

岡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規則

平成30年3月31日

規則第33号

改正 平成30年11月30日規則第58号

平成30年12月21日規則第61号

目次

第1章 総則(第1条・第2条)

第2章 介護医療院(第3条～第39条)

第3章 ユニット型介護医療院(第40条～第49条)

第4章 雑則(第50条)

附則

第1章 総則

(趣旨)

第1条 この規則は、岡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(平成30年岡崎市条例第15号。以下「条例」という。)第18条の規定に基づき、介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営の基準に関し必要な事項を定めるものとする。

(定義)

第2条 この規則において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

(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という。

(2) 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る者であって、重篤な身体疾患を有するもの、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。

(3) 型療養床 療養床のうち、型療養床以外のものをいう。

2 前項に規定するもののほか、この規則において使用する用語は、条例において使用する用語の例による。

第2章 介護医療院

(従業者)

第3条 条例第4条第1項に規定する規則で定める基準は、次の各号に掲げる従業者の区

分に応じ、当該各号に定める員数とする。

(1) 薬剤師 常勤換算方法(当該介護医療院において、当該従業者のそれぞれの勤務延時間数の総数を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。次号及び第6項第2号において同じ。)で、介護医療院の入所者のうち 型療養床の利用者(次号において「 型入所者」という。)の数を150で除した数に、介護医療院の入所者のうち 型療養床の利用者(次号において「 型入所者」という。)の数を300で除した数を加えて得た数以上

(2) 介護職員 常勤換算方法で、 型入所者の数を5で除した数に、 型入所者の数を6で除した数を加えて得た数以上

(3) 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當数

(4) 栄養士 入所定員100以上の介護医療院にあっては、1以上

(5) 介護支援専門員 1以上(入所者の数が100又はその端数を増すごとに1を標準とする。)

(6) 診療放射線技師 介護医療院の実情に応じた適當数

(7) 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當数

2 前項の入所者の数は、前年度の平均値を用いるものとする。ただし、新規に介護医療院の許可を受ける場合は、推定数によるものとする。

3 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、介護医療院(ユニット型介護医療院を除く。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、入所者に対する介護医療院サービスの提供に支障がない場合には、この限りでない。

4 第1項第5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、入所者に対する介護医療院サービスの提供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るものとする。

5 前項本文の規定にかかわらず、第1項第5号の介護支援専門員は、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に対する介護医療院サービスの提供に支障がないときには、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。

6 第1項第1号から第3号まで及び第5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。

- (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は、併設される医療機関が病院の場合にあっては当該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に対する介護医療院サービスの提供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) 介護職員は、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で除した数以上とする。
- (3) 介護支援専門員は、当該併設型小規模介護医療院の実情に応じた適当数とする。

(管理者)

第4条 条例第5条に規定する介護医療院の管理者は、専ら当該介護医療院の職務に従事する常勤の者でなければならない。ただし、当該介護医療院の管理上支障がない場合は、同一敷地内にある他の事業所若しくは施設等又はサテライト型特定施設(岡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に関する規則(平成25年岡崎市規則第13号。以下この条において「指定地域密着型サービス基準規則」という。))第110条第4項に規定するサテライト型特定施設をいう。)若しくはサテライト型居住施設(指定地域密着型サービス基準規則第129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ものとする。

(施設)

第5条 条例第6条に規定する規則で定める基準は、次の各号に掲げる施設の区分に応じ、当該各号に定めるとおりとする。

- (1) 談話室 入所者同士並びに入所者及びその家族が談話を楽しめる広さを有すること。
- (2) 食堂 内法による測定で、入所者1人当たり1平方メートル以上の面積を有すること。
- (3) 浴室 次に定めるとおりとすること。
 - ア 身体の不自由な者が入浴するの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が入浴するの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 身体の不自由な者が利用するのに適したものとすること。

(6) 便所 身体の不自由な者が利用するのに適したものとすること。

2 条例第6条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ければならない。ただし、入所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。

(構造設備)

第6条 条例第7条第1項ただし書に規定する規則で定める建物は、次の各号のいずれかの要件を満たす2階建て又は平屋建ての建物とする。

(1) 療養室その他の入所者の療養生活に使用する施設(以下「療養室等」という。)を2階及び地階のいずれにも設けないこと。

(2) 療養室等を2階又は地階に設ける場合であって、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医療院の所在地を管轄する消防署長と協議の上、第37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37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 条例第7条第2項に規定する規則で定める要件は、次の各号のいずれかに該当する木造かつ平屋建ての建物であることとする。

(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、避難訓練の実施、配置人員の増員等により、火災の際の円滑な避難が可能なものであること。

3 条例第7条第3項に規定する規則で定める基準は、次のとおりとする。

(1) 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。

(2) 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(建築基準法施行令(昭和25年政令第338号)第123条第1項及び第2項に規定する避難階段をいう。以下この号及び第42条第2項第2号において同じ。)を2以上設けること。ただし、前号の直通階段が同令第123条第1項に規定する屋内の避難階段に該当する場合は、当該直通階段の数を避難階段の数に算入することができる。

(3) 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、同令第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。

(4) 廊下の構造は、次のとおりとすること。

ア 幅は、1.8メートル以上(中廊下にあっては、2.7メートル以上)とすること。

イ 常夜灯を設けること。

(5) 廊下及び階段には、手すりを設けること。

(6) 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。

(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。

(管理者の責務)

第7条 介護医療院の管理者は、当該介護医療院の従業者の管理、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なければならない。

3 介護医療院の管理者は、従業者に条例第8条から第11条まで及び次条から第39条まで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。

4 介護医療院の管理者は、介護医療院に医師を宿直させなければならない。ただし、当該介護医療院の入所者に対するサービスの提供に支障がない場合にあっては、この限りでない。

(計画担当介護支援専門員の責務)

第8条 前条第2項の規定により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(第19条において「計画担当介護支援専門員」という。)は、第19条に規定する施設サービス計画の作成のほか、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、当該入所申込者に係る居宅介護支援事業者に対する照会等により、当該入所申込者の心身の状況、生活歴、病歴、指定居宅サービス等の利用状況その他必要な事項を把握すること。

(2) 入所者の心身の状況、病状、その置かれている環境等に照らし、当該入所者の居宅における日常生活の可能性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) 条例第11条第2項に規定する苦情の内容等を記録すること。

(5) 第36条第2項の事故の状況及び処置について記録すること。

(勤務体制の確保等)

第9条 介護医療院は、入所者に対し、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、従業者の勤務体制を定めなければならない。

2 介護医療院は、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。

3 介護医療院は、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。

(運営規程)

第10条 介護医療院は、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12条第1項及び第31条において「運営規程」という。)を定めなければならない。

- (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(型療養床に係る入所定員の数、 型療養床に係る入所定員の数及びその合計数をいう。)
 - (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
 - (5) 施設の利用に当たっての留意事項
 - (6) 非常災害対策
 - (7) 前各号に掲げるもののほか、施設の運営に関する重要事項
- (入退所)

第11条 介護医療院は、入所者の心身の状況及び病状並びにその置かれている環境等に照らし、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医療等が必要であると認められる者を対象に、介護医療院サービスを提供するものとする。

2 介護医療院は、入所申込者の数が入所定員から入所者の数を控除した数を超過している場合には、長期にわたる療養及び医学的管理の下における介護の必要性を勘案し、介護医療院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 介護医療院は、入所申込者の入所に際しては、当該入所申込者に係る居宅介護支援事業者に対する照会等により、当該入所申込者の心身の状況、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 介護医療院は、入所者の心身の状況、病状、その置かれている環境等に照らし、当該入所者の居宅における日常生活の可能性について、医師、薬剤師、看護職員、介護職員、介護支援専門員等の従業者の間で定期的に協議して検討するとともに、その内容等を記録しなければならない。

5 介護医療院は、入所者の退所に際しては、当該入所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、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に努めなければならない。

(内容及び手続の説明及び同意)

第12条 介護医療院は、介護医療院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、運営規程の概要、従業者の勤務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、当該介護医療院サービスの提供の開始について入所申込者の同意を得なければならない。

2 介護医療院は、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、当該入所申込者又はその家族の同意を得て、当該文書に記すべき重要事項を電子情報処理組織(介護医療院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。)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、当該介護医療院は、あらかじめ、当該入所申込者又はその家族に対し、提供に用いる電磁的方法の種類及び内容並びに次項のファイルへの記録の方式を示し、文書又は電磁的方法による同意を得なければならない。

(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 介護医療院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接続する電気通信回線を通じて重要事項を送信し、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記録する方法

イ 介護医療院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同意又は受けない旨の申出をする場合にあっては、介護医療院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) 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電磁的記録媒体をもって調製するファイルに重要事項を記録したものを交付する方法

3 電磁的方法は、入所申込者又はその家族がそれらの使用に係る電子計算機に備えられたファイルへの記録を出力することにより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項後段の規定による同意を得た介護医療院は、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、重要事項について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、電磁的方法による提供をして

はならない。ただし、当該入所申込者又はその家族が再び同項後段の規定による同意をした場合は、この限りでない。

(サービス提供困難時の対応)

第13条 介護医療院は、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た場合は、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14条 介護医療院は、介護医療院サービスの提供を求められた場合は、その者が提示する被保険者証によって、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 介護医療院は、前項の被保険者証に介護保険法(平成9年法律第123号。以下「法」という。)第73条第2項に規定する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、介護医療院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15条 介護医療院は、要介護認定の申請をしていない入所申込者に対しては、当該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 介護医療院は、入所者が受けている要介護認定の更新の申請が、遅くとも要介護認定の有効期間の満了日の30日前までには行われるよう必要な援助を行わなければならない。

(サービスの提供の記録)

第16条 介護医療院は、入所に際しては入所年月日並びに入所介護保険施設の種類及び名称を、退所に際しては退所年月日を、その者の被保険者証に記載しなければならない。

2 介護医療院は、介護医療院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17条 介護医療院は、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(同条第1項に規定する施設介護サービス費をいう。以下この項において同じ。))が入所者に代わり当該介護医療院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医療院サービスをいう。次項及び次条において同じ。)に該当する介護医療院

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、当該サービスについて法第48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医療院サービスに要した費用の額を超えるときは、当該現に介護医療院サービスに要した費用の額とする。次項において「施設サービス費用基準額」という。)から当該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 介護医療院は、法定代理受領サービスに該当しない介護医療院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 介護医療院は、前2項に定める場合において入所者から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医療院に支払われた場合は、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。)

(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医療院に支払われた場合は、同条第2項第2号に規定する居住費の負担限度額)を限度とする。)

(3) 入所者が選定する特別な療養室の提供に伴い必要となる費用

(4) 入所者が選定する特別な食事の提供に伴い必要となる費用

(5) 理美容に要する費用

(6) 前各号に掲げるもののほか、介護医療院サービスにおいて提供される便宜のうち、日常生活において通常必要となるものに係る費用であって、かつ、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、厚生労働大臣が定めるところによるものとする。

5 介護医療院は、第3項各号に掲げる費用の額に係る介護医療院サービスの提供に当たっては、あらかじめ、入所者又はその家族に対し、当該介護医療院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、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ついては、文書による同意を得なければならない。

(保険給付の請求のための証明書の交付)

第18条 介護医療院は、法定代理受領サービスに該当しない介護医療院サービスに係る費用の支払を受けた場合は、当該介護医療院サービスの提供内容、費用の額その他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。

(施設サービス計画の作成)

第19条 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、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住民の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。

2 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、その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。

3 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8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に面接して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。

4 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、提供上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。

5 計画担当介護支援専門員は、サービス担当者会議(看護職員、介護職員その他介護医療院サービスの提供に当たる計画担当介護支援専門員以外の担当者(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10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、担当者の専門的な見地からの意見を求めなければならない。

6 計画担当介護支援専門員は、前項の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。

7 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。

8 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わなければならない。この場合においては、前各項の規定を準用する。

9 計画担当介護支援専門員は、前項に規定する計画の実施状況の把握(以下この項において「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、定期的に、当該入所者に面接し、かつ、モニタリングの結果を記録しなければならない。

10 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、担当者の専門的な見地からの意見を求めなければならない。

(1) 入所者が法第28条第2項に規定する要介護更新認定を受けた場合

(2) 入所者が法第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
(診療の方針)

第20条 医師の診療の方針は、次に掲げるところによらなければならない。

(1) 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、的確な診断に基づき、療養上適切な診療を行うこと。

(2) 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、入所者の心理が健康に及ぼす影響を十分配慮して、心理的な効果が見込めるよう適切な指導を行うこと。

(3) 常に入所者の心身の状況、病状及びその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、適切な指導を行うこと。

(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こと。

(5) 特殊な療法又は新しい療法等については、厚生労働大臣が定めるもののほか行っ

てはならないこと。

(6) 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こと。ただし、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(昭和35年法律第145号)第2条第17項に規定する治験に係る診療において、当該治験の対象とされる薬物を使用する場合には、この限りでない。

(必要な医療の提供が困難な場合等の措置等)

第21条 介護医療院の医師は、入所者の病状から当該介護医療院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、協力病院(当該介護医療院との間で、入所者が医療を必要とした際の連携協力が合意されている病院をいう。第30条第1項及び第31条において同じ。)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(当該介護医療院の医師の依頼により、他の病院又は診療所から医師が出向いて診療を行うことをいう。)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 介護医療院の医師は、みだり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 介護医療院の医師は、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、当該往診又は通院に係る病院若しく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 介護医療院の医師は、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、当該情報に基づき適切な診療を行わなければならない。

(機能訓練)

第22条 介護医療院は、入所者の心身の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、作業療法その他適切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。

(看護及び医学的管理の下における介護)

第23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 介護医療院は、1週間に2回以上、適切な方法により、入所者を入浴させ、又は清拭

(しき)しなければならない。

- 3 介護医療院は、入所者の心身の状況、病状、その置かれている環境等に応じ、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うとともに、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。
- 4 介護医療院は、褥(じょく)瘡(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。
- 5 介護医療院は、前各項に定めるもののほか、入所者に対し、離床、着替え、整容その他の日常生活上の介護を適切に行わなければならない。
- 6 介護医療院は、入所者に対し、当該入所者の負担により、当該介護医療院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24条 介護医療院は、栄養並びに入所者の身体の状況、病状及び嗜(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 介護医療院は、入所者の自立の支援に配慮し、できる限り離床して、食堂で食事をとることを支援しなければならない。

(相談及び援助)

第25条 介護医療院は、常に入所者の心身の状況、病状、その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26条 介護医療院は、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るものとする。

- 2 介護医療院は、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27条 介護医療院は、介護医療院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市町村に通知しなければならない。

- (1) 正当な理由がなく介護医療院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。

(定員の遵守)

第28条 介護医療院は、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。

(衛生管理等)

第29条 介護医療院は、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るとともに、衛生上必要な措置を講じ、かつ、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 介護医療院は、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。

(1) 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止に係る対策を検討するための委員会をおおむね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。

(2) 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) 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と。

(4) 前3号に掲げるもののほか、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。

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、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条の規定を準用する。この場合において、医療法施行規則第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、診療所又は施設告示に定める施設(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(岡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規則(平成30年岡崎市規則第33号。以下「基準規則」という。)第29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。)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「基準規則第29条第3項第2号の規定による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「基準規則第29条第3項第3号の規定による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「基準規則第29条第3項第4号の規定による医療」と、臨床検査技師等に関する法律施行規則第12条第1項及び臨床検査技師、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「岡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規則(平成30年岡崎市規則第33号)第29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。

- (1) 臨床検査技師等に関する法律(昭和33年法律第76号)第2条に規定する検体検査の業務
- (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
- (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
- (4) 医療の用に供するガスの供給設備の保守点検の業務(高圧ガス保安法(昭和26年法律第204号)の規定により高圧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。)

(協力病院等)

第30条 介護医療院は、入所者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、協力病院を定めなければならない。

2 介護医療院は、あらかじめ、協力歯科医療機関(当該介護医療院との間で、入所者が歯科治療を必要とした際の連携協力が合意されている診療所をいう。)を定めるよう努めなければならない。

(揭示)

第31条 介護医療院は、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。

(秘密保持)

第32条 介護医療院は、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、文書により入所者の同意を得なければならない。

(居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止)

第33条 介護医療院は、居宅介護支援事業者又はその従業者に対して、要介護認定を受けている被保険者に当該介護医療院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 介護医療院は、居宅介護支援事業者又はその従業者から、当該介護医療院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収受してはならない。

(苦情への対応)

第34条 介護医療院は、提供した介護医療院サービスに関し、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が行う質問若しくは照会に応じるとともに、入所者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力し、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。この場合において、当該市町村から求めがあったときは、当該改善の内容を報告しなければならない。

2 介護医療院は、提供した介護医療院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。以下この項において同じ。)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。この場合において、国民健康保険団体連合会から求めがあったときは、当該改善の内容を報告しなければならない。

(地域との連携等)

第35条 介護医療院は、その運営に当たっては、地域住民等との連携及び協力等により、地域との交流に努めなければならない。

2 介護医療院は、その運営に当たっては、介護相談員派遣事業その他の市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36条 介護医療院は、事故の発生又は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その他の必要な事項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の危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告され、かつ、当該事実の分析をした改善策について、従業者に周知徹底する体制を整備すること。

(3) 事故発生の防止に係る対策を検討するための委員会を定期的開催すること。

(4) 従業者に対し、事故発生防止のための研修を定期的実施すること。

2 介護医療院は、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、速やかに市町村、入所者の家族等に連絡を行うとともに、当該事故の状況及び処置についての記録その他必要な措置を講じなければならない。

3 介護医療院は、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。

(非常災害対策)

第37条 介護医療院は、非常災害に関する具体的な計画を策定し、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、定期的に、それらを従業者に周知するとともに、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 介護医療院は、非常災害に備え、災害時における飲料水、食料その他必要な物資を備蓄するよう努めなければならない。

(会計の区分)

第38条 介護医療院は、介護医療院サービスの事業の会計とその他の事業の会計を区分しなければならない。

(記録の整備)

第39条 介護医療院は、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なければならない。

2 介護医療院は、入所者に対する介護医療院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(第5号の記録のうちサービスに要した費用の請求及び受領に係る記録については、当該費用を受領した日)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) 条例第9条第5項に規定す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
- (3) 条例第11条第2項に規定する苦情の内容等の記録
- (4) 第11条第4項に規定する居宅における日常生活の可能性についての検討の内容等の記録
- (5) 第16条第2項に規定する提供した具体的なサービスの内容等の記録
- (6) 第27条に規定する市町村への通知に係る記録
- (7) 第36条第2項の事故の状況及び処置についての記録

第3章 ユニット型介護医療院

(趣旨)

第40条 前章(第3条及び第4条を除く。)の規定にかかわらず、ユニット型介護医療院の施設、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。

(施設)

第41条 条例第14条に規定する規則で定める基準は、次の各号に掲げる施設の区分に応じ、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。) 次に掲げる設備の区分に応じ、それぞれに定めるとおりとすること。

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) 一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 洗面設備

(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) 身体の不自由な者が使用するのに適したものとすること。

ウ 便所

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。

(2) 浴室 次に定めるとおりとすること。

ア 身体の不自由な者が入浴するの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が入浴するのに適した特別浴槽を設けること。

2 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。

(構造設備)

第42条 条例第15条第1項ただし書に規定する規則で定める建物は、第6条第1項の規定を、条例第15条第2項に規定する規則で定める要件は、第6条第2項の規定を準用する。この場合において、同条第1項第2号中「第37条第1項」とあるのは「第49条において準用する第37条第1項」と読み替えるものとする。

2 条例第15条第3項に規定する規則で定める基準は、次のとおりとする。

(1) 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。

(2) 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、前号の直通階段が建築基準法施行令第123条第1項に規定する屋内の避難階段に該当する場合は、当該直通階段の数を避難階段の数に算入することができる。

(3) 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、同令第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。

(4) 廊下の構造は、次のとおりとすること。

ア 幅は、1.8メートル以上(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メートル以上(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 常夜灯を設けること。

(5) 廊下及び階段には、手すりを設けること。

(6) 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。

(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。

(勤務体制の確保等)

第43条 ユニット型介護医療院は、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、従業者の勤務体制を定めなければならない。

2 前項の従業者の勤務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 ユニット型介護医療院は、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。

4 ユニット型介護医療院は、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。

(運営規程)

第44条 ユニット型介護医療院は、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(型療養床に係る入居定員の数、 型療養床に係る入居定員の数及び

その合計数をいう。)

- (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医療院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) 前各号に掲げるもののほか、施設の運営に関する重要事項
- (看護及び医学的管理の下における介護)

第45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、入居者の心身の状況、病状、その置かれている環境等に応じ、適切な技術をもって行われなければならない。

2 ユニット型介護医療院は、入居者の日常生活における家事を、入居者が、その心身の状況、病状、その置かれている環境等に応じて、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 ユニット型介護医療院は、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、清拭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 ユニット型介護医療院は、入居者の心身の状況、病状、その置かれている環境等に応じて、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うとともに、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。

5 ユニット型介護医療院は、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。

6 ユニット型介護医療院は、前各項に規定するもののほか、入居者が行う離床、着替え、整容その他の日常生活上の行為を適切に支援しなければならない。

7 ユニット型介護医療院は、入居者に対し、当該入居者の負担により、当該ユニット型介護医療院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46条 ユニット型介護医療院は、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 ユニット型介護医療院は、入居者の心身の状況、症状、その置かれている環境等に応じて、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 ユニット型介護医療院は、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とる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 ユニット型介護医療院は、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とる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47条 ユニット型介護医療院は、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、入居者が自律的に行うこれらの活動を支援しなければならない。

- 2 ユニット型介護医療院は、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。
(定員の遵守)

第48条 ユニット型介護医療院は、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49条 第7条、第8条、第11条から第22条まで、第25条、第27条及び第29条から第39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3項中「条例第8条から第11条まで及び次条から第39条まで」とあるのは「条例第16条並びに条例第17条において準用する条例第8条、第10条及び第11条並びに第43条から第48条まで及び第49条において準用する第8条、第11条から第22条まで、第25条、第27条及び第29条から第39条まで」と、第8条中「第19条」とあるのは「第49条において準用する第19条」と、同条第4号及び第39条第2項第3号中「条例第11条第2項」とあるのは「条例第17条において準用する条例第11条第2項」と、第8条第5号及び第39条第2項第7号中「第36条第2項」とあるのは「第49条において準用する第36条第2項」と、同項第2号中「条例第9条第5項」とあるのは「条例第16条第7項」と、同項第4号中「第11条第4項」とあるのは「第49条において準用する第11条第4項」と、同項第5号中「第16条第2項」とあるのは「第49条において準用する第16条第2項」と、同項第6

号中「第27条」とあるのは「第49条において準用する第27条」と読み替えるものとする。

第4章 雑則

(委任)

第50条 この規則に定めるもののほか、この規則の施行に関し必要な事項は、当該事務を所管する部長が定める。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、平成30年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 療養病床等を有する病院又は病床を有する診療所の開設者が、当該病院の療養病床等又は当該診療所の病床を平成36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屋内の直通階段及びエレベーターについての第6条第3項及び第42条第2項第1号の規定の適用については、第6条第3項第1号及び第42条第2項第1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(昭和25年法律第201号)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っては、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」と読み替えるものとする。

3 療養病床等を有する病院又は病床を有する診療所の開設者が、当該病院の療養病床等又は当該診療所の病床を平成36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療養室に隣接する廊下についての第6条第3項第4号ア及び第42条第2項第4号アの規定の適用については、第6条第3項第4号ア中「1.8メートル以上(中廊下にあつては、2.7メートル以上)とすること」及び第42条第2項第4号ア中「1.8メートル以上(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メートル以上(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」とあるのは、「1.2メートル以上(中廊下にあつては、1.6メート

ル以上)とすること」と読み替えるものとする。

- 4 介護療養型老人保健施設を開設した場合であって、平成36年3月31日までの間に当該介護療養型老人保健施設の全部又は一部を廃止するとともに、介護医療院を開設した場合における当該介護医療院の建物については、第6条第1項及び第42条第1項の規定は、適用しない。
- 5 介護療養型老人保健施設を開設した場合であって、平成36年3月31日までの間に当該介護療養型老人保健施設の全部又は一部を廃止するとともに、介護医療院を開設した場合における当該介護医療院の屋内の直通階段及びエレベーターについての第6条第3項及び第42条第2項第1号の規定の適用については、第6条第3項第1号及び第42条第2項第1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(昭和25年法律第201号)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っては、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」と読み替えるものとする。
- 6 介護療養型老人保健施設を開設した場合であって、平成36年3月31日までの間に当該介護療養型老人保健施設の全部又は一部を廃止するとともに、介護医療院を開設した場合における当該介護医療院の療養室に隣接する廊下についての第6条第3項第4号ア及び第42条第2項第4号アの規定の適用については、第6条第3項第4号ア中「1.8メートル以上(中廊下にあっては、2.7メートル以上)とすること」及び第42条第2項第4号ア中「1.8メートル以上(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メートル以上(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」とあるのは、「1.2メートル以上(中廊下にあっては、1.6メートル以上)とすること」と読み替えるものとする。

附 則(平成30年11月30日規則第58号)

この規則は、平成30年12月1日から施行する。

附 則(平成30年12月21日規則第61号)

この規則は、平成31年1月1日から施行する。

