

○ 指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等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）

改 正 前	改 正 後
<p>第一・二 (略)</p> <p>第三 介護サービス</p> <p>一 訪問介護</p> <p>1 人員に関する基準</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) サービス提供責任者（居宅基準第五条第二項） 事業の規模に応じて一人以上の者をサービス提供責任者としなければならないこととされたが、その具体的取扱は次のとおりとする。</p> <p>① 管理者がサービス提供責任者を兼務することは差し支えないこと。</p> <p>② サービス提供責任者の配置の基準は、以下のいずれかに該当する員数を置くこととする。</p> <p>イ 当該事業所の月間の延べサービス提供時間（事業所における待機時間や移動時間を除く。）が概ね四五〇時間又はその端数を増すごとに一人以上</p> <p>ロ 当該事業所の訪問介護員等の数が一〇人又はその端数を増すごとに一人以上</p> <p>従って、例えば、常勤割合が比較的高いなど、訪問介護員等一人当たりのサービス提供時間が多い場合は、月間の延べサービス提供時間が四五〇時間を超えていても、訪問介護員等の人数が一〇人以下であれば、ロの基準によりサービス提供責任者は一人で足りることとなる（具体的には、例えば、常勤職員四人で、そのサービス提供時間が合わせて三二〇時間、非常勤職員が六人で、そのサービス提供時間が合わせて二〇〇時間である場合、当該事業所の延べサービス提供時間は五二〇時間となるが、ロの基準により、配置すべきサービス提供責任者は一人で足りることとなる）。</p> <p>なお、指定訪問介護事業者が、指定介護予防訪問介護事業者の</p>	<p>第一・二 (略)</p> <p>第三 介護サービス</p> <p>一 訪問介護</p> <p>1 人員に関する基準</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) サービス提供責任者（居宅基準第五条第二項）</p> <p>① <u>事業の規模に応じて一人以上の者をサービス提供責任者としなければならないこととされたが、その具体的取扱は次のとおりとする。なお、これについては、最小限必要な員数として定められたものであり、業務の実態に応じて必要な員数を配置するものとする。</u></p> <p>イ 管理者がサービス提供責任者を兼務することは差し支えないこと。</p> <p>ロ サービス提供責任者の配置の基準は、以下のいずれかに該当する員数を置くこととする。</p> <p>a 当該事業所の月間の延べサービス提供時間(事業所における待機時間や移動時間を除く。)が四五〇時間又はその端数を増すごとに一人以上</p> <p>b 当該事業所の訪問介護員等の数が一〇人又はその端数を増すごとに一人以上</p> <p>従って、例えば、常勤割合が比較的高いなど、訪問介護員等一人当たりのサービス提供時間が多い場合は、月間の延べサービス提供時間が四五〇時間を超えていても、訪問介護員等の人数が一〇人以下であれば、bの基準によりサービス提供責任者は1人で足りることとなる(具体的には、例えば、常勤職員四人で、そのサービス提供時間が合わせて三二〇時間、非常勤職員が六人で、そのサービス提供時間が合わせて二〇〇時間である場合、当該事業所の延べサービス提供時間は五二〇時間となるが、bの基準により、配置すべきサービス提供責任者は一人で足りることとなる)。</p> <p>なお、指定訪問介護事業者が、指定介護予防訪問介護事業者の</p>

指定も併せて受け、かつ、これらの各事業が同じ事業所で一体的に運営されている場合については、第二の3の定めるところにより、これらの各事業の訪問介護員等の人数又はサービス提供時間を合算して計算することができるものとする。

③～⑤ (略)

(3) (略)

2～4 (略)

二 (略)

指定も併せて受け、かつ、これらの各事業が同じ事業所で一体的に運営されている場合については、第二の3の定めるところにより、これらの各事業の訪問介護員等の人数又はサービス提供時間を合算して計算することができるものとする。

② 事業の規模に応じて常勤換算方法によることができることとされたが、その具体的取扱は次のとおりとする。なお、サービス提供責任者として配置することができる非常勤職員については、当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の訪問介護員等が勤務すべき時間数(三二時間を下回る場合は三二時間を基本とする。)の二分の一以上に達している者でなければならない。

イ ①のロのa又はbに基づき、一人を超えるサービス提供責任者を配置しなければならない事業所については、常勤換算方法とすることができる。この場合において、配置すべきサービス提供責任者の員数は、訪問介護員等は、常勤換算方法で、当該事業所の月間の延べサービス提供時間を四五〇で除して得られた数(小数第一位に切り上げた数)又は訪問介護員等の数を一〇で除して得られた数以上とする。

ロ イに基づき、常勤換算方法とする事業所については、①のロのa又はbに基づき算出されるサービス提供責任者数から一を減じて得られた数以上の常勤のサービス提供責任者を配置するものとする。

ハ ①のロのa又はbに基づき、六人以上のサービス提供責任者を配置しなければならない事業所であつて、常勤換算方法とする事業所については、①のロのa又はbに基づき算出されるサービス提供責任者の数に二を乗じて三で除して得られた数(一の位に切り上げた数)以上の常勤のサービス提供責任者を配置するものとする。

従って、具体例を示すと別表一又は二に示す常勤換算方法を採用する事業所で必要となる常勤のサービス提供責任者数以上の常勤のサービス提供責任者を配置するものとする。

③～⑤ (略)

(3) (略)

2～4 (略)

二 (略)

三 訪問看護

1 人員に関する基準

- (1) (略)
- (2) 指定訪問看護ステーションの管理者（居宅基準第六十一条）
 - ① (略)
 - ② 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（昭和二十三年法律第二百三号）第十四条第三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二年を経過しない者に該当しないものである。
 - ③ 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。
 - ④ 指定訪問看護ステーションの管理者は、医療機関における看護、訪問看護又は老人保健法第十九条の訪問指導の業務に従事した経験のある者である必要がある。さらに、管理者としての資質を確保するために関連機関が提供する研修等を受講していることが望ましい。

2 (略)

3 運営に関する基準

- (1) (略)
- (2) 健康手帳への記載

居宅基準第六十五条は、提供した指定訪問看護に関して、次のとおりその記録を利用者の健康手帳の医療の記録に係るページに記載しなければならないことを定めたものである。なお、健康手帳の医療に係るページの様式については、「健康手帳の医療の受給資格を証するページ及び医療の記録に係るページの様式」（昭和五十七年十一月厚生省告示第百九十二号）により定められているものである。

- ① 「医療機関等名称・所在地・電話」の欄には、指定訪問看護事業

三 訪問看護

1 人員に関する基準

- (1) (略)
- (2) 指定訪問看護ステーションの管理者（居宅基準第六十一条）
 - ① (略)
 - ② 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（昭和二十三年法律第二百三号）第十四条第三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二年を経過しない者に該当しないものである。
 - ③ 管理者の長期間の傷病又は出張等の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。
 - ④ 指定訪問看護ステーションの管理者は、医療機関における看護、訪問看護又は老人保健法第十九条及び健康増進法（平成十四年法律第百三三号）第十七条第一項の規定に基づく訪問指導の業務に従事した経験のある者である必要がある。さらに、管理者としての資質を確保するために関連機関が提供する研修等を受講していることが望ましい。

2 (略)

3 運営に関する基準

- (1) (略)

所の名称、所在地及び電話番号を記載すること。

② 「外来・入退院年月日」の欄には、利用開始及び終了年月日を記載すること。

(3)～(8) (略)

四 訪問リハビリテーション

1・2 (略)

3 運営に関する基準

(1)・(2) (略)

(3) 訪問リハビリテーション計画の作成 (居宅基準第八十一条)

①～④ (略)

(4)・(5) (略)

五 居宅療養管理指導

1 人員に関する基準 (居宅基準第八十五条)

(2)～(7) (略)

四 訪問リハビリテーション

1・2 (略)

3 運営に関する基準

(1)・(2) (略)

(3) 訪問リハビリテーション計画の作成 (居宅基準第八十一条)

①～④ (略)

⑤ 平成二十一年の介護報酬改定においてリハビリマネジメント加算が本体報酬に包括化された趣旨を踏まえ、リハビリテーションの実施は以下手順を踏まえて行われることが望ましい。

イ 医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、介護職員その他の職種の者が多職種協同によりリハビリテーションに関する解決すべき課題の把握 (以下「アセスメント」という。)とそれに基づく評価を行って訪問リハビリテーション計画の作成を行うこと。

ロ 必要に応じ、介護支援専門員を通して、他の居宅サービス事業所のサービス担当者に対してリハビリテーションに関する情報伝達 (日常生活上の留意点、介護の工夫等) や連携を図るとともに、居宅サービス計画の変更の依頼を行うこと。

ハ 利用者ごとのリハビリテーション実施計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直すとともに、その内容を利用者又はその家族に説明し、その同意を得ること。

ニ 利用を終了する前に、関連スタッフによる終了前リハビリテーションカンファレンスを行うこと。その際、終了後に利用予定の居宅介護支援事業所の居宅介護支援専門員や他の居宅サービス事業所のサービス担当者等の参加を求めること。

ホ 利用終了時には、サービス担当者会議等を通じて、居宅介護支援事業所の介護支援専門員や利用者の主治の医師に対してリハビリテーションに必要な情報提供を行うこと。

(4)・(5) (略)

五 居宅療養管理指導

1 人員に関する基準 (居宅基準第八十五条)

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)・(2) (略)

2 設備に関する基準

(1) 居宅基準第八十六条は、指定居宅療養管理指導事業所については、

① 病院、診療所又は薬局であること。

②・③ (略)

としたものである。

(2) (略)

3 運営に関する基準

(1) (略)

(2) 指定居宅療養管理指導の具体的取扱方針
(略)

①・② (略)

③ 薬剤師、歯科衛生士及び管理栄養士は、指定居宅療養管理指導を行った際には、速やかに、指定居宅療養管理指導を実施した要介護者等の氏名、実施日時、実施した居宅療養管理指導の要点及び担当者の氏名を記録すること。

(3) 運営規程

居宅基準第九十条は、指定居宅療養管理指導の事業の適正な運営及び利用者に対する適切な指定居宅療養管理指導の提供を確保するため、同条第一号から第五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居宅療養管理指導事業所ごとに義務づけたものであること。なお、第四号の「指定居宅療養管理指導の種類」としては、当該事業所により提供される指定居宅療養管理指導の提供者の職種(医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士)ごとの種類を規定するものであること。

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)・(2) (略)

(3) 指定訪問看護ステーション等(指定訪問看護ステーション及び指定介護予防訪問看護ステーション(指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防の効果的な支援の方法に関する基準(平成十八年厚生労働省告示第三十五号)第六十三条第一項にいう指定介護予防訪問看護ステーションをいう。)をいう。以下この項において同じ。)である指定居宅療養管理指導事業所 看護職員

2 設備に関する基準

(1) 居宅基準第八十六条は、指定居宅療養管理指導事業所については、

① 病院、診療所、薬局又は指定訪問看護ステーション等であること。

②・③ (略)

としたものである。

(2) (略)

3 運営に関する基準

(1) (略)

(2) 指定居宅療養管理指導の具体的取扱方針
(略)

①・② (略)

③ 薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士及び看護職員は、指定居宅療養管理指導を行った際には、速やかに、指定居宅療養管理指導を実施した要介護者等の氏名、実施日時、実施した居宅療養管理指導の要点及び担当者の氏名を記録すること。

(3) 運営規程

居宅基準第九十条は、指定居宅療養管理指導の事業の適正な運営及び利用者に対する適切な指定居宅療養管理指導の提供を確保するため、同条第一号から第五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居宅療養管理指導事業所ごとに義務づけたものであること。なお、第四号の「指定居宅療養管理指導の種類」としては、当該事業所により提供される指定居宅療養管理指導の提供者の職種(医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士、管理栄養士、介護職員)ごとの種類を規定するものであること。

<p>(4)・(5) (略)</p> <p>六 通所介護</p> <p>1 (略)</p> <p>2 設備に関する基準 (居宅基準第95条)</p> <p>(1)・(2) (略)</p> <p>(3) 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備とは、消防法その他の法令等に規定された設備を示しており、それらの設備を確実に設置しなければならないものである。 <u>なお、指定認知症対応型共同生活介護事業所等の消防設備に関しては、先般の火災事故を契機として、現在消防庁において「認知症高齢者グループホーム等における防火安全対策検討会」が開催されているところであり、消防法に基づく規制についての改正が検討されているところである。</u></p> <p>3・4 (略)</p> <p>5 指定療養通所介護の事業</p> <p>(1)・(2) (略)</p> <p>(3) 設備に関する基準</p> <p>① 利用定員等 利用定員は、あらかじめ定めた利用者の数の上限をいうものであり、事業所の実情に応じて<u>五人</u>までの範囲で定めることとするものである。</p> <p>② 設備及び備品等</p> <p>イ (略)</p> <p>ロ 専用の部屋の面積は、利用者一人につき<u>八平方メートル</u>以上であって、明確に区分され、他の部屋等から完全に遮蔽されていること。</p> <p>ハ 指定療養通所介護を行う設備は専用でなければならないが、当該サービスの提供に支障がない場合は、この限りではない。例えば、利用者以外の者（重症心身障害児等）をサービス提供に支障のない範囲で受け入れることが可能である。ただしこの場合、利用者以外の者も利用者と同様に人員及び設備の基準を満たさなければならない。具体的には、利用者<u>四人</u>、利用者以外の者<u>二人</u>であれば、療養通所介護従業者の員数は、提供時間帯を通じて<u>三・三人</u>を確保するために必要な数とするとともに、利用者の数</p>	<p>(4)・(5) (略)</p> <p>六 通所介護</p> <p>1 (略)</p> <p>2 設備に関する基準 (居宅基準第95条)</p> <p>(1)・(2) (略)</p> <p>(3) 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備とは、消防法その他の法令等に規定された設備を示しており、それらの設備を確実に設置しなければならないものである。</p> <p>3・4 (略)</p> <p>5 指定療養通所介護の事業</p> <p>(1)・(2) (略)</p> <p>(3) 設備に関する基準</p> <p>① 利用定員等 利用定員は、あらかじめ定めた利用者の数の上限をいうものであり、事業所の実情に応じて<u>八人</u>までの範囲で定めることとするものである。</p> <p>② 設備及び備品等</p> <p>イ (略)</p> <p>ロ 専用の部屋の面積は、利用者一人につき<u>六・四平方メートル</u>以上であって、明確に区分され、他の部屋等から完全に遮蔽されていること。</p> <p>ハ 指定療養通所介護を行う設備は専用でなければならないが、当該サービスの提供に支障がない場合は、この限りではない。例えば、利用者以外の者（重症心身障害児等）をサービス提供に支障のない範囲で受け入れることが可能である。ただしこの場合、利用者以外の者も利用者と同様に人員及び設備の基準を満たさなければならない。具体的には、利用者<u>六人</u>、利用者以外の者<u>二人</u>であれば、療養通所介護従業者の員数は、提供時間帯を通じて<u>五・三人</u>を確保するために必要な数とするとともに、利用者の数</p>
--	---

はすでに五人とみなされていることから、これを上限としなければならぬ。

(4) (略)

七 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

① 略

② 理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は看護師、准看護師若しくは介護職員（以下「従事者」という。）（第二号）

イ 利用者数は、専従する従事者二人に対し一単位二〇人以内とし、一日二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、〇・二人以上確保されていること。

はすでに八人とみなされていることから、これを上限としなければならぬ。

(4) (略)

七 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

① 略

② 理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は看護師、准看護師若しくは介護職員（以下「従事者」という。）（第二号）

イ 指定通所リハビリテーションの単位とは、同時に、一体的に提供される指定通所リハビリテーションをいうものであることから、例えば、次のような場合は、二単位として扱われ、それぞれの単位ごとに必要な従業者を確保する必要がある。

a 指定通所リハビリテーションが同時に一定の距離を置いた二つの場所で行われ、これらのサービスの提供が一体的に行われているといえない場合

b 午前と午後とで別の利用者に対して指定通所リハビリテーションを提供する場合

ロ 六時間以上八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。

ハ 提供時間帯を通じて専ら当該指定通所リハビリテーションの提供に当たる従業者を確保するとは、指定通所リハビリテーションの単位ごとに理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士、看護職員若しくは介護職員について、提供時間帯に当該職種の従業者が常に居宅基準上求められる数以上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従業者が二人必要である場合、提供時間帯の二分の一ずつの時間専従する従業者の場合は、その員数としては四人が必要となる。）。

また、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、利用者が百人又はその端数を増すごとに一以上確保するとは、指定通所リハビリテーションのうち、リハビリテーションを提供する時間帯に、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り、所要

時間一時間から二時間の通所リハビリテーションを行う場合であって、定期的に適切な研修を修了している看護師、准看護師、柔道整復師又はあん摩マッサージ師がリハビリテーションを提供する場合は、これらの者を当該単位におけるリハビリテーションの提供に当たる理学療法士等として計算することができる。

ニ なお、ここでいう利用者の数又は利用定員は、単位ごとの指定通所リハビリテーションについての利用者の数又は利用定員をいうものであり、利用者の数は実人員、利用定員は、あらかじめ定めた利用者の数の上限をいうものである。従って、例えば、一日のうちの午前の提供時間帯に利用者一〇人に対して指定通所リハビリテーションを提供し、午後の提供時間帯に別の利用者一〇人に対して指定通所リハビリテーションを提供する場合であって、それぞれの指定通所リハビリテーションの定員が一〇人である場合には、当該事業所の利用定員は一〇人、必要となる従業者の員数は午前午後それぞれ一人ということとなり、人員算定上午前の利用者の数と午後の利用者の数が合算されるものではない。

ホ 同一事業所で複数の単位の指定通所リハビリテーションを同時に行う場合には、同時に行われる単位の数の常勤の従業者が必要となるものである（居宅基準第百十一条第一項・第二項関係）。

ヘ 従事者一人が一日に行うことのできる指定通所リハビリテーションは二単位までとすること。ただし、一時間から二時間までの通所リハビリテーションについては〇・五単位として扱う。

(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

① 医師（第一号）

イ 利用者の数が同時に一〇人を超える場合にあっては、(1)①を準用すること

ロ 利用者の数が同時に一〇人以下の場合にあっては、次に掲げる要件に適合していること

a 専任の医師が一人勤務していること。

b 利用者数は、専任の医師一人に対し一日四八人以内であること。

② 理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は看護師、准看護

(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一〇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（居宅基準第百十一条第二項）

① 医師（第一号）

イ 専任の医師が一人勤務していること。

ロ 利用者数は、専任の医師一人に対し一日四〇人以内であること。

② 理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は看護師、准看護

師若しくは介護職員（以下「従事者」という。）（第二号）

イ 利用者数は、専従する従事者一人に対し一単位一〇人以内とし、一日二単位を限度とする。

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覚士又は経験を有する看護師が、常勤換算方法で、〇・一人以上確保されていること。

師若しくは介護職員（以下「従事者」という。）（第二号）

イ 指定通所リハビリテーションの単位とは、同時に、一体的に提供される指定通所リハビリテーションをいうものであることから、例えば、次のような場合は、二単位として扱われ、それぞれの単位ごとに必要な従業者を確保する必要がある。

a 指定通所リハビリテーションが同時に一定の距離を置いた二つの場所で行われ、これらのサービスの提供が一体的に行われているといえない場合

b 午前と午後とで別の利用者に対して指定通所リハビリテーションを提供する場合

ロ 六時間以上八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。

ハ 提供時間帯を通じて専ら当該指定通所リハビリテーション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理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士、看護職員若しくは介護職員について、提供時間帯に当該職種の従業者が常に居宅基準上求められる数以上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従業者が二人必要である場合、提供時間帯の二分の一ずつの時間専従する従業者の場合は、その員数としては四人が必要となる。）。

また、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覚士又は経験を有する看護師が、常勤換算方法で、〇・一人以上確保されていることとし、所要時間一時間から二時間の通所リハビリテーションを行う場合であって、定期的に適切な研修を修了している看護師、准看護師、柔道整復師又はあん摩マッサージ師がリハビリテーションを提供する場合は、これらの者を当該単位におけるリハビリテーションの提供に当たる理学療法士等として計算することができる。

ニ なお、ここでいう利用者の数又は利用定員は、単位ごとの指定通所リハビリテーションについての利用者の数又は利用定員をいうものであり、利用者の数は実人員、利用定員は、あらかじめ定めた利用者の数の上限をいうものである。従って、例えば、一日のうちの午前の提供時間帯に利用者一〇人に対して指定通所リハビリテーションを提供し、午後の提供時間帯に別の利用者一

ハ 経験を有する看護師とは、診療報酬の算定方法に定める重度認知症患者デイケア、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」（平成十二年厚生省告示第十九号）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、「指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防の効果的な支援の方法に関する基準」（平成十八年厚生労働省告示第三十五号）に定める介護予防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介護予防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」（平成十二年厚生省告示第三十号）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、それらに一年以上従事した者であること。

2 (略)

3 準用
(略)

① 居宅基準第十三条中「心身の状況」とあるのは「心身の状況、病歴」と読み替えられることに留意されたいこと。

② 準用される居宅基準第六十五条は、指定通所リハビリテーションの提供に当たっては、これまでどおり健康手帳の医療に関するページに、

〇人に対して指定通所リハビリテーションを提供する場合であって、それぞれの指定通所リハビリテーションの定員が一〇人である場合には、当該事業所の利用定員は一〇人、必要となる従業者の員数は午前午後それぞれ一人ということとなり、人員算定上午前の利用者の数と午後の利用者の数が合算されるものではない。

ホ 同一事業所で複数の単位の指定通所リハビリテーションを同時に行う場合には、同時に行われる単位の数の常勤の従業者が必要となるものである（居宅基準第百十一条第一項・第二項関係）。

ヘ 従事者一人が一日に行うことのできる指定通所リハビリテーションは二単位までとすること。ただし、一時間から二時間までの通所リハビリテーションについては〇・五単位として扱う。

ト 経験を有する看護師とは、診療報酬の算定方法に定める重度認知症患者デイケア、精神科デイケア、脳血管疾患等リハビリテーション料、運動器リハビリテーション料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」（平成十二年厚生省告示第十九号）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、「指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防の効果的な支援の方法に関する基準」（平成十八年厚生労働省告示第三十五号）に定める介護予防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介護予防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」（平成十二年厚生省告示第三十号）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、それらに一年以上従事した者であること。

2 (略)

3 準用
(略)

① 居宅基準第十三条中「心身の状況」とあるのは「心身の状況、病歴」と読み替えられることに留意されたいこと。

指定通所リハビリテーションの提供開始日及び指定通所リハビリテーション事業者の名称を記載することとしたものであること。ただし、特定疾病の患者等で、健康手帳を有さない要介護者については、記載しなくてもよいこととなったこと。

- ③ 準用される居宅基準第百一条第一項については、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。

八 短期入所生活介護

1・2 (略)

3 運営に関する基準

(1)～(6) (略)

(7) 食事

① 食事の提供について

利用者の身体の状態・嗜好に応じて適切な栄養量及び内容とすること。 (略)

②～⑦ (略)

(8) (略)

(9) 健康管理

① 居宅基準第百三十三条第一項は、健康管理が、医師及び看護職員の業務であることを明確にしたものである。

② 居宅基準第百三十三条第二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)～(15) (略)

4 ユニット型指定短期入所介護の事業

(1)～(9) (略)

(10) 勤務体制の確保 (居宅基準第百四十条の十一の二)

ユニット型指定短期入所生活介護事業所において配置を義務付け

- ② 準用される居宅基準第百一条第一項については、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。

八 短期入所生活介護

1・2 (略)

3 運営に関する基準

(1)～(6) (略)

(7) 食事

① 食事の提供について

利用者ごとの栄養状態を定期的に把握し、個々の利用者の栄養状態に応じた栄養管理を行うように努めるとともに、摂食・嚥下機能その他の利用者の身体の状態や、食形態、嗜好等にも配慮した適切な栄養量及び内容とすること。 (略)

②～⑦ (略)

(8) (略)

(9) 健康管理

居宅基準第百三十三条第一項は、健康管理が、医師及び看護職員の業務であることを明確にしたものである。

(10)～(15) (略)

4 ユニット型指定短期入所介護の事業

(1)～(9) (略)

(10) 勤務体制の確保 (居宅基準第百四十条の十一の二)

ユニット型指定短期入所生活介護事業所において配置を義務付け

ることとしたユニットごとの常勤のユニットリーダーについては、当面は、ユニットケアリーダー研修を受講した職員（以下「研修受講者」という。）を各施設（一部ユニット型の施設も含む。）に二名以上配置する（ただし二ユニット以下の施設の場合には、一名でよいこととする）ほか、研修受講者が配置されているユニット以外のユニットでは、ユニットにおけるケアに責任を持つ（研修受講者でなくても構わない。）職員を決めてもらうことで足りるものとする。

この場合、研修受講者は、研修で得た知識等をリーダー研修を受講していないユニットの責任者に伝達するなど、当該施設におけるユニットケアの質の向上の中核となることが求められる。

また、ユニットリーダーについて必要とされる研修受講者の数には、当面は、ユニットリーダー以外の研修受講者であって、研修を受講していないユニットリーダーに対して研修で得た知識等を伝達するとともに、ユニットケアに関して指導及び助言を行うことができる者を含めて差し支えない。

ユニット型指定短期入所生活介護事業所（以下（10）において「ユニット型事業所」という。）とユニット型又は一部ユニット型の指定介護老人福祉施設等（以下（10）において「ユニット型施設」という。）が併設されている場合には、研修受講者をそれぞれに二名以上配置する必要はなく、ユニット型事業所及び併設するユニット型施設（併設するユニット型施設が複数ある場合には、そのうちいずれか一施設に限る。）を一体のものとみなして、合計二名以上の研修受講者が配置されていればよいこととする（ただし、ユニット型事業所及び併設するユニット型施設のユニット数の合計が二ユニット以下のときには、一名でよいこととする。）。

なお、平成十八年四月一日の時点で上記の要件を満たす研修受講者が二名に満たない施設については、平成十九年三月三十一日までの間に満たせばよいこととする。

(11) (略)

5・6 (略)

九 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（居宅基準第百四十二条及び第百四十三条）

(1) 本則

いわゆる本体施設となる介護老人保健施設、介護療養型医療施設又

ることとしたユニットごとの常勤のユニットリーダーについては、当面は、ユニットケアリーダー研修を受講した職員（以下「研修受講者」という。）を各施設（一部ユニット型の施設も含む。）に二名以上配置する（ただし二ユニット以下の施設の場合には、一名でよいこととする）ほか、研修受講者が配置されているユニット以外のユニットでは、ユニットにおけるケアに責任を持つ（研修受講者でなくても構わない。）職員を決めてもらうことで足りるものとする。

この場合、研修受講者は、研修で得た知識等をリーダー研修を受講していないユニットの責任者に伝達するなど、当該施設におけるユニットケアの質の向上の中核となることが求められる。

また、ユニットリーダーについて必要とされる研修受講者の数には、当面は、ユニットリーダー以外の研修受講者であって、研修を受講していないユニットリーダーに対して研修で得た知識等を伝達するとともに、ユニットケアに関して指導及び助言を行うことができる者を含めて差し支えない。

ユニット型指定短期入所生活介護事業所（以下（10）において「ユニット型事業所」という。）とユニット型又は一部ユニット型の指定介護老人福祉施設等（以下（10）において「ユニット型施設」という。）が併設されている場合には、研修受講者をそれぞれに二名以上配置する必要はなく、ユニット型事業所及び併設するユニット型施設（併設するユニット型施設が複数ある場合には、そのうちいずれか一施設に限る。）を一体のものとみなして、合計二名以上の研修受講者が配置されていればよいこととする（ただし、ユニット型事業所及び併設するユニット型施設のユニット数の合計が二ユニット以下のときには、一名でよいこととする。）。

(11) (略)

5・6 (略)

九 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（居宅基準第百四十二条及び第百四十三条）

(1) 本則

いわゆる本体施設となる介護老人保健施設、介護療養型医療施設、

は療養病床を有する病院若しくは診療所が、それぞれの施設として満たすべき人員・施設基準（ユニット型介護老人保健施設及び一部ユニット型介護老人保健施設並びにユニット型指定介護療養型医療施設及び一部ユニット型指定介護療養型医療施設に関するものを除く。）を満たしていれば足りるものとする。また、本体施設が療養病床を有する病院又は診療所については、それぞれの施設として満たすべき施設基準に加えて消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を有することとしている。

(2) (略)

2 運営に関する基準

(1)～(6) (略)

(7) 食事の提供（居宅基準第百五十一条）

① 食事の提供について

利用者の栄養状態、身体の状態並びに病状及び嗜好を定期的に把握し、それに基づき計画的な食事の提供を行うこと。(略)

②～⑦ (略)

(8) (略)

(9) 定員の遵守
(略)

① (略)

② 療養病床を有する病院若しくは診療所又は老人性認知症疾患療養病棟を有する病院である指定短期入所療養介護事業所にあつては、療養病床又は老人性認知症疾患療養病棟に係る病床数及び療養病床又は老人性認知症疾患療養病棟に係る病室の定員を超えることとなる利用者数

(10)・(11) (略)

3・4 (略)

十～一二 (略)

第四 介護予防サービス

一 介護予防サービスに関する基準について

介護予防サービスに関する基準については、「指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準」において定められていると

療養病床を有する病院又は診療所が、それぞれの施設として満たすべき人員・施設基準（ユニット型介護老人保健施設及び一部ユニット型介護老人保健施設並びにユニット型指定介護療養型医療施設及び一部ユニット型指定介護療養型医療施設に関するものを除く。）を満たしていれば足りるものとする。また、本体施設が療養病床を有する病院又は診療所については、それぞれの施設として満たすべき施設基準に加えて消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を有することとしている。

(2) (略)

2 運営に関する基準

(1)～(6) (略)

(7) 食事の提供（居宅基準第百五十一条）

① 食事の提供について

個々の入所者の栄養状態に応じて、摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養管理を行うように努めるとともに、利用者の栄養状態、身体の状態並びに病状及び嗜好を定期的に把握し、それに基づき計画的な食事の提供を行うこと。(略)

②～⑦ (略)

(8) (略)

(9) 定員の遵守
(略)

① (略)

② 療養病床を有する病院、診療所又は老人性認知症疾患療養病棟を有する病院である指定短期入所療養介護事業所にあつては、療養病床、診療所又は老人性認知症疾患療養病棟に係る病床数及び療養病床、診療所又は老人性認知症疾患療養病棟に係る病室の定員を超えることとなる利用者数

(10)・(11) (略)

3・4 (略)

十～一二 (略)

第四 介護予防サービス

一 介護予防サービスに関する基準について

介護予防サービスに関する基準については、「指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準」において定められていると

ころであるが、このうち、三に記載する「介護予防のための効果的な支援のための基準」については、指定介護予防サービスの提供に当たっての基本的な指針となるべきものであり、今般の制度改正に基づく介護予防サービスの創設に伴い、新たに制定された基準である。今後の介護予防サービスの事業の運営に当たっては、当該基準に従った適正な運営を図られたい。

なお、①人員、②設備及び③運営に関する基準については、二に記載する事項を除き、その取扱いについては、基本的には、第三に記載した介護サービスに係る取扱いと同様であるので、第三の該当部分を参照されたい。

二 (略)

三 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準

1～7 (略)

8 介護予防短期入所生活介護

(1)～(3) (略)

(4) 食事

① 食事の提供について

利用者の身体の状況・嗜好に応じて適切な栄養量及び内容とすること。 (略)

②～⑦ (略)

(5) (略)

(6) 健康管理

① 予防基準第百四十八条第一項は、健康管理が、医師及び看護職員の業務であることを明確にしたものである。

② 同条第二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介護予防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。

(7) (略)

9 介護予防短期入所療養介護

(1)～(5) (略)

(6) 食事

① 食事の提供について

利用者の身体の状況・嗜好に応じて適切な栄養量及び内容とする

ころであるが、このうち、三に記載する「介護予防のための効果的な支援のための基準」については、指定介護予防サービスの提供に当たっての基本的な指針となるべき基準である（基準の性格等については、第一及び第二を参照されたい。）。介護予防サービスの事業の運営に当たっては、当該基準に従った適正な運営を図られたい。

なお、①人員、②設備及び③運営に関する基準については、二に記載する事項を除き、その取扱いについては、基本的には、第三に記載した介護サービスに係る取扱いと同様であるので、第三の該当部分を参照されたい。

二 (略)

三 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準

1～7 (略)

8 介護予防短期入所生活介護

(1)～(3) (略)

(4) 食事

① 食事の提供について

利用者ごとの栄養状態を定期的に把握し、個々の利用者の栄養状態に応じた栄養管理を行うように努めるとともに、摂食・嚥下機能その他の利用者の身体の状況や、食形態、嗜好等にも配慮した適切な栄養量及び内容とすること。 (略)

②～⑦ (略)

(5) (略)

(6) 健康管理

予防基準第百四十八条第一項は、健康管理が、医師及び看護職員の業務であることを明確にしたものである。

(7) (略)

9 介護予防短期入所療養介護

(1)～(5) (略)

(6) 食事

① 食事の提供について

利用者ごとの栄養状態を定期的に把握し、個々の利用者の栄養状

こと。 (略)

②～⑦ (略)

10～12 (略)

態に応じた栄養管理を行うように努めるとともに、摂食・嚥下機能
その他の利用者の身体の状態や、食形態、嗜好等にも配慮した適切
な栄養量及び内容とすること。 (略)

②～⑦ (略)

10～12 (略)