

【条例】東京都指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準に関する条例（平成 24 年東京都条例第 111 号）

【規則】東京都指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準に関する条例施行規則（平成 24 年東京都規則第 141 号）

【要領】東京都指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準に関する条例及び東京都指定介護予防サービス等の事業の人員、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要領（24 福保高介第 1882 号）

条例	規則	要領
<p>目次</p> <p>第 1 章 総則（第 1 条—第 3 条）</p> <p>第 10 章 短期入所療養介護</p> <p>第 1 節 基本方針（第 188 条）</p> <p>第 2 節 人員に関する基準（第 189 条）</p> <p>第 3 節 設備に関する基準（第 190 条）</p> <p>第 4 節 運営に関する基準（第 191 条—第 203 条）</p> <p>第 5 節 ユニット型指定短期入所療養介護の事業の基本方針並びに設備及び運営に関する基準〔略〕</p> <p>附則</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 項第二号並びに第 74 条第 1 項及び第 2 項の規定に基づき、東京都の区域（八王子市を除く区域をいう。）における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を定めるものとする。</p>	<p>目次</p> <p>第 1 章 総則（第 1 条・第 2 条）</p> <p>第 10 章 短期入所療養介護（第 48 条—第 56 条）</p> <p>附則</p> <p>第 1 章 総則 (趣旨)</p> <p>第 1 条 この規則は、東京都指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準に関する条例（平成 24 年東京都条例第 111 号。以下「条例」という。）の施行について必要な事項を定めるものとする。</p>	<p>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 項第二号並びに第 74 条第 1 項及び第 2 項の規定に基づく「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」（以下「居宅基準」という。）については、指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準に関する条例（平成 24 年東京都条例第 111 号。以下、「居宅条例」という。）及び指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準に関する条例施行規則（平成 24 年東京都規則第 141 号。以下「居宅規則」という。）に、法第 115 条の 4 第 1 項及び第 2 項の規定に基づく「指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」（以下「予防基準」という。）については、東京都指定介護予防サービス等の事業の人員、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 年東京都条例第 112 号。以下「予防条例」という。）及び東京都指定介護予防サービス等の事業の人員、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 24 年東京都規則第 142 号。以下「予防規則」という。）により定めるところである。この要領は、居宅条例、居宅規則、予防条例及び予防規則の施行について必要な内容を定めるものとする。</p> <p>第 1 居宅条例及び予防条例の性格</p> <p>1 居宅条例及び予防条例は、指定居宅サービスの事業及び指定介護予防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基準を定めたものであり、指定居宅サービス事業者及び指定介護予防サービス事業者は、常にその事業の運営の向上に努めなければならないこと。</p> <p>2 指定居宅サービス及び指定介護予防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、指定居宅サービス及び指定介護予防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正当な理由が無く、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</p>

\*本資料は、東京都指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準条例を理解するための参考として活用してください。正式の条例・規則については、東京都規集で御確認ください。

<p>(用語の意義)</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、それぞれ当該各号に定めるところによる。</p> <p>一 居宅サービス事業者 法第8条第1項に規定</p>	<p>(用語)</p> <p>第2条 この規則において「常勤換算方法」とは、当該事業所の従業者の勤務延時間数の総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、当該事業所の従業者の員数</p>	<p>あること。また、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しなければならない。なお、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（不適正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。ただし、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>イ 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>ロ 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>3 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することを確保することに特段の注意が必要であり、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とする。</p> <p>4 特に、居宅サービスの事業の多くの分野においては、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かんがみ、基準違反に対しては、厳正に対応すべきであること。</p> <p>第2 総論</p> <p>1 事業者指定の単位について</p> <p>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。ただし、同一法人に限り別に定める要件を満たす場合、この限りではない。</p> <p>2 用語の定義</p> <p>居宅条例第2条及び予防条例第2条において、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、以下は、同条に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</p>
---	--	--

\*本資料は、東京都指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準条例を理解するための参考として活用してください。正式の条例・規則については、東京都規集で御確認ください。

<p>する居宅サービス事業を行う者をいう。</p> <p>二 指定居宅サービス事業者 法第41条第1項に規定する指定居宅サービス事業者をいう。</p> <p>三 指定居宅サービス 法第41条第1項に規定する指定居宅サービスをいう。</p> <p>四 利用料 法第41条第1項に規定する居宅介護サービス費の支給の対象となる費用に係る利用者が負担すべき対価をいう。</p> <p>五 居宅介護サービス費用基準額 法第41条第4項第一号又は第二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(その額が現に当該指定居宅サービスに要した費用の額を超えるときは、当該費用の額)をいう。</p> <p>六 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を支払われる場合における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。</p> <p>七 基準該当居宅サービス 法第42条第1項第二号に規定する基準該当居宅サービスをいう。</p> <p><u>八 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項の指定を受けた者による指定居宅サービスをいう。</u></p> <p>2 前項に掲げるもののほか、この条例で使用する用語の意義は、法で使用する用語の例による。</p>	<p>を常勤の従業者の員数に換算する方法をいう。</p> <p>2 前項に規定するもののほか、この規則で使用する用語の意義は、条例で使用する用語の例による。</p>	<p>するとともに、基準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」</p> <p>当該指定居宅サービス事業所及び指定介護予防サービス事業所の従業者の勤務延時間の総数を、当該事業所の就業規則等において定める常勤の従業者が勤務すべき時間数(週32時間を下回る時間数を定められている場合は、週32時間を基本とする。)で除することにより、当該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ものである。</p> <p>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ものであること。</p> <p>(2) 「勤務延時間数」</p> <p>勤務表上、当該居宅サービス事業又は介護予防サービス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。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、当該事業所の就業規則等において定める常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数を上限とすること。</p> <p>(3) 「常勤」</p> <p>当該指定居宅サービス事業所又は介護予防サービス事業所における勤務時間が、当該事業所の就業規則等において定める常勤の従業者が勤務すべき時間数(週32時間を下回る時間数を定められている場合は、週32時間を基本とする。)に達する勤務体制を定められていることをいう。ただし、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)第23条第1項に規定する所定労働時間の短縮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週30時間として取り扱うことを可能とする。</p> <p>また、同一の事業者によって当該事業所に併設される事業所の職務であって、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管理者の職務については、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</p>
--	--	---

\*本資料は、東京都指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準条例を理解するための参考として活用してください。正式の条例・規則については、東京都規集で御確認ください。

		<p>業者によって行われる指定訪問介護事業所と<u>指定訪問入浴介護事業所</u>が併設されている場合、指定訪問介護事業所の管理者と<u>指定訪問入浴介護事業所</u>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><u>また、指定通所リハビリテーション（一時間以上二時間未満に限る）又は指定介護予防通所リハビリテーションが、保険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、居宅規則第28条第1項第2号又は第2項の従事者の員数及び厚生労働大臣が定める基準（平成二十七年厚生労働省告示（第九十五号）の二十四の二のイの従業者の合計数に含めない。</u></p> <p>(4) 「専ら従事する」「専ら提供に当たる」</p> <p>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ものである。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もって足りるものである。</p> <p>(5) 「前年度の平均値」(居宅規則第31条第3項、第44条第2項、第57条第3項及び第61条第3項関係)</p> <p>① 居宅規則第31条第3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）、第48条第3項（老人性認知症疾患療養病棟を有する病院であって介護療養型医療施設でない指定短期入所療養介護事業所における看護職員又は介護職員の員数を算定する場</p>
--	--	---

\*本資料は、東京都指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準条例を理解するための参考として活用してください。正式の条例・規則については、東京都規集で御確認ください。

		<p>合の入院患者の数の算定方法)及び第57条第3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。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。ただし、短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護、特定施設入居者生活介護、介護予防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把握するものとする。</p> <p>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年未満の実績しかない場合(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。</p> <p>3 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について</p> <p>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を行うことができるとされたが、その意義は次のとおりである。</p>
--	--	--

\*本資料は、東京都指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準条例を理解するための参考として活用してください。正式の条例・規則については、東京都規集で御確認ください。

<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、常に利用者の立場に立って指定居宅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、地域との結び付きを重視した運営を行い、特別区及び市町村（以下「区市町村」という。）、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密接な連携に努めなければならない。</p> <p>第10章 短期入所療養介護 第1節 基本方針 (基本方針) 第188条 指定居宅サービスに該当する短期入所療養介護（以下「指定短期入所療養介護」という。）</p>	<p>第10章 短期入所療養介護</p>	<p>例えば、訪問介護においては、指定居宅サービスにおいても、<u>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。）</u>においても、訪問介護員等を常勤換算方法で2.5人以上配置しなければならないとされているが、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人以上を置かなければならないという趣旨ではなく、常勤換算方法で二2.5人以上配置していることで、<u>第一号訪問事業</u>も、双方の基準を満たすこととするという趣旨である。</p> <p>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<u>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。）</u>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。</p> <p>要するに、人員についても、設備、備品についても、同一の事業所で一体的に運営する場合には、例えば、従前から、指定居宅サービス事業を行っている者が、従来<u>どおり</u>の体制を確保していれば、指定介護予防サービス等の基準も同時に満たしていると思なすことができるという趣旨である。</p> <p>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されている場合であっても、完全に体制を分離して行わ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は、人員についても設備、備品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ので留意されたい。</p> <p>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、区市町村が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されたい。</p> <p>第3 介護サービス 9 短期入所療養介護</p>
--	----------------------	--

\*本資料は、東京都指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準条例を理解するための参考として活用してください。正式の条例・規則については、東京都規集で御確認ください。

<p>の事業は、利用者が要介護状態となった場合、可能な限り居宅において、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、療養生活の質の向上及び利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものでなければならない。</p> <p>第2節 人員に関する基準 (従業者の配置の基準)</p> <p>第189条 指定短期入所療養介護の事業を行う者(以下「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「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「短期入所療養介護従業者」という。)を規則で定める基準により置かなければならない。</p> <p>一 介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所 当該指定短期入所療養介護事業所に置くべき医師、薬剤師、看護職員(看護師及び准看護師をいう。以下この章において同じ。)、介護職員、支援相談員、理学療法士又は作業療法士及び栄養士</p> <p>二 健康保険法等の一部を改正する法律(平成18年法律第83号。以下「健康保険法等一部改正法」という。)附則第130条の2第1項の規定によりなおその効力を有するものとされた健康保険法等一部改正法第26条の規定による改正前の法(以下「平成18年旧介護保険法」という。)第48条第1項第三号に規定する指定介護療養型医療施設(以下「指定介護療養型医療施設」という。)である指定短期入所療養介護事業所 当該指定短期入所療養介護事業所に置くべき医師、薬剤師、看護職員、介護職員、栄養士及び理学療法士又は作業療法士</p> <p>三 療養病床(医療法(昭和23年法律第205号)第7条第2項第四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(前号に該当するものを除く。)である指定短期入所療養介護事業所 当該指定短期入所療養介護事業</p>	<p>(従業者の配置の基準)</p> <p>第48条 条例189条第1項に規定する規則で定める基準は、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、当該各号に定める員数とする。</p> <p>一 介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所 当該指定短期入所療養介護事業所に置くべき医師、薬剤師、看護職員(条例第189条第1項第一号に規定する看護職員をいう。以下この章において同じ。)、介護職員、支援相談員、理学療法士又は作業療法士及び栄養士の員数は、それぞれ、利用者(条例第201条に規定する利用者をいう。以下この条及び第51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法に規定する介護老人保健施設として必要な数となるために必要な数以上</p> <p>二 指定介護療養型医療施設である指定短期入所療養介護事業所 当該指定短期入所療養介護事業所に置くべき医師、薬剤師、看護職員、介護職員、栄養士及び理学療法士又は作業療法士の員数は、それぞれ、利用者を当該指定介護療養型医療施設の入院患者とみなした場合における健康保険法等の一部を改正する法律(平成18年法律第83号。以下「健康保険法等一部改正法」という。)附則第130条の2第1項の規定によりなおその効力を有するものとされた健康保険法等一部改正法第26条の規定による改正前の法に規定する指定介護療養型医療施設として必要な数となるために必要な数以上</p> <p>三 療養病床を有する病院又は診療所(前号に該当するものを除く。)である指定短期入所療養介護事業所 当該指定短期入所療養介護事業所に置くべき医師、薬剤師、看護職員、介護職員(医療法に</p>	<p>1 人員に関する基準・設備に関する基準(居宅条例第189条及び第190条)</p> <p>(1) 本則 いわゆる本体施設となる介護老人保健施設、<u>介護医療院</u>、介護療養型医療施設、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・施設基準(ユニット型介護老人保健施設、<u>ユニット型介護医療院</u>及びユニット型指定介護療養型医療施設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こととしている。</p>
---	--	--

\*本資料は、東京都指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準条例を理解するための参考として活用してください。正式の条例・規則については、東京都規集で御確認ください。

<p>所に置くべき医師、薬剤師、看護職員、介護職員（同法に規定する看護補助者をいう。）、栄養士及び理学療法士又は作業療法士</p> <p>四 診療所（前二号に該当するものを除く。）である指定短期入所療養介護事業所 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</p> <p>2 指定短期入所療養介護事業者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条例第173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。以下同じ。）の指定を併せて受け、かつ、指定短期入所療養介護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172条に規定する指定介護予防短期入所療養介護をいう。以下同じ。）の事業とが同一の事業所において一体的に運営される場合は、指定介護予防サービス等基準条例第173条第1項に規定する人員に関する基準を満たすことをもって、前項に規定する基準を満たすものとみなす。</p> <p>第3節 設備に関する基準 (設備)</p> <p>第190条 指定短期入所療養介護事業者は、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を設けなければならない。</p> <p>一 介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所 法に規定する介護老人保健施設として必要とされる施設及び設備（ユニット型介護老人保健施設（東京都介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営の基準に関する条例（平成24年東京都条例第42号）第42条に規定するユニット型介護老人保健施設をいう。以下同じ。）に関するものを除く。）</p> <p>二 指定介護療養型医療施設である指定短期入所</p>	<p>規定する看護補助者をいう。）、栄養士及び理学療法士又は作業療法士の員数は、それぞれ同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な数となるために必要な数以上</p> <p>四 診療所（前二号に該当するものを除く。）である指定短期入所療養介護事業所 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、利用者及び入院患者の数が3又はその端数を増すごとに1以上とし、かつ、夜間においては緊急時の連絡体制の整備をするとともに、看護職員又は介護職員を1人以上配置すること。</p> <p><u>五 介護医療院である指定短期入所療養介護事業所</u> <u>当該指定短期入所療養介護事業所に置くべき医師、薬剤師、看護職員、介護職員、理学療法士又は作業療法士及び栄養士の員数は、それぞれ、利用者を当該介護医療院の入所者と見做した場合における法に規定する介護医療院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</u></p> <p>(設備の基準)</p> <p>第49条 条例第190条第1項第四号に規定する規則で定める床面積は、利用者1人につき6.4平方メートル以上とする。</p>	<p>(2) 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つては、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。（居宅条例附則第3項から附則第10項まで）</p> <p>② その他の経過措置については、「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>
---	---	--

\*本資料は、東京都指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準条例を理解するための参考として活用してください。正式の条例・規則については、東京都規集で御確認ください。



<p>療養介護事業所 平成18年旧介護保険法に規定する指定介護療養型医療施設として必要とされる設備(ユニット型指定介護療養型医療施設(東京都指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営の基準に関する条例(平成24年東京都条例第98号)第40条に規定するユニット型指定介護療養型医療施設をいう。以下同じ。)に関するものを除く。)</p> <p>三 療養病床を有する病院又は診療所(指定介護療養型医療施設であるものを除く。)である指定短期入所療養介護事業所 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</p> <p>四 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療養介護事業所 指定短期入所療養介護を提供する規則で定める床面積を有する病室並びに食堂、浴室及び機能訓練を行うための場所</p> <p><u>五 介護医療院である指定短期入所療養介護事業所 法に規定する介護医療院として必要とされる施設及び設備(ユニット型介護医療院(東京都介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営の基準に関する条例(平成三十年東京都条例第〇〇号)第四十二条に規定するユニット型介護医療院をいう。以下同じ。))に関するものを除く。</u></p> <p>2 前項第三号及び第四号に掲げる指定短期入所療養介護事業所にあつては、前項に定める設備のほか、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けなければならない。</p> <p>3 指定短期入所療養介護事業者が指定介護予防短期入所療養介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定短期入所療養介護の事業と指定介護予防短期入所療養介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営される場合は、指定介護予防サービス等基準条例第174条第1項及び第2項に規定する設備に関する基準を満たすことをもって、前2項に規定する基準を満たすものとみなす。</p> <p>第四節 運営に関する基準 (管理者の責務) (☆条例第203条)</p> <p>第51条 管理者は、当該指定短期入所療養介護事業所の従業者の管理及び指定短期入所療養介護の利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行わなければならない。</p> <p>2 管理者は、当該指定短期入所療養介護事業所の従業者にこの節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>2 運営に関する基準</p> <p>(1) 管理者の責務 ☆</p> <p>居宅条例第51条は、指定短期入所療養介護事業所の管理者の責務を、指定短期入所療養介護事業所の従業者の管理及び指定短期入所療養介護の利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行うとともに、当該指定短期入所療養介護事業所の従業者に居宅条例の第10章第4節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>
---	--	--

\*本資料は、東京都指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準条例を理解するための参考として活用してください。正式の条例・規則については、東京都規集で御確認ください。

<p>(運営規程)</p> <p>第191条 指定短期入所療養介護事業者は、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（以下この章において「運営規程」という。）を定めなければならない。</p> <p>一 事業の目的及び運営の方針</p> <p>二 従業者の職種、員数及び職務の内容</p> <p>三 指定短期入所療養介護の内容及び利用料その他の費用の額</p> <p>四 通常の送迎の実施地域（当該指定短期入所療養介護事業所が通常時に指定短期入所療養介護の利用者の送迎を行う地域をいう。）</p> <p>五 施設の利用に当たっての留意事項</p> <p>六 非常災害対策</p> <p>七 その他運営に関する重要事項</p>		<p>(1) 運営規程（居宅条例第191条）</p> <p>居宅条例第191条第七号の「その他運営に関する重要事項」にあたっては、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きについて定めておくことが望ましい。</p> <p>第3の8〔短期入所生活介護〕の3の(1)より (②は短期入所療養介護についても同趣旨)</p> <p>② 指定短期入所療養介護の内容（第三号）</p> <p>「指定短期入所療養介護の内容」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〔略〕。</p> <p>第3の1〔訪問介護〕の3の(3)より (②は短期入所療養介護についても同趣旨)</p> <p>② 利用料その他の費用の額（第三号）</p> <p>「利用料」としては、法定代理受領サービスである指定短期入所療養介護に係る利用料（1割負担又は2割負担）及び法定代理受領サービスでない指定短期入所療養介護の利用料（10割分）を、「その他の費用の額」としては、居宅条例第193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〔略〕。</p> <p>第3の8〔短期入所生活介護〕の3の(1)より (③は短期入所療養介護についても同趣旨)</p> <p>③ 通常の送迎の実施地域（第四号）</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〔略〕。</p> <p>第3の8〔短期入所生活介護〕の3の(1)より (④は短期入所療養介護についても同趣旨)</p> <p>④ 指定短期入所療養介護の利用に当たっての留意事項（第五号）</p> <p>利用者が指定短期入所療養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〔略〕。</p> <p>第3の6〔通所介護〕の3の(1)より (⑤は短期入所療養介護についても同趣旨)</p> <p>⑤ 非常災害対策（第六号）</p> <p>(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〔略〕</p>
--	--	---

\*本資料は、東京都指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準条例を理解するための参考として活用してください。正式の条例・規則については、東京都規集で御確認ください。

<p>(勤務体制の確保等) (☆条例第203条)</p> <p>第103条 指定短期入所療養介護事業者は、利用者に対し、適切な指定短期入所療養介護を提供することができるよう各指定短期入所療養介護事業所において、従業者の勤務体制を定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、各指定短期入所療養介護事業所において、当該指定短期入所療養介護事業所の従業者によって指定短期入所療養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指定短期入所療養介護については、この限りでない。</p> <p>3 指定短期入所療養介護事業者は、短期入所療養介護従業者の資質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>(対象者)</p> <p>第192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若しくはその家族の疾病、冠婚葬祭、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を対象に、介護老人保健施設若しくは介護医療院の療養室、病院の療養病床に係る病室、診療所の指定短期入所療養介護を提供する病室又は病院の老人性認知症疾患療養病棟(健康保険法等一部改正法附則第130条の2第1項の規定によりなおその効力を有するものとされた介護保険法施行令(平成10年政令第412号。第249条において「令」という。)第4条第2項に規定する病床により構成される病棟をいう。以下同じ。)において指定短期入所療養介護を提供するものとする。</p> <p>[152条第2項より] (☆条例第203条)</p>		<p>(2) 勤務体制の確保等 ☆</p> <p>居宅条例第103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、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 指定短期入所療養介護事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、短期入所療養介護従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、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、各職種との兼務関係等を明確にすること。</p> <p>② 同条第2項は、原則として、当該指定短期入所療養介護事業所の従業者たる短期入所療養介護従業者によって指定短期入所療養介護を提供しなければならない。ただし、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その他別に定めのある場合に限り、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>[第3の9〔短期入所療養介護〕の3の(11)より] [略] 準用される居宅条例第103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業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。</p> <p>(2) 対象者(居宅条例第152条) ☆</p> <p>居宅条例第152条第2項は、利用者が指定短期入所療養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、指定短期入所療養介護事業者は、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、指定短期入所療養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に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>
--	--	--

\*本資料は、東京都指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準条例を理解するための参考として活用してください。正式の条例・規則については、東京都規集で御確認ください。

<p>2 指定短期入所療養介護事業者は、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、指定短期入所療養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。</p> <p>(内容及び手続の説明及び同意) (☆条例第203条)</p> <p>第153条 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、運営規程の概要、短期入所療養介護従業者の勤務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した文書を交付して説明を行い、サービスの内容及び利用期間等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>2 第12条第2項から第4項までの規定は、前項の規定による文書の交付について準用する。 〔第12条より〕</p> <p>2 指定短期入所療養介護事業者は、利用申込者又はその家族からの申出があった場合は、前項の規定による文書の交付に代えて、当該利用申込者又はその家族の同意を得て、前項の重要事項を電子情報処理組織(指定短期入所療養介護事業者の使用に係る電子計算機(入出力装置を含む。以下この条において同じ。))と当該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。)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規則で定めるもの(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、当該指定短期入所療養介護事業者は、あらかじめ、当該利用申込者又はその家族に対し、提供に用いる電磁的方法の種類及び内容を示し、文書又は電磁的方法による同意を得なければならない。</p> <p>3 電磁的方法は、利用申込者又はその家族が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への記録を出力することによる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>4 第2項後段の同意を得た指定短期入所療養介護事業者は、当該利用申込者又はその家族から文書又は電磁的方法により第1項の重要事項について電磁的方法による提供を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の家族に対し、</p>	<p>(電磁的方法による手続) (☆規則第37条)</p> <p>第4条 条例第12条第2項に規定する規則で定める電磁的方法は、次に掲げるものとする。</p> <p>一 電子情報処理組織を使用する方法のうちイ又はロに掲げるもの</p> <p>イ 指定短期入所生活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条例第12条第1項に規定する重要事項(以下この条において単に「重要事項」という。)を送信し、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記録する方法</p> <p>ロ 指定短期入所生活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(条例第12条第2項後段に規定する電磁的方法による提供を受ける旨の同意又は同条第4項本文に規定する電磁的方法による提供を受けない旨の申出をする場合にあっては、指定短期入所生活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>二 磁気ディスク、シー・ディー・ロムその他こ</p>	<p>(3) 内容及び手続の説明及び同意 ☆</p> <p>居宅条例第153条第1項における「サービスの内容及び利用期間等についての同意」については、書面によって確認すること。</p>
---	---	--

\*本資料は、東京都指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準条例を理解するための参考として活用してください。正式の条例・規則については、東京都規集で御確認ください。

<p>電磁的方法による提供をしてはならない。ただし、当該利用申込者又はその家族が再び第2項後段の同意をした場合は、この限りでない。</p> <p>(提供拒否の禁止) (☆条例第203条)</p> <p>第13条 指定短期入所療養介護事業者は、正当な理由なく、指定短期入所療養介護の提供を拒んではならない。</p> <p>(サービス提供困難時の対応) (☆条例第203条)</p> <p>第14条 指定短期入所療養介護事業者は、当該指定短期入所療養介護事業所の通常の事業の実施地域等を勘案し、利用申込者に対し自ら必要な指定短期入所療養介護を提供することが困難であると認める場合は、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡、他の指定短期入所療養介護事業者等の紹介その他の必要な措置を速やかに講じなければならない。</p> <p>(受給資格等の確認) (☆条例第203条)</p> <p>第15条 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の開始に際し、利用者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確認しなければならない。</p> <p>2 指定短期入所療養介護事業者は、前項の被保険者証に認定審査会意見が記載されているときは、当該認定審査会意見に配慮して、指定短期入所療養介護を提供するよう努めなければならない。</p>	<p>れらに準ずる一定の事項を確実に記録することができる電磁的記録媒体をもって調製するファイルに重要事項を記録したものを交付する方法</p>	<p>(7) 提供拒否の禁止 ☆</p> <p>居宅条例第13条は、指定短期入所療養介護事業者は、原則として、利用申込に対しては応じなければならないことを規定したものであり、特に、要介護度や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否することを禁止するものである。また、利用者が特定のサービス行為以外の短期入所療養介護サービスの利用を希望することを理由にサービス提供を拒否することも禁止するものである。〔中略〕提供を拒むことのできる正当な理由がある場合とは、①当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合、②利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合、その他利用申込者に対し自ら適切な指定短期入所療養介護を提供することが困難な場合である。</p> <p>(8) サービス提供困難時の対応 ☆</p> <p>指定短期入所療養介護事業者は、居宅条例第13条の正当な理由により、利用申込者に対し自ら適切な指定短期入所療養介護を提供することが困難であると認めた場合には、居宅条例第14条の規定により、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の指定短期入所療養介護事業者等の紹介その他の必要な措置を速やかに講じなければならないものである。</p> <p>(9) 受給資格等の確認 ☆</p> <p>① 居宅条例第15条第1項は、指定短期入所療養介護の利用に係る費用につき保険給付を受けることができるのは、要介護認定を受けている被保険者に限られるものであることを踏まえ、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の開始に際し、利用者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確か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、利用者の被保険者証に、指定居宅サービスの適切かつ有効な利用等に関し当該被保険者が留意すべき事項に係る認定審査会意見が記載されているときは、指定短期入所療養介護事業者は、これに配慮して指定短期入所療養介護を提供するように努めるべきことを規定したものである。</p>
--	--	--

\*本資料は、東京都指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準条例を理解するための参考として活用してください。正式の条例・規則については、東京都規集で御確認ください。

<p>(要介護認定の申請に係る援助) (☆条例第203条)</p> <p>第16条 指定短期入所療養介護事業者は、要介護認定の申請をしていないことにより要介護認定を受けていない利用申込者に対しては、当該利用申込者の意思を踏まえて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。</p> <p>2 指定短期入所療養介護事業者は、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に必要と認めるときは、当該利用者の受けている要介護認定の更新の申請が、遅くとも当該要介護認定の有効期間の満了日の30日前までに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) (☆条例第203条)</p> <p>第17条 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、利用者に係るサービス担当者会議等を通じて、当該利用者の心身の状況、置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めなければならない。</p> <p>(法定代理受領サービスの提供を受けるための援助) (☆条例第203条)</p> <p>第19条 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の開始に際しては、利用申込者が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条各号のいずれにも該当しないときは、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に依頼する旨の区市町村への届出等により、指定短期入所療養介護の提供を法定代理受領サービスの提供として受けることが可能となる旨の説明、居宅介護支援事業者に関する情報の提供その他の法定代理受領サービスの提供の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) (☆</p>		<p>(10) 要介護認定の申請に係る援助 ☆</p> <p>① 居宅条例第16条第1項は、要介護認定の申請がなされていれば、要介護認定の効力が申請時に遡ることにより、指定短期入所療養介護の利用に係る費用が保険給付の対象となりうることを踏まえ、指定短期入所療養介護事業者は、利用申込者が要介護認定を受けていないことを確認した場合には、要介護認定の申請が既に行われているか否かを確認し、申請が行われていない場合は、当該利用申込者の意向を踏まえて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、要介護認定の有効期間が原則として6か月ごとに終了し、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、指定短期入所療養介護事業者は、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>(11) 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助 ☆</p> <p>居宅条例第19条は、施行規則第64条第一号イ又はロに該当する利用者は、指定短期入所療養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、指定短期入所療養介護事業者は、施行規則第64条第一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、指定短期入所療養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、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>
---	--	---

\*本資料は、東京都指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準条例を理解するための参考として活用してください。正式の条例・規則については、東京都規集で御確認ください。

<p>条例第203条)</p> <p>第20条 指定短期入所療養介護事業者は、居宅サービス計画（施行規則第64条第一号ハ及びビニに規定する計画を含む。以下同じ。）が作成されている場合は、当該計画に沿った指定短期入所療養介護を提供しなければならない。</p> <p>（サービスの提供の記録）（☆条例第203条）</p> <p>第23条 指定短期入所療養介護事業者は、指定短期入所療養介護を提供した際には、当該指定短期入所療養介護の提供日及び内容、当該指定短期入所療養介護について法第41条第6項の規定により利用者に代わって支払を受ける居宅介護サービス費の額その他必要な事項を、当該利用者に係る居宅サービス計画を記載した書面又はこれに準ずる書面に記載しなければならない。</p> <p>2 指定短期入所療養介護事業者は、指定短期入所療養介護を提供した際には、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、利用者からの申出があった場合は、文書の交付その他適切な方法により、当該事項に係る情報を当該利用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193条 指定短期入所療養介護事業者は、法定代理受領サービスに該当する指定短期入所療養介護を提供した際には、利用者から利用料の一部として、当該指定短期入所療養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療養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>（利用料等の内容）</p>	<p>(14) サービスの提供の記録 ☆</p> <p>① 居宅条例第23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、指定短期入所療養介護事業者は、指定短期入所療養介護を提供した際には、当該指定短期入所療養介護の提供日、提供時間、内容〔中略〕、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、当該指定短期入所療養介護の提供日、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。</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の内容等の記録は、居宅条例第202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。</p> <p>(2) 利用料等の受領</p> <p>① 居宅条例第193条第1項及び第2項の規定は、指定訪問介護に係る第24条第1項及び第2項の規定と同趣旨であるため、第3の1〔訪問介護〕の3の(14)の①及び②を参照されたい。</p> <p>〔第3の1〔訪問介護〕の3の(15)の①より〕</p> <p>① 居宅条例第193条第1項は、指定短期入所療養介護事業者は、法定代理受領サービスとして提供される指定短期入所療養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3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>
--	------------------	--

\*本資料は、東京都指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準条例を理解するための参考として活用してください。正式の条例・規則については、東京都規集で御確認ください。

<p>2 指定短期入所療養介護事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定短期入所療養介護を提供した際に利用者から支払を受ける利用料の額と指定短期入所療養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>[第3の1〔訪問介護〕の3の(15)の②より]</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短期入所療養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短期入所療養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>なお、指定短期入所療養介護のサービスとは別に、介護保険外サービス(介護保険給付の対象とならない、指定短期入所療養介護のサービスと明確に区分されるサービス)を提供する場合には、利用者にわかりやすいように、指定短期入所療養介護事業とは別事業として区分けし、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。</p> <p>イ 利用者に、当該事業が指定短期入所療養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>ロ 当該事業の目的、運営方針、利用料等が、指定短期入所療養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>ハ 会計が指定短期入所療養介護の事業の会計と区分されていること。</p>
<p>3 指定短期入所療養介護事業者は、前2項に定める場合において利用者から支払を受ける額のほか規則で定め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>第50条 条例第193条第3項に規定する規則で定める費用の額は、次に掲げるとおりとし、第一号から第四号までに定める費用の額については、厚生労働大臣が定めるところによるものとする。</p> <p>一 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項第一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療養介護事業者に支払われた場合は、同条第2項第一号に規定する食費の負担限度額)を限度とする。)</p> <p>二 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項第二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療養介護事業者に支払われた場合は、同条第2項第二号に規定する居住費の負担限度額)を限度とする。)</p> <p>三 利用者が選定する特別な療養室等の提供に伴い必要となる費用</p>	<p>② 居宅条例第193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、</p> <p>イ 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項第一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項第一号に規定する食費の負担限度額)を限度とする。)</p> <p>ロ 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項第二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項第二号に規定する居住費の負担限度額)を限度とする。)</p> <p>ハ 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療養室等の提供を行ったこ</p>

\*本資料は、東京都指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準条例を理解するための参考として活用してください。正式の条例・規則については、東京都規集で御確認ください。



<p>4 指定短期入所療養介護事業者は、前項に規定する費用の額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、当該サービスの内容及び費用を記した文書を交付して説明を行い、当該利用者の同意を得なければならない。ただし、規則で定める費用については、文書による同意を得るものとする。</p> <p>(保険給付の申請に必要な証明書の交付) (☆ 条例第203条)</p> <p>第25条 指定短期入所療養介護事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定短期入所療養介護に係る利用料の支払を受けた場合は、当該指定短期入所療養介護の内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に交付しなければならない。</p> <p>(指定短期入所療養介護の取扱方針)</p> <p>第194条 指定短期入所療養介護事業者は、利用者の</p>	<p>四 利用者が選定する特別な食事の提供に伴い必要となる費用</p> <p>五 送迎に要する費用（厚生労働大臣が別に定める場合を除く。）</p> <p>六 理美容に要する費用</p> <p>七 前各号に掲げるもののほか、指定短期入所療養介護として提供される便宜のうち、日常生活において通常必要となるものに係る費用であつて、かつ、当該利用者に負担させることが適当と認められるもの</p> <p>2 条例第193条第4項ただし書に規定する規則で定める費用は、前項第一号から第四号までに掲げる費用とする。</p>	<p>とに伴い必要となる費用</p> <p>ニ 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>ホ 送迎に要する費用（厚生労働大臣が別に定める場合を除く。）</p> <p>ヘ 理美容代</p> <p>ト 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つて、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>については、前2項の利用料のほかに利用者から支払を受けることができることとし、保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の支払を受けることは認めないこととしたものである。なお、イからニ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、トの費用の具体的な範囲については、別に通知するところによるものとする。</p> <p><b>※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</b> (平成12年3月30日 老企第54号)</p> <p>③ 居宅条例第193条第4項は、指定短期入所療養介護事業者は、同条第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、居宅規則第50条第1項第一号から第四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><b>(16)</b> 保険給付の請求のための証明書の交付 ☆</p> <p>居宅条例第25条は、利用者が特別区及び市町村に対する保険給付の請求を容易に行えるよう、指定短期入所療養介護事業者は、法定代理受領サービスでない指定短期入所療養介護に係る利用料の支払を受けた場合は、提供した指定短期入所療養介護の内容、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>(3) 指定短期入所療養介護の取扱方針(居宅条例第194条)</p>
--	--	---

\*本資料は、東京都指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準条例を理解するための参考として活用してください。正式の条例・規則については、東京都規集で御確認ください。

<p>要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、認知症の状況等利用者の心身の状況を踏まえて、当該利用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、次条第1項に規定する短期入所療養介護計画に基づき、画一的なものとならないよう配慮して行われなければならない。</p> <p>3 短期入所療養介護従業者は、利用者又はその家族に対し、療養上必要な事項について、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、指定短期入所療養介護の提供に当たっては、当該指定短期入所療養介護の提供を受ける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ない。</p> <p>5 指定短期入所療養介護事業者は、身体的拘束等を行う場合は、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに理由を記録しなければならない。</p> <p>6 指定短期入所療養介護事業者は、提供する指定短期入所療養介護の質の評価を行い、常に改善を図らなければならない。</p> <p>(短期入所療養介護計画の作成)</p> <p>第195条 指定短期入所療養介護事業所を管理する者(以下この条において「管理者」という。)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、当該利用者の心身の状況、病状、希望及び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当該利用者が利用する指定短期入所療養介護の継続性に配慮し、短期入所療養介護従業者と協議の上、指定短期入所療養介護の目標、当該目標を達成するための具体的な指定短期入所療養介護の内容等を記載した短期入所療養介護計画(以下この条において「短期入所療養介護計画」という。)を作成しなければならない。この場合において、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>2 管理者は、短期入所療養介護計画の作成に当たっては、当該短期入所療養介護計画の内容について利用者又はその家族に対して説明し、当該利用者の同意を得なければならない。</p> <p>3 管理者は、短期入所療養介護計画を作成した際には、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>① 居宅条例第194条第2項に定める「相当期間」とは、概ね4日以上連続して利用する場合を指すこととするが、4日未満の利用者にあっても、利用者を担当する居宅介護支援事業者等と連携をとること等により、利用者の心身の状況を踏まえて必要な療養を提供するものとする。</p> <p>② 指定短期入所療養介護事業者は、居宅条例第202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、2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、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>(4) 短期入所療養介護計画の作成(居宅条例第195条)</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證するため、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。</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202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。</p> <p>③ 短期入所療養介護計画の作成に当たっては、居宅におけるケアプランを考慮しつつ、利用者の日々の療養状況に合わせて作成するものとする。</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3の1の3の(18)の⑥を準用する。この場</p>
---	--	--

\*本資料は、東京都指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準条例を理解するための参考として活用してください。正式の条例・規則については、東京都規集で御確認ください。

<p>(診療の方針)</p> <p>第196条 医師の診療の方針は、次に掲げるところによらなければならない。</p> <p>一 一般に医師として治療の必要性があると認められる疾病又は負傷に対して、的確な診断に基づき、療養上必要な診療を行うこと。</p> <p>二 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、当該利用者の心理が健康に及ぼす影響を十分配慮して、心理的な効果が見込めるよう適切な指導を行うこと。</p> <p>三 常に利用者の病状及び心身の状況並びに日常生活及び置かれている環境の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な指導を行うこと。</p> <p>四 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うこと。</p> <p>五 特殊な療法又は新しい療法等については、別に厚生労働大臣が定めるもののほか行わないこと。</p> <p><b>※厚生労働大臣が定める療法等</b>(平成12年3月30日 厚生省告示第124号)</p> <p>六 別に厚生労働大臣が定める医薬品以外の医薬品を利用者に施用し、又は処方しないこと。</p> <p><b>※指定短期入所療養介護事業所、介護老人保健施設及び指定介護療養型医療施設並びに指定介護予防短期入所療養介護事業所の医師の使用医薬品</b>(平成12年3月30日 厚生省告示第125号)</p> <p>七 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、他の医師による診療その他必要な措置を講じること。</p> <p>(機能訓練)</p> <p>第197条 指定短期入所療養介護事業者は、利用者の心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるため、必要な理学療法、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198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、利用者の病状及び心身の状況に応じ、必要な技術をもって行われなければならない。</p> <p>2 指定短期入所療養介護事業者は、1週間に2回</p>		<p>合において、「訪問介護計画」とあるのは「短期入所療養介護計画」に読み替える。</p> <p>(5) 診療の方針(居宅条例第196条)</p> <p>短期入所療養介護事業所の医師は、常に利用者の病床や心身の状態の把握に努めること。特に、診療に当たっては、的確な診断をもととし、入所者に対して必要な検査、投薬、処置等を妥当適切に行うものとする。</p> <p>(6) 機能訓練(居宅条例第197条)</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>(7) 看護及び医学的管理の下における介護(居宅条例第198条)</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。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、</p>
--	--	---

\*本資料は、東京都指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準条例を理解するための参考として活用してください。正式の条例・規則については、東京都規集で御確認ください。

<p>以上、利用者を入浴させ、又は清しきするとともに、利用者の病状及び心身の状況に応じ、排せつの自立について必要な援助を行い、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>3 指定短期入所療養介護事業者は、前2項に規定するもののほか、利用者に対し、離床、着替え、整容その他日常生活上の介護を適切に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、利用者に対し、当該利用者の負担により、当該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>(食事)</p> <p>第199条 指定短期入所療養介護事業者は、栄養並びに利用者の身体の状況、病状及び嗜好を考慮した食事を適切な時間に提供しなければならない。</p> <p>2 指定短期入所療養介護事業者は、利用者の自立の支援に配慮し、可能な限り離床して食堂で食事を行わせるよう努めなければならない。</p>		<p>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>(8) 食事(居宅条例第199条)</p> <p>① 食事の提供について</p> <p>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、身体の状況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。</p> <p>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>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 調理について</p> <p>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 適時の食事の提供について</p> <p>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について</p> <p>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について</p> <p>食事提供については、利用者の嚥下や咀嚼の状況、食欲など心身の状態等を当該利用者の食</p>
--	--	---

\*本資料は、東京都指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準条例を理解するための参考として活用してください。正式の条例・規則については、東京都規集で御確認ください。

<p>(その他のサービスの提供)</p> <p>第200条 指定短期入所療養介護事業者は、必要に応じ、利用者のためのレクリエーションその他交流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>(利用者に関する区市町村への通知) (☆条例第203条)</p> <p>第30条 指定短期入所療養介護事業者は、利用者が正当な理由なく、指定短期入所療養介護の利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められる場合又は偽りその他不正の行為によって保険給付を受け、若しくは受けようとした場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を区市町村に通知しなければならない。</p> <p>(定員の遵守)</p> <p>第201条 指定短期入所療養介護事業者は、規則で定める利用者(当該指定短期入所療養介護事業者が指定介護予防短期入所療養介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定短期入所療養介護の事業と指定介護予防短期入所療養介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営される場合は、当該事業所における指定短期入所療養介護又は指定介護予防短期入所療養介護の利用者をいう。以下この条において同じ。)の数以上の利用者に対して同時に指定短期入所療養介護の提供を行ってはならない。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。</p>	<p>(利用者数)</p> <p>第51条 条例第201条に規定する規則で定める利用者の数は、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、当該各号に定めるとおりとする。</p> <p>一 介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所 当該指定短期入所療養介護事業所の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</p>	<p>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 食事内容の検討について 食事内容については、当該事業者の医師又は栄養士を含む会議において検討が加えられなければならないこと。</p> <p>(19) 利用者に関する特別区及び市町村への通知☆ 居宅条例第30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、特別区及び市町村が、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と鑑み、指定短期入所療養介護事業者が、その利用者に関し、保険給付の適正化の観点から特別区及び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>(9) 定員の遵守 居宅条例第201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。</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</p>
---	---	---

\*本資料は、東京都指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準条例を理解するための参考として活用してください。正式の条例・規則については、東京都規集で御確認ください。

<p>(非常災害対策) (☆条例第203条)</p> <p>第110条 指定短期入所療養介護事業者は、非常災害に関する具体的な計画を策定し、また、非常災害時の関係機関への通報及び連携の体制を整備し、定期的に、これらを従業者に周知するとともに、避難訓練、救出訓練その他必要な訓練を行わなければならない。</p> <p>(衛生管理等) (☆条例第203条)</p> <p>第143条 指定短期入所療養介護事業者は、利用者の使用する施設、食器その他の設備及び飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、衛生上必要な措置を講じるとともに、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。</p> <p>2 指定短期入所療養介護事業者は、指定短期入所療養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に、必要な措置を講じるよう努めなければならない。</p>	<p>超えることとなる利用者の数</p> <p>二 療養病床を有する病院若しくは診療所又は老人性認知症疾患療養病棟を有する病院である指定短期入所療養介護事業所 療養病床又は老人性認知症疾患療養病棟に係る病床数及び療養病床又は老人性認知症疾患療養病棟に係る病室の定員を超えることとなる利用者の数</p> <p>三 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の数</p>	<p>ととなる利用者数</p> <p><u>① 介護医療院である指定短期入所療養介護事業所</u> <u>については、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</u></p> <p><u>② 療養病床を有する病院、診療所又は老人性認知症疾患療養病棟を有する病院である指定短期入所療養介護事業所</u> <u>については、療養病床、診療所又は老人性認知症疾患療養病棟に係る病床数及び療養病床、診療所又は老人性認知症疾患療養病棟に係る病室の定員を超えることとなる利用者数</u></p> <p>(7) 非常災害対策 ☆</p> <p>居宅条例第110条は、指定短期入所療養介護事業者は、非常災害に際して必要な具体的な計画の策定、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。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るような体制作りを求めることとしたものである。なお「非常災害に関する具体的な計画」とは、消防法施行規則第3条に規定する消防計画(これに準ずる計画を含む。)及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいう。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短期入所療養介護事業所 <u>につい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短期入所療養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。</u></p> <p>(4) 衛生管理等 ☆</p> <p>居宅条例第143条第1項は、指定短期入所療養介護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。</p> <p>① 指定短期入所療養介護事業者は、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。</p> <p>② 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</p>
--	---	---

\*本資料は、東京都指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準条例を理解するための参考として活用してください。正式の条例・規則については、東京都規集で御確認ください。

<p>(揭示) (☆条例第203条)</p> <p>第33条 指定短期入所療養介護事業者は、指定短期入所療養介護事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、短期入所療養介護従業者の勤務体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しなければならない。</p> <p>(秘密保持等) (☆条例第203条)</p> <p>第34条 指定短期入所療養介護事業所の従業者は、正当な理由なく、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。</p> <p>2 指定短期入所療養介護事業者は、従業者であった者が、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じなければならない。</p> <p>3 指定短期入所療養介護事業者は、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合にあっては当該利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合にあっては当該家族の同意を、あらかじめ文書により得なければならない。</p> <p>(居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止)(☆条例第203条)</p> <p>第36条 指定短期入所療養介護事業者は、居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に特定</p>		<p>置について、別途通知等が発出されているので、これに基づき、適切な措置を講じること。</p> <p>③ 医薬品の管理については、当該指定短期入所療養介護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。</p> <p>④ 空調設備等により施設内の適温の確保に努めること。</p> <p>(22) 秘密保持等 ☆</p> <p>① 居宅条例第34条第1項は、指定短期入所療養介護事業所の短期入所療養介護従業者その他の従業者に、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。</p> <p>② 同条第2項は、指定短期入所療養介護事業者に対して、過去に当該指定短期入所療養介護事業所の短期入所療養介護従業者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、指定短期入所療養介護事業者は、当該指定短期入所療養介護事業所の短期入所療養介護従業者その他の従業者が、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。</p> <p>③ 同条第3項は、短期入所療養介護従業者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、指定短期入所療養介護事業者は、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。</p> <p>(24) 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止 ☆</p> <p>居宅条例第36条は、居宅介護支援の公正中立性を確保するために、指定短期入所療養介護事業者</p>
---	--	--

\*本資料は、東京都指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準条例を理解するための参考として活用してください。正式の条例・規則については、東京都規集で御確認ください。

<p>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。</p> <p>(苦情処理) (☆条例第203条)</p> <p>第37条 指定短期入所療養介護事業者は、利用者及びその家族からの指定短期入所療養介護に関する苦情に迅速かつ適切に対応するために、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。</p> <p>2 指定短期入所療養介護事業者は、前項の苦情を受け付けた場合は、当該苦情の内容等を記録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、提供した指定短期入所療養介護に関し、法第23条の規定による区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当該区市町村の職員が行う質問若しくは照会に応じるとともに、利用者からの苦情に関して区市町村が行う調査に協力し、当該区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。この場合において、当該区市町村からの求めがあったときは、当該改善の内容を報告しなければならない。</p> <p>4 指定短期入所療養介護事業者は、提供した指定短期入所療養介護に関する利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会(国民健康保健法(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。以下同じ。)が行う法第176条第1項第三号の規定による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規定による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。この場合において、当該国民健康保険団体連合会からの求めがあったときは、当該改善</p>		<p>は、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。</p> <p>(25) 苦情処理 ☆</p> <p>① 居宅条例第37条第1項にいう「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、事業所に掲示すること等である。</p> <p>② 同条第2項は、利用者及びその家族からの苦情に対し、指定短期入所療養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(指定短期入所療養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。</p> <p>また、指定短期入所療養介護事業者は、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。</p> <p>なお、居宅条例第166条第2項の規定に基づき、苦情の内容等の記録は、2年間保存しなければならない。</p> <p>③ 居宅条例第37条第3項は、法上、苦情処理に関する業務を行うことが位置付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、保険者である特別区及び市町村が、サービスに関する苦情に対応する必要が生ずることから、特別区及び市町村についても国民健康保険団体連合会と同様に、指定短期入所療養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。</p>
--	--	---

\*本資料は、東京都指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準条例を理解するための参考として活用してください。正式の条例・規則については、東京都規集で御確認ください。



<p>の内容を報告しなければならない。</p> <p>(地域等との連携) (☆条例第203条)          第165条 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事業の運営に当たっては、地域住民等との連携、協力等により地域との交流に努めなければならない。</p> <p>(地域との連携) (☆条例第203条)          第38条 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事業の運営に当たっては、区市町村が実施する社会福祉に関する事業に協力するよう努めなければならない。</p> <p>(事故発生時の対応) (☆条例第203条)          第39条 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より事故が発生した場合は、速やかに区市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、当該事故の状況及び処置についての記録その他必要な措置を講じなければならない。</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より賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償を行わなければならない。</p>		<p>(15) 地域等との連携 ☆          居宅条例第165条は、指定短期入所療養介護の事業が地域に開かれた事業として行われるよう、指定短期入所療養介護事業者は、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>(26) 地域との連携 ☆          居宅条例第38条は、居宅条例第3条第2項の趣旨に基づき、介護相談員を派遣する事業を積極的に受け入れる等、特別区及び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、「特別区及び市町村が実施する事業」には、介護相談員派遣事業のほか、広く特別区及び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>(27) 事故発生時の対応 ☆          居宅条例第39条は、利用者が安心して指定短期入所療養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より事故が発生した場合は、特別区及び市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る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するとともに、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短期入所療養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166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、2年間保存しなければならない。          このほか、以下の点に留意するものとする。          ① 利用者に対する指定短期入所療養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、あらかじめ指定短期入所療養介護事業者が定めておくことが望ましいこと。          ② 指定短期入所療養介護事業者は、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>
--	--	--

\*本資料は、東京都指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準条例を理解するための参考として活用してください。正式の条例・規則については、東京都規集で御確認ください。

<p>(会計の区分) (☆条例第203条)</p> <p>第40条 指定短期入所療養介護事業者は、各指定短期入所療養介護事業所において経理を区分するとともに、指定短期入所療養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202条 指定短期入所療養介護事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する記録を整備しなければならない。</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、当該利用者の契約終了の日から2年間保存しなければならない。</p> <p>一 短期入所療養介護計画</p> <p>二 次条において準用する第23条第2項に規定する提供したサービスの具体的な内容等の記録</p> <p>三 第194条第5項に規定する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理由の記録</p> <p>四 次条において準用する第30条に規定する区市町村への通知に係る記録</p> <p>五 次条において準用する第37条第2項に規定する苦情の内容等の記録</p> <p>六 次条において準用する第39条第1項に規定する事故の状況及び処置についての記録</p> <p>(準用)</p> <p>第203条 第13条から第17条まで、第19条、第20条、第23条、第25条、第30条、第33条、第34条、第36条から第40条まで、第51条、第103条、第110条、第143条、第152条第2項、第153条及び第165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。この場合において、第33条中「訪問介護員等」とあるのは「短期入所療養介護従業者」と、第103条第3項中「通所介護従業者」とあるのは「短期入所療養介護従業者」と、第153条第1項中「短期入所生活介護従業者」とあるのは「短期入所療</p>	<p>(準用)</p> <p>第52条 第37条において準用する第4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。</p>	<p>③ 指定短期入所療養介護事業者は、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。</p> <p>(28) 会計の区分 ☆</p> <p>居宅条例第40条は、指定短期入所療養介護事業者は、指定短期入所療養介護事業所ごとに経理を区分するとともに、指定短期入所療養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が、具体的な会計処理の方法等については、別に通知するところによるものであること。</p> <p>※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)</p> <p>※指定介護老人福祉施設等に係る会計処理等の取扱いについて (平成12年3月10日 老計第8号)</p> <p>(10) 記録の整備</p> <p>居宅条例第202条第2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>(11) 準用</p> <p>居宅条例第203条の規定により、居宅条例第13条から第17条まで、第19条、第20条、第23条、第25条、第30条、第33条、第34条、第36条から第40条まで、第51条、第103条、第110条、第143条、第152条第2項、第153条及び第165条の規定は、指定短期入所療養介護の事業について準用されるものであるため、第三の一の3の(7)から(11)まで、(14)、(16)、(19)、(22)、(24)から(28)まで、第三の2〔訪問入浴介護〕の3の(1)、第三の3の6〔通所介護〕の3の(2)及び(7)、第3の7</p>
--	--	--

\*本資料は、東京都指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準条例を理解するための参考として活用してください。正式の条例・規則については、東京都規集で御確認ください。

<p>養介護従業者」と読み替えるものとする。</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。</p> <p>(経過措置)</p> <p>2 平成12年4月1日前から存する老人短期入所事業(介護保険法施行法(平成9年法律第124号)第20条による改正前の老人福祉法(以下この項において「旧老人福祉法」という。)第5条の2第4項に規定する老人短期入所事業をいう。)の用に専ら供する施設又は老人短期入所施設(旧老人福祉法第20条の3に規定する老人短期入所施設をいう。)(いずれの施設においても基本的な設備が完成されているものを含み、同日以降に増築され、又は全面的に改築された部分を除く。)については、第150条第4項の規定は適用しない。</p> <p>3 医療法施行規則等の一部を改正する省令(平成13年厚生労働省令第8号。以下「平成13年医療法施行規則等改正省令」という。)附則第3条に規定する既存病院建物内の旧療養型病床群(病床を転換して設けられたものに限る。以下「病床転換による旧療養型病床群」という。)に係る病床を有する病院である指定短期入所療養介護事業所であって、同条の規定の適用を受ける病室を有するものについては、同条の規定にかかわらず、療養病床に係る1の病室の病床数は、4床以下としなければならない。</p> <p>4 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である指定短期入所療養介護事業所であって、平成13年医療法施行規則等改正省令附則第6条の規定の適用を受ける病室を有するものについては、同条の規定にかかわらず、療養病床に係る病室の床面積は、内法による測定で、利用者1人につき6.4平方メートル以上としなければならない。</p> <p>5 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である指定短期入所療養介護事業所であって、平成13年医療法施行規則等改正省令附則第21条の規定の適用を受けるものについては、同条の規定にかかわらず、機能訓練室は、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なければならない。</p> <p>6 病床転換による旧療養型病床群に係る病床を有</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。</p> <p>(経過措置)</p> <p>2 平成12年4月1日前から存する老人短期入所事業(介護保険法施行法(平成9年法律第124号)第20条の規定による改正前の老人福祉法(以下この項において「旧老人福祉法」という。)第5条の2第4項に規定する老人短期入所事業をいう。次項において同じ。)の用に専ら供する施設又は老人短期入所施設(旧老人福祉法第20条の3に規定する老人短期入所施設をいう。次項において同じ。)(いずれの施設においても基本的な設備が完成されているものを含み、同日以降に増築され、又は全面的に改築された部分を除く。)については、第33条第5項第一号イ及びロ並びに第二号(ただし書を除く。)の規定は適用しない。</p> <p>3 [略]</p> <p>4 第48条の規定にかかわらず、当分の間、医療法施行規則等の一部を改正する省令(平成13年厚生労働省令第8号。以下「平成13年医療法施行規則等改正省令」という。)附則第35条第3項の規定の適用を受ける老人性認知症疾患療養病棟に置くべき看護職員の員数は、常勤換算方法で、当該老人性認知症疾患療養病棟における入院患者の数(以下「老人性認知症疾患療養病棟入院患者数」という。)が4又はその端数を増すごとに1以上とする。ただし、そのうち、老人性認知症疾患療養病棟入院患者数を4で除した数(その数が1に満たないときは1とし、その数に1に満たない端数が生じるときはこれを切り上げるものとする。)から老人性認知症疾患療養病棟入院患者数を5で除した数(その数が1に満たないときは1とし、その数に1に満たない端数が生じるときはこれを切り上げるものとする。)を減じた数の範囲内で介護職員とすることができる。</p> <p>5 第49条の規定にかかわらず、当分の間、平成13年医療法施行規則等改正省令附則第36条の規定の適用を受ける老人性認知症疾患療養病棟に係る病室の床面積は、入院患者1人につき6.0平方メートルとする。</p> <p>6～9 [略]</p>	<p>[通所リハビリテーション]の3の(4)の①、②及び④並びに第3の8[短期入所生活介護]の3の(2)、(3)及び(15)を参照されたい。この場合において、準用される居宅条例第103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業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。</p>
--	---	---

\*本資料は、東京都指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準条例を理解するための参考として活用してください。正式の条例・規則については、東京都規集で御確認ください。

<p>する病院である指定短期入所療養介護事業所であって、平成13年医療法施行規則等改正省令附則第22条の規定の適用を受けるものに係る食堂及び浴室については、同条の規定にかかわらず、次に掲げる基準によらなければならない。</p> <p>一 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床面積を有すること。</p> <p>二 浴室は、身体の不自由な者の入浴に適したものとすること。</p> <p>7 平成13年医療法施行規則等改正省令附則第四条に規定する既存診療所建物内の旧療養型病床群（病床を転換して設けられたものに限る。以下「病床転換による診療所旧療養型病床群」という。）に係る病床を有する診療所である指定短期入所療養介護事業所であって、同条の規定の適用を受ける病室を有するものについては、同条の規定にかかわらず、療養病床に係る1の病室の病床数は、4床以下としなければならない。</p> <p>8 病床転換による診療所旧療養型病床群に係る病床を有する診療所である指定短期入所療養介護事業所であって、平成13年医療法施行規則等改正省令附則第7条の規定の適用を受ける病室を有するものについては、同条の規定にかかわらず、療養病床に係る病室の床面積は、内法による測定で、利用者1人につき6.4平方メートル以上としなければならない。</p> <p>9 病床転換による診療所旧療養型病床群に係る病床を有する診療所である指定短期入所療養介護事業所であって、平成13年医療法施行規則等改正省令附則第24条の規定の適用を受けるものに係る食堂及び浴室については、同条の規定にかかわらず、次に掲げる基準によらなければならない。</p> <p>一 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床面積を有すること。</p> <p>二 浴室は、身体の不自由な者の入浴に適したものとすること。</p> <p>10 〔略〕</p> <p>11 平成13年医療法施行規則等改正省令附則第8条の規定の適用を受ける病院内の病室に隣接する廊下（平成13年医療法施行規則等改正省令第12条の規定による改正後の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）附則第9条の規定の適用を受ける場合を除く。）の幅は、内法による測定で1.2メートル以上とすること。ただし、両側に居室がある廊下の幅は、内法による測定で1.6メートルとしなければならない。</p> <p>12 〔略〕</p> <p>13 平成17年10月1日前から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</p>		
--	--	--

\*本資料は、東京都指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準条例を理解するための参考として活用してください。正式の条例・規則については、東京都規集で御確認ください。

<p>を変更したものを除く。)は、指定短期入所療養介護事業所であってユニット型指定短期入所療養介護事業所でないものとみなす。ただし、当該指定短期入所療養介護事業所が、第10章第2節及び第五節に規定する基準を満たし、かつ、その旨を知事に申し出た場合は、この限りでない。</p> <p>(一部ユニット型指定短期入所生活介護の事業に係る経過措置)</p> <p>14～26 [略]</p> <p>(一部ユニット型指定短期入所療養介護の事業に係る経過措置)</p> <p>27 平成17年10月1日前から存する指定短期入所療養介護事業所(同日において建築中のものであって、同日後に指定短期入所療養介護事業所となったものを含む。以下「平成17年前指定短期入所療養介護事業所」という。)であって、一部ユニット型指定短期入所療養介護の事業(指定居宅サービス等旧基準省令第155条の13に規定する事業をいう。以下同じ。)を行う者(以下「一部ユニット型指定短期入所療養介護事業者」という。)が当該事業を行う事業所であるもの(平成23年9月1日において、改修、改築又は増築中の平成17年前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事業所を除く。)であって、同日後に指定居宅サービス等旧基準省令第155条の15第1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に該当することとなるものを含む。以下「一部ユニット型指定短期入所療養介護事業所」という。)については、同日以降最初の指定の更新(施行日の前日までの間に更新を受けた指定に係るものを除く。)までの間は、次項から附則第39項までの規定によることができる。</p> <p>28 一部ユニット型指定短期入所療養介護の事業の基本方針は、各ユニット(第204条に規定するユニットをいう。)で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部分(次項から附則第38項までにおいて「ユニット部分」という。)にあつては第205条に、それ以外の部分にあつては第188条に定めるところによる。</p> <p>29 一部ユニット型指定短期入所療養介護事業所の設備に関する基準は、ユニット部分にあつては第206条に、それ以外の部分にあつては第190条に定めるところによる。ただし、診察室、機能訓練室、生活機能回復訓練室、浴室、サービス・ステーション、調理室、洗濯室又は洗濯場及び汚物処理室については、利用者へのサービスの提供に支障がないときは、それぞれ1の設備をもって、ユニット部分及びそれ以外の部分に共通の設備とすることができる。</p> <p>30 一部ユニット型指定短期入所療養介護事業者が一部ユニット型指定介護予防短期入所療養介護事</p>		
--	--	--

\*本資料は、東京都指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準条例を理解するための参考として活用してください。正式の条例・規則については、東京都規集で御確認ください。

<p>業者（指定介護予防サービス等基準条例附則第24項に規定する一部ユニット型指定介護予防短期入所療養介護事業者をいう。）の指定を併せて受け、かつ、一部ユニット型指定短期入所療養介護の事業と一部ユニット型指定介護予防短期入所療養介護の事業（同項に規定する一部ユニット型指定介護予防短期入所療養介護の事業者をいう。）とが同一の事業所において一体的に運営される場合は、指定介護予防サービス等基準条例附則第26項に規定する設備に関する基準を満たすことをもって、前項に規定する基準を満たすものとみなす。</p> <p>31 一部ユニット型指定短期入所療養介護事業者は、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なければならない。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>一 事業の目的及び運営の方針</li> <li>二 従業者の職種、員数及び職務の内容</li> <li>三 ユニット部分の利用者に対する指定短期入所療養介護の内容及び利用料その他の費用の額</li> <li>四 ユニット部分以外の部分の利用者に対する指定短期入所療養介護の内容及び利用料その他の費用の額</li> <li>五 通常の送迎の実施地域（当該一部ユニット型指定短期入所療養介護事業所が通常時に指定短期入所療養介護の利用者の送迎を行う地域をいう。）</li> <li>六 施設の利用に当たっての留意事項</li> <li>七 非常災害対策</li> <li>八 その他運営に関する重要事項</li> </ul> <p>32 一部ユニット型指定短期入所療養介護事業者の勤務体制の確保等は、ユニット部分にあつては第208条に、それ以外の部分にあつては第203条において準用する第103条に定めるところによる。</p> <p>33 一部ユニット型指定短期入所療養介護事業者の利用料等の受領は、ユニット部分にあつては第209条に、それ以外の部分にあつては第193条に定めるところによる。</p> <p>34 一部ユニット型指定短期入所療養介護事業者の指定短期入所療養介護の取扱方針は、ユニット部分にあつては第210条に、それ以外の部分にあつては第194条に定めるところによる。</p> <p>35 一部ユニット型指定短期入所療養介護事業者の提供する看護及び医学的管理の下における介護は、ユニット部分にあつては第211条に、それ以外の部分にあつては第198条に定めるところによる。</p> <p>36 一部ユニット型指定短期入所療養介護事業者の提供する食事は、ユニット部分にあつては第212条に、それ以外の部分にあつては第199条に定めるところによる。</p> <p>37 一部ユニット型指定短期入所療養介護事業者のその他のサービスの提供は、ユニット部分にあつては第213条に、それ以外の部分にあつては第200条に定めるところによる。</p>		
---	--	--

\*本資料は、東京都指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準条例を理解するための参考として活用してください。正式の条例・規則については、東京都規集で御確認ください。

<p>38 一部ユニット型指定短期入所療養介護事業者の定員の遵守は、ユニット部分にあつては第214条に、それ以外の部分にあつては第201条に定めるところによる。</p> <p>39 第192条、第195条から第197条まで、第202条及び第203条（第103条に係る部分を除く。）の規定は、一部ユニット型指定短期入所療養介護の事業について準用する。この場合において、第202条第2項第二号中「次条」とあるのは「附則第39項において準用する第203条」と、同項第三号中「第194条第5項」とあるのは「第194条第5項及び第210条第7項」と、同項第四号から第六号までの規定中「次条」とあるのは「附則第39項において準用する第203条」と読み替えるものとする。</p> <p>附 則(平成25年条例第71号) この条例は、平成25年4月1日から施行する。</p> <p>附 則(平成26年条例第54号) この条例は、平成26年4月1日から施行する。</p> <p>附 則(平成26年条例第164号) 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27年条例第81号) 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25年規則第26号) この規則は、平成25年4月1日から施行する。</p> <p>附 則(平成27年規則第58号) この規則は、平成27年4月1日から施行する。</p>	<p>附 則 この要領は、平成25年4月1日から施行する。</p> <p>附 則(26福保高介第763号) この要領は、平成26年9月12日から施行する。</p> <p>附 則(26福保高介第1788号) この要領は、平成27年4月1日から施行する。 ただし、第3の1の3の(2)②「利用料その他費用の額」における「2割負担」の規定、(14)「利用料等の受領」①における「2割」及び「8割」の規定、4の(5)「運営に関する基準」における「100分の80」の規定、第3の2の4の(4)「運営に関する基準」における「100分の80」の規定、第3の6の4の(3)「運営に関する基準」における「100分の80」の規定、第3の8の5の(4)「運営に関する基準」における「100分の80」の規定、第3の11の3の(1)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」における「2割負担」の規定、4の(2)「準用」における「100分の80」の規定は、平成27年8月1日から適用する。</p> <p><u>附 則(30福保高介第59号)</u> <u>この要領は、平成30年4月1日から施行する。</u></p>
---	---	--

\*本資料は、東京都指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準条例を理解するための参考として活用してください。正式の条例・規則については、東京都規集で御確認ください。