

「短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護」事業をお考えの方へ

介護保険法による短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護を実施する場合は、人員基準、運営基準とともに設備に関する基準が定められています。

新規に事業を始められるに当たっては、施設がこれらの基準に適合しているかを確認させていただくため、事前協議を行っています。

については、施設の改修・建築の前に事前協議が必要です。下記の書類を作成のうえ、事前協議を行ってください。

事前協議は、毎月12日から19日の期間内で協議を行います。大変予約が混み合っておりますので、あらかじめ予約に十分期間をおいた上で相談してください。

1 協議に必要な書類

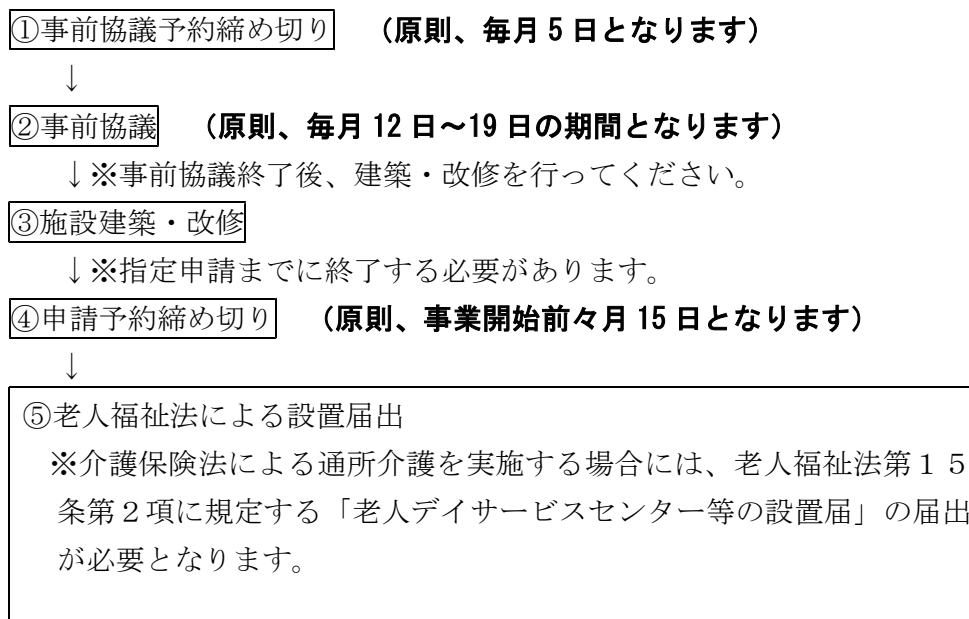
- (1) 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護事業計画書（協議様式1）
- (2) 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護施設整備チェックリスト（協議様式2）
- (3) 市町村建築確認担当課及び消防署との協議記録（新築以外の施設のみ）（協議様式3）
- (4) 土地及び建物の図面、消防設備図面
（スプリンクラー・火災報知機・2方向避難階段等記載のもの）
- (5) 近隣の住宅地図等（施設周辺の様子が見えるもの）
- (6) 現況の写真
- (7) 土地及び建物登記簿謄本（新築の場合、建物登記簿謄本を除く）
- (8) 基本的には、事業計画段階のため賃貸借契約書（案）の写し
契約を締結している場合には、賃貸借契約書の写し（土地又は施設が賃貸の場合）

2 事前協議から指定までの流れ

(1) 受付期間

事前協議の受付期間はHP「事前協議が必要な居宅サービス事業者等の受付期間等について」を参照ください。

(2) 事前協議から指定までの流れ



⑥介護保険法による指定申請 **(原則、事業開始前々月 21 日～前月 10 日の期間)**

↓※建築・改修が終了し、必要な検査を終え、人員の確保、設備の設置、備品等の配置がされている必要があります。

⑦現地調査 **(原則、事業開始前月 12 日～19 日の期間)**

↓

⑧指定・研修 (20 日)

↓

⑨事業開始 (1 日)

短期入所生活介護事業（短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護、小規模生活単位型短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護）について

【法制度上の名称】

老人福祉法⇒老人短期入所事業

介護保険法⇒短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

【事業（サービス）の概要】

要介護者等を老人福祉法第5条の2第4項に規定する厚生労働省令で定める施設又は同法第20条の3に規定する老人短期入所施設に短期間入所させ、当該施設において入浴、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をいいます。

（1）人員に関する基準

職種	資格要件	配置基準
管理者	なし	専らその職務に従事する常勤の者
医師		1人以上
生活相談員	社会福祉士 精神保健福祉士 ※介護福祉士 ※社会福祉主事	常勤換算方法で、利用者の数が100又はその端数を増すごとに1人以上
介護職員又は、 看護職員	介護職員：なし 看護職員：看護師若しくは 准看護師	常勤換算方法で、利用者の数が3又はその端数を増すごとに1人以上
栄養士		1人以上
機能訓練指導員	理学療法士、作業療法士、 言語聴覚士、看護師、准看護 師、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	・1人以上 ・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、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。
調理員その他の 従業者		事業所の実情に応じた適当数
*生活相談員並びに介護職員及び看護職員のそれぞれのうち1人は、常勤でなければならない。 但し、利用定員が20人未満である併設事業所の場合にあっては、この限りではない。		
特別養護老人ホーム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事業を行う場合	利用者を当該特別養護老人ホームの入所者とみなした場合における介護保険法に規定する特別養護老人ホーム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とする。	

※平成19年12月1日新規指定事業所分から生活相談員の資格に介護福祉士を認めています。

※社会福祉主事の証明を大学、短大の成績証明書で行う場合、厚生労働省の指定科目が、卒業年次で異なりますので、事前に証明書を発行した大学、短大又は、厚生労働省社会援護局福祉基盤課（TEL03-5253-1111）にお問い合わせいただきご確認願います。

注1）小規模生活単位型指定短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護事業所における介護職員等の勤務体制について

指定居宅サービス等の人員、設備及び運営に関する基準

- | |
|--|
| <p>① 日中については、ユニットごとに常時一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ユニットごとに一人以上の介護職員又は看護職員を夜間及び深夜の勤務に従事する職員として配置すること。</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> |
|--|

(2) 設備に関する基準

【小規模生活単位型指定短期入所生活介護の事業以外】

小規模生活単位型指定短期入所生活介護の事業以外	設備	内容
	構造	<ul style="list-style-type: none"> ・ 建築基準法に規定する耐火建築物であること。(利用者の日常生活に充てる場所を地上1階のみの場合は、準耐火建築物とすることができる。)
	利用定員	<ul style="list-style-type: none"> ・ 20人以上であること。 (特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、病院、診療所、介護老人保健施設、特定施設入所者生活介護の指定を受けている施設に併設される場合は除く)
	居室	<ul style="list-style-type: none"> ・ 居室の定員：4人以下 ・ 利用者の1人当りの床面積は、内法10.65㎡以上 ・ 日照、採光、換気等利用者の保健衛生、防災等に十分考慮すること。
	廊下	<ul style="list-style-type: none"> ・ 内法による測定で1.8m以上(中廊下の場合は2.7m以上)
	食堂	<ul style="list-style-type: none"> ・ それぞれ必要な広さを有すること。
	機能訓練室	<ul style="list-style-type: none"> ・ 合計した面積は、3㎡に利用定員を乗じて得た面積以上
	浴室	<ul style="list-style-type: none"> ・ 要介護者が入浴するのに適したもの
	便所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 要介護者が使用するのに適したもの
	洗面設備	<ul style="list-style-type: none"> ・ 要介護者が使用するのに適したもの
	調理室	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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こと。
	汚物処理室	<ul style="list-style-type: none"> ・ 他の設備と区別された一定のスペースを有すること。
	事務室	<ul style="list-style-type: none"> ・ 職員、設備備品が収容できる広さを確保すること。
	その他必要な部屋	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医務室、静養室、面接室、介護職員室、看護職員室、洗濯室又は洗濯場、介護材料室
	その他	<ul style="list-style-type: none"> ・ 廊下、便所その他必要な場所に常夜灯を設けること。 ・ 階段の傾斜を緩やかにすること。 ・ 規模の大小に係らずスプリンクラー、火災報知機等の消防設備の設置、2方向避難路が確保された建物であること。 ・ 居室、機能訓練室、食堂、浴室及び静養室が2階以上の階のある場合は、1以上の傾斜路を設けること。(エレベーターを設置でも可能) <p>老企25号</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 傾斜路は、利用者の歩行及び輸送車、車いす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こと。 ・ 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こと。 ・ 焼却炉、浄化槽その他汚物処理設備及び便槽を設ける場合は、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こと。

【小規模生活単位型指定短期入所生活介護の事業】

設備		内容
構造		・建築基準法に規定する耐火建築物であること。(利用者の日常生活に充てる場所を地上1階のみの場合は、準耐火建築物とすることができる。)
利用定員		20人以上であること。(基準第140条の5) (特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、病院、診療所、介護老人保健施設、特定施設入所者生活介護の指定を受けている施設に併設される場合は除く)
小規模生活単位型指定短期入所生活介護の事業	ユニット 居室	<ul style="list-style-type: none"> ・一の居室の定員は、一人とすること。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。 ・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ること。 ・一のユニットの利用定員は10人以下とすることを原則とする。 ・利用者の1人当りの床面積は、10.65㎡以上とすること。 ・日照、採光、換気等利用者の保健衛生、防災等に十分考慮すること。 <p>老企25号・・・「当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設け」られる居室とは、次の3つをいう。</p> <ul style="list-style-type: none"> a 当該共同生活室に隣接している居室 b 当該共同生活室に隣接していないが、aの居室と隣接している居室 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居室
	共同生活室	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・一の共同生活室の床面積は、2㎡に当該共同生活が属するユニットの利用定員を乗じて得た面積以上を標準とすること。 ・必要な設備及び備品を備えること。 <p>老企25号・・・共同生活室の形状として、次の2つの要件を満たす必要がある</p> <ul style="list-style-type: none"> 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。 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。
	洗面設備	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・要介護者が使用するのに適したものとすること。 <p>老企25号</p> <p>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。この場合にあつては、共同生活室内の1カ所に集中して設けるのではなく、2カ所以上に分散し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混在させても差し支えない。</p>
	便所	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・要介護者が使用するのに適したものとすること。 <p>老企25号</p> <p>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。この場合にあつては、共同生活室内の1カ所に集中して設けるのではなく、2カ所以上に分散し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混在させても差し支えない。</p>

浴室	<ul style="list-style-type: none"> ・要介護者が入浴するのに適したものとすること。 <p>老企 25 号</p> <p>浴室は、居室のある階ごとに設けることが望ましい。</p>
廊下	<ul style="list-style-type: none"> ・廊下の幅は、1.8m以上とすること。ただし、中廊下の幅は2.7m以上とすること。なお、廊下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には、1.5m以上（中廊下にあつては1.8m以上）として差し支えない。 <p>老企 25 号・「廊下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場合」とは、アルコーブ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>
調理室	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こと。
汚物処理室	他の設備と区別された一定のスペースを有すること。
事務室	職員、設備備品が収容できる広さを確保すること。
その他必要な部屋	医務室、洗濯室又は洗濯場、介護材料室
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・階段の傾斜を緩やかにすること。 ・規模の大小に係らずスプリンクラー、火災報知機等の消防設備の設置、2方向避難路が確保された建物であること。 ・ユニット又は浴室が2階以上の階のある場合は、1以上の傾斜路を設けること。（エレベーターを設置でも可能） <p>老企 25 号</p> <ul style="list-style-type: none"> ・傾斜路は、利用者の歩行及び輸送車、車いす等の昇降並びに災害発生時の非難、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こと。 ・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こと。 ・焼却炉、浄化槽その他汚物処理設備及び便槽を設ける場合は、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こと。

(3) その他留意事項

○「防火対象物使用開始届」について

新築・改修される建物について、事業所を所轄する消防署と消防設備・避難設備等について協議調整を進める必要があります。改修の場合は、事前協議までに必ず協議し、その結果を「協議様式3 消防署との協議事項」に記載して事前協議に持参してください。

また、申請前には、所轄消防署の設備検査（立ち入り等）を完了しておく必要があります。

そして、申請時に提出する「防火対象物使用開始届」においては、所轄消防署の【受付印】と【検査済印】の押印がなければ、申請受付ができません。

なお、手続きは、申請までに完了させる必要があります。

○「建築基準法7条5項による検査済証」について

事業所を新築する場合には、申請前に**建築基準法7条5項による検査済証**の添付が必要です。

改修の場合は、**事前協議までに必ず、用途変更等建築基準法上の手続きが必要かどうかについて、建築確認担当課の建築主事と相談し、その結果を「協議様式3 建築確認担当課との協議事項」に記載（手続き不要の場合でも、その理由を記載）して事前協議に持参してください。**なお、手続きが必要な場合は、申請までに完了させる必要があります。

	土地・建物の所有及び 使用状況	<ul style="list-style-type: none"> ・土地 (所有者:) ・建物 (所有者:) ・賃貸借契約 (契約期間:) 	
人員配置の状況	職員確保及び 配置計画 (※職種ごとに配置予定員 数及び現状の確保状況又は 予定時期について記載して ください。)	管理者	
		医師 (資格者の確保)	
		生活相談員 (資格者の確保)	
		看護職員 (資格者の確保)	
		介護職員	
		栄養士 (資格者の確保)	
		機能訓練指導員 (資格者の確保)	
		調理員 その他の従業者	
施設確保状況	バックアップ施設の 確保状況 (見込みも含む) (*事業所との距離及び所 要時間を記載のこと)	医療機関	①
		①医科	②
		医療機関	①
		②歯科	②

※事前協議の際は、この様式に添付書類を添えて持参してください。

事業所名			
居室等	項目	チェック欄	
		はい	いいえ
一般原則・構造	①日照(採光)、通風(適温保持)に配慮されていますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	②バリアフリーに配慮した施設となっていますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	③建築基準法に規定する耐火構造物ですか。 (利用者の日常生活に充てる場所を地上1階のみの場合は、準耐火建築物とすることができます。)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	④階段の傾斜は緩やかな構造となっていますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	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、エレベーター若しくは1以上の傾斜路がありますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	⑥規模の大小に係らずスプリンクラー、火災報知機等の消防設備、避難経路(最低2方向)が確保されていますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
玄関及び廊下	①段差解消の対策がなされていますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	②車椅子・歩行器の通行に支障のない幅員が確保されていますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	③廊下は、内法で1.8m以上(中廊下の場合は2.7m以上)確保されていますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	④常夜灯を設けていますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
居室	①出入口廻りは車いす、歩行器等の使用に配慮されていますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	②窓やドアは徘徊防止、転落防止の対策をとっていますか。(はきだし窓の場合には、利用者の状況等に必要に応じて開放制限が設定できる装置や部屋数分のストッパー等の器具がそろっていますか。)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	③エアコン・照明器具等のスイッチは利用者が操作しやすい器具・位置ですか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	④緊急呼び出しの対応が取られていますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	⑤居室の定員は、4人以下となっていますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	⑥利用者の1人当たりの床面積は、内法10.65㎡以上確保されていますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	⑦ドアの窓から室内の状況が見えないように配慮されていますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	⑧洗面台・トイレが居室内に設置の場合		
	1)洗面台はやけど等の事故防止に注意した仕様となっていますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	2)洗面台のオーバーフローへの対策がとられていますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3)トイレ内のナースコール、手摺の設置と位置は適切ですか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

食堂及び 機能訓練室	①出入口廻りは車いす、歩行器等の使用に配慮されていますか。 ②床材は滑りにくく、転倒しても怪我をしにくい材質になっていますか。 ③洗面台は自動水栓、レバー式などの高齢者が使いやすいものになっていますか。 ④洗面台に共用タオルを取り付けていませんか。 ⑤石鹸・消毒液などの誤飲予防対策が取られていますか。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
浴室	①廊下と脱衣室、脱衣室と浴室の出入口に段差はありませんか。 ②脱衣室・浴室は、廊下等から直接見えないように配慮されていますか。 ③脱衣室・浴室にナースコールが設置されていますか。 ④洗い場・浴槽に適切な手すり等を設置していますか。 ⑤ストレッチャー等を用いている場合にも入浴できますか。 ⑥やけど予防の対策（お湯の温度設定等）はとられていますか	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
調理室	①火気使用部分は不燃対策がされていますか。 ②食器・調理器具の消毒、洗浄、保管に関し衛生上の配慮がされていますか。 ③調理済食品の保冷・保温の設備を設け、適温食事の提供が可能となっていますか。 ④食品庫は衛生的に配慮されていますか。 ⑤食材等の搬出入は安全面・衛生面の配慮がされていますか。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
トイレ及び 洗面設備	①男性・女性が同時利用出来るよう複数設置及び鍵付き扉の設置などのプライバシーへの配慮がされていますか。 ②トイレ内のナースコール、手摺の設置と位置は、適切な場所に設置なされていますか。 ③トイレ扉は緊急時には外から開錠できるようになっていますか。 ④トイレには常夜灯が設けられていますか。 ⑤水道栓は自動水栓、レバー式など高齢者が使いやすいものになっていますか。 ⑥共用タオルは取り付けていませんか。 ⑦石鹸・消毒液などの誤飲予防対策が取られていますか。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
汚物処理室及び 衛生管理	①他の設備と区別された一定のスペースがありますか。 ②居室、静養室、食堂及び調理室から相当の距離を隔てた位置にありますか。 ③感染症胃腸炎を含めた感染症対策として、使い捨てのビニール手袋、マスク、また消毒作業手順等について保健所の助言、指導を求め又密接な連携を確保できますか。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
洗濯室	①洗濯機・乾燥機は、利用者も使いやすいレイアウト、高さですか。 ②利用者が操作できる仕様となっていますか。 ③洗剤等は施錠できる場所で保管されていますか。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

非常通報装置及び 非常口・避難設備	①火災受信盤、ナースコール受信盤は事務室の見やすい場所に設置されていますか。 ②複数階に居室等を設けている場合は、他の階からの受信も可能なシステムとなっていますか。 ③非常口の鍵はスタッフのみが開錠できるもので、徘徊予防がとられていますか。 ④外部避難階段がある場合、夜間でも安全に昇降できますか。 ⑤避難場所までの通路は安全に通行できる状態ですか。	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
その他	①省令 37 号、35 号、老企第 25 号で示す「基準」を読み、確認しましたか。 ②近隣住民との協議、また説明会等を行っていますか。 ③協議、説明会等で、要望・意見等がありましたか。 ④建築基準法上の手続きを確認しましたか。(改修の場合は、用途変更等手続きについて、各市町村の建築確認担当課の建築主事と相談していますか) ⑤消防法上の手続きを確認しましたか。(所轄消防署と相談していますか。)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

申請にあたっては、事業をされる法人が消防署に提出した防火対象物使用開始出書等の写しの添付が必要です。

また、事業所を新築する場合には、建築基準法 7 条 5 項による検査済証の添付が必要です。

<p>トイレ及び 洗面設備</p>	<p>①共同生活室ごとに適当数設けられていますか。 ②共同生活室内の1カ所に集中して設けるのではなく、2カ所以上に分散されていますか。 ③男性・女性が同時利用出来るよう複数設置及び鍵付きの扉の設置などのプライバシーへの配慮がされていますか。 ④トイレ内のナースコール、手摺の設置と位置は、適切な場所に設置なされていますか。 ⑤トイレ扉は緊急時には外から開錠できるようになっていますか。 ⑥トイレには常夜灯が設けられていますか。 ⑦水道栓は自動水栓、レバー式など高齢者が使いやすいものになっていますか。 ⑧共用タオルは取り付けていませんか。 ⑨石鹸・消毒液などの誤飲予防対策が取られていますか。</p>	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>
<p>汚物処理室及び 衛生管理</p>	<p>①他の設備と区別された一定のスペースがありますか。 ②居室、静養室、食堂及び調理室から相当の距離を隔てた位置にありますか。 ③感染症胃腸炎を含めた感染症対策として、使い捨てのビニール手袋、マスク、また消毒作業手順等について保健所の助言、指導を求め又密接な連携を確保できますか。</p>	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>
<p>洗濯室</p>	<p>①洗濯機・乾燥機は、利用者も使いやすいレイアウト、高さですか。 ②利用者が操作できる仕様となっていますか。 ③洗剤等は施錠できる場所で保管されていますか。</p>	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>
<p>非常通報装置及び 非常口・避難設備</p>	<p>①火災受信盤、ナースコール受信盤は事務室の見やすい場所に設置されていますか。 ②複数階に居室等を設けている場合は、他の階からの受信も可能なシステムとなっていますか。 ③非常口の鍵はスタッフのみが開錠できるもので、徘徊予防がとられていますか。 ④外部避難階段がある場合、夜間でも安全に昇降できますか。 ⑤避難場所までの通路は安全に通行できる状態ですか。</p>	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>
<p>その他</p>	<p>①省令37号、35号、老企第25号で示す「基準」を読み、確認しましたか。 ②近隣住民との協議、また説明会等を行っていますか。 ③協議、説明会等で、要望・意見等がありましたか。 ④建築基準法上の手続きを確認しましたか。(改修の場合は、用途変更等手続きについて、各市町村の建築確認担当課の建築主事と相談していますか) ⑤消防法上の手続きを確認しましたか。(所轄消防署と相談していますか。)</p>	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>	<p><input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/></p>

申請にあたっては、事業をされる法人が消防署に提出した防火対象物使用開始出書等の写しの添付が必要です。

また、事業所を新築する場合には、建築基準法7条5項による検査済証の添付が必要です。

建築確認担当課との協議事項 (新築以外の施設のみ)

①	年	月	日	担当課名・担当者名	
②建築確認担当課からの指導事項					

消 防 署 と の 協 議 記 録

①	年	月	日	担当課名・担当者名	
②消防署からの指導事項					