

○岡崎市指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営の基準に関する規則

平成25年 2月12日

規則第10号

改正 平成26年11月21日規則第44号

(趣旨)

第1条 この規則は、岡崎市指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営の基準に関する条例(平成24年岡崎市条例第58号。以下「条例」という。)第11条の規定に基づき、必要な事項を定めるものとする。

(用語)

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

(従業者)

第3条 条例第4条第1項に規定する規則で定める基準は、次の各号に掲げる従業者の区分に応じ、当該各号に定める員数とする。

(1) 医師、薬剤師及び栄養士 それぞれ医療法(昭和23年法律第205号)に規定する療養病床を有する病院として必要とされる数以上

(2) 療養病床に係る病棟に置くべき看護師又は准看護師 常勤換算方法(当該指定介護療養型医療施設において、当該従業者のそれぞれの勤務延時間数の総数を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。次号において同じ。)で、療養病床に係る病棟における入院患者の数が6又はその端数を増すごとに1以上

(3) 療養病床に係る病棟に置くべき介護職員 常勤換算方法で、療養病床に係る病棟における入院患者の数が6又はその端数を増すごとに1以上

(4) 理学療法士及び作業療法士 当該指定介護療養型医療施設の実情に応じた適當数

(5) 介護支援専門員 1以上(療養病床に係る病棟(専ら要介護者を入院させる部分に限る。)における入院患者の数が100又はその端数を増すごとに1を標準とする。)

2 前項の入院患者の数は、前年度の平均値を用いるものとする。

3 指定介護療養型医療施設の従業者は、専ら当該指定介護療養型医療施設の職務に従事する者でなければならない。ただし、入院患者に対する指定介護療養施設サービスの提供に支障がない場合は、この限りでない。

4 第1項第5号の介護支援専門員は、専らその職務に従事する常勤の者でなければなら

ない。ただし、入院患者に対する指定介護療養施設サービスの提供に支障がない場合は、当該指定介護療養型医療施設の他の業務に従事することができるものとする。

(管理者)

第4条 条例第5条に規定する指定介護療養型医療施設の管理者は、医師であつて、医療法第12条第2項の規定に基づく許可を受けた場合を除くほか、同時に他の病院、診療所を管理する者であつてはならない。

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

(設備)

第5条 条例第6条第4項に規定する規則で定める基準は、次の各号に掲げる設備の区分に応じ、当該各号に定めるとおりとする。

(1) 廊下 患者が使用する廊下であつて、療養病床に係る病室に隣接する廊下の幅は、^{のり}内法による測定で、1.8メートル以上とすること。ただし、両側に居室がある廊下の幅は、内法による測定で、2.7メートル以上としなければならない。

(2) 機能訓練室 内法による測定で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。

(3) 談話室 療養病床の入院患者同士並びに入院患者及びその家族が談話を楽しめる広さを有すること。

(4) 食堂 内法による測定で、療養病床における入院患者1人につき1平方メートル以上の広さを有すること。

(5) 浴室 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。

(管理者の責務)

第6条 指定介護療養型医療施設の管理者は、当該指定介護療養型医療施設の従業者の管理、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行わなければならない。

2 指定介護療養型医療施設の管理者は、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なければならない。

3 指定介護療養型医療施設の管理者は、従業者に条例第7条から第10条まで及び次条から第36条まで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)

第7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(第18条において「計画担当介護支援専門員」という。)は、第18条に規定する業務のほか、次に掲げる業務を行うものとする。

- (1) 入院の申込みを行っている患者の入院に際し、当該患者に係る居宅介護支援事業者に対する照会等により、当該患者の心身の状況、病歴、生活歴、指定居宅サービス等の利用状況等を把握すること。
- (2) 入院患者の退院に際し、居宅サービス計画の作成等の援助に資するため、居宅介護支援事業者に対して情報を提供するほか、保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者と密接に連携すること。
- (3) 条例第10条第2項に規定する苦情の内容等を記録すること。
- (4) 第33条第2項の事故の状況及び処置について記録すること。

(勤務体制の確保等)

第8条 指定介護療養型医療施設は、入院患者に対し、適切な指定介護療養施設サービスを提供できるよう、従業者の勤務体制を定めなければならない。

- 2 指定介護療養型医療施設は、当該指定介護療養型医療施設の従業者によって指定介護療養施設サービスを提供しなければならない。ただし、入院患者に対する指定介護療養施設サービスの提供に直接影響を及ぼさない業務については、この限りでない。
- 3 指定介護療養型医療施設は、従業者に対し、その資質の向上のための研修の機会を確保しなければならない。

(運営規程)

第9条 指定介護療養型医療施設は、次に掲げる施設の運営についての重要事項に関する規程(第11条第1項及び第28条において「運営規程」という。)を定めなければならない。

- (1) 事業の目的及び運営の方針
- (2) 従業者の職種、員数及び職務の内容
- (3) 入院患者の定員
- (4) 入院患者に対する指定介護療養施設サービスの内容及び利用料その他の費用の額
- (5) 施設の利用に当たっての留意事項
- (6) 非常災害対策
- (7) 前各号に掲げるもののほか、施設の運営に関する重要事項

(入退院)

第10条 指定介護療養型医療施設は、長期にわたる療養が必要であると認められる要介護者に対し、指定介護療養施設サービスを提供するものとする。

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

3 指定介護療養型医療施設は、患者の入院に際しては、当該患者に係る居宅介護支援事業者に対する照会等により、当該患者の心身の状況、病歴、生活歴、指定居宅サービス等の利用状況等の把握に努めなければならない。

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

5 指定介護療養型医療施設は、患者の退院に際しては、当該患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、退院後の主治の医師に対する情報の提供その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。

(内容及び手続の説明及び同意)

第11条 指定介護療養型医療施設は、指定介護療養施設サービスの提供の開始に際し、あらかじめ、患者又はその家族に対し、運営規程の概要、従業者の勤務体制その他の患者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該指定介護療養施設サービスの提供の開始について患者の同意を得なければならない。

2 指定介護療養型医療施設は、患者又はその家族からの申出があった場合には、前項の規定による文書の交付に代えて、当該患者又はその家族の同意を得て、当該文書に記すべき重要事項を電子情報処理組織(指定介護療養型医療施設の使用に係る電子計算機と、患者又はその家族の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。)を使用する方法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、当該指定介護療養型医療施設は、あらかじめ、当該患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並びに次項のファイルへの記録の方式を示し、文書又は電磁的方法による同意を得なければならない。

(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 指定介護療養型医療施設の使用に係る電子計算機と患者又はその家族の使用に係る電子計算機とを接続する電気通信回線を通じて重要事項を送信し、当該患者又はその家族の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法

イ 指定介護療養型医療施設の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録された重要事項を電気通信回線を通じて患者又はその家族の閲覧に供し、当該患者又はその家族の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該重要事項を記録する方法(電磁的方法による提供を受ける旨の同意又は受けない旨の申出をする場合にあっては、指定介護療養型医療施設の使用に係る電子計算機に備えられたファイルにその旨を記録する方法)

(2) 磁気ディスク、シー・ディー・ロムその他これらに準ずる方法により一定の事項を確実に記録しておくことができる電磁的記録媒体をもって調製するファイルに重要事項を記録したものを交付する方法

3 電磁的方法は、患者又はその家族がそれら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り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項後段の規定による同意を得た指定介護療養型医療施設は、当該患者又はその家族から文書又は電磁的方法により、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、当該患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、当該患者又はその家族が再び同項後段の規定による同意をした場合は、この限りでない。

(サービス提供困難時の対応)

第12条 指定介護療養型医療施設は、患者の病状等を勘案し、当該患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、病院又は診療所等を紹介する等の適切な措置を速やかに講じなければならない。

(受給資格等の確認)

第13条 指定介護療養型医療施設は、指定介護療養施設サービスの提供を求められた場合は、その者が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 指定介護療養型医療施設は、前項の被保険者証に介護保険法(平成9年法律第123号。

以下「法」という。)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、指定介護療養施設サービスを提供するように努めなければならない。

(要介護認定の申請に係る援助)

第14条 指定介護療養型医療施設は、要介護認定の申請をしていない入院申込者に対しては、当該入院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 指定介護療養型医療施設は、入院患者が受けている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日前までには行わ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15条 指定介護療養型医療施設は、入院に際しては入院年月日並びに入院介護保険施設の種類及び名称を、退院に際しては退院年月日を、当該患者の被保険者証に記載しなければならない。

2 指定介護療養型医療施設は、指定介護療養施設サービスを提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録しなければならない。

(利用料等の受領)

第16条 指定介護療養型医療施設は、法定代理受領サービス(法第48条第4項の規定により施設介護サービス費(同条第1項に規定する施設介護サービス費をいう。以下この項において同じ。)が入院患者に代わり当該指定介護療養型医療施設に支払われる場合の当該施設介護サービス費に係る指定介護療養施設サービスをいう。次項及び次条において同じ。)に該当する指定介護療養施設サービスを提供した際には、入院患者から利用料(施設介護サービス費の支給の対象となる費用に係る対価をいう。次項及び第28条において同じ。)の一部として、当該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(その額が現に当該指定介護療養施設サービスに要した費用の額を超えるときは、当該現に指定介護療養施設サービスに要した費用の額とする。次項において「施設サービス費用基準額」という。)から当該施設に支払われる施設介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けるものとする。

2 指定介護療養型医療施設は、法定代理受領サービスに該当しない指定介護療養施設サービスを提供した際に入院患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 指定介護療養型医療施設は、前2項に定める場合において入院患者から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院患者に支給された場合は、同条第2項第1号に規定する食費の基準費用額(同条第4項の規定により当該特定入所者介護サービス費が入院患者に代わり当該指定介護療養型医療施設に支払われた場合は、同条第2項第1号に規定する食費の負担限度額)を限度とする。)

(2) 居住に要する費用(法第51条の3第1項の規定により特定入所者介護サービス費が入院患者に支給された場合は、同条第2項第2号に規定する居住費の基準費用額(同条第4項の規定により当該特定入所者介護サービス費が入院患者に代わり当該指定介護療養型医療施設に支払われた場合は、同条第2項第2号に規定する居住費の負担限度額)を限度とする。)

(3) 入院患者が選定する特別な病室の提供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に伴い必要となる費用

(5) 理美容に要する費用

(6) 前各号に掲げるもののほか、指定介護療養施設サービスにおいて提供される便宜のうち、日常生活において通常必要となるものに係る費用であって、かつ、当該入院患者に負担させることが適当と認められるもの

4 前項第1号から第4号までに掲げる費用については、厚生労働大臣が定めるところによるものとする。

5 指定介護療養型医療施設は、第3項各号に掲げる費用の額に係る指定介護療養施設サービスの提供に当たっては、あらかじめ、入院患者又はその家族に対し、当該指定介護療養施設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、入院患者の同意を得なければならない。この場合において、同項第1号から第4号までに掲げる費用に係る同意については、文書による同意を得なければならない。

(保険給付の請求のための証明書の交付)

第17条 指定介護療養型医療施設は、法定代理受領サービスに該当しない指定介護療養施設サービスに係る費用の支払を受けた場合は、当該指定介護療養施設サービスの内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を患者に対して交

付しなければならない。

(施設サービス計画の作成)

第18条 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、入院患者の日常生活全般を支援する観点から、当該指定介護療養型医療施設の所在する地域住民の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。

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、適切な方法により、入院患者について、その有する能力、その置かれている環境等の評価を通じて当該入院患者が現に抱える問題点を明らかにし、入院患者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握しなければならない。

3 計画担当介護支援専門員は、前項に規定する解決すべき課題の把握(次項及び第8項において「アセスメント」という。)に当たっては、入院患者及びその家族に面接して行わなければならない。この場合において、計画担当介護支援専門員は、面接の趣旨を入院患者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得なければならない。

4 計画担当介護支援専門員は、入院患者の希望、入院患者についてのアセスメントの結果及び医師の治療の方針に基づき、入院患者の家族の希望を勘案して、入院患者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題並びに指定介護療養施設サービスの目標、その達成時期及び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(入院患者に対する指定介護療養施設サービスの提供に当たる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。第10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、担当者の専門的な見地からの意見を求めなければならない。

6 計画担当介護支援専門員は、前項の施設サービス計画の原案の内容について入院患者又はその家族に対して説明し、文書により当該入院患者の同意を得なければならない。

7 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画を作成した際には、当該施設サービス計画を入院患者に交付しなければならない。

8 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の作成後、施設サービス計画の実施状況の把握(入院患者についての継続的なアセスメントを含む。)を行い、必要に応じて施

設サービス計画の変更を行わなければならない。この場合においては、前各項の規定を準用する。

9 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、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、定期的に、入院患者に面接し、かつ、モニタリングの結果を記録しなければならない。

10 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、担当者の専門的な見地からの意見を求めなければならない。

(1) 入院患者が法第28条第2項に規定する要介護更新認定を受けた場合

(2) 入院患者が法第29条第1項に規定する要介護状態区分の変更の認定を受けた場合
(診療の方針)

第19条 医師の診療の方針は、次に掲げるところによるほか、厚生労働大臣が定める基準によらなければならない。

(1) 一般に医師として診療の必要性があると認められる疾病又は負傷に対して、的確な診断に基づき、療養上適切な診療を行うこと。

(2) 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、当該入院患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。

(3) 常に入院患者の病状及び心身の状況並びに日常生活及びその置かれている環境の的確な把握に努め、入院患者又はその家族に対し、適切な指導を行うこと。

(4) 検査、投薬、注射、処置等は、入院患者の病状に照らして適切に行うこと。

(5) 特殊な療法又は新しい療法等については、厚生労働大臣が定めるもののほか行ってはならないこと。

(6) 厚生労働大臣が定める医薬品以外の医薬品を入院患者に施用し、又は処方してはならないこと。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においては、この限りでない。

(7) 入院患者の病状の急変等により、自ら必要な医療を提供することが困難であると認めるときは、他の医師の対診(当該介護療養型医療施設の医師の依頼により、他の病

院又は診療所から医師が出向いて診療を行うことをいう。)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こと。

(機能訓練)

第20条 指定介護療養型医療施設は、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りハビリテーションを計画的に行わなければならない。

(看護及び医学的管理の下における介護)

第21条 看護及び医学的管理の下における介護は、入院患者の自立の支援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、適切な技術をもって行われなければならない。

2 指定介護療養型医療施設は、1週間に2回以上、適切な方法により、入院患者を入浴させ、又は清拭^{しき}しなければならない。

3 指定介護療養型医療施設は、入院患者の病状及び心身の状況に応じ、適切な方法により、排せつの自立について必要な援助を行うとともに、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なければならない。

4 指定介護療養型医療施設は、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。

5 指定介護療養型医療施設は、前各項に定めるもののほか、入院患者に対し、離床、着替え、整容その他の日常生活上の世話を適切に行わなければならない。

6 指定介護療養型医療施設は、入院患者に対し、当該入院患者の負担により、当該指定介護療養型医療施設の従業者以外の者による看護及び介護を受けさせてはならない。

(食事)

第22条 指定介護療養型医療施設は、栄養並びに入院患者の身体の状態、病状及び嗜好^し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 指定介護療養型医療施設は、入院患者の自立の支援に配慮し、できる限り離床して、食堂で食事をと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23条 指定介護療養型医療施設は、適宜入院患者のためのレクリエーション行事を行うよう努めるものとする。

2 指定介護療養型医療施設は、常に、入院患者の家族との連携を図るとともに、入院患者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めなければならない。

(患者に関する市町村への通知)

第24条 指定介護療養型医療施設は、指定介護療養施設サービスを受けている入院患者が次の各号のいずれかに該当する場合は、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。

(1) 指定介護療養施設サービスの利用の必要がなくなったと認められるにもかかわらず退院しないとき。

(2) 正当な理由がなく指定介護療養施設サービスの利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。

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

(定員の遵守)

第25条 指定介護療養型医療施設は、入院患者の定員及び病室の定員を超えて入院させてはならない。ただし、災害、虐待その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りでない。

(衛生管理等)

第26条 指定介護療養型医療施設は、入院患者の使用する施設、食器その他の設備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、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 指定介護療養型医療施設は、当該指定介護療養型医療施設において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じなければならない。

(1) 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止に係る対策を検討するための委員会をおおむね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) 感染症及び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) 介護職員その他の従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修を定期的実施すること。

(4) 前3号に掲げるもののほか、厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順に沿った対応を行うこと。

(協力歯科医療機関)

第27条 指定介護療養型医療施設は、あらかじめ、協力歯科医療機関(当該指定介護療養型医療施設との間で、入院患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診療所をいう。)を定めるよう努めなければならない。

(掲示)

第28条 指定介護療養型医療施設は、当該指定介護療養型医療施設の見やすい場所に、運営規程の概要並びに従業者の勤務体制、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)

第29条 指定介護療養型医療施設は、居宅介護支援事業者等に対して、入院患者に関する情報を提供する際には、あらかじめ、文書により入院患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30条 指定介護療養型医療施設は、居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、要介護認定を受けている被保険者に当該指定介護療養型医療施設を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を供与してはならない。

2 指定介護療養型医療施設は、居宅介護支援事業者又はその従業者から、当該指定介護療養型医療施設からの退院患者を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を収受してはならない。

(苦情への対応)

第31条 指定介護療養型医療施設は、提供した指定介護療養施設サービスに関し、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、入院患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。

2 指定介護療養型医療施設は、提供した指定介護療養施設サービスに関する入院患者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会(国民健康保険法(昭和33年法律第192号)第45条第5項に規定する国民健康保険団体連合会をいう。以下この項において同じ。)が行う法第176条第1項第2号の規定による調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から同号の規定による指導又は助言を受けた場合は、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、国民健康保険団体連合会から求めが

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32条 指定介護療養型医療施設は、その運営に当たっては、地域住民等との連携及び協力等により、地域との交流に努めなければならない。

2 指定介護療養型医療施設は、その運営に当たっては、介護相談員派遣事業その他の市が実施する事業に協力するよう努めなければならない。

(事故発生の防止及び発生時の対応)

第33条 指定介護療養型医療施設は、事故の発生又はその再発を防止するため、次に定める措置を講じなければならない。

(1) 事故が発生した場合の対応、次号に規定する報告の方法その他の必要な事項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の危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告され、かつ、当該事実の分析をした改善策について、従業者に周知徹底する体制を整備すること。

(3) 事故発生の防止に係る対策を検討するための委員会を定期的開催すること。

(4) 従業者に対し、事故発生防止のための研修を定期的実施すること。

2 指定介護療養型医療施設は、入院患者に対する指定介護療養施設サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、入院患者の家族等に連絡を行うとともに、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 指定介護療養型医療施設は、入院患者に対する指定介護療養施設サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行わなければならない。

(非常災害対策)

第34条 指定介護療養型医療施設は、非常災害に関する具体的な計画を策定し、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、定期的に、それらを従業者に周知するとともに、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。

2 指定介護療養型医療施設は、非常災害に備え、災害時における飲料水、食料その他必要な物資を備蓄するよう努めなければならない。

(会計の区分)

第35条 指定介護療養型医療施設は、指定介護療養施設サービスの事業の会計とその他の事業の会計を区分しなければならない。

(記録の整備)

第36条 指定介護療養型医療施設は、従業者、施設及び設備構造並びに会計に関する記録を整備しなければならない。

2 指定介護療養型医療施設は、入院患者に対する指定介護療養施設サービスの提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日(第4号の記録のうち、サービスに要した費用の請求及び受領に係る記録にあつては当該費用を受領した日)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) 条例第8条第5項に規定する身体的拘束等の態様及び時間、その際の入院患者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録

(3) 条例第10条第2項に規定する苦情の内容等の記録

(4) 第15条第2項に規定する提供した具体的なサービスの内容等の記録

(5) 第24条に規定する市町村への通知に係る記録

(6) 第33条第2項の事故の状況及び処置についての記録

(委任)

第37条 この規則に定めるもののほか、この規則の施行に関し必要な事項は、当該事務を所管する部長が定める。

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。

(経過措置)

2 第36条第2項の規定は、この規則の施行の日以後に完結した記録並びに同日以後に受領したサービスに要した費用に係る請求及び受領に関する記録について適用し、同日前に完結した記録又は同日前に受領したサービスに要した費用に係る請求及び受領に関する記録の保存期間については、なお従前の例による。

(この規則の失効)

3 この規則は、平成30年3月31日限り、その効力を失う。

附 則(平成26年11月21日規則第44号)

この規則は、平成26年11月25日から施行する。