

ン、行事を通じて行う機能訓練については、当該事業所の生活相談員又は介護職員が兼務して行っても差し支えない。

(4) 管理者（居宅基準第九十四条）

訪問介護の場合と同趣旨であるため、第三の一の1の(3)を参照されたい。

2 （略）

3 運営に関する基準

(1)～(3) （略）

(4) 運営規程

居宅基準第百条は、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、同条第一号から第十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。

① 営業日及び営業時間（第三号）

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、六時間以上八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、居宅基準第九十三条にいう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（居宅基準第百十七条第三号についても同趣旨）。

例えば、提供時間帯（八時間）の前に連続して一時間、後に連続して一時間、合計二時間の延長サービスを行う指定通所介護事業所にあつては、当該指定通所介護事業所の営業時間は十時間であるが、運営規程には、提供時間帯八時間、延長サービスを行う時間二時間とそれぞれ記載するものとする（居宅基準第百十七条第三号の「営業日及び営業時間」についても同趣旨）。

②～⑤ （略）

(5)～(8) （略）

4・5 （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（居宅基準第百十一条第一項）

ン、行事を通じて行う機能訓練については、当該事業所の生活相談員又は介護職員が兼務して行っても差し支えない。

(4) 管理者（居宅基準第九十四条）

訪問介護の場合と同趣旨であるため、第三の一の1の(3)を参照されたい。

2 （略）

3 運営に関する基準

(1)～(3) （略）

(4) 運営規程

居宅基準第百条は、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、同条第一号から第十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。

① 営業日及び営業時間（第三号）

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、七時間以上九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、サービス提供時間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（居宅基準第百十七条第三号についても同趣旨）。

例えば、提供時間帯（九時間）の前に連続して一時間、後に連続して二時間、合計三時間の延長サービスを行う指定通所介護事業所にあつては、当該指定通所介護事業所の営業時間は十二時間であるが、運営規程には、提供時間帯九時間、延長サービスを行う時間三時間とそれぞれ記載するものとする（居宅基準第百十七条第三号の「営業日及び営業時間」についても同趣旨）。

②～⑤ （略）

(5)～(8) （略）

4・5 （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（居宅基準第百十一条第一項）

① 医師（第一号）

専任の常勤医師が一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。

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、当該職種の従事者が常に確保されるよう必要な配置を行うよう定め

① 医師（第一号）

専任の常勤医師が一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。

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指定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、当該職種の従事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十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十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十人である場合には、当該事業所の利用定員は十人、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十人を超える場合にあつては、(1)①を

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。この場合における「研修」とは、運動器リハビリテーションに関する理論、評価法等に関する基本的内容を含む研修会であつて、関係学会等により開催されているものを指す。具体的には、日本運動器リハビリテーション学会の行う運動器リハビリテーションセラピスト研修、全国病院理学療法協会の行う運動療法機能訓練技能講習会が該当する。

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十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十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十人である場合には、当該事業所の利用定員は十人、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十人を超える場合にあつては、(1)①を

準用すること

ロ 利用者の数が同時に十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四十八人以内であること。

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、○・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

準用すること

ロ 利用者の数が同時に十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四十八人以内であること。

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、○・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十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十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十人である場合には、当該事業所の利用定員は十人、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 従業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

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。

この場合における「研修」とは、運動器リハビリテーションに関する理論、評価法等に関する基本的内容を含む研修会であって、関係学会等により開催されているものを指す。具体的には、日本運動器リハビリテーション学会の行う運動器リハビリテーションセラピスト研修、全国病院理学療法協会の行う運動療法機能訓練技能講習会が該当する。

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十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十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十人である場合には、当該事業所の利用定員は十人、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 従業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に要する費用の額の算定に関する基準」(平成十八年厚生労働省告示第百二十七号)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 設備に関する基準

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

- ① 当該部屋等において、それぞれの指定通所リハビリテーションを行うためのスペースが明確に区分されていること。
- ② それぞれの指定通所リハビリテーションを行うためのスペースが、次に掲げる面積要件(居宅基準第百十二条第一項)を満たしていること。

三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れるものに限る。)の面積を加えるものとする。

(2) 指定通所リハビリテーションを行うためのスペースと、当該指定通所リハビリテーション事業所と併設の関係にある特別養護老人ホーム、社会福祉施設等における指定通所介護の機能訓練室等との関係については、第三の六の2の(2)の②を参照されたい。

定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準」(平成十八年厚生労働省告示第百二十七号)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 設備に関する基準

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

- ① 当該部屋等において、それぞれの指定通所リハビリテーションを行うためのスペースが明確に区分されていること。
- ② それぞれの指定通所リハビリテーションを行うためのスペースが、次に掲げる面積要件(居宅基準第百十二条第一項)を満たしていること。

三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れるものに限る。)の面積を加えるものとする。

(2) 指定通所リハビリテーションを行うためのスペースと、当該指定通所リハビリテーション事業所と併設の関係にある特別養護老人ホーム、社会福祉施設等における指定通所介護の機能訓練室等との関係については、第三の六の2の(2)の②を参照されたい。ただし、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、一時間以上二時

- (3) 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備（居宅基準第百十二条第二項）については、指定通所介護に係る居宅基準第九十五条第一項と同趣旨であるため、第三の六の2の(3)を参照されたい。

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

居宅基準第百十四条及び第百十五条に定めるところによるほか、次の点に留意するものとする。

- ① 指定通所リハビリテーションは、個々の利用者に応じて作成された通所リハビリテーション計画に基づいて行われるものであるが、グループごとにサービス提供が行われることを妨げるものではないこと。
- ② 通所リハビリテーション計画は、医師の診察内容及び運動機能検査等の結果を基に、指定通所リハビリテーションの提供に関わる従業者が共同して個々の利用者ごとに作成するものであること。
- ③ 通所リハビリテーション計画の目標及び内容については、利用者又は家族に説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行うこと。
- ④ 通所リハビリテーション計画は、居宅サービス計画に沿って作成されなければならないこととしたものである。
なお、通所リハビリテーション計画を作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、当該通所リハビリテーション計画が居宅サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更するものとする。
- ⑤ 通所リハビリテーション計画は診療又は運動機能検査、作業

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場合に限りに、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）。この場合の居宅基準第百十二条第一項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、三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。

- (3) 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備（居宅基準第百十二条第二項）については、指定通所介護に係る居宅基準第九十五条第一項と同趣旨であるため、第三の六の2の(3)を参照されたい。

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

居宅基準第百十四条及び第百十五条に定めるところによるほか、次の点に留意するものとする。

- ① 指定通所リハビリテーションは、個々の利用者に応じて作成された通所リハビリテーション計画に基づいて行われるものであるが、グループごとにサービス提供が行われることを妨げるものではないこと。
- ② 通所リハビリテーション計画は、医師の診察内容及び運動機能検査等の結果を基に、指定通所リハビリテーションの提供に関わる従業者が共同して個々の利用者ごとに作成するものであること。
- ③ 通所リハビリテーション計画の目標及び内容については、利用者又は家族に説明を行うとともに、その実施状況や評価についても説明を行うこと。
- ④ 通所リハビリテーション計画は、居宅サービス計画に沿って作成されなければならないこととしたものである。
なお、通所リハビリテーション計画を作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、当該通所リハビリテーション計画が居宅サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更するものとする。
- ⑤ 通所リハビリテーション計画は診療又は運動機能検査、作業

能力検査等を基に、居宅基準第百十五条第一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、居宅基準第百十八条の二第二項の規定に基づき、二年間保存しなければならない。

- ⑥ 認知症の状態にある要介護者で、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。
- ⑦ 指定通所リハビリテーションをより効果的に実施するため、支援相談員や医療ソーシャルワーカー等の協力を得て実施することが望ましいこと。
- ⑧ 主として認知症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

居宅基準第百十六条第一項は、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

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、第三の六の3の(4)の①を参照されたい。

(4) 衛生管理等

能力検査等を基に、居宅基準第百十五条第一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、居宅基準第百十八条の二第二項の規定に基づき、二年間保存しなければならない。

- ⑥ 認知症の状態にある要介護者で、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。
- ⑦ 指定通所リハビリテーションをより効果的に実施するため、支援相談員や医療ソーシャルワーカー等の協力を得て実施することが望ましいこと。
- ⑧ 主として認知症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

居宅基準第百十六条第一項は、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

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、第三の六の3の(4)の①を参照されたい。

(4) 衛生管理等

居宅基準第百十八条第一項は、指定通所リハビリテーション事業所の必要最低限の衛生管理等を規定したものであるが、このほか、次の点に留意するものとする。

- ① 指定通所リハビリテーション事業者は、食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携を保つこと。
- ② 特にインフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等については、その発生及びまん延を防止するための措置について、別途通知等が発出されているので、これに基づき、適切な措置を講じること。
- ③ 医薬品の管理については、当該指定通所リハビリテーション事業所の実情に応じ、地域の薬局の薬剤師の協力を得て行うことも考えられること。
- ④ 空調設備等により施設内の適温の確保に努めること。

(5) 記録の整備

居宅基準第百十八条の二第二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

居宅基準第百十九条の規定により、居宅基準第八条から第十三条まで、第十五条から第十七条まで、第十九条、第二十一条、第二十六条、第二十七条、第三十二条、第三十三条、第三十五条から第三十八条まで、第六十四条、第六十五条、第九十六条及び第百一条から第百三条までの規定は、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、第三の一の三の(1)から(7)まで、(9)、(11)、(14)、(15)及び(21)から(25)まで、第三の三の三の(2)並びに第三の六の三の(1)、(5)及び(6)を参照されたい。この場合において、特に次の点に留意するものとする。

- ① 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。

居宅基準第百十八条第一項は、指定通所リハビリテーション事業所の必要最低限の衛生管理等を規定したものであるが、このほか、次の点に留意するものとする。

- ① 指定通所リハビリテーション事業者は、食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携を保つこと。
- ② 特にインフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等については、その発生及びまん延を防止するための措置について、別途通知等が発出されているので、これに基づき、適切な措置を講じること。
- ③ 医薬品の管理については、当該指定通所リハビリテーション事業所の実情に応じ、地域の薬局の薬剤師の協力を得て行うことも考えられること。
- ④ 空調設備等により施設内の適温の確保に努めること。

(5) 記録の整備

居宅基準第百十八条の二第二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

居宅基準第百十九条の規定により、居宅基準第八条から第十三条まで、第十五条から第十七条まで、第十九条、第二十一条、第二十六条、第二十七条、第三十二条、第三十三条、第三十五条から第三十八条まで、第六十四条、第六十五条、第九十六条及び第百一条から第百三条までの規定は、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、第三の一の三の(1)から(7)まで、(9)、(11)、(14)、(15)及び(21)から(25)まで、第三の三の三の(2)並びに第三の六の三の(1)、(5)及び(6)を参照されたい。この場合において、特に次の点に留意するものとする。

- ① 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。