

第5 介護老人保健施設の人員、設備及び運営に関する基準

1. 基本方針

- ・ 介護老人保健施設は、施設サービス計画に基づいて、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。
- ・ 介護老人保健施設は、入所者の人格を尊重し、常に入所者の立場に立ったサービス提供に努めなければならない。
- ・ 介護老人保健施設は、明るく家庭的な雰囲気を有し、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設その他の保健、医療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。

2. 人員に関する基準

(1) 医師：

入所者の数を100で除して得た数以上

(2) 看護・介護職員

入所者：看護・介護職員＝3：1以上（注：ただし、経過措置として平成16年度末までの5年間に限り、当該施設の状況を踏まえ、3.6：1以上の配置にしても差し支えない。）

看護婦及び准看護婦：

総数の7分の2程度を標準

介護職員：

総数の7分の5程度を標準

(3) 支援相談員

入所者の数が100又はその端数を増すごとに1以上

(4) 理学療法士又は作業療法士入所者の数を100で除して得た数以上

(5) 栄養士

入所定員数100以上の介護老人保健施設にあっては1

※ただし、併設型は医療機関等との兼務でも可

(6) 介護支援専門員

常勤の介護支援専門員を1以上配置すること（100又はその端数を増すごとに1を標準）とするが、その場合であっても介護支援専門員は他の業務との兼務でも差し支えないものとする

※ただし、経過措置として、平成14年度末までの3年間に限り、看護介護計画等の作成に関し経験のある看護婦等又は支援相談員を配置しても差し支えない

(7) 薬剤師、調理員、事務員その他の従業者

実情に応じた適当数（注：通知において、薬剤師の員数につき「入所者数を300で除した数以上を標準」と規定）

3. 設備基準

(1) 有する施設

① 療養室

イ. 定員は4人以下。

ロ. 入所者1人当たりの床面積は、8㎡以上（平成6年1月19日までに病床転換型老人保健施設の開設許可を受けた場合は、6㎡以上。）

ハ. 地階に設けてはならない

ニ. 1以上の出入口は、避難上有効な空き地、廊下又は広間に直接面して設ける

ホ. 寝台又はこれに代わる設備を備えること

ハ. 入所者の身の回り品を保管することができる設備を備えること

ト. ナースコールを設けること

② 診察室（※1）

③ 機能訓練室

イ. 入所定員1人あたり1㎡以上（※1）

ロ. 必要な器械・器具を備えること

④ 談話室

入所者同士や入所者とその家族等が談話を楽しめる広さを有すること

⑤ 食堂

入所定員1人当たり2㎡以上（※1）

※平成4年9月30日までに老人保健施設の開設許可を受けた場合は、1㎡以上

⑥ 浴室

イ. 身体の不自由な者が入浴するのに適したもの

ロ. 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

⑦ 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

⑧ 洗面所 療養室のある階ごとに設けること

⑨ 便所

イ. 療養室のある階ごとに設けること

ロ. 身体が不自由な者が使用するのに適したもの

ハ. 常夜灯を設けること

⑩ サービス・ステーション

⑪ 調理室

⑫ 洗濯室又は洗濯場

⑬ 汚物処理室

※1 介護老人保健施設と併設施設双方の施設基準を満たし、かつ、当該施設の余力及び利用計画からみて両施設の入所者の処遇に支障がない場合に限り共用が認められる

(2) 有する設備

- ① 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。以下同じ。）が耐火建築物。ただし、療養室等を2階以上の階及び地階のいずれにも設けていない老人保健施設の建物は、準耐火建築物。
- 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（平成9年1月19日までに病床転換型老人保健施設の開設許可を受けた場合は、設置していなくてもよい）
- ③ 療養室等が3階以上の階にある場合は、避難に支障がないように避難階段を2以上設ける。ただし、イの直通階段を避難階段としての構造とする場合は、その直通階段の数を避難階段の数に参入することができる。
- ④ 階段には、手すりを設けること
- ⑤ 廊下について
 - イ. 幅は、1.8メートル以上。ただし、中廊下の幅は、2.7メートル以上（平成12年1月19日までに病床転換型老人保健施設の開設許可を受けた場合は、片廊下1.2m以上、中廊下1.6m以上）
 - ロ. 手すりを設けること
 - ハ. 常夜灯を設けること

4. 運営基準

(1) サービスの取扱いに関する基準

- ① 内容、手続の説明及び同意
 - ・ 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て、あらかじめ、入所申込者又はその家族に対し、運営規程の概要、従業者の勤務の体制その他のサービスの選択に必要な重要事項を記した文書を交付して説明を行い、入所申込者の同意を得なければならない。
- ② 受給資格等の確認
 - ・ 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（資格者証を含む。以下同じ。）によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめなければならない。
 - ・ 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、入所者が提示する被保険者証に法第27条第8項第2号に掲げる事項に係る認定審査会の意見の記載がある場合には、その趣旨及び内容に沿って介護保健施設サービスの提供を行わなければならない。
- ③ 入退所
 - <対象者>

介護老人保健施設は、その心身の状況及び病状並びにその置かれている環境に照らし看護、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。

<提供拒否の禁止>

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>

介護老人保健施設は、入所申込者の病状等を勘案し、自ら必要なサービスを提供することが困難であると認めた場合には、速やかに適切な病院又は診療所を紹介する等の適切な措置を講じなければならない。

<心身の状況等の把握>

介護老人保健施設は、入所申込者の入所に際しては、その者の心身の状況、病歴等の把握に努めなければならない。

<居室における日常生活が可能か否かの検討>

- ・ 介護老人保健施設は、入所者の心身の状況及び病状並びにその置かれている環境等に照らし、定期的にその者が居室において日常生活を営むことが可能かどうかについて検討しなければならない。
- ・ 前項の検討に当たっては、医師、看護婦、介護職員、支援相談員、介護支援専門員等の職員の間で協議しなければならない。

<居室介護支援事業者等との連携>

介護老人保健施設は、入所者の退所に際しては、本人又はその家族に対し、適切な指導を行うとともに、退所後の主治の医師及び居室介護支援事業者に対する情報の提供並びに保健、医療又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。

④ 要介護認定の申請に係る援助

- ・ 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、要介護認定を受けていない入所申込者については、要介護認定の申請が既に行われているか否かを確認し、申請が行われていない場合には、入所申込者の意思を踏まえて、速やかに当該申請が行われるよう援助しなければならない。
- ・ 介護老人保健施設は、要介護認定の更新の申請が、遅くとも現在の要介護認定の有効期間が終了する1か月前にはなされるよう、入所者に対して必要な援助を行わなければならない。

⑤ 入退所の記録の記載

介護老人保健施設は、入所者の被保険者証の備考欄に、入所及び退所の年月日並びに入所している介護保険施設の種類及び名称を記載しなければならない。

⑥ 健康手帳への記載

- ・ 介護老人保健施設は、健康手帳を有する入所者に対して行った介護保健施設サービスに関し、その者の健康手帳の医療に係るページに必要な事項を記載しなければならない。

⑦ 利用料等の徴収

- 介護老人保健施設は、法定代理受領サービス（法第48条第5項の規定により施設介護サービス費が利用者に代わり当該介護保険施設に支払われる場合の当該施設介護サービス費に係る指定施設サービス等をいう。以下同じ。）たる介護保健施設サービスを提供した際には、利用料として、当該介護保健施設サービスについて法第48条第2項第1号及び同項第2号に規定する費用の額の合計額から当該施設に支払われる施設介護サービス費の額を控除して得られた額の支払いを受けるものとする。
- 介護老人保健施設は、介護保健施設サービス（法定代理受領サービスである場合を除く。）を提供した際に支払いを受ける利用料の額と、介護保健施設サービスに係る法第48条第2項第1号及び同項第2号に規定する費用の合計額との間に、不合理な差異を設けてはならない。
- 介護老人保健施設は、前二項の利用料のほか、次に掲げる費用の額についてその費用の範囲内で入所者から支払いを受けることができる。
 - 厚生大臣の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（※個室又は2人室、入所定員の5割を限度）
 - 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
 - 理美容代その他介護保健施設サービスの提供に当たって通常必要となる日常生活上の便宜の提供に係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められる費用
- 介護老人保健施設は、前項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家族に対し説明を行い、入所者の同意を得なければならない。

⑧ 保険給付の償還請求のための証明書の交付

- 介護老人保健施設は、介護保健施設サービス（法定代理受領サービスである場合を除く。）に係る費用の支払いを受けた場合には、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な事項を記載したサービス提供記録書を入所者に対して交付しなければならない。

⑨ 入所者に関する市町村への通知

- 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。
 - 正当な理由なしに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。
 - 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。

⑩ 施設サービス計画の作成

- 管理者は、介護支援専門員に施設サービス計画の作成に関する業務を担当させるものとする。

- 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（この条において「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、適切な方法により、入所者について、その有する能力、その置かれている環境等の評価を通じて入所者が現に抱える問題点を明らかにし、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。
- 計画担当介護支援専門員は、入所者及びその家族の希望、入所者について把握された解決すべき課題並びに医師の治療の方針に基づき、当該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従業者と協議の上、サービスの目標及びその達成時期、サービスの内容、サービスを提供する上で留意すべき事項等を盛り込んだ施設サービス計画の原案を作成しなければならない。
- 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の原案について、入所者に対して説明し、同意を得なければならない。
- 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画作成後においても、介護保健施設サービスの提供に当たる他の従業者との連絡を継続的に行うことにより、施設サービス計画の実施状況の把握を行うとともに、入所者についての解決すべき課題の把握を行い、必要に応じて施設サービス計画の変更を行うものとする。

⑪ 介護保健施設サービスの取扱方針

- 介護保健施設サービスは、入所者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止に資するよう、痴呆の状況等入所者の心身の状況を踏まえて、当該入所者の療養を妥当適切に行わなければならない。
- 介護保健施設サービスは、施設サービス計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して行わなければならない。
- 介護老人保健施設の従業者は、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う。
- 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、入所者本人や他の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を行ってはならない。
- 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。

⑫ 診療の方針

- 医師の診療の方針は、次に掲げるところによるものとする。
 - 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、的確な診断を基とし、療養上妥当適切に行う。
 - 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て、心理的な効果をもあげることができるよう適切な指導を行う。
 - 常に入所者の病状及び心身の状況並びに日常生活及びその置かれて

いる環境的的確な把握に努め、本人又はその家族に対し、適切な指導を行う。

四 検査、投薬、注射、処置等は、入所者の病状に照らして妥当適切に行う。

五 特殊な療法又は新しい療法等については、別に厚生大臣が定めるもののほか行ってはならない。

六 別に厚生大臣が定める医薬品以外の医薬品を入所者に施用し、又は処方してはならない。

⑬ 必要な医療の提供が困難な場合等の措置等

・ 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るときは、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、又は他の医師の対診を求める等診療について適切な措置を講じなければならない。

・ 介護老人保健施設の医師は、不必要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。

・ 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、当該病院又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。

・ 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るものとし、その情報により適切な診療を行わなければならない。

⑭ 機能訓練

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。

⑮ 看護及び医学的管理の下における介護

・ 看護及び医学的管理の下における介護は、入所者の自立支援と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なければならない。

・ 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、又は清拭しなければならない。

・ 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、排泄の自立について必要な援助を行わなければならない。

・ 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ければならない。

・ 介護老人保健施設は、上記のほか、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。

・ 介護老人保健施設は、その入所者に対して、入所者の負担により、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。

⑯ 食事の提供

・ 入所者の食事は、栄養並びに入所者の身体の状況、病状及び嗜好を考慮したものとするとともに、適切な時間に行われなければならない。

・ 入所者の食事は、自立支援に配慮し、できるだけ離床して食堂で行われるよう努めなければならない。

⑰ 相談・援助

介護老人保健施設は、常に入所者の心身の状況及び病状並びにその置かれている環境等の的確な把握に努め、入所者又はその家族に対し、適切な相談、助言を行うとともに、必要な援助を行わなければならない。

⑱ その他のサービスの提供

・ 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。

・ 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。

⑲ 診療録の記載

介護老人保健施設の医師は、入所者の診療を行った場合には、遅滞なく、診療録に当該診療に関し必要な事項を記載しなければならない。

(2) サービスの取扱いに関する基準以外の基準

① 管理者による管理

・ 介護老人保健施設の管理者は、同時に他の介護保険施設、居宅サービス事業、病院、診療所又は特別養護老人ホーム等の社会福祉施設を管理する者であってはならない。

ただし、これらの事業所又は施設等が同一敷地内にあること等により当該介護老人保健施設の管理上支障がない場合には、この限りでない。

② 管理者の責務

・ 介護老人保健施設の管理者は、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。

・ 介護老人保健施設の管理者は、従業者に運営基準を遵守させるため必要な指揮命令を行うものとする。

③ 運営規程

介護老人保健施設は、次に掲げる事業運営についての重要事項に関する運営規程を定めておかななければならない。

一 施設の目的及び運営の方針

二 従業者の職種、員数及び職務内容

三 入所者の定員

四 入所者に対する介護保健施設サービスの内容、利用料及びその他の費用の額

五 施設利用に当たっての留意事項

六 非常災害対策

七 その他施設の運営に関する重要事項

④ 勤務体制の確保等

- ・ 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その他のサービスを提供できるよう、従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。
- ・ 介護老人保健施設は、当該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。
- ・ 介護老人保健施設は、従業者の資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。

⑤ 定員の遵守

- ・ 介護老人保健施設は、許可を受けた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。

⑥ 非常災害対策

- ・ 介護老人保健施設は、非常災害に関する具体的計画を立てておくとともに、非常災害に備えるため、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行わなければならない。

⑦ 衛生管理等

- ・ 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は、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療用具の管理を適正に行わなければならない。
- ・ 介護老人保健施設は、当該施設において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

⑧ 協力病院

- ・ 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、協力病院を定めておかなければならない。
- ・ 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ておくよう努めなければならない。

⑨ 掲示

- ・ 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、運営規程の概要並びに従業者の勤務の体制、協力病院及び利用料その他のサービスの選択に関する重要事項を掲示しなければならない。

⑩ 秘密保持等

- ・ 介護老人保健施設の従業者は、正当な理由がなく、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。
- ・ 介護老人保健施設は、従業者であった者が、正当な理由がなく、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に、必要な措置を講じなければならない。
- ・ 介護老人保健施設は、居宅介護支援事業者等に対して、入所者に関する情報を提供する際には、あらかじめ文書により入所者の同意を得ておかなければならない。

⑪ 居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止

- ・ 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、要介護被保険者に当該施設を紹介することの対償として金品その他の財産上の利益を供与してはならない。
- ・ 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、当該施設からの退所者を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を收受してはならない。

⑫ 苦情処理

- ・ 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迅速かつ適切に対応するために、窓口を置く等の必要な措置を講じなければならない。
- ・ 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条の規定により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、及び利用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おいては、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。
- ・ 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が行う法第176条第1項第2号の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指導又は助言を受けた場合においては、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。

⑬ 地域等との連携

- ・ 介護老人保健施設は、その運営に当たっては、地域住民やその自発的な活動等との連携・協力を行うなど、地域との交流に努めなければならない。

⑭ 損害賠償

- ・ 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、損害賠償を速やかに行わなければならない。

⑮ 会計の区分

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。

⑯ 記録の整備

- ・ 介護老人保健施設は、施設及び構造設備、従業者並びに会計に関する諸記録を整備しておかなければならない。
- ・ 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諸記録を整備し、その完結の日から2年間保存しなければならない。

第6 指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準

1. 基本方針

- ・ 指定介護療養型医療施設は、長期療養を必要とする要介護者に対し、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護その他の世話及び機能訓練その他の必要な医療を行うことにより、その者が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ものでなければならない。
- ・ 指定介護療養型医療施設は、入院患者の人格を尊重し、常に患者の立場に立ったサービス提供に努めなければならない。
- ・ 指定介護療養型医療施設は、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、他の介護保険施設その他の保健、医療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。

2. 人員に関する基準

(1) 療養型病床群を有する病院及び介護力強化病院（平成14年度末までで廃止）

- ① 医師：
 - 病院全体について、
 - イ. 療養型病床群50%以上の病院（療養型病床群入院患者/30+他病棟入院患者+外来患者/2.5-36）÷16+2
 - ロ. 療養型病床群50%未満の病院（療養型病床群入院患者/30+他病棟入院患者+外来患者/2.5-52）÷16+3
- ② 看護婦及び准看護婦：
 - 療養病棟について、入院患者：看護職員＝6：1
- ③ 介護職員：
 - 療養病棟について、入院患者：介護職員＝6：1
- ④ 薬剤師：
 - 病院全体について、療養型病床群入院患者/150+他病棟入院患者/70 + 外来患者処方せん数/75（端数切り上げ）
 - ※ 薬剤師の配置については、医療法と同様の経過措置を設ける。
- ⑤ 栄養士：
 - 病床数100以上の病院にあっては1
- ⑥ 理学療法士・作業療法士：
 - 病院の実情に応じた適当数
- ⑦ 介護支援専門員：
 - 常勤の介護支援専門員を1以上配置すること（100又はその端数を増すごとに1を標準）とするが、他の業務との兼務でも差し支えないものとする
 - ※ ただし経過措置として、平成14年度末までの3年間に限り、看護・介護計画等の作成に関し経験のある看護婦等を配置しても差し支えない

(2) 療養型病床群を有する診療所

- ① 医師：1
 - ② 看護婦及び准看護婦：
 - 療養型病床群に係る病室について、入院患者：看護職員＝6：1
 - ③ 介護職員：
 - 療養型病床群に係る病室について、入院患者：介護職員＝6：1
- ※②、③については当分の間、入院患者：看護・介護職員＝3：1でも可。
（ただし少なくとも1人は看護婦又は准看護婦）
- ④ 介護支援専門員：
 - 介護支援専門員を配置することとするが、他の業務との兼務でも差し支えないものとする（非常勤でも可）
 - ※ただし、経過措置として、平成14年度末までの3年間に限り、看護・介護計画等の作成に関し経験のある看護婦等を配置しても差し支えない。

(3) 老人性痴呆疾患療養病棟を有する病院

- ① 医師：
 - 病院全体として、
 - （精神病入院患者/30+他病棟入院患者+外来患者/2.5-36）÷16+3
 - 病棟に精神科医師1名以上勤務
- ② 看護婦及び准看護婦：
 - 当該病棟について、入院患者：看護職員＝6：1
- ③ 介護職員：
 - 当該病棟について、入院患者：介護職員＝8：1（注2）
- ④ 薬剤師：
 - 病院全体について、療養型病床群入院患者/150+他病棟入院患者/70 + 外来患者処方せん数/75（端数切り上げ）
 - ※ 薬剤師の配置については、医療法と同様の経過措置を設ける。
- ⑤ 栄養士：
 - 病床数100以上の病院にあっては1
- ⑥ 作業療法士：
 - 当該病棟について、専従1
- ⑦ 精神保健福祉士等又は臨床心理技術者
 - 当該病棟について、専従1
- ⑧ 介護支援専門員：
 - 常勤の介護支援専門員を1以上配置すること（入院患者100又はその端数を増すごとに1を標準）とするが、他の業務との兼務でも差し支えないものとする。
 - ※ただし、経過措置として、平成14年度末までの3年間に限り、看護・介護計画等の作成に関し経験のある看護婦等を配置しても差し支えない。

3. 設備に関する基準

(1) 療養型病床群を有する病院

- ① 病室の病床数：
4床以下
病床転換によるものについては5床以上でも可
- ② 病室面積：
1人あたり6.4㎡以上
病床転換によるものについては6.0㎡以上でも可
- ③ 廊下幅：
1.8m以上（両側居室の場合は2.7m以上）
病床転換によるものについては1.2m以上（両側居室の場合は1.6m以上）
- ④ 機能訓練室：
40㎡以上
病床転換によるものについては機能訓練を行うために十分な広さがあれば可
長期にわたる療養を行うにつき必要な器械・器具を備える
- ⑤ 食堂：
1㎡以上（患者1人につき）
病床転換によるものについては、当分の間、食堂がなくても可
- ⑥ 談話室：
談話を楽しめる広さを有すること（食堂等との共用可）
病床転換によるものについては、談話室がなくても可
- ⑦ 浴室：
身体の不自由な者が入浴するのに適したものの
病床転換によるものについては、当分の間、浴室がなくても可であるが、
シャワー等の設備を備えること

(2) 療養型病床群を有する診療所

- ① 病室の病床数：
4床以下
病床転換によるものについては5床以上でも可
- ② 病室面積：
1人あたり6.4㎡以上
病床転換によるものについては6.0㎡以上でも可
- ③ 廊下幅：
1.8m以上（両側居室の場合は2.7m以上）
病床転換によるものについては1.2m以上（両側居室の場合は1.6m以上）
- ④ 機能訓練室：
機能訓練を行うために十分な広さ
長期にわたる療養を行うにつき必要な器械・器具を備える
- ⑤ 食堂：
1㎡以上（患者1人につき）
病床転換によるものについては、当分の間、食堂がなくても可
- ⑥ 談話室：

談話を楽しめる広さ（食堂等との共用可）

病床転換によるものについては、談話室がなくても可

- ⑦ 浴室：
身体の不自由な者が入浴するのに適したものの
病床転換によるものについては、当分の間、浴室がなくても可であるが、
シャワー等の設備を備えること

(3) 介護力強化病院（平成14年度末までで廃止）

- ① 病室面積：1人あたり4.3㎡以上
- ② 廊下幅：1.2m以上（両側居室の場合は1.6m以上）

(4) 老人性痴呆疾患療養病棟を有する病院

- ① 病室の病床数：
4床以下
病床転換によるものについては当該病棟の改築等がなされるまでは、6床以下でも可
- ② 病室面積：
1人あたり6.0㎡以上
病棟の1人あたりの面積 18㎡以上（管理部分除く）
- ③ 廊下幅：
1.8m以上（両側病室の場合は2.1m以上）
転換型については1.2m以上（両側病室の場合は1.6m以上）
- ④ 生活機能回復訓練室：
60㎡以上
専用のリハビリテーション機器等
- ⑤ 食堂
1㎡以上（患者1人につき）
デイルームとの兼用可
- ⑥ デイルーム：
保有病床数1床あたり面会室も含め、2.0㎡以上
- ⑦ 浴室：
入浴の介助を考慮してできるだけ広めのものとする

4. 運営に関する基準

(1) サービスの取扱いに関する基準

- ① 内容、手続の説明及び同意
 - ・ 指定介護療養型医療施設は、指定介護療養施設サービスの提供の開始に際して、あらかじめ、患者又はその家族に対し、運営規程の概要、従業員の勤務の体制その他のサービスの選択に必要な重要事項を記した文書を交付して説明を行い、患者の同意を得なければならない。
- ② 受給資格等の確認
 - ・ 指定介護療養型医療施設は、指定介護療養施設サービスの提供を求められた場合には、その者の提示する被保険者証（資格者証を含む。以下同じ。）

によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめなければならない。

- ・ 指定介護療養型医療施設は、指定介護療養施設サービスの提供を求められた場合には、患者が提示する被保険者証に法第27条第8項第2号に掲げる事項に係る認定審査会の意見の記載がある場合には、その趣旨及び内容に沿って指定介護療養施設サービスの提供を行わなければならない。

③ 入退院

<対象者>

指定介護療養型医療施設は、長期療養が必要であると認められる要介護者を対象に、指定介護療養施設サービスを提供するものとする。

<提供拒否の禁止>

指定介護療養型医療施設は、正当な理由なく、指定介護療養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>

指定介護療養型医療施設は、患者の病状等を勘案し、自ら必要なサービスを提供することが困難であると認めた場合には、速やかに適切な病院又は診療所等を紹介する等の適切な措置を講じなければならない。

<心身の状況等の把握>

指定介護療養型医療施設は、患者の入院に際しては、その者の心身の状況、病歴等の把握に努めなければならない。

<入院の継続の判断>

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

<居宅介護支援事業者等との連携>

指定介護療養型医療施設は、患者の退院に際しては、本人又はその家族に対し、適切な指導を行うとともに、退院後の主治の医師及び居宅介護支援事業者に対する情報の提供並びに保健、医療又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。

④ 要介護認定の申請に係る援助

- ・ 指定介護療養型医療施設は、指定介護療養施設サービスの提供の開始に際し、要介護認定を受けていない患者については、要介護認定の申請が既に行われているか否かを確認し、申請が行われていない場合には、患者の意思を踏まえて、速やかに当該申請が行われるよう援助しなければならない。
- ・ 指定介護療養型医療施設は、要介護認定の更新の申請が、遅くとも現在の要介護認定の有効期間が終了する1ヶ月前にはなされるよう、入院患者に対して必要な援助を行わなければならない。

⑤ 入退院の記録の記載

指定介護療養型医療施設は、入院患者の被保険者証の備考欄に、入院及び退院の年月日並びに入院している介護保険施設の種類及び名称を記載しなければならない。

⑥ 健康手帳への記載

指定介護療養型医療施設は、健康手帳を有する入院患者に対して行った指定介護療養施設サービスに関し、その者の健康手帳の医療に係るページに必要な事項を記載しなければならない。

⑦ 利用料等の徴収

- ・ 指定介護療養型医療施設は、法定代理受領サービス（法第48条第5項の規定により施設介護サービス費が利用者に代わり当該介護保険施設に支払われる場合の当該施設介護サービス費に係る指定施設サービス等をいう。以下同じ。）たる指定介護療養施設サービスを提供した際は、利用料として、当該指定介護療養施設サービスについて法第48条第2項第1号及び同項第2号に規定する費用の額から当該指定介護療養型医療施設に支払われる施設介護サービス費の額を控除して得られた額の支払いを受けるものとする。
- ・ 指定介護療養型医療施設は、指定介護療養施設サービス（法定代理受領サービスである場合を除く。）を提供した際に支払いを受ける利用料の額と、指定介護療養施設サービスに係る法第48条第2項第1号及び同項第2号に規定する費用の合計額との間に、不合理な差異を設けてはならない。
- ・ 指定介護療養型医療施設は、前二項の利用料のほか、次に掲げる費用の額についてその費用の範囲内で入院患者から支払いを受けることができる。
 - 一 厚生大臣の定める基準に基づき、入院患者が選定する特別な病室の提供を行ったことに伴い必要となる費用（※個室又は2人室、定員の5割を限度）
 - 二 入院患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
 - 三 理美容代その他介護療養施設サービスの提供に当たって通常必要となる日常生活上の便宜の提供に係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められる費用
- ・ 指定介護療養型医療施設は、前項に掲げる費用の額に係るサービスの提供にあたっては、あらかじめ入院患者又は家族に対し説明を行い、入院患者の同意を得なければならない。

⑧ 保険給付の償還請求のための証明書の交付

指定介護療養型医療施設は、指定介護療養施設サービス（法定代理受領サービスである場合を除く。）に係る費用の支払いを受けた場合には、提供した指定介護療養施設サービスの内容、費用の額その他必要な事項を記載したサービス提供記録書を患者に対して交付しなければならない。

⑨ 患者に関する市町村への通知

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

- 一 指定介護療養施設サービスの利用の必要がなくなったと認められるにもかかわらず退院しないとき
- 二 正当な理由なしに指定介護療養施設サービスの利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。
- 三 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。

⑩ 施設サービス計画の作成

- ・ 管理者は、介護支援専門員に施設サービス計画に関する業務を担当させるものとする。
- ・ 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（この条において「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、適切な方法により、入院患者について、その有する能力、その置かれている環境等の評価を通じて入院患者が現に抱える問題点を明らかにし、入院患者が自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握しなければならない。
- ・ 計画担当介護支援専門員は、入院患者及びその家族の希望、入院患者について把握された解決すべき課題並びに医師の治療の方針に基づき、当該入院患者に対する指定介護療養施設サービスの提供に当たる他の従業者と協議の上、サービスの目標及びその達成時期、サービスの内容、サービスを提供する上で留意すべき事項等を盛り込んだ施設サービス計画の原案を作成しなければならない。
- ・ 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の原案について、入院患者に対して説明し、同意を得なければならない。
- ・ 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画作成後においても、介護療養施設サービスの提供に当たる他の従業者との連絡を継続的に行うことにより、施設サービス計画の実施状況の把握を行うとともに、入院患者についての解決すべき課題の把握を行い、必要に応じて施設サービス計画の変更を行うものとする。

⑪ 指定介護療養施設サービスの取扱方針

- ・ 指定介護療養施設サービスは、入院患者の要介護状態の軽減若しくは悪化の防止に資するよう、痴呆の状況その他の入院患者の心身の状況を踏まえて、当該患者の療養を妥当適切に行わなければならない。
- ・ 指定介護療養施設サービスは、施設サービス計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して行われなければならない。
- ・ 指定介護療養型医療施設の従業者は、指定介護療養施設サービスの提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、入院患者又はその家族に対し、療養上必要な事項について、理解しやすいよう指導又は説明を行う。
- ・ 指定介護療養型医療施設は、指定介護療養施設サービスの提供に当たっ

ては、入院患者本人や他の入院患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院患者の行動を制限する行為を行ってはならない。

- ・ 指定介護療養型医療施設は、自らその提供する指定介護療養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。

⑫ 診療の方針

医師の診療の方針は、次に掲げるところによるほか、老人保健法の規定による医療並びに入院時食事療養費及び特定療養費に係る療養の取扱い及び担当に関する基準（昭和58年 厚生省告示第14号）第2章の規定の例によるものとする。

- 一 診療は、一般に医師として診療の必要性があると認められる疾病又は負傷に対して、的確な診断をもととし、療養上妥当適切に行う。
- 二 診療に当たっては、常に医学の立場を堅持して、入院患者の心身の状況を観察し、要介護者の心理が健康に及ぼす影響を十分配慮して、心理的な効果をもあげることができるよう適切な指導を行う。
- 三 常に入院患者の病状及び心身の状況並びに日常生活及びその置かれている環境の的確な把握に努め、本人又はその家族に対し、適切な指導を行う。
- 四 検査、投薬、注射、処置等は、入院患者の病状に照らして妥当適切に行う。
- 五 特殊な療法又は新しい療法等については、別に厚生大臣が定めるもののほか行ってはならない。
- 六 別に厚生大臣が定める医薬品以外の医薬品を入院患者に施用し、又は処方してはならない。ただし、薬事法（昭和35年法律第145号）第2条第7項に規定する治験（以下「治験」という。）に係る診療において、当該治験の対象とされる薬物を使用する場合においては、この限りでない。
- 七 入院患者の病状の急変等により、自ら必要な医療を提供することが困難であると認めるときは、他の医師の対診を求める等診療について適切な措置を講じなければならない。

⑬ 機能訓練

- ・ 指定介護療養型医療施設は、入院患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、必要に応じて理学療法、作業療法その他適切なリハビリテーションを計画的に行わなければならない。

⑭ 看護及び医学的管理の下における介護

- ・ 看護及び医学的管理の下における介護は、入院患者の自立支援と日常生活の充実に資するよう、入院患者の病状及び心身の状況に応じ、適切な技術をもって行わなければならない。
- ・ 指定介護療養型医療施設は、1週間に2回以上、適切な方法により、入院患者を入浴させ、又は清拭しなければならない。
- ・ 指定介護療養型医療施設は、入院患者の病状及び心身の状況に応じ、適

切な方法により、排泄の自立について必要な援助を行わなければならない。

- ・ 指定介護療養型医療施設は、おむつを使用せざるを得ない入院患者のおむつを適切に取り替えなければならない。
- ・ 指定介護療養型医療施設は、上記のほか、入院患者に対し、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。
- ・ 指定介護療養型医療施設は、その入院患者に対して、患者の負担により、当該指定介護療養型医療施設の従業者以外の者による看護及び介護を受けさせてはならない。

⑮ 食事の提供

- ・ 入院患者の食事は、栄養並びに入院患者の身体の状態、病状及び嗜好を考慮したものとするとともに、適切な時間に行われなければならない。
- ・ 入院患者の食事は、自立支援に配慮して、できるだけ離床して食堂で行われるよう努めなければならない。

⑯ その他のサービスの提供

- ・ 指定介護療養型医療施設は、適宜入院患者のためのレクリエーション行事を行うよう努めるものとする。
- ・ 指定介護療養型医療施設は、常に入院患者の家族との連携を図るとともに入院患者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めなければならない。

⑰ 診療録の記載

指定介護療養型医療施設の医師は、患者の診療を行った場合には、健康保険の例により、遅滞なく、診療録に当該診療に関し必要な事項を記載しなければならない。

(2) サービスの取扱いに関する基準以外の基準

① 管理者の管理

- ・ 指定介護療養型医療施設を管理する医師は、当該施設所在地の都道府県知事の許可を受けた場合を除くほか、同時に他の病院、診療所を管理する者であってはならない。
- ・ 指定介護療養型医療施設の管理者は、同時に他の介護保険施設、養護老人ホーム等の社会福祉施設を管理する者であってはならない。
ただし、これらの施設が同一敷地内にあること等により、当該指定介護療養型医療施設の管理上支障がない場合には、この限りでない。

② 管理者の責務

- ・ 指定介護療養型医療施設の管理者は、指定介護療養型医療施設の従業者の管理、業務の実施状況の把握その他の管理を、一元的に行わなければならない。
- ・ 指定介護療養型医療施設の管理者は、従業者に運営基準を遵守させるため必要な指揮命令を行うものとする。

③ 運営規程

指定介護療養型医療施設は、次に掲げる事業運営についての重要事項に関する規程を定めておかななければならない。

- 一 事業の目的及び運営の方針
- 二 従業者の職種、員数及び職務内容
- 三 入院患者の定員
- 四 入院患者に対する指定介護療養施設サービスの内容、利用料及びその他の費用の額
- 五 施設利用に当たっての留意事項
- 六 非常災害対策
- 七 その他施設の運営に関する重要事項

④ 勤務体制の確保等

- ・ 指定介護療養型医療施設は、入院患者に対し、適切な指定介護療養施設サービスその他のサービスを提供できるよう、従業者の勤務の体制を定めておかななければならない。
- ・ 指定介護療養型医療施設は、当該施設の従業者によって指定介護療養施設サービスを提供しなければならない。ただし、入院患者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。
- ・ 指定介護療養型医療施設は、従業者の資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。

⑤ 定員の遵守

指定介護療養型医療施設は、指定を受けた病床数及び病室の定員を超えて入院させてはならない。

ただし、災害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。

⑥ 非常災害対策

指定介護療養型医療施設は、非常災害に関する具体的計画を立てておくとともに、非常災害に備えるため、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行わなければならない。

⑦ 衛生管理等

- ・ 指定介護療養型医療施設は、入院患者の使用する施設、食器その他の設備及び飲用に供する水については、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療用具の管理を適正に行わなければならない。
- ・ 指定介護療養型医療施設は、当該施設において感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講ずるよう努めなければならない。

⑧ 掲示

指定介護療養型医療施設は、当該指定介護療養型医療施設の見やすい場所に、運営規程の概要並びに従業者の勤務の体制、利用料及びその他のサービスの選択に関する重要事項を掲示しなければならない。

⑨ 秘密保持等

- ・ 指定介護療養型医療施設の従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た入院患者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。
- ・ 指定介護療養型医療施設は、従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た入院患者又はその家族の秘密を漏らすことがないように、必要な措置を講じなければならない。
- ・ 指定介護療養型医療施設は、居宅介護支援事業者等に対して、入院患者に関する情報を提供する際には、あらかじめ文書により入院患者の同意を得ておかななければならない。

⑩ 居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止

- ・ 指定介護療養型医療施設は、居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、要介護被保険者に当該施設を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を供与してはならない。
- ・ 指定介護療養型医療施設は、居宅介護支援事業者又はその従業者から、当該施設からの退院患者を紹介することの対償として、金品その他の財産上の利益を収受してはならない。

⑪ 苦情処理

- ・ 指定介護療養型医療施設は、提供した指定介護療養施設サービスに関する入院患者からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、窓口を置く等の必要な措置を講じなければならない。
- ・ 指定介護療養型医療施設は、提供した指定介護療養施設サービスに関し、法第23条の規定により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、及び利用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おいては、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。
- ・ 指定介護療養型医療施設は、提供した指定介護療養施設サービスに関する入院患者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う法第176条第1項第2号の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指導又は助言を受けた場合においては、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。

⑫ 地域等との連携

指定介護療養型医療施設は、その運営に当たっては、地域住民やその自発的な活動等との連携・協力を行うなど、地域との交流に努めなければならない。

⑬ 損害賠償

指定介護療養型医療施設は、患者に対する指定介護療養施設サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合には、損害賠償を速やかに行わなければならない。

⑭ 会計の区分

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

⑮ 記録の整備

- ・ 指定介護療養型医療施設は、施設及び設備構造、従業者並びに会計に関する諸記録を整備しておかななければならない。
- ・ 指定介護療養型医療施設は、入院患者に対する指定介護療養施設サービスの提供に関する諸記録を整備し、その完結の日から2年間保存しなければならない。