2018年3月22日

事業所名称 : 厚生労働省

利用者氏名 : _____ 年齢 : _____ 歳 性別 : 男

■ 利用者の希望

公民館まで一人で歩いて行くことができる。

■ 活動と参加に影響を及ぼす課題の要因分析

・歩行持久性が300mの為、今まで通っていた公民館での絵画教室に参加できず、公民館までの移動手段の獲得が必要となる。歩行に関しては、体幹運動失調、四肢体幹の筋力低下(MMT4)が認められ、歩行時のふらつきがみられている。筋力向上により歩行の安定、歩行持久性の向上、立位バランス能力、応用歩行能力の向上が図られると考えられる。1km以上の歩行持久性を獲得し、屋外での歩行の安定を図ることで、公民館で行っていた絵画教室を維持することが可能になると考える。

■ 目標 ※複数ある場合は最も優先されるものを掲げる。

公民館まで歩けるようになりたい

■ 上記目標に係る具体的支援内容

<p><通所></p> <p>・公民館まで行けることを目的に、歩行の安定と歩行持久性の向上を図る。</p> <p>・屋外歩行の自立を目指し、屋外歩行を実施する。</p>	<p><訪問></p> <p>外出できるように自宅の玄関の環境調整と靴を履く練習</p>
--	--

【日常生活動作 (ADL^{※1}) の評価】

①食事
②イスとベッド間の移乗
③整容
④トイレ動作
⑤入浴
⑥平地歩行
⑦階段昇降
⑧更衣
⑨排便コントロール
⑩排泄コントロール

※ レーダーチャートは各項目の満点を100%として、ご本人の点数を%で表示しています。

日付	ご本人 (%)	全国平均 (%)
2017/4/15	50	50
2017/7/28	50	50
2017/11/6	50	50

【手段的日常生活動作 (IADL^{※2}) の評価】

①食事の用意
②食事の片付け
③洗濯
④掃除や整頓
⑤力仕事
⑥買物
⑦外出
⑧屋外歩行

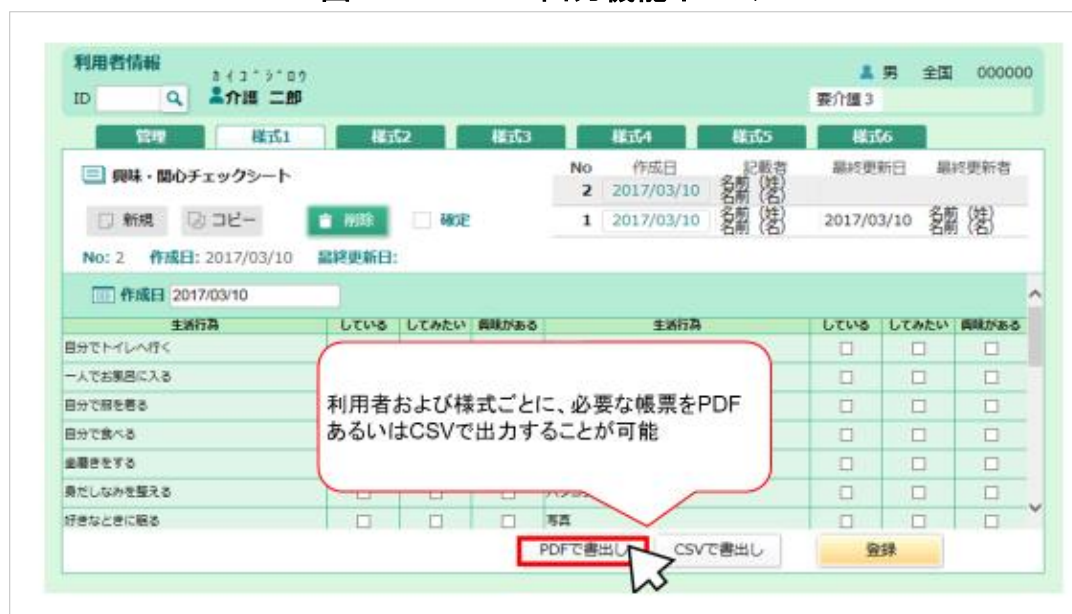
⑨趣味
⑩交通手段の利用
⑪旅行
⑫雇仕事
⑬家や車の手入れ
⑭読書
⑮仕事

日付	ご本人 (%)	全国平均 (%)
2017/4/15	15	15
2017/7/28	15	15
2017/11/6	12	15

補足 4:PDF 帳票出力機能

VISIT では、利用者別の帳票を PDF あるいは CSV ファイルにて出力することが可能です。VISIT システム内での利用者の状況の管理に加え、例えば PDF に出力および印刷し、紙媒体で管理することもできます。

図4 PDF・CSV 出力機能イメージ



参考資料 2 : リハビリテーション計画書等の様式例⁸

別紙様式 1

興味・関心チェックシート

生活行為	している	してみたい	興味がある	生活行為	している	してみたい	興味がある
自分でトイレへ行く				生涯学習・歴史			
一人でお風呂に入る				読書			
自分で服を着る				俳句			
自分で食べる				書道・習字			
歯磨きをする				絵を描く・絵手紙			
身だしなみを整える				パソコン・ワープロ			
好きなときに眠る				写真			
掃除・整理整頓				映画・観劇・演奏会			
料理を作る				お茶・お花			
買い物				歌を歌う・カラオケ			
家や庭の手入れ・世話				音楽を聴く・楽器演奏			
洗濯・洗濯物たたみ				将棋・囲碁・麻雀・ゲーム等			
自転車・車の運転				体操・運動			
電車・バスでの外出				散歩			
孫・子供の世話				ゴルフ・グラウンドゴルフ・水泳・テニスなどのスポーツ			
動物の世話				ダンス・踊り			
友達とおしゃべり・遊ぶ				野球・相撲等観戦			
家族・親戚との団らん				競馬・競輪・競艇・パチンコ			
デート・異性との交流				編み物			
居酒屋に行く				針仕事			
ボランティア				畑仕事			
地域活動 (町内会・老人クラブ)				賃金を伴う仕事			
お参り・宗教活動				旅行・温泉			
その他 ()				その他 ()			
その他 ()				その他 ()			

⁸ 出所は全て厚生労働省「別紙様式(リハビリテーションマネジメント加算等に関する基本的な考え方並びにリハビリテーション計画書等の事務処理手順及び様式例の提示について)」

(別紙様式2-1)

事業所番号 _____ リハビリテーション計画書 入院 外来 / 訪問 通所 計画作成日: 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日
氏名: _____ 様 性別: 男 女 生年月日: _____ 年 _____ 月 _____ 日 (_____ 歳) 要支援 要介護
リハビリテーション担当医: _____ 担当: _____ (PT OT ST 看護職員 その他従事者 (_____)

■本人の希望(したい又はできるようにになりたい生活の希望等) _____
■家族の希望(本人にしてほしい生活内容、家族が支援できること等) _____

■健康状態、経過
原因疾病: _____ 発症日・受傷日: _____ 年 _____ 月 _____ 日 直近の入院日: _____ 年 _____ 月 _____ 日 直近の退院日: _____ 年 _____ 月 _____ 日
治療経過(手術がある場合は手術日・術式等): _____
合併疾患・コントロール状態(高血圧、心疾患、呼吸器疾患、糖尿病等): _____
これまでのリハビリテーションの実施状況(プログラムの実施内容、頻度、量等): _____

目標設定等支援・管理シート: あり なし 日常生活自立度: J1、J2、A1、A2、B1、B2、C1、C2 認知症高齢者の日常生活自立度判定基準: I、IIa、IIb、IIIa、IIIb、IV、M

■心身機能・構造

項目	現在の状況	活動への支障	将来の見込み(※)
筋力低下	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 悪化
麻痺	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 悪化
感覚機能障害	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 悪化
関節可動域制限	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 悪化
摂食嚥下障害	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 悪化
失語症・構音障害	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 悪化
見当識障害	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 悪化
記憶障害	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 悪化
その他の高次脳機能障害()	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 悪化
栄養障害	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 悪化
褥瘡	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 悪化
疼痛	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 悪化
精神行動障害(BPSD)	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 悪化

※「将来の見込み」についてはリハビリテーションを実施した場合の見込みを記載する

■活動(基本動作、移動能力、認知機能等)

	現在の状況	将来の見込み(※)
寝返り	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 悪化
起き上がり	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 悪化
座位	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 悪化
立ち上がり	いすから	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 悪化
	床から	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助 <input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 悪化
立位保持	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 悪化
<input type="checkbox"/> 6分間歩行試験		<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 悪化
<input type="checkbox"/> Timed Up & Go Test		<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 悪化
<input type="checkbox"/> MMSE		<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 悪化
<input type="checkbox"/> HDS-R		<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 悪化
服薬管理	<input type="checkbox"/> 自立 <input type="checkbox"/> 見守り <input type="checkbox"/> 一部介助 <input type="checkbox"/> 全介助	<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 悪化
コミュニケーションの状況		<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 悪化

■環境因子(※課題ありの場合 現状と将来の見込みについて記載する)

課題	状況
家族	<input type="checkbox"/> 単独 <input type="checkbox"/> 同居 (_____)
福祉用具等	<input type="checkbox"/> 杖 <input type="checkbox"/> 装具 <input type="checkbox"/> 歩行器 <input type="checkbox"/> 車いす <input type="checkbox"/> 手すり <input type="checkbox"/> ベッド <input type="checkbox"/> ポータブルトイレ <input type="checkbox"/> 調整 <input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未調整
住環境	<input type="checkbox"/> 一戸建 <input type="checkbox"/> 集合住宅: 居住階(_____ 階) <input type="checkbox"/> 階段、 <input type="checkbox"/> エレベータ <input type="checkbox"/> 手すり(設置場所: _____) <input type="checkbox"/> 食卓(<input type="checkbox"/> 座卓 <input type="checkbox"/> テーブル、いす) <input type="checkbox"/> トイレ(<input type="checkbox"/> 洋式 <input type="checkbox"/> 和式 <input type="checkbox"/> ポータブルトイレ) <input type="checkbox"/> 調整 <input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 改修中 <input type="checkbox"/> 未調整
自宅周辺	
社会参加	
交通機関の利用	<input type="checkbox"/> 有(_____) <input type="checkbox"/> 無
サービスの利用	
その他	

■活動(ADL)(※「している」状況について記載する)

項目	自立	一部介助	全介助	将来の見込み(※)
食事	10	5	0	<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 悪化
イスとベッド間の移乗	15	10 ← 監視下	0	<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 悪化
整容	5	0	0	<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 悪化
トイレ動作	10	5	0	<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 悪化
入浴	5	0	0	<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 悪化
平地歩行	15	10 ← 歩行器等	0	<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 悪化
階段昇降	10	5	0	<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 悪化
更衣	10	5	0	<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 悪化
排便コントロール	10	5	0	<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 悪化
排尿コントロール	10	5	0	<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 悪化
合計点				

※「将来の見込み」についてはリハビリテーションを実施した場合の見込みを記載する

■社会参加の状況(過去実施していたものと現状について記載する)

家庭内の役割の内容	
余暇活動(内容および頻度)	
社会地域活動(内容および頻度)	
リハビリテーション終了後にやりたい社会参加等の取組	

■リハビリテーションの目標
(長期) _____
(短期(今後3ヶ月間)) _____
■リハビリテーション実施上の留意点
(開始前・訓練中の留意事項、運動強度・負荷量等) _____

■リハビリテーションの方針(今後3ヶ月間) _____
■リハビリテーション終了の目安・時期 _____

利用者・ご家族への説明: 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

本人のサイン: _____ 家族サイン: _____ 説明者サイン: _____

特記事項: _____

■ 居宅サービス計画の総合的援助の方針 	■ 居宅サービス計画の解決すべき具体的な課題
■ 他の利用サービス <input type="checkbox"/> (地域密着型) 通所介護 (週 回) <input type="checkbox"/> 訪問介護 (週 回) <input type="checkbox"/> 訪問リハ・通所リハ (週 回) <input type="checkbox"/> 訪問看護 (週 回) <input type="checkbox"/> 通所型サービス (週 回) <input type="checkbox"/> 訪問型サービス (週 回) <input type="checkbox"/> その他 ()	

■ 活動 (IADL) <table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>アセスメント項目</th> <th>前回数</th> <th>回数</th> <th>現状</th> <th>将来の見込み(※)</th> <th>評価内容の記載方法</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>食事の用意</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/>改善 <input type="checkbox"/>維持 <input type="checkbox"/>悪化</td> <td>0:していない 1:まれにしている 2:週に1~2回 3:週に3回以上</td> </tr> <tr> <td>食事の片付け</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/>改善 <input type="checkbox"/>維持 <input type="checkbox"/>悪化</td> <td></td> </tr> <tr> <td>洗濯</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/>改善 <input type="checkbox"/>維持 <input type="checkbox"/>悪化</td> <td></td> </tr> <tr> <td>掃除や整理</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/>改善 <input type="checkbox"/>維持 <input type="checkbox"/>悪化</td> <td></td> </tr> <tr> <td>力仕事</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/>改善 <input type="checkbox"/>維持 <input type="checkbox"/>悪化</td> <td></td> </tr> <tr> <td>買物</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/>改善 <input type="checkbox"/>維持 <input type="checkbox"/>悪化</td> <td>0:していない 1:まれにしている 2:週に1回未満 3:週に1回以上</td> </tr> <tr> <td>外出</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/>改善 <input type="checkbox"/>維持 <input type="checkbox"/>悪化</td> <td></td> </tr> <tr> <td>屋外歩行</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/>改善 <input type="checkbox"/>維持 <input type="checkbox"/>悪化</td> <td></td> </tr> <tr> <td>趣味</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/>改善 <input type="checkbox"/>維持 <input type="checkbox"/>悪化</td> <td></td> </tr> <tr> <td>交通手段の利用</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/>改善 <input type="checkbox"/>維持 <input type="checkbox"/>悪化</td> <td></td> </tr> <tr> <td>旅行</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/>改善 <input type="checkbox"/>維持 <input type="checkbox"/>悪化</td> <td></td> </tr> <tr> <td>庭仕事</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/>改善 <input type="checkbox"/>維持 <input type="checkbox"/>悪化</td> <td>0:していない 1:時々 2:定期的に行っている 3:継続等もしている</td> </tr> <tr> <td>家や車の手入れ</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/>改善 <input type="checkbox"/>維持 <input type="checkbox"/>悪化</td> <td>0:していない 1:電球の取替、ねじ止めなど 2:ペンキ塗り、模様替え、洗車 3:家の修理、車の整備</td> </tr> <tr> <td>読書</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/>改善 <input type="checkbox"/>維持 <input type="checkbox"/>悪化</td> <td>0:読んでいない、 1:まれに 2:月1回程度、 3:月2回以上</td> </tr> <tr> <td>仕事</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td><input type="checkbox"/>改善 <input type="checkbox"/>維持 <input type="checkbox"/>悪化</td> <td>0:していない 1:週1~9時間 2:週10~29時間 3:週30時間以上</td> </tr> <tr> <td>合計点数</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>※「将来の見込み」についてはリハビリテーションを実施した場合の見込みを記載する</td> </tr> </tbody> </table>	アセスメント項目	前回数	回数	現状	将来の見込み(※)	評価内容の記載方法	食事の用意				<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 悪化	0:していない 1:まれにしている 2:週に1~2回 3:週に3回以上	食事の片付け				<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 悪化		洗濯				<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 悪化		掃除や整理				<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 悪化		力仕事				<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 悪化		買物				<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 悪化	0:していない 1:まれにしている 2:週に1回未満 3:週に1回以上	外出				<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 悪化		屋外歩行				<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 悪化		趣味				<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 悪化		交通手段の利用				<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 悪化		旅行				<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 悪化		庭仕事				<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 悪化	0:していない 1:時々 2:定期的に行っている 3:継続等もしている	家や車の手入れ				<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 悪化	0:していない 1:電球の取替、ねじ止めなど 2:ペンキ塗り、模様替え、洗車 3:家の修理、車の整備	読書				<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 悪化	0:読んでいない、 1:まれに 2:月1回程度、 3:月2回以上	仕事				<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 悪化	0:していない 1:週1~9時間 2:週10~29時間 3:週30時間以上	合計点数					※「将来の見込み」についてはリハビリテーションを実施した場合の見込みを記載する	■ 活動と参加に影響を及ぼす課題の要因分析 ■ 活動と参加において重要性の高い課題 ■ 活動と参加に影響を及ぼす機能障害の課題 ■ 活動と参加に影響を及ぼす機能障害以外の要因
アセスメント項目	前回数	回数	現状	将来の見込み(※)	評価内容の記載方法																																																																																																		
食事の用意				<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 悪化	0:していない 1:まれにしている 2:週に1~2回 3:週に3回以上																																																																																																		
食事の片付け				<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 悪化																																																																																																			
洗濯				<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 悪化																																																																																																			
掃除や整理				<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 悪化																																																																																																			
力仕事				<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 悪化																																																																																																			
買物				<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 悪化	0:していない 1:まれにしている 2:週に1回未満 3:週に1回以上																																																																																																		
外出				<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 悪化																																																																																																			
屋外歩行				<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 悪化																																																																																																			
趣味				<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 悪化																																																																																																			
交通手段の利用				<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 悪化																																																																																																			
旅行				<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 悪化																																																																																																			
庭仕事				<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 悪化	0:していない 1:時々 2:定期的に行っている 3:継続等もしている																																																																																																		
家や車の手入れ				<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 悪化	0:していない 1:電球の取替、ねじ止めなど 2:ペンキ塗り、模様替え、洗車 3:家の修理、車の整備																																																																																																		
読書				<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 悪化	0:読んでいない、 1:まれに 2:月1回程度、 3:月2回以上																																																																																																		
仕事				<input type="checkbox"/> 改善 <input type="checkbox"/> 維持 <input type="checkbox"/> 悪化	0:していない 1:週1~9時間 2:週10~29時間 3:週30時間以上																																																																																																		
合計点数					※「将来の見込み」についてはリハビリテーションを実施した場合の見込みを記載する																																																																																																		

リハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)
 リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)
 リハビリテーションマネジメント加算(Ⅲ)

No.		目標(解決すべき課題)	期間	具体的支援内容 (何を目的に(～のために)～をする)	頻度	時間	訪問の必要性
					週 回	分/回	いつ頃
					週 回	分/回	いつ頃
					週 回	分/回	いつ頃
					週 回	分/回	いつ頃
					週 回	分/回	いつ頃
					週合計時間		

利用者	サービス提供中の具体的対応 ※訪問リハビリテーションで活用する場合は下記の記載は不要。								
	開始～1時間	1時間～2時間	2時間～3時間	3時間～4時間	4時間～5時間	5時間～6時間	6時間～7時間	7時間～8時間	～()
利用者									
看護職員									
介護職員									
理学療法士									
作業療法士									
言語聴覚士									
その他 ()									
必要なケアとその方法									

<input type="checkbox"/> 訪問介護の担当者と共有すべき事項	<input type="checkbox"/> 訪問看護の担当者と共有すべき事項	<input type="checkbox"/> その他、共有すべき事項 ()
---	---	--

※下記の☑の支援機関にこの計画書を共有し、チームで支援をしていきます。
【情報提供先】 介護支援専門員 医師 (地域密着型) 通所介護 ()

■ 社会参加支援評価 <input type="checkbox"/> 訪問日(年 月 日) <input type="checkbox"/> 居宅サービス計画(訪問しない理由:) <input type="checkbox"/> サービス等利用あり → <input type="checkbox"/> (介護予防)(地域密着型、認知症対応型) 通所介護 (週 回) <input type="checkbox"/> (介護予防) 通所リハ (週 回) <input type="checkbox"/> 通所型サービス (週 回) <input type="checkbox"/> 訪問型サービス (週 回) <input type="checkbox"/> (介護予防) 小規模多機能型居宅介護 (週 回) <input type="checkbox"/> 看護小規模多機能型居宅介護 (週 回) <input type="checkbox"/> 地域活動へ参加 () <input type="checkbox"/> 家庭で役割あり <input type="checkbox"/> 就労
■ 現在の生活状況

(別紙様式4)

リハビリテーションマネジメントにおけるプロセス管理票

利用者氏名 _____ 殿 作成年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

チェック	プロセス	参加者及び内容	備考
<input type="checkbox"/>	サービス開始時における情報収集	<input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員	
<input type="checkbox"/>	リハビリテーション会議の開催によるリハビリテーション計画書の作成	<input type="checkbox"/> 参加者(本人・家族・医師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・看護職員・介護職員 介護支援専門員・訪問介護・訪問看護・訪問リハ・通所介護・その他()) <input type="checkbox"/> (日付: . . .)	
<input type="checkbox"/>	【リハビリテーションマネジメント加算(Ⅱ)】 計画作成に関与した理学療法士・作業療法士又は言語聴覚士によるリハビリテーション計画の利用者・家族への説明	<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 変更・意見()	
	【リハビリテーションマネジメント加算(Ⅲ)又は(Ⅳ)】 医師によるリハビリテーション計画の利用者・家族への説明	<input type="checkbox"/> 同意 <input type="checkbox"/> 変更・意見()	
<input type="checkbox"/>	リハビリテーション計画書に基づくリハビリテーションの提供	<input type="checkbox"/> リハビリテーションプログラムの内容 <input type="checkbox"/> 短期集中(個別リハ) <input type="checkbox"/> 生活行為向上リハ <input type="checkbox"/> 認知症短期集中リハⅡ <input type="checkbox"/> 理学療法 <input type="checkbox"/> 作業療法 <input type="checkbox"/> 言語聴覚療法 <input type="checkbox"/> その他()	
<input type="checkbox"/>	リハビリテーション会議の実施と計画の見直し	<input type="checkbox"/> (日付: . . .) <input type="checkbox"/> (日付: . . .) <input type="checkbox"/> (日付: . . .) <input type="checkbox"/> (日付: . . .) <input type="checkbox"/> (日付: . . .) <input type="checkbox"/> (日付: . . .) <input type="checkbox"/> (日付: . . .) <input type="checkbox"/> (日付: . . .) <input type="checkbox"/> (日付: . . .) <input type="checkbox"/> (日付: . . .) <input type="checkbox"/> (日付: . . .) <input type="checkbox"/> (日付: . . .)	
<input type="checkbox"/>	訪問介護の事業その他の居宅サービス事業に係る従業者に対する日常生活上の留意点、介護の工夫等の情報伝達	<input type="checkbox"/> (日付: . . .) CM・CW・家族・その他() <input type="checkbox"/> (日付: . . .) CM・CW・家族・その他() <input type="checkbox"/> (日付: . . .) CM・CW・家族・その他() <input type="checkbox"/> (日付: . . .) CM・CW・家族・その他() <input type="checkbox"/> (日付: . . .) CM・CW・家族・その他() <input type="checkbox"/> (日付: . . .) CM・CW・家族・その他() <input type="checkbox"/> (日付: . . .) CM・CW・家族・その他() <input type="checkbox"/> (日付: . . .) CM・CW・家族・その他()	
<input type="checkbox"/>	居宅を訪問して行う介護の工夫に関する指導・助言の実施	<input type="checkbox"/> (日付: . . .) <input type="checkbox"/> (日付: . . .) <input type="checkbox"/> (日付: . . .) <input type="checkbox"/> (日付: . . .) <input type="checkbox"/> (日付: . . .) <input type="checkbox"/> (日付: . . .)	
<input type="checkbox"/>	サービスを終了する1月前以内のリハビリテーション会議の開催	<input type="checkbox"/> 参加者(本人・家族・医師・理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・看護職員・介護職員 介護支援専門員・訪問介護・訪問看護・訪問リハ・通所介護・その他()) <input type="checkbox"/> (日付: . . .)	
<input type="checkbox"/>	終了時の情報提供	<input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> その他()	

※CM:介護支援専門員 CW:指定訪問介護のサービス責任者

(別紙様式5)

生活行為向上リハビリテーション実施計画

利用者氏名 _____ 殿

本人の生活行為の目標			
家族の目標			
実施期間		通所訓練期(. . . ~ . . .) 【通所頻度】 回/週	社会適応訓練期(. . . ~ . . .) 【通所頻度】 回/週
活動	プログラム		
	自己訓練		
心身機能	プログラム		
	自己訓練		
参加	プログラム		
	自己訓練		

【支援内容の評価】

令和元年度 老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）

通所・訪問リハビリテーションのデータ収集システムの活用に関する調査研究事業
報告書

令和2（2020）年3月発行

発行 株式会社 三菱総合研究所 ヘルスケア・ウェルネス事業本部

〒100-8141 東京都千代田区永田町2-10-3

TEL 03（6858）0503 FAX 03（5157）2143

不許複製