

## 介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例

## 目次

- 第1章 総則（第1条・第2条）
- 第2章 人員に関する基準（第3条）
- 第3章 施設及び設備に関する基準（第4条・第5条）
- 第4章 運営に関する基準（第6条～第41条）
- 第5章 ユニット型介護老人保健施設の基本方針並びに施設、設備及び運営に関する基準
  - 第1節 総則（第42条・第43条）
  - 第2節 施設及び設備に関する基準（第44条）
  - 第3節 運営に関する基準（第45条～第53条）

## 附則

## 第1章 総則

## （趣旨）

第1条 この条例は、介護保険法（平成9年法律第123号）第97条第1項から第3項までの規定に基づき、介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定めるものとする。

## （基本方針）

第2条 介護老人保健施設は、施設サービス計画に基づき、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことにより、入所者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにするとともに、その者の居宅における生活への復帰を目指すものでなければならない。

2 介護老人保健施設は、入所者の意思及び人格を尊重し、常に入所者の立場に立って介護保健施設サービスの提供に努めなければならない。

3 介護老人保健施設は、明るく家庭的な雰囲気を有し、地域及び家庭との結び付きを重視した運営を行い、市町村（特別区を含む。以下同じ。）、居宅介護支援事業者（居宅介護支援事業を行う者をいう。以下同じ。）、居宅サービス事業を行う者、他の介護保険施設その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。

## 第2章 人員に関する基準

第3条 医師及び看護師のほか、介護老人保健施設に置くべき従業者及びその員数は、次のとおりとする。

- (1) 薬剤師 当該介護老人保健施設の実情に応じた適当数
- (2) 准看護師又は介護職員 常勤換算方法で、入所者の数が3又はその端数を増すごとに1以上（介護保険法（以下「法」という。）第97条第2項の規定により当該介護老人保健施設に置くべき看護師の員数を含む。）（看護職員（看護師又は准看護師をいう。以下同じ。）の員数は、看護職員及び介護職員の総数の7分の2程度を標準とする。）
- (3) 支援相談員（入所者及びその家族に対する支援及び相談の業務を行う者をいう。以下同じ。） 1以上（入所者の数が100を超える場合にあっては、常勤の支援相談員1人に加え、常勤換算方法で、100を超える部分を100で除して得た数以上）
- (4) 理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士 常勤換算方法で、入所者の数を100で除して得た数以上
- (5) 栄養士 入所定員が100以上の介護老人保健施設にあっては、1以上
- (6) 介護支援専門員 1以上（入所者の数が100又はその端数を増すごとに1を標準とする。）
- (7) 調理員、事務員その他の従業者 当該介護老人保健施設の実情に応じた適当数

- 2 前項の入所者の数は、前年度の平均値を用いるものとする。ただし、新たに介護老人保健施設を開設し、又は介護老人保健施設を再開する場合は、推定数によるものとする。
- 3 第1項の常勤換算方法は、当該従業者のそれぞれの勤務延時間数の総数を当該介護老人保健施設において常勤の従業者が勤務すべき時間数で除することにより常勤の従業者の員数に換算する方法をいう。
- 4 介護老人保健施設の従業者は、専ら当該介護老人保健施設の職務に従事する者でなければならない。ただし、介護老人保健施設（ユニット型介護老人保健施設（第42条に規定するユニット型介護老人保健施設をいう。以下この項において同じ。）を除く。）及びユニット型介護老人保健施設を併設する場合の介護職員を除き、入所者の処遇に支障がない場合は、この限りでない。
- 5 第1項第6号の介護支援専門員は、専らその職務に従事する常勤の者でなければならない。ただし、入所者の処遇に支障がない場合は、当該介護老人保健施設の他の職務に従事することができるものとする。
- 6 第1項第6号の介護支援専門員は、次項に規定する本体施設に従事する場合であって、当該本体施設の入所者の処遇に支障がないときは、次項に規定するサテライト型小規模介護老人保健施設の職務に従事することができるものとする。
- 7 第1項第3号から第6号までの規定にかかわらず、サテライト型小規模介護老人保健施設（当該施設を開設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（以下「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、入所者の在宅への復帰の支援を目的とする定員が29人以下の介護老人保健施設をいう。以下同じ。）には、次の各号に掲げる本体施設の区分に応じ、当該各号に定める当該本体施設の従業者により当該サテライト型小規模介護老人保健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、当該各号に定める従業者を置かないことができる。
  - (1) 介護老人保健施設 支援相談員、理学療法士若しくは作業療法士、栄養士又は介護支援専門員
  - (2) 病院 栄養士（病床数が100床以上の病院に限る。）又は介護支援専門員（健康保険法等の一部を改正する法律（平成18年法律第83号）附則第130条の2第1項の規定によりなおその効力を有するものとされた同法第26条の規定による改正前の介護保険法第48条第1項第3号に規定する指定介護療養型医療施設に限る。）
- 8 第1項第3号から第6号までの規定にかかわらず、医療機関併設型小規模介護老人保健施設（病院又は診療所に併設され、入所者の在宅への復帰の支援を目的とする定員が29人以下の介護老人保健施設であって、前項に規定するサテライト型小規模介護老人保健施設以外のものをいう。以下同じ。）に置くべき従業者の員数は、次のとおりとする。
  - (1) 理学療法士若しくは作業療法士又は栄養士 併設される病院又は診療所の理学療法士若しくは作業療法士又は栄養士により当該医療機関併設型小規模介護老人保健施設の入所者の処遇が適切に行われると認められる場合は、置かないことができる。
  - (2) 支援相談員又は介護支援専門員 当該医療機関併設型小規模介護老人保健施設の実情に応じた適当数を置くものとする。

### 第3章 施設及び設備に関する基準

#### （施設の基準）

第4条 介護老人保健施設は、療養室、診察室及び機能訓練室のほか、次に掲げる施設を有しなければならない。ただし、サテライト型小規模介護老人保健施設であって本体施設の施設を利用することにより当該サテライト型小規模介護老人保健施設及び当該本体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第8号から第10号までに掲げる施設を、医療機関併設型小規模介護老人保健施設であって併設される病院又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小規模介護老人保健施設の入所者及び当該病院又は診療所の入院患者の処遇が適切に行われると認められるときは、これらの

施設を有することを要しない。

- (1) 談話室
  - (2) 食堂
  - (3) 浴室
  - (4) レクリエーション・ルーム
  - (5) 洗面所
  - (6) 便所
  - (7) サービス・ステーション（看護職員及び介護職員により入所者の病状、身体状況を迅速かつ的確に把握するための看護及び医学的管理の下における介護の拠点となる施設をいう。第44条第1項第3号において同じ。）
  - (8) 調理室
  - (9) 洗濯室又は洗濯場
  - (10) 汚物処理室
- 2 前項第1号から第6号までに掲げる施設は、次の基準を満たさなければならない。
- (1) 談話室 入所者同士や入所者とその家族が談話を楽しめる広さを有すること。
  - (2) 食堂 2平方メートルに入所定員を乗じて得た面積以上の面積を有すること。
  - (3) 浴室
    - ア 身体の不自由な者の入浴に適したものとすること。
    - イ 一般浴槽のほか、入浴に介助を必要とする者の入浴に適した特別浴槽を設けること。
  - (4) レクリエーション・ルーム レクリエーションを行うために十分な広さを有し、必要な設備を備えること。
  - (5) 洗面所 療養室のある階ごとに設けること。
  - (6) 便所
    - ア 療養室のある階ごとに設けること。
    - イ 身体の不自由な者の使用に適したものとすること。
    - ウ ブザー又はこれに代わる設備及び常夜灯を設けること。
- 3 第1項各号に掲げる施設は、専ら当該介護老人保健施設の用に供するものでなければならない。ただし、入所者の処遇に支障がない場合は、この限りでない。

（構造設備の基準）

第5条 介護老人保健施設の構造設備は、次の基準を満たさなければならない。

- (1) 介護老人保健施設の建物（入所者の療養生活のために使用しない附属の建物を除く。以下この条において同じ。）は、耐火建築物（建築基準法（昭和25年法律第201号）第2条第9号の2に規定する耐火建築物をいう。以下同じ。）とすること。ただし、次のいずれかの要件を満たす2階建て又は平屋建ての介護老人保健施設の建物にあっては、準耐火建築物（同条第9号の3に規定する準耐火建築物をいう。以下同じ。）とすることができる。
  - ア 療養室その他の入所者の療養生活に充てられる施設（以下「療養室等」という。）を2階及び地階のいずれにも設けないこと。
  - イ 療養室等を2階又は地階に設ける場合であって、規則で定める要件を満たすこと。
- (2) 療養室等が2階以上の階にある場合は、屋内の直通階段（直接地上へ通ずる出入口のある階に通ずる階段をいう。以下同じ。）及びエレベーターをそれぞれ1以上設けること。
- (3) 療養室等が3階以上の階にある場合は、避難上支障がないように避難階段を2以上設けること。ただし、前号の直通階段を建築基準法施行令（昭和25年政令第338号）第123条第1項に規定する屋内の避難階段としての構造とする場合は、当該直通階段の数を避難階段の数に算入することができる。
- (4) 階段には、手すりを設けること。

(5) 廊下の構造は、次のとおりとすること。

ア 幅は、1.8メートル以上（両側に療養室等又はエレベーター室のある廊下（以下「中廊下」という。）にあっては、2.7メートル以上）とすること。ただし、廊下の一部の幅を拡張することにより、入所者、従業者等の円滑な往来に支障が生じないと認められる場合は、幅は、1.5メートル以上（中廊下にあっては、1.8メートル以上）とすることができる。

イ 手すり及び常夜灯を設けること。

(6) 入所者に対する介護保健施設サービスの提供を適切に行うために必要な設備を備えること。

(7) 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けること。

2 前項第1号の規定にかかわらず、介護老人保健施設の建物が木造かつ平屋建てである場合において、規則で定める要件を満たし、火災に係る入所者の安全性が確保されているものと知事が認めたときは、当該介護老人保健施設の建物は、耐火建築物又は準耐火建築物とすることを要しない。

3 知事は、前項の規定による認定をしようとするときは、あらかじめ、火災予防、消火活動等に関し専門的知識を有する者の意見を聴かなければならない。

#### 第4章 運営に関する基準

(内容及び手続の説明及び同意)

第6条 介護老人保健施設は、介護保健施設サービスの提供の開始に際し、あらかじめ、入所申込者又はその家族に対し、第28条に規定する運営規程の概要、従業者の勤務の体制その他の入所申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項（以下この条において「重要事項」という。）を記載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入所申込者の同意を得なければならない。

2 介護老人保健施設は、入所申込者又はその家族からの申出があった場合には、前項の規定による文書の交付に代えて、当該文書に記載すべき重要事項を電子情報処理組織（介護老人保健施設の使用に係る電子計算機（入力装置を含む。以下この項において同じ。）と入所申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいう。）を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であって規則で定めるもの（以下この条において「電磁的方法」という。）により提供することができる。この場合において、当該介護老人保健施設は、当該文書を交付したものとみなす。

3 電磁的方法は、入所申込者又はその家族がそ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して文書を作成することができるものでなければならない。

4 介護老人保健施設は、第2項の規定により重要事項を提供するときは、あらかじめ、当該入所申込者又はその家族に対し、その提供に用いる電磁的方法の種類及び内容として規則で定める事項を示し、文書又は電磁的方法による承諾を得なければならない。

5 前項の規定による承諾を得た介護老人保健施設は、当該入所申込者又はその家族から文書又は電磁的方法により、重要事項について電磁的方法による提供を受けない旨の申出があったときは、当該入所申込者又はその家族に対し、電磁的方法による重要事項の提供をしてはならない。ただし、当該入所申込者又はその家族が再び同項の規定による承諾をした場合は、この限りでない。

(提供拒否の禁止)

第7条 介護老人保健施設は、正当な理由なく、介護保健施設サービスの提供を拒んではならない。

(サービス提供困難時の対応)

第8条 介護老人保健施設は、入所申込者の病状等を勘案し、入所申込者に対し自ら必要なサービスを提供することが困難であると認めた場合には、適切な病院又は診療所の紹介その他の適切な措置を速やかに講じなければならない。

(受給資格等の確認)

第9条 介護老人保健施設は、介護保健施設サービスの提供を求められた場合には、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、法第19条第1項に規定する要介護認定（以下「要介護認定」という。）の有無及び要介護認定の有効期間を確認しなければならない。

2 介護老人保健施設は、前項の被保険者証に法第73条第2項に規定する認定審査会意見が記載されているときは、当該認定審査会意見に配慮して、介護保健施設サービスを提供するように努めなければならない。

(要介護認定の申請に係る援助)

第10条 介護老人保健施設は、入所の際に要介護認定を受けていない入所申込者について、要介護認定の申請が既に行われているか否かを確認するとともに、当該申請が行われていない場合には、当該入所申込者の意思を踏まえ速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行わなければならない。

2 介護老人保健施設は、入所者が受けている要介護認定の有効期間の満了日の遅くとも30日前までに当該要介護認定の更新の申請が行われるよう入所者に必要な援助を行わなければならない。

(入退所)

第11条 介護老人保健施設は、心身の状況及び病状並びに置かれている環境に照らし、看護、医学的管理の下における介護、機能訓練その他必要な医療等が必要であると認められる者を対象に、介護保健施設サービスを提供するものとする。

2 介護老人保健施設は、入所申込者の数が入所定員から入所者の数を差し引いた数を超えている場合には、医学的管理の下における介護及び機能訓練の必要性を勘案し、介護保健施設サービスを受ける必要性が高いと認められる入所申込者を優先的に入所させるよう努めなければならない。

3 介護老人保健施設は、入所申込者の入所に際しては、当該入所申込者に係る居宅介護支援事業者に対する照会等により、当該入所申込者の心身の状況、生活歴、病歴、指定居宅サービス等（法第8条第23項に規定する指定居宅サービス等をいう。以下同じ。）の利用状況等の把握に努めなければならない。

4 介護老人保健施設は、入所者の心身の状況、病状、置かれている環境等に照らし、当該入所者が居宅において日常生活を営むことができるか否かについて定期的に検討し、その内容等を記録しなければならない。

5 前項の検討に当たっては、医師、薬剤師、看護職員、介護職員、支援相談員、介護支援専門員等の従業者の間で協議しなければならない。

6 介護老人保健施設は、入所者の退所に際しては、当該入所者又はその家族に対し適切な指導を行うとともに、居宅サービス計画（法第8条第23項に規定する居宅サービス計画をいう。第27条第3号において同じ。）の作成等の援助に資するため、居宅介護支援事業者に対する情報の提供、退所後の主治の医師に対する情報の提供その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。

(サービスの提供の記録)

第12条 介護老人保健施設は、入所に際しては当該入所の年月日並びに入所する当該介護老人保健施設の名称を、退所に際しては当該退所の年月日を、当該者の被保険者証に記載しなければならない。

2 介護老人保健施設は、介護保健施設サービスを提供したときは、その具体的な内容等を記録しなければならない。

(利用料等の受領)

第13条 介護老人保健施設は、法定代理受領サービス（法第48条第4項の規定により施設介護サービス費（同条第1項に規定する施設介護サービス費をいう。以下同じ。）が入所者に代わり当該介護老人保健施設に支払われる場合の当該施設介護サービス費に係る

介護保健施設サービスをいう。以下同じ。)に該当する介護保健施設サービスを提供したときは、その入所者から利用料(施設介護サービス費の支給の対象となる費用に係る対価をいう。以下同じ。)の一部として、当該介護保健施設サービスについて同条第2項に規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額(その額が現に当該介護保健施設サービスに要した費用の額を超えるときは、当該費用の額。以下「施設サービス費用基準額」という。)から当該介護老人保健施設に支払われる施設介護サービス費の額を控除した額の支払を受けるものとする。

2 介護老人保健施設は、法定代理受領サービスに該当しない介護保健施設サービスを提供したときにその入所者から支払を受ける利用料の額と当該介護保健施設サービスに係る施設サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。

3 介護老人保健施設は、前2項の支払を受ける額のほか、次に掲げる費用の額の支払を受けることができる。

(1) 食事の提供に要する費用(法第51条の3第1項の規定により特定入所者介護サービス費が入所者に支給された場合は、同条第2項第1号に規定する食費の基準費用額(同条第4項の規定により当該特定入所者介護サービス費が入所者に代わり当該介護老人保健施設に支払われた場合は、同条第2項第1号に規定する食費の負担限度額)を限度とする。)

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

(3) 規則で定める基準に基づき入所者が選定する特別な療養室の提供を行ったことに伴い必要となる費用

(4) 規則で定める基準に基づき入所者が選定する特別な食事の提供を行ったことに伴い必要となる費用

(5) 理美容代

(6) 前各号に掲げるもののほか、介護保健施設サービスとして提供される便宜で日常生活において通常必要となるものに係る費用であって、入所者に負担させることが適当と認められるもの

4 前項第1号から第4号までに掲げる費用については、規則で定める。

5 介護老人保健施設は、第3項各号に掲げる費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、入所者又はその家族に対し、当該サービス内容及び費用を記載した文書を交付して説明を行い、入所者の同意を得なければならない。この場合において、同項第1号から第4号までに掲げる費用に係る同意については、文書によるものとする。(保険給付の請求のための証明書の交付)

第14条 介護老人保健施設は、法定代理受領サービスに該当しない介護保健施設サービスに係る費用の支払を受けた場合には、提供した介護保健施設サービスの内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を入所者に交付しなければならない。

(介護保健施設サービスの取扱方針)

第15条 介護老人保健施設は、施設サービス計画に基づき、入所者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、当該入所者の心身の状況等を踏まえ、当該入所者の療養を適切に行わなければならない。

2 介護老人保健施設は、介護保健施設サービスの提供が漫然かつ画一的なものとならないよう配慮しなければならない。

3 介護老人保健施設は、介護保健施設サービスの提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、

入所者又はその家族に対し、療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行わなければならない。

- 4 介護老人保健施設は、介護保健施設サービスの提供に当たっては、入所者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他入所者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行ってはならない。
- 5 介護老人保健施設は、身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。
- 6 介護老人保健施設は、自らその提供する介護保健施設サービスの質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。

（施設サービス計画の作成）

第16条 介護老人保健施設の管理者（以下「管理者」という。）は、介護支援専門員に施設サービス計画の作成に関する業務を担当させるものとする。

- 2 施設サービス計画に関する業務を担当する介護支援専門員（以下「計画担当介護支援専門員」という。）は、施設サービス計画の作成に当たっては、入所者の日常生活全般を支援する観点から、当該入所者に対し提供される地域の住民の自発的な活動によるサービス等の利用について施設サービス計画上に位置付けるよう努めなければならない。
- 3 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の作成に当たっては、適切な方法により、入所者について、有する能力、置かれている環境等の評価を通じて当該入所者が現に抱える問題点を明らかにし、当該入所者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握しなければならない。
- 4 計画担当介護支援専門員は、前項に規定する解決すべき課題の把握（以下「アセスメント」という。）に当たっては、入所者及びその家族に面接を行わなければならない。この場合において、計画担当介護支援専門員は、面接の趣旨を当該入所者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得なければならない。
- 5 計画担当介護支援専門員は、入所者の希望、当該入所者についてのアセスメントの結果及び医師の治療の方針に基づき、当該入所者の家族の希望を勘案し、当該入所者及びその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般における解決すべき課題、介護保健施設サービスの目標及びその達成時期、介護保健施設サービスの内容及び提供上の留意事項等を記載した施設サービス計画の原案を作成しなければならない。
- 6 計画担当介護支援専門員は、サービス担当者会議（入所者に対する介護保健施設サービスの提供に当たる他の担当者（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、担当者に対する照会等により、前項の施設サービス計画の原案の内容について、担当者の専門的な見地からの意見を求めるものとする。
- 7 計画担当介護支援専門員は、第5項の施設サービス計画の原案の内容について入所者又はその家族に対して説明し、文書により当該入所者の同意を得なければならない。
- 8 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画を作成したときは、当該施設サービス計画を入所者に交付しなければならない。
- 9 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の作成後、当該施設サービス計画の実施状況の把握（入所者についての継続的なアセスメントを含む。）を行い、必要に応じて当該施設サービス計画を変更するものとする。この場合においては、第2項から前項までの規定を準用する。
- 10 計画担当介護支援専門員は、前項に規定する実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）に当たっては、入所者及びその家族並びに担当者との連絡を継続的に行うとともに、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行わなければならない。
  - (1) 定期的に入所者に面接すること。
  - (2) 定期的にモニタリングを行い、その結果を記録すること。
- 11 計画担当介護支援専門員は、次に掲げる場合は、サービス担当者会議の開催、担当者に対する照会等により、施設サービス計画の変更の必要性について、担当者の専門的な

見地からの意見を求めるものとする。

(1) 入所者が法第28条第2項に規定する要介護更新認定を受けた場合

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

第17条 医師の診療の方針は、次に掲げる基準によらなければならない。

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

(2) 診療に当たっては、常に医学の立場を堅持して、入所者の心身の状況を観察し、要介護者の心理が健康に及ぼす影響を十分配慮し、心理的な効果をあげることができるよう適切な指導を行うこと。

(3) 常に入所者の病状、心身の状況、置かれている環境等の的確な把握に努め、入所者又はその家族に対し、適切な指導を行うこと。

(4) 検査、投薬、注射、処置等は、入所者の病状に照らして適切に行うこと。

(5) 特殊な療法、新しい療法等については、規則で定めるもののほか行わないこと。

(6) 規則で定める医薬品以外の医薬品を入所者に施用し、又は処方しないこと。

(必要な医療の提供が困難な場合等の措置等)

第18条 介護老人保健施設の医師は、入所者の病状からみて当該介護老人保健施設において自ら必要な医療を提供することが困難であると認めたときは、協力病院その他適当な病院若しくは診療所への入院のための措置を講じ、又は他の医師による診療その他の適切な措置を講じなければならない。

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

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

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

(機能訓練)

第19条 介護老人保健施設は、入所者の心身の諸機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるため、理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションを計画的に行わなければならない。

(看護及び医学的管理の下における介護)

第20条 看護及び医学的管理の下における介護は、入所者の自立の支援及び日常生活の充実に資するよう、入所者の病状及び心身の状況に応じ、適切な技術をもって行われなければならない。

2 介護老人保健施設は、1週間に2回以上、適切な方法により、入所者を入浴させ、又は清しきししなければならない。

3 介護老人保健施設は、入所者の病状及び心身の状況に応じ、適切な方法により、排せつの自立のために必要な援助を行わなければならない。

4 介護老人保健施設は、おむつを使用せざるを得ない入所者のおむつを適切に取り替えないなければならない。

5 介護老人保健施設は、褥瘡<sup>じよくそう</sup>が発生しないよう適切な介護を行うとともに、その発生を予防するための体制を整備しなければならない。

6 介護老人保健施設は、前各項に定めるもののほか、入所者に対し、離床、着替え、整容その他日常生活上の世話を適切に行わなければならない。

7 介護老人保健施設は、入所者に対し、その負担により、当該介護老人保健施設の従業



者以外の者による看護及び介護を受けさせてはならない。

(食事)

第21条 介護老人保健施設は、栄養並びに入所者の身体<sup>し</sup>の状況、病状及び嗜好を考慮した食事を適切な時間に提供しなければならない。

2 介護老人保健施設は、入所者の自立の支援に配慮し、入所者ができる限り離床して食堂で食事を行えるよう努めなければならない。

(相談及び援助)

第22条 介護老人保健施設は、常に入所者の心身の状況、病状、置かれている環境等の的確な把握に努め、入所者又はその家族に対し、相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行わなければならない。

(その他のサービスの提供)

第23条 介護老人保健施設は、適宜入所者のためのレクリエーション行事を行うよう努めるものとする。

2 介護老人保健施設は、常に、入所者の家族との連携を図るとともに、入所者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めなければならない。

(入所者に関する市町村への通知)

第24条 介護老人保健施設は、介護保健施設サービスを受けている入所者が次の各号のいずれかに該当する場合には、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知しなければならない。

(1) 正当な理由なく介護保健施設サービスの利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。

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

(管理者による管理)

第25条 管理者は、専ら当該介護老人保健施設の職務に従事する常勤の者でなければならない。ただし、当該介護老人保健施設の管理上支障のない場合にあっては、次の各号に定める職務に従事することができる。

(1) 同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務

(2) 当該介護老人保健施設を本体施設とする次のアからウまでのいずれかの施設の職務

ア サテライト型小規模介護老人保健施設

イ 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（平成18年厚生労働省令第34号。以下この条において「指定地域密着型サービス基準」という。）第110条第4項に規定するサテライト型特定施設

ウ 指定地域密着型サービス基準第131条第4項に規定するサテライト型居住施設

(管理者の責務)

第26条 管理者は、当該介護老人保健施設の従業者の管理、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行わなければならない。

2 管理者は、当該介護老人保健施設の従業者にこの章の規定を遵守させるために必要な指揮命令を行うものとする。

(計画担当介護支援専門員の責務)

第27条 計画担当介護支援専門員は、第16条に規定する業務のほか、次に掲げる業務を行うものとする。

(1) 入所申込者の入所に際し、当該入所申込者に係る居宅介護支援事業者に対する照会等により、当該入所申込者の心身の状況、生活歴、病歴、指定居宅サービス等の利用状況等を把握すること。

(2) 入所者の心身の状況、置かれている環境等に照らし、当該入所者が、居宅において日常生活を営むことができるか否かについて定期的に検討し、その内容等を記録す

ること。

(3) 入所者の退所に際し、居宅サービス計画の作成等の援助に資するため、居宅介護支援事業者に対して情報を提供するほか、保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者と密接に連携すること。

(4) 第37条第2項に規定する苦情の内容等を記録すること。

(5) 第39条第3項に規定する事故の状況及び当該事故に際して採った処置について記録すること。

(運営規程)

第28条 介護老人保健施設は、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（以下「運営規程」という。）を定めなければならない。

(1) 施設の目的及び運営の方針

(2) 従業者の職種、員数及び職務の内容

(3) 入所定員

(4) 入所者に対する介護保健施設サービスの内容及び利用料その他の費用の額

(5) 施設の利用に当たっての留意事項

(6) 非常災害対策

(7) その他施設の運営に関する重要事項

(勤務体制の確保等)

第29条 介護老人保健施設は、入所者に対し、適切な介護保健施設サービスを提供できるよう、従業者の勤務の体制を定めなければならない。

2 介護老人保健施設は、当該介護老人保健施設の従業者によって介護保健施設サービスを提供しなければならない。ただし、入所者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、この限りでない。

3 介護老人保健施設は、従業者の資質の向上のため、研修の機会を確保しなければならない。

(定員の遵守)

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

(非常災害対策)

第31条 介護老人保健施設は、非常災害に関する具体的な計画を定め、非常災害時における関係機関への通報体制及び関係機関との連携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知するとともに、定期的に避難訓練、救出訓練その他必要な訓練を行わなければならない。

(衛生管理等)

第32条 介護老人保健施設は、入所者の使用する施設、食器その他の設備及び飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、及び衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療機器の管理を適正に行わなければならない。

2 介護老人保健施設は、当該介護老人保健施設において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じなければならない。

(1) 当該介護老人保健施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会をおおむね3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。

(2) 当該介護老人保健施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。

(3) 当該介護老人保健施設において、介護職員その他の従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修を定期的に実施すること。

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

(協力病院等)

第33条 介護老人保健施設は、入所者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、協力病院を定めなければならない。

2 介護老人保健施設は、あらかじめ、協力歯科医療機関を定めるよう努めなければならない。

(揭示)

第34条 介護老人保健施設は、当該介護老人保健施設の見やすい場所に、運営規程の概要、従業者の勤務の体制、協力病院、利用料その他のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しなければならない。

(秘密保持等)

第35条 介護老人保健施設の従業者は、正当な理由なく、その業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。

2 介護老人保健施設は、従業者であつた者が正当な理由なくその業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じなければならない。

3 介護老人保健施設は、居宅介護支援事業者等に対し、入所者に関する情報を提供するときは、あらかじめ文書により当該入所者の同意を得なければならない。

(居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止)

第36条 介護老人保健施設は、居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、法第41条第1項に規定する要介護被保険者に当該介護老人保健施設を紹介する対償として、金品その他の財産上の利益を供与してはならない。

2 介護老人保健施設は、居宅介護支援事業者又はその従業者から、当該介護老人保健施設からの退所者を紹介する対償として、金品その他の財産上の利益を収受してはならない。

(苦情処理等)

第37条 介護老人保健施設は、提供した介護保健施設サービスに関する入所者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口の設置その他の必要な措置を講じなければならない。

2 介護老人保健施設は、前項の苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しなければならない。

3 介護老人保健施設は、提供した介護保健施設サービスに関し、法第23条の規定による市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め若しくは依頼又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、入所者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合には、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。

4 介護老人保健施設は、市町村からの求めがあつた場合には、前項の改善の内容を市町村に報告しなければならない。

5 介護老人保健施設は、提供した介護保健施設サービスに関する入所者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会（国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第45条第5項に規定する国民健康保険団体連合会をいう。以下この条において同じ。）が行う法第176条第1項第3号の規定による調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から同号の規定による指導又は助言を受けた場合には、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。

6 介護老人保健施設は、国民健康保険団体連合会からの求めがあつた場合には、前項の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しなければならない。

(地域との連携等)

第38条 介護老人保健施設は、その運営に当たっては、地域住民、地域において自発的な活動を行うもの等との連携、協力等により地域との交流に努めなければならない。

2 介護老人保健施設は、その運営に当たっては、提供した介護保健施設サービスに関す

る入所者からの苦情に関して、市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市町村が実施する事業に協力するよう努めなければならない。

(事故発生の防止及び発生時の対応)

第39条 介護老人保健施設は、事故の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じなければならない。

- (1) 事故が発生した場合の対応、次号に規定する報告の方法等が記載された事故発生の防止のための指針を整備すること。
  - (2) 事故が発生した場合又は事故の発生に至る危険性がある事態が生じた場合に、これらの事実が報告され、その分析を通じた改善策を従業者に周知徹底する体制を整備すること。
  - (3) 事故発生の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催すること。
  - (4) 従業者に対し、事故発生の防止のための研修を定期的に実施すること。
- 2 介護老人保健施設は、入所者に対する介護保健施設サービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村、入所者の家族等に連絡するとともに、必要な措置を講じなければならない。
- 3 介護老人保健施設は、前項の事故の状況及び当該事故に際して採った処置について記録しなければならない。
- 4 介護老人保健施設は、入所者に対する介護保健施設サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合には、速やかに損害賠償を行わなければならない。

(会計の区分)

第40条 介護老人保健施設は、介護保健施設サービスの事業の会計とその他の事業の会計を区分しなければならない。

(記録の整備)

第41条 介護老人保健施設は、従業者、施設、構造設備及び会計に関する記録を整備しなければならない。

- 2 介護老人保健施設は、入所者に対する介護保健施設サービスの提供に関する次に掲げる記録を整備し、当該入所者の退所の日から5年間保存しなければならない。
- (1) 施設サービス計画
  - (2) 第11条第4項に規定する入所者が居宅において日常生活を営むことができるか否かについての検討の内容等の記録
  - (3) 第12条第2項に規定する提供した介護保健施設サービスの具体的な内容等の記録
  - (4) 第15条第5項に規定する身体的拘束等の態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由の記録
  - (5) 第24条の規定による市町村への通知に係る記録
  - (6) 第37条第2項に規定する苦情の内容等の記録
  - (7) 第39条第3項に規定する事故の状況及び当該事故に際して採った処置についての記録

## 第5章 ユニット型介護老人保健施設の基本方針並びに施設、設備及び運営に関する基準

### 第1節 総則

(趣旨)

第42条 第2条、第3章及び前章の規定にかかわらず、ユニット型介護老人保健施設（施設の全部において少数の療養室及び当該療養室に近接して設けられる共同生活室（当該療養室の入居者が交流し、共同で日常生活を営むための場所をいう。以下同じ。）により一体的に構成される場所（以下「ユニット」という。）ごとに入居者の日常生活が営まれ、これに対する支援が行われる介護老人保健施設をいう。以下同じ。）の基本方針並びに施設、設備及び運営に関する基準については、この章に定めるところによる。

(基本方針)

第43条 ユニット型介護老人保健施設は、入居者一人一人の意思及び人格を尊重し、施設サービス計画に基づき、その居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入居前の居宅における生活と入居後の生活が連続したものとなるよう配慮しつつ、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことにより、各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援しなければならない。

- 2 ユニット型介護老人保健施設は、地域及び家庭との結び付きを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業を行う者、他の介護保険施設その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。

#### 第2節 施設及び設備に関する基準

第44条 ユニット型介護老人保健施設は、療養室、診察室及び機能訓練室のほか、次に掲げる施設を有しなければならない。ただし、ユニット型サテライト型小規模介護老人保健施設（ユニットごとに入居者の日常生活が営まれ、これに対する支援が行われるサテライト型小規模介護老人保健施設をいう。以下同じ。）であって本体施設の施設を利用することにより当該ユニット型サテライト型小規模介護老人保健施設及び当該本体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第4号から第6号までに掲げる施設を、ユニット型医療機関併設型小規模介護老人保健施設（ユニットごとに入居者の日常生活が営まれ、これに対する支援が行われる医療機関併設型小規模介護老人保健施設をいう。以下同じ。）であって併設される病院又は診療所の施設を利用することにより当該ユニット型医療機関併設型小規模介護老人保健施設の入居者及び当該病院又は診療所の入院患者の処遇が適切に行われると認められるときは第2号から第6号までに掲げる施設を有することを要しない。

- (1) ユニット
- (2) 浴室
- (3) サービス・ステーション
- (4) 調理室
- (5) 洗濯室又は洗濯場
- (6) 汚物処理室

- 2 前項第1号及び第2号に掲げる施設は、次の基準を満たさなければならない。

- (1) ユニット

##### ア 共同生活室

- (ア) 共同生活室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの入居者が交流し、共同で日常生活を営むための場所としてふさわしい形状を有すること。
- (イ) 一の共同生活室の床面積は、2平方メートルに当該共同生活室が属するユニットの入居定員を乗じて得た面積以上の面積を標準とすること。
- (ウ) 必要な設備及び備品を備えること。

##### イ 洗面所

- (ア) 療養室ごとに設け、又は共同生活室ごとに適当数設けること。
- (イ) 身体の不自由な者の使用に適したものとすること。

##### ウ 便所

- (ア) 療養室ごとに設け、又は共同生活室ごとに適当数設けること。
- (イ) 身体の不自由な者の使用に適したものとすること。
- (ウ) ブザー又はこれに代わる設備及び常夜灯を設けること。

- (2) 浴室

##### ア 身体の不自由な者の入浴に適したものとすること。

- イ 一般浴槽のほか、入浴に介助を必要とする者の入浴に適した特別浴槽を設けるこ

と。

3 前項第2号に掲げる施設は、専ら当該ユニット型介護老人保健施設の用に供するものでなければならない。ただし、入居者に対する介護保健施設サービスの提供に支障がない場合は、この限りでない。

4 前3項に規定するもののほか、ユニット型介護老人保健施設の構造設備は、次の基準によらなければならない。

(1) ユニット型介護老人保健施設の建物（入居者の療養生活のために使用しない附属の建物を除く。以下この条において同じ。）は、耐火建築物とすること。ただし、次のいずれかの要件を満たす2階建て又は平屋建てのユニット型介護老人保健施設の建物にあっては、準耐火建築物とすることができる。

ア 療養室等を2階及び地階のいずれにも設けないこと。

イ 療養室等を2階又は地階に設ける場合であって、規則で定める要件を満たすこと。

(2) 療養室等が2階以上の階にある場合は、屋内の直通階段及びエレベーターをそれぞれ1以上設けること。

(3) 療養室等が3階以上の階にある場合は、避難上支障がないように避難階段を2以上設けること。ただし、前号の直通階段を建築基準法施行令第123条第1項に規定する屋内の避難階段としての構造とする場合は、当該直通階段の数を避難階段の数に算入することができる。

(4) 階段には、手すりを設けること。

(5) 廊下の構造は、次のとおりとすること。

ア 幅は、1.8メートル以上（中廊下にあつては、2.7メートル以上）とすること。ただし、廊下の一部の幅を拡張することにより、入居者、従業者等の円滑な往来に支障が生じないと認められる場合は、1.5メートル以上（中廊下にあつては、1.8メートル以上）とすることができる。

イ 手すり及び常夜灯を設けること。

(6) 入居者に対する介護保健施設サービスの提供を適切に行うために必要な設備を備えること。

(7) 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けること。

5 前項第1号の規定にかかわらず、ユニット型介護老人保健施設の建物が木造かつ平屋建てである場合において、規則で定める要件を満たし、火災に係る入居者の安全性が確保されているものと知事が認めたときは、当該ユニット型介護老人保健施設の建物は、耐火建築物又は準耐火建築物とすることを要しない。

6 知事は、前項の規定による認定をしようとするときは、あらかじめ、火災予防、消火活動等に関し専門的知識を有する者の意見を聴かななければならない。

### 第3節 運営に関する基準

(利用料等の受領)

第45条 ユニット型介護老人保健施設は、法定代理受領サービスに該当する介護保健施設サービスを提供したときは、その入居者から利用料の一部として、施設サービス費用基準額から当該ユニット型介護老人保健施設に支払われる施設介護サービス費の額を控除した額の支払を受けるものとする。

2 ユニット型介護老人保健施設は、法定代理受領サービスに該当しない介護保健施設サービスを提供したときにその入居者から支払を受ける利用料の額と当該介護保健施設サービスに係る施設サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。

3 ユニット型介護老人保健施設は、前2項の支払を受ける額のほか、次に掲げる費用の額の支払を受けることができる。

(1) 食事の提供に要する費用（法第51条の3第1項の規定により特定入所者介護サービス費が入居者に支給された場合は、同条第2項第1号に規定する食費の基準費用額

(同条第4項の規定により当該特定入所者介護サービス費が入居者に代わり当該ユニット型介護老人保健施設に支払われた場合は、同条第2項第1号に規定する食費の負担限度額)を限度とする。)

- (2) 居住に要する費用(法第51条の3第1項の規定により特定入所者介護サービス費が入居者に支給された場合は、同条第2項第2号に規定する居住費の基準費用額(同条第4項の規定により当該特定入所者介護サービス費が入居者に代わり当該ユニット型介護老人保健施設に支払われた場合は、同条第2項第2号に規定する居住費の負担限度額)を限度とする。)
  - (3) 規則で定める基準に基づき入居者が選定する特別な療養室の提供を行ったことに伴い必要となる費用
  - (4) 規則で定める基準に基づき入居者が選定する特別な食事の提供を行ったことに伴い必要となる費用
  - (5) 理美容代
  - (6) 前各号に掲げるもののほか、介護保健施設サービスとして提供される便宜で、日常生活において通常必要となるものに係る費用であって、その入居者に負担させることが適当と認められるもの
- 4 前項第1号から第4号までに掲げる費用については、規則で定める。
- 5 ユニット型介護老人保健施設は、第3項各号に掲げる費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、入居者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用を記載した文書を交付して説明を行い、入居者の同意を得なければならない。この場合において、同項第1号から第4号までに掲げる費用に係る同意については、文書によるものとする。

(介護保健施設サービスの取扱方針)

第46条 ユニット型介護老人保健施設は、入居者が、その有する能力に応じて、自らの生活様式及び生活習慣に沿って自律的な日常生活を営むことができるようにするため、施設サービス計画に基づき、入居者の日常生活上の活動について必要な援助を行うことにより、入居者の日常生活を支援するものとして介護保健施設サービスを行わなければならない。

- 2 ユニット型介護老人保健施設は、各ユニットにおいて入居者がそれぞれの役割を持って生活を営むことができるよう配慮して介護保健施設サービスを行わなければならない。
- 3 ユニット型介護老人保健施設は、入居者のプライバシーの確保に配慮して介護保健施設サービスを行わなければならない。
- 4 ユニット型介護老人保健施設は、入居者の自立した生活を支援することを基本として、入居者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、入居者の心身の状況等を常に把握しつつ、介護保健施設サービスを適切に行わなければならない。
- 5 ユニット型介護老人保健施設は、介護保健施設サービスの提供に当たっては、入居者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行わなければならない。
- 6 ユニット型介護老人保健施設は、介護保健施設サービスの提供に当たっては、入居者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならない。
- 7 ユニット型介護老人保健施設は、身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入居者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。
- 8 ユニット型介護老人保健施設は、自らその提供する介護保健施設サービスの質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。

(看護及び医学的管理の下における介護)

第47条 看護及び医学的管理の下における介護は、各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するよう、入居者の病状、心身の

状況等に応じ、適切な技術をもって行われなければならない。

- 2 ユニット型介護老人保健施設は、入居者の日常生活における家事を、入居者が病状及び心身の状況等に応じ、それぞれの役割を持って行うことができるよう適切に支援しなければならない。
- 3 ユニット型介護老人保健施設は、入居者が身体の清潔を維持し、精神的に快適な生活を営むことができるよう、適切な方法により、入居者に入浴の機会を提供しなければならない。ただし、やむを得ない場合は、清しきを行うことをもって入浴の機会の提供に代えることができる。
- 4 ユニット型介護老人保健施設は、入居者の病状及び心身の状況に応じ、適切な方法により、排せつの自立のために必要な支援を行わなければならない。
- 5 ユニット型介護老人保健施設は、おむつを使用せざるを得ない入居者については、排せつの自立を図りつつ、そのおむつを適切に取り替えなければならない。
- 6 ユニット型介護老人保健施設は、褥瘡が発生しないよう適切な介護を行うとともに、その発生を予防するための体制を整備しなければならない。
- 7 ユニット型介護老人保健施設は、前各項に規定するもののほか、入居者が行う離床、着替え、整容等の日常生活上の行為を適切に支援しなければならない。
- 8 ユニット型介護老人保健施設は、入居者に対し、その負担により、当該ユニット型介護老人保健施設の従業者以外の者による看護及び介護を受けさせてはならない。

(食事)

第48条 ユニット型介護老人保健施設は、栄養並びに入居者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を提供しなければならない。

- 2 ユニット型介護老人保健施設は、入居者の心身の状況に応じ、適切な方法により、食事の自立のために必要な支援を行わなければならない。
- 3 ユニット型介護老人保健施設は、入居者の生活習慣を尊重した適切な時間に食事を提供するとともに、入居者が心身の状況に応じてできる限り自立して食事を行うことができるよう必要な時間を確保しなければならない。
- 4 ユニット型介護老人保健施設は、入居者が相互に社会的関係を築くことができるよう、その意思を尊重しつつ、入居者が共同生活室で食事を行うことを支援しなければならない。

(その他のサービスの提供)

第49条 ユニット型介護老人保健施設は、入居者の嗜好に応じた趣味、教養又は娯楽に係る活動の機会を提供するとともに、入居者が自律的に行うこれらの活動を支援しなければならない。

- 2 ユニット型介護老人保健施設は、常に入居者の家族との連携を図るとともに、入居者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めなければならない。

(運営規程)

第50条 ユニット型介護老人保健施設は、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なければならない。

- (1) 施設の目的及び運営の方針
- (2) 従業者の職種、員数及び職務の内容
- (3) 入居定員
- (4) ユニットの数及びユニットごとの入居定員
- (5) 入居者に対する介護保健施設サービスの内容及び利用料その他の費用の額
- (6) 施設の利用に当たっての留意事項
- (7) 非常災害対策
- (8) その他施設の運営に関する重要事項

(勤務体制の確保等)

第51条 ユニット型介護老人保健施設は、入居者に対し、適切な介護保健施設サービスを



提供することができるよう、従業者の勤務の体制を定めなければならない。

- 2 前項の従業者の勤務の体制を定めるに当たっては、入居者が安心して日常生活を送ることができるよう、継続性を重視したサービスの提供に配慮する観点から、次に定める職員配置を行わなければならない。

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

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

- (3) ユニットごとに、常勤のユニットリーダーを配置すること。

- 3 ユニット型介護老人保健施設は、当該ユニット型介護老人保健施設の従業者によって介護保健施設サービスを提供しなければならない。ただし、入居者に対する介護保健施設サービスの提供に直接影響を及ぼさない業務については、この限りでない。

- 4 ユニット型介護老人保健施設は、従業者の資質の向上のため、研修の機会を確保しなければならない。

(定員の遵守)

第52条 ユニット型介護老人保健施設は、ユニットごとの入居定員及び療養室の定員を超えて入居させてはならない。ただし、災害、虐待その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りでない。

(準用)

第53条 第6条から第12条まで、第14条、第16条から第19条まで、第22条、第24条から第27条まで及び第31条から第41条までの規定は、ユニット型介護老人保健施設について準用する。この場合において、第6条第1項中「第28条に規定する運営規程」とあるのは「第50条に規定する重要事項に関する規程」と、第26条第2項中「この章」とあるのは「第5章第3節」と、第27条中「第16条」とあるのは「第53条において準用する第16条」と、同条第4号及び第41条第2項第6号中「第37条第2項」とあるのは「第53条において準用する第37条第2項」と、第27条第5号及び第41条第2項第7号中「第39条第3項」とあるのは「第53条において準用する第39条第3項」と、同項第2号中「第11条第4項」とあるのは「第53条において準用する第11条第4項」と、同項第3号中「第12条第2項」とあるのは「第53条において準用する第12条第2項」と、同項第4号中「第15条第5項」とあるのは「第46条第7項」と、同項第5号中「第24条」とあるのは「第53条において準用する第24条」と読み替えるものとする。

附 則

(施行期日)

- 1 この条例は、平成25年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 介護保険法施行法（平成9年法律第124号）第8条第1項の規定により法第94条第1項の規定による開設の許可を受けたとみなされる介護老人保健施設（以下「みなし介護老人保健施設」という。）であって、平成4年9月30日以前に老人保健施設（介護保険法施行法第24条の規定による改正前の老人保健法（昭和57年法律第80号）第6条第4項に規定する老人保健施設をいう。以下同じ。）として開設されたものの食堂についての第4条第2項第2号の規定の適用については、同号中「2平方メートル」とあるのは、「1平方メートル」とする。

- 3 療養病床（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いう。以下同じ。）、一般病床（同項第5号に規定する一般病床をいう。以下同じ。）又は精神病床（健康保険法等の一部を改正する法律（平成18年法律第83号）附則第130条の2第1項の規定によりなおその効力を有するものとされた健康保険法等の一部を改正する法律の一部の施行に伴う関係政令の整理に関する政令（平成23年政令第375号）第1条の規定による改正前の介護保険法施行令（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をいう。以下同じ。)を有する病院の開設者が、当該病院の一般病床、精神病床又は療養病床を平成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(老人福祉法(昭和38年法律第133号)第20条の6に規定する軽費老人ホームをいう。)その他の要介護者、要支援者その他の者を入所又は入居させるための施設の用に供することをいう。以下同じ。)を行って介護老人保健施設を開設する場合における当該転換に係る食堂についての第4条第2項第2号の規定の適用については、同号中「2平方メートル」とあるのは、「1平方メートル」とする。

- 4 一般病床又は療養病床を有する診療所の開設者が、当該診療所の一般病床又は療養病床を平成30年3月31日までの間に転換を行って介護老人保健施設(ユニット型介護老人保健施設を除く。)を開設する場合における当該転換に係る食堂については、第4条第2項第2号の規定にかかわらず、次に掲げる基準のいずれかによるものとする。
  - (1) 食事の提供に支障がない広さを確保するとともに、機能訓練室の面積と合計した面積が3平方メートルに入所定員を乗じて得た面積以上となる面積を有すること。
  - (2) 1平方メートルに入所定員を乗じて得た面積以上の面積を有すること。
- 5 一般病床、精神病床若しくは療養病床を有する病院又は一般病床若しくは療養病床を有する診療所の開設者が、当該病院の一般病床、精神病床若しくは療養病床又は当該診療所の一般病床若しくは療養病床を平成30年3月31日までの間に転換を行って介護老人保健施設を開設する場合における当該転換に係る建物については、第5条第1項第1号の規定は、適用しない。
- 6 みなし介護老人保健施設であって、老人保健施設の施設及び設備、人員並びに運営に関する基準(昭和63年厚生省令第1号。附則第8項において「老人保健施設基準」という。)附則第3条の規定の適用を受け介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準(平成11年厚生省令第40号。以下「省令」という。)の施行の際老人保健施設として開設されていたものの構造設備(当該適用に係る部分に限る。)については、第5条第1項第2号(エレベーターに係る部分に限る。)の規定は、適用しない。
- 7 一般病床、精神病床若しくは療養病床を有する病院又は一般病床若しくは療養病床を有する診療所の開設者が、当該病院の一般病床、精神病床若しくは療養病床又は当該診療所の一般病床若しくは療養病床を平成30年3月31日までの間に転換を行って介護老人保健施設を開設する場合における当該転換に係る屋内の直通階段及びエレベーターについての第5条第1項第2号の規定の適用については、同号中「屋内の直通階段(直接地上へ通ずる出入口のある階に通ずる階段をいう。以下同じ。)&及びエレベーターをそれぞれ1以上設けること」とあるのは、「屋内の直通階段(直接地上へ通ずる出入口のある階に通ずる階段をいう。以下同じ。)を2以上設けること。ただし、エレベーターが設置されているもの又は2階以上の各階における療養室の床面積の合計がそれぞれ50平方メートル(主要構造部が耐火構造(建築基準法第2条第7号に規定する耐火構造をいう。))であるか、又は不燃材料(同条第9号に規定する不燃材料をいう。))で造られている建築物にあっては100平方メートル)以下のものについては、屋内の直通階段を1とすることができる」とする。
- 8 みなし介護老人保健施設であって、老人保健施設基準附則第2条第1項の規定の適用を受け省令の施行の際老人保健施設として開設されていたものの廊下の構造(当該適用に係る部分に限る。)については、第5条第1項第5号アの規定は、適用しない。
- 9 平成14年4月1日において医療法第7条第1項の開設の許可を受けていた病院の建物(同日において存していたもの(基本的な構造設備が完成していたものを含み、同日後に増築され、又は全面的に改築された部分を除く。))に限る。)内の療養病床若しくは一般病床又は医療法等の一部を改正する法律(平成12年法律第141号)附則第2条第3項第4号に規定する経過旧その他の病床若しくは同項第5号に規定する経過旧療養

型病床群に係る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の用に供することにより平成18年3月31日までに開設され、又は増設された介護老人保健施設であって第5条第1項第5号アの規定に適合しないもの（その転換に当たって当該規定に適合させることが困難であったと認められるものに限る。）の廊下の構造（当該転換に係る部分に限る。）については、同号アの規定にかかわらず、幅は、1.2メートル以上（中廊下にあつては、1.6メートル以上）とする。

- 10 平成18年4月1日において存していた一般病床又は療養病床を、同日以降に転換を行ったサテライト型小規模介護老人保健施設及び医療機関併設型小規模介護老人保健施設の廊下の構造については、第5条第1項第5号アの規定にかかわらず、幅は、1.2メートル以上（中廊下にあつては、1.6メートル以上）とする。
- 11 一般病床、精神病床若しくは療養病床を有する病院又は一般病床若しくは療養病床を有する診療所の開設者が、当該病院の一般病床、精神病床若しくは療養病床又は当該診療所の一般病床若しくは療養病床を平成30年3月31日までの間に転換を行って介護老人保健施設を開設する場合における当該転換に係る療養室に隣接する廊下の構造については、第5条第1項第5号ア及び第44条第4項第5号アの規定にかかわらず、幅は、1.2メートル以上（中廊下にあつては、1.6メートル以上）とする。
- 12 第41条第2項（第53条において準用する場合を含む。以下この項において同じ。）に規定する退所の日がこの条例の施行の日前である場合における第41条第2項の規定の適用については、同項中「5年間」とあるのは「2年間」とする。
- 13 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等の一部を改正する省令（平成17年厚生労働省令第139号。以下「平成17年改正省令」という。）の施行の際法第94条第1項の規定による開設の許可を受けていた介護老人保健施設（平成17年改正省令の施行後に建物の規模又は構造を変更したものを除く。）は、介護老人保健施設であつてユニット型介護老人保健施設でないものとみなす。ただし、当該介護老人保健施設が、平成17年改正省令第3条の規定による改正後の省令第2章及び第5章（第41条第2項第1号ロ(2)を除く。）に規定する基準を満たし、かつ、その旨を知事に申し出た場合又はこの条例の施行の日前までに平成17年改正省令附則第6条第2項の規定による申出を行った場合は、この限りでない。
- 14 前項ただし書の規定による申出を行ったユニット型介護老人保健施設及び平成17年改正省令附則第6条第2項の規定による申出を行ったユニット型介護老人保健施設の共同生活室についての第44条第2項第1号ア(イ)の適用については、同号ア(イ)中「2平方メートルに当該共同生活室が属するユニットの入居定員を乗じて得た面積以上の面積を標準」とあるのは「当該ユニットの入居者が交流し、共同で日常生活を営むために必要な広さ」とする。

（検討）

- 15 知事は、この条例の施行の日から起算して5年を経過するごとに、この条例の施行の状況について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるものとする。