

栃木県公報

平成27年
3月23日(月)
号外
第15号

目次

規 則

○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等を定める条例施行規則の制定	1
○指定居宅サービス事業所、指定居宅介護支援事業所、介護保険施設及び指定介護予防サービス事業所の指定等に関する規則等の一部改正	2
○身体障害者福祉法施行細則の一部改正	4
○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事業者、指定障害者支援施設及び指定一般相談支援事業者の指定等に関する規則の一部改正	8
○児童福祉法に基づく指定障害児通所支援事業者及び指定障害児入所施設の指定等に関する規則の一部改正	12

規 則

栃木県規則第八号

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等を定める条例施行規則を次のように定める。
平成二十七年三月二十二日

栃木県知事 福田 富一

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等を定める条例施行規則

(趣旨)

第一条 この規則は、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等を定める条例（平成二十六年栃木県条例第六十号。以下「条例」という。）の施行に関し必要な事項を定めるものとする。

(重要事項の提供方法)

第二条 条例第七条第三項の電子情報処理組織を使用する方法その他の規則で定める方法（以下「電磁的方法」という。）は、次に掲げるものとする。

一 電子情報処理組織を使用する方法のうち次に掲げるもの

イ 指定居宅介護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接続する電気通信回線を通じて送信し、当該利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法

ロ 指定居宅介護支援事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録された条例第七条第一項に規定する重要事項（以下「重要事項」という。）を電気通信回線を通じて利用申込者又はその家族の閲覧に供し、当該利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該重要事項を記録する方法（電磁的方法による提供を受ける旨の承諾又は受けない旨の申出をする場合にあつては、指定居宅介護支援事業者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）

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

2 前項各号に掲げる方法は、利用申込者又はその家族が当該利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機に備えられたファイルへの記録を出力することによる文書を作成することができるものでなければならない。

(重要事項の提供に係る承諾)

第三条 指定居宅介護支援事業者は、条例第七条第三項の規定により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。

- 一 電磁的方法のうち指定居宅介護支援事業者が使用するもの
 - 二 ファイルへの記録の方式
- 2 前項の規定による承諾を得た指定居宅介護支援事業者は、当該利用申込者又はその家族から文書又は電磁的方法により電磁的方法による提供を受けたい旨の申出があつたときは、当該利用申込者又はその家族に対し、重要事項の提供を電磁的方法によつてしてはならない。ただし、当該利用申込者又はその家族が再び同項の規定による承諾をした場合は、この限りでない。

附 則

この規則は、平成二十七年四月一日から施行する。

栃木県規則第九号

指定居宅サービス事業所、指定居宅介護支援事業所、介護保険施設及び指定介護予防サービス事業所の指定等に関する規則等の一部を改正する規則を次のように定める。

平成二十七年三月二十三日

栃木県知事 福田 富一

指定居宅サービス事業所、指定居宅介護支援事業所、介護保険施設及び指定介護予防サービス事業所の指定等に関する規則等の一部を改正する規則

(指定居宅サービス事業所、指定居宅介護支援事業所、介護保険施設及び指定介護予防サービス事業所の指定等に関する規則の一部改正)

第一条 指定居宅サービス事業所、指定居宅介護支援事業所、介護保険施設及び指定介護予防サービス事業所の指定等に関する規則（平成十一年栃木県規則第三十四号）の一部を次のように改正する。

別記様式第一号中

介護予防訪問介護				付表1	を
介護予防訪問入浴介護				付表2	
介護予防訪問入浴介護				付表2	に
介護予防通所介護				付表6	を
介護予防通所リハビリテーション				付表7	
介護予防通所リハビリテーション				付表7	に改

め、同様式付表一「訪問介護・介護予防訪問介護事業所」を「訪問介護事業所」に改め、同様式付表一―二「・介護予防訪問介護」を削り、同様式付表六―一「通所介護（療養通所介護）・介護予防通所介護事業所」を「通所介護（療養通所介護）事業所」に改め、同様式付表六―二「通所介護・介護予防通所介護事業」を「通所介護事業」に改め、同様式付表七中

基準第111条第1項診療所 を

「基準：第137条第1項診療所」に、「同条第2項診療所」を「基準：同条第2項診療所」に改め、同様式付表

「軽費老人ホーム」

八一三中「の場合の」を「以外の場合の」に改め、同様式付表十中

高齢者専用賃貸住宅	
-----------	--

を「

軽費老人ホーム	
---------	--

」に、

「

建造 建築物 要綱

」を

「

建物 構造 要綱

」に改め、同様式付表十四中

「

介護支援専門員等

」を

「

介護支援専門員

」に改め、同様式付表十四備考中第八号を削り、第九

号を第八号とする。

(特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例施行規則の一部改正)

第二条 特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準を定める条例施行規則(平成二十五年栃木県規則第二十四号)の一部を次のように改正する。

第六条第一項中「。以下「指定介護予防サービス等基準」という。」を削り、同条第二項中「若しくは指定介護予防通所介護事業所(指定介護予防サービス等基準第九十七条第一項に規定する指定介護予防通所介護事業所をいう。)」を削り、同条第三項中「指定複合型サービス事業所」を「指定看護小規模多機能型居宅介護事業所」に改め、同条に次の一項を加える。

4 地域密着型特別養護老人ホームの医師及び調理員、事務員その他の職員の数は、サテライト型居住施設の本体施設である地域密着型特別養護老人ホームであつて、当該サテライト型居住施設に医師又は調理員、事務員その他の職員を置かない場合にあつては、当該地域密着型特別養護老人ホームの入所者の数及び当該サテライト型居住施設の入所者の数の合計数を基礎として算出しなければならない。

(指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス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等を定める条例施行規則の一部改正)

第三条 指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス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等を定める条例施行規則(平成二十五年栃木県規則第二十六号)の一部を次のように改正する。

第二条第一項中「第九条第二項(」を「第五十一条の二第二項(」に改め、「第四十七条、第五十七条、」及び「、第八十条、第一百六条」を削り、同項第一号イ中「指定介護予防訪問介護事業者」を「指定介護予防訪問入浴介護事業者」に改め、同号ロ中「指定介護予防訪問介護事業者」を「指定介護予防訪問入浴介護事業者」に、「第九条第二項」を「第五十一条の二第二項」に改める。

第三条第一項中「指定介護予防訪問介護事業者」を「指定介護予防訪問入浴介護事業者」に、「第九条第二項」を「第五十一条の二第二項」に改め、同条第二項中「指定介護予防訪問介護事業者」を「指定介護予防訪問入浴介護事業者」に、「再び前項」を「再び同項」に改める。

附 則

- この規則は、平成二十七年四月一日から施行する。
- 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(平成二十六年法律第八十三号。以下「整備法」という。)附則第十一条又は第十四条第二項の規定によりなおその効力を有するものとされた整備法第五条の規定(整備法附則第一条第三号に掲げる改正規定に限る。)による改正前の介護保険法(平成九年法律第二百二十三号。以下「旧法」という。)第五十三条第一項に規定する指定介護予防サービスに該当する旧法第八条の二第二項に規定する介護予防訪問介護若しくは旧法第五十四条第一項第二号に規定する基準該当介護予防サービスに該当する旧法第八条の二第二項に規定する介護予防訪問介護若しくはこれに相当するサービス又は旧法第五十三条第一項に規定する指定介護予防サービスに該当する旧法第八条の二第七項に規定する介護予防通所介護若しくは旧法第五十四条第一項第二号に規定する基準該当介護予防サービスに該当する旧法第八条の二第七項に規定する介護予防通所介護若しくはこれに相当するサービスについては、第一条の規定による改正前の指定居宅サービス事業所、指定居宅介護支援事業所、介護保険施設及び指定介護予防サービス事業所の指定等に関する規則別記様式第一号、同様式付表一、同様式付表一一二、同様式付表六一一及び同様式付表六一二並びに第三条の規定による改正前の指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス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等を定める条例施行規則第二条及び第三条の規定は、なおその効力を有する。

(高齢対策課)

栃木県規則第十号

身体障害者福祉法施行細則の一部を改正する規則を次のように定める。

平成二十七年三月二十三日

栃木県知事 福田 富一

身体障害者福祉法施行細則の一部を改正する規則

身体障害者福祉法施行細則（平成五年栃木県規則第三十八号）の一部を次のように改正する。

別記様式第八号中「〔将来再認定 要・不要〕」を「〔将来再認定 要（軽度化・重度化）・不要〕」とし、

「病院又は診療所の名称

所在地

診療担当科名 科 医師氏名 ㊦」

「病院又は診療所の名称

所在地

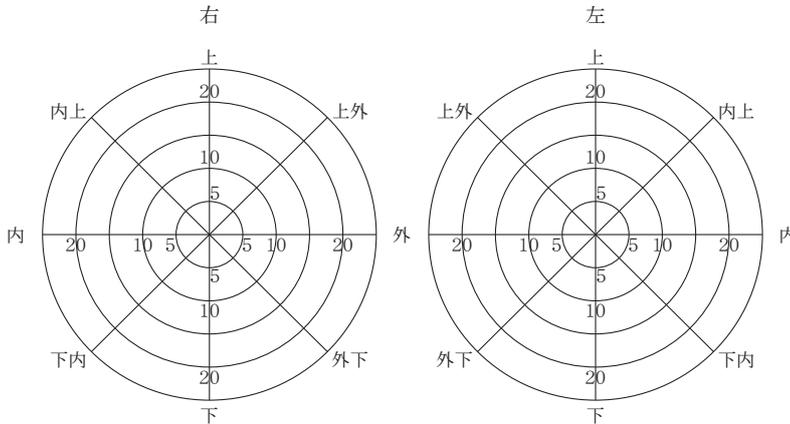
診療担当科名 科 指定医※氏名 ㊦ ① 「僧帽弁膜狭さく」や「僧帽

※指定医とは、身体障害者福祉法第15条第1項に規定する医師をいう。」

弁膜狭窄」① 「歯科医師による診断書・意見書」や「歯科医師による診断書・意見書（平成15年1月10日障発第0110002号厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部長通知）」①

「 視野障害の計測は点線で囲まれた正常視野の範囲内で行うものとする。

3 中心視野

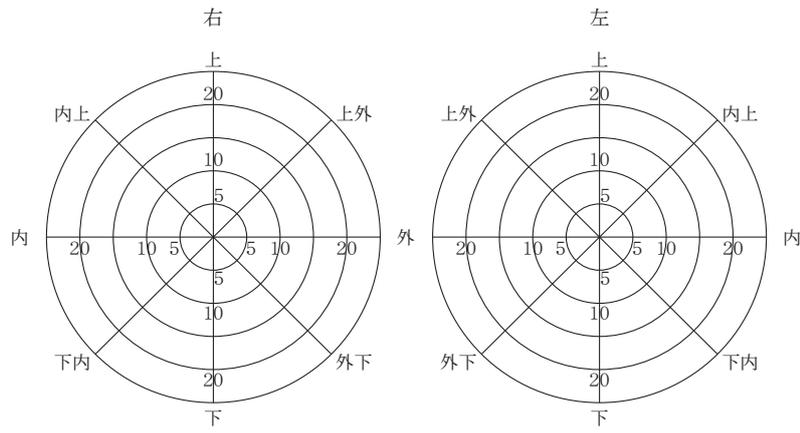


を

「 求心性視野狭窄の有無（有・無）

- (注) 1 ゴールドマン視野計を用いる場合は、I / 4の視標で測定すること。
- 2 視野障害の計測は、点線で囲まれた正常視野の範囲内で行うこと。

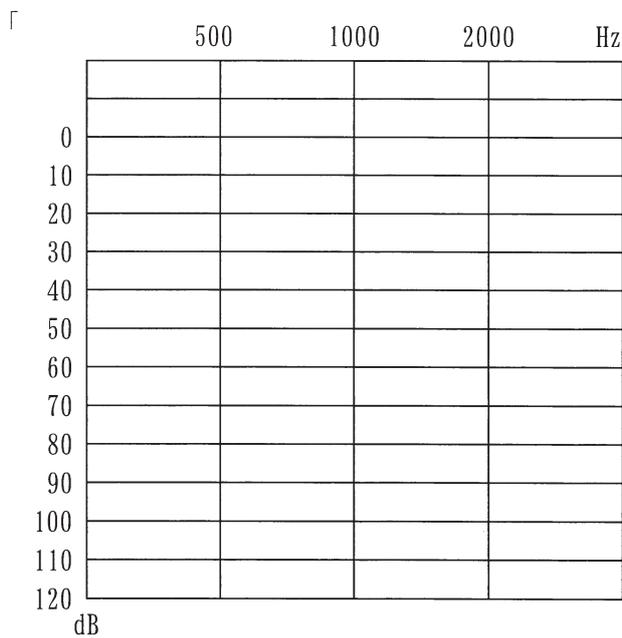
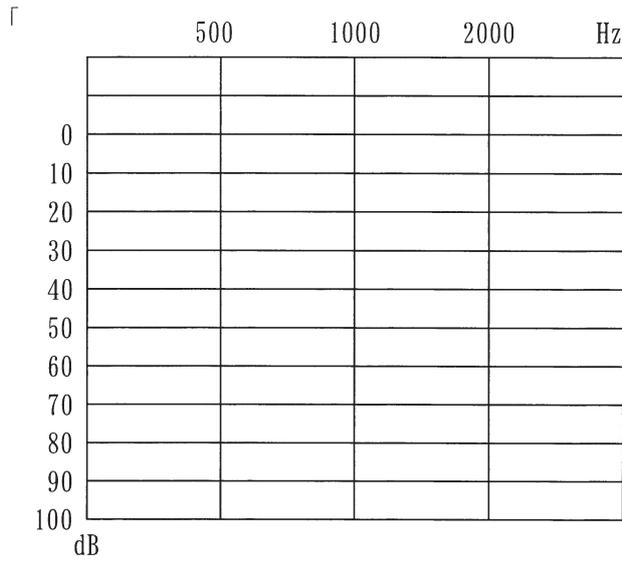
3 中心視野



(注) ゴールドマン視野計を用いる場合は、1/2の視標で測定すること。」

$$\left[\frac{(\text{③と⑥のうち大きい方}) \div (\text{③と⑥のうち小さい方}) \times 3}{4} \right] \text{度}$$

$$\left[\frac{(\text{③と⑥のうち大きい方}) + (\text{③と⑥のうち小さい方}) \times 3}{4} \right] \text{度}$$



「2 「平衡機能障害」の状態及び所見

㊦

3 「音声・言語機能障害」の状態及び所見

」

「(5) 身体障害者手帳（聴覚障害）の所持状況 有 ・ 無
(注) 2級と診断する場合に記載すること。

2 「平衡機能障害」の状態及び所見

下の「該当する障害」の□に✓を入れ、さらに（ ）内に四肢体幹の器質的状况を記載すること。

- 閉眼で起立不能（3級相当）
- 開眼で直線を歩行中10m以内に転倒し、又は著しくよろめいて歩行を中断せざるを得ない。（3級相当）
- 閉眼で直線を歩行中10m以内に転倒し、又は著しくよろめいて歩行を中断せざるを得ない。（5級相当）

[] ㊦

3 「音声・言語機能障害」の状態及び所見

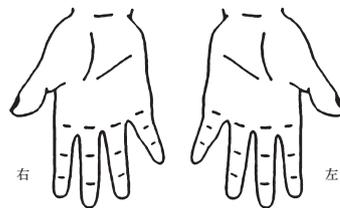
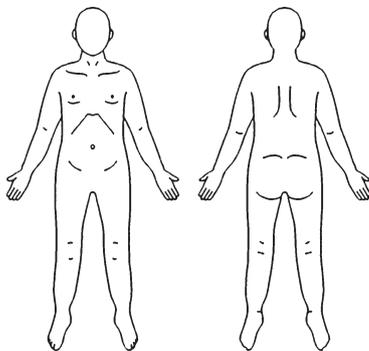
下の「該当する障害」の□に✓を入れ、さらに（ ）内に日常のコミュニケーションの状態を記載すること。

- 家庭において、家族又は肉親との会話の用をなさない。（日常会話は誰が聞いても理解できない。）（3級相当）
- 家族又は肉親との会話は可能であるが、家庭周辺において他人にはほとんど用をなさない。（家族以外の者に、日常生活動作に関することが説明できない。）（4級相当）

[] ㊦

「行っている。」㊦「行っている。（3級相当）」㊦「併用している。」㊦「併用している。（4級相当）」㊦「制限がある。」㊦「制限がある。（4級相当）」㊦「必要とする。」㊦「必要とする。（4級相当）」㊦

「 参 考 図 示



右		左
	上肢長cm	
	下肢長cm	

㊦

×変形 ■切離断 ▨感覚障害 ▨運動障害
(注) 関係ない部分は記入不要

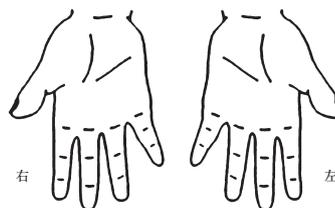
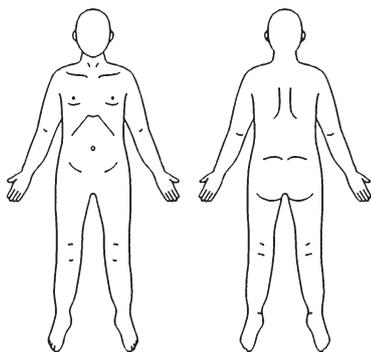
6 歩行能力の程度 (m)

7 起立位保持 (分)

8 座位保持 (分)

	上腕周径cm	
	前腕周径cm	
	大腿周径cm	
	下腿周径cm	
	握力kg	

「 参 考 図 示 」



(注) 指の欠損の場合は、指骨間関節 (PIP、IP) の残存の有無を明記すること。

(注) 上下肢の欠損の場合は、欠損部が上腕、大腿又は下腿のそれぞれ1/2以上であるか否かを明記すること。

×変形 ■切離断 ▨感覚障害 ▨運動障害
(注) 関係ない部分は記入不要

6 歩行能力の程度 (m)

7 起立位保持 (分)

8 座位保持 (分)

(注) 補装具を使用しない状態で測定すること。

右		左
	上肢長cm	
	下肢長cm	
	上腕周径cm	
	前腕周径cm	
	大腿周径cm	
	下腿周径cm	
	握力kg	

「上前股骨棘」や「上前腸骨棘」

「オ 安静時若しくは自己身の日常生活活動でも心不全症状若しくは狭心症症状がおこるもの又は繰返してアダムスストークス発作がおこるもの」

「オ 安静時若しくは自己身の日常生活活動でも心不全症状若しくは狭心症症状がおこるもの又は繰返してアダムスストークス発作がおこるもの」

(注) 診断書の活動能力の程度と等級との関係は、次のとおりである。

- ア・・・・・・非該当
- イ及びウ・・・・4級相当
- エ・・・・・・3級相当
- オ・・・・・・1級相当

「(5) 重い心不全、低酸素血症、アダムスストークス発作又は狭心症発作で継続的医療を要するもの」

「(5) 重い心不全、低酸素血症、アダムスストークス発作又は狭心症発作で継続的医療を要するもの」

(注) 診断書の養護の区分と等級との関係は、次のとおりである。

- (1) 非該当 じ
- (2)及び(3) . . . 4級相当 じ
- (4) 3級相当 じ
- (5) 1級相当 じ

「(慢性透析療法の実施の有無(回数 /週、期間)等)」を

「(慢性透析療法の実施の有無(回数 /週、期間)等)」を

(人工透析の導入年月日 年 月 日) じ

「ア O₂ 分圧:「」」 Torr 」を

「ア O₂ 分圧:「」」 Torr (安静時であって、通常室内空気吸入時)

O₂ 分圧:「」」 Torr (酸素吸入時) 酸素投与量及び酸素投与方法 (L/分) 」

「□ 高度の排尿機能障害又は高度の排便機能障害があるもの 」を

「□ 高度の排尿機能障害又は高度の排便機能障害があるもの

(注) 1 「高度排尿・排便機能障害」については、障害発生後6か月を経過した日以降をもって認定する。(先天性疾患(先天性鎖肛を除く。)による場合を除く。) じ

2 「ストマにおける排尿・排便処理が著しく困難な状態」の合併によって上位等級に該当する場合、ストマ造設後6か月を経過した日以降をもって認定すること。 」

「一つ」を「1つ」に改める。

附 則

この規則は、平成二十七年四月一日から施行する。

栃木県規則第十一号

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事業者、指定障害者支援施設及び指定一般相談支援事業者の指定等に関する規則の一部を改正する規則を次のように定める。

平成二十七年三月二十三日

栃木県知事 福田 富一

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事業者、指定障害者支援施設及び指定一般相談支援事業者の指定等に関する規則の一部を改正する規則

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事業者、指定障害者支援施設及び指定一般相談支援事業者の指定等に関する規則(平成十八年栃木県規則第五十号)の一部を次のように改正する。

別記様式第一号付表十二の次に次のように加える。

付表12-2 (その1) 共同生活援助事業所 (地域移行支援型ホーム) の指定に係る記載事項

受付番号

主 た る 事 業 所	フリガナ						
	名 称	-----					
	所在地	(郵便番号 -) 栃木県 郡市					
管 理 者	連絡先	電話番号			F A X 番号		
	フリガナ			住所	(郵便番号 -)		
	氏 名			住所	県 郡市		
	他の事業所、施設 又は医療機関の 従業者との兼務 (兼務の場合記入)	事業所等の名称					
		兼務する職種及び 勤務時間等		-----			
当該事業の実施について定めてある定款・寄附行為等又は条例等					第 条第 項第 号		
利用定員数		人					
サ ー ビ ス 管 理 責 任 者	フリガナ			住所	(郵便番号 -)		
	氏 名			住所			
従 業 者 の 職 種 ・ 員 数	世 話 人		生活支援員		サービス管理責任者		
			専 従 兼 務		専 従 兼 務		専 従 兼 務
	従業者数	常勤(人)					
		非常勤(人)					
	常勤換算後の人数(人)						
基準上の必要人数(人)							
サ ー ビ ス の 提 供 形 態 (該 当 部 分 に ○)	介護サービス包括型		生活支援員の業務の外部委託の予定 有(月 時間)・無				
	外部サービス利用型		受託居宅介護サービス事業者が事業を行う事業所の 名称及び所在地並びに当該事業者の名称及び所在地			別紙のとおり	
障 害 者 支 援 施 設 等 と の 連 携 体 制 等	連携施設の種別・名称		:				
	支援体制の概要		:				
一体的に管理運営 を行う他の事業所							
そ の 他 参 考 と な る 事 項	第三者評価の実施状況		している・していない				
	苦情解決の措置概要		窓口(連絡先)		担当者		
	そ の 他						
協力医療機関	名 称				主な診療科名		
協力歯科医療機関	名 称						
添 付 書 類	別添のとおり(定款、寄附行為等及びその登記事項証明書又は条例等、共同生活 住居の構造概要及び平面図、経歴書、運営規程、利用者からの苦情を解決するた めに講ずる措置の概要、勤務体制・形態一覧表、資産状況(貸借対照表・財産目 録等)、設備・備品等一覧表、協力医療機関との契約内容がわかるもの、精神病 院の精神病床数の減少計画書等)						

備考 「主たる事業所」とは、複数の共同生活住居がある場合、当該事業所からいずれの共同生活住居に
対しても、おおむね30分程度で移動可能な範囲にある事業所をいう。

付表12-2 (その3) 共同生活援助事業所(地域移行支援型ホーム)の指定に係る記載事項

サ テ ラ イ ト 型 住 居 ①	フリガナ 名 称	-----		
	所 在 地	(郵便番号 -) ----- 栃木県 ----- 郡市 -----		
	連 絡 先	電話番号		F A X 番号
	サテライト型住居に供する建物形態			
	①住居区分：一戸建て、アパート、マンション、その他 ()			
	②建物所有者名：			
	③賃貸借契約の内容：	ア 敷金	イ 礼金	ウ 家賃(月額)
		エ 契約期間	オ 賃貸料がない理由	
	④住居の利用定員数	人		
	⑤居室の最小床面積	㎡		
	① 本体住居の名称			
	本体住居との距離	k m		
	利用者が本体住居への連絡に使用する通信機器			
	主たる対象者	身体障害者・知的障害者・精神障害者・難病等対象者		
利用料				
その他の費用				
サ テ ラ イ ト 型 住 居 ②	フリガナ 名 称	-----		
	所 在 地	(郵便番号 -) ----- 栃木県 ----- 郡市 -----		
	連 絡 先	電話番号		F A X 番号
	サテライト型住居に供する建物形態			
	①住居区分：一戸建て、アパート、マンション、その他 ()			
	②建物所有者名：			
	③賃貸借契約の内容：	ア 敷金	イ 礼金	ウ 家賃(月額)
		エ 契約期間	オ 賃貸料がない理由	
	④住居の利用定員数	人		
	⑤居室の最小床面積	㎡		
	② 本体住居の名称			
	本体住居との距離	k m		
	利用者が本体住居への連絡に使用する通信機器			
	主たる対象者	身体障害者・知的障害者・精神障害者・難病等対象者		
利用料				
その他の費用				
サ テ ラ イ ト 型 住 居 ③	フリガナ 名 称	-----		
	所 在 地	(郵便番号 -) ----- 栃木県 ----- 郡市 -----		
	連 絡 先	電話番号		F A X 番号
	サテライト型住居に供する建物形態			
	①住居区分：一戸建て、アパート、マンション、その他 ()			
	②建物所有者名：			
	③賃貸借契約の内容：	ア 敷金	イ 礼金	ウ 家賃(月額)
		エ 契約期間	オ 賃貸料がない理由	
	④住居の利用定員数	人		
	⑤居室の最小床面積	㎡		
	③ 本体住居の名称			
	本体住居との距離	k m		
	利用者が本体住居への連絡に使用する通信機器			
	主たる対象者	身体障害者・知的障害者・精神障害者・難病等対象者		
利用料				
その他の費用				

説 明

この記載は平成17年4月1日から施行する。

職 種	基準上の必要人数(人)					
			児童指導員		嘱託医	
専従			兼務	専従	兼務	専従
員 数	従業者数	常勤(人)				
		非常勤(人)				
備 考						
基準上の必要人数(人)						

に於

ぬる。

附 則

この規則は、平成二十七年四月一日から施行する。

(障害福祉課)