

介護老人保健施設



介護老人保健施設とは？

- 高齢化社会のニーズに合わせて、高齢者向けの施設が多様化しています。しかし、入居対象者や目的、料金などが異なり、「どのように施設を選べば良いかわかりにくい」という声もあります。そんな中「介護老人保健施設」は、料金が比較的安くリハビリテーションや医療ケアも受けられる施設として知られています。



ショートステイと入所

①ショートステイ

1～30日の入所が必要な場合に利用。利用中も在宅サービスの一環であり、居宅のケアマネジャーが担当、医療はかかりつけ医が軸。要支援から利用可能であり、区分支給限度基準額（単位）までのサービスが原則。

②入所

基本として1か月以上の入所が必要な場合に利用。利用中は施設サービスであり、在宅サービスは利用不可。施設ケアマネジャーが担当であり、医療は管理医師が軸。要介護1から利用可能であり、区分支給限度基準額（単位）に関わらない。3か月の集中リハビリテーションやターミナルケア等、まとまった支援が可能であり、期間が不確定の場合はこちらが適している。

地域包括ケアシステムの姿

病気になったら…
医療



病院
急性期、回復期、慢性期



日常の医療
・かかりつけ医、有床診療所
・地域の連携病院
・歯科医療、薬局

通院・入院

介護が必要になったら…
介護



■在宅系サービス:

訪問介護、訪問看護、通所介護
小規模多機能型居宅介護
短期入所生活介護
24時間対応の訪問サービス
複合型サービス
小規模多機能型居宅介護+訪問看護、等

■介護予防サービス

■施設・居住系サービス
介護老人福祉施設
介護老人保健施設
認知症共同生活介護
特定施設入所者生活介護
等

通所・入所

住まい



・自宅
・サービス付き高齢者向け住宅等

認知症施策の推進

生活支援サービスの体制整備

地域ケア会議の充実

いつまでも元気に暮らすために…

生活支援・介護予防



老人クラブ・自治会・ボランティア・NPO 等

・地域包括支援センター
・ケアマネジャー

相談業務やサービスの
コーディネートを行います。

※ 地域包括ケアシステムは、おおむね30分以内に必要なサービスが提供される日常生活圏域（具体的には中学校区）を単位として想定

介護老人保健施設の役割



①包括的ケアサービス機能

利用者の意思を尊重し、望ましい在宅または施設生活が過ごせるようチームで支援します。そのため、利用者に応じた目標と支援計画を立て、必要な医療、看護や介護、リハビリテーションを行います。

②リハビリテーション機能

体力や基本動作能力の獲得、活動や参加の促進、家庭環境の調整など生活機能向上を目的に、集中的な維持期リハビリテーションを行います。

介護老人保健施設の役割

③在宅復帰機能

脳卒中、廃用症候群、認知症等による個々の状態像に応じて、多職種からなるチームケアを行い、早期の在宅復帰に努めます。

④在宅生活支援機能

自立した在宅生活が継続できるよう介護予防に努め、入所や通所などのサービスを提供するとともに、他サービス機関と連携して総合的に支援し、家族の介護負担の軽減に努めます。



介護老人保健施設は、 H30年介護報酬改定で3区分から5区分に再編

- 旧**
- (1) **在宅強化型**：在宅復帰率などが基準を満たす
 - (2) **加算型**：在宅強化型の基準に満たないが、在宅復帰率などが一定基準を満たす
 - (3) **従来型**：在宅復帰率などが低い
- 新**
- (1) **超強化型**：「在宅復帰・在宅療養支援等指標」が70点以上
 - (2) **在宅強化型**：「在宅復帰・在宅療養支援等指標」が60－69点
 - (3) **加算型**：「在宅復帰・在宅療養支援等指標」が40－59点
 - (4) **基本型**：「在宅復帰・在宅療養支援等指標」が20－39点
 - (5) **その他型**：「在宅復帰・在宅療養支援等指標」が19点以下

21. 介護老人保健施設 ①在宅復帰・在宅療養支援機能に対する評価 (続き)

算定要件等

	超強化型 在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅱ)	在宅強化型	加算型 在宅復帰・在宅療養支援機能加算(Ⅰ)	基本型	その他型 (左記以外)
在宅復帰・在宅療養支援等指標(最高値:90)	70以上	60以上	40以上	20以上	左記の要件を満たさない
退所時指導等	要件あり	要件あり	要件あり	要件あり	
リハビリテーションマネジメント	要件あり	要件あり	要件あり	要件あり	
地域貢献活動	要件あり	要件あり	要件あり	要件なし	
充実したリハ	要件あり	要件あり	要件なし	要件なし	

在宅復帰・在宅療養支援等指標：

下記評価項目(①～⑩)について、項目に応じた値を足し合わせた値
(最高値：90)

①在宅復帰率	50%超 20	30%超 10	30%以下 0
②ベッド回転率	10%以上 20	5%以上 10	5%未満 0
③入所前後訪問指導割合	30%以上 10	10%以上 5	10%未満 0
④退所前後訪問指導割合	30%以上 10	10%以上 5	10%未満 0
⑤居宅サービスの実施数	3サ・ビ・ス 5	2サ・ビ・ス 3	1サ・ビ・ス 2 0サ・ビ・ス 0
⑥リハ専門職の配置割合	5以上 5	3以上 3	3未満 0
⑦支援相談員の配置割合	3以上 5	2以上 3	2未満 0
⑧要介護4又は5の割合	50%以上 5	35%以上 3	35%未満 0
⑨喀痰吸引の実施割合	10%以上 5	5%以上 3	5%未満 0
⑩経管栄養の実施割合	10%以上 5	5%以上 3	5%未満 0

評価項目	算定要件
退所時指導等	a: 退所時指導 入所者の退所時に、当該入所者及びその家族等に対して、退所後の療養上の指導を行っていること。 b: 退所後の状況確認 入所者の退所後30日※以内に、その居宅を訪問し、又は指定居宅介護支援事業者から情報提供を受けることにより、在宅における生活が1月※以上継続する見込みであることを確認し、記録していること。
リハビリテーションマネジメント	入所者の心身の諸機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるため、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを計画的に行い、適宜その評価を行っていること。
地域貢献活動	地域に貢献する活動を行っていること。
充実したリハ	少なくとも週3回程度以上のリハビリテーションを実施していること。

※要介護4・5については、2週間。



なんとなく介護老人保健施設を
ご理解いただきましたでしょうか？

ご清聴ありがとうございました。

