

健康福祉委員会資料

(健康福祉局関係)

1 令和3年第1回定例会提出予定追加議案の説明

(19) 議案第73号 川崎市介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営の基準に関する条例の一部を改正する条例の制定について

資料1 議案第73号 川崎市介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営の基準に関する条例の一部を改正する条例の制定について

資料2 新旧対照表

令和3年2月25日

健康福祉局

議案第 7 3 号 川崎市介護医療院の人員、施設及び設備並び
に運営の基準に関する条例の一部を改正する条例
の制定について

1 条例改正の背景

介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準の一部改正

2 条例の主な改正内容

(1) 介護医療院に、医療・福祉関係の資格を有さない従業者に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じることを義務付ける

(2) 介護医療院に、業務継続に向けた計画の策定、研修及び訓練の実施等を義務付ける

3 施行期日

令和 3 年 4 月 1 日

川崎市介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営の基準に関する条例の一部を改正する条例新旧対照表

改正後	改正前
<p>○川崎市介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営の基準に関する条例</p> <p style="text-align: right;">平成30年3月20日条例第25号</p>	<p>○川崎市介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営の基準に関する条例</p> <p style="text-align: right;">平成30年3月20日条例第25号</p>
目次	目次
第1章 総則（第1条～第3条）	第1章 総則（第1条～第3条）
第2章 人員に関する基準（第4条）	第2章 人員に関する基準（第4条）
第3章 施設及び設備に関する基準（第5条・第6条）	第3章 施設及び設備に関する基準（第5条・第6条）
第4章 運営に関する基準（第7条～第42条）	第4章 運営に関する基準（第7条～第42条）
第5章 ユニット型介護医療院の基本方針並びに施設、設備及び運営に関する基準	第5章 ユニット型介護医療院の基本方針並びに施設、設備及び運営に関する基準
第1節 この章の趣旨及び基本方針（第43条・第44条）	第1節 この章の趣旨及び基本方針（第43条・第44条）
第2節 施設及び設備に関する基準（第45条）	第2節 施設及び設備に関する基準（第45条）
第3節 運営に関する基準（第46条～第54条）	第3節 運営に関する基準（第46条～第54条）
<u>第6章 雑則（第55条）</u>	<u>（新設）</u>
附則	附則
第1章 総則 （趣旨）	第1章 総則 （趣旨）
第1条 この条例は、介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第111条第1項から第3項までの規定に基づき、介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定めるものとする。 （用語の意義及び字句の意味）	第1条 この条例は、介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第111条第1項から第3項までの規定に基づき、介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定めるものとする。 （用語の意義及び字句の意味）
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。 （1）療養床 療養室のうち、入所者1人当たりの寝台又はこれに代わる設備の部分をいう。 （2）I型療養床 療養床のうち、主として長期にわたり療養が必要であ	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。 （1）療養床 療養室のうち、入所者1人当たりの寝台又はこれに代わる設備の部分をいう。 （2）I型療養床 療養床のうち、主として長期にわたり療養が必要であ

改正後	改正前
<p>る者であって、重篤な身体疾患を有する者、身体合併症を有する認知症高齢者等を入所させるためのものをいう。</p>	<p>る者であって、重篤な身体疾患を有する者、身体合併症を有する認知症高齢者等を入所させるためのものをいう。</p>
<p>(3) II型療養床 療養床のうち、I型療養床以外のものをいう。 (基本方針)</p>	<p>(3) II型療養床 療養床のうち、I型療養床以外のものをいう。 (基本方針)</p>
<p>第3条 介護医療院は、長期にわたり療養が必要である者に対し、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことにより、その者が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3条 介護医療院は、長期にわたり療養が必要である者に対し、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことにより、その者がその有する能力に応じ、自立した日常生活を営むことができるようにするものでなければならない。</p>
<p>2 介護医療院の開設者は、入所者の意思及び人格を尊重し、常に入所者の立場に立って介護医療院サービスの提供に努めなければならない。</p>	<p>2 介護医療院の開設者は、入所者の意思及び人格を尊重し、常に入所者の立場に立って介護医療院サービスの提供に努めなければならない。</p>
<p>3 介護医療院の開設者は、明るく家庭的な雰囲気有し、地域及び家庭との結び付きを重視した運営を行い、関係する市町村（特別区を含む。以下同じ。）、居宅介護支援事業者（居宅介護支援事業を行う者をいう。以下同じ。）、居宅サービス事業者（居宅サービス事業を行う者をいう。第44条第2項において同じ。）、他の介護保険施設その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携の確保に努めなければならない。</p>	<p>3 介護医療院の開設者は、明るく家庭的な雰囲気有し、地域及び家庭との結び付きを重視した運営を行い、関係する市町村（特別区を含む。以下同じ。）、居宅介護支援事業者（居宅介護支援事業を行う者をいう。以下同じ。）、居宅サービス事業者（居宅サービス事業を行う者をいう。第44条第2項において同じ。）、他の介護保険施設その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携の確保に努めなければならない。</p>
<p><u>4 介護医療院の開設者は、入所者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じなければならない。</u></p>	<p>(新設)</p>
<p><u>5 介護医療院の開設者は、介護医療院サービスを提供するに当たっては、介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めなければならない。</u></p>	<p>(新設)</p>
<p>第2章 人員に関する基準</p>	<p>第2章 人員に関する基準</p>
<p>第4条 介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成30年厚生労働省令第5号。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111条第2項の規定による介護医療院に置くべき従</p>	<p>第4条 介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成30年厚生労働省令第5号。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111条第2項の規定による介護医療院に置くべき従</p>

改正後	改正前
<p>業者及びその員数は、次のとおりとする。</p> <p>(1) 薬剤師 常勤換算方法で、介護医療院の入所者のうちⅠ型療養床の利用者（第3号において「Ⅰ型入所者」という。）の数を150で除して得た数に、介護医療院の入所者のうちⅡ型療養床の利用者（同号において「Ⅱ型入所者」という。）の数を300で除して得た数を加えて得た員数以上</p> <p>(2) 看護師又は准看護師（第12条及び第52条において「看護職員」という。） 常勤換算方法で、介護医療院の入所者の数を6で除して得た員数以上</p> <p>(3) 介護職員 常勤換算方法で、Ⅰ型入所者の数を5で除して得た数に、Ⅱ型入所者の数を6で除して得た数を加えて得た員数以上</p> <p>(4) 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士 介護医療院の実情に応じた適当な員数</p> <p>(5) 栄養士 <u>又は管理栄養士</u> 入所定員100人以上の介護医療院にあっては、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) 診療放射線技師 介護医療院の実情に応じた適当な員数</p> <p>(8) 調理員、事務員その他の従業者 介護医療院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医療院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 介護医療院の従業者は、専ら当該介護医療院の職務に従事する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、この限りでな</p>	<p>業者及びその員数は、次のとおりとする。</p> <p>(1) 薬剤師 常勤換算方法で、介護医療院の入所者のうちⅠ型療養床の利用者（第3号において「Ⅰ型入所者」という。）の数を150で除して得た数に、介護医療院の入所者のうちⅡ型療養床の利用者（同号において「Ⅱ型入所者」という。）の数を300で除して得た数を加えて得た員数以上</p> <p>(2) 看護師又は准看護師（第12条及び第52条において「看護職員」という。） 常勤換算方法で、介護医療院の入所者の数を6で除して得た員数以上</p> <p>(3) 介護職員 常勤換算方法で、Ⅰ型入所者の数を5で除して得た数に、Ⅱ型入所者の数を6で除して得た数を加えて得た員数以上</p> <p>(4) 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士 介護医療院の実情に応じた適当な員数</p> <p>(5) 栄養士 入所定員100人以上の介護医療院にあっては、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) 診療放射線技師 介護医療院の実情に応じた適当な員数</p> <p>(8) 調理員、事務員その他の従業者 介護医療院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医療院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 介護医療院の従業者は、専ら当該介護医療院の職務に従事する者でなければならない。ただし、<u>介護医療院（ユニット型介護医療院（第43条に規</u></p>

改正後	改正前
<p>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、当該介護医療院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医療機関併設型介護医療院の職務に従事する場合であって、当該医療機関併設型介護医療院の入所者の処遇に支障がないときは、当該医療機関併設型介護医療院に併設される病院又は診療所の職務に従事することができる。</p> <p>6 第1項第1号、第3号、第4号及び第6号の規定にかかわらず、併設型小規模介護医療院（医療機関併設型介護医療院（病院又は診療所に併設され、入所者の療養生活の支援を目的とする介護医療院をいう。）のうち、入所定員が19人以下のものをいう。以下この項において同じ。）の薬剤師、介護職員、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚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) 薬剤師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士 併設される病院の薬剤師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士により当該併設型小規模介護医療院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) 介護職員 常勤換算方法で、当該併設型小規模介護医療院の入所者の数を6で除して得た員数以上</p> <p>(3) 介護支援専門員 当該併設型小規模介護医療院の実情に応じた適当な員数</p> <p>第3章 施設及び設備に関する基準 (施設の基準)</p>	<p><u>定するユニット型介護医療院をいう。以下この項において同じ。）を除く。以下この項において同じ。）にユニット型介護医療院を併設する場合の介護医療院及びユニット型介護医療院の介護職員を除き、入所者の処遇に支障がない場合は、この限りでない。</u></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、当該介護医療院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医療機関併設型介護医療院の職務に従事する場合であって、当該医療機関併設型介護医療院の入所者の処遇に支障がないときは、当該医療機関併設型介護医療院に併設される病院又は診療所の職務に従事することができる。</p> <p>6 第1項第1号、第3号、第4号及び第6号の規定にかかわらず、併設型小規模介護医療院（医療機関併設型介護医療院（病院又は診療所に併設され、入所者の療養生活の支援を目的とする介護医療院をいう。）のうち、入所定員が19人以下のものをいう。以下この項において同じ。）の薬剤師、介護職員、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚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) 薬剤師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士 併設される病院の薬剤師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士により当該併設型小規模介護医療院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) 介護職員 常勤換算方法で、当該併設型小規模介護医療院の入所者の数を6で除して得た員数以上</p> <p>(3) 介護支援専門員 当該併設型小規模介護医療院の実情に応じた適当な員数</p> <p>第3章 施設及び設備に関する基準 (施設の基準)</p>

改正後	改正前
<p>第5条 介護医療院は、基準省令で定めるところにより療養室、診察室、処置室及び機能訓練室を有するほか、次に掲げる施設を有しなければならない。</p> <p>(1) 談話室</p> <p>(2) 食堂</p> <p>(3) 浴室</p> <p>(4) レクリエーションルーム</p> <p>(5) 洗面所</p> <p>(6) 便所</p> <p>(7) サービスステーション</p> <p>(8) 調理室</p> <p>(9) 洗濯室又は洗濯場</p> <p>(10) 汚物処理室</p> <p>2 前項各号に掲げる施設のうち、次の各号に掲げる施設の基準は、それぞれ当該各号に定めるとおりとする。</p> <p>(1) 談話室 入所者同士や入所者とその家族が談話を楽しめる広さを有すること。</p> <p>(2) 食堂 内法による測定で、入所者1人につき1平方メートル以上の広さを有すること。</p> <p>(3) 浴室</p> <p>ア 身体の不自由な者の入浴に適したものとすること。</p> <p>イ 一般浴槽のほか、入浴に介助を必要とする者の入浴に適した特別浴槽を設けること。</p> <p>(4) レクリエーションルーム レクリエーションを行うために十分な広さを有し、必要な設備を備えること。</p> <p>(5) 洗面所 身体の不自由な者の利用に適したものとすること。</p> <p>(6) 便所 身体の不自由な者の利用に適したものとすること。</p> <p>3 第1項各号に掲げる施設は、専ら当該介護医療院の用に供するものでな</p>	<p>第5条 介護医療院は、基準省令で定めるところにより療養室、診察室、処置室及び機能訓練室を有するほか、次に掲げる施設を有しなければならない。</p> <p>(1) 談話室</p> <p>(2) 食堂</p> <p>(3) 浴室</p> <p>(4) レクリエーションルーム</p> <p>(5) 洗面所</p> <p>(6) 便所</p> <p>(7) サービスステーション</p> <p>(8) 調理室</p> <p>(9) 洗濯室又は洗濯場</p> <p>(10) 汚物処理室</p> <p>2 前項各号に掲げる施設のうち、次の各号に掲げる施設の基準は、それぞれ当該各号に定めるとおりとする。</p> <p>(1) 談話室 入所者同士や入所者とその家族が談話を楽しめる広さを有すること。</p> <p>(2) 食堂 内法による測定で、入所者1人につき1平方メートル以上の広さを有すること。</p> <p>(3) 浴室</p> <p>ア 身体の不自由な者の入浴に適したものとすること。</p> <p>イ 一般浴槽のほか、入浴に介助を必要とする者の入浴に適した特別浴槽を設けること。</p> <p>(4) レクリエーションルーム レクリエーションを行うために十分な広さを有し、必要な設備を備えること。</p> <p>(5) 洗面所 身体の不自由な者の利用に適したものとすること。</p> <p>(6) 便所 身体の不自由な者の利用に適したものとすること。</p> <p>3 第1項各号に掲げる施設は、専ら当該介護医療院の用に供するものでな</p>

改正後	改正前
<p>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。</p> <p>(構造設備の基準)</p> <p>第6条 介護医療院の構造設備の基準は、次のとおりとする。</p> <p>(1) 介護医療院の建物(入所者の療養生活のために使用しない附属の建物を除く。以下同じ。)は、耐火建築物(建築基準法(昭和25年法律第201号)第2条第9号の2に規定する耐火建築物をいう。以下この条及び第45条において同じ。)とすること。ただし、次に掲げる要件のいずれかを満たす2階建て又は平屋建ての介護医療院の建物にあっては、準耐火建築物(同法第2条第9号の3に規定する準耐火建築物をいう。以下この条及び第45条において同じ。)とすることができる。</p> <p>ア 療養室その他の入所者の療養生活に充てられる施設(以下この項及び第45条第4項において「療養室等」という。)を2階及び地階のいずれにも設けていないこと。</p> <p>イ 療養室等を2階又は地階に設けている場合であって、次に掲げる要件の全てを満たすこと。</p> <p>(ア) 消防長又は当該介護医療院の所在地を管轄する消防署長と相談の上、第32条第1項に規定する計画に入所者の円滑かつ迅速な避難を確保するために必要な事項を定めること。</p> <p>(イ) 第32条第1項に規定する訓練については、同項に規定する計画に従い、昼間及び夜間において行うこと。</p> <p>(ウ) 火災時における避難、消火等の協力を得ることができるよう、地域住民等との連携体制を整備すること。</p> <p>(2) 療養室等が2階以上の階にある場合は、屋内の直通階段及びエレベーターをそれぞれ1以上設けること。</p> <p>(3) 療養室等が3階以上の階にある場合は、避難に支障がないように避難階段を2以上設けること。ただし、屋内の直通階段が建築基準法施行令(昭和25年政令第338号)第123条第1項に規定する避難階段としてのの</p>	<p>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。</p> <p>(構造設備の基準)</p> <p>第6条 介護医療院の構造設備の基準は、次のとおりとする。</p> <p>(1) 介護医療院の建物(入所者の療養生活のために使用しない附属の建物を除く。以下同じ。)は、耐火建築物(建築基準法(昭和25年法律第201号)第2条第9号の2に規定する耐火建築物をいう。以下この条及び第45条において同じ。)とすること。ただし、次に掲げる要件のいずれかを満たす2階建て又は平屋建ての介護医療院の建物にあっては、準耐火建築物(同法第2条第9号の3に規定する準耐火建築物をいう。以下この条及び第45条において同じ。)とすることができる。</p> <p>ア 療養室その他の入所者の療養生活に充てられる施設(以下この項及び第45条第4項において「療養室等」という。)を2階及び地階のいずれにも設けていないこと。</p> <p>イ 療養室等を2階又は地階に設けている場合であって、次に掲げる要件の全てを満たすこと。</p> <p>(ア) 消防長又は当該介護医療院の所在地を管轄する消防署長と相談の上、第32条に規定する計画に入所者の円滑かつ迅速な避難を確保するために必要な事項を定めること。</p> <p>(イ) 第32条に規定する訓練については、同条に規定する計画に従い、昼間及び夜間において行うこと。</p> <p>(ウ) 火災時における避難、消火等の協力を得ることができるよう、地域住民等との連携体制を整備すること。</p> <p>(2) 療養室等が2階以上の階にある場合は、屋内の直通階段及びエレベーターをそれぞれ1以上設けること。</p> <p>(3) 療養室等が3階以上の階にある場合は、避難に支障がないように避難階段を2以上設けること。ただし、屋内の直通階段が建築基準法施行令(昭和25年政令第338号)第123条第1項に規定する避難階段としてのの</p>

改正後	改正前
<p>構造を有する場合は、その直通階段の数を避難階段の数に算入することができる。</p> <p>(4) 診察の用に供する電気、光線、熱、蒸気又はガスに関する構造設備については、危害防止上必要な方法を講ずることとし、放射線に関する構造設備については、医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）第30条、第30条の4、第30条の13、第30条の14、第30条の16、第30条の17、第30条の18（第1項第4号から第6号までを除く。）、第30条の19、第30条の20第2項、第30条の21、第30条の22、第30条の23第1項、第30条の25、第30条の26第3項から第5項まで及び第30条の27の規定を準用する。この場合において、同規則第30条の18第1項中「いずれか及び第4号から第6号までに掲げる措置」とあるのは「いずれか」と読み替えるものとする。</p> <p>(5) 階段には、手すりを設けること。</p> <p>(6) 廊下の構造は、次のとおりとすること。</p> <p>ア 幅は、1.8メートル（中廊下にあつては、2.7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中廊下の場合は、1.8メートル以上とすることができる。</p> <p>イ 手すりを設けること。</p> <p>ウ 常夜灯を設けること。</p> <p>(7) 入所者に対する介護医療院サービスの提供を適切に行うために必要な設備を備えること。</p> <p>(8) 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1号の規定にかかわらず、市長が、火災予防、消火活動等に関し専門的知識を有する者の意見を聴いて、次の各号のいずれかの要件を満たす木造かつ平屋建ての介護医療院の建物であつて、火災時における入所者の安全が確保されていると認めるときは、耐火建築物又は準耐火建築物とすることを要しない。</p>	<p>構造を有する場合は、その直通階段の数を避難階段の数に算入することができる。</p> <p>(4) 診察の用に供する電気、光線、熱、蒸気又はガスに関する構造設備については、危害防止上必要な方法を講ずることとし、放射線に関する構造設備については、医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50条）第30条、第30条の4、第30条の13、第30条の14、第30条の16、第30条の17、第30条の18（第1項第4号から第6号までを除く。）、第30条の19、第30条の20第2項、第30条の21、第30条の22、第30条の23第1項、第30条の25、第30条の26第3項から第5項まで及び第30条の27の規定を準用する。この場合において、同規則第30条の18第1項中「いずれか及び第4号から第6号までに掲げる措置」とあるのは「いずれか」と読み替えるものとする。</p> <p>(5) 階段には、手すりを設けること。</p> <p>(6) 廊下の構造は、次のとおりとすること。</p> <p>ア 幅は、1.8メートル（中廊下にあつては、2.7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中廊下の場合は、1.8メートル以上とすることができる。</p> <p>イ 手すりを設けること。</p> <p>ウ 常夜灯を設けること。</p> <p>(7) 入所者に対する介護医療院サービスの提供を適切に行うために必要な設備を備えること。</p> <p>(8) 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1号の規定にかかわらず、市長が、火災予防、消火活動等に関し専門的知識を有する者の意見を聴いて、次の各号のいずれかの要件を満たす木造かつ平屋建ての介護医療院の建物であつて、火災時における入所者の安全が確保されていると認めるときは、耐火建築物又は準耐火建築物とすることを要しない。</p>

改正後	改正前
<p>(1) スプリンクラー設備の設置、天井等の内装材等への難燃性の材料の使用、調理室等火災が発生するおそれがある箇所における防火区画の設置等により、初期消火及び延焼の抑制に配慮した構造であること。</p> <p>(2) 非常警報設備の設置等による火災の早期発見及び通報の体制が整備されており、円滑な消火活動が可能なものであること。</p> <p>(3) 避難口の増設、搬送を容易に行うために十分な幅員を有する避難路の確保等により、円滑な避難が可能な構造であり、かつ、避難訓練を頻繁に実施すること、配置人員を増員すること等により、火災の際の円滑な避難が可能なものであること。</p> <p>第4章 運営に関する基準 (介護医療院サービスの取扱方針)</p> <p>第16条 介護医療院の開設者は、施設サービス計画に基づき、入所者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その者の心身の状況等を踏まえて、その者の療養を適切に行わなければならない。</p> <p>2 介護医療院サービスは、施設サービス計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して行われなければならない。</p> <p>3 介護医療院の従業者は、介護医療院サービスの提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、入所者又はその家族に対し、療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行わなければならない。</p> <p>4 介護医療院の開設者は、介護医療院サービスの提供に当たっては、当該入所者又は他の入所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、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行ってはならない。</p> <p>5 介護医療院の開設者は、身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。</p> <p>6 介護医療院の開設者は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じなければならない。</p>	<p>(1) スプリンクラー設備の設置、天井等の内装材等への難燃性の材料の使用、調理室等火災が発生するおそれがある箇所における防火区画の設置等により、初期消火及び延焼の抑制に配慮した構造であること。</p> <p>(2) 非常警報設備の設置等による火災の早期発見及び通報の体制が整備されており、円滑な消火活動が可能なものであること。</p> <p>(3) 避難口の増設、搬送を容易に行うために十分な幅員を有する避難路の確保等により、円滑な避難が可能な構造であり、かつ、避難訓練を頻繁に実施すること、配置人員を増員すること等により、火災の際の円滑な避難が可能なものであること。</p> <p>第4章 運営に関する基準 (介護医療院サービスの取扱方針)</p> <p>第16条 介護医療院の開設者は、施設サービス計画に基づき、入所者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その者の心身の状況等を踏まえて、その者の療養を適切に行わなければならない。</p> <p>2 介護医療院サービスは、施設サービス計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して行われなければならない。</p> <p>3 介護医療院の従業者は、介護医療院サービスの提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、入所者又はその家族に対し、療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行わなければならない。</p> <p>4 介護医療院の開設者は、介護医療院サービスの提供に当たっては、当該入所者又は他の入所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、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行ってはならない。</p> <p>5 介護医療院の開設者は、身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。</p> <p>6 介護医療院の開設者は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じなければならない。</p>

改正後	改正前
<p>(1) 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会 <u>(テレビ電話装置その他の情報通信機器(以下「テレビ電話装置等」という。)を活用して行うことができるものとする。)</u>を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。</p>	<p>(1) 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。</p>
<p>(2) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。</p>	<p>(2) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。</p>
<p>(3) 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。</p>	<p>(3) 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。</p>
<p>7 介護医療院の開設者は、自らその提供する介護医療院サービスの質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。 (施設サービス計画の作成)</p>	<p>7 介護医療院の開設者は、自らその提供する介護医療院サービスの質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。 (施設サービス計画の作成)</p>
<p>第17条 介護医療院の管理者は、介護支援専門員に施設サービス計画の作成に関する業務を担当させるものとする。</p>	<p>第17条 介護医療院の管理者は、介護支援専門員に施設サービス計画の作成に関する業務を担当させるものとする。</p>
<p>2 施設サービス計画に関する業務を担当する介護支援専門員(以下この条及び第28条において「計画担当介護支援専門員」という。)は、施設サービス計画の作成に当たっては、入所者の日常生活全般を支援する観点から、当該介護医療院の所在する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施設サービス計画上に位置付けるよう努めなければならない。</p>	<p>2 施設サービス計画に関する業務を担当する介護支援専門員(以下この条及び第28条において「計画担当介護支援専門員」という。)は、施設サービス計画の作成に当たっては、入所者の日常生活全般を支援する観点から、当該介護医療院の所在する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施設サービス計画上に位置付けるよう努めなければならない。</p>
<p>3 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の作成に当たっては、適切な方法により、入所者について、その有する能力、置かれている環境等の評価を通じて入所者が現に抱える問題点を明らかにし、入所者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握しなければならない。</p>	<p>3 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の作成に当たっては、適切な方法により、入所者について、その有する能力、置かれている環境等の評価を通じて入所者が現に抱える問題点を明らかにし、入所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>4 計画担当介護支援専門員は、前項に規定する解決すべき課題の把握(次項及び第9項において「アセスメント」という。)に当たっては、入所者及びその家族と面接を行わなければならない。この場合において、計画担当介護支援専門員は、面接の趣旨を入所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>4 計画担当介護支援専門員は、前項に規定する解決すべき課題の把握(次項及び第9項において「アセスメント」という。)に当たっては、入所者及びその家族と面接を行わなければならない。この場合において、計画担当介護支援専門員は、面接の趣旨を入所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>

改正後	改正前
<p>5 計画担当介護支援専門員は、入所者の希望、入所者についてのアセスメントの結果及び医師の治療の方針に基づき、入所者の家族の希望を勘案して、入所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、介護医療院サービスの目標及びその達成時期、介護医療院サービスの内容、介護医療院サービスを提供する上での留意事項等を記載した施設サービス計画の原案を作成しなければならない。</p>	<p>5 計画担当介護支援専門員は、入所者の希望、入所者についてのアセスメントの結果及び医師の治療の方針に基づき、入所者の家族の希望を勘案して、入所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、介護医療院サービスの目標及びその達成時期、介護医療院サービスの内容、介護医療院サービスを提供する上での留意事項等を記載した施設サービス計画の原案を作成しなければならない。</p>
<p>6 計画担当介護支援専門員は、サービス担当者会議（入所者に対する介護医療院サービスの提供に当たる他の担当者（以下この条において「担当者」という。）を招集して行う会議（<u>テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。ただし、入所者又はその家族（以下この項において「入所者等」という。）が参加する場合にあっては、テレビ電話装置等の活用について当該入所者等の同意を得なければならない。</u>）をいう。第11項において同じ。）の開催、担当者に対する照会等により、当該施設サービス計画の原案の内容について、担当者に対し、専門的な見地からの意見を求めるものとする。</p>	<p>6 計画担当介護支援専門員は、サービス担当者会議（入所者に対する介護医療院サービスの提供に当たる他の担当者（以下この条において「担当者」という。）を招集して行う会議をいう。第11項において同じ。）の開催、担当者に対する照会等により、当該施設サービス計画の原案の内容について、担当者に対し、専門的な見地からの意見を求めるものとする。</p>
<p>7 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の原案の内容について入所者又はその家族に対して説明し、文書により当該入所者の同意を得なければならない。</p>	<p>7 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の原案の内容について入所者又はその家族に対して説明し、文書により当該入所者の同意を得なければならない。</p>
<p>8 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画を作成した際には、当該施設サービス計画を入所者に交付しなければならない。</p>	<p>8 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画を作成した際には、当該施設サービス計画を入所者に交付しなければならない。</p>
<p>9 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の作成後、施設サービス計画の実施状況の把握（入所者についての継続的なアセスメントを含む。）を行い、必要に応じて施設サービス計画の変更を行うものとする。</p>	<p>9 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の作成後、施設サービス計画の実施状況の把握（入所者についての継続的なアセスメントを含む。）を行い、必要に応じて施設サービス計画の変更を行うものとする。</p>
<p>10 計画担当介護支援専門員は、前項に規定する実施状況の把握（第2号において「モニタリング」という。）に当たっては、入所者及びその家族並びに担当者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>(1) 定期的に入所者に面接すること。</p> <p>(2) 定期的モニタリングの結果を記録すること。</p>	<p>10 計画担当介護支援専門員は、前項に規定する実施状況の把握（第2号において「モニタリング」という。）に当たっては、入所者及びその家族並びに担当者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>(1) 定期的に入所者に面接すること。</p> <p>(2) 定期的モニタリングの結果を記録すること。</p>

改正後	改正前
<p>11 計画担当介護支援専門員は、次に掲げる場合においては、サービス担当者会議の開催、担当者に対する照会等により、施設サービス計画の変更の必要性について、担当者に対し、専門的な見地からの意見を求めるものとする。</p> <p>(1) 入所者が要介護更新認定を受けた場合</p> <p>(2) 入所者が要介護状態区分の変更の認定を受けた場合</p>	<p>11 計画担当介護支援専門員は、次に掲げる場合においては、サービス担当者会議の開催、担当者に対する照会等により、施設サービス計画の変更の必要性について、担当者に対し、専門的な見地からの意見を求めるものとする。</p> <p>(1) 入所者が要介護更新認定を受けた場合</p> <p>(2) 入所者が要介護状態区分の変更の認定を受けた場合</p>
<p>12 第2項から第8項までの規定は、第9項の規定による施設サービス計画の変更について準用する。</p> <p><u>(栄養管理)</u></p> <p><u>第20条の2 介護医療院の開設者は、入所者の栄養状態の維持及び改善を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、各入所者の状態に応じた栄養管理を計画的に行わなければならない。</u></p> <p><u>(口腔(くう)衛生の管理)</u></p>	<p>12 第2項から第8項までの規定は、第9項の規定による施設サービス計画の変更について準用する。</p> <p>(新設)</p>
<p><u>第20条の3 介護医療院の開設者は、入所者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、口腔衛生の管理体制を整備し、各入所者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行わなければならない。</u></p> <p>(運営規程)</p>	<p>(新設)</p> <p>(運営規程)</p>
<p>第29条 介護医療院の開設者は、次に掲げる施設の運営についての重要事項に関する規程(第35条第1項において「運営規程」という。)を定めておかなければならない。</p> <p>(1) 施設の目的及び運営の方針</p> <p>(2) 従業者の職種、員数及び職務の内容</p> <p>(3) 入所定員(Ⅰ型療養床に係る入所定員の数、Ⅱ型療養床に係る入所定員の数及びその合計数をいう。)</p> <p>(4) 入所者に対する介護医療院サービスの内容及び利用料その他の費用の額</p> <p>(5) 施設の利用に当たっての留意事項</p>	<p>第29条 介護医療院の開設者は、次に掲げる施設の運営についての重要事項に関する規程(第35条において「運営規程」という。)を定めておかなければならない。</p> <p>(1) 施設の目的及び運営の方針</p> <p>(2) 従業者の職種、員数及び職務の内容</p> <p>(3) 入所定員(Ⅰ型療養床に係る入所定員の数、Ⅱ型療養床に係る入所定員の数及びその合計数をいう。)</p> <p>(4) 入所者に対する介護医療院サービスの内容及び利用料その他の費用の額</p> <p>(5) 施設の利用に当たっての留意事項</p>

改正後	改正前
<p>(6) 非常災害対策</p> <p><u>(7) 虐待の防止のための措置に関する事項</u></p> <p><u>(8) 緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う際の手続</u></p> <p><u>(9) 個人情報管理の方法</u></p> <p><u>(10) 苦情への対応方法</u></p> <p><u>(11) 事故発生の防止策及び事故発生時の対応方法</u></p> <p><u>(12) その他施設の運営に関する重要事項</u> (勤務体制の確保等)</p>	<p>(6) 非常災害対策</p> <p><u>(新設)</u></p> <p><u>(7) 緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う際の手続</u></p> <p><u>(8) 個人情報管理の方法</u></p> <p><u>(9) 苦情への対応方法</u></p> <p><u>(10) 事故発生の防止策及び事故発生時の対応方法</u></p> <p><u>(11) その他施設の運営に関する重要事項</u> (勤務体制の確保等)</p>
<p>第30条 介護医療院の開設者は、入所者に対し、適切な介護医療院サービスを提供できるよう、従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。</p> <p>2 介護医療院の開設者は、当該介護医療院の従業者によって介護医療院サービスを提供しなければならない。ただし、入所者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、この限りでない。</p> <p>3 介護医療院の開設者は、従業者に対し、その資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。<u>その際、当該介護医療院の開設者は、全ての従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じなければならない。</u></p> <p><u>4 介護医療院の開設者は、適切な介護医療院サービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。</u> <u>(業務継続計画の策定等)</u></p> <p><u>第30条の2 介護医療院の開設者は、感染症又は非常災害の発生時において、入所者に対する介護医療院サービスの提供を継続的に実施するため及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」と</u></p>	<p>第30条 介護医療院の開設者は、入所者に対し、適切な介護医療院サービスを提供できるよう、従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。</p> <p>2 介護医療院の開設者は、当該介護医療院の従業者によって介護医療院サービスを提供しなければならない。ただし、入所者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、この限りでない。</p> <p>3 介護医療院の開設者は、従業者に対し、その資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。</p> <p><u>(新設)</u></p> <p><u>(新設)</u></p>

改正後	改正前
<p><u>いう。)を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければならない。</u></p> <p><u>2 介護医療院の開設者は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施しなければならない。</u></p> <p><u>3 介護医療院の開設者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。</u></p> <p>(非常災害対策)</p> <p>第32条 介護医療院の開設者は、非常災害に関する具体的な計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知するとともに、定期的に避難訓練、救出訓練その他必要な訓練を行わなければならない。</p>	<p>(新設)</p> <p>(新設)</p> <p>(非常災害対策)</p> <p>第32条 介護医療院の開設者は、非常災害に関する具体的な計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知するとともに、定期的に避難訓練、救出訓練その他必要な訓練を行わなければならない。</p>
<p><u>2 介護医療院の開設者は、前項に規定する訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めなければならない。</u></p> <p>(衛生管理等)</p> <p>第33条 介護医療院の開設者は、入所者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、及び衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療機器の管理を適正に行わなければならない。</p> <p>2 介護医療院の開設者は、当該介護医療院において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じなければならない。</p> <p>(1) 当該介護医療院における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会 <u>(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)</u>をおおむね3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。</p> <p>(2) 当該介護医療院における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。</p> <p>(3) 当該介護医療院において、介護職員その他の従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修 <u>並びに感染症の予防及</u></p>	<p>(新設)</p> <p>(衛生管理等)</p> <p>第33条 介護医療院の開設者は、入所者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、及び衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療機器の管理を適正に行わなければならない。</p> <p>2 介護医療院の開設者は、当該介護医療院において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じなければならない。</p> <p>(1) 当該介護医療院における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。</p> <p>(2) 当該介護医療院における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。</p> <p>(3) 当該介護医療院において、介護職員その他の従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修を定期的実施するこ</p>

改正後	改正前
<p><u>びまん延の防止のための訓練</u>を定期的実施すること。</p> <p>(4) 前3号に掲げるもののほか、基準省令第33条第2項第4号に規定する厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順に沿った対応を行うこと。</p> <p>3 介護医療院の管理者は、次に掲げる業務を委託する場合は、医療法施行規則第9条の8、第9条の9、第9条の12、第9条の13、別表第1の2及び別表第1の3、<u>臨床検査技師等に関する法律施行規則（昭和33年厚生省令第24号）第12条並びに臨床検査技師、衛生検査技師等に関する法律施行規則の一部を改正する省令（平成18年厚生労働省令第75号）附則第2条の規定によりなおその効力を有することとされた同省令による改正前の臨床検査技師、衛生検査技師等に関する法律施行規則（昭和33年厚生省令第24号）第12条</u>の規定を準用する。この場合において、<u>医療法施行規則</u>第9条の8第1項中「法第15条の3第1項第2号の病院、診療所又は前条の施設（施設告示第4号に定める施設を除く。）における厚生労働省令で定める基準」とあるのは「病院、診療所又は臨床検査技師等に関する法律第20条の3第1項の規定に基づき厚生労働大臣が定める施設（昭和56年厚生省告示第17号。以下この条において「施設告示」という。）に定める施設（施設告示第4号に掲げる施設を除く。）における検体検査の業務（<u>川崎市介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営の基準に関する条例（以下「基準条例」という。）第33条第3項第1号の規定による検体検査の業務をいう。次項において同じ。）</u>の適正な実施に必要なものの基準」と、同条第2項中「法第15条の3第1項第2号の前条の施設（施設告示第4号に定める施設に限る。）における厚生労働省令で定める基準」とあるのは「施設告示第4号に掲げる施設における検体検査の業務の適正な実施に必要なものの基準」と、第9条の9第1項中「法第15条の3第2項の規定による医療機器又は医学的処置若しくは手術」とあるのは「<u>基準条例第33条第3項第2号の規定による</u>医療機器又は医学的処置」と、第9条の12中「法第15条の3第2項の規定による第9条の8の2に定める医療機器」とあるのは</p>	<p>と。</p> <p>(4) 前3号に掲げるもののほか、基準省令第33条第2項第4号に規定する厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順に沿った対応を行うこと。</p> <p>3 介護医療院の管理者は、次に掲げる業務を委託する場合は、医療法施行規則第9条の8、第9条の9、第9条の12、第9条の13、別表第1の2及び別表第1の3の規定を準用する。この場合において、<u>同規則</u>第9条の8第1項中「法第15条の3第1項第2号の病院、診療所又は前条の施設（施設告示第4号に定める施設を除く。）における厚生労働省令で定める基準」とあるのは「病院、診療所又は臨床検査技師等に関する法律第20条の3第1項の規定に基づき厚生労働大臣が定める施設（昭和56年厚生省告示第17号。以下この条において「施設告示」という。）に定める施設（施設告示第4号に掲げる施設を除く。）における検体検査の業務の適正な実施に必要なものの基準」と、同条第2項中「法第15条の3第1項第2号の前条の施設（施設告示第4号に定める施設に限る。）における厚生労働省令で定める基準」とあるのは「施設告示第4号に掲げる施設における検体検査の業務の適正な実施に必要なものの基準」と、第9条の9第1項中「法第15条の3第2項の規定による医療機器又は医学的処置若しくは手術」とあるのは「医療機器又は医学的処置」と、第9条の12中「法第15条の3第2項の規定による第9条の8の2に定める医療機器」とあるのは「医薬品医療機器等法第2条第8項に規定する特定保守管理医療機器」と、第9条の13中「法第15条の3第2項の規定による医療」とあるのは「医療」と読み替えるものとする。</p>

改正後	改正前
<p>「<u>基準条例第33条第3項第3号の規定による</u>医薬品医療機器等法第2条第8項に規定する特定保守管理医療機器」と、第9条の13中「法第15条の3第2項の規定による医療」とあるのは「<u>基準条例第33条第3項第4号の規定による医療</u>」と、<u>臨床検査技師等に関する法律施行規則第12条第1項中「法第20条の3第2項の厚生労働省令で定める基準」とあるのは「川崎市介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営の基準に関する条例第33条第3項第1号の規定による検体検査の業務の適正な実施に必要なものの基準」と、臨床検査技師、衛生検査技師等に関する法律施行規則の一部を改正する省令附則第2条の規定によりなおその効力を有することとされた同省令による改正前の臨床検査技師、衛生検査技師等に関する法律施行規則第12条第1項中「法第20条の3第2項の厚生労働省令で定める基準」とあるのは「川崎市介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営の基準に関する条例第33条第3項第1号の規定による検体検査の業務の適正な実施に必要なものの基準」と読み替えるものとする。</u></p> <p>(1) 基準省令第5条第2項第2号ロ及び第45条第2項第2号ロに規定する検体検査の業務</p> <p>(2) 医療機器又は医学的処置の用に供する衣類その他の繊維製品の滅菌又は消毒の業務</p> <p>(3) 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第2条第8項に規定する特定保守管理医療機器の保守点検の業務</p> <p>(4) 医療の用に供するガスの供給設備の保守点検の業務（高压ガス保安法（昭和26年法律第204号）の規定により高压ガスを製造又は消費する者が自ら行わなければならないものを除く。）</p> <p>（揭示）</p> <p>第35条 介護医療院の開設者は、当該介護医療院の見やすい場所に、運営規程の概要、従業者の勤務の体制、協力病院、利用料その他のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しなければならない。</p> <p><u>2 介護医療院の開設者は、前項に規定する事項を記載した書面を当該介護</u></p>	<p>(1) 基準省令第5条第2項第2号ロ及び第45条第2項第2号ロに規定する検体検査の業務</p> <p>(2) 医療機器又は医学的処置の用に供する衣類その他の繊維製品の滅菌又は消毒の業務</p> <p>(3) 医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第2条第8項に規定する特定保守管理医療機器の保守点検の業務</p> <p>(4) 医療の用に供するガスの供給設備の保守点検の業務（高压ガス保安法（昭和26年法律第204号）の規定により高压ガスを製造又は消費する者が自ら行わなければならないものを除く。）</p> <p>（揭示）</p> <p>第35条 介護医療院の開設者は、当該介護医療院の見やすい場所に、運営規程の概要、従業者の勤務の体制、協力病院、利用料その他のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しなければならない。</p> <p><u>(新設)</u></p>

改正後	改正前
<p><u>医療院に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、同項の規定による掲示に代えることができる。</u></p> <p>(事故発生の防止及び発生時の対応)</p> <p>第40条 介護医療院の開設者は、事故の発生及びその再発を防止するため、次に定める措置を講じなければならない。</p> <p>(1) 事故が発生した場合の対応、次号に規定する報告の方法等が記載された事故発生の防止のための指針を整備すること。</p> <p>(2) 事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制を整備すること。</p> <p>(3) 事故発生の防止のための委員会 <u>(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)</u> を定期的に開催するとともに、従業者に対する研修を定期的に行うこと。</p> <p><u>(4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。</u></p> <p>2 介護医療院の開設者は、入所者に対する介護医療院サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに入所者の家族、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。</p> <p>3 介護医療院の開設者は、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>4 介護医療院の開設者は、入所者に対する介護医療院サービス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><u>(虐待の防止)</u></p> <p>第40条の2 介護医療院の開設者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じなければならない。</p> <p><u>(1) 当該介護医療院における虐待の防止のための対策を検討する委員会 (テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)</u> を定期的に開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に</p>	<p>(事故発生の防止及び発生時の対応)</p> <p>第40条 介護医療院の開設者は、事故の発生及びその再発を防止するため、次に定める措置を講じなければならない。</p> <p>(1) 事故が発生した場合の対応、次号に規定する報告の方法等が記載された事故発生の防止のための指針を整備すること。</p> <p>(2) 事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制を整備すること。</p> <p>(3) 事故発生の防止のための委員会を定期的に開催するとともに、従業者に対する研修を定期的に行うこと。</p> <p><u>(新設)</u></p> <p>2 介護医療院の開設者は、入所者に対する介護医療院サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに入所者の家族、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。</p> <p>3 介護医療院の開設者は、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>4 介護医療院の開設者は、入所者に対する介護医療院サービス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><u>(新設)</u></p>

改正後	改正前
<p><u>周知徹底を図ること。</u></p> <p><u>(2) 当該介護医療院における虐待の防止のための指針を整備すること。</u></p> <p><u>(3) 当該介護医療院において、介護職員その他の従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。</u></p> <p><u>(4) 前3号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。</u></p> <p>第5章 ユニット型介護医療院の基本方針並びに施設、設備及び運営に関する基準</p> <p>第1節 この章の趣旨及び基本方針 (この章の趣旨)</p> <p>第43条 第3条及び前2章の規定にかかわらず、ユニット型介護医療院（施設の全部において少数の療養室及び当該療養室に近接して設けられる共同生活室（当該療養室の入居者が交流し、共同で日常生活を営むための場所をいう。第45条及び第49条において同じ。）により一体的に構成される場所（以下「ユニット」という。）ごとに入居者の日常生活が営まれ、これに対する支援が行われる介護医療院をいう。以下同じ。）の基本方針並びに施設、設備及び運営に関する基準については、この章に定めるところによる。</p> <p>(ユニット型介護医療院の基本方針)</p> <p>第44条 ユニット型介護医療院の開設者は、長期にわたり療養が必要である入居者一人ひとりの意思及び人格を尊重し、施設サービス計画に基づき、入居前の居宅における生活と入居後の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことにより、各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援しなければならない。</p> <p>2 ユニット型介護医療院の開設者は、地域及び家庭との結び付きを重視した運営を行い、関係する市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供</p>	<p>第5章 ユニット型介護医療院の基本方針並びに施設、設備及び運営に関する基準</p> <p>第1節 この章の趣旨及び基本方針 (この章の趣旨)</p> <p>第43条 第3条及び前2章の規定にかかわらず、ユニット型介護医療院（施設の全部において少数の療養室及び当該療養室に近接して設けられる共同生活室（当該療養室の入居者が交流し、共同で日常生活を営むための場所をいう。第45条及び第49条において同じ。）により一体的に構成される場所（以下「ユニット」という。）ごとに入居者の日常生活が営まれ、これに対する支援が行われる介護医療院をいう。以下同じ。）の基本方針並びに施設、設備及び運営に関する基準については、この章に定めるところによる。</p> <p>(ユニット型介護医療院の基本方針)</p> <p>第44条 ユニット型介護医療院の開設者は、長期にわたり療養が必要である入居者一人ひとりの意思及び人格を尊重し、施設サービス計画に基づき、入居前の居宅における生活と入居後の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことにより、各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援しなければならない。</p> <p>2 ユニット型介護医療院の開設者は、地域及び家庭との結び付きを重視した運営を行い、関係する市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供</p>

改正後	改正前
<p>する者との密接な連携の確保に努めなければならない。</p>	<p>する者との密接な連携の確保に努めなければならない。</p>
<p><u>3 ユニット型介護医療院の開設者は、入居者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じなければならない。</u></p>	<p>(新設)</p>
<p><u>4 ユニット型介護医療院の開設者は、介護医療院サービスを提供するに当たっては、介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めなければならない。</u></p>	<p>(新設)</p>
<p>第2節 施設及び設備に関する基準</p>	<p>第2節 施設及び設備に関する基準</p>
<p>第45条 ユニット型介護医療院は、基準省令で定めるところにより療養室、診察室、処置室及び機能訓練室を有するほか、次に掲げる施設を有しなければならない。</p>	<p>第45条 ユニット型介護医療院は、基準省令で定めるところにより療養室、診察室、処置室及び機能訓練室を有するほか、次に掲げる施設を有しなければならない。</p>
<p>(1) ユニット (2) 浴室 (3) サービスステーション (4) 調理室 (5) 洗濯室又は洗濯場 (6) 汚物処理室</p>	<p>(1) ユニット (2) 浴室 (3) サービスステーション (4) 調理室 (5) 洗濯室又は洗濯場 (6) 汚物処理室</p>
<p>2 前項各号に掲げる施設のうち、次の各号に掲げる施設の基準は、それぞれ当該各号に定めるとおりとする。</p>	<p>2 前項各号に掲げる施設のうち、次の各号に掲げる施設の基準は、それぞれ当該各号に定めるとおりとする。</p>
<p>(1) ユニット（療養室を除く。） ア 共同生活室 (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。 (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。 (ウ) 必要な設備及び備品を備えること。</p>	<p>(1) ユニット（療養室を除く。） ア 共同生活室 (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。 (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。 (ウ) 必要な設備及び備品を備えること。</p>

改正後	改正前
<p>イ 洗面設備 (ア) 療養室ごと又は共同生活室ごとに適当数設けること。 (イ) 身体の不自由な者の使用に適したものとすること。</p> <p>ウ 便所 療養室ごと又は共同生活室ごとに適当数設けること。</p> <p>(2) 浴室 ア 身体の不自由な者の入浴に適したものとすること。 イ 一般浴槽のほか、入浴に介助を必要とする者の入浴に適した特別浴槽を設けること。</p> <p>3 前項第2号の浴室は、専ら当該ユニット型介護医療院の用に供するものでなければならない。ただし、入居者に対する介護医療院サービスの提供に支障がない場合は、この限りでない。</p> <p>4 前3項に規定するもののほか、ユニット型介護医療院の設備構造の基準は、次に定めるところによる。</p> <p>(1) ユニット型介護医療院の建物（入居者の療養生活のために使用しない附属の建物を除く。以下この号及び次項において同じ。）は、耐火建築物とすること。ただし、次に掲げる要件のいずれかを満たす2階建て又は平屋建てのユニット型介護医療院の建物にあっては、準耐火建築物とすることができる。</p> <p>ア 療養室等を2階及び地階のいずれにも設けていないこと。 イ 療養室等を2階又は地階に設けている場合であって、次に掲げる要件の全てを満たすこと。</p> <p>(ア) 消防長又は当該介護医療院の所在地を管轄する消防署長と相談の上、第54条において準用する第32条第1項に規定する計画に入居者の円滑かつ迅速な避難を確保するために必要な事項を定めること。</p> <p>(イ) 第54条において準用する第32条第1項に規定する訓練については、同項に規定する計画に従い、昼間及び夜間において行うこと。</p>	<p>イ 洗面設備 (ア) 療養室ごと又は共同生活室ごとに適当数設けること。 (イ) 身体の不自由な者の使用に適したものとすること。</p> <p>ウ 便所 療養室ごと又は共同生活室ごとに適当数設けること。</p> <p>(2) 浴室 ア 身体の不自由な者の入浴に適したものとすること。 イ 一般浴槽のほか、入浴に介助を必要とする者の入浴に適した特別浴槽を設けること。</p> <p>3 前項第2号の浴室は、専ら当該ユニット型介護医療院の用に供するものでなければならない。ただし、入居者に対する介護医療院サービスの提供に支障がない場合は、この限りでない。</p> <p>4 前3項に規定するもののほか、ユニット型介護医療院の設備構造の基準は、次に定めるところによる。</p> <p>(1) ユニット型介護医療院の建物（入居者の療養生活のために使用しない附属の建物を除く。以下この号及び次項において同じ。）は、耐火建築物とすること。ただし、次に掲げる要件のいずれかを満たす2階建て又は平屋建てのユニット型介護医療院の建物にあっては、準耐火建築物とすることができる。</p> <p>ア 療養室等を2階及び地階のいずれにも設けていないこと。 イ 療養室等を2階又は地階に設けている場合であって、次に掲げる要件の全てを満たすこと。</p> <p>(ア) 消防長又は当該介護医療院の所在地を管轄する消防署長と相談の上、第54条において準用する第32条に規定する計画に入居者の円滑かつ迅速な避難を確保するために必要な事項を定めること。</p> <p>(イ) 第54条において準用する第32条に規定する訓練については、同条に規定する計画に従い、昼間及び夜間において行うこと。</p>

改正後	改正前
<p>(ウ) 火災時における避難、消火等の協力を得ることができるよう、地域住民等との連携体制を整備すること。</p> <p>(2) 療養室等が2階以上の階にある場合は、屋内の直通階段及びエレベーターをそれぞれ1以上設けること。</p> <p>(3) 療養室等が3階以上の階にある場合は、避難に支障がないように避難階段を2以上設けること。ただし、屋内の直通階段が建築基準法施行令第123条第1項に規定する避難階段としての構造を有する場合は、その直通階段の数を避難階段の数に算入することができる。</p> <p>(4) 診察の用に供する電気、光線、熱、蒸気又はガスに関する構造設備については、危害防止上必要な方法を講ずることとし、放射線に関する構造設備については、医療法施行規則第30条、第30条の4、第30条の13、第30条の14、第30条の16、第30条の17、第30条の18（第1項第4号から第6号までを除く。）、第30条の19、第30条の20第2項、第30条の21、第30条の22、第30条の23第1項、第30条の25、第30条の26第3項から第5項まで及び第30条の27の規定を準用する。この場合において、同規則第30条の18第1項中「いずれか及び第4号から第6号までに掲げる措置」とあるのは「いずれか」と読み替えるものとする。</p> <p>(5) 階段には、手すりを設けること。</p> <p>(6) 廊下の構造は、次のとおりとすること。 ア 幅は、1.8メートル（中廊下にあっては、2.7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場合には、1.5メートル（中廊下にあっては、1.8メートル）以上とすることができる。 イ 手すりを設けること。 ウ 常夜灯を設けること。</p> <p>(7) 入居者に対する介護医療院サービスの提供を適切に行うために必要な設備を備えること。</p> <p>(8) 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>(ウ) 火災時における避難、消火等の協力を得ることができるよう、地域住民等との連携体制を整備すること。</p> <p>(2) 療養室等が2階以上の階にある場合は、屋内の直通階段及びエレベーターをそれぞれ1以上設けること。</p> <p>(3) 療養室等が3階以上の階にある場合は、避難に支障がないように避難階段を2以上設けること。ただし、屋内の直通階段が建築基準法施行令第123条第1項に規定する避難階段としての構造を有する場合は、その直通階段の数を避難階段の数に算入することができる。</p> <p>(4) 診察の用に供する電気、光線、熱、蒸気又はガスに関する構造設備については、危害防止上必要な方法を講ずることとし、放射線に関する構造設備については、医療法施行規則第30条、第30条の4、第30条の13、第30条の14、第30条の16、第30条の17、第30条の18（第1項第4号から第6号までを除く。）、第30条の19、第30条の20第2項、第30条の21、第30条の22、第30条の23第1項、第30条の25、第30条の26第3項から第5項まで及び第30条の27の規定を準用する。この場合において、同規則第30条の18第1項中「いずれか及び第4号から第6号までに掲げる措置」とあるのは「いずれか」と読み替えるものとする。</p> <p>(5) 階段には、手すりを設けること。</p> <p>(6) 廊下の構造は、次のとおりとすること。 ア 幅は、1.8メートル（中廊下にあっては、2.7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場合には、1.5メートル（中廊下にあっては、1.8メートル）以上とすることができる。 イ 手すりを設けること。 ウ 常夜灯を設けること。</p> <p>(7) 入居者に対する介護医療院サービスの提供を適切に行うために必要な設備を備えること。</p> <p>(8) 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>

改正後	改正前
<p>5 前項第1号の規定にかかわらず、市長が、火災予防、消火活動等に関し専門的知識を有する者の意見を聴いて、次の各号のいずれかの要件を満たす木造かつ平屋建てのユニット型介護医療院の建物であつて、火災時における入居者の安全が確保されていると認めるときは、耐火建築物又は準耐火建築物とすることを要しない。</p> <p>(1) スプリンクラー設備の設置、天井等の内装材等への難燃性の材料の使用、調理室等火災が発生するおそれがある箇所における防火区画の設置等により、初期消火及び延焼の抑制に配慮した構造であること。</p> <p>(2) 非常警報設備の設置等による火災の早期発見及び通報の体制が整備されており、円滑な消火活動が可能なものであること。</p> <p>(3) 避難口の増設、搬送を容易に行うために十分な幅員を有する避難路の確保等により、円滑な避難が可能な構造であり、かつ、避難訓練を頻繁に実施すること、配置人員を増員すること等により、火災の際の円滑な避難が可能なものであること。</p> <p>第3節 運営に関する基準 (介護医療院サービスの取扱方針)</p> <p>第47条 介護医療院サービスは、入居者が、その有する能力に応じて、自らの生活様式及び生活習慣に沿って自律的な日常生活を営むことができるようにするため、施設サービス計画に基づき、入居者の日常生活上の活動について必要な援助を行うことにより、入居者の日常生活を支援するものとして行われなければならない。</p> <p>2 介護医療院サービスは、各ユニットにおいて入居者がそれぞれの役割を持って生活を営むことができるよう配慮して行われなければならない。</p> <p>3 介護医療院サービスは、入居者のプライバシーの確保に配慮して行われなければならない。</p> <p>4 介護医療院サービスは、入居者の自立した生活を支援することを基本として、入居者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その者の心身の状況等を常に把握しながら、適切に行われなければならない。</p>	<p>5 前項第1号の規定にかかわらず、市長が、火災予防、消火活動等に関し専門的知識を有する者の意見を聴いて、次の各号のいずれかの要件を満たす木造かつ平屋建てのユニット型介護医療院の建物であつて、火災時における入居者の安全が確保されていると認めるときは、耐火建築物又は準耐火建築物とすることを要しない。</p> <p>(1) スプリンクラー設備の設置、天井等の内装材等への難燃性の材料の使用、調理室等火災が発生するおそれがある箇所における防火区画の設置等により、初期消火及び延焼の抑制に配慮した構造であること。</p> <p>(2) 非常警報設備の設置等による火災の早期発見及び通報の体制が整備されており、円滑な消火活動が可能なものであること。</p> <p>(3) 避難口の増設、搬送を容易に行うために十分な幅員を有する避難路の確保等により、円滑な避難が可能な構造であり、かつ、避難訓練を頻繁に実施すること、配置人員を増員すること等により、火災の際の円滑な避難が可能なものであること。</p> <p>第3節 運営に関する基準 (介護医療院サービスの取扱方針)</p> <p>第47条 介護医療院サービスは、入居者が、その有する能力に応じて、自らの生活様式及び生活習慣に沿って自律的な日常生活を営むことができるようにするため、施設サービス計画に基づき、入居者の日常生活上の活動について必要な援助を行うことにより、入居者の日常生活を支援するものとして行われなければならない。</p> <p>2 介護医療院サービスは、各ユニットにおいて入居者がそれぞれの役割を持って生活を営むことができるよう配慮して行われなければならない。</p> <p>3 介護医療院サービスは、入居者のプライバシーの確保に配慮して行われなければならない。</p> <p>4 介護医療院サービスは、入居者の自立した生活を支援することを基本として、入居者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その者の心身の状況等を常に把握しながら、適切に行われなければならない。</p>

改正後	改正前
<p>5 ユニット型介護医療院の従業者は、介護医療院サービスの提供に当たって、入居者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行わなければならない。</p>	<p>5 ユニット型介護医療院の従業者は、介護医療院サービスの提供に当たって、入居者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行わなければならない。</p>
<p>6 ユニット型介護医療院の開設者は、介護医療院サービスの提供に当たっては、当該入居者又は他の入居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 ユニット型介護医療院の開設者は、介護医療院サービスの提供に当たっては、当該入居者又は他の入居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>7 ユニット型介護医療院の開設者は、身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入居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 ユニット型介護医療院の開設者は、身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入居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>8 ユニット型介護医療院の開設者は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じなければならない。</p> <p>(1) 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会 <u>(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)</u>を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。</p> <p>(2) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。</p> <p>(3) 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。</p>	<p>8 ユニット型介護医療院の開設者は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じなければならない。</p> <p>(1) 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。</p> <p>(2) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。</p> <p>(3) 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。</p>
<p>9 ユニット型介護医療院の開設者は、自らその提供する介護医療院サービスの質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。</p> <p>(運営規程)</p>	<p>9 ユニット型介護医療院の開設者は、自らその提供する介護医療院サービスの質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。</p> <p>(運営規程)</p>
<p>第51条 ユニット型介護医療院の開設者は、次に掲げる施設の運営についての重要事項に関する規程を定めておかななければならない。</p> <p>(1) 施設の目的及び運営の方針</p> <p>(2) 従業者の職種、員数及び職務の内容</p> <p>(3) 入居定員（Ⅰ型療養床に係る入居定員の数、Ⅱ型療養床に係る入居定員の数及びその合計数をいう。）</p> <p>(4) ユニットの数及びユニットごとの入居定員</p>	<p>第51条 ユニット型介護医療院の開設者は、次に掲げる施設の運営についての重要事項に関する規程を定めておかななければならない。</p> <p>(1) 施設の目的及び運営の方針</p> <p>(2) 従業者の職種、員数及び職務の内容</p> <p>(3) 入居定員（Ⅰ型療養床に係る入居定員の数、Ⅱ型療養床に係る入居定員の数及びその合計数をいう。）</p> <p>(4) ユニットの数及びユニットごとの入居定員</p>

改正後	改正前
<p>(5) 入居者に対する介護医療院サービスの内容及び利用料その他の費用の額</p> <p>(6) 施設の利用に当たっての留意事項</p> <p>(7) 非常災害対策</p> <p><u>(8) 虐待の防止のための措置に関する事項</u></p> <p><u>(9) 緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う際の手続</u></p> <p><u>(10) 個人情報の管理の方法</u></p> <p><u>(11) 苦情への対応方法</u></p> <p><u>(12) 事故発生の防止策及び事故発生時の対応方法</u></p> <p><u>(13) その他施設の運営に関する重要事項</u> (勤務体制の確保等)</p>	<p>(5) 入居者に対する介護医療院サービスの内容及び利用料その他の費用の額</p> <p>(6) 施設の利用に当たっての留意事項</p> <p>(7) 非常災害対策</p> <p><u>(新設)</u></p> <p><u>(8) 緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う際の手続</u></p> <p><u>(9) 個人情報の管理の方法</u></p> <p><u>(10) 苦情への対応方法</u></p> <p><u>(11) 事故発生の防止策及び事故発生時の対応方法</u></p> <p><u>(12) その他施設の運営に関する重要事項</u> (勤務体制の確保等)</p>
<p>第52条 ユニット型介護医療院の開設者は、入居者に対し、適切な介護医療院サービスを提供することができるよう、従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。</p> <p>2 前項の従業者の勤務の体制を定めるに当たっては、入居者が安心して日常生活を送ることができるよう、継続性を重視したサービスの提供に配慮する観点から、次に定める職員配置を行わなければならない。</p> <p>(1) 昼間については、ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。</p> <p>(2) 夜間及び深夜については、2ユニットごとに1人以上の介護職員又は看護職員を夜間及び深夜の勤務に従事する職員として配置すること。</p> <p>(3) ユニットごとに常勤のユニットリーダーを配置すること。</p> <p>3 ユニット型介護医療院の開設者は、当該ユニット型介護医療院の従業者によって介護医療院サービスを提供しなければならない。ただし、入居者に対する介護医療院サービスの提供に直接影響を及ぼさない業務については、この限りでない。</p> <p>4 ユニット型介護医療院の開設者は、従業者に対し、その資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。<u>その際、当該ユニット</u></p>	<p>第52条 ユニット型介護医療院の開設者は、入居者に対し、適切な介護医療院サービスを提供することができるよう、従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。</p> <p>2 前項の従業者の勤務の体制を定めるに当たっては、入居者が安心して日常生活を送ることができるよう、継続性を重視したサービスの提供に配慮する観点から、次に定める職員配置を行わなければならない。</p> <p>(1) 昼間については、ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。</p> <p>(2) 夜間及び深夜については、2ユニットごとに1人以上の介護職員又は看護職員を夜間及び深夜の勤務に従事する職員として配置すること。</p> <p>(3) ユニットごとに常勤のユニットリーダーを配置すること。</p> <p>3 ユニット型介護医療院の開設者は、当該ユニット型介護医療院の従業者によって介護医療院サービスを提供しなければならない。ただし、入居者に対する介護医療院サービスの提供に直接影響を及ぼさない業務については、この限りでない。</p> <p>4 ユニット型介護医療院の開設者は、従業者に対し、その資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。</p>

改正後	改正前
<p><u>型介護医療院の開設者は、全ての従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じなければならない。</u></p>	
<p><u>5 ユニット型介護医療院の開設者は、適切な介護医療院サービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。</u></p>	<p>(新設)</p>
<p>(準用)</p> <p>第54条 第7条から第13条まで、第15条、第17条から<u>第20条の3</u>まで、第23条、第25条から第28条まで、<u>第30条の2</u>及び第32条から第42条までの規定は、ユニット型介護医療院について準用する。この場合において、第7条第1項中「第29条に規定する運営規程」とあるのは「第51条に規定する規程」と、第27条第2項中「この章」とあるのは「第5章第3節」と、第42条第2項第4号中「第16条第5項」とあるのは「第47条第7項」と読み替えるものとする。</p>	<p>(準用)</p> <p>第54条 第7条から第13条まで、第15条、第17条から<u>第20条</u>まで、第23条、第25条から第28条まで及び第32条から第42条までの規定は、ユニット型介護医療院について準用する。この場合において、第7条第1項中「第29条に規定する運営規程」とあるのは「第51条に規定する規程」と、第27条第2項中「この章」とあるのは「第5章第3節」と、第42条第2項第4号中「第16条第5項」とあるのは「第47条第7項」と読み替えるものとする。</p>
<p><u>第6章 雑則</u></p> <p><u>(電磁的記録等)</u></p>	<p>(新設)</p>
<p><u>第55条 介護医療院の開設者及びその従業者は、作成、保存その他これらに類するもののうち、この条例の規定において書面（書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。以下この条において同じ。）で行うことが規定されている、又は想定されるもの（第10条第1項（前条において準用する場合を含む。）及び第13条第1項（前条において準用する場合を含む。）並びに次項に規定するものを除く。）については、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録</u></p>	<p>(新設)</p>

改正後	改正前
<p><u>であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。)により行うことができる。</u></p> <p><u>2 介護医療院の開設者及びその従業者は、交付、説明、同意、承諾その他これらに類するもの(以下「交付等」という。)のうち、この条例の規定において書面で行うことが規定されている、又は想定されるものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法(電子的方法、磁気的方法その他の知覚によって認識することができない方法をいう。)によることができる。</u></p> <p>附 則 (施行期日)</p> <p>1 この条例は、平成30年4月1日から施行する。 (経過措置)</p> <p><u>8 病床を有する診療所の開設者が、当該診療所の病床を令和6年3月31日までの間に転換を行って介護医療院を開設する場合における当該介護医療院の浴室については、第5条第2項第3号イ及び第45条第2項第2号イの規定にかかわらず、新築、増築又は全面的な改築の工事が終了するまでの間は、一般浴槽のほか、入浴に介助を必要とする者の入浴に適した設備を設けることとする。</u></p> <p><u>附 則</u> <u>(施行期日)</u></p> <p><u>1 この条例は、令和3年4月1日から施行する。</u> <u>(経過措置)</u></p> <p><u>2 この条例の施行の日(以下「施行日」という。)から令和6年3月31日までの間、改正後の条例(以下「新条例」という。)第3条第4項、第40条の2(新条例第54条において準用する場合を含む。)及び第44条第3項の規定の適用についてはこれらの規定中「講じなければ」とあるのは「講じるように努めなければ」とし、新条例第29条及び第51条の規定の適用についてはこれらの規定中「、次に」とあるのは「、虐待の防止のための措</u></p>	<p>附 則 (施行期日)</p> <p>1 この条例は、平成30年4月1日から施行する。 (経過措置)</p> <p>(新設)</p>

改正後	改正前
<p><u>置に関する事項に関する規程を定めておくよう努めるとともに、次に」と、「重要事項」とあるのは「重要事項（虐待の防止のための措置に関する事項を除く。））」とする。</u></p> <p>3 <u>施行日から令和6年3月31日までの間、新条例第20条の2（新条例第54条において準用する場合を含む。）の規定の適用については、新条例第20条の2中「行わなければ」とあるのは、「行うよう努めなければ」とする。</u></p> <p>4 <u>施行日から令和6年3月31日までの間、新条例第20条の3（新条例第54条において準用する場合を含む。）の規定の適用については、新条例第20条の3中「行わなければ」とあるのは、「行うよう努めなければ」とする。</u></p> <p>5 <u>施行日から令和6年3月31日までの間、新条例第30条第3項及び第52条第4項の規定の適用については、これらの規定中「講じなければ」とあるのは、「講じるよう努めなければ」とする。</u></p> <p>6 <u>施行日から令和6年3月31日までの間、新条例第30条の2（新条例第54条において準用する場合を含む。）の規定の適用については、新条例第30条の2第1項中「講じなければ」とあるのは「講じるよう努めなければ」と、同条第2項中「実施しなければ」とあるのは「実施するよう努めなければ」と、同条第3項中「行う」とあるのは「行うよう努める」とする。</u></p> <p>7 <u>施行日から令和6年3月31日までの間、新条例第33条第2項第3号（新条例第54条において準用する場合を含む。）の規定にかかわらず、介護医療院の開設者は、その介護職員その他の従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修を定期的実施するとともに、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的実施するよう努めるものとする。</u></p> <p>8 <u>施行日から起算して6月を経過する日までの間、新条例第40条第1項（新条例第54条において準用する場合を含む。）の規定の適用については、同項中「次に定める措置を講じなければ」とあるのは、「第1号から第3号までに定める措置を講じるとともに、第4号に定める措置を講じるよう努めなければ」とする。</u></p>	