



指定申請・指定更新の手引き



(※療養病床を有する病院又は有床診療所の行う)

◆短期入所療養介護

◆介護予防短期入所療養介護

この「申請の手引き」では、介護療養型医療施設を除く医療法上の療養病床を有する病院・診療所と療養病床以外の病床を有する診療所を対象とします。

なお、平成30年4月から療養病床を有する病院及び療養病床を有する診療所については、短期入所療養介護（H30.4.1）及び介護予防短期入所療養介護（H30.6.29）の指定があったものとみなされます。（以下、「医療みなし」という。）

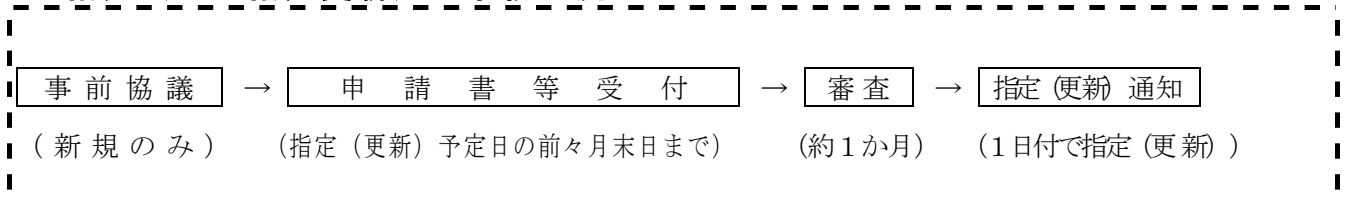
医療みなしの場合は、指定申請及び指定更新を行う必要はありませんが、介護給付費を算定（請求）するにあたっては、基準条例の各基準等を満たすとともに、事前に11ページの「9医療みなしに該当する場合の提出書類について」に記載する書類を提出する必要があります。

医療みなし指定を不要とする場合は、「指定を不要とする旨の申出書（様式第2号）」を1部提出してください。ただし、指定を不要とする旨の申出をした後に、再度指定を受けようとする場合には、通常の指定申請の手続きが必要となります。

【療養病床以外の病床を有する診療所等（医療みなし以外）】

「（介護予防）短期入所療養介護」の指定を受けようとする場合又は指定日（前回の指定更新日）から6年ごとの指定更新を受けようとする場合は、下記の「8提出書類」に記載する申請書等を岡山市事業者指導課へ提出する必要があります。

1 指定（又は指定更新）の事務の流れ



※施設・事業所の指定（指定更新）は、毎月1回、1日付けで行います。

2 事前協議について（新規申請の場合のみ）

指定申請を行う予定の事業者は、必ず当課と事前協議を行ってください。

※事前協議に当たっては、電話で当課担当者の都合を確認の上で予約を取ってください。

①協議時期：計画平面図の作成後（建築確認申請より前）

②出席者：必ず事業者（責任をもって回答ができる者）が来庁してください。

※設計コンサルタントや建築事業者のみでの相談は不可

③持参資料：施設（事業所）の計画平面図

3 提出期限・提出方法について

【提出期限】指定予定日（指定更新予定日）の前々月の末日

（例）4月1日から指定（指定更新）を受ける場合は、2月末日が提出期限。
※ただし、末日が閉庁日の場合は、翌開庁日が提出期限となります。

**【提出方法】新規申請の場合は、岡山市事業者指導課に持参（※郵送は不可）
更新申請の場合は、持参又は郵送**

4 提出先

〒700-0913

岡山市北区大供三丁目1-18 KSB会館4階

岡山市 保健福祉局 高齢福祉部 事業者指導課 施設係

TEL:086-212-1014 FAX:086-221-3010

メールアドレス:ji-shidou@city.okayama.lg.jp

5 留意事項

指定申請書類の提出後、人員が確保できないことが明らかになった場合や、人員に変更が生じた場合などは、ただちに当課に連絡してください。

連絡なく指定を受けることは、虚偽の申請に該当し、場合によっては指定取消になることがありますのでご注意ください。

6 個人から法人へ組織変更して保険医療機関の指定を受け直した場合

個人から法人へ組織変更した場合、個人で開設者が変更した場合、保険医療機関の所在地が移動した場合などは保険医療機関の指定を受け直す必要がありますが、介護保険上の申請も同じく、再度、新規の申請を行う必要があります。

この場合、保険医療機関の指定が遡及適用される場合には、介護保険も同様に遡って指定を行います。

7 その他の主な手続き

①生活保護法上の指定

- ・平成26年7月1日以降は、生活保護法第54条の2第2項の規定により、介護保険法の規定による指定がなされた場合には、生活保護法の指定介護機関として指定を受けたものとみなされます。

生活保護法の指定介護機関としての指定が不要な場合には、別途、申出書を下記の担当課へご提出ください。

◇岡山市保健福祉局 障害・生活福祉部 生活保護・自立支援課 医療扶助適正化係
電話：（086）803-1244

②業務管理体制に関する届出

- ・事業者として初めて介護サービス事業所等の指定を受けた場合は、「業務管理体制に関する届出」が必要です。

8 提出書類

(1) 指定（更新）申請に必要な書類

「（介護予防）短期入所療養介護」の指定（更新）申請を行うためには、下記の書類が必要となります。

※申請に当たっては、下記一覧表の番号順に並べてご提出ください。

【重要】※申請者の控えとして、申請書類一式の写しを必ず保管してください。

【指定（更新）申請書類一覧表】

	必 要 書 類	新 指 申	規 定 請	指 更 申	定 新 請	備 考
1	<input type="checkbox"/> 指定（更新）申請に係る提出書類チェックシート	○		○		
2	<input type="checkbox"/> 指定・指定（更新）申請書	○		○		様式第1号
3	<input type="checkbox"/> （介護予防）短期入所療養介護の指定に係る記載事項	○		○		付表9
4	<input type="checkbox"/> 法人の登記事項証明書又は条例等	○		○		原本
5	<input type="checkbox"/> 施設の使用許可証の写し	○		×		写し
6	<input type="checkbox"/> 従業者の勤務体制及び勤務形態一覧表	○		○		岡山市様式
7	<input type="checkbox"/> 資格証等の写し	○		○		写し
8	<input type="checkbox"/> 精神保健福祉士に準ずる者の経歴書	○		○		参考様式
9	<input type="checkbox"/> 雇用契約書等の写し	○		○		参考様式
10	<input type="checkbox"/> 施設（事業所）の位置図	○		×		
11	<input type="checkbox"/> 施設（事業所）の平面図	○		×		
12	<input type="checkbox"/> 施設（事業所）の写真	○		×		
13	<input type="checkbox"/> 運営規程	○		×		
14	<input type="checkbox"/> 利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要	○		○		参考様式
15	<input type="checkbox"/> 当該申請に係る誓約書	○		○		岡山市様式
16	<input type="checkbox"/> 建築物関連法令協議記録報告書	○		×		岡山市様式
17	<input type="checkbox"/> 体制等届出書一式	○		×		岡山市様式

※上記の書類のほかに、必要に応じて追加資料を求める場合があります。

※上記の4は、事業所が法人以外の者の開設する病院又は診療所である場合は不要です。

(2) 申請書類の記載上の留意事項

以下の事項にご留意の上、各様式等に必要事項を記載してください。

1 指定（更新）申請に係る提出書類チェックシート

※今回提出する書類の該当箇所に「○」を付すこと。

2 指定・指定（更新）申請書（様式第1号）

記載項目		記載上の留意事項
申請書上部	●申請者・印	・法人の場合は、主たる事務所の所在地、名称、代表者の職名、氏名を記載する。 ※法人登記上記載されている、主たる事務所を、丁目・番地、ビル名等を省略せずに記載してください。 法人の名称についても、省略せず、登記上の正式な法人名を記載してください。（例：「医療法人」を「（医）」等のように省略しないこと） ・個人の場合は、開設者個人の名称を記入。 （医療機関の名称はこの欄に記入しない。）
申請者欄	●法人の種別	・「株式会社、社会福祉法人、医療法人」等の区別を記載すること。
	●法人所轄庁	・申請者が、行政庁（大臣、都道府県知事等）の許認可等を受けて設立された法人である場合は、その所管庁を記載すること。 ※営利法人（株式会社、合同会社等）の場合は記載不要。
	●代表者の職名 ・氏名・生年月日 ●代表者の住所	・【法人代表者の職名（「代表取締役」、「理事長」、「代表社員」等）】 【氏名】、【生年月日】、【代表者の住所（自宅の住所）】を記載すること。
申請する事業所等欄	【事業所等の】 ●名称 ●所在地（開設場所） ●連絡先	・指定を受けようとする施設（事業所）の名称、所在地（開設場所）電話（FAX）番号を記載すること。 <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 5px auto;">※「付表9」、「運営規程」の記載内容と一致しているか確認すること。</div>
申請する事業・施設	●実施事業	同一所在地において ・【今回申請する事業】に該当する欄に「◎」を記入。 ・【既に指定等を受けている事業】、【同時に申請する事業】に該当する欄に「○」を記入。 ・【指定があったとみなされる事業】に該当する欄に「みなし」と記入。

設 の 種 類 欄	● 指定・指定申請をする事業等の事業開始（開設）予定年月日	<p>同一所在地において</p> <ul style="list-style-type: none"> 【今回申請する事業】及び【同時に申請する事業】の事業開始予定年月日（申請書類を提出する日の属する月の翌々月の1日）を記入。 ※指定更新申請の場合は記入しないこと。
	● 現に指定・指定（更新）を受けている事業等	<p>指定・指定（更新）年月日 欄</p> <ul style="list-style-type: none"> 【今回、更新の申請をする事業】及び【同一所在地において既に指定（指定）を受けている事業】の「指定（指定）年月日（更新している場合は指定更新年月日）」を記入。 <p>有効期間満了日 欄</p> <ul style="list-style-type: none"> 【今回、更新の申請をする事業】の有効期間満了日を記入。 ※新規申請の場合は記入しないこと。
● 介護保険事業所番号	● 介護保険事業所番号	<ul style="list-style-type: none"> 指定更新申請の場合に「33」から始まる10桁の番号を記入。 ※新規申請の場合は空欄とすること。
● 医療機関コード等	● 医療機関コード等	<ul style="list-style-type: none"> 現に医療機関コード等が付番されている場合に記載すること。

3 付表 9（短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護事業者の指定に係る記載事項）

記載項目		記載上の留意事項
事業所	● 名称 ● 所在地	<ul style="list-style-type: none"> 短期入所療養介護事業所の名称及び所在地を記載。 <p style="border: 1px dashed black; padding: 5px; display: inline-block;">※「様式第1号」、「運営規程」の記載内容と一致しているか確認すること。</p>
● 事業所種別		<ul style="list-style-type: none"> ③④⑤のうち、該当する欄に「○」を付すこと。
● 入院患者又は利用者の定員		<ul style="list-style-type: none"> （介護予防）短期入所療養介護の「運営規程」で定める定員を記載すること。
● 入院患者の数		<ul style="list-style-type: none"> 記入不要。
管理者	● 氏名・住所 ・生年月日	<ul style="list-style-type: none"> 管理者の氏名、生年月日、住所、郵便番号を記載する。
● 従業者の職種・員数 ● 設備基準上の記載項目		<ul style="list-style-type: none"> ④⑤に該当する場合に記入。

【添付書類】

添付書類	説明内容
<p>4 法人の登記事項証明書又は条例等 ※個人の場合は不要</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・【法人の登記事項証明書】の<u>原本</u>を添付。 <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <p>※同一事業者が、同時に岡山市事業者指導課に複数の事業所等の指定（更新）申請を行う場合は、1つの指定申請書に原本を添付していれば、他の指定申請書には、その写しの添付でも可とする。 その場合、当該写しに「原本は、〇〇の指定申請書に添付」等、原本の添付先を明記すること。</p> </div> <p>申請者が「市町村」の場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・【当該施設及び事業所の設置条例を公布した公報等】の写しを添付。 <p>申請者が「指定管理者」の場合</p> <p>（※短期入所療養介護事業において、利用料金制を採用の場合）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・【指定管理協定書】の写し（原本証明が必要）を添付。 <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <p>≪原本証明の例≫ この写しは原本と相違ないことを証明します。 平成 年 月 日 （←証明日を記入する。）</p> <p style="text-align: center;">法人名 代表職・氏名 印 (↑法人の代表者印を押印)</p> </div>
<p>5 病院・診療所の使用許可証又は届出書等の写し ※更新申請の場合は不要</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・保健所等からの使用許可書（届出書）の写しを添付すること。（変更許可申請等を行っている場合は、最新の許可書等の写しを添付すること。） ○病院・・・知事（県医療推進課）の使用許可書の写し ○法人が開設する診療所・・・保健所長の使用許可書の写し ○医師の開設する診療所・・・保健所へ提出した診療所開設届の写し
<p>6 従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・管理者及び従業員全員の、毎日の勤務すべき時間数（1月間分）を記載すること。 ・病棟ごとに作成すること。（2病棟の場合は2枚） ○新規申請の場合は、事業開始（予定）月について記載。 ○更新申請の場合は、申請書の提出月について記載。 <p>※職種の分類は次のとおり。 管理者／医師／薬剤師／栄養士／理学療法士／作業療法士／看護職員／介護職員／その他</p> <p>※上記従業員のうち、同一法人の他の職場でも勤務する者がいる</p>

	<p>場合は、当該職場における「従業員の勤務体制及び勤務形態一覧表」も併せて提出すること。</p>
<p>7 資格証等の写し</p>	<ul style="list-style-type: none"> 資格の必要な従業員についての資格証等の写しを添付。 <ul style="list-style-type: none"> ○管理者 ○医師 ○薬剤師 ○栄養士 ○理学療法士 ○作業療法士 ○看護職員 ○精神保健福祉士 <p>※介護職員は添付不要（資格要件がないため） ※旧姓等の場合は、戸籍抄本等を添付すること</p> <p>ユニット型施設等の場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ○【ユニットリーダー研修修了証】の写し <p>※短期入所療養介護の管理者及び従業員の内、2人以上（2ユニット以下のときは1人以上）のものが必要。</p>
<p>8 精神保健福祉士に準ずる者の経歴 ※該当時のみ提出</p>	<ul style="list-style-type: none"> 老人性認知症疾患療養病棟で該当がある場合に添付。
<p>9 雇用契約書等の写し</p>	<ul style="list-style-type: none"> 雇用契約書（本人直筆の署名又は捺印があるもの）又は雇用関係が確認できる書類（労働条件通知書・辞令・労働者派遣契約書等）のいずれかの写し <p>※ただし、「今回申請する施設等」に「当該職種で従事している」ことが確認できる内容のものを添付すること。</p> <p>※雇用契約書以外の場合には、その写しの裏面又は空白部分に、本人による署名が必要。 （住所、氏名、就業開始年月日）</p> <p>法人役員が、当該施設等の業務に従事する場合</p> <ul style="list-style-type: none"> 当該業務に従事していることの申立書（施設等の名称・勤務時間・勤務内容等を明記したもの）を添付すること。
<p>10 施設（事業所）の位置図 ※更新申請の場合は不要</p>	<ul style="list-style-type: none"> 事業所の位置が分かる位置図（住宅地図の写し等）を添付。 <p>※事業所の所在地が特定できるよう色塗りするなどして明確にすること。</p>
<p>11 施設（事業所）の平面図 ※更新申請の場合は不要</p>	<ul style="list-style-type: none"> 事業所の平面図（各室の用途・面積・寸法を明示したA4サイズ又はA3サイズのもの）を添付。 <p>＜平面図の注意事項＞</p> <p>(1) 指定を受ける範囲を（色ペンで囲む等で）明確にすること。 また、病床が医療保険における一般病床であるのか、療養病床であるのかを（色塗り等で）明確にすること。</p> <p>(2) 基準上必要とされる設備（下記参照）の面積を記載すること。 ※各室の面積は、内法面積を記載すること。 ※病室内にトイレがある場合は、病室とトイレの面積は別々に</p>

記載すること。

(3)各廊下の幅は、片廊下・中廊下ごとに最狭部の幅（内法）を記載すること。

※「中廊下」とは、その両側に居室があるもの。

基準上必要とされる施設

（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。）の場合）
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それぞれ必要とされる設備

（診療所（療養病床を有するものを除く。）の場合）
病室／浴室／機能訓練を行うための場所

（ユニット型事業所の場合）
ユニット（病室、共同生活室、洗面設備、便所）／機能訓練室（老人性認知症疾患療養病棟においては生活機能回復訓練室）／浴室

12 施設（事業所）の写真

※更新申請の場合は不要

・【各設備等の写真】（A4サイズの用紙に貼付又は印刷）及び【撮影方向を示した平面図】（上記の平面図とは別に作成）を添付。

※写真は原則2方向以上から撮影したものとし、各写真に設備の名称及び番号を記入し、【撮影方向を示した平面図】にも対応した番号を記入すること。

＜写真の撮影箇所について＞

※「基準上必要とされる設備」はもとより、「施設・事業所の外観」、「玄関」、「交流スペース」、「廊下」、「非常階段」等の利用に係る設備は全て写真を添付すること。

＜写真の注意事項について＞

ユニット型事業所等の場合

- **ユニットごとに**全ての設備の写真を添付すること。
※ただし、ユニット内の病室及び共用トイレについては、同じ構造のものは各ユニット1箇所でも可とする。

非ユニット型事業所等の場合

- 同じ構造の病室・トイレの写真は、各階1箇所でも可とする。
- 食堂、機能訓練室、生活機能回復訓練室、浴室等が複数ある場合は、全ての写真を添付すること。

共通事項

- 【病室】の写真は、扉、洗面設備、トイレ、ベッド、ブザーの設置状況が分かるものとする。
- 【食堂】【機能訓練室】【生活機能回復訓練室】【共同生活室】の写真は、机・椅子・リハビリ器械・器具等の備品の設置状況が分かるものとする。
- 【非常災害設備（消防法規により設置が義務付けられている設備）等】の設置状況が確認できる写真を添付すること。

【重要】

※用途に従い、適切に使用できる状態であることが明確に分かるものであること。（工事中や設備・備品が揃っていない状態のものは不可）

13 運営規程 ※更新申請の場合は不要

・次の内容を網羅し、具体的で分かりやすいものとする。

（介護予防）短期入所療養介護（従来型）

（介護予防）短期入所療養介護（ユニット型）

≪運営規程記載項目≫

- ① 事業の目的及び運営の方針
- ② 従業員の職種、員数及び職務の内容
- ③ 指定（介護予防）短期入所療養介護の内容及び利用料その他の費用の額
- ④ 通常の送迎の実施地域
- ⑤ 施設利用に当たっての留意事項
- ⑥ 事故発生時における対応方法
- ⑦ 非常災害対策
- ⑧ 身体的拘束等の禁止及び緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合の手続
- ⑨ 虐待の防止のための措置に関する事項
- ⑩ 成年後見制度の活用支援
- ⑪ 苦情解決体制の整備
- ⑫ その他運営に関する重要事項

≪運営規程記載項目≫

- ① 事業の目的及び運営の方針
- ② 従業員の職種、員数及び職務の内容
- ③ 指定（介護予防）短期入所療養介護の内容及び利用料その他の費用の額
- ④ 通常の送迎の実施地域
- ⑤ 施設利用に当たっての留意事項
- ⑥ 事故発生時における対応方法
- ⑦ 非常災害対策
- ⑧ 身体的拘束等の禁止及び緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合の手続
- ⑨ 虐待の防止のための措置に関する事項
- ⑩ 成年後見制度の活用支援
- ⑪ 苦情解決体制の整備
- ⑫ その他運営に関する重要事項

運営規程の注意事項

●「従業員の員数」について

※基準上、配置が必要とされる職種は実人数を記載すること。（常勤換算での表記は不可）
配置基準を満たす範囲において「〇〇人以上」という記載でも可とする。

※常勤・非常勤の別を明記すること。

（例）看護職員 15人以上（常勤15人以上）
栄養士 2人以上（常勤1人以上、非常勤1人以上）

●「通常の送迎の実施地域」について

※市町村、行政区、学区単位等、具体的に記載すること。
(「事業所から半径〇km以内」等の曖昧なものは不可)

●「利用料その他の費用の額」について

※「滞在費」及び「食費」については、低所得者(第1～第3段階①②)の負担限度額を具体的に記載すること。

※短期入所療養介護の「食費」は1食ごとに分けて設定すること。

※運営規程に記載されていない費用の徴収は認められないので注意すること。

●その他

※短期入所療養介護の運営規程は、介護予防事業についても作成すること。

(短期入所療養介護と介護予防短期入所療養介護の運営規程を一体で作成しても差し支えない。)

14 利用者から苦情を
処理するために講
ずる措置の概要

・苦情に関して、迅速かつ適切に対応するため、入所者等に対する【苦情解決責任者】及び【苦情受付担当者】等を定め、相談
・連絡先の電話番号、対応時間を明記の上、事業所における苦情処理の体制及び手順等を具体的に分かりやすく記載すること。

※公的機関の苦情相談窓口として、次の連絡先を記載すること。

① 岡山県国民健康保険団体連合会 086-223-8811

② 岡山市事業者指導課 086-212-1014

③ (岡山市以外の) 通常の事業(送迎の)実施地域内の市町村
介護保険担当課

15 当該申請に係る誓
約書

・誓約書は2種類(【居宅サービス】用、【介護予防サービス】用)
の内、今回申請する事業に該当するものを添付すること。

※誓約内容について、関係条文を十分確認したうえで提出
すること。

※自署又は押印が必要です。

16 建築物関連法令協
議記録報告書

・申請施設等の建物について、「都市計画法」、「建築基準
法」、「消防法」の担当部署との協議記録を記載すること。

※更新申請の場合は不要

※【必要手続きの有無】欄が「有り」の場合や各担当部署
からの指導事項がある場合は、【手続き状況及び指導事
項】欄に当該手続きが完了(指導事項が改善)している
旨を明確に記載すること。

※開発指定、用途変更、農地転用等の各種手続きが必要な
場合があるので、早めに協議を行うこと。
(市街化調整区域の場合には特に注意が必要)

17 体制等届出書（※新規申請の場合のみ）

<p>① 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（指定事業者用）（別紙2）</p>	<p>◆新規に指定を受ける場合は、指定申請書と同時に左記1～3の「体制等届出書」の提出が必要となります。 ※書類作成に当たっては、「体制等届出の手引き」を参照のこと。</p>
<p>② 介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（別紙1）</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>●「体制等届出の手引き」及び「様式」ダウンロード先 【事業者指導課ホームページ】→【介護保険事業所トップページ】 →【申請・届出関係（入所系サービス）】→【入所系サービス事業所の体制届について】</p> </div>
<p>③ 「体制等届出」の添付書類</p>	

9 【医療みなし】に該当する場合の提出書類について

下記の書類を提出してください。

提出書類	説明内容
<p>体制等届出書一式</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（指定事業者用）（別紙2） ●介護給付費算定に係る体制等状況一覧表（別紙1） ●「体制等届出」の添付書類 <p>※書類作成に当たっては、「体制等届出の手引き」を参照のこと。 ※「体制等届出の手引き」及び「様式」ダウンロード先 【事業者指導課ホームページ】→【介護保険事業所トップページ】→ 【申請・届出関係（入所系サービス）】→【入所系サービス事業所の体制届について】</p>
<p>付表9 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護事業者の指定に係る記載事項</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●事業所の名称、所在地 <ul style="list-style-type: none"> ・当該医療機関名及び所在地を記入すること。 ●事業所種別 <ul style="list-style-type: none"> ・③の欄に「○」を記入 ●申請を行う部分の入院患者又は入所者の定員 <ul style="list-style-type: none"> ・療養病床数を記入 ●管理者 <ul style="list-style-type: none"> ・当該医療機関の管理者名を記入 ●人員に関する基準の確認に必要な事項 ●設備に関する基準の確認に必要な事項
<p>従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●管理者及び従業者全員の、毎日の勤務すべき時間数（1月間分）を記載すること。 ●病棟ごとに作成すること。（2病棟の場合は2枚） ●事業開始（予定）月について記載。 <p>※職種の分類は次のとおり。 管理者／医師／薬剤師／栄養士／理学療法士／作業療法士／看護職員／介護職員／その他</p>

<p>資格証等の写し</p>	<p>●資格の必要な従業者についての資格証等の写しを添付。 ○管理者 ○医師 ○薬剤師 ○栄養士 ○理学療法士 ○作業療法士 ○看護職員 ○精神保健福祉士 ※介護職員は添付不要（資格要件がないため） ※旧姓等の場合は、戸籍抄本等を添付すること</p> <p>ユニット型施設等の場合</p> <p>○【ユニットリーダー研修修了証】の写し ※短期入所療養介護の管理者及び従業者の内、2人以上（2ユニット以下のときは1人以上）のものが必要。</p>
<p>施設（事業所）の位置図</p>	<p>●事業所の位置が分かる位置図（住宅地図の写し等）を添付。 ※事業所の所在地が特定できるよう色塗りするなどして明確にすること。</p>
<p>施設（事業所）の平面図</p>	<p>●事業所の平面図（各室の用途・面積・寸法を明示したA4サイズ又はA3サイズのもの）を添付。</p> <p>《平面図の注意事項》</p> <p>(1)指定を受ける範囲を（色ペンで囲む等で）明確にすること。 また、病床が医療保険における一般病床であるのか、療養病床であるのかを（色塗り等で）明確にすること。</p> <p>(2)基準上必要とされる設備（下記参照）の面積を記載すること。 ※各室の面積は、内法面積を記載すること。 ※病室内にトイレがある場合は、病室とトイレの面積は別々に記載すること。</p> <p>(3)各廊下の幅は、片廊下・中廊下ごとに最狭部の幅（内法）を記載すること。 ※「中廊下」とは、その両側に居室があるもの。</p> <p>基準上必要とされる施設</p> <p>○療養病床を有する病院又は診療所の場合 ・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それぞれ必要とされる設備</p> <p>○ユニット型事業所の場合 ・ユニット（病室、共同生活室、洗面設備、便所）／機能訓練室（老人性認知症疾患療養病棟においては生活機能回復訓練室）／浴室</p>

<p>施設（事業所）の写真</p>	<ul style="list-style-type: none"> ●【各設備等の写真】（A4サイズ[※]の用紙に貼付又は印刷）及び【撮影方向を示した平面図】（<u>上記の平面図とは別に作成</u>）を添付。 ※写真は原則2方向以上から撮影したものとし、各写真に設備の名称及び番号を記入し、【撮影方向を示した平面図】にも対応した番号を記入すること。 <p>≪写真の撮影箇所について≫</p> <p>※「基準上必要とされる設備」はもとより、「施設・事業所の外観」、「玄関」、「交流スペース」、「廊下」、「非常階段」等の利用に係る設備は全て写真を添付すること。</p> <p>≪写真の注意事項について≫</p> <p>ユニット型事業所等の場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ●<u>ユニットごとに</u>全ての設備の写真を添付すること。 ※ただし、ユニット内の病室及び共用トイレについては、同じ構造のものは各ユニット1箇所[※]で可とする。 <p>非ユニット型事業所等の場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ●同じ構造の病室・トイレの写真は、各階1箇所[※]で可とする。 ●食堂、機能訓練室、生活機能回復訓練室、浴室等が複数ある場合は、全ての写真を添付すること。 <p>共通事項</p> <ul style="list-style-type: none"> ●【病室】の写真は、扉、洗面設備、トイレ、ベッド、ブザーの設置状況が分かるものとすること。 ●【食堂】【機能訓練室】【生活機能回復訓練室】【共同生活室】の写真は、机・椅子・リハビリ器械・器具等の備品の設置状況が分かるものとすること。 ●【非常災害設備（消防法規により設置が義務付けられている設備）等】の設置状況が確認できる写真を添付すること。 <p>【重要】</p> <p>※用途に従い、適切に使用できる状態であることが明確に分かるものであること。<u>（工事中や設備・備品が揃っていない状態のものは不可）</u></p>
<p>運営規程</p>	<p>≪運営規程記載項目≫</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 事業の目的及び運営の方針 ② 従業者の職種、員数及び職務の内容 ③ 指定（介護予防）短期入所療養介護の内容及び利用料その他の費用の額 ④ 通常の送迎の実施地域 ⑤ 施設利用に当たっての留意事項 ⑥ 事故発生時における対応方法

- ⑦ 非常災害対策
- ⑧ 身体的拘束等の禁止及び緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合の手續
- ⑨ 虐待の防止のための措置に関する事項
- ⑩ 成年後見制度の活用支援
- ⑪ 苦情解決体制の整備
- ⑫ その他運営に関する重要事項

運営規程の注意事項

●「従業員の員数」について

※基準上、配置が必要とされる職種は実人数を記載すること。（常勤換算での表記は不可）

配置基準を満たす範囲において「〇〇人以上」という記載でも可とする。

※常勤・非常勤の別を明記すること。

（例）看護職員 15人以上（常勤15人以上）

栄養士 2人以上（常勤1人以上、非常勤1人以上）

●「通常の送迎の実施地域」について

※市町村、行政区、学区単位等、具体的に記載すること。

（「事業所から半径〇km以内」等の曖昧なものは不可）

●「利用料その他の費用の額」について

※「滞在費」及び「食費」については、低所得者（第1～第3段階①②）の負担限度額を具体的に記載すること。

※短期入所療養介護の「食費」は1食ごとに分けて設定すること。

※運営規程に記載されていない費用の徴収は認められないので注意すること。

●その他

※短期入所療養介護の運営規程は、介護予防事業についても作成すること。

（短期入所療養介護と介護予防短期入所療養介護の運営規程を一体で作成しても差し支えない。）