

指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準 の一部改正の概要について

1 基準省令改正の趣旨

障害福祉サービス等報酬改定検討チームでの議論等を踏まえ、事業者の指定基準を定める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 171 号。以下「基準省令」という。）の一部を改正する。

2 基準省令の改正内容

① 基準該当生活介護及び基準該当短期入所の対象拡大について

介護保険制度における指定看護小規模多機能型居宅介護（小規模多機能型居宅介護と訪問看護）を、従来から認められていた指定小規模多機能型居宅介護と同様に、基準該当生活介護及び基準該当短期入所とみなすこととする。

※基準該当障害福祉サービスとは、障害福祉サービスを受けることが困難な障害者に対して介護保険制度のサービスを利用した場合に障害福祉サービスとみなすもの。

② グループホームにおいて居宅介護等を利用する場合の特例について

経過措置の期限を **3 年間延長**する。（平成 30 年 3 月 31 日まで）

※グループホームにおいては、原則としてグループホーム事業所以外の者による介護を受けさせてはならないが、重度の障害者については当該事業者以外の者が行う居宅介護等を利用することを経過的に認めている。平成 18 年 10 月に制定された基準省令で経過措置として認められ、以後 3 年ごとに経過措置が延長されている。（現行では平成 27 年 3 月 31 日まで）

「川崎市指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営の基準等に関する条例の一部改正について」に対するパブリックコメント手続きの実施結果について

1 概要

国では障害福祉サービス等報酬改定検討チームでの議論を踏まえ、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 171 号。以下「基準省令」という。）の一部を改正する省令が交付され、平成 27 年 4 月 1 日に施行されます。当条例は基準省令を基に制定することとされているため、基準省令の改正により条例の一部改正を行うこととなりました。この一部改正に向けて、市民の皆様から御意見を募集いたしました。

その結果、1 通（意見総数 1 件）の御意見をいただきました。御意見の内容とそれに対する市の考え方を次のとおり公表いたします。

2 意見募集の概要

題名	川崎市指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営の基準等に関する条例の一部改正について
意見の募集期間	平成 27 年 1 月 29 日（木）～ 平成 27 年 2 月 10 日（火）まで
意見の提出方法	電子メール、FAX、郵送、持参
意見の周知方法	<ul style="list-style-type: none"> ・本市ホームページ ・情報プラザ（市役所第 3 庁舎 2 階） ・各区役所（市政資料コーナー） ・健康福祉局障害保健福祉部障害計画課（市役所第 3 庁舎 5 階）
結果の公表方法	<ul style="list-style-type: none"> ・本市ホームページ ・情報プラザ（市役所第 3 庁舎 2 階） ・各区役所（市政資料コーナー） ・健康福祉局障害保健福祉部障害計画課（市役所第 3 庁舎 5 階）

3 結果の概要

意見提出数（意見件数）	1 通（1 件）
電子メール	0 通（0 件）
FAX	1 通（1 件）
郵送	0 通（0 件）
持参	0 通（0 件）

4 意見の内容と対応

パブリックコメントの結果、概ね「川崎市指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営の基準等に関する条例の一部改正について」の趣旨に沿った御意見・御要望であったことから、案のとおり条例改正の手続きを進めます。

【御意見に対する市の考え方の区分説明】

- A 御意見を踏まえ、条例改正の考え方に反映させたもの
- B 条例改正の考え方の趣旨に沿った意見であるもの
- C 趣旨を踏まえ、今後検討するもの
- D 条例改正に対する御意見・御要望であり、考え方を説明・確認するもの
- E その他

【御意見の件数と対応区分】

項 目	A	B	C	D	E	計
(1) 基準条例改正の考え方に関するもの (1件)				1		1
(2) その他 (0件)						
合 計				1		1

具体的な御意見の内容と市の考え方【詳細】

(1) 基準条例改正の考え方に関するもの(1件)

番号	意見要旨	件数	意見に対する市の考え方	区分
1	精神障がい者がより暮らしやすくなるよう、現在行っている行政・病院・地域等が連携した取組みをさらに推進してほしい。	1件	引き続き、行政・病院・地域等が連携し、地域移行を進めてまいります。	D

(2) その他(0件)

川崎市指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営の基準等に関する条例の一部を改正する条例新旧対照表

改正後	改正前
<p>○川崎市指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営の基準等に関する条例 平成24年12月14日条例第69号 (指定小規模多機能型居宅介護事業所等に関する特例)</p> <p>第97条 次に掲げる要件を満たした指定小規模多機能型居宅介護事業者(川崎市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例(平成24年川崎市条例第82号。以下「指定地域密着型サービス基準条例」という。)第83条第1項に規定する指定小規模多機能型居宅介護事業者をいう。第111条第1号において同じ。)又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業者(指定地域密着型サービス基準条例第193条第1項に規定する指定看護小規模多機能型居宅介護事業者をいう。第111条第1号において同じ。)が地域において生活介護が提供されていないこと等により生活介護を受けることが困難な障害者に対して指定小規模多機能型居宅介護(指定地域密着型サービス基準条例第82条に規定する指定小規模多機能型居宅介護をいう。第111条第1号において同じ。)又は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条例第192条に規定する指定看護小規模多機能型居宅介護をいう。第111条第1号において同じ。)のうち通いサービス(指定地域密着型サービス基準条例第83条第1項又は第193条第1項に規定する通いサービスをいう。以下同じ。)を提供する場合には、当該通いサービスを基準該当生活介護と、当該通いサービスを行う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条例第83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。)又は指定看護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条例第193条第1項に規定する指定看護小規模多機能型居宅介護事業所をいう。)(以下「指定小規模多機能型居宅介護事業所等」という。)を基準該当生活介護事業所と</p>	<p>○川崎市指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営の基準等に関する条例 平成24年12月14日条例第69号 (指定小規模多機能型居宅介護事業所に関する特例)</p> <p>第97条 次に掲げる要件を満たした指定小規模多機能型居宅介護事業者(川崎市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例(平成24年川崎市条例第82号。以下「指定地域密着型サービス基準条例」という。)第83条第1項に規定する指定小規模多機能型居宅介護事業者をいう。以下同じ。)が地域において生活介護が提供されていないこと等により生活介護を受けることが困難な障害者に対して指定小規模多機能型居宅介護(指定地域密着型サービス基準条例第82条に規定する指定小規模多機能型居宅介護をいう。)のうち通いサービス(指定地域密着型サービス基準条例第83条第1項に規定する通いサービスをいう。以下同じ。)を提供する場合には、当該通いサービスを基準該当生活介護と、当該通いサービスを行う指定小規模多機能型居宅介護事業所(同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。以下同じ。)を基準該当生活介護事業所とみなす。この場合において、前条の規定は、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所については適用しない。</p>

改正後	改正前
<p>みなす。この場合において、前条の規定は、<u>当該指定小規模多機能型居宅介護事業所等</u>については適用しない。</p> <p>(1) <u>当該指定小規模多機能型居宅介護事業所等の登録定員</u>（<u>当該指定小規模多機能型居宅介護事業所等の登録者</u>（指定地域密着型サービス基準条例第83条第1項又は第193条第1項に規定する登録者をいう。）の数とこの条の規定により基準該当生活介護とみなされる通いサービス、指定通所支援基準条例第62条の2の規定により基準該当児童発達支援とみなされる通いサービス若しくは指定通所支援基準条例第82条において準用する指定通所支援基準条例第62条の2の規定により基準該当放課後等デイサービスとみなされる通いサービス又は厚生労働省関係構造改革特別区域法第34条に規定する政令等規制事業に係る省令の特例に関する措置を定める省令（平成15年厚生労働省令第132号。以下「特区省令」という。）第4条第1項の規定により自立訓練とみなされる通いサービスを利用するために<u>当該指定小規模多機能型居宅介護事業所等</u>に登録を受けた障害者及び障害児の数の合計数の上限をいう。以下この条において同じ。）を29人（サテライト型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条例第63条第7項に規定するサテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所をいう。以下同じ。）にあっては、18人）以下とすること。</p> <p>(2) <u>当該指定小規模多機能型居宅介護事業所等の通いサービスの利用定員</u>（<u>当該指定小規模多機能型居宅介護事業所等の通いサービスの利用者の数</u>とこの条の規定により基準該当生活介護とみなされる通いサービス、指定通所支援基準条例第62条の2の規定により基準該当児童発達支援とみなされる通いサービス若しくは指定通所支援基準条例第82条において準用する指定通所支援基準条例第62条の2の規定により基準該当放課後等デイサービスとみなされる通いサービス又は特区省令第4条第1項の規定により自立訓練とみなされる通いサービスを受ける障害者及び障害児の数の合計数の1日当たりの上</p>	<p>(1) <u>当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録定員</u>（<u>当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録者</u>（指定地域密着型サービス基準条例第83条第1項に規定する登録者をいう。）の数とこの条の規定により基準該当生活介護とみなされる通いサービス、指定通所支援基準条例第62条の2の規定により基準該当児童発達支援とみなされる通いサービス若しくは指定通所支援基準条例第82条において準用する指定通所支援基準条例第62条の2の規定により基準該当放課後等デイサービスとみなされる通いサービス又は厚生労働省関係構造改革特別区域法第34条に規定する政令等規制事業に係る省令の特例に関する措置を定める省令（平成15年厚生労働省令第132号。以下「特区省令」という。）第4条第1項の規定により自立訓練とみなされる通いサービスを利用するために<u>当該小規模多機能型居宅介護事業所</u>に登録を受けた障害者及び障害児の数の合計数の上限をいう。以下この条において同じ。）を<u>25人</u>以下とすること。</p> <p>(2) <u>当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の通いサービスの利用定員</u>（<u>当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の通いサービスの利用者の数</u>とこの条の規定により基準該当生活介護とみなされる通いサービス、指定通所支援基準条例第62条の2の規定により基準該当児童発達支援とみなされる通いサービス若しくは指定通所支援基準条例第82条において準用する指定通所支援基準条例第62条の2の規定により基準該当放課後等デイサービスとみなされる通いサービス又は特区省令第4条第1項の規定により自立訓練とみなされる通いサービスを受ける障害者及び障害児の数の合計数の1日当たりの上限をいう。第111条第2号</p>

改正後	改正前								
<p>限をいう。以下同じ。)を登録定員の2分の1から15人(登録定員が25人を超える指定小規模多機能型居宅介護事業所等にあつては、登録定員に応じて、次の表に定める通いサービスの利用定員、サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、12人)までの範囲内とすること。</p>	<p>において同じ。)を登録定員の2分の1から15人までの範囲内とすること。</p>								
<table border="1"> <thead> <tr> <th data-bbox="241 394 600 442">登録定員</th> <th data-bbox="602 394 1057 442">通いサービスの利用定員</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="241 443 600 491">26人又は27人</td> <td data-bbox="602 443 1057 491">16人</td> </tr> <tr> <td data-bbox="241 493 600 541">28人</td> <td data-bbox="602 493 1057 541">17人</td> </tr> <tr> <td data-bbox="241 542 600 584">29人</td> <td data-bbox="602 542 1057 584">18人</td> </tr> </tbody> </table>	登録定員	通いサービスの利用定員	26人又は27人	16人	28人	17人	29人	18人	<p>(3) 当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の居間及び食堂(指定地域密着型サービス基準条例第87条第2項第1号又は第197条第2項第1号に規定する居間及び食堂をいう。)は、機能を十分に発揮しうる適当な広さを有すること。</p>
登録定員	通いサービスの利用定員								
26人又は27人	16人								
28人	17人								
29人	18人								
<p>(4) 当該指定小規模多機能型居宅介護事業所等の従業者の員数が、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所等が提供する通いサービスの利用者数を通いサービスの利用者数及びこの条の規定により基準該当生活介護とみなされる通いサービス、指定通所支援基準条例第62条の2の規定により基準該当児童発達支援とみなされる通いサービス若しくは指定通所支援基準条例第82条において準用する指定通所支援基準条例第62条の2の規定により基準該当放課後等デイサービスとみなされる通いサービス又は特区省令第4条第1項の規定により自立訓練とみなされる通いサービスを受ける障害者及び障害児の数の合計数であるとした場合における指定地域密着型サービス基準条例第83条又は第193条に規定する基準を満たしていること。</p>	<p>(4) 当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の従業者の員数が、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所が提供する通いサービスの利用者数を通いサービスの利用者数及びこの条の規定により基準該当生活介護とみなされる通いサービス、指定通所支援基準条例第62条の2の規定により基準該当児童発達支援とみなされる通いサービス若しくは指定通所支援基準条例第82条において準用する指定通所支援基準条例第62条の2の規定により基準該当放課後等デイサービスとみなされる通いサービス又は特区省令第4条第1項の規定により自立訓練とみなされる通いサービスを受ける障害者及び障害児の数の合計数であるとした場合における指定地域密着型サービス基準条例第83条に規定する基準を満たしていること。</p>								

改正後	改正前
<p>(5) この条の規定により基準該当生活介護とみなされる通いサービスを受ける障害者に対して適切なサービスを提供するため、指定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。</p> <p>(<u>指定小規模多機能型居宅介護事業所等に関する特例</u>)</p> <p>第111条 短期入所に係る基準該当障害福祉サービス（以下この節において「基準該当短期入所」という。）の事業を行う者（以下この節において「基準該当短期入所事業者」という。）が当該事業に関して満たすべき基準は、次のとおりとする。</p> <p>(1) <u>指定小規模多機能型居宅介護事業者又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業者</u>であって、第97条の規定により基準該当生活介護とみなされる通いサービス、指定通所支援基準条例第62条の2の規定により基準該当児童発達支援とみなされる通いサービス若しくは指定通所支援基準条例第82条において準用する指定通所支援基準条例第62条の2の規定により基準該当放課後等デイサービスとみなされる通いサービス又は特区省令第4条第1項の規定により自立訓練とみなされる通いサービスを利用するために<u>当該指定小規模多機能型居宅介護事業所等</u>に登録を受けた障害者及び障害児に対して指定小規模多機能型居宅介護又は指定看護小規模多機能型居宅介護のうち宿泊サービス（指定地域密着型サービス基準条例第83条第5項又は第193条第6項に規定する宿泊サービスをいう。以下この条において同じ。）を提供するものであること。</p> <p>(2) <u>当該指定小規模多機能型居宅介護事業所等</u>の宿泊サービスの利用定員（当該指定小規模多機能型居宅介護事業所等の宿泊サービスを利用する者の数と基準該当短期入所の提供を受ける障害者及び障害児の数</p>	<p>(5) この条の規定により基準該当生活介護とみなされる通いサービスを受ける障害者に対して適切なサービスを提供するため、指定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。</p> <p>(<u>指定小規模多機能型居宅介護事業所に関する特例</u>)</p> <p>第111条 短期入所に係る基準該当障害福祉サービス（以下この節において「基準該当短期入所」という。）の事業を行う者（以下この節において「基準該当短期入所事業者」という。）が当該事業に関して満たすべき基準は、次のとおりとする。</p> <p>(1) 指定小規模多機能型居宅介護事業者であって、第97条の規定により基準該当生活介護とみなされる通いサービス、指定通所支援基準条例第62条の2の規定により基準該当児童発達支援とみなされる通いサービス若しくは指定通所支援基準条例第82条において準用する指定通所支援基準条例第62条の2の規定により基準該当放課後等デイサービスとみなされる通いサービス又は特区省令第4条第1項の規定により自立訓練とみなされる通いサービスを利用するために<u>当該指定小規模多機能型居宅介護事業所</u>に登録を受けた障害者及び障害児に対して指定小規模多機能型居宅介護のうち宿泊サービス（指定地域密着型サービス基準条例第83条第5項に規定する宿泊サービスをいう。以下この条において同じ。）を提供するものであること。</p> <p>(2) <u>当該指定小規模多機能型居宅介護事業所</u>の宿泊サービスの利用定員（当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の宿泊サービスを利用する者の数と基準該当短期入所の提供を受ける障害者及び障害児の数の合</p>

改正後	改正前
<p>の合計数の1日当たりの上限をいう。以下この条において同じ。)を通いサービスの利用定員の3分の1から9人(サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、6人)までの範囲内とすること。</p> <p>(3) 当該指定小規模多機能型居宅介護事業所等に個室(指定地域密着型サービス基準条例第87条第2項第2号ウ又は第197条第2項第2号ウに規定する個室をいう。以下この号において同じ。)以外の宿泊室を設ける場合は、個室以外の宿泊室の面積を宿泊サービスの利用定員から個室の定員数を減じて得た数で除して得た面積が、おおむね7.43平方メートル以上であること。</p> <p>(4) 基準該当短期入所の提供を受ける障害者及び障害児に対して適切なサービスを提供するため、指定短期入所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>(準用)</p> <p>第184条 第10条から第18条まで、第20条、第21条、第23条、第24条、第29条、第37条から第42条まで、第59条から第62条まで、第68条、第70条から第72条まで、第75条から第77条まで、第88条から第94条まで、第146条及び第147条の規定は、指定就労継続支援A型の事業について準用する。この場合において、第10条第1項中「第32条」とあるのは「第184条において準用する第91条」と、第21条第2項中「次条第1項から第3項まで」とあるのは「第184条において準用する第146条第1項から第3項まで」と、第24条第2項中「第22条第2項」とあるのは「第184条において準用する第146条第2項」と、第77条第2項第1号中「第55条第1項」とあるのは「第184条において準用する第20条第1項」と、同項第3号中「第67条」とあるのは「第184条において準用する第90条」と、同項第5号及び第6号中「次条」とあるのは「第184条」と読み替えるものとする。</p> <p>附 則</p>	<p>計数の1日当たりの上限をいう。以下この条において同じ。)を通いサービスの利用定員の3分の1から9人までの範囲内とすること。</p> <p>(3) 当該指定小規模多機能型居宅介護事業所に個室(指定地域密着型サービス基準条例第87条第2項第2号ウに規定する個室をいう。以下この号において同じ。)以外の宿泊室を設ける場合は、個室以外の宿泊室の面積を宿泊サービスの利用定員から個室の定員数を減じて得た数で除して得た面積が、おおむね7.43平方メートル以上であること。</p> <p>(4) 基準該当短期入所の提供を受ける障害者及び障害児に対して適切なサービスを提供するため、指定短期入所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>(準用)</p> <p>第184条 第10条から第18条まで、第20条、第21条、第23条、第24条、第29条、第37条から第42条まで、第59条から第62条まで、第68条、第70条から第72条まで、第75条から第77条まで、第88条から第94条まで、第146条、第147条及び第170条の規定は、指定就労継続支援A型の事業について準用する。この場合において、第10条第1項中「第32条」とあるのは「第184条において準用する第91条」と、第21条第2項中「次条第1項から第3項まで」とあるのは「第184条において準用する第146条第1項から第3項まで」と、第24条第2項中「第22条第2項」とあるのは「第184条において準用する第146条第2項」と、第77条第2項第1号中「第55条第1項」とあるのは「第184条において準用する第20条第1項」と、同項第3号中「第67条」とあるのは「第184条において準用する第90条」と、同項第5号及び第6号中「次条」とあるのは「第184条」と読み替えるものとする。</p> <p>附 則</p>

改正後	改正前
<p>1、2 (略)</p> <p>(指定共同生活援助事業所において個人単位で居宅介護等を利用する場合の特例)</p> <p>3 第198条の6第3項の規定は、指定共同生活援助事業所の利用者のうち、重度訪問介護、同行援護又は行動援護に係る支給決定を受けることができる者であって、区分省令第1条第5号に規定する区分4、同条第6号に規定する区分5又は同条第7号に規定する区分6に該当するものが、共同生活住居内において、当該指定共同生活援助事業所の従業者以外の者による居宅介護又は重度訪問介護の利用を希望する場合については、<u>平成30年3月31日</u>までの間、当該利用者については、適用しない。</p> <p>4 第198条の6第3項の規定は、指定共同生活援助事業所の利用者のうち、区分省令第1条第5号に規定する区分4、同条第6号に規定する区分5又は同条第7号に規定する区分6に該当するものが、共同生活住居内において、当該指定共同生活援助事業所の従業者以外の者による居宅介護(身体介護に係るものに限る。以下この項において同じ。)の利用を希望し、次に掲げる要件のいずれにも該当する場合については、<u>平成30年3月31日</u>までの間、当該利用者については、適用しない。</p> <p>(1) 当該利用者の個別支援計画に居宅介護の利用が位置付けられていること。</p> <p>(2) 当該利用者が居宅介護を利用することについて、支給決定を行った市町村が必要と認めること。</p> <p>5 前2項の場合において、第195条第1項第2号イからエまでの規定中「利用者の数」とあるのは「利用者の数(附則第3項又は第4項の規定の適用を受ける者にあつては、当該利用者の数に2分の1を乗じて得た数)」とする。</p>	<p>1、2 (略)</p> <p>(指定共同生活援助事業所において個人単位で居宅介護等を利用する場合の特例)</p> <p>3 第198条の6第3項の規定は、指定共同生活援助事業所の利用者のうち、重度訪問介護、同行援護又は行動援護に係る支給決定を受けることができる者であって、区分省令第1条第5号に規定する区分4、同条第6号に規定する区分5又は同条第7号に規定する区分6に該当するものが、共同生活住居内において、当該指定共同生活援助事業所の従業者以外の者による居宅介護又は重度訪問介護の利用を希望する場合については、<u>平成27年3月31日</u>までの間、当該利用者については、適用しない。</p> <p>4 第198条の6第3項の規定は、指定共同生活援助事業所の利用者のうち、区分省令第1条第5号に規定する区分4、同条第6号に規定する区分5又は同条第7号に規定する区分6に該当するものが、共同生活住居内において、当該指定共同生活援助事業所の従業者以外の者による居宅介護(身体介護に係るものに限る。以下この項において同じ。)の利用を希望し、次に掲げる要件のいずれにも該当する場合については、<u>平成27年3月31日</u>までの間、当該利用者については、適用しない。</p> <p>(1) 当該利用者の個別支援計画に居宅介護の利用が位置付けられていること。</p> <p>(2) 当該利用者が居宅介護を利用することについて、支給決定を行った市町村が必要と認めること。</p> <p>5 前2項の場合において、第195条第1項第2号イからエまでの規定中「利用者の数」とあるのは「利用者の数(附則第3項又は第4項の規定の適用を受ける者にあつては、当該利用者の数に2分の1を乗じて得た数)」とする。</p>

川崎市介護保険事業者指定基準条例の一部改正の概要 について

1 一部改正の経緯

従来、サービス提供の前提となる人員基準・設備（施設）基準とサービス提供についての運営基準は、一律に厚生労働省令（国の基準）で定められているが、平成24年の制度改正に伴い、これらの基準は指定権者（川崎市）が条例で制定している。

厚生労働省においては、介護報酬改定に併せ、関係省令の所要の改正を3年に1度行っているが、この度、各サービスの施設基準等についても改正が行われた。

2 主な改正内容

○（介護予防）訪問介護

サービス提供責任者の配置基準について、「利用者40人に対して1人以上」の基準を、サービス提供責任者が行う業務の効率化が図られている場合には、「利用者50人に対して1人以上」に緩和する。

○（介護予防）通所介護

通所介護等事業所の設備を利用して、介護保険制度外の夜間及び深夜のサービス（宿泊サービス）を実施している事業所については、届出を求めることとし、事故報告の仕組みを設ける。【新規】

○（介護予防）短期入所生活介護

短期入所生活介護の提供について、一定の条件下において専用の居室以外の静養室等での実施を可能とし、また、基準該当短期入所生活介護の提供については、小規模多機能型居宅介護事業所に併設して実施することを可能とする。【新規】

○（介護予防）小規模多機能型居宅介護

登録定員を「25人以下」を「29人以下」に改正し、併せて、通いの定員を利用者の処遇に支障がないと認められる十分な広さが確保されている場合には、通いサービスに係る利用定員を、「15人以下」を「18人以下」とすることを可能とする。

○ 複合型サービス

登録定員を「25人以下」を「29人以下」に改正し、併せて、通いの定員を利用者の処遇に支障がないと認められる十分な広さが確保されている場合には、通いサービスに係る利用定員を、「15人以下」を「18人以下」とすることを可能とする。

サービス内容が具体的にイメージできる名称として「看護小規模多機能型居宅介護」に改称する。

○（介護予防）認知症対応型共同生活介護

現行「1又は2」と規定されているユニット数の標準について、新たな用地確保が困難である等の事情がある場合には3ユニットまで差し支えないことを明確化する。

○（介護予防）認知症対応型通所介護

共用型認知症対応型通所介護の利用定員について、「事業所で3人以下」を「1ユニット3人以下」に改正する。

○ 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

サテライト型地域密着型介護老人福祉施設の本体施設として認められる対象について、

現行の「指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設又は病院若しくは診療所」に加え「指定地域密着型介護老人福祉施設」を追加する。

川崎市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の一部を改正する条例新旧対照表

改正後	改正前
<p>○川崎市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12月14日条例第75号</p> <p>第4章 地域密着型特別養護老人ホームの人員、設備及び運営に関する基準 (職員の配置の基準)</p> <p>第46条 地域密着型特別養護老人ホームには、次の各号に掲げる職員を置くものとし、その職員の員数は、それぞれ当該各号に定めるとおりとする。</p> <p>(1) 施設長 1人 (2) 医師 入所者に対し健康管理及び療養上の指導を行うために必要な員数 (3) 生活相談員 1人(サテライト型居住施設の場合にあつては、常勤換算方法で1人)以上 (4) 介護職員又は看護職員 ア 介護職員及び看護職員の総数は、常勤換算方法で、入所者の数が3人又はその端数を増すごとに1人以上とすること。 イ 看護職員の数は、1人(サテライト型居住施設の場合にあつては、常勤換算方法で1人)以上とすること。 (5) 栄養士 1人以上 (6) 機能訓練指導員 1人以上 (7) 調理員、事務員その他の職員 当該地域密着型特別養護老人ホームの実情に応じた適当な員数</p> <p>2 前項の入所者の数は、前年度の平均値とする。ただし、新規設置又は再開の場合は、推定数とする。</p> <p>3 第1項の「常勤換算方法」とは、当該職員のそれぞれの勤務延べ時間数の総数を当該地域密着型特別養護老人ホームにおいて常勤の職員が勤務すべき時間数で除することにより常勤の職員の数に換算する方法をいう。</p> <p>4 第1項第1号の施設長は、常勤の者でなければならない。</p> <p>5 第1項第2号の規定にかかわらず、サテライト型居住施設の場合は、本体施設の医師により当該サテライト型居住施設の入所者の健康管理が適切に行われると認められるときは、医師を置かないことができる。</p> <p>6 第1項第3号の生活相談員は、常勤の者でなければならない。ただし、サテライト型居住施設にあつては、この限りでない。</p> <p>7 第1項第4号の介護職員のうち、1人以上は、常勤の者でなければならない。</p> <p>8 第1項第4号の看護職員のうち、1人以上は、常勤の者でなければならない。ただし、サテライト型居住施設の場合にあつては、この限りでない。</p> <p>9 第1項第3号及び第5号から第7号までの規定にかかわらず、サテライト型居住施設の場合の生活相談員、栄養士、機能訓練指導員又は調理員、事務員その他の職員については、本体施設が次に掲げる施設の場合には、次の各号に掲げる区分に応じ、当該各号に定める職員又は従業者により当該サテライト型居住施設の入所者の処遇が適切に行われてい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>(1) 特別養護老人ホーム 栄養士、機能訓練指導員又は調理員、事務員その他の職員 (2) 介護老人保健施設 支援相談員、栄養士、理学療法士若しくは作業療法士又は調理員、事務員その他の従業者 (3) 病院 栄養士(病床数100床以上の病院の場合に限る。) (4) 診療所 事務員その他の従業者</p> <p>10 第1項第6号の機能訓練指導員は、当該地域密着型特別養護老人ホームの他の職務に従事することができる。</p>	<p>○川崎市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12月14日条例第75号</p> <p>第4章 地域密着型特別養護老人ホームの人員、設備及び運営に関する基準 (職員の配置の基準)</p> <p>第46条 地域密着型特別養護老人ホームには、次の各号に掲げる職員を置くものとし、その職員の員数は、それぞれ当該各号に定めるとおりとする。</p> <p>(1) 施設長 1人 (2) 医師 入所者に対し健康管理及び療養上の指導を行うために必要な員数 (3) 生活相談員 1人(サテライト型居住施設の場合にあつては、常勤換算方法で1人)以上 (4) 介護職員又は看護職員 ア 介護職員及び看護職員の総数は、常勤換算方法で、入所者の数が3人又はその端数を増すごとに1人以上とすること。 イ 看護職員の数は、1人(サテライト型居住施設の場合にあつては、常勤換算方法で1人)以上とすること。 (5) 栄養士 1人以上 (6) 機能訓練指導員 1人以上 (7) 調理員、事務員その他の職員 当該地域密着型特別養護老人ホームの実情に応じた適当な員数</p> <p>2 前項の入所者の数は、前年度の平均値とする。ただし、新規設置又は再開の場合は、推定数とする。</p> <p>3 第1項の「常勤換算方法」とは、当該職員のそれぞれの勤務延べ時間数の総数を当該地域密着型特別養護老人ホームにおいて常勤の職員が勤務すべき時間数で除することにより常勤の職員の数に換算する方法をいう。</p> <p>4 第1項第1号の施設長は、常勤の者でなければならない。</p> <p>5 第1項第2号の規定にかかわらず、サテライト型居住施設の場合は、本体施設の医師により当該サテライト型居住施設の入所者の健康管理が適切に行われると認められるときは、医師を置かないことができる。</p> <p>6 第1項第3号の生活相談員は、常勤の者でなければならない。ただし、サテライト型居住施設にあつては、この限りでない。</p> <p>7 第1項第4号の介護職員のうち、1人以上は、常勤の者でなければならない。</p> <p>8 第1項第4号の看護職員のうち、1人以上は、常勤の者でなければならない。ただし、サテライト型居住施設の場合にあつては、この限りでない。</p> <p>9 第1項第3号及び第5号から第7号までの規定にかかわらず、サテライト型居住施設の場合の生活相談員、栄養士、機能訓練指導員又は調理員、事務員その他の職員については、本体施設が次に掲げる施設の場合には、次の各号に掲げる区分に応じ、当該各号に定める職員又は従業者により当該サテライト型居住施設の入所者の処遇が適切に行われてい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>(1) 特別養護老人ホーム 栄養士、機能訓練指導員又は調理員、事務員その他の職員 (2) 介護老人保健施設 支援相談員、栄養士、理学療法士若しくは作業療法士又は調理員、事務員その他の従業者 (3) 病院 栄養士(病床数100床以上の病院の場合に限る。) (4) 診療所 事務員その他の従業者</p> <p>10 第1項第6号の機能訓練指導員は、当該地域密着型特別養護老人ホームの他の職務に従事することができる。</p>

改正後	改正前
<p>11 地域密着型特別養護老人ホームに川崎市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例（平成24年川崎市条例第81号。以下「指定居宅サービス等基準条例」という。）第148条第1項に規定する指定短期入所生活介護事業所又は川崎市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に係る介護予防のための効果的な支援の方法の基準等に関する条例（平成24年川崎市条例第83号。以下「指定介護予防サービス等基準条例」という。）第132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所（以下「指定短期入所生活介護事業所等」という。）が併設される場合においては、当該指定短期入所生活介護事業所等の医師については、当該地域密着型特別養護老人ホームの医師により当該指定短期入所生活介護事業所等の利用者の健康管理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>11 地域密着型特別養護老人ホームに川崎市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例（平成24年川崎市条例第81号。以下「指定居宅サービス等基準条例」という。）第148条第1項に規定する指定短期入所生活介護事業所又は川崎市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に係る介護予防のための効果的な支援の方法の基準等に関する条例（平成24年川崎市条例第83号。以下「指定介護予防サービス等基準条例」という。）第132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所（以下「指定短期入所生活介護事業所等」という。）が併設される場合においては、当該指定短期入所生活介護事業所等の医師については、当該地域密着型特別養護老人ホームの医師により当該指定短期入所生活介護事業所等の利用者の健康管理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>12 地域密着型特別養護老人ホームに指定居宅サービス等基準条例第100条第1項に規定する指定通所介護事業所若しくは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介護事業所、指定短期入所生活介護事業所等又は川崎市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例（平成24年川崎市条例第82号。以下「指定地域密着型サービス基準条例」という。）第62条第1項に規定する併設型指定認知症対応型通所介護の事業を行う事業所若しくは川崎市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法の基準等に関する条例（平成24年川崎市条例第84号。以下「指定地域密着型介護予防サービス基準条例」という。）第6条第1項に規定する併設型指定介護予防認知症対応型通所介護の事業を行う事業所が併設される場合においては、当該併設される事業所の生活相談員、栄養士、機能訓練指導員又は調理員その他の従業者については、当該地域密着型特別養護老人ホームの生活相談員、栄養士、機能訓練指導員又は調理員、事務員その他の職員により当該事業所の利用者の処遇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>12 地域密着型特別養護老人ホームに指定居宅サービス等基準条例第100条第1項に規定する指定通所介護事業所若しくは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介護事業所、指定短期入所生活介護事業所等又は川崎市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例（平成24年川崎市条例第82号。以下「指定地域密着型サービス基準条例」という。）第62条第1項に規定する併設型指定認知症対応型通所介護の事業を行う事業所若しくは川崎市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法の基準等に関する条例（平成24年川崎市条例第84号。以下「指定地域密着型介護予防サービス基準条例」という。）第6条第1項に規定する併設型指定介護予防認知症対応型通所介護の事業を行う事業所が併設される場合においては、当該併設される事業所の生活相談員、栄養士、機能訓練指導員又は調理員その他の従業者については、当該地域密着型特別養護老人ホームの生活相談員、栄養士、機能訓練指導員又は調理員、事務員その他の職員により当該事業所の利用者の処遇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>13 地域密着型特別養護老人ホームに併設される指定短期入所生活介護事業所等の入所定員は、当該地域密着型特別養護老人ホームの入所定員と同数を上限とする。</p>	<p>13 地域密着型特別養護老人ホームに併設される指定短期入所生活介護事業所等の入所定員は、当該地域密着型特別養護老人ホームの入所定員と同数を上限とする。</p>
<p>14 地域密着型特別養護老人ホームに指定地域密着型サービス基準条例第83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、指定地域密着型サービス基準条例第193条第1項に規定する指定看護小規模多機能型居宅介護事業所又は指定地域密着型介護予防サービス基準第46条第1項に規定する指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所（以下「指定小規模多機能型居宅介護事業所等」という。）が併設される場合においては、当該地域密着型特別養護老人ホームが前各項に定める職員の配置の基準を満たす職員を置くほか、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所等に指定地域密着型サービス基準条例第83条若しくは第193条又は指定地域密着型介護予防サービス基準条例第46条に定める人員に関する基準を満たす従業者が置かれているときは、当該地域密着型特別養護老人ホームの職員は、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所等の職務に従事することができる。</p>	<p>14 地域密着型特別養護老人ホームに指定地域密着型サービス基準条例第83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、指定地域密着型サービス基準条例第193条第1項に規定する指定複合型サービス事業所又は指定地域密着型介護予防サービス基準第46条第1項に規定する指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所（以下「指定小規模多機能型居宅介護事業所等」という。）が併設される場合においては、当該地域密着型特別養護老人ホームが前各項に定める職員の配置の基準を満たす職員を置くほか、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所等に指定地域密着型サービス基準条例第83条若しくは第193条又は指定地域密着型介護予防サービス基準条例第46条に定める人員に関する基準を満たす従業者が置かれているときは、当該地域密着型特別養護老人ホームの職員は、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所等の職務に従事することができる。</p>
<p>15 <u>第1項第2号の医師及び同項第7号の調理員、事務員その他の職員の数は、サテライト型居住施設の本体施設である地域密着型特別養護老人ホームであって、当該サテライト型居住施設に医師又は調理員、事務員その他の職員を置かない場合にあつては、当該地域密着型特別養護老人ホームの入所者の数及び当該サテライト型居住施設の入所者の数の合計数を基礎として算出しなければならない。</u></p>	<p>新設</p>

川崎市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例の一部を改正する条例新旧対照表

改正後	改正前
<p>○川崎市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例 平成24年12月14日条例第81号</p> <p>第2章 訪問介護 第2節 人員に関する基準 (訪問介護員等の員数)</p> <p>第6条 指定訪問介護の事業を行う者(以下「指定訪問介護事業者」という。)が当該事業を行う事業所(以下「指定訪問介護事業所」という。)ごとに置くべき訪問介護員等(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3条第1項に規定する者をいう。以下この節から第4節までにおいて同じ。)の員数は、常勤換算方法で、2.5人以上とする。</p> <p>2 指定訪問介護事業者は、指定訪問介護事業所ごとに、常勤の訪問介護員等のうち、利用者(当該指定訪問介護事業者が指定介護予防訪問介護事業者(川崎市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に係る介護予防のための効果的な支援の方法の基準等に関する条例(平成24年川崎市条例第83号。以下「指定介護予防サービス等基準条例」という。)第6条第1項に規定する指定介護予防訪問介護事業者をいう。以下同じ。)の指定を併せて受け、かつ、指定訪問介護の事業と指定介護予防訪問介護(指定介護予防サービス等基準条例第5条に規定する指定介護予防訪問介護をいう。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ている場合にあつては、当該事業所における指定訪問介護及び指定介護予防訪問介護の利用者。以下この条において同じ。)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。ただし、利用者の数が40人を超える場合にあつては、常勤換算方法によることができる。</p> <p>3 前項の利用者の数は、前3月の平均値とする。ただし、新規に指定を受ける場合は、推定数とする。</p> <p>4 第2項の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「基準省令」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つて、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(川崎市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例(平成24年川崎市条例第82号。以下「指定地域密着型サービス基準条例」という。)第7条第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所をいう。以下同じ。)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条例第48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。)の職務に従事することができる。</p> <p>5 <u>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つては、当該指定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、利用者の数が50人又はその端数を増すごとに1人以上とすることができる。</u></p> <p>6 指定訪問介護事業者が指定介護予防訪問介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定訪問介護の事業と指定介護予防訪問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ている場合については、指定介護予防サービス等基準条例第6条第1項から第5項までに規定する人員に関する基準を満たすことをもって、前各項に規定する基準を満たしているものとみなす。</p> <p>第4節 運営に関する基準 (心身の状況等の把握)</p> <p>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、利用者に係る居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議(川崎市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営の基準等に関する条例</p>	<p>○川崎市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例 平成24年12月14日条例第81号</p> <p>第2章 訪問介護 第2節 人員に関する基準 (訪問介護員等の員数)</p> <p>第6条 指定訪問介護の事業を行う者(以下「指定訪問介護事業者」という。)が当該事業を行う事業所(以下「指定訪問介護事業所」という。)ごとに置くべき訪問介護員等(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3条第1項に規定する者をいう。以下この節から第4節までにおいて同じ。)の員数は、常勤換算方法で、2.5人以上とする。</p> <p>2 指定訪問介護事業者は、指定訪問介護事業所ごとに、常勤の訪問介護員等のうち、利用者(当該指定訪問介護事業者が指定介護予防訪問介護事業者(川崎市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に係る介護予防のための効果的な支援の方法の基準等に関する条例(平成24年川崎市条例第83号。以下「指定介護予防サービス等基準条例」という。)第6条第1項に規定する指定介護予防訪問介護事業者をいう。以下同じ。)の指定を併せて受け、かつ、指定訪問介護の事業と指定介護予防訪問介護(指定介護予防サービス等基準条例第5条に規定する指定介護予防訪問介護をいう。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ている場合にあつては、当該事業所における指定訪問介護及び指定介護予防訪問介護の利用者。以下この条において同じ。)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。ただし、利用者の数が40人を超える場合にあつては、常勤換算方法によることができる。</p> <p>3 前項の利用者の数は、前3月の平均値とする。ただし、新規に指定を受ける場合は、推定数とする。</p> <p>4 第2項の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「基準省令」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つて、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(川崎市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例(平成24年川崎市条例第82号。以下「指定地域密着型サービス基準条例」という。)第7条第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所をいう。以下同じ。)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条例第48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。)の職務に従事することができる。</p> <p>新設</p> <p>5 指定訪問介護事業者が指定介護予防訪問介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定訪問介護の事業と指定介護予防訪問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ている場合については、指定介護予防サービス等基準条例第6条第1項から第4項までに規定する人員に関する基準を満たすことをもって、前各項に規定する基準を満たしているものとみなす。</p> <p>第4節 運営に関する基準 (心身の状況等の把握)</p> <p>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、利用者に係る居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議(川崎市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営の基準等に関する条例(平</p>

改正後	改正前
<p>(平成25年川崎市条例第60号。以下「<u>指定居宅介護支援等基準条例</u>」という。) 第16条第9号に規定するサービス担当者会議をいう。以下同じ。) 等を通じて、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及び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>成25年川崎市条例第60号) 第16条第9号に規定するサービス担当者会議をいう。以下同じ。) 等を通じて、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及び福祉サービスの利用状況等の把握に努めなければならない。</p>
<p>第4章 訪問看護</p>	<p>第4章 訪問看護</p>
<p>第1節 基本方針</p>	<p>第1節 基本方針</p>
<p>第64条 指定居宅サービスに該当する訪問看護(以下「<u>指定訪問看護</u>」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、心身の機能の維持回復<u>及び生活機能の維持又は向上</u>を目指すものでなければならない。</p>	<p>第64条 指定居宅サービスに該当する訪問看護(以下「<u>指定訪問看護</u>」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、心身の機能の維持回復を目指すものでなければならない。</p>
<p>第2節 人員に関する基準 (看護師等の員数)</p>	<p>第2節 人員に関する基準 (看護師等の員数)</p>
<p>第65条 指定訪問看護の事業を行う者(以下「<u>指定訪問看護事業者</u>」という。)が当該事業を行う事業所(以下「<u>指定訪問看護事業所</u>」という。)ごとに置くべき看護師その他の指定訪問看護の提供に当たる従業者(以下「<u>看護師等</u>」という。)の員数は、次に掲げる指定訪問看護事業所の種類の区分に応じて、次に定めるとおりとする。</p>	<p>第65条 指定訪問看護の事業を行う者(以下「<u>指定訪問看護事業者</u>」という。)が当該事業を行う事業所(以下「<u>指定訪問看護事業所</u>」という。)ごとに置くべき看護師その他の指定訪問看護の提供に当たる従業者(以下「<u>看護師等</u>」という。)の員数は、次に掲げる指定訪問看護事業所の種類の区分に応じて、次に定めるとおりとする。</p>
<p>(1) 病院又は診療所以外の指定訪問看護事業所(以下「<u>指定訪問看護ステーション</u>」という。) ア 保健師、看護師又は准看護師(以下この条において「<u>看護職員</u>」という。) 常勤換算方法で、2.5人以上 イ 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士 指定訪問看護ステーションの実情に応じた適当な員数 (2) 病院又は診療所である指定訪問看護事業所(以下「<u>指定訪問看護を担当する医療機関</u>」という。) 指定訪問看護の提供に当たる看護職員を適当な員数置くものとする。</p>	<p>(1) 病院又は診療所以外の指定訪問看護事業所(以下「<u>指定訪問看護ステーション</u>」という。) ア 保健師、看護師又は准看護師(以下この条において「<u>看護職員</u>」という。) 常勤換算方法で、2.5人以上 イ 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士 指定訪問看護ステーションの実情に応じた適当な員数 (2) 病院又は診療所である指定訪問看護事業所(以下「<u>指定訪問看護を担当する医療機関</u>」という。) 指定訪問看護の提供に当たる看護職員を適当な員数置くものとする。</p>
<p>2 前項第1号アの看護職員のうち1人は、常勤でなければならない。</p>	<p>2 前項第1号アの看護職員のうち1人は、常勤でなければならない。</p>
<p>3 指定訪問看護事業者が指定介護予防訪問看護事業者(指定介護予防サービス等基準条例第65条第1項に規定する指定介護予防訪問看護事業者をいう。以下同じ。)の指定を併せて受け、かつ、指定訪問看護の事業と指定介護予防訪問看護(指定介護予防サービス等基準条例第64条に規定する指定介護予防訪問看護をいう。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ている場合については、指定介護予防サービス等基準条例第65条第1項及び第2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2項に規定する基準を満たしているものとみなす。</p>	<p>3 指定訪問看護事業者が指定介護予防訪問看護事業者(指定介護予防サービス等基準条例第65条第1項に規定する指定介護予防訪問看護事業者をいう。以下同じ。)の指定を併せて受け、かつ、指定訪問看護の事業と指定介護予防訪問看護(指定介護予防サービス等基準条例第64条に規定する指定介護予防訪問看護をいう。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ている場合については、指定介護予防サービス等基準条例第65条第1項及び第2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2項に規定する基準を満たしているものとみなす。</p>
<p>4 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(指定地域密着型サービス基準条例第7条第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。以下同じ。)の指定を併せて受け、かつ、指定訪問看護の事業と指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護(指定地域密着型サービス基準条例第5条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、指定地域密着型サービス基準条例第7条第1項第4号アに規定する人員に関する基準を満たすときは、当該指定訪問看護事業者は、第1項第1号ア及び第2号に規定する基準を満たしているものとみなす。</p>	<p>4 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(指定地域密着型サービス基準条例第7条第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。以下同じ。)の指定を併せて受け、かつ、指定訪問看護の事業と指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護(指定地域密着型サービス基準条例第5条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、指定地域密着型サービス基準条例第7条第1項第4号アに規定する人員に関する基準を満たすときは、当該指定訪問看護事業者は、第1項第1号ア及び第2号に規定する基準を満たしているものとみなす。</p>
<p>5 指定訪問看護事業者が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条例第193条第10項に規定する指定複合型サービス事業者をいう。)の指定を併せて受け、かつ、指定訪問看護の事業と<u>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条例第192条に規定する指定看護小規模多機能型居宅介護をいう。)</u>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、指定地域密着型サービス基準条例第193条第4項に規定する人員に関する基準を満たすとき(前項の規定により第1項第1号ア及び第2号に規定する基準を満たしているものとみなされることを除く。)は、当該指定訪問看護事業者は、同項第1号ア及び第2号に規定する基準を満たしているものとみなす。</p>	<p>5 指定訪問看護事業者が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条例第193条第1項に規定する指定複合型サービス事業者をいう。)の指定を併せて受け、かつ、指定訪問看護の事業と<u>指定複合型サービス(指定地域密着型サービス基準条例第192条に規定する指定複合型サービスをいう。)</u>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、指定地域密着型サービス基準条例第193条第4項に規定する人員に関する基準を満たすとき(前項の規定により第1項第1号ア及び第2号に規定する基準を満たしているものとみなされることを除く。)は、当該指定訪問看護事業者は、同項第1号ア及び第2号に規定する基準を満たしているものとみなす。</p>
<p>第5章 訪問リハビリテーション</p>	<p>第5章 訪問リハビリテーション</p>

改正後	改正前
<p>第1節 基本方針</p> <p>第80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「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<u>生活機能の維持又は向上を目指し</u>、利用者の居宅において、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行うことにより、利用者の心身の機能の維持回復を図るものでなければならない。</p> <p>第4節 運営に関する基準 (指定訪問リハビリテーションの具体的取扱方針)</p> <p>第85条 指定訪問リハビリテーションの提供は理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が行うものとし、その方針は、次に掲げるところによるものとする。</p> <p>(1) 指定訪問リハビリテーションの提供に当たっては、医師の指示及び次条第1項に規定する訪問リハビリテーション計画に基づき、利用者の心身機能の維持回復を図り、日常生活の自立に資するよう、適切に行うものとする。</p> <p>(2) 指定訪問リハビリテーションの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、リハビリテーションの観点から療養上必要とされる事項について、理解しやすいように指導又は説明を行うものとする。</p> <p>(3) 常に利用者の病状、心身の状況、希望及び置かれている環境の的確な把握に努め、利用者に対し、適切なサービスを提供するものとする。</p> <p>(4) それぞれの利用者について、次条第1項に規定する訪問リハビリテーション計画に従ったサービスの実施状況及びその評価について、速やかに診療記録を作成するとともに、医師に報告しなければならない。</p> <p>(5) <u>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（次条第1項に規定する訪問リハビリテーション計画又は第141条第1項に規定する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、居宅サービス計画の原案に位置付けられた指定居宅サービス等の担当者その他の関係者（以下「構成員」という。）により構成される会議をいう。以下同じ。）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するものとする。</u></p> <p>(訪問リハビリテーション計画の作成)</p> <p>第86条 医師及び理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士は、当該医師の診療に基づき、利用者の病状、心身の状況、希望及び置かれている環境を踏まえて、当該サービスの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した計画（以下「訪問リハビリテーション計画」という。）を作成しなければならない。</p> <p>2 訪問リハビリテーション計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該居宅サービス計画の内容に沿って作成されなければならない。</p> <p>3 医師又は理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士は、訪問リハビリテーション計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、当該利用者の同意を得なければならない。</p> <p>4 医師又は理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士は、訪問リハビリテーション計画を作成した際には、当該訪問リハビリテーション計画を利用者に交付しなければならない。</p> <p>5 <u>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（第137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。）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並びに当該目標を踏まえたリハ</u></p>	<p>第1節 基本方針</p> <p>第80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「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、利用者の居宅において、理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行うことにより、利用者の心身の機能の維持回復を図るものでなければならない。</p> <p>第4節 運営に関する基準 (指定訪問リハビリテーションの具体的取扱方針)</p> <p>第85条 指定訪問リハビリテーションの提供は理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が行うものとし、その方針は、次に掲げるところによるものとする。</p> <p>(1) 指定訪問リハビリテーションの提供に当たっては、医師の指示及び次条第1項に規定する訪問リハビリテーション計画に基づき、利用者の心身機能の維持回復を図り、日常生活の自立に資するよう、適切に行うものとする。</p> <p>(2) 指定訪問リハビリテーションの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、リハビリテーションの観点から療養上必要とされる事項について、理解しやすいように指導又は説明を行うものとする。</p> <p>(3) 常に利用者の病状、心身の状況、希望及び置かれている環境の的確な把握に努め、利用者に対し、適切なサービスを提供するものとする。</p> <p>(4) それぞれの利用者について、次条第1項に規定する訪問リハビリテーション計画に従ったサービスの実施状況及びその評価について、速やかに診療記録を作成するとともに、医師に報告しなければならない。</p> <p>新設</p> <p>(訪問リハビリテーション計画の作成)</p> <p>第86条 医師及び理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士は、当該医師の診療に基づき、利用者の病状、心身の状況、希望及び置かれている環境を踏まえて、当該サービスの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した計画（以下「訪問リハビリテーション計画」という。）を作成しなければならない。</p> <p>2 訪問リハビリテーション計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該居宅サービス計画の内容に沿って作成されなければならない。</p> <p>3 医師又は理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士は、訪問リハビリテーション計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、当該利用者の同意を得なければならない。</p> <p>4 医師又は理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士は、訪問リハビリテーション計画を作成した際には、当該訪問リハビリテーション計画を利用者に交付しなければならない。</p> <p>5 新設</p>

改正後	改正前
<p><u>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ついては、第141条第1項から第4項までに規定する運営に関する基準を満たすことをもって、前各項に規定する基準を満たしているものとみなす。</u></p> <p>第7章 通所介護 第1節 基本方針</p> <p>第99条 指定居宅サービスに該当する通所介護（以下「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<u>生活機能の維持又は向上を目指し</u>、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものでなければならない。</p> <p>第3節 設備に関する基準</p> <p>第102条 指定通所介護事業所は、食堂、機能訓練室、静養室、相談室及び事務室を有するほか、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介護の提供に必要なその他の設備及び備品等を備えなければならない。</p> <p>2 前項に規定する設備のうち、次の各号に掲げる設備の基準は、それぞれ当該各号に定めるとおりとする。</p> <p>(1) 食堂及び機能訓練室</p> <p>ア 食堂及び機能訓練室は、それぞれ必要な広さを有するものとし、その合計した面積は、3平方メートルに利用定員を乗じて得た面積以上とすること。</p> <p>イ アにかかわらず、食堂及び機能訓練室は、食事の提供の際にはその提供に支障がない広さを確保でき、かつ、機能訓練を行う際にはその実施に支障がない広さを確保できる場合にあつては、同一の場所とすることができる。</p> <p>(2) 相談室 遮蔽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>3 第1項に規定する設備は、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>4 前項ただし書の場合（指定通所介護事業者が第1項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する場合に限る。）には、当該サービスの内容を当該サービスの提供の開始前に市長に届け出るものとする。</p> <p>5 指定通所介護事業者が指定介護予防通所介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定通所介護の事業と指定介護予防通所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ている場合については、指定介護予防サービス等基準条例第100条第1項から第3項までに規定する設備に関する基準を満たすことをもって、<u>第1項から第3項までに規定する基準を満たしているものとみなす。</u></p> <p>第4節 運営に関する基準 (<u>事故発生時の対応</u>)</p> <p>第111条の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より事故が発生した場合は、<u>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、関係する市町村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。</u></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処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、<u>損害賠償を速やかに行わなければならない。</u></p> <p>4 指定通所介護事業者は、第102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、<u>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。</u></p>	<p>第7章 通所介護 第1節 基本方針</p> <p>第99条 指定居宅サービスに該当する通所介護（以下「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3節 設備に関する基準</p> <p>第102条 指定通所介護事業所は、食堂、機能訓練室、静養室、相談室及び事務室を有するほか、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介護の提供に必要なその他の設備及び備品等を備えなければならない。</p> <p>2 前項に規定する設備のうち、次の各号に掲げる設備の基準は、それぞれ当該各号に定めるとおりとする。</p> <p>(1) 食堂及び機能訓練室</p> <p>ア 食堂及び機能訓練室は、それぞれ必要な広さを有するものとし、その合計した面積は、3平方メートルに利用定員を乗じて得た面積以上とすること。</p> <p>イ アにかかわらず、食堂及び機能訓練室は、食事の提供の際にはその提供に支障がない広さを確保でき、かつ、機能訓練を行う際にはその実施に支障がない広さを確保できる場合にあつては、同一の場所とすることができる。</p> <p>(2) 相談室 遮蔽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>3 第1項に規定する設備は、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>新設</p> <p>4 指定通所介護事業者が指定介護予防通所介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定通所介護の事業と指定介護予防通所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ている場合については、指定介護予防サービス等基準条例第100条第1項から第3項までに規定する設備に関する基準を満たすことをもって、<u>前3項に規定する基準を満たしているものとみなす。</u></p> <p>第4節 運営に関する基準 新設</p>

改正後	改正前
<p>(記録の整備)</p> <p>第112条 指定通所介護事業者は、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) 次条において準用する第20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</p> <p>(3) 第105条第4号の規定によ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緊急やむを得ない理由の記録</p> <p>(4) 次条において準用する第27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38条第2項の規定による苦情の内容等の記録</p> <p>(6) <u>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処置についての記録</u></p> <p>(準用)</p> <p>第113条 第9条から第18条まで、第20条、第22条、第27条、第28条、第34条から<u>第39条まで、第41条及び</u>第56条の規定は、指定通所介護の事業について準用する。この場合において、第9条第1項中「第30条に規定する運営規程」とあるのは「第107条に規定する規程」と、「訪問介護員等」とあるのは「通所介護従業者」と、第28条中「訪問介護員等」とあるのは「通所介護従業者」と、第34条中「運営規程」とあるのは「第107条に規定する規程」と、「訪問介護員等」とあるのは「通所介護従業者」と読み替えるものとする。</p> <p>第5節 指定療養通所介護の事業の基本方針並びに人員、設備及び運営に関する基準</p> <p>第1款 この節の趣旨及び基本方針</p> <p>(基本方針)</p> <p>第115条 指定療養通所介護の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう<u>生活機能の維持又は向上を目指し</u>、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものでなければならない。</p> <p>2 指定療養通所介護の事業を行う者（以下「指定療養通所介護事業者」という。）は、指定療養通所介護の提供に当たっては、利用者の主治の医師及び当該利用者の利用している訪問看護事業者（指定訪問看護事業者又は健康保険法第88条第1項に規定する指定訪問看護事業者をいう。以下この節において同じ。）等との密接な連携の確保に努めなければならない。</p> <p>第3款 設備に関する基準</p> <p>(設備及び備品等)</p> <p>第119条 指定療養通所介護事業所は、指定療養通所介護を行うのにふさわしい専用の部屋を有するほか、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療養通所介護の提供に必要な設備及び備品等を備えなければならない。</p> <p>2 前項に掲げる専用の部屋の面積は、6.4平方メートルに利用定員を乗じた面積以上とする。</p> <p>3 第1項に掲げる設備は、専ら当該指定療養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療養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>4 <u>前項ただし書の場合（指定療養通所介護事業者が第1項に掲げる設備を利用し、夜間及び深夜に指定療養通所介護以外のサービスを提供する場合に限る。）には、当該サービスの内容を当該サービスの提供の開始前に市長に届け出るものとする。</u></p>	<p>(記録の整備)</p> <p>第112条 指定通所介護事業者は、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) 次条において準用する第20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</p> <p>(3) 第105条第4号の規定によ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緊急やむを得ない理由の記録</p> <p>(4) 次条において準用する第27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38条第2項の規定による苦情の内容等の記録</p> <p>(6) <u>次条において準用する第40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処置についての記録</u></p> <p>(準用)</p> <p>第113条 第9条から第18条まで、第20条、第22条、第27条、第28条、第34条から<u>第41条まで及び</u>第56条の規定は、指定通所介護の事業について準用する。この場合において、第9条第1項中「第30条に規定する運営規程」とあるのは「第107条に規定する規程」と、「訪問介護員等」とあるのは「通所介護従業者」と、第28条中「訪問介護員等」とあるのは「通所介護従業者」と、第34条中「運営規程」とあるのは「第107条に規定する規程」と、「訪問介護員等」とあるのは「通所介護従業者」と読み替えるものとする。</p> <p>第5節 指定療養通所介護の事業の基本方針並びに人員、設備及び運営に関する基準</p> <p>第1款 この節の趣旨及び基本方針</p> <p>(基本方針)</p> <p>第115条 指定療養通所介護の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものでなければならない。</p> <p>2 指定療養通所介護の事業を行う者（以下「指定療養通所介護事業者」という。）は、指定療養通所介護の提供に当たっては、利用者の主治の医師及び当該利用者の利用している訪問看護事業者（指定訪問看護事業者又は健康保険法第88条第1項に規定する指定訪問看護事業者をいう。以下この節において同じ。）等との密接な連携の確保に努めなければならない。</p> <p>第3款 設備に関する基準</p> <p>(設備及び備品等)</p> <p>第119条 指定療養通所介護事業所は、指定療養通所介護を行うのにふさわしい専用の部屋を有するほか、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療養通所介護の提供に必要な設備及び備品等を備えなければならない。</p> <p>2 前項に掲げる専用の部屋の面積は、6.4平方メートルに利用定員を乗じた面積以上とする。</p> <p>3 第1項に掲げる設備は、専ら当該指定療養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療養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>新設</p>

改正後	改正前
<p>(記録の整備)</p> <p>第130条 指定療養通所介護事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する記録を整備しておかなければならない。</p> <p>2 指定療養通所介護事業者は、利用者に対する指定療養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5年間保存しなければならない。</p> <p>(1) 療養通所介護計画</p> <p>(2) 前条第2項に規定する検討の結果についての記録</p> <p>(3) 次条において準用する第20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</p> <p>(4) 第123条第5号の規定によ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緊急やむを得ない理由の記録</p> <p>(5) 次条において準用する第27条の規定による市町村への通知に係る記録</p> <p>(6) 次条において準用する第38条第2項の規定による苦情の内容等の記録</p> <p>(7) 次条において準用する第111条の2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処置についての記録</p> <p>(準用)</p>	<p>(記録の整備)</p> <p>第130条 指定療養通所介護事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する記録を整備しておかなければならない。</p> <p>2 指定療養通所介護事業者は、利用者に対する指定療養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5年間保存しなければならない。</p> <p>(1) 療養通所介護計画</p> <p>(2) 前条第2項に規定する検討の結果についての記録</p> <p>(3) 次条において準用する第20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</p> <p>(4) 第123条第5号の規定によ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緊急やむを得ない理由の記録</p> <p>(5) 次条において準用する第27条の規定による市町村への通知に係る記録</p> <p>(6) 次条において準用する第38条第2項の規定による苦情の内容等の記録</p> <p>(7) 次条において準用する第40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処置についての記録</p> <p>(準用)</p>
<p>第131条 第10条から第13条まで、第16条から第18条まで、第20条、第22条、第27条、第34条から第39条まで、第41条、第103条(第3項第2号を除く。)、第104条及び第108条から第111条の2までの規定は、指定療養通所介護の事業について準用する。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「療養通所介護従業者」と、第34条中「運営規程」とあるのは「第127条に規定する規程」と、第108条第3項中「通所介護従業者」とあるのは「療養通所介護従業者」と、第111条の2第4項中「第102条第4項」とあるのは「第119条第4項」と読み替えるものとする。</p> <p>第6節 基準該当居宅サービスに関する基準</p> <p>(準用)</p>	<p>第131条 第10条から第13条まで、第16条から第18条まで、第20条、第22条、第27条、第34条から第41条まで、第103条(第3項第2号を除く。)、第104条及び第108条から第111条までの規定は、指定療養通所介護の事業について準用する。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「療養通所介護従業者」と、第34条中「運営規程」とあるのは「第127条に規定する規程」と、第108条第3項中「通所介護従業者」を「療養通所介護従業者」と読み替えるものとする。</p> <p>第6節 基準該当居宅サービスに関する基準</p> <p>(準用)</p>
<p>第135条 第9条から第15条まで、第17条、第18条、第20条、第22条、第27条、第28条、第34条から第37条まで、第38条(第5項及び第6項を除く。)、第39条、第41条、第56条、第99条及び第4節(第103条第1項及び第113条を除く。)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9条第1項中「第30条に規定する運営規程」とあるのは「第135条において準用する第107条に規定する規程」と、「訪問介護員等」とあるのは「通所介護従業者」と、第20条第1項中「内容、当該指定訪問介護について法第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」とあるのは「内容」と、第22条中「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「基準該当通所介護」と、第28条中「訪問介護員等」とあるのは「通所介護従業者」と、第34条中「運営規程」とあるのは「第135条において準用する第107条に規定する規程」と、「訪問介護員等」とあるのは「通所介護従業者」と、第103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、同条第3項中「前2項」とあるのは「前項」と読み替えるものとする。</p> <p>第8章 通所リハビリテーション</p> <p>第1節 基本方針</p>	<p>第135条 第9条から第15条まで、第17条、第18条、第20条、第22条、第27条、第28条、第34条から第37条まで、第38条(第5項及び第6項を除く。)、第39条から第41条まで、第56条、第99条及び第4節(第103条第1項及び第113条を除く。)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9条第1項中「第30条に規定する運営規程」とあるのは「第135条において準用する第107条に規定する規程」と、「訪問介護員等」とあるのは「通所介護従業者」と、第20条第1項中「内容、当該指定訪問介護について法第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」とあるのは「内容」と、第22条中「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「基準該当通所介護」と、第28条中「訪問介護員等」とあるのは「通所介護従業者」と、第34条中「運営規程」とあるのは「第135条において準用する第107条に規定する規程」と、「訪問介護員等」とあるのは「通所介護従業者」と、第103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、同条第3項中「前2項」とあるのは「前項」と読み替えるものとする。</p> <p>第8章 通所リハビリテーション</p> <p>第1節 基本方針</p>
<p>第136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「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りハビリテーションを行うことにより、利用者の心身の機能の維持回復を図るものでなければならない。</p> <p>第4節 運営に関する基準</p> <p>(指定通所リハビリテーションの具体的取扱方針)</p>	<p>第136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「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、理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションを行うことにより、利用者の心身の機能の維持回復を図るものでなければならない。</p> <p>第4節 運営に関する基準</p> <p>(指定通所リハビリテーションの具体的取扱方針)</p>

改正後	改正前
<p>第140条 指定通所リハビリテーションの方針は、次に掲げるところによるものとする。</p> <p>(1) 指定通所リハビリテーションの提供に当たっては、医師の指示及び次条第1項に規定する通所リハビリテーション計画に基づき、利用者の心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立に資するよう、適切に行うものとする。</p> <p>(2) 通所リハビリテーション従業者は、指定通所リハビリテーションの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、リハビリテーションの観点から療養上必要とされる事項について、理解しやすいように指導又は説明を行うものとする。</p> <p>(3) 指定通所リハビリテーション事業者は、指定通所リハビリテーションの提供に当たっては、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ない。</p> <p>(4) 指定通所リハビリテーション事業者は、前項の身体的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緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。</p> <p>(5) 指定通所リハビリテーションの提供に当たっては、常に利用者の病状、心身の状況及び置かれている環境の的確な把握に努め、利用者に対し適切なサービスを提供するものとする。特に、認知症である要介護者に対しては、必要に応じ、その特性に対応したサービス提供ができる体制を整えなければならない。</p> <p>(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</p>	<p>第140条 指定通所リハビリテーションの方針は、次に掲げるところによるものとする。</p> <p>(1) 指定通所リハビリテーションの提供に当たっては、医師の指示及び次条第1項に規定する通所リハビリテーション計画に基づき、利用者の心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立に資するよう、適切に行うものとする。</p> <p>(2) 通所リハビリテーション従業者は、指定通所リハビリテーションの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、リハビリテーションの観点から療養上必要とされる事項について、理解しやすいように指導又は説明を行うものとする。</p> <p>(3) 指定通所リハビリテーション事業者は、指定通所リハビリテーションの提供に当たっては、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ない。</p> <p>(4) 指定通所リハビリテーション事業者は、前項の身体的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緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。</p> <p>(5) 指定通所リハビリテーションの提供に当たっては、常に利用者の病状、心身の状況及び置かれている環境の的確な把握に努め、利用者に対し適切なサービスを提供するものとする。特に、認知症である要介護者に対しては、必要に応じ、その特性に対応したサービス提供ができる体制を整えなければならない。</p>
<p>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するものとする。</p> <p>(通所リハビリテーション計画の作成)</p>	<p>新設</p> <p>(通所リハビリテーション計画の作成)</p>
<p>第141条 医師及び理学療法士、作業療法士その他専ら指定通所リハビリテーションの提供に当たる通所リハビリテーション従業者（以下「医師等の従業者」という。）は、診療又は運動機能検査、作業能力検査等を基に、共同して、利用者の心身の状況、希望及び置かれている環境を踏まえて、リハビリテーションの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した計画（以下「通所リハビリテーション計画」という。）を作成しなければならない。</p> <p>2 通所リハビリテーション計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該居宅サービス計画の内容に沿って作成されなければならない。</p> <p>3 医師等の従業者は、通所リハビリテーション計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、当該利用者の同意を得なければならない。</p> <p>4 医師等の従業者は、通所リハビリテーション計画を作成した際には、当該通所リハビリテーション計画を利用者に交付しなければならない。</p> <p>5 通所リハビリテーション従業者は、それぞれの利用者について、通所リハビリテーション計画に従ったサービスの実施状況及びその評価を診療記録に記載しなければならない。</p> <p>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、</p>	<p>第141条 医師及び理学療法士、作業療法士その他専ら指定通所リハビリテーションの提供に当たる通所リハビリテーション従業者（以下「医師等の従業者」という。）は、診療又は運動機能検査、作業能力検査等を基に、共同して、利用者の心身の状況、希望及び置かれている環境を踏まえて、リハビリテーションの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した計画（以下「通所リハビリテーション計画」という。）を作成しなければならない。</p> <p>2 通所リハビリテーション計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該居宅サービス計画の内容に沿って作成されなければならない。</p> <p>3 医師等の従業者は、通所リハビリテーション計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、当該利用者の同意を得なければならない。</p> <p>4 医師等の従業者は、通所リハビリテーション計画を作成した際には、当該通所リハビリテーション計画を利用者に交付しなければならない。</p> <p>5 通所リハビリテーション従業者は、それぞれの利用者について、通所リハビリテーション計画に従ったサービスの実施状況及びその評価を診療記録に記載しなければならない。</p> <p>6 新設</p>
<p>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並びに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86条第1項から第4項までに規定する運営に関する基準を満たすことをもって、第1項から第4項までに規定する基準を満たしているものとみなす。</p>	<p>新設</p>
<p>第9章 短期入所生活介護 第4節 運営に関する基準 (定員の遵守)</p>	<p>第9章 短期入所生活介護 第4節 運営に関する基準 (定員の遵守)</p>
<p>第165条 指定短期入所生活介護事業者は、次に掲げる利用者の数以上の利用者に対して同時に指定短期入</p>	<p>第165条 指定短期入所生活介護事業者は、次に掲げる利用者の数以上の利用者に対して同時に指定短期入</p>

改正後	改正前
<p>所生活介護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>所生活介護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>(1) 第148条第2項の適用を受け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にあつては、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の数</p>	<p>(1) 第148条第2項の適用を受け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にあつては、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の数</p>
<p>(2) 前号に該当しない指定短期入所生活介護事業所にあつては、利用定員及び居室の定員を超えることとなる利用者の数</p>	<p>(2) 前号に該当しない指定短期入所生活介護事業所にあつては、利用定員及び居室の定員を超えることとなる利用者の数</p>
<p>2 利用者の状況又は利用者の家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所（<u>指定居宅介護支援等基準新設</u> <u>条例第5条第1項に規定する指定居宅介護支援事業所をいう。</u>）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提供する場合であつて、当該利用者及び他の利用者の処遇に支障がないときは、<u>前項の規定にかかわらず、前項各号に掲げる利用者の数を超えて、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。</u></p>	
<p>第6節 基準該当居宅サービスに関する基準 (指定通所介護事業所等との併設)</p>	<p>第6節 基準該当居宅サービスに関する基準 (指定通所介護事業所等との併設)</p>
<p>第182条 基準該当居宅サービスに該当する短期入所生活介護又はこれに相当するサービス（以下「基準該当短期入所生活介護」という。）の事業を行う者（以下「基準該当短期入所生活介護事業者」という。）が当該事業を行う事業所（以下「基準該当短期入所生活介護事業所」という。）は、指定通所介護事業所、<u>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条例第72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。）若しくは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条例第83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。）又は社会福祉施設（以下これらを「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。</u></p> <p>(準用)</p>	<p>第182条 基準該当居宅サービスに該当する短期入所生活介護又はこれに相当するサービス（以下「基準該当短期入所生活介護」という。）の事業を行う者（以下「基準該当短期入所生活介護事業者」という。）が当該事業を行う事業所（以下「基準該当短期入所生活介護事業所」という。）は、指定通所介護事業所 <u>若しくは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条例第72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。）又は社会福祉施設（以下これらを「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。</u></p> <p>(準用)</p>
<p>第188条 第10条から第14条まで、第17条、第20条、第22条、第27条、第34条から第37条まで、第38条（第5項及び第6項を除く。）、第39条から第41条まで、第56条、第108条、第110条、第111条、第147条並びに第4節（第154条第1項及び第168条を除く。）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20条第1項中「内容、当該指定訪問介護について法第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」とあるのは「内容」と、第22条中「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「基準該当短期入所生活介護」と、第34条中「運営規程」とあるのは「第178条に規定する規程」と、「訪問介護員等」とあるのは「短期入所生活介護従業者」と、第108条第3項中「通所介護従業者」とあるのは「短期入所生活介護従業者」と、第154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、同条第3項中「前2項」とあるのは「前項」と、第160条中「医師及び看護職員」とあるのは「看護職員」と、<u>第165条第2項中「静養室」とあるのは「静養室等」と読み替えるものとする。</u></p> <p>第11章 特定施設入居者生活介護 第1節 基本方針</p>	<p>第188条 第10条から第14条まで、第17条、第20条、第22条、第27条、第34条から第37条まで、第38条（第5項及び第6項を除く。）、第39条から第41条まで、第56条、第108条、第110条、第111条、第147条並びに第4節（第154条第1項及び第168条を除く。）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20条第1項中「内容、当該指定訪問介護について法第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」とあるのは「内容」と、第22条中「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「基準該当短期入所生活介護」と、第34条中「運営規程」とあるのは「第178条に規定する規程」と、「訪問介護員等」とあるのは「短期入所生活介護従業者」と、第108条第3項中「通所介護従業者」とあるのは「短期入所生活介護従業者」と、第154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、同条第3項中「前2項」とあるのは「前項」と、第160条中「医師及び看護職員」とあるのは「看護職員」と読み替えるものとする。</p> <p>第11章 特定施設入居者生活介護 第1節 基本方針</p>
<p>第217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「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でも、当該指定特定施設入居者生活介護の提供を受ける入居者（以下この章において「利用者」という。）が指定特定施設（特定施設であつて、当該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>第217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「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でも、当該指定特定施設入居者生活介護の提供を受ける入居者（以下この章において「利用者」という。）が指定特定施設（特定施設であつて、当該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>

改正後	改正前
<p>2 指定特定施設入居者生活介護の事業を行う者（以下「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>(削除)</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「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>3 養護老人ホームが指定特定施設入居者生活介護の事業を行う場合については、第5節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の事業を行うこととする。</p>
<p>第2節 人員に関する基準 (従業者の員数)</p>	<p>第2節 人員に関する基準 (従業者の員数)</p>
<p>第218条 指定特定施設入居者生活介護事業者が指定特定施設ごとに置くべき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「特定施設従業者」という。）の員数は、次のとおりとする。</p> <p>(1) 生活相談員 常勤換算方法で、利用者の数が100人又はその端数を増すごとに1人以上</p> <p>(2) 看護師若しくは准看護師（以下この章において「看護職員」という。）又は介護職員 ア 看護職員及び介護職員の合計数は、常勤換算方法で、要介護者である利用者の数が3人又はその端数を増すごとに1人以上であること。 イ 看護職員の数は、次のとおりとすること。 (ア) 利用者の数が30人以下の指定特定施設にあっては、常勤換算方法で、1人以上 (イ) 利用者の数が30人を超える指定特定施設にあっては、常勤換算方法で、1人に利用者の数が30人を超えて50人又はその端数を増すごとに1人を加えた員数以上 ウ 常に1人以上の指定特定施設入居者生活介護の提供に当たる介護職員が確保されること。</p> <p>(3) 機能訓練指導員 1人以上</p> <p>(4) 計画作成担当者 1人以上とし、利用者の数が100人を超える場合にあっては、利用者の数が100人又はその端数を増すごとに1人を加えた員数を標準とする。</p>	<p>第218条 指定特定施設入居者生活介護事業者が指定特定施設ごとに置くべき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「特定施設従業者」という。）の員数は、次のとおりとする。</p> <p>(1) 生活相談員 常勤換算方法で、利用者の数が100人又はその端数を増すごとに1人以上</p> <p>(2) 看護師若しくは准看護師（以下この章において「看護職員」という。）又は介護職員 ア 看護職員及び介護職員の合計数は、常勤換算方法で、要介護者である利用者の数が3人又はその端数を増すごとに1人以上であること。 イ 看護職員の数は、次のとおりとすること。 (ア) 利用者の数が30人以下の指定特定施設にあっては、常勤換算方法で、1人以上 (イ) 利用者の数が30人を超える指定特定施設にあっては、常勤換算方法で、1人に利用者の数が30人を超えて50人又はその端数を増すごとに1人を加えた員数以上 ウ 常に1人以上の指定特定施設入居者生活介護の提供に当たる介護職員が確保されること。</p> <p>(3) 機能訓練指導員 1人以上</p> <p>(4) 計画作成担当者 1人以上とし、利用者の数が100人を超える場合にあっては、利用者の数が100人又はその端数を増すごとに1人を加えた員数を標準とする。</p>
<p>2 指定特定施設入居者生活介護事業者が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205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。以下同じ。）の指定を併せて受け、かつ、指定特定施設入居者生活介護の事業と指定介護予防特定施設入居者生活介護（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をいう。以下同じ。）の事業とが同一の施設において一体的に運営されている場合にあっては、前項の規定にかかわらず、特定施設従業者の員数は、それぞれ次のとおりとする。</p> <p>(1) 生活相談員 常勤換算方法で、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人又はその端数を増すごとに1人以上</p> <p>(2) 看護職員又は介護職員 ア 看護職員又は介護職員の合計数は、常勤換算方法で、<u>利用者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人又はその端数を増すごとに1人以上であること。</u> イ 看護職員の数は次のとおりとすること。 (ア) 総利用者数が30人以下の指定特定施設にあっては、常勤換算方法で、1人以上 (イ) 総利用者数が30人を超える指定特定施設にあっては、常勤換算方法で、1人に総利用者数が30人を超えて50人又はその端数を増すごとに1人を加えた員数以上 ウ 常に1人以上の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が確保されること。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の宿直時間帯については、この限りでない。</p>	<p>2 指定特定施設入居者生活介護事業者が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205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。以下同じ。）の指定を併せて受け、かつ、指定特定施設入居者生活介護の事業と指定介護予防特定施設入居者生活介護（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をいう。以下同じ。）の事業とが同一の施設において一体的に運営されている場合にあっては、前項の規定にかかわらず、特定施設従業者の員数は、それぞれ次のとおりとする。</p> <p>(1) 生活相談員 常勤換算方法で、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人又はその端数を増すごとに1人以上</p> <p>(2) 看護職員又は介護職員 ア 看護職員又は介護職員の合計数は、常勤換算方法で、<u>利用者及び介護予防サービスの利用者のうち要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令（平成11年厚生省令第58号）第2条第1項第2号に規定する要支援状態区分に該当する者の数が3人又はその端数を増すごとに1人並びに介護予防サービスの利用者のうち同項第1号に規定する要支援状態区分に該当する者の数が10人又はその端数を増すごとに1人以上であること。</u> イ 看護職員の数は次のとおりとすること。 (ア) 総利用者数が30人以下の指定特定施設にあっては、常勤換算方法で、1人以上 (イ) 総利用者数が30人を超える指定特定施設にあっては、常勤換算方法で、1人に総利用者数が30人を超えて50人又はその端数を増すごとに1人を加えた員数以上 ウ 常に1人以上の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が確保されること。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の宿直時間帯については、この限りでない。</p>

改正後	改正前
<p>(3) 機能訓練指導員 1人以上 (4) 計画作成担当者 1人以上とし、総利用者数が100人を超える場合にあっては、総利用者数が100人又はその端数を増すごとに1人を加えた員数を標準とする。</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、新規に指定を受ける場合は、推定数とする。</p> <p>4 第1項第1号又は第2項第1号の生活相談員のうち1人以上は、常勤でなければならない。</p> <p>5 第1項第2号の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、看護職員のうち1人以上及び介護職員のうち1人以上は、常勤の者でなければならない。</p> <p>6 第1項第3号又は第2項第3号の機能訓練指導員は、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。</p> <p>7 第1項第4号又は第2項第4号の計画作成担当者は、専らその職務に従事する介護支援専門員であつて、特定施設サービス計画（第2項に規定する場合にあっては、特定施設サービス計画及び介護予防特定施設サービス計画）の作成を担当させるのに適当と認められるものとする。ただし、利用者（第2項の場合にあっては、利用者及び介護予防サービスの利用者）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>8 第2項第2号の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ものとし、看護職員のうち1人以上及び介護職員のうち1人以上は、常勤の者でなければならない。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は、介護職員及び看護職員のうちいずれか1人が常勤であれば足りるものとする。</p>	<p>(3) 機能訓練指導員 1人以上 (4) 計画作成担当者 1人以上とし、総利用者数が100人を超える場合にあっては、総利用者数が100人又はその端数を増すごとに1人を加えた員数を標準とする。</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、新規に指定を受ける場合は、推定数とする。</p> <p>4 第1項第1号又は第2項第1号の生活相談員のうち1人以上は、常勤でなければならない。</p> <p>5 第1項第2号の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、看護職員のうち1人以上及び介護職員のうち1人以上は、常勤の者でなければならない。</p> <p>6 第1項第3号又は第2項第3号の機能訓練指導員は、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。</p> <p>7 第1項第4号又は第2項第4号の計画作成担当者は、専らその職務に従事する介護支援専門員であつて、特定施設サービス計画（第2項に規定する場合にあっては、特定施設サービス計画及び介護予防特定施設サービス計画）の作成を担当させるのに適当と認められるものとする。ただし、利用者（第2項の場合にあっては、利用者及び介護予防サービスの利用者）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>8 第2項第2号の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ものとし、看護職員のうち1人以上及び介護職員のうち1人以上は、常勤の者でなければならない。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は、介護職員及び看護職員のうちいずれか1人が常勤であれば足りるものとする。</p>
<p>第4節 運営に関する基準</p>	<p>第4節 運営に関する基準 <u>(法定代理受領サービスを受けるための利用者の同意)</u></p>
<p>第223条 削除</p>	<p>第223条 <u>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る指定特定施設において指定特定施設入居者生活介護（利用期間を定めて行うものを除く。以下この条において同じ。）を提供する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を法定代理受領サービスとして提供する場合は、利用者の同意がその条件であることを当該利用者に説明し、その意思を確認しなければならない。</u></p>
<p>(記録の整備)</p>	<p>(記録の整備)</p>
<p>第236条 指定特定施設入居者生活介護事業者は、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、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5年間保存しなければならない。</p> <p>(1) 特定施設サービス計画 (2) 第224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 (3) 第226条第5項の規定によ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緊急やむを得ない理由の記録 (4) 第233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27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38条第2項の規定による苦情の内容等の記録 (7) 次条において準用する第40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処置についての記録</p>	<p>第236条 指定特定施設入居者生活介護事業者は、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、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5年間保存しなければならない。</p> <p>(1) 特定施設サービス計画 (2) 第224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 (3) 第226条第5項の規定によ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緊急やむを得ない理由の記録 (4) 第233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27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38条第2項の規定による苦情の内容等の記録 (7) 次条において準用する第40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処置についての記録</p>
<p>削除</p> <p>第5節 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基本方針並びに人員、設備及び運営に関する基準</p> <p>第4款 運営に関する基準</p>	<p><u>施行規則第64条第3号に規定する書類</u></p> <p>第5節 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基本方針並びに人員、設備及び運営に関する基準</p> <p>第4款 運営に関する基準</p>

改正後	改正前
<p>(記録の整備)</p> <p>第247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、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。</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、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5年間保存しなければならない。</p> <p>(1) 特定施設サービス計画</p> <p>(2) 第244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</p> <p>(3) 前条第8項の規定による結果等の記録</p> <p>(4) 次条において準用する第27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38条第2項の規定による苦情の内容等の記録</p> <p>(6) 次条において準用する第40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処置についての記録</p> <p>(7) 次条において準用する第224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</p> <p>(8) 次条において準用する第226条第5項の規定によ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緊急やむを得ない理由の記録</p> <p>(9) 次条において準用する第233条第3項の規定による結果等の記録</p> <p>削除</p> <p>(準用)</p> <p>第248条 第12条、第13条、第22条、第27条、第34条から第41条まで、第55条、第56条、第110条、第111条、第222条、第224条から第227条まで、第230条、第231条及び第233条から第235条までの規定は、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ついて準用する。この場合において、第34条中「運営規程」とあるのは「第245条に規定する規程」と、「訪問介護員等」とあるのは「外部サービス利用型特定施設従業者」と、第35条第1項及び第2項中「指定訪問介護事業所」とあるのは「指定特定施設及び受託居宅サービス事業所」と、第55条中「訪問入浴介護従業者」とあるのは「指定特定施設の従業者」と、第224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、第227条中「他の特定施設従業者」とあるのは「他の外部サービス利用型特定施設従業者及び受託居宅サービス事業者」と、第233条第1項から第3項までの規定中「指定特定施設入居者生活介護」とあるのは「基本サービス」と読み替えるものとする。</p> <p>第12章 福祉用具貸与</p> <p>第4節 運営に関する基準</p> <p>(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>第258条 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、常に自己研さんに励み、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>(記録の整備)</p> <p>第247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、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。</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、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5年間保存しなければならない。</p> <p>(1) 特定施設サービス計画</p> <p>(2) 第244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</p> <p>(3) 前条第8項の規定による結果等の記録</p> <p>(4) 次条において準用する第27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38条第2項の規定による苦情の内容等の記録</p> <p>(6) 次条において準用する第40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処置についての記録</p> <p>(7) 次条において準用する第224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</p> <p>(8) 次条において準用する第226条第5項の規定によ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緊急やむを得ない理由の記録</p> <p>(9) 次条において準用する第233条第3項の規定による結果等の記録</p> <p>(10) 施行規則第64条第3号に規定する書類</p> <p>(準用)</p> <p>第248条 第12条、第13条、第22条、第27条、第34条から第41条まで、第55条、第56条、第110条、第111条、第222条から第227条まで、第230条、第231条及び第233条から第235条までの規定は、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ついて準用する。この場合において、第34条中「運営規程」とあるのは「第245条に規定する規程」と、「訪問介護員等」とあるのは「外部サービス利用型特定施設従業者」と、第35条第1項及び第2項中「指定訪問介護事業所」とあるのは「指定特定施設及び受託居宅サービス事業所」と、第55条中「訪問入浴介護従業者」とあるのは「指定特定施設の従業者」と、第224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、第227条中「他の特定施設従業者」とあるのは「他の外部サービス利用型特定施設従業者及び受託居宅サービス事業者」と、第233条第1項から第3項までの規定中「指定特定施設入居者生活介護」とあるのは「基本サービス」と読み替えるものとする。</p> <p>第12章 福祉用具貸与</p> <p>第4節 運営に関する基準</p> <p>(適切な研修の機会の確保)</p> <p>第258条 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>新設</p>

改正後	改正前
<p>○川崎市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例 平成24年12月14日条例第82号</p> <p><u>第9章 看護小規模多機能型居宅介護</u></p> <p>第1節 基本方針（第192条） 第2節 人員に関する基準（第193条～第195条） 第3節 設備に関する基準（第196条・第197条） 第4節 運営に関する基準（第198条～第204条）</p> <p>第2章 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 第2節 人員に関する基準 （定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の員数）</p> <p>第7条 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業を行う者（以下「指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者」という。）が当該事業を行う事業所（以下「指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所」という。）ごとに置くべき従業者（以下「定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者」という。）及びその員数は、次のとおりとする。</p> <p>（1）オペレーター（随時対応サービスとして、利用者又はその家族等からの通報に対応する定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者をいう。以下この章において同じ。）指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供する時間帯（以下この条において「提供時間帯」という。）を通じて1人以上確保されるために必要な員数以上</p> <p>（2）定期巡回サービスを行う訪問介護員等 交通事情、訪問頻度等を勘案し、利用者に適切に定期巡回サービスを提供するために必要な員数以上</p> <p>（3）随時訪問サービスを行う訪問介護員等 提供時間帯を通じて、随時訪問サービスの提供に当たる訪問介護員等が1人以上確保されるために必要な員数以上</p> <p>（4）訪問看護サービスを行う看護師等 次に掲げる職種の区分に応じ、それぞれ次に定める員数 ア 保健師、看護師又は准看護師（以下この章において「看護職員」という。） 常勤換算方法で2.5人以上 イ 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の実情に応じた適当な員数</p> <p>2 オペレーターは、看護師、介護福祉士その他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「基準省令」という。）第3条の4第2項に規定する厚生労働大臣が定める者（以下この章において「看護師、介護福祉士等」という。）をもって充てなければならない。ただし、利用者の処遇に支障がない場合であって、提供時間帯を通じて、看護師、介護福祉士等又は前項第4号アの看護職員との連携を確保しているときは、サービス提供責任者（川崎市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例（平成24年川崎市条例第81号。以下「指定居宅サービス等基準条例」という。）第6条第2項のサービス提供責任者又は川崎市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に係る介護予防のための効果的な支援の方法の基準等に関する条例（平成24年川崎市条例第83号。以下「指定介護予防サービス等基準条例」という。）第6条第2項のサービス提供責任者をいう。以下同じ。）の業務に3年以上従事した経験を有する者をもって充てることができる。</p> <p>3 オペレーターのうち1人以上は、常勤の看護師、介護福祉士等でなければならない。</p> <p>4 オペレーターは、専らその職務に従事する者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、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回サービス若しくは訪問看護サービス、</p>	<p>○川崎市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例 平成24年12月14日条例第82号</p> <p><u>第9章 複合型サービス</u></p> <p>第1節 基本方針（第192条） 第2節 人員に関する基準（第193条～第195条） 第3節 設備に関する基準（第196条・第197条） 第4節 運営に関する基準（第198条～第204条）</p> <p>第2章 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 第2節 人員に関する基準 （定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の員数）</p> <p>第7条 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業を行う者（以下「指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者」という。）が当該事業を行う事業所（以下「指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所」という。）ごとに置くべき従業者（以下「定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者」という。）及びその員数は、次のとおりとする。</p> <p>（1）オペレーター（随時対応サービスとして、利用者又はその家族等からの通報に対応する定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者をいう。以下この章において同じ。）指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供する時間帯（以下この条において「提供時間帯」という。）を通じて1人以上確保されるために必要な員数以上</p> <p>（2）定期巡回サービスを行う訪問介護員等 交通事情、訪問頻度等を勘案し、利用者に適切に定期巡回サービスを提供するために必要な員数以上</p> <p>（3）随時訪問サービスを行う訪問介護員等 提供時間帯を通じて、随時訪問サービスの提供に当たる訪問介護員等が1人以上確保されるために必要な員数以上</p> <p>（4）訪問看護サービスを行う看護師等 次に掲げる職種の区分に応じ、それぞれ次に定める員数 ア 保健師、看護師又は准看護師（以下この章において「看護職員」という。） 常勤換算方法で2.5人以上 イ 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の実情に応じた適当な員数</p> <p>2 オペレーターは、看護師、介護福祉士その他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「基準省令」という。）第3条の4第2項に規定する厚生労働大臣が定める者（以下この章において「看護師、介護福祉士等」という。）をもって充てなければならない。ただし、利用者の処遇に支障がない場合であって、提供時間帯を通じて、看護師、介護福祉士等又は前項第4号アの看護職員との連携を確保しているときは、サービス提供責任者（川崎市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例（平成24年川崎市条例第81号。以下「指定居宅サービス等基準条例」という。）第6条第2項のサービス提供責任者又は川崎市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に係る介護予防のための効果的な支援の方法の基準等に関する条例（平成24年川崎市条例第83号。以下「指定介護予防サービス等基準条例」という。）第6条第2項のサービス提供責任者をいう。以下同じ。）の業務に3年以上従事した経験を有する者をもって充てることができる。</p> <p>3 オペレーターのうち1人以上は、常勤の看護師、介護福祉士等でなければならない。</p> <p>4 オペレーターは、専らその職務に従事する者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、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回サービス若しくは訪問看護サービス、</p>

改正後	改正前
<p>同一敷地内の指定訪問介護事業所（指定居宅サービス等基準条例第6条第1項に規定する指定訪問介護事業所をいう。以下同じ。）、指定訪問看護事業所（指定居宅サービス等基準条例第65条第1項に規定する指定訪問看護事業所をいう。）若しくは指定夜間対応型訪問介護事業所（第48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。以下この条において同じ。）の職務又は利用者以外の者からの通報を受け付ける業務に従事することができる。</p> <p>5 <u>指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の同一敷地内に次の各号に掲げるいずれかの施設等がある</u>場合において、当該施設等の入所者等の処遇に支障がないときは、前項本文の規定にかかわらず、午後6時から午前8時までの間において、当該施設等の職員をオペレーターとして充てることができる。</p> <p>(1) 指定短期入所生活介護事業所（指定居宅サービス等基準条例第148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。第152条第12項において同じ。）</p> <p>(2) 指定短期入所療養介護事業所（指定居宅サービス等基準条例第190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。）</p> <p>(3) 指定特定施設（指定居宅サービス等基準条例第217条第1項に規定する指定特定施設をいう。）</p> <p>(4) 指定小規模多機能型居宅介護事業所（第83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。）</p> <p>(5) 指定認知症対応型共同生活介護事業所（第111条第1項に規定する指定認知症対応型共同生活介護事業所をいう。第65条第1項、第66条第1項、<u>第83条第6項</u>、第84条第3項及び第85条において同じ。）</p> <p>(6) 指定地域密着型特定施設（第130条第1項に規定する指定地域密着型特定施設をいう。第65条第1項、第66条第1項及び<u>第83条第6項</u>において同じ。）</p> <p>(7) 指定地域密着型介護老人福祉施設（第151条第1項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設をいう。第65条第1項、第66条第1項及び<u>第83条第6項</u>において同じ。）</p> <p>(8) <u>指定看護小規模多機能型居宅介護事業所</u>（第193条第1項に規定する<u>指定看護小規模多機能型居宅介護事業所</u>をいう。第5章から第8章までにおいて同じ。）</p> <p>(9) 指定介護老人福祉施設</p> <p>(10) 介護老人保健施設</p> <p>(11) 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）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同法第26条の規定による改正前の法第48条第1項第3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。）</p> <p>6 随時訪問サービスを行う訪問介護員等は、専ら当該随時訪問サービスの提供に当たる者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、当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回サービス又は同一施設内にある指定訪問介護事業所若しく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。</p> <p>7 午後6時から午前8時までの間は、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の利用者に対する随時対応サービスの提供に支障がない場合は、第4項本文及び前項の規定にかかわらず、オペレーターは、随時訪問サービスの職務に従事することができる。</p> <p>8 前項の規定によりオペレーターが随時訪問サービスの職務に従事している場合において、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の利用者に対する随時訪問サービスの提供に支障がないときは、第1項の規定にかかわらず、午後6時から午前8時までの間は、随時訪問サービスを行う訪問介護員等を置かないことができる。</p> <p>9 看護職員のうち1人以上は、常勤の保健師又は看護師（第26条第1項並びに第27条第5項及び第11項において「常勤看護師等」という。）でなければならない。</p> <p>10 看護職員のうち1人以上は、提供時間帯を通じて、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者との連絡体制が確保された者でなければならない。</p>	<p>同一敷地内の指定訪問介護事業所（指定居宅サービス等基準条例第6条第1項に規定する指定訪問介護事業所をいう。以下同じ。）、指定訪問看護事業所（指定居宅サービス等基準条例第65条第1項に規定する指定訪問看護事業所をいう。）若しくは指定夜間対応型訪問介護事業所（第48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。以下この条において同じ。）の職務又は利用者以外の者からの通報を受け付ける業務に従事することができる。</p> <p>5 <u>指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所に次の各号に掲げるいずれかの施設等が併設されている</u>場合において、当該施設等の入所者等の処遇に支障がないときは、前項本文の規定にかかわらず、午後6時から午前8時までの間において、当該施設等の職員をオペレーターとして充てることができる。</p> <p>(1) 指定短期入所生活介護事業所（指定居宅サービス等基準条例第148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。第152条第12項において同じ。）</p> <p>(2) 指定短期入所療養介護事業所（指定居宅サービス等基準条例第190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。）</p> <p>(3) 指定特定施設（指定居宅サービス等基準条例第217条第1項に規定する指定特定施設をいう。）</p> <p>(4) 指定小規模多機能型居宅介護事業所（第83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。）</p> <p>(5) 指定認知症対応型共同生活介護事業所（第111条第1項に規定する指定認知症対応型共同生活介護事業所をいう。第65条第1項、第66条第1項、<u>第83条第6項第1号</u>、第84条第3項及び第85条において同じ。）</p> <p>(6) 指定地域密着型特定施設（第130条第1項に規定する指定地域密着型特定施設をいう。第65条第1項、第66条第1項及び<u>第83条第6項第2号</u>において同じ。）</p> <p>(7) 指定地域密着型介護老人福祉施設（第151条第1項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設をいう。第65条第1項、第66条第1項及び<u>第83条第6項第3号</u>において同じ。）</p> <p>(8) <u>指定複合型サービス事業所</u>（第193条第1項に規定する<u>指定複合型サービス事業所</u>をいう。第5章から第8章までにおいて同じ。）</p> <p>(9) 指定介護老人福祉施設</p> <p>(10) 介護老人保健施設</p> <p>(11) 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）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同法第26条の規定による改正前の法第48条第1項第3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。）</p> <p>6 随時訪問サービスを行う訪問介護員等は、専ら当該随時訪問サービスの提供に当たる者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、当該定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回サービス又は同一施設内にある指定訪問介護事業所若しく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。</p> <p>7 午後6時から午前8時までの間は、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の利用者に対する随時対応サービスの提供に支障がない場合は、第4項本文及び前項の規定にかかわらず、オペレーターは、随時訪問サービスの職務に従事することができる。</p> <p>8 前項の規定によりオペレーターが随時訪問サービスの職務に従事している場合において、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の利用者に対する随時訪問サービスの提供に支障がないときは、第1項の規定にかかわらず、午後6時から午前8時までの間は、随時訪問サービスを行う訪問介護員等を置かないことができる。</p> <p>9 看護職員のうち1人以上は、常勤の保健師又は看護師（第26条第1項並びに第27条第5項及び第11項において「常勤看護師等」という。）でなければならない。</p> <p>10 看護職員のうち1人以上は、提供時間帯を通じて、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者との連絡体制が確保された者でなければならない。</p>

改正後	改正前
<p>11 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所ごとに、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者であって看護師、介護福祉士等であるもののうち1人以上を、利用者に対する第27条第1項に規定する定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成に従事する者（以下この章において「計画作成責任者」という。）としなければならない。</p>	<p>11 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所ごとに、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者であって看護師、介護福祉士等であるもののうち1人以上を、利用者に対する第27条第1項に規定する定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画の作成に従事する者（以下この章において「計画作成責任者」という。）としなければならない。</p>
<p>12 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が指定訪問看護事業者（指定居宅サービス等基準条例第65条第1項に規定する指定訪問看護事業者をいう。以下同じ。）の指定を併せて受け、かつ、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業と指定訪問看護（指定居宅サービス等基準条例第64条に規定する指定訪問看護をいう。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ている場合に、指定居宅サービス等基準条例第65条第1項第1号アに規定する人員に関する基準を満たすとき（同条第5項の規定により同条第1項第1号ア及び第2号に規定する基準を満たしているものとみなされているとき及び第193条第10項の規定により同条第4項に規定する基準を満たしているものとみなされているときを除く。）は、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、第1項第4号アに規定する基準を満たしているものとみなす。</p> <p>第4節 運営に関する基準 （指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の基本取扱方針）</p>	<p>12 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が指定訪問看護事業者（指定居宅サービス等基準条例第65条第1項に規定する指定訪問看護事業者をいう。以下同じ。）の指定を併せて受け、かつ、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業と指定訪問看護（指定居宅サービス等基準条例第64条に規定する指定訪問看護をいう。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ている場合に、指定居宅サービス等基準条例第65条第1項第1号アに規定する人員に関する基準を満たすとき（同条第5項の規定により同条第1項第1号ア及び第2号に規定する基準を満たしているものとみなされているとき及び第193条第10項の規定により同条第4項に規定する基準を満たしているものとみなされているときを除く。）は、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、第1項第4号アに規定する基準を満たしているものとみなす。</p> <p>第4節 運営に関する基準 （指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の基本取扱方針）</p>
<p>第24条 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、定期巡回サービス及び訪問看護サービスについては、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、その目標が設定され、計画的に行われるとともに、随時対応サービス及び随時訪問サービスについては、利用者からの随時の通報に適切に対応して行われるものとし、利用者が安心してその居宅において生活を送ることができるようにしなければならない。</p>	<p>第24条 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、定期巡回サービス及び訪問看護サービスについては、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、その目標が設定され、計画的に行われるとともに、随時対応サービス及び随時訪問サービスについては、利用者からの随時の通報に適切に対応して行われるものとし、利用者が安心してその居宅において生活を送ることができるようにしなければならない。</p>
<p>2 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、自らその提供する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の質の評価を行い、それらの結果を公表し、常にその改善を図らなければならない。</p> <p>（勤務体制の確保等）</p>	<p>2 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、自らその提供する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の質の評価を行うとともに、定期的に外部の者による評価を受けて、それらの結果を公表し、常にその改善を図らなければならない。</p> <p>（勤務体制の確保等）</p>
<p>第33条 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、利用者に対し適切な指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供できるよう、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所ごとに、定期巡回・随時対応型訪問介護看護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>第33条 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、利用者に対し適切な指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供できるよう、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所ごとに、定期巡回・随時対応型訪問介護看護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>2 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所ごとに、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者によって指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供しなければならない。ただし、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、適切に指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を利用者に提供する体制を構築しており、他の指定訪問介護事業所、<u>指定夜間対応型訪問介護事業所又は指定訪問看護事業所</u>（以下この条において「指定訪問介護事業所等」という。）との密接な連携を図ることにより当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の効果的な運営を見込まれる場合であって、利用者の処遇に支障がないときは、市長が地域の実情を勘案し適切と認める範囲内において、<u>定期巡回・随時対応型訪問介護看護</u>の事業の一部を、当該他の指定訪問介護事業所等との契約に基づき、当該指定訪問介護事業所等の従業者に行わせることができる。</p>	<p>2 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所ごとに、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者によって指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供しなければならない。ただし、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、適切に指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を利用者に提供する体制を構築しており、他の指定訪問介護事業所<u>又は指定夜間対応型訪問介護事業所</u>（以下この条において「指定訪問介護事業所等」という。）との密接な連携を図ることにより当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の効果的な運営を見込まれる場合であって、利用者の処遇に支障がないときは、市長が地域の実情を勘案し適切と認める範囲内において、<u>定期巡回サービス、随時対応サービス又は随時訪問サービス</u>の事業の一部を、当該他の指定訪問介護事業所等との契約に基づき、当該指定訪問介護事業所等の従業者に行わせることができる。</p>
<p>3 前項本文の規定にかかわらず、午後6時から午前8時までの間に行われる随時対応サービスについては、市長が地域の実情を勘案して適切と認める範囲内において、複数の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所間の契約に基づき、当該複数の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が密接な連携を図ることにより、一体的に利用者又はその家族等からの通報を受けることができる。</p>	<p>3 前項本文の規定にかかわらず、午後6時から午前8時までの間に行われる随時対応サービスについては、市長が地域の実情を勘案して適切と認める範囲内において、複数の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所間の契約に基づき、当該複数の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が密接な連携を図ることにより、一体的に利用者又はその家族等からの通報を受けることができる。</p>
<p>4 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者に対し、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>第4章 認知症対応型通所介護 第1節 基本方針</p>	<p>4 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者に対し、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>第4章 認知症対応型通所介護 第1節 基本方針</p>
<p>第61条 指定地域密着型サービスに該当する認知症対応型通所介護（以下「指定認知症対応型通所介護」とい</p>	<p>第61条 指定地域密着型サービスに該当する認知症対応型通所介護（以下「指定認知症対応型通所介護」とい</p>

改正後	改正前
<p>う。)の事業は、要介護状態となった場合においても、その認知症(法第5条の2に規定する認知症をいう。以下同じ。)である利用者(その者の認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者を除く。以下同じ。)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<u>生活機能の維持又は向上を</u>目指し、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものでなければならない。</p> <p>(設備及び備品等)</p>	<p>う。)の事業は、要介護状態となった場合においても、その認知症(法第5条の2に規定する認知症をいう。以下同じ。)である利用者(その者の認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者を除く。以下同じ。)が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるよう、必要な日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の社会的孤立感の解消及び心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものでなければならない。</p> <p>(設備及び備品等)</p>
<p>第64条 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所は、食堂、機能訓練室、静養室、相談室及び事務室を有するほか、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備並びに単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の提供に必要なその他の設備及び備品等を備えなければならない。</p> <p>2 前項に掲げる設備のうち、次の各号に掲げる設備の基準は、それぞれ当該各号に定めるとおりとする。</p> <p>(1) 食堂及び機能訓練室</p> <p>ア 食堂及び機能訓練室は、それぞれ必要な広さを有するものとし、その合計した面積は、3平方メートルに利用定員を乗じて得た面積以上とすること。</p> <p>イ アの規定にかかわらず、食堂及び機能訓練室は、食事の提供の際にはその提供に支障がない広さを確保でき、かつ、機能訓練を行う際にはその実施に支障がない広さを確保できる場合にあつては、同一の場所とすることができる。</p> <p>(2) 相談室 遮蔽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>3 第1項に掲げる設備は、専ら当該単独型・併設型指定認知症対応型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、利用者に対する単独型・併設型指定認知症対応型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>4 前項ただし書の場合(単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業者が第1項に掲げる設備を利用し、<u>夜間及び深夜に単独型・併設型指定認知症対応型通所介護以外のサービスを提供する場合に限る。)</u>には、当該サービスの内容を当該サービスの提供の開始前に市長に届け出るものとする。</p>	<p>第64条 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所は、食堂、機能訓練室、静養室、相談室及び事務室を有するほか、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備並びに単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の提供に必要なその他の設備及び備品等を備えなければならない。</p> <p>2 前項に掲げる設備のうち、次の各号に掲げる設備の基準は、それぞれ当該各号に定めるとおりとする。</p> <p>(1) 食堂及び機能訓練室</p> <p>ア 食堂及び機能訓練室は、それぞれ必要な広さを有するものとし、その合計した面積は、3平方メートルに利用定員を乗じて得た面積以上とすること。</p> <p>イ アの規定にかかわらず、食堂及び機能訓練室は、食事の提供の際にはその提供に支障がない広さを確保でき、かつ、機能訓練を行う際にはその実施に支障がない広さを確保できる場合にあつては、同一の場所とすることができる。</p> <p>(2) 相談室 遮蔽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>3 第1項に掲げる設備は、専ら当該単独型・併設型指定認知症対応型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、利用者に対する単独型・併設型指定認知症対応型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>新設</p>
<p>5 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業者が単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業者の指定を併せて受け、かつ、単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の事業と単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所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ている場合については、指定地域密着型介護予防サービス基準条例第8条第1項から第3項までに規定する設備に関する基準を満たすことをもって、<u>第1項から第3項までに</u>規定する基準を満たしているものとみなす。</p> <p>第2節 人員及び設備に関する基準</p> <p>第2款 共用型指定認知症対応型通所介護(利用定員等)</p> <p>第66条 共用型指定認知症対応型通所介護事業所の利用定員(当該共用型指定認知症対応型通所介護事業所において同時に共用型指定認知症対応型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。)は、<u>指定認知症対応型共同生活介護事業所又は指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所においては共同生活住居(法第8条第19項又は法第8条の2第15項に規定する共同生活を営むべき住居をいう。)</u>ごとに、指定地域密着型特定施設又は指定地域密着型介護老人福祉施設においては施設ごとに1日当たり3人以下とする。</p> <p>2 共用型指定認知症対応型通所介護事業者は、指定居宅サービス、指定地域密着型サービス、指定居宅介護支援、指定介護予防サービス、指定地域密着型介護予防サービス若しくは指定介護予防支援の事業又は介護保険施設若しくは指定介護療養型医療施設の運営(第83条第7項において「指定居宅サービス事業等」という。)について3年以上の経験を有する者でなければならない。</p> <p>第3節 運営に関する基準(事故発生時の対応)</p>	<p>4 単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業者が単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業者の指定を併せて受け、かつ、単独型・併設型指定認知症対応型通所介護の事業と単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所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ている場合については、指定地域密着型介護予防サービス基準条例第8条第1項から第3項までに規定する設備に関する基準を満たすことをもって、<u>前3項に</u>規定する基準を満たしているものとみなす。</p> <p>第2節 人員及び設備に関する基準</p> <p>第2款 共用型指定認知症対応型通所介護(利用定員等)</p> <p>第66条 共用型指定認知症対応型通所介護事業所の利用定員(当該共用型指定認知症対応型通所介護事業所において同時に共用型指定認知症対応型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。)は、<u>指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所、指定地域密着型特定施設又は指定地域密着型介護老人福祉施設</u>ごとに1日当たり3人以下とする。</p> <p>2 共用型指定認知症対応型通所介護事業者は、指定居宅サービス、指定地域密着型サービス、指定居宅介護支援、指定介護予防サービス、指定地域密着型介護予防サービス若しくは指定介護予防支援の事業又は介護保険施設若しくは指定介護療養型医療施設の運営(第83条第7項において「指定居宅サービス事業等」という。)について3年以上の経験を有する者でなければならない。</p> <p>第3節 運営に関する基準(事故発生時の対応)</p>

改正後	改正前
<p>第79条の2 <u>指定認知症対応型通所介護事業者は、利用者に対する指定認知症対応型通所介護の提供により事故が発生した場合は、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、市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。</u></p> <p>2 <u>指定認知症対応型通所介護事業者は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならない。</u></p> <p>3 <u>指定認知症対応型通所介護事業者は、利用者に対する指定認知症対応型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。</u></p> <p>4 <u>指定認知症対応型通所介護事業者は、第64条第4項の単独型・併設型指定認知症対応型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。</u></p> <p>(記録の整備)</p>	<p>新設</p> <p>(記録の整備)</p>
<p>第80条 指定認知症対応型通所介護事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する記録を整備しておかなければならない。</p> <p>2 指定認知症対応型通所介護事業者は、利用者に対する指定認知症対応型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5年間保存しなければならない。</p> <p>(1) 認知症対応型通所介護計画</p> <p>(2) 次条において準用する第21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</p> <p>(3) 第71条第6号の規定によ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緊急やむを得ない理由の記録</p> <p>(4) 次条において準用する第29条の規定による市への通知に係る記録</p> <p>(5) 次条において準用する第39条第2項の規定による苦情の内容等の記録</p> <p>(6) <u>前条第2項</u>の規定によ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> <p>(準用)</p>	<p>第80条 指定認知症対応型通所介護事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する記録を整備しておかなければならない。</p> <p>2 指定認知症対応型通所介護事業者は、利用者に対する指定認知症対応型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5年間保存しなければならない。</p> <p>(1) 認知症対応型通所介護計画</p> <p>(2) 次条において準用する第21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</p> <p>(3) 第71条第6号の規定によ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緊急やむを得ない理由の記録</p> <p>(4) 次条において準用する第29条の規定による市への通知に係る記録</p> <p>(5) 次条において準用する第39条第2項の規定による苦情の内容等の記録</p> <p>(6) <u>次条において準用する第41条第2項</u>の規定によ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> <p>(準用)</p>
<p>第81条 第10条から第14条まで、第16条から第19条まで、第21条、第23条、第29条、第35条から第39条まで、第42条及び第54条の規定は、指定認知症対応型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1項中「第32条に規定する運営規程」とあるのは「第74条に規定する規程」と、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者」とあるのは「認知症対応型通所介護従業者」と、第35条中「運営規程」とあるのは「第74条に規定する規程」と、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者」とあるのは「認知症対応型通所介護従業者」と読み替えるものとする。</p> <p>第5章 小規模多機能型居宅介護</p> <p>第2節 人員に関する基準</p>	<p>第81条 第10条から第14条まで、第16条から第19条まで、第21条、第23条、第29条、第35条から第39条まで、<u>第41条</u>、第42条及び第54条の規定は、指定認知症対応型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1項中「第32条に規定する運営規程」とあるのは「第74条に規定する規程」と、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者」とあるのは「認知症対応型通所介護従業者」と、第35条中「運営規程」とあるのは「第74条に規定する規程」と、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者」とあるのは「認知症対応型通所介護従業者」と読み替えるものとする。</p> <p>第5章 小規模多機能型居宅介護</p> <p>第2節 人員に関する基準</p>
<p>第83条 指定小規模多機能型居宅介護の事業を行う者（以下「指定小規模多機能型居宅介護事業者」という。）が当該事業を行う事業所（以下「指定小規模多機能型居宅介護事業所」という。）ごとに置くべき指定小規模多機能型居宅介護の提供に当たる従業者（以下「小規模多機能型居宅介護従業者」という。）の員数は、夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯に指定小規模多機能型居宅介護の提供に当たる小規模多機能型居宅介護従業者については、常勤換算方法で、通りサービス（登録者（指定小規模多機能型居宅介護を利用するために指定小規模多機能型居宅介護事業所に登録を受けた者をいう。以下この章において同じ。）を指定小規模多機能型居宅介護事業所に通わせて行う指定小規模多機能型居宅介護をいう。以下この章において同じ。）の提供に当たる者をその利用者（当該指定小規模多機能型居宅介護事業者が指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者（指定地域密着型介護予防サービス基準条例第46条第1項に規定する指定介護予防小規模多機能</p>	<p>第83条 指定小規模多機能型居宅介護の事業を行う者（以下「指定小規模多機能型居宅介護事業者」という。）が当該事業を行う事業所（以下「指定小規模多機能型居宅介護事業所」という。）ごとに置くべき指定小規模多機能型居宅介護の提供に当たる従業者（以下「小規模多機能型居宅介護従業者」という。）の員数は、夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯に指定小規模多機能型居宅介護の提供に当たる小規模多機能型居宅介護従業者については、常勤換算方法で、通りサービス（登録者（指定小規模多機能型居宅介護を利用するために指定小規模多機能型居宅介護事業所に登録を受けた者をいう。以下この章において同じ。）を指定小規模多機能型居宅介護事業所に通わせて行う小規模多機能型居宅介護をいう。以下この章において同じ。）の提供に当たる者をその利用者（当該指定小規模多機能型居宅介護事業者が指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者（指定地域密着型介護予防サービス基準条例第46条第1項に規定する指定介護予防小規模多機能</p>

改正後	改正前			
<p>能型居宅介護事業者をいう。以下この章において同じ。)の指定を併せて受け、かつ、指定小規模多機能型居宅介護の事業と指定介護予防小規模多機能型居宅介護(指定地域密着型介護予防サービス基準条例第45条に規定する指定介護予防小規模多機能型居宅介護をいう。以下この章において同じ。)の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合にあつては、当該事業所における指定小規模多機能型居宅介護又は指定介護予防小規模多機能型居宅介護の利用者。以下この節及び次節において同じ。)の数が3人又はその端数を増すごとに1人以上及び訪問サービス(小規模多機能型居宅介護従業者が登録者の居宅を訪問し、当該居宅において行う指定小規模多機能型居宅介護(第7項に規定する本体事業所である指定小規模多機能型居宅介護事業所にあつては当該本体事業所に係る同項に規定するサテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録者の居宅において行う指定小規模多機能型居宅介護を、同項に規定するサテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所にあつては当該サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所に係る同項に規定する本体事業所及び当該本体事業所に係る他の同項に規定するサテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録者の居宅において行う指定小規模多機能型居宅介護を含む。)をいう。以下この章において同じ。)の提供に当たる者を1人以上とし、夜間及び深夜の時間帯を通じて指定小規模多機能型居宅介護の提供に当たる小規模多機能型居宅介護従業者については、夜間及び深夜の勤務(夜間及び深夜の時間帯に行われる勤務(宿直勤務を除く。))をいう。第5項において同じ。)に当たる者を1人以上及び宿直勤務に当たる者を当該宿直勤務に必要な員数以上とする。</p> <p>2 前項の利用者の数は、前年度の平均値とする。ただし、新規に指定を受ける場合は、推定数とする。</p> <p>3 小規模多機能型居宅介護従業者のうち1人以上の者は、常勤でなければならない。</p> <p>4 小規模多機能型居宅介護従業者のうち1人以上の者は、看護師又は准看護師でなければならない。</p> <p>5 宿泊サービス(登録者を指定小規模多機能型居宅介護事業所に宿泊させて行う指定小規模多機能型居宅介護(第7項に規定する本体事業所である指定小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、当該本体事業所に係る同項に規定するサテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録者の心身の状況を勘案し、その処遇に支障がない場合に、当該登録者を当該本体事業所に宿泊させて行う指定小規模多機能型居宅介護を含む。)をいう。以下この章において同じ。)の利用者がいない場合であつて、夜間及び深夜の時間帯を通じて利用者に対して訪問サービスを提供するために必要な連絡体制を整備しているときは、第1項の規定にかかわらず、夜間及び深夜の時間帯を通じて夜間及び深夜の勤務並びに宿直勤務に当たる小規模多機能型居宅介護従業者を置かないことができる。</p> <p>6 <u>次の表の左欄に掲げる場合において、前各項に定める人員に関する基準を満たす小規模多機能型居宅介護従業者を置くほか、同表の中欄に掲げる施設等の人員に関する基準を満たす従業者を置いているときは、同表の右欄に掲げる当該小規模多機能型居宅介護従業者は、同表の中欄に掲げる施設等の職務に従事することができる。</u></p>	<p>型居宅介護事業者をいう。以下この章において同じ。)の指定を併せて受け、かつ、指定小規模多機能型居宅介護の事業と指定介護予防小規模多機能型居宅介護(指定地域密着型介護予防サービス基準条例第45条に規定する指定介護予防小規模多機能型居宅介護をいう。以下この章において同じ。)の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合にあつては、当該事業所における指定小規模多機能型居宅介護又は指定介護予防小規模多機能型居宅介護の利用者。以下この節及び次節において同じ。)の数が3人又はその端数を増すごとに1人以上及び訪問サービス(小規模多機能型居宅介護従業者が登録者の居宅を訪問し、当該居宅において行う小規模多機能型居宅介護(第7項に規定する本体事業所である指定小規模多機能型居宅介護事業所にあつては当該本体事業所に係る同項に規定するサテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録者の居宅において行う指定小規模多機能型居宅介護を、同項に規定するサテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所にあつては当該サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所に係る同項に規定する本体事業所及び当該本体事業所に係る他の同項に規定するサテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録者の居宅において行う指定小規模多機能型居宅介護を含む。)をいう。以下この章において同じ。)の提供に当たる者を1人以上とし、夜間及び深夜の時間帯を通じて指定小規模多機能型居宅介護の提供に当たる小規模多機能型居宅介護従業者については、夜間及び深夜の勤務(夜間及び深夜の時間帯に行われる勤務(宿直勤務を除く。))をいう。第5項において同じ。)に当たる者を1人以上及び宿直勤務に当たる者を当該宿直勤務に必要な員数以上とする。</p> <p>2 前項の利用者の数は、前年度の平均値とする。ただし、新規に指定を受ける場合は、推定数とする。</p> <p>3 小規模多機能型居宅介護従業者のうち1人以上の者は、常勤でなければならない。</p> <p>4 小規模多機能型居宅介護従業者のうち1人以上の者は、看護師又は准看護師でなければならない。</p> <p>5 宿泊サービス(登録者を指定小規模多機能型居宅介護事業所に宿泊させて行う指定小規模多機能型居宅介護(第7項に規定する本体事業所である指定小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、当該本体事業所に係る同項に規定するサテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録者の心身の状況を勘案し、その処遇に支障がない場合に、当該登録者を当該本体事業所に宿泊させて行う指定小規模多機能型居宅介護を含む。)をいう。以下この章において同じ。)の利用者がいない場合であつて、夜間及び深夜の時間帯を通じて利用者に対して訪問サービスを提供するために必要な連絡体制を整備しているときは、第1項の規定にかかわらず、夜間及び深夜の時間帯を通じて夜間及び深夜の勤務並びに宿直勤務に当たる小規模多機能型居宅介護従業者を置かないことができる。</p> <p>6 <u>指定小規模多機能型居宅介護事業所に次の各号に掲げるいずれかの施設等が併設されている場合において、前各項に定める人員に関する基準を満たす小規模多機能型居宅介護従業者を置くほか、当該各号に掲げる施設等の人員に関する基準を満たす従業者を置いているときは、当該小規模多機能型居宅介護従業者は、当該各号に掲げる施設等の職務に従事することができる。</u></p>			
<table border="1"> <tr> <td data-bbox="142 1461 344 1904">当該指定小規模多機能型居宅介護事業所に中欄に掲げる施設等がいずれかが併設されている場合</td> <td data-bbox="344 1461 647 1904">指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定地域密着型特定施設、指定地域密着型介護老人福祉施設又は指定介護療養型医療施設(医療法(昭和23年法律第205号)第7条第2項第4号に規定する療養病床を有する診療所であるものに限る。)</td> <td data-bbox="647 1461 1486 1904">介護職員</td> </tr> </table>	当該指定小規模多機能型居宅介護事業所に中欄に掲げる施設等がいずれかが併設されている場合	指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定地域密着型特定施設、指定地域密着型介護老人福祉施設又は指定介護療養型医療施設(医療法(昭和23年法律第205号)第7条第2項第4号に規定する療養病床を有する診療所であるものに限る。)	介護職員	<p>(1) <u>指定認知症対応型共同生活介護事業所</u></p>
当該指定小規模多機能型居宅介護事業所に中欄に掲げる施設等がいずれかが併設されている場合	指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定地域密着型特定施設、指定地域密着型介護老人福祉施設又は指定介護療養型医療施設(医療法(昭和23年法律第205号)第7条第2項第4号に規定する療養病床を有する診療所であるものに限る。)	介護職員		

改正後			改正前
<p>当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の同一敷地内に中欄に掲げる施設等のある場合</p>	<p>前項中欄に掲げる施設等、指定居宅サービスの事業を行う事業所、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、指定認知症対応型通所介護事業所、指定介護老人福祉施設又は介護老人保健施設</p>	<p>看護師又は准看護師</p>	<p>(2) <u>指定地域密着型特定施設</u></p> <p>(3) <u>指定地域密着型介護老人福祉施設</u></p> <p>(4) <u>指定介護療養型医療施設（医療法（昭和23年法律第205号）第7条第2項第4号に規定する療養病床を有する診療所であるものに限る。）</u></p> <p>7 第1項の規定にかかわらず、サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所（指定小規模多機能型居宅介護事業所であって、指定居宅サービス事業等その他の保健医療又は福祉に関する事業について3年以上の経験を有する指定小規模多機能型居宅介護事業者又は<u>指定複合型サービス事業者</u>により設置される当該指定小規模多機能型居宅介護事業所以外の指定小規模多機能型居宅介護事業所又は<u>指定複合型サービス事業所</u>であって当該指定小規模多機能型居宅介護事業所に対して指定小規模多機能型居宅介護の提供に係る支援を行うもの（以下「本体事業所」という。）との密接な連携の下に運営されるものをいう。以下同じ。）に置くべき訪問サービスの提供に当たる小規模多機能型居宅介護従業者については、本体事業所の職員により当該サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録者の処遇が適切に行われると認められるときは、1人以上とすることができる。</p> <p>8 第1項の規定にかかわらず、サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所については、夜間及び深夜の時間帯を通じて本体事業所において宿直勤務を行う小規模多機能型居宅介護従業者又は<u>看護小規模多機能型居宅介護従業者</u>（第193条第1項に規定する<u>看護小規模多機能型居宅介護従業者</u>をいう。）により当該サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録者の処遇が適切に行われると認められるときは、夜間及び深夜の時間帯を通じて宿直勤務を行う小規模多機能型居宅介護従業者を置かないことができる。</p> <p>9 第4項の規定にかかわらず、サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所については、本体事業所の看護師又は准看護師により登録者の処遇が適切に行われると認められるときは、看護師又は准看護師を置かないことができる。</p> <p>10 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、登録者に係る居宅サービス計画及び第97条第3項に規定する小規模多機能型居宅介護計画の作成に専ら従事する介護支援専門員を置かなければならない。ただし、当該介護支援専門員は、利用者の処遇に支障がない場合は、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の他の職務に従事し、又は当該指定小規模多機能型居宅介護事業所に併設する第6項の表の当該指定小規模多機能型居宅介護事業所に中欄に掲げる施設等のいずれかが併設されている場合の項の中欄に掲げる施設等の職務に従事することができる。</p> <p>11 前項の介護支援専門員は、基準省令第63条第11項に規定する厚生労働大臣が定める研修を修了している者でなければならない。</p> <p>12 第10項の規定にかかわらず、サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所については、本体事業所の介護支援専門員により当該サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録者に対して居宅サービス計画の作成が適切に行われるときは、介護支援専門員に代えて、第97条第3項に規定する小規模多機能型居宅介護事業所</p>

改正後	改正前						
<p>宅介護計画の作成に専ら従事する前項の研修を修了している者（第97条第1項において「研修修了者」という。）を置くことができる。</p>	<p>居宅介護計画の作成に専ら従事する前項の研修を修了している者（第97条第1項において「研修修了者」という。）を置くことができる。</p>						
<p>13 指定小規模多機能型居宅介護事業者が指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定小規模多機能型居宅介護の事業と指定介護予防小規模多機能型居宅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ている場合については、指定地域密着型介護予防サービス基準条例第46条第1項から第12項までに規定する人員に関する基準を満たすことをもって、前各項に規定する基準を満たしているものとみなす。</p> <p>（管理者）</p>	<p>13 指定小規模多機能型居宅介護事業者が指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定小規模多機能型居宅介護の事業と指定介護予防小規模多機能型居宅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ている場合については、指定地域密着型介護予防サービス基準条例第46条第1項から第12項までに規定する人員に関する基準を満たすことをもって、前各項に規定する基準を満たしているものとみなす。</p> <p>（管理者）</p>						
<p>第84条 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、指定小規模多機能型居宅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、指定小規模多機能型居宅介護事業所の管理上支障がない場合は、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の他の職務に従事させ、又は当該指定小規模多機能型居宅介護事業所に併設する前条第6項の表の当該指定小規模多機能型居宅介護事業所に中欄に掲げる施設等いずれかが併設されている場合の項の中欄に掲げる施設等の職務若しくは同一敷地内の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の職務（当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が、指定夜間対応型訪問介護事業者、指定訪問介護事業者又は指定訪問看護事業者の指定を併せて受け、一体的な運営を行っている場合には、これらの事業に係る職務を含む。）に従事させることができる。</p>	<p>第84条 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、指定小規模多機能型居宅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、指定小規模多機能型居宅介護事業所の管理上支障がない場合は、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の他の職務に従事させ、又は当該指定小規模多機能型居宅介護事業所に併設する前条第6項各号に掲げる施設等の職務若しくは同一敷地内の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の職務（当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が、指定夜間対応型訪問介護事業者、指定訪問介護事業者又は指定訪問看護事業者の指定を併せて受け、一体的な運営を行っている場合には、これらの事業に係る職務を含む。）に従事させることができる。</p>						
<p>2 前項本文及び第194条第1項本文の規定にかかわらず、指定小規模多機能型居宅介護事業所の管理上支障がない場合は、サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所の管理者は、本体事業所の管理者をもって充てることができる。</p>	<p>2 前項本文及び第194条第1項本文の規定にかかわらず、指定小規模多機能型居宅介護事業所の管理上支障がない場合は、サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所の管理者は、本体事業所の管理者をもって充てることができる。</p>						
<p>3 前2項の管理者は、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター（老人福祉法第20条の2の2に規定する老人デイサービスセンターをいう。以下同じ。）、介護老人保健施設、指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス事業所（第194条に規定する指定複合型サービス事業所をいう。次条において同じ。）等の従業者又は訪問介護員等（介護福祉士又は介護保険法施行令第3条第1項に規定する者をいう。次条、第112条第2項、第113条、第194条第2項及び第195条において同じ。）として3年以上認知症である者の介護に従事した経験を有する者であって、基準省令第64条第3項に規定する厚生労働大臣が定める研修を修了しているものでなければならない。</p>	<p>3 前2項の管理者は、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター（老人福祉法第20条の2の2に規定する老人デイサービスセンターをいう。以下同じ。）、介護老人保健施設、指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス事業所等の従業者又は訪問介護員等（介護福祉士又は介護保険法施行令第3条第1項に規定する者をいう。次条、第112条第2項、第113条、第194条第2項及び第195条において同じ。）として3年以上認知症である者の介護に従事した経験を有する者であって、基準省令第64条第3項に規定する厚生労働大臣が定める研修を修了しているものでなければならない。</p>						
<p>第3節 設備に関する基準 （登録定員及び利用定員）</p>	<p>第3節 設備に関する基準 （登録定員及び利用定員）</p>						
<p>第86条 指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録定員（登録者の数（当該指定小規模多機能型居宅介護事業者が指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定小規模多機能型居宅介護の事業と指定介護予防小規模多機能型居宅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ている場合にあつては、登録者の数及び指定地域密着型介護予防サービス基準条例第46条第1項に規定する登録者の数の合計数）の上限をいう。以下この章において同じ。）は、<u>29人</u>（サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、18人）以下とする。</p>	<p>第86条 指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録定員（登録者の数（当該指定小規模多機能型居宅介護事業者が指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定小規模多機能型居宅介護の事業と指定介護予防小規模多機能型居宅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ている場合にあつては、登録者の数及び指定地域密着型介護予防サービス基準条例第46条第1項に規定する登録者の数の合計数）の上限をいう。以下この章において同じ。）は、<u>25人</u>（サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、18人）以下とする。</p>						
<p>2 指定小規模多機能型居宅介護事業所は、次に掲げる範囲内において、通いサービス及び宿泊サービスの利用定員（当該指定小規模多機能型居宅介護事業所におけるサービスごとの1日当たりの利用者の数の上限をいう。以下この章において同じ。）を定めるものとする。</p>	<p>2 指定小規模多機能型居宅介護事業所は、次に掲げる範囲内において、通いサービス及び宿泊サービスの利用定員（当該指定小規模多機能型居宅介護事業所におけるサービスごとの1日当たりの利用者の数の上限をいう。以下この章において同じ。）を定めるものとする。</p>						
<p>（1）通いサービス 登録定員の2分の1から15人（登録定員が25人を超える指定小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、登録定員に応じて、次の表に定める利用定員、サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、12人）まで</p>	<p>（1）通いサービス 登録定員の2分の1から15人（サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、12人）まで</p>						
<table border="1" data-bbox="201 1843 952 1959"> <thead> <tr> <th>登録定員</th> <th>利用定員</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>26人又は27人</td> <td>16人</td> </tr> <tr> <td>28人</td> <td>17人</td> </tr> </tbody> </table>	登録定員	利用定員	26人又は27人	16人	28人	17人	
登録定員	利用定員						
26人又は27人	16人						
28人	17人						

改正後		改正前
29人	18人	
<p>(2) 宿泊サービス 通いサービスの利用定員の3分の1から9人(サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、6人)まで</p> <p>第4節 運営に関する基準 (指定小規模多機能型居宅介護の基本取扱方針)</p> <p>第92条 指定小規模多機能型居宅介護は、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、その目標が設定され、計画的に行われなければならない。</p> <p>2 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、自らその提供する指定小規模多機能型居宅介護の質の評価を行い、それらの結果を公表し、常にその改善を図らなければならない。</p> <p>(居住機能を担う併設施設等への入居)</p> <p>第107条 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、可能な限り、利用者がその居宅において生活を継続することができるよう支援することを前提としつつ、利用者が第83条第6項に掲げる施設等その他の施設へ入所等を希望した場合は、円滑にそれらの施設へ入所等が行えるよう、必要な措置を講ずるよう努めるものとする。</p> <p>第6章 認知症対応型共同生活介護 第2節 人員に関する基準 (従業者の員数)</p> <p>第111条 指定認知症対応型共同生活介護の事業を行う者(以下「指定認知症対応型共同生活介護事業者」という。)が当該事業を行う事業所(以下「指定認知症対応型共同生活介護事業所」という。)ごとに置くべき指定認知症対応型共同生活介護の提供に当たる従業者(以下「介護従業者」という。)の員数は、当該事業所を構成する共同生活住居ごとに、夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯に指定認知症対応型共同生活介護の提供に当たる介護従業者を、常勤換算方法で、当該共同生活住居の利用者(当該指定認知症対応型共同生活介護事業者が指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者(指定地域密着型介護予防サービス基準条例第73条第1項に規定する指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者をいう。以下同じ。))の指定を併せて受け、かつ、指定認知症対応型共同生活介護の事業と指定介護予防認知症対応型共同生活介護(指定地域密着型介護予防サービス基準条例第72条に規定する指定介護予防認知症対応型共同生活介護をいう。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ている場合にあつては、当該事業所における指定認知症対応型共同生活介護又は指定介護予防認知症対応型共同生活介護の利用者。以下この条及び第114条において同じ。)の数が3人又はその端数を増すごとに1人以上とするほか、夜間及び深夜の時間帯を通じて1人以上の介護従業者に夜間及び深夜の勤務(夜間及び深夜の時間帯に行われる勤務(宿直勤務を除く。))をいう。)を行わせるために必要な員数以上とする。</p> <p>2 前項の利用者の数は、前年度の平均値とする。ただし、新規に指定を受ける場合は、推定数とする。</p> <p>3 介護従業者のうち1人以上の者は、常勤でなければならない。</p> <p>4 指定認知症対応型共同生活介護事業所に、指定小規模多機能型居宅介護事業所又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が併設されている場合において、前3項に定める員数を満たす介護従業者を置くほか、第83条に定める指定小規模多機能型居宅介護事業所の人員に関する基準を満たす小規模多機能型居宅介護従業者を置いているとき又は第193条に定める指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の人員に関する基準を満たす看護小規模多機能型居宅介護従業者を置いているときは、当該介護従業者は、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の職務に従事することができる。</p> <p>5 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、共同生活住居ごとに、保健医療サービス又は福祉サービスの利用に係る計画の作成に関し知識及び経験を有する者であつて第119条第3項に規定する認知症対応型共同生活介護計画の作成を担当させるのに適当と認められるものを専らその職務に従事する計画作成担当者としな</p>		<p>(2) 宿泊サービス 通いサービスの利用定員の3分の1から9人(サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、6人)まで</p> <p>(指定小規模多機能型居宅介護の基本取扱方針)</p> <p>第92条 指定小規模多機能型居宅介護は、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、その目標が設定され、計画的に行われなければならない。</p> <p>2 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、自らその提供する指定小規模多機能型居宅介護の質の評価を行うとともに、定期的に外部の者による評価を受けて、それらの結果を公表し、常にその改善を図らなければならない。</p> <p>(居住機能を担う併設施設等への入居)</p> <p>第107条 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、可能な限り、利用者がその居宅において生活を継続することができるよう支援することを前提としつつ、利用者が第83条第6項各号に掲げる施設等その他の施設へ入所等を希望した場合は、円滑にそれらの施設へ入所等が行えるよう、必要な措置を講ずるよう努めるものとする。</p> <p>第6章 認知症対応型共同生活介護 第2節 人員に関する基準 (従業者の員数)</p> <p>第111条 指定認知症対応型共同生活介護の事業を行う者(以下「指定認知症対応型共同生活介護事業者」という。)が当該事業を行う事業所(以下「指定認知症対応型共同生活介護事業所」という。)ごとに置くべき指定認知症対応型共同生活介護の提供に当たる従業者(以下「介護従業者」という。)の員数は、当該事業所を構成する共同生活住居ごとに、夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯に指定認知症対応型共同生活介護の提供に当たる介護従業者を、常勤換算方法で、当該共同生活住居の利用者(当該指定認知症対応型共同生活介護事業者が指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者(指定地域密着型介護予防サービス基準条例第73条第1項に規定する指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者をいう。以下同じ。))の指定を併せて受け、かつ、指定認知症対応型共同生活介護の事業と指定介護予防認知症対応型共同生活介護(指定地域密着型介護予防サービス基準条例第72条に規定する指定介護予防認知症対応型共同生活介護をいう。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ている場合にあつては、当該事業所における指定認知症対応型共同生活介護又は指定介護予防認知症対応型共同生活介護の利用者。以下この条及び第114条において同じ。)の数が3人又はその端数を増すごとに1人以上とするほか、夜間及び深夜の時間帯を通じて1人以上の介護従業者に夜間及び深夜の勤務(夜間及び深夜の時間帯に行われる勤務(宿直勤務を除く。))をいう。)を行わせるために必要な員数以上とする。</p> <p>2 前項の利用者の数は、前年度の平均値とする。ただし、新規に指定を受ける場合は、推定数とする。</p> <p>3 介護従業者のうち1人以上の者は、常勤でなければならない。</p> <p>4 指定認知症対応型共同生活介護事業所に、指定小規模多機能型居宅介護事業所又は指定複合型サービス事業所が併設されている場合において、前3項に定める員数を満たす介護従業者を置くほか、第83条に定める指定小規模多機能型居宅介護事業所の人員に関する基準を満たす小規模多機能型居宅介護従業者を置いているとき又は第193条に定める指定複合型サービス事業所の人員に関する基準を満たす複合型サービス従業者を置いているときは、当該介護従業者は、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所又は指定複合型サービス事業所の職務に従事することができる。</p> <p>5 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、共同生活住居ごとに、保健医療サービス又は福祉サービスの利用に係る計画の作成に関し知識及び経験を有する者であつて第119条第3項に規定する認知症対応型共同生活介護計画の作成を担当させるのに適当と認められるものを専らその職務に従事する計画作成担当者とし</p>

改正後	改正前
<p>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、当該共同生活住居における他の職務に従事することができる。</p> <p>6 前項の計画作成担当者は、基準省令第90条第6項に規定する厚生労働大臣が定める研修を修了している者でなければならない。</p> <p>7 第5項の計画作成担当者のうち1人以上の者は、介護支援専門員をもって充てなければならない。ただし、併設する指定小規模多機能型居宅介護事業所又は<u>指定看護小規模多機能型居宅介護事業所</u>の介護支援専門員との連携を図ることにより当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の効果的な運営を見込まれる場合であって、利用者の処遇に支障がないときは、介護支援専門員を置かないことができる。</p> <p>8 前項の介護支援専門員は、介護支援専門員でない他の計画作成担当者の業務を監督する。</p> <p>9 介護支援専門員でない計画作成担当者は、特別養護老人ホームの生活相談員、介護老人保健施設の支援相談員その他の認知症である者の介護サービスに係る計画の作成に関し実務経験を有すると認められる者をもって充てることができる。</p> <p>10 指定認知症対応型共同生活介護事業者が指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定認知症対応型共同生活介護の事業と指定介護予防認知症対応型共同生活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ている場合については、指定地域密着型介護予防サービス基準条例第73条第1項から第9項までに規定する人員に関する基準を満たすことをもって、前各項に規定する基準を満たしているものとみなす。</p> <p>(管理者)</p>	<p>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、当該共同生活住居における他の職務に従事することができる。</p> <p>6 前項の計画作成担当者は、基準省令第90条第6項に規定する厚生労働大臣が定める研修を修了している者でなければならない。</p> <p>7 第5項の計画作成担当者のうち1人以上の者は、介護支援専門員をもって充てなければならない。ただし、併設する指定小規模多機能型居宅介護事業所又は<u>指定複合型サービス事業所</u>の介護支援専門員との連携を図ることにより当該指定認知症対応型共同生活介護事業所の効果的な運営を見込まれる場合であって、利用者の処遇に支障がないときは、介護支援専門員を置かないことができる。</p> <p>8 前項の介護支援専門員は、介護支援専門員でない他の計画作成担当者の業務を監督する。</p> <p>9 介護支援専門員でない計画作成担当者は、特別養護老人ホームの生活相談員、介護老人保健施設の支援相談員その他の認知症である者の介護サービスに係る計画の作成に関し実務経験を有すると認められる者をもって充てることができる。</p> <p>10 指定認知症対応型共同生活介護事業者が指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定認知症対応型共同生活介護の事業と指定介護予防認知症対応型共同生活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ている場合については、指定地域密着型介護予防サービス基準条例第73条第1項から第9項までに規定する人員に関する基準を満たすことをもって、前各項に規定する基準を満たしているものとみなす。</p> <p>(管理者)</p>
<p>第112条 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、共同生活住居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、共同生活住居の管理上支障がない場合は、当該共同生活住居の他の職務に従事させ、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等若しくは併設する指定小規模多機能型居宅介護事業所若しくは<u>指定看護小規模多機能型居宅介護事業所</u>の職務に従事させることができる。</p> <p>2 共同生活住居の管理者は、適切な指定認知症対応型共同生活介護を提供するために必要な知識及び経験を有し、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、指定認知症対応型共同生活介護事業所等の従業者又は訪問介護員等として、3年以上認知症である者の介護に従事した経験を有する者であって、基準省令第91条第2項に規定する厚生労働大臣が定める研修を修了しているものでなければならない。</p> <p>第3節 設備に関する基準</p>	<p>第112条 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、共同生活住居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、共同生活住居の管理上支障がない場合は、当該共同生活住居の他の職務に従事させ、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等若しくは併設する指定小規模多機能型居宅介護事業所若しくは<u>指定複合型サービス事業所</u>の職務に従事させることができる。</p> <p>2 共同生活住居の管理者は、適切な指定認知症対応型共同生活介護を提供するために必要な知識及び経験を有し、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、指定認知症対応型共同生活介護事業所等の従業者又は訪問介護員等として、3年以上認知症である者の介護に従事した経験を有する者であって、基準省令第91条第2項に規定する厚生労働大臣が定める研修を修了しているものでなければならない。</p> <p>第3節 設備に関する基準</p>
<p>第114条 指定認知症対応型共同生活介護事業所は、共同生活住居を有するものとし、その数は1又は2とする。ただし、<u>指定認知症対応型共同生活介護事業所に係る用地の確保が困難であることその他地域の实情により指定認知症対応型共同生活介護事業所の効率的運営に必要と認められる場合は、1の事業所における共同生活住居の数を3とすることができる。</u></p> <p>2 共同生活住居は、その入居定員（当該共同生活住居において同時に指定認知症対応型共同生活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。第125条において同じ。）を5人以上9人以下とし、居室、居間、食堂、台所、浴室、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備その他利用者が日常生活を営む上で必要な設備を設けなければならない。</p> <p>3 1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人とするすることができる。</p> <p>4 1の居室の床面積は、7.43平方メートル以上としなければならない。</p> <p>5 居間及び食堂は、同一の場所とすることができる。</p> <p>6 指定認知症対応型共同生活介護事業所は、利用者の家族との交流の機会の確保、地域住民との交流等を図る観点から、住宅地又は住宅地と同程度に利用者の家族、地域住民等との交流の機会が確保される地域にあるようにしなければならない。</p>	<p>第114条 指定認知症対応型共同生活介護事業所は、共同生活住居を有するものとし、その数は1又は2とする。</p> <p>2 共同生活住居は、その入居定員（当該共同生活住居において同時に指定認知症対応型共同生活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。第125条において同じ。）を5人以上9人以下とし、居室、居間、食堂、台所、浴室、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備その他利用者が日常生活を営む上で必要な設備を設けなければならない。</p> <p>3 1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人とするすることができる。</p> <p>4 1の居室の床面積は、7.43平方メートル以上としなければならない。</p> <p>5 居間及び食堂は、同一の場所とすることができる。</p> <p>6 指定認知症対応型共同生活介護事業所は、利用者の家族との交流の機会の確保、地域住民との交流等を図る観点から、住宅地又は住宅地と同程度に利用者の家族、地域住民等との交流の機会が確保される地域にあるようにしなければならない。</p>

改正後	改正前
<p>7 指定認知症対応型共同生活介護事業者が指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定認知症対応型共同生活介護の事業と指定介護予防認知症対応型共同生活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ている場合については、指定地域密着型介護予防サービス基準条例第76条第1項から第6項までに規定する設備に関する基準を満たすことをもって、前各項に規定する基準を満たしているものとみなす。</p> <p>(管理者による管理)</p>	<p>7 指定認知症対応型共同生活介護事業者が指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定認知症対応型共同生活介護の事業と指定介護予防認知症対応型共同生活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ている場合については、指定地域密着型介護予防サービス基準条例第76条第1項から第6項までに規定する設備に関する基準を満たすことをもって、前各項に規定する基準を満たしているものとみなす。</p> <p>(管理者による管理)</p>
<p>第122条 共同生活住居の管理者は、同時に介護保険施設、指定居宅サービス、指定地域密着型サービス、指定介護予防サービス若しくは指定地域密着型介護予防サービスの事業を行う事業所、病院、診療所又は社会福祉施設を管理する者であってはならない。ただし、これらの事業所、施設等が同一敷地内にあること等により当該共同生活住居の管理上支障がない場合は、この限りでない。</p> <p>第7章 地域密着型特定施設入居者生活介護</p> <p>第2節 人員に関する基準</p> <p>(従業者の員数)</p>	<p>第122条 共同生活住居の管理者は、同時に介護保険施設、指定居宅サービス、指定地域密着型サービス、指定介護予防サービス若しくは指定地域密着型介護予防サービスの事業を行う事業所、病院、診療所又は社会福祉施設を管理する者であってはならない。ただし、これらの事業所、施設等が同一敷地内にあること等により当該共同生活住居の管理上支障がない場合は、この限りでない。</p> <p>第7章 地域密着型特定施設入居者生活介護</p> <p>第2節 人員に関する基準</p> <p>(従業者の員数)</p>
<p>第131条 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者が指定地域密着型特定施設ごとに置くべき指定地域密着型特定施設入居者生活介護の提供に当たる従業者（以下「地域密着型特定施設従業者」という。）及びその員数は、次のとおりとする。</p> <p>(1) 生活相談員 1人以上</p> <p>(2) 看護師若しくは准看護師（以下この章において「看護職員」という。）又は介護職員</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、利用者の数が3人又はその端数を増すごとに1人以上とすること。</p> <p>イ 看護職員の数は、常勤換算方法で、1人以上とすること。</p> <p>ウ 常に1人以上の指定地域密着型特定施設入居者生活介護の提供に当たる介護職員が確保されること。</p> <p>(3) 機能訓練指導員 1人以上</p> <p>(4) 計画作成担当者 1人以上</p> <p>2 前項の利用者の数は、前年度の平均値とする。ただし、新規に指定を受ける場合は、推定数とする。</p> <p>3 第1項第1号の生活相談員のうち1人以上は、常勤の者でなければならない。</p> <p>4 第1項第2号の看護職員及び介護職員は、主として指定地域密着型特定施設入居者生活介護の提供に当たるものとし、看護職員のうち1人以上、及び介護職員のうち1人以上は、常勤の者でなければならない。ただし、サテライト型特定施設（当該施設を設置しようとする者により設置される当該施設以外の介護老人保健施設又は病院若しくは診療所であって当該施設に対する支援機能を有するもの（以下この章において「本体施設」という。）との密接な連携を確保しつつ、本体施設とは別の場所で運営される指定地域密着型特定施設をいう。以下同じ。）にあつては、常勤換算方法で1人以上とする。</p> <p>5 第1項第3号の機能訓練指導員は、日常生活を営むため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、当該地域密着型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>6 第1項第4号の計画作成担当者は、専らその職務に従事する介護支援専門員であつて、地域密着型特定施設サービス計画の作成を担当させるのに適当と認められるものとする。ただし、利用者の処遇に支障がない場合は、当該地域密着型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>7 第1項第1号、第3号及び第4号並びに前項の規定にかかわらず、サテライト型特定施設の生活相談員、機能訓練指導員又は計画作成担当者については、本体施設が次に掲げる施設の場合には、次の各号に掲げる区分に応じ、当該各号に定める職員により当該サテライト型特定施設の入居者の処遇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>(1) 介護老人保健施設 支援相談員、理学療法士若しくは作業療法士又は介護支援専門員</p> <p>(2) 病院 介護支援専門員（指定介護療養型医療施設の場合に限る。）</p>	<p>第131条 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者が指定地域密着型特定施設ごとに置くべき指定地域密着型特定施設入居者生活介護の提供に当たる従業者（以下「地域密着型特定施設従業者」という。）及びその員数は、次のとおりとする。</p> <p>(1) 生活相談員 1人以上</p> <p>(2) 看護師若しくは准看護師（以下この章において「看護職員」という。）又は介護職員</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、利用者の数が3人又はその端数を増すごとに1人以上とすること。</p> <p>イ 看護職員の数は、常勤換算方法で、1人以上とすること。</p> <p>ウ 常に1人以上の指定地域密着型特定施設入居者生活介護の提供に当たる介護職員が確保されること。</p> <p>(3) 機能訓練指導員 1人以上</p> <p>(4) 計画作成担当者 1人以上</p> <p>2 前項の利用者の数は、前年度の平均値とする。ただし、新規に指定を受ける場合は、推定数とする。</p> <p>3 第1項第1号の生活相談員のうち1人以上は、常勤の者でなければならない。</p> <p>4 第1項第2号の看護職員及び介護職員は、主として指定地域密着型特定施設入居者生活介護の提供に当たるものとし、看護職員のうち1人以上、及び介護職員のうち1人以上は、常勤の者でなければならない。ただし、サテライト型特定施設（当該施設を設置しようとする者により設置される当該施設以外の介護老人保健施設又は病院若しくは診療所であつて当該施設に対する支援機能を有するもの（以下この章において「本体施設」という。）との密接な連携を確保しつつ、本体施設とは別の場所で運営される指定地域密着型特定施設をいう。以下同じ。）にあつては、常勤換算方法で1人以上とする。</p> <p>5 第1項第3号の機能訓練指導員は、日常生活を営むため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、当該地域密着型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>6 第1項第4号の計画作成担当者は、専らその職務に従事する介護支援専門員であつて、地域密着型特定施設サービス計画の作成を担当させるのに適当と認められるものとする。ただし、利用者の処遇に支障がない場合は、当該地域密着型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>7 第1項第1号、第3号及び第4号並びに前項の規定にかかわらず、サテライト型特定施設の生活相談員、機能訓練指導員又は計画作成担当者については、本体施設が次に掲げる施設の場合には、次の各号に掲げる区分に応じ、当該各号に定める職員により当該サテライト型特定施設の入居者の処遇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>(1) 介護老人保健施設 支援相談員、理学療法士若しくは作業療法士又は介護支援専門員</p> <p>(2) 病院 介護支援専門員（指定介護療養型医療施設の場合に限る。）</p>

改正後	改正前
<p>8 第1項第1号の生活相談員、同項第2号の看護職員及び介護職員、同項第3号の機能訓練指導員並びに同項第4号の計画作成担当者は、当該職務の遂行に支障がない場合は、同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができる。</p>	<p>8 第1項第1号の生活相談員、同項第2号の看護職員及び介護職員、同項第3号の機能訓練指導員並びに同項第4号の計画作成担当者は、当該職務の遂行に支障がない場合は、同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができる。</p>
<p>9 指定地域密着型特定施設に指定小規模多機能型居宅介護事業所又は<u>指定看護小規模多機能型居宅介護事業所</u>が併設されている場合においては、当該指定地域密着型特定施設の員数を満たす従業者を置くほか、第83条に定める指定小規模多機能型居宅介護事業者の人員に関する基準を満たす小規模多機能型居宅介護従業者を置いているとき又は第193条に定める<u>指定看護小規模多機能型居宅介護事業所</u>の人員に関する基準を満たす<u>看護小規模多機能型居宅介護従業者</u>を置いているときは、当該指定地域密着型特定施設の従業者は、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所又は<u>指定看護小規模多機能型居宅介護事業所</u>の職務に従事することができる。</p>	<p>9 指定地域密着型特定施設に指定小規模多機能型居宅介護事業所又は<u>指定複合型サービス事業所</u>が併設されている場合においては、当該指定地域密着型特定施設の員数を満たす従業者を置くほか、第83条に定める指定小規模多機能型居宅介護事業者の人員に関する基準を満たす小規模多機能型居宅介護従業者を置いているとき又は第193条に定める<u>指定複合型サービス事業所</u>の人員に関する基準を満たす<u>複合型サービス従業者</u>を置いているときは、当該指定地域密着型特定施設の従業者は、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所又は<u>指定複合型サービス事業所</u>の職務に従事することができる。</p>
<p>10 指定地域密着型特定施設の計画作成担当者については、併設される指定小規模多機能型居宅介護事業所又は<u>指定看護小規模多機能型居宅介護事業所</u>の介護支援専門員により当該指定地域密着型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、計画作成担当者を置かないことができる。</p> <p>(管理者)</p>	<p>10 指定地域密着型特定施設の計画作成担当者については、併設される指定小規模多機能型居宅介護事業所又は<u>指定複合型サービス事業所</u>の介護支援専門員により当該指定地域密着型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、計画作成担当者を置かないことができる。</p> <p>(管理者)</p>
<p>第132条 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、指定地域密着型特定施設ごとに専らその職務に従事する管理者を置かなければならない。ただし、指定地域密着型特定施設の管理上支障がない場合は、当該指定地域密着型特定施設における他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等、本体施設の職務（本体施設が病院又は診療所の場合は、管理者としての職務を除く。）若しくは併設する指定小規模多機能型居宅介護事業所又は<u>指定看護小規模多機能型居宅介護事業所</u>の職務に従事することができるものとする。</p>	<p>第132条 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、指定地域密着型特定施設ごとに専らその職務に従事する管理者を置かなければならない。ただし、指定地域密着型特定施設の管理上支障がない場合は、当該指定地域密着型特定施設における他の職務に従事させ、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等、本体施設の職務（本体施設が病院又は診療所の場合は、管理者としての職務を除く。）若しくは併設する指定小規模多機能型居宅介護事業所又は<u>指定複合型サービス事業所</u>の職務に従事させることができる。</p>
<p>第4節 運営に関する基準 (内容及び手続の説明及び契約の締結等)</p>	<p>第4節 運営に関する基準 (内容及び手続の説明及び契約の締結等)</p>
<p>第134条 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、あらかじめ、入居申込者又はその家族に対し、第146条の規程の概要、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した文書を交付して説明を行い、入居及び指定地域密着型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>第134条 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、あらかじめ、入居申込者又はその家族に対し、第146条の規程の概要、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した文書を交付して説明を行い、入居及び指定地域密着型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 指定地域密着型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>2 指定地域密着型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 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、より適切な指定地域密着型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としている場合にあっては、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あらかじめ第1項の契約に係る文書に明記しなければならない。</p>	<p>3 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、より適切な指定地域密着型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としている場合にあっては、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あらかじめ第1項の契約に係る文書に明記しなければならない。</p>
<p>4 第10条第2項から第6項までの規定は、第1項の規定による文書の交付について準用する。</p>	<p>4 第10条第2項から第6項までの規定は、第1項の規定による文書の交付について準用する。</p>
<p>第136条 削除</p> <p>(記録の整備)</p>	<p>第136条 <u>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る指定地域密着型特定施設において指定地域密着型特定施設入居者生活介護（利用期間を定めて行うものを除く。以下この条において同じ。）を提供する指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、当該指定地域密着型特定施設入居者生活介護を法定代理受領サービスとして提供する場合は、利用者の同意がその条件であることを当該利用者に説明し、その意思を確認しなければならない。</u></p> <p>(記録の整備)</p>
<p>第149条 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する記録を整備しておかなければならない。</p>	<p>第149条 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する記録を整備しておかなければならない。</p>

改正後	改正前
<p>2 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、利用者に対する指定地域密着型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5年間保存しなければならない。</p> <p>(1) 地域密着型特定施設サービス計画</p> <p>(2) 第137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</p> <p>(3) 第139条第5項の規定によ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緊急やむを得ない理由の記録</p> <p>(4) 第147条第3項の規定による結果等の記録</p> <p>(5) 次条において準用する第29条の規定による市への通知に係る記録</p> <p>(6) 次条において準用する第39条第2項の規定による苦情の内容等の記録</p> <p>(7) 次条において準用する第41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処置についての記録</p> <p>(8) 次条において準用する第106条第2項の規定による報告、評価、要望、助言等の記録</p> <p>削除</p> <p>第8章 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護</p> <p>第2節 人員に関する基準</p>	<p>2 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、利用者に対する指定地域密着型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5年間保存しなければならない。</p> <p>(1) 地域密着型特定施設サービス計画</p> <p>(2) 第137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</p> <p>(3) 第139条第5項の規定によ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緊急やむを得ない理由の記録</p> <p>(4) 第147条第3項の規定による結果等の記録</p> <p>(5) 次条において準用する第29条の規定による市への通知に係る記録</p> <p>(6) 次条において準用する第39条第2項の規定による苦情の内容等の記録</p> <p>(7) 次条において準用する第41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処置についての記録</p> <p>(8) 次条において準用する第106条第2項の規定による報告、評価、要望、助言等の記録</p> <p>(9) <u>施行規則第65条の4第4号に規定する書類</u></p> <p>第8章 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護</p> <p>第2節 人員に関する基準</p>
<p>第152条 指定地域密着型介護老人福祉施設に置くべき従業者及びその員数は、次のとおりとする。</p> <p>(1) 医師 入所者に対し健康管理及び療養上の指導を行うために必要な員数</p> <p>(2) 生活相談員 1人以上</p> <p>(3) 介護職員又は看護師若しくは准看護師（以下この章において「看護職員」という。）</p> <p>ア 介護職員及び看護職員の総数は、常勤換算方法で、入所者の数が3人又はその端数を増すごとに1人以上とすること。</p> <p>イ 看護職員の数は、1人以上とすること。</p> <p>(4) 栄養士 1人以上</p> <p>(5) 機能訓練指導員 1人以上</p> <p>(6) 介護支援専門員 1人以上</p>	<p>第152条 指定地域密着型介護老人福祉施設に置くべき従業者及びその員数は、次のとおりとする。</p> <p>(1) 医師 入所者に対し健康管理及び療養上の指導を行うために必要な員数</p> <p>(2) 生活相談員 1人以上</p> <p>(3) 介護職員又は看護師若しくは准看護師（以下この章において「看護職員」という。）</p> <p>ア 介護職員及び看護職員の総数は、常勤換算方法で、入所者の数が3人又はその端数を増すごとに1人以上とすること。</p> <p>イ 看護職員の数は、1人以上とすること。</p> <p>(4) 栄養士 1人以上</p> <p>(5) 機能訓練指導員 1人以上</p> <p>(6) 介護支援専門員 1人以上</p>
<p>2 前項第3号アの入所者の数は、前年度の平均値とする。ただし、新規に指定を受ける場合は、推定数とする。</p>	<p>2 前項第3号アの入所者の数は、前年度の平均値とする。ただし、新規に指定を受ける場合は、推定数とする。</p>
<p>3 指定地域密着型介護老人福祉施設の従業者は、専ら当該指定地域密着型介護老人福祉施設の職務に従事する者でなければならない。ただし、指定地域密着型介護老人福祉施設（ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設（第180条に規定するユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設をいう。以下この項において同じ。）を除く。以下この条において同じ。）及びユニット型指定介護老人福祉施設（川崎市指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営の基準に関する条例（平成24年川崎市条例第78号）第44条に規定するユニット型指定介護老人福祉施設をいう。）を併設する場合又は指定地域密着型介護老人福祉施設及びユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設を併設する場合の介護職員及び看護職員（第189条第2項の規定に基づき配置される看護職員に限る。）を除き、入所者の処遇に支障がない場合は、この限りでない。</p>	<p>3 指定地域密着型介護老人福祉施設の従業者は、専ら当該指定地域密着型介護老人福祉施設の職務に従事する者でなければならない。ただし、指定地域密着型介護老人福祉施設（ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設（第180条に規定するユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設をいう。以下この項において同じ。）を除く。以下この条において同じ。）及びユニット型指定介護老人福祉施設（川崎市指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営の基準に関する条例（平成24年川崎市条例第78号）第44条に規定するユニット型指定介護老人福祉施設をいう。）を併設する場合又は指定地域密着型介護老人福祉施設及びユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設を併設する場合の介護職員及び看護職員（第189条第2項の規定に基づき配置される看護職員に限る。）を除き、入所者の処遇に支障がない場合は、この限りでない。</p>
<p>4 第1項第1号の規定にかかわらず、サテライト型居住施設（当該施設を設置しようとする者により設置される当該施設以外の指定介護老人福祉施設、<u>指定地域密着型介護老人福祉施設（サテライト型居住施設である指定地域密着型介護老人福祉施設を除く。第8項第1号及び第17項、第154条第1項第6号並びに第182条第1項第3号において同じ。）</u>、介護老人保健施設又は病院若しくは診療所であって当該施設に対する支援機能を有するもの（以下この章において「本体施設」という。）との密接な連携を確保しつつ、本体施設とは別の場所で運営される指定地域密着型介護老人福祉施設をいう。以下同じ。）が併設される場合であって、本体施設の医師により当該サテライト型居住施設の入所者の健康管理が適切に行われると認められるときは、当該サテライト型居住施設に医師を置かないことができる。</p>	<p>4 第1項第1号の規定にかかわらず、サテライト型居住施設（当該施設を設置しようとする者により設置される当該施設以外の指定介護老人福祉施設、<u>介護老人保健施設又は病院若しくは診療所であって当該施設に対する支援機能を有するもの（以下この章において「本体施設」という。）との密接な連携を確保しつつ、本体施設とは別の場所で運営される指定地域密着型介護老人福祉施設をいう。以下同じ。）</u>が併設される場合であって、本体施設の医師により当該サテライト型居住施設の入所者の健康管理が適切に行われると認められるときは、当該サテライト型居住施設に医師を置かないことができる。</p>

改正後	改正前
5 第1項第2号の生活相談員は、常勤の者でなければならない。ただし、サテライト型居住施設にあっては、常勤換算方法で1人以上とする。	5 第1項第2号の生活相談員は、常勤の者でなければならない。ただし、サテライト型居住施設にあっては、常勤換算方法で1人以上とする。
6 第1項第3号の介護職員のうち、1人以上は、常勤の者でなければならない。	6 第1項第3号の介護職員のうち、1人以上は、常勤の者でなければならない。
7 第1項第3号の看護職員のうち、1人以上は、常勤の者でなければならない。ただし、サテライト型居住施設にあっては、常勤換算方法で1人以上とする。	7 第1項第3号の看護職員のうち、1人以上は、常勤の者でなければならない。ただし、サテライト型居住施設にあっては、常勤換算方法で1人以上とする。
8 第1項第2号及び第4号から第6号までの規定にかかわらず、サテライト型居住施設の生活相談員、栄養士、機能訓練指導員又は介護支援専門員については、本体施設が次に掲げる施設の場合には、次の各号に掲げる区分に応じ、当該各号に定める職員により当該サテライト型居住施設の入所者の処遇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。 (1) 指定介護老人福祉施設又は <u>指定地域密着型介護老人福祉施設</u> 栄養士、機能訓練指導員又は介護支援専門員 (2) 介護老人保健施設 支援相談員、栄養士、理学療法士若しくは作業療法士又は介護支援専門員 (3) 病院 栄養士（病床数100床以上の病院の場合に限る。）又は介護支援専門員（指定介護療養型医療施設の場合に限る。）	8 第1項第2号及び第4号から第6号までの規定にかかわらず、サテライト型居住施設の生活相談員、栄養士、機能訓練指導員又は介護支援専門員については、本体施設が次に掲げる施設の場合には、次の各号に掲げる区分に応じ、当該各号に定める職員により当該サテライト型居住施設の入所者の処遇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。 (1) 指定介護老人福祉施設 栄養士、機能訓練指導員又は介護支援専門員 (2) 介護老人保健施設 支援相談員、栄養士、理学療法士若しくは作業療法士又は介護支援専門員 (3) 病院 栄養士（病床数100床以上の病院の場合に限る。）又は介護支援専門員（指定介護療養型医療施設の場合に限る。）
9 第1項第5号の機能訓練指導員は、日常生活を営むために必要な機能を改善し、又はその減退を防止するための訓練を行う能力を有すると認められる者でなければならない。	9 第1項第5号の機能訓練指導員は、日常生活を営むために必要な機能を改善し、又はその減退を防止するための訓練を行う能力を有すると認められる者でなければならない。
10 第1項第5号の機能訓練指導員は、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の他の職務に従事することができる。	10 第1項第5号の機能訓練指導員は、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の他の職務に従事することができる。
11 第1項第6号の介護支援専門員は、専らその職務に従事する常勤の者でなければならない。ただし、入所者の処遇に支障がない場合は、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の他の職務に従事することができる。	11 第1項第6号の介護支援専門員は、専らその職務に従事する常勤の者でなければならない。ただし、入所者の処遇に支障がない場合は、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の他の職務に従事することができる。
12 指定地域密着型介護老人福祉施設に指定短期入所生活介護事業所又は指定介護予防サービス等基準条例第132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所（以下「指定短期入所生活介護事業所等」という。）が併設される場合においては、当該指定短期入所生活介護事業所等の医師については、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の医師により当該指定短期入所生活介護事業所等の利用者の健康管理が適切に行われると認められるときは、医師を置かないことができる。	12 指定地域密着型介護老人福祉施設に指定短期入所生活介護事業所又は指定介護予防サービス等基準条例第132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所（以下「指定短期入所生活介護事業所等」という。）が併設される場合においては、当該指定短期入所生活介護事業所等の医師については、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の医師により当該指定短期入所生活介護事業所等の利用者の健康管理が適切に行われると認められるときは、医師を置かないことができる。
13 指定地域密着型介護老人福祉施設に指定居宅サービス等基準条例第100条第1項に規定する指定通所介護事業所若しくは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介護事業所、指定短期入所生活介護事業所等又は併設型指定認知症対応型通所介護の事業を行う事業所若しくは指定地域密着型介護予防サービス基準条例第6条第1項に規定する併設型指定介護予防認知症対応型通所介護の事業を行う事業所が併設される場合においては、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の生活相談員、栄養士又は機能訓練指導員により当該事業所の利用者の処遇が適切に行われると認められるときは、生活相談員、栄養士又は機能訓練指導員を置かないことができる。	13 指定地域密着型介護老人福祉施設に指定居宅サービス等基準条例第100条第1項に規定する指定通所介護事業所若しくは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介護事業所、指定短期入所生活介護事業所等又は併設型指定認知症対応型通所介護の事業を行う事業所若しくは指定地域密着型介護予防サービス基準条例第6条第1項に規定する併設型指定介護予防認知症対応型通所介護の事業を行う事業所が併設される場合においては、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の生活相談員、栄養士又は機能訓練指導員により当該事業所の利用者の処遇が適切に行われると認められるときは、生活相談員、栄養士又は機能訓練指導員を置かないことができる。
14 指定地域密着型介護老人福祉施設に併設される指定短期入所生活介護事業所等の入所定員は、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の入所定員と同数を上限とする。	14 指定地域密着型介護老人福祉施設に併設される指定短期入所生活介護事業所等の入所定員は、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の入所定員と同数を上限とする。
15 指定地域密着型介護老人福祉施設に指定小規模多機能型居宅介護事業所又は <u>指定看護小規模多機能型居宅介護事業所</u> が併設される場合においては、当該指定地域密着型介護老人福祉施設の介護支援専門員については、当該併設される指定小規模多機能型居宅介護事業所又は <u>指定看護小規模多機能型居宅介護事業所</u> の介護支援専門員により当該指定地域密着型介護老人福祉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、これを置かないことができる。	15 指定地域密着型介護老人福祉施設に指定小規模多機能型居宅介護事業所又は <u>指定複合型サービス事業所</u> が併設される場合においては、当該併設される指定小規模多機能型居宅介護事業所又は <u>指定複合型サービス事業所</u> の介護支援専門員により当該指定地域密着型介護老人福祉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、介護支援専門員を置かないことができる。
16 指定地域密着型介護老人福祉施設に指定小規模多機能型居宅介護事業所、 <u>指定看護小規模多機能型居宅介護事業所</u> 又は指定地域密着型介護予防サービス基準条例第46条第1項に規定する指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所（以下「指定小規模多機能型居宅介護事業所等」という。）が併設される場合においては、当該指定地域密着型介護老人福祉施設が前各項に定める人員に関する基準を満たす従業者を置くほか、当該	16 指定地域密着型介護老人福祉施設に指定小規模多機能型居宅介護事業所、 <u>指定複合型サービス事業所</u> 又は指定地域密着型介護予防サービス基準条例第46条第1項に規定する指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所（以下「指定小規模多機能型居宅介護事業所等」という。）が併設される場合においては、当該指定地域密着型介護老人福祉施設が前各項に定める人員に関する基準を満たす従業者を置くほか、当該指定小規

改正後	改正前
<p>指定小規模多機能型居宅介護事業所等に第83条若しくは第193条又は指定地域密着型介護予防サービス基準 条例第46条に定める人員に関する基準を満たす従業者が置かれているときは、当該指定地域密着型介護老人 福祉施設の従業者は、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所等の職務に従事することができる。</p>	<p>模多機能型居宅介護事業所等に第83条若しくは第193条又は指定地域密着型介護予防サービス基準条例第46 条に定める人員に関する基準を満たす従業者が置かれているときは、当該指定地域密着型介護老人福祉施設 の従業者は、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所等の職務に従事することができる。</p>
<p>17 第1項第1号の医師及び同項第6号の介護支援専門員の数は、サテライト型居住施設の本体施設である指 <u>定地域密着型介護老人福祉施設であって、当該サテライト型居住施設に医師又は介護支援専門員を置かない</u> <u>場合にあつては、指定地域密着型介護老人福祉施設の入所者の数及び当該サテライト型居住施設の入所者の</u> <u>数の合計数を基礎として算出しなければならない。この場合においては、介護支援専門員の数は、同号の規</u> <u>定にかかわらず、1人以上（入所者の数が100人又はその端数を増すごとに1人を標準とする。）とする。</u></p>	<p>17 第1項第1号の医師及び同項第6号の介護支援専門員の数は、サテライト型居住施設の本体施設である指 <u>定地域密着型介護老人福祉施設であって、当該サテライト型居住施設に医師又は介護支援専門員を置かない</u> <u>場合にあつては、指定地域密着型介護老人福祉施設の入所者の数及び当該サテライト型居住施設の入所者の</u> <u>数の合計数を基礎として算出しなければならない。この場合においては、介護支援専門員の数は、同号の規</u> <u>定にかかわらず、1人以上（入所者の数が100人又はその端数を増すごとに1人を標準とする。）とする。</u></p>
<p>第3節 設備に関する基準 （設備）</p>	<p>第3節 設備に関する基準 （設備）</p>
<p>第154条 指定地域密着型介護老人福祉施設の設備の基準は、次に定めるとおりとする。</p> <p>(1) 居室 ア 1の居室の定員は、1人とする。ただし、入所者のプライバシーの確保に配慮するとともに、個 室への転換が可能となるよう設計上の工夫を行うときは、2人以上4人以下とすることができる。 イ 入所者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。 ウ ブザー又はこれに代わる設備を設けること。</p> <p>(2) 静養室 介護職員室又は看護職員室に近接して設けること。</p> <p>(3) 浴室 要介護者の入浴に適したものとすること。</p> <p>(4) 洗面設備 ア 居室のある階ごとに設けること。 イ 要介護者の使用に適したものとすること。</p> <p>(5) 便所 ア 居室のある階ごとに居室に近接して設けること。 イ ブザー又はこれに代わる設備を設けるとともに、要介護者の使用に適したものとすること。</p> <p>(6) 医務室 医療法第一条の五第二項に規定する診療所とすることとし、入所者を診療するために必要な医薬品及び 医療機器を備えるほか、必要に応じて臨床検査設備を設けること。ただし、本体施設が指定介護老人福祉 施設又は指定地域密着型介護老人福祉施設であるサテライト型居住施設については医務室を必要とせず、 入所者を診療するために必要な医薬品及び医療機器を備えるほか、必要に応じて臨床検査設備を設けるこ とで足りるものとする。</p> <p>(7) 食堂及び機能訓練室 ア それぞれ必要な広さを有するものとし、その合計した面積は、3平方メートルに入所定員を乗じて得 た面積以上とすること。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 必要な備品を備えること。</p> <p>(8) 廊下 幅は、1.5メートル（中廊下にあつては、1.8メートル）以上とすること。ただし、廊下の一部 の幅を拡張すること等により、入所者、従業者等の円滑な往来に支障が生じないと認められるときは、こ の限りでない。</p> <p>(9) 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>第154条 指定地域密着型介護老人福祉施設の設備の基準は、次に定めるとおりとする。</p> <p>(1) 居室 ア 1の居室の定員は、1人とする。ただし、入所者のプライバシーの確保に配慮するとともに、個 室への転換が可能となるよう設計上の工夫を行うときは、2人以上4人以下とすることができる。 イ 入所者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。 ウ ブザー又はこれに代わる設備を設けること。</p> <p>(2) 静養室 介護職員室又は看護職員室に近接して設けること。</p> <p>(3) 浴室 要介護者の入浴に適したものとすること。</p> <p>(4) 洗面設備 ア 居室のある階ごとに設けること。 イ 要介護者の使用に適したものとすること。</p> <p>(5) 便所 ア 居室のある階ごとに居室に近接して設けること。 イ ブザー又はこれに代わる設備を設けるとともに、要介護者の使用に適したものとすること。</p> <p>(6) 医務室 医療法第1条の5第2項に規定する診療所とすることとし、入所者を診療するために必要な 医薬品及び医療機器を備えるほか、必要に応じて臨床検査設備を設けること。ただし、本体施設が指定介 護老人福祉施設であるサテライト型居住施設については医務室を必要とせず、入所者を診療するに必 要な医薬品及び医療機器を備えるとともに、必要に応じて臨床検査設備を設ける場合に限り医務室を設け ることを要しない。</p> <p>(7) 食堂及び機能訓練室 ア それぞれ必要な広さを有するものとし、その合計した面積は、3平方メートルに入所定員を乗じて得 た面積以上とすること。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 必要な備品を備えること。</p> <p>(8) 廊下 幅は、1.5メートル（中廊下にあつては、1.8メートル）以上とすること。ただし、廊下の一部 の幅を拡張すること等により、入所者、従業者等の円滑な往来に支障が生じないと認められるときは、こ の限りでない。</p> <p>(9) 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>2 前項各号に掲げる設備は、専ら当該指定地域密着型介護老人福祉施設の用に供するものでなければなら ない。ただし、入所者の処遇に支障がない場合は、この限りでない。 （計画担当介護支援専門員の責務）</p>	<p>2 前項各号に掲げる設備は、専ら当該指定地域密着型介護老人福祉施設の用に供するものでなければなら ない。ただし、入所者の処遇に支障がない場合は、この限りでない。 （計画担当介護支援専門員の責務）</p>

改正後	改正前
<p>第169条 計画担当介護支援専門員は、第160条に規定する業務のほか、次に掲げる業務を行わなければならない。</p> <p>(1) 入所申込者の入所に際し、その者に係る居宅介護支援事業者に対する照会等により、その者の心身の状況、生活歴、病歴、指定居宅サービス等の利用状況等を把握すること。</p> <p>(2) 入所者の心身の状況、その置かれている環境等に照らし、その者が居宅において日常生活を営むことができるかどうかについて定期的に検討すること。</p> <p>(3) その心身の状況、その置かれている環境等に照らし、居宅において日常生活を営むことができると認められる入所者に対し、その者及びその家族の希望、その者が退所後に置かれることとなる環境等を勘案し、その者の円滑な退所のために必要な援助を行うこと。</p> <p>(4) 入所者の退所に際し、居宅サービス計画の作成等の援助に資するため、居宅介護支援事業者に対して情報を提供するほか、保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者と密接に連携すること。</p> <p>(5) 第159条第5項の規定による身体的拘束等の態様及び時間、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すること。</p> <p>(6) 第179条において準用する第39条第2項の規定による苦情の内容等を記録すること。</p> <p>(7) 第177条第3項の規定による事故の状況及び事故に際して採った処置について記録すること。</p> <p>第4節 運営に関する基準 (記録の整備)</p>	<p>第169条 計画担当介護支援専門員は、第160条に規定する業務のほか、次に掲げる業務を行わなければならない。</p> <p>(1) 入所申込者の入所に際し、その者に係る居宅介護支援事業者に対する照会等により、その者の心身の状況、生活歴、病歴、指定居宅サービス等の利用状況等を把握すること。</p> <p>(2) 入所者の心身の状況、その置かれている環境等に照らし、その者が居宅において日常生活を営むことができるかどうかについて定期的に検討すること。</p> <p>(3) その心身の状況、その置かれている環境等に照らし、居宅において日常生活を営むことができると認められる入所者に対し、その者及びその家族の希望、その者が退所後に置かれることとなる環境等を勘案し、その者の円滑な退所のために必要な援助を行うこと。</p> <p>(4) 入所者の退所に際し、居宅サービス計画の作成等の援助に資するため、居宅介護支援事業者に対して情報を提供するほか、保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者と密接に連携すること。</p> <p>(5) 第159条第5項の規定による身体的拘束等の態様及び時間、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すること。</p> <p>(6) 第179条において準用する第39条第2項の規定による苦情の内容等を記録すること。</p> <p>(7) 第177条第3項の規定による事故の状況及び事故に際して採った処置について記録すること。</p> <p>第4節 運営に関する基準 (記録の整備)</p>
<p>第178条 指定地域密着型介護老人福祉施設の開設者は、従業者、設備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 指定地域密着型介護老人福祉施設の開設者は、入所者に対する指定地域密着型介護老人福祉施設入所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5年間保存しなければならない。</p> <p>(1) 地域密着型施設サービス計画</p> <p>(2) 第157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</p> <p>(3) 第159条第5項の規定による身体的拘束等の態様及び時間、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の記録</p> <p>(4) 次条において準用する第29条の規定による市への通知に係る記録</p> <p>(5) 次条において準用する第39条第2項の規定による苦情の内容等の記録</p> <p>(6) 前条第3項の規定によ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> <p>(7) 次条において準用する第106条第2項に規定する報告、評価、要望、助言等の記録</p> <p>第5節 ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設の基本方針 第2款 設備に関する基準</p>	<p>第178条 指定地域密着型介護老人福祉施設の開設者は、従業者、設備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 指定地域密着型介護老人福祉施設の開設者は、入所者に対する指定地域密着型介護老人福祉施設入所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5年間保存しなければならない。</p> <p>(1) 地域密着型施設サービス計画</p> <p>(2) 第157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</p> <p>(3) 第159条第5項の規定による身体的拘束等の態様及び時間、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の記録</p> <p>(4) 次条において準用する第29条の規定による市への通知に係る記録</p> <p>(5) 次条において準用する第39条第2項の規定による苦情の内容等の記録</p> <p>(6) 前条第3項の規定によ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> <p>新設</p> <p>第5節 ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設の基本方針 第2款 設備に関する基準</p>
<p>第182条 ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設の設備の基準は、次に定めるとおりとする。</p> <p>(1) ユニット</p> <p>ア 居室</p> <p>(ア) 1の居室の定員は、1人とする。ただし、入居者への指定地域密着型介護老人福祉施設入所者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>(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ること。ただし、1のユニットの入居定員は、おおむね10人以下としなければならない。</p> <p>(ウ) 1の居室の床面積は、10.65平方メートル((ア)ただし書の規定により居宅の定員を2人とする場合にあっては、21.3平方メートル)以上とすること。</p> <p>(エ) ブザー又はこれに代わる設備を設けること。</p> <p>(オ) ユニットに属さない居室を改修したものについては、居室を隔てる壁と天井との間に一定の隙間</p>	<p>第182条 ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設の設備の基準は、次に定めるとおりとする。</p> <p>(1) ユニット</p> <p>ア 居室</p> <p>(ア) 1の居室の定員は、1人とする。ただし、入居者への指定地域密着型介護老人福祉施設入所者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>(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ること。ただし、1のユニットの入居定員は、おおむね10人以下としなければならない。</p> <p>(ウ) 1の居室の床面積は、10.65平方メートル((ア)ただし書の規定により居宅の定員を2人とする場合にあっては、21.3平方メートル)以上とすること。</p> <p>(エ) ブザー又はこれに代わる設備を設けること。</p> <p>(オ) ユニットに属さない居室を改修したものについては、居室を隔てる壁と天井との間に一定の隙間</p>

改正後	改正前
<p>が生じている場合は、利用者同士の視線の遮断を確保すること。</p> <p>イ 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、当該ユニットの入居者が交流し、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>(イ) 1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入居定員を乗じて得た面積以上を標準とすること。</p> <p>(ウ) 必要な設備及び備品を備えること。</p> <p>ウ 洗面設備</p> <p>(ア) 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>(イ) 要介護者の使用に適したものとすること。</p> <p>エ 便所</p> <p>(ア) 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>(イ) ブザー又はこれに代わる設備を設けるとともに、要介護者の使用に適したものとすること。</p> <p>(2) 浴室 要介護者の入浴に適したものとすること。</p> <p>(3) 医務室</p> <p>医療法第一条の五第二項に規定する診療所とすることとし、入居者を診療するために必要な医薬品及び医療機器を備えるほか、必要に応じて臨床検査設備を設けること。ただし、本体施設が指定介護老人福祉施設又は指定地域密着型介護老人福祉施設であるサテライト型居住施設については、入居者を診療するために必要な医薬品及び医療機器を備えるとともに必要に応じて臨床検査設備を設ける場合に限り医務室を設けることを要しない。</p> <p>(4) 廊下 幅は、1.5メートル（中廊下にあつては、1.8メートル）以上とすること。ただし、廊下の一部の幅を拡張すること等により、入居者、従業者等の円滑な往来に支障が生じないと認められるときは、この限りでない。</p> <p>(5) 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>2 前項第2号から第5号までに掲げる設備は、専ら当該ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設の用に供するものでなければならない。ただし、入居者に対する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の提供に支障がない場合は、この限りでない。</p> <p>第9章 <u>看護小規模多機能型居宅介護</u></p> <p>第1節 基本方針</p> <p>第192条 <u>指定地域密着型サービスに該当する複合型サービス（施行規則第17条の10に規定する看護小規模多機能型居宅介護に限る。以下この章において「指定看護小規模多機能型居宅介護」という。）の事業は、指定居宅サービス等基準条例第64条に規定する訪問看護の基本方針及び第82条に規定する小規模多機能型居宅介護の基本方針を踏まえて行うものでなければならない。</u></p> <p>第2節 人員に関する基準</p> <p>（従業者の員数等）</p> <p>第193条 <u>指定看護小規模多機能型居宅介護の事業を行う者（以下「指定看護小規模多機能型居宅介護事業者」という。）が当該事業を行う事業所（以下「指定看護小規模多機能型居宅介護事業所」という。）ごとに置くべき指定看護小規模多機能型居宅介護の提供に当たる従業者（以下「看護小規模多機能型居宅介護従業者」という。）の員数は、夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯に指定看護小規模多機能型居宅介護の提供に当たる看護小規模多機能型居宅介護従業者については、常勤換算方法で、通いサービス（登録者（指定看護小規模多機能型居宅介護を利用するために指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に登録を受けた者をいう。以下同じ。）を指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に通わせて行う指定看護小規模多機能型居宅介護をい</u></p>	<p>が生じている場合は、利用者同士の視線の遮断を確保すること。</p> <p>イ 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、当該ユニットの入居者が交流し、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>(イ) 1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入居定員を乗じて得た面積以上を標準とすること。</p> <p>(ウ) 必要な設備及び備品を備えること。</p> <p>ウ 洗面設備</p> <p>(ア) 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>(イ) 要介護者の使用に適したものとすること。</p> <p>エ 便所</p> <p>(ア) 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>(イ) ブザー又はこれに代わる設備を設けるとともに、要介護者の使用に適したものとすること。</p> <p>(2) 浴室 要介護者の入浴に適したものとすること。</p> <p>(3) 医務室 医療法第1条の5第2項に規定する診療所とすることとし、入居者を診療するために必要な医薬品及び医療機器を備えるほか、必要に応じて臨床検査設備を設けること。ただし、本体施設が指定介護老人福祉施設であるサテライト型居住施設については、入居者を診療するために必要な医薬品及び医療機器を備えるとともに必要に応じて臨床検査設備を設ける場合に限り医務室を設けることを要しない。</p> <p>(4) 廊下 幅は、1.5メートル（中廊下にあつては、1.8メートル）以上とすること。ただし、廊下の一部の幅を拡張すること等により、入居者、従業者等の円滑な往来に支障が生じないと認められるときは、この限りでない。</p> <p>(5) 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>2 前項第2号から第5号までに掲げる設備は、専ら当該ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設の用に供するものでなければならない。ただし、入居者に対する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の提供に支障がない場合は、この限りでない。</p> <p>第9章 <u>複合型サービス</u></p> <p>第1節 基本方針</p> <p>第192条 <u>指定地域密着型サービスに該当する複合型サービス（以下「指定複合型サービス」という。）の事業は、指定居宅サービス等基準条例第64条に規定する訪問看護の基本方針及び第82条に規定する小規模多機能型居宅介護の基本方針を踏まえて行うものでなければならない。</u></p> <p>第2節 人員に関する基準</p> <p>（従業者の員数等）</p> <p>第193条 <u>指定複合型サービスの事業を行う者（以下「指定複合型サービス事業者」という。）が当該事業を行う事業所（以下「指定複合型サービス事業所」という。）ごとに置くべき指定複合型サービスの提供に当たる従業者（以下「複合型サービス従業者」という。）の員数は、夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯に指定複合型サービスの提供に当たる複合型サービス従業者については、常勤換算方法で、通いサービス（登録者（指定複合型サービスを利用するために指定複合型サービス事業所に登録を受けた者をいう。以下同じ。）を指定複合型サービス事業所に通わせて行う指定複合型サービス事業をいう。以下同じ。）の提供に当たる者をその利用者の数が3人又はその端数を増すごとに1人以上及び訪問サービス（複合型サービス従業者が</u></p>

改正後	改正前
<p>う。以下同じ。)の提供に当たる者をその利用者の数が3人又はその端数を増すごとに1人以上及び訪問サービス(看護小規模多機能型居宅介護従業者が登録者の居宅を訪問し、当該居宅において行う<u>指定看護小規模多機能型居宅介護</u>(本体事業所である<u>指定看護小規模多機能型居宅介護事業所</u>にあつては当該本体事業所に係るサテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所又はサテライト型指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の登録者の居宅において行う<u>指定看護小規模多機能型居宅介護</u>を含む。)をいう。以下この章において同じ。)の提供に当たる者を2人以上とし、夜間及び深夜の時間帯を通じて<u>指定看護小規模多機能型居宅介護</u>の提供に当たる看護小規模多機能型居宅介護従業者については、夜間及び深夜の勤務(夜間及び深夜の時間帯に行われる勤務(宿直勤務を除く。))をいう。第6項において同じ。)に当たる者を1人以上及び宿直勤務に当たる者を当該宿直勤務に必要な員数以上とする。</p>	<p>登録者の居宅を訪問し、当該居宅において行う複合型サービス(本体事業所である<u>指定複合型サービス事業所</u>にあつては当該本体事業所に係るサテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所又はサテライト型指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の登録者の居宅において行う<u>指定複合型サービス</u>を含む。)をいう。以下この章において同じ。)の提供に当たる者を2人以上とし、夜間及び深夜の時間帯を通じて<u>指定複合型サービス</u>の提供に当たる複合型サービス従業者については、夜間及び深夜の勤務(夜間及び深夜の時間帯に行われる勤務(宿直勤務を除く。))をいう。第6項において同じ。)に当たる者を1人以上及び宿直勤務に当たる者を当該宿直勤務に必要な員数以上とする。</p>
<p>2 前項の利用者の数は、前年度の平均値とする。ただし、新規に指定を受ける場合は、推定数とする。</p>	<p>2 前項の利用者の数は、前年度の平均値とする。ただし、新規に指定を受ける場合は、推定数とする。</p>
<p>3 <u>看護小規模多機能型居宅介護従業者</u>のうち1人以上の者は、常勤の保健師又は看護師でなければならない。</p>	<p>3 <u>複合型サービス従業者</u>のうち1人以上の者は、常勤の保健師又は看護師でなければならない。</p>
<p>4 <u>看護小規模多機能型居宅介護従業者</u>のうち、常勤換算方法で2.5人以上の者は、保健師、看護師又は准看護師(以下この章において「看護職員」という。)でなければならない。</p>	<p>4 <u>複合型サービス従業者</u>のうち、常勤換算方法で2.5人以上の者は、保健師、看護師又は准看護師(以下この章において「看護職員」という。)でなければならない。</p>
<p>5 通いサービス及び訪問サービスの提供に当たる従業者のうち、1人以上の者は、看護職員でなければならない。</p>	<p>5 通いサービス及び訪問サービスの提供に当たる従業者のうち、1人以上の者は、看護職員でなければならない。</p>
<p>6 宿泊サービス(登録者を<u>指定看護小規模多機能型居宅介護事業所</u>に宿泊させて行う<u>指定看護小規模多機能型居宅介護</u>(本体事業所である<u>指定看護小規模多機能型居宅介護事業所</u>にあつては、当該本体事業所に係るサテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所又はサテライト型指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の登録者の心身の状況を勘案し、その処遇に支障がない場合に、当該登録者を当該本体事業所に宿泊させて行う<u>指定看護小規模多機能型居宅介護</u>を含む。)をいう。以下同じ。)の利用者がいない場合であつて、夜間及び深夜の時間帯を通じて利用者に対して訪問サービスを提供するために必要な連絡体制を整備しているときは、第一項の規定にかかわらず、夜間及び深夜の時間帯を通じて夜間及び深夜の勤務並びに宿直勤務に当たる<u>看護小規模多機能型居宅介護従業者</u>を置かないことができる。</p>	<p>6 宿泊サービス(登録者を<u>指定複合型サービス事業所</u>に宿泊させて行う<u>指定複合型サービス</u>(本体事業所である<u>指定複合型サービス事業所</u>にあつては、当該本体事業所に係るサテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所又はサテライト型指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の登録者の心身の状況を勘案し、その処遇に支障がない場合に、当該登録者を当該本体事業所に宿泊させて行う<u>指定複合型サービス</u>を含む。)をいう。以下同じ。)の利用者がいない場合であつて、夜間及び深夜の時間帯を通じて利用者に対して訪問サービスを提供するために必要な連絡体制を整備しているときは、第1項の規定にかかわらず、夜間及び深夜の時間帯を通じて夜間及び深夜の勤務及び宿直勤務に当たる<u>複合型サービス従業者</u>を置かないことができる。</p>
<p>7 <u>指定看護小規模多機能型居宅介護事業所</u>に次の各号に掲げるいずれかの施設等が併設されている場合において、前各項に定める人員に関する基準を満たす<u>看護小規模多機能型居宅介護従業者</u>を置くほか、当該各号に掲げる施設等の人員に関する基準を満たす従業者を置いているときは、当該<u>看護小規模多機能型居宅介護従業者</u>は、当該各号に掲げる施設等の職務に従事することができる。</p>	<p>7 <u>指定複合型サービス事業所</u>に次の各号に掲げるいずれかの施設等が併設されている場合において、前各項に定める人員に関する基準を満たす<u>複合型サービス従業者</u>を置くほか、当該各号に掲げる施設等の人員に関する基準を満たす従業者を置いているときは、当該<u>複合型サービス従業者</u>は、当該各号に掲げる施設等の職務に従事することができる。</p>
<p>(1) 指定認知症対応型共同生活介護事業所 (2) 指定地域密着型特定施設 (3) 指定地域密着型介護老人福祉施設 (4) 指定介護療養型医療施設(医療法第7条第2項第4号に規定する療養病床を有する診療所であるものに限る。)</p>	<p>(1) 指定認知症対応型共同生活介護事業所 (2) 指定地域密着型特定施設 (3) 指定地域密着型介護老人福祉施設 (4) 指定介護療養型医療施設(医療法第7条第2項第4号に規定する療養病床を有する診療所であるものに限る。)</p>
<p>8 <u>指定看護小規模多機能型居宅介護事業者</u>は、登録者に係る居宅サービス計画及び第201条第4項に規定する<u>看護小規模多機能型居宅介護計画</u>の作成に専ら従事する介護支援専門員を置かななければならない。ただし、当該介護支援専門員は、利用者の処遇に支障がない場合は、当該<u>指定看護小規模多機能型居宅介護事業所</u>の他の職務に従事し、又は当該<u>指定看護小規模多機能型居宅介護事業所</u>に併設する前項各号に掲げる施設等の職務に従事することができる。</p>	<p>8 <u>指定複合型サービス事業者</u>は、登録者に係る居宅サービス計画及び第201条第4項に規定する<u>複合型サービス計画</u>の作成に専ら従事する介護支援専門員を置かななければならない。ただし、当該介護支援専門員は、利用者の処遇に支障がない場合は、当該<u>指定複合型サービス事業所</u>の他の職務に従事し、又は当該<u>指定複合型サービス事業所</u>に併設する前項各号に掲げる施設等の職務に従事することができる。</p>
<p>9 前項の介護支援専門員は、基準省令第171条第9項に規定する厚生労働大臣が定める研修を修了している者でなければならない。</p>	<p>9 前項の介護支援専門員は、基準省令第171条第9項に規定する厚生労働大臣が定める研修を修了している者でなければならない。</p>
<p>10 <u>指定複合型サービス事業者</u>(指定地域密着型サービスに該当する複合型サービス(以下「<u>指定複合型サービス</u>」という。))の事業を行う者をいう。以下同じ。)が指定訪問看護事業者の指定を併せて受け、かつ、<u>指定看護小規模多機能型居宅介護</u>の事業と指定訪問看護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、指定居宅サービス等基準条例第65条第1項第1号アに規定する人員に関する基準を満たすと</p>	<p>10 <u>指定複合型サービス事業者</u>が指定訪問看護事業者の指定を併せて受け、かつ、<u>指定複合型サービス</u>の事業と指定訪問看護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、指定居宅サービス等基準条例第65条第1項第1号ア及び第2号に規定する基準を満たしているものとみなされているとき並びに第7条第12項の規定</p>

改正後	改正前								
<p>き（同条第4項の規定により同条第1項第1号ア及び第2号に規定する基準を満たしているものとみなされているとき並びに第7条第12項の規定により同条第1項第4号アに規定する基準を満たしているものとみなされているときを除く。）は、当該指定複合型サービス事業者は、第4項に規定する基準を満たしているものとみなす。</p> <p>（管理者）</p>	<p>により同条第1項第4号アに規定する基準を満たしているものとみなされているときを除く。）は、当該指定複合型サービス事業者は、第4項に規定する基準を満たしているものとみなす。</p> <p>（管理者）</p>								
<p>第194条 <u>指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は、指定看護小規模多機能型居宅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、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の管理上支障がない場合は、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の他の職務に従事させ、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等若しくは当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に併設する前条第7項各号に掲げる施設等の職務に従事させることができる。</u></p>	<p>第194条 <u>指定複合型サービス事業者は、指定複合型サービス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、指定複合型サービス事業所の管理上支障がない場合は、当該指定複合型サービス事業所の他の職務に従事させ、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等若しくは当該指定複合型サービス事業所に併設する前条第7項各号に掲げる施設等の職務に従事させることができる。</u></p>								
<p>2 前項の管理者は、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス事業所（<u>指定複合型サービスの事業を行う事業所をいう。次条において同じ。</u>）等の従業者若しくは訪問介護員等として3年以上認知症である者の介護に従事した経験を有する者であって、基準省令第172条第2項に規定する厚生労働大臣が定める研修を修了しているもの、又は保健師若しくは看護師でなければならない。</p> <p>（<u>指定看護小規模多機能型居宅介護事業者の代表者</u>）</p>	<p>2 前項の管理者は、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス事業所等の従業者若しくは訪問介護員等として3年以上認知症である者の介護に従事した経験を有する者であって、基準省令第172条第2項に規定する厚生労働大臣が定める研修を修了しているもの、又は保健師若しくは看護師でなければならない。</p> <p>（<u>指定複合型サービス事業者の代表者</u>）</p>								
<p>第195条 <u>指定看護小規模多機能型居宅介護事業者の代表者は、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス事業所等の従業者、訪問介護員等として認知症である者の介護に従事した経験を有する者若しくは保健医療サービス若しくは福祉サービスの経営に携わった経験を有する者であって、基準省令第173条に規定する厚生労働大臣が定める研修を修了しているもの、又は保健師若しくは看護師でなければならない。</u></p>	<p>第195条 <u>指定複合型サービス事業者の代表者は、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス事業所等の従業者、訪問介護員等として認知症である者の介護に従事した経験を有する者若しくは保健医療サービス若しくは福祉サービスの経営に携わった経験を有する者であって、基準省令第173条に規定する厚生労働大臣が定める研修を修了しているもの、又は保健師若しくは看護師でなければならない。</u></p>								
<p>第3節 設備に関する基準 （登録定員及び利用定員）</p>	<p>第3節 設備に関する基準 （登録定員及び利用定員）</p>								
<p>第196条 <u>指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の登録定員（登録者の数の上限をいう。以下この章において同じ。）は、29人以下とする。</u></p> <p>2 <u>指定看護小規模多機能型居宅介護事業所は、次に掲げる範囲内において、通いサービス及び宿泊サービスの利用定員（当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所におけるサービスごとの1日当たりの利用者の数の上限をいう。以下この章において同じ。）を定めるものとする。</u></p>	<p>第196条 <u>指定複合型サービス事業所の登録定員（登録者の数の上限をいう。以下この章において同じ。）は、25人以下とする。</u></p> <p>2 <u>指定複合型サービス事業所は、次に掲げる範囲内において、通いサービス及び宿泊サービスの利用定員（当該指定複合型サービス事業所におけるサービスごとの1日当たりの利用者の数の上限をいう。以下この章において同じ。）を定めるものとする。</u></p>								
<p>（1）通いサービス 登録定員の2分の1から15人（<u>登録定員が25人を超える指定看護小規模多機能型居宅介護事業所</u>にあっては、登録定員に応じて、次の表に定める利用定員）まで</p> <table border="1" data-bbox="528 1537 1095 1711"> <thead> <tr> <th>登録定員</th> <th>利用定員</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>26人又は27人</td> <td>16人</td> </tr> <tr> <td>28人</td> <td>17人</td> </tr> <tr> <td>29人</td> <td>18人</td> </tr> </tbody> </table>	登録定員	利用定員	26人又は27人	16人	28人	17人	29人	18人	<p>（1）通いサービス 登録定員の2分の1から15人まで</p>
登録定員	利用定員								
26人又は27人	16人								
28人	17人								
29人	18人								
<p>（2）宿泊サービス 通いサービスの利用定員の3分の1から9人まで （設備及び備品等）</p>	<p>（2）宿泊サービス 通いサービスの利用定員の3分の1から9人まで （設備及び備品等）</p>								
<p>第197条 <u>指定看護小規模多機能型居宅介護事業所は、居間、食堂、台所、宿泊室、浴室、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備その他指定看護小規模多機能型居宅介護の提供に必要な設備及び備品等を備えなければならない。</u></p>	<p>第197条 <u>指定複合型サービス事業所は、居間、食堂、台所、宿泊室、浴室、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備その他指定複合型サービスの提供に必要な設備及び備品等を備えなければならない。</u></p>								
<p>2 前項に掲げる設備のうち、次の各号に掲げる設備の基準は、それぞれ当該各号に定めるとおりとする。</p>	<p>2 前項に掲げる設備のうち、次の各号に掲げる設備の基準は、それぞれ当該各号に定めるとおりとする。</p>								

改正後	改正前
<p>(1) 居間及び食堂 居間及び食堂は、機能を十分に発揮し得る適当な広さを有すること。</p> <p>(2) 宿泊室</p> <p>ア 1の宿泊室の定員は、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 1の宿泊室の床面積は、7.43平方メートル以上としなければならない。ただし、<u>指定看護小規模多機能型居宅介護事業所</u>が病院又は診療所である場合であって定員が1人である宿泊室の床面積については、6.4平方メートル以上とすることができる。</p> <p>ウ ア及びイに規定する基準を満たす宿泊室（以下この号において「個室」という。）以外の宿泊室を設ける場合は、個室以外の宿泊室の面積を合計した面積は、おおむね7.43平方メートルに宿泊サービスの利用定員から個室の定員数を減じた数を乗じて得た面積以上とするものとし、その構造は利用者のプライバシーが確保されたものでなければならない。</p> <p>エ プライバシーが確保された居間については、ウの個室以外の宿泊室の面積に含めることができる。</p> <p>3 第1項に掲げる設備は、専ら当該<u>指定看護小規模多機能型居宅介護</u>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<u>指定看護小規模多機能型居宅介護</u>の提供に支障がない場合は、この限りでない。</p> <p>4 <u>指定看護小規模多機能型居宅介護事業所</u>は、利用者の家族との交流の機会の確保、地域住民との交流等を図る観点から、住宅地又は住宅地と同程度に利用者の家族、地域住民等との交流の機会が確保される地域にあるようにしなければならない。</p>	<p>(1) 居間及び食堂 居間及び食堂は、機能を十分に発揮し得る適当な広さを有すること。</p> <p>(2) 宿泊室</p> <p>ア 1の宿泊室の定員は、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 1の宿泊室の床面積は、7.43平方メートル以上としなければならない。ただし、<u>指定複合型サービス事業所</u>が病院又は診療所である場合であって定員が1人である宿泊室の床面積については、6.4平方メートル以上とすることができる。</p> <p>ウ ア及びイに規定する基準を満たす宿泊室（以下この号において「個室」という。）以外の宿泊室を設ける場合は、個室以外の宿泊室の面積を合計した面積は、おおむね7.43平方メートルに宿泊サービスの利用定員から個室の定員数を減じた数を乗じて得た面積以上とするものとし、その構造は利用者のプライバシーが確保されたものでなければならない。</p> <p>エ プライバシーが確保された居間については、ウの個室以外の宿泊室の面積に含めることができる。</p> <p>3 第1項に掲げる設備は、専ら当該<u>指定複合型サービス</u>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<u>指定複合型サービス</u>の提供に支障がない場合は、この限りでない。</p> <p>4 <u>指定複合型サービス事業所</u>は、利用者の家族との交流の機会の確保、地域住民との交流等を図る観点から、住宅地又は住宅地と同程度に利用者の家族、地域住民等との交流の機会が確保される地域にあるようにしなければならない。</p>
<p>第4節 運営に関する基準</p> <p>(<u>指定看護小規模多機能型居宅介護の基本取扱方針</u>)</p> <p>第198条 <u>指定看護小規模多機能型居宅介護</u>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、その目標が設定され、計画的に行われなければならない。</p>	<p>(<u>指定複合型サービスの基本取扱方針</u>)</p> <p>第198条 <u>指定複合型サービス</u>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、その目標が設定され、計画的に行われなければならない。</p>
<p>2 <u>指定看護小規模多機能型居宅介護事業者</u>は、自らその提供する<u>指定看護小規模多機能型居宅介護</u>の質の評価を行い、それらの結果を公表し、常にその改善を図らなければならない。</p> <p>(<u>指定看護小規模多機能型居宅介護の具体的取扱方針</u>)</p> <p>第199条 <u>指定看護小規模多機能型居宅介護</u>の方針は、次に掲げるところによるものとする。</p> <p>(1) <u>指定看護小規模多機能型居宅介護</u>は、利用者が住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、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、通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせることにより、療養上の管理の下で適切に行うものとする。</p> <p>(2) <u>指定看護小規模多機能型居宅介護</u>は、利用者一人ひとりの人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるよう配慮して行うものとする。</p> <p>(3) <u>指定看護小規模多機能型居宅介護</u>の提供に当たっては、第201条第4項に規定する<u>看護小規模多機能型居宅介護計画</u>に基づき、漫然かつ画一的にならないように、利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことができるよう必要な援助を行うものとする。</p> <p>(4) <u>看護小規模多機能型居宅介護従業者</u>は、<u>指定看護小規模多機能型居宅介護</u>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、療養上必要な事項その他サービスの提供の内容等について、理解しやすいように説明又は必要に応じた指導を行うものとする。</p> <p>(5) <u>指定看護小規模多機能型居宅介護事業者</u>は、<u>指定看護小規模多機能型居宅介護</u>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、身体的拘束等を行ってはならない。</p> <p>(6) <u>指定看護小規模多機能型居宅介護事業者</u>は、身体的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緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。</p> <p>(7) <u>指定看護小規模多機能型居宅介護</u>は、通いサービスの利用者が登録定員に比べて著しく少ない状態が</p>	<p>2 <u>指定複合型サービス事業者</u>は、自らその提供する<u>指定複合型サービス</u>の質の評価を行うとともに、定期的<u>に外部の者による評価を受けて</u>、それらの結果を公表し、常にその改善を図らなければならない。</p> <p>(<u>指定複合型サービスの具体的取扱方針</u>)</p> <p>第199条 <u>指定複合型サービス</u>の方針は、次に掲げるところによるものとする。</p> <p>(1) <u>指定複合型サービス</u>は、利用者が住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、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、通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせることにより、療養上の管理の下で適切に行うものとする。</p> <p>(2) <u>指定複合型サービス</u>は、利用者一人ひとりの人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるよう配慮して行うものとする。</p> <p>(3) <u>指定複合型サービス</u>の提供に当たっては、第201条第4項に規定する<u>複合型サービス計画</u>に基づき、漫然かつ画一的にならないように、利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことができるよう必要な援助を行うものとする。</p> <p>(4) <u>複合型サービス従業者</u>は、<u>指定複合型サービス</u>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、療養上必要な事項その他サービスの提供の内容等について、理解しやすいように説明又は必要に応じた指導を行うものとする。</p> <p>(5) <u>指定複合型サービス事業者</u>は、<u>指定複合型サービス</u>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、身体的拘束等を行ってはならない。</p> <p>(6) <u>指定複合型サービス事業者</u>は、身体的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緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。</p> <p>(7) <u>指定複合型サービス</u>は、通いサービスの利用者が登録定員に比べて著しく少ない状態が続くものであ</p>

改正後	改正前
<p>続くものであってはならない。</p> <p>(8) <u>指定看護小規模多機能型居宅介護事業者</u>は、登録者が通いサービスを利用していない日においては、可能な限り、訪問サービスの提供、電話連絡による見守り等を行う等登録者の居宅における生活を支えるために適切なサービスを提供しなければならない。</p> <p>(9) <u>看護サービス（指定看護小規模多機能型居宅介護のうち、保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士（以下この章において「看護師等」という。）が利用者に対して行う療養上の世話又は必要な診療の補助であるものをいう。以下この章において同じ。）</u>の提供に当たっては、主治の医師との密接な連携により、及び第201条第4項に規定する<u>看護小規模多機能型居宅介護計画</u>に基づき、利用者の心身の機能の維持回復が図られるよう適切に行わなければならない。</p> <p>(10) <u>看護サービス</u>の提供に当たっては、医学の進歩に対応し、適切な看護技術をもって、サービスの提供を行わなければならない。</p> <p>(11) <u>特殊な看護等</u>を行ってはならない。 (主治の医師との関係)</p>	<p>ってではない。</p> <p>(8) <u>指定複合型サービス事業者</u>は、登録者が通いサービスを利用していない日においては、可能な限り、訪問サービスの提供、電話連絡による見守り等を行う等登録者の居宅における生活を支えるために適切なサービスを提供しなければならない。</p> <p>(9) <u>看護サービス（指定複合型サービスのうち、保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士（以下この章において「看護師等」という。）が利用者に対して行う療養上の世話又は必要な診療の補助であるものをいう。以下この章において同じ。）</u>の提供に当たっては、主治の医師との密接な連携により、及び第201条第4項に規定する<u>複合型サービス計画</u>に基づき、利用者の心身の機能の維持回復が図られるよう適切に行わなければならない。</p> <p>(10) <u>看護サービス</u>の提供に当たっては、医学の進歩に対応し、適切な看護技術をもって、サービスの提供を行わなければならない。</p> <p>(11) <u>特殊な看護等</u>を行ってはならない。 (主治の医師との関係)</p>
<p>第200条 <u>指定看護小規模多機能型居宅介護事業所</u>の常勤の保健師又は看護師は、主治の医師の指示に基づき適切な看護サービスが提供されるよう、必要な管理をしなければならない。</p> <p>2 <u>指定看護小規模多機能型居宅介護事業者</u>は、看護サービスの提供の開始に際し、主治の医師による指示を文書で受けなければならない。</p> <p>3 <u>指定看護小規模多機能型居宅介護事業者</u>は、主治の医師に次条第4項に規定する<u>看護小規模多機能型居宅介護計画</u>及び同条第9項に規定する<u>看護小規模多機能型居宅介護報告書</u>を提出し、看護サービスの提供に当たって主治の医師との密接な連携を図らなければならない。</p> <p>4 当該<u>指定看護小規模多機能型居宅介護事業所</u>が病院又は診療所である場合にあつては、前2項の規定にかかわらず、第2項に規定する主治の医師の文書による指示及び前項の規定による<u>看護小規模多機能型居宅介護報告書</u>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。 <u>（看護小規模多機能型居宅介護計画及び看護小規模多機能型居宅介護報告書の作成）</u></p>	<p>第200条 <u>指定複合型サービス事業所</u>の常勤の保健師又は看護師は、主治の医師の指示に基づき適切な看護サービスが提供されるよう、必要な管理をしなければならない。</p> <p>2 <u>指定複合型サービス事業者</u>は、看護サービスの提供の開始に際し、主治の医師による指示を文書で受けなければならない。</p> <p>3 <u>指定複合型サービス事業者</u>は、主治の医師に次条第4項に規定する<u>複合型サービス計画</u>及び同条第9項に規定する<u>複合型サービス報告書</u>を提出し、看護サービスの提供に当たって主治の医師との密接な連携を図らなければならない。</p> <p>4 当該<u>指定複合型サービス事業所</u>が病院又は診療所である場合にあつては、前2項の規定にかかわらず、第2項に規定する主治の医師の文書による指示及び前項の規定による<u>複合型サービス報告書</u>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。 <u>（複合型サービス計画及び複合型サービス報告書の作成）</u></p>
<p>第201条 <u>指定看護小規模多機能型居宅介護事業所</u>の管理者は、介護支援専門員に第4項に規定する<u>看護小規模多機能型居宅介護計画</u>の作成に関する業務を、看護師等（准看護師を除く。第9項において同じ。）に第9項に規定する<u>看護小規模多機能型居宅介護報告書</u>の作成に関する業務を担当させなければならない。</p> <p>2 介護支援専門員は、第4項に規定する<u>看護小規模多機能型居宅介護計画</u>の作成に当たっては、看護師等と密接な連携を図りつつ行わなければならない。</p> <p>3 介護支援専門員は、次項に規定する<u>看護小規模多機能型居宅介護計画</u>の作成に当たっては、地域における活動への参加の機会が提供されること等により、利用者の多様な活動が確保されるものとなるよう努めなければならない。</p> <p>4 介護支援専門員は、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、他の<u>看護小規模多機能型居宅介護従業者</u>と協議の上、援助の目標、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計画（以下「<u>看護小規模多機能型居宅介護計画</u>」という。）を作成するとともに、これを基本としつつ、利用者の日々の様態、希望等を勘案し、随時適切に通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを組み合わせた看護及び介護を行わなくてはならない。</p> <p>5 介護支援専門員は、<u>看護小規模多機能型居宅介護計画</u>の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、当該利用者の同意を得なければならない。</p> <p>6 介護支援専門員は、<u>看護小規模多機能型居宅介護計画</u>を作成した際には、当該<u>看護小規模多機能型居宅介護計画</u>を利用者に交付しなければならない。</p> <p>7 介護支援専門員は、<u>看護小規模多機能型居宅介護計画</u>の作成後においても、常に<u>看護小規模多機能型居宅介護計画</u>の実施状況、利用者の様態の変化等の把握を行い、必要に応じて<u>看護小規模多機能型居宅介護計画</u></p>	<p>第201条 <u>指定複合型サービス事業所</u>の管理者は、介護支援専門員に第4項に規定する<u>複合型サービス計画</u>の作成に関する業務を、看護師等（准看護師を除く。第9項において同じ。）に第9項に規定する<u>複合型サービス報告書</u>の作成に関する業務を担当させなければならない。</p> <p>2 介護支援専門員は、第4項に規定する<u>複合型サービス計画</u>の作成に当たっては、看護師等と密接な連携を図りつつ行わなければならない。</p> <p>3 介護支援専門員は、次項に規定する<u>複合型サービス計画</u>の作成に当たっては、地域における活動への参加の機会が提供されること等により、利用者の多様な活動が確保されるものとなるよう努めなければならない。</p> <p>4 介護支援専門員は、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、他の<u>複合型サービス従業者</u>と協議の上、援助の目標、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計画（以下「<u>複合型サービス計画</u>」という。）を作成するとともに、これを基本としつつ、利用者の日々の様態、希望等を勘案し、随時適切に通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを組み合わせた看護及び介護を行わなくてはならない。</p> <p>5 介護支援専門員は、<u>複合型サービス計画</u>の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、当該利用者の同意を得なければならない。</p> <p>6 介護支援専門員は、<u>複合型サービス計画</u>を作成した際には、当該<u>複合型サービス計画</u>を利用者に交付しなければならない。</p> <p>7 介護支援専門員は、<u>複合型サービス計画</u>の作成後においても、常に<u>複合型サービス計画</u>の実施状況、利用者の様態の変化等の把握を行い、必要に応じて<u>複合型サービス計画</u>の変更を行うものとする。</p>

改正後	改正前
<p>の変更を行うものとする。</p> <p>8 第2項から第6項までの規定は、前項の規定による<u>看護小規模多機能型居宅介護計画</u>の変更について準用する。</p> <p>9 看護師等は、訪問日、提供した看護内容等を記載した報告書（以下「<u>看護小規模多機能型居宅介護報告書</u>」という。）を作成しなければならない。</p> <p>10 前条第4項の規定は、<u>看護小規模多機能型居宅介護報告書</u>の作成について準用する。 （緊急時等の対応）</p> <p>第202条 <u>看護小規模多機能型居宅介護従業者</u>は、現に<u>指定看護小規模多機能型居宅介護</u>の提供を行っているときに利用者に病状の急変等が生じた場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じなければならない。</p> <p>2 前項の<u>看護小規模多機能型居宅介護従業者</u>が看護職員である場合にあつては、必要に応じて臨時応急の手当てを行わなければならない。 （記録の整備）</p> <p>第203条 <u>指定看護小規模多機能型居宅介護事業者</u>は、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 <u>指定看護小規模多機能型居宅介護事業者</u>は、利用者に対する<u>指定看護小規模多機能型居宅介護</u>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5年間保存しなければならない。</p> <p>(1) 居宅サービス計画</p> <p>(2) <u>看護小規模多機能型居宅介護計画</u></p> <p>(3) 第199条第6号の規定によ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緊急やむを得ない理由の記録</p> <p>(4) 第200条第2項に規定する主治の医師による指示の文書</p> <p>(5) <u>看護小規模多機能型居宅介護報告書</u></p> <p>(6) 次条において準用する第21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</p> <p>(7) 次条において準用する第29条の規定による市への通知に係る記録</p> <p>(8) 次条において準用する第39条第2項の規定による苦情の内容等の記録</p> <p>(9) 次条において準用する第41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処置についての記録</p> <p>(10) 次条において準用する第106条第2項の規定による報告、評価、要望、助言等の記録 （準用）</p> <p>第204条 第10条から第14条まで、第21条、第23条、第29条、第35条から第39条まで、第41条、第42条、第73条、第75条、第78条、第88条から第91条まで、第94条から第96条まで、第98条、第99条及び第101条から第107条までの規定は、<u>指定看護小規模多機能型居宅介護</u>の事業について準用する。この場合において、第10条第1項中「第32条に規定する運営規程」とあるのは「第204条において準用する第101条に規定する規程」と、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者」とあるのは「<u>看護小規模多機能型居宅介護従業者</u>」と、第14条第1項中「指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供の開始に際し」とあるのは「利用に際し」と、同条第2項中「指定居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であつて必要と認めるときは、当該利用者が受けている要介護認定」とあるのは「当該利用者が受けている要介護認定」と、第35条中「運営規程」とあるのは「第204条において準用する第101条に規定する規程」と、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者」とあるのは「<u>看護小規模多機能型居宅介護従業者</u>」と、第73条中「この節」とあるのは「第9章第4節」と、第75条第3項中「認知症対応型通所介護従業者」とあり、並びに第90条及び第98条第2項中「小規模多機能型居宅介護従業者」とあるのは「<u>看護小規模多機能型居宅介護従業者</u>」と、第106条第1項中「小規模多機能型居宅介護について知見を有する者」とあるのは「<u>指定看護小規模多機能型居宅介護につ</u></p>	<p>の変更を行うものとする。</p> <p>8 第2項から第6項までの規定は、前項の規定による<u>複合型サービス計画</u>の変更について準用する。</p> <p>9 看護師等は、訪問日、提供した看護内容等を記載した報告書（以下「<u>複合型サービス報告書</u>」という。）を作成しなければならない。</p> <p>10 前条第4項の規定は、<u>複合型サービス報告書</u>の作成について準用する。 （緊急時等の対応）</p> <p>第202条 <u>複合型サービス従業者</u>は、現に<u>指定複合型サービス</u>の提供を行っているときに利用者に病状の急変等が生じた場合は、速やかに主治の医師への連絡を行う等の必要な措置を講じなければならない。</p> <p>2 前項の<u>複合型サービス従業者</u>が看護職員である場合にあつては、必要に応じて臨時応急の手当てを行わなければならない。 （記録の整備）</p> <p>第203条 <u>指定複合型サービス事業者</u>は、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 <u>指定複合型サービス事業者</u>は、利用者に対する<u>指定複合型サービス</u>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5年間保存しなければならない。</p> <p>(1) 居宅サービス計画</p> <p>(2) <u>複合型サービス計画</u></p> <p>(3) 第199条第6号の規定によ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緊急やむを得ない理由の記録</p> <p>(4) 第200条第2項に規定する主治の医師による指示の文書</p> <p>(5) <u>複合型サービス報告書</u></p> <p>(6) 次条において準用する第21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</p> <p>(7) 次条において準用する第29条の規定による市への通知に係る記録</p> <p>(8) 次条において準用する第39条第2項の規定による苦情の内容等の記録</p> <p>(9) 次条において準用する第41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処置についての記録</p> <p>(10) 次条において準用する第106条第2項の規定による報告、評価、要望、助言等の記録 （準用）</p> <p>第204条 第10条から第14条まで、第21条、第23条、第29条、第35条から第39条まで、第41条、第42条、第73条、第75条、第78条、第88条から第91条まで、第94条から第96条まで、第98条、第99条及び第101条から第107条までの規定は、<u>指定複合型サービス</u>の事業について準用する。この場合において、第10条第1項中「第32条に規定する運営規程」とあるのは「第204条において準用する第101条に規定する規程」と、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者」とあるのは「<u>複合型サービス従業者</u>」と、第14条第1項中「指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供の開始に際し」とあるのは「利用に際し」と、同条第2項中「指定居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であつて必要と認めるときは、当該利用者が受けている要介護認定」とあるのは「当該利用者が受けている要介護認定」と、第35条中「運営規程」とあるのは「第204条において準用する第101条に規定する規程」と、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者」とあるのは「<u>複合型サービス従業者</u>」と、第73条中「この節」とあるのは「第9章第4節」と、第75条第3項中「認知症対応型通所介護従業者」とあり、並びに第90条及び第98条第2項中「小規模多機能型居宅介護従業者」とあるのは「<u>複合型サービス従業者</u>」と、第106条第1項中「小規模多機能型居宅介護について知見を有する者」とあるのは「<u>指定複合型サービスについて知見を有する者</u>」と、「通いサービス及び宿泊サービスの</p>

改正後	改正前
いて知見を有する者」と、「通いサービス及び宿泊サービスの提供回数等の活動状況」とあるのは「活動状況」と、第107条中「 <u>第83条第6項</u> 」とあるのは「第193条第7項各号」と読み替えるものとする。	提供回数等の活動状況」とあるのは「活動状況」と、第107条中「 <u>第83条第6項各号</u> 」とあるのは「第193条第7項各号」と読み替えるものとする。

川崎市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営の基準等に関する条例の一部を改正する条例新旧対照表

改正後	改正前
<p>○川崎市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営の基準等に関する条例 平成25年12月24日条例第60号</p> <p>第3章 運営に関する基準 (指定居宅介護支援の具体的取扱方針)</p> <p>第16条 指定居宅介護支援の方針は、第4条に規定する基本方針及び前条に規定する基本取扱方針に基づき、次に掲げるところによるものとする。</p> <p>(1) 指定居宅介護支援事業所の管理者は、介護支援専門員に居宅サービス計画の作成に関する業務を担当させなければならない。</p> <p>(2) 指定居宅介護支援の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行うものとする。</p> <p>(3) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成に当たっては、利用者の自立した日常生活の支援を効果的に行うため、利用者の心身、家族の状況等に応じ、継続的かつ計画的に指定居宅サービス等の利用が行われるようにしなければならない。</p> <p>(4) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成に当たっては、利用者の日常生活全般を支援する観点から、介護給付等対象サービス以外の保健医療サービス及び福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて居宅サービス計画に位置付けるよう努めなければならない。</p> <p>(5) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成の開始に当たっては、利用者によるサービスの選択に資するよう、当該地域における指定居宅サービス事業者等に関するサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者又はその家族に対して提供するものとする。</p> <p>(6) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成に当たっては、適切な方法により、利用者について、その有する能力、既に提供を受けている指定居宅サービス等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し、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>(7) 介護支援専門員は、前号の規定による解決すべき課題の把握（以下「アセスメント」という。）に当たっては、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族と面接して行わなければならない。この場合において、介護支援専門員は、面接の趣旨を利用者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得なければならない。</p> <p>(8) 介護支援専門員は、利用者の希望及び利用者についてのアセスメントの結果に基づき、利用者の家族の希望及び当該地域における指定居宅サービス等が提供される体制を勘案して、当該アセスメントにより把握された解決すべき課題に対応するための最も適切なサービスの組合せについて検討し、利用者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、提供されるサービスの目標及びその達成時期、サービスの種類、内容及び利用料並びにサービスを提供する上での留意事項等を記載した居宅サービス計画の原案を作成しなければならない。</p> <p>(9) 介護支援専門員は、サービス担当者会議（介護支援専門員が居宅サービス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、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者（以下この条において「担当者」という。）を召集して行う会議をいう。以下同じ。）の開催により、利用者の状況等に関する情報を担当者と共有するとともに、当該居宅サービス計画の原案の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、やむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができる。</p> <p>(10) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等について、保険給</p>	<p>○川崎市指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営の基準等に関する条例 平成25年12月24日条例第60号</p> <p>第3章 運営に関する基準 (指定居宅介護支援の具体的取扱方針)</p> <p>第16条 指定居宅介護支援の方針は、第4条に規定する基本方針及び前条に規定する基本取扱方針に基づき、次に掲げるところによるものとする。</p> <p>(1) 指定居宅介護支援事業所の管理者は、介護支援専門員に居宅サービス計画の作成に関する業務を担当させなければならない。</p> <p>(2) 指定居宅介護支援の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行うものとする。</p> <p>(3) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成に当たっては、利用者の自立した日常生活の支援を効果的に行うため、利用者の心身、家族の状況等に応じ、継続的かつ計画的に指定居宅サービス等の利用が行われるようにしなければならない。</p> <p>(4) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成に当たっては、利用者の日常生活全般を支援する観点から、介護給付等対象サービス以外の保健医療サービス及び福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて居宅サービス計画に位置付けるよう努めなければならない。</p> <p>(5) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成の開始に当たっては、利用者によるサービスの選択に資するよう、当該地域における指定居宅サービス事業者等に関するサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者又はその家族に対して提供するものとする。</p> <p>(6) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成に当たっては、適切な方法により、利用者について、その有する能力、既に提供を受けている指定居宅サービス等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し、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>(7) 介護支援専門員は、前号の規定による解決すべき課題の把握（以下「アセスメント」という。）に当たっては、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族と面接して行わなければならない。この場合において、介護支援専門員は、面接の趣旨を利用者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得なければならない。</p> <p>(8) 介護支援専門員は、利用者の希望及び利用者についてのアセスメントの結果に基づき、利用者の家族の希望及び当該地域における指定居宅サービス等が提供される体制を勘案して、当該アセスメントにより把握された解決すべき課題に対応するための最も適切なサービスの組合せについて検討し、利用者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、提供されるサービスの目標及びその達成時期、サービスの種類、内容及び利用料並びにサービスを提供する上での留意事項等を記載した居宅サービス計画の原案を作成しなければならない。</p> <p>(9) 介護支援専門員は、サービス担当者会議（介護支援専門員が居宅サービス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、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等の担当者（以下この条において「担当者」という。）を召集して行う会議をいう。以下同じ。）の開催により、利用者の状況等に関する情報を担当者と共有するとともに、当該居宅サービス計画の原案の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、やむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができる。</p> <p>(10) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の原案に位置付けた指定居宅サービス等について、保険給</p>

改正後	改正前
<p>付の対象となるかどうかを区分した上で、当該居宅サービス計画の原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により当該利用者の同意を得なければならない。</p> <p>(11) 介護支援専門員は、居宅サービス計画を作成した際には、当該居宅サービス計画を利用者及び担当者に交付しなければならない。</p> <p><u>(12) 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（川崎市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例（平成24年川崎市条例第81号）第25条第1項に規定する訪問介護計画をいう。）その他の同条例において位置付けられている計画の提出を求めるものとする。</u></p> <p>(13) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成後、居宅サービス計画の実施状況の把握（利用者についての継続的なアセスメントを含む。）を行い、必要に応じて居宅サービス計画の変更、指定居宅サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行うものとする。</p> <p>(14) 介護支援専門員は、前号に規定する実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）に当たっては、利用者及びその家族、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行わなければならない。</p> <p>ア 少なくとも1月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者と面接すること。</p> <p>イ 少なくとも1月に1回、モニタリングの結果を記録すること。</p> <p>(15) 介護支援専門員は、次に掲げる場合においては、サービス担当者会議の開催により、居宅サービス計画の変更の必要性について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、やむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができる。</p> <p>ア 要介護認定を受けている利用者が要介護更新認定を受けた場合</p> <p>イ 要介護認定を受けている利用者が法第29条第1項に規定する要介護状態区分の変更の認定を受けた場合</p> <p>(16) 第3号から第12号までの規定は、<u>第13号</u>に規定する居宅サービス計画の変更について準用する。</p> <p>(17) 介護支援専門員は、適切な保健医療サービス又は福祉サービスが総合的かつ効率的に提供された場合においても、利用者がその居宅において日常生活を営むことが困難となったと認める場合又は利用者が介護保険施設への入院若しくは入所を希望する場合には、介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行うものとする。</p> <p>(18) 介護支援専門員は、介護保険施設等から退院し、又は退所しようとする要介護者から依頼があった場合には、居宅における生活へ円滑に移行できるよう、あらかじめ、居宅サービス計画の作成等の援助を行うものとする。</p> <p>(19) 介護支援専門員は、利用者が訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望している場合その他必要な場合には、当該利用者の同意を得て主治の医師又は歯科医師（以下「主治の医師等」という。）の意見を求めなければならない。</p> <p>(20) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスを位置付ける場合にあつては、当該医療サービスに係る主治の医師等の指示がある場合に限りこれを行うものとし、医療サービス以外の指定居宅サービス等を位置付ける場合にあつては、当該指定居宅サービス等に係る主治の医師等の医学的観点からの留意事項が示されているときは、当該留意事項を尊重してこれを行うものとする。</p> <p>(21) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に短期入所生活介護又は短期入所療養介護を位置付ける場合にあつては、利用者の居宅における自立した日常生活の維持に十分に留意するものとし、利用者の心身の状況等を勘案して特に必要と認められる場合を除き、短期入所生活介護及び短期入所療養介護を利用する日数が要介護認定の有効期間のおおむね半数を超えないようにしなければならない。</p>	<p>付の対象となるかどうかを区分した上で、当該居宅サービス計画の原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により当該利用者の同意を得なければならない。</p> <p>(11) 介護支援専門員は、居宅サービス計画を作成した際には、当該居宅サービス計画を利用者及び担当者に交付しなければならない。</p> <p>(新設)</p> <p>(12) 介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成後、居宅サービス計画の実施状況の把握（利用者についての継続的なアセスメントを含む。）を行い、必要に応じて居宅サービス計画の変更、指定居宅サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行うものとする。</p> <p>(13) 介護支援専門員は、前号に規定する実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）に当たっては、利用者及びその家族、指定居宅サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行わなければならない。</p> <p>ア 少なくとも1月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者と面接すること。</p> <p>イ 少なくとも1月に1回、モニタリングの結果を記録すること。</p> <p>(14) 介護支援専門員は、次に掲げる場合においては、サービス担当者会議の開催により、居宅サービス計画の変更の必要性について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、やむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができる。</p> <p>ア 要介護認定を受けている利用者が要介護更新認定を受けた場合</p> <p>イ 要介護認定を受けている利用者が法第29条第1項に規定する要介護状態区分の変更の認定を受けた場合</p> <p>(15) 第3号から第11号までの規定は、<u>第12号</u>に規定する居宅サービス計画の変更について準用する。</p> <p>(16) 介護支援専門員は、適切な保健医療サービス又は福祉サービスが総合的かつ効率的に提供された場合においても、利用者がその居宅において日常生活を営むことが困難となったと認める場合又は利用者が介護保険施設への入院若しくは入所を希望する場合には、介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行うものとする。</p> <p>(17) 介護支援専門員は、介護保険施設等から退院し、又は退所しようとする要介護者から依頼があった場合には、居宅における生活へ円滑に移行できるよう、あらかじめ、居宅サービス計画の作成等の援助を行うものとする。</p> <p>(18) 介護支援専門員は、利用者が訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望している場合その他必要な場合には、当該利用者の同意を得て主治の医師又は歯科医師（以下「主治の医師等」という。）の意見を求めなければならない。</p> <p>(19) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に訪問看護、通所リハビリテーション等の医療サービスを位置付ける場合にあつては、当該医療サービスに係る主治の医師等の指示がある場合に限りこれを行うものとし、医療サービス以外の指定居宅サービス等を位置付ける場合にあつては、当該指定居宅サービス等に係る主治の医師等の医学的観点からの留意事項が示されているときは、当該留意事項を尊重してこれを行うものとする。</p> <p>(20) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に短期入所生活介護又は短期入所療養介護を位置付ける場合にあつては、利用者の居宅における自立した日常生活の維持に十分に留意するものとし、利用者の心身の状況等を勘案して特に必要と認められる場合を除き、短期入所生活介護及び短期入所療養介護を利用する日数が要介護認定の有効期間のおおむね半数を超えないようにしなければならない。</p>

改正後	改正前
<p>(22) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に福祉用具貸与を位置付ける場合にあつては、その利用の妥当性を検討し、当該居宅サービス計画に福祉用具貸与が必要な理由を記載するとともに、必要に応じて随時サービス担当者会議を開催し、継続して福祉用具貸与を受ける必要性について検証をした上で、継続して福祉用具貸与を受ける必要がある場合にはその理由を居宅サービス計画に記載しなければならない。</p> <p>(23) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に特定福祉用具販売を位置付ける場合にあつては、その利用の妥当性を検討し、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を記載しなければならない。</p> <p>(24) 介護支援専門員は、利用者が提示する被保険者証に、認定審査会意見又は法第37条第1項の規定による指定に係る居宅サービス若しくは地域密着型サービスの種類についての記載がある場合には、利用者にその趣旨（同項の規定による指定に係る居宅サービス又は地域密着型サービスの種類については、その変更の申請ができることを含む。）を説明し、理解を得た上で、その内容に沿った居宅サービス計画を作成しなければならない。</p> <p>(25) 介護支援専門員は、要介護認定を受けている利用者が要支援認定を受けた場合には、指定介護予防支援事業者と当該利用者に係る必要な情報を提供する等の連携を図るものとする。</p> <p>(26) 指定居宅介護支援事業者は、法第115条の23第3項の規定に基づき、指定介護予防支援事業者から指定介護予防支援の業務の委託を受けるに当たっては、その業務量等を勘案し、当該指定居宅介護支援事業者が行う指定居宅介護支援の業務が適正に実施できるよう配慮しなければならない。</p> <p>(27) 指定居宅介護支援事業者は、<u>法第115条の48第4項の規定に基づき、会議から、同条第2項の検討を行うための資料又は情報の提供、意見の開陳その他必要な協力の求めがあつた場合には、これに協力するよう努めなければならない。</u></p>	<p>(21) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に福祉用具貸与を位置付ける場合にあつては、その利用の妥当性を検討し、当該居宅サービス計画に福祉用具貸与が必要な理由を記載するとともに、必要に応じて随時サービス担当者会議を開催し、継続して福祉用具貸与を受ける必要性について検証をした上で、継続して福祉用具貸与を受ける必要がある場合にはその理由を居宅サービス計画に記載しなければならない。</p> <p>(22) 介護支援専門員は、居宅サービス計画に特定福祉用具販売を位置付ける場合にあつては、その利用の妥当性を検討し、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を記載しなければならない。</p> <p>(23) 介護支援専門員は、利用者が提示する被保険者証に、認定審査会意見又は法第37条第1項の規定による指定に係る居宅サービス若しくは地域密着型サービスの種類についての記載がある場合には、利用者にその趣旨（同項の規定による指定に係る居宅サービス又は地域密着型サービスの種類については、その変更の申請ができることを含む。）を説明し、理解を得た上で、その内容に沿った居宅サービス計画を作成しなければならない。</p> <p>(24) 介護支援専門員は、要介護認定を受けている利用者が要支援認定を受けた場合には、指定介護予防支援事業者と当該利用者に係る必要な情報を提供する等の連携を図るものとする。</p> <p>(25) 指定居宅介護支援事業者は、法第115条の23第3項の規定に基づき、指定介護予防支援事業者から指定介護予防支援の業務の委託を受けるに当たっては、その業務量等を勘案し、当該指定居宅介護支援事業者が行う指定居宅介護支援の業務が適正に実施できるよう配慮しなければならない。</p> <p>(新設)</p>
<p>(記録の整備)</p>	<p>(記録の整備)</p>
<p>第32条 指定居宅介護支援事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する記録を整備しておかなければならない。</p>	<p>第32条 指定居宅介護支援事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する記録を整備しておかなければならない。</p>
<p>2 指定居宅介護支援事業者は、利用者に対する指定居宅介護支援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5年間保存しなければならない。</p> <p>(1) 第16条第13号の規定による指定居宅サービス事業者等との連絡調整に関する記録</p> <p>(2) 個々の利用者ごとに次に掲げる事項を記載した居宅介護支援台帳</p> <p>ア 居宅サービス計画</p> <p>イ 第16条第7号の規定によるアセスメントの結果の記録</p> <p>ウ 第16条第9号の規定によるサービス担当者会議等の記録</p> <p>エ 第16条第14号の規定によるモニタリングの結果の記録</p> <p>(3) 第19条の規定による市町村への通知に係る記録</p> <p>(4) 第29条第2項の規定による苦情の内容等の記録</p> <p>(5) 第30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処置についての記録</p>	<p>2 指定居宅介護支援事業者は、利用者に対する指定居宅介護支援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5年間保存しなければならない。</p> <p>(1) 第16条第12号の規定による指定居宅サービス事業者等との連絡調整に関する記録</p> <p>(2) 個々の利用者ごとに次に掲げる事項を記載した居宅介護支援台帳</p> <p>ア 居宅サービス計画</p> <p>イ 第16条第7号の規定によるアセスメントの結果の記録</p> <p>ウ 第16条第9号の規定によるサービス担当者会議等の記録</p> <p>エ 第16条第13号の規定によるモニタリングの結果の記録</p> <p>(3) 第19条の規定による市町村への通知に係る記録</p> <p>(4) 第29条第2項の規定による苦情の内容等の記録</p> <p>(5) 第30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処置についての記録</p>

川崎市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の一部を改正する条例新旧対照表

改正後	改正前
<p>○川崎市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12月14日条例第79号</p> <p>第2章 人員に関する基準</p> <p>第4条 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（平成11年厚生省令第40号。以下「基準省令」という。）で定める員数の医師及び看護師のほか、法第97条第2項の規定による介護老人保健施設に置くべき従業者及びその員数は、次のとおりとする。</p> <p>(1) 薬剤師 介護老人保健施設の実情に応じた適当な員数</p> <p>(2) 准看護師又は介護職員 常勤換算方法で、入所者の数が3人又はその端数を増すごとに1人以上とし、看護職員（看護師又は准看護師をいう。以下同じ。）の員数は看護・介護職員（看護職員又は介護職員をいう。以下同じ。）の総数の7分の2程度を、介護職員の員数は看護・介護職員の総数の7分の5程度をそれぞれ標準とする。</p> <p>(3) 支援相談員 1人（入所者の数が100人を超える場合にあっては、常勤の支援相談員1人に加え、常勤換算方法で、100人を超える部分を100で除して得た員数）以上</p> <p>(4) 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士 常勤換算方法で、入所者の数を100で除して得た員数以上</p> <p>(5) 栄養士 入所定員100人以上の介護老人保健施設にあっては、1人以上</p> <p>(6) 介護支援専門員 1人以上とし、入所者の数が100人を超える場合にあっては、入所者の数が100人又はその端数を増すごとに1人を加えた員数を標準とする。</p> <p>(7) 調理員、事務員その他の従業者 介護老人保健施設の実情に応じた適当な員数</p> <p>2 前項の入所者の数は、前年度の平均値とする。ただし、新規に許可を受ける場合は、推定数とする。</p> <p>3 第1項の「常勤換算方法」とは、当該従業者のそれぞれの勤務延べ時間数の総数を当該介護老人保健施設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常勤の従業者の員数に換算する方法をいう。</p> <p>4 介護老人保健施設の従業者は、専ら当該介護老人保健施設の職務に従事する者でなければならない。ただし、介護老人保健施設（ユニット型介護老人保健施設（第43条に規定するユニット型介護老人保健施設をいう。以下この項において同じ。）を除く。）及びユニット型介護老人保健施設を併設する場合の介護職員を除き、入所者の処遇に支障がない場合は、この限りでない。</p> <p>5 第1項第6号の介護支援専門員は、専らその職務に従事する常勤の者でなければならない。ただし、入所者の処遇に支障がない場合には、当該介護老人保健施設の他の職務に従事することができ、介護支援専門員が次項に規定する本体施設に従事する場合であって、当該本体施設の入所者の処遇に支障がないときは、同項に規定するサテライト型小規模介護老人保健施設の職務に従事することができる。</p> <p>6 第1項第3号から第6号までの規定にかかわらず、サテライト型小規模介護老人保健施設（当該施設を設置しようとする者により設置される当該施設以外の介護老人保健施設又は病院若しくは診療所（以下「本体施設」という。）との密接な連携を確保しつつ、本体施設とは別の場所で運営され、入所者の在宅への復帰の支援を目的とする定員29人以下の介護老人保健施設をいう。以下同じ。）の支援相談員、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士、栄養士又は介護支援専門員については、次の各号に掲げる本体施設の区分に応じ、当該各号に定める職員により当該サテライト型小規模介護老人保健施設の入所者の処遇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>(1) 介護老人保健施設 支援相談員、理学療法士、<u>作業療法士若しくは言語聴覚士</u>、栄養士又は介護支援専門員</p>	<p>○川崎市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12月14日条例第79号</p> <p>第2章 人員に関する基準</p> <p>第4条 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（平成11年厚生省令第40号。以下「基準省令」という。）で定める員数の医師及び看護師のほか、法第97条第2項の規定による介護老人保健施設に置くべき従業者及びその員数は、次のとおりとする。</p> <p>(1) 薬剤師 介護老人保健施設の実情に応じた適当な員数</p> <p>(2) 准看護師又は介護職員 常勤換算方法で、入所者の数が3人又はその端数を増すごとに1人以上とし、看護職員（看護師又は准看護師をいう。以下同じ。）の員数は看護・介護職員（看護職員又は介護職員をいう。以下同じ。）の総数の7分の2程度を、介護職員の員数は看護・介護職員の総数の7分の5程度をそれぞれ標準とする。</p> <p>(3) 支援相談員 1人（入所者の数が100人を超える場合にあっては、常勤の支援相談員1人に加え、常勤換算方法で、100人を超える部分を100で除して得た員数）以上</p> <p>(4) 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士 常勤換算方法で、入所者の数を100で除して得た員数以上</p> <p>(5) 栄養士 入所定員100人以上の介護老人保健施設にあっては、1人以上</p> <p>(6) 介護支援専門員 1人以上とし、入所者の数が100人を超える場合にあっては、入所者の数が100人又はその端数を増すごとに1人を加えた員数を標準とする。</p> <p>(7) 調理員、事務員その他の従業者 介護老人保健施設の実情に応じた適当な員数</p> <p>2 前項の入所者の数は、前年度の平均値とする。ただし、新規に許可を受ける場合は、推定数とする。</p> <p>3 第1項の「常勤換算方法」とは、当該従業者のそれぞれの勤務延べ時間数の総数を当該介護老人保健施設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常勤の従業者の員数に換算する方法をいう。</p> <p>4 介護老人保健施設の従業者は、専ら当該介護老人保健施設の職務に従事する者でなければならない。ただし、介護老人保健施設（ユニット型介護老人保健施設（第43条に規定するユニット型介護老人保健施設をいう。以下この項において同じ。）を除く。）及びユニット型介護老人保健施設を併設する場合の介護職員を除き、入所者の処遇に支障がない場合は、この限りでない。</p> <p>5 第1項第6号の介護支援専門員は、専らその職務に従事する常勤の者でなければならない。ただし、入所者の処遇に支障がない場合には、当該介護老人保健施設の他の職務に従事することができ、介護支援専門員が次項に規定する本体施設に従事する場合であって、当該本体施設の入所者の処遇に支障がないときは、同項に規定するサテライト型小規模介護老人保健施設の職務に従事することができる。</p> <p>6 第1項第3号から第6号までの規定にかかわらず、サテライト型小規模介護老人保健施設（当該施設を設置しようとする者により設置される当該施設以外の介護老人保健施設又は病院若しくは診療所（以下「本体施設」という。）との密接な連携を確保しつつ、本体施設とは別の場所で運営され、入所者の在宅への復帰の支援を目的とする定員29人以下の介護老人保健施設をいう。以下同じ。）の支援相談員、理学療法士若しくは作業療法士、栄養士又は介護支援専門員については、次の各号に掲げる本体施設の区分に応じ、当該各号に定める職員により当該サテライト型小規模介護老人保健施設の入所者の処遇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>(1) 介護老人保健施設 支援相談員、理学療法士若しくは<u>作業療法士</u>、栄養士又は介護支援専門員</p>

改正後	改正前
<p>(2) 病院 栄養士（病床数100床以上の病院の場合に限る。）又は介護支援専門員（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）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同法第26条の規定による改正前の法第48条第1項第3号に規定する指定介護療養型医療施設の場合に限る。</p>	<p>(2) 病院 栄養士（病床数100床以上の病院の場合に限る。）又は介護支援専門員（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）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同法第26条の規定による改正前の法第48条第1項第3号に規定する指定介護療養型医療施設の場合に限る。</p>
<p>7 第1項第3号から第6号までの規定にかかわらず、医療機関併設型小規模介護老人保健施設（病院又は診療所に併設され、入所者の在宅への復帰の支援を目的とする定員29人以下の介護老人保健施設であって、前項に規定するサテライト型小規模介護老人保健施設以外のものをいう。以下同じ。）の支援相談員、理学療法士、<u>作業療法士若しくは言語聴覚士</u>、栄養士又は介護支援専門員の員数の基準は、次のとおりとする。</p> <p>(1) 理学療法士、<u>作業療法士若しくは言語聴覚士</u>又は栄養士 併設される病院又は診療所の理学療法士、<u>作業療法士若しくは言語聴覚士</u>又は栄養士により当該医療機関併設型小規模介護老人保健施設の入所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。</p> <p>(2) 支援相談員又は介護支援専門員 当該医療機関併設型小規模介護老人保健施設の実情に応じた適当な員数</p> <p>附 則 (経過措置)</p>	<p>7 第1項第3号から第6号までの規定にかかわらず、医療機関併設型小規模介護老人保健施設（病院又は診療所に併設され、入所者の在宅への復帰の支援を目的とする定員29人以下の介護老人保健施設であって、前項に規定するサテライト型小規模介護老人保健施設以外のものをいう。以下同じ。）の支援相談員、理学療法士若しくは<u>作業療法士</u>、栄養士又は介護支援専門員の員数の基準は、次のとおりとする。</p> <p>(1) 理学療法士若しくは<u>作業療法士</u>又は栄養士 併設される病院又は診療所の理学療法士若しくは<u>作業療法士</u>又は栄養士により当該医療機関併設型小規模介護老人保健施設の入所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。</p> <p>(2) 支援相談員又は介護支援専門員 当該医療機関併設型小規模介護老人保健施設の実情に応じた適当な員数</p> <p>附 則 (経過措置)</p>
<p>2 介護保険法施行法（平成9年法律第124号）第8条第1項の規定により法第94条第1項の規定による開設の許可を受けたとみなされる介護老人保健施設（以下「みなし介護老人保健施設」という。）であって、平成4年9月30日以前に老人保健施設（介護保険法施行法第24条の規定による改正前の老人保健法（昭和57年法律第80号）第6条第4項に規定する老人保健施設をいう。以下同じ。）として開設されたものについて、第5条第2項第2号の規定を適用する場合には、同号中「2平方メートル」とあるのは、「1平方メートル」とする。</p>	<p>2 介護保険法施行法（平成9年法律第124号）第8条第1項の規定により法第94条第1項の規定による開設の許可を受けたとみなされる介護老人保健施設（以下「みなし介護老人保健施設」という。）であって、平成4年9月30日以前に老人保健施設（介護保険法施行法第24条の規定による改正前の老人保健法（昭和57年法律第80号）第6条第4項に規定する老人保健施設をいう。以下同じ。）として開設されたものについて、第5条第2項第2号の規定を適用する場合には、同号中「2平方メートル」とあるのは、「1平方メートル」とする。</p>
<p>5 一般病床又は療養病床を有する診療所の開設者が、当該診療所の一般病床又は療養病床を平成30年3月31日までの間に転換（当該診療所の一般病床又は療養病床の病床数を減少させるとともに、当該診療所の施設を介護老人保健施設、軽費老人ホームその他の要介護者、要支援者その他の者を入所させ、又は入居させるための施設の用に供することをいう。）を行って介護老人保健施設（ユニット型介護老人保健施設を除く。）を開設する場合における当該転換に係る食堂については、第5条第2項第2号の規定にかかわらず、次に掲げる基準のいずれかに適合しなければならない。</p>	<p>5 一般病床又は療養病床を有する診療所の開設者が、当該診療所の一般病床又は療養病床を平成30年3月31日までの間に転換（当該診療所の一般病床又は療養病床の病床数を減少させるとともに、当該診療所の施設を介護老人保健施設、軽費老人ホームその他の要介護者、要支援者その他の者を入所させ、<u>または</u>入居させるための施設の用に供することをいう。）を行って介護老人保健施設（ユニット型介護老人保健施設を除く。）を開設する場合における当該転換に係る食堂については、第5条第2項第2号の規定にかかわらず、次に掲げる基準のいずれかに適合しなければならない。</p>
<p>10 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17年厚生労働省令第139号）附則第6条第1項の規定によりユニット型介護老人保健施設でないものとみなされた介護老人保健施設であって第2章及び第5章に規定する基準を<u>満たすもの</u>の開設者が市長に申し出た場合は、当該介護老人保健施設はユニット型介護老人保健施設とする。</p>	<p>10 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17年厚生労働省令第139号）附則第6条第1項の規定によりユニット型介護老人保健施設でないものとみなされた介護老人保健施設であって第2章及び第5章に規定する基準を<u>みたすもの</u>の開設者が市長に申し出た場合は、当該介護老人保健施設はユニット型介護老人保健施設とする。</p>

改正後	改正前
<p>○川崎市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に係る介護予防のための効果的な支援の方法の基準等に関する条例 平成24年12月14日条例第83号</p>	<p>○川崎市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に係る介護予防のための効果的な支援の方法の基準等に関する条例 平成24年12月14日条例第83号</p>
<p>(用語の意義及び字句の意味)</p>	<p>(用語の意義及び字句の意味)</p>
<p>第2条 この条例で使用する用語の意義及び字句の意味は、次に掲げるもののほか、法で使用する用語の意義及び字句の意味によるものとする。</p>	<p>第2条 この条例で使用する用語の意義及び字句の意味は、次に掲げるもののほか、法で使用する用語の意義及び字句の意味によるものとする。</p>
<p>(1) 介護予防サービス事業者 介護予防サービス事業又は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。以下この号において「整備法」という。)附則第11条又は第14条第2項の規定によりなおその効力を有するものとされた整備法第5条の規定(整備法附則第1条第3号に掲げる改正規定に限る。)による改正前の介護保険法(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(以下「介護予防訪問介護」という。)若しくは同条第7項に規定する介護予防通所介護(以下「介護予防通所介護」という。)を行う事業を行う者をいう。</p>	<p>(1) 介護予防サービス事業者 介護予防サービス事業を行う者をいう。</p>
<p>(2) 利用料 介護予防サービス費(法第53条第1項に規定する介護予防サービス費及び旧法第53条第1項に規定する介護予防サービス費(介護予防訪問介護及び介護予防通所介護に係るものに限る。)以下同じ。)の支給の対象となる費用に係る対価をいう。</p>	<p>(2) 利用料 法第53条第1項に規定する介護予防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>(3) 介護予防サービス費用基準額 法第53条第2項第1号及び第2号に規定する厚生労働大臣が定める基準及び旧法第53条第2項第1号に規定する厚生労働大臣が定める基準(介護予防訪問介護及び介護予防通所介護に係るものに限る。)により算定した費用の額(その額が現に当該指定介護予防サービスに要した費用の額を超えるときは、当該現に指定介護予防サービスに要した費用の額)をいう。</p>	<p>(3) 介護予防サービス費用基準額 法第53条第2項第1号及び第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(その額が現に当該指定介護予防サービスに要した費用の額を超えるときは、当該現に指定介護予防サービスに要した費用の額)をいう。</p>
<p>(4) 法定代理受領サービス 法第53条第4項の規定により介護予防サービス費が利用者に代わり当該指定介護予防サービス事業者を支払われる場合の当該介護予防サービス費に係る指定介護予防サービス(旧法第53条第1項に規定する指定介護予防サービスに該当する介護予防訪問介護及び介護予防通所介護を含む。以下同じ。)をいう。</p>	<p>(4) 法定代理受領サービス 法第53条第4項の規定により介護予防サービス費が利用者に代わり当該指定介護予防サービス事業者を支払われる場合の当該介護予防サービス費に係る指定介護予防サービスをいう。</p>
<p>(5) 常勤換算方法 当該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、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。</p>	<p>(5) 常勤換算方法 当該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、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。</p>
<p>第2章 介護予防訪問介護 第1節 基本方針</p>	<p>第2章 介護予防訪問介護 第1節 基本方針</p>
<p>第5条 旧法第53条第1項に規定する指定介護予防サービスに該当する介護予防訪問介護(以下「指定介護予防訪問介護」という。)の事業は、その利用者が可能な限りその居宅において、要支援状態の維持若しくは改善を図り、又は要介護状態となることを予防し、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生活全般にわたる支援を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の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>第5条 指定介護予防サービスに該当する介護予防訪問介護(以下「指定介護予防訪問介護」という。)の事業は、その利用者が可能な限りその居宅において、要支援状態の維持若しくは改善を図り、又は要介護状態となることを予防し、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生活全般にわたる支援を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の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>第2節 人員に関する基準 (訪問介護員等の員数)</p>	<p>第2節 人員に関する基準 (訪問介護員等の員数)</p>
<p>第6条 指定介護予防訪問介護の事業を行う者(以下「指定介護予防訪問介護事業者」という。)が当該事業を行う事業所(以下「指定介護予防訪問介護事業所」という。)ごとに置くべき訪問介護員等(指定介護予防訪問介護の提供に当たる介護福祉士又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3条第1項に規定する者をいう。以下この節から第5節までにおいて同じ。)の員</p>	<p>第6条 指定介護予防訪問介護の事業を行う者(以下「指定介護予防訪問介護事業者」という。)が当該事業を行う事業所(以下「指定介護予防訪問介護事業所」という。)ごとに置くべき訪問介護員等(指定介護予防訪問介護の提供に当たる介護福祉士又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3条第1項に規定する者をいう。以下この節から第5節</p>

改正後	改正前
<p>数は、常勤換算方法で、2.5人以上とする。</p> <p>2 指定介護予防訪問介護事業者は、指定介護予防訪問介護事業所ごとに、常勤の訪問介護員等のうち、利用者（当該指定介護予防訪問介護事業者が指定訪問介護事業者（川崎市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例（平成24年川崎市条例第81号。以下「指定居宅サービス等基準条例」という。）第6条第1項に規定する指定訪問介護事業者をいう。以下同じ。）の指定を併せて受け、かつ、指定介護予防訪問介護の事業と指定訪問介護（指定居宅サービス等基準条例第5条に規定する指定訪問介護をいう。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ている場合にあつては、当該事業所における指定介護予防訪問介護及び指定訪問介護の利用者。以下この条において同じ。）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。ただし、利用者の数が40人を超える場合にあつては、常勤換算方法によることができる。</p> <p>3 前項の利用者の数は、前3月の平均値とする。ただし、新規に指定を受ける場合は、推定数とする。</p> <p>4 第2項のサービス提供責任者は、介護福祉士その他介護保険法施行規則等の一部を改正する省令（平成27年厚生労働省令第4号）附則第2条第3号及び第4条第3項の規定によりなお効力を有するものとされた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に関する基準（平成18年厚生労働省令第35号。以下「旧基準省令」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つて、専ら指定介護予防訪問介護の職務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介護予防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（川崎市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例（平成24年川崎市条例第82号。以下「指定地域密着型サービス基準条例」という。）第7条第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所をいう。以下同じ。）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条例第48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。）の職務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介護予防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つては、当該指定介護予防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、利用者の数が50人又はその端数を増すごとに1人以上とすることができる。</p> <p>6 指定介護予防訪問介護事業者が指定訪問介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定介護予防訪問介護の事業と指定訪問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ている場合については、指定居宅サービス等基準条例第6条第1項から第5項までに規定する人員に関する基準を満たすことをもって、前各項に規定する基準を満たしているものとみなす。</p> <p>第5章 介護予防訪問リハビリテーション</p> <p>第5節 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準 （指定介護予防訪問リハビリテーションの具体的取扱方針）</p> <p>第87条 指定介護予防訪問リハビリテーションの提供は理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が行うものとし、その方針は、第79条に規定する基本方針及び前条に規定する基本取扱方針に基づき、次に掲げるところによるものとする。</p> <p>（1） 指定介護予防訪問リハビリテーションの提供に当たっては、主治の医師若しくは歯科医師からの情報伝達又はサービス担当者会議若しくはリハビリテーション会議（介護予防訪問リハビリテーション計画又は介護予防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</p>	<p>までにおいて同じ。）の員数は、常勤換算方法で、2.5人以上とする。</p> <p>2 指定介護予防訪問介護事業者は、指定介護予防訪問介護事業所ごとに、常勤の訪問介護員等のうち、利用者（当該指定介護予防訪問介護事業者が指定訪問介護事業者（川崎市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例（平成24年川崎市条例第81号。以下「指定居宅サービス等基準条例」という。）第6条第1項に規定する指定訪問介護事業者をいう。以下同じ。）の指定を併せて受け、かつ、指定介護予防訪問介護の事業と指定訪問介護（指定居宅サービス等基準条例第5条に規定する指定訪問介護をいう。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ている場合にあつては、当該事業所における指定介護予防訪問介護及び指定訪問介護の利用者。以下この条において同じ。）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。ただし、利用者の数が40人を超える場合にあつては、常勤換算方法によることができる。</p> <p>3 前項の利用者の数は、前3月の平均値とする。ただし、新規に指定を受ける場合は、推定数とする。</p> <p>4 第2項のサービス提供責任者は、介護福祉士その他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に関する基準（平成18年厚生労働省令第35号。以下「基準省令」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つて、専ら指定介護予防訪問介護の職務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介護予防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（川崎市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例（平成24年川崎市条例第82号。以下「指定地域密着型サービス基準条例」という。）第7条第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所をいう。以下同じ。）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条例第48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。）の職務に従事することができる。</p> <p>新設</p> <p>5 指定介護予防訪問介護事業者が指定訪問介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定介護予防訪問介護の事業と指定訪問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ている場合については、指定居宅サービス等基準条例第6条第1項から第4項までに規定する人員に関する基準を満たすことをもって、前各項に規定する基準を満たしているものとみなす。</p> <p>第5章 介護予防訪問リハビリテーション</p> <p>第5節 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準 （指定介護予防訪問リハビリテーションの具体的取扱方針）</p> <p>第87条 指定介護予防訪問リハビリテーションの提供は理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が行うものとし、その方針は、第79条に規定する基本方針及び前条に規定する基本取扱方針に基づき、次に掲げるところによるものとする。</p> <p>（1） 指定介護予防訪問リハビリテーションの提供に当たっては、主治の医師又は歯科医師からの情報伝達やサービス担当者会議を通じる等の適切な方法により、利用者の病状、心身の状況、置かれている環境等利用者の日常生活全般の状況の的確な把握を行うものとする。</p>

改正後	改正前
<p>としつつ、医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、指定介護予防支援等基準条例第5条に規定する担当職員、介護予防サービス計画の原案に位置付けられた指定介護予防サービス等の担当者その他の関係者（以下「構成員」という。）により構成される会議をいう。以下同じ。）を通じる等の適切な方法により、利用者の病状、心身の状況、その置かれている環境等利用者の日常生活全般の状況の的確な把握を行うものとする。</p> <p>(2) 医師及び理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士は、前号に規定する利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、指定介護予防訪問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、サービスの提供を行う期間等を記載した計画（以下「介護予防訪問リハビリテーション計画」という。）を作成するものとする。</p> <p>(3) 介護予防訪問リハビリテーション計画は、既に介護予防サービス計画が作成されている場合は、当該介護予防サービス計画の内容に沿って作成されなければならない。</p> <p>(4) 医師又は理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士は、介護予防訪問リハビリテーション計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、当該利用者の同意を得なければならない。</p> <p>(5) 医師又は理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士は、介護予防訪問リハビリテーション計画を作成した際には、当該介護予防訪問リハビリテーション計画を利用者に交付しなければならない。</p> <p>(6) <u>指定介護予防訪問リハビリテーション事業者が指定介護予防通所リハビリテーション事業者（第119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、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、介護予防訪問リハビリテーション及び介護予防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の提供内容について整合性のとれた介護予防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、第128条第2号から第5号までに規定する介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を満たすことをもって、第2号から前号までに規定する基準を満たしているものとみなす。</u></p> <p>(7) 指定介護予防訪問リハビリテーションの提供に当たっては、医師の指示及び介護予防訪問リハビリテーション計画に基づき、利用者の心身機能の維持回復を図り、日常生活の自立に資するよう、適切に行うものとする。</p> <p>(8) 指定介護予防訪問リハビリテーションの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、リハビリテーションの観点から療養上必要とされる事項について、理解しやすいように指導又は説明を行うものとする。</p> <p>(9) 指定介護予防訪問リハビリテーションの提供に当たっては、介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスの提供を行うものとする。</p> <p>(10) 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士は、それぞれの利用者について、介護予防訪問リハビリテーション計画に従ったサービスの実施状況及びその評価について、速やかに診療記録を作成するとともに、医師に報告するものとする。</p> <p>(11) 医師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士は、介護予防訪問リハビリテーション計画に基づくサービスの提供の開始時から、当該介護予防訪問リハビリテーション計画に記載したサービスの提供を行う期間が終了するまでに、少なくとも1回は、当該介護予防訪問リハビリテーション計画の実施状況の把握（以下この条において「モニタリング」という。）を行うものとする。</p> <p>(12) 医師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士は、モニタリングの結果を記録し、当該記録を当該サービスの提供に係る介護予防サービス計画を作成した指定介護予防支援事業者に報告しな</p>	<p>(2) 医師及び理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士は、前号に規定する利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、指定介護予防訪問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、サービスの提供を行う期間等を記載した計画（以下「介護予防訪問リハビリテーション計画」という。）を作成するものとする。</p> <p>(3) 介護予防訪問リハビリテーション計画は、既に介護予防サービス計画が作成されている場合は、当該介護予防サービス計画の内容に沿って作成されなければならない。</p> <p>(4) 医師又は理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士は、介護予防訪問リハビリテーション計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、当該利用者の同意を得なければならない。</p> <p>(5) 医師又は理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士は、介護予防訪問リハビリテーション計画を作成した際には、当該介護予防訪問リハビリテーション計画を利用者に交付しなければならない。</p> <p>(新設)</p> <p>(6) 指定介護予防訪問リハビリテーションの提供に当たっては、医師の指示及び介護予防訪問リハビリテーション計画に基づき、利用者の心身機能の維持回復を図り、日常生活の自立に資するよう、適切に行うものとする。</p> <p>(7) 指定介護予防訪問リハビリテーションの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、リハビリテーションの観点から療養上必要とされる事項について、理解しやすいように指導又は説明を行うものとする。</p> <p>(8) 指定介護予防訪問リハビリテーションの提供に当たっては、介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスの提供を行うものとする。</p> <p>(9) 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士は、それぞれの利用者について、介護予防訪問リハビリテーション計画に従ったサービスの実施状況及びその評価について、速やかに診療記録を作成するとともに、医師に報告するものとする。</p> <p>(10) 医師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士は、介護予防訪問リハビリテーション計画に基づくサービスの提供の開始時から、当該介護予防訪問リハビリテーション計画に記載したサービスの提供を行う期間が終了するまでに、少なくとも1回は、当該介護予防訪問リハビリテーション計画の実施状況の把握（以下この条において「モニタリング」という。）を行うものとする。</p> <p>(11) 医師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士は、モニタリングの結果を記録し、当該記録を当該サービスの提供に係る介護予防サービス計画を作成した指定介護予防支援事業</p>

改正後	改正前
<p>なければならない。</p> <p>(13) 医師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士は、モニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて介護予防訪問リハビリテーション計画の変更を行うものとする。</p> <p>(14) 第2号から第5号までの規定は、前号の規定による介護予防訪問リハビリテーション計画の変更について準用する。</p> <p>第7章 介護予防通所介護</p> <p>第1節 基本方針</p> <p>第97条 <u>旧法第53条第1項に規定する指定介護予防サービス</u>に該当する介護予防通所介護（以下「指定介護予防通所介護」という。）の事業は、その利用者が可能な限りその居宅において、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支援及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の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>第3節 設備に関する基準</p> <p>第100条 指定介護予防通所介護事業所は、食堂、機能訓練室、静養室、相談室及び事務室を有するほか、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介護予防通所介護の提供に必要なその他の設備及び備品等を備えなければならない。</p> <p>2 前項に規定する設備のうち、次の各号に掲げる設備の基準は、それぞれ当該各号に定めるとおりとする。</p> <p>(1) 食堂及び機能訓練室</p> <p>ア 食堂及び機能訓練室は、それぞれ必要な広さを有するものとし、その合計した面積は、3平方メートルに利用定員を乗じて得た面積以上とすること。</p> <p>イ アの規定にかかわらず、食堂及び機能訓練室は、食事の提供の際にはその提供に支障がない広さを確保でき、かつ、機能訓練を行う際にはその実施に支障がない広さを確保できる場合にあっては、同一の場所とすることができる。</p> <p>(2) 相談室 遮蔽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>3 第1項に規定する設備は、専ら当該指定介護予防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介護予防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>4 <u>前項ただし書の場合（指定介護予防通所介護事業者が第1項の設備を利用し、夜間及び深夜に指定介護予防通所介護以外のサービスを提供する場合に限る。）</u>には、当該サービスの内容を当該サービスの提供の開始前に市長に届け出るものとする。</p> <p>5 指定介護予防通所介護事業者が指定通所介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定介護予防通所介護の事業と指定通所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ている場合については、指定居宅サービス等基準条例第102条第1項から第3項までに規定する設備に関する基準を満たすことをもって、<u>第1項から第3項までに規定する基準を満たしているものとみなす。</u></p> <p>第4節 運営に関する基準 (利用料の受領)</p> <p>第101条 指定介護予防通所介護事業者は、法定代理受領サービスに該当する指定介護予防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、当該指定介護予防通所介護に係る介護予防サービス費用基準額から当該指定介護予防通所介護事業者に支払われる介護予防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 指定介護予防通所介護事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定介護予防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、指定介護予防通所介護に係る介護予防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>者に報告しなければならない。</p> <p>(12) 医師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士は、モニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて介護予防訪問リハビリテーション計画の変更を行うものとする。</p> <p>(13) 第2号から第5号までの規定は、前号の規定による介護予防訪問リハビリテーション計画の変更について準用する。</p> <p>第7章 介護予防通所介護</p> <p>第1節 基本方針</p> <p>第97条 指定介護予防サービスに該当する介護予防通所介護（以下「指定介護予防通所介護」という。）の事業は、その利用者が可能な限りその居宅において、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支援及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の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>第3節 設備に関する基準</p> <p>第100条 指定介護予防通所介護事業所は、食堂、機能訓練室、静養室、相談室及び事務室を有するほか、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介護予防通所介護の提供に必要なその他の設備及び備品等を備えなければならない。</p> <p>2 前項に規定する設備のうち、次の各号に掲げる設備の基準は、それぞれ当該各号に定めるとおりとする。</p> <p>(1) 食堂及び機能訓練室</p> <p>ア 食堂及び機能訓練室は、それぞれ必要な広さを有するものとし、その合計した面積は、3平方メートルに利用定員を乗じて得た面積以上とすること。</p> <p>イ アの規定にかかわらず、食堂及び機能訓練室は、食事の提供の際にはその提供に支障がない広さを確保でき、かつ、機能訓練を行う際にはその実施に支障がない広さを確保できる場合にあっては、同一の場所とすることができる。</p> <p>(2) 相談室 遮蔽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>3 第1項に規定する設備は、専ら当該指定介護予防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介護予防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>新設</p> <p>4 指定介護予防通所介護事業者が指定通所介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定介護予防通所介護の事業と指定通所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ている場合については、指定居宅サービス等基準条例第102条第1項から第3項までに規定する設備に関する基準を満たすことをもって、<u>前3項に規定する基準を満たしているものとみなす。</u></p> <p>第4節 運営に関する基準 (利用料の受領)</p> <p>第101条 指定介護予防通所介護事業者は、法定代理受領サービスに該当する指定介護予防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、当該指定介護予防通所介護に係る介護予防サービス費用基準額から当該指定介護予防通所介護事業者に支払われる介護予防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 指定介護予防通所介護事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定介護予防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、指定介護予防通所介護に係る介護予防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>

改正後	改正前
<p>3 指定介護予防通所介護事業者は、前2項の支払を受ける額のほか、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) 食事の提供に要する費用</p> <p>(3) おむつ代</p> <p>(4) 前3号に掲げるもののほか、指定介護予防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>4 前項第2号に掲げる費用については、<u>旧基準省令第100条第4項</u>の規定により厚生労働大臣が定める指針によるものとする。</p> <p>5 指定介護予防通所介護事業者は、第3項各号に掲げ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について説明を行い、当該利用者の同意を得なければならない。</p> <p>(事故発生時の対応)</p>	<p>3 指定介護予防通所介護事業者は、前2項の支払を受ける額のほか、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) 食事の提供に要する費用</p> <p>(3) おむつ代</p> <p>(4) 前3号に掲げるもののほか、指定介護予防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>4 前項第2号に掲げる費用については、<u>基準省令第100条第4項</u>の規定により厚生労働大臣が定める指針によるものとする。</p> <p>5 指定介護予防通所介護事業者は、第3項各号に掲げ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について説明を行い、当該利用者の同意を得なければならない。</p>
<p><u>第107条の2 指定介護予防通所介護事業者は、利用者に対する指定介護予防通所介護の提供により事故が発生した場合は、当該利用者の家族、当該利用者に係る介護予防支援事業者、関係する市町村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。</u></p>	<p>(新設)</p>
<p>2 指定介護予防通所介護事業者は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならない。</p>	
<p>3 指定介護予防通所介護事業者は、利用者に対する指定介護予防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 指定介護予防通所介護事業者は、<u>第100条第4項の指定介護予防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。</u></p> <p>(記録の整備)</p>	<p>(記録の整備)</p>
<p>第108条 指定介護予防通所介護事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する記録を整備しておかなければならない。</p>	<p>第108条 指定介護予防通所介護事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する記録を整備しておかなければならない。</p>
<p>2 指定介護予防通所介護事業者は、利用者に対する指定介護予防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5年間保存しなければならない。</p> <p>(1) 第111条第2号に規定する介護予防通所介護計画</p> <p>(2) 次条において準用する第20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</p> <p>(3) 第102条第2項の規定によ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緊急やむを得ない理由の記録</p> <p>(4) 次条において準用する第24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35条第2項の規定による苦情の内容等の記録</p> <p>(6) <u>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処置についての記録</u></p> <p>(準用)</p>	<p>2 指定介護予防通所介護事業者は、利用者に対する指定介護予防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5年間保存しなければならない。</p> <p>(1) 第111条第2号に規定する介護予防通所介護計画</p> <p>(2) 次条において準用する第20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</p> <p>(3) 第102条第2項の規定によ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緊急やむを得ない理由の記録</p> <p>(4) 次条において準用する第24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35条第2項の規定による苦情の内容等の記録</p> <p>(6) <u>次条において準用する第37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処置についての記録</u></p> <p>(準用)</p>
<p>第109条 第9条から第18条まで、第20条、第22条、第24条、第25条、第31条から<u>第36条まで、第38条及び第54条</u>の規定は、指定介護予防通所介護の事業について準用する。この場合において、第9条第1項及び第31条中「第27条」とあるのは「第103条」と、「訪問介護員等」とあるのは「介護予防通所介護従業者」と、第25条中「訪問介護員等」とあるのは「介護予防通所介護従業者」と読み替えるものとする。</p>	<p>第109条 第9条から第18条まで、第20条、第22条、第24条、第25条、第31条から<u>第38条まで及び第54条</u>の規定は、指定介護予防通所介護の事業について準用する。この場合において、第9条第1項及び第31条中「第27条」とあるのは「第103条」と、「訪問介護員等」とあるのは「介護予防通所介護従業者」と、第25条中「訪問介護員等」とあるのは「介護予防通所介護従業者」と読み替</p>

改正後	改正前
<p>第6節 基準該当介護予防サービスに関する基準 (準用)</p> <p>第117条 第9条から第15条まで、第17条、第18条、第20条、第22条、第24条、第25条、第31条から第34条まで、第35条(第5項及び第6項を除く。)、第36条、<u>第38条及び第54条並びに第1節、第4節(第101条第1項及び第109条を除く。)</u>及び前節の規定は、基準該当介護予防通所介護の事業について準用する。この場合において、第9条第1項及び第31条中「第27条」とあるのは「第117条において準用する第103条」と、「訪問介護員等」とあるのは「介護予防通所介護従業者」と、第20条中「内容、当該指定介護予防訪問介護について法第53条第4項の規定により利用者に代わって支払を受ける介護予防サービス費の額」とあるのは「内容」と、第22条中「法定代理受領サービスに該当しない指定介護予防訪問介護」とあるのは「基準該当介護予防通所介護」と、第101条第2項中「法定代理受領サービスに該当しない指定介護予防通所介護」とあるのは「基準該当介護予防通所介護」と、同条第3項中「前2項」とあるのは「前項」と読み替えるものとする。</p> <p>第8章 介護予防通所リハビリテーション 第5節 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準 (指定介護予防通所リハビリテーションの具体的取扱方針)</p> <p>第128条 指定介護予防通所リハビリテーションの方針は、第118条に規定する基本方針及び前条に規定する基本取扱方針に基づき、次に掲げるところによるものとする。</p> <p>(1) 指定介護予防通所リハビリテーションの提供に当たっては、主治の医師若しくは歯科医師からの情報伝達又はサービス担当者会議若しくはリハビリテーション会議を通じる等の適切な方法により、利用者の病状、心身の状況、置かれている環境等利用者の日常生活全般の状況の的確な把握を行うものとする。</p> <p>(2) 医師及び理学療法士、作業療法士その他専ら指定介護予防通所リハビリテーションの提供に当たる介護予防通所リハビリテーション従業者(以下この節において「医師等の従業者」という。)は、診療又は運動機能検査、作業能力検査等を基に、共同して、利用者の心身の状況、希望及び置かれている環境を踏まえて、リハビリテーションの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容、サービスの提供を行う期間等を記載した計画(以下「介護予防通所リハビリテーション計画」という。)を作成しなければならない。</p> <p>(3) 医師等の従業者は、介護予防通所リハビリテーション計画の作成に当たっては、既に介護予防サービス計画が作成されている場合は、当該介護予防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>(4) 医師等の従業者は、介護予防通所リハビリテーション計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、当該利用者の同意を得なければならない。</p> <p>(5) 医師等の従業者は、介護予防通所リハビリテーション計画を作成した際には、当該介護予防通所リハビリテーション計画を利用者に交付しなければならない。</p> <p>(6) <u>指定介護予防通所リハビリテーション事業者が指定介護予防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、介護予防訪問リハビリテーション及び介護予防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の提供内容について整合性のとれた介護予防通所リハビリテーション計画を作成した場合には、第87条第2号から第5号までに規定する介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を満たすことをもって、第2号から前号までに規定する基準を満たしているものとみなす。</u></p>	<p>えるものとする。</p> <p>第6節 基準該当介護予防サービスに関する基準 (準用)</p> <p>第117条 第9条から第15条まで、第17条、第18条、第20条、第22条、第24条、第25条、第31条から第34条まで、第35条(第5項及び第6項を除く。)、第36条から第38条まで及び第54条並びに第1節、第4節(第101条第1項及び第109条を除く。)</p> <p>及び前節の規定は、基準該当介護予防通所介護の事業について準用する。この場合において、第9条第1項及び第31条中「第27条」とあるのは「第117条において準用する第103条」と、「訪問介護員等」とあるのは「介護予防通所介護従業者」と、第20条中「内容、当該指定介護予防訪問介護について法第53条第4項の規定により利用者に代わって支払を受ける介護予防サービス費の額」とあるのは「内容」と、第22条中「法定代理受領サービスに該当しない指定介護予防訪問介護」とあるのは「基準該当介護予防通所介護」と、同条第3項中「前2項」とあるのは「前項」と読み替えるものとする。</p> <p>第8章 介護予防通所リハビリテーション 第5節 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準 (指定介護予防通所リハビリテーションの具体的取扱方針)</p> <p>第128条 指定介護予防通所リハビリテーションの方針は、第118条に規定する基本方針及び前条に規定する基本取扱方針に基づき、次に掲げるところによるものとする。</p> <p>(1) 指定介護予防通所リハビリテーションの提供に当たっては、主治の医師又は歯科医師からの情報伝達やサービス担当者会議を通じる等の適切な方法により、利用者の病状、心身の状況、置かれている環境等利用者の日常生活全般の状況の的確な把握を行うものとする。</p> <p>(2) 医師及び理学療法士、作業療法士その他専ら指定介護予防通所リハビリテーションの提供に当たる介護予防通所リハビリテーション従業者(以下この節において「医師等の従業者」という。)は、診療又は運動機能検査、作業能力検査等を基に、共同して、利用者の心身の状況、希望及び置かれている環境を踏まえて、リハビリテーションの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容、サービスの提供を行う期間等を記載した計画(以下「介護予防通所リハビリテーション計画」という。)を作成しなければならない。</p> <p>(3) 医師等の従業者は、介護予防通所リハビリテーション計画の作成に当たっては、既に介護予防サービス計画が作成されている場合は、当該介護予防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>(4) 医師等の従業者は、介護予防通所リハビリテーション計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、当該利用者の同意を得なければならない。</p> <p>(5) 医師等の従業者は、介護予防通所リハビリテーション計画を作成した際には、当該介護予防通所リハビリテーション計画を利用者に交付しなければならない。</p> <p>(新設)</p>

改正後	改正前
<p>(7) 指定介護予防通所リハビリテーションの提供に当たっては、介護予防通所リハビリテーション計画に基づき、利用者が日常生活を営むために必要な支援を行うものとする。</p> <p>(8) 指定介護予防通所リハビリテーションの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、リハビリテーションの観点から療養上必要とされる事項について、理解しやすいように指導又は説明を行うものとする。</p> <p>(9) 指定介護予防通所リハビリテーションの提供に当たっては、介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスの提供を行うものとする。</p> <p>(10) 医師等の従業者は、介護予防通所リハビリテーション計画に基づくサービスの提供の開始時から、少なくとも1月に1回は、当該介護予防通所リハビリテーション計画に係る利用者の状態、当該利用者に対するサービスの提供状況等について、当該サービスの提供に係る介護予防サービス計画を作成した介護予防支援事業者に報告するとともに、当該介護予防通所リハビリテーション計画に記載したサービスの提供を行う期間が終了するまでに、少なくとも1回は、当該介護予防通所リハビリテーション計画の実施状況の把握（以下この条において「モニタリング」という。）を行うものとする。</p> <p>(11) 医師等の従業者は、モニタリングの結果を記録し、当該記録を当該サービスの提供に係る介護予防サービス計画を作成した介護予防支援事業者に報告しなければならない。</p> <p>(12) 医師等の従業者は、モニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて介護予防通所リハビリテーション計画の変更を行うものとする。</p> <p>(13) 第2号から第5号までの規定は、前号の規定による介護予防通所リハビリテーション計画の変更について準用する。</p> <p>第9章 介護予防短期入所生活介護 第4節 運営に関する基準 (利用料等の受領)</p> <p>第138条 指定介護予防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介護予防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、当該指定介護予防短期入所生活介護に係る介護予防サービス費用基準額から当該指定介護予防短期入所生活介護事業者を支払われる介護予防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 指定介護予防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介護予防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、指定介護予防短期入所生活介護に係る介護予防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 指定介護予防短期入所生活介護事業者は、前2項の支払を受ける額のほか、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61条の3第1項の規定により特定入所者介護予防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予防サービス費が利用者に代わり当該指定介護予防短期入所生活介護事業者を支払われた場合は、同条第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>(2) 滞在に要する費用（法第61条の3第1項の規定により特定入所者介護予防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号に規定する滞在費の基準費用額（同条第4項の規定により当該特定入所者介護予防サービス費が利用者に代わり当該指定介護予防短期入所生活介護事業者を支払われた場合は、同条第2項第2号に規定する滞在費の負担限度額）を限度とする。）</p>	<p>(6) 指定介護予防通所リハビリテーションの提供に当たっては、介護予防通所リハビリテーション計画に基づき、利用者が日常生活を営むために必要な支援を行うものとする。</p> <p>(7) 指定介護予防通所リハビリテーションの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、リハビリテーションの観点から療養上必要とされる事項について、理解しやすいように指導又は説明を行うものとする。</p> <p>(8) 指定介護予防通所リハビリテーションの提供に当たっては、介護技術の進歩に対応し、適切な介護技術をもってサービスの提供を行うものとする。</p> <p>(9) 医師等の従業者は、介護予防通所リハビリテーション計画に基づくサービスの提供の開始時から、少なくとも1月に1回は、当該介護予防通所リハビリテーション計画に係る利用者の状態、当該利用者に対するサービスの提供状況等について、当該サービスの提供に係る介護予防サービス計画を作成した介護予防支援事業者に報告するとともに、当該介護予防通所リハビリテーション計画に記載したサービスの提供を行う期間が終了するまでに、少なくとも1回は、当該介護予防通所リハビリテーション計画の実施状況の把握（以下この条において「モニタリング」という。）を行うものとする。</p> <p>(10) 医師等の従業者は、モニタリングの結果を記録し、当該記録を当該サービスの提供に係る介護予防サービス計画を作成した介護予防支援事業者に報告しなければならない。</p> <p>(11) 医師等の従業者は、モニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて介護予防通所リハビリテーション計画の変更を行うものとする。</p> <p>(12) 第2号から第5号までの規定は、前号の規定による介護予防通所リハビリテーション計画の変更について準用する。</p> <p>第9章 介護予防短期入所生活介護 第4節 運営に関する基準 (利用料等の受領)</p> <p>第138条 指定介護予防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介護予防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、当該指定介護予防短期入所生活介護に係る介護予防サービス費用基準額から当該指定介護予防短期入所生活介護事業者を支払われる介護予防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 指定介護予防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介護予防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、指定介護予防短期入所生活介護に係る介護予防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 指定介護予防短期入所生活介護事業者は、前2項の支払を受ける額のほか、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61条の3第1項の規定により特定入所者介護予防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予防サービス費が利用者に代わり当該指定介護予防短期入所生活介護事業者を支払われた場合は、同条第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>(2) 滞在に要する費用（法第61条の3第1項の規定により特定入所者介護予防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号に規定する滞在費の基準費用額（同条第4項の規定により当該特定入所者介護予防サービス費が利用者に代わり当該指定介護予防短期入所生活介護事業者を支払われた場合は、同条第2項第2号に規定する滞在費の負担限度額）を限度と</p>

改正後	改正前
<p>(3) <u>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に関する基準</u>（以下「<u>基準省令</u>」という。）第135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) 基準省令第135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（基準省令第135条第3項第5号の規定により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、指定介護予防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については、基準省令第135条第4項の規定により厚生労働大臣が定める指針によるものとする。</p> <p>5 指定介護予防短期入所生活介護事業者は、第3項各号に掲げ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。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意については、文書によるものとする。</p> <p>（定員の遵守）</p> <p>第142条 指定介護予防短期入所生活介護事業者は、次に掲げる利用者の数以上の利用者に対して同時に指定介護予防短期入所生活介護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>(1) 第132条第2項の適用を受ける特別養護老人ホームである指定介護予防短期入所生活介護事業所にあつては、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の数</p> <p>(2) 前号に該当しない指定介護予防短期入所生活介護事業所にあつては、利用定員及び居室の定員を超えることとなる利用者の数</p>	<p>する。)</p> <p>(3) <u>基準省令第135条第3項第3号</u>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) 基準省令第135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（基準省令第135条第3項第5号の規定により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、指定介護予防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については、基準省令第135条第4項の規定により厚生労働大臣が定める指針によるものとする。</p> <p>5 指定介護予防短期入所生活介護事業者は、第3項各号に掲げ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。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意については、文書によるものとする。</p> <p>（定員の遵守）</p> <p>第142条 指定介護予防短期入所生活介護事業者は、次に掲げる利用者の数以上の利用者に対して同時に指定介護予防短期入所生活介護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>(1) 第132条第2項の適用を受ける特別養護老人ホームである指定介護予防短期入所生活介護事業所にあつては、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の数</p> <p>(2) 前号に該当しない指定介護予防短期入所生活介護事業所にあつては、利用定員及び居室の定員を超えることとなる利用者の数</p>
<p>2 <u>利用者の状況又は利用者の家族等の事情により、指定介護予防支援等基準条例第5条に規定する担当</u></p>	<p>新設</p>
<p><u>職員が、緊急に指定介護予防短期入所生活介護を受けることが必要と認められた者に対し、介護予防サービス計画において位置付けられていない指定介護予防短期入所生活介護を提供する場合であつて、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、前項各号に掲げる利用者の数を超えて、静養室において指定介護予防短期入所生活介護を行うことができる。</u></p>	
<p>第6節 ユニット型指定介護予防短期入所生活介護の事業の基本方針、設備及び運営並びに介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準</p> <p>第7節 基準該当介護予防サービスに関する基準</p> <p>（指定介護通所介護事業所等との併設）</p>	<p>第6節 ユニット型指定介護予防短期入所生活介護の事業の基本方針、設備及び運営並びに介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準</p> <p>第7節 基準該当介護予防サービスに関する基準</p> <p>（指定介護予防通所介護事業所等との併設）</p>
<p>第168条 基準該当介護予防サービスに該当する介護予防短期入所生活介護又はこれに相当するサービス（以下「<u>基準該当介護予防短期入所生活介護</u>」という。）の事業を行う者（以下「<u>基準該当介護予防短期入所生活介護事業者</u>」という。）が当該事業を行う事業所（以下「<u>基準該当介護予防短期入所生活介護事業所</u>」という。）は、指定介護予防通所介護事業所、指定介護予防認知症対応型通所介護事業所（川崎市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法の基準等に関する条例（平成24年川崎市条例第84号。</p>	<p>第168条 基準該当介護予防サービスに該当する介護予防短期入所生活介護又はこれに相当するサービス（以下「<u>基準該当介護予防短期入所生活介護</u>」という。）の事業を行う者（以下「<u>基準該当介護予防短期入所生活介護事業者</u>」という。）が当該事業を行う事業所（以下「<u>基準該当介護予防短期入所生活介護事業所</u>」という。）は、指定介護予防通所介護事業所、指定介護予防認知症対応型通所介護事業所（川崎市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法の基準等に</p>

改正後	改正前
<p>以下「指定地域密着型介護予防サービス基準条例」という。)第14条に規定する指定介護予防認知症対応型通所介護事業所をいう。)若しくは指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所(指定地域密着型介護予防サービス基準条例第46条第1項に規定する指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所をいう。)又は社会福祉施設(以下これらを「指定介護予防通所介護事業所等」という。)に併設しなければならない。</p> <p>(従業者の員数)</p> <p>第169条 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事業所ごとに置くべき従業者(以下この節において「介護予防短期入所生活介護従業者」という。)の員数は、次のとおりとする。ただし、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介護予防短期入所生活介護事業所の効果的な運営が見込まれる場合であって、利用者の処遇に支障がないときは、第3号の栄養士を置かないことができる。</p> <p>(1) 生活相談員 1人以上</p> <p>(2) 介護職員又は看護職員 常勤換算方法で、利用者(当該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の事業と基準該当短期入所生活介護(指定居宅サービス等基準条例第182条に規定する基準該当短期入所生活介護をいう。以下同じ。)の事業を同一の事業所において一体的に運営している場合にあつては、当該事業所における基準該当介護予防短期入所生活介護又は基準該当短期入所生活介護の利用者。以下この条及び第171条において同じ。)の数が3人又はその端数を増すごとに1人以上</p> <p>(3) 栄養士 1人以上</p> <p>(4) 機能訓練指導員 1人以上</p> <p>(5) 調理員その他の従業者 当該基準該当介護予防短期入所生活介護事業所の実情に応じた適当な員数</p> <p>2 前項第2号の利用者の数は、前年度の平均値とする。ただし、新規に基準該当介護予防短期入所生活介護の事業を開始する場合は、推定数とする。</p> <p>3 第1項第4号の機能訓練指導員は、日常生活を営むため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、当該基準該当介護予防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>4 基準該当介護予防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介護予防通所介護事業所等として必要とされる員数の従業者に加えて、第1項各号に掲げる介護予防短期入所生活介護従業者を確保するものとする。</p> <p>5 基準該当介護予防短期入所生活介護の事業と基準該当短期入所生活介護の事業とが、同一の事業者により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、指定居宅サービス等基準条例第183条第1項から第4項までに規定する人員に関する基準を満たすことをもって、前各項に規定する基準を満たしているものとみなす。</p> <p>第8節 基準該当介護予防サービスに関する基準 (設備及び備品等)</p> <p>第172条 基準該当介護予防短期入所生活介護事業所には、次に掲げる設備を設けるとともに、基準該当介護予防短期入所生活介護を提供するために必要なその他の設備及び備品等を備えなければならない。ただし、指定介護予防通所介護事業所等の設備を利用することにより、当該指定介護予防通所介護事業所等及び当該基準該当介護予防短期入所生活介護事業所の効率的運営が可能であり、当該指定介護予防通所介護事業所等の利用者等及び当該基準該当介護予防短期入所生活介護事業所の利用者の処遇に支障がない場合は、居室を除き、これらの設備を設けないことができる。</p>	<p>関する条例(平成24年川崎市条例第84号。以下「指定地域密着型介護予防サービス基準条例」という。)第14条に規定する指定介護予防認知症対応型通所介護事業所をいう。)又は社会福祉施設(以下「指定介護予防通所介護事業所等」という。)に併設しなければならない。</p> <p>(従業者の員数)</p> <p>第169条 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事業所ごとに置くべき従業者(以下この節において「介護予防短期入所生活介護従業者」という。)の員数は、次のとおりとする。ただし、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介護予防短期入所生活介護事業所の効果的な運営が見込まれる場合であつて、利用者の処遇に支障がないときは、第3号の栄養士を置かないことができる。</p> <p>(1) 生活相談員 1人以上</p> <p>(2) 介護職員又は看護職員 常勤換算方法で、利用者(当該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の事業と基準該当短期入所生活介護(指定居宅サービス等基準条例第182条に規定する基準該当短期入所生活介護をいう。以下同じ。)の事業を同一の事業所において一体的に運営している場合にあつては、当該事業所における基準該当介護予防短期入所生活介護又は基準該当短期入所生活介護の利用者。以下この条及び第171条において同じ。)の数が3人又はその端数を増すごとに1人以上</p> <p>(3) 栄養士 1人以上</p> <p>(4) 機能訓練指導員 1人以上</p> <p>(5) 調理員その他の従業者 当該基準該当介護予防短期入所生活介護事業所の実情に応じた適当な員数</p> <p>2 前項第2号の利用者の数は、前年度の平均値とする。ただし、新規に基準該当介護予防短期入所生活介護の事業を開始する場合は、推定数とする。</p> <p>3 第1項第4号の機能訓練指導員は、日常生活を営むため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、当該基準該当介護予防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>4 基準該当介護予防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介護予防通所介護事業所等として必要とされる員数の従業者に加えて、第1項各号に掲げる介護予防短期入所生活介護従業者を確保するものとする。</p> <p>5 基準該当介護予防短期入所生活介護の事業と基準該当短期入所生活介護の事業とが、同一の事業者により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、指定居宅サービス等基準条例第183条第1項から第4項までに規定する人員に関する基準を満たすことをもって、前各項に規定する基準を満たしているものとみなす。</p> <p>第8節 基準該当介護予防サービスに関する基準 (設備及び備品等)</p> <p>第172条 基準該当介護予防短期入所生活介護事業所には、次に掲げる設備を設けるとともに、基準該当介護予防短期入所生活介護を提供するために必要なその他の設備及び備品等を備えなければならない。ただし、指定介護予防通所介護事業所等の設備を利用することにより、当該指定介護予防通所介護事業所等及び当該基準該当介護予防短期入所生活介護事業所の効率的運営が可能であり、当該指定介護予防通所介護事業所等の利用者等及び当該基準該当介護予防短期入所生活介護事業所の利用者の処遇に支障がない場合は、居室を除き、これらの設備を設けないことができる。</p>

改正後	改正前
<p>(1) 居室 (2) 食堂 (3) 機能訓練室 (4) 浴室 (5) 便所 (6) 洗面所 (7) 静養室 (8) 面接室 (9) 介護職員室</p>	<p>(1) 居室 (2) 食堂 (3) 機能訓練室 (4) 浴室 (5) 便所 (6) 洗面所 (7) 静養室 (8) 面接室 (9) 介護職員室</p>
<p>2 前項各号に掲げる設備のうち、次の各号に掲げる設備の基準は、それぞれ当該各号に定めるとおりとする。</p> <p>(1) 居室 ア 1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、防災等に十分考慮すること。</p> <p>(2) 食堂及び機能訓練室 ア 食堂及び機能訓練室は、それぞれ必要な広さを有するものとし、その合計した面積は、3平方メートルに利用定員を乗じて得た面積以上とすること。 イ アにかかわらず、食堂及び機能訓練室は、食事の提供の際にはその提供に支障がない広さを確保でき、かつ、機能訓練を行う際にはその実施に支障がない広さを確保できる場合にあつては、同一の場所とすることができる。</p> <p>(3) 浴室 身体の不自由な者の入浴に適したものとすること。 (4) 便所 身体の不自由な者の使用に適したものとすること。 (5) 洗面所 身体の不自由な者の使用に適したものとすること。</p>	<p>2 前項各号に掲げる設備のうち、次の各号に掲げる設備の基準は、それぞれ当該各号に定めるとおりとする。</p> <p>(1) 居室 ア 1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、防災等に十分考慮すること。</p> <p>(2) 食堂及び機能訓練室 ア 食堂及び機能訓練室は、それぞれ必要な広さを有するものとし、その合計した面積は、3平方メートルに利用定員を乗じて得た面積以上とすること。 イ アにかかわらず、食堂及び機能訓練室は、食事の提供の際にはその提供に支障がない広さを確保でき、かつ、機能訓練を行う際にはその実施に支障がない広さを確保できる場合にあつては、同一の場所とすることができる。</p> <p>(3) 浴室 身体の不自由な者の入浴に適したものとすること。 (4) 便所 身体の不自由な者の使用に適したものとすること。 (5) 洗面所 身体の不自由な者の使用に適したものとすること。</p>
<p>3 基準該当介護予防短期入所生活介護事業所の廊下幅は、利用者が車椅子で円滑に移動することが可能なものでなければならない。</p> <p>4 基準該当介護予防短期入所生活介護の事業と基準該当短期入所生活介護の事業とが、同一の事業者により同一の事業所において一体的に運営される場合については、指定居宅サービス等基準条例第186条第1項から第3項までに規定する設備に関する基準を満たすことをもって、前3項に規定する基準を満たしているものとみなす。</p> <p>(指定介護予防通所介護事業所等との連携)</p>	<p>3 基準該当介護予防短期入所生活介護事業所の廊下幅は、利用者が車椅子で円滑に移動することが可能なものでなければならない。</p> <p>4 基準該当介護予防短期入所生活介護の事業と基準該当短期入所生活介護の事業とが、同一の事業者により同一の事業所において一体的に運営される場合については、指定居宅サービス等基準条例第186条第1項から第3項までに規定する設備に関する基準を満たすことをもって、前3項に規定する基準を満たしているものとみなす。</p> <p>(指定介護予防通所介護事業所等との連携)</p>
<p>第173条 基準該当介護予防短期入所生活介護事業者は、基準該当介護予防短期入所生活介護の提供に際し、常に指定介護予防通所介護事業所等との間の連携及び支援の体制を整えなければならない。</p>	<p>第173条 基準該当介護予防短期入所生活介護事業者は、基準該当介護予防短期入所生活介護の提供に際し、常に指定介護予防通所介護事業所等との間の連携及び支援の体制を整えなければならない。</p>
<p>第4節 運営に関する基準 (準用)</p> <p>第174条 第10条から第14条まで、第17条、第20条、第22条、第24条、第31条から第34条まで、第35条(第5項及び第6項を除く。)、第36条から第38条まで、第54条、第104条、第106条、第107条、第131条並びに第4節(第138条第1項及び第145条を除く。)及び第5節の規定は、基準該当介護予防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20条第1項中「内容、当該指定介護予防訪問介護について法第53条第4項の規定により利用者に代わって支払を受ける介護予防サービス費の額」とあるのは「内容」と、第22条中「法定代理受領サービスに該当しない指定介護予防訪問介護」とあるのは「基準該当介護予防短期入所生活介護」と、第31条中「第27条」とあるのは「第174条において準用する</p>	<p>第4節 運営に関する基準 (準用)</p> <p>第174条 第10条から第14条まで、第17条、第20条、第22条、第24条、第31条から第34条まで、第35条(第5項及び第6項を除く。)、第36条から第38条まで、第54条、第104条、第106条、第107条、第131条並びに第4節(第138条第1項及び第145条を除く。)及び第5節の規定は、基準該当介護予防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20条第1項中「内容、当該指定介護予防訪問介護について法第53条第4項の規定により利用者に代わって支払を受ける介護予防サービス費の額」とあるのは「内容」と、第22条中「法定代理受領サービスに該当しない指定介護予防訪問介護」とあるのは「基準該当介護予防短期入所生活介護」と、第31条中「第</p>

改正後	改正前
<p>第141条」と、「訪問介護員等」とあるのは「介護予防短期入所生活介護従業者」と、第104条第3項中「介護予防通所介護従業者」とあるのは「介護予防短期入所生活介護従業者」と、第138条第2項中「法定代理受領サービスに該当しない指定介護予防短期入所生活介護」とあるのは「<u>基準該当介護予防短期入所生活介護</u>」と、同条第3項中「前2項」とあるのは「前項」と、<u>第142条第2項中「静養室」とあるのは「静養室等」と</u>、第144条第2項第2号及び第4号から第6号までの規定中「次条」とあるのは「第174条」と、第151条中「医師及び看護職員」とあるのは「看護職員」と読み替えるものとする。</p>	<p>27条」とあるのは「第174条において準用する第141条」と、「訪問介護員等」とあるのは「介護予防短期入所生活介護従業者」と、第104条第3項中「介護予防通所介護従業者」とあるのは「介護予防短期入所生活介護従業者」と、第138条第2項中「法定代理受領サービスに該当しない指定介護予防短期入所生活介護」とあるのは「<u>基準該当介護予防短期入所生活介護</u>」と、同条第3項中「前2項」とあるのは「前項」と、第144条第2項第2号及び第4号から第6号までの規定中「次条」とあるのは「第174条」と、第151条中「医師及び看護職員」とあるのは「看護職員」と読み替えるものとする。</p>
<p>第11章 介護予防特定施設入居者生活介護 第1節 基本方針</p>	<p>第11章 介護予防特定施設入居者生活介護 第1節 基本方針</p>
<p>第205条 指定介護予防サービスに該当する介護予防特定施設入居者生活介護（以下「指定介護予防特定施設入居者生活介護」という。）の事業は、介護予防特定施設サービス計画（<u>法第8条の2第9項</u>に規定する計画をいう。以下同じ。）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支援、機能訓練及び療養上の世話をを行うことにより、当該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（以下この章において「利用者」という。）が指定介護予防特定施設（同項に規定する特定施設であって、当該指定介護予防特定施設入居者生活介護の事業が行われるものをいう。以下同じ。）において、自立した日常生活を営むことができるよう、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の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>第205条 指定介護予防サービスに該当する介護予防特定施設入居者生活介護（以下「指定介護予防特定施設入居者生活介護」という。）の事業は、介護予防特定施設サービス計画（<u>法第8条の2第11項</u>に規定する計画をいう。以下同じ。）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支援、機能訓練及び療養上の世話をを行うことにより、当該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（以下この章において「利用者」という。）が指定介護予防特定施設（同項に規定する特定施設であって、当該指定介護予防特定施設入居者生活介護の事業が行われるものをいう。以下同じ。）において、自立した日常生活を営むことができるよう、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の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>2 指定介護予防特定施設入居者生活介護の事業を行う者（以下「指定介護予防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>2 指定介護予防特定施設入居者生活介護の事業を行う者（以下「指定介護予防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>削除</p>	<p>3 <u>養護老人ホームにおいて指定介護予防特定施設入居者生活介護の事業を行う場合については、第6節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の事業を行うこととする。</u></p>
<p>第2節 人員に関する基準 (従業者の員数)</p>	<p>第2節 人員に関する基準 (従業者の員数)</p>
<p>第206条 指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者が指定介護予防特定施設ごとに置くべき指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供に当たる従業者（以下「介護予防特定施設従業者」という。）の員数は、次のとおりとする。</p> <p>(1) 生活相談員 常勤換算方法で、利用者の数が100人又はその端数を増すごとに1人以上</p> <p>(2) 看護師若しくは准看護師（以下この章において「看護職員」という。）又は介護職員 ア 看護職員及び介護職員の合計員数は、常勤換算方法で、利用者の数が10人又はその端数を増すごとに1人以上であること。</p> <p>イ 看護職員の数は、次のとおりとすること。 (ア) 利用者の数が30人以下の指定介護予防特定施設にあつては、常勤換算方法で、1人以上 (イ) 利用者の数が30人を超える指定介護予防特定施設にあつては、常勤換算方法で、1人に利用者の数が30人を超えて50人又はその端数を増すごとに1人を加えた員数以上</p> <p>ウ 常に1人以上の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が確保されること。ただし、宿直時間帯にあつては、この限りでない。</p> <p>(3) 機能訓練指導員 1人以上</p> <p>(4) 計画作成担当者 1人以上とし、利用者の数が100人を超える場合にあつては、利用者の数が100</p>	<p>第206条 指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者が指定介護予防特定施設ごとに置くべき指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供に当たる従業者（以下「介護予防特定施設従業者」という。）の員数は、次のとおりとする。</p> <p>(1) 生活相談員 常勤換算方法で、利用者の数が100人又はその端数を増すごとに1人以上</p> <p>(2) 看護師若しくは准看護師（以下この章において「看護職員」という。）又は介護職員 ア 看護職員及び介護職員の合計員数は、常勤換算方法で、<u>利用者のうち要介護認定等に係る介護認定審査会による審査及び判定の基準等に関する省令（平成11年厚生省令第58号。以下「認定省令」という。）第2条第1項第2号に規定する要支援状態区分に該当する者の数が3人又はその端数を増すごとに1人及び利用者のうち同項第1号に規定する要支援状態区分に該当する者の数が10人又はその端数を増すごとに1人以上であること。</u></p> <p>イ 看護職員の数は、次のとおりとすること。 (ア) 利用者の数が30人以下の指定介護予防特定施設にあつては、常勤換算方法で、1人以上 (イ) 利用者の数が30人を超える指定介護予防特定施設にあつては、常勤換算方法で、1人に利用者の数が30人を超えて50人又はその端数を増すごとに1人を加えた員数以上</p> <p>ウ 常に1人以上の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が確保されること。ただし、宿直時間帯にあつては、この限りでない。</p> <p>(3) 機能訓練指導員 1人以上</p> <p>(4) 計画作成担当者 1人以上とし、利用者の数が100人を超える場合にあつては、利用者の数</p>

改正後	改正前
<p>人又はその端数を増すごとに1人を加えた員数を標準とする。</p> <p>2 指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者が指定特定施設入居者生活介護事業者（指定居宅サービス等基準条例第217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の事業及び指定特定施設入居者生活介護（指定居宅サービス等基準条例第217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。以下同じ。）の事業が同一の施設において一体的に運営されている場合にあつては、前項の規定にかかわらず、介護予防特定施設従業者の員数は、それぞれ次のとおりとする。</p> <p>(1) 生活相談員 常勤換算方法で、利用者及び指定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「居宅サービスの利用者」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人又はその端数を増すごとに1人以上</p> <p>(2) 看護職員又は介護職員</p> <p>ア 看護職員及び介護職員の合計員数は、常勤換算方法で、居宅サービスの利用者の数及び利用者の数に <u>10分の3</u> を乗じて得た数の合計数が3人又はその端数を増すごとに1人以上であること。</p> <p>イ 看護職員の員数は次のとおりとすること。</p> <p>(ア) 総利用者数が30人以下の指定介護予防特定施設にあつては、常勤換算方法で、1人以上</p> <p>(イ) 総利用者数が30人を超える指定介護予防特定施設にあつては、常勤換算方法で、1人に総利用者数が30人を超えて50人又はその端数を増すごとに1人を加えた員数以上</p> <p>ウ 常に1人以上の指定介護予防特定施設入居者生活介護及び指定特定施設入居者生活介護の提供に当たる介護職員が確保されていること。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の宿直時間帯については、この限りでない。</p> <p>(3) 機能訓練指導員 1人以上</p> <p>(4) 計画作成担当者 1人以上とし、総利用者数が100人を超える場合にあつては、総利用者数が100人又はその端数を増すごとに1人を加えた員数を標準とする。</p> <p>3 前2項の利用者及び居宅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、新規に指定を受ける場合は、推定数とする。</p> <p>4 第1項第1号又は第2項第1号の生活相談員のうち1人以上は、常勤でなければならない。</p> <p>5 第1項第2号の看護職員又は介護職員は、主として指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供に当たるものとし、介護職員及び看護職員のうちいずれか1人を常勤としなければならない。</p> <p>6 第1項第3号又は第2項第3号の機能訓練指導員は、日常生活を営むため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。</p> <p>7 第1項第4号又は第2項第4号の計画作成担当者は、専らその職務に従事する介護支援専門員であつて、介護予防特定施設サービス計画（第2項に規定する場合にあつては、介護予防特定施設サービス計画及び特定施設サービス計画）の作成を担当させるのに適当と認められるものとする。ただし、利用者（第2項の場合にあつては、利用者及び居宅サービスの利用者）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>8 第2項第2号の看護職員又は介護職員は、主として指定介護予防特定施設入居者生活介護及び指定特定施設入居者生活介護の提供に当たるものとし、看護職員のうち1人以上及び介護職員のうち1人以上は常勤の者でなければならない。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は、介護職員及び看護職員のうちいずれか1人が常勤であれば足りるものとする。</p>	<p>が100人又はその端数を増すごとに1人を加えた員数を標準とする。</p> <p>2 指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者が指定特定施設入居者生活介護事業者（指定居宅サービス等基準条例第217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の事業及び指定特定施設入居者生活介護（指定居宅サービス等基準条例第217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。以下同じ。）の事業が同一の施設において一体的に運営されている場合にあつては、前項の規定にかかわらず、介護予防特定施設従業者の員数は、それぞれ次のとおりとする。</p> <p>(1) 生活相談員 常勤換算方法で、利用者及び指定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「居宅サービスの利用者」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人又はその端数を増すごとに1人以上</p> <p>(2) 看護職員又は介護職員</p> <p>ア 看護職員及び介護職員の合計員数は、常勤換算方法で、<u>利用者のうち認定省令第2条第1項第2号に規定する要支援状態区分に該当する者及び居宅サービスの利用者の数が3人又はその端数を増すごとに1人以上並びに利用者のうち同項第1号に規定する要支援状態区分に該当する者の数が10人又はその端数を増すごとに1人以上</u>であること。</p> <p>イ 看護職員の員数は次のとおりとすること。</p> <p>(ア) 総利用者数が30人以下の指定介護予防特定施設 にあつては、常勤換算方法で、1人以上</p> <p>(イ) 総利用者数が30人を超える指定介護予防特定施設にあつては、常勤換算方法で、1人に総利用者数が30人を超えて50人又はその端数を増すごとに1人を加えた員数以上</p> <p>ウ 常に1人以上の指定介護予防特定施設入居者生活 介護及び指定特定施設入居者生活介護の提供に当たる介護職員が確保されていること。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の宿直時間帯については、この限りでない。</p> <p>(3) 機能訓練指導員 1人以上</p> <p>(4) 計画作成担当者 1人以上とし、総利用者数が100人を超える場合にあつては、総利用者数が100人又はその端数を増すごとに1人を加えた員数を標準とする。</p> <p>3 前2項の利用者及び居宅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、新規に指定を受ける場合は、推定数とする。</p> <p>4 第1項第1号又は第2項第1号の生活相談員のうち1人以上は、常勤でなければならない。</p> <p>5 第1項第2号の看護職員又は介護職員は、主として指定介護予防特定施設入居者生活介護の提供に当たるものとし、介護職員及び看護職員のうちいずれか1人を常勤としなければならない。</p> <p>6 第1項第3号又は第2項第3号の機能訓練指導員は、日常生活を営むため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。</p> <p>7 第1項第4号又は第2項第4号の計画作成担当者は、専らその職務に従事する介護支援専門員であつて、介護予防特定施設サービス計画（第2項に規定する場合にあつては、介護予防特定施設サービス計画及び特定施設サービス計画）の作成を担当させるのに適当と認められるものとする。ただし、利用者（第2項の場合にあつては、利用者及び居宅サービスの利用者）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>8 第2項第2号の看護職員又は介護職員は、主として指定介護予防特定施設入居者生活介護及び指定特定施設入居者生活介護の提供に当たるものとし、看護職員のうち1人以上及び介護職員のうち1人以上は常勤の者でなければならない。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は、介護職員及び看護職員のうちいずれか1人が常勤であれば足りるものとする。</p>

改正後	改正前
<p>第4節 運営に関する基準 (内容及び手続の説明及び契約の締結等)</p> <p>第209条 指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者は、あらかじめ、入居申込者又はその家族に対し、第215条に規定する規程の概要、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した文書を交付して説明を行い、入居及び指定介護予防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 指定介護予防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 指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者は、より適切な指定介護予防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としている場合にあっては、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あらかじめ第1項の契約に係る文書に明記しなければならない。</p> <p>4 第9条第2項から第6項までの規定は、第1項の規定による文書の交付について準用する。</p> <p>第211条 削除</p> <p>(記録の整備)</p> <p>第219条 指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する記録を整備しておかなければならない。</p> <p>2 指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者は、利用者に対する指定介護予防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5年間保存しなければならない。</p> <p>(1) 介護予防特定施設サービス計画</p> <p>削除</p> <p>(2) 第212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</p> <p>(3) 第214条第2項の規定によ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緊急やむを得ない理由の記録</p> <p>(4) 第216条第3項の規定による結果等の記録</p> <p>(5) 次条において準用する第24条の規定による市町村への通知に係る記録</p> <p>(6) 次条において準用する第35条第2項の規定による苦情の内容等の記録</p> <p>(7) 次条において準用する第37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処置についての記録</p> <p>第6節 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事業の基本方針並びに人員、設備及び運営並びに介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準</p>	<p>る。</p> <p>第4節 運営に関する基準 (内容及び手続の説明及び契約の締結等)</p> <p>第209条 指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者は、あらかじめ、入居申込者又はその家族に対し、第215条に規定する規程の概要、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した文書を交付して説明を行い、入居及び指定介護予防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 指定介護予防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 指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者は、より適切な指定介護予防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としている場合にあっては、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あらかじめ第1項の契約に係る文書に明記しなければならない。</p> <p>4 第9条第2項から第6項までの規定は、第1項の規定による文書の交付について準用する。 (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211条 <u>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る指定介護予防特定施設において指定介護予防特定施設入居者生活介護を提供する指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者は、当該指定介護予防特定施設入居者生活介護を法定代理受領サービスとして提供する場合は、利用者の同意がその条件であることを当該利用者に説明し、その意思を確認しなければならない。</u></p> <p>2 <u>指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者は、当該指定介護予防特定施設入居者生活介護を法定代理受領サービスとして提供する場合は、前項に規定する利用者の同意を得た旨及びその者の氏名等が記載された書類を作成し、当該書類を市町村(法第41条第10項の規定により審査及び支払に関する事務を国民健康保険団体連合会に委託している場合にあっては、当該国民健康保険団体連合会)に提出しなければならない。</u></p> <p>(記録の整備)</p> <p>第219条 指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する記録を整備しておかなければならない。</p> <p>2 指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者は、利用者に対する指定介護予防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5年間保存しなければならない。</p> <p>(1) 介護予防特定施設サービス計画</p> <p>(2) <u>第211条第2項に規定する利用者の同意等に係る書類</u></p> <p>(3) 第212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</p> <p>(4) 第214条第2項の規定によ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緊急やむを得ない理由の記録</p> <p>(5) 第216条第3項の規定による結果等の記録</p> <p>(6) 次条において準用する第24条の規定による市町村への通知に係る記録</p> <p>(7) 次条において準用する第35条第2項の規定による苦情の内容等の記録</p> <p>(8) 次条において準用する第37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処置についての記録</p> <p>第6節 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事業の基本方針並びに人員、設備及び運営並びに介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準</p>

改正後	改正前
<p>第1款 この節の趣旨及び基本方針 (趣旨)</p> <p>第228条 前各節の規定にかかわらず、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(指定介護予防特定施設入居者生活介護)であって、当該指定介護予防特定施設の従業者により行われる介護予防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(以下この節において「基本サービス」という。)及び当該指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者が委託する事業者(以下この節において「受託介護予防サービス事業者」という。)により、当該介護予防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支援、機能訓練及び療養上の世話(以下この節において「受託介護予防サービス」という。)を提供するものをいう。)の事業を行うものの基本方針並びに人員、設備及び運営並びに介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準についてはこの節に定めるところによる。</p> <p>第4款 運営に関する基準 (内容及び手続の説明及び契約の締結等)</p> <p>第233条 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は、あらかじめ、入居申込者又はその家族に対し、次条に規定する規程の概要、従業者の勤務の体制、当該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と受託介護予防サービス事業者の業務の分担の内容、受託介護予防サービス事業者及び受託介護予防サービス事業者が受託介護予防サービスの事業を行う事業所(以下「受託介護予防サービス事業所」という。)の名称並びに受託介護予防サービスの種類、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した文書を交付して説明を行い、入居(養護老人ホームに入居する場合は除く。)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 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 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は、より適切な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提供するため利用者を他の居室に移して介護を行うこととしている場合にあっては、利用者が当該居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あらかじめ第1項の契約に係る文書に明記しなければならない。</p> <p>4 第9条第2項から第6項までの規定は、第1項の規定による文書の交付について準用する。 (受託介護予防サービス事業者への委託)</p> <p>第235条 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が、受託介護予防サービスの提供に関する業務を委託する契約を締結するときは、受託介護予防サービス事業所ごとに文書により締結しなければならない。</p> <p>2 受託介護予防サービス事業者は、<u>指定居宅サービス事業者</u>、<u>指定介護予防サービス事業者若しくは指定地域密着型介護予防サービス事業者又は指定事業者</u>でなければならない。</p> <p>3 受託介護予防サービス事業者が提供する受託介護予防サービスの種類は、<u>指定訪問介護(指定居宅サービス等基準条例第5条に規定する指定訪問介護をいう。以下同じ。)</u>、<u>指定通所介護(指定居宅サービス等基準条例第99条に規定する指定通所介護をいう。以下同じ。)</u>、<u>指定介護予防訪問介護</u>、<u>指定介護予防訪問入浴介護</u>、<u>指定介護予防訪問看護</u>、<u>指定介護予防訪問リハビリテーション</u>、<u>指定介護予防通所介護</u>、<u>指定介護予防通所リハビリテーション</u>、第240条に規定する指定介護予防福祉用具貸与及び指定地域密着型介護予防サービス基準条例第5条に規定する指定介護予防認知症対応型通所介護並びに第1号訪問事業(指定事業者が行うものに限る。以下「指定第1号訪問事業」という。)に係るサービス及び第1号通</p>	<p>第1款 この節の趣旨及び基本方針 (趣旨)</p> <p>第228条 前各節の規定にかかわらず、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(指定介護予防特定施設入居者生活介護)であって、当該指定介護予防特定施設の従業者により行われる介護予防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(以下この節において「基本サービス」という。)及び当該指定介護予防特定施設入居者生活介護事業者が委託する指定介護予防サービス事業者(以下この節において「受託介護予防サービス事業者」という。)により、当該介護予防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支援、機能訓練及び療養上の世話(以下この節において「受託介護予防サービス」という。)を提供するものをいう。)の事業を行うものの基本方針並びに人員、設備及び運営並びに介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準についてはこの節に定めるところによる。</p> <p>第4款 運営に関する基準 (内容及び手続の説明及び契約の締結等)</p> <p>第233条 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は、あらかじめ、入居申込者又はその家族に対し、次条に規定する規程の概要、従業者の勤務の体制、当該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と受託介護予防サービス事業者の業務の分担の内容、受託介護予防サービス事業者及び受託介護予防サービス事業者が受託介護予防サービスの事業を行う事業所(以下「受託介護予防サービス事業所」という。)の名称並びに受託介護予防サービスの種類、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した文書を交付して説明を行い、入居(養護老人ホームに入居する場合は除く。)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 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 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は、より適切な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提供するため利用者を他の居室に移して介護を行うこととしている場合にあっては、利用者が当該居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あらかじめ第1項の契約に係る文書に明記しなければならない。</p> <p>4 第9条第2項から第6項までの規定は、第1項の規定による文書の交付について準用する。 (受託介護予防サービス事業者への委託)</p> <p>第235条 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が、受託介護予防サービスの提供に関する業務を委託する契約を締結するときは、受託介護予防サービス事業所ごとに文書により締結しなければならない。</p> <p>2 受託介護予防サービス事業者は、<u>指定介護予防サービス事業者又は指定地域密着型介護予防サービス事業者</u>でなければならない。</p> <p>3 受託介護予防サービス事業者が提供する受託介護予防サービスの種類は、<u>指定介護予防訪問介護</u>、<u>指定介護予防訪問入浴介護</u>、<u>指定介護予防訪問看護</u>、<u>指定介護予防訪問リハビリテーション</u>、<u>指定介護予防通所介護</u>、<u>指定介護予防通所リハビリテーション</u>、第240条に規定する指定介護予防福祉用具貸与及び指定地域密着型介護予防サービス基準条例第5条に規定する指定介護予防認知症対応型通所介護とする。</p>

改正後	改正前
<p>所介護事業（指定事業者により行われるものに限る。以下「指定第1号通所事業」という。）に係るサービスとする。</p>	
<p>4 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は、事業の開始に当たっては、次に掲げる事業を提供する事業者と、第1項に規定する方法によりこれらの提供に関する業務を委託する契約を締結するものとする。</p> <p>(1) 指定訪問介護若しくは指定介護予防訪問介護又は指定第1号訪問事業に係るサービス</p>	<p>4 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は、事業の開始に当たっては、指定介護予防訪問介護、指定介護予防訪問看護及び指定介護予防通所介護を提供する事業者と、第1項に規定する方法によりこれらの提供に関する業務を委託する契約を締結するものとする。</p>
<p>(2) 指定通所介護若しくは指定介護予防通所介護又は指定第1号通所事業に係るサービス</p> <p>(3) 指定介護予防訪問看護</p>	
<p>5 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は、第3項に規定する受託介護予防サービス事業者が提供する受託介護予防サービスのうち、前項の規定により事業の開始に当たって契約を締結すべき受託介護予防サービス以外のものについては、利用者の状況に応じて、第1項に規定する方法により、これらの提供に関する業務を委託する契約を締結するものとする。</p>	<p>5 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は、第3項に規定する受託介護予防サービス事業者が提供する受託介護予防サービスのうち、前項の規定により事業の開始に当たって契約を締結すべき受託介護予防サービス以外のものについては、利用者の状況に応じて、第1項に規定する方法により、これらの提供に関する業務を委託する契約を締結するものとする。</p>
<p>6 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は、第3項の指定介護予防認知症対応型通所介護の提供に関する業務を受託介護予防サービス事業者に委託する契約を締結する場合には、本市の区域内に所在する指定介護予防認知症対応型通所介護の事業を行う受託介護予防サービス事業所において当該受託介護予防サービスが提供される契約を締結しなければならない。</p>	<p>6 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は、第3項の指定介護予防認知症対応型通所介護の提供に関する業務を受託介護予防サービス事業者に委託する契約を締結する場合には、本市の区域内に所在する指定介護予防認知症対応型通所介護の事業を行う受託介護予防サービス事業所において当該受託介護予防サービスが提供される契約を締結しなければならない。</p>
<p>7 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は、受託介護予防サービス事業者に対し、業務について必要な管理及び指揮命令を行うものとする。</p>	<p>7 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は、受託介護予防サービス事業者に対し、業務について必要な管理及び指揮命令を行うものとする。</p>
<p>8 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は、受託介護予防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。</p> <p>(記録の整備)</p>	<p>8 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は、受託介護予防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。</p> <p>(記録の整備)</p>
<p>第236条 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は、従業者、設備、備品、会計及び受託介護予防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。</p>	<p>第236条 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は、従業者、設備、備品、会計及び受託介護予防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。</p>
<p>2 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は、利用者に対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5年間保存しなければならない。</p> <p>(1) 介護予防特定施設サービス計画</p> <p>(2) 第238条第2項の規定により受託介護予防サービス事業者等から受けた報告に係る記録</p> <p>(3) 前条第8項の規定による結果等の記録</p> <p>(4) 次条において準用する第24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35条第2項の規定による苦情の内容等の記録</p> <p>(6) 次条において準用する第37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処置についての記録</p> <p>(削除)</p>	<p>2 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は、利用者に対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5年間保存しなければならない。</p> <p>(1) 介護予防特定施設サービス計画</p> <p>(2) 第238条第2項の規定により受託介護予防サービス事業者等から受けた報告に係る記録</p> <p>(3) 前条第8項の規定による結果等の記録</p> <p>(4) 次条において準用する第24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35条第2項の規定による苦情の内容等の記録</p> <p>(6) 次条において準用する第37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処置についての記録</p>
<p>(7) 次条において準用する第212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</p> <p>(8) 次条において準用する第214条第2項の規定によ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緊急やむを得ない理由の記録</p>	<p>(7) 次条において準用する第211条第2項に規定する利用者の同意等に係る書類</p> <p>(8) 次条において準用する第212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</p> <p>(9) 次条において準用する第214条第2項の規定によ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緊急やむを得ない理由の記録</p>

改正後	改正前
<p>(9) 次条において準用する第216条第3項の規定による結果等の記録</p> <p>第12章 介護予防福祉用具貸与</p> <p>第1節 基本方針</p> <p>第240条 指定介護予防サービスに該当する介護予防福祉用具貸与（以下「指定介護予防福祉用具貸与」という。）の事業は、その利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、利用者の心身の状況、希望及び置かれている環境を踏まえた適切な福祉用具（法第8条の2第10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、調整等を行い、福祉用具を貸与することにより、利用者の生活機能の維持又は改善を図るものでなければならない。</p> <p>第4節 運営に関する基準</p> <p>（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>第246条 指定介護予防福祉用具貸与事業者は、福祉用具専門相談員の資質の向上のために、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、常に自己研さんに励み、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>(10) 次条において準用する第216条第3項の規定による結果等の記録</p> <p>第12章 介護予防福祉用具貸与</p> <p>第1節 基本方針</p> <p>第240条 指定介護予防サービスに該当する介護予防福祉用具貸与（以下「指定介護予防福祉用具貸与」という。）の事業は、その利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、利用者の心身の状況、希望及び置かれている環境を踏まえた適切な福祉用具（法第8条の2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、調整等を行い、福祉用具を貸与することにより、利用者の生活機能の維持又は改善を図るものでなければならない。</p> <p>第4節 運営に関する基準</p> <p>（適切な研修の機会の確保）</p> <p>第246条 指定介護予防福祉用具貸与事業者は、福祉用具専門相談員の資質の向上のために、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>新設</p>
<p>第5節 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準</p> <p>（介護予防福祉用具貸与計画の作成）</p> <p>第254条 福祉用具専門相談員は、利用者の心身の状況、希望及び置かれている環境等利用者の日常生活全般の状況を踏まえて、指定介護予防福祉用具貸与の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容、サービスの提供を行う期間等を記載した計画（以下「介護予防福祉用具貸与計画」という。）を作成しなければならない。この場合において、指定特定介護予防福祉用具販売の利用があるときは、第268条第1項に規定する特定介護予防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。</p> <p>2 介護予防福祉用具貸与計画は、既に介護予防サービス計画が作成されている場合は、当該介護予防サービス計画の内容に沿って作成しなければならない。</p> <p>3 福祉用具専門相談員は、介護予防福祉用具貸与計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、当該利用者の同意を得なければならない。</p> <p>4 福祉用具専門相談員は、介護予防福祉用具貸与計画を作成した際には、当該介護予防福祉用具貸与計画を利用者に交付しなければならない。</p> <p>5 福祉用具専門相談員は、介護予防福祉用具貸与計画に基づくサービス提供の開始時から、必要に応じ、当該介護予防福祉用具貸与計画の実施状況の把握（以下この条において「モニタリング」という。）を行うものとする。</p> <p>6 福祉用具専門相談員は、モニタリングの結果を記録し、当該記録を当該サービスの提供に係る介護予防サービス計画を作成した介護予防支援事業者に報告しなければならない。</p> <p>7 福祉用具専門相談員は、モニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて介護予防福祉用具貸与計画の変更を行うものとする。</p> <p>8 第1項から第4項までの規定は、前項に規定する介護予防福祉用具貸与計画の変更について準用する。</p>	<p>第5節 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準</p> <p>（介護予防福祉用具計画の作成）</p> <p>第254条 福祉用具専門相談員は、利用者の心身の状況、希望及び置かれている環境等利用者の日常生活全般の状況を踏まえて、指定介護予防福祉用具貸与の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容、サービスの提供を行う期間等を記載した計画（以下「介護予防福祉用具貸与計画」という。）を作成しなければならない。この場合において、指定特定介護予防福祉用具販売の利用があるときは、第268条第1項に規定する特定介護予防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。</p> <p>2 介護予防福祉用具貸与計画は、既に介護予防サービス計画が作成されている場合は、当該介護予防サービス計画の内容に沿って作成しなければならない。</p> <p>3 福祉用具専門相談員は、介護予防福祉用具貸与計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、当該利用者の同意を得なければならない。</p> <p>4 福祉用具専門相談員は、介護予防福祉用具貸与計画を作成した際には、当該介護予防福祉用具貸与計画を利用者に交付しなければならない。</p> <p>5 福祉用具専門相談員は、介護予防福祉用具貸与計画に基づくサービス提供の開始時から、必要に応じ、当該介護予防福祉用具貸与計画の実施状況の把握（以下この条において「モニタリング」という。）を行うものとする。</p> <p>6 福祉用具専門相談員は、モニタリングの結果を記録し、当該記録を当該サービスの提供に係る介護予防サービス計画を作成した介護予防支援事業者に報告しなければならない。</p> <p>7 福祉用具専門相談員は、モニタリングの結果を踏まえ、必要に応じて介護予防福祉用具貸与計画の変更を行うものとする。</p> <p>8 第1項から第4項までの規定は、前項に規定する介護予防福祉用具貸与計画の変更について準用する。</p>
<p>第13章 特定介護予防福祉用具販売</p> <p>第1節 基本方針</p> <p>第257条 指定介護予防サービスに該当する特定介護予防福祉用具販売（以下「指定特定介護予防福祉用具販売」という。）の事業は、その利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、利用者の心身の状況、希望及び置かれている環境を踏まえた適切な特定介護予防福祉用具</p>	<p>第13章 特定介護予防福祉用具販売</p> <p>第1節 基本方針</p> <p>第257条 指定介護予防サービスに該当する特定介護予防福祉用具販売（以下「指定特定介護予防福祉用具販売」という。）の事業は、その利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、利用者の心身の状況、希望及び置かれている環境を踏まえた適切な</p>

改正後	改正前
<p>具（<u>法第8条の2第11項</u>の規定により厚生労働大臣が定める特定介護予防福祉用具をいう。以下この章において同じ。）の選定の援助、取付け、調整等を行い、特定介護予防福祉用具を販売することにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の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>特定介護予防福祉用具（<u>法第8条の2第13項</u>の規定により厚生労働大臣が定める特定介護予防福祉用具をいう。以下この章において同じ。）の選定の援助、取付け、調整等を行い、特定介護予防福祉用具を販売することにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の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>

川崎市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法の基準等に関する条例の一部を改正する条例新旧対照表

改正後	改正前
<p>○川崎市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法の基準等に関する条例 平成24年12月14日条例第84号</p> <p>第2章 介護予防認知症対応型通所介護 第2節 人員及び設備に関する基準 第1款 単独型指定介護予防認知症対応型通所介護及び併設型指定介護予防認知症対応型通所介護 (設備及び備品等)</p> <p>第8条 単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所は、食堂、機能訓練室、静養室、相談室及び事務室を有するほか、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備並びに単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護の提供に必要なその他の設備及び備品等を備えなければならない。</p> <p>2 前項に掲げる設備のうち、次の各号に掲げる設備の基準は、それぞれ当該各号に定めるとおりとする。</p> <p>(1) 食堂及び機能訓練室 ア 食堂及び機能訓練室は、それぞれ必要な広さを有するものとし、その合計した面積は、3平方メートルに利用定員を乗じて得た面積以上とすること。 イ アの規定にかかわらず、食堂及び機能訓練室は、食事の提供の際にはその提供に支障がない広さを確保でき、かつ、機能訓練を行う際にはその実施に支障がない広さを確保できる場合にあつては、同一の場所とすることができる。</p> <p>(2) 相談室 遮蔽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>3 第1項に掲げる設備は、専ら当該単独型・併設型指定介護予防認知症対応型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、利用者に対する単独型・併設型指定介護予防認知症対応型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>4 前項ただし書の場合(単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業者が第1項に掲げる設備を利用し、夜間及び深夜に単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護以外のサービスを提供する場合に限る。)には、当該サービスの内容を当該サービスの提供の開始前に市長に届け出るものとする。</p> <p>5 単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業者が単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業者の指定を併せて受け、かつ、単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護の事業と単独型・併設型指定認知症対応型通所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ている場合については、指定地域密着型サービス基準条例第64条第1項から第3項までに規定する設備に関する基準を満たすことをもって、<u>第1項から第3項までに規定する基準を満たしているものとみなす。</u> 第2款 共用型指定介護予防認知症対応型通所介護 (従業者の員数)</p> <p>第9条 指定認知症対応型共同生活介護事業所(指定地域密着型サービス基準条例第111条第1項に規定する指定認知症対応型共同生活介護事業所をいう。以下同じ。)若しくは指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所(第73条第1項に規定する指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所をいう。次条において同じ。)の居間若しくは食堂又は指定地域密着型特定施設(指定地域密着型サービス基準条例第130条第1項に規定する指定地域密着型特定施設をいう。次条及び第46条第6項において同じ。)若しくは指定地域密着型介護老人福祉施設(指定地域密着型サービス基準条例第151条第1項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設をいう。次条及び第46条第6項において同じ。)の食堂若しくは共同生活室において、これらの事業所又は施設の利用者、入居者又は入所者とともに行う指定介護予防認</p>	<p>○川崎市指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法の基準等に関する条例 平成24年12月14日条例第84号</p> <p>第2章 介護予防認知症対応型通所介護 第2節 人員及び設備に関する基準 第1款 単独型指定介護予防認知症対応型通所介護及び併設型指定介護予防認知症対応型通所介護 (設備及び備品等)</p> <p>第8条 単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所は、食堂、機能訓練室、静養室、相談室及び事務室を有するほか、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備並びに単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護の提供に必要なその他の設備及び備品等を備えなければならない。</p> <p>2 前項に掲げる設備のうち、次の各号に掲げる設備の基準は、それぞれ当該各号に定めるとおりとする。</p> <p>(1) 食堂及び機能訓練室 ア 食堂及び機能訓練室は、それぞれ必要な広さを有するものとし、その合計した面積は、3平方メートルに利用定員を乗じて得た面積以上とすること。 イ アの規定にかかわらず、食堂及び機能訓練室は、食事の提供の際にはその提供に支障がない広さを確保でき、かつ、機能訓練を行う際にはその実施に支障がない広さを確保できる場合にあつては、同一の場所とすることができる。</p> <p>(2) 相談室 遮蔽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>3 第1項に掲げる設備は、専ら当該単独型・併設型指定介護予防認知症対応型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、利用者に対する単独型・併設型指定介護予防認知症対応型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>4 単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業者が単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業者の指定を併せて受け、かつ、単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護の事業と単独型・併設型指定認知症対応型通所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ている場合については、指定地域密着型サービス基準条例第64条第1項から第3項までに規定する設備に関する基準を満たすことをもって、<u>前3項に規定する基準を満たしているものとみなす。</u> 第2款 共用型指定介護予防認知症対応型通所介護 (従業者の員数)</p> <p>第9条 指定認知症対応型共同生活介護事業所(指定地域密着型サービス基準条例第111条第1項に規定する指定認知症対応型共同生活介護事業所をいう。以下同じ。)若しくは指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所(第73条第1項に規定する指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所をいう。次条において同じ。)の居間若しくは食堂又は指定地域密着型特定施設(指定地域密着型サービス基準条例第130条第1項に規定する指定地域密着型特定施設をいう。次条及び第46条第6項第2号において同じ。)若しくは指定地域密着型介護老人福祉施設(指定地域密着型サービス基準条例第151条第1項に規定する指定地域密着型介護老人福祉施設をいう。次条及び第46条第6項第3号において同じ。)の食堂若しくは共同生活室において、これらの事業所又は施設の利用者、入居者又は入所者とともに行う指</p>

改正後	改正前
<p>知症対応型通所介護（以下「共用型指定介護予防認知症対応型通所介護」という。）の事業を行う者（以下「共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業者」という。）が当該事業を行う事業所（以下「共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所」という。）に置くべき従業者の員数は、当該利用者、当該入居者又は当該入所者の数と当該共用型指定介護予防認知症対応型通所介護の利用者（当該共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業者が共用型指定認知症対応型通所介護事業者（指定地域密着型サービス基準条例第65条第1項に規定する共用型指定認知症対応型通所介護事業者をいう。以下同じ。）の指定を併せて受け、かつ、共用型指定介護予防認知症対応型通所介護の事業と共用型指定認知症対応型通所介護（同項に規定する共用型指定認知症対応型通所介護をいう。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ている場合にあつては、当該事業所における共用型指定介護予防認知症対応型通所介護又は共用型指定認知症対応型通所介護の利用者。次条において同じ。）の数を合計した数について、第73条又は指定地域密着型サービス基準条例第111条、第131条若しくは第152条の規定を満たすために必要な員数以上とする。</p>	<p>定介護予防認知症対応型通所介護（以下「共用型指定介護予防認知症対応型通所介護」という。）の事業を行う者（以下「共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業者」という。）が当該事業を行う事業所（以下「共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所」という。）に置くべき従業者の員数は、当該利用者、当該入居者又は当該入所者の数と当該共用型指定介護予防認知症対応型通所介護の利用者（当該共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業者が共用型指定認知症対応型通所介護事業者（指定地域密着型サービス基準条例第65条第1項に規定する共用型指定認知症対応型通所介護事業者をいう。以下同じ。）の指定を併せて受け、かつ、共用型指定介護予防認知症対応型通所介護の事業と共用型指定認知症対応型通所介護（同項に規定する共用型指定認知症対応型通所介護をいう。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ている場合にあつては、当該事業所における共用型指定介護予防認知症対応型通所介護又は共用型指定認知症対応型通所介護の利用者。次条において同じ。）の数を合計した数について、第73条又は指定地域密着型サービス基準条例第111条、第131条若しくは第152条の規定を満たすために必要な員数以上とする。</p>
<p>2 共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業者が共用型指定認知症対応型通所介護事業者の指定を併せて受け、かつ、共用型指定介護予防認知症対応型通所介護の事業と共用型指定認知症対応型通所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ている場合については、指定地域密着型サービス基準条例第65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しているものとみなす。 （利用定員等）</p>	<p>2 共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業者が共用型指定認知症対応型通所介護事業者の指定を併せて受け、かつ、共用型指定介護予防認知症対応型通所介護の事業と共用型指定認知症対応型通所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ている場合については、指定地域密着型サービス基準条例第65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しているものとみなす。 （利用定員等）</p>
<p>第10条 共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所の利用定員（当該共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所において同時に共用型指定介護予防認知症対応型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。）は、<u>指定認知症対応型共同生活介護事業所又は指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所においては共同生活住居（法第8条第19項又は法第8条の2第15項に規定する共同生活を営むべき住居をいう。）ごとに、指定地域密着型特定施設又は指定地域密着型介護老人福祉施設においては施設ごとに1日当たり3人以下とする。</u></p>	<p>第10条 共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所の利用定員（当該共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所において同時に共用型指定介護予防認知症対応型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。）は、<u>指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所、指定地域密着型特定施設又は指定地域密着型介護老人福祉施設ごとに1日当たり3人以下とする。</u></p>
<p>2 共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業者は、指定居宅サービス、指定地域密着型サービス、指定居宅介護支援、指定介護予防サービス、指定地域密着型介護予防サービス若しくは指定介護予防支援の事業又は介護保険施設若しくは指定介護療養型医療施設（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）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同法第26条の規定による改正前の法第48条第1項第3号に規定する指定介護療養型医療施設をいう。<u>第46条第6項において同じ。</u>）の運営（第46条第7項において「指定居宅サービス事業等」という。）について3年以上の経験を有する者でなければならない。 第3節 運営に関する基準 （事故発生時の対応）</p>	<p>2 共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業者は、指定居宅サービス、指定地域密着型サービス、指定居宅介護支援、指定介護予防サービス、指定地域密着型介護予防サービス若しくは指定介護予防支援の事業又は介護保険施設若しくは指定介護療養型医療施設（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）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同法第26条の規定による改正前の法第48条第1項第3号に規定する指定介護療養型医療施設をいう。<u>第46条第6項第4号において同じ。</u>）の運営（第46条第7項において「指定居宅サービス事業等」という。）について3年以上の経験を有する者でなければならない。 第3節 運営に関する基準 （事故発生時の対応）</p>
<p>第39条 指定介護予防認知症対応型通所介護事業者は、利用者に対する指定介護予防認知症対応型通所介護の提供により事故が発生した場合は、当該利用者の家族、当該利用者に係る介護予防支援事業者、市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 指定介護予防認知症対応型通所介護事業者は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならない。 3 指定介護予防認知症対応型通所介護事業者は、利用者に対する指定介護予防認知症対応型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>第39条 指定介護予防認知症対応型通所介護事業者は、利用者に対する指定介護予防認知症対応型通所介護の提供により事故が発生した場合は、当該利用者の家族、当該利用者に係る介護予防支援事業者、市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 指定介護予防認知症対応型通所介護事業者は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならない。 3 指定介護予防認知症対応型通所介護事業者は、利用者に対する指定介護予防認知症対応型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 <u>指定介護予防認知症対応型通所介護事業者は、第8条第4項の単独型・併設型指定介護予防認知症対応型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。</u></p>	<p>新設</p>

改正後	改正前
<p>第3章 介護予防小規模多機能型居宅介護</p> <p>第2節 人員に関する基準 (従業者の員数等)</p> <p>第46条 指定介護予防小規模多機能型居宅介護の事業を行う者（以下「指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者」という。）が当該事業を行う事業所（以下「指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所」という。）ごとに置くべき指定介護予防小規模多機能型居宅介護の提供に当たる従業者（以下「介護予防小規模多機能型居宅介護従業者」という。）の員数は、夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯に指定介護予防小規模多機能型居宅介護の提供に当たる介護予防小規模多機能型居宅介護従業者については、常勤換算方法で、通いサービス（登録者（指定介護予防小規模多機能型居宅介護を利用するために指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所に登録を受けた者をいう。以下この章において同じ。）を指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所に通わせて行う指定介護予防小規模多機能型居宅介護をいう。以下この章において同じ。）の提供に当たる者をその利用者（当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者が指定小規模多機能型居宅介護事業者（指定地域密着型サービス基準条例第83条第1項に規定する指定小規模多機能型居宅介護事業者をいう。以下この章において同じ。）の指定を併せて受け、かつ、指定介護予防小規模多機能型居宅介護の事業と指定小規模多機能型居宅介護（指定地域密着型サービス基準条例第82条に規定する指定小規模多機能型居宅介護をいう。以下この章において同じ。）の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合にあつては、当該事業所における指定介護予防小規模多機能型居宅介護又は指定小規模多機能型居宅介護の利用者。以下この節及び次節において同じ。）の数が3人又はその端数を増すごとに1人以上及び訪問サービス（介護予防小規模多機能型居宅介護従業者が登録者の居宅を訪問し、当該居宅において行う指定介護予防小規模多機能型居宅介護（第7項に規定する本体事業所である指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所にあつては当該本体事業所に係る同項に規定するサテライト型指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の登録者の居宅において行う指定介護予防小規模多機能型居宅介護を、同項に規定するサテライト型指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所にあつては当該サテライト型指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所に係る同項に規定する本体事業所及び当該本体事業所に係る他の同項に規定するサテライト型指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の登録者の居宅において行う指定介護予防小規模多機能型居宅介護を含む。）をいう。以下この章において同じ。）の提供に当たる者を1人以上とし、夜間及び深夜の時間帯を通じて指定介護予防小規模多機能型居宅介護の提供に当たる介護予防小規模多機能型居宅介護従業者については、夜間及び深夜の勤務（夜間及び深夜の時間帯に行われる勤務（宿直勤務を除く。）をいう。第5項において同じ。）に当たる者を1人以上及び宿直勤務に当たる者を当該宿直勤務に必要な員数以上とする。</p> <p>2 前項の利用者の数は、前年度の平均値とする。ただし、新規に指定を受ける場合は、推定数とする。</p> <p>3 介護予防小規模多機能型居宅介護従業者のうち1人以上の者は、常勤でなければならない。</p> <p>4 介護予防小規模多機能型居宅介護従業者のうち1人以上の者は、看護師又は准看護師でなければならない。</p> <p>5 宿泊サービス（登録者を指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所に宿泊させて行う指定介護予防小規模多機能型居宅介護（第7項に規定する本体事業所である指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、当該本体事業所に係る同項に規定するサテライト型指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の登録者の心身の状況を勘案し、その処遇に支障がない場合に、当該登録者を当該本体事業所に宿泊させて行う指定介護予防小規模多機能型居宅介護を含む。）をいう。以下この章において同じ。）の利用者がいない場合であつて、夜間及び深夜の時間帯を通じて利用者に対して訪問サービスを提供するために必要な連絡体制を整備しているときは、第1項の規定にかかわらず、夜間及び深夜の時間帯を通じて夜間及び深夜の勤務並びに宿直勤務に当たる介護予防小規模多機能型居宅介護従業者を置かな</p>	<p>第3章 介護予防小規模多機能型居宅介護</p> <p>第2節 人員に関する基準 (従業者の員数等)</p> <p>第46条 指定介護予防小規模多機能型居宅介護の事業を行う者（以下「指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者」という。）が当該事業を行う事業所（以下「指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所」という。）ごとに置くべき指定介護予防小規模多機能型居宅介護の提供に当たる従業者（以下「介護予防小規模多機能型居宅介護従業者」という。）の員数は、夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯に指定介護予防小規模多機能型居宅介護の提供に当たる介護予防小規模多機能型居宅介護従業者については、常勤換算方法で、通いサービス（登録者（指定介護予防小規模多機能型居宅介護を利用するために指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所に登録を受けた者をいう。以下この章において同じ。）を指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所に通わせて行う介護予防小規模多機能型居宅介護をいう。以下この章において同じ。）の提供に当たる者をその利用者（当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者が指定小規模多機能型居宅介護事業者（指定地域密着型サービス基準条例第83条第1項に規定する指定小規模多機能型居宅介護事業者をいう。以下この章において同じ。）の指定を併せて受け、かつ、指定介護予防小規模多機能型居宅介護の事業と指定小規模多機能型居宅介護（指定地域密着型サービス基準条例第82条に規定する指定小規模多機能型居宅介護をいう。以下この章において同じ。）の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合にあつては、当該事業所における指定介護予防小規模多機能型居宅介護又は指定小規模多機能型居宅介護の利用者。以下この節及び次節において同じ。）の数が3人又はその端数を増すごとに1人以上及び訪問サービス（介護予防小規模多機能型居宅介護従業者が登録者の居宅を訪問し、当該居宅において行う介護予防小規模多機能型居宅介護（第7項に規定する本体事業所である指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所にあつては当該本体事業所に係る同項に規定するサテライト型指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の登録者の居宅において行う指定介護予防小規模多機能型居宅介護を、同項に規定するサテライト型指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所にあつては当該サテライト型指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所に係る同項に規定する本体事業所及び当該本体事業所に係る他の同項に規定するサテライト型指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の登録者の居宅において行う指定介護予防小規模多機能型居宅介護を含む。）をいう。以下この章において同じ。）の提供に当たる者を1人以上とし、夜間及び深夜の時間帯を通じて指定介護予防小規模多機能型居宅介護の提供に当たる介護予防小規模多機能型居宅介護従業者については、夜間及び深夜の勤務（夜間及び深夜の時間帯に行われる勤務（宿直勤務を除く。）をいう。第5項において同じ。）に当たる者を1人以上及び宿直勤務に当たる者を当該宿直勤務に必要な員数以上とする。</p> <p>2 前項の利用者の数は、前年度の平均値とする。ただし、新規に指定を受ける場合は、推定数とする。</p> <p>3 介護予防小規模多機能型居宅介護従業者のうち1人以上の者は、常勤でなければならない。</p> <p>4 介護予防小規模多機能型居宅介護従業者のうち1人以上の者は、看護師又は准看護師でなければならない。</p> <p>5 宿泊サービス（登録者を指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所に宿泊させて行う指定介護予防小規模多機能型居宅介護（第7項に規定する本体事業所である指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、当該本体事業所に係る同項に規定するサテライト型指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の登録者の心身の状況を勘案し、その処遇に支障がない場合に、当該登録者を当該本体事業所に宿泊させて行う指定介護予防小規模多機能型居宅介護を含む。）をいう。以下この章において同じ。）の利用者がいない場合であつて、夜間及び深夜の時間帯を通じて利用者に対して訪問サービスを提供するために必要な連絡体制を整備しているときは、第1項の規定にかかわらず、夜間及び深夜の時間帯を通じて夜間及び深夜の勤務並びに宿直勤務に当たる介護予防小規模多機能型居宅介護従業者を置かな</p>

改正後	改正前			
<p>いことができる。</p> <p>6 次の表の左欄に掲げる場合において、前各項に定める人員に関する基準を満たす介護予防小規模多機能型居宅介護従業者を置くほか、<u>同表の中欄</u>に掲げる施設等の人員に関する基準を満たす従業者を置いているときは、<u>同表の右欄</u>に掲げる当該介護予防小規模多機能型居宅介護従業者は、<u>同表の中欄</u>に掲げる施設等の職務に従事することができる。</p>	<p>いことができる。</p> <p>6 <u>指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所に次の各号のいずれかに掲げる施設等が併設されている場合において、前各項に定める人員に関する基準を満たす介護予防小規模多機能型居宅介護従業者を置くほか、当該各号に掲げる施設等の人員に関する基準を満たす従業者を置いているときは、当該介護予防小規模多機能型居宅介護従業者は、当該各号に掲げる施設等の職務に従事することができる。</u></p>			
<table border="1" data-bbox="195 365 869 785"> <tr> <td data-bbox="195 365 409 785">当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所に中欄に掲げる施設等のいずれかが併設されている場合</td> <td data-bbox="409 365 744 785">指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定地域密着型特定施設、指定地域密着型介護老人福祉施設又は指定介護療養型医療施設（医療法（昭和23年法律第205号）第7条第2項第4号に規定する療養病床を有する診療所であるものに限る。）</td> <td data-bbox="744 365 869 785">介護職員</td> </tr> </table>	当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所に中欄に掲げる施設等のいずれかが併設されている場合	指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定地域密着型特定施設、指定地域密着型介護老人福祉施設又は指定介護療養型医療施設（医療法（昭和23年法律第205号）第7条第2項第4号に規定する療養病床を有する診療所であるものに限る。）	介護職員	<p>(1) <u>指定認知症対応型共同生活介護事業所</u></p>
当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所に中欄に掲げる施設等のいずれかが併設されている場合	指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定地域密着型特定施設、指定地域密着型介護老人福祉施設又は指定介護療養型医療施設（医療法（昭和23年法律第205号）第7条第2項第4号に規定する療養病床を有する診療所であるものに限る。）	介護職員		
<table border="1" data-bbox="195 785 869 1121"> <tr> <td data-bbox="195 785 409 1121">当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の同一敷地内に中欄に掲げる施設等のある場合</td> <td data-bbox="409 785 744 1121">前項中欄に掲げる施設等、指定居宅サービスの事業を行う事業所、指定巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、指定認知症対応型通所介護事業所、指定介護老人福祉施設又は介護老人保健施設</td> <td data-bbox="744 785 869 1121">看護師又は准看護師</td> </tr> </table>	当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の同一敷地内に中欄に掲げる施設等のある場合	前項中欄に掲げる施設等、指定居宅サービスの事業を行う事業所、指定巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、指定認知症対応型通所介護事業所、指定介護老人福祉施設又は介護老人保健施設	看護師又は准看護師	<p>(2) <u>指定地域密着型特定施設</u></p> <p>(3) <u>指定地域密着型介護老人福祉施設</u></p> <p>(4) <u>指定介護療養型医療施設（医療法（昭和23年法律第205号）第7条第2項第4号に規定する療養病床を有する診療所であるものに限る。）</u></p>
当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の同一敷地内に中欄に掲げる施設等のある場合	前項中欄に掲げる施設等、指定居宅サービスの事業を行う事業所、指定巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、指定認知症対応型通所介護事業所、指定介護老人福祉施設又は介護老人保健施設	看護師又は准看護師		
<p>7 第1項の規定にかかわらず、サテライト型指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所（指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所であって、指定居宅サービス事業等その他の保健医療又は福祉に関する事業について3年以上の経験を有する指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者又は<u>指定看護小規模多機能型居宅介護事業者</u>（指定地域密着型サービス基準条例第193条第1項に規定する<u>指定看護小規模多機能型居宅介護事業者</u>をいう。）により設置される当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所以外の指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所又は<u>指定看護小規模多機能型居宅介護事業所</u>（同項に規定する<u>指定看護小規模多機能型居宅介護事業所</u>をいう。）であって当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所に対して指定介護予防小規模多機能型居宅介護の提供に係る支援を行うもの（以下「本体事業所」という。）との密接な連携の下に運営されるものをいう。以下同じ。）に置くべき訪問サービスの提供に当たる介護予防小規模多機能型居宅介護従業者については、本体事業所の職員により当該サテライト型指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の登録者の処遇が適切に行われると認められるときは、1人以上とすることができる。</p>	<p>7 第1項の規定にかかわらず、サテライト型指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所（指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所であって、指定居宅サービス事業等その他の保健医療又は福祉に関する事業について3年以上の経験を有する指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者又は<u>指定複合型サービス事業者</u>（指定地域密着型サービス基準条例第193条第1項に規定する<u>指定複合型サービス事業者</u>をいう。）により設置される当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所以外の指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所又は<u>指定複合型サービス事業所</u>（同項に規定する<u>指定複合型サービス事業所</u>をいう。）であって当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所に対して指定介護予防小規模多機能型居宅介護の提供に係る支援を行うもの（以下「本体事業所」という。）との密接な連携の下に運営されるものをいう。以下同じ。）に置くべき訪問サービスの提供に当たる介護予防小規模多機能型居宅介護従業者については、本体事業所の職員により当該サテライト型指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の登録者の処遇が適切に行われると認められるときは、1人以上とすることができる。</p>			
<p>8 第1項の規定にかかわらず、サテライト型指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所については、夜間及び深夜の時間帯を通じて本体事業所において宿直勤務を行う介護予防小規模多機能型居宅介護従業者又は看護小規模多機能型居宅介護従業者（指定地域密着型サービス基準条例第193条第1項に規定する<u>看護小規模多機能型居宅介護従業者</u>をいう。）により当該サテライト型指定介護予防小規模多機能</p>	<p>8 第1項の規定にかかわらず、サテライト型指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所については、夜間及び深夜の時間帯を通じて本体事業所において宿直勤務を行う介護予防小規模多機能型居宅介護従業者又は<u>複合型サービス従業者</u>（指定地域密着型サービス基準条例第193条第1項に規定する<u>複合型サービス従業者</u>をいう。）により当該サテライト型指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の登録</p>			

改正後	改正前
<p>能型居宅介護事業所の登録者の処遇が適切に行われると認められるときは、夜間及び深夜の時間帯を通じて宿直勤務を行う介護予防小規模多機能型居宅介護従業者を置かないことができる。</p>	<p>者の処遇が適切に行われると認められるときは、夜間及び深夜の時間帯を通じて宿直勤務を行う介護予防小規模多機能型居宅介護従業者を置かないことができる。</p>
<p>9 第4項の規定にかかわらず、サテライト型指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所については、本体事業所の看護師又は准看護師により登録者の処遇が適切に行われると認められるときは、看護師又は准看護師を置かないことができる。</p>	<p>9 第4項の規定にかかわらず、サテライト型指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所については、本体事業所の看護師又は准看護師により登録者の処遇が適切に行われると認められるときは、看護師又は准看護師を置かないことができる。</p>
<p>10 指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者は、登録者に係る指定介護予防サービス等の利用に係る計画及び介護予防小規模多機能型居宅介護計画（第69条第3号に規定する介護予防小規模多機能型居宅介護計画をいう。第12項において同じ。）の作成に専ら従事する介護支援専門員を置かなければならない。ただし、当該介護支援専門員は、利用者の処遇に支障がない場合は、当該介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の他の職務に従事させ、又は当該介護予防小規模多機能型居宅介護事業所に併設する<u>第6項の表の当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所に中欄に掲げる施設等のいずれかが併設されている場合の項の中欄</u>に掲げる施設等の職務に従事させることができる。</p>	<p>10 指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者は、登録者に係る指定介護予防サービス等の利用に係る計画及び介護予防小規模多機能型居宅介護計画（第69条第3号に規定する介護予防小規模多機能型居宅介護計画をいう。第12項において同じ。）の作成に専ら従事する介護支援専門員を置かなければならない。ただし、当該介護支援専門員は、利用者の処遇に支障がない場合は、当該介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の他の職務に従事させ、又は当該介護予防小規模多機能型居宅介護事業所に併設する<u>第6項各号</u>に掲げる施設等の職務に従事させることができる。</p>
<p>11 前項の介護支援専門員は、基準省令第44条第11項に規定する厚生労働大臣が定める研修を修了している者でなければならない。</p>	<p>11 前項の介護支援専門員は、基準省令第44条第11項に規定する厚生労働大臣が定める研修を修了している者でなければならない。</p>
<p>12 第10項の規定にかかわらず、サテライト型指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所については、本体事業所の介護支援専門員により当該サテライト型指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の登録者に対して指定介護予防サービス等の利用に係る計画の作成が適切に行われるときは、介護支援専門員に代えて、介護予防小規模多機能型居宅介護計画の作成に専ら従事する前項の研修を修了している者（第69条において「研修修了者」という。）を置くことができる。</p>	<p>12 第10項の規定にかかわらず、サテライト型指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所については、本体事業所の介護支援専門員により当該サテライト型指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の登録者に対して指定介護予防サービス等の利用に係る計画の作成が適切に行われるときは、介護支援専門員に代えて、介護予防小規模多機能型居宅介護計画の作成に専ら従事する前項の研修を修了している者（第69条において「研修修了者」という。）を置くことができる。</p>
<p>13 指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者が指定小規模多機能型居宅介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定介護予防小規模多機能型居宅介護の事業と指定小規模多機能型居宅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ている場合については、指定地域密着型サービス基準条例第83条第1項から第12項までに規定する人員に関する基準を満たすことをもって、前各項に規定する基準を満たしているものとみなす。 (管理者)</p>	<p>13 指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者が指定小規模多機能型居宅介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定介護予防小規模多機能型居宅介護の事業と指定小規模多機能型居宅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ている場合については、指定地域密着型サービス基準条例第83条第1項から第12項までに規定する人員に関する基準を満たすことをもって、前各項に規定する基準を満たしているものとみなす。 (管理者)</p>
<p>第47条 指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者は、指定介護予防小規模多機能型居宅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、指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の管理上支障がない場合は、当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の他の職務に従事させ、又は当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所に併設する<u>前条第6項の表の当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所に中欄に掲げる施設等のいずれかが併設されている場合の項の中欄</u>に掲げる施設等の職務若しくは同一敷地内の指定定期巡回・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基準条例第7条第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所をいう。以下同じ。）の職務（当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所に係る指定定期巡回・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条例第7条第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。以下同じ。）が、指定夜間対応型訪問介護事業者（指定地域密着型サービス基準条例第48条第1項に規定する指定夜間対応型訪問介護事業者をいう。以下同じ。））、指定訪問介護事業者（川崎市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例（平成24年川崎市条例第81号。以下「指定居宅サービス等基準条例」という。）第6条第1項に規定する指定訪問介護事業者をいう。以下同じ。）又は指定訪問看護事業者（指定居宅サービス等基準条例第65条第1項に規定する指定訪問看護事業者をいう。以下同じ。）の指定を併せて受け、一体的な運営を行っている場合には、これらの事業に係る職務を含む。）に従事させることができる。</p>	<p>第47条 指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者は、指定介護予防小規模多機能型居宅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、指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の管理上支障がない場合は、当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の他の職務に従事させ、又は当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所に併設する<u>前条第6項各号</u>に掲げる施設等の職務若しくは同一敷地内の指定定期巡回・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基準条例第7条第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所をいう。以下同じ。）の職務（当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所に係る指定定期巡回・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条例第7条第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。以下同じ。）が、指定夜間対応型訪問介護事業者（指定地域密着型サービス基準条例第48条第1項に規定する指定夜間対応型訪問介護事業者をいう。以下同じ。））、指定訪問介護事業者（川崎市指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例（平成24年川崎市条例第81号。以下「指定居宅サービス等基準条例」という。）第6条第1項に規定する指定訪問介護事業者をいう。以下同じ。）又は指定訪問看護事業者（指定居宅サービス等基準条例第65条第1項に規定する指定訪問看護事業者をいう。以下同じ。）の指定を併せて受け、一体的な運営を行っている場合には、これらの事業に係る職務を含む。）に従事させることができる。</p>
<p>2 前項本文及び指定地域密着型サービス基準条例第194条第1項の規定にかかわらず、指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の管理上支障がない場合は、サテライト型指定介護予防小規模多機能型居</p>	<p>2 前項本文及び指定地域密着型サービス基準条例第194条第1項の規定にかかわらず、指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の管理上支障がない場合は、サテライト型指定介護予防小規模多機能型居</p>

改正後	改正前								
<p>宅介護事業所の管理者は、本体事業所の管理者をもって充てることができる。</p> <p>3 前2項の管理者は、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター（老人福祉法第20条の2の2に規定する老人デイサービスセンターをいう。以下同じ。）、介護老人保健施設、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス事業所（<u>指定地域密着型サービス基準条例第194条に規定する指定複合型サービス事業所をいう。次条において同じ。</u>）、指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所等の従業者又は訪問介護員等（介護福祉士又は介護保険法施行令（平成10年政令第412号）第3条第1項に規定する者をいう。次条、第74条第2項及び第75条において同じ。）として3年以上認知症である者の介護に従事した経験を有する者であって、基準省令第45条第3項に規定する厚生労働大臣が定める研修を修了しているものでなければならない。</p>	<p>宅介護事業所の管理者は、本体事業所の管理者をもって充てることができる。</p> <p>3 前2項の管理者は、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター（老人福祉法第20条の2の2に規定する老人デイサービスセンターをいう。以下同じ。）、介護老人保健施設、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス事業所、指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所等の従業者又は訪問介護員等（介護福祉士又は介護保険法施行令（平成10年政令第412号）第3条第1項に規定する者をいう。次条、第74条第2項及び第75条において同じ。）として3年以上認知症である者の介護に従事した経験を有する者であって、基準省令第45条第3項に規定する厚生労働大臣が定める研修を修了しているものでなければならない。</p>								
<p>第3節 設備に関する基準 (登録定員及び利用定員)</p>	<p>第3節 設備に関する基準 (登録定員及び利用定員)</p>								
<p>第49条 指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所は、その登録定員（登録者の数（当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者が指定小規模多機能型居宅介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定介護予防小規模多機能型居宅介護の事業と指定小規模多機能型居宅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ている場合にあつては、登録者の数及び指定地域密着型サービス基準条例第83条第1項に規定する登録者の数の合計数）の上限をいう。以下この章において同じ。）を<u>29人</u>（サテライト型指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、18人）以下とする。</p>	<p>第49条 指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所は、その登録定員（登録者の数（当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者が指定小規模多機能型居宅介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定介護予防小規模多機能型居宅介護の事業と指定小規模多機能型居宅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ている場合にあつては、登録者の数及び指定地域密着型サービス基準条例第83条第1項に規定する登録者の数の合計数）の上限をいう。以下この章において同じ。）を<u>25人</u>（サテライト型指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、18人）以下とする。</p>								
<p>2 指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所は、次に掲げる範囲内において、通いサービス及び宿泊サービスの利用定員（当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所におけるサービスごとの1日当たりの利用者の数の上限をいう。以下この章において同じ。）を定めるものとする。</p> <p>(1) 通いサービス 登録定員の2分の1から15人（<u>登録定員が25人を超える指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、登録定員に応じて、次の表に定める利用定員、サテライト型指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、12人</u>）まで</p>	<p>2 指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所は、次に掲げる範囲内において、通いサービス及び宿泊サービスの利用定員（当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所におけるサービスごとの1日当たりの利用者の数の上限をいう。以下この章において同じ。）を定めるものとする。</p> <p>(1) 通いサービス 登録定員の2分の1から15人（サテライト型指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、12人）まで</p>								
<table border="1"> <thead> <tr> <th>登録定員</th> <th>利用定員</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>26人又は27人</td> <td>16人</td> </tr> <tr> <td>28人</td> <td>17人</td> </tr> <tr> <td>29人</td> <td>18人</td> </tr> </tbody> </table>	登録定員	利用定員	26人又は27人	16人	28人	17人	29人	18人	<p>(2) 宿泊サービス 通いサービスの利用定員の3分の1から9人（サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、6人）まで</p>
登録定員	利用定員								
26人又は27人	16人								
28人	17人								
29人	18人								
<p>第4節 運営に関する基準 (居住機能を担う併設施設等への入居)</p>	<p>第4節 運営に関する基準 (居住機能を担う併設施設等への入居)</p>								
<p>第65条 指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者は、可能な限り、利用者がその居宅において生活を継続できるよう支援することを前提としつつ、利用者が<u>第46条第6項</u>に掲げる施設等その他の施設へ入所等を希望した場合は、円滑にそれらの施設へ入所等が行えるよう、必要な措置を講ずるよう努めるものとする。</p> <p>(準用)</p>	<p>第65条 指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者は、可能な限り、利用者がその居宅において生活を継続できるよう支援することを前提としつつ、利用者が<u>第46条第6項各号</u>に掲げる施設等その他の施設へ入所等を希望した場合は、円滑にそれらの施設へ入所等が行えるよう、必要な措置を講ずるよう努めるものとする。</p> <p>(準用)</p>								
<p>第67条 第12条から第16条まで、第22条、第25条、第26条、第28条、第30条、<u>第33条から第38条まで、第39条（第4項を除く。）及び第40条の規定は、指定介護予防小規模多機能型居宅介護の事業について準用する。</u>この場合において、第12条第1項中「第29条に規定する運営規程」とあるのは「第59条に規定する規程」と、「介護予防認知症対応型通所介護従業者」とあるのは「介護予防小規模多機能型居宅介護従業者」と、第28条第2項中「この節」とあるのは「第3章第4節」と、第30条第3項及び第34条中「介護予防認知症対応型通所介護従業者」とあるのは「介護予防小規模多機能型居宅介護従業者」と読み替えるものとする。</p>	<p>第67条 第12条から第16条まで、第22条、第25条、第26条、第28条、第30条<u>及び第33条から第40条までの規定は、指定介護予防小規模多機能型居宅介護の事業について準用する。</u>この場合において、第12条第1項中「第29条に規定する運営規程」とあるのは「第59条に規定する規程」と、「介護予防認知症対応型通所介護従業者」とあるのは「介護予防小規模多機能型居宅介護従業者」と、第28条第2項中「この節」とあるのは「第3章第4節」と、第30条第3項及び第34条中「介護予防認知症対応型通所介護従業者」とあるのは「介護予防小規模多機能型居宅介護従業者」と読み替えるものとする。</p>								

改正後	改正前
<p>第5節 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準 (指定介護予防小規模多機能型居宅介護の基本取扱方針)</p> <p>第68条 指定介護予防小規模多機能型居宅介護は、利用者の介護予防に資するよう、その目標が設定され、計画的に行われなければならない。</p> <p>2 指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者は、自らその提供する指定介護予防小規模多機能型居宅介護の質の評価を行い、それらの結果を公表し、常にその改善を図らなければならない。</p>	<p>第5節 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準 (指定介護予防小規模多機能型居宅介護の基本取扱方針)</p> <p>第68条 指定介護予防小規模多機能型居宅介護は、利用者の介護予防に資するよう、その目標が設定され、計画的に行われなければならない。</p> <p>2 指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者は、自らその提供する指定介護予防小規模多機能型居宅介護の質の評価を行うとともに、定期的に外部の者による評価を受けて、それらの結果を公表し、常にその改善を図らなければならない。</p>
<p>第64条 指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者は、指定介護予防小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、市職員又は当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所が所在する区域を管轄する法第115条の46第1項に規定する地域包括支援センターの職員、介護予防小規模多機能型居宅介護について知見を有する者等により構成される協議会（以下この項において「運営推進会議」という。）を設置し、おおむね2月に1回以上、運営推進会議に対し通いサービス及び宿泊サービスの提供回数等の活動状況を報告し、運営推進会議による評価を受けるとともに、運営推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けなければならない。</p> <p>2 指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者は、前項の報告、評価、要望、助言等についての記録を作成するとともに、当該記録を公表しなければならない</p> <p>3 以降省略</p> <p>改正理由 現行は2ヵ月に1回の運営推進会議と1年に1回の外部評価と第3者による評価の場が2種類あることから、自己評価を行い、それを運営推進会議に報告し第3者による評価を受けることとし、外部評価をなくし効率化を図る。</p>	
<p>3 指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者は、指定介護予防小規模多機能型居宅介護の提供に当たり、利用者が可能な限り要介護状態とならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とするものであることを常に意識してサービスの提供に当たらなければならない。</p> <p>4 指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者は、利用者がその有する能力を最大限活用することができるような方法によるサービスの提供に努めることとし、利用者が有する能力を阻害する等の不適切なサービスの提供を行わないよう配慮しなければならない。</p> <p>5 指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者は、指定介護予防小規模多機能型居宅介護の提供に当たり、利用者との意思疎通を十分に図ることその他の様々な方法により、利用者が主体的に事業に参加するよう適切な働きかけに努めなければならない。</p> <p>第4章 介護予防認知症対応型共同生活介護 第1節 基本方針</p> <p>第72条 指定地域密着型介護予防サービスに該当する介護予防認知症対応型共同生活介護（以下「指定介護予防認知症対応型共同生活介護」という。）の事業は、その認知症である利用者が可能な限り共同生活住居（法第8条の2第15項に規定する共同生活を営むべき住居をいう。以下同じ。）において、家庭的な環境と地域住民との交流の下で入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の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>第3節 設備に関する基準</p> <p>第76条 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所は、共同生活住居を有するものとし、その数は1又は2とする。ただし、指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所に係る用地の確保が困難である</p>	<p>3 指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者は、指定介護予防小規模多機能型居宅介護の提供に当たり、利用者が可能な限り要介護状態とならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とするものであることを常に意識してサービスの提供に当たらなければならない。</p> <p>4 指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者は、利用者がその有する能力を最大限活用することができるような方法によるサービスの提供に努めることとし、利用者が有する能力を阻害する等の不適切なサービスの提供を行わないよう配慮しなければならない。</p> <p>5 指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者は、指定介護予防小規模多機能型居宅介護の提供に当たり、利用者との意思疎通を十分に図ることその他の様々な方法により、利用者が主体的に事業に参加するよう適切な働きかけに努めなければならない。</p> <p>第4章 介護予防認知症対応型共同生活介護 第1節 基本方針</p> <p>第72条 指定地域密着型介護予防サービスに該当する介護予防認知症対応型共同生活介護（以下「指定介護予防認知症対応型共同生活介護」という。）の事業は、その認知症である利用者が可能な限り共同生活住居（法第8条の2第17項に規定する共同生活を営むべき住居をいう。以下同じ。）において、家庭的な環境と地域住民との交流の下で入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の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>第3節 設備に関する基準</p> <p>第76条 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所は、共同生活住居を有するものとし、その数は1又は2とする。</p>

改正後	改正前
<p>ことその他地域の実情により指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所の効率的運営に必要と認められる場合は、1の事業所における共同生活住居の数を3とすることができる。</p> <p>2 共同生活住居は、その入居定員（当該共同生活住居において同時に指定介護予防認知症対応型共同生活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。第84条において同じ。）を5人以上9人以下とし、居室、居間、食堂、台所、浴室、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備その他利用者が日常生活を営む上で必要な設備を設けなければならない。</p> <p>3 1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>4 1の居室の床面積は、7.43平方メートル以上としなければならない。</p> <p>5 居間及び食堂は、同一の場所とすることができる。</p> <p>6 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所は、利用者の家族との交流の機会の確保、地域住民との交流等を図る観点から、住宅地又は住宅地と同程度に利用者の家族、地域住民等との交流の機会が確保される地域にあるようにしなければならない。</p> <p>7 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者が指定認知症対応型共同生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定介護予防認知症対応型共同生活介護の事業と指定認知症対応型共同生活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ている場合については、指定地域密着型サービス基準条例第114条第1項から第6項までに規定する設備に関する基準を満たすことをもって、前各項に規定する基準を満たしているものとみなす。 (準用)</p> <p>第88条 第12条、第13条、第15条、第16条、第25条、第26条、第28条、第33条から第36条まで、<u>第38条、第39条（第4項を除く。）</u>、<u>第40条</u>、第58条、第61条、第63条及び第64条の規定は、指定介護予防認知症対応型共同生活介護の事業について準用する。この場合において、第12条第1項中「第29条に規定する運営規程」とあるのは「第82条に規定する規程」と、「介護予防認知症対応型通所介護従業者（第6条第1項又は第9条第1項の従業者をいう。以下同じ。）」とあるのは「介護従業者」と、第28条第2項中「この節」とあるのは「第4章第4節」と、第34条中「介護予防認知症対応型通所介護従業者」とあるのは「介護従業者」と、第58条中「介護予防小規模多機能型居宅介護従業者」とあるのは「介護従業者」と、第61条中「指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者」とあるのは「指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者」と、第64条第1項中「介護予防小規模多機能型居宅介護について知見を有する者」とあるのは「介護予防認知症対応型共同生活介護について知見を有する者」と、「通いサービス及び宿泊サービスの提供回数等の活動状況」とあるのは「活動状況」と読み替えるものとする。</p>	<p>2 共同生活住居は、その入居定員（当該共同生活住居において同時に指定介護予防認知症対応型共同生活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。第84条において同じ。）を5人以上9人以下とし、居室、居間、食堂、台所、浴室、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備その他利用者が日常生活を営む上で必要な設備を設けなければならない。</p> <p>3 1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>4 1の居室の床面積は、7.43平方メートル以上としなければならない。</p> <p>5 居間及び食堂は、同一の場所とすることができる。</p> <p>6 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所は、利用者の家族との交流の機会の確保、地域住民との交流等を図る観点から、住宅地又は住宅地と同程度に利用者の家族、地域住民等との交流の機会が確保される地域にあるようにしなければならない。</p> <p>7 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者が指定認知症対応型共同生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定介護予防認知症対応型共同生活介護の事業と指定認知症対応型共同生活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ている場合については、指定地域密着型サービス基準条例第114条第1項から第6項までに規定する設備に関する基準を満たすことをもって、前各項に規定する基準を満たしているものとみなす。 (準用)</p> <p>第88条 第12条、第13条、第15条、第16条、第25条、第26条、第28条、第33条から第36条まで、<u>第38条から第40条まで</u>、第58条、第61条、第63条及び第64条の規定は、指定介護予防認知症対応型共同生活介護の事業について準用する。この場合において、第12条第1項中「第29条に規定する運営規程」とあるのは「第82条に規定する規程」と、「介護予防認知症対応型通所介護従業者（第6条第1項又は第9条第1項の従業者をいう。以下同じ。）」とあるのは「介護従業者」と、第28条第2項中「この節」とあるのは「第4章第4節」と、第34条中「介護予防認知症対応型通所介護従業者」とあるのは「介護従業者」と、第58条中「介護予防小規模多機能型居宅介護従業者」とあるのは「介護従業者」と、第61条中「指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者」とあるのは「指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者」と、第64条第1項中「介護予防小規模多機能型居宅介護について知見を有する者」とあるのは「介護予防認知症対応型共同生活介護について知見を有する者」と、「通いサービス及び宿泊サービスの提供回数等の活動状況」とあるのは「活動状況」と読み替えるものとする。</p>

川崎市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法の基準等に関する条例の一部を改正する条例新旧対照表

改正後	改正前
<p>○川崎市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法の基準等に関する条例 平成25年12月24日条例第61号</p> <p>第3章 運営に関する基準 (指定介護予防支援の業務の委託)</p> <p>第15条 指定介護予防支援事業者は、法第115条の23第3項の規定により指定介護予防支援の一部を委託する場合には、次に掲げる事項を遵守しなければならない。</p> <p>(1) 委託に当たっては、中立性及び公正性の確保を図るため川崎市地域包括支援センター運営協議会の議を経ること。</p> <p>(2) 委託に当たっては、適切かつ効率的に指定介護予防支援の業務が実施できるよう委託する業務の範囲や業務量について配慮すること。</p> <p>(3) 委託する指定居宅介護支援事業者は、指定介護予防支援の業務に関する知識及び能力を有する介護支援専門員が従事する指定居宅介護支援事業者であること。</p> <p>(4) 委託する指定居宅介護支援事業者に対し、指定介護予防支援の業務を実施する介護支援専門員が、第4条、この章及び次章の規定を遵守するよう措置させること。</p> <p>(記録の整備)</p> <p>第31条 指定介護予防支援事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する記録を整備しておかなければならない。</p> <p>2 指定介護予防支援事業者は、利用者に対する指定介護予防支援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5年間保存しなければならない。</p> <p>(1) 第33条第14号の規定による指定介護予防サービス事業者等との連絡調整に関する記録</p> <p>(2) 個々の利用者ごとに次に掲げる事項を記載した介護予防支援台帳</p> <p>ア 介護予防サービス計画</p> <p>イ 第33条第7号の規定によるアセスメントの結果の記録</p> <p>ウ 第33条第9号の規定によるサービス担当者会議等の記録</p> <p>エ 第33条第15号の規定による評価の結果の記録</p> <p>オ 第33条第16号の規定によるモニタリングの結果の記録</p> <p>(3) 第18条の規定による市町村への通知に係る記録</p> <p>(4) 第28条第2項の規定による苦情の内容等の記録</p> <p>(5) 第29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処置についての記録</p> <p>第4章 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準 (指定介護予防支援の具体的取扱方針)</p> <p>第33条 指定介護予防支援の方針は、第4条に規定する基本方針及び前条に規定する基本取扱方針に基づき、次に掲げるところによるものとする。</p> <p>(1) 指定介護予防支援事業所の管理者は、担当職員に介護予防サービス計画の作成に関する業務を担当させなければならない。</p> <p>(2) 指定介護予防支援の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行うものとする。</p>	<p>○川崎市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法の基準等に関する条例 平成25年12月24日条例第61号</p> <p>第3章 運営に関する基準 (指定介護予防支援の業務の委託)</p> <p>第15条 指定介護予防支援事業者は、法第115条の23第3項の規定により指定介護予防支援の一部を委託する場合には、次に掲げる事項を遵守しなければならない。</p> <p>(1) 委託に当たっては、中立性及び公正性の確保を図るため地域包括支援センター運営協議会（介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第140条の66第1号ロ(2)に規定する地域包括支援センター運営協議会をいう。）の議を経ること。</p> <p>(2) 委託に当たっては、適切かつ効率的に指定介護予防支援の業務が実施できるよう委託する業務の範囲や業務量について配慮すること。</p> <p>(3) 委託する指定居宅介護支援事業者は、指定介護予防支援の業務に関する知識及び能力を有する介護支援専門員が従事する指定居宅介護支援事業者であること。</p> <p>(4) 委託する指定居宅介護支援事業者に対し、指定介護予防支援の業務を実施する介護支援専門員が、第4条、この章及び次章の規定を遵守するよう措置させること。</p> <p>(記録の整備)</p> <p>第31条 指定介護予防支援事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する記録を整備しておかなければならない。</p> <p>2 指定介護予防支援事業者は、利用者に対する指定介護予防支援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5年間保存しなければならない。</p> <p>(1) 第33条第13号の規定による指定介護予防サービス事業者等との連絡調整に関する記録</p> <p>(2) 個々の利用者ごとに次に掲げる事項を記載した介護予防支援台帳</p> <p>ア 介護予防サービス計画</p> <p>イ 第33条第7号の規定によるアセスメントの結果の記録</p> <p>ウ 第33条第9号の規定によるサービス担当者会議等の記録</p> <p>エ 第33条第14号の規定による評価の結果の記録</p> <p>オ 第33条第15号の規定によるモニタリングの結果の記録</p> <p>(3) 第18条の規定による市町村への通知に係る記録</p> <p>(4) 第28条第2項の規定による苦情の内容等の記録</p> <p>(5) 第29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処置についての記録</p> <p>第4章 介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準 (指定介護予防支援の具体的取扱方針)</p> <p>第33条 指定介護予防支援の方針は、第4条に規定する基本方針及び前条に規定する基本取扱方針に基づき、次に掲げるところによるものとする。</p> <p>(1) 指定介護予防支援事業所の管理者は、担当職員に介護予防サービス計画の作成に関する業務を担当させなければならない。</p> <p>(2) 指定介護予防支援の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行うものとする。</p>

改正後	改正前
<p>(3) 担当職員は、介護予防サービス計画の作成に当たっては、利用者の自立した日常生活の支援を効果的に行うため、利用者の心身、家族の状況等に応じ、継続的かつ計画的に指定介護予防サービス等の利用が行われるようにしなければならない。</p> <p>(4) 担当職員は、介護予防サービス計画の作成に当たっては、利用者の日常生活全般を支援する観点から、予防給付の対象となるサービス以外の保健医療サービス及び福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて介護予防サービス計画に位置付けるよう努めなければならない。</p> <p>(5) 担当職員は、介護予防サービス計画の作成の開始に当たっては、利用者によるサービスの選択に資するよう、当該地域における指定介護予防サービス事業者等に関するサービス及び住民による自発的な活動によるサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者又はその家族に対して提供するものとする。</p> <p>(6) 担当職員は、介護予防サービス計画の作成に当たっては、適切な方法により、利用者について、その有している生活機能、健康状態、置かれている環境等を把握した上で、次に掲げる各領域ごとに利用者の日常生活の状況を把握し、利用者及び家族の意欲及び意向を踏まえて、生活機能の低下の原因を含む利用者が現に抱える問題点を明らかにするとともに、介護予防の効果を最大限に発揮し、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べき総合的な課題を把握しなければならない。</p> <p>ア 運動及び移動 イ 家庭生活を含む日常生活 ウ 社会参加並びに対人関係及び意思疎通 エ 健康管理</p> <p>(7) 担当職員は、前号の規定による支援すべき総合的な課題の把握（以下「アセスメント」という。）に当たっては、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族と面接して行わなければならない。この場合において、担当職員は、面接の趣旨を利用者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得なければならない。</p> <p>(8) 担当職員は、利用者の希望及び利用者についてのアセスメントの結果、利用者が目標とする生活、専門的観点からの目標と具体策、利用者及びその家族の意向、それらを踏まえた具体的な目標、その目標を達成するための支援の留意点、本人、指定介護予防サービス事業者、自発的な活動によるサービスを提供する者等が目標を達成するために行うべき内容、その期間等を記載した介護予防サービス計画の原案を作成しなければならない。</p> <p>(9) 担当職員は、サービス担当者会議（担当職員が介護予防サービス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、介護予防サービス計画の原案に位置付けた指定介護予防サービス等の担当者（以下この条において「担当者」という。）を召集して行う会議をいう。以下同じ。）の開催により、利用者の状況等に関する情報を担当者と共有するとともに、当該介護予防サービス計画の原案の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、やむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができる。</p> <p>(10) 担当職員は、介護予防サービス計画の原案に位置付けた指定介護予防サービス等について、保険給付の対象となるかどうかを区分した上で、当該介護予防サービス計画の原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により当該利用者の同意を得なければならない。</p> <p>(11) 担当職員は、介護予防サービス計画を作成した際には、当該介護予防サービス計画を利用者及び担当者に交付しなければならない。</p> <p>(12) 担当職員は、介護予防サービス計画に位置付けた指定介護予防サービス事業者等に対して、介護予防訪問介護計画（川崎市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</p>	<p>(3) 担当職員は、介護予防サービス計画の作成に当たっては、利用者の自立した日常生活の支援を効果的に行うため、利用者の心身、家族の状況等に応じ、継続的かつ計画的に指定介護予防サービス等の利用が行われるようにしなければならない。</p> <p>(4) 担当職員は、介護予防サービス計画の作成に当たっては、利用者の日常生活全般を支援する観点から、予防給付の対象となるサービス以外の保健医療サービス及び福祉サービス、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて介護予防サービス計画に位置付けるよう努めなければならない。</p> <p>(5) 担当職員は、介護予防サービス計画の作成の開始に当たっては、利用者によるサービスの選択に資するよう、当該地域における指定介護予防サービス事業者等に関するサービス及び住民による自発的な活動によるサービスの内容、利用料等の情報を適正に利用者又はその家族に対して提供するものとする。</p> <p>(6) 担当職員は、介護予防サービス計画の作成に当たっては、適切な方法により、利用者について、その有している生活機能、健康状態、置かれている環境等を把握した上で、次に掲げる各領域ごとに利用者の日常生活の状況を把握し、利用者及び家族の意欲及び意向を踏まえて、生活機能の低下の原因を含む利用者が現に抱える問題点を明らかにするとともに、介護予防の効果を最大限に発揮し、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べき総合的な課題を把握しなければならない。</p> <p>ア 運動及び移動 イ 家庭生活を含む日常生活 ウ 社会参加並びに対人関係及び意思疎通 エ 健康管理</p> <p>(7) 担当職員は、前号の規定による支援すべき総合的な課題の把握（以下「アセスメント」という。）に当たっては、利用者の居宅を訪問し、利用者及びその家族と面接して行わなければならない。この場合において、担当職員は、面接の趣旨を利用者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得なければならない。</p> <p>(8) 担当職員は、利用者の希望及び利用者についてのアセスメントの結果、利用者が目標とする生活、専門的観点からの目標と具体策、利用者及びその家族の意向、それらを踏まえた具体的な目標、その目標を達成するための支援の留意点、本人、指定介護予防サービス事業者、自発的な活動によるサービスを提供する者等が目標を達成するために行うべき内容、その期間等を記載した介護予防サービス計画の原案を作成しなければならない。</p> <p>(9) 担当職員は、サービス担当者会議（担当職員が介護予防サービス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、介護予防サービス計画の原案に位置付けた指定介護予防サービス等の担当者（以下この条において「担当者」という。）を召集して行う会議をいう。以下同じ。）の開催により、利用者の状況等に関する情報を担当者と共有するとともに、当該介護予防サービス計画の原案の内容について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、やむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができる。</p> <p>(10) 担当職員は、介護予防サービス計画の原案に位置付けた指定介護予防サービス等について、保険給付の対象となるかどうかを区分した上で、当該介護予防サービス計画の原案の内容について利用者又はその家族に対して説明し、文書により当該利用者の同意を得なければならない。</p> <p>(11) 担当職員は、介護予防サービス計画を作成した際には、当該介護予防サービス計画を利用者及び担当者に交付しなければならない。</p> <p>(新設)</p>

改正後	改正前
<p>ビスに係る介護予防のための効果的な支援の方法の基準等に関する条例（平成24年川崎市条例第83号。以下「指定介護予防サービス等基準条例」という。）第41条第2号に規定する介護予防訪問介護計画をいう。次号において同じ。）その他の指定介護予防サービス等基準条例において位置付けられている計画の提出を求めるものとする。</p> <p>(13) 担当職員は、指定介護予防サービス事業者等に対して、介護予防サービス計画に基づき、<u>介護予防訪問介護計画等指定介護予防サービス等基準条例において位置付けられている計画の作成を指導するとともに、サービスの提供状況や利用者の状態等に関する報告を少なくとも1月に1回、聴取しなければならない。</u></p> <p>(14) 担当職員は、介護予防サービス計画の作成後、介護予防サービス計画の実施状況の把握（利用者についての継続的なアセスメントを含む。）を行い、必要に応じて介護予防サービス計画の変更、指定介護予防サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行うものとする。</p> <p>(15) 担当職員は、介護予防サービス計画に位置付けた期間が終了するときは、当該介護予防サービス計画の目標の達成状況について評価しなければならない。</p> <p>(16) 担当職員は、<u>第14号</u>に規定する実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）に当たっては、利用者及びその家族、指定介護予防サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行わなければならない。</p> <p>ア 少なくともサービスの提供を開始する月の翌月から起算して3月に1回及びサービスの評価期間が終了する月並びに利用者の状況に著しい変化があったときは、利用者の居宅を訪問し、利用者と面接すること。</p> <p>イ 利用者の居宅を訪問しない月においては、可能な限り、指定介護予防通所介護事業所（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介護事業所をいう。）又は指定介護予防通所リハビリテーション事業所（指定介護予防サービス等基準条例第119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所をいう。）を訪問する等の方法により利用者と面接するよう努めるとともに、当該面接ができない場合にあっては、電話等により利用者との連絡を実施すること。</p> <p>ウ 少なくとも1月に1回、モニタリングの結果を記録すること。</p> <p>(17) 担当職員は、次に掲げる場合においては、サービス担当者会議の開催により、介護予防サービス計画の変更の必要性について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、やむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができる。</p> <p>ア 要支援認定を受けている利用者が要支援更新認定を受けた場合</p> <p>イ 要支援認定を受けている利用者が法33条の2第1項に規定する要支援状態区分の変更の認定を受けた場合</p> <p>(18) 第3号から<u>第13号</u>までの規定は、<u>第14号</u>に規定する介護予防サービス計画の変更について準用する。</p> <p>(19) 担当職員は、適切な保健医療サービス又は福祉サービスが総合的かつ効率的に提供された場合においても、利用者がその居宅において日常生活を営むことが困難となったと認める場合又は利用者が介護保険施設への入院若しくは入所を希望する場合には、利用者の要介護認定に係る申請について必要な支援を行い、介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行うものとする。</p> <p>(20) 担当職員は、介護保険施設等から退院し、又は退所しようとする要支援者から依頼があった場合には、居宅における生活へ円滑に移行できるよう、あらかじめ、介護予防サービス計画の作成等の援助を</p>	<p>(12) 担当職員は、指定介護予防サービス事業者等に対して、介護予防サービス計画に基づき、介護予防訪問介護計画（川崎市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に係る介護予防のための効果的な支援の方法の基準等に関する条例（平成24年川崎市条例第83号。以下「指定介護予防サービス等基準条例」という。）第41条第2号に規定する介護予防訪問介護計画をいう。）等指定介護予防サービス等基準条例において位置付けられている計画の作成を指導するとともに、サービスの提供状況や利用者の状態等に関する報告を少なくとも1月に1回、聴取しなければならない。</p> <p>(13) 担当職員は、介護予防サービス計画の作成後、介護予防サービス計画の実施状況の把握（利用者についての継続的なアセスメントを含む。）を行い、必要に応じて介護予防サービス計画の変更、指定介護予防サービス事業者等との連絡調整その他の便宜の提供を行うものとする。</p> <p>(14) 担当職員は、介護予防サービス計画に位置付けた期間が終了するときは、当該介護予防サービス計画の目標の達成状況について評価しなければならない。</p> <p>(15) 担当職員は、<u>第13号</u>に規定する実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）に当たっては、利用者及びその家族、指定介護予防サービス事業者等との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行わなければならない。</p> <p>ア 少なくともサービスの提供を開始する月の翌月から起算して3月に1回及びサービスの評価期間が終了する月並びに利用者の状況に著しい変化があったときは、利用者の居宅を訪問し、利用者と面接すること。</p> <p>イ 利用者の居宅を訪問しない月においては、可能な限り、指定介護予防通所介護事業所（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介護事業所をいう。）又は指定介護予防通所リハビリテーション事業所（指定介護予防サービス等基準条例第119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所をいう。）を訪問する等の方法により利用者と面接するよう努めるとともに、当該面接ができない場合にあっては、電話等により利用者との連絡を実施すること。</p> <p>ウ 少なくとも1月に1回、モニタリングの結果を記録すること。</p> <p>(16) 担当職員は、次に掲げる場合においては、サービス担当者会議の開催により、介護予防サービス計画の変更の必要性について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。ただし、やむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができる。</p> <p>ア 要支援認定を受けている利用者が要支援更新認定を受けた場合</p> <p>イ 要支援認定を受けている利用者が法33条の2第1項に規定する要支援状態区分の変更の認定を受けた場合</p> <p>(17) 第3号から<u>第12号</u>までの規定は、<u>第13号</u>に規定する介護予防サービス計画の変更について準用する。</p> <p>(18) 担当職員は、適切な保健医療サービス又は福祉サービスが総合的かつ効率的に提供された場合においても、利用者がその居宅において日常生活を営むことが困難となったと認める場合又は利用者が介護保険施設への入院若しくは入所を希望する場合には、利用者の要介護認定に係る申請について必要な支援を行い、介護保険施設への紹介その他の便宜の提供を行うものとする。</p> <p>(19) 担当職員は、介護保険施設等から退院し、又は退所しようとする要支援者から依頼があった場合には、居宅における生活へ円滑に移行できるよう、あらかじめ、介護予防サービス計画の作成等の援</p>

改正後	改正前
<p>行うものとする。</p> <p>(21) 担当職員は、利用者が介護予防訪問看護、介護予防通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望している場合その他必要な場合には、当該利用者の同意を得て主治の医師又は歯科医師（以下「主治の医師等」という。）の意見を求めなければならない。</p> <p>(22) 担当職員は、介護予防サービス計画に介護予防訪問看護、介護予防通所リハビリテーション等の医療サービスを位置付ける場合にあつては、当該医療サービスに係る主治の医師等の指示がある場合に限りこれを行うものとし、医療サービス以外の指定介護予防サービス等を位置付ける場合にあつては、当該指定介護予防サービス等に係る主治の医師等の医学的観点からの留意事項が示されているときは、当該留意事項を尊重してこれを行うものとする。</p> <p>(23) 担当職員は、介護予防サービス計画に介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護を位置付ける場合にあつては、利用者の居宅における自立した日常生活の維持に十分に留意するものとし、利用者の心身の状況等を勘案して特に必要と認められる場合を除き、介護予防短期入所生活介護及び介護予防短期入所療養介護を利用する日数が要支援認定の有効期間のおおむね半数を超えないようにしなければならない。</p> <p>(24) 担当職員は、介護予防サービス計画に介護予防福祉用具貸与を位置付ける場合にあつては、その利用の妥当性を検討し、当該介護予防サービス計画に介護予防福祉用具貸与が必要な理由を記載するとともに、必要に応じて随時、サービス担当者会議を開催し、継続して介護予防福祉用具貸与を受ける必要性について検証をした上で、継続して介護予防福祉用具貸与を受ける必要がある場合にはその理由を介護予防サービス計画に記載しなければならない。</p> <p>(25) 担当職員は、介護予防サービス計画に特定介護予防福祉用具販売を位置付ける場合にあつては、その利用の妥当性を検討し、当該介護予防サービス計画に特定介護予防福祉用具販売が必要な理由を記載しなければならない。</p> <p>(26) 担当職員は、利用者が提示する被保険者証に、認定審査会意見又は法第37条第1項の規定による指定に係る介護予防サービス若しくは地域密着型介護予防サービスの種類についての記載がある場合には、利用者にその趣旨（同項の規定による指定に係る介護予防サービス又は地域密着型介護予防サービスの種類については、その変更の申請ができることを含む。）を説明し、理解を得た上で、その内容に沿った介護予防サービス計画を作成しなければならない。</p> <p>(27) 担当職員は、要支援認定を受けている利用者が要介護認定を受けた場合には、指定居宅介護支援事業者と当該利用者に係る必要な情報を提供する等の連携を図るものとする。</p> <p>(28) 指定介護予防支援事業者は、法第115条の48第4項の規定に基づき、会議から、同条第2項の検討を行うための資料又は情報の提供、意見の開陳その他必要な協力の求めがあった場合には、これに協力するよう努めなければならない。</p>	<p>助を行うものとする。</p> <p>(20) 担当職員は、利用者が介護予防訪問看護、介護予防通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望している場合その他必要な場合には、当該利用者の同意を得て主治の医師又は歯科医師（以下「主治の医師等」という。）の意見を求めなければならない。</p> <p>(21) 担当職員は、介護予防サービス計画に介護予防訪問看護、介護予防通所リハビリテーション等の医療サービスを位置付ける場合にあつては、当該医療サービスに係る主治の医師等の指示がある場合に限りこれを行うものとし、医療サービス以外の指定介護予防サービス等を位置付ける場合にあつては、当該指定介護予防サービス等に係る主治の医師等の医学的観点からの留意事項が示されているときは、当該留意事項を尊重してこれを行うものとする。</p> <p>(22) 担当職員は、介護予防サービス計画に介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護を位置付ける場合にあつては、利用者の居宅における自立した日常生活の維持に十分に留意するものとし、利用者の心身の状況等を勘案して特に必要と認められる場合を除き、介護予防短期入所生活介護及び介護予防短期入所療養介護を利用する日数が要支援認定の有効期間のおおむね半数を超えないようにしなければならない。</p> <p>(23) 担当職員は、介護予防サービス計画に介護予防福祉用具貸与を位置付ける場合にあつては、その利用の妥当性を検討し、当該介護予防サービス計画に介護予防福祉用具貸与が必要な理由を記載するとともに、必要に応じて随時、サービス担当者会議を開催し、継続して介護予防福祉用具貸与を受ける必要性について検証をした上で、継続して介護予防福祉用具貸与を受ける必要がある場合にはその理由を介護予防サービス計画に記載しなければならない。</p> <p>(24) 担当職員は、介護予防サービス計画に特定介護予防福祉用具販売を位置付ける場合にあつては、その利用の妥当性を検討し、当該介護予防サービス計画に特定介護予防福祉用具販売が必要な理由を記載しなければならない。</p> <p>(25) 担当職員は、利用者が提示する被保険者証に、認定審査会意見又は法第37条第1項の規定による指定に係る介護予防サービス若しくは地域密着型介護予防サービスの種類についての記載がある場合には、利用者にその趣旨（同項の規定による指定に係る介護予防サービス又は地域密着型介護予防サービスの種類については、その変更の申請ができることを含む。）を説明し、理解を得た上で、その内容に沿った介護予防サービス計画を作成しなければならない。</p> <p>(26) 担当職員は、要支援認定を受けている利用者が要介護認定を受けた場合には、指定居宅介護支援事業者と当該利用者に係る必要な情報を提供する等の連携を図るものとする。</p> <p>(新設)</p>