

2024年度 介護保険領域における実態調査

このたびは調査にご協力くださりありがとうございます。

【調査目的】

臨床の実態を把握し、今後の介護報酬改定における要望活動等の資料とすること

【倫理的配慮】

- ・回答いただいた内容は統計的に処理し、個々の回答を公表することはありません。
- ・ご回答いただいた皆様との情報共有と、協会員に当該領域の作業療法の実態について周知するため、機関誌へ結果の掲載を予定しています。

【所要時間】

約15～20分

【調査項目】

- 1．施設情報
- 2．個別回答：事業を1つ選択し回答（介護老人保健施設／介護福祉施設／介護医療院／通所介護（共生型含む）／認知症対応型通所介護／通所リハビリテーション／訪問リハビリテーション／訪問看護）
- 3．社会参加への取り組み
- 4．賃上げについて
- 5．その他

【注意事項】

- ・回答内容がデータではお手元に残りません。
- ・特に記載がない項目に関しては、回答時点の状況でお答えください。
- ・算定している加算項目を何う質問がございます。回答者が把握している範囲でください。
- ・「2．個別回答」において、一度に回答いただけるのは1事業のみとなります。2つ以上のサービスについて回答いただける場合は、お手数ですが一度最後まで回答された後、再度アクセスし、異なるサービスについてご回答ください。
（例：1回目→通所リハビリテーションを回答→完了、再度アクセスして2回目→訪問リハビリテーションを回答）

どうぞよろしくお願いいたします。

2024年度 介護保険領域における実態調査

施設情報

1. 法人にて有している介護保険のサービスについてお答えください。

※複数回答可

- 介護老人保健施設
- 介護老人福祉施設
- 介護医療院
- 短期入所生活介護
- 居宅療養管理指導
- (地域密着型) 通所介護
- 通所介護
- 認知症対応型通所介護
- 通所リハビリテーション
- 訪問リハビリテーション
- 訪問看護
- その他(具体的に)

* 2. サービス毎の状況についてお答えいただきます。リハビリテーション専門職の人数や加算等についてお伺いするため、状況のわかるサービスを一つ選択してください。

- 介護老人保健施設
- 介護老人福祉施設
- 介護医療院
- 通所介護(共生型含む)
- 認知症対応型通所介護
- 通所リハビリテーション
- 訪問リハビリテーション
- 訪問看護

2024年度 介護保険領域における実態調査

通所リハビリテーション

特に記載がない項目に関しては、回答時点の状況でお答えください。

1. 事業所名をお答えください。

※回答は任意です。

2. 運営主体をお答えください。

- 病院
- 診療所
- 介護老人保健施設
- 介護医療院

3. 作業療法士の常勤換算数をお答えください。

※数字のみお答えください。

4. 通所リハビリテーションに勤務している作業療法士の人数（常勤と非常勤の合計）をお答えください。

※数字のみお答えください。

5. 4のうち、日本作業療法士協会に所属している人数をお答えください。

※数字のみお答えください。

6. 理学療法士の常勤換算数をお答えください。

※数字のみお答えください。

7. 言語聴覚士の常勤換算数をお答えください。

※数字のみお答えください。

8. 作業療法士の人数は十分ですか。

- 足りている
- 不足している

9. 作業療法士の求人はしていますか。

- している
 していない

10. 利用者の主疾患で多いものを3つお答えください。

(選択肢：脳血管疾患／心疾患（心臓病）／関節疾患／認知症／骨折・転倒／高齢による衰弱／その他)

1番目に多い

2番目に多い

3番目に多い

その他を選択した場合は記載してください。

11. 1日あたりの定員をお答えください。

※数字のみお答えください。

12. 2024年9月1日時点での要介護認定を受けている利用者の人数をお答えください。

※数字のみお答えください。

13. 2024年9月1日時点での要支援認定を受けている利用者の人数をお答えください。

※数字のみお答えください。

14. 要介護者に対して、算定しているものをすべて選択してください。

- 通常規模型通所リハビリテーション費（1時間以上2時間未満）
 通常規模型通所リハビリテーション費（2時間以上3時間未満）
 通常規模型通所リハビリテーション費（3時間以上4時間未満）
 通常規模型通所リハビリテーション費（4時間以上5時間未満）
 通常規模型通所リハビリテーション費（5時間以上6時間未満）
 通常規模型通所リハビリテーション費（6時間以上7時間未満）
 通常規模型通所リハビリテーション費（7時間以上8時間未満）
 大規模型通所リハビリテーション費（1時間以上2時間未満）
 大規模型通所リハビリテーション費（2時間以上3時間未満）
 大規模型通所リハビリテーション費（3時間以上4時間未満）
 大規模型通所リハビリテーション費（4時間以上5時間未満）
 大規模型通所リハビリテーション費（5時間以上6時間未満）
 大規模型通所リハビリテーション費（6時間以上7時間未満）
 大規模型通所リハビリテーション費（7時間以上8時間未満）

- 大規模型通所リハビリテーション費（一定の要件を満たした事業所）（1時間以上2時間未満）
- 大規模型通所リハビリテーション費（一定の要件を満たした事業所）（2時間以上3時間未満）
- 大規模型通所リハビリテーション費（一定の要件を満たした事業所）（3時間以上4時間未満）
- 大規模型通所リハビリテーション費（一定の要件を満たした事業所）（4時間以上5時間未満）
- 大規模型通所リハビリテーション費（一定の要件を満たした事業所）（5時間以上6時間未満）
- 大規模型通所リハビリテーション費（一定の要件を満たした事業所）（6時間以上7時間未満）
- 大規模型通所リハビリテーション費（一定の要件を満たした事業所）（7時間以上8時間未満）
- 高齢者虐待防止措置未実施減算
- 業務継続計画未策定減算
- 理学療法士等体制強化加算
- 延長加算（8時間以上9時間未満の場合）
- 延長加算（9時間以上10時間未満の場合）
- 延長加算（10時間以上11時間未満の場合）
- 延長加算（11時間以上12時間未満の場合）
- 延長加算（12時間以上13時間未満の場合）
- 延長加算（13時間以上14時間未満の場合）
- リハビリテーション提供体制加算（3時間以上4時間未満の場合）
- リハビリテーション提供体制加算（4時間以上5時間未満の場合）
- リハビリテーション提供体制加算（5時間以上6時間未満の場合）
- リハビリテーション提供体制加算（6時間以上7時間未満の場合）
- リハビリテーション提供体制加算（7時間以上の場合）
- 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算
- 入浴介助加算（I）
- 入浴介助加算（II）
- リハビリテーションマネジメント加算イ
- リハビリテーションマネジメント加算ロ
- リハビリテーションマネジメント加算ハ
- リハビリテーションマネジメント加算（事業所の医師が利用者等に説明し、利用者の同意を得た場合）
- 短期集中個別リハビリテーション実施加算
- 認知症短期集中リハビリテーション実施加算（I）
- 認知症短期集中リハビリテーション実施加算（II）
- 生活行為向上リハビリテーション実施加算
- 若年性認知症利用者受入加算
- 栄養アセスメント加算
- 栄養改善加算
- 口腔・栄養スクリーニング加算（I）
- 口腔・栄養スクリーニング加算（II）
- 口腔機能向上加算（I）
- 口腔機能向上加算（II）イ

- 口腔機能向上加算 (Ⅱ) □
- 重度療養管理加算
- 中重度者ケア体制加算
- 科学的介護推進体制加算
- 同一建物減算
- 送迎減算
- 退院時共同指導加算
- 移行支援加算
- サービス提供体制強化加算 (Ⅰ)
- サービス提供体制強化加算 (Ⅱ)
- サービス提供体制強化加算 (Ⅲ)
- 介護職員等処遇改善加算 (Ⅰ)
- 介護職員等処遇改善加算 (Ⅱ)
- 介護職員等処遇改善加算 (Ⅲ)
- 介護職員等処遇改善加算 (Ⅳ)
- 介護職員等処遇改善加算 (Ⅴ)

15. 要支援者に対して、算定しているものをすべて選択してください。

- 介護予防通所リハビリテーション費
- 高齢者虐待防止措置未実施減算
- 業務継続計画未策定減算
- 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算
- 生活行為向上リハビリテーション実施加算
- 若年性認知症利用者受入加算
- 同一建物減算
- 12月超減算（利用を開始した日の属する月から起算して12月を超えた期間に利用した場合）
- 退院時共同指導加算
- 栄養アセスメント加算
- 栄養改善加算
- 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅰ）
- 口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）
- 口腔機能向上加算（Ⅰ）
- 口腔機能向上加算（Ⅱ）
- 一体的サービス提供加算
- 科学的介護推進体制加算
- サービス提供体制強化加算（Ⅰ）
- サービス提供体制強化加算（Ⅱ）
- サービス提供体制強化加算（Ⅲ）
- 介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）
- 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）
- 介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）
- 介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）
- 介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）

16. 大規模型事業所では、要件を満たすと通常規模型と同等の評価がされることになりました。大規模型事業所で要件を満たしていない場合はご回答ください。

要件を満たすことが難しい要因をお答えください。

- リハビリテーション専門職の配置
- リハビリテーションマネジメント加算の割合
- その他（具体的に）

17. 通所リハビリテーションにおいて、共生型自立訓練（機能訓練）が行えるようになりました。取り組み状況についてお答えください。

- 既に取り組んでいる
- 準備中
- 取り組みたいが方法がわからない（どのように指定を取るか等がわからない）
- 取り組む予定なし

18. 医療機関からのリハビリテーション計画書の受け取り状況についてお答えください。

- 全例受け取れている (10割)
- 8割程度受け取れている
- 5割程度受け取れている
- 3割程度受け取れている
- 受け取れていない (0割)

19. 退院時共同指導加算についてお伺いします。

退院前カンファレンスの参加にあたって、どなたから声がかかりますか。

※複数回答可

- 入院時の主治医
- 看護師
- ソーシャルワーカー
- 療法士
- ケアマネジャー
- 家族
- その他 (具体的に)

20. 退院時共同指導加算についてお伺いします。

退院・退所から通所リハビリテーションにつながるケースのうち、何割程度の方に対して算定していますか。

- 全例 (10割)
- 8割程度
- 5割程度
- 3割程度
- 算定していない (0割)

21. 退院時共同指導加算についてお伺いします。

加算算定のうち作業療法士の退院前カンファレンスの出席状況をお答えください。

- 全例 (10割)
- 8割程度
- 5割程度
- 3割程度
- 出席していない (0割)

22. 認知症短期集中リハビリテーション実施加算について伺います。算定要件である「精神科医もしくは神経内科医師又は認知症に対するリハビリテーションに関する専門的な研修を修了した医師」はいますか。

- いる
- いない
- 算定要件を満たすよう取り組んでいる
- わからない

23. 作業療法士を対象とした、認知症のリハビリテーション実践に向けた研修があれば受講したいですか。

- したい
- したくない
- 検討したい

24. 生活行為向上リハビリテーション実施加算について伺います。
2023年度において、生活行為向上リハビリテーション実施加算の算定実績はありますか。
※介護予防は除く。

- ある
- ない
- わからない

25. 生活行為向上リハビリテーション実施加算について伺います。
2023年度において、介護予防の生活行為向上リハビリテーション実施加算の算定実績はありますか。

- ある
- ない
- わからない

26. 生活行為向上リハビリテーション実施加算を算定した際、または、算定を検討する上での工夫はありますか。
※自由記述となりますが、ご記入いただけますと幸いです。

- 算定していない
- 算定している

算定する上での工夫をご記入ください

--

27. 生活行為向上リハビリテーション実施加算が算定できない、または算定に苦慮する理由を選択してください。

※複数回答可

- 利用者や家族の理解が得られない
- 介護支援専門員の理解が得られない
- 事業所内での方針等で算定はしない
- 研修要件があるため算定しない
- 利用者負担が高いと感じるため
- 算定したいが、活動と参加への取り組みの時間が確保できない
- 算定したいが、取り組みの方法がわからない
- 算定したいが、支援期間が短いため
- 算定する対象者が限られるため
- その他(具体的に)

28. 介護予防通所リハビリテーションについてお伺いします。

要支援者への通所リハビリテーションサービスを12月を経過しても実施していますか。

- はい
- いいえ
- 元々介護予防通所リハビリテーションを実施していない

29. 12月を経過する要支援者に対するリハビリテーション会議の実施割合をお答えください。

- 全例(10割)
- 8割程度
- 5割程度
- 3割程度
- 実施していない(0割)

30. 本調査の回答回数についてお伺いします。

(2回以上の回答をしている場合は調査終了ページに飛びます)

- 1回目
- 2回以上

2024年度 介護保険領域における実態調査

社会参加への取り組み

1. 高齢者や要介護者に対する就労支援（有償ボランティアを含む）等の社会参加に関して取り組んでいることがあれば教えてください。

2024年度 介護保険領域における実態調査

賃上げについて

所属している作業療法士全体について伺います。

1. 令和6年度介護報酬改定によって、介護職員等処遇改善加算の対象職種に作業療法士は入りましたか。

- 入った
- 介護職員等処遇改善加算は算定しているが、作業療法士は入っていない
- 介護職員等処遇改善加算の算定対象の事業所ではあるが、算定していない
- 介護職員等処遇改善加算が算定対象の事業所ではない
- わからない

2. 今年度、定期昇給はありましたか。

- 既にあった
- 今後ある予定
- ない
- わからない

3. 今年度、定期昇給以外の賃上げはありましたか。（手当、一時金等）

- 既にあった
- 今後ある予定
- ない
- わからない

4. 今年度、定期昇給および定期昇給以外の賃上げ（手当、一時金等）が「既にあった」「今後ある予定」と回答された方に伺います。

なぜ賃上げがされましたか。

※複数回答可

- 例年通りの定期昇給であったため
- 介護報酬改定がプラス改定であったため
- 処遇改善加算が一体的運用になったため
- 収益の増加があったため
- わからない
- その他（具体的に）

2024年度 介護保険領域における実態調査

その他

1. 介護報酬についてご意見があればご記載ください。

何を書いていただいても構いませんが、特に「算定しているが労力に対して報酬が低い」「報酬と労力が見合わないので算定していない」などの加算等がありましたら項目や内容を教えていただけますと幸いです。

2. 2025年1、2月頃に意見交換会の開催を予定しております。この意見交換会について関心はありますか。

- 関心があり参加したい
- 関心はない
- その他（具体的に）