

介護老人保健施設の人員、設備及び運営に関する基準

概要

1. 小規模介護老人保健施設関係

(1) 定義

○以下の2種類の施設を新たに定義する。

- i) 本体施設である介護老人保健施設との密接な連携を確保しつつ、本体施設とは別の場所で運営される在宅復帰の支援を目的とする定員29人以下の介護老人保健施設→サテライト型小規模介護老人保健施設
- ii) 病院又は診療所に併設される在宅復帰の支援を目的とする29人以下の介護老人保健施設 →医療機関併設型小規模介護老人保健施設

(2) 人員基準の緩和

①介護支援専門員

本体施設に従事する介護支援専門員であって、当該本体施設の入所者の処遇に支障がない場合には、サテライト型小規模介護老人保健施設の職務に従事することができる。

②小規模介護老人保健施設の人員基準の緩和

- i) サテライト型小規模介護老人保健施設については、本体施設の職員により、サテライト型小規模介護老人保健施設の入所者の処遇が適切に行われると認められるときは、①医師、②支援相談員、③理学療法士又は作業療法士、④栄養士、⑤介護支援専門員について、配置しないことができる。
- ii) 医療機関併設型小規模介護老人保健施設については、併設する病院又は診療所の職員により、医療機関併設型小規模介護老人保健施設の入所者の処遇が適切に行われると認められるときは、①医師、②理学療法士又は作業療法士、③栄養士について、配置しないことができる。

※上記の緩和措置については、省令上は、双方の施設の入所者又は入院患者の処遇が適切に行われると認められるときに配置しないことができることとしており、解釈通知において、双方の定員を合算し、介護老人保健施設の人員基準を満たす範囲内であることを規定予定。

(3) 施設設備基準の緩和

①小規模介護老人保健施設の施設設備基準の緩和

- i) サテライト型介護老人保健施設については、本体施設の施設を利用することにより、両介護老人保健施設の入所者の処遇が適切に行われると認められるときは、①調理室、②洗濯室又は洗濯場、③汚物処理室を有しないことができる。

- ii) 医療機関併設型小規模介護老人保健施設については、併設する病院又は診療所の施設を利用することにより、両施設の入所者及び入院患者の処遇が適切に行われると認められるときは、①療養室、②診察室を除き、施設基準に定める施設を有しないことができる。

②機能訓練室

サテライト型小規模介護老人保健施設及び医療機関併設型小規模介護老人保健施設の機能訓練室については、40㎡以上の面積を有しなければならないこととする。(介護老人保健施設については、入所定員×1㎡以上)

※ユニット型介護老人保健施設においても、同様の緩和措置を講じることとする。

2. その他の主な改正点

- (1) 一定の要件を満たす場合の耐火・準耐火建築物要件の緩和 (第4条関係)
- (2) 褥瘡発生防止のための体制整備に係る規定の追加 (第18条第5項関係)
- (3) 感染症及び食中毒の蔓延防止のための措置に係る規定の追加 (第29条関係)
- (4) 介護事故発生・再発防止のための措置に係る規定の追加 (第36条関係)
- (5) ユニットケアに係る人員基準の見直し (第48条関係)

介護老人保健施設の人員・施設・設備基準について

	介護老人保健施設	現行の医療機関併設型 介護老人保健施設	現行の転換型介護老人保健施設
定義	—	—	既設の病院の療養病床等の転換により介護老人保健施設を開設する場合の特例を設ける。 (14年4月1日時点において現に存在する病院の療養病床又は一般病床を転換して平成18年3月31日までに開設される介護老人保健施設)
人員基準	<p>○医師(1人以上入所者100:1) 常勤 適当数</p> <p>○薬剤師 入所者3:1</p> <p>○看護・介護職員 (うち、看護職員が2/7程度)</p> <p>○支援相談員 入所者100:1</p> <p>○PT又はOT 入所者100:1</p> <p>○栄養士 1以上(定員100以上)</p> <p>○介護支援専門員 1以上</p> <p>○調理員等 適当数</p>	<p>○医師(1人以上入所者100:1)兼務可 ※他の職種に係る基準は、介護老人保健施設と同様。</p>	人員基準については、介護老人保健施設と同じ。
施設設備基準	<p>○療養室(1人当たり8㎡以上)</p> <p>○診察室</p> <p>○機能訓練室(定員×1㎡以上)</p> <p>○談話室</p> <p>○食堂(定員×2㎡以上)</p> <p>○浴室</p> <p>○レクリエーション・ルーム</p> <p>○洗面所</p> <p>○便所</p> <p>○サービス・ステーション</p> <p>○調理室</p> <p>○洗濯室又は洗濯場</p> <p>○汚物処理室</p> <p>※廊下幅 幅1.8㎡以上 幅2.7㎡以上</p>	<p>○療養室(1人当たり8㎡以上)</p> <p>★診察室 →共用可</p> <p>★機能訓練室 →共用可</p> <p>○談話室</p> <p>★食堂 →共用可</p> <p>★浴室 →共用可</p> <p>★レクリエーション・ルーム →共用可</p> <p>○洗面所</p> <p>○便所</p> <p>○サービス・ステーション</p> <p>★調理室 →共用可</p> <p>★洗濯室又は洗濯場 →共用可</p> <p>★汚物処理室 →共用可</p> <p>※廊下幅 幅1.8㎡以上 幅2.7㎡以上</p>	<p>○療養室(1人当たり6.4㎡以上) (開設の許可を受けた日から5年間は経過措置を適用し、それ以降は、8㎡以上を適用)</p> <p>○診察室</p> <p>○機能訓練室(40㎡以上)</p> <p>○談話室</p> <p>○食堂(定員×2㎡以上)</p> <p>○浴室</p> <p>○レクリエーション・ルーム</p> <p>○洗面所</p> <p>○便所</p> <p>○サービス・ステーション</p> <p>○調理室</p> <p>○洗濯室又は洗濯場</p> <p>○汚物処理室</p> <p>※廊下幅 幅1.2㎡以上 幅1.6㎡以上</p> <p>※中廊下 幅1.6㎡以上</p> <p>(本則上の廊下幅の基準に適合させることが困難な場合は、療養病床と同等とし車いす等の待避場所を設置することとした。)</p>

介護保険事業計画における「参酌標準」

○ 介護保険法（抜粋）

（平成九年一月二七日）（法律第百二十三号）

（基本指針）

第百六条 厚生労働大臣は、介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針（以下「基本指針」という。）を定めるものとする。

2 基本指針においては、次に掲げる事項について定めるものとする。

一 介護給付等対象サービスを提供する体制の確保及び地域支援事業の実施に関する基本的事

二 次条第一項に規定する市町村介護保険事業計画において同条第二項第一号の介護給付等対象サービスの種類ごとの量の見込みを定めるに当たって参酌すべき標準
その他当該市町村介護保険事業計画及び第百十八条第一項に規定する都道府県介護保険事業支援計画の作成に関する事項

三 その他介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するために必要な事項

第3期介護保険事業計画における参酌標準の考え方

○※介護保険3施設及び介護専用の居住系サービスの適正な整備

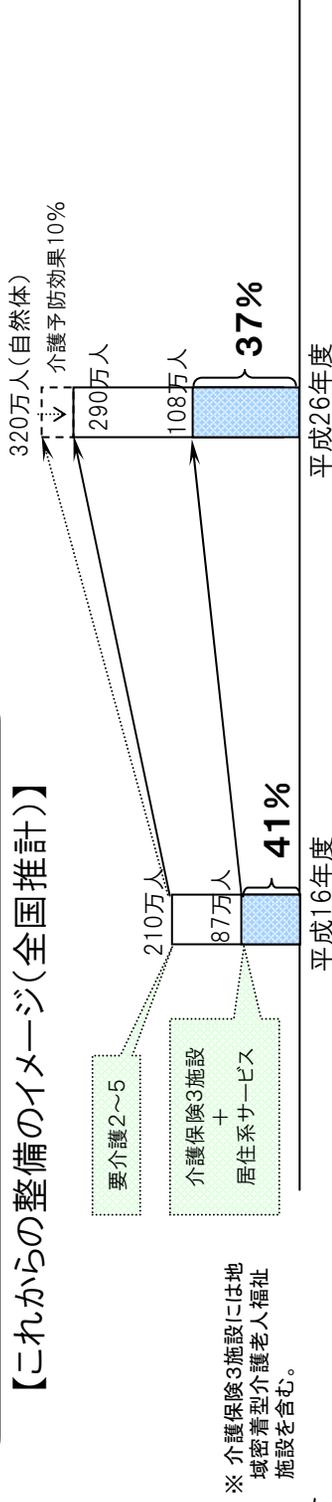
(※)介護専用の居住系サービス:認知症高齢者グループホーム・特定施設の一部(介護専用型のもの)を想定

平成16年度
要介護認定者数(要介護2~5)に対する
施設・居住系サービスの割合は
41%

平成26年度
37%以下
(平成16年度の41%から1割引下げ)

※

【これからの整備のイメージ(全国推計)】



○多様な「住まい」の普及の推進

- ・ 高齢者単身世帯の増加
- ・ 都市部の高齢化の急速な進行
- ・ 高齢期の住み替えに対するニーズ

多様な「住まい」の普及
→ 高齢者が安心して暮らせるよう、介護が付いている住まいを適切に普及

○※介護保険3施設利用者の重度者への重点化

平成16年度
入所施設利用者全体に対する要介護
4, 5の割合は59%

平成26年度
70%以上

○※介護保険3施設の個室化の推進

平成16年度
・ 3施設の個室割合は12%
・ 介護老人福祉施設(特養)の個室の割合は15%

平成26年度
・ 3施設の個室ユニットケアの割合 50%以上
・ 特養の個室ユニットケアの割合 70%以上

施設サービスに係る参酌標準の変遷について

計画	時点	施設種別	参酌標準
第1期	平成12～16年度の各年度	介護老人福祉施設	高齢者人口の1.36%
		介護老人保健施設	高齢者人口の1.19%
		介護療養型医療施設	高齢者人口の0.85%
		認知症高齢者グループホーム 特定施設	参酌標準なし
			65歳以上人口の3.4% (特養:老健:療養型=8:7:5)
第2期	平成15～19年度の各年度	介護老人福祉施設	高齢者人口の1.5%
		介護老人保健施設	高齢者人口の1.1%
		介護療養型医療施設	高齢者人口の0.6%
		認知症高齢者グループホーム 特定施設	高齢者人口の0.3%
			65歳以上人口の3.5%
第3期	平成26年度のみ	介護保険3施設と居住系サービスである認知症高齢者グループホーム及び介護専用型特定施設の5施設合計	要介護2以上の認定者の37%以下

○ 介護保険法（抜粋）

（平成九年一月一七日）（法律第百二十三号）

第二款 介護老人保健施設

（開設許可）

第九十四条

5 都道府県知事は、第一項の許可又は第二項の許可（入所定員の増加に係るものに限る。以下この項及び次項において同じ。）の申請があった場合において、当該申請に係る施設の所在地を含む区域（第百十八条第二項第一号の規定により当該都道府県が定める区域とする。）における介護老人保健施設の入所定員の総数が、同条第一項の規定により当該都道府県が定める都道府県介護保険事業支援計画において定めるその区域の介護老人保健施設の必要入所定員総数に既達しているか、又は当該申請に係る施設の開設若しくは入所定員の増加によってこれを超えることになると認めるとき、その他の当該都道府県介護保険事業支援計画の達成に支障を生ずるおそれがあるときは、第一項の許可又は第二項の許可を与えないことができる。

※ 特別養護老人ホーム、介護療養型医療施設、認知症高齢者グループホーム、介護専用型特定施設等についても同じ。

（指定居宅サービス事業者の指定）

第七十条

4 都道府県知事は、混合型特定施設入居者生活介護（介護専用型特定施設以外の特定施設に入居している要介護者について行われる特定施設入居者生活介護をいう。以下同じ。）につき第一項の申請があった場合において、当該申請に係る事業所の所在地を含む区域（第百十八条第二項第一号の規定により当該都道府県が定める区域とする。）における混合型特定施設入居者生活介護の推定利用定員（厚生労働省令で定めるところにより算定した定員をいう。）の総数が、同条第一項の規定により当該都道府県が定める都道府県介護保険事業支援計画において定めるその区域の混合型特定施設入居者生活介護の必要利用定員総数に既達しているか、又は当該申請に係る事業者の指定によってこれを超えることになると認めるとき、その他の当該都道府県介護保険事業支援計画の達成に支障を生ずるおそれがあることを認めるときは、第四十一条第一項本文の指定をしないことができる。

健康保険法等の一部を改正する法律案における検討規定

附 則（検討）

第二条

3 政府は、入所者の状態に応じてふさわしいサービスを提供する観点から、介護保険法第八条第二十五項に規定する介護老人保健施設及び同条第二十四項に規定する介護老人福祉施設の基本的な在り方並びにこれらの施設の入所者に対する医療の提供の在り方の見直しを検討するとともに、介護保険施設等の設備及び運営に関する基準並びに利用者負担の在り方等について検討を加え、その結果に基づいて必要な措置を講ずるとともに、地域における適切な保健医療サービス及び福祉サービスの提供体制の整備の支援に努めるものとする。

福祉医療機構からの融資

- 医療の必要性が低く、また、介護の必要度も低い患者が多数入院しているなどの事情がある場合には、今回の診療報酬・介護報酬の同時改定を受けて、一時的な資金不足が生じることも考えられます。
- このような場合に、独立行政法人福祉医療機構の経営安定化資金（長期運転資金）の融資を受けることができるよう、検討しています。

融資要件・融資条件

- 【償還期間・据置期間】 5年以内、特に必要と認められる場合は7年以内(うち据置期間1年以内)
- 【資金用途】 一時的な特殊要因等により生じた資金不足を解消するために必要な資金繰り資金、経営改善のために必要な資金
- 【融資限度額】 病院:1億円、診療所:4,000万円
- 【経営診断】 原則として機構の経営診断・指導を受けていただきます。
- 【担保】 原則として、提供していただきます。なお、融資の対象となる建物・敷地に加えて、診療報酬債権等を担保(診療報酬月額等の2倍以内)としていただくことが可能です。
* このほかに、連帯保証人も必要となります。