

## 資料 I

- 施設支援計画（障害児）
- 個別支援計画＝療養介護計画  
（障害者）
- 施設サービス計画（高齢者）



児童福祉法に基づく指定知的障害児施設等の人員、設備及び運営に関する基準

平成18年 9月29日

○厚生労働省令第178号

児童福祉法（昭和22年法律第164号）第24条の12の規定に基づき、児童福祉法に基づく指定知的障害児施設等の人員、設備及び運営に関する基準を次のように定める。

平成18年 9月29日

厚生労働大臣 柳澤伯夫

児童福祉法に基づく指定知的障害児施設等の人員、設備及び運営に関する基準

（指定知的障害児施設が施設給付決定保護者に求めることのできる金銭の支払の範囲等）

第19条 指定知的障害児施設が、施設給付決定保護者に対して金銭の支払を求めることができるのは、当該金銭の使途が直接施設給付決定に係る障害児の便益を向上させるものであって、当該施設給付決定保護者に支払を求めることが適当であるものに限るものとする。

2 前項の規定により金銭の支払を求める際は、当該金銭の使途及び額並びに施設給付決定保護者に金銭の支払を求める理由について書面によって明らかにするとともに、施設給付決定保護者に対して説明を行い、同意を得なければならない。ただし、次条第1項から第3項までに掲げる支払については、この限りでない。

（施設支援計画の作成等）

第24条 指定知的障害児施設は、指定施設支援の提供に当たっては、必要に応じて当該指定施設支援の提供に係る計画（以下「施設支援計画」という。）を作成するとともに、当該施設支援計画に基づき、適切に指定施設支援を提供しなければならない。

2 指定知的障害児施設は、施設支援計画の作成に当たっては、障害児に対する指定施設支援の提供に当たる担当者等を招集して行う会議を開催しなければならない。

3 指定知的障害児施設は、施設支援計画の作成に当たっては、施設給付決定保護者及び障害児に対し、当該施設支援計画について説明し、文書によりその同意を得なければならない。

4 指定知的障害児施設は、施設支援計画の作成後、その実施状況の把握を行うとともに、障害児について解決すべき課題を把握し、必要に応じて、当該施設支援計画の変更を行わなければならない。

5 第2項及び第3項の規定は、前項に規定する施設支援計画の変更について準用する。

（指導、訓練等）

第27条 指定知的障害児施設は、障害児の心身の状況に応じ、障害児の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、適切な技術をもって指導、訓練等を行わなければならない。

2 指定知的障害児施設は、障害児が日常生活における適切な習慣を確立するとともに、社会生活への適応性を高めるよう、あらゆる機会を通じて生活指導を行わなければならない。

3 指定知的障害児施設は、障害児の適性に応じ、障害児ができる限り健全な社会生活を営むことができるよう、より適切に指導、訓練等を行わなければならない。

4 指定知的障害児施設は、常時1人以上の従業者を指導、訓練等に従事させなければならない。

5 指定知的障害児施設は、障害児に対して、当該障害児に係る施設給付決定保護者の負担により、当該指定知的障害児施設の従業者以外の者による指導、訓練等を受けさせてはならない。

（食事）

第28条 指定知的障害児施設において、障害児に食事を提供するときは、その献立は、できる限り、変化に富み、障害児の健全な発育に必要な栄養量を含有するものでなければならない。

2 食事は、前項の規定によるほか、食品の種類及び調理方法について栄養並びに障害児の身体的状況及び嗜好を考慮したものでなければならない。

3 調理は、あらかじめ作成された献立に従って行わなければならない。

第6章 指定重症心身障害児施設の人員、設備及び運営に関する基準

第1節 人員に関する基準

(指定重症心身障害児施設の従業者の員数)

第81条 指定重症心身障害児施設に置くべき従業者及びその員数は、次のとおりとする。

- 一 医療法に規定する病院として必要とされる従業者 同法に規定する病院として必要とされる数
- 二 児童指導員 1以上
- 三 保育士 1以上
- 四 心理指導を担当する職員 1以上
- 五 理学療法士又は作業療法士 1以上

2 前項各号に掲げる従業者は、専ら当該指定重症心身障害児施設の職務に従事する者でなければならない。ただし、障害児の支援に支障がない場合は、障害児の保護に直接従事する従業者を除き、併せて設置する他の社会福祉施設の職務に従事させることができるものとする。

(施設利用者負担額の受領)

第83条 指定重症心身障害児施設は、指定施設支援を提供した際は、施設給付決定保護者から指定施設支援に係る施設利用者負担額の支払を受けるものとする。

2 指定重症心身障害児施設は、法定代理受領を行わない指定施設支援を提供した際は、施設給付決定保護者から当該指定施設支援につき指定施設支援費用基準額及び障害児施設医療につき健康保険の療養に要する費用の額の算定方法の例により算定した費用の額又は法第24条の20第3項に規定する厚生労働大臣の定めるところにより算定した費用の額の支払を受けるものとする。

3 指定重症心身障害児施設は、前2項の支払を受ける額のほか、指定施設支援において提供される便宜に要する費用のうち、次の各号に掲げる費用の支払を施設給付決定保護者から受けることができる。

- 一 日用品費
- 二 前号に掲げるもののほか、指定施設支援において提供される便宜に要する費用のうち、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、施設給付決定保護者に負担させることが適当と認められるもの

4 指定重症心身障害児施設は、前3項の費用の額の支払を受けた場合は、当該費用に係る領収証を当該費用の額を支払った施設給付決定保護者に対し交付しなければならない。

5 指定重症心身障害児施設は、第3項の費用に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、施設給付決定保護者に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、施設給付決定保護者の同意を得なければならない。

(準用)

第84条 第9条から第19条まで、第21条第2項、第22条から第39条まで、第41条から第45条まで、第46条第1項、第47条から第50条まで、第52条及び第78条第2項の規定は指定重症心身障害児施設について準用する。

附 則

この省令は、平成18年10月1日から施行する。

# ○障害者自立支援法に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準

(平成18年9月29日厚生労働省令第171号)

## 〔目次〕

第1章	総則（第1条－第3条）	／207
第2章	居宅介護、重度訪問介護及び行動援護（第4条－第48条）	／209
<u>第3章</u>	<u>療養介護（第49条－第76条）</u>	<u>／218</u>
第4章	生活介護（第77条－第95条）	／225
第5章	児童デイサービス（第96条－第113条）	／230
第6章	短期入所（第114条－第125条）	／235
第7章	重度障害者等包括支援（第126条－第136条）	／238
第8章	共同生活介護（第137条－第154条）	／241
第9章	自立訓練（機能訓練）（第155条－第164条）	／246
第10章	自立訓練（生活訓練）（第165条－第173条）	／249
第11章	就労移行支援（第174条－第184条）	／253
第12章	就労継続支援A型（第185条－第197条）	／256
第13章	就労継続支援B型（第198条－第206条）	／259
第14章	共同生活援助（第207条－第213条）	／262
第15章	多機能型に関する特例（第214条－第216条）	／264
第16章	一体型指定共同生活介護事業所等に関する特例（第217条・第218条）	／265
附則	（第1条－第23条）	／265

## 第3章 療養介護

### 第1節 基本方針

第49条 療養介護に係る指定障害福祉サービス（以下「指定療養介護」という。）の事業は、利用者が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、障害者自立支援法施行規則（平成18年厚生労働省令第19号。以下「規則」という。）第2条の2に規定する者に対して、当該者の身体その他の状況及びその置かれている環境に応じて、機能訓練、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び日常生活上の世話を適切かつ効果的に行うものでなければならない。

### 第2節 人員に関する基準

### (従業者の員数)

第50条 指定療養介護の事業を行う者（以下「指定療養介護事業者」という。）が当該事業を行う事業所（以下「指定療養介護事業所」という。）に置くべき従業者及びその員数は、次のとおりとする。

- 一 医師 健康保険法（大正11年法律第70号）第65条第4項第1号に規定する厚生労働大臣の定める基準以上
  - 二 看護職員（看護師、准看護師又は看護補助者をいう。次号において同じ。） 指定療養介護の単位ごとに、常勤換算方法で、利用者の数を2で除した数以上
  - 三 生活支援員 指定療養介護の単位ごとに、常勤換算方法で、利用者の数を4で除した数以上。ただし、看護職員が、常勤換算方法で、利用者の数を2で除した数以上置かれている指定療養介護の単位については、置かれている看護職員の数から利用者の数を2で除した数を控除した数を生活支援員の数に含めることができるものとする。
  - 四 サービス管理責任者（指定障害福祉サービスの提供に係るサービス管理を行う者として厚生労働大臣が定めるものをいう。以下同じ。） 指定療養介護事業所ごとに、イ又はロに掲げる利用者の数の区分に応じ、それぞれイ又はロに掲げる数
    - イ 利用者の数が60以下 1以上
    - ロ 利用者の数が61以上 1に、利用者の数が60を超えて40又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上
- 2 前項の利用者の数は、前年度の平均値とする。ただし、新規に指定を受ける場合は、推定数による。
- 3 第1項の指定療養介護の単位は、指定療養介護であって、その提供が同時に1又は複数の利用者に対して一体的に行われるものをいう。
- 4 第1項に規定する指定療養介護事業所の従業者（第1号及び第2号に掲げる者を除く。）は、専ら当該指定療養介護事業所の職務に従事する者又は指定療養介護の単位ごとに専ら当該指定療養介護の提供に当たる者でなければならない。ただし、利用者の支援に支障がない場合はこの限りでない。
- 5 第1項第3号の生活支援員のうち、1人以上は、常勤でなければならない。
- 6 第1項第4号のサービス管理責任者のうち、1人以上は、常勤でなければならない。

\*第1項第4号本文の「厚生労働大臣が定めるもの」

⇒指定障害福祉サービスの提供に係るサービス管理を行う者として厚生労働大臣が定めるもの等（平成18年9月29日厚生労働省告示第544号）

### (管理者)

第51条 指定療養介護事業者は、指定療養介護事業所ごとに専らその職務に従事する管理者を置かなければならない。ただし、指定療養介護事業所の管理上支障がない場合は、当該指定療養介護事業所の他の職務に従事させ、又は当該指定療養介護事業所以外の事業所、施設等の職務に従事させることができるものとする。

## 第3節 設備に関する基準

### (設備)

第52条 指定療養介護事業所は、医療法（昭和23年法律第205号）に規定する病院として必

- 要とされる設備及び多目的室その他運営上必要な設備を備えなければならない。
- 2 前項に規定する設備は、専ら当該指定療養介護事業所の用に供するものでなければならない。ただし、利用者の支援に支障がない場合は、この限りでない。

#### 第4節 運営に関する基準

##### (契約支給量の報告等)

第53条 指定療養介護事業者は、入所又は退所に際しては、入所又は退所の年月日その他の必要な事項（以下この章において「受給者証記載事項」という。）を支給決定障害者の受給者証に記載しなければならない。

- 2 指定療養介護事業者は、指定療養介護の利用に係る契約をしたときは受給者証記載事項その他の必要な事項を市町村に対し遅滞なく報告しなければならない。
- 3 前2項の規定は、受給者証記載事項に変更があった場合について準用する。

##### (利用者負担額等の受領)

第54条 指定療養介護事業者は、指定療養介護を提供した際は、支給決定障害者から当該指定療養介護に係る利用者負担額の支払を受けるものとする。

- 2 指定療養介護事業者は、法定代理受領を行わない指定療養介護を提供した際は、支給決定障害者から当該指定療養介護に係る指定障害福祉サービス等費用基準額及び指定療養介護医療につき健康保険の療養に要する費用の額の算定方法の例により算定した額又は法第70条第2項において準用する法第58条第4項に規定する厚生労働大臣の定めるところにより算定した額の支払を受けるものとする。

- 3 指定療養介護事業者は、前2項の支払を受ける額のほか、指定療養介護において提供される便宜に要する費用のうち次の各号に掲げる費用の支払を支給決定障害者から受けることができる。

一 日用品費

二 前号に掲げるもののほか、指定療養介護において提供される便宜に要する費用のうち、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、支給決定障害者に負担させることが適当と認められるもの

- 4 指定療養介護事業者は、前3項の費用の額の支払を受けた場合は、当該費用に係る領収証を当該費用の額を支払った支給決定障害者に対し交付しなければならない。

- 5 指定療養介護事業者は、第3項の費用に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、支給決定障害者に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、支給決定障害者の同意を得なければならない。

##### (利用者負担額に係る管理)

第55条 指定療養介護事業者は、支給決定障害者が同一の月に当該指定療養介護事業者が提供する指定療養介護及び他の指定障害福祉サービス等を受けたときは、当該指定療養介護及び他の指定障害福祉サービス等に係る利用者負担額合計額及び指定療養介護医療につき健康保険の療養に要する費用の額の算定方法の例により算定した額又は法第70条第2項において準用する法第58条第4項に規定する厚生労働大臣の定めるところにより算定した額から当該指定療養介護医療につき支給すべき療養介護医療費の額を控除して得た額の合計額（以下この条において「利用者負担額等合計額」という。）を算定しなければならない。

この場合において、当該指定療養介護事業者は、利用者負担額等合計額を市町村に報告するとともに、当該支給決定障害者及び当該他の指定障害福祉サービス等を提供した指定障害福祉サービス事業者等に通知しなければならない。

(介護給付費の額に係る通知等)

第56条 指定療養介護事業者は、法定代理受領により市町村から指定療養介護に係る介護給付費及び療養介護医療費の支給を受けた場合は、支給決定障害者に対し、当該支給決定障害者に係る介護給付費及び療養介護医療費の額を通知しなければならない。

2 指定療養介護事業者は、第54条第2項の法定代理受領を行わない指定療養介護に係る費用の支払を受けた場合は、その提供した指定療養介護の内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を支給決定障害者に対して交付しなければならない。

(指定療養介護の取扱方針)

第57条 指定療養介護事業者は、次条第1項に規定する療養介護計画に基づき、利用者の心身の状況等に応じて、その者の支援を適切に行うとともに、指定療養介護の提供が漫然かつ画一的なものとならないよう配慮しなければならない。

2 指定療養介護事業所の従業者は、指定療養介護の提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族に対し、支援上必要な事項について、理解しやすいように説明を行わなければならない。

3 指定療養介護事業者は、その提供する指定療養介護の質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。

(療養介護計画の作成等)

第58条 指定療養介護事業所の管理者は、サービス管理責任者に指定療養介護に係る個別支援計画（以下この章において「療養介護計画」という。）の作成に関する業務を担当させるものとする。

2 サービス管理責任者は、療養介護計画の作成に当たっては、適切な方法により、利用者について、その有する能力、その置かれている環境及び日常生活全般の状況等の評価を通じて利用者の希望する生活や課題等の把握（以下この章において「アセスメント」という。）を行い、利用者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上での適切な支援内容の検討をしなければならない。

3 アセスメントに当たっては、利用者に面接して行わなければならない。この場合において、サービス管理責任者は、面接の趣旨を利用者に対して十分に説明し、理解を得なければならない。

4 サービス管理責任者は、アセスメント及び支援内容の検討結果に基づき、利用者及びその家族の生活に対する意向、総合的な支援の方針、生活全般の質を向上させるための課題、指定療養介護の目標及びその達成時期、指定療養介護を提供する上での留意事項等を記載した療養介護計画の原案を作成しなければならない。この場合において、当該指定療養介護事業所が提供する指定療養介護以外の保健医療サービス又はその他の福祉サービス等との連携も含めて療養介護計画の原案に位置付けるよう努めなければならない。

5 サービス管理責任者は、療養介護計画の作成に係る会議（利用者に対する指定療養介護の提供に当たる担当者等を招集して行う会議をいう。）を開催し、前項に規定する療養介護



計画の原案の内容について意見を求めるものとする。

- 6 サービス管理責任者は、第4項に規定する療養介護計画の原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により利用者の同意を得なければならない。
- 7 サービス管理責任者は、療養介護計画を作成した際には、当該療養介護計画を利用者に交付しなければならない。
- 8 サービス管理責任者は、療養介護計画の作成後、療養介護計画の実施状況の把握（利用者についての継続的なアセスメントを含む。以下「モニタリング」という。）を行うとともに、少なくとも6月に1回以上、療養介護計画の見直しを行い、必要に応じて療養介護計画の変更を行うものとする。
- 9 サービス管理責任者は、モニタリングに当たっては、利用者及びその家族等との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行わなければならない。
  - 一 定期的に利用者に面接すること。
  - 二 定期的にモニタリングの結果を記録すること。
- 10 第2項から第7項までの規定は、第8項に規定する療養介護計画の変更について準用する。

(サービス管理責任者の責務)

第59条 サービス管理責任者は、前条に規定する業務のほか、次に掲げる業務を行うものとする。

- 一 利用申込者の利用に際し、その者に係る指定障害福祉サービス事業者等に対する照会等により、その者の心身の状況、当該指定療養介護事業所以外における指定障害福祉サービス等の利用状況等を把握すること。
- 二 利用者の心身の状況、その置かれている環境等に照らし、利用者が自立した日常生活を営むことができるよう定期的に検討するとともに、自立した日常生活を営むことができると認められる利用者に対し、必要な支援を行うこと。
- 三 他の従業者に対する技術指導及び助言を行うこと。

(相談及び援助)

第60条 指定療養介護事業者は、常に利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行わなければならない。

(機能訓練)

第61条 指定療養介護事業者は、利用者の心身の諸機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるため、必要な機能訓練を行わなければならない。

(看護及び医学的管理の下における介護)

第62条 看護及び医学的管理の下における介護は、利用者の病状及び心身の状況に応じ、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、適切な技術をもって行われなければならない。

- 2 指定療養介護事業者は、利用者の病状及び心身の状況に応じ、適切な方法により、排せつの自立について必要な援助を行わなければならない。
- 3 指定療養介護事業者は、おむつを使用せざるを得ない利用者のおむつを適切に取り替え

なければならない。

- 4 指定療養介護事業者は、前3項に定めるほか、利用者に対し、離床、着替え及び整容その他日常生活上の支援を適切に行わなければならない。
- 5 指定療養介護事業者は、その利用者に対して、利用者の負担により、当該指定療養介護事業所の従業者以外の者による看護及び介護を受けさせてはならない。

#### (その他のサービスの提供)

第63条 指定療養介護事業者は、適宜利用者のためのレクリエーション行事を行うよう努めなければならない。

- 2 指定療養介護事業者は、常に利用者の家族との連携を図るとともに、利用者とその家族の交流等の機会を確保するよう努めなければならない。

#### (緊急時等の対応)

第64条 従業者は、現に指定療養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、速やかに他の専門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。

#### (支給決定障害者に関する市町村への通知)

第65条 指定療養介護事業者は、指定療養介護を受けている支給決定障害者が次の各号のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知しなければならない。

- 一 正当な理由なしに指定療養介護の利用に関する指示に従わないことにより、障害の状態等を悪化させたと認められるとき。
- 二 偽りその他不正な行為によって介護給付費若しくは特例介護給付費又は療養介護医療費を受け、又は受けようとしたとき。

#### (管理者の責務)

第66条 指定療養介護事業所の管理者は、当該指定療養介護事業所の従業者及び業務の管理その他の管理を一元的に行わなければならない。

- 2 指定療養介護事業所の管理者は、当該指定療養介護事業所の従業者にこの章の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うものとする。

#### (運営規程)

第67条 指定療養介護事業者は、指定療養介護事業所ごとに、次の各号に掲げる事業の運営についての重要事項に関する運営規程（第72条において「運営規程」という。）を定めておかななければならない。

- 一 事業の目的及び運営の方針
- 二 従業者の職種、員数及び職務の内容
- 三 利用定員
- 四 指定療養介護の内容並びに支給決定障害者から受領する費用の種類及びその額
- 五 サービス利用に当たっての留意事項
- 六 緊急時等における対応方法
- 七 非常災害対策
- 八 事業の主たる対象とする障害の種類を定めた場合には当該障害の種類
- 九 虐待の防止のための措置に関する事項

十 その他運営に関する重要事項

(勤務体制の確保等)

第68条 指定療養介護事業者は、利用者に対し、適切な指定療養介護を提供できるよう、指定療養介護事業所ごとに、従業者の勤務の体制を定めておかななければならない。

2 指定療養介護事業者は、指定療養介護事業所ごとに、当該指定療養介護事業所の従業者によって指定療養介護を提供しなければならない。ただし、利用者の支援に直接影響を及ぼさない業務については、この限りでない。

3 指定療養介護事業者は、従業者の資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。

(定員の遵守)

第69条 指定療養介護事業者は、利用定員を超えて指定療養介護の提供を行ってはならない。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。

(非常災害対策)

第70条 指定療養介護事業者は、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けるとともに、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連絡体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知しなければならない。

2 指定療養介護事業者は、非常災害に備えるため、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行わなければならない。

(衛生管理等)

第71条 指定療養介護事業者は、利用者の使用する設備及び飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療機器の管理を適正に行わなければならない。

2 指定療養介護事業者は、指定療養介護事業所において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

(掲示)

第72条 指定療養介護事業者は、指定療養介護事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、従業者の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しなければならない。

(身体拘束等の禁止)

第73条 指定療養介護事業者は、指定療養介護の提供に当たっては、利用者又は他の利用者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（以下「身体拘束等」という。）を行ってはならない。

2 指定療養介護事業者は、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並びに緊急やむを得ない理由その他必要な事項を記録しなければならない。

(地域との連携等)

第74条 指定療養介護事業者は、その事業の運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動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。

(記録の整備)

第75条 指定療養介護事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備してお

かなければならない。

2 指定療養介護事業者は、利用者に対する指定療養介護の提供に関する次の各号に掲げる記録を整備し、当該指定療養介護を提供した日から5年間保存しなければならない。

- 一 第58条第1項に規定する療養介護計画
- 二 次条において準用する第19条第1項に規定するサービスの提供の記録
- 三 第65条に規定する市町村への通知に係る記録
- 四 第73条第2項に規定する身体拘束等の記録
- 五 次条において準用する第39条第2項に規定する苦情の内容等の記録
- 六 次条において準用する第40条第2項に規定する事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録

(準用)

第76条 第9条、第11条、第12条、第14条から第17条まで、第19条、第20条、第36条、第37条第1項及び第38条から第40条までの規定は、指定療養介護の事業について準用する。この場合において、第9条第1項中「第31条」とあるのは「第67条」と、第20条第2項中「次条第1項」とあるのは「第54条第1項」と読み替えるものとする。

一指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準

(施設サービス計画の作成)

- 第12条 指定介護老人福祉施設の管理者は、介護支援専門員に施設サービス計画の作成に関する業務を担当させるものとする。
- 2 施設サービス計画に関する業務を担当する介護支援専門員（以下「計画担当介護支援専門員」という。）は、施設サービス計画の作成に当たっては、入所者の日常生活全般を支援する観点から、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて施設サービス計画上に位置付けるよう努めなければならない。
- 3 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の作成に当たっては、適切な方法により、入所者について、その有する能力、その置かれている環境等の評価を通じて入所者が現に抱える問題点を明らかにし、入所者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握しなければならない。
- 4 計画担当介護支援専門員は、前項に規定する解決すべき課題の把握（以下「アセスメント」という。）に当たっては、入所者及びその家族に面接して行わなければならない。この場合において、計画担当介護支援専門員は、面接の趣旨を入所者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得なければならない。
- 5 計画担当介護支援専門員は、入所者の希望及び入所者についてのアセスメントの結果に基づき、入所者の家族の希望を勘案して、入所者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、指定介護福祉施設サービスの目標及びその達成時期、指定介護福祉施設サービスの内容、指定介護福祉施設サービスを提供する上での留意事項等を記載した施設サービス計画の原案を作成しなければならない。
- 6 計画担当介護支援専門員は、サービス担当者会議（入所者に対する指定介護福祉施設サービスの提供に当たる他の担当者（以下この条において「担当者」という。）を召集して行う会議をいう。以下同じ。）の開催、担当者に対する照会等により、当該施設サービス計画の原案の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。
- 7 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の原案の内容について入所者又はその家族に対して説明し、文書により入所者の同意を得なければならない。
- 8 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画を作成した際には、当該施設サービス計画を入所者に交付しなければならない。
- 9 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の作成後、施設サービス計画の実施状況の把握（入所者についての継続的なアセスメントを含む。）を行い、必要に応じて施設サービス計画の変更を行うものとする。
- 10 計画担当介護支援専門員は、前項に規定する実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）に当たっては、入所者及びその家族並びに担当者との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行わなければならない。
- 一 定期的に入所者に面接すること。
  - 二 定期的にモニタリングの結果を記録すること。
- 11 計画担当介護支援専門員は、次に掲げる場合においては、サービス担当者会議の開催、担当者に対する照会等により、施設サービス計画の変更の必要性について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。
- 一 入所者が法第28条第2項に規定する要介護更新認定を受けた場合
  - 二 入所者が法第29条第1項に規定する要介護状態区分の変更の認定を受けた場合
- 12 第2項から第8項までの規定は、第9項に規定する施設サービス計画の変更について準用する。

10 施設サービス計画の作成

基準省令第12条は、入所者の課題分析、サービス担当者会議の開催、施設サービス計画の作成、施設サービス計画の実施状況の把握など、施設サービスが施設サービス計画に基づいて適切に行われるよう、施設サービス計画に係る一連の業務のあり方及び当該業務を行う介護支援専門員（以下「計画担当介護支援専門員」という。）の責務を明らかにしたものである。なお、施設サービス計画の作成及びその実施に当たっては、いたずらにこれを入所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。

(1) 計画担当介護支援専門員による施設サービス計画の作成（第1項）

指定介護老人福祉施設の管理者は、施設サービス計画の作成に関する業務の主要な過程を計画担当介護支援専門員に担当させることとしたものである。

(2) 総合的な施設サービス計画の作成（第2項）

施設サービス計画は、入所者の日常生活全般を支援する観点に立って作成されることが重要である。このため、施設サービス計画の作成又は変更に当たっては、入所者の希望や課題分析の結果に基づき、介護給付等対象サービス以外の、当該地域の住民による入所者の話し相手、会食などの自発的な活動によるサービス等も含めて施設サービス計画に位置付けることにより、総合的な計画となるよう努めなければならない。

(3) 課題分析の実施（第3項）

施設サービス計画は、個々の入所者の特性に応じて作成されることが重要である。このため計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の作成に先立ち入所者の課題分析を行わなければならない。

課題分析とは、入所者の有する日常生活上の能力や入所者を取り巻く環境等の評価を通じて入所者が生活の質を維持・向上させていく上で生じている問題点を明らかにし、入所者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握することであり、入所者の生活全般についてその状態を十分把握することが重要である。

なお、課題分析は、計画担当介護支援専門員の個人的な考え方や手法のみによって行われてはならず、入所者の課題を客観的に抽出するための手法として合理的なものと認められる適切な方法を用いなければならないものである。

(4) 課題分析における留意点（第4項）

計画担当介護支援専門員は、解決すべき課題の把握（以下「アセスメント」という。）に当たっては、必ず入所者及びその家族に面接して行わなければならない。この場合において、入所者やその家族との間の信頼関係、協働関係の構築が重要であり、計画担当介護支援専門員は、面接の趣旨を入所者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得なければならない。なお、このため、計画担当介護支援専門員は面接技法等の研鑽に努めることが重要である。

(5) 施設サービス計画原案の作成（第5項）

計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画が入所者の生活の質に直接影響する重要なものであることを十分に認識し、施設サービス計画原案を作成しなければならない。したがって、施設サービス計画原案は、入所者の希望及び入所者についてのアセスメントの結果による専門的見地に基づき、入所者の家族の希望を勘案した上で、実現可能なものとする必要がある。

また、当該施設サービス計画原案には、入所者及びその家族の生活に対する意向及び総合的な援助の方針並びに生活全般の解決すべき課題に加え、各種サービス（機能訓練、看護、介護、食事等）に係る目標を具体的に設定し記載する必要がある。さらに提供される施設サービスについて、その長期的な目標及びそれを達成するための短期的な目標並びにそれらの達成時期等を明確に盛り込み、当該達成時期には施設サービス計画及び提供したサービスの評価を行い得るようになることが重要である。

なお、ここでいう指定介護福祉施設サービスの内容には、当該指定介護老人福祉施設の行事及び日課等も含むものである。

(6) サービス担当者会議等による専門的意見の聴取（第6項）

計画担当介護支援専門員は、効果的かつ実現可能な質の高い施設サービス計画とするため、施設サービスの目標を達成するために、具体的なサービスの内容として何ができるかなどについて、施設サービス計画原案に位置付けた施設サービスの担当者からなるサービス担当者会議の開催又は当該担当者への照会等により、専門的な見地からの意見を求め調整を図ることが重要である。なお、計画担当介護支援専門員は、入所者の状態を分析し、複数職種間で直接に意見調整を行う必要の有無について十分見極める必要があるものである。

なお、同項で定める他の担当者とは、医師、生活相談員、介護職員、看護職員、機能訓練指導員及び栄養士等の当該入所者の介護及び生活状況等に関係する者を指すものである。

(7) 施設サービス計画原案の説明及び同意（第7項）

施設サービス計画は、入所者の希望を尊重して作成されなければならない。このため、計画担当介護支援専門員に、施設サービス計画の作成に当たっては、これに位置付けるサービスの内容を説明した上で文書によって入所者の同意を得ることを義務づけることにより、サービスの内容への入所者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。

なお、当該説明及び同意を要する施設サービス計画の原案とは、いわゆる施設サービス計画書の第1表及び第2表（「介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について」（平成11年11月12日老企第29号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）に示す標準様式を指す。）に相当するものを指すものである。

また、施設サービス計画の原案について、入所者に対して説明し、同意を得ることを義務づけているが、必要に応じて入所者の家族に対しても説明を行い同意を得ることが望ましいことに留意されたい。

(8) 施設サービス計画の交付（第8項）

施設サービス計画を作成した際には、遅滞なく入所者に交付しなければならない。

なお、交付した施設サービス計画は、基準省令第37条第2項に規定に基づき、2年間保存しておかななければならない。

(9) 施設サービス計画の実施状況等の把握及び評価等（第9項）

計画担当介護支援専門員は、入所者の解決すべき課題の変化に留意することが重要であり、施設サービス計画の作成後においても、入所者及びその家族並びに他のサービス担当者と継続して連絡調整を行い、施設サービス計画の実施状況の把握（入所者についての継続的なアセスメントを含む。以下「モニタリング」という。）を行い、入所者の解決すべき課題の変化が認められる場合等必要に応じて施設サービス計画の変更を行うものとする。

なお、入所者の解決すべき課題の変化は、入所者に直接サービスを提供する他のサービス担当者により把握されることも多いことから、計画担当介護支援専門員は、他のサービス担当者と緊密な連携を図り、入所者の解決すべき課題の変化が認められる場合には、円滑に連絡が行われる体制の整備に努めなければならない。

(10) モニタリングの実施（第10項）

施設サービス計画の作成後のモニタリングについては、定期的に入所者と面接して行う必要がある。また、モニタリングの結果についても定期的に記録することが必要である。

「定期的に」の頻度については、入所者の状況等に応じて適切に判断するものとする。

また、特段の事情とは、入所者の事情により、入所者に面接することができない場合を主として指すものであり、計画担当介護支援専門員に起因する事情は含まれない。

なお、当該特段の事情がある場合については、その具体的な内容を記録しておくことが必要である。

(11) 施設サービス計画の変更（第12項）

計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画を変更する際には、原則として、基準省令第12条第2項から第8項に規定された施設サービス計画作成に当たっての一連の業務を行うことが必要である。

なお、入所者の希望による軽微な変更を行う場合には、この必要はないものとする。ただし、この場合においても、計画担当介護支援専門員は、入所者の解決すべき課題の変化に留意することが重要であることは、同条第9項（(9)施設サービス計画の実施状況等の把握及び評価等）に規定したとおりであるので念のため申し添える。

障害者自立支援法指定基準及び介護保険法介護老人福祉施設指定基準における

「個別支援計画（療養介護計画）」と「施設サービス計画」との条文比較表

順番	プロセス	療養介護施設	老人福祉施設
1	計画作成担当者	サービス管理責任者 58条1項	計画担当介護支援専門員 12条1項・2項
2	アセスメント	生活課題の把握 58条2項	解決課題の把握 12条3項
3	アセスメントの方法	58条3項	12条4項
4	計画原案の作成	58条4項	12条5項
5	会議の開催	58条5項	12条6項
6	計画原案の利用者への説明と同意	58条6項	12条7項
7	計画書の利用者への交付	58条7項	12条8項
8	モニタリングの実施	58条8項	12条9項
9	面接と記録	58条9項	12条10項



(別紙2)

施設サービス計画書標準様式及び記載要領

施設サービス計画書(1)

第1表

初回・紹介・継続

認定済・申請中

利用者名 股 生年月日 年 月 日 住所

施設サービス計画作成者氏名及び職種

施設サービス計画作成介護保険施設名及び所在地

施設サービス計画作成(変更)日 年 月 日 初回施設サービス計画作成日 年 月 日

認定日 年 月 日 認定の有効期間 年 月 日～ 年 月 日

要介護状態区分 要介護1 ・ 要介護2 ・ 要介護3 ・ 要介護4 ・ 要介護5 (その他: )

利用者及び家族の  
介護に対する意向

介護認定審査会の  
意見及びサービス  
の種類指定

総合的な援助の  
方針

介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について



第3表

## 週間サービス計画表

利用者名

殿

	月	火	水	木	金	土	日	主な日常生活上の活動
深夜								
深夜早期								
午前								
午後								
後								
夜								
間								
深								
夜								
4 : 00								
6 : 00								
8 : 00								
10 : 00								
12 : 00								
14 : 00								
16 : 00								
18 : 00								
20 : 00								
22 : 00								
24 : 00								
2 : 00								
4 : 00								
週単位以外 のサービス								

(注) 「日課表」との選定による使用可。

介護サービス計画書の様式及び課題分析標準項目の提示について

第5表

サービス担当者会議の要点

利用者名 \_\_\_\_\_ 殿 施設サービス計画作成者(担当者)氏名 \_\_\_\_\_

開催日 年 月 日 開催場所 \_\_\_\_\_ 開催時間 \_\_\_\_\_ 開催回数 \_\_\_\_\_

会議出席者	所属(職種)	氏名	所属(職種)	氏名	所属(職種)	氏名
検討した項目						
検討内容						
結論						
残された課題 (次の開催時期)						



第6表

サービス担当者に対する照会(依頼)内容

利用者名

殿

施設サービス計画作成者(照会者)氏名

サービス担当者会議を開催しない理由 ないし会議に出席できない理由	
-------------------------------------	--

照会(依頼)先	照会(依頼)年月日	照会(依頼)内容	回答者氏名	回答年月日	回答内容

※サービス担当者会議を開催しない場合や会議に出席できない場合などに使用すること。



介護サービス計画書の様式及び課題分析標準の目的の提示について

第6表

サービス担当者に対する照会(依頼)内容

利用者名 \_\_\_\_\_ 殿 \_\_\_\_\_ 施設サービス計画作成者(照会者)氏名 \_\_\_\_\_

サービス担当者会議を開催しない理由 ないし会議に出席できない理由	
-------------------------------------	--

照会(依頼)先	照会(依頼)年月日	照会(依頼)内容	回答者氏名	回答年月日	回答内容

※サービス担当者会議を開催しない場合や会議に出席できない場合などに使用すること。





(別添)

課題分析標準項目基本情報に関する項目

No.	標準項目名	項目の主な内容(例)
1	基本情報(受付、利用者等基本情報)	居宅サービス計画作成についての利用者受付情報(受付日時、受付対応者、受付方法等)、利用者の基本情報(氏名、性別、生年月日、住所・電話番号等の連絡先)、利用者以外の家族等の基本情報について記載する項目
2	生活状況	利用者の現在の生活状況、生活歴等について記載する項目
3	利用者の被保険者情報	利用者の被保険者情報(介護保険、医療保険、生活保護、身体障害者手帳の有無等)について記載する項目
4	現在利用しているサービスの状況	介護保険給付の内外を問わず、利用者が現在受けているサービスの状況について記載する項目
5	障害老人の日常生活自立度	障害老人の日常生活自立度について記載する項目
6	認知症である老人の日常生活自立度	認知症である老人の日常生活自立度について記載する項目
7	主訴	利用者及びその家族の主訴や要望について記載する項目
8	認定情報	利用者の認定結果(要介護状態区分、審査会の意見、支給限度額等)について記載する項目
9	課題分析(アセスメント)理由	当該課題分析(アセスメント)の理由(初回、定期、退院退所時等)について記載する項目

課題分析(アセスメント)に関する項目

No.	標準項目名	項目の主な内容(例)
10	健康状態	利用者の健康状態(既往歴、主傷病、症状、痛み等)について記載する項目
11	ADL	ADL(寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排泄等)に関する項目
12	IADL	IADL(調理、掃除、買物、金銭管理、服薬状況等)に関する項目
13	認知	日常の意思決定を行うための認知能力の程度に関する項目
14	コミュニケーション能力	意思の伝達、視力、聴力等のコミュニケーションに関する項目
15	社会との関わり	社会との関わり(社会的活動への参加意欲、社会との関わりの変化、喪失感や孤独感等)に関する項目
16	排尿・排便	失禁の状況、排尿排泄後の後始末、コントロール方法、頻度などに関する項目

17	じょく瘡・皮膚の問題	じょく瘡の程度、皮膚の清潔状況等に関する項目
18	口腔衛生	歯・口腔内の状態や口腔衛生に関する項目
19	食事摂取	食事摂取（栄養、食事回数、水分量等）に関する項目
20	問題行動	問題行動（暴言暴行、徘徊、介護の抵抗、収集癖、火の不始末、不潔行為、異食行動等）に関する項目
21	介護力	利用者の介護力（介護者の有無、介護者の介護意思、介護負担、主な介護者に関する情報等）に関する項目
22	居住環境	住宅改修の必要性、危険個所等の現在の居住環境について記載する項目
23	特別な状況	特別な状況（虐待、ターミナルケア等）に関する項目

