第３６号議案

八王子市介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営の基準に関する条例設定について

八王子市介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営の基準に関する条例を次のとおり設定するものとする。

平成３０年２月２６日

提出者　　八王子市長　石　森　孝　志

八王子市介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営の基準に関する条例

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４１条）
第５章　ユニット型介護医療院の施設及び設備並びに運営に関する基準
第１節　趣旨及び基本方針（第４２条・第４３条）
第２節　施設及び設備に関する基準（第４４条・第４５条）
第３節　運営に関する基準（第４６条―第５３条）
第６章　雑則（第５４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、八王子市における介護医療院の人員、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。

（用語の意義）

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

⑴　Ⅰ型療養床　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。次号において同じ。）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である高齢者であるもの等を入所させるためのものをいう。

⑵　Ⅱ型療養床　療養床のうち、Ⅰ型療養床以外のものをいう。

２　前項に掲げるもののほか、この条例で使用する用語は、法において使用する用語の例による。

（基本方針）

第３条　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き、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ことを目指すものでなければならない。

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、市町村（特別区を含む。以下同じ。）、居宅介護支援事業者（居宅介護支援事業を行う者をいう。以下同じ。）、居宅サービス事業者（居宅サービス事業を行う者をいう。以下同じ。）、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、入所者への虐待の防止及び早期発見のため、従業者に対する研修の実施その他の必要な措置を講じなければならない。

５　介護医療院は、入所者の権利の保護のため必要があると認められる場合には、関係機関と連携し、成年後見制度の利用を支援するよう努めなければならない。

６　介護医療院は、障害者の雇用の促進等に関する法律（昭和３５年法律第１２３号）の趣旨を尊重し、障害者の雇用確保及び労働環境の整備に努めなければ

ならない。

７　介護医療院は、その事業活動を通じて障害者就労施設等（国等による障害者就労施設等からの物品等の調達の推進等に関する法律（平成２４年法律第５０号）第２条第４項に規定する障害者就労施設等をいう。以下同じ。）の受注の機会の増大に協力するよう努めなければならない。

第２章　人員に関する基準

（従業者の配置の基準）

第４条　介護医療院は、次に掲げる従業者を置かなければならない。この場合において、医師及び看護師及び准看護師にあっては介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準（平成３０年厚生労働省令第５号。以下「基準省令」という。）で定める員数を、その他の従業者にあっては市規則で定める基準による員数を置かなければならない。

⑴　医師

⑵　薬剤師

⑶　看護師又は准看護師（以下「看護職員」という。）

⑷　介護職員

⑸　理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士

⑹　栄養士

⑺　介護支援専門員

⑻　診療放射線技師

⑼　調理員、事務員その他の従業者

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、次に掲げる施設を設けなければならない。この場合において、療養室、診察室、処置室及び機能訓練室にあっては基準省令で定めるところにより、その他の施設にあっては市規則で定める基準によらなければならない。

⑴　療養室

⑵　診察室

⑶　処置室

⑷　機能訓練室

⑸　談話室

⑹　食堂

⑺　浴室

⑻　レクリエーション・ルーム

⑼　洗面所

⑽　便所

⑾　サービス・ステーション

⑿　調理室

⒀　洗濯室又は洗濯場

⒁　汚物処理室

２　前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は、この限りでない。

（構造設備の基準）

第６条　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。以下この条において同じ。）は、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、市規則で定める介護医療院の建物の場合は、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。

２　前項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、市規則で定める要件を満たし、かつ、火災に係る入所者の安全性が確保されていると認めた介護医療院の建物の場合は、耐火建築物又は準耐火建築物とすることを要しない。

３　前２項に規定するもののほか、介護医療院の構造設備の基準は、次に定めるところによる。

⑴　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。）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。

⑵　療養室等が３階以上の階にある場合は、避難に支障がないように避難階段

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

⑶　廊下の幅は、１．５メートル以上（中廊下にあっては、１．８メートル以上）とすること。ただし、既存建物の改修により整備した介護医療院であって、廊下の一部の幅を拡張することにより、入所者、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は、この限りでない。

⑷　廊下及び階段には手すりを設け、廊下には常夜灯を設けること。

⑸　診察の用に供する電気、光線、熱、蒸気又はガスに関する構造設備については、危害防止上必要な方法を講ずることとし、放射線に関する構造設備については、医療法施行規則（昭和２３年厚生省令第５０号）第３０条、第３０条の４、第３０条の１３、第３０条の１４、第３０条の１６、第３０条の１７、第３０条の１８（第１項第４号から第６号までを除く。）、第３０条の１９、第３０条の２０第２項、第３０条の２１、第３０条の２２、第３０条の２３第１項、第３０条の２５、第３０条の２６第３項から第５項まで及び第３０条の２７の規定を準用する。この場合において、同令第３０条の１８第１項中「いずれか及び第４号から第６号までに掲げる措置」とあるのは、「いずれか」と読み替えるものとする。

⑹　理美容設備その他の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。

⑺　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。

第４章　運営に関する基準

（管理者による管理）

第７条　介護医療院を管理する者（以下「管理者」という。）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、市規則で定める場合は、この限りでない。

（管理者の責務等）

第８条　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　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。

３　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。

４　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わなければならない。

（計画担当介護支援専門員の責務等）

第９条　前条第２項の規定により施設サービス計画の作成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、次に掲げる業務を行わなければならない。

⑴　入所申込者の入所に際し、当該入所申込者に係る居宅介護支援事業者に対する照会等により、当該入所申込者の心身の状況、生活歴、病歴、指定居宅サービス等の利用状況その他必要な事項を把握すること。

⑵　入所者の心身の状況、病状、その置かれている環境等に照らし、当該入所者の居宅における日常生活の可能性について定期的に検討し、その内容等を記録すること。

⑶　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。

⑷　第３６条第２項に規定する苦情の内容等並びに第３８条第２項に規定する事故の状況及び処置について記録すること。

２　計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の作成に当たっては、入所者の日常生活全般を支援する観点から、当該介護医療院の所在する地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用を施設サービス計画に含めるよう努めるとともに、当該入所者について、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当該入所者が現に抱える問題点を明らかにし、当該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の課題を把握しなければならない。

3　計画担当介護支援専門員は、前項に規定する課題の把握（以下この条において「アセスメント」という。）に当たっては、当該入所者及びその家族に面接を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、面接の趣旨を当該入所者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得なければならない。

4　計画担当介護支援専門員は、入所者の希望、当該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、当該入所者の家族の希望を勘案して、当該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、生活全般の課題、介護医療院サービスに係る目標及びその達成時期、内容、並びに提供上の留意事項等を記載した施設サービス計画の原案を作成しなければならない。

5　計画担当介護支援専門員は、サービス担当者会議（医師、看護職員その他の入所者に対する介護医療院サービスの提供に当たる計画担当介護支援専門員以外の担当者（以下この条において「担当者」という。）を招集して行う会議をいう。以下この条において同じ。）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について、担当者の専門的な見地からの意見を求めるとともに、当該入所者又はその家族に対して説明し、文書により当該入所者の同意を得なければならない。

6　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。

7　計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の作成後、当該施設サービス計画について実施状況の把握（当該入所者についての継続的なアセスメントを含む。）を行い、必要に応じ変更を行わなければならない。この場合においては、第２項から前項までの規定を準用する。

8　計画担当介護支援専門員は、前項に規定する計画の実施状況の把握（以下この項において「モニタリング」という。）に当たっては、当該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とともに、特段の事情がない限り、定期的に入所者に面接し、かつ、モニタリングを行い、その結果を記録しなければならない。

9　計画担当介護支援専門員は、入所者が要介護更新認定又は要介護状態区分の

変更の認定を受けた場合においては、サービス担当者会議の開催、担当者に対する照会等により、施設サービス計画の変更の必要性について、担当者の専門的な見地からの意見を求めなければならない。

（運営規程）

第１０条　介護医療院は、次に掲げる施設の運営についての重要事項に関する規程（以下この章において「運営規程」という。）を定めなければならない。

⑴　施設の目的及び運営の方針

⑵　従業者の職種、員数及び職務の内容

⑶　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。）

⑷　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

⑸　施設の利用に当たっての留意事項

⑹　非常災害対策

⑺　緊急やむを得ない場合に第２１条第４項に規定する身体的拘束等を行う際の手続

⑻　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１１条　介護医療院は、入所者に対し、適切な介護医療院サービスを提供することができるよう、従業者の勤務体制を定めなければならない。

２　介護医療院は、当該介護医療院の従業者によって介護医療院サービスを提供しなければならない。ただし、入所者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、従業者の資質向上のため、外部の研修実施機関が行う研修（以下「外部研修」という。）その他の適切な研修の機会を確保しなければならない。

（入退所）

第１２条　介護医療院は、入所者の心身の状況及び病状並びにその置かれている環境に照らし、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護、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、介護医療院サービスを提供するものとする。

２　介護医療院は、入所申込者の数が入所定員から入所者の数を控除した数を超えている場合は、長期にわたる療養及び医学的管理の下における介護の必要性を勘案し、介護医療院サービスを受ける必要性が高いと認められる入所申込者を優先的に入所させるよう努めなければならない。

３　介護医療院は、入所申込者の入所に際しては、当該入所申込者に係る居宅介護支援事業者に対する照会等により、当該入所申込者の心身の状況、生活歴、病歴、指定居宅サービス等の利用状況その他の必要な事項の把握に努めなければならない。

４　介護医療院は、入所者の心身の状況、病状、その置かれている環境等に照らし、当該入所者の居宅における生活の可能性について医師、薬剤師、看護職員、介護職員、介護支援専門員等の従業者間で定期的に協議するとともに、その内容等を記録しなければならない。

５　介護医療院は、入所者の退所に際しては、当該入所者又はその家族に対し、指導するとともに、居宅サービス計画の作成等の援助に資するため、居宅介護支援事業者に対する情報の提供、退所後の主治の医師に対する情報の提供その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。

（内容及び手続の説明及び同意）

第１３条　介護医療院は、介護医療院サービスの提供の開始に際し、あらかじめ、入所申込者又はその家族に対し、運営規程の概要、従業者の勤務体制その他の入所申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該介護医療院サービスの提供の開始について当該入所申込者の同意を文書により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は、前項の規定による文書の交付に代えて、当該入所申込者又はその家族の同意を得て、前項の重要事項を電子情報処理組織（介護医療院の使用に係る電子計算機（入出力装置を含む。以下この条において同じ。）と当該入所申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。）を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であって市規則で定めるもの（以下この条において「電磁的方法」という。）により提供する

ことができる。この場合において、当該介護医療院は、あらかじめ、当該入所申込者又はその家族に対し、提供に用いる電磁的方法の種類及び内容を示し、文書又は電磁的方法による同意を得なければならない。

３　電磁的方法は、入所申込者又はその家族が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項後段の同意を得た介護医療院は、当該入所申込者又はその家族から文書又は電磁的方法により第１項の重要事項について電磁的方法による提供を受けない旨の申出があったときは、当該入所申込者又はその家族に対し、電磁的方法による提供をしてはならない。ただし、当該入所申込者又はその家族が再び第２項後段の同意をした場合は、この限りでない。

（提供拒否の禁止）

第１４条　介護医療院は、正当な理由なく、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１５条　介護医療院は、入所申込者の病状等を勘案し、自ら必要なサービスを提供することが困難であると認める場合は、病院又は診療所の紹介等の適切な措置を速やかに講じなければならない。

（受給資格等の確認）

第１６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、入所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しなければならない。

２　介護医療院は、前項の被保険者証に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１７条　介護医療院は、要介護認定の申請をしていないことにより要介護認定を受けていない入所申込者に対しては、当該入所申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行わなければならない。

２　介護医療院は、入所者の受けている要介護認定の更新の申請が、当該要介護

認定の有効期間が終了する６０日前から３０日前までの間に、速やかに要介護認定の更新がなされるよう必要な援助を行わなければならない。

（サービスの提供の記録）

第１８条　介護医療院は、提供した介護医療院サービスの具体的な内容その他の必要な事項を記録するとともに、入所に際しては当該入所の日並びに入所する介護保険施設の種類及び名称を、退所に際しては当該退所の日を、当該者の被保険者証に記載しなければならない。

（利用料等の受領）

第１９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。以下この条及び次条において同じ。）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当該入所者が負担すべき対価をいう。以下同じ。）の一部として、当該サービスについて同条第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（その額が現に当該サービスに要した費用の額を超えるときは、当該費用の額とする。次項において「施設サービス費用基準額」という。）から当該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　介護医療院は、法定代理受領サービスに該当しない介護医療院サービスを提供した際に入所者から支払を受ける利用料の額と施設サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。

３　介護医療院は、前２項に定める場合において入所者から支払を受ける額のほか市規則で定める費用の額の支払を受けることができる。

４　介護医療院は、前項に規定する費用の額に係る介護医療院サービスの提供に当たっては、あらかじめ、入所者又はその家族に対し、当該介護医療院サービス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。ただし、市規則で定める費用については、文書による同意を得るものとする。

（保険給付の請求のための証明書の交付）

第２０条　介護医療院は、法定代理受領サービスに該当しない介護医療院サービ

スに係る費用の支払を受けた場合は、当該介護医療院サービスの内容、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２１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、当該入所者の心身の状況等に応じ、療養を適切に行わせなければならない。

２　介護医療院サービスは、施設サービス計画に基づき、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　介護医療院は、介護医療院サービスの提供に当たっては、入所者又はその家族に対し、療養上必要な事項について、指導し、又は説明しなければならない。

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、当該介護医療院サービスの提供を受ける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、市規則で定める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。

５　介護医療院は、身体的拘束等を行う場合は、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。

⑴　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。

⑵　身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。

⑶　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、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。

（診療の方針）

第２２条　医師の診療の方針は、次に掲げるところによらなければならない。

⑴　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、療養上必要な診療を行うこと。

⑵　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、当該入所者の心理が健康に及ぼす影響を十分配慮して、心理的な効果が見込めるよう適切な指導を行うこと。

⑶　常に入所者の病状、心身の状況、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。

⑷　検査、投薬、注射、処置等は、入所者の病状に照らして適切に行うこと。

⑸　特殊な療法、新しい療法等については、別に厚生労働大臣が定めるもののほか行わないこと。

⑹　別に厚生労働大臣が定める医薬品以外の医薬品を入所者に施用し、又は処方しないこと。ただし、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和３５年法律第１４５号）第２条第１７項に規定する治験に係る診療において、当該治験の対象とされる薬物を使用する場合は、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２３条　介護医療院の医師は、入所者の病状から当該介護医療院において自ら必要な医療を提供することが困難であると認めたときは、協力病院（当該介護医療院との間で、入所者が医療を必要とした際の連携協力が合意されている病院をいう。以下同じ。）その他適当な病院若しくは診療所への入院のための措置を講じ、又は他の医師の診療を求める等適切な措置を講じなければならない。

２　介護医療院の医師は、みだりに入所者のために往診を求め、又は入所者を病院若しくは診療所に通院させてはならない。

３　介護医療院の医師は、入所者のために往診を求め、又は入所者を病院若しくは診療所に通院させる場合は、当該往診又は通院に係る病院若しくは診療所の医師又は歯科医師に対し、当該入所者の診療状況に関する情報の提供を行わなければならない。

４　介護医療院の医師は、入所者が往診を受けた医師若しくは歯科医師又は入所者が通院した病院若しくは診療所の医師若しくは歯科医師から当該入所者の療養上必要な情報の提供を受け、当該情報に基づき適切な診療を行わなければならない。

（機能訓練）

第２４条　介護医療院は、入所者の心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるため、理学療法、作業療法その他必要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。

（看護及び医学的管理の下における介護）

第２５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、必要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、入所者を入浴させ、又は清拭するとともに、入所者の病状及び心身の状況、病状、その置かれている環境等に応じ、排せつの自立について必要な援助を行い、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。

３　介護医療院は、褥瘡（じょくそう）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。

４　介護医療院は、前３項に規定するもののほか、入所者に対し、離床、着替え、整容その他日常生活上の介護を適切に行わなければならない。

５　介護医療院は、入所者に対し、当該入所者の負担により、当該介護医療院の従業者以外の者による看護及び介護を受けさせてはならない。

（食事）

第２６条　介護医療院は、栄養並びに入所者の身体の状況、病状及び嗜好を考慮した食事を適切な時間に提供しなければならない。

２　介護医療院は、入所者の自立の支援に配慮し、可能な限り離床して食堂で食事を行わせるよう努めなければならない。

（相談及び援助）

第２７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、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２８条　介護医療院は、必要に応じ、入所者のためのレクリエーションその他交流行事を行うよう努めなければならない。

２　介護医療院は、常に入所者とその家族との連携及びその交流等の機会の確保に努めなければならない。

（入所者に関する市町村への通知）

第２９条　介護医療院は、入所者が正当な理由なく、介護医療院サービスの利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められる場合又は偽りその他不正の行為によって保険給付を受け、若しくは受けようとした場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知しなければならない。

（定員の遵守）

第３０条　介護医療院は、入所定員及び療養室の定員を超えて入所させてはならない。ただし、災害、虐待その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りでない。

（衛生管理等）

第３１条　介護医療院は、入所者の使用する施設、食器その他の設備及び飲用に供する水について、衛生的な管理に努めるとともに、又は衛生上必要な措置を講じ、かつ医薬品及び医療機器の管理を適正に行わなければならない。

２　介護医療院は、当該介護医療院において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、市規則で定める措置を講じなければならない。

３　介護医療院は、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の規定を準用する。この場合において、同令第９条の８第１項中「法第１５条の２の規定による人体から排出され」とあるのは「人体から排出され」と、同条第２項中「法第１５条の２の規定による検体検査」とあるのは「検体検査」と、第９条の９第１項中「法第１５条の２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「医療機器又は医学的処置」と、第９条の１２中「法第１５条の２の規定による第９条の７に定める医療機器」とあるのは「医薬品医療機器等法第２条第８項に規定する特定保守管理医療機器」と、第９条の１３中「法第１５条の２の規定による医療」とあるのは「医療」と読み替えるものとする。

⑴　基準省令第５条第２項第２号ロ及び基準省令第４５条第２項第２号ロに規

定する検体検査の業務

⑵　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

⑶　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

⑷　医療の用に供するガスの供給設備の保守点検の業務（高圧ガス保安法（昭和２６年法律第２０４号）の規定により高圧ガスを製造又は消費する者が自ら行わなければならないものを除く。）

（協力病院等）

第３２条　介護医療院は、入所者の病状の急変等に備えるために、あらかじめ、協力病院を定めなければならない。

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

（掲示）

第３３条　介護医療院は、当該介護医療院の見やすい場所に、運営規程の概要、従業者の勤務体制、協力病院、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３４条　介護医療院の従業者は、正当な理由なく、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　介護医療院は、従業者であった者が、正当な理由なく、その業務上知り得た入所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、入所者又はその家族に関する情報を提供する際は、入所者の情報については当該入所者の同意を、その家族の情報については当該家族の同意を、あらかじめ、文書により当該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３５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、要介護認

定を受けている被保険者に当該介護医療院を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を供与してはならない。

２　介護医療院は、居宅介護支援事業者又はその従業者から、当該介護医療院からの退所者を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を収受してはならない。

（苦情処理）

第３６条　介護医療院は、入所者及びその家族からの介護医療院サービスに関する苦情に迅速かつ適切に対応するために、窓口の設置その他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条の規定による市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員が行う質問若しくは照会に応じるとともに、入所者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力し、当該市町村から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。この場合において、当該市町村からの求めがあったときは、当該改善の内容を報告しなければならない。

４　介護医療院は、提供した介護医療院サービスに関する入所者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会（国民健康保険法（昭和３３年法律第１９２号）第４５条第５項に規定する国民健康保険団体連合会をいう。以下この項において同じ。）が行う法第１７６条第１項第３号の規定による調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から同号の規定による指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。この場合において、当該国民健康保険団体連合会からの求めがあったときは、当該改善の内容を報告しなければならない。

（地域との連携等）

第３７条　介護医療院は、運営に当たっては、地域住民等との連携、協力等により地域との交流を図らなければならない。

２　介護医療院は、運営に当たっては、市町村が実施する社会福祉に関する事業

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３８条　介護医療院は、事故の発生及び再発を防止するため、市規則で定める措置を講じなければならない。

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より事故が発生した場合は、速やかに市町村、入所者の家族等に連絡を行うとともに、当該事故の状況及び処置についての記録その他必要な措置を講じなければならない。

３　介護医療院は、入所者に対する介護医療院サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、速やかに損害賠償を行わなければならない。

４　介護医療院は、前項の損害賠償に備えるため、保険加入その他の必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

（非常災害対策）

第３９条　介護医療院は、非常災害に関する具体的な計画を策定し、並びに非常災害時の関係機関への通報及び連携体制並びに地域との連携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行わなければならない。

（会計の区分）

第４０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とを区分しなければならない。

（記録の整備）

第４１条　介護医療院は、従業者、施設及び構造設備並びに会計に関する記録を整備しなければならない。

２　介護医療院は、入所者に対する介護医療院サービスの提供に関する次に掲げる記録を整備し、当該入所者の退所の日から２年間保存しなければならない。

⑴　施設サービス計画

⑵　第１２条第４項の規定する居宅における生活の可能性についての協議の内容等の記録

⑶　第１８条に規定する提供した具体的なサービスの内容等の記録

⑷　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理由の記録

⑸　第２９条に規定する市町村への通知に係る記録

⑹　第３６条第２項に規定する苦情の内容等の記録

⑺　第３８条第２項に規定する事故の状況及び処置についての記録

第５章　ユニット型介護医療院の施設及び設備並びに運営に関する基準

第１節　趣旨及び基本方針

（趣旨）

第４２条　第１章、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。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、当該入所者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及び設備並びに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。

（ユニット型介護医療院の基本方針）

第４３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、入居者の入居前の居宅における生活と入居後の生活と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、市町村、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、入居者への虐待の防止及び早期発見のため、従業者に対する研修の実施その他の必要な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、入居者の権利の保護のため必要があると認められる場合には、関係機関と連携し、成年後見制度の利用を支援するよう努めなければならない。

５　ユニット型介護医療院は、障害者の雇用の促進等に関する法律の趣旨を尊重し、障害者の雇用確保及び労働環境の整備に努めなければならない。

６　ユニット型介護医療院は、その事業活動を通じて障害者就労施設等の受注の機会の増大に協力する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

（施設）

第４４条　ユニット型介護医療院は、次に掲げる施設を設けなければならない。この場合において、ユニット（療養室に限る。）、診察室、処置室及び機能訓練室にあっては、基準省令で定めるところにより、その他の施設にあっては市規則で定める基準によらなければならない。

⑴　ユニット

⑵　診察室

⑶　処置室

⑷　機能訓練室

⑸　浴室

⑹　サービス・ステーション

⑺　調理室

⑻　洗濯室又は洗濯場

⑼　汚物処理室

２　機能訓練室及び浴室は、専ら当該ユニット型介護医療院の用に供するものでなければならない。ただし、入居者に対する介護医療院サービスの提供に支障がない場合は、この限りでない。

（構造設備の基準）

第４５条　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。以下この条において同じ。）は、耐火建築物でなければならない。ただし、市規則で定めるユニット型介護医療院の建物の場合は、準耐火建築物とすることができる。

２　前項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、市規則で定める要件を満たし、かつ、火災に係る入居者の安全性が確保されていると認めたユニット型介護医療院の建物の場合

は、耐火建築物又は準耐火建築物とすることを要しない。

３　前２項に規定するもののほか、ユニット型介護医療院の構造設備の基準は、次に定めるところによる。

⑴　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。

⑵　療養室等が３階以上の階にある場合は、避難に支障がないように避難階段を２以上設けること。ただし、前号の直通階段が屋内の避難階段に該当する場合は、当該直通階段の数を避難階段の数に算入することができる。

⑶　廊下の幅は、１．５メートル以上（中廊下にあっては、１．８メートル以上）とすること。ただし、既存建物の改修により整備したユニット型介護医療院であって、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は、この限りでない。

⑷　廊下及び階段には手すりを設け、廊下には常夜灯を設けること。

⑸　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。

⑹　理美容設備その他の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。

⑺　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。

第３節　運営に関する基準

（運営規程）

第４６条　ユニット型介護医療院は、次に掲げる施設の運営についての重要事項に関する規程を定めなければならない。

⑴　施設の目的及び運営の方針

⑵　従業者の職種、員数及び職務の内容

⑶　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。）

⑷　ユニットの数及び各ユニットの入居定員

⑸　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

⑹　施設の利用に当たっての留意事項

⑺　非常災害対策

⑻　緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う際の手続

⑼　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４７条　ユニット型介護医療院は、入居者に対し、適切な介護医療院サービスを提供することができるよう従業者の勤務体制を定めなければならない。

２　前項の従業者の勤務体制を定めるに当たっては、入居者が安心して日常生活を送ることができるよう、継続性を重視したサービスの提供に配慮し、市規則で定める配置を行わなければならない。

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サービスについては、この限りでない。

４　ユニット型介護医療院は、従業者の資質向上のため、外部研修その他の適切な研修の機会を確保しなければならない。

（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、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、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、当該入居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は、介護医療院サービスの提供に当たっては、入居者又はその家族に対し、当該介護医療院サービスの提供の方法その他必要な事項について説明しなければならない。

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、当該介護医療院サービスの提供を受ける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、市規則で定める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理由を記録しなければならない。

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。

⑴　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。

⑵　身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。

⑶　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、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、必要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、入居者が心身の状況、病状、その置かれている環境等に応じ、それぞれの役割を持って行う

よう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、入居者に入浴の機会を１週間に２回以上提供しなければならない。ただし、やむを得ない場合は、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に応じ、排せつの自立について必要な支援を行うとともに、おむつを使用せざるを得ない入居者のおむつを適切に取り替えなければならない。

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

７　ユニット型介護医療院は、入居者に対し、当該入居者の負担により、当該ユニット型介護医療院の従業者以外の者による看護及び介護を受けさせてはならない。

（食事）

第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（し）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に応じ、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、可能な限り自立して食事を行う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、入居者の意思を尊重しつつ、共同生活室で食事を行う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（し）好に応じた趣味、教養又は娯楽に係る活動の機会を提供するとともに、入居者が自律的に行うこれらの活動を支援しなければならない。

２　ユニット型介護医療院は、常に入居者とその家族との連携及びその交流等の機会の確保に努めなければならない。

（定員の遵守）

第５２条　ユニット型介護医療院は、各ユニット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５３条　第７条から第９条まで、第１２条から第２０条まで、第２２条から第２４条まで、第２７条、第２９条及び第３１条から第４１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８条第４項中「この章」とあるのは「第５章第３節」と、第９条第１項第４号中「第３６条第２項」とあるのは「第５３条において準用する第３６条第２項」と、「第３８条第２項」とあるのは「第５３条において準用する第３８条第２項」と、第１３条第１項中「運営規程」とあるのは「第４６条に規定する重要事項に関する規定」と、第４１条第２項第２号中「第１２条第４項」とあるのは「第５３条において準用する第１２条第４項」と、同項第３号中「第１８条」とあるのは「第５３条において準用する第１８条」と、同項第５号中「第２９条」とあるのは「第５３条において準用する第２９条」と、同項第６号中「第３６条第２項」とあるのは「第５３条において準用する第３６条第２項」と、同項第７号中「第３８条第２項」とあるのは「第５３条において準用する第３８条第２項」と読み替えるものとする。

第６章　雑則

（委任）

第５４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、市規則で定める。

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　一般病床（医療法（昭和２３年法律第２０５号）第７条第２項第５号に規定

する一般病床をいう。以下同じ。）、精神病床（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介護保険法施行令（平成１０年政令第４１２号）第４条第２項に規定する病床に係るものに限る。以下同じ。）若しくは療養病床（医療法第７条第２項第４号に規定する療養病床をいう。以下同じ。）を有する病院又は一般病床若しくは療養病床を有する診療所の開設者が、当該病院の一般病床、精神病床若しくは療養病床又は当該診療所の一般病床若しくは療養病床を平成３６年３月３１日までの間に転換（当該病院の一般病床、精神病床若しくは療養病床又は当該診療所の一般病床若しくは療養病床の病床数を減少させるとともに、当該病院又は診療所の施設を介護老人保健施設、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を開設しようとする場合における当該転換に係る建物については、第６条第１項及び第４５条第１項の規定は、適用しない。

３　一般病床、精神病床若しくは療養病床を有する病院又は一般病床若しくは療養病床を有する診療所の開設者が、当該病院の一般病床、精神病床若しくは療養病床又は当該診療所の一般病床若しくは療養病床を平成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しようとする場合における当該転換に係る屋内の直通階段及びエレベーターにおける第６条第３項第１号及び第４５条第３項第１号の規定の適用については、第６条第３項第１号及び第４５条第３項第１号中「屋内の直通階段及びエレベーターをそれぞれ１以上設けること」とあるのは、「屋内の直通階段を２以上設けること。ただし、エレベーターが設置されているもの又は２階以上の各階における療養室の床面積の合計がそれぞれ５０平方メートル（主要構造部が耐火構造であるか、又は不燃材料（建築基準法第２条第９号に規定する不燃材料をいう。）で造られている建築物にあっては１００平方メートル）以下のものについては、屋内の直通階段を１とすることができる」と読み替えるものとする。

４　一般病床、精神病床若しくは療養病床を有する病院又は一般病床若しくは療養病床を有する診療所の開設者が、当該病院の一般病床、精神病床若しくは療

養病床又は当該診療所の一般病床若しくは療養病床を平成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しようとする場合における当該転換に係る療養室に隣接する廊下における第６条第３項第３号及び第４５条第３項第３号の規定の適用については、第６条第３項第３号中「１．５メートル以上（中廊下にあっては、１．８メートル以上）とすること。ただし、既存建物の改修により整備した介護医療院であって、廊下の一部の幅を拡張することにより、入所者、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は、この限りでない」とあるのは「１．２メートル以上（中廊下にあっては、１．６メートル以上）とすること」と、第４５条第３項第３号中「１．５メートル以上（中廊下にあっては、１．８メートル以上）とすること。ただし、既存建物の改修により整備したユニット型介護医療院であって、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は、この限りでない」とあるのは「１．２メートル以上（中廊下にあっては、１．６メートル以上）とすること」と読み替えるものとする。

５　平成１８年７月１日から平成３０年３月３１日までの間に、一般病床、精神病床若しくは療養病床を有する病院又は一般病床若しくは療養病床を有する診療所の開設者が、当該病院の一般病床、精神病床若しくは療養病床又は当該診療所の一般病床若しくは療養病床の転換を行って介護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ようとする場合における当該転換に係る建物については、第６条第１項及び第４５条第３項第１号の規定は、適用しない。

６　平成１８年７月１日から平成３０年３月３１日までの間に、一般病床、精神病床若しくは療養病床を有する病院又は一般病床若しくは療養病床を有する診療所の開設者が、当該病院の一般病床、精神病床若しくは療養病床又は当該診療所の一般病床若しくは療養病床の転換を行って介護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ようと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おける第６条第３項第１号及び第４５条第３項第１号の規定の適用については、第６条第３項第１号及び

第４５条第３項第１号中「屋内の直通階段及びエレベーターをそれぞれ１以上設けること」とあるのは、「屋内の直通階段を２以上設けること。ただし、エレベーターが設置されているもの又は２階以上の各階における療養室の床面積の合計がそれぞれ５０平方メートル（主要構造部が耐火構造であるか、又は不燃材料（建築基準法第２条第９号に規定する不燃材料をいう。）で造られている建築物にあっては、１００平方メートル）以下のものについては、屋内の直通階段を１とすることができる」と読み替えるものとする。

７　平成１８年７月１日から平成３０年３月３１日までの間に、一般病床、精神病床若しくは療養病床を有する病院又は一般病床若しくは療養病床を有する診療所の開設者が、当該病院の一般病床、精神病床若しくは療養病床又は当該診療所の一般病床若しくは療養病床の転換を行って介護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ようとする場合における当該介護医療院の療養室に隣接する第６条第３項第３号及び第４５条第３項第３号の規定の適用については、第６条第３項第３号中「１．５メートル以上（中廊下にあっては、１．８メートル以上）とすること。ただし、既存建物の改修により整備した介護医療院であって、廊下の一部の幅を拡張することにより、入所者、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は、この限りでない」とあるのは「１．２メートル以上（中廊下にあっては、１．６メートル以上）とすること」と、第４５条第３項第３号中「１．５メートル以上（中廊下にあっては、１．８メートル以上）とすること。ただし、既存建物の改修により整備したユニット型介護医療院であって、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は、この限りでない」とあるのは「１．２メートル以上（中廊下にあっては、１．６メートル以上）とすること」と読み替えるものとする。