

通所介護では、利用料以外に「その他の費用の額」として「指定通所介護に通常要する時間を超える指定通所介護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る費用の範囲内において、通常の指定通所介護に係る居宅介護サービス費用基準額を超える費用」を利用者から受け取ることができるが、介護予防通所介護では、受け取ることができないので留意すること。（基準該当介護予防通所介護、介護予防通所リハビリテーションにおいても同様旨。）

4 指定介護予防短期入所生活介護

身体的拘束等の禁止（予防基準第136条）

予防基準第136条については、内容としては、居宅基準第128条（指定短期入所生活介護の取扱方針）第4項及び第5項と同様であるので、第三の八の3の④の③を参照されたい。（ユニット型指定介護予防短期入所生活介護及び基準該当介護予防短期入所生活介護においても同様旨。）

5 指定介護予防短期入所療養介護

身体的拘束等の禁止（予防基準第191条）

予防基準第191条については、内容としては、居宅基準第146条（指定短期入所療養介護の取扱方針）第4項及び第5項と同様であるので、第三の九の2の②の②を参照されたい。（ユニット型指定介護予防短期入所療養介護においても同様旨。）

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 介護予防訪問介護

(1) 指定介護予防訪問介護の基本取扱方針

予防基準第38条にいう指定介護予防訪問介護の基本取扱方針について、特に留意すべきところは、次のとおりである。

① 介護予防訪問介護の提供に当たっては、介護予防とは、単に高齢者の運動機能や栄養改善といった特定の機能の改善だけを目指すのではなく、これらの心身機能の改善や環境調整等を通じて、一人ひとりの高齢者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として行われるものであることに留意しつつ行うこと。

② 介護予防の十分な効果を高める観点からは、利用者の主体的な取組が不可欠であることから、サービスの提供に当たっ

ては、利用料以外に「その他の費用の額」として「指定通所介護に通常要する時間を超える指定通所介護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る費用の範囲内において、通常の指定通所介護に係る居宅介護サービス費用基準額を超える費用」を利用者から受け取ることができるが、介護予防通所介護では、受け取ることができないので留意すること。（基準該当介護予防通所介護、介護予防通所リハビリテーションにおいても同様旨。）

4 指定介護予防短期入所生活介護

身体的拘束等の禁止（予防基準第136条）

予防基準第136条については、内容としては、居宅基準第128条（指定短期入所生活介護の取扱方針）第4項及び第5項と同様であるので、第三の八の3の④の③を参照されたい。（ユニット型指定介護予防短期入所生活介護及び基準該当介護予防短期入所生活介護においても同様旨。）

5 指定介護予防短期入所療養介護

身体的拘束等の禁止（予防基準第191条）

予防基準第191条については、内容としては、居宅基準第146条（指定短期入所療養介護の取扱方針）第4項及び第5項と同様であるので、第三の九の2の②の②を参照されたい。（ユニット型指定介護予防短期入所療養介護においても同様旨。）

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 介護予防訪問介護

(1) 指定介護予防訪問介護の基本取扱方針

但予防基準第38条にいう指定介護予防訪問介護の基本取扱方針について、特に留意すべきところは、次のとおりである。

① 介護予防訪問介護の提供に当たっては、介護予防とは、単に高齢者の運動機能や栄養改善といった特定の機能の改善だけを目指すのではなく、これらの心身機能の改善や環境調整等を通じて、一人ひとりの高齢者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として行われるものであることに留意しつつ行うこと。

② 介護予防の十分な効果を高める観点からは、利用者の主体的な取組が不可欠であることから、サービスの提供に当たっ

ては、利用者の意欲が高まるようコミュニケーションの取り方をはじめ、様々な工夫をして、適切な働きかけを行うよう努めること。

③ サービスの提供に当たって、利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合があるとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないよう配慮すること。

④ 提供された介護予防サービスについては、介護予防訪問介護計画に定める目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行うなど、その改善を図らなければならないものであること。

(2) 指定介護予防訪問介護の具体的取扱方針

① 予防基準第39条第1号及び第2号は、サービス提供責任者は、介護予防訪問介護計画を作成しなければならないこととしたものである。介護予防訪問介護計画の作成に当たっては、利用者の状況を把握・分析し、介護予防訪問介護の提供によって解決すべき問題状況を明らかにし（アセスメント）、これに基づき、支援の方向性や目標を明確にし、担当する訪問介護員等が提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにするものとする。なお、介護予防訪問介護計画の様式については、事業所ごとに定めるもので差し支えない。

② 同条第3号は、介護予防訪問介護計画は、介護予防サービス計画（法第8条の2第18項に規定する介護予防サービス計画をいう。以下同じ。）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、介護予防訪問介護計画の作成後に介護予防サービス計画が作成された場合は、当該介護予防訪問介護計画が介護予防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。

③ 同条第4号から第7号は、サービス提供に当たっての利用者又はその家族に対する説明について定めたものである。即ち、介護予防訪問介護計画は、利用者の日常生活全般の状況

では、利用者の意欲が高まるようコミュニケーションの取り方をはじめ、様々な工夫をして、適切な働きかけを行うよう努めること。

③ サービスの提供に当たって、利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合があるとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないよう配慮すること。

④ 提供された介護予防サービスについては、介護予防訪問介護計画に定める目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行うなど、その改善を図らなければならないものであること。

(2) 指定介護予防訪問介護の具体的取扱方針

① 但予防基準第39条第1号及び第2号は、サービス提供責任者は、介護予防訪問介護計画を作成しなければならないこととしたものである。介護予防訪問介護計画の作成に当たっては、利用者の状況を把握・分析し、介護予防訪問介護の提供によって解決すべき問題状況を明らかにし（アセスメント）、これに基づき、支援の方向性や目標を明確にし、担当する訪問介護員等が提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにするものとする。なお、介護予防訪問介護計画の様式については、事業所ごとに定めるもので差し支えない。

② 同条第3号は、介護予防訪問介護計画は、介護予防サービス計画（法第8条の2第16項に規定する介護予防サービス計画をいう。以下同じ。）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、介護予防訪問介護計画の作成後に介護予防サービス計画が作成された場合は、当該介護予防訪問介護計画が介護予防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。

③ 但予防基準第39条第4号から第7号は、サービス提供に当たっての利用者又はその家族に対する説明について定めたものである。即ち、介護予防訪問介護計画は、利用者の日常生活

及び希望を踏まえて作成されなければならないものであり、その内容について説明を行った上で利用者の同意を得ることを義務づけることにより、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。サービス提供責任者は、介護予防訪問介護計画の目標や内容等について、利用者又はその家族に、理解しやすい方法で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ものとする。また、介護予防訪問介護計画を作成した際には、遅滞なく利用者に交付しなければならず、当該介護予防訪問介護計画は、予防基準第37条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならないこととしている。

- ④ 同条第8号は、指定介護予防訪問介護の提供に当たっては、介護技術の進歩に対応した適切なサービスが提供できるよう、常に新しい技術を習得する等、研鑽を行うべきものであることとしたものである。
- ⑤ 同条第9号から第11号は、事業者に対して介護予防サービスの提供状況等について介護予防支援事業者に対する報告の義務づけを行うとともに、介護予防訪問介護計画に定める計画期間終了後の当該計画の実施状況の把握（モニタリング）を義務づけるものである。介護予防支援事業者に対する実施状況等の報告については、サービスが介護予防サービス計画に即して適切に提供されているかどうか、また、当該計画策定時から利用者の状態等が大きく異なることとなっていないか等を確認するために行うものであり、毎月行うこととしている。また、併せて、事業者は介護予防訪問介護計画に定める計画期間が終了するまでに1回はモニタリングを行い、利用者の介護予防訪問介護計画に定める目標の達成状況の把握等を行うこととしており、当該モニタリングの結果により、解決すべき課題の変化が認められる場合等については、担当する介護予防支援事業者等とも相談の上、必要に応じて当該介護予防訪問介護計画の変更を行うこととしたものである。

(新設)

活全般の状況及び希望を踏まえて作成されなければならないものであり、その内容について説明を行った上で利用者の同意を得ることを義務づけることにより、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。サービス提供責任者は、介護予防訪問介護計画の目標や内容等について、利用者又はその家族に、理解しやすい方法で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ものとする。また、介護予防訪問介護計画を作成した際には、遅滞なく利用者に交付しなければならず、当該介護予防訪問介護計画は、予防基準第37条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならないこととしている。

- ④ 予防基準第39条第8号は、指定介護予防訪問介護の提供に当たっては、介護技術の進歩に対応した適切なサービスが提供できるよう、常に新しい技術を習得する等、研鑽を行うべきものであることとしたものである。
- ⑤ 同条第9号から第11号は、事業者に対して介護予防サービスの提供状況等について介護予防支援事業者に対する報告の義務づけを行うとともに、介護予防訪問介護計画に定める計画期間終了後の当該計画の実施状況の把握（モニタリング）を義務づけるものである。介護予防支援事業者に対する実施状況等の報告については、サービスが介護予防サービス計画に即して適切に提供されているかどうか、また、当該計画策定時から利用者の状態等が大きく異なることとなっていないか等を確認するために行うものであり、毎月行うこととしている。また、併せて、事業者は介護予防訪問介護計画に定める計画期間が終了するまでに1回はモニタリングを行い、利用者の介護予防訪問介護計画に定める目標の達成状況の把握等を行うこととしており、当該モニタリングの結果により、解決すべき課題の変化が認められる場合等については、担当する介護予防支援事業者等とも相談の上、必要に応じて当該介護予防訪問介護計画の変更を行うこととしたものである。
- ⑥ 指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援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第30条第12号において、「担当職員は、介護予防サービス計画に位置付けた指定介護予防サービス事業者に対し

2 介護予防訪問入浴介護

(1) 指定介護予防訪問入浴介護の基本取扱方針及び具体的取扱方針

指定介護予防訪問入浴介護の基本取扱方針及び具体的取扱方針については、予防基準第56条及び第57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 指定介護予防訪問入浴介護の提供に当たっては、一人ひとりの高齢者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として行われるものであることに留意しつつ、利用者ごとに目標を設定の上、計画的に行うこと。
- ② サービスの提供に当たって、利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合があるとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないよう配慮すること。
- ③ 指定介護予防訪問入浴介護の提供に当たっては、利用者の心身の状況により、訪問時に全身入浴が困難な場合は、利用者の希望により、「清しき」又は「部分浴（洗髪、陰部、足部等）」を実施するなど、適切なサービス提供に努めること。
- ④ 予防基準第57条第2号に定める「サービス提供方法等」とは、入浴方法等の内容、作業手順、入浴後の留意点などを含むものであること。
- ⑤ 同条第4号に定める「サービスの提供の責任者」については、入浴介護に関する知識や技術を有した者であって、衛生管理や入浴サービスの提供に当たって他の従業者に対し作業手順など適切な指導を行うとともに、利用者が安心してサー

て、指定介護予防サービス等基準において位置付けられている計画の提出を求めるものとする」と規定していることを踏まえ、介護予防サービス計画に基づきサービスを提供している指定介護予防支援事業者から介護予防訪問介護計画の提供の求めがあった際には、当該介護予防訪問計画を提出することに協力するよう努めるものとする。

2 介護予防訪問入浴介護

(1) 指定介護予防訪問入浴介護の基本取扱方針及び具体的取扱方針

指定介護予防訪問入浴介護の基本取扱方針及び具体的取扱方針については、予防基準第56条及び第57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 指定介護予防訪問入浴介護の提供に当たっては、一人ひとりの高齢者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として行われるものであることに留意しつつ、利用者ごとに目標を設定の上、計画的に行うこと。
- ② サービスの提供に当たって、利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合があるとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないよう配慮すること。
- ③ 指定介護予防訪問入浴介護の提供に当たっては、利用者の心身の状況により、訪問時に全身入浴が困難な場合は、利用者の希望により、「清しき」又は「部分浴（洗髪、陰部、足部等）」を実施するなど、適切なサービス提供に努めること。
- ④ 予防基準第57条第2号に定める「サービス提供方法等」とは、入浴方法等の内容、作業手順、入浴後の留意点などを含むものであること。
- ⑤ 同条第4号に定める「サービスの提供の責任者」については、入浴介護に関する知識や技術を有した者であって、衛生管理や入浴サービスの提供に当たって他の従業者に対し作業手順など適切な指導を行うとともに、利用者が安心してサー

ビス提供を受けられるように配慮すること。また、同号に定める「主治の医師の意見の確認」については、利用者又は利用者の承認を得て当該事業者が、利用者の主治医に確認することとし、併せて、次に確認すべき時期についても確認しておくこと。

- ⑥ 同条第5号に定める「サービスの提供に用いる設備、器具その他の用品」の安全衛生については、特に次の点について留意すること。

イ 浴槽など利用者の身体に直接に接触する設備・器具類は、利用者一人ごとに消毒した清潔なものを使用し、使用後に洗浄及び消毒を行うこと。また、保管に当たっても、清潔保持に留意すること。

ロ 皮膚に直接に接するタオル等については、利用者一人ごとに取り替えるか個人専用のものを使用する等、安全清潔なものを使用すること。

ハ 消毒方法等についてマニュアルを作成するなど、当該従業者に周知させること。

3 介護予防訪問看護

(1) 指定介護予防訪問看護の基本取扱方針

予防基準第75条にいう指定介護予防訪問看護の基本取扱方針について、特に留意すべきところは、次のとおりである。

- ① 指定介護予防訪問看護は、利用者の心身の状態を踏まえて、妥当適切に行うとともにその生活の質の確保を図るよう、主治医との密接な連携のもとに介護予防訪問看護計画に沿って行うものとしたものであること。
- ② 介護予防訪問看護計画の作成に当たっては、一人ひとりの高齢者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として行われるものであることに留意しつつ行うこと。
- ③ 利用者の健康状態と経過、看護の目標や内容、具体的な方法その他療養上必要な事項について利用者及び家族に理解しやすいよう指導又は説明を行うこと。また、介護予防の十分な効果を高める観点からは、利用者の主体的な取組が不可欠であることから、サービスの提供に当たっては、利用者の意欲が高まるようコミュニケーションの取り方をはじめ、様々

ビス提供を受けられるように配慮すること。また、同号に定める「主治の医師の意見の確認」については、利用者又は利用者の承認を得て当該事業者が、利用者の主治医に確認することとし、併せて、次に確認すべき時期についても確認しておくこと。

- ⑥ 同条第5号に定める「サービスの提供に用いる設備、器具その他の用品」の安全衛生については、特に次の点について留意すること。

イ 浴槽など利用者の身体に直接に接触する設備・器具類は、利用者一人ごとに消毒した清潔なものを使用し、使用後に洗浄及び消毒を行うこと。また、保管に当たっても、清潔保持に留意すること。

ロ 皮膚に直接に接するタオル等については、利用者一人ごとに取り替えるか個人専用のものを使用する等、安全清潔なものを使用すること。

ハ 消毒方法等についてマニュアルを作成するなど、当該従業者に周知させること。

3 介護予防訪問看護

(1) 指定介護予防訪問看護の基本取扱方針

予防基準第75条にいう指定介護予防訪問看護の基本取扱方針について、特に留意すべきところは、次のとおりである。

- ① 指定介護予防訪問看護は、利用者の心身の状態を踏まえて、妥当適切に行うとともにその生活の質の確保を図るよう、主治医との密接な連携のもとに介護予防訪問看護計画に沿って行うものとしたものであること。
- ② 介護予防訪問看護計画の作成に当たっては、一人ひとりの高齢者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として行われるものであることに留意しつつ行うこと。
- ③ 利用者の健康状態と経過、看護の目標や内容、具体的な方法その他療養上必要な事項について利用者及び家族に理解しやすいよう指導又は説明を行うこと。また、介護予防の十分な効果を高める観点からは、利用者の主体的な取組が不可欠であることから、サービスの提供に当たっては、利用者の意欲が高まるようコミュニケーションの取り方をはじめ、様々

な工夫をして、適切な働きかけを行うよう努めること。

- ④ サービスの提供に当たって、利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合があるとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないよう配慮すること。

⑤ 提供された介護予防サービスについては、介護予防訪問看護計画に定める目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行うなど、その改善を図らなければならないものであること。

(2) 指定介護予防訪問看護の具体的取扱方針

① 予防基準第76条第1号から第3号は、看護師等は、介護予防訪問看護計画を作成し、主治医に提出しなければならないこととしたものである。介護予防訪問看護計画の作成に当たっては、主治医又は主治の歯科医師からの情報伝達やサービス担当者会議を通じる等の適切な方法により、利用者の病状、心身の状況、置かれている環境等を把握・分析し、介護予防訪問看護の提供によって解決すべき問題状況を明らかにした上で（アセスメント）、これに基づき、支援の方向性や目標を明確にし、提供するサービスの具体的内容、期間等を明らかにするものとする。なお、既に介護予防サービス計画が作成されている場合には、当該計画に沿って介護予防訪問看護の計画を立案する。

② 同条第4号から第7号は、サービス提供に当たっての利用者又はその家族に対する説明について定めたものである。即ち、介護予防訪問看護計画は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて作成されなければならないものであり、その内容について説明を行った上で利用者の同意を得ることを義務づけることにより、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。看護師等は、介護予防訪問看護計画の目標や内容等について、利用者又はその家族に、理解しやすい方法で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ものとする。

な工夫をして、適切な働きかけを行うよう努めること。

- ④ サービスの提供に当たって、利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合があるとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないよう配慮すること。

⑤ 提供された介護予防サービスについては、介護予防訪問看護計画に定める目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行うなど、その改善を図らなければならないものであること。

(2) 指定介護予防訪問看護の具体的取扱方針

① 予防基準第76条第1号から第3号は、看護師等は、介護予防訪問看護計画を作成し、主治医に提出しなければならないこととしたものである。介護予防訪問看護計画の作成に当たっては、主治医又は主治の歯科医師からの情報伝達やサービス担当者会議を通じる等の適切な方法により、利用者の病状、心身の状況、置かれている環境等を把握・分析し、介護予防訪問看護の提供によって解決すべき問題状況を明らかにした上で（アセスメント）、これに基づき、支援の方向性や目標を明確にし、提供するサービスの具体的内容、期間等を明らかにするものとする。なお、既に介護予防サービス計画が作成されている場合には、当該計画に沿って介護予防訪問看護の計画を立案する。

② 同条第4号から第7号は、サービス提供に当たっての利用者又はその家族に対する説明について定めたものである。即ち、介護予防訪問看護計画は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて作成されなければならないものであり、その内容について説明を行った上で利用者の同意を得ることを義務づけることにより、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。看護師等は、介護予防訪問看護計画の目標や内容等について、利用者又はその家族に、理解しやすい方法で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ものとする。

また、介護予防訪問看護計画を作成した際には、遅滞なく利用者に交付しなければならず、当該介護予防訪問看護計画は、予防基準第73条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならないこととしている。

③ 同条第8号及び第9号は、指定介護予防訪問看護の提供に当たっては、医学の進歩に沿った適切な看護技術をもって対応できるよう、新しい看護技術の習得等、研鑽を積むことを定めたものである。また、第9号においては、医学の立場を堅持し、広く一般に認められていない看護等については行っていないこととしている。

④ 同条第10号から第13号は、介護予防訪問看護計画に定める計画期間終了後の当該計画の実施状況の把握(モニタリング)、当該モニタリングの結果も踏まえた介護予防訪問看護報告書の作成、当該報告書の内容の担当する介護予防支援事業者への報告及び主治医への定期的な提出を義務づけたものである。

看護師等は、介護予防訪問看護報告書に、訪問を行った日、提供した看護内容、介護予防訪問看護計画書に定めた目標に照らしたサービス提供結果等を記載する。なお、当該報告書は、訪問の都度記載する記録とは異なり、主治医に定期的に提出するものをいい、当該報告書の記載と先に主治医に提出した介護予防訪問看護計画書(当該計画書を予防基準第76条第15号において診療記録の記載をもって代えた場合を含む。)の記載において重複する箇所がある場合は、当該報告書における重複箇所の記載を省略しても差し支えないこととする。

看護師等は、介護予防訪問看護報告書に記載する内容について、担当する介護予防支援事業者に報告するとともに、当該報告書自体は、主治医に提出するものとする。

なお、管理者にあつては、介護予防訪問看護計画に沿った実施状況を把握し、計画書及び報告書に関し、助言、指導等必要な管理を行わなければならない。

⑤ 同条第15号は、指定介護予防訪問看護事業所が保険医療機関である場合は、主治医への介護予防訪問看護計画書の提出は、診療記録への記載をもって代えることができることとしたものであり、「訪問看護計画書及び訪問看護報告書等の取扱いについて」(平成12年3月30日老企第55号)に定める訪

また、介護予防訪問看護計画を作成した際には、遅滞なく利用者に交付しなければならず、当該介護予防訪問看護計画は、予防基準第73条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならないこととしている。

③ 同条第8号及び第9号は、指定介護予防訪問看護の提供に当たっては、医学の進歩に沿った適切な看護技術をもって対応できるよう、新しい看護技術の習得等、研鑽を積むことを定めたものである。また、第9号においては、医学の立場を堅持し、広く一般に認められていない看護等については行っていないこととしている。

④ 同条第10号から第13号は、介護予防訪問看護計画に定める計画期間終了後の当該計画の実施状況の把握(モニタリング)、当該モニタリングの結果も踏まえた介護予防訪問看護報告書の作成、当該報告書の内容の担当する介護予防支援事業者への報告及び主治医への定期的な提出を義務づけたものである。

看護師等は、介護予防訪問看護報告書に、訪問を行った日、提供した看護内容、介護予防訪問看護計画書に定めた目標に照らしたサービス提供結果等を記載する。なお、当該報告書は、訪問の都度記載する記録とは異なり、主治医に定期的に提出するものをいい、当該報告書の記載と先に主治医に提出した介護予防訪問看護計画書(当該計画書を予防基準第76条第15号において診療記録の記載をもって代えた場合を含む。)の記載において重複する箇所がある場合は、当該報告書における重複箇所の記載を省略しても差し支えないこととする。

看護師等は、介護予防訪問看護報告書に記載する内容について、担当する介護予防支援事業者に報告するとともに、当該報告書自体は、主治医に提出するものとする。

なお、管理者にあつては、介護予防訪問看護計画に沿った実施状況を把握し、計画書及び報告書に関し、助言、指導等必要な管理を行わなければならない。

⑤ 同条第15号は、指定介護予防訪問看護事業所が保険医療機関である場合は、主治医への介護予防訪問看護計画書の提出は、診療記録への記載をもって代えることができることとしたものであり、「訪問看護計画書及び訪問看護報告書等の取扱いについて」(平成12年3月30日老企第55号)に定める訪

問看護計画書を参考に事業所ごとに定めるもので差し支えない。

(3) 主治医との関係

① 指定介護予防訪問看護事業所の管理者は、指示書に基づき指定介護予防訪問看護が行われるよう、主治医との連絡調整、指定介護予防訪問看護の提供を担当する看護師等の監督等必要な管理を行わなければならないこと。なお、主治医とは、利用申込者の選定により加療している医師をいい、主治医以外の複数の医師から指示書の交付を受けることはできないものであること。

② 予防基準第77条第2項は、指定介護予防訪問看護の利用対象者は、その主治医が指定介護予防訪問看護の必要性を認めたものに限られるものであることを踏まえ、指定介護予防訪問看護事業者は、指定介護予防訪問看護の提供の開始に際しては、利用者の主治医が発行する介護予防訪問看護指示の文書(以下「指示書」という。)の交付を受けなければならないこととしたものであること。

③ 介護予防訪問看護の実施に当たっては、特に医療施設内の場合と異なり、看護師等が単独で行うことに十分留意するとともに慎重な状況判断等が要求されることを踏まえ、主治医との密接かつ適切な連携を図ること。

4 介護予防訪問リハビリテーション

(1) 指定介護予防訪問リハビリテーションの基本取扱方針

予防基準第85条にいう指定介護予防訪問リハビリテーションの基本取扱方針について、特に留意すべきところは、次のとおりである。

① 指定介護予防訪問リハビリテーションは、利用者の心身の状態を踏まえて、妥当適切に行うとともにその生活の質の確保を図るよう、主治医との密接な連携のもとに介護予防訪問リハビリテーション計画に沿って行うものとしたものであること。また、指定介護予防訪問リハビリテーションの提供に当たって、別の医療機関の医師から情報提供を受けて、指定介護予防訪問リハビリテーションを実施する場合は、当該情報提供を行った医療機関の医師との間で十分な連携を図るものであること。

問看護計画書を参考に事業所ごとに定めるもので差し支えない。

(3) 主治医との関係

① 指定介護予防訪問看護事業所の管理者は、指示書に基づき指定介護予防訪問看護が行われるよう、主治医との連絡調整、指定介護予防訪問看護の提供を担当する看護師等の監督等必要な管理を行わなければならないこと。なお、主治医とは、利用申込者の選定により加療している医師をいい、主治医以外の複数の医師から指示書の交付を受けることはできないものであること。

② 予防基準第77条第2項は、指定介護予防訪問看護の利用対象者は、その主治医が指定介護予防訪問看護の必要性を認めたものに限られるものであることを踏まえ、指定介護予防訪問看護事業者は、指定介護予防訪問看護の提供の開始に際しては、利用者の主治医が発行する介護予防訪問看護指示の文書(以下「指示書」という。)の交付を受けなければならないこととしたものであること。

③ 介護予防訪問看護の実施に当たっては、特に医療施設内の場合と異なり、看護師等が単独で行うことに十分留意するとともに慎重な状況判断等が要求されることを踏まえ、主治医との密接かつ適切な連携を図ること。

4 介護予防訪問リハビリテーション

(1) 指定介護予防訪問リハビリテーションの基本取扱方針

予防基準第85条にいう指定介護予防訪問リハビリテーションの基本取扱方針について、特に留意すべきところは、次のとおりである。

① 指定介護予防訪問リハビリテーションは、利用者の心身の状態を踏まえて、妥当適切に行うとともにその生活の質の確保を図るよう、主治医との密接な連携のもとに介護予防訪問リハビリテーション計画に沿って行うものとしたものであること。また、指定介護予防訪問リハビリテーションの提供に当たって、別の医療機関の医師から情報提供を受けて、指定介護予防訪問リハビリテーションを実施する場合は、当該情報提供を行った医療機関の医師との間で十分な連携を図るものであること。

- ② 介護予防訪問リハビリテーション計画の作成に当たっては、一人ひとりの高齢者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として行われるものであることに留意しつつ行うこと。
- ③ 指定介護予防訪問リハビリテーションの提供に当たっては、利用者の心身の状態、リハビリテーションの内容やそれを提供する目的、具体的な方法、リハビリテーションに必要な環境の整備、療養上守るべき点及び療養上必要な目標等、療養上必要な事項について利用者及び家族に理解しやすいよう指導又は説明を行うこと。
- また、介護予防の十分な効果を高める観点からは、利用者の主体的な取組が不可欠であることから、サービスの提供に当たっては、利用者の意欲が高まるようコミュニケーションの取り方をはじめ、様々な工夫をして、適切な働きかけを行うよう努めること。
- ④ サービスの提供に当たって、利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合があるとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないよう配慮すること。
- ⑤ 提供された介護予防サービスについては、介護予防訪問リハビリテーション計画に定める目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行うなど、その改善を図らなければならないものであること。
- (2) 指定介護予防訪問リハビリテーションの具体的取扱方針
- ① 予防基準第86条第1号から第3号は、医師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士は、介護予防訪問リハビリテーション計画を作成しなければならないこととしたものである。介護予防訪問リハビリテーション計画の作成に当たっては、主治医又は主治の歯科医師からの情報伝達やサービス担当者会議を通じる等の適切な方法により、利用者の病状、心身の状態、置かれている環境等を把握・分析し、指定介護予防訪問リハビリテーションの提供によって解決すべき問題状

- ② 介護予防訪問リハビリテーション計画の作成に当たっては、一人ひとりの高齢者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として行われるものであることに留意しつつ行うこと。
- ③ 指定介護予防訪問リハビリテーションの提供に当たっては、利用者の心身の状態、リハビリテーションの内容やそれを提供する目的、具体的な方法、リハビリテーションに必要な環境の整備、療養上守るべき点及び療養上必要な目標等、療養上必要な事項について利用者及び家族に理解しやすいよう指導又は説明を行うこと。
- また、介護予防の十分な効果を高める観点からは、利用者の主体的な取組が不可欠であることから、サービスの提供に当たっては、利用者の意欲が高まるようコミュニケーションの取り方をはじめ、様々な工夫をして、適切な働きかけを行うよう努めること。
- ④ サービスの提供に当たって、利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合があるとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないよう配慮すること。
- ⑤ 提供された介護予防サービスについては、介護予防訪問リハビリテーション計画に定める目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行うなど、その改善を図らなければならないものであること。
- (2) 指定介護予防訪問リハビリテーションの具体的取扱方針
- ① 予防基準第86条第1号から第3号は、医師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士は、介護予防訪問リハビリテーション計画を作成しなければならないこととしたものである。介護予防訪問リハビリテーション計画の作成に当たっては、主治医又は主治の歯科医師からの情報伝達やサービス担当者会議を通じる等の適切な方法により、利用者の病状、心身の状態、置かれている環境等を把握・分析し、指定介護予防訪問リハビリテーションの提供によって解決すべき問題状

- 況を明らかにした上で（アセスメント）、これに基づき、支援の方向性や目標を明確にし、提供するサービスの具体的な内容、期間等を明らかにするものとする。なお、既に介護予防サービス計画が作成されている場合には、当該計画に沿って介護予防訪問リハビリテーションの計画を立案する。
- ② 同条第4号から第7号は、サービス提供に当たっての利用者又はその家族に対する説明について定めたものである。即ち、介護予防訪問リハビリテーション計画は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて作成されなければならないものであり、その内容について説明を行った上で利用者の同意を得ることを義務づけることにより、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。医師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士は、介護予防訪問リハビリテーション計画の目標や内容等について、利用者又はその家族に、理解しやすい方法で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ものとする。また、介護予防訪問リハビリテーション計画を作成した際には、遅滞なく利用者に交付しなければならないが、当該介護予防訪問リハビリテーション計画は、予防基準第83条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならないこととしている。
- ③ 同条第8号は、指定介護予防訪問リハビリテーションの提供に当たっては、医学の進歩に沿った適切な技術をもって対応できるよう、新しい技術の習得等、研鑽を積むことを定めたものである。
- ④ 同条第10号から第12号は、介護予防訪問リハビリテーション計画に定める計画期間終了後の当該計画の実施状況の把握（モニタリング）、当該モニタリング結果の記録の作成、当該記録の担当する介護予防支援事業者への報告を義務づけたものである。
- 5 介護予防居宅療養管理指導
- (1) 指定介護予防居宅療養管理指導の具体的取扱方針
- 指定居宅療養管理指導の具体的取扱方針については、予防基準第95条の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 医師又は歯科医師の行う指定介護予防居宅療養管理指導は、

- 況を明らかにした上で（アセスメント）、これに基づき、支援の方向性や目標を明確にし、提供するサービスの具体的な内容、期間等を明らかにするものとする。なお、既に介護予防サービス計画が作成されている場合には、当該計画に沿って介護予防訪問リハビリテーションの計画を立案する。
- ② 同条第4号から第7号は、サービス提供に当たっての利用者又はその家族に対する説明について定めたものである。即ち、介護予防訪問リハビリテーション計画は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて作成されなければならないものであり、その内容について説明を行った上で利用者の同意を得ることを義務づけることにより、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。医師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士は、介護予防訪問リハビリテーション計画の目標や内容等について、利用者又はその家族に、理解しやすい方法で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ものとする。また、介護予防訪問リハビリテーション計画を作成した際には、遅滞なく利用者に交付しなければならないが、当該介護予防訪問リハビリテーション計画は、予防基準第83条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならないこととしている。
- ③ 同条第8号は、指定介護予防訪問リハビリテーションの提供に当たっては、医学の進歩に沿った適切な技術をもって対応できるよう、新しい技術の習得等、研鑽を積むことを定めたものである。
- ④ 同条第10号から第12号は、介護予防訪問リハビリテーション計画に定める計画期間終了後の当該計画の実施状況の把握（モニタリング）、当該モニタリング結果の記録の作成、当該記録の担当する介護予防支援事業者への報告を義務づけたものである。
- 5 介護予防居宅療養管理指導
- (1) 指定介護予防居宅療養管理指導の具体的取扱方針
- 指定居宅療養管理指導の具体的取扱方針については、予防基準第95条の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 医師又は歯科医師の行う指定介護予防居宅療養管理指導は、

訪問診療等により常に利用者の病状及び心身の状況を把握し、計画的な医学的管理又は歯科医学的管理を行っている要支援者に対して行うものであること。

- ② 指定介護予防居宅療養管理指導事業者は、要支援者にサービスを提供している事業者に対して、必要に応じて迅速に指導又は助言を行うために、日頃からサービスの提供事業者や提供状況を把握するように努めること。
- ③ 薬剤師、歯科衛生士及び管理栄養士は、指定介護予防居宅療養管理指導を行った際には、速やかに、指定介護予防居宅療養管理指導を実施した要支援者の氏名、実施日時、実施した介護予防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。

6 介護予防通所介護

(1) 指定介護予防通所介護の基本取扱方針

予防基準第108条にいう指定介護予防通所介護の基本取扱方針について、特に留意すべきところは、次のとおりである。

- ① 介護予防通所介護の提供に当たっては、介護予防とは、単に高齢者の運動機能や栄養改善といった特定の機能の改善だけを目指すのではなく、これらの心身機能の改善や環境調整等を通じて、一人ひとり的高齢者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として行われるものであることに留意しつつ行うこと。
- ② 介護予防の十分な効果を高める観点からは、利用者の主体的な取組が不可欠であることから、サービスの提供に当たっては、利用者の意欲が高まるようコミュニケーションの取り方をはじめ、様々な工夫をして、適切な働きかけを行うよう努めること。
- ③ サービスの提供に当たって、利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合があるとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないよう配慮すること。

訪問診療等により常に利用者の病状及び心身の状況を把握し、計画的な医学的管理又は歯科医学的管理を行っている要支援者に対して行うものであること。

- ② 指定介護予防居宅療養管理指導事業者は、要支援者にサービスを提供している事業者に対して、必要に応じて迅速に指導又は助言を行うために、日頃からサービスの提供事業者や提供状況を把握するように努めること。
- ③ 薬剤師、歯科衛生士及び管理栄養士は、指定介護予防居宅療養管理指導を行った際には、速やかに、指定介護予防居宅療養管理指導を実施した要支援者の氏名、実施日時、実施した介護予防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。

6 介護予防通所介護

(1) 指定介護予防通所介護の基本取扱方針

但予防基準第108条にいう指定介護予防通所介護の基本取扱方針について、特に留意すべきところは、次のとおりである。

- ① 介護予防通所介護の提供に当たっては、介護予防とは、単に高齢者の運動機能や栄養改善といった特定の機能の改善だけを目指すのではなく、これらの心身機能の改善や環境調整等を通じて、一人ひとり的高齢者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として行われるものであることに留意しつつ行うこと。
- ② 介護予防の十分な効果を高める観点からは、利用者の主体的な取組が不可欠であることから、サービスの提供に当たっては、利用者の意欲が高まるようコミュニケーションの取り方をはじめ、様々な工夫をして、適切な働きかけを行うよう努めること。
- ③ サービスの提供に当たって、利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合があるとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないよう配慮すること。

- ④ 提供された介護予防サービスについては、介護予防通所介護計画に定める目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行うなど、その改善を図らなければならないものであること。

(2) 指定介護予防通所介護の具体的取扱方針

① 予防基準第109条第1号及び第2号は、管理者は、介護予防通所介護計画を作成しなければならないこととしたものである。介護予防通所介護計画の作成に当たっては、主治医又は主治の歯科医師からの情報伝達やサービス担当者会議を通じる等の適切な方法により、利用者の状況を把握・分析し、介護予防通所介護の提供によって解決すべき問題状況を明らかにし（アセスメント）、これに基づき、支援の方向性や目標を明確にし、提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにするものとする。なお、介護予防通所介護計画の様式については、事業所ごとに定めるもので差し支えない。

② 同条第3号は、介護予防通所介護計画は、介護予防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、介護予防通所介護計画の作成後に介護予防サービス計画が作成された場合は、当該介護予防通所介護計画が介護予防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。

③ 同条第4号から第7号は、サービス提供に当たっての利用者又はその家族に対する説明について定めたものである。即ち、介護予防通所介護計画は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて作成されなければならないものであり、その内容について説明を行った上で利用者の同意を得ることを義務づけることにより、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。管理者は、介護予防通所介護計画の目標や内容等について、利用者又はその家族に、理解しやすい方法で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ものとする。

また、介護予防通所介護計画を作成した際には、遅滞なく利用者に交付しなければならず、当該介護予防通所介護計画は、予防基準第106条第2項の規定に基づき、2年間保存しな

- ④ 提供された介護予防サービスについては、介護予防通所介護計画に定める目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行うなど、その改善を図らなければならないものであること。

(2) 指定介護予防通所介護の具体的取扱方針

① 但予防基準第109条第1号及び第2号は、管理者は、介護予防通所介護計画を作成しなければならないこととしたものである。介護予防通所介護計画の作成に当たっては、主治医又は主治の歯科医師からの情報伝達やサービス担当者会議を通じる等の適切な方法により、利用者の状況を把握・分析し、介護予防通所介護の提供によって解決すべき問題状況を明らかにし（アセスメント）、これに基づき、支援の方向性や目標を明確にし、提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにするものとする。なお、介護予防通所介護計画の様式については、事業所ごとに定めるもので差し支えない。

② 同条第3号は、介護予防通所介護計画は、介護予防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、介護予防通所介護計画の作成後に介護予防サービス計画が作成された場合は、当該介護予防通所介護計画が介護予防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。

③ 同条第4号から第7号は、サービス提供に当たっての利用者又はその家族に対する説明について定めたものである。即ち、介護予防通所介護計画は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて作成されなければならないものであり、その内容について説明を行った上で利用者の同意を得ることを義務づけることにより、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。管理者は、介護予防通所介護計画の目標や内容等について、利用者又はその家族に、理解しやすい方法で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ものとする。

また、介護予防通所介護計画を作成した際には、遅滞なく利用者に交付しなければならず、当該介護予防通所介護計画は、但予防基準第106条第2項の規定に基づき、2年間保存し

なければならないこととしている。

- ④ 同条第8号は、指定介護予防通所介護の提供に当たっては、介護技術の進歩に対応した適切なサービスが提供できるよう、常に新しい技術を習得する等、研鑽を行うべきものであることとしたものである。
- ⑤ 同条第9号から第11号は、事業者に対して介護予防サービスの提供状況等について介護予防支援事業者に対する報告の義務づけを行うとともに、介護予防通所介護計画に定める計画期間終了後の当該計画の実施状況の把握（モニタリング）を義務づけるものである。介護予防支援事業者に対する実施状況等の報告については、サービスが介護予防サービス計画に即して適切に提供されているかどうか、また、当該計画策定時から利用者の状態等が大きく異なることとなっていないか等を確認するために行うものであり、毎月行うこととしている。また、併せて、事業者は介護予防通所介護計画に定める計画期間が終了するまでに1回はモニタリングを行い、利用者の介護予防通所介護計画に定める目標の達成状況の把握等を行うこととしており、当該モニタリングの結果により、解決すべき課題の変化が認められる場合等については、担当する介護予防支援事業者等とも相談の上、必要に応じて当該介護予防通所介護計画の変更を行うこととしたものである。
(新設)

7 介護予防通所リハビリテーション

(1) 指定介護予防通所リハビリテーションの基本取扱方針

予防基準第124条にいう指定介護予防通所リハビリテーションの基本取扱方針について、特に留意すべきところは、次のとおりである。

- ① 介護予防通所リハビリテーションの提供に当たっては、介護予防とは、単に高齢者の運動機能や栄養改善といった特定の機能の改善だけを目指すものではなく、これらの心身機能の改善や環境調整等を通じて、一人ひとりの高齢者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことが

できるよう支援することを目的として行われるものであることに留意しつつ行うこと。

- ② 介護予防の十分な効果を高める観点からは、利用者の主体的な取組が不可欠であることから、サービスの提供に当たっては、利用者の意欲が高まるようコミュニケーションの取り方をはじめ、様々な工夫をして、適切な働きかけを行うよう努めること。
- ③ サービスの提供に当たって、利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合があるとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないよう配慮すること。
- ④ 提供された介護予防サービスについては、介護予防通所リハビリテーション計画に定める目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行うなど、その改善を図らなければならないものであること。
- (2) 指定介護予防通所リハビリテーションの具体的取扱方針
- ① 予防基準第125条第1号及び第2号は、医師等の従業者は、介護予防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こととしたものである。介護予防通所リハビリテーション計画の作成に当たっては、主治医又は主治の歯科医師からの情報伝達やサービス担当者会議を通じる等の適切な方法により、利用者の状況を把握・分析し、介護予防通所リハビリテーションの提供によって解決すべき問題状況を明らかにし（アセスメント）、これに基づき、支援の方向性や目標を明確にし、提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにするものとする。なお、介護予防通所リハビリテーション計画の様式については、事業所ごとに定めるもので差し支えない。

(新設)

なければならないこととしている。

- ④ 旧予防基準第109条第8号は、指定介護予防通所介護の提供に当たっては、介護技術の進歩に対応した適切なサービスが提供できるよう、常に新しい技術を習得する等、研鑽を行うべきものであることとしたものである。
- ⑤ 同条第9号から第11号は、事業者に対して介護予防サービスの提供状況等について介護予防支援事業者に対する報告の義務づけを行うとともに、介護予防通所介護計画に定める計画期間終了後の当該計画の実施状況の把握（モニタリング）を義務づけるものである。介護予防支援事業者に対する実施状況等の報告については、サービスが介護予防サービス計画に即して適切に提供されているかどうか、また、当該計画策定時から利用者の状態等が大きく異なることとなっていないか等を確認するために行うものであり、毎月行うこととしている。また、併せて、事業者は介護予防通所介護計画に定める計画期間が終了するまでに1回はモニタリングを行い、利用者の介護予防通所介護計画に定める目標の達成状況の把握等を行うこととしており、当該モニタリングの結果により、解決すべき課題の変化が認められる場合等については、担当する介護予防支援事業者等とも相談の上、必要に応じて当該介護予防通所介護計画の変更を行うこととしたものである。
- ⑥ 介護予防サービス計画に基づきサービスを提供している指定介護予防通所介護事業者については、第四の三の1の②の⑥を準用する。この場合において、「介護予防訪問介護計画」とあるのは「介護予防通所介護計画」と読み替える。

7 介護予防通所リハビリテーション

(1) 指定介護予防通所リハビリテーションの基本取扱方針

予防基準第124条にいう指定介護予防通所リハビリテーションの基本取扱方針について、特に留意すべきところは、次のとおりである。

- ① 介護予防通所リハビリテーションの提供に当たっては、介護予防とは、単に高齢者の運動機能や栄養改善といった特定の機能の改善だけを目指すものではなく、これらの心身機能の改善や環境調整等を通じて、一人ひとりの高齢者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことが

できるよう支援することを目的として行われるものであることに留意しつつ行うこと。

- ② 介護予防の十分な効果を高める観点からは、利用者の主体的な取組が不可欠であることから、サービスの提供に当たっては、利用者の意欲が高まるようコミュニケーションの取り方をはじめ、様々な工夫をして、適切な働きかけを行うよう努めること。
- ③ サービスの提供に当たって、利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合があるとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないよう配慮すること。
- ④ 提供された介護予防サービスについては、介護予防通所リハビリテーション計画に定める目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行うなど、その改善を図らなければならないものであること。
- (2) 指定介護予防通所リハビリテーションの具体的取扱方針
- ① 予防基準第125条第1号及び第2号は、医師等の従業者は、介護予防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こととしたものである。介護予防通所リハビリテーション計画の作成に当たっては、主治医又は主治の歯科医師からの情報伝達やサービス担当者会議を通じる等の適切な方法により、利用者の状況を把握・分析し、介護予防通所リハビリテーションの提供によって解決すべき問題状況を明らかにし（アセスメント）、これに基づき、支援の方向性や目標を明確にし、提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにするものとする。なお、介護予防通所リハビリテーション計画の様式については、事業所ごとに定めるもので差し支えない。

- ② リハビリテーション会議の構成員は、医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、指定介護予防支援等基準省令第2条に規定する担当職員、介護予防サービス計画の原案に位置付けた指定介護予防サービス等の担当者、看護師、准看護師、

- ② 同条第3号は、介護予防通所リハビリテーション計画は、介護予防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、介護予防通所リハビリテーション計画の作成後に介護予防サービス計画が作成された場合は、当該介護予防通所リハビリテーション計画が介護予防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。
- ③ 同条第4号から第7号は、サービス提供に当たっての利用者又はその家族に対する説明について定めたものである。即ち、介護予防通所リハビリテーション計画は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて作成されなければならないものであり、その内容について説明を行った上で利用者の同意を得ることを義務づけることにより、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。医師等の従業者は、介護予防通所リハビリテーション計画の目標や内容等について、利用者又はその家族に、理解しやすい方法で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ものとする。
- また介護予防通所リハビリテーション計画を作成した際には、遅滞なく利用者に交付しなければならず、当該介護予防

- 介護職員、介護予防・日常生活支援総合事業のサービス担当者及び保健師等とすること。
- 指定介護予防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を開催し、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当該構成員と共有するよう努めること。
- なお、リハビリテーション会議は、利用者及びその家族の参加を基本とするものであるが、家庭内暴力等によりその参加が望ましくない場合や、家族が遠方に住んでいる等によりやむを得ず参加できない場合は、必ずしもその参加を求めるものではないこと。
- また、リハビリテーション会議の開催の日程調整を行ったが、サービス担当者の事由等により、構成員がリハビリテーション会議を欠席した場合は、速やかに当該会議の内容について欠席者との情報共有を図ること。
- ③ 同条第3号は、介護予防通所リハビリテーション計画は、介護予防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、介護予防通所リハビリテーション計画の作成後に介護予防サービス計画が作成された場合は、当該介護予防通所リハビリテーション計画が介護予防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。
- ④ 同条第4号から第7号は、サービス提供に当たっての利用者又はその家族に対する説明について定めたものである。即ち、介護予防通所リハビリテーション計画は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて作成されなければならないものであり、その内容について説明を行った上で利用者の同意を得ることを義務づけることにより、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。医師等の従業者は、介護予防通所リハビリテーション計画の目標や内容等について、利用者又はその家族に、理解しやすい方法で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ものとする。
- また介護予防通所リハビリテーション計画を作成した際には、遅滞なく利用者に交付しなければならず、当該介護予防

通所リハビリテーション計画は、予防基準第122条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならないこととしている。
(新設)

- ④ 同条第8号は、指定介護予防通所リハビリテーションの提供に当たっては、介護技術の進歩に対応した適切なサービスが提供できるよう、常に新しい技術を習得する等、研鑽を行うべきものであることとしたものである。
- ⑤ 同条第9号から第11号は、事業者に対して介護予防サービスの提供状況等について介護予防支援事業者に対する報告の義務づけを行うとともに、介護予防通所リハビリテーション計画に定める計画期間終了後の当該計画の実施状況の把握(モニタリング)を義務づけるものである。介護予防支援事業者に対する実施状況等の報告については、サービスが介護予防サービス計画に即して適切に提供されているかどうか、また、

- 通所リハビリテーション計画は、予防基準第122条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならないこととしている。
- ⑤ 指定介護予防通所リハビリテーション事業者が、指定介護予防訪問リハビリテーション事業者の指定を受けて受け、かつ、リハビリテーション会議の開催等を通じて、介護予防通所リハビリテーション及び介護予防訪問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介護予防通所リハビリテーション計画を作成した場合には、介護予防訪問リハビリテーションの基準省令第86条第2項から第5項の基準を満たすことにより、介護予防訪問リハビリテーションの基準省令第125条第2項から第5項の基準を満たしていることとみなすことができることとしたものであること。
- 当該計画の作成に当たっては、各々の事業の目標を踏まえたうえで、共通目標を設定すること。また、その達成に向けて各々の事業の役割を明確にした上で、利用者に対して一連のサービスとして提供できるよう、個々のリハビリテーションの実施主体、目的及び具体的な提供内容等を1つの計画として分かりやすく記載するよう留意すること。
- ⑥ 介護予防通所リハビリテーション及び介護予防訪問リハビリテーションにおいて整合性のとれた計画に従いリハビリテーションを実施した場合には、基準省令第125条第10項に規定する診療記録を一括して管理しても差し支えないものであること。
- ⑦ 同条第8号は、指定介護予防通所リハビリテーションの提供に当たっては、介護技術の進歩に対応した適切なサービスが提供できるよう、常に新しい技術を習得する等、研鑽を行うべきものであることとしたものである。
- ⑧ 同条第9号から第11号は、事業者に対して介護予防サービスの提供状況等について介護予防支援事業者に対する報告の義務づけを行うとともに、介護予防通所リハビリテーション計画に定める計画期間終了後の当該計画の実施状況の把握(モニタリング)を義務づけるものである。介護予防支援事業者に対する実施状況等の報告については、サービスが介護予防サービス計画に即して適切に提供されているかどうか、また、

当該計画策定時から利用者の状態等が大きく異なることとなっていないか等を確認するために行うものであり、毎月行うこととしている。

また、併せて、事業者は介護予防通所リハビリテーション計画に定める計画期間が終了するまでに1回はモニタリングを行い、利用者の介護予防通所リハビリテーション計画に定める目標の達成状況の把握等を行うこととしており、当該モニタリングの結果により、解決すべき課題の変化が認められる場合等については、担当する介護予防支援事業者等とも相談の上、必要に応じて当該介護予防通所リハビリテーション計画の変更を行うこととしたものである。

8 介護予防短期入所生活介護

(1) 指定介護予防短期入所生活介護の基本取扱方針

予防基準第143条という指定介護予防短期入所生活介護の基本取扱方針について、特に留意すべきところは、次のとおりである。

① 介護予防短期入所生活介護の提供に当たっては、一人ひとりの高齢者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として行われるものであることに留意しつつ行うこと。

② 介護予防の十分な効果を高める観点からは、利用者の主体的な取組が不可欠であることから、サービスの提供に当たっては、利用者の意欲が高まるようコミュニケーションの取り方をはじめ、様々な工夫をして、適切な働きかけを行うよう努めること。

③ サービスの提供に当たって、利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合があるとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないよう配慮すること。

(2) 指定介護予防短期入所生活介護の具体的取扱方針

① 予防基準第144条第2号に定める「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

当該計画策定時から利用者の状態等が大きく異なることとなっていないか等を確認するために行うものであり、毎月行うこととしている。

また、併せて、事業者は介護予防通所リハビリテーション計画に定める計画期間が終了するまでに1回はモニタリングを行い、利用者の介護予防通所リハビリテーション計画に定める目標の達成状況の把握等を行うこととしており、当該モニタリングの結果により、解決すべき課題の変化が認められる場合等については、担当する介護予防支援事業者等とも相談の上、必要に応じて当該介護予防通所リハビリテーション計画の変更を行うこととしたものである。

8 介護予防短期入所生活介護

(1) 指定介護予防短期入所生活介護の基本取扱方針

予防基準第143条という指定介護予防短期入所生活介護の基本取扱方針について、特に留意すべきところは、次のとおりである。

① 介護予防短期入所生活介護の提供に当たっては、一人ひとりの高齢者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として行われるものであることに留意しつつ行うこと。

② 介護予防の十分な効果を高める観点からは、利用者の主体的な取組が不可欠であることから、サービスの提供に当たっては、利用者の意欲が高まるようコミュニケーションの取り方をはじめ、様々な工夫をして、適切な働きかけを行うよう努めること。

③ サービスの提供に当たって、利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合があるとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないよう配慮すること。

(2) 指定介護予防短期入所生活介護の具体的取扱方針

① 予防基準第144条第2号に定める「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、担当する介護予防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等を踏まえて、他の介護予防短期入所生活介護計画を作成した利用者準じて、必要な介護及び機能訓練等の支援を行うものとする。

なお、介護予防短期入所生活介護計画については、介護の提供に係る計画等の作成に関し経験のある者や、介護の提供について豊富な知識及び経験を有する者にそのとりまとめを行わせるものとし、当該事業所に介護支援専門員の資格を有する者がいる場合は、その者に当該計画のとりまとめを行わせることが望ましいものである。

② 同条第3号は、介護予防短期入所生活介護計画が作成される場合には、介護予防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、介護予防短期入所生活介護計画の作成後に介護予防サービス計画が作成された場合は、当該介護予防短期入所生活介護計画が介護予防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。

③ 同条第4号から第7号は、サービス提供に当たっての利用者又はその家族に対する説明について定めたものである。即ち、介護予防短期入所生活介護計画は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて作成されなければならないものであり、その内容について説明を行った上で利用者の同意を得ることを義務づけることにより、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。管理者は、介護予防短期入所生活介護計画の目標や内容等について、利用者又はその家族に、理解しやすい方法で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ものとする。

また、介護予防短期入所生活介護計画を作成した際には、遅滞なく利用者へ交付しなければならないが、当該介護予防短期入所生活介護計画は、予防基準第141条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならないこととしている。

(新設)

未満の利用者にあっても、担当する介護予防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等を踏まえて、他の介護予防短期入所生活介護計画を作成した利用者準じて、必要な介護及び機能訓練等の支援を行うものとする。

なお、介護予防短期入所生活介護計画については、介護の提供に係る計画等の作成に関し経験のある者や、介護の提供について豊富な知識及び経験を有する者にそのとりまとめを行わせるものとし、当該事業所に介護支援専門員の資格を有する者がいる場合は、その者に当該計画のとりまとめを行わせることが望ましいものである。

② 同条第3号は、介護予防短期入所生活介護計画が作成される場合には、介護予防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、介護予防短期入所生活介護計画の作成後に介護予防サービス計画が作成された場合は、当該介護予防短期入所生活介護計画が介護予防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。

③ 同条第4号から第7号は、サービス提供に当たっての利用者又はその家族に対する説明について定めたものである。即ち、介護予防短期入所生活介護計画は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて作成されなければならないものであり、その内容について説明を行った上で利用者の同意を得ることを義務づけることにより、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。管理者は、介護予防短期入所生活介護計画の目標や内容等について、利用者又はその家族に、理解しやすい方法で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ものとする。

また、介護予防短期入所生活介護計画を作成した際には、遅滞なく利用者へ交付しなければならないが、当該介護予防短期入所生活介護計画は、予防基準第141条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならないこととしている。

④ 介護予防サービス計画に基づきサービスを提供している指定介護予防短期入所生活介護事業者については、第四の三の1の②の⑥を準用する。この場合において、「介護予防訪問

(3) 介護

- ① 予防基準第145条で定める介護サービスの提供に当たっては、在宅生活へ復帰することを念頭において行うことが基本であり、そのためには、利用者の家庭環境等を十分踏まえて、自立している機能の低下が起きないようにするとともに残存機能の維持、向上が図られるよう、適切な技術をもって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、介護サービス等の実施に当たっては、利用者の人格に十分に配慮して実施するものとする。
- ② 同条第2項で定める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、適切な方法により実施するものとする。なお、入浴の実施に当たっては、事前に健康管理を行い、入浴することが困難な場合は、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。
- ③ 同条第3項で定める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基に自立支援を踏まえて、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。
- ④ 同条第4項で定める「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するとともに、おむつ交換に当たっては頻繁に行えばよいということではなく、利用者の排せつ状況を踏まえて実施するものとする。
- ⑤ 同条第5項は、短期間の入所ではあるが、生活にメリハリをつけ、生活面での積極性を向上させる観点から、1日の生活の流れに沿って、離床、着替え、整容など利用者の心身の状況に応じた日常生活上の世話を適切に行うべきことを定めたものである。
- ⑥ 同条第6項で定める「常時1人以上の介護職員を介護に従事させ」とは、夜間を含めて適切な介護を提供できるように介護職員の勤務体制を定めておくものである。なお、介護サービスの提供に当たっては、提供内容に応じて、職員体制を適切に行うものとする。

介護計画」とあるのは「介護予防短期入所生活介護計画」と読み替える。

(3) 介護

- ① 予防基準第145条で定める介護サービスの提供に当たっては、在宅生活へ復帰することを念頭において行うことが基本であり、そのためには、利用者の家庭環境等を十分踏まえて、自立している機能の低下が起きないようにするとともに残存機能の維持、向上が図られるよう、適切な技術をもって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、介護サービス等の実施に当たっては、利用者の人格に十分に配慮して実施するものとする。
- ② 同条第2項で定める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、適切な方法により実施するものとする。なお、入浴の実施に当たっては、事前に健康管理を行い、入浴することが困難な場合は、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。
- ③ 同条第3項で定める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基に自立支援を踏まえて、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。
- ④ 同条第4項で定める「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するとともに、おむつ交換に当たっては頻繁に行えばよいということではなく、利用者の排せつ状況を踏まえて実施するものとする。
- ⑤ 同条第5項は、短期間の入所ではあるが、生活にメリハリをつけ、生活面での積極性を向上させる観点から、1日の生活の流れに沿って、離床、着替え、整容など利用者の心身の状況に応じた日常生活上の世話を適切に行うべきことを定めたものである。
- ⑥ 同条第6項で定める「常時1人以上の介護職員を介護に従事させ」とは、夜間を含めて適切な介護を提供できるように介護職員の勤務体制を定めておくものである。なお、介護サービスの提供に当たっては、提供内容に応じて、職員体制を適切に行うものとする。

- 151 -

(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。また、利用者の自立の支援に配慮し、できるだけ離床して食堂で行われるよう努めなければならないこと。
 - ② 調理について
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こと。
 - ③ 適時の食事の提供について
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 食事の提供に関する業務の委託について
食事の提供に関する業務は指定介護予防短期入所生活介護事業者自らが行うことが望ましいが、栄養管理、調理管理、材料管理、施設等管理、業務管理、衛生管理、労働衛生管理について事業者自らが行う等、当該事業者の管理者が業務遂行上必要な注意を果し得るような体制と契約内容により、食事サービスの質が確保される場合には、当該事業者の最終的責任の下で第三者に委託することができること。
 - ⑤ 居室関係部門と食事関係部門との連携について
食事提供については、利用者の嚥下や咀嚼の状況、食欲など心身の状態等を当該利用者の食事に的確に反映させるために、居室関係部門と食事関係部門との連絡が十分とられていることが必要であること。
 - ⑥ 栄養食事相談
利用者に対しては適切な栄養食事相談を行う必要があること。
 - ⑦ 食事内容の検討について
食事内容については、当該事業者の医師又は栄養士を含む会議において検討が加えられなければならないこと。
- (5) 機能訓練
予防基準第147条に定める機能訓練の提供に当たっては、利用

(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。また、利用者の自立の支援に配慮し、できるだけ離床して食堂で行われるよう努めなければならないこと。
 - ② 調理について
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こと。
 - ③ 適時の食事の提供について
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 食事の提供に関する業務の委託について
食事の提供に関する業務は指定介護予防短期入所生活介護事業者自らが行うことが望ましいが、栄養管理、調理管理、材料管理、施設等管理、業務管理、衛生管理、労働衛生管理について事業者自らが行う等、当該事業者の管理者が業務遂行上必要な注意を果し得るような体制と契約内容により、食事サービスの質が確保される場合には、当該事業者の最終的責任の下で第三者に委託することができること。
 - ⑤ 居室関係部門と食事関係部門との連携について
食事提供については、利用者の嚥下や咀嚼の状況、食欲など心身の状態等を当該利用者の食事に的確に反映させるために、居室関係部門と食事関係部門との連絡が十分とられていることが必要であること。
 - ⑥ 栄養食事相談
利用者に対しては適切な栄養食事相談を行う必要があること。
 - ⑦ 食事内容の検討について
食事内容については、当該事業者の医師又は栄養士を含む会議において検討が加えられなければならないこと。
- (5) 機能訓練
予防基準第147条に定める機能訓練の提供に当たっては、利用

- 152 -

者の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。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。

(6) 健康管理

予防基準第148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。

(7) 相談及び援助

予防基準第149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。

9 介護予防短期入所療養介護

(1) 指定介護予防短期入所療養介護の基本取扱方針

予防基準第196条にいう指定介護予防短期入所療養介護の基本取扱方針について、特に留意すべきところは、次のとおりである。

① 介護予防短期入所療養介護の提供に当たっては、一人ひとりの高齢者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として行われるものであることに留意しつつ行うこと。

② 介護予防の十分な効果を高める観点からは、利用者の主体的な取組が不可欠であることから、サービスの提供に当たっては、利用者の意欲が高まるようコミュニケーションの取り方をはじめ、様々な工夫をして、適切な働きかけを行うよう努めること。

③ サービスの提供に当たって、利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合があるとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないよう配慮すること。

(2) 指定介護予防短期入所療養介護の具体的取扱方針

① 予防基準第197条第2号に定める「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

者の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。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。

(6) 健康管理

予防基準第148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。

(7) 相談及び援助

予防基準第149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。

9 介護予防短期入所療養介護

(1) 指定介護予防短期入所療養介護の基本取扱方針

予防基準第196条にいう指定介護予防短期入所療養介護の基本取扱方針について、特に留意すべきところは、次のとおりである。

① 介護予防短期入所療養介護の提供に当たっては、一人ひとりの高齢者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として行われるものであることに留意しつつ行うこと。

② 介護予防の十分な効果を高める観点からは、利用者の主体的な取組が不可欠であることから、サービスの提供に当たっては、利用者の意欲が高まるようコミュニケーションの取り方をはじめ、様々な工夫をして、適切な働きかけを行うよう努めること。

③ サービスの提供に当たって、利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合があるとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないよう配慮すること。

(2) 指定介護予防短期入所療養介護の具体的取扱方針

① 予防基準第197条第2号に定める「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

未滿の利用者にあっても、担当する介護予防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等を踏まえて、他の介護予防短期入所療養介護計画を作成した利用者準じて、必要な介護及び機能訓練等の支援を行うものとする。

なお、介護予防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、介護支援専門員に介護予防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 同条第3号は、介護予防短期入所療養介護計画が作成される場合には、介護予防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、介護予防短期入所療養介護計画の作成後に介護予防サービス計画が作成された場合は、当該介護予防短期入所療養介護計画が介護予防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。

③ 同条第4号から第7号は、サービス提供に当たっての利用者又はその家族に対する説明について定めたものである。即ち、介護予防短期入所療養介護計画は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて作成されなければならないものであり、その内容について説明を行った上で利用者の同意を得ることを義務づけることにより、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。管理者は、介護予防短期入所療養介護計画の目標や内容等について、利用者又はその家族に、理解しやすい方法で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ものとする。

また、介護予防短期入所療養介護計画を作成した際には、遅滞なく利用者に交付しなければならないが、当該介護予防短期入所療養介護計画は、予防基準第194条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならないこととしている。

(3) 診療の方針について

介護予防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

未滿の利用者にあっても、担当する介護予防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等を踏まえて、他の介護予防短期入所療養介護計画を作成した利用者準じて、必要な介護及び機能訓練等の支援を行うものとする。

なお、介護予防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、介護支援専門員に介護予防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 同条第3号は、介護予防短期入所療養介護計画が作成される場合には、介護予防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、介護予防短期入所療養介護計画の作成後に介護予防サービス計画が作成された場合は、当該介護予防短期入所療養介護計画が介護予防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。

③ 同条第4号から第7号は、サービス提供に当たっての利用者又はその家族に対する説明について定めたものである。即ち、介護予防短期入所療養介護計画は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて作成されなければならないものであり、その内容について説明を行った上で利用者の同意を得ることを義務づけることにより、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。管理者は、介護予防短期入所療養介護計画の目標や内容等について、利用者又はその家族に、理解しやすい方法で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ものとする。

また、介護予防短期入所療養介護計画を作成した際には、遅滞なく利用者に交付しなければならないが、当該介護予防短期入所療養介護計画は、予防基準第194条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならないこととしている。

(3) 診療の方針について

介護予防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。

(4) 機能訓練について

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。

(5) 看護及び医学的管理の下における介護

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。

(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。

また、利用者の自立の支援に配慮し、できるだけ離床して食堂で行われるよう努めなければならないこと。

② 調理について

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こと。

③ 適時の食事の提供について

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 食事の提供に関する業務の委託について

食事の提供に関する業務は指定介護予防短期入所療養介護事業者自らが行うことが望ましいが、栄養管理、調理管理、材料管理、施設等管理、業務管理、衛生管理、労働衛生管理について事業者自らが行う等、当該事業者の管理者が業務遂

置等を妥当適切に行うものとする。

(4) 機能訓練について

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。

(5) 看護及び医学的管理の下における介護

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。

(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。

また、利用者の自立の支援に配慮し、できるだけ離床して食堂で行われるよう努めなければならないこと。

② 調理について

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こと。

③ 適時の食事の提供について

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 食事の提供に関する業務の委託について

食事の提供に関する業務は指定介護予防短期入所療養介護事業者自らが行うことが望ましいが、栄養管理、調理管理、材料管理、施設等管理、業務管理、衛生管理、労働衛生管理について事業者自らが行う等、当該事業者の管理者が業務遂

行上必要な注意を果たし得るような体制と契約内容により、食事サービスの質が確保される場合には、当該事業者の最終的責任の下で第三者に委託することができること。

⑤ 療養室等関係部門と食事関係部門との連携について

食事提供については、利用者の嚥下や咀嚼の状況、食欲など心身の状態等を当該利用者の食事に的確に反映させるために、療養室等関係部門と食事関係部門との連絡が十分とられていることが必要であること。

⑥ 栄養食事相談

利用者に対しては適切な栄養食事相談を行う必要があること。

⑦ 食事内容の検討について

食事内容については、当該事業者の医師又は栄養士を含む会議において検討が加えられなければならないこと。

10 介護予防特定施設入居者生活介護

(1) 指定介護予防特定施設入居者生活介護の基本取扱方針

予防基準第246条にいう指定介護予防特定施設入居者生活介護の基本取扱方針について、特に留意すべきところは、次のとおりである。

① 介護予防特定施設入居者生活介護の提供に当たっては、一人ひとりの高齢者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として行われるものであることに留意しつつ行うこと。

② 介護予防の十分な効果を高める観点からは、利用者の主体的な取組が不可欠であることから、サービスの提供に当たっては、利用者の意欲が高まるようコミュニケーションの取り方をはじめ、様々な工夫をして、適切な働きかけを行うよう努めること。

③ サービスの提供に当たって、利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合があるとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないよう配慮すること。

行上必要な注意を果たし得るような体制と契約内容により、食事サービスの質が確保される場合には、当該事業者の最終的責任の下で第三者に委託することができること。

⑤ 療養室等関係部門と食事関係部門との連携について

食事提供については、利用者の嚥下や咀嚼の状況、食欲など心身の状態等を当該利用者の食事に的確に反映させるために、療養室等関係部門と食事関係部門との連絡が十分とられていることが必要であること。

⑥ 栄養食事相談

利用者に対しては適切な栄養食事相談を行う必要があること。

⑦ 食事内容の検討について

食事内容については、当該事業者の医師又は栄養士を含む会議において検討が加えられなければならないこと。

10 介護予防特定施設入居者生活介護

(1) 指定介護予防特定施設入居者生活介護の基本取扱方針

予防基準第246条にいう指定介護予防特定施設入居者生活介護の基本取扱方針について、特に留意すべきところは、次のとおりである。

① 介護予防特定施設入居者生活介護の提供に当たっては、一人ひとりの高齢者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として行われるものであることに留意しつつ行うこと。

② 介護予防の十分な効果を高める観点からは、利用者の主体的な取組が不可欠であることから、サービスの提供に当たっては、利用者の意欲が高まるようコミュニケーションの取り方をはじめ、様々な工夫をして、適切な働きかけを行うよう努めること。

③ サービスの提供に当たって、利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合があるとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないよう配慮すること。

- ④ 提供された介護予防サービスについては、介護予防特定施設サービス計画に定める目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行うなど、その改善を図らなければならないものであること。
- (2) 指定介護予防特定施設入居者生活介護の具体的取扱方針
- ① 予防基準第247条第1号及び第2号は、計画作成担当者は、介護予防特定施設サービス計画を作成しなければならないこととしたものである。介護予防特定施設サービス計画の作成に当たっては、主治医又は主治の歯科医師からの情報伝達等の適切な方法により、利用者の状況を把握・分析し、介護予防特定施設入居者生活介護の提供によって解決すべき問題状況を明らかにし（アセスメント）、これに基づき、支援の方向性や目標を明確にし、提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにするものとする。なお、介護予防特定施設サービス計画の様式については、事業所ごとに定めるもので差し支えない。
- ② 同条第3号は、サービス提供に当たっての利用者又はその家族に対する説明について定めたものである。即ち、介護予防特定施設サービス計画は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて作成されなければならないものであり、その内容について説明を行った上で利用者の同意を得ることを義務づけることにより、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。計画作成担当者は、介護予防特定施設サービス計画の目標や内容等について、利用者又はその家族に、理解しやすい方法で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ものとする。
- また、介護予防特定施設サービス計画を作成した際には、遅滞なく利用者に交付しなければならないが、当該介護予防特定施設サービス計画は、予防基準第244条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならないこととしている。
- (新設)

- ④ 提供された介護予防サービスについては、介護予防特定施設サービス計画に定める目標達成の度合いや利用者及びその家族の満足度等について常に評価を行うなど、その改善を図らなければならないものであること。
- (2) 指定介護予防特定施設入居者生活介護の具体的取扱方針
- ① 予防基準第247条第1号及び第2号は、計画作成担当者は、介護予防特定施設サービス計画を作成しなければならないこととしたものである。介護予防特定施設サービス計画の作成に当たっては、主治医又は主治の歯科医師からの情報伝達等の適切な方法により、利用者の状況を把握・分析し、介護予防特定施設入居者生活介護の提供によって解決すべき問題状況を明らかにし（アセスメント）、これに基づき、支援の方向性や目標を明確にし、提供するサービスの具体的内容、所要時間、日程等を明らかにするものとする。なお、介護予防特定施設サービス計画の様式については、事業所ごとに定めるもので差し支えない。
- ② 同条第3号は、サービス提供に当たっての利用者又はその家族に対する説明について定めたものである。即ち、介護予防特定施設サービス計画は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて作成されなければならないものであり、その内容について説明を行った上で利用者の同意を得ることを義務づけることにより、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。計画作成担当者は、介護予防特定施設サービス計画の目標や内容等について、利用者又はその家族に、理解しやすい方法で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ものとする。
- また、介護予防特定施設サービス計画を作成した際には、遅滞なく利用者に交付しなければならないが、当該介護予防特定施設サービス計画は、予防基準第244条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならないこととしている。
- ⑤ 指定介護予防特定施設入居者生活介護事業所におけるサービスを短期間提供する場合、介護予防サービス計画に基づきサービスを提供している指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者については、第四の三の1の②の⑥を準用する。
この場合において、「介護予防訪問介護計画」とあるのは「介護

- 157 -

- (3) 介護
- ① 予防基準第248条の規定による介護サービスの提供に当たっては、当該指定介護予防特定施設においてその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、適切な技術をもって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、介護サービス等の実施に当たっては、利用者の人格を十分に配慮して実施するものとする。
- ② 同条第2項の規定による入浴の実施に当たっては、自ら入浴が困難な利用者の心身の状況や自立支援を踏まえ適切な方法により実施するものとする。なお、健康上の理由等で入浴の困難な利用者については、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。
- ③ 同条第3項の規定による排せつの介助に当たっては、利用者の心身の状況や排せつ状況などを基に自立支援を踏まえて、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。
- ④ 同条第4項は、介護予防特定施設入居者生活介護事業者は、入居者の心身の状況や要望に応じて、1日の生活の流れに沿って、食事、離床、着替え、整容などの日常生活上の世話を適切に行うべきことを定めたものである。
- (4) 相談及び援助
- 予防基準第250条の規定による相談及び援助については、常時必要な相談及び社会生活に必要な支援を行いうる体制をとることにより、積極的に入居者の生活の向上を図ることを趣旨とするものである。なお、社会生活に必要な支援とは、入居者自らの趣味又は嗜好に応じた生きがい活動、各種の公共サービス及び必要とする行政機関に対する手続き等に関する情報提供又は相談である。
- (5) 利用者の家族との連携等
- 予防基準第251条は、指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者は、利用者の生活及び健康の状況並びにサービスの提供状況を家族に定期的に報告する等常に利用者との家族の連携を図るとともに、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

- 介護予防特定施設サービス計画」と読み替える。
- (3) 介護
- ① 予防基準第248条の規定による介護サービスの提供に当たっては、当該指定介護予防特定施設においてその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、適切な技術をもって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、介護サービス等の実施に当たっては、利用者の人格を十分に配慮して実施するものとする。
- ② 同条第2項の規定による入浴の実施に当たっては、自ら入浴が困難な利用者の心身の状況や自立支援を踏まえ適切な方法により実施するものとする。なお、健康上の理由等で入浴の困難な利用者については、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。
- ③ 同条第3項の規定による排せつの介助に当たっては、利用者の心身の状況や排せつ状況などを基に自立支援を踏まえて、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。
- ④ 同条第4項は、介護予防特定施設入居者生活介護事業者は、入居者の心身の状況や要望に応じて、1日の生活の流れに沿って、食事、離床、着替え、整容などの日常生活上の世話を適切に行うべきことを定めたものである。
- (4) 相談及び援助
- 予防基準第250条の規定による相談及び援助については、常時必要な相談及び社会生活に必要な支援を行いうる体制をとることにより、積極的に入居者の生活の向上を図ることを趣旨とするものである。なお、社会生活に必要な支援とは、入居者自らの趣味又は嗜好に応じた生きがい活動、各種の公共サービス及び必要とする行政機関に対する手続き等に関する情報提供又は相談である。
- (5) 利用者の家族との連携等
- 予防基準第251条は、指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者は、利用者の生活及び健康の状況並びにサービスの提供状況を家族に定期的に報告する等常に利用者との家族の連携を図るとともに、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

- 158 -

めなければならないこととするものである。

11 介護予防福祉用具貸与

(1) 指定介護予防福祉用具貸与の基本取扱方針

予防基準第277条にいう指定介護予防福祉用具貸与の基本取扱方針について、特に留意すべきところは、次のとおりである。

- ① 介護予防福祉用具貸与の提供に当たっては、一人ひとりの高齢者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として行われるものであることに留意しつつ行うこと。
- ② サービスの提供に当たって、利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合があるとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないよう配慮すること。

(2) 指定介護予防福祉用具貸与の具体的取扱方針

- ① 予防基準第278条第1号及び第3号は、指定介護予防福祉用具貸与の提供に当たって、福祉用具専門相談員が主治の医師等からの情報伝達及びサービス担当者会議等を通じ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、介護予防福祉用具貸与計画に基づき、福祉用具を適切に選定し、個々の福祉用具の貸与について利用者に対し、説明及び同意を得る手続きを規定したものである。

② 同条第5号は、指定介護予防福祉用具貸与の提供に当たっての調整、説明及び使用方法の指導について規定したものである。同号の「福祉用具の使用方法、使用上の留意事項、故障時の対応等を記載した文書」は、当該福祉用具の製造事業者、指定介護予防福祉用具貸与事業者等の作成した取扱説明書をいうものである。

また、自動排泄処理装置等の使用に際し衛生管理の面から注意が必要な福祉用具については、利用者又は家族等が日常的に行わなければならない衛生管理（洗浄、点検等）について十分説明するものとする。

- ③ 同条第6号は、福祉用具の修理については、専門的な技術

めなければならないこととするものである。

11 介護予防福祉用具貸与

(1) 指定介護予防福祉用具貸与の基本取扱方針

予防基準第277条にいう指定介護予防福祉用具貸与の基本取扱方針について、特に留意すべきところは、次のとおりである。

- ① 介護予防福祉用具貸与の提供に当たっては、一人ひとりの高齢者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として行われるものであることに留意しつつ行うこと。
- ② サービスの提供に当たって、利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合があるとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないよう配慮すること。

(2) 指定介護予防福祉用具貸与の具体的取扱方針

- ① 予防基準第278条第1号及び第3号は、指定介護予防福祉用具貸与の提供に当たって、福祉用具専門相談員が主治の医師等からの情報伝達及びサービス担当者会議等を通じ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、介護予防福祉用具貸与計画に基づき、福祉用具を適切に選定し、個々の福祉用具の貸与について利用者に対し、説明及び同意を得る手続きを規定したものである。

② 同条第5号は、指定介護予防福祉用具貸与の提供に当たっての調整、説明及び使用方法の指導について規定したものである。同号の「福祉用具の使用方法、使用上の留意事項、故障時の対応等を記載した文書」は、当該福祉用具の製造事業者、指定介護予防福祉用具貸与事業者等の作成した取扱説明書をいうものである。

また、自動排泄処理装置等の使用に際し衛生管理の面から注意が必要な福祉用具については、利用者又は家族等が日常的に行わなければならない衛生管理（洗浄、点検等）について十分説明するものとする。

- ③ 同条第6号は、福祉用具の修理については、専門的な技術

を有する者に行わせても差し支えないが、この場合にあっても、福祉用具専門相談員が責任をもって修理後の点検を行うものとする。特に自動排泄処理装置等の使用に際し衛生管理の面から注意が必要な福祉用具については、当該福祉用具の製造事業者が規定するメンテナンス要領等に則り、定期的な使用状況の確認、衛生管理、保守・点検を確実に実施すること。

(3) 介護予防福祉用具貸与計画の作成

- ① 予防基準第278条の2第1号は、福祉用具専門相談員は、介護予防福祉用具貸与計画を作成しなければならないこととしたものである。介護予防福祉用具貸与計画作成に当たっては、福祉用具の利用目標、具体的な福祉用具の機種、当該機種を選定した理由等を明らかにするものとする。その他、関係者間で共有すべき情報（福祉用具使用時の注意事項等）がある場合には、留意事項に記載すること。

なお、介護予防福祉用具貸与計画の様式については、各事業所ごとに定めるもので差し支えない。

- ② 同条第2号は、介護予防福祉用具貸与計画は、介護予防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、介護予防福祉用具貸与計画を作成後に介護予防サービス計画が作成された場合は、当該介護予防福祉用具貸与計画が介護予防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。

- ③ 同条第3号及び第4号は、サービス提供に当たっての利用者又はその家族に対する説明等について定めたものである。介護予防福祉用具貸与計画は、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、福祉用具専門相談員は、介護予防福祉用具貸与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、当該介護予防福祉用具貸与計画を利用者に交付しなければならない。

なお、介護予防福祉用具貸与計画は、予防基準第275条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。

を有する者に行わせても差し支えないが、この場合にあっても、福祉用具専門相談員が責任をもって修理後の点検を行うものとする。特に自動排泄処理装置等の使用に際し衛生管理の面から注意が必要な福祉用具については、当該福祉用具の製造事業者が規定するメンテナンス要領等に則り、定期的な使用状況の確認、衛生管理、保守・点検を確実に実施すること。

(3) 介護予防福祉用具貸与計画の作成

- ① 予防基準第278条の2第1号は、福祉用具専門相談員は、介護予防福祉用具貸与計画を作成しなければならないこととしたものである。介護予防福祉用具貸与計画作成に当たっては、福祉用具の利用目標、具体的な福祉用具の機種、当該機種を選定した理由等を明らかにするものとする。その他、関係者間で共有すべき情報（福祉用具使用時の注意事項等）がある場合には、留意事項に記載すること。

なお、介護予防福祉用具貸与計画の様式については、各事業所ごとに定めるもので差し支えない。

- ② 同条第2号は、介護予防福祉用具貸与計画は、介護予防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、介護予防福祉用具貸与計画を作成後に介護予防サービス計画が作成された場合は、当該介護予防福祉用具貸与計画が介護予防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。

- ③ 同条第3号及び第4号は、サービス提供に当たっての利用者又はその家族に対する説明等について定めたものである。介護予防福祉用具貸与計画は、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、福祉用具専門相談員は、介護予防福祉用具貸与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、当該介護予防福祉用具貸与計画を利用者に交付しなければならない。

なお、介護予防福祉用具貸与計画は、予防基準第275条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。

④ 同条第5号から第7号は、事業者に対して介護予防サービスの提供状況等について介護予防支援事業者に対する報告の義務づけを行うとともに、介護予防福祉用具貸与計画に定める計画期間終了後の当該計画の実施状況の把握（モニタリング）を義務づけるものである。介護予防支援事業者に対する実施状況等の報告については、サービスが介護予防サービス計画に即して適切に提供されているかどうか、また、当該計画策定時からの利用者の身体の状況等の変化を踏まえ、利用中の福祉用具が適切かどうか等を確認するために行うものであり、必要に応じて行うこととしている。

ただし、事業者は介護予防福祉用具貸与計画に定める計画期間が終了するまでに、少なくとも1回を目安としてモニタリングを行い、利用者の介護予防福祉用具貸与計画に定める目標の達成状況の把握等を行うよう努めることとし、当該モニタリングの結果により、解決すべき課題の変化が認められる場合等については、担当する介護予防支援事業者とも相談の上、必要に応じて当該介護予防福祉用具貸与計画の変更を行うこと。

(新設)

12. 特定介護予防福祉用具販売

(1) 指定特定介護予防福祉用具販売の基本取扱方針

予防基準第290条にいう指定特定介護予防福祉用具販売の基本取扱方針について、特に留意すべきところは、次のとおりである。

- ① 指定特定介護予防福祉用具販売の提供に当たっては、一人ひとりの高齢者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として行われるものであることに留意しつつ行うこと。
- ② サービスの提供に当たって、利用者ができないことを単に行う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合が

④ 同条第5号から第7号は、事業者に対して介護予防サービスの提供状況等について介護予防支援事業者に対する報告の義務づけを行うとともに、介護予防福祉用具貸与計画に定める計画期間終了後の当該計画の実施状況の把握（モニタリング）を義務づけるものである。介護予防支援事業者に対する実施状況等の報告については、サービスが介護予防サービス計画に即して適切に提供されているかどうか、また、当該計画策定時からの利用者の身体の状況等の変化を踏まえ、利用中の福祉用具が適切かどうか等を確認するために行うものであり、必要に応じて行うこととしている。

ただし、事業者は介護予防福祉用具貸与計画に定める計画期間が終了するまでに、少なくとも1回を目安としてモニタリングを行い、利用者の介護予防福祉用具貸与計画に定める目標の達成状況の把握等を行うよう努めることとし、当該モニタリングの結果により、解決すべき課題の変化が認められる場合等については、担当する介護予防支援事業者とも相談の上、必要に応じて当該介護予防福祉用具貸与計画の変更を行うこと。

⑤ 介護予防サービス計画に基づきサービスを提供している指定介護予防福祉用具貸与事業者については、第四の三の1の②の⑥を準用する。この場合において、「介護予防訪問介護計画」とあるのは「介護予防福祉用具貸与計画」と読み替える。

12. 特定介護予防福祉用具販売

(1) 指定特定介護予防福祉用具販売の基本取扱方針

予防基準第290条にいう指定特定介護予防福祉用具販売の基本取扱方針について、特に留意すべきところは、次のとおりである。

- ① 指定特定介護予防福祉用具販売の提供に当たっては、一人ひとりの高齢者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として行われるものであることに留意しつつ行うこと。
- ② サービスの提供に当たって、利用者ができないことを単に行う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合が

あるとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないよう配慮すること。

(2) 指定特定介護予防福祉用具販売の具体的取扱方針

① 予防基準第291条第1号及び第2号は、指定特定介護予防福祉用具販売の提供に当たって、福祉用具専門相談員が「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、特定介護予防福祉用具販売計画に基づき、特定介護予防福祉用具を適切に選定し、個々の特定介護予防福祉用具の販売について利用者に対し、説明及び同意を得る手続きを規定したものである。

② 同条第4号は、指定特定介護予防福祉用具販売の提供に当たっての調整、説明及び使用方法の指導について規定したものであるが、特に、腰掛便座、自動排泄処理装置の交換可能部品等の使用に際し衛生面から注意が必要な福祉用具については、衛生管理の必要性等利用に際しての注意事項を十分説明するものとする。なお、同号の「特定介護予防福祉用具の使用法、使用上の留意事項、故障時の対応等を記載した文書」は、当該指定特定介護予防福祉用具の製造事業者、指定特定介護予防福祉用具販売事業者等の作成した取扱説明書をいうものである。

③ 同条第5号は、介護予防サービス計画に指定特定介護予防福祉用具販売が位置づけられる場合、主治の医師等からの情報伝達及びサービス担当者会議の結果を踏まえ、指定介護予防支援等基準第2条に規定する担当職員（以下③において「担当職員」という。）は、当該計画へ指定特定介護予防福祉用具販売の必要な理由の記載が必要となるため、福祉用具専門相談員は、これらのサービス担当者会議等を通じて、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、特定介護予防福祉用具の適切な選定のための助言及び情報提供を行う等の必要な措置を講じなければならない。

(3) 指定特定介護予防福祉用具販売計画の作成

① 予防基準第292条第1項は、福祉用具専門相談員は、指定介護予防福祉用具販売計画を作成しなければならないこととし

あるとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないよう配慮すること。

(2) 指定特定介護予防福祉用具販売の具体的取扱方針

① 予防基準第291条第1号及び第2号は、指定特定介護予防福祉用具販売の提供に当たって、福祉用具専門相談員が「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、特定介護予防福祉用具販売計画に基づき、特定介護予防福祉用具を適切に選定し、個々の特定介護予防福祉用具の販売について利用者に対し、説明及び同意を得る手続きを規定したものである。

② 同条第4号は、指定特定介護予防福祉用具販売の提供に当たっての調整、説明及び使用方法の指導について規定したものであるが、特に、腰掛便座、自動排泄処理装置の交換可能部品等の使用に際し衛生面から注意が必要な福祉用具については、衛生管理の必要性等利用に際しての注意事項を十分説明するものとする。なお、同号の「特定介護予防福祉用具の使用法、使用上の留意事項、故障時の対応等を記載した文書」は、当該指定特定介護予防福祉用具の製造事業者、指定特定介護予防福祉用具販売事業者等の作成した取扱説明書をいうものである。

③ 同条第5号は、介護予防サービス計画に指定特定介護予防福祉用具販売が位置づけられる場合、主治の医師等からの情報伝達及びサービス担当者会議の結果を踏まえ、指定介護予防支援等基準第2条に規定する担当職員（以下③において「担当職員」という。）は、当該計画へ指定特定介護予防福祉用具販売の必要な理由の記載が必要となるため、福祉用具専門相談員は、これらのサービス担当者会議等を通じて、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、特定介護予防福祉用具の適切な選定のための助言及び情報提供を行う等の必要な措置を講じなければならない。

(3) 指定特定介護予防福祉用具販売計画の作成

① 予防基準第292条第1項は、福祉用具専門相談員は、指定介護予防福祉用具販売計画を作成しなければならないこととし

たものである。特定介護予防福祉用具販売計画作成に当たっては、福祉用具の利用目標、具体的な福祉用具の機種、当該機種を選定した理由等を明らかにするものとする。その他、関係者間で共有すべき情報（福祉用具使用時の注意事項等）がある場合には、留意事項に記載すること。なお、特定介護予防福祉用具販売計画の様式については、各事業所ごとに定めるもので差し支えない。

- ② 同条第2項は、特定介護予防福祉用具販売計画は、介護予防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。
- ③ 同条第3項及び第4項は、サービス提供に当たっての利用者又はその家族に対する説明について定めたものである。特定介護予防福祉用具販売計画は、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、福祉用具専門相談員は、特定介護予防福祉用具販売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ない。また、当該特定介護予防福祉用具販売計画を利用者に交付しなければならない。
- なお、特定介護予防福祉用具販売計画は、予防基準第288条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。

(新設)

別表一 (略)
(新設)

たものである。特定介護予防福祉用具販売計画作成に当たっては、福祉用具の利用目標、具体的な福祉用具の機種、当該機種を選定した理由等を明らかにするものとする。その他、関係者間で共有すべき情報（福祉用具使用時の注意事項等）がある場合には、留意事項に記載すること。なお、特定介護予防福祉用具販売計画の様式については、各事業所ごとに定めるもので差し支えない。

- ② 同条第2項は、特定介護予防福祉用具販売計画は、介護予防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。
- ③ 同条第3項及び第4項は、サービス提供に当たっての利用者又はその家族に対する説明について定めたものである。特定介護予防福祉用具販売計画は、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、福祉用具専門相談員は、特定介護予防福祉用具販売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ない。また、当該特定介護予防福祉用具販売計画を利用者に交付しなければならない。
- なお、特定介護予防福祉用具販売計画は、予防基準第288条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならない。

- ④ 介護予防サービス計画に基づきサービスを提供している指定特定介護予防福祉用具販売事業者については、第四の三の1の②の⑥を準用する。この場合において、「介護予防訪問介護計画」とあるのは「特定介護予防福祉用具販売計画」と読み替える。

別表一 (略)

別表二

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（居宅基準第5条第5項の規定の適用を受ける指定訪問介護事業所の場合）

別表二

別表三

利用者の数	居宅基準第五条第五項の規定の適用を受ける訪問介護事業所が置かなければならない常勤のサービス提供責任者数	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
50人以下	3	3
50人超 100人以下	3	3
100人超 150人以下	3	3
150人超 200人以下	4	3
200人超 250人以下	5	4
250人超 300人以下	6	4
300人超 350人以下	7	5
350人超 400人以下	8	6
400人超 450人以下	9	6
450人超 500人以下	10	7
500人超 550人以下	11	8
550人超 600人以下	12	8
600人超 650人以下	13	9