

鳥取県指定介護療養型医療施設に関する条例施行規則をここに公布する。

平成25年3月29日

鳥取県知事 平 井 伸 治

鳥取県規則第25号

鳥取県指定介護療養型医療施設に関する条例施行規則

(趣旨)

第1条 この規則は、鳥取県指定介護療養型医療施設に関する条例（平成24年鳥取県条例第78号。以下「条例」という。）第4条第2項、別表及び附則第2項の規定に基づき、指定介護療養型医療施設の従業者、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 この規則において「常勤換算」とは、常勤でない従業者の1週間の勤務時間数の合計を常勤の従業者の1週間の勤務時間数（32時間を下回るときは、32時間）で除す方法により、常勤でない従業者の人数を常勤の従業者の人数に換算することをいう。

(基準)

第3条 条例に定めるもののほか、指定介護療養型医療施設の従業者、設備及び運営に関する基準は、別表のとおりとする。

附 則

(施行期日)

1 この規則は、平成25年4月1日から施行する。

(老人性認知症疾患療養病棟の要件)

2 条例附則第2項の規則で定める病床は、指定介護療養型医療施設の精神病床であって、その病床により構成される病棟が次に掲げる基準に適合するものとする。

(1) 医師、薬剤師、栄養士及び看護師又は准看護師（以下「看護職員」という。）をそれぞれ医療法（昭和23年法律第205号）により必要とされる人数以上配置していること。ただし、看護職員については、入院患者の数を4で除した数（1に満たない端数があるときは、それを切り上げた数）から入院患者の数を5で除した数（1に満たない端数があるときは、それを切り上げた数）を減じた数の範囲内で看護職員とすることができる。

(2) 前号ただし書に定めるもののほか、看護職員を常勤換算をして入院患者の数を8で除した数（1に満たない端数があるときは、それを切り上げた数）以上配置していること。

(3) 作業療法士及び精神保健福祉士（これに準ずる者を含む。次号において同じ。）をそれぞれ1人以上配置していること。

(4) 作業療法士及び精神保健福祉士は、専らその職務に従事する常勤の者であること。ただし、作業療法士については、作業療法に従事する常勤の看護師（老人性認知症疾患の作業療法に従事した経験を有する者に限る。）を置いている場合は、少なくとも週に1日その職務に従事することをもって足りる。

(5) 介護支援専門員を、入院患者の数をおおむね100で除した数（1に満たない端数があるときは、それを切り上げた数）配置していること。

(6) 生活機能訓練室は、60平方メートル以上の床面積を有し、専用の器械及び器具を備えていること。

(7) デイルーム（食堂として使用する場合を含む。）及び面会室は、床面積の合計が入院患者1人につき2平方メートル以上であること。

(8) 浴室は、入院患者の入浴の介助を考慮した広さであること。

(9) 病棟の用に供される部分（事業の管理の事務に供される部分を除く。）の床面積が、入院患者1人につき18平方メートル以上であること。

(経過措置)

3 平成12年4月1日前に診療所の病床を減少して設けた療養型病床群（医療法等の一部を改正する法律（平成12年法律第141号）による改正前の医療法第1条の5第3項に規定する療養型病床群をいう。）であった指定介護療養型医療施設に対する別表設備の項第3号の規定の適用については、同号中「1.8メートル」とあるのは「1.2メートル」と、「2.7メートル」とあるのは「1.6メートル」とする。

4 平成17年10月1日前に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）第26条の規定による改正前の介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第107条第1項の規定による指定を受けた指定介護療養型医療施設（同日後に増築され、又は改築された部分を除く。）に対する別表設備の項第2号の規定の適用については、同号(2)中「入院患者の定員1人につき2平方メートル以上を標準」とあるのは、「入院患者が交流し、共同で日常生活を営むのに必要な広さ」とする。

(この規則の失効)

5 この規則は、平成30年3月31日限り、その効力を失う。

別表（第3条関係）

区分	基準
従業者の配置	<p>1 療養病床又は老人性認知症疾患療養病棟を有する病院である施設には、医療法により必要とされる従業者を置くほか、介護支援専門員を1人以上置くこと。この場合において、介護支援専門員の人数は、療養病床に係る病棟における入院患者の数及び老人性認知症疾患療養病棟における入院患者の数の合計数を100で除した人数（1に満たない端数があるときは、それを切り上げた数）を標準とする。</p> <p>2 療養病床を有する診療所である施設に置く従業者の人数は、次に掲げる従業者ごとにそれぞれに定める人数とすること。</p> <p>(1) 医師 常勤換算をして1人以上</p> <p>(2) 看護職員及び介護職員 常勤換算をして入院患者の数を3で除した人数（1に満たない端数があるときは、それを切り上げた数）以上。ただし、そのうちの1人以上は、看護職員であること。</p> <p>(3) 介護支援専門員 1人以上</p> <p>3 従業者（介護職員を除く。）は、入院患者へのサービスの提供に支障がない場合は、他の職務に従事することができること。</p> <p>4 施設を管理する医師は、他の介護保険施設、養護老人ホーム等の社会福祉施設を管理する者でないこと。ただし、社会福祉施設が同一敷地内にあること等により当該施設の管理上支障がない場合は、この限りでない。</p> <p>5 管理者に当該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せ、従業者に法令、条例及びこの規則の規定を遵守させるために必要な指揮命令を行わせること。</p>
設備	<p>1 条例第3条第2項に規定するユニット型施設（以下「ユニット型施設」という。）の病室は、条例別表設備の項第3号に定めるもののほか、次のとおりとすること。</p> <p>(1) 一のユニットの定員は、おおむね10人以下とすること。</p> <p>(2) 定員を2人とする病室の床面積は、21.3平方メートル以上を標準とすること。</p> <p>(3) 既存の施設を改修した病室については、入院患者同士の視線が遮断されている場合は、病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こと。</p> <p>(4) ブザー又はこれに代わる設備を設けること。</p> <p>2 共同生活室は、次のとおりとすること。</p> <p>(1) いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの入院患者が交流し、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。</p> <p>(2) 一の共同生活室の床面積は、当該共同生活室が属するユニットの入院患者の定員1人</p>

	<p>につき2平方メートル以上を標準とすること。</p> <p>(3) 必要な設備及び備品を備えること。</p> <p>3 療養病床に係る病室に隣接する廊下の幅は、うちのりによる測定で1.8メートル以上（中廊下にあつては、うちのりによる測定で2.7メートル以上）とすること。</p> <p>4 療養病床を有する病院の機能訓練室は、うちのりによる測定で40平方メートル以上の床面積を有し、必要な器械及び器具を備えること。</p> <p>5 療養病床を有する診療所の機能訓練室は、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。</p> <p>6 談話室は、療養病床の入院患者同士や入院患者とその家族が談話を楽しめる広さを有すること。</p> <p>7 食堂は、うちのりによる測定で、療養病床における入院患者1人につき1平方メートル以上の広さを有すること。</p> <p>8 療養病床を有する病院又は診療所の浴室は、身体の不自由な者が入浴するのに適したものであること。</p> <p>9 ユニット型施設の洗面所は、次のとおりとすること。</p> <p>(1) 病室ごとに設けるか、又は共同生活室ごとに適当数設けること。</p> <p>(2) 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。</p> <p>10 ユニット型施設の便所は、次のとおりとすること。</p> <p>(1) 病室ごとに設けるか、又は共同生活室ごとに適当数設けること。</p> <p>(2) ブザー又はこれに代わる設備を設けるとともに、身体の不自由な者が使用するのに適したものとすること。</p> <p>11 ユニット型施設にあつては、廊下、生活機能訓練室及び浴室は、専ら当該施設の用に供するものであること。ただし、入院患者に対するサービスの提供に支障がない場合は、この限りでない。</p>
入院及び退院	<p>1 患者又はその家族からあらかじめ書面又は電磁的方法（電子メールその他の情報通信の技術を利用した方法であつて、受信者が記録を出力することにより書面を作成することができるものをいう。以下同じ。）による承諾を得た場合は、当該書面に記すべき事項を電磁的方法により提供することができること。</p> <p>2 患者の被保険者証により、被保険者資格並びに要介護認定の有無及び有効期間を確認するとともに、要介護認定を受けていない場合は、当該申請が行われるよう必要な援助を行うこと。また、要介護認定の更新の申請が遅くとも要介護認定の有効期間の満了日の30日前には行われるよう必要な援助を行うこと。</p> <p>3 患者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、サービスを提供するように努めること。</p> <p>4 長期にわたる療養が必要であると認められる要介護者を対象に、サービスを提供すること。</p> <p>5 適時、医師に療養の必要性を判断させ、医学的に入院の必要性がないと判断した場合には、患者に退院を指示させること。また、患者が退院するときは、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に資するため、居宅介護支援事業者に対する情報の提供に努めるほか、退院後の主治医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ること。</p> <p>6 入院するときは入院の年月日並びに施設の種類及び名称を、退院するときは退院の年月日を、被保険者証に記載すること。</p>
施設サービス計画	<p>1 計画の作成に当たっては、入院患者の日常生活全般を支援する観点から、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて計画上に位置付けるよう努めること。</p>

	<ol style="list-style-type: none"> 2 計画を作成したときは、施設サービス計画を入院患者に交付すること。 3 計画の作成後、計画の実施状況の把握（入院患者についての継続的なアセスメントを含む。以下「モニタリング」という。）をし、必要に応じて計画の変更を行うこと。また、モニタリングに当たっては、入院患者及びその家族並びに担当者との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行うこと。 <ol style="list-style-type: none"> (1) 定期的に入院患者に面接すること。 (2) 定期的にモニタリングの結果を記録すること。 4 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、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こと。 <ol style="list-style-type: none"> (1) 入院患者が要介護更新認定を受けた場合 (2) 入院患者が要介護状態区分の変更の認定を受けた場合 5 計画の変更に当たっては、計画の作成に準ずること。 6 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に、次に掲げる業務を行わせること。 <ol style="list-style-type: none"> (1) 患者が入院するときは、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を把握すること。 (2) 入院患者が退院するときは、居宅サービス計画の作成等の援助に資するため、居宅介護支援事業者に対して情報を提供するほか、保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者と密接に連携すること。 (3) 苦情の内容等を記録すること。 (4) 事故の状況及び事故に際して採った処置について記録すること。
サービスの提供	<ol style="list-style-type: none"> 1 施設サービス計画に基づき、入院患者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その者の心身の状況等に応じて、その者の療養を妥当適切に行うとともに、サービスが漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して行うこと。 2 ユニット型施設におけるサービスの提供は、入院患者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、入院患者の自立した生活を支援することを基本として、入院患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、入院患者の日常生活を支援するものとして行うこと。 3 ユニット型施設におけるサービスの提供は、各ユニットにおいて入院患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うこと。また、入院患者のプライバシーの確保に配慮して行うこと。 4 懇切丁寧にサービスの提供を行うことを旨とし、入院患者又はその家族に対し、療養上必要な事項を理解しやすいように説明を行うこと。 5 医師の診療の方針は、次に掲げるところによること。 <ol style="list-style-type: none"> (1) 診療に当たっては、常に医学の立場を堅持して、入院患者の心身の状況を観察し、その者の心理が健康に及ぼす影響を十分配慮して、心理的な効果もあげることができるよう適切な指導を行うこと。 (2) 常に入院患者の病状及び心身の状況並びに日常生活及びその置かれている環境の的確な把握に努め、入院患者又はその家族に対し、適切な指導を行うこと。 (3) 検査、投薬、注射、処置等は、入院患者の病状に照らして妥当適切に行うこと。 (4) 特殊な療法又は新しい療法等については、知事が別に定めるもの以外は、行わないこと。 (5) 知事が別に定める医薬品以外の医薬品を入院患者に施用し、又は処方しないこと。ただし、薬事法（昭和35年法律第145号）第2条第16項に規定する治験に係る診療において、当該治験の対象とされる薬物を使用する場合は、この限りでない。

- (6) 入院患者の病状の急変等により、自ら必要な医療を提供することが困難であると認めるときは、他の医師の対診を求める等診療について適切な措置を講ずること。
- 6 入院患者の心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるため、必要に応じて理学療法、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うこと。
- 7 入院患者の自立の支援及び日常生活の充実に資するよう、入院患者の病状及び心身の状況に応じて、次に掲げるとおり入浴、排せつ、着替え、離床等の日常生活上の世話並びに看護及び医学的管理の下における介護を適切な技術をもって行うこと。
- (1) 1週間に2回以上、適切な方法により、入院患者を入浴させ、又は清しきすること。
- (2) 入院患者の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うとともに、おむつを使用せざるを得ない入院患者のおむつを適切に取り替えること。
- (3) 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すること。
- 8 前号の規定にかかわらず、ユニット型施設における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院患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、入院患者の病状及び心身の状況等に応じ、次に掲げるところにより適切な技術をもって行うこと。また、入院患者が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家事を行うよう適切に支援すること。
- (1) 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、入浴の機会を提供すること。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。
- (2) 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支援を行うとともに、おむつを使用せざるを得ない入所者については、排せつの自立を図りつつ、そのおむつを適切に取り替えること。
- (3) 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すること。
- (4) (1)から(3)までに定めるもののほか、離床、着替え、整容等の日常生活上の行為を適切に支援すること。
- 9 入院患者の負担により、従業者以外の者による介護を受けさせないこと。
- 10 栄養並びに入院患者の心身の状況及び嗜好^しを考慮した食事を適切な時間に提供すること。また、その材料には、県内で生産された農林水産物及び加工品並びに当該農林水産物を材料として県外で生産された加工品を利用するよう努めること。
- 11 ユニット型施設は、入院患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支援を行うこととし、食事を提供する時間についても、入院患者の生活習慣を尊重すること。また、入院患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するとともに、入院患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、共同生活室で食事を摂ることを支援すること。
- 12 ユニット型施設以外の施設における食事は、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ること。
- 13 適宜入院患者のためのレクリエーション行事を行うよう努めるほか、ユニット型施設は、入院患者の嗜好^しに応じた趣味、教養又は娯楽に係る活動の機会を提供するとともに、入院患者が自律的に行うこれらの活動を支援すること。
- 14 常に入院患者の家族との連携を図るとともに、入院患者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めること。
- 15 入院患者が次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通

知すること。

(1) サービスの利用の必要がなくなると認められるにもかかわらず退院しないとき。

(2) 正当な理由なしにサービスに関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。

(3) 偽りその他不正の行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。

16 適切な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くとともに、従業者の資質の向上のための研修の機会を確保すること。

17 ユニット型施設において前号の従業者の勤務の体制を定めるに当たっては、入院患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、次に定めるところにより従業者の配置を行うこと。

(1) 昼間については、ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。

(2) 夜間及び深夜については、2ユニットごとに1人以上の介護職員又は看護職員を夜間及び深夜の勤務に従事する職員として配置すること。

(3) ユニットごとに、常勤のユニットリーダーを配置すること。

18 当該施設の従業者によってサービスを提供すること。ただし、入院患者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、この限りでない。

19 入院患者の定員及び病室の定員を超えて入院させないこと。ただし、災害の発生、虐待を受けた者の保護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。

20 入院患者の使用する食器その他の設備について、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うこと。

21 感染症、食中毒及び熱中症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講ずること。

(1) 感染症、食中毒及び熱中症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、その結果を従業者に周知徹底を図ること。

(2) 感染症、食中毒及び熱中症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) 従業者に対し、感染症、食中毒及び熱中症の予防及びまん延の防止のための研修を定期的実施すること。

(4) (1)から(3)までに掲げるもののほか、知事が別に定める感染症、食中毒及び熱中症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。

22 施設介護サービス費が支払われるサービスの提供に対する対価については、法第48条第2項の規定により厚生労働大臣が定める基準により算定した額（以下「基準額」という。）とすること。

23 施設介護サービス費が支払われないサービスの提供に対する対価については、基準額との間に不合理な差額が生じないようにすること。

24 次に掲げる費用以外の費用を徴収しないこと。また、(1)から(4)までに掲げる費用については、知事が別に定めるところによること。

(1) 食事の提供に要する費用

(2) 居住に要する費用

(3) 入院患者が選定する特別な病室の提供を行ったことに伴い必要となる費用

(4) 入院患者が選定する特別な食事の提供を行ったことに伴い必要となる費用

(5) 理美容代

(6) (1)から(5)までに掲げるもののほか、サービスにおいて提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その入院患者に負担させることが適当と認められるもの

	<p>25 前号に掲げる費用を徴収するに当たっては、あらかじめ、入院患者又はその家族に対し、その内容及び費用を記した文書を交付して説明を行い、入院患者の同意を得ること。この場合において、同号(1)から(4)までに掲げる費用に係る同意については、文書によること。</p> <p>26 施設介護サービス費が支払われないサービスを提供した場合は、その提供したサービスの内容、徴収した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院患者に交付すること。</p> <p>27 あらかじめ、協力歯科医療機関を定めておくよう努めること。</p> <p>28 施設の見やすい場所に、運営規程の概要、従業者の勤務の体制、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すること。</p> <p>29 居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、要介護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ないこと。また、居宅介護支援事業者又はその従業者から、退院する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ないこと。</p> <p>30 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を図ること。</p> <p>31 サービスの事業の会計をその他の事業の会計と区分すること。</p>
記録の作成及び保存	<p>1 サービスの提供の項第15号の規定による市町村への通知に係る記録を整備すること。</p> <p>2 条例別表記録の作成及び保存の項に規定する記録並びに前号の記録は、次に掲げる区分に応じ、それぞれに定める期間保存すること。</p> <p>(1) 決算書類 30年間</p> <p>(2) 会計伝票、会計帳簿及び証ひょう書類 10年間</p> <p>(3) (1)及び(2)に掲げる書類以外の記録 5年間</p>
事故等への対応	<p>1 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ずること。</p> <p>(1) 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。</p> <p>(2) 事故が発生した場合の対応、(1)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。</p> <p>(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。</p> <p>2 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うこと。</p>