

○大津市介護保険法に基づく指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例

平成 25 年 3 月 22 日

大津市条例第 14 号

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 設備に関する基準（第 5 条）
- 第 4 章 運営に関する基準（第 6 条—第 39 条）

附則

第 1 章 総則

（趣旨）

第 1 条 この条例は、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。以下「平成 18 年改正法」という。）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介護保険法（平成 9 年法律第 123 号。以下「法」という。）第 110 条第 1 項及び第 2 項の規定に基づき、指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準を定めるものとする。

（定義）

第 2 条 この条例において使用する用語は、法において使用する用語の例による。

（基本方針）

第 3 条 指定介護療養型医療施設は、長期にわたる療養を必要とする要介護者に対し、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その他の世話及び機能訓練その他の必要な医療を行うことにより、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。

2 指定介護療養型医療施設は、入院患者の意思及び人格を尊重し、常に入院患者の立場に立って指定介護療養施設サービスの提供に努めなければならない。

3 指定介護療養型医療施設は、地域及び家庭との結び付きを重視した運営を行い、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に努めなければならない。

4 指定介護療養型医療施設は、入所者の人権の擁護、虐待の防止等のため、責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修の機会を確保しなければならない。

5 指定介護療養型医療施設を運営する法人の役員及び指定介護療養型医療施設の管理者その他の従業者は、暴力団員（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（平成 3 年法律第 77 号）第 2 条第 6 号に規定する暴力団員をいう。次項において同じ。）であってはならない。

6 指定介護療養型医療施設は、その運営について、暴力団員の支配を受けてはならない。

第 2 章 人員に関する基準

（従業者及びその員数）

第 4 条 指定介護療養型医療施設（療養病床（医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 7 条第 2 項第 4 号に掲げる療養病床をいう。以下同じ。）を有する病院であるものに限る。）に置かなければならない従業者及びその員数は、次の各号に掲げる従業者の区分に応じ、当該各号に定める数とする。

- (1) 医師、薬剤師及び栄養士 それぞれ療養病床を有する病院として必要とされる数以上
- (2) 療養病床に係る病室によって構成される病棟（療養病床が病棟の一部である場合は、当該一部。以下「療養病床に係る病棟」という。）に置くべき看護師又は准看護師（以下「看護職員」という。） 常勤換算方法（当該従業者のそれぞれの勤務延時間数の総数を当該指定介護療養型医療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。以下同じ。）で、療養病床に係る病棟における入院患者の数が 6 又はその端数を増すごとに 1 以上
- (3) 療養病床に係る病棟に置くべき介護職員 常勤換算方法で、療養病床に係る病棟における入院患者の数（前年度の平均入院患者数とする。第 5 号において同じ。）が 6 又はその端数を増すごとに 1 以上
- (4) 理学療法士及び作業療法士 当該指定介護療養型医療施設の実情に応じた適當数
- (5) 介護支援専門員 1 以上（療養病床に係る病棟（専ら要介護者を入院させる部分に限る。）における入院患者の数が 100 又はその端数を増すごとに 1 を標準とする。）

2 指定介護療養型医療施設の従業者は、専ら当該指定介護療養型医療施設の職務に従事することができる者をもって充てなければならない。

3 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、入院患者の処遇に支障がない場合は、当該指定介護療養型医療施設の他の業務に従事することができるものとする。

第3章 設備に関する基準

(構造設備)

第5条 指定介護療養型医療施設（療養病床を有する病院に限る。以下この条において同じ。）は、食堂及び浴室を有しなければならない。

2 前項の指定介護療養型医療施設の病室、廊下、機能訓練室、談話室、食堂及び浴室については、次に掲げる基準を満たさなければならない。

- (1) 療養病床に係る一の病室の病床数は、4床以下とすること。
- (2) 療養病床に係る病室の床面積は、内法による測定で、入院患者1人につき6.4平方メートル以上とすること。
- (3) 患者が使用する廊下であって、療養病床に係る病室に隣接する廊下の幅は、内法による測定で、1.8メートル以上とすること。ただし、両側に居室がある廊下の幅にあつては、内法による測定で、2.7メートル以上とすること。
- (4) 機能訓練室は、内法による測定で40平方メートル以上の床面積を有し、かつ、必要な器械及び器具を備えること。
- (5) 談話室は、療養病床の入院患者同士又は入院患者とその家族が談話を楽しめる広さを有するものとする。
- (6) 食堂は、内法による測定で、療養病床における入院患者1人につき1平方メートル以上の広さを有するものとする。
- (7) 浴室は、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。

3 前2項に規定するもののほか、指定介護療養型医療施設は、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ものとする。

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6条 指定介護療養型医療施設は、指定介護療養施設サービスの提供の開始に際し、あらかじめ、患者又はその家族に対し、第26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患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患者の同意を得なければならない。

2 指定介護療養型医療施設は、患者又はその家族からの申出があつた場合には、前項の規定による文書の交付に代えて、第4項で定めるところにより、当該患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つて次に掲げるもの（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、当該指定介護療養型医療施設は、当該文書を交付したものとみなす。

(1) 電子情報処理組織（指定介護療養型医療施設の使用に係る電子計算機と、患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。）を使用する方法のうちア又はイに掲げるもの

ア 指定介護療養型医療施設の使用に係る電子計算機と患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 指定介護療養型医療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患者又はその家族の閲覧に供し、当該患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つては、指定介護療養型医療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) 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 前項各号に掲げる方法は、入院患者又はその家族がファイルに記録されたものを出力することを可能とす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 指定介護療養型医療施設は、第2項の規定により第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、当該患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項各号に掲げる方法のうち指定介護療養型医療施設が使用するもの

(2) ファイルへの記録の方式

5 前項の規定による承諾を得た指定介護療養型医療施設は、当該患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たい旨の申出があったときは、当該患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、当該患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7条 指定介護療養型医療施設は、正当な理由なく指定介護療養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8条 指定介護療養型医療施設は、患者の病状等を勘案し、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、適切な病院又は診療所等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9条 指定介護療養型医療施設は、指定介護療養施設サービスの提供を求められた場合には、その者の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かめなければならない。

2 指定介護療養型医療施設は、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、指定介護療養施設サービスを提供するように努めなければならない。

(要介護認定の申請に係る援助)

第10条 指定介護療養型医療施設は、入院しようとする患者が要介護認定を受けていない者であるときは、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、患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 指定介護療養型医療施設は、要介護認定の更新の申請が遅くとも当該入院患者が受けている要介護認定の有効期間の満了日の30日前には行われるよう必要な援助を行わなければならない。

(入退院)

第11条 指定介護療養型医療施設は、長期にわたる療養が必要であると認められる要介護者を対象に、指定介護療養施設サービスを提供するものとする。

2 指定介護療養型医療施設は、入院の申込みを行っている患者の数が入院患者の定員から入院患者の数を差し引い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、指定介護療養施設サービスを受ける必要性が高いと認められる患者を優先的に入院させるよう努めなければならない。

3 指定介護療養型医療施設は、患者の入院に際しては、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、病歴、生活歴、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 指定介護療養型医療施設の医師は、適時、療養の必要性を判断し、医学的に入院の必要性がないと判断した場合には、患者に対し、退院を指示しなければならない。

5 指定介護療養型医療施設は、患者の退院に際しては、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、退院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。

(サービスの提供の記録)

第12条 指定介護療養型医療施設は、入院に際しては入院の年月日並びに入院する介護保険施設の種類及び名称を、退院に際しては退院の年月日を、それぞれ当該患者の被保険者証に記載しなければならない。

2 指定介護療養型医療施設は、指定介護療養施設サービスを提供したときは、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13条 指定介護療養型医療施設は、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。以下同じ。）が入院患者に代わり当該指定介護療養型医療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指定介護療養施設サービスをいう。以下同じ。）に該当する指定介護療養施設サービスを提供したときは、入院患者から利用料（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、当該指定介護療養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(その額が現に当該指定介護療養施設サービスに要した費用の額を超えるときは、当該現に指定介護療養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られた額の支払を受けるものとする。

2 指定介護療養型医療施設は、法定代理受領サービスに該当しない指定介護療養施設サービスを提供した場合において入院患者から支払を受ける当該サービスに係る利用料の額と、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 指定介護療養型医療施設は、前2項に定めるもののほか、次に掲げる費用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院患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院患者に代わり当該指定介護療養型医療施設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院患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院患者に代わり当該指定介護療養型医療施設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) 平成18年改正法附則第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指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第41号。以下「基準省令」という。)第12条第3項第3号の厚生労働大臣の定める基準に基づき入院患者が選定する特別な病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12条第3項第4号の厚生労働大臣の定める基準に基づき入院患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、指定介護療養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、その入院患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12条第4項の厚生労働大臣が定めるところによるものとする。

5 指定介護療養型医療施設は、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、入院患者又は家族に対し、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、入院患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14条 指定介護療養型医療施設は、法定代理受領サービスに該当しない指定介護療養施設サービスに係る費用の支払を受けたときは、提供した指定介護療養施設サービスの内容、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患者に対して交付しなければならない。

(指定介護療養施設サービスの取扱方針)

第15条 指定介護療養型医療施設は、施設サービス計画に基づき、入院患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、その者の療養を妥当かつ適切に行わなければならない。

2 指定介護療養施設サービスは、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 指定介護療養型医療施設の従業者は、指定介護療養施設サービスの提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、入院患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 指定介護療養型医療施設は、指定介護療養施設サービスの提供に当たっては、当該入院患者又は他の入院患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院患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 指定介護療養型医療施設は、身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入院患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 指定介護療養型医療施設は、自らその提供する指定介護療養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16条 指定介護療養型医療施設の管理者は、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、入院患者の日常生活全般を支援する観点から、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて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、入院患者について、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院患者が現に抱える問題点を明らかにし、入院患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、入院患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、面接の趣旨を入院患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、入院患者の希望、入院患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、入院患者の家族の希望を勘案して、入院患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、指定介護療養施設サービスの目標及びその達成時期、指定介護療養施設サービスの内容、指定介護療養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(入院患者に対する指定介護療養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、担当者から、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院患者又はその家族に対して説明し、文書により入院患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ときは、当該施設サービス計画を入院患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(入院患者についての継続的なアセスメントを含む。以下「モニタリング」という。)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 第2項から第8項までの規定は、前項に規定する施設サービス計画の変更について準用する。

11 計画担当介護支援専門員は、モニタリングに当たっては、入院患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) 定期的に入院患者に面接すること。

(2) 定期的モニタリングの結果を記録すること。

12 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、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。

(1) 入院患者が要介護更新認定を受けた場合

(2) 入院患者が法第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17条 医師の診療は、次に掲げる方針に従って行わなければならない。

(1) 診療は、一般に医師として診療の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、療養上妥当かつ適切に行うこと。

(2) 診療に当たっては、常に医学の立場を堅持して、入院患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こと。

(3) 常に入院患者の病状及び心身の状況並びに日常生活及びその置かれている環境の的確な把握に努め、入院患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、入院患者の病状に照らして妥当かつ適切に行うこと。

(5) 特殊な療法又は新しい療法等については、基準省令第16条第5号の厚生労働大臣が定めるもののほか

は行わないこと。

(6) 基準省令第16条第6号の厚生労働大臣が定める医薬品以外の医薬品を入院患者に施用し、又は処方しないこと。ただし、薬事法(昭和35年法律第145号)第2条第16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。

(7) 入院患者の病状の急変等により、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、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ること。

(機能訓練)

第18条 指定介護療養型医療施設は、入院患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、必要に応じて理学療法、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19条 看護及び医学的管理の下における介護は、入院患者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、入院患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 指定介護療養型医療施設は、1週間に2回以上、適切な方法により、入院患者を入浴させ、又は清拭しなければならない。

3 指定介護療養型医療施設は、入院患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 指定介護療養型医療施設は、おむつを使用せざるを得ない入院患者のおむつを適切に取り替えなければならない。

5 指定介護療養型医療施設は、入院患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。

6 指定介護療養型医療施設は、前各項に定めるもののほか、入院患者に対し、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 指定介護療養型医療施設は、その入院患者に対して、入院患者の負担により、当該指定介護療養型医療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20条 入院患者の食事は、栄養並びに入院患者の身体の状態、病状及び嗜好を考慮したものとするとともに、適切な時間に行われなければならない。

2 入院患者の食事は、その者の自立の支援に配慮して、できるだけ離床して食堂で行われるよう努めなければならない。

(その他のサービスの提供)

第21条 指定介護療養型医療施設は、適宜入院患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 指定介護療養型医療施設は、常に入院患者の家族との連携を図るとともに、入院患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。

(患者に関する市町村への通知)

第22条 指定介護療養型医療施設は、指定介護療養施設サービスを受けている入院患者が次の各号のいずれかに該当すると認めるときは、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) 指定介護療養施設サービスの利用の必要がなくなったと認められるにもかかわらず退院しないとき。

(2) 正当な理由なしに指定介護療養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。

(3) 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。

(管理者による管理等)

第23条 指定介護療養型医療施設の管理者は、同時に他の介護保険施設、養護老人ホーム等の社会福祉施設を管理する者であってはならない。ただし、これらの施設が同一敷地内にあること等により、当該指定介護療養型医療施設の管理上支障がないと認められるときは、この限りでない。

2 指定介護療養型医療施設を管理する医師は、当該施設所在地の都道府県知事等の医療法第12条第2項に基づく許可を受けた場合を除き、同時に他の病院、診療所を管理する者であってはならない。

(管理者の責務)

第24条 指定介護療養型医療施設の管理者は、当該指定介護療養型医療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 指定介護療養型医療施設の管理者は、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

うものとする。

(計画担当介護支援専門員の業務)

第 25 条 計画担当介護支援専門員は、第 16 条に規定する業務のほか、次に掲げる業務を行うものとする。

- (1) 入院の申込みを行っている患者の入院に際し、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、病歴、生活歴、指定居宅サービス等の利用状況等を把握すること。
- (2) 入院患者の退院に際し、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。
- (3) 第 35 条第 2 項に規定する苦情の内容等を記録すること。
- (4) 第 37 条第 3 項に規定する事故の状況及び事故に際して採った処置について記録すること。

(運営規程)

第 26 条 指定介護療養型医療施設は、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「運営規程」という。）を定めておかなければならない。

- (1) 事業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) 入院患者の定員
- (4) 入院患者に対する指定介護療養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) 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 27 条 指定介護療養型医療施設は、入院患者に対し、適切な指定介護療養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 指定介護療養型医療施設は、当該施設の従業者によって指定介護療養施設サービスを提供しなければならない。ただし、入院患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 指定介護療養型医療施設は、従業者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。

(定員の遵守)

第 28 条 指定介護療養型医療施設は、入院患者の定員及び病室の定員を超えて入院させてはならない。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 29 条 指定介護療養型医療施設は、非常災害に関する具体的計画を立て、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、定期的に避難又は救出の訓練その他必要な訓練を行わなければならない。

2 指定介護療養型医療施設は、非常災害等の発生の際にその事業を継続することができるよう、他の社会福祉施設と連携し、及び協力することができる体制を構築するよう努めなければならない。

(衛生管理等)

第 30 条 指定介護療養型医療施設は、入院患者の使用する施設、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、又は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 指定介護療養型医療施設は、当該指定介護療養型医療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) 当該指定介護療養型医療施設における感染症又は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。
- (2) 当該指定介護療養型医療施設における感染症又は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) 当該指定介護療養型医療施設において、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 28 条第 2 項第 4 号の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。

(協力歯科医療機関)

第 31 条 指定介護療養型医療施設は、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

ない。

(揭示)

第 32 条 指定介護療養型医療施設は、当該指定介護療養型医療施設の見やすい場所に、運営規程の概要並びに従業者の勤務の体制、利用料その他のサービスの選択に関する重要事項を掲示しなければならない。

(秘密保持等)

第 33 条 指定介護療養型医療施設の従業者は、正当な理由なく、その業務上知り得た入院患者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。

2 指定介護療養型医療施設は、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院患者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう必要な措置を講じなければならない。

3 指定介護療養型医療施設は、居宅介護支援事業者等に対して入院患者に関する情報を提供するときは、あらかじめ文書により入院患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 34 条 指定介護療養型医療施設は、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 指定介護療養型医療施設は、居宅介護支援事業者又はその従業者から、当該施設からの退院患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。

(苦情処理)

第 35 条 指定介護療養型医療施設は、提供した指定介護療養施設サービスに関する入院患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を設置する等の必要な措置を講じなければならない。

2 指定介護療養型医療施設は、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 指定介護療養型医療施設は、提供した指定介護療養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、入院患者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、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 指定介護療養型医療施設は、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市町村に報告しなければならない。

5 指定介護療養型医療施設は、提供した指定介護療養施設サービスに関する入院患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 2 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においては、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 指定介護療養型医療施設は、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 36 条 指定介護療養型医療施設は、その運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等と連携し、及び協力を行う等の地域との交流に努めなければならない。

2 指定介護療養型医療施設は、その運営に当たっては、提供した指定介護療養施設サービスに関する入院患者からの苦情に関して、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 37 条 指定介護療養型医療施設は、事故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) 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及び従業者に対する研修を定期的に行うこと。

2 指定介護療養型医療施設は、入院患者に対する指定介護療養施設サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、入院患者の家族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 指定介護療養型医療施設は、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 指定介護療養型医療施設は、入院患者に対する指定介護療養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、当該事故に係る損害賠償を速やかに行わなければならない。

(会計の区分)

第38条 指定介護療養型医療施設は、指定介護療養施設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 指定介護療養型医療施設は、従業者、施設及び設備構造並びに会計に関する諸記録を整備しておかななければならない。

2 指定介護療養型医療施設は、入院患者に対する指定介護療養施設サービスの提供に関する次の各号に掲げる記録を整備し、その完結の日から2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

(3) 第15条第5項に規定する身体的拘束等の態様及び時間、その際の入院患者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録

(4) 第22条に規定する市町村への通知に係る記録

(5) 第35条第2項に規定する苦情の内容等の記録

(6) 第37条第3項に規定す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

附 則

この条例は、平成25年4月1日から施行する。