

(介護予防) 通所リハビリテーション

I 概 要

- 通所リハビリテーション・・・居宅の要介護者を、介護老人保健施設、介護医療院、病院又は診療所に通わせ、当該施設において、その心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるために行われる理学療法、作業療法等の必要なりハビリテーション
- 介護予防通所リハビリテーション・・・居宅の要支援者を、介護老人保健施設、介護医療院、病院又は診療所に通わせ、当該施設において、その介護予防を目的として、介護予防サービス計画等で定める期間にわたり行われる理学療法、作業療法等の必要なりハビリテーション
- 通所リハビリテーションと介護予防通所リハビリテーションは、同一の事業所において一体的に運営することができます。

II 指 定 基 準

1 人 員 基 準

区 分	病院、介護老人保健施設、介護医療院	診療所
従業者	単位ごとに配置	
医師	・専任の常勤医師1人以上 (介護老人保健施設又は介護医療院の場合は、併設する病院又は診療所の常勤医師と兼務可能)	・利用者の数が同時に10人超の場合は、専任の常勤医師1人以上 ・利用者の数が同時に10人以下の場合は、次の2要件に適合していること。①専任の医師1人以上、②医師1人に対し利用者数1日48人以内
従事者 (理学療法士、 作業療法士、 言語聴覚士、 看護師、 准看護師、 介護職員)	・提供時間帯を通じて専従 ・単位ごとに利用者が10人以下の場合は1人以上、10人を超える場合は利用者数を10で除した数以上 ・100又はその端数を増すごとに、専従の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を1以上	・提供時間帯を通じて専従 ・単位ごとに利用者が10人以下の場合は1人以上、10人を超える場合は利用者数を10で除した数以上 ・専従の理学療法士、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 を常勤換算方法で0.1以上

《 留 意 事 項 》

【単位】

単位とは、同時に一体的に提供される(介護予防)通所リハビリテーションをいいます。

次のような場合は2単位として扱われ、それぞれの単位ごとに必要な従業者数を確保する必要があります。

ア 同時に一定の距離を置いた2つの場所で（介護予防）通所リハビリテーションが行われ、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

イ 午前と午後とで別の利用者に対して（介護予防）通所リハビリテーションを提供する場合

【提供時間帯を通じて専従】

（介護予防）通所リハビリテーションの単位ごとに、提供時間帯にその職種の従業者が常に確保されるよう配置することです。（例：提供時間帯を通じて専従する従業者が2人必要である場合、提供時間帯の1/2ずつの時間従事する従業者を配置するときには、その員数としては4人必要となります。）

【専従】

その事業所における勤務時間帯を通じてその職務以外の職務に従事しないことをいい、常勤・非常勤の別は問いません。

【常勤】

- ・ 勤務時間数が事業所で定められている「常勤従業者の勤務時間（週32時間を下回る場合は32時間を基本）」に達していることをいいます。ただし、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（S47法律113）に規定する措置（母性健康管理措置）又は育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（H3法律76）に基づく所定労働時間の短縮措置の対象者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間を30時間として取り扱うことができます。
- ・ 同一事業者による併設事業所で、同時並行的に行われることが差し支えない職務に従事する場合については、それぞれの職務の勤務時間の合計が「常勤従業者の勤務時間」に達していれば常勤とみなされます。

【従事者】

- ・ 従事者1人が1日に行うことができる（介護予防）指定通所リハビリテーションは2単位までです。ただし、1時間から2時間までの（介護予防）通所リハビリテーションについては0.5単位として扱います。
- ・ 所要時間1時間から2時間の（介護予防）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ます。

【経験を有する看護師】

診療所の人員基準中の「経験を有する看護師」とは、次に該当する施設等において、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に1年以上従事した看護師をいいます。

ア 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科、運動器リハビリテーション科の施設基準の届出を行った保健医療機関等

イ 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

ウ 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

エ 「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」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

2 設備基準

区 分		設 備 基 準
リハビリ 専用の 部屋等	病院又は 診療所	・ 利用定員×3㎡ 以上
	介護老人 保健施設 又は介護 医療院	・ リハビリ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。）の面積を加えた面積が、利用定員×3㎡ 以上
その他		・ 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備 ・ 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

《 留 意 事 項 》

【併設施設等との共用】

- ・ 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、公道をはさんで隣接している場合）であって、そのうちの複数の施設において通所リハビリテーションを行う場合には、以下の条件のいずれにも適合するときは、それぞれの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ありません。
 - ア それぞれの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。
 - イ それぞれの通所リハビリテーションを行うためのスペースが面積要件を満たしていること。
- ・ 通所リハビリテーションを行うスペースと、併設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通所介護の機能訓練室等については、以下の条件のいずれにも適合するときは、同一の部屋等であっても差し支えありません。
 - ア 通所リハビリテーションを行うためのスペースと通所介護の機能訓練室等が明確に区分されていること。
 - イ 通所リハビリテーションを行うためのスペースと通所介護の機能訓練室等のそれぞれが設備基準を満たしていること。
- ・ 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いる保険医療機関において、通所リハビリテーション（1時間以上2時間未満に限る。）又は介護予防通所リハビリテーションを実施する際には、医療保険の患者と（介護予防）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、同一のスペースにおいて行うことも差し支えありません（必要な機器及び器具の利用についても同様）。この場合の通所リハビリテーションのために必要なスペースは、医療保険の患者数にかかわらず、3㎡に（介護予防）通所リハビリテーションの利用者数を乗じた面積以上となります。

3 運営基準

運営に当たっての主な基準です。

区 分	基 準
重 要 事 項 の 説 明	あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、重要事項説明書を交付して説明を行い、利用申込者の同意を得ること。
提 供 拒 否 の 禁 止	正当な理由なくサービスの提供を拒まないこと。
利 用 料 等	<ol style="list-style-type: none"> 1 指定（介護予防）通所リハビリテーションの利用料（介護報酬の1割～3割） 2 法定代理受領サービスに該当しない場合の利用料（介護報酬の10割相当） 3 利用者の選定により「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 4 利用者の選定により通常要する時間を超えて提供した場合のサービス費用 5 食事の提供に要する費用 6 おむつ代 7 その他日常生活費
(介護予防)通所リハビリテーション計画	<ol style="list-style-type: none"> 1 医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、介護支援専門員、指定居宅サービス等の担当者、看護職員、介護職員等を構成員とするリハビリテーション会議を開催し、利用者の状況等を共有すること。 2 リハビリテーションの目標、その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（介護予防）通所リハビリテーション計画を作成すること（居宅（介護予防）サービス計画の内容に沿って）。 3 （介護予防）通所リハビリテーション計画の内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ること。 4 （介護予防）通所リハビリテーション計画を利用者に交付すること。 5 （介護予防）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の記録を行うこと。 6 居宅（介護予防）サービス計画を作成している指定居宅介護（介護予防）支援事業者から（介護予防）通所リハビリテーション計画の提供の求めがあった際には、協力するよう努めること。
緊 急 時 の 対 応	利用者の病状が急変した場合等には、速やかに主治の医師へ連絡を行う等の必要な措置を講じること。
運 営 規 程	<p>事業所ごとに次に掲げる重要事項に関する規程を定めること。</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 利用定員 5 指定（介護予防）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ての留意事項 8 非常災害対策 9 虐待の防止のための措置に関する事項 （＊経過措置により、令和6年3月31日までは努力義務） 10 その他運営に関する重要事項

定員の遵守	災害等のやむを得ない事情がある場合を除き、利用定員を超えて（介護予防）通所リハビリテーションの提供をしないこと。
勤務体制の確保	<ol style="list-style-type: none"> 1 原則として月ごとの勤務表を作成して、従業員の日々の勤務時間等を明確にし、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こと。 2 全ての従業員（看護師、介護福祉士等の資格を有する者その他これに類する者を除く）に対し、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じること。（新たに採用した従業員は、採用後1年間の猶予期間あり）（*経過措置により、令和6年3月31日までは努力義務） 3 職場におけるハラスメントにより従業員の就業環境が害されることを防止するための方針を明確化する等、必要な措置を講じること。
業務継続計画の策定等	感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続してサービスの提供を受けられるための計画を策定するとともに、必要な研修及び訓練を実施すること。（*経過措置により、令和6年3月31日までは努力義務）
非常災害対策	<ol style="list-style-type: none"> 1 事業所周辺の環境を踏まえて、かつ、地震、風水害、火災その他非常災害の種別に応じて、非常災害に対する具体的な計画を立てること。 2 非常災害時の関係機関への通報・連携体制、避難・誘導體制を整備すること。 3 非常災害に対する計画、体制について、従業員へ定期的に周知すること 4 避難、救出等の訓練を定期的実施すること。 5 訓練を行うに当たっては、地域住民の参加が得られるよう連携に努めるとともに、地域で実施される防災訓練に参加する等地域との連携に努めること。 6 従業員を防災に関する研修に参加させる等従業員の防災教育に努めること。 7 非常災害に備え食料、飲料水その他生活に必要な物資の備蓄に努めること。
衛生管理等	<ol style="list-style-type: none"> 1 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね6月に1回以上開催し、その結果について従業員に周知すること。 2 感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。 3 従業員に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施すること。（*経過措置により、令和6年3月31日までは努力義務）
地域との連携等	事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対して指定通所介護を提供する場合には、当該建物に居住する利用者以外の者に対しても指定通所介護の提供を行うよう努めること。
虐待の防止	<p>虐待を防止するため次の措置を講じること。 （*経過措置により、令和6年3月31日までは努力義務）</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 虐待防止検討委員会を定期的開催し、その結果を従業員に周知 2 虐待の防止のための指針を整備 3 虐待の防止のための研修を定期的実施 4 専任の担当者を置くこと。
苦情処理体制	利用者及びその家族からの苦情受付窓口を設置する等の必要な措置を講じること。
事故対応	事故が発生した場合には、市町村、その利用者の家族等に連絡をするとともに、必要な措置を講じること。
記録の整備	（介護予防）通所リハビリテーション計画等利用者に対する指定（介護予防）通所リハビリテーションの提供に関する記録を整備し、その完結の日から2年間保存すること。

4 その他

ここに記載した基準は、次の基準等から主な事項を抜粋したものです。介護保険法令のほか、これらの基準等を確認してください。

- ・ 指定居宅サービスの事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例
(平成 25 年静岡県条例第 25 号)
- ・ 指定居宅サービスの事業の人員、設備及び運営の基準等に関する規則
(平成 25 年静岡県規則第 9 号)
- ・ 指定介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例
(平成 25 年静岡県条例第 28 号)
- ・ 指定介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営の基準等に関する規則
(平成 25 年静岡県規則第 13 号)

→<https://www.pref.shizuoka.jp/kousei/ko-240/kaigo/kaigoshidou-kijyunjyourei0328.html>

Ⅲ 介護給付費算定に係る基準等

1 施設等の区分

区 分	利 用 者 の 数
通常規模型	前年度の1月当たりの平均利用延人員数が [※] 750人以内の事業所であること。
大規模型（Ⅰ）	小規模型に該当しない事業所であって、前年度の1月当たりの平均利用延人員数が900人以内の事業所であること。
大規模型（Ⅱ）	通常規模型、大規模型（Ⅰ）に該当しない事業所であること。

《 留 意 事 項 》

【事業所規模による区分の取り扱い】

新たに事業を開始した事業者の平均利用延人員数は、届け出た事業所の利用定員の90%に予定される1月当たりの営業日数を乗じて得た数となります。

2 減算

(1) 次の減算基準に該当する場合の介護給付費は、所定単位数の70%となります。

◇ 定員超過

所定単位数の減算基準	減算適用時期
月平均の利用者の数が運営規程に定められている利用定員を超えた場合	翌月から解消月まで ※全利用者

◇ 人員基準欠如

所定単位数の減算基準	減算適用時期
月平均で医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員及び介護職員の員数の基準を満たしていない場合	① 1割を超えて減少 →翌月から解消月まで ② 1割の範囲内で減少→翌々月から解消月まで (翌月末日に基準を満たしていれば適用しない) ※いずれも単位ごとに利用者全員

(2) 事業所と同一建物に居住する利用者又は同一建物から通う利用者に通所リハビリテーションを行った場合には、1日につき94単位が減算されます(傷病その他やむを得ない事情により送迎が必要であると認められる利用者に対して送迎を行った場合を除く。)

(3) 利用者に対して、その居宅と指定通所リハビリテーション事業所との間の送迎を行わない場合は、片道につき47単位が減算されます。

3 介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算

介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算については、算定を受けようとする月の前々月の末日までに介護職員(等特定)処遇改善加算届出書等の提出が必要です。

4 その他

これ以外の介護給付費の算定に関しては、

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)

を確認してください。

→ <https://www.mhlw.go.jp/hourei/index.html>