

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

- ① 基準第133条第1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 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) 緊急時等の対応

基準第136条は、短期入所生活介護従業者が現に指定短期入所生活介護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、運営規程に定められた緊急時の対応方法に基づき速やかに主治医又はあらかじめ当該指定短期入所生活介護事業者が定めた協力医療機関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こととしたものであるが、協力医療機関については、次の点に留意するものとする。

- ① 協力医療機関は、緊急時等に速やかに対応できるよう、指定短期入所生活介護事業所から近距離にあることが望ましいものであること。
- ② 緊急時において円滑な協力を得るため、当該協力医療機関との間であらかじめ必要な事項を取り決めておくこと。

(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。

① 利用定員(第3号)

利用定員は、指定短期入所生活介護の事業の専用の居室のベッド数と同数とすること。

② 指定短期入所生活介護の内容(第4号)

「指定短期入所生活介護の内容」については、送迎の有無も含めたサービスの内容を指すものであること（第153条第3号についても同趣旨）。

③ 通常の送迎の実施地域（第5号）

通常の送迎の実施地域は、客観的にその区域が特定されるものとする。なお、通常の送迎の実施地域は、送迎に係る費用の徴収等の目安であり、当該地域以外の地域に居住する被保険者に対して送迎が行われることを妨げるものではないものであること（第153条第4号についても同趣旨）。

④ 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（第153条第5号、第168条第5号、第189条第6号についても同趣旨）。

(14) 地域等との連携

基準第139条は、指定短期入所生活介護の事業が地域に開かれた事業として行われるよう、指定短期入所生活介護事業者は、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。

(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(20)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、次の点に留意するものとする。

① 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

② 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。

- 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。

- ハ 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。

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) 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、療養型病床群を有する病院若しくは診療所又は老人性痴呆疾患療養病棟を有する病院が、それぞれの施設として満たすべき人員・施設基準を満たしていれば足りるものとする。

(2) 経過措置

- ① 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。

② 老人性痴呆疾患療養病棟の人員・設備基準の経過措置

イ 当分の間、介護職員の員数は、常勤換算方法で、入院患者の数が8又はその端数を増すごとに1以上でよいこととされたこと（基準附則第6条）。

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婦又は看護師が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）。

ハ 病床転換による老人性痴呆疾患療養病棟に係る一の病室の病床数は6床以下であればよいこととされたこと（基準附則第8条）。

ニ 病床転換による老人性痴呆疾患療養病棟に係る病室に隣接する廊下の幅は、内法による測定で、1.2メートル以上（ただし、両側に居室がある廊下の幅は、内法による測定で、1.6メートル以上）であればよいこととされたこと（基準附則第9条）。

2 運営に関する基準

(1) 利用料等の受領

① 基準第145条第1項、第2項及び第4項の規定は、指定訪問介護に係る第20条第1項、第2項及び第4項の規定と同趣旨であるため、第3の3の(10)の①、②及び④を参照されたい。

② 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 食材料費

ニ 理美容代

ホ 前各号に掲げるもののほか、指定短期入所療養介護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となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるもの

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）

① 第146条第2項に定める「相当期間以上」とは、概ね4日以上連続して利用する場合を指すこととするが、4日未満の利用者にあっても、利用者を担当する居宅介護支援事業者等と連携をとること等により、利用者の心身の状況を踏まえて必要な療養を提供するものとする。

② 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）

① 指定短期入所療養介護事業者は、施設に介護支援専門員がいる場合には、介護支援専門員に短期入所療養介護計画作成のとりまとめを行わせること。介護支援専門員がいない場合には、療養介護計画作成の経験を有する者に作成をさせることが望ましい。

② 短期入所療養介護計画の作成に当たっては、居宅におけるケアプランを考慮しつつ、利用者の日々の療養状況に合わせて作成するものとする。

(4) 診療の方針について（基準第148条）

短期入所療養介護事業所の医師は、常に利用者の病床や心身の状態の把握に努めること。特に、診療に当たっては、的確な診断をもととし、入所者に対して必要な検査、投薬、処置等を妥当適切に行うものとする。

(5) 機能訓練について（基準第149条）

リハビリテーションの提供に当たっては、利用者の心身の状況及び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ものとする。

(6) 看護及び医学的管理の下における介護（基準第150条）

① 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、特別浴槽や介助浴等適切な方法により実施するものとする。なお、利用者の心身の状況から入浴が困難である場合には、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。

② 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などをもとに自立支援の観点から、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。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し、適切におむつを交換するものとする。

(7) 食事の提供について（基準151条）

① 調理は、あらかじめ作成された献立に従って行うとともに、その実施状況を明らかにしておくものとする。

② 利用者の食事は、適切な衛生管理がなされたものでなければならない。

③ 食事時間は適切なものとし、夕食時間は午後6時以降とすることが望ましいが、早くても午後5時以降とすること。

④ 転換型の療養型病床群等であって食堂がない場合には、できるだけ離床して食事が食べられるよう努力をしなければならないものとする。

(8) 定員の遵守

基準第154条は、利用者に対する適切な指定短期入所療養介護の提供を確保するため、介護老人保健施設についてはその療養室の全部が指定短期入所療養介護の提供のために利用できること、病院及び診療所についてはその療養型病床群等の病床において指定短期入所療養介護の提供を行わなければならないことを踏まえて、指定短期入所療養介護事業者は、次に掲げる利用者数以上の利用者に対して同時に指定短期入所療養介護を行ってはならないことを明記したものである。ただし、災害その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りでない。

- ① 介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所にあつては、利用者を当該介護老人保健施設の入所者とみなした場合において入所定員及び療養室の定員を超えることとなる利用者数
- ② 療養型病床群を有する病院若しくは診療所又は老人性痴呆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、療養型病床群又は老人性痴呆疾患療養病棟に係る病床数及び療養型病床群又は老人性痴呆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

(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、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(20)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①及び③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。

- ① 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
- ② 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。

第12 痴呆対応型共同生活介護

1 基本方針

痴呆に伴って著しい精神症状、又は著しい行動異常を持ち、極端な暴力行為や自傷行為を行う恐れがある者及び痴呆の原因となる疾患が集中的な医療を必要とする状態の者は、共同生活住居において共同生活を送ることに支障があると考えられることから、基準第156条において、指定痴呆対応型共同生活介護の対象から除いたものである。

2 人員に関する基準（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、一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。

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）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。

3 設備に関する基準（第159条）

（1）事業所

一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) 居室

1人当たりの居室の面積について特に最低基準は示していないが、生活の場であることを基本に利用者の私物等も置くことができる十分な広さを有するものとする。

また、居室を二人部屋とすることができる場合とは、例えば、夫婦で居室を利用する場合などであって、事業者の都合により一方的に二人部屋とするべきではない。なお、二人部屋を設置する場合においても、前記と同様に十分な広さを確保しなければならないものとする。

(3) 居間及び食堂

居間及び食堂は同一の室内とする場合であっても、居間、食堂のそれぞれの機能が独立していることが望ましい。また、その広さについても原則として利用者及び介護従業者が一堂に会するのに十分な広さを確保するものとする。

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。

(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

- ① 基準第162条第1項、第2項及び第4項の規定は、指定訪問介護に係る第20条第1項、第2項及び第4項の規定と同趣旨であるため、第3の3の(10)の①、②及び④を参照されたい。
- ② 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 食材料費
 - ロ 理美容代
 - ハ おむつ代ニ 前3号に掲げるもののほか、指定痴呆対応型共同生活介護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となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるものについては、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、こ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

- ① 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。
- ② 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。
- ③ 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。

(5) 痴呆対応型共同生活介護計画の作成

- ① 当該計画の作成及びその実施に当たっては、いたずらにこれを利用者に強制することとならないように留意するものとする。
- ② 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。

- ③ 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、管理者は、当該共同生活住居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

- ① 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。
- ② 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。
- ③ 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

- ① 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。
- ② 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。
- ③ 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、利用者や家族に対し、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、利用者や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。