

介護の提供を受けることができる利用者の数の上限をいうものであること（基準第117条第4号の「指定通所リハビリテーションの利用定員」についても同趣旨）。

② 指定通所介護の内容及び利用料その他の費用の額（第5号）

「指定通所介護の内容」については、入浴、食事の有無等のサービスの内容を指すものであること（基準第117条第5号の「指定通所リハビリテーションの内容」についても同趣旨）。

③ サービス利用に当たっての留意事項（第7号）

利用者が指定通所介護の提供を受ける際に、利用者側が留意すべき事項（機能訓練室を利用する際の注意事項等）を指すものであること（基準第117条第7号についても同趣旨）。

④ 非常災害対策

（6）の非常災害に関する具体的計画を指すものであること（基準第117条第8号、第137条第8号、第153条第6号、第168条第6号及び第189条第8号についても同趣旨）。

（5）～（7）（略）

（8）準用

基準第105条の規定により、基準第8条から第17条まで、第19条、第21条、第26条、第27条、第32条から第38条まで及び第52条は、指定通所介護の事業について準用されるものであるため、第3の3の（1）から（7）まで、（9）、（11）、（14）、（15）及び（21）から（25）並びに第4の3の（4）を参照されたい。

4 基準該当通所介護に関する基準

（1）・（2）（略）

（3）運営に関する基準

基準第109条の規定により、基準第8条から第14条まで、第16条、第17条、第19条、第21条、第26条、第27条、第32条から第35条まで、第36条（第5項及び第6項を除く。）、第37条、第38条、第52条、第92条及び第7章第4節（第96条第1項及び第105条を除く。）の規定は、基準該当通所介護の事業について

介護の提供を受けることができる利用者の数の上限をいうものであること（第117条第4号の「指定通所リハビリテーションの利用定員」についても同趣旨）。

② 指定通所介護の内容及び利用料その他の費用の額（第5号）

「指定通所介護の内容」については、入浴、食事の有無等のサービスの内容を指すものであること（第117条第5号の「指定通所リハビリテーションの内容」についても同趣旨）。

③ サービス利用に当たっての留意事項（第7号）

利用者が指定通所介護の提供を受ける際に、利用者側が留意すべき事項（機能訓練室を利用する際の注意事項等）を指すものであること（第117条第7号についても同趣旨）。

④ 非常災害対策

（6）の非常災害に関する具体的計画を指すものであること（第117条第8号、第137条第8号、第153条第6号、第168条第6号及び第189条第8号についても同趣旨）。

（5）～（7）（略）

（8）準用

基準第105条の規定により、基準第8条から第17条まで、第19条、第21条、第26条、第27条、第32条から第39条まで及び第52条は、指定通所介護の事業について準用されるものであるため、第3の3の（1）から（7）まで、（9）、（11）、（14）、（15）及び（21）から（26）並びに第4の3の（4）を参照されたい。この場合において、準用される基準第39条により、整備すべき記録は以下のとおりである。

1 指定通所介護に関する記録

a 通所介護計画書

b 提供した個々の指定通所介護に係る記録

ロ 準用される基準第26条に係る市町村への通知に係る記録

4 基準該当通所介護に関する基準

（1）・（2）（略）

（3）運営に関する基準

基準第109条の規定により、基準第8条から第14条まで、第16条、第17条、第19条、第21条、第26条、第27条、第32条から第35条まで、第36条第1項及び第2項、第37条から第39条まで、第52条、第92条及び第7章第4節（第96条第1項及び第105条を除く。）の規定は、基準該当通所介護の事業について

て準用されるものであるため、第3の3の(1)から(5)まで、(7)、(9)、(9)、(11)、(14)、(15)及び(21)から(25)まで、第4の3の(4)並びに第8の3を参照されたいこと。この場合において、準用される基準第96条第2項の規定は、基準該当通所介護事業者が利用者から受領する利用料について、当該サービスが結果的に保険給付の対象となる場合も、特例居宅介護サービス費又は特例居宅支援サービス費を算定するための基準となる費用の額(100分の90を乗ずる前の額)との間に不合理な差額が生じることを禁ずることにより、結果的に保険給付の対象となるサービスの利用料と、保険給付の対象とならないサービスの利用料との間に、一方の管理経費の他方への転嫁等による不合理な差額を設けることを禁止する趣旨である。なお、当該事業所による通所介護が複数の市町村において基準料が異なることは認められないものである。

第9 通所リハビリテーション

1 人員に関する基準

(1) 指定通所リハビリテーション事業所 (基準第111条第1項)

- ① 医師 (第1号)
専任の常勤医師が1人以上勤務していること。
- ② 理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は看護師、准看護師若しくは介護職員 (以下「従事者」という。) (第2号)
イ (略)
ロ 専従する従事者のうち理学療法士、作業療法士、言語聴覚士が常勤換算で0.2人以上確保されていること。

用されるものであるため、第3の3の(1)から(5)まで、(7)、(9)、(11)、(14)、(15)及び(21)から(26)まで、第4の3の(4)並びに第8の3を参照されたいこと。この場合において、準用される基準第96条第2項の規定は、基準該当通所介護事業者が利用者から受領する利用料について、当該サービスが結果的に保険給付の対象となる場合も、特例居宅介護サービス費又は特例居宅支援サービス費を算定するための基準となる費用の額(100分の90を乗ずる前の額)との間に不合理な差額が生じることを禁ずることにより、結果的に保険給付の対象となるサービスの利用料と、保険給付の対象とならないサービスの利用料との間に、一方の管理経費の他方への転嫁等による不合理な差額を設けることを禁止する趣旨である。なお、当該事業所による通所介護が複数の市町村において基準料が異なることは認められないものである。

第9 通所リハビリテーション

1 人員に関する基準

(1) 指定通所リハビリテーション事業所が病院又は診療所である場合 (ただし(2)の診療所である場合を除く) (基準第111条第1項)

- ① 医師 (第1号)
イ 専任の常勤医師が1人以上勤務していること。
ロ 利用者数は、専任の常勤医師1人に対し1日40人以内であること。
- ② 理学療法士若しくは作業療法士又は看護婦、看護士、准看護婦若しくは准看護士 (以下「従事者」という。) (第2号)
イ (略)
ロ 専従する従事者2人のうち1人については、作業療法士若しくは理学療法士又は経験有する看護婦であること。
ハ 口の従事者が経験を有する看護婦である場合 (要するに、理学療法士又は作業療法士が専従する従業者に含まれない場合) にあつては、1単位につき週1日以上作業療法士又は理学療法士が勤務していること。
ニ 経験を有する看護婦とは、老人保健法の規定による医療に要する費用の額の算定に関する基準 (以下「老人診療報酬点数表」という。) に定める老人デイケア、重度痴呆患者デイケア、精神科デイケア、作業療法 (老人作業療法を含む。)、理学療法 (老人理学療法を含む。) に係る施設設備の届出を行った保険医療機関等にお

いて、それらに1年以上従事した者であること。
本 専従する従業者2人のうち口の従事者以外の者については、看護職員で差し支えないものであること。

③ 介護職員(第3号)
利用者の要介護状態等の実情を勘案して適当な数を配置すること。

(2) 指定通所リハビリテーション事業所が診療所である場合(基準第111条第2項)

① 医師(第1号)
イ (略)

ロ 患者数は、専任の医師1人に対し1日40人以内であること。
② 理学療法士若しくは作業療法士又は看護婦、看護士、准看護婦若しくは准看護士(以下「従事者」という。)(第2号)

イ (略)
ロ 専従する従業者2人のうち1人については、作業療法士若しくは理学療法士又は経験を有する看護婦であること。

ハ 経験を有する看護婦とは、老人診療報酬点数表に定める老人デ
イケア、重度痴呆患者デイケア、精神科デイケア、作業療法(老
人作業療法を含む。)、理学療法(老人理学療法を含む。))に係る施
設基準の届出を行った保険医療機関等において、それらに1年以
上従事した者であること。

三 専従する従業者2人のうち前記②以外の者については、看護職
員又は介護職員で差し支えないこと。

(3) 指定通所リハビリテーション事業所が介護老人保健施設である場
合(基準第111条第3項)
介護老人保健施設が行う指定通所リハビリテーション事業における

(2) 指定通所リハビリテーション事業所が診療所であって、指定通所
リハビリテーションの提供が同時に10人以下の利用者に対して一体
的に行われるものを単位とする場合(基準111条第2項)

① 医師(第1号)
イ (略)

ロ 患者数は、専任の医師1人に対し1日40人以内であること。
② 理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は看護師、准看護
師若しくは介護職員(以下「従事者」という。)(第2号)

イ (略)
ロ 専従する従業者のうち理学療法士、作業療法士若しくは言語聴
覚士又は経験を有する看護師が常勤換算で0.1人以上確保され
ていること。

ハ 経験を有する看護師とは、老人保健法の規定による医療に要す
る費用の額の算定に関する基準に定める重度痴呆患者デイケア、
精神科デイケア、作業療法(老人作業療法を含む。)、理学療法(老
人理学療法を含む。))に係る施設基準の届出を行った保険医療機関
等又は介護保険法の規定による指定居宅サービスに要する費用の
額の算定に関する基準に定める通所リハビリテーションに係る施
設基準の届出を行った指定通所リハビリテーション事業所、介護
保険法の規定による指定居宅サービスに要する費用の額の算定に
関する基準及び指定施設サービスに要する費用の額の算定に関す
る基準に基づく厚生労働大臣が定める特定診療費に係る指導管理
等及び単位数に定める理学療法、作業療法に係る施設基準の届出
を行った介護保険施設において、それらに1年以上従事した者で
あること。

人員に関する基準については、基準上は、指定通所リハビリテーションに係る人員についてのみの規定としているが、介護老人保健施設の入所者に係る人員の員数の合計は、以下のとおりとなるものである。

① 医師（第1号）

イ 入所定員が100人に満たない介護老人保健施設で、常勤医師が1人以上配置されている場合にあつては、1人に加え、100から入所定員を除いた数に入所定員の3割を加えた数を超える利用者の数を200で除した数以上の医師が常勤又は非常勤で配置されていることが必要であること。例えば、入所定員80人の介護老人保健施設の場合で54人の利用者がある場合は、介護老人保健施設の基準において必要な1人に、 $[54 - \{(100 - 80) + 80 \times 3\}] / 200$ の計算による0.05人分を加えた1.05人分が必要であること。

ロ イ以外の介護老人保健施設の場合にあつては、介護老人保健施設の基準において最低限配置することとされている医師の数に加え、入所定員の3割を超える利用者の数を200で除した数以上の医師が常勤又は非常勤で配置されていることが必要であること。例えば、入所定員120人の介護老人保健施設で56人の利用者がある場合は、介護老人保健施設の基準において必要な1.2人の医師に、 $(56 - 120 \times 3) / 200$ の計算による0.1人分を加えた1.3人分の配置が必要であること。

② 理学療法士又は作業療法士（第2号）

常勤換算方法で、利用者数に入所者数を加えた合計数を100で除して得た数以上の員数を配置するものである。

③ 看護職員又は介護職員（第3号）

イ 専従の看護・介護職員は、指定通所リハビリテーションの提供時間帯以外の時間帯において介護老人保健施設の入所者に対するサービスの提供に当たっては、差し支えないものである。ただし、介護老人保健施設の看護・介護職員の常勤換算方法における勤務延長時間に、指定通所リハビリテーションに従事した勤務時間は含まれないものである。

ロ 専従の従事者の中に看護職員が含まれていない場合においても、専任の看護職員を少なくとも1名配置するものとする。ただし、当該専任の看護職員は、通所リハビリテーション業務に支障がない限り、入所者に対する業務と兼務しても差し支えない。

④ 支援相談員（第4号）

常勤換算方法で、利用者数に入所者数を加えた合計数を100で除して得た数以上の員数を配置するものである。

2 設備に関する基準

(1) (略)

① (略)

② それぞれの指定通所リハビリテーションを行うためのスペースが、次に掲げる面積要件（基準第112条各号）を満たしていること。

イ 病院又は診療所（基準第111条第2項の適用を受けるものを除く。）の場合 利用定員が15人までは4.5平方メートル以上、それ以上利用定員が1人増すごとに3平方メートルを加えた面積以上のものを有すること。

ロ 基準第111条第2項の適用を受ける診療所の場合 利用定員が10人までは30平方メートル以上、それ以上利用定員が1人増すごとに3平方メートル加えた面積以上のものを有すること。

ハ 介護老人保健施設の場合 当該部屋等の面積と利用者用に確保されている食堂の面積の合計が、3平方メートルに利用定員数を乗じて得た面積以上であることを有すること。

(2) (略)

3 運営に関する基準

(1) 通所リハビリテーションの具体的取扱方針及び通所リハビリテーション計画の作成

基準第114条及び第115条に定めるところによるほか、次の点に留意するものとする。

① (略)

② 指定通所リハビリテーション計画は、医師の診察内容及び運動機能検査等の結果を基に、指定通所リハビリテーションの提供に関わる従業者が共同して個々の利用者ごとに作成するものであること。

③ 指定通所リハビリテーション計画の目標及び内容については、利用者又は家族に説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行うこと。

2 設備に関する基準

(1) (略)

① (略)

② それぞれの指定通所リハビリテーションを行うためのスペースが、次に掲げる面積要件（基準第112条第1項）を満たしていること。

3 平方メートルに利用定員を乗じた面積以上であることを有すること。ただし、介護老人保健施設の場合は、当該専用の部屋等の面積に利用者用に確保されている食堂（リハビリテーションに供用されるものに限る。）の面積を加えるものとする。

(2) (略)

3 運営に関する基準

(1) 指定通所リハビリテーションの具体的取扱方針及び通所リハビリテーション計画の作成

基準第114条及び第115条に定めるところによるほか、次の点に留意するものとする。

① (略)

② 通所リハビリテーション計画は、医師の診察内容及び運動機能検査等の結果を基に、指定通所リハビリテーションの提供に関わる従業者が共同して個々の利用者ごとに作成するものであること。

③ 通所リハビリテーション計画の目標及び内容については、利用者又は家族に説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行うこと。

④ 通所リハビリテーション計画は、居宅サービス計画に沿って作成されなければならないこととしたものである。

なお、通所リハビリテーション計画を作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、当該通所リハビリテーション計画が居宅サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更するもの

である。

⑤ 通所リハビリテーション計画は診療又は運動機能検査、作業能力検査等を基に、基準第115条第1項にいう医師等の従業者が共同して、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて作成されなければならないものであり、利用者によるサービスの選択やサービス内容等への利用者の意思を反映させる機会を担保するため、指定通所リハビリテーション事業所の管理者は、通所リハビリテーション計画の作成に当たっては、その内容を説明した上で利用者の同意を得、また当該通所リハビリテーション計画を利用者に交付しなければならない。

なお、交付した通所リハビリテーション計画は基準第118条の2第2項の規定に基づき、2年間保存しておくものである。

⑥ 痴呆の状態にある要介護者等で、他の要介護者と同じグループとして、指定通所リハビリテーションを提供することが困難な場合には、必要に応じてグループを分けて対応すること。

⑦ 指定通所リハビリテーションをより効果的に実施するため、支援相談員や医療ソーシャルワーカー等の協力を得て実施することが望ましいこと。

⑧ 主として痴呆等の精神障害を有する利用者を対象とした指定通所リハビリテーションにあつては、作業療法士等の従業者により、主として脳血管疾患等に起因する運動障害を有する利用者にあつては、理学療法士等の従業者により効果的に実施されるべきものであること。

(2) 管理者等の責務

基準第116条第1項は、指定通所リハビリテーション事業所の管理者は、医師、理学療法士、作業療法士又は専ら指定通所リハビリテーションの提供に当たる看護師のうちから選任した者に、必要な管理の代行をさせることができる旨を明記したものであること。この場合、組織図等により、指揮命令系統を明確にしておく必要がある。

(3) (略)

(4) 記録の整備

基準第118条の2第2項の指定通所リハビリテーションの提供に関する記録には診療記録が含まれるものであること。

(5) 準用

基準第119条の規定により、基準第8条から第13条まで、第15条から第17条まで、第19条、第21条、第26条、第27条、

④ 痴呆の状態にある要介護者等で、他の要介護者と同じグループとして、指定通所リハビリテーションを提供することが困難な場合には、必要に応じてグループを分けて対応すること。

⑤ 指定通所リハビリテーションをより効果的に実施するため、支援相談員や医療ソーシャルワーカー等の協力を得て実施することが望ましいこと。

⑥ 主として痴呆等の精神障害を有する利用者を対象とした指定通所リハビリテーションにあつては、作業療法士等の従業者により、主として脳血管疾患等に起因する運動障害を有する利用者にあつては、理学療法士等の従業者により効果的に実施されるべきものであること。

(2) 管理者等の責務

基準第116条第1項は、指定通所リハビリテーション事業所の管理者は、医師、理学療法士、作業療法士又は専ら指定通所リハビリテーションの提供に当たる看護師のうちから選任した者に、必要な管理の代行をさせることができる旨を明記したものであること。この場合、組織図等により、指揮命令系統を明確にしておく必要がある。

(3) (略)

(4) 準用

基準第119条の規定により、基準第8条から第13条まで、第15条から第17条まで、第19条、第21条、第26条、第27条、

第32条、第33条、第35条から第38条まで、第64条、第65条、第96条及び第101条から第103条までの規定は、指定通所リハビリテーションの事業について準用されるものから、第3の3の(1)から(7)まで、(9)、(11)、(14)、(15)及び(21)から(25)まで、第5の3の(2)並びに第8の3の(1)、(5)及び(6)を参照されたい。この場合において、特に次の点に留意するものとする。

① (略)

② (略)

③ 準用される基準第101条第1項については、指定通所リハビリテーション事業所ごとに、通所リハビリテーション従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、専従の理学療法士、作業療法士、経験看護師等、看護職員及び介護職員の配置、管理者との兼務関係等を勤務表上明確にし、人員に関する基準が満たされていることを明らかにする必要があること。

第10 短期入所生活介護

1 人員に関する基準（基準第121条及び第122条）

(1)～(5) (略)

(6) 経過措置（基準附則第2条）

平成17年3月31日までの間は、介護職員又は看護職員の員数を、常勤換算方法で、利用者の数が4.1又はその端数を増すごとに1人以上でよいものとされている。ただし、できるだけ早期に3:1へ移行できるよう努めるものとする。なお、平成12年4月1日以降に新たに開始される事業所に対しては、既存の施設に対する経過措置として設けた趣旨にかんがみ、可能な限り、職員配置を3:1以上とすることが望ましい。

また、この経過措置は、指定短期入所生活介護事業所であつて小規模生活単位型指定短期入所生活介護事業所若しくは一部小規模生活単位型短期入所生活介護事業所でないもの又は一部小規模生活単

第32条、第33条、第35条から第39条まで、第64条、第65条、第96条及び第101条から第103条までの規定は、指定通所リハビリテーションの事業について準用されるものから、第3の3の(1)から(7)まで、(9)、(11)、(14)、(15)及び(21)から(26)まで、第5の3の(2)並びに第8の3の(1)、(5)及び(6)を参照されたい。この場合において、特に次の点に留意するものとする。

① (略)

② 準用される基準第39条により、整備すべき記録は以下のとおりであること。

イ 指定通所リハビリテーションに関する記録

a 通所リハビリテーション計画書

b 診療記録その他の提供した個々の指定通所リハビリテーションに係る記録

ロ 準用される基準第26条に係る市町村への通知に係る記録

③ (略)

④ 準用される基準第101条第1項については、指定通所リハビリテーション事業所ごとに、通所リハビリテーション従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、専従の理学療法士、作業療法士、経験看護師等、看護職員及び介護職員の配置、管理者との兼務関係等を勤務表上明確にし、人員に関する基準が満たされていることを明らかにする必要があること。

第10 短期入所生活介護

1 人員に関する基準（基準第121条及び第122条）

(1)～(5) (略)

(6) 経過措置（基準附則第2条）

平成17年3月31日までの間は、介護職員又は看護職員の員数を、常勤換算方法で、利用者の数が4.1又はその端数を増すごとに1人以上でよいものとされている。ただし、できるだけ早期に3:1へ移行できるよう努めるものとする。なお、平成12年4月1日以降に新たに開始される事業所に対しては、既存の施設に対する経過措置として設けた趣旨にかんがみ、可能な限り、職員配置を3:1以上とすることが望ましい。

位型短期入所生活介護事業所のユニット部分以外の部分にのみ適用されるものであることに留意すること。

- 2 (略)
- 3 運営に関する基準
(1)・(2) (略)
(3) 利用料等の受領
① (略)
② 基準第127条第3項は、指定短期入所生活介護事業者は、指定短期入所生活介護の提供に関して、
イ 厚生労働大臣の定める基準に基づき利用者が選定する特別な居室（国若しくは地方公共団体の負担若しくは補助又はこれらに準ずるものを受けて建築され、買収され、又は改造されたものを除く。）の提供を行ったことに伴い必要となる費用
ロ 送迎に要する費用（厚生労働大臣が別に定める場合を除く。）
ハ～ホ (略)
については、前2項の利用料のほか利用料から支払を受けることができることとし、保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されなないあいまいな名目による費用の支払を受けることは認めないこととしたものである。なお、ホの費用の具体的な範囲については、別に通知するところによるものである。
(4) 指定短期入所生活介護の取扱方針
①～② (略)
③ 同条第4項及び第5項は、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならず、緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合にあっては、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならぬこととしたものである。
なお、基準第139条の2第2項の規定に基づき、当該記録は、2年間保存しなければならない。
(5) 短期入所生活介護計画の作成
① (略)
② 短期入所生活介護計画は、居宅サービス計画に沿って作成されなければならない。
なお、短期入所生活介護計画を作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、当該短期入所生活介護計画が居宅サービス計画に沿

- 2 (略)
- 3 運営に関する基準
(1)・(2) (略)
(3) 利用料等の受領
① (略)
② 基準第127条第3項は、指定短期入所生活介護事業者は、指定短期入所生活介護の提供に関して、
イ 厚生大臣の定める基準に基づき利用者が選定する特別な居室（国若しくは地方公共団体の負担若しくは補助又はこれらに準ずるものを受けて建築され、買収され、又は改造されたものを除く。）の提供を行ったことに伴い必要となる費用
ロ 送迎に要する費用（厚生大臣が別に定める場合を除く。）
ハ～ホ (略)
については、前2項の利用料のほか利用料から支払を受けることができることとし、保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されなないあいまいな名目による費用の徴収は認めないこととしたものである。なお、ホの費用の具体的な範囲については、別に通知するところによるものである。
(4) 指定短期入所生活介護の取扱方針
①～② (略)
③ 基準第128条第4項において、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為を行ってはならない旨を定めたところであるが、緊急やむを得ず身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況、緊急やむを得なかった理由を記録しなければならぬものとする。

(5) 短期入所生活介護計画の作成

- ① (略)