

門真市リハビリ専門職同行訪問事業

マニュアル 令和6年4月

目的：高齢者の自立を支援するケアマネジャー（以下「CM」という）に対してリハビリ専門職（以下「リハ職」という）が専門的な視点で、生活課題の工程分析や、能力評価、予後予測を踏まえた助言をすることで、より自立支援を促進できるケアマネジメントを実現すること。
※ここでいうリハ職はPTまたはOTとする。

対象者：CM（地域包括支援センターや居宅介護支援事業所の介護支援専門員）

同行訪問の該当要件：

① 要支援者、事業対象者の中で新規に通所介護相当サービス・通所介護緩和型サービス・訪問介護相当サービスの利用が必要とCMがアセスメントした場合。
（※更新で要介護→要支援になった方は対象外）

②新規に訪問介護緩和型サービスの利用が必要とCMがアセスメントした場合や、生活課題や目標の明確化、疾患等から予後予測にリハビリ専門職の支援が必要とCMが判断した場合にも、本事業の活用ができる。

※ここでいう新規とは令和6年4月以降にサービスを初めて利用する者とする。

ただし、令和5年度中にサービスの調整やサービス担当者会議を行っているものは除く。

③ 元気はつらつ教室（通所型サービスC）の利用者選定において、生活課題や目標の明確化、疾患等から予後予測にリハビリ専門職の支援が必要とCMが判断した場合。

サービス種類	必須／任意
通所介護相当サービス	必須
通所介護緩和型サービス	必須
訪問介護相当サービス	必須
訪問介護緩和型サービス	任意 本事業の利用が必要と判断した場合
元気はつらつ教室（通所型サービスC）	任意 本事業の利用が必要と判断した場合

※①～③について、2号被保険者も含めます

対象外：

	対象外の確認方法
がん末期	主治医意見書または医師に確認する
認知症	主治医意見書における認知症高齢者の日常生活自立度がⅡ以上
難病	特定医療費（指定難病）受給者証、主治医意見書または医師に確認する
精神疾患	自立支援医療・精神障がい者手帳対象者 ※ただし、地域包括支援センターまたは委託のケアマネジャーのアセスメントにより、精神疾患が疑われる場合も対象外とする。

※他サービス併用でリハビリ専門職（PTまたはOT）の関与がある場合についても不要

手順	リハビリ専門職への調整・提出書類	門真市への提出書類	備考
1. インテーク			【CM】 ・高齢者からの状況把握（生活課題・阻害要因・阻害要因の改善の可能性や選定するサービス等）をし、同行訪問の要件に該当。 ・利用者・家族に本事業の主旨を説明し、同行訪問の候補日時を確認。 ・事前打ち合わせのために、利用者宅付近の公共施設等を確認し、地域包括支援センターへ連絡。
2. 派遣依頼と日程調整 【訪問7日前迄】	地域包括支援センターがリハ職とLINE WORKSにより日程調整		【地域包括支援センター】 ・候補日時の20分前の時間と、利用者宅付近の公共施設等の集合場所を提示して、LINE WORKSにてリハ職に連絡を取る。
3. 同行訪問日時とリハ職決定 【訪問5日前迄】	①地域リハビリテーション活動支援事業専門職派遣依頼書	①地域リハビリテーション活動支援事業専門職派遣依頼書	【地域包括支援センター】 ・派遣日時と派遣者が決定すると、CMに伝える。 （CM） ・同行日時を利用者・家族に伝える。 ・地域リハビリテーション活動支援事業専門職派遣依頼書（様式第2号）を作成し、地域包括支援センターにメールをする。 ※必ずパスワードをかける。 【地域包括支援センター】 ・地域リハビリテーション活動支援事業専門職派遣依頼書（様式第2号）に受付番号を記載し、リハ職と門真市にメールする。 ※必ずパスワードをかけること。 ・地域包括支援センター支援システムのリハ職同行訪問事業受付簿（全体共有⇒リハ職同行訪問事業）に包括記入箇所に記入する。
4. 必要書類作成 【訪問前日迄】			【CM】 必要な書類を作成する。 ①利用者基本情報 ②基本チェックリスト ③ケアプラン（新規ケースで間に合わない場合は、口頭などで説明）
5. 事前打ち合わせ 【訪問20分前～】	①利用者基本情報 ②基本チェックリスト ③ケアプラン		【CM】 ・リハ職に作成した帳票を提示し、CMとして見立てたアセスメント内容等を伝える。 具体的には… 本人の基本情報（疾患・家族情報・性格・一日の流れ等） 生活課題（日常生活において、支障がある行動等） 阻害要因（考えられる生活課題となっている原因等）

			予後予測（どの程度改善可能と見込んでいるか等） 選定するサービス（改善するために必要なサービスやその内容等） 目標（本人や家族の意向を踏まえた具体的な内容等） リハ職の助言が欲しい内容（申請書に記載いただいた内容等） ※ケアプランのどの領域において助言を受けたいかをリハ職に伝える。 【留意事項】 上記内容を電話（やむを得ない場合はメールも可）で事前に適切に共有できる場合は、事前打ち合わせに替えることができる。
6. 同行訪問			【リハ職】 - CM のアセスメントをベースに、下記の内容を実施 - 生活課題となっている動作の工程分析 - 生活課題の原因の明確化 - 予後予測及び目標の具体化 （リハ職の視点から助言・指導を行います。施術や治療を行うことはありません） - 必ずしもサービスを提案するものではなく、本人の状況によってはセルフトレーニングや通いの場等を提案する場合があります。 - リハ職は CM のアセスメントの支援を行います。 【CM】 リハ職から受けた助言内容は、どの領域に関係してくるのか、リハ職から聴き取ってください。
7. 同行訪問後 【1 週間以内】		⑤地域リハビリテーション実施報告書	【リハ職】 - 地域リハビリテーション実施報告書(様式第 2-1 号)を担当地域包括支援センターと門真市に送る。 ※パスワードをかける 【地域包括支援センター】 - リハ職より送信のあった地域リハビリテーション実施報告書(様式第 2-1 号)を CM に送る。 ※パスワードをかける。 - 地域包括支援センター支援システムのリハ職同行訪問事業受付簿に結果を入力する。
8. 同行訪問後 【同月中】			【CM】 リハ職からの報告書を参考に、必要に応じてケアプラン等の修正をしてください。

			・リハ職の提案と異なるサービスを選定する場合は、地域包括支援センターへ相談してください。
			【地域包括支援センター】 ・リハ職からの報告書の内容と実際に選定したサービスが異なる場合には、選定内容などを担当CMに確認してください。

※CM からリハ職への相談や質問があれば高齢福祉課へご相談ください。

※提出いただいた地域リハ実施報告書等は、地域課題の発見やニーズ把握のための 検討資料とさせていただきます。