

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該当通所介護と認められる場合には、利用者の住所地によって利用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、看護師、准看護婦若しくは准看護師（以下「従事者」という。）（第2号）

イ 利用者数は、専従する従事者2人に対し1単位20人以内とし、1日2単位を限度とすること。

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を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事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。

ホ 専従する従事者二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 専任の医師が1人勤務していること。

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、看護師、准看護婦若しくは准看護師（以下「従事者」という。）（第2号）

イ 利用者数は、専従する従事者2人に対し1単位10人以内とし、1日2単位を限度とする。

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。

ニ 専従する従事者2人のうち上記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、 $[54 - \{(100 - 80) + 80 \times 3割\}] / 200$ 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、 $(56 - 120 \times 3割) / 200$ 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

供に当たることは、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時間数に、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) 指定通所リハビリテーション事業を行う事業所ごとに備える設備については、専ら当該事業の用に供するものでなければならないこととされているが、病院、診療所、介護老人保健施設が互いに併設される場合（同一敷地内にある場合、又は公道をはさんで隣接している場合をいう。）であって、そのうちの複数の施設において、指定通所リハビリテーション事業を行う場合には、以下の条件に適合するときは、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同一の部屋等であっても差し支えないものとする。

① 当該部屋等において、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明確に区分されていること。

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45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平方メートルを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ものを有すること。

(2) 指定通所リハビリテーションを行うためのスペースと、当該指定通所リハビリテーション事業所と併設の関係にある特別養護老人ホーム、社会福祉施設等における指定通所介護の機能訓練室等との関係については、第8の2の(2)の②を参照されたい。

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 指定通所リハビリテーションは、個々の利用者に応じて作成された通所リハビリテーション計画に基づいて行われるものであるが、グループごとにサービス提供が行われることを妨げるものではないこと。
- 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。
- 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、作業療法士等の従事者により、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婦又は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) 衛生管理等

基準第118条第1項は、指定通所リハビリテーション事業所の必要最低限の衛生管理等を規定したものであるが、このほか、次の点に留意するものとする。

- ① 指定通所リハビリテーション事業者は、食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じ保健所の助言、指導を求めるとともに、密接な連携を保つこと。
- ② 医薬品の管理については、当該指定通所リハビリテーション事業所の実情に応じ、地域の薬局の薬剤師の協力を得て行うことも考えられること。
- ③ 空調設備等により施設内の適温の確保に努めること。

(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であることから、第3の3の(1)から(7)まで、(9)、(11)、(14)、(15)及び(20)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 第13条中「心身の状況」とあるのは「心身の状況、病歴」と読み替えられることに留意されたいこと。

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 準用される第65条は、指定通所リハビリテーションの提供に当たっては、これまでどおり健康手帳の医療に関するページに、指定通所リハビリテーションの提供開始日及び指定通所リハビリテーション事業者の名称を記載することとしたものであること。ただし、特定疾病の患者等で、健康手帳を有さない要介護者については、記載しなくてもよいこととなったこと。

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、経験看護婦等、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（第121条及び第122条）

(1) 従業者の員数

① 基準第121条第2項の適用を受ける特別養護老人ホームとは、入所者に利用されていない居室又はベッドを利用して指定短期入所生活介護を行う特別養護老人ホームを意味するものである。

② 併設事業所については、

イ 第121条第4項の「特別養護老人ホーム等と一体的に運営が行われる」とは、併設本体施設の事業に支障が生じない場合で、かつ、夜間における介護体制を含めて指定短期入所生活介護を提供できる場合である。

ロ 医師、栄養士及び機能訓練指導員については、併設本体施設に配置されている場合であって当該施設の事業に支障を来さない場合は兼務させて差し支えない。

ハ 生活相談員、介護職員及び看護職員の員数については、併設されてい

るのが特別養護老人ホームである場合には、特別養護老人ホームとして確保すべき員数と指定短期入所生活介護事業所として確保すべき員数の合計を、特別養護老人ホームの入所者と併設事業所の利用者の数とを合算した数について常勤換算方法により必要とされる従業者の数とするものである。例えば、入所者50人、利用者10人の場合の看護・介護職員の員数は、 $50 \div 3 = 17$ （端数切り上げ）と $10 \div 3 = 4$ （端数切り上げ）の合計で21人となるのではなく、 $(50 + 10) \div 3 = 20$ 人となる。

二 また、併設されているのが特別養護老人ホームでない場合も、従業者の員数の計算上、特別養護老人ホームの場合と同様の端数の処理を行うことができるものとする。例えば、特定施設に併設されている場合で、特定施設入所者生活介護の利用者が110人、短期入所生活介護の利用者が20人である場合の生活相談員の員数は、 $110 + 20 = 130$ 人について計算するため、合計で2人ということとなる。

(2) 生活相談員（基準第121条第1項第2号）

生活相談員については、特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準（平成11年3月31日厚生省令第46号）第5条第2項に定める生活相談員に準ずるものとする。

(3) 機能訓練指導員（基準第121条第6項）

機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者とされたが、この「訓練を行う能力を有する者」とは、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する者とする。ただし、利用者の日常生活やレクリエーション、行事等を通じて行う機能訓練については、当該事業所の生活相談員又は介護職員が兼務して行っても差し支えない。

(4) 栄養士

第121条第1項ただし書に規定する「他の社会福祉施設等の栄養士との連携を図ることにより当該指定短期入所生活介護事業所の効果的な運営を期待することができる場合であって、利用者の処遇に支障がないとき」とは、隣接の他の社会福祉施設や病院等の栄養士との兼務や地域の栄養指導員（栄養改善法第9条第1項に規定する栄養指導員をいう。）との連携を図ることにより、適切な栄養管理が行われている場合である。

(5) 管理者

指定短期入所生活介護事業所の管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するものである。ただし、以下の場合であって、当該事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができるものとする。

① 当該指定短期入所生活介護事業所の短期入所生活介護従業者としての職務に従事する場合

- ② 同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲内に他の事業所、施設等がある場合に、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合（この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、例えば、併設される訪問系サービスの事業所のサービス提供を行う従業者との兼務は一般的には管理業務に支障があると考えられるが、訪問系サービス事業所における勤務時間が極めて限られている職員の場合には、例外的に認められる場合もありうる。）

(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あつては、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。

2 設備に関する基準（基準第123条及び第124条）

- (1) 指定短期入所生活介護事業所の建物は、利用者が身体的、精神的に障害を有する者であることに鑑み、利用者の日常生活のために使用しない附属の建物を除き耐火建築物としなければならない。ただし、利用者の日常生活に充てられる居室、静養室、食堂、浴室及び機能訓練室を2階以上の階及び地階のいずれにも設けていない建物については、準耐火建築物とすることができる。
- (2) 指定短期入所生活介護事業所の設備は、当該指定短期入所生活介護の運営上及びサービス提供上当然設けなければならないものであるが、同一敷地内に他の社会福祉施設が設置されている場合等であつて、当該施設の設備を利用することにより指定短期入所生活介護事業所の効果的な運営が図られ、かつ、当該指定短期入所生活介護事業所の利用者及び当該施設の入所者のサービス提供に支障がない場合には、利用者が日常継続的に使用する設備以外の調理室等の設備について、その一部を設けないことができる。なお、指定短期入所生活介護事業者が利用する他の施設の当該設備については、本基準に適合するものでなければならない。
- (3) 便所等面積又は数の定めのない設備については、それぞれの設備の持つ機能を十分に発揮し得る適当な広さ又は数を確保するよう配慮するものとする。
- (4) 指定短期入所生活介護事業所における廊下の幅は、利用者の身体的、精神的特性及び非常災害時における迅速な避難、救出の確保を考慮して定められたものである。なお、「中廊下」とは、廊下の両側に居室、静養室等

利用者の日常生活に直接使用する設備のある廊下をいう。

- (5) 指定短期入所生活介護事業所に設置する傾斜路は、利用者の歩行及び輸送車、車椅子等の昇降並びに災害発生時の避難、救出に支障がないようその傾斜はゆるやかにし、表面は、粗面又はすべりにくい材料で仕上げるものとする。
- (6) 調理室には、食器、調理器具等を消毒する設備、食器、食品等を清潔に保管する設備並びに防虫及び防鼠の設備を設けるものとする。
- (7) 汚物処理室は、他の設備と区別された一定のスペースを有すれば足りるものである。
- (8) 焼却炉、浄化槽その他の汚物処理設備及び便槽を設ける場合には、居室、静養室、食堂及び調理室から相当の距離を隔てて設けるものとする。
- (9) 経過措置（基準附則第3条）
この省令の施行の際現に存する老人短期入所事業を行っている施設又は老人短期入所施設（基本的な設備が完成されているものを含み、この省令の施行の後に増築され、又は全面的に改築された部分を除く。）については、設備基準のうち一の居室の定員に関する基準（4人以下）、利用者1人当たりの床面積に関する基準（10.65平方メートル以上）、食堂及び機能訓練室の面積に関する基準（3平方メートルに利用定員を乗じて得た面積以上）並びに構造設備の基準（廊下の幅の基準、常夜灯の設置、傾斜路の設置等）を適用しないものである。

3 運営に関する基準

- (1) 内容及び手続の説明及び同意
基準第125条における「サービスの内容及び利用期間等についての同意」については、書面によって確認することが望ましいものである。
- (2) 指定短期入所生活介護の開始及び終了
基準第126条第2項は、利用者が指定短期入所生活介護の利用後においても、利用前と同様のサービスを受けられるよう、指定短期入所生活介護事業者は、居宅介護支援事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携により、指定短期入所生活介護の提供の開始前から終了後に至るまで利用者が継続的に保健医療サービス又は福祉サービスを利用できるよう必要な援助に努めなければならないこととしたものである。
- (3) 利用料等の受領
 - ① 基準第127条第1項、第2項及び第4項の規定は、指定訪問介護に係る第20条第1項、第2項及び第4項の規定と同趣旨であるため、第3の

3の(10)の①、②及び④を参照されたい。

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 食材料費

ニ 理美容代

ホ 前各号に掲げるもののほか、指定短期入所生活介護において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるもの

については、前2項の利用料のほかに利用者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 基準第128条第2項で定める「相当期間以上」とは、概ね4日以上連続して利用する場合を指すこととするが、4日未満の利用者にあっても、利用者を担当する居宅介護支援事業者等と連携をとること等により、利用者の心身の状況等を踏まえて、他の短期入所生活介護計画を作成した利用者準じて、必要な介護及び機能訓練等の援助を行うものとする。
- ② 基準第128条第3項で定めるサービス提供方法等とは、短期入所生活介護計画の目標及び内容や利用期間内の行事及び日課等も含むものである。
- 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ないものとする。

(5) 短期入所生活介護計画の作成

- ① 基準第129条で定める短期入所生活介護計画については、介護の提供に係る計画等の作成に関し経験のある者や、介護の提供について豊富な知識及び経験を有する者にそのとりまとめを行わせるものとし、当該事業所に介護支援専門員の資格を有する者がいる場合は、その者に当該計画のとりまとめを行わせることが望ましいものである。
- ② 短期入所生活介護計画の作成に当たっては、居宅サービス計画を考慮しつつ、利用者の希望を十分勘案し、利用者の日々の介護状況に合わせて作成するものとする。

(6) 介護

- ① 基準第130条で定める介護サービスの提供に当たっては、在宅生活へ復帰することを念頭において行うことが基本であり、そのためには、利用者の家庭環境等を十分踏まえて、自立している機能の低下が起きないようにするとともに残存機能の維持向上が図られるよう、適切な技術をもって介護サービスを提供し、又は必要な支援を行うものとする。なお、介護サービス等の実施に当たっては、利用者の人格に十分に配慮して実施するものとする。
- ② 基準第130条第2項で定める入浴の実施に当たっては、利用者の心身の状況や自立支援を踏まえて、特別浴槽を用いた入浴や介助浴等適切な方法により実施するものとする。なお、入浴の実施に当たっては、事前に健康管理を行い、入浴することが困難な場合は、清しきを実施するなど利用者の清潔保持に努めるものとする。
- ③ 基準第130条第3項で定める排せつの介護に当たっては、利用者の心身の状況や排せつ状況などを基に自立支援を踏まえて、トイレ誘導や排せつ介助等について適切な方法により実施するものとする。
- ④ 基準第130条第4項で定める「おむつを使用せざるを得ない」場合には、利用者の心身及び活動状況に適したおむつを提供するとともに、おむつ交換に当たっては、頻繁に行えばよいということではなく、利用者の排せつ状況を踏まえて実施するものとする。
- ⑤ 基準第130条第5項は、短期間の入所ではあるが、生活にメリハリをつけ、生活面での積極性を向上させる観点から、一日の生活の流れに沿って、離床、着替え、整容など利用者の心身の状況に応じた日常生活上の世話を適切に行うべきことを定めたものである。
- ⑥ 基準第130条第6項で定める「常時一人以上の介護職員を介護に従事させ」とは、夜間を含めて適切な介護を提供できるように介護職員の勤務体制を定めておくものである。なお、介護サービスの提供に当たっては、提供内容に応じて、職員体制を適切に行うものとする。

(7) 食事の提供

基準第131条に定める食事の提供に当たっては、次の点に留意して行うものとする。

- ① 利用者の年齢、身体的状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供を行うこと。
- ② 調理は、あらかじめ作成された献立に従って行うとともに、その実施状況を明らかにしておくこと。
- ③ 病弱者に対する献立については、必要に応じ、医師の指導を受けること。
- ④ 利用者の食事は、適切な衛生管理がなされたものでなければならないこと。
- ⑤ 食事時間は適切なものとし、夕食時間は午後6時以降とすることが望ましいが、早くても午後5時以降とすること。

(8) 機能訓練

基準第132条に定める機能訓練の提供に当たっては、利用者の家庭環