

指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準について（平成11年9月17日老企第25号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）（抄）

改 正 案	現 行
<p>第1 基準の性格</p> <p>1 基準は、指定居宅サービスの事業がその目的を達成するために必要な最低限度の基準を定めたものであり、指定居宅サービス事業者は、常にその事業の運営の向上に努めなければならないこと。</p> <p>2 指定居宅サービスの事業を行う者が満たすべき基準を満たさない場合には、指定居宅サービスの指定は受けられず、また、運営開始後、基準に違反することが明らかになった場合には、都道府県知事の指導等の対象となり、この指導等に従わない場合には、当該指定を取り消すことができるものであること。<u>ただし、次に掲げる場合には、基準に従った適正な運営ができなくなったものとして、直ちに取り消すことができるものであること。</u></p> <p>— 次に掲げるときその他の事業者が自己の利益を図るために基準に違反したとき</p> <p>イ 指定居宅サービスの提供に際して利用者が負担すべき額の支払を適正に受けなかったとき</p> <p>ロ 居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの代償として、金品その他の財産上の利益を供与したとき</p> <p>— 利用者の生命又は身体の安全に危害を及ぼすおそれがあるとき</p> <p>— その他 及び に準ずる重大かつ明白な基準違反があったとき</p> <p>3 運営に関する基準に従って事業の運営をすることができなくなったことを理由として指定が取り消された直後に再度当該事業者から当該事業所について指定の申請がなされた場合には、当該事業者が運営に関する基準を遵守することを確保することに特段の注意が必要であり、その改善状況等が十分に確認されない限り指定を行わないものとする。</p> <p>4 特に、居宅サービスの事業の多くの分野においては、基準に合致することを前提に自由に事業への参入を認めていること等にかんがみ、<u>基準違反に対しては、厳正に対応すべきであること。</u></p> <p>第2 総論</p> <p>1 (略)</p>	<p>第1 基準の性格</p> <p>1 基準は、指定居宅サービスの事業がその目的を達成するために必要な最低限度を定めたものであり、指定居宅サービス事業者は、常にその事業の運営の向上に努めなければならないこと。</p> <p>2 指定居宅サービスの事業を行う者が満たすべき基準を満たさない場合には、指定居宅サービスの指定は受けられず、また、運営開始後、基準に違反することが明らかになった場合は、都道府県知事の指導等の対象となり、この指導等に従わない場合には、当該指定を取り消すことができるものであること。</p> <p>3 運営に関する基準に従って事業の運営をすることができなくなったことを理由として指定が取り消された直後に再度当該事業者から当該事業所について指定の申請がなされた場合には、当該事業者が運営に関する基準を遵守することを確保することに特段の注意が必要であり、その改善状況等が確認されない限り指定を行わないものとする。</p> <p>第2 総論</p> <p>1 (略)</p>

## 2 用語の定義

基準第2条において、一定の用語についてその定義を明らかにしているところであるが、以下は、同条に定義が置かれている用語について、その意味をより明確なものとするとともに、基準中に用いられている用語であって、定義規定が置かれていないものの意味を明らかにするものである。

### (1)「常勤換算方法」

当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数(32時間を下回る場合は32時間を基本とする。)で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいうものである。この場合の勤務延時間数は、当該事業所の指定に係る事業のサービスに従事する勤務時間の延べ数であり、例えば、当該事業所が訪問介護と訪問看護の指定を重複して受ける場合であって、ある従業者が訪問介護員等と看護師等を兼務する場合、訪問介護員等の勤務延時間数には、訪問介護員等としての勤務時間だけを算入することとなるものであること。

### (2)～(4) (略)

### (5)「前年度の平均値」

基準第121条第3項(指定短期入所生活介護に係る生活相談員、介護職員又は看護職員の員数を算定する場合の利用者の数の算定方法)第142条第2項(老人性痴呆疾患療養病棟を有する病院であって介護療養型医療施設でない指定短期入所療養介護事業所における看護職員又は介護職員の員数を算定する場合の入院患者の数の算定方法)第157条第2項(指定痴呆対応型共同生活介護に係る共同生活住居における介護従業者の員数を算定する場合の利用者の数の算定方法)及び第175条第2項(指定特定施設における生活相談員、看護職員若しくは介護職員の人員並びに計画作成担当者の人員の標準を算定する場合の利用者の数の算定方法)における「前年度の平均値」は、当該年度の前年度(毎年4月1日に始まり翌年3月31日をもって終わる年度とする。以下同じ。)の平均を用いる。この場合、利用者数等の平均は、前年度の全利用者等の延数を当該前年度の日数で除して得た数とする。この平均利用者数等の算定に当たっては、小数点第2位以下を切り上げるものとする。

## 2 用語の定義

基準第2条において、一定の用語についてその定義を明らかにしているところであるが、以下は、同条に定義が置かれている用語について、その意味をより明確なものとするとともに、基準中に用いられている用語であって、定義規定が置かれていないものの意味を明らかにするものである。

### (1)「常勤換算方法」

当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数(32時間を下回る場合は32時間を基本とする。)で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいうものである。この場合の勤務延時間数は、当該事業所の指定に係る事業のサービスに従事する勤務時間の延べ数であり、例えば、当該事業所が訪問介護と訪問看護の指定を重複して受ける場合であって、ある従業者が訪問介護員等と看護婦等を兼務する場合、訪問介護員等の勤務延時間数には、訪問介護員等としての勤務時間だけを算入することとなるものであること。

### (2)～(4) (略)

### (5)「前年度の平均値」

基準第111条第4項(介護老人保健施設である指定通所リハビリテーション事業所における医師、理学療法士若しくは作業療法士又は支援相談員の員数を算定する場合の利用者の数の算定方法)第121条第3項(指定短期入所生活介護に係る生活相談員、介護職員又は看護職員の員数を算定する場合の利用者の数の算定方法)第142条第2項(老人性痴呆疾患療養病棟を有する病院であって介護療養型医療施設でない指定短期入所療養介護事業所における看護職員又は介護職員の員数を算定する場合の入院患者の数の算定方法)第157条第2項(指定痴呆対応型共同生活介護に係る共同生活住居における介護従業者の員数を算定する場合の利用者の数の算定方法)及び第175条第2項(指定特定施設における生活相談員、看護職員若しくは介護職員の人員並びに計画作成担当者の人員の標準を算定する場合の利用者の数の算定方法)における「前年度の平均値」は、当該年度の前年度(毎年4月1日に始まり翌年3月31日をもって終わる年度とする。以下同じ。)の平均を用いる。この場合、利用者数等の平均は、前年度の全利用者等の延数を当該前年度の日数で除して得た数とする。この平均利用者数等の算定に当たっては、小数点第2位以下を切り上げるものとする。

- (略)
- 第3 訪問介護
- 1・2 (略)
- 3 運営に関する基準
- (1) (略)
- (2) 提供拒否の禁止

基準第9条は、指定訪問介護事業者は、原則として、利用申込に対しては応じなければならないことを規定したものであり、特に、要介護度や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否することを禁止するものである。また、利用者が特定のサービス行為以外の訪問介護サービスの利用を希望することを理由にサービスの提供を拒否することも禁止するものである(ただし、「指定訪問介護事業所の事業運営の取扱等について」(平成12年11月16日老振第76号)の1を除く。)。提供を拒むことのできる正当な理由がある場合とは、当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合、利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合、その他利用申込者に対し自ら適切な指定訪問介護を提供することが困難な場合である。

- (3)・(4) (略)
- (5) 要介護認定等の申請に係る援助

基準第12条第1項は、要介護認定等の申請がなされていれば、要介護認定等の効力が申請時に遡ることにより、指定訪問介護の利用に係る費用が保険給付の対象となり得ることを踏まえ、指定訪問介護事業者は、利用申込者が要介護認定等を受けていないことを確認した場合には、要介護認定等の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行わなければならないこととしたものである。

- (略)
- (6)～(8) (略)
- (9) サービスの提供の記録

基準第19条第1項は、利用者及びサービス事業者が、その時点での支給限度額の残額やサービスの利用状況を把握できるようにするために、指定訪問介護事業者は、指定訪問介護を提供した際には、当該指定訪問介護の提供日、内容(例えば、身体介護、生活援助、通院等のための乗車又は降車の介助の別)、保険給付の額その他必要

- (略)
- 第3 訪問介護に関する基準
- 1・2 (略)
- 3 運営に関する基準
- (1) (略)
- (2) 提供拒否の禁止

基準第9条は、指定訪問介護事業者は、原則として、利用申込に対しては応じなければならないことを規定したものであり、特に、要介護度や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否することを禁止するものである。提供を拒むことのできる正当な理由がある場合とは、当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合、利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合、その他利用申込者に対し自ら適切な指定訪問介護を提供することが困難な場合である。

- (3)・(4) (略)
- (5) 要介護認定等の申請に係る援助

基準第12条第1項は、要介護認定等の申請がなされていれば、要介護認定等の効力が申請時に遡ることにより、指定訪問介護の利用に係る費用が保険給付の対象となりうることを踏まえ、指定訪問介護事業者は、利用申込者が要介護認定等を受けていないことを確認した場合には、要介護認定等の申請が既に行われているか否かを確認し、申請が行われていない場合は、当該利用申込者の意向を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行わなければならないこととしたものである。

- (略)
- (6)～(8) (略)
- (9) サービスの提供の記録

基準第19条は、利用者及びサービス事業者が、その時点での支給限度額の残額やサービスの利用状況を把握できるようにするために、指定訪問介護事業者は、指定訪問介護を提供した際には、当該指定訪問介護の提供日、内容(例えば身体介護と家事援助の別)、保険給付の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画の書面又はサービ

な事項を、利用者の居宅サービス計画の書面又はサービス利用票等に記載しなければならないこととしたものである。

同条第2項は、当該指定訪問介護の提供日、提供した具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況その他必要な事項を記録するとともに、サービス事業者間の密接な連携等を図るため、利用者からの申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者に対して提供しなければならないこととしたものである。

また、「その他適切な方法」とは、例えば、利用者の用意する手帳等に記載するなどの方法である。

なお、提供した具体的なサービスの内容等の記録は、基準第39条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。

(10) 利用料等の受領

(略)

同条第2項は、利用者間の公平及び利用者の保護の観点から、法定代理受領サービスでない指定訪問介護を提供した際に、その利用者から支払を受ける利用料の額と、法定代理受領サービスである指定訪問介護に係る費用の額の間、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てはならないこととしたものである。

なお、そもそも介護保険給付の対象となる指定訪問介護のサービスと明確に区分されるサービスについては、次のような方法により別の料金設定をして差し支えない。

イ～ハ (略)

同条第3項は、指定訪問介護事業者は、指定訪問介護の提供に関して、前2項の利用料のほかに、利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において指定訪問介護を行う場合の交通費(移動に要する実費)の支払を利用者から受けることができるとし、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支払を受けることは認めないこととしたものである。

(略)

(11) (略)

(12) 指定訪問介護の基本取扱方針及び具体的取扱方針

基準第22条及び第23条にいう指定訪問介護の取扱方針について、特に留意すべきことは、次のとおりである。

ス利用票等に記載しなければならないこととしたものである。

(10) 利用料等の受領

(略)

基準第20条第2項は、利用者間の公平及び利用者の保護の観点から、法定代理受領サービスでない指定訪問介護を提供した際に、その利用者から支払を受ける利用料の額と、法定代理受領サービスである指定訪問介護に係る費用の額の間、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てはならないこととしたものである。

なお、そもそも介護保険給付の対象となる指定訪問介護のサービスと明確に区分されるサービスについては、次のような方法により別の料金設定をして差し支えない。

イ～ハ (略)

同条第3項は、指定訪問介護事業者は、指定訪問介護の提供に関して、前2項の利用料のほかに、利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において指定訪問介護を行う場合の交通費(移動に要する実費)の支払を利用者から受けることができるとし、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。

(略)

(11) (略)

(12) 指定訪問介護の基本取扱方針及び具体的取扱方針

基準第22条及び第23条にいう指定訪問介護の取扱方針について、特に留意すべきことは、次のとおりである。

- ・ (略)
- (13) 訪問介護計画の作成

— 基準第24条第1項は、サービス提供責任者は、訪問介護計画を作成しなければならないこととしたものである。訪問介護計画の作成に当たっては、利用者の状況を把握・分析し、訪問介護の提供によって解決すべき問題状況を明らかにし(アセスメント)、これに基づき、援助の方向性や目標を明確にし、担当する訪問介護員等の氏名、訪問介護員等が提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにするものとする。なお、訪問介護計画の様式については、各事業所ごとに定めるもので差し支えない。

— 同条第2項は、訪問介護計画は、居宅サービス計画(法第7条第18項に規定する居宅サービス計画をいう。以下同じ。)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、訪問介護計画の作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、当該訪問介護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とする。

— 同条第3項は、訪問介護計画は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて作成されなければならないものであり、その内容について説明を行った上で利用者の同意を得ることを義務づけることにより、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。したがって、サービス提供責任者は、訪問介護計画の目標や内容等については、利用者又はその家族に、理解しやすい方法で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ものとする。

— 同条第4項は、訪問介護計画を作成した際には、遅滞なく利用者に交付しなければならないこととしたものである。

— なお、訪問介護計画は、基準第39条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。

— サービス提供責任者は、他の訪問介護員等の行うサービスが訪問介護計画に沿って実施されているかについて把握するとともに、助言、指導等必要な管理を行わなければならない。

- (14) ~ (16) (略)
- (17) 運営規程

- ・ (略)
  - (13) 訪問介護計画の作成(基準第24条)
- サービス提供責任者は、訪問介護計画の目標や内容等については、利用者及びその家族に、理解しやすい方法で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ものとする。

— 訪問介護計画書の作成に当たっては、利用者の状況を把握・分析し、訪問介護の提供によって解決すべき問題状況を明らかにし(アセスメント)、これに基づき、援助の方向性や目標を明確にし、担当する訪問介護員等の氏名、訪問介護員等が提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにするものとする。なお、訪問介護計画書の様式については、各事業所毎に定めるもので差し支えない。

— サービス提供責任者は、他の訪問介護員等の行うサービスが訪問介護計画に沿って実施されているかについて把握するとともに、助言、指導等必要な管理を行わなければならない。

- (14) ~ (16) (略)
- (17) 運営規程

基準第29条は、指定訪問介護の事業の適正な運営及び利用者に対する適切な指定訪問介護の提供を確保するため、同条第1号から第7号までに掲げる事項を内容とする規程を定めることを指定訪問介護事業所ごとに義務づけたものであるが、特に次の点に留意するものとする。なお、同一事業者が同一敷地内にある事業所において、複数のサービス種類について事業者指定を受け、それらの事業を一体的に行う場合においては、運営規程を一体的に作成することも差し支えない(この点については他のサービス種類についても同様とする。)

指定訪問介護の内容(第4号)

「指定訪問介護の内容」とは、身体介護、生活援助、通院等のための乗車又は降車の介助等のサービスの内容を指すものであること。

・ (略)

(18) 介護等の総合的な提供

基準第29条の2は、基準第4条の基本方針等を踏まえ、指定訪問介護の事業運営に当たっては、多種多様な訪問介護サービスの提供を行うべき旨を明確化したものである。指定訪問介護事業は、生活全般にわたる援助を行うものであることから、指定訪問介護事業者は、入浴、排せつ、食事等の介護(身体介護)又は調理、洗濯、掃除等の家事(生活援助)を総合的に提供しなければならず(通院等のための乗車又は降車の介助を行う指定訪問介護事業者についても、身体介護又は生活援助を総合的に提供しなければならない。)、また、指定訪問介護事業所により提供しているサービスの内容が、身体介護のうち特定のサービス行為に偏ったり、生活援助のうち特定のサービス行為に偏ったり、通院等のための乗車又は降車の介助に限定されたりしてはならないこととしたものである。また、サービス提供の実績から特定のサービス行為に偏っていることが明らかな場合に限らず、事業運営の方針、広告、従業員の勤務体制、当該事業者の行う他の事業との関係等の事業運営全般から判断して、特定のサービス行為に偏ることが明らかであれば、本条に抵触することとなる。

また、「偏っている」とは、特定のサービス行為のみを専ら行うことはもちろん、特定のサービス行為に係るサービス提供時間が月単位等一定期間中のサービス提供時間の大半を占めていれば、これに該当するものである。

さらに、通院等のための乗車又は降車の介助を行う訪問介護事業者について、都道府県知事が法第70条第1項に基づき指定を行うに当

基準第29条は、指定訪問介護の事業の適正な運営及び利用者に対する適切な指定訪問介護の提供を確保するため、同条第1号から第7号までに掲げる事項を内容とする規程を定めることを指定訪問介護事業所ごとに義務づけたものであるが、特に次の点に留意するものとする。なお、同一事業者が同一敷地内にある事業所において、複数のサービス種類について事業者指定を受け、それらの事業を一体的に行う場合においては、運営規程を一体的に作成することも差し支えない(この点については他のサービス種類についても同様とする。)

指定訪問介護の内容(第4号)

「指定訪問介護の内容」とは、身体介護、家事援助等のサービスの内容を指すものであること。

・ (略)

(18) 介護等の総合的な提供

基準第29条の2は、基準第4条の基本方針等を踏まえ、指定訪問介護の事業運営に当たっては、多種多様な訪問介護サービスの提供を行うべき旨を明確化したものである。指定訪問介護事業は、生活全般にわたる援助を行うものであることから、指定訪問介護事業者は、入浴、排せつ、食事等の介護(身体介護)又は調理、洗濯、掃除等の家事(家事援助)を総合的に提供しなければならず、また、指定訪問介護事業所により提供しているサービスの内容が、身体介護のうち特定のサービス行為に偏ったり、家事援助のうち特定のサービス行為に偏ったりしてはならないこととしたものである。また、サービス提供の実績から特定のサービス行為に偏っていることが明らかな場合に限らず、事業運営の方針、広告、従業員の勤務体制、当該事業者の行う他の事業との関係等の事業運営全般から判断して、特定のサービス行為に偏ることが明らかであれば、本条に抵触することとなる。

なお、「偏っている」とは、特定のサービス行為のみを専ら行うことはもちろん、特定のサービス行為に係るサービス提供時間が月単位等一定期間中のサービス提供時間の大半を占めていれば、これに該当するものである。

また、基準第29条の2は、基準該当訪問介護事業者には適用されない。

たつては、事業所の所在地の市町村に対して意見を求めることとする（確認すべき事項等については別に定める。）。

なお、基準第29条の2は、基準該当訪問介護事業者には適用されない。

(19)・(20) (略)

(21) 秘密保持等

(略)

同条第2項は、指定訪問介護事業者に対して、過去に当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等その他の従業者であった者が、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないように必要な措置を取ることを義務づけたものであり、具体的には、指定訪問介護事業者は、当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等その他の従業者が、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者の雇用時等に取り決め、例えば違約金についての定めを置くなどの措置を講ずべきこととするものである。

(略)

(22) (略)

(23) 苦情処理

基準第36条第1項にいう「必要な措置」とは、具体的には、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する措置の概要についても併せて記載するとともに、事業所に掲示すること等である。

同条第2項は、利用者及びその家族からの苦情に対し、指定訪問介護事業者が組織として迅速かつ適切に対応するため、当該苦情（指定訪問介護事業者が提供したサービスとは関係のないものを除く。）の受付日、その内容等を記録することを義務づけたものである。

また、指定訪問介護事業者は、苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行うべきである。

なお、基準第39条第2項の規定に基づき、苦情の内容等の記録は、2年間保存しなければならない。

同条第3項は、介護保険法上、苦情処理に関する業務を行うことが位置付けられている国民健康保険団体連合会のみならず、住民に

(19)・(20) (略)

(21) 秘密保持等

(略)

同条第2項は、指定訪問介護事業者に対して、過去に当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等その他の従業者であった者が、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないように必要な措置を取ることを義務づけたものであり、具体的には、指定訪問介護事業者は、当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等その他の従業者が、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用時等に取り決め、例えば違約金についての定めをおくなどの措置を講ずべきこととするものである。

(略)

(22) (略)

(23) 苦情処理

基準第36条第1項にいう「必要な措置」とは、具体的には、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、利用申込者にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する措置の概要についても併せて記載するとともに、事業所に掲示すること等である。

同条第2項は、介護保険法上、苦情処理に関する業務を行うことが位置付けられている国民健康保険団体連合会のみならず、住民に

最も身近な行政庁であり、かつ、保険者である市町村が、サービスに関する苦情に対応する必要が生ずることから、市町村についても国民健康保険団体連合会と同様に、指定訪問介護事業者に対する苦情に関する調査や指導、助言を行えることを運営基準上、明確にしたものである。

(24) 事故発生時の対応

基準第37条は、利用者が安心して指定訪問介護の提供を受けられるよう事故発生時の速やかな対応を規定したものである。指定訪問介護事業者は、利用者に対する指定訪問介護の提供により事故が発生した場合には、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に対して連絡を行う等の必要な措置を講じるべきこととするとともに、当該事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならないこととしたものである。

また、利用者に対する指定訪問介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行わなければならないこととしたものである。

なお、基準第39条第2項の規定に基づき、事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録は、2年間保存しなければならない。

このほか、以下の点に留意するものとする。

～ (略)

(25) (略)

4 基準該当訪問介護に関する基準

(1)～(4) (略)

(5) 運営に関する基準

基準第43条の規定により、基準第15条、第20条第1項、第25条、第29条の2並びに第36条第5項及び第6項を除き、指定訪問介護の運営に関する基準が基準該当訪問介護に準用されるものであ

最も身近な行政庁であり、かつ、保険者である市町村が、サービスに関する苦情に対応する必要が生ずることから、市町村についても国民健康保険団体連合会と同様に、指定訪問介護事業者に対する苦情に関する調査や指導、助言を行えることを運営基準上、明確にしたものである。

(24) 事故発生時の対応

基準第37条は、利用者が安心して指定訪問介護の提供を受けられるよう、指定訪問介護事業者は、利用者に対する指定訪問介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に対して連絡を行う等の必要な措置を講じるべきこととするとともに、利用者に対する指定訪問介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行わなければならないこととしたものである。

このほか、以下の点に留意するものとする。

～ (略)

(25) (略)

(26) 記録の整備

基準第39条第2項により、指定訪問介護事業者は、少なくとも次に掲げる記録をその完結の日から2年間備えておかななければならないこととしたものであること。

— 指定訪問介護に関する記録

イ 訪問介護計画書

ロ 提供した個々の指定訪問介護に係る記録

— 基準第26条に係る市町村への通知に係る記録

4 基準該当訪問介護に関する基準

(1)～(4) (略)

(5) 運営に関する基準

基準第43条の規定により、基準第15条、第20条第1項、第25条、第29条の2及び第36条第3項を除き、指定訪問介護の運営に関する基準が基準該当訪問介護に準用されるものであるため、第3



るため、第3の3の(1)から(5)まで及び(7)から(25)まで((10)の及び(18)を除く。)を参照されたい。この場合において、準用される基準第20条第2項の規定は、基準該当訪問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ならない場合も、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、当該事業所による訪問介護が複数の市町村において基準該当訪問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4 訪問入浴介護

##### 1・2 (略)

##### 3 運営に関する基準

##### (1) 利用料等の受領

###### (略)

同条第3項は、指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護の提供に関して、利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において指定訪問入浴介護を行う場合の交通費、及び利用者の選定により提供される特別な浴槽水等に係る費用については、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支払を受けることは認めないこととしたものである。

##### (2)～(5) (略)

##### (6) 準用

基準第54条の規定により、基準第8条から第19条まで、第21条、第26条及び第30条から第38条までの規定は、指定訪問入浴介護の事業について準用されるため、第3の3の(1)から(9)まで、(11)、(14)及び(19)から(25)までを参照されたい。この場合において、基準第31条中「設備及び備品等」とあるのは「指定訪問入浴介護に用いる浴槽その他の設備及び備品等」と読み替えられることに留意するものとする。

の3の(1)から(5)まで及び(7)から(26)まで((10)の及び(18)を除く。)を参照されたい。この場合において、準用される基準第20条第2項の規定は、基準該当訪問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ならない場合も、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、当該事業所による訪問介護が複数の市町村において基準該当訪問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4 訪問入浴介護に関する基準

##### 1・2 (略)

##### 3 運営に関する基準

##### (1) 利用料の受領

###### (略)

基準第48条第3項は、指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護の提供に関して、利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において指定訪問入浴介護を行う場合の交通費、及び利用者の選定により提供される特別な浴槽水等に係る費用については、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。

##### (2)～(5) (略)

##### (6) 準用

基準第54条の規定により、基準第8条から第19条まで、第21条、第26条及び第30条から第39条までの規定は、指定訪問入浴介護の事業について準用されるため、第3の3の(1)から(9)まで、(11)、(14)及び(19)から(26)までを参照されたい。この場合において、次の点に留意するものとする。

基準第31条中「設備及び備品等」とあるのは「指定訪問入浴介護に用いる浴槽その他の設備及び備品等」と読み替えられること。

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

#### 4 基準該当訪問入浴介護に関する基準

(1)～(3) (略)

##### (4) 運営に関する基準

基準第58条の規定により、基準第8条から第14条まで、第16条から第19条まで、第21条、第26条、第30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44条並びに第4節(第48条第1項及び第54条を除く。)の規定は、基準該当訪問入浴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(5)まで、(7)から(9)まで、(11)、(14)及び(19)から(25)まで並びに第4の3を参照されたい。この場合において、準用される基準第48条第2項の規定は、基準該当訪問入浴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ならない場合も、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、当該事業所による訪問入浴介護が複数の市町村において基準該当訪問入浴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5 訪問看護

##### 1 人員に関する基準

##### (1) 看護師等の員数(基準第60条)

指定訪問看護ステーションの場合(基準第60条第1項第1号)

イ 指定訪問看護ステーションにおける保健師、看護師又は准看護師(以下「看護職員」という。)の員数については、常勤換算方法で2.5人以上と定められたが、これについては、職員の支援体制等を考慮した最小限の員数として定められたものであり、各地域におけるサービス利用の状況や利用者数及び指定訪問看護の事業の業務量を考慮し、適切な員数の人員を確保するものとする。

であること。

イ 提供した個々の指定訪問入浴介護に係る記録

ロ 基準第26条に係る市町村への通知に係る記録

#### 4 基準該当訪問入浴介護に関する基準

(1)～(3) (略)

##### (4) 運営に関する基準

基準第58条の規定により、基準第8条から第14条まで、第16条から第19条まで、第21条、第26条、第30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44条並びに第4節(第48条第1項及び第54条を除く。)の規定は、基準該当訪問入浴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(5)まで、(7)から(9)まで、(11)、(14)及び(19)から(26)まで並びに第4の3を参照されたい。この場合において、準用される基準第48条第2項の規定は、基準該当訪問入浴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ならない場合も、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、当該事業所による訪問入浴介護が複数の市町村において基準該当訪問入浴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5 訪問看護に関する基準

##### 1 人員に関する基準

##### (1) 看護婦等の員数(基準第60条)

指定訪問看護ステーションの場合(基準第60条第1項第1号)

イ 指定訪問看護ステーションにおける保健婦、保健士、看護婦、看護士、准看護婦又は准看護士(以下「看護職員」という。)の員数については、常勤換算方法で2.5人以上と定められたが、これについては、職員の支援体制等を考慮した最小限の員数として定められたものであり、各地域におけるサービス利用の状況や利用者数及び指定訪問看護の事業の業務量を考慮し、適切な員数の人員を確保するものとする。

□ 勤務日及び勤務時間が不規則な看護師等についての勤務延時間数の算定については、指定訪問介護の場合と同様である。

八・二 (略)  
(略)

(2) 指定訪問看護ステーションの管理者(基準第61条)  
(略)

指定訪問看護ステーションの管理者は、管理者としてふさわしいと認められる保健師又は看護師であって、保健師助産師看護師法(昭和23年法律第203号)第14条第3項の規定により保健師又は看護師の業務の停止を命ぜられ、業務停止の期間終了後2年を経過しない者に該当しないものである。

管理者の長期間の傷病又は出張等の緊急やむを得ない理由がある場合には、老人の福祉の向上に関し相当の知識、経験及び熱意を有し、過去の経歴等を勘案して指定訪問看護ステーションの管理者としてふさわしいと都道府県知事に認められた者であれば、管理者として保健師及び看護師以外の者をあてることができるものとする。ただし、この場合においても、可能な限り速やかに常勤の保健師及び看護師の管理者が確保されるように努めなければならないものである。

(略)

2 (略)

3 運営に関する基準

(1)～(4) (略)

(5) 主治医との関係(基準第69条)

指定訪問看護事業所の管理者は、指示書に基づき指定訪問看護が行われるよう、主治医との連絡調整、指定訪問看護の提供を担当する看護師等の監督等必要な管理を行わなければならないこと。なお、主治医とは、利用申込者の選定により加療している医師をいい、主治医以外の複数の医師から指示書の交付を受けることはできないものであること。

・ (略)

指定訪問看護の実施に当たっては、特に医療施設内の場合と異なり、看護師等が単独で行うことに十分留意するとともに慎重な状況判断等が要求されることを踏まえ、主治医との密接かつ適切な連携を図ること。

□ 勤務日及び勤務時間が不規則な看護婦等についての勤務延時間数の算定については、指定訪問介護の場合と同様である。

八・二 (略)  
(略)

(2) 指定訪問看護ステーションの管理者(基準第61条)  
(略)

指定訪問看護ステーションの管理者は、管理者としてふさわしいと認められる保健婦、保健士、看護婦又は看護士であって、保健師助産師看護師法(昭和23年法律第203号)第14条第3項の規定により保健婦、保健士、看護婦又は看護士の業務の停止を命ぜられ、業務停止の期間終了後2年を経過しない者に該当しないものである。

管理者の長期間の傷病又は出張等の緊急やむを得ない理由がある場合には、老人の福祉の向上に関し相当の知識、経験及び熱意を有し、過去の経歴等を勘案して指定訪問看護ステーションの管理者としてふさわしいと都道府県知事に認められた者であれば、管理者として保健婦、保健士、看護婦及び看護士以外の者をあてることができるものとする。ただし、この場合においても、可能な限り速やかに常勤の保健婦、保健士、看護婦及び看護士の管理者が確保されるように努めなければならないものである。

(略)

2 (略)

3 運営に関する基準

(1)～(4) (略)

(5) 主治医との関係(基準第69条)

指定訪問看護事業所の管理者は、指示書に基づき指定訪問看護が行われるよう、主治医との連絡調整、指定訪問看護の提供を担当する看護婦等の監督等必要な管理を行わなければならないこと。なお、主治医とは、利用申込者の選定により加療している医師をいい、主治医以外の複数の医師から指示書の交付を受けることはできないものであること。

・ (略)

訪問看護の実施に当たっては、特に医療施設内の場合と異なり、看護婦等が単独で行うことに十分留意するとともに慎重な状況判断等が要求されることを踏まえ、主治医との密接かつ適切な連携を図ること。

(略)

(6) 訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成

基準第70条は、看護師等(准看護師を除く。)が利用者ごとに、訪問看護計画書及び訪問看護報告書を作成することとしたものである。

看護師等は、訪問看護計画書には、利用者の希望、主治医の指示及び看護目標、具体的なサービス内容等を記載する。なお、既に居宅サービス計画等が作成されている場合には、当該計画に沿って訪問看護の計画を立案する。

看護師等は、訪問看護計画書の目標や内容等について、利用者及びその家族に理解しやすい方法で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必要がある。

訪問看護計画書は、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、訪問看護計画書を作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、当該訪問看護計画書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とする。

訪問看護計画書は、利用者の希望、主治医の指示及び心身の状況を踏まえて作成されなければならないものであり、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、看護師等は、訪問看護計画書の作成に当たっては、その内容等を説明した上で利用者の同意を得なければならない。また、当該訪問看護計画書を利用者に交付しなければならない。

なお、交付した訪問看護計画書は、基準第73条の2第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。

指定訪問看護事業所が保険医療機関である場合は、基準第69条第4項により、主治の医師への訪問看護計画書の提出は、診療記録への記載をもって代えることができることとされているため、基準第70条第4項に基づく訪問看護計画書の交付については、「訪問看護計画書及び訪問看護報告等の取扱いについて」(平成12年3月30日老企第55号)に定める訪問看護計画書を参考に各事業所ごとに定めるものを交付することで差し支えない。

看護師等は、訪問看護報告書には、訪問を行った日、提供した看護内容、サービス提供結果等を記載する。なお、第70条に規定する報告書は、訪問の都度記載する記録とは異なり、主治医に定期的に提出するものをいう。

(略)

(6) 訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成

基準第70条は、看護婦等(准看護婦及び准看護師を除く。)が利用者ごとに、訪問看護計画書及び訪問看護報告書を作成することとしたものである。

看護婦等は、訪問看護計画書には、利用者の希望、主治医の指示及び看護目標、具体的なサービス内容等を記載する。なお、既に居宅サービス計画等が作成されている場合には、当該計画に沿って訪問看護の計画を立案する。

看護婦等は、訪問看護計画書の目標や内容等について、利用者及びその家族に理解しやすい方法で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必要がある。

看護婦等は、訪問看護報告書には、訪問を行った日、提供した看護内容、サービス提供結果等を記載する。なお、第70条に規定する報告書は、訪問の都度記載する記録とは異なり、主治医に定期的に提出するものをいう。

・ (略)

(7) 記録の整備

指定訪問看護事業所が保険医療機関である場合は、基準第73条の2により保存すべき記録のうち指示書、訪問看護計画書及び訪問看護報告書については、診療録及び診療記録の保存で差し支えない。

(8) 準用

基準第74条の規定により、基準第8条、第9条、第11条から第13条まで、第15条から第19条まで、第21条、第26条、第30条から第38条まで及び第52条の規定は、指定訪問看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) (2) (4) から(9)まで、(11) (14) 及び(19)から(25)まで並びに第4の3の(4)を参照されたい。この場合において、次の点に留意するものとする。

(略)

準用される基準第30条については、指定訪問看護ステーションにおいては、原則として月ごとの勤務表を作成し、看護師等については、日々の勤務時間、職務の内容、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を明確にすること。指定訪問看護を担当する医療機関においては、指定訪問看護事業所ごとに、指定訪問看護に従事する看護師等を明確にし、原則として月ごとの勤務表を作成し、それらの者の職務の内容、常勤・非常勤の別等を明確にすること。なお、指定訪問看護事業所の看護師等については、労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の就業条件の整備等に関する法律(昭和60年法律第88号。以下「労働者派遣法」という。)に規定する派遣労働者であってはならないものであること。

第6 訪問リハビリテーション

1 (略)

2 設備に関する基準

・ (略)

(7) 準用

基準第74条の規定により、基準第8条、第9条、第11条から第13条まで、第15条から第19条まで、第21条、第26条、第30条から第39条まで及び第52条の規定は、指定訪問看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) (2) (4) から(9)まで、(11) (14) 及び(19)から(26)まで並びに第4の3の(4)を参照されたい。この場合において、次の点に留意するものとする。

(略)

準用される基準第30条については、指定訪問看護ステーションにおいては、原則として月ごとの勤務表を作成し、看護婦等については、日々の勤務時間、職務の内容、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を明確にすること。指定訪問看護を担当する医療機関においては、指定訪問看護事業所ごとに、指定訪問看護に従事する看護婦等を明確にし、原則として月ごとの勤務表を作成し、それらの者の職務の内容、常勤・非常勤の別等を明確にすること。なお、指定訪問看護事業所の看護婦等については、労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の就業条件の整備等に関する法律(昭和60年法律第88号。以下「労働者派遣法」という。)に規定する派遣労働者であってはならないものであること。

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 指定訪問看護に関する記録

a 指示書、訪問看護計画書及び訪問看護報告書(指定訪問看護事業所が保険医療機関である場合は、診療録及び診療記録の保存でも差し支えない。)

b 記録書

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

第6 訪問リハビリテーションに関する基準

1 (略)

2 設備に関する基準

(1) 基準第77条は、指定訪問リハビリテーション事業所については、病院、診療所又は介護老人保健施設であること。

・ (略)

としたものである。

(2) 設備及び備品等については、当該病院、診療所又は介護老人保健施設における診療用に備え付けられたものを使用することができるものである。

### 3 運営に関する基準

(1) (略)

(2) 指定訪問リハビリテーションの基本取扱方針及び具体的取扱方針(基準第79条及び第80条)

・ (略)

指定訪問リハビリテーションの提供に当たっては、利用者の心身状態、リハビリテーションの内容やそれを提供する目的、具体的な方法、リハビリテーションに必要な環境の整備、療養上守るべき点及び療養上必要な目標等、療養上必要な事項について利用者及びその家族に理解しやすいよう指導又は説明を行うこと。

指定訪問リハビリテーションの提供に当たっては、別の医療機関の医師から情報提供を受けて、指定訪問リハビリテーションを実施する場合は、当該情報提供を行った医療機関の医師との間で十分な連携を図るものであること。

・ (略)

(3) 訪問リハビリテーション計画の作成(基準第81条)

・ (略)

訪問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、訪問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、当該訪問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とする。

訪問リハビリテーション計画は医師の診療に基づき、利用者の病状、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、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、医師及び理学療法士又は作業療法士は、訪問リハビリテーション計画の作成に当たっては、その内容等を説明した上で利用者の同意を得なければならず、また、当該訪問

(1) 基準第77条は、指定訪問リハビリテーション事業所については、病院又は診療所であること。

・ (略)

としたものである。

(2) 設備及び備品等については、当該病院又は診療所における診療用に備え付けられたものを使用することができるものである。

### 3 運営に関する基準

(1) (略)

(2) 指定訪問リハビリテーションの基本取扱方針及び具体的取扱方針(基準第79条及び第80条)

・ (略)

指定訪問リハビリテーションの提供に当たっては、利用者の心身状態、リハビリテーションの内容やそれを提供する目的、具体的な方法、リハビリテーションに必要な環境の整備、療養上守るべき点及び療養上必要な目標等、療養上必要な事項について利用者及びその家族に理解しやすいよう指導又は説明を行うこと。

・ (略)

(3) 訪問リハビリテーション計画の作成(基準第81条)

・ (略)

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、交付した訪問リハビリテーション計画は、基準第82条の2第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。

(4) 記録の整備

基準第82条の2第2項の指定訪問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83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19条まで、第21条、第26条、第30条から第33条まで、第35条から第38条まで、第52条、第64条及び第65条の規定は、指定訪問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ため、第3の3の(1)から(9)まで、(11)、(14)及び(19)から(25)まで、第4の3の(4)並びに第5の3の(2)を参照されたいこと。この場合において、次の点に留意するものとする。

- ・ (略)

第7 居宅療養管理指導

1 人員に関する基準(基準第85条)

指定居宅療養管理指導事業所ごとに置くべき居宅療養管理指導従業者の員数は、次に掲げる指定居宅療養管理指導事業所の種類の区分に応じ、次に定めるとおりとしたものである。

(1) 病院又は診療所である指定居宅療養管理指導事業所

(略)

薬剤師、歯科衛生士(歯科衛生士が行う居宅療養管理指導に相当するものを行う保健師、看護師及び准看護師を含む。以下同じ。)又は管理栄養士 その提供する指定居宅療養管理指導の内容に応じた適当数

(2) (略)

2 (略)

(4) 準用

基準第83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19条まで、第21条、第26条、第30条から第33条まで、第35条から第39条まで、第52条、第64条及び第65条の規定は、指定訪問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ため、第3の3の(1)から(9)まで、(11)、(14)及び(19)から(26)まで、第4の3の(4)並びに第5の3の(2)を参照されたいこと。この場合において、次の点に留意するものとする。

- ・ (略)

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 指定訪問リハビリテーションに関する記録

a 訪問リハビリテーション計画書

b 診療記録その他の個々の指定訪問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

第7 居宅療養管理指導に関する基準

1 人員に関する基準(基準第85条)

指定居宅療養管理指導事業所ごとに置くべき居宅療養管理指導従業者の員数は、次に掲げる指定居宅療養管理指導事業所の種類の区分に応じ、次に定めるとおりとしたものである。

(1) 病院又は診療所である指定居宅療養管理指導事業所

(略)

薬剤師、歯科衛生士(歯科衛生士が行う居宅療養管理指導に相当するものを行う保健婦、保健士、看護婦、看護師、准看護婦及び准看護士を含む。以下同じ。)又は管理栄養士 その提供する指定居宅療養管理指導の内容に応じた適当数

(2) (略)

2 (略)

### 3 運営に関する基準

#### (1) 利用料等の受領

- ・ (略)

基準第87条第3項は、指定居宅療養管理指導の提供に関して、前2項の利用料のほかに、指定居宅療養管理指導の提供に要する交通費(通常の事業の実施地域内の交通費を含む。)の額の支払を利用者から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支払を受けることは認めないこととしたものである。

#### (2)・(3) (略)

#### (4) 記録の整備

基準第90条の2第2項の指定居宅療養管理指導の提供に関する記録には、診療録、医師又は歯科医師の指示に基づく薬剤管理指導計画及び診療記録が含まれるものであること。

#### (5) 準用

基準第91条の規定により、基準第8条から第13条まで、第16条、第18条、第19条、第21条、第26条、第30条から第33条まで、第35条から第38条まで、第52条、第64条及び第65条の規定は、指定居宅療養管理指導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(5)まで、(8)(9)(11)(14)及び(19)から(25)まで、第4の3の(4)並びに第5の3の(2)を参照されたい。この場合において、次の点に留意するものとする。

- ・ (略)

## 第8 通所介護

### 1 人員に関する基準

### 3 運営に関する基準

#### (1) 利用料等の受領

- ・ (略)

基準第87条第3項は、指定居宅療養管理指導の提供に関して、前2項の利用料のほかに、指定居宅療養管理指導の提供に要する交通費(通常の事業の実施地域内の交通費を含む。)の額の支払を利用者から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。

#### (2)・(3) (略)

#### (4) 準用

基準第91条の規定により、基準第8条から第13条まで、第16条、第18条、第19条、第21条、第26条、第30条から第33条まで、第35条から第39条まで、第52条、第64条及び第65条の規定は、指定居宅療養管理指導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(5)まで、(8)(9)(11)(14)及び(19)から(26)まで、第4の3の(4)並びに第5の3の(2)を参照されたい。この場合において、次の点に留意するものとする。

- ・ (略)

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 指定居宅療養管理指導に関する記録

##### a 事業所が病院又は診療所の場合

診療録その他の提供した個々の指定居宅療養管理指導に関する記録

##### b 事業所が薬局の場合

医師又は歯科医師が交付した処方せんその他の提供した個々の指定居宅療養管理指導に関する記録

#### 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

## 第8 通所介護に関する基準

### 1 人員に関する基準



- (1) 従業者の員数（基準第93条）  
（略）

6時間以上8時間未満の通所介護の前後に連続して延長サービスを行う場合にあっては、事業所の実情に応じて、適当数の従業者を配置するものとする。

提供時間帯を通じて専ら当該指定通所介護の提供に当たる従業者を確保するとは、指定通所介護の単位ごとに生活相談員、介護職員について、提供時間帯に当該職種の従業者が常に確保されるよう必要な配置を行うよう定めたものである（例えば、提供時間帯を通じて専従する生活相談員の場合、その員数は1人となるが、提供時間帯の2分の1ずつの時間専従する生活相談員の場合は、その員数としては2人が必要となる。）

看護職員については、提供時間帯を通じて専従する必要はないが、当該看護職員は提供時間帯を通じて指定通所介護事業所と密接かつ適切な連携を図るものとする。

（略）

- (2) （略）

- (3) 機能訓練指導員（基準第93条第5項）  
（略）

- (4) （略）

- 2 （略）

- 3 運営に関する基準

- (1) 利用料等の受領  
（略）

基準第96条第3項は、指定通所介護事業者は、指定通所介護の提供に関して、

イ～ホ （略）

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。

- (2) 指定通所介護の基本取扱方針及び具体的取扱方針

指定通所介護の基本取扱方針及び具体的取扱方針については、基準第97条及び第98条の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) 従業者の員数（基準第93条）  
（略）

提供時間帯を通じて専ら当該指定通所介護の提供に当たる従業者を確保するとは、指定通所介護の単位ごとに生活相談員、看護職員、介護職員について、提供時間帯に当該職種の従業者が常に確保されるよう必要な配置を行うよう定めたものである（例えば、提供時間帯を通じて専従する生活相談員の場合、その員数は1人となるが、提供時間帯の2分の1ずつの時間専従する生活相談員の場合は、その員数としては2人が必要となる。）

（略）

- (2) （略）

- (3) 機能訓練指導員（基準第93条第4項）  
（略）

- (4) （略）

- 2 （略）

- 3 運営に関する基準

- (1) 利用料等の受領  
（略）

基準第96条第3項は、指定通所介護事業者は、指定通所介護の提供に関して、

イ～ホ （略）

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。

- (2) 指定通所介護の基本取扱方針及び具体的取扱方針

指定通所介護の基本取扱方針及び具体的取扱方針については、基準第97条及び第98条の定めるところによるほか、次の点に留意するものとする。

～ (略)

— 指定通所介護は、事業所内でサービスを提供することが原則であるが、次に掲げる条件を満たす場合においては、事業所の屋外でサービスを提供することができるものであること。

イ あらかじめ通所介護計画に位置付けられていること

ロ 効果的な機能訓練等のサービスが提供できること

### (3) 通所介護計画の作成

(略)

通所介護計画は、サービス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。

— 通所介護計画は、居宅サービス計画に沿って作成されなければならないこととしたものである。

なお、通所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、当該通所介護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とする。

— 通所介護計画は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、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、指定通所介護事業所の管理者は、通所介護計画の作成に当たっては、その内容等を説明した上で利用者の同意を得なければならない。また、当該通所介護計画を利用者に交付しなければならない。

なお、交付した通所介護計画は、基準第82条の2第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。

— 通所介護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ものとする。

### (4) 運営規程

基準第100条は、指定通所介護の事業の適正な運営及び利用者に対する適切な指定通所介護の提供を確保するため、同条第1号から第10号までに掲げる事項を内容とする規程を定めることを指定通所介護事業所ごとに義務づけたものであるが、特に次の点に留意するものとする。

— 営業日及び営業時間(第3号)

指定通所介護の営業日及び営業時間を記載すること。

なお、6時間以上8時間未満の通所介護の前後に連続して延長サービスを行う指定通所介護事業所にあつては、基準第93条にいう

～ (略)

### (3) 通所介護計画の作成

(略)

指定通所介護計画は、サービス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。

— 指定通所介護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ものとする。

### (4) 運営規程

基準第100条は、指定通所介護の事業の適正な運営及び利用者に対する適切な指定通所介護の提供を確保するため、同条第1号から第10号までに掲げる事項を内容とする規程を定めることを指定通所介護事業所ごとに義務づけたものであるが、特に次の点に留意するものとする。

提供時間帯とは別に当該延長サービスを行う時間を運営規程に明記すること（基準第117条第3号についても同趣旨）。

例えば、提供時間帯（8時間）の前に連続して1時間、後に連続して1時間、合計2時間の延長サービスを行う指定通所介護事業所においては、当該指定通所介護事業所の営業時間は10時間であるが、運営規程には、提供時間帯8時間、延長サービスを行う時間2時間とそれぞれ記載するものとする（基準第117条第3号の「営業日及び営業時間」についても同趣旨）。

— 指定通所介護の利用定員（第4号）

利用定員とは、当該指定通所介護事業所において同時に指定通所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）。

— 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）。

— 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）。

— 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）勤務体制の確保等

基準第101条は、利用者に対する適切な指定通所介護の提供を確保するため、職員の勤務体制等について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。

・（略）

（6）・（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）

— 指定通所介護の利用定員（第4号）

利用定員とは、当該指定通所介護事業所において同時に指定通所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）。

— 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）。

— 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）。

— 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）勤務体制の確保等

基準第101条は、利用者に対する適切な指定通所介護の提供を確保するため、職員の勤務体制等について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。

・（略）

（6）・（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(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)(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ならない場合も、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(基準第111条第1項)

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。

なお、指定通所リハビリテーションを行う介護老人保健施設であ

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。

イ 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)(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ならない場合も、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)

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

って、病院又は診療所（医師について介護老人保健施設の人員基準を満たす余力がある場合に限る。）と併設されているものについては、当該病院又は診療所の常勤医師との兼務で差し支えないものであること。

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 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 専従する従事者のうち理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、常勤換算方法で、0.2人以上確保されていること。

（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（基準第111条第2項）

医師（第1号）

イ 専任の医師が1人勤務していること。

ロ 利用者数は、専任の医師1人に対し1日40人以内であること。

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 利用者数は、専従する従事者1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 専従する従事者のうち理学療法士、作業療法士若しくは言語聴

こと。

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 ロ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。

ホ 専従する従業者2人のうちロ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。

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）

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。

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

覚士又は経験を有する看護師が、常勤換算方法で、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「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」(平成12年厚生省告示第19号)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、「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」(平成12年厚生省告示第30号)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。

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人のうち前記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。

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っては、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っては、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

(4) 経過措置（指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準の一部を改正する省令（平成15年厚生労働省令第28号）附則第2条）

平成15年9月30日までの間は、平成15年4月1日の時点で現に指定通所リハビリテーションの事業を行う事業所については、基準第111条の規定にかかわらず、なお従前の例によることができることとした。

2 設備に関する基準

(1) (略)

(略)

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ものを有すること。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

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、(56-120×3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。

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。

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。

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)

(略)

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

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。

(略)

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。

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。

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とする。

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、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、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、その内容等を説明した上で利用者の同意を得なければならず、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

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ものを有すること。

(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。

(略)

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元に、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。

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。



の2第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。

— 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。

— 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。

— 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) 運営規程

6時間以上8時間未満の通所リハビリテーションの前後に連続して延長サービスを行う指定通所リハビリテーション事業所にあつては、通所介護と同様であるので、第83(4)を参照されたい。

#### (4) (略)

#### (5) 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。

#### (6) 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であることから、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

— 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。

— 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。

— 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婦又は看護士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(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。  
(略)

(略)

— 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。

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

留意するものとする。  
(略)

— 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

(略)

— 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(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 (略)

3 運営に関する基準

(1)・(2) (略)

(3) 利用料等の受領

(略)

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

・ (略)

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ない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

(略)

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ったものであるか確認し、必要に応じて変更するものとする。

短期入所生活介護計画は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、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、指定短期入所生活介護事業所の管理者は、短期入所生活介護計画の作成に当たっては、その内容等を説明した上で利用者の同意を得なければ

(略)

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

・ (略)

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

(略)

ばならず、また、当該短期入所生活介護計画を利用者に交付しなければならぬ。

なお、交付した短期入所生活介護計画は、基準第139条の2第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。

(略)

#### (6) 介護

基準第130条で定める介護サービスの提供に当たっては、利用者の人格に十分配慮し、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。

入浴は、利用者の心身の状況や自立支援を踏まえて、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。

排せつの介護は、利用者の心身の状況や排せつ状況を基に、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。

利用者がおむつを使用せざるを得ない場合には、その心身及び活動の状況に適したおむつを提供するとともに、おむつ交換は、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。

同条第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、1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。

同条第6項の「常時1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かなければならないことを規定したものである。

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、職員体制を適切に組むものとする。

#### (7) 食事

(略)

#### (6) 介護

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。

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。

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。

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。

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、1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。

基準第130条第6項で定める「常時1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。

利用者の心身の状況・嗜好に応じて適切な栄養量及び内容とすること。

～ (略)

(8) 機能訓練

基準第132条に定める機能訓練は、利用者の家庭環境等を十分に踏まえて、日常生活の自立を助けるため、必要に応じて提供しなければならない。なお、日常生活及びレクリエーション、行事の実施等に当たっても、その効果を配慮するものとする。

(9) 健康管理

(略)

同条第2項で定める定期健康診断などの状況については、その利用者の老人保健法の健康手帳の所要の記入欄に必要な事項を記載するものとする。これらは、医療を受けた場合や在宅に復帰した後に指定短期入所生活介護事業所での利用者の健康管理状況を把握できるようにすることをねらいとしているものである。

(10) 相談及び援助

基準第134条に定める相談及び援助は、常時必要な相談及び援助を行い得る体制をとることにより、積極的に利用者の在宅生活の向上を図ることを趣旨とするものである。

(11) その他のサービスの提供

基準第135条に定めるレクリエーション行事は、(8)の趣旨を踏まえて行うものとする。

(12) (略)

(13) 運営規程

基準第137条は、指定短期入所生活介護の事業の適正な運営及び利用者に対する適切な指定短期入所生活介護の提供を確保するため、同条第1号から第9号までに掲げる事項を内容とする規程を定めることを指定短期入所生活介護事業所ごとに義務づけたものであるが、特に次の点に留意するものとする。

～ (略)

サービス利用に当たっての留意事項(第6号)

利用者が指定短期入所生活介護の提供を受ける際の、利用者側が留意すべき事項(入所生活上のルール、設備の利用上の留意事項等)を指すものであること(基準第153条第5号、第168条第5号)

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。

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。

～ (略)

(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、利用者の家庭環境等を十分に踏まえて、日常生活の自立を助けるため、必要に応じて提供しなければならない。なお、日常生活及びレクリエーション、行事の実施等に当たっても、その効果を配慮するものとする。

(9) 健康管理

(略)

基準第133条第2項で定める定期健康診断などの状況については、その利用者の老人保健法の健康手帳の所要の記入欄に必要な事項を記載するものとする。これらは、医療を受けた場合や在宅復帰後に指定短期入所生活介護事業所での利用者の健康管理状況を把握できるようにすることをねらいとしているものである。

(10) 相談及び援助

基準第134条に定める相談及び援助については、常時必要な相談及び援助を行い得る体制をとることにより、積極的に利用者の在宅生活の向上を図ることを趣旨とするものである。

(11) その他のサービスの提供

基準第135条に定めるレクリエーション行事については、(8)の趣旨を踏まえて行うものとする。

(12) (略)

(13) 運営規程

基準第137条は、指定短期入所生活介護の事業の適正な運営及び利用者に対する適切な指定短期入所生活介護の提供を確保するため、同条第1号から第9号までに掲げる事項を内容とする規程を定めることを指定短期入所生活介護事業所ごとに義務づけたものであるが、特に次の点に留意するものとする。

～ (略)

サービス利用に当たっての留意事項(第6号)

利用者が指定短期入所生活介護の提供を受ける際の、利用者側が留意すべき事項(入所生活上のルール、設備の利用上の留意事項等)を指すものであること(基準第153条第5号、第168条第5号)

及び第189条第6号についても同趣旨)。

— その他運営に関する重要事項(第9号)

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に身体的拘束等を行う際の手続について定めておくことが望ましい。

(14) (略)

(15) 準用

基準第140条の規定により、基準第9条から第13条まで、第15条、第16条、第19条、第21条、第26条、第32条から第38条まで、第52条、第101条、第103条及び第104条は、指定短期入所生活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(2)から(6)まで、(9)、(11)、(14)及び(21)から(25)まで、第4の3の(4)並びに第8の3の(5)、(6)及び(7)を参照されたい。この場合において、準用される基準第101条については、

イ 指定短期入所生活介護事業所ごとに、短期入所生活介護従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係、機能訓練指導員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ものであること。併設の指定短期入所生活介護事業所については、本体施設の従業者と併せて勤務表を作成するものとする。空きベッドを利用して指定短期入所生活介護の事業を行う特別養護老人ホームにあっては、当該特別養護老人ホームの従業者について勤務表が作成されていればよいものであること

ロ 職員の職務体制を定めるもののうち、介護職員の勤務形態については、指定短期入所生活介護が短期間の利用とはいえ、そのサービスの内容は、指定介護老人福祉施設である特別養護老人ホームと基本的に同様であることから、「社会福祉施設における防火安全対策

第189条第6号についても同趣旨)。

(14) (略)

(15) 準用

基準第140条の規定により、基準第9条から第13条まで、第15条、第16条、第19条、第21条、第26条、第32条から第39条まで、第52条、第101条、第103条及び第104条は、指定短期入所生活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(2)から(6)まで、(9)、(11)、(14)及び(21)から(26)まで、第4の3の(4)並びに第8の3の(5)、(6)及び(7)を参照されたい。この場合において、次の点に留意するものとする。

— 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 指定短期入所生活介護に関する記録

a 短期入所生活介護計画書

b 提供した個々の指定短期入所生活介護に係る記録

c 緊急やむを得ない場合に行った身体的拘束等に関する記録

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

— 準用される基準第101条については、

イ 指定短期入所生活介護事業所ごとに、短期入所生活介護従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係、機能訓練指導員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ものであること。併設の指定短期入所生活介護事業所については、本体施設の従業者と併せて勤務表を作成するものとする。空きベッドを利用して指定短期入所生活介護の事業を行う特別養護老人ホームにあっては、当該特別養護老人ホームの従業者について勤務表が作成されていればよいものであること。

ロ 職員の職務体制を定めるもののうち、介護職員の勤務形態については、指定短期入所生活介護が短期間の利用とはいえ、そのサービスの内容は、指定介護老人福祉施設である特別養護老人ホームと基本的に同様であることから、「社会福祉施設における防火安全対策の

の強化について(昭和62年9月18日社施第107号)」に定める特別養護老人ホームの夜間における勤務形態の取り扱いに準じてその体制を確保すること

また、夜間の介護職員数については、介護老人福祉施設における配置を参考に適切に配置すること。ただし、併設事業所及び基準第121条第2項の適用を受ける特別養護老人ホームについては、本体の事業所等と一体でその取り扱いを行って差し支えないこと。

八 指定短期入所生活介護事業所の夜間の安全、防災上の管理の観点から、介護職員のほかに宿直員を配置することが望ましいこと。ただし、併設事業所及び基準第121条第2項の適用を受ける特別養護老人ホームについては、本体の事業所等と一体でその取り扱いを行って差し支えないこと

に留意するものとする。

#### 4 小規模生活単位型指定短期入所生活介護の事業

##### (1) 第5節の趣旨

「小規模生活単位型」の指定短期入所生活介護の事業は、居宅に近い居住環境の下で、居宅における生活に近い日常の生活の中でケアを行うこと、すなわち、生活単位と介護単位とを一致させたケアであるユニットケアを行うことに特徴があり、これまで「居住福祉型」と称してきたものを、その特徴をよりわかりやすく表す観点から改めたものである。

こうした小規模生活単位型指定短期入所生活介護の事業におけるケアは、これまでの指定短期入所生活介護の事業におけるケアと大きく異なることから、その基本方針並びに設備及び運営に関する基準については、第1節、第3節及び第4節ではなく、第5節に定めるところによるものである。なお、人員に関する基準については、第2節に定めるところによるので、留意すること。

##### (2) 基本方針

基準第140条の3は、小規模生活単位型指定短期入所生活介護の事業がユニットケアを行うものであることを規定したものである。

その具体的な内容に関しては、基準第140条の7以下に、指定短期入所生活介護の取扱方針、介護、食事など、それぞれについて明らかにしている。

##### (3) 設備の基準(基準第140条の4)

ユニットケアを行うためには、利用者の自律的な生活を保障する居室(個室)と、少人数の家庭的な雰囲気の中で生活できる共同生

強化について(昭和62年9月18日社施第107号)」に定める特別養護老人ホームの夜間における勤務形態の取り扱いに準じてその体制を確保すること。

また、夜間の介護職員数については、介護老人福祉施設における配置を参考に適切に配置すること。ただし、併設事業所及び基準第121条第2項の適用を受ける特別養護老人ホームについては、本体の事業所等と一体でその取り扱いを行って差し支えないこと。

八 指定短期入所生活介護事業所の夜間の安全、防災上の管理の観点から、介護職員のほかに宿直員を配置することが望ましいこと。ただし、併設事業所及び基準第121条第2項の適用を受ける特別養護老人ホームについては、本体の事業所等と一体でその取り扱いを行って差し支えないこと。

居室（居宅での居間に相当する部屋）が不可欠であることから、小規模生活単位型指定短期入所生活介護事業所は、事業所全体を、こうした居室と共同生活室によって一体的に構成される場所（ユニット）を単位として構成し、運営しなければならない。

基準第140条の4第2項第1号に掲げている「ユニット」は、居室及び共同生活室のほか、洗面設備及び便所を含むものである。

利用者が、自室のあるユニットを超えて広がりのある日常生活を楽しむことができるよう、他のユニットの利用者と交流したり、多数の利用者が集まったりすることのできる場所を設けることが望ましい。

ユニット（第5項第1号）

ユニットは、居宅に近い居住環境の下で、居宅における生活に近い日常の生活の中でケアを行うというユニットケアの特徴を踏まえたものでなければならない。

居室（第1号イ）

イ 上記のとおりユニットケアには個室が不可欠なことから、居室の定員は1人とする。ただし、夫婦で居室を利用する場合などサービスの提供上必要と認められる場合は、2人部屋とすることができる。

ロ 居室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設けなければならない。

この場合、「当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設け」られる居室とは、次の3つをいう。

a 当該共同生活室に隣接している居室

b 当該共同生活室に隣接してはいないが、aの居室と隣接している居室

c その他当該共同生活室に近接して一体的に設けられている居室（他の共同生活室のa及びbに該当する居室を除く。）

ハ ユニットの利用定員

小規模生活単位型指定短期入所生活介護事業所は、各ユニットにおいて利用者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するものであることから、一のユニットの利用定員は、10人以下とすることを原則とする。

ただし、敷地や建物の構造上の制約など特別の事情によりやむを得ない場合であって、各ユニットにおいて利用者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するのに支障



がないと認められる場合には、利用定員が10人を超えるユニットも認める。なお、この場合にあっても、次の2つの要件を満たさなければならない。

a 利用定員が10人を超えるユニットにあっては、「おおむね10人」と言える範囲内の利用定員であること。

b 利用定員が10人を超えるユニットの数は、当該事業所の総ユニット数の半数以下であること。

## 二 ユニットの利用定員に関する既存事業所の特例

平成15年4月1日に現に存する指定短期入所生活介護事業所（建築中のものを含む。）が、その建物を同日以降に改修してユニットを造る場合にあっては、事業所を新增築したり、改築したりする場合に比べて、現にある建物の構造や敷地などの面で、より大きな制約が想定されることから、上記八のbの要件は適用しない。

また、平成15年4月1日に現に存する指定短期入所生活介護事業所（建築中のものを含む。）が同日において現にユニットを有している（建築中のものを含む。）場合は、当該ユニットについては、上記八は適用しない。ただし、当該ユニットが改築されたときは、この限りでない。

## 共同生活室（第1号口）

イ 共同生活室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの利用者が交流し、共同で日常生活を営むための場所としてふさわしい形状を有するものでなければならない。このためには、次の2つの要件を満たす必要がある。

a 他のユニットの利用者が、当該共同生活室を通過することなく、事業所内の他の場所に移動することができるようになっていること。

b 当該ユニットの利用者全員とその介護等を行う従業者が一度に食事をしたり、談話等を楽しんだりすることが可能な備品を備えた上で、当該共同生活室内を車椅子が支障なく通行できる形状が確保されていること。

ロ 共同生活室には、要介護者が食事をしたり、談話等を楽しんだりするのに適したテーブル、椅子等の備品を備えなければならない。

また、利用者が、その心身の状況に応じて家事を行うことができるようにする観点から、簡易な流し、調理設備を設けることが

望ましい。

— 洗面設備（第1号八）

洗面設備は、居室ごとに設けることが望ましい。ただし、共同生活室ごとに適当数設けることとしても差し支えない。この場合にあつては、共同生活室内の1ヶ所に集中して設けるのではなく、2ヶ所以上に分散して設けることが望ましい。なお、居室ごとに設ける方式と、共同生活室ごとに設ける方式とを混在させても差し支えない。

— 便所（第1号二）

便所は、居室ごとに設けることが望ましい。ただし、共同生活室ごとに適当数設けることとしても差し支えない。この場合にあつては、共同生活室内の1ヶ所に集中して設けるのではなく、2ヶ所以上に分散して設けることが望ましい。なお、居室ごとに設ける方式と、共同生活室ごとに設ける方式とを混在させても差し支えない。

— 浴室（第2号）

浴室は、居室のある階ごとに設けることが望ましい。

— 廊下（第6項第1号）

小規模生活単位型指定短期入所生活介護事業所にあつては、多数の利用者や従業者が日常的に一度に移動することはないことから、廊下の幅の一律の規制を緩和する。

ここでいう「廊下の一部の幅を拡張することにより、利用者、従業者等の円滑な往来に支障が生じないと認められる場合」とは、アルコーブを設けることなどにより、利用者、従業者等がすれ違う際にも支障が生じない場合を想定している。

このほか、小規模生活単位型指定短期入所生活介護事業所の廊下の幅については、第10の2の(4)を準用する。この場合において、第10の2の(4)中「静養室」とあるのは「共同生活室」と読み替えるものとする。

小規模生活単位型指定短期入所生活介護事業所の設備については、上記の から までによるほか、第10の2の規定((4)及び(9)を除く。)を準用する。この場合において、第10の2の(1)中「静養室、食堂、浴室及び機能訓練室」とあるのは「共同生活室及び浴室」と、同(8)中「静養室、食堂」とあるのは「共同生活室」と読み替えるものとする。

— (4) 利用料等の受領（基準第140条の6）

— 小規模生活単位型指定短期入所生活介護事業者は、利用者から、

ユニットの提供を行うことに伴い必要となる費用の額の支払いを受けることができるが、この取扱いについては、「小規模生活単位型指定介護老人福祉施設の居住費について」(平成15年3月17日老計発第0317002号、老振発第0317003号、老健発第0317003号厚生労働省老健局計画課長、振興課長、老人保健課長通知)を参照すること。

第10の3の(3)(のイを除く。)は、小規模生活単位型指定短期入所生活介護事業者について準用する。この場合において、第10の3の(3)の中「基準第127条第1項、第2項及び第4項」とあるのは「基準第140条の6第1項、第2項及び第4項」と、同中「基準第127条第3項」とあるのは「基準第140条の6第3項」と読み替えるものとする。

#### (5) 指定短期入所生活介護の取扱方針

基準第140条の7第1項は、第140条の3第1項の基本方針を受けて、利用者へのサービスの提供は、利用者が自律的な日常生活を営むことができるよう支援するものとして行われなければならないことを規定したものである。

利用者へのサービスの提供に当たっては、利用前の居宅における生活と利用中の生活が連続したものとなるよう配慮することが必要であり、このため従業者は、一人一人の利用者について、個性、心身の状況、利用に至るまでの生活歴とその中で培われてきた生活様式や生活習慣を具体的に把握した上で、その日常生活上の活動を適切に援助しなければならない。

なお、こうしたことから明らかなように、利用者の意向に関わりなく集団で行うゲームや、日常生活動作にない動作を通じた機能訓練など、家庭の中では通常行われなかったことを行うのは、サービスとして適当でない。

基準第140条の7第2項は、第140条の3第1項の基本方針を受けて、利用者へのサービスの提供は、利用者がユニットにおいて相互に社会的関係を築くことができるよう、それぞれ役割を持って生活を営めるように配慮して行われなければならないことを規定したものである。

このため従業者は、利用者相互の信頼関係が醸成されるよう配慮することが必要であるが、同時に、利用者が他の利用者の生活に過度に干渉し、自律的な生活を損なうことのないようにすることにも配慮が必要である。

#### (6) 介護

— 基準第140条の8第1項は、介護が、第140条の7第1項及び第2項の指定短期入所生活介護の取扱方針を受けた適切な技術をもって行われなければならないことを規定したものである。

— 自律的な日常生活を営むことを支援するという点では、利用者の日常生活上の活動への援助が過剰なものとなることのないよう留意する必要がある。

— 基準第140条の8第2項の「日常生活における家事」には、食事の簡単な下準備や配膳、後片付け、清掃やゴミ出しなど、多様なものが考えられる。

— 基準第140条の8第3項は、入浴が、単に身体の清潔を維持するだけでなく、利用者が精神的に快適な生活を営む上でも重要なものであることから、こうした観点に照らして「適切な方法により」これを行うこととするとともに、同様の観点から、一律の入浴回数を設けるのではなく、個浴の実施など利用者の意向に応じることができるだけの入浴機会を設けなければならないことを規定したものである。

— 小規模生活単位型指定短期入所生活介護事業所における介護については、上記の から までによるほか、第10の3の(6)の から までを準用する。この場合において、第10の3の(6)の中「同条第5項」とあるのは「第140条の8第6項」と、同中「同条第6項」とあるのは「第140条の8第7項」と読み替えるものとする。

#### (7) 食事

— 基準第140条の9第3項は、第140条の7第1項の指定短期入所生活介護の取扱方針を受けて、食事は、利用者の生活習慣を尊重した適切な時間に提供しなければならないこと、また、事業者側の都合で急かしたりすることなく、利用者が自分のペースで食事を摂ることができるよう十分な時間を確保しなければならないことを規定したものである。

— 基準第140条の9第4項は、第140条の3の基本方針を受けて、利用者の意思を尊重し、また、その心身の状況に配慮した上で、できる限り離床し、共同生活室で食事を摂ることができるよう支援しなければならないことを規定したものである。

— その際、共同生活室で食事を摂るよう強制することはあってはならないので、十分留意する必要がある。

— 小規模生活単位型指定短期入所生活介護事業所における食事については、上記の 及び によるほか、第10の3の(7)の から までを準用する。

(8) その他のサービスの提供

— 基準第140条の10第1項は、第140条の7第1項の指定短期入所生活介護の取扱方針を受けて、利用者一人一人の嗜好を把握した上で、それに応じた趣味、教養又は娯楽に係る活動の機会を提供するとともに、同好会やクラブ活動などを含め、利用者が自律的に行うこれらの活動を支援しなければならないことを規定したものである。

— 小規模生活単位型指定短期入所生活介護事業所の居室は、家族や友人が来訪、宿泊して利用者と交流するのに適した個室であることから、これらの者ができる限り気軽に来訪、宿泊することができるよう配慮しなければならない。

(9) 運営規程

— 指定短期入所生活介護の内容及び利用料その他の費用の額(第5号)

— 「その他の費用の額」は、基準第140条の6第3項により支払を受けることが認められている費用の額を指すものであること。

— 第10の3の(13)は、小規模生活単位型指定短期入所生活介護事業者について準用する。この場合において、第10の3の(13)中「第137条」とあるのは「第140条の11」と、「同条第1号から第9号まで」とあるのは「同条第1号から第10号まで」と、同 中「第4号」とあるのは「第5号」と、同 中「第5号」とあるのは「第6号」と、同 中「第6号」とあるのは「第7号」と、同 中「第9号」とあるのは「第10号」と読み替えるものとする。

(10) その他

— 小規模生活単位型指定短期入所生活介護事業所における介護職員等の勤務体制については、次の配置を行うことが望ましい。

— 日中については、ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。

— 夜間及び深夜については、2ユニットごとに1人以上の介護職員又は看護職員を夜間及び深夜の勤務に従事する職員として配置すること。

(11) 準用

基準第140条の13の規定により、第125条、第126条、第129条、第132条から第134条まで、第136条、第139条及び第140条の規定は、小規模生活単位型指定短期入所生活介護の事業について準用されるものであるため、第10の3の(1)(2)(5)(8)から(10)まで、(12)(14)及び(15)を参照されたい。

#### 5 一部小規模生活単位型指定短期入所生活介護の事業

##### (1) 第6節の趣旨

平成15年4月1日に現に存する指定短期入所生活介護事業所(建築中のものを含む。)が、その建物を同日以降に改修、改築又は増築して事業所の一部にユニットを造り、ユニットケアを行う場合、また、同日において現に存する指定短期入所生活介護事業所(建築中のものを含む。)が同日において現に有している(建築中のものを含む。)ユニットで事業所の一部においてユニットケアを行う場合は、これを一部小規模生活単位型指定短期入所生活介護事業所とし、その基本方針並びに設備及び運営に関する基準については、第1節、第3節及び第4節ではなく、第6節に定めるところによるものである。なお、人員に関する基準については、第2節に定めるところによるので、留意すること。

##### (2) 基本方針

基準第140条の15は、一部小規模生活単位型指定短期入所生活介護の事業の基本方針は、ユニット部分にあつては小規模生活単位型指定短期入所生活介護の事業の基本方針(基準第140条の3)に、また、それ以外の部分にあつては指定短期入所生活介護の事業の基本方針(基準第120条)に定めるところによることを規定したものである。

これを受けて、設備及び備品等、利用料等の受領、指定短期入所生活介護の取扱方針、介護、食事、その他のサービスの提供及び定員の遵守について、基準第140条の16から第140条の22まで及び第140条の24に、ユニット部分の基準とそれ以外の部分の基準を規定している。

##### (3) 運営規程(基準第140条の23)

利用定員並びに指定短期入所生活介護の内容及び利用料その他の費用の額については、ユニット部分とそれ以外の部分のそれぞれについて明らかにしなければならない。

##### (4) 職員の配置の基準等

基準第121条第1項第3号に規定する基準は、ユニット部分とそれ以外の部分のそれぞれで満たさなければならない。

日中にユニット部分の利用者に対するサービスの提供に当たる介護職員又は看護職員が、その時間帯においてそれ以外の部分の利用者に対してサービスの提供を行う勤務体制とすることは、望ましくない。

(5) 一部小規模生活単位型指定短期入所生活介護事業所のユニット部分については4に、また、それ以外の部分については2及び3までに、それぞれ定めるところによる。

#### 6 基準該当短期入所生活介護に関する基準

(1) 指定通所介護事業所等との併設（基準第140条の26）

基準該当短期入所生活介護事業所は、指定通所介護事業所又は社会福祉施設に併設しなければならないこととされているが、ここにいう社会福祉施設とは、社会福祉法第62条にいう社会福祉施設を指すものであること。

(2) 従業者の員数及び管理者（基準第140条の27及び第140条の28）

基準第140条の27第4項にいう従業者の員数の確保を除けば、いわゆる単独型の指定短期入所生活介護事業所の基準と同様であり、第10の1の(2)から(6)までを参照されたい。

(3) 設備に関する基準（基準第140条の30）

（略）

(4) 運営に関する基準

基準第140条の32の規定により、基準第9条から第13条まで、第16条、第19条、第21条、第26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101条、第103条、第104条、第120条並びに第4節（第127条第1項及び第140条を除く。）の規定は、基準該当短期入所生活介護の事業に準用されるものであるため、第3の3の(2)から(5)まで、(9)、(11)、(14)、(21)から(25)まで、第4の3の(4)、第8の3の(5)、(6)及び(7)並びに第10の3を参照されたい。この場合において、準用される基準第127条第2項の規定は、基準該当短期入所生活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ならない場合も、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

#### 4 基準該当短期入所生活介護に関する基準

(1) 指定通所介護事業所等との併設（基準第140条の2）

基準該当短期入所生活介護事業所は、指定通所介護事業所又は社会福祉施設に併設しなければならないこととされているが、ここにいう社会福祉施設とは、社会福祉事業法第57条にいう社会福祉施設を指すものであること。

(2) 従業者の員数及び管理者（基準第140条の3及び第140条の4）

基準第140条の3第4項にいう従業者の員数の確保を除けば、いわゆる単独型の指定短期入所生活介護事業所の基準と同様であり、第10の1の(2)から(6)までを参照されたい。

(3) 設備に関する基準（基準第140条の6）

（略）

(4) 運営に関する基準

基準第140条の8の規定により、基準第9条から第13条まで、第16条、第19条、第21条、第26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101条、第103条、第104条、第120条並びに第4節（第127条第1項及び第140条を除く。）の規定は、基準該当短期入所生活介護の事業に準用されるものであるため、第3の3の(2)から(5)まで、(9)、(11)、(14)、(21)から(26)まで、第4の3の(4)、第8の3の(5)、(6)及び(7)並びに第10の3を参照されたい。この場合において、準用される基準第127条第2項の規定は、基準該当短期入所生活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ならない場合も、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

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、当該事業所による短期入所生活介護が複数の市町村において基準該当短期入所生活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11 短期入所療養介護

##### 1 人員に関する基準・設備に関する基準(基準第142条及び第143条)

(1) (略)

##### (2) 経過措置

厚生労働大臣が定める基準に適合している診療所(基準附則第5条)においては、当分の間、指定短期入所療養介護を行うことができるものとする。

老人性痴呆疾患療養病棟の人員・設備基準の経過措置

イ (略)

ロ 当分の間、老人性痴呆疾患患者の作業療法の経験を有する看護師が1人以上勤務する老人性痴呆疾患療養病棟においては、作業療法士が週1回以上当該老人性痴呆疾患療養病棟において患者の作業療法についての評価を行う場合には、常勤の作業療法士を置かないことができるものとしたこと(基準附則第7条)。

八・二 (略)

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、当該事業所による短期入所生活介護が複数の市町村において基準該当短期入所生活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11 短期入所療養介護

##### 1 人員に関する基準・設備に関する基準(基準第142条及び第143条)

(1) (略)

##### (2) 経過措置

経過措置として、次に掲げる施設においても指定短期入所療養介護を行うことができるものとする。

##### イ 介護療養型医療施設である介護力強化病院(基準第142条第1項第2号・第143条第2号)

介護療養型医療施設の指定基準の経過措置により、平成15年3月31日までの間、介護力強化病院を指定することが認められているため、その間は指定短期入所療養介護の事業も行うことができるものとなること。

##### ロ 介護療養型医療施設でない介護力強化病院(基準附則第4条)

平成15年3月31日までの間、指定短期入所療養介護の事業を行うことができるものとしたこと。

##### ハ 厚生大臣が定める基準に適合している診療所(基準附則第5条)

当分の間、指定短期入所療養介護の事業を行うことができるものとしたこと。

老人性痴呆疾患療養病棟の人員・設備基準の経過措置

イ (略)

ロ 当分の間、老人性痴呆疾患患者の作業療法の経験を有する看護師又は看護師が1人以上勤務する老人性痴呆疾患療養病棟においては、作業療法士が週1回以上当該老人性痴呆疾患療養病棟において患者の作業療法についての評価を行う場合には、常勤の作業療法士を置かないことができるものとしたこと(基準附則第7条)。

八・二 (略)



(略)

2 運営に関する基準

(1) 利用料等の受領

(略)

基準第145条第3項は、指定短期入所療養介護事業者は、指定短期入所療養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療養室等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。

(2) 指定短期入所療養介護の取扱方針(基準第146条)

(略)

指定短期入所療養介護事業者は、基準第154条の2第2項の規定に基づき、身体的拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録し、2年間保存しなければならないこととしたものである。

なお、当該記録は主治医が診療録に行わなければならないものとする。

(3) 短期入所療養介護計画の作成(基準第147条)

(略)

短期入所療養介護計画は利用者の心身の状況、病状、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、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、指定短期入所療養介護事業所の管理者は、短期入所療養介護計画の作成に当たっては、その内容等を説明した上で利用者の同意を得なければならない。また、当該短期入所療養介護計画を利用者に交付しなければならない。

なお、当該交付した短期入所療養介護計画は、基準第154条の2第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。

(略)

(略)

2 運営に関する基準

(1) 利用料等の受領

(略)

基準第145条第3項は、指定短期入所療養介護事業者は、指定短期入所療養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療養室等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。

(2) 指定短期入所療養介護の取扱方針(基準第146条)

(略)

基準第146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、主治医は、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診療録に記録しなければならないものとする。

(3) 短期入所療養介護計画の作成について(基準第147条)

(略)

(略)

(4) 診療の方針(基準第148条)

(略)

(5) 機能訓練(基準第149条)

(略)

(6) (略)

(7) 食事の提供(基準第151条)

(略)

(8) 運営規程(基準第153条)

基準第153条第7号の「その他運営に関する重要事項」にあっては、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に身体的拘束等を行う際の手続について定めておくことが望ましい。

(9) (略)

(10) 記録の整備

基準第154条の2第2項の指定短期入所療養介護の提供に関する記録には診療録が含まれるものであること。

(11) 準用

基準第155条の規定により、基準第9条から第13条まで、第15条、第16条、第19条、第21条、第26条、第32条、第33条、第35条から第38条まで、第52条、第65条、第101条、第103条、第118条、第125条、第126条第2項及び第139条の規定は、指定短期入所療養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(2)から(6)まで、(9)、(11)、(14)及び(21)から(25)まで、第4の3の(4)、第5の3の(2)、第8の3の(5)及び(6)、第9の3の(3)の及び並びに第10の3の(1)、(2)及び(14)を参照されたい。この場合において、準用される基準第101条第1項については、当該病院、診療所又は介護老人保健施設の従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別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としたものであることに留意するものとする。

(4) 診療の方針について(基準第148条)

(略)

(5) 機能訓練について(基準第149条)

(略)

(6) (略)

(7) 食事の提供について(基準第151条)

(略)

(8) (略)

(9) 準用

基準第155条の規定により、基準第9条から第13条まで、第15条、第16条、第19条、第21条、第26条、第32条、第33条、第35条から第39条まで、第52条、第65条、第101条、第103条、第118条、第125条、第126条第2項及び第139条の規定は、指定短期入所療養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(2)から(6)まで、(9)、(11)、(14)及び(21)から(26)まで、第4の3の(4)、第5の3の(2)、第8の3の(5)及び(6)、第9の3の(3)の及び並びに第10の3の(1)、(2)及び(14)を参照されたい。この場合において、次の点に留意するものとする。

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 指定短期入所療養介護に関する記録

a 短期入所療養介護計画書

b 診療録その他の提供した指定短期入所療養介護に係る記録

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

準用される基準第101条第1項については、当該病院、診療所又は介護老人保健施設の従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別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

## 第12 痴呆対応型共同生活介護

### 1 (略)

### 2 人員に関する基準(基準第157条・第158条)

#### (1) 従業者の員数

介護従業者については、利用者が痴呆を有する者であることから、介護等に対する知識、経験を有する者であることを原則とする。なお、これ以外の介護従業者にあっても研修の機会を確保することなどにより質の向上を図るものとする。

夜間及び深夜の時間帯は、それぞれの事業所ごとに、利用者の生活サイクルに応じて、1日の活動の終了時刻から開始時刻までを基本として設定するものとし、これに対応して、夜間及び深夜の時間帯以外の指定痴呆対応型共同生活介護の提供に必要な介護従業者及び宿直勤務又は夜間及び深夜の勤務(夜間及び深夜の時間帯に行われる勤務(宿直勤務を除く。))をいう。以下同じ。))を行わせるために必要な介護従業者を確保するものとする。

例えば、利用者を8人とし、常勤の勤務時間を1日8時間とし、午後9時から午前6時までを夜間及び深夜の時間帯とした場合、午前6時から午後9時までの15時間の間に、8時間×3人=延べ24時間分の指定痴呆対応型共同生活介護が提供され、かつ、当該時間帯においては、常に介護従業者が1人以上確保されていることが必要となる。また、午後9時から午前6時までは、宿直勤務又は夜間及び深夜の勤務を行う介護従業者が1人以上確保されていることが必要となる。

なお、宿直勤務又は夜間及び深夜の勤務を行う介護従業者は、利用者の処遇に支障がない場合は、併設されている他の共同生活住居の職務に従事することができるが、同時に職務に従事することができるのは、最大でも2つの共同生活住居に限られるものである。

また、平成15年4月1日に現に存する事業所(当該事業所の共同生活住居において宿直勤務を行う介護従業者が、同日に現に併設されている他の共同生活住居又はサービスの提供体制の確保、夜間における緊急時の対応等のため連携及び支援の体制を整えている介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等の職務に従事しているものに限る。)の共同生活住居において宿直勤務を行う介護従業者については、平成18年3月31日までの間は、なお従前の例によることができるものとする。なお、平成15年4月1日以降に開設される事業所においては、宿直勤務を行う介護従業者が同時に職務に従事することができる

を明らかにする必要があることとしたものであること。

## 第12 痴呆対応型共同生活介護

### 1 (略)

### 2 人員に関する基準(基準第157条~第158条)

#### (1) 従業者の員数

介護従業者については、利用者が痴呆を有する者であることから、介護等に対する知識、経験を有する者であることを原則とする。なお、これ以外の介護従業者にあっても研修の機会を確保することなどにより質の向上を図るものとする。

宿直時間帯は、それぞれの事業所ごとに、利用者の生活サイクルに応じて、1日の活動の終了時刻から開始時刻までを基本として設定するものとし、これに対応して、宿直時間帯以外の指定痴呆対応型共同生活介護の提供に必要な介護従業者、宿直勤務を行わせるために必要な介護従業者を確保するものとする。

例えば、利用者を8人とし、常勤の勤務時間を1日8時間とし、午後9時から午前6時までを宿直時間帯とした場合、午前6時から午後9時までの15時間の間に、8時間×3人=延べ24時間分の指定痴呆対応型共同生活介護が提供され、かつ、当該時間帯においては、常に介護従業者が1人以上確保されていることが必要となる。また、午後9時から午前6時までは、宿直業務を行う介護従業者が1人以上確保されていることが必要となる。

のは、最大でも2つの共同生活住居に限られるものであることにかんがみ、本経過措置の対象となる事業所にあっても、宿直勤務を行う介護従業者が同時に職務に従事する共同生活住居は、可能な限り、2つまでとすることが望ましい。

夜間及び深夜の時間帯の設定に当たっては、「社会福祉施設における宿直勤務の取扱いについて」(昭和49年8月20日社施第160号社会局施設課長、児童家庭局企画課長連名通知)に準じて適切に行うこと。

(2) 計画作成担当者

計画作成担当者は、共同生活住居ごとに置かなければならない。

1の共同生活住居を有する事業所にあつては、当該計画作成担当者は介護支援専門員をもって充てなければならない。

2以上の共同生活住居を有する事業所にあつては、計画作成担当者のうち少なくとも1人は介護支援専門員をもって充てなければならない。

この場合、介護支援専門員をもって充てる者以外の計画作成担当者は、特別養護老人ホームの生活相談員や介護老人保健施設の支援相談員等として痴呆性高齢者の介護サービスに係る計画の作成に関し実務経験を有すると認められる者をもって充てることができる。

上記の介護支援専門員は、介護支援専門員でない他の計画作成担当者の業務を監督するものとする。

上記からまでは、平成16年4月1日から施行する。ただし、平成18年3月31日までの間は、計画作成担当者をすべて介護支援専門員でない者をもって充てることができるものとする。

なお、平成18年3月31日までの間にあつても、次の点に留意すること。

イ 平成16年4月1日以降に新たに開設される事業所にあつては、できる限り開設のときから、上記からまでを満たすことが望ましいこと。

ロ 平成15年4月1日において現に開設されている事業所及び平成16年3月31日までに開設される事業所にあつては、できる限り早期に、上記からまでを満たすよう努めなければならないこと。

計画作成担当者は、介護支援専門員である者及び介護支援専門員でない者のいずれについても、別に厚生労働大臣が定める研修を修了している者でなければならない。

なお、宿直時間帯の設定に当たっては、「社会福祉施設における宿直勤務の取扱いについて」(昭和49年8月20日社施第160号社会局施設課長、児童家庭局企画課長連名通知)に準じて適切に行うこと。

(2) 計画作成担当者

計画作成担当者は、介護支援専門員をもって充てること望ましいが、特別養護老人ホームの生活相談員や老人保健施設の支援相談員等として痴呆性高齢者の介護サービスに係る計画の作成に関し実務経験を有すると認められる者をもって充てることのできるものとする。なお、利用者の処遇に支障がない場合は、管理者との兼務もできるものとする。また、計画作成担当者としての資質を確保するために、指定を受ける際(指定を受けた後に計画作成担当者の変更の届出を行う場合を含む。)に別に定める研修を修了しているものとする。

なお、この研修は、従来から計画作成担当者に修了を義務づけているものであり、指定居宅サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準の一部を改正する省令（平成15年厚生労働省令第28号。以下「平成15年改正省令」という。）による改正によって、既にこれを修了している者に新たな受講を義務づけるものではない。

上記の研修は、指定を受ける際（指定を受けた後に計画作成担当者の変更の届出を行う場合を含む。）に修了していなければならない。

ただし、平成14年8月9日に現に存する指定痴呆対応型共同生活介護事業所の共同生活住居において計画作成担当者の職務に従事している者は、平成15年6月30日までの間は、当該研修を修了していなくても、引き続き当該共同生活住居において当該職務に従事することができるものとする。

計画作成担当者は、利用者の処遇に支障がない場合は、管理者との兼務もできるものとする。

### (3) 管理者

短期入所生活介護の場合と基本的に同趣旨であるため、第10の1の(5)を参照されたい。なお、一の事業所に複数の共同生活住居を設ける場合、それぞれの共同生活住居の管理上支障がない場合は、同一事業所の他の共同生活住居との兼務もできるものとする。また、管理者は、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設等の職員又は訪問介護員等として、3年以上痴呆性高齢者の介護に従事した経験を有する者等適切な指定痴呆対応型共同生活介護を提供するために必要な知識及び経験を有する者であることが必要である。

さらに、管理者としての資質を確保するために、指定を受ける際（指定を受けた後に管理者の変更の届出を行う場合を含む。）に別に定める研修を修了しているものとするが、この研修は、従来から管理者に修了を義務づけているものであり、平成15年改正省令による改正によって、既にこれを修了している者に新たな受講を義務づけるものではない。

なお、平成14年8月9日に現に存する指定痴呆対応型共同生活介護事業所の共同生活住居において管理者の職務に従事している者は、平成15年6月30日までの間は、当該研修を修了していなくても、引き続き当該共同生活住居において当該職務に従事することができるものとする。

### (3) 管理者

短期入所生活介護の場合と基本的に同趣旨であるため、第10の1の(5)を参照されたい。なお、一の事業所に複数の共同生活住居を設ける場合、それぞれの共同生活住居の管理上支障がない場合は、同一事業所の他の共同生活住居との兼務もできるものとする。また、管理者は、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、老人保健施設等の職員又は訪問介護員等として、3年以上痴呆性高齢者の介護に従事した経験を有する者等適切な指定痴呆対応型共同生活介護を提供するために必要な知識及び経験を有する者であることが必要である。

さらに、管理者としての資質を確保するために、指定を受ける際（指定を受けた後に管理者の変更の届出を行う場合を含む。）に別に定める研修を修了しているものとする。

### 3 設備に関する基準（基準第159条）

#### (1) 事業所

1の事業所に複数の共同生活住居を設ける場合には、2つまでに限られるものであるが、平成15年4月1日に現に2を超える共同生活住居を設けているもの（同日に現に2を超える共同生活住居を建築中のものを含む。）については、当分の間、当該共同生活住居を有することができるものとする。この場合において、平成14年度及び平成15年度の国庫補助協議に係るものなど、平成15年4月1日に現に基本設計が終了している事業所又はこれに準ずると認められるものについても、同日に現に「建築中のもの」として取り扱って差し支えない。なお、「これに準ずると認められるもの」とは、平成15年4月1日に現に指定痴呆対応型共同生活介護の事業を行う事業者が確定しており、かつ、当該事業者が当該事業の用に供する用地を確保しているものであって、平成15年度中に確実に建物の着工が見込まれる程度に具体的な構想に至っていると都道府県知事が認めるものをいうものとする。

1の事業所に複数の共同生活住居を設ける場合であっても、居間、食堂及び台所については、それぞれ共同生活住居ごとの専用の設備でなければならない。また、併設の事業所において行われる他のサービスの利用者がこれらの設備を共用することも原則として不可とする。ただし、併設の事業所において行われる通所介護が、指定痴呆対応型共同生活介護の利用者が日常的に利用するものであって、かつ、家庭的な環境を維持できるよう18名程度までの利用者に対して行われるものであれば、指定痴呆対応型共同生活介護を地域に開かれたものとするために有効であると考えられることから、共同生活住居における利用者の生活に支障のない範囲で通所介護の利用者が共用することができるものとする。

なお、それぞれの共同生活住居に対し、緊急時に速やかに対処できる距離、位置関係にあるなど、管理上特に支障がないと認められる場合は、事務室、宿直室については兼用であっても差し支えない。

#### (2)・(3) (略)

#### (4) 経過措置

平成12年4月1日に現に存する痴呆対応型共同生活介護の事業に相当する事業の用に供する共同生活住居（基本的な設備が完成されているものを含み、同日の後に増築され、又は全面的に改築された部分を除く。）であって指定痴呆対応型共同生活介護の提供に支障がないと

### 3 設備に関する基準（基準第159条）

#### (1) 事業所

1の事業所に複数の共同生活住居を設ける場合であっても、居間、食堂及び台所については、それぞれ共同生活住居ごとの専用の設備でなければならない。また、併設の事業所において行われる他のサービスの利用者がこれらの設備を共用することも原則として不可とする。ただし、併設の事業所において行われる通所介護が、指定痴呆対応型共同生活介護の利用者が日常的に利用するものであって、かつ、家庭的な環境を維持できるよう18名程度までの利用者に対して行われるものであれば、指定痴呆対応型共同生活介護を地域に開かれたものとするために有効であると考えられることから、共同生活住居における利用者の生活に支障のない範囲で通所介護の利用者が共用することができるものとする。

なお、それぞれの共同生活住居に対し、緊急時に速やかに対処できる距離、位置関係にあるなど、管理上特に支障がないと認められる場合は、事務室、宿直室については兼用であっても差し支えない。

#### (2)・(3) (略)

#### (4) 経過措置

この省令の施行の際現に存する痴呆対応型共同生活介護の事業に相当する事業の用に供する共同生活住居（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。）であって指定痴呆対応型共同生活介護の提供に支障

認められるものについては、1の居室の床面積に関する基準（7.43平方メートル以上）の規定は適用しない。

#### 4 運営に関する基準

##### (1) 入退居

基準第160条第3項の「自ら必要なサービスを提供することが困難であると認められた場合」とは、入居申込者が第12の1により利用対象者に該当しない者である場合のほか、入居申込者が入院治療を要する者である場合、当該指定痴呆対応型共同生活介護事業所の入居者数が既に定員に達している場合等であり、これらの場合には、同項の規定により、適切な他の指定痴呆対応型共同生活介護事業者、介護保険施設、病院又は診療所を紹介する等の適切な措置を速やかに講じなければならない。

同条第4項は、入居申込者の入居に際し、その者の心身の状況、生活歴、病歴等の把握に努めることとしているが、入居申込者が家族による入居契約締結の代理や援助が必要であると認められながら、これらが期待できない場合については、市町村とも連携し、成年後見制度や地域福祉権利擁護事業等の活用を可能な限り図ることとする。

##### (2) サービスの提供の記録

基準第161条第1項は、指定痴呆対応型共同生活介護の提供を受けている者が居宅療養管理指導以外の居宅サービス及び施設サービスについて保険給付を受けることができないことを踏まえ、他の居宅サービス事業者等が当該利用者が指定痴呆対応型共同生活介護の提供を受けていることを確認できるよう、指定痴呆対応型共同生活介護事業者は、入居に際しては入居の年月日及び入居している共同生活住居の名称を、退居に際しては退居の年月日を、利用者の被保険者証に記載しなければならないこととしたものである。

同条第2項は、サービスの提供日、サービスの内容、利用者の状況その他必要な事項を記録しなければならないこととしたものである。

なお、基準第172条の4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

##### (3) 利用料等の受領

(略)

基準第162条第3項は、指定痴呆対応型共同生活介護事業者は、指定痴呆対応型共同生活介護の提供に関して、

がないと認められるものについては、1の居室の床面積に関する基準（7.43平方メートル以上）の規定は適用しない。

#### 4 運営に関する基準

##### (1) 入退居

基準第160条第3項の「自ら必要なサービスを提供することが困難であると認められた場合」とは、入居申込者が第12の1により利用対象者に該当しない者である場合のほか、入居申込者が入院治療を要する者である場合、当該指定痴呆対応型共同生活介護事業所の入居者数が既に定員に達している場合等であり、これらの場合には、基準第160条第3項の規定により、適切な他の指定痴呆対応型共同生活介護事業者、介護保険施設、病院又は診療所を紹介する等の適切な措置を速やかに講じなければならない。

基準第160条第4項は、入居申込者の入居に際し、その者の心身の状況、生活歴、病歴等の把握に努めることとしているが、入居申込者が家族による入居契約締結の代理や援助が必要であると認められながら、これらが期待できない場合については、市町村とも連携し、成年後見制度や地域福祉権利擁護事業等の活用を可能な限り図ることとする。

##### (2) 入退居の記録

基準第161条は、指定痴呆対応型共同生活介護の提供を受けている者が居宅療養管理指導以外の居宅サービス及び施設サービスについて保険給付を受けることができないことを踏まえ、他の居宅サービス事業者等が当該利用者が指定痴呆対応型共同生活介護の提供を受けていることを確認できるよう、指定痴呆対応型共同生活介護事業者は、入居に際しては入居の年月日及び入居している共同生活住居の名称を、退居に際しては退居の年月日を、利用者の被保険者証に記載し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

(略)

基準第162条第3項は、指定痴呆対応型共同生活介護事業者は、指定痴呆対応型共同生活介護の提供に関して、

イ～ニ（略）

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、二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) 指定痴呆対応型共同生活介護の取扱方針

基準第163条第2項は、利用者が共同生活を送る上で自らの役割を持つことにより、達成感や満足感を得、自信を回復するなどの効果が期待されるとともに、利用者にとって当該共同生活住居が自らの生活の場であると実感できるよう必要な援助を行わなければならないこととしたものである。

同条第4項で定めるサービス提供方法等とは、痴呆対応型共同生活介護計画の目標及び内容や行事及び日課等も含むものである。

同条第5項及び第6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、その際の利用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ないこととしたものである。

なお、基準第172条の4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。

同条第7項は、指定痴呆対応型共同生活介護事業者は、各都道府県の定める基準に基づき、まず自ら評価を行った上で、各都道府県が選定した評価機関の実施するサービス評価を受け、その評価結果を踏まえて総括的な評価を行い、常にその提供する指定痴呆対応型共同生活介護の質の改善を図らなければならないことを規定したものである。

(5) 痴呆対応型共同生活介護計画の作成

(略)

基準第164条第2項でいう通所介護の活用とは、介護保険給付の対象となる通所介護ではなく、当該指定痴呆対応型共同生活介護

イ～ニ（略）

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、二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) 指定痴呆対応型共同生活介護の取扱方針

基準第163条第2項は、利用者が共同生活を送る上で自らの役割を持つことにより、達成感や満足感を得、自信を回復するなどの効果が期待されるとともに、利用者にとって当該共同生活住居が自らの生活の場であると実感できるよう必要な援助を行わなければならないこととしたものである。また、家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるよう配慮する観点から、複数の共同生活住居を設置する場合については、1か所に共同生活住居数が3つを超えるような形態は望ましくないものである。

基準第163条第4項で定めるサービス提供方法等とは、痴呆対応型共同生活介護計画の目標及び内容や行事及び日課等も含むものである。

基準第163条第5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。

基準第163条第6項の「指定痴呆対応型共同生活介護の質の評価」とは、各都道府県の定める基準に基づき、まず自ら評価を行った上で、各都道府県が選定した評価機関の実施するサービス評価を受け、その評価結果を踏まえて行う総括的な評価をいうものである。

(5) 痴呆対応型共同生活介護計画の作成

(略)

基準第164条第3項でいう通所介護の活用とは、介護保険給付の対象となる通所介護ではなく、当該指定痴呆対応型共同生活介護



事業者と通所介護事業者との間の契約により、利用者に介護保険給付の対象となる通所介護に準ずるサービスを提供するものである。また、その他の多様な活動とは、地域の特性や利用者の生活環境に応じたレクリエーション、行事、園芸、農作業などの利用者の趣味又は嗜好に応じた活動等をいうものである。

痴呆対応型共同生活介護計画は、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、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、計画作成担当者は、痴呆対応型共同生活介護計画の作成に当たっては、その内容等を説明した上で利用者の同意を得なければならず、また、当該痴呆対応型共同生活介護計画を利用者に交付しなければならない。

なお、交付した痴呆対応型共同生活介護計画は、基準第172条の5第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。

同条第6項は、痴呆対応型共同生活介護計画には、当該共同生活住居内で提供するサービスだけでなく、当該共同生活住居外において入居者が利用する他の居宅サービス等も位置づけられることから、計画作成担当者は、当該共同生活住居の他の介護従業者及び他の居宅サービス等を行う者と連携して当該計画に基づいたサービスの実施状況を把握し、また、必要に応じて計画の変更を行うものとする。

#### (6) 介護等

基準第165条第1項で定める介護サービスの提供に当たっては、痴呆の状態にある利用者の心身の状況に応じ、利用者がその自主性を保ち、意欲的に日々の生活を送ることが出来るようにすることを念頭に、利用者の精神的な安定、行動障害の減少及び痴呆の進行緩和が図られるように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。その際、利用者の人格に十分に配慮しなければならない。

同条第2項は、指定痴呆対応型共同生活介護事業所で提供されるサービスは施設サービスに準じ、当該共同生活住居において完結する内容であることを踏まえ、当該事業所の従業者でないいわゆる付添者による介護や、居宅療養管理指導を除く他の居宅サービスを、入居者にその負担によって利用させることができないこととしたものである。ただし、指定痴呆対応型共同生活介護事業者の負担により、通所介護等のサービスを利用に供することは差し支えない。

事業者と通所介護事業者との間の契約により、利用者に介護保険給付の対象となる通所介護に準ずるサービスを提供するものである。また、その他の多様な活動とは、地域の特性や利用者の生活環境に応じたレクリエーション、行事、園芸、農作業などの利用者の趣味又は嗜好に応じた活動等をいうものである。

基準第164条第4項は、痴呆対応型共同生活介護計画には、当該共同生活住居内で提供するサービスだけでなく、当該共同生活住居外において入居者が利用する他の居宅サービス等も位置づけられることから、計画作成担当者は、当該共同生活住居の他の介護従業者及び他の居宅サービス等を行う者と連携して当該計画に基づいたサービスの実施状況を把握し、また、必要に応じて計画の変更を行うものとする。

#### (6) 介護等

基準第165条第1項で定める介護サービスの提供に当たっては、痴呆の状態にある利用者の心身の状況に応じ、利用者がその自主性を保ち、意欲的に日々の生活を送ることが出来るようにすることを念頭に、利用者の精神的な安定、問題行動の減少及び痴呆の進行緩和が図られるように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、介護サービス等の提供に当たっては、利用者の人格に十分に配慮して実施するものとする。

基準第165条第2項は、指定痴呆対応型共同生活介護事業所で提供されるサービスは施設サービスに準じ、当該共同生活住居内で完結する内容であることを踏まえ、当該事業所の従業者でないいわゆる付添者による介護や、居宅療養管理指導を除く他の居宅サービスを、入居者にその負担によって利用させることができないこととしたものである。ただし、指定痴呆対応型共同生活介護事業者の負担により、通所介護等のサービスを受けさせることは差し支えない。

同条第3項は、利用者が介護従業者と食事や清掃、洗濯、買物、園芸、農作業、レクリエーション、行事等を共同で行うことによって良好な人間関係に基づく家庭的な生活環境の中で日常生活が送れるようにすることに配慮したものである。

(7) 社会生活上の便宜の提供等

基準第166条第1項は事業者が画一的なサービスを提供するのではなく、利用者が自らの趣味又は嗜好に応じた活動を行うことができるよう必要な支援を行うことにより、利用者が充実した日常生活を送り、利用者の精神的な安定、行動障害の減少及び痴呆の症状の進行を緩和するよう努めることとしたものである。

同条第2項は、指定痴呆対応型共同生活介護事業者は、郵便、証明書等の交付申請等、利用者が必要とする手続等について、利用者又はその家族が行うことが困難な場合は、原則としてその都度、その者の同意を得た上で代行しなければならないこととするものである。特に金銭にかかるものについては書面等をもって事前に同意を得るとともに、代行した後はその都度本人に確認を得るものとする。

同条第3項は、指定痴呆対応型共同生活介護事業者は、利用者の家族に対し、当該共同生活住居の会報の送付、当該事業者が実施する行事への参加の呼びかけ等によって利用者とその家族が交流できる機会等を確保するよう努めなければならないこととするものである。また、利用者と家族の面会の場所や時間等についても、利用者やその家族の利便を図るものとする。さらに、家族との交流の機会の確保や地域住民との交流を図る観点から、特別養護老人ホーム等に併設したものではない単独型の共同生活住居については、次の地域のいずれかの中にあることが市町村により確認されていることとする。

イ (略)

ロ (略)

(8) 運営規程

基準第168条は、指定痴呆対応型共同生活介護の事業の適正な運営及び利用者に対する適切な指定痴呆対応型共同生活介護の提供を確保するため、同条第1号から第7号までに掲げる事項を内容とする規程を定めることを共同生活住居ごとに義務づけたものであるが、第4号の「指定痴呆対応型共同生活介護の内容」にあっては、通所介護等を利用する場合については当該サービスを含めたサービスの内容を指

基準第165条第3項は、利用者が介護従業者と食事や清掃、洗濯、買物、園芸、農作業、レクリエーション、行事等を共同で行うことによって良好な人間関係に基づく家庭的な生活環境の中で日常生活が送れるようにすることに配慮したものである。

(7) 社会生活上の便宜の提供等

基準第166条第1項は事業者が画一的なサービスを提供するのではなく、利用者が自らの趣味又は嗜好に応じた活動を行うことができるよう必要な支援を行うことにより、利用者が充実した日常生活を送り、利用者の精神的な安定、問題行動の減少及び痴呆の症状の進行を緩和するよう努めることとしたものである。

基準第166条第2項は、指定痴呆対応型共同生活介護事業者は、郵便、証明書等の交付申請等、利用者が必要とする手続等について、利用者又はその家族が行うことが困難な場合は、原則としてその都度、その者の同意を得た上で代行しなければならないこととするものである。特に金銭にかかるものについては書面等をもって事前に同意を得るとともに、代行した後はその都度本人に確認を得るものとする。

基準第166条第3項は、指定痴呆対応型共同生活介護事業者は、利用者の家族に対し、当該共同生活住居の会報の送付、当該事業者が実施する行事への参加の呼びかけ等によって利用者とその家族が交流できる機会等を確保するよう努めなければならないこととするものである。また、利用者と家族の面会の場所や時間等についても、利用者やその家族の利便を図るものとする。さらに、家族との交流の機会の確保や地域住民との交流を図る観点から、特別養護老人ホーム等に併設したものではない単独型の共同生活住居については、次の地域のいずれかの中にあることが市町村により確認されていることとする。

ア (略)

イ (略)

(8) 運営規程

基準第168条は、指定痴呆対応型共同生活介護の事業の適正な運営及び利用者に対する適切な指定痴呆対応型共同生活介護の提供を確保するため、同条第1号から第7号までに掲げる事項を内容とする規程を定めることを共同生活住居ごとに義務づけたものであるが、第4号の「指定痴呆対応型共同生活介護の内容」については、通所介護等を利用する場合については当該サービスを含めたサービスの内容を指

すものであることに留意するものとする。

また、第7号の「その他運営に関する重要事項」として、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に身体的拘束等を行う際の手続について定めておくことが望ましい。

(9) 勤務体制の確保等

基準第169条は、利用者に対する適切な指定痴呆対応型共同生活介護の提供を確保するため、職員の勤務体制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。

共同生活住居ごとに、介護従業者の日々の勤務体制、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係、宿直勤務担当者、夜間及び深夜の勤務の担当者等を明確にすること。

(略)

夜間及び深夜の時間帯を定めるに当たっては、それぞれの事業所ごとに、利用者の生活サイクルに応じて設定するものとし、これに対応して、宿直勤務又は夜間及び深夜の勤務を行わせるために必要な介護従業者を確保するとともに、夜間及び深夜の時間帯以外の指定痴呆対応型共同生活介護の提供に必要な介護従業者を確保すること。なお、常時介護従業者が1人以上確保されていることが必要であること。

(略)

(10)・(11) (略)

(12) 調査への協力等

基準第172条の2は、利用者が痴呆性高齢者であることや指定痴呆対応型共同生活介護の事業が小規模であること等から、利用者からの苦情がない場合にも、市町村が定期的又は随時に調査を行うこととし、事業者は、市町村の行う調査に協力し、市町村の指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならないこととしたものである。

市町村は、妥当適切な指定痴呆対応型共同生活介護が行われているか確認するために定期的又は随時に調査を行い、基準を満たさない点などを把握した場合には、適宜都道府県に連絡をとるなど適切に対応するものとする。

また、市町村は、都道府県知事が法第70条第1項に基づく指定を行う上で確認すべき事項については、意見書を提出するものとする。(意見書の様式等については別に定める。)

さらに、事業者は、市町村に対し、当該事業所の運営規程の概要や

すものであることに留意するものとする。

(9) 勤務体制の確保等

基準第169条は、利用者に対する適切な指定痴呆対応型共同生活介護の提供を確保するため、職員の勤務体制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。

同生活住居ごとに、介護従業者の日々の勤務体制、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係、宿直担当者等を明確にすること。

(略)

宿直時間帯を定めるに当たっては、それぞれの事業所ごとに、利用者の生活サイクルに応じて設定するものとし、これに対応して、宿直勤務を行わせるために必要な介護従業者を確保するとともに、宿直時間帯以外の指定痴呆対応型共同生活介護の提供に必要な介護従業者を確保すること。なお、常時介護従業者が1人以上確保されていることが必要であること。

(略)

(10)・(11) (略)

(12) 調査への協力等

基準第172条の2は、利用者が痴呆性高齢者であることや痴呆対応型共同生活介護の事業が小規模であること等から、利用者からの苦情がない場合にも、市町村が定期的又は随時に調査を行うこととし、事業者は、市町村の行う調査に協力し、市町村の指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならないこととしたものである。

市町村は、妥当適切な指定痴呆対応型共同生活介護が行われているか確認するために定期的又は随時に調査を行い、基準を満たさない点などを把握した場合には、適宜都道府県に連絡をとるなど適切に対応するものとする。

また、市町村は、都道府県知事が法第70条第1項に基づく指定を行う上で確認すべき事項については、意見書を提出するものとする。(意見書の様式等については別に定める。)

さらに、事業者は、市町村に対し、当該事業所の運営規程の概要や

勤務体制、管理者等の資格や研修の履修状況等の情報について提出するとともに、自ら一般に公表するよう努めるものとする。(具体的な情報公開の項目については、別に定める。)

なお、市町村に対して提出する情報公開の項目は、指定の申請の際に都道府県知事に提出するとともに、施行規則第131条第1項第10号に該当する事項及び計画作成担当者の氏名に変更があった場合には10日以内に届け出る必要があるほか、届出の対象にならない事項も含め、少なくとも1年のうち一定の時期に1度(例えば各年度末)情報を更新し、都道府県知事に提出するものとする。

#### (13) 地域との連携等

基準第172条の3第1項は、指定痴呆対応型共同生活介護の事業が地域に関わられた事業として行われるよう、指定痴呆対応型共同生活介護事業者は、地域の住民やボランティア団体等との連携及び協力を行う等の地域との交流に努めなければならないこととしたものである。

同条第2項は、基準第3条第2項の趣旨に基づき、介護相談員を派遣する事業を積極的に受け入れる等、市町村との密接な連携に努めることを規定したものである。

なお、「市町村が実施する事業」には、介護相談員派遣事業のほか、広く市町村が老人クラブ、婦人会その他の非営利団体や住民の協力を得て行う事業が含まれるものである。

#### (14) 準用

基準第173条の規定により、基準第8条、第9条、第11条、第12条、第21条、第26条、第32条から第34条まで、第36条から第38条まで、第51条、第52条、第103条及び第104条の規定は、指定痴呆対応型共同生活介護の事業に準用されるものであるため、第3の3の(1)(2)(4)(5)(11)(14)(21)及び(23)から(25)まで、第4の3の(3)及び(4)並びに第8の3の(6)及び(7)を参照されたい。なお、この場合において、準用される基準第8条及び第32条により、(12)において市町村に提出する情報公開項目については、利用申込者又はその家族に対し、文書を交付して説明を行うとともに、共同生活住居内の見やすい場所に掲示するものとする。

勤務体制、管理者等の資格や研修の履修状況等の情報について提出するとともに、自ら一般に公表するよう努めるものとする。(具体的な情報公開の項目については、別に定める。)

なお、市町村に対して提出する情報公開の項目は、指定の申請の際に都道府県知事に提出するとともに、施行規則第131条第1項第10号に該当する事項及び計画作成担当者の氏名に変更があった場合には10日以内に届け出る必要があるほか、届出の対象にならない事項も含め、少なくとも1年のうち一定の時期に1度(例えば各年度末)情報を更新し、都道府県知事に提出するものとする。

#### (13) 準用

基準第173条の規定により、基準第8条、第9条、第11条、第12条、第21条、第26条、第32条から第34条まで、第36条から第39条まで、第51条、第52条、第103条、第104条及び第139条の規定は、指定痴呆対応型共同生活介護の事業に準用されるものであるため、第3の3の(1)(2)(4)(5)(11)(14)(21)及び(23)から(26)まで、第4の3の(3)及び(4)、第8の3の(6)及び(7)並びに第10の3の(14)を参照されたい。なお、この場合において、準用される基準第8条及び第32条により、(12)において市町村に提出する情報公開項目については、利用申込者又はその家族に対し、文書を交付して説明を行うとともに、共同生活住居内の見やすい場所に掲示するものとする。また、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。

##### イ 指定痴呆対応型共同生活介護に関する記録

### 第13 特定施設入所者生活介護

#### 1 人員に関する基準

(1)～(3) (略)

#### (4) 計画作成担当者(基準第175条第6項)

計画作成担当者は、介護支援専門員をもって充てることとし、平成16年4月1日から施行する。ただし、平成18年3月31日までの間は、有料老人ホームや特別養護老人ホームの生活相談員等として高齢者等の介護サービスに係る計画の作成に関し実務経験を有すると認められる者をもって充てることのできるものとする。

(5) (略)

#### 2 (略)

#### 3 運営に関する基準

(1)～(3) (略)

#### (4) サービスの提供の記録

基準第181条第1項は、指定特定施設入所者生活介護の提供を受けている者が居宅療養管理指導以外の居宅サービス及び施設サービスについて保険給付を受けることができないことを踏まえ、他の居宅サービス事業者等が当該利用者が指定特定施設入所者生活介護の提供を受けていることを確認できるよう、指定特定施設入所者生活介護事業者は、指定特定施設入所者生活介護の開始に際しては当該開始の年月日及び入所している指定特定施設の名称を、指定特定施設入所者生活介護の終了に際しては当該終了の年月日を、利用者の被保険者証に記載しなければならないこととしたものである。

同条第2項は、サービスの提供日、サービスの内容、利用者の状況その他必要な事項を記録しなければならないこととしたものである。

なお、基準第191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) 利用料等の受領

(略)

基準第182条第3項は、指定特定施設入所者生活介護事業者は、

- a 痴呆対応型共同生活介護計画書
  - b 提供した指定痴呆対応型共同生活介護に係る記録
  - c 緊急やむを得ない場合に行った身体的拘束等に関する記録
- 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

### 第13 特定施設入所者生活介護

#### 1 人員に関する基準

(1)～(3) (略)

#### (4) 計画作成担当者(基準第175条第6項)

計画作成担当者は、介護支援専門員をもって充てることが望ましいが、有料老人ホームや特別養護老人ホームの生活相談員等として高齢者等の介護サービスに係る計画の作成に関し実務経験を有すると認められる者をもって充てることのできるものである。

(5) (略)

#### 2 (略)

#### 3 運営に関する基準

(1)～(3) (略)

#### (4) サービス提供の記録

基準第181条は、指定特定施設入所者生活介護の提供を受けている者が居宅療養管理指導以外の居宅サービス及び施設サービスについて保険給付を受けることができないことを踏まえ、他の居宅サービス事業者等が当該利用者が指定特定施設入所者生活介護の提供を受けていることを確認できるよう、指定特定施設入所者生活介護事業者は、指定特定施設入所者生活介護の開始に際しては当該開始の年月日及び入所している指定特定施設の名称を、指定特定施設入所者生活介護の終了に際しては当該終了の年月日を、利用者の被保険者証に記載しなければならないこととしたものである。

#### (5) 利用料等の受領

(略)

基準第182条第3項は、指定特定施設入所者生活介護事業者は、

指定特定施設入所者生活介護の提供に関して、  
イ～ハ（略）

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、ハの費用の具体的な範囲については、別途通知するところによるものである。

(6) 指定特定施設入所者生活介護の提供の取扱方針

基準第184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、その際の利用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ないこととしたものである。

(7) 特定施設サービス計画の作成

基準第184条は、特定施設サービス計画の作成及び変更の留意点及び方法について定めたものであるが、利用者に対するサービスが総合的に提供されるよう、当該計画は、介護保険給付の対象とならない介護サービスに関する事項をも含めたものとする。なお、当該計画の作成及び実施に当たっては、利用者の希望を十分勘案するものとする。

サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障するため、計画作成担当者は、特定施設サービス計画の作成に当たっては、その内容等を説明した上で文書によって利用者の同意を得なければならない。また、当該特定施設サービス計画を利用者に交付しなければならない。

なお、交付した特定施設サービス計画は、基準第191条の2第1項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。

(8) 介護  
(略)

同条第2項の規定による入浴の実施に当たっては、自ら入浴が困

指定特定施設入所者生活介護の提供に関して、  
イ～ハ（略）

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、ハの費用の具体的な範囲については、別途通知するところによるものである。

(6) 特定施設サービス計画の作成

基準第183条は、特定施設サービス計画の作成及び変更の留意点及び方法について定めたものであるが、利用者に対するサービスが総合的に提供されるよう、当該計画は、介護保険給付の対象とならない介護サービスに関する事項をも含めたものとする。なお、当該計画の作成及び実施に当たっては、利用者の希望を十分勘案するものとする。

(7) 指定特定施設入所者生活介護の提供の取扱方針

基準第184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あるが、緊急やむを得ず身体的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。

(8) 介護  
(略)

基準第185条第2項の規定による入浴の実施に当たっては、自

難な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、健康上の理由等で入浴の困難な利用者については、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。

同条第3項の規定による排せつの介助に当たっては、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。

同条第4項は、指定特定施設入所者生活介護事業者は、入所者の心身の状況や要望に応じて、1日の生活の流れに沿って、食事、離床、着替え、整容などの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。

(9)・(10) (略)

(11) 運営規程

基準第189条は、指定特定施設入所者生活介護の事業の適正な運営及び利用者に対する適切な指定特定施設入所者生活介護の提供を確保するため、同条第1号から第9号までに掲げる事項を内容とする規程を定めることを指定特定施設ごとに義務づけたものであるが、特に次の点に留意するものとする。

(略)

その他運営に関する重要事項

基準第175条第1項第2号の看護職員又は介護職員を、それぞれ他の従業者と明確に区分するための措置等を指すものであること。

また、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に身体的拘束等を行う際の手続について定めておくことが望ましい。

(12) 勤務体制の確保等

基準第190条は、利用者に対する適切な指定特定施設入所者生活介護の提供を確保するため、職員の勤務体制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。

~ (略)

指定特定施設入所者生活介護事業者は、基準第191条の2第2項の規定に基づき、の八及びホの確認の結果の記録を2年間保存しなければならないこと。

(13) (略)

ら入浴が困難な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、健康上の理由等で入浴の困難な利用者については、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。

基準第185条第3項の規定による排せつの介助に当たっては、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。

基準第185条第4項は、特定施設入所者生活介護事業者は、入所者の心身の状況や要望に応じて、1日の生活の流れに沿って、食事、離床、着替え、整容などの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。

(9)・(10) (略)

(11) 運営規程

基準第189条は、指定特定施設入所者生活介護の事業の適正な運営及び利用者に対する適切な指定特定施設入所者生活介護の提供を確保するため、同条第1号から第9号までに掲げる事項を内容とする規程を定めることを指定特定施設ごとに義務づけたものであるが、特に次の点に留意するものとする。

(略)

その他運営に関する重要事項

基準第175条第1項第2号の看護職員又は介護職員を、それぞれ他の従業者と明確に区分するための措置等を指すものであること。

(12) 勤務体制の確保等

基準第190条は、利用者に対する適切な指定特定施設入所者生活介護の提供を確保するため、職員の勤務体制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。

~ (略)

(13) (略)

(14) 準用

基準第192条の規定により、基準第11条、第12条、第21条、第26条、第32条から第38条まで、第51条、第52条、第103条、第104条、第132条、第139条及び第172条の3の規定は、指定特定施設入所者生活介護の事業に準用されるものであるため、第3の3の(4)(5)(11)(14)及び(21)(22)(24)(25)、第4の3の(3)及び(4)、第8の3の(6)及び(7)、第10の3の(8)及び(14)並びに第12の3の(13)を参照されたい。

第14 福祉用具貸与

1 人員に関する基準

(1) 専門相談員に関する事項

指定講習会

基準第194条の「厚生労働大臣が指定した講習会」とは、平成11年6月9日老発第437号老人保健福祉局長通知「福祉用具専門相談員指定講習会の指定について」に定める「福祉用具専門相談員指定講習会指定要綱」(以下「指定要綱」という。)により厚生労働大臣が指定した講習会(以下「指定講習会」という。)をいう。

指定講習会と同程度以上の講習

同条に定める「これと同程度以上の講習」とは、次のものをいう。

イ~ハ (略)

(略)

(2) (略)

2 設備に関する基準

(1)・(2) (略)

(3) 同条第2項第1号口は、既に消毒又は補修がなされている福祉用具とそれ以外の福祉用具の区分について、保管室を別にするほか、つ

(14) 準用

基準第192条の規定により、基準第11条、第12条、第21条、第26条、第32条から第39条まで、第51条、第52条、第103条、第104条、第132条及び第139条の規定は、指定特定施設入所者生活介護の事業に準用されるものであるため、第3の3の(4)(5)(11)(14)及び(21)から(26)まで、第4の3の(3)及び(4)、第8の3の(6)及び(7)並びに第10の3の(8)及び(14)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。

イ 指定特定施設入所者生活介護に関する記録

a 特定施設サービス計画

b 提供した指定特定施設入所者生活介護に係る記録

c 緊急やむを得ない場合に行った身体的拘束等に関する記録

d 介護保険法施行規則第64条第3号に規定する同意に関する記録

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

ハ 3の(12)の の確認の結果の記録及び の指示の文書

第14 福祉用具貸与

1 人員に関する基準

(1) 専門相談員に関する事項

指定講習会

基準第194条の「厚生大臣が指定した講習会」とは、平成11年6月9日老発第437号老人保健福祉局長通知「福祉用具専門相談員指定講習会の指定について」に定める「福祉用具専門相談員指定講習会指定要綱」(以下「指定要綱」という。)により厚生大臣が指定した講習会(以下「指定講習会」という。)をいう。

指定講習会と同程度以上の講習

第194条に定める「これと同程度以上の講習」とは、次のものをいう。

イ~ハ (略)

(略)

(2) (略)

2 設備に関する基準

(1)・(2) (略)

(3) 基準第196条第2項第1号口は、既に消毒又は補修がなされている福祉用具とそれ以外の福祉用具の区分について、保管室を別にす



い立ての設置等両者を保管する区域を明確に区分するための措置が講じられていることをいうものである。

(4) 同条第2項第2号に定める福祉用具の消毒のために必要な器材とは、基準第203条第2項の規定による消毒の方法により消毒を行うために必要な器材をいう。

### 3 運営に関する基準

#### (1) 利用料等の受領

(略)

同条第3項は、指定福祉用具貸与事業者は、指定福祉用具貸与の提供に関し、

イ・ロ (略)

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ものとし、介護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支払を受けることは認めないこととしたものである。

同条第5項は、利用者がその負担すべき利用料を支払わずに、福祉用具を使用し続ける事態を防止するため、そのような場合には指定福祉用具貸与事業者が福祉用具を回収すること等により、当該指定福祉用具貸与の提供を中止できる旨を定めたものである。

(2) (略)

#### (3) 指定福祉用具貸与の具体的取扱方針

(略)

第1項第3号は、指定福祉用具貸与の提供に当たっての調整、説明及び使用方法の指導について規定したものであるが、特に、電動車いす、移動用リフト等の使用に際し安全性の面から注意が必要な福祉用具については、訓練操作の必要性等利用に際しての注意事項について十分説明するものとする。なお、同号の「福祉用具の使用方法、使用上の留意事項、故障時の対応等を記載した文書」は、当該福祉用具の製造事業者、指定福祉用具貸与事業者等の作成した取扱説明書をいうものである。

#### (4) 運営規程

基準第200条は、指定福祉用具貸与の事業の適正な運営及び利用者に対する適切な指定福祉用具貸与の提供を確保するため、同条第1号から第6号までに掲げる事項を内容とする規程を定めることを指定福祉用具貸与事業所ごとに義務づけたものであるが、特に次

るほか、つい立ての設置等両者を保管する区域を明確に区分するための措置が講じられていることをいうものである。

(4) 基準第196条第2項第2号に定める福祉用具の消毒のために必要な器材とは、基準第203条第2項の規定による消毒の方法により消毒を行うために必要な器材をいう。

### 3 運営に関する基準

#### (1) 利用料の受領

(略)

基準第197条第3項は、指定福祉用具貸与事業者は、指定福祉用具貸与の提供に関し、

イ・ロ (略)

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ものとし、介護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。

基準第197条第5項は、利用者がその負担すべき利用料を支払わずに、福祉用具を使用し続ける事態を防止するため、そのような場合には指定福祉用具貸与事業者が福祉用具を回収すること等により、当該指定福祉用具貸与の提供を中止できる旨を定めたものである。

(2) (略)

#### (3) 指定福祉用具貸与の具体的取扱方針

(略)

第3号は、指定福祉用具貸与の提供に当たっての調整、説明及び使用方法の指導について規定したものであるが、特に、電動車いす、移動用リフト等の使用に際し安全性の面から注意が必要な福祉用具については、訓練操作の必要性等利用に際しての注意事項について十分説明するものとする。なお、同号の「福祉用具の使用方法、使用上の留意事項、故障時の対応等を記載した文書」は、当該福祉用具の製造事業者、指定福祉用具貸与事業者等の作成した取扱説明書をいうものである。

#### (4) 運営規程

基準第200条は、指定福祉用具貸与の事業の適正な運営及び利用者に対する適切な指定福祉用具貸与の提供を確保するため、同条第1号から第6号までに掲げる事項を内容とする規程を定めることを指定福祉用具貸与事業所ごとに義務づけたものであるが、特に次

の点に留意するものとする。

(略)

その他運営に関する重要事項(第7号)

(6)の標準作業書に記載された福祉用具の消毒の方法について規定すること。

(5) (略)

(6)衛生管理等(基準第203条)

~ (略)

指定福祉用具貸与事業者は、基準第204条の2第2項の規定に基づき、の八及びホの確認の結果の記録を2年間保存しなければならない。

(7)準用

基準第205条の規定により、基準第8条から第19条まで、第21条、第26条、第33条から第38条まで、第52条並びに第101条第1項及び第2項の規定は、指定福祉用具貸与の事業について準用されるため、第3の3の(1)から(9)まで、(11)(14)及び(21)から(25)まで、第4の3の(4)並びに第8の3の(5)を参照されたい。この場合において、次の点に留意するものとする。

(略)

準用される基準第101条第1項及び第2項については、次の点に留意すること。

イ 指定福祉用具貸与事業所ごとに、専門相談員の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を勤務表上明確にすること。

ロ 福祉用具の選定の援助、機能等の点検、使用方法の指導等については、当該指定福祉用具貸与事業所の従業者たる専門相談員が行わなければならないが、福祉用具の運搬、回収、修理、保管、消毒等の利用者のサービスの利用に直接影響を及ぼさない業務については、専門相談員以外の者又は第三者に行わせることを認めるものであること。なお、保管又は消毒を第三者に委託等する場合は、基準第203条第3項及び第4項の規定に留意すること。

の点に留意するものとする。

(略)

その他運営に関する重要事項(第7号)

(6)の標準作業書に記載された福祉用具の消毒の方法について規定すること。

(5) (略)

(6)衛生管理等(基準第203条)

~ (略)

(7)準用

基準第205条の規定により、基準第8条から第19条まで、第21条、第26条、第33条から第39条まで、第52条並びに第101条第1項及び第2項の規定は、指定福祉用具貸与の事業について準用されるため、第3の3の(1)から(9)まで、(11)(14)及び(21)から(26)まで、第4の3の(4)並びに第8の3の(5)を参照されたい。この場合において、次の点に留意するものとする。

(略)

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 提供した個々の指定福祉用具貸与に関する記録

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

ハ 3の(6)の確認の結果の記録及びの指示の文書

準用される基準第101条第1項及び第2項については、次の点に留意すること。

イ 指定福祉用具貸与事業所ごとに、専門相談員の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を勤務表上明確にすること。

ロ 福祉用具の選定の援助、機能等の点検、使用方法の指導等については、当該指定福祉用具貸与事業所の従業者たる専門相談員が行うべきであるが、福祉用具の運搬、回収、修理、保管、消毒等の利用者のサービスの利用に直接影響を及ぼさない業務については、専門相談員以外の者又は第三者に行わせることを認めるものであること。なお、保管又は消毒を第三者に委託等する場合は、基準第203条第3項及び第4項の規定に留意すること。

4 基準該当福祉用具貸与に関する基準

基準第206条の規定により、基準第8条から第14条まで、第16条から第19条まで、第21条、第26条、第33条から第35条まで、第36条(第5条及び第6項を除く。)、第37条、第38条、第52条、第193条から第196条まで並びに第4節(第197条第1項及び第205条を除く。)の規定は、基準該当福祉用具貸与の事業に準用されるものであるため、第3の3の(1)から(5)まで、(7)から(9)まで、(11)、(14)及び(21)から(25)まで、第4の3の(4)並びに第14の1から3までを参照されたい。なお、この場合において、準用される基準第197条第2項の規定は、基準該当福祉用具貸与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ならない場合も、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、当該事業所による福祉用具貸与が複数の市町村において基準該当福祉用具貸与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。

4 基準該当福祉用具貸与に関する基準

基準第206条の規定により、基準第8条から第14条まで、第16条から第19条まで、第21条、第26条、第33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101条第1項及び第2項、第193条から第196条まで並びに第4節(第197条第1項及び第205条を除く。)の規定は、基準該当福祉用具貸与の事業に準用されるものであるため、第3の3の(1)から(5)まで、(7)から(9)まで、(11)、(14)及び(21)から(26)まで、第4の3の(4)、第8の3の(5)並びに第14の1から3までを参照されたい。なお、この場合において、準用される基準第197条第2項の規定は、基準該当福祉用具貸与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ならない場合も、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、当該事業所による福祉用具貸与が複数の市町村において基準該当福祉用具貸与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。