○福井県指定介護療養型医療施設の人員、設備および運営に関する基準

条例	規則	解釈通知
○福井県指定介護療養型医療施設の人員、設備および運営の基準に関する条例 目次 第一章　趣旨および基本方針（第一条―第三条） 第二章　人員に関する基準（第四条） 第三章　設備に関する基準（第五条―第七条） 第四章　運営に関する基準（第八条―第四十一条） 第五章　ユニット型指定介護療養型医療施設の基本方針ならびに設備および運営に関する基準 第一節　この章の趣旨および基本方針（第四十二条・第四十三条） 第二節　設備に関する基準（第四十四条―第四十六条） 第三節　運営に関する基準（第四十七条―第五十五条） 第六章　雑則（第五十六条） 附則 **第一章　趣旨および基本方針** （趣旨） 第一条　この条例は、健康保険法等の一部を改正する法律（平成十八年法律第八十三号。以下「平成十八年改正法」という。）附則第百三十条の二第一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二十六条の規定によ	○福井県指定介護療養型医療施設の人員、設備および運営の基準に関する条例施行規則 （趣旨） 第一条　この規則は、福井県指定介護療養型医療施設の人員、設備および運営の基準に関する条例（平成二十四年福井県条例第六十四号。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。	○福井県指定介護療養型医療施設の人員、設備および運営に関する基準について 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。以下「平成１８年改正法」という。）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（平成９年法律第１２３号。以下「法」という。）第１１０条第１項および第２項に規定される指定介護療養型医療施設の基準については、「福井県指定介護療養型医療施設の人員、設備および運営の基準に関する条例」（平成２４年福井県条例第６４号。以下「基準条例」という。）「福井県指定介護療養型医療施設の人員、設備および運営の基準に関する条例施行規則」（平成２５年福井県規則第１６号。以下「基準条例」という。）で定められ、平成２５年４月１日から施行されるところである。 基準条例および基準規則で定める基準の趣旨および内容は下記のとおりであるので、基準に反することのないよう、その取扱いに十分留意されたい。 記 〔目次〕

条例	規則	解釈通知
る改正前の介護保険法（平成九年法律第百二十三号。以下「法」という。）第百十条第一項および第二項の規定により、指定介護療養型医療施設の人員、設備および運営に関する基準を定める。 （定義） 第二条　この条例において使用する用語は、法および介護保険法施行令（平成十年政令第四百十二号）において使用する用語の例による。 （基本方針） 第三条　指定介護療養型医療施設は、長期にわたる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およ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ものでなければならない。 ２　指定介護療養型医療施設は、入院患者の意思および人格を尊重し、常に入院患者の立場に立って指定介護療養施設サービスの提供に努めなければならない。 ３　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（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。）、居宅サービス事業者（居宅サービ		第１　基準条例の性格 第２　指定の単位等について 第３　人員に関する基準・設備に関する基準 第４　運営に関する基準 第５　ユニット型指定介護療養型医療施設 第１　基準条例の性格 １　基準条例は、指定介護療養型医療施設がその目的を達成するために必要な最低限度の基準を定めたものであり、指定介護療養型医療施設は、常にその運営の向上に努めなければならない。 ２　指定介護療養施設サービスを行う者または行おうとする者が満たすべき基準等を満たさない場合には、指定介護療養型医療施設の更新は受けられず、また、基準に違反することが明らかになった場合には、①相当の期限を定めて基準を遵守する勧告を行い、②相当の期限内に勧告に従わなかったときは、開設者名、勧告に至った経緯、当該勧告に対する対応等を公表し③正当な理由が無く、当該勧告に係る措置をとらなかったときは、相当の期限を定めて当該勧告に係る措置をとるよう命令するものであること。ただし、③の命令をした場合には開設者名、命令に至った経緯等を公表するものとする。なお、③の命令に従わない場合には、当該指定を取り消すこと、または取り消しを行う前に相当の期間を定めて指定の全部もしくは一部の効力を

条例	規則	解釈通知
ス事業を行う者をいう。)、他の介護保険施設その他の保健医療サービスまた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　指定介護療養型医療施設は、入院患者の人権の擁護、虐待の防止等のため、責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講ずるよう努めなければならない。		停止すること(不適正なサービスが行われていることが判明した場合、当該サービスに関する介護報酬の請求を停止させる)とする。ただし、次に掲げる場合には、基準条例に従った適正な運営ができなくなったものとして、指定の全部もしくは一部の停止または直ちに取り消すものであること。 (1)　次に掲げるときその他の指定介護療養型医療施設が自己の利益を図るために基準条例に違反したとき ア　指定介護療養施設サービスの提供に際して入院患者が負担すべき額の支払いを適正に受けなかったとき イ　居宅介護支援事業者またはその従業者に対し、要介護被保険者に対して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たとき ウ　居宅介護支援事業者またはその従業者から、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収受したとき (2)　入所者の生命または身体の安全に危害を及ぼすおそれがあるとき (3)　その他(1)および(2)に準ずる重大かつ明白な基準条例違反があったとき 3　基本方針 基準条例第３条第４項は、第２項の趣旨および高齢

条例	規則	解釈通知
		者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成１７年法律１２４号）に基づき、入院患者の人権の擁護、虐待の防止等のため必要な措置を講ずるよう努めることを規定したものである。 「必要な体制の整備」とは、具体的には、 (1)　虐待の防止に関する責任者の選定 (2)　成年後見制度の利用支援 (3)　苦情解決体制の整備 (4)　従業者に対する虐待の防止を啓発・普及するための研修の実施(研修方法や研修計画など) 等を指すものである。 第２　指定の単位等について 法の規定上、介護療養型医療施設の指定は、病院または診療所を単位として行われることとなっているが、実際に指定介護療養施設サービスを行うこととなるのは、指定を受ける病院または診療所の療養型病床群等(法第８条第２６項に規定する療養型病床群等をいう。以下同じ。)の全部または一部である。指定介護療養施設サービスを行う部分として認められる単位(以下「指定の単位」という。)等については、以下のとおりとする。 １　指定の単位は、原則として「病棟」とする。 ２　「病棟」とは、各医療機関の看護体制の１単位を指すものである。なお、高層建築等の場合には、複数階(原則として２つの階)を１病棟として認めることは差し

条例	規則	解釈通知
		支えないが、昼間・夜間を通して、看護に支障のない体制をとることが必要である。 ３　１病棟の病床数は、原則として６０床以下とする。 ４　１病棟ごとに、看護の責任者を配置し、看護チームによる交代制勤務等の看護を実施すること、および看護師詰め所等の設備等を有することが必要である。ただし、看護師詰め所の配置によっては、他の看護単位と看護師詰め所を共用することは可能である。 ５　例外的に (1)　療養病棟(法第８条第２６項に規定する療養病床等に係る病棟をいう。以下同じ。)を２病棟以下しか持たない病院および診療所 (2)　病院であって、当該病院の療養病棟(医療保険適用であるものに限る。)の病室のうち、当該病棟の病室数の２分の１を超えない数の病室を定め、当該病室について指定介護療養型医療施設の指定を受けようとするもの (3)　病院(指定介護療養型医療施設であるものに限る。)であって、当該病院の療養病棟の病室のうち、当該病棟の病室数の２分の１を超えない数の病室を定め、当該病室に入院する者について療養の給付(健康保険法(大正１１年法律第７０号)第５２条第１項の療養の給付をいう。)を行うために指定介護療養型医療施設の指定を除外しようとするもの のいずれかについては、病室単位で指定を受け、また

条例	規則	解釈通知
		は除外することができるものとする（(2)および(3)に係る指定の効力は、平成３０年３月３１日までの間に限る。）。この場合、看護・介護要員の人数については、医療保険適用病床および介護保険適用病床各々において、基準条例の人員に関する基準を満たしていればよく、また、設備については、当該病室を含む病棟全体として、基準条例の設備に関する基準を満たしていればよく、介護保険適用の患者専用の食堂等を設ける必要はない。
第二章　人員に関する基準 （従業者） 第四条　指定介護療養型医療施設（療養病床（医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第七条第二項第四号に規定する療養病床をいう。以下同じ。）を有する病院であるものに限る。）に置くべき従業者は、次のとおりとする。 一　医師、薬剤師および栄養士 二　看護師または准看護師（以下「看護職員」という。） 三　介護職員 四　理学療法士および作業療法士 五　介護支援専門員 ２　指定介護療養型医療施設（療養病床を有する診療所であるものに限る。）に置くべき従業者は、次のとおりとする。 一　医師	（従業者の員数） 第二条　条例第四条第四項に規定する規則で定める基準は、次項から第十一項までに定めるところによる。 ２　条例第四条第一項の従業者の員数は、次に掲げるとおりとする。 一　医師、薬剤師および栄養士　それぞれ医療法（昭和二十三年法律第二百五号）に規定する療養病床を有する病院として必要とされる数以上 二　療養病床に係る病室によって構成される病棟（療養病床が病棟の一部である場合は、当該一部。以下「療養病床に係る病棟」という。）に置くべき看護職員　常勤換算方法で、療養病床に係る病棟における入院患者の数が六またはその端数を増すごとに一以上 三　療養病床に係る病棟に置くべき介護職員　常勤換算	第３　人員に関する基準・設備に関する基準 １　人員に関する基準（基準条例第４条、基準規則第２条） (1)　医師、薬剤師および栄養士 当該病院または診療所全体として、医療法に基づく基準（通知を含む。）を満たすために必要な数の医師、薬剤師および栄養士を配置するものとする。 (2)　看護職員および介護職員 ア　看護職員および介護職員については、療養病床等に係る病棟（診療所の場合は病室）について、それぞれ常勤換算方法で、入院患者の数が６（老人性認知症疾患療養病棟の看護職員にあっては、３または４）またはその端数を増すごとに１以上を配置するものとする。したがって、病室単位で指定を受ける病院または診療所にあっては、当該病室を含む病棟

条例	規則	解釈通知
二　看護職員 三　介護職員 四　介護支援専門員 3　指定介護療養型医療施設（老人性認知症疾患療養病棟（平成十八年改正法附則第百三十条の二第一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第四条第二項に規定する病床により構成される病棟をいう。）を有する病院（以下「老人性認知症疾患療養病棟を有する病院」という。）であるものに限る。）に置くべき従業者は、次のとおりとする。 一　医師、薬剤師および栄養士 二　看護職員 三　介護職員 四　作業療法士 五　精神保健福祉士またはこれに準ずる者 六　介護支援専門員 4　前三項の従業者の員数その他の配置の基準は、規則で定める。	方法で、療養病床に係る病棟における入院患者の数が六またはその端数を増すごとに一以上 四　理学療法士および作業療法士　当該指定介護療養型医療施設の実情に応じた適当数 五　介護支援専門員　一以上（療養病床に係る病棟（専ら要介護者を入院させる部分に限る。）における入院患者の数が百またはその端数を増すごとに一を標準とする。） 3　条例第四条第二項の従業者の員数は、次に掲げるとおりとする。 一　医師　常勤換算方法で、一以上 二　療養病床に係る病室に置くべき看護職員　常勤換算方法で、療養病床に係る病室における入院患者の数が六またはその端数を増すごとに一以上 三　療養病床に係る病室に置くべき介護職員　常勤換算方法で、療養病床に係る病室における入院患者の数が六またはその端数を増すごとに一以上 四　介護支援専門員　一以上 4　条例第四条第三項の従業者の員数は、次に掲げるとおりとする。 一　医師、薬剤師および栄養士　それぞれ医療法上必要とされる数以上 二　老人性認知症疾患療養病棟に置くべき看護職員 イ　老人性認知症疾患療養病棟（医療法施行規則（昭和二十三年厚生省令第五十号）第四十三条の二の規	全体について、または診療所の療養病床等全体について指定介護療養型医療施設の指定を受けたとした場合の必要数を算出し、当該病棟または当該診療所の療養病床等に勤務する職員数が当該必要数を満たしていればよい。 イ　外来勤務と病棟勤務を兼務している職員については、勤務計画表による病棟勤務時間を比例計算の上、職員の数に算入することができる。 ウ　介護職員の数を算出するに当たっては、看護師、准看護師を介護職員とみなして差し支えない。ただし、この場合の看護師、准看護師については、人員の算出上、看護職員として数えることはできない。 (3)　老人性認知症疾患療養病棟に置くべき作業療法士および精神保健福祉士またはこれに準ずる者 老人性認知症疾患療養病棟ごとに１以上を配置するものとする。 (4)　介護支援専門員 介護支援専門員の配置（基準条例第４条第２項の療養病床を有する診療所であるものを除く。）については、以下のとおりとする。 ア　介護支援専門員については、その業務に専ら従事する常勤の者を１人以上配置するものとする（療養病床を有する診療所における介護支援専門員の配置は、非常勤で差し支えない。）。したがって、介護保険適用の入院患者が１００人未満の指定介護

条例	規則	解釈通知
	定の適用を受ける病院が有するものに限る。）にあっては、常勤換算方法で、当該病棟における入院患者の数が三またはその端数を増すごとに一以上 ロ　老人性認知症疾患療養病棟（イの規定の適用を受けるものを除く。）にあっては、常勤換算方法で、当該病棟における入院患者の数が四またはその端数を増すごとに一以上 三　老人性認知症疾患療養病棟に置くべき介護職員　常勤換算方法で、老人性認知症疾患療養病棟における入院患者の数が六またはその端数を増すごとに一以上 四　老人性認知症疾患療養病棟に置くべき作業療法士　一以上 五　老人性認知症疾患療養病棟に置くべき精神保健福祉士またはこれに準ずる者　一以上 六　介護支援専門員　一以上（老人性認知症疾患療養病棟（専ら要介護者を入院させる部分に限る。）に係る病室における入院患者の数が百またはその端数を増すごとに一を標準とする。） ５　前三項の入院患者の数は、前年度の平均値とする。ただし、新規に指定を受ける場合は、推定数による。 ６　第二項から第四項までの常勤換算方法は、当該従業者のそれぞれの勤務延時間数の総数を当該指定介護療養型医療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。	療養型医療施設であっても１人は配置しなければならない。また、介護支援専門員の配置は、介護保険適用の入院患者の数が１００人またはその端数を増すごとに１人を標準とするものであり、介護保険適用の入院患者の数が１００人またはその端数を増すごとに増員することが望ましい。ただし、当該増員に係る介護支援専門員については、非常勤とすることを妨げるものではない。 イ　介護支援専門員は、入院患者の処遇に支障がない場合は、当該指定介護療養型医療施設の他の職務に従事することができるものとする。この場合、兼務を行う当該介護支援専門員の配置により、介護支援専門員の配置基準を満たすこととなると同時に、兼務を行う他の職員に係る常勤換算上も、当該介護支援専門員の勤務時間の全体を当該他の職務に係る勤務時間として算入することができるものとする。 なお、居宅介護支援事業者の介護支援専門員との兼務は認められないものである。ただし、増員に係る非常勤の介護支援専門員については、この限りでない。

条例	規則	解釈通知
	7　療養病床を有する病院であり、かつ、老人性認知症疾患療養病棟を有する病院である指定介護療養型医療施設に置くべき介護支援専門員の員数の標準は、第二項第五号および第四項第六号の規定にかかわらず、療養病床（専ら要介護者を入院させる部分に限る。）に係る病室における入院患者の数および老人性認知症疾患療養病棟（専ら要介護者を入院させる部分に限る。）に係る病室における入院患者の数の合計数が百またはその端数を増すごとに一とする。 8　指定介護療養型医療施設の従業者は、専ら当該指定介護療養型医療施設の職務に従事することができる者をもって充てなければならない。ただし、指定介護療養型医療施設（ユニット型指定介護療養型医療施設を除く。）およびユニット型指定介護療養型医療施設を併設する場合の介護職員を除き、入院患者の処遇に支障がない場合は、この限りでない。 9　第二項第五号、第四項第六号および第七項の介護支援専門員は、専らその職務に従事する常勤の者でなければならない。ただし、入院患者の処遇に支障がない場合は、当該指定介護療養型医療施設の他の業務に従事することができるものとする。 １０　第四項第一号の医師のうち一人は、老人性認知症疾患療養病棟において指定介護療養施設サービスを担当する医師としなければならない。 １１　第四項第四号の作業療法士および同項第五号の精神	

条例	規則	解釈通知
	保健福祉士またはこれに準ずる者は、専らその職務に従事する常勤の者でなければならない。	
第三章　設備に関する基準 （構造設備） 第五条　指定介護療養型医療施設（療養病床を有する病院に限る。以下この条において同じ。）は、食堂および浴室を有しなければならない。 ２　前項に規定するもののほか、指定介護療養型医療施設の設備の基準は、規則で定める。	（設備の基準） 第三条　条例第五条第二項に規定する規則で定める基準は、次に掲げるとおりとする。 一　療養病床に係る一の病室の病床数は、四床以下とすること。 二　療養病床に係る病室の床面積は、内法による測定で、入院患者一人につき六・四平方メートル以上とすること。 三　患者が使用する廊下であって、療養病床に係る病室に隣接するものの幅は、内法による測定で、一・八メートル（中廊下にあっては、二・七メートル）以上とすること。 四　機能訓練室は、内法による測定で四十平方メートル以上の床面積を有し、必要な器械および器具を備えなければならない。 五　談話室は、療養病床の入院患者同士や入院患者とその家族が談話を楽しめる広さを有しなければならない。 六　食堂は、内法による測定で、療養病床における入院患者一人につき一平方メートル以上の広さを有しなけ	２　設備に関する基準（基準条例第５条、基準規則第３条） 食堂や浴室、機能訓練室等の設備については、指定介護療養型医療施設の指定を受けた病棟と受けない病棟とで共用することは当然認められるが、その場合には、入院患者数等からみて必要時に使用可能な広さを有することが必要である。 ３　経過措置 (1)　指定介護療養型医療施設（療養病床等を有する診療所であるものに限る。）の看護職員および介護職員については、当分の間、常勤換算方法で入院患者の数が３またはその端数を増すごとに１以上、ただし、そのうちの１については看護職員であればよいこと。（基準規則附則第２項） (2)　老人性認知症疾患療養病棟の人員・設備基準の経過措置 ア　当分の間、介護職員の員数は、常勤換算方法で、入院患者の数が８またはその端数を増すごとに１以上でよいこと。（基準規則附則第３項） イ　当分の間、老人性認知症疾患患者の作業療法の経験を有する常勤の看護師であって、専ら当該病

条例	規則	解釈通知
第六条　指定介護療養型医療施設（療養病床を有する診療所に限る。以下この条において同じ。）は、食堂および浴室を有しなければならない。 ２　前項に規定するもののほか、指定介護療養型医療施設の設備の基準は、規則で定める。	ればならない。 七　浴室は、身体の不自由な者が入浴するのに適したものでなければならない。 八　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。 第四条　条例第六条第二項に規定する規則で定める基準は、次に掲げるとおりとする。 一　療養病床に係る一の病室の病床数は、四床以下とすること。 二　療養病床に係る病室の床面積は、内法による測定で、入院患者一人につき六・四平方メートル以上とすること。 三　患者が使用する廊下であって、療養病床に係る病室に隣接するものの幅は、内法による測定で、一・八メートル（中廊下にあっては、二・七メートル）以上とすること。 四　機能訓練室は、機能訓練を行うために十分な広さを有し、必要な器械および器具を備えなければならない。	棟における作業療法に従事する者が１人以上勤務する老人性認知症疾患療養病棟においては、作業療法士が週１回以上当該病棟において患者の作業療法についての評価を行う場合には、常勤の作業療法士を置かないことができること。（基準規則附則第４項） ウ　病床転換による老人性認知症疾患療養病棟に係る１の病室の病床数は６床以下であればよいこと。（基準規則附則第７項） エ　病床転換による老人性認知症疾患療養病棟に係る病室に隣接する廊下の幅は、内法による測定で、１．２メートル以上（ただし、両側に居室がある廊下の幅は、内法による測定で、１．６メートル以上）であればよいこと。（基準規則附則第８項） (3)　その他の経過措置については、「医療法等の一部を改正する法律の施行に伴う介護保険関係法令の一部改正等について」（平成１３年２月２２日老計発第９号・老振発第８号・老老発第４号通知）を参照されたい。 (4)　経過型介護療養型医療施設の人員・設備基準 ア　療養病床または老人性認知症疾患療養病棟を有する病院が、介護老人保健施設等への円滑な転換を図れるよう、平成３０年３月３１日までの間の経過的類型として、経過型介護療養型医療施設

条例	規則	解釈通知
第七条　指定介護療養型医療施設（老人性認知症疾患療養病棟を有する病院に限る。以下この条において同じ。）は、生活機能訓練室、デイルーム、面会室、食堂および浴室を有しなければならない。 ２　前項に規定するもののほか、指定介護療養型医療施設の設備の基準は、規則で定める。	五　談話室は、療養病床の入院患者同士や入院患者とその家族が談話を楽しめる広さを有しなければならない。 六　食堂は、内法による測定で、療養病床における入院患者一人につき一平方メートル以上の広さを有しなければならない。 七　浴室は、身体の不自由な者が入浴するのに適したものでなければならない。 八　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。 第五条　条例第七条第二項に規定する規則で定める基準は、次に掲げるとおりとする。 一　老人性認知症疾患療養病棟に係る一の病室の病床数は、四床以下とすること。 二　老人性認知症疾患療養病棟に係る病室の床面積は、内法による測定で、入院患者一人につき六・四平方メートル以上とすること。 三　老人性認知症疾患療養病棟の用に供される部分（事	を設ける。 イ　経過型介護療養型医療施設の人員基準 経過型介護療養型医療施設の看護職員については、療養病床等に係る病棟について、それぞれ常勤換算方法で、入院患者の数が８（老人性認知症疾患療養病棟の看護職員にあっては、５）またはその端数を増すごとに１以上、経過型介護療養型医療施設の介護職員については、療養病床等に係る病棟について、それぞれ常勤換算方法で、入院患者数が４（老人性認知症疾患療養病棟の介護職員にあっては、６）またはその端数を増すごとに１以上でよいこと。（基準規則附則第９項および第１０項） ウ　経過型介護療養型医療施設の設備基準 経過型介護療養型医療施設の病室に隣接する廊下の幅は、内法による測定で、１．２メートル以上（ただし、両側に居室がある廊下の幅は、内法による測定で、１．６メートル以上）であればよいこととした。（基準規則附則第１１項および第１２項） ４　用語の定義 (1)　「常勤換算方法」 当該指定介護療養型医療施設の従業員の勤務延時間数を当該施設において常勤の従業者が勤務すべき時間数（１週間に勤務すべき時間数が３２時間

条例	規則	解釈通知
	業の管理の事務に供される部分を除く。）の床面積は、入院患者一人につき十八平方メートル以上とすること。 四　患者が使用する廊下であって、老人性認知症疾患療養病棟に係る病室に隣接するものの幅は、内法による測定で、一・八メートル（中廊下にあっては、二・七メートル（医療法施行規則第四十三条の二の規定の適用を受ける病院の廊下にあっては、二・一メートル））以上とすること。 五　生活機能回復訓練室は、六十平方メートル以上の床面積を有し、専用の器械および器具を備えなければならない。 六　デイルームおよび面会室の面積の合計は、老人性認知症疾患療養病棟に係る病床における入院患者一人につき二平方メートル以上の面積を有しなければならない。 七　食堂は、老人性認知症疾患療養病棟に係る病床における入院患者一人につき一平方メートル以上の広さを有しなければならない。ただし、前号のデイルームを食堂として使用することができるものとする。 八　浴室は、入院患者の入浴の介助を考慮してできるだけ広いものでなければならない。 九　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。	を下回る場合は３２時間を基本とする。）で除することにより、当該施設の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいうものである。この場合の勤務延時間数は、当該施設の指定介護療養施設サービスに従事する勤務時間の延べ数であり、例えば、当該施設が通所リハビリテーションの指定を重複して受ける場合であって、ある従業者が指定介護療養施設サービスと指定通所リハビリテーションを兼務する場合、当該従業者の勤務延時間数には、指定介護療養施設サービスに係る勤務時間だけを算入することとなるものである。 (2)　「勤務延時間数」 勤務表上、指定介護療養施設サービスの提供に従事する時間として明確に位置付けられている時間の合計数とする。なお、従業員１人につき、勤務延時間数に算入することができる時間数は、当該施設において常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数を上限とする。 (3)　「常勤」 当該指定介護療養型医療施設における勤務時間が、当該施設において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（１週間に勤務すべき時間数が３２時間を下回る場合は３２時間を基本とする。）に達していることをいうものである。当該施設に併設される事業所の職務であって、当該施設の職務と

条例	規則	解釈通知
		同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の従業者が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものであることとする。例えば、指定介護療養型医療施設に指定通所リハビリテーション事業所が併設されている場合、指定介護療養型医療施設の管理者と指定通所リハビリテーション事業所の管理者を兼務している者は、その勤務時間の合計が所定の時間数に達していれば、常勤要件を満たすこととなる。 (4)「専ら従事する」「専ら提供に当たる」 原則として、サービス提供時間帯を通じて指定介護療養施設サービス以外の職務に従事しないことをいうものである。この場合のサービス提供時間帯とは、当該従業者の当該施設における勤務時間をいうものであり、当該従業者の常勤・非常勤の別を問わない。 (5)　「前年度の平均値」 ア　基準規則第２条第５項における「前年度の平均値」は、当該年度の前年度(毎年４月１日に始まり翌年３月３１日をもって終わる年度とする。以下同じ。)の入院患者延数を当該前年度の日数で除して得た数とする。この算定に当たっては、小数点第２位以下を切り上げるものとする。 イ　新設(事業の再開の場合を含む。以下同じ。)

条例	規則	解釈通知
		または増床分のベッドに関して、前年度において１年未満の実績しかない場合（前年度の実績が全くない場合を含む。）の入院患者数は、新設または増床の時点から６月未満の間は、便宜上、ベッド数の９０％を入院患者数とし、新設または増床の時点から６月以上１年未満の間は、直近の６月における入院患者延数を６月間の日数で除して得た数とし、新設または増床の時点から１年以上経過している場合は、直近１年間における入院患者延数を１年間の日数で除して得た数とする。 ウ　減床の場合には、減床後の実績が３月以上あるときは、減床後の入院患者延数を延日数で除して得た数とする。
第四章　運営に関する基準 （内容および手続の説明および同意） 第八条　指定介護療養型医療施設は、指定介護療養施設サービスの提供の開始に際し、あらかじめ、患者またはその家族に対し、第二十八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患者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について患者の同意を得なければならない。 ２　指定介護療養型医療施設は、患者また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	（電磁的方法） 第六条　指定介護療養型医療施設は、条例第八条第二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、当該患者またはその家族に対し、その用いる次に掲げる電磁的方法の種類および内容を示し、文書また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介護療養型医療施設が使用するもの 二　ファイルへの記録の方式 ２　条例第八条第二項の規則で定める方法は、次に掲げる	第４　運営に関する基準 １　内容および手続の説明および同意 基準条例第８条は、指定介護療養型医療施設は、入院患者に対し適切な指定介護療養施設サービスを提供するため、その提供の開始に際し、あらかじめ、患者またはその家族に対し、当該指定介護療養型医療施設の運営規程の概要、従業者の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制等の患者がサービスを選択するために必要な重要事項について、わかりやすい説明書やパンフレット等の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、当該施設から指定介護療養施設サービスの提供

条例	規則	解釈通知
に代えて、規則で定めるところにより、当該患者また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利用する方法で規則で定めるもの（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、当該指定介護療養型医療施設は、当該文書を交付したものとみなす。 3　前項の規定による承諾を得た指定介護療養型医療施設は、当該患者またはその家族から文書または電磁的方法により電磁的方法による提供を受けない旨の申出があったときは、当該患者またはその家族に対し、第一項に規定する重要事項の提供を電磁的方法によってしてはならない。ただし、当該患者またはその家族が再び前項の規定による承諾をした場合は、この限りでない。	方法とする。 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　指定介護療養型医療施設の使用に係る電子計算機と患者また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、受信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する方法 ロ　指定介護療養型医療施設の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録された前項に規定する重要事項を電気通信回線を通じて患者またはその家族の閲覧に供し、当該患者また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または受けない旨の申出をする場合にあっては、指定介護療養型医療施設の使用に係る電子計算機に備えられたファイルにその旨を記録する方法） 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前項の重要事項を記録したものを交付する方法 3　前項に掲げる方法は、患者またはその家族が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。	を受けることにつき同意を得なければならないこととしたものである。なお、当該同意については、患者および指定介護療養型医療施設双方の保護の立場から書面によって確認することが望ましいものである。

条例	規則	解釈通知
	４　第二項第一号の「電子情報処理組織」とは、指定介護療養型医療施設の使用に係る電子計算機と、患者また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。	
（提供拒否の禁止） 第九条　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。		２　提供拒否の禁止 基準条例第９条は、原則として、入院申込に対して応じなければならないことを規定したものであり、特に、要介護度や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否することを禁止するものである。提供を拒むことのできる正当な理由がある場合とは、入院治療の必要の無い場合その他入院患者に対し自ら適切な介護療養施設サービスを提供することが困難な場合である。
（サービス提供困難時の対応）
第十条　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は、適切な病院または診療所等を紹介する等の適切な措置を速やかに講じなければならない。 | | |
（受給資格等の確認）
第十一条　指定介護療養型医療施設は、指定介護療養施設サービスの提供を求められた場合には、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無および要介護認定の有効期間を確かめなければならない。
２　指定介護療養型医療施設は、前項の被保険者証に法第七十三条第二項に規定する認定審査会意見が記載されているときは、当該認定審査会意見に配慮して、指定介護療養施設サービスを提供するように努めなければならな | | ３　受給資格等の確認
(1)　基準条例第１１条第１項は、指定介護療養施設サービスの利用に係る費用につき保険給付を受けることができるのは、要介護認定を受けている被保険者に限られるものであることを踏まえ、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、患者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無および要介護認定の有効期間を確かめなければならないこととしたものである。 |

条例	規則	解釈通知
い。 （要介護認定の申請に係る援助） 第十二条　指定介護療養型医療施設は、入院の際に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どうかを確認し、申請が行われていない場合は、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必要な援助を行わなければならない。 ２　指定介護療養型医療施設は、要介護認定の更新の申請が遅くとも当該入院患者が受けている要介護認定の有効期間の満了日の三十日前には行われるよう必要な援助を行わなければならない。		(2)　同条第２項は、患者の被保険者証に、指定施設サービス等の適切かつ有効な利用等に関し当該被保険者が留意すべき事項に係る認定審査会意見が記載されているときは、これに配慮して指定介護療養施設サービスを提供するように努めるべきことを規定したものである。 ４　要介護認定の申請に係る援助 (1)　基準条例第１２条第１項は、要介護認定の申請がなされていれば、要介護認定の効力が申請時に遡ることにより、指定介護療養施設サービスの利用に係る費用が保険給付の対象となり得ることを踏まえ、指定介護療養型医療施設は、患者が要介護認定を受けていないことを確認した場合には、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、当該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必要な援助を行わなければならないこととしたものである。 (2)　同条第２項は、要介護認定の有効期間が原則として６月ごとに終了し、継続して保険給付を受けるためには要介護更新認定を受ける必要があることおよび当該認定が申請の日から３０日以内に行われることとされていることを踏まえ、指定介護療養型医療施設は、要介護認定の更新の申請が、遅くとも当該入院患者が受けている要介護認定の有効期

条例	規則	解釈通知
		間が終了する３０日前にはなされるよう、必要な援助を行わなければならないこととしたものである。
（入退院） 第十三条　指定介護療養型医療施設は、長期にわたる療養が必要であると認められる要介護者を対象に、指定介護療養施設サービスを提供するものとする。 ２　指定介護療養型医療施設は、入院の申込みを行っている患者の数が入院患者の定員から入院患者の数を差し引いた数を超えている場合には、長期にわたる療養および医学的管理の下における介護の必要性を勘案し、指定介護療養施設サービスを受ける必要性が高いと認められる患者を優先的に入院させるよう努めなければならない。 ３　指定介護療養型医療施設は、患者の入院に際しては、その者に係る居宅介護支援事業者に対する照会等により、その者の心身の状況、病歴、生活歴、指定居宅サービス等（法第八条第二十三項に規定する指定居宅サービス等をいう。）の利用状況等の把握に努めなければならない。 ４　指定介護療養型医療施設の医師は、適時、療養の必要性を判断し、医学的に入院の必要性がないと判断した場合には、患者に対し、退院を指示しなければならない。 ５　指定介護療養型医療施設は、患者の退院に際しては、その者またはその家族に対し、適切な指導を行うとともに、居宅サービス計画の作成等の援助に資するため、居		５　入退院 (1)　基準条例第１３条第１項は、指定介護療養型医療施設は、長期に渡って療養が必要な要介護者を対象とするものであることを規定したものである。 (2)　同条第２項は、入院を待っている申込者がいる場合には、入院して指定介護療養施設サービスを受ける必要性が高いと認められる者を優先的に入院させるよう努めなければならないことを規定したものである。また、その際の勘案事項として、指定介護療養型医療施設が基準条例第１３条第１項に定める者を対象としていること等に鑑み、長期にわたる療養および医学的管理の下における介護の必要性を挙げているものである。なお、こうした優先的な入院の取扱いについては、透明性および公平性が求められることに留意すべきものである。 (3)　同条第３項は、入院患者に対して適切な介護療養施設サービスが提供されるようにするため、入院患者の心身の状況、病歴、生活歴、家族の状況等の把握に努めなければならないことを規定したものである。 　また、質の高い介護療養施設サービスの提供に資する観点から、当該入院患者に係る指定居宅サービ

条例	規則	解釈通知
宅介護支援事業者に対する情報の提供に努めるほか、退院後の主治の医師に対する情報の提供その他保健医療サービスまた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。		ス等の利用状況等の把握に努めなければならないものとしたものである。 (4)　同条第４項は、指定介護療養型医療施設は要介護者のうち、入院して長期療養を行うことが必要な患者を対象としていることに鑑み、入院治療が不必要となった場合には、速やかに退院を指示することを規定したものである。
（サービスの提供の記録） 第十四条　指定介護療養型医療施設は、入院に際しては入院の年月日ならびに入院している介護保険施設の種類および名称を、退院に際しては退院の年月日を、当該患者の被保険者証に記載しなければならない。 ２　指定介護療養型医療施設は、指定介護療養施設サービスを提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録しなければならない。		６　サービスの提供の記録 基準条例第１４条第２項は、サービスの提供日、具体的なサービスの内容、入院患者の状況その他必要な事項を記録しなければならないこととしたものである。 なお、基準条例第４１条第２項の規定に基づき、当該記録は、５年間保存しなければならない。
（利用料等の受領） 第十五条　指定介護療養型医療施設は、法定代理受領サービス（法第四十八条第四項の規定により施設介護サービス費（同条第一項に規定する施設介護サービス費をいう。以下同じ。）が入院患者に代わり当該指定介護療養型医療施設に支払われる場合の当該施設介護サービス費に係る指定介護療養施設サービスをいう。以下同じ。）に該当する指定介護療養施設サービスを提供した際には、入院患	（費用） 第七条　条例第十五条第三項の規則で定める費用は、次に掲げる費用とする。 一　食事の提供に要する費用（法第五十一条の三第一項の規定により特定入所者介護サービス費が入院患者に支給された場合は、同条第二項第一号に規定する食費の基準費用額（同条第四項の規定により当該特定入所者介護サービス費が入院患者に代わり当該指定介護療	７　利用料等の受領 (1)　基準条例第１５条第１項は、指定介護療養型医療施設は、法定代理受領サービスとして提供される指定介護療養施設サービスについての患者負担として、法第４８条第２項に規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した費用（食事の提供に要する費用、入院に要する費用その他の日常生活に要する費用として厚生労働省令で定める費用を除いて

条例	規則	解釈通知
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、当該指定介護療養施設サービスについて同条第二項に規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額（その額が現に当該指定介護療養施設サービスに要した費用の額を超えるときは、当該現に指定介護療養施設サービスに要した費用の額とする。以下「施設サービス費用基準額」という。）から当該施設に支払われる施設介護サービス費の額を控除して得られた額の支払いを受けるものとする。 ２　指定介護療養型医療施設は、法定代理受領サービスに該当しない指定介護療養施設サービスを提供した際に入院患者から支払いを受ける利用料の額と、施設サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。 ３　指定介護療養型医療施設は、前二項の支払いを受ける額のほか、規則で定める費用の額の支払いを受けることができる。 ４　指定介護療養型医療施設は、前項の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、入院患者または家族に対し、当該サービスの内容および費用を記した文書を交付して説明を行い、入院患者の同意を得なければならない。この場合において、規則で定める費用に係る同意については、文書によるものとする。	養型医療施設に支払われた場合は、同号に規定する食費の負担限度額）を限度とする。） 二　居住に要する費用（法第五十一条の三第一項の規定により特定入所者介護サービス費が入院患者に支給された場合は、同条第二項第二号に規定する居住費の基準費用額（同条第四項の規定により当該特定入所者介護サービス費が入院患者に代わり当該指定介護療養型医療施設に支払われた場合は、同号に規定する居住費の負担限度額）を限度とする。） 三　基準省令第十二条第三項第三号の厚生労働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 四　基準省令第十二条第三項第四号の厚生労働大臣の定める基準に基づき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 五　理美容代 六　前各号に掲げるもののほか、指定介護療養施設サービスにおいて提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その入院患者に負担させることが適当と認められるもの ２　前項第一号から第四号までに掲げる費用については、基準省令第十二条第四項の厚生労働大臣が定めるところによるものとする。 ３　条例第十五条第四項の規則で定める費用は、第一項第一号から第四号までに掲げる費用とする。	算定。）の額の１割（法第５０条または第６９条の規定の適用により保険給付の率が９割でない場合については、それに応じた割合）の支払いを受けなければならないことを規定したものである。 (2)　基準条例第１５条第２項は、入院患者間の公平および入院患者の保護の観点から、法定代理受領サービスでない指定介護療養施設サービスを提供した際にその入院患者から支払いを受ける利用料の額と法定代替受領サービスである指定介護療養施設サービスに係る費用の額の間に、一方の管理経費の他方への転嫁等による不合理な差額を設けてはならないこととしたものである。 (3)　基準規則第７条第１項は、指定介護療養施設サービスの提供に関して、 ア　食事の提供に要する費用（法第５１条の３第１項の規定により特定入所者介護サービス費が入院患者に支給された場合は、同条第２項第１号に規定する食費の基準費用額（同条第４項の規定により当該特定入所者介護サービス費が入院患者に代わり当該指定介護療養型医療施設に支払われた場合は、同条第２項第１号に規定する食費の負担限度額）を限度とする。） イ　居住に要する費用（法第５１条の３第１項の規定により特定入所者介護サービス費が入院患者に支給された場合は、同条第２項第２号に規定す

条例	規則	解釈通知
		る居住費の基準費用額(同条第４項の規定により当該特定入所者介護サービス費が入院患者に代わり当該指定介護療養型医療施設に支払われた場合は、同条第２項第２号に規定する居住費の負担限度額)を限度とする。) ウ　厚生労働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 エ　厚生労働大臣の定める基準に基づき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 オ　理美容代 カ　前各号に掲げるもののほか、指定介護療養施設サービスにおいて提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その入院患者に負担させることが適当と認められるもの については、前２項の利用料のほかに入院患者から支払いを受けることができることとし、保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の徴収は認めないこととしたものである。なお、ア～エの費用については、「居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針」(平成１７年厚生労働省告示第４１９号)および「厚生労働大臣の定める利用者等

条例	規則	解釈通知
		が選定する特別な居室等の提供に係る基準等」（平成１２年厚生省告示第１２３号）の定めるところによるものとし、前記カの費用の具体的な範囲については、「通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて」（平成１２年３月３０日老企５４号）によるものとする。 (4)　基準条例第１５条第４項は、指定介護療養型医療施設は、基準規則第７条第１項の費用の支払いを受けるに当たっては、あらかじめ、入院患者またはその家族に対して、その額等を記載した書類を交付して、説明を行い、入院患者の同意を得なければならないこととしたものである。また、同項第１号から第４号までの利用料に係る同意については、文書によって得なければならないこととしたものである。
（保険給付の請求のための証明書の交付） 第十六条　指定介護療養型医療施設は、法定代理受領サービスに該当しない指定介護療養施設サービスに係る費用の支払いを受けた場合は、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と認められる事項を記載したサービス提供証明書を患者に対して交付しなければならない。		８　保険給付の請求のための証明書の交付 基準条例第１６条は、患者が保険給付の請求を容易に行えるよう、指定介護療養型医療施設は、法定代理受領サービスでない指定介護療養施設サービスに係る利用料の支払いを受けた場合は、提供した指定介護療養施設サービスの内容、費用の額その他入院患者が保険給付を請求する上で必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を患者に対して交付しなければならないこととしたものである。

条例	規則	解釈通知
（指定介護療養施設サービスの取扱方針） 第十七条　指定介護療養型医療施設は、施設サービス計画に基づき、入院患者の要介護状態の軽減または悪化の防止に資するよう、その者の心身の状況等を踏まえて、その者の療養を妥当適切に行わなければならない。 ２　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。 ３　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、入院患者またはその家族に対し、療養上必要な事項について、理解しやすいように指導または説明を行わなければならない。 ４　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、当該入院患者または他の入院患者等の生命また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（以下「身体的拘束等」という。）を行ってはならない。 ５　指定介護療養型医療施設は、身体的拘束等を行う場合には、その態様および時間、その際の入院患者の心身の状況なら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　指定介護療養型医療施設は、自らその提供する指定介		９　指定介護療養施設サービスの取扱方針 (1)　基準条例第１７条第５項に規定する記録の記載は、主治医が診療録に記載しなければならないものとする。 (2)　同条第４項および第５項は、当該入院患者または他の入院患者等の生命また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ず、緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合にあっても、その態様および時間、その際の入院患者の心身の状況ならびに緊急やむを得ない理由を記録しなければならないこととしたものである。 なお、基準条例第４１条第２項の規定に基づき、当該記録は、２年間保存しなければならない。

条例	規則	解釈通知
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。 （施設サービス計画の作成） 第十八条　指定介護療養型医療施設の管理者は、介護支援専門員に施設サービス計画の作成に関する業務を担当させるものとする。 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、入院患者の日常生活全般を支援する観点から、当該地域の住民による自発的な活動によるサービス等の利用も含めて施設サービス計画上に位置付けるよう努めなければならない。 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。 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、入院患者およびその家族に面接して行わなければならない。この場合において、計画担当介護支援専門員は、面接の趣旨を入院患者およ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。	（モニタリング等） 第八条　計画担当介護支援専門員は、条例第十八条第九項の実施状況の把握（以下「モニタリング」という。）に当たっては、次に定めるところにより行わなければならない。 一　定期的に入院患者に面接すること。 二　定期的にモニタリングの結果を記録すること。 ２　条例第十八条第十一項の規則で定める場合は、次に掲げる場合とする。	１０　施設サービス計画の作成 基準条例第１８条は、入院患者の課題分析、サービス担当者会議の開催、施設サービス計画の作成、施設サービス計画の実施状況の把握など、施設サービスが施設サービス計画に基づいて適切に行われるよう、施設サービス計画に係る一連の業務のあり方および当該業務を行う介護支援専門員(以下「計画担当介護支援専門員」という。)の責務を明らかにしたものである。なお、施設サービス計画の作成およびその実施に当たっては、いたずらにこれを入院患者に強制することとならないように留意するものとする。 (1)　計画担当介護支援専門員による施設サービス計画の作成(第１項) 指定介護療養型医療施設の管理者は、施設サービス計画の作成に関する業務の主要な過程を計画担当介護支援専門員に担当させることとしたものである。 (2)　総合的な施設サービス計画の作成(第２項) 施設サービス計画は、入院患者の日常生活全般を支援する観点に立って作成されることが重要である。このため、施設サービス計画の作成または変更

条例	規則	解釈通知
5　計画担当介護支援専門員は、入院患者の希望、入院患者についてのアセスメントの結果および医師の治療の方針に基づき、入院患者の家族の希望を勘案して、入院患者およびその家族の生活に対する意向、総合的な援助の方針、生活全般の解決すべき課題、指定介護療養施設サービスの目標およびその達成時期、指定介護療養施設サービスの内容、指定介護療養施設サービスを提供する上で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、当該施設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。 7　計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の原案の内容について入院患者またはその家族に対して説明し、文書により入院患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際には、当該施設サービス計画を入院患者に交付しなければならない。 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、施設サービス計画の実施状況の把握（入院患者についての継続的なアセスメントを含む。）を行い、必要に応	一　入院患者が法第二十八条第二項に規定する要介護更新認定を受けた場合 二　入院患者が法第二十九条第一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	に当たっては、入院患者の希望や課題分析の結果に基づき、介護給付等対象サービス以外の、当該地域の住民による入院患者の話し相手、会食などの自発的な活動によるサービス等も含めて施設サービス計画に位置付けることにより、総合的な計画となるよう努めなければならない。 (3)　課題分析の実施(第３項) 施設サービス計画は、個々の入院患者の特性に応じて作成されることが重要である。このため計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の作成に先立ち入院患者の課題分析を行わなければならない。 課題分析とは、入院患者の有する日常生活上の能力や入院患者を取り巻く環境等の評価を通じて入院患者が生活の質を維持・向上させていく上で生じてい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することであり、入院患者の生活全般についてその状態を十分把握することが重要である。 なお、課題分析は、計画担当介護支援専門員の個人的な考え方や手法のみによって行われてはならず、入院患者の課題を客観的に抽出するための手法として合理的なものと認められる適切な方法を用いなければならないものである。 (4)　課題分析における留意点(第４項)

条例	規則	解釈通知
じて施設サービス計画の変更を行うものとする。 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に当たっては、入院患者およびその家族ならびに担当者との連絡を継続的に行うこととし、特段の事情のない限り、規則で定めるところにより行わなければならない。 １１　計画担当介護支援専門員は、規則で定める場合においては、サービス担当者会議の開催、担当者に対する照会等により、施設サービス計画の変更の必要性について、担当者から、専門的な見地からの意見を求めるものとする。 １２　第二項から第八項までの規定は、第九項に規定する施設サービス計画の変更について準用する。		計画担当介護支援専門員は、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、必ず入院患者およびその家族に面接して行わなければならない。この場合において、入院患者やその家族との間の信頼関係、協働関係の構築が重要であり、計画担当介護支援専門員は、面接の趣旨を入院患者およ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。なお、このため、計画担当介護支援専門員は面接技法等の研鑽に努めることが重要である。 (5)　施設サービス計画原案の作成(第５項) 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画が入院患者の生活の質に直接影響する重要なものであることを十分に認識し、施設サービス計画原案を作成しなければならない。したがって、施設サービス計画原案は、入院患者の希望および入院患者についてのアセスメントの結果による専門的見地ならびに主治医の治療方針に基づき、入院患者の家族の希望を勘案した上で、実現可能なものとする必要がある。 また、当該施設サービス計画原案には、入院患者およびその家族の生活に対する意向および総合的な援助の方針ならびに生活全般の解決すべき課題に加え、各種サービス(医療、リハビリテーション、看護、介護、食事等)に係る目標を具体的に設定し

条例	規則	解釈通知
		記載する必要がある。さらに、提供される施設サービスについて、その長期的な目標およびそれを達成するための短期的な目標ならびにそれらの達成時期等を明確に盛り込み、当該達成時期には施設サービス計画および提供したサービスの評価を行い得るようにすることが重要である。 なお、ここでいう指定介護療養施設サービスの内容には、当該介護療養型医療施設の行事および日課を含むものである。 (6)　サービス担当者会議等による専門的意見の聴取（第６項） 計画担当介護支援専門員は、効果的かつ実現可能な質の高い施設サービス計画とするため、施設サービスの目標を達成するために、具体的なサービスの内容として何ができるかなどについて、施設サービス計画原案に位置付けた施設サービスの担当者からなるサービス担当者会議の開催または当該担当者への照会等により、専門的な見地からの意見を求め調整を図ることが重要である。なお、計画担当介護支援専門員は、入院患者の状態を分析し、複数職種間で直接に意見調整を行う必要の有無について十分見極める必要があるものである。 なお、同項で定める他の担当者とは、医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、看護・介護職員および栄養士等の当該入院患者の介護および生活状況

条例	規則	解釈通知
		等に関係する者を指すものである。 (7)　施設サービス計画原案の説明および同意(第７項) 施設サービス計画は、入院患者の希望を尊重して作成されなければならない。このため、計画担当介護支援専門員に、施設サービス計画の作成に当たっては、これに位置付けるサービスの内容を説明した上で文書によって入院患者の同意を得ることを義務付けることにより、サービスの内容への入院患者の意向の反映の機会を保障しようとするものである。 また、当該説明および同意を要する施設サービス計画の原案とは、いわゆる施設サービス計画書の第１表および第２表(「介護サービス計画書の様式および課題分析標準項目の提示について」(平成１１年１１月１２日老企第２９号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)に示す標準様式を指す。)に相当するものを指すものである。 また、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、同意を得ることを義務付けているが、必要に応じて入院患者の家族に対しても説明を行い同意を得ることが望ましいことに留意されたい。 (8)　施設サービス計画の交付(第８項) 施設サービス計画を作成した際には、遅滞なく入

条例	規則	解釈通知
		院患者に交付しなければならない。 　なお、交付した施設サービス計画は、基準条例第４１条第２項の規定に基づき、５年間保存しておかなければならない。 (9)　施設サービス計画の実施状況等の把握および評価等（第９項） 　計画担当介護支援専門員は、入院患者の解決すべき課題の変化に留意することが重要であり、施設サービス計画の作成後においても、入院患者およびその家族ならびに施設の他の担当者と継続して連絡調整を行い、施設サービス計画の実施状況の把握（入院患者についての継続的なアセスメントを含む。以下「モニタリング」という。）を行い、入院患者の解決すべき課題の変化が認められる場合等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。 　なお、入院患者の解決すべき課題の変化は、入院患者に直接サービスを提供する他のサービス担当者により把握されることも多いことから、計画担当介護支援専門員は、他のサービス担当者と緊密な連携を図り、入院患者の解決すべき課題の変化が認められる場合には、円滑に連絡が行われる体制の整備に努めなければならない。 (10)　モニタリングの実施（第１０項、基準規則第８条）

条例	規則	解釈通知
		施設サービス計画の作成後のモニタリングについては、定期的に、入院患者と面接して行う必要がある。また、モニタリングの結果についても定期的に記録することが必要である。 「定期的に」の頻度については、入院患者の心身の状況等に応じて適切に判断するものとする。 また、特段の事情とは、入院患者の事情により、入院患者に面接することができない場合を主として指すものであり、計画担当介護支援専門員に起因する事情は含まれない。 なお、当該特段の事情がある場合については、その具体的な内容を記録しておくことが必要である。 (11)　施設サービス計画の変更(第１２項) 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画を変更する際には、原則として、基準条例第１８条第２項から第８項までに規定された施設サービス計画作成に当たっての一連の業務を行うことが必要である。 なお、入院患者の希望による軽微な変更を行う場合には、この必要はないものとする。ただし、この場合においても、計画担当介護支援専門員が、入院患者の解決すべき課題の変化に留意することが重要であることは、同条第９項((9)施設サービス計画の実施状況等の把握および評価等)に規定したとおりであるので念のため申し添える。

条例	規則	解釈通知
（診療の方針） 第十九条　医師の診療の方針は、基準省令（平成十八年改正法附則第百三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた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（平成十一年厚生省令第四十一号）をいう。）第十六条の厚生労働大臣が定める基準によるほか、規則で定める。	（診療の方針） 第九条　条例第十九条に規定する規則で定める診療の方針は、次に掲げるとおりとする。 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または負傷に対して、的確な診断を基とし、療養上妥当適切に行う。 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および心身の状況ならびに日常生活およびその置かれている環境の的確な把握に努め、入院患者またはその家族に対し、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　特殊な療法または新しい療法等については、基準省令第十六条第五号の厚生労働大臣が定めるもののほか行ってはならない。 六　基準省令第十六条第六号の厚生労働大臣が定める医薬品以外の医薬品を入院患者に施用し、または処方してはならない。ただし、薬事法（昭和三十五年法律第百四十五号）第二条第十六項に規定する治験に係る診療において、当該治験の対象とされる薬物を使用する	１１　診療の方針(基準条例第１９条) 指定介護療養型医療施設の医師は、常に入院患者の病状や心身の状態の把握に努めること。特に、診療に当たっては、的確な診断をもととし、入院患者に対して必要な検査、投薬、処置等を妥当適切に行うものとする。

条例	規則	解釈通知
	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たときは、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。	
（機能訓練） 第二十条　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。		１２　機能訓練（基準条例第２０条） リハビリテーションの提供に当たっては、入院患者の心身の状況および家庭環境等を十分に踏まえて、日常生活の自立を助けるため、必要に応じて提供しなければならないものとする。
（看護および医学的管理の下における介護） 第二十一条　看護および医学的管理の下における介護は、入院患者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、入院患者の病状および心身の状況に応じ、適切な技術をもって行われなければならない。 ２　指定介護療養型医療施設は、一週間に二回以上、適切な方法により、入院患者を入浴させ、または清しきしなければならない。 ３　指定介護療養型医療施設は、入院患者の病状および心身の状況に応じ、適切な方法により、排せつの自立について必要な援助を行わなければならない。 ４　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		１３　看護および医学的管理の下における介護（基準条例第２１条） (1)　入浴の実施に当たっては、入院患者の心身の状況や自立支援を踏まえて、特別浴槽を用いた入浴や介助浴等適切な方法により実施するものとする。なお、入院患者の心身の状況から入浴が困難である場合には、清しきを実施するなど入院患者の清潔保持に努めるものとする。 (2)　排せつの介護に当たっては、入院患者の心身の状況や排せつ状況などをもとに自立支援の観点から、トイレ誘導や排せつ介助等について適切な方法により実施するものとする。おむつを使用せざるを得ない場合には、入院患者の心身および活動状況に

条例	規則	解釈通知
い。 5　指定介護療養型医療施設は、褥瘡（じょくそう）が発生しないよう適切な介護を行うとともに、その発生を予防するための体制を整備しなければならない。 6　指定介護療養型医療施設は、前各項に定めるほか、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。 7　指定介護療養型医療施設は、その入院患者に対して、入院患者の負担により、当該指定介護療養型医療施設の従業者以外の者による看護および介護を受けさせてはならない。		適したおむつを提供し、適切におむつを交換するものとする。 (3)　「指定介護療養型医療施設は、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。」とは、褥瘡の予防に関わる施設における整備や褥瘡に関する基礎的知識を持ち、日常的なケアにおいて介護職員等が配慮することにより、褥瘡発生の予防効果を向上させることを想定している。例えば、次のようなことが考えられる。 ア　当該施設における褥瘡のハイリスク者（日常生活自立度が低い入所者等）に対し、褥瘡予防のための計画の作成、実践ならびに評価をする。 イ　当該施設において、専任の施設内褥瘡予防対策を担当する者（看護師が望ましい。）を決めておく。 ウ　医師、看護職員、介護職員、栄養士等からなる褥瘡対策チームを設置する。 エ　当該施設における褥瘡対策のための指針を整備する。 オ　介護職員等に対し、褥瘡対策に関する施設内職員継続教育を実施する。 　また、施設外の専門家による相談、指導を積極的に活用することが望ましい。

条例	規則	解釈通知
（食事の提供） 第二十二条　入院患者の食事は、栄養ならびに入院患者の身体の状態、病状およ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。 ２　入院患者の食事は、その者の自立の支援に配慮して、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。		１４　食事の提供(基準条例第２２条) (1)　食事の提供について 個々の入院患者の栄養状態に応じて、摂食・嚥下機能および食形態にも配慮した栄養管理を行うように努めるとともに、入院患者の栄養状態、身体の状況ならびに病状および嗜好を定期的に把握し、それに基づき計画的な食事の提供を行うこと。 また、入所患者の自立の支援に配慮し、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。 なお、転換型の療養病床等であって食堂がない場合には、できるだけ離床して食事が食べられるよう努力をしなければならないものとする。 (2)　調理について 調理は、あらかじめ作成された献立に従って行うとともに、その実施状況を明らかにしておくこと。 (3)　適時の食事の提供について、 食事時間は適切なものとし、夕食時間は午後６時以降とすることが望ましいが、早くても午後５時以降とすること。 (4)　食事の提供に関する業務の委託について 食事の提供に関する業務は指定介護療養型医療施設自らが行うことが望ましいが、栄養管理、調理管理、材料管理、施設等管理、業務管理、衛生管理、労働衛生管理について施設自らが行う等、当該施設

条例	規則	解釈通知
（その他のサービスの提供） 第二十三条　指定介護療養型医療施設は、適宜入院患者のためのレクリエーション行事を行うよう努めるものとする。 ２　指定介護療養型医療施設は、常に入院患者の家族との連携を図るとともに、入院患者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めなければならない。		の管理者が業務遂行上必要な注意を果たし得るような体制と契約内容により、食事サービスの質が確保される場合には、当該施設の最終的責任の下で第三者に委託することができる。 (5)　病室関係部門と食事関係部門との連携について 食事提供については、入院患者の嚥下や咀嚼の状況、食欲など心身の状態等を当該入院患者の食事に的確に反映させるために、病室関係部門と食事関係部門との連絡が十分とられていることが必要である。 (6)　栄養食事相談 入院患者に対しては適切な栄養食事相談を行う必要がある。 (7)　食事内容の検討について 食事内容については、当該施設の医師または栄養士を含む会議において検討が加えられなければならない。

条例	規則	解釈通知
（患者に関する市町村への通知） 第二十四条　指定介護療養型医療施設は、指定介護療養施設サービスを受けている入院患者が規則で定める要件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。	（患者に関する市町村への通知） 第十条　条例第二十四条の規則で定める要件は、次のいずれかに該当することとする。 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、または受けようとしたとき。	１５　患者に関する市町村等への通知 (1)　基準条例第２４条および基準規則第１０条は、指定介護療養型医療施設においては、入院治療の必要がなくなった患者については、速やかに退院の指示を出すこととなっているが、退院の指示が出されているにもかかわらず、家庭の都合等により退院に応じない場合には、市町村の福祉事業等との連携を図り退院を円滑に進めるため、病状や家庭環境等に関する情報を添えて市町村に通知を行うことを義務付けたものである。 (2)　基準規則第１０条第２号および第３号は、偽りその他不正の行為によって保険給付を受けた者および自己の故意の犯罪行為もしくは重大な過失等により、要介護状態等もしくはその原因となった事故を生じさせるなどした者については、市町村が、介護保険法第２２条第１項に基づく既に支払った保険給付の徴収または第６４条に基づく保険給付の制限を行うことができることに鑑み、指定介護療養型医療施設が、その入院患者に関し、保険給付の適正化の観点から市町村に通知しなければならない事由を列記したものである。
（管理者の管理） 第二十五条　指定介護療養型医療施設を管理する医師は、		１６　管理者の管理(基準条例第２５条) 指定介護療養型医療施設の管理者は、原則として同

条例	規則	解釈通知
当該施設所在地の都道府県知事等の医療法第十二条第二項に基づく許可を受けた場合を除くほか、同時に他の病院、診療所を管理する者であってはならない。 ２　指定介護療養型医療施設の管理者は、同時に他の介護保険施設、養護老人ホーム等の社会福祉施設を管理する者であってはならない。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。		時に他の介護保険施設や養護老人ホーム等の社会福祉施設を管理することはできないが、同一敷地内にある等、特に当該指定介護療養型医療施設の管理業務に支障がないと認められる範囲内に他の介護保険施設等がある場合であって、当該指定介護療養型医療施設の管理業務に支障がないときは、この限りでない。
（管理者の責務） 第二十六条　指定介護療養型医療施設の管理者は、当該指定介護療養型医療施設の従業者の管理、業務の実施状況の把握その他の管理を、一元的に行わなければならない。 ２　指定介護療養型医療施設の管理者は、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。		１７　管理者の責務 基準条例第２６条は、指定介護療養型医療施設の管理者の責務を、指定介護療養型医療施設の従業者の管理および指定介護療養施設サービスの実施状況の把握その他の管理を一元的に行うとともに、当該指定介護療養型医療施設の従業者に基準条例第４章の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うこととしたものである。
（計画担当介護支援専門員の責務） 第二十七条　計画担当介護支援専門員は、第十八条に規定する業務のほか、規則で定める業務を行うものとする。	（計画担当介護支援専門員の責務） 第十一条　条例第二十七条の規則で定める業務は、次に掲げる業務とする。 一　入院の申込みを行っている患者の入院に際し、その者に係る居宅介護支援事業者に対する照会等により、その者の心身の状況、病歴、生活歴、指定居宅サービス等の利用状況等を把握すること。	１８　計画担当介護支援専門員の責務 基準条例第２７条および基準規則第１１条は、指定介護療養型医療施設の計画担当介護支援専門員の責務を定めたものである。 計画担当介護支援専門員は、基準条例第１８条の業務のほか、指定介護療養型医療施設が行う業務のうち、基準条例第１３条第３項、同条第５項、第３７条第２

条例	規則	解釈通知
	二　入院患者の退院に際し、居宅サービス計画の作成等の援助に資するため、居宅介護支援事業者に対して情報を提供するほか、保健医療サービスまたは福祉サービスを提供する者と密接に連携すること。 三　条例第三十七条第二項に規定する苦情の内容等を記録すること。 四　条例第三十九条第三項に規定する事故の状況および事故に際して採った処置について記録すること。	項および第３９条第２項に規定される業務を行うものとする。
（運営規程） 第二十八条　指定介護療養型医療施設は、施設の運営についての重要事項であって規則で定めるものに関する規程（以下「運営規程」という。）を定めておかなければならない。	（運営規程に定める事項） 第十二条　条例第二十八条の規則で定める重要事項は、次に掲げる事項とする。 一　事業の目的および運営の方針 二　従業者の職種、員数および職務の内容 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および利用料その他の費用の額 五　施設の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	１９　運営規程 基準条例第２８条および基準規則第１２条は、指定介護療養型医療施設の適正な運営および入院患者に対する適切な指定介護療養施設サービスの提供を確保するため、同条第１号から第７号までに掲げる事項を内容とする規程を定めることを指定介護療養型医療施設ごとに義務付けたものであるが、特に次の点に留意するものとする。 (1)　施設の利用に当たっての留意事項(第５号) 入院患者が指定介護療養施設サービスの提供を受ける際の、入院患者側が留意すべき事項(入院生活上のルール、設備の利用上の留意事項等)を指すものである。 (2)　非常災害対策(第６号) ２１の非常災害に関する具体的計画を指すものである。

条例	規則	解釈通知
		(3)　その他施設の運営に関する重要事項(第７号) 当該入院患者または他の入院患者等の生命または身体を保護するため緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う際の手続について定めておくことが望ましい。
（勤務体制の確保等） 第二十九条　指定介護療養型医療施設は、入院患者に対し、適切な指定介護療養施設サービスを提供できるよう、従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。 ２　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。 ３　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。		２０　勤務体制の確保等 基準条例第２９条は、入院患者に対する適切な指定介護療養施設サービスの提供を確保するため、職員の勤務体制等について規定したものであるが、このほか次の点に留意するものとする。 (1)　第２９条第１項は、指定介護療養型医療施設ごとに、原則として月ごと病棟ごとの勤務表を作成し、従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、看護職員および介護職員等の配置、管理者との兼務関係等を明確にすることを定めたものである。 (2)　同条第２項は、指定介護療養型医療施設は、原則として、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するべきであるが、調理業務、洗濯等の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、第三者への委託等を行うことを認めるものである。 (3)　同条第３項は、当該指定介護療養型医療施設の従業者の資質の向上を図るため、研修機関が実施する研修や当該施設内の研修への参加の機会を計画
（定員の遵守） 第三十条　指定介護療養型医療施設は、入院患者の定員および病室の定員を超えて入院させてはならない。ただし、災害、虐待その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りでない。		

条例	規則	解釈通知
		的に確保することとしたものである。
（非常災害対策） 第三十一条　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、非常災害時の関係機関への通報および連携体制を整備し、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、救出その他必要な訓練を行わなければならない。		２１　非常災害対策 (1)　基準条例第３１条は、指定介護療養型医療施設は、非常災害に際して必要な具体的計画の策定、関係機関への通報および連携体制の整備、避難、救出訓練の実施等の対策の万全を期さなければならないこととしたものである。 (2)　「消火設備その他の非常災害に際して必要な設備」とは、消防法(昭和２３年法律第１８６号)その他の法令等に規定された設備を示しており、それらの設備を確実に設置しなければならないものである。 (3)　基準条例第３１条は、指定介護療養型医療施設の開設者は、非常災害に際して必要な具体的計画の策定、関係機関への通報および連携体制の整備、避難、救出訓練の実施等の対策の万全を期さなければならないこととしたものである。関係機関への通報および連携体制の整備とは、火災等の災害時に、地域の消防機関へ速やかに通報する体制をとるよう従業員に周知徹底するとともに、日頃から消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消火・避難等に協力してもらえるような体制作りを求めることとしたものである。なお「非常災害に関する具体的計画」とは、消防法施行規則(昭和３６年自治省

条例	規則	解釈通知
		令第６号)第３条に規定する消防計画(これに準ずる計画を含む。)および風水害、地震等の災害に対処するための計画をいう。この場合、消防計画の策定およびこれに基づく消防業務の実施は、消防法第８条の規定により防火管理者を置くこととされている指定介護療養型医療施設にあってはその者に行わせるものとする。また、防火管理者を置かなくてもよいこととされている指定介護療養型医療施設においても、防火管理について責任者を定め、その者に消防計画に準ずる計画の樹立等の業務を行わせるものとする。
（衛生管理等） 第三十二条　指定介護療養型医療施設は、入院患者の使用する施設、食器その他の設備または飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、または衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品および医療機器の管理を適正に行わなければならない。 ２　指定介護療養型医療施設は、当該指定介護療養型医療施設において感染症または食中毒が発生し、またはまん延しないように、規則で定める措置を講じなければならない。	（衛生管理等） 第十三条　条例第三十二条第二項の規則で定める措置は、次に掲げる措置とする。 一　当該指定介護療養型医療施設における感染症または食中毒の予防およ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三月に一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。 二　当該指定介護療養型医療施設における感染症または食中毒の予防およびまん延の防止のための指針を整備すること。 三　当該指定介護療養型医療施設において、介護職員その他の従業者に対し、感染症および食中毒の予防およ	２２　衛生管理等 (1)　基準条例第３２条第１項は、指定介護療養型医療施設の必要最低限の衛生管理等を規定したものであるが、このほか、次の点に留意するものとする。 ア　指定介護療養型医療施設は、食中毒および感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携を保つこと。 イ　特にインフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等については、その発生およびまん延を防止するための措置について、厚生労働省より別途通知等が発出されているので、これに基づき、適切な措置を講じること。

条例	規則	解釈通知
	びまん延の防止のための研修を定期的に実施すること。 四　前三号に掲げるもののほか、基準省令第二十八条第二項第四号の厚生労働大臣が定める手順に沿った対応を行うこと。	ウ　空調設備等により施設内の適温の確保に努めること。 (2)　基準規則第１３条に規定する感染症または食中毒が発生し、またはまん延しないように講ずるべき措置については、具体的には次のアからエまでの取扱いとすること。 ア　感染症および食中毒の予防およびまん延の防止のための対策を検討する委員会 当該施設における感染症および食中毒の予防およびまん延の防止のための対策を検討する委員会(以下「感染対策委員会」という。)であり、幅広い職種(例えば、施設長(管理者)、事務長、医師、看護職員、介護職員、栄養士、生活相談員)により構成する。構成メンバーの責務および役割分担を明確にするとともに、専任の感染対策を担当する者(以下「感染対策担当者」という。)を決めておくことが必要である。感染対策委員会は、入所者の状況など施設の状況に応じ、おおむね３月に１回以上、定期的に開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要がある。 なお、感染対策委員会は、運営委員会など施設内の他の委員会と独立して設置・運営することが必要であるが、基準規則第１４条第３号に規定する事故発生の防止のための委員会については、関

条例	規則	解釈通知
		係する職種、取り扱う事項等が感染対策委員会と相互に関係が深いと認められることから、これと一体的に設置・運営することも差し支えない。感染対策担当者は看護師であることが望ましい。 　また、施設外の感染管理等の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。 イ　感染症および食中毒の予防およびまん延の防止のための指針 　当該施設における「感染症および食中毒の予防およびまん延の防止のための指針」には平常時の対策および発生時の対応を規定する。 　平常時の対策としては、施設内の衛生管理（環境の整備、排泄物の処理、血液・体液の処理等）、日常のケアにかかる感染対策（標準的な予防策（例えば、血液・体液・分泌液・排泄物（便）などに触れるとき、傷や創傷皮膚に触れるときどのようにするかなどの取決め）、手洗いの基本、早期発見のための日常の観察項目）等、発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における施設関係課等の関係機関との連携、医療処置、行政への報告等が想定される。また、発生時における施設内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要である。 　なお、それぞれの項目の記載内容の例について

条例	規則	解釈通知
		は、「高齢者介護施設における感染対策マニュアル (http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/osirase/tp0628-1/index.html)を参照されたい。 ウ　感染症および食中毒の予防およびまん延の防止のための研修 　介護職員その他の従業者に対する「感染症および食中毒の予防およびまん延の防止のための研修」内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該施設における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとする。 　職員教育を組織的に浸透させていくためには、当該施設が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育(年２回以上)を開催するとともに、新規採用時には必ず感染対策研修を実施することが重要である。また、調理や清掃などの業務を委託する場合には、委託を受けて行う者に対しても、施設の指針が周知されるようにする必要がある。 　また、研修の実施内容についても記録することが必要である。 　研修の実施は、職員研修施設内での研修で差し支えない。 エ　施設は、入院予定者の感染症に関する事項も含

条例	規則	解釈通知
		めた健康状態を確認することが必要であるが、その結果感染症や既往であっても、一定の場合を除き、サービス提供を断る正当な理由には該当しないものである。こうした者が入院する場合には、感染対策担当者は、介護職員その他の従業者に対し、当該感染症に関する知識、対応等について周知することが必要である。
（協力歯科医療機関） 第三十三条　指定介護療養型医療施設は、あらかじめ、協力歯科医療機関を定めておくよう努めなければならない。		
（掲示） 第三十四条　指定介護療養型医療施設は、当該指定介護療養型医療施設の見やすい場所に、運営規程の概要ならびに従業者の勤務の体制、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。		
（秘密保持等） 第三十五条　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またはその家族の秘密を漏らしてはならない。 ２　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またはそ		２３　秘密保持等 (1)　基準条例第３５条第１項は、指定介護療養型医療施設の従業者に、その業務上知り得た入院患者またはその家族の秘密の保持を義務付けたものである。 (2)　同条第２項は、指定介護療養型医療施設に対し

条例	規則	解釈通知
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　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ければならない。		て、過去に当該指定介護療養型医療施設の従業者であった者が、その業務上知り得た入院患者また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取ることを義務付けたものであり、具体的には、指定介護療養型医療施設は、当該指定介護療養型医療施設の従業者が、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者の雇用時等に取り決め、例えば違約金についての定めを置くなどの措置を講ずべきこととするものであること。 (3)　同条第３項は、入院患者の退院後の居宅における居宅介護支援計画の作成等に資するために、居宅介護支援事業者等に対して情報提供を行う場合には、あらかじめ、文書により入院患者から同意を得る必要があることを規定したものである。
（居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止） 第三十六条　指定介護療養型医療施設は、居宅介護支援事業者また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。 ２　指定介護療養型医療施設は、居宅介護支援事業者またはその従業者から、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。		２４　居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止 (1)　基準条例第３６条第１項は、居宅介護支援事業者による介護保険施設の紹介が公正中立に行われるよう、指定介護療養型医療施設は、居宅介護支援事業者またはその従業者に対し、要介護被保険者に対して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旨を規定したものである。 (2)　同条第２項は、入院患者による退院後の居宅介護支援事業者の選択が公正中立に行われるよう、指

条例	規則	解釈通知
		定介護療養型医療施設は、居宅介護支援事業者またはその従業者から、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旨を規定したものである。
（苦情処理） 第三十七条　指定介護療養型医療施設は、提供した指定介護療養施設サービスに関する入院患者およ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を設置する等の必要な措置を講じなければならない。 ２　指定介護療養型医療施設は、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　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、法第二十三条の規定による市町村が行う文書その他の物件の提出もしくは提示の求めまたは当該市町村の職員からの質問もしくは照会に応じ、入院患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、市町村から指導または助言を受けた場合は、当該指導または助言に従って必要な改善を行わなければならない。 ４　指定介護療養型医療施設は、市町村からの求めがあった場合には、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　指定介護療養型医療施設は、提供した指定介護療養施		２５　苦情処理 (1)　基準条例第３７条第１項にいう「必要な措置」とは、苦情を受け付けるための窓口を設置することのほか相談窓口、苦情処理の体制および手順等当該施設における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、これを入院患者またはその家族にサービスの内容を説明する文書に記載するとともに、施設に掲示すること等である。 (2)　同条第２項は、苦情に対し指定介護療養型医療施設が組織として迅速かつ適切に対応するため、当該苦情（指定介護療養型医療施設が提供したサービスとは関係のないものを除く。）の受付日、内容等を記録することを義務付けたものである。 　また、指定介護療養型医療施設は、苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組みを自ら行うべきである。 　なお、基準条例第４１条第２項の規定に基づき、苦情の内容等の記録は、２年間保存しなければならない。

条例	規則	解釈通知
設サービスに関する入院患者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会（国民健康保険法（昭和三十三年法律第百九十二号）第四十五条第五項に規定する国民健康保険団体連合会をいう。以下同じ。）が行う法第百七十六条第一項第二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または助言を受けた場合においては、当該指導または助言に従って必要な改善を行わなければならない。 ６　指定介護療養型医療施設は、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、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） 第三十八条　指定介護療養型医療施設は、その運営に当たっては、地域住民またはその自発的な活動等との連携および協力を行う等の地域との交流に努めなければならない。 ２　指定介護療養型医療施設は、その運営に当たっては、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、市町村等が派遣する者が相談およ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。		(3)　介護保険法上、苦情処理に関する業務を行うことがその業務として位置付けられている国民健康保険団体連合会のみならず、住民に最も身近な行政庁であり、かつ、保険者である市町村が、サービスに関する苦情に対応する必要が生ずることから、市町村についても国民健康保険団体連合会と同様に、指定介護療養型医療施設に対する苦情に関する調査や指導、助言を行えることを運営基準上明確にしたものである。 ２６　地域との連携等 (1)　基準条例第３８条第１項は、指定介護療養型医療施設が地域に開かれたものとして運営されるよう、地域の住民やボランティア団体等との連携および協力を行う等の地域との交流に努めなければならないこととしたものである。 (2)　同条第２項は、基準条例第３条第３項の趣旨に基づき、介護相談員を積極的に受け入れる等、市町村との密接な連携に努めることを規定したものである。 　なお、「市町村が実施する事業」には、介護相談員派遣事業のほか、広く市町村が老人クラブ、婦人会その他の非営利団体や住民の協力を得て行う事

条例	規則	解釈通知
		業が含まれるものである。
（事故発生の防止および発生時の対応） 第三十九条　指定介護療養型医療施設は、事故の発生またはその再発を防止するため、規則で定める措置を講じなければならない。 ２　指定介護療養型医療施設は、入院患者に対する指定介護療養施設サービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、入院患者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。 ３　指定介護療養型医療施設は、前項の事故の状況および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　指定介護療養型医療施設は、入院患者に対する指定介護療養施設サービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行わなければならない。	（事故発生の防止措置等） 第十四条　条例第三十九条の規則で定める措置は、次に掲げる措置とする。 一　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。 二　事故が発生した場合またはそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告され、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。 三　事故発生の防止のための委員会および従業者に対する研修を定期的に行うこと。	２７　事故発生の防止および発生時の対応 (1)　事故発生の防止のための指針 指定介護療養型医療施設が整備する「事故発生の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。 ア　施設における介護事故の防止に関する基本的考え方 イ　介護事故の防止のための委員会その他施設内の組織に関する事項 ウ　介護事故の防止のための職員研修に関する基本方針 エ　施設内で発生した介護事故、介護事故には至らなかったが介護事故が発生しそうになった場合（ヒヤリ・ハット事例）および現状を放置しておくと介護事故に結びつく可能性が高いもの（以下「介護事故等」という。）の報告方法等の介護に係る安全の確保を目的とした改善のための方策に関する基本方針 オ　介護事故等発生時の対応に関する基本方針 カ　入院患者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 キ　その他介護事故等の発生の防止の推進のために必要な基本方針

条例	規則	解釈通知
		(2)　事実の報告およびその分析を通じた改善策の職員に対する周知徹底 介護療養型医療施設が、報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、介護事故等について、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して職員の懲罰を目的としたものではないことに留意することが必要である。 具体的には、次のようなことを想定している。 ア　介護事故等について報告するための様式を整備すること。 イ　介護職員その他の職員は、介護事故等の発生または発見ごとにその状況、背景等を記録するとともに、アの様式に従い、介護事故等について報告すること。 ウ　(3)の事故発生の防止のための委員会において、イにより報告された事例を集計し、分析すること。 エ　事例の分析に当たっては、介護事故等の発生時の状況等を分析し、介護事故等の発生原因、結果等をとりまとめ、防止策を検討すること。 オ　報告された事例および分析結果を職員に周知徹底すること。 カ　防止策を講じた後に、その効果について評価すること。 (3)　事故発生の防止のための委員会

条例	規則	解釈通知
		指定介護療養型医療施設における「事故発生の防止のための検討委員会」(以下「事故防止検討委員会」という。)は、介護事故発生の防止および再発防止のための対策を検討する委員会であり、幅広い職種(例えば、施設長(管理者)、事務長、医師、看護職員、介護職員、生活相談員)により構成する。構成メンバーの責務および役割分担を明確にするとともに、専任の安全対策を担当する者を決めておくことが必要である。なお、事故防止検討委員会は、運営委員会など他の委員会と独立して設置・運営することが必要であるが、感染対策委員会については、関係する職種、取り扱う事項等が事故防止検討委員会と相互に関係が深いと認められることから、これと一体的に設置・運営することも差し支えない。事故防止検討委員会の責任者はケア全般の責任者であることが望ましい。また、事故防止検討委員会に施設外の安全対策の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。 (4)　事故発生の防止のための職員に対する研修 介護職員その他の職員に対する事故発生の防止のための研修の内容としては、事故発生防止の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、指定介護療養型医療施設における指針に基づき、安全管理の徹底を行うものとする。職員教育を組織的に徹底させていくためには、指定介護療養型医療施

条例	規則	解釈通知
		設が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育(年２回以上)を開催するとともに、新規採用時には必ず事故発生の防止の研修を実施することが重要である。また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、職員研修施設内での研修で差し支えない。 (5)　損害賠償 介護療養型医療施設は、賠償すべき事態となった場合には、速やかに賠償しなければならない。そのため、損害賠償保険に加入しておくかもしくは賠償資力を有することが望ましい。
（会計の区分） 第四十条　指定介護療養型医療施設は、指定介護療養施設サービスの事業の会計とその他の事業の会計を区分しなければならない。		２８　会計の区分 基準条例第４０条は、指定介護療養型医療施設は、介護療養施設サービスに関して他の介護給付等対象サービスと経理を区分するとともに、介護保険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こととしたものであるが、具体的な会計処理の方法等については、「介護保険の給付対象事業における会計の区分について」（平成１３年３月２８日老振発１８号）によるものとする。
（記録の整備） 第四十一条　指定介護療養型医療施設は、従業者、施設および設備構造ならびに会計に関する諸記録を整備してお		２９　記録の整備 (1)　基準条例第４１条第２項の指定介護療養施設サービスの提供に関する記録には、診療録が含まれる

条例	規則	解釈通知
かなければならない。 ２　指定介護療養型医療施設は、入院患者に対する指定介護療養施設サービスの提供に関する次の各号に掲げる記録を整備し、第一号および第二号の記録についてはその完結の日から五年間、その他の記録についてはその完結の日から二年間保存しなければならない。 一　施設サービス計画 二　第十四条第二項に規定する提供した具体的なサービスの内容等の記録 三　第十七条第五項に規定する身体的拘束等の態様および時間、その際の入院患者の心身の状況ならびに緊急やむを得ない理由の記録 四　第二十四条に規定する市町村への通知に係る記録 五　第三十七条第二項に規定する苦情の内容等の記録 六　第三十九条第三項に規定する事故の状況および事故に際して採った処置についての記録		ものである（ただし、診療録については、医師法第２４条第２項の規定により、５年間保存しなければならない）。 (2)　第２項にいう「完結の日」とは、以下のとおりとする。 ア　第１号の施設サービス計画については、当該計画の満了の日 イ　第２号の提供した具体的なサービスの内容等の記録については、サービスを提供した日 ウ　第３号の身体拘束についての記録については、サービスを提供した日 エ　第４号の市町村への通知に係る記録については、当該記録を作成した日 オ　第５号の苦情の内容等の記録については、当該記録を作成した日 カ　第６号の事故の状況および事故に際して採った処置についての記録については、当該記録を作成した日
第五章　ユニット型指定介護療養型医療施設の基本方針ならびに設備および運営に関する基準 **第一節　この章の趣旨および基本方針** （この章の趣旨） 第四十二条　第三条および前二章の規定にかかわらず、ユニット型指定介護療養型医療施設（施設の全部において		第５　ユニット型指定介護療養型医療施設 １　第５章の趣旨（基準条例第４２条） 「ユニット型」の指定介護療養型医療施設は、居宅に近い居住環境の下で、居宅における生活に近い日常の生活の中でケアを行うこと、すなわち、生活単位と介護単位とを一致させたケアであるユニットケアを行

条例	規則	解釈通知
少数の病室および当該病室に近接して設けられる共同生活室（当該病室の入院患者が交流し、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。）ごとに入院患者の日常生活が営まれ、これに対する支援が行われる指定介護療養型医療施設をいう。以下同じ。）の基本方針ならびに設備およ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） 第四十三条　ユニット型指定介護療養型医療施設は、入院患者一人一人の意思および人格を尊重し、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、入院前の居宅における生活と入院後の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、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および機能訓練その他の必要な医療を行うことにより、各ユニットにおいて入院患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サービスまた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。		うことに特徴がある。 こうしたユニット型指定介護療養型医療施設のケアは、これまでの指定介護療養型医療施設のケアと大きく異なることから、その基本方針ならびに施設、設備および運営に関する基準については、第１章、第３章および第４章ではなく、第５章に定めるところによるものである。なお、人員に関する基準については、第２章(基準条例第４条)に定めるところによるので、留意すること。 ２　基本方針(基準条例第４３条) (1)　基準条例第４３条(基本方針)は、ユニット型指定介護療養型医療施設がユニットケアを行うものであることを規定したものである。 その具体的な内容に関しては、基準条例第４８条以下に、サービスの取扱方針、看護および医学的管理の下における介護、食事など、それぞれについて明らかにしている。 (2)　ユニット型指定介護療養型医療施設における基本方針については、前記の(1)によるほか、第１の３を準用する。この場合において「基準条例第３条第４項」とあるのは「基準条例第４３条第３項」と「第２項」とあるのは「第１項」と読み替えるものとする。

条例	規則	解釈通知
３　ユニット型指定介護療養型医療施設は、入院患者の人権の擁護、虐待の防止等のため、責任者を設置する等必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講ずるよう努めなければならない。 **第二節　設備に関する基準** （構造設備） 第四十四条　ユニット型指定介護療養型医療施設（療養病床を有する病院に限る。以下この条において同じ。）は、ユニットおよび浴室を有しなければならない。 ２　前項に規定するもののほか、ユニット型指定介護療養型医療施設の設備の基準は、規則で定める。	（ユニット型指定介護療養型医療施設の設備の基準） 第十五条　条例第四十四条第二項に規定する規則で定める基準は、次のとおりとする。 一　ユニット イ　病室 ⑴　一の病室の定員は、一人とすること。ただし、入院患者への指定介護療養施設サービスの提供上必要と認められる場合は、二人とすることができる。 ⑵　病室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設けること。ただし、一のユニットの入院患者の定員は、おおむね十人以下としなければならない。 ⑶　一の病室の床面積等は、次のいずれかを満たすこと。 （i）十・六五平方メートル以上とすること。た	３　設備の基準（基準規則第１５条、第１６条および第１７条） (1)　ユニットケアを行うためには、入院患者の自律的な生活を保障する病室（使い慣れた家具等を持ち込むことのできる個室）と、少人数の家庭的な雰囲気の中で生活できる共同生活室（居宅での居間に相当する部屋）が不可欠であることから、ユニット型指定介護療養型医療施設は、施設全体を、こうした病室と共同生活室によって一体的に構成される場所（ユニット）を単位として構成し、運営しなければならない。 (2)　入院患者が、自室のあるユニットを超えて広がりのある日常生活を楽しむことができるよう、他のユニットの入院患者と交流したり、多数の入院患者が集まったりすることのできる場所を設けることが望ましい。 (3)　ユニット（第１号）

条例	規則	解釈通知
	だし、⑴ただし書の場合にあっては、二十一・三平方メートル以上とすること。 (ii)ユニットに属さない病室を改修したものについては、入院患者同士の視線の遮断の確保を前提にした上で、病室を隔てる壁について、天井との間に一定の隙間が生じていても差し支えない。 ⑷　ブザーまたはこれに代わる設備を設けること。 ロ　共同生活室 ⑴　共同生活室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの入院患者が交流し、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。 ⑵　一の共同生活室の床面積は、二平方メートルに当該共同生活室が属するユニットの入院患者の定員を乗じて得た面積以上を標準とすること。 ⑶　必要な設備および備品を備えること。 ハ　洗面設備 ⑴　病室ごとに設けるか、または共同生活室ごとに適当数設けること。 ⑵　身体の不自由な者が使用するのに適したものとすること。 ニ　便所 ⑴　病室ごとに設けるか、または共同生活室ごとに適当数設けること。	ユニットは、居宅に近い居住環境の下で、居宅における生活に近い日常の生活の中でケアを行うというユニットケアの特徴を踏まえたものでなければならない。 (4)　病室(第１号イ) ア　前記(1)のとおりユニットケアには個室が不可欠なことから、病室の定員は１人とする。ただし、夫婦で病室を利用する場合などサービスの提供上必要と認められる場合は、２人部屋とすることができる。 イ　病室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設けなければならない。 この場合、「当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設け」られる病室とは、次の３つをいう。 (ｱ)　当該共同生活室に隣接している病室 (ｲ)　当該共同生活室に隣接してはいないが、(ｱ)の病室と隣接している病室 (ｳ)　その他当該共同生活室に近接して一体的に設けられている病室(他の共同生活室の(ｱ)および(ｲ)に該当する病室を除く。) ウ　ユニットの入居定員 ユニット型指定介護療養型医療施設は、各ユニットにおいて入院患者が相互に社会的関係を築

条例	規則	解釈通知
	⑵　ブザーまたはこれに代わる設備を設けるとともに、身体の不自由な者が使用するのに適したものとすること。 二　廊下 幅を一・八メートル（中廊下にあっては、二・七メートル）以上とすること。 三　機能訓練室 内法による測定で四十平方メートル以上の床面積を有し、必要な器械および器具を備えること。 四　浴室 身体の不自由な者が入浴するのに適したものとすること。 ２　前項第二号から第四号までに掲げる設備は、専ら当該ユニット型指定介護療養型医療施設の用に供するものでなければならない。ただし、入院患者に対する指定介護療養施設サービスの提供に支障がない場合は、この限りでない。 ３　第一項第一号ロの共同生活室は、医療法施行規則第二十一条第一項第二号に規定する食堂とみなす。 ４　前三項に規定するもののほか、ユニット型指定介護療養型医療施設は、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とする。	き、自律的な日常生活を営むことを支援するものであることから、１のユニットの入居定員は、１０人以下とすることを原則とする。 ただし、敷地や建物の構造上の制約など特別の事情によりやむを得ない場合であって、各ユニットにおいて入院患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のに支障がないと認められる場合には、当分の間、次の２つの要件を満たした場合に限り、経過的に入院患者の定員が１０人を超えるユニットも認める。 (ｱ)　入院患者の定員が１０人を超えるユニットにあっては、「おおむね１０人」と言える範囲内の入居定員であること。 (ｲ)　入院患者の定員が１０人を超えるユニットの数は、当該施設の総ユニット数の半数以下であること。 エ　ユニットの入院患者の定員に関する既存施設の特例 平成１７年１０月１日に現に存する指定介護療養型医療施設(建築中のものを含む。)が、その建物を同日以降に改修してユニットを造る場合にあっては、施設を新増築したり、改築したりする場合に比べて、現にある建物の構造や敷地などの面で、より大きな制約が想定されることから、前記ウの(ｲ)の要件は適用しない。
第四十五条　ユニット型指定介護療養型医療施設（療養病床を有する診療所に限る。以下この条において同じ。）は、ユニットおよび浴室を有しなければならない。	第十六条　条例第四十五条第二項に規定する規則で定める基準は、次のとおりとする。 一　ユニット	

条例	規則	解釈通知
2　前項に規定するもののほか、ユニット型指定介護療養型医療施設の設備の基準は、規則で定める。	イ　病室 ⑴　一の病室の定員は、一人とすること。ただし、入院患者への指定介護療養施設サービスの提供上必要と認められる場合は、二人とすることができる。 ⑵　病室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設けること。ただし、一のユニットの入院患者の定員は、おおむね十人以下としなければならない。 ⑶　一の病室の床面積等は、次のいずれかを満たすこと。 (i) 十・六五平方メートル以上とすること。ただし、⑴ただし書の場合にあっては、二十一・三平方メートル以上とすること。 (ii)ユニットに属さない病室を改修したものについては、入院患者同士の視線の遮断の確保を前提にした上で、病室を隔てる壁について、天井との間に一定の隙間が生じていても差し支えない。 ⑷　ブザーまたはこれに代わる設備を設けること。 ロ　共同生活室 ⑴　共同生活室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの入院患者が交流し、共同で日常生活を営むための場所としてふさわしい	オ　病室の面積等 ユニット型指定介護療養型医療施設では、居宅に近い居住環境の下で、居宅における生活に近い日常の生活の中でケアを行うため、入院患者は長年使い慣れた箪笥(たんす)などの家具を持ち込むことを想定しており、病室は次のいずれかに分類される。 (ｱ)　ユニット型個室 １の病室の床面積は、１０．６５平方メートル以上(病室内に洗面設備が設けられているときはその面積を含み、病室内に便所が設けられているときはその面積を除く。)とするとともに、身の回りの品を保管することができる設備は、必要に応じて備えれば足りることとしている。 また、入院患者へのサービス提供上必要と認められる場合に２人部屋とするときは２１．３平方メートル以上とすること。 (ｲ)　ユニット型準個室 ユニットに属さない病室を改修してユニットを造る場合であり、床面積は、１０．６５平方メートル以上(病室内に洗面設備が設けられているときはその面積を含み、病室内に便所が設けられているときはその面積を除く。)とする。この場合にあっては、入院患者同士の視線

条例	規則	解釈通知
	形状を有すること。 ⑵　一の共同生活室の床面積は、二平方メートルに当該共同生活室が属するユニットの入院患者の定員を乗じて得た面積以上を標準とすること。 ⑶　必要な設備および備品を備えること。 ハ　洗面設備 ⑴　病室ごとに設けるか、または共同生活室ごとに適当数設けること。 ⑵　身体の不自由な者が使用するのに適したものとすること。 ニ　便所 ⑴　病室ごとに設けるか、または共同生活室ごとに適当数設けること。 ⑵　ブザーまたはこれに代わる設備を設けるとともに、身体の不自由な者が使用するのに適したものとすること。 二　廊下 幅を一・八メートル（中廊下にあっては、二・七メートル）以上とすること。 三　機能訓練室 機能訓練を行うために十分な広さを有し、必要な器械および器具を備えること。 四　浴室 身体の不自由な者が入浴するのに適したものとすること。	が遮断され、入院患者のプライバシーが十分に確保されていれば、天井と壁との間に一定の隙間が生じていても差し支えない。 壁については、家具等のように可動のもので室内を区分しただけのものは認められず、可動でないものであって、プライバシーの確保のために適切な素材であることが必要である。 病室であるためには、一定程度以上の大きさの窓が必要であることから、多床室を仕切って窓のない病室を設けたとしても準個室としては認められない。 また、病室への入口が、複数の病室で共同であったり、カーテンなどで仕切られているに過ぎないような場合には、十分なプライバシーが確保されているとはいえず、準個室としては認められないものである。 なお、平成１７年１０月１日に現に存する指定介護療養型医療施設（建築中のものを含む。）が同日において現に有しているユニット（同日以降に増築または改築されたものを除く。）にあっては、１０．６５平方メートル以上を標準（入院患者へのサービス提供上必要と認められる場合に２人部屋とするときは、２１．３平方メートル以上を標準）とするものであれば足りるものとする（基準規則附則第１６項）。

条例	規則	解釈通知
第四十六条　ユニット型指定介護療養型医療施設（老人性認知症疾患療養病棟を有する病院に限る。以下この条において同じ。）は、ユニット、生活機能回復訓練室および浴室を有しなければならない。 ２　前項に規定するもののほか、ユニット型指定介護療養型医療施設の設備の基準は、規則で定める。	２　前項第二号から第四号までに掲げる設備は、専ら当該ユニット型指定介護療養型医療施設の用に供するものでなければならない。ただし、入院患者に対する指定介護療養施設サービスの提供に支障がない場合は、この限りでない。 ３　第一項第一号ロの共同生活室は、医療法施行規則第二十一条の四第一項に規定する食堂とみなす。 ４　前三項に規定するもののほか、ユニット型指定介護療養型医療施設は、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とする。 第十七条　条例第四十六条第二項に規定する規則で定める基準は、次のとおりとする。 一　ユニット イ　病室 ⑴　一の病室の定員は、一人とすること。ただし、入院患者への指定介護療養施設サービスの提供上必要と認められる場合は、二人とすることができる。 ⑵　病室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設けること。ただし、一のユニットの入院患者の定員は、おおむね十人以下としなければならない。 ⑶　一の病室の床面積等は、次のいずれかを満たすこと。	ここで「「標準とする」とは、１０．６５平方メートル以上（入院患者へのサービス提供上必要と認められる場合に２人部屋とするときは２１．３平方メートル以上）とすることが原則であるが、平成１７年１０月１日に、現に存する指定介護療養型医療施設（建築中のものを含む。）が同日において現に有しているユニット（同日以降に増築または改築されたものを除く。）にあっては、建物の構造や敷地上の制約など特別の事情によって当該面積を確保することが困難であると認められたときには、前記の趣旨を損なわない範囲で、１０．６５平方メートル未満（入院患者へのサービス提供上必要と認められる場合に２人部屋とするときは２１．３平方メートル未満）であっても差し支えないとする趣旨である。 なお、ユニットに属さない病室を改修してユニットを造る場合に、病室が(ｱ)の要件を満たしていれば、ユニット型個室に分類される。 (5)　共同生活室（第１号ロ） ア　共同生活室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの入院患者が交流し、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ものでなければならない。このためには、次の２つの要件を満たす必要がある。

条例	規則	解釈通知
	(i) 十・六五平方メートル以上とすること。ただし、⑴ただし書の場合にあっては、二十一・三平方メートル以上とすること。 (ii)ユニットに属さない病室を改修したものについては、入院患者同士の視線の遮断の確保を前提にした上で、病室を隔てる壁について、天井との間に一定の隙間が生じていても差し支えない。 ⑷　ブザーまたはこれに代わる設備を設けること。 ロ　共同生活室 ⑴　共同生活室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの入院患者が交流し、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。 ⑵　一の共同生活室の床面積は、二平方メートルに当該共同生活室が属するユニットの入院患者の定員を乗じて得た面積以上を標準とすること。 ⑶　必要な設備および備品を備えること。 ハ　洗面設備 ⑴　病室ごとに設けるか、または共同生活室ごとに適当数設けること。 ⑵　身体の不自由な者が使用するのに適したものとすること。 ニ　便所 ⑴　病室ごとに設けるか、または共同生活室ごとに	(ｱ)　他のユニットの入院患者が当該共同生活室を通過することなく、施設内の他の場所に移動することができるようになっていること。 (ｲ)　当該ユニットの入院患者全員とその介護等を行う職員が一度に食事をしたり、談話等を楽しんだりすることが可能な備品を備えた上で、当該共同生活室内を車椅子が支障なく通行できる形状が確保されていること。 イ　共同生活室の床面積 共同生活室の床面積について「標準とする」とされている趣旨は、病室の床面積について前記⑷のオにあるのと同様である。 ウ　共同生活室には、介護を必要とする者が食事をしたり、談話等を楽しんだりするのに適したテーブル、椅子等の備品を備えなければならない。 また、入院患者が、その心身の状況に応じて家事を行うことができるようにする観点から、簡易な流し・調理設備を設けることが望ましい。 (6)　洗面設備(第１号ハ) 洗面設備は、病室ごとに設けることが望ましい。ただし、共同生活室ごとに適当数設けることとしても差し支えない。この場合にあっては、共同生活室内の１か所に集中して設けるのではなく、２か所以上に分散して設けることが望ましい。なお、病室ごとに設ける方式と、共同生活室ごとに設ける方式と

条例	規則	解釈通知
	適当数設けること。 ⑵　ブザーまたはこれに代わる設備を設けるとともに、身体の不自由な者が使用するのに適したものとすること。 二　廊下 幅を一・八メートル（中廊下にあっては、二・七メートル）以上とすること。 三　生活機能回復訓練室 六十平方メートル以上の床面積を有し、専用の器械および器具を備えること。 四　浴室 入院患者の入浴の介助を考慮してできるだけ広いものとすること。 ２　前項第二号から第四号までに掲げる設備は、専ら当該ユニット型指定介護療養型医療施設の用に供するものでなければならない。ただし、入院患者に対する指定介護療養施設サービスの提供に支障がない場合は、この限りでない。 ３　前二項に規定するもののほか、ユニット型指定介護療養型医療施設は、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とする。	を混在させても差し支えない。 (7)　便所(第１号ニ) 便所は、病室ごとに設けることが望ましい。ただし、共同生活室ごとに適当数設けることとしても差し支えない。この場合にあっては、共同生活室内の１か所に集中して設けるのではなく、２か所以上に分散して設けることが望ましい。なお、病室ごとに設ける方式と、共同生活室ごとに設ける方式とを混在させても差し支えない。 (8)　浴室(第４号) 浴室は、病室のある階ごとに設けることが望ましい。 (9)　ユニット型指定介護療養型医療施設の設備については、前記の(1)から(8)までによるほか、第３の規定を準用する。この場合において、第３の２中「食堂や浴室」とあるのは「浴室」と読み替えるものとする。
第三節　運営に関する基準 （利用料等の受領） 第四十七条　ユニット型指定介護療養型医療施設は、法定	（ユニット型指定介護療養型医療施設の費用） 第十八条　条例第四十七条第三項の規則で定める費用は、	４　利用料等の受領(基準条例第４７条、基準規則第１８条)

条例	規則	解釈通知
代理受領サービスに該当する指定介護療養施設サービスを提供した際には、入院患者から利用料の一部として、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た額の支払いを受けるものとする。 2　ユニット型指定介護療養型医療施設は、法定代理受領サービスに該当しない指定介護療養施設サービスを提供した際に入院患者から支払いを受ける利用料の額と、施設サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。 3　ユニット型指定介護療養型医療施設は、前二項の支払いを受ける額のほか、規則で定める費用の額の支払いを受けることができる。 4　ユニット型指定介護療養型医療施設は、前項の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、入院患者またはその家族に対し、当該サービスの内容および費用を記した文書を交付して説明を行い、入院患者の同意を得なければならない。この場合において、規則で定める費用に係る同意については、文書によるものとする。	次に掲げる費用とする。 一　食事の提供に要する費用（法第五十一条の三第一項の規定により特定入所者介護サービス費が入院患者に支給された場合は、同条第二項第一号に規定する食費の基準費用額（同条第四項の規定により当該特定入所者介護サービス費が入院患者に代わり当該ユニット型指定介護療養型医療施設に支払われた場合は、同号に規定する食費の負担限度額）を限度とする。） 二　居住に要する費用（法第五十一条の三第一項の規定により特定入所者介護サービス費が入院患者に支給された場合は、同条第二項第二号に規定する居住費の基準費用額（同条第四項の規定により当該特定入所者介護サービス費が入院患者に代わり当該ユニット型指定介護療養型医療施設に支払われた場合は、同号に規定する居住費の負担限度額）を限度とする。） 三　基準省令第四十二条第三項第三号の厚生労働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 四　基準省令第四十二条第三項第四号の厚生労働大臣の定める基準に基づき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 五　理美容代 六　前各号に掲げるもののほか、指定介護療養施設サービスにおいて提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その入	第４の７は、ユニット型指定介護療養型医療施設について準用する。この場合において第４の７の(1)、(2)および(4)中「基準条例第１５条」とあるのは「基準条例第４７条」と読み替えるものとする。

条例	規則	解釈通知
	院患者に負担させることが適当と認められるもの 2　前項第一号から第四号までに掲げる費用については、基準省令第四十二条第四項の厚生労働大臣が定めるところによるものとする。 3　条例第四十七条第四項の規則で定める費用は、第一項第一号から第四号までに掲げる費用とする。	
（指定介護療養施設サービスの取扱方針） 第四十八条　指定介護療養施設サービスは、入院患者が、その有する能力に応じて、自らの生活様式およ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、入院患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、入院患者の日常生活を支援するものとして行われなければならない。 2　指定介護療養施設サービスは、各ユニットにおいて入院患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行われなければならない。 3　指定介護療養施設サービスは、入院患者のプライバシーの確保に配慮して行われなければならない。 4　指定介護療養施設サービスは、入院患者の自立した生活を支援することを基本として、入院患者の要介護状態の軽減または悪化の防止に資するよう、その者の心身の状況等を常に把握しながら、適切に行われなければならない。		5　指定介護療養施設サービスの取扱方針（基準条例第４８条） (1)　基準条例第４８条第１項は、第４３条第１項の基本方針を受けて、入院患者へのサービスの提供は、入院患者が自律的な日常生活を営むことができるよう支援するものとして行われなければならないことを規定したものである。 入院患者へのサービスの提供に当たっては、入院前の居宅における生活と入院後の生活が連続したものとなるよう配慮することが必要であり、このため職員は、１人１人の入院患者について、個性、心身の状況、入居に至るまでの生活歴とその中で培われてきた生活様式や生活習慣を具体的に把握した上で、その日常生活上の活動を適切に援助しなければならない。 なお、こうしたことから明らかなように、入院患者の意向に関わりなく集団で行うゲームや、日常生活動作にない動作を通じた機能訓練など、家庭の中

条例	規則	解釈通知
5　ユニット型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、入院患者またはその家族に対し、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、当該入院患者または他の入院患者等の生命また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　ユニット型指定介護療養型医療施設は、身体的拘束等を行う場合には、その態様および時間、その際の入院患者の心身の状況なら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。 （看護および医学的管理の下における介護） 第四十九条　看護およ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院患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、入院患者の病状および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　ユニット型指定介護療養型医療施設は、入院患者の日常生活における家事を、入院患者が、その病状および心		では通常行われないことを行うのは、サービスとして適当でない。 (2)　基準条例第４８条第２項は、第４３条第１項の基本方針を受けて、入院患者へのサービスの提供は、入院患者がユニットにおいて相互に社会的関係を築くことができるよう、それぞれ役割を持って生活を営めるように配慮して行われなければならないことを規定したものである。 このため職員は、入院患者相互の信頼関係が醸成されるよう配慮することが必要であるが、同時に、入院患者が他の入院患者の生活に過度に干渉し、自律的な生活を損なうことのないようにすることにも配慮が必要である。 6　看護および医学的管理の下における介護（基準条例第４９条） (1)　基準条例第４９条第１項は、看護および医学的管理の下における介護が、第４８条第１項および第２項のサービスの取扱方針を受けた適切な技術をもって行われなければならないことを規定したものである。 自律的な日常生活を営むことを支援するという

条例	規則	解釈通知
身の状況等に応じて、それぞれの役割を持って行うよう適切に支援しなければならない。 3　ユニット型指定介護療養型医療施設は、入院患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、入院患者に入浴の機会を提供しなければならない。ただし、やむを得ない場合には、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　ユニット型指定介護療養型医療施設は、入院患者の病状および心身の状況に応じて、適切な方法により、排せつの自立について必要な支援を行わなければならない。 5　ユニット型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　ユニット型指定介護療養型医療施設は、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　ユニット型指定介護療養型医療施設は、前各項に規定するもののほか、入院患者が行う離床、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　ユニット型指定介護療養型医療施設は、入院患者に対し、その負担により、当該ユニット型指定介護療養型医療施設の従業者以外の者による看護および介護を受けさせてはならない。		点では、入院患者の日常生活上の活動への援助が過剰なものとなることのないよう留意する必要がある。 　また、入院患者が相互に社会的関係を築くことを支援するという点では、単に入院患者が家事の中で役割を持つことを支援するにとどまらず、例えば、入院患者相互の間で、頼り、頼られるといった精神的な面での役割が生まれることを支援することにも留意する必要がある。 (2)　基準条例第４９条第２項の「日常生活における家事」には、食事の簡単な下準備や配膳、後片付け、清掃やゴミ出しなど、多様なものが考えられる。 (3)　基準条例第４９条第３項は、入浴が、単に身体の清潔を維持するだけでなく、入院患者が精神的に快適な生活を営む上でも重要なものであることから、こうした観点に照らして「適切な方法により」これを行うこととするとともに、同様の観点から、一律の入浴回数を設けるのではなく、個浴の実施など入院患者の意向に応じることができるだけの入浴機会を設けなければならないことを規定したものである。 (4)　ユニット型介護老人保健施設における看護および医学的管理の下における介護については、前記の(1)から(3)までによるほか、第４の１３の(1)から(3)までを準用する。

条例	規則	解釈通知
（食事） 第五十条　ユニット型指定介護療養型医療施設は、栄養ならびに入院患者の心身の状況および嗜好を考慮した食事を提供しなければならない。 ２　ユニット型指定介護療養型医療施設は、入院患者の心身の状況に応じて、適切な方法により、食事の自立について必要な支援を行わなければならない。 ３　ユニット型指定介護療養型医療施設は、入院患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、入院患者がその心身の状況に応じてできる限り自立して食事を摂る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　ユニット型指定介護療養型医療施設は、入院患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、入院患者が共同生活室で食事を摂ることを支援しなければならない。		７　食事(基準条例第５０条) (1)　基準条例第５０条第３項は、第４８条第１項の指定介護療養施設サービスの取扱方針を受けて、食事は、入院患者の生活習慣を尊重した適切な時間に提供しなければならないこと、また、施設側の都合で急かしたりすることなく、入院患者が自分のペースで食事を摂ることができるよう十分な時間を確保しなければならないことを規定したものである。 (2)　基準条例第５０条第４項は、基準条例第４３条第１項の基本方針を受けて、入院患者の意思を尊重し、また、その心身の状況に配慮した上で、できる限り離床し、共同生活室で食事を摂ることができるよう支援しなければならないことを規定したものである。 　その際、共同生活室で食事を摂るよう強制することはあってはならないので、十分留意する必要がある。 (3)　ユニット型指定介護療養型医療施設における食事については、前記の(1)および(2)によるほか、第４の１４の(1)から(7)までを準用する。
（その他のサービスの提供） 第五十一条　ユニット型指定介護療養型医療施設は、入院患者の嗜好に応じた趣味、教養または娯楽に係る活動の		８　その他のサービスの提供等(基準条例第５１条) (1)　基準条例第５１条第１項は、基準条例第４８条第１項のサービスの取扱方針を受けて、入院患者１

条例	規則	解釈通知
機会を提供するとともに、入院患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。		人１人の嗜(し)好を把握した上で、それに応じた趣味、教養または娯楽に係る活動の機会を提供するとともに、同好会やクラブ活動などを含め、入院患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ことを規定したものである。 (2)　ユニット型指定介護療養型医療施設の病室は、家族や友人が来訪・宿泊して入院患者と交流するのに適した個室であることから、これらの者ができる限り気軽に来訪・宿泊することができるよう配慮しなければならない。
（運営規程） 第五十二条　ユニット型指定介護療養型医療施設は、施設の運営についての重要事項であって規則で定めるものに関する規程を定めておかなければならない。	（ユニット型指定介護療養型医療施設の運営規程に定める事項） 第十九条　条例第五十二条の規則で定める重要事項は、次に掲げる事項とする。 一　施設の目的および運営の方針 二　従業者の職種、員数および職務の内容 三　入院患者の定員 四　ユニットの数およびユニットごとの入院患者の定員 五　入院患者に対する指定介護療養施設サービスの内容および利用料その他の費用の額 六　施設の利用に当たっての留意事項 七　非常災害対策 八　その他施設の運営に関する重要事項	９　運営規程(基準条例第５２条、基準規則第１９条) (1)　入院患者に対する指定介護療養施設サービスの内容および利用料その他の費用の額、入院患者へのサービスの提供の内容および費用の額(第５号) 「指定介護療養施設サービスの内容」は、入院患者が、自らの生活様式や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、１日の生活の流れの中で行われる支援の内容を指すものであること。 また、「利用料その他の費用の額」は、基準規則第１８条により支払いを受けることが認められている費用の額を指すものであること。 (2)　第４の１９の(1)から(3)までは、ユニット型指定介護療養型医療施設について準用する。

条例	規則	解釈通知
（勤務体制の確保等） 第五十三条　ユニット型指定介護療養型医療施設は、入院患者に対し、適切な指定介護療養施設サービスを提供することができるよう、従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。 ２　前項の従業者の勤務の体制を定めるに当たっては、入院患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、規則で定める職員配置を行わなければならない。 ３　ユニット型指定介護療養型医療施設は、当該ユニット型指定介護療養型医療施設の従業者によって指定介護療養施設サービスを提供しなければならない。ただし、入院患者に対する指定介護療養施設サービスの提供に直接影響を及ぼさない業務については、この限りでない。 ４　ユニット型指定介護療養型医療施設は、従業者に対し、その資質の向上のための研修の機会を確保しなければならない。	（ユニット型指定介護療養型医療施設の職員の配置） 第二十条　条例第五十三条第二項の規則で定める職員配置は、次に掲げるとおりとする。 一　昼間については、ユニットごとに常時一人以上の介護職員または看護職員を配置すること。 二　夜間および深夜については、二ユニットごとに一人以上の介護職員または看護職員を夜間および深夜の勤務に従事する職員として配置すること。 三　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。	１０　勤務体制の確保等（基準条例第５３条、基準規則第２０条） (1)　基準規則第２０条は、基準条例第４８条第１項の指定介護療養施設サービスの取扱方針を受けて、従業者の勤務体制を定めるに当たっては、継続性を重視したサービスの提供に配慮しなければならないことを規定したものである。 これは、従業者が、１人１人の入院患者について、個性、心身の状況、生活歴などを具体的に把握した上で、その日常生活上の活動を適切に援助するためには、いわゆる「馴染みの関係」が求められることによるものである。 (2)　ユニット型指定介護療養型医療施設において配置を義務付けることとしたユニットごとの常勤のユニットリーダーについては、当面は、ユニットケアリーダー研修を受講した職員（以下「研修受講者」という。）を各施設に２名以上配置する（ただし、２ユニット以下の施設の場合には、１名でよいこととする。）ほか、研修受講者が配置されているユニット以外のユニットでは、ユニットにおけるケアに責任を持つ（研修受講者でなくても構わない。）職員を決めてもらうことで足りるものとする。 この場合、研修受講者は、研修で得た知識等をリーダー研修を受講していないユニットの責任者に

条例	規則	解釈通知
		伝達するなど、当該施設におけるユニットケアの質の向上の中核となることが求められる。 　また、ユニットリーダーについて必要とされる研修受講者の数には、当面は、ユニットリーダー以外の研修受講者であって、研修を受講していないユニットリーダーに対して研修で得た知識等を伝達するとともに、ユニットケアに関して指導および助言を行うことができる者を含めて差し支えない。 　ユニット型指定介護療養型医療施設(以下(2)において「ユニット型施設」という。)とユニット型の指定短期入所生活介護事業所(以下(2)において「ユニット型事業所」という。)が併設されている場合には、研修受講者をそれぞれに２名以上配置する必要はなく、ユニット型施設および併設するユニット型事業所を一体のものとみなして、合計２名以上の研修受講者が配置されていればよいこととする(ただし、ユニット型施設および併設するユニット型事業所のユニット数の合計がニユニット以下のときには、１名でよいこととする。)。 　また、この当面の基準にかかわらず、多くの職員について研修を受講していただくよう配慮をお願いしたい。 (3)　ユニット型指定介護療養型医療施設における勤務体制の確保等については、前記の (1)および(2)によるほか、第４の２０を準用する。この場合にお

条例	規則	解釈通知
		いて、第４の２０中「第２９条」とあるのは「第５３条」と、同(1)中「第２９条第１項」とあるのは「第５３条第１項」と、同(2)中「同条第２項」とあるのは「同条第３項」と、同(3)中「同条第３項」とあるのは「同条第４項」と読み替えるものとする。
（定員の遵守） 第五十四条　ユニット型指定介護療養型医療施設は、ユニットごとの入院患者の定員および病室の定員を超えて入院させてはならない。ただし、災害、虐待その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りでない。		
（準用） 第五十五条　第八条から第十四条まで、第十六条、第十八条から第二十条まで、第二十四条から第二十七条までおよび第三十一条から第四十一条までの規定は、ユニット型指定介護療養型医療施設について準用する。この場合において、第八条第一項中「第二十八条に規定する運営規程」とあるのは「第五十二条に規定する規程」と、第二十六条第二項中「この章」とあるのは「第五章第三節」と、第四十一条第二項第二号中「第十四条第二項」とあるのは「第五十五条において準用する第十四条第二項」と、第二十七条中「第十八条」とあるのは「第五十五条において準用する第十八条」と、第四十一条第二項第四号中「第二十四条」とあるのは「第五十五条において準用する第二十四条」と、第四十一条第二項第五号中「第	（準用） 第二十一条　第六条、第八条から第十一条まで、第十三条および第十四条の規定は、ユニット型指定介護療養型医療施設について準用する。この場合において、第十一条第三号中「第三十七条第二項」とあるのは「第五十五条において準用する条例第三十七条第二項」と、同条第四号中「第三十九条第三項」とあるのは「第五十五条において準用する条例第三十九条第三項」と読み替えるものとする。	１１　準用 基準条例第５５条の規定により、第８条から第１４条まで、第１６条、第１８条から第２０条まで、第２４条から第２７条までおよび第３１条から第４１条までの規定は、ユニット型指定介護療養型医療施設について準用されるものであるため、第４の１から６まで、８、１０から１２まで、１５から１８までおよび２１から２９までを参照されたい。

条例	規則	解釈通知
三十七条第二項」とあるのは「第五十五条において準用する第三十七条第二項」と、第四十一条第二項第六号中「第三十九条第三項」とあるのは「第五十五条において準用する第三十九条第三項」と、第四十一条第二項第三号中「第十七条第五項」とあるのは「第四十八条第七項」と読み替えるものとする。 **第六章　雑則** （規則への委任） 第五十六条　この条例に定めるもののほか、この条例の施行に関し必要な事項は、規則で定める。 **附　則** この条例は、平成二十五年四月一日から施行する。		

条例	規則	解釈通知
	附　則	

条例	規則	解釈通知
	（施行期日） 1　この規則は、平成二十五年四月一日から施行する。 （経過措置） 2　指定介護療養型医療施設（療養病床を有する診療所であるものに限る。）に置くべき従業者の員数は、当分の間、第二条第三項の規定にかかわらず、次のとおりとする。 一　医師　常勤換算方法で、一以上 二　療養病床に係る病室に置くべき看護職員および介護職員　常勤換算方法で、療養病床に係る病室における入院患者の数が三またはその端数を増すごとに一以上。ただし、そのうちの一については看護職員とするものとする。 三　介護支援専門員　一以上 3　当分の間、第二条第四項第三号中「六」とあるのは、「八」とする。 4　専ら老人性認知症疾患療養病棟における作業療法に従事する常勤の看護師（老人性認知症疾患の患者の作業療法に従事した経験を有する者に限る。）を置いている指定介護療養型医療施設（老人性認知症疾患療養病棟を有する病院であるものに限る。）については、当分の間、第二条第四項第四号中「作業療法士」とあるのは「週に一日以上当該老人性認知症疾患療養病棟において指定介護療養施設サービスに従事する作業療法士」と、同条第十一項中「第四項第四号の作業療法士および同項第五号の精神保健福祉士」とあるのは「第四項第五号の精神保健福	

条例	規則	解釈通知
	祉士」とする。 5　医療法施行規則等の一部を改正する省令（平成十三年厚生労働省令第八号。以下「平成十三年医療法施行規則等改正省令」という。）附則第三条に規定する既存病院建物内の旧療養型病床群（病床を転換して設けられたものに限る。）であって、平成十三年医療法施行規則等改正省令第七条の規定による改正前の医療法施行規則等の一部を改正する省令（平成五年厚生省令第三号）附則第四条の規定の適用を受けていたものに係る病室に隣接する廊下については、第三条第三号中「一・八メートル」とあるのは「一・二メートル」と、「二・七メートル」とあるのは「一・六メートル」とする。 6　平成十三年医療法施行規則等改正省令附則第四条に規定する既存診療所建物内の旧療養型病床群（病床を転換して設けられたものに限る。）であって、平成十三年医療法施行規則等改正省令第八条の規定による改正前の医療法施行規則等の一部を改正する省令（平成十年厚生省令第三十五号）附則第四条の適用を受けていたものに係る病室に隣接する廊下については、第四条第三号中「一・八メートル」とあるのは「一・二メートル」と、「二・七メートル」とあるのは「一・六メートル」とする。 7　病床を転換して設けられた老人性認知症疾患療養病棟（以下「病床転換による老人性認知症疾患療養病棟」という。）に係る病室については、第五条第一号中「四床」とあるのは、「六床」とする。	

条例	規則	解釈通知
	８　病床転換による老人性認知症疾患療養病棟に係る病室に隣接する廊下については、第五条第四号中「一・八メートル」とあるのは「一・二メートル」と、「二・七メートル（医療法施行規則第四十三条の二の規定の適用を受ける病院の廊下にあっては、二・一メートル）」とあるのは「一・六メートル」とする。 ９　療養病床を有する病院（平成二十四年三月三十一日において、医療法施行規則第五十二条の規定の適用を受けていたものに限る。）である指定介護療養型医療施設については、平成三十年三月三十一日までの間は、第二条第二項第二号中「六」とあるのは「八」と、同項第三号中「六」とあるのは「四」とする。 １０　老人性認知症疾患療養病棟を有する病院（平成二十四年三月三十一日において、医療法施行規則第五十二条の規定の適用を受けていたものに限る。）である指定介護療養型医療施設に置くべき従業者の員数は、平成三十年三月三十一日までの間は、第二条第四項の規定にかかわらず、次のとおりとする。 一　医師、薬剤師および栄養士　それぞれ医療法上必要とされる数以上 二　老人性認知症疾患療養病棟に置くべき看護職員　常勤換算方法で、老人性認知症疾患療養病棟における入院患者の数が五またはその端数を増すごとに一以上 三　老人性認知症疾患療養病棟に置くべき介護職員　常勤換算方法で、老人性認知症疾患療養病棟における入	

条例	規則	解釈通知
	院患者の数が六またはその端数を増すごとに一以上 四　老人性認知症疾患療養病棟に置くべき作業療法士　一以上 五　老人性認知症疾患療養病棟に置くべき精神保健福祉士またはこれに準ずる者　一以上 六　介護支援専門員　一以上（老人性認知症疾患療養病棟（専ら要介護者を入院させる部分に限る。）に係る病室における入院患者の数が百またはその端数を増すごとに一を標準とする。） １１　療養病床を有する病院（平成二十四年三月三十一日において、医療法施行規則第五十一条の規定の適用を受けていたものに限る。）である指定介護療養型医療施設に係る病室に隣接する廊下については、平成三十年三月三十一日までの間は、第三条第三号および第十五条第一項第二号中「一・八メートル」とあるのは「一・二メートル」と、「二・七メートル」とあるのは「一・六メートル」とする。 １２　老人性認知症疾患療養病棟を有する病院（平成二十四年三月三十一日において、医療法施行規則第五十一条の規定の適用を受けていたものに限る。）である指定介護療養型医療施設に係る病室に隣接する廊下については、平成三十年三月三十一日までの間は、第五条第四号中「一・八メートル」とあるのは「一・二メートル」と、「二・七メートル（医療法施行規則第四十三条の二の規定の適用を受ける病院の廊下にあっては、二・一メート	

条例	規則	解釈通知
	ル)」とあるのは「一・六メートル」とする。 １３　当分の間、第二条第四項第二号ロ中「一以上」とあるのは、「一以上。ただし、そのうち、老人性認知症疾患療養病棟入院患者数を四をもって除した数（その数が一に満たないときは一とし、その数に一に満たない端数が生じるときはこれを切り上げるものとする。）から老人性認知症疾患療養病棟入院患者数を五をもって除した数（その数が一に満たないときは一とし、その数に一に満たない端数が生じるときはこれを切り上げるものとする。）を減じた数の範囲内で介護職員とすることができる。」とする。 １４　平成十三年三月一日前から引き続き存する老人性認知症疾患療養病棟に係る病室にあっては、当分の間、第五条第二号中「内法による測定で、入院患者一人につき六・四平方メートル」とあるのは、「入院患者一人につき六・０平方メートル」とする。 １５　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等の一部を改正する省令（平成二十年厚生労働省令第五十四号）による改正前の基準省令附則第八条の適用を受けていた病院内の病室に隣接する廊下（医療法施行規則等の一部を改正する省令（平成十三年厚生労働省令第八号）による改正後の基準省令附則第十条、第十五条および第十七条の規定の適用を受けていた場合を除く。）の幅については、第三条第三号および第四条第三号中「一・八メートル」とあるのは「一・二メートル」と、	

条例	規則	解釈通知
	「二・七メートル」とあるのは「一・六メートル」とし、第五条第四号中「一・八メートル」とあるのは「一・二メートル」と、「二・七メートル（医療法施行規則第四十三条の二の規定の適用を受ける病院の廊下にあっては、二・一メートル）」とあるのは「一・六メートル」とする。 １６　平成十七年十月一日前から引き続き法第四十八条第一項第三号の規定に基づく指定を受けている介護療養型医療施設（同日以後に増築され、または改築された部分を除く。次項において同じ。）であって、条例第五章に規定する基準（条例第四十四条第二項の規定により規則で定めることとされた第十五条第一項第一号イ⑶および同号ロ⑵の基準、条例第四十五条第二項の規定により規則で定めることとされた第十六条第一項第一号イ⑶および同号ロ⑵の基準ならびに条例第四十六条第二項の規定により規則で定めることとされた第十七条第一項第一号イ⑶および同号ロ⑵の基準を除く。次項において同じ。）を満たすものについて、第十五条第一項第一号イ⑶、第十六条第一項第一号イ⑶または第十七条第一項第一号イ⑶の規定を適用する場合においては、これらの規定中「入院患者同士の」とあるのは「十・六五平方メートル以上を標準とすること。ただし、⑴ただし書の場合にあっては、二十一・三平方メートル以上を標準とすること。これらの場合には、入院患者同士の」とする。 １７　平成十七年十月一日前から引き続き法第四十八条第一項第三号の規定に基づく指定を受けている介護療養型	

条例	規則	解釈通知
	医療施設であって、条例第五章に規定する基準を満たすものについて、第十五条第一項第一号ロ⑵、第十六条第一項第一号ロ⑵または第十七条第一項第一号ロ⑵の規定を適用する場合においては、これらの規定中「二平方メートルに当該共同生活室が属するユニットの入院患者の定員を乗じて得た面積以上を標準」とあるのは「当該ユニットの入院患者が交流し、共同で日常生活を営むのに必要な広さ」とする。 １８　平成十七年十月一日前から引き続き法第四十八条第一項第三号の規定に基づく指定を受けている介護療養型医療施設（同日以後に建物の規模または構造を変更したものを除く。次項において同じ。）は、指定介護療養型医療施設であってユニット型指定介護療養型医療施設でないものとみなす。 １９　平成十七年十月一日前から引き続き法第四十八条第一項第三号の規定に基づく指定を受けている介護療養型医療施設であって、条例第二章および第五章に規定する基準を満たすものが、その旨を知事に申し出た場合には、前項の規定は適用しない。	