

介護医療院の設備及び運営に関する基準を定める条例をここに公布する。

平成30年 3月28日

岩手県知事 達 増 拓 也

岩手県条例第19号

介護医療院の設備及び運営に関する基準を定める条例

目次

第1章 総則（第1条）

第2章 介護医療院の施設及び設備並びに運営に関する基準

第1節 基本方針（第2条）

第2節 施設及び設備並びに運営に関する基準（第3条―第41条）

第3章 ユニット型介護医療院の施設及び設備並びに運営に関する基準

第1節 趣旨及び基本方針（第42条・第43条）

第2節 施設及び設備並びに運営に関する基準（第44条―第53条）

第4章 補則（第54条）

附則

第1章 総則

（趣旨）

第1条 この条例は、介護保険法（平成9年法律第123号。以下「法」という。）第111条第1項から第3項までの規定により、介護医療院の設備及び運営に関する基準を定めるものとする。

第2章 介護医療院の施設及び設備並びに運営に関する基準

第1節 基本方針

第2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き、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、地域及び家庭との結びつ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43条第2項において同じ。）、他の介護保険施設を運営する者その他

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の確保に努めなければならない。

第2節 施設及び設備並びに運営に関する基準

(介護医療院に置くべき従業者及びその員数等)

第3条 介護医療院に置くべき介護支援専門員の員数等は、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（平成30年厚生労働省令第5号。以下「省令」という。）に規定するところによる。

2 介護医療院に置くべき介護その他の業務に従事する従業者及びその員数等は、省令に規定するところによる。

(施設及び設備の基準)

第4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。

- (1) 談話室
- (2) 食堂
- (3) 浴室
- (4) レクリエーション・ルーム
- (5) 洗面所
- (6) 便所
- (7) サービス・ステーション
- (8) 調理室
- (9) 洗濯室又は洗濯場
- (10) 汚物処理室

2 前項各号に掲げる施設は、専ら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は、この限りでない。

第5条 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25年法律第201号）第2条第9号の2に規定する耐火建築物をいう。次項及び第44条において同じ。）としなければならない。ただし、規則で定める要件を満たす2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（同法第2条第9号の3に規定する準耐火建築物をいう。同項及び第44条において同じ。）とすることができる。

2 前項の規定にかかわらず、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、規則で定める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の発生時における入所者の安全の確保が図られているものであると認めるときは、介護医療院の建物は、耐火建築物又は準耐火建築物とすることを要しない。

3 療養室その他の入所者の療養生活に充てられている施設（次項において「療養室等」という。）を2階以上の階に設ける場合は、屋内の直通階段及びエレ

ペーターをそれぞれ1以上設けなければならない。

4 療養室等を3階以上の階に設ける場合は、避難に支障がないように避難階段を2以上設けなければならない。ただし、前項の直通階段が建築基準法施行令（昭和25年政令第338号）第123条第1項の規定による避難階段としての構造を有する場合は、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。

5 前条及び前各項に定めるもののほか、介護医療院の施設及び設備の基準は、規則で定める。

（内容及び手続の説明及び同意）

第6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28条に規定する規程の概要、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載した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について当該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5項に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、当該文書に記載すべき前項の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規則で定めるもの（以下この条において「電磁的方法」という。）により提供することができる。この場合において、当該介護医療院は、当該文書を交付したものとみなす。

3 電磁的方法は、入所申込者又はその家族がファイルへの記録を出力することにより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2項において「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2項の規定に基づき第1項の重要事項を提供しようとするときは、あらかじめ、入所申込者又はその家族に対し、その用い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り当該入所申込者又はその家族の承諾を得なければならない。

6 前項の規定による承諾を得た介護医療院は、同項の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第1項の重要事項の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、当該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7条 介護医療院は、正当な理由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8条 介護医療院は、入所申込者の病状等を勘案し、当該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9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は、当該介護医療院サービスの提供を求めた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（法第19条第1項に規定する要介護認定をいう。以下同じ。）の有無及び要介護認定の有効期間を確認するものとする。

2 介護医療院は、前項の被保険者証に法第73条第2項に規定する認定審査会意見が記載されているときは、当該認定審査会意見に配慮して、介護医療院サービスを提供するよう努めなければならない。

（要介護認定の申請に係る援助）

第10条 介護医療院は、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、申請が行われていない場合は、当該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入所者が受けている要介護認定の有効期間の満了日の30日前までに行われるよう、必要な援助を行わなければならない。

（入退所）

第11条 介護医療院は、心身の状況、病状、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、機能訓練その他必要な医療等が必要であると認められる者を対象として、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過している場合には、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、当該入所申込者に係る居宅介護支援事業者に対する照会等により、当該入所申込者の心身の状況、生活歴、病歴、指定居宅サービス等（法第8条第24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 介護医療院は、入所者の心身の状況、病状、置かれている環境等に照らし、当該入所者が居宅において日常生活を営むことができるかどうかについて定期的に検討し、当該検討した内容等を記録しなければならない。

5 前項の規定による検討に当たっては、医師、薬剤師、看護師、准看護師、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、当該入所者又はその家族に対し、適切な指導を行うとともに、居宅サービス計画（法第8条第24項に規定する居宅サービス計画をいう。）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の確保に努めなければならない。

（サービスの提供の記録）

第12条 介護医療院は、入所申込者の入所に際しては入所の年月日並びに入所する介護保険施設の種類及び名称を、入所者の退所に際しては退所の年月日を当該入所申込者又は当該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ときは、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13条 介護医療院は、法定代理受領サービス（法第48条第4項の規定に基づき施設介護サービス費（同条第1項に規定する施設介護サービス費をいう。以下

この項及び第45条第1項において同じ。)が入所者に代わり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ときは、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45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2項の支払を受ける額のほか、次に掲げる費用の額の支払を受けることができる。

(1) 食事の提供に要する費用(法第51条の3第1項の規定により特定入所者介護サービス費(同項に規定する特定入所者介護サービス費をいう。以下同じ。))が入所者に支給された場合は、同条第2項第1号に規定する食費の基準費用額(同条第4項の規定に基づき特定入所者介護サービス費が入所者に代わり介護医療院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。)

(2) 前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で、規則で定めるもの

4 前項第1号に掲げる費用及び規則で定める費用については、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3項各号に掲げる費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、入所者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用を記載した文書を交付して説明を行い、当該入所者の同意を得なければならない。ただし、同項第1号に掲げる費用及び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。

(保険給付の請求のための証明書の交付)

第14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15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、当該入所者の心身の状況等を踏まえて、当該入所者の療養を適切に行わなければならない。

2 介護医療院サービスは、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、懇切丁寧に行うことを旨とし、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、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、身体の拘束その他入所者

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、当該身体的拘束等が行われた入所者の当該身体的拘束等が行われたとき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、省令に規定する措置を講じなければならない。
- 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16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27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、入所者の日常生活の全般を支援する観点から、当該施設サービス計画に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に関する事項を含め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、入所者の有する能力、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9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、面接の趣旨を当該入所者及びその家族に対して十分に説明し、理解を得なければならない。
- 5 計画担当介護支援専門員は、入所者の希望、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（介護医療院サービスの提供に当たる当該計画担当介護支援専門員以外の従業者（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。第11項において同じ。）の開催、担当者に対する照会等により、前項に規定する施設サービス計画の原案の内容について、担当者に対し、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、前項に規定する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を行い、文書により当該入所者の同意を得なければならない。
- 8 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画を作成したときは、当該施設サービス計画を記載した書面を入所者に交付しなければならない。
- 9 計画担当介護支援専門員は、施設サービス計画の作成後、当該施設サービス計画の実施状況の把握（入所者についての継続的なアセスメントを含む。次項において「モニタリング」という。）を行い、必要に応じて当該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、モニタリングを行うに当たっては、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、特別の事情がない限

り、次に定めるところにより行わなければならない。

(1) 定期的に入所者に面接すること。

(2) 定期的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、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、担当者に対し、専門的な見地からの意見を求めるものとする。

12 第2項から第8項までの規定は、第9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。

(診療方針)

第17条 医師の診療方針は、省令に規定するところによる。

(必要な医療の提供が困難な場合等の措置等)

第18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るときは、協力病院その他適当な病院若しくは診療所への入院のための措置を講じ、又は他の医師の対診を求める等診療について適切な措置を講じなければならない。

2 介護医療院の医師は、必要がないのに入所者のために他の医師若しくは歯科医師に往診を求め、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、入所者のために他の医師若しくは歯科医師に往診を求め、又は入所者を病院若しくは診療所に通院させる場合には、当該往診を行う医師若しくは歯科医師又は当該病院若しくは診療所の医師若しくは歯科医師に対し、当該往診を受ける入所者又は当該通院をする入所者の診療の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19条 介護医療院は、入所者の心身の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りハビリテーションを計画的に行わなければならない。

(看護及び医学的管理の下における介護)

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

2 介護医療院は、規則で定めるところにより、入所者を入浴させ、又は清拭^{しき}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、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^{じよくそう}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、前各項に定めるもののほか、入所者に対し、離床、着替え、整容その他日常生活上の世話を適切に行わなければならない。
- 7 介護医療院は、入所者に対し、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21条 介護医療院は、入所者の食事について、栄養並びに入所者の身体^しの状況、病状及び嗜好を考慮したものとするとともに、適切な時間に提供しなければならない。

- 2 介護医療院は、入所者の食事の自立の支援に配慮し、入所者ができるだけ離床して、食堂で食事をとることができるよう努めなければならない。

(相談及び援助)

第22条 介護医療院は、常に入所者の心身の状況、病状、置かれている環境等の的確な把握に努め、入所者又はその家族に対し、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23条 介護医療院は、適宜、入所者のためのレクリエーション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24条 介護医療院は、入所者が次の各号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。

- (1) 正当な理由なく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、要介護状態を悪化させたと認められるとき。
- (2) 偽りその他不正の行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。

(管理者)

第25条 介護医療院は、省令に規定するところにより、管理者を置かなければならない。

(管理者の責務)

第26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、従業者に第6条から第41条まで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、当該介護医療院に医師を宿直させなければならない。ただし、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、この限りでない。

(計画担当介護支援専門員の責務)

第27条 計画担当介護支援専門員は、第16条に規定する業務のほか、規則で定める業務を行うものとする。

(運営規程)

第28条 介護医療院は、規則で定め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。

(勤務体制の確保等)

第29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 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の研修の機会を確保しなければならない。

(定員の遵守)

第30条 介護医療院は、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31条 介護医療院は、非常災害に関する具体的な計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び当該機関との連携に係る体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知するとともに、定期的に避難及び救出の訓練その他必要な訓練を行わなければならない。

(衛生管理等)

第32条 介護医療院は、入所者の使用する設備、食器等及び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ける感染症の発生の予防及びそのまん延の防止並びに食中毒の発生の防止（以下この項において「感染症の予防等」という。）のため、次に掲げる措置を講じなければならない。

(1) 当該介護医療院における感染症の予防等のための対策を検討する委員会を規則で定めるところにより開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。

(2) 当該介護医療院における感染症の予防等のための指針を整備すること。

(3) 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、感染症の予防等のための研修を定期的実施すること。

(4) 前3号に掲げるもののほか、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、介護医療院の業務のうち次に掲げるものを委託しようとするときは、当該業務を適正に行う能力のある者として規則で定める基準に適合するものに委託しなければならない。

(1) 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の業務

(2) 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

(3) 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35年法律第145号）第2条第8項に規定する特定保守管理医療機器の保守点検の業務

(4) 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26年法律第204号）の規定により高圧ガスを製造し、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。）

（協力病院等）

第33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34条 介護医療院は、当該介護医療院の見やすい場所に、第28条に規定する規程の概要、従業者の勤務の体制、協力病院、利用料その他のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しなければならない。

（秘密保持等）

第35条 介護医療院の従業者は、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ときは、あらかじめ、文書により当該入所者の同意を得ておかななければならない。

（居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止）

第36条 介護医療院は、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（法第41条第1項に規定する要介護被保険者をいう。）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收受してはならない。

（苦情解決）

第37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又は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23条の規定に基づき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当該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国民健康保険団体連合会（国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第45条第5項に規定する国民健康保険団体連合会をいう。以下この項及び次項において同じ。）が行う法第176条第1項第3号の規定による調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から同号の規定による指導又は助言を受けた場合は、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、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当該国民健康保険団体連合会に報告しなければならない。
（地域との連携等）

第38条 介護医療院は、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を行う団体との連携及び協力を行う等、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39条 介護医療院は、事故の発生又は再発を防止するため、省令に規定する措置を講じなければならない。

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より事故が発生した場合は、省令に規定する措置等を講じなければならない。

（会計の区分）

第40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41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記録を整備しておかななければならない。

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規則で定める記録を整備し、その完結の日から2年間保存しなければならない。

第3章 ユニット型介護医療院の施設及び設備並びに運営に関する基準

第1節 趣旨及び基本方針

（趣旨）

第42条 前章（第3条を除く。）の規定にかかわらず、ユニット型介護医療院（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44条及び第48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。）により施設が構成されている介護医療院であって、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ものをいう。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、この章の定めるところによる。

（基本方針）

第43条 ユニット型介護医療院は、入居者の意思及び人格を尊重し、施設サービス計画に基づき、入居者の入居前の居宅における生活と入居後の生活が連続したものとなるよう配慮しつつ、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を行うことにより、各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援しなければならない。

2 ユニット型介護医療院は、地域及び家庭との結びつ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、他の介護保険施設を運営する者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の確保に努めなければならない。

第2節 施設及び設備並びに運営に関する基準

(施設及び設備の基準)

第44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。

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

2 ユニットには、共同生活室、洗面設備及び便所を設けなければならない。

3 前項の共同生活室、洗面設備及び便所の基準は、次のとおりとする。

(1) 共同生活室

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

(2) 洗面設備

- ア 療養室ごと又は共同生活室ごとに適当な数を設けること。
- イ 身体の不自由な者が使用するのに適したものとする。

(3) 便所 療養室ごと又は共同生活室ごとに適当な数を設けること。

4 第1項第2号の浴室は、専ら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。

5 ユニット型介護医療院の構造の基準は、次のとおりとする。

- (1) 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、規則で定める要件を満たす2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。
 - (2) 入居者の療養生活に充てられる施設を2階以上の階に設ける場合は、屋内の直通階段及びエレベーターをそれぞれ1以上設けなければならない。
 - (3) 入居者の療養生活に充てられる施設を3階以上の階に設ける場合は、避難に支障がないように避難階段を2以上設けること。ただし、前号の直通階段が建築基準法施行令第123条第1項の規定による避難階段としての構造を有する場合は、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。
- 6 前項第1号の規定にかかわらず、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、規則で定める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の発生時における入居者の安全の確保が図られているものであると認めるときは、ユニット型介護医療院の建物は、耐火建築物又は準耐火建築物とすることを要しない。
- 7 前各項に定めるもののほか、ユニット型介護医療院の施設及び設備の基準は、規則で定める。

(利用料等の受領)

第45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ときは、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2項の支払を受ける額のほか、次に掲げる費用の額の支払を受けることができる。

(1) 食事の提供に要する費用（法第51条の3第1項の規定により特定入所者介護サービス費が入居者に支給された場合は、同条第2項第1号に規定する食費の基準費用額（同条第4項の規定に基づき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、同号に規定する食費の負担限度額）を限度とする。）

(2) 前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で、規則で定めるもの

4 前項第1号に掲げる費用及び規則で定める費用については、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3項各号に掲げる費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、入居者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用を記載した文書を交付して説明を行い、当該入居者の同意を得なければならない。ただし、同項第1号に掲げる費用及び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。

(介護医療院サービスの取扱方針)

第46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、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。

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、入居者の私生活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、入居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は、入居者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行わなければならない。
- 6 ユニット型介護医療院は、介護医療院サービスの提供に当たっては、入居者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならない。
- 7 ユニット型介護医療院は、身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、当該身体的拘束等が行われた入居者の当該身体的拘束等が行われたとき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、省令に規定する措置を講じなければならない。
- 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47条 ユニット型介護医療院は、看護及び医学的管理の下における介護について、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、置かれている環境等に応じて、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、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、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、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、前各項に定めるもののほか、入居者が行う離床、着替え、整容等の日常生活上の行為を適切に支援しなければならない。
- 8 ユニット型介護医療院は、入居者に対し、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。

。

(食事の提供)

第48条 ユニット型介護医療院は、入居者に対し、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、病状、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と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と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49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、入居者が自立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50条 ユニット型介護医療院は、規則で定め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なければならない。

(勤務体制の確保等)

第51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、省令に規定する職員の配置を行わなければならない。
- 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の研修の機会を確保しなければならない。

(定員の遵守)

第52条 ユニット型介護医療院は、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53条 第6条から第12条まで、第14条、第16条から第19条まで、第22条、第24条から第27条まで及び第31条から第41条までの規定は、ユニット型介護医療院

について準用する。この場合において、第6条第1項中「第28条」とあるのは「第50条」と、第26条第2項中「第6条から第41条まで」とあるのは「第45条から第53条まで」と読み替えるものとする。

第4章 補則

第54条 この条例に定めるもののほか、この条例の実施に関し必要な事項は、知事が定める。

附 則

(施行期日)

1 この条例は、平成30年4月1日から施行する。

(経過措置)

- 2 医療法（昭和23年法律第205号）第7条第2項第4号に規定する療養病床その他の規則で定める病床（以下「療養病床等」という。）を有する病院又は診療所（以下「病院等」という。）の開設者が、当該病院等の療養病床等を平成36年3月31日までの間に転換（当該病院等の療養病床等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38年法律第133号）第20条の6に規定する軽費老人ホームをいう。）その他の要介護者、要支援者その他の者を入所させ、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5条第1項及び第44条第5項第1号の規定は、適用しない。
- 3 療養病床等を有する病院等の開設者が、当該病院等の療養病床等を平成36年3月31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5条第3項及び第44条第5項第2号の規定の適用については、これらの規定中「屋内の直通階段及びエレベーターをそれぞれ1以上設けなければならない」とあるのは、「屋内の直通階段を2以上設けなければならない。ただし、介護医療院の建物であって、エレベーターが設置されているもの又は2階以上の各階における療養室の床面積の合計がそれぞれ50平方メートル（建築基準法第2条第5号に規定する主要構造部が同条第7号に規定する耐火構造であるか、又は同条第9号に規定する不燃材料で造られている建築物にあっては、100平方メートル）以下のものについては、屋内の直通階段を1とすることができる」とする。
- 4 療養病床等を有する病院等の開設者が、当該病院等の療養病床等の転換を行って介護老人保健施設（以下この項及び次項において「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36年3月31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5条第1項及び第44条第5項第1号の規定は、適用しない。
- 5 介護療養型老人保健施設を開設した場合であって、平成36年3月31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5条第3項及び第44条第5項第2号の規定の適用については、これらの規定中「屋内の直通階段及びエレベーターをそれぞれ1以上設けなければならない」とあるのは、「屋内の直通階段を2以上設けなければならない。ただし、介護医療院の建物であって、エレベーターが設置されているもの又は2階以上の各階における療養室の床面積の合計がそれぞれ50平方メートル（建築基準法第2条第5号に規定する主要構造部が同条第7号に規定する耐火構造であるか、又は同条第9号に規定する不燃材料で造られている建築物にあつ

ては、100平方メートル) 以下のものについては、屋内の直通階段を1とすることができる」とする。