大分市介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例　　新旧対照表

現行	改正案
大分市介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例 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 43 条） 第５章　ユニット型介護医療院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 44 条・第 45 条） 第２節　施設及び設備に関する基準（第 46 条） 第３節　運営に関する基準（第 47 条―第 55 条） 第６章　雑則（第 56 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 111 条第１項から第３項までの規定に基づき、介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定めるものとする。 （基本方針） 第２条　介護医療院は、長期にわたり療養が必要である者に対し、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	大分市介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例 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 43 条） 第５章　ユニット型介護医療院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 44 条・第 45 条） 第２節　施設及び設備に関する基準（第 46 条） 第３節　運営に関する基準（第 47 条―第 55 条） 第６章　雑則（第 56 条・第 57 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 111 条第１項から第３項までの規定に基づき、介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定めるものとする。 （基本方針） 第２条　介護医療院は、長期にわたり療養が必要である者に対し、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

大分市介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例　　新旧対照表

現行	改正案
ばならない。 ２　介護医療院は、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医療院サービスの提供に努めなければならない。 ３　介護医療院は、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。第45条第２項において同じ。）、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　介護医療院は、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わなければならない。	ばならない。 ２　介護医療院は、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医療院サービスの提供に努めなければならない。 ３　介護医療院は、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。第45条第２項において同じ。）、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　介護医療院は、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、研修を実施する等の措置を講じなければならない。 ５　介護医療院は、介護医療院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。
（定義） 第３条　この条例で使用する用語は、法で使用する用語の例による。 ２　この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、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をいう。 (2)　Ⅰ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者、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)　Ⅱ型療養床　療養床のうち、Ⅰ型療養床以外のものをいう。	（定義） 第３条　この条例で使用する用語は、法で使用する用語の例による。 ２　この条例において、次の各号に掲げる用語の意義は、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をいう。 (2)　Ⅰ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者、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)　Ⅱ型療養床　療養床のうち、Ⅰ型療養床以外のものをいう。
第２章　人員に関する基準	第２章　人員に関する基準

大分市介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例　　新旧対照表

現行	改正案
第４条　法第 111 条第２項の規定により介護医療院に置くべき医師、看護師、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、次のとおりとする。 (1)　医師　常勤換算方法で、介護医療院の入所者のうちⅠ型療養床の利用者（以下この項及び第６項において「Ⅰ型入所者」という。）の数を 48 で除した数に、介護医療院の入所者のうちⅡ型療養床の利用者（以下この項及び第６項において「Ⅱ型入所者」という。）の数を 100 で除した数を加えて得た数以上（その数が３に満たないときは３とし、その数に１に満たない端数が生じたときは、その端数は１として計算する。）（第 27 条第３項ただし書の規定により介護医療院に宿直を行う医師を置かない場合にあっては、入所者の数を 100 で除した数以上（その数に１に満たない端数が生じたときは、その端数は１として計算する。）とする。） (2)　薬剤師　常勤換算方法で、Ⅰ型入所者の数を 150 で除した数に、Ⅱ型入所者の数を 300 で除した数を加えて得た数以上 (3)　看護師又は准看護師（第 12 条第５項並びに第 53 条第２項第１号及び第２号において「看護職員」という。）　常勤換算方法で、介護医療院の入所者の数を６で除した数以上 (4)　介護職員　常勤換算方法で、Ⅰ型入所者の数を５で除した数に、Ⅱ型入所者の数を６で除した数を加えて得た数以上 (5)　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当数 (6)　栄養士　入所定員 100 以上の介護医療院にあっては、１以上 (7)　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。） (8)　診療放射線技師　介護医療院の実情に応じた適当数 (9)　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当数	第４条　法第 111 条第２項の規定により介護医療院に置くべき医師、看護師、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、次のとおりとする。 (1)　医師　常勤換算方法で、介護医療院の入所者のうちⅠ型療養床の利用者（以下この項及び第６項において「Ⅰ型入所者」という。）の数を 48 で除した数に、介護医療院の入所者のうちⅡ型療養床の利用者（以下この項及び第６項において「Ⅱ型入所者」という。）の数を 100 で除した数を加えて得た数以上（その数が３に満たないときは３とし、その数に１に満たない端数が生じたときは、その端数は１として計算する。）（第 27 条第３項ただし書の規定により介護医療院に宿直を行う医師を置かない場合にあっては、入所者の数を 100 で除した数以上（その数に１に満たない端数が生じたときは、その端数は１として計算する。）とする。） (2)　薬剤師　常勤換算方法で、Ⅰ型入所者の数を 150 で除した数に、Ⅱ型入所者の数を 300 で除した数を加えて得た数以上 (3)　看護師又は准看護師（第 12 条第５項並びに第 53 条第２項第１号及び第２号において「看護職員」という。）　常勤換算方法で、介護医療院の入所者の数を６で除した数以上 (4)　介護職員　常勤換算方法で、Ⅰ型入所者の数を５で除した数に、Ⅱ型入所者の数を６で除した数を加えて得た数以上 (5)　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当数 (6)　栄養士又は管理栄養士　入所定員 100 以上の介護医療院にあっては、１以上 (7)　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。） (8)　診療放射線技師　介護医療院の実情に応じた適当数 (9)　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当数

大分市介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例　　新旧対照表

現行	改正案
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、第６項及び第７項の常勤換算方法は、当該介護医療院の従業者のそれぞれの勤務延時間数の総数を当該介護医療院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（第44条に規定するユニット型介護医療院をいう。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、入所者の処遇に支障がない場合には、この限りでない。 ５　介護医療院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、当該介護医療院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の処遇に支障がない場合には、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号の規定にかかわらず、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。次項及び第46条第２項第４号において同じ。）の医師の員数の基準は、常勤換算方法で、Ⅰ型入所者の数を48で除した数に、Ⅱ型入所者の数を100で除した数を加えて得た数以上とする。 ７　第１項第１号、第２号、第４号、第５号及び第７号並びに前項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のうち、入所定員が19人以下のものをいう。以下この項及び次条第２項第４号において同じ。）の医師、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。	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、第６項及び第７項の常勤換算方法は、当該介護医療院の従業者のそれぞれの勤務延時間数の総数を当該介護医療院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、入所者の処遇に支障がない場合には、この限りでない。 ５　介護医療院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、当該介護医療院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の処遇に支障がない場合には、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号の規定にかかわらず、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。次項及び第46条第２項第４号において同じ。）の医師の員数の基準は、常勤換算方法で、Ⅰ型入所者の数を48で除した数に、Ⅱ型入所者の数を100で除した数を加えて得た数以上とする。 ７　第１項第１号、第２号、第４号、第５号及び第７号並びに前項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のうち、入所定員が19人以下のものをいう。以下この項及び次条第２項第４号において同じ。）の医師、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。

大分市介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例　　新旧対照表

現行	改正案
(1)　医師、薬剤師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士　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医師、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、併設される医療機関が診療所の場合にあっては当該診療所の医師により当該併設型小規模介護医療院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こと。 (2)　介護職員　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 (3)　介護支援専門員　当該併設型小規模介護医療院の実情に応じた適当数 第３章　施設及び設備に関する基準 （施設） 第５条　介護医療院は、次に掲げる施設を有しなければならない。 (1)　療養室 (2)　診察室 (3)　処置室 (4)　機能訓練室 (5)　談話室 (6)　食堂 (7)　浴室 (8)　レクリエーション・ルーム (9)　洗面所 (10)　便所 (11)　サービス・ステーション (12)　調理室 (13)　洗濯室又は洗濯場 (14)　汚物処理室 ２　前項各号に掲げる施設の基準は、次のとおりとする。	(1)　医師、薬剤師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士　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医師、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、併設される医療機関が診療所の場合にあっては当該診療所の医師により当該併設型小規模介護医療院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こと。 (2)　介護職員　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 (3)　介護支援専門員　当該併設型小規模介護医療院の実情に応じた適当数 第３章　施設及び設備に関する基準 （施設） 第５条　介護医療院は、次に掲げる施設を有しなければならない。 (1)　療養室 (2)　診察室 (3)　処置室 (4)　機能訓練室 (5)　談話室 (6)　食堂 (7)　浴室 (8)　レクリエーション・ルーム (9)　洗面所 (10)　便所 (11)　サービス・ステーション (12)　調理室 (13)　洗濯室又は洗濯場 (14)　汚物処理室 ２　前項各号に掲げる施設の基準は、次のとおりとする。

大分市介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例　　新旧対照表

現行	改正案
(1)　療養室 ア　一の療養室の定員は、４人以下とすること。 イ　入所者１人当たりの床面積は、８平方メートル以上とすること。 ウ　地階に設けてはならないこと。 エ　１以上の出入口は、避難上有効な空地、廊下又は広間に直接面して設けること。 オ　入所者のプライバシーの確保に配慮した療養床を備えること。 カ　入所者の身の回り品を保管することができる設備を備えること。 キ　ナース・コールを設けること。 (2)　診察室 ア　診察室は、次に掲げる施設を有すること。 （ア）　医師が診察を行う施設 （イ）　喀痰、血液、尿、糞便等について通常行われる臨床検査を行うことができる施設（以下この号及び第 46 条第２項第２号ア（イ）において「臨床検査施設」という。） （ウ）　調剤を行う施設 イ　ア（イ）の規定にかかわらず、臨床検査施設は、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（以下単に「検体検査」という。）の業務を委託する場合にあっては、当該検体検査に係る設備を設けないことができる。 (3)　処置室 ア　処置室は、次に掲げる施設を有すること。 （ア）　入所者に対する処置が適切に行われる広さを有する施設 （イ）　診察の用に供するエックス線装置（定格出力の管電圧（波高値とす	(1)　療養室 ア　一の療養室の定員は、４人以下とすること。 イ　入所者１人当たりの床面積は、８平方メートル以上とすること。 ウ　地階に設けてはならないこと。 エ　１以上の出入口は、避難上有効な空地、廊下又は広間に直接面して設けること。 オ　入所者のプライバシーの確保に配慮した療養床を備えること。 カ　入所者の身の回り品を保管することができる設備を備えること。 キ　ナース・コールを設けること。 (2)　診察室 ア　診察室は、次に掲げる施設を有すること。 （ア）　医師が診察を行う施設 （イ）　喀痰、血液、尿、糞便等について通常行われる臨床検査を行うことができる施設（以下この号及び第 46 条第２項第２号ア（イ）において「臨床検査施設」という。） （ウ）　調剤を行う施設 イ　ア（イ）の規定にかかわらず、臨床検査施設は、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（以下単に「検体検査」という。）の業務を委託する場合にあっては、当該検体検査に係る設備を設けないことができる。 ウ　臨床検査施設において検体検査を実施する場合にあっては、医療法施行規則（昭和 23 年厚生省令第 50 号）第９条の７から第９条の７の３までの規定を準用する。 (3)　処置室 ア　処置室は、次に掲げる施設を有すること。 （ア）　入所者に対する処置が適切に行われる広さを有する施設 （イ）　診察の用に供するエックス線装置（定格出力の管電圧（波高値とす

現行	改正案
る。）が10キロボルト以上であり、かつ、その有するエネルギーが１メガ電子ボルト未満のものに限る。第46条第２項第３号ア（イ）において「エックス線装置」という。） イ　ア（ア）に規定する施設にあっては、前号ア（ア）に規定する施設と兼用することができる。 (4)　機能訓練室　内法による測定で40平方メートル以上の面積を有し、必要な器械及び器具を備えること。ただし、併設型小規模介護医療院にあっては、機能訓練を行うために十分な広さを有し、必要な器械及び器具を備えること。 (5)　談話室　入所者同士及び入所者とその家族が談話を楽しめる広さを有すること。 (6)　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。 (7)　浴室 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の入浴に適した特別浴槽を設けること。 (8)　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。 (9)　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。 (10)　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。 ３　第１項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６条　介護医療院の構造設備の基準は、次のとおりとする。 (1)　介護医療院の建物（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	る。）が10キロボルト以上であり、かつ、その有するエネルギーが１メガ電子ボルト未満のものに限る。第46条第２項第３号ア（イ）において「エックス線装置」という。） イ　ア（ア）に規定する施設にあっては、前号ア（ア）に規定する施設と兼用することができる。 (4)　機能訓練室　内法による測定で40平方メートル以上の面積を有し、必要な器械及び器具を備えること。ただし、併設型小規模介護医療院にあっては、機能訓練を行うために十分な広さを有し、必要な器械及び器具を備えること。 (5)　談話室　入所者同士及び入所者とその家族が談話を楽しめる広さを有すること。 (6)　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。 (7)　浴室 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の入浴に適した特別浴槽を設けること。 (8)　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。 (9)　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。 (10)　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。 ３　第１項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６条　介護医療院の構造設備の基準は、次のとおりとする。 (1)　介護医療院の建物（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

現行	改正案
条第９号の２に規定する耐火建築物をいう。以下この条並びに第46条第４項第１号及び第５項において同じ。）とすること。ただし、次のいずれかの要件を満たす２階建て又は平屋建ての介護医療院の建物にあっては、準耐火建築物（建築基準法第２条第９号の３に規定する準耐火建築物をいう。以下この条並びに第46条第４項第１号及び第５項において同じ。）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（以下この項及び第46条第４項において「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）　当該介護医療院の所在地を管轄する消防長又は消防署長と相談の上、第32条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条に規定する訓練については、同条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、前号の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項の規定によ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)　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	条第９号の２に規定する耐火建築物をいう。以下この条並びに第46条第４項第１号及び第５項において同じ。）とすること。ただし、次のいずれかの要件を満たす２階建て又は平屋建ての介護医療院の建物にあっては、準耐火建築物（建築基準法第２条第９号の３に規定する準耐火建築物をいう。以下この条並びに第46条第４項第１号及び第５項において同じ。）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（以下この項及び第46条第４項において「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）　当該介護医療院の所在地を管轄する消防長又は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３項に規定する訓練については、同条第１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、前号の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項の規定によ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)　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

大分市介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例　　新旧対照表

現行	改正案
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。 (5)　階段には、手すりを設けること。 (6)　廊下の構造は、次のとおりとすること。 ア　幅は、1.8 メートル以上とすること。ただし、中廊下の幅は、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。 (7)　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。 (8)　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医療院の建物であって、火災に係る入所者の安全性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。	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。 (5)　階段には、手すりを設けること。 (6)　廊下の構造は、次のとおりとすること。 ア　幅は、1.8 メートル以上とすること。ただし、中廊下の幅は、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。 (7)　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。 (8)　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医療院の建物であって、火災に係る入所者の安全性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。

大分市介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例　　新旧対照表

現行	改正案
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、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、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、当該介護医療院は、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	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、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、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、当該介護医療院は、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

大分市介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例　　新旧対照表

現行	改正案
３　前項各号に掲げる方法は、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。 ５　介護医療院は、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項各号に掲げる方法のうち介護医療院が使用するもの (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　介護医療院は、正当な理由がなく介護医療院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、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）	３　前項各号に掲げる方法は、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。 ５　介護医療院は、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項各号に掲げる方法のうち介護医療院が使用するもの (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　介護医療院は、正当な理由がなく介護医療院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、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）

大分市介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例　　新旧対照表

現行	改正案
第10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るものとする。 ２　介護医療院は、前項の被保険者証に法第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11条　介護医療院は、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、当該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　介護医療院は、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12条　介護医療院は、その心身の状況、病状、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差し引いた数を超えている場合には、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、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	第10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るものとする。 ２　介護医療院は、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、介護医療院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11条　介護医療院は、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、当該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　介護医療院は、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12条　介護医療院は、その心身の状況、病状、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差し引いた数を超えている場合には、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、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

現行	改正案
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、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、看護職員、介護職員、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　介護医療院は、入所者の退所に際しては、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 13 条　介護医療院は、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類及び名称を、退所に際しては退所の年月日を、入所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 14 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。以下同じ。）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、当該介護医療院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	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、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、看護職員、介護職員、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　介護医療院は、入所者の退所に際しては、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 13 条　介護医療院は、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類及び名称を、退所に際しては退所の年月日を、入所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 14 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。以下同じ。）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、当該介護医療院サービスについて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

現行	改正案
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。次項及び第47条第１項及び第２項において「施設サービス費用基準額」という。）から当該介護医療院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　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)　市長が別に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)　市長が別に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、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、入所者に負担させることが適当と認められるもの	現に介護医療院サービスに要した費用の額とする。次項及び第47条第１項及び第２項において「施設サービス費用基準額」という。）から当該介護医療院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　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)　市長が別に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)　市長が別に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、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、入所者に負担させることが適当と認められるもの

大分市介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例　　新旧対照表

現行	改正案
４　前項第１号から第４号までに掲げる費用については、市長が別に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、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、提供した介護医療院サービスの内容、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。 （介護医療院サービスの取扱方針） 第 16 条　介護医療院は、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　介護医療院サービスは、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　介護医療院の従業者は、介護医療院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　介護医療院は、介護医療院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。	４　前項第１号から第４号までに掲げる費用については、市長が別に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、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、提供した介護医療院サービスの内容、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。 （介護医療院サービスの取扱方針） 第 16 条　介護医療院は、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　介護医療院サービスは、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　介護医療院の従業者は、介護医療院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　介護医療院は、介護医療院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。

大分市介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例　　新旧対照表

現行	改正案
５　介護医療院は、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　介護医療院は、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に実施すること。 ７　介護医療院は、自らその提供する介護医療院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（以下この条及び第 28 条において「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、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。	５　介護医療院は、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　介護医療院は、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に実施すること。 ７　介護医療院は、自らその提供する介護医療院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（以下この条及び第 28 条において「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、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。

大分市介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例　　新旧対照表

現行	改正案
４　計画担当介護支援専門員は、前項の規定による解決すべき課題の把握（次項及び第９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。 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、介護医療院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医療院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。第 11 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、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。	４　計画担当介護支援専門員は、前項の規定による解決すべき課題の把握（次項及び第９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。 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、介護医療院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医療院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。第 11 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（第２号におい	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（第２号におい

現行	改正案
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、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 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、療養上妥当適切に行う。 (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、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妥当適切に行う。 (5)　特殊な療法、新しい療法等については、市長が別に定めるもののほか行ってはならない。 (6)　市長が別に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。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	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、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 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、療養上妥当適切に行う。 (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、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妥当適切に行う。 (5)　特殊な療法、新しい療法等については、市長が別に定めるもののほか行ってはならない。 (6)　市長が別に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。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

大分市介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例　　新旧対照表

現行	改正案
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おいては、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19条　介護医療院の医師は、入所者の病状からみて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　介護医療院の医師は、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　介護医療院は、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、作業療法その他適切なリハビリテーションを計画的に行わなければならない。	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おいては、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19条　介護医療院の医師は、入所者の病状からみて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　介護医療院の医師は、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　介護医療院は、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、作業療法その他適切なリ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　介護医療院は、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

現行	改正案
	に行わなければならない。 （口腔衛生の管理） 第20条の３　介護医療院は、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わなければならない。 ４　介護医療院は、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　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　介護医療院は、その入所者に対して、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。	（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わなければならない。 ４　介護医療院は、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　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　介護医療院は、その入所者に対して、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。
（食事の提供） 第22条　入所者の食事は、栄養並びに入所者の身体の状況、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。	（食事の提供） 第22条　入所者の食事は、栄養並びに入所者の身体の状況、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。

大分市介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例　　新旧対照表

現行	改正案
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23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24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。 （入所者に関する市への通知） 第25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に通知しなければならない。 (1)　正当な理由なしに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。 （管理者による管理） 第26条　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のない場合は、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（大分市指	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23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24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。 （入所者に関する市への通知） 第25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に通知しなければならない。 (1)　正当な理由なしに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。 （管理者による管理） 第26条　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のない場合は、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（大分市指

現行	改正案
定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（平成24年大分市条例第62号。以下この条において「指定地域密着型サービス基準条例」という。）第132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条例第153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27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、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。 ３　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、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	定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（平成24年大分市条例第62号。以下この条において「指定地域密着型サービス基準条例」という。）第132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条例第153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27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、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。 ３　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、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

現行	改正案
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項の規定による苦情の内容等の記録を行うこと。 (5)　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を行うこと。 （運営規程） 第29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35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。 (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（Ⅰ型療養床に係る入所定員の数、Ⅱ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)　苦情処理に関する事項 (8)　虐待防止に関する事項 (9)　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　介護医療院は、従業者に対し、その資質の向上のため、人権の擁護、虐待の防止、認知症ケア、機能回復等に関する研修の機会を確保しなければならない。	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項の規定による苦情の内容等の記録を行うこと。 (5)　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を行うこと。 （運営規程） 第29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35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。 (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（Ⅰ型療養床に係る入所定員の数、Ⅱ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)　苦情処理に関する事項 (8)　虐待防止に関する事項 (9)　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　介護医療院は、従業者に対し、その資質の向上のため、人権の擁護、虐待の防止、認知症介護、機能回復等に関する研修の機会を確保しなければならない。

現行	改正案
	その際、当該介護医療院は、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　介護医療院は、適切な介護医療院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　介護医療院は、感染症や非常災害の発生時において、入所者に対する介護医療院サービスの提供を継続的に実施するための、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　介護医療院は、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　介護医療院は、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。	（定員の遵守） 第 31 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。
（非常災害対策） 第 32 条　介護医療院は、災害の態様ごとに具体的計画を立てるとともに、非常災害時における関係機関への通報及び当該機関との連携の体制を整備し、それら	（非常災害対策） 第 32 条　介護医療院は、災害の態様ごとに具体的計画を立てるとともに、非常災害時における関係機関への通報及び当該機関との連携の体制を整備し、それら

現行	改正案
を定期的に従業者に周知しなければならない。 ２　前項の具体的計画並びに通報及び連携の体制は、施設内に掲示するとともに、必要に応じて内容の検証及び見直しを行わなければならない。 ３　介護医療院は、非常災害に備えるため、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。この場合において、これらの訓練は、夜間（夜間を想定した場合を含む。）においても行わなければならない。 ４　介護医療院は、地域の自主防災組織、近隣住民等と連携を図り、非常災害時における入所者等の安全を確保するための協力体制を確立するよう努めなければならない。 ５　介護医療院は、非常災害時に他の施設等からの職員の派遣、他の施設の利用等の協力が得られるよう広域的な相互の応援体制の整備及び充実に努めなければならない。 （衛生管理等） 第 33 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　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)　当該介護医療院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)　当該介護医療院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)　当該介護医療院において、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に実施すること。	を定期的に従業者に周知しなければならない。 ２　前項の具体的計画並びに通報及び連携の体制は、施設内に掲示するとともに、必要に応じて内容の検証及び見直しを行わなければならない。 ３　介護医療院は、非常災害に備えるため、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。この場合において、これらの訓練は、夜間（夜間を想定した場合を含む。）においても行わなければならない。 ４　介護医療院は、地域の自主防災組織、近隣住民等と連携を図り、非常災害時における入所者等の安全を確保するための協力体制を確立するよう努めなければならない。 ５　介護医療院は、非常災害時に他の施設等からの職員の派遣、他の施設の利用等の協力が得られるよう広域的な相互の応援体制の整備及び充実に努めなければならない。 （衛生管理等） 第 33 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　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)　当該介護医療院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（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)　当該介護医療院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)　当該介護医療院において、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

大分市介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例　　新旧対照表

現行	改正案
	防止のための訓練を定期的に実施すること。
(4)　前３号に掲げるもののほか、市長が別に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、診療所又は臨床検査技師等に関する法律第 20 条の３第１項の規定に基づき厚生労働大臣が定める施設（昭和 56 年厚生省告示第 17 号。次項において「施設告示」という。）に定める施設（第４号に掲げる施設を除く。）における検体検査の業務（大分市介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例（以下「基準条例」という。）第 33 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、同令第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「基準条例第 33 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、同令第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「基準条例第 33 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、同令第９条の 13	(4)　前３号に掲げるもののほか、市長が別に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、診療所又は臨床検査技師等に関する法律第 20 条の３第１項の規定に基づき厚生労働大臣が定める施設（昭和 56 年厚生省告示第 17 号。次項において「施設告示」という。）に定める施設（第４号に掲げる施設を除く。）における検体検査の業務（大分市介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例（以下「基準条例」という。）第 33 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、同令第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「基準条例第 33 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、同令第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「基準条例第 33 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、同令第９条の 13

現行	改正案
中「法第15条の３第２項の規定による医療」とあるのは「基準条例第33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「大分市介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例第33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、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「大分市介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例第33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)　第５条第２項第２号イ及び第46条第２項第２号イ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し、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34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、協力病院を定めておかなければならない。 ２　介護医療院は、あらかじめ、協力歯科医療機関を定めておくよう努めなければならない。	中「法第15条の３第２項の規定による医療」とあるのは「基準条例第33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「大分市介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例第33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、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「大分市介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例第33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)　第５条第２項第２号イ及び第46条第２項第２号イ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し、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34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、協力病院を定めておかなければならない。 ２　介護医療院は、あらかじめ、協力歯科医療機関を定めておくよう努めなければならない。

大分市介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例　　新旧対照表

現行	改正案
（掲示） 第35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、従業者の勤務の体制、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。	（掲示） 第35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、従業者の勤務の体制、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。 ２　介護医療院は、前項に規定する事項を記載した書面を当該介護医療院に備え付け、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、同項の規定による掲示に代えることができる。
（秘密保持等） 第36条　介護医療院の従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た入所者若しくは入所者であった者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。 ２　介護医療院は、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若しくは入所者であった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　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ておかなければならない。	（秘密保持等） 第36条　介護医療院の従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た入所者若しくは入所者であった者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。 ２　介護医療院は、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若しくは入所者であった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　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ておかなければならない。
（居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止） 第37条　介護医療院は、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。	（居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止） 第37条　介護医療院は、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。
（苦情処理）	（苦情処理）

大分市介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例　　新旧対照表

現行	改正案
第38条　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　介護医療院は、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市が行う調査に協力するとともに、市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　介護医療院は、市からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を市に報告しなければならない。 ５　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。以下この項及び次項において同じ。）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、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　介護医療院は、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　介護医療院は、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の連携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　介護医療院は、その運営に当たっては、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、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。	第38条　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　介護医療院は、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市が行う調査に協力するとともに、市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　介護医療院は、市からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を市に報告しなければならない。 ５　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。以下この項及び次項において同じ。）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、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　介護医療院は、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　介護医療院は、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の連携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　介護医療院は、その運営に当たっては、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、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。

大分市介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例　　新旧対照表

現行	改正案
（事故発生の防止及び発生時の対応） 第 40 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、次号の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　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、入所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　介護医療院は、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。	（事故発生の防止及び発生時の対応） 第 40 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、次号の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。）及び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、入所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　介護医療院は、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。 （虐待の防止） 第 40 条の２　介護医療院は、虐待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)　当該介護医療院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)　当該介護医療院における虐待の防止のための指針を整備すること。

現行	改正案
	(3)　当該介護医療院において、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に実施すること。 (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。
（会計の区分） 第 41 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。	（会計の区分） 第 41 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 42 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諸記録を整備しておかなければならない。 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	（記録の整備） 第 42 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諸記録を整備しておかなければならない。 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
（暴力団員等の排除） 第 43 条　介護医療院は、その運営について、大分市暴力団排除条例（平成 23 年大分市条例第 19 号）第２条第２号に規定する暴力団員及び同条例第６条第１	（暴力団員等の排除） 第 43 条　介護医療院は、その運営について、大分市暴力団排除条例（平成 23 年大分市条例第 19 号）第２条第２号に規定する暴力団員及び同条例第６条第１

現行	改正案
号に規定する暴力団関係者の支配を受けてはならない。 第５章　ユニット型介護医療院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 44 条　第２条並びに第３章及び前章の規定にかかわらず、ユニット型介護医療院（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。第 46 条第２項及び第 50 条第４項において同じ。）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医療院をいう。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 45 条　ユニット型介護医療院は、長期にわたり療養が必要である入居者一人一人の意思及び人格を尊重し、施設サービス計画に基づき、入居前の居宅における生活及び入居後の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、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必要な医療並びに日常生活上の世話を行うことにより、各ユニットにおいてその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　ユニット型介護医療院は、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に努めなければならない。 ３　ユニット型介護医療院は、入居者の人権の擁護、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わなければならない。	号に規定する暴力団関係者の支配を受けてはならない。 第５章　ユニット型介護医療院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 44 条　第２条並びに第３章及び前章の規定にかかわらず、ユニット型介護医療院（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。第 46 条第２項及び第 50 条第４項において同じ。）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医療院をいう。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 45 条　ユニット型介護医療院は、長期にわたり療養が必要である入居者一人一人の意思及び人格を尊重し、施設サービス計画に基づき、入居前の居宅における生活及び入居後の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、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必要な医療並びに日常生活上の世話を行うことにより、各ユニットにおいてその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　ユニット型介護医療院は、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に努めなければならない。 ３　ユニット型介護医療院は、入居者の人権の擁護、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、研修を実

現行	改正案
	施する等の措置を講じなければならない。 ４　ユニット型介護医療院は、介護医療院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 46 条　ユニット型介護医療院は、次に掲げる施設を有しなければならない。 (1)　ユニット (2)　診察室 (3)　処置室 (4)　機能訓練室 (5)　浴室 (6)　サービス・ステーション (7)　調理室 (8)　洗濯室又は洗濯場 (9)　汚物処理室 ２　前項各号に掲げる施設の基準は、次のとおりとする。 (1)　ユニット ア　療養室 （ア）　一の療養室の定員は、１人とすること。ただし、入居者への介護医療院サービスの提供上必要と認められる場合は、２人とすることができる。 （イ）　療養室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設けること。ただし、一のユニットの入居者の定員は、おおむね 10 人以下としなければならない。 （ウ）　一の療養室の床面積等は、次のいずれかを満たすこと。 （i）　10.65 平方メートル以上とすること。ただし、（ア）ただし書の場	第２節　施設及び設備に関する基準 第 46 条　ユニット型介護医療院は、次に掲げる施設を有しなければならない。 (1)　ユニット (2)　診察室 (3)　処置室 (4)　機能訓練室 (5)　浴室 (6)　サービス・ステーション (7)　調理室 (8)　洗濯室又は洗濯場 (9)　汚物処理室 ２　前項各号に掲げる施設の基準は、次のとおりとする。 (1)　ユニット ア　療養室 （ア）　一の療養室の定員は、１人とすること。ただし、入居者への介護医療院サービスの提供上必要と認められる場合は、２人とすることができる。 （イ）　療養室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設けること。ただし、一のユニットの入居者の定員は、原則としておおむね 10 人以下とし、15 人を超えないものとする。 （ウ）　一の療養室の床面積等は、10.65 平方メートル以上とすること。ただし、（ア）ただし書の場合にあっては、21.3 平方メートル以上とすること。

大分市介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例　　新旧対照表

現行	改正案
合にあっては、21.3平方メートル以上とすること。 （ii）　ユニットに属さない療養室を改修したものについては、入居者同士の視線の遮断の確保を前提にした上で、療養室を隔てる壁について、天井との間に一定の隙間が生じていても差し支えない。 （エ）　地階に設けてはならないこと。 （オ）　１以上の出入口は、避難上有効な空地、廊下又は広間に直接面して設けること。 （カ）　入居者のプライバシーの確保に配慮した療養床を設けること。 （キ）　ナース・コールを設けること。 イ　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者の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。 ウ　洗面設備 （ア）　療養室ごと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。 エ　便所　療養室ごと又は共同生活室ごとに適当数設けること。 (2)　診察室 ア　診察室は、次に掲げる施設を有すること。 （ア）　医師が診察を行う施設 （イ）　臨床検査施設 （ウ）　調剤を行う施設 イ　ア（イ）の規定にかかわらず、検体検査の業務を委託する場合にあっては、当該検体検査に係る設備を設けないことができる。	（エ）　地階に設けてはならないこと。 （オ）　１以上の出入口は、避難上有効な空地、廊下又は広間に直接面して設けること。 （カ）　入居者のプライバシーの確保に配慮した療養床を設けること。 （キ）　ナース・コールを設けること。 イ　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者の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。 ウ　洗面設備 （ア）　療養室ごと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。 エ　便所　療養室ごと又は共同生活室ごとに適当数設けること。 (2)　診察室 ア　診察室は、次に掲げる施設を有すること。 （ア）　医師が診察を行う施設 （イ）　臨床検査施設 （ウ）　調剤を行う施設 イ　ア（イ）の規定にかかわらず、検体検査の業務を委託する場合にあっては、当該検体検査に係る設備を設けないことができる。

大分市介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例　　新旧対照表

現行	改正案
	ウ　臨床検査施設において検体検査を実施する場合にあっては、医療法施行規則第９条の７から第９条の７の３までの規定を準用する。
(3)　処置室 ア　処置室は、次に掲げる施設を有すること。 （ア）　入居者に対する処置が適切に行われる広さを有する施設 （イ）　診察の用に供するエックス線装置 イ　ア（ア）に規定する施設にあっては、前号ア（ア）に規定する施設と兼用することができる。	(3)　処置室 ア　処置室は、次に掲げる施設を有すること。 （ア）　入居者に対する処置が適切に行われる広さを有する施設 （イ）　診察の用に供するエックス線装置 イ　ア（ア）に規定する施設にあっては、前号ア（ア）に規定する施設と兼用することができる。
(4)　機能訓練室　内法による測定で 40 平方メートル以上の面積を有し、必要な器械及び器具を備えること。ただし、ユニット型併設型小規模介護医療院（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介護医療院のうち、入居定員が 19 人以下のものをいう。）にあっては、機能訓練を行うために十分な広さを有し、必要な器械及び器具を備えること。	(4)　機能訓練室　内法による測定で 40 平方メートル以上の面積を有し、必要な器械及び器具を備えること。ただし、ユニット型併設型小規模介護医療院（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介護医療院のうち、入居定員が 19 人以下のものをいう。）にあっては、機能訓練を行うために十分な広さを有し、必要な器械及び器具を備えること。
(5)　浴室 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の入浴に適した特別浴槽を設けること。	(5)　浴室 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の入浴に適した特別浴槽を設けること。
３　前項第４号及び第５号に掲げる設備は、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。	３　前項第４号及び第５号に掲げる設備は、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。
４　前３項に規定するもののほか、ユニット型介護医療院の設備構造の基準は、次に定めるところによる。	４　前３項に規定するもののほか、ユニット型介護医療院の設備構造の基準は、次に定めるところによる。
(1)　ユニット型介護医療院の建物（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。以下この号及び次項において同じ。）は、耐火建築物とすること。ただし、次のいずれかの要件を満たす２階建て又は平屋建てのユニット型介護医療院の建物にあっては、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。	(1)　ユニット型介護医療院の建物（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。以下この号及び次項において同じ。）は、耐火建築物とすること。ただし、次のいずれかの要件を満たす２階建て又は平屋建てのユニット型介護医療院の建物にあっては、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。

現行	改正案
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）　当該ユニット型介護医療院の所在地を管轄する消防長又は消防署長と相談の上、第 55 条において準用する第 32 条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 55 条において準用する第 32 条に規定する訓練については、同条の計画に従い、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、前号の直通階段を建築基準法施行令第 123 条第１項の規定によ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)　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。 (5)　階段には、手すりを設けること。 (6)　廊下の構造は、次のとおりとすること。 ア　幅は、1.8 メートル以上とすること。ただし、中廊下の幅は、2.7 メー	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）　当該ユニット型介護医療院の所在地を管轄する消防長又は消防署長と相談の上、第 55 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 55 条において準用する第 32 条第３項に規定する訓練については、同条第１項の計画に従い、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、前号の直通階段を建築基準法施行令第 123 条第１項の規定によ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)　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。 (5)　階段には、手すりを設けること。 (6)　廊下の構造は、次のとおりとすること。 ア　幅は、1.8 メートル以上とすること。ただし、中廊下の幅は、2.7 メー

現行	改正案
トル以上とすること。なお、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）として差し支えない。 イ　手すりを設けること。 ウ　常夜灯を設けること。 (7)　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。 (8)　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医療院の建物であって、火災に係る入居者の安全性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47条　ユニット型介護医療院は、法定代理受領サービスに該当する介護医療院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	トル以上とすること。なお、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）として差し支えない。 イ　手すりを設けること。 ウ　常夜灯を設けること。 (7)　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。 (8)　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医療院の建物であって、火災に係る入居者の安全性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47条　ユニット型介護医療院は、法定代理受領サービスに該当する介護医療院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

現行	改正案
用基準額から当該ユニット型介護医療院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　ユニット型介護医療院は、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)　市長が別に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)　市長が別に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、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、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、市長が別に定めるところによるものとする。	用基準額から当該ユニット型介護医療院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　ユニット型介護医療院は、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)　市長が別に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)　市長が別に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、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、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、市長が別に定めるところによるものとする。

大分市介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例　　新旧対照表

現行	改正案
５　ユニット型介護医療院は、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及び費用を記した文書を交付して説明を行い、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。 （介護医療院サービスの取扱方針） 第 48 条　介護医療院サービスは、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　介護医療院サービスは、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　介護医療院サービスは、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　介護医療院サービスは、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　ユニット型介護医療院の従業者は、介護医療院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　ユニット型介護医療院は、介護医療院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　ユニット型介護医療院は、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	５　ユニット型介護医療院は、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及び費用を記した文書を交付して説明を行い、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。 （介護医療院サービスの取扱方針） 第 48 条　介護医療院サービスは、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　介護医療院サービスは、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　介護医療院サービスは、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　介護医療院サービスは、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　ユニット型介護医療院の従業者は、介護医療院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　ユニット型介護医療院は、介護医療院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　ユニット型介護医療院は、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

現行	改正案
らない。 ８　ユニット型介護医療院は、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に実施すること。 ９　ユニット型介護医療院は、自らその提供する介護医療院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 49 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わなければならない。	らない。 ８　ユニット型介護医療院は、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に実施すること。 ９　ユニット型介護医療院は、自らその提供する介護医療院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 49 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わなければならない。

大分市介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例　　新旧対照表

現行	改正案
５　ユニット型介護医療院は、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。 ７　ユニット型介護医療院は、前各項に定めるもののほか、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　ユニット型介護医療院は、その入居者に対して、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50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、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、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摂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摂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51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。	５　ユニット型介護医療院は、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。 ７　ユニット型介護医療院は、前各項に定めるもののほか、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　ユニット型介護医療院は、その入居者に対して、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50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、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、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摂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摂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51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。

現行	改正案
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。 （運営規程） 第52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（Ⅰ型療養床に係る入居定員の数、Ⅱ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)　苦情処理に関する事項 (9)　虐待防止に関する事項 (10)　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53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　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。 （運営規程） 第52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（Ⅰ型療養床に係る入居定員の数、Ⅱ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)　苦情処理に関する事項 (9)　虐待防止に関する事項 (10)　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53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。

大分市介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例　　新旧対照表

現行	改正案
(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、人権の擁護、虐待の防止、認知症ケア、機能回復等に関する研修の機会を確保しなければならない。	(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、人権の擁護、虐待の防止、認知症介護、機能回復等に関する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医療院は、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　ユニット型介護医療院は、適切な介護医療院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 54 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。	（定員の遵守） 第 54 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 55 条　第７条から第 13 条まで、第 15 条、第 17 条から第 20 条まで、第 23 条、第 25 条から第 28 条まで及び第 32 条から第 43 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１項中「第 29 条に	（準用） 第 55 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 43 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１

現行	改正案
規定する運営規程」とあるのは「第52条に規定する重要事項に関する規程」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48条第７項」と読み替えるものとする。	項中「第29条に規定する運営規程」とあるのは「第52条に規定する重要事項に関する規程」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48条第７項」と読み替えるものとする。
第６章　雑則	第６章　雑則
	（電磁的記録等） 第56条　介護医療院及びその従業者は、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（第55条において準用する場合を含む。）及び第13条第１項（第55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（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。）により行うことができる。 ２　介護医療院及びその従業者は、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、この条例において書面で行うことが規定され、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近く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。
（委任） 第56条　この条例に定めるもののほか、この条例の施行に関し必要な事項は、市長が別に定める。	（委任） 第57条　この条例に定めるもののほか、この条例の施行に関し必要な事項は、市長が別に定める。

大分市介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例　　新旧対照表

現行	改正案
附　則 （施行期日） １　この条例は、平成 30 年４月１日から施行する。 （経過措置） ２　医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第７条第２項第４号に規定する療養病床（以下「療養病床」という。）等を有する病院又は病床を有する診療所の開設者（以下「開設者」という。）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（当該病院の療養病床等又は当該診療所の病床の病床数を減少させるとともに、当該病院等の施設を介護医療院、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。）その他の要介護者、要支援者その他の者を入所又は入居させるための施設の用に供することをいう。以下同じ。）を行って介護医療院（ユニット型介護医療院を除く。）を開設する場合における当該転換に係る療養室については、第５条第２項第１号イの規定にかかわらず、新築、増築又は全面的な改築の工事が終了するまでの間は、入所者１人当たりの床面積は、6.4 平方メートル以上とする。 ３　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建物については、第６条第１項第１号及び第 46 条第４項第１号の規定は、適用しない。 ４　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１項第２号及び第 46 条第４項第２号の規定の適用については、第６条第１項第２号及び第 46 条第４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	附　則 （施行期日） １　この条例は、平成 30 年４月１日から施行する。 （経過措置） ２　医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第７条第２項第４号に規定する療養病床（以下「療養病床」という。）等を有する病院又は病床を有する診療所の開設者（次項から附則第 10 項までにおいて「開設者」という。）が、当該病院の療養病床等又は当該診療所の病床を令和６年３月 31 日までの間に転換（当該病院の療養病床等又は当該診療所の病床の病床数を減少させるとともに、当該病院等の施設を介護医療院、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。）その他の要介護者、要支援者その他の者を入所又は入居させるための施設の用に供することをいう。以下同じ。）を行って介護医療院（ユニット型介護医療院を除く。）を開設する場合における当該転換に係る療養室については、第５条第２項第１号イの規定にかかわらず、新築、増築又は全面的な改築の工事が終了するまでの間は、入所者１人当たりの床面積は、6.4 平方メートル以上とする。 ３　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令和６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建物については、第６条第１項第１号及び第 46 条第４項第１号の規定は、適用しない。 ４　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令和６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１項第２号及び第 46 条第４項第２号の規定の適用については、第６条第１項第２号及び第 46 条第４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

現行	改正案
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り、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」とする。 ５　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は、第６条第１項第６号ア及び第 46 条第４項第６号アの規定にかかわらず、幅は、1.2 メートル以上とする。ただし、中廊下の幅は、1.6 メートル以上とする。 ６　平成 18 年７月１日から平成 30 年３月 31 日までの間に、開設者が、介護療養型老人保健施設（当該病院の療養病床等又は当該診療所の病床の転換を行って開設した介護老人保健施設をいう。以下同じ。）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いて、当該介護医療院の建物（基本的な設備が完成しているものを含み、この条例の施行の日以後に増築され、又は全面的に改築された部分を除く。）についての第５条第２項及び第 46 条第２項の適用については、第５条第２項第２号ア中「という。）」とあるのは「という。）。ただし、近隣の場所にある医療機関との連携により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あっては、置かないことができる。」と、「調剤を行う施設」とあるのは「調剤を行う施設。ただし、近隣の場所にある薬局と連携することにより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あっては、置かないことができる。」と、同項第３号ア（イ）中「という。）」とあるのは「という。）。ただし、近隣の場所にある医療機関との連携により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あっては、置かないことができる。」と、第 46 条第２項第２号ア中「臨床検査施設」とあるのは「臨床検査施設。ただし、近隣の場所にある医療機関との連携により入居者に対する介	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り、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」とする。 ５　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令和６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は、第６条第１項第６号ア及び第 46 条第４項第６号アの規定にかかわらず、幅は、1.2 メートル以上とする。ただし、中廊下の幅は、1.6 メートル以上とする。 ６　平成 18 年７月１日から平成 30 年３月 31 日までの間に、開設者が、介護療養型老人保健施設（当該病院の療養病床等又は当該診療所の病床の転換を行って開設した介護老人保健施設をいう。以下同じ。）を開設した場合であって、令和６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いて、当該介護医療院の建物（基本的な設備が完成しているものを含み、この条例の施行の日以後に増築され、又は全面的に改築された部分を除く。）についての第５条第２項及び第 46 条第２項の適用については、第５条第２項第２号ア中「という。）」とあるのは「という。）。ただし、近隣の場所にある医療機関との連携により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あっては、置かないことができる。」と、「調剤を行う施設」とあるのは「調剤を行う施設。ただし、近隣の場所にある薬局と連携することにより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あっては、置かないことができる。」と、同項第３号ア（イ）中「という。）」とあるのは「という。）。ただし、近隣の場所にある医療機関との連携により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あっては、置かないことができる。」と、第 46 条第２項第２号ア中「臨床検査施設」とあるのは「臨床検査施設。ただし、近隣の場所にある医療機関との連携により入居者に対する介

現行	改正案
護医療院サービスの提供に支障がない場合にあっては、置かないことができる。」と、「調剤を行う施設」とあるのは「調剤を行う施設。ただし、近隣の場所にある薬局と連携することにより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にあっては、置かないことができる。」と、同項第３号ア（イ）中「エックス線装置」とあるのは「エックス線装置。ただし、近隣の場所にある医療機関との連携により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にあっては、置かないことができる。」とする。 ７　平成 18 年７月１日から平成 30 年３月 31 日までの間に、開設者が、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（ユニット型介護医療院を除く。）を開設した場合における当該介護医療院に係る療養室については、第５条第２項第１号イの規定にかかわらず、新築、増築又は全面的な改築の工事が終了するまでの間は、入所者１人当たりの床面積は、6.4 平方メートル以上とする。 ８　平成 18 年７月１日から平成 30 年３月 31 日までの間に、開設者が、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項第１号及び第 46 条第４項第１号の規定は、適用しない。 ９　平成 18 年７月１日から平成 30 年３月 31 日までの間に、開設者が、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１項第２号及び第 46 条第４項第２号の規定の適用については、第６条第１項第２号及び第 46 条第４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	護医療院サービスの提供に支障がない場合にあっては、置かないことができる。」と、「調剤を行う施設」とあるのは「調剤を行う施設。ただし、近隣の場所にある薬局と連携することにより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にあっては、置かないことができる。」と、同項第３号ア（イ）中「エックス線装置」とあるのは「エックス線装置。ただし、近隣の場所にある医療機関との連携により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にあっては、置かないことができる。」とする。 ７　平成 18 年７月１日から平成 30 年３月 31 日までの間に、開設者が、介護療養型老人保健施設を開設した場合であって、令和６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（ユニット型介護医療院を除く。）を開設した場合における当該介護医療院に係る療養室については、第５条第２項第１号イの規定にかかわらず、新築、増築又は全面的な改築の工事が終了するまでの間は、入所者１人当たりの床面積は、6.4 平方メートル以上とする。 ８　平成 18 年７月１日から平成 30 年３月 31 日までの間に、開設者が、介護療養型老人保健施設を開設した場合であって、令和６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項第１号及び第 46 条第４項第１号の規定は、適用しない。 ９　平成 18 年７月１日から平成 30 年３月 31 日までの間に、開設者が、介護療養型老人保健施設を開設した場合であって、令和６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１項第２号及び第 46 条第４項第２号の規定の適用については、第６条第１項第２号及び第 46 条第４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

大分市介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例　　新旧対照表

現行	改正案
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り、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」とする。 10　平成 18 年７月１日から平成 30 年３月 31 日までの間に、開設者が、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は、第６条第１項第６号ア及び第 46 条第４項第６号アの規定にかかわらず、幅は、1.2 メートル以上とする。ただし、中廊下の幅は、1.6 メートル以上とする。	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り、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」とする。 10　平成 18 年７月１日から平成 30 年３月 31 日までの間に、開設者が、介護療養型老人保健施設を開設した場合であって、令和６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は、第６条第１項第６号ア及び第 46 条第４項第６号アの規定にかかわらず、幅は、1.2 メートル以上とする。ただし、中廊下の幅は、1.6 メートル以上とする。 11　病床を有する診療所の開設者が、当該診療所の病床を令和６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浴室については、第５条第２項第７号イ及び第 46 条第２項第５号イの規定にかかわらず、新築、増築又は全面的な改築の工事が終了するまでの間は、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設備を設けることとする。
附　則（平成 31 年条例第６号） この条例は、公布の日から施行する。	附　則（平成 31 年条例第６号） この条例は、公布の日から施行する。 附　則 （施行期日） １　この条例は、令和３年４月１日から施行する。 （虐待の防止に係る経過措置） 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、この条例による改正後の大分市介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例（以下「新条例」という。）第２条第４項、第 40 条の２（新条例第 55 条において準用する場合を含む。）及び第 45 条第３項の規

現行	改正案
	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」とする。 （栄養管理に係る経過措置） 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 55 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。 （口腔衛生の管理に係る経過措置） 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 55 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。 （認知症に係る基礎的な研修の受講に関する経過措置） 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 53 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。 （業務継続計画の策定等に係る経過措置） 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 55 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中「講じなければ」とあるのは「講じるよう努めなければ」と、「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、「行うものとする」とあるのは「行うよう努めるものとする」とする。 （感染症の予防及びまん延の防止のための訓練に係る経過措置） 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 55 条において準用する場合を含む。）の規定にかかわらず、介護医療院は、その従業者又は職員に対し、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に実施するとともに、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練を定期的に実施するよう努めるものとする。 （事故発生の防止及び発生時の対応に係る経過措置）

大分市介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例　　新旧対照表

現行	改正案
	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 55 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「次の各号に定める措置を講じなければ」とあるのは、「次の第１号から第３号までに定める措置を講じるとともに、次の第４号に定める措置を講じるよう努めなければ」とする。 （ユニットの定員に係る経過措置） ９　施行日以降、当分の間、新条例第 46 条第２項第１号ア(ｲ)の規定に基づき入居者の定員が 10 人を超えるユニットを整備するユニット型介護医療院は、新条例第４条第１項第３号及び第４号並びに第７項第２号並びに第 53 条第２項の基準を満たすほか、ユニット型介護医療院における夜間及び深夜を含めた介護職員並びに看護師及び准看護師の配置の実態を勘案して職員を配置するよう努めるものとする。 10　この条例の施行の際現に存する建物（基本的な設備が完成しているものを含み、この条例の施行の後に増築され、又は全面的に改築された部分を除く。）の療養室であって、この条例による改正前の大分市介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例第 46 条第２項第１号ア(ｳ)(ⅱ)の規定の要件を満たしている療養室については、なお従前の例による。