○厚生労働省令第　　号

介護保険法（平成九年法律第百二十三号）第百十一条第一項から第三項までの規定に基づき、介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を次のように定める。

平成三十年　　月　　日

厚生労働大臣　加藤　勝信

介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準

目次

第一章　趣旨、基本方針等（第一条―第三条）
第二章　人員に関する基準（第四条）
第三章　施設及び設備に関する基準（第五条・第六条）
第四章　運営に関する基準（第七条―第四十二条）
第五章　ユニット型介護医療院の基本方針並びに施設、設備及び運営に関する基準
第一節　この章の趣旨及び基本方針（第四十三条・第四十四条）

第二節　施設及び設備に関する基準（第四十五条）
第三節　運営に関する基準（第四十六条―第五十四条）
附則

第一章　趣旨、基本方針等

（趣旨）

第一条　介護医療院に係る介護保険法（平成九年法律第百二十三号。以下「法」という。）第百十一条第一項の規定による療養室、診察室、処置室及び機能訓練室の基準並びに同条第二項の規定による医師及び看護師の員数の基準は、それぞれ次に定める基準とする。

一　療養室、診察室、処置室及び機能訓練室の基準　第五条（療養室、診察室、処置室及び機能訓練室に係る部分に限る。）及び第四十五条（療養室、診察室、処置室及び機能訓練室に係る部分に限る。）並びに附則第二条、附則第六条及び附則第七条の規定による基準

二　医師及び看護師の員数の基準　第四条（医師及び看護師の員数に係る部分に限る。）の規定による基準

2　介護医療院に係る法第百十一条第四項の厚生労働省令で定める基準は、次の各号に掲げる基準に応じ、それぞれ当該各号に定める基準とする。

一　法第百十一条第二項の規定により、同条第四項第一号に掲げる事項について都道府県（地方自治法（昭和二十二年法律第六十七号）第二百五十二条の十九第一項の指定都市（以下この号及び第六条第二項において「指定都市」という。）及び同法第二百五十二条の二十二第一項の中核市（以下この号及び第六条第二項において「中核市」という。）にあっては、指定都市又は中核市。以下この条において同じ。）が条例を定めるに当たって従うべき基準　第四条（医師及び看護師の員数に係る部分を除く。）、第二十六条（第五十四条において準用する場合を含む。）並びに第五十二条第二項及び第三項の規定による基準

二　法第百十一条第三項の規定により、同条第四項第二号に掲げる事項について都道府県が条例を定めるに当たって従うべき基準　第七条第一項（第五十四条において準用する場合を含む。）、第八条（第五十四条において準用する場合を含む。）、第十六条第四項から第六項まで、第十八条（第五十四条において準用する場合を含む。）、第二十一条第七項、第三十六条（第五十四条において準用する場合を含

む。）、第四十条（第五十四条において準用する場合を含む。）、第四十七条第六項から第八項まで並びに第四十八条第八項の規定による基準

三　法第百十一条第一項から第三項までの規定により、同条第四項各号に掲げる事項以外の事項について都道府県が条例を定めるに当たって参酌すべき基準　この省令に定める基準のうち、第一項各号及び前二号に定める基準以外のもの

（基本方針）

第二条　介護医療院は、長期にわたり療養が必要である者に対し、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　介護医療院は、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医療院サービスの提供に努めなければならない。

３　介護医療院は、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

（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（居宅サービス事業を行う者をいう。第四十四条第二項において同じ。）、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。

（定義）

第三条　この省令において、次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

一　療養床　療養室のうち、入所者一人当たりの寝台又はこれに代わる設備の部分をいう。

二　Ⅰ型療養床　療養床のうち、主として長期にわたり療養が必要である者であって、重篤な身体疾患を有する者、身体合併症を有する認知症高齢者等を入所させるためのものをいう。

三　Ⅱ型療養床　療養床のうち、Ⅰ型療養床以外のものをいう。

第二章　人員に関する基準

（従業者の員数）

第四条　法第百十一条第二項の規定により介護医療院に置くべき医師、看護師、介護支援専門員及び介護そ

の他の業務に従事する従業者の員数は、次のとおりとする。

一　医師　常勤換算方法で、介護医療院の入所者のうちⅠ型療養床の利用者（以下この項及び第六項において「Ⅰ型入所者」という。）の数を四十八で除した数に、介護医療院の入所者のうちⅡ型療養床の利用者（以下この項及び第六項において「Ⅱ型入所者」という。）の数を百で除した数を加えて得た数以上（その数が三に満たないときは三とし、その数に一に満たない端数が生じたときは、その端数は一として計算する。）（第二十七条第三項の規定により介護医療院に宿直を行う医師を置かない場合にあっては、入所者の数を百で除した数以上（その数に一に満たない端数が生じたときは、その端数は一として計算する。）とする。）

二　薬剤師　常勤換算方法で、Ⅰ型入所者の数を百五十で除した数に、Ⅱ型入所者の数を三百で除した数を加えて得た数以上

三　看護師又は准看護師（第十二条及び第五十二条において「看護職員」という。）　常勤換算方法で、介護医療院の入所者の数を六で除した数以上

四　介護職員　常勤換算方法で、Ⅰ型入所者の数を五で除した数に、Ⅱ型入所者の数を六で除した数を加

えて得た数以上

五　理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士　介護医療院の実情に応じた適当数

六　栄養士　入所定員百以上の介護医療院にあっては、一以上

七　介護支援専門員　一以上（入所者の数が百又はその端数を増すごとに一を標準とする。）

八　診療放射線技師　介護医療院の実情に応じた適当数

九　調理員、事務員その他の従業者　介護医療院の実情に応じた適当数

２　前項の入所者の数は、前年度の平均値とする。ただし、新規に許可を受ける場合は、推定数による。

３　第一項の常勤換算方法は、当該介護医療院の従業者のそれぞれの勤務延時間数の総数を当該介護医療院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　介護医療院の従業者は、専ら当該介護医療院の職務に従事する者でなければならない。ただし、介護医療院（ユニット型介護医療院（第四十三条に規定するユニット型介護医療院をいう。以下この項において同じ。）を除く。以下この項において同じ。）にユニット型介護医療院を併設する場合の介護医療院及びユニット型介護医療院の介護職員を除き、入所者の処遇に支障がない場合には、この限りでない。

5　介護医療院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には、当該介護医療院の他の職務に従事することができるものとし、介護支援専門員が次項に規定する医療機関併設型介護医療院の職務に従事する場合であって、当該医療機関併設型介護医療院の入所者の処遇に支障がない場合には、当該医療機関併設型介護医療院に併設される病院又は診療所の職務に従事することができる。

6　第一項第一号の規定にかかわらず、医療機関併設型介護医療院（病院又は診療所に併設され、入所者の療養生活の支援を目的とする介護医療院をいう。次項及び第四十五条第二項第四号において同じ。）の医師の員数の基準は、常勤換算方法で、Ⅰ型入所者の数を四十八で除した数に、Ⅱ型入所者の数を百で除した数を加えて得た数以上とする。

7　第一項第一号、第二号、第四号、第五号及び第七号並びに前項の規定にかかわらず、併設型小規模介護医療院（医療機関併設型介護医療院のうち、入所定員が十九人以下のものをいう。以下この項及び第五条第二項において同じ。）の医師、薬剤師、介護職員、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は介護支援専門員の員数の基準は、次のとおりとする。

一　医師、薬剤師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士　併設される医療機関が病院の場合にあっては当該病院の医師、薬剤師又は理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士により、併設される医療機関が診療所の場合にあっては当該診療所の医師により当該併設型小規模介護医療院の入所者の処遇が適切に行われると認められるときは、置かないことができること。

二　介護職員　常勤換算方法で、当該併設型小規模介護医療院の入所者の数を六で除した数以上

三　介護支援専門員　当該併設型小規模介護医療院の実情に応じた適当数

第三章　施設及び設備に関する基準

（厚生労働省令で定める施設）

第五条　介護医療院は、次に掲げる施設を有しなければならない。

一　療養室

二　診察室

三　処置室

四　機能訓練室

五　談話室

六　食堂

七　浴室

八　レクリエーション・ルーム

九　洗面所

十　便所

十一　サービス・ステーション

十二　調理室

十三　洗濯室又は洗濯場

十四　汚物処理室

2　前項各号に掲げる施設の基準は、次のとおりとする。

一　療養室

イ　一の療養室の定員は、四人以下とすること。

ロ　入所者一人当たりの床面積は、八平方メートル以上とすること。

ハ　地階に設けてはならないこと。

ニ　一以上の出入口は、避難上有効な空地、廊下又は広間に直接面して設けること。

ホ　入所者のプライバシーの確保に配慮した療養床を備えること。

ヘ　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。

二　診察室

イ　診察室は、次に掲げる施設を有すること。

(1)　医師が診察を行う施設

(2)　喀痰（かくたん）、血液、尿、糞便（ふんべん）等について通常行われる臨床検査を行うことができる施設（以下この号及び第四十五条第二項第二号において「臨床検査施設」という。）

(3)　調剤を行う施設

ロ　イ(2)の規定にかかわらず、臨床検査施設は、人体から排出され、又は採取された検体の微生物学的

検査、血清学的検査、血液学的検査、病理学的検査、寄生虫学的検査及び生化学的検査（以下「検体検査」という。）の業務を委託する場合にあっては、当該検体検査に係る設備を設けないことができる。

三　処置室

イ　処置室は、次に掲げる施設を有すること。

(1)　入所者に対する処置が適切に行われる広さを有する施設

(2)　診察の用に供するエックス線装置（定格出力の管電圧（波高値とする。）が十キロボルト以上であり、かつ、その有するエネルギーが一メガ電子ボルト未満のものに限る。第四十五条第二項第三号イ(2)において「エックス線装置」という。）

ロ　イ(1)に規定する施設にあっては、前号イ(1)に規定する施設と兼用することができる。

四　機能訓練室

内法による測定で四十平方メートル以上の面積を有し、必要な器械及び器具を備えること。ただし、併設型小規模介護医療院にあっては、機能訓練を行うために十分な広さを有し、必要な器械及び器具を

備えること。

五　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。

六　食堂

内法による測定で、入所者一人当たり一平方メートル以上の面積を有すること。

七　浴室

イ　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。

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こと。

八　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。

九　洗面所

身体の不自由な者が利用するのに適したものとすること。

十　便所

身体の不自由な者が利用するのに適したものとすること。

3　第一項各号に掲げる施設は、専ら当該介護医療院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には、この限りでない。

（構造設備の基準）

第六条　介護医療院の構造設備の基準は、次のとおりとする。

一　介護医療院の建物（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。以下同じ。）は、耐火建築物（建築基準法（昭和二十五年法律第二百一号）第二条第九号の二に規定する耐火建築物をいう。以下この条及び第四十五条において同じ。）とすること。ただし、次のいずれかの要件を満たす二階建て又は平屋建ての介護医療院の建物にあっては、準耐火建築物（建築基準法第二条第九号の三に規定する準耐火建築物をいう。以下この条及び第四十五条において同じ。）とすることができる。

イ　療養室その他の入所者の療養生活に充てられる施設（以下この項及び第四十五条第四項において「療養室等」という。）を二階及び地階のいずれにも設けていないこと。

ロ　療養室等を二階又は地階に設けている場合であって、次に掲げる要件の全てを満たすこと。

⑴　当該介護医療院の所在地を管轄する消防長（消防本部を設置しない市町村にあっては、市町村長。第四十五条第四項において同じ。）又は消防署長と相談の上、第三十二条の規定による計画に入所者の円滑かつ迅速な避難を確保するために必要な事項を定めること。

⑵　第三十二条の規定による訓練については、同条の計画に従い、昼間及び夜間において行うこと。

⑶　火災時における避難、消火等の協力を得ることができるよう、地域住民等との連携体制を整備すること。

二　療養室等が二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一以上設けること。

三　療養室等が三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二以上設けること。ただし、前号の直通階段を建築基準法施行令（昭和二十五年政令第三百三十八号）第百二十三条第一項の規定による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算入することができる。

四　診察の用に供する電気、光線、熱、蒸気又はガスに関する構造設備については、危害防止上必要な方

法を講ずることとし、放射線に関する構造設備については、医療法施行規則（昭和二十三年厚生省令第五十号）第三十条、第三十条の四、第三十条の十三、第三十条の十四、第三十条の十六、第三十条の十七、第三十条の十八（第一項第四号から第六号までを除く。）、第三十条の十九、第三十条の二十第二項、第三十条の二十一、第三十条の二十二、第三十条の二十三第一項、第三十条の二十五、第三十条の二十六第三項から第五項まで及び第三十条の二十七の規定を準用する。この場合において、同令第三十条の十八第一項中「いずれか及び第四号から第六号までに掲げる措置」とあるのは、「いずれか」と読み替えるものとする。

五　階段には、手すりを設けること。

六　廊下の構造は、次のとおりとすること。

イ　幅は、一・八メートル以上とすること。ただし、中廊下の幅は、二・七メートル以上とすること。

ロ　手すりを設けること。

ハ　常夜灯を設けること。

七　入所者に対する介護医療院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。

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。

2　前項第一号の規定にかかわらず、都道府県知事（指定都市及び中核市にあっては、指定都市又は中核市の市長。第四十五条第五項において同じ。）が、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いて、次の各号のいずれかの要件を満たす木造かつ平屋建ての介護医療院の建物であって、火災に係る入所者の安全性が確保されていると認めたときは、耐火建築物又は準耐火建築物とすることを要しない。

一　スプリンクラー設備の設置、天井等の内装材等への難燃性の材料の使用、調理室等火災が発生するおそれがある箇所における防火区画の設置等により、初期消火及び延焼の抑制に配慮した構造であること。

二　非常警報設備の設置等による火災の早期発見及び通報の体制が整備されており、円滑な消火活動が可能なものであること。

三　避難口の増設、搬送を容易に行うために十分な幅員を有する避難路の確保等により、円滑な避難が可能な構造であり、かつ、避難訓練を頻繁に実施すること、配置人員を増員すること等により、火災の際の円滑な避難が可能なものであること。

第四章　運営に関する基準

（内容及び手続の説明及び同意）

第七条　介護医療院は、介護医療院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、第二十九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入所申込者の同意を得なければならない。

２　介護医療院は、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、第五項で定めるところにより、当該入所申込者又はその家族の承諾を得て、当該文書に記すべき重要事項を電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であって次に掲げるもの（以下この条において「電磁的方法」という。）により提供することができる。この場合において、当該介護医療院は、当該文書を交付したものとみなす。

一　電子情報処理組織を使用する方法のうちイ又はロに掲げるもの

イ　介護医療院の使用に係る電子計算機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　介護医療院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入所申込者又はその家族の閲覧に供し、当該入所申込者又はその家族の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該重要事項を記録する方法（電磁的方法による提供を受ける旨の承諾又は受けない旨の申出をする場合にあっては、介護医療院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に規定する重要事項を記録したものを交付する方法

3　前項各号に掲げる方法は、入所申込者又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。

4　第二項第一号の「電子情報処理組織」とは、介護医療院の使用に係る電子計算機と、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。

5　介護医療院は、第二項の規定により第一項に規定する重要事項を提供しようとするときは、あらかじめ、当該入所申込者又はその家族に対し、その用いる次に掲げる電磁的方法の種類及び内容を示し、文書又は電磁的方法による承諾を得なければならない。

一　第二項各号に掲げる方法のうち介護医療院が使用するもの

二　ファイルへの記録の方式

6　前項の規定による承諾を得た介護医療院は、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、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、当該入所申込者又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。

（提供拒否の禁止）

第八条　介護医療院は、正当な理由がなく介護医療院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）

第九条　介護医療院は、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は、適切な病院又は診療所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）

第十条　介護医療院は、介護医療院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、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめるものとする。

２　介護医療院は、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、介護医療院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）

第十一条　介護医療院は、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、当該申請が行われていない場合は、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必要な援助を行わなければならない。

２　介護医療院は、要介護認定の更新の申請が遅くとも当該入所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。

（入退所）

第十二条　介護医療院は、その心身の状況、病状、その置かれている環境等に照らし療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他医療等が必要であると認められる者を対象に、介護医療院サービスを提供するものとする。

２　介護医療院は、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、長期にわたる療養及び医学的管理の下における介護の必要性を勘案し、介護医療院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　介護医療院は、入所申込者の入所に際しては、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、生活歴、病歴、指定居宅サービス等（法第八条第二十四項に規定する指定居宅サービス等をいう。第二十八条において同じ。）の利用状況等の把握に努めなければならない。

４　介護医療院は、入所者の心身の状況、病状、その置かれている環境等に照らし、その者が居宅において日常生活を営むことができるかどう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、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　介護医療院は、入所者の退所に際しては、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に努めるほか、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）

第十三条　介護医療院は、入所に際しては入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、退所に際しては退所の年月日を、入所者の被保険者証に記載しなければならない。

2　介護医療院は、介護医療院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。

（利用料等の受領）

第十四条　介護医療院は、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。以下この項及び第四十六条第一項において同じ。）が

入所者に代わり当該介護医療院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医療院サービスをいう。以下同じ。）に該当する介護医療院サービスを提供した際には、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、当該介護医療院サービスについて法第四十八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（その額が現に当該介護医療院サービスに要した費用の額を超えるときは、当該現に介護医療院サービスに要した費用の額とする。次項及び第四十六条において「施設サービス費用基準額」という。）から当該介護医療院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を受けるものとする。

2　介護医療院は、法定代理受領サービスに該当しない介護医療院サービスを提供した際に入所者から支払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　介護医療院は、前二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。

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所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所者に代わり当該介護医療院に支払われた場合は、同条第二項第一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所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所者に代わり当該介護医療院に支払われた場合は、同条第二項第二号に規定する居住費の負担限度額）を限度とする。）

三　厚生労働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

四　厚生労働大臣の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

五　理美容代

六　前各号に掲げるもののほか、介護医療院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、入所者に負担させることが適当と認められるもの

４　前項第一号から第四号までに掲げる費用については、別に厚生労働大臣が定めるところによるものとする。

５　介護医療院は、第三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、当該サービスの内容及び費用を記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。ただし、同項第一号から第四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）

第十五条　介護医療院は、法定代理受領サービスに該当しない介護医療院サービスに係る費用の支払を受けた場合は、提供した介護医療院サービスの内容、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対して交付しなければならない。

（介護医療院サービスの取扱方針）

第十六条　介護医療院は、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、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　介護医療院サービスは、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　介護医療院の従業者は、介護医療院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　介護医療院は、介護医療院サービスの提供に当たっては、当該入所者又は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（以下「身体的拘束等」という。）を行ってはならない。

５　介護医療院は、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　介護医療院は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じなければならない。

一　身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を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　身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。

三　介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施すること。

7　介護医療院は、自らその提供する介護医療院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）

第十七条　介護医療院の管理者は、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（以下この条及び第二十八条において「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、入所者の日常生活全般を支援する観点から、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。

4　計画担当介護支援専門員は、前項の規定による解決すべき課題の把握（次項及び第九項において「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、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、入所者の家族の希望を勘案して、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、生活全般の解決すべき課題、介護医療院サービスの目標及びその達成時期、介護医療院サービスの内容、介護医療院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（入所者に対する介護医療院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。）を召集して行う会議をいう。第十一項において同じ。）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所者又はその家族に対して説明し、文書により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際には、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、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（第二号において「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こととし、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。

一　定期的に入所者に面接すること。

二　定期的にモニタリングの結果を記録すること。

11　計画担当介護支援専門員は、次に掲げる場合においては、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。

一　入所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　入所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

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。

（診療の方針）

第十八条　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。

一　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。

二　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。

三　常に入所者の心身の状況、病状、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、新しい療法等については、別に厚生労働大臣が定めるもののほか行ってはならない。

六　別に厚生労働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。ただし、医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律（昭和三十五年法律第百四十五号）第二条第十七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場合においては、この限りではない。

（必要な医療の提供が困難な場合等の措置等）

第十九条　介護医療院の医師は、入所者の病状からみて当該介護医療院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。

２　介護医療院の医師は、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。

３　介護医療院の医師は、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。

４　介護医療院の医師は、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。

（機能訓練）

第二十条　介護医療院は、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。

（看護及び医学的管理の下における介護）

第二十一条　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れなければならない。

２　介護医療院は、一週間に二回以上、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。

3　介護医療院は、入所者の心身の状況、病状、その置かれている環境等に応じ、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　介護医療院は、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。

5　介護医療院は、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　介護医療院は、前各項に定めるほか、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　介護医療院は、その入所者に対して、入所者の負担により、当該介護医療院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。

（食事の提供）

第二十二条　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（し）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　入所者の食事は、その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。

（相談及び援助）

第二十三条　介護医療院は、常に入所者の心身の状況、病状、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、その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）

第二十四条　介護医療院は、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　介護医療院は、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）

第二十五条　介護医療院は、介護医療院サービスを受けている入所者が次のいずれかに該当する場合は、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　正当な理由なしに介護医療院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。

二　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）

第二十六条　介護医療院の管理者は、専ら当該介護医療院の職務に従事する常勤の者でなければならない。ただし、当該介護医療院の管理上支障のない場合は、同一敷地内にある他の事業所若しくは施設等又はサテライト型特定施設（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（平成十八年厚生労働省令第三十四号）第百十条第四項に規定するサテライト型特定施設をいう。）若しくはサテライト型居住施設（同令第百三十一条第四項に規定するサテライト型居住施設をいう。）の職務に従事することができるものとする。

（管理者の責務）

第二十七条　介護医療院の管理者は、当該介護医療院の従業者の管理、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　介護医療院の管理者は、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。

３　介護医療院の管理者は、介護医療院に医師を宿直させなければならない。ただし、当該介護医療院の入所者に対するサービスの提供に支障がない場合にあっては、この限りではない。

（計画担当介護支援専門員の責務）

第二十八条　計画担当介護支援専門員は、第十七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。

一　入所申込者の入所に際し、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、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。

二　入所者の心身の状況、病状、その置かれている環境等に照らし、その者が居宅において日常生活を営むことができるかどうかについて定期的に検討し、その内容等を記録すること。

三　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。

四　第三十八条第二項の規定による苦情の内容等の記録を行うこと。

五　第四十条第三項の規定による事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録を行うこと。

（運営規程）

第二十九条　介護医療院は、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（第三十五条において「運営規程」という。）を定めておかなければならない。

一　施設の目的及び運営の方針

二　従業者の職種、員数及び職務の内容

三　入所定員（Ⅰ型療養床に係る入所定員の数、Ⅱ型療養床に係る入所定員の数及びその合計数をいう。）

四　入所者に対する介護医療院サービスの内容及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

（勤務体制の確保等）

第三十条　介護医療院は、入所者に対し、適切な介護医療院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　介護医療院は、当該介護医療院の従業者によって介護医療院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　介護医療院は、従業者に対し、そ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。

（定員の遵守）

第三十一条　介護医療院は、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）

第三十二条　介護医療院は、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及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。

（衛生管理等）

第三十三条　介護医療院は、入所者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、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、医薬品及び医療機器の管理を適正に行わなければならない。

2　介護医療院は、当該介護医療院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。

一　当該介護医療院における感染症又は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　当該介護医療院における感染症又は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。

三　当該介護医療院において、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。

四　前三号に掲げるもののほか、別に厚生労働大臣が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。

3　介護医療院の管理者は、次に掲げる業務を委託する場合は、医療法施行規則第九条の八、第九条の九、

第九条の十二、第九条の十三、別表第一の二及び別表第一の三の規定を準用する。この場合において、同令第九条の八第一項中「法第十五条の二の規定による人体から排出され」とあるのは「人体から排出され」と、同条第二項中「法第十五条の二の規定による検体検査」とあるのは「検体検査」と、第九条の九第一項中「法第十五条の二の規定による医療機器又は医学的処置若しくは手術」とあるのは「医療機器又は医学的処置」と、第九条の十二中「法第十五条の二の規定による第九条の七に定める医療機器」とあるのは「医薬品医療機器等法第二条第八項に規定する特定保守管理医療機器」と、第九条の十三中「法第十五条の二の規定による医療」とあるのは「医療」と読み替えるものとする。

一　第五条第二項第二号ロ及び第四十五条第二項第二号ロに規定する検体検査の業務

二　医療機器又は医学的処置の用に供する衣類その他の繊維製品の滅菌又は消毒の業務

三　医薬品、医療機器等の品質、有効性及び安全性の確保等に関する法律第二条第八項に規定する特定保守管理医療機器の保守点検の業務

四　医療の用に供するガスの供給設備の保守点検の業務（高圧ガス保安法（昭和二十六年法律第二百四号）の規定により高圧ガスを製造又は消費する者が自ら行わなければならないものを除く。）

（協力病院）

第三十四条　介護医療院は、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。

２　介護医療院は、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）

第三十五条　介護医療院は、当該介護医療院の見やすい場所に、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）

第三十六条　介護医療院の従業者は、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。

２　介護医療院は、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、必要な措置を講じなければならない。

３　介護医療院は、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。

（居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止）

第三十七条　介護医療院は、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介護医療院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　介護医療院は、居宅介護支援事業者又はその従業者から、当該介護医療院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てはならない。

（苦情処理）

第三十八条　介護医療院は、提供した介護医療院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を設置する等の必要な措置を講じなければならない。

２　介護医療院は、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　介護医療院は、提供した介護医療院サービスに関し、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若しくは提示の求め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　介護医療院は、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　介護医療院は、提供した介護医療院サービスに関する入所者からの苦情に関して連合会（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。以下この項及び次項において同じ。）が行う法第百七十六条第一項第三号の規定による調査に協力するとともに、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　介護医療院は、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）

第三十九条　介護医療院は、その運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を

行う等の地域との交流に努めなければならない。

2　介護医療院は、その運営に当たっては、提供した介護医療院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）

第四十条　介護医療院は、事故の発生又はその再発を防止するため、次に定める措置を講じなければならない。

一　事故が発生した場合の対応、次号の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又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及び従業者に対する研修を定期的に行うこと。

2　介護医療院は、入所者に対する介護医療院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、入所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　介護医療院は、前項の事故の状況及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　介護医療院は、入所者に対する介護医療院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。

（会計の区分）

第四十一条　介護医療院は、介護医療院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）

第四十二条　介護医療院は、従業者、施設及び構造設備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。

2　介護医療院は、入所者に対する介護医療院サービスの提供に関する次に掲げる記録を整備し、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　第十二条第四項の規定による居宅において日常生活を営むことができるかどうかについての検討の内容等の記録

三　第十三条第二項の規定による提供した具体的なサービスの内容等の記録

四　第十六条第五項の規定によ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

五　第二十五条の規定による市町村への通知に係る記録

六　第三十八条第二項の規定による苦情の内容等の記録

七　第四十条第三項の規定による事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録

第五章　ユニット型介護医療院の基本方針並びに施設、設備及び運営に関する基準

第一節　この章の趣旨及び基本方針

（この章の趣旨）

第四十三条　第二条、第三章及び前章の規定にかかわらず、ユニット型介護医療院（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。第四十五条及び第四十九条において同じ。）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医療院をいう。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）

第四十四条　ユニット型介護医療院は、長期にわたり療養が必要である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、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ながら、療養上の管理、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行うことにより、各ユニットにおいてその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　ユニット型介護医療院は、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。

第二節　施設及び設備に関する基準

（厚生労働省令で定める施設）

第四十五条　ユニット型介護医療院は、次に掲げる施設を有しなければならない。

一　ユニット

二　診察室

三　処置室

四　機能訓練室

五　浴室

六　サービス・ステーション

七　調理室

八　洗濯室又は洗濯場

九　汚物処理室

２　前項各号に掲げる施設の基準は、次のとおりとする。

一　ユニット

イ　療養室

(1)　一の療養室の定員は、一人とすること。ただし、入居者への介護医療院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。

(2)　療養室は、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、一のユニットの入居者の定員は、おおむね十人以下としなければならない。

(3)　一の療養室の床面積等は、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、(1)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療養室を改修したものについては、入居者同士の視線の遮断の確保を前提にした上で、療養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。

(4)　地階に設けてはならないこと。

(5)　一以上の出入口は、避難上有効な空地、廊下又は広間に直接面して設けること。

(6)　入居者のプライバシーの確保に配慮した療養床を設けること。

(7)　ナース・コールを設けること。

ロ　共同生活室

(1)　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。

(2)　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居者の定員を乗じて得た面積以上を標準とすること。

(3)　必要な設備及び備品を備えること。

ハ　洗面設備

(1)　療養室ごと又は共同生活室ごとに適当数設けること。

(2)　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

療養室ごと又は共同生活室ごとに適当数設けること。

二　診察室

イ　診察室は、次に掲げる施設を有すること。

(1)　医師が診察を行う施設

(2)　臨床検査施設

(3)　調剤を行う施設

ロ　イ(2)の規定にかかわらず、検体検査の業務を委託する場合にあっては、当該検体検査に係る設備を設けないことができる。

三　処置室

イ　処置室は、次に掲げる施設を有すること。

(1)　入居者に対する処置が適切に行われる広さを有する施設

(2)　診察の用に供するエックス線装置

ロ　イ(1)に規定する施設にあっては、前号イ(1)に規定する施設と兼用することができる。

四　機能訓練室

内法による測定で四十平方メートル以上の面積を有し、必要な器械及び器具を備えること。ただし、ユニット型併設型小規模介護医療院（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介護医療院のうち、入居定員が十九人以下のものをいう。）にあっては、機能訓練を行うために十分な広さを有し、必要な器械及び器具を備えること。

五　浴室

イ　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。

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こと。

3　前項第四号及び第五号に掲げる設備は、専ら当該ユニット型介護医療院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医療院サービスの提供に支障がない場合は、この限りでない。

4　前三項に規定するもののほか、ユニット型介護医療院の設備構造の基準は、次に定めるところによる。

一　ユニット型介護医療院の建物（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。以下この号及び次項において同じ。）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二階建て又は平屋建てのユニット型介護医療院の建物にあっては、準耐火建築物とすることができる。

イ　療養室等を二階及び地階のいずれにも設けていないこと。

ロ　療養室等を二階又は地階に設けている場合であって、次に掲げる要件の全てを満たすこと。

(1)　当該ユニット型介護医療院の所在地を管轄する消防長又は消防署長と相談の上、第五十四条において準用する第三十二条の計画に入居者の円滑かつ迅速な避難を確保するために必要な事項を定めること。

(2)　第五十四条において準用する第三十二条の規定による訓練については、同条の計画に従い、昼間及び夜間において行うこと。

(3)　火災時における避難、消火等の協力を得ることができるよう、地域住民等との連携体制を整備すること。

二　療養室等が二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一以上設けること。

三　療養室等が三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二以上設けること。ただし、前号の直通階段を建築基準法施行令第百二十三条第一項の規定による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算入することができる。

四　診察の用に供する電気、光線、熱、蒸気又はガスに関する構造設備については、危害防止上必要な方法を講ずることとし、放射線に関する構造設備については、医療法施行規則第三十条、第三十条の四、第三十条の十三、第三十条の十四、第三十条の十六、第三十条の十七、第三十条の十八（第一項第四号から第六号までを除く。）、第三十条の十九、第三十条の二十第二項、第三十条の二十一、第三十条の二十二、第三十条の二十三第一項、第三十条の二十五、第三十条の二十六第三項から第五項まで及び第三十条の二十七の規定を準用する。この場合において、同令第三十条の十八第一項中「いずれか及び第四号から第六号までに掲げる措置」とあるのは、「いずれか」と読み替えるものとする。

五　階段には、手すりを設けること。

六　廊下の構造は、次のとおりとすること。

イ　幅は、一・八メートル以上とすること。ただし、中廊下の幅は、二・七メートル以上とすること。

なお、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には、一・五メートル以上（中廊下にあっては、一・八メートル以上）として差し支え

ない。

ロ　手すりを設けること。

ハ　常夜灯を設けること。

七　入居者に対する介護医療院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。

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。

5　前項第一号の規定にかかわらず、都道府県知事が、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いて、次の各号のいずれかの要件を満たす木造かつ平屋建てのユニット型介護医療院の建物であって、火災に係る入居者の安全性が確保されていると認めたときは、耐火建築物又は準耐火建築物とすることを要しない。

一　スプリンクラー設備の設置、天井等の内装材等への難燃性の材料の使用、調理室等火災が発生するおそれがある箇所における防火区画の設置等により、初期消火及び延焼の抑制に配慮した構造であること。

二　非常警報設備の設置等による火災の早期発見及び通報の体制が整備されており、円滑な消火活動が可能なものであること。

三　避難口の増設、搬送を容易に行うために十分な幅員を有する避難路の確保等により、円滑な避難が可能な構造であり、かつ、避難訓練を頻繁に実施すること、配置人員を増員すること等により、火災の際の円滑な避難が可能なものであること。

第三節　運営に関する基準

（利用料等の受領）

第四十六条　ユニット型介護医療院は、法定代理受領サービスに該当する介護医療院サービスを提供した際には、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医療院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を受けるものとする。

２　ユニット型介護医療院は、法定代理受領サービスに該当しない介護医療院サービスを提供した際に入居者から支払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　ユニット型介護医療院は、前二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。

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居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居者に代わり当該ユニット型介護医療院に支払われた場合は、同条第二項第一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居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居者に代わり当該ユニット型介護医療院に支払われた場合は、同条第二項第二号に規定する居住費の負担限度額）を限度とする。）

三　厚生労働大臣の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

四　厚生労働大臣の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

五　理美容代

六　前各号に掲げるもののほか、介護医療院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、入居者に負担させることが適当と認められるもの

4　前項第一号から第四号までに掲げる費用については、別に厚生労働大臣が定めるところによるものとする。

5　ユニット型介護医療院は、第三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。ただし、同項第一号から第四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。

（介護医療院サービスの取扱方針）

第四十七条　介護医療院サービスは、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行われなければならない。

２　介護医療院サービスは、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行われなければならない。

３　介護医療院サービスは、入居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　介護医療院サービスは、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、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　ユニット型介護医療院の従業者は、介護医療院サービスの提供に当たって、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　ユニット型介護医療院は、介護医療院サービスの提供に当たっては、当該入居者又は他の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　ユニット型介護医療院は、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　ユニット型介護医療院は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じなければならない。

一　身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を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　身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。

三　介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施すること。

9　ユニット型介護医療院は、自らその提供する介護医療院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）

第四十八条　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、入居者の心身の状況、病状、その置かれている環境等に応じ、適切な技術をもって行われなければならない。

2　ユニット型介護医療院は、入居者の日常生活における家事を、入居者が、その心身の状況、病状、その置かれている環境等に応じて、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　ユニット型介護医療院は、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、やむを得ない場合には、清拭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　ユニット型介護医療院は、入居者の心身の状況、病状、その置かれている環境等に応じて、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　ユニット型介護医療院は、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　ユニット型介護医療院は、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。

7　ユニット型介護医療院は、前各項に定めるほか、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　ユニット型介護医療院は、その入居者に対して、入居者の負担により、当該ユニット型介護医療院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）

第四十九条　ユニット型介護医療院は、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　ユニット型介護医療院は、入居者の心身の状況、症状、その置かれている環境等に応じて、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　ユニット型介護医療院は、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　ユニット型介護医療院は、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摂る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）

第五十条　ユニット型介護医療院は、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　ユニット型介護医療院は、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）

第五十一条　ユニット型介護医療院は、次に掲げる施設の運営についての重要事項に関する規程を定めておかなければならない。

一　施設の目的及び運営の方針

二　従業者の職種、員数及び職務の内容

三　入居定員（Ⅰ型療養床に係る入居定員の数、Ⅱ型療養床に係る入居定員の数及びその合計数をいう。）

四　ユニットの数及びユニットごとの入居定員

五　入居者に対する介護医療院サービスの内容及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

（勤務体制の確保等）

第五十二条　ユニット型介護医療院は、入居者に対し、適切な介護医療院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。

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又は看護職員を配置すること。

二　夜間及び深夜については、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。

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。

３　ユニット型介護医療院は、当該ユニット型介護医療院の従業者によって介護医療院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医療院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　ユニット型介護医療院は、従業者に対し、そ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。

（定員の遵守）

第五十三条　ユニット型介護医療院は、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）

第五十四条　第七条から第十三条まで、第十五条、第十七条から第二十条まで、第二十三条、第二十五条から第二十八条まで及び第三十二条から第四十二条までの規定は、ユニット型介護医療院について準用する。この場合において、第七条第一項中「第二十九条に規定する運営規程」とあるのは「第五十一条に規定する重要事項に関する規程」と、第二十七条第二項中「この章」とあるのは「第五章第三節」と、第四十二条第二項第四号中「第十六条第五項」とあるのは「第四十七条第七項」と読み替えるものとする。

附　則

（施行期日）

第一条　この省令は、平成三十年四月一日から施行する。

（経過措置）

第二条　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等を有する病院又は病床を有する診療所の開設者が、当該病院の療養病床等又は当該診療所の病床を平成三十六年三月三十一日までの間に転換（当該病院の療養病床等又は当該診療所の病床の病床数を減少させるとともに、当該病院等の施設を介護医療院、軽費老人ホーム（老人福祉法（昭和三十八年法律第百三十三号）第二十条の六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。）を行って介護医療院（ユニット型介護医療院を除く。）を開設する場合における当該転換に係る療養室については、第五条第二項第一号ロの規定にかかわらず、新築、増築又は全面的な改築の工事が終了するまでの間は、入所者一人当たりの床面積は、六・四平方メートル以上とする。

第三条　療養病床等を有する病院又は病床を有する診療所の開設者が、当該病院の療養病床等又は当該診療所の病床を平成三十六年三月三十一日までの間に転換を行って介護医療院を開設する場合における当該介護医療院の建物については、第六条第一項第一号及び第四十五条第四項第一号の規定は、適用しない。

第四条　療養病床等を有する病院又は病床を有する診療所の開設者が、当該病院の療養病床等又は当該診療

所の病床を平成三十六年三月三十一日までの間に転換を行って介護医療院を開設する場合における当該介護医療院の屋内の直通階段及びエレベーターについての第六条第一項及び第四十五条第四項第二号の規定の適用については、第六条第一項第二号及び第四十五条第四項第二号中「屋内の直通階段及びエレベーターをそれぞれ一以上設けること」とあるのは、「屋内の直通階段を二以上設けること。ただし、エレベーターが設置されているもの又は二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五十平方メートル（主要構造部が耐火構造であるか、又は不燃材料（建築基準法第二条第九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、百平方メートル）以下のものについては、屋内の直通階段を一とすることができる」とする。

第五条　療養病床等を有する病院又は病床を有する診療所の開設者が、当該病院の療養病床等又は当該診療所の病床を平成三十六年三月三十一日までの間に転換を行って介護医療院を開設する場合における当該介護医療院の療養室に隣接する廊下については、第六条第一項第六号イ及び第四十五条第四項第六号イの規定にかかわらず、幅は、一・二メートル以上とする。ただし、中廊下の幅は、一・六メートル以上とする。

第六条　平成十八年七月一日から平成三十年三月三十一日までの間に、療養病床等を有する病院又は病床を

有する診療所の開設者が、当該病院の療養病床等又は当該診療所の病床の転換を行って介護老人保健施設（以下「介護療養型老人保健施設」という。）を開設した場合であって、平成三十六年三月三十一日までの間に当該介護療養型老人保健施設の全部又は一部を廃止するとともに、介護医療院を開設した場合において、当該介護医療院の建物（基本的な設備が完成しているものを含み、この省令の施行の後に増築され、又は全面的に改築された部分を除く。）についての第五条第二項及び第四十五条第二項の適用については、第五条第二項第二号イ中「という。）」とあるのは「という。）。ただし、近隣の場所にある医療機関との連携により入所者に対する介護医療院サービスの提供に支障がない場合にあっては、置かないことができる。」と、「調剤を行う施設」とあるのは「調剤を行う施設。ただし、近隣の場所にある薬局と連携することにより入所者に対する介護医療院サービスの提供に支障がない場合にあっては、置かないことができる。」と、同項第三号中「という。）」とあるのは「という。）。ただし、近隣の場所にある医療機関との連携により入所者に対する介護医療院サービスの提供に支障がない場合にあっては、置かないことができる。」と、第四十五条第二項第二号イ中「臨床検査施設」とあるのは「臨床検査施設。ただし、近隣の場所にある医療機関との連携により入居者に対する介護医療院サービスの提供に支障がない場合に

あっては、置かないことができる。」と、「調剤を行う施設」とあるのは「調剤を行う施設。ただし、近隣の場所にある薬局と連携することにより入居者に対する介護医療院サービスの提供に支障がない場合にあっては、置かないことができる。」と、同項第三号中「エックス線装置」とあるのは「エックス線装置。ただし、近隣の場所にある医療機関との連携により入居者に対する介護医療院サービスの提供に支障がない場合にあっては、置かないことができる。」とする。

第七条　介護療養型老人保健施設を開設した場合であって、平成三十六年三月三十一日までの間に当該介護療養型老人保健施設の全部又は一部を廃止するとともに、介護医療院（ユニット型介護医療院を除く。）を開設した場合における当該介護医療院に係る療養室については、第五条第二項第一号ロの規定にかかわらず、新築、増築又は全面的な改築の工事が終了するまでの間は、入所者一人当たりの床面積は、六・四平方メートル以上とする。

第八条　介護療養型老人保健施設を開設した場合であって、平成三十六年三月三十一日までの間に当該介護療養型老人保健施設の全部又は一部を廃止するとともに、介護医療院を開設した場合における当該介護医療院の建物については、第六条第一項第一号及び第四十五条第四項第一号の規定は、適用しない。

第九条　介護療養型老人保健施設を開設した場合であって、平成三十六年三月三十一日までの間に当該介護療養型老人保健施設の全部又は一部を廃止するとともに、介護医療院を開設した場合における当該介護医療院の屋内の直通階段及びエレベーターについての第六条第一項及び第四十五条第四項第二号の規定の適用については、第六条第一項第二号及び第四十五条第四項第二号中「屋内の直通階段及びエレベーターをそれぞれ一以上設けること」とあるのは、「屋内の直通階段を二以上設けること。ただし、エレベーターが設置されているもの又は二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五十平方メートル（主要構造部が耐火構造であるか、又は不燃材料（建築基準法第二条第九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、百平方メートル）以下のものについては、屋内の直通階段を一とすることができる」とする。

第十条　介護療養型老人保健施設を開設した場合であって、平成三十六年三月三十一日までの間に当該介護療養型老人保健施設の全部又は一部を廃止するとともに、介護医療院を開設した場合における当該介護医療院の療養室に隣接する廊下については、第六条第一項第六号イ及び第四十五条第四項第六号イの規定にかかわらず、幅は、一・二メートル以上とする。ただし、中廊下の幅は、一・六メートル以上とする。