

令和4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
「通所介護・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護における
効果的な機能訓練のあり方に関する調査研究事業」



～通所介護等事業者向け～

「個別機能訓練加算」「生活機能向上連携加算」を
活用した効果的な機能訓練の
ポイント・事例集



令和5(2023)年3月



三菱UFJリサーチ&コンサルティング

■ 目次 ■

第1章 本ポイント・事例集について	1
1. 本ポイント・事例集の目的	1
2. 個別機能訓練加算、生活機能連携加算の解説	1
(1) 個別機能訓練加算	1
(2) 生活機能向上連携加算	3
第2章 個別機能訓練加算の算定・活用のポイント（事業所インタビューより）	4
1. 個別機能訓練加算の届出・算定の手順	4
2. 個別機能訓練加算に則した個別機能訓練の実施方法	5
(1) 職員体制の構築	5
(2) 利用者への説明・ケアマネジャーへの説明	6
(3) アセスメントの実施	6
(4) 目標設定、個別機能訓練計画の作成・説明	7
(5) 機能訓練の実施	10
(6) モニタリング	11
(7) 個別機能訓練加算Ⅱ：LIFE へのデータ提出とフィードバックの活用	12
3. 個別機能訓練加算を活用した個別機能訓練実施の効果	13
4. 個別機能訓練加算の算定・活用にあたっての留意点	14
第3章 生活機能向上連携加算の算定・活用のポイント（事業所インタビューより）	15
1. 生活機能向上連携加算の届出・算定の手順	15
2. 生活機能向上連携加算に則した個別機能訓練の実施方法	16
(1) 連携先の確保、業務提携、調整	16
(2) 利用者への説明・ケアマネジャーへの説明	17
(3) アセスメントの実施、目標の設定、個別機能訓練計画の作成・説明	17
(4) 毎月の対応	18
(5) 3か月に1回以上の対応	19
3. 生活機能向上連携加算に則した個別機能訓練実施の効果	19
4. 生活機能向上連携加算の算定・活用にあたっての留意点	20
第4章 事例紹介	21
事例1 一宮開明営業所／株式会社ツクイ（愛知県一宮市）	23
事例2 デイサービス リハビリセンタートレフル ／有限会社トゥモローズリハビリテーショングループ（福井県福井市）	27
事例3 デイサービス GENTEN／株式会社ジェネラス（愛知県・名古屋市）	31
事例4 デイサービス松寿園／社会福祉法人六高台福祉会（千葉県松戸市）	36
事例5 デイサービスリエゾン長崎／社会福祉法人春秋会（長崎県長崎市）	40
事例6 稚松道場／長寿メディカル株式会社（石川県小松市）	45
事例7 慶生会ゆったりデイサービス野崎／社会福祉法人慶生会（大阪府大東市）	49
事例8 慶生会リハ by デイ深江北／社会福祉法人慶生会（大阪府・大阪市）	52

第1章 本ポイント・事例集について

1. 本ポイント・事例集の目的

- 通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護には、利用者が住み慣れた地域で居宅において可能な限り自立して暮らし続けることができるように、身体機能及び生活機能の維持・向上を図るための機能訓練を行うことが重要です。
- そこで、令和3年の介護報酬改定において、『個別機能訓練加算』や『生活機能向上連携加算』について、見直しが行われました。
- 本ポイント・事例集は、『個別機能訓練加算』『生活機能向上連携加算』を活用した効果的な機能訓練について、事業所へのインタビューなどをもとにポイントをまとめました。後半には、事業所による取組の事例も紹介しています。
- 『個別機能訓練加算』『生活機能向上連携加算』を活用して、個別機能訓練の充実を図っていきましょう。

2. 個別機能訓練加算、生活機能連携加算の解説

(1) 個別機能訓練加算

- 令和3年度の介護報酬改定では、通所介護・地域密着型通所介護における『個別機能訓練加算』について、従来の個別機能訓練加算（Ⅰ）と個別機能訓練加算（Ⅱ）を統合し、人員配置基準等算定要件の見直しが行われました。より利用者の自立支援等に資する個別機能訓練の提供を促進する観点、加算の取得状況や加算を取得した事業所の機能訓練の実施状況等を踏まえた改定となっており、単位数、算定要件は以下のとおりです。

◆単位数◆

◆改定前		◆改定後
個別機能訓練加算（Ⅰ）	46 単位/日	⇒ 個別機能訓練加算（Ⅰ）イ 56 単位/日
個別機能訓練加算（Ⅱ）	56 単位/日	個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ 85 単位/日
		※イとロは併算定不可
		個別機能訓練加算（Ⅱ） 20 単位/月（新設）
		※加算（Ⅰ）に上乗せして算定



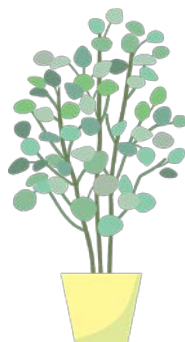
◆算定要件◆

【個別機能訓練加算Ⅰ】

①ニーズ把握・ 情報収集	<ul style="list-style-type: none"> ●通所介護・地域密着型通所介護事業所の機能訓練指導員等が、利用者の居宅を訪問し、ニーズを把握するとともに、居宅での生活状況を確認します。
②機能訓練指導 員の配置	<ul style="list-style-type: none"> ◆（Ⅰ）イ ●専従1名以上配置（配置時間の定めなし） ◆（Ⅰ）ロ ●専従1名以上配置（サービス提供時間帯通じて配置） <p>※人員欠如減算・定員超過減算を算定している場合は、個別機能訓練加算を算定することができません。</p> <p>※運営基準上配置を求めている機能訓練指導員が、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等である場合、イ又はロの機能訓練指導員の要件を満たすこととして差し支えありません。</p>
③計画作成	<ul style="list-style-type: none"> ●居宅訪問で把握したニーズと居宅での生活状況を参考に、多職種協働でアセスメントを行い、個別機能訓練計画を作成します。
④機能訓練項目	<ul style="list-style-type: none"> ●利用者の心身の状況に応じて、身体機能及び生活機能の向上を目的とする機能訓練項目を柔軟に設定します。 ●訓練項目は複数種類を準備して、その選択に当たっては利用者の生活意欲が増進されるよう利用者を援助します。
⑤訓練の対象者	<ul style="list-style-type: none"> ●5人程度以下の小集団または個別の利用者が対象となります。
⑥訓練の実施者	<ul style="list-style-type: none"> ●機能訓練指導員が直接実施します。 介護職員等が訓練の補助を行ってもかまいません。
⑦進捗状況の評 価	<ul style="list-style-type: none"> ●3か月に1回以上、進捗状況の評価を行います。 ●利用者の居宅を訪問した上で、居宅での生活状況を確認するとともに、利用者またはその家族に対して個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて個別機能訓練計画の見直し等を行います。

【個別機能訓練加算Ⅱ】

- 加算（Ⅰ）に加えて、個別機能訓練計画等の内容を厚生労働省に提出し、フィードバックを受けていること（LIFEへのデータ提出とフィードバックの活用）



(2) 生活機能向上連携加算

- 生活機能向上連携加算について、算定率が低い状況を踏まえ、令和3年度の介護報酬改定の際に、その目的である外部のリハビリ専門職等との連携による自立支援・重度化防止に資する介護の推進を図る観点から、通所介護等に関して、以下の見直し及び対応が行われました。

- 訪問介護等における同加算と同様に、ICTの活用等により、外部のリハビリ専門職等が当該サービス事業所を訪問せずに、利用者の状態を適切に把握し助言した場合について評価する区分を新たに設ける。
- 外部のリハビリ専門職等の連携先を見つけやすくするため、生活機能向上連携加算の算定要件上連携先となり得る訪問・通所リハビリテーション事業所が任意で情報を公表するなどの取組を進める。

- 生活機能向上連携加算の単位数、算定要件は以下の通りです。

◆単位数◆

◆改定前 生活機能向上連携加算 200 単位/月	⇒	◆改定後 生活機能向上連携加算 (I) 100 単位/月 (新設) ※3か月に1回を限度 生活機能向上連携加算 (II) 200 単位/月 (改定前と同じ) ※(I)と(II)の併算定は不可。
-----------------------------	---	---

◆算定要件◆

【生活機能向上連携加算 I】(令和3年度改定で新設)

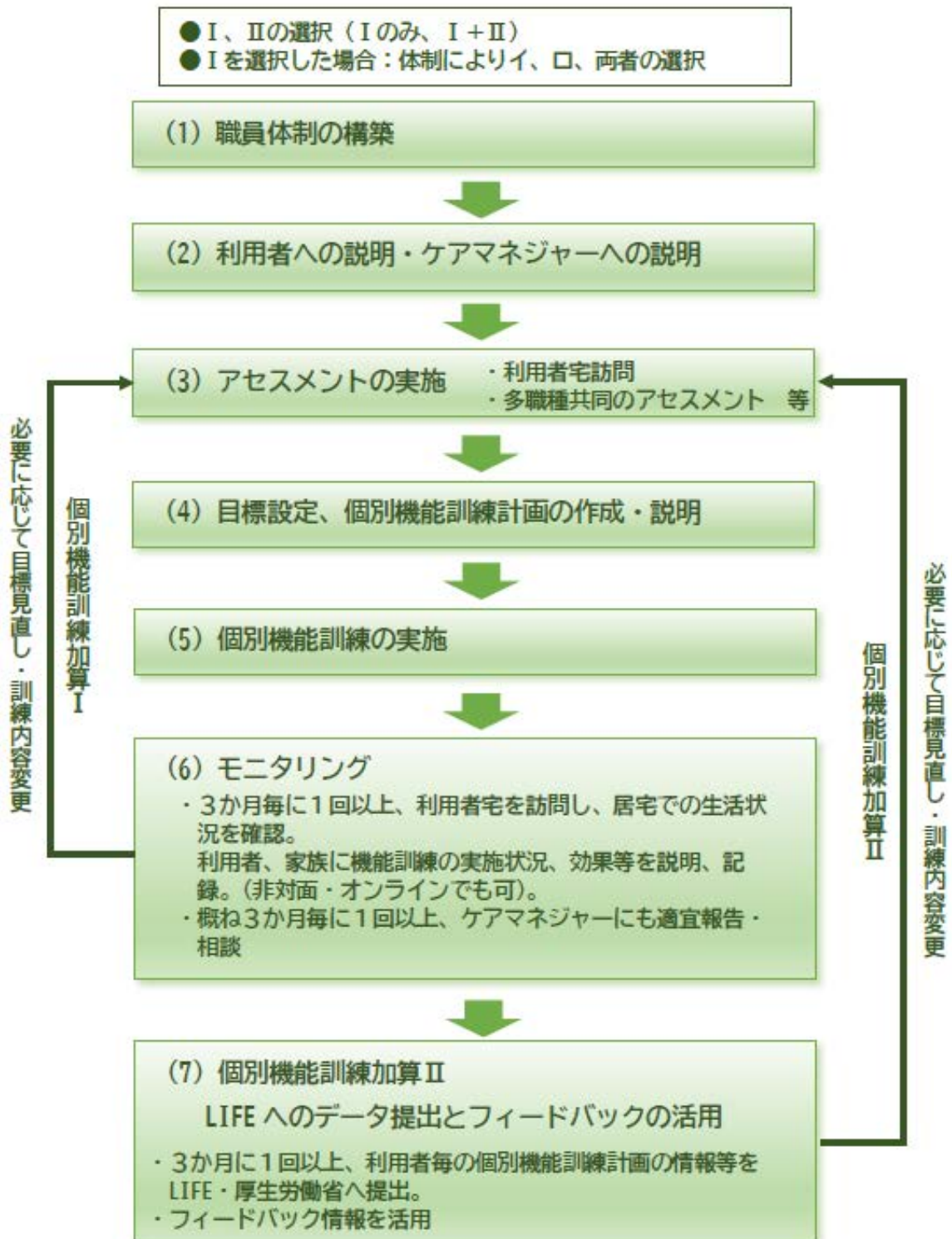
- 訪問・通所リハビリテーションを実施している事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設(病院にあっては、許可病床数200床未満のもの又は当該病院を中心とした半径4キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。)の理学療法士等や医師からの助言(アセスメント・カンファレンス)を受けることができる体制を構築し、助言を受けた上で、機能訓練指導員等が生活機能の向上を目的とした個別機能訓練計画を作成等すること。
- 理学療法士等や医師は、通所リハビリテーション等のサービス提供の場又はICTを活用した動画等により、利用者の状態を把握した上で、助言を行うこと。

【生活機能向上連携加算 II】(令和3年度改定前と同じ)

- 訪問・通所リハビリテーションの理学療法士・作業療法士・言語聴覚士が通所介護事業所を訪問して行う場合又は、リハビリテーションを実施している医療提供施設(病院にあっては、許可病床数200床未満のもの又は当該病院を中心とした半径4キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。)の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・医師が訪問して行う場合に算定。

第2章 個別機能訓練加算の算定・活用のポイント (事業所インタビューより)

1. 個別機能訓練加算の届出・算定の手順



2. 個別機能訓練加算に則した個別機能訓練の実施方法

(1) 職員体制の構築

- 個別機能訓練加算の算定要件に従い、機能訓練指導員の配置を検討しましょう。専従の機能訓練指導員の配置により、質の高い機能訓練の提供体制が強化されます。また、機能訓練指導員の配置を充実し、他職種との連携を進めることで、介護職員等のケアの質が向上したり、職員の自信にもつながります。

◆事業所インタビューにて聞かれた考え方や工夫等◆

- 一日の活動量、コミュニケーション量等を意識してサービス提供にあたるのが重要となりますが、その点を介護職員にしっかり伝えることが機能訓練指導員の仕事だと捉えています。各サービス提供にどのような意味があるのか、その根拠や効果等を伝え、取組の意識づけを行っています。機能訓練指導員を2名配置とすることで、こうした取り組みの充実を図ることができます。
- 個別機能訓練加算（I）口で、サービス提供時間帯通じて、専従1名以上配置を配置することで、利用者に対する個別機能訓練の場面のみならず、介護職員等が介助方法に迷った際に、機能訓練指導員のアドバイスを受けやすくなり、自信をもってケアにあたることができます。

◆厚生労働省Q & Aより◆

【個別機能訓練加算（I）イ：機能訓練指導員の配置時間について】

- 個別機能訓練加算（I）イに係る機能訓練指導員について、具体的な配置時間の定めはありません。一方、当該機能訓練指導員は、個別機能訓練計画の策定に主体的に関与するとともに、利用者に対して、個別機能訓練を直接実施したり、実施後の効果等を評価したりする必要があります。そのため、計画策定に要する時間、訓練時間、効果进行评估する時間等を踏まえて配置する必要があります。
- 当該機能訓練指導員は専従で配置する必要がありますが、常勤・非常勤の別は問いません。

【個別機能訓練加算（I）ロ：理学療法士等の配置人数について】

- 個別機能訓練加算（I）ロでは、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置することに加えて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を、サービス提供時間帯を通じて1名以上配置することとなっています。
- 合計で2名以上の理学療法士等を配置する必要があります。

【個別機能訓練加算（I）ロ：理学療法士等を1名しか確保できない日がある場合】

- 個別機能訓練加算（I）ロにおいて、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名しか確保できない日がある場合、当該日は個別機能訓練加算（I）ロに代えて、個別機能訓練加算（I）イを算定することができます。
- ただし、個別機能訓練加算の実施体制に差が生じるため、営業日ごとの理学療法士等の配置体制について、利用者にあらかじめ説明しておく必要があります。

(2) 利用者への説明・ケアマネジャーへの説明

- 個別機能訓練加算の算定にあたり、利用者や家族、ケアマネジャーに対して、加算の意義や目的、効果などを丁寧に説明する必要があります。
- 個別機能訓練加算を算定することで、どのように機能訓練が充実し、こういった効果が期待されるのかを説明することが大切です。目標設定やフィードバックのイメージなどを提示することで、理解を得られやすい場合もあります。

◆事業所インタビューにて聞かれた考え方や工夫等◆

【ケアマネジャーへの説明】

- 体力測定等のフィードバックレポートを利用者やケアマネジャーへ提供し、加算の必要性や効果を説明しています。
- 加算に改定があった際は、内容を整理したチラシを独自で作成し、それをもとに利用者やケアマネジャーへ説明を行いました。

【利用者や家族への説明】

- 利用者・家族に対して、利用者・家族の意向を踏まえた上で現在の身体状況を説明し、それに対してどのような訓練が必要でどのような効果があり改善しているのかをわかりやすく説明しています（行き過ぎるとどうなるか等のデメリットについても説明しています）。
- 当加算算定に伴って、利用料負担も上がることから、利用者に、従来からのサービス（食事や入浴等）や機能訓練と合わせて取り組む当加算の効果を、どのように実感していただくか工夫する必要があります。

(3) アセスメントの実施

- 個別機能訓練計画書の作成に向けて、まずは利用者のアセスメントを行います。アセスメントでは、利用者の身体機能の把握に加え、自宅を訪問し、暮らしの状況なども把握することが重要です。
- 機能訓練指導員や事業所の職員がサービス担当者会議に参加したり、ケアマネジャーと連絡をとりながら、多面的な情報収集を行い、有効な目標設定・計画作成につなげましょう。
- また、アセスメント結果やアセスメントに基づく目標・留意事項等を多職種で共有することで、スタッフが同じ認識を持ってサービス提供を行うことができます。

◆事業所インタビューにて聞かれた考え方や工夫等◆

【暮らしの状況やニーズ等を把握】

- 本事業所では、現場のリハビリ専門職が定期的なアセスメントを行い、ケアマネジャーと連携しながら現病歴・既往歴や居宅状況と実際の生活能力を把握したうえで、基礎的な能力維持のためのプログラムとADL・IADLの生活動作訓練を組み合わせて提供し、軽度者・中重度者の各ステージに応じた生活動作の練習を行い、自立生活の維持・向上、重度化防止を目指して取り組んでいます。
- 初回の目標設定時には、利用者本人の希望をしっかりと確認し、在宅生活が継続できるように支援しています。
- サービス担当者会議に機能訓練指導員も参加し、利用者情報を多面的に収集することを重視しています。

【多職種協働でのアセスメント】

- アセスメントの内容は多職種で共有することが重要です。各職種で別々にアセスメントを行うと、一致しない部分が出てきます。そうした点をいかに一元的に共有できるかを重視しています。
- 多職種が集まるケアカンファレンスで、機能訓練指導員から機能訓練の状況等を共有したり、多職種協働でアセスメントを行っています。

【ケアマネジャーとの情報連携】

- 現場のリハビリ専門職が定期的なアセスメントを行い、ケアマネジャーと連携しながら現病歴・既往歴や実際の生活能力と居宅状況を把握しています。

(4) 目標設定、個別機能訓練計画の作成・説明

- アセスメントの結果を踏まえ、個別機能訓練計画の作成を行います。まずは、利用者の心身機能や生活状況、ニーズ等を踏まえ、長期目標・短期目標を検討しましょう。目標設定においては、「利用者が普段の暮らしを継続するために、何ができるようになればよいか」について、心身機能、活動、参加の視点で検討することが大切です。
- 例えば、「近所のスーパーへ買い物に行くことを続けられる」ことを目標にした場合、「下肢筋力、立位バランスの向上」(心身機能)、「荷物を持って15分間の屋外歩行ができる」(活動)、「顔なじみの店員と挨拶をかわす」(参加)など、それぞれの視点から目標を設定し、それに応じた訓練プログラムを検討することが望めます。
- 機能訓練の効果を高めるには、利用者が主体的に取り組むことができる内容にすることが有効です。そのため、設定した目標は利用者や家族に丁寧に説明し、本人が納得感をもって訓練に取り組めるようにしましょう。
- また、作成した個別機能訓練計画書は、事業所の職員で内容を共有しましょう。機能訓練の場面のみでなく、介護職員によるケアも含め、事業所が一体となってサービス提供を行うことで自立支援の効果が高まります。

◆事業所インタビューにて聞かれた考え方や工夫等◆

【普段の暮らしを継続するための目標設定】

- 身体機能だけでなく、利用者の普段の暮らしの状況を丁寧に把握し、目標設定や機能訓練に反映させることが重要です。

【利用者の状態に応じた柔軟な目標調整】

- 設定した目標が、利用者の現状と乖離した場合は、状態に応じて再度設定するようにしています。現在の生活を継続していくための視点が大切であり、利用者本人が主体性を持って取り組める内容としています。

【多職種と協働で計画書を作成】

- 各利用者の個別機能訓練計画書は、機能訓練指導員と介護職員が協働で作成しています。そのことが、介護職員自身の個別機能訓練へのより積極的な参加に結びついています。

【通所介護計画と個別機能訓練計画の一体的な作成】

- 個別機能訓練計画書と通所介護計画を整合させ、ケアと機能訓練を一体的に捉えて、利用者の自立支援にアプローチしています。両計画書を一体的に確認できる形で整理し、各職員が

サービス提供における自身の役割意識を高められるようにしています。

【利用者・家族、ケアマネジャーへの機能訓練の重要性の説明】

- 個別機能訓練を行う理由を利用者や家族、ケアマネジャーに説明する際には、個別機能訓練の基本的な視点に基づき説明を行うことを心掛けています。具体的には、当該利用者の生活行為（例えば入浴、排泄、移動、食事等）の何に焦点を当てて、行為そのものを徹底的に分解した時に、どこにどんな問題があり、その原因は何か、解決するためにどのような訓練が必要か、反復練習した先にどんな状態が予測できるのか、といった内容を、しっかり説明しています。



○令和3年度介護報酬改定において、リハビリテーション・機能訓練、栄養管理及び口腔管理の取組を一体的に運用し、自立支援・重度化防止を効果的に進めるため※、リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理及び口腔管理に関する各種計画書について、重複する記載項目を整理するとともに、それぞれの実施計画を一体的に記入できる様式が設けられました。

○機能訓練と栄養管理の連携により、筋力・持久力の向上、活動量に応じた適切な栄養摂取量の調整、低栄養の予防・改善、食欲の増進等が、栄養管理と口腔管理の連携においては、適切な食事形態・摂取方法の提供、食事摂取量の維持・改善、経口摂取の維持等、口腔管理と機能訓練の連携においては、摂食・嚥下機能の維持・改善、口腔衛生や全身管理による誤嚥性肺炎の予防等が期待されます。

※厚生労働省「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理及び口腔管理の実施に関する基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」
<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000755018.pdf>



リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理、口腔管理に係る実施計画書(通所系) 記載例

氏名:	〇〇 〇〇 殿	サービス開始日:	×年 7月 10日
作成者:	リハ 〇〇 〇〇(PT) 栄養 〇〇 〇〇(RD) 口腔 〇〇 〇〇(DH)	初回作成日:	×年 7月 19日
利用者及び家族の意向	①落ちた筋力を取り戻したい。(ご本人) ②負担なく調理可能な栄養のあるメニューを教えてください。(ご家族) ③口腔体操等でいつまでもごはんをおいしく食べたい。(ご本人・ご家族)	作成(変更)日:	年 月 日
		説明日	×年 7月19日
		説明者	〇〇 〇〇

	リハビリテーション・個別機能訓練	栄養	口腔
解決すべき課題(ニーズ)	<ul style="list-style-type: none"> フレイルに伴う下肢筋力低下 低栄養(体重減少) もともと徐回サークルに所属し再開を希望 	低栄養状態のリスク(口低 口中 ■高) <ul style="list-style-type: none"> 外出の機会が残り、半年で約6kg体重減少(-10%未満)あり 週3回の通所利用日以外、生活が不規則で欠食も多い 家では、妻が食事の準備をしているが、夫は偏食で、妻自身も体力が落ちてきているため、毎日の調理が負担 	<ul style="list-style-type: none"> ■口腔衛生状態(口口臭、口舌の乾燥) ■嚥下の流れ、口舌 ■口腔粘膜の状態(口舌へ口炎、口舌の赤さが多い) ■むせ、■痰がらみ、■口腔乾燥 ■歯(虫歯、歯肉腫瘍等)、■義歯(嵌合不良、崩壊) ■嚥下、口腔粘膜(炎症等)の既往の明瞭な口腔学・言語学に関する医師の明瞭な診断() 【記入者】 口腔診療員 ■歯科衛生士 ■言語聴覚士
長期目標・期間	【心身機能】 <ul style="list-style-type: none"> 下肢筋力の向上(活動) 杖を用いて屋外歩行自立 活動量の保持(4000歩/日)【参加】 徐回サークルへ復帰する 	<ul style="list-style-type: none"> 行きたい場所(徐回サークル)に外出できる体力を取り戻す 体重を9kg増やす 【6か月】	<ul style="list-style-type: none"> ■口腔衛生(口清掃、■改善(月2回、歯科衛生士による口腔清掃及び口腔清掃指導)) ■嚥下・嚥下機能(口清掃、■改善(口舌体操を実施、自宅で継続するよう指導)) ■食摂取(■維持、口改善()) ■音声・言語機能(口清掃、口改善()) ■誤嚥性肺炎の予防 ■その他(移行期医療、進行した病の疑いあり、受診勧奨) 【計画立案者】 口腔診療員 ■歯科衛生士 言語聴覚士
短期目標・期間	【心身機能】 <ul style="list-style-type: none"> 下肢筋力の向上(活動) 杖を用いて屋外歩行が見守りで可能 日中の活動量の向上、自主トレの定着【参加】 介助者と外出が可能 	<ul style="list-style-type: none"> 毎日3食おいしく食べて、日中は身体を動かす、規則正しい生活を送る 妻の負担にも配慮し、簡単に嗜好に合ったバランスのよい食事をとり体重を9kg増やす 【3か月】	【計画立案者】 口腔診療員 ■歯科衛生士 言語聴覚士
具体的なケア内容	<ul style="list-style-type: none"> スクワット等の筋力増強訓練(負荷量については栄養摂取量に応じて調整) 屋内外の歩行訓練(歩行補助具の検討)、応用歩行訓練(階段・段差) 自宅の環境調整 担当職種: 理学療法士、 期間: ×年7月~ 頻度: 週 3 回、時間: 40 分/回	<ul style="list-style-type: none"> 居室を訪問し、妻に献立の助言を行う ご本人様に、嗜好に合ったバランスのよい食事やリハビリを効果的に行うための運動について、分かりやすく説明する リハビリを行う日は、栄養補助食品(分枝鎖アミノ酸)を追加する 担当職種: 管理栄養士 期間: ×年7月~、頻度: 月2回	<ul style="list-style-type: none"> ■嚥下・嚥下等の口腔機能に関する指導 ■口腔衛生、口腔粘膜に関する指導 ■音声・言語機能に関する指導 ■その他() 【サービス提供者】 口腔診療員 ■歯科衛生士 言語聴覚士

算定加算	□リハビリテーションマネジメント加算(A)イ □リハビリテーションマネジメント加算(A)ロ □リハビリテーションマネジメント加算(B)イ ■リハビリテーションマネジメント加算(B)ロ □個別機能訓練加算(I) □個別機能訓練加算(II)
	□口腔・栄養スクリーニング加算 □栄養アセスメント加算 ■栄養改善加算 □口腔機能向上加算(I) ■口腔機能向上加算(II)



出所：厚生労働省「別紙様式1-1、1-2（リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理、口腔管理に係る実施計画書）」
<https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000755879.xlsx>

(5) 機能訓練の実施

- 個別機能訓練計画に基づき、利用者ごとの目標に応じた機能訓練プログラムを設定・実施しましょう。短期目標の実現に向けて障壁となっている点について、解決が期待される訓練内容を検討することが大切です。機能訓練の内容によっては、自宅の生活環境を再現したうえで実施することが効果的です。
- また、機能訓練の時間のみでなく、トイレや入浴などサービス提供時間帯のあらゆる場面で、自立支援の視点を取り入れたケアを浸透させることが効果的です。逆に、ケアの場面の様子や介護職員からの情報を踏まえ、積極的に機能訓練の内容に反映させることも大切です。こうした機能訓練とケアの好循環を多職種連携によって進めていくことで、自立支援の効果が高まります。
- 複数の機能訓練プログラムを利用者自身が選択できるようにすることで、本人の主体的な取組を促進したり、動画等を使いながら機能訓練による成果や変化について利用者へフィードバックする方法なども効果的です。

◆事業所インタビューにて聞かれた考え方や工夫等◆

【機能訓練の時間以外の関わり】

- トイレ、入浴、食事などのための動作、移動など、様々な場面に機能訓練の要素が含まれており、この観点を職員に説明・共有することも機能訓練指導員の役割だと考えています。
- 介護職員と一緒に機能訓練に取り組むことで、介護職員から、利用者の介助方法などについて、機能訓練指導員に質問がくるようになりました。

【ケアの場面を踏まえた機能訓練】

- 浴槽の跨ぎ、車の乗り降り、トイレ動作の様子など、機能訓練指導員から介護職員に様子を聞きに行くように意識するようになりました。機能訓練の場以外での他職種へのフィードバックも大事だと感じています。

【自宅での生活を意識した訓練】

- 自宅の環境に合わせたプログラム内容になるよう考慮し、例えば歩行訓練では、立位でのリーチ動作やバランス保持も取り入れるように工夫しています。
- 自宅で、トイレに行くことができる、お風呂に入ることができる、階段をのぼることができるようにする、といったことを意識しています。

【1日の中で様々なプログラムを用意】

- 個別機能訓練加算に基づく機能訓練プログラムに加え、1日の中で様々なプログラムを用意し、利用者に適したものを実施しています。

【利用者本人によるメニューの選択】

- 機能訓練のプログラムは、利用者ごとに基礎訓練と応用訓練のメニューを複数設定し、都度本人が選択できるようにしています。本人が選択できるようにすることで、主体性をもって機能訓練に臨んでもらいたいと考えています。

【成果や変化も利用者とは共有】

- 変化の有無に関わらず、利用者と一緒に動画を見ながら振り返り、アセスメントの評価やリスクが出ている部分を伝え、プログラムや計画を見直しています。
- 身体機能への関心が高い利用者には、一緒に動画をみながら、個別にコミュニケーションをとりながら機能訓練を行っています。

◆厚生労働省Q & Aより◆

【個別機能訓練加算（Ⅰ）イ・ロ：複数の訓練項目の準備】

- 個別機能訓練の実施にあたり、利用者の生活機能の向上に資するよう、複数の訓練項目を準備し、その項目の選択にあたっては、利用者の生活意欲が増進されるよう、利用者を援助することとなっています。
- 複数の種類の訓練項目を設けることの目的は、機能訓練指導員その他の職員から助言等をうけながら、利用者が主体的に訓練項目を選択することによって、生活意欲が増進され、機能訓練効果が増大することにあります。
- 仮に訓練項目の種類が少なくても、目的に沿った効果が期待できるときは、同加算の算定要件を満たすことができます。

【個別機能訓練加算（Ⅰ）イ・ロ：類似する訓練項目の場合】

- 類似する訓練項目であっても、利用者によって、当該訓練項目を実施することで達成すべき目標が異なっている場合もあります。利用者が主体的に訓練項目を選択することによって、生活意欲が増進され、機能訓練の効果が増大することが見込まれる限り、準備された訓練項目が類似していることをもって、同加算の算定要件を満たさないものとはなりません。
- 当該事業所の機能訓練に対する取り組み及びサービス提供の実態等を総合的に勘案して判断します。

【個別機能訓練加算（Ⅰ）イ・ロ：訓練時間】

- 1回あたりの訓練時間は、利用者のニーズや心身の状態等を踏まえて設定された個別機能訓練計画の目標等を勘案し、必要な時間数を確保します。例えば「自宅でご飯を食べたい」という目標を設定した場合の訓練内容は、配膳等の準備、箸（スプーン、フォーク）を使い、下膳等の後始末等の食事に関する一連の行為の全部または一部を実践的かつ反復的に行う訓練が想定されます。これらの訓練内容を踏まえて利用日当日の訓練時間を適切に設定します。訓練の目的・趣旨を損なうような著しく短時間の訓練は好ましくありません。
- 訓練時間については、利用者の状態の変化や目標の達成度等を踏まえ、必要に応じて適宜見直し、変更します。

（6）モニタリング

- 機能訓練の結果や利用者の変化を踏まえ、定期的に目標や訓練プログラムの見直しを行います。必要に応じて目標や訓練プログラムなどを変更することも考えられます。
- 3か月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問し生活状況を確認したうえで、利用者や家族に対して機能訓練の実施状況等について説明を行います。機能訓練指導員が居宅訪問に行けない場合は、他の職員と連携しながら対応することも考えられます。また、サービス担当者会議や送迎の際に自宅環境を確認したり、環境に変化があった場合は写真等で情報提供してもらうといった方法も効果的です。
- 3か月に1回のモニタリングの間、利用者の状況に応じて日々の訓練の中でもモニタリングを行っていくことが大切です。実施時間、頻度、訓練内容、担当者等を記載した日々の機能訓練の記録を作成し、事業所職員が閲覧できるようにしておきましょう。利用者の状態変化や機能訓練時に気づいた点などを共有することで、事業所として一貫したサービス

につながります。

◆事業所インタビューにて聞かれた考え方や工夫等◆

【機能訓練の結果を踏まえた見直し】

- 機能訓練に取り組んだ結果や変化、介護職員からの報告を踏まえ、効果がみられないとなれば、プログラムの見直しを行います。

【機能訓練指導員のアドバイスをもとに生活指導員が居宅訪問】

- 訪問は基本的に生活相談員が行っています。事前に機能訓練指導員の意見も確認したうえで、利用中の心身状況を踏まえ、自宅の環境（段差等）、動作、動線の変化や変更の有無等を確認しています。

【サービス担当者会議の際に訪問】

- 機能訓練指導員がスケジュールを調整して居宅訪問しています。以前は、サービス担当者会議に参加する際に訪問をあわせて行っていました。

【送迎時に確認】

- 送迎の際に、最後の利用者宅で訪問を行うなどの工夫もしています。

【動画を3か月毎に撮影】

- 利用者によって、機能訓練に対するニーズは異なります。身体機能への関心が高い利用者には、一緒に動画をみながら、「この時はこうだったけれど、3か月、頑張って、ここまで足が上がるようになりましたね」などと、個別にコミュニケーションをとりながら、機能訓練を行っています。動画は個別機能訓練計画書の作成期間と合わせて、3か月毎に撮影しています。定点評価に有効に活用することができます。

（7）個別機能訓練加算Ⅱ：LIFE へのデータ提出とフィードバックの活用

- LIFE へ送信するデータを蓄積し、個別機能訓練に関するデータのアーカイブとして整理したり、LIFE の項目について学び、多職種の共通言語とするなど事業所ごとに試行錯誤が行われています。今後、さらなるデータ活用に向けた期待がされています。

◆事業所インタビューにて聞かれた考え方や工夫等◆

【リハビリ専門職の配置】

- 加算算定開始時は、目標やプログラムなどに ICF の分類コードに紐づけることが難しかったため、リハビリ専門職が事業所職員へ ICF コードの概要説明を行いました。

【機能訓練指導員以外の職種とのアセスメント内容等の共通理解の促進】

- LIFE のデータ提出等に関わることにより、機能訓練指導員以外の職員もアセスメント項目などで共通言語が持てるようになりました。LIFE への対応をきっかけに各職員の視野が広がる可能性があります。

【個別機能訓練計画への活用】

- LIFE そのものを個別機能訓練加算に係るデータベース、計画のアーカイブとして使用しています。
- LIFE のシステムを活用して個別機能訓練加算の計画を作成しています。

3. 個別機能訓練加算を活用した個別機能訓練実施の効果

- 個別機能訓練加算を活用し、機能訓練指導員の配置を充実させることにより、機能訓練の内容や幅が充実します。また、個別機能訓練計画を作成することで、アセスメントにおける情報の抜け漏れを確認できたり、アセスメント結果や目標を事業所職員で共有できることなどもメリットとしてあげられます。
- 機能訓練に関する情報連携などをきっかけに、機能訓練指導員と介護職員、看護職員とのコミュニケーションが活発になり、職員が各利用者の目標を見据えた自立支援の関わりを意識するようになるなど、職員の意識の変化もメリットといえるでしょう。
- 通所介護の利用を通じた心身機能の維持向上へのニーズは高まる中、個別機能訓練加算を通じた機能訓練の提供により、利用者・家族の期待にしっかりと応えられることは、事業所の強みの1つになっています。

◆事業所インタビューにて聞かれた考え方や工夫等◆

【機能訓練の充実】

- 複数の専門職がいることで対応できる訓練内容も幅が広がりました。
- 生活機能の維持・向上をより意識するようになり、事業所でのケアを通じた機能訓練が充実するようになりました。

【計画作成を通じた多面的なアセスメント・情報共有】

- 機能訓練指導員から、看護職員や介護職員に対して、日々の介助等を通じた機能訓練の視点について説明しています。こうした情報共有を行うことで、機能訓練の視点から利用者を見てくれるようになり、看護職員や介護職員から、ふらつきなど、身体機能面で気になることがあれば、機能訓練指導員に情報を提供してもらえるようになりました。

【利用者への説明機会の増大】

- 以前と比べて、利用者に説明する機会が増えたことと、機能訓練指導員自身が立ち止まって考える機会が増えました。

【事業所職員の機能訓練に関する意識向上】

- 事業所職員全体として、機能訓練時間外を含め、利用者ごとに、自立支援に向けた個別ケア、個別機能訓練を提供することができています。
- 介護職員も、自立支援における自身の役割を認識してもらうなど、個別機能訓練加算を通じて刺激になっている面があると感じます。

【機能訓練ニーズへの対応で選ばれる事業所に】

- 通所介護の利用に対する利用者、家族の考え方は変化しており、通所介護に通って、機能訓練を行い、心身機能の維持・向上を図りたいというニーズは高まっています。個別機能訓練加算により、そのニーズに応えることができます。
- 利用者には「身体を動かしたい」「何らか身体にプラスになることをしたい」「できることは自分でしたい」などのニーズがあり、個別機能訓練加算は、こうした目的に応えるために必要な加算だと考えています。
- 事業所の周辺には通所介護事業所が多く、個別機能訓練加算を算定しているかどうか、選ばれる基準となっています。

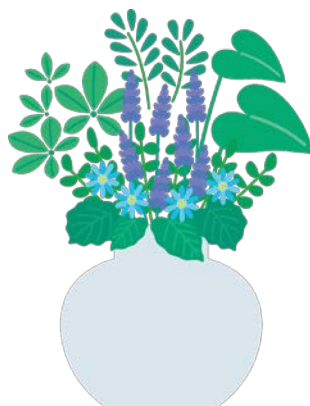
4. 個別機能訓練加算の算定・活用にあたっての留意点

- 機能訓練の実施では、個別や小集団といった実施形態や機能訓練指導員の関わり方について、算定要件を踏まえた検討が必要になります。

◆事業所インタビューにて聞かれた考え方や工夫等◆

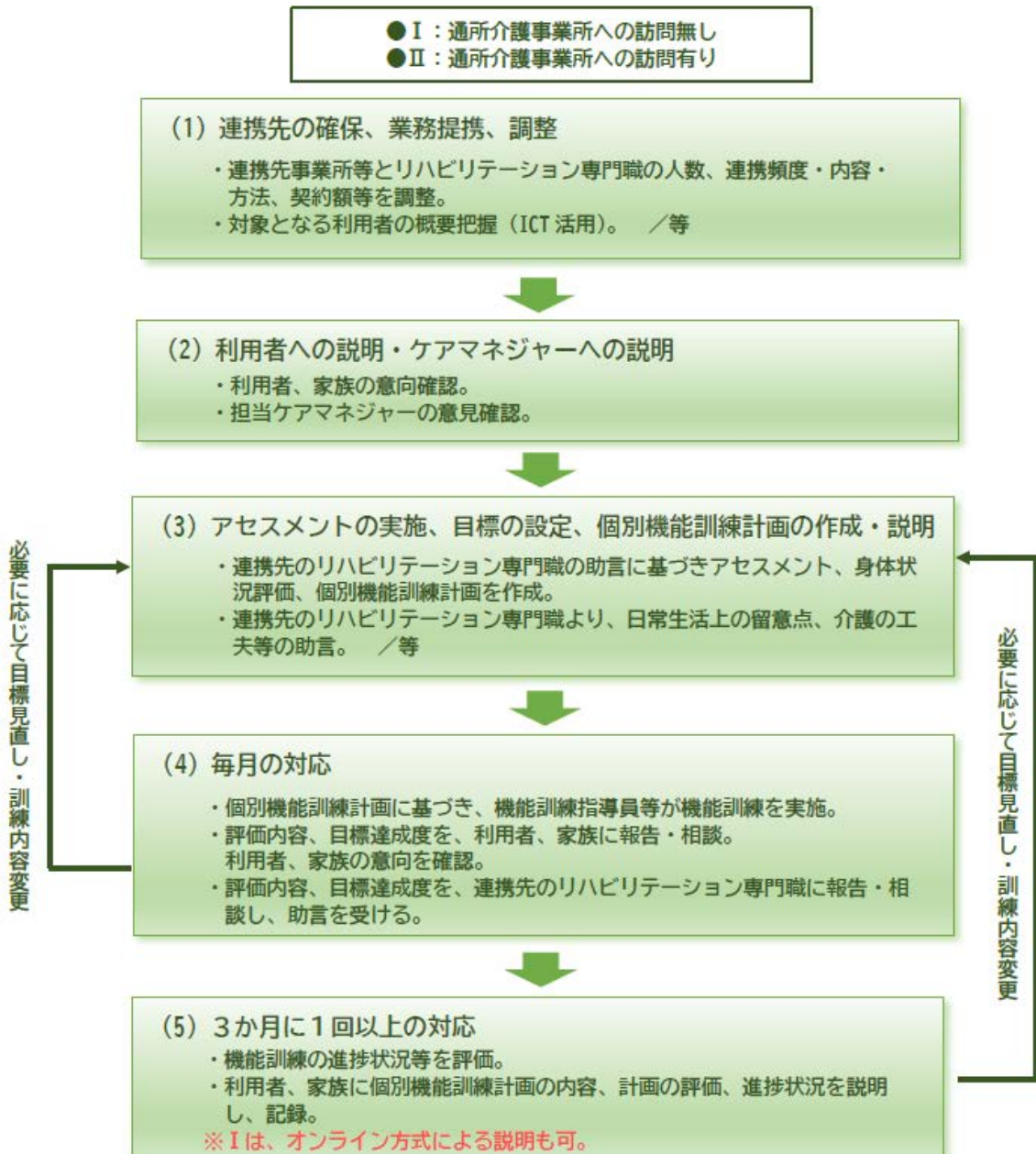
【プログラムの組み方】

- 利用者の機能訓練は、個別と集団の両方で提供しているため、機能訓練指導員が個々の利用者に直接関わるタイミングをどのように設けるか、集団をどのようにグルーピングするか、加算の算定要件を踏まえて検討しています。
- 従来から行っている機能訓練の実施形態は活かしつつ、当加算に沿った個別機能訓練に求められている視点や考え方、訓練での具体的な動き方を再構築していく必要があります。



第3章 生活機能向上連携加算の算定・活用のポイント (事業所インタビューより)

1. 生活機能向上連携加算の届出・算定の手順



2. 生活機能向上連携加算に則した個別機能訓練の実施方法

(1) 連携先の確保、業務提携、調整

- 生活機能向上連携加算を算定するにあたり、まず、連携先を確保します。同法人の事業所や施設から探したり、地域でリハビリ専門職と連携する組織や場があれば、そこで連携先を探したりする方法も考えられます。また、介護サービス情報公表システム（厚生労働省）を活用し、加算に関する連携を可能としている訪問・通所リハビリテーション事業所を探してみることも有効です。
- 業務提携にあたっては、受け入れる側から、どのような人に来てほしいのか、どのようなことを行ってほしいのか、事業所の職員や利用者の状況、生活機能向上連携加算の算定目的を踏まえて、連携先にしっかりと伝えましょう。
- また、連携先のリハビリ専門職とともに、スムーズにアセスメントや計画作成を行うために、例えば、利用者の情報を共有しやすいように管理する等、環境を整えておくことも大切です。

◆事業所インタビューにて聞かれた考え方や工夫等◆

【ネットワークの活用】

- 地元でつながりのある理学療法士に直接依頼しました。法人内で管理職でもあることから、契約の調整も行いやすかったです。

【どのような人に来てほしいのか、受け入れ側から要望を伝える】

- 連携をする際に、こういう人に来て欲しい、という受入側からの要望を出しています。様々な書類が必要になるため、経験のある専門職でなければ対応は難しいと感じます。
- リハビリ専門職の職種によって専門性が異なるため、認知症の利用者への関わりについては作業療法士に相談するなど、専門分野に応じて相談ができるとより良くなると思います。

【連携して個別機能訓練を行いやすい環境づくり】

- 診療所のリハビリ専門職の事業所訪問に合わせて、常時、通所介護事業所の機能訓練指導員が、利用者に対する個別機能訓練に同席することは難しい状況にあります。そのため、訪問したリハビリ専門職が動きやすいような仕組みづくりが重要です。



(2) 利用者への説明・ケアマネジャーへの説明

- 生活機能向上連携加算の算定にあたり、ケアマネジャーや利用者、家族等に算定の目的、効果などを説明します。
- 連携先のリハビリ専門職が関わることで利用者の身体機能・生活機能の維持向上が促進されること、専門的な助言によって意欲の向上や安心感にもつながることなど、具体的な効果やメリットを伝えることで、理解を得やすくなります。

◆事業所インタビューにて聞かれた考え方や工夫等◆

【効果やメリットを具体的に説明】

- 生活機能向上連携加算等の成果が、利用者の自立度の維持や向上等に対して具体的にケアマネジャーに見えてくると、加算の意義を理解してもらえることが多いです。
- 生活機能向上連携加算により、リハビリ専門職が関わり、より質の高い機能訓練の提供を目指すことは、利用者や家族にとってもメリットであり、肯定的に捉えています。
- 当該利用者の生活行為（例えば入浴、排泄、移動、食事等）の何に焦点を当てて、行為そのものを徹底的に分解した時に、どこにどんな問題があり、その原因は何か、解決するためにどのような訓練が必要か、反復練習した先にどんな状態が予測できるのか、といった内容を、しっかり説明しています。

(3) アセスメントの実施、目標の設定、個別機能訓練計画の作成・説明

- 生活機能向上連携加算の対象となった利用者に対し、連携先のリハビリ専門職と協働してアセスメントを行います。事業所で同席して行う方法のほか、動画などを活用して評価を行うことも、時間の調整や確認したい場面の共有等において、効果的です。
- 連携先のリハビリ専門職と協働で計画書を作成したら、計画書に基づく機能訓練の動画を作成してもらおうと、リハビリ専門職が不在の際にも計画に沿った機能訓練を行いやすくなるでしょう。

◆事業所インタビューにて聞かれた考え方や工夫等◆

【新規利用者全員のアセスメントを実施】

- 新規の利用者については、基本的に全員、連携先のリハビリ専門職が評価を行い、機能訓練のプログラムを提案してもらっています。

【訪問時に評価】

- 基本的に、訪問時にはリハビリ専門職の視点から、利用者の状態を評価してもらったり、具体的な機能訓練プログラムの提案を受けています。

【動画を見ながら評価】

- 連携先の理学療法士と、システムを通じて利用者の情報や動画などを見ながら、個別機能訓練のプログラムを設定しています。

【連携先や事業所職員とのアセスメント、計画書等の情報共有】

- 利用者に関する情報や計画書などのデータは、クラウド上で管理し、当事業所と連携先が同時に確認・編集等を行えるようにしています。
- リハビリ専門職からの助言内容や助言を踏まえた機能訓練の方針などは、記録に記載し、事業所の他のスタッフも見られるようにしています。

【計画に沿った機能訓練の動画作成】

- 事前に共有した情報や訪問時の評価をもとに、適切な機能訓練のプログラムの提案を受けています。その際、リハビリ専門職がいなくても実施できるように、訓練の内容を動画で用意してもらい、普段はそれを見ながら機能訓練を実施することがあります。

(4) 毎月の対応

- 連携先のリハビリ専門職との日程調整を行い、助言を受ける日を決めていきます。
当日を迎える前に、予め、利用者に関する情報を共有することで、支援や助言内容等について、準備を行いやすくなります。動画なども有効に活用しましょう。
- また、連携先のリハビリ専門職からの助言は、機能訓練指導員だけではなく、介護職員や看護職員、生活相談員なども一緒に受けることで、事業所全体での取組の推進につながります。
- モニタリングの結果、計画の進捗状況などは、利用者や家族にも説明しましょう。計画や訓練の見直しがあればあわせて伝え、意向を確認します。
- 外部のリハビリ専門職との連携を深め、月1回の助言以外にも、確認したいことがあれば積極的に連絡をしてコミュニケーションの機会を増やすなどして、相談しやすい関係づくりを行ってきましょう。

◆事業所インタビューにて聞かれた考え方や工夫等◆

【日程調整】

- リハビリ専門職側から翌月の訪問可能日を案内し、各事業所が希望を入れています。
- 連携先のリハビリ専門職の訪問日程について、月末時期に翌月の訪問予定の相談の調整を行い、日程を決めたら、利用者の個別機能訓練計画を入力・作成しています。

【日常的な相談】

- 例えば、パーキンソン病の方の歩行の注意点や介助の方法、直近で心身機能が低下した人など、事業所が気になる利用者について適宜相談を行っています。

【動画等を活用した対象者の情報共有】

- 事前に事業所側から利用者の情報を送付し、情報を確認した上で当日を迎えます。リハビリ専門職側も事前にある程度の支援・助言内容をイメージした上で取り組むことができます。
- 訪問が難しい場合は動画などで利用者の様子を共有しておくことで、次回の訪問時にスムーズな支援が可能となります。
- 必要に応じて、利用者の歩行や動作の画像・動画を事前に共有し、都度あるいは訪問時に助言を受けることもあります。

【機能訓練指導員以外の職種とも連携】

- 連携先から、利用者の生活機能向上のための助言を得るための体制として、介護職員や生活相談員なども窓口として、分かりやすく助言をしてもらっています。機能訓練指導員以外の専門職ともコミュニケーションを取るようになっています。
リハビリ専門職を窓口とすると、専門用語でやりとりしてしまい、他の専門職が理解しづらくなるため、こうした工夫も大切です。

【モニタリング、目標や計画の見直し、利用者や家族への説明】

- 毎月、利用者等に報告・相談し、リハビリ専門職の助言を得て、適宜、目標の見直しや訓練内容の変更等、対応します。

【訪問日以外の助言・相談】

- リハビリ専門職が事業所を訪れる頻度は、概ね月に1回となっていますが、訪問時以外にも連絡を取り合いながら、必要に応じてその都度助言等してもらっています。
例えば、パーキンソン病の方の歩行の注意点や介助の方法、直近で心身機能が低下した人など、事業所が気になる利用者について適宜相談を行っています。

(5) 3か月に1回以上の対応

- 生活機能向上連携加算では、3か月に1回以上、連携先のリハビリテーション専門職と連携して、個別機能訓練計画の進捗状況を評価するとともに、利用者や家族に、機能訓練の内容や計画の進捗状況等の説明を行い、必要に応じて計画や訓練内容の見直しを行います。
- 利用者に対し、これらの対応が計画的に行われるよう、進捗管理の方法を工夫しましょう。また、3か月に1回以上の対応は、事業所の機能訓練指導員と連携先のリハビリ専門職のコミュニケーションの機会にもなるため、様々な助言を受ける機会として有効に活用しましょう。

◆事業所インタビューにて聞かれた考え方や工夫等◆

【モニタリング、目標や計画の見直し、利用者や家族への説明】

- 3か月に1回以上、リハビリ専門職が当該通所介護事業所を訪問し、機能訓練指導員等と共同で、訓練の進捗状況等を評価し、個別機能訓練計画の内容（評価を含む）進捗状況等を、利用者等に、説明し、適宜、訓練内容の見直し等を行っています。

【月毎に対象者の整理】

- 1人の利用者に対して3か月に1回の訪問が基本であることから、月ごとに対象となる利用者を整理していますが、3か月が経過していなくても、状態に変化があった場合などは、訪問時に追加で確認することもあります。

【事業所の機能訓練指導員と話し合う機会】

- システムを通じて、連携先からの日々の助言を受けていることから、受けた助言を整理し、当事業所の機能訓練指導員と話し合う機会として、3か月に1回の訪問を位置づけています。

3. 生活機能向上連携加算に則した個別機能訓練実施の効果

- 生活機能向上連携加算を算定することで、質の高い機能訓練の提供につながります。事業所に、リハビリ専門職が配置されている場合でも、他のリハビリ専門職と連携することで、それぞれの専門性を生かした機能訓練の充実を図ることができます。その結果、対応可能な利用者の対象範囲が拡大することも期待できます。
- リハビリ専門職からの助言は、機能訓練指導員のみならず、介護職員等にとっても、自信を持ってケアを行うことにつながります。また、事業所に外部の目が入るといった意義も得られます。

◆事業所インタビューにて聞かれた考え方や工夫等◆

【質の高い機能訓練の提供】

- 機能訓練の実行プロセスを一定期間、反復し続けられたかどうか、というサービス提供の実態評価を3か月に1回、定期的に行い、その様子を例えば動画などで経過的に客観的に、多職種や家族等と共有しておくことが、現場にとっても非常に有効かつ適切と考えています。何を達成できたかというより、実際に展開・遂行できたかどうか、という点に着目して評価することは、他のサービスとの連携・連動にも通じると考えます。

【他のリハビリ専門職による専門性の補完】

- リハビリ専門職が配置されていても、配置されているリハビリ専門職は作業療法士の場合や、職種に偏りがある場合、別の専門職種が通所介護事業所を訪問することで、機能訓練指導員の専門性を補うことができます。

【対応可能な利用者の状態の拡大】

- 外部のリハビリ専門職と連携することにより、対応できる利用者の幅が広がったというメリットを感じています。

【介護職員等が自信をもってケアにあたる】

- 介護職員はそれまでの職務経験により、大よその対応を予想することはできますが、根拠を持って説明することが難しい場合があります。そうした際に、リハビリ専門職が専門的な視点から利用者の状況を評価したり、評価結果を踏まえた機能訓練プログラムを提案してくれることで、介護職員も自信をもって説明することができるようになりました。

【外部の目】

- 外部の目が入り、外に見えやすくなることは、介護事業所に求められていることであり、その点からも当加算の意義はあると感じます。

4. 生活機能向上連携加算の算定・活用にあたっての留意点

- 生活機能向上連携加算の算定・活用にあたっての留意点としては、3か月に1回の助言では、十分な効果を得られにくい面があるため、必要に応じて助言が得られる柔軟な体制を構築しておくことも大切です。
- また、事業所で必要としている専門性と連携先のリハビリ専門職の専門性に乖離が生じないよう、適任者を派遣してもらうよう調整を行うことも重要です。

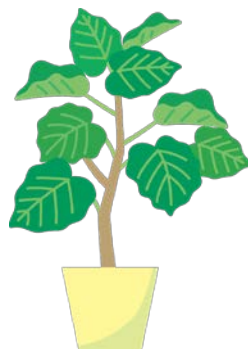
◆事業所インタビューにて聞かれた考え方や工夫等◆

【日常の情報連携】

- 3か月に1回の訪問のみでは、生活機能向上連携加算について、十分な効果を発揮することは難しいと感じます。3か月間に何をしていたかが重要となり、当事業所では、独自開発した機能訓練システムを通じて、都度、助言をもらっています。
- 利用者の状態変化や新規の方への対応など、連携先のリハビリ専門職に相談したいタイミングは不定期に生じます。訪問時のみでなく、普段から連絡を取り合い、必要に応じて助言などをもらえる環境を作ることで連携の効果がより高まります。そのためには、ICTツールの活用を含め、柔軟に連絡を取ることができる環境を作ることが重要です。

【適任者の派遣】

- 連携先から来てもらうリハビリ専門職は、法人内の通所リハビリと訪問リハビリの部門間で相談して、法人内で適任者を割り当ててもらいました。両部門が比較的近いところにあるという地理的なメリットもあり、そうした部門間の相談について、日々連携をとっています。



第4章 事例紹介

	事業所種別			加算の状況	
	通所介護	地域密着型通所介護	認知症対応型通所介護	個別機能訓練加算	生活機能向上連携加算
【事例1】 一宮開明営業所／株式会社ツクイ（愛知県一宮市） ～リハビリ専門職を中心とした質の高い機能訓練の提供～	●			Iイ I□ II	
【事例2】 デイサービス リハビリセンタートレフル ／有限会社トゥモローズリハビリテーショングループ （福井県福井市） ～ケアマネジャー、かかりつけ医、訪問看護ステーションのリハビリ専門職と連携し、利用者の個別機能訓練に手厚い体制で取り組む～	●			I□ II	
【事例3】 デイサービス GENTEN／株式会社ジェネラス （愛知県・名古屋市） ～グループ外リハビリ専門職と連携し両加算その他加算を積極的に活用し、「自立支援に基づく個別ケア実践」に基づく機能訓練と介護を幅広く提供～	●			Iイ I□ II	II
【事例4】 デイサービス松寿園／社会福祉法人六高台福祉会 （千葉県松戸市） ～機能訓練指導員を中心に多職種で連携して機能訓練を推進。個々の利用者の身体状況の変化や対応に関するコミュニケーションも充実～	●			I□ II	
【事例5】 デイサービスリエゾン長崎／社会福祉法人春秋会 （長崎県長崎市） ～個別機能訓練加算、生活機能向上連携加算とも、情報システムや動画を効果的に活用。事業所内外での多職種連携を推進～		●		I□	II

	事業所種別			加算の状況	
	通所介護	地域密着型通所介護	認知症対応型通所介護	個別機能訓練加算	生活機能向上連携加算
【事例6】 稚松道場／長寿メディカル株式会社（石川県小松市） ～生活機能向上連携加算について、工夫を重ねながら、リハビリ専門職と柔軟に連携～		●			Ⅱ
【事例7】 慶生会ゆったりデイサービス野崎／社会福祉法人慶生会（大阪府大東市） ～提携先と対等な関係構築に努めて、各利用者に合った機能訓練と介護を実践～			●		Ⅱ
【事例8】 慶生会リハ by デイ深江北／社会福祉法人慶生会（大阪府大阪市） ～両加算の活用を通して、リハビリ専門職と介護職等が一体となった機能訓練・ケア実践力が向上～	●			Ⅰ Ⅱ	Ⅱ



事例1 一宮開明営業所／株式会社ツクイ（愛知県一宮市）

～リハビリ専門職を中心とした質の高い機能訓練の提供～

- 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士をそれぞれ配置し、専門的な個別機能訓練を提供。機能訓練と介護職員によるケアの相互連携により、事業所全体として自立支援の関わりを推進。
- 身体機能だけでなく、普段の暮らしに着目したアセスメント・目標設定や、利用者本人が機能訓練メニューを選択するなど、機能訓練への主体的な参加を促進する。

■事業種別

●	通所介護
	地域密着型通所介護
	認知症対応型通所介護

■個別機能訓練加算・生活機能向上連携加算

	算定者数
● 個別機能訓練加算（Ⅰ）イ	18名
● 個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ	61名
● 個別機能訓練加算（Ⅱ）	79名
生活機能向上連携加算（Ⅰ）	
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	

■法人概要

法人の実施事業	<p>【居宅】訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、当事業所以外の通所介護、短期入所生活介護、福祉用具貸与・特定福祉用具販売・住宅改修</p> <p>【居宅介護支援】居宅介護支援</p> <p>【地域密着型】地域密着型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、認知症対応型通所介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、認知症対応型共同生活介護</p> <p>【その他の施設・住宅】特定施設入居者生活介護、介護付き有料老人ホーム、住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者住宅</p> <p>【その他のサービス】介護予防・日常生活支援総合事業、居宅介護・重度訪問介護（障害者）、子どもに対する支援やサービス（企業主導型保育事業）、地域包括支援センター</p>
---------	--

■事業所概要

開設年	2020年							
所要時間区分	3時間以上4時間未満、4時間以上5時間未満、5時間以上6時間未満、6時間以上7時間未満、7時間以上8時間未満							
利用定員数	50名							
利用登録者数 (名)	全体	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	106	0	19	30	24	22	10	1
その他加算算定状況	ADL維持等加算（Ⅱ）、口腔機能向上加算（Ⅰ）、科学的介護推進体制加算、入浴介助加算（Ⅰ）（Ⅱ）、中重度ケア体制加算							
その他特記事項								

■職員体制（名）※常勤・非常勤を合わせた実人数（兼務含む）

管理者	生活相談員	看護職員	介護職員	機能訓練指導員 ：看護師	機能訓練指導員 ：准看護師
1	3	4	17	3	1
機能訓練指導員 ：理学療法士	機能訓練指導員 ：作業療法士	機能訓練指導員 ：言語聴覚士	機能訓練指導員 ：柔道整復師	機能訓練指導員 ：あん摩マッサージ師	機能訓練指導員 ：はり師・きゅう師
1	1	1		1	

■ 個別機能訓練加算 ■

1. 個別機能訓練加算（I）イ、（I）ロ

①総括（効果と課題）	<ul style="list-style-type: none"> ● 全社で機能訓練指導員が 2,177 名おり、うち理学療法士 286 名、作業療法士 205 名、言語聴覚士 66 名が配置となっている。（2022 年 6 月時点） ● 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が配置されることで、個別機能訓練の場面だけでなく、他職種が介助方法に迷った場合などにアドバイスを受けることができている。
②機能訓練指導員の配置	<ul style="list-style-type: none"> ● 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等の機能訓練指導員を 2 名体制／日で配置している。 ● 専門職種が多様なため、訓練内容の幅も広い。 ● 同法人内近隣事業所の機能訓練指導員が互いに連携が図れるよう、オンライン等によるコミュニケーションの場を設け、悩みの相談やサービスの質の向上ができるようにしている。
③個別機能訓練計画の作成	<p><アセスメント></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 生活歴や既往歴等及び現在の生活状況等を把握し、自宅での生活が続けられるようにアセスメントを通して作成している。 ● バーセル・インデックスについては、課題「あり」、「なし」で測定するが、状況を細かく把握するため、特記事項を記録するようにしている。 <p><目標設定></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 初回の目標設定時には利用者本人の希望をしっかりと確認し、在宅生活が続けられるよう支援している。 ● 設定した目標が、利用者の現状と乖離した場合は、状態に応じて再度設定するようにしている。 ● 現在の生活を継続していくための視点が大切であり、利用者本人が主体性を持って取り組める内容としている。 ● ADL、IADL を的確に把握し、目標設定できることは、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の配置役割が大きい。 <p><計画書の作成></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 通所介護計画書と個別機能訓練計画書を一体型とすることで、目標、サービス内容について統一感があり、職員同士の共通理解、利用者、家族への説明も分かりやすくなっている。
④個別機能訓練プログラム設定	<ul style="list-style-type: none"> ● プログラムについては、利用者ごとに基礎訓練、応用訓練のメニューを複数設定し、利用者本人が選択できるようにしている。そうすることで、主体的に機能訓練に参加できるように努めている。 ● 自宅の環境に合わせたプログラム内容になるよう考慮し、例えば歩行訓練では、立位でのリーチ動作やバランス保持も取り入れるように工夫している。

	<ul style="list-style-type: none"> ● 法人内で個別機能訓練に関するマニュアルを作成している、その中に具体的なプログラムについても紹介されており参考になっている。 ● 言語聴覚士は、食事場面の観察、口腔内の衛生状況について確認を行っている。口腔機能の訓練が必要な利用者に対しては、個別に20～30分訓練を行っている。また、昼食後の歯磨き等の磨き残しの確認なども行い、介護職員に助言することもある。
⑤訓練の実施形態	<ul style="list-style-type: none"> ● 利用者へ個別での実施をする場合が多い。 ● 自立度が高い利用者には、機能訓練指導員が見守りながら、同時間帯で認知機能や身体機能の訓練などをそれぞれ行うことがある。
⑥訓練の実施	<ul style="list-style-type: none"> ● 機能訓練指導員からの直接的な訓練だけでなく、自立支援を意識したケアを行うように全職員が関わるようにしている。そうすることで、利用者の状態変化にいち早く気付くことができる。気づいた点は全職員が共有し、機能訓練指導員や看護職員は機能訓練や留意事項に反映するようにしている。最低でも、月1回は多職種でのミーティングにより情報共有を行っている ● サービス提供時間内での訓練は限られているため、自宅でも可能な訓練プログラムを利用者へ伝えている。
⑦3か月に1回以上、居宅訪問を通じた進捗状況評価	<ul style="list-style-type: none"> ● 3か月に1回以上の訪問について、基本的には生活相談員が行っている。事前に機能訓練指導員の意見も確認したうえで、利用中の心身状況を踏まえ、自宅の環境（段差等）、動作、動線の変化や変更の有無等を確認している。 ● 必要に応じて自宅環境を写真に残す（家族等より協力いただく等）等、プログラムや訓練内容に反映できるようにしている。また、日ごろから家族やケアマネジャーとの交流の中で変化の確認を行うようにしている。
⑧その他	<ul style="list-style-type: none"> ● 加算要件等の理解を深めるため、法人内では全職員が受講できる研修動画が配信されている。 ● ケアマネジャー等に対して、通所介護事業所として加算の説明会などを実施し情報提供を行っている。 ● 体力測定等のフィードバックレポートを利用者やケアマネジャーへ提供し、加算の必要性や効果を説明している。 ● 加算に改定があった際は、内容を整理したチラシを独自で作成し、それをもとに利用者やケアマネジャーへ説明を行った。
◆ 個別機能訓練加算（Ⅰ）の算定・活用ポイント ◆	
<p>○アセスメントでは、身体機能だけでなく、利用者の普段の暮らしの状況を丁寧に把握し、目標設定や機能訓練に反映させることが重要である。</p> <p>○個別機能訓練計画書と通所介護計画を整合させ、ケアと機能訓練を一体的に捉えて、利用者の自立支援にアプローチしている。両計画書を一体的に確認できる形で整理し、各職員がサービス提供における自身の役割意識を高められるようにしている。</p> <p>○機能訓練のプログラムは、利用者ごとに決めたメニューの中から本人が選択することで、主体性をもって取り組んでもらうようにしている。</p> <p>○機能訓練の内容を介護職員によるケアの中にも反映させることで、サービス利用時間を通じて自立支援のアプローチができる。反対に、ケアの中で介護職員が気づいた点を機能訓練に反映させるなど、相互に連携を図ることが効果的である。</p>	

2. 個別機能訓練加算（Ⅱ）

①LIFE へのデータ提出 について	<ul style="list-style-type: none"> ● LIFE へのデータ提出は、自社システムのアセスメント項目を入力し、CSV を出力後、LIFE への取り込みを行っている。 ● 主に生活相談員がその作業を行っているが、加算算定開始時は、作成した目標やプログラムなどを ICF の分類コードに紐づけることが難しく、リハビリ専門職より、ICF コードの概要説明を受けた。
②フィードバックの活用 について	<ul style="list-style-type: none"> ● 活用できるフィードバック票が抽出できた際は、リハビリ専門職の視点で読み解き、PDCA サイクルに活かす。
③その他	<ul style="list-style-type: none"> ● フィードバックを利活用した計画書の見直しや、自立支援に向けた取組ができることを、利用者へ説明し、理解していただくよう努めている。
◆ 個別機能訓練加算（Ⅱ）の算定・活用ポイント ◆	
<p>○LIFE のデータ提出等に関わることにより、機能訓練指導員以外の職員もアセスメント項目などで共通言語が持てるようになった。LIFE への対応をきっかけに各職員の視野が広がる可能性がある。</p> <p>○機能訓練指導員の有資格によって、効果や改善度にどのような違いがでるかなどを確認できるようになるとよい。また、疾患に基づいた訓練の評価などもできるとよいと考える。</p> <p>○今後より一層の LIFE の精度向上を望んでいる。</p>	

事例2 デイサービス リハビリセンタートレフル ／有限会社トゥモローズリハビリテーショングループ (福井県福井市)

～ケアマネジャー、かかりつけ医、訪問看護ステーションのリハビリ専門職と連携し
利用者の個別機能訓練に手厚い体制で取り組む～

- “通所介護サービス事業所の役割は、居宅（在宅）サービスの基軸のサービスとして、利用者の要介護度に応じた「自立～現状維持」、「現状維持～重度化防止」に資する機能訓練を提供し、「日中の安全を確保する」役割を果たすことである”との基本理念に基づいて、一貫して事業に取り組んできた。
- 開設以来一貫して、リハビリ専門職を手厚く配置し、多様な状態像の利用者に対する個別機能訓練を実践してきている。
- 利用者の担当ケアマネジャー、かかりつけ医や訪問看護ステーションのリハビリ専門職と連携し、利用者それぞれの能力に応じて見直しつつ、基礎的な能力維持のためのプログラム、及びADL・IADLの生活動作訓練を組み合わせて、反復的な訓練、それ以外の訓練を組み合わせた個別機能訓練を提供している。

■事業種別

●	通所介護
	地域密着型通所介護
	認知症対応型通所介護

■個別機能訓練加算・生活機能向上連携加算

	算定者数	
	個別機能訓練加算（Ⅰ）イ	
●	個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ	78名
●	個別機能訓練加算（Ⅱ）	78名
	生活機能向上連携加算（Ⅰ）	
	生活機能向上連携加算（Ⅱ）	

■法人概要

法人の実施事業	<p>【居宅】訪問看護、当事業所以外の通所介護</p> <p>【居宅介護支援】居宅介護支援</p> <p>【その他のサービス】共生型生活介護</p>
その他特記事項	<ul style="list-style-type: none"> ● 病院で言語聴覚士（ST）として勤務していた現法人代表取締役が、病院での患者に対する退院に向けたリハビリの実施に限界を感じ、坂井市内に現法人を起業した。 ● まず、「デイサービスリハビリセンター木の花」を坂井市内に開所し、リハビリ専門職が連携して生活動作の維持・向上を中心としたリハビリテーションを提供する方針で運営してきた。当事業所には、福井市在住の利用者も通っていたことから、彼らにとってより身近な地域でも、サービス提供をしようと、福井市にて本事業所を開所した。 ● 利用者には男性も多く、生活の質の向上や社会復帰に必要な更なる充実した機能訓練サービスニーズもあったため、個別的なリハビリテーションに比重を置いた事業所として「ホームリハビリセンター」を開所した。また、続けて「ホームリハビリセンター坂井」を開所に至った。 ● 機能訓練サービスを利用したいという障害者の方向けの「共生型生活介護事業」も実施している。（地域の生活介護事業所等における機能訓練サービス提供が充足していないため、障害者は機能訓練を利用できる事業所を探している。その障害者のニーズを受けとめるため）

■事業所概要

開設年	2010年							
所要時間区分	3時間以上4時間未満、7時間以上8時間未満							
利用定員数	60名							
利用登録者数 (名)	全体	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	78	0	0	22	20	12	15	9
その他加算算定 状況	認知症加算、若年性認知症利用者受入加算、口腔機能向上加算（Ⅰ）（Ⅱ）、科学的介護推進体制加算、口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）、入浴介助加算（Ⅰ）、入浴介助加算（Ⅱ）、サービス提供体制強化加算（Ⅱ）、中重度ケア体制加算							
その他特記事項								

■職員体制（名）※常勤・非常勤を合わせた実人数（兼務含む）

管理者	生活相談員	看護職員	介護職員	機能訓練指導員 ：看護師	機能訓練指導員 ：准看護師
1	2	6	12	0	0
機能訓練指導員 ：理学療法士	機能訓練指導員 ：作業療法士	機能訓練指導員 ：言語聴覚士	機能訓練指導員 ：柔道整復師	機能訓練指導員 ：あん摩マッサージ師	機能訓練指導員 ：はり師・きゅう師
2	1	1	0	0	0

■ 個別機能訓練加算 ■

1. 個別機能訓練加算（Ⅰ）イ、（Ⅰ）ロ

①総括（効果と課題）	<ul style="list-style-type: none"> ●現場のリハビリ専門職が定期的なアセスメントを行い、ケアマネジャーと連携しながら現病歴・既往歴や実際の生活能力と居宅状況を把握したうえで、基礎的な能力維持のためのプログラムとADL・IADLの生活動作訓練を組み合わせ提供している。また、それらを利用者の能力に応じて見直しながら実施している。（「反復的な生活動作の訓練」だけで機能訓練効果がある利用者の状態像タイプは限定的である。） ●事業所がその機能訓練に継続的に取り組むには、従前の当加算（Ⅰ）（Ⅱ）併算の報酬水準は必要である。
②機能訓練指導員の配置	<ul style="list-style-type: none"> ●充実したアセスメントや訓練をするには、1人の機能訓練指導員につき20名程度が適当である。大規模Ⅰの事業者であれば1日延35～50名程度の規模が想定される。シフトを考えると機能訓練指導員も常勤換算で2～3人が必要となるが、現在の加算報酬体系ではこの体制構築は厳しい状況にある。
③個別機能訓練計画の作成	<ul style="list-style-type: none"> ●本事業所では、現場のリハビリ専門職が定期的なアセスメントを行い、ケアマネジャーと連携しながら現病歴・既往歴や居宅状況と実際の生活能力を把握したうえで、基礎的な能力維持のためのプログラムとADL・IADLの生活動作訓練を組み合わせ提供し、軽度者・中重度者の各ステージに応じた生活動作の練習を行い、自立生活の維持・向上、重度化防止を目指して取り組んでいる。 ●サービス担当者会議に機能訓練指導員も参加し、生の情報を収集することを重視している。また、同事業所の看護・介護職員と密な情報連携を重視している。リアルタイムで利用者の状態像に応じた介護と生活能力の改善、さらには自立支援に向けた連携を取り続けることが重要である。

④個別機能訓練プログラム設定	<ul style="list-style-type: none"> ●あらかじめ準備された、生活動作の反復訓練を中心とした固定的な選択プログラムではなく、PT、OT、STのリハビリ専門職が、個別の利用者の状態に応じて訓練内容を組み立てている。 ●訓練内容を組み立てる際には、看護師と介護職との情報交換を行い、健康状態や生活状況に配慮した内容となるようプログラムを考案している。
⑤訓練の実施形態	<ul style="list-style-type: none"> ●5人程度以下のグループでの訓練と、個別でのプログラムとを利用者のその時の状態に応じて組み合わせて実施している。 ●認知症や精神機能の低下によるコミュニケーション低下や廃用が懸念される利用者には、グループでのピアカウンセリング効果を利用したグループ訓練の方が効果が高い群もある。 ●疾患の進行やその他医療依存度の高い中重度の利用者においては、個別の訓練形態でないと目的を達成できない群も存在する。
⑥訓練の実施	<ul style="list-style-type: none"> ●リハビリ専門職あるいは機能訓練指導員が、利用者の状態像や背景に応じて、オーダーメイドで機能訓練を行うことが必要である。本加算の算定要件に示されている「実践的かつ反復的な訓練を行うこと」だけでは、個別訓練ニーズを満たすことはできず、機能訓練の効果は期待できない（「反復的な訓練」として想定しているものには、食事場面やレクリエーションの中での繰り返しの動作も含まれているかもしれない）。 ●介護職員が機能訓練に参加するポイントとしては、トイレ介助や入浴介助などの場面で、機能訓練の情報を把握したうえで、自立支援的な関わりができることが重要になる。逆に、機能訓練指導員をそうした介護業務に携わらせることは、機能訓練の内容を検討するうえでも必要不可欠になる。そうした把握ができていないと医療専門職の知識を押し付けるだけになり、現場の分断につながってしまう。 ●毎日の利用者に関する情報交換でも全職種が意見を出すようにしている。加えて、定期的に全職種参加のカンファレンスも実施している。職種別だけでなく、全職種での研修機会をしっかりと設けている。専門職としての能力を高めることと必要な協力関係をつくることをメリハリつけて実施することが重要である。
⑦3か月に1回以上、居宅訪問を通じた進捗状況評価	<ul style="list-style-type: none"> ●現状の報酬評価体系の中で、居宅訪問を実施し、家屋の状況の評価するのは事業所と職員への負担が多いと考えられる。日中の業務で余裕を生ませて居宅訪問評価を行うのは困難であり、送迎時や送迎後に残業をして実施している。 ●加算評価での適正な評価をしないと、質の担保が困難と考える。
⑧その他	<ul style="list-style-type: none"> ●利用者には、要介護4・5の人もいる（医療依存度が高い要介護5の人、脊髄損傷や呼吸器疾患、ALSなどの進行性の神経難病などベッド上の療養が主の人等）。このような利用受け入れを可能とすべく、看護師・リハビリ専門職の配置基準を上回る配置体制を敷いている。このような専門職の配置体制を維持していくためには、通所介護「大規模Ⅰ」以上のスケールメリットを働かせるなどの工夫が必要となる。 ●亡くなって終了となる方が多い。亡くなるまで引き受けるつもりでサービス提供している。ALSの利用者も亡くなる直前まで通っていた。そのためには訪問看護ステーションとの連携が重要となってくる。 ●通所介護事業所共通のことであるが、利用者のケアマネジャー、及び利用者の「かかりつけ医」による“包括的な指示の下に”、機能訓練サービスを提供している。

◆ 個別機能訓練加算（Ⅰ）の算定・活用ポイント ◆

- 絶対条件としては、通常規模の事業所では兼務的な発想も必要となる。場合によっては機能訓練指導員が介護業務に関わることも必要となってくる。そのためには、多職種がミックスして利用者を支えるといった考え方に理解を得られるような多職種間教育体制が必要である。

2. 個別機能訓練加算（Ⅱ）

●①LIFE へのデータ提出について	<ul style="list-style-type: none"> ● LIFE のシステムについては、今後、現場の機能訓練指導員の1日を通した機能訓練業務の流れの実態を一層組み込んだ一気通貫したシステムのバージョンアップが実施されるものと期待している。 ● 共同編集の機能が必要であることから、エクセルやワードを扱えるレベルの方が使える。同時に複数の職員が入力作業を行う想定が必要であり、現場での機動性を考慮すればベンダーのシステムのライセンス数を増やすには多大な費用がかかるため、ベンダーのシステムの一部の機能と無理に連携させる必要はない。LIFE の入力とは別途入力して、LIFE 単独で使用している。その方が現実的に早い。 ● LIFE そのものを個別機能訓練加算に関わるデータベース、計画のアーカイブとして使用している。 ● 今後、現在の活用状況を踏まえて、①現場にとって利用しやすいデータベース、②個別機能訓練計画のアーカイブ、③出力（印刷）機能の3つの機能共に揃ったシステムとしてバージョンアップしていき、より現場における活用が推進することが期待できる。
●②フィードバックの活用について	<ul style="list-style-type: none"> ● どのような仕組みで個別の利用者ごとの状態に応じたフィードバックを実現させるのか不明である。 ● ビッグデータを活用し、制度としての大枠に有効に機能させることは重要に感じるが、データの解析を個別で行い、生きた有効なフィードバックが現実として可能なのか、また、スピード感のある現場の多職種連携と情報交換を超える質の内容となるのか、現状としては不明に感じる。
●③その他	
◆ 個別機能訓練加算（Ⅱ）の算定・活用ポイント ◆	
● 現行 LIFE システムを、個別機能訓練加算に関わるデータベース、個別機能訓練計画のアーカイブとして活用している。	

事例3 デイサービス GENTEN／株式会社ジェネラス (愛知県・名古屋市)

～グループ外リハビリ専門職と連携し両加算その他加算を積極的に活用し、
「自立支援に基づく個別ケア実践」に基づく機能訓練と介護を幅広く提供～

- 機能訓練指導員、介護職員等が密接に共同し、個別機能訓練加算が立脚する「自立支援に基づく個別ケア実践」の基本的な考え方の理解を深めながら、日常、その理念に基づくケアを実践する姿勢を形成している。
- 法人としての各種居宅サービス事業の展開の中で見出した「地域に開かれた診療所」を志向する医療機関と連携することを通して、より、個々の利用者に応じた個別機能訓練実践力向上を果たしている。
- 外部リハビリ専門職と連携することを通して、事業所の配置リハビリ専門職の専門性の偏りを補うことができ、事業所のリハビリ専門性が向上し、利用受け入れできる利用者の幅を広げている。
- ICT・動画等も活用しつつ、提携する外部リハビリ専門職、当通所介護の利用者、機能訓練指導員それぞれにとって都合の良い日程に基づくリハビリの提供と利用の体制を構築している。

■事業種別

●	通所介護
	地域密着型通所介護
	認知症対応型通所介護

■個別機能訓練加算・生活機能向上連携加算

	算定者数
● 個別機能訓練加算（Ⅰ）イ	0名
● 個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ	64名
● 個別機能訓練加算（Ⅱ）	64名
生活機能向上連携加算（Ⅰ）	
● 生活機能向上連携加算（Ⅱ）	54名

■法人概要

法人の実施事業	<p>【居宅】訪問介護、訪問看護、当事業所以外の通所介護、短期入所生活介護、福祉用具貸与、特定福祉用具販売、住宅改修</p> <p>【居宅介護支援】居宅介護支援</p> <p>【地域密着型】地域密着型通所介護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能居宅介護、認知症対応型共同生活介護</p> <p>【その他の施設・住宅】サービス付き高齢者向け住宅</p> <p>【その他のサービス】介護予防・日常生活支援総合事業、生活介護、児童発達支援、放課後等デイサービス、相談支援事業</p>
その他特記事項	<ul style="list-style-type: none"> ● 法人全体で看護師を150名以上、リハビリ専門職を100名以上配置し、介護職員その他のスタッフにも機能訓練の視点を浸透させ、各サービスにおいて「自立支援」の視点に基づくサービス提供することを基本方針としている（STによる失語へのアプローチ等の場合はサービスの個別対応の性格が強い）。 ● 当法人の通所介護事業所では、リハビリ専門職の人数としては、PTの方が多いが、機能訓練においては応用動作や認知機能へのアプローチなど、OT的な視点も必要である。介護分野では、ケアマネジャーによる通所介護事業所の選択の視点を含めて、PTとOTの区別が曖昧になりつつあり、PT・OTの区別なく「機能訓練」として依頼がある。STは、ST指名で希望される場合が多い。

	●三重県伊勢市内に「療養通所介護」「児童発達支援」「放課後等デイサービス」「生活介護」の「共生型施設」（各施設それぞれ本指定を受ける。共生型サービスではない）を4月に開設した。
--	--

■事業所概要

開設年	2016年							
所要時間区分	7時間以上8時間未満							
利用定員数	35名							
利用登録者数 (名)	全体	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	77	3	9	21	19	16	6	3
その他加算算定 状況	口腔機能向上加算（Ⅱ）、科学的介護推進体制加算 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）、入浴介助加算（Ⅰ）、入浴介助加算（Ⅱ）、中重度ケア体制加算、認知症加算 サービス提供体制強化加算（Ⅰ）							
その他特記事項	<ul style="list-style-type: none"> ●最近、中重度の要介護度の方や認知症患者の利用者が増加している。 ●利用受け入れ困難な対象層の特性： <ul style="list-style-type: none"> ・医療依存度の高い方（例）喀痰吸引が必要な方 ・認知症で他害行為やハラスメント行為が強度の方 等 							

■職員体制（名）※常勤・非常勤を合わせた実人数（兼務含む）

管理者	生活相談員	看護職員	介護職員	機能訓練指導員 ：看護師	機能訓練指導員 ：准看護師
1	3	3	13	2	0
機能訓練指導員 ：理学療法士	機能訓練指導員 ：作業療法士	機能訓練指導員 ：言語聴覚士	機能訓練指導員 ：柔道整復師	機能訓練指導員 ：あん摩マッサージ師	機能訓練指導員 ：はり師・きゅう師
2	0	1	0	0	0

■ 個別機能訓練加算 ■

1. 個別機能訓練加算（Ⅰ）イ、（Ⅰ）ロ

①総括（効果と課題）	<ul style="list-style-type: none"> ●個々の利用者の在宅環境や生活課題、既往症、希望等に応じた訓練目標とプログラムから構成する個別機能訓練計画を作成し、その内容を介護職員等と共有することができる。 ●その取組を通して、事業所職員全体として、個々の利用者ごとに、自立支援に向けた機能訓練時間外を含めた個別ケア、個別機能訓練を提供することができる。
②機能訓練指導員の配置	●基本的には看護師とセラピストで2名配置ができています。1名配置の場合も個別機能訓練計画書にある複数の訓練項目の中で配置時間内に実施できたものを対象に算定をしている。
③個別機能訓練計画の作成	●初回の個別機能訓練計画を立てる際、多職種でディスカッションしながら計画内容を検討する。連携加算による関わりも見据えて計画を立てる場合もある。
④個別機能訓練プログラム設定	<ul style="list-style-type: none"> ●個別機能訓練加算に基づく機能訓練プログラムだけでなく、1日の中で様々なプログラムがあり、利用者に適したものを実施してもらう。 ●認知機能へのアプローチとして、脳トレ（ドリルなど）については、全利用者に対して共通に実施している。 ●定期的に体力測定を行い評価分析し、個々の利用者に必要な訓練項目を考え、利用者や家族、ケアマネジャーに説明し、次回体力測定までの間に実施できるようにしている。

⑤訓練の実施形態	●午前小集団での機能訓練、午後はマシンを使った自主訓練なども行っている。その他、集団体操も実施している。
⑥訓練の実施	●個別機能訓練加算を算定するために利用者の居宅訪問などを実施して個別機能訓練計画を丁寧に作成する、その計画を介護職員等と共有することを通して、事業所全体として一貫したケアを提供することができる。
⑦3か月に1回以上、居宅訪問を通じた進捗状況評価	●高齢者において、3か月ごとに状態が変わる人は多くはない。
⑧その他	●届け出時の課題は特にない。
◆ 個別機能訓練加算（Ⅰ）の算定・活用ポイント ◆	
●リハビリ専門職が勤める「機能訓練指導員」と「介護職員」の「個別機能訓練」の連携については、リハビリ専門職が、特にアセスメント部分でその専門性を発揮し、介入の方向性を検討する役割を果たしている。そのうえで、リハビリ専門職は介護職員に対して、介護職員が各利用者に対して行う「自立支援に基づく個別ケア実践の基準・考え方・具体的なケアの仕方」を伝え共有し、また、各利用者に対する個別ケアについて、介護職員が利用者に丁寧に説明できるように助言している。これを通して、介護職員の普段のケアのあらゆる動きが、利用者の自立支援の機能訓練につながっていることで介護職員の理解も深まり、通所介護事業所のサービス全体を通して、利用者の方の自立支援を促す関わりができるようになる。従来のいわゆる「お世話型ケア」から、徐々にケアの革新ができていく。	

2. 個別機能訓練加算（Ⅱ）

①LIFE へのデータ提出について	●情報はシステムに入力しているため、LIFE にも転送される。3か月に1度の個別機能訓練計画の見直しのタイミングで入力している。ソフトのバージョンアップによって、重複入力が減るなど負担軽減にはなっている。
②フィードバックの活用について	
③その他	
◆ 個別機能訓練加算（Ⅱ）の算定・活用ポイント ◆	
●今後、LIFE のフィードバック情報がより現場に即した統計情報となり、現場における活用力を向上することを通して、介護に関するエビデンスに基づいた介護実践とその効果がより発揮されることが期待される。	

■ 生活機能向上連携加算 ■

1. 連携先の概要

①連携している他のリハビリ専門事業所・医療提供施設の種類／関係	●連携先機関は、別法人の診療所（整形外科）所属のリハビリ専門職。同診療所では、「地域に開かれた診療所」を方針としており、外来リハビリ事業、及び通所リハビリ事業を実施している。
②連携している事業所・施設の専門職の職種	●理学療法士
③連携先の確保や協議等の方法	●当社が運営するサービス付き高齢者向け住宅のテナントとして入居しているため、比較的、当社事業所側から、依頼などがしやすい状況にある。
④その他	

2. 生活機能向上連携加算（Ⅱ）

<p>①連携先のリハビリ専門職等の訪問による支援について</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 診療所のリハビリ専門職は、生活機能向上連携加算の枠組みで、複数の他法人の施設や事業所に訪問している（合計：4法人8事業所）。地域に開かれた診療所を目指しているため、診療所院長の理解のもとで外部への派遣が実現している。一方でリハビリ専門職が外部に出ていくことで、診療所側の体制にも影響が出るため、回数や頻度に一定の制限を設けている。 ● 診療所にはPTが5人ほど勤務している。午後の休診時間などを中心に、火・水・土のいずれかの日に、連携事業所を訪問している。時には外来の予約枠を減らして通所介護事業所の訪問に出る場合もある。 ● 当事業所への訪問は、月に1、2回である。 ● 診療所のリハビリ専門職が通所介護事業所を訪問する日程調整が難しい。本来、診ていただきたい利用者の利用日に合わせて訪問する調整ができるとよいが、診療所のリハビリ専門職の予定もある。リハビリ専門職に診てもらうために、利用日を振替する利用者もいる。 ● 診療所のリハビリ専門職の事業所訪問に合わせて、常時、通所介護事業所の機能訓練指導員が、利用者に対する個別機能訓練に同席することは難しい。そのため、訪問したリハビリ専門職が動きやすいような仕組みづくりが重要である。（例）個別機能訓練対象の利用者の情報はファイルにまとめて出しておき、リハビリ専門職がすぐに見られるようにする等の工夫をする。前回訪問時の利用者の状況を迅速に確認することができて、個別機能訓練に円滑に取り掛かりやすい。 ● スケジュール調整については、リハビリ専門職側から翌月の訪問可能日を案内し、各事業所が希望を入れる。事業所希望は各法人でとりまとめたうえで、リハビリ専門職に打診している。リハビリ専門職側はそれを踏まえてスケジュール調整を行い、訪問日程を確定させる。 ● どうしても訪問が難しい場合は、無理なら動画などで利用者の様子を共有しておき、次の訪問時にスムーズに支援できるようにすることもある。 ● 連携にあたっては、事前に事業所側から利用者の情報を送っておき、それを見たとうえで当日を迎える形である。そうした情報をもとに、リハビリ専門職側も事前にある程度の支援・助言内容をイメージしている。
<p>②個別機能訓練プログラムの設定</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 個別機能訓練加算に基づく機能訓練プログラムだけでなく、1日の中で様々なプログラムがあり、利用者に適したものを実施してもらう。 ● 認知機能へのアプローチとして、脳トレ（ドリルなど）については、全利用者に対して共通に実施している。
<p>③訓練の実施形態</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 午前は小集団での機能訓練、午後はマシンを使った自主訓練などを行っている。その他、集団体操も実施している。
<p>④訓練の実施</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 訪問日の日程調整が難しい。本来であれば、外部リハビリ専門職に見てほしい利用者の利用日に合わせて、外部リハビリ専門職の訪問調整ができるとよいが、連携先医療機関の予定もあるため調整が難しい。リハビリ専門職に見てもらうために、利用日を振替する利用者もいる。

	<ul style="list-style-type: none"> ● 外部リハビリ専門職による事業所の機能訓練指導員に対して外部リハビリ専門職の助言等を得られる当加算の効果については以下の点があげられる。 <ul style="list-style-type: none"> ・各利用者からの「自分の状態に適合した運動の方法」要望に則した、介護保険に沿った機能訓練やリハビリの実践方法。 ・利用者の家族からの「利用者（パーキンソン病）に合った歩き方を見てほしい」「身体に合った歩行補助具を選定してほしい」等の要望への適切な対応。 ・介護職員からの「杖の長さの調整や介助方法の確認」、「体格差がある利用者への介助の方法」の質問への適切な対応。 ・さらに、機能訓練指導員からの「頸部骨折などの既往がある場合のリスク・禁忌の確認」、「携帯酸素を利用している利用者への運動負荷の方法やリスク管理」等の質問への助言。 ・一方、外部リハビリ専門職から当事業所の機能訓練指導員に対しては、利用者の既往歴や医療的ケアの必要度、受診・通院状況等医療に関する質問が多い。
⑤毎月の対応	<ul style="list-style-type: none"> ● 毎月、利用者等に報告・相談し、リハビリ専門職の助言を得て、適宜、目標の見直しや訓練内容の変更等対応する。
⑥3か月に1回以上の対応	<ul style="list-style-type: none"> ● 3か月に1回以上、リハビリ専門職が当該通所介護事業所を訪問し、機能訓練指導員等と共同して、訓練の進捗状況等を評価し、個別機能訓練計画の内容（評価を含む）進捗状況等を、利用者等に、説明し、適宜、訓練内容の見直し等を行う。
⑦その他	<ul style="list-style-type: none"> ● 外部リハビリ専門職と連携することにより、対応できる利用者の幅が広がったというメリットを感じている。 ● また、リハビリ専門職が配置されていても、配置されているリハビリ専門職はOTのみの場合や、職種に偏りがある場合、別の専門職種が通所介護事業所を訪問することで、機能訓練指導員の専門性を補うことができる点もメリットである。
◆ 生活機能向上連携加算（Ⅱ）の算定・活用ポイント ◆	
<ul style="list-style-type: none"> ● 各種の加算を積極的に算定している通所介護事業所をケアプランに組み込むと利用者の利用料負担額増となることから、ケアマネジャーがそのような通所介護事業所を利用することを敬遠する場合がある。ただし、生活機能向上連携加算等の具体的な成果が、利用者の自立度の維持や向上等の形で具体的にケアマネジャーに見えてくると、加算の意義を理解されることが多い。 	

事例4 デイサービス松寿園／社会福祉法人六高台福祉会 (千葉県松戸市)

～機能訓練指導員を中心に多職種で連携して機能訓練を推進。
個々の利用者の身体状況の変化や対応に関するコミュニケーションも充実～

- 個別機能訓練加算の改定により、身体機能の維持・向上に加え、生活機能の維持・向上をより意識。介護職員等によるケアを通じた機能訓練も充実。
- 個別の機能訓練で、介護職員にも歩行訓練についてもらうなど、機能訓練指導員とともに対応することで、日々の介護で気になることがあると、機能訓練指導員に相談や情報提供がある等、多職種のコミュニケーションも促進。

■事業種別

●	通所介護
	地域密着型通所介護
	認知症対応型通所介護

■個別機能訓練加算・生活機能向上連携加算

	算定者数	
	個別機能訓練加算（Ⅰ）イ	
●	個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ	74名
●	個別機能訓練加算（Ⅱ）	74名
	生活機能向上連携加算（Ⅰ）	
	生活機能向上連携加算（Ⅱ）	

■法人概要

法人の実施事業	【居宅】 訪問介護、短期入所生活介護 【居宅介護支援】 居宅介護支援 【地域密着型】 認知症対応型通所介護 【その他の施設・住宅】 介護老人福祉施設、サービス付き高齢者向け住宅 【その他のサービス】 地域包括支援センター
---------	---

■事業所概要

開設年	1987年							
所要時間区分	7時間以上8時間未満							
利用定員数	35名							
利用登録者数 (名)	全体	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	91	4	13	26	28	11	4	5
その他加算算定状況	科学的介護推進体制加算、入浴介助加算（Ⅰ）、サービス提供体制強化加算（Ⅰ）							
その他特記事項								

■職員体制（名）※常勤・非常勤を合わせた実人数（兼務含む）

管理者	生活相談員	看護職員	介護職員	機能訓練指導員 ：看護師	機能訓練指導員 ：准看護師
1	3	2	18	1	
機能訓練指導員 ：理学療法士	機能訓練指導員 ：作業療法士	機能訓練指導員 ：言語聴覚士	機能訓練指導員 ：柔道整復師	機能訓練指導員 ：あん摩マッサージ師	機能訓練指導員 ：はり師・きゅう師
			1	1	

■ 個別機能訓練加算 ■

1. 個別機能訓練加算（I）□

<p>①総括（効果と課題）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 通所介護の利用に対する利用者、家族の考え方は変化しており、通所介護に通って、機能訓練を行い、心身機能の維持・向上を図りたいというニーズは高まっている。個別機能訓練加算により、そのニーズに応えることができる。 ● 事業所の周辺には通所介護事業所が多く、個別機能訓練加算を算定しているかどうか、選ばれる基準となっている。当事業所としても、加算を算定し、機能訓練に力を入れていることを打ち出したいと考えている。 ● 個別機能訓練加算の改定により、以前は身体機能の維持・向上が中心であったが、生活機能の維持・向上をより意識するようになった。事業所でのケアを通じた機能訓練が充実するようになった。自宅で、トイレに行くことができる、お風呂に入ることができる、階段をのぼることができるようにする、といったことを意識する。
<p>②機能訓練指導員の配置</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 機能訓練指導員を2名配置しているが、2名一緒に休むことが無いよう調整している。 ● 機能訓練指導員は、柔道整復師を常勤で1名、あん摩マッサージ師を非常勤で1名配置している。また、両者の公休の際に対応できるよう、看護師を兼務で配置している。
<p>③個別機能訓練計画の作成</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 3名の機能訓練指導員が集まり、どのようなプログラムを行うかを検討している。多職種が集まり、ケアカンファレンスを行う中で、機能訓練の状況等、共有をしている。特に、新しく取組を行う際に、どのようなことを、どのような目的で行うのかを共有する。 ● 機能訓練指導員から、看護職員や介護職員に対して、日々の介助等を通じた機能訓練の視点について説明する（例えば、歩行の状況を踏まえて、付き添いや見守りが必要かどうかなど）。こうした情報共有を行うことで、機能訓練の視点から利用者を見てくれるようになり、看護職員や介護職員から、ふらつきなど、身体機能面で気になることがあれば、機能訓練指導員に情報を提供してもらえるようになった。 ● 個別機能訓練計画は、居宅訪問で把握したニーズ及び居宅生活状況を参考に、多職種協働の観点から、各職種から情報を得て作成している。多職種によるチーム全体で利用者进行评估し、フィードバックすることで、計画を効率的に作成することができる。 ● 多職種からの情報と訪問時の情報と照らし合わせ、歩行をしっかりと行うなど、打合せを行う。また、ケアプランを確認し、それにそった計画書を作成していく。
<p>④個別機能訓練プログラム設定</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● 個別機能訓練のプログラムは、10種類程度を用意し、利用者の生活意欲が増進されるよう、各利用者に合ったものを行うよう工夫している。大まかにプログラムを決めておき、その日の体調に応じて調整を行う。 ● 利用者の希望が「足がふらついて歩行が心配なので、歩行をしっかりとできるようになりたい」ということであれば、下半身の筋力強化＋バランス訓練を、平行棒やマシンを使って、筋トレを行う。有酸素運動のためのエアロバイクは、心肺機能の維持・向上に効果があるため、長い距離を歩きたいという希望のある利用者は、有酸素運動を多めに設定するなどしている。 ● 家で少しでも動きやすい状況にしていけるためには、どうしたらよいかを考え、機能訓練のプログラムを組んでいく。

⑤訓練の実施形態	<ul style="list-style-type: none"> ● マシーンや平行棒等を活用した個別機能訓練と小集団での対象を実施している。 ● 主に午前中に個別の機能訓練、午後に体操を行う。 ● 体操は、お風呂を跨ぐ動作、洗濯物を干す動作など、生活の動きを取り入れたものとなっている。
⑥訓練の実施	<ul style="list-style-type: none"> ● 利用当日の様子は、利用開始時に歩く姿を見るなどして、気になるところがあれば、機能訓練指導員から、多職種に情報共有する。 ● 個別の機能訓練は、午前中を中心に、30～40分程度行っている。それでは時間が足りない利用者は、午後にも、個別の機能訓練を行う。また、午前中は身体の動きが悪く、午後、入浴後に行った方がよい利用者は午後に行うなど、その日の状況にあわせて、個々、細かく調整している。 ● 午後の体操は1時間程度行っている。体操の効果を感じる利用者も多い。体操時に、上手く、動きを取ることができない利用者には、職員がつくようにしている。 ● 個別機能訓練計画に掲載されていないことも、日々、気になることがあれば（例えば、手先が気になるので注意しようなど）、多職種と共有して取り組む。 ● 個別機能訓練のプログラムは下半身の強化を中心に、弱っている筋肉に働きかける。より強化したい場合は、10回のところ20回行うなど、指導する。 ● 歩行訓練は、介護職員にも一緒についてもらいながら行う。多職種で協力しながら、実施している。 介護職員と一緒に機能訓練に取り組むことで、立位を保つことが難しい利用者があるので、どのような立ち方をすればよいのかなど、機能訓練指導員に質問がくるようになった。 ● 立位の時間を確保することも機能訓練となることから、入浴の際に、車いすから入浴用の車いすに移乗する際、立位の時間を長くするなど、日々の介助での工夫も行っている。こういった工夫を多職種に共有することで、通所介護で過ごす時間を通じた機能訓練につながっている。
⑦3か月に1回以上、居宅訪問を通じた進捗状況評価	<ul style="list-style-type: none"> ● 居宅訪問は、基本的に生活相談員が行い、余裕があれば機能訓練指導員も訪問する。生活相談員に希望を聞いてもらい、何かあれば、連絡をしてもらう。 ● 自宅に手すりをつけた場合には、確認を行う。 ● 機能訓練の評価については、機能訓練に取り組んだ結果、どのような変化があったか、介護職員からの報告もある。それらを踏まえて、評価し、機能訓練の効果がみられないとなれば、プログラムの見直しを行う。
⑧その他	<ul style="list-style-type: none"> ● 個別機能訓練加算を算定している利用者は、主に要介護1～3程度の利用者が中心となるが、要介護4～5と重度の利用者の中にも、機能訓練を行いたいというニーズがある。家族だけでなく、利用者本人も、もっと元気になりたいという気持ちを持ち、訓練に取り組む意欲を持っている。 ● 利用者・家族の意向を踏まえた上で現在の身体状況を説明し、それに対してどのような訓練が必要でどのような効果があり改善しているのかをわかりやすく説明している（行い過ぎるとどうなるか等のデメリットについても説明する）。 ● 地域へ出ていく機能訓練は個別機能訓練加算で認められていないが、利用者からの外出の要望は多い。お花見の時期に桜を見に行ったり、紅葉を見にいたりしている。外出は歩行訓練にもなる。以前は、畑で野菜や花を作っていた。

	<ul style="list-style-type: none"> ● アクティビティは、午後の時間帯に、希望に応じて、選択式で行っている。
◆ 個別機能訓練加算（Ⅰ）の算定・活用ポイント ◆	
<ul style="list-style-type: none"> ● 3名の機能訓練指導員が機能訓練のプログラム等を一緒に検討するとともに、介護職員や看護職員等、多職種が集まるケアカンファレンスで、機能訓練の状況等を共有したり、多職種協働でアセスメントし、その結果を踏まえて個別機能訓練計画を作成している。事業所全体で、機能訓練の充実を図る体制を推進している。 ● 個別機能訓練のプログラムを複数用意し、各利用者にあったものを組み合わせて提供中、プログラムは大まかに決めておき、その日の体調に応じて回数の調整や実施する時間帯など、日々調整している。介護職員等にケアを通じた機能訓練の意識を持ってもらうことで、機能訓練指導員に対し、利用者の心身機能の変化等の情報が入りやすくなる。 	

2. 個別機能訓練加算（Ⅱ）

①LIFE へのデータ提出について	<ul style="list-style-type: none"> ● LIFE へのデータは毎月送付している。ソフトを導入し対応している。 ● LIFE 用に個別機能訓練計画を作り直した。
②フィードバックの活用について	<ul style="list-style-type: none"> ● データを提出しているが、現段階では活用に至っていない。活用方法について、今後、検討していく予定である。
③その他	
◆ 個別機能訓練加算（Ⅱ）の算定・活用ポイント ◆	

事例5 デイサービスリエゾン長崎／社会福祉法人春秋会 (長崎県長崎市)

～個別機能訓練加算、生活機能向上連携加算とも、
情報システムや動画を効果的に活用。事業所内外での多職種連携を推進～

- 個別機能訓練加算（Ⅰ）□により、機能訓練指導員として理学療法士を2名配置。介護職員等に対し、サービス提供を通じた機能訓練の意識付け、質問対応等、事業所全体で機能訓練の充実を図る取組を推進。機能訓練の情報システムや動画も効果的に活用。
- 生活機能向上連携加算（Ⅱ）は、連携先の理学療法士が都度、システムを介して助言。3か月に1回の訪問は、日々の助言を整理し、話し合う機会。

■事業種別

	通所介護
●	地域密着型通所介護
	認知症対応型通所介護

■個別機能訓練加算・生活機能向上連携加算

	個別機能訓練加算（Ⅰ）イ	算定者数
●	個別機能訓練加算（Ⅰ）□	40名
	個別機能訓練加算（Ⅱ）	
	生活機能向上連携加算（Ⅰ）	
●	生活機能向上連携加算（Ⅱ）	40名

■法人概要

法人の実施事業	【居宅】 訪問介護、訪問看護、居宅介護支援 【地域密着型】 当事業所以外の地域密着型通所介護、 認知症対応型通所介護 【その他のサービス】 介護予防・日常生活支援総合事業
---------	---

■事業所概要

開設年	2003年							
所要時間区分	3時間以上4時間未満、4時間以上5時間未満、5時間以上6時間未満							
利用定員数	18名							
利用登録者数 (名)	全体	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	50	0	0	20	12	12	4	2
その他加算算定状況	ADL維持等加算（Ⅱ）、科学的介護推進体制加算 入浴介助加算（Ⅰ）、サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 中山間地域等に居住する者へのサービス提加算（5%）							
その他特記事項								

■職員体制（名）※常勤・非常勤を合わせた実人数（兼務含む）

管理者	生活相談員	看護職員	介護職員	機能訓練指導員 ：看護師	機能訓練指導員 ：准看護師
2	3	2	5	1	0
機能訓練指導員 ：理学療法士	機能訓練指導員 ：作業療法士	機能訓練指導員 ：言語聴覚士	機能訓練指導員 ：柔道整復師	機能訓練指導員 ：あん摩マッサージ師	機能訓練指導員 ：はり師・きゅう師
2	0	0	0	0	0

■ 個別機能訓練加算 ■

1. 個別機能訓練加算（I）□

①総括（効果と課題）	<ul style="list-style-type: none"> ●通所介護の目的は自立支援にあり、食事や入浴サービス、送迎等を漫然と提供しているだけでは、自立度の維持に資する活動量を確保することはできない。利用者には「身体を動かしたい」「何らか身体にプラスになることをしたい」「できることは自分でしたい」などのニーズがあり、個別機能訓練加算は、それに応えるために必要な加算だと考えている。 ●また、ケアマネジャーから提示されるケアプランの目標に、自立度や活動量の維持が掲げられている場合も多く、個別機能訓練加算に応じたメニューは、その目標の達成にもマッチしている。
②機能訓練指導員の配置	<ul style="list-style-type: none"> ●理学療法士を常勤専従で2名配置している。 ●さらに、看護職員1名を常勤兼務で配置し、いずれかの理学療法士が休みなどで不在の場合にも常に機能訓練指導員が2名配置となるようにしている。
③個別機能訓練計画の作成	<ul style="list-style-type: none"> ●アセスメントから個別機能訓練計画書の作成、個別機能訓練メニューまで作成可能な機能訓練の情報システムを自社で開発し、事業所で導入している。 ●関係する職員が、いつでもインターネットを介して個別機能訓練計画書を確認したり、コメントを入力したりすることができる。入力内容は、個別機能訓練計画書の該当箇所に反映される。計画書は出力したり、事業所のフォームに落として、QRコードで読み取ることでもできる。 ●変化があってもなくても、利用者と一緒に動画を見ながら振り返り、アセスメントの評価やリスクが出ている部分を伝え、プログラムや計画を見直していく。 ●「動画」など用いて、計画書等のテキストや数字、サービスプロセスに係るデータを徹底的に可視化する取り組みを通じて、事業所内で内発的イノベーションを起こし、介護職員、看護職員、機能訓練指導員等の連携を密にすることを第一に考えている。
④個別機能訓練プログラム設定	<ul style="list-style-type: none"> ●個別機能訓練加算に対応したメニューとして、利用者の状態像に合わせて、集団体操や個別の機能訓練など、運動量等を調整しながら実施している。 ●利用者の要介護度は、要介護1～3が中心で、5～6時間の利用が多い。中には要介護4～5の利用者もいる。要介護度が重い利用者も取り組むことができるよう、5～10分程度ずつ、インターバルを挟みながら、数セット繰り返し行うメニューを組むなど、工夫している。 ●身体機能への関心が低い利用者には、機能訓練へのモチベーションを高めるため、事業所の横にある農園で花や野菜を育てるなど、楽しみながら、生活機能面での訓練に取り組むことができるよう工夫している。農業活動は季節によって内容が変化するため、季節や時間の流れを感じることができる。年間を通じたプログラムを組むようにしている。
⑤訓練の実施形態	<ul style="list-style-type: none"> ●個別機能訓練の実施形態として、主に、以下を実施している <ul style="list-style-type: none"> ・ADLに特化した反復練習（例：寝返り、立ち上がり、歩行訓練等）。最もオーソドックスなもので、基礎動作を繰り返す。歩行は、利用者の状況に応じて、頻度、距離を調整する。

	<ul style="list-style-type: none"> ・身体の使い方について、録画した動画を見ながら、利用者個別にコンサルティングを行う。 ・数人で椅子を並べて円になって、小集団でグループ体操を行う。一人ひとりの状態にも合わせながら、体操を通じて、座位保持、立ち座りなどを行う。介護職員が中心に立って、取り組んでいる。 ・ちぎり絵や創作活動など、作業療法的な機能訓練を行う。 ・事業所の隣にある畑で農作物を育てるなど、屋外活動を通じた機能訓練を行う。 <p>●これらの活動が自宅や屋外での活動につながるよう、機能訓練のメニューとの連続性や連動を意識して取り組んでいる。</p>
⑥訓練の実施	<ul style="list-style-type: none"> ●システムに利用者情報が集約されているため、多職種で情報共有しながら、具体的にどのように機能訓練を行うかを考えることができる。利用者個別の機能訓練の様子を動画でもアップしており、配慮が必要な様子を映像で確認することができる。 ●利用者によって、機能訓練に対するニーズは異なる。身体機能への関心が高い利用者には、一緒に動画をみながら、「この時はこうだったけれど、3か月、頑張っ、ここまで足が上がるようになったね」などと、個別にコミュニケーションをとりながら、機能訓練を行っている。動画は個別機能訓練計画書の作成期間と合わせて、3か月毎に撮影している。定点評価に有効に活用することができる。 ●デイサービスのフロア内に、5～6時間程度、滞在する間、トイレに何度かいくことになる。入浴や食事の際の移動もある。来所して、靴を履き替えて、館内を歩き、他の利用者や職員と話をする。これら全てに機能訓練の要素が含まれており、この観点を職員に説明・共有することが、機能訓練指導員の役割だと考える。長崎という地域柄、送迎の距離もあり、事業所へ来て滞在し、帰るだけでも、かなりの運動量になる。 ●看護職員、介護職員、機能訓練指導員等の多職種による「現場の情報共有」を重視している。皆で同じ現場で利用者を見て中、利用者個々がその人らしくあるために、誰が何をしたらよいのか、職員間で話し合い、追求する。話し合いの中で、忙しく業務に取り組む中、見えていなかったことが共有できる。多職種間の個々の専門性に偏らず、互いの専門性が重なり合う共通の事項について評価の共有を行うことで、職種間の相互理解が有機的になると考えている。 ●アセスメントについても、職種間で共有することが重要である。各職種で別々にアセスメントを行うと、一致しない部分が出てくる。そうした点をいかに一元的に共有できるかを重視している。
⑦3か月に1回以上、居宅訪問を通じた進捗状況評価	<ul style="list-style-type: none"> ●機能訓練指導員がスケジュールを調整して居宅訪問している。以前は、サービス担当者会議に参加する際に訪問をあわせて行っていたが、コロナ禍で開催されなくなり、居宅訪問のみのために調整が必要となっている。 ●送迎の際に、最後の利用者宅で訪問を行うなどの工夫もしている。
⑧その他	<ul style="list-style-type: none"> ●個別機能訓練を行う理由を利用者や家族、ケアマネジャーに説明する際には、個別機能訓練の基本的な視点に基づき説明を行うことを心掛けている。具体的には、当該利用者の生活行為（例えば入浴、排泄、移動、食事等）の何に焦点を当てて、行為そのものを徹底的に分解した時に、どこにどんな問題があり、その原因は

	何か、解決するためにどのような訓練が必要か、反復練習した先にどんな状態が予測できるのか、といった内容を、しっかり説明している。
◆ 個別機能訓練加算（Ⅰ）口の算定・活用ポイント ◆	
<ul style="list-style-type: none"> ● 一日の活動量、コミュニケーション量等を意識してサービス提供にあたるのが重要となるが、その点を介護職員にしっかり伝えることが機能訓練指導員の仕事だと捉えている。各サービス提供にどのような意味があるのか、その根拠や効果等を伝え、取組の意識づけを行っている。機能訓練指導員を2名配置とすることで、こうした取り組みの充実を図ることができる。 ● 介護職員等が利用者の身体機能のことなどで分からないことがあれば、システムのチャットで質問を入力すれば、機能訓練指導員が回答を返信する。一緒に、サービス提供時間内で、どのように対応していくかを検討している。 	

■ 生活機能向上連携加算 ■

1. 連携先の概要

①連携している他のリハビリ専門事業所・医療提供施設の種類／関係	● 老人保健施設／他法人
②連携している事業所・施設の専門職の職種	● 理学療法士
③連携先の確保や協議等の方法	● 地元でつながりのある理学療法士に直接依頼。法人内で管理職でもあることから、契約の調整も行きやすかった。
④その他	

2. 生活機能向上連携加算（Ⅱ）

①連携先のリハビリ専門職等の訪問による支援について	● 連携先の理学療法士とは、事業所で活用している機能訓練システムと一緒に開発した経緯もあり、当システムの共同ライセンスを付与している。訪問以外に、システムを活用して、各利用者に対して、個別に助言をもらっている。
②個別機能訓練プログラムの設定	● 連携先の理学療法士と、システムを通じて利用者の情報や動画などを見ながら、個別機能機能のプログラムを設定している。
③訓練の実施形態	● 生活機能向上連携加算を算定している利用者に対しても、個別機能訓練加算「⑤訓練の実施形態」に記載の方法で、個別機能訓練を実施している。
④訓練の実施	<ul style="list-style-type: none"> ● 連携先から、利用者の生活機能向上のための助言を得るための体制として、介護職員や生活相談員なども窓口として、分かりやすく助言をしてもらっている。機能訓練指導員以外の専門職ともコミュニケーションを取るようになっている。 ● リハビリ専門職を窓口とすると、専門用語でやりとりしてしまい、他の専門職が理解しづらくなるため、こうした工夫も大切である。
⑤毎月の対応	● 3か月1回の訪問のみでは、生活機能向上連携加算について、十分な効果を発揮することは難しい。3か月間に何をしていたかが重要となる。当事業所では、システムを通じて、都度、助言をもらっている。
⑥3か月に1回以上の対応	● システムを通じて、連携先からの日々の助言を受けていることから、受けた助言を整理し、当事業所の機能訓練指導員と

	<p>話し合う機会として、3か月に1回の訪問を位置づけている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●機能訓練の実行プロセスを一定期間、反復し続けられたかどうか、というサービス提供の実態評価を3か月に1回、定期的に行い、その様子を例えば動画などで経過的に客観的に、多職種や家族等と共有しておくことが、現場にとっても非常に有効かつ適切と考えている。何を達成できたかというより、実際に展開・遂行できたかどうか、という点に着目して評価することは、他のサービスとの連携・連動にも通じると考える。
<p>◆ 生活機能向上連携加算（Ⅱ）の算定・活用ポイント ◆</p>	
<ul style="list-style-type: none"> ● 専門職の助言・介入を取り込んでいかないと、機能訓練の方法に遅れをとってしまう場合もある。生活機能向上連携加算は、介護の質向上につながる加算である。 ● また、外部の目が入り、外に見えやすくなることは、介護事業所に求められていることであり、その点からも当加算の意義はあるだろう。 	

事例6 稚松道場／長寿メディカル株式会社（石川県小松市）

～生活機能向上連携加算について、
工夫を重ねながら、リハビリ専門職と柔軟に連携～

- 生活機能向上連携加算により、リハビリ専門職と連携した機能訓練を提供。訪問時だけでなく、ICTを用いて普段から情報連携を行い、機能訓練やケアの方法について助言を得ている。
- 一部の機能訓練プログラムは動画に撮って提供してもらうことで、事業所の機能訓練指導員が再現性の高い訓練を提供できるよう工夫している。

■事業種別

	通所介護
●	地域密着型通所介護
	認知症対応型通所介護

■個別機能訓練加算・生活機能向上連携加算

	個別機能訓練加算（Ⅰ）イ	算定者数
	個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ	
	個別機能訓練加算（Ⅱ）	
	生活機能向上連携加算（Ⅰ）	
●	生活機能向上連携加算（Ⅱ）	21名

■法人概要

法人の実施事業	<p>【医療】診療所</p> <p>【居宅】訪問介護、通所介護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、福祉用具貸与、特定福祉用具販売、住宅改修</p> <p>【居宅介護支援】居宅介護支援</p> <p>【地域密着型】当事業所以外の地域密着型通所介護</p> <p>【その他の施設・住宅】特定施設入居者生活介護、介護付き有料老人ホーム、住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者住宅</p> <p>【その他のサービス】介護予防・日常生活支援総合事業</p>
---------	---

■事業所概要

開設年	2015年							
所要時間区分	7時間以上8時間未満							
利用定員数	15名							
利用登録者数（名）	全体	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	21		1	4	6	4	5	1
その他加算算定状況	入浴介助加算（Ⅰ）、サービス提供体制強化加算（Ⅰ）、運動機能向上加算							
その他特記事項								

■職員体制（名）※常勤・非常勤を合わせた実人数（兼務含む）

管理者	生活相談員	看護職員	介護職員	機能訓練指導員 ：看護師	機能訓練指導員 ：准看護師
1	1	1	3	1	
機能訓練指導員 ：理学療法士	機能訓練指導員 ：作業療法士	機能訓練指導員 ：言語聴覚士	機能訓練指導員 ：柔道整復師	機能訓練指導員 ：あん摩マッサージ師	機能訓練指導員 ：はり師・きゅう師
0	0	0	0	1	0

■ 生活機能向上連携加算 ■

1. 連携先の概要

①連携している他のリハビリ専門事業所・医療提供施設の種類／関係	<ul style="list-style-type: none"> ● 同法人が開設する診療所のリハビリ専門職と連携。 ● 診療所では外来リハビリテーション、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーションを提供している。
②連携している事業所・施設の専門職の職種	<ul style="list-style-type: none"> ● 理学療法士2名、作業療法士1名が勤務している。 ● 診療所では、当事業所のほかにも、別の通所介護事業所（同法人）と生活機能向上連携加算による連携を実施している。 ● 連携先の事業所ごとに、担当のリハビリ専門職を決めて支援を行っている。
③連携先の確保や協議等の方法	<p><連携の経緯></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 生活機能向上連携加算が創設された平成30年から加算に基づく連携を行っている。 ● 当時の管理者が事業所の特色として機能訓練の強化を推進していたことから、診療所のリハビリ専門職に相談があった。 ● 加算による連携を始める以前からも、必要に応じて診療所のリハビリ専門職が助言などをする機会があったが、リハビリ専門職が時間外にボランティア的に対応していた。 ● 加算の創設をきっかけに、こうした連携をサービスとして本格的に進めていくことになった。なお、当事業所と診療所が車で5分程度という距離感も連携の障壁を低くした。 ● 連携開始当初、リハビリ専門職が勤務時間内に、加算に基づく訪問等を行う時間が取れず、日中の時間をどう捻出するかが課題となった。 ● 現在では、オンラインによる連絡や情報共有が増え、訪問の事前準備などは上手く調整ができるようになってきている。 <p><費用負担・契約></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 現在は、生活機能向上連携加算により得られた収入を、当事業所と連携先で折半している。連携先では、担当のリハビリ専門職に直接還元される。 ● これらの取り決めは、当事業所の管理者と連携先のリハビリ専門職とで協議を行い決定した。2か所目の連携も同様の方法で実施している。

2. 生活機能向上連携加算（Ⅱ）

①連携先のリハビリ専門職等の訪問による支援について	<p><利用者情報の共有></p> <ul style="list-style-type: none"> ● 基本的に、訪問時にはリハビリ専門職の視点から、利用者の状態を評価してもらったり、具体的な機能訓練プログラムの提案を受けている。 ● 利用者に関する情報や計画書などのデータは、クラウド上で管理し、当事業所と連携先が同時に確認・編集等を行えるようにしている。 ● 連携先のリハビリ専門職は、日中の空き時間等を活用して、事前に利用者の情報を確認している。 ● 訪問時以外にも、適宜当事業所の管理者とリハビリテーション専門職がICTツールにより連絡を取り合い、利用者に関する相談や機能訓練プログラムの助言、日程調整を行っている。 ● 必要に応じて、利用者の歩行や動作の画像・動画を事前に共有し、都度あるいは訪問時に助言を受けることもある。
---------------------------	---

②個別機能訓練プログラムの設定	<ul style="list-style-type: none"> ● 事前に共有した情報や訪問時の評価をもとに、適切な機能訓練のプログラムの提案を受けている。 ● 新規の利用者については、基本的に全員、連携先のリハビリ専門職が評価を行い、機能訓練のプログラムを提案してもらっている。
③訓練の実施形態	<ul style="list-style-type: none"> ● 個別機能訓練プログラムについて、リハビリ専門職がいなくても実施できるように、訓練の内容を動画で用意してもらい、普段はそれを見ながら実施することがある。
④訓練の実施	<ul style="list-style-type: none"> ● 機能訓練プログラムの提案だけでなく、福祉用具の適用評価や選定を行うこともしばしばある。 ● リハビリ専門職からの助言内容や助言を踏まえた機能訓練の方針などは、記録に記載し、事業所の他のスタッフも見られるようにしている。
⑤各月の対応	<ul style="list-style-type: none"> ● リハビリ専門職が事業所を訪れる頻度は、概ね月に1回となっているが、訪問時以外にも連絡を取り合いながら、必要に応じてその都度助言等をもらっている。 ● 例えば、パーキンソン病の方の歩行の注意点や介助の方法、直近で心身機能が低下した人など、事業所が気になる利用者について適宜相談を行っている。 ● 定期的な体力測定（握力、歩行スピードなど）により、機能訓練の効果を測定し、その情報を訪問時や ICT で連携先のリハビリ専門職へ提供している。
⑥3か月に1回以上の対応	<ul style="list-style-type: none"> ● 1人の利用者に対して3か月に1回の訪問が基本であることから、月ごとに対象となる利用者を整理しているが、3か月経過していなくても、状態に変化があった場合などは、訪問時に追加で確認することもある。 ● 1回の訪問で様子を見る利用者は、時と場合によって異なる。5～7人の時もあれば1人の時もあある。
⑦その他	<ul style="list-style-type: none"> ● これまでは、連携先のリハビリ専門職との関わりは、管理者と機能訓練指導員が中心であったが、普段のケアの中でも自立支援を意識した関わりができるよう、今後は介護職員も巻き込みながら連携の質をさらに向上させていきたい。 ● 介護職員はそれまでの職務経験により、大よその対応を予想することは可能だが、根拠を持って説明することができない場合がある。そうした際に、リハビリ専門職が専門的な視点から利用者の状況を評価したり、評価結果を踏まえた機能訓練プログラムを提案してくれることで、自身をもって説明できるようになる。 ● 生活機能向上連携加算により、リハビリ専門職が関わり、より質の高い機能訓練の提供を目指すことは、利用者や家族にとってもメリットであり、肯定的にとらえられている。 ● 連携相手の職種によって専門性が異なるため、認知症の利用者への関わりについて作業療法士に相談したり、専門分野に応じた相談ができるとより良い。
◆ 生活機能向上連携加算（Ⅱ）の算定・活用ポイント ◆	
<p>○利用者の状態変化や新規の方への対応など、連携先のリハビリ専門職に相談したいタイミングは不定期に生じる。訪問時のみでなく、普段から連絡を取り合い、必要に応じて助言などをもらえる環境を作ることで連携の効果がより高まる。そのためには、ICT ツールの活用などを含め、柔軟に連絡が取れる環境を作ることが重要である。</p>	

○リハビリ専門職の助言を踏まえ、事業所の機能訓練指導員が適切な機能訓練を実施できることが重要である。そのため、一部の訓練内容は動画で提供してもらい、機能訓練指導員や利用者が視聴することで、プログラムを再現できるようにしている。

事例7 慶生会ゆったりデイサービス野崎／社会福祉法人慶生会 (大阪府大東市)

～提携先と対等な関係構築に努めて、各利用者に合った機能訓練と介護を実践～

- 当事業所では、外部リハビリ専門職との連携を通して、各利用者の状態像、ニーズに合った個別機能訓練、及び介護が実践できている。
- 提携先機関に対して、受け入れ側としての“求める派遣リハビリ専門職の特性等”を伝え理解を得つつ、人材の派遣と受入れる関係構築に努めている。

■事業種別

	通所介護
	地域密着型通所介護
●	認知症対応型通所介護

■個別機能訓練加算・生活機能向上連携加算

	算定者数
個別機能訓練加算（Ⅰ）イ	
個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ	
個別機能訓練加算（Ⅱ）	
生活機能向上連携加算（Ⅰ）	
● 生活機能向上連携加算（Ⅱ）	18名

■法人概要

法人の実施事業	<p>【居宅】訪問介護、訪問看護、訪問リハビリ、当事業所以外の通所介護、通所リハビリ、短期入所生活介護、特定施設入居者生活介護、福祉用具貸与、特定福祉用具販売、住宅改修</p> <p>【居宅介護支援】居宅介護支援</p> <p>【地域密着型】地域密着型通所介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護</p> <p>【施設サービス】介護老人福祉施設</p> <p>【その他の施設・住宅】サービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホーム</p> <p>【その他のサービス】介護予防・日常生活支援総合事業、障がい児通所介護、就労継続支援B型、保育園、地域包括支援センター</p>
---------	---

■事業所概要

開設年	2013年							
所要時間区分	5時間以上6時間未満／6時間以上7時間未満							
利用定員数	12名							
利用登録者数 (名)	全体	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	19	0	0	4	4	6	3	2
その他加算算定状況	科学的介護推進体制加算 入浴介助加算（Ⅰ）、サービス提供体制強化加算（Ⅰ）							
その他特記事項	<ul style="list-style-type: none"> ● 特別養護老人ホーム併設型 ● 利用者に対しては、加算の取得に当たって、あらかじめ事業所から説明を行う。利用者の納得や同意がなければ算定はできない。利用者の料金負担が増えるため、利用者にもメリットがなければいけない。 ● 利用者から取得意向が得られないことも稀にある。また、要件等により適用されない利用者もいる。担当のケアマネジャーと相談して決定する。ケアマネジャーが家族の意向も汲んで、算定することを決めることもある。 							

■職員体制（名）※常勤・非常勤を合わせた実人数（兼務含む）

管理者	生活相談員	看護職員	介護職員	機能訓練指導員 ：看護師	機能訓練指導員 ：准看護師
1	1	0	4	1	0
機能訓練指導員 ：理学療法士	機能訓練指導員 ：作業療法士	機能訓練指導員 ：言語聴覚士	機能訓練指導員 ：柔道整復師	機能訓練指導員 ：あん摩マッサージ師	機能訓練指導員 ：はり師・きゅう師
0	0	0	0	0	0

■ 生活機能向上連携加算 ■

1. 連携先の概要

①連携している他のリハビリ専門事業所・医療提供施設の種類／関係	● 医療法人快生会の訪問リハビリテーション事業所／所属グループ法人
②連携している事業所・施設の専門職の職種	● 理学療法士
③連携先の確保や協議等の方法	<ul style="list-style-type: none"> ● 連携先は、同一グループ法人の訪問リハビリで、機能訓練指導員に来てもらって、介護職員と一緒に評価する。連携先の事業所は、2kmよりも遠いところにある。 ● 訪問リハビリとの連携にあたっては、その訪問リハビリに、本加算対応の理学療法士を、当訪問リハビリ事業所にほぼ専属で配置していることから、その理学療法士の給与が出るくらいの給与を、時間当たりの手当として支払っている。 ● 外部の担当理学療法士は、近隣の当法人の他のデイサービス事業所にも、1日の中で、1時間、2時間刻みで巡回訪問している。 ● 連携先から来てもらうリハビリ専門職は、法人内の通所リハビリと訪問リハビリの部門間で相談して、法人内で適任者を割り当てた。両部門が比較的近いところにあるという地理的なメリットもあり、そうした部門間の相談について、日々連携をとっている。

2. 生活機能向上連携加算（Ⅱ）

①連携先の理学療法士等の訪問による支援について	<ul style="list-style-type: none"> ● 送り出し側がどのようなリハビリ専門職を送り出すかは、受け手側では選べない。派遣される方は複数名おり、一人はほぼ専属としているが、このようなことも、グループ法人だからできることだと思う。 ● 連携をする際に、こういう人に来て欲しい、という受入側からの要望は出している。色々な書類が必要になるため、1年、2年の経験しかないセラピストでは対応が難しいため、ある程度経験があること、またスピード感も大事であるため、色々な意見を伝えられる方をお願いしている。
②個別機能訓練プログラムの設定	
③訓練の実施形態	● 外部のリハビリ専門職の訪問日程については、月末時期に次月の予定に関して事業所と相談調整して決め、利用者のカンファレンス・評価・個別機能訓練計画を入力作成する。
④訓練の実施	

⑤各月の対応	
⑥3か月に1回以上の対応	
⑦その他	
◆ 生活機能向上連携加算（Ⅱ）の算定・活用ポイント ◆	
<ul style="list-style-type: none"> ● サービス提供時間帯の利用者がいる時間帯に、管理者や介護職員は、派遣された理学療法士とともに利用者についての評価や計画作成・カンファレンスを実施することから、通常の業務の流れの中から抜けて時間を設ける必要があり、サービス提供の安全性確保を含めそれぞれの対応をどう管理するかが課題である。 ● おおよそ、各月の月の終わりに、翌月の理学療法士が来所する時間が分かるので、それに基づいていつ話すかスケジュールを立て、スタッフに共有している。 ● 当法人では、グループ法人内で連携できるので、当加算を算定することができている。 ● グループ外法人との連携を図るには、提携先のリハビリ専門職が当業務に従事する内容や時間数に見合った費用を、受け入れる通所介護サービス事業所側が提示する必要があるだろう。 	

事例8 慶生会リハ by デイ深江北／社会福祉法人慶生会 (大阪府・大阪市)

～両加算の活用を通して、リハビリ専門職と介護職等が
一体となった機能訓練・ケア実践力が向上～

- 介護職員と連携した利用者の自宅でのプログラムを含めた機能訓練のあり方の検討、自宅環境の修繕のあり方の検討、介護職員の行うケアに対する助言、利用者に対する説明力向上等に関して、実践力・品質向上が図られている。
- 個別機能訓練加算と生活機能向上連携加算を算定し実践することを通して、本事業所に配置している理学療法士が、外部の理学療法士から、様々な助言や指摘を得て、利用者に対する個別機能訓練の実践を進めるうえで様々な個別訓練に関する改善の気づきを得ることができている。リハビリ専門職の厚みが増して、事業所の機能訓練の実践力、サービスの質が向上している。

■事業種別

●	通所介護
	地域密着型通所介護
	認知症対応型通所介護

■個別機能訓練加算・生活機能向上連携加算

	算定者数
● 個別機能訓練加算（Ⅰ）イ	81名
個別機能訓練加算（Ⅰ）ロ	
● 個別機能訓練加算（Ⅱ）	81名
生活機能向上連携加算（Ⅰ）	
● 生活機能向上連携加算（Ⅱ）	75名

■法人概要

法人の実施事業	<p>【居宅】訪問介護、訪問看護、訪問リハビリ、当事業所以外の通所介護、通所リハビリ、短期入所生活介護、特定施設入居者生活介護、福祉用具貸与、特定福祉用具販売、住宅改修</p> <p>【居宅介護支援】居宅介護支援</p> <p>【地域密着型】地域密着型通所介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護</p> <p>【施設サービス】介護老人福祉施設</p> <p>【その他の施設・住宅】サービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホーム</p> <p>【その他のサービス】介護予防・日常生活支援総合事業、障がい児通所介護、就労継続支援B型、保育園、地域包括支援センター</p>
---------	---

■事業所概要

開設年	2016年							
所要時間区分	5時間以上6時間未満／6時間以上7時間未満							
利用定員数	40名							
利用登録者数 (名)	全体	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	104	4	19	15	24	22	11	9
その他加算算定状況	口腔機能向上加算（Ⅰ）、科学的介護推進体制加算 入浴介助加算（Ⅰ）、入浴介助加算（Ⅱ）、中重度ケア体制加算 サービス提供体制強化加算（Ⅲ）							
その他特記事項	<ul style="list-style-type: none"> ● 利用者に対しては、加算の取得に当たって、あらかじめ事業所から説明を行う。利用者の納得や同意がなければ算定はできない。利用者の料金負担が増えるため、利用者にもメリットがなければいけない。 ● 利用者から取得意向が得られないことも稀にある。また、要件等により適用されない利用者もいる。担当のケアマネジャーと相談して決定 							

	する。ケアマネジャーが家族の意向も汲んで、算定することを決めることもある。
--	---------------------------------------

■職員体制（名）※常勤・非常勤を合わせた実人数（兼務含む）

管理者	生活相談員	看護職員	介護職員	機能訓練指導員 ：看護師	機能訓練指導員 ：准看護師
1	1	1	9	1	0
機能訓練指導員 ：理学療法士	機能訓練指導員 ：作業療法士	機能訓練指導員 ：言語聴覚士	機能訓練指導員 ：柔道整復師	機能訓練指導員 ：あん摩マッサージ師	機能訓練指導員 ：はり師・きゅう師
1	0	0	0	0	0

■ 個別機能訓練加算 ■

1. 個別機能訓練加算（I）イ、（I）ロ

①総括（効果と課題）	<ul style="list-style-type: none"> ●当加算の算定と活用を通して、介護職員との連携した利用者の自宅でのプログラムを含めた機能訓練のあり方の検討、自宅環境の修繕のあり方検討、介護職の行うケアに対する助言や注意実施、利用者に対する説明力向上等に関して、実践力・品質向上が図られている。
②機能訓練指導員の配置	<ul style="list-style-type: none"> ●「Iのイ」を算定している。
③個別機能訓練計画の作成	<ul style="list-style-type: none"> ●各利用者の個別機能訓練計画書は、機能訓練指導員と介護職員が共同で作成している。そのことが、介護職員自身の個別機能訓練へのより積極的な個別機能訓練実施参加に結びついていると思う。 ●厚生労働省のLIFEのシステムを活用して個別機能訓練加算の計画も作っているが、項目が決まっており、簡素化されている。当初は、計画を別々に作成していたが、現在は、LIFEをそのまま計画書として印刷して説明している。 ●現状、3か月に1回（当加算）と6か月に1回（科学的介護推進体制加算）の両方に対応している。 加算Ⅱを取るためには、Excelで計画書を作成に加え、LIFEへの入力が必要となり、2重入力で作業が増加するため、1回の入力で計画作成する方法を選択した。（機能訓練加算は3か月毎に更新が必要）。 ●6か月に1回について、誰が該当するのかを確認したり、利用者ごとに追って管理していくことが負担であるため、管理者や現場が理解することにも時間がかかった。それが、内部のICT化が進むきっかけとなった。事業所には大変な思いをさせているが、来年度にはバンダーが作成している介護システムを更新・導入する予定である。
④個別機能訓練プログラム設定	<ul style="list-style-type: none"> ●複数種類準備し、利用者の生活意欲増進されるよう利用者を支援している。
⑤訓練の実施形態	<ul style="list-style-type: none"> ●1対1ないし、5人以下の小集団単位での個別機能訓練を実施している。 ●従前の当加算Ⅰでは、機能訓練指導員の指導の下、介護職員がサービス提供してもよかったが、今回の新しい加算では、機能訓練指導員による直接のサービス提供が必要になり、かつ一人もしくは5人以下の集団で行う必要が生じた。個別と集団で機能訓練を提供していく中で、個々の利用者に直接関わるタイミングをどの

	<p>タイミングでどう作るか、集団をどのようにグルーピングするか等、従来からの機能訓練の実施の形態を崩さずに、日々の利用者の状態に応じて、機能訓練の実施の考え方や動き方を変えて動く必要があることから、本加算に基づく機能訓練体系の再構築に苦勞した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ●利用者にとっては、報酬が高くなったことに対して還元されている実感をどのように持っていただくか、という点も悩ましかった。トライアンドエラーではあるが、元々行っていたリハビリ型デイサービスの形があり、食事も入浴もあるため、急に変更することは難しかった。
⑥訓練の実施	<ul style="list-style-type: none"> ●利用者に伝わっているかどうか、という点について、同意をいただく必要があるため、個々の利用者の歩行訓練に、当加算に基づく機能訓練実施においては、機能訓練指導員が一層、個別の機能訓練に関わることに注力している。利用者側においても、当加算に沿った個別機能訓練実施の「よい」変化（「丁寧な説明、効果を実感できるフィードバック」等と通じて）を感じていただいている。 ●「車いすから足を床に降ろして食事を行った方が、座位姿勢が安定し、嚥下機能も安定しやすい」など、興味を持ってもらえるよう楽しく伝えたり、リスクは危機感に訴えかけるように工夫して伝えるなど、専門職として工夫する努力をしている。 ●職場内でのリハビリ専門職と他職種の連携も求められており、ADLの改善を目指す指針が出始めた頃から、浴槽の跨ぎ、車の乗り降り、トイレ動作の様子など、機能訓練指導員から介護職員に様子を聞きに行くように意識するようになった。毎日のミーティングでも、本人の目標や、居宅訪問での様子（自宅の様子、このあたりにリスクがあるなど）を共有し、目標に向けてスタッフ間で共有している。機能訓練の場以外でのフィードバックも大事である。 ●介護職員も、自立支援における自身の役割を認識してもらうなど、個別機能訓練加算を通じて刺激になっている面はある。ちょっとした椅子の位置で重心が変わることや、苦手なことがあるのでこういう動作になっているなど、機能訓練指導員からの発信量は増えている。
⑦3か月に1回以上、居宅訪問を通した進捗状況評価	<ul style="list-style-type: none"> ●居宅訪問を3か月に1回、というのは正直なところ大変である。 ●一方で、加算を取得するため、機能訓練指導員による個々の利用者への直接アプローチが必要になるため、居宅訪問に行くことのできるスタッフが限られてしまう。代わりに管理者などが対応してくれたが、スケジュールが大変だった。また、家族からは「また来るの？」という反応もあった。ただ、自宅の様子を見て機能訓練に活かすことができるのは、非常にメリットがあった。
⑧その他	<ul style="list-style-type: none"> ●以前と比べて、利用者に説明する機会が増えたことと、機能訓練指導員自身が立ち止まって考える機会が増えた。 ●個別でアプローチや5人以下の小さなグループで実施となったことで、ただ運動の場を提供して報酬をもらうだけではだめだということになった。また、居宅訪問が始まり、自宅での生活もみるようになった。何年も前から言われ続けていたことの延長線上にあると感じる。 ●以前の加算は、Ⅱは個人もしくは5人以下の集団となっていたが、Ⅰは直接訓練は求められていなかった。利用者にとっては、より個々に寄り添った内容にしていくべきということだと思う。

	<ul style="list-style-type: none"> ●新しい加算について、機能訓練指導員の理解があっているかどうか、何度もやりとりをしている。一年が経つが理解が進んでいない面がある。
◆ 個別機能訓練加算（Ⅰ）の算定・活用ポイント ◆	
<ul style="list-style-type: none"> ●従前の個別機能訓練加算Ⅰにおいては、機能訓練指導員の指導の下、介護職員がサービス提供してもよかったが、今回の新しい加算では、機能訓練指導員による直接のサービス提供が必要になり、かつ一人もしくは5人以下の集団で行う必要が生じた。利用者の機能訓練は、個別と集団体制で提供しているため、機能訓練指導員が直接個々の利用者に関わるタイミングを、全体の機能訓練実施時間の中の、どのタイミングで、また、具体的にどのように関わるか、集団をどのようにグルーピングするか、当加算に基づく機能訓練以外の従来から行っている機能訓練実施の形は活かしつつ、当加算に沿った個別機能訓練に求められている視点や考え方、訓練での具体的な動き方を再構築していくことが必要である。 ●当加算算定に伴って、利用者の支払う利用料負担も上がることから、利用者に、従来からのサービス（食事や入浴等）や機能訓練と合わせて取組む当加算の個別機能訓練加算の効果を、どのように実感していただくかという点の検討も事業者にとって重要である。 	

2. 個別機能訓練加算（Ⅱ）

①LIFE へのデータ提出について	<ul style="list-style-type: none"> ●現状、3か月に1回と6か月に1回の両方に対応しており、計画書をLIFEで打ち出す形にしたのは、3か月に1回計画書が必要ということがあった。6か月に1回について、誰が該当するのかを追って管理することは大変労力がかかる。そのため、管理者や現場が理解することにも時間がかかった。 ●このことが、内部のICT化が進むきっかけにはなっている。
②フィードバックの活用について	<ul style="list-style-type: none"> ●現状では、どのようなデータをどのように有効なフィードバックを行うことができるか理解できていない。今後のフィードバック内容の改正等に期待している。
③その他	
◆ 個別機能訓練加算（Ⅱ）の算定・活用ポイント ◆	

■ 生活機能向上連携加算 ■

1. 連携先の概要

①連携している他のリハビリ専門事業所・医療提供施設の種類／関係	<ul style="list-style-type: none"> ●同一法人グループの訪問リハビリテーション事業所／所属グループ法人
②連携している事業所・施設の専門職の職種	<ul style="list-style-type: none"> ●理学療法士
③連携先の確保や協議等の方法	<ul style="list-style-type: none"> ●連携先機関の訪問リハビリの機能訓練指導員に当事業所に来てもらい、介護職員と一緒に評価する。連携先の事業所は、同じ区で2kmのところにある。 ●訪問リハビリとの連携にあたっては、その訪問リハビリに、本加算対応の理学療法士を、当訪問リハビリ事業所にほぼ専属で配置していることから、その理学療法士の給与が出るくらいの給与を、時間当たりの手当として支払っている。 ●外部の担当理学療法士は、近隣の当法人の他のデイサービス事業所にも、1日の中で、1時間、2時間刻みで、巡回訪問的に訪問している。 ●連携先から来てもらう機能訓練指導員については、法人内の通所リハビリと訪問リハビリの部門間で相談して、法人内で適任

	者を割り当てる方法とした。両部門が比較的近いところにあるという地理的なメリットもあり、そうした部門間の相談について、日々連携をとっている。
--	---

2. 生活機能向上連携加算（Ⅱ）

①連携先のリハビリ専門職等の訪問による支援にいて	<ul style="list-style-type: none"> ● 送り出し側がどのようなリハビリ専門職を送り出すかは、受け手側では選べない。派遣されるリハビリ専門職の方は複数名おり、うち、一人はほぼ専属で当加算対応担当をされている。このような形での外部との連携形態は、同じグループ内の法人だからできることだと思う。 ● 連携をする際に、“こういう人に来て欲しい”と受入側から要望は出している。様々な書類が必要になるため、1年、2年の経験しかないリハビリ専門職では対応が難しい。ある程度経験がある。またスピード感への対応も大事である。様々な意見を伝えられる方をお願いしている。
②個別機能訓練プログラムの設定	
③訓練の実施形態	<ul style="list-style-type: none"> ● 外部のリハビリ専門職の訪問日程については、月末時期に次月の訪問予定に関して事業所と相談調整して決め、利用者のカンファレンス・評価・個別機能訓練計画を入力作成する。
④訓練の実施	<ul style="list-style-type: none"> ● 個別機能訓練加算と、生活機能向上連携加算を2つ取得するメリットとして、本事業所の理学療法士は1名配置のため、他に相談できる人がいない状況であった。本加算を通して、外部の理学療法士が毎月訪問してくれて、様々な助言や指摘をもらえることで、気づきが非常にあったという点がある。 ● すなわち、リハビリ専門職の厚みが増して、事業所のリハビリテーションの実践力、サービスの質が向上した。ただ、加算取得のための作業量に比して、どうかという点では微妙な点はある。
⑤各月の対応	
⑥3か月に1回以上の対応	<ul style="list-style-type: none"> ● 居宅訪問を3か月に1回行うことは正直なところ大変である。一方で、Iのイを取得するためには、機能訓練指導員による個々の利用者への直接アプローチが必要になることから、居宅訪問に行くことのできるスタッフが限られてしまう。代わりに管理者などが対応してくれたが、スケジュールが大変だった。また、家族からは「また来るの？」という反応もあった。ただ、自宅の様子を見て機能訓練に活かすことができるのは、非常にメリットがあった。
⑦その他	<ul style="list-style-type: none"> ● 通所介護では、機能訓練指導員が一人（看護師等）という事業所が多く、そのような事業所の場合、機能訓練指導員が、利用者にもどのようにアプローチするか悩んでいたりと、迷うことがあっても相談ができないという状況がある。 ● 当加算を取得することで、グループ法人内ではあっても、機能訓練指導員同士で相談し合い、それを利用者還元できるということは、事業所の機能訓練サービスの品質を高める、利用者の生活機能維持改善効果を高めるメリットがある。（全国の通所介護事業所等の本加算の算定の取組においても、看護師や柔道整復師が機能訓練指導員を担っている通所介護事業所において、当加算を取得している事業所が多いと思われる。当加算算定を通して、外部のPT,OTが来所することによって、事業所の

	機能訓練指導の質を高めようということが当加算の目的と思われる。)
◆ 生活機能向上連携加算（Ⅱ）の算定・活用ポイント ◆	
<ul style="list-style-type: none"> ● サービス提供時間帯の利用者がいる時間帯に、管理者や介護職員は、派遣された理学療法士とともに利用者についての評価や計画作成・カンファレンスを実施することから、通常の業務の流れの中から抜けて時間を設ける必要があり、サービス提供の安全性確保を含めそれぞれの対応をどう管理するかが課題である。 ● おおよそ、各月の月の終わりに、翌月の理学療法士が来所する時間が分かるので、それに基づいていつ話すかスケジュールを立て、スタッフに共有している。 ● 当法人では、グループ法人内で連携できるので、当加算を算定することができている。 ● グループ外法人との連携を図るには、提携先のリハビリ専門職が当業務に従事する内容や時間数に見合った費用を、受け入れる通所介護サービス事業所側が提示する必要があるだろう。 	

令和4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
通所介護・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護における
効果的な機能訓練のあり方に関する調査研究事業

～通所介護等事業者向け～
「個別機能訓練加算」「生活機能向上連携加算」を
活用した効果的な機能訓練の
ポイント・事例集

令和5（2023）年3月

三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社

住所：〒105-8501 東京都港区虎ノ門5-11-2
