

資料

平成30年第1回定例市議会議案
条例新旧対照表

議案第 1 号	藤井寺市行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律に基づく個人番号の利用及び特定個人情報の提供に関する条例の一部改正について 藤井寺市行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律に基づく個人番号の利用及び特定個人情報の提供に関する条例の一部改正案	1
議案第 2 号	災害による被災者に対する市税の減免に関する条例の一部改正について 災害による被災者に対する市税の減免に関する条例の一部改正案	3
議案第 3 号	職員の退職手当に関する条例の一部を改正する条例等の一部改正について 職員の退職手当に関する条例の一部を改正する条例の一部改正案（第1条関係） 職員の退職手当に関する条例の一部を改正する条例の一部改正案（第2条関係）	4 5
議案第 5 号	藤井寺市指定居宅介護支援事業者の指定に関する基準並びに指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準を定める条例の制定について （附則改正） 藤井寺市指定地域密着型サービス事業者の指定に関する基準並びに指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を定める条例の一部改正案（附則第3項関係）	7
議案第 6 号	藤井寺市介護保険条例の一部改正について 藤井寺市介護保険条例の一部改正案	8
議案第 7 号	藤井寺市指定地域密着型サービス事業者の指定に関する基準並びに指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を定める条例の一部改正について 藤井寺市指定地域密着型サービス事業者の指定に関する基準並びに指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を定める条例の一部改正案	13
議案第 8 号	藤井寺市指定地域密着型介護予防サービス事業者の指定に関する基準並びに指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例の一部改正について 藤井寺市指定地域密着型介護予防サービス事業者の指定に関する基準並びに指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例の一部改正案	43
議案第 9 号	藤井寺市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例の一部改正について 藤井寺市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のため	

	の効果的な支援の方法に関する基準を定める条例の一部改正案	4 8
議案第 1 0 号	藤井寺市国民健康保険条例の一部改正について 藤井寺市国民健康保険条例の一部改正案	5 2
議案第 1 1 号	藤井寺市後期高齢者医療に関する条例の一部改正について 藤井寺市後期高齢者医療に関する条例の一部改正案	7 1
議案第 1 2 号	藤井寺市立市民総合体育館条例の一部改正について 藤井寺市立市民総合体育館条例の一部改正案	7 3

議案第 1 号

藤井寺市行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律に基づく個人番号の利用及び特定個人情報
情報の提供に関する条例の一部改正について

○藤井寺市行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律に基づく個人番号の利用及び特定個人情報の提供に関する条例（平成27年藤井寺市条例第35号） 新旧対照表

改正後			改正前		
別表第2（第4条関係）			別表第2（第4条関係）		
機関	事務	特定個人情報	機関	事務	特定個人情報
(略)			(略)		
8 市長	国民健康保険法による保険給付の支給、保険料の徴収又は保健事業の実施に関する事務であって規則で定めるもの	生活保護関係情報であって規則で定めるもの	8 市長	国民健康保険法による保険給付の支給、保険料の徴収又は保健事業の実施に関する事務であって規則で定めるもの	生活保護関係情報であって規則で定めるもの
		生活に困窮する外国人に対する生活保護の措置に関する情報であって規則で定めるもの			生活に困窮する外国人に対する生活保護の措置に関する情報であって規則で定めるもの
		地方税関係情報であって規則で定めるもの			地方税関係情報であって規則で定めるもの
8の2 市長	国民年金法（昭和34年法律第141号）による年金である給付若しくは一時	生活に困窮する外国人に対する生活保護の措置に関する情報であって規則で定めるもの	(略)		

改正後		改正前
	金の支給又は 保険料その他 徴収金の徴収 に関する事務 であって規則 で定めるもの	
(略)		

議案第 2 号

災害による被災者に対する市税の減免に関する条例の一部改正について

○災害による被災者に対する市税の減免に関する条例（平成7年藤井寺市条例第14号） 新旧対照表

改正後	改正前
<p>第3条 市民税の納税義務者で合計所得金額が10,000,000円以下である者（合計所得金額のうち農業所得以外の所得が、4,000,000円を超える者を除く。）が冷害、凍霜害、干害等によりその年中において収穫すべき農作物について損害を受け、その減収率（当該農作物の減収価格から農業保険法（昭和22年法律第185号）によって支払われるべき農作物共済金額を控除した金額の平年における農作物の収穫価格に対する割合をいう。）が10分の3以上である場合には、次の表の左欄に掲げる区分に従い、当該納税義務者の合計所得金額を農業所得に係る部分と農業所得以外の所得に係る部分とに^{わん}按分して得た当該農業所得に係る所得割額に同表右欄に掲げる率を乗じて得た額を当該納税義務者の被災年度分の市民税額から軽減し、又は免除する。</p>	<p>第3条 市民税の納税義務者で合計所得金額が10,000,000円以下である者（合計所得金額のうち農業所得以外の所得が、4,000,000円を超える者を除く。）が冷害、凍霜害、干害等によりその年中において収穫すべき農作物について損害を受け、その減収率（当該農作物の減収価格から農業災害補償法（昭和22年法律第185号）によって支払われるべき農作物共済金額を控除した金額の平年における農作物の収穫価格に対する割合をいう。）が10分の3以上である場合には、次の表の左欄に掲げる区分に従い、当該納税義務者の合計所得金額を農業所得に係る部分と農業所得以外の所得に係る部分とに<u>あん分</u>して得た当該農業所得に係る所得割額に同表右欄に掲げる率を乗じて得た額を当該納税義務者の被災年度分の市民税額から軽減し、又は免除する。</p>
(略)	(略)

議案第 3 号

職員の退職手当に関する条例の一部を改正する条例等の一部改正について

○職員の退職手当に関する条例の一部を改正する条例（昭和59年藤井寺市条例第11号） 新旧対照表
（第1条関係）

改正後	改正前
<p>附 則</p> <p>1 (略)</p> <p>(経過措置)</p> <p>2 この条例の施行の日（以下「施行日」という。）以後に改正後の職員の退職手当に関する条例（以下「新条例」という。）第3条から第5条までの規定に該当する退職をし、かつ、その勤続期間が35年以下である者に対する退職手当の基本額は、当分の間、新条例第3条から第5条の3までの規定により計算した額にそれぞれ<u>100分の83.7</u>を乗じて得た額とする。<u>この場合において、新条例第6条の5第1項中「前条」とあるのは、「前条並びに職員の退職手当に関する条例の一部を改正する条例（昭和59年藤井寺市条例第11号）附則第2項」とする。</u></p> <p>3～9 (略)</p>	<p>附 則</p> <p>1 (略)</p> <p>(経過措置)</p> <p>2 この条例の施行の日（以下「施行日」という。）以後に改正後の職員の退職手当に関する条例（以下「新条例」という。）第3条から第5条までの規定に該当する退職をし、かつ、その勤続期間が35年以下である者に対する退職手当の基本額は、当分の間、新条例第3条から第5条の3までの規定により計算した額にそれぞれ<u>100分の87</u>を乗じて得た額とする。</p> <p>3～9 (略)</p>

○職員の退職手当に関する条例の一部を改正する条例（平成22年藤井寺市条例第1号） 新旧対照表
 （第2条関係）

改正後	改正前
<p>附 則 （経過措置）</p> <p>第2条 職員が新制度適用職員（職員であつて、その者がこの条例の施行の日（以下「施行日」という。）以後に退職することによりこの条例による改正後の職員の退職手当に関する条例（以下「新条例」という。）の規定による退職手当の支給を受けることとなる者をいう。以下同じ。）として退職した場合において、その者が施行日の前日に現に退職した理由と同一の理由により退職したものとし、かつ、その者の同日までの勤続期間及び同日における給料月額を基礎として、この条例による改正前の職員の退職手当に関する条例（以下「旧条例」という。）第3条から第5条の2まで、第6条、附則第7条の規定による改正前の職員の退職手当に関する条例の一部を改正する条例（昭和37年藤井寺市条例第19号。以下この条及び次条において「条例第19号」という。）附則第6項の規定、附則第8条の規定による改正前の職員の退職手当に関する条例の一部を改正する条例（昭和59年藤井寺市条例第11号。以下この条及び次条において「条例第11号」という。）附則第2項から第4項まで、附則第9条の規定による改正前の職員の退職手当に関する条例の一部を改正する条例（昭和61年藤井寺市条例第34号。以下この条及び次条において「条例第34号」という。）附則第9項及び附則第10条の規定による改正前の職員の退職手当に関する条例の一部を改正する条例（平成16年藤井寺市条例第6号。以下この条及び次条において「条例第6号」という。）附則第3項の規定により計算した額（当該勤続期間が43年又は44年の者であつて、傷病若しくは死亡によらずにその者の都合により又は公務によらない傷病により退職したものにあっては、その者が旧条例第5条の規定に該当する退職をしたものとみなし、かつ、その者の当該勤続期間を35年として旧条例第11号附則第2項の規定の例により計算して得られる額）にそれぞれ<u>100分の83.7</u>（当該勤続期間が20年以上の者</p>	<p>附 則 （経過措置）</p> <p>第2条 職員が新制度適用職員（職員であつて、その者がこの条例の施行の日（以下「施行日」という。）以後に退職することによりこの条例による改正後の職員の退職手当に関する条例（以下「新条例」という。）の規定による退職手当の支給を受けることとなる者をいう。以下同じ。）として退職した場合において、その者が施行日の前日に現に退職した理由と同一の理由により退職したものとし、かつ、その者の同日までの勤続期間及び同日における給料月額を基礎として、この条例による改正前の職員の退職手当に関する条例（以下「旧条例」という。）第3条から第5条の2まで、第6条、附則第7条の規定による改正前の職員の退職手当に関する条例の一部を改正する条例（昭和37年藤井寺市条例第19号。以下この条及び次条において「条例第19号」という。）附則第6項の規定、附則第8条の規定による改正前の職員の退職手当に関する条例の一部を改正する条例（昭和59年藤井寺市条例第11号。以下この条及び次条において「条例第11号」という。）附則第2項から第4項まで、附則第9条の規定による改正前の職員の退職手当に関する条例の一部を改正する条例（昭和61年藤井寺市条例第34号。以下この条及び次条において「条例第34号」という。）附則第9項及び附則第10条の規定による改正前の職員の退職手当に関する条例の一部を改正する条例（平成16年藤井寺市条例第6号。以下この条及び次条において「条例第6号」という。）附則第3項の規定により計算した額（当該勤続期間が43年又は44年の者であつて、傷病若しくは死亡によらずにその者の都合により又は公務によらない傷病により退職したものにあっては、その者が旧条例第5条の規定に該当する退職をしたものとみなし、かつ、その者の当該勤続期間を35年として旧条例第11号附則第2項の規定の例により計算して得られる額）にそれぞれ<u>100分の87</u>（当該勤続期間が20年以上の者</p>

改正後	改正前
<p>(42年以下の者で傷病又は死亡によらずにその者の都合により退職したもの及び37年以上42年以下の者で公務によらない傷病により退職したものを除く。) にあつては、<u>104分の83.7)</u> を乗じて得た額が、新条例第2条の3から第5条の3まで及び第6条から第6条の5まで並びに附則第4条、附則第5条、附則第7条の規定による改正後の条例第19号附則第6項、条例第11号附則第2項から第4項まで、附則第9条の規定による改正後の条例第34号附則第9項並びに条例第6号附則第3項の規定により計算した退職手当の額(以下「新条例等退職手当額」という。)よりも多いときは、これらの規定にかかわらず、その多い額をもってその者に支給すべきこれらの規定による退職手当の額とする。</p> <p>2 (略)</p>	<p>(42年以下の者で傷病又は死亡によらずにその者の都合により退職したもの及び37年以上42年以下の者で公務によらない傷病により退職したものを除く。) にあつては、<u>104分の87)</u> を乗じて得た額が、新条例第2条の3から第5条の3まで及び第6条から第6条の5まで並びに附則第4条、附則第5条、附則第7条の規定による改正後の条例第19号附則第6項、条例第11号附則第2項から第4項まで、附則第9条の規定による改正後の条例第34号附則第9項並びに条例第6号附則第3項の規定により計算した退職手当の額(以下「新条例等退職手当額」という。)よりも多いときは、これらの規定にかかわらず、その多い額をもってその者に支給すべきこれらの規定による退職手当の額とする。</p> <p>2 (略)</p>

議案第 5 号

藤井寺市指定居宅介護支援事業者の指定に関する基準並びに指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準を定める条例の制定について

○藤井寺市指定地域密着型サービス事業者の指定に関する基準並びに指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を定める条例（平成24年藤井寺市条例第19号） 新旧対照表（附則第3項関係）

改正後	改正前
<p>(心身の状況等の把握)</p> <p>第16条 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供に当たっては、計画作成責任者による利用者の面接によるほか、利用者に係る指定居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議（<u>藤井寺市指定居宅介護支援事業者の指定に関する基準並びに指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準を定める条例（平成30年藤井寺市条例第 号。以下「指定居宅介護支援等基準条例」という。）第15条第9号</u>に規定するサービス担当者会議をいう。以下この章、第61条の6、第61条の28及び第61条の29において同じ。）等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めなければならない。</p> <p>(居宅サービス計画の作成)</p> <p>第95条 (略)</p> <p>2 介護支援専門員は、前項に規定する居宅サービス計画の作成に当たっては、<u>指定居宅介護支援等基準条例第15条各号</u>に掲げる具体的取組方針に沿って行うものとする。</p>	<p>(心身の状況等の把握)</p> <p>第16条 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供に当たっては、計画作成責任者による利用者の面接によるほか、利用者に係る指定居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議（<u>指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第38号。以下「指定居宅介護支援等基準」という。）第13条第9号</u>に規定するサービス担当者会議をいう。以下この章、第61条の6、第61条の28及び第61条の29において同じ。）等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めなければならない。</p> <p>(居宅サービス計画の作成)</p> <p>第95条 (略)</p> <p>2 介護支援専門員は、前項に規定する居宅サービス計画の作成に当たっては、<u>指定居宅介護支援等基準第13条各号</u>に掲げる具体的取組方針に沿って行うものとする。</p>

議案第 6 号

藤井寺市介護保険条例の一部改正について

○藤井寺市介護保険条例（平成 12 年藤井寺市条例第 7 号） 新旧対照表

改正後	改正前
<p>(保険料率)</p> <p>第 8 条 平成 30 年度から平成 32 年度までの各年度における保険料率は、次の各号に掲げる第 1 号被保険者（法第 9 条第 1 号に規定する第 1 号被保険者をいう。以下同じ。）の区分に応じ、当該各号に定める額とする。</p> <p>(1) 介護保険法施行令（平成 10 年政令第 412 号。以下「政令」という。）第 39 条第 1 項第 1 号に掲げる者 <u>37, 200 円</u></p> <p>(2) 政令第 39 条第 1 項第 2 号に掲げる者 <u>52, 080 円</u></p> <p>(3) 政令第 39 条第 1 項第 3 号に掲げる者 <u>55, 800 円</u></p> <p>(4) 政令第 39 条第 1 項第 4 号に掲げる者 <u>66, 960 円</u></p> <p>(5) 政令第 39 条第 1 項第 5 号に掲げる者 <u>74, 400 円</u></p> <p>(6) 次のいずれかに該当する者 <u>89, 280 円</u></p> <p>ア 地方税法（昭和 25 年法律第 226 号）第 292 条第 1 項第 13 号に規定する合計所得金額（以下「合計所得金額」という。）<u>（租税特別措置法（昭和 32 年法律第 26 号）第 33 条の 4 第 1 項若しくは第 2 項、第 34 条第 1 項、第 34 条の 2 第 1 項、第 34 条の 3 第 1 項、第 35 条第 1 項、第 35 条の 2 第 1 項又は第 36 条の規定の適用がある場合には、当該合計所得金額から政令第 38 条第 4 項に規定する特別控除額を控除して得た額とする。以下この項において同じ。）</u>が 1, 200, 000 円未満である者であり、かつ、前各号のいずれにも該当しないもの</p>	<p>(保険料率)</p> <p>第 8 条 平成 27 年度から平成 29 年度までの各年度における保険料率は、次の各号に掲げる第 1 号被保険者（法第 9 条第 1 号に規定する第 1 号被保険者をいう。以下同じ。）の区分に応じ、当該各号に定める額とする。</p> <p>(1) 介護保険法施行令（平成 10 年政令第 412 号。以下「政令」という。）第 39 条第 1 項第 1 号に掲げる者 <u>36, 600 円</u></p> <p>(2) 政令第 39 条第 1 項第 2 号に掲げる者 <u>51, 240 円</u></p> <p>(3) 政令第 39 条第 1 項第 3 号に掲げる者 <u>54, 900 円</u></p> <p>(4) 政令第 39 条第 1 項第 4 号に掲げる者 <u>65, 880 円</u></p> <p>(5) 政令第 39 条第 1 項第 5 号に掲げる者 <u>73, 200 円</u></p> <p>(6) 次のいずれかに該当する者 <u>87, 840 円</u></p> <p>ア 地方税法（昭和 25 年法律第 226 号）第 292 条第 1 項第 13 号に規定する合計所得金額（以下「合計所得金額」という。）が 1, 200, 000 円未満である者であり、かつ、前各号のいずれにも該当しないもの</p>

改正後	改正前
<p>イ (略)</p> <p>(7) 次のいずれかに該当する者 <u>96,720円</u></p> <p>ア 合計所得金額が1,200,000円以上<u>2,000,000円</u>未満である者であり、かつ、前各号のいずれにも該当しないもの</p> <p>イ (略)</p> <p>(8) 次のいずれかに該当する者 <u>111,600円</u></p> <p>ア 合計所得金額が<u>2,000,000円</u>以上<u>3,000,000円</u>未満である者であり、かつ、前各号のいずれにも該当しないもの</p> <p>イ (略)</p> <p>(9) 次のいずれかに該当する者 <u>126,480円</u></p> <p>ア 合計所得金額が<u>3,000,000円</u>以上<u>4,500,000円</u>未満である者であり、かつ、前各号のいずれにも該当しないもの</p> <p>イ (略)</p> <p>(10) 次のいずれかに該当する者 <u>137,640円</u></p> <p>ア・イ (略)</p> <p>(11) 前各号のいずれにも該当しない者 <u>148,800円</u></p> <p>2・3 (略)</p> <p>4 第1項第1号に掲げる第1号被保険者についての保険料の減額賦課に係る<u>平成30年度から平成32年度までの各年度</u>における保険料率は、同号の規定にかかわらず、<u>33,480円</u>とする。</p> <p><u>(罰則)</u></p>	<p>イ (略)</p> <p>(7) 次のいずれかに該当する者 <u>95,160円</u></p> <p>ア 合計所得金額が1,200,000円以上<u>1,900,000円</u>未満である者であり、かつ、前各号のいずれにも該当しないもの</p> <p>イ (略)</p> <p>(8) 次のいずれかに該当する者 <u>109,800円</u></p> <p>ア 合計所得金額が<u>1,900,000円</u>以上<u>2,900,000円</u>未満である者であり、かつ、前各号のいずれにも該当しないもの</p> <p>イ (略)</p> <p>(9) 次のいずれかに該当する者 <u>124,440円</u></p> <p>ア 合計所得金額が<u>2,900,000円</u>以上<u>4,500,000円</u>未満である者であり、かつ、前各号のいずれにも該当しないもの</p> <p>イ (略)</p> <p>(10) 次のいずれかに該当する者 <u>135,420円</u></p> <p>ア・イ (略)</p> <p>(11) 前各号のいずれにも該当しない者 <u>146,400円</u></p> <p>2・3 (略)</p> <p>4 第1項第1号に掲げる第1号被保険者についての保険料の減額賦課に係る<u>平成27年度から平成29年度までの各年度</u>における保険料率は、同号の規定にかかわらず、<u>32,940円</u>とする。</p>
<p><u>第21条</u> 市は、第1号被保険者が法第12条第1項本文の規定による届出</p>	

改正後	改正前
<p><u>をしないとき（同条第2項の規定により当該第1号被保険者の属する世帯の世帯主から届出がなされたときを除く。）又は虚偽の届出をしたときは、その者に対し、100,000円以下の過料を科する。</u></p> <p>第22条 <u>市は、法第30条第1項後段、法第31条第1項後段、法第33条の3第1項後段、法第34条第1項後段、法第35条第6項後段、法第66条第1項若しくは第2項又は法第68条第1項の規定により被保険者証の提出を求められてこれに応じない者に対し100,000円以下の過料を科する。</u></p> <p>第23条 <u>市は、被保険者、被保険者の配偶者若しくは被保険者の属する世帯の世帯主その他その世帯に属する者又はこれらであった者が正当な理由なしに、法第202条第1項の規定により文書その他の物件の提出若しくは提示を命ぜられてこれに従わず、又は同項の規定による当該職員の質問に対して答弁せず、若しくは虚偽の答弁をしたときは、100,000円以下の過料を科する。</u></p> <p>第24条 <u>市は、偽りその他不正の行為により保険料その他この法律の規定による徴収金（法第150条第1項に規定する納付金及び法第157条第1項に規定する延滞金を除く。）の徴収を免れた者に対し、その徴収を免れた金額の5倍に相当する金額以下の過料を科する。</u></p> <p>第25条 <u>前4条の過料の額は、情状により、市長が定める。</u></p> <p><u>2 前4条の過料を徴収する場合において発する納額告知書に指定すべき納期限は、その発布の日から起算して10日以上を経過した日とする。</u></p> <p>(市民への周知)</p>	<p>(市民への周知)</p>

改正後	改正前
<p>第26条 (略)</p> <p>(委任)</p> <p>第27条 (略)</p> <p>附 則</p> <p>(延滞金の割合の特例)</p> <p>第3条 当分の間、第16条第1項に規定する延滞金の年14.6パーセントの割合及び年7.3パーセントの割合は、同項の規定にかかわらず、各年の特例基準割合（当該年の前年に<u>租税特別措置法</u>第93条第2項の規定により告示された割合に年1パーセントの割合を加算した割合をいう。以下この条において同じ。）が年7.3パーセントの割合に満たない場合には、その年（以下この条において「特例基準割合適用年」という。）中においては、年14.6パーセントの割合にあつては当該特例基準割合適用年における特例基準割合に年7.3パーセントの割合を加算した割合とし、年7.3パーセントの割合にあつては当該特例基準割合に年1パーセントの割合を加算した割合（当該加算した割合が年7.3パーセントの割合を超える場合には、年7.3パーセントの割合）とする。</p>	<p>第21条 (略)</p> <p>(委任)</p> <p>第22条 (略)</p> <p>附 則</p> <p>(延滞金の割合の特例)</p> <p>第3条 当分の間、第16条第1項に規定する延滞金の年14.6パーセントの割合及び年7.3パーセントの割合は、同項の規定にかかわらず、各年の特例基準割合（当該年の前年に<u>租税特別措置法</u>（<u>昭和32年法律第26号</u>）第93条第2項の規定により告示された割合に年1パーセントの割合を加算した割合をいう。以下この条において同じ。）が年7.3パーセントの割合に満たない場合には、その年（以下この条において「特例基準割合適用年」という。）中においては、年14.6パーセントの割合にあつては当該特例基準割合適用年における特例基準割合に年7.3パーセントの割合を加算した割合とし、年7.3パーセントの割合にあつては当該特例基準割合に年1パーセントの割合を加算した割合（当該加算した割合が年7.3パーセントの割合を超える場合には、年7.3パーセントの割合）とする。</p> <p><u>（地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律（平成26年法律第83号）附則第14条に規定する介護予防・日常生活支援総合事業等に関する経過措置）</u></p> <p>第4条 <u>法第115条の45第1項に規定する介護予防・日常生活支援総合事業については、介護予防及び生活支援の体制整備の必要性等に鑑み、その円滑な実施を図るため、平成27年4月1日から平成29年3月31日</u></p>

改正後	改正前
	<p><u>までの間</u>は行わないものとする。</p> <p><u>2 法第115条の45第2項第5号に掲げる事業については、その事業の実施に必要な準備のため、平成27年4月1日から平成30年3月31日までの間</u>は行わないものとする。</p> <p><u>3 法第115条の45第2項第6号に掲げる事業については、その円滑な実施を図るため、平成27年4月1日から平成30年3月31日までの間</u>は行わないものとする。</p>

議案第 7 号

藤井寺市指定地域密着型サービス事業者の指定に関する基準並びに指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を定める条例の一部改正について

○藤井寺市指定地域密着型サービス事業者の指定に関する基準並びに指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を定める条例（平成24年藤井寺市条例第19号） 新旧対照表

改正後	改正前
<p>目次</p> <p>第1章～第3章（略）</p> <p>第3章の2 地域密着型通所介護</p> <p>第1節～第3節（略）</p> <p><u>第4節 運営に関する基準（第61条の6—第61条の20）</u></p> <p><u>第5節 共生型地域密着型サービスに関する基準（第61条の20の2・第61条の20の3）</u></p> <p><u>第6節 指定療養通所介護の事業の基本方針並びに人員、設備及び運営に関する基準</u></p> <p>第1款 この節の趣旨及び基本方針（第61条の21・第61条の22）</p> <p>第2款 人員に関する基準（第61条の23・第61条の24）</p> <p>第3款 設備に関する基準（第61条の25・第61条の26）</p> <p>第4款 運営に関する基準（第61条の27—第61条の38）</p> <p>第4章～第9章（略）</p> <p>附則</p>	<p>目次</p> <p>第1章～第3章（略）</p> <p>第3章の2 地域密着型通所介護</p> <p>第1節～第3節（略）</p> <p><u>第4節 運営に関する基準（第61条の6—第61条の20）</u></p> <p><u>第5節 指定療養通所介護の事業の基本方針並びに人員、設備及び運営に関する基準</u></p> <p>第1款 この節の趣旨及び基本方針（第61条の21・第61条の22）</p> <p>第2款 人員に関する基準（第61条の23・第61条の24）</p> <p>第3款 設備に関する基準（第61条の25・第61条の26）</p> <p>第4款 運営に関する基準（第61条の27—第61条の38）</p> <p>第4章～第9章（略）</p> <p>附則</p>

改正後	改正前
<p>(趣旨)</p> <p>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78条の2第1項及び第4項第1号、<u>第78条の2の2第1項第1号及び第2号並びに第78条の4第1項及び第2項の規定に基づき、法で定めるもののほか、指定地域密着型サービス事業者の指定に関する基準並びに指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を定めるものとする。</u></p> <p>(定義)</p> <p>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。</p> <p>(1)～(5) (略)</p> <p><u>(6) 共生型地域密着型サービス 法第78条の2の2第1項の申請に係る法第42条の2第1項本文の指定を受けた者による指定地域密着型サービスをいう。</u></p> <p>(7) (略)</p> <p>(定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の員数)</p> <p>第8条 (略)</p> <p>2 オペレーターは、看護師、介護福祉士その他厚生労働大臣が定める者（以下この章において「看護師、介護福祉士等」という。）をもって充てなければならない。ただし、利用者の処遇に支障がない場合であって、提供時間帯を通じて、看護師、介護福祉士等又は前項第4号アの看護職員との連携を確保しているときは、サービス提供責任者（指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号。以下「指定居宅サービス等基準」という。）第5条第2項のサービス提供責</p>	<p>(趣旨)</p> <p>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78条の2第1項及び第4項第1号並びに第78条の4第1項及び第2項の規定に基づき、法で定めるもののほか、指定地域密着型サービス事業者の指定に関する基準並びに指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を定めるものとする。</p> <p>(定義)</p> <p>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。</p> <p>(1)～(5) (略)</p> <p>(6) (略)</p> <p>(定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者の員数)</p> <p>第8条 (略)</p> <p>2 オペレーターは、看護師、介護福祉士その他厚生労働大臣が定める者（以下この章において「看護師、介護福祉士等」という。）をもって充てなければならない。ただし、利用者の処遇に支障がない場合であって、提供時間帯を通じて、看護師、介護福祉士等又は前項第4号アの看護職員との連携を確保しているときは、サービス提供責任者（指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第37号。以下「指定居宅サービス等基準」という。）第5条第2項のサービス提供責</p>

改正後	改正前
<p>任者をいう。以下同じ。)の業務に<u>1年以上</u>(特に業務に従事した経験が必要な者として厚生労働大臣が定めるものにあつては、<u>3年以上</u>)従事した経験を有する者をもって充てることができる。</p>	<p>任者をいう。以下同じ。)の業務に<u>3年以上</u>従事した経験を有する者をもって充てることができる。</p>
<p>3・4 (略)</p>	<p>3・4 (略)</p>
<p>5 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の同一敷地内に次に掲げるいずれかの施設等がある場合において、当該施設等の入所者等の処遇に支障がない場合は、前項本文の規定にかかわらず、当該施設等の職員をオペレーターとして充てることができる。</p>	<p>5 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の同一敷地内に<u>次の各号</u>に掲げるいずれかの施設等がある場合において、当該施設等の入所者等の処遇に支障がない場合は、前項本文の規定にかかわらず、<u>午後6時から午前8時までの間</u>において、当該施設等の職員をオペレーターとして充てることができる。</p>
<p>(1)～(11) (略)</p>	<p>(1)～(11) (略)</p>
<p><u>(12) 介護医療院</u></p>	
<p>6 (略)</p>	<p>6 (略)</p>
<p>7 当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の利用者に対する随時対応サービスの提供に支障がない場合は、第4項本文及び前項の規定にかかわらず、オペレーターは、随時訪問サービスに従事することができる。</p>	<p>7 <u>午後6時から午前8時までの間は</u>、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の利用者に対する随時対応サービスの提供に支障がない場合は、第4項本文及び前項の規定にかかわらず、オペレーターは、随時訪問サービスに従事することができる。</p>
<p>8 前項の規定によりオペレーターが随時訪問サービスに従事している場合において、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の利用者に対する随時訪問サービスの提供に支障がないときは、第1項の規定にかかわらず、随時訪問サービスを行う訪問介護員等を置かないことができる。</p>	<p>8 前項の規定によりオペレーターが随時訪問サービスに従事している場合において、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の利用者に対する随時訪問サービスの提供に支障がないときは、第1項の規定にかかわらず、<u>午後6時から午前8時までの間は</u>、随時訪問サービスを行う訪問介護員等を置かないことができる。</p>
<p>9～11 (略)</p>	<p>9～11 (略)</p>
<p>12 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が指定訪問看護事業者(指定居宅サービス等基準第60条第1項に規定する指定訪問看護事業者をいう。以下同じ。)の指定を併せて受け、かつ、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業と指定訪問看護(指定居宅サービス等基準第59条に</p>	<p>12 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が指定訪問看護事業者(指定居宅サービス等基準第60条第1項に規定する指定訪問看護事業者をいう。以下同じ。)の指定を併せて受け、かつ、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業と指定訪問看護(指定居宅サービス等基準第59条に</p>

改正後	改正前
<p>規定する指定訪問看護をいう。以下同じ。)の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合に、指定居宅サービス等基準第60条第1項第1号イに規定する人員に関する基準を満たすとき(同条第5項の規定により同条第1項第1号イ及び第2号に規定する基準を満たしているものとみなされているとき及び第193条第14項の規定により同条第4項に規定する基準を満たしているものとみなされているときを除く。)は、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、第1項第4号アに規定する基準を満たしているものとみなすことができる。</p> <p>(勤務体制の確保等)</p> <p>第34条 (略)</p> <p>2 (略)</p> <p>3 前項本文の規定にかかわらず、随時対応サービスについては、市長が地域の実情を勘案して適切と認める範囲内において、複数の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所との間の契約に基づき、当該複数の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が密接な連携を図ることにより、一体的に利用者又はその家族等からの通報を受けることができる。</p> <p>4 (略)</p> <p>(地域との連携等)</p> <p>第41条 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、地域の医療関係者、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が所在する市の職員又は当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が所在する区域を管轄する法第115条の46第1項に規定する地域包括支援センターの職員、定期巡回・随時対応型訪問介護看護について</p>	<p>規定する指定訪問看護をいう。以下同じ。)の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合に、指定居宅サービス等基準第60条第1項第1号イに規定する人員に関する基準を満たすとき(同条第5項の規定により同条第1項第1号イ及び第2号に規定する基準を満たしているものとみなされているとき及び第193条第10項の規定により同条第4項に規定する基準を満たしているものとみなされているときを除く。)は、当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、第1項第4号アに規定する基準を満たしているものとみなすことができる。</p> <p>(勤務体制の確保等)</p> <p>第34条 (略)</p> <p>2 (略)</p> <p>3 前項本文の規定にかかわらず、<u>午後6時から午前8時までの間に行われる</u>随時対応サービスについては、市長が地域の実情を勘案して適切と認める範囲内において、複数の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所との間の契約に基づき、当該複数の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が密接な連携を図ることにより、一体的に利用者又はその家族等からの通報を受けることができる。</p> <p>4 (略)</p> <p>(地域との連携等)</p> <p>第41条 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供に当たっては、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、地域の医療関係者、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が所在する市の職員又は当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が所在する区域を管轄する法第115条の46第1項に規定する地域包括支援センターの職員、定期巡回・随時対応型訪問介護看護について</p>

改正後	改正前
<p>知見を有する者等により構成される協議会（以下この項において「介護・医療連携推進会議」という。）を設置し、おおむね<u>6月</u>に1回以上、介護・医療連携推進会議に対して指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供状況等を報告し、介護・医療連携推進会議による評価を受けるとともに、介護・医療連携推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けなければならない。</p> <p>2・3 （略）</p> <p>4 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対して指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供する場合には、<u>正当な理由がある場合を除き</u>、当該建物に居住する利用者以外の者に対しても、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供を<u>行わなければならない</u>。</p> <p>（訪問介護員等の員数）</p> <p>第49条 （略）</p> <p>2 オペレーターは、看護師、介護福祉士その他厚生労働大臣が定める者をもって充てなければならない。ただし、利用者の処遇に支障がない場合であって、指定夜間対応型訪問介護を提供する時間帯を通じて、これらの者との連携を確保しているときは、<u>1年以上（特に業務に従事した経験が必要な者として厚生労働大臣が定めるものにあつては、3年以上）</u>サービス提供責任者の業務に従事した経験を有する者をもって充てることができる。</p> <p>第5節 <u>共生型地域密着型サービスに関する基準</u></p> <p><u>（共生型地域密着型通所介護の基準）</u></p>	<p>知見を有する者等により構成される協議会（以下この項において「介護・医療連携推進会議」という。）を設置し、おおむね<u>3月</u>に1回以上、介護・医療連携推進会議に対して指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供状況等を報告し、介護・医療連携推進会議による評価を受けるとともに、介護・医療連携推進会議から必要な要望、助言等を聴く機会を設けなければならない。</p> <p>2・3 （略）</p> <p>4 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対して指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供する場合には、当該建物に居住する利用者以外の者に対しても、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供を<u>行うよう努めなければならない</u>。</p> <p>（訪問介護員等の員数）</p> <p>第49条 （略）</p> <p>2 オペレーターは、看護師、介護福祉士その他厚生労働大臣が定める者をもって充てなければならない。ただし、利用者の処遇に支障がない場合であって、指定夜間対応型訪問介護を提供する時間帯を通じて、これらの者との連携を確保しているときは、<u>3年以上</u>サービス提供責任者の業務に従事した経験を有する者をもって充てることができる。</p>

改正後	改正前
<p><u>第61条の20の2</u> <u>地域密着型通所介護に係る共生型地域密着型サービス（以下この条及び次条において「共生型地域密着型通所介護」という。）の事業を行う指定生活介護事業者（障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第171号。以下この条において「指定障害福祉サービス等基準」という。）第78条第1項に規定する指定生活介護事業者をいう。）、指定自立訓練（機能訓練）事業者（指定障害福祉サービス等基準第156条第1項に規定する指定自立訓練（機能訓練）事業者をいう。）、指定自立訓練（生活訓練）事業者（指定障害福祉サービス等基準166条第1項に規定する指定自立訓練（生活訓練）事業者をいう。）、指定児童発達支援事業者（児童福祉法に基づく指定通所支援の事業等の人員、設備及び運営に関する基準（平成24年厚生労働省令第15号。以下この条において「指定通所支援基準」という。）第5条第1項に規定する指定児童発達支援事業者をいい、主として重症心身障害児（児童福祉法（昭和22年法律第164号）第7条第2項に規定する重症心身障害児をいう。以下この条において同じ。）を通わせる事業所において指定児童発達支援（指定通所支援基準第4条に規定する指定児童発達支援をいう。第1号において同じ。）を提供する事業者を除く。）及び指定放課後等デイサービス事業者（指定通所支援基準第66条第1項に規定する指定放課後等デイサービス事業者をいい、主として重症心身障害児を通わせる事業所において指定放課後等デイサービス（指定通所支援基準第65条に規定する指定放課後等デイサービスをいう。）を提供する事業者を除く。）が当該事業に関して満たすべき基準は、次のとおりとする。</u></p> <p><u>(1) 指定生活介護事業所（指定障害福祉サービス等基準第78条第1項に規定する指定生活介護事業所をいう。）、指定自立訓練（機能訓練）事業所（指定障害福祉サービス等基準第156条第1項に規定する指定自立訓練（機能訓練）事業所をいう。）、指定自立訓練（生活訓練）事業所（指定障害福祉サービス等基準第166条第1項に規定する指定自立訓練（生活訓練）事業所をいう。）、指定児童発達支援事業所（指定通所支援基準第5条第1項に規定する指定児童発達支援事業所をいう。）又は</u></p>	

改正後	改正前
<p><u>指定放課後等デイサービス事業所（指定通所支援基準第66条第1項に規定する指定放課後等デイサービス事業所をいう。）（以下この号において「指定生活介護事業所等」という。）の従業者の員数が、当該指定生活介護事業所等が提供する指定生活介護（指定障害福祉サービス等基準第77条に規定する指定生活介護をいう。）、指定自立訓練（機能訓練）（指定障害福祉サービス等基準第155条に規定する指定自立訓練（機能訓練）をいう。）、指定自立訓練（生活訓練）（指定障害福祉サービス等基準第165条に規定する指定自立訓練（生活訓練）をいう。）、指定児童発達支援又は指定放課後等デイサービス（以下この号において「指定生活介護等」という。）の利用者の数を指定生活介護等の利用者及び共生型地域密着型通所介護の利用者の数の合計数であるとした場合における当該指定生活介護事業所等として必要とされる数以上であること。</u></p> <p><u>（2）共生型地域密着型通所介護の利用者に対して適切なサービスを提供するため、指定地域密着型通所介護事業所その他の関係施設から必要な技術的支援を受けていること。</u></p> <p><u>（準用）</u></p> <p><u>第61条の20の3 第11条から第15条まで、第17条から第20条まで、第22条、第24条、第30条、第36条から第40条まで、第43条、第55条及び第61条の2、第61条の4、第61条の5第4項並びに前節（第61条の20を除く。）の規定は、共生型地域密着型通所介護の事業について準用する。この場合において、第11条第1項中「第33条に規定する運営規程」とあるのは「運営規程（第61条の12に規定する運営規程をいう。第36条において同じ。）」と、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者」とあるのは「共生型地域密着型通所介護の提供に当たる従業者（以下「共生型地域密着型通所介護従業者」という。）」と、第36条中「定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者」とあるのは「共生型地域密着型通所介護従業者」と、第61条の5第4項中「前項ただし書の場合（指定地域密着型通所介護事業者が第1項に掲げる設備を利用し、夜間及び深夜に指定地域密着型通所介護以外の</u></p>	

改正後	改正前
<p>サービスを提供する場合に限る。）」とあるのは「共生型地域密着型通所介護事業者が共生型地域密着型通所介護事業所の設備を利用し、夜間及び深夜に共生型地域密着型通所介護以外のサービスを提供する場合」と、第61条の9第4号、第61条の10第5項及び第61条の13第3項中「指定地域密着型通所介護従業者」とあるのは「共生型地域密着型通所介護従業者」と、第61条の19第2項第2号中「次条において準用する第22条第2項」とあるのは「第22条第2項」と、同項第3号中「次条において準用する第30条」とあるのは「第30条」と、同項第4号中「次条において準用する第40条第2項」とあるのは「第40条第2項」と読み替えるものとする。</p> <p>第6節 指定療養通所介護の事業の基本方針並びに人員、設備及び運営に関する基準</p> <p>(利用定員)</p> <p>第61条の25 指定療養通所介護事業所は、その利用定員（当該指定療養通所介護事業所において同時に指定療養通所介護の提供を受けることができる利用者の数の上限をいう。以下この節において同じ。）を<u>18人</u>以下とする。</p> <p>(内容及び手続の説明及び同意)</p> <p>第61条の27 指定療養通所介護事業者は、指定療養通所介護の提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、第61条の34に規定する<u>重要事項に関する規程</u>の概要、療養通所介護従業者の勤務の体制、第61条の32第1項に規定する利用者ごとに定めた緊急時等の対応策、主治の医師及び第61条の35第1項に規定する緊急時対応医療機関との連絡体制並びにその他の利用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利用申込者の同意を得なければならない。</p>	<p>サービスを提供する場合に限る。）」とあるのは「共生型地域密着型通所介護事業者が共生型地域密着型通所介護事業所の設備を利用し、夜間及び深夜に共生型地域密着型通所介護以外のサービスを提供する場合」と、第61条の9第4号、第61条の10第5項及び第61条の13第3項中「指定地域密着型通所介護従業者」とあるのは「共生型地域密着型通所介護従業者」と、第61条の19第2項第2号中「次条において準用する第22条第2項」とあるのは「第22条第2項」と、同項第3号中「次条において準用する第30条」とあるのは「第30条」と、同項第4号中「次条において準用する第40条第2項」とあるのは「第40条第2項」と読み替えるものとする。</p> <p>第5節 指定療養通所介護の事業の基本方針並びに人員、設備及び運営に関する基準</p> <p>(利用定員)</p> <p>第61条の25 指定療養通所介護事業所は、その利用定員（当該指定療養通所介護事業所において同時に指定療養通所介護の提供を受けることができる利用者の数の上限をいう。以下この節において同じ。）を<u>9人</u>以下とする。</p> <p>(内容及び手続の説明及び同意)</p> <p>第61条の27 指定療養通所介護事業者は、指定療養通所介護の提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、第61条の34に規定する<u>運営規程</u>の概要、療養通所介護従業者の勤務の体制、第61条の32第1項に規定する利用者ごとに定めた緊急時等の対応策、主治の医師及び第61条の35第1項に規定する緊急時対応医療機関との連絡体制並びにその他の利用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利用申込者の同意を得なければならない。</p>

改正後	改正前
<p>2 (略)</p> <p>(準用)</p> <p>第61条の38 第12条から第15条まで、第18条から第20条まで、第22条、第24条、第30条、第36条から第40条まで、第43条、第61条の7(第3項第2号を除く。)、第61条の8及び第61条の13から第61条の18までの規定は、指定療養通所介護の事業について準用する。この場合において、第36条中「<u>運営規程</u>」とあるのは「<u>第61条の34に規定する重要事項に関する規程</u>」と、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者」とあるのは「療養通所介護従業者」と、第61条の13第3項中「地域密着型通所介護従業者」とあるのは「療養通所介護従業者」と、第61条の17第1項中「地域密着型通所介護について知見を有する者」とあるのは「療養通所介護について知見を有する者」と、「6月」とあるのは「12月」と、同条第3項中「当たっては」とあるのは「当たっては、利用者の状態に応じて」と、第61条の18第4項中「第61条の5第4項」とあるのは「第61条の23第4項」と読み替えるものとする。</p> <p>(従業者の員数)</p> <p>第63条 単独型指定認知症対応型通所介護(特別養護老人ホーム等(特別養護老人ホーム(老人福祉法(昭和38年法律第133号)第20条の5に規定する特別養護老人ホームをいう。以下同じ。))、同法第20条の4に規定する養護老人ホーム、病院、診療所、介護老人保健施設、<u>介護医療院</u>、社会福祉施設又は特定施設に併設されていない事業所において行われる指定認知症対応型通所介護をいう。以下同じ。))の事業を行う者及び併設型指定認知症対応型通所介護(特別養護老人ホーム等に併設されている事業所において行われる指定認知症対応型通所介護をいう。以下同じ。)の事業を行う者(以下「単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業者」という。)が当該事業を行う事業所(以下「単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所」という。)ごとに置くべき従業者の員数は、次のとおり</p>	<p>2 (略)</p> <p>(準用)</p> <p>第61条の38 第12条から第15条まで、第18条から第20条まで、第22条、第24条、第30条、第36条から第40条まで、第43条、第61条の7(第3項第2号を除く。)、第61条の8及び第61条の13から第61条の18までの規定は、指定療養通所介護の事業について準用する。この場合において、第36条中「定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者」とあるのは「療養通所介護従業者」と、第61条の13第3項中「地域密着型通所介護従業者」とあるのは「療養通所介護従業者」と、第61条の17第1項中「地域密着型通所介護について知見を有する者」とあるのは「療養通所介護について知見を有する者」と、「6月」とあるのは「12月」と、同条第3項中「当たっては」とあるのは「当たっては、利用者の状態に応じて」と、第61条の18第4項中「第61条の5第4項」とあるのは「第61条の23第4項」と読み替えるものとする。</p> <p>(従業者の員数)</p> <p>第63条 単独型指定認知症対応型通所介護(特別養護老人ホーム等(特別養護老人ホーム(老人福祉法(昭和38年法律第133号)第20条の5に規定する特別養護老人ホームをいう。以下同じ。))、同法第20条の4に規定する養護老人ホーム、病院、診療所、介護老人保健施設、社会福祉施設又は特定施設に併設されていない事業所において行われる指定認知症対応型通所介護をいう。以下同じ。))の事業を行う者及び併設型指定認知症対応型通所介護(特別養護老人ホーム等に併設されている事業所において行われる指定認知症対応型通所介護をいう。以下同じ。)の事業を行う者(以下「単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業者」という。)が当該事業を行う事業所(以下「単独型・併設型指定認知症対応型通所介護事業所」という。)ごとに置くべき従業者の員数は、次のとおりとする。</p>

改正後	改正前
<p>とする。</p> <p>(1)～(3) (略)</p> <p>2～7 (略)</p> <p>(利用定員等)</p> <p>第67条 共用型指定認知症対応型通所介護事業所の利用定員（当該共用型指定認知症対応型通所介護事業所において同時に共用型指定認知症対応型通所介護の提供を受けることができる利用者の数の上限をいう。）は、指定認知症対応型共同生活介護事業所又は指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所においては共同生活住居（法第8条第20項又は法第8条の2第15項に規定する共同生活を営むべき住居をいう。）ごとに、指定地域密着型特定施設又は指定地域密着型介護老人福祉施設（<u>ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設（第180条に規定するユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設をいう。以下この項において同じ。）を除く。</u>）においては施設ごとに1日当たり3人以下とし、<u>ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設においてはユニットごとに当該ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設の入居者の数と当該共用型指定認知症対応型通所介護の利用者の数の合計が1日当たり12人以下となる数とする。</u></p> <p>2 共用型指定認知症対応型通所介護事業者は、指定居宅サービス（法第41条第1項に規定する指定居宅サービスをいう。以下同じ。）、指定地域密着型サービス、指定居宅介護支援（法第46条第1項に規定する指定居宅介護支援をいう。）、指定介護予防サービス（法第53条第1項に規定する指定介護予防サービスをいう。以下同じ。）、指定地域密着型介護予防サービス（法第54条の2第1項に規定する指定地域密着型介護予防サービスをいう。以下同じ。）若しくは指定介護予防支援（法第58条第1項に規定する指定介護予防支援をいう。）の事業又は介護保険施設（法第8条第25項に規定する介護保険施設をいう。以下同じ。）若しくは指定介護療養型医療施設の運営（<u>第84条第7項及び第193条第8項</u>において「指定居宅サービ</p>	<p>(1)～(3) (略)</p> <p>2～7 (略)</p> <p>(利用定員等)</p> <p>第67条 共用型指定認知症対応型通所介護事業所の利用定員（当該共用型指定認知症対応型通所介護事業所において同時に共用型指定認知症対応型通所介護の提供を受けることができる利用者の数の上限をいう。）は、指定認知症対応型共同生活介護事業所又は指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所においては共同生活住居（法第8条第20項又は法第8条の2第15項に規定する共同生活を営むべき住居をいう。）ごとに、指定地域密着型特定施設又は指定地域密着型介護老人福祉施設においては施設ごとに1日当たり3人以下とする。</p> <p>2 共用型指定認知症対応型通所介護事業者は、指定居宅サービス（法第41条第1項に規定する指定居宅サービスをいう。以下同じ。）、指定地域密着型サービス、指定居宅介護支援（法第46条第1項に規定する指定居宅介護支援をいう。）、指定介護予防サービス（法第53条第1項に規定する指定介護予防サービスをいう。以下同じ。）、指定地域密着型介護予防サービス（法第54条の2第1項に規定する指定地域密着型介護予防サービスをいう。以下同じ。）若しくは指定介護予防支援（法第58条第1項に規定する指定介護予防支援をいう。）の事業又は介護保険施設（法第8条第25項に規定する介護保険施設をいう。以下同じ。）若しくは指定介護療養型医療施設の運営（第84条第7項において「指定居宅サービス事業等」とい</p>

改正後	改正前
<p>ス事業等」という。)について3年以上の経験を有する者でなければならない。</p> <p>(従業者の員数等)</p> <p>第84条 指定小規模多機能型居宅介護の事業を行う者(以下「指定小規模多機能型居宅介護事業者」という。)が当該事業を行う事業所(以下「指定小規模多機能型居宅介護事業所」という。)ごとに置くべき指定小規模多機能型居宅介護の提供に当たる従業者(以下「小規模多機能型居宅介護従業者」という。)の員数は、夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯に指定小規模多機能型居宅介護の提供に当たる小規模多機能型居宅介護従業者については、常勤換算方法で、通いサービス(登録者(指定小規模多機能型居宅介護を利用するために指定小規模多機能型居宅介護事業所に登録を受けた者をいう。以下この章において同じ。))を指定小規模多機能型居宅介護事業所に通わせて行う小規模多機能型居宅介護をいう。以下この章において同じ。)の提供に当たる者をその利用者(当該指定小規模多機能型居宅介護事業者が指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者(指定地域密着型介護予防サービス基準条例第45条第1項に規定する指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者をいう。以下この章において同じ。))の指定を併せて受け、かつ、指定小規模多機能型居宅介護の事業と指定介護予防小規模多機能型居宅介護(指定地域密着型介護予防サービス基準条例第44条に規定する指定介護予防小規模多機能型居宅介護をいう。以下この章において同じ。)の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合にあつては、当該事業所における指定小規模多機能型居宅介護又は指定介護予防小規模多機能型居宅介護の利用者。以下この節及び次節において同じ。)の数が3又はその端数を増すごとに1以上及び訪問サービス(小規模多機能型居宅介護従業者が登録者の居宅を訪問し、当該居宅において行う小規模多機能型居宅介護(第7項に規定する本体事業所である指定小規模多機能型居宅介護事業所にあつては当該本体事業所に係る同項に規定するサテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録者の居宅において行う指定小規模多機能型居宅介護を、同項に規定するサテライト型指定</p>	<p>う。)について3年以上の経験を有する者でなければならない。</p> <p>(従業者の員数等)</p> <p>第84条 指定小規模多機能型居宅介護の事業を行う者(以下「指定小規模多機能型居宅介護事業者」という。)が当該事業を行う事業所(以下「指定小規模多機能型居宅介護事業所」という。)ごとに置くべき指定小規模多機能型居宅介護の提供に当たる従業者(以下「小規模多機能型居宅介護従業者」という。)の員数は、夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯に指定小規模多機能型居宅介護の提供に当たる小規模多機能型居宅介護従業者については、常勤換算方法で、通いサービス(登録者(指定小規模多機能型居宅介護を利用するために指定小規模多機能型居宅介護事業所に登録を受けた者をいう。以下この章において同じ。))を指定小規模多機能型居宅介護事業所に通わせて行う小規模多機能型居宅介護をいう。以下この章において同じ。)の提供に当たる者をその利用者(当該指定小規模多機能型居宅介護事業者が指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者(指定地域密着型介護予防サービス基準条例第45条第1項に規定する指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者をいう。以下この章において同じ。))の指定を併せて受け、かつ、指定小規模多機能型居宅介護の事業と指定介護予防小規模多機能型居宅介護(指定地域密着型介護予防サービス基準条例第44条に規定する指定介護予防小規模多機能型居宅介護をいう。以下この章において同じ。)の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合にあつては、当該事業所における指定小規模多機能型居宅介護又は指定介護予防小規模多機能型居宅介護の利用者。以下この節及び次節において同じ。)の数が3又はその端数を増すごとに1以上及び訪問サービス(小規模多機能型居宅介護従業者が登録者の居宅を訪問し、当該居宅において行う小規模多機能型居宅介護(第7項に規定する本体事業所である指定小規模多機能型居宅介護事業所にあつては当該本体事業所に係る同項に規定するサテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録者の居宅において行う指定小規模多機能型居宅介護を、同項に規定するサテライト型指定</p>

改正後	改正前												
<p>小規模多機能型居宅介護事業所にあつては当該サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所に係る同項に規定する本体事業所並びに当該本体事業所に係る他の同項に規定するサテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所及び第193条第8項に規定するサテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の登録者の居宅において行う指定小規模多機能型居宅介護を含む。)をいう。以下この章において同じ。)の提供に当たる者を1以上とし、夜間及び深夜の時間帯を通じて指定小規模多機能型居宅介護の提供に当たる小規模多機能型居宅介護従業者については、夜間及び深夜の勤務(夜間及び深夜の時間帯に行われる勤務(宿直勤務を除く。))をいう。第5項において同じ。)に当たる者を1以上及び宿直勤務に当たる者を当該宿直勤務に必要な数以上とする。</p>	<p>小規模多機能型居宅介護事業所にあつては当該サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所に係る同項に規定する本体事業所及び当該本体事業所に係る他の同項に規定するサテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録者の居宅において行う指定小規模多機能型居宅介護を含む。)をいう。以下この章において同じ。)の提供に当たる者を1以上とし、夜間及び深夜の時間帯を通じて指定小規模多機能型居宅介護の提供に当たる小規模多機能型居宅介護従業者については、夜間及び深夜の勤務(夜間及び深夜の時間帯に行われる勤務(宿直勤務を除く。))をいう。第5項において同じ。)に当たる者を1以上及び宿直勤務に当たる者を当該宿直勤務に必要な数以上とする。</p>												
2～5 (略)	2～5 (略)												
<p>6 次の表の左欄に掲げる場合において、前各項に定める人員に関する基準を満たす小規模多機能型居宅介護従業者を置くほか、同表の中欄に掲げる施設等の人員に関する基準を満たす従業者を置いているときは、同表の右欄に掲げる当該小規模多機能型居宅介護従業者は、同表の中欄に掲げる施設等の職務に従事することができる。</p>	<p>6 次の表の左欄に掲げる場合において、前各項に定める人員に関する基準を満たす小規模多機能型居宅介護従業者を置くほか、同表の中欄に掲げる施設等の人員に関する基準を満たす従業者を置いているときは、同表の右欄に掲げる当該小規模多機能型居宅介護従業者は、同表の中欄に掲げる施設等の職務に従事することができる。</p>												
<table border="1"> <tr> <td data-bbox="100 949 403 1220">当該指定小規模多機能型居宅介護事業所に中欄に掲げる施設等のいずれかが併設されている場合</td> <td data-bbox="403 949 940 1220">指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定地域密着型特定施設、指定地域密着型介護老人福祉施設、指定介護療養型医療施設(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を有する診療所であるものに限る。)又は介護医療院</td> <td data-bbox="940 949 1115 1220">介護職員</td> </tr> <tr> <td colspan="3" data-bbox="100 1220 1115 1268">(略)</td> </tr> </table>	当該指定小規模多機能型居宅介護事業所に中欄に掲げる施設等のいずれかが併設されている場合	指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定地域密着型特定施設、指定地域密着型介護老人福祉施設、指定介護療養型医療施設(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を有する診療所であるものに限る。)又は介護医療院	介護職員	(略)			<table border="1"> <tr> <td data-bbox="1115 949 1422 1220">当該指定小規模多機能型居宅介護事業所に中欄に掲げる施設等のいずれかが併設されている場合</td> <td data-bbox="1422 949 1960 1220">指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定地域密着型特定施設、指定地域密着型介護老人福祉施設又は指定介護療養型医療施設(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を有する診療所であるものに限る。)</td> <td data-bbox="1960 949 2139 1220">介護職員</td> </tr> <tr> <td colspan="3" data-bbox="1115 1220 2139 1268">(略)</td> </tr> </table>	当該指定小規模多機能型居宅介護事業所に中欄に掲げる施設等のいずれかが併設されている場合	指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定地域密着型特定施設、指定地域密着型介護老人福祉施設又は指定介護療養型医療施設(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を有する診療所であるものに限る。)	介護職員	(略)		
当該指定小規模多機能型居宅介護事業所に中欄に掲げる施設等のいずれかが併設されている場合	指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定地域密着型特定施設、指定地域密着型介護老人福祉施設、指定介護療養型医療施設(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を有する診療所であるものに限る。)又は介護医療院	介護職員											
(略)													
当該指定小規模多機能型居宅介護事業所に中欄に掲げる施設等のいずれかが併設されている場合	指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定地域密着型特定施設、指定地域密着型介護老人福祉施設又は指定介護療養型医療施設(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を有する診療所であるものに限る。)	介護職員											
(略)													
<p>7 第1項の規定にかかわらず、サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所(指定小規模多機能型居宅介護事業所であつて、指定居宅サービス事業等その他の保健医療又は福祉に関する事業について3年以上の経験を</p>	<p>7 第1項の規定にかかわらず、サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所(指定小規模多機能型居宅介護事業所であつて、指定居宅サービス事業等その他の保健医療又は福祉に関する事業について3年以上の経験を</p>												

改正後	改正前
<p>有する指定小規模多機能型居宅介護事業者又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業者（第193条第1項に規定する指定看護小規模多機能型居宅介護事業者をいう。）により設置される当該指定小規模多機能型居宅介護事業所以外の指定小規模多機能型居宅介護事業所又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所であって当該指定小規模多機能型居宅介護事業所に対して指定小規模多機能型居宅介護の提供に係る支援を行うもの（以下この章において「<u>本体事業所</u>」という。）との密接な連携の下に運営されるものをいう。以下同じ。）に置くべき訪問サービスの提供に当たる小規模多機能型居宅介護従業者については、本体事業所の職員により当該サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録者の処遇が適切に行われると認められるときは、1人以上とすることができる。</p> <p>8～13 （略）</p> <p>（管理者）</p> <p>第85条 （略）</p> <p>2 （略）</p> <p>3 前2項の管理者は、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター（老人福祉法第20条の2の2に規定する老人デイサービスセンターをいう。以下同じ。）、介護老人保健施設、<u>介護医療院</u>、指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス事業所（第195条に規定する指定複合型サービス事業所をいう。次条において同じ。）等の従業者又は訪問介護員等（介護福祉士又は法第8条第2項に規定する政令で定める者をいう。次条、第113条第2項、第114条、<u>第194条第3項</u>及び第195条において同じ。）として3年以上認知症である者の介護に従事した経験を有する者であって、別に厚生労働大臣が定める研修を修了しているものでなければならない。</p> <p>（指定小規模多機能型居宅介護事業者の代表者）</p>	<p>有する指定小規模多機能型居宅介護事業者又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業者（第193条第1項に規定する指定看護小規模多機能型居宅介護事業者をいう。）により設置される当該指定小規模多機能型居宅介護事業所以外の指定小規模多機能型居宅介護事業所又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所であって当該指定小規模多機能型居宅介護事業所に対して指定小規模多機能型居宅介護の提供に係る支援を行うもの（以下「<u>本体事業所</u>」という。）との密接な連携の下に運営されるものをいう。以下同じ。）に置くべき訪問サービスの提供に当たる小規模多機能型居宅介護従業者については、本体事業所の職員により当該サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録者の処遇が適切に行われると認められるときは、1人以上とすることができる。</p> <p>8～13 （略）</p> <p>（管理者）</p> <p>第85条 （略）</p> <p>2 （略）</p> <p>3 前2項の管理者は、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター（老人福祉法第20条の2の2に規定する老人デイサービスセンターをいう。以下同じ。）、介護老人保健施設、指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス事業所（第195条に規定する指定複合型サービス事業所をいう。次条において同じ。）等の従業者又は訪問介護員等（介護福祉士又は法第8条第2項に規定する政令で定める者をいう。次条、第113条第2項、第114条、<u>第194条第2項</u>及び第195条において同じ。）として3年以上認知症である者の介護に従事した経験を有する者であって、別に厚生労働大臣が定める研修を修了しているものでなければならない。</p> <p>（指定小規模多機能型居宅介護事業者の代表者）</p>

改正後	改正前
<p>第86条 指定小規模多機能型居宅介護事業者の代表者は、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、<u>介護医療院</u>、指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス事業所等の従業者、訪問介護員等として認知症である者の介護に従事した経験を有する者又は保健医療サービス若しくは福祉サービスの経営に携わった経験を有する者であって、別に厚生労働大臣が定める研修を修了しているものでなければならない。</p> <p>(協力医療機関等)</p> <p>第105条 (略)</p> <p>2 (略)</p> <p>3 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、サービスの提供体制の確保、夜間における緊急時の対応等のため、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、<u>介護医療院</u>、病院等との間の連携及び支援の体制を整えなければならない。</p> <p>(管理者)</p> <p>第113条 (略)</p> <p>2 共同生活住居の管理者は、適切な指定認知症対応型共同生活介護を提供するために必要な知識及び経験を有し、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、<u>介護医療院</u>、指定認知症対応型共同生活介護事業所等の従業者又は訪問介護員等として、3年以上認知症である者の介護に従事した経験を有する者であって、別に厚生労働大臣が定める研修を修了しているものでなければならない。</p> <p>(指定認知症対応型共同生活介護事業者の代表者)</p>	<p>第86条 指定小規模多機能型居宅介護事業者の代表者は、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス事業所等の従業者、訪問介護員等として認知症である者の介護に従事した経験を有する者又は保健医療サービス若しくは福祉サービスの経営に携わった経験を有する者であって、別に厚生労働大臣が定める研修を修了しているものでなければならない。</p> <p>(協力医療機関等)</p> <p>第105条 (略)</p> <p>2 (略)</p> <p>3 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、サービスの提供体制の確保、夜間における緊急時の対応等のため、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等との間の連携及び支援の体制を整えなければならない。</p> <p>(管理者)</p> <p>第113条 (略)</p> <p>2 共同生活住居の管理者は、適切な指定認知症対応型共同生活介護を提供するために必要な知識及び経験を有し、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、指定認知症対応型共同生活介護事業所等の従業者又は訪問介護員等として、3年以上認知症である者の介護に従事した経験を有する者であって、別に厚生労働大臣が定める研修を修了しているものでなければならない。</p> <p>(指定認知症対応型共同生活介護事業者の代表者)</p>

改正後	改正前
<p>第114条 指定認知症対応型共同生活介護事業者の代表者は、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、<u>介護医療院</u>、指定認知症対応型共同生活介護事業所等の従業者若しくは訪問介護員等として、認知症である者の介護に従事した経験を有する者又は保健医療サービス若しくは福祉サービスの提供を行う事業の経営に携わった経験を有する者であって、別に厚生労働大臣が定める研修を修了しているものでなければならない。</p> <p>(指定認知症対応型共同生活介護の取扱方針)</p> <p>第119条 (略)</p> <p>2～6 (略)</p> <p><u>7 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、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。</u></p> <p><u>(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、介護従業者その他の従業者に周知徹底を図ること。</u></p> <p><u>(2) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。</u></p> <p><u>(3) 介護従業者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実施すること。</u></p> <p><u>8</u> (略)</p> <p>(協力医療機関等)</p> <p>第127条 (略)</p> <p>2 (略)</p>	<p>第114条 指定認知症対応型共同生活介護事業者の代表者は、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、指定認知症対応型共同生活介護事業所等の従業者若しくは訪問介護員等として、認知症である者の介護に従事した経験を有する者又は保健医療サービス若しくは福祉サービスの提供を行う事業の経営に携わった経験を有する者であって、別に厚生労働大臣が定める研修を修了しているものでなければならない。</p> <p>(指定認知症対応型共同生活介護の取扱方針)</p> <p>第119条 (略)</p> <p>2～6 (略)</p> <p><u>7</u> (略)</p> <p>(協力医療機関等)</p> <p>第127条 (略)</p> <p>2 (略)</p>

改正後	改正前
<p>3 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、サービスの提供体制の確保、夜間における緊急時の対応等のため、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、<u>介護医療院</u>、病院等との間の連携及び支援の体制を整えなければならない。</p> <p>(従業者の員数)</p> <p>第132条 (略)</p> <p>2・3 (略)</p> <p>4 第1項第2号の看護職員及び介護職員は、主として指定地域密着型特定施設入居者生活介護の提供に当たるものとし、<u>看護職員及び介護職員のうちそれぞれ1人以上は、常勤の者でなければならない。</u>ただし、サテライト型特定施設（当該施設を設置しようとする者により設置される当該施設以外の介護老人保健施設、<u>介護医療院</u>又は病院若しくは診療所であって当該施設に対する支援機能を有するもの（以下この章において「本体施設」という。）との密接な連携を確保しつつ、本体施設とは別の場所で運営される指定地域密着型特定施設をいう。以下同じ。）にあつては、常勤換算方法で1以上とする。</p> <p>5・6 (略)</p> <p>7 第1項第1号、第3号及び第4号並びに前項の規定にかかわらず、サテライト型特定施設の生活相談員、機能訓練指導員又は計画作成担当者については、次に掲げる本体施設の場合には、次の各号に掲げる区分に応じ、当該各号に定める職員により当該サテライト型特定施設の入居者の処遇が適切に行われると認められるときは、これを置かないことができる。</p> <p>(1) 介護老人保健施設 支援相談員、理学療法士、<u>作業療法士若しくは言語聴覚士</u>又は介護支援専門員</p> <p>(2) (略)</p>	<p>3 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、サービスの提供体制の確保、夜間における緊急時の対応等のため、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等との間の連携及び支援の体制を整えなければならない。</p> <p>(従業者の員数)</p> <p>第132条 (略)</p> <p>2・3 (略)</p> <p>4 第1項第2号の看護職員及び介護職員は、主として指定地域密着型特定施設入居者生活介護の提供に当たるものとし、<u>看護職員のうち1人以上、及び介護職員のうち1人以上は、常勤の者でなければならない。</u>ただし、サテライト型特定施設（当該施設を設置しようとする者により設置される当該施設以外の介護老人保健施設又は病院若しくは診療所であって当該施設に対する支援機能を有するもの（以下この章において「本体施設」という。）との密接な連携を確保しつつ、本体施設とは別の場所で運営される指定地域密着型特定施設をいう。以下同じ。）にあつては、常勤換算方法で1以上とする。</p> <p>5・6 (略)</p> <p>7 第1項第1号、第3号及び第4号並びに前項の規定にかかわらず、サテライト型特定施設の生活相談員、機能訓練指導員又は計画作成担当者については、次に掲げる本体施設の場合には、次の各号に掲げる区分に応じ、当該各号に定める職員により当該サテライト型特定施設の入居者の処遇が適切に行われると認められるときは、これを置かないことができる。</p> <p>(1) 介護老人保健施設 支援相談員、理学療法士若しくは<u>作業療法士</u>又は介護支援専門員</p> <p>(2) (略)</p>

改正後	改正前
<p>(3) <u>介護医療院 介護支援専門員</u></p> <p>8～10 (略)</p> <p>(指定地域密着型特定施設入居者生活介護の取扱方針)</p> <p>第140条 (略)</p> <p>2～5 (略)</p> <p><u>6 指定地域密着型特定施設入居者生活介護事業者は、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。</u></p> <p><u>(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。</u></p> <p><u>(2) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。</u></p> <p><u>(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実施すること。</u></p> <p><u>7 (略)</u></p> <p>(従業者の員数)</p> <p>第153条 (略)</p> <p>2 (略)</p> <p>3 指定地域密着型介護老人福祉施設の従業者は、専ら当該指定地域密着型介護老人福祉施設の職務に従事する者でなければならない。ただし、指定地域密着型介護老人福祉施設（ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設（第180条に規定するユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設をいう。以下この項において同じ。）を除く。<u>以下この項において同じ。</u>）に</p>	<p>8～10 (略)</p> <p>(指定地域密着型特定施設入居者生活介護の取扱方針)</p> <p>第140条 (略)</p> <p>2～5 (略)</p> <p><u>6 (略)</u></p> <p>(従業者の員数)</p> <p>第153条 (略)</p> <p>2 (略)</p> <p>3 指定地域密着型介護老人福祉施設の従業者は、専ら当該指定地域密着型介護老人福祉施設の職務に従事する者でなければならない。ただし、指定地域密着型介護老人福祉施設（ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設（第180条に規定するユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設をいう。以下この項において同じ。）を除く。<u>以下この条において同じ。</u>）及</p>

改正後	改正前
<p>ユニット型指定介護老人福祉施設（指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第39号。以下「<u>指定介護老人福祉施設基準</u>」という。）第38条に規定するユニット型指定介護老人福祉施設をいう。以下この項において同じ。）を併設する場合の<u>指定地域密着型介護老人福祉施設及びユニット型指定介護老人福祉施設の介護職員及び看護職員（指定介護老人福祉施設基準第47条第2項の規定に基づき配置される看護職員に限る。）又は指定地域密着型介護老人福祉施設にユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設を併設する場合の指定地域密着型介護老人福祉施設及びユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設の介護職員及び看護職員（第189条第2項の規定に基づき配置される看護職員に限る。）</u>を除き、入所者の処遇に支障がない場合は、この限りでない。</p> <p>4 第1項第1号の規定にかかわらず、サテライト型居住施設（当該施設を設置しようとする者により設置される当該施設以外の指定介護老人福祉施設、指定地域密着型介護老人福祉施設（サテライト型居住施設である指定地域密着型介護老人福祉施設を除く。第8項第1号及び第17項、第154条第1項第6号並びに第182条第1項第3号において同じ。））、介護老人保健施設、<u>介護医療院</u>又は病院若しくは診療所であって当該施設に対する支援機能を有するもの（以下この章において「<u>本体施設</u>」という。）との密接な連携を確保しつつ、本体施設とは別の場所で運営される指定地域密着型介護老人福祉施設をいう。以下同じ。）の医師については、本体施設の医師により当該サテライト型居住施設の入所者の健康管理が適切に行われると認められるときは、これを置かないことができる。</p> <p>5～7 （略）</p> <p>8 第1項第2号及び第4号から第6号までの規定にかかわらず、サテライト型居住施設の生活相談員、栄養士、機能訓練指導員又は介護支援専門員については、次に掲げる本体施設の場合には、次の各号に掲げる区分に応じ、当該各号に定める職員により当該サテライト型居住施設の入所者の処遇が適切に行われると認められるときは、これを置かないことができる。</p> <p>(1) （略）</p>	<p>びユニット型指定介護老人福祉施設（指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生労働省令第39号）第38条に規定するユニット型指定介護老人福祉施設をいう。）を併設する場合又は<u>指定地域密着型介護老人福祉施設及びユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設</u>を併設する場合の介護職員及び看護職員（第189条第2項の規定に基づき配置される看護職員に限る。）を除き、入所者の処遇に支障がない場合は、この限りでない。</p> <p>4 第1項第1号の規定にかかわらず、サテライト型居住施設（当該施設を設置しようとする者により設置される当該施設以外の指定介護老人福祉施設、指定地域密着型介護老人福祉施設（サテライト型居住施設である指定地域密着型介護老人福祉施設を除く。第8項第1号及び第17項、第154条第1項第6号並びに第182条第1項第3号において同じ。））、介護老人保健施設又は病院若しくは診療所であって当該施設に対する支援機能を有するもの（以下この章において「<u>本体施設</u>」という。）との密接な連携を確保しつつ、本体施設とは別の場所で運営される指定地域密着型介護老人福祉施設をいう。以下同じ。）の医師については、本体施設の医師により当該サテライト型居住施設の入所者の健康管理が適切に行われると認められるときは、これを置かないことができる。</p> <p>5～7 （略）</p> <p>8 第1項第2号及び第4号から第6号までの規定にかかわらず、サテライト型居住施設の生活相談員、栄養士、機能訓練指導員又は介護支援専門員については、次に掲げる本体施設の場合には、次の各号に掲げる区分に応じ、当該各号に定める職員により当該サテライト型居住施設の入所者の処遇が適切に行われると認められるときは、これを置かないことができる。</p> <p>(1) （略）</p>

改正後	改正前
<p>(2) <u>介護老人保健施設 支援相談員、栄養士、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</u></p> <p>(3) (略)</p> <p>(4) <u>介護医療院 栄養士又は介護支援専門員</u></p> <p>9～17 (略)</p> <p>(サービス提供困難時の対応)</p> <p>第155条 指定地域密着型介護老人福祉施設は、入所申込者が入院治療を必要とする場合その他入所申込者に対し自ら適切な便宜を提供することが困難である場合は、適切な病院若しくは診療所又は<u>介護老人保健施設若しくは介護医療院</u>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。</p> <p>(指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の取扱方針)</p> <p>第159条 (略)</p> <p>2～5 (略)</p> <p><u>6 指定地域密着型介護老人福祉施設は、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。</u></p> <p><u>(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。</u></p> <p><u>(2) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。</u></p> <p><u>(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実施すること。</u></p>	<p>(2) <u>介護老人保健施設 支援相談員、栄養士、理学療法士若しくは作業療法士又は介護支援専門員</u></p> <p>(3) (略)</p> <p>9～17 (略)</p> <p>(サービス提供困難時の対応)</p> <p>第155条 指定地域密着型介護老人福祉施設は、入所申込者が入院治療を必要とする場合その他入所申込者に対し自ら適切な便宜を提供することが困難である場合は、適切な病院若しくは診療所又は介護老人保健施設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。</p> <p>(指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の取扱方針)</p> <p>第159条 (略)</p> <p>2～5 (略)</p>

改正後	改正前
<p>7 (略)</p> <p>(緊急時等の対応)</p> <p><u>第167条の2</u> 指定地域密着型介護老人福祉施設は、現に指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の提供を行っているときに入所者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合のため、あらかじめ、第153条第1項第1号に掲げる医師との連携方法その他の緊急時等における対応方法を定めておかなければならない。</p> <p>(運営規程)</p> <p>第170条 指定地域密着型介護老人福祉施設は、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を定めておかなければならない。</p> <p>(1)～(5) (略)</p> <p><u>(6) 緊急時等における対応方法</u></p> <p><u>(7)</u> (略)</p> <p><u>(8)</u> (略)</p> <p>(指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の取扱方針)</p> <p>第184条 (略)</p> <p>2～7 (略)</p> <p>8 <u>ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設は、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。</u></p> <p><u>(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</u></p>	<p>6 (略)</p> <p>(運営規程)</p> <p>第170条 指定地域密着型介護老人福祉施設は、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を定めておかなければならない。</p> <p>(1)～(5) (略)</p> <p><u>(6)</u> (略)</p> <p><u>(7)</u> (略)</p> <p>(指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の取扱方針)</p> <p>第184条 (略)</p> <p>2～7 (略)</p>

改正後	改正前
<p><u>周知徹底を図ること。</u></p> <p><u>(2) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。</u></p> <p><u>(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実施すること。</u></p> <p><u>9</u> (略)</p> <p>(運営規程)</p> <p>第188条 ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設は、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を定めておかなければならない。</p> <p>(1)～(6) (略)</p> <p><u>(7) 緊急時等における対応方法</u></p> <p><u>(8)</u> (略)</p> <p><u>(9)</u> (略)</p> <p>(従業者の員数等)</p> <p>第193条 指定看護小規模多機能型居宅介護の事業を行う者（以下「指定看護小規模多機能型居宅介護事業者」という。）が当該事業を行う事業所（以下「指定看護小規模多機能型居宅介護事業所」という。）ごとに置くべき指定看護小規模多機能型居宅介護の提供に当たる従業者（以下「看護小規模多機能型居宅介護従業者」という。）の員数は、夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯に指定看護小規模多機能型居宅介護の提供に当たる看護小規模多機能型居宅介護従業者については、常勤換算方法で、通いサービス（登録者（指定看護小規模多機能型居宅介護を利用するために指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に登録を受けた者をいう。以下同じ。）を指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に通わせて行う指定看護小規模多</p>	<p>(略)</p> <p><u>8</u> (略)</p> <p>(運営規程)</p> <p>第188条 ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設は、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を定めておかなければならない。</p> <p>(1)～(6) (略)</p> <p><u>(7)</u> (略)</p> <p><u>(8)</u> (略)</p> <p>(従業者の員数等)</p> <p>第193条 指定看護小規模多機能型居宅介護の事業を行う者（以下「指定看護小規模多機能型居宅介護事業者」という。）が当該事業を行う事業所（以下「指定看護小規模多機能型居宅介護事業所」という。）ごとに置くべき指定看護小規模多機能型居宅介護の提供に当たる従業者（以下「看護小規模多機能型居宅介護従業者」という。）の員数は、夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯に指定看護小規模多機能型居宅介護の提供に当たる看護小規模多機能型居宅介護従業者については、常勤換算方法で、通いサービス（登録者（指定看護小規模多機能型居宅介護を利用するために指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に登録を受けた者をいう。以下同じ。）を指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に通わせて行う指定看護小規模多</p>

改正後	改正前
<p>機能型居宅介護事業をいう。以下同じ。)の提供に当たる者をその利用者の数が3又はその端数を増すごとに1以上及び訪問サービス(看護小規模多機能型居宅介護従業者が登録者の居宅を訪問し、当該居宅において行う<u>指定看護小規模多機能型居宅介護(第84条第7項に規定する本体事業所である指定看護小規模多機能型居宅介護事業所</u>にあつては当該本体事業所に係るサテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所及び指定地域密着型介護予防サービス基準条例第45条第7項に規定するサテライト型指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所(第6項において「サテライト型指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所」という。)の登録者、第8項に規定する本体事業所である指定看護小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、当該本体事業所に係る同項に規定するサテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の登録者並びに同項に規定するサテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、当該サテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に係る同項に規定する本体事業所、当該本体事業所に係る他の同項に規定するサテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所及び当該本体事業所に係る第84条第7項に規定するサテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録者の居宅において行う指定看護小規模多機能型居宅介護を含む。)をいう。以下この章において同じ。)の提供に当たる者を2以上とし、夜間及び深夜の時間帯を通じて指定看護小規模多機能型居宅介護の提供に当たる看護小規模多機能型居宅介護従業者については、夜間及び深夜の勤務(夜間及び深夜の時間帯に行われる勤務(宿直勤務を除く。))をいう。第6項において同じ。)に当たる者を1以上及び宿直勤務に当たる者を当該宿直勤務に必要な数以上とする。</p> <p>2～5 (略)</p> <p>6 宿泊サービス(登録者を指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に宿泊させて行う指定看護小規模多機能型居宅介護(第84条第7項に規定する本体事業所である指定看護小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、当該本体事業所に係るサテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所又はサテライト型指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の登録者の心身の</p>	<p>機能型居宅介護事業をいう。以下同じ。)の提供に当たる者をその利用者の数が3又はその端数を増すごとに1以上及び訪問サービス(看護小規模多機能型居宅介護従業者が登録者の居宅を訪問し、当該居宅において行う複合型サービス(本体事業所である指定看護小規模多機能型居宅介護事業所にあつては当該本体事業所に係るサテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所又はサテライト型指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の登録者の居宅において行う指定看護小規模多機能型居宅介護を含む。)をいう。以下この章において同じ。)の提供に当たる者を2以上とし、夜間及び深夜の時間帯を通じて指定看護小規模多機能型居宅介護の提供に当たる看護小規模多機能型居宅介護従業者については、夜間及び深夜の勤務(夜間及び深夜の時間帯に行われる勤務(宿直勤務を除く。))をいう。第6項において同じ。)に当たる者を1以上及び宿直勤務に当たる者を当該宿直勤務に必要な数以上とする。</p> <p>2～5 (略)</p> <p>6 宿泊サービス(登録者を指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に宿泊させて行う指定看護小規模多機能型居宅介護(本体事業所である指定看護小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、当該本体事業所に係るサテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所又はサテライト型指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所の登録者の心身の状況を勘案し、その処遇</p>

改正後	改正前
<p><u>状況を勘案し、その処遇に支障がない場合に、当該登録者を当該本体事業所に宿泊させて行う指定看護小規模多機能型居宅介護及び第8項に規定する本体事業所である指定看護小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、当該本体事業所に係る同項に規定するサテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の登録者の心身の状況を勘案し、その処遇に支障がない場合に、当該登録者を当該本体事業所に宿泊させて行う指定看護小規模多機能型居宅介護を含む。）をいう。以下同じ。）の利用者がいない場合であつて、夜間及び深夜の時間帯を通じて利用者に対して訪問サービスを提供するために必要な連絡体制を整備しているときは、第1項の規定にかかわらず、夜間及び深夜の時間帯を通じて夜間及び深夜の勤務並びに宿直勤務に当たる看護小規模多機能型居宅介護従業者を置かないことができる。</u></p> <p>7 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に次の各号のいずれかに掲げる施設等が併設されている場合において、前各項に定める人員に関する基準を満たす看護小規模多機能型居宅介護従業者を置くほか、当該各号に掲げる施設等の人員に関する基準を満たす従業者を置いているときは、当該看護小規模多機能型居宅介護従業者は、当該各号に掲げる施設等の職務に従事することができる。</p> <p>(1)～(4) (略)</p> <p>(5) 介護医療院</p> <p>8 <u>第1項の規定にかかわらず、サテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所（利用者又はその家族等から電話等により看護に関する意見を求められた場合に常時対応し、利用者に対し適切な看護サービスを提供できる体制にある指定看護小規模多機能型居宅介護事業所であつて、指定居宅サービス事業等その他の保健医療又は福祉に関する事業について3年以上の経験を有する指定看護小規模多機能型居宅介護事業者により設置される当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所以外の指定看護小規模多機能型居宅介護事業所であつて、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に対して指定看護小規模多機能型居宅介護の提供に係る支援を行うもの（以下この章において「本体事業所」という。）との密接な連携の下に運</u></p>	<p>に支障がない場合に、当該登録者を当該本体事業所に宿泊させて行う指定看護小規模多機能型居宅介護を含む。）をいう。以下同じ。）の利用者がいない場合であつて、夜間及び深夜の時間帯を通じて利用者に対して訪問サービスを提供するために必要な連絡体制を整備しているときは、第1項の規定にかかわらず、夜間及び深夜の時間帯を通じて夜間及び深夜の勤務並びに宿直勤務に当たる看護小規模多機能型居宅介護従業者を置かないことができる。</p> <p>7 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に次の各号のいずれかに掲げる施設等が併設されている場合において、前各項に定める人員に関する基準を満たす看護小規模多機能型居宅介護従業者を置くほか、当該各号に掲げる施設等の人員に関する基準を満たす従業者を置いているときは、当該看護小規模多機能型居宅介護従業者は、当該各号に掲げる施設等の職務に従事することができる。</p> <p>(1)～(4) (略)</p>

改正後	改正前
<p><u>営され、利用者に対し適切な看護サービスを提供できる体制にあるものをいう。以下同じ。）に置くべき訪問サービスの提供に当たる看護小規模多機能型居宅介護従業者については、本体事業所の職員により当該サテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の登録者の処遇が適切に行われると認められるときは、2人以上とすることができる。</u></p> <p><u>9 第1項の規定にかかわらず、サテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所については、夜間及び深夜の時間帯を通じて本体事業所において宿直勤務を行う看護小規模多機能型居宅介護従業者により当該サテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の登録者の処遇が適切に行われると認められるときは、夜間及び深夜の時間帯を通じて宿直勤務を行う看護小規模多機能型居宅介護従業者を置かないことができる。</u></p> <p><u>10 第4項の規定にかかわらず、サテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所については、看護職員の員数は常勤換算方法で1以上とする。</u></p> <p><u>11 指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は、登録者に係る居宅サービス計画及び看護小規模多機能型居宅介護計画の作成に専ら従事する介護支援専門員を置かなければならない。ただし、当該介護支援専門員は、利用者の処遇に支障がない場合は、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の他の職務に従事し、又は当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に併設する第7項各号に掲げる施設等の職務に従事することができる。</u></p> <p><u>12 (略)</u></p> <p><u>13 第11項の規定にかかわらず、サテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所については、本体事業所の介護支援専門員により当該サテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の登録者に対して居宅サービス計画の作成が適切に行われるときは、介護支援専門員に代えて、看護小規模多機能型居宅介護計画の作成に専ら従事する前項の別に厚生労働大臣が定める研修を修了している者（第201条において「研修修了者」という。）を置くことができる。</u></p> <p><u>14 (略)</u></p>	<p><u>8 指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は、登録者に係る居宅サービス計画及び看護小規模多機能型居宅介護計画の作成に専ら従事する介護支援専門員を置かなければならない。ただし、当該介護支援専門員は、利用者の処遇に支障がない場合は、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の他の職務に従事し、又は当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に併設する前項各号に掲げる施設等の職務に従事することができる。</u></p> <p><u>9 (略)</u></p> <p><u>10 (略)</u></p>

改正後	改正前
<p>(管理者)</p> <p>第194条 (略)</p> <p><u>2 前項本文の規定にかかわらず、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の管理上支障がない場合は、サテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の管理者は、本体事業所の管理者をもって充てることができる。</u></p> <p><u>3 第1項の管理者は、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、介護医療院、指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス事業所等の従業者若しくは訪問介護員等として3年以上認知症である者の介護に従事した経験を有する者であって、別に厚生労働大臣が定める研修を修了しているもの、又は保健師若しくは看護師でなければならない。</u></p> <p>(指定看護小規模多機能型居宅介護事業者の代表者)</p> <p>第195条 指定看護小規模多機能型居宅介護事業者の代表者は、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、<u>介護医療院</u>、指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス事業所（指定複合型サービスの事業を行う事業所をいう。）等の従業者、訪問介護員等として認知症である者の介護に従事した経験を有する者若しくは保健医療サービス若しくは福祉サービスの経営に携わった経験を有する者であって、別に厚生労働大臣が定める研修を修了しているもの、又は保健師若しくは看護師でなければならない。</p> <p>(登録定員及び利用定員)</p> <p>第196条 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所は、その登録定員（登録者の数の上限をいう。以下この章において同じ。）を29人<u>（サテライト型</u></p>	<p>(管理者)</p> <p>第194条 (略)</p> <p>2 前項の管理者は、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス事業所等の従業者若しくは訪問介護員等として3年以上認知症である者の介護に従事した経験を有する者であって、別に厚生労働大臣が定める研修を修了しているもの、又は保健師若しくは看護師でなければならない。</p> <p>(指定看護小規模多機能型居宅介護事業者の代表者)</p> <p>第195条 指定看護小規模多機能型居宅介護事業者の代表者は、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス事業所（指定複合型サービスの事業を行う事業所をいう。）等の従業者、訪問介護員等として認知症である者の介護に従事した経験を有する者若しくは保健医療サービス若しくは福祉サービスの経営に携わった経験を有する者であって、別に厚生労働大臣が定める研修を修了しているもの、又は保健師若しくは看護師でなければならない。</p> <p>(登録定員及び利用定員)</p> <p>第196条 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所は、その登録定員（登録者の数の上限をいう。以下この章において同じ。）を29人以下とする。</p>

改正後	改正前
<p><u>指定看護小規模多機能型居宅介護事業所</u>にあつては、18人) 以下とする。</p> <p>2 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所は、次に掲げる範囲内において、<u>通いサービス及び宿泊サービスの利用定員</u>（当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所におけるサービスごとの1日当たりの利用者の数の上限をいう。以下この章において同じ。）を定めるものとする。</p> <p>(1) 通いサービス 登録定員の2分の1から15人（登録定員が25人を超える指定看護小規模多機能型居宅介護事業所にあつては<u>登録定員</u>に応じて、次の表に定める利用定員、<u>サテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所</u>にあつては12人) まで</p> <div data-bbox="114 639 954 683" style="border: 1px solid black; padding: 2px;">(略)</div> <p>(2) 宿泊サービス 通いサービスの利用定員の3分の1から9人 (<u>サテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所</u>にあつては、6人) まで</p> <p>(設備及び備品等)</p> <p>第197条 (略)</p> <p>2 前項に掲げる設備の基準は、次のとおりとする。</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 宿泊室</p> <p>ア～エ (略)</p> <p><u>オ 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が診療所である場合であつて、当該指定看護小規模多機能型居宅介護の利用者へのサービスの提供に支障がない場合には、当該診療所が有する病床については、宿泊室を兼用することができる。</u></p>	<p>2 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所は、次に掲げる範囲内において、<u>通いサービス及び宿泊サービスの利用定員</u>（当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所におけるサービスごとの1日当たりの利用者の数の上限をいう。以下この章において同じ。）を定めるものとする。</p> <p>(1) 通いサービス 登録定員の2分の1から15人（登録定員が25人を超える指定看護小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、<u>登録定員</u>に応じて、次の表に定める利用定員) まで</p> <div data-bbox="1133 639 1973 683" style="border: 1px solid black; padding: 2px;">(略)</div> <p>(2) 宿泊サービス 通いサービスの利用定員の3分の1から9人まで</p> <p>(設備及び備品等)</p> <p>第197条 (略)</p> <p>2 前項に掲げる設備の基準は、次のとおりとする。</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 宿泊室</p> <p>ア～エ (略)</p>

改正後	改正前
<p>3・4 (略)</p> <p>(看護小規模多機能型居宅介護計画及び看護小規模多機能型居宅介護報告書の作成)</p> <p>第201条 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の管理者は、介護支援専門員(第193条第13項の規定により介護支援専門員を配置していないサテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所)にあっては、<u>研修修了者。</u>以下この条において同じ。)に看護小規模多機能型居宅介護計画の作成に関する業務を、看護師等(准看護師を除く。第9項において同じ。)に看護小規模多機能型居宅介護報告書の作成に関する業務を担当させるものとする。</p> <p>2～10 (略)</p> <p>(準用)</p> <p>第204条 第11条から第15条まで、第22条、第24条、第30条、第36条から第40条まで、第42条、第43条、第61条の11、第61条の13、第61条の16、第61条の17、第89条から第92条まで、第95条から第97条まで、第99条、第100条、第102条から第106条まで及び第108条までの規定は、指定看護小規模多機能型居宅介護の事業について準用する。この場合において、第11条第1項中「第33条に規定する運営規程」とあるのは「第204条において準用する第102条に規定する重要事項に関する規程」と、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者」とあるのは「看護小規模多機能型居宅介護従業者」と、第36条中「定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者」とあるのは「看護小規模多機能型居宅介護従業者」と、第61条の11第2項中「この節」とあるのは「第9章第4節」と、第61条の13中「地域密着型通所介護従業者」とあるのは「看護小規模多機能型居宅介護従業者」と、第61条の17第1項中「地域密着型通所介護について知見を有する者」とあるのは「看護小規模多機能型居宅介護について知見を有する者」と、「6月」と</p>	<p>3・4 (略)</p> <p>(看護小規模多機能型居宅介護計画及び看護小規模多機能型居宅介護報告書の作成)</p> <p>第201条 指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の管理者は、介護支援専門員に看護小規模多機能型居宅介護計画の作成に関する業務を、看護師等(准看護師を除く。第9項において同じ。)に看護小規模多機能型居宅介護報告書の作成に関する業務を担当させるものとする。</p> <p>2～10 (略)</p> <p>(準用)</p> <p>第204条 第11条から第15条まで、第22条、第24条、第30条、第36条から第40条まで、第42条、第43条、第61条の11、第61条の13、第61条の16、第61条の17、第89条から第92条まで、第95条から第97条まで、第99条、第100条、第102条から第106条まで及び第108条までの規定は、指定看護小規模多機能型居宅介護の事業について準用する。この場合において、第11条第1項中「第33条に規定する運営規程」とあるのは「第204条において準用する第102条に規定する重要事項に関する規程」と、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者」とあるのは「看護小規模多機能型居宅介護従業者」と、第36条中「定期巡回・随時対応型訪問介護看護従業者」とあるのは「看護小規模多機能型居宅介護従業者」と、第61条の11第2項中「この節」とあるのは「第9章第4節」と、第61条の13中「地域密着型通所介護従業者」とあるのは「看護小規模多機能型居宅介護従業者」と、第61条の17第1項中「地域密着型通所介護について知見を有する者」とあるのは「看護小規模多機能型居宅介護について知見を有する者」と、「6月」と</p>

改正後	改正前
<p>あるのは「2月」と、「活動状況」とあるのは「通いサービス及び宿泊サービスの提供回数等の活動状況」と、<u>第89条中「第84条第12項」とあるのは「第193条第13項」と</u>、第91条及び第99条中「小規模多機能型居宅介護従業者」とあるのは「看護小規模多機能型居宅介護従業者」と、第108条中「第84条第6項」とあるのは「第193条第7項各号」と読み替えるものとする。</p> <p style="text-align: center;">附 則</p> <p>第6条 一般病床、精神病床（健康保険法等の一部を改正する法律附則第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。以下この条及び附則第8条において同じ。）又は療養病床を有する病院の一般病床、精神病床又は療養病床を<u>平成36年3月31日</u>までの間に転換（当該病院の一般病床、精神病床又は療養病床の病床数を減少させるとともに、当該病院の施設を介護老人保健施設、軽費老人ホーム（老人福祉法第20条の6に規定する軽費老人ホームをいう。以下同じ。）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。）し、指定地域密着型介護老人福祉施設を開設しようとする場合において、当該転換に係る食堂及び機能訓練室については、第154条第1項第7号イの規定にかかわらず、食堂は、1平方メートルに入所定員を乗じて得た面積以上を有し、機能訓練室は、40平方メートル以上の面積を有しなければならない。ただし、食事の提供又は機能訓練を行う場合において、当該食事の提供又は機能訓練に支障がない広さを確保することができるときは、同一の場所とすることができるものとする。</p> <p>第7条 一般病床又は療養病床を有する診療所の一般病床又は療養病床を<u>平成36年3月31日</u>までの間に転換（当該診療所の一般病床又は療養病床の病床数を減少させるとともに、当該診療所の施設を介護老人保健施設、軽費老人ホームその他の要介護者、要支援者その他の者を入所又は入居させる</p>	<p>あるのは「2月」と、「活動状況」とあるのは「通いサービス及び宿泊サービスの提供回数等の活動状況」と、第91条及び第99条中「小規模多機能型居宅介護従業者」とあるのは「看護小規模多機能型居宅介護従業者」と、第108条中「第84条第6項」とあるのは「第193条第7項各号」と読み替えるものとする。</p> <p style="text-align: center;">附 則</p> <p>第6条 一般病床、精神病床（健康保険法等の一部を改正する法律附則第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。以下この条及び附則第8条において同じ。）又は療養病床を有する病院の一般病床、精神病床又は療養病床を<u>平成30年3月31日</u>までの間に転換（当該病院の一般病床、精神病床又は療養病床の病床数を減少させるとともに、当該病院の施設を介護老人保健施設、軽費老人ホーム（老人福祉法第20条の6に規定する軽費老人ホームをいう。以下同じ。）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。）し、指定地域密着型介護老人福祉施設を開設しようとする場合において、当該転換に係る食堂及び機能訓練室については、第154条第1項第7号イの規定にかかわらず、食堂は、1平方メートルに入所定員を乗じて得た面積以上を有し、機能訓練室は、40平方メートル以上の面積を有しなければならない。ただし、食事の提供又は機能訓練を行う場合において、当該食事の提供又は機能訓練に支障がない広さを確保することができるときは、同一の場所とすることができるものとする。</p> <p>第7条 一般病床又は療養病床を有する診療所の一般病床又は療養病床を<u>平成30年3月31日</u>までの間に転換（当該診療所の一般病床又は療養病床の病床数を減少させるとともに、当該診療所の施設を介護老人保健施設、軽費老人ホームその他の要介護者、要支援者その他の者を入所又は入居させる</p>

改正後	改正前
<p>ための施設の用に供することをいう。)し、指定地域密着型介護老人福祉施設を開設しようとする場合において、当該転換に係る食堂及び機能訓練室については、第154条第1項第7号イの規定にかかわらず、次に掲げる基準のいずれかに適合するものとする。</p>	<p>ための施設の用に供することをいう。)し、指定地域密着型介護老人福祉施設を開設しようとする場合において、当該転換に係る食堂及び機能訓練室については、第154条第1項第7号イの規定にかかわらず、次に掲げる基準のいずれかに適合するものとする。</p>
<p>(1)・(2) (略)</p>	<p>(1)・(2) (略)</p>
<p>第8条 一般病床、精神病床若しくは療養病床を有する病院の一般病床、精神病床若しくは療養病床又は一般病床若しくは療養病床を有する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、軽費老人ホームその他の要介護者、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。）し、指定地域密着型介護老人福祉施設を開設しようとする場合において、第154条第1項第8号及び第182条第1項第4号の規定にかかわらず、当該転換に係る廊下の幅については、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。</p>	<p>第8条 一般病床、精神病床若しくは療養病床を有する病院の一般病床、精神病床若しくは療養病床又は一般病床若しくは療養病床を有する診療所の一般病床若しくは療養病床を平成30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、軽費老人ホームその他の要介護者、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。）し、指定地域密着型介護老人福祉施設を開設しようとする場合において、第154条第1項第8号及び第182条第1項第4号の規定にかかわらず、当該転換に係る廊下の幅については、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。</p>
<p>第9条 <u>第132条の規定にかかわらず、療養病床等を有する病院又は病床を有する診療所の開設者が、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（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。次条において同じ。）を行って指定地域密着型特定施設入居者生活介護の事業を行う医療機関併設型指定地域密着型特定施設（介護老人保健施設、介護医療院又は病院若しくは診療所に併設される指定地域密着型特定施設をいう。以下この条及び次条において同じ。）の生活相談員、機能訓練指導員及び計画作成担当者の員数の基準は、次のとおりとする。</u></p>	

改正後	改正前
<p>(1) <u>機能訓練指導員 併設される介護老人保健施設、介護医療院又は病院若しくは診療所の理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士により当該医療機関併設型指定地域密着型特定施設の利用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。</u></p> <p>(2) <u>生活相談員又は計画作成担当者 当該医療機関併設型指定地域密着型特定施設の実情に応じた適当数</u></p> <p>第10条 <u>第134条の規定にかかわらず、療養病床等を有する病院又は病床を有する診療所の開設者が、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指定地域密着型特定施設入居者生活介護の事業を行う場合の医療機関併設型指定地域密着型特定施設においては、併設される介護老人保健施設、介護医療院又は病院若しくは診療所の施設を利用することにより、当該医療機関併設型指定地域密着型特定施設の利用者の処遇が適切に行われると認められるときは、当該医療機関併設型指定地域密着型特定施設に浴室、便所及び食堂を設けないことができる。</u></p>	

議案第 8 号

藤井寺市指定地域密着型介護予防サービス事業者の指定に関する基準並びに指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例の一部改正について

○藤井寺市指定地域密着型介護予防サービス事業者の指定に関する基準並びに指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例（平成24年藤井寺市条例第20号） 新旧対照表

改正後	改正前
<p>(従業者の員数)</p> <p>第6条 単独型指定介護予防認知症対応型通所介護（特別養護老人ホーム等（特別養護老人ホーム（老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の5に規定する特別養護老人ホームをいう。以下同じ。））、同法第20条の4に規定する養護老人ホーム、病院、診療所、介護老人保健施設、<u>介護医療院</u>、社会福祉施設又は特定施設に併設されていない事業所において行われる指定介護予防認知症対応型通所介護をいう。以下同じ。））の事業を行う者及び併設型指定介護予防認知症対応型通所介護（特別養護老人ホーム等に併設されている事業所において行われる指定介護予防認知症対応型通所介護をいう。以下同じ。）の事業を行う者（以下「単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業者」という。）が当該事業を行う事業所（以下「単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所」という。）ごとに置くべき従業者の員数は、次のとおりとする。</p> <p>(1)～(3) (略)</p> <p>2～7 (略)</p> <p>(利用定員等)</p>	<p>(従業者の員数)</p> <p>第6条 単独型指定介護予防認知症対応型通所介護（特別養護老人ホーム等（特別養護老人ホーム（老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の5に規定する特別養護老人ホームをいう。以下同じ。））、同法第20条の4に規定する養護老人ホーム、病院、診療所、介護老人保健施設、社会福祉施設又は特定施設に併設されていない事業所において行われる指定介護予防認知症対応型通所介護をいう。以下同じ。））の事業を行う者及び併設型指定介護予防認知症対応型通所介護（特別養護老人ホーム等に併設されている事業所において行われる指定介護予防認知症対応型通所介護をいう。以下同じ。）の事業を行う者（以下「単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業者」という。）が当該事業を行う事業所（以下「単独型・併設型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所」という。）ごとに置くべき従業者の員数は、次のとおりとする。</p> <p>(1)～(3) (略)</p> <p>2～7 (略)</p> <p>(利用定員等)</p>

改正後	改正前						
<p>第10条 共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所の利用定員（当該共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所において同時に共用型指定介護予防認知症対応型通所介護の提供を受けることができる利用者の数の上限をいう。）は、指定認知症対応型共同生活介護事業所又は指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所においては共同生活住居（法第8条第20項又は法第8条の2第15項に規定する共同生活を営むべき住居をいう。）ごとに、指定地域密着型特定施設又は指定地域密着型介護老人福祉施設（<u>ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設（指定地域密着型サービス基準条例第180条に規定するユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設をいう。以下この項において同じ。）を除く。</u>）においては施設ごとに1日当たり3人以下とし、<u>ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設においてはユニットごとに当該ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設の入居者の数と当該共用型指定介護予防認知症対応型通所介護の利用者の数の合計が1日当たり12人以下となる数とする。</u></p>	<p>第10条 共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所の利用定員（当該共用型指定介護予防認知症対応型通所介護事業所において同時に共用型指定介護予防認知症対応型通所介護の提供を受けることができる利用者の数の上限をいう。）は、指定認知症対応型共同生活介護事業所又は指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業所においては共同生活住居（法第8条第20項又は法第8条の2第15項に規定する共同生活を営むべき住居をいう。）ごとに、指定地域密着型特定施設又は指定地域密着型介護老人福祉施設においては施設ごとに1日当たり3人以下とする。</p>						
<p>2 (略)</p> <p>(従業者の員数等)</p>	<p>2 (略)</p> <p>(従業者の員数等)</p>						
<p>第45条 (略)</p> <p>2～5 (略)</p>	<p>第45条 (略)</p> <p>2～5 (略)</p>						
<p>6 次の表の左欄に掲げる場合において、前各項に定める人員に関する基準を満たす介護予防小規模多機能型居宅介護従業者を置くほか、同表の中欄に掲げる施設等の人員に関する基準を満たす従業者を置いているときは、同表の右欄に掲げる当該介護予防小規模多機能型居宅介護従業者は、同表の中欄に掲げる施設等の職務に従事することができる。</p>	<p>6 次の表の左欄に掲げる場合において、前各項に定める人員に関する基準を満たす介護予防小規模多機能型居宅介護従業者を置くほか、同表の中欄に掲げる施設等の人員に関する基準を満たす従業者を置いているときは、同表の右欄に掲げる当該介護予防小規模多機能型居宅介護従業者は、同表の中欄に掲げる施設等の職務に従事することができる。</p>						
<table border="1"> <tr> <td data-bbox="98 1267 443 1437">当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所に中欄に掲げる施設等のいずれかが併設されてい</td> <td data-bbox="443 1267 965 1437">指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定地域密着型特定施設、指定地域密着型介護老人福祉施設、指定介護療養型医療施設（医療法（昭和23年</td> <td data-bbox="965 1267 1115 1437">介護職員</td> </tr> </table>	当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所に中欄に掲げる施設等のいずれかが併設されてい	指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定地域密着型特定施設、指定地域密着型介護老人福祉施設、指定介護療養型医療施設（医療法（昭和23年	介護職員	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="1122 1267 1467 1437">当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所に中欄に掲げる施設等のいずれかが併設されてい</td> <td data-bbox="1467 1267 1989 1437">指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定地域密着型特定施設、指定地域密着型介護老人福祉施設又は指定介護療養型医療施設（医療法（昭和23</td> <td data-bbox="1989 1267 2141 1437">介護職員</td> </tr> </table>	当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所に中欄に掲げる施設等のいずれかが併設されてい	指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定地域密着型特定施設、指定地域密着型介護老人福祉施設又は指定介護療養型医療施設（医療法（昭和23	介護職員
当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所に中欄に掲げる施設等のいずれかが併設されてい	指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定地域密着型特定施設、指定地域密着型介護老人福祉施設、指定介護療養型医療施設（医療法（昭和23年	介護職員					
当該指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所に中欄に掲げる施設等のいずれかが併設されてい	指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定地域密着型特定施設、指定地域密着型介護老人福祉施設又は指定介護療養型医療施設（医療法（昭和23	介護職員					

改正後		改正前	
る場合	法律第205号) 第7条第2項第4号に規定する療養病床を有する診療所であるものに限る。) 又は介護医療院	る場合	年法律第205号) 第7条第2項第4号に規定する療養病床を有する診療所であるものに限る。)
(略)		(略)	
7～13 (略)		7～13 (略)	
(管理者)		(管理者)	
第46条 (略)		第46条 (略)	
2 (略)		2 (略)	
3 前2項の管理者は、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター(老人福祉法第20条の2の2に規定する老人デイサービスセンターをいう。以下同じ。)、介護老人保健施設、 <u>介護医療院</u> 、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス事業所(指定地域密着型サービス基準条例第195条に規定する指定複合型サービス事業所をいう。次条において同じ。)、指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所等の従業者又は訪問介護員等(介護福祉士又は法第8条第2項に規定する政令で定める者をいう。次条、第73条第2項及び第74条において同じ。)として3年以上認知症である者の介護に従事した経験を有する者であって、別に厚生労働大臣が定める研修を修了しているものでなければならない。		3 前2項の管理者は、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター(老人福祉法第20条の2の2に規定する老人デイサービスセンターをいう。以下同じ。)、介護老人保健施設、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス事業所(指定地域密着型サービス基準条例第195条に規定する指定複合型サービス事業所をいう。次条において同じ。)、指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所等の従業者又は訪問介護員等(介護福祉士又は法第8条第2項に規定する政令で定める者をいう。次条、第73条第2項及び第74条において同じ。)として3年以上認知症である者の介護に従事した経験を有する者であって、別に厚生労働大臣が定める研修を修了しているものでなければならない。	
(指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者の代表者)		(指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者の代表者)	
第47条 指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者の代表者は、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、 <u>介護医療院</u> 、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス事業所、指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所等の従業者若しくは訪問介護員等として認知症である者の介護に従事した経験を有する者又は保健医療サービス若しくは福祉サービスの経営に携わった経験を有する者であっ		第47条 指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者の代表者は、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス事業所、指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所等の従業者若しくは訪問介護員等として認知症である者の介護に従事した経験を有する者又は保健医療サービス若しくは福祉サービスの経営に携わった経験を有する者であって、別に厚生労働大臣が定める研修を修了しているものでなければならない。	

改正後	改正前
<p>て、別に厚生労働大臣が定める研修を修了しているものでなければならない。</p> <p>(協力医療機関等)</p> <p>第61条 (略)</p> <p>2 (略)</p> <p>3 指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者は、サービスの提供体制の確保、夜間における緊急時の対応等のため、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、<u>介護医療院</u>、病院等との間の連携及び支援の体制を整えなければならない。</p> <p>(管理者)</p> <p>第73条 (略)</p> <p>2 共同生活住居の管理者は、適切な指定介護予防認知症対応型共同生活介護を提供するために必要な知識及び経験を有し、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、<u>介護医療院</u>、指定認知症対応型共同生活介護事業所等の従業者又は訪問介護員等として、3年以上認知症である者の介護に従事した経験を有する者であって、別に厚生労働大臣が定める研修を修了しているものでなければならない。</p> <p>(指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者の代表者)</p> <p>第74条 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者の代表者は、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、<u>介護医療院</u>、指定認知症対応型共同生活介護事業所等の従業者若しくは訪問介護員等として、認知症である者の介護に従事した経験を有する者又は保健医療サービス若しくは福祉サービスの提供を行う事業の経営に携わった経験</p>	<p>働大臣が定める研修を修了しているものでなければならない。</p> <p>(協力医療機関等)</p> <p>第61条 (略)</p> <p>2 (略)</p> <p>3 指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者は、サービスの提供体制の確保、夜間における緊急時の対応等のため、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等との間の連携及び支援の体制を整えなければならない。</p> <p>(管理者)</p> <p>第73条 (略)</p> <p>2 共同生活住居の管理者は、適切な指定介護予防認知症対応型共同生活介護を提供するために必要な知識及び経験を有し、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、指定認知症対応型共同生活介護事業所等の従業者又は訪問介護員等として、3年以上認知症である者の介護に従事した経験を有する者であって、別に厚生労働大臣が定める研修を修了しているものでなければならない。</p> <p>(指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者の代表者)</p> <p>第74条 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者の代表者は、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、指定認知症対応型共同生活介護事業所等の従業者若しくは訪問介護員等として、認知症である者の介護に従事した経験を有する者又は保健医療サービス若しくは福祉サービスの提供を行う事業の経営に携わった経験を有する者で</p>

改正後	改正前
<p>を有する者であって、別に厚生労働大臣が定める研修を修了しているものでなければならない。</p> <p>(身体的拘束等の禁止)</p> <p>第79条 (略)</p> <p>2 (略)</p> <p><u>3 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、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。</u></p> <p><u>(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、介護従業者その他の従業者に周知徹底を図ること。</u></p> <p><u>(2) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。</u></p> <p><u>(3) 介護従業者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実施すること。</u></p> <p>(協力医療機関等)</p> <p>第84条 (略)</p> <p>2 (略)</p> <p>3 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、サービスの提供体制の確保、夜間における緊急時の対応等のため、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、<u>介護医療院</u>、病院等との間の連携及び支援の体制を整えなければならない。</p>	<p>あって、別に厚生労働大臣が定める研修を修了しているものでなければならない。</p> <p>(身体的拘束等の禁止)</p> <p>第79条 (略)</p> <p>2 (略)</p> <p>3 指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者は、サービスの提供体制の確保、夜間における緊急時の対応等のため、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、病院等との間の連携及び支援の体制を整えなければならない。</p>

議案第 9 号

藤井寺市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例の一部改正について

○藤井寺市指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を定める条例
(平成26年藤井寺市条例第20号) 新旧対照表

改正後	改正前
<p>(基本方針)</p> <p>第2条 (略)</p> <p>2・3 (略)</p> <p>4 指定介護予防支援事業者は、事業の運営に当たっては、市、地域包括支援センター（法第115条の46第1項に規定する地域包括支援センターをいう。以下同じ。）、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の7の2第1項に規定する老人介護支援センター、指定居宅介護支援事業者（法第46条第1項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。以下同じ。）、他の指定介護予防支援事業者、介護保険施設、<u>障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）第51条の17第1項第1号に規定する指定特定相談支援事業者</u>、住民による自発的な活動によるサービスを含めた地域における様々な取組を行う者等との連携に努めなければならない。</p> <p>(内容及び手続の説明及び同意)</p> <p>第6条 (略)</p> <p>2 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援の提供の開始に際し、あらかじめ、介護予防サービス計画（法第8条の2第16項に規定する介護</p>	<p>(基本方針)</p> <p>第2条 (略)</p> <p>2・3 (略)</p> <p>4 指定介護予防支援事業者は、事業の運営に当たっては、市、地域包括支援センター（法第115条の46第1項に規定する地域包括支援センターをいう。以下同じ。）、老人福祉法（昭和38年法律第133号）第20条の7の2第1項に規定する老人介護支援センター、指定居宅介護支援事業者（法第46条第1項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。以下同じ。）、他の指定介護予防支援事業者、介護保険施設、住民による自発的な活動によるサービスを含めた地域における様々な取組を行う者等との連携に努めなければならない。</p> <p>(内容及び手続の説明及び同意)</p> <p>第6条 (略)</p> <p>2 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援の提供の開始に際し、あらかじめ、介護予防サービス計画（法第8条の2第16項に規定する介護</p>

改正後	改正前
<p>予防サービス計画をいう。以下同じ。)が第2条に規定する基本方針及び利用者の希望に基づき作成されるものであり、<u>利用者は複数の指定介護予防サービス事業者(法第53条第1項に規定する指定介護予防サービス事業者をいう。以下同じ。)等を紹介するよう求めることができること等につき説明を行い、理解を得なければならない。</u></p> <p><u>3 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援の提供の開始に際し、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、利用者について、病院又は診療所に入院する必要が生じた場合には、担当職員の氏名及び連絡先を当該病院又は診療所に伝えるよう求めなければならない。</u></p> <p><u>4 指定介護予防支援事業者は、利用申込者又はその家族から申出があった場合には、第1項の規定による文書の交付に代えて、第7項で定めるところにより、当該利用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使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、当該指定介護予防支援事業者は、当該文書を交付したものとみなす。</u></p> <p>(1)・(2) (略)</p> <p><u>5 (略)</u></p> <p><u>6 第4項第1号の「電子情報処理組織」とは、指定介護予防支援事業者の使用に係る電子計算機と、利用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。</u></p> <p><u>7 指定介護予防支援事業者は、第4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、当該利用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。</u></p> <p>(1) <u>第4項各号に規定する方法のうち指定介護予防支援事業者が使用するもの</u></p>	<p>予防サービス計画をいう。以下同じ。)が第2条に規定する基本方針及び利用者の希望に基づき作成されるものであること等につき説明を行い、理解を得なければならない。</p> <p>3 指定介護予防支援事業者は、利用申込者又はその家族から申出があった場合には、第1項の規定による文書の交付に代えて、<u>第6項</u>で定めるところにより、当該利用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使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、当該指定介護予防支援事業者は、当該文書を交付したものとみなす。</p> <p>(1)・(2) (略)</p> <p><u>4 (略)</u></p> <p><u>5 第3項第1号の「電子情報処理組織」とは、指定介護予防支援事業者の使用に係る電子計算機と、利用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。</u></p> <p><u>6 指定介護予防支援事業者は、第3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、当該利用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。</u></p> <p>(1) <u>第3項各号に規定する方法のうち指定介護予防支援事業者が使用するもの</u></p>

改正後	改正前
<p>(2) (略)</p> <p><u>8</u> (略)</p> <p>(指定介護予防支援の具体的取扱方針)</p> <p>第32条 指定介護予防支援の方針は、第2条に規定する基本方針及び前条に規定する基本取扱方針に基づき、次に掲げるところによるものとする。</p> <p>(1)～(8) (略)</p> <p>(9) 担当職員は、サービス担当者会議（担当職員が介護予防サービス計画の作成のために、利用者及びその家族の参加を基本としつつ、介護予防サービス計画の原案に位置付けた指定介護予防サービス等の担当者（以下この条において「担当者」という。）を招集して行う会議をいう。以下同じ。）の開催により、利用者の状況等に関する情報を担当者と共有するとともに、当該介護予防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。ただし、やむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとする。</p> <p>(10)～(14) (略)</p> <p><u>(14)の2</u> <u>担当職員は、指定介護予防サービス事業者等から利用者に係る情報の提供を受けたときその他必要と認めるときは、利用者の服薬状況、^{くう}口腔機能その他の利用者の心身又は生活の状況に係る情報のうち必要と認めるものを、利用者の同意を得て主治の医師若しくは歯科医師又は薬剤師に提供するものとする。</u></p> <p>(15)～(20) (略)</p> <p>(21) 担当職員は、利用者が介護予防訪問看護、介護予防通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望している場合その他必要な</p>	<p>(2) (略)</p> <p><u>7</u> (略)</p> <p>(指定介護予防支援の具体的取扱方針)</p> <p>第32条 指定介護予防支援の方針は、第2条に規定する基本方針及び前条に規定する基本取扱方針に基づき、次に掲げるところによるものとする。</p> <p>(1)～(8) (略)</p> <p>(9) 担当職員は、サービス担当者会議（担当職員が介護予防サービス計画の作成のために介護予防サービス計画の原案に位置付けた指定介護予防サービス等の担当者（以下この条において「担当者」という。）を招集して行う会議をいう。以下同じ。）の開催により、利用者の状況等に関する情報を担当者と共有するとともに、当該介護予防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。ただし、やむを得ない理由がある場合については、担当者に対する照会等により意見を求めることができるものとする。</p> <p>(10)～(14) (略)</p> <p>(15)～(20) (略)</p> <p>(21) 担当職員は、利用者が介護予防訪問看護、介護予防通所リハビリテーション等の医療サービスの利用を希望している場合その他必要な</p>

改正後	改正前
<p>場合には、利用者の同意を得て主治の医師又は歯科医師（<u>次号及び第22号において「主治の医師等」という。</u>）の意見を求めなければならない。</p> <p><u>(21)の2 前号の場合において、担当職員は、介護予防サービス計画を作成した際には、当該介護予防サービス計画を主治の医師等に交付しなければならない。</u></p> <p>(22)～(28) (略)</p>	<p>場合には、利用者の同意を得て主治の医師又は歯科医師（<u>以下「主治の医師等」という。</u>）の意見を求めなければならない。</p> <p>(22)～(28) (略)</p>

議案第 10 号

藤井寺市国民健康保険条例の一部改正について

○藤井寺市国民健康保険条例（昭和36年藤井寺市条例第8号） 新旧対照表

改正後	改正前
<p>目次</p> <p>第1章 本市が行う<u>国民健康保険の事務</u>（第1条）</p> <p>第2章 <u>市町村の国民健康保険事業の運営に関する協議会</u>（第2条・第3条）</p> <p> 第1章 本市が行う<u>国民健康保険の事務</u></p> <p> （本市が行う<u>国民健康保険の事務</u>）</p> <p>第1条 本市が行う<u>国民健康保険の事務</u>については、法令に定めがあるもののほか、この<u>条例</u>の定めるところによる。</p> <p> 第2章 <u>市町村の国民健康保険事業の運営に関する協議会</u></p> <p> （<u>市町村の国民健康保険事業の運営に関する協議会の名称</u>）</p> <p>第2条 <u>市町村の国民健康保険事業の運営に関する協議会</u>は、藤井寺市国民健康保険運営協議会（以下「協議会」という。）という。</p> <p> （<u>協議会の委員の定数</u>）</p> <p>第2条の2 <u>協議会</u>の委員の定数は、次の各号に定めるところによる。</p>	<p>目次</p> <p>第1章 本市が行う<u>国民健康保険</u>（第1条）</p> <p>第2章 <u>国民健康保険運営協議会</u>（第2条・第3条）</p> <p> 第1章 本市が行う<u>国民健康保険</u></p> <p> （本市が行う<u>国民健康保険</u>）</p> <p>第1条 本市が行う<u>国民健康保険</u>については、法令に定めがあるもののほか、この<u>条例</u>に定めるところによる。</p> <p> 第2章 <u>国民健康保険運営協議会</u></p> <p> （<u>国民健康保険運営協議会の委員の定数</u>）</p> <p>第2条 <u>国民健康保険運営協議会</u>（以下「協議会」という。）の委員の定数</p>

改正後	改正前
<p>(1) ~ (4) (略)</p> <p>(出産育児一時金)</p> <p>第5条 (略)</p> <p>2 前項の規定にかかわらず、出産育児一時金の支給は、同一の出産につき、健康保険法（大正11年法律第70号）、船員保険法（昭和14年法律第73号）、国家公務員共済組合法（昭和33年法律第128号。他の法律において準用し、又は例による場合を含む。<u>次条第2項</u>において同じ。）又は地方公務員等共済組合法（昭和37年法律第152号）の規定によって、これに相当する給付を受けることができる場合には、行わない。</p> <p>(葬祭費)</p> <p>第5条の2 被保険者が死亡したときは、その者の葬祭を行う者に対し、葬祭費として<u>50,000円</u>を支給する。</p> <p>2 (略)</p> <p>(精神・結核医療給付金)</p> <p>第5条の3 被保険者が次の各号に掲げる医療を受けたときは、当該被保険者の属する世帯の世帯主に対し、その医療に要した費用について、精神・結核医療給付金を支給する。</p> <p>(1) 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）第58条第1項に規定する指定自立支援医療であって、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行令（平成18年政令第10号）第1条の2第3号に規定する</p>	<p>は、次の各号に定めるところによる。</p> <p>(1) ~ (4) (略)</p> <p>(出産育児一時金)</p> <p>第5条 (略)</p> <p>2 前項の規定にかかわらず、出産育児一時金の支給は、同一の出産につき、健康保険法（大正11年法律第70号）、船員保険法（昭和14年法律第73号）、国家公務員共済組合法（昭和33年法律第128号。他の法律において準用し、又は例による場合を含む。<u>第5条の2第2項</u>において同じ。）又は地方公務員等共済組合法（昭和37年法律第152号）の規定によって、これに相当する給付を受けることができる場合には、行わない。</p> <p>(葬祭費)</p> <p>第5条の2 被保険者が死亡したときは、その者の葬祭を行う者に対し、葬祭費として<u>40,000円</u>を支給する。</p> <p>2 (略)</p> <p>(精神・結核医療給付金)</p> <p>第5条の3 被保険者が次の各号に掲げる医療を受けたときは、当該被保険者の属する世帯の世帯主に対し、その医療に要した費用について、精神・結核医療給付金を支給する。</p> <p>(1) 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成17年法律第123号）第58条第1項に規定する指定自立支援医療であって、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行令（平成18年政令第10号）第1条の2第3号に規定する</p>

改正後	改正前
<p><u>精神通院医療</u></p> <p>(2) (略)</p> <p>2 (略)</p> <p>3 被保険者が第1項各号に掲げる医療を受けたときは、当該被保険者が保険医療機関又は保険薬局に支払うべき当該医療に要した費用について、精神・結核医療給付金として当該被保険者の<u>属する世帯の世帯主</u>に対し支給すべき額の限度において、当該世帯主に代わり、当該保険医療機関又は保険薬局に支払うことができる。</p> <p>4 (略)</p> <p>(保険料の賦課額)</p> <p>第9条の2 保険料の賦課額は、<u>世帯主の世帯</u>に属する被保険者につき算定した基礎賦課額（国民健康保険法施行令（昭和33年政令第362号）<u>第29条の7第1項第1号</u>に規定する基礎賦課額をいう。以下同じ。）及び後期高齢者支援金等賦課額（<u>同項第2号</u>に規定する後期高齢者支援金等賦課額をいう。以下同じ。）並びに介護納付金賦課被保険者（<u>同項第3号</u>に規定する介護納付金賦課被保険者をいう。以下同じ。）につき算定した介護納付金賦課額（<u>同号</u>に規定する介護納付金賦課額をいう。以下同じ。）の合算額とする。</p> <p>(一般被保険者に係る基礎賦課総額)</p> <p>第9条の3 保険料の賦課額のうち一般被保険者（法附則第7条第1項に規定する退職被保険者等（以下「退職被保険者等」という。）以外の被保険者をいう。以下同じ。）に係る基礎賦課額（第19条の規定により基礎賦課額を減額するものとした場合にあつては、その減額することとなる額を含む。）の総額（以下「基礎賦課総額」という。）は、第1号に掲げる額の見込額から第2号に掲げる額の見込額を控除した額を基準として算定し</p>	<p><u>病院又は診療所に入院しないで受ける精神障害の医療</u></p> <p>(2) (略)</p> <p>2 (略)</p> <p>3 被保険者が第1項各号に掲げる医療を受けたときは、当該被保険者が保険医療機関又は保険薬局に支払うべき当該医療に要した費用について、精神・結核医療給付金として当該被保険者の<u>属する世帯主</u>に対し支給すべき額の限度において、当該世帯主に代わり、当該保険医療機関又は保険薬局に支払うことができる。</p> <p>4 (略)</p> <p>(保険料の賦課額)</p> <p>第9条の2 保険料の賦課額は、<u>被保険者である世帯主及びその世帯</u>に属する被保険者につき算定した基礎賦課額（国民健康保険法施行令（昭和33年政令第362号）<u>第29条の7第1項</u>に規定する基礎賦課額をいう。以下同じ。）及び後期高齢者支援金等賦課額（<u>同項</u>に規定する後期高齢者支援金等賦課額をいう。以下同じ。）並びに介護納付金賦課被保険者（<u>同項</u>に規定する介護納付金賦課被保険者をいう。以下同じ。）につき算定した介護納付金賦課額（<u>同項</u>に規定する介護納付金賦課額をいう。以下同じ。）の合算額とする。</p> <p>(一般被保険者に係る基礎賦課総額)</p> <p>第9条の3 保険料の賦課額のうち一般被保険者（法附則第7条第1項に規定する退職被保険者等（以下「退職被保険者等」という。）以外の被保険者をいう。以下同じ。）に係る基礎賦課額（第19条の規定により基礎賦課額を減額するものとした場合にあつては、その減額することとなる額を含む。）の総額（以下「基礎賦課総額」という。）は、第1号に掲げる額の見込額から第2号に掲げる額の見込額を控除した額を基準として算定し</p>

改正後	改正前
<p>た額とする。</p> <p><u>(1) 当該年度における次に掲げる額の合算額</u></p>	<p>た額とする。</p> <p><u>(1) 当該年度における療養の給付に要する費用（一般被保険者に係るものに限る。）の額から当該給付に係る一部負担金に相当する額を控除した額、入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費、移送費、高額療養費及び高額介護合算療養費の支給に要する費用（一般被保険者に係るものに限る。）の額、高齢者医療確保法の規定による前期高齢者納付金等（以下「前期高齢者納付金等」という。）の納付に要する費用の額、保健事業に要する費用の額、法第81条の2第1項第1号に掲げる交付金を交付する事業に係る同条第2項の規定による拠出金（当該事業に関する事務の処理に要する費用に係るものを除く。）の納付に要する費用の額、同条第1項第2号に掲げる交付金を交付する事業に係る同条第2項の規定による拠出金（当該事業に関する事務の処理に要する費用に係るものを除く。）の納付に要する費用の額の2分の1に相当する額並びにその他の国民健康保険事業に要する費用（国民健康保険の事務（前期高齢者納付金等、高齢者医療確保法の規定による後期高齢者支援金等（以下「後期高齢者支援金等」という。）及び高齢者医療確保法の規定による病床転換支援金等（以下「病床転換支援金等」という。）並びに介護保険法（平成9年法律第123号）の規定による納付金（以下「介護納付金」という。）の納付に関する事務を含む。次号において同じ。）の執行に要する費用を除く。）の額（退職被保険者等に係る療養の給付に要する費用の額から当該給付に係る一部負担金に相当する額を控除した額、退職被保険者等に係る入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費、移送費、高額療養費及び高額介護合算療養費の支給に要する費用の額並びに後期高齢者支援金等、病床転換支援金等及び介護納付金の納付に要する費用の額を除く。）の合算額から法附則第7条第1項第2号に規定する調整対象基準額に同号に規定する退職被保険者等所属割合（以下「退職被保険者等所属割合」という。）を乗じて得た額を控除した額（高齢者医療確保法の規定による前期高齢者交付金がある場合には、これを控除した額）</u></p>

改正後	改正前
<p><u>ア 療養の給付に要する費用（一般被保険者に係るものに限る。）の額から当該給付に係る一部負担金に相当する額を控除した額並びに入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費、移送費、高額療養費及び高額介護合算療養費の支給に要する費用（一般被保険者に係るものに限る。）の額</u></p> <p><u>イ 国民健康保険事業費納付金（法附則第22条の規定により読み替えられた法第75条の7第1項の国民健康保険事業費納付金をいう。以下この条において同じ。）の納付に要する費用（大阪府が行う国民健康保険の一般被保険者に係るもの限り、大阪府の国民健康保険に関する特別会計において負担する高齢者医療確保法の規定による後期高齢者支援金等（以下「後期高齢者支援金等」という。）、高齢者医療確保法の規定による病床転換支援金等（以下「病床転換支援金等」という。）及び介護保険法（平成9年法律第123号）の規定による納付金（以下「介護納付金」という。）の納付に要する費用に充てる部分を除く。）の額</u></p> <p><u>ウ 法第81条の2第4項の財政安定化基金拠出金の納付に要する費用の額</u></p> <p><u>エ 法第81条の2第9項第2号に規定する財政安定化基金事業借入金の償還に要する費用の額</u></p> <p><u>オ 保健事業に要する費用の額</u></p> <p><u>カ その他国民健康保険事業に要する費用（国民健康保険の事務の執行に要する費用を除く。）の額（退職被保険者等に係る療養の給付に要する費用の額から当該給付に係る一部負担金に相当する額を控除した額並びに入院時食事療養費、入院時生活療養費、保険外併用療養費、療養費、訪問看護療養費、特別療養費、移送費、高額療養費及び高額介護合算療養費の支給に要する費用の額並びに大阪府が行う国民健康保険の一般被保険者に係る国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用（大阪府の国民健康保険に関する特別会計において負担する後期</u></p>	

改正後	改正前
<p><u>高齢者支援金等及び病床転換支援金等並びに介護納付金の納付に要する費用に充てる部分に限る。）及び退職被保険者等に係る国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用の額を除く。）</u></p> <p>(2) <u>当該年度における次に掲げる額の合算額</u></p> <p>ア <u>法第74条の規定による補助金の額</u></p> <p>イ <u>法附則第22条の規定により読み替えられた法第75条の規定により交付を受ける補助金（国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用（大阪府の国民健康保険に関する特別会計において負担する後期高齢者支援金等、病床転換支援金等及び介護納付金の納付に要する費用に充てる部分に限る。以下このイにおいて同じ。）に係るものを除く。）及び同条の規定により貸し付けられる貸付金（国民健康保険事</u></p>	<p>(2) <u>当該年度における法第70条の規定による負担金（高齢者医療確保法の規定による後期高齢者支援金（以下「後期高齢者支援金」という。）及び高齢者医療確保法の規定による病床転換支援金（以下「病床転換支援金」という。）並びに介護納付金の納付に要する費用に係るものを除く。）、法第72条の規定による調整交付金（後期高齢者支援金及び病床転換支援金並びに介護納付金の納付に要する費用に係るものを除く。）、法第72条の2の規定による都道府県調整交付金（後期高齢者支援金及び病床転換支援金並びに介護納付金の納付に要する費用に係るものを除く。）、法第72条の5の規定による負担金、法第74条の規定による補助金、法第75条の規定による補助金（後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等並びに介護納付金の納付に要する費用に係るものを除く。）及び貸付金（後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等並びに介護納付金の納付に要する費用に係るものを除く。）、法第81条の2第1項の規定による交付金並びにその他の国民健康保険事業に要する費用（国民健康保険の事務の執行に要する費用並びに後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等並びに介護納付金の納付に要する費用を除く。）のための収入（法第72条の3第1項の規定による繰入金及び法附則第7条第1項の規定による療養給付費等交付金（以下「療養給付費等交付金」という。）を除く。）の額の合算額</u></p>

改正後	改正前
<p><u>業費納付金の納付に要する費用に係るものを除く。）の額</u></p> <p><u>ウ 法第75条の2第1項の国民健康保険保険給付費等交付金（エにおいて「国民健康保険保険給付費等交付金」という。）（退職被保険者等の療養の給付等に要する費用（法附則第22条の規定により読み替えられた法第70条第1項に規定する療養の給付等に要する費用をいう。以下同じ。）に係るものを除く。）の額のうち、次に掲げる額の合算額を除く額</u></p> <p><u>（ア） 国民健康保険の国庫負担金等の算定に関する政令（昭和34年政令第41号。以下「算定政令」という。）第6条第6項第1号に掲げる額（国民健康保険の調整交付金の交付額の算定に関する省令（昭和38年厚生省令第10号）第6条第3号から第10号まで及び附則第7条第2号に掲げる額の合計額を除く。）</u></p> <p><u>（イ） 算定政令第6条第6項第2号に掲げる額</u></p> <p><u>（ウ） 算定政令第6条第6項第3号に掲げる額</u></p> <p><u>エ その他国民健康保険事業に要する費用（国民健康保険の事務の執行に要する費用を除く。）のための収入（法附則第9条第1項の規定により読み替えられた法第72条の3第1項の規定による繰入金及び国民健康保険保険給付費等交付金（退職被保険者等の療養の給付等に要する費用に係るものに限る。）の額並びに算定政令第6条第6項第1号（国民健康保険の調整交付金の交付額の算定に関する省令第6条第3号から第10号まで及び附則第7条第2号に掲げる額の合計額を除く。）、第2号及び第3号に掲げる額を除く。）の額</u></p> <p>（一般被保険者に係る基礎賦課額）</p> <p>第10条 （略）</p>	<p>（一般被保険者に係る基礎賦課額）</p> <p>第10条 （略）</p> <p><u>2 前項の場合において、基礎賦課額に100円未満の端数があるときは、これを切り捨てるものとする。</u></p>

改正後	改正前
<p>(一般被保険者に係る基礎賦課額の保険料率)</p> <p>第13条 一般被保険者に係る基礎賦課額の保険料率は、次のとおりとする。</p> <p>(1) 所得割 <u>法第82条の3第1項及び第3項の規定により大阪府が算定し、及び通知する市町村標準保険料率（以下「市町村標準保険料率」という。）のうち、基礎賦課額の保険料率における所得割の率</u></p> <p>(2) 被保険者均等割 <u>市町村標準保険料率のうち、基礎賦課額の保険料率における被保険者均等割の額</u></p> <p>(3) 世帯別平等割 <u>アからウまでに掲げる世帯の区分に応じ、それぞれアからウまでに掲げる額</u></p> <p>ア イ又はウに掲げる世帯以外の世帯 <u>市町村標準保険料率のうち、基礎賦課額の保険料率における世帯別平等割の額</u></p>	<p>(一般被保険者に係る基礎賦課額の保険料率)</p> <p>第13条 一般被保険者に係る基礎賦課額の保険料率は、次のとおりとする。</p> <p>(1) 所得割 <u>一般被保険者に係る基礎賦課総額の100分の48に相当する額を基礎控除後の総所得金額等（国民健康保険法施行令第29条の7第2項第4号ただし書に規定する場合にあっては、国民健康保険法施行規則（昭和33年厚生省令第53号）第32条の9に規定する方法により補正された後の金額とする。）の総額で除して得た数</u></p> <p>(2) 被保険者均等割 <u>一般被保険者に係る基礎賦課総額の100分の36に相当する額を当該年度の初日における一般被保険者の数で除して得た額</u></p> <p>(3) 世帯別平等割 <u>アからウまでに掲げる世帯の区分に応じ、それぞれアからウまでに定めるところにより算定した額</u></p> <p>ア イ又はウに掲げる世帯以外の世帯 <u>一般被保険者に係る基礎賦課総額の100分の16に相当する額を当該年度の初日における一般被保険者が属する世帯の数から特定同一世帯所属者（法第6条第8号に該当したことにより被保険者の資格を喪失した者であって、当該資格を喪失した日の前日以後継続して同一の世帯に属する者をいう。以下同じ。）と同一の世帯に属する一般被保険者が属する世帯であって同日の属する月（以下「特定月」という。）以後5年を経過する月までの間にあるもの（当該世帯に他の被保険者がいない場合に限る。以下「特定世帯」という。）の数に2分の1を乗じて得た数と特定同一世帯所属者と同一の世帯に属する一般被保険者が属する世帯であって特定月以後5年を経過する月の翌月から特定月以後8年を経過するまでの間にあるもの（当該世帯に他の被保険者がいない場合に限る。以下「特定継続世帯」という。）の数に4分の1を乗じて得た数の合計数を控除した数で除して得た額</u></p>

改正後	改正前
<p>イ <u>特定同一世帯所属者（法第6条第8号に該当したことにより被保険者の資格を喪失した者であって、当該資格を喪失した日の前日以後継続して同一の世帯に属する者をいう。以下同じ。）と同一の世帯に属する一般被保険者が属する世帯であって同日の属する月（以下「特定月」という。）以後5年を経過する月までの間にあるもの（当該世帯に他の被保険者がいない場合に限る。以下「特定世帯」という。）アの額に2分の1を乗じて得た額</u></p>	<p>イ <u>特定世帯</u> <u>アに定めるところにより算定した額に2分の1を乗じて得た額</u></p>
<p>ウ <u>特定同一世帯所属者と同一の世帯に属する一般被保険者が属する世帯であって特定月以後5年を経過する月の翌月から特定月以後8年を経過する月までの間にあるもの（当該世帯に他の被保険者がいない場合に限る。以下「特定継続世帯」という。）アの額に4分の3を乗じて得た額</u></p>	<p>ウ <u>特定継続世帯</u> <u>アに定めるところにより算定した額に4分の3を乗じて得た額</u></p>
<p>2・3 （略）</p>	<p>2・3 （略）</p>
<p>（退職被保険者等に係る基礎賦課額）</p>	<p>（退職被保険者等に係る基礎賦課額）</p>
<p>第13条の2 （略）</p>	<p>第13条の2 （略）</p> <p><u>2 第10条第2項の規定は、前項の場合に準用する。</u></p>
<p>（退職被保険者等に係る基礎賦課額の所得割額の算定）</p>	<p>（退職被保険者等に係る基礎賦課額の所得割額の算定）</p>
<p>第13条の3 前条の所得割額は、退職被保険者等に係る基礎控除後の総所得金額等に、第13条の所得割の保険料率を乗じて算定する。</p>	<p>第13条の3 前条の所得割額は、退職被保険者等に係る<u>基礎賦課額の基礎控除後の総所得金額等に、第13条の所得割の保険料率を乗じて算定する。</u></p>
<p>（退職被保険者等に係る基礎賦課額の世帯別平等割額の算定）</p>	<p>（退職被保険者等に係る基礎賦課額の世帯別平等割額の算定）</p>
<p>第13条の5の2 第13条の2の世帯別平等割額は、<u>次の各号に掲げる世帯の区分に応じ、それぞれ当該各号に定める額とする。</u></p>	<p>第13条の5の2 第13条の2の世帯別平等割額は、<u>次に掲げる世帯の区分に応じ、それぞれ当該各号に定める額とする。</u></p>

改正後	改正前
<p>(1) ~ (3) (略)</p> <p>(基礎賦課限度額)</p> <p>第13条の6 第10条又は第13条の2の基礎賦課額（一般被保険者と退職被保険者等が同一の世帯に属する場合には、第10条の基礎賦課額と第13条の2の基礎賦課額との合算額をいう。第16条及び第19条第1項において同じ。）は、<u>各年度において法第82条の3第3項の規定による通知が行われた日において施行されていた国民健康保険法施行令第29条の7第2項第9号に掲げる額を超えることができない。</u></p> <p>(一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課総額)</p> <p>第13条の6の2 保険料の賦課額のうち一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課額（第19条の規定により後期高齢者支援金等賦課額を減額するものとした場合にあっては、その減額することになる額を含む。）の総額（以下「後期高齢者支援金等賦課総額」という。）は、第1号に掲げる額の見込額から第2号に掲げる額の見込額を控除した額を基準として算定した額とする。</p> <p><u>(1) 当該年度における国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用（大阪府の国民健康保険に関する特別会計において負担する後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等の納付に要する費用に係る部分であって、大阪府が行う国民健康保険の一般被保険者に係るものに限る。次号において同じ。）</u></p> <p><u>(2) 当該年度における次に掲げる額の合算額</u></p>	<p>(1) ~ (3) (略)</p> <p>(基礎賦課限度額)</p> <p>第13条の6 第10条又は第13条の2の基礎賦課額（一般被保険者と退職被保険者等が同一の世帯に属する場合には、第10条の基礎賦課額と第13条の2の基礎賦課額との合算額をいう。第16条及び第19条第1項において同じ。）は、<u>540,000円を超えることができない。</u></p> <p>(一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課総額)</p> <p>第13条の6の2 保険料の賦課額のうち一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課額（第19条の規定により後期高齢者支援金等賦課額を減額するものとした場合にあっては、その減額することになる額を含む。）の総額（以下「後期高齢者支援金等賦課総額」という。）は、第1号に掲げる額の見込額から第2号に掲げる額の見込額を控除した額を基準として算定した額とする。</p> <p><u>(1) 当該年度における後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等の納付に要する費用の額から後期高齢者支援金及び病床転換支援金の額に退職被保険者等所属割合を乗じて得た額を控除した額</u></p> <p><u>(2) 当該年度における法第70条の規定による負担金（後期高齢者支援金及び病床転換支援金の納付に要する費用に係るものに限る。）、法第72条の規定による調整交付金（後期高齢者支援金及び病床転換支援金の納付に要する費用に係るものに限る。）、法第72条の2の規定による都道府県調整交付金（後期高齢者支援金及び病床転換支援金の納付に要する費用に係るものに限る。）、法第75条の規定による補助金</u></p>

改正後	改正前
<p>ア <u>法附則第22条の規定により読み替えられた法第75条の規定により交付を受ける補助金（国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用に係るものに限る。）及び同条の規定により貸し付けられる貸付金（国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用に係るものに限る。）の額</u></p> <p>イ <u>その他国民健康保険事業に要する費用（国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用に限る。）のための収入（法附則第9条第1項の規定により読み替えられた法第72条の3第1項の規定による繰入金を除く。）の額</u></p> <p>（一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課額）</p> <p>第13条の6の3 （略）</p> <p>（一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課額の保険料率）</p> <p>第13条の6の5 一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課額の保険料率は、次のとおりとする。</p> <p>（1） 所得割 <u>市町村標準保険料率のうち、後期高齢者支援金等賦課額</u></p>	<p><u>（後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等の納付に要する費用に係るものに限る。）及び貸付金（後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等の納付に要する費用に係るものに限る。）その他国民健康保険事業に要する費用（後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等の納付に要する費用（後期高齢者支援金等及び病床転換支援金等の納付に関する事務の執行に要する費用を除く。）に係るものに限る。）のための収入（法第72条の3第1項の規定による繰入金及び療養給付費等交付金を除く。）の額の合算額</u></p> <p>（一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課額）</p> <p>第13条の6の3 （略）</p> <p><u>2 前項の場合において、基礎賦課額に100円未満の端数があるときは、これを切り捨てるものとする。</u></p> <p>（一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課額の保険料率）</p> <p>第13条の6の5 一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課額の保険料率は、次のとおりとする。</p> <p>（1） 所得割 <u>後期高齢者支援金等賦課総額の100分の48に相当す</u></p>

改正後	改正前
<p><u>の保険料率における所得割の率</u></p> <p>(2) 被保険者均等割 <u>市町村標準保険料率のうち、後期高齢者支援金等賦課額の保険料率における被保険者均等割の額</u></p> <p>(3) 世帯別平等割 <u>アからウまでに掲げる世帯の区分に応じ、それぞれアからウまでに掲げる額</u></p> <p><u>ア イ又はウに掲げる世帯以外の世帯 市町村標準保険料率のうち、後期高齢者支援金等賦課額の保険料率における世帯別平等割の額</u></p> <p>イ 特定世帯 <u>アの額に2分の1を乗じて得た額</u></p> <p>ウ 特定継続世帯 <u>アの額に4分の3を乗じて得た額</u></p> <p>2・3 (略)</p> <p>(退職被保険者等に係る後期高齢者支援金等賦課額の世帯別平等割額の算定)</p> <p>第13条の6の9 第13条の6の6の世帯別平等割額は、<u>次の各号</u>に掲げる世帯の区分に応じ、それぞれ当該各号に定める額とする。</p> <p>(1)～(3) (略)</p>	<p><u>る額を一般被保険者に係る基礎控除後の総所得金額等（国民健康保険法施行令第29条の7第3項第4号ただし書に規定する場合にあっては、国民健康保険法施行規則第32条の9に規定する方法の例により補正された後の金額とする。）の総額で除して得た数</u></p> <p>(2) 被保険者均等割 <u>後期高齢者支援金等賦課総額の100分の36に相当する額を当該年度の初日における一般被保険者の数で除して得た額</u></p> <p>(3) 世帯別平等割 <u>アからウまでに掲げる世帯の区分に応じ、それぞれアからウまでに定めるところにより算定した額</u></p> <p><u>ア イ又はウに掲げる世帯以外の世帯 一般被保険者に係る後期高齢者支援金等賦課総額の100分の16に相当する額を当該年度の初日における一般被保険者が属する世帯の数から特定世帯の数に2分の1を乗じて得た数と特定継続世帯の数に4分の1を乗じて得た数の合計数を控除した数で除して得た額</u></p> <p>イ 特定世帯 <u>アに定めるところにより算定した額に2分の1を乗じて得た額</u></p> <p>ウ 特定継続世帯 <u>アに定めるところにより算定した額に4分の3を乗じて得た額</u></p> <p>2・3 (略)</p> <p>(退職被保険者等に係る後期高齢者支援金等賦課額の世帯別平等割額の算定)</p> <p>第13条の6の9 第13条の6の6の世帯別平等割額は、<u>次に掲げる世帯</u>の区分に応じ、それぞれ当該各号に定める額とする。</p> <p>(1)～(3) (略)</p>

改正後	改正前
<p>(後期高齢者支援金等賦課限度額)</p> <p>第13条の6の10 第13条の6の3又は第13条の6の6の後期高齢者支援金等賦課額（一般被保険者と退職被保険者等が同一の世帯に属する場合には、第13条の6の3の後期高齢者支援金等賦課額と第13条の6の6の後期高齢者支援金等賦課額との合算額をいう。第16条及び第19条第1項において同じ。）は、<u>各年度において法第82条の3第3項の規定による通知が行われた日において施行されていた国民健康保険法施行令第29条の7第3項第8号に掲げる額を超えることができない。</u></p> <p>(介護納付金賦課総額)</p> <p>第13条の7 保険料の賦課額のうち介護納付金賦課額（第19条の規定により介護納付金賦課額を減額するものとした場合にあつては、その減額することになる額を含む。）の総額（以下「介護納付金賦課総額」という。）は、第1号に掲げる額の見込額から第2号に掲げる額の見込額を控除した額を基準として算定した額とする。</p> <p>(1) <u>当該年度における国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用（大阪府の国民健康保険に関する特別会計において負担する介護納付金の納付に要する費用に充てる部分に限る。次号において同じ。）</u></p> <p>(2) <u>当該年度における次に掲げる額の合算額</u></p>	<p>(後期高齢者支援金等賦課限度額)</p> <p>第13条の6の10 第13条の6の3又は第13条の6の6の後期高齢者支援金等賦課額（一般被保険者と退職被保険者等が同一の世帯に属する場合には、第13条の6の3の後期高齢者支援金等賦課額と第13条の6の6の後期高齢者支援金等賦課額との合算額をいう。第16条及び第19条第1項において同じ。）は、<u>190,000円を超えることができない。</u></p> <p>(介護納付金賦課総額)</p> <p>第13条の7 保険料の賦課額のうち介護納付金賦課額（第19条の規定により介護納付金賦課額を減額するものとした場合にあつては、その減額することになる額を含む。）の総額（以下「介護納付金賦課総額」という。）は、第1号に掲げる額の見込額から第2号に掲げる額の見込額を控除した額を基準として算定した額とする。</p> <p>(1) <u>当該年度における介護納付金の納付に要する費用の額</u></p> <p>(2) <u>当該年度における法第70条の規定による負担金（介護納付金の納付に要する費用に係るものに限る。）、法第72条の規定による調整交付金（介護納付金の納付に要する費用に係るものに限る。）、法第72条の2の規定による都道府県調整交付金（介護納付金の納付に要する費用に係るものに限る。）、法第75条の規定による補助金（介護納付金の納付に要する費用に係るものに限る。）及び貸付金（介護納付金の納付に要する費用に係るものに限る。）その他国民健康保険事業に要する費用（介護納付金の納付に要する費用（介護納付金の納付に関する事務の執行に要する費用を除く。）に係るものに限る。）のための収入（法第72条の3第1項の規定による繰入金を除く。）の額の合算額</u></p>

改正後	改正前
<p><u>ア 法附則第 2 2 条の規定により読み替えられた法第 7 5 条の規定により交付を受ける補助金（国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用に係るものに限る。）及び同条の規定により貸し付けられる貸付金（国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用に係るものに限る。）の額</u></p> <p><u>イ その他国民健康保険事業に要する費用（国民健康保険事業費納付金の納付に要する費用に限る。）のための収入（法附則第 9 条第 1 項の規定により読み替えられた法第 7 2 条の 3 第 1 項の規定による繰入金を除く。）の額</u></p> <p>（介護納付金賦課額）</p> <p>第 1 3 条の 8 保険料の賦課額のうち介護納付金賦課額は、当該世帯に属する介護納付金賦課被保険者につき算定した所得割額及び被保険者均等割額の合算額の総額とする。</p> <p>（介護納付金賦課額の保険料率）</p> <p>第 1 3 条の 1 1 介護納付金賦課被保険者に係る介護納付金賦課額の保険料率は、次のとおりとする。</p> <p>（1） <u>所得割 市町村標準保険料率のうち、介護納付金賦課額の保険料率における所得割の率</u></p> <p>（2） 被保険者均等割 <u>市町村標準保険料率のうち、介護納付金賦課額</u></p>	<p>（介護納付金賦課額）</p> <p>第 1 3 条の 8 保険料の賦課額のうち介護納付金賦課額は、当該世帯に属する介護納付金賦課被保険者につき算定した所得割額及び被保険者均等割額の合算額の総額<u>並びに当該世帯につき算定した世帯別平等割額の合計額</u>とする。</p> <p><u>2 前項の場合において、介護納付金賦課額に 1 0 0 円未満の端数があるときは、これを切り捨てるものとする。</u></p> <p>（介護納付金賦課額の保険料率）</p> <p>第 1 3 条の 1 1 介護納付金賦課被保険者に係る介護納付金賦課額の保険料率は、次のとおりとする。</p> <p>（1） 所得割 <u>介護納付金賦課総額の 1 0 0 分の 4 8 に相当する額を介護納付金賦課被保険者に係る基礎控除後の総所得金額等（国民健康保険法施行令第 2 9 条の 7 第 4 項第 4 号ただし書に規定する場合にあっては、国民健康保険法施行規則第 3 2 条の 1 0 に規定する方法により補正された後の金額とする。）の総額で除して得た数</u></p> <p>（2） 被保険者均等割 <u>介護納付金賦課総額の 1 0 0 分の 3 6 に相当す</u></p>

改正後	改正前
<p data-bbox="159 229 680 261"><u>の保険料率における被保険者均等割の額</u></p> <p data-bbox="114 464 297 496">2・3 (略)</p> <p data-bbox="150 560 465 592">(介護納付金賦課限度額)</p> <p data-bbox="109 620 1106 767">第13条の12 第13条の8の賦課額は、<u>各年度において法第82条の3第3項の規定による通知が行われた日において施行されていた国民健康保険法施行令第29条の7第4項第8号に掲げる額</u>を超えることができない。</p> <p data-bbox="150 831 553 863">(普通徴収に係る保険料の納期)</p> <p data-bbox="109 892 1106 1038">第15条 普通徴収に係る保険料は、次の区分により納付しなければならない。ただし、納期の末日が国民の祝日に関する法律（昭和23年法律第178号）に規定する休日、日曜日又は土曜日に当たるときは、これらの日の翌日を納期限とする。</p> <p data-bbox="132 1067 627 1099">第1期 <u>6月1日</u>から同月30日まで</p> <p data-bbox="132 1128 627 1160">第2期 7月1日から同月31日まで</p> <p data-bbox="132 1189 627 1220">第3期 8月1日から同月31日まで</p> <p data-bbox="132 1249 627 1281">第4期 9月1日から同月30日まで</p> <p data-bbox="132 1310 656 1342">第5期 10月1日から同月31日まで</p> <p data-bbox="132 1370 656 1402">第6期 11月1日から同月30日まで</p>	<p data-bbox="1176 229 2128 301"><u>る額を当該年度の初日における介護納付金賦課被保険者の数で除して得た額</u></p> <p data-bbox="1167 330 2128 437"><u>(3) 世帯別平等割 介護納付金賦課総額の100分の16に相当する額を当該年度の初日における介護納付金賦課被保険者の属する世帯の数で除して得た額</u></p> <p data-bbox="1131 464 1314 496">2・3 (略)</p> <p data-bbox="1167 560 1482 592">(介護納付金賦課限度額)</p> <p data-bbox="1126 620 2123 692">第13条の12 第13条の8の賦課額は、<u>160,000円</u>を超えることができない。</p> <p data-bbox="1167 831 1570 863">(普通徴収に係る保険料の納期)</p> <p data-bbox="1126 892 2123 1038">第15条 普通徴収に係る保険料は、次の区分により納付しなければならない。ただし、納期の末日が国民の祝日に関する法律（昭和23年法律第178号）に規定する休日、日曜日又は土曜日に当たるときは、これらの日の翌日を納期限とする。</p> <p data-bbox="1149 1067 1675 1099">第1期 <u>6月15日</u>から同月30日まで</p> <p data-bbox="1149 1128 1644 1160">第2期 7月1日から同月31日まで</p> <p data-bbox="1149 1189 1644 1220">第3期 8月1日から同月31日まで</p> <p data-bbox="1149 1249 1644 1281">第4期 9月1日から同月30日まで</p> <p data-bbox="1149 1310 1675 1342">第5期 10月1日から同月31日まで</p> <p data-bbox="1149 1370 1675 1402">第6期 11月1日から同月30日まで</p>

改正後	改正前
<p>第7期 12月1日から同月25日まで</p> <p>第8期 <u>1月1日</u>から同月31日まで</p> <p>第9期 2月1日から同月末日まで</p> <p>第10期 3月1日から同月31日まで</p> <p>2～4 (略)</p>	<p>第7期 12月1日から同月25日まで</p> <p>第8期 <u>1月5日</u>から同月31日まで</p> <p>第9期 2月1日から同月末日まで</p> <p>第10期 3月1日から同月31日まで</p> <p>2～4 (略)</p>
<p>(保険料の減額)</p>	<p>(保険料の減額)</p>
<p>第19条 次の各号に該当する納付義務者に対して課する保険料の賦課額のうち基礎賦課額は、第10条又は第13条の2の基礎賦課額から、それぞれ当該各号に定める額を減額して得た額（当該減額して得た額が<u>第13条の6の額</u>を超える場合には、<u>第13条の6の額</u>）とする。</p>	<p>第19条 次の各号に該当する納付義務者に対して課する保険料の賦課額のうち基礎賦課額は、第10条又は第13条の2の基礎賦課額から、それぞれ当該各号に定める額を減額して得た額（当該減額して得た額が<u>540,000円</u>を超えるときは、<u>540,000円</u>）とする。</p>
<p>(1) (略)</p>	<p>(1) (略)</p>
<p>(2) 前号に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合算額が、地方税法第314条の2第2項に掲げる金額に<u>275,000円</u>に当該年度の保険料賦課期日（賦課期日後に保険料の納付義務が発生した場合には、その発生した日とする。）現在において当該世帯に属する被保険者の数と特定同一世帯所属者の数の合計数を乗じて得た額を加算した金額を超えない世帯に係る保険料の納付義務者であって前号に該当する者以外の者 アに掲げる額に当該世帯に属する被保険者のうち当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割額の算定の対象とされるものの数を乗じて得た額とイに掲げる額とを合算した額</p>	<p>(2) 前号に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合算額が、地方税法第314条の2第2項に掲げる金額に<u>270,000円</u>に当該年度の保険料賦課期日（賦課期日後に保険料の納付義務が発生した場合には、その発生した日とする。）現在において当該世帯に属する被保険者の数と特定同一世帯所属者の数の合計数を乗じて得た額を加算した金額を超えない世帯に係る保険料の納付義務者であって前号に該当する者以外の者 アに掲げる額に当該世帯に属する被保険者のうち当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割額の算定の対象とされるものの数を乗じて得た額とイに掲げる額とを合算した額</p>
<p>ア・イ (略)</p>	<p>ア・イ (略)</p>
<p>(3) 第1号に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合算額が、地方税法第314条の2第2項に掲げる金額に<u>500,000円</u>に当該年度の保険料賦課期日（賦</p>	<p>(3) 第1号に規定する総所得金額及び山林所得金額並びに他の所得と区分して計算される所得の金額の合算額が、地方税法第314条の2第2項に掲げる金額に<u>490,000円</u>に当該年度の保険料賦課期日（賦</p>

改正後	改正前
<p>課期日後に保険料の納付義務が発生した場合には、その発生した日とする。) 現在において当該世帯に属する被保険者の数と特定同一世帯所属者の数の合計数を乗じて得た額を加算した金額を超えない世帯に係る保険料の納付義務者であって前2号に該当する者以外の者 アに掲げる額に当該世帯に属する被保険者のうち当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割額の算定の対象とされるものの数を乗じて得た額とイに掲げる額とを合算した額</p>	<p>課期日後に保険料の納付義務が発生した場合には、その発生した日とする。) 現在において当該世帯に属する被保険者の数と特定同一世帯所属者の数の合計数を乗じて得た額を加算した金額を超えない世帯に係る保険料の納付義務者であって前2号に該当する者以外の者 アに掲げる額に当該世帯に属する被保険者のうち当該年度分の基礎賦課額の被保険者均等割額の算定の対象とされるものの数を乗じて得た額とイに掲げる額とを合算した額</p>
<p>ア・イ (略)</p>	<p>ア・イ (略)</p>
<p>2 (略)</p>	<p>2 (略)</p>
<p>3 前2項の規定は、後期高齢者支援金等賦課額の減額について準用する。この場合において、第1項中「基礎賦課額」とあるのは「後期高齢者支援金等賦課額」と、「第10条又は第13条の2」とあるのは「第13条の6の3又は第13条の6の6」と、「<u>第13条の6</u>」とあるのは「<u>第13条の6の10</u>」と、前項中「第13条」とあるのは「第13条の6の5」と読み替えるものとする。</p>	<p>3 前2項の規定は、後期高齢者支援金等賦課額の減額について準用する。この場合において、第1項中「基礎賦課額」とあるのは「後期高齢者支援金等賦課額」と、「第10条又は第13条の2」とあるのは「第13条の6の3又は第13条の6の6」と、「<u>540,000円</u>」とあるのは「<u>190,000円</u>」と、前項中「第13条」とあるのは「第13条の6の5」と読み替えるものとする。</p>
<p>4 第1項及び第2項の規定は、介護納付金賦課額の減額について準用する。この場合において、第1項中「基礎賦課額」とあるのは「介護納付金賦課額」と、「第10条又は第13条の2」とあるのは「第13条の8」と、「<u>第13条の6</u>」とあるのは「<u>第13条の12</u>」と、第2項中「第13条」とあるのは「第13条の11」と読み替えるものとする。</p>	<p>4 第1項及び第2項の規定は、介護納付金賦課額の減額について準用する。この場合において、第1項中「基礎賦課額」とあるのは「介護納付金賦課額」と、「第10条又は第13条の2」とあるのは「第13条の8」と、「<u>540,000円</u>」とあるのは「<u>160,000円</u>」と、第2項中「第13条」とあるのは「第13条の11」と読み替えるものとする。</p>
<p>(保険料の督促)</p>	<p>(保険料の督促)</p>
<p>第21条 納付義務者が<u>納期限</u>までに保険料を納付しない場合においては、市長は、<u>納期限</u>後20日以内に期限を指定して督促状を発しなければならない。</p>	<p>第21条 納付義務者が<u>納付期限</u>までに保険料を納付しない場合においては、市長は、<u>納付期限</u>後20日以内に期限を指定して督促状を発しなければならない。</p>
<p>2 (略)</p>	<p>2 (略)</p>

改正後	改正前
<p>(延滞金)</p> <p>第22条 保険料の納付義務者は、納期限後にその保険料を納付する場合には、当該納付金額に、<u>その納期限の翌日から納付の日までの期間</u>に応じ、当該金額が2,000円以上(1,000円未満の端数があるときは、これを切り捨てる。)であるときは、当該金額につき年14.6パーセント(当該納期限の翌日から<u>3か月</u>を経過する日までの期間は、当該金額につき年7.3パーセント)の割合をもって計算した金額に相当する延滞金額を加算して納付しなければならない。ただし、<u>延滞金額</u>に100円未満の端数があるとき、又はその全額が1,000円未満であるときは、その端数金額又はその全額を切り捨てる。</p> <p>2・3 (略)</p> <p>(徴収猶予)</p> <p>第23条 市長は、保険料の納付義務者が次の各号のいずれかに該当することにより、その納付すべき保険料の全部又は一部を一時に納付することができないと認める場合においては、その申請によって、その納付することができないと認められる金額を限度として、<u>6か月以内の期間</u>を限って徴収猶予することができる。</p> <p>(1)～(4) (略)</p> <p>2 (略)</p> <p>(保険料の減免)</p> <p>第24条 市長は、次の各号のいずれかに該当する者のうち必要があると認められるものに対し、保険料を減免する。</p> <p>(1)・(2) (略)</p> <p><u>(3) その他市長が特に必要と認める者</u></p>	<p>(延滞金)</p> <p>第22条 保険料の納付義務者は、納期限後にその保険料を納付する場合には、当該納付金額に<u>その納付期限の翌日から納付の日までの期間</u>に応じ、当該金額が2,000円以上(1,000円未満の端数があるときは、これを切り捨てる。)であるときは、当該金額につき年14.6パーセント(当該納期限の翌日から<u>3月</u>を経過する日までの期間は、当該金額につき年7.3パーセント)の割合をもって計算した金額に相当する延滞金額を加算して納付しなければならない。ただし、<u>延滞金</u>に100円未満の端数があるとき、又はその全額が1,000円未満であるときは、その端数金額又はその全額を切り捨てる。</p> <p>2・3 (略)</p> <p>(徴収猶予)</p> <p>第23条 市長は、保険料の納付義務者が次の各号のいずれかに該当することにより、その納付すべき保険料の全部又は一部を一時に納付することができないと認める場合においては、その申請によって、その納付することができないと認められる金額を限度として、<u>6月以内の期間</u>を限って徴収猶予することができる。</p> <p>(1)～(4) (略)</p> <p>2 (略)</p> <p>(保険料の減免)</p> <p>第24条 市長は、次の各号のいずれかに該当する者のうち必要があると認められるものに対し、保険料を減免する。</p> <p>(1)・(2) (略)</p>

改正後	改正前
<p>2 前項の規定によって保険料の減免を受けようとする者は、<u>納期限</u>までに次に掲げる事項を記載した申請書に減免を受けようとする理由を証明する書類を添付して、市長に提出しなければならない。</p> <p>(1)～(3) (略)</p> <p>3 (略)</p> <p>(特例対象被保険者等に係る届出)</p> <p>第24条の2 (略)</p> <p>2 前項の<u>届出</u>に当たり、特例対象被保険者等の雇用保険法施行規則(昭和50年労働省令第3号)第17条の2第1項第1号に規定する<u>雇用保険受給資格者証の提示を求められた場合においては、これを提示しなければならない。</u></p>	<p>2 前項の規定によって保険料の減免を受けようとする者は、<u>納期限前7日</u>までに次に掲げる事項を記載した申請書に減免を受けようとする理由を証明する書類を添付して、市長に提出しなければならない。</p> <p>(1)～(3) (略)</p> <p>3 (略)</p> <p>(特例対象被保険者等に係る届出)</p> <p>第24条の2 (略)</p> <p>2 前項の<u>届出</u>は、特例対象被保険者等の雇用保険法施行規則(昭和50年労働省令第3号)第17条の2第1項第1号に規定する<u>雇用保険受給資格証を提示して行わなければならない。</u></p>

議案第 11 号

藤井寺市後期高齢者医療に関する条例の一部改正について

○藤井寺市後期高齢者医療に関する条例（平成20年藤井寺市条例第7号） 新旧対照表

改正後	改正前
<p>(保険料を徴収すべき被保険者)</p> <p>第3条 本市が保険料を徴収すべき被保険者は、次の各号に掲げる被保険者とする。</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号。以下「法」という。）第55条第1項（<u>法第55条の2第2項において準用する場合を含む。</u>）の規定の適用を受ける被保険者であって、病院等（<u>法第55条第1項に規定する病院等をいう。</u>以下同じ。）に入院等（同項に規定する入院等をいう。以下同じ。）をした際本市に住所を有していた被保険者</p> <p>(3) 法第55条第2項第1号（<u>法第55条の2第2項において準用する場合を含む。</u>）の規定の適用を受ける被保険者であって、継続して入院等をしている二以上の病院等のうち最初の病院等に入院等をした際本市に住所を有していた被保険者</p> <p>(4) 法第55条第2項第2号（<u>法第55条の2第2項において準用する場合を含む。</u>）の規定の適用を受ける被保険者であって、最後に行った同号に規定する特定住所変更に係る同号に規定する継続入院等の際本市に住所を有していた被保険者</p> <p>(5) <u>法第55条の2第1項の規定の適用を受ける被保険者であって、国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第116条の2第1項及び第2項の規定の適用を受け、これらの規定により本市に住所を有する</u></p>	<p>(保険料を徴収すべき被保険者)</p> <p>第3条 本市が保険料を徴収すべき被保険者は、次の各号に掲げる被保険者とする。</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) 高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号。以下「法」という。）第55条第1項の規定の適用を受ける被保険者であって、病院等（<u>同項に規定する病院等をいう。</u>以下同じ。）に入院等（同項に規定する入院等をいう。以下同じ。）をした際本市に住所を有していた被保険者</p> <p>(3) 法第55条第2項第1号の規定の適用を受ける被保険者であって、継続して入院等をしている二以上の病院等のうち最初の病院等に入院等をした際本市に住所を有していた被保険者</p> <p>(4) 法第55条第2項第2号の規定の適用を受ける被保険者であって、最後に行った同号に規定する特定住所変更に係る同号に規定する継続入院等の際本市に住所を有していた被保険者</p>

改正後	改正前
<p><u>ものとみなされた国民健康保険の被保険者であった被保険者</u></p> <p>(保険料の督促)</p> <p>第5条 納付義務者が<u>納期限</u>までに保険料を納付しない場合においては、市長は、<u>納期限</u>後20日以内に期限を指定して督促状を発しなければならない。</p> <p>2 (略)</p> <p>附 則</p> <p>(延滞金の割合の特例)</p> <p>第2条 (略)</p>	<p>(保険料の督促)</p> <p>第5条 納付義務者が<u>納付期限</u>までに保険料を納付しない場合においては、市長は、<u>納付期限</u>後20日以内に期限を指定して督促状を発しなければならない。</p> <p>2 (略)</p> <p>附 則</p> <p><u>(平成20年度における被扶養者であった被保険者に係る保険料の徴収の特例)</u></p> <p>第2条 <u>平成20年度における被扶養者であった被保険者(法第99条第2項に規定する被扶養者であった被保険者をいう。以下同じ。)</u>に係る普通徴収の方法によって徴収する保険料の納期は、<u>第4条第1項に定める第4期から第9期の納期とする。</u></p> <p><u>2 平成20年度において、被扶養者であった被保険者に係る普通徴収の方法によって徴収する保険料の納期について第4条第2項の規定を適用する場合には、同項中「市長が別に定める」とあるのは「10月1日以後における市長が別に定める時期とする」とする。</u></p> <p>(延滞金の割合の特例)</p> <p>第3条 (略)</p>

議案第 12 号

藤井寺市立市民総合体育館条例の一部改正について

○藤井寺市立市民総合体育館条例（昭和51年藤井寺市条例第8号） 新旧対照表

改正後	改正前
<p>(使用の許可)</p> <p>第6条 体育館を使用しようとする者は、委員会の許可を受けなければならない。体育館の使用許可を受けた者（以下「使用者」という。）が、許可された事項を変更する場合も同様とする。</p>	<p>(使用の許可)</p> <p>第6条 体育館を使用しようとする者は、別に定めるところにより使用許可申請書を提出し、委員会の許可を受けなければならない。体育館の使用許可を受けた者（以下「使用者」という。）が、許可された事項を変更する場合も同様とする。</p>

