

第33条、第35条から第39条まで、第64条、第65条、第96条及び第101条から第103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3の3の(1)から(7)まで、(9)、(11)、(14)、(15)及び(20)から(25)まで、第5の3の(2)並びに第8の3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 第13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 指定通所リハビリテーションに関する記録
 - a. 通所リハビリテーション計画書
 - b. 診療記録その他の提供した個々の指定通所リハビリテーションに係る記録
 - 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
- ③ 準用される第65条は、指定通所リハビリテーションの提供に当たっては、これまでどおり健康手帳の医療に関するページに、指定通所リハビリテーションの提供開始日及び指定通所リハビリテーション事業者の名称を記載することとしたものであること。ただし、特定疾病の患者等で、健康手帳を有さない要介護者については、記載しなくてもよいこととなったこと。
- ④ 準用される基準第101条第1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、経験看護婦等、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。

第10 短期入所生活介護

1 人員に関する基準（第121条及び第122条）

(1) 従業者の員数

- ① 基準第121条第2項の適用を受ける特別養護老人ホームとは、入所者に利用されていない居室又はベッドを利用して指定短期入所生活介護を行う特別養護老人ホームを意味するものである。
- ② 併設事業所については、
 - イ 第121条第4項の「特別養護老人ホーム等と一体的に運営が行われる」とは、併設本体施設の事業に支障が生じない場合で、かつ、夜間における介護体制を含めて指定短期入所生活介護を提供できる場合である。
 - ロ 医師、栄養士及び機能訓練指導員については、併設本体施設に配置されている場合であって当該施設の事業に支障を来さない場合は兼務させて差し支えない。
 - ハ 生活相談員、介護職員及び看護職員の員数については、併設されてい

るのが特別養護老人ホームである場合には、特別養護老人ホームとして確保すべき員数と指定短期入所生活介護事業所として確保すべき員数の合計を、特別養護老人ホームの入所者と併設事業所の利用者の数とを合算した数について常勤換算方法により必要とされる従業者の数とするものである。例えば、入所者50人、利用者10人の場合の看護・介護職員の員数は、 $50 \div 3 = 17$ （端数切り上げ）と $10 \div 3 = 4$ （端数切り上げ）の合計で21人となるのではなく、 $(50 + 10) \div 3 = 20$ 人となる。

二 また、併設されているのが特別養護老人ホームでない場合も、従業者の員数の計算上、特別養護老人ホームの場合と同様の端数の処理を行うことができるものとする。例えば、特定施設に併設されている場合で、特定施設入所者生活介護の利用者が110人、短期入所生活介護の利用者が20人である場合の生活相談員の員数は、 $110 + 20 = 130$ 人について計算するため、合計で2人ということとなる。

(2) 生活相談員（基準第121条第1項第2号）

生活相談員については、特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準（平成11年3月31日厚生省令第46号）第5条第2項に定める生活相談員に準ずるものとする。

(3) 機能訓練指導員（基準第121条第6項）

機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者とされたが、この「訓練を行う能力を有する者」とは、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する者とする。ただし、利用者の日常生活やレクリエーション、行事等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) 栄養士

第121条第1項ただし書に規定する「他の社会福祉施設等の栄養士との連携を図ることにより当該指定短期入所生活介護事業所の効果的な運営を期待することができる場合であって、利用者の処遇に支障がないとき」とは、隣接の他の社会福祉施設や病院等の栄養士との兼務や地域の栄養指導員（栄養改善法第9条第1項に規定する栄養指導員をいう。）との連携を図ることにより、適切な栄養管理が行われている場合である。

(5) 管理者

指定短期入所生活介護事業所の管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するものである。ただし、以下の場合であって、当該事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができるものとする。

① 当該指定短期入所生活介護事業所の短期入所生活介護従業者としての職務に従事する場合

- ② 同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲内に他の事業所、施設等がある場合に、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合（この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、例えば、併設される訪問系サービスの事業所のサービス提供を行う従業者との兼務は一般的には管理業務に支障があると考えられるが、訪問系サービス事業所における勤務時間が極めて限られている職員の場合には、例外的に認められる場合もありうる。）

(6) 経過措置（基準附則第2条）

平成17年3月31日までの間は、介護職員又は看護職員の員数を、常勤換算方法で、利用者の数が4.1又はその端数を増すごとに1人以上でよいものとされている。ただし、できるだけ早期に3:1へ移行できるよう努めるものとする。なお、平成12年4月1日以降に新たに開始される事業所にあつては、既存の施設に対する経過措置として設けた趣旨にかんがみ、可能な限り、職員配置を3:1以上とすることが望ましい。

2 設備に関する基準（基準第123条及び第124条）

- (1) 指定短期入所生活介護事業所の建物は、利用者が身体的、精神的に障害を有する者であることに鑑み、利用者の日常生活のために使用しない附属の建物を除き耐火建築物としなければならない。ただし、利用者の日常生活に充てられる居室、静養室、食堂、浴室及び機能訓練室を2階以上の階及び地階のいずれにも設けていない建物については、準耐火建築物とすることができる。
- (2) 指定短期入所生活介護事業所の設備は、当該指定短期入所生活介護の運営上及びサービス提供上当然設けなければならないものであるが、同一敷地内に他の社会福祉施設が設置されている場合等であつて、当該施設の設備を利用することにより指定短期入所生活介護事業所の効果的な運営が図られ、かつ、当該指定短期入所生活介護事業所の利用者及び当該施設の入所者のサービス提供に支障がない場合には、利用者が日常継続的に使用する設備以外の調理室等の設備について、その一部を設けないことができる。なお、指定短期入所生活介護事業者が利用する他の施設の当該設備については、本基準に適合するものでなければならない。
- (3) 便所等面積又は数の定めのない設備については、それぞれの設備の持つ機能を十分に発揮し得る適当な広さ又は数を確保するよう配慮するものとする。
- (4) 指定短期入所生活介護事業所における廊下の幅は、利用者の身体的、精神的特性及び非常災害時における迅速な避難、救出の確保を考慮して定められたものである。なお、「中廊下」とは、廊下の両側に居室、静養室等

利用者の日常生活に直接使用する設備のある廊下をいう。

- (5) 指定短期入所生活介護事業所に設置する傾斜路は、利用者の歩行及び輸送車、車椅子等の昇降並びに災害発生時の避難、救出に支障がないようその傾斜はゆるやかにし、表面は、粗面又はすべりにくい材料で仕上げるものとする。
- (6) 調理室には、食器、調理器具等を消毒する設備、食器、食品等を清潔に保管する設備並びに防虫及び防鼠の設備を設けるものとする。
- (7) 汚物処理室は、他の設備と区別された一定のスペースを有すれば足りるものである。
- (8) 焼却炉、浄化槽その他の汚物処理設備及び便槽を設ける場合には、居室、静養室、食堂及び調理室から相当の距離を隔てて設けるものとする。
- (9) 経過措置（基準附則第3条）
この省令の施行の際現に存する老人短期入所事業を行っている施設又は老人短期入所施設（基本的な設備が完成されているものを含み、この省令の施行の後に増築され、又は全面的に改築された部分を除く。）については、設備基準のうち一の居室の定員に関する基準（4人以下）、利用者1人当たりの床面積に関する基準（10.65平方メートル以上）、食堂及び機能訓練室の面積に関する基準（3平方メートルに利用定員を乗じて得た面積以上）並びに構造設備の基準（廊下の幅の基準、常夜灯の設置、傾斜路の設置等）を適用しないものである。

3 運営に関する基準

- (1) 内容及び手続の説明及び同意
基準第125条における「サービスの内容及び利用期間等についての同意」については、書面によって確認することが望ましいものである。
- (2) 指定短期入所生活介護の開始及び終了
基準第126条第2項は、利用者が指定短期入所生活介護の利用後においても、利用前と同様のサービスを受けられるよう、指定短期入所生活介護事業者は、居宅介護支援事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携により、指定短期入所生活介護の提供の開始前から終了後に至るまで利用者が継続的に保健医療サービス又は福祉サービスを利用できるよう必要な援助に努め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127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127条第3項は、指定短期入所生活介護事業者は、指定短期入所生活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居室（国若しくは地方公共団体の負担若しくは補助又はこれらに準ずるものを受けて建築され、買収され、又は改造されたものを除く。）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、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。

(4) 指定短期入所生活介護の取扱方針

① 基準第128条第2項で定める「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日未満の利用者であっても、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等を踏まえて、他の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援助を行うものとする。

② 基準第128条第3項で定めるサービス提供方法等とは、短期入所生活介護計画の目標及び内容や利用期間内の行事及び日課等も含むものである。

③ 基準第128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、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) 短期入所生活介護計画の作成

① 基準第129条で定める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 短期入所生活介護計画の作成に当たっては、居宅サービス計画を考慮しつつ、利用者の希望を十分勘案し、利用者の日々の介護状況に合わせて作成するものとする。

(6) 介護

- ① 基準第130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 基準第130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て、特別浴槽を用いた入浴や介助浴等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 基準第130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 基準第130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 基準第130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、一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 基準第130条第6項で定める「常時一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。

(7) 食事の提供

基準第131条に定める食事の提供に当たっては、次の点に留意して行うものとする。

- ① 利用者の年齢、身体的状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供を行うこと。
- ② 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 病弱者に対する献立については、必要に応じ、医師の指導を受けること。
- ④ 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こと。
- ⑤ 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。

(8) 機能訓練

基準第132条に定める機能訓練の提供に当たっては、利用者の家庭環

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。

(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。

- ロ 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日未満の利用者であっても、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。