

改正

平成27年 3月23日条例第38号

平成30年 3月20日条例第41号

令和 3年 3月24日条例第32号

令和 6年 3月28日条例第39号

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

目次

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5章 ユニット型介護老人保健施設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6章 雑則（第55条）

附則

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97条第1項から第3項までの規定に基づき、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、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。

（基本方針）

**第3条** 介護老人保健施設は、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことにより、入所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こととともに、その者の居宅における生活への復帰を目指すものでなければならない。

2 介護老人保健施設の開設者は、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保健施設サービスの

提供に努めなければならない。

- 3 介護老人保健施設の開設者は、明るく家庭的な雰囲気を有し、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。）、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。
- 4 介護老人保健施設の開設者は、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。
- 5 介護老人保健施設の開設者は、介護保健施設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。

## 第2章 人員に関する基準

**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。

- (1) 薬剤師 介護老人保健施設の実情に応じた適当な員数
- (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。
- (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
- (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
- (5) 栄養士又は管理栄養士 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
- (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。
- (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

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。

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。

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、入所者の処遇に支障がない場合は、この限りでない。

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。

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若しくは介護医療院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、栄養士若しくは管理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。

- (1) 介護老人保健施設 支援相談員、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士、栄養士若しくは管理栄養士又は介護支援専門員
- (2) 介護医療院 栄養士若しくは管理栄養士又は介護支援専門員
- (3) 病院 栄養士又は管理栄養士（病床数100床以上の病院の場合に限る。）

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（介護医療院又は病院若しく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、作業療法士若しくは言語聴覚士、栄養士若しくは管理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。

- (1) 理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は栄養士若しくは管理栄養士 併設される介護医療院又は病院若しくは診療所の理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は栄養士若しくは管理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。
- (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

### 第3章 施設及び設備に関する基準

(施設の基準)

**第5条** 介護老人保健施設は、基準省令で定めるところにより療養室、診察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。ただし、サテライト型小規模介護老人保健施設の場合にあつては、本体施設の施設を利用することにより当該サテライト型小規模介護老人保健施設及び当該本体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、調理室、洗濯室又は洗濯場及び汚物処理室を、医療機関併設型小規模介護老人保健施設の場合にあつては、併設される介護医療院又は病院若しくは診療所の施設を利用することにより、当該医療機関併設型小規模介護老人保健施設及び当該介護医療院又は病院若しくは診療所の入所者及び入院患者の処遇が適切に行われると認められる

ときは、次に掲げる施設の一部を有しないことができる。

- (1) 談話室
- (2) 食堂
- (3) 浴室
- (4) レクリエーションルーム
- (5) 洗面所
- (6) 便所
- (7) サービスステーション
- (8) 調理室
- (9) 洗濯室又は洗濯場
- (10) 汚物処理室

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。

- (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。
- (2) 食堂 2平方メートルに入所定員数を乗じて得た面積以上の面積を有すること。
- (3) 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。
- (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。
- (5) 洗面所 療養室のある階ごとに設けること。
- (6) 便所
  - ア 療養室のある階ごとに設けること。
  - イ ブザー又はこれに代わる設備を設けるとともに、身体の不自由な者の使用に適したものとすること。
  - ウ 常夜灯を設けること。

3 第1項各号に掲げる施設は、専ら当該介護老人保健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。

(構造設備の基準)

**第6条** 介護老人保健施設の構造設備の基準は、次のとおりとする。

- (1) 介護老人保健施設の建物（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老人保健施設の建物にあっては、準耐火

建築物（同条第9号の3に規定する準耐火建築物をいう。以下同じ。）とすることができる。

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「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。

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。

（ア） 消防長又は当該介護老人保健施設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。

（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。

（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。

（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。

（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。

（4） 階段には、手すりを設けること。

（5） 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。

イ 手すりを設けること。

ウ 常夜灯を設けること。

（6） 入所者に対する介護保健施設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。

（7） 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。

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老人保健施設の建物であつて、火災時における入所者の安全が確保されていると認めたときは、耐火建築物又は準耐火建築物とすることを要しない。

（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。

（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。

（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。

#### 第4章 運営に関する基準

(内容及び手続の説明及び同意)

**第7条** 介護老人保健施設の開設者は、介護保健施設サービスの提供の開始に際し、あらかじめ、入所申込者又はその家族に対し、第29条に規定する運営規程の概要、従業者の勤務の体制その他の入所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、当該提供の開始について当該入所申込者の同意を得なければならない。

2 介護老人保健施設の開設者は、入所申込者又はその家族からの申出があった場合には、前項の規定による文書の交付に代えて、第5項で定めるところにより、当該入所申込者又はその家族の承諾を得て、当該文書に記すべき重要事項を電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であって次に掲げるもの（以下この条において「電磁的方法」という。）により提供することができる。この場合において、当該介護老人保健施設の開設者は、当該文書を交付したものとみなす。

(1) 電子情報処理組織を使用する方法のうちア又はイに掲げるもの

ア 介護老人保健施設の使用に係る電子計算機（入出力装置を含む。以下同じ。）と入所申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを接続する電気通信回線を通じて前項に規定する重要事項を送信し、受信者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法

イ 介護老人保健施設の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録された前項に規定する重要事項を電気通信回線を通じて入所申込者又はその家族の閲覧に供し、当該入所申込者又はその家族の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該重要事項を記録する方法（電磁的方法による提供を受ける旨の承諾又は受けない旨の申出をする場合にあっては、介護老人保健施設の使用に係る電子計算機に備えられたファイルにその旨を記録する方法）

(2) 電磁的記録媒体（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。第55条第1項において同じ。）に係る記録媒体をいう。）をもって調製するファイルに前項に規定する重要事項を記録したものを交付する方法

3 前項に掲げる方法は、入所申込者又はその家族がファイルへの記録を出力することによる文書を作成することができるものでなければならない。

4 第2項第1号の「電子情報処理組織」とは、介護老人保健施設の使用に係る電子計算機と入所申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。

5 介護老人保健施設の開設者は、電磁的方法により第1項に規定する重要事項を提供しようとするときは、あらかじめ、当該入所申込者又はその家族に対し、その用いる次に掲げる電磁的方法の種類及び内容を示し、文書又は電磁的方法に

よる承諾を得なければならない。

(1) 第2項各号に規定する方法のうち介護老人保健施設が使用するもの

(2) ファイルへの記録の方式

6 前項の規定による承諾を得た介護老人保健施設の開設者は、当該入所申込者又はその家族から文書又は電磁的方法により電磁的方法による提供を受けない旨の申出があったときは、当該入所申込者又はその家族に対し、第1項に規定する重要事項の提供を電磁的方法によってしてはならない。ただし、当該入所申込者又はその家族が再び前項の規定による承諾をした場合は、この限りでない。

(提供拒否の禁止)

**第8条** 介護老人保健施設の開設者は、正当な理由なく介護保健施設サービスの提供を拒んではならない。

(サービス提供困難時の対応)

**第9条** 介護老人保健施設の開設者は、入所申込者の病状等を勘案し、入所申込者に対し自ら必要なサービスを提供することが困難であると認める場合は、適切な病院又は診療所を紹介する等の適切な措置を速やかに講じなければならない。

(受給資格等の確認)

**第10条** 介護老人保健施設の開設者は、介護保健施設サービスの提供を求められた場合には、その者から提示された被保険者証（法第12条第3項の被保険者証をいう。以下同じ。）によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確認しなければならない。

2 介護老人保健施設の開設者は、前項の被保険者証に認定審査会意見が記載されているときは、当該認定審査会意見に配慮して、介護保健施設サービスを提供するよう努めなければならない。

(要介護認定の申請に係る援助)

**第11条** 介護老人保健施設の開設者は、入所の際に要介護認定を受けていない入所申込者については、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、入所申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行わなければならない。

2 介護老人保健施設の開設者は、入所者が受けている要介護認定の更新の申請が遅くとも当該要介護認定の有効期間の満了日の30日前までに行われるよう必要な援助を行わなければならない。

(入退所)

**第12条** 介護老人保健施設の開設者は、その心身の状況、病状及び置かれている環境に照らし、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療等が必要であると認められる者を対象に、介護保健施設サービスを提供するものとする。

2 介護老人保健施設の開設者は、入所申込者の数が入所定員から入所者の数を差し引いた数を超過している場合には、医学的管理の下における介護及び機能訓練の必要性を勘案し、介護保健施設サービスを受ける必要性が高いと認められる

入所申込者を優先的に入所させるよう努めなければならない。

- 3 介護老人保健施設の開設者は、入所申込者の入所に際しては、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の把握に努めなければならない。
- 4 介護老人保健施設の開設者は、入所者の心身の状況、病状、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し、その内容等を記録しなければならない。
- 5 前項の検討に当たっては、医師、薬剤師、看護・介護職員、支援相談員、介護支援専門員等の従業者の間で協議しなければならない。
- 6 介護老人保健施設の開設者は、入所者の退所に際しては、その者又はその家族に対し、適切な指導を行うとともに、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する情報の提供に努めるほか、退所後の主治の医師に対する情報の提供その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携の確保に努めなければならない。

(サービスの提供の記録)

**第13条** 介護老人保健施設の開設者は、入所に際しては入所の年月日並びに入所する介護保険施設の種類及び名称を、退所に際しては退所の年月日を、入所者又は退所者の被保険者証に記載しなければならない。

- 2 介護老人保健施設の開設者は、介護保健施設サービスを提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録しなければならない。

(利用料等の受領)

**第14条** 介護老人保健施設の開設者は、法定代理受領サービス（法第48条第4項の規定により施設介護サービス費が入所者に代わり当該介護老人保健施設に支払われる場合の当該施設介護サービス費に係る介護保健施設サービスをいう。以下同じ。）に該当する介護保健施設サービスを提供した際には、入所者から利用料（施設介護サービス費の支給の対象となる費用に係る対価をいう。以下同じ。）の一部として、当該介護保健施設サービスについて同条第2項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（その額が現に当該介護保健施設サービスに要した費用の額を超えるときは、当該現に介護保健施設サービスに要した費用の額とする。以下「施設サービス費用基準額」という。）から当該介護老人保健施設に支払われる施設介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けるものとする。

- 2 介護老人保健施設の開設者は、法定代理受領サービスに該当しない介護保健施設サービスを提供した際に入所者から支払を受ける利用料の額と、施設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。

- 3 介護老人保健施設の開設者は、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受けることができる。

(1) 食事の提供に要する費用（法第51条の3第1項の規定により特定入所者介護サービス費が入所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サービス費が入所者に代わり当該介護老人保健施設に支払われた場合は、同号に規定する食費の負担限度額）を限度とする。）

(2) 居住に要する費用（法第51条の3第1項の規定により特定入所者介護サービス費が入所者に支給された場合は、同条第2項第2号に規定する居住費の基準費用額（同条第4項の規定により当該特定入所者介護サービス費が入所者に代わり当該介護老人保健施設に支払われた場合は、同号に規定する居住費の負担限度額）を限度とする。）

(3) 基準省令第11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入所者が選定する特別な療養室の提供を行ったことに伴い必要となる費用

(4) 基準省令第11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入所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

(5) 理美容代

(6) 前各号に掲げるもののほか、介護保健施設サービス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、当該入所者に負担させることが適当と認められるもの

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11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。

5 介護老人保健施設の開設者は、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、入所者又は家族に対し、当該サービスの内容及び費用を記した文書を交付して説明を行い、当該入所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。

（保険給付の請求のための証明書の交付）

**第15条** 介護老人保健施設の開設者は、法定代理受領サービスに該当しない介護保健施設サービスに係る費用の支払を受けた場合は、提供した介護保健施設サービスの内容、費用の額その他保険給付の請求のために必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を入所者に対して交付しなければならない。

（介護保健施設サービスの取扱方針）

**第16条** 介護老人保健施設の開設者は、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。

2 介護保健施設サービスは、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。

3 介護老人保健施設の従業者は、介護保健施設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。

4 介護老人保健施設の開設者は、介護保健施設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。

5 介護老人保健施設の開設者は、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。

6 介護老人保健施設の開設者は、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。

(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（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。）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。

(2) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。

(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。

7 介護老人保健施設の開設者は、自らその提供する介護保健施設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）

**第17条** 介護老人保健施設の管理者は、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。

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「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、当該介護老人保健施設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。

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。

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（以下「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。

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、介護保健施設サービスの目標及びその達成時期、介護保健施設サービスの内容、介護保健施設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。

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保健施設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（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。）をいう。以下同じ。）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。

- 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。
- 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。
- 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。
- 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（以下「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。
  - （1） 定期的に入所者に面接すること。
  - （2） 定期的モニタリングの結果を記録すること。
- 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。
  - （1） 入所者が要介護更新認定を受けた場合
  - （2） 入所者が要介護状態区分の変更の認定を受けた場合
- 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。

（診療の方針）

**第18条** 医師の診療の方針は、次に掲げるところによるものとする。

- （1） 診療は、一般に医師として必要性があると認められる疾病又は負傷に対して、的確な診断を基とし、療養上適切に行う。
- （2） 診療に当たっては、常に医学の立場を堅持して、入所者の心身の状況を観察し、要介護者の心理が健康に及ぼす影響を十分配慮して、心理的な効果をもあげることができるよう適切な指導を行う。
- （3） 常に入所者の病状、心身の状況及び置かれている環境等の的確な把握に努め、入所者又はその家族に対し、適切な指導を行う。
- （4） 検査、投薬、注射、処置等は、入所者の病状に照らして適切に行う。
- （5） 特殊な療法又は新しい療法等については、基準省令第15条第5号に規定する厚生労働大臣が定めるもののほか行ってはならない。
- （6） 基準省令第15条第6号に規定する厚生労働大臣が定める医薬品以外の医薬品を入所者に施用し、又は処方してはならない。

(必要な医療の提供が困難な場合等の措置等)

**第19条** 介護老人保健施設の医師は、入所者の病状からみて当該介護老人保健施設において自ら必要な医療を提供することが困難であると認めるときは、協力医療機関その他適当な病院若しくは診療所への入院のための措置を講じ、又は他の医師の対診を求める等診療について適切な措置を講じなければならない。

2 介護老人保健施設の医師は、不必要に入所者のために往診を求め、又は入所者を病院若しくは診療所に通院させてはならない。

3 介護老人保健施設の医師は、入所者のために往診を求め、又は入所者を病院若しくは診療所に通院させる場合には、当該病院又は診療所の医師又は歯科医師に対し、当該入所者の診療状況に関する情報の提供を行わなければならない。

4 介護老人保健施設の医師は、入所者が往診を受けた医師若しくは歯科医師又は入所者が通院した病院若しくは診療所の医師若しくは歯科医師から当該入所者の療養上必要な情報の提供を受けるものとし、その情報により適切な診療を行わなければならない。

(機能訓練)

**第20条** 介護老人保健施設の開設者は、入所者の心身の諸機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるため、理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションを計画的に行わなければならない。

(栄養管理)

**第20条の2** 介護老人保健施設の開設者は、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。

(口腔(くう)衛生の管理)

**第20条の3** 介護老人保健施設の開設者は、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。

(看護及び医学的管理の下における介護)

**第21条** 看護及び医学的管理の下における介護は、入所者の自立の支援及び日常生活の充実に資するよう、入所者の病状及び心身の状況に応じ、適切な技術をもって行われなければならない。

2 介護老人保健施設の開設者は、1週間に2回以上、適切な方法により、入所者を入浴させ、又は清しきしなければならない。

3 介護老人保健施設の開設者は、入所者の病状及び心身の状況に応じ、適切な方法により、排せつの自立について必要な援助を行わなければならない。

4 介護老人保健施設の開設者は、おむつを使用せざるを得ない入所者のおむつを適切に取り替えなければならない。

5 介護老人保健施設の開設者は、入所者に褥瘡(じょくそう)が発生しないよう適切な介護を行うとともに、その発生を予防するための体制を整備しなければならない。

6 介護老人保健施設の開設者は、入所者に対し、前各項に規定するもののほか、離床、着替え、整容その他日常生活上の世話を適切に行わなければならない。

7 介護老人保健施設の開設者は、入所者に対し、入所者の負担により、当該介護老人保健施設の従業者以外の者による看護及び介護を受けさせてはならない。

(食事の提供)

**第22条** 介護老人保健施設の開設者は、栄養並びに入所者の身体の状況、病状及び嗜好(し)好を考慮した食事を適切な時間に提供しなければならない。

2 介護老人保健施設の開設者は、入所者の自立の支援に配慮し、できるだけ離床して食堂で食事が行われるよう努めなければならない。

(相談及び援助)

**第23条** 介護老人保健施設の開設者は、常に入所者の心身の状況、病状、置かれている環境等の的確な把握に努め、入所者又はその家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行わなければならない。

(その他のサービスの提供)

**第24条** 介護老人保健施設の開設者は、適宜入所者のためのレクリエーション行事を行うよう努めなければならない。

2 介護老人保健施設の開設者は、常に入所者の家族との連携を図るとともに、入所者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めなければならない。

(入所者に関する市町村への通知)

**第25条** 介護老人保健施設の開設者は、介護保健施設サービスを受けている入所者が次の各号のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を関係する市町村に通知しなければならない。

(1) 正当な理由なく介護保健施設サービスの利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。

(2) 偽りその他不正の行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。

(管理者による管理)

**第26条** 介護老人保健施設の管理者は、専ら当該介護老人保健施設の職務に従事する常勤の者でなければならない。ただし、当該介護老人保健施設の管理上支障がない場合は、他の事業所、施設等の職務に従事することができ、管理者が本施設(介護老人保健施設に限る。以下この条において同じ。)に従事する場合であって、当該本施設の管理上支障がない場合は、サテライト型小規模介護老人保健施設、サテライト型特定施設(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)第131条第4項に規定するサテライト型特定施設をいう。)又はサテライト型居住施設(同条例第152条第4項に規定するサテライト型居住施設をいう。)の職務に従事することができる。

(管理者の責務)

**第27条** 介護老人保健施設の管理者は、当該介護老人保健施設の従業者の管理、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行わなければならない。

2 介護老人保健施設の管理者は、従業者にこの章の規定を遵守させるために必要な指揮命令を行わなければならない。

(計画担当介護支援専門員の責務)

**第28条** 計画担当介護支援専門員は、第17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。

- (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。
- (2) 入所者の心身の状況、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し、その内容等を記録すること。
- (3) 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。
- (4) 第38条第2項の規定により苦情の内容等を記録すること。
- (5) 第40条第3項の規定により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。

(運営規程)

**第29条** 介護老人保健施設の開設者は、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(以下この章において「運営規程」という。)を定めておかななければならない。

- (1) 施設の目的及び運営の方針
- (2) 従業者の職種、員数及び職務の内容
- (3) 入所定員
- (4) 入所者に対する介護保健施設サービスの内容及び利用料その他の費用の額
- (5) 施設の利用に当たっての留意事項
- (6) 非常災害対策
- (7) 虐待の防止のための措置に関する事項
- (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
- (9) 個人情報の管理の方法
- (10) 苦情への対応方法
- (11) 事故発生の防止策及び事故発生時の対応方法
- (12) その他施設の運営に関する重要事項

(勤務体制の確保等)

**第30条** 介護老人保健施設の開設者は、入所者に対し、適切な介護保健施設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。

2 介護老人保健施設の開設者は、当該介護老人保健施設の従業者によって介護保健施設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。

3 介護老人保健施設の開設者は、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。その際、当該介護老人保健施設の開設者は、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。

4 介護老人保健施設の開設者は、適切な介護保健施設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。

（業務継続計画の策定等）

**第30条の2** 介護老人保健施設の開設者は、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保健施設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。

2 介護老人保健施設の開設者は、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に実施しなければならない。

3 介護老人保健施設の開設者は、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。

（定員の遵守）

**第31条** 介護老人保健施設には、入所定員及び療養室の定員を超えて入所させてはならない。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。

（非常災害対策）

**第32条** 介護老人保健施設の開設者は、非常災害に対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。

2 介護老人保健施設の開設者は、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。

（衛生管理等）

**第33条** 介護老人保健施設の開設者は、入所者の使用する施設、食器その他の設備及び飲用に供する水について、衛生的

な管理に努め、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。

2 介護老人保健施設の開設者は、当該介護老人保健施設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。

(1) 当該介護老人保健施設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（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。）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。

(2) 当該介護老人保健施設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。

(3) 当該介護老人保健施設において、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並び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こと。

(4) 前3号に掲げるもののほか、基準省令第29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。

(協力医療機関等)

**第34条** 介護老人保健施設の開設者は、入所者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、次の各号に掲げる要件を満たす協力医療機関（第3号の要件を満たす協力医療機関にあつては、病院に限る。）を定めておかななければならない。ただし、複数の医療機関を協力医療機関として定めることにより当該各号の要件を満たすこととしても差し支えない。

(1) 入所者の病状が急変した場合等において医師又は看護職員が相談対応を行う体制を、常時確保していること。

(2) 当該介護老人保健施設からの診療の求めがあった場合において診療を行う体制を、常時確保していること。

(3) 入所者の病状が急変した場合等において、当該介護老人保健施設の医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。

2 介護老人保健施設の開設者は、1年に1回以上、協力医療機関との間で、入所者の病状が急変した場合等の対応を確認するとともに、協力医療機関の名称等を、市長に届け出なければならない。

3 介護老人保健施設の開設者は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関（次項において「第二種協定指定医療機関」という。）との間で、新興感染症（同条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症又は同条第9項に規定する新感染症をいう。次項において同じ。）の発生時等の対応を取り決めるように努めなければならない。

4 介護老人保健施設の開設者は、協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合においては、当該第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行わなければならない。

5 介護老人保健施設の開設者は、入所者が協力医療機関その他の医療機関に入院した後に、当該入所者の病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、再び当該介護老人保健施設に速やかに入所させることができるように努めなければならない。

6 介護老人保健施設の開設者は、あらかじめ、協力歯科医療機関を定めておくよう努めなければならない。

(掲示)

**第35条** 介護老人保健施設の開設者は、当該介護老人保健施設の見やすい場所に、運営規程の概要、従業員の勤務の体制、協力医療機関、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（以下この条において「重要事項」という。）を掲示しなければならない。

2 介護老人保健施設の開設者は、重要事項を記載した書面を当該介護老人保健施設に備え付け、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、前項の規定による掲示に代えることができる。

3 介護老人保健施設の開設者は、原則として、重要事項をウェブサイトに掲載しなければならない。

(秘密保持等)

**第36条** 介護老人保健施設の従業者は、正当な理由なく、その業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。

2 介護老人保健施設の開設者は、従業者であった者が、正当な理由なく、その業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を漏らすことがないように、必要な措置を講じなければならない。

3 介護老人保健施設の開設者は、居宅介護支援事業者等に対して、入所者に関する情報を提供する際には、あらかじめ文書により当該入所者の同意を得ておかななければならない。

(居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止)

**第37条** 介護老人保健施設の開設者は、居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、要介護被保険者に当該介護老人保健施設を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を供与してはならない。

2 介護老人保健施設の開設者は、居宅介護支援事業者又はその従業者から、当該介護老人保健施設からの退所者を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を收受してはならない。

(苦情への対応等)

**第38条** 介護老人保健施設の開設者は、提供した介護保健施設サービスに関する入所者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口の設置その他の必要な措置を講じなければならない。

2 介護老人保健施設の開設者は、前項の苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しなければならない。

3 介護老人保健施設の開設者は、提供した介護保健施設サービスに関し、法第23条の規定による市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、入所者からの苦情に関して当該市町村が行う調査に協力するとともに、当該市町村から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。

4 介護老人保健施設の開設者は、市町村からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を当該市町村に報告しなければならない。

5 介護老人保健施設の開設者は、提供した介護保健施設サービスに関する入所者からの苦情に関して、国民健康保険団体連合会（国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第45条第5項に規定する国民健康保険団体連合会をいう。以下同じ。）が行う法第176条第1項第3号の規定による調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から同号の規定による指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。

6 介護老人保健施設の開設者は、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しなければならない。

（地域との連携等）

**第39条** 介護老人保健施設の開設者は、その運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動団体等との連携及び協力を行うこと等により地域との交流に努めなければならない。

2 介護老人保健施設の開設者は、その運営に当たっては、提供した介護保健施設サービスに関して市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市町村等が実施する事業に協力するよう努めなければならない。

（事故発生の防止及び発生時の対応）

**第40条** 介護老人保健施設の開設者は、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。

（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。

（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。

（3） 事故発生の防止のための委員会（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。）を定期的開催するとともに、従業者に対する研修を定期的に行うこと。

（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。

2 介護老人保健施設の開設者は、入所者に対する介護保健施設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。

3 介護老人保健施設の開設者は、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。

4 介護老人保健施設の開設者は、入所者に対する介護保健施設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。

（虐待の防止）

**第40条の2** 介護老人保健施設の開設者は、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。

（1） 当該介護老人保健施設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。)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周知徹底を図ること。

(2) 当該介護老人保健施設における虐待の防止のための指針を整備すること。

(3) 当該介護老人保健施設において、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。

(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。

(入所者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置)

**第40条の3** 介護老人保健施設の開設者は、当該介護老人保健施設における業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、当該介護老人保健施設における入所者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会(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。)を定期的に開催しなければならない。

(会計の区分)

**第41条** 介護老人保健施設においては、介護保健施設サービスの事業の会計とその他の事業の会計とを区分しなければならない。

(記録の整備)

**第42条** 介護老人保健施設の開設者は、従業者、施設及び構造設備並びに会計に関する記録を整備しておかなければならない。

2 介護老人保健施設の開設者は、入所者に対する介護保健施設サービス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。

(1) 施設サービス計画

(2) 第12条第4項の規定による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の検討の内容等の記録

(3) 第13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

(4) 第16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

(5) 第25条の規定による市町村への通知に係る記録

(6) 第38条第2項の規定による苦情の内容等の記録

(7) 第40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

**第5章 ユニット型介護老人保健施設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**

(この章の趣旨)

**第43条** 第3条及び前2章の規定にかかわらず、ユニット型介護老人保健施設（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。以下同じ。）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老人保健施設をいう。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。

（ユニット型介護老人保健施設の基本方針）

**第44条** ユニット型介護老人保健施設の開設者は、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、その居宅における生活への復帰を念頭に置いて、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、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。

2 ユニット型介護老人保健施設の開設者は、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する者との密接な連携の確保に努めなければならない。

3 ユニット型介護老人保健施設の開設者は、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。

4 ユニット型介護老人保健施設の開設者は、介護保健施設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。

## 第2節 施設及び設備に関する基準

**第45条** ユニット型介護老人保健施設は、基準省令で定めるところにより療養室、診察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。ただし、ユニット型サテライト型小規模介護老人保健施設（ユニット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サテライト型小規模介護老人保健施設をいう。以下同じ。）の場合にあつて、本体施設の施設を利用することにより当該ユニット型サテライト型小規模介護老人保健施設及び当該本体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、調理室、洗濯室又は洗濯場及び汚物処理室を、ユニット型医療機関併設型小規模介護老人保健施設（ユニット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医療機関併設型小規模介護老人保健施設をいう。以下同じ。）の場合にあつて、併設される介護医療院又は病院若しくは診療所の施設を利用することにより当該ユニット型医療機関併設型小規模介護老人保健施設及び当該介護医療院又は病院若しくは診療所の入居者又は入院患者の処遇が適切に行われると認められるときは、次に掲げる施設の一部を有しないことができる。

(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

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。

- (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。

イ 洗面所

(ア) 療養室ごとに設けるか、又は共同生活室ごとに適当数設けること。

(イ) 身体の不自由な者の使用に適したものとすること。

ウ 便所

(ア) 療養室ごとに設けるか、又は共同生活室ごとに適当数設けること。

(イ) ブザー又はこれに代わる設備を設けるとともに、身体の不自由な者の使用に適したものとすること。

(ウ) 常夜灯を設けること。

- (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。

3 前項第2号の浴室は、専ら当該ユニット型介護老人保健施設の用に供するものでなければならない。ただし、入居者に対する介護保健施設サービスの提供に支障がない場合は、この限りでない。

4 前3項に規定するもののほか、ユニット型介護老人保健施設の設備構造の基準は、次に定めるところによる。

- (1) ユニット型介護老人保健施設の建物（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老人保健施設の建物にあっては、準耐火建築物とすることができる。

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。

(ア) 消防長又は当該介護老人保健施設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。

(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。

(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。

(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。

(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。

(4) 階段には、手すりを設けること。

(5) 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（中廊下にあつては、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。

(6) 入居者に対する介護保健施設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。

(7) 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。

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老人保健施設の建物であつて、火災時における入居者の安全が確保されていると認めたときは、耐火建築物又は準耐火建築物とすることを要しない。

(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。

(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。

(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。

### 第3節 運営に関する基準

(利用料等の受領)

**第46条** ユニット型介護老人保健施設の開設者は、法定代理受領サービスに該当する介護保健施設サービスを提供した際には、入居者から利用料の一部として、施設サービス費用基準額から当該ユニット型介護老人保健施設に支払われる施設介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けるものとする。

2 ユニット型介護老人保健施設の開設者は、法定代理受領サービスに該当しない介護保健施設サービスを提供した際に入居者から支払を受ける利用料の額と、施設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。

3 ユニット型介護老人保健施設の開設者は、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受けることができる。

(1) 食事の提供に要する費用（法第51条の3第1項の規定により特定入所者介護サービス費が入居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サービス費が入居者に代わり当該ユニット型介護老人保健施設に支払われた場合は、同号に規定する食費の負担限度額）を限度とする。）

(2) 居住に要する費用（法第51条の3第1項の規定により特定入所者介護サービス費が入居者に支給された場合は、同条第2項第2号に規定する居住費の基準費用額（同条第4項の規定により当該特定入所者介護サービス費が入居者に代わり当該ユニット型介護老人保健施設に支払われた場合は、同号に規定する居住費の負担限度額）を限度とする。）

(3) 基準省令第42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入居者が選定する特別な療養室の提供を行ったことに伴い必要となる費用

(4) 基準省令第42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入居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

(5) 理美容代

(6) 前各号に掲げるもののほか、介護保健施設サービス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、当該入居者に負担させることが適当と認められるもの

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42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。

5 ユニット型介護老人保健施設の開設者は、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、入居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、当該入居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。

(介護保健施設サービスの取扱方針)

**第47条** 介護保健施設サービスは、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。

2 介護保健施設サービスは、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。

3 介護保健施設サービスは、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。

4 介護保健施設サービスは、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。

5 ユニット型介護老人保健施設の従業者は、介護保健施設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。

6 ユニット型介護老人保健施設の開設者は、介護保健施設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。

7 ユニット型介護老人保健施設の開設者は、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。

8 ユニット型介護老人保健施設の開設者は、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。

(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(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。)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。

(2) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。

(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。

9 ユニット型介護老人保健施設の開設者は、自らその提供する介護保健施設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。

(看護及び医学的管理の下における介護)

**第48条** 看護及び医学的管理の下における介護は、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するよう、入居者の病状及び心身の状況等に応じ、適切な技術をもって行われなければならない。

2 ユニット型介護老人保健施設の開設者は、入居者の日常生活における家事を、入居者が、その病状及び心身の状況等に応じて、それぞれの役割を持って行うよう適切に支援しなければならない。

3 ユニット型介護老人保健施設の開設者は、入居者が身体の清潔を維持し、精神的に快適な生活を営むことができるよう、適切な方法により、入居者に入浴の機会を提供しなければならない。ただし、やむを得ない場合には、清しきを行

うことをもって入浴の機会の提供に代えることができる。

- 4 ユニット型介護老人保健施設の開設者は、入居者の病状及び心身の状況に応じて、適切な方法により、排せつの自立について必要な支援を行わなければならない。
- 5 ユニット型介護老人保健施設の開設者は、おむつを使用せざるを得ない入居者については、排せつの自立を図りつつ、そのおむつを適切に取り替えなければならない。
- 6 ユニット型介護老人保健施設の開設者は、入居者に褥瘡が発生しないよう適切な介護を行うとともに、その発生を予防するための体制を整備しなければならない。
- 7 ユニット型介護老人保健施設の開設者は、前各項に規定するもののほか、入居者が行う離床、着替え、整容等の日常生活上の行為を適切に支援しなければならない。
- 8 ユニット型介護老人保健施設の開設者は、入居者に対し、その負担により、当該ユニット型介護老人保健施設の従業者以外の者による看護及び介護を受けさせてはならない。

(食事)

**第49条** ユニット型介護老人保健施設の開設者は、栄養並びに入居者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を提供しなければならない。

- 2 ユニット型介護老人保健施設の開設者は、入居者の心身の状況に応じて、適切な方法により、食事の自立について必要な支援を行わなければならない。
- 3 ユニット型介護老人保健施設の開設者は、入居者の生活習慣を尊重した適切な時間に食事を提供するとともに、入居者がその心身の状況に応じてできる限り自立して食事を行うことができるよう必要な時間を確保しなければならない。
- 4 ユニット型介護老人保健施設の開設者は、入居者が相互に社会的関係を築くことができるよう、その意思を尊重しつつ、入居者が共同生活室で食事を行うことを支援しなければならない。

(その他のサービスの提供)

**第50条** ユニット型介護老人保健施設の開設者は、入居者の嗜好に応じた趣味、教養又は娯楽に係る活動の機会を提供するとともに、入居者が自立的に行うこれらの活動を支援しなければならない。

- 2 ユニット型介護老人保健施設の開設者は、常に入居者の家族との連携を図るとともに、入居者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めなければならない。

(運営規程)

**第51条** ユニット型介護老人保健施設の開設者は、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ければならない。

- (1) 施設の目的及び運営の方針
- (2) 従業者の職種、員数及び職務の内容

- (3) 入居定員
- (4) ユニットの数及びユニットごとの入居定員
- (5) 入居者に対する介護保健施設サービスの内容及び利用料その他の費用の額
- (6) 施設の利用に当たっての留意事項
- (7) 非常災害対策
- (8) 虐待の防止のための措置に関する事項
- (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
- (10) 個人情報の管理の方法
- (11) 苦情への対応方法
- (12) 事故発生の防止策及び事故発生時の対応方法
- (13) その他施設の運営に関する重要事項  
(勤務体制の確保等)

**第52条** ユニット型介護老人保健施設の開設者は、入居者に対し、適切な介護保健施設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。

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。

- (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。
- (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。
- (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。

3 ユニット型介護老人保健施設の開設者は、当該ユニット型介護老人保健施設の従業者によって介護保健施設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保健施設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。

4 ユニット型介護老人保健施設の開設者は、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。その際、当該ユニット型介護老人保健施設の開設者は、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。

5 ユニット型介護老人保健施設の管理者は、ユニット型施設の管理等に係る研修を受講するよう努めなければならない。

6 ユニット型介護老人保健施設の開設者は、適切な介護保健施設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。

(定員の遵守)

**第53条** ユニット型介護老人保健施設には、ユニットごとの入居定員及び療養室の定員を超えて入居させてはならない。

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。

(準用)

**第54条** 第7条から第13条まで、第15条、第17条から第20条の3まで、第23条、第25条から第28条まで、第30条の2及び第32条から第42条までの規定は、ユニット型介護老人保健施設について準用する。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。

## 第6章 雑則

(電磁的記録等)

**第55条** 介護老人保健施設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により行うことができる。

2 介護老人保健施設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、磁気的方法その他人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。

## 附 則

(施行期日)

1 この条例は、平成25年4月1日から施行する。

(経過措置)

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。

- 3 みなし介護老人保健施設であって、老人保健施設の施設及び設備、人員並びに運営に関する基準（昭和63年厚生省令第1号。以下「老人保健施設基準」という。）附則第2条第1項の規定の適用を受け、平成12年4月1日に老人保健施設として開設していたものの構造設備（当該適用に係る部分に限る。）については、第6条第1項第5号アの規定は、適用しない。
- 4 一般病床（医療法（昭和23年法律第205号）第7条第2項第5号に規定する一般病床をいう。以下同じ。）、精神病床（同項第1号に規定する精神病床をいい、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介護保険法施行令（平成10年政令第412号）第4条第2項に規定する病床に係るものに限る。以下同じ。）又は療養病床（医療法第7条第2項第4号に規定する療養病床をいう。以下同じ。）を有する病院の開設者が、当該病院の一般病床、精神病床又は療養病床を平成36年3月31日までの間に転換（当該病院の一般病床、精神病床又は療養病床の病床数を減少させるとともに、当該病院の施設を介護老人保健施設、軽費老人ホーム（老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の6に規定する軽費老人ホームをいう。以下同じ。）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号中「2平方メートル」とあるのは、「1平方メートル」とする。
- 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36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、また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。
- (1) 食事の提供に支障がない広さを有するものとし、機能訓練室と合計した面積を、3平方メートルに入所定員数を乗じて得た面積以上とすること。
- (2) 1平方メートルに入所定員数を乗じて得た面積以上を有すること（機能訓練室が40平方メートル以上の面積を有している場合に限る。）。
- 6 一般病床、精神病床若しくは療養病床を有する病院又は一般病床若しくは療養病床を有する診療所の開設者が、当該病院の一般病床、精神病床若しくは療養病床又は当該診療所の一般病床若しくは療養病床を平成36年3月31日までの間に転換（当該病院の一般病床、精神病床若しくは療養病床又は当該診療所の一般病床若しくは療養病床の病床数を減少させるとともに、当該病院又は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。以下次項及び附則第8項において同じ。）を行って介護老人保健施設を開設する場合における当該転換に係る建物については、第6条第1項第1号の規定は、適用しない。

- 7 一般病床、精神病床若しくは療養病床を有する病院又は一般病床若しくは療養病床を有する診療所の開設者が、当該病院の一般病床、精神病床若しくは療養病床又は当該診療所の一般病床若しくは療養病床を平成36年3月31日までの間に転換を行って介護老人保健施設を開設する場合における当該転換に係る屋内の直通階段及びエレベーターについては、第6条第1項第2号中「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」とあるのは、「屋内の直通階段を2以上設けること。ただし、エレベーターが設置されているもの又は2階以上の各階における療養室の床面積の合計がそれぞれ50平方メートル（主要構造部が耐火構造であるか、又は不燃材料（建築基準法第2条第9号に規定する不燃材料をいう。）で造られている建築物にあつては100平方メートル）以下のものについては、屋内の直通階段を1とすることができる」とする。
- 8 一般病床、精神病床若しくは療養病床を有する病院又は一般病床若しくは療養病床を有する診療所の開設者が、当該病院の一般病床、精神病床若しくは療養病床又は当該診療所の一般病床若しくは療養病床を平成36年3月31日までの間に転換を行って介護老人保健施設を開設する場合における当該転換に係る療養室に隣接する廊下については、第6条第1項第5号ア及び第45条第4項第5号アの規定にかかわらず、その幅は、1.2メートル（中廊下にあつては、1.6メートル）以上とする。
- 9 平成17年10月1日前から引き続き法第94条第1項の規定による開設の許可を受けている介護老人保健施設であつて、第5章（第45条第2項第1号ア（イ）を除く。）に規定する基準を満たすものについて、同号ア（イ）の規定を適用する場合においては、同号ア（イ）中「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」とあるのは「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に必要な広さ」とする。
- 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つて第2章及び第5章に規定する基準をみたすもの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。
- 11 平成18年4月1日において現に存する療養病床若しくは一般病床であつて、かつ、同日以降療養病床若しくは一般病床から転換したサテライト小規模介護老人保健施設又は医療機関併設型小規模介護老人保健施設の廊下幅については、当分の間、第6条第1項第5号ア中「1.8メートル」とあるのは「1.2メートル」と、「2.7メートル」とあるのは「1.6メートル」とする。
- 12 平成17年10月1日以前に法第94条第1項の規定による開設の許可を受けている介護老人保健施設（同日において建築中のものであつて、同月2日以降に同項の規定による開設の許可を受けたものを含む。以下「平成17年前介護老人保健施設」という。）であつて、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23年厚生労働省令第106号）による改正前の基準省令（以下「旧基準省令」という。）第51条に規定する一部ユニット型介護老人保健施設であるもの（同月1日において改修、改築又は増築中の平成17年前介護老人保健施設（ユニット

型介護老人保健施設を除く。)であって、同日後に旧基準省令第51条に規定する一部ユニット型介護老人保健施設に該当することとなるものを含む。)については、同日後最初の許可の更新までの間は、旧基準省令に定める一部ユニット型介護老人保健施設の基準によることができる。

- 13 第42条第2項(第54条において準用する場合を含む。)の規定は、この条例の施行の日(以下「施行日」という。)以後に完結する記録から適用する。この場合において、施行日前に完結し、現に存する記録(その完結の日から5年を経過していないものに限る。)にあつては、施行日からその完結の日以後5年を経過する日までの間、保存するよう努めなければならない。

附 則(平成27年3月23日条例第38号)

この条例は、平成27年4月1日から施行する。

附 則(平成30年3月20日条例第41号)

この条例は、平成30年4月1日から施行する。

附 則(令和3年3月24日条例第32号)

(施行期日)

- 1 この条例は、令和3年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 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。
- 3 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。
- 4 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。
- 5 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。
- 6 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。

- 7 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、介護老人保健施設の開設者は、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。
- 8 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。

#### 附 則（令和6年3月28日条例第39号）

（施行期日）

- 1 この条例は、令和6年4月1日から施行する。

（経過措置）

- 2 この条例の施行の日（以下「施行日」という。）から令和9年3月31日までの間、改正後の条例（以下「新条例」という。）第34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、新条例第34条第1項中「定めておかなければ」とあるのは、「定めておくよう努めなければ」とする。
- 3 施行日から令和7年3月31日までの間、新条例第35条第3項（新条例第54条において準用する場合を含む。）の規定は、適用しない。
- 4 施行日から令和9年3月31日までの間、新条例第40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40条の3中「しなければ」とあるのは、「するよう努めなければ」とする。