

健康福祉委員会資料

(健康福祉局関係)

1 令和6年第1回定例会追加議案の説明

(15)議案第80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の一部を改正する条例の制
定について

資料1 議案第80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6年2月22日

健康福祉局

議案第 80 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

- (1) 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の一部改正（令和 5 年厚生労働省令第 161 号）
- (2) 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の一部改正（令和 6 年厚生労働省令第 16 号）

2 改正の主な内容

- (1) 上記 1（1）に伴い、介護老人保健施設の開設者が介護保健施設サービスの提供の開始に際して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う場合に、当該文書の交付に代えることができる電磁的方法に関する規定を整備するもの
- (2) 上記 1（2）に伴い、介護老人保健施設の開設者は、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等の要件を満たす協力医療機関を定めておかなければならないこととするもの
- (3) 上記 1（2）に伴い、介護老人保健施設の開設者は、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を定期的開催しなければならないこととするもの

3 施行期日

令和 6 年 4 月 1 日から施行

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</p> <p style="text-align: right;">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</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>○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</p> <p style="text-align: right;">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</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>

改正後	改正前
<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、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。</p> <p>(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</p> <p>(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</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、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。</p> <p>(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</p> <p>(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</p>

改正後	改正前
<p>(3) 病院 栄養士若しくは管理栄養士（病床数100床以上の病院の場合に限る。） _____</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（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。</p> <p>(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。</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 (内容及び手続の説明及び同意)</p> <p>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。</p> <p>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</p>	<p>(3) 病院 栄養士若しくは管理栄養士（病床数100床以上の病院の場合に限る。）<u>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。）</u></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（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。</p> <p>(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。</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 (内容及び手続の説明及び同意)</p> <p>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。</p> <p>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</p>

改正後	改正前
<p>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。</p> <p>(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</p> <p>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</p> <p>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）</p> <p>(2) <u>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。）</u>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</p> <p>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。</p> <p>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</p>	<p>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。</p> <p>(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</p> <p>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</p> <p>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）</p> <p>(2) <u>磁気ディスク、シー・ディー・ロムその他これらに準ずる方法により一定の事項を確実に記録しておくことができる物</u>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</p> <p>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。</p> <p>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。</p>

改正後	改正前
<p>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。</p> <p>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。</p> <p>(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</p> <p>(2) ファイルへの記録の方式</p> <p>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。</p> <p>(必要な医療の提供が困難な場合等の措置等)</p>	<p>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。</p> <p>(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</p> <p>(2) ファイルへの記録の方式</p> <p>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。</p> <p>(必要な医療の提供が困難な場合等の措置等)</p>
<p>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、<u>協力医療機関</u>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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</p>	<p>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、<u>協力病院</u>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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</p>

改正後	改正前
<p>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。</p> <p>(管理者による管理)</p>	<p>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。</p> <p>(管理者による管理)</p>
<p>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、<u> </u>他の事業所、施設等の職務に従事することができ、管理者が本体施設（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、当該本体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。</p> <p>(協力医療機関等)</p>	<p>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、<u>同一敷地内にある</u>他の事業所、施設等の職務に従事することができ、管理者が本体施設（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、当該本体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。</p> <p>(協力病院等)</p>
<p>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、<u>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っては、病院に限る。）</u>を定めておかなければならない。<u>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。</u></p>	<p>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、<u>協力病院</u>を定めておかなければならない。</p>
<p><u>(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。</u></p> <p><u>(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。</u></p>	<p>(新設)</p> <p>(新設)</p>

改正後	改正前
<p>(3) <u>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。</u></p>	<p>(新設)</p>
<p>2 <u>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。</u></p>	<p>(新設)</p>
<p>3 <u>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努めなければならない。</u></p>	<p>(新設)</p>
<p>4 <u>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。</u></p>	<p>(新設)</p>
<p>5 <u>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。</u></p>	<p>(新設)</p>
<p>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)</p>	<p>2 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)</p>
<p>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、従業者の勤務の体制、<u>協力医療機関</u>、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（<u>以下この条において単に「重要事項」という。</u>）を掲示しなければならない。</p>	<p>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、従業者の勤務の体制、<u>協力病院</u>、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>2 介護老人保健施設は、<u>重要事項</u>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、</p>	<p>2 介護老人保健施設は、<u>前項に規定する事項</u>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</p>

改正後	改正前
<p><u>前項</u>の規定による掲示に代えることができる。</p> <p><u>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。</u></p> <p><u>(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)</u></p> <p><u>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。</u></p> <p>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 (勤務体制の確保等)</p> <p>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</p>	<p>ことにより、<u>同項</u>の規定による掲示に代えることができる。</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p> <p>(新設)</p> <p>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 (勤務体制の確保等)</p> <p>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</p>

改正後	改正前
<p>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、法第八条第二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。</p>	<p>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、法第八条第二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。</p>
<p><u>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。</u></p>	<p><u>(新設)</u></p>
<p>6 ユニット型介護老人保健施設の開設者は、適正なサービスの提供を確保する観点から、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。</p> <p>(電磁的記録等)</p>	<p>5 ユニット型介護老人保健施設の開設者は、適正なサービスの提供を確保する観点から、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。</p> <p>(電磁的記録等)</p>
<p>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<u> </u>により行うことができる。</p>	<p>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<u>（電子的方式、磁気的方式その他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。）</u>により行うことができる。</p>
<p>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</p>	<p>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</p>

改正後	改正前
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。	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。