

介護保険法に基づく指定居宅サービス等の事業の従業者、設備及び運営の基準に関する条例・施行規則・要綱対照表（令和6年4月1日一部改正）

条 例	施行規則	要 綱 （居宅サービス部分）
<p>介護保険法に基づく指定居宅サービス等の事業の従業者、設備及び運営の基準に関する条例（平成24年長野県条例第51号）</p> <p>目次</p> <p>第1章 総則（第1条—第3条）</p> <p>第2章 訪問介護</p> <p>第1節 訪問介護（第4条—第40条）</p> <p>第2節 共生型訪問介護（第40条の2—第40条の4）</p> <p>第3節 基準該当訪問介護（第41条—第43条）</p> <p>第3章 訪問入浴介護</p> <p>第1節 訪問入浴介護（第44条—第52条）</p> <p>第2節 基準該当訪問入浴介護（第53条・第54条）</p> <p>第4章 訪問看護（第55条—第66条）</p> <p>第5章 訪問リハビリテーション（第67条—第75条）</p> <p>第6章 居宅療養管理指導（第76条—第83条）</p> <p>第7章 通所介護</p> <p>第1節 指定通所介護（第84条—第96条）</p> <p>第2節 共生型通所介護（第97条—第113条）</p> <p>第3節 基準該当通所介護（第114条・第115条）</p> <p>第8章 通所リハビリテーション（第116条—第125条）</p> <p>第9章 短期入所生活介護</p> <p>第1節 指定短期入所生活介護（第126条—第143条）</p> <p>第2節 ユニット型指定短期入所生活介護（第144条—第153条）</p> <p>第3節 共生型短期入所生活介護（第153条の2—第153条の4）</p> <p>第4節 基準該当短期入所生活介護（第154条—第158条）</p> <p>第10章 短期入所療養介護</p> <p>第1節 指定短期入所療養介護（第159条—第171条）</p> <p>第2節 ユニット型指定短期入所療養介護（第172条—第176条）</p> <p>第11章 特定施設入居者生活介護</p> <p>第1節 指定特定施設入居者生活介護（第177条—第193条）</p> <p>第2節 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護（第194条—第203条）</p> <p>第12章 福祉用具貸与</p> <p>第1節 福祉用具貸与（第204条—第215条）</p> <p>第2節 基準該当福祉用具貸与（第216条・第217条）</p> <p>第13章 特定福祉用具販売（第218条—第224条）</p> <p>第14章 雑則（第225条）</p> <p>附則</p>	<p>介護保険法に基づく指定居宅サービス等の事業の従業者、設備及び運営の基準に関する条例施行規則（平成25年長野県規則第22号）</p> <p>目次</p> <p>第1章 総則（第1条・第2条）</p> <p>第2章 訪問介護</p> <p>第1節 訪問介護（第3条—第9条の3）</p> <p>第2節 共生型訪問介護（第9条の4・第9条の5）</p> <p>第3節 基準該当訪問介護（第10条—第13条）</p> <p>第3章 訪問入浴介護</p> <p>第1節 訪問入浴介護（第14条—第17条）</p> <p>第2節 基準該当訪問入浴介護（第17条の2—第18条）</p> <p>第4章 訪問看護（第19条—第22条）</p> <p>第5章 訪問リハビリテーション（第22条の2—第25条）</p> <p>第6章 居宅療養管理指導（第26条—第29条）</p> <p>第7章 通所介護</p> <p>第1節 指定通所介護（第30条—第34条）</p> <p>第2節 共生型通所介護（第35条—第39条）</p> <p>第3節 基準該当通所介護（第40条）</p> <p>第8章 通所リハビリテーション（第41条—第44条）</p> <p>第9章 短期入所生活介護</p> <p>第1節 指定短期入所生活介護（第45条—第52条）</p> <p>第2節 ユニット型指定短期入所生活介護（第53条—第56条）</p> <p>第3節 共生型短期入所生活介護（第56条の2・第56条の3）</p> <p>第4節 基準該当短期入所生活介護（第57条—第60条）</p> <p>第10章 短期入所療養介護</p> <p>第1節 指定短期入所療養介護（第61条—第66条）</p> <p>第2節 ユニット型指定短期入所療養介護（第67条—第69条）</p> <p>第11章 特定施設入居者生活介護</p> <p>第1節 指定特定施設入居者生活介護（第70条—第75条）</p> <p>第2節 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護（第76条—第79条）</p> <p>第12章 福祉用具貸与</p> <p>第1節 福祉用具貸与（第80条—第84条）</p> <p>第2節 基準該当福祉用具貸与（第85条）</p> <p>第13章 特定福祉用具販売（第86条—第89条）</p> <p>第14章 雑則（第90条）</p> <p>附則</p>	<p>長野県指定居宅サービス及び指定介護予防サービス等の事業の従業者、設備及び運営の基準に関する要綱（25健長介第144号）</p> <p>目次</p> <p>第1章 総則（第1・第2）</p> <p>第2章 総論（第3—第5）</p> <p>第3章 訪問介護（第6—第9）</p> <p>第4章 訪問入浴介護（第10—第13）</p> <p>第5章 訪問看護（第14—第16）</p> <p>第6章 訪問リハビリテーション（第17—第19）</p> <p>第7章 居宅療養管理指導（第20—第22）</p> <p>第8章 通所介護（第23—第27）</p> <p>第9章 通所リハビリテーション（第28—第30）</p> <p>第10章 短期入所生活介護（第31—第35）</p> <p>第11章 短期入所療養介護（第36—第38）</p> <p>第12章 特定施設入居者生活介護（第39—第41）</p> <p>第13章 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護（第41の2—第44）</p> <p>第14章 福祉用具貸与（第45—第48）</p> <p>第15章 特定福祉用具販売（第49—第51）</p> <p>第16章 雑則（第52）</p> <p>（第17章以降は介護予防サービス参照）</p>

<p>第1章 総則 (趣旨)</p> <p>第1条 この条例は、介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第42条第1項第2号、第72条の2第1項第1号及び第2号並びに第74条第1項及び第2項の規定により、指定居宅サービス等の事業の従業者、設備及び運営に関する基準について定めるものとする。</p>	<p>第1章 総則 (趣旨)</p> <p>第1条 この規則は、介護保険法に基づく指定居宅サービス等の事業の従業者、設備及び運営の基準に関する条例（平成24年長野県条例第51号。以下「条例」という。）の規定に基づき、条例の施行に関し必要な事項を定めるものとする。</p>	<p>第1章 総則 (目的)</p> <p>第1 この要綱は、「介護保険法に基づく指定居宅サービス等の事業の従業者、設備及び運営の基準に関する条例」（平成24年長野県条例第51号。以下「居宅条例」という。）、「介護保険法に基づく指定介護予防サービス等の事業の従業者、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法の基準に関する条例」（平成24年長野県条例第52号。以下「予防条例」という。）、「介護保険法に基づく指定居宅サービス等の事業の従業者、設備及び運営の基準に関する条例施行規則」（平成25年長野県規則第22号。以下「居宅規則」という。）及び「介護保険法に基づく指定介護予防サービス等の事業の従業者、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法の基準に関する条例施行規則」（平成25年長野県規則第23号。以下「予防規則」という。）の施行に関し、条例及び規則に定める指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準の趣旨及びその運用について、必要な事項を定めるものとする。</p> <p>(基準の性格)</p> <p>第2 居宅条例及び居宅規則に定める基準は、次のとおりとする。</p> <p>(1) 指定居宅サービスの事業がその目的を達成するために必要な最低限度のものであり、指定居宅サービス事業者は、常にその事業の運営の向上に努めなければならない。</p> <p>(2) 指定居宅サービスの事業を行う者又は行おうとする者が満たすべき基準等を満たさない場合には、指定居宅サービスの指定又は更新は受けられず、また、運営開始後、基準に違反することが明らかになった場合には、①相当の期間を定めて基準を遵守するよう勧告を行い、②相当の期間内に勧告に従わなかったときは、事業者名、勧告に至った経緯、当該勧告に対する対応等を公表し、③正当な理由がなく、当該勧告に係る措置を採らなかったときは、相当の期限を定めて当該勧告に係る措置を採るよう命令することができるものであること。</p> <p>(3) (2)の③の命令をした場合には、事業者名、命令に至った経緯等を公示するものであること。</p> <p>(4) (2)の③の命令に従わない場合には、当該指定を取り消すこと、又は取消しを行う前に相当の期間を定めて指定の全部若しくは一部の効力を停止すること（不適切なサービスが行われていることが判明した場合、当該サービスに関する介護報酬の請求を停止させること）ができるものであること。</p> <p>(5) 次に掲げる場合には、基準に従った適正な運営ができなくなったものとして、直ちに指定を取り消すこと又は指定の全部若しくは一部の効力を停止することができるものであること。</p> <p>① 次に掲げるときその他の事業者が自己の利益を図るために基準に違反したとき。</p> <p>ア 指定居宅サービスの提供に際して利用者が負担すべき額の支払を適正に受けなかったとき。</p> <p>イ 指定居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの代償として、金品その他の財産上の利益を供与したとき。</p> <p>② 利用者の生命又は身体の安全に危害を及ぼすおそれがあるとき。</p> <p>③ その他①及び②に準ずる重大かつ明白な基準違反があったとき。</p> <p>(6) 運営に関する基準及び介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準に従って事業の運営をすることができなくなったことを理由として指定が取り消され、法に定める期間の経過後に再度当該事業者から当該事業所について指定の申請がなされた場合には、当該事業者が運営に関する基準及び介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を遵守できるものであるか十分に審査し、その改善状況等が十分に確認されない限り指定を行わないものであること。</p> <p>(7) 特に、指定居宅サービス及び指定介護予防サービスの事業の多くの分野において</p>
--	---	---

<p>(定義)</p> <p>第2条 この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。</p> <p>(1) 居宅サービス事業者 法第8条第1項に規定する居宅サービス事業を行う者をいう。</p> <p>(2) 居宅サービス計画又は居宅介護支援事業者 それぞれ法第8条第24項に規定する居宅サービス計画又は居宅介護支援事業を行う者をいう。</p> <p>(3) 指定居宅サービス事業者又は指定居宅サービス それぞれ法第41条第1項に規定する指定居宅サービス事業者又は指定居宅サービスをいう。</p> <p>(4) 基準該当居宅サービス 法第42条第1項第2号に規定する基準該当居宅サービスをいう。</p> <p>(5) 共生型居宅サービス 法第72条の2第1項の申請に係る法第41条第1項本文の指定を受けた者による指定居宅サービスをいう。</p> <p>2 前項に定めるもののほか、この条例で使用する用語の意義は、法で使用する用語の意義による。</p> <p>(指定居宅サービスの事業の一般原則)</p> <p>第3条 指定居宅サービス事業者は、利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めなければならない。</p> <p>2 指定居宅サービス事業者は、指定居宅サービスの事業を</p>	<p>(定義)</p> <p>第2条 この規則において、次の各号に掲げる用語の意義は、当該各号に定めるところによる。</p> <p>(1) 利用料 介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第41条第1項の規定による居宅介護サービス費の支給の対象となる費用に係る対価をいう。</p> <p>(2) 居宅介護サービス費用基準額 法第41条第4項第1号又は第2号に規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額（その額が現に指定居宅サービスに要した費用の額を超えるときは、当該現に指定居宅サービスに要した費用の額とする。）をいう。</p> <p>(3) 特例居宅介護サービス費用基準額 法第42条第3項に規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額（その額が現に基準該当居宅サービスに要した費用の額を超えるときは、当該現に基準該当居宅サービスに要した費用の額とする。）をいう。</p> <p>(4) 常勤換算方法 事業所の従業者の勤務延べ時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより、事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいう。</p>	<p>ては、基準に合致することを前提に自由に事業への参入を認めていること等に鑑み、基準違反に対しては、厳正に対応するものであること。</p> <p>第2章 総論 (事業者指定の単位)</p> <p>第3 事業者の指定は、原則としてサービス提供の拠点ごとに行うものとするが、地域の実情等を踏まえ、サービス提供体制の面的な整備、効率的な事業実施の観点から本体の事業所とは別にサービス提供等を行う出張所等であって、次の要件を満たすものについては、一体的なサービス提供の単位として「事業所」に含めて指定することができる取扱いとする。なお、この取扱いについては、同一法人にのみ認められる。</p> <p>(1) 利用申込みに係る調整、サービス提供状況の把握、職員に対する技術指導等が一体的に行われること。</p> <p>(2) 職員の勤務体制、勤務内容等が一元的に管理され、必要な場合に随時、主たる事業所や他の出張所等との間で相互支援が行える体制にあること。この場合の「体制」とは、出張所等の従業者が急病等でサービスの提供ができなくなった場合に主たる事業所から急遽代替要員を派遣できるような体制等をいう。</p> <p>(3) 苦情処理や損害賠償等に際して、一体的な対応ができる体制にあること。</p> <p>(4) 事業の目的や運営方針、営業日や営業時間、利用料等を定める同一の運営規程が定められること。</p> <p>(5) 人事、給与・福利厚生等の勤務条件等による職員管理が一元的に行われること。</p> <p>なお、サテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の本体事業所が訪問看護事業所として指定を受けている場合であって、当該サテライト指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が指定訪問看護を行うものとして(1)～(5)を満たす場合には、本体事業所の指定訪問看護事業所に含めて指定できるものであること。</p> <p>(用語の定義等)</p> <p>第4 居宅条例及び居宅規則において、一定の用語についてその定義を明らかにしているところであるが、次の用語は、定義が置かれている用語について、その意味をより明確なものとするとともに、条例、規則中に用いられている用語であって、定義規定が置かれていないものの意味を明らかにするものである。</p> <p>(1) 常勤換算方法 居宅規則第2条第4号において、常勤の従業者が勤務すべき時間数が32時間を下回る場合は、32時間を基本とする。この場合の「勤務延時間数」は、当該事業所の指定に係る事業のサービスに従事する勤務時間の延べ数であり、例えば、当該事業所が訪問介護と訪問看護の指定を重複して受ける場合であって、ある従業者が訪問介護員等と看護師等を兼務する場合、訪問介護員等の勤務延時間数には、訪問介護員等としての勤務時間だけを算入することとなる。</p> <p>ただし、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和47年法律第113号）第13条第1項に規定する措置（以下「母性健康管理措置」という。）又は育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成3年法律第76号。以下「育児・介護休業法」という。）第23条第1項、同条第3項又は同法第24条に規定する所定労働時間の短縮等の措置若しくは厚生労働省「<a href="#">事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン</a>」に沿って事業者が自主的に設ける所定労働時間の短縮措置（以下「育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の措置」という。）が講じられている場合、30時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算に当たり、常勤の従業者が勤務すべき時間数を満たしたものとし、1として取り扱うことを可能とする。</p> <p>(2) 勤務延時間数 勤務表上、当該事業に係るサービスの提供に従事する時間又は当該事業に係るサービスの提供のための準備等を行う時間（待機の時間を含む。）として明確に位置付けられている時間の合計数とする。</p>
---	--	--

<p>運営するに当たっては、地域との結び付きを重視し、市町村、他の居宅サービス事業者その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との連携に努めなければならない。</p> <p>3 指定居宅サービス事業者は、利用者に対する虐待の防止及び差別の禁止その他の人権の擁護のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施するなどの措置を講じなければならない。</p> <p>4 指定居宅サービス事業者は、指定居宅サービスを提供するに当たっては、法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めなければならない。</p>		<p>なお、従業者1人につき、勤務延時間数に算入することができる時間数は、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数を上限とする。</p> <p>(3) 常勤  当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）に達していることをいう。ただし、母性健康管理措置又は育児、<u>介護及び治療</u>のための所定労働時間の短縮等の措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取扱うことを可能とする。</p> <p>同一の事業者によって当該事業所に併設される事業所（<u>同一敷地内に所在する又は道路を隔てて隣接する事業所をいう。ただし、管理上支障がない場合は、その他の事業所を含む。</u>）の職務であって、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものであることとする。例えば、1の事業者によって行われる指定訪問介護事業所と指定居宅介護支援事業所が併設されている場合、指定訪問介護事業所の管理者と指定居宅介護支援事業所の管理者を兼務している者は、その勤務時間の合計が所定の時間に達していれば、常勤要件を満たすこととなる。</p> <p>また、人員基準において常勤要件が設けられている場合、従事者が労働基準法（昭和22年法律第49号）第65条に規定する休業（以下「産前産後休業」という。）、母性健康管理措置、育児・介護休業法第2条第1号に規定する育児休業（以下「育児休業」という。）、同条第2号に規定する介護休業（以下「介護休業」という。）、同法第23条第2項の育児休業に関する制度に準ずる措置又は同法第24条第1項（第2号に係る部分に限る。）の規定により同項第2号に規定する育児休業に関する制度に準じて講ずる措置による休業（以下「育児休業に準ずる休業」という。）を取得中の期間において、当該人員基準において求められる資質を有する複数の非常勤の従事者を常勤の従業者の員数に換算することにより、人員基準を満たすことが可能であることとする。</p> <p>(4) 「専ら従事する」又は「専ら提供に当たる」  原則として、サービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいう。この場合のサービス提供時間帯とは、当該従業者の当該事業所における勤務時間（指定通所介護及び指定通所リハビリテーションについては、サービスの単位ごとの提供時間）をいうものであり、当該従業者の常勤・非常勤の別を問わない。ただし、通所介護及び通所リハビリテーションについては、あらかじめ計画された勤務表に従って、サービス提供時間帯の途中で同一職種の従業者と交代する場合には、それぞれのサービス提供時間を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをもって足りる。</p> <p>また、指定通所リハビリテーション（1時間以上2時間未満に限る。）又は指定介護予防通所リハビリテーションが、保健医療機関において医療保険の脳血管疾患等リハビリテーション料、廃用症候群リハビリテーション料、運動器リハビリテーション料又は呼吸器リハビリテーション料のいずれかを算定すべきリハビリテーションが同じ訓練室で実施されている場合に限り、専ら当該指定通所リハビリテーション又は指定介護予防通所リハビリテーションの提供に当たる理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士は、医療保険の脳血管疾患等リハビリテーション料、廃用症候群リハビリテーション料、運動器リハビリテーション料又は呼吸器リハビリテーション料のいずれかを算定すべきリハビリテーションに従事して差し支えない。ただし、当該従事者が指定通所リハビリテーション又は指定介護予防通所リハビリテーションに従事していない時間帯については、居宅条例第117条第1項第2号又は居宅規則第41条第2項の従事者の員数及び厚生労働大臣が定める基準（平成27年厚生労働省告示第95号）の第24号の3の従事者の合計数に含めない。</p> <p>(5) 前年度の平均値</p>
---	--	--

① 居宅規則第45条第4項（指定短期入所生活介護に係る生活相談員、介護職員又は看護職員の員数を算定する場合の利用者の数の算定方法）及び第70条第4項（指定特定施設における生活相談員、看護職員若しくは介護職員の人員並びに計画作成担当者の人員の標準を算定する場合の利用者の数の算定方法）における「前年度の平均値」は、当該年度の前年度（毎年4月1日に始まり翌年3月31日をもって終わる年度とする。以下同じ。）の平均を用いる。この場合、利用者数等の平均は、前年度の全利用者等の延数を当該前年度の日数で除して得た数とする。

なお、この平均利用者数等の算定に当たっては、小数点第2位以下を切り上げるものとする。

② 新たに事業を開始し、若しくは再開し、又は増床した事業者又は施設においては、新設又は増床分のベッドに関しては、前年度において1年未満の実績がない場合（前年度の実績が全くない場合を含む。）の利用者数等は、新設又は増床の時点から6月未満の間は、便宜上、ベッド数の90%を利用者数等とし、新設又は増床の時点から6月以上1年未満の間は、直近の6月における全利用者等の延数を6月間の日数で除して得た数とし、新設又は増床の時点から1年以上経過している場合は、直近1年間における全利用者等の延数を1年間の日数で除して得た数とする。また、減床の場合には、減床後の実績が3月以上あるときは、減床後の利用者数等の延数を延日数で除して得た数とする。ただし、短期入所生活介護及び特定施設入居者生活介護については、これらにより難い合理的な理由がある場合には、他の適切な方法により利用者数を推定するものとする。

（指定居宅サービスと指定介護予防サービス等の一体的運営等）

第5 指定居宅サービス又は基準該当居宅サービスに該当する各事業を行う者が、指定介護予防サービス等又は基準該当介護予防サービス等に該当する各事業者の指定を併せて受け、かつ、指定居宅サービス又は基準該当居宅サービスの各事業と指定介護予防サービス等又は基準該当介護予防サービス等の各事業とが同じ事業所で一体的に運営されている場合については、介護予防における各基準を満たすことによって、基準を満たしているとみなすことができる等の取扱いの趣旨は、従業者及び設備・備品について、従前から、指定居宅サービス事業を行っている者が、従来通りの体制を確保していれば、指定介護予防サービスの基準も同時に満たしているとみなすことができることである。

例えば、人員について、訪問介護においては、指定居宅サービス、第一号訪問事業（指定介護予防訪問介護に相当するものとして市町村が定めるものに限る。以下同じ。）のいずれにおいても、訪問介護員等を常勤換算方法で2.5以上配置しなければならないが、同じ事業所で一体的に運営している場合には、合わせて常勤換算方法で5以上を置かなければならないという趣旨ではなく、常勤換算方法で2.5以上配置していることで、指定居宅サービスに該当する訪問介護も、第一号訪問事業も、双方の基準を満たすこととするという趣旨である。

設備・備品についても同様であり、例えば、定員30人の指定通所介護事業所においては、機能訓練室の広さは30人×3㎡=90㎡を確保する必要があるが、この30人に第一号通所事業（指定介護予防通所介護に相当するものとして市町村が定めるものに限る。以下同じ。）の利用者も含めて通算することにより、要介護者15人、要支援者15人であっても、あるいは要介護者20人、要支援者10人の場合であっても、合計で90㎡が確保されていれば、基準を満たすこととするという趣旨である。

なお、居宅サービスと介護予防サービスを同一の拠点において運営している場合であっても、完全に体制が分離されており、一体的に運営されているとは評価されない場合にあつては、人員又は設備・備品いずれについてもそれぞれが独立して基準を満たす必要があることに留意するものとする。

また、例えば、指定居宅サービスと緩和した基準による第一号訪問事業等を一体的に運営する場合には、緩和した基準による第一号訪問事業等については、市町村がサ

		<p>サービス内容等に応じて基準を定められるが、例えば、サービス提供責任者であれば、要介護者数で介護給付の基準を満たす必要があるので留意すること。</p>
<p>第2章 訪問介護 第1節 訪問介護 (基本方針)</p> <p>第4条 指定居宅サービスに該当する訪問介護(以下この節において「指定訪問介護」という。)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>(訪問介護員等)</p> <p>第5条 指定訪問介護の事業を行う者(以下この節において「指定訪問介護事業者」という。)は、規則で定めるところにより、当該事業を行う事業所(以下この節及び第40条の3第2号において「指定訪問介護事業所」という。)ごとに、訪問介護員等(指定訪問介護の提供に当たる介護福祉士又は法第8条第2項に規定する政令で定める者をいう。以下この章において同じ。)を置かなければならない。</p> <p>2 指定訪問介護事業者は、規則で定めるところにより、指定訪問介護事業所ごとに、常勤の訪問介護員等のうちからサービス提供責任者を選任しなければならない。</p>	<p>第2章 訪問介護 第1節 訪問介護</p> <p>(訪問介護員等)</p> <p>第3条 条例第5条第1項の規定により指定訪問介護事業所(同項に規定する指定訪問介護事業所をいう。以下この条において同じ。)ごとに置かなければならない訪問介護員等(同項に規定する訪問介護員等をいう。以下この章において同じ。)の員数は、常勤換算方法で2.5以上とする。</p> <p>2 条例第5条第2項の規定により指定訪問介護事業所ごとに常勤の訪問介護員等のうちから選任しなければならないサービス提供責任者の員数は、1(利用者(指定訪問介護事業者(同条第1項に規定する指定訪問介護事業者をいう。以下この節において同じ。))が法第115条の45第1項第1号のイに規定する第一号訪問事業(地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律(平成26年法律第83号)第5条による改正前の法(以下「旧法」という。)第8条の2第2項に規定する介護予防訪問介護に相当するものとして市町村が定めるものに限る。)に係る法第115条の45の3第1項に規定する指定事業者(以下「指定事業者」という。)の指定を併せて受け、かつ、指定訪問介護(条例第4条に規定する指定訪問介護をいう。以下同じ。)の事業と当該第一号訪問事業とを同一の事業所において一体的に運営する場合にあっては、当該事業所における指定訪問介護及び当該第一号訪問事業の利用者。以下この条において同じ。)の数が40を超える場合は、1に、利用者の数が40又はその端数を増すごとに1を加えて得た数)以上とする。この場合において、利用者の数が40を超える指定訪問介護事業所においては、常勤換算方法によることができる。</p> <p>3 前項及び第5項の利用者の数は、前3月の平均値とする。ただし、新規に法第41条第1項本文の規定による指定を受ける場合は、推定数による。</p> <p>4 サービス提供責任者は、介護福祉士その他指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第37号。以下「省令」という。)第5条第4項に規定する厚生労働大臣が定める者であって、専ら指定訪問介護に従事するものをもって充てなければならない。ただし、利用者に対する指定訪問介護の提供に支障がない場合は、同一敷地内にある指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所(指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準(平成18年厚生労働省令第34号。以下「指定地域密着型サービス基準」という。)第3条の4第1項に規定する指定定期</p>	<p>第3章 訪問介護</p> <p>(訪問介護員等に関する基準)</p> <p>第6 居宅条例第5条に定める指定訪問介護の人員に関する基準については、次のとおりとする。</p> <p>(1) 訪問介護員等の員数</p> <p>① 指定訪問介護事業所における訪問介護員等の員数については、常勤換算方法で2.5以上と定めているが、職員の支援体制等を考慮した最小限の員数であり、各地域におけるサービス利用の状況や利用者数及び指定訪問介護の事業の業務量を考慮し、適切な員数の職員を確保するものとする。</p> <p>② 勤務日及び勤務時間が不規則な訪問介護員等(以下「登録訪問介護員等」という。)についての勤務延時間数の算定については、次のとおりの取扱いとする。</p> <p>ア 登録訪問介護員等によるサービス提供の実績がある事業所については、登録訪問介護員等1人当たりの勤務時間数は、当該事業所の登録訪問介護員等の前年度の週当たりの平均稼働時間(サービス提供時間及び移動時間をいう。)とすること。</p> <p>イ 登録訪問介護員等によるサービス提供の実績がない事業所又は極めて短期の実績しかない等のためアの方法によって勤務延時間数の算定を行うことが適当でないと認められる事業所については、当該登録訪問介護員等が確実に稼働できるものとして勤務表に明記されている時間のみを勤務延時間数に算入すること。</p> <p>なお、この場合においても、勤務表上の勤務時間数は、サービス提供の実績に即したものでなければならないため、勤務表上の勤務時間と実態が乖離していると認められる場合には、勤務表上の勤務時間の適正化の指導の対象となるものであること。</p> <p>③ 出張所等があるときは、常勤換算を行う際の事業所の訪問介護員等の勤務延時間数には、出張所等における勤務延時間数も含めるものとする。</p> <p>(2) サービス提供責任者</p> <p>① 利用者の数が40人又はその端数を増すごとに1人以上の者をサービス提供責任者としなければならないと定めているが、その具体的取扱いは次のとおりとする。</p> <p>なお、これについては、指定訪問介護事業所ごとに最小限必要な員数として定められたものであり、1人のサービス提供責任者が担当する利用者の数の上限を定めたものではないことに留意するとともに、業務の実態に応じて必要な員数を配置するものとする。</p> <p>ア 管理者がサービス提供責任者を兼務することは差し支えないこと。</p>

	<p>巡回・随時対応型訪問介護看護事業所をいう。)又は指定夜間対応型訪問介護事業所(指定地域密着型サービス基準第6条第1項に規定する指定夜間対応型訪問介護事業所をいう。)に従事することができる。</p> <p>5 第2項の規定にかかわらず、常勤のサービス提供責任者を3人以上配置し、かつ、サービス提供責任者の業務に主として従事する者を1人以上配置している指定訪問介護事業所において、サービス提供責任者が行う業務が効率的に行われている場合にあっては、当該指定訪問介護事業所の常勤の訪問介護員等のうちから選任しなければならないサービス提供責任者の員数は、1(利用者の数が50を超える場合は、1に、利用者の数が50又はその端数を増すごとに1を加えて得た数)以上とすることができる。この場合において、利用者の数が50を超える指定訪問介護事業所において、常勤換算方法によることができる。</p> <p>6 第2項に規定する第一号訪問事業に係る指定事業者が指定訪問介護事業者の指定を併せて受け、かつ、当該第一号訪問事業と指定訪問介護の事業とを同一の事業所において一体的に運営する場合については、市町村の定める当該第一号訪問事業の人員に関する基準を満たすことをもって、前各項に定める基準を満たしているものとみなすことができる。</p>	<p>イ 利用者の数については、前3月の平均値を用い、この場合、前3月の平均値は、暦月ごとの実利用者の数を合算し、3で除して得た数とすること。      なお、新たに事業を開始し、又は再開した事業所においては、適切な方法により利用者の数を推定するものとする。</p> <p>ウ 当該指定訪問介護事業所が提供する指定訪問介護のうち、通院等乗降介助に該当するもののみを利用した者の当該月における利用者の数については、0.1人として計算すること。</p> <p>② 利用者の数に応じて常勤換算方法によることができるが、その具体的取扱いは次のとおりとする。      なお、サービス提供責任者として配置することができる非常勤職員については、当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の訪問介護員等が勤務すべき時間数(32時間を下回る場合は32時間を基本とする。)の2分の1以上に達している者でなければならない。</p> <p>具体例で配置すべき人員を示すと別表1のとおりとなるので留意すること。</p> <p>ア 利用者の数が40人を超える事業所については、常勤換算方法とすることができること。この場合において、配置すべきサービス提供責任者の員数は、利用者の数を40で除して得られた数(小数第1位に切り上げた数)以上とすること。</p> <p>イ アに基づき、常勤換算方法とする事業所については、次に掲げる員数以上の常勤のサービス提供責任者を配置すること。</p> <p>a 利用者の数が40人超200人以下の事業所      常勤換算方法としない場合に必要となるサービス提供責任者の員数から1を減じて得られる数以上</p> <p>b 利用者の数が200人超の事業所      常勤換算方法としない場合に必要となるサービス提供責任者の員数に2を乗じて3で除して得られた数(小数第1位に切り上げた数)以上</p> <p>③ 居宅規則第3条第5項は、常勤のサービス提供責任者を3人以上配置し、かつ、サービス提供責任者の業務に主として従事する者を1人以上配置している指定訪問介護事業所であって、当該事業所のサービス提供責任者が行う業務が効率的に行われていることにより、サービス提供責任者が担当する利用者を増すことに支障がないと認められる事業所に置くべきサービス提供責任者の員数について規定したものであるが、次の点に留意する必要がある。</p> <p>ア 「サービス提供責任者の業務に主として従事する者」とは、サービス提供責任者である者が当該事業所の訪問介護員として行った提供時間(事業所における待機時間や移動時間を除く。)が、1月あたり30時間以内であること。</p> <p>イ 「サービス提供責任者が行う業務が効率的に行われている」場合とは、居宅条例においてサービス提供責任者が行う業務として規定されているものについて、省力化・効率化が図られていることが必要であり、例えば、以下のような取組が行われていることをいうものである。</p> <p>a 訪問介護員の勤務調整(シフト管理)について、業務支援ソフトなどの活用により、迅速な調整を可能としていること</p> <p>b 利用者情報(訪問介護計画やサービス提供記録等)について、タブレット端末やネットワークシステム等のIT機器、技術の活用により、職員間で円滑に情報共有することを可能としていること</p> <p>c 利用者に対して複数のサービス提供責任者が共同して対応する体制(主担当や副担当を定めている等)を構築する等により、サービス提供責任者業務の中で生じる課題に対しチームとして対応することや、当該サービス提供責任者が不在時に別のサービス提供責任者が補完することを可能としていること</p> <p>この場合において、常勤換算方法を採用する事業所で必要となるサービス</p>
--	--	--

<p>(管理者)</p> <p>第6条 指定訪問介護事業者は、指定訪問介護事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。ただし、指定訪問介護事業所の管理上支障がない場合は、当該指定訪問介護事業所の他の職務に従事し、又は他の事業所、施設等の職務に従事することができる。</p> <p>(設備等)</p> <p>第7条 指定訪問介護事業所には、規則で定めるところにより、事業の運営を行うために必要な広さを有する専用の事務室又は区画を設けるとともに、指定訪問介護の提供に必要な設備及び備品等を設けなければならない。</p>	<p>(第一号訪問事業と一体的に運営する場合の設備等の基準)</p> <p>第4条 前条第2項に規定する第一号訪問事業に係る指定事業者が指定訪問介護事業者の指定を併せて受け、かつ、当該第一号訪問事業と指定訪問介護の事業とを同一の事業所において一体的に運営する場合については、市町村の定める当該第一号訪問事業の設備に関する基準を満たすことをもって、条例第7条に定める基準を満たしているものとみなすことができる。</p>	<p>提供責任者については、②の規定に関わらず、<b>別表2</b>に示すサービス提供責任者を配置するものとする。</p> <p>④ サービス提供責任者については、訪問介護員等のうち、「介護福祉士又は厚生労働大臣が定めるサービス提供責任者」（平成24年厚生労働省告示第118号）各号に定める者であって、原則として常勤のものから選任するものとしているが、その具体的取扱いは次のとおりとする。なお、1級課程については、看護師等の資格を有する者の場合、全科目を免除することが可能とされていたこと。</p> <p>ア 専ら指定訪問介護の職務に従事する者であること。</p> <p>イ アにかかわらず、同一敷地内にある指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所又は指定夜間対応型訪問介護事業所の職務に従事することができること。この場合、それぞれの職務については、第4(3)に定める「同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるもの」であることから、当該者についてはそれぞれの事業所における常勤要件を満たすものであること。</p> <p>⑤ (削除)</p> <p>(3) 管理者 指定訪問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とする。ただし、次の場合であって、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。</p> <p>なお、管理者は、訪問介護員等である必要はないものである。</p> <p>① 当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等としての職務に従事する場合</p> <p>② <u>同一の事業者によって設置された他の事業所、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であって、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時間帯も、当該指定訪問介護事業所の利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握でき、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じないときに、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</u></p> <p>なお、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、管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、併設される入所施設において入所者に対しサービス提供を行う看護・介護職員と兼務する場合（<u>施設における勤務時間が極めて限られている場合を除く。</u>）、<u>事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに当該指定訪問介護事業所又は利用者へのサービス提供の現場に駆け付けることができない体制となっている場合</u>などは、管理業務に支障があると考えられる。</p> <p>(設備等に関する基準)</p> <p>第7 居宅条例第7条に定める指定訪問介護の設備等に関する基準については、次のとおりとする。</p> <p>(1) 指定訪問介護事業所には、事業の運営を行うために必要な面積を有する専用の事務室を設けることが望ましいが、間仕切りする等他の事業の用に供するものと明確に区分される場合は、他の事業と同一の事務室であっても差し支えないものとする。</p> <p>なお、この場合に、区分がされていなくても業務に支障がないときは、指定訪問介護の事業を行うための区画が明確に特定されていれば足りるものとする。</p> <p>(2) 事務室又は区画については、利用申込の受付、相談等に対応するのに適切なスペースを確保するものとする。</p> <p>(3) 指定訪問介護事業者は、指定訪問介護に必要な設備及び備品等を確保するものとし、特に、手指を洗浄するための設備等感染症予防に必要な設備等に配慮するものとする。ただし、他の事業所、施設等と同一敷地内にある場合であって、指定訪</p>
--	--	---



<p>(重要事項の説明等)</p> <p>第8条 指定訪問介護事業者は、利用申込者又はその家族に対し、あらかじめ、規則で定めるところにより、第28条に規定する運営規程の概要、訪問介護員等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記載した文書を交付して説明を行い、指定訪問介護を提供することについて当該利用申込者の同意を得なければならない。</p>	<p>(重要事項の説明)</p> <p>第5条 指定訪問介護事業者は、利用申込者又はその家族からの申出があった場合には、当該利用申込者又はその家族の承諾を得て、条例第8条に規定する重要事項を電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であって次に掲げるもの（以下この条において「電磁的方法」という。）により提供することができる。この場合において、当該指定訪問介護事業者は、当該重要事項を記載した文書を交付したものとみなす。</p> <p>(1) 電子情報処理組織を使用する方法のうちア又はイに掲げるもの</p> <p>ア 指定訪問介護事業者の使用に係る電子計算機と利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを接続する電気通信回線を通じて送信し、受信者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法</p> <p>イ 指定訪問介護事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録された条例第8条に規定する重要事項を電気通信回線を通じて利用申込者又はその家族の閲覧に供し、当該利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該重要事項を記録する方法（電磁的方法による提供を受ける旨の承諾又は受けない旨の申出をする場合にあっては、指定訪問介護事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルにその旨を記録する方法）</p> <p>(2) <u>電磁的記録媒体（電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。第90条第1項において同じ。）に係る記録媒体をいう。）</u>をもって調製するファイルに条例第8条に規定する重要事項を記録したものを交付する方法</p> <p>2 前項に規定する方法は、利用申込者又はその家族がファイルへの記録を出力することにより文書を作成することができるものでなければならない。</p> <p>3 第1項の電子情報処理組織とは、指定訪問介護事業者の使用に係る電子計算機と利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。</p> <p>4 指定訪問介護事業者は、第1項の規定により条例第8条に規定する重要事項を提供しようとするときは、あらかじめ、当該利用申込者又はその家族に対し、その用いる電磁的方法における次に掲げる事項を示し、文書又は電磁的方法によりこれらの者の承諾を得なければならない。</p> <p>(1) 第1項各号に掲げる方法のうち指定訪問介護事業者が使用するもの</p> <p>(2) ファイルへの記録の方式</p> <p>5 指定訪問介護事業者は、前項の規定による承諾をした利用申込者又はその家族から条例第8条に規定する重要事項の提供を電磁的方法により受けない旨の申出があったときは、当該利用申込者又はそ</p>	<p>問介護の事業又は当該他の事業所、施設等の運営に支障がない場合は、当該他の事業所、施設等に備え付けられた設備及び備品等を使用することができるものとする。</p> <p>なお、事務室・区画、又は設備及び備品等については、必ずしも事業者が所有している必要はなく、貸与を受けているものであっても差し支えないものとする。</p> <p>(運営に関する基準)</p> <p>第8 居宅条例第8条から第40条までに定める指定訪問介護の運営に関する基準については、次のとおりとする。</p> <p>(1) 介護保険等関連情報の活用とPDCAサイクルの推進について</p> <p>居宅条例第3条第4項は、指定居宅サービスの提供に当たっては、法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報等を活用し、事業所単位でPDCAサイクルを構築・推進することにより、提供するサービスの質の向上に努めなければならないこととしたものである。</p> <p>この場合において、「科学的介護情報システム（LIFE：Long-term care Information system For Evidence）」に情報を提出し、当該情報及びフィードバック情報を活用することが望ましい（この点については、以下の他のサービス種類についても同様とする。）。)</p> <p>(2) 重要事項の説明等</p> <p>居宅条例第8条は、指定訪問介護事業者は、利用者に対し適切な指定訪問介護を提供するため、その提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、当該指定訪問介護事業所の運営規程の概要、訪問介護員等の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等の利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項について、わかりやすい説明書やパンフレット等（当該指定訪問介護事業者が、他の介護保険に関する事業を併せて実施している場合、当該パンフレット等について、一体的に作成することは差し支えないものとする。）の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、当該事業所から指定訪問介護の提供を受けることにつき同意を得なければならないこととしたものである。</p> <p>なお、当該同意については、利用者及び指定訪問介護事業者双方の保護の立場から書面によって確認することが望ましい。</p>
--	---	--



<p>な援助を行わなければならない。</p> <p>2 指定訪問介護事業者は、居宅介護支援（これに相当するサービスを含む。）が利用者に対して行われていない場合その他の場合で必要と認めるときは、当該利用者に係る法第28条第2項の規定による要介護認定の更新の申請が、当該要介護認定の有効期間が終了する30日前には行われるよう必要な援助を行わなければならない。</p> <p>（心身の状況等の把握） 第13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、居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議（当該居宅介護支援事業者の介護支援専門員及び当該利用者に係る指定居宅サービス等の担当者により構成する会議をいう。以下同じ。）等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、その者に係る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>（居宅介護支援事業者等との連携） 第14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、居宅介護支援事業者その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者（以下「居宅介護支援事業者等」という。）との密接な連携に努めなければならない。</p> <p>2 指定訪問介護事業者は、指定訪問介護の提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、当該利用者に係る居宅介護支援事業者に対する情報の提供その他の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努めなければならない。</p> <p>（法定代理受領サービスの提供を受けるための援助） 第15条 指定訪問介護事業者は、指定訪問介護の提供の開始に際し、利用申込者が法第41条第6項の厚生労働省令で定める場合に該当しないときは、当該利用申込者又はその家族に対し、居宅サービス計画の作成を居宅介護支援事業者等に依頼する旨を市町村に届け出ることなどにより指定訪問介護の提供を法定代理受領サービス（法第41条第6項の規定により居宅介護サービス費が利用者に代わり当該指定居宅サービス事業者に支払われる場合の当該居宅介護サービス費に係る指定居宅サービスをいう。第19条において同じ。）として受けることができる旨を説明すること、居宅介護支援事業者に関する情報を提供することその他の法定代理受領サービスを行うために必要な援助を行わなければならない。</p> <p>（居宅サービス計画に沿ったサービスの提供） 第16条 指定訪問介護事業者は、居宅サービス計画（規則で定める計画を含む。以下同じ。）が作成されている場合は、当該居宅サービス計画に沿った指定訪問介護を提供しなければならない。</p>	<p>（条例第16条の規則で定める計画） 第6条 条例第16条の規則で定める計画は、介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第64条第1号のハ及びニに規定する計画とする。</p>	<p>速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行わなければならないこととしたものである。</p> <p>② 同条第2項は、要介護認定を継続し、継続して保険給付を受けるためには要介護更新認定を受ける必要があること及び当該認定が申請の日から30日以内に行われることとされていることを踏まえ、指定訪問介護事業者は、居宅介護支援（これに相当するサービスを含む。）が利用者に対して行われていない等の場合であって必要と認めるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行わなければならないこととしたものである。</p> <p>(7) 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助 居宅条例第15条は、介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号。以下「施行規則」という。）第64条第1号イ又はロに該当する利用者は、指定訪問介護の提供を法定代理受領サービスとして受けることができることを踏まえ、指定訪問介護事業者は、施行規則第64条第1号イ又はロに該当しない利用申込者又はその家族に対し、指定訪問介護の提供を法定代理受領サービスとして受けるための要件の説明、指定居宅介護支援事業者に関する情報提供その他の法定代理受領サービスを行うために必要な援助を行わなければならないこととしたものである。</p>
--	---	--

<p>(居宅サービス計画の変更の援助)</p> <p>第17条 指定訪問介護事業者は、利用者が居宅サービス計画の変更を希望するときは、当該利用者に係る居宅介護支援事業者への連絡その他の必要な援助を行わなければならない。</p> <p>(身分証明書)</p> <p>第18条 指定訪問介護事業者は、訪問介護員等にその身分を証する書類を携行させ、初めて訪問するとき及び利用者又はその家族から求めがあったときは、これを提示すべき旨を指導しなければならない。</p> <p>(サービスの提供の記録)</p> <p>第19条 指定訪問介護事業者は、利用者に対し指定訪問介護を提供したときは、その期日、内容及び法定代理受領サービスに係る居宅介護サービス費の額その他必要な事項を、当該利用者が有する居宅サービス計画に記載した書面等に記載しなければならない。</p> <p>2 指定訪問介護事業者は、利用者に対し指定訪問介護を提供したときは、当該提供したサービスの具体的な内容等を記録するとともに、その者から申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報をその者に提供しなければならない。</p> <p>(利用料等の受領)</p> <p>第20条 指定訪問介護事業者は、規則で定めるところにより、利用者から利用料等の支払を受けるものとし、又は受けることができる。</p>	<p>(利用料等の受領)</p> <p>第7条 指定訪問介護事業者は、法定代理受領サービス（条例第15条に規定する法定代理受領サービスをいう。以下同じ。）に該当する指定訪問介護を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該指定訪問介護に係る居宅介護サービス費用基準額から当該指定訪問介護事業者に支払われる居宅介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けるものとする。</p> <p>2 指定訪問介護事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定訪問介護を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、指定訪問介護に係る居宅介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。</p>	<p>(8) 居宅サービス計画等の変更の援助</p> <p>居宅条例第17条は、指定訪問介護を法定代理受領サービスとして提供するためには当該指定訪問介護が居宅サービス計画（法第8条第23項に規定する居宅サービス計画をいう。以下同じ。）に位置付けられている必要があることを踏まえ、指定訪問介護事業者は、利用者が居宅サービス計画の変更を希望する場合（利用者の状態の変化等により追加的なサービスが必要となり、当該サービスを法定代理受領サービスとして行う等のために居宅サービス計画の変更が必要となった場合で、指定訪問介護事業者からの当該変更の必要性の説明に対し利用者が同意する場合を含む。）は、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者への連絡、サービスを追加する場合に当該サービスを法定代理受領サービスとして利用する場合には支給限度額の範囲内で居宅サービス計画を変更する必要がある旨の説明その他の必要な援助を行わなければならないこととしたものである。</p> <p>(9) 身分証明書</p> <p>居宅条例第18条は、利用者が安心して指定訪問介護の提供を受けられるよう、指定訪問介護事業者は、当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等に身分を明らかにする証書や名札等を携行させ、初回訪問時及び利用者又はその家族から求められたときは、これを提示すべき旨を指導しなければならないこととしたものである。この証書等には、当該指定訪問介護事業所の名称、当該訪問介護員等の氏名を記載するものとし、当該訪問介護員等の写真の貼付や職能の記載を行うことが望ましい。</p> <p>(10) サービスの提供の記録</p> <p>① 居宅条例第19条第1項は、利用者及びサービス事業者が、その時点での支給限度額の残額やサービスの利用状況を把握できるようにするために、指定訪問介護事業者は、指定訪問介護を提供した際には、当該指定訪問介護の提供日、内容（例えば、身体介護、生活援助、通院等のための乗車又は降車の介助の別）、保険給付の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画の書面又はサービス利用票等に記載しなければならないこととしたものである。</p> <p>② 同条第2項は、当該指定訪問介護の提供日、提供した具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況その他必要な事項を記録するとともに、サービス事業者間の密接な連携等を図るため、利用者からの申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者に対して提供しなければならないこととしたものである。この場合の「その他適切な方法」とは、例えば、利用者の用意する手帳等に記載するなどの方法をいう。</p> <p>なお、提供した具体的なサービスの内容等の記録は、居宅条例第40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ものとする。</p> <p>(11) 利用料等の受領</p> <p>① 居宅条例第20条第1項及び居宅規則第7条第1項は、指定訪問介護事業者は、法定代理受領サービスとして提供される指定訪問介護についての利用者負担として、居宅介護サービス費用基準額の1割、2割又は3割（法第50条若しくは第60条又は第69条第5項の規定の適用により保険給付の率が9割、8割又は7割でない場合については、それに応じた割合）の支払を受けなければならないことを規定したものである。</p> <p>② 居宅条例第20条第1項及び居宅規則第7条第2項は、利用者間の公平及び利用者の保護の観点から、法定代理受領サービスでない指定訪問介護を提供した際に、その利用者から支払を受ける利用料の額と、法定代理受領サービスである指定訪問介護に係る費用の額との間に、一方の管理経費の他方への転嫁等による不合理な差額を設けてはならないこととしたものである。</p>
--	--	---

<p>2 指定訪問介護事業者は、規則で定める費用に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービス内容及び当該費用について説明を行い、利用者の同意を得なければならない。</p> <p>(基本的な取扱方針) 第21条 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>2 指定訪問介護事業者は、自らその提供する指定訪問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。</p> <p>(具体的な取扱方針) 第22条 訪問介護員等の行う指定訪問介護は、次に掲げると</p>	<p>3 指定訪問介護事業者は、前2項の規定により受ける支払のほか、利用者の選定により通常の事業の実施地域（条例第10条に規定する通常の事業の実施地域をいう。以下同じ。）以外の地域の居宅において指定訪問介護を行う場合は、それに要する交通費の額の支払を利用者から受けることができる。</p> <p>4 条例第20条第2項の規則で定める費用は、前項に規定する費用とする。</p> <p>(サービス提供証明書の交付) 第8条 指定訪問介護事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定訪問介護に係る利用料の支払を受けた場合は、提供した指定訪問介護の内容、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利用者に対して交付しなければならない。</p>	<p>なお、介護保険給付の対象となる指定訪問介護のサービスと明確に区分されるサービスについては、次のような方法により別の料金設定をして差し支えないものとする。</p> <p>ア 利用者、当該事業が指定訪問介護の事業とは別事業であり、当該サービスが介護保険給付の対象とならないサービスであることを説明し、理解を得ること。</p> <p>イ 当該事業の目的、運営方針、利用料等が、指定訪問介護事業所の運営規程とは別に定められていること。</p> <p>ウ 会計が指定訪問介護の事業の会計と区分されていること。</p> <p>③ 居宅条例第20条第1項及び居宅規則第7条第3項は、指定訪問介護事業者は、指定訪問介護の提供に関して、居宅規則第7条第1項及び第2項の利用料のほか、利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において指定訪問介護を行う場合の交通費（移動に要する実費をいう。）の支払を利用者から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支払を受けることは認めないこととしたものである。</p> <p>④ 居宅条例第20条第2項及び居宅規則第7条第4項は、指定訪問介護事業者は、交通費の支払を受けるに当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対してその額等に関して説明を行い、利用者の同意を得なければならないこととしたものである。</p> <p>(12) サービス提供証明書の交付 居宅規則第8条は、利用者が市町村に対する保険給付の請求を容易に行えるよう、指定訪問介護事業者は、法定代理受領サービスでない指定訪問介護に係る利用料の支払を受けた場合は、提供した指定訪問介護の内容、費用の額その他利用者が保険給付を請求する上で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利用者に対して交付しなければならないこととしたものである。</p> <p>(13) 指定訪問介護の基本的な取扱方針及び具体的取扱方針 居宅条例第21条及び第22条にいう指定訪問介護の取扱方針について、特に留意すべきことは、次のとおりである。</p> <p>① 提供された介護サービスについては、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とともに、訪問介護計画の修正を行うなど、その改善を図らなければならないものであること。</p> <p>② 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。</p> <p>③ <u>指定訪問介護の提供に当たっては、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、身体拘束等を行ってはならず、緊急やむを得ない場合に身体拘束等を行う場合にあっても、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を記録しなければならないこととしたものである。</u> <u>また、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要である。</u> <u>なお、居宅条例第40条第2項の規定に基づき、当該記録は、5年間保存しなければならない。</u></p>
---	---	---

<p>ころにより行わなければならない。</p> <p>(1) 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わなければならないこと。</p> <p>(2) 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わなければならないこと。</p> <p><u>(3) 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、当該利用者に対し、身体拘束その他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こと。</u></p> <p><u>(4) 利用者に対し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その理由を記録しなければならないこと。</u></p> <p>(5) 介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもって行わなければならないこと。</p> <p>(6) 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、その者又はその家族に対し、適切な相談及び助言を行わなければならないこと。</p> <p>(訪問介護計画)</p> <p>第23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ときは、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 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、規則で定めるところにより、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、訪問介護計画に基づきサービスを提供している間、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>5 第1項から第3項までの規定は、訪問介護計画の変更に準用する。</p>	<p>(訪問介護計画)</p> <p>第9条 サービス提供責任者は、訪問介護計画について条例第23条第3項の規定による利用者の同意を得るに当たっては、あらかじめ、その内容について利用者又はその家族に対して説明しなければならない。</p> <p>2 サービス提供責任者は、訪問介護計画を作成したときは、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>3 前2項の規定は、訪問介護計画の変更について準用する。</p>	<p>(14) 訪問介護計画</p> <p>① 居宅条例第23条第1項は、サービス提供責任者は、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。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、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、援助の方向性や目標を明確にし、担当する訪問介護員等の氏名、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。</p> <p>なお、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ものとする。</p> <p>② 同条第2項は、訪問介護計画は、居宅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。</p> <p>なお、訪問介護計画の作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、当該訪問介護計画が居宅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。</p> <p>③ 同条第3項及び居宅規則第9条第1項は、訪問介護計画は、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。したがって、サービス提供責任者は、訪問介護計画の目標や内容等については、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。</p> <p>④ 居宅条例第23条第3項及び居宅規則第9条第2項は、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ないこととしたものである。</p> <p>なお、訪問介護計画は、居宅条例第40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ものとする。</p> <p>⑤ サービス提供責任者は、他の訪問介護員等の行うサービスが訪問介護計画に沿って実施されているかについて把握するとともに、助言、指導等必要な管理を行わなければならないものとする。</p> <p>⑥ 介護保険法に基づく指定居宅介護支援等の事業の従業者及び運営の基準に関する条例(平成26年長野県条例第37号)第14条第12号において、「介護支援専門員は、居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス事業者等に対して、訪問介護計画その他の介護保険法に基づく指定居宅サービス等の事業の従業者、設備及び運</p>
--	---	--

<p>(同居家族に対するサービス提供の禁止)</p> <p>第24条 指定訪問介護事業者は、当該指定訪問介護事業者の訪問介護員等の同居の家族が利用者である場合には、当該訪問介護員等に当該利用者に対する訪問介護の提供をさせてはならない。</p> <p>(市町村への通知)</p> <p>第25条 指定訪問介護事業者は、利用者が次の各号のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、その旨及びその内容を市町村に通知しなければならない。</p> <p>(1) 正当な理由なく指定訪問介護の利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態を悪化させたと認められるとき。</p> <p>(2) 偽りその他不正な行為によって法による保険給付を受け、又は受けようとしたとき。</p> <p>(緊急時等の対応)</p> <p>第26条 訪問介護員等は、利用者に指定訪問介護を提供している場合であってその者に病状の急変が生じたときその他必要な場合は、速やかに主治の医師への連絡を行うなどの必要な措置を講じなければならない。</p> <p>(管理者及びサービス提供責任者の責務)</p> <p>第27条 指定訪問介護事業所の管理者は、当該指定訪問介護事業所の従業者及び業務の管理を一元的に行わなければならない。</p> <p>2 指定訪問介護事業所の管理者は、当該指定訪問介護事業所の従業者にこの章の規定を遵守させるために必要な指揮命令を行わなければならない。</p> <p>3 サービス提供責任者は、第23条に定めるもののほか、次に掲げる業務を行うものとする。</p> <p>(1) 指定訪問介護の利用の申込みに係る調整をすること。</p> <p>(2) 利用者の状態の変化及びサービスに関する意向を定期的に把握すること。</p> <p>(3) 居宅介護支援事業者等に対し、指定訪問介護の提供に当たり把握した利用者の服薬状況、口腔機能その他の利用者の心身の状態及び生活の状況に係る必要な情報の提供を行うこと。</p> <p>(4) サービス担当者会議へ出席することなどにより、居宅介護支援事業者等と連携を図ること。</p> <p>(5) 他の訪問介護員等に対し、利用者に係る具体的な援助目標及び援助内容を指示するとともに、その者の状況についての情報を伝達すること。</p> <p>(6) 他の訪問介護員等の業務の実施状況を把握するこ</p>		<p>営の基準に関する条例(平成24年長野県条例第51号)等に定められた計画の提出を求めなければならないこと。」と規定していることを踏まえ、居宅サービス計画に基づきサービスを提供している指定訪問介護事業者は、当該居宅サービス計画を作成している指定居宅介護支援事業者から訪問介護計画の提供の求めがあった際には、当該訪問介護計画を提供することに協力するよう努めるものとする。</p> <p>(15) 市町村への通知</p> <p>居宅条例第25条は、偽りその他不正な行為によって保険給付を受けた者及び自己の故意の犯罪行為又は重大な過失等により、要介護状態又はその原因となった事故を生じさせるなどした者については、市町村が、法第22条第1項に基づく既に支払った保険給付の徴収又は法第64条に基づく保険給付の制限を行うことができることに鑑み、指定訪問介護事業者が、その利用者に関し、保険給付の適正化の観点から市町村に通知しなければならない事由を列記したものである。</p> <p>(16) 緊急時等の対応</p> <p>居宅条例第26条は、訪問介護員等が現に指定訪問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の医師(以下「主治医」という。)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。</p> <p>(17) 管理者及びサービス提供責任者の責務</p> <p>居宅条例第27条は、指定訪問介護事業所の管理者とサービス提供責任者の役割分担について規定したものであり、管理者の責務を、介護保険法の基本理念を踏まえた利用者本位のサービス提供を行うため、利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握しながら、従業者及び業務の管理を一元的に行うとともに、当該指定訪問介護事業所の従業者に居宅条例第8条から第40条及び居宅規則第5条から第9条を遵守させるための指揮命令を行うこととし、サービス提供責任者は、指定訪問介護に関するサービス内容の管理について必要な業務等として、居宅条例第27条第3項各号に具体的に列記する業務を行うこととしたものである。この場合、複数のサービス提供責任者を配置する指定訪問介護事業所において、サービス提供責任者間での業務分担を行うことにより、指定訪問介護事業所として当該業務を適切に行うことができているときは、必ずしも1人のサービス提供責任者が当該業務の全てを行う必要はないものとする。</p> <p>また、同条第3項第3号において、サービス提供責任者は居宅介護支援事業者等に対して、指定訪問介護の提供に当たり把握した利用者の服薬状況や口腔機能等の利用者の心身の状態及び生活の状況に係る必要な情報の提供を行うこととされているが、情報の提供は、サービス担当者会議等を通じて行うことも差し支えない。必要な情報の内容については、</p> <p>例えば、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・薬が大量に余っている又は複数回分の薬を一度に服用している</li> <li>・薬の服用を拒絶している</li> <li>・使いきらないうちに新たに薬が処方されている</li> </ul>
---	--	--

<p>と。</p> <p>(7) 他の訪問介護員等の能力及び希望を踏まえた業務管理を実施すること。</p> <p>(8) 他の訪問介護員等に対する研修及び技術指導等を実施すること。</p> <p>(9) その他サービスの内容の管理について必要な業務を実施すること。</p> <p>(運営規程)</p> <p>第28条 指定訪問介護事業者は、指定訪問介護事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程（以下この章において「運営規程」という。）を定めておかなければならない。</p> <p>(1) 事業の目的及び運営の方針</p> <p>(2) 従業者の職種、員数及び職務の内容</p> <p>(3) 営業日及び営業時間</p> <p>(4) 指定訪問介護の内容及び利用料その他の費用の額</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・口臭や口腔内出血がある</li> <li>・体重の増減が推測される見た目の変化がある</li> <li>・食事量や食事回数に変化がある</li> <li>・下痢や便秘が続いている</li> <li>・皮膚が乾燥していたり湿疹等がある</li> <li>・リハビリテーションの提供が必要と思われる状態にあるにも関わらず提供されていない</li> </ul> <p>等の利用者の心身又は生活状況に係る情報が考えられるが、居宅介護支援事業所等に対して情報提供する内容は、サービス提供責任者が適切に判断することとする。なお、必要な情報の提供については、あらかじめ、サービス担当者会議等で居宅介護支援事業所等と調整しておくことが望ましい。</p> <p>なお、サービス提供責任者は、利用者に対して適切な訪問介護サービスを提供するために重要な役割を果たすことに鑑み、その業務を画一的に捉えるのではなく、訪問介護事業所の状況や実施体制に応じて適切かつ柔軟に業務を実施するよう留意するとともに、常に必要な知識の修得及び能力の向上に努めなければならないものとする。</p> <p>(18) サービス提供責任者による訪問介護員等に対する業務管理、研修、技術指導等 居宅条例第27条第3項第5号から第8号までにおいて、サービス提供責任者による訪問介護員等に対する業務管理や研修、技術指導等が規定されているところである。</p> <p>平成30年度以降、生活援助中心型のみに従事することができる生活援助従事者研修修了者が従事するようになることから、当該研修修了者を含む訪問介護員等であって、指定訪問介護に従事したことがない者については、初回訪問時にサービス提供責任者が同行するなどのOJTを通じて支援を行うこととする。また、緊急時の対応等についてもあらかじめ当該訪問介護員等に指導しておくこととする。</p> <p>さらに、生活援助従事者研修修了者である訪問介護員等が所属している指定訪問介護事業所のサービス提供責任者は、当該訪問介護員等が生活援助中心型しか提供できないことを踏まえ、利用者の状況を判断の上、適切な業務管理を行うこととする。具体的には、生活援助中心型のみ利用している利用者に対する指定訪問介護に従事させることなどが考えられる。</p> <p>(19) 運営規程 居宅条例第28条は、指定訪問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訪問介護の提供を確保するため、同条第1号から第8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訪問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。</p> <p>なお、同一事業者が同一敷地内にある事業所において、複数のサービス種類について事業者指定を受け、それらの事業を一体的に行う場合においては、運営規程を一体的に作成することも差し支えないものとし、この点については他のサービス種類についても同様とする。</p> <p>① 従業者の職種、員数及び職務の内容 従業者の「員数」は日々変わりうるものであるため、業務負担軽減等の観点から、規程を定めるに当たっては、居宅条例第5条において置くべきとされている員数を満たす範囲において、「〇人以上」と記載することも差し支えない（居宅条例第8条に規定する重要事項を記した文書に記載する場合についても、同様とする。）（以下、他のサービス種類についても同趣旨。）</p> <p>② 指定訪問介護の内容 「指定訪問介護の内容」とは、身体介護、生活援助、通院等のための乗車又は降車の介助等のサービスの内容を指すものであること。</p> <p>③ 利用料その他の費用の額 「利用料」としては、法定代理受領サービスである指定訪問介護に係る利用料（1割負担、2割負担又は3割負担）及び法定代理受領サービスでない指定訪問</p>
---	--	---



<p>(5) 通常の事業の実施地域</p> <p>(6) 緊急時等における対応方法</p> <p>(7) 虐待の防止のための措置に関する事項</p> <p>(8) その他運営に関する重要事項</p> <p>(介護等の総合的な提供)</p> <p>第29条 指定訪問介護事業者は、指定訪問介護の事業の運営に当たっては、入浴、排せつ、食事等の介護又は調理、洗濯、掃除等の家事(以下この条において「介護等」という。)を総合的に提供するものとし、介護等のうち特定の援助に偏ることがあってはならない。</p> <p>(勤務体制の確保等)</p> <p>第30条 指定訪問介護事業者は、利用者に対し適切な指定訪問介護を提供することができるよう、指定訪問介護事業所ごとに、訪問介護員等の勤務の体制を定め、当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等によって指定訪問介護を提供しなければならない。</p>		<p>介護の利用料を、「その他の費用の額」としては、居宅条例第20条第1項及び居宅規則第7条第3項により徴収が認められている交通費の額及び必要に応じてその他のサービスに係る費用の額を規定するものであることとし、以下、他のサービス種類についても同趣旨とする。</p> <p>④ 通常の事業の実施地域  通常の実施地域は、客観的にその区域が特定されるものとする。なお、通常の実施地域は、利用申込に係る調整等の観点からの目安であり、当該地域を越えてサービスが行われることを妨げるものではないこととし、以下、居宅条例第66条において準用する第28条第5号、第50条第1号、第73条第1号、第90条第1号、第125条において準用する第90条第1号及び第210条第1号に係る規定についても同趣旨とする</p> <p>⑤ 虐待の防止のための措置に関する事項  (31)の虐待の防止に係る、組織内の体制(責任者の選定、従業者への研修方法や研修計画等)や虐待又は虐待が疑われる事案(以下「虐待等」という。)が発生した場合の対応方法等を指す内容であること(以下、他のサービス種類についても同趣旨。)</p> <p>(20) 介護等の総合的な提供  居宅条例第29条は、居宅条例第4条の基本方針等を踏まえ、指定訪問介護の事業運営に当たっては、多種多様な訪問介護サービスの提供を行うべき旨を明確化したものである。指定訪問介護事業は、生活全般にわたる援助を行うものであることから、指定訪問介護事業者は、入浴、排せつ、食事等の介護(身体介護)又は調理、洗濯、掃除等の家事(生活援助)を総合的に提供しなければならない。また、指定訪問介護事業所により提供しているサービスの内容が、身体介護のうち特定のサービス行為に偏ったり、生活援助のうち特定のサービス行為に偏ったり、通院等のための乗車又は降車の介助を行う指定訪問介護事業者についても、身体介護又は生活援助を総合的に提供しなければならないものとする。また、指定訪問介護事業所により提供しているサービスの内容が、身体介護のうち特定のサービス行為に偏ったり、生活援助のうち特定のサービス行為に偏ったり、通院等のための乗車又は降車の介助に限定されたりしてはならないこととしたものである。そのため、サービス提供の実績から特定のサービス行為に偏っていることが明らかな場合に限らず、事業運営の方針、広告、従業者の勤務体制、当該事業者の行う他の事業との関係等の事業運営全般から判断して、特定のサービス行為に偏ることが明らかであれば、本条の趣旨に反することとなるものである。この場合の「偏っている」とは、特定のサービス行為のみを専ら行うことだけでなく、特定のサービス行為に係るサービス提供時間が月単位等一定期間中のサービス提供時間の大半を占めていれば、これに該当するものである。</p> <p>さらに、通院等のための乗車又は降車の介助を行う訪問介護事業者について、知事が法第70条第1項に基づく指定を行うに当たっては、事業所の所在地の市町村に対して意見を求めるものとする。確認すべき事項等については、「「通院等のための乗車又は降車の介助」の適正な実施について」(平成15年3月19日老振発第0319002号厚生労働省老健局振興課長通知)及び「介護輸送に係る法的取扱いについて」(平成18年9月29日厚生労働省老健局振興課)によるものとする。</p> <p>なお、居宅条例第29条は、基準該当訪問介護事業者には適用されないものとする。</p> <p>(21) 勤務体制の確保等  居宅条例第30条は、利用者に対する適切な指定訪問介護の提供を確保するため、職員の勤務体制等について規定したものであるが、次の点に留意する必要がある。</p> <p>① 指定訪問介護事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、訪問介護員等については、日々の勤務時間、職務の内容、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係、サービス提供責任者である旨等を明確にすること。</p> <p>② 同条第1項は、当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等によって指定訪問介護を提供すべきことを規定したものであるが、指定訪問介護事業所の訪問介護員</p>
--	--	--

2 指定訪問介護事業者は、訪問介護員等に対し、その資質の向上のための研修の機会を確保しなければならない。

3 指定訪問介護事業者は、適切な指定訪問介護の提供を確保する観点から、当該指定訪問介護事業所において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより訪問介護員等の就業環境が害されることを防止するための方針を明確化するなどの必要な措置を講じなければならない。

等とは、雇用契約、労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律（昭和60年法律第88号。以下「労働者派遣法」という。）に規定する労働者派遣契約その他の契約により、当該事業所の管理者の指揮命令下にある訪問介護員等を指すものであること。

なお、社会福祉士及び介護福祉士法の規定に基づき、同法施行規則（昭和62年厚生省令第49号）第1条各号に規定する口腔内の喀痰吸引その他の行為を業として行う訪問介護員等については、労働者派遣法に基づく派遣労働者（同法に規定する紹介予定派遣又は同法第40条の2第1項第3号又は第4号に該当する場合を除く。）であってはならないことに留意すること。

③ 同条第2項は、当該指定訪問介護事業所の従業者たる訪問介護員等の質の向上を図るため、研修機関が実施する研修や当該事業所内の研修への参加の機会を計画的に確保することとしたものであること。

④ 同条第3項は、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和47年法律第113号）第11条第1項及び労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律（昭和41年法律第132号）第30条の2第1項の規定に基づき、事業主には、職場におけるセクシュアルハラスメントやパワーハラスメント（以下「職場におけるハラスメント」という。）の防止のための雇用管理上の措置を講じることが義務づけられていることを踏まえ、規定したものである。事業主が講ずべき措置の具体的内容及び事業主が講じることが望ましい取組については、次のとおりとする。なお、セクシュアルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれることに留意すること。

ア 事業主が講ずべき措置の具体的内容

事業主が講ずべき措置の具体的な内容は、事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（平成18年厚生労働省告示第615号）及び事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（令和2年厚生労働省告示第5号。以下「パワーハラスメント指針」という。）において規定されているとおりであるが、特に留意されたい内容は以下のとおりである。

a 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発

職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発すること。

b 相談（苦情を含む。以下同じ。）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備

相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること。

なお、パワーハラスメント防止のための事業主の方針の明確化等の措置義務については、女性の職業生活における活躍の推進に関する法律等の一部を改正する法律（令和元年法律第24号）附則第3条の規定により読み替えられた労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律第30条の2第1項の規定により、中小企業（医療・介護を含むサービス業を主たる事業とする事業主については資本金が5000万円以下又は常時使用する従業員の数が100人以下の企業）は、令和4年4月1日から義務化となり、それまでの間は努力義務とされているが、適切な勤務体制の確保等の観点から、必要な措置を講じるよう努められたい。

イ 事業主が講じることが望ましい取組について

パワーハラスメント指針においては、顧客等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）の防止のために、事業主が雇用管理上の配慮として行うことが望ましい取組の例として、①相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備、②被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、

<p>(業務継続計画の策定等)</p> <p>第30条の2 指定訪問介護事業者は、感染症及び非常災害の発生時において、利用者に対し指定訪問介護の提供を継続的に実施するため及び非常の場合における早期の業務再開を図るための計画(以下この条において「業務継続計画」という。)を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければならない。</p> <p>2 指定訪問介護事業者は、訪問介護員等に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施しなければならない。</p> <p>3 指定訪問介護事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。</p>		<p>行為者に対して1人で対応させない等)及び③被害防止のための取組(マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組)が規定されている。介護現場では特に、利用者又はその家族等からのカスタマーハラスメントの防止が求められていることから、アの必要な措置を講じるにあたっては、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」、「(管理職・職員向け)研修のための手引き」等を参考にした取組を行うことが望ましい。この際、上記マニュアルや手引きについては、以下の厚生労働省ホームページに掲載しているのを参考にするものとする。</p> <p>(<a href="https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html">https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html</a>)</p> <p>加えて、都道府県において、地域医療介護総合確保基金を活用した介護職員に対する悩み相談窓口設置事業や介護事業所におけるハラスメント対策推進事業を実施している場合、事業主が行う各種研修の費用等について助成等を行っていることから、事業主はこれらの活用も含め、介護事業所におけるハラスメント対策を推進することが望ましい。</p> <p>(22) 業務継続計画の策定等</p> <p>① 居宅条例第30条の2は、指定訪問介護事業者は、感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続して指定訪問介護の提供を受けられるよう、指定訪問介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画(以下「業務継続計画」という。)を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、登録訪問介護員等を含めて、訪問介護員等その他の従業者に対して、必要な研修及び訓練(シミュレーション)を実施しなければならないこととしたものである。なお、業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、居宅条例第30条の2に基づき事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。また、感染症や災害が発生した場合には、従業者が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましい。</p> <p>② 業務継続計画には、以下の項目等を記載すること。なお、各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照するものとする。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定すること。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。<u>さらに、感染症に係る業務継続計画並びに感染症の予防及びまん延の防止のための指針については、それぞれに対応する項目を適切に設定している場合には、一体的に策定することとして差し支えない。</u></p> <p>ア 感染症に係る業務継続計画</p> <p>a 平時からの備え(体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等)</p> <p>b 初動対応</p> <p>c 感染拡大防止体制の確立(保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等)</p> <p>イ 災害に係る業務継続計画</p> <p>a 平常時の対応(建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等)</p> <p>b 緊急時の対応(業務継続計画発動基準、対応体制等)</p> <p>c 他施設及び地域との連携</p> <p>③ 研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとする。</p>
---	--	--

<p>(衛生管理等)</p> <p>第31条 指定訪問介護事業者は、訪問介護員等の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行わなければならない。</p> <p>2 指定訪問介護事業者は、指定訪問介護事業所の設備及び備品等について、衛生的な管理に努めなければならない。</p> <p>3 指定訪問介護事業者は、当該指定訪問介護事業所において感染症が発生し、又はまん延しないよう、規則で定める措置を講じなければならない。</p>	<p>(感染症の予防等のための措置)</p> <p>第9条の2 条例第31条第3項の規則で定める措置は、次に掲げる措置とする。</p> <p>(1) 当該指定訪問介護事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置その他の情報通信機器(以下「テレビ電話装置等」という。)を活用して開催することができるものとする。)をおおむね6月に1回以上開催するとともに、その結果について、訪問介護員等に周知徹底を図ること。</p>	<p>職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的(年1回以上)な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望ましい。また、研修の実施内容についても記録すること。なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えない。</p> <p>④ 訓練(シミュレーション)においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的(年1回以上)に実施するものとする。なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えない。</p> <p>訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。</p> <p>(23) 衛生管理等</p> <p>① 居宅条例第31条第1項及び第2項は、指定訪問介護事業者は、訪問介護員等の清潔の保持及び健康状態の管理並びに指定訪問介護事業所の設備及び備品等の衛生的な管理に努めるべきことを規定したものである。特に、指定訪問介護事業者は、訪問介護員等が感染源となることを予防し、また訪問介護員等を感染の危険から守るため、使い捨ての手袋等感染を予防するための備品等を備えるなど対策を講じる必要がある。</p> <p>② 同条第3項及び居宅規則第9条の2に規定する感染症が発生し、又はまん延しないように講ずべき措置については、具体的には次のアからウまでの取扱いとすること。各事項について、同項に基づき事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。</p> <p>ア 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会</p> <p>当該事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会(以下「感染対策委員会」という。)であり、感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましく、特に、感染症対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましい。構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、感染対策を担当する者(以下「感染対策担当者」という。)を決めておくことが必要である。</p> <p><u>なお、同一事業所内での複数担当(※)の兼務や他の事業所・施設等との担当(※)の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えない。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、利用者や事業所の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任すること。</u></p> <p><u>(※) 身体拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者(看護師が望ましい。)、感染対策担当者(看護師が望ましい。)、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者</u></p> <p>感染対策委員会は、利用者の状況など事業所の状況に応じ、おおむね6月に1回以上、定期的を開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要がある。</p> <p><u>また、感染対策委員会は、テレビ電話装置等(リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。以下同じ。)を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</u></p> <p>なお、感染対策委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。</p>
--	---	--

<p>(重要事項の揭示)</p> <p>第32条 指定訪問介護事業者は、指定訪問介護事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、訪問介護員等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揭示しなければならない。</p>	<p>(2) 当該指定訪問介護事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。</p> <p>(3) 当該指定訪問介護事業所において、訪問介護員等に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に実施すること。</p>	<p>イ 感染症の予防及びまん延の防止のための指針 当該事業所における「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」には、平常時の対策及び発生時の対応を規定する。 平常時の対策としては、事業所内の衛生管理（環境の整備等）、ケアにかかる感染対策（手洗い、標準的な予防策）等、発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携、行政等への報告等が想定される。また、発生時における事業所内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要である。 なお、それぞれの項目の記載内容の例については、「介護現場における感染対策の手引き」を参照するものとする。</p> <p>ウ 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練 登録訪問介護員等を含めて、訪問介護員等その他の従業者に対する「感染症の予防及びまん延の防止のための研修」の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業所における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとする。 職員教育を組織的に浸透させていくためには、当該事業所が定期的な教育（年1回以上）を開催するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施することが望ましい。また、研修の実施内容についても記録することが必要である。 なお、研修の実施は、厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用するなど、事業所内で行うものでも差し支えなく、当該事業所の実態に応じ行うこと。 また、平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練（シミュレーション）を定期的（年1回以上）に行うことが必要である。訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施するものとする。 訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。</p> <p>(24) 揭示</p> <p>① 居宅条例第32条第1項は、指定訪問介護事業者は、運営規程の概要、訪問介護員等の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等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指定訪問介護事業所の見やすい場所に揭示することを規定したものである。<u>また、同条第3項は、指定訪問介護事業所は、原則として、重要事項をインターネットを利用して公衆の閲覧に供することを規定したものであるが、これは、法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システムのことをいう。なお、指定訪問介護事業者は、重要事項の揭示及びインターネットを利用して公衆の閲覧に供するにあたり、次に掲げる点に留意する必要がある。</u></p> <p>ア 事業所の見やすい場所とは、重要事項を伝えるべき介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族に対して見やすい場所のことであること。</p> <p>イ 訪問介護員等の勤務体制については、職種ごと、常勤・非常勤ごと等の人数を揭示する趣旨であり、訪問介護員等の氏名まで揭示することを求めるものではないこと。</p> <p>ウ <u>介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第140条の44各号に掲げる基準に該当する指定訪問介護事業所については、介護サービス情報制度における報告義務の対象ではないことから、居宅条例第32条第3項の規定によるインターネットを利用して公衆の閲覧に供することが望ましいこと。なお、インターネットを利</u></p>
--	--	--

2 指定訪問介護事業者は、前項に規定する重要事項を記載した書面を当該指定訪問介護事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、同項の規定による掲示に代えることができる。

3 指定訪問介護事業者は、原則として、第1項に規定する重要事項をインターネットを利用して公衆の閲覧に供しなければならない。

(秘密保持等)

第33条 指定訪問介護事業所の従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。

2 指定訪問介護事業者は、当該指定訪問介護事業所の従業者であった者が、正当な理由がなく、前項の秘密を漏らすことがないように、必要な措置を講じなければならない。

3 指定訪問介護事業者は、サービス担当者会議等において利用者又はその家族の個人情報を用いる場合は、あらかじめ、当該利用者又はその家族の同意を文書により得ておかなければならない。

(広告)

第34条 指定訪問介護事業者は、指定訪問介護事業所について広告をする場合においては、その内容を虚偽のもの又は誇大なものとしてはならない。

(不当な働きかけの禁止)

第34条の2 指定訪問介護事業者は、居宅サービス計画の作成又は変更に関し、指定居宅介護支援事業所（法第46条第1項に規定する指定居宅介護支援の事業を行う事業所をいう。第140条第2項において同じ。）の介護支援専門員又は居宅要介護被保険者（法第41条第1項に規定する居宅要介護被保険者をいう。）に対して、利用者に必要のないサービスを位置づけるよう求めることその他の不当な働きかけを行ってはならない。

(利益供与の禁止)

第35条 指定訪問介護事業者は、居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、これらの者が居宅サービスの利用を希望する者に対して当該指定訪問介護事業者等によるサービスを利用させることの対償として、金品その他の財産上の利益を供与してはならない。

用して公衆の閲覧に供しない場合も、同条第1項の規定による掲示は行う必要があるが、これを同条第2項や居宅規則第90条第1項の規定に基づく措置に代えることができること。

② 居宅条例第32条第2項は、重要事項を記載したファイル等を介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族等が自由に閲覧可能な形で当該指定訪問介護事業所内に備え付けることで同条第1項の掲示に代えることができることを規定したものである。

(25) 秘密保持等

① 居宅条例第33条第1項は、指定訪問介護事業所の訪問介護員等その他の従業者に、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密の保持を義務づけたものである。

② 同条第2項は、指定訪問介護事業者に対して、過去に当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等その他の従業者であった者が、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないように必要な措置を取ることを義務づけたものであり、具体的には、指定訪問介護事業者は、当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等その他の従業者が、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用時等に取り決め、例えば違約金についての定めをおくなどの措置を講ずべきこととするものである。

③ 同条第3項は、訪問介護員等がサービス担当者会議等において、課題分析情報等を通じて利用者の有する問題点や解決すべき課題等の個人情報を、介護支援専門員や他のサービスの担当者と共有するためには、指定訪問介護事業者は、あらかじめ、文書により利用者又はその家族から同意を得る必要があることを規定したものであるが、この同意は、サービス提供開始時に利用者及びその家族から包括的な同意を得ておくことで足りるものである。

(26) 不当な働きかけの禁止

居宅条例第34条の2は、居宅介護支援事業所に対する利益供与に当たらない場合であっても、指定訪問介護事業者が、居宅サービス計画の作成又は変更に関し、介護支援専門員又は被保険者に対して、利用者に必要のないサービスを位置づけるよう求めることなどの不当な働きかけを行ってはならないこととしたものである。具体的には、例えば、指定訪問介護事業者と居宅介護支援事業者が同一法人等である場合や同一の建物等に所在する場合において、当該利用者の状況を勘案することなく、自らが提供する訪問介護サービスを居宅サービス計画に位置づけるよう働きかけるような場合が該当する

(27) 利益供与の禁止

居宅条例第35条は、居宅介護支援の公正中立性を確保するために、指定訪問介護事業者は、指定居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの対償として、金品その他の財産上の利益を供与してはならないこととしたものである。

(苦情解決)

第36条 指定訪問介護事業者は、その提供した指定訪問介護に関する利用者又はその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口の設置その他の必要な措置を講じなければならない。

2 指定訪問介護事業者は、前項の苦情を受け付けたときは、当該苦情の内容等を記録しなければならない。

3 指定訪問介護事業者は、その提供した指定訪問介護に係る苦情に関し、法第23条の規定により市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又はその職員からの質問若しくは照会に応じ、及び市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。

4 指定訪問介護事業者は、市町村からの求めがあったときは、前項の改善の内容を当該市町村に報告しなければならない。

5 指定訪問介護事業者は、その提供した指定訪問介護に係る苦情に関し、国民健康保険団体連合会（国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第45条第5項に規定する国民健康保険団体連合会をいう。以下この条において同じ。）が法第176条第1項第3号の規定により行う調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から同号の指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。

6 指定訪問介護事業者は、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しなければならない。

(市町村の事業への協力等)

第37条 指定訪問介護事業者は、その事業の運営に当たっては、提供した指定訪問介護に関する利用者等からの相談に応じ必要な援助を行う者を派遣する事業その他の市町村が実施する事業に協力するよう努めなければならない。

(28) 苦情解決

① 苦情解決にあたっては、第三者委員会を設置し、活用に努めるとともに、苦情の解決結果については個人情報を除いて「事業報告書」や「広報誌」等にその実績を掲載し公表するよう努めること。なお、苦情解決については、「社会福祉事業の経営者による福祉サービスに関する苦情解決の仕組みの指針について」（老発第514号、平成12年6月7日付厚生省老人保健福祉局長通知）が定められていることから、参考にされたい。

② 居宅条例第36条第1項に定める「必要な措置」とは、具体的には、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する措置の概要についても併せて記載するとともに、事業所に掲示し、かつ、インターネットを利用して公衆の閲覧に供すること等をいう。

なお、インターネットを利用して公衆の閲覧に供する取扱いは、第3章の第8の(24)の①に準ずるものとする。

③ 同条第2項は、利用者及びその家族からの苦情に対し、指定訪問介護事業者が組織として迅速かつ適切に対応するため、当該苦情（指定訪問介護事業者が提供したサービスとは関係のないものを除く。）の受付日、その内容等を記録することを義務づけたものである。また、指定訪問介護事業者は、苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行うべきである。

なお、居宅条例第40条第2項の規定に基づき、苦情の内容等の記録は、5年間保存しなければならないものとする。

④ 同条第3項は、介護保険法上、苦情処理に関する業務を行うことが位置づけられている国民健康保険団体連合会のみならず、住民に最も身近な行政庁であり、かつ、保険者である市町村が、サービスに関する苦情に対応する必要があることから、市町村についても国民健康保険団体連合会と同様に、指定訪問介護事業者に対する苦情に関する調査や指導、助言を行えることを運営基準上、明確にしたものである。

(29) 市町村の事業への協力等

① 居宅条例第37条第1項は、居宅条例第3条第2項の趣旨に基づき、介護サービス相談員を派遣する事業を積極的に受け入れる等、市町村との密接な連携に努めることを規定したものである。

なお、「市町村が実施する事業」には、介護サービス相談員派遣事業のほか、広く市町村が老人クラブ、婦人会その他の非営利団体や住民の協力を得て行う事業

2 指定訪問介護事業者は、指定訪問介護事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対して指定訪問介護を提供する場合には、当該建物に居住する利用者以外の者に対しても指定訪問介護の提供を行うよう努めなければならない。

(事故発生時の対応)

第38条 指定訪問介護事業者は、利用者に対する指定訪問介護の提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、その者の家族、その者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。

2 指定訪問介護事業者は、前項の事故の状況及び事故に際して採った措置について記録しなければならない。

3 指定訪問介護事業者は、利用者に対する指定訪問介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行わなければならない。

(虐待の防止)

第38条の2 指定訪問介護事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、規則で定める措置を講じなければならない。

(虐待の防止のための措置)

第9条の3 条例第38条の2の規則で定める措置は、次に掲げる措置とする。

が含まれるものである。

② 同条第2項は、高齢者向け集合住宅等と同一の建物に所在する指定訪問介護事業所が当該高齢者向け集合住宅等に居住する要介護者に指定訪問介護を提供する場合、当該高齢者向け集合住宅等に居住する要介護者のみを対象としたサービス提供が行われないう、居宅条例第9条の正当な理由がある場合を除き、地域包括ケア推進の観点から地域の要介護者にもサービス提供を行うよう努めなければならないことを定めたものである。なお、こうした趣旨を踏まえ、地域の実情に応じて、都道府県が条例等を定める場合や、市町村等の意見を踏まえて指定の際に条件を付す場合において、例えば、当該事業所の利用者のうち、一定割合以上を当該集合住宅以外の利用者とするよう努める、あるいはしなければならない等の規定を設けることは差し支えないものである。この際、自立支援や重度化防止等につながるようなサービス提供がなされているか等、サービスの質が担保されているかが重要であることに留意すること。

(30) 事故発生時の対応

居宅条例第38条は、利用者が安心して指定訪問介護の提供を受けられるよう、事故発生時の速やかな対応を規定したものである。指定訪問介護事業者は、利用者に対する指定訪問介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者等に対して連絡を行う等の必要な措置を講じるべきこととともに、当該事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならないこととしたものである。また、利用者に対する指定訪問介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行わなければならないこととしたものである。

なお、居宅条例第40条第2項の規定に基づき、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は、5年間保存しなければならないものとするほか、次の点に留意するものとする。

- ① 利用者に対する指定訪問介護の提供により事故が発生した場合の対応方法については、あらかじめ指定訪問介護事業者が定めておくことが望ましいこと。
- ② 指定訪問介護事業者は、賠償すべき事態において速やかに賠償を行うため、損害賠償保険に加入しておくか、又は賠償資力を有することが望ましいこと。
- ③ 指定訪問介護事業者は、事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じること。

(31) 虐待の防止

居宅条例第38条の2及び居宅規則第9条の3は、虐待の防止に関する事項について規定したものである。虐待は、介護保険法の目的の一つである高齢者の尊厳の保持や、高齢者の人格の尊重に深刻な影響を及ぼす可能性が極めて高く、指定訪問介護事業者は虐待の防止のために必要な措置を講じなければならない。虐待を未然に防止するための対策及び発生した場合の対応等については、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」(平成17年法律第124号。以下「高齢者虐待防止法」という。)に規定されているところであり、その実効性を高め、利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、次に掲げる観点から虐待の防止に関する措置を講じるものとする。

・虐待の未然防止

指定訪問介護事業者は高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながらサービス提供にあたる必要があり、第3条の一般原則に位置付けられているとおり、研修等を通じて、従業者にそれらに関する理解を促す必要がある。同様に、従業者が高齢者虐待防止法等に規定する養介護事業の従業者としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要である。

・虐待等の早期発見

指定訪問介護事業所の従業者は、虐待等又はセルフ・ネグレクト等の虐待に準ず



	<p>(1) 当該指定訪問介護事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して開催することができるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について、訪問介護員等に周知徹底を図ること。</p> <p>(2) 当該指定訪問介護事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。</p> <p>(3) 当該指定訪問介護事業所において、訪問介護員等に対し、虐待</p>	<p>る事案を発見しやすい立場にあることから、これらを早期に発見できるよう、必要な措置（虐待等に対する相談体制、市町村の通報窓口の周知等）がとられていることが望ましい。また、利用者及びその家族からの虐待等に係る相談、利用者から市町村への虐待の届出について、適切な対応をすること。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・虐待等への迅速かつ適切な対応       <ul style="list-style-type: none"> <li>虐待が発生した場合には、速やかに市町村の窓口に通報される必要があり、指定訪問介護事業者は当該通報の手続が迅速かつ適切に行われ、市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めることとする。</li> <li>以上の観点を踏まえ、虐待等の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するために次に掲げる事項を実施するものとする。</li> </ul> </li> </ul> <p>① 虐待の防止のための対策を検討する委員会</p> <p>虐待防止検討委員会は、虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会であり、管理者を含む幅広い職種で構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的に開催することが必要である。また、虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。</p> <p>一方、虐待等の事案については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、その性質上、一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限られず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要である。</p> <p>なお、虐待防止検討委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。</p> <p>また、虐待防止検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</p> <p>虐待防止検討委員会は、具体的には、次のような事項について検討することとする。その際、そこで得た結果（事業所における虐待に対する体制、虐待等の再発防止策等）は、従業者に周知徹底を図る必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ア 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること</li> <li>イ 虐待の防止のための指針の整備に関すること</li> <li>ウ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること</li> <li>エ 虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること</li> <li>オ 従業者が高齢者虐待を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること</li> <li>カ 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること</li> <li>キ 前号の再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること</li> </ul> <p>② 虐待の防止のための指針</p> <p>指定訪問介護事業者が整備する「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ア 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方</li> <li>イ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項</li> <li>ウ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針</li> <li>エ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針</li> <li>オ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項</li> <li>カ 成年後見制度の利用支援に関する事項</li> <li>キ 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項</li> <li>ク 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項</li> <li>ケ その他虐待の防止の推進のために必要な事項</li> </ul> <p>③ 虐待の防止のための従業者に対する研修</p>
--	--	---

<p>(会計の区分)</p> <p>第39条 指定訪問介護事業者は、指定訪問介護事業所ごとに経理を区分するとともに、指定訪問介護の事業の会計とその他の事業の会計とを区分しなければならない。</p> <p>(記録の整備)</p> <p>第40条 指定訪問介護事業者は、その従業者、設備、備品及び会計に関する記録を整備しておかなければならない。</p> <p>2 指定訪問介護事業者は、利用者に対する指定訪問介護の提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から2年間（<u>第3号、第5号及び第6号</u>に掲げる記録にあっては、5年間）保存しなければならない。</p> <p>(1) 訪問介護計画</p> <p>(2) その提供した具体的なサービスの内容等の記録</p> <p>(3) <u>第22条第4号の規定による身体拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに理由の記録</u></p> <p>(4) 第25条の規定による市町村への通知に係る記録</p> <p>(5) 第36条第2項の規定により受け付けた苦情の内容等の記録</p> <p>(6) 第38条第2項の規定による事故の状況及び事故に際して採った措置についての記録</p>	<p>の防止のための研修を定期的実施すること。</p> <p>(4) 前3号に掲げる措置の適切な実施を図るための業務を担当する者を置くこと。</p>	<p>従業者に対する虐待の防止のための研修の内容としては、虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、当該指定訪問介護事業所における指針に基づき、虐待の防止の徹底を行うものとする。</p> <p>職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定訪問介護事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（年1回以上）を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施することが重要である。</p> <p>また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、事業所内での研修で差し支えない。</p> <p>④ 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者</p> <p>指定訪問介護事業所における虐待を防止するための体制として、①から③までに掲げる措置を適切に実施するため、担当者を置くことが必要である。当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましい。</p> <p><u>なお、同一事業所内での複数担当（※）の兼務や他の事業所・施設等との担当（※）の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えない。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、利用者や事業所の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任すること。</u></p> <p><u>（※） 身体拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者（看護師が望ましい。）、感染対策担当者（看護師が望ましい。）、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者</u></p> <p>(32) 会計の区分</p> <p>居宅条例第39条は、指定訪問介護事業者は、指定訪問介護事業所ごとに経理を区分するとともに、指定訪問介護の事業の会計とその他の事業の会計を区分しなければならないこととしたものである。</p> <p>具体的な会計処理の方法等については、「介護保険の給付対象事業における会計の区分について」（平成13年3月28日老振発第18号厚生労働省老健局振興課長通知）等によるものとする。</p> <p>(33) 記録の保存等</p> <p>居宅条例第40条第2項は、指定訪問介護事業者が同項各号に規定する記録を整備し、2年間（<u>第3号、第5号及び第6号</u>に掲げる記録にあっては5年間）保存しなければならないこととしたものである。</p> <p>なお、「その完結の日」とは、個々の利用者につき、契約終了（契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立等）により一連のサービス提供が終了した日を指すものとする。</p>
--	--	---

<p style="text-align: center;">第2節 共生型訪問介護</p> <p>(定義)</p> <p>第40条の2 この条例において「共生型訪問介護」とは、訪問介護に係る共生型居宅サービスをいう。</p> <p>2 この条例において「共生型訪問介護事業者」とは、共生型訪問介護の事業を行う者をいう。</p> <p>3 この条例において「共生型訪問介護事業所」とは、共生型訪問介護の事業を行う事業所をいう。</p> <p>(共生型訪問介護の基準)</p> <p>第40条の3 指定居宅介護事業者（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の従業者、設備及び運営の基準に関する条例（平成24年長野県条例第60号。以下「指定障害福祉サービス等基準条例」という。）第4条第1項に規定する指定居宅介護の事業を行う事業者をいう。）及び重度訪問介護（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号。以下この条及び第153条の3において「障害者総合支援法」という。）第5条第3項に規定する重度訪問介護をいう。第1号において同じ。）に係る指定障害福祉サービス（障害者総合支援法第29条第1項に規定する指定障害福祉サービスをいう。第1号において同じ。）の事業を行う者が行う共生型訪問介護の事業の従業者及び運営の基準は、次のとおりとする。</p> <p>(1) 指定居宅介護事業所（指定障害福祉サービス等基準条例第4条第1項に規定する指定居宅介護の事業を行う事業所をいう。<u>第209条第6項において同じ。</u>）又は重度訪問介護に係る指定障害福祉サービスの事業を行う者が当該事業を行う事業所の従業者の員数が、規則で定める数以上であること。</p> <p>(2) 利用者に対して適切なサービスを提供するため、指定訪問介護事業所その他の関係施設から必要な技術的支援を受けていること。</p> <p>第40条の4 前条に定めるもののほか、共生型訪問介護の事業の従業者及び運営の基準は、前節（第7条を除く。）に定めるところによる。この場合におけるこれらの規定の適用については、これらの規定（第4条を除く。）中「指定訪問介護」とあるのは「共生型訪問介護」と、「指定訪問介護事業者」とあるのは「共生型訪問介護事業者」と、</p>	<p style="text-align: center;">第2節 共生型訪問介護</p> <p>(共生型訪問介護の基準)</p> <p>第9条の4 条例第40条の3第1号の規則で定める数は、指定居宅介護事業所（同号に規定する指定居宅介護事業所をいう。）又は重度訪問介護（同条に規定する重度訪問介護をいう。以下この条において同じ。）に係る指定障害福祉サービス（条例第40条の3に規定する指定障害福祉サービスをいう。）の事業を行う者が当該事業を行う事業所（以下この条において「指定居宅介護事業所等」という。）が提供する指定居宅介護（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の従業者、設備及び運営の基準に関する条例（平成24年長野県条例第60号。第35条において「指定障害福祉サービス等基準条例」という。）第4条第1項に規定する指定居宅介護をいう。）又は重度訪問介護の利用者の数を指定居宅介護又は重度訪問介護の利用者及び共生型訪問介護の利用者の数の合計数であるとした場合における当該指定居宅介護事業所等として必要とされる数とする。</p> <p>第9条の5 前条に定めるもののほか、共生型訪問介護の事業の従業者及び運営の基準は、第3条（第1項を除く。）及び第5条から第9条までに定めるところによる。この場合におけるこれらの規定の適用については、これらの規定（第3条第2項を除く。）中「指定訪問介護」とあるのは「共生型訪問介護」と、「指定訪問介護事業者」とあるのは「共生型訪問介護事業者」と、「指定訪問介護事業所」とあるのは「共生型訪問介護事業所」と、「利用者」とあるのは「利用者（共生型訪問介護の利用者及び指定居宅介護又は重度訪問介護に係る指定障害福祉サービスの利用者をいい、）」と、「指定訪問介護事業者」とあるのは「共生型訪問介護事業者」と、「指定訪問介護」とあるのは「共生型訪問介護」と、「指定訪問介護及び」とあるのは「共生型訪問介護及び指定居宅介護又は重度訪問介護に係る指定障害福祉サービス並びに」とする。</p>	<p>(共生型訪問介護に関する基準)</p> <p>第8の2 共生型訪問介護は、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の従業者、設備及び運営に関する条例（平成24年長野県条例第60号。以下「指定障害福祉サービス等基準条例」という。）第4条第1項に規定する指定居宅介護事業者又は重度訪問介護（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号。以下「障害者総合支援法」という。）第5条第3項に規定する重度訪問介護をいう。）に係る指定障害福祉サービス（同法第29条第2項に規定する指定障害福祉サービスをいう。）の事業を行う者が、要介護者に対して提供する指定訪問介護をいうものであり、共生型訪問介護事業所が満たすべき基準は、次のとおりとする。</p> <p>(1) 従業者（ホームヘルパー）、サービス提供責任者の員数及び管理者</p> <p>① 従業者（ホームヘルパー） 指定居宅介護事業所又は指定重度訪問介護事業所（以下第8の2において「指定居宅介護事業所等」という。）の従業者の員数が、共生型訪問介護を受ける利用者（要介護者）の数を含めて当該指定居宅介護事業所等の利用者の数とした場合に、当該指定居宅介護事業所等として必要とされる数以上であること。</p> <p>② サービス提供責任者 共生型訪問介護事業所に置くべきサービス提供責任者の員数は、指定居宅介護事業所等における指定居宅介護又は指定重度訪問介護の利用者（障害者及び障害児）及び共生型訪問介護の利用者（要介護者）の合計数が、40又はその端数を増すごとに1人以上とする。 この場合において、サービス提供責任者の資格要件については、指定居宅介護事業所等のサービス提供責任者であれば、共生型訪問介護事業所のサービス提供責任者の資格要件を満たすものとする。 なお、共生型訪問介護事業所のサービス提供責任者と指定居宅介護事業所等のサービス提供責任者を兼務することは差し支えないこと。</p> <p>③ 管理者 指定訪問介護の場合と同趣旨であるため、第6の(3)を参照するものとする。 なお、共生型訪問介護事業所の管理者と指定居宅介護事業所等の管理者を兼務することは差し支えないこと。</p> <p>(2) 設備に関する基準 指定居宅介護事業所等として満たすべき設備基準を満たしていれば足りるものであること。</p> <p>(3) 指定訪問介護事業所その他の関係施設から、指定居宅介護事業所等が要介護高齢者の支援を行う上で、必要な技術的支援を受けていること。</p> <p>(4) 運営等に関する基準 居宅条例第40条の4の規定により、居宅条例第4条から第6条まで及び第8条から第40条までの規定は、共生型訪問介護の事業について準用されるものであるため、第8を参照するものとする。</p> <p>(5) その他の共生型サービスについて 高齢者と障害者・障害児に一体的にサービス提供するものであって、</p>
--	---	---

「指定訪問介護事業所」とあるのは「共生型訪問介護事業所」と、第4条中「指定居宅サービスに該当する訪問介護（以下この節において「指定訪問介護」という。）」とあるのは「共生型訪問介護」とする。

### 第3節 基準該当訪問介護 (定義)

第41条 この条例において「基準該当訪問介護」とは、訪問介護（これに相当するサービスを含む。）に係る基準該当居宅サービスをいう。

2 この条例において「基準該当訪問介護事業者」とは、基準該当訪問介護の事業を行う者をいう。

3 この条例において「基準該当訪問介護事業所」とは、基準該当訪問介護の事業を行う事業所をいう。

### (同居家族に対するサービス提供の制限)

第42条 基準該当訪問介護事業者は、当該基準該当訪問介護事業者の訪問介護員等の同居の家族が利用者である場合には、当該訪問介護員等に当該利用者に対する基準該当訪問介護の提供をさせてはならない。ただし、規則で定める場合に該当するときは、その提供をすることができる。

2 基準該当訪問介護事業者は、前項ただし書の規定により、訪問介護員等にその同居の家族である利用者に対する基準該当訪問介護の提供をさせている場合において、当該利用者の意向、当該利用者に係る訪問介護計画の実施状況等から、当該基準該当訪問介護が適切に提供されていないと認めるときは、当該訪問介護員等に対し適切な指導を行うなどの必要な措置を講じなければならない。

### 第3節 基準該当訪問介護

- ・ デイサービス、ホームヘルプサービス、ショートステイについて、障害福祉制度と介護保険制度の両方の基準を満たして両方の指定を受けているもの
- ・ 法令上、共生型サービスの対象とされているデイサービス、ホームヘルプサービス、ショートステイ以外のサービス（例えば、障害福祉制度の共同生活援助と介護保険制度の認知症対応型共同生活介護）について、障害福祉制度と介護保険制度の両方の指定を受けているもの
- ・ 障害福祉制度の基準を満たして指定を受け、かつ、介護保険制度の基準該当サービスを活用しているものについても「共生型サービス」であり、地域共生社会の実現に向け、これらの推進も図られることが望ましいこと。  
なお、共生型サービスは、各事業所の選択肢の一つであり、地域の高齢者や、障害者・障害児のニーズを踏まえて、各事業所は指定を受けるかどうか判断することとなる。

### (基準該当訪問介護に関する基準)

第9 居宅条例第41条から第43条までに定める基準該当訪問介護に関する基準については、次のとおりとする。

#### (1) 訪問介護員等の員数

基準該当訪問介護事業所における訪問介護員等の員数については、3人以上と定めているが、これについては、訪問介護員等の勤務時間の多寡にかかわらず員数として3人以上確保すれば足りるものである。ただし、各地域におけるサービス利用の状況や利用者数等を考慮し、適切な員数の職員を確保するものとする。その他については、指定訪問介護事業所の場合と同趣旨であるため第6(1)に準じて取り扱うべきものである。

なお、サービス提供責任者については、常勤である必要はないが、指定訪問介護における配置に準じて配置することが望ましい。

#### (2) 管理者

指定訪問介護の場合と基本的に同趣旨であるため、第6(3)を参照するものとする。ただし、管理者は常勤である必要はないことに留意するものとする。

#### (3) 設備及び備品等

居宅条例第43条の規定により適用される条例第7条は、基準該当訪問介護事業所の設備及び備品等についての規定であるが、指定訪問介護事業所の場合と基本的に同趣旨であるため、第7を参照するものとする。

#### (4) 同居家族に対するサービス提供の制限

居宅条例第42条は、居宅規則第12条第1項各号に定める場合に限り、同居家族である利用者に対するサービス提供を例外的に認めることを定めたものである。

特に、居宅規則第12条第1項第1号にあるとおり、離島、山間のへき地その他の地域であって、指定訪問介護による訪問介護だけでは必要な訪問介護の見込量を確保することが困難であると市町村が認めた地域において認められるものであり、市町村は、その運用に際して次に掲げる点に留意するとともに、当該地域における指定訪問介護の確保に努めることとする。

① 市町村は、同居家族に対する訪問介護を行おうとする訪問介護員等が所属する訪問介護事業所から、居宅サービス計画の写し等、同居家族に対する訪問介護が認められるための要件に満たされていることを確認できる書類を届け出させ、これに基づき基準該当居宅サービスとしての実施を認めるものとする。

② 市町村は、いったん認めた同居家族に対する訪問介護について、事後的にその要件を満たしていないと認めるときは、保険給付を行わず、又は既に行った保険給付の返還を求めるものとする。

③ 市町村は、同項各号に規定する要件に反した訪問介護が行われている場合は是正の指導のほか、当該同居家族に対して行われている居宅サービスとして、当該訪問介護員等による訪問介護のほか、他の居宅サービスが適切に組み合わせられて

(その他の基準)

第43条 前条に定めるもののほか、基準該当訪問介護の事業の従業者、設備及び運営の基準は、第1節(第15条、第24条、第29条並びに第36条第5項及び第6項を除く。)に定めるところによる。この場合におけるこれらの規定の適用については、これらの規定(第4条を除く。)中「指定訪問介護」とあるのは「基準該当訪問介護」と、「指定訪問介護事業者」とあるのは「基準該当訪問介護事業者」と、「指定訪問介護事業所」とあるのは「基準該当訪問介護事業所」と、第4条中「指定居宅サービスに該当する訪問介護(以下この節において「指定訪問介護」という。)」とあるのは「基準該当訪問介護」と、第6条中「常勤の管理者」とあるのは「管理者」と、第7条中「広さを有する専用の事務室又は」とあるのは「広さの」と、第19条第1項中「内容及び法定代理受領サービスに係る居宅介護サービス費の額」とあるは「及び内容」とする。

(訪問介護員等)

第10条 条例第43条の規定により適用される条例第5条第1項の規定により基準該当訪問介護事業所ごとに置かなければならない訪問介護員等の員数は、3人以上とする。

2 条例第43条の規定により適用される条例第5条第2項の規定により基準該当訪問介護事業所ごとに訪問介護員等のうちから選任しなければならないサービス提供責任者の員数は、1人以上とする。この場合における訪問介護員等は、常勤であることを要しない。

3 法第115条の45第1項第1号のイに規定する第一号訪問事業(旧法第8条の2第2項に規定する介護予防訪問介護及び基準該当介護予防サービスをいう。以下同じ。)に相当するものとして市町村が定めるものに限る。)に係る指定事業者が当該第一号訪問事業と基準該当訪問介護の事業とを同一の事業所において一体的に運営する場合には、市町村の定める当該第一号訪問事業の人員に関する基準を満たすことをもって、前2項に定める基準を満たしているものとみなすことができる。

(第一号訪問事業と一体的に運営する場合の設備等の基準)

第11条 前条第3項に規定する第一号訪問事業に係る指定事業者が当該第一号訪問事業と基準該当訪問介護の事業とを同一の事業所において一体的に運営する場合には、市町村の定める当該第一号訪問事業の設備に関する基準を満たすことをもって、条例第7条に定める基準を満たしているものとみなすことができる。

(条例第42条第1項ただし書の規則で定める場合)

第12条 条例第42条第1項ただし書の規則で定める場合は、次に掲げる場合のいずれにも該当する場合とする。

(1) 当該訪問介護の利用者が、離島、山間のへき地その他の地域であって、指定訪問介護のみによっては必要な訪問介護の見込量を確保することが困難であると市町村が認めるものに住所を有する場合

(2) 当該訪問介護が、法第46条第1項に規定する指定居宅介護支援事業者又は法第47条第1項第1号に規定する基準該当居宅介護支援の事業を行う者の作成する居宅サービス計画に基づいて提供される場合

(3) 当該訪問介護が、サービス提供責任者の行う具体的な指示に基づいて提供される場合

(4) 当該訪問介護が、入浴、排せつ、食事等の介護をその主たる内容とする場合

(5) 当該訪問介護を提供する訪問介護員等の当該訪問介護に従事

いるかどうか等を点検し、状況に応じて必要な助言を当該同居家族及び基準該当訪問介護事業者に対して行うものとする。

④ 居宅規則第12条第1項第5号に規定する、訪問介護員等が同居家族の訪問介護に従事する時間の合計時間が当該訪問介護員等が訪問介護に従事する時間の合計時間のおおむね2分の1を超えないという要件は、同居家族の訪問介護が「身内の世話」ではなく、「訪問介護事業所の従業者による介護」として行われることを担保する趣旨で設けられたものであるが、こうした趣旨を踏まえつつ、当該市町村の訪問介護の基盤整備の状況など地域の実情に応じて、当該要件をある程度の幅をもって運用することは差し支えないものとする。

(5) 運営に関する基準

居宅条例第43条及び居宅規則第13条の規定により、居宅条例第15条、第24条、第29条並びに第36条第5項及び第6項及び居宅規則第7条第1項を除き、基準該当訪問介護の運営に関する基準は指定訪問介護の運営に関する基準に定めるところによるとされているため、第8(2)から(6)まで及び(8)から(33)まで((11)の①及び(20)を除く。)を参照するものとする。

この場合において、居宅規則第7条第2項の規定は、基準該当訪問介護事業者が利用者から受領する利用料について、当該サービスが結果的に保険給付の対象となる場合もならない場合も、特例居宅介護サービス費用基準額(100分の90、100分の80又は100分の70を乗ずる前の額)との間に不合理な差額が生じることを禁ずることにより、結果的に保険給付の対象となるサービスの利用料と、保険給付の対象とならないサービスの利用料との間に、一方の管理経費の他方への転嫁等による不合理な差額を設けることを禁止する趣旨である。

なお、当該事業所による訪問介護が複数の市町村において基準該当訪問介護と認められる場合には、利用者の住所地によって利用料が異なることは認められないものである。

別表1

●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

利用者の数	①に基づきおこななければならない常勤のサービス提供責任者	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
40人以下	1	1
40人超え80人以下	2	1
80人超え120人以下	3	2
120人超え160人以下	4	3
160人超え200人以下	5	4
200人超え240人以下	6	4
240人超え280人以下	7	5
280人超え320人以下	8	6
320人超え360人以下	9	6
360人超え400人以下	10	7
400人超え440人以下	11	8
440人超え480人以下	12	8
480人超え520人以下	13	9
520人超え560人以下	14	10
560人超え600人以下	15	10
600人超え660人以下	16	11

する時間の合計時間が、当該訪問介護員等が訪問介護に従事する時間の合計時間のおおむね2分の1を超えない場合

(その他の基準)

第13条 前3条に定めるもののほか、基準該当訪問介護の事業の従業者、設備及び運営の基準は、第5条、第6条、第7条（第1項を除く。）、第8条及び第9条に定めるところによる。この場合におけるこれらの規定の適用については、これらの規定（第7条第2項及び第8条を除く。）中「指定訪問介護事業者」とあるのは「基準該当訪問介護事業者」と、「指定訪問介護」とあるのは「基準該当訪問介護」と、第7条第2項中「指定訪問介護事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定訪問介護」とあるのは「基準該当訪問介護事業者は、基準該当訪問介護」と、「指定訪問介護に係る居宅介護サービス費用基準額」とあるのは「基準該当訪問介護に係る特例居宅介護サービス費用基準額」と、同条第3項中「前2項」とあるのは「前項」と、第8条中「指定訪問介護事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定訪問介護」とあるのは「基準該当訪問介護事業者は、基準該当訪問介護」と、「指定訪問介護の」とあるのは「基準該当訪問介護の」とする。

別表2

●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（居宅規則第3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）

利用者の数	居宅規則第3条第5項規定の適用を受ける訪問介護事業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

#### 第4章 訪問入浴介護

#### 第3章 訪問入浴介護 第1節 訪問入浴介護 (基本方針)

第44条 指定居宅サービスに該当する訪問入浴介護(以下この節において「指定訪問入浴介護」という。)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って、利用者の身体の清潔の保持及び心身の機能の維持等を図るものでなければならない。

(従業者)

第45条 指定訪問入浴介護の事業を行う者(以下この節において「指定訪問入浴介護事業者」という。)は、当該事業を行う事業所(以下この節において「指定訪問入浴介護事業所」という。)ごとに、次に掲げる指定訪問入浴介護の提供に当たる従業者(以下この節において「訪問入浴介護従業者」という。)を置かなければならない。

- (1) 看護職員(看護師又は准看護師をいう。)
- (2) 介護職員

- 2 前項各号に掲げる従業者の員数の基準は、規則で定める。
- 3 訪問入浴介護従業者のうち1人は、常勤でなければならない。

#### 第3章 訪問入浴介護 第1節 訪問入浴介護

(従業者)

第14条 条例第45条第2項の規定により定める従業者の員数の基準は、次の各号に掲げる従業者の区分に応じ、当該各号に定める基準とする。

- (1) 看護職員(看護師又は准看護師をいう。以下この章において同じ。) 1以上
- (2) 介護職員 2以上

2 介護保険法に基づく指定介護予防サービス等の事業の従業者、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法の基準に関する条例(平成24年長野県条例第52号。以下「指定介護予防サービス等基準条例」という。)第45条第1項に規定する指定介護予防訪問入浴介護事業者が指定訪問入浴介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定介護予防サービス等基準条

<p>(基本的な取扱方針)</p> <p>第46条 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、その者の状態に応じて、適切に行わなければならない。</p> <p>2 指定訪問入浴介護事業者は、自らその提供する指定訪問入浴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。</p> <p>(具体的な取扱方針)</p> <p>第47条 訪問入浴介護従業者の行う指定訪問入浴介護は、次に掲げるところにより行わなければならない。</p> <p>(1) 常に利用者の心身の状況及び希望並びに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しなければならないこと。</p> <p>(2) 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わなければならないこと。</p> <p><u>(3) 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、当該利用者に対し、身体拘束等を行ってはならないこと。</u></p>	<p>例第44条に規定する指定介護予防訪問入浴介護の事業と指定訪問入浴介護の事業とを同一の事業所において一体的に運営する場合には、指定介護予防サービス等基準条例第45条第3項及び介護保険法に基づく指定介護予防サービス等の事業の従業者、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法の基準に関する条例施行規則（平成25年長野県規則第23号。以下「指定介護予防サービス等基準規則」という。）第14条第1項に定める基準を満たすことに加え、介護職員を1人置くことをもって、条例第45条第3項及び前項に定める基準を満たしているものとみなすことができる。</p> <p>(指定介護予防訪問入浴介護の事業と一体的に運営する場合の設備等の基準)</p> <p>第14条の2 指定介護予防サービス等基準条例第45条第1項に規定する指定介護予防訪問入浴介護事業者が指定訪問入浴介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定介護予防サービス等基準条例第44条に規定する指定介護予防訪問入浴介護の事業と指定訪問入浴介護の事業とを同一の事業所において一体的に運営する場合には、指定介護予防サービス等基準条例第45条の3に定める基準を満たすことをもって、条例第52条において準用する条例第7条に定める基準を満たしているものとみなすことができる。</p>	<p>(設備等に関する基準)</p> <p>第11 居宅条例第52条において準用する第7条に定める指定訪問入浴介護の設備等に関する基準については、次のとおりとする。</p> <p>(1) 指定訪問入浴介護事業所には、事業の運営を行うために必要な面積を有する専用の事務室を設けることが望ましいが、間仕切りをする等他の事業の用に供するものと明確に区分される場合は、他の事業と同一の事務室であっても差し支えないものとする。</p> <p>なお、この場合に、区分がされていなくても業務に支障がないときは、指定訪問入浴介護の事業を行うための区画が明確に特定されていれば足りるものとする。</p> <p>(2) 専用の事務室又は区画については、利用申込の受付、相談等に対応するのに適切なスペース及び浴槽等の備品・設備等を保管するために必要なスペースを確保する必要がある。</p> <p>(3) 専用の事務室又は区画については、指定訪問入浴介護に必要な身体の不自由な者が入浴するのに適した浴槽、浴槽を運搬し又は入浴設備を備えた車両等の設備及び備品等を確保する必要がある、特に、手指を洗浄するための設備等感染症予防に必要な設備等に配慮する必要がある。</p> <p>ただし、他の事業所、施設等と同一敷地内にある場合であって、指定訪問入浴介護の事業及び当該他の事業所、施設等の運営に支障がない場合は、当該他の事業所、施設等に備え付けられた設備及び備品等を使用することができるものとする。</p> <p>(運営に関する基準)</p> <p>第12 居宅条例第46条から第52条までに定める指定訪問入浴介護の運営に関する基準については、次のとおりとする。</p> <p>(1) 利用料等の受領</p> <p>① 居宅規則第16条第1項、第2項及び第4項は、指定訪問介護に係る居宅規則第7条第1項、第2項及び第4項と同趣旨であるため、第8(11)の①、②及び④を参照するものとする。</p>
---	--	---

(4) 利用者に対し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その理由を記録しなければならないこと。

(5) 介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもって行わなければならないこと。

(6) 1回の訪問につき、規則で定める従業者をもって行わなければならないこと。

(7) サービスの提供に用いる設備及び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及び器具その他の用品については、サービスを提供するごとに消毒したものを使用しなければならないこと。

(条例第47条第6号の規則で定める従業者)

第15条 条例第47条第6号の規則で定める従業者は、看護職員1人及び介護職員2人とする。ただし、利用者の身体が安定していることなどから、入浴により利用者の身体の状態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、介護職員3人とすることができる。

2 前項の従業者のうち1人は、当該指定訪問入浴介護（条例第44条に規定する指定訪問入浴介護をいう。以下同じ。）の提供の責任者としなければならない。

(利用料等の受領)

第16条 指定訪問入浴介護事業者（条例第45条第1項に規定する指定訪問入浴介護事業者をいう。以下この条及び次条において同じ。）は、法定代理受領サービスに該当する指定訪問入浴介護を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該指定訪問入浴介護に係る居宅介護サービス費用基準額から当該指定訪問入浴介護事業者を支払われる居宅介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けるものとする。

2 指定訪問入浴介護事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定訪問入浴介護を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、指定訪問入浴介護に係る居宅介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。

3 指定訪問入浴介護事業者は、前2項の規定により受ける支払のほか、次に掲げる費用の額の支払を利用者から受けることができる。

(1) 利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において指定訪問入浴介護を行う場合については、それに要する交通費

(2) 利用者の選定により提供される特別な浴槽水等に係る費用

4 条例第52条において準用する条例第20条第2項の規則で定める費用は、前項各号に掲げる費用とする。

② 居宅規則第16条第3項は、指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護の提供に関して、利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において指定訪問入浴介護を行う場合の交通費、及び利用者の選定により提供される特別な浴槽水等に係る費用については、居宅規則第16条第1項及び第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支払を受けることは認めないこととしたものである。

(2) 指定訪問入浴介護の基本的な取扱方針及び具体的な取扱方針

指定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、居宅条例第46条及び第47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 指定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、清しき又は洗髪、陰部、足部等の部分浴を実施するなど、適切なサービス提供に努めること。

② 居宅条例第47条第2号に定める「サービスの提供方法等」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。

③ 指定訪問入浴介護の提供に当たっては、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、身体拘束等を行ってはならず、緊急やむを得ない場合に身体拘束等を行う場合にあっても、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を記録しなければならないこととしたものである。

また、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要である。

なお、居宅条例第51条第2項の規定に基づき、当該記録は、5年間保存しな



<p>(緊急時等の対応)</p> <p>第48条 指定訪問入浴介護事業者は、利用者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、特定の医療機関との間で、利用者への医療の提供に関し当該医療機関の協力を得ることについて合意しておかなければならない。</p> <p>2 訪問入浴介護従業者は、利用者に指定訪問入浴介護を提供している場合であってその者に病状の急変が生じたときその他必要な場合は、速やかに主治の医師又は前項の医療機関への連絡を行うなどの必要な措置を講じなければならない。</p> <p>(管理者の責務)</p> <p>第49条 指定訪問入浴介護事業所の管理者は、当該指定訪問入浴介護事業所の従業者の管理、指定訪問入浴介護の利用の申込みに係る調整及び業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行うものとする。</p> <p>2 指定訪問入浴介護事業所の管理者は、当該指定訪問入浴介護事業所の従業者にこの章の規定を遵守させるために必要な指揮命令を行うものとする。</p> <p>(運営規程)</p> <p>第50条 指定訪問入浴介護事業者は、指定訪問入浴介護事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程を定めておかなければならない。</p> <p>(1) 第28条第1号から第3号まで及び第5号から第7号までに掲げる事項</p> <p>(2) 指定訪問入浴介護の内容及び利用料その他の費用の額</p> <p>(3) サービスの利用に当たっての留意事項</p> <p>(4) その他運営に関する重要事項</p> <p>(勤務体制の確保等)</p> <p>第50条の2 指定訪問入浴介護事業者は、利用者に対し適切な指定訪問入浴介護を提供できるよう、指定訪問入浴介護</p>		<p><u>ればならない。</u></p> <p>④ 居宅規則第15条第2項に定める「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諾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。</p> <p>⑤ 居宅規則第47条第5号に定める「サービスの提供に用いる設備及び器具その他の用品」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。</p> <p>ア 浴槽など利用者の身体に直に接触する設備・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。</p> <p>イ 皮膚に直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。</p> <p>ウ 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。</p> <p>(3) 緊急時等の対応</p> <p>居宅条例第48条は、訪問入浴介護従業者が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こととしたものである。協力医療機関については、次の点に留意するものとする。</p> <p>① 協力医療機関は、事業の通常の実施地域内にあることが望ましいものであること。</p> <p>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。</p> <p>(4) 管理者の責務</p> <p>居宅条例第49条は、指定訪問入浴介護事業所の管理者の責務を、<u>介護保険法の基本理念を踏まえた利用者本位のサービス提供を行うため、利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握しながら、従業者及び業務の管理を一元的に行うとともに</u>、当該指定訪問入浴介護事業所の従業者に居宅条例第46条から第52条の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うこととしたものである。</p> <p>(5) 運営規程</p> <p>居宅条例第50条は、指定訪問入浴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訪問入浴介護の提供を確保するため、同条第1号から第4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訪問入浴介護事業所ごとに義務づけたものであるが、同条第3号に定める「サービスの利用に当たっての留意事項」とは、利用者が指定訪問入浴介護の提供を受ける際に、入浴前の食事の摂取に関すること等の利用者側が留意すべき事項を指すものであることに留意するものとする。</p> <p>(6) 勤務体制の確保等</p> <p>居宅条例第50条の2は、利用者に対する適切な指定訪問入浴介護の提供を確保するため、職員の勤務体制等について規定したものであるが、次の点に留意する必要</p>
--	--	--

事業所ごとに、訪問入浴介護従業者の勤務の体制を定め、当該指定訪問入浴介護事業所の訪問入浴介護従業者によって指定訪問入浴介護を提供しなければならない。

- 2 指定訪問入浴介護事業者は、訪問入浴介護従業者に対し、その資質の向上のための研修の機会を確保しなければならない。
- 3 指定訪問入浴介護事業者は、訪問入浴介護従業者（看護師、准看護師、介護福祉士及び介護支援専門員の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症の利用者に対する介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じなければならない。
- 4 指定訪問入浴介護事業者は、適切な指定訪問入浴介護の提供を確保する観点から、当該指定訪問入浴介護事業所において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより訪問入浴介護従業者の就業環境が害されることを防止するための方針を明確化するなどの必要な措置を講じなければならない。

（記録の整備）

- 第51条 指定訪問入浴介護事業者は、その従業者、設備、備品及び会計に関する記録を整備しておかなければならない。
- 2 指定訪問入浴介護事業者は、利用者に対する指定訪問入浴介護の提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から2年間（第2号、第4号及び第5号に掲げる記録にあつては、5年間）保存しなければならない。
    - (1) その提供した具体的なサービスの内容等の記録
    - (2) 第47条第4号の規定による身体拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに理由の記録
    - (3) 次条において準用する第25条の規定による市町村への通知に係る記録
    - (4) 次条において準用する第36条第2項の規定により受け付けた苦情の内容等の記録
    - (5) 次条において準用する第38条第2項の規定による事

がある。

- ① 指定訪問入浴介護事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、訪問入浴介護従業者については、日々の勤務時間、職務の内容、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を明確にすること。
- ② 同条第1項は、当該指定訪問入浴介護従業者によって指定訪問入浴介護を提供すべきことを規定したものであるが、指定訪問入浴介護事業所の訪問入浴介護従業者とは、雇用契約、労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律（昭和60年法律第88号。以下「労働者派遣法」という。）に規定する労働者派遣契約その他の契約により、当該事業所の管理者の指揮命令下にある訪問入浴介護従業者を指すものであること。
- ③ 同条第2項は、当該指定訪問入浴介護事業所の従業者の質の向上を図るため、研修機関が実施する研修や当該事業所内の研修への参加の機会を計画的に確保することとしたものであること。

また、同条第3項は、介護サービス事業者に、介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じることが義務づけられることとしたものであり、これは、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させ、認知症についての理解の下、本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳の保障を実現していく観点から実施するものであること。

当該義務付けの対象とならない者は、各資格のカリキュラム等において、認知症介護に関する基礎的な知識及び技術を習得している者として、具体的には、同条第3項において規定されている看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者に加え、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修一級課程・二級課程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師等とする。
- ④ 同条第4項の規定は、指定訪問介護に係る居宅条例第30条第3項の規定と基本的に同趣旨であるため、第8(21)④を参照するものとする。

故の状況及び事故に際して採った措置についての記録

(準用)

第52条 第6条から第20条まで、第25条、第30条の2から第34条まで及び第35条から第39条までの規定は、指定訪問入浴介護の事業、指定訪問入浴介護事業者及び指定訪問入浴介護事業所について準用する。この場合において、これらの規定中「訪問介護員等」とあるのは「第45条第1項に規定する訪問入浴介護従業者」と、第7条及び第31条第2項中「設備」とあるのは「浴槽その他の設備」と、第8条中「第28条に規定する運営規程」とあり、及び第32条第1項中「運営規程」とあるのは「第50条に規定する重要事項に関する規程」と読み替えるものとする。

(準用)

第17条 第5条、第6条、第8条、第9条の2及び第9条の3の規定は、指定訪問入浴介護の事業及び指定訪問入浴介護事業者について準用する。この場合において、第9条の2中「第31条第3項」とあるのは「第52条において準用する条例第31条第3項」と、同条及び第9条の3中「訪問介護員等」とあるのは「訪問入浴介護従業者」と、同条中「第38条の2」とあるのは「第52条において準用する条例第38条の2」と読み替えるものとする。

(7) 業務継続計画の策定等

- ① 居宅条例第52条により準用される居宅条例第30条の2は、指定訪問入浴介護事業者は、感染症や災害が発生した場合であっても、利用者が継続して指定訪問入浴介護の提供を受けられるよう、業務継続計画を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、訪問入浴介護従業者に対して、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を実施しなければならないこととしたものである。なお、業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、居宅条例第30条の2に基づき事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。また、感染症や災害が発生した場合には、従業者が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましい。
- ② 業務継続計画には、以下の項目等を記載すること。なお、各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照するものとする。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定すること。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。さらに、感染症に係る業務継続計画並びに感染症の予防及びまん延の防止のための指針については、それぞれに対応する項目を適切に設定している場合には、一体的に策定することとして差し支えない。

ア 感染症に係る業務継続計画

- a 平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）
- b 初動対応
- c 感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）

イ 災害に係る業務継続計画

- a 平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）
- b 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）
- c 他施設及び地域との連携

- ③ 研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとする。

職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的（年1回以上）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望ましい。また、研修の実施内容についても記録すること。なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えない。

- ④ 訓練（シミュレーション）においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年1回以上）に実施するものとする。なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えない。

訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。

(8) 衛生管理等

- ① 居宅条例第52条の規定により指定訪問入浴介護の事業について準用される居宅条例第31条第1項及び第2項の規定については、訪問介護と同様であるので、

		<p>第8(23)の①を参照するものとする。</p> <p>② 居宅条例第52条の規定により指定訪問入浴介護の事業について準用される居宅条例第31条第3項に規定する感染症が発生し、又はまん延しないように講ずべき措置については、具体的には次のアからウまでの取扱いとすること。各事項について、同項に基づき事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。</p> <p>ア 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会      当該事業所における感染対策委員会であり、感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましく、特に、感染症対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましい。構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、感染対策担当者を決めておくことが必要である。感染対策委員会は、利用者の状況など事業所の状況に応じ、おおむね6月に1回以上、定期的に開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要がある。      感染対策委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。      なお、感染対策委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。</p> <p>イ 感染症の予防及びまん延の防止のための指針      当該事業所における「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」には、平常時の対策及び発生時の対応を規定する。      平常時の対策としては、事業所内の衛生管理（環境の整備等）、ケアにかかる感染対策（手洗い、標準的な予防策）等、発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携、行政等への報告等が想定される。また、発生時における事業所内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要である。      なお、それぞれの項目の記載内容の例については、「介護現場における感染対策の手引き」を参照するものとする。</p> <p>ウ 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練      訪問入浴介護従業者に対する「感染症の予防及びまん延の防止のための研修」の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業所における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとする。      職員教育を組織的に浸透させていくためには、当該事業所が定期的な教育（年1回以上）を開催するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施することが望ましい。また、研修の実施内容についても記録することが必要である。      なお、研修の実施は、厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用するなど、事業所内で行うものでも差し支えなく、当該事業所の実態に応じ行うこと。      また、平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練（シミュレーション）を定期的（年1回以上）に行うことが必要である。訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施するものとする。      訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。</p> <p>(9) 虐待の防止</p>
--	--	--

<p>第2節 基準該当訪問入浴介護 (定義)</p> <p>第53条 この条例において「基準該当訪問入浴介護」とは、訪問入浴介護（これに相当するサービスを含む。）に係る基準該当居宅サービスをいう。</p> <p>2 この条例において「基準該当訪問入浴介護事業者」とは、基準該当訪問入浴介護の事業を行う者をいう。</p> <p>3 この条例において「基準該当訪問入浴介護事業所」とは、基準該当訪問入浴介護の事業を行う事業所をいう。</p> <p>(基準該当訪問入浴介護の事業の基準)</p> <p>第54条 基準該当訪問入浴介護の事業の従業者、設備及び運営の基準は、前節（第45条第3項及び第52条（第15条並びに第36条第5項及び第6項の規定を準用する部分に限る。）を除く。）に定めるところによる。この場合におけるこれらの規定の適用については、これらの規定（第44条を除く。）中「指定訪問入浴介護」とあるのは「基準該当訪問入浴介護」と、「指定訪問入浴介護事業者」とあるのは「基準該当訪問入浴介護事業者」と、「指定訪問入浴介護事業所」とあるのは「基準該当訪問入浴介護事業所」と、第44条中「指定居宅サービスに該当する訪問入浴介護（以下この節において「指定訪問入浴介護」という。）」とあるのは「基準該当訪問入浴介護」と、第52条中「第7条」とあるのは「第6条中「常勤の管理者」とあるのは「管理者」と、第7条中「広さを有する専用の事務室又は」とあるのは</p>	<p>第2節 基準該当訪問入浴介護 (従業者)</p> <p>第17条の2 基準該当介護予防訪問入浴介護事業者（指定介護予防サービス等基準条例第53条第2項に規定する基準該当介護予防訪問入浴介護事業者をいう。次条において同じ。）が基準該当介護予防訪問入浴介護（指定介護予防サービス等基準条例第53条第1項に規定する基準該当介護予防訪問入浴介護をいう。次条において同じ。）の事業と基準該当訪問入浴介護の事業とを同一の事業所において一体的に運営する場合については、指定介護予防サービス等基準規則第14条第1項に定める基準を満たすことに加え、介護職員を1人置くことをもって、第14条第1項に定める基準を満たしているものとみなすことができる。</p> <p>(基準該当介護予防訪問入浴介護の事業と一体的に運営する場合の設備等の基準)</p> <p>第17条の3 基準該当介護予防訪問入浴介護事業者が基準該当介護予防訪問入浴介護の事業と基準該当訪問入浴介護の事業とを同一の事業所において一体的に運営する場合については、指定介護予防サービス等基準条例第45条の3に定める基準を満たすことをもって、条例第52条において準用する条例第7条に定める基準を満たしているものとみなすことができる。</p> <p>(基準該当訪問入浴介護の事業の基準)</p> <p>第18条 前2条に定めるもののほか、基準該当訪問入浴介護の事業の従業者、設備及び運営の基準は、前節（第14条第2項、第14条の2及び第16条第1項を除く。）に定めるところによる。この場合におけるこれらの規定の適用については、第15条第2項中「指定訪問入浴介護（条例第44条に規定する指定訪問入浴介護をいう。以下同じ。）」とあるのは「基準該当訪問入浴介護」と、第16条第2項中「指定訪問入浴介護事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定訪問入浴介護」とあるのは「基準該当訪問入浴介護事業者は、基準該当訪問入浴介護」と、「指定訪問入浴介護に係る居宅介護サービス費用基準額」とあるのは「基準該当訪問入浴介護に係る特例居宅介護サービス費用基準額」と、同条第3項中「指定訪問入浴介護事業者」とあるのは「基準該当訪問入浴介護事業者」と、「前2項」とあるのは「前項」と、同項第1号中「指定訪問入浴介護」とあるのは「基準該当訪問入浴介護」と、第17条中「指定訪問入浴介護」とあるのは「基準該</p>	<p>居宅条例第52条の規定により指定訪問入浴介護の事業について準用される居宅条例第38条の2の規定については、訪問介護と同様であるので、第8(31)を参照するものとする。</p> <p>(10) 記録の保存等 訪問介護の場合と同趣旨であるため、第8(33)を参照するものとする。</p> <p>(11) 準用 居宅条例第52条及び居宅規則第17条の規定により、居宅条例第6条から第20条まで、第25条、第30条の2から第34条まで及び第35条から第39条までの規定並びに居宅規則第5条、第6条、第8条、第9条の2及び第9条の3の規定は、指定訪問入浴介護の事業について準用されるため、第6(3)、第7、第8(2)から(10)まで（(2)の第三者評価の実施状況に係る規定を除く）、(12)、(15)、(24)、(25)、(27)から(30)まで及び(32)を参照するものとする。</p> <p>(基準該当訪問入浴介護に関する基準)</p> <p>第13 居宅条例第53条及び第54条に定める基準該当訪問入浴介護に関する基準については、次のとおりとする。</p> <p>(1) 従業者の員数（居宅条例第54条において適用される第45条（第3項を除く。）、居宅規則第14条（第2項を除く。）） 基準該当訪問入浴介護事業所の訪問入浴介護従業者の員数については、最低限必要な数を定めたものであり、訪問入浴介護の提供量に応じて、居宅条例第54条により規定される居宅条例第47条第4号及び居宅規則第15条の規定に基づく体制に必要な員数を確保するものとする。</p> <p>(2) 管理者（居宅条例第54条において適用され、第52条において準用する第6条） 指定訪問入浴介護の場合と基本的に同趣旨であるため、第10(2)を参照するものとする。ただし、管理者は常勤である必要はないことに留意するものとする。</p> <p>(3) 設備及び備品等（居宅条例第54条において適用され、第52条において準用する第7条） 指定訪問入浴介護の場合と基本的に同趣旨であるため、第11を参照するものとする。</p> <p>(4) 運営に関する基準 居宅条例第54条及び居宅規則第18条の規定により、基準該当訪問入浴介護の事業は居宅条例第8条から第14条まで、第16条から第19条まで、第25条、第30条の2から第34条まで、第35条、第36条（第5項及び第6項を除く。）、第37条から第39条まで、第44条、第46条から第51条及び第52条において準用する第20条（居宅規則第7条第1項の規定を除く）並びに居宅規則第5条、第6条、第8条、第9条の2、第9条の3及び第16条により規定されるため、第8(2)から(6)まで（(2)の第三者評価の実施状況に係る規定を除く。）、(8)から(10)まで、(12)、(15)、(24)、(25)、(27)から(30)まで及び(32)並びに第12を参照するものとする。この場合において、居宅条例第54条において規定し、第52条において準用する第20条及び居宅規則第16条第2項の規定は、基準該当訪問入浴介護事業者が利用者から受領する利用料について、当該サービスが結果的に保険給付の対象となる場合もならない場合も、特例居宅介護サービス費用基準額（100分の90、100分の80又は100分の70を乗ずる前の額）との間に不合理な差額が生じることを禁ずることにより、結果的に保険給付の対象となるサービスの利用料と、保険給付の対象とならないサービスの利用料</p>
---	--	--

<p>は「広さの」と、同条及び」と、「読み替える」とあるのは「、第19条第1項中「、内容及び法定代理受領サービスに係る居宅介護サービス費の額」とあるのは「及び内容」と読み替える」とする。</p>	<p>当訪問入浴介護」と、「指定訪問入浴介護事業者」とあるのは「基準該当訪問入浴介護事業者」とする。</p>	<p>との間に、一方の管理経費の他方への転嫁等による不合理な差額を設けることを禁止する趣旨である。          なお、当該事業所による訪問入浴介護が複数の市町村において基準該当訪問入浴介護と認められる場合には、利用者の住所地によって利用料が異なることは認められないものである。</p>
<p>第4章 訪問看護          (基本方針)          第55条 指定居宅サービスに該当する訪問看護(以下この章において「指定訪問看護」という。)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、その心身の機能の維持回復及び生活機能の維持又は向上を目指すものでなければならない。</p> <p>(従業者)          第56条 指定訪問看護の事業を行う者(以下「指定訪問看護事業者」という。)は、当該事業を行う事業所(以下この章において「指定訪問看護事業所」という。)ごとに、次の各号に掲げる指定訪問看護事業所の区分に応じ、当該各号に定める指定訪問看護の提供に当たる従業者を置かなければならない。</p> <p>(1) 病院又は診療所以外の指定訪問看護事業所(以下「指定訪問看護ステーション」という。) 次に掲げる従業者</p> <p>ア 看護職員(保健師、看護師又は准看護師をいう。以下この条において同じ。)</p> <p>イ 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士</p> <p>(2) 病院又は診療所である指定訪問看護事業所 看護職員</p> <p>2 前項各号に定める従業者の員数の基準は、規則で定める。</p> <p>3 指定訪問看護ステーションの看護職員のうち1人は、常勤でなければならない。</p>	<p>第4章 訪問看護</p> <p>(従業者)          第19条 条例第56条第2項の規定により定める従業者の員数の基準は、次の各号に掲げる従業者の区分に応じ、当該各号に定める基準とする。</p> <p>(1) 指定訪問看護ステーション(条例第56条第1項第1号に規定する指定訪問看護ステーションをいう。以下この項において同じ。)の看護職員(保健師、看護師又は准看護師をいう。以下この項において同じ。) 常勤換算方法で2.5以上</p> <p>(2) 指定訪問看護ステーションの理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士          当該指定訪問看護ステーションの実情に応じた適当数</p>	<p>第5章 訪問看護</p> <p>(従業者に関する基準)          第14 居宅条例第56条及び第57条に定める指定訪問看護の人員に関する基準については、次のとおりとする。</p> <p>(1) 従業者の員数</p> <p>① 居宅条例第56条第2項及び居宅規則第19条第1項第1号に定める指定訪問看護ステーションの場合の従業者の員数については、次のとおりとする。</p> <p>ア 指定訪問看護ステーションにおける保健師、看護師又は准看護師(以下「看護職員」という。)の員数については、常勤換算方法で2.5以上と定めているが、これについては、職員の支援体制等を考慮した最小限の員数として定めたものであり、各地域におけるサービス利用の状況や利用者数及び指定訪問看護の事業の業務量を考慮し、適切な員数の人員を確保するものとする。</p> <p>イ 勤務日及び勤務時間が不定期な従業者についての勤務延時間数の算定については、指定訪問介護の場合と同様である。</p> <p>ウ 理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士については、実情に応じた適当数を配置するものとするが、配置しないことも可能である。</p> <p>エ 出張所等があるときは、常勤換算を行う際の事業所の看護職員の勤務延時間数には、出張所等における勤務延時間数も含めるものとする。</p> <p>② 居宅条例第56条第1項第2号及び居宅規則第19条第1項第3号に定める指定</p>

<p>(管理者)</p> <p>第57条 指定訪問看護事業者は、指定訪問看護ステーションごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。ただし、指定訪問看護ステーションの管理上支障がない場合は、当該指定訪問看護ステーションの他の職務に従事し、又は他の事業所、施設等の職務に従事することができる。</p> <p>2 指定訪問看護ステーションの管理者は、保健師又は看護師でなければならない。ただし、やむを得ない理由がある場合にあっては、この限りでない。</p> <p>3 指定訪問看護ステーションの管理者は、適切な指定訪問看護を行うために必要な知識及び技能を有する者でなければならない。</p>	<p>(3) 病院又は診療所である指定訪問看護事業所（条例第 56 条第 1 項に規定する指定訪問看護事業所をいう。）の看護職員 適当数</p> <p>2 次の各号に掲げる事業者が指定訪問看護事業者（条例第 56 条第 1 項に規定する指定訪問看護事業者をいう。以下この章において同じ。）の指定を併せて受け、かつ、当該各号に掲げる事業者の区分に応じ当該各号に定める場合には、前項第 1 号及び第 3 号に定める基準を満たしているものとみなすことができる。</p> <p>(1) 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者（指定地域密着型サービス基準第 3 条の 4 第 1 項に規定する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者をいう。） 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護（指定地域密着型サービス基準第 3 条の 2 に規定する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護をいう。）の事業と指定訪問看護（条例第 55 条に規定する指定訪問看護をいう。以下同じ。）の事業とを同一の事業所において一体的に運営する場合であって、指定地域密着型サービス基準第 3 条の 4 第 1 項第 4 号のイに定める基準を満たすとき。</p> <p>(2) 指定複合型サービス事業者（指定地域密着型サービス基準第 171 条第 14 項に規定する指定複合型サービス事業者をいう。）指定看護小規模多機能型居宅介護（指定地域密着型サービス基準第 170 条に規定する指定看護小規模多機能型居宅介護をいう。）の事業と指定訪問介護の事業とを同一の事業所において一体的に運営する場合であって、指定地域密着型サービス基準第 171 条第 4 項に定める基準を満たすとき。</p>	<p>訪問看護を担当する医療機関の場合は、指定訪問看護事業所ごとに、指定訪問看護の提供に当たる看護職員を適当数置かなければならないものとする。</p> <p>③ 居宅規則第19条第 2 項に定める指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護又は指定複合型サービスとの一体的運営について、指定訪問看護事業者が、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者又は指定複合型サービス事業者の指定を併せて受け、かつ、当該事業が指定訪問看護事業所と同じ事業所で一体的に運営されている場合は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業又は指定複合型サービス事業（以下③において「指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業等」という。）の指定を受ける上で必要とされている看護職員の員数として常勤換算方法で2.5以上を配置していることをもって、指定訪問看護の看護職員の人員基準を満たしているものとみなすことができるものとする。</p> <p>なお、指定訪問看護事業者が指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業等の看護職員の人員配置基準を満たしていることにより指定訪問看護の看護職員の人員配置基準を満たしているものとみなされている場合については、当該指定訪問看護事業の人員配置基準を満たしていることをもって別の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業等の看護職員の人員配置基準を満たしているものとはみなされないことに留意するものとする。</p> <p>(2) 指定訪問看護ステーションの管理者</p> <p>① 指定訪問看護ステーションの管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該指定訪問看護ステーションの管理業務に従事するものとする。ただし、次の場合であって、当該指定訪問看護ステーション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。</p> <p>ア 当該指定訪問看護ステーションの看護職員としての職務に従事する場合</p> <p>イ 当該指定訪問看護ステーションが健康保険法による指定を受けた訪問看護ステーションである場合に、当該訪問看護ステーションの管理者又は看護職員としての職務に従事する場合</p> <p>ウ <u>同一の事業者によって設置された他の事業所、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であって、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時間帯も、当該指定訪問看護ステーションの利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握でき、職員及び業務に関し、一元的な管理及び指揮命令に支障が生じないとき</u>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</p> <p>なお、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、<u>例えば、管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、併設される入所施設における看護業務（管理業務を含む。）と兼務する場合（施設における勤務時間が極めて限られている場合を除く。）、事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに当該訪問看護ステーション又は利用者へのサービス提供の現場に駆け付けることができない体制となっている場合などは、管理者の業務に支障があると考えられる。</u></p> <p>② 指定訪問看護ステーションの管理者は、管理者としてふさわしいと認められる保健師又は看護師であって、保健師助産師看護師法（昭和23年法律第203号）第14条第 3 項の規定により保健師又は看護師の業務の停止を命ぜられ、業務停止の期間終了後 2 年を経過しない者に該当しないものである。</p>
---	--	---

<p>(設備等)</p> <p>第58条 指定訪問看護ステーションには、事業の運営を行うために必要な広さを有する専用の事務室を設けなければならない。ただし、当該指定訪問看護ステーションの同一敷地内に他の事業所、施設等がある場合は、当該指定訪問看護ステーションにその事業の運営を行うために必要な広さを有する専用の区画を設けることで足りるものとする。</p> <p>2 前項に定めるもののほか、指定訪問看護ステーションには、指定訪問看護の提供に必要な設備及び備品等を設けなければならない。</p> <p>3 病院又は診療所である指定訪問看護事業所には、事業の運営を行うために必要な広さを有する専ら指定訪問看護の事業の用に供する区画を確保するとともに、指定訪問看護の提供に必要な設備及び備品等を設けなければならない。</p> <p>4 前3項に規定する設備等の基準は、規則で定める。</p> <p>(サービスの提供が困難な場合の措置)</p> <p>第59条 指定訪問看護事業者は、利用申込者の病状、当該指定訪問看護事業所の通常の事業の実施地域等を勘案し、自ら適切な指定訪問看護を提供することが困難であると認められた場合は、主治の医師及び居宅介護支援事業者への連絡を行い、適当な他の指定訪問看護事業者等を紹介するなどの必要な措置を速やかに講じなければならない。</p>	<p>(利用料等の受領)</p> <p>第20条 指定訪問看護事業者は、法定代理受領サービスに該当する指定訪問看護を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該指定訪問看護に係る居宅介護サービス費用基準額から当該指定訪問看護事業者を支払われる居宅介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けるものとする。</p> <p>2 指定訪問看護事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定訪問看護を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、指定訪問看護にかかる居宅介護サービス費用基準額及び健康保険法(大正11年法律第70号)第63条第1項に規定する療養の給付若しくは同法第88条第1項に規定する指定訪問看護又は高齢者の</p>	<p>③ 管理者の長期間の傷病又は出張等のやむを得ない理由がある場合には、老人の福祉の向上に関し相当の知識、経験及び熱意を有し、過去の経歴等を勘案して指定訪問看護ステーションの管理者としてふさわしいと知事に認められた者であれば、管理者として保健師及び看護師以外の者を充てることができるものとする。ただし、この場合においても、可能な限り速やかに常勤の保健師及び看護師の管理者が確保されるように努めなければならないものである。</p> <p>④ 指定訪問看護ステーションの管理者は、医療機関における看護、訪問看護又は訪問指導の業務に従事した経験のある者である必要があるとともに、管理者としての資質を確保するために関連機関が提供する研修等を受講していることが望ましい。</p> <p>(設備等に関する基準)</p> <p>第15 居宅条例第58条に定める指定訪問看護の設備に関する基準については、次のとおりとする。</p> <p>(1) 指定訪問看護ステーションの場合(居宅条例第58条第1項及び第2項)</p> <p>① 指定訪問看護ステーションには、運営に必要な面積を有する専用の事務室を設ける必要がある。ただし、当該指定訪問看護ステーションが健康保険法による指定を受けた訪問看護ステーションである場合には、両者の事務室を共用することは差し支えないものとする。また、当該指定訪問看護ステーションが、他の事業の事業所を兼ねる場合には、必要な広さの専用の区画を有することで差し支えないものとする。</p> <p>なお、この場合に、区分されていなくても業務に支障がないときは、指定訪問看護の事業を行うための区画が明確に特定されていれば足りるものである。</p> <p>② 事務室又は区画については、利用申込みの受付、相談等に対応するのに適切なスペースを確保するものとする。</p> <p>③ 指定訪問看護ステーションには、指定訪問看護に必要な設備及び備品等を確保する必要がある。特に、感染症予防に必要な設備等に配慮する必要がある。ただし、他の事業所、施設等と同一敷地内にある場合であって、指定訪問看護の事業又は当該他の事業所、施設等の運営に支障がない場合は、当該他の事業所、施設等に備え付けられた設備及び備品等を使用することができるものとする。</p> <p>(2) 指定訪問看護を担当する医療機関の場合(居宅条例第58条第3項)</p> <p>① 指定訪問看護を担当する病院又は診療所には、指定訪問看護の事業を行うために必要な専用の区画を設ける必要がある。</p> <p>なお、業務に支障がないときは、指定訪問看護の事業を行うための区画が明確に特定されていれば足りるものである。</p> <p>② 指定訪問看護を担当する病院又は診療所には、指定訪問看護事業に必要な設備及び備品等を確保する必要がある。ただし、設備及び備品等については、当該医療機関における診療用に備え付けられたものを使用することができるものである。</p> <p>(運営に関する基準)</p> <p>第16 居宅条例第59条から第66条まで及び居宅規則第20条から第22条までに定める指定訪問看護の運営に関する基準については、次のとおりとする。</p> <p>(1) サービスの提供が困難な場合の措置</p> <p>指定訪問看護事業者が、指定訪問看護の提供を拒否する正当な理由としては、第8(3)に示した理由のほか、利用申込者の病状等により、自ら適切な指定訪問看護の提供が困難と判断した場合が該当するが、これらの場合には、居宅条例第59条の規定により、指定訪問看護事業者は、主治の医師(以下「主治医」という。)及び指定居宅介護支援事業者への連絡を行い、適当な他の指定訪問看護事業者等を紹介する等の必要な措置を速やかに講じなければならないものとする。</p> <p>(2) 利用料等の受領</p>
---	--	---



<p>(基本的な取扱方針)</p> <p>第60条 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、計画的に行わなければならない。</p> <p>2 指定訪問看護事業者は、自らその提供する指定訪問看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。</p> <p>(具体的な取扱方針)</p> <p>第61条 指定訪問看護の提供に当たる従業者の行う指定訪問看護は、次に掲げるところにより行わなければならない。</p> <p>(1) 主治の医師との密接な連携及び訪問看護計画に基づき、利用者の心身の機能の維持回復を図るよう適切に行わなければならないこと。</p> <p>(2) 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、理解しやすいよう指導又は説明を行わなければならないこと。</p> <p><u>(3) 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、当該利用者に対し、身体拘束等を行ってはならないこと。</u></p> <p><u>(4) 利用者に対し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その理由を記録しなければならないこと。</u></p> <p>(5) 医学の進歩に対応し、適切な看護技術をもって行わなければならないこと。</p> <p>(6) 常に利用者の病状及び心身の状況並びにその置かれている環境的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な指導を行わなければならないこと。</p> <p>(7) 特殊な看護等については、行ってはならないこと。</p> <p>(主治の医師との関係)</p> <p>第62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、指定訪問看護を提供しようとするときは、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、指定訪問看護の提供に当たっては、主治の医師に訪問看護計画及び訪問看護報告書を提出</p>	<p>医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第64条第1項に規定する療養の給付若しくは同法第78条第1項に規定する指定訪問看護に要する費用の額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。</p> <p>3 指定訪問看護事業者は、前2項の規定により受ける支払のほか、利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において指定訪問看護を行う場合は、それに要する交通費の額の支払を利用者から受けることができる。</p> <p>4 条例第66条において準用する条例第20条第2項の規則で定める費用は、前項に規定する費用とする。</p>	<p>① 居宅規則第20条第1項、第3項及び第4項については、第8(11)①、③及び④を参照するものとする。</p> <p>② 同条第2項は、利用者間の公平及び利用者の保護の観点から、法定代理受領サービスでない指定訪問看護を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額及び法定代理受領サービスである指定訪問看護に係る費用の額と、医療保険給付又は訪問看護療養費の対象となる健康保険法上の指定訪問看護の費用の額との間に不合理な差異を設けてはならないこととしたものである。</p> <p>なお、介護保険給付、医療保険給付又は訪問看護療養費の給付対象となる訪問看護と明確に区分されるサービスについては、第8(11)②のなお書を参照するものとする。</p> <p>(3) 指定訪問看護の基本的な取扱方針及び具体的な取扱方針</p> <p>居宅条例第60条及び第61条に定める指定訪問看護の取扱方針において、特に留意すべきことは、次のとおりとする。</p> <p>① 指定訪問看護は、利用者の心身の状態を踏まえ、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訪問看護計画に沿って行うこととしたものであること。</p> <p>② 指定訪問看護の提供については、目標達成の度合いやその効果等について評価を行うとともに、訪問看護計画の修正を行い、改善を図る等に努めなければならないものであること。</p> <p>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。</p> <p><u>④ 指定訪問看護の提供に当たっては、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、身体拘束等を行ってはならず、緊急やむを得ない場合に身体拘束等を行う場合にあっては、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を記録しなければならないこととしたものである。</u></p> <p><u>また、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要である。</u></p> <p><u>なお、居宅条例第65条第2項の規定に基づき、当該記録は、5年間保存しなければならない。</u></p> <p>⑤ 指定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、新しい技術の習得等、研鑽を積むことを定めたものであること。</p> <p>⑥ 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はならないこと。</p> <p>(4) 主治の医師との関係</p> <p>① 指定訪問看護事業所の管理者は、利用者の主治医が発行する訪問看護指示の文書（以下、第5章において「指示書」という。）に基づき指定訪問看護が行われるよう、主治医との連絡調整、指定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ものとする。</p> <p>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。</p> <p>② 同条第2項は、指定訪問看護の利用対象者は、その主治医が指定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、指定訪問看護事業者は、</p>
---	---	--

<p>するとともに、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 病院又は診療所である指定訪問看護事業所は、前2項の規定にかかわらず、第2項の規定による指示及び前項の規定による提出は、診療録その他の診療に関する記録（以下「診療記録」という。）への記載をもって代えることができる。</p> <p>（訪問看護計画等）</p> <p>第63条 指定訪問看護の提供に当たる従業者（准看護師を除く。以下この条において「看護師等」という。）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を作成しなければならない。</p> <p>2 訪問看護計画は、既に居宅サービス計画等が作成されているときは、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 看護師等は、訪問看護計画の作成に当たっては、規則で定めるところにより、利用者の同意を得なければならない。</p>	<p>（訪問看護計画）</p> <p>第21条 看護師等（条例第63条第1項に規定する看護師等をいう。次項において同じ。）は、訪問看護計画について同条第3項の規定による利用者の同意を得るに当たっては、あらかじめ、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なければならない。</p> <p>2 看護師等は、訪問看護計画を作成したときは、当該訪問看護計画を利用者に交付しなければならない。</p>	<p>指定訪問看護の提供の開始に際しては、指示書の交付を受けなければならないこととしたものである。</p> <p>③ 指定訪問看護事業所の管理者は、主治医と連携を図り、適切な指定訪問看護を提供するため、定期的に訪問看護計画書及び訪問看護報告書を主治医に提出しなければならないものとする。</p> <p>④ 指定訪問看護事業所が主治医に提出する訪問看護計画書及び訪問看護報告書については、書面又は電子的な方法により主治医に提出できるものとする。ただし、電子的な方法によって、個々の利用者の訪問看護に関する訪問看護計画書及び訪問看護報告書を主治医に提出する場合は、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を遵守し、安全な通信環境を確保するとともに、厚生労働省の定める準拠性監査基準を満たす保健医療福祉分野の公開鍵基盤（HPKI:Healthcare Public Key Infrastructure）による電子署名を施すこと。</p> <p>⑤ 指定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ものとする。</p> <p>⑥ 保険医療機関が指定訪問看護事業者である場合には、主治医の指示は診療録に記載されるもので差し支えないものとする。また、訪問看護計画書及び訪問看護報告書についても看護記録等の診療記録に記載されるもので差し支えないものとする。</p> <p>(5) 訪問看護計画等</p> <p>① 居宅条例第63条及び居宅規則第21条は、看護師等（准看護師を除く。以下、第16(5)において同じ。）が利用者ごとに、訪問看護計画及び訪問看護報告書を作成することとしたものである。</p> <p>② 看護師等は、訪問看護計画には、利用者の希望及び心身の状況、主治医の指示等を踏まえて、看護目標、具体的なサービス内容等を記載するものとする。 なお、既に居宅サービス計画等が作成されている場合には、当該計画に沿って指定訪問看護の計画を立案するものとする。</p> <p>③ 看護師等は、訪問看護計画の目標や内容等について、利用者及び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。</p> <p>④ 居宅条例第63条第2項は、訪問看護計画は、居宅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、訪問看護計画を作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、当該訪問看護計画が居宅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。</p> <p>⑤ 訪問看護計画は、利用者の希望、主治医の指示及び心身の状況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、看護師等は、訪問看護計画の作成に当たっては、その内容及び理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士による指定訪問看護については、その訪問が看護業務の一環としてのリハビリテーションを中心としたものである場合に、看護職員の代わりに訪問させるものであること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、当該訪問看護計画を利用者に交付しなければならないものとする。 なお、交付した訪問看護計画は、居宅条例第65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ものとする。</p> <p>⑥ 指定訪問看護事業所が保険医療機関である場合は、居宅条例第62条第4項により、主治医への訪問看護計画の提出は、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ているため、居宅規則第21条第2項に基づく訪問看護計画の交付については、「訪問看護計画書及び訪問看護報告書の取扱いについて」（平成12年3月30日老企第55号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）に定める訪問看護計</p>
---	--	--

- 4 看護師等は、指定訪問看護を提供したときは、その訪問した日及び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。
- 5 指定訪問看護事業所の管理者は、訪問看護計画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。
- 6 病院又は診療所である指定訪問看護事業所は、訪問看護計画及び訪問看護報告書の作成については診療記録への記載をもって代えることができる。

(緊急時等の対応)

第64条 指定訪問看護の提供に当たる従業者は、利用者に指定訪問看護を提供している場合であってその者に病状の急変等が生じたときは、必要に応じて臨時応急の手当てを行うとともに、速やかに主治の医師に連絡してその指示を求めるなどの必要な措置を講じなければならない。

(記録の整備)

- 第65条 指定訪問看護事業者は、その従業者、設備、備品及び会計に関する記録を整備しておかななければならない。
- 2 指定訪問看護事業者は、利用者に対する指定訪問看護の提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から2年間(第5号、第7号及び第8号に掲げる記録にあつては、5年間)保存しなければならない。
    - (1) 主治の医師による指示の文書
    - (2) 訪問看護計画
    - (3) 訪問看護報告書
    - (4) その提供した具体的なサービスの内容等の記録
    - (5) 第61条第4号の規定による身体拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに理由の記録
    - (6) 次条において準用する第25条の規定による市町村への通知に係る記録

画書を参考に事業所ごとに定めるものを交付することで差し支えないものとする。

- ⑦ 看護師等は、訪問看護報告書には、訪問を行った日、提供した看護内容、サービス提供結果等を記載するものとする。  
 なお、居宅条例第63条第4項に規定する報告書は、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訪問看護計画(当該計画を居宅条例第62条第4項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ものとする。
  - ⑧ 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が指定訪問看護を提供している利用者については、訪問看護計画及び訪問看護報告書は、看護職員(准看護師を除く。)と理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士が連携し作成すること。具体的には、訪問看護計画書には、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が提供するものも含め訪問看護の内容を一体的に記載するとともに、訪問看護報告書には訪問日や主な内容を記載することに加え、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が提供した指定訪問看護の内容とその結果等を記載した文書を添付すること。
  - ⑨ 管理者にあつては、訪問看護計画に沿った実施状況を把握し、計画及び報告書に関し、助言、指導等必要な管理を行わなければならないものとする。
  - ⑩ 指定訪問看護事業者は、主治医との連携を図り、適切な指定訪問看護を提供するため、訪問看護計画及び訪問看護報告書を定期的に主治医に提出しなければならないものとする。
  - ⑪ 居宅サービス計画に基づきサービスを提供している指定訪問看護事業者については、第8(14)⑥を準用する。この場合において、「訪問介護計画」とあるのは「訪問看護計画」と読み替える。
- (6) 業務継続計画の策定等  
 居宅条例第66条の規定により指定訪問看護の事業について準用される居宅条例第30条の2の規定については、訪問入浴介護と同様であるので、第12(7)を参照するものとする。
- (7) 衛生管理等  
 居宅条例第66条の規定により指定訪問看護の事業について準用される居宅条例第31条の規定については、訪問入浴介護と同様であるので、第12(8)を参照するものとする。
- (8) 虐待の防止  
 居宅条例第66条の規定により指定訪問看護の事業について準用される居宅条例第38条の2の規定については、訪問介護と同様であるので、第8(31)を参照するものとする。
- (9) 記録の保存等  
 居宅条例第65条第2項は、指定訪問看護事業者が同項各号に規定する記録を整備し、2年間(第5号、第7号及び第8号に掲げる記録にあつては、5年間)保存しなければならないこととしたものである。  
 なお、「その完結の日」とは、個々の利用者につき、契約終了(契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立等)により一連のサービス提供が終了した日を指すものとする。  
 また、指定訪問看護事業所が保険医療機関である場合は、同条により整備すべき記録のうち、指示書、訪問看護計画及び訪問看護報告書については、診療録及び診療記録の保存でも差し支えない。

<p>(7) 次条において準用する第36条第2項の規定により受け付けた苦情の内容等の記録</p> <p>(8) 次条において準用する第38条第2項の規定による事故の状況及び事故に際して採った措置についての記録</p> <p>(準用)</p> <p>第66条 第8条、第9条、第11条から第20条まで、第24条、第25条、第28条、第30条から第34条まで、第35条から第39条まで及び第49条の規定は、指定訪問看護の事業、指定訪問看護事業者及び指定訪問看護事業所について準用する。この場合において、これらの規定中「訪問介護員等」とあるのは「第56条第1項に規定する従業者」と、第8条中「第28条」とあるのは「第66条において準用する第28条」と、第13条中「心身の状況」とあるのは「心身の状況及び病歴」と、第14条第2項中「居宅介護支援事業者」とあるのは「主治の医師及び居宅介護支援事業者」と読み替えるものとする。</p>	<p>(準用)</p> <p>第22条 第5条、第6条、第8条、第9条の2、第9条の3、第14条第2項及び第14条の2の規定は、指定訪問看護の事業及び指定訪問看護事業者について準用する。この場合において、第9条の2中「第31条第3項」とあるのは「第66条において準用する条例第31条第3項」と、同条及び第9条の3中「訪問介護員等」とあるのは「条例第56条第1項に規定する従業者」と、同条中「第38条の2」とあるのは「第66条において準用する条例第38条の2」と、第14条第2項中「第45条第1項に規定する指定介護予防訪問入浴介護事業者」とあるのは「第56条第1項に規定する指定介護予防訪問看護事業者」と、「第44条に規定する指定介護予防訪問入浴介護」とあるのは「第55条に規定する指定介護予防訪問看護」と、「指定介護予防サービス等基準条例第45条第3項」とあるのは「指定介護予防サービス等基準条例第56条第3項」と、「第14条第1項」とあるのは「第19条」と、「満たすことに加え、介護職員を1人置くこと」とあるのは「満たすこと」と、「第45条第3項及び前項」とあるのは「第56条第3項及びこの規則第19条」と、第14条の2中「第45条第1項に規定する指定介護予防訪問入浴介護事業者」とあるのは「第56条第1項に規定する指定介護予防訪問看護事業者」と、「第44条に規定する指定介護予防訪問入浴介護」とあるのは「第55条に規定する指定介護予防訪問看護」と、「第45条の3」とあり、及び「第52条において準用する条例第7条」とあるのは「第58条第1項から第3項まで」と読み替えるものとする。</p>	<p>(10) 準用等</p> <p>居宅条例第66条及び居宅規則第22条の規定により、居宅条例第8条、第9条、第11条から第20条まで、第24条、第25条、第28条、第30条から第34条まで、第35条から第39条まで及び第49条の規定並びに居宅規則第5条、第6条、第8条、第9条の2、第9条の3、第14条第2項及び第14条の2の規定は、指定訪問看護の事業について準用されるものであるため、第8(2)(第三者評価の実施状況に係る規定を除く。)、(3)、(5)から(10)まで、(12)、(15)、(19)、(21)、(24)、(25)、(27)から(30)まで及び(32)並びに第12(4)を参照するものとする。</p> <p>なお、この場合において、次の点に留意するものとする。</p> <p>準用される居宅条例第30条については、指定訪問看護ステーションにおいては、原則として月ごとの勤務表を作成し、居宅条例第56条第1項に規定する従業者については、日々の勤務時間、職務の内容、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を明確にするものとする。指定訪問看護を担当する医療機関においては、指定訪問看護事業所ごとに、指定訪問看護に従事する看護職員を明確にし、原則として月ごとの勤務表を作成し、それらの者の職務の内容、常勤・非常勤の別等を明確にするものとする。</p> <p>なお、指定訪問看護事業所の居宅条例第56条第1項に規定する従業者については、労働者派遣法に規定する派遣労働者(紹介予定派遣に係る者を除く。)でないものとする。</p>
<p>第5章 訪問リハビリテーション (基本方針)</p> <p>第67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(以下この章において「指定訪問リハビリテーション」という。)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生活機能の維持又は向上を目指し、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はない。</p> <p>(従業者)</p> <p>第68条 指定訪問リハビリテーションの事業を行う者(以下この章及び第121条において「指定訪問リハビリテーション事業者」という。)は、規則で定めるところにより、当該事業を行う事業所(次条において「指定訪問リハビリテーション事業所」という。)ごとに、次に掲げる従業者を置かなければならない。</p> <p>(1) 医師 (2) 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士(第71条及び第72条において「理学療法士等」という。)</p>	<p>第5章 訪問リハビリテーション</p> <p>(従業者)</p> <p>第22条の2 条例第68条第2項の規定により定める従業者の員数の基準は、次の各号に掲げる従業者の区分に応じ、当該各号に定める基準とする。</p> <p>(1) 医師 指定訪問リハビリテーションの提供に当たらせるために必要な1以上の数 (2) 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士 1以上</p> <p><u>2 指定訪問リハビリテーション事業所が法第72条第1項の規定により法第41条第1項本文の規定による指定があったものとみなされた介護老人保健施設又は介護医療院である場合については、介護</u></p>	<p>第6章 訪問リハビリテーション</p> <p>(従業者に関する基準)</p> <p>第17 居宅条例第68条及び居宅規則第22条の2に定める指定訪問リハビリテーションの人員に関する基準については、次のとおりとする。</p> <p>(1) 医師</p> <p>① 専任の常勤医師が1人以上勤務していること。 ② 指定訪問リハビリテーションを行う介護老人保健施設又は介護医療院であつて、病院又は診療所(医師について介護老人保健施設又は介護医療院の人員基準を満たす余力がある場合に限り。)と併設されているものについては、当該病院又は診療所の常勤医師との兼務で差し支えないものであること。 ③ 指定訪問リハビリテーションを行う介護老人保健施設又は介護医療院であつ</p>

- 2 前項各号に掲げる従業員の員数の基準は、規則で定める。
- 3 第1項第1号の医師は、常勤でなければならない。

(設備等)

第69条 指定訪問リハビリテーション事業所には、規則で定めるところにより、病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院であつて、事業の運営を行うために必要な広さを有する専用の区画を設けるとともに、指定訪問リハビリテーションの提供に必要な設備及び備品等を設けなければならない。

(基本的な取扱方針)

第70条 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、その目標を設定し、計画的に行わなければならない。

2 指定訪問リハビリテーション事業者は、自らその提供する指定訪問リハビリテーションの質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。

(具体的な取扱方針)

第71条 理学療法士等が行う指定訪問リハビリテーションは、次に掲げるところにより行わなければならない。

(1) 医師の指示及び訪問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適切に行わなければならないこと。

(2) 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、理解しやすいよう指導又は説明を行わなければならないこと。

(3) 利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護する

老人保健施設の従業者、施設及び設備並びに運営の基準に関する条例施行規則（平成25年長野県規則第25号。以下「介護老人保健施設基準規則」という。）第2条に定める人員に関する基準又は介護医療院の従業者、施設及び設備並びに運営の基準に関する条例施行規則（平成30年長野県規則第18号。第62条第4号及び第67条第1項第3号において「介護医療院基準規則」という。）第2条に定める人員に関する基準を満たすことをもって、条例第68条第3項に定める基準を満たしているものとみなすことができる。

(利用料等の受領)

第23条 指定訪問リハビリテーション事業者（条例第68条に規定する指定訪問リハビリテーション事業者をいう。以下同じ。）は、法定代理受領サービスに該当する指定訪問リハビリテーション（条例第67条に規定する指定訪問リハビリテーションをいう。以下同じ。）を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該指定訪問リハビリテーションに係る居宅介護サービス費用基準額から当該指定訪問リハビリテーション事業者に支払われる居宅介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けるものとする。

2 指定訪問リハビリテーション事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定訪問リハビリテーションを提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、指定訪問リハビリテーションに係る居宅介護サービス費用基準額及び健康保険法第63条第1項又は高齢者の医療の確保に関する法律第64条第1項に規定する療養の給付のうち指定訪問リハビリテーションに相当するものに要する費用の額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。

3 指定訪問リハビリテーション事業者は、前2項の規定により受ける支払のほか、利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において指定訪問リハビリテーションを行う場合は、それに要する交通費の額の支払を利用者から受けることができる。

4 条例第75条において準用する条例第20条第2項の規則で定める費用は、前項に規定する費用とする。

て、当該介護老人保健施設又は当該介護医療院に常勤医師として勤務している場合には、常勤の要件として足るものであること。

また、指定訪問リハビリテーションを行う介護老人保健施設又は介護医療院であつて、病院又は診療所（医師について介護老人保健施設又は介護医療院の人員基準を満たす余力がある場合に限る。）と併設されている事業所において、指定訪問リハビリテーション事業所の医師が、当該病院又は当該診療所の常勤医師と兼務している場合でも、常勤の要件として足るものであること。

④ 指定訪問リハビリテーション事業所のみなし指定を受けた介護老人保健施設又は介護医療院においては、当該介護老人保健施設又は当該介護医療院の医師の配置基準を満たすことをもって、訪問リハビリテーション事業所の医師の常勤配置に係る基準を満たしているものとみなすことができること。

(2) 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士  
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事業所ごとに、指定訪問リハビリテーションの提供に当たる理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士を適当数置かなければならない。

(設備等に関する基準)

第18 居宅条例第69条に定める指定訪問リハビリテーションの設備等に関する基準については、次のとおりとする。

- (1) 指定訪問リハビリテーション事業所の要件については、次のとおりとする。
- ① 病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院であること。
- ②、③ 略
- (2) 設備及び備品等については、当該病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院における診療用に備え付けられたものを使用することができるものである。

(運営に関する基準)

第19 居宅条例第70条から第75条まで及び居宅規則第23条から第25条までに定める指定訪問リハビリテーションの運営に関する基準については、次のとおりとする。

- (1) 利用料等の受領（居宅規則第23条）  
居宅規則第23条の規定は、指定訪問看護に係る居宅規則第20条の規定と基本的に同趣旨であるため、第16(2)を参照するものとする。
- (2) 指定訪問リハビリテーションの基本な取扱方針及び具体的な取扱方針（居宅条例第70条及び第71条）
- ① 指定訪問リハビリテーションは、利用者の心身の状態、生活環境を踏まえて、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訪問リハビリテーション計画に沿って行うこととしたものである。
- ② 指定訪問リハビリテーション事業所の医師が、指定訪問リハビリテーションの実施に当たり、当該事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士に対し、利用者に対する当該リハビリテーションの目的に加えて、当該リハビリテーション開始前又は実施中の留意事項、やむを得ず当該リハビリテーションを中止する際の基準、当該リハビリテーションにおける利用者に対する負荷等の指示を行うこと。
- ③ 指定訪問リハビリテーションの提供については、目標達成の度合いやその効果等について評価を行うとともに、訪問リハビリテーション計画の修正を行い、改善を図る等に努めなければならないものである。
- ④ 指定訪問リハビリテーションの提供に当たっては、利用者の心身状態、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その家族に理解しやすいよう指導又は説明を行うものとする。

⑤ 指定訪問リハビリテーションの提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者

ため緊急やむを得ない場合を除き、当該利用者に対し、身体拘束等を行ってはならないこと。

(4) 利用者に対し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その理由を記録しなければならないこと。

(5) 常に利用者の病状、心身の状況及び希望並びにその置かれている環境の的確な把握に努め、適切に行わなければならないこと。

(6) 利用者ごとに、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、医師に報告しなければならないこと。

(7) 指定訪問リハビリテーション事業者は、リハビリテーション会議(訪問リハビリテーション計画又は通所リハビリテーション計画の作成のために、利用者及びその家族の参加を基本としつつ、医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、介護支援専門員、法第8条第24項に規定する指定居宅サービス等の担当者その他の関係者(以下この章及び第8章において「構成員」という。)により構成される会議をいう。次条及び同章において同じ。)の開催により、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構成員と共有するよう努め、利用者に対し、適切なサービスを提供しなければならないこと。

(訪問リハビリテーション計画)

第72条 医師及び理学療法士等は、当該医師の診療に基づき、利用者の病状、心身の状況及び希望並びにその置かれている環境を踏まえて、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。

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ときは、当該計画の内容に沿って作成しなければならない。

3 医師又は理学療法士等は、訪問リハビリテーション計画の作成に当たっては、規則で定めるところにより、利用者の同意を得なければならない。

(リハビリテーション会議におけるテレビ電話装置等の活用)

第23条の2 居宅条例第71条第7号に規定するリハビリテーション会議は、テレビ電話装置等を活用して開催することができるものとする。ただし、利用者又はその家族が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者又はその家族の同意を得なければならない。

(訪問リハビリテーション計画)

第24条 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について条例第72条第3項の規定による利用者の同意を得るに当たっては、あらかじめ、その内容について利用者又はその家族に対して説明しなければならない。

2 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ときは、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。

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、身体拘束等を行ってはならず、緊急やむを得ない場合に身体拘束等を行う場合にあっても、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を記録しなければならないこととしたものである。

また、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要である。

なお、居宅条例第74条第2項の規定に基づき、当該記録は、5年間保存しなければならない。

⑥ 指定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。

⑦ 指定訪問リハビリテーションを行った際には、速やかに、指定訪問リハビリテーションを実施した要介護者等の氏名、実施日時、実施した指定訪問リハビリテーションの要点及び担当者の氏名を記録するものとする。

⑧ 指定訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、介護支援専門員を通じて、指定訪問介護の事業その他の指定居宅サービスに該当する事業に係る従業者に対し、リハビリテーションの観点から、日常生活上の留意点、介護の工夫などの情報を伝達していること。

⑨ リハビリテーション会議の構成員は、利用者及びその家族を基本としつつ、医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、介護支援専門員、居宅サービス計画の原案に位置付けた居宅サービス等の担当者、看護師、准看護師、介護職員、介護予防・日常生活支援総合事業(法第115条の45第1項に規定する介護予防・日常生活支援総合事業をいう。以下同じ。)のサービス担当者及び保健師等とすること。また、必要に応じて歯科医師、管理栄養士、歯科衛生士等が参加すること。

なお、利用者の家族について、家庭内暴力等により参加が望ましくない場合や、遠方に住んでいる等のやむを得ない事情がある場合は、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、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。

リハビリテーション会議は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。ただし、利用者又はその家族(以下この⑨において「利用者等」という。)が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。なお、テレビ電話装置等の活用にあたっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

(3) 訪問リハビリテーション計画

① 訪問リハビリテーション計画は、指定訪問リハビリテーション事業所の医師の診療に基づき、利用者ごとに作成すること。記載内容については別途通知(「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」)の様式例及び記載方法を参照すること。また、訪問リハビリテーション計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直していること。

② 訪問リハビリテーション計画の作成にあたっては①が原則であるが、指定訪問リハビリテーション事業所とは別の医療機関の医師から計画的な医学的管理を受けている患者であって、例外として、当該事業所の医師がやむを得ず診療できない場合には、別の医療機関の医師から情報の提供を受けて、当該情報をもとに訪問リハビリテーション計画を作成しても差し支えないものとする。

③ 訪問リハビリテーション計画は、居宅サービス計画に沿って作成されなければ

4 医師及び理学療法士等は、リハビリテーションを受けていた医療機関から退院した利用者に係る訪問リハビリテーション計画の作成に当たっては、当該医療機関が作成したリハビリテーション実施計画書等により、当該利用者に係るリハビリテーションに関する情報を把握しなければならない。

5 指定訪問リハビリテーション事業者が第117条第1項に規定する指定通所リハビリテーション事業者の指定を併せて受け、かつ、リハビリテーション会議の開催等を通じて、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に関する情報を構成員と共有し、訪問リハビリテーション及び通所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の提供内容について整合性のとれた訪問リハビリテーション計画を作成した場合においては、第121条第1項から第4項までに定める基準を満たすことをもって、前各項に定める基準を満たしているものとみなすことができる。

(運営規程)

第73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事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程を定めておかなければならない。

- (1) 第28条第1号から第3号まで、第5号及び第7号に掲げる事項
- (2) 指定訪問リハビリテーションの内容及び利用料その他の費用の額
- (3) その他運営に関する重要事項

ならないことから、訪問リハビリテーション計画を作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、当該訪問リハビリテーション計画が居宅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 医療機関から退院した利用者に対し訪問リハビリテーション計画を作成する場合には、医療と介護の連携を図り、連続的で質の高いリハビリテーションを行う観点から、当該医療機関が作成したリハビリテーション実施計画書等入手し、当該利用者に係るリハビリテーションの情報を把握しなければならない。

その際、リハビリテーション実施計画書以外の退院時の情報提供に係る文書を用いる場合においては、当該文書にリハビリテーション実施計画書の内容（「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」の別紙様式2-2-1の項目である「本人・家族等の希望」「健康状態、経過」「心身機能・構造」「活動」「リハビリテーションの短期目標」「リハビリテーションの長期目標」「リハビリテーションの方針」「本人・家族への生活指導の内容（自主トレ指導含む）」「リハビリテーション実施上の留意点」「リハビリテーションの見直し・継続理由」「リハビリテーションの終了目安」）が含まれていなければならない。

ただし、当該医療機関からリハビリテーション実施計画書等が提供されない場合においては、当該医療機関の名称及び提供を依頼した日付を記録に残すこと。

⑤ 訪問リハビリテーション計画は、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作成されなければならないものである。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、医師及び理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士は、当該計画の作成に当たっては、その目標や内容等について、利用者及びその家族に理解しやすい方法で説明を行った上で利用者の同意を得なければならない。また、当該訪問リハビリテーション計画書を利用者に交付しなければならないものとする。

なお、その実施状況や評価等についても説明を行うこと。

⑥ 指定訪問リハビリテーション事業者が、指定通所リハビリテーション事業者の指定を併せて受け、かつ、リハビリテーション会議の開催等を通じて、指定訪問リハビリテーション及び指定通所リハビリテーションの目標並びに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訪問リハビリテーション計画を作成した場合については、通所リハビリテーション計画に係る基準を満たすことによって、訪問リハビリテーション計画に係る基準を満たしているとみなすことができる。

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、目標及び具体的な提供内容を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。

⑦ 指定訪問リハビリテーション及び指定通所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、居宅条例第71条第4号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。

⑧ 居宅サービス計画に基づきサービスを提供している指定訪問リハビリテーション事業者については、第8(14)⑥を準用する。この場合において「訪問計画」とあるのは「訪問リハビリテーション計画」と読み替える。

(4) 業務継続計画の策定等

居宅条例第75条の規定により指定訪問リハビリテーションの事業について準用される居宅条例第30条の2の規定については、訪問入浴介護と同様であるので、第12(7)を参照するものとする。

(5) 衛生管理等

居宅条例第75条の規定により指定訪問リハビリテーションの事業について準用される居宅条例第31条の規定については、訪問入浴介護と同様であるので、第

<p>(記録の整備)</p> <p>第74条 指定訪問リハビリテーション事業者は、その従業者、設備、備品及び会計に関する記録を整備しておかなければならない。</p> <p>2 指定訪問リハビリテーション事業者は、利用者に対する指定訪問リハビリテーションの提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から2年間(第3号、第5号及び第6号に掲げる記録にあつては、5年間)保存しなければならない。</p> <p>(1) 訪問リハビリテーション計画</p> <p>(2) その提供した具体的なサービスの内容等の記録</p> <p>(3) <u>第71条第4号の規定による身体拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに理由の記録</u></p> <p>(4) 次条において準用する第25条の規定による市町村への通知に係る記録</p> <p>(5) 次条において準用する第36条第2項の規定により受け付けた苦情の内容等の記録</p> <p>(6) 次条において準用する第38条第2項の規定による事故の状況及び事故に際して採った措置についての記録</p> <p>(準用)</p> <p>第75条 第8条から第20条まで、第25条、第30条から第33条まで、第35条から第39条まで及び第49条の規定は、指定訪問リハビリテーションの事業、指定訪問リハビリテーション事業者及び指定訪問リハビリテーション事業所について準用する。この場合において、これらの規定中「訪問介護員等」とあるのは「第68条に規定する理学療法士等」と、第8条中「第28条に規定する運営規程」とあり、及び第32条第1項中「運営規程」とあるのは「第73条に規定する重要事項に関する規程」と、第13条中「心身の状況」とあるのは「心身の状況及び病歴」と、第14条第2項中「居宅介護支援事業者」とあるのは「主治の医師及び居宅介護支援事業者」と読み替えるものとする。</p>	<p>(準用)</p> <p>第25条 第5条、第6条、第8条、第9条の2、第9条の3、第14条第2項及び第14条の2の規定は、指定訪問リハビリテーションの事業及び指定訪問リハビリテーション事業者について準用する。この場合において、第9条の2中「第31条第3項」とあるのは「第75条において準用する条例第31条第3項」と、同条及び第9条の3中「訪問介護員等」とあるのは「条例第68条第1項に規定する従業者」と、同条中「第38条の2」とあるのは「第75条において準用する条例第38条の2」と、第14条第2項中「第45条第1項に規定する指定介護予防訪問入浴介護事業者」とあるのは「<u>第66条第1項</u>に規定する指定介護予防訪問リハビリテーション事業者」と、「第44条に規定する指定介護予防訪問入浴介護」とあるのは「第65条に規定する指定介護予防訪問リハビリテーション」と、「<u>指定介護予防サービス等基準条例第45条第3項</u>」とあるのは「<u>指定介護予防サービス等基準条例第66条第3項</u>」と、「<u>第14条第1項</u>」とあるのは「<u>第22条の2</u>」と、「満たすことに加え、介護職員を1人置くこと」とあるのは「満たすこと」と、「第45条第3項及び前項」とあるのは「<u>第68条第3項及びこの規則第22条の2</u>」と、第14条の2中「第45条第1項に規定する指定介護予防訪問入浴介護事業者」とあるのは「<u>第66条第1項</u>に規定する指定介護予防訪問リハビリテーション事業者」と、「第44条に規定する指定介護予防訪問入浴介護」とあるのは「第65条に規定する指定介護予防訪問リハビリテーション」と、「第45条の3」とあるのは「第67条」と、「第52条において準用する条例第7条」とあるのは「第69条」と読み替えるものとする。</p>	<p>12(8)を参照するものとする。</p> <p>(6) 虐待の防止  居宅条例第75条の規定により指定訪問リハビリテーションの事業について準用される居宅条例第38条の2の規定については、訪問介護と同様であるので、第8(31)を参照するものとする。</p> <p>(7) 記録の保存等  居宅条例第74条第2項は、指定訪問リハビリテーション事業者が同項各号に規定する記録を整備し、2年間(第3号、第5号及び第6号に掲げる記録にあつては、5年間)保存しなければならないこととしたものである。  なお、「その完結の日」とは、個々の利用者につき、契約終了(契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立等)により一連のサービス提供が終了した日を指すものとする。  また、同項の指定訪問リハビリテーションの提供に関する記録には診療記録及びリハビリテーション会議の記録が含まれるものとする。</p> <p>(8) 準用等  居宅条例第75条及び居宅規則第25条の規定により、居宅条例第8条から第20条まで、第25条、第30条から第33条まで、第35条から第39条まで及び第49条の規定並びに居宅規則第5条、第6条、第8条、第9条の2、第9条の3、第14条第2項及び第14条の2の規定は、指定訪問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ため、第8(2)から(10)まで((2)の第三者評価の実施状況に係る規定を除く。)、(12)、(15)、(21)、(24)、(25)、(27)から(30)まで及び(32)、第12(4)を参照するものとする。  なお、この場合において、次の点に留意するものとする。  準用される居宅条例第30条については、指定訪問リハビリテーション事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、指定訪問リハビリテーションに従事する理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士を明確にするとともに、それらの者の職務の内容、常勤・非常勤の別等を明確にするものとする。  なお、指定訪問リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士については、労働者派遣法に規定する派遣労働者(紹介予定派遣に係る者を除く。)ではないものとする。</p>
---	--	---



<p>第6章 居宅療養管理指導 (基本方針)</p> <p>第76条 指定居宅サービスに該当する居宅療養管理指導(以下この章において「指定居宅療養管理指導」という。)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、医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士(歯科衛生士が行う居宅療養管理指導に相当するものを行う保健師、看護師及び准看護師を含む。次条第1項第1号のイ及び第80条第3項において同じ。)又は管理栄養士が、通院が困難な利用者に対して、その居宅を訪問して、その心身の状況、その置かれている環境等を把握し、それらを踏まえて療養上の管理及び指導を行うことにより、その者の療養生活の質の向上を図るものでなければならない。</p> <p>(従業者)</p> <p>第77条 指定居宅療養管理指導の事業を行う者(以下この章において「指定居宅療養管理指導事業者」という。)は、当該事業を行う事業所(以下この章において「指定居宅療養管理指導事業所」という。)ごとに、次の各号に掲げる指定居宅療養管理指導事業所の区分に応じ、当該各号に定める従業者(以下この章において「居宅療養管理指導従業者」という。)を置かなければならない。</p> <p>(1) 病院又は診療所である指定居宅療養管理指導事業所 次に掲げる従業者 ア 医師又は歯科医師 イ 薬剤師、看護職員、歯科衛生士又は管理栄養士</p> <p>(2) 薬局である指定居宅療養管理指導事業所 薬剤師</p> <p>2 前項各号に定める従業者の員数の基準は、規則で定める。</p> <p>(設備等)</p> <p>第78条 指定居宅療養管理指導事業所は、規則で定めるところにより、病院、診療所又は薬局であって、指定居宅療養管理指導の事業の運営に必要な広さを有しているものとするとともに、指定居宅療養管理指導の提供に必要な設備及び備品等を有していなければならない。</p> <p>(基本的な取扱方針)</p> <p>第79条 指定居宅療養管理指導は、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、計画的に行わなければならない。</p> <p>2 指定居宅療養管理指導事業者は、自らその提供する指定居宅療養管理指導の質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。</p>	<p>第6章 居宅療養管理指導</p> <p>(従業者)</p> <p>第26条 条例第77条第2項の規定により定める従業者の員数の基準は、次の各号に掲げる従業者の区分に応じ、当該各号に定める基準とする。</p> <p>(1) 病院又は診療所である指定居宅療養管理指導事業所(条例第77条第1項に規定する指定居宅療養管理指導事業所をいう。以下この項において同じ。)の医師又は歯科医師 1以上</p> <p>(2) 病院又は診療所である指定居宅療養管理指導事業所の薬剤師、歯科衛生士又は栄養士 相当数</p> <p>(3) 薬局である指定居宅療養管理指導事業所の薬剤師 1以上</p> <p>(利用料等の受領)</p> <p>第27条 指定居宅療養管理指導事業者(条例第77条第1項に規定する指定居宅療養管理指導事業者をいう。以下この条及び第29条において同じ。)は、法定代理受領サービスに該当する指定居宅療養管理指導(条例第76条に規定する指定居宅療養管理指導をいう。以下この条及び第29条において同じ。)を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該指定居宅療養管理指導に係る居宅介護サー</p>	<p>第7章 居宅療養管理指導</p> <p>(従業者に関する基準)</p> <p>第20 居宅条例第77条及び居宅規則第26条に定める指定居宅療養管理指導事業所ごとに置くべき居宅療養管理指導従業者の員数は、次に掲げる指定居宅療養管理指導事業所の種類の区分に応じ、次に定めるとおりとしたものである。</p> <p>(1) 病院又は診療所である指定居宅療養管理指導事業所 ① 医師又は歯科医師 ② 薬剤師、歯科衛生士(歯科衛生士が行う居宅療養管理指導に相当するものを行う保健師、看護師及び准看護師を含む。以下同じ。)又は管理栄養士 その提供する指定居宅療養管理指導の内容に応じた相当数</p> <p>(2) 薬局である指定居宅療養管理指導事業所 薬剤師</p> <p>(設備等に関する基準)</p> <p>第21 居宅条例第78条に定める指定居宅療養管理指導事業所の設備等に関する基準については、次のとおりとする。</p> <p>(1) 指定居宅療養管理指導事業所の要件については、次のとおりとする。 ① 病院、診療所又は薬局であること。 ② 指定居宅療養管理指導の事業の運営に必要な広さを有していること。 ③ 指定居宅療養管理指導の提供に必要な設備及び備品等を備えていること。</p> <p>(2) 設備及び備品等については、当該病院又は診療所における診療用に備え付けられたものを使用することができるものである。</p> <p>(運営に関する基準)</p> <p>第22 居宅条例第79条から第83条まで及び居宅規則第27条から第29条に定める指定居宅療養管理指導の運営に関する基準については、次のとおりとする。</p> <p>(1) 利用料等の受領 ① 居宅規則第27条第1項及び第4項の規定は、居宅規則第20条第1項及び第4項の規定と同趣旨であるため、第8(11)①及び④を参照するものとする。</p>
---	--	---

<p>(具体的な取扱方針)</p> <p>第80条 医師又は歯科医師の行う指定居宅療養管理指導は、次に掲げるところにより行わなければならない。</p> <p>(1) 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、計画的かつ継続的な医学的管理又は歯科医学的管理に基づき、居宅介護支援事業者等に対する居宅サービス計画の作成等に必要な情報提供を行うとともに、利用者又はその家族に対し、居宅サービスの利用に関する留意事項、介護方法等についての指導、助言等を行わなければならないこと。</p> <p>(2) 利用者又はその家族からの介護に関する相談に懇切丁寧に応ずるとともに、これらの者に対し、療養上必要な事項等について、理解しやすいように指導又は助言を行わなければならないこと。この場合においては、療養上必要な事項等を記載した文書を交付するよう努めなければならないこと。</p> <p><u>(3) 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、当該利用者に対し、身体拘束等を行ってはならないこと。</u></p> <p><u>(4) 利用者に対し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その理由を記録しなければならないこと。</u></p> <p><u>(5) 療養上適切な居宅サービスが提供されるために必要があると認める場合又は居宅介護支援事業者若しくは居宅サービス事業者から求めがあった場合は、これらの者に対し、居宅サービス計画の作成、居宅サービスの提供等に必要な情報提供又は助言を行わなければならないこと。この場合においては、原則として、サービス担当者会議において行わなければならないこと。</u></p> <p><u>(6) 利用者ごとに、提供した指定居宅療養管理指導の内容について、速やかに診療録に記録しなければならないこと。</u></p> <p>2 薬剤師の行う指定居宅療養管理指導は、次に掲げるところにより行わなければならない。</p> <p>(1) 医師又は歯科医師の指示（薬局の薬剤師による指定</p>	<p>ビス費用基準額から当該指定居宅療養管理指導事業者に支払われる居宅介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けるものとする。</p> <p>2 指定居宅療養管理指導事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定居宅療養管理指導を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、指定居宅療養管理指導に係る居宅介護サービス費用基準額及び健康保険法第63条第1項又は高齢者の医療の確保に関する法律第64条第1項に規定する療養の給付のうち指定居宅療養管理指導に相当するものに要する費用の額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。</p> <p>3 指定居宅療養管理指導事業者は、前2項の規定により受ける支払のほか、指定居宅療養管理指導の提供に要する交通費の額の支払を利用者から受けることができる。</p> <p>4 条例第83条において準用する条例第20条第2項の規則で定める費用は、前項に規定する費用とする。</p> <p>(居宅サービスの提供等に必要な情報提供等)</p> <p>第28条 医師若しくは歯科医師又は薬剤師は、条例<u>第80条第1項第5号又は同条第2項第6号</u>の規定による情報提供又は助言をサービス担当者会議において行うことができない場合には、居宅介護支援事業者又は居宅サービス事業者に対し、原則として、当該情報提供又は助言の内容を記載した文書を交付して行わなければならない。</p>	<p>② 居宅規則第27条第2項の規定は、居宅規則第20条第2項の規定と基本的に同趣旨であるため、第16(2)②を参照するものとする。</p> <p>③ 居宅規則第27条第3項は、指定居宅療養管理指導の提供に関して、同条第1項及び第2項の利用料のほか、指定居宅療養管理指導の提供に要する交通費（通常の事業の実施地域内の交通費を含む。）の額の支払を利用者から受けることができるとし、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支払を受けることは認めないこととしたものである。</p> <p>(2) 指定居宅療養管理指導の具体的な取扱方針</p> <p>指定居宅療養管理指導の具体的な取扱方針については、居宅条例第80条及び居宅規則第28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。</p> <p>① 医師又は歯科医師の行う指定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介護者に対して行うものであり、サービスの提供状況に応じた指導又は助言が行えるよう日頃から居宅介護支援事業者又は居宅サービス事業者と連携を図るものとする。</p> <p>② 指定居宅療養管理指導事業者は、要介護者にサービスを提供している事業者に対して、サービス担当者会議への参加や文書の交付等を通じ、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ものとする。</p> <p>③ 薬剤師、歯科衛生士及び管理栄養士は、指定居宅療養管理指導を行った際には、速やかに、指定居宅療養管理指導を実施した要介護者等の氏名、実施日時、実施した居宅療養管理指導の要点及び担当者の氏名を記録するものとする。</p> <p><u>④ 指定居宅療養管理指導の提供に当たっては、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、身体拘束等を行ってはならず、緊急やむを得ない場合に身体拘束等を行う場合にあっても、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を記録しなければならないこととしたものである。</u></p> <p><u>また、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要である。</u></p> <p><u>なお、居宅条例第82条第2項の規定に基づき、当該記録は、5年間保存しなければならない。</u></p>
---	---	--

居宅療養管理指導にあつては、医師又は歯科医師の指示に基づき当該薬剤師が作成した薬学的管理指導計画)に基づき、利用者の心身の機能の維持回復を図り、居宅における日常生活の自立に資するよう、適切に行わなければならないこと。

(2) 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わなければならないこと。

(3) 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、当該利用者に対し、身体拘束等を行ってはならないこと。

(4) 利用者に対し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その理由を記録しなければならないこと。

(5) 常に利用者の病状及び心身の状況並びにその置かれている環境の的確な把握に努め、適切に行わなければならないこと。

(6) 療養上適切な居宅サービスが提供されるために必要があると認める場合又は居宅介護支援事業者若しくは居宅サービス事業者から求めがあった場合は、これらの者に対し、居宅サービス計画の作成、居宅サービスの提供等に必要な情報提供又は助言を行わなければならないこと。この場合においては、原則として、サービス担当者会議において行わなければならないこと。

(7) 利用者ごとに、提供した指定居宅療養管理指導の内容について、速やかに診療記録を作成するとともに、医師又は歯科医師に報告しなければならないこと。

3 歯科衛生士又は管理栄養士の行う指定居宅療養管理指導は、次に掲げるところにより行わなければならない。

(1) 医師又は歯科医師の指示に基づき、利用者の心身の機能の維持回復を図り、居宅における日常生活の自立に資するよう、適切に行わなければならないこと。

(2) 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わなければならないこと。

(3) 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、当該利用者に対し、身体拘束等を行ってはならないこと。

(4) 利用者に対し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その理由を記録しなければならないこと。

(5) 常に利用者の病状及び心身の状況並びにその置かれている環境の的確な把握に努め、適切に行わなければならないこと。

(6) 利用者ごとに、提供した指定居宅療養管理指導の内容について、速やかに診療記録を作成するとともに、医師又は歯科医師に報告しなければならないこと。

(運営規程)

第81条 指定居宅療養管理指導事業者は、指定居宅療養管理指導事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要

(3) 運営規程

居宅条例第81条は、指定居宅療養管理指導の事業の適正な運営及び利用者に対する適切な指定居宅療養管理指導の提供を確保するため、同条第1号から第4号

<p>事項に関する規程を定めておかなければならない。</p> <p>(1) 第28条第1号から第3号まで及び第7号に掲げる事項</p> <p>(2) 指定居宅療養管理指導の種類及び利用料その他の費用の額</p> <p>(3) 通常の事業の実施地域</p> <p>(4) その他運営に関する重要事項</p>		<p>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居宅療養管理指導事業所ごとに義務づけたものであること。</p> <p>なお、居宅条例第81条第2号の「指定居宅療養管理指導の種類」としては、当該事業所により提供される指定居宅療養管理指導の提供者の職種（医師、歯科医師、薬剤師、歯科衛生士及び管理栄養士）ごとの種類を規定するものである。</p> <p>(4) 業務継続計画の策定等</p> <p>居宅条例第83条の規定により指定居宅療養管理指導の事業について準用される居宅条例第30条の2の規定については、訪問入浴介護と同様であるので、第12(7)を参照するものとする。</p> <p>(5) 衛生管理等</p> <p>① 居宅条例第83条の規定により指定居宅療養管理指導の事業について準用される居宅条例第31条第1項及び第2項の規定については、訪問介護と同様であるので、第8(23)①を参照するものとする。</p> <p>② 居宅条例第83条の規定により指定居宅療養管理指導の事業について準用される居宅条例第31条第3項に規定する感染症が発生し、又はまん延しないように講ずるべき措置については、具体的には次のアからウまでの取扱いとすること。各事項について、同項に基づき事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。</p> <p>ア 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会</p> <p>当該事業所における感染対策委員会であり、感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましく、特に、感染症対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましい。構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、感染対策担当者を決めておくことが必要である。感染対策委員会は、利用者の状況など事業所の状況に応じ、おおむね6月に1回以上、定期的に開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要がある。</p> <p>感染対策委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</p> <p>なお、感染対策委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。</p> <p>感染対策委員会は、居宅療養管理指導事業所の従業者が1名である場合は、イの指針を整備することで、委員会を開催しないことも差し支えない。この場合にあつては、指針の整備について、外部の感染管理等の専門家等と積極的に連携することが望ましい。</p> <p>イ 感染症の予防及びまん延の防止のための指針</p> <p>当該事業所における「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」には、平常時の対策及び発生時の対応を規定する。</p> <p>平常時の対策としては、事業所内の衛生管理（環境の整備等）、ケアにかかる感染対策（手洗い、標準的な予防策）等、発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携、行政等への報告等が想定される。また、発生時における事業所内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要である。</p> <p>なお、それぞれの項目の記載内容の例については、「介護現場における感染対策の手引き」を参照するものとする。</p> <p>ウ 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練</p> <p>居宅療養管理指導従業者に対する「感染症の予防及びまん延の防止のための研修」の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとと</p>
--	--	---

(記録の整備)

第82条 指定居宅療養管理指導事業者は、その従業者、設備、備品及び会計に関する記録を整備しておかなければならない。

2 指定居宅療養管理指導事業者は、利用者に対する指定居宅療養管理指導の提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から2年間(第2号、第4号及び第5号に掲げる記録にあっては、5年間)保存しなければならない。

(1) その提供した具体的なサービスの内容等の記録

(2) 第80条第1項第4号、第2項第4号及び第3項第4号の規定による身体拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに理由の記録

(3) 次条において準用する第25条の規定による市町村への通知に係る記録

(4) 次条において準用する第36条第2項の規定により受け付けた苦情の内容等の記録

(5) 次条において準用する第38条第2項の規定による事故の状況及び事故に際して採った措置についての記録

(準用)

第83条 第8条から第14条まで、第16条、第18条から第20条まで、第25条、第30条から第33条まで、第35条から第39条まで及び第49条の規定は、指定居宅療養管理指導の事業、指定居宅療養管理指導事業者及び指定居宅療養管理指導事業所について準用する。この場合において、これらの規定中「訪問介護員等」とあるのは「第77条第1項に規定する居宅療養管理指導従業者」と、第8条中「第28条に規定する運営規程」とあり、及び第32条第1項中「運営規程」とあるのは「第81条に規定する重要事項に関する規程」と、第13条中「心身の状況」とあるのは「心身の状況、病歴及び服薬歴」と、第14条第2項中「居宅介護支援事業者」と

(準用)

第29条 第5条、第6条、第8条、第9条の2、第9条の3、第14条第2項及び第14条の2の規定は、指定居宅療養管理指導の事業及び指定居宅療養管理指導事業者について準用する。この場合において、第9条の2中「第31条第3項」とあるのは「第83条において準用する条例第31条第3項」と、同条及び第9条の3中「訪問介護員等」とあるのは「居宅療養管理指導従業者」と、同条中「第38条の2」とあるのは「第83条において準用する条例第38条の2」と、第14条第2項中「第45条第1項に規定する指定介護予防訪問入浴介護事業者」とあるのは「第74条第1項に規定する指定介護予防居宅療養管理指導事業者」と、「第44条に規定する指定介護予防訪問入浴介護」とあるのは「第73条に規定する指定介護予防居宅療養管理指導」と、「つ

もに、当該事業所における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとする。

職員教育を組織的に浸透させていくためには、当該事業所が定期的な教育(年1回以上)を開催するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施することが望ましい。また、研修の実施内容についても記録することが必要である。

なお、研修の実施は、厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用するなど、事業所内で行うものでも差し支えなく、当該事業所の実態に応じ行うこと。

また、平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練(シミュレーション)を定期的(年1回以上)に行うことが必要である。訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施するものとする。

訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。

(6) 虐待の防止

居宅条例第83条の規定により指定居宅療養管理指導の事業について準用される居宅条例第38条の2の規定については、訪問介護と同様であるので、第8(31)を参照するものとする。

(7) 記録の保存等

居宅条例第82条第2項は、指定居宅療養管理指導事業者が同項各号に規定する記録を整備し、2年間(第2号第4号及び第5号に掲げる記録にあっては、5年間)保存しなければならないこととしたものである。

なお、「その完結の日」とは、個々の利用者につき、契約終了(契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立等)により一連のサービス提供が終了した日を指すものとする。

また、同項の指定居宅療養管理指導の提供に関する記録には、診療録、医師又は歯科医師の指示に基づく薬剤管理指導計画及び診療記録が含まれるものであること。

(8) 準用

居宅条例第83条及び居宅規則第29条の規定により、居宅条例第8条から第14条まで、第16条、第18条から第20条まで、第25条、第30条から第33条まで、第35条から第39条まで及び第49条の規定並びに居宅規則第5条、第6条、第8条、第9条の2、第9条の3、第14条第2項及び第14条の2の規定は、指定居宅療養管理指導の事業について準用されるものであるため、第8(2)から(6)まで((2)の第三者評価の実施状況に係る規定を除く。)、(9)、(10)、(12)、(15)、(21)、(24)、(25)、(27)から(30)まで及び(32)並びに第12(4)を参照するものとする。この場合において、次の点に留意するものとする。

① 準用される居宅条例第30条については、居宅療養管理指導従業者は、その職種によっては、労働者派遣法に規定する派遣労働者でないものとする。

② 準用される居宅条例第32条第3項及び第36条第1項については、指定居宅療養

<p>あるのは「主治の医師及び居宅介護支援事業者」と、第18条中「初めて訪問するとき及び利用者」とあるのは「利用者」と読み替えるものとする。</p>	<p>いては、指定介護予防サービス等基準条例第45条第3項及び」とあるのは「ついては、」と、「第14条第1項」とあり、及び「条例第45条第3項及び前項」とあるのは「第26条」と、「満たすことに加え、介護職員を1人置くこと」とあるのは「満たすこと」と、第14条の2中「第45条第1項に規定する指定介護予防訪問入浴介護事業者」とあるのは「第74条第1項に規定する指定介護予防居宅療養管理指導事業者」と、「第44条に規定する指定介護予防訪問入浴介護」とあるのは「第73条に規定する指定介護予防居宅療養管理指導」と、「第45条の3」とあるのは「第75条」と、「第52条において準用する条例第7条」とあるのは「第78条」と読み替えるものとする。</p>	<p><u>管理指導事業者が、自ら管理するホームページ等を有さず、インターネットを利用して公衆の閲覧を供することが過重な負担となる場合は、これを行わないことができる。</u></p>
<p>第7章 通所介護 第1節 指定通所介護 (基本方針)</p> <p>第84条 指定居宅サービスに該当する通所介護(以下この章において「指定通所介護」という。)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そ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>(従業者)</p> <p>第85条 指定通所介護の事業を行う者(以下この節において「指定通所介護事業者」という。)は、当該事業を行う事業所(以下「指定通所介護事業所」という。)ごとに、次に掲げる従業者(以下この節において「通所介護従業者」という。)を置かなければならない。</p> <p>(1) 生活相談員 (2) 看護職員(看護師又は准看護師をいう。以下この章において同じ。) (3) 介護職員 (4) 機能訓練指導員</p> <p>2 前項各号に掲げる従業者の員数その他の基準は、規則で定める。</p> <p>3 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し、当該指定通所介護事業所の他の職務に従事することができる。</p> <p>4 生活相談員又は介護職員のうち1人は、常勤でなければならない。</p>	<p>第7章 通所介護 第1節 指定通所介護</p> <p>(従業者)</p> <p>第30条 条例第85条第2項の規定により定める従業者の員数の基準は、次の各号に掲げる従業者の区分に応じ、当該各号に定める基準とする。</p> <p>(1) 生活相談員 指定通所介護(条例第84条に規定する指定通所介護をいう。以下同じ。)を提供する日ごとに、当該指定通所介護を提供している時間帯に専ら当該指定通所介護の提供に当たる生活相談員が勤務している時間数の合計数を当該時間帯の時間数で除して得た数が1以上となるために必要と認められる数</p> <p>(2) 看護職員(看護師又は准看護師をいう。以下この条において同じ。) 指定通所介護の単位ごとに、専ら当該指定通所介護の提供に当たる看護職員が1以上確保されるために必要と認められる数</p> <p>(3) 介護職員 指定通所介護の単位ごとに、当該指定通所介護を提供している時間帯に専ら当該指定通所介護の提供に当たる介護職員が勤務している時間数の合計数を平均提供時間数(当該単位における指定通所介護を提供している延べ時間数を当該単位における利用者(指定通所介護事業者(条例第85条第1項に規定する指定通所介護事業者をいう。以下この節において同じ。))が法第115条の45第1項第1号のロに規定する第一号通所事業(旧法第8条の2第7項に規定する介護予防通所介護に相当するものとして市町村が定めるものに限る。)に係る指定事業者の指定を併せて受け、かつ、指定通所介護の事業と当該第一号通所事業とを同一の事業所において一体的に運営する場合にあっては、当該事業所における指定通所介護及び当該第一号通所事業の利用者。以下この条及び次条において同じ。)の数で除して得た数をいう。)で除して得た数が、利用者の数が15人までの場合にあっては1以上、15人を超える場合にあっては15人を超える部分の数を5で除して得た数に1を加えて得た数以上となるために必要と</p>	<p>第8章 通所介護</p> <p>(従業者に関する基準)</p> <p>第23 居宅条例第85条及び居宅規則第30条に定める指定通所介護の従業者に関する基準については、次のとおりとする。</p> <p>(1) 従業者の員数</p> <p>① 指定通所介護の単位とは、同時に、一体的に提供される指定通所介護をいうものであることから、例えば、次のような場合は、2単位として扱われ、単位ごとに必要な従業者を確保する必要がある。</p> <p>ア 指定通所介護が同時に一定の距離を置いた2つの場所で行われ、これらのサービスの提供が一体的に行われているといえない場合</p> <p>イ 午前と午後とで別の利用者に対して指定通所介護を提供する場合</p> <p>また、利用者ごとに策定した通所介護計画に位置づけられた内容の指定通所介護が一体的に提供されていると認められる場合は、同一単位で提供時間数の異なる利用者に対して指定通所介護を行うことも可能である。</p> <p>なお、同時一体的に行われているとは認められない場合は、別単位となることに留意すること。</p> <p>② 8時間以上9時間未満の指定通所介護の前後に連続して延長サービスを行う場合にあっては、事業所の実情に応じて、適当数の従業者を配置するものとする。</p> <p>③ 居宅規則第30条第1項第1号の生活相談員、同項第3号の介護職員及び同条第2項の看護職員又は介護職員の従業者の配置については、当該職種の従業者がサービス提供時間内に勤務する時間数の合計(以下「勤務延時間数」という。)を提供時間数で除して得た数が基準において定められた数以上となるよう、勤務延時間数を確保するよう定めたものであり、必要な勤務延時間数が確保されれば当該職種の従業者の員数は問わないものである。</p> <p>④ 生活相談員については、指定通所介護の単位の数にかかわらず、次の計算式のとおり指定通所介護事業所における提供時間数に応じた生活相談員の配置が必要になるものである。ここでいう提供時間数とは、当該事業所におけるサービス提供開始時刻から終了時刻まで(サービスが提供されていない時間帯を除く。)とする。</p> <p>確保すべき生活相談員の勤務延時間数の計算式は、次のとおりとする。</p>

	<p>認められる数</p> <p>(4) 機能訓練指導員 1以上</p> <p>2 指定通所介護事業者は、指定通所介護の単位ごとに、介護職員を常時1人以上当該指定通所介護に従事させなければならない。</p> <p>3 第1項の規定にかかわらず、介護職員は、利用者の処遇に支障がない場合は、他の指定通所介護の単位の介護職員として従事することができるものとする。</p> <p>4 前3項の指定通所介護の単位は、指定通所介護であってその提供が同時に1又は2以上の利用者に対して一体的に行われるものとする。</p>	<p>提供日ごとに確保すべき勤務延時間数＝提供時間数</p> <p>例えば、1単位の指定通所介護を実施している事業所の提供時間数を6時間とした場合、生活相談員の勤務延時間数を、提供時間数である6時間で除して得た数が1以上となるよう確保すればよいことから、従業者の員数にかかわらず6時間の勤務延時間数分の配置が必要となる。また、例えば午前9時から正午、午後1時から午後6時の2単位の指定通所介護を実施している事業所の場合、当該事業所におけるサービス提供時間は午前9時から午後6時（正午から午後1時までを除く。）となり、提供時間数は8時間となることから、従業者の員数にかかわらず8時間の勤務延時間数分の配置が必要となる。</p> <p>なお、指定通所介護事業者が、利用者の地域での暮らしを支えるため、医療機関、他の居宅サービス事業者、地域の住民活動と連携し、指定通所介護事業所を利用しない日でも利用者の地域生活を支える地域連携の拠点としての機能を展開できるように、生活相談員の確保すべき勤務時間数には、「サービス担当者会議や地域ケア会議に出席するための時間」、「利用者宅を訪問し、在宅生活の状況を確認した上で、利用者の家族も含めた相談・援助のための時間」、「地域の町内会、自治会、ボランティア団体等と連携し、利用者に必要な生活支援を担ってもらうなどの社会資源の発掘・活用のための時間」など、利用者の地域生活を支える取組のために必要な時間も含めることができる。</p> <p>ただし、生活相談員は、利用者の生活の向上を図るため適切な相談・援助等を行う必要があり、これらに支障がない範囲で認められるものである。</p> <p>⑤ 居宅規則第30条第1項第3号にいう介護職員については、指定通所介護の単位ごとに、提供時間数に応じた配置が必要となるものであり、確保すべき勤務延時間数は、次の計算式のとおり提供時間数及び利用者数から算出するものとする。</p> <p>なお、ここでいう提供時間数とは、当該単位における平均提供時間数（利用者ごとの提供時間数の合計を利用者数で除して得た数）とする。</p> <p>ア 利用者数15人まで 単位ごとに確保すべき勤務延時間数＝平均提供時間数</p> <p>イ 利用者数16人以上 単位ごとに確保すべき勤務延時間数＝（利用者数－15）÷5＋1）×平均提供時間数</p> <p>平均提供時間数の計算式は、次のとおりとする。 平均提供時間数＝利用者ごとの提供時間数の合計÷利用者数</p> <p>例えば、利用者数18人、提供時間数を5時間とした場合、<math>(18-15) \div 5 + 1 = 1.6</math>となり、5時間の勤務時間数を1.6名分確保すればよいことから、従業者の員数にかかわらず、<math>5 \times 1.6 = 8</math>時間の勤務延時間数分の人員配置が必要となる。利用者数と平均提供時間数に応じて確保すべき勤務延時間数の具体例を別表3に示すものとする。</p> <p>なお、介護職員については、指定通所介護の単位ごとに常時1名以上確保することとされているが、これは、介護職員が常に確保されるよう必要な配置を行うよう定めたものであり、例えば、計算式により算出した確保すべき勤務延時間数が、当該事業所におけるサービス提供開始時刻から終了時刻までの時間数に満たない場合であっても、常時1名以上が確保されるよう配置を行う必要があることに留意すること。</p> <p>また、介護職員は、利用者の処遇に支障がない場合は他の指定通所介護の単位の介護職員として従事することができることから、例えば、複数の単位の指定通所介護を同じ時間帯に実施している場合、単位ごとに介護職員等が常に1名以上確保されている限りにおいては、単位を超えて柔軟な配置が可能である。</p> <p>⑥ 看護職員については、指定通所介護事業者の従業者により確保することに加え、病院、診療所、訪問看護ステーションとの連携により確保することも可能で</p>
--	--	---

<p>(設備等)</p> <p>第86条 指定通所介護事業所には、次に掲げる設備等を設けなければならない。</p> <p>(1) 食堂</p> <p>(2) 機能訓練室</p> <p>(3) 静養室</p> <p>(4) 相談室</p> <p>(5) 事務室</p> <p>(6) 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備</p> <p>(7) その他指定通所介護の提供に必要な設備及び備品等</p> <p>2 前項各号に掲げる設備等の基準は、規則で定める。</p> <p>3 第1項各号に掲げる設備の内装等には、木材を利用する</p>	<p>(設備)</p> <p>第31条 条例第86条第2項の規定により定める設備の基準は、次の各号に掲げる設備の区分に応じ、当該各号に定める基準とする。</p> <p>(1) 食堂及び機能訓練室 次に定める基準</p> <p>ア それぞれ必要な広さを有するものであること。ただし、食事の提供又は機能訓練を行う場合において、当該食事の提供又は機能訓練に支障がない広さを確保することができるときは、同一の場所とすることができる。</p> <p>イ 合計した面積は、3平方メートルに利用定員(指定通所介護事業所(条例第85条第1項に規定する指定通所介護事業所をいう。第33条において同じ。))において同時に指定通所介護の提供を受けることができる利用者の数の上限をいう。)を乗じて得た面積</p>	<p>ある。具体的な取扱いには以下のとおりとする。</p> <p>ア 指定通所介護事業所の従業者により確保する場合 提供時間帯を通じて、専ら当該指定通所介護の提供に当たる必要はないが、当該看護職員は提供時間帯を通じて、指定通所介護事業所と密接かつ適切な連携を図るものとする。</p> <p>イ 病院、診療所、訪問看護ステーションとの連携により確保する場合 看護職員が指定通所介護事業所の営業日ごとに利用者の健康状態の確認を行い、病院、診療所、訪問看護ステーションと指定通所介護事業所が提供時間帯を通じて密接かつ適切な連携を図るものとする。</p> <p>なお、アとイにおける「密接かつ適切な連携」とは、指定通所介護事業所へ駆けつけることができる体制や適切な指示ができる連絡体制などを確保することである。</p> <p>⑦ 利用者の数又は利用定員は、単位ごとの指定通所介護についての利用者の数又は利用定員をいうものであり、利用者の数は実人員、利用定員は、あらかじめ定めた利用者の数の上限をいうものである。</p> <p>したがって、例えば、1日のうちの午前の提供時間帯に利用者10人に対して指定通所介護を提供し、午後の提供時間帯に別の利用者10人に対して指定通所介護を提供する場合であって、それぞれの指定通所介護の定員が10人である場合には、当該事業所の利用定員は10人、必要となる介護職員は午前午後それぞれにおいて利用者10人に応じた数ということとなり、人員算定上午前の利用者の数と午後の利用者の数が合算されるものではない。</p> <p>⑧ 同一事業所で複数の単位の指定通所介護を同時に行う場合であっても、常勤の従業者は事業所ごとに確保すれば足りるものである(条例第85条第4項関係)。</p> <p>(2) 生活相談員 特別養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例(平成24年長野県条例第57号)第6条第2項に定める生活相談員に準ずるものとする。</p> <p>(3) 機能訓練指導員 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であるが、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、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師の資格を有する者(はり師及びきゅう師については、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機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。)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ものとする。</p> <p>(4) 管理者(居宅条例第96条で準用する居宅条例第6条) 訪問介護の場合と同趣旨であるため、第6(3)を参照するものとする。</p> <p>(設備等に関する基準)</p> <p>第24 居宅条例第86条及び居宅規則第31条に定める指定通所介護の設備に関する基準については、次のとおりとする。</p> <p>(1) 事業所 「事業所」とは、指定通所介護を提供するための設備及び備品を備えた場所をいう。原則として1の建物につき1の事業所とするが、利用者の利便のため、利用者に身近な社会資源(既存施設)を活用して、事業所の従業者が当該既存施設に向いて指定通所介護を提供する場合については、これらを事業所の一部とみなして設備基準を適用するものである。</p> <p>(2) 食堂及び機能訓練室 指定通所介護事業所の食堂及び機能訓練室(以下「指定通所介護の機能訓練室等」という。)については、3平方メートルに利用定員を乗じて得た面積以上とするこ</p>
---	--	---



<p>よう努めなければならない。</p> <p>4 利用者に対する指定通所介護の提供に支障がない場合において、指定通所介護事業者が第1項各号に掲げる設備を利用し、夜間及び深夜に指定通所介護以外のサービスを提供しようとするときは、当該サービスの内容をその提供の開始前に知事に届け出なければならない。</p> <p>(基本的な取扱方針) 第87条 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、計画的に行わなければならない。</p> <p>2 指定通所介護事業者は、自らその提供する指定通所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</p>	<p>以上の面積であること。</p> <p>(2) 相談室 遮へい物の設置等により相談の内容が漏えいしないよう配慮されていること。</p> <p>2 前項に掲げる設備は、専ら当該指定通所介護の事業の用に供するものでなければならない。ただし、利用者に対する指定通所介護の提供に支障がない場合は、この限りでない。</p> <p>(利用料等の受領) 第32条 指定通所介護事業者は、法定代理受領サービスに該当する指定通所介護を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、</p>	<p>ととしているが、指定通所介護が原則として同時に複数の利用者に対し介護を提供するものであることに鑑み、狭隘な部屋を多数設置することにより面積を確保すべきではないものである。ただし、指定通所介護の単位をさらにグループ分けして効果的な指定通所介護の提供が期待される場合はこの限りではないものとする。</p> <p>(3) 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備とは、消防法（昭和23年法律第186号）その他の法令等に規定された設備を示しており、それらの設備を確実に設置しなければならないものである。</p> <p>(4) 設備に係る共用 指定通所介護事業所と指定居宅サービス事業所等を併設している場合に、利用者へのサービス提供に支障がない場合は、設備基準上両方のサービスに規定があるもの（指定訪問介護事業所の場合は事務室）は共用が可能である。ただし、指定通所介護事業所の機能訓練室等と、指定通所介護事業所と併設の関係にある病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院における指定通所リハビリテーション等を行うためのスペースについて共用する場合にあっては、以下の条件に適合することをもって、これらが同一の部屋等であっても差し支えないものとする。</p> <p>ア 当該部屋等において、指定通所介護事業所の機能訓練室等と指定通所リハビリテーション等を行うためのスペースが明確に区分されていること。</p> <p>イ 指定通所介護事業所の機能訓練室等として使用される区分が、指定通所介護事業所の設備基準を満たし、かつ、指定通所リハビリテーション等を行うためのスペースとして使用される区分が、指定通所リハビリテーション事業所等の設備基準を満たすこと。</p> <p>また、玄関、廊下、階段、送迎車両など、基準上は規定がないが、設置されるものについても、利用者へのサービス提供に支障がない場合は、共用が可能である。</p> <p>なお、設備を共用する場合、居宅条例第94条第2項において、指定通所介護事業者は、事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講じるよう努めなければならないと定めているところであるが、衛生管理等に一層努めること。</p> <p>(5) 指定通所介護事業所の設備を利用し、夜間及び深夜に指定通所介護以外のサービスを提供する場合 指定通所介護の提供以外の目的で、指定通所介護事業所の設備を利用し、夜間及び深夜に指定通所介護以外のサービス（以下「宿泊サービス」という。）を提供する場合には、当該サービスの内容を当該サービスの提供開始前に当該指定通所介護事業者に係る指定を行った県知事に届け出る必要があり、当該サービスの届出内容については、別紙様式によるものとする。また、指定通所介護事業者は、宿泊サービスの届出内容に係る介護サービス情報を県に報告し、県は情報公表制度を活用し宿泊サービスの内容を公表することとする。</p> <p>指定通所介護事業者は届け出た宿泊サービスの内容に変更がある場合は、変更の事由が生じてから10日以内に県知事に届け出るよう努めることとする。また、宿泊サービスを休止又は廃止する場合は、その休止又は廃止の日の1月前までに県知事に届け出るよう努めることとする。</p> <p>(6) 設備の内装等への木材の利用 設備の内装等の木材は、県産材の利用に努めること。</p> <p>(運営に関する基準) 第25 居宅条例第87条から第96条までに定める指定通所介護の運営に関する基準は次のとおりとする。</p> <p>(1) 利用料等の受領 ① 居宅規則第32条第1項、第2項の規定は、指定訪問介護に係る居宅規則第7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8(11)①、②及び④を</p>
---	---	--

<p>い。</p> <p>(具体的な取扱方針)</p> <p>第88条 指定通所介護は、次に掲げるところにより行わなければならない。</p> <p>(1) 通所介護計画に基づき、利用者に対し、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わなければならないこと。</p> <p>(2) 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わなければならないこと。</p> <p><u>(3) 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、当該利用者に対し、身体拘束等を行ってはならないこと。</u></p> <p><u>(4) 利用者に対し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その理由を記録しなければならないこと。</u></p> <p>(5) 介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもって行わなければならないこと。</p> <p>(6) 常に利用者の心身の状況を的確に把握し、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行わなければならないこと。この場合において、利用者が認知症（法第5条の2第1項に規定する認知症をいう。以下同じ。）であるときは、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なければならないこと。</p>	<p>当該指定通所介護に係る居宅介護サービス費用基準額から当該指定通所介護事業者に支払われる居宅介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けるものとする。</p> <p>2 指定通所介護事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定通所介護を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、指定通所介護に係る居宅介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。</p> <p>3 指定通所介護事業者は、前2項の規定により受ける支払のほか、次に掲げる費用の額の支払を利用者から受けることができる。</p> <p>(1) 利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用</p> <p>(2) 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</p> <p>(3) 食事の提供に要する費用</p> <p>(4) おむつ代</p> <p>(5) 前各号に掲げるもののほか、指定通所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費用</p> <p>4 前項第3号に掲げる費用の取扱い等については、省令第96条第4項の規定により厚生労働大臣が定めるところによるものとする。</p> <p>5 条例第96条において準用する条例第20条第2項の規則で定める費用は、第3項各号に掲げる費用とする。</p>	<p>参照するものとする。</p> <p>② 居宅規則第32条第3項は、指定通所介護事業者は、指定通所介護の提供に関して、次のアからオについては、同条第1項及び第2項に定める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支払を受けることは認めないこととしたものである。</p> <p>ア 利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用</p> <p>イ 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</p> <p>ウ 食事の提供に要する費用</p> <p>エ おむつ代</p> <p>オ 前各号に掲げるもののほか、指定通所介護の提供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</p> <p>なお、ウの費用については、「居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針」（平成17年厚生労働省告示第419号。以下「指針」という。）の定めるところによるものとし、オの費用の具体的な範囲については、「通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて」（平成12年3月30日老企第54号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）の定めるところによるものとする。</p> <p>(2) 指定通所介護の基本取扱方針及び具体的取扱方針</p> <p>指定通所介護の基本取扱方針及び具体的取扱方針については、居宅条例第87条及び第88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。</p> <p>① 指定通所介護は、個々の利用者に応じて作成された通所介護計画に基づいて行われるものであるが、グループごとにサービス提供が行われることを妨げるものではないこと。</p> <p>② 居宅条例第88条第1項第2号で定める「サービスの提供方法等」とは、通所介護計画の目標及び内容や利用日の行事及び日課等も含むものであること。</p> <p><u>③ 指定通所介護の提供に当たっては、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、身体拘束等を行ってはならず、緊急やむを得ない場合に身体拘束等を行う場合にあっては、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を記録しなければならないこととしたものである。</u></p> <p><u>また、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要である。</u></p> <p><u>なお、居宅条例第95条第2項の規定に基づき、当該記録は、5年間保存しなければならない。</u></p> <p>④ 認知症の状態にある要介護者で、他の要介護者と同じグループとして、指定通所介護を提供することが困難な場合には、必要に応じグループを分けて対応すること。</p> <p>⑤ 指定通所介護は、事業所内でサービスを提供することが原則であるが、次に掲</p>
---	---	---

<p>(通所介護計画)</p> <p>第89条 指定通所介護事業所の管理者は、利用者の心身の状況及び希望並びに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ときは、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管理者は、通所介護計画の作成に当たっては、規則で定めるところにより、利用者の同意を得なければならない。</p> <p>4 通所介護従業者は、利用者ごとに、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わなければならない。</p> <p>(運営規程)</p> <p>第90条 指定通所介護事業者は、指定通所介護事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程（以下この章において「運営規程」という。）を定めておかななければならない。</p> <p>(1) 第28条第1号から第3号まで及び第5号から第7号までに掲げる事項</p> <p>(2) 指定通所介護の利用定員</p>	<p>(通所介護計画)</p> <p>第33条 指定通所介護事業所の管理者は、通所介護計画について条例第89条第3項の規定による利用者の同意を得るに当たっては、あらかじめ、その内容について利用者又はその家族に対して説明しなければならない。</p> <p>2 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ときは、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>げる条件を満たす場合においては、事業所の屋外でサービスを提供することができるものであること。</p> <p>ア あらかじめ通所介護計画に位置付けられていること。</p> <p>イ 効果的な機能訓練等のサービスが提供できること。</p> <p>(3) 通所介護計画の作成</p> <p>① 居宅条例第89条で定める通所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。</p> <p>② 通所介護計画は、サービスの提供に関わる従業者が共同して個々の利用者ごとに作成するものである。</p> <p>③ 通所介護計画は、居宅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。</p> <p>なお、通所介護計画を作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、当該通所介護計画が居宅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。</p> <p>④ 通所介護計画は、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、指定通所介護事業所の管理者は、通所介護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、当該通所介護計画を利用者に交付しなければならないものとする。</p> <p>なお、交付した通所介護計画は、居宅条例第95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ものとする。</p> <p>⑤ 通所介護計画の目標及び内容については、利用者又は家族に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。</p> <p>⑥ 居宅サービス計画に基づきサービスを提供している指定通所介護事業者については、第8(14)⑥を準用する。この場合において、「訪問介護計画」とあるのは「通所介護計画」と読み替える。</p> <p>(4) 運営規程</p> <p>居宅条例第90条は、指定通所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通所介護の提供を確保するため、同条第1号から第6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通所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。</p> <p>① 営業日及び営業時間</p> <p>指定通所介護の営業日及び営業時間を記載すること。</p> <p>なお、8時間以上9時間未満の指定通所介護の前後に連続して延長サービスを行う指定通所介護事業所にあつては、サービス提供時間とは別に当該延長サービスを行う時間を運営規程に明記すること。また、居宅条例第125条で準用する第90条についても同趣旨である。</p> <p>例えば、提供時間帯（9時間）の前に連続して1時間、後に連続して2時間、合計3時間の延長サービスを行う指定通所介護事業所にあつては、当該指定通所介護事業所の営業時間は12時間であるが、運営規程には、提供時間帯9時間、延長サービスを行う時間3時間とそれぞれ記載するものとする。</p> <p>なお、居宅条例第125条で準用する第90条の「営業日及び営業時間」についても同趣旨である。</p> <p>② 指定通所介護の利用定員</p> <p>「利用定員」とは、当該指定通所介護事業所において同時に指定通所介護の提供を受けることができる利用者の数の上限をいうものであること。</p>
---	--	---

<p>(3) 指定通所介護の内容及び利用料その他の費用の額</p> <p>(4) サービス利用に当たっての留意事項</p> <p>(5) 非常災害対策</p> <p>(6) その他運営に関する重要事項</p> <p>(勤務体制の確保等)</p> <p>第91条 指定通所介護事業者は、利用者に対し適切な指定通所介護を提供することができるよう、指定通所介護事業所ごとに従業者の勤務の体制を定め、当該指定通所介護事業所の従業者により指定通所介護を提供しなければならない。ただし、利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、当該従業者以外の者によって提供することができる。</p> <p>2 指定通所介護事業者は、通所介護従業者に対し、その資質の向上のための研修の機会を確保しなければならない。</p> <p>3 指定通所介護事業者は、通所介護従業者（看護師、准看護師、介護福祉士及び介護支援専門員の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症の利用者に対する介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じなければならない。</p> <p>4 指定通所介護事業者は、適切な指定通所介護の提供を確保する観点から、当該指定通所介護事業所において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより通所介護従業者の就業環境が害されることを防止するための方針を明確化するなどの必要な措置を講じなければならない。</p>		<p>なお、居宅条例第125条で準用する第90条の「指定通所リハビリテーションの利用定員」についても同趣旨である。</p> <p>③ 指定通所介護の内容及び利用料その他の費用の額 「指定通所介護の内容」については、入浴、食事の有無等のサービスの内容を指すものであること。 なお、居宅条例第125条で準用する第90条の「指定通所リハビリテーションの内容」についても同趣旨である。</p> <p>④ サービス利用に当たっての留意事項 利用者が指定通所介護の提供を受ける際に、利用者側が留意すべき事項（機能訓練室を利用する際の注意事項等）を指すものであること。 なお、居宅条例第125条で準用する第90条についても同趣旨である。</p> <p>⑤ 非常災害対策 (7)の非常災害に関する具体的計画を指すものであること。</p> <p>(5) 勤務体制の確保等 居宅条例第91条は、利用者に対する適切な指定通所介護の提供を確保するため、職員の勤務体制等について規定したものであるが、このほか次の点に留意するものとする。</p> <p>① 指定通所介護事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、通所介護従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、専従の生活相談員、看護職員、介護職員及び機能訓練指導員の配置、管理者との兼務関係等を明確にすること。</p> <p>② 原則として、当該指定通所介護事業所の従業者たる通所介護従業者によって指定通所介護を提供すべきであるが、調理、洗濯等の利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、第三者への委託等を行うことを認めるものであること。</p> <p>③ 同条第3項の規定は、指定訪問入浴介護に係る居宅条例第50条の2第3項と基本的に同趣旨であるため、第12(6)③を参照するものとする。</p> <p>④ 同条第4項の規定は、指定訪問介護に係る居宅条例第30条第3項の規定と基本的に同趣旨であるため、第8(21)④を参照するものとする。</p> <p>(6) 業務継続計画の策定等</p> <p>① 居宅条例第96条の規定により指定通所介護の事業について準用される居宅条例第30条の2は、指定通所介護事業者は、感染症や災害が発生した場合であっても、利用者が継続して指定通所介護の提供を受けられるよう、業務継続計画を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、通所介護従業者に対して、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を実施しなければならないこととしたものである。なお、業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、居宅条例第96条の規定により指定通所介護の事業について準用される居宅条例第30条の2に基づき事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。また、感染症や災害が発生した場合には、従業者が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましい。</p> <p>② 業務継続計画には、以下の項目等を記載すること。なお、各項目の記載内容に</p>
---	--	--

(定員の遵守)

第92条 指定通所介護事業者は、利用定員を超えて指定通所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93条 指定通所介護事業者は、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ほか、非常災害に関する具体的な計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連絡体制を整備し、定期的に避難訓練、救出訓練その他必要な訓練を行うなど従業者が非常災害に対応できるための必要な措置を講じなければならない。

については、「介護施設・事業所における感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照するものとする。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定すること。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。さらに、感染症に係る業務継続計画、感染症の予防及びまん延の防止のための指針、災害に係る業務継続計画並びに非常災害に関する具体的計画については、それぞれに対応する項目を適切に設定している場合には、一体的に策定することとして差し支えない。

ア 感染症に係る業務継続計画

- a 平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）
- b 初動対応
- c 感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）

イ 災害に係る業務継続計画

- a 平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）
- b 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）
- c 他施設及び地域との連携

- ③ 研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとする。

職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的（年1回以上）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望ましい。また、研修の実施内容についても記録すること。なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えない。

- ④ 訓練（シミュレーション）においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年1回以上）に実施するものとする。なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えない。また、災害の業務継続計画に係る訓練については、非常災害対策に係る訓練と一体的に実施することも差し支えない。

訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。

(7) 非常災害対策

- ① 居宅条例第93条は、指定通所介護事業者は、非常災害に際して必要な具体的計画の策定、関係機関への通報及び連携体制の整備、避難、救出訓練の実施等の対策の万全を期さなければならないこととしたものである。

「非常災害に関する具体的計画」を定めるにあたっては、施設の立地条件に応じて災害の種類（火災、地震、風水害、土砂災害等）や時間帯（昼間、夜間）等の様々な状況を想定して策定しなければならない。

関係機関への通報及び連携体制の整備とは、火災等の災害時に、地域の消防機関へ速やかに通報する体制をとるよう従業者に周知徹底するとともに、日頃から消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消火・避難等に協力してもらえようような体制づくりを求めることとしたものである。

なお、同条に定める「非常災害に関する具体的計画」とは、消防法施行規則（昭和36年自治省令第6号）第3条に規定する消防計画（これに準ずる計画を含む。）及び地震、風水害、その他の災害に対処するための計画をいう。

2 指定通所介護事業者は、前項に規定する避難訓練、救出訓練その他必要な訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めなければならない。

(衛生管理等)

第94条 指定通所介護事業者は、利用者の使用する施設、食器その他の設備又は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じなければならない。

2 指定通所介護事業者は、当該指定通所介護事業所において感染症が発生し、又はまん延しないよう、規則で定める措置を講じなければならない。

この場合、消防計画の策定及びこれに基づく消防業務の実施は、消防法第8条の規定により防火管理者を置くこととされている指定通所介護事業所にあつてはその者に行わせるものとする。また、防火管理者を置かなくてもよいこととされている指定通所介護事業所においても、防火管理について責任者を定め、その者に消防計画に準ずる計画の樹立等の業務を行わせるものとする。

② 同条第2項は、指定通所介護事業者が前項に規定する避難訓練、救出訓練その他の訓練の実施に当たって、できるだけ地域住民の参加が得られるよう努めることとしたものであり、そのためには、日頃から地域住民との密接な連携体制を確保するなど、訓練の実施に協力を得られる体制づくりに努めることが必要である。訓練の実施に当たっては、消防関係者の参加を促し、具体的な指示を仰ぐなど、より実効性のあるものとする。

(8) 衛生管理等

① 条例第94条は、指定通所介護事業所の必要最低限の衛生管理等について規定したものであるが、このほか、次の点に留意するものとする。

ア 指定通所介護事業者は、食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携を保つこと。

イ 特にインフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等については、その発生及びまん延を防止するための措置について、厚生労働省及び県の通知等に基づき、適切な措置を講じること。

ウ 空調設備等により施設内の適温の確保に努めること。

② 同条第2項に規定する感染症が発生し、又はまん延しないように講ずるべき措置については、具体的には次のアからウまでの取扱いとすること。各事項について、同項に基づき事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。

ア 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会

当該事業所における感染対策委員会であり、感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましく、特に、感染症対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましい。構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、感染対策担当者を決めておくことが必要である。感染対策委員会は、利用者の状況など事業所の状況に応じ、おおむね6月に1回以上、定期的に開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要がある。

感染対策委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

なお、感染対策委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。

イ 感染症の予防及びまん延の防止のための指針

当該事業所における「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」には、平常時の対策及び発生時の対応を規定する。

平常時の対策としては、事業所内の衛生管理（環境の整備等）、ケアにかかる感染対策（手洗い、標準的な予防策）等、発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携、行政等への報告等が想定される。また、発生時における事業所内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要である。

なお、それぞれの項目の記載内容の例については、「介護現場における感染対策の手引き」を参照するものとする。

<p>(地域との連携等)</p> <p>第94条の2 指定通所介護事業者は、その事業の運営に当たっては、地域住民と協力し、その自発的活動と連携することなどにより、地域との交流に努めなければならない。</p> <p>2 指定通所介護事業者は、その事業の運営に当たっては、提供した指定通所介護に関する利用者等からの相談に応じ必要な援助を行う者を派遣する事業その他の市町村が実施する事業に協力するよう努めなければならない。</p> <p>3 指定通所介護事業者は、指定通所介護事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対して指定通所介護を提供する場合には、当該建物に居住する利用者以外の者に対しても指定通所介護の提供を行うよう努めなければならない。</p> <p>(事故発生時の対応)</p> <p>第94条の3 指定通所介護事業者は、利用者に対する指定通所介護の提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、その者の家族、その者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。</p> <p>2 指定通所介護事業者は、前項の事故の状況及び事故に際して採った措置について記録しなければならない。</p> <p>3 指定通所介護事業者は、利用者に対する指定通所介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行わなければならない。</p> <p>4 指定通所介護事業者は、第86条第4項の指定通所介護以外のサービスの提供により事故が発生した場合は、第1項及び第2項の規定に準じた必要な措置を講じなければならない。</p>		<p>ウ 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練</p> <p>通所介護従業者に対する「感染症の予防及びまん延の防止のための研修」の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業所における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとする。</p> <p>職員教育を組織的に浸透させていくためには、当該事業所が定期的な教育(年1回以上)を開催するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施することが望ましい。また、研修の実施内容についても記録することが必要である。</p> <p>なお、研修の実施は、厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用するなど、事業所内で行うものでも差し支えなく、当該事業所の実態に応じ行うこと。</p> <p>また、平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練(シミュレーション)を定期的(年1回以上)に行うことが必要である。訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施するものとする。</p> <p>訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。</p> <p>(9) 地域との連携等</p> <p>① 居宅条例第94条の2第1項は、指定通所介護の事業が地域に開かれた事業として行われるよう、指定通所介護事業者は、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。</p> <p>② 同条第2項は、居宅条例第3条第2項の趣旨に基づき、介護サービス相談員を派遣する事業を積極的に受け入れる等、市町村との密接な連携に努めることを規定したものである。なお、「市町村が実施する事業」には、介護サービス相談員派遣事業のほか、広く市町村が老人クラブ、婦人会その他の非営利団体や住民の協力を得て行う事業が含まれるものである。</p> <p>③ 同条第3項の規定は、指定訪問介護に係る居宅条例第37条第2項と基本的に同趣旨であるため、第8(29)②を参照するものとする。</p> <p>(10) 事故発生時の対応</p> <p>居宅条例第94条の3は、利用者が安心して指定通所介護の提供を受けられるよう、事故発生時の速やかな対応を規定したものである。指定通所介護事業者は、利用者に対する指定通所介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、その者の家族、その者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行う等の必要な措置を講じるべきこととするとともに、当該事故に際して採った措置について記録しなければならないこととしたものである。</p> <p>また、利用者に対する指定通所介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行わなければならないこととしたものである。</p> <p>なお、居宅条例第95条第2項第5号の規定に基づき、事故の状況及び事故に際して採った措置についての記録は、5年間保存しなければならない。</p> <p>このほか、以下の点に留意するものとする。</p> <p>① 利用者に対する指定通所介護の提供により事故が発生した場合の対応方法については、あらかじめ指定通所介護事業者が定めておくことが望ましいこと。</p> <p>② 指定通所介護事業者は、賠償すべき事態において速やかに賠償を行うため、損害賠償保険に加入しておくか、又は賠償資力を有することが望ましいこと。</p> <p>③ 指定通所介護事業者は、事故が発生した際にはその原因を解明し、再発をふせ</p>
---	--	--

<p>(記録の整備)</p> <p>第95条 指定通所介護事業者は、その従業者、設備、備品及び会計に関する記録を整備しておかなければならない。</p> <p>2 指定通所介護事業者は、利用者に対する指定通所介護の提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から2年間(第3号、第5号及び第6号に掲げる記録にあっては、5年間)保存しなければならない。</p> <p>(1) 通所介護計画</p> <p>(2) その提供した具体的なサービスの内容等の記録</p> <p><u>(3) 第88条第4号の規定による身体拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに理由の記録</u></p> <p><u>(4) 次条において準用する第25条の規定による市町村への通知に係る記録</u></p> <p><u>(5) 次条において準用する第36条第2項の規定により受け付けた苦情の内容等の記録</u></p> <p><u>(6) 前条第2項の規定による事故の状況及び事故に際して採った措置についての記録</u></p> <p>(準用)</p> <p>第96条 第6条、第8条から第17条まで、第19条、第20条、第25条、第26条、第30条の2、第32条から第34条まで、第35条、第36条、第38条の2、第39条及び第49条の規定は、指定通所介護の事業、指定通所介護事業者及び指定通所介護事業所について準用する。この場合において、これらの規定中「訪問介護員等」とあるのは「第85条第1項に規定する通所介護従業者」と、第8条中「第28条に規定する運営規程」とあり、及び第32条第1項中「運営規程」とあるのは「第90条に規定する運営規程」と読み替えるものとする。</p> <p>第2節 共生型通所介護</p> <p>(定義)</p> <p>第97条 この条例において「共生型通所介護」とは、通所介護に係る共生型居宅サービスをいう。</p> <p>2 この条例において「共生型通所介護事業者」とは、共生型通所介護の事業を行う者をいう。</p> <p>3 この条例において「共生型通所介護事業所」とは、共生型通所介護の事業を行う事業所をいう。</p>	<p>(準用)</p> <p>第34条 第3条第6項、第4条から第6条まで、第8条、第9条の2及び第9条の3の規定は、指定通所介護の事業及び指定通所介護事業者について準用する。この場合において、第3条第6項中「第2項に規定する第一号訪問事業」とあるのは「第30条第1項第3号に規定する第一号通所事業」と、「当該第一号訪問事業」とあるのは「当該第一号通所事業」と、「前各項」とあるのは「条例第85条第3項及び第4項並びにこの規則第30条」と、第4条中「前条第2項に規定する第一号訪問事業」とあるのは「第30条第1項第3号に規定する第一号通所事業」と、「当該第一号訪問事業」とあるのは「当該第一号通所事業」と、「第7条」とあるのは「第86条及びこの規則第31条」と、第9条の2中「第31条第3項」とあるのは「第94条第2項」と、同条及び第9条の3中「訪問介護員等」とあるのは「通所介護従業者」と、同条中「第38条の2」とあるのは「第96条において準用する条例第38条の2」と読み替えるものとする。</p> <p>第2節 共生型通所介護</p> <p>(共生型通所介護の基準)</p>	<p>ぐための対策を講じること。</p> <p>なお、夜間及び深夜に指定通所介護以外のサービスの提供により事故が発生した場合は、以上を踏まえた同様の対応をこととする。</p> <p>(11) 虐待の防止</p> <p>居宅条例第96条の規定により指定通所介護の事業について準用される居宅条例第38条の2の規定については、訪問介護と同様であるので、第8(31)を参照するものとする。</p> <p>(12) 記録の保存</p> <p>居宅条例第95条第2項は、指定通所介護事業者が同項各号に規定する記録を整備し、2年間(第3号、第5号及び第6号に掲げる記録にあっては、5年間)保存しなければならないこととしたものである。</p> <p>なお、「その完結の日」とは、個々の利用者につき、契約終了(契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立等)により一連のサービス提供が終了した日を指すものとする。</p> <p>(13) 準用</p> <p>条例第96条及び規則第34条の規定により、居宅条例第8条から第17条まで、第19条、第20条、第25条、第26条、第30条の2、第32条から第34条まで、第35条、第36条、第38条の2、第39条及び第49条並びに居宅規則第3条第6項、第4条から第6条まで、第8条、第9条の2及び第9条の3の規定は指定通所介護の事業について準用されるものであるため、第8(2)から(8)まで、(10)、(12)、(15)、(16)、(24)、(25)、(27)、(28)及び(32)並びに第12(4)を参照するものとする。</p> <p><u>なお、居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針(平成17年厚生労働省告示第419号)一の八に規定するウェブサイトへの掲載に関する取扱いは、準用される居宅条例第32条に関する第3章の第8の(24)の①に準ずるものとする。</u></p>
--	---	--



<p>(共生型通所介護の基準)</p> <p>第 98 条 指定生活介護事業者（指定障害福祉サービス等基準条例第 53 条第 1 項に規定する指定生活介護事業者をいう。）、指定機能訓練事業者（指定障害福祉サービス等基準条例第 98 条第 1 項に規定する指定機能訓練事業者をいう。）、指定生活訓練事業者（指定障害福祉サービス等基準条例第 103 条第 1 項に規定する指定生活訓練事業者をいう。）、指定児童発達支援事業者（児童福祉法に基づく指定通所支援の事業の従業者、設備及び運営の基準に関する条例（平成 24 年長野県条例第 66 号。以下この条において「指定通所支援基準条例」という。）第 5 条第 1 項に規定する指定児童発達支援事業者をいい、主として重症心身障害児（児童福祉法（昭和 22 年法律第 164 号）第 7 条第 2 項に規定する重症心身障害児をいう。以下この条において同じ。）を通わせる事業所において指定児童発達支援（指定通所支援基準条例第 4 条に規定する指定児童発達支援をいう。）を提供する事業者を除く。）及び指定放課後等デイサービス事業者（指定通所支援基準条例第 59 条第 1 項に規定する指定放課後等デイサービス事業者をいい、主として重症心身障害児を通わせる事業所において指定放課後等デイサービス（指定通所支援基準条例第 58 条に規定する指定放課後等デイサービスをいう。）を提供する事業者を除く。）が行う共生型通所介護の事業の従業者及び運営の基準は、次のとおりとする。</p> <p>(1) 指定生活介護事業所（指定障害福祉サービス等基準条例第 53 条第 1 項に規定する指定生活介護事業所をいう。）、指定機能訓練事業所（指定障害福祉サービス等基準条例第 98 条第 1 項に規定する指定機能訓練事業所をいう。）、指定生活訓練事業所（指定障害福祉サービス等基準条例第 103 条第 1 項に規定する指定生活訓練事業所をいう。）、指定児童発達支援事業所（指定通所支援基準条例第 5 条第 1 項に規定する指定児童発達支援事業所をいう。）又は指定放課後等デイサービス事業所（指定通所支援基準条例第 59 条第 1 項に規定する指定放課後等デイサービス事業所をいう。）の従業者の員数が、規則で定める数以上であること。</p> <p>(2) 利用者に対して適切なサービスを提供するため、指定通所介護事業所その他の関係施設から必要な技術的支援を受けていること。</p> <p>第 99 条 前条に定めるもののほか、共生型通所介護の事業の従業者、設備及び運営の基準は、第 84 条、第 86 条第 3 項及び第 4 項並びに第 87 条から第 96 条までに定めるところによる。この場合におけるこれらの規定の適用については、これらの規定（第 84 条を除く。）中「指定通所介護」とあるのは「共生型通所介護」と、「指定通所介護事業者」とあるのは「共生型通所介護事業者」と、「指定通所介護事業所」とあるのは「共生型通所介護事業所」と、第 84 条中「指定居宅サービスに該当する通所介護（以下この章において「指定通所介護」という。）」とあるのは「共生型通所介護」と、第 86 条第 3 項及び第 4 項</p>	<p>第35条 条例第98条第1号の規則で定める数は、指定生活介護事業所（同号に規定する指定生活介護事業所をいう。）、指定機能訓練事業所（同号に規定する指定機能訓練事業所をいう。）、指定生活訓練事業所（同号に規定する指定生活訓練事業所をいう。）、指定児童発達支援事業所（同号に規定する指定児童発達支援事業所をいう。）又は指定放課後等デイサービス事業所（同号に規定する指定放課後等デイサービス事業所をいう。）（以下この条において「指定生活介護事業所等」という。）が提供する指定生活介護（指定障害福祉サービス等基準条例第53条第1項に規定する指定生活介護をいう。）、指定機能訓練（指定障害福祉サービス等基準条例第98条第1項に規定する指定機能訓練をいう。）、指定生活訓練（指定障害福祉サービス等基準条例第103条第1項に規定する指定生活訓練をいう。）、指定児童発達支援（児童福祉法に基づく指定通所支援の事業の従業者、設備及び運営の基準に関する条例（平成24年長野県条例第66号）第4条に規定する指定児童発達支援をいう。）又は指定放課後等デイサービス（同条例第58条に規定する指定放課後等デイサービスをいう。）（以下この条において「指定生活介護等」という。）の利用者の数を指定生活介護等の利用者及び共生型通所介護の利用者の数の合計数であるとした場合における当該指定生活介護事業所等として必要とされる数とする。</p> <p>第36条 前条に定めるもののほか、共生型通所介護の事業の運営の基準は、第32条、第33条及び第34条（第5条、第6条及び第8条の規定を準用する部分に限る。）に定めるところによる。この場合におけるこれらの規定の適用については、これらの規定中「指定通所介護」とあるのは「共生型通所介護」と、「指定通所介護事業者」とあるのは「共生型通所介護事業者」と、「指定通所介護事業所」とあるのは「共生型通所介護事業所」とする。</p> <p>第37条から第39条まで 削除</p>	<p>(共生型通所介護に関する基準)</p> <p>第 26 共生型通所介護は、指定障害福祉サービス等基準条例第 53 条第 1 項に規定する指定生活介護事業者、指定障害福祉サービス等基準条例第 98 条第 1 項に規定する指定機能訓練事業者、指定障害福祉サービス等基準条例第 103 条第 1 項に規定する指定生活訓練事業者、児童福祉法に基づく指定通所支援の事業の従業者、設備及び運営の基準に関する条例（平成 24 年長野県条例第 66 号。以下「指定通所支援基準条例」という。）第 5 条第 1 項に規定する指定児童発達支援事業者又は指定通所支援基準条例第 59 条第 1 項に規定する指定放課後等デイサービス事業者が、要介護者に対して提供する指定通所介護をいうものであり、共生型通所介護事業所が満たすべき基準は、次のとおりであること。</p> <p>(1) 従業者の員数及び管理者（居宅条例第 97 条、第 98 条）</p> <p>① 従業者 指定生活介護事業所、指定機能訓練事業所、指定生活訓練事業所、指定児童発達支援事業所又は指定放課後等デイサービス事業所（以下「指定生活介護事業所等」という。）の従業者の員数が、共生型通所介護を受ける利用者（要介護者）の数を含めて当該指定生活介護事業所等の利用者の数とした場合に、当該指定生活介護事業所等として必要とされる数以上であること。 この場合において、指定生活介護事業所の従業者については、前年度の利用者の平均障害支援区分に基づき、必要数を配置することになっているが、その算出に当たっては、共生型通所介護を受ける利用者（要介護者）は障害支援区分 5 とみなして計算すること。</p> <p>② 管理者 指定通所介護の場合と同趣旨であるため、第 23 の(4)を参照するものとする。 なお、共生型通所介護事業所の管理者と指定生活介護事業所等の管理者を兼務することは差し支えないこと。</p> <p>(2) 設備に関する基準 指定生活介護事業所等として満たすべき設備基準を満たしていれば足りるものであること。 ただし、指定児童発達支援事業所又は指定放課後等デイサービス事業所の場合は、必要な設備等について要介護者が使用するものに適したものとするよう配慮すること。 なお、当該設備については、共生型サービスは要介護者、障害者及び障害児に同じ場所で同時に提供することを想定していることから、要介護者、障害者又は障害児がそれぞれ利用する設備を区切る壁、家具、カーテンやパーティション等の仕切りは、不要であること。</p> <p>(3) 指定通所介護事業所その他の関係施設から、指定生活介護事業所等が要介護者の支援を行う上で、必要な技術的支援を受けていること。</p> <p>(4) 運営等に関する基準 居宅条例第 99 条の規定により、居宅条例第 6 条、第 8 条から第 17 条まで、第 19 条、第 20 条、第 25 条、第 26 条、第 30 条の 2、第 32 条から第 34 条まで、第 35 条、第 36 条、第 38 条の 2、第 39 条、第 49 条、第 84 条、第 86 条第 3 項及び第 4 項並びに第 87 条から第 96 条までの規定は、共生型通所介護の事業について準用されるものであるため、第 8 (2) から (8) まで、(10)、(12)、(15)、(16)、(24)、(25)、(27)、(28) 及び(32)、第 12(4)、第 24(5)及び(6)並びに第 25(1)から(12)までを参照するものとする。 この場合において、準用される居宅条例第 90 条第 2 号及び第 92 条の規定について、共生型通所介護の利用定員は、共生型通所介護の指定を受ける指定生活介護事業所等において同時にサービス提供を受けることができる利用者数の上限</p>
--	---	--

中「第1項各号に掲げる」とあるのは「共生型通所介護事業所の」と、第89条第4項及び第91条第2項から第4項までの規定中「通所介護従業者」とあるのは「共生型通所介護従業者」と、[第95条第2項第4号](#)中「次条において準用する第25条」とあるのは「第25条」と、[同項第5号](#)中「次条において準用する第36条第2項」とあるのは「第36条第2項」と、第96条中「規定中」とあるのは「規定(第8条を除く。)中」と、「第85条第1項に規定する通所介護従業者」とあるのは「共生型通所介護従業者」と、「読み替える」とあるのは「第8条中「訪問介護員等」とあるのは「共生型通所介護の提供に当たる従業者(以下「共生型通所介護従業者」という。)」と読み替える」とする。

第100条から第113条まで 削除

### 第3節 基準該当通所介護 (定義)

第114条 この条例において「基準該当通所介護」とは、通所介護(これに相当するサービスを含む。)に係る基準該当居宅サービスをいう。

2 この条例において「基準該当通所介護事業者」とは、基準該当通所介護の事業を行う者をいう。

3 この条例において「基準該当通所介護事業所」とは、基準該当通所介護の事業を行う事業所をいう。

#### (基準該当通所介護の事業の基準)

第115条 基準該当通所介護の事業の従業者、設備及び運営の基準は、第1節(第85条第4項及び第96条(第15条並びに第36条第5項及び第6項を準用する部分に限る。))を除く。)に定めるところによる。この場合におけるこれらの規定の適用については、これらの規定(第84条を除く。)中「指定通所介護」とあるのは「基準該当通所介護」と、「指定通所介護事業者」とあるのは「基準該当通所介護事業者」と、「指定通所介護事業所」とあるのは「基準該当通所介護事業所」と、第84条中「指定居宅サービスに該当する通所介護(以下この章において「指定通所介護」という。)」とあるのは「基準該当通所介護」と、第86条第1項第1号中「食堂」とあるのは「食事を行う場所」と、同項第2号中「機能訓練室」とあるのは「機能訓練を行う場所」と、同項第3号中「静養室」とあるのは「静養のための場所」と、同項第4号中「相談室」とあるのは「生活相談のための場所」と、同項第5号中「事務室」とあるのは「事務連絡のための場所」と、第96条中「第8条中」とあるのは「第6条中「常勤の管理者」とあるのは「管理者」と、第8条中」と、「読み替える」とあるのは「第19条第1

### 第3節 基準該当通所介護

#### (基準該当通所介護の事業の基準)

第40条 第10条第3項及び第11条の規定は、基準該当通所介護の事業について準用する。この場合において、第10条第3項中「法第115条の45第1項第1号のイに規定する第一号訪問事業(旧法第8条の2第2項に規定する介護予防訪問介護)」とあるのは「法第115条の45第1項第1号のロに規定する第一号通所事業(旧法第8条の2第7項に規定する介護予防通所介護)」と、「当該第一号訪問事業」とあるのは「当該第一号通所事業」と、「前2項」とあるのは「条例第85条第3項及びこの規則第30条」と、第11条中「前条第3項に規定する第一号訪問事業」とあるのは「第30条第1項第3号に規定する第一号通所事業」と、「当該第一号訪問事業」とあるのは「当該第一号通所事業」と、「条例第7条」とあるのは「条例第115条の規定により読み替えて適用される条例第86条及びこの規則第31条」と読み替えるものとする。

2 前項に定めるもののほか、基準該当通所介護の従業者、設備及び運営の基準は、第1節(第32条第1項及び第34条(第3条第6項及び第4条を準用する部分に限る。))を除く。)に定めるところによる。この場合におけるこれらの規定の適用については、これらの規定(第30条第1項第1号及び第32条第2項を除く。)中「指定通所介護」とあるのは「基準該当通所介護」と、これらの規定(第30条第1項第3号を除く。)中「指定通所介護事業者」とあるのは「基準該当通所

をいうものであること。つまり、介護給付の対象となる利用者(要介護者)の数と障害給付の対象となる利用者(障害者及び障害児)の数との合計数により、利用定員を定めること。例えば、利用定員が20人という場合、要介護者と障害者及び障害児とを合わせて20人という意味であり、利用日によって、要介護者が10人、障害者及び障害児が10人であっても、要介護者が5人、障害者及び障害児が15人であっても、差し支えないこと。

なお、居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針一の八に規定するウェブサイトへの掲載に関する取扱いは、準用される居宅条例第32条に関する第3章の第8の(24)の①に準ずるものとする。

- (5) その他の共生型サービスについて  
訪問介護と同様であるので、第8の2(5)を参照するものとする。
- (6) その他の留意事項  
多様な利用者に対して、一体的にサービスを提供する取組は、多様な利用者が共に活動することで、リハビリや自立・自己実現に良い効果を生むといった面があることを踏まえ、共生型サービスは、要介護者、障害者及び障害児に同じ場所で同時に提供することを想定している。  
このため、同じ場所において、サービスを時間によって要介護者、障害者及び障害児に分けて提供する場合(例えば、午前中に要介護者に対して通所介護、午後の放課後の時間に障害児に対して放課後等デイサービスを提供する場合)は、共生型サービスとしては認められないものである。

#### (基準該当通所介護に関する基準)

第27 条例第114条及び第115条に定める基準該当通所介護に関する基準については、次のとおりとする。

- (1) 従業者の員数及び管理者  
常勤の従業者を置く必要がない点及び管理者が常勤である必要がない点を除けば、指定通所介護の基準と同様であり、第23を参照するものとする。
- (2) 設備に関する基準  
指定通所介護の場合と異なり、機能訓練や食事のためのスペースが確保されればよく、そのスペースが「機能訓練室」「食堂」といえるものである必要はないが、この点を除けば、指定通所介護の基準と同様であり、第24を参照するものとする。
- (3) 運営に関する基準  
居宅条例第115条及び居宅規則第40条の規定により、基準該当通所介護の事業については、居宅条例第7章第1節(第85条4項及び第96条(第15条、第36条第5項及び第6項を準用する部分に限る。))及び居宅規則第7章第1節(第30条第2項、第32条第1項及び第34条(第3条第6項及び第4条を準用する部分に限る。))を除く。)の規定が適用され、また、居宅規則第10条第3項及び第11条の規定が準用されることから、第8(2)から(6)まで、(8)、(10)、(12)、(15)、(16)、(24)、(25)、(27)、(28)及び(32)、第12(4)並びに第25((13)を除く。))を参照するものとする。

この場合において、居宅条例第115条及び居宅規則40条第2項の規定により適

項中「、内容及び法定代理受領サービスに係る居宅介護サービス費の額」とあるのは「及び内容」と読み替える」とする。

介護事業者」と、これらの規定（第31条第1項第1号のイを除く。）中「指定通所介護事業所」とあるのは「基準該当通所介護事業所」と、第30条第1項第1号中「指定通所介護（条例第84条に規定する指定通所介護をいう。以下同じ。）」とあるのは「基準該当通所介護」と、「当該指定通所介護」とあるのは「当該基準該当通所介護」と、同項第3号中「指定通所介護事業者（条例第85条第1項に規定する指定通所介護事業者をいう。以下この節において同じ。）」とあるのは「基準該当通所介護事業者」と、「介護予防通所介護」とあるのは「介護予防通所介護及び基準該当介護予防サービス」と、第31条第1項第1号中「食堂及び機能訓練室」とあるのは「食事を行う場所及び機能訓練を行う場所」と、同号のイ中「指定通所介護事業所（条例第85条第1項に規定する指定通所介護事業所をいう。第33条において同じ。）」とあるのは「基準該当通所介護事業所」と、同項第2号中「相談室」とあるのは「生活相談のための場所」と、第32条第2項中「法定代理受領サービスに該当しない指定通所介護」とあるのは「基準該当通所介護」と、「指定通所介護に係る居宅介護サービス費用基準額」とあるのは「基準該当通所介護に係る特例居宅介護サービス費用基準額」と、同条第3項中「前2項」とあるのは「前項」と、同項第2号中「居宅介護サービス費用基準額」とあるのは「特例居宅介護サービス費用基準額」と、第34条中「読み替える」とあるのは「、第8条中「法定代理受領サービスに該当しない」とあるのは「第32条第2項の」と読み替える」とする。

用される規則第32条第2項の規定は、基準該当通所介護事業者が利用者から受領する利用料について、当該サービスが結果的に保険給付の対象となる場合もならない場合も、特例居宅介護サービス費を算定するための基準となる費用の額（100分の90又は100分の80を乗ずる前の額）との間に不合理な差額が生じることを禁ずることにより、結果的に保険給付の対象となるサービスの利用料と、保険給付の対象とならないサービスの利用料との間に、一方の管理経費の他方への転嫁等による不合理な差額を設けることを禁止する趣旨である。

なお、当該事業所による通所介護が複数の市町村において基準該当通所介護と認められる場合には、利用者の住所地によって利用料が異なることは認められないものである。

なお、居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針一の八に規定するウェブサイトへの掲載に関する取扱いは、準用される居宅条例第32条に関する第3章の第8の(24)の①に準ずるものとする。

別表3

●通所介護の人員基準を満たすために必要となる介護職員の勤務時間数の具体例（単位ごと）

		平均提供時間数				
		3.0時間	4.0時間	5.0時間	6.0時間	7.0時間
利用者	5人	3.0時間	4.0時間	5.0時間	6.0時間	7.0時間
	10人	3.0時間	4.0時間	5.0時間	6.0時間	7.0時間
	15人	3.0時間	4.0時間	5.0時間	6.0時間	7.0時間
	16人	3.6時間	4.8時間	6.0時間	7.2時間	8.4時間
	17人	4.2時間	5.6時間	7.0時間	8.4時間	9.8時間
	18人	4.8時間	6.4時間	8.0時間	9.6時間	11.2時間
	19人	5.4時間	7.2時間	9.0時間	10.8時間	12.6時間
	20人	6.0時間	8.0時間	10.0時間	12.0時間	14.0時間

		平均提供時間数	
		8.0時間	9.0時間
利用者	5人	8.0時間	9.0時間
	10人	8.0時間	9.0時間
	15人	8.0時間	9.0時間
	16人	9.6時間	10.8時間
	17人	11.2時間	12.6時間
	18人	12.8時間	14.4時間
	19人	14.4時間	16.2時間
	20人	16.0時間	18.0時間

第8章 通所リハビリテーション  
(基本方針)  
第116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(以下この章において「指定通所リハビリテーション」という。)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生活機能の維持又は向上を目指し、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。

(従業者)  
第117条 指定通所リハビリテーションの事業を行う者(以下この章において「指定通所リハビリテーション事業者」

第8章 通所リハビリテーション

(従業者)  
第41条 条例第117条第2項の規定により定める従業者の員数の基準は、次の各号に掲げる従業者の区分に応じ、当該各号に定める基準

(別紙様式)

指定通所介護事業所等における宿泊サービスの実施に関する 届出書

開始  
変更  
休止・廃止  
※1  
令和 年 月 日

長野県知事 殿

法人所在地  
名称  
代表者氏名 印

事業所情報	フリガナ		事業所番号			
	名称		連絡先	(緊急時) - -		
	フリガナ					
	代表者氏名					
	所在地	(〒 - )				
応接サービス	宿泊サービスの開始・廃止・休止予定年月日 (既に開始している場合はその年月日)	平成/令和 年 月 日				
	利用定員	人	提供日	月 火 水 木 金 土 日		
	提供時間	: ~ :	その他年間の休日			
	1泊当たりの利用料金	円	夕食	円	朝食	
			円	円	円	
人員	宿泊サービスの提供時間帯を通じて配置する職員数	人	時間帯での増員(※2)	夕食介助 : ~ : 人 朝食介助 : ~ : 人		
	配置する職員の保有資格等	看護職員・介護福祉士・左記以外の介護職員・その他有資格者( )				
設備状況	個室	合計	床面積(※3)			
		( 室)	( m <sup>2</sup> )	( m <sup>2</sup> )	( m <sup>2</sup> )	( m <sup>2</sup> )
	個室以外	合計	場所(※4)	利用定員	床面積(※3)	プライバシー確保の方法(※5)
		( 室)	( )	( 人)	( m <sup>2</sup> )	
			( )	( 人)	( m <sup>2</sup> )	
		( )	( 人)	( m <sup>2</sup> )		
消防設備	消火器	有・無	スプリンクラー設備	有・無		
	自動火災報知設備	有・無	消防機関へ通報する火災報知設備	有・無		

※1 事業開始前に届け出ること。なお、変更の場合は変更箇所のみ記載すること。  
 ※2 時間帯での増員を行っていない場合は記載は不要。  
 ※3 小数点第二位まで(小数点第三位以下を切り捨て)記載すること。  
 ※4 指定通所介護事業所の設備としての用途を記載すること。(機能訓練室、静養室等)  
 ※5 プライバシーを確保する方法を記載すること。(衝立、家具、パーテーション等)

第8章 通所リハビリテーション  
(基本方針)  
第116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(以下この章において「指定通所リハビリテーション」という。)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生活機能の維持又は向上を目指し、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。

(従業者)  
第117条 指定通所リハビリテーションの事業を行う者(以下この章において「指定通所リハビリテーション事業者」

第8章 通所リハビリテーション

(従業者)  
第41条 条例第117条第2項の規定により定める従業者の員数の基準は、次の各号に掲げる従業者の区分に応じ、当該各号に定める基準

第9章 通所リハビリテーション

(従業者に関する基準)  
第28 居宅条例第117条及び居宅規則第41条に定める指定通所リハビリテーションの従業者に関する基準については、次のとおりとする。

<p>という。)は、当該事業を行う事業所(以下この章において「指定通所リハビリテーション事業所」という。)ごとに、次に掲げる指定通所リハビリテーションの提供に当たる従業者(以下この章において「通所リハビリテーション従業者」という。)を置かなければならない。</p> <p>(1) 医師</p> <p>(2) 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員(看護師又は准看護師をいう。以下この章において同じ。)又は介護職員</p> <p>2 前項各号に掲げる従業者の員数の基準は、規則で定める。</p> <p>3 医師は、常勤でなければならない。</p>	<p>とする。</p> <p>(1) 医師 指定通所リハビリテーション(条例第116条に規定する指定通所リハビリテーションをいう。以下同じ。)の提供に当たらせるために必要な1以上の数</p> <p>(2) 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員(看護師又は准看護師をいう。)又は介護職員(以下この条において「理学療法士その他の従業者」という。) 次に掲げる基準を満たすために必要と認められる数</p> <p>ア 指定通所リハビリテーションの単位(指定通所リハビリテーションであってその提供が同時に1又は2以上の利用者に対して一体的に行われるものをいう。)ごとに、利用者(指定通所リハビリテーション事業者(条例第117条第1項に規定する指定通所リハビリテーション事業者をいう。以下この章において同じ。)が指定介護予防通所リハビリテーション事業者(指定介護予防サービス等基準条例第98条第1項に規定する指定介護予防通所リハビリテーション事業者をいう。)の指定を併せて受け、かつ、指定通所リハビリテーションの事業と指定介護予防通所リハビリテーション(指定介護予防サービス等基準条例第97条に規定する指定介護予防通所リハビリテーションをいう。以下この条において同じ。)の事業とを同一の事業所において一体的に運営する場合にあっては、当該事業所における指定通所リハビリテーション及び指定介護予防通所リハビリテーションの利用者。以下この条及び次条において同じ。)の数が次の(ア)又は(イ)に掲げる場合の区分に応じ、それぞれ(ア)又は(イ)に定める基準</p> <p>(ア) 10人以下の場合 指定通所リハビリテーションの提供を行う時間帯(以下この条において「提供時間」という。)を通じて専ら当該指定通所リハビリテーションの提供に当たる理学療法士その他の従業者の数が1以上確保されていること。</p> <p>(イ) 10人を超える場合 提供時間を通じて専ら当該指定通所リハビリテーションの提供に当たる理学療法士その他の従業者の数が、利用者の数を10で除した数以上確保されていること。</p> <p>イ アの(ア)又は(イ)に定める人員のうち専ら指定通所リハビリテーションの提供に当たる理学療法士、作業療法士又は言語聴</p>	<p>(1) 指定通所リハビリテーション事業所</p> <p>① 医師</p> <p>ア 専任の常勤医師が1人以上勤務していること。</p> <p>イ 指定通所リハビリテーションを行う介護老人保健施設又は介護医療院であって、病院又は診療所(医師について介護老人保健施設又は介護医療院の人員基準を満たす余力がある場合に限る。)と併設されているものについては、当該病院又は診療所の常勤医師との兼務で差し支えないものであること。</p> <p>ウ 指定通所リハビリテーションを行う介護老人保健施設又は介護医療院であって、当該介護老人保健施設又は当該介護医療院に常勤医師として勤務している場合には、常勤の要件として足るものであること。</p> <p>また、指定通所リハビリテーションを行う介護老人保健施設又は介護医療院であって、病院又は診療所(医師について介護老人保健施設又は介護医療院の人員基準を満たす余力がある場合に限る。)と併設されている事業所において指定通所リハビリテーション事業所の医師が、当該病院又は当該診療所の常勤医師と兼務している場合でも、常勤の要件として足るものであること。</p> <p><u>エ 指定通所リハビリテーション事業所のみなし指定を受けた介護老人保健施設又は介護医療院においては、当該介護老人保健施設又は当該介護医療院の医師の配置基準を満たすことをもって、通所リハビリテーション事業所の医師の常勤配置に係る基準を満たしているものとみなすことができること。</u></p> <p>② 理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は看護師、准看護師若しくは介護職員(以下「従事者」という。)</p> <p>ア 指定通所リハビリテーションの単位とは、同時に、一体的に提供される指定通所リハビリテーションをいうものであることから、例えば、次のような場合は、2単位として扱われ、それぞれの単位ごとに必要な従業者を確保する必要がある。</p> <p>    a 指定通所リハビリテーションが同時に一定の距離を置いた2つの場所で行われ、これらのサービスの提供が一体的に行われているといえない場合</p> <p>    b 午前と午後とで別の利用者に対して指定通所リハビリテーションを提供する場合</p> <p>イ 7時間以上8時間未満の指定通所リハビリテーションの前後に連続して延長サービスを行う場合にあっては、事業所の実情に応じて、適当数の従業者を配置するものとする。</p> <p>ウ 提供時間帯を通じて専ら当該指定通所リハビリテーションの提供に当たる従業者を確保するとは、指定通所リハビリテーションの単位ごとに理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士、看護職員若しくは介護職員について、提供時間帯に当該職種の従業者が常に居宅基準上求められる数以上確保されるよう必要な配置を行うよう定めたものである。例えば、提供時間帯を通じて専ら従業者が2人必要である場合、提供時間帯の2分の1ずつの時間専ら従業者の場合は、その員数としては4人が必要となる。</p> <p>また、専らリハビリテーションの提供に当たる理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、利用者が100人又はその端数を増すごとに1以上確保するとは、指定通所リハビリテーションのうち、リハビリテーションを提供する時間帯に、当該職種の従事者が常に確保されるよう必要な配置を行うよう定めたものであり、所要時間1時間から2時間の指定通所リハビリテーションを行う場合であって、定期的に適切な研修を修了している看護師、准看護師、柔道整復師又はあん摩マッサージ師がリハビリテーションを提供する場合は、これらの者を当該単位におけるリハビリテーションの提供に当たる理学療法士等として計算することができる。この場合における「研修」とは、運動器リハビリテーションに関する理論、評価法等に関する基本的内容を含む研修会であって、関係学会等により開催されているものをいい、具体的には、日本運動器リハビリテーション学会の行う運動器リハビリテーションセラピスト研修、全国病院理</p>
---	---	--

<p>(設備) 第118条 指定通所リハビリテーション事業所には、規則で</p>	<p>覚士が、1（利用者の数が100を超える場合にあっては、1に、利用者の数が100又はその端数を増すごとに1を加えて得た数）以上確保されていること。</p> <p>2 診療所である指定通所リハビリテーション事業所（条例第117条第1項に規定する指定通所リハビリテーション事業所をいう。次条において同じ。）に対する前項第2号の規定の適用については、同号のイ中「又は言語聴覚士が、1（利用者の数が100を超える場合にあっては、1に、利用者の数が100又はその端数を増すごとに1を加えて得た数）以上確保されている」とあるのは、「若しくは言語聴覚士又は看護師（通所リハビリテーション又はこれに類するサービスに1年以上従事した経験を有する者に限る。）が、常勤換算方法で、0.1以上確保されるために必要と認められる数とすることができる」とする。</p> <p>(設備) 第42条 条例第118条第1項の規則で定める面積（指定通所リハビリテ</p>	<p>学療法協会の行う運動療法機能訓練技能講習会が該当する。</p> <p>エ アからウにおける利用者の数又は利用定員は、単位ごとの指定通所リハビリテーションについての利用者の数又は利用定員をいうものであり、利用者の数は実人員、利用定員は、あらかじめ定めた利用者の数の上限をいうものである。したがって、例えば、1日のうちの午前の提供時間帯に利用者10人に対して指定通所リハビリテーションを提供し、午後の提供時間帯に別の利用者10人に対して指定通所リハビリテーションを提供する場合であって、それぞれの指定通所リハビリテーションの定員が10人である場合には、当該事業所の利用定員は10人、必要となる従業者の員数は午前午後それぞれ1人ということとなり、人員算定上午前の利用者の数と午後の利用者の数が合算されるものではないことに留意するものとする。</p> <p>オ 同一事業所で複数の単位の指定通所リハビリテーションを同時に行う場合には、同時に行われる単位の数の常勤の従業者が必要となるものである。</p> <p>カ 従業者1人が1日に行うことのできる指定通所リハビリテーションは2単位までとすること。ただし、1時間から2時間までの指定通所リハビリテーションについては0.5単位として扱うものとする。</p> <p>(2) 指定通所リハビリテーション事業所が診療所である場合</p> <p>① 医師（条例第117条第1項第1号及び規則第41条第1項第1号）</p> <p>ア 利用者の数が同時に10人を超える場合にあっては、(1)①を準用すること。</p> <p>イ 利用者の数が同時に10人以下の場合にあっては、次に掲げる要件に適合していること。</p> <p>    a 専任の医師が1人勤務していること。</p> <p>    b 利用者数は、専任の医師1人に対し1日48人以内であること。</p> <p>② 理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は看護師、准看護師若しくは介護職員</p> <p>ア <u>単位数に関する取扱い及び所要時間1時間から2時間の通所リハビリテーションを行う場合の考え方については、指定通所リハビリテーション事業所が診療所以外である場合と同様であるので、1(1)②を参考とすること。</u></p> <p>イ 居宅規則第41条第2項に定める「看護師」は、診療報酬の算定方法に定める重度認知症患者デイケア、精神科デイケア、脳血管疾患等リハビリテーション料、運動器リハビリテーション料に係る施設基準の届出を行った保険医療機関等又は「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準」（平成12年厚生省告示第19号）に定める指定通所リハビリテーションに係る施設基準の届出を行った指定通所リハビリテーション事業所、「指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準」（平成18年厚生労働省告示第127号）に定める指定介護予防通所リハビリテーションに係る施設基準の届出を行った指定介護予防通所リハビリテーション事業所、「厚生労働大臣が定める特定診療費及び特別診療費に係る指導管理等及び単位数」（平成12年厚生省告示第30号）に定める理学療法、作業療法に係る施設基準の届出を行った介護保険施設において、それらに1年以上従事した者をいう。</p> <p>(3) <u>共生型自立訓練又は基準該当自立訓練を併せて行う際の取扱い</u> <u>共生型サービス又は基準該当サービスとして障害福祉サービスにおける機能訓練（自立訓練）を行う場合においては、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び関係規定に基づき適切に実施すること。</u> <u>なお、人員基準を満たすにあたっては、通所リハビリテーションの利用者数に、障害福祉サービスの利用者数を合算することとし、利用者に対するサービス提供が適切に行われると認められる場合において、従業者が双方のサービスに従事することは差し支えない。</u></p> <p>(設備に関する基準) 第29 居宅条例第118条及び居宅規則第42条に定める指定通所リハビリテーションの設</p>
--	--	--

<p>定めるところにより、指定通所リハビリテーションを行うのにふさわしい規則で定める面積を有する専用の部屋等を設けるとともに、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備並びに指定通所リハビリテーションを行うために必要な専用の機械及び器具を設けなければならない。</p> <p>2 前項に定める部屋等の内装等には、木材を利用するよう努めなければならない。</p>	<p>ーション事業所が介護老人保健施設又は介護医療院である場合にあつては、食堂（リハビリテーションに供用されるものに限る。）の面積を加えた面積）は、3平方メートルに利用定員（指定通所リハビリテーション事業所において同時に指定通所リハビリテーションの提供を受けることができる利用者の数の上限をいう。）を乗じて得た面積以上の面積とする。</p>	<p>備に関する基準については、次のとおりとする。</p> <p>(1) 指定通所リハビリテーション事業所ごとに備える設備については、専ら指定通所リハビリテーション事業の用に供するものでなければならないこととしているが、病院、診療所、介護老人保健施設又は介護医療院が互いに併設される場合（同一敷地内にある場合、又は公道をはさんで隣接している場合をいう。）であつて、そのうちの複数の施設において、指定通所リハビリテーション事業を行う場合で、次の条件に適合するときは、それぞれの指定通所リハビリテーションを行うためのスペースが同一の部屋等であっても差し支えないものとする。</p> <p>① 当該部屋等において、それぞれの指定通所リハビリテーションを行うためのスペースが明確に区分されていること。</p> <p>② それぞれの指定通所リハビリテーションを行うためのスペースが、居宅条例第118条第1項及び居宅規則第42条に定める面積要件として、3平方メートルに利用定員を乗じた面積以上であるものを有すること。ただし、介護老人保健施設又は介護医療院の場合は、当該専用の部屋等の面積に利用者用に確保されている食堂（リハビリテーションに供用されるものに限る。）の面積を加えるものとする。</p> <p>(2) 指定通所リハビリテーションを行うためのスペースと、当該指定通所リハビリテーション事業所と併設の関係にある特別養護老人ホーム、社会福祉施設等における指定通所介護の機能訓練室等との関係については、第24(4)を参照するものとする。</p> <p>ただし、保険医療機関が医療保険の脳血管疾患等リハビリテーション料、運動器リハビリテーション料又は呼吸器リハビリテーション料を算定すべきリハビリテーションの届出を行つており、当該保険医療機関において、指定通所リハビリテーション（1時間以上2時間未満に限る。）又は指定介護予防通所リハビリテーションを実施する場合には、医療保険の脳血管疾患等リハビリテーション料、廃用症候群リハビリテーション料、運動器リハビリテーション料又は呼吸器リハビリテーション料を算定すべきリハビリテーションを受けている患者と介護保険の指定通所リハビリテーション又は指定介護予防通所リハビリテーションの利用者に対するサービス提供に支障が生じない場合に限り、同一のスペースにおいて行うことも差し支えないものとし、必要な機器及び器具の利用についても同様とする。</p> <p>なお、この場合の居宅規則第42条の指定通所リハビリテーションを行うために必要なスペースは、医療保険のリハビリテーションの患者数に関わらず、常時、3平方メートルに指定通所リハビリテーションの利用者数（指定通所リハビリテーションの事業と指定介護予防通所リハビリテーションの事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合にあつては、指定通所リハビリテーションの利用者数と指定介護予防通所リハビリテーションの利用者数の合計数）を乗じた面積以上とするものとする。</p> <p>なお、機器及び機具は、サービス提供時間に関わらず、各サービスの提供に支障が生じない場合に限り、共用して差し支えない。（予防居宅条例第99条の基準についても同様）。</p> <p><u>(3) 共生型サービス又は基準該当サービスとして障害福祉サービスにおける機能訓練（自立訓練）を行う場合においては、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律及び関係規定に基づき適切に実施すること。</u></p> <p><u>なお、施設基準を満たすにあつては、通所リハビリテーションの利用者数に、障害福祉サービスの利用者数を合算することとし、利用者に対するサービス提供が適切に行われると認められる場合において、設備を共有することは差し支えない。</u></p> <p>(4) 条例第118条第1項に定める「消火設備その他の非常災害に際して必要な設備」については、指定通所介護に係る条例第86条第1項と同趣旨であるため、第24(3)を参照するものとする。</p> <p>(5) 部屋の内装等への木材の利用 部屋の内装等への木材は、県産材の利用に努めること。</p>
--	--	---

(基本的な取扱方針)

第119条 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、計画的に行わなければならない。

2 指定通所リハビリテーション事業者は、自らその提供する指定通所リハビリテーションの質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。

(具体的な取扱方針)

第120条 指定通所リハビリテーションは、次に掲げるところにより行わなければならない。

- (1) 医師の指示及び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適切に行わなければならないこと。
- (2) 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わなければならないこと。
- (3) 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、当該利用者に対し、身体拘束等を行ってはならないこと。
- (4) 利用者に対し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その理由を記録しなければならないこと。
- (5) 常に利用者の病状及び心身の状況並びにその置かれている環境的確な把握に努め、その者に対し適切なサービスを提供しなければならないこと。この場合において、利用者が認知症であるときは、必要に応じ、その特性に対応したサービスを提供することができる体制を整えなければならないこと。
- (6) 指定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の開催により、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構成員と共有するよう努め、利用者に対し、適切なサービスを提供しなければならないこと。

(運営に関する基準)

第30 居宅条例第119条から第125条までに定める指定通所リハビリテーションの運営に関する基準については、次のとおりとする。

- (1) 指定通所リハビリテーションの基本的取扱方針及び具体的な取扱方針  
居宅条例第119条及び第120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 指定通所リハビリテーションは、指定通所リハビリテーション事業所の医師の診療に基づき、個々の利用者に応じて作成された通所リハビリテーション計画に基づいて行われるものであるが、グループごとにサービス提供が行われることを妨げるものではないこと。
  - ② 指定通所リハビリテーション事業所の医師が、指定通所リハビリテーションの実施に当たり、当該事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士に対し、利用者に対する当該リハビリテーションの目的に加えて、当該リハビリテーション開始前又は実施中の留意事項、やむを得ず当該リハビリテーションを中止する際の基準、当該リハビリテーションにおける利用者に対する負荷等の指示を行うこと。
  - ③ 指定通所リハビリテーションの提供に当たっては、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、身体拘束等を行ってはならず、緊急やむを得ない場合に身体拘束等を行う場合にあっても、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を記録しなければならないこととしたものである。  
また、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要である。  
なお、居宅条例第124条第2項の規定に基づき、当該記録は、5年間保存しなければならない。
  - ④ 指定通所リハビリテーションをより効果的に実施するため、介護支援専門員や医療ソーシャルワーカー等の協力を得て実施することが望ましい。
  - ⑤ 指定通所リハビリテーション事業所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、介護支援専門員を通じて、指定訪問介護の事業その他の指定居宅サービスに該当する事業に係る従業者に対し、リハビリテーションの観点から、日常生活上の留意点、介護の工夫などの情報を伝達していること。
  - ⑥ 主として認知症等の精神障害を有する利用者を対象とした指定通所リハビリテーションにあつては、作業療法士等の従業者により、主として脳血管疾患等に起因する運動障害を有する利用者にあつては、理学療法士等の従業者により効果的に実施されるべきものであること。
  - ⑦ リハビリテーション会議の構成員は、利用者及びその家族を基本としつつ、医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、介護支援専門員、居宅サービス計画の原案に位置付けた居宅サービス等の担当者、看護師、准看護師、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。また、必要に応じて歯科医師、管理栄養士、歯科衛生士等が参加すること。  
なお、利用者の家族について、家庭内暴力等によりその参加が望ましくない場合や、遠方に住んでいる等のやむを得ない事情がある場合においては、必ずしもその参加を求めるものではないこと。



(通所リハビリテーション計画)

第121条 医師及び理学療法士その他の専ら指定通所リハビリテーションに従事する通所リハビリテーション従業者(第3項及び第4項において「医師等の従業者」という。)は、診療、運動機能検査、作業能力検査等を基に、利用者の心身の状況及び希望並びにその置かれている環境も踏まえて、当該利用者の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。

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ときは、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。

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、規則で定めるところにより、利用者の同意を得なければならない。

4 医師等の従業者は、リハビリテーションを受けていた医療機関から退院した利用者に係る通所リハビリテーション計画の作成に当たっては、当該医療機関が作成したリハビリテーション実施計画書等により、当該利用者に係るリハビリテーションに関する情報を把握しなければならない。

5 通所リハビリテーション従業者は、利用者ごとに、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しなければならない。

6 指定通所リハビリテーション事業者が指定訪問リハビリテーション事業者の指定を併せて受け、かつ、リハビリテーション会議(医師が参加した場合に限る。)の開催等を通じて、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に関する情報を構成員と共有し、訪問リハビリテーション及び通所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の提供内容について整合性のとれた通所リハビリテーション計画を作成した場合には、第72条第1項から第4項までに定める基準を満たすことをもって、第1項から第4項までに定める基準を満たしているものとみなすこと

(通所リハビリテーション計画)

第43条 医師等の従業者(条例第121条第1項に規定する医師等の従業者をいう。次項において同じ。)は、通所リハビリテーション計画について同条第3項の規定による利用者の同意を得るに当たっては、あらかじめ、その内容について利用者又はその家族に対して説明しなければならない。

2 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ときは、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。

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、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。

リハビリテーション会議は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。ただし、利用者又はその家族(以下この⑩において「利用者等」という。)が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。なお、テレビ電話装置等の活用に当たっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

⑧ 指定通所リハビリテーションは、事業所内でサービスを提供することが原則であるが、次に掲げる条件を満たす場合においては、事業所の屋外でサービスを提供することができるものであること。

ア あらかじめ通所リハビリテーション計画に位置付けられていること。

イ 効果的なリハビリテーションのサービスが適用できること。

(2) 通所リハビリテーション計画

① 通所リハビリテーション計画は、指定通所リハビリテーション事業所の医師の診療に基づき、利用者ごとに作成すること。記載内容については別途通知(「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」の様式例及び記載方法を参照すること。また、通所リハビリテーション計画の進捗状況を定期的に評価し、必要に応じて当該計画を見直していること。

② 通所リハビリテーション計画は、居宅サービス計画に沿って作成されなければならないことから、通所リハビリテーション計画を作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、当該通所リハビリテーション計画が居宅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 医療機関から退院した利用者に対し通所リハビリテーション計画を作成する場合には、医療と介護の連携を図り、連続的で質の高いリハビリテーションを行う観点から、当該医療機関が作成したリハビリテーション実施計画書等を入手し、当該利用者に係るリハビリテーションの情報を把握しなければならない。  
その際、リハビリテーション実施計画書以外の退院時の情報提供に係る文書を用いる場合においては、当該文書にリハビリテーション実施計画書の内容(「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」の別紙様式 2-2-1の項目である「本人・家族等の希望」「健康状態、経過」「心身機能・構造」「活動」「リハビリテーションの短期目標」「リハビリテーションの長期目標」「リハビリテーションの方針」「本人・家族への生活指導の内容(自主トレ指導含む)」「リハビリテーション実施上の留意点」「リハビリテーションの見直し・継続理由」「リハビリテーションの終了目安)」が含まれていなければならない。  
ただし、当該医療機関からリハビリテーション実施計画書等が提供されない場合においては、当該医療機関の名称及び提供を依頼した日付を記録に残すこと。

④ 通所リハビリテーション計画は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、指定通所リハビリテーション事業所の医師及び理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士は、当該計画の作成に当たっては、その目標や内容等について、利用者及びその家族に理解しやすい方法で説明を行った上で利用者の同意を得なければならない。また、リハビリテーション計画書を利用者に交付しなければならない。なお、その実施状況や評価等についても説明を行うこと。

⑤ 指定通所リハビリテーション事業者が、指定訪問リハビリテーション事業者の指定を併せて受け、かつ、リハビリテーション会議の開催等を通じて、指定通所

ができる。

第122条 指定通所リハビリテーション事業所の管理者は、医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は専ら指定通所リハビリテーションに従事する看護師のうちから選任した者に、その管理の代行をさせることができる。

2 指定通所リハビリテーション事業所の管理者又は前項の規定により管理を代行する者は、指定通所リハビリテーション事業所の従業者にこの章の規定を遵守させるための必要な指揮命令を行うものとする。

(衛生管理等)

第123条 指定通所リハビリテーション事業者は、利用者の使用する施設、食器その他の設備又は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 指定通所リハビリテーション事業者は、当該指定通所リハビリテーション事業所において感染症が発生し、又はまん延しないよう、規則で定める措置を講じなければならない。

(記録の整備)

リハビリテーション及び指定訪問リハビリテーションの目標並びに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通所リハビリテーション計画を作成した場合には、訪問リハビリテーション計画に係る基準を満たすことによって、通所リハビリテーション計画に係る基準を満たしているとみなすことができる。

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上で、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つの目標として分かりやすく記載するよう留意すること。

指定通所リハビリテーション及び指定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、居宅条例第121条第5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。

⑥ 居宅サービス計画に基づきサービスを提供している指定通所リハビリテーション事業者については、第8(14)⑥を準用する。

この場合において、「訪問介護計画」とあるのは「通所リハビリテーション計画」と読み替える。

(3) 管理者等の責務等

条例第122条第1項は、指定通所リハビリテーション事業所の管理者は、医師、理学療法士、作業療法士又は専ら指定通所リハビリテーションの提供に当たる看護師のうちから選任した者に、必要な管理の代行をさせることができる旨を明記したものである。管理を代行させる場合に当たっては、組織図等により、指揮命令系統を明確にしておく必要がある。

(4) 業務継続計画の策定等

居宅条例第125条の規定により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居宅条例第30条の2の規定については、通所介護と同様であるので、第25(6)を参照するものとする。

(5) 衛生管理等

① 居宅条例第123条第1項は、指定通所リハビリテーション事業所の必要最低限の衛生管理等を規定したものであるが、このほか、次の点に留意するものとする。  
ア 指定通所リハビリテーション事業者は、食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携を保つこと。

イ 特にインフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等については、その発生及びまん延を防止するための措置について、厚生労働省及び県の通知等に基づき、適切な措置を講じること。

ウ 医薬品の管理については、当該指定通所リハビリテーション事業所の実情に応じ、地域の薬局の薬剤師の協力を得て行うことも考えられること。

エ 空調設備等により施設内の適温の確保に努めること。

② 居宅条例第123条第2項の規定については、通所介護と同様であるので、第25(8)②を参照するものとする。

(6) 虐待の防止

居宅条例第125条の規定により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居宅条例第38条の2の規定については、訪問介護と同様であるので、第8(31)を参照するものとする。

(7) 記録の保存等

<p>第124条 指定通所リハビリテーション事業者は、その従業者、設備、備品及び会計に関する記録を整備しておかなければならない。</p> <p>2 指定通所リハビリテーション事業者は、利用者に対する指定通所リハビリテーションの提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から2年間（<u>第3号、第5号及び第6号</u>）に掲げる記録にあつては、5年間）保存しなければならない。</p> <p>(1) 通所リハビリテーション計画</p> <p>(2) その提供した具体的なサービスの内容等の記録</p> <p>(3) <u>第120条第4号の規定による身体拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに理由の記録</u></p> <p>(4) 次条において準用する第25条の規定による市町村への通知に係る記録</p> <p>(5) 次条において準用する第36条第2項の規定により受け付けた苦情の内容等の記録</p> <p>(6) 次条において準用する第38条第2項<u>の規定による</u>事故の状況及び事故に際して採った措置についての記録</p> <p>(準用)</p> <p>第125条 第8条から第17条まで、第19条、第20条、第25条、第26条、第30条の2、第32条、第33条、第35条から第39条まで及び第90条から第93条までの規定は、指定通所リハビリテーションの事業、指定通所リハビリテーション事業者及び指定通所リハビリテーション事業所について準用する。この場合において、これらの規定中「訪問介護員等」とあり、及び「通所介護従業者」とあるのは「第117条第1項に規定する通所リハビリテーション従業者」と、第8条中「第28条に規定する運営規程」とあり、及び第32条第1項中「運営規程」とあるのは「第125条において読み替えて準用する第90条に規定する運営規程」と、第13条中「心身の状況」とあるのは「心身の状況及び病歴」と、第14条第2項中「居宅介護支援事業者」とあるのは「主治の医師及び居宅介護支援事業者」と、第90条第1号中「及び第5号から第7号まで」とあるのは「、第5号及び第7号」と読み替えるものとする。</p>	<p>(準用)</p> <p>第44条 第5条、第6条、第8条、第9条の2、第9条の3、第14条第2項、第14条の2、<u>第22条の2第2項及び第32条</u>の規定は、指定通所リハビリテーションの事業及び指定通所リハビリテーション事業者について準用する。この場合において、第9条の2中「第31条第3項」とあるのは「第123条第2項」と、同条及び第9条の3中「訪問介護員等」とあるのは「通所リハビリテーション従業者」と、同条中「第38条の2」とあるのは「第125条において準用する条例第38条の2」と、第14条第2項中「第45条第1項に規定する指定介護予防訪問入浴介護事業者」とあるのは「第98条第1項に規定する指定介護予防通所リハビリテーション事業者」と、「第44条に規定する指定介護予防訪問入浴介護」とあるのは「第97条に規定する指定介護予防通所リハビリテーション」と、「指定介護予防サービス等基準<u>条例第45条第3項及び</u>」とあるのは「指定介護予防サービス等基準<u>条例第98条第3項並びに</u>」と、「第14条第1項」とあるのは「<u>第37条及び指定介護予防サービス等基準規則第40条において準用する指定介護予防サービス等基準規則第22条の2第2項</u>」と、「満たすことに加え、介護職員を1人置くこと」とあるのは「満たすこと」と、「第45条第3項及び前項」とあるのは「第117条第3項<u>並びにこの規則第41条及び同規則第44条において準用する同規則第22条の2第2項</u>」と、第14条の2中「第45条第1項に規定する指定介護予防訪問入浴介護事業者」とあるのは「第98条第1項に規定する指定介護予防通所リハビリテーション事業者」と、「第44条に規定する指定介護予防訪問入浴介護」とあるのは「第97条に規定する指定介護予防通所リハビリテーション」と、「第45条の3」とあるのは「第99条及び指定介護予防サービス等基準規則第38条」と、「第52条において準用する条例第7条」とあるのは「第118条及びこの規則第42条」と、<u>第22条の2第2項中「第68条第3項」とあるのは「第117条第3項」と</u>、第32条第5項中「第96条」とあるのは「第125条」と読み替えるものとする。</p>	<p>居宅条例第124条第2項は、指定通所リハビリテーション事業所が同項各号に規定する記録を整備し、2年間（<u>第3号、第5号及び第6号</u>）に掲げる記録にあつては5年間）保存しなければならないこととしたものである。</p> <p>なお、「その完結の日」とは、個々の利用者につき、契約終了（契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立等）により一連のサービス提供が終了した日を指すものとする。</p> <p>また、同項の指定通所リハビリテーションの提供に関する記録には診療記録<u>及びリハビリテーション会議の記録</u>が含まれるものであること。</p> <p>(8) 準用</p> <p>居宅条例第125条及び居宅規則第44条の規定により、居宅条例第8条から第17条まで、第19条、第20条、第25条、第26条、第30条の2、第32条、第33条、第35条から第39条まで及び第90条から第93条まで並びに居宅規則第5条、第6条、第8条、第9条の2、第9条の3、第14条第2項、第14条の2及び第32条の規定は、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8(2)から(8)まで((2)の第三者評価の実施状況に係る規定を除く。)、(10)、(12)、(15)、(16)、(24)、(25)及び(27)から(30)まで、(32)並びに第25(1)、(4)、(5)及び(7)までを参照するものとする。</p> <p>なお、この場合において、特に次の点に留意するものとする。</p> <p>① 居宅条例第125条で準用される第90条第1号については、7時間以上8時間未満の指定通所リハビリテーションの前後に連続して延長サービスを行う指定通所リハビリテーション事業所にあつては、指定通所介護と同様であるので、第25(4)①を参照するものとする。</p> <p>② 居宅条例第125条で準用される第91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、指定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、経験看護師等、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、従業者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。</p> <p><u>なお、居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針（平成17年厚生労働省告示第419号）一の八に規定するウェブサイトへの掲載に関する取扱いは、準用される居宅条例第32条に関する第3章の第8の(24)の①に準ずるものとする。</u></p>
<p>第9章 短期入所生活介護 第1節 指定短期入所生活介護</p>	<p>第9章 短期入所生活介護 第1節 指定短期入所生活介護</p>	<p>第10章 短期入所生活介護</p>

<p>(基本方針)</p> <p>第126条 指定居宅サービスに該当する短期入所生活介護(以下この章において「指定短期入所生活介護」という。)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>(従業者)</p> <p>第127条 指定短期入所生活介護の事業を行う者(以下この章において「指定短期入所生活介護事業者」という。)は、規則で定めるところにより、当該事業を行う事業所(以下この章において「指定短期入所生活介護事業所」という。)ごとに、次に掲げる指定短期入所生活介護の提供に当たる従業者(以下この章において「短期入所生活介護従業者」という。)を置かなければならない。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 医師</li> <li>(2) 生活相談員</li> <li>(3) 介護職員</li> <li>(4) 看護職員(看護師又は准看護師をいう。以下この章において同じ。)</li> <li>(5) 栄養士</li> <li>(6) 機能訓練指導員</li> <li>(7) 調理員その他の従業者</li> </ol> <p>2 前項各号に掲げる従業者の員数の基準は、規則で定める。</p> <p>3 生活相談員のうち1人以上は、常勤でなければならない。ただし、規則で定める施設に併設される指定短期入所生活介護事業所であって当該施設と一体的に運営されるもの(利用定員が20人未満であるものに限る。)にあっては、この限りでない。</p> <p>4 介護職員又は看護職員のうち1人以上は、常勤でなければならない。ただし、規則で定める施設に併設される指定短期入所生活介護事業所であって当該施設と一体的に運営されるもの(利用定員が20人未満であるものに限る。)にあっては、この限りでない。</p> <p>5 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し、当該指定短期入所生活介護事業所の他の職務に従事することができる。</p>	<p>(従業者)</p> <p>第45条 条例第127条第2項の規定により定める従業者の員数の基準は、次の各号に掲げる従業者の区分に応じ、当該各号に定める基準とする。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 医師 1以上</li> <li>(2) 生活相談員 常勤換算方法で、1(利用者の数が100を超える場合にあっては、1に、利用者の数が100又はその端数を増すごとに1を加えて得た数)以上</li> <li>(3) 介護職員又は看護職員(看護師又は准看護師をいう。以下この章において同じ。) 常勤換算方法で、1(利用者の数が3を超える場合にあっては、1に、利用者の数が3又はその端数を増すごとに1を加えて得た数)以上</li> <li>(4) 栄養士 1以上</li> <li>(5) 機能訓練指導員 1以上</li> <li>(6) 調理員その他の従業者 当該指定短期入所生活介護事業所(条例第127条第1項に規定する指定短期入所生活介護事業所をいう。以下同じ。)の実情に応じた適当数</li> </ol> <p>2 利用定員(指定短期入所生活介護事業所において同時に指定短期入所生活介護(条例第126条に規定する指定短期入所生活介護をいう。以下同じ。)の提供を受けることができる利用者(指定短期入所生活介護事業者(条例第127条第1項に規定する指定短期入所生活介護事業者をいう。以下この節において同じ。))が指定介護予防短期入所生活介護事業者(指定介護予防サービス等基準条例第108条第1項に規定する指定介護予防短期入所生活介護事業者をいう。以下この条及び次条において同じ。)の指定を併せて受け、かつ、指定短期入所生活介護の事業と指定介護予防短期入所生活介護(指定介護予防サービス等基準条例第107条に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。以下この条及び次条において同じ。)の事業とを同一の事業所において一体的に運営する場合にあっては、当該事業所における指定短期入所生活介護及び指定介護予防短期入所生活介護の利用者。以下この条において同じ。)の数の上限をいう。以下この節において同じ。)が40人を超えない指定短期入所生活介護事業所には、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は、栄養士を置かないことができる。</p> <p>3 特別養護老人ホーム(老人福祉法(昭和38年法律第133号)第20条の5に規定する特別養護老人ホームをいう。以下同じ。)であって、その全部又は一部が入所者に利用されていない居室を利用して指定短期入所生活介護の事業を行うものに置くべき第1項の従業者の員</p>	<p>(従業者)</p> <p>第31 居宅条例第127条及び居宅規則第45条に定める指定短期入所生活介護の従業者の員数の基準については、次のとおりとする。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 従業者の員数 <ol style="list-style-type: none"> <li>① 居宅規則第45条第3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。</li> <li>② 併設事業所については、次のとおりとする。 <ol style="list-style-type: none"> <li>ア 居宅規則第45条第5項に定める「当該施設と一体的に運営が行われるもの」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をいう。</li> <li>イ 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ものとする。</li> <li>ウ 生活相談員、介護職員及び看護職員の員数については、併設されている施設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。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、<math>50 \div 3 = 17</math>(端数切り上げ)と<math>10 \div 3 = 4</math>(端数切り上げ)の合計で21人となるのではなく、<math>(50 + 10) \div 3 = 20</math>人となる。</li> <li>エ 生活相談員、介護職員及び看護職員の員数について、併設されている施設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、指定特定施設に併設されている場合で、指定特定施設入居者生活介護の利用者が110人、指定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、<math>110 + 20 = 130</math>人について計算するため、合計で2人ということとなる。</li> </ol> </li> <li>③ ユニット型指定短期入所生活介護事業所と指定短期入所生活介護事業所(ユニット型指定短期入所生活介護事業所を除く。)が併設され一体的に運営される場合、生活相談員の員数については、ユニット型指定短期入所生活介護事業所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、それぞれの事業所の利用者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。</li> </ol> </li> <li>(2) 生活相談員 <p>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の基準に関する条例(平成24年長野県条例第57号)第6条第2項に定める生活相談員に準ずるものとする。</p> </li> <li>(3) 看護職員 <p>居宅規則第45条第7項に規定する「密接な連携」とは、以下のいずれも満たして</p> </li> </ol>
--	--	---

<p>(利用定員等)</p> <p>第128条 指定短期入所生活介護事業所は、規則で定めるところにより、規則で定める指定短期入所生活介護事業所を除き、その利用定員を20人以上とし、指定短期入所生活介護の事業のための専用の居室を設けるものとする。</p>	<p>数の基準は、同項の規定にかかわらず、特別養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例施行規則（平成25年長野県規則第27号）第3条に定める特別養護老人ホームの職員の員数の基準とする。この場合において、当該指定短期入所生活介護の利用者は、当該特別養護老人ホームの入所者とみなすものとする。</p> <p>4 第1項の利用者の数は、前年度の平均値とする。ただし、新規に法第41条第1項本文の規定による指定を受ける場合は、推定数による。</p> <p>5 次項に定める施設に併設される指定短期入所生活介護事業所であって当該施設と一体的に運営が行われるもの（以下この節において「併設事業所」という。）の従業者の員数の基準は、第1項の規定にかかわらず、併設事業所の従業者の員数と当該施設の従業者の員数の合計数について当該施設の入所者等も当該指定短期入所生活介護事業所の利用者として同項に定めるところにより算定した数とする。</p> <p>6 条例第127条第3項及び第4項ただし書の規則で定める施設は、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム（老人福祉法第20条の4に規定する養護老人ホームをいう。）、病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院及び指定居宅サービスに該当する特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護又は介護予防特定施設入居者生活介護の事業を行う事業所（以下この章において「特別養護老人ホーム等」という。）とする。</p> <p>7 指定短期入所生活介護事業者は、第1項第3号の規定により看護職員を配置しなかった場合であっても、利用者の状態像に応じて必要がある場合には、病院、診療所又は指定訪問看護ステーション（併設事業所にあつては、当該併設事業所を併設する特別養護老人ホーム等（第47条第6項において「併設本体施設」という。）を含む。）との密接な連携により看護職員を確保することとする。</p> <p>(利用定員等)</p> <p>第46条 条例第128条の規則で定める指定短期入所生活介護事業所は、次に掲げるとおりとする。</p> <p>(1) 前条第3項に規定する特別養護老人ホーム</p> <p>(2) 併設事業所又は指定短期入所生活介護事業所（ユニット型指定短期入所生活介護事業所（条例第146条第1項に規定するユニット型指定短期入所生活介護事業所をいう。以下同じ。）を除く。）</p>	<p>いる場合のことをいう。</p> <p>① 病院等（病院、診療所又は訪問看護ステーション（併設事業所にあつては、同項に規定する併設本体施設を含む。）をいう。②及び③において同じ。）の看護職員が必要に応じて指定短期入所生活介護事業所の利用者の健康状態の確認を行っていること。</p> <p>② 病院等において、指定短期入所生活介護事業所へ駆けつけることができる体制や適切な指示ができる連絡体制などが確保されていること。また、指定短期入所生活介護事業所において、病院等からの適切な指示等を受けることができる体制が確保されていること。</p> <p>③ 病院等及び指定短期入所生活介護事業所において、指定短期入所生活介護事業所と連携を行う看護職員が十分な休憩時間を確保できるよう徹底していること。</p> <p>(4) 機能訓練指導員</p> <p>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しているが、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、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師の資格を有する者（はり師及びきゅう師については、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機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。）とする。ただし、有資格者である機能訓練指導員の指導の下、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ものとする。</p> <p>(5) 栄養士</p> <p>居宅規則第45条第2項に定める「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つて、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（健康増進法第19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。</p> <p>(6) 管理者</p> <p>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とする。ただし、次の場合であつて、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。</p> <p>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</p> <p>② <u>同一の事業者によって設置された他の事業所、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であつて、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時間帯も、当該指定短期入所生活介護事業所の利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握でき、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じないとき</u>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</p> <p>なお、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、<u>管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、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兼務する場合（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場合を除く。）、事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに当該指定短期入所生活介護事業所に駆け付けることができない体制となっている場合などは、</u>一般的には管理業務に支障があると考えられる。</p>
--	---	---

<p>(設備等)</p> <p>第129条 指定短期入所生活介護事業所の建物(利用者の日常生活のために使用しない附属の建物を除く。以下この条において同じ。)は、耐火建築物(建築基準法(昭和25年法律第201号)第2条第9号の2に規定する耐火建築物をいう。次項及び第179条において同じ。)でなければならない。ただし、規則で定める指定短期入所生活介護事業所の建物にあっては、準耐火建築物(同法第2条第9号の3に規定する準耐火建築物をいう。次項及び第179条において同じ。)とすることができる。</p> <p>2 前項の規定にかかわらず、規則で定める要件を満たす指定短期入所生活介護事業所の建物にあって、知事が、火災予防、消火活動等に関し専門的知識を有する者の意見を聴いて、火災に係る利用者の安全性が確保されていると認められたものであるときは、耐火建築物又は準耐火建築物とすることを要しない。</p> <p>3 指定短期入所生活介護事業所には、次に掲げる設備等を設けなければならない。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 居室</li> <li>(2) 食堂</li> <li>(3) 機能訓練室</li> <li>(4) 浴室</li> <li>(5) 便所</li> <li>(6) 洗面設備</li> <li>(7) 医務室</li> <li>(8) 静養室</li> <li>(9) 面談室</li> <li>(10) 介護職員室</li> <li>(11) 看護職員室</li> <li>(12) 調理室</li> <li>(13) 洗濯室又は洗濯場</li> <li>(14) 汚物処理室</li> </ol>	<p>であって、ユニット型指定短期入所生活介護事業所が併設され一体的に運営されているもののうち、これらの利用定員の総数が20人以上であるもの</p> <p>2 指定短期入所生活介護事業者が指定介護予防短期入所生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定短期入所生活介護の事業と指定介護予防短期入所生活介護の事業とを同一の事業所において一体的に運営する場合については、当該指定介護予防短期入所生活介護の利用者を当該指定短期入所生活介護の利用者とみなして、条例第128条の規定を適用する。</p> <p>(設備)</p> <p>第47条 条例第129条第1項ただし書の規則で定める指定短期入所生活介護事業所の建物は、次の各号のいずれかの要件を満たす2階建て又は平屋建ての建物とする。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 居室その他の利用者の日常生活に充てられる場所(次号において「居室等」という。)を2階及び地階のいずれにも設けていないこと。</li> <li>(2) 居室等を2階又は地階に設けている場合であって、次に掲げる要件の全てを満たすこと。 <ol style="list-style-type: none"> <li>ア 当該指定短期入所生活介護事業所の所在地を管轄する消防長(消防本部を設置しない市町村にあっては、市町村長)又は消防署長と相談の上、条例第143条において準用する条例第93条第1項に規定する計画に利用者の円滑かつ迅速な避難を確保するために必要な事項を定めること。</li> <li>イ 条例第143条において準用する条例第93条第1項に規定する避難訓練、救出訓練その他必要な訓練については、同項に規定する計画に従い、昼間及び夜間において行うこと。</li> <li>ウ 火災時における避難、消火等の協力を得ることができるよう、地域住民等との連携体制を整備すること。</li> </ol> </li> </ol> <p>2 条例第129条第2項の規則で定める要件は、次の各号のいずれかに該当する木造かつ平屋建ての建物であることとする。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) スプリンクラー設備の設置、天井等の内装材等への難燃性の材料の使用、調理室等火災が発生するおそれがある箇所における防火区画の設置等により、初期消火及び延焼の抑制に配慮した構造であること。</li> <li>(2) 非常警報設備の設置等による火災の早期発見及び通報の体制が整備されており、円滑な消火活動が可能なるものであること。</li> <li>(3) 避難口の増設、搬送を容易に行うために十分な幅員を有する避難路の確保等により円滑な避難が可能なる構造であり、かつ、避難訓練を頻繁に実施すること、配置人員を増員することなどにより火災の際の円滑な避難が可能なるものであること。</li> </ol>	<p>(設備等に関する基準)</p> <p>第32 居宅条例第128条及び第129条に定める指定短期入所生活介護の設備等に関する基準については次のとおりとする。</p> <p>(1) 利用定員等</p> <p>ユニット型指定短期入所生活介護の事業と指定短期入所生活介護の事業(ユニット型指定短期入所生活介護の事業を除く。)との一体的運営についてユニット型指定短期入所生活介護事業所と指定短期入所生活介護事業所(ユニット型指定短期入所生活介護の事業を除く。)が併設され一体的に運営される場合であって、それらの利用定員の総数が20人以上である場合にあっては、その利用定員を20人未満であってもよいものとして取り扱うことができることとしているが、「併設され一体的に運営されているもの」とは、併設ユニット型指定短期入所生活介護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をいう。</p> <p>(設備)</p> <p>(2) 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(以下「居室等」という。)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。また、居室等を2階又は地階に設ける場合であっても、居宅規則第47条第1項第2号に掲げる要件を満たし、火災に係る利用者の安全性が確保されていると認められる場合には、準耐火建築物とすることができるものとする。</p> <p>(3) 居宅条例第129条第2項に定める「火災に係る利用者の安全性が確保されている」とは、次の点を考慮して判断するものとする。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>① 居宅規則第47条第2項各号の要件のうち、満たしていないものについても、一定の配慮措置が講じられていること。</li> <li>② 日常における又は火災時の火災に係る安全性の確保が、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てなされていること。</li> <li>③ 管理者及び防火管理者は、当該指定短期入所生活介護事業所の建物の燃焼性に対する知識を有し、火災の際の危険性を十分認識するとともに、職員等に対して、火気の取扱いその他火災予防に関する指導監督、防災意識の高揚に努めること。</li> <li>④ 定期的に行うこととされている避難等の訓練は、当該指定短期入所生活介護事業所の建物の燃焼性を十分に勘案して行うこと。</li> </ol> <p>(4) 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って、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。</p>
--	---	--

<p>(15) 介護材料室</p> <p>(16) その他指定短期入所生活介護を提供するために必要な設備及び備品等</p> <p>4 前項各号に掲げる設備等の基準は、規則で定める。</p> <p>5 第3項各号に掲げる設備の内装等には、木材を利用するよう努めなければならない。</p>	<p>3 条例第129条第4項の規定により定める設備の基準は、次の各号に掲げる設備の区分に応じ、当該各号に定める基準とする。</p> <p>(1) 居室 次に定める基準</p> <p>ア 一の居室の定員は、4人以下とすること。</p> <p>イ 利用者1人当たりの床面積は、10.65平方メートル以上とすること。</p> <p>ウ 日照、採光、換気等利用者の保健衛生、防災等について十分考慮すること。</p> <p>(2) 食堂及び機能訓練室 次に定める基準</p> <p>ア それぞれ必要な広さを有するものであること。ただし、食事の提供又は機能訓練を行う場合において、当該食事の提供又は機能訓練に支障がない広さを確保することができるときは、同一の場所とすることができる。</p> <p>イ 合計した面積は、3平方メートルに利用定員を乗じて得た面積以上の面積であること。</p> <p>(3) 浴室 要介護者が入浴するのに適したものとすること。</p> <p>(4) 便所及び洗面設備 要介護者が使用するのに適したものとすること。</p> <p>4 前項に定めるもののほか、指定短期入所生活介護事業所の構造設備の基準は、次に定めるところによる。</p> <p>(1) 廊下（中廊下を除く。）の幅は1.8メートル以上とし、中廊下の幅は2.7メートル以上とすること。</p> <p>(2) 廊下、便所その他必要な場所に常夜灯を設けること。</p> <p>(3) 階段の傾斜を緩やかにすること。</p> <p>(4) 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こと。</p> <p>(5) 居室、機能訓練室、食堂、浴室及び静養室が2階以上の階にある場合は、1以上の傾斜路を設けること。ただし、エレベーターを設ける場合は、この限りでない。</p> <p>5 他の社会福祉施設等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及び当該社会福祉施設等の効率的な運営が可能であり、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社会福祉施設等の入所者等の処遇に支障がない場合については、当該指定短期入所生活介護事業所には、条例第129条第3項第2号から第4号まで、第7号、第9号及び第12号から第15号までに掲げる設備を設けないことができる。</p> <p>6 併設本体施設の条例第129条第3項各号（第1号を除く。）に掲げる設備を利用することができる場合であって、当該併設事業所及び当該併設本体施設の効率的な運営が可能であり、かつ、当該併設事業所の利用者及び当該併設本体施設の入所者又は入院患者の処遇に支障がないときは、当該併設事業所である指定短期入所生活介護事業所には、当該設備を設けないことができる。</p> <p>7 第45条第3項に規定する特別養護老人ホームである指定短期入所生活介護事業所の設備等については、条例第129条第3項並びにこの条第3項及び第4項の規定にかかわらず、特別養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例（平成24年長野県条例第57号）第11条及び特別養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例施行規則第2条に定める特別養護老人ホームの設備の基準を満たすことで足りるものとする。</p>	<p>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、本条例に定める基準に適合するものでなければならない。</p> <p>(5) 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。</p> <p>(6) 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。廊下の幅は、内法によるものとし、手すりから測定することとする。</p> <p>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。</p> <p>(7) 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。</p> <p>(8) 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。</p> <p>(9) 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とする。</p> <p>(10) 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。</p> <p>(11) 居宅規則第47条第4項第4号に定める消火設備その他の非常災害に際して必要な設備については、指定通所介護に係る居宅条例第86条第1項第6号と同趣旨であるため、第24(3)を参照するものとする。</p> <p>(12) 設備の内装等への木材の利用 設備の内装等の木材は、県産材の利用に努めること。</p> <p>(13) 経過措置 平成12年4月1日において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、平成12年4月1日以降に増築され、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1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）を適用しないものとする。</p>
--	---	--

<p>(対象者等)</p> <p>第130条 指定短期入所生活介護事業者は、その心身の状況により一時的に居宅において日常生活を営むのに支障がある者並びにその家族の疾病、冠婚葬祭若しくは出張等の理由により又はその家族の身体的及び精神的な負担の軽減等を図るために一時的に居宅以外の場所において日常生活を営む必要がある者に対して、指定短期入所生活介護を提供するものとする。</p> <p>2 指定短期入所生活介護事業者は、居宅介護支援事業者等との密接な連携により、指定短期入所生活介護を提供している間、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することができるよう必要な援助に努めなければならない。</p>	<p>(利用料等の受領)</p> <p>第48条 指定短期入所生活介護事業者は、法定代理受領サービスに該当する指定短期入所生活介護を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該指定短期入所生活介護に係る居宅介護サービス費用基準額から当該指定短期入所生活介護事業者を支払われる居宅介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けるものとする。</p> <p>2 指定短期入所生活介護事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定短期入所生活介護を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、指定短期入所生活介護に係る居宅介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないように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、前2項の規定により受ける支払のほか、次に掲げる費用の額の支払を利用者から受けることができる。</p> <p>(1) 食事の提供に要する費用(法第51条の3第1項の規定により特定入所者介護サービス費が利用者に支給された場合は、同条第2項第1号に規定する食費の基準費用額(同条第4項の規定により当該特定入所者介護サービス費が利用者に代わり当該指定短期入所生活介護事業者を支払われた場合は、同号に規定する食費の負担限度額)を限度とする。)</p> <p>(2) 滞在に要する費用(法第51条の3第1項の規定により特定入所者介護サービス費が利用者に支給された場合は、同条第2項第2号に規定する居住費の基準費用額(同条第4項の規定により当該特定入所者介護サービス費が利用者に代わり当該指定短期入所</p>	<p>(運営に関する基準)</p> <p>第33 居宅条例第130条から第143条までに定める指定短期入所生活介護の運営に関する基準については、次のとおりとする。</p> <p>(1) 内容及び手続の説明及び同意</p> <p>居宅条例第143条により準用する居宅条例第8条は、指定短期入所生活介護事業者は、利用者に対し適切な指定短期入所生活介護を提供するため、その提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、当該指定短期入所生活介護事業所の運営規程の概要、短期入所生活介護従業者の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況(実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況)等の利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項について、わかりやすい説明書やパンフレット等(当該指定短期入所生活介護事業者が、他の介護保険に関する事業を併せて実施している場合、当該パンフレット等について、一体的に作成することは差し支えないものとする。)の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、当該事業所から指定短期入所生活介護の提供を受けること(サービスの内容及び利用期間等を含む。)につき同意を得なければならないこととしたものである。</p> <p>なお、当該同意については、利用者及び指定短期入所生活介護事業者双方の保護の立場から書面によって確認することが望ましい。</p> <p>(2) 対象者等</p> <p>居宅条例第130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。</p> <p>(3) 利用料等の受領</p> <p>① 居宅規則第48条第1項及び第2項の規定は、指定訪問介護に係る居宅規則第7条第1項及び第2項の規定と同趣旨であるため、第8(11)①及び②を参照するものとする。</p> <p>② 居宅規則第48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、次のアからキについては、居宅規則第48条第1項及び第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別れないあいまいな名目による費用の支払を受けることは認めないこととしたものである。</p> <p>ア 食事の提供に要する費用(法第51条の3第1項又は法第61条の3第1項の規定により特定入所者介護サービス費が利用者に支給された場合は、法第51条の3第2項第1号に規定する食費の基準費用額(法第51条の3第4項の規定により当該特定入所者介護サービス費等が利用者に代わり当該指定短期入所生活介護事業者を支払われた場合は、法第51条の3第2項第1号に規定する食費の負担限度額)を限度とする。)</p> <p>イ 滞在に要する費用(法第51条の3第1項の規定により特定入所者介護サービス費等が利用者に支給された場合は、法第51条の3第2項第2号に規定する居</p>
--	---	---



<p>(取扱方針)</p> <p>第131条 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、認知症の状況その他の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適切に行わなければならない。</p> <p>2 指定短期入所生活介護は、相当期間にわたり継続して入所する利用者については、短期入所生活介護計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して行わなければならない。</p> <p>3 短期入所生活介護従業者は、指定短期入所生活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、利用者に対する指定短期入所生活介護の提供に当たっては、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、当該利用者に対し、身体拘束等を行ってはならない。</p> <p>5 指定短期入所生活介護事業者は、利用者に対し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その理由を記録しなければならない。</p> <p><u>6 指定短期入所生活介護事業者は、身体拘束等の適正化を図るために、次に掲げる措置を講じなければならない。</u>  <u>(1) 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について</u></p>	<p>生活介護事業者に支払われた場合は、同号に規定する居住費の負担限度額)を限度とする。)</p> <p>(3) 省令第127条第3項第3号に規定する厚生労働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の提供を行ったことに伴い必要となる費用</p> <p>(4) 省令第127条第3項第4号に規定する厚生労働大臣の定める基準に基づき利用者が選定する特別な食事の提供を行ったことに伴い必要となる費用</p> <p>(5) 送迎に要する費用(省令第127条第3項第5号に規定する厚生労働大臣が定める場合を除く。)</p> <p>(6) 理美容代</p> <p>(7) 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</p> <p>4 前項第1号から第4号までに掲げる費用の取扱い等については、省令第127条第4項の規定により厚生労働大臣が定めるところによるものとする。</p> <p>5 条例第143条において準用する条例第20条第2項の規則で定める費用は、第3項各号に掲げる費用とし、同項の規定による説明は、当該費用に係るサービスの内容及び当該費用を記した文書を交付して行わなければならない。この場合において、同項第1号から第4号までに掲げる費用に係る同項の規定による同意については、文書により得なければならない。</p> <p><u>(身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会におけるテレビ電話装置等の活用)</u>  <u>第48条の2 条例第131条第6項第1号に規定する委員会は、テレビ電話装置等を活用して開催することができるものとする。</u></p>	<p>住費の基準費用額(法第51条の3第4項の規定により当該特定入所者介護サービス費等が利用者に代わり当該指定短期入所生活介護事業者に支払われた場合は、法第51条の3第2項第2号に規定する居住費の負担限度額)を限度とする。)</p> <p>ウ 利用者が選定する特別な居室の提供を行ったことに伴い必要となる費用</p> <p>エ 利用者が選定する特別な食事の提供を行ったことに伴い必要となる費用</p> <p>オ 送迎に要する費用(「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準」(平成12年2月10日厚生省告示第19号)に定める場合を除く。)</p> <p>カ 理美容代</p> <p>キ 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</p> <p>なお、アからエまでの費用については、指針(「居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針(平成17年9月7日厚生労働省告示第419号)及び「厚生労働大臣の定める利用者等が選定する特別な居室等の提供に係る基準等」(平成12年厚生省告示第123号。以下「特別な居室等の基準等」という。)の定めるところによるものとし、キの費用の具体的な範囲については、「通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて」(平成12年3月30日老企第54号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)の定めるところによるものとする。</p> <p>③ 居宅規則第48条第5項は、指定短期入所生活介護事業者は、同条第8条第3項の費用の支払を受けるに当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対して、その額等を記載した書類を交付して、説明を行い、利用者の同意を得なければならないこととしたものである。また、同項第1号から第4号までの利用料に係る同意については、文書によって得なければならないこととしたものである。</p> <p>(4) 指定短期入所生活介護の取扱方針</p> <p>① 居宅条例第131条第2項で定める「相当期間にわたり」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、利用者を担当する指定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。</p> <p>② 同条第3項で定める「サービスの提供方法等」には、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。</p> <p>③ 同条第4項及び第5項は、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、身体的拘束等を行ってはならず、緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合にあっては、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならないこととしたものである。  <u>また、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要である。</u>      なお、居宅条例第142条第2項の規定に基づき、当該記録は、5年間保存しなければならないものとする。</p> <p>④ <u>同条第6項第1号の「身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会」(以下</u></p>
---	---	--

<p><u>て、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。</u>  <u>(2) 身体拘束等の適正化のための指針を整備すること。</u>  <u>(3) 介護職員その他の従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。</u></p> <p>7 指定短期入所生活介護事業者は、自らその提供する指定短期入所生活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。</p> <p>(短期入所生活介護計画)  第132条 指定短期入所生活介護事業所の管理者は、相当期間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、その者の心身の状況及び希望並びに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</p>	<p>(短期入所生活介護計画)  第49条 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について条例第132条第3項の規定による利用者の同意を得るに当たっては、あらかじめ、その内容について利用者又はその家族に対して説明しなければならない。</p> <p>2 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ときは、当該短期入所生活介護計画を利用者に交付しな</p>	<p>「身体拘束等適正化検討委員会」という。)とは、身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会であり、委員会の構成メンバーは、事業所の管理者及び従業者より構成する場合のほか、これらの職員に加えて、第三者や専門家を活用した構成とすることが望ましく、その方策として、精神科専門医等の専門医の活用等も考えられる。また、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。</p> <p>また、身体拘束等適正化検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</p> <p>指定短期入所生活介護事業者が、報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、身体拘束等の適正化について、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して従業者の懲罰を目的としたものではないことに留意することが必要である。</p> <p>具体的には、次のようなことを想定している。</p> <p>ア 身体拘束等について報告するための様式を整備すること。</p> <p>イ 介護従業者その他の従業者は、身体拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、アの様式に従い、身体拘束等について報告すること。</p> <p>ウ 身体拘束等適正化検討委員会において、イにより報告された事例を集計し、分析すること。</p> <p>エ 事例の分析に当たっては、身体拘束等の発生時の状況等を分析し、身体拘束等の発生原因、結果等を取りまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること。</p> <p>オ 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。</p> <p>カ 適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。</p> <p>⑤ 指定短期入所生活介護事業者が整備する「身体拘束等の適正化のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。</p> <p>ア 事業所における身体拘束等の適正化に関する基本的考え方</p> <p>イ 身体拘束等適正化検討委員会その他事業所内の組織に関する事項</p> <p>ウ 身体拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針</p> <p>エ 事業所内で発生した身体拘束等の報告方法等の方策に関する基本方針</p> <p>オ 身体拘束等発生時の対応に関する基本方針</p> <p>カ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針</p> <p>キ その他身体拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針</p> <p>⑥ 介護従業者その他の従業者に対する身体拘束等の適正化のための研修の内容としては、身体拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該指定短期入所生活介護事業者における指針に基づき、適正化の徹底を行うものとする。</p> <p>職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定短期入所生活介護事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育(年2回以上)を開催するとともに、新規採用時には必ず身体拘束等の適正化の研修を実施することが重要である。</p> <p>また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、職員研修事業所内での研修で差し支えない。</p> <p>(5) 短期入所生活介護計画の作成</p> <p>① 居宅条例第132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。</p> <p>② 短期入所生活介護計画は、居宅サービス計画に沿って作成されなければならない</p>
--	---	--

<p>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ときは、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、規則で定めるところにより、利用者の同意を得なければならない。</p> <p>(介護)</p> <p>第133条 利用者に対する介護は、その者の心身の状況に応じ、その者の自立の支援及び日常生活の充実に資するよう、適切な技術をもって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、1週間に2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、その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3項に定めるもののほか、利用者に対し、離床、着替え、整容その他の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1人以上の介護職員を配置しておかななければならない。</p> <p>7 指定短期入所生活介護事業者は、利用者に対し、その者の負担により、当該指定短期入所生活介護事業所の従業者以外の者による介護を受けさせてはならない。</p> <p>(食事)</p> <p>第134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</p>	<p>なければならない。</p>	<p>いものとする。</p> <p>なお、短期入所生活介護計画を作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、当該短期入所生活介護計画が居宅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。</p> <p>③ 短期入所生活介護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、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ものとする。</p> <p>なお、交付した短期入所生活介護計画は、居宅条例第142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ものとする。</p> <p>④ 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。</p> <p>⑤ 居宅サービス計画に基づきサービスを提供している指定通所介護事業者については、第8(14)⑥を準用する。この場合において、「訪問介護計画」とあるのは「短期入所生活介護計画」と読み替える。</p> <p>(6) 介護</p> <p>① 居宅条例第133条で定める介護サービスの提供に当たっては、利用者の人格に十分配慮し、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。</p> <p>② 入浴は、利用者の心身の状況や自立支援を踏まえて、適切な方法により実施するものとする。1週間に2回以上とあるのは、事業所における入浴回数の最低限度を定めたものである。このため、利用者及びその家族の希望や利用者の心身の状況に応じて、週2回以上の適正な回数を実施されるよう努めなければならない。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。</p> <p>③ 排せつの介護は、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。</p> <p>④ 利用者がおむつを使用せざるを得ない場合には、その心身及び活動の状況に適したおむつを提供するとともに、おむつ交換は、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。</p> <p>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。</p> <p>⑥ 同条第6項における「常時1人以上の介護職員を配置しておかななければならない。」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かななければならないことを規定したものである。</p> <p>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、職員体制を適切に組むものとする。</p> <p>(7) 食事</p> <p>居宅条例第134条に定める指定短期入所生活介護の食事については、次のとおりとする。</p> <p>① 食事の提供</p>
--	------------------	--

<p>提供しなければならない。</p> <p>2 利用者の食事の内容は、県産の農畜産物等を利用したものとするよう努めなければならない。</p> <p>3 指定短期入所生活介護事業者は、利用者ができる限り離床して、食堂で食事をとることを支援しなければならない。</p> <p>(機能訓練)</p> <p>第135条 指定短期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136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採らなければならない。</p> <p>(相談等)</p> <p>第137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138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>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。</p> <p>② 調理 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。</p> <p>③ 食事の提供時間 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。</p> <p>④ 食事の提供に関する業務の委託 食事の提供に関する業務は指定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。</p> <p>⑤ 居室関係部門と食事関係部門との連携 食事提供については、利用者の嚥下やそしゃくの状況、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。</p> <p>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。</p> <p>⑦ 食事内容の検討 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。</p> <p>(8) 機能訓練 居宅条例第135条に定める機能訓練は、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。</p> <p>(9) 健康管理 居宅条例第136条は、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。</p> <p>(10) 相談等 居宅条例第137条に定める相談及び援助は、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。</p> <p>(11) その他のサービスの提供 居宅条例第138条に定めるレクリエーション行事は、(8)の趣旨を踏まえて行うものとする。</p> <p>(12) 緊急時等の対応 居宅条例第143条により準用する居宅条例第48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</p>
---	--	--

<p>(運営規程)</p> <p>第139条 指定短期入所生活介護事業者は、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程を定めておかなければならない。</p> <p>(1) 第28条第1号、第2号、第6号及び第7号に掲げる事項</p> <p>(2) 利用定員（規則で定める指定短期入所生活介護事業者を除く。）</p> <p>(3) 指定短期入所生活介護の内容及び利用料その他の費用の額</p> <p>(4) 通常の送迎の実施地域（当該指定短期入所生活介護事業者に係る指定短期入所生活介護事業所が通常時に送迎サービスを提供する地域をいう。）</p> <p>(5) サービス利用に当たっての留意事項</p> <p>(6) 非常災害対策</p> <p>(7) その他運営に関する重要事項</p> <p>(定員の遵守)</p> <p>第140条 指定短期入所生活介護事業者は、規則で定める人数以上の利用者に対し指定短期入所生活介護を行ってはならない。ただし、災害があった場合、虐待を受けた者に利用させようとする場合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。</p> <p>2 利用者の状況やその家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が緊急に指定短期入所生活介護を受けることが必要と認められた利用者に対し、居宅サービス計画において位置付けられていない指定短期入所生活介護を行う場合であって、当該利用者及び他の利用者の処遇に支障がないときは、前項の規定にかかわらず、同項の規則で定める人数を超えて、静養室において指定短期入所生活介護を行うことができるものとする。</p>	<p>(条例第139条第2号の規則で定める指定短期入所生活介護事業者)</p> <p>第50条 条例第139条第2号の規則で定める指定短期入所生活介護事業者は、第45条第3項に規定する特別養護老人ホームとする。</p> <p>(条例第140条の規則で定める人数)</p> <p>第51条 条例第140条の規則で定める人数は、次の各号に掲げる指定短期入所生活介護事業所の区分に応じ、当該各号に定める人数とする。</p> <p>(1) 第45条第3項に規定する特別養護老人ホームである指定短期入所生活介護事業所 当該特別養護老人ホームの入所定員及び居室の定員を超えることとなる利用者数</p> <p>(2) 前号の指定短期入所生活介護事業所以外の指定短期入所生活介護事業所 利用定員及び居室の定員を超えることとなる利用者数</p>	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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協定書等の方法により必要な事項を取り決めておくこと。</p> <p>(13) 運営規程</p> <p>居宅条例第139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7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。</p> <p>① 利用定員</p> <p>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。</p> <p>② 指定短期入所生活介護の内容</p> <p>「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。</p> <p>③ 通常の送迎の実施地域</p> <p>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。</p> <p>④ サービス利用に当たっての留意事項</p> <p>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。</p> <p>⑤ その他運営に関する重要事項</p> <p>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に身体拘束等を行う際の手続について定めておくこと。</p> <p>(14) 業務継続計画の策定等</p> <p>居宅条例第143条の規定により指定短期入所生活介護の事業について準用される居宅条例第30条の2の規定については、通所介護と同様であるので、第25(6)を参照するものとする。</p> <p>(15) 定員の遵守</p> <p>指定短期入所生活介護事業者は、災害、虐待その他やむを得ない事情がある場合には、指定短期入所生活介護事業所の利用定員を超えて指定短期入所生活介護を行うことができるとしているが、利用者の状況や利用者の家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に指定短期入所生活介護を受けることが必要と認められた利用者に対し、居宅サービス計画において位置付けられていない指定短期入所生活介護を行う場合であって、当該利用者及び他の利用者の処遇に支障がないと認められる場合においても、利用者数を超えて、指定短期入所生活介護を行うことができることが認められるものである。</p> <p>この場合、居室以外の静養室において指定短期入所生活介護を行うとしているが、あくまでも、緊急の必要がある場合にのみ認められるものであり、当該利用者に対する指定短期入所生活介護の提供は7日（利用者の日常生活上の世話をを行う家族等の疾病等やむを得ない事情がある場合は14日）を限度に行うものとする。</p> <p>なお、指定短期入所生活介護事業所の利用定員を超えて受け入れることができる利用者数は、利用定員が40人未満である場合は1人、利用定員が40人以上である場合は2人まで認められるものであり、定員超過による減算の対象とは</p>
--	---	---

<p>(地域等との連携)</p> <p>第141条 指定短期入所生活介護事業者は、その事業の運営に当たっては、地域住民と協力し、その自発的活動と連携することなどにより、地域との交流を図らなければならない。</p> <p><u>(利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担の軽減に資する方策を検討するための委員会の開催)</u></p> <p>第141条の2 指定短期入所生活介護事業者は、当該指定短期入所生活介護事業所における業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、当該指定短期入所生活介護事業所における利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担の軽減に資する方策を検討するための委員会を定期的に開催しなければならない。</p> <p>(記録の整備)</p> <p>第142条 指定短期入所生活介護事業者は、その従業者、設備、備品及び会計に関する記録を整備しておかなければならない。</p>	<p><u>(利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担の軽減に資する方策を検討するための委員会の開催)</u></p> <p>第51条の2 条例第141条の2に規定する委員会は、テレビ電話装置等を活用して開催することができるものとする。</p>	<p>ならない。</p> <p>(16) 衛生管理等 居宅条例第143条の規定により指定短期入所生活介護の事業について準用される居宅条例第94条の規定については、通所介護と同様であるので、第25(8)を参照するものとする。</p> <p>(17) 地域等との連携 居宅条例第141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。</p> <p>(18) 虐待の防止 居宅条例第143条の規定により指定短期入所生活介護の事業について準用される居宅条例第38条の2の規定については、訪問介護と同様であるので、第8(31)を参照するものとする。</p> <p>(19) <u>利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催</u> 居宅条例第141条の2は、介護現場の生産性向上の取組を促進する観点から、現場における課題を抽出及び分析した上で、事業所の状況に応じた必要な対応を検討し、利用者の尊厳や安全性を確保しながら事業所全体で継続的に業務改善に取り組む環境を整備するため、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置及び開催について規定したものである。なお、本条の適用に当たっては、令和6年改正条例附則第3項において、3年間の経過措置を設けており、令和9年3月31日までの間は、努力義務とされている。 本委員会は、生産性向上の取組を促進する観点から、管理者やケア等を行う職種を含む幅広い職種により構成することが望ましく、各事業所の状況に応じ、必要な構成メンバーを検討すること。なお、生産性向上の取組に関する外部の専門家を活用することも差し支えないものであること。 また、本委員会は、定期的に開催することが必要であるが、開催する頻度については、本委員会の開催が形骸化することがないように留意した上で、各事業所の状況を踏まえ、適切な開催頻度を定めることが望ましい。 あわせて、本委員会の開催に当たっては、厚生労働省老健局高齢者支援課「介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン」等を参考に取組を進めることが望ましい。また、本委員会はテレビ電話装置等を活用して行うことができるものとし、この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。 なお、事務負担軽減の観点等から、本委員会は、他に事業運営に関する会議（事故発生の防止のための委員会等）を開催している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。本委員会は事業所毎に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。また、委員会の名称について、法令では「利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会」と規定されたところであるが、他方、従来から生産性向上の取組を進めている事業所においては、法令とは異なる名称の生産性向上の取組を進めるための委員会を設置し、開催している場合もあるところ、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策が適切に検討される限りにおいては、法令とは異なる委員会の名称を用いても差し支えない。</p> <p>(20) 記録の保存 居宅条例第142条第2項は、指定短期入所生活介護事業者が同項各号に規定する記録を整備し、2年間（第3号、第5号及び第6号に掲げる記録にあっては、5年間）保存しなければならないとしたものである。</p>
--	---	--

- 2 指定短期入所生活介護事業者は、利用者に対する指定短期入所生活介護の提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から2年間（第3号、第5号及び第6号に掲げる記録にあっては、5年間）保存しなければならない。
- (1) 短期入所生活介護計画
  - (2) その提供した具体的なサービスの内容等の記録
  - (3) 第131条第5項の規定による身体拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに理由の記録
  - (4) 次条において準用する第25条の規定による市町村への通知に係る記録
  - (5) 次条において準用する第36条第2項の規定により受け付けた苦情の内容等の記録
  - (6) 次条において準用する第38条第2項の規定による事故の状況及び事故に際して採った措置についての記録

(準用)

第143条 第6条、第8条から第13条まで、第15条、第16条、第19条、第20条、第25条、第30条の2、第32条から第34条まで、第35条、第36条、第37条第1項、第38条から第39条まで、第48条、第49条、第91条、第93条及び第94条の規定は、指定短期入所生活介護の事業、指定短期入所生活介護事業者及び指定短期入所生活介護事業所について準用する。この場合において、これらの規定中「訪問介護員等」とあり、及び「通所介護従業者」とあるのは「第127条第1項に規定する短期入所生活介護従業者」と、第8条中「第28条に規定する運営規程」とあり、及び第32条第1項中「運営規程」とあるのは「第139条に規定する重要事項に関する規程」と読み替えるものとする。

(準用)

第52条 第5条、第6条、第8条、第9条の2、第9条の3、第14条第2項及び第14条の2の規定は、指定短期入所生活介護の事業及び指定短期入所生活介護事業者について準用する。この場合において、第9条の2中「第31条第3項」とあるのは「第143条において準用する条例第94条第2項」と、同条及び第9条の3中「訪問介護員等」とあるのは「短期入所生活介護従業者」と、同条中「第38条の2」とあるのは「第143条において準用する条例第38条の2」と、第14条第2項中「第45条第1項に規定する指定介護予防訪問入浴介護事業者」とあるのは「第108条第1項に規定する指定介護予防短期入所生活介護事業者」と、「第44条に規定する指定介護予防訪問入浴介護」とあるのは「第107条に規定する指定介護予防短期入所生活介護」と、「指定介護予防サービス等基準条例第45条第3項及び第4項並びに」と、「第14条第1項」とあるのは「第41条」と、「満たすことに加え、介護職員を1人置くこと」とあるのは「満たすこと」と、「第45条第3項及び前項」とあるのは「第127条第3項及び第4項並びにこの規則第45条」と、第14条の2中「第45条第1項に規定する指定介護予防訪問入浴介護事業者」とあるのは「第108条第1項に規定する指定介護予防短期入所生活介護事業者」と、「第44条に規定する指定介護予防訪問入浴介護」とあるのは「第107条に規定する指定介護予防短期入所生活介護」と、「第45条の3」とあるのは「第110条及び指定介護予防サービス等基準規則第43条」と、「第52条において準用する条例第7条」とあるのは「第129条及びこの規則第47条」と読み替えるものとする。

なお、「その完結の日」とは、個々の利用者につき、契約終了（契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立等）により一連のサービス提供が終了した日を指すものとする。

(21) 準用

居宅条例第143条及び居宅規則第52条の規定により、居宅条例第6条、第8条から第13条まで、第15条、第16条、第19条、第20条、第25条、第30条の2、第32条から第34条まで、第35条、第36条、第37条第1項、第38条から第39条まで、第48条、第49条、第91条、第93条及び第94条並びに居宅規則第5条、第6条、第8条、第9条の2、第9条の3、第14条第2項及び第14条の2の規定は、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8(3)から(7)まで、(10)、(12)、(15)、(24)、(25)、(27)から(30)まで((29)の②を除く)及び(32)、第12(4)並びに第25(5)及び(7)までを参照するものとする。

この場合において、準用される居宅条例第91条については、次の点に留意するものとする。

ア 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。

イ 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号厚生省社会局長、児童家庭局長連名通知）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、併設事業所及び居宅規則第45条第3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扱いを行って差し支えないものとする。

ウ 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、併設事業所及び居宅規則第45条第3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扱いを行って差し支えないものとする。

なお、厚生労働大臣の定める利用者等が選定する特別な居室等の提供に係る基準等（平成12年厚生省告示第123号）のハの(2)及び居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針一の八に規定するウェブサイトへの

<p>第2節 ユニット型指定短期入所生活介護 (この節の趣旨)</p> <p>第144条 ユニット型指定短期入所生活介護(指定短期入所生活介護であって、その全部において少数の居室及び当該居室に近接して設けられる共同生活室(当該居室の利用者が交流し、共同で日常生活を営むための場所をいう。第149条において同じ。)により一体的に構成される場所(以下この節において「ユニット」という。)ごとに利用者の日常生活が営まれ、これに対する支援が行われるものをいう。以下この節において同じ。)の事業の従業者、設備及び運営に関する基準は、前節に定めるもののほか、この節に定めるところによる。</p> <p>(基本方針)</p> <p>第145条 ユニット型指定短期入所生活介護の事業は、利用者一人一人の意思及び人格を尊重し、利用前の居宅における生活と利用中の生活とが連続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて利用者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援することにより、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>(設備等)</p> <p>第146条 ユニット型指定短期入所生活介護の事業を行う事業所(以下この節において「ユニット型指定短期入所生活介護事業所」という。)には、次に掲げる設備を設けなければならない。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) ユニット</li> <li>(2) 浴室</li> <li>(3) 医務室</li> <li>(4) 調理室</li> <li>(5) 洗濯室又は洗濯場</li> <li>(6) 汚物処理室</li> <li>(7) 介護材料室</li> <li>(8) その他指定短期入所生活介護を提供するために必要な設備及び備品等</li> </ol> <p>2 前項各号に掲げる設備の基準及びその特例は、規則で定める。</p>	<p>第2節 ユニット型指定短期入所生活介護</p> <p>(設備等)</p> <p>第53条 条例第146条第2項の規定により定める設備の基準は、次の各号に掲げる設備の区分に応じ、当該各号に定める基準とする。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) ユニット(条例第144条に規定するユニットをいう。以下この条及び第55条において同じ。) 次に定める基準       <ol style="list-style-type: none"> <li>ア 一のユニットの利用定員(ユニット型指定短期入所生活介護事業所において同時にユニット型指定短期入所生活介護(条例第144条に規定するユニット型指定短期入所生活介護をいう。以下この節において同じ。)の提供を受けることができる利用者(ユニット型指定短期入所生活介護事業者(条例第147条第6項に規定するユニット型指定短期入所生活介護事業者をいう。以下この条及び次条において同じ。)がユニット型指定介護予防短期入所生活介護事業者(指定介護予防サービス等基準条例第128条第1項に規定するユニット型指定介護予防短期入所生活介護事業者をいう。以下この条において同じ。)の指定を併せて受け、かつ、ユニット型指定短期入所生活介護の事業とユニット型指定介護予防短期入所生活介護(指定介護予防サービス等基準条例第126条に規定するユニット型指定介護予防短期入所生活介護をいう。以下この条において同じ。)の事業とを同一の事業所において一体的に運営する場合にあっては、ユニット型指定短期入所生活介護及びユニット型指定介護予防短期入所生活介護の利用者)の数の上限をいう。以下この号において同じ。)は、</li> </ol> </li> </ol>	<p><u>掲載に関する取扱いは、準用される居宅条例第32条に関する第3章の第8の(24)の①に準ずるものとする。</u></p> <p>(ユニット型指定短期入所生活介護に関する基準)</p> <p>第34 居宅条例第144条から第153条まで、居宅規則第53条から第56条までに定めるユニット型指定短期入所生活介護に関する基準については、第31から第33(第32(4)、(9)及び(12)並びに第33(4)、(6)、(7)、(11)及び(21)により参照する第25(5)を除く)を参照するほか、次のとおりとする。</p> <p>なお、第32(2)中「静養室、食堂、浴室及び機能訓練室」とあるのは「共同生活室及び浴室」と、第32(6)中「静養室」とあるのは「共同生活室」と、第32(10)中「静養室、食堂」とあるのは「共同生活室」と読み替えるものとする。</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>(1) 居宅条例第144条に定める趣旨       <p>「ユニット型」の指定短期入所生活介護の事業は、居宅に近い居住環境の下で、居宅における生活に近い日常の生活の中でケアを行うこと、すなわち、生活単位と介護単位とを一致させたケアであるユニットケアを行うことに特徴があるものである。</p> <p>このようなユニット型指定短期入所生活介護の事業におけるケアは、第1節に定める指定短期入所生活介護の事業におけるケアと大きく異なることから、その基準については、第1節に定めるもののほか、第2節に定めるところによるものである。</p> </li> <li>(2) 基本方針       <p>居宅条例第145条は、ユニット型指定短期入所生活介護の事業がユニットケアを行うものであることを規定したものである。</p> <p>その具体的な内容に関しては、居宅条例第147条以下に、指定短期入所生活介護の取扱方針、介護、食事など、それぞれについて明らかにしているものである。</p> </li> <li>(3) 設備の基準       <ol style="list-style-type: none"> <li>① ユニットケアを行うためには、利用者の自律的な生活を保障する居室(個室)と、少人数の家庭的な雰囲気の中で生活できる共同生活室(居宅での居間に相当する部屋)が不可欠であることから、ユニット型指定短期入所生活介護事業所は、事業所全体を、こうした居室と共同生活室によって一体的に構成される場所(ユニット)を単位として構成し、運営しなければならない。</li> <li>② 居宅条例第146条第1項第1号で定める「ユニット」は、居室及び共同生活室のほか、洗面設備及び便所を含むものである。</li> <li>③ 利用者が、自室のあるユニットを越えて広がりのある日常生活を楽しむことができるよう、他のユニットの利用者と交流したり、多数の利用者が集まったりすることのできる場所(セミパブリックスペース)を設けることが望ましい。</li> <li>④ ユニット           <p>ユニットは、居宅に近い居住環境の下で、居宅における生活に近い日常の生活の中でケアを行うというユニットケアの特徴を踏まえたものでなければならない。</p> </li> <li>⑤ 居室           <p>ア 第34(3)①のとおりユニットケアには個室が不可欠なことから、居室の定員は1人とする。ただし、夫婦で居室を利用する場合などサービスの提供上必要と認められる場合は、2人部屋とすることができるものとする。</p> <p>イ 居室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設けなければならない。</p> <p>この場合、「当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設けられる居室」</p> </li> </ol> </li> </ol>
--	---	--



	<p>原則としておおむね10人以下とし、15人を超えないこと。</p> <p>イ 次の(ア)から(エ)までに掲げる区分に応じ、それぞれ(ア)から(エ)までに定める基準</p> <p>(ア) 居室 次に定める基準</p> <p>a 一の居室の定員は、1人とする。ただし、利用者への指定短期入所生活介護の提供上必要と認められる場合は、2人とすることができる。</p> <p>b いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの共同生活室（条例第144条に規定する共同生活室をいう。以下この条において同じ。）に近接して一体的に設けること。</p> <p>c 利用者1人当たりの床面積は、10.65平方メートル以上とすること。</p> <p>d 日照、採光、換気等利用者の保健衛生、防災等について十分考慮すること。</p> <p>(イ) 共同生活室 次に定める基準</p> <p>a いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの利用者が交流し、共同で日常生活を営むための場所としてふさわしい形状を有すること。</p>	<p>とは、次の3つの類型をいう。</p> <p>a 当該共同生活室に隣接している居室</p> <p>b 当該共同生活室に隣接してはいるが、aの居室と隣接している居室</p> <p>c その他当該共同生活室に近接して一体的に設けられている居室（他の共同生活室のa及びbに該当する居室を除く。）</p> <p>ウ ユニットの利用定員</p> <p>ユニット型指定短期入所生活介護事業所は、各ユニットにおいて利用者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するものであることから、1のユニットの利用定員は、おおむね10人以下とすることを原則とする。</p> <p>ただし、各ユニットにおいて利用者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するのに支障がないと認められる場合には、利用定員が15人までのユニットも認めるものとする。</p> <p>エ ユニットの利用定員に関する既存事業所の特例</p> <p>平成15年4月1日に現に存する指定短期入所生活介護事業所（建築中のものを含む。）が同日において現にユニットを有している（建築中のものを含む。）場合は、当該ユニットについては、ウは適用しないものとする。ただし、当該ユニットが改築されたときは、この限りでない。</p> <p>オ 居室の床面積等</p> <p>ユニット型指定短期入所生活介護事業所では、居室に近い居住環境の下で、居室における生活に近い日常の生活の中でケアを行うため、居室は次のいずれかに分類される。</p> <p>a ユニット型個室</p> <p>床面積は、10.65平方メートル以上（居室内に洗面設備が設けられているときはその面積を含み、居室内に便所が設けられているときはその面積を除く。）とすること。</p> <p>b ユニット型個室的多床室（経過措置）</p> <p>令和3年4月1日に現に存するユニット型指定短期入所生活介護事業所（基本的な設備が完成しているものを含み、令和3年4月1日以降に増築され、又は全面的に改築された部分を除く。）において、ユニットに属さない居室を改修してユニットが造られている場合であり、床面積が、10.65平方メートル以上（居室内に洗面設備が設けられているときはその面積を含み、居室内に便所が設けられているときはその面積を除く。）であるもの。この場合にあっては、入居者同士の視線が遮断され、入居者のプライバシーが十分に確保されていれば、天井と壁との間に一定の隙間が生じていても差し支えないものとする。</p> <p>壁については、家具等のように可動のもので室内を区分しただけのものは認められず、可動でないものであって、プライバシーの確保のために適切な素材であることが必要である。</p> <p>居室であるためには、一定程度以上の大きさの窓が必要であることから、多床室を仕切って窓のない居室を設けたとしても個室的多床室には当たらないものである。</p> <p>また、居室への入口が、複数の居室で共同であったり、カーテンなどで仕切られているに過ぎない場合には、十分なプライバシーが確保されているとはいえず、個室的多床室には当たらないものである。</p> <p>なお、ユニットに属さない居室を改修してユニットを造る場合に、居室がaの要件を満たしていれば、ユニット型個室に分類される。</p> <p>⑥ 共同生活室</p> <p>ア 共同生活室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの利用者が交流し、共同で日常生活を営むための場所としてふさわしい形状を有するものでなければならない。このためには、次の2つの要件を満たす必要がある。</p>
--	--	--

<p>3 第1項各号に掲げる設備の内装等には、木材を利用するよう努めなければならない。</p>	<p>b 一の共同生活室の床面積は、2平方メートルに当該共同生活室が属するユニットの利用定員を乗じて得た面積以上の面積を標準とすること。</p> <p>c 必要な設備及び備品を備えること。</p> <p>(ウ) 洗面設備 次に定める基準</p> <p>a 居室ごとに設けるか、又は共同生活室ごとに適当数設けること。</p> <p>b 要介護者が使用するのに適したものとすること。</p> <p>(エ) 便所 次に定める基準</p> <p>a 居室ごとに設けるか、又は共同生活室ごとに適当数設けること。</p> <p>b 要介護者が使用するのに適したものとすること。</p> <p>(2) 浴室 要介護者が入浴するのに適したものとすること。 (削除)</p> <p>2 前項に定めるもののほか、ユニット型指定短期入所生活介護事業所の構造設備の基準は、次に定めるところによる。</p> <p>(1) 廊下（中廊下を除く。）の幅は1.8メートル以上とし、中廊下の幅は2.7メートル以上とすること。ただし、その一部を拡張することにより、利用者、従業者等の円滑な往来に支障が生じないと認められる場合には、廊下（中廊下を除く。）の幅は1.5メートル以上、中廊下の幅は1.8メートル以上とすることができる。</p> <p>(2) 廊下、共同生活室、便所その他必要な場所に常夜灯を設けること。</p> <p>(3) 階段の傾斜を緩やかにすること。</p> <p>(4) 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こと。</p> <p>(5) ユニット又は浴室が2階以上の階にある場合は、1以上の傾斜路を設けること。ただし、エレベーターを設ける場合は、この限りでない。</p> <p>3 他の社会福祉施設等の設備を利用することによりユニット型指定短期入所生活介護事業所及び当該社会福祉施設等の効率的な運営が可能であり、かつ、当該ユニット型指定短期入所生活介護事業所の利用者及び当該社会福祉施設等の入所者等へのサービスの提供に支障がない場合については、当該ユニット型指定短期入所生活介護事業所には、条例第146条第1項各号（第1号を除く。）に掲げる設備を設けないことができる。</p> <p>4 特別養護老人ホーム等に併設されるユニット型指定短期入所生活介護事業所であって、当該特別養護老人ホーム等と一体的に運営が行われるもの（以下この項において「併設ユニット型事業所」という。）にあつては、当該併設ユニット型事業所を併設する特別養護老人ホーム等（以下この項において「ユニット型事業所併設本体施設」</p>	<p>a 他のユニットの利用者が、当該共同生活室を通過することなく、事業所内の他の場所に移動することができるようになっていること。</p> <p>b 当該ユニットの利用者全員とその介護等を行う従業者が一度に食事をしたり、談話等を楽しんだりすることが可能な備品を備えた上で、当該共同生活室内を車椅子が支障なく通行できる形状が確保されていること。</p> <p>イ 共同生活室には、要介護者が食事をしたり、談話等を楽しんだりするのに適したテーブル、椅子等の備品を備えなければならないものとする。 また、利用者が、その心身の状況に応じて家事を行うことができるようにする観点から、簡易な流し台、調理設備を設けることが望ましい。</p> <p>⑦ 洗面設備 洗面設備は、居室ごとに設けることが望ましい。ただし、共同生活室ごとに適当数設けることとしても差し支えないものとするが、この場合にあつては、共同生活室内の1か所にまとめて設けるのではなく、2か所以上に分けて設けることが望ましい。 なお、居室ごとに設ける方式と、共同生活室ごとに設ける方式とを混在させても差し支えないものとする。</p> <p>⑧ 便所 便所は、居室ごとに設けることが望ましい。ただし、共同生活室ごとに適当数設けることとしても差し支えないものとする。この場合にあつては、共同生活室内の1か所にまとめて設けるのではなく、2か所以上に分けて設けることが望ましい。 なお、居室ごとに設ける方式と、共同生活室ごとに設ける方式とを混在させても差し支えないものとする。</p> <p>⑨ 浴室 浴室は、居室のある階ごとに設けることが望ましい。</p> <p>⑩ 廊下 ユニット型指定短期入所生活介護事業所にあつては、多数の利用者や従業者が日常的に一度に移動することはないことから、廊下の幅の一律の規制を緩和するものである。 居宅規則第53条第2項第1号に定める「その一部の幅を拡張することにより、利用者、従業者等の円滑な往来に支障が生じないと認められる場合」とは、アルコーブ（部屋の壁を後退させて設けた付属的な入り込み空間をいう。）を設けることなどにより、利用者、従業者等がすれ違う際にも支障が生じない場合を想定している。</p> <p>⑪ 設備の内装等への木材の利用 設備の内装等の木材は、県産材の利用に努めること。</p>
---	---	---

<p>(取扱方針)</p> <p>第147条 指定短期入所生活介護は、利用者が、その有する能力に応じて、自らの生活様式及び生活習慣に沿って自律的な日常生活を営むことができるようにするための必要な援助を行うことにより、利用者の日常生活を支援するものとして行わなければならない。</p> <p>2 指定短期入所生活介護は、各ユニットにおいて利用者がそれぞれの役割を持って生活を営むことができるよう配慮して行わなければならない。</p> <p>3 指定短期入所生活介護は、利用者のプライバシーの確保に配慮して行わなければならない。</p> <p>4 指定短期入所生活介護は、利用者の自立した生活を支援することを基本として、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、その者の心身の状況等を常に把握しながら、適切に行わなければならない。</p> <p>5 ユニット型指定短期入所生活介護事業所の従業者は、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わなければならない。</p> <p>6 ユニット型指定短期入所生活介護の事業を行う者(以下この節において「ユニット型指定短期入所生活介護事業者」という。)は、利用者に対する指定短期入所生活介護の提供に当たっては、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、当該利用者に対し、身体拘束等を行ってはならない。</p> <p>7 ユニット型指定短期入所生活介護事業者は、利用者に対</p>	<p>という。)の条例第146条第1項各号(第1号を除く。)に掲げる設備を利用することができる場合であって、当該併設ユニット型事業所及び当該ユニット型事業所併設本体施設の効率的な運営が可能であり、かつ、当該併設ユニット型事業所の利用者及び当該ユニット型事業所併設本体施設の入所者又は入院患者に対するサービスの提供上支障がないときは、当該併設ユニット型事業所であるユニット型指定短期入所生活介護事業所には、当該設備を設けないことができる。</p> <p>5 第45条第3項に規定する特別養護老人ホームであるユニット型特別養護老人ホーム(特別養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例第2条第2号に規定するユニット型特別養護老人ホームをいう。以下この条及び次条において同じ。)の設備等については、条例第146条第1項並びにこの条第1項及び第3項の規定にかかわらず、特別養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例第11条第1項及び第2項並びに第36条並びに特別養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例施行規則第2条第1項及び第2項並びに第7条に定めるユニット型特別養護老人ホームの設備の基準を満たすことで足りるものとする。</p>	<p>(4) 取扱方針</p> <p>① 居宅条例第147条第1項は、居宅条例第145条の基本方針を受けて、利用者へのサービスの提供は、利用者が自律的な日常生活を営むことができるよう支援するものとして行われなければならないことを規定したものである。</p> <p>利用者へのサービスの提供に当たっては、利用前の居宅における生活と利用中の生活が連続したものとなるよう配慮することが必要であり、このため従業者は、一人一人の利用者について、個性、心身の状況、利用に至るまでの生活歴との中で培われてきた生活様式や生活習慣を具体的に把握した上で、その日常生活上の活動を適切に援助しなければならないものとする。</p> <p>なお、こうしたことから明らかなように、利用者の意向に関わりなく集団で行うゲームや、日常生活では行わない動作を通じた機能訓練等、家庭の中では通常行われなことを行うのは、サービスとして適当でないものである。</p> <p>② 同条第2項は、居宅条例第145条の基本方針を受けて、利用者へのサービスの提供は、利用者がユニットにおいて相互に社会的関係を築くことができるよう、それぞれ役割を持って生活を営めるように配慮して行われなければならないことを規定したものである。</p> <p>このため、従業者は、利用者相互の信頼関係が醸成されるよう配慮することが必要であるが、同時に、利用者が他の利用者の生活に過度に干渉し、自律的な生活を損なうことにならないようにすることにも配慮が必要である。</p> <p>③ <u>同条第6項及び第7項は、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、身体拘束等を行ってはならず、緊急やむを得ない場合に身体拘束等を行う場合にあっては、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならないこととしたものである。</u></p> <p><u>また、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極</u></p>
---	---	---

<p>し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その理由を記録しなければならない。</p> <p><u>8 ユニット型指定短期入所生活介護事業者は、身体拘束等の適正化を図るために、次に掲げる措置を講じなければならない。</u></p> <p><u>(1) 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。</u></p> <p><u>(2) 身体拘束等の適正化のための指針を整備すること。</u></p> <p><u>(3) 介護職員その他の従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。</u></p> <p><u>9 ユニット型指定短期入所生活介護事業者は、自らその提供する指定短期入所生活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。</u></p>	<p><u>(身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会におけるテレビ電話装置等の活用)</u></p> <p><u>第53条の2 条例第147条第8項第1号に規定する委員会は、テレビ電話装置等を活用して開催することができるものとする。</u></p>	<p><u>めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要である。</u></p> <p><u>なお、居宅条例第153条において適用する居宅条例第142条第2項に基づき、当該記録は、5年間保存しなければならない。</u></p> <p><u>④ 同条第8項第1号の「身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会」とは、身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会であり、委員会の構成メンバーは、事業所の管理者及び従業者より構成する場合のほか、これらの職員に加えて、第三者や専門家を活用した構成とすることが望ましく、その方策として、精神科専門医等の専門医の活用等も考えられる。また、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。</u></p> <p><u>また、身体拘束等適正化検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</u></p> <p><u>ユニット型指定短期入所生活介護事業者が、報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、身体拘束等の適正化について、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して従業者の懲罰を目的としたものではないことに留意することが必要である。</u></p> <p><u>具体的には、次のようなことを想定している。</u></p> <p><u>ア 身体拘束等について報告するための様式を整備すること。</u></p> <p><u>イ 介護従業者その他の従業者は、身体拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、アの様式に従い、身体拘束等について報告すること。</u></p> <p><u>ウ 身体拘束等適正化検討委員会において、イにより報告された事例を集計し、分析すること。</u></p> <p><u>エ 事例の分析に当たっては、身体拘束等の発生時の状況等を分析し、身体拘束等の発生原因、結果等を取りまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること。</u></p> <p><u>オ 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。</u></p> <p><u>カ 適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。</u></p> <p><u>⑤ ユニット型指定短期入所生活介護事業者が整備する「身体拘束等の適正化のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。</u></p> <p><u>ア 事業所における身体拘束等の適正化に関する基本的考え方</u></p> <p><u>イ 身体拘束等適正化検討委員会その他事業所内の組織に関する事項</u></p> <p><u>ウ 身体拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針</u></p> <p><u>エ 事業所内で発生した身体拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針</u></p> <p><u>オ 身体拘束等発生時の対応に関する基本方針</u></p> <p><u>カ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針</u></p> <p><u>キ その他身体拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針</u></p> <p><u>⑥ 介護従業者その他の従業者に対する身体拘束等の適正化のための研修の内容としては、身体拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該ユニット型指定短期入所生活介護事業者における指針に基づき、適正化の徹底を行うものとする。</u></p> <p><u>職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該ユニット型指定短期入所生活介護事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育（年2回以上）を開催するとともに、新規採用時には必ず身体拘束等の適正化の研修を実施することが重要である。</u></p> <p><u>また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、</u></p>
---	--	---

職員研修事業所内での研修で差し支えない。

(5) 介護

- ① 居宅条例第148条第1項は、介護が、居宅条例第147条第1項及び第2項の指定短期入所生活介護の取扱方針を受けた適切な技術をもって行われなければならないことを規定したものである。  
自律的な日常生活を営むことを支援するという点では、利用者の日常生活上の活動への援助が過剰なものとなることのないよう留意する必要がある。
- ② 居宅条例第148条第2項の「日常生活における家事」には、食事の簡単な下準備や配膳、後片付け、清掃やゴミ出しなど、多様なものが考えられる。
- ③ 同条第3項は、入浴が、単に身体の清潔を維持するためだけでなく、利用者が精神的に快適な生活を営む上でも重要なものであることから、こうした観点に照らして適切な方法により、これを行うこととともに、同様の観点から、一律の入浴回数を設けるのではなく、個浴の実施など利用者の意向に応じることができるだけの入浴機会を設けなければならないことを規定したものである。

(6) 食事

- ① 居宅条例第149条第4項は、居宅条例第147条第1項の指定短期入所生活介護の取扱方針を受けて、食事は、利用者の生活習慣を尊重した適切な時間に提供しなければならないことを規定するとともに、事業者側の都合で急かしたりすることなく、利用者が自分のペースで食事を摂ることができるよう十分な時間を確保しなければならないことを規定したものである。
- ② 居宅条例第149条第5項は、居宅条例第145条の基本方針を受けて、利用者の意

(介護)

第148条 利用者に対する介護は、各ユニットにおいて利用者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するよう、利用者の心身の状況等に応じ、適切な技術をもって行わなければならない。

- 2 ユニット型指定短期入所生活介護事業者は、利用者が、その心身の状況等に応じて、その日常生活における家事をそれぞれの役割を持って行うよう適切に支援しなければならない。
- 3 ユニット型指定短期入所生活介護事業者は、利用者が身体の清潔を維持し、精神的に快適な生活を営むことができるよう、適切な方法により、利用者に入浴の機会を提供しなければならない。ただし、やむを得ない場合には、清しきを行うことをもって入浴の機会の提供に代えることができる。
- 4 ユニット型指定短期入所生活介護事業者は、利用者に対し、その心身の状況に応じて、適切な方法により、その排せつの自立について必要な支援を行わなければならない。
- 5 ユニット型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については、その排せつの自立を図りつつ、そのおむつを適切に取り替えなければならない。
- 6 ユニット型指定短期入所生活介護事業者は、第2項から前項までに定めるもののほか、利用者が行う離床、着替え、整容その他の日常生活上の行為を適切に支援しなければならない。
- 7 ユニット型指定短期入所生活介護事業者は、常時1人以上の介護職員を配置しておかななければならない。
- 8 ユニット型指定短期入所生活介護事業者は、利用者に対し、その者の負担により、当該ユニット型指定短期入所生活介護事業所の従業者以外の者による介護を受けさせてはならない。

(食事)

第149条 ユニット型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提供しなければならない。

- 2 利用者の食事の内容は、県産の農畜産物等を利用したものとすよう努めなければならない。
- 3 ユニット型指定短期入所生活介護事業者は、利用者に対し、その心身の状況に応じて、適切な方法により、食事の自立について必要な支援を行わなければならない。
- 4 ユニット型指定短期入所生活介護事業者は、利用者に対し、その生活習慣を尊重した適切な時間に食事を提供するとともに、その者がその心身の状況に応じてできる限り自立して食事をとることができるよう必要な時間を確保しなければならない。
- 5 ユニット型指定短期入所生活介護事業者は、利用者が相

<p>互に社会的関係を築くことができるよう、その意思を尊重しつつ、利用者が共同生活室で食事をとることを支援しなければならない。</p> <p>(その他のサービスの提供)</p> <p>第150条 ユニット型指定短期入所生活介護事業者は、利用者の嗜好に応じた趣味、教養又は娯楽に係る活動の機会を提供するとともに、利用者が自律的に行うこれらの活動を支援しなければならない。</p> <p>2 ユニット型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>(運営規程)</p> <p>第151条 ユニット型指定短期入所生活介護事業者は、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程を定めておかななければならない。</p> <p>(1) 第139条第1号及び第3号から第6号までに掲げる事項</p> <p>(2) 利用定員(規則で定めるユニット型指定短期入所生活介護事業者を除く。)</p> <p>(3) ユニットの数及びユニットごとの利用定員(規則で定めるユニット型指定短期入所生活介護事業者を除く。)</p> <p>(4) その他運営に関する重要事項</p> <p>(勤務体制の確保等)</p> <p>第152条 ユニット型指定短期入所生活介護事業者は、利用者に対し適切なユニット型指定短期入所生活介護を提供できるよう、ユニット型指定短期入所生活介護事業所ごとに、規則で定めるところにより、従業者の勤務の体制を定めておかななければならない。</p>	<p>(条例第151条第2号及び第3号の規則で定めるユニット型指定短期入所生活介護事業者)</p> <p>第54条 条例第151条第2号及び第3号の規則で定めるユニット型指定短期入所生活介護事業者は、前条第6項に規定するユニット型特別養護老人ホームがユニット型指定短期入所生活介護事業所である場合のユニット型指定短期入所生活介護事業者とする。</p> <p>(勤務体制の確保等)</p> <p>第55条 条例第152条第1項の規定による従業者の勤務の体制は、次に掲げるとおりとする。</p> <p>(1) 昼間については、ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。</p> <p>(2) 夜間及び深夜については、2ユニットごとに1人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。</p> <p>(3) ユニットごとに、常勤のユニットリーダーを配置すること。</p>	<p>思を尊重し、また、その心身の状況に配慮した上で、できる限り離床し、共同生活室で食事を摂ることができるよう支援しなければならないことを規定したものである。</p> <p>その際、共同生活室で食事を摂るよう強制することはあってはならないので、十分留意する必要がある。</p> <p>(7) その他のサービスの提供</p> <p>① 居宅条例第150条第1項は、居宅条例第147条第1項の指定短期入所生活介護の取扱方針を受けて、利用者一人一人の嗜好を把握した上で、それに応じた趣味、教養又は娯楽に係る活動の機会を提供するとともに、同好会やクラブ活動などを含め、利用者が自律的に行うこれらの活動を支援しなければならないことを規定したものである。</p> <p>② ユニット型指定短期入所生活介護事業所の居室は、家族や友人が来訪、宿泊して利用者と交流するのに適した個室であることから、これらの者ができる限り気軽に来訪、宿泊することができるよう配慮しなければならないものとする。</p> <p>(8) 運営規程</p> <p>① 居宅条例第151条第1項に定める運営規程の事項を整理すると次のとおりである。</p> <p>ア 事業の目的及び運営の方針</p> <p>イ 従業者の職種、員数及び職務の内容</p> <p>ウ 指定短期入所生活介護の内容及び利用料その他の費用の額</p> <p>エ 通常の送迎の実施地域</p> <p>オ サービス利用に当たっての留意事項</p> <p>カ 緊急時等における対応方法</p> <p>キ 非常災害対策</p> <p>ク 虐待の防止のための措置に関する事項</p> <p>② 指定短期入所生活介護の内容及び利用料その他の費用の額</p> <p>「その他の費用の額」は、居宅規則第48条第3項により支払を受けることが認められている費用の額をいうものであること。</p> <p>(9) 勤務体制の確保</p> <p>① ユニット型指定短期入所生活介護事業所において配置を義務付けているユニットごとの常勤のユニットリーダーについては、当面は、ユニットケアリーダー研修を受講した職員(以下「研修受講者」という。)を施設に2名以上配置する(ただし2ユニット以下の施設の場合には、1名でよいこととする。)ほか、研修受講者が配置されていないユニットでは、ユニットにおけるケアに責任を持つ(研修受講者でなくても構わない。)職員を決めることで足りるものとする。</p> <p>この場合、研修受講者は、研修で得た知識等を、研修を受講していないユニットの責任者に伝達するなど、当該施設におけるユニットケアの質の向上の中核となることが求められるものである。</p> <p>また、ユニットリーダーについて必要とされる研修受講者の数には、当面は、ユニットリーダー以外の研修受講者であって、研修を受講していないユニットリーダーに対して研修で得た知識等を伝達するとともに、ユニットケアに関して指導及び助言を行うことができる者を含めて差し支えないものとする。</p> <p>ユニット型指定短期入所生活介護事業所とユニット型の指定介護老人福祉施設等が併設されている場合には、研修受講者をそれぞれに2名以上配置する必要はなく、ユニット型指定短期入所生活介護事業所及び併設するユニット型の指定介護老人福祉施設等(併設するユニット型の指定介護老人福祉施設等が複数ある場合には、そのうちいずれか1施設に限る。)を一体のものみなして、合計2名以上の研修受講者が配置されていればよいものとする。</p> <p>ただし、ユニット型指定短期入所生活介護事業所及び併設するユニット型の指</p>
--	---	---

<p>2 ユニット型指定短期入所生活介護事業者は、ユニット型指定短期入所生活介護事業所ごとに、当該ユニット型指定短期入所生活介護事業所の従業者によってユニット型指定短期入所生活介護を提供しなければならない。ただし、利用者の処遇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。</p> <p>3 ユニット型指定短期入所生活介護事業者は、短期入所生活介護従業者に対し、その資質の向上のための研修の機会を確保しなければならない。</p> <p>4 ユニット型指定短期入所生活介護事業者は、短期入所生活介護従業者（看護師、准看護師、介護福祉士及び介護支援専門員の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症の利用者に対する介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じなければならない。</p> <p><u>5 ユニット型指定短期入所生活介護事業所の管理者は、ユニット型施設の管理等に係る研修を受講するよう努めなければならない。</u></p> <p><u>6 ユニット型指定短期入所生活介護事業者は、適切なユニット型指定短期入所生活介護の提供を確保する観点から、当該ユニット型指定短期入所生活介護事業所において行</u></p>		<p>定介護老人福祉施設等のユニット数の合計が2ユニット以下のときには、1名でよいものとする。</p> <p>② 令和3年4月1日以降に、入居定員が10を超えるユニットを整備する場合には、介護保険法に基づく指定居宅サービス等の事業の従業者、設備及び運営の基準に関する条例施行規則等の一部を改正する規則（令和3年長野県規則第75号）附則第3項の経過措置に従い、夜勤時間帯（午後10時から翌日の午前5時までを含めた連続する16時間をいい、原則として事業所又は施設ごとに設定するものとする。以下同じ。）を含めた介護職員及び看護職員の配置の実態を勘案し、次のとおり職員を配置するよう努めるものとする。</p> <p>ア 日勤時間帯の介護職員及び看護職員の配置  ユニットごとに常時1人の配置に加えて、当該ユニットにおいて日勤時間帯（夜勤時間帯に含まれない連続する8時間をいい、原則として事業所又は施設ごとに設定するものとする。以下同じ。）に勤務する別の従業者の1日の勤務時間数の合計を8で除して得た数が、入居者の数が10を超えて1を増すごとに0.1以上となるように介護職員又は看護職員を配置するよう努めること。</p> <p>イ 夜勤時間帯の介護職員及び看護職員の配置  2ユニットごとに1人の配置に加えて、当該2ユニットにおいて夜勤時間帯に勤務する別の従業者の1日の勤務時間数の合計を16で除して得た数が、入居者の合計数が20を超えて2又はその端数を増すごとに0.1以上となるように介護職員又は看護職員を配置するよう努めること。</p> <p>なお、居宅規則第55条第1号及び第2号に規定する職員配置に加えて介護職員又は看護職員を配置することを努める時間については、日勤時間帯又は夜勤時間帯に属していればいずれの時間でも構わず、連続する時間である必要はない。当該ユニットにおいて行われるケアの内容、入居者の状態等に応じて最も配置が必要である時間に充てるように努めること。</p> <p>③ 居宅条例第152条第4項の規定は、指定訪問入浴介護に係る居宅条例第50条の2第3項と基本的に同趣旨であるため、第12(6)③を参照するものとする。</p> <p>④ 同条第5項の規定は、指定訪問介護に係る居宅条例第30条第3項の規定と基本的に同趣旨であるため、第8(21)④を参照するものとする。</p> <p><u>なお、厚生労働大臣の定める利用者等が選定する特別な居室等の提供に係る基準等（平成12年厚生省告示第123号）のハの(2)及び居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針一の八に規定するウェブサイトへの掲載に関する取扱いは、準用される居宅条例第32条に関する第3章の第8の(24)の①に準ずるものとする。</u></p>
--	--	--

われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより短期入所生活介護従業者の就業環境が害されることを防止するための方針を明確化するなどの必要な措置を講じなければならない。

(適用関係)

第153条 ユニット型指定短期入所生活介護の事業に対する第142条及び第143条の規定の適用については、第142条第2項第3号中「第131条第5項」とあるのは「第147条第7項」と、第143条中「第139条」とあるのは「第151条」とする。

2 第126条、第129条第3項から第5項まで、第131条、第133条、第134条、第138条、第139条及び第143条(第91条の規定を準用する部分に限る。)の規定は、ユニット型指定短期入所生活介護の事業には適用しない。

### 第3節 共生型短期入所生活介護

(定義)

第153条の2 この条例において「共生型短期入所生活介護」とは、短期入所生活介護に係る共生型居宅サービスをいう。

2 この条例において「共生型短期入所生活介護事業者」とは、共生型短期入所の事業を行う者をいう。

3 この条例において「共生型短期入所生活介護事業所」とは、共生型短期入所の事業を行う事業所をいう。

(共生型短期入所生活介護の基準)

第153条の3 指定短期入所事業者(指定障害福祉サービス等基準条例第60条に規定する指定短期入所事業者をいい、指定障害者支援施設(障害者総合支援法第29条第1項に規定する指定障害者支援施設をいう。以下この条において同じ。)が指定短期入所(指定障害福祉サービス等基準条例第59条に規定する指定短期入所をいう。以下この条において同じ。)の事業を行う事業所として当該施設と一体的に運営を行う事業所又は指定障害者支援施設がその施設の全部又は一部が利用者に利用されていない居室を利用して指定短期入所の事業を行う場合において、当該事業を行う事業所(第1号及び第2号において「指定短期入所事業所」という。)において指定短期入所を提供する事業者に限る。)が行う共生型短期入所生活介護の事業の従業者、設備及び運営の基準は、次のとおりとする。

(1) 指定短期入所事業所の従業者の員数が、規則で定める数以上であること。

(適用関係)

第56条 ユニット型指定短期入所生活介護の事業に対する第51条及び第52条の規定の適用については、第51条第1号中「第45条第3項に規定する特別養護老人ホーム」とあるのは「第53条第6項に規定するユニット型特別養護老人ホーム」と、「当該特別養護老人ホーム」とあるのは「当該ユニット型特別養護老人ホーム」と、「入所定員」とあるのは「第53条第1項第1号に規定するユニット(次号において「ユニット」という。)ごとの入居定員」と、同条第2号中「利用定員」とあるのは「ユニットごとの利用定員」と、第52条中「第110条及び」とあるのは「第110条第1項及び第2項並びに第128条並びに」と、「第43条」とあるのは「第43条第1項及び第2項並びに第49条」と、「第129条及びこの規則第47条」とあるのは「第129条第1項及び第2項並びに第146条並びにこの規則第47条第1項及び第2項並びに第53条」とする。

2 第47条第3項から第7項まで及び第50条の規定は、ユニット型指定短期入所生活介護の事業には適用しない。

### 第3節 共生型短期入所生活介護

(共生型短期入所生活介護の基準)

第56条の2 条例第153条の3第1号の規則で定める数は、指定短期入所事業所(同条に規定する指定短期入所事業所をいう。以下この項において同じ。)が提供する指定短期入所(同条に規定する指定短期入所をいう。以下この条において同じ。)の利用者の数を指定短期入所の利用者及び共生型短期入所生活介護の利用者の数の合計数であるとした場合における当該指定短期入所事業所として必要とされる数とする。

2 条例第153条の3第2号の規則で定める面積は、9.9平方メートルに指定短期入所の利用者の数と共生型短期入所生活介護の利用者の数の合計数を乗じて得た面積とする。

第56条の3 前条に定めるもののほか、共生型短期入所生活介護の運営の基準は、第48条から第51条まで及び第52条(第5条、第6条及び第8条の規定を準用する部分に限る。)に定めるところによる。この場合におけるこれらの規定の適用については、これらの規定中「指定短期入所生活介護」とあるのは「共生型短期入所生活介護」と、「指定短期入所生活介護事業者」とあるのは「共生型短期入所生活

(共生型短期入所生活介護に関する基準)

第34条の2 共生型短期入所生活介護は、指定短期入所事業者(指定障害福祉サービス等基準条例第60条に規定する指定短期入所事業者をいい、障害者支援施設(障害者総合支援法第29条第1項に規定する指定障害者支援施設をいう。)の併設事業所及び空床利用型事業所において事業を行う者に限る。)が、要介護者に対して提供する指定短期入所生活介護をいうものであり、共生型短期入所生活介護事業所が満たすべき基準は、次のとおりであること。

(1) 従業者の員数及び管理者

① 従業者

指定短期入所事業所の従業者の員数が、共生型短期入所生活介護を受ける利用者(要介護者)の数を含めて当該指定短期入所事業所の利用者の数とした場合に、当該指定短期入所事業所として必要とされる数以上であること。

この場合において、昼間に生活介護を実施している障害者支援施設の空床利用型又は併設型の指定短期入所事業所の従業者については、前年度の利用者の平均障害支援区分に基づき、必要数を配置することになっているが、その算出に当たっては、共生型短期入所生活介護を受ける利用者(要介護者)は障害支援区分5とみなして計算すること。



- (2) 指定短期入所事業所の居室が、規則で定める面積以上であること。
- (3) 利用者に対して適切なサービスを提供するため、指定短期入所生活介護事業所その他の関係施設から必要な技術的支援を受けていること。

第153条の4 前条に定めるもののほか、共生型短期入所生活介護の事業の従業者、設備及び運営の基準は、第126条、第129条第5項及び第130条から第143条までに定めるところによる。この場合におけるこれらの規定の適用については、これらの規定（第126条を除く。）中「指定短期入所生活介護」とあるのは「共生型短期入所生活介護」と、「指定短期入所生活介護事業者」とあるのは「共生型短期入所生活介護事業者」と、「指定短期入所生活介護事業所」とあるのは「共生型短期入所生活介護事業所」と、第126条中「指定居室サービスに該当する短期入所生活介護（以下この章において「指定短期入所生活介護」という。）」とあるのは「共生型短期入所生活介護」と、第129条第5項中「第3項各号に掲げる」とあるのは「共生型短期入所生活介護事業所の」と、第132条第1項中「短期入所生活介護従業者」とあるのは「共生型短期入所生活介護従業者」と、第142条第2項第4号中「次条において準用する第25条」とあるのは「第25条」と、同項第5号中「次条において準用する第36条第2項」とあるのは「第36条第2項」と、同項第6号中「次条において準用する第38条第2項」とあるのは「第38条第2項」と、第143条中「規定中」とあるのは「規定（第8条を除く。）中」と、「第127条第1項に規定する短期入所生活介護従業者」とあるのは「共生型短期入所生活介護従業者」と、「読み替える」とあるのは「、第8条中「訪問介護員等」とあるのは「共生型短期入所生活介護の提供に当たる従業者（以下「共生型短期入所生活介護従業者」という。）」と読み替える」とする。

第4節 基準該当短期入所生活介護  
(定義)

第154条 この条例において「基準該当短期入所生活介護」とは、短期入所生活介護（これに相当するサービスを含む。）に係る基準該当居室サービスをいう。

2 この条例において「基準該当短期入所生活介護事業者」とは、基準該当短期入所生活介護の事業を行う者をいう。

3 この条例において「基準該当短期入所生活介護事業所」とは、基準該当短期入所生活介護の事業を行う事業所をい

介護事業者」と、「指定短期入所生活介護事業所」とあるのは「共生型短期入所生活介護事業所」とする。

第4節 基準該当短期入所生活介護

- ② 管理者  
指定短期入所生活介護の場合と同趣旨であるため、第31(6)を参照するものとする。なお、共生型短期入所生活介護事業所の管理者と指定短期入所事業所の管理者を兼務することは差し支えないこと。
- (2) 設備に関する基準  
指定短期入所事業所の居室の面積は、9.9平方メートルに当該指定短期入所事業所の利用者（障害者及び障害児）の数と共生型短期入所生活介護の利用者（要介護者）の数の合計数を乗じて得た面積以上であること。  
その他の設備については、指定短期入所事業所として満たすべき設備基準を満たしていれば足りるものであること。  
なお、当該設備については、共生型サービスは要介護者、障害者及び障害児に同じ場所で同時に提供することを想定していることから、要介護者、障害者又は障害児がそれぞれ利用する設備を区切る壁、家具、カーテンやパーティション等の仕切りは、不要であること。
- (3) 指定短期入所生活介護事業所その他の関係施設から、指定短期入所事業所が要介護者の支援を行う上で、必要な技術的支援を受けていること。
- (4) 運営等に関する基準  
居宅条例第153条の4の規定により、第6条、第8条から第13条まで、第15条、第16条、第19条、第20条、第25条、第30条の2、第32条から第34条まで、第35条、第36条、第37条第1項、第38条から第39条まで、第48条、第49条、第91条、第93条及び第94条、第126条、第129条第5項及び第130条から第142条までの規定は、共生型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8(3)から(7)まで、(10)、(12)、(15)、(24)、(25)、(27)から(30)（(29)の②を除く）まで及び(32)、第12(4)及び第25(5)及び(7)並びに第33(1)から(20)までを参照するものとする。  
この場合において、準用される居宅条例第139条第2号及び第140条の規定について、指定共生型短期入所生活介護の利用定員は、指定短期入所の事業の専用の居室のベッド数と同数とすること。つまり、指定短期入所事業所が、併設事業所の場合は指定短期入所の専用の用に供される居室のベッド数、空床利用型事業所の場合は指定障害者支援施設の居室のベッド数となること。例えば、併設事業所で利用定員20人という場合、要介護者と障害者及び障害児とを合わせて20人という意味であり、利用日によって、要介護者が10人、障害者及び障害児が10人であっても、要介護者が5人、障害者及び障害児が15人であっても、差し支えないこと。  
なお、厚生労働大臣の定める利用者等が選定する特別な居室等の提供に係る基準等（平成12年厚生省告示第123号）のハの(2)及び居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針一の八に規定するウェブサイトへの掲載に関する取扱いは、準用される居宅条例第32条に関する第3章の第8(24)の①に準ずるものとする。
- (5) その他の共生型サービスについて  
訪問介護と同様であるので、第8の2(5)を参照するものとする。

<p>う。</p> <p>(指定通所介護事業所等との併設) 第155条 基準該当短期入所生活介護事業所は、指定通所介護事業所その他規則で定める事業所等(第157条において「指定通所介護事業所等」という。)に併設しなければならない。</p> <p>(利用定員等) 第156条 基準該当短期入所生活介護事業所は、規則で定めるところにより、その利用定員を20人未満とし、基準該当短期入所生活介護の事業の専用の居室を設けるものとする。</p> <p>(指定通所介護事業所等との連携) 第157条 基準該当短期入所生活介護事業者は、基準該当短期入所生活介護の提供に際し、常に指定通所介護事業所等との連携及び支援の体制を整えなければならない。</p> <p>(その他の基準) 第158条 前3条に定めるもののほか、基準該当短期入所生活介護の事業の従業者、設備及び運営の基準は、第1節(第127条第3項及び第4項、第128条、第129条第1項及び第2項並びに第143条(第15条並びに第36条第5項及び第6項の規定を準用する部分に限る。))を除く。)に定めるところによる。この場合におけるこれらの規定の適用については、これらの規定(第126条を除く。)中「指定短期入所生活介護」とあるのは「基準該当短期入所生活介護」と、「指定短期入所生活介護事業者」とあるのは「基準該当短期入所生活介護事業者」と、「指定短期入所生活介護事業所」とあるのは「基準該当短期入所生活介護事業所」と、第126条中「指定居宅サービスに該当する短期入所生活介護(以下この章において「指定短期入所生活介護」という。))とあるのは「基準該当短期入所生活介護」と、第127条第1項中「次に」とあるのは「次の各号(第1号を除く。))に」と、同項第5号中「栄養士」とあるのは「栄養士(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基準該当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を除く。))」と、第129条第3項中「次に」とあるのは「次の各号(第7号及び第11号から第15号までを除く。))に」と、同項第6号中「洗面設備」とあるのは「洗面所」と、同項第9号中「面談室」とあるのは「面接室」と、第143条中「第8条中」とあるのは「第6条中「常勤の管理者」とあるのは「管理者」と、第8条中」と、「第32条第1項中」とあるのは「第19条第1項中「、内容及び法定代理受領サービスに係る居宅介護サービス費の額」とあるのは「及び内容」と、第32条第1項中」と、「読み替える」と</p>	<p>(条例第155条の規則で定める事業所等) 第57条 条例第155条の規則で定める事業所等は、指定地域密着型通所介護事業所(指定地域密着型サービス基準第20条第1項に規定する指定地域密着型通所介護事業所をいう。)、指定認知症対応型通所介護事業所(指定地域密着型サービス基準第52条第1項に規定する指定認知症対応型通所介護事業所をいう。))及び指定小規模多機能型居宅介護事業所(指定地域密着型サービス基準第63条第1項に規定する指定小規模多機能型居宅介護事業所をいう。))並びに社会福祉施設とする。</p> <p>(従業者) 第58条 条例第158条の規定により読み替えて適用される条例第127条第2項の規定により定める従業者の員数の基準は、次の各号に掲げる従業者の区分に応じ、当該各号に定める基準とする。 (1) 生活相談員 1以上 (2) 介護職員又は看護職員 常勤換算方法で、1(利用者(基準該当短期入所生活介護事業者が基準該当短期入所生活介護の事業と基準該当介護予防短期入所生活介護(指定介護予防サービス等基準条例第136条第1項に規定する基準該当介護予防短期入所生活介護をいう。以下この節において同じ。))の事業とを同一の事業所において一体的に運営する場合にあっては、当該事業所における基準該当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の利用者。以下この条において同じ。))の数が3を超える場合にあっては、1に、利用者の数が3又はその端数を増すごとに1を加えて得た数)以上 (3) 栄養士 1以上 (4) 機能訓練指導員 1以上 (5) 調理員その他の従業者 当該基準該当短期入所生活介護事業所の実情に応じた適当数 2 基準該当短期入所生活介護事業所には、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基準該当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は、栄養士を置かないことができる。 3 第1項第2号の利用者の数は、前年度の平均値とする。ただし、新規に基準該当短期入所生活介護の事業を開始する場合は、推定数による。</p> <p>(設備等) 第59条 条例第158条の規定により読み替えて適用される条例第129条</p>	<p>(基準該当短期入所生活介護に関する基準) 第35 居宅条例第154条から第158条までに定める基準該当短期入所生活介護に関する基準については、次のとおりとする。</p> <p>(1) 指定通所介護事業所等との併設 基準該当短期入所生活介護事業所は、指定通所介護事業所、指定地域密着型通所介護事業所、指定認知症対応型通所介護事業所、指定小規模多機能型居宅介護事業所又は社会福祉施設に併設しなければならないこととしているが、この場合の「社会福祉施設」とは、社会福祉法(昭和26年法律第45号)第62条にいう社会福祉施設を指すものである。</p> <p>(2) 従業者の員数及び管理者 医師の配置が不要であること。いわゆる単独型の指定短期入所生活介護事業所の基準と同様であり、第31(2)から(6)までを参照するものとする。 なお、基準該当短期入所生活介護事業者は、法その他の法律に規定する指定通所介護事業所等(居宅条例第155条)として必要とされる数の従業者に加えて、居宅規則第58条第1項各号に定める短期入所生活介護従業者を確保するものとする。 また、医師を配置しない基準該当短期入所生活介護事業所にあっても、協力医療機関及び主治医と連携することにより、適切なサービス提供体制を確保することとする。</p>
--	---	---

とあるのは「、第93条第1項中「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ほか、非常災害」とあるのは「非常災害」と、第136条中「医師及び看護職員」とあるのは「看護職員」と、第140条第2項中「静養室等」と読み替える」と、第142条第2項第4号中「次条において準用する第25条」とあるのは「第25条」と、同項第5号中「次条において準用する第36条第2項」とあるのは「第36条第2項」と、同項第6号中「次条において準用する第38条第2項」とあるのは「第38条第2項」とする。

第4項の規定により定める設備の基準は、次の各号に掲げる設備の区分に応じ、当該各号に定める基準とする。

(1) 居室 次に定める基準

ア 一の居室の定員は、4人以下とすること。

イ 利用者1人当たりの床面積は、7.43平方メートル以上とすること。

ウ 日照、採光、換気等利用者の保健衛生、防災等について十分考慮すること。

(2) 食堂及び機能訓練室 次に定める基準

ア それぞれ必要な広さを有するものであること。ただし、食事の提供又は機能訓練を行う場合において、当該食事の提供又は機能訓練に支障がない広さを確保することができるときは、同一の場所とすることができる。

イ 合計した面積は、3平方メートルに利用定員を乗じて得た面積以上の面積であること。

(3) 浴室 身体の不自由な者が入浴するのに適したものとすること。

(4) 便所及び洗面所 身体の不自由な者が使用するのに適したものとすること。

2 前項に定めるもののほか、基準該当短期入所生活介護事業所の構造設備の基準は、廊下の幅が利用者が車椅子で円滑に移動することが可能なものであることとする。

3 基準該当短期入所生活介護事業所に併設される事業所等の設備を利用することにより当該基準該当短期入所生活介護事業所及び当該併設される事業所等の効率的な運営が可能であり、かつ、当該基準該当短期入所生活介護事業所の利用者及び当該併設される事業所等の利用者の処遇に支障がない場合については、当該基準該当短期入所生活介護事業所には、条例第129条第3項第2号から第6号まで及び第8号から第10号までに掲げる設備を設けないことができる。

(その他の基準)

第60条 第17条の2及び第17条の3の規定は、基準該当短期入所生活介護の事業について準用する。この場合において、第17条の2中「基準該当介護予防訪問入浴介護事業者」とあるのは「基準該当介護予防短期入所生活介護事業者」と、「第53条第2項」とあるのは「第136条第2項」と、「基準該当介護予防訪問入浴介護」とあるのは「基準該当介護予防短期入所生活介護」と、「第53条第1項に規定する基準該当介護予防訪問入浴介護」とあるのは「第136条第1項に規定する基準該当介護予防短期入所生活介護」と、「指定介護予防サービス等基準規則第14条第1項」とあるのは「指定介護予防サービス等基準条例第108条第4項及び指定介護予防サービス等基準規則第54条」と、「満たすことに加え、介護職員を1人置くこと」とあるのは「満たすこと」と、「、第14条第1項」とあるのは「、条例第127条第4項及びこの規則第58条」と、第17条の3中「基準該当介護予防訪問入浴介護事業者が基準該当介護予防訪問入浴介護」とあるのは「基準該当介護予防短期入所生活介護事業者が基準該当介護予防短期入所生活介護」と、「第45条の3」とあるのは「第139条の規定により読み替えて適用される指定介護予防サービス等基準条例第110条第3項及び指定介護予防サービス等基準規則第56条」と、「第52条において準用する条例第7条」とあるのは「第158条の規定により読み替えて適用される条例第129条第3項及びこの規則第59条」と読み替える

(3) 設備に関する基準

① 併設の指定通所介護事業所等の施設との設備の兼用が居室を除き可能であること、利用者1人当たりの床面積に関する基準が異なること、廊下は車椅子での円滑な移動が可能な廊下幅であればよいこと等、指定短期入所生活介護の基準との相違点に留意するものとする。

② 基準該当短期入所生活介護における利用者1人当たりの床面積については7.43平方メートル以上としているところであるが、基準該当サービスは市区町村が必要と認める場合にのみ給付の対象となるサービスであり、指定事業者によるサービス提供が地域の需要を満たしている場合は給付の対象とならないことがあり得るので、基準該当短期入所生活介護の事業を行おうとする場合は当該市区町村の意向をあらかじめ確認するとともに、利用者の適切な処遇確保の観点から良好な居住環境の実現や居室面積の確保に留意するものとする。

③ 設備の内装等の木材は、県産材の利用に努めること。

(4) 運営に関する基準

居宅条例第158条及び居宅規則第60条の規定により、居宅条例第6条、第8条から第13条まで、第16条、第19条、第20条、第25条、第30条の2、第32条から第34条まで、第35条、第36条(第5項及び第6項を除く。)、第37条第1項、第38条から第39条まで、第48条、第49条、第91条、第93条及び第94条、第126条、第127条(第3項及び第4項を除く。)、第129条(第1項及び第2項を除く。)、第130条から第142条まで並びに規則第48条から第51条まで(第48条第1項を除く。)の規定は、基準該当短期入所生活介護の事業に準用されるものであるため、第8(3)から(6)まで、(10)、(12)、(15)、(24)、(25)、(27)から(30)まで((29)の②を除く。)及び(32)、第12(4)、並びに第25(5)及び(7)並びに第33(20)を除く。)を参照するものとする。

この場合において、準用される居宅規則第48条第2項の規定は、基準該当短期入所生活介護事業者が利用者から受領する利用料について、当該サービスが結果的に保険給付の対象となる場合もならない場合も、特例居宅介護サービス費を算定するための基準となる費用の額(100分の90、100分の80又は100分の70を乗ずる前の額)との間に不合理な差額が生じることを禁ずることにより、結果的に保険給付の対象となるサービスの利用料と、保険給付の対象とならないサービスの利用料との間に、一方の管理経費の他方への転嫁等による不合理な差額を設けることを禁止する趣旨である。

なお、当該事業所による短期入所生活介護が複数の市町村において基準該当短期入所生活介護と認められる場合には、利用者の住所地によって利用料が異なる

	<p>ものとする。</p> <p>2 前3条及び前項に定めるもののほか、基準該当短期入所生活介護の事業の従業者、設備及び運営の基準は、第1節（第45条、第46条第1項、第47条、第48条第1項及び第52条（第14条第2項及び第14条の2を準用する部分に限る。）を除く。）に定めるところによる。この場合におけるこれらの規定の適用については、これらの規定中「指定短期入所生活介護事業者」とあるのは「基準該当短期入所生活介護事業者」と、「指定短期入所生活介護事業所」とあるのは「基準該当短期入所生活介護事業所」と、これらの規定（第46条第2項及び第48条第2項を除く。）中「指定短期入所生活介護」とあるのは「基準該当短期入所生活介護」と、第46条第2項中「指定短期入所生活介護事業者が指定介護予防短期入所生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定短期入所生活介護の事業と指定介護予防短期入所生活介護」とあるのは「基準該当短期入所生活介護事業者が基準該当短期入所生活介護の事業と基準該当介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス等基準条例第136条第1項に規定する基準該当介護予防短期入所生活介護をいう。）」と、「当該指定介護予防短期入所生活介護の利用者を当該指定短期入所生活介護」とあるのは「当該基準該当介護予防短期入所生活介護の利用者を当該基準該当短期入所生活介護」と、「第128条」とあるのは「第156条」と、第48条第2項中「法定代理受領サービスに該当しない指定短期入所生活介護」とあるのは「基準該当短期入所生活介護」と、「指定短期入所生活介護に係る居宅介護サービス費用基準額」とあるのは「基準該当短期入所生活介護に係る特例居宅介護サービス費用基準額」と、同条第3項中「前2項」とあるのは「前項」と、第52条中「読み替える」とあるのは「、第8条中「法定代理受領サービスに該当しない」とあるのは「第48条第2項の」と読み替える」とする。</p>	<p>ことは認められないものである。</p> <p>また、準用される居宅条例第140条第2項中「静養室」を「静養室等」と読み替える規定は、床面積が7.43平方メートル以上確保されている場合には、静養室以外においても基準該当短期入所生活介護を行うことができるものであり、このこと以外は、第33（15）を準用する</p> <p><u>なお、厚生労働大臣の定める利用者等が選定する特別な居室等の提供に係る基準等（平成12年厚生省告示第123号）のハの(2)及び居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針一の八に規定するウェブサイトへの掲載に関する取扱いは、準用される居宅条例第32条に関する第3章の第8の(24)の①に準ずるものとする。</u></p>
<p>第10章 短期入所療養介護 第1節 指定短期入所療養介護 (基本方針)</p> <p>第159条 指定居宅サービスに該当する短期入所療養介護（以下この章において「指定短期入所療養介護」という。）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、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことにより、利用者の療養生活の質の向上並びにそ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>(従業者)</p> <p>第160条 指定短期入所療養介護の事業を行う者（以下この節において「指定短期入所療養介護事業者」という。）は、当該事業を行う事業所（以下この節において「指定短期入所療養介護事業所」という。）ごとに、次の各号に掲げる指定短期入所療養介護事業所の区分に応じ、当該各号に定める指定短期入所療養介護の提供に当たる従業者（以下この節において「短期入所療養介護従業者」という。）を置かなければならない。</p> <p>(1) 介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業</p>	<p>第10章 短期入所療養介護 第1節 指定短期入所療養介護</p> <p>(従業者)</p> <p>第61条 条例第160条第2項の規定により定める従業者の員数の基準は、次の各号に掲げる従業者の区分に応じ、当該各号に定める基準とする。</p> <p>(1) 介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所（条例第160条第1項に規定する指定短期入所療養介護事業所をいう。以下同じ。）における同項第1号のアからキまでに掲げる従業者利用者（指定短期入所療養介護事業者（同項に規定する指定短期入所療養介護事業者をいう。以下この節において同じ。）が指定介護予防短期入所療養介護事業者（指定介護予防サービス等基準</p>	<p>第11章 短期入所療養介護</p> <p>(従業者及び設備等に関する基準)</p> <p>第36 居宅条例第160条及び第161条に定める指定短期入所療養介護の人員及び設備に関する基準については、次のとおりとする。</p> <p>(1) いわゆる本体施設となる介護老人保健施設、介護医療院、療養病床を有する病院又は診療所が、それぞれの施設として満たすべき人員及び施設基準（ユニット型介護老人保健施設及びユニット型介護医療院に関するものを除く。）を満たしていれば足りるものとする。また、本体施設が療養病床を有する病院又は診療所については、それぞれの施設として満たすべき施設基準に加えて消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を有するものとする。</p>

<p>所 次に掲げる従業者  ア 医師  イ 薬剤師  ウ 看護職員（看護師又は准看護師をいう。以下この章において同じ。）  エ 介護職員  オ 支援相談員  カ 理学療法士又は作業療法士  キ 栄養士</p> <p>(2) 療養病床（医療法第7条第2項第4号に規定する療養病床をいう。）を有する病院又は診療所である指定短期入所療養介護事業所 前号の<u>アからエまで、カ及びキに掲げる</u>従業者</p> <p>(3) 診療所（前号に掲げる指定短期入所療養介護事業所を除く。）である指定短期入所療養介護事業所 看護職員又は介護職員</p> <p>(4) 介護医療院である指定短期入所療養介護事業所 第2号に定める従業者</p> <p>2 前項各号に定める従業者の員数の基準は、規則で定める。</p> <p>（設備）  第161条 指定短期入所療養介護事業所には、前条第1項各号に掲げる指定短期入所療養介護事業所ごとに、規則で定める設備を設けなければならない。  2 前項に規定する設備の内装等には、木材を利用するよう努めなければならない。</p>	<p>条例第141条第1項に規定する指定介護予防短期入所療養介護事業者をいう。以下この条において同じ。）の指定を併せて受け、かつ、指定短期入所療養介護（条例第159条に規定する指定短期入所療養介護をいう。以下この節において同じ。）の事業と指定介護予防短期入所療養介護（指定介護予防サービス等基準条例第140条に規定する指定介護予防短期入所療養介護をいう。以下この条において同じ。）の事業とを同一の事業所において一体的に運営する場合にあっては、当該事業所における指定短期入所療養介護及び指定介護予防短期入所療養介護の利用者。以下この条及び第65条において同じ。）を当該介護老人保健施設の入所者とみなした場合における<u>介護老人保健施設基準規則</u>第2条に定める介護老人保健施設の従業者の員数の基準を満たすために必要な数以上</p> <p>(2) 療養病床（条例第160条第1項第2号に規定する療養病床をいう。以下同じ。）を有する病院又は診療所である指定短期入所療養介護事業所における同号に定める従業者 医療法に規定する療養病床を有する病院又は診療所として必要とされる数が確保されるために必要な数以上</p> <p>(3) 条例第第160条第1項第3号に規定する診療所である指定短期入所療養介護事業所（前号に規定する指定短期入所療養介護事業所を除く。）における<u>同項第3号</u>に定める従業者  当該指定短期入所療養介護を提供する病室に置くべき看護職員又は介護職員の員数の合計は、常勤換算方法で、1（利用者の数が3を超える場合にあっては、1に、利用者の数が3又はその端数を増すごとに1を加えて得た数）以上</p> <p>(4) 介護医療院である指定短期入所療養介護事業所における条例第160条第1項第4号に定める従業者 利用者を当該介護医療院の入所者とみなした場合における介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成30年厚生労働省令第5号）第4条に定める介護医療院の従業者の員数の基準を満たすために必要な数以上</p> <p>2 <u>前項第3号</u>の指定短期入所療養介護事業所には、夜間における緊急連絡体制を整備し、看護職員又は介護職員を1人以上配置しなければならない。</p> <p>（設備）  第62条 条例第161条第1項の規則で定める設備は、次の各号に掲げる指定短期入所療養介護事業所の区分に応じ、当該各号に定める設備とする。  (1) 介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所 介護老人保健施設の従業者、施設及び設備並びに運営の基準に関する条例（平成24年長野県条例第55号。第67条において「介護老人保健施設基準条例」という。）第5条及び第6条並びに介護老人保健施設基準規則第3条及び第4条に定める介護老人保健施設の設備の基準を満たす設備  (2) 療養病床を有する病院又は診療所である指定短期入所療養介護事業所 次に定める設備  ア 医療法に規定する療養病床を有する病院又は診療所として必要とされる設備  イ 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備  (3) 診療所（療養病床を有するものを除く。）である指定短期入所</p>	<p>(2) 設備の内装等の木材は、県産材の利用に努めること。</p>
---	--	-------------------------------------

<p>(対象者)</p> <p>第162条 指定短期入所療養介護事業者は、利用者の心身の状況若しくは病状により、若しくはその家族の疾病、冠婚葬祭若しくは出張等の理由により、又は利用者の家族の身体的及び精神的な負担の軽減等を図るために、一時的に入所して看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療等を受ける必要がある者に対して、指定短期入所療養介護を提供するものとする。</p>	<p>療養介護事業所 次に定める設備</p> <p>ア 指定短期入所療養介護を提供する病室（床面積が利用者1人につき6.4平方メートル以上であるものに限る。）</p> <p>イ 浴室</p> <p>ウ 機能訓練を行うための場所</p> <p>エ 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備</p> <p>(4) 介護医療院である指定短期入所療養介護事業所 介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準第6条、<u>介護医療院の従業者、施設及び設備並びに運営の基準に関する条例</u>（平成30年長野県条例第16号）第4条及び<u>介護医療院の従業者、施設及び設備並びに運営の基準に関する条例施行規則</u>（平成30年長野県規則第18号）第2条に定める介護医療院の設備の基準を満たす設備</p> <p><u>（身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会におけるテレビ電話装置等の活用）</u></p> <p><u>第62条の2 条例第163条第6項第1号に規定する委員会は、テレビ電話装置等を活用して開催することができるものとする。</u></p>	<p>(3) 経過措置</p> <p>① 医療法等の一部を改正する法律（平成12年法律第141号）の施行前において、療養病床転換による療養型病床群として病院療養病床療養環境減算Ⅱ及び診療所療養病床療養環境減算が適用されてきた病床を有する病院又は診療所である指定介護療養型医療施設にあっては、当該減算が平成20年3月31日限りで廃止されたことから、当該病床を有する病院又は診療所における短期入所療養介護についても、各基準において、指定介護療養型医療施設と同等の基準を満たさなければならないものとする。（居宅規則附則第7条及び第8条）</p> <p>② その他の経過措置について、「医療法等の一部を改正する法律の施行に伴う介護保険関係法令の一部改正等について」（平成13年2月22日老計発第9号・老振発第8号・老老発第4号通知）を参照されたい。</p> <p>(運営に関する基準)</p> <p>第37 居宅条例第162条から第171条までに定める指定短期入所療養介護の運営に関する基準については、次のとおりとする。</p> <p>(1) 利用料等の受領</p> <p>① 居宅条例第171条で準用する条例第20条及び居宅規則第66条で準用する第48条の規定は、訪問介護に係る居宅条例第20条第1項及び第2項の規定と同趣旨であるため、第8(11)の①及び②を参照するものとする。</p> <p>② 居宅規則第66条で準用する第48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、次のアからオについては、居宅規則第66条で準用する規則第48条第1項及び第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支払を受けることは認めないこととしたものである。</p> <p>ア 食事の提供に要する費用（法第51条の2第1項の規定により特定入所者介護サービス費が利用者に支給された場合は、法第51条の2第2項第1号に規定する食費の基準費用額（法第51条の2第4項の規定により当該特定入所者介護サービス費等が利用者に代わり当該指定短期入所療養介護事業者に支払われた場合は、法第51条の2第2項第1号に規定する食費の負担限度額）を限度とする。）</p> <p>イ 滞在に要する費用（法第51条の2第1項の規定により特定入所者介護サービス費等が利用者に支給された場合は、法第51条の2第2項第2号に規定する居住費の基準費用額（法第51条の2第4項の規定により当該特定入所者介護サービス費等が利用者に代わり当該指定短期入所療養介護事業者に支払われた場合は、法第51条の2第2項第2号に規定する居住費の負担限度額）を限度とする。）</p> <p>ウ 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</p> <p>エ 利用者が選定する特別な食事の提供を行ったことに伴い必要となる費用</p>
--	--	---

<p>(取扱方針)</p> <p>第163条 指定短期入所療養介護事業者は、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、その者の認知症の状況その他の心身の状況を踏まえて、その者の療養を適切に行わなければならない。</p> <p>2 指定短期入所療養介護は、相当期間にわたり継続して入所する利用者については、短期入所療養介護計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して行わなければならない。</p> <p>3 短期入所療養介護従業者は、指定短期入所療養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、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わなければならない。</p> <p>4 指定短期入所療養介護事業者は、利用者に対する指定短期入所療養介護の提供に当たっては、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、当該利用者に対し、身体拘束等を行ってはならない。</p> <p>5 指定短期入所療養介護事業者は、利用者に対し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その理由を記録しなければならない。</p> <p><u>6 指定短期入所療養介護事業者は、身体拘束等の適正化を図るために、次に掲げる措置を講じなければならない。</u></p> <p><u>(1) 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。</u></p> <p><u>(2) 身体拘束等の適正化のための指針を整備すること。</u></p> <p><u>(3) 介護職員その他の従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。</u></p> <p>7 指定短期入所療養介護事業者は、自らその提供する指定短期入所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。</p>		<p>オ 送迎に要する費用（「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準」に定める場合を除く。）</p> <p>カ 理美容代</p> <p>キ 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</p> <p>なお、アからエまでの費用については、指針及び特別な居室等の基準等の定めるところによるものとし、キの費用の具体的な範囲については、「通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて」（平成12年3月30日老企第54号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）によるものとする。</p> <p>③ 居宅条例第171条で準用する第20条及び居宅規則第66条で準用する第48条第5項は、指定短期入所療養介護事業者は、規則第48条第3項の費用の支払を受けるに当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対して、その額等を記載した書類を交付して、説明を行い、利用者の同意を得なければならないこととしたものである。また、同項第1号から第4号までの利用料に係る同意については、文書によって得なければならないこととしたものである。</p> <p>(2) 指定短期入所療養介護の取扱方針</p> <p>① 居宅条例第163条第2項に定める「相当期間にわたり」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、利用者を担当する指定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。</p> <p>② 指定短期入所療養介護事業者は、居宅条例第170条第2項の規定に基づき、身体的拘束等の態様及び時間、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を記録し、5年間保存しなければならないものとする。</p> <p><u>また、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要である。</u></p> <p>なお、当該記録は主治医が診療録に行わなければならないものとする。</p> <p>③ <u>居宅条例第163条第6項第1号の「身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会」とは、身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会であり、委員会の構成メンバーは、事業所の管理者及び従業者より構成する場合のほか、これらの職員に加えて、第三者や専門家を活用した構成とすることが望ましく、その方策として、精神科専門医等の専門医の活用等も考えられる。また、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。</u></p> <p><u>また、身体拘束等適正化検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</u></p> <p><u>指定短期入所療養介護事業者が、報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、身体拘束等の適正化 について、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につな</u></p>
--	--	--

<p>(短期入所療養介護計画)</p> <p>第164条 指定短期入所療養介護事業所の管理者は、相当期間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、病状及び希望並びにその置かれている環境並びに医師の診療の方針に基づき、指定短期入所療養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、他の短期入所療養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短期入所療養介護計画を作成しなければならない。</p> <p>2 短期入所療養介護計画は、既に居宅サービス計画が作成されているときは、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 指定短期入所療養介護事業所の管理者は、短期入所療養介護計画の作成に当たっては、規則で定めるところにより、利用者の同意を得なければならない。</p>	<p>(短期入所療養介護計画)</p> <p>第63条 指定短期入所療養介護事業所の管理者は、短期入所療養介護計画について条例第164条第3項の規定による利用者の同意を得るに当たっては、あらかじめ、その内容について利用者又はその家族に対して説明しなければならない。</p> <p>2 指定短期入所療養介護事業所の管理者は、短期入所療養介護計画を作成したときは、当該短期入所療養介護計画を利用者に交付しなければならない。</p>	<p><u>げるためのものであり、決して従業者の懲罰を目的としたものではないことに留意することが必要である。</u></p> <p><u>具体的には、次のようなことを想定している。</u></p> <p><u>ア 身体拘束等について報告するための様式を整備すること。</u></p> <p><u>イ 介護従業者その他の従業者は、身体拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、アの様式に従い、身体拘束等について報告すること。</u></p> <p><u>ウ 身体拘束等適正化検討委員会において、イにより報告された事例を集計し、分析すること。</u></p> <p><u>エ 事例の分析に当たっては、身体拘束等の発生時の状況等を分析し、身体拘束等の発生原因、結果等を取りまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること。</u></p> <p><u>オ 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。</u></p> <p><u>カ 適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。</u></p> <p>④ 指定短期入所療養介護事業者が整備する「身体拘束等の適正化のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。</p> <p><u>ア 事業所における身体拘束等の適正化に関する基本的考え方</u></p> <p><u>イ 身体拘束等適正化検討委員会その他事業所内の組織に関する事項</u></p> <p><u>ウ 身体拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針</u></p> <p><u>エ 事業所内で発生した身体拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針</u></p> <p><u>オ 身体拘束等発生時の対応に関する基本方針</u></p> <p><u>カ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針</u></p> <p><u>キ その他身体拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針</u></p> <p>⑤ 介護従業者その他の従業者に対する身体拘束等の適正化のための研修の内容としては、<u>身体拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該指定短期入所療養介護事業者における指針に基づき、適正化の徹底を行うものとする。</u></p> <p><u>職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定短期入所療養介護事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育（年2回以上）を開催するとともに、新規採用時には必ず身体拘束等の適正化の研修を実施することが重要である。</u></p> <p><u>また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、職員研修事業所内での研修で差し支えない。</u></p> <p>(3) 短期入所療養介護計画の作成</p> <p>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。</p> <p>② 短期入所療養介護計画は利用者の心身の状況、病状、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、指定短期入所療養介護事業所の管理者は、短期入所療養介護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、当該短期入所療養介護計画を利用者に交付しなければならないものとする。</p> <p>なお、当該交付した短期入所療養介護計画は、居宅条例第170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ものとする。</p> <p>③ 短期入所療養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、利用者の日々の療養状況に合わせて作成するものとする。</p> <p>④ 居宅サービス計画に基づきサービスを提供している指定短期入所療養介護事業者については、第8(14)⑥を準用する。この場合において、「訪問計画」とあるのは、「短期入所療養介護計画」に読み替える。</p> <p>(4) 診療の方針</p>
---	---	---



<p>(診療)</p> <p>第165条 利用者に対する診療は、次に掲げるところにより行わなければならない。</p> <p>(1) 一般にその必要性があると認められる疾病又は負傷に対して、的確な診断を基とし、療養上適切に行わなければならないこと。</p> <p>(2) 常に医学の立場を堅持して、利用者の心身の状況を観察し、その心理が健康に及ぼす影響を十分配慮して、心理的な効果も高めることができるよう適切な指導を行わなければならないこと。</p> <p>(3) 常に利用者の病状、心身の状況及び日常生活並びにその置かれている環境の的確な把握に努め、その者又はその家族に対し、適切な指導を行わなければならないこと。</p> <p>(4) 検査、投薬、注射、処置等は、利用者の病状に照らして適切に行わなければならないこと。</p> <p>(5) 特殊な療法又は新しい療法等については、規則で定めるもののほか行ってはならないこと。</p> <p>(6) 規則で定める医薬品以外の医薬品を利用者に施用し、又は処方してはならないこと。</p> <p>(7) 入院患者の病状の急変等により、自ら必要な医療を提供することが困難であると認めるときは、他の医師の対診を求めると診療について適切な措置を講じなければならないこと。</p> <p>(機能訓練)</p> <p>第166条 指定短期入所療養介護事業者は、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、その者に必要な理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行わなければならない。</p> <p>(看護及び医学的管理の下における介護)</p> <p>第167条 看護及び医学的管理の下における介護は、利用者の自立の支援及び日常生活の充実に資するよう、その者の病状及び心身の状況に応じ、適切な技術をもって行わなければならない。</p> <p>2 指定短期入所療養介護事業者は、1週間に2回以上、適切な方法により、利用者を入浴させ、又は清しきしなければならない。</p> <p>3 指定短期入所療養介護事業者は、利用者の病状及び心身の状況に応じ、適切な方法により、その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。</p> <p>5 指定短期入所療養介護事業者は、前3項に定めるもののほか、利用者に対し、離床、着替え、整容その他の日常生</p>	<p>(指定短期入所療養介護事業者が行うことができる特殊な療法等)</p> <p>第64条 条例第165条第5号の規則で定める療法等は、省令第148条第5号に規定する厚生労働大臣が定める療法等とする。</p> <p>2 条例第165条第6号の規則で定める医薬品は、省令第148条第6号に規定する厚生労働大臣が定める医薬品とする。</p>	<p>指定短期入所療養介護事業者の医師は、常に利用者の病床や心身の状態の把握に努めるものとし、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。</p> <p>(5) 機能訓練</p> <p>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。</p> <p>(6) 看護及び医学的管理の下における介護</p> <p>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。1週間に2回以上とあるのは、事業所における入浴回数の最低限度を定めたものである。このため、利用者及びその家族の希望や利用者の心身の状況に応じて、週2回以上の適正な回数を実施されるよう努めなければならない。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。</p> <p>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。</p>
--	--	--

<p>活上の世話を適切に行わなければならない。</p> <p>6 指定短期入所療養介護事業者は、利用者に対して、その者の負担により、当該指定短期入所療養介護事業者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。</p> <p>(食事)</p> <p>第168条 利用者の食事は、栄養並びに利用者の身体の状態、病状及び嗜好を考慮したものとするとともに、適切な時間に提供しなければならない。</p> <p>2 利用者の食事の内容は、県産の農畜産物等を利用したものとすよう努めなければならない。</p> <p>3 利用者の食事は、その者の自立の支援に配慮し、できる限り離床して食堂で行われるよう努めなければならない。</p> <p>(その他のサービスの提供)</p> <p>第169条 指定短期入所療養介護事業者は、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。</p> <p>2 指定短期入所療養介護事業者は、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>(7) 食事</p> <p>① 食事の提供 個々の入所者の栄養状態に応じて、摂食・嚥下機能及び食形態にも配慮した栄養管理を行うように努めるとともに、利用者の栄養状態、身体の状態並びに病状及び嗜好を定期的に把握し、それに基づき計画的な食事の提供を行うこと。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。 なお、転換型の療養病床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。</p> <p>② 調理 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。</p> <p>③ 食事の提供時間 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。</p> <p>④ 食事の提供に関する業務の委託 食事の提供に関する業務は指定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。</p> <p>⑤ 療養室等関係部門と食事関係部門との連携 食事提供については、利用者の<sup>嚥下</sup>やそしゃくの状況、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。</p> <p>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。</p> <p>⑦ 食事内容の検討 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。</p> <p>(8) 運営規程 居宅条例第171条で準用する第139条第7号の「その他運営に関する重要事項」に当たっては、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に身体的拘束等を行う際の手続について定めておくことが望ましい。</p> <p>(9) 業務継続計画の策定等 居宅条例171条の規定により指定短期入所療養介護の事業について準用される居宅条例第30条の2の規定については、通所介護と同様であるので、第25(6)を参照するものとする。</p> <p>(10) 定員の遵守 居宅条例第171条で準用する第140条第1項及び居宅規則第65条は、利用者に対する適切な指定短期入所療養介護の提供を確保するため、介護老人保健施設及び介護医療院については、その療養室の全部が指定短期入所療養介護の提供のために利用できること、病院及び診療所については、その療養病床等の病床において指定短期入所療養介護の提供を行わなければならないことを踏まえて、指定短期入所療養介護事業者は、次に掲げる利用者数以上の利用者に対して同時に指定短</p>
--	--	---

<p>(記録の整備)</p> <p>第170条 指定短期入所療養介護事業者は、その従業者、設備、備品及び会計に関する記録を整備しておかなければならない。</p> <p>2 指定短期入所療養介護事業者は、利用者に対する指定短期入所療養介護の提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から2年間(第3号、第5号及び第6号に掲げる記録にあっては、5年間)保存しなければならない。</p> <p>(1) 短期入所療養介護計画</p> <p>(2) その提供した具体的なサービスの内容等の記録</p> <p>(3) 第163条第5項の規定による身体拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに理由の記録</p> <p>(4) 次条において準用する第25条の規定による市町村への通知に係る記録</p> <p>(5) 次条において準用する第36条第2項の規定により受け付けた苦情の内容等の記録</p> <p>(6) 次条において準用する第38条第2項の規定による事故の状況及び事故に際して採った措置についての記録</p> <p>(準用)</p> <p>第171条 第8条から第13条まで、第15条、第16条、第19条、第20条、第25条、第30条の2、第32条、第33条、第35条、第36条、第37条第1項、第38条から第39条まで、第49条、第91条、第93条、第123条、第130条第2項、第139条、第140条第1項、<u>第141条及び第141条の2</u>の規定は、指定短期入所療養介護の事業、指定短期入所療養介護事業者及び指定短期入所療養介護事業所について準用する。この場合において、これらの規定中「訪問介護員等」とあり、及び「通所介護従業者」とあるのは「第160条第1項に規定する短</p>	<p>(条例第171条において準用する条例第140条の規則で定める人数)</p> <p>第65条 条例第171条において準用する条例第140条の規則で定める人数は、次の各号に掲げる指定短期入所療養介護事業所の区分に応じ、当該各号に定める人数とする。</p> <p>(1) 介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所 利用者を当該介護老人保健施設の入所者とみなした場合において当該介護老人保健施設の入所定員及び療養室の定員を超えることとなる利用者数</p> <p>(2) 療養病床を有する病院又は診療所である指定短期入所療養介護事業所 療養病床病床数及び療養病床病室の定員を超えるこ</p>	<p>期入所療養介護を行ってはならないことを明記したものである。ただし、災害、虐待その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りでないものとする。</p> <p>① 介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所にあつては、利用者を当該介護老人保健施設の入所者とみなした場合において入所定員及び療養室の定員を超えることとなる利用者数</p> <p>② 介護医療院である指定短期入所療養介護事業所にあつては、利用者を当該介護医療院の入所者とみなした場合において入所定員及び療養室の定員を超えることとなる利用者数</p> <p>③ 療養病床を有する病院又は診療所を有する病院である指定短期入所療養介護事業所にあつては、療養病床又は診療所に係る病床数及び療養病床又は診療所に係る病室の定員を超えることとなる利用者数</p> <p>(11) 衛生管理等 居宅条例171条の規定により指定短期入所療養介護の事業について準用される居宅条例第123条の規定については、通所介護と同様であるので、第25(8)を参照するものとする。</p> <p>(12) 虐待の防止 居宅条例171条の規定により指定短期入所療養介護の事業について準用される居宅条例第38条の2の規定については、訪問介護と同様であるので、第8(31)を参照するものとする。</p> <p><u>(13) 居宅条例171条の規定により指定短期入所療養介護の事業について準用される居宅条例第141条の2の規定については、訪問介護と同様であるので、第33(19)を参照するものとする。</u></p> <p><u>(14) 記録の保存等</u> 居宅条例第170条第2項は、指定短期入所療養介護事業者が同項各号に規定する記録を整備し、2年間(第3号、第5号及び第6号に掲げる記録にあっては、5年間)保存しなければならないこととしたものである。 なお、「その完結の日」とは、個々の利用者につき、契約終了(契約の解約・解除、他の施設への入所、入所者の死亡、入所者の自立等)により一連のサービス提供が終了した日を指すものとする。 また、同項の指定短期入所療養介護の提供に関する記録には診療録が含まれているものであること。</p> <p><u>(15) 準用</u> 居宅条例第171条及び居宅規則第66条の規定により、<u>居宅条例</u>第8条から第13条まで、第15条、第16条、第19条、第20条、第25条、第30条の2、第32条、第33条、第35条、第36条、第37条第1項、第38条から第39条まで、第49条、第91条、第93条、第123条、第130条第2項及び第139条、第140条第1項、<u>第141条及び第141条の2</u>並びに居宅規則第5条、第6条、第8条、第9条の2、第9条の3、第14条第2項、第14条の2及び第48条の規定は、指定短期入所療養介護の事業について準用するため、第8(3)から(7)まで、(10)、(12)、(15)、(24)、(25)、(27)から(30)まで((29)の②を除く。)及び(32)、第12(4)並びに第25(5)及び(7)並びに第33(1)、(2)、(13)、(17)及び(33)を参照するものとする。この場合において、居宅条例第171条で準用</p>
---	---	--

期入所療養介護従業者」と、第8条中「第28条に規定する運営規程」とあり、及び第32条第1項中「運営規程」とあるのは「第171条において読み替えて準用する第139条に規定する重要事項に関する規程」と、第139条中「次に」とあるのは「次の各号（第2号を除く。）に」と、同条第1号中「、第2号及び第6号」とあるのは「及び第2号」と、同条第5号中「サービス」とあるのは「施設」と読み替えるものとする。

## 第2節 ユニット型指定短期入所療養介護

（この節の趣旨）

第172条 ユニット型指定短期入所療養介護（指定短期入所療養介護であって、その全部において少数の療養室等及び当該療養室等に近接して設けられる共同生活室（当該療養室等の利用者が交流し、共同で日常生活を営むための場所をいう。）により一体的に構成される場所（以下この節において「ユニット」という。）ごとに利用者の日常生活が営まれ、これに対する支援が行われるものをいう。以下この節において同じ。）の事業の従業者、設備及び運営に関する基準は、前節に定めるもののほか、この節に定めるところによる。

ととなる利用者数

- (3) 診療所（前号に掲げるものを除く。）である指定短期入所療養介護事業所 指定短期入所療養介護を提供する病床数及び病室の定員を超えることとなる利用者数
- (4) 介護医療院である指定短期入所療養介護事業所 利用者を当該介護医療院の入所者とみなした場合において当該介護医療院の入所定員及び療養室の定員を超えることとなる利用者数

（準用）

第66条 第5条、第6条、第8条、第9条の2、第9条の3、第14条第2項、第14条の2、第48条及び第51条の2の規定は、指定短期入所療養介護の事業及び指定短期入所療養介護事業者について準用する。この場合において、第9条の2中「第31条第3項」とあるのは「第171条において準用する条例第123条第2項」と、同条及び第9条の3中「訪問介護員等」とあるのは「短期入所療養介護従業者」と、同条中「第38条の2」とあるのは「第171条において準用する条例第38条の2」と、第14条第2項中「第45条第1項に規定する指定介護予防訪問入浴介護事業者」とあるのは「第141条第1項に規定する指定介護予防短期入所療養介護事業者」と、「第44条に規定する指定介護予防訪問入浴介護」とあるのは「第140条に規定する指定介護予防短期入所療養介護」と、「ついでに、指定介護予防サービス等基準条例第45条第3項及び」とあるのは「ついでに、」と、「第14条第1項」とあるのは「第58条」と、「満たすことに加え、介護職員を1人置くこと」とあるのは「満たすこと」と、「条例第45条第3項及び前項」とあるのは「第61条」と、第14条の2中「第45条第1項に規定する指定介護予防訪問入浴介護事業者」とあるのは「第141条第1項に規定する指定介護予防短期入所療養介護事業者」と、「第44条に規定する指定介護予防訪問入浴介護」とあるのは「第140条に規定する指定介護予防短期入所療養介護」と、「指定介護予防サービス等基準条例第45条の3」とあるのは「指定介護予防サービス等基準規則第59条」と、「条例第52条において準用する条例第7条」とあるのは「第62条」と、第48条第5項中「第143条」とあるのは「第171条」と読み替えるものとする。

## 第2節 ユニット型指定短期入所療養介護

される第91条第1項については、当該病院、診療所又は介護老人保健施設の従事者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別等を勤務表上明確にし、人員に関する基準が満たされていることを明らかにする必要があることとしたものであることに留意するものとする。

なお、厚生労働大臣の定める利用者等が選定する特別な居室等の提供に係る基準等（平成12年厚生省告示第123号）のハの(2)及び居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針一の八に規定するウェブサイトへの掲載に関する取扱いは、準用される居宅条例第32条に関する第3章の第8の(24)の①に準ずるものとする。

（ユニット型指定短期入所療養介護に関する基準）

第38 居宅条例第172条から第176条までに定めるユニット型指定短期入所療養介護に関する基準については、第36及び第37（第37の(2)①及び(6)①、②及び(14)により参照する第25(5)を除く）を参照するほか、次のとおりとする。

(1) 第2節の趣旨

「ユニット型」の指定短期入所療養介護の事業は、居宅に近い居住環境の下で、居宅における生活に近い日常生活の中でケアを行うこと、すなわち、生活単位と介護単位とを一致させたケアであるユニットケアを行うことに特徴があるものである。

このようなユニット型指定短期入所療養介護の事業におけるケアは、これまでの指定短期入所療養介護の事業におけるケアと大きく異なることから、その基準については、第1節に定めるもののほか、第2節に定めるところによるものである。

(基本方針)

第173条 ユニット型指定短期入所療養介護の事業は、利用者一人一人の意思及び人格を尊重し、利用前の居宅における生活と利用中の生活とが連続したものとなるよう配慮しながら、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことにより、各ユニットにおいて利用者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援することにより、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。

(設備)

第67条 ユニット型指定短期入所療養介護事業所（ユニット型指定短期入所療養介護（条例第172条に規定するユニット型指定短期入所療養介護をいう。以下この節において同じ。）の事業を行う事業所をいう。以下この節において同じ。）について条例第161条第1項の規則で定める設備は、次の各号に掲げるユニット型指定短期入所療養介護事業所の区分に応じ、当該各号に定める設備とする。

(1) 介護老人保健施設であるユニット型指定短期入所療養介護事業所 介護老人保健施設基準条例第6条及び第44条並びに介護老人保健施設基準規則第4条及び第13条に定めるユニット型介護老人保健施設（介護老人保健施設基準条例第2条第1項に規定するユニット型介護老人保健施設をいう。次条において同じ。）の設備の基準を満たす設備

(2) 療養病床を有する病院又は診療所であるユニット型指定短期入所療養介護事業所 次項に規定する基準を満たすユニット（条例第172条に規定するユニットをいう。次項第1号において同じ。）、廊下、機能訓練室及び浴室

(3) 介護医療院であるユニット型指定短期入所療養介護事業所 介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準第45条第4項及び第5項、介護医療院の従業者、施設及び設備並びに運営の基準に関する条例第6条並びに介護医療院の従業者、施設及び設備並びに運営の基準に関する条例施行規則第3条に定めるユニット型介護医療院（同条例第2条第1項に規定するユニット型介護医療院をいう。次条において同じ。）の設備の基準を満たす設備

2 前項第2号に規定する設備の基準は、次の各号に掲げる設備の区分に応じ、当該各号に定める基準とする。

(1) ユニット 次のアからエまでに掲げる設備の区分に応じ、それぞれアからエまでに定める基準

ア 病室 次に定める基準

(ア) 一の病室の定員は、1人とする。ただし、利用者への指定短期入所療養介護の提供上必要と認められる場合は、2人とすることができる。

(イ) いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの共同生活室（条例第172条に規定する共同生活室をいう。以下この項及び第4項において同じ。）に近接して一体的に設けること。

(ウ) 一のユニットの利用者の定員は、原則としておおむね10人以下とし、15人を超えないこと。

(エ) 一の病室の床面積等は、10.65平方メートル以上とするこ

(2) 基本方針

居宅条例第173条は、ユニット型指定短期入所療養介護の事業がユニットケアを行うものであることを規定したものである。

その具体的な内容に関しては、居宅条例第174条から第176条に、指定短期入所療養介護の取扱方針、看護及び医学的管理の下における介護、食事など、それぞれについて明らかにしている。

(3) 設備等の基準

① 居宅規則第67条第1項第1号は、長野県介護老人保健施設の従業者、施設及び設備並びに運営の基準に関する条例（平成24年長野県条例第55号）第44条の規定と同趣旨であるため、長野県介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準要綱（令和3年4月1日制定）の第57の内容を参照するものとする。

② 居宅規則第67条第3号は、介護医療院の従業者、施設及び設備並びに運営の基準に関する条例施行規則（平成30年長野県規則第18号）第14条の規定と同趣旨であるため、介護医療院の従業者、施設及び設備並びに運営の基準に関する要綱（令和3年4月1日施行）の第59の内容を参照するものとする。

③ 同条第2項及び3項における具体的な取扱いは以下のとおりであること。

ア ユニットケアを行うためには、入院患者の自律的な生活を保障する病室（使い慣れた家具等を持ち込むことのできる個室）と、少人数の家庭的な雰囲気の中で生活できる共同生活室（居宅での居間に相当する部屋）が不可欠であることから、ユニット型の療養病床を有する病院又は診療所は、施設全体を、こうした病室と共同生活室によって一体的に構成される場所（ユニット）を単位として構成し、運営しなければならない。

イ 利用者が、自室のあるユニットを超えて広がりのある日常生活を楽しむことができるよう、他のユニットの利用者と交流したり、多数の利用者が集まったりすることのできる場所を設けることが望ましい。

ウ ユニット（第2項第1号）

ユニットは、居宅に近い居住環境の下で、居宅における生活に近い日常生活の中でケアを行うというユニットケアの特徴を踏まえたものでなければならない。

エ 病室（第2項第1号ア）

(ア) 前記アのとおりユニットケアには個室が不可欠なことから、病室の定員は1人とする。ただし、夫婦で病室を利用する場合などサービスの提供上必要と認められる場合は、2人部屋とすることができる。

(イ) 病室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設けなければならない。この場合、「当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設け」られる病室とは、次の3つをいう。

a 当該共同生活室に隣接している病室

b 当該共同生活室に隣接してはいないが、アの病室と隣接している病室

c その他当該共同生活室に近接して一体的に設けられている病室（他の共同生活室のア及びイに該当する病室を除く。）

(ウ) ユニットの入居定員

ユニット型の療養病床を有する病院又は診療所は、各ユニットにおいて利用者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するものであることから、一のユニットの入居定員は、おおむね10人以下とすることを原則とする。

ただし、各ユニットにおいて利用者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するのに支障がないと認められる場合には利用者の定員

	<p><u>と。ただし、(ア)ただし書の場合にあっては、21.3平方メートル以上とすること。</u></p> <p><u>(オ) ブザー又はこれに代わる設備を設けること。</u></p> <p><u>イ 共同生活室 次に定める基準</u></p> <p><u>(ア) 共同生活室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの利用者が交流し、共同で日常生活を営むための場所としてふさわしい形状を有すること。</u></p> <p><u>(イ) 一の共同生活室の床面積は、2平方メートルに当該共同生活室が属するユニットの利用者の定員を乗じて得た面積以上を標準とすること。</u></p> <p><u>(ウ) 必要な設備及び備品を備えること。</u></p> <p><u>ウ 洗面設備 次に定める基準</u></p> <p><u>(ア) 病室ごとに設けるか、又は共同生活室ごとに適当数設けること。</u></p> <p><u>(イ) 身体の不自由な者が使用するのに適したものとすること。</u></p> <p><u>エ 便所 次に定める基準</u></p> <p><u>(ア) 病室ごとに設けるか、又は共同生活室ごとに適当数設けること。</u></p> <p><u>(イ) ブザー又はこれに代わる設備を設けるとともに、身体の不自由な者が使用するのに適したものとすること。</u></p> <p><u>(2) 廊下 廊下(中廊下を除く。)の幅は1.8メートル以上とし、中廊下の幅は2.7メートル以上とすること。</u></p> <p><u>(3) 機能訓練室 内法による測定で40平方メートル以上の床面積を有し、必要な器械及び器具を備えること。ただし、療養病床を有する診療所であるユニット型指定短期入所療養介護事業所にあっては、機能訓練を行うために十分な広さを有し、必要な器械及び器具を備えること。</u></p> <p><u>(4) 浴室 身体の不自由な者が入浴するのに適したものとすること。</u></p> <p><u>3 前項第2号から第4号までに掲げる設備は、専ら当該ユニット型指定短期入所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、利用者に対する指定短期入所療養介護の提供に支障がない場合は、この限りでない。</u></p> <p><u>4 共同生活室は、療養病床を有する病院であるユニット型指定短期入所療養介護事業所にあっては医療法施行規則(昭和23年厚生省令第50号)第21条第3号に規定する食堂と、療養病床を有する診療所であるユニット型指定短期入所療養介護事業所にあっては同規則第21条の4において準用する同号に規定する食堂とみなす。</u></p> <p><u>5 第1項第2号及び前3項に定めるもののほか、療養病床を有する病院又は診療所であるユニット型指定短期入所療養介護事業所は、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こととする。</u></p> <p>(条例第171条において準用する条例第140条の規則で定める人数)</p> <p>第68条 ユニット型指定短期入所療養介護事業所について条例第171条において準用する条例第140条の規則で定める人数は、次の各号に掲げるユニット型指定短期入所療養介護事業所の区分に応じ、当該各号に定める人数とする。</p> <p>(1) ユニット型介護老人保健施設であるユニット型指定短期入所療養介護事業所 利用者(ユニット型指定短期入所療養介護事業</p>	<p><u>が15人までのユニットも認める。</u></p> <p><u>(エ) 病室の面積等</u></p> <p><u>ユニット型の療養病床を有する病院又は診療所では、居宅に近い居住環境の下で、居宅における生活に近い日常生活の中でケアを行うため、利用者は長年使い慣れた箆笥などの家具を持ち込むことを想定しており、病室は次のいずれかに分類される。</u></p> <p><u>a ユニット型個室</u></p> <p><u>一の病室の床面積は、10・65平方メートル以上(病室内に洗面設備が設けられているときはその面積を含み、病室内に便所が設けられているときはその面積を除く。)とするとともに、身の回りの品を保管することができる設備は、必要に応じて備えれば足りることとしている。</u></p> <p><u>また、利用者へのサービス提供上必要と認められる場合に2人部屋とするときは21・3平方メートル以上とすること。</u></p> <p><u>b ユニット型個室的多床室(経過措置)</u></p> <p><u>令和3年4月1日に現に存するユニット型の療養病床を有する病院又は診療所(基本的な設備が完成しているものを含み、令和3年4月1日以降に増築され、又は全面的に改築された部分を除く。)において、ユニットに属さない病室を改修してユニットが造られている場合であり、床面積が、10・65平方メートル以上(病室内に洗面設備が設けられているときはその面積を含み、病室内に便所が設けられているときはその面積を除く。)であるもの。この場合にあっては、利用者同士の視線が遮断され、利用者のプライバシーが十分に確保されていれば、天井と壁との間に一定の隙間が生じていても差し支えない。</u></p> <p><u>壁については、家具等のように可動のもので室内を区分しただけのものは認められず、可動でないものであって、プライバシーの確保のために適切な素材であることが必要である。</u></p> <p><u>病室であるためには、一定程度以上の大きさの窓が必要であることから、多床室を仕切って窓のない病室を設けたとしても個室的多床室としては認められない。</u></p> <p><u>また、病室への入口が、複数の病室で共同であったり、カーテンなどで仕切られているに過ぎないような場合には、十分なプライバシーが確保されているとはいえず、個室的多床室としては認められないものである。</u></p> <p><u>なお、ユニットに属さない病室を改修してユニットを造る場合に、病室がアの要件を満たしていれば、ユニット型個室に分類される。</u></p> <p><u>オ 共同生活室(第2項第1号イ)</u></p> <p><u>(ア) 共同生活室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの利用者が交流し、共同で日常生活を営むための場所としてふさわしい形状を有するものでなければならない。このためには、次の2つの要件を満たす必要がある。</u></p> <p><u>a 他のユニットの利用者が、当該共同生活室を通過することなく、施設内の他の場所に移動することができるようになっていないこと。</u></p> <p><u>b 当該ユニットの利用者全員とその介護等を行う職員が1度に食事をしたり、談話等を楽しんだりすることが可能な備品を備えた上で、当該共同生活室内を車椅子が支障なく通行できる形状が確保されていること。</u></p> <p><u>(イ) 共同生活室の床面積</u></p> <p><u>共同生活室の床面積について「標準とする」とされている趣旨は、病室の床面積について2平方メートル以上とすることが原則であるが、建物の構造や敷地上の制約など特別な事情によって当該面積を確保することが困難であると認められたときには、居室規則第67条第2項の趣旨を損なわない範囲で、2平方メートル未満であっても差し支えないとするものである。</u></p> <p><u>(ウ) 共同生活室には、介護を必要とする者が食事をしたり、談話等を楽しんだりするのに適したテーブル、椅子等の備品を備えなければならない。</u></p> <p><u>また、利用者が、その心身の状況に応じて家事を行うことができるようにする</u></p>
--	---	---

者（ユニット型指定短期入所療養介護の事業を行う者をいう。次条において同じ。）がユニット型指定介護予防短期入所療養介護事業者（ユニット型指定介護予防短期入所療養介護（指定介護予防サービス等基準条例第153条に規定するユニット型指定介護予防短期入所療養介護をいう。以下この条において同じ。）の事業を行う者をいう。）の指定を併せて受け、かつ、ユニット型指定短期入所療養介護の事業とユニット型指定介護予防短期入所療養介護の事業とを同一の事業所において一体的に運営する場合にあっては、当該事業所におけるユニット型指定短期入所療養介護及びユニット型指定介護予防短期入所療養介護の利用者。以下この条において同じ。）を当該ユニット型介護老人保健施設の入居者とみなした場合において入居定員及び療養室の定員を超えることとなる利用者数

(2) ユニット型介護医療院であるユニット型指定短期入所療養介護事業所 利用者を当該ユニット型介護医療院の入居者とみなした場合において入居定員及び療養室の定員を超えることとなる利用者

(取扱方針)

第174条 指定短期入所療養介護は、利用者が、その有する能力に応じて、自らの生活様式及び生活習慣に沿って自律的な日常生活を営むことができるようにするため、利用者の日常生活上の活動について必要な援助を行うことにより、利用者の日常生活を支援するものとして行わなければならない。

2 指定短期入所療養介護は、各ユニットにおいて利用者がそれぞれの役割を持って生活を営むことができるよう配

観点から、簡易な流し・調理設備を設けることが望ましい。

カ 洗面設備（第2項第1号ウ）

洗面設備は、病室ごとに設けることが望ましい。ただし、共同生活室ごとに適当数設けることとしても差し支えない。この場合にあっては、共同生活室内の1か所に集中して設けるのではなく、2か所以上に分散して設けることが望ましい。なお、病室ごとに設ける方式と、共同生活室ごとに設ける方式とを混在させても差し支えない。

キ 便所（第2項第1号エ）

便所は、病室ごとに設けることが望ましい。ただし、共同生活室ごとに適当数設けることとしても差し支えない。この場合にあっては、共同生活室内の1か所に集中して設けるのではなく、2か所以上に分散して設けることが望ましい。なお、病室ごとに設ける方式と、共同生活室ごとに設ける方式とを混在させても差し支えない。

ク 浴室

浴室は、病室のある階ごとに設けることが望ましい。

ケ 浴室や機能訓練室等の設備については、療養病床を有する病院又は診療所における短期入所療養介護の指定を受けた病棟と受けない病棟とで共用することは当然認められるが、その場合には、利用者数等からみて必要時に使用可能な広さを有することが必要である。

コ 「火災に係る入所者の安全性が確保されている」と認められるときは、次の点を考慮して判断されたい。

(ア) 居宅規則第 67 条第 2 項第 2 号ア(ア)、第 2 項第 2 号ア(エ)、第 2 項第 2 号イ、第 2 項第 2 号ウ、第 2 項第 2 号エ及び以下の要件のうち、満たしていないものについても、一定の配慮措置が講じられていること。

a 談話室は、療養病床の利用者同士や利用者とその家族が談話を楽しめる広さを有しなければならない。

b 食堂は、内法による測定で、療養病床における利用者 1 人につき 1 平方メートル以上の広さを有しなければならない。

(イ) 日常における又は火災時の火災に係る安全性の確保が、利用者が身体的、精神的に障害を有する者であることにかんがみてなされていること。

(ウ) 管理者及び防火管理者は、当該療養病床を有する病院又は診療所の建物の燃焼性に対する知識を有し、火災の際の危険性を十分認識するとともに、職員等に対して、火気の取扱いその他火災予防に関する指導監督、防災意識の高揚に努めること。

(エ) 定期的に行うこととされている避難等の訓練は、当該療養病床を有する病院又は診療所の建物の燃焼性を十分に勘案して行うこと。

(4) ユニット型指定短期入所療養介護の取扱方針

① 居宅条例第174条第1項は、居宅条例第173条の基本方針を受けて、利用者へのサービスの提供は、利用者が自律的な日常生活を営むことができるよう支援するものとして行われなければならないことを規定したものである。

利用者へのサービスの提供に当たっては、利用前の居宅における生活と利用後の生活が連続したものとなるよう配慮することが必要であり、このため職員は、一人一人の利用者について、個性、心身の状況、入居に至るまでの生活歴とその中で培われてきた生活様式や生活習慣を具体的に把握した上で、その日常生活上の活動を適切に援助しなければならないものとする。

なお、こうしたことから明らかなように、利用者の意向に関わりなく集団で行うゲームや、日常生活で行わない動作を通じた機能訓練など、家庭の中では通常行われないことを行うのは、サービスとして適当でない。

② 居宅条例第174条第2項は、条例第173条の基本方針を受けて、利用者へのサービスの提供は、利用者がユニットにおいて相互に社会的関係を築くことができる

<p>慮して行わなければならない。</p> <p>3 指定短期入所療養介護は、利用者のプライバシーの確保に配慮して行わなければならない。</p> <p>4 指定短期入所療養介護は、利用者の自立した生活を支援することを基本として、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、その者の心身の状況等を常に把握しながら、適切に行わなければならない。</p> <p>5 ユニット型指定短期入所療養介護事業所の従業者は、指定短期入所療養介護の提供に当たっては、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わなければならない。</p> <p>6 ユニット型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当たっては、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、当該利用者に対し、身体拘束等を行ってはならない。</p> <p>7 ユニット型指定短期入所療養介護事業者は、利用者に対し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その理由を記録しなければならない。</p> <p>8 <u>ユニット型指定短期入所療養介護事業者は、身体拘束等の適正化を図るために、次に掲げる措置を講じなければならない。</u></p> <p>(1) <u>身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。</u></p> <p>(2) <u>身体拘束等の適正化のための指針を整備すること。</u></p> <p>(3) <u>介護職員その他の従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。</u></p> <p>9 ユニット型指定短期入所療養介護事業者は、自らその提供する指定短期入所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。</p>	<p>(身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会におけるテレビ電話装置等の活用)</p> <p><u>第68条の2 条例第174条第8項第1号に規定する委員会は、テレビ電話装置等を活用して開催することができるものとする。</u></p>	<p>よう、それぞれの役割を持って生活を営めるように配慮して行わなければならないことを規定したものである。</p> <p>このため職員は、利用者相互の信頼関係が醸成されるよう配慮することが必要であるが、同時に、利用者が他の利用者の生活に過度に干渉し、自律的な生活を損なうことのないようにすることにも配慮が必要である。</p> <p>③ <u>ユニット型指定短期入所療養介護事業者は、居宅条例第170条第2項の規定に基づき、身体拘束等の態様及び時間、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を記録し、5年間保存しなければならないものとする。</u></p> <p><u>また、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要である。</u></p> <p><u>なお、当該記録は主治医が診療録に行わなければならないものとする。</u></p> <p>④ <u>同条第8項第1号の「身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会」とは、身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会であり、委員会の構成メンバーは、事業所の管理者及び従業者より構成する場合のほか、これらの職員に加えて、第三者や専門家を活用した構成とすることが望ましく、その方策として、精神科専門医等の専門医の活用等も考えられる。また、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。</u></p> <p><u>また、身体拘束等適正化検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</u></p> <p><u>ユニット型指定短期入所療養介護事業者が、報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、身体拘束等の適正化について、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して従業者の懲罰を目的としたものではないことに留意することが必要である。</u></p> <p><u>具体的には、次のようなことを想定している。</u></p> <p>ア <u>身体拘束等について報告するための様式を整備すること。</u></p> <p>イ <u>介護従業者その他の従業者は、身体拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、アの様式に従い、身体拘束等について報告すること。</u></p> <p>ウ <u>身体拘束等適正化検討委員会において、イにより報告された事例を集計し、分析すること。</u></p> <p>エ <u>事例の分析に当たっては、身体拘束等の発生時の状況等を分析し、身体拘束等の発生原因、結果等をとりまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること。</u></p> <p>オ <u>報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。</u></p> <p>カ <u>適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。</u></p> <p>⑤ <u>ユニット型指定短期入所療養介護事業者が整備する「身体拘束等の適正化のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。</u></p> <p>ア <u>事業所における身体拘束等の適正化に関する基本的考え方</u></p> <p>イ <u>身体拘束等適正化検討委員会その他事業所内の組織に関する事項</u></p> <p>ウ <u>身体拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針</u></p> <p>エ <u>事業所内で発生した身体拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針</u></p> <p>オ <u>身体拘束等発生時の対応に関する基本方針</u></p> <p>カ <u>利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針</u></p> <p>キ <u>その他身体拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針</u></p> <p>⑥ <u>介護従業者その他の従業者に対する身体拘束等の適正化のための研修の内容としては、身体拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該ユニット型指定短期入所療養介護事業者における指針に基づき、適正化の徹底を行うものとする。</u></p>
--	---	--



<p>(看護及び医学的管理の下における介護)</p> <p>第175条 看護及び医学的管理の下における介護は、各ユニットにおいて利用者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するよう、その者の病状及び心身の状況等に応じ、適切な技術をもって行わなければならない。</p> <p>2 ユニット型指定短期入所療養介護事業者は、利用者が、その病状及び心身の状況等に応じて、その者の日常生活における家事をそれぞれの役割を持って行うよう適切に支援しなければならない。</p> <p>3 ユニット型指定短期入所療養介護事業者は、利用者が身体の清潔を維持し、精神的に快適な生活を営むことができるよう、適切な方法により、利用者に入浴の機会を提供しなければならない。ただし、やむを得ない場合には、清しきを行うことをもって入浴の機会の提供に代えることができる。</p> <p>4 ユニット型指定短期入所療養介護事業者は、利用者の病状及び心身の状況に応じて、適切な方法により、その排せつの自立について必要な支援を行わなければならない。</p> <p>5 ユニット型指定短期入所療養介護事業者は、おむつを使用せざるを得ない利用者については、その排せつの自立を図りつつ、そのおむつを適切に取り替えなければならない。</p> <p>6 ユニット型指定短期入所療養介護事業者は、第2項から前項までに定めるもののほか、利用者が行う離床、着替え、整容その他の日常生活上の行為を適切に支援しなければならない。</p> <p>7 ユニット型指定短期入所療養介護事業者は、利用者に対して、その者の負担により、当該ユニット型指定短期入所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。</p>		<p><u>職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該ユニット型指定短期入所療養介護事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育（年2回以上）を開催するとともに、新規採用時には必ず身体拘束等の適正化の研修を実施することが重要である。</u></p> <p><u>また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、職員研修事業所内での研修で差し支えない。</u></p> <p>(5) 看護及び医学的管理の下における介護</p> <p>① 居宅条例第175条第1項は、看護及び医学的管理の下における介護が、条例第174条のサービスの取扱方針を受けた適切な技術をもって行われなければならないことを規定したものである。</p> <p>自律的な日常生活を営むことを支援するという点では、利用者の日常生活上の活動への援助が過剰なものとなることのないよう留意する必要がある。また、利用者が相互に社会的関係を築くことを支援するという点では、単に利用者が家事の中で役割を持つことを支援するにとどまらず、例えば、利用者相互の間で、頼り、頼られるといった精神的な面での役割が生まれることを支援することにも留意する必要がある。</p> <p>② 居宅条例第175条第2項の「日常生活における家事」には、食事の簡単な下準備や配膳、後片付け、清掃やゴミ出しなど、多様なものが考えられる。</p> <p>③ 同条第3項は、入浴が、単に身体の清潔を維持するだけでなく、利用者が精神的に快適な生活を営む上でも重要なものであることから、こうした観点に照らして、適切な方法により、これを行うこととともに、同様の観点から、一律の入浴回数を設けるのではなく、個浴の実施など利用者の意向に応じることができるだけの入浴機会を設けなければならないことを規定したものである。</p> <p>④ ユニット型指定短期入所生活介護事業所における看護及び医学的管理の下における介護については、第38(5)①から③までによるほか、第37(6)①及び②を準用するものとする。</p> <p>(6) 食事</p> <p>① 居宅条例第176条で準用する第149条第4項は、条例第174条第1項のサービスの取扱方針を受けて、食事は、利用者の生活習慣を尊重した適切な時間に提供しなければならないこと、また、事業者側の都合で急かしたりすることなく、入居者が自分のペースで食事を摂ることができるよう十分な時間を確保しなければならないことを規定したものである。</p> <p>② 居宅条例第176条で準用する第149条第5項は、条例第173条の基本方針を受けて、入居者の意思を尊重し、また、その心身の状況に配慮した上で、できる限り離床し、共同生活室で食事を摂ることができるよう支援しなければならないことを規定したものである。</p> <p>その際、共同生活室で食事を摂るよう強制することはあってはならないので、十分留意する必要がある。</p> <p>③ ユニット型指定短期入所療養介護事業所における食事については、第38(6)①及び②によるほか、第37(7)①から⑦までを準用する。</p> <p>(7) その他のサービスの提供</p> <p>① 居宅条例第176条で準用する第150条第1項は、条例第174条第1項のサービスの取扱方針を受けて、入居者一人一人の嗜好を把握した上で、それに応じた趣味、教養又は娯楽に係る活動の機会を提供するとともに、同好会やクラブ活動などを含め、利用者が自律的にこれらの活動を支援しなければならないことを規定したものである。</p> <p>② ユニット型指定短期入所療養介護の療養室等は、家族や友人が来訪・宿泊して</p>
---	--	--

<p>(準用等)</p> <p>第176条 第149条、第150条及び第152条の規定は、ユニット型指定短期入所療養介護事業者及びユニット型指定短期入所療養介護事業所について準用する。</p> <p>2 ユニット型指定短期入所療養介護の事業に対する第170条の規定の適用については、同条第2項第3号中「第163条第5項」とあるのは「第174条第7項」とする。</p> <p>3 第159条、第163条、第167条及び第171条(第91条の規定を準用する部分に限る。)の規定は、ユニット型指定短期入所療養介護の事業には適用しない。</p>	<p>(準用等)</p> <p>第69条 第55条の規定は、ユニット型指定短期入所療養介護事業者について準用する。</p> <p>2 ユニット型指定短期入所療養介護の事業に対する第66条の規定の適用については、同条中「第62条」とあるのは、「第67条」とする。</p> <p>3 第62条及び第65条の規定は、ユニット型指定短期入所療養介護の事業には適用しない。</p>	<p>利用者と交流するのに適した個室であることから、これらの者ができる限り気軽に来訪・宿泊することができるよう配慮しなければならないものとする。</p> <p>(8) 運営規程(条例第176条で準用する第151条)第37(8)は、ユニット型指定短期入所療養介護事業者について準用する。</p> <p>(9) 勤務体制の確保(条例第176条で準用する第152条)第34(9)は、ユニット型短期入所療養介護の事業について準用する。</p> <p>(10) 準用 居宅条例第176条第1項及び居宅規則第69条第1項の規定により、居宅条例第149条、第150条及び第152条並びに居宅規則第55条の規定は、ユニット型指定短期入所生活事業について準用されるものであるため、第34(6)から(8)を参照するものとする。</p> <p><u>なお、厚生労働大臣の定める利用者等が選定する特別な居室等の提供に係る基準等(平成12年厚生省告示第123号)のハの(2)及び居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針一の八に規定するウェブサイトへの掲載に関する取扱いは、準用される居宅条例第32条に関する第3章の第8の(24)の①に準ずるものとする。</u></p>
<p>第11章 特定施設入居者生活介護 第1節 指定特定施設入居者生活介護 (基本方針)</p> <p>第177条 指定居宅サービスに該当する特定施設入居者生活介護(以下この章において「指定特定施設入居者生活介護」という。)の事業は、特定施設サービス計画(法第8条第11項に規定する計画をいう。以下この章において同じ。)に基づき、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話を行うことにより、要介護状態となった場合においても、利用者が指定特定施設(特定施設であって、指定特定施設入居者生活介護の事業が行われるものをいう。以下この章において同じ。)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にするものでなければならない。</p> <p>2 指定特定施設入居者生活介護の事業を行う者(以下この節において「指定特定施設入居者生活介護事業者」という。)は、安定的かつ継続的な事業運営に努めなければならない。</p> <p>(従業者)</p> <p>第178条 指定特定施設入居者生活介護事業者は、指定特定施設ごとに、次に掲げる指定特定施設入居者生活介護の提供に当たる従業者(以下この章において「特定施設従業者」という。)を置かなければならない。</p> <p>(1) 生活相談員 (2) 看護職員(看護師又は准看護師をいう。以下この章において同じ。)又は介護職員 (3) 機能訓練指導員 (4) 計画作成担当者</p> <p>2 前項各号に掲げる従業者の員数の基準は、規則で定める。</p>	<p>第11章 特定施設入居者生活介護 第1節 指定特定施設入居者生活介護</p> <p>(従業者)</p> <p>第70条 条例第178条第2項の規定により定める従業者の員数の基準は、次の各号に掲げる従業者の区分に応じ、当該各号に定める基準</p>	<p>第12章 特定施設入居者生活介護</p> <p>(人員に関する基準)</p> <p>第39 居宅条例第178条及び居宅規則第70条に定める指定特定施設入居者生活介護の人員に関する基準については、次のとおりとする。</p> <p>(1) 看護職員及び介護職員 ① 居宅規則第70条第3項における「常に1以上の指定特定施設入居者生活介護(前項に規定する場合にあっては、指定特定施設入所者生活介護及び指定介護予防特</p>

<p>3 生活相談員のうち1人は、常勤でなければならない。</p> <p>4 看護職員及び介護職員は、主として指定特定施設入居者生活介護の提供に当たるものとし、規則で定める員数の従</p>	<p>とする。</p> <p>(1) 生活相談員 常勤換算方法で、1（利用者の数が100を超える場合にあっては、1に、利用者の数が100又はその端数を増すごとに1を加えて得た数）以上</p> <p>(2) 看護職員（看護師又は准看護師をいう。以下この章において同じ。）又は介護職員 次に定める基準</p> <p>ア 看護職員及び介護職員の合計数は、常勤換算方法で、1（要介護者である利用者の数が3を超える場合にあっては、1に、当該利用者の数が3又はその端数を増すごとに1を加えて得た数）以上であること。</p> <p>イ 看護職員については、次の(ア)又は(イ)に掲げる指定特定施設（条例第177条第1項に規定する指定特定施設をいう。以下同じ。）の区分に応じ、それぞれ(ア)又は(イ)に定める員数であること。</p> <p>(ア) 利用者の数が30を超えない指定特定施設 常勤換算方法で、1以上</p> <p>(イ) 利用者の数が30を超える指定特定施設 常勤換算方法で、1に、利用者の数が30を超えて50又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上</p> <p>(3) 機能訓練指導員 1以上</p> <p>(4) 計画作成担当者 1以上（利用者の数が100を超える場合にあっては、1に、利用者の数が100又はその端数を増すごとに1を加えて得た数を標準とする。）</p> <p>2 指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者（指定介護予防サービス等基準条例第157条第2項に規定する指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者をいう。以下この条において同じ。）が指定特定施設入居者生活介護事業者（条例第177条第2項に規定する指定特定施設入居者生活介護事業者をいう。以下この節において同じ。）の指定を併せて受け、かつ、指定介護予防特定施設入居者生活介護（指定介護予防サービス等基準条例第157条第1項に規定する指定介護予防特定施設入居者生活介護をいう。以下この条において同じ。）の事業と指定特定施設入居者生活介護（条例第177条第1項に規定する指定特定施設入居者生活介護をいう。以下この節において同じ。）の事業とを同一の施設において一体的に運営する場合にあっては、前項の規定にかかわらず、当該指定特定施設の従業者の員数の基準は、次の各号に掲げる従業者の区分に応じ、当該各号に定める基準とする。</p> <p>(1) 生活相談員 常勤換算方法で、1（利用者及び指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供を受ける入居者（以下この条において「介護予防サービスの利用者」という。）の合計数（以下この条において「総利用者数」という。）が100を超える場合にあっては、1に、総利用者数が100又はその端数を増すごとに1を加えて得た数）以上</p> <p>(2) 看護職員又は介護職員 次に定める基準</p> <p>ア 看護職員又は介護職員の合計数は、常勤換算方法で、利用者の数及び介護予防サービスの利用者の数に10分の3を乗じて得た数の合計数が3又はその端数を増すごとに1以上であること。</p> <p>イ 看護職員については、次の(ア)又は(イ)に掲げる指定特定施設の区分に応じ、それぞれ(ア)又は(イ)に定める員数であること。</p>	<p>定施設入所者生活介護）の提供に当たる介護職員を置かなければならない」とは、介護サービスの提供内容に応じて介護職員の勤務体系を適切に定めることをいい、宿直勤務を行うものとして設定した時間帯を含めて適切な介護を提供できるようにするものとする。</p> <p>② 同条第2項第2号アの「看護職員又は介護職員の合計数」について、要介護者の利用者の数に、要支援の利用者一人を要介護者0.3人と換算して合計した利用者数をもとに、3又はその端数を増すごとに1以上と算出するものとする。</p> <p>③ 同条第3項の「宿直勤務を行うものとして設定した時間帯」は、それぞれの事業所ごとに利用者の状況等に応じて、例えば午後9時から午前6時までなどと設定するものとする。また、宿直時勤務を行うものとして設定した時間帯には宿直勤務を行う介護職員がいなければならないこととする。</p> <p>④ 居宅規則第70条第5項で定める「指定介護予防特定施設入居者生活介護のみを提供する場合」とは、入居者の状態の改善等により要介護者が存在せず、要支援者に対する介護予防サービスのみを提供する場合をいう。</p> <p>(2) 主として指定特定施設入居者生活介護の提供に当たる看護職員又は介護職員 居宅条第178条第4項の「主として指定特定施設入居者生活介護の提供に当たる看護職員又は介護職員」とは、要介護者等（要介護者及び要支援者をいう。以下同じ。）に対するサービス提供に従事することを基本とするものである。ただし、要介護者等のサービス利用に支障がないときに、要介護者等以外の当該特定施設の入居者に対するサービス提供を行うことは差し支えないものとする。</p> <p>指定時においては、これらの従業者が要介護者等に対してサービスを提供する者として、それぞれ他の従業者と明確に区分するための措置が講じられており、この措置及び前記の趣旨が運営規程において明示されていることを確認することとなるため留意すること。</p> <p><u>(3) 生産性向上に取り組む施設における看護職員及び介護職員の員数の柔軟化</u>  <u>居宅規則第70条第7項については、生産性向上の取組に当たっての必要な安全対策について検討した上で、見守り機器等の複数のテクノロジーの活用、職員間の適切な役割分担等の取組により、介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減が行われていると認められる指定特定施設に係る当該指定特定施設ごとに置くべき看護職員及び介護職員の合計数について、常勤換算方法で、要介護者である利用者の数が3（要支援者の場合は10）又はその端数を増すごとに0.9以上であることと規定したものである。適用にあたっての留意点等については、別途通知（「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」等における生産性向上に先進的に取り組む特定施設等に係る人員配置基準の留意点について）によるものとする。</u></p> <p>(4) 機能訓練指導員  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であるが、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、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師の資格を有する者（はり師及びきゅう師については、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機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。）とする。</p> <p>(5) 管理者  指定短期入所生活介護の場合と同趣旨であるため、第31(6)を参照するものとする。</p> <p>(6) 一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟を有する病院の一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟又は一般病床若しくは療養病床を有する診療所の一般病床若しくは療養病床を令和6年3月31日までの間に転換し、指定特定施設入居者生活介護（外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護を除く。）の事業を行う医療機関併設型指定特定施設（介護老人保健施設、介護医療院又は病院若しくは診療所に併設される指定特定施設をいう。以下同じ。）に</p>
--	---	--

<p>業者を常勤とする。</p> <p>5 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し、当該特定施設における他の職務に従事することができるものとする。</p> <p>6 計画作成担当者は、専らその職務に従事する介護支援専門員でなければならない。ただし、利用者の処遇に支障がない場合は、当該特定施設における他の職務に従事することができるものとする。</p> <p>(設備) 第179条 指定特定施設の建物（利用者の日常生活のために使用しない附属の建物を除く。以下この項において同じ。）は、耐火建築物又は準耐火建築物でなければならない。た</p>	<p>(ア) 総利用者数が30を超えない指定特定施設 常勤換算方法で、1以上</p> <p>(イ) 総利用者数が30を超える指定特定施設 常勤換算方法で、1に、総利用者数が30を超えて50又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上</p> <p>(3) 機能訓練指導員 1以上</p> <p>(4) 計画作成担当者 1以上（総利用者数が100を超える場合にあっては、1に、総利用者数が100又はその端数を増すごとに1を加えて得た数を標準とする。）</p> <p>3 指定特定施設入居者生活介護事業者は、指定特定施設ごとに、常に1以上の指定特定施設入居者生活介護（前項に規定する場合にあっては、指定特定施設入居者生活介護及び指定介護予防特定施設入居者生活介護）の提供に当たる介護職員を置かなければならない。ただし、指定介護予防特定施設入居者生活介護のみを提供する場合における宿直勤務を行うものとして設定した時間帯については、この限りでない。</p> <p>4 第1項及び第2項の利用者及び介護予防サービスの利用者の数は、前年度の平均値とする。ただし、新規に法第41条第1項本文の規定による指定を受ける場合は、推定数による。</p> <p>5 条例第178条第4項の規則で定める員数は、看護職員及び介護職員のうちそれぞれ1人以上（指定介護予防特定施設入居者生活介護のみを提供する場合は、介護職員及び看護職員のうちいずれか1人）とする。</p> <p>6 計画作成担当者は、特定施設サービス計画を作成させるのに適当と認められる者でなければならない。</p> <p><u>7 次に掲げる要件のいずれにも適合する場合における第1項第2号のア及び第2項第2号のアの規定の適用については、これらの規定中「1」とあるのは、「0.9」とする。</u></p> <p><u>(1) 条例第193条において準用する条例第141条の2に規定する委員会において、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担の軽減を図るための取組に関する次に掲げる事項について検討を行い、及び当該事項の実施状況を定期的に確認していること。</u></p> <p><u>ア 利用者の安全及びケアの質の確保</u></p> <p><u>イ 特定施設従業者の負担の軽減及び勤務の状況への配慮</u></p> <p><u>ウ 緊急時の体制整備</u></p> <p><u>エ 業務の効率化、介護サービスの質の向上等に資する機器（次号において「介護機器」という。）の定期的な点検</u></p> <p><u>オ 特定施設従業者に対する研修</u></p> <p><u>(2) 複数の種類の介護機器を活用していること。</u></p> <p><u>(3) 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担の軽減を図るため、特定施設従業者の適切な役割分担を行っていること。</u></p> <p><u>(4) 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担の軽減を図る取組による介護サービスの質の確保及び職員の負担の軽減が行われていると認められること。</u></p> <p>(設備) 第71条 条例179条第1項ただし書の規則で定める要件は、第47条第2項に定める要件とする。</p> <p>2 指定特定施設には、他に利用者を一時的に移して介護を行うため</p>	<p>においては、機能訓練指導員は、当該医療機関併設型指定特定施設における理学療法士等によるサービス提供が、当該併設医療機関及び医療機関併設型指定特定施設の入居者に対するサービス提供が適切に行われると認められるときは、これを置かないことができる。</p> <p><u>(7) 一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟を有する病院の一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟又は一般病床若しくは療養病床を有する診療所の一般病床若しくは療養病床を令和6年3月31日までの間に転換し、指定特定施設入居者生活介護（外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護を除く。）の事業を行う医療機関併設型指定特定施設においては、当該医療機関併設型指定特定施設における生活相談員又は計画作成担当者の配置については、当該医療機関併設型指定特定施設の入居者に対するサービス提供が適切に行われると認められる場合にあっては、実情に応じた適当数でよいこと。</u></p> <p>(設備に関する基準) 第40 居宅条例第179条に定める指定特定施設入居者生活介護の設備に関する基準については、次のとおりとする。</p> <p>(1) 同条第1項及び居宅規則第71条第1項は、指定短期入所生活介護の事業に係る</p>
--	--	---

<p>だし、規則で定める要件を満たす指定特定施設の建物であって、知事が、火災予防、消火活動等に関し専門的知識を有する者の意見を聴いて、火災に係る利用者の安全性が確保されていると認めたものであるときは、この限りでない。</p> <p>2 指定特定施設には、次に掲げる設備を設けなければならない。</p> <p>(1) 一時介護室（一時的に利用者をして指定特定施設入居者生活介護を行うための室をいう。次条及び第188条において同じ。）</p> <p>(2) 浴室</p> <p>(3) 便所</p> <p>(4) 食堂</p> <p>(5) 機能訓練室</p> <p>(6) 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備</p> <p>3 前項各号に掲げる設備その他の設備の基準は、規則で定める。</p> <p>4 前項に規定する設備その他の設備の内装等には、木材を利用するよう努めなければならない。</p>	<p>の室が確保されている場合にあつては一時介護室（条例第179条第2項第1号に規定する一時介護室をいう。次項において同じ。）を、他に機能訓練を行うために適当な広さの場所が確保することができる場合にあつては機能訓練室を設けないことができる。</p> <p>3 条例第179条第3項の規定により定める設備の基準は、次の各号に掲げる設備の区分に応じ、当該各号に定める基準とする。</p> <p>(1) 介護居室（省令第177条第4項に規定する介護居室をいう。）次に定める基準</p> <p>ア 一の居室の定員は、1人とすること。ただし、利用者の処遇上必要と認められる場合は、2人とすることができる。</p> <p>イ プライバシーの保護に配慮し、介護を行うことができる適当な広さであること。</p> <p>ウ 地階に設けてはならないこと。</p> <p>エ 1以上の出入口は、避難上有効な空き地、廊下又は広間に直接面して設けること。</p> <p>(2) 一時介護室 介護を行うために適当な広さを有すること。</p> <p>(3) 浴室 身体の不自由な者が入浴するのに適したものとすること。</p> <p>(4) 便所 居室のある階ごとに設置し、非常用設備を備えていること。</p> <p>(5) 食堂及び機能訓練室 それぞれ機能を十分に発揮することができる適当な広さを有すること。</p> <p>4 前項に定めるもののほか、指定特定施設の設備の基準は、次に定めるとおりとする。</p> <p>(1) 利用者が車椅子で円滑に移動することが可能な空間及び構造を有するものであること。</p> <p>(2) その他建築基準法（昭和25年法律第201号）及び消防法（昭和23年法律第186号）の定めるところによること。</p>	<p>居宅条例第129条第2項及び居宅規則第47条第2項と同趣旨であるため、第32(3)を参照するものとする。</p> <p>(2) 居宅規則第71条第3項第1号アに定める「利用者の処遇上必要と認められる場合」とは、例えば、夫婦で居室を利用する場合などであり、事業者の都合により一方的に二人部屋とすることはできないものとする。</p> <p>(3) 居宅条例附則第2項は、平成11年3月31日において既に存在する特定有料老人ホーム（旧社会福祉・医療事業団業務方法書に規定する特定有料老人ホームをいう。）について、浴室及び食堂を設けないことができるものとする趣旨で設けられたものである。ただし、利用者が当該有料老人ホームに併設する養護老人ホーム等の浴室及び食堂を利用することができること等が要件であることに留意するものとする。</p> <p>(4) 同条第3項において、介護居室、一時介護室、食堂及び機能訓練室についていう「適当な広さ」については、面積による基準を定めることはせず、利用者の選択に委ねることとする。このため、具体的な広さについては、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であり、利用申込者に対する文書を交付しての説明及び掲示が必要となる。また、機能訓練室については、他に適当な場所が確保されている場合に設けないことができることとしたが、この場合には、同一敷地内にある若しくは道路を隔てて隣接する又は当該指定特定施設入居者生活介護事業所の付近にある等機能訓練の実施に支障のない範囲内にある施設の設備を利用する場合も含まれるものである。</p> <p>(5) 同条第4項第1号に定める「利用者が車椅子で円滑に移動することが可能な空間と構造」とは、段差の解消、廊下の幅の確保等の配慮がなされていることをいう。</p> <p>(6) 一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟を有する病院の一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟又は一般病床若しくは療養病床を有する診療所の一般病床若しくは療養病床を令和6年3月31日までの間に転換し、指定特定施設入居者生活介護（外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護を除く。）の事業を行う医療機関併設型指定特定施設においては、当該医療機関併設型指定特定施設における浴室、便所及び食堂に関しては、当該医療機関併設型指定特定施設の入居者に対するサービス提供が適切に行われると認められる場合にあつては、置かないことができるものとする。</p> <p>なお、機能訓練指導室については、他に適当な場所が確保されている場合に設けないことができることとされており、この場合には、併設医療機関の設備を利用する場合も含まれるものである。</p> <p>(7) 設備の内装等への木材の利用 設備の内装等の木材は、県産材の利用に努めること。</p>
---	--	--

<p>(重要事項の説明等)</p> <p>第180条 指定特定施設入居者生活介護事業者は、規則で定めるところにより、あらかじめ、入居申込者又はその家族に対し、第188条の運営規程の概要、従業者の勤務の体制、利用料の額及びその改定の方法その他の入居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記載した文書を交付して説明を行い、入居及び指定特定施設入居者生活介護の提供に関する契約を文書により締結しなければならない。</p> <p>2 指定特定施設入居者生活介護事業者は、前項の契約において、入居者の権利を不当に狭めるような契約解除の条件を定めてはならない。</p> <p>3 指定特定施設入居者生活介護事業者は、より適切な指定特定施設入居者生活介護を提供するため利用者を介護居室又は一時介護室に移して介護を行うことについて、利用者が介護居室又は一時介護室に移る際の当該利用者の意思の確認等の適切な手続を第1項の契約に係る文書に明記しなければならない。</p> <p>(指定特定施設入居者生活介護の提供拒否の禁止等)</p> <p>第181条 指定特定施設入居者生活介護事業者は、正当な理由なく入居者に対する指定特定施設入居者生活介護の提供を拒んではならない。</p> <p>2 指定特定施設入居者生活介護事業者は、入居者が当該指定特定施設入居者生活介護事業者による指定特定施設入居者生活介護に代えて当該指定特定施設入居者生活介護事業者以外の者が提供する介護サービスを利用することを妨げてはならない。</p> <p>3 指定特定施設入居者生活介護事業者は、入居申込者又は入居者が入院治療を要する者であることその他入居申込者又は入居者に対し自ら必要なサービスを提供することが困難であることを認めた場合は、適切な病院又は診療所の紹介その他の適切な措置を速やかに講じなければならない。</p> <p>4 指定特定施設入居者生活介護事業者は、指定特定施設入居者生活介護の提供に当たっては、利用者の心身の状況、その置かれている環境等の把握に努めなければならない。 (法定代理受領サービスを受けるための利用者の同意)</p> <p>第182条 削除</p> <p>(サービスの提供の記録)</p> <p>第183条 指定特定施設入居者生活介護事業者は、指定特定施設入居者生活介護の開始に際してはその期日及び入居する指定特定施設の名称を、指定特定施設入居者生活介護の終了に際してはその期日を、利用者の被保険者証に記載しなければならない。</p>		<p>(運営に関する基準)</p> <p>第41 居宅条例第180条から第193条までに定める指定特定施設入居者生活介護の運営に関する基準については、次のとおりとする。</p> <p>(1) 内容及び手続の説明及び契約の締結等</p> <p>居宅条例第180条第1項は、利用者に対し適切な指定特定施設入居者生活介護を提供するため、入居申込者又はその家族に対し、入居申込者のサービス選択に資すると認められる重要事項について、わかりやすい説明書やパンフレット等の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、同意を得なければならないこととしたものである。</p> <p>「入居申込者のサービス選択に資すると認められる重要事項」とは、運営規程の概要、従業者の勤務の体制、介護居室、一時介護室、浴室、食堂及び機能訓練室の概要、要介護状態区分に応じて当該事業者が提供する標準的な介護サービスの内容、利用料の額及びその改定の方法並びに事故発生時の対応等である。また、契約書においては、少なくとも、介護サービスの内容及び利用料その他費用の額、契約解除の条件を記載するものとする。</p> <p>なお、居宅規則第70条第2項本文に規定する指定介護予防特定施設入居者生活介護の指定をあわせて受ける場合にあっては、指定特定施設入居者生活介護事業と指定介護予防特定施設入居者生活介護の契約について別の契約書とすることなく、1つの契約書によることができる。</p> <p>(2) 指定特定施設入居者生活介護の提供の開始等</p> <p>居宅条例第181条第2項は、入居者が当該指定特定施設入居者生活介護事業者から指定特定施設入居者生活介護を受けることに同意できない場合もあること等から設けたものである。</p> <p>(3) サービス提供の記録</p> <p>① 居宅条例第183条第1項は、指定特定施設入居者生活介護の提供を受けている者が指定居宅療養管理指導以外の居宅サービス、地域密着型サービス及び施設サービスについて保険給付を受けることができないことを踏まえ、他の居宅サービス事業者等において当該利用者が指定特定施設入居者生活介護の提供を受けていることを確認できるよう、指定特定施設入居者生活介護事業者に対して、指定特定施設入居者生活介護の開始に際しては当該開始の年月日及び入居している指定特定施設の名称を、指定特定施設入居者生活介護の終了に際しては当該終了の年月日を、利用者の被保険者証に記載しなければならないこととしたものである。</p>
---	--	---

2 指定特定施設入居者生活介護事業者は、指定特定施設入居者生活介護を提供したときは、その具体的なサービスの内容等を記録しなければならない。

(利用料等の受領)

第72条 指定特定施設入居者生活介護事業者は、法定代理受領サービスに該当する指定特定施設入居者生活介護を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該指定特定施設入居者生活介護に係る居宅介護サービス費用基準額から当該指定特定施設入居者生活介護事業者に支払われる居宅介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けるものとする。

2 指定特定施設入居者生活介護事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定特定施設入居者生活介護を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、指定特定施設入居者生活介護に係る居宅介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。

3 指定特定施設入居者生活介護事業者は、前2項の規定により受ける支払のほか、次に掲げる費用の額の支払を利用者から受けることができる。

(1) 利用者の選定により提供される介護その他の日常生活上の便宜に要する費用

(2) おむつ代

(3) 前2号に掲げるもののほか、指定特定施設入居者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、その利用者負担に相当と認められるもの

4 条例第193条において準用する条例第20条第2項の規則で定める費用は、前項各号に掲げる費用とする。

(取扱方針)

第184条 指定特定施設入居者生活介護事業者は、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、その者の認知症の状況その他の心身の状況を踏まえて、日常生活に必要な援助を適切に行わなければならない。

2 指定特定施設入居者生活介護は、特定施設サービス計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して行わなければならない。

3 特定施設従業者は、指定特定施設入居者生活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から求められたときは、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わなければならない。

4 指定特定施設入居者生活介護事業者は、利用者に対する指定特定施設入居者生活介護の提供に当たっては、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、当該利用者に対し、身体拘束等を行ってはならない。

5 指定特定施設入居者生活介護事業者は、利用者に対し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

② 同条第2項は、サービスの提供日、サービスの内容、利用者の状況その他必要な事項を記録しなければならないこととしたものである。

なお、居宅条例第192条第2項の規定に基づき、当該記録は、2年間保存しなければならないものとする。

(4) 利用料等の受領

① 居宅規則第72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居宅規則第7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8(11)①、②及び④を参照するものとする。

② 居宅規則第72条第3項は、指定特定施設入居者生活介護事業者は、指定特定施設入居者生活介護の提供に関して、次のアからウについては、居宅条例第182条第1項及び第2項の利用料のほか、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支払を受けることは認めないこととしたものである。

ア 利用者の選定により提供される介護その他の日常生活上の便宜に要する費用  
イ おむつ代

ウ ア及びイに掲げるもののほか、指定特定施設入居者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、その利用者負担に相当と認められるもの

なお、ウの費用の具体的な範囲については、「特定施設入居者生活介護事業者が受領する介護保険の給付対象外の介護サービス費用について」(平成12年3月30日老企第52号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)及び「通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて」(平成12年3月30日老企第54号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)によるものとする。

(5) 指定特定施設入居者生活介護の提供の取扱方針

① 居宅条例第184条第4項及び第5項は、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、身体的拘束等を行う場合にあっては、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を記録しなければならないこととしたものである。

また、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要である。

<p>用者の心身の状況並びにその理由を記録しなければならない。</p> <p>6 指定特定施設入居者生活介護事業者は、身体拘束等の適正化を図るために、次に掲げる措置を講じなければならない。</p> <p>(1) 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。</p> <p>(2) 身体拘束等の適正化のための指針を整備すること。</p>	<p>(身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会におけるテレビ電話装置等の活用)</p> <p>第72条の2 条例第184条第6項第1号に規定する委員会は、テレビ電話装置等を活用して開催することができるものとする。</p>	<p><u>なお、居宅条例第192条第2項の規定に基づき、当該記録は、5年間保存しなければならないものとする。</u></p> <p>② 同条第6項第1号の「身的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会」(以下「身体拘束等適正化検討委員会」という。)とは、身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会であり、幅広い職種(例えば、施設長(管理者)、看護職員、介護職員、生活相談員)により構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、身体拘束等の適正化対応策を担当する者を決めておくことが必要である。<u>なお、同一事業所内での複数担当(※)の兼務や他の事業所・施設等との担当(※)の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えない。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、利用者や事業所の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任すること。</u></p> <p><u>(※) 身体拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者(看護師が望ましい。)、感染対策担当者(看護師が望ましい。)、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者</u></p> <p>なお、身体拘束等適正化検討委員会は、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。身体拘束等適正化検討委員会の責任者はケア全般の責任者であることが望ましい。また、身体拘束等適正化検討委員会には、第三者や専門家を活用することが望ましく、その方策として、精神科専門医等の専門医の活用等が考えられる。</p> <p>また、身体拘束等適正化検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</p> <p>指定特定施設が、報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、身体拘束等の適正化について、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して従業者の懲罰を目的としたものではないことに留意することが必要である。</p> <p>具体的には、次のようなことを想定している。</p> <p>ア 身体拘束等について報告するための様式を整備すること。</p> <p>イ 介護職員その他の従業者は、身体拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、アの様式に従い、身体拘束等について報告すること。</p> <p>ウ 身体拘束等適正化検討委員会において、イにより報告された事例を集計し、分析すること。</p> <p>エ 事例の分析に当たっては、身体拘束等の発生時の状況等を分析し、身体拘束等の発生原因、結果等を取りまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること。</p> <p>オ 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。</p> <p>カ 適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。</p> <p>③ 指定特定施設が整備する「身体拘束等の適正化のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。</p> <p>ア 施設における身体拘束等の適正化に関する基本的考え方</p> <p>イ 身体拘束等適正化検討委員会その他施設内の組織に関する事項</p> <p>ウ 身体拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針</p> <p>エ 施設内で発生した身体拘束等の報告方法等の方策に関する基本方針</p> <p>オ 身体拘束等発生時の対応に関する基本方針</p>
--	--	--



<p>(3) 介護職員その他の従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。</p> <p>7 指定特定施設入居者生活介護事業者は、自らその提供する指定特定施設入居者生活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。</p> <p>(特定施設サービス計画) 第185条 指定特定施設の管理者は、計画作成担当者に特定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。</p> <p>2 計画作成担当者は、特定施設サービス計画を作成しようとするときは、規則で定めるところにより、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解決すべき課題を把握しなければならない。</p> <p>3 計画作成担当者は、利用者又はその家族の希望及び前項の規定により把握した課題の内容に基づき、他の特定施設従業者と協議の上、サービスの目標及びその達成時期、サービスの内容並びにサービスを提供する上での留意点等を記載した特定施設サービス計画を作成しなければならない。</p> <p>4 計画作成担当者は、特定施設サービス計画の作成に当たっては、規則で定めるところにより、利用者の同意を得なければならない。</p> <p>5 計画作成担当者は、特定施設サービス計画に基づきサービスを提供している間、他の特定施設従業者との連絡を継続的に行うことにより、当該特定施設サービス計画の実施状況及び利用者についての解決すべき課題の把握を行い、必要に応じて当該特定施設サービス計画の変更を行うものとする。</p> <p>6 第2項から第4項までの規定は、特定施設サービス計画の変更に準用する。</p> <p>(介護) 第186条 介護は、利用者の心身の状況に応じ、その者の自立の支援及び日常生活の充実に資するよう、適切な技術をもって行わなければならない。</p> <p>2 指定特定施設入居者生活介護事業者は、自ら入浴が困難な利用者について、1週間に2回以上、適切な方法により、入浴させ、又は清しきしなければならない。</p> <p>3 指定特定施設入居者生活介護事業者は、利用者の心身の状況に応じ、適切な方法により、その排せつの自立につい</p>	<p>(特定施設サービス計画) 第73条 条例第185条第2項の規定による課題の把握は、適切な方法により行うとともに、利用者の有する能力、その置かれている環境等の評価を通じて利用者が現に抱える問題点を明らかにするよう行わなければならない。</p> <p>2 計画作成担当者は、特定施設サービス計画について条例第185条第4項の規定による利用者の同意を得るに当たっては、あらかじめ、その内容について利用者又はその家族に対して説明しなければならない。</p> <p>3 条例第185条第4項の同意は、文書により得なければならない。</p> <p>4 計画作成担当者は、特定施設サービス計画を作成したときは、当該特定施設サービス計画を利用者に交付しなければならない。</p> <p>5 前各項の規定は、特定施設サービス計画の変更について準用する。</p>	<p>カ 入居者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 キ その他身体拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針</p> <p>④ 介護職員その他の従業者に対する身体拘束等の適正化のための研修の内容としては、身体拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該指定特定施設における指針に基づき、適正化の徹底を行うものとする。 職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定特定施設が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育(年2回以上)を開催するとともに、新規採用時には必ず身体拘束等の適正化の研修を実施することが重要である。 また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、職員研修施設内での研修で差し支えない。</p> <p>(6) 特定施設サービス計画の作成 居宅規則第73条は、特定施設サービス計画の作成及び変更の留意点及び方法について定めたものであるが、利用者に対するサービスが総合的に提供されるよう、当該計画は、介護保険給付の対象とならない介護サービスに関する事項をも含めたものとする。なお、当該計画の作成及び実施に当たっては、利用者の希望を十分勘案するものとする。 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、計画作成担当者は、特定施設サービス計画の作成に当たっては、その内容等を説明した上で文書によって利用者の同意を得なければならない。また、当該特定施設サービス計画を利用者に交付しなければならないものとする。 なお、交付した特定施設サービス計画は、居宅条例第192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ものとする。 また、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で、居宅サービス計画に基づきサービスを提供している特定施設入居者生活介護事業者については、第8(14)⑥を準用する。この場合において、「訪問介護計画」とあるのは「特定施設サービス計画」と読み替える。</p> <p>(7) 介護 ① 居宅条例第186条第1項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施設に当たっては、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、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</p>
---	--	---

<p>て必要な援助を行わなければならない。</p> <p>4 指定特定施設入居者生活介護事業者は、前2項に定めるもののほか、利用者に対し、食事、離床、着替え、整容その他の日常生活上の世話を適切に行わなければならない。</p> <p><u>(口腔衛生の管理)</u></p> <p><u>第186条の2 指定特定施設入居者生活介護事業者は、利用者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、口腔衛生の管理体制を整備し、その者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行わなければならない。</u></p> <p>(利用者の家族との連携等)</p> <p>第187条 指定特定施設入居者生活介護事業者は、常に利用者の家族との連携を図るとともに、その者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めなければならない。</p> <p>(運営規程)</p> <p>第188条 指定特定施設入居者生活介護事業者は、指定特定施設ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程を定めておかなければならない。</p> <p>(1) 第28条第1号、第2号、第6号及び第7号に掲げる</p>		<p>切な方法により実施するものとする。</p> <p>④ 同条第4項は、指定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。</p> <p><u>(8) 口腔衛生の管理</u></p> <p><u>居宅条例第186条の2は、特定施設入居者生活介護事業者の入居者に対する口腔衛生の管理について、入居者の口腔の健康状態に応じて、以下の手順により計画的に行うべきことを定めたものである。別途通知（「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」も参照されたい。</u></p> <p><u>① 当該施設において、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、当該施設の介護職員に対する口腔衛生の管理に係る技術的助言及び指導を年2回以上行うこと。</u></p> <p><u>② ①の技術的助言及び指導に基づき、以下の事項を記載した、入所者の口腔衛生の管理体制に係る計画を作成するとともに、必要に応じて、定期的に当該計画を見直すこと。なお、口腔衛生の管理体制に係る計画に相当する内容を特定施設サービス計画の中に記載する場合はその記載をもって口腔衛生の管理体制に係る計画の作成に代えることができるものとする。</u></p> <p><u>ア 助言を行った歯科医師</u></p> <p><u>イ 歯科医師からの助言の要点</u></p> <p><u>ウ 具体的方策</u></p> <p><u>エ 当該施設における実施目標</u></p> <p><u>オ 留意事項・特記事項</u></p> <p><u>③ 医療保険において歯科訪問診療料が算定された日に、介護職員に対する口腔清掃等に係る技術的助言及び指導又は②の計画に関する技術的助言及び指導を行うにあたっては、歯科訪問診療又は訪問歯科衛生指導の実施時間以外の時間帯に行うこと。</u></p> <p><u>なお、当該施設と計画に関する技術的助言及び指導を行う歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士においては、実施事項等について文書で取り決めること。</u></p> <p><u>また、当該義務付けの適用に当たっては、令和6年改正条例附則第4項において、3年間の経過措置を設けており、令和9年3月31日までの間は、努力義務とされている。</u></p> <p><u>(9) 相談等</u></p> <p>居宅条例第193条で準用する第137条の規定による相談等については、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。</p> <p>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。</p> <p><u>(10) 利用者の家族との連携等</u></p> <p>居宅条例第187条は、指定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めなければならないこととする。</p> <p><u>(11) 運営規程</u></p> <p>居宅条例第188条は、指定特定施設入居者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特定施設入居者生活介護の提供を確保するため、同条第1号から第7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特定施設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。</p>
---	--	--

<p>事項</p> <p>(2) 入居定員及び居室数</p> <p>(3) 指定特定施設入居者生活介護の内容及び利用料その他の費用の額</p> <p>(4) 利用者が介護居室又は一時介護室に移る場合の条件及び手続</p> <p>(5) 施設の利用に当たっての留意事項</p> <p>(6) 非常災害対策</p> <p>(7) その他運営に関する重要事項</p> <p>(勤務体制の確保等)</p> <p>第189条 指定特定施設入居者生活介護事業者は、利用者に対し、適切な指定特定施設入居者生活介護その他のサービスを提供することができるよう、従業員の勤務の体制を定めておかなければならない。</p> <p>2 指定特定施設入居者生活介護事業者は、当該指定特定施設入居者生活介護事業者に係る指定特定施設の従業者により指定特定施設入居者生活介護を提供しなければならない。ただし、当該指定特定施設入居者生活介護事業者が業務の管理及び指揮命令を確実に行うことができる場合は、当該従業者以外の者により指定特定施設入居者生活介護を提供することができる。</p> <p>3 指定特定施設入居者生活介護事業者は、前項ただし書の規定により、指定特定施設入居者生活介護に係る業務の全部又は一部を委託により他の事業者に行わせる場合にあつては、当該他の事業者の業務の実施状況について定期的に確認し、その結果等を記録しなければならない。</p> <p>4 指定特定施設入居者生活介護事業者は、特定施設従業者に対し、その資質の向上のための研修の機会を確保しなければならない。</p> <p>5 指定特定施設入居者生活介護事業者は、特定施設従業者</p>		<p>① 指定特定施設入居者生活介護の内容 「指定特定施設入居者生活介護の内容」については、入浴の介護の1週間における回数等のサービスの内容を指すものであること。</p> <p>② その他運営に関する重要事項 居宅規則第70条第1項第2号の看護職員及び介護職員を、それぞれ他の従業者と明確に区分するための措置等を指すものであること。また、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に身体的拘束等を行う際の手続きについて定めておくことが望ましい。</p> <p><u>(12)</u> 勤務体制の確保等 居宅条例第189条は、利用者に対する適切な指定特定施設入居者生活介護の提供を確保するため、職員の勤務体制等を規定したものであるが、このほか次の①から⑦の点に留意するものとする。</p> <p>① 特定施設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、計画作成担当者との兼務関係等を勤務表上明確にすること。</p> <p>② 同条第3項の規定により、指定特定施設入居者生活介護に係る業務の全部又は一部を他の事業者（以下「受託者」という。）に行わせる指定特定施設入居者生活介護事業者（以下「委託者」という。）は、当該受託者に対する当該業務の管理及び指揮命令の確実な実施を確保するため、当該委託契約において次に掲げる事項を文書により取り決めなければならないこと。この場合において、委託者は受託者に委託した業務の全部又は一部を再委託させてはならないこと。 なお、給食、警備等の指定特定施設入居者生活介護に含まれない業務については、この限りでないものとする。 ア 当該委託の範囲 イ 当該委託に係る業務（以下「委託業務」という。）の実施に当たり遵守すべき条件 ウ 受託者の従業者により当該委託業務が居宅条例第11章第1節の運営基準に従って適切に行われていることを委託者が定期的に確認する旨の内容 エ 委託者が当該委託業務に関し受託者に対し指示を行い得る旨の内容 オ 委託者が当該委託業務に関し改善の必要を認め、所要の措置を講じるよう前号の指示を行った場合において、当該措置が講じられたことを委託者が確認する旨の内容 カ 受託者が実施した当該委託業務により入居者に賠償すべき事故が発生した場合における責任の所在 キ その他当該委託業務の適切な実施を確保するために必要な事項</p> <p>③ 指定特定施設入居者生活介護事業者は(11)②ウ及びオの確認の結果の記録を作成しなければならないこと。</p> <p>④ 指定特定施設入居者生活介護事業者が行う(11)②エの指示は、文書により行わなければならないこと。</p> <p>⑤ 指定特定施設入居者生活介護事業者は、居宅条例第192条第2項の規定に基づき、(11)②のウ及びオの確認の結果の記録を2年間保存しなければならないこと。</p> <p>⑥ 同条第5項の規定は、指定訪問入浴介護に係る居宅条例第50条の2第3項と基</p>
--	--	--

<p>(看護師、准看護師、介護福祉士及び介護支援専門員の資格を有する者その他これに類する者を除く。) に対し、認知症の利用者に対する介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じなければならない。</p> <p>6 指定特定施設入居者生活介護事業者は、適切な指定特定施設入居者生活介護の提供を確保する観点から、当該指定特定施設入居者生活介護事業所において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより短期入所生活介護従業者の就業環境が害されることを防止するための方針を明確化するなどの必要な措置を講じなければならない。</p>		<p>本的に同趣旨であるため、第12(6)③を参照するものとする。</p> <p>⑦ 同条第6項の規定は、指定訪問介護に係る居宅条例第30条第3項の規定と基本的に同趣旨であるため、第8(21)④を参照するものとする。</p> <p><b>(13) 業務継続計画の策定等</b></p> <p>① 居宅条例第193条の規定により指定特定施設入居者生活介護の事業について準用される居宅条例第30条の2は、指定特定施設入居者生活介護事業者は、感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続して指定特定施設入居者生活介護の提供を受けられるよう、業務継続計画を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、指定認知症対応型共同生活介護事業者に対して、必要な研修及び訓練(シミュレーション)を実施しなければならないこととしたものである。なお、業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、居宅条例第193条の規定により指定特定施設入居者生活介護の事業について準用される居宅条例第30条の2に基づき事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。また、感染症や災害が発生した場合には、従業者が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましい。</p> <p>② 業務継続計画には、以下の項目等を記載すること。なお、各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照するものとする。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定すること。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。<u>さらに、感染症に係る業務継続計画、感染症の予防及びまん延の防止のための指針、災害に係る業務継続計画並びに非常災害に関する具体的計画については、それぞれに対応する項目を適切に設定している場合には、一体的に策定することとして差し支えない。</u></p> <p>ア 感染症に係る業務継続計画</p> <p>    a 平時からの備え(体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等)</p> <p>    b 初動対応</p> <p>    c 感染拡大防止体制の確立(保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等)</p> <p>イ 災害に係る業務継続計画</p> <p>    a 平常時の対応(建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等)</p> <p>    b 緊急時の対応(業務継続計画発動基準、対応体制等)</p> <p>    c 他施設及び地域との連携</p> <p>③ 研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとする。</p> <p>職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的(年2回以上)な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施すること。また、研修の実施内容についても記録すること。なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えない。</p> <p>④ 訓練(シミュレーション)においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的(年2回以上)に実</p>
---	--	---

	<p>第74条 削除</p>	<p>施するものとする。なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えない。また、災害の業務継続計画に係る訓練については、非常災害対策に係る訓練と一体的に実施することも差し支えない。</p> <p>訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。</p> <p><b>(14) 衛生管理等</b></p> <p>① 居宅条例第193条の規定により指定特定施設入居者生活介護について準用される居宅条例第94条第1項の規定については、通所介護と同様であるので、第25(8)①を参照するものとする。</p> <p>② 同条第2項に規定する感染症が発生し、又はまん延しないように講ずるべき措置については、具体的には次のアからウまでの取扱いとすること。各事項について、同項に基づき事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。</p> <p>ア 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会 当該事業所における感染対策委員会であり、感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましく、特に、感染症対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましい。構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、感染対策担当者を決めておくことが必要である。感染対策委員会は、利用者の状況など事業所の状況に応じ、おおむね6月に1回以上、定期的開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要がある。 感染対策委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。 なお、感染対策委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。</p> <p>イ 感染症の予防及びまん延の防止のための指針 当該事業所における「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」には、平常時の対策及び発生時の対応を規定する。 平常時の対策としては、事業所内の衛生管理（環境の整備等）、ケアにかかる感染対策（手洗い、標準的な予防策）等、発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携、行政等への報告等が想定される。また、発生時における事業所内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要である。 なお、それぞれの項目の記載内容の例については、「介護現場における感染対策の手引き」を参照するものとする。</p> <p>ウ 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練 特定施設従業者に対する「感染症の予防及びまん延の防止のための研修」の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業所における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとする。 職員教育を組織的に浸透させていくためには、当該事業所が定期的な教育（年2回以上）を開催するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施すること。また、研修の実施内容についても記録することが必要である。 なお、研修の実施は、厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用するなど、事業所内で行うものでも差し支</p>
--	----------------	--

えなく、当該事業所の実態に応じ行うこと。

また、平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練（シミュレーション）を定期的（年2回以上）に行うことが必要である。訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施するものとする。

訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。

(15) 協力医療機関等

居宅条例第190条は、特定施設の入居者の病状の急変時等に対応するための協力医療機関をあらかじめ定めておくこと、新興感染症の診療等を行う医療機関と新興感染症発生時等における対応を取り決めるよう努めること、歯科医療の確保の観点からあらかじめ協力歯科医療機関を定めておくよう努めること等を規定したものであること。

協力医療機関及び協力歯科医療機関は、特定施設から近距離にあることが望ましい。

① 指定特定施設入居者生活介護事業者は、利用者の入院や休日夜間等における対応について円滑な協力を得るため、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ものとする。

② 協力医療機関との連携（第2項）

特定施設入居者介護の入居者の病状の急変時等に、相談対応や診療を行う体制を常時確保した協力医療機関を定めるよう努めなければならない。

連携する医療機関は、在宅療養支援病院や在宅療養支援診療所、地域包括ケア病棟（200床未満を持つ医療機関等の在宅医療を支援する地域の医療機関（以下「在宅療養支援病院等」という。）と連携を行うことが想定される。なお、令和6年度診療報酬改定において新設される地域包括医療病棟を持つ医療機関は、前述の在宅療養支援病院等を除き、連携の対象として想定される医療機関には含まれないため留意すること。

③ 協力医療機関との連携に係る届け出（第3項）

協力医療機関と実効性のある連携体制を確保する観点から、年に1回以上、協力医療機関と入居者の急変時等における対応を確認し、当該医療機関の名称や当該医療機関との取り決めの内容等を都道府県に届け出ることを義務づけたものである。届出については、「協力医療機関に関する届出書」によるものとする。協力医療機関の名称や契約内容の変更があった場合には、速やかに都道府県知事に届け出ること。

④ 新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携（第4項）

特定施設入居者介護事業者の入居者における新興感染症の発生時等に、感染者の診療等を迅速に対応できる体制を平時から構築しておくため、感染症法第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関である病院又は診療所との新興感染症発生時等における対応を取り決めるよう努めることとしたものである。

取り決めの内容としては、流行初期期間経過後（新興感染症の発生の公表後4か月程度から6か月程度経過後）において、特定施設入居者介護事業者の入居者が新興感染症に感染した場合に、相談、診療、入院の可否の判断、入院調整等を行うことが想定される。なお、第二種協定指定医療機関である薬局や訪問看護ステーションとの連携を行うことを妨げるものではない。

⑤ 協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合（第5項）

協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合には、第3項で定められた入居者の急変時等における対応の確認と合わせ、当該協力医療機関との間で、新興感染症の発生時等における対応について協議を行うことを義務付けるものである。協議の結果、当該協力医療機関との間で新興感染症の発生時等の対応の取り決めがなされない場合も考えられるが、協力医療機関のように日頃から連携のある第二種協定指定医療

（協力医療機関等）

第190条 指定特定施設入居者生活介護事業者は、利用者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、特定の医療機関との間で、利用者への医療の提供に関し当該医療機関の協力を得ることについて合意しておかなければならない。

2 指定特定施設入居者生活介護事業者は、前項の規定による合意をするに当たっては、次に掲げる要件を満たす医療機関との間で、合意するよう努めなければならない。

(1) 利用者の病状が急変した場合等において医師又は看護職員が相談対応を行う体制を、常時確保していること。

(2) 当該指定特定施設入居者生活介護事業者から利用者のための診療を求められた場合において診療を行う体制を、常時確保していること。

3 指定特定施設入居者生活介護事業者は、第1項の規定により合意した医療機関（以下「協力医療機関」という。）との間で、1年に1回以上、利用者の病状が急変した場合等における対応方法を確認するとともに、協力医療機関の名称等を、知事に届け出なければならない。

4 指定特定施設入居者生活介護事業者は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関（次項において「第二種協定指定医療機関」という。）との間で、指定特定施設において新興感染症（同条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症又は同条第9項に規定する新感染症をいう。次項において同じ。）が発生した場合等における対応方法について取り決めるよう努めなければならない。

5 指定特定施設入居者生活介護事業者は、協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合においては、当該第二種協定指定医療機関との間で、指定特定施設において新興感染症が発生した場合等における対応方法について協議を行わなければならない。

6 指定特定施設入居者生活介護事業者は、協力医療機関その他の医療機関に入院した利用者が、退院が可能となった場合においては、当該指定特定施設に速やかに入居することができるよう努めなければならない。

7 指定特定施設入居者生活介護事業者は、あらかじめ、特定の歯科医療機関との間で、利用者への歯科医療の提供に関し当該歯科医療機関の協力を得ることについて合意しておくよう努めなければならない。

(地域との連携等)

第191条 指定特定施設入居者生活介護事業者は、その事業の運営に当たっては、地域住民と協力し、その自発的活動と連携することなどにより、地域との交流を図らなければならない。

2 指定特定施設入居者生活介護事業者は、その運営に当たっては、提供した指定特定施設入居者生活介護に関する利用者等からの相談に応じ必要な援助を行う者を派遣する事業その他の市町村が実施する事業に協力するよう努めなければならない。

機関と取り決めを行うことが望ましい。

⑥ 医療機関に入院した入居者の退院後の受け入れ（第6項）

「速やかに入居させることができるよう努めなければならない」とは、必ずしも退院後に再入居を希望する入居者のために常に居室を確保しておくということではなく、できる限り円滑に再入居できるよう努めなければならないということである。

(16) 地域との連携等

① 居宅条例第191条第1項は、指定特定施設入居者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、指定特定施設入居者生活介護事業者は、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。

② 同条第2項は、居宅条例第3条第2項の趣旨に基づき、介護サービス相談員を派遣する事業を積極的に受け入れる等、市町村との密接な連携に努めることを規定したものである。

なお、「市町村が実施する事業」には、介護サービス相談員派遣事業のほか、広く市町村が老人クラブ、婦人会その他の非営利団体や住民の協力を得て行う事業が含まれるものである。

(17) 虐待の防止

居宅条例第193条の規定により指定特定施設入居者生活介護の事業について準用される居宅条例第38条の2は、虐待の防止に関する事項について規定したものである。虐待は、法の目的の一つである高齢者の尊厳の保持や、高齢者の人格の尊重に深刻な影響を及ぼす可能性が極めて高く、指定特定施設入居者生活介護事業者は虐待の防止のために必要な措置を講じなければならない。虐待を未然に防止するための対策及び発生した場合の対応等については、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（平成17年法律第124号。以下「高齢者虐待防止法」という。）に規定されているところであり、その実効性を高め、入居者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、次に掲げる観点から虐待の防止に関する措置を講じるものとする。

・虐待の未然防止

指定特定施設入居者生活介護事業者は高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながらサービス提供にあたる必要があり、第3条の一般原則に位置付けられているとおり、研修等を通じて、従業者にそれらに関する理解を促す必要がある。同様に、従業者が高齢者虐待防止法等に規定する要介護施設の従業者としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要である。

・虐待等の早期発見

指定特定施設の従業者は、虐待等を発見しやすい立場にあることから、これらを早期に発見できるよう、必要な措置（虐待等に対する相談体制、市町村の通報窓口の周知等）がとられていることが望ましい。また、入居者及びその家族からの虐待等に係る相談、入居者から市町村への虐待の届出について、適切な対応をすること。

・虐待等への迅速かつ適切な対応

虐待が発生した場合には、速やかに市町村の窓口に通報される必要があり、指定特定施設入居者生活介護事業者は当該通報の手续が迅速かつ適切に行われ、市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めることとする。

以上の観点を踏まえ、虐待等の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するために次に掲げる事項を実施するものとする。

① 虐待の防止のための対策を検討する委員会

		<p>「虐待の防止のための対策を検討する委員会」（以下「虐待防止検討委員会」という。）は、虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会であり、管理者を含む幅広い職種で構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的開催することが必要である。また、虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。</p> <p>一方、虐待等の事案については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、その性質上、一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限られず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要である。</p> <p>なお、虐待防止検討委員会は、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、施設に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。</p> <p>また、虐待防止検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</p> <p>虐待防止検討委員会は、具体的には、次のような事項について検討することとする。その際、そこで得た結果（事業所における虐待に対する体制、虐待等の再発防止策等）は、従業者に周知徹底を図る必要がある。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ア 虐待防止検討委員会その他施設内の組織に関すること</li> <li>イ 虐待の防止のための指針の整備に関すること</li> <li>ウ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること</li> <li>エ 虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること</li> <li>オ 従業者が高齢者虐待を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること</li> <li>カ 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること</li> <li>キ 前号の再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること</li> </ul> <p>② 虐待の防止のための指針</p> <p>指定特定施設入居者生活介護事業者が整備する「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ア 施設における虐待の防止に関する基本的考え方</li> <li>イ 虐待防止検討委員会その他施設内の組織に関する事項</li> <li>ウ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針</li> <li>エ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針</li> <li>オ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項</li> <li>カ 成年後見制度の利用支援に関する事項</li> <li>キ 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項</li> <li>ク 入居者等に対する当該指針の閲覧に関する事項</li> <li>ケ その他虐待の防止の推進のために必要な事項</li> </ul> <p>③ 虐待の防止のための従業者に対する研修</p> <p>従業者に対する虐待の防止のための研修の内容としては、虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、当該指定特定施設における指針に基づき、虐待の防止の徹底を行うものとする。</p> <p>職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定特定施設入居者生活介護事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（年2回以上）を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施することが重要である。</p> <p>また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、施設内職員研修での研修で差し支えない。</p>
--	--	---



- ④ 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者  
 指定特定施設における虐待を防止するための体制として、①から③までに掲げる措置を適切に実施するため、担当者を置くことが必要である。当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましい。なお、同一事業所内での複数担当(※)の兼務や他の事業所・施設等との担当(※)の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えない。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、利用者や事業所の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任すること。  
(※) 身体拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者(看護師が望ましい。)、感染対策担当者(看護師が望ましい。)、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者

(18) 記録の保存等  
 居宅条例第192条第2項は、指定特定施設入居者生活介護事業者が同項各号に規定する記録を整備し、2年間(第3号、第6号及び第7号に掲げる記録にあっては、5年間)保存しなければならないこととしたものである。  
 なお、「その完結の日」とは、同項第1号から第3号まで及び第5号から第7号までの記録については、個々の利用者につき、契約の終了(契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立を含む。)により一連のサービス提供が終了した日、同項第4号の記録については、居宅条例第189条第3項に規定する指定特定施設入居者生活介護に係る業務の全部又は一部を委託により他の事業者に行わせる場合の当該事業者の業務の実施状況について確認した日を指すものとする。

(19) 準用  
 居宅条例第193条及び居宅規則第75条の規定により、居宅条例第6条、第11条、第12条、第20条、第25条、第30条の2、第32条から第34条まで、第35条、第36条、第38条から第39条まで、第48条、第49条、第93条、第94条及び第135条から第137条及び第141条の2まで並びに居宅規則第5条、第8条、第9条の2、第9条の3及び第14条の2の規定は、特定施設入居者生活介護の事業に準用されるものであるため、第6(3)並びに第8(5)、(6)、(12)、(15)、(24)、(25)、(27)、(28)、(30)及び(32)、第12(3)及び(4)、第25(7)並びに第33(8)から(10)までを参照するものとする。

(記録の整備)  
 第192条 指定特定施設入居者生活介護事業者は、その従業者、設備、備品及び会計に関する記録等を整備しておかなければならない。  
 2 指定特定施設入居者生活介護事業者は、利用者に対する指定特定施設入居者生活介護の提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から2年間(第3号、第6号及び第7号に掲げる記録にあっては、5年間)保存しなければならない。  
 (1) 特定施設サービス計画  
 (2) その提供した具体的なサービスの内容等の記録  
 (3) 第184条第5項の規定による身体拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに理由の記録  
 (4) 第189条第3項の規定による結果等の記録  
 (5) 次条において準用する第25条の規定による市町村への通知に係る記録  
 (6) 次条において準用する第36条第2項の規定により受け付けた苦情の内容等の記録  
 (7) 次条において準用する第38条第2項の規定による事故の状況及び事故に際して採った措置についての記録

(準用)  
 第193条 第6条、第11条、第12条、第20条、第25条、第30条の2、第32条から第34条まで、第35条、第36条、第38条から第39条まで、第48条、第49条、第93条、第94条、第135条から第137条まで及び第141条の2の規定は、指定特定施設入居者生活介護の事業、指定特定施設入居者生活介護事業者及び指定特定施設について準用する。この場合において、これらの規定中「訪問介護員等」とあり、及び「訪問入浴介護従業者」とあるのは「第178条第1項に規定する特定施設従業者」と、第6条中「常勤の管理者」とあるのは「管理者」と、第32条第1項中「運営規程」とあるのは「第188条に規定する重要事項に関する規程」と、第136条中「医師及び看護職員」とあるのは「第178条第1項第2号の看護職員」と、第137条中「必要な助言その他の援助」とあるのは「利用者の社会生活に必要な支援」と読み替えるものとする。

(準用)  
 第75条 第5条、第8条、第9条の2、第9条の3、第14条の2及び第51条の2の規定は、指定特定施設入居者生活介護の事業及び指定特定施設入居者生活介護事業者について準用する。この場合において、第5条第1項、第4項及び第5項中「第8条」とあるのは「第180条第1項」と、第9条の2中「第31条第3項」とあるのは「第193条において準用する条例第94条第2項」と、同条及び第9条の3中「訪問介護員等」とあるのは「特定施設従業者」と、同条中「第38条の2」とあるのは「第193条において準用する条例第38条の2」と、第14条の2中「第45条第1項に規定する指定介護予防訪問入浴介護事業者」とあるのは「第157条第2項に規定する指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者」と、「指定介護予防サービス等基準条例第44条に規定する指定介護予防訪問入浴介護」とあるのは「同条第1項に規定する指定介護予防特定施設入居者生活介護」と、「第45条の3」とあるのは「指定介護予防サービス等基準条例第159条及び指定介護予防サービス等基準規則第68条」と、「第52条において準用する条例

<p>第2節 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護 (この節の趣旨)</p> <p>第194条 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護(指定特定施設の従業者により行われる特定施設サービス計画の作成、利用者の安否の確認、利用者の生活相談等(第196条において「基本サービス」という。)及び当該指定特定施設の事業者が委託する指定居宅サービス事業者(以下この節において「受託居宅サービス事業者」という。)により当該特定施設サービス計画に基づき行われる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練及び療養上の世話(以下この節において「受託居宅サービス」という。)からなる指定特定施設入居者生活介護をいう。以下この節において同じ。)の事業の従業者、設備及び運営に関する基準は、前節に定めるもののほか、この節に定めるところによる。</p> <p>(基本方針)</p> <p>第195条 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の事業は、特定施設サービス計画に基づき、受託居宅サービス事業者による受託居宅サービスを適切かつ円滑に提供することにより、利用者が要介護状態になった場合でも、当該指定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にするものでなければならない。</p> <p>2 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の事業を行う者(以下この節において「外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者」という。)は、安定的かつ継続的な事業運営に努めなければならない。</p> <p>(従業者)</p> <p>第196条 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者は、指定特定施設ごとに、次に掲げる基本サービスを提供する特定施設従業者を置かなければならない。</p> <p>(1) 生活相談員 (2) 介護職員 (3) 計画作成担当者</p> <p>2 前項各号に掲げる従業者の員数の基準は、規則で定める。</p>	<p>第7条」とあるのは「第179条及びこの規則第71条」と読み替えるものとする。</p> <p>第2節 外部サービス利用型特定施設入居者生活介護</p> <p>(従業者)</p> <p>第76条 条例第196条第2項の規定により定める従業者の員数の基準は、次の各号に掲げる従業者の区分に応じ、当該各号に定める基準とする。</p> <p>(1) 生活相談員 常勤換算方法で、1(利用者の数が100を超える場合にあつては、1に、利用者の数が100又はその端数を増すごとに1を加えて得た数)以上</p> <p>(2) 介護職員 常勤換算方法で、1(利用者の数が10を超える場合にあつては、1に、利用者の数が10又はその端数を増すごとに1を加えて得た数)以上</p> <p>(3) 計画作成担当者 1以上(利用者の数が100を超える場合にあつては、1に、利用者の数が100又はその端数を増すごとに1を加えて得た数を標準とする。)</p> <p>2 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者(条例第195条第2項に規定する外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者をいう。以下この節において同じ。)が外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者(指定介護予防サ</p>	<p>第13章 外部サービス利用型特定施設入居者生活介護</p> <p>(外部サービス利用型特定施設入居者生活介護に関する基準)</p> <p>第41の2 居宅条例第194条から第203条までに定める外部サービス利用型特定施設入居者生活介護に関する基準については、第40及び第41(第40(2)から(6)まで、第41(1)、(7)、(10)、(15)及び(17)により参照する第33(8)及び(9)を除く)を参照するほか、次のとおりとする。</p> <p>(従業者に関する基準)</p> <p>第42 居宅規則第76条に定める外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の従業者に関する基準については、次のとおりとする。</p> <p>(1) 介護職員の数 居宅規則第76条第1項第2号の介護職員について、要介護者の利用者の数に、要支援者である利用者1人を要介護者3分の1人と換算して合計した利用者数をもとに、10又はその端数を増すごとに1以上と算出するものとする。</p>
---	--	---

<p>3 生活相談員のうち1人以上は、専らその職務に従事し、かつ、常勤でなければならない。ただし、利用者の処遇に支障がない場合は、当該特定施設における他の職務に従事することができる。</p> <p>4 計画作成担当者は、専らその職務に従事する介護支援専門員でなければならない。ただし、利用者の処遇に支障がない場合は、当該特定施設における他の職務に従事することができるものとする。</p> <p>(設備) 第197条 指定特定施設には、次に掲げる設備を設けなければ</p>	<p>ービス等基準条例第177条第2項に規定する外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者をいう。)の指定を併せて受け、かつ、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護(条例第194条に規定する外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護をいう。以下この節において同じ。)の事業と外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護(指定介護予防サービス等基準条例第176条に規定する外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護をいう。)の事業とを同一の指定特定施設において一体的に運営する場合にあっては、前項の規定にかかわらず、当該指定特定施設の従業者の員数の基準は、次の各号に掲げる従業者の区分に応じ、当該各号に定める基準とする。</p> <p>(1) 生活相談員 常勤換算方法で、1(利用者及び外部サービス利用型指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供を受ける入居者(以下この条において「介護予防サービスの利用者」という。)の合計数(以下この条において「総利用者数」という。)が100を超える場合にあっては、1に、総利用者数が100又はその端数を増すごとに1を加えて得た数)以上</p> <p>(2) 介護職員 次のア及びイに掲げる数を合計した数以上 ア 常勤換算方法で、利用者の数が10又はその端数を増すごとに1 イ 常勤換算方法で、介護予防サービスの利用者の数が30又はその端数を増すごとに1</p> <p>(3) 計画作成担当者 1以上(総利用者数が100を超える場合にあっては、1に、総利用者数が100又はその端数を増すごとに1を加えて得た数を標準とする。)</p> <p>3 前2項の利用者及び介護予防サービスの利用者の数並びに総利用者数は、前年度の平均値とする。ただし、新規に法第41条第1項本文の規定による指定を受ける場合は、推定数による。</p> <p>4 外部サービス利用型特定施設入居者生活介護事業者は、常に1以上の指定特定施設の従業者を確保しなければならない。ただし、宿直勤務を行うものとして設定した時間帯にあっては、この限りでない。</p> <p>5 計画作成担当者は、特定施設サービス計画を作成させるのに適当と認められる者でなければならない。</p> <p>(設備) 第77条 条例第197条第1項の規則で定める面積は、25平方メートルと</p>	<p>(2) 常に1以上確保すべき従業者 居宅規則第76条第4項の「指定特定施設の従業者」は、第1項に規定する外部サービス利用型指定特定施設従業者に限るものではなく、要介護者及び要支援者以外の当該特定施設の入居者に対して生活相談等のサービスを提供する者等を含むものとする。</p> <p>(3) 利用者の処遇に支障がない場合に従事することができる他の職務 居宅条例第196条第3項及び第4項並びに第203条により適用され準用される第6条に定める「他の職務」は、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護に係る職務に限るものではなく、要介護者及び要支援者以外の当該特定施設の入居者に対する生活相談等のサービスの提供を含むものとする。</p> <p>(4) 計画作成担当者(居宅規則第76条第5項) 計画作成担当者は、介護支援専門員をもって充てること。</p> <p>(5) 一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟を有する病院の一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟又は一般病床若しくは療養病床を有する診療所の一般病床若しくは療養病床を令和6年3月31日までの間に転換し、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の事業を行う医療機関併設型指定特定施設においては、当該医療機関併設型指定特定施設における生活相談員及び計画作成担当者の配置については、当該医療機関併設型指定特定施設の入居者に対するサービス提供が適切に行われると認められる場合にあっては、実情に応じた適当数でよいこと。</p> <p>(設備に関する基準) 第43 居宅条例第197条に定める外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の設</p>
---	--	--

<p>ばならない。ただし、居室が規則で定める面積以上である場合には、食堂を設けないことができる。</p> <p>(1) 居室 (2) 浴室 (3) 便所 (4) 食堂 (5) 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備</p> <p>2 前項各号に掲げる設備の基準は、規則で定める。</p> <p>3 第1項各号に掲げる設備の内装等には、木材を利用するよう努めなければならない。</p> <p>(重要事項の説明等)</p> <p>第198条 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者は、規則で定めるところにより、あらかじめ、入居申込者又はその家族に対し、次に掲げる事項を記載した文書を交付して説明を行い、入居及び外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の提供に関する契約(外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者に係る指定特定施設が老人福祉法(昭和38年法律第133号)第20条の4に規定する養護老人ホームであって当該養護老人ホームに入所する場合にあつては、当該提供に関する契約)を文書により締結しなければならない。</p> <p>(1) 第200条の重要事項に関する規程の概要 (2) 従業者の勤務の体制 (3) 当該外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者と受託居宅サービス事業者との業務の分担の内容 (4) 受託居宅サービス事業者及び受託居宅サービス事業</p>	<p>する。</p> <p>2 条例第197条第2項の規定により定める設備の基準は、次の各号に掲げる設備の区分に応じ、当該各号に定める基準とする。</p> <p>(1) 居室 次に定める基準</p> <p>ア 一の居室の定員は、1人とする。ただし、利用者の処遇上必要と認められる場合は、2人とする。ことができる。</p> <p>イ プライバシーの保護に配慮し、介護を行うことができる適当な広さであること。</p> <p>ウ 地階に設けてはならないこと。</p> <p>エ 1以上の出入口は、避難上有効な空き地、廊下又は広間に直接面して設けること。</p> <p>オ 非常通報装置又はこれに代わる設備を設けること。</p> <p>(2) 浴室 身体の不自由な者が入浴するのに適したものとすること。</p> <p>(3) 便所 居室のある階ごとに設置し、非常用設備を備えていること。</p> <p>(4) 食堂 機能を十分に発揮することができる適当な広さを有すること。</p> <p>3 前項に定めるもののほか、指定特定施設の設備の基準は、次に定めるところとする。</p> <p>(1) 利用者が車椅子で円滑に移動することが可能な空間及び構造を有するものであること。</p> <p>(2) その他建築基準法及び消防法の定めるところによること。</p>	<p>備に関する基準については、第40(1)及び(3)を参照するほか、次のとおりとする。</p> <p>(1) 居宅規則第77条第2項において、居室及び食堂についていう「適当な広さ」については、面積による基準を定めることはせず、利用者の選択に委ねることとする。このため、具体的な広さについては、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であり、利用申込者に対する文書を交付しての説明及び掲示が必要となる。</p> <p>(2) 同条第2項第1号アの「利用者の処遇上必要と認められる場合」とは、例えば夫婦で居室を利用する場合などであつて、事業者の都合により一方的に2人部屋とすることはできない。</p> <p>(3) 同条第2項第1号オ及び同項第3号の非常通報装置等の設置の規定は、利用者が居室等にいる場合に病状の急変等の事態が生じた場合は、指定特定施設の従業者が速やかに対応できるようにする趣旨で設置を求めるものである。</p> <p>(4) 設備の内装等への木材の利用 設備の内装等の木材は、県産材の利用に努めること。</p> <p>(5) 一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟を有する病院の一般病床、療養病床若しくは老人性認知症疾患療養病棟又は一般病床若しくは療養病床を有する診療所の一般病床若しくは療養病床を令和6年3月31日までの間に転換し、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の事業を行う医療機関併設型指定特定施設においては、併設される介護老人保健施設、介護医療院又は病院若しくは診療所の施設を利用することにより、当該医療機関併設型指定特定施設の利用者の処遇が適切に行われると認められるときは、当該医療機関併設型指定特定施設に浴室、便所及び食堂を置かないことができるものとする。</p> <p>(運営に関する基準)</p> <p>第44 居宅条例第198条から第203条までに定める外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の運営に関する基準については、第41((1)、(7)、(10)、(15)並びに(17)で参照する第33(8)及び(9)を除く)を参照するほか、次のとおりとする。</p> <p>(1) 内容及び手続の説明及び契約の締結等 居宅条例第198条第1項は、利用者に対し適切な外部サービス利用型指定特定施設入居者介護を提供するため、入居申込者又はその家族に対し、入居申込者のサービス選択に資すると認められる重要事項について、わかりやすい説明書やパンフレット等の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、同意を得なければならないこととしたものである。</p> <p>「入居申込者のサービス選択に資すると認められる重要事項」とは、運営規程の概要、従業者の勤務の体制、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者と受託居宅サービス事業者の業務の分担の内容、受託居宅サービス事業者及び受託居宅サービス事業所の名称並びに居宅サービスの種類、居室、浴室及び食堂の概要、要介護状態区分又は要支援状態区分に応じて当該事業者が提供する標準的な介護サービスの内容、安否確認の方法及び手順、利用料の額及びその改定の方法、事故発生時の対応等である。また、契約書においては、少なくとも、介護サー</p>
---	---	--

<p>者が受託居宅サービスの事業を行う事業所（第200条及び第201条において「受託居宅サービス事業所」という。）の名称</p> <p>(5) 受託居宅サービスの種類</p> <p>(6) 利用料の額及びその改定の方法その他の入居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</p> <p>(受託居宅サービス)</p> <p>第199条 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者は、特定施設サービス計画に基づき、受託居宅サービス事業者により、適切かつ円滑に受託居宅サービスが提供されるよう必要な措置を講じなければならない。</p> <p>2 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者は、受託居宅サービス事業者が受託居宅サービスを提供した場合にあっては、その日時及び具体的なサービスの内容等を文書により報告させなければならない。</p> <p>(運営規程)</p> <p>第200条 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者は、指定特定施設ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程を定めておかなければならない。</p> <p>(1) 第188条第1号、第2号、第5号及び第6号に掲げる事項</p> <p>(2) 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の内容及び利用料その他の費用の額</p> <p>(3) 受託居宅サービス事業者及び受託居宅サービス事業所の名称及び所在地</p> <p>(4) 利用者が他の居室に移る場合の条件及び手続</p> <p>(5) その他運営に関する重要事項</p> <p>(受託居宅サービスに関する委託契約)</p> <p>第201条 受託居宅サービスに関する業務の委託に関する契約は、規則で定めるところにより、受託居宅サービス事業所ごとに文書により行わなければならない。</p>	<p>(受託居宅サービス事業者への委託)</p> <p>第78条 受託居宅サービス（条例第194条に規定する受託居宅サービスをいう。以下この条において同じ。）に関する業務の委託は、次に定めるところにより行わなければならない。</p> <p>(1) 受託居宅サービス事業者（条例第194条に規定する受託居宅サービス事業者をいう。以下この条において同じ。）は、指定居宅サービス事業者又は指定地域密着型サービス事業者（法第42条の2第1項に規定する指定地域密着型サービス事業者をいう。）でなければならないこと。</p> <p>(2) 受託居宅サービス事業者が提供する受託居宅サービスの種類は、指定訪問介護、指定訪問入浴介護、指定訪問看護、指定訪問リハビリテーション、指定通所介護、指定通所リハビリテーション、指定福祉用具貸与（条例第204条に規定する指定福祉用具貸与をいう。以下同じ。）、指定地域密着型通所介護（指定地域密着</p>	<p>ビスの提供の方法、利用料その他費用の額、契約解除の条件を記載するものとする。</p> <p>(2) 介護サービスの提供</p> <p>① 適切かつ円滑な介護サービス提供のための必要な措置</p> <p>居宅条例第199条第1項は、利用者に対し、受託居宅サービス事業者による介護サービスを適切かつ円滑に提供するため、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。</p> <p>「必要な措置」とは、例えば、外部サービス利用型指定特定施設従業者及び受託居宅サービス事業所の従業者による会議を開催し、利用者への介護サービス提供等に係る情報伝達、特定施設サービス計画作成に当たっての協議等を行うことをいう。</p> <p>② 介護サービス提供に係る文書による報告</p> <p>同条第2項は、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者が、受託居宅サービス事業者による介護サービス提供の実施状況を把握するため、介護サービス提供の日時、時間、具体的なサービスの内容等を文書により報告させることとしたものである。</p> <p>(3) 運営規程</p> <p>居宅条例第200条は、外部サービス利用型指定特定施設入居者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外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の提供を確保するため、同条第1号から第5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特定施設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。</p> <p>① 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の内容</p> <p>「外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の内容」については、利用者の安否の確認、生活相談、計画作成の方法等を指すものであること。</p> <p>② その他運営に関する重要事項</p> <p>従業者間で利用者に緊急時対応等を行った場合の内容について共有するための方法を定めておくこと。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に身体的拘束等を行う際の手続について定めておくことが望ましい。</p> <p>(4) 受託居宅サービス事業者への委託</p> <p>居宅条例第201条は、利用者に対する適切な外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の提供を確保するため、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者が、受託居宅サービス事業者に受託居宅サービスの提供に係る業務を委託する方法等を規定したものであるが、このほか次の点に留意するものとする。</p> <p>① 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者は、受託居宅サービス事業者に対する委託に係る業務の管理及び指揮命令の確実な実施を確保するため、当該委託契約において次に掲げる事項を文書により取り決めなければならない。この場合において、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者は受託居宅サービス事業者に委託した業務を再委託させてはならない。</p> <p>ア 当該委託の範囲</p> <p>イ 当該委託に係る業務（以下「委託業務」という。）の実施に当たり遵守すべき条件</p>
---	---	--

<p>(記録の整備) 第202条 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者は、その従業者、設備、備品、会計及び受託居宅サービス事業者に関する記録を整備しておかなければならない。 2 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業</p>	<p>型サービス基準第19条に規定する指定地域密着型通所介護をいう。次号において同じ。)及び指定認知症対応型通所介護(指定地域密着型サービス基準第41条に規定する指定認知症対応型通所介護をいう。以下この条において同じ。)とすること。</p> <p>(3) 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者は、その委託する業務について、受託居宅サービス事業者と契約を締結しなければならないこと。この場合において、委託する業務が次に掲げるサービス以外のサービスの提供である場合には、当該提供の都度締結すれば足りるものであること。</p> <p>ア 指定訪問介護 イ 指定訪問看護 ウ 指定通所介護又は指定地域密着型通所介護</p> <p>(4) 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者は、指定認知症対応型通所介護の提供に関する業務の委託については、当該外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者に係る指定特定施設と同一の市町村の区域内に所在する指定認知症対応型通所介護の事業を行う受託居宅サービス事業所(条例第198条第4号に規定する受託居宅サービス事業所をいう。)において当該指定認知症対応型通所介護の提供を行う受託居宅サービス事業者と契約を締結しなければならないこと。</p> <p>(5) 第3号の契約には、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者が受託居宅サービス事業者の業務について必要な管理及び指揮命令を行う旨の規定を定めなければならないこと。</p> <p>(6) 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者は、受託居宅サービスに係る業務の実施状況について定期的に確認し、その結果等を記録しなければならないこと。</p>	<p>ウ 受託居宅サービス事業者の従業者により当該委託業務が居宅条例第11章第2節の運営基準に従って適切に行われていることを外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者が定期的に確認する旨の内容</p> <p>エ 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者が当該委託業務に関し受託居宅サービス事業者に対し指示を行い得る旨の内容</p> <p>オ 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者が当該委託業務に関し改善の必要を認め、所要の措置を講じるよう前号の指示を行った場合において、当該措置が講じられたことを外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者が確認する旨の内容</p> <p>カ 受託居宅サービス事業者が実施した当該委託業務により入居者に賠償すべき事故が発生した場合における責任の所在</p> <p>キ その他当該委託業務の適切な実施を確保するために必要な事項</p> <p>② 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者は(4)①ウ及びオの確認の結果の記録を作成しなければならないこと。</p> <p>③ 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者が行う(4)①エの指示は、文書により行わなければならないこと。</p> <p>④ 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者は、居宅条例第202条第2項の規定に基づき、(4)①ウ及びオの確認の結果の記録を2年間保存しなければならないこと。</p> <p>⑤ 1の居宅サービスを提供する受託居宅サービス事業者は、複数の事業者とすることも可能であること。</p> <p>⑥ 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者は、事業の開始に当たっては、指定訪問介護、指定訪問看護及び指定通所介護又は指定地域密着型通所介護のサービスを提供する事業者と予め契約し、法第70条第1項及び施行規則第123条第1項により、当該受託居宅サービス事業者及び当該受託居宅サービス事業所の名称及び所在地を記載した書類を知事に提出しなければならないこと。</p> <p>⑦ 居宅規則第78条第4号は、地域密着型サービスの趣旨を踏まえ、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者が、指定特定施設と同一の市町村の区域内に所在する指定認知症対応型通所介護の事業を行う受託居宅サービス事業所において受託居宅サービスが提供される契約を締結しなければならないことを規定したものである。指定地域密着型通所介護については、施行日(平成28年4月1日)の前日において、現に指定特定施設と同一の市町村の区域外に所在する指定通所介護の事業を行う受託居宅サービス事業所において受託居宅サービスが提供される契約を締結している場合があることから当面の間は同項に規定しないこととするが、地域密着型サービスの趣旨を踏まえ、原則として指定特定施設と同一の市町村の区域内に所在する指定通所介護の事業を行う受託居宅サービス事業所と契約を締結することが望ましい。</p> <p>⑧ 居宅規則第78条第5号は、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護事業者が、受託居宅サービス事業者に、業務について必要な指揮命令をすることを規定しているが、当該指揮命令には、居宅条例第184条第4項の身体的拘束等の禁止、第193条により準用される居宅条例第33条の秘密保持等、居宅条例第38条の事故発生時の対応及び居宅条例第48条の緊急時の対応の規定において求められている内容が、当該外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の提供に当たる受託居宅サービス事業者によっても遵守されることを確保する旨が含まれていること。</p> <p>(5) 記録の保存等 居宅条例第202条第2項は、指定特定施設入居者生活介護事業者が同項各号に規定する記録を整備し、2年間(第5号、第6号及び第8号に掲げる記録にあっては、5年間)保存しなければならないこととしたものである。 なお、「その完結の日」とは、同項第1号、第2号及び第4号から第8号までの記録については、個々の利用者につき、契約の終了(契約の解約・解除、他の施設</p>
--	---	--

者は、利用者に対する外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から2年間（第5号、第6号及び第8号に掲げる記録にあっては、5年間）保存しなければならない。

- (1) 特定施設サービス計画
- (2) 第199条第2項の規定による受託居宅サービス事業者から受けた報告に係る記録
- (3) 受託居宅サービスに係る業務の実施状況について確認した結果等の記録
- (4) 第193条において準用する第25条の規定による市町村への通知に係る記録
- (5) 第193条において準用する第36条第2項の規定により受け付けた苦情の内容等の記録
- (6) 第193条において準用する第38条第2項の規定による事故の状況及び事故に際して採った措置についての記録
- (7) 次条第1項の規定により読み替えて適用する第183条第2項の規定による提供した具体的なサービスの内容等の記録
- (8) 第184条第5項の規定による身体拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに理由の記録
- (9) 次条第1項の規定により読み替えて適用する第189条第3項の規定による結果等の記録

（適用関係）

第203条 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の事業に対する第180条、第183条、第185条、第189条及び第193条の規定の適用については、第180条第2項中「前項」とあり、及び同条第3項中「第1項」とあるのは「第198条」と、同項中「介護居室又は一時介護室」とあるのは「他の居室」と、第183条第2項中「指定特定施設入居者生活介護を」とあるのは「基本サービス（第194条に規定する基本サービスをいう。第189条において同じ。）を」と、第185条第3項中「と協議」とあるのは「及び受託居宅サービス事業者（第194条に規定する受託居宅サービス事業者をいう。第5項において同じ。）と協議」と、同条第5項中「との連絡」とあるのは「及び受託居宅サービス事業者との連絡」と、第189条第1項中「指定特定施設入居者生活介護その他」とあるのは「基本サービスその他」と、同条第2項中「指定特定施設入居者生活介護を」とあるのは「基本サービスを」と、同条第3項中「指定特定施設入居者生活介護に」とあるのは「基本サービスに」と、第193条中「第188条」とあるのは「第200条」と、「第136条」とあるのは「第33条第1項及び第2項中「の従業者」とあるのは「及び受託居宅サービス事業所（第198条第4号に規定する受託居宅サービス事業所をいう。）の従業者」と、第136条」とする。

2 第177条から第179条（第1項を除く。）まで、第180条第1項、第186条、第188条、第192条及び第193条（第135条及び第136条の規定を準用する部分に限る。）の規定は、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の事業に

への入所、利用者の死亡、利用者の自立を含む。）により一連のサービス提供が終了した日、同項第3号の記録については、居宅規則第78条第6号に規定する受託居宅サービスに係る業務の実施状況について確認した日、同項第9号の記録については、居宅条例第189条第3項に規定する指定特定施設入居者生活介護に係る業務の全部又は一部を委託により他の事業者に行わせる場合の当該事業者の業務の実施状況について確認した日を指すものとする。

(6) 特定施設サービス計画の作成

- ① 第41(6)によるほか、次の事項に留意すること。  
当該特定施設の計画作成担当者は、他の外部サービス利用型指定特定施設従業者と受託居宅サービス事業者と協議の上、特定施設サービス計画の原案を作成することとすること。
- ② 受託居宅サービス事業者のサービス計画（訪問介護計画、訪問看護計画、地域密着型通所介護計画等）は、特定施設サービス計画と整合が図られなければならないこと。

（適用関係）

第79条 外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の事業に対する第75条の規定の適用については、同条中「第8条」とあるのは「第8条に規定する重要事項」と、「第180条第1項」とあるのは「第198条に規定する事項」と、「第159条」とあるのは「第179条」と、「第68条」とあるのは「第73条」と、「第179条及びこの規則第71条」とあるのは「第197条及びこの規則第77条」と、「特定施設従業者」とあるのは「指定特定施設の従業者」とする。

2 第70条及び第71条（第1項を除く。）の規定は、外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の事業には適用しない。

<p>は適用しない。</p>		
<p>第12章 福祉用具貸与 第1節 福祉用具貸与 (基本方針)</p> <p>第204条 指定居宅サービスに該当する福祉用具貸与(以下この節において「指定福祉用具貸与」という。)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及び希望並びにその置かれている環境を踏まえた適切な福祉用具(法第8条第12項の規定により厚生労働大臣が定める福祉用具をいう。以下この章において同じ。)の選定の援助、取付け及び調整等を行い、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> <p>(福祉用具専門相談員)</p> <p>第205条 指定福祉用具貸与の事業を行う者(以下この節において「指定福祉用具貸与事業者」という。)は、当該事業を行う事業所(以下この節において「指定福祉用具貸与事業所」という。)ごとに、福祉用具専門相談員(介護保険法施行令(平成10年政令第412号)第4条第1項に規定する福祉用具専門相談員をいう。以下同じ。)を置かなければならない。</p> <p>2 福祉用具専門相談員の員数の基準は、規則で定める。</p> <p>(設備等)</p> <p>第206条 指定福祉用具貸与事業者は、福祉用具の保管及び消毒のために必要な設備及び器材並びに事業の運営を行うために必要な広さの区画を設けるとともに、指定福祉用具貸与の提供に必要なその他の設備及び備品等を設けな</p>	<p>第12章 福祉用具貸与 第1節 福祉用具貸与</p> <p>(福祉用具専門相談員)</p> <p>第80条 条例第205条第2項の規定により定める福祉用具専門相談員(同条第1項に規定する福祉用具専門相談員をいう。第83条及び第88条において同じ。)の員数の基準は、常勤換算方法で、2以上とする。</p> <p>2 次の各号に掲げる事業を行う者が指定福祉用具貸与事業者(条例第205条第1項に規定する指定福祉用具貸与事業者をいう。以下この節において同じ。)の指定を併せて受け、かつ、当該各号に掲げる事業と指定福祉用具貸与の事業とを同一の事業所において一体的に運営する場合については、当該各号に掲げる事業の区分に応じ当該各号に定める規定による基準を満たすことをもって、前項に定める基準を満たしているものとみなすことができる。</p> <p>(1) 指定介護予防福祉用具貸与(指定介護予防サービス等基準条例第186条に規定する指定介護予防福祉用具貸与をいう。) 指定介護予防サービス等基準規則第76条第1項</p> <p>(2) 指定特定介護予防福祉用具販売(指定介護予防サービス等基準条例第200条に規定する指定特定介護予防福祉用具販売をいう。) 指定介護予防サービス等基準規則第85条において準用する指定介護予防サービス等基準規則第76条第1項</p> <p>(3) 指定特定福祉用具販売(条例第218条に規定する指定特定福祉用具販売をいう。以下同じ。) 第89条において準用する前項</p> <p>(設備等)</p> <p>第81条 条例第206条第2項の規定により定める設備等の基準は、次の各号に掲げる設備等の区分に応じ、当該各号に定める基準とする。</p> <p>(1) 福祉用具(法第8条第12項に規定する福祉用具をいう。以下この条及び次条において同じ。)の保管のために必要な設備 次に</p>	<p>第14章 福祉用具貸与</p> <p>(福祉用具専門相談員)</p> <p>第45 居宅条例第205条及び第215条において準用する第6条に定める指定福祉用具貸与の人員に関する基準については、次のとおりとする。</p> <p>(1) 福祉用具専門相談員に関する事項(居宅条例第205条、居宅規則第80条)</p> <p>① 福祉用具専門相談員の範囲については、介護保険法施行令(平成10年政令第412号。以下「施行令」という。)第4条第1項において定めているところであるが、福祉用具貸与に係る指定居宅サービス事業者の指定を受けようとする者は、当該福祉用具貸与に従事させることとなる者が施行令第4条第1項各号に規定する者であるかを確認する必要がある。</p> <p>② 介護保険法施行令等の一部を改正する政令(平成18年政令第154号)附則第18条第2項各号における「福祉用具専門相談員指定講習に相当する講習として都道府県知事が公示するものの課程」に該当するかどうかについて疑義があるときは、当該指定の申請をするに当たって、その旨を知事に申し出るものとする。</p> <p>③ 指定福祉用具貸与事業所ごとに置くべき福祉用具専門相談員の員数については、常勤換算方法で2以上とされているが、当該指定福祉用具貸与事業者が、指定介護予防福祉用具貸与、指定特定福祉用具販売又は指定特定介護予防福祉用具販売に係る事業者の指定を併せて受ける場合であって、これらの指定に係る事業所と指定福祉用具貸与事業所が一体的に運営される場合については、常勤換算方法で2以上の福祉用具専門相談員を配置することをもって、これらの指定に係るすべての人員基準を満たしているものとみなすことができる。したがって、例えば、同一の事業所において、指定福祉用具貸与、指定介護予防福祉用具貸与、指定特定福祉用具販売及び指定特定介護予防福祉用具販売の4つの指定を併せて受けている場合であっても、これらの運営が一体的になされているのであれば、福祉用具専門相談員は常勤換算方法で2を配置することをもって足りるものである。</p> <p>(2) 管理者(居宅条例第215条において準用する第6条) 指定訪問介護の場合と同趣旨であるため、第6(3)を参照するものとする。</p> <p>(設備等)</p> <p>第46 居宅条例第206条及び居宅規則第81条に定める指定福祉用具貸与の設備に関する基準については、次のとおりとする。</p> <p>(1) 居宅条例第206条第1項に規定する必要な広さの区画については、利用申込みの受付、相談等に対応するのに適切なスペースを確保するものとする。</p>



<p>ければならない。</p> <p>2 前項の設備等の基準は、規則で定める。</p>	<p>定める基準</p> <p>ア 清潔であること。</p> <p>イ 既に消毒又は補修がなされている福祉用具とそれ以外の福祉用具とを区分することが可能であること。</p> <p>(2) 福祉用具の消毒のために必要な器材 取り扱う福祉用具の種類及び材質等からみて適切な消毒効果を有するものであること。</p> <p>2 指定福祉用具貸与事業者は、条例第212条第3項の規定により福祉用具の保管又は消毒を他の事業者に行わせる場合にあつては、福祉用具の保管又は消毒のために必要な設備又は器材を有しないことができる。</p> <p>(利用料等の受領)</p> <p>第82条 指定福祉用具貸与事業者は、法定代理受領サービスに該当する指定福祉用具貸与を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該指定福祉用具貸与に係る居宅介護サービス費用基準額から当該指定福祉用具貸与事業者を支払われる居宅介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けるものとする。</p> <p>2 指定福祉用具貸与事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定福祉用具貸与を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、指定福祉用具貸与に係る居宅介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。</p> <p>3 指定福祉用具貸与事業者は、前2項の規定により受ける支払のほか、次に掲げる費用の額の支払を利用者から受けることができる。</p> <p>(1) 通常の事業の実施地域以外の地域において指定福祉用具貸与を行う場合の交通費</p> <p>(2) 福祉用具の搬出入に特別な措置が必要な場合の当該措置に要する費用</p> <p>4 条例第215条において準用する条例第20条第2項の規則で定める費用は、前項各号に掲げる費用とする。</p> <p>5 指定福祉用具貸与事業者は、あらかじめ定めた期日までに利用者から利用料又はその一部の支払がなく、その後の請求にもかかわらず</p>	<p>(2) 指定福祉用具貸与事業者は、指定福祉用具貸与に必要な設備及び備品等を確保するものとする。ただし、他の事業所又は施設等と同一敷地内にある場合であつて、指定福祉用具貸与の事業及び当該他の事業所又は施設等の運営に支障がない場合は、当該他の事業所又は施設等に備え付けられた設備及び備品等を使用することができるものとする。</p> <p>(3) 居宅規則第81条第1項第1号イは、既に消毒又は補修がなされている福祉用具とそれ以外の福祉用具の区分について、保管室を別にするほか、つい立ての設置等両者を保管する区域を明確に区分するための措置が講じられていることをいうものである。</p> <p>(4) 居宅規則第81条第1項第2号に定める「福祉用具の消毒のために必要な器材」とは、居宅条例第212条第2項の規定による消毒の方法により消毒を行うために必要な器材をいう。</p> <p>(運営に関する基準)</p> <p>第47 居宅条例第215条において準用する第20条及び第91条第1項、第207条から第210条、第212条及び第214条に定める指定福祉用具貸与の運営に関する基準については、次のとおりとする。</p> <p>(1) 利用料等の受領</p> <p>① 居宅条例第215条において準用する第20条及び居宅規則第82条第3項は、指定福祉用具貸与事業者は、法定代理受領サービスとして提供される指定福祉用具貸与についての利用者負担として、居宅介護サービス費用基準額の1割、2割又は3割（法第50条若しくは第60条又は第69条第5項の規定の適用により保険給付の率が9割、8割又は7割でない場合については、それに応じた割合）の支払いを受けなければならないことを規定したものである。また、指定福祉用具貸与者は、現に要した費用の額として適切な利用料を設定し、指定福祉用具貸与の提供内容によって利用者から選択されることが本旨である。そのため、指定福祉用具貸与事業者が受領した自己のサービス提供に係る利用者負担を金品その他の財産上の利益に替えて直接又は間接的に供与し、事実上自己の利用者の利用者負担の全部または一部を軽減している場合は、本項の主旨からは除かれるものである。また、自己以外の者が自己のサービス提供に係る利用者負担を前提として、自己の利用者に対して金品その他の財産上の利益を供与している場合も同様である。</p> <p>② 居宅条例第215条において準用する第20条及び居宅規則第7条（第3項を除く）は、指定訪問介護に係る居宅条例第20条及び居宅規則第7条（第3項を除く）と同趣旨であるため、第8(11)①、②及び④を参照するものとする。</p> <p>なお、指定福祉用具貸与は継続的な契約であるとともに利用者と対面する機会が少ないことから、指定福祉用具貸与事業者は、利用者から前払いにより数箇月分の利用料を徴収することもできることとするが、この場合であっても、要介護者の要介護認定の有効期間を超える分について前払いにより利用料を徴収してはならないものとする。</p> <p>③ 居宅条例第215条において準用する第20条及び居宅規則第82条第3項は、指定福祉用具貸与事業者は、指定福祉用具貸与の提供に関し、次のア及びイについては、居宅条例第215条において準用する第20条及び居宅規則第82条第1項及び第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ものとし、介護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支払を受けることは認めないこととしたものである。</p> <p>ア 通常の事業の実施地域以外の地域において指定福祉用具貸与を行う場合の交通費</p> <p>イ 福祉用具の搬出入に通常必要となる人数以上の従事者やクレーン車が必要になる場合等特別な措置が必要な場合の当該措置に要する費用</p>
---	--	--

<p>(基本的な取扱方針)</p> <p>第207条 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、計画的に行わなければならない。</p> <p>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。</p> <p>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>(具体的な取扱方針)</p> <p>第208条 福祉用具専門相談員の行う指定福祉用具貸与は、次に掲げるところにより行わなければならない。</p> <p>(1) 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、利用者に対し、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、使用方法及び利用料等に関する情報を提供し、その貸与に当たっては個別にその者の同意を得なければならないこと。</p> <p><u>(2) 福祉用具及び法第8条第13項に規定する特定福祉用具のいずれにも該当する福祉用具（以下この章において「対象福祉用具」という。）に係る指定福祉用具貸与の提供に当たっては、利用者が指定福祉用具貸与又は第218条に規定する指定特定福祉用具販売のいずれかを選択することができることについて、利用者に対して十分な説明を行った上で、その者に当該選択に当たって必要な情報を提供するとともに、医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、法第8条第24項に規定する指定居宅サービス等の担当者その他の関係者の意見及び利用者の身体の状態等を踏まえ、当該選択に係る提案を行うものとする。</u></p> <p>(3) 貸与する福祉用具の機能、安全性及び衛生状態等に関し点検を行わなければならないこと。</p> <p>(4) 利用者の身体の状態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方法、使用上の留意事項及び故障時の対応等を記載した文書その者に交付し、十分な説明を行った上で、必要に応じてその者に実際に当該福祉用具を使用させながら指導を行わなければならないこと。</p>	<p>ず、正当な理由なく利用者が支払に応じない場合は、当該指定福祉用具貸与に係る福祉用具を回収することなどにより、当該指定福祉用具貸与の提供を中止することができる。</p>	<p>④ 居宅条例第215条において準用する第20条及び居宅規則第82条第5項は、利用者がその負担すべき利用料を支払わずに、福祉用具を使用し続ける事態を防止するため、そのような場合には指定福祉用具貸与事業者が福祉用具を回収すること等により、当該指定福祉用具貸与の提供を中止できる旨を定めたものである。</p> <p>(2) 指定福祉用具貸与の基本的な取扱方針</p> <p>居宅条例第207条第2項は、指定福祉用具貸与においては、福祉用具が様々な利用者に利用されることから、その衛生と安全性に十分留意することとしたものである。</p> <p>(3) 指定福祉用具貸与の具体的な取扱方針及び福祉用具貸与計画の作成</p> <p>① 居宅条例第208条は、指定福祉用具貸与に係る福祉用具専門相談員の業務の方針、手続を明確にしたものであり、福祉用具専門相談員は原則としてこれらの手続を自ら行う必要がある。</p> <p>なお、同条第5号の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持って修理後の点検を行うものとする。</p> <p><u>② 同条第2号の対象福祉用具（以下「対象福祉用具」という。）に係る指定福祉用具貸与の提供に当たっては、同条の規定に基づき、福祉用具貸与又は特定福祉用具販売のいずれかを利用者が選択できることや、それぞれのメリット及びデメリット等、利用者の選択に当たって必要な情報を提供しなければならない。</u></p> <p><u>また、提案に当たっては、利用者の身体状況や生活環境等の変化の観点から、医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、介護支援専門員、居宅サービス計画の原案に位置づけた指定居宅サービス等の担当者等から聴取した意見又は、退院・退所時カンファレンス又はサービス担当者会議といった多職種による協議の結果を踏まえた対象福祉用具の利用期間の見通しを勘案するものとする。</u></p> <p><u>なお、提案に当たっては、医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士からのいずれかの意見を介護支援専門員等と連携するなどの方法により聴取するものとするが、利用者の安全の確保や自立を支援する必要性から遅滞なくサービス提供を行う必要があるなど、やむを得ない事情がある場合は、この限りではない。</u></p> <p>③ 同条第4号は、指定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が、特に、電動車いす、移動用リフト等の使用に際し安全性の面から注意が必要な福祉用具については、訓練操作の必要性等利用に際しての注意事項について十分説明するものとする。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洗浄、点検等の衛生管理について十分説明するものとする。</p> <p>なお、同条に定める「福祉用具の使用方法、使用上の留意事項及び故障時の対</p>
--	--	--

(5) 利用者等からの要請等に応じて、貸与した当該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、修理等を行わなければならないこと。

(6) 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、当該利用者に対し、身体拘束等を行ってはならないこと。

(7) 利用者に対し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その理由を記録しなければならないこと。

(8) 指定福祉用具貸与が居宅サービス計画に位置付けられる場合には、当該居宅サービス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、介護支援専門員により、随時その必要性が検討された上で、その継続が必要な場合にはその理由が当該居宅サービス計画に記載されるように必要な措置を講じなければならないこと。

(9) 同一種目における機能又は価格帯の異なる複数の福祉用具に関する情報を利用者へ提供しなければならないこと。

(福祉用具貸与計画)

第209条 福祉用具専門相談員は、利用者の希望及び心身の状況並びにその置かれている環境を踏まえ、規則で定める事項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。

2 福祉用具貸与計画は、利用者に第218条に規定する指定特定福祉用具販売の利用があるときは、第222条第1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しなければならない。

3 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ときは、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。

4 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、規則で定めるところにより、利用者の同意を得なければならない。

(福祉用具貸与計画)

第83条 条例第209条第1項の規則で定める事項は、次のとおりとする。

(1) 指定福祉用具貸与の目標

(2) 前号の目標を達成するための具体的なサービスの内容

(3) 福祉用具貸与計画の実施状況の把握を行う時期

(4) その他必要と認められる事項

2 福祉用具専門相談員は、福祉用具貸与計画について条例第209条第4項の規定による利用者の同意を得るに当たっては、あらかじめ、その内容について利用者又はその家族に対して説明しなければならない。

3 福祉用具専門相談員は、福祉用具貸与計画を作成したときは、当該福祉用具貸与計画を利用者及び当該利用者に係る介護支援専門員に交付しなければならない。

4 前2項の規定は、福祉用具貸与計画の変更について準用する。

応等を記載した文書」とは、当該福祉用具の製造事業者、指定福祉用具貸与事業者等の作成した取扱説明書をいう。

④ 同条第5号は、指定福祉用具貸与の提供に当たっての随時の使用方法の確認及び指導・修理について規定したものであるが、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ものとする。

⑤ 同条第6号及び第7号は、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、身体拘束等を行う場合にあっては、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を記録しなければならないこととしたものである。

また、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要である。

なお、居宅条例第214条第2項の規定に基づき、当該記録は、5年間保存しなければならないものとする。

⑥ 同条第8号は、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、主治医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、介護支援専門員は、当該計画へ指定福祉用具貸与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、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こととしたものである。また、必要に応じて随時、介護支援専門員は、同様の手続により、その必要な理由を記載した内容が、現在の利用者の心身の状況及びその置かれている環境等に照らして、妥当なものかどうかの検証が必要となるため、福祉用具専門相談員は、サービス担当者会議等を通じて、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ものとする。

⑦ 同条第9号は、利用者が適切な福祉用具を選択するための情報の提供について規定したものであるが、その提供に当たっては、現在の利用者の心身の状況及びその置かれている環境等に照らして行うものとする。

⑧ 福祉用具貸与計画の作成

ア 居宅条例第209条第1項及び第2項は、福祉用具専門相談員が利用者ごとに、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。

なお、指定特定福祉用具販売の利用がある場合は、指定福祉用具貸与と指定特定福祉用具販売に係る計画は、一体的に作成するものとする。

イ 福祉用具専門相談員は、福祉用具貸与計画には、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、当該福祉用具貸与計画の実施状況の把握（以下オにおいて「モニタリング」という。）を行う時期等を記載するものとする。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ものとする。

なお、福祉用具貸与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ものとする。

ウ 同条第3項は、福祉用具貸与計画は、居宅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、福祉用具貸与計画を作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、当該福祉用具貸与計画が居宅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。

エ 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

- 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うものとする。ただし、対象福祉用具に係る指定福祉用具貸与の提供に当たっては、福祉用具貸与計画に基づくサービス提供の開始の日から6月以内に少なくとも1回、当該福祉用具貸与計画の実施状況の把握を行い、その継続の必要性について検討を行うものとする。
- 6 福祉用具専門相談員は、福祉用具貸与計画の実施状況の把握の結果を記録し、当該記録を指定福祉用具貸与の提供に係る居宅サービス計画を作成した指定居宅介護支援事業者に報告しなければならない。
- 7 福祉用具専門相談員は、福祉用具貸与計画の実施状況の把握の結果を踏まえ、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。
- 8 第1項から第4項までの規定は、福祉用具貸与計画の変更に準用する。

(運営規程)

第210条 指定福祉用具貸与事業者は、指定福祉用具貸与事業所ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程（以下この章において「運営規程」という。）を定めておかなければならない。

- (1) 第28条第1号から第3号まで、第5号及び第7号に掲げる事項
- (2) 指定福祉用具貸与の提供方法、取り扱う種目及び利用料その他の費用の額
- (3) その他運営に関する重要事項

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、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ない。また、当該福祉用具貸与計画を利用者及び当該利用者に係る介護支援専門員に交付しなければならないものとする。

なお、福祉用具貸与計画は、居宅条例第214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ものとする。

オ 同条第5項から第7項までは、福祉用具専門相談員に対して、福祉用具貸与計画に記載した時期にモニタリングを行うとともに、その際、居宅サービスの提供状況等について記録し、その記録を居宅介護支援事業者に報告することを義務づけるものである。当該報告は、居宅介護支援事業者において、福祉用具貸与が居宅介護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、当該福祉用具貸与計画策定時からの利用者の身体の状態等の変化を踏まえ、利用中の福祉用具が適切かどうかなどを確認するために行うものである。福祉用具専門相談員は、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などの場合においては、当該居宅介護支援事業者とも相談の上、必要に応じて当該福祉用具貸与計画の変更を行うこと。

また、対象福祉用具に係る指定福祉用具貸与の提供に当たっては、利用開始時から6月以内に少なくとも1回モニタリングを行い、福祉用具の利用の必要性を確認するとともに、必要に応じて、利用者の選択に当たって必要な情報の提供を行う。当該検討に当たっては、リハビリテーション会議又はサービス担当者会議といった多職種が協議する場を活用するほか、関係者への聴取による方法も考えられる。なお、やむを得ない事情により利用開始時から6月以内にモニタリングを実施できなかった場合については、実施が可能となった時点において、可能な限り速やかにモニタリングを実施するものとする。

カ 居宅サービス計画に基づきサービスを提供している指定福祉用具貸与事業者については、第8(14)⑥を準用する。この場合において、「訪問介護計画」とあるのは「福祉用具貸与計画」と読み替える。

(4) 運営規程

居宅条例第210条は、指定福祉用具貸与の事業の適正な運営及び利用者に対する適切な指定福祉用具貸与の提供を確保するため、同条第1号から第3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福祉用具貸与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 指定福祉用具貸与の提供方法、取り扱う種目及び利用料その他の費用の額
 

「指定福祉用具貸与の提供方法」とは、福祉用具の選定の援助、納品及び使用方法の指導の方法等をいう。「利用料」としては、法定代理受領サービスである指定福祉用具貸与に係る利用料（1割負担、2割負担又は3割負担）、法定代理受領サービスでない指定福祉用具貸与の利用料を、「その他の費用の額」としては、居宅条例第215条において準用する第20条及び居宅規則第7条第3項により徴収が認められている費用の額並びに必要に応じてその他のサービスに係る費用の額を規定するものであるが、個々の福祉用具の利用料については、その額の設定の方式（利用期間に暦月による1月に満たない端数がある場合の算定方法等）及び目録（居宅条例第213条第2項に規定する目録をいう。）に記載されている旨を記載すれば足りるものとし、運営規程には必ずしも額自体の記載を要しないものであること。
- ② その他運営に関する重要事項
 

(7)①の標準作業書に記載された福祉用具の消毒の方法について規定すること。

(5) 業務継続計画の策定等

居宅条例第215条の規定により指定福祉用具貸与の事業について準用される居

<p>(研修の機会の確保等) 第210条の2 指定福祉用具貸与事業者は、福祉用具専門相談員に対し、その資質の向上のための福祉用具に関する適切な研修の機会を確保しなければならない。</p> <p>2 福祉用具専門相談員は、常に自己研鑽に励み、指定福祉用具貸与の目的を達成するために必要な知識及び技能の習得、維持及び向上に努めなければならない。</p> <p>(福祉用具の取扱種目) 第211条 指定福祉用具貸与事業者は、利用者の身体の状態の多様性、変化等に対応することができるよう、できる限り多くの種類の福祉用具を取り扱うようにしなければならない。</p> <p>(衛生管理等) 第212条 指定福祉用具貸与事業者は、従業者の清潔の保持及び健康状態について、必要な管理を行わなければならない。</p> <p>2 指定福祉用具貸与事業者は、回収した福祉用具を、その種類及び材質等を考慮して適切な方法により速やかに消毒するとともに、既に消毒が行われた福祉用具と行われていない福祉用具とを区分して保管しなければならない。</p> <p>3 指定福祉用具貸与事業者は、福祉用具の保管又は消毒を委託等により他の事業者に行わせることができる。この場合において、当該指定福祉用具貸与事業者は、当該委託等の契約の内容において保管又は消毒が適切な方法により行われることを担保しなければならない。</p> <p>4 指定福祉用具貸与事業者は、前項の規定により福祉用具の保管又は消毒を委託等により他の事業者に行わせる場合にあつては、当該事業者の業務の実施状況について定期的に確認し、その結果等を記録しなければならない。</p> <p>5 指定福祉用具貸与事業者は、指定福祉用具貸与事業所の設備及び備品について、衛生的な管理に努めなければならない。</p>		<p>宅条例第30条の2の規定については、訪問入浴介護と同様であるので、第12(7)を参照するものとする。</p> <p>(6) 適切な研修の機会の確保並びに福祉用具専門相談員の知識及び技能の向上等</p> <p>① 居宅条例第210条の2第1項は、福祉用具の種類が多種多様であり、かつ、常に新しい機能を有するものが開発されるとともに、要介護者の要望は多様であるため、福祉用具専門相談員は常に最新の専門的知識に基づいた情報提供、選定の相談等を行うことが求められる。このため、指定福祉用具貸与事業者は、福祉用具専門相談員に福祉用具の構造、使用方法等についての継続的な研修を定期的かつ計画的に受けさせなければならないこととしたものである。</p> <p>② 同条第2項は、福祉用具専門相談員は、利用者が可能な限り、その有する能力に応じ自立した生活を営むことができるよう、利用者の心身の状況等を踏まえた適切な目標の設定、目標達成のための具体的なサービス内容の検討など福祉用具の選定がなされるよう援助を行うことが求められている。このため、福祉用具専門相談員は常に必要な知識及び技能の修得、維持及び向上に努めなければならないとしたものである。</p> <p>(7) 衛生管理等</p> <p>① 福祉用具の種類ごとに、消毒の具体的方法及び消毒器材の保守点検の方法を記載した標準作業書を作成し、これに従い熱湯による消毒、消毒液を用いた拭清等、その種類、材質等からみて適切な消毒効果を有する方法により消毒を行うものとする。</p> <p>なお、自動排泄処理装置を取り扱う場合は、当該自動排泄処理装置の製造事業者が規定するメンテナンス要領等に則り、利用者を変更する場合に必要とされる分解洗浄、部品交換、動作確認等の衛生管理が確実に実施されるよう、特に留意するものとする。</p> <p>② 居宅条例第212条第3項の規定により、福祉用具の保管又は消毒の業務の全部又は一部を他の事業者（当該指定福祉用具貸与事業者が運営する他の事業所及び指定福祉用具貸与事業者）に福祉用具を貸与する事業者を含む。以下「受託者等」という。）に行わせる指定福祉用具貸与事業者（以下②において「指定事業者」という。）は、当該保管又は消毒の業務が適切な方法により行われることを担保するため、当該保管又は消毒の業務に係る委託契約（当該指定福祉用具貸与事業者が運営する他の事業所に当該保管又は消毒の業務を行わせる場合にあつては、業務規定等）において次に掲げる事項を文書により取り決めなければならないものとする。</p> <p>ア 当該委託等の範囲 イ 当該委託等に係る業務の実施に当たり遵守すべき条件 ウ 受託者等の従業者により当該委託等がなされた業務（以下「委託等業務」という。）が居宅条例第215条において準用する第20条及び第91条第1項、第207条から第210条の2まで、第212条及び第214条に定める運営に関する基準に従って適切に行われていることを指定事業者が定期的に確認する旨の内容 エ 指定事業者が当該委託等業務に関し受託者等に対し指示を行い得る旨の内容 オ 指定事業者が当該委託等業務に関し改善の必要を認め、所要の措置を講じるよう前号に定める指示を行った場合において当該措置が講じられたことを指定事業者が確認する旨の内容 カ 受託者等が実施した当該委託等業務により利用者に賠償すべき事故が発生した場合における責任の所在</p>
---	--	--

6 指定福祉用具貸与事業者は、当該指定福祉用具貸与事業所において感染症が発生し、又はまん延しないよう、規則で定める措置を講じなければならない。

(重要事項の掲示等)

第213条 指定福祉用具貸与事業者は、指定福祉用具貸与事業所の見やすい場所に、運営規程の概要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。

2 指定福祉用具貸与事業者は、前項に規定する重要事項を記載した書面を当該指定福祉用具貸与事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、同項の規定による掲示に代えることができる。

3 指定福祉用具貸与事業者は、原則として、第1項に規定する重要事項をインターネットを利用して公衆の閲覧に供しなければならない。

4 指定福祉用具貸与事業者は、利用者の福祉用具の選択に資するため、指定福祉用具貸与事業所に、その取り扱う福祉用具の品名及び品名ごとの利用料その他の必要事項が記載された目録等を備え付けなければならない。

(記録の整備)

第214条 指定福祉用具貸与事業者は、その従業者、設備、備品及び会計に関する記録を整備しておかなければならない。

2 指定福祉用具貸与事業者は、利用者に対する指定福祉用具貸与の提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から2年間(第3号、第6号及び第7号に掲げる記録にあっては、5年間)保存しなければならない。

(1) 福祉用具貸与計画

(2) その提供した具体的なサービスの内容等の記録

(3) 第208条第7号の規定による身体拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに理由の記録

(4) 第212条第4項の規定による結果等の記録

(5) 次条において準用する第25条の規定による市町村への通知に係る記録

(6) 次条において準用する第36条第2項の規定により受け付けた苦情の内容等の記録

(7) 次条において準用する第38条第2項の規定による事故の状況及び事故に際して採った措置についての記録

(準用)

第215条 第6条、第8条から第20条まで、第25条、第30条の2、第33条、第34条、第35条から第39条まで、第49条並

(準用)

第84条 第5条、第6条、第8条、第9条の2、第9条の3及び第14条の2の規定は、指定福祉用具貸与の事業及び指定福祉用具貸与事業

キ その他当該委託等業務の適切な実施を確保するために必要な事項

③ 指定事業者は②のウ及びオの確認の結果の記録を作成しなければならないものとする。

④ 指定事業者が行う②のエの指示は、文書により行われなければならないものとする。

⑤ 指定福祉用具貸与事業者は、居宅条例第214条第2項の規定に基づき、②のウ及びオの確認の結果の記録を2年間保存しなければならないものとする。

⑥ 居宅条例第212条第6項の規定については、訪問入浴介護と同様であるので、第12(8)②を参照するものとする。

(8) 虐待の防止

居宅条例第215条の規定により指定福祉用具貸与の事業について準用される居宅条例第38条の2の規定については、訪問介護と同様であるので、第8(31)を参照するものとする。

(9) 記録の保存等

居宅条例第214条により、整備すべき記録は次のとおりとする。

なお、同条第2項の「その完結の日」とは、同項第1号、第2号及び第5号から第7号までまでの記録については、個々の利用者につき、契約の終了(契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立を含む。)により一連のサービス提供が終了した日、同項第3号の記録については、居宅条例第212条第4項に規定する福祉用具の保管又は消毒を委託等により他の事業者に行わせる場合の当該事業者の業務の実施状況について確認した日を指すものとする。

① 福祉用具貸与計画

② 提供した個々の指定福祉用具貸与に関する記録

③ 第47(3)の⑤の身体拘束等の態様及び時間、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の記録

④ 第47(7)③の確認の結果の記録及び④の指示の文書

⑤ 準用される居宅条例第25条に係る市町村への通知に係る記録

⑥ 準用される居宅条例第36条第2項に係る苦情の内容等の記録

⑦ 準用される居宅条例第38条第2項に係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

(10) 準用

居宅条例第215条及び居宅規則第84条の規定により、居宅条例第8条から第20条まで、第25条、第30条の2、第33条、第34条、第35条から第39条まで、第49条及び第

びに第91条第1項及び第4項の規定は、指定福祉用具貸与の事業、指定福祉用具貸与事業者及び指定福祉用具貸与事業所について準用する。この場合において、これらの規定中「訪問介護員等」とあり、及び「通所介護従業者」とあるのは「第205条第1項に規定する福祉用具専門相談員」と、第8条中「第28条」とあるのは「第210条」と、第10条中「等を」とあるのは「及び取り扱う福祉用具（第204条に規定する福祉用具をいう。以下同じ。）の種目等を」と、第14条第2項中「指導」とあるのは「相談又は助言」と、第18条中「初めて訪問するとき及び利用者」とあるのは「利用者」と、第19条第1項中「その期日、内容及び」とあるのは「その開始日及び終了日並びに福祉用具の種目及び品名並びに」と、第91条第1項中「処遇」とあるのは「サービスの利用」と読み替えるものとする。

## 第2節 基準該当福祉用具貸与 (定義)

第216条 この条例において「基準該当福祉用具貸与」とは、福祉用具貸与（これに相当するサービスを含む。）に係る基準該当居宅サービスをいう。

2 この条例において「基準該当福祉用具貸与事業者」とは、基準該当福祉用具貸与の事業を行う者をいう。

3 この条例において「基準該当福祉用具貸与事業所」とは、基準該当福祉用具貸与の事業を行う事業所をいう。

### (基準該当福祉用具貸与の事業の基準)

第217条 基準該当福祉用具貸与の事業の従業者、設備及び運営の基準は、前節（第215条（第15条並びに第36条第5項及び第6項の規定を準用する部分に限る。）を除く。）に定めるところによる。この場合におけるこれらの規定の適用については、これらの規定（第204条を除く。）中「指定福祉用具貸与」とあるのは「基準該当福祉用具貸与」と、「指定福祉用具貸与事業者」とあるのは「基準該当福祉用具貸与事業者」と、「指定福祉用具貸与事業所」とあるのは「基準該当福祉用具貸与事業所」と、第204条中「指定居宅サービスに該当する福祉用具貸与（以下この節において「指定福祉用具貸与」という。）」とあるのは「基準該当福祉用具貸与」と、第215条中「第8条中」とあるのは「第6条中「常勤の管理者」とあるのは「管理者」と、第8条中」と、「内容及び」とあるのは「内容及び法定代理受領サービスに係る居宅介護サービス費の額」と、「並びに福祉用具の種目及び品名並びに」とあるのは「並びに福祉用

者について準用する。この場合において、第9条の2中「第31条第3項」とあるのは「第212条第6項」と、同条及び第9条の3中「訪問介護員等」とあるのは「福祉用具専門相談員」と、同条中「第38条の2」とあるのは「第215条において準用する条例第38条の2」と、第14条の2中「第45条第1項に規定する指定介護予防訪問入浴介護事業者」とあるのは「第187条第1項に規定する指定介護予防福祉用具貸与事業者」と、「第44条に規定する指定介護予防訪問入浴介護」とあるのは「指定介護予防サービス等基準条例第186条に規定する指定介護予防福祉用具貸与」と、「第45条の3」とあるのは「指定介護予防サービス等基準条例第188条第1項及び指定介護予防サービス等基準規則第77条」と、「第52条において準用する条例第7条」とあるのは「第206条第1項及びこの規則第81条」と読み替えるものとする。

## 第2節 基準該当福祉用具貸与

### (基準該当福祉用具貸与の事業の基準)

第85条 第17条の2及び第17条の3の規定は、基準該当福祉用具貸与の事業について準用する。この場合において、第17条の2中「基準該当介護予防訪問入浴介護事業者」とあるのは「基準該当介護予防福祉用具貸与事業者」と、「第53条第2項」とあるのは「第198条第2項」と、「基準該当介護予防訪問入浴介護（）」とあるのは「基準該当介護予防福祉用具貸与（）」と、「第53条第1項に規定する基準該当介護予防訪問入浴介護」とあるのは「第198条第1項に規定する基準該当介護予防福祉用具貸与」と、「指定介護予防サービス等基準規則第14条第1項」とあるのは「指定介護予防サービス等基準規則第76条第1項」と、「満たすことに加え、介護職員を1人置くこと」とあるのは「満たすこと」と、「第14条第1項」とあるのは「第80条第1項」と、第17条の3中「基準該当介護予防訪問入浴介護事業者が基準該当介護予防訪問入浴介護」とあるのは「基準該当介護予防福祉用具貸与事業者が基準該当介護予防福祉用具貸与」と、「第45条の3」とあるのは「第188条第1項及び指定介護予防サービス等基準規則第77条」と、「第52条において準用する条例第7条」とあるのは「第

91条第1項及び第4項並びに居宅規則第5条、第6条、第8条、第9条の2、第9条の3及び第14条の2の規定は、指定福祉用具貸与の事業について準用されるため、第8(2)から(10)まで((2)の第三者評価の実施状況に係る規定を除く。)、(12)、(15)、(25)、(27)から(30)まで及び(32)、第12(4)並びに第25(5)（③を除く。）を参照するものとする。この場合において、次の点に留意するものとする。

① 居宅条例第10条中「第28条及び第59条において同じ。）」とあるのは「第28条及び第59条において同じ。）」とあり、取り扱う福祉用具の種目」と、居宅条例第14条第2項中「適切な指導」とあるのは「適切な相談又は助言」と、居宅条例第18条中「初めて訪問するとき及び利用者」とあるのは「利用者」と、居宅条例第19条中「その期日、内容」とあるのは「提供の開始日及び終了日並びに種目及び品名」と、居宅規則第8条中「内容」とあるのは「種目、品名」と、居宅条例第91条第1項中「処遇」とあるのは「サービス利用」と読み替えられるものであること。

② 準用される居宅条例第91条第1項については、次の点に留意するものとする。  
ア 指定福祉用具貸与事業所ごとに、福祉用具専門相談員の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を勤務表上明確にすること。  
イ 福祉用具の選定の援助、機能等の点検、使用方法の指導等については、当該指定福祉用具貸与事業所の従業者たる福祉用具専門相談員が行わなければならないが、福祉用具の運搬、回収、修理、保管、消毒等の利用者のサービスの利用に直接影響を及ぼさない業務については、福祉用具専門相談員以外の者又は第三者に行わせることが認められるものとしたものであること。

なお、保管又は消毒を第三者に委託等する場合は、居宅条例第212条第3項の規定に留意するものとする。

### (基準該当福祉用具貸与に関する基準)

第48 居宅条例第216条及び第217条に定める基準該当福祉用具貸与に関する基準については、次のとおりとする。

#### (1) 福祉用具専門相談員に関する事項

基準該当福祉用具貸与の事業と基準該当介護予防福祉用具貸与の事業とが、同一の事業所において一体的に運営されている場合については、基準該当介護予防福祉用具貸与事業所で福祉用具専門相談員の員数を満たすことをもって、基準該当福祉用具貸与事業所での員数を満たしているものとみなすことができるものとする。

#### (2) 準用

居宅条例第217条及び居宅規則第85条の規定により、基準該当福祉用具貸与の事業は居宅条例第8条から第14条まで、第16条から第19条まで、第25条、第30条の2、第33条から第35条まで、第36条（第5項及び第6項を除く。）、第37条から第39条まで、第49条、第91条第1項及び第4項、第204条、第206条から第210条及び第215条において準用する第6条、第20条並びに居宅規則第5条、第6条、第7条（第1項を除く）、第8条、第9条の2、第9条の3、第81条及び第83条の規定により規定

<p>具の種目及び品名」とする。</p>	<p>206条第1項及びこの規則第81条」と読み替えるものとする。</p> <p>2 前項に定めるもののほか、基準該当福祉用具貸与の事業者、設備及び運営の基準は、前節（第80条第2項、第82条第1項及び前条（第14条の2を準用する部分に限る。）を除く。）に定めるところによる。この場合におけるこれらの規定の適用については、これらの規定中「指定福祉用具貸与事業者」とあるのは「基準該当福祉用具貸与事業者」と、これらの規定（第82条第2項を除く。）中「指定福祉用具貸与」とあるのは「基準該当福祉用具貸与」と、同項中「法定代理受領サービスに該当しない指定福祉用具貸与」とあるのは「基準該当福祉用具貸与」と、「指定福祉用具貸与に係る居宅介護サービス費用基準額」とあるのは「基準該当福祉用具貸与に係る特例居宅介護サービス費用基準額」と、同条第3項中「前2項」とあるのは「前項」と、前条中「読み替える」とあるのは「第8条中「法定代理受領サービスに該当しない」とあるのは「第82条第2項の」と読み替える」とする。</p>	<p>されるものであるため、第8(2)から(6)まで（(2)の第三者評価の実施状況に係る規定を除く。）、(8)から(10)まで、(12)、(15)、(25)、(27)から(30)まで及び(32)、第12(4)、第25(5)（③を除く。）並びに第45（(1)の③を除く。）から第47までを参照するものとする。</p> <p>この場合において、準用される居宅条例第20条第2項の規定は、基準該当福祉用具貸与事業者が利用者から受領する利用料について、当該サービスが結果的に保険給付の対象となる場合も、ならない場合も、特例居宅介護サービス費用基準額（100分の90、100分の80又は100分の70を乗ずる前の額）との間に不合理な差額が生じることを禁ずることにより、結果的に保険給付の対象となるサービスの利用料と、保険給付の対象とならないサービスの利用料との間に、一方の管理経費の他方への転嫁等による不合理な差額を設けることを禁止する趣旨である。</p> <p>なお、当該事業所による福祉用具貸与が複数の市町村において基準該当福祉用具貸与と認められる場合には、利用者の住所地によって利用料が異なることは認められないものである。</p>
<p style="text-align: center;">第13章 特定福祉用具販売</p> <p>（基本方針）</p> <p>第218条 指定居宅サービスに該当する特定福祉用具販売（以下この章において「指定特定福祉用具販売」という。）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及び希望並びにその置かれている環境を踏まえた適切な特定福祉用具（法第8条第13項に規定する特定福祉用具をいう。以下この章において同じ。）の選定の援助、取付け及び調整等を行い、特定福祉用具を販売することにより、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> <p>（サービスの提供の記録）</p> <p>第219条 指定特定福祉用具販売の事業を行う者（以下この章において「指定特定福祉用具販売事業者」という。）は、指定特定福祉用具販売を提供したときは、提供した具体的なサービスの内容等を記録するとともに、利用者からの申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者に対して提供しなければならない。</p>	<p style="text-align: center;">第13章 特定福祉用具販売</p>	<p style="text-align: center;">第15章 特定福祉用具販売</p> <p>（人員に関する基準）</p> <p>第49 居宅条例第224条において準用する第6条及び第205条に定める指定特定福祉用具販売の人員に関する基準については、次のとおりとする。</p> <p>(1) 福祉用具専門相談員に関する事項 指定福祉用具貸与の場合と同趣旨であるため、第45(1)を参照するものとする。</p> <p>(2) 管理者 指定訪問介護の場合と同趣旨であるため、第6(3)を参照するものとする。</p> <p>（設備に関する基準）</p> <p>第50 居宅条例第224条において準用する第7条及び居宅規則第4条に定める指定特定福祉用具販売の設備に関する基準については、次のとおりとする。</p> <p>(1) 居宅条例第7条に規定する必要な広さを有する専用の事務室又は区画については、購入申込の受付、相談等に対応するのに適切なスペースを確保するものとする。</p> <p>(2) 指定特定福祉用具販売事業者は、指定特定福祉用具販売に必要な設備及び備品等を確保するものとする。ただし、他の事業所又は施設等と同一敷地内にある場合であって、指定特定福祉用具販売の事業及び当該他の事業所又は施設等の運営に支障がない場合は、当該他の事業所又は施設等に備え付けられた設備及び備品等を使用することができるものとする。</p> <p>（運営に関する基準）</p> <p>第51 居宅条例第219条から第224条まで及び居宅規則第87条に定める指定特定福祉用具販売の運営に関する基準については、次のとおりとする。</p> <p>(1) サービス提供の記録 居宅条例第219条は、当該指定特定福祉用具販売の提供日、提供した具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況その他必要な事項を記録するとともに、サービス事業者間の密接な連携等を図るため、利用者からの申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者に対して提供しなければならないこととしたものである。</p> <p>また、「その他適切な方法」とは、例えば、利用者の用意する手帳等に記載するなどの方法である。</p> <p>なお、提供した具体的なサービス内容等の記録は、居宅条例第223条第2項に基づき、2年間保存しなければならないものとする。</p>



<p>(販売費用の額等の受領)</p> <p>第220条 指定特定福祉用具販売事業者は、指定特定福祉用具販売を提供したときは、規則で定めるところにより、その販売費用の額等の支払を受けるものとし、又は受けることができる。</p> <p>2 指定特定福祉用具販売事業者は、規則で定める費用に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービス内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得なければならない。</p>	<p>(販売費用の額等の受領)</p> <p>第86条 指定特定福祉用具販売事業者は、指定特定福祉用具販売を提供した際には、その利用者から現に当該特定福祉用具（条例第218条に規定する特定福祉用具をいう。以下この条及び次条において同じ。）の購入に要した費用の額（次条において「販売費用の額」という。）の支払を受けるものとする。</p> <p>2 指定特定福祉用具販売事業者は、前項の規定により受ける支払のほか、次に掲げる費用の額の支払を利用者から受けることができる。</p> <p>(1) 通常の事業の実施地域以外の地域において指定特定福祉用具販売を行う場合の交通費</p> <p>(2) 特定福祉用具の搬入に特別な措置が必要な場合の当該措置に要する費用</p> <p>3 条例第220条第2項の規則で定める費用は、前項各号に掲げる費用とする。</p> <p>(書類等の交付)</p> <p>第87条 指定特定福祉用具販売事業者は、指定特定福祉用具販売に係る販売費用の額の支払を受けた場合は、その領収書及び次に掲げる書面を利用者に対して交付しなければならない。</p> <p>(1) 当該指定特定福祉用具販売事業所の名称を記載した書面</p> <p>(2) 販売した特定福祉用具の種目及び品目の名称及び販売費用の額その他必要と認められる事項を証明した書面</p> <p>(3) 当該特定福祉用具の概要を記載した書面</p> <p>2 指定特定福祉用具販売事業者は、当該特定福祉用具の概要を記載した資料を利用者に交付する場合は、前項第3号の書面を交付することを要しない。</p>	<p>(2) 販売費用の額等の受領</p> <p>① 居宅規則第86条第1項に規定する「販売費用の額」とは、法第44条第3項に規定する現に当該特定福祉用具の購入に要した費用の額をいい、その費用には、通常の事業の実施地域において特定福祉用具販売を行う場合の交通費等が含まれるものとする。また、指定特定福祉用具販売事業者は、現に当該福祉用具の購入に要した費用の額として適切な販売費用の額を設定し、指定特定福祉用具販売の提供内容によって利用者から選択されることが本旨である。そのため、指定特定福祉用具販売事業者が受領した自己の特定福祉用具の購入に要した費用を金品その他の財産上の利益に替えて直接的又は間接的に供与し、事実上自己の利用者の利用者負担の全部または一部を軽減している場合は、本項の主旨からは除かれるものである。また、自己以外の者が自己の特定福祉用具の購入に係る利用者負担を前提として、自己の利用者に対して金品その他の財産上の利益を供与している場合も同様である。</p> <p>② 居宅条例第220条第1項及び居宅規則第86条第2項は、指定特定福祉用具販売事業者は、指定特定福祉用具販売の提供に関し、次のア及びイについては、居宅条例第220条第1項及び居宅規則第86条第1項の費用のほかに、利用者から支払を受けることができるものとし、介護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支払を受けることは認めないこととしたものである。</p> <p>ア 通常の事業の実施地域以外の地域において指定特定福祉用具販売を行う場合の交通費</p> <p>イ 特定福祉用具の搬入に通常必要となる人数以上の従事者が必要になる場合等特別な措置が必要な場合の当該措置に要する費用</p> <p>③ 居宅条例第220条第2項は、指定訪問介護に係る居宅条例第20条第2項と同趣旨であるため、第8(11)④を参照するものとする。</p> <p>(3) 保険給付の申請に必要な書類等の交付</p> <p>居宅規則第87条は、指定特定福祉用具販売事業者が指定特定福祉用具販売に係る販売費用の額の支払を受けた場合は、次のものを利用者に対し、交付することとしたものである。</p> <p>① 当該指定特定福祉用具販売事業所の名称、提供した特定福祉用具の種目の名称、品目の名称及び販売費用の額その他保険給付の申請のために必要と認められる事項を記載した証明書</p> <p>② 領収書</p> <p>③ 当該特定福祉用具販売のパンフレットその他の当該特定福祉用具の概要</p> <p>(4) 指定特定福祉用具販売の具体的取扱方針及び特定福祉用具販売計画の作成</p> <p>① 居宅条例第221条は、指定特定福祉用具販売に係る福祉用具専門相談員の業務の方針、手続を明確にしたものであり、福祉用具専門相談員は原則としてこれらの手続を自ら行う必要がある。</p> <p>② <u>対象福祉用具に係る指定特定福祉用具販売の提供に当たっては、同条第2号の規定に基づき、福祉用具貸与又は特定福祉用具販売のいずれかを利用者が選択できることや、それぞれのメリット及びデメリット等、利用者の選択に当たって必要な情報を提供しなければならない。</u></p> <p><u>また、提案に当たっては、利用者の身体状況や生活環境等の変化の観点から、医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、介護支援専門員、居宅サービス計画の原案に位置づけた指定居宅サービス等の担当者等から聴取した意見又は、退院・退所時カンファレンス又はサービス担当者会議といった多職種による協議の結果を踏まえた対象福祉用具の利用期間の見通しを勘案するものとする。</u></p>
<p>(具体的な取扱方針)</p> <p>第221条 福祉用具専門相談員の行う指定特定福祉用具販売は、次に掲げるところにより行わなければならない。</p> <p>(1) 特定福祉用具販売計画に基づき、特定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特定福祉用具の機能、使用方法及び販売費用の額等に関する情報を提供し、個別の特定福祉用具の販売に係る利用者の同意を得なければならないこと。</p> <p><u>(2) 法第8条第12項の規定により厚生労働大臣が定める福祉用具及び特定福祉用具のいずれにも該当する福祉用具（以下この章において「対象福祉用具」という。）に係る指定特定福祉用具販売の提供に当たっては、利</u></p>		

使用者が第204条に規定する指定福祉用具貸与又は指定特定福祉用具販売のいずれかを選択することができることについて、利用者に対して十分な説明を行った上で、その者に当該選択に当たって必要な情報を提供するとともに、医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、法第8条第24項に規定する指定居宅サービス等の担当者その他の関係者の意見及び利用者の身体の状態等を踏まえ、当該選択に係る提案を行うものとすること。

- (3) 販売する特定福祉用具の機能、安全性及び衛生状態等に関し点検を行わなければならないこと。
- (4) 利用者の身体の状態等に応じて特定福祉用具の調整を行うとともに、当該特定福祉用具の使用方法及び使用上の留意事項等を記載した文書をその者に交付し、十分な説明を行った上で、必要に応じてその者に実際に当該特定福祉用具を使用させながら指導を行わなければならないこと。
- (5) 利用者等からの要請等に応じて、販売した福祉用具の使用状況を確認するよう努めるとともに、必要な場合は、使用方法の指導、修理等を行うよう努めるものとすること。
- (6) 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、当該利用者に対し、身体拘束等を行ってはならないこと。
- (7) 利用者に対し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態並びにその理由を記録しなければならないこと。
- (8) 指定特定福祉用具販売が居宅サービス計画に位置付けられる場合には、当該居宅サービス計画に特定福祉用具販売が必要な理由が記載されるように必要な措置を講じなければならないこと。

(特定福祉用具販売計画)

第222条 福祉用具専門相談員は、利用者の心身の状況及び希望並びにその置かれている環境を踏まえ、指定特定福祉用具販売の目標、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特定福祉用具販売計画を作成しなければならない。

- 2 特定福祉用具販売計画は、利用者に第204条に規定する指定福祉用具貸与の利用があるときは、第209条第1項に規定する福祉用具貸与計画と一体のものとして作成しなければならない。
- 3 特定福祉用具販売計画は、既に居宅サービス計画が作成されているときは、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。
- 4 福祉用具専門相談員は、特定福祉用具販売計画の作成に当たっては、規則で定めるところにより、利用者の同意を

(特定福祉用具販売計画)

第88条 福祉用具専門相談員は、特定福祉用具販売計画について条例第222条第4項の規定による利用者の同意を得るに当たっては、あらかじめ、その内容について利用者又はその家族に対して説明しなければならない。

- 2 福祉用具専門相談員は、特定福祉用具販売計画を作成したときは、当該特定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、提案に当たっては、医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士からのいずれかの意見を介護支援専門員等と連携するなどの方法により聴取するものとするが、利用者の安全の確保や自立を支援する必要性から遅滞なくサービス提供を行う必要があるなど、やむを得ない事情がある場合は、この限りではない。

- ③ 同条第4号は、指定特定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、同号に定める「特定福祉用具の使用方法及び使用上の留意事項等を記載した文書」とは、当該特定福祉用具の製造事業者、指定特定福祉用具販売事業者等の作成した取扱説明書をいう。

- ④ 同条第8号は、居宅サービス計画に指定特定福祉用具販売が位置づけられる場合、主治医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、介護支援専門員は、当該計画へ指定特定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、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こととしたものである。

- ⑤ 対象福祉用具に係る サービスを提供した福祉用具専門相談員は利用者等に対し、福祉用具の不具合時の連絡等使用に当たっての要請が行えるよう連絡先を情報提供するものとする。

- ⑥ 特定福祉用具販売計画の作成

ア 居宅条例第222条第1項及び第2項は、福祉用具専門相談員が利用者ごとに、特定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。

なお、指定福祉用具貸与の利用がある場合は、指定福祉用具貸与と指定特定福祉用具販売に係る計画は、一体的に作成するものとする。

イ 福祉用具専門相談員は、特定福祉用具販売計画には、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記載すること。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ものとする。

なお、既に居宅サービス計画が作成されている場合には、当該計画に沿って特定福祉用具販売計画を立案するものとし、特定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ものとする。

ウ 特定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、特定福祉用具

得なければならない。

5 福祉用具専門相談員は、対象福祉用具に係る指定特定福祉用具販売の提供に当たっては、特定福祉用具販売計画の作成後、当該特定福祉用具販売計画に記載した目標の達成状況の確認を行うものとする。

(記録の整備)

第223条 指定特定福祉用具販売事業者は、その従業者、設備、備品及び会計に関する記録を整備しておかなければならない。

2 指定特定福祉用具販売事業者は、利用者に対する指定特定福祉用具販売の提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から2年間(第3号、第4号及び第5号に掲げる記録にあっては、5年間)保存しなければならない。

(1) 特定福祉用具販売計画

(2) その提供した具体的なサービスの内容等の記録

(3) 第221条第7号の規定による身体拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに理由の記録

(4) 次条において準用する第25条の規定による市町村への通知に係る記録

(5) 次条において準用する第36条第2項の規定により受け付けた苦情の内容等の記録

(6) 次条において準用する第38条第2項の規定による事故の状況及び事故に際して採った措置についての記録

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、当該特定福祉用具販売計画を利用者に交付しなければならないものとする。

なお、特定福祉用具販売計画は、居宅条例第223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ものとする。

エ 対象福祉用具に係る指定特定福祉用具販売の提供に当たっては、当該計画の作成後、少なくとも1回、当該計画に記載した目標の達成状況の確認を行うものとする。なお、目標の達成状況の確認方法は、訪問に限らず、本人や関係者へのテレビ電話装置等の活用による聴取等も含まれるものとし、テレビ電話装置等の活用の際には、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」を遵守するものとする。

オ 居宅サービス計画に基づきサービスを提供している指定福祉用具貸与事業者については、第8(14)⑥を準用する。この場合において、「訪問介護計画」とあるのは「特定福祉用具販売計画」と読み替える。

⑦ 同条第6号及び第7号は、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、身体拘束等を行う場合にあっては、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を記録しなければならないこととしたものである。

また、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要である。

なお、居宅条例第223条第2項の規定に基づき、当該記録は、5年間保存しなければならないものとする。

(5) 業務継続計画の策定等

居宅条例第224条の規定により指定特定福祉用具販売について準用される居宅条例第30条の2の規定については、訪問入浴介護と同様であるので、第12(7)を参照するものとする。

(6) 衛生管理等

居宅条例第224条の規定により指定特定福祉用具販売の事業について準用される居宅条例第31条の規定については、訪問入浴介護と同様であるので、第12(8)を参照するものとする。

(7) 虐待の防止

居宅条例第224条の規定により指定特定福祉用具販売の事業について準用される居宅基準第38条の2の規定については、訪問介護と同様であるので、第8(31)を参照するものとする。

(8) 記録の保存等

居宅条例第223条により、整備すべき記録は次のとおりとする。

なお、居宅条例第223条第2項の「その完結の日」とは、個々の利用者につき、契約終了(契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立等)により一連のサービス提供が終了した日を指すものとする。

① 特定福祉用具販売計画

② 提供した個々の指定特定福祉用具販売に関する記録

③ 第51の(4)の⑦の身体拘束等の態様及び時間、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の記録

④ 準用される居宅条例第25条に係る市町村への通知に係る記録

⑤ 準用される居宅条例第36条第2項に係る苦情の内容等の記録

⑥ 準用される居宅条例第38条第2項に係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

<p>(準用)</p> <p>第224条 第6条から第14条まで、第16条から第18条まで、第25条、第30条の2、第31条、第33条、第34条、第35条から第39条まで、第49条、第91条第1項及び第4項、第205条、第207条、第210条から第211条まで並びに第213条の規定は、指定特定福祉用具販売の事業、指定特定福祉用具販売事業者及び指定特定福祉用具販売事業者が当該事業を行う事業所について準用する。この場合において、これらの規定(第31条を除く。)中「訪問介護員等」とあり、及び「通所介護従業者」とあるのは「第224条において準用する第205条第1項に規定する福祉用具専門相談員」と、第8条中「第28条」とあるのは「第224条において読み替えて準用する第210条」と、第10条中「等を」とあるのは「及び取り扱う第218条に規定する特定福祉用具の種目等を」と、第14条第2項中「指導」とあるのは「相談又は助言」と、第18条中「初めて訪問するとき及び利用者」とあるのは「利用者」と、第31条中「訪問介護員等」とあるのは「従業者」と、第91条第1項中「処遇」とあるのは「サービスの利用」と、同条第2項中「研修」とあるのは「特定福祉用具に関する適切な研修」と、第207条第2項中「貸与」とあるのは「販売」と、第210条第2号中「利用料」とあるのは「販売費用の額」と読み替えるものとする。</p>	<p>(準用)</p> <p>第89条 第5条、第6条、第9条の2、第9条の3、第14条の2及び第80条の規定は、指定特定福祉用具販売の事業及び指定特定福祉用具販売事業者について準用する。この場合において、第9条の2中「第31条第3項」とあるのは「第224条において準用する条例第31条第3項」と、同条及び第9条の3中「訪問介護員等」とあるのは「条例第224条において準用する条例第205条第1項に規定する福祉用具専門相談員」と、同条中「第38条の2」とあるのは「第224条において準用する条例第38条の2」と、第14条の2中「第45条第1項に規定する指定介護予防訪問入浴介護事業者」とあるのは「第201条に規定する指定介護予防訪問入浴介護」とあるのは「指定介護予防サービス等基準条例第200条に規定する指定特定介護予防福祉用具販売」と、「第45条の3」とあるのは「指定介護予防サービス等基準条例第204条において準用する指定介護予防サービス等基準条例第188条第1項」と、「第52条」とあるのは「第224条」と、第80条第2項第3号中「指定特定福祉用具販売(条例第218条に規定する指定特定福祉用具販売をいう。以下同じ。)</p> <p>第89条において準用する前項」とあるのは、「指定特定福祉用具貸与 前項」と読み替えるものとする。</p>	<p>(9) 準用</p> <p>居宅条例第224条及び居宅規則第89条の規定により、居宅条例第6条から第14条まで、第16条から第18条まで、第25条、第30条の2、第31条、第33条、第34条、第35条から第39条まで、第49条、第91条第1項及び第4項、第205条、第207条、第210条から第211条まで及び第213条並びに居宅規則第5条、第6条、第9条の2、第9条の3及び第14条の2の規定は、指定特定福祉用具販売の事業について準用されるため、第8(2)から(6)まで((2)の第三者評価の実施状況に係る規定を除く。)、(8)、(9)、(15)、(25)、(27)から(30)まで及び(32)、第12(4)、第25(5)(③を除く。)並びに第47(2)、(4)、(6)及び(9)を参照するものとする。</p> <p>この場合において、次の点に留意するものとする。</p> <p>① 居宅条例第10条中「第28条及び第59条において同じ。）」とあるのは「以下同じ。)、取り扱う特定福祉用具の種目」と、居宅条例第14条第2項中「適切な指導」とあるのは「適切な相談又は助言」と、居宅条例第18条中「初めて訪問するとき及び利用者」とあるのは「利用者」と、居宅条例第91条第1項中「処遇」とあるのは「サービス利用」と、居宅条例第207条中「福祉用具」とあるのは「特定福祉用具」と、「貸与」とあるのは「販売」と、居宅条例第210条中「利用料」とあるのは「販売費用の額」と、居宅条例第224条において準用する第91条及び211条中「福祉用具」とあるのは「特定福祉用具」と読み替えられるものであること。</p> <p>② 準用される居宅条例第91条第1項については、次の点に留意すること。</p> <p>ア 指定特定福祉用具販売事業所ごとに、福祉用具専門相談員の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係等を勤務表上明確にすること。</p> <p>イ 特定福祉用具の選定の援助、機能等の点検、使用方法の指導等については、当該指定特定福祉用具販売事業所の従業者たる福祉用具専門相談員が行わなければならないが、特定福祉用具に係る運搬等の利用者のサービスの利用に直接影響を及ぼさない業務については、福祉用具専門相談員以外の者又は第三者に行わせることが認められるものとしたものであること。</p> <p>③ 準用される居宅条例第210条については、次の点に留意するものとする。</p> <p>「指定特定福祉用具販売の提供方法」とは、福祉用具の選定の援助、納品及び使用方法の指導の方法等をいう。「販売費用の額」としては、法第44条第3項に規定する現に当該特定福祉用具の購入に要した費用の額、「その他の費用の額」としては、居宅条例第220条及び居宅規則第86条第2項により徴収が認められている費用の額並びに必要なに応じてその他のサービスに係る費用の額を規定するものである。また、個々の特定福祉用具の販売費用の額等については、その額の設定方式及び目録(居宅条例第224条で準用する居宅条例第213条第2項に規定する目録をいう。)に記載されている旨を記載すれば足りるものとし、運営規程には必ずしも額自体の記載を要しないものであること</p>
<p>第14章 雑則 (補則)</p> <p>第225条 この条例に定めるもののほか、この条例の施行に関し必要な事項は、規則で定める。</p>	<p>第14章 雑則 (電磁的記録等)</p> <p>第90条 指定居宅サービス事業者及び指定居宅サービスの提供に当たる者は、作成、保存その他これらに類するもののうち、条例及びこの規則の規定において書面(書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。以下この条において同じ。)で行うことが規定されており、又は想定されるもの(条例第11条第1項(条例第52条、第66条、第75条、第83条、第96条、第125条、第143条、第171条、第193条、第215条及び第224条において準用する場合を含む。)及び第183条第1項並びに次項に規定するものを除く。)については、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録によ</p>	<p>第16章 雑則 (電磁的記録等について)</p> <p>第52 居宅規則第90条に定める電磁的記録等については、次のとおりとする。</p> <p>(1) 同条第1項は、指定居宅サービス事業者及び指定居宅サービスの提供に当たる者等(以下「事業者等」という。)の書面の保存等に係る負担の軽減を図るため、事業者等は、居宅条例及び居宅規則で規定する書面(被保険者証に関するものを除く。)の作成、保存等を次に掲げる電磁的記録により行うことができることとしたものである。</p> <p>① 電磁的記録による作成は、事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法または居宅規則第5条第1項第2号の電磁的記録媒体(以下「電磁的記録媒体」という。))をもって調製する方法によること。</p> <p>② 電磁的記録による保存は、以下のいずれかの方法によること。</p> <p>ア 作成された電磁的記録を事業者等の使用に係る電磁計算機に備えられたファイ</p>

<p>附 則 (施行期日)</p> <p>1 この条例は、平成25年4月1日から施行する。 (経過措置)</p> <p>2 平成12年4月1日前から引き続き存する老人福祉法第29条第1項に規定する有料老人ホームであって、規則で定めるものにあつては、第179条第2項及び第197条第1項の規定にかかわらず、浴室及び食堂を設けないことができる。</p> <p>3 第179条及び第197条の規定にかかわらず、療養病床等を有する病院又は病床を有する診療所の開設者が、当該病院の療養病床等又は当該診療所の病床を平成36年3月31日までの間に転換(当該病院の療養病床等又は当該診療所の病床の病床数を減少させるとともに、当該病院等の施設を介護医療院、軽費老人ホーム(老人福祉法第20条の6に規定する軽費老人ホームをいう。)その他の要介護者、要支援者その他の者を入所又は入居させるための施設の用に供することをいう。)を行って指定特定施設入居者生活介護の事業を行う場合の医療機関併設型指定特定施設(介護老人保健施設、介護医療院又は病院若しくは診療所に併設される指定特定施設をいう。以下この項において同じ。)</p>	<p>り行うことができる。</p> <p>2 指定居宅サービス事業者及び指定居宅サービスの提供に当たる者は、交付、説明、同意、承諾、締結その他これらに類するもの(以下この項において「交付等」という。)のうち、条例及びこの規則の規定において書面で行うことが規定されており、又は想定されるものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法(電子的方法、磁気的方法その他の人の知覚によって認識することができない方法をいう。)によることができる。</p> <p>附 則 (施行期日)</p> <p>1 この規則は、平成25年4月1日から施行する。 (施行期日)</p> <p>1 この規則は、令和3年4月1日から施行する。 (条例附則第2項の規則で定める有料老人ホーム)</p> <p>2 条例附則第2項の規則で定める有料老人ホームは、省令附則第13条に規定する厚生労働大臣が定める有料老人ホームとする。 (平成12年4月1日前から引き続き存する施設に関する経過措置)</p> <p>3 平成12年4月1日前から引き続き存する省令附則第3条に規定する施設において指定短期入所生活介護を提供する場合における当該施設については、第47条第3項第1号のア及びイ、第2号並びに第4項の規定は、適用しない。</p> <p>4 前項に規定する施設において基準該当短期入所生活介護を提供する場合における当該施設については、当該基準該当短期入所生活介護の提供に支障がないと認められるものにあつては、第59条第1項第1号のア及びイ並びに第2号の規定は、適用しない。 (ユニット型指定短期入所生活介護事業所に関する経過措置)</p> <p>5 平成15年4月1日前から引き続き存する指定短期入所生活介護事業所(同日以後に増築され、又は改築された部分を除く。)に対する第53条第1項第1号の規定の適用については、同号のイの(イ)のb中</p>	<p>ル又は電磁的記録媒体をもって調製するファイルにより保存する方法</p> <p>イ 書面に記載されている事項をスキャナ等により読み取ってできた電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は電磁的記録媒体をもって調製するファイルにより保存する方法</p> <p>③ その他、居宅規則第90条第1項において電磁的記録により行うことができるとされているものは、①及び②に準じた方法によること。</p> <p>④ また、電磁的記録により行う場合は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」及び厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</p> <p>(2) 同条第2項は、利用者及びその家族等(以下「利用者等」という。)の利便性向上並びに事業者等の業務負担軽減等の観点から、事業者等は、書面で行うことが規定されている又は想定される交付等(交付、説明、同意、承諾、締結その他これに類するものをいう。)について、事前に利用者等の承諾を得た上で、次に掲げる電磁的方法によることができることとしたものである。</p> <p>① 電磁的方法による交付は、居宅規則第5条の規定に準じた方法によること。</p> <p>② 電磁的方法による同意は、例えば電子メールにより利用者等が同意の意思表示をした場合等が考えられること。なお、「押印についてのQ&amp;A(令和2年6月19日内閣府・法務省・経済産業省)」を参考にすること。</p> <p>③ 電磁的方法による締結は、利用者等・事業者等の間の契約関係を明確にする観点から、書面における署名又は記名・押印に代えて、電子署名を活用することが望ましいこと。なお、「押印についてのQ&amp;A(令和2年6月19日内閣府・法務省・経済産業省)」を参考にすること。</p> <p>④ その他居宅規則第90条第2項において電磁的方法によることができるとされているものは、①から③までに準じた方法によること。ただし、居宅条例及び居宅規則又はこの要綱の規定により電磁的方法の定めがあるものについては、当該定めに従うこと。</p> <p>⑤ また、電磁的方法による場合は、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」及び厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</p> <p>附 則 (25健長介第144号) (施行期日) この要綱は、平成25年6月1日から施行する。</p> <p>附 則 (27介第290号) (施行期日) この要綱は、平成27年4月1日から施行する。 ただし、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律(平成26年法律第83号)による改正後の介護保険法(平成9年法律第123号)に基づく一定以上所得者の2割負担に係る記載は平成27年8月1日から適用する。</p> <p>附 則 (28介第58号) (施行期日) この要綱は、平成28年4月1日から施行する。</p> <p>附 則 (30介第124号) (施行期日)</p> <p>1 この要綱は、平成30年4月1日から施行する。 (看護職員が行う指定居宅療養管理指導に係る経過措置)</p> <p>2 この要綱(平成30年介第124号)による改正前の要綱(平成28年介第58号)第7章に規</p>
---	---	---

<p>においては、併設される介護老人保健施設、介護医療院又は病院若しくは診療所の施設を利用することにより、当該医療機関併設型指定特定施設の利用者の処遇が適切に行われると認められるときは、当該医療機関併設型指定特定施設に浴室、便所及び食堂を置かないことができる。</p> <p>4 前2項に定めるもののほか、この条例の施行に関し必要な経過措置は、規則で定める。</p> <p>附 則（平成27年3月19日条例第10号） （施行期日） この条例は、平成27年4月1日から施行する。</p> <p>附 則（平成28年3月22日条例第17号） （施行期日） この条例は、平成28年4月1日から施行する。</p> <p>附 則（平成30年3月22日条例第15号） （施行期日）</p> <p>1 この条例は、平成30年4月1日から施行する。ただし、第1条中介護保険法に基づく指定居宅サービス等の事業の従業者、設備及び運営の基準に関する条例第208条第1号の改正規定及び第2条中介護保険法に基づく指定介護予防サービス等の事業の従業者、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法の基準に関する条例第196条第1号の改正規定は、同年10月1日から施行する。 （経過措置）</p> <p>2 この条例の施行の際現に介護保険法（平成9年法律第123号）第41条第1項に規定する指定居宅サービスを行っている事業所において行われる第1条の規定による改正前の介護保険法に基づく指定居宅サービス等の事業の従業者、設備及び運営の基準に関する条例（以下この項において「旧居宅サービス基準条例」という。）第76条に規定する指定居宅療養管理指導のうち、看護職員（歯科衛生士が行う居宅療養管理指導に相当するものを行う保健師、看護師及び准看護師をいう。次項において同じ。）が行うものについては、旧居宅サービス基準条例第76条から第78条まで及び第80条第3項の規定は、平成30年9月30日までの間、なおその効力を有する。</p> <p>3 この条例の施行の際現に介護保険法第53条第1項に規定する指定介護予防サービスを行っている事業所において行われる第2条の規定による改正前の介護保険法に基づく指定介護予防サービス等の事業の従業者、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法の基準に関する条例（以下この項において「旧介護予防サービス基準条例」という。）第73条に規定する指定介護予防居宅療養管理指導のうち、看護職員が行うものについては、旧介護予防サービス基準条例第73条から第75条まで及び第80条第3項の規定は、平成30年9月30日までの間、なおその効力を有する。</p>	<p>「2平方メートルに当該共同生活室が属するユニットの利用定員を乗じて得た面積以上の面積を標準」とあるのは、「当該ユニットの利用者が交流し、共同で日常生活を営むのに必要な広さ」とする。 （一部ユニット型指定短期入所生活介護事業所に関する経過措置）</p> <p>6 指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令（平成23年厚生労働省令第106号。附則第10項において「平成23年改正省令」という。）附則第2条第1項に規定する一部ユニット型指定短期入所生活介護事業所である指定短期入所生活介護事業所の設備及び運営に関する基準については、平成23年9月1日後最初の法第70条の2第1項の規定による指定の更新までの間は、同年8月31日において当該指定短期入所生活介護事業所が従うべき基準の例によることができる。 （病床転換による旧療養型病床群に係る病床を有する病院等である指定短期入所療養介護事業所に関する経過措置）</p> <p>7 第62条の規定にかかわらず、省令附則第6条に規定する病院である指定短期入所療養介護事業所には、次に掲げる設備を設けなければならない。</p> <p>(1) 次に定める基準を満たす療養病床 ア 一の病室の病床数は、4床以下であること。 イ 病室の床面積は、内法による測定で、入院患者1人につき6.4平方メートル以上であること。</p> <p>(2) 内法による測定で40平方メートル以上の床面積を有し、必要な器械及び器具を備えている機能訓練室</p> <p>(3) 内法による測定で、療養病床における入院患者1人につき1平方メートル以上の広さを有する食堂</p> <p>(4) 身体の不自由な者が入浴するのに適した浴室</p> <p>8 第62条の規定にかかわらず、省令附則第10条に規定する診療所である指定短期入所療養介護事業所には、次に掲げる設備を設けなければならない。</p> <p>(1) 次に定める基準を満たす療養病床 ア 一の病室の病床数は、4床以下であること。 イ 病室の床面積は、内法による測定で、入院患者1人につき6.4平方メートル以上であること。</p> <p>(2) 内法による測定で、療養病床における入院患者1人につき1平方メートル以上の広さを有する食堂</p> <p>(3) 身体の不自由な者が入浴するのに適した浴室 （ユニット型指定短期入所療養介護事業所に関する経過措置）</p> <p>9 平成17年10月1日前から引き続き存する指定短期入所療養介護事業所（同日以降に建物の規模又は構造を変更したものを除く。）は、ユニット型指定短期入所療養介護事業所でない指定短期入所療養介護事業所とみなす。ただし、当該指定短期入所療養介護事業所が条例第10章第2節及びこの規則第10章第2節に定める基準を満たし、かつ、当該指定短期入所療養介護事業所に係る指定短期入所療養介護事業者がその旨を知事に申し出た場合は、この限りでない。 （一部ユニット型指定短期入所療養介護事業所に関する経過措置）</p> <p>10 平成23年改正省令附則第2条第2項に規定する一部ユニット型指定短期入所療養介護事業所である指定短期入所療養介護事業所の設備及び運営に関する基準については、平成23年9月1日後最初の法第70条の2第1項の規定による指定の更新までの間は、同年8月31日において当該指定短期入所療養介護事業所が従うべき基準の例によることができる。</p>	<p>定する指定居宅療養管理指導のうち、看護職員（歯科衛生士が行う居宅療養管理指導に相当するものを行う保健師、看護師及び准看護師をいう。）が行うものについては、平成30年9月30日までの間、なおその効力を有する。</p> <p>附 則 （施行期日） この要綱は、平成31年4月1日から施行する。</p> <p>附 則 （施行期日） この要綱は、令和3年4月1日から施行する。</p> <p><u>附 則</u> <u>（施行期日）</u> <u>この要綱は、令和6年4月1日から施行する。ただし、第5章、第6章、第7章及び第9章については、令和6年6月1日から施行する。</u></p>
---	--	---

<p>(既存病床数の算定)</p> <p>4 平成36年3月31日までの間、地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等の一部を改正する法律(平成29年法律第52号)附則第28条の規定により既存の療養病床の病床数とみなされる介護老人保険施設(介護保険法第8条第28項に規定する介護老人保険施設をいう。)及び介護医療院(介護保険法第8条第29項に規定する介護医療院をいう。)の入所定員数は、規則で定めるところにより算定した数とする。</p> <p>附 則(平成30年12月25日条例第42号) (施行期日) この条例は、平成31年4月1日から施行する。</p> <p>附 則(令和3年3月25日条例第10号) (施行期日)</p> <p>1 この条例は、令和3年4月1日から施行する。 (虐待の防止に係る経過措置)</p> <p><u>2 この条例の施行の日(以下「施行日」という。)から令和9年3月31日までの間における介護保険法に基づく指定居宅サービス等の事業の従業者、設備及び運営の基準に関する条例(以下「新指定居宅サービス等基準条例」という。)第3条第3項(新指定居宅サービス等基準条例第77条第1項に規定する指定居宅療養管理指導事業者に適用される場合に限る。)及び第38条の2(新指定居宅サービス等基準条例第83条において準用する場合に限る。)の規定の適用については、これらの規定中「講じなければ」とあるのは「講ずるよう努めなければ」とし、新指定居宅サービス等基準条例第81条及び新指定介護予防サービス等基準条例第76条の規定の適用については、これらの規定中「次に」とあるのは「虐待の防止のための措置に関する事項に関する規程を定めておくよう努めるとともに、次に」と、「の重要事項」とあるのは「の重要事項(虐待の防止のための措置に関する事項を除く。)」と、新指定居宅サービス等基準条例第81条第1号中「まで及び第7号」とあるのは「まで」とする。</u></p> <p>(業務継続計画の策定等に係る経過措置)</p> <p><u>3 施行日から令和9年3月31日までの間における新指定居宅サービス等基準条例第30条の2(新指定居宅サービス等基準条例第83条において準用する場合に限る。)の規定の適用については、これらの規定中「講じなければ」とあるのは「講ずるよう努めなければ」と、「実施しなければ」とあるのは「実施するよう努めなければ」と、「行うものとする」とあるのは「行うよう努めるものとする」とする。</u></p> <p>(居宅サービス事業者等における感染症の予防及びまん延の防止のための措置に係る経過措置)</p> <p>4 施行日から令和6年3月31日までの間における新指定居宅サービス等基準条例第31条第3項(新指定居宅サービス等基準条例第52条、第66条、第75条及び第83条において準用する場合を含む。)、第94条第2項(新指定居宅サービス等基準条例第143条及び第193条において準用する場合</p>	<p>(指定特定施設に関する経過措置)</p> <p>11 指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令(平成18年厚生労働省令第33号)附則第2条に規定する介護居室については、第71条第3項第1号のア及び第77条第2項第1号のアの規定は、適用しない。</p> <p>12 平成18年4月1日前から引き続き存する老人福祉法第20条の4に規定する養護老人ホーム(同日において建築中であったものを含む。)については、第77条第2項第1号のアの規定は、適用しない。 (令和6年3月31日までに転換する療養病床等を有する病院等に関する経過措置)</p> <p>13 第70条の規定にかかわらず、療養病床等を有する病院又は病床を有する診療所の開設者が、当該病院の療養病床等又は当該診療所の病床を令和6年3月31日までの間に転換(当該病院の療養病床等又は当該診療所の病床の病床数を減少させるとともに、当該病院等の施設を介護医療院、軽費老人ホーム(老人福祉法第20条の6に規定する軽費老人ホームをいう。)その他の要介護者、要支援者その他の者を入所又は入居させるための施設の用に供することをいう。次項において同じ。)を行って指定特定施設入居者生活介護(外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護を除く。)の事業を行う医療機関併設型指定特定施設(介護老人保健施設、介護医療院又は病院若しくは診療所に併設される指定特定施設をいう。以下この項及び次項において同じ。)の生活相談員、機能訓練指導員及び計画作成担当者の員数の基準は次のとおりとする。</p> <p>(1) 機能訓練指導員 併設される介護老人保健施設、介護医療院又は病院若しくは診療所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士により当該医療機関併設型指定特定施設の利用者の処遇が適切に行われると認められるときは置かないことができること。</p> <p>(2) 生活相談員又は計画作成担当者 当該医療機関併設型指定特定施設の実情に応じた適当数</p> <p>14 第76条の規定にかかわらず、療養病床等を有する病院又は病床を有する診療所の開設者が、当該病院の療養病床等又は当該診療所の病床を令和6年3月31日までの間に転換を行って外部サービス利用型指定特定施設入居者生活介護の事業を行う医療機関併設型指定特定施設の生活相談員及び計画作成担当者の員数の基準は、当該医療機関併設型指定特定施設の実情に応じた適当数とする。</p> <p>附 則(平成27年3月31日規則第24号) (施行期日) この規則は、平成27年4月1日から施行する。</p> <p>附 則(平成28年3月31日規則第21号) (施行期日) この規則は、平成28年4月1日から施行する。</p> <p>附 則(平成30年3月29日規則第20号) (施行期日)</p> <p>1 この規則は、平成30年4月1日から施行する。 (経過措置)</p> <p>2 この規則の施行の際現に介護保険法(平成9年法律第123号)第41条第1項に規定する指定居宅サービスを行っている事業所において行われる介護保険法に基づく指定居宅サービス等の事業の従業者、設備及び運営の基準に関する条例等の一部を改正する条例(平成30年長野県条例第 号。以下この項及び次項において「改正条</p>	
--	---	--

を含む。)、第123条第2項及び第212条第6項並びに新指定介護予防サービス等基準条例第48条の3第3項(新指定介護予防サービス等基準条例第61条、第70条及び第78条において準用する場合を含む。)、第101条第2項(新指定介護予防サービス等基準条例第145条において準用する場合を含む。)、第114条の2第2項(新指定介護予防サービス等基準条例第169条において準用する場合を含む。)及び第191条第6項の規定の適用については、これらの規定中「講じなければ」とあるのは「講ずるよう努めなければ」とする。

(認知症の利用者等に対する介護に係る基礎的な研修の受講に関する経過措置)

- 5 施行日から令和6年3月31日までの間における新指定居宅サービス等基準条例第50条の2第3項、第91条第3項(新指定居宅サービス等基準条例第125条、第143条及び第171条において準用する場合を含む。)、第152条第4項(新指定居宅サービス等基準条例第176条第1項において準用する場合を含む。)及び第189条第5項、新介護予防サービス基準条例第48条の2第3項、第99条の4第3項(新指定介護予防サービス等基準条例第117条及び第145条において準用する場合を含む。)、第130条第4項(新指定介護予防サービス等基準条例第156条第1項において準用する場合を含む。)及び第165条第5項、新指定介護老人福祉施設基準条例第28条第4項、新介護療養型医療施設基準条例第6条第6項、新介護老人保健施設基準条例第29条第4項、新養護老人ホーム基準条例第22条第4項、新特別養護老人ホーム基準条例第25条第4項、新軽費老人ホーム基準条例第24条第4項並びに新介護医療院基準条例第29条第4項の規定の適用については、これらの規定中「講じなければ」とあるのは「講ずるよう努めなければ」とする。

附 則 (令和6年3月21日条例第14号)

(施行期日)

- 1 この条例は、令和6年4月1日から施行する。ただし、基準条例第57条第1項、第61条、第65条第2項、第71条、第72条、第74条第2項、第80条、第82条第2項、第120条、第121条及び第124条第2項の改正規定は同年6月1日から、指定居宅サービス等基準条例第32条に1項を加える改正規定及び第213条の改正規定は令和7年4月1日から施行する。

(身体拘束等の適正化に係る経過措置)

- 2 この条例の施行の日(以下「施行日」という。)から令和7年3月31日までの間における基準条例第131条第6項、第147条第8項、第163条第6項及び第174条第8項の規定の適用については、これらの規定中「講じなければ」とあるのは、「講ずるよう努めなければ」とする。

(利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担の軽減に資する方策を検討するための委員会の開催に係る経過措置)

- 3 施行日から令和9年3月31日までの間における新指定居宅サービス等基準条例第141条の2(新指定居宅サービ

例」という。)第1条の規定による改正前の介護保険法に基づく指定居宅サービス等の事業の従業者、設備及び運営の基準に関する条例(平成24年長野県条例第51号)第76条に規定する指定居宅療養管理指導のうち、看護職員(改正条例附則第2項に規定する看護職員をいう。次項において同じ。)が行うものについては、第1条の規定による改正前の介護保険法に基づく指定居宅サービス等の事業の従業者、設備及び運営の基準に関する条例施行規則第26条の規定は、平成30年9月30日までの間、なおその効力を有する。

- 3 この規則の施行の際現に介護保険法第53条第1項に規定する指定介護予防サービスを行っている事業所において行われる改正条例第2条の規定による改正前の介護保険法に基づく指定介護予防サービス等の事業の従業者、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法の基準に関する条例(平成24年長野県条例第52号)第73条に規定する指定介護予防居宅療養管理指導のうち、看護職員が行うものについては、第2条の規定による改正前の介護保険法に基づく指定介護予防サービス等の事業の従業者、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法の基準に関する条例施行規則第26条の規定は、平成30年9月30日までの間、なおその効力を有する。

附 則 (平成31年3月28日規則第21号)

(施行期日)

この規則は、平成31年4月1日から施行する。

附 則 (令和3年4月1日規則第75号抄)

(施行期日)

- 1 この規則は、公布の日から施行する。(後略)

(ユニットの定員に係る経過措置)

- 2 この規則の施行の日以降、当分の間、第3条の規定による改正後の介護保険法に基づく指定介護老人福祉施設の従業者、設備及び運営の基準に関する条例施行規則(以下「新指定介護老人福祉施設基準条例施行規則」という。)第14条第1号のウの規定により入所定員が10人を超えるユニットを整備するユニット型指定介護老人福祉施設(介護保険法に基づく指定介護老人福祉施設の従業者、設備及び運営の基準に関する条例(平成24年長野県条例第53号)第2条第2項に規定するユニット型指定介護老人福祉施設をいう。以下この項において同じ。)は、新指定介護老人福祉施設基準条例施行規則第2条第1項第3号のアに定める基準及び新指定介護老人福祉施設基準条例施行規則第16条各号に掲げる基準を満たすほか、当該ユニット型指定介護老人福祉施設における夜間及び深夜を含めた介護職員並びに看護師及び准看護師の配置の実態を勘案して職員を配置するよう努めるものとする。

- 3 前項の規定は、第1条の規定による改正後の介護保険法に基づく指定居宅サービス等の事業の従業者、設備及び運営の基準に関する条例施行規則(以下「新指定居宅サービス等基準条例施行規則」という。)第53条第1項第1号のア、第2条の規定による改正後の介護保険法に基づく指定介護予防サービス等の事業の従業者、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法の基準に関する条例施行規則(以下「新指定介護予防サービス等基準条例施行規則」という。)第49条第1項第1号のア、第4条の規定による改正後の介護老人保健施設の従業者、施設及び



ス等基準条例第171条及び第193条において準用する場合を含む。）の規定の適用については、これらの規定中「しなければ」とあるのは、「するよう努めなければ」とする。  
(口腔衛生の管理に係る経過措置)

4 施行日から令和9年3月31日までの間における新指定  
居宅サービス等基準条例第186条の2の規定の適用につ  
いては、これらの規定中「行わなければ」とあるのは、「行  
うよう努めなければ」とする。

設備並びに運営の基準に関する条例施行規則（以下「新介護老人保健施設基準条例施行規則」という。）第16条第1項第3号のア、第6条の規定による改正後の特別養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例施行規則（以下「新特別養護老人ホーム基準条例施行規則」という。）第10条第1項第1号のアの(イ)及び第8条の規定による改正後の介護医療院の従業者、施設及び設備並びに運営の基準に関する条例施行規則（以下「新介護医療院基準条例施行規則」という。）第17条第1項第5号のアの規定の適用について準用する。この場合において、次の表の左欄に掲げる規定の適用については、前項中同表の中欄に掲げる字句は、同表の右欄に掲げる字句にそれぞれ読み替えるものとする。

左欄	中欄	右欄
新指定居宅サービス等基準条例施行規則第53条第1項第1号のア	入所定員	利用定員
	新指定介護老人福祉施設基準条例施行規則第2条第1項第3号のア	新指定居宅サービス等基準条例施行規則第45条第1項第3号
新指定介護予防サービス等基準条例施行規則第49条第1項第1号のア	新指定介護老人福祉施設基準条例施行規則第15条各号	新指定居宅サービス等基準条例施行規則第55条各号
	入所定員	利用定員
新介護老人保健施設基準条例施行規則第 <u>第16条第1項第3号のア</u>	新指定介護老人福祉施設基準条例施行規則第2条第1項第3号のア	新指定介護予防サービス等基準条例施行規則第41条第1項第3号
	新指定介護老人福祉施設基準条例施行規則第15条各号	新指定介護予防サービス等基準条例施行規則第51条各号
新特別養護老人ホーム基準条例施行規則第 <u>第10条第1項第1号のアの(イ)</u>	入所定員	入居定員
	新指定介護老人福祉施設基準条例施行規則第2条第1項第3号のア	新介護老人保健施設基準条例施行規則第2条第1項第3号
新介護医療院基準条例施行規則第 <u>第17条第1項第5号のア</u>	新指定介護老人福祉施設基準条例施行規則第15条各号	新介護老人保健施設基準条例施行規則第 <u>第18条各号</u>
	入所定員	入居者の定員
新指定介護老人福祉施設基準条例施行規則第2条第1項第3号のア	新指定介護老人福祉施設基準条例施行規則第2条第1項第3号のア	新特別養護老人ホーム基準条例施行規則第3条第1項第4号のア
	新指定介護老人福祉施設基準条例施行規則第 <u>第16条各号</u>	新特別養護老人ホーム基準条例施行規則第 <u>第12条各号</u>
新指定介護老人福祉施設基準条例施行規則第2条第1項第3号のア	新指定介護老人福祉施設基準条例施行規則第2条第1項第3号のア	新介護医療院基準条例施行規則第2条第1項第3号及び第4号並びに第7項第2号
	新指定介護老人福祉施設基準条例施行規則第2条第1項第3号のア	新介護医療院基準条例施行規則第2条第1項第3号及び第4号並びに第7項第2号
新指定介護老人福祉施設基準条例施行規則第2条第1項第3号のア	新指定介護老人福祉施設基準条例施行規則第2条第1項第3号のア	新介護医療院基準条例施行規則第2条第1項第3号及び第4号並びに第7項第2号
新指定介護老人福祉施設基準条例施行規則第2条第1項第3号のア	新指定介護老人福祉施設基準条例施行規則第2条第1項第3号のア	新介護医療院基準条例施行規則第2条第1項第3号及び第4号並びに第7項第2号

5 この規則の施行の際現に存する建物（基本的な設備が完成しているものを含み、この規則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。）の居室、療養室又は病室（以下この項において「居室等」という。）であって、第1条の規定による改正前の介護保険法に基づく指定居宅サービス等の事業の従業者、設備及び運営の基準に関する条例施行規則第53条第2項、第2条の規定による改正前の介護保険法に基づく指定介護予防サービス等の事業の従業者、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法の基準に関する条例施行規則第49条第2項、第3条の規定による改正前の介護保険法に基づく指定介護老人福祉施設の従業者、設備及び運営の基準に関する条例施行規則第11条第1号のアの(オ)、第4条の規定による改正前の介護老人保健施設の従業者、施設及び設備並びに運営の基準に関する条例施行規則第13条第2項、第6条の規定による改正前の特別養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例施行規則第7条第1項第1号のアの(エ)のb及び第8条の規定による改正後の介護医療院の従業者、施設及び設備並びに運営の基準に関する条例施行規則第14条第2項の規定の要件を満たしている居室等については、なお従前の例による。

附 則（令和6年4月1日規則第36号）

（施行期日）

この規則は、公布の日から施行する。ただし、第4章、第5章、第6章及び第8章の規定は、令和6年6月1日から施行する。