

目次

第1章 総則（第1条—第4条）

第2章 人員に関する基準（第5条・第6条）

第3章 施設及び設備に関する基準（第7条・第8条）

第4章 運営に関する基準（第9条—第45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46条・第47条）

第2節 施設及び設備に関する基準（第48条）

第3節 運営に関する基準（第49条—第57条）

第6章 雑則（第58条）

付則

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、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 この条例における用語の意義は、法の例による。

（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 介護老人保健施設は、入所者の意思及び人格を尊重して、常に入所者の立場に立った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、市、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等との密接な連携に努めなければならない。

（介護老人保健施設開設者の適格要件）

第4条 介護老人保健施設の開設者（開設者が法人の場合にあつては、その代表者及び役員）は、水

戸市暴力団排除条例（平成24年水戸市条例第2号）第2条第2号に規定する暴力団員又は同条第3号に規定する暴力団関係者であってはならない。

第2章 人員に関する基準

（従業者の員数）

第5条 介護老人保健施設に置くべき介護支援専門員及び介護その他の業務に従事する従業者の員数は、次の各号に定めるとおりとする。

（1）薬剤師 介護老人保健施設の実情に応じ適当と認められる数

（2）看護師若しくは准看護師（以下「看護職員」という。）又は介護職員（以下「看護・介護職員」という。） 常勤換算方法で、入所者の数が3又はその端数を増すごとに1以上（看護職員の員数は看護・介護職員の総数の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（入所者の数が100を超える場合にあっては、常勤の支援相談員1名に加え、常勤換算方法で、100を超える部分を100で除して得た数）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で除して得た数以上

（5）栄養士 入所定員100以上の介護老人保健施設にあっては、1以上

（6）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。）

（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適当と認められる数

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、推定数による。

3 第1項の常勤換算方法は、当該従業者のそれぞれの勤務延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、介護老人保健施設（ユニット型介護老人保健施設（第46条に規定するユニット型介護老人保健施設をいう。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。）にユニット型介護老人保健施設を併設する場合の介護老人保健施設及びユニット型介護老人保健施設の介護職員を除き、入所者の処遇に支障がない場合には、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るものとし、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場合には、次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ものとする。

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。）の医師、支援相談員、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士、栄養士又は介護支援専門員については、次の各号に掲げる区分に応じ、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、栄養士又は介護支援専門員
- (2) 介護医療院 栄養士又は介護支援専門員
- (3) 病院 栄養士（病床数が100以上の病院の場合に限る。）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。）

7 第1項第4号及び第5号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、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。）の理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は栄養士は、併設される介護医療院又は病院若しくは診療所の医師、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は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。

8 第1項第3号及び第6号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の支援相談員又は介護支援専門員の員数は、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適当と認められる数とする。

（従業者の雇用契約等の内容の確認）

第6条 介護老人保健施設の従業者は、介護老人保健施設を運営する者との雇用契約等の内容を書面で確認できる者でなければならない。

第3章 施設及び設備に関する基準

（施設の基準）

第7条 介護老人保健施設は、次の各号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、これらの施設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
- (11) 事務室

2 前項各号に掲げる施設の基準は、次の各号に掲げるとおりとする。

- (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 その面積（調理台、洗面器等が設置されている場合は、当該設置部分の面積を除く。）は、2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。
- (3) 浴室 次に定めるところによる。
 - 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 次に定めるところによる。
 - 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。
- (7) 事務室 入所者に介護保健施設サービスの提供を行う場所（次条において「介護保健施設サービス提供場所」という。）と明確に区画されていること。

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には、この限りでない。

（構造設備の基準）

第8条 介護老人保健施設の構造設備の基準は、次の各号に掲げるとおりとする。

(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付属の建物を除く。以下この条において同じ。）は、建築物の敷地、構造又は建築設備に関する法令（条例を含む。以下同じ。）に適合し、かつ、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。）でなければならない。ただし、その建物が2階建て又は平屋建てである介護老人保健施設で、次のいずれかの要件を満たすものにあつては、その建物を準耐火建築物（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 次に掲げる要件の全てを満たすこと。

（ア）消防長又は消防署長と相談の上、第35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35条第1項に規定する訓練を、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、前号に規定する直通階段を建築基準法施行令（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とする場合は、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、次に掲げるとおりとすること。

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。

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。

(8) 介護保健施設サービス提供場所について、入所者の円滑な移動に配慮すること。

2 前項第1号の規定にかかわらず、介護老人保健施設の建物が、建築物の敷地、構造又は建築設備に関する法令に適合する木造かつ平屋建てであつて、火災予防、消火活動等に関し専門的知識を有する者から聴取した意見に基づき、次の各号のいずれかの要件を満たし、かつ、火災に係る入所者の安全性が確保されていると市長が認めるものであるときは、耐火建築物又は準耐火建築物とすることを要しない。

- (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、調理室その他の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ること（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体制が整備されている介護老人保健施設に限る。）。

第4章 運営に関する基準

（内容及び手続の説明並びに契約の締結）

第9条 介護老人保健施設は、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32条に規定する運営規程の概要、従業者の勤務の体制、利用料の額及びその改定の方法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、介護保健施設サービスの提供に関する契約を文書により締結しなければならない。

2 介護老人保健施設は、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、規則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規則で定める方法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は、当該文書を交付したものとみなす。

3 前項に規定する承諾を得た介護老人保健施設は、当該入所申込者又はその家族から規則で定めるところにより、同項に規定する規則で定める方法による提供を受けない旨の申出があった場合は、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当該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に規定する承諾をした場合は、この限りでない。

（提供拒否の禁止）

第10条 介護老人保健施設は、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11条 介護老人保健施設は、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、適切な病院又は診療所を紹介する等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12条 介護老人保健施設は、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認するものとする。

- 2 介護老人保健施設は、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、介護保健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13条 介護老人保健施設は、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、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 介護老人保健施設は、要介護認定の更新の申請が遅くとも当該入所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14条 介護老人保健施設は、その心身の状況及び病状並びにその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えている場合には、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、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に努めなければならない。

(サービスの提供の記録)

第15条 介護老人保健施設は、入所に際しては入所の年月日並びに入所している介護保険施設の種別及び名称を、退所に際しては退所の年月日を、当該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16条 介護老人保健施設は、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 介護老人保健施設は、前2項の支払を受ける額のほか、入所者から次の各号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老人保健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) 規則で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) 規則で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、その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、規則で定めるところによるものとする。

5 介護老人保健施設は、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、入所者又はその家族に対し、当該サービスの内容並びに費用及びその内訳を記した文書を交付して説明を行い、文書により入所者の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17条 介護老人保健施設は、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18条 介護老人保健施設は、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、その者の療養を妥当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、漫然又は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、懇切丁寧に行うことを旨とし、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。

5 介護老人保健施設は、入所者の家族及び関係機関と連携を図り、必要に応じて入所者の成年後見制度の活用への支援に努めなければならない。

6 介護老人保健施設は、入所者の口腔^{くわう}の衛生の向上を図るための取組に努めなければならない。

(身体拘束等の禁止)

第19条 介護老人保健施設は、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、身体拘束その他入所者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行ってはならない。

2 介護老人保健施設は、身体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するとともに、入所者及びその家族に説明しなければならない。

3 介護老人保健施設は、身体拘束等の適正化を図るため、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。

(1) 身体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。

(2) 身体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、身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。

(施設サービス計画の作成)

第20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、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。
- 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（以下この条において「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。
- 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所者又はその家族に対して説明し、文書により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ときは、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、次の各号に掲げ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) 定期的に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、入所者が次の各号のいずれかに該当する場合は、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) 要介護更新認定を受けた場合

(2) 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項に規定す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21条 医師の診療の方針は、次の各号に掲げるところによるものとする。

(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て、的確な診断に基づき、療養上妥当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、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) 常に入所者の病状、心身の状況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妥当適切に行うこと。

(5) 特殊な療法又は新しい療法等については、規則で定めるもののほか行わないこと。

(6) 規則で定める医薬品以外の医薬品を入所者に施用し、又は処方しないこと。

(必要な医療の提供が困難な場合等の措置等)

第22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たときは、協力病院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23条 介護老人保健施設は、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。

(看護及び医学的管理の下における介護)

第24条 介護老人保健施設は、入所者の自立の支援及び日常生活の充実に資するよう、看護及び医学的管理の下における介護を、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なければならない。

ばならない。

- 2 介護老人保健施設は、1週間に2回以上、適切な方法により、入所者を入浴させ、又は清しきしななければならない。
- 3 介護老人保健施設は、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 介護老人保健施設は、褥瘡^{じよくそう}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 介護老人保健施設は、その入所者に対して、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25条 入所者の食事は、栄養並びに入所者の身体^{しんたい}の状況、病状及び嗜好^{しこう}を考慮したものとするともに、適切な時間に行われなければならない。

- 2 入所者の食事は、その者の自立の支援に配慮し、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。

(相談及び援助)

第26条 介護老人保健施設は、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27条 介護老人保健施設は、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 介護老人保健施設は、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。

(入所者に関する市への通知)

第28条 介護老人保健施設は、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市に通知しなければならない。

- (1) 正当な理由なしに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^{ようかいごじょうたい}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29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のない場合は、同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとし、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のないときは、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（水戸市指定地域密着型サービス事業基準条例（平成25年水戸市条例第9号）第130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150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。

（管理者の責務）

第30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うものとする。

（計画担当介護支援専門員の責務）

第31条 計画担当介護支援専門員は、第20条に規定する業務のほか、次の各号に掲げる業務を行うものとする。

- (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、その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19条第2項に規定する身体拘束等の様態及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむをえない理由を記録すること。
- (5) 第41条第2項に規定する苦情の内容等を記録すること。
- (6) 第43条第3項に規定する事故の状況及び事故に際して講じた措置について記録すること。

（運営規程）

第32条 介護老人保健施設は、施設の運営に係る事項のうち規則で定めるものに関する規程（第38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。

（勤務体制の確保等）

第33条 介護老人保健施設は、入所者に対し、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、これを記録しなければならない。

2 介護老人保健施設は、当該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

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。

(定員の遵守等)

第34条 介護老人保健施設は、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。

- 2 介護老人保健施設は、前項ただし書に規定する場合において入所定員又は療養室の定員を超えて入所させたときは、速やかにその旨を市長に報告しなければならない。

(非常災害対策)

第35条 介護老人保健施設は、非常災害への対応等について規則で定める事項を記載した計画を作成し、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、並びに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、救出その他必要な訓練を行わなければならない。

- 2 介護老人保健施設は、前項の規定により作成した計画を定期的に見直すよう努めなければならない。
- 3 介護老人保健施設は、非常災害に備え食料、水、燃料、防災機材等の備蓄に努めなければならない。
- 4 介護老人保健施設は、地域との連携の下非常災害時における役割を明確にし、入所者等の安全確保に努めなければならない。
- 5 介護老人保健施設は、第1項に規定する訓練の実施に当たっては、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36条 介護老人保健施設は、入所者が使用する施設、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、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 介護老人保健施設は、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、次の各号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を定期的を実施すること。
 - (4) 前3号に掲げるもののほか、規則で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。

(協力病院等)

第37条 介護老人保健施設は、入所者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、協力病院を定めておかなければならない。

2 介護老人保健施設は、あらかじめ、協力歯科医療機関を定めておかなければならない。

(掲示)

第38条 介護老人保健施設は、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、協力病院、協力歯科医療機関、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を掲示しなければならない。

(秘密保持等)

第39条 介護老人保健施設の従業者は、正当な理由がなく、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 介護老人保健施設は、従業者であった者が、正当な理由がなく、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40条 介護老人保健施設は、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 介護老人保健施設は、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。

(苦情処理等)

第41条 介護老人保健施設は、提供した介護保健施設サービスに対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等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条の規定による文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該職員からの質問若しくは照会に応じ、及び入所者からの苦情に関する調査に協力するとともに、市長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 介護老人保健施設は、市長からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を市長に報告しなければならない。

5 介護老人保健施設は、提供した介護保健施設サービスに係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42条 介護老人保健施設は、その事業の開始に当たり、地域住民に対し、サービス提供の内容その他規則で定める事項について説明を行い、理解を得よう努めなければならない。

- 2 介護老人保健施設は、その事業の運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動との連携及び協力を行う等地域との交流を図らなければならない。

- 3 介護老人保健施設は、その事業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する入所者からの苦情に関して、市等が派遣する者が相談及び援助を行う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43条 介護老人保健施設は、事故の発生又はその再発を防止するため、次の各号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について、従業者に周知徹底を図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 介護老人保健施設は、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、必要な措置を講じるとともに、速やかに当該事故について、市長、当該入所者の家族等に規則で定めるところにより連絡を行わなければならない。

- 3 介護老人保健施設は、前項の事故の状況及び事故に際して講じた措置について記録するとともに、規則で定めるところにより市長に報告しなければならない。

- 4 介護老人保健施設は、第2項の事故による損害のうち、介護老人保健施設が賠償すべきものについては、速やかに賠償しなければならない。

（会計の区分）

第44条 介護老人保健施設は、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を区分しなければならない。

（記録の整備）

第45条 介護老人保健施設は、従業者、施設及び構造設備並びに会計に関し、規則で定める記録を整

備しておかなければならない。

- 2 介護老人保健施設は、入所者に対する介護保健施設サービスの提供に関し、規則で定める記録を整備しなければならない。
- 3 前2項に規定する記録は、その完結の日から5年間保存しなければならない。
- 4 介護老人保健施設は、第1項及び第2項に規定する記録を、法第23条の規定による文書の提出若しくは提示の求め又は法第100条第1項の規定による帳簿書類の提出若しくは提示の命令若しくは帳簿書類の検査に遅滞なく応じることができる場所に保管しなければならない。

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46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。

(基本方針)

- 第47条 ユニット型介護老人保健施設は、入居者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は、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、市、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等との密接な連携に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48条 ユニット型介護老人保健施設は、次の各号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。）の場合にあつては、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、これらの施設を有しないことができる。

(1) ユニット（療養室を除く。次項第1号において同じ。）

(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

(7) 事務室

2 前項各号に掲げる施設の基準は、次の各号に掲げるとおりとする。

(1) ユニット 次に定めるところによる。

ア 共同生活室 次に定めるところによる。

(ア) 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 洗面所 次に定めるところによる。

(ア) 療養室ごと又は共同生活室ごとに適当な数を設けること。

(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 次に定めるところによる。

(ア) 療養室ごと又は共同生活室ごとに適当な数を設けること。

(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 次に定めるところによる。

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) 事務室 入居者に介護保健施設サービスの提供を行う場所（以下この条において「介護保健施設サービス提供場所」という。）と明確に区画されていること。

3 第1項第2号に掲げる設備は、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、次の各号に掲げるところによる。

(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付属の建物を除く。以下この条において同じ。）は、建築物の敷地、構造又は建築設備に関する法令に適合し、かつ、耐火建築物でなければならない。ただし、その建物が2階建て又は平屋建てであるユニット型介護老人保健施設で、次のいずれかの要件を満たすものにあつては、その建物を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 次に掲げる要件の全てを満たすこと。

(ア) 消防長又は消防署長と相談の上、第57条において準用する第35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57条において準用する第35条第1項に規定する訓練を、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、前号に規定する直通階段を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とする場合は、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、次に掲げるとおりとすること。

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ときは、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。

(8) 介護保健施設サービス提供場所について、入居者の円滑な移動に配慮すること。

5 前項第1号の規定にかかわらず、ユニット型介護老人保健施設の建物が、建築物の敷地、構造又は建築設備に関する法令に適合する木造かつ平屋建てであつて、火災予防、消火活動等に関し専門的知識を有する者から聴取した意見に基づき、次の各号のいずれかの要件を満たし、かつ、火災に係る入居者の安全性が確保されていると市長が認めるものであるときは、耐火建築物又は準耐火建

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、調理室その他の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ること（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体制が整備されているユニット型介護老人保健施設に限る。）。

第3節 運営に関する基準

(利用料等の受領)

第49条 ユニット型介護老人保健施設は、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は、前2項の支払を受ける額のほか、入居者から次の各号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) 規則で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) 規則で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、その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、規則で定めるところによるものとする。
- 5 ユニット型介護老人保健施設は、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、入居者又はその家族に対し、当該サービスの内容並びに費用及びその内訳を記した文書を交付して説明を行い、文書により入居者の同意を得なければならない。

(介護保健施設サービスの取扱方針)

第50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。
- 7 ユニット型介護老人保健施設は、入居者の家族及び関係機関と連携を図り、必要に応じて入居者の成年後見制度の活用への支援に努めなければならない。
- 8 ユニット型介護老人保健施設は、入居者の口腔の衛生の向上を図るための取組に努めなければならない。

(看護及び医学的管理の下における介護)

第51条 ユニット型介護老人保健施設は、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、看護及び医学的管理の下における介護を、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なければならない。

- 2 ユニット型介護老人保健施設は、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援助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。
- 7 ユニット型介護老人保健施設は、前各項に定めるほか、入居者が行う離床、着替え、整容その他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52条 ユニット型介護老人保健施設は、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援助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す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 ユニット型介護老人保健施設は、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す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53条 ユニット型介護老人保健施設は、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 ユニット型介護老人保健施設は、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54条 ユニット型介護老人保健施設は、施設の運営に係る事項のうち規則で定めるものに関する規程を定めておかなければならない。

(勤務体制の確保等)

第55条 ユニット型介護老人保健施設は、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、これを記録しなければならない。

- 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、次の各号に掲げるところにより職員の配置を行わなければならない。

(1) 昼間の時間帯には、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) 夜間及び深夜の時間帯には、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。

(定員の遵守等)

第56条 ユニット型介護老人保健施設は、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。

2 ユニット型介護老人保健施設は、前項ただし書に規定する場合においてユニットごとの入居定員又は療養室の定員を超えて入居させたときは、速やかにその旨を市長に報告しなければならない。

(準用)

第57条 第9条から第15条まで、第17条、第19条から第23条まで、第26条、第28条から第31条まで及び第35条から第45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、必要な技術的読替えは、規則で定める。

第6章 雑則

(委任)

第58条 この条例に定めるもののほか、この条例の施行について必要な事項は、規則で定める。

付 則

(施行期日)

1 この条例は、令和2年4月1日から施行する。

(経過措置)

2 この条例の施行の際現に存する介護老人保健施設（ユニット型介護老人保健施設を除く。）に係る第7条第2項第2号の規定の適用については、その使用する建物において増築若しくは改築（食堂に係る工事を伴うものに限る。）を行い、又は当該建物から移転するまでの間は、同号中「面積（調理台、洗面器等が設置されている場合は、当該設置部分の面積を除く。）」とあるのは、「面積」とする。

3 前項の規定は、この条例の施行の際現にその新設のため使用する建物の建築工事に着手している介護老人保健施設について準用する。この場合において、同項中「その使用する建物」とあるのは、「当該建築工事に着手していた建物」と読み替えるものとする。

4 この条例の施行の際現に法第94条第1項の許可を受けている介護老人保健施設に係る第9条第1

項（第57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、令和2年9月30日までの間は、同項中「に関する契約を文書により締結しなければならない」とあるのは、「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」とする。

5 この条例の施行の際現に法第94条第1項の許可を受けている介護老人保健施設については、第32条及び第54条の規定は、令和2年9月30日までの間は、適用しない。

6 この条例の施行の際現に法第94条第1項の許可を受けている介護老人保健施設に係る第37条第2項及び第38条（第57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、令和2年9月30日までの間は、同項中「定めておかなければならない」とあるのは「定めるよう努めなければならない」と、第38条中「協力歯科医療機関、利用料」とあるのは「利用料」とする。

7 第2項から前項までに規定するもののほか、この条例の施行に伴い必要な経過措置は、規則で定める。