

居宅サービス事業内容の比較

2016.09.22.

	訪問介護	訪問入浴介護	訪問看護	訪問リハ	通所介護	通所リハ	短期生活	福祉用具
基本方針	<p>第四条 指定居宅サービスに該当する訪問介護の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、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、入浴、排せつ、食事の介護その他の生活全般にわたる援助を行うものでなければならない。</p>	<p>第四十四条 指定居宅サービスに該当する訪問入浴介護の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、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、居宅における入浴の援助を行うことにより、利用者の身体の清潔の保持、心身機能の維持等を図るものでなければならない。</p>	<p>第五十九条 指定居宅サービスに該当する訪問看護の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、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、その療養生活を支援し、心身の機能の維持回復を目指すものでなければならない。</p>	<p>第七十五条 指定居宅サービスに該当する訪問リハビリテーションの事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、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、利用者の居宅において、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行うことにより、利用者の心身の機能の維持回復を図るものでなければならない。</p>	<p>第九十二条 指定居宅サービスに該当する通所介護の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、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、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものでなければならない。</p>	<p>第一百十条 指定居宅サービスに該当する通所リハビリテーションの事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、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、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行うことにより、利用者の心身の機能の維持回復を図るものでなければならない。</p>	<p>第一百二十条 指定居宅サービスに該当する短期入所生活介護の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、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、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものでなければならない。</p>	<p>第九十三条 指定居宅サービスに該当する福祉用具貸与の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、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、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た適切な福祉用具の選定の援助、取付け、調整等を行い、福祉用具を貸与することにより、利用者の日常生活上の便宜を図り、その機能訓練に資するとともに、利用者を介護する者の負担の軽減を図るものでなければならない。</p>
心身の状況等の把握	<p>第十三条 指定訪問介護事業者は、指定訪問介護の提供に当たっては、利用者に係る居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めなければならない。</p>	<p>第十三条 指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護の提供に当たっては、利用者に係る居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めなければならない。</p>	<p>第十三条 指定訪問看護事業者は、指定訪問看護の提供に当たっては、利用者に係る居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めなければならない。</p>	<p>第十三条 指定訪問リハビリテーション事業者は、指定訪問リハビリテーションの提供に当たっては、利用者に係る居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めなければならない。</p>	<p>第十三条 指定通所介護事業者は、指定通所介護の提供に当たっては、利用者に係る居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めなければならない。</p>	<p>第十三条 指定通所リハビリテーション事業者は、指定通所リハビリテーションの提供に当たっては、利用者に係る居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めなければならない。</p>	<p>第十三条 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当たっては、利用者に係る居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めなければならない。</p>	<p>第十三条 指定福祉用具貸与事業者は、指定短期入所生活介護の提供に当たっては、利用者に係る居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めなければならない。</p>
基本取扱方針	<p>第二十二條 指定訪問介護は、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われなければならない。</p>	<p>第四十九條 指定訪問入浴介護は、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、利用者の状態に応じて、適切に行われなければならない。</p>	<p>第六十七條 指定訪問看護は、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、療養上の目標を設定し、計画的に行われなければならない。</p>	<p>第七十九條 指定訪問リハビリテーションは、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、リハビリテーションの目標を設定し、計画的に行われなければならない。</p>	<p>第九十七條 指定通所介護は、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われなければならない。</p>	<p>第一百十三條 指定通所リハビリテーションは、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われなければならない。</p>	<p>第一百二十八條 指定短期入所生活介護事業者は、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、認知症の状況等利用者の心身の状況を踏まえて、日常生活に必要な援助を妥当適切に行われなければならない。</p>	<p>第九十八條 指定福祉用具貸与は、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止並びに利用者を介護する者の負担の軽減に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われなければならない。 2 指定福祉用具貸与事業者は、常に、清潔かつ安全で正常な機能を有する福祉用具を貸与しなければならない。 3 指定福祉用具貸与事業者は、自らその提供する指定福祉用具貸与の質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。</p>

<p>具体的取扱方針</p>	<p>第二十三条 訪問介護員等の行う指定訪問介護の方針は、次に掲げるところによるものとする。</p> <p>一 指定訪問介護の提供に当たっては、次条第一項に規定する訪問介護計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な援助を行う。</p> <p>二 指定訪問介護の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行う。</p> <p>三 指定訪問介護の提供に当たっては、介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスの提供を行う。</p> <p>四 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、適切な相談及び助言を行う。</p>	<p>第五十条 訪問入浴介護従業者の行う指定訪問入浴介護の方針は、次に掲げるところによるものとする。</p> <p>一 指定訪問入浴介護の提供に当たっては、常に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、必要なサービスを適切に提供する。</p> <p>二 指定訪問入浴介護の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行う。</p> <p>三 指定訪問入浴介護の提供に当たっては、介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスの提供を行う。</p> <p>四 指定訪問入浴介護の提供は、一回の訪問につき、看護職員一人及び介護職員二人をもって行うものとし、これらの者のうち一人を当該サービスの提供の責任者とする。ただし、利用者の身体の状況が安定していること等から、入浴により利用者の身体の状況等に支障を生ずるおそれがないと認められる場合においては、主治の医師の意見を確認した上で、看護職員に代えて介護職員を充てることことができる。</p> <p>五 指定訪問入浴介護の提供に当たっては、サービスの提供に用いる設備、器具その他の用品の使用に際して安全及び清潔の保持に留意し、特に利用者の身体に接触する設備、器具その他の用品については、サービスの提供ごとに消毒したものを使用する。(緊急時等の対応)</p> <p>第五十一条 訪問入浴介護従業者は、現に指定訪問入浴介護の提供を行っているときに利用者に病状</p>	<p>第六十八条 看護師等の行う指定訪問看護の方針は、次に掲げるところによるものとする。</p> <p>一 指定訪問看護の提供に当たっては、主治の医師との密接な連携及び第七十条第一項に規定する訪問看護計画書に基づき、利用者の心身の機能の維持回復を図るよう妥当適切に行う。</p> <p>二 指定訪問看護の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行う。</p> <p>三 指定訪問看護の提供に当たっては、医学の進歩に対応し、適切な看護技術をもって、これを行う。</p> <p>四 指定訪問看護の提供に当たっては、常に利用者の病状、心身の状況及びその置かれている環境の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な指導を行う。</p> <p>五 特殊な看護等については、これを行ってはならない。(主治の医師との関係)</p> <p>第六十九条 指定訪問看護事業所の管理者は、主治の医師の指示に基づき適切な指定訪問看護が行われるよう必要な管理をしなければならない。</p> <p>2 指定訪問看護事業者は、指定訪問看護の開始に際し、主治の医師による指示を文書で受けなければならない。</p> <p>3 指定訪問看護事業者は、主治の医師に次条第一項に規定する訪問看護計画書及び訪問看護報告書を提出し、指定訪問看護の提供に当たって主治の医師との密接な連携を図らなければならない。</p> <p>4 当該指定訪問看護事業</p>	<p>第八十条 指定訪問リハビリテーションの提供は理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が行うものとし、その方針は、次に掲げるところによるものとする。</p> <p>一 指定訪問リハビリテーションの提供に当たっては、医師の指示及び次条第一項に規定する訪問リハビリテーション計画に基づき、利用者の心身機能の維持回復を図り、日常生活の自立に資するよう、妥当適切に行う。</p> <p>二 指定訪問リハビリテーションの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、リハビリテーションの観点から療養上必要とされる事項について、理解しやすいように指導又は説明を行う。</p> <p>三 常に利用者の病状、心身の状況、希望及びその置かれている環境の的確な把握に努め、利用者に対して、次条第一項に規定する訪問リハビリテーション計画に従ったサービスの実施状況及びその評価について、速やかに診療記録を作成するとともに、医師に報告する。</p>	<p>第九十八条 指定通所介護の方針は、次に掲げるところによるものとする。</p> <p>一 指定通所介護の提供に当たっては、次条第一項に規定する通所介護計画に基づき、利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことができるよう必要な援助を行う。</p> <p>二 通所介護従業者は、指定通所介護の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行う。</p> <p>三 指定通所介護の提供に当たっては、介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスの提供を行う。</p> <p>四 指定通所介護は、常に利用者の心身の状況を的確に把握しつつ、相談援助等の生活指導、機能訓練その他必要なサービスを利用者の希望に添って適切に提供する。特に、認知症である要介護者に対しては、必要に応じ、その特性に対応したサービスの提供ができる体制を整える。</p>	<p>第百十四条 指定通所リハビリテーションの方針は、次に掲げるところによるものとする。</p> <p>一 指定通所リハビリテーションの提供に当たっては、医師の指示及び次条第一項に規定する通所リハビリテーション計画に基づき、利用者の心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立に資するよう、妥当適切に行う。</p> <p>二 通所リハビリテーションの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、リハビリテーションの観点から療養上必要とされる事項について、理解しやすいように指導又は説明を行う。</p> <p>三 指定通所リハビリテーションの提供に当たっては、常に利用者の病状、心身の状況及びその置かれている環境の的確な把握に努め、利用者に対し適切なサービスを提供する。特に、認知症である要介護者に対しては、必要に応じ、その特性に対応したサービス提供ができる体制を整える。</p>	<p>(介護)</p> <p>第百三十条 介護は、利用者の心身の状況に応じ、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。</p> <p>2 指定短期入所生活介護事業者は、一週間に二回以上、適切な方法により、利用者を入浴させ、又は清しきししなければならない。</p> <p>3 指定短期入所生活介護事業者は、利用者の心身の状況に応じ、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。</p> <p>4 指定短期入所生活介護事業者は、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。</p> <p>5 指定短期入所生活介護事業者は、前各項に定めるほか、利用者に対し、離床、着替え、整容その他日常生活上の世話を適切に行わなければならない。</p> <p>6 指定短期入所生活介護事業者は、常時一人以上の介護職員を介護に従事させなければならない。</p> <p>7 指定短期入所生活介護事業者は、その利用者に対して、利用者の負担により、当該指定短期入所生活介護事業所の従業者以外の方による介護を受けさせてはならない。</p> <p>(食事)</p> <p>第百三十一条 指定短期入所生活介護事業者は、栄養並びに利用者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を、適切な時間に提供しなければならない。</p> <p>2 指定短期入所生活介護事業者は、利用者が可能な限り離床して、食堂で食事を摂ることを支援しなければならない。</p> <p>(機能訓練)</p> <p>第百三十二条 指定短期</p>	<p>第百九十九条 福祉用具専門相談員の行う指定福祉用具貸与の方針は、次に掲げるところによるものとする。</p> <p>一 指定福祉用具貸与の提供に当たっては、次条第一項に規定する福祉用具貸与計画に基づき、福祉用具が適切に選定され、かつ、使用されるよう、専門的知識に基づき相談に応じるとともに、目録等の文書を示して福祉用具の機能、使用方法、利用料等に関する情報を提供し、個別の福祉用具の貸与に係る同意を得るものとする。</p> <p>二 指定福祉用具貸与の提供に当たっては、貸与する福祉用具の機能、安全性、衛生状態等に関し、点検を行う。</p> <p>三 指定福祉用具貸与の提供に当たっては、利用者の身体状況等に応じて福祉用具の調整を行うとともに、当該福祉用具の使用法、使用上の留意事項、故障時の対応等を記載した文書を利用者に交付し、十分な説明を行った上で、必要に応じて利用者に実際に当該福祉用具を使用させながら使用方法の指導を行う。</p> <p>四 指定福祉用具貸与の提供に当たっては、利用者等からの要請等に応じて、貸与した福祉用具の使用状況を確認し、必要な場合は、使用方法の指導、修理等を行う。</p> <p>五 居宅サービス計画に指定福祉用具貸与が位置づけられる場合には、当該計画に指定福祉用具貸与が必要な理由が記載されるとともに、当該利用者に係る介護支援専門員により、必要に応じて随時その必要性が検討された上で、継続が必要な場合にはその理由が居宅サービス計画に</p>
-----------------------	---	---	---	--	---	--	--	---

		<p>の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師又はあらかじめ当該指定訪問入浴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。</p>	<p>所が指定訪問看護を担当する医療機関である場合にあっては、前二項の規定にかかわらず、第二項の主治の医師の文書による指示並びに前項の訪問看護計画書及び訪問看護報告書の提出は、診療録その他の診療に関する記録への記載をもって代えることができる。</p>			<p>入所生活介護事業者は、利用者の心身の状況等を踏まえ、必要に応じて日常生活を送る上で必要な生活機能の改善又は維持のための機能訓練を行わなければならない。</p> <p>(健康管理)</p> <p>第一百三十三条 指定短期入所生活介護事業所の医師及び看護職員は、常に利用者の健康の状況に注意するとともに、健康保持のための適切な措置をとらなければならない。(相談及び援助)</p> <p>第一百三十四条 指定短期入所生活介護事業者は、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。</p> <p>(その他のサービスの提供)</p> <p>第一百三十五条 指定短期入所生活介護事業者は、教養娯楽設備等を備えるほか、適宜利用者のためのレクリエーション行事を行わなければならない。</p> <p>2 指定短期入所生活介護事業者は、常に利用者の家族との連携を図るよう努めなければならない。</p>	<p>記載されるように必要な措置を講じるものとする。</p>	
<p>介護計画の作成</p>	<p>第二十四条 サービス提供責任者は、利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、指定訪問介護の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した訪問介護計画を作成しなければならない。</p> <p>2 訪問介護計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成しなければならない。</p> <p>3 サービス提供責任者は、訪問介護計画の作成に当たっては、その内容に</p>		<p>第七十条 看護師等(准看護師を除く。以下この条において同じ。)は、利用者の希望、主治の医師の指示及び心身の状況等を踏まえて、療養上の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した訪問看護計画書を作成しなければならない。</p> <p>2 看護師等は、既に居宅サービス計画等が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って訪問看護計画書を作成しなければならない。</p>	<p>第八十一条 医師及び理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士は、当該医師の診療に基づき、利用者の病状、心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、当該サービスの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した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。</p> <p>2 訪問リハビリテーション計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成しなければならない。</p>	<p>第九十九条 指定通所介護事業所の管理者は、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、機能訓練等の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した通所介護計画を作成しなければならない。</p> <p>2 通所介護計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該居宅サービス計画の内容に沿って作成しなければならない。</p> <p>3 指定通所介護事業所の</p>	<p>第一百五十五条 医師及び理学療法士、作業療法士その他専ら指定通所リハビリテーションの提供に当たる通所リハビリテーション従業者(以下「医師等の従業者」という。)は、診療又は運動機能検査、作業能力検査等を基に、共同して、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、リハビリテーションの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した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。</p>	<p>第二百二十九条 指定短期入所生活介護事業所の管理者は、相当期間以上にわたり継続して入所することが予定される利用者については、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、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の利用者が利用するサービスの継続性に配慮して、他の短期入所生活介護従業者と協議の上、サービスの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した</p>	<p>第九十九条の二 福祉用具専門相談員は、利用者の希望、心身の状況及びその置かれている環境を踏まえ、指定福祉用具貸与の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した福祉用具貸与計画を作成しなければならない。この場合において、指定特定福祉用具販売の利用があるときは、第二百十四条の二第一項に規定する特定福祉用具販売計画と一体のものとして作成されなければならない。</p>

	<p>ついて利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならない。</p> <p>4 サービス提供責任者は、訪問介護計画を作成した際には、当該訪問介護計画を利用者に交付しなければならない。</p> <p>5 サービス提供責任者は、訪問介護計画の作成後、当該訪問介護計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて当該訪問介護計画の変更を行うものとする。</p> <p>6 第一項から第四項までの規定は、前項に規定する訪問介護計画の変更について準用する。</p>		<p>3 看護師等は、訪問看護計画書の作成に当たっては、その主要な事項について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならない。</p> <p>4 看護師等は、訪問看護計画書を作成した際には、当該訪問看護計画書を利用者に交付しなければならない。</p> <p>5 看護師等は、訪問日、提供した看護内容等を記載した訪問看護報告書を作成しなければならない。</p> <p>6 指定訪問看護事業所の管理者は、訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成に関し、必要な指導及び管理を行わなければならない。</p> <p>7 前条第四項の規定は、訪問看護計画書及び訪問看護報告書の作成について準用する。</p>	<p>い。</p> <p>3 医師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士は、訪問リハビリテーション計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならない。</p> <p>4 医師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士は、訪問リハビリテーション計画を作成した際には、当該訪問リハビリテーション計画を利用者に交付しなければならない。</p>	<p>管理者は、通所介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならない。</p> <p>4 指定通所介護事業所の管理者は、通所介護計画を作成した際には、当該通所介護計画を利用者に交付しなければならない。</p> <p>5 通所介護従業者は、それぞれの利用者について、通所介護計画に従ったサービスの実施状況及び目標の達成状況の記録を行う。</p>	<p>2 通所リハビリテーション計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成しなければならない。</p> <p>3 医師等の従業者は、通所リハビリテーション計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならない。</p> <p>4 医師等の従業者は、通所リハビリテーション計画を作成した際には、当該通所リハビリテーション計画を利用者に交付しなければならない。</p> <p>5 通所リハビリテーション従業者は、それぞれの利用者について、通所リハビリテーション計画に従ったサービスの実施状況及びその評価を診療記録に記載する。</p>	<p>短期入所生活介護計画を作成しなければならない。</p> <p>2 短期入所生活介護計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成しなければならない。</p> <p>3 指定短期入所生活介護事業所の管理者は、短期入所生活介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならない。</p> <p>4 指定短期入所生活介護事業所の管理者は、短期入所生活介護計画を作成した際には、当該短期入所生活介護計画を利用者に交付しなければならない。</p>	<p>2 福祉用具貸与計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該居宅サービス計画の内容に沿って作成しなければならない。</p> <p>3 福祉用具専門相談員は、福祉用具貸与計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得なければならない。</p> <p>4 福祉用具専門相談員は、福祉用具貸与計画を作成した際には、当該福祉用具貸与計画を利用者に交付しなければならない。</p> <p>5 福祉用具専門相談員は、福祉用具貸与計画の作成後、当該福祉用具貸与計画の実施状況の把握を行い、必要に応じて当該福祉用具貸与計画の変更を行うものとする。</p> <p>6 第一項から第四項までの規定は、前項に規定する福祉用具貸与計画の変更について準用する。</p>
--	---	--	--	--	--	--	---	--