

【(介護予防) 通所介護】

【根拠法令】

「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（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」（平成12年3月1日老企第36号 第2の7（15））

『通所リハビリテーションにおける留意事項について』

1. 人員基準

理学療法士等について

◆介護老人保健施設の場合、病院の場合

ア 単位ごとに、サービス提供時間帯を通じて、利用者10人までは1人、10人を超える場合は利用者の数を10で除した数以上配置されていること。

イ そのうち専らリハビリテーションの提供に当たる理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、利用者が100人又はその端数を増すごとに1人以上配置する必要がある。

◆診療所の場合、次のとおりとすることができる。

ア 単位ごとに、サービス提供時間帯を通じて、利用者10人までは1人、10人を超える場合は利用者の数を10で除した数以上配置されていること。

イ そのうち専ら通所リハビリテーションの提供に当たる理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は通所リハビリテーション若しくはこれに類するサービス（脳血管疾患等リハビリテーション料等に係る施設基準の届出を行った保険医療機関等）に1年以上従事した経験を有する看護師が、常勤換算方法で0.1以上確保されていること。

理学療法士等のリハビリテーション専門職は、サービス提供時間帯を通じて配置する必要はありませんが、リハビリテーションを提供する時間帯には、個別リハビリテーション、集団リハビリテーションの実施を踏まえた配置が必要です。

通所リハビリテーションの基本方針に照らし、単位ごと、かつ、営業日ごとに適切に配置することが望ましい。

医師について

◆介護老人保健施設の場合、病院の場合、診療所であって利用者の数が同時に10人を超える場合は、専任の常勤医師が1人以上勤務していること。

◆診療所であって、利用者の数が同時に10人以下の場合

ア 専任の医師が1人以上勤務していること。

イ 利用者の数は、専任の医師1人に対し1日48人以内であること。

2. 設備基準

居宅基準第112条

1 指定通所リハビリテーション事業所を行うにふさわしい専用の部屋等であって、3平方メートルに利用定員(同時に指定通所リハビリテーションの提供を受けることができる利用者の数の上限)を乗じた面積以上のものを有しなければならない。

ただし、介護老人保健施設併設である場合には、当該専用の部屋等の面積に食堂(リハビリテーションに共用されるものに限る)の面積を加えるものとする。

<疾患別リハビリテーション届出の保険医療機関の特例>

保険医療機関が医療保険の脳血管疾患等リハビリテーション、運動器リハビリテーション又は呼吸器リハビリテーションの届出を行っており、当該保険医療機関において、1時間以上2時間未満の指定通所リハビリテーションを実施する際には、指定通所リハビリテーションの利用者に対するサービス提供に支障が生じない限り、同一のスペースにおいて行うことも差し支えない(必要な機器及び器具の利用についても同様)。

この場合の指定通所リハビリテーションを行うために必要なスペースは、3平方メートルに指定通所リハビリテーションの利用定員と医療保険のリハビリテーションを受ける患者の数を乗じた面積以上とする。

2 指定通所リハビリテーション事業所は、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備並びに指定通所リハビリテーションを行うために必要な専用の機械及び器具を備えなければならない。

3 指定通所リハビリテーション事業者が指定介護予防通所リハビリテーション事業者の指定を受けて受け、かつ、指定通所リハビリテーションの事業と指定介護予防通所リハビリテーションの事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、指定介護予防サービス等基準第118条第1項及び第2項に規定する設備に関する基準を満たすことをもって、前項に規定する基準を満たしているものとみなすことができる。

3. 運営基準

(1) 内容及び手続の説明及び同意(居宅基準第8条、第119条)

指定通所リハビリテーションの提供の開始に際し、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、第117条に規定する運営規程の概要、通所リハビリテーション従業者の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得なければならない。

(2) 提供拒否の禁止(居宅基準第9条、第119条)

正当な理由なく指定通所リハビリテーションの提供を拒んではならない。

(3) サービス提供困難時の対応(居宅基準第10条、第119条)

当該事業所の通常の事業の実施地域等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切な指定通所リハビリテーションを提供することが困難であると認められた場合は、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の指定通所リハビリテーション事業者等の紹介その他の必要な措置を速やかに講じなければならない。

(4) 受給資格等の確認(居宅基準第11条、第119条)

1 指定通所リハビリテーションの提供を求められた場合は、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確認するものとする。

2 被保険者証に認定審査意見が記載されているときは、当該認定審査意見に配慮して、指定通所リハビリテーションを提供するように努めなければならない。

(5) 要介護認定の申請に係る援助(居宅基準第12条、第119条)

1 指定通所リハビリテーションの提供の開始に際し、要介護認定を受けていない利用申込者については、要介護認定の申請が既に行われているかどうか確認し、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。

2 居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって必要と認められるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受けている要介護認定の有効期間の満了日の30日前には行われるよう必要な援助を行わなければならない。

(6) 心身の状況等の把握(居宅基準第13条、第119条)

指定通所リハビリテーションの提供に当たっては、利用者に係る居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、病歴、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めなければならない。

(7) 居宅介護支援事業者等との連携(居宅基準第64条、第119条)

1 指定通所リハビリテーションを提供するに当たっては、居宅介護支援事業者その他の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努めなければならない。

い。

2 指定通所リハビリテーションの提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、主治の医師及び居宅介護支援事業者に対する情報提供並びに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努めなければならない。

(8) 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助（居宅基準第15条、第119条）
指定通所リハビリテーションの提供の開始に際し、利用申込者が介護保険法施行規則第64条各号のいずれにも該当しないときは、当該利用申込者又はその家族に対し、居宅サービス計画の作成を居宅介護支援事業者に依頼する旨を市町村に対して届け出ること等により、指定通所リハビリテーションの提供を法定代理受領サービスとして受けることができ、指定通所リハビリテーションの提供に関する情報を提供することその他の法定代理受領サービスを行うために必要な援助を行わなければならない。

(9) 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供（居宅基準第16条、第119条）
居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿った指定通所リハビリテーションを提供しなければならない。

(10) 居宅サービス計画等の変更の援助（居宅基準第17条、第119条）
利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合は、当該利用者に係る居宅介護支援事業者への連絡その他の必要な援助を行わなければならない。

(11) サービスの提供の記録（居宅基準第19条、第119条）

1 指定通所リハビリテーションを提供した際には、提供日及び内容、利用者に代わって支払を受ける居宅介護サービス費の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画に記載した書面又はこれに準ずる書面に記載しなければならない。
2 指定通所リハビリテーションを提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録するとともに、利用者からの申し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。

(12) 利用料等の受領（居宅基準第96条、第119条）

1 法定代理受領サービスに該当する指定通所リハビリテーションを提供した際は、その利用者から利用料の一部として、当該指定通所リハビリテーションに係る居宅介護サービス費用基準額から当該指定通所リハビリテーション事業者を支払われる居宅介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けるものとする。
2 法定代理受領サービスに該当しない指定通所リハビリテーション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、指定通所リハビリテーションに係る居宅介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。
3 前2項の支払を受ける額のほか、次の各号に掲げる費用の額の支払を利用者から受けることができる。

1 利用者を選定により通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行

う送迎に要する費用

2 通常要する時間を超える指定通所リハビリテーションであって利用者の選定に係るものの提供に伴い必要とならざる費用の範囲内において、通常の指定通所リハビリテーションに係る居宅介護サービス費用基準額を超える費用

3 食事の提供に要する費用

4 おおむつ代

5 前各号に掲げるもののほか、指定通所リハビリテーションの提供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なるものに係る費用であって、その利用者負担させることが適当と認められる費用

4 前項第三号に掲げる費用については、別に厚生労働大臣が定めるところによるものとする。

※居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針（平成17年9月7日 厚生労働省告示第419号）

5 第3項の費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得なければならない。

(13) 保険給付の請求のための証明書の交付（居宅基準第21条、第119条）

法定代理受領サービスに該当しない指定通所リハビリテーションに係る利用料の支払を受けた場合は、提供した指定通所リハビリテーションの内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に対して交付しなければならない。

(14) 指定通所リハビリテーションの基本取扱方針（居宅基準第113条）

1 指定通所リハビリテーションは、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、リハビリテーションの目標を設定し、計画的に行われなければならない。
2 指定通所リハビリテーション事業者は、自らその提供する指定通所リハビリテーションの質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。

(15) 指定通所リハビリテーションの具体的取扱方針（居宅基準第114条）

指定通所リハビリテーションの方針は、次に掲げるところによるものとする。
1 指定通所リハビリテーションの提供に当たっては、医師の指示及び通所リハビリテーション計画に基づき、利用者の心身機能の維持回復を図り、日常生活の自立に資するよう、妥当適切に行う。
2 指定通所リハビリテーションの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、リハビリテーションの観点から療養上必要とされる事項について、理解しやすいように指導又は説明を行う。
3 常に利用者の病状、心身の状況、希望及びその置かれている環境の的確な把握に努め、利用者に対し、適切なサービスを提供する。特に、認知症である要介護者に対しては、必要に応じ、その特性に対応したサービス提供ができる体制を整える。
4 指定通所リハビリテーション事業者は、リハビリテーション会議の開催により、リハビリテーションに関する専門的な見地から利用者の状況等に関する情報を構成員と共有

するよう努め、利用者に対し、適切なサービスを提供する。

(16) 通所リハビリテーション計画の作成 (居宅基準第115条)

- 1 医師及び理学療法士、作業療法士その他専ら指定通所リハビリテーションの提供に当たる通所リハビリテーション従業者は、診療又は運動機能検査、作業能力検査等を基に、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、リハビリテーションの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した通所リハビリテーション計画を作成しなければならない。
- 2 通所リハビリテーション計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成しなければならない。
- 3 医師等の従業者は、通所リハビリテーション計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならない。
- 4 医師等の従業者は、通所リハビリテーション計画を作成した際には、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。
- 5 通所リハビリテーション従業者は、それぞれの利用者について、通所リハビリテーション計画に従ったサービスの実施状況及びその評価を診療記録に記載する。
- 6 指定通所リハビリテーション従業者が指定通所リハビリテーション従業者の指定を併せて受け、かつ、リハビリテーション会議の開催等を通じて、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に関する情報を構成員と共有し、訪問リハビリテーション及び通所リハビリテーションの目標及び当該目標を踏まえたリハビリテーション提供内容について整合性のとれた通所リハビリテーション計画を作成した場合については、第81条第1項から第4項までに規定する運営に関する基準を満たすことをもって、第1項から第4項までに規定する基準を満たしているものとみなすことができる。

(17) 利用者に関する市町村への通知 (居宅基準第26条、第119条)

指定通所リハビリテーションを受けている利用者が次の各号のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知しなければならない。

- 一 正当な理由なしに指定通所リハビリテーションの利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。
- 二 偽りその他不正な行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。

(18) 緊急時等の対応 (居宅基準第27条、第119条)

指定通所リハビリテーションの提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じなければならない。

(19) 管理者の責務 (居宅基準第116条)

- 1 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。
- 2 管理者又は前項の管理を代行する者は、指定通所リハビリテーション事業所の従業者

にこの節の規定を遵守させるための必要な指揮命令を行うものとする。

(20) 運営規定 (居宅基準第117条)

事業者は、事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程を定めなければならない。

- ① 事業の目的及び運営の方針
- ② 従業者の職種、員数及び職務の内容
- ③ 営業日及び営業時間
- ④ 指定通所リハビリテーションの利用定員
- ⑤ 指定通所リハビリテーションの内容及び利用料その他の費用の額
- ⑥ 通常の事業の実施地域
- ⑦ サービス利用に当たった際の留意事項
- ⑧ 非常災害対策
- ⑨ その他運営に関する重要事項

(21) 勤務体制の確保 (居宅基準第101条、第119条)

- 1 利用者に対し適切なサービスを提供できよう事業所ごとに理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の勤務の体制を定めておかなければならない。
- 2 事業所ごとに当該指定通所リハビリテーション事業所の従業者によって指定通所リハビリテーションを提供しなければならない。
- 3 事業者は、従業者の資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。

(22) 定員の遵守 (居宅基準第102条、第119条)

指定通所リハビリテーションの事業者は、利用定員を超えて指定通所リハビリテーションの提供を行ってはならない。

(23) 非常災害対策 (居宅基準第103条、第119条)

指定通所リハビリテーションの事業者は、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行わなければならない。

(24) 衛生管理等 (居宅基準第118条)

- 1 指定通所リハビリテーションの事業者は、利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療機器の管理を適正に行わなければならない。
- 2 指定通所リハビリテーションの事業者は、当該事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

(25) 掲示 (居宅基準第32条、第119条)

事業者は、事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、従業者の勤務の体制その他の利

用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しなければならない。

(26) 秘密保持等 (居宅基準第33条、第119条)

- 1 事業所の従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。
- 2 当該指定通所リハビリテーション事業所の従業者であった者が、正当な理由がなく、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、必要な措置を講じなければならない。
- 3 サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ておかなければならない。

(27) 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止 (居宅基準第35条、第119条)

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実業者によるサービスを提供することの対償として、金品その他の財産上の利益を供与してはならない。

(28) 苦情処理 (居宅基準第36条、第119条)

- 1 提供したサービスに係る利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するため、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じなければならない。
 - 2 苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しなければならない。
 - 3 提供した指定通所リハビリテーションに関し、法の規定により市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合においては、当該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。
 - 4 市町村からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を市町村に報告しなければならない。
 - 5 提供した指定通所リハビリテーションに係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から指導又は助言を受けた場合においては、当該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。
 - 6 国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しなければならない。
- (29) 地域との連携 (居宅基準第36条の2、第119条)
- 運営に当たっては、提供した指定通所リハビリテーションに関する利用者からの苦情に関して、市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市町村が実施する事業に協力するよう努めなければならない。
- (30) 事故発生時の対応 (居宅基準第37条、第119条)
- 1 利用者に対する指定通所リハビリテーション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連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。

- 2 前項の事故の状況及び事故に際してとった処置について記録しなければならない。
- 3 利用者に対する指定通所リハビリテーション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。

(31) 会計の区分 (居宅基準第38条、第119条)

事業者は、事業所ごとに経理を区分するとともに、指定通所リハビリテーションの事業の会計とその他の事業の会計を区分しなければならない。

(32) 記録の整備 (居宅基準第118条の2、県条例第3条の2)

- 1 事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかなければならない。
- 2 事業者は、利用者に対する指定通所リハビリテーションの提供に関する次の記録を整備し、サービス提供の日から5年間保存しなければならない。
 - ① 通所リハビリテーション計画
 - ② 提供した具体的なサービスの内容等の記録
 - ③ 市町村への通知に係る記録
 - ④ 苦情の内容等の記録
 - ⑤ 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

【(介護予防)通所リハビリテーション】

●留意事項

<p>①入浴介助加算について 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出て当該基準による入浴介助を行った場合は、1日につき50単位を所定単位数に加算する。</p> <p>※別に厚生労働大臣が定める基準…入浴介助を適切に行うことができる人員及び設備を有して行われる入浴介助。</p> <p>入浴介助加算は、入浴中の利用者の観察を含む介助を行う場合について算定されるものであるが、この場合の「観察」とは、自立生活支援のための見守りの援助のことであり、利用者の自立支援や日常生活動作能力などの向上のために、極力利用者自身の方で入浴し、必要に応じて介助、転倒予防のための声かけ、水分の確認などを行うことにより、結果として、身体に直接接する介助を行わなかった場合についても、算定の対象となるものであること。</p> <p>通所リハビリテーション計画書上、入浴の提供が位置づけられている場合に、利用者側の事情により、入浴を実施しなかった場合は、加算を算定できない。</p> <p>【根拠法令】 老基第36号 第2の8(8)</p>	<p>②短期集中個別リハビリテーション実施加算について 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定通所リハビリテーション事業所の医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語療法士が、利用者に対して、その退院(所)日又は退院日から起算して3月以内の期間に、個別リハビリテーションを集中的に行なった場合、短期集中個別リハビリテーション実施加算として、1日につき110単位を所定単位数に加算する。ただし、認知症短期集中リハビリテーション実施加算又は生活行為向上リハビリテーション実施加算を算定している場合は、算定しない。</p> <p>※厚生労働大臣が定める基準…通所リハビリテーション費におけるリハビリテーションマネジメント加算(Ⅰ)又は(Ⅱ)を算定していること。</p> <p>「認定日」とは、「法第19条第1項に規定する要介護認定の効力が生じた日」を指す(当該利用者が新たに要介護認定を受けた場合に限る)。</p> <p>【根拠法令】 老基第36号 第2の8(10)</p>
--	---

○訪問リハビリテーションにおける留意事項

1 人員、設備に関する基準

<p>従業者の員数 設備・備品等</p>	<p>理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士：適当 (1)病院・診療所・介護老人保健施設であること。 (2)必要な広さ(利用申込の受付、相談等に対応するのに適切なスペース)の専用区画を設けていること。 (3)サービス提供に必要な設備・備品等を備えていること。</p>
--------------------------	--

- ※1 専用区画について、業務に支障がないときは、指定訪問リハビリテーションの事業を行うための区画が明確に特定されれば足りる。
- ※2 設備及び備品等については、当該病院等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 みなし指定(病院・診療所) 病院・診療所については、介護保険法第71条第1項・同法施行規則第127条の規定によりみなし指定となっている。但し、別段の申出を行った場合はみなし指定とならない。

2 運営に関する基準

- (1) 内容及び手続の説明及び同意(居宅基準第8条、第83条)
指定訪問リハビリテーションの提供の開始に際し、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、第82条に規定する運営規程の概要、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得なければならぬ。
- ★重要事項について、わかりやすい説明書やパンフレット等の文書を交付して懇切丁寧に説明を行う。同意については、利用者及び指定訪問リハビリテーション事業者双方の保護の立場から書面によって確認することが望ましい。

(重要事項説明書に記載すべき事項)

- ① 運営規程の概要
 - ② 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士の勤務体制
 - ③ 事故発生時の対応
 - ④ 苦情処理の体制等利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項
- (2) 提供拒否の禁止(居宅基準第9条、第83条)

正当な理由なく指定訪問リハビリテーションの提供を拒んではならない。