

令和 8 年度 介護保険サービス指導監査事務市町研修会

施設サービスにかかる指定基準について

兵庫県福祉部高齢政策課

もくじ

1 章. 高齢者関連施設の概要（現況）①～⑤

2 章. 指定基準等のR 6 年度改定について

- （1）協力医療機関との連携体制の構築
- （2）介護老人福祉施設等における緊急時等の対応方法の定期的な見直し
- （3）新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携
- （4）利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置の義務付け
- （5）生産性向上に先進的に取り組む特定施設における人員配置基準の特例的な柔軟化
- （6）介護老人保健施設等における見守り機器等を導入した場合の夜間における人員配置基準の緩和

3 章. 各高齢者関連施設の指定基準について

- （1）介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
- （2）介護老人保健施設
- （3）介護医療院
- （4）高齢者向け住まいについて（有料・サ高住）

1 章.高齢者関連施設の概要（現況）

1 章. 高齢者関連施設の比較①

種別 (R8.4.1県内施設数)	設置目的	対象者	施設の特徴	実施主体
介護老人福祉施設・ 地域密着型介護老人福祉 施設入所者生活介護 (特別養護老人ホーム) 478施設 定員29,197人	入浴、排せつ、食事等の介護 日常生活上の世話、機能訓練 健康管理及び療養上の世話を行 う。	要介護者 (原則要 介護3以 上)	生活施設	地方公共団体 社会福祉法人
介護老人保健施設 174施設 定員14,763人	要介護者の心身の機能の維持 回復を図り、在宅復帰や在宅 療養を支援するため、看護、 介護、機能訓練等の医療、日 常生活上の世話を行う。	要介護者	リハビリ施設	地方公共団体 医療法人 社会福祉法人 その他
介護医療院 29施設 定員1,805人 ※平成30年度創設	長期にわたる療養を要する者 に対し、療養上の管理、看護 介護、機能訓練等の医療、日 常生活上の世話を行う。	要介護者	長期療養 ・生活施設	地方公共団体 医療法人 社会福祉法人 その他

1 章. 高齢者関連施設の比較②

これらの施設は、（地域密着型）特定施設入居者生活介護の指定を受けて、介護保険サービスを提供することができる。

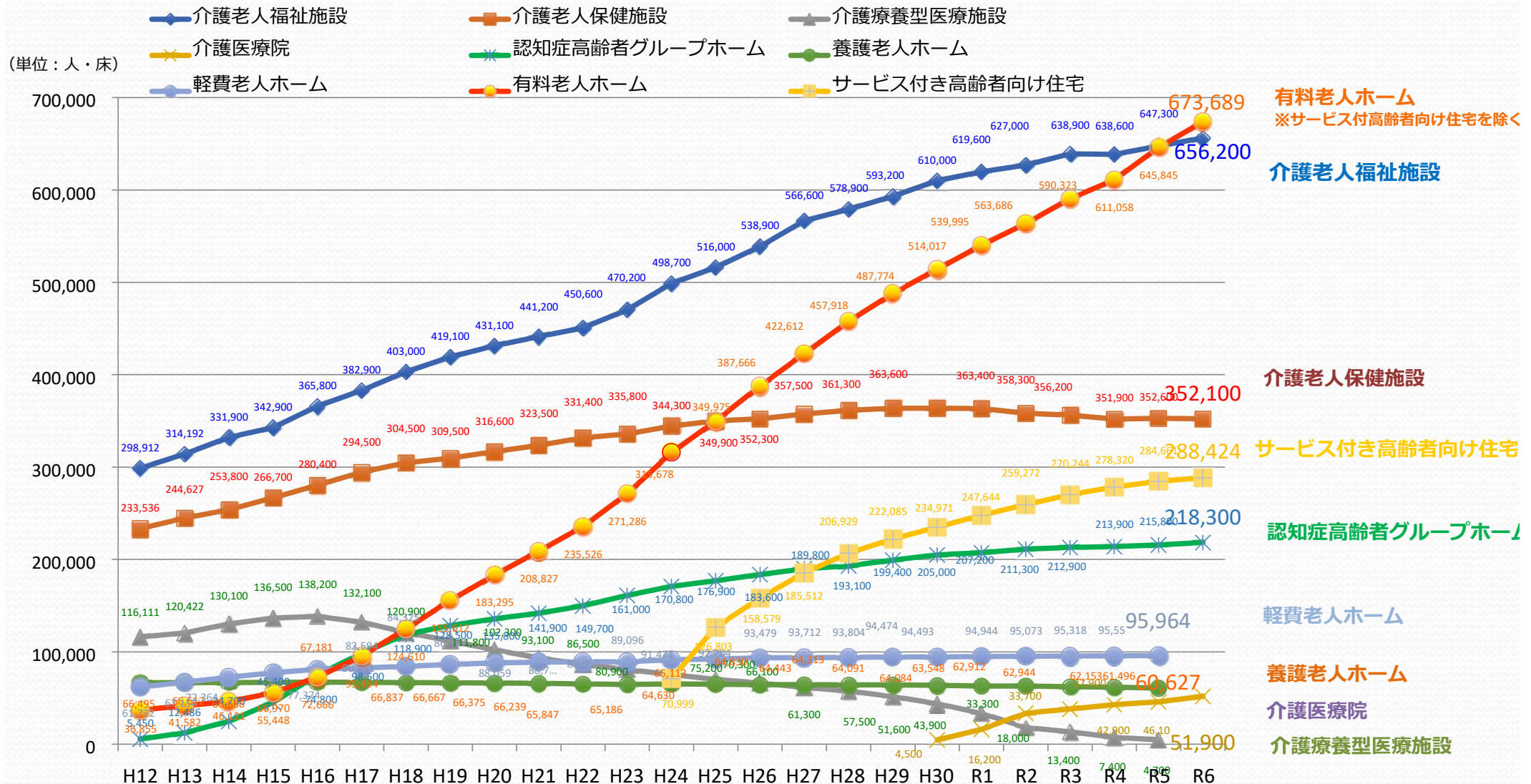
種別 (R8.4.1県内施設数)		設置目的	対象者	施設の特色	実施主体
養護老人ホーム 40施設 定員2,492人		環境上の理由及び経済的理由により居宅で養護を受けることが困難な者に対し必要な養護を行う。	65歳以上の 要養護者	措置施設	地方公共団体 社会福祉法人
軽費老人 ホーム	A 型 1施設 定員50人	低額な料金で、家庭環境・住宅事情等の理由により居宅において生活することが困難な高齢者に対し、日常生活上必要な便宜を提供し、自立した生活が送れるよう支援を行う。	60歳以上 所得要件あり	給食サービス 各種相談・助言	地方公共団体 社会福祉法人
	B 型 0施設 定員0人		60歳以上 自炊可能	自炊が原則	
	ケアハウス 110施設 定員4,753人		60歳以上 所得要件なし	給食サービス 各種相談・助言	地方公共団体 社会福祉法人 その他

1 章. 高齢者関連施設の比較③

これらの施設は、（地域密着型）特定施設入居者生活介護の指定を受けて、介護保険サービスを提供することができる。

種別 (R8.4.1県内施設数)	設置目的	対象者	施設の特色	実施主体
有料老人ホーム 417施設 定員23,138人	老人を入居させ、入浴、排せつ、食事の介護、食事の提供、その他必要な便宜を供与する施設	各施設の入所要件による	〔介護付き〕 ・食事、介護、日常生活上の便宜を供与 〔住宅型・健康型〕 ・介護なし	株式会社 社会福祉法人 その他
サービス付き高齢者向け住宅 464施設 18,814戸	高齢者の単身世帯・夫婦のみ世帯が安心して居住できる賃貸等の住宅を提供するため、状況把握等のサービス提供やバリアフリー化等の基準を満たすものとして登録を受けたもの	60歳以上 所得制限なし	・状況把握、生活相談のサービスを提供 ・バリアフリー化 ・食事等、生活支援サービスを提供する場合あり	株式会社 社会福祉法人 医療法人 その他

1章.高齢者向け住まい・施設の利用者数④



※ 1：介護保険施設及び認知症高齢者グループホームは、「介護サービス施設・事業所調査（10/1時点）【H12・H13】」、「介護給付費等実態調査（10月審査分）【H14～H29】」及び「介護給付費等実態統計（10月審査分）【H30～】」による。

※ 2：介護老人福祉施設は、介護福祉施設サービスと地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を合算したもの。

※ 3：認知症高齢者グループホームは、H12～H16は痴呆対応型共同生活介護、H17～は認知症対応型共同生活介護により表示。（短期利用を除く）

※ 4：養護老人ホーム・軽費老人ホームは、「社会福祉施設等調査（R2.10/1時点）」による。ただし、H21～H23は調査票の回収率から算出した推計値であり、H24～は基本票の数値。（利用者数ではなく定員数）

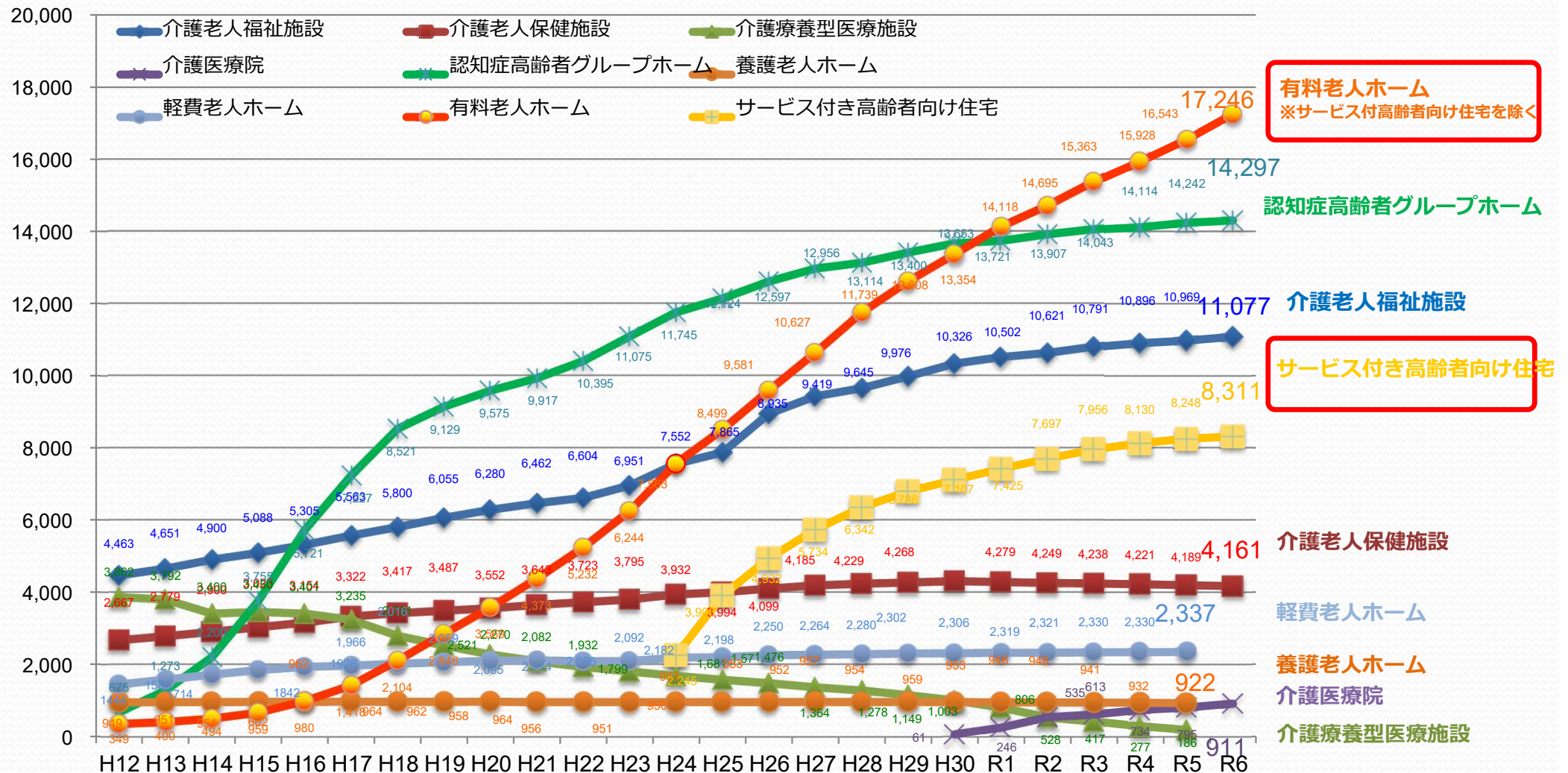
※ 5：有料老人ホームは、厚生労働省老健局の調査結果（利用者数ではなく定員数）による。サービス付き高齢者向け住宅を除く。

※ 6：サービス付き高齢者向け住宅は、「サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム（R4.9/30時点）」による。（利用者数ではなく登録戸数）

【出典】有料老人ホームにおける望ましいサービス提供のあり方検討会（第4回：令和7年6月20日）資料から

1 章.高齢者向け住まい・施設の件数⑤

(単位：施設数)



※ 1：介護保険 3 施設及び認知症高齢者グループホームは、「介護サービス施設・事業所調査（10/1時点）【H12・H13】」、「介護給付費等実態調査（10月審査分）【H14～H29】」及び「介護給付費等実態統計（10月審査分）【H30～】」による。

※ 2：介護老人福祉施設は、介護福祉施設サービスと地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を合算したもの。

※ 3：認知症高齢者グループホームは、H12～H16は痴呆対応型共同生活介護、H17～は認知症対応型共同生活介護により表示。（短期利用を除く）

※ 4：養護老人ホーム・軽費老人ホームは、「社会福祉施設等調査（R2.10/1時点）」による。ただし、H21～H23は調査票の回収率から算出した推計値であり、H24～は基本票の数値。（利用者数ではなく定員数）

※ 5：有料老人ホームは、厚生労働省老健局の調査結果（利用者数ではなく定員数）による。サービス付き高齢者向け住宅を除く。

※ 6：サービス付き高齢者向け住宅は、「サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム（R4.9/30時点）」による。（利用者数ではなく登録戸数）

2 章.指定基準等のR 6 年度改定について

2章.(1) 協力医療機関との連携体制の構築

概要

【介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院】

- 介護保険施設について、施設内で対応可能な医療の範囲を超えた場合に、協力医療機関との連携の下でより適切な対応を行う体制を確保する観点から、在宅医療を担う医療機関や在宅医療を支援する地域の医療機関等と実効性のある連携体制を構築するために、以下の見直しを行う。【省令改正】
 - ア 以下の要件を満たす協力医療機関（③については病院に限る。）を定めることを義務付ける（複数の医療機関を定めることにより要件を満たすこととしても差し支えないこととする。）。その際、義務付けにかかる期限を3年とし、併せて連携体制に係る実態把握を行うとともに必要な対応について検討する。）
 - ① 入所者の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。
 - ② 診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保していること。
 - ③ 入所者の病状の急変が生じた場合等において、当該施設の医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。
 - イ 1年に1回以上、協力医療機関との間で、入所者の病状の急変が生じた場合等の対応を確認するとともに、当該協力医療機関の名称等について、当該事業所の指定を行った自治体に提出しなければならないこととする。
 - ウ 入所者が協力医療機関等に入院した後に、病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、速やかに再入所させることができるように努めることとする。

概要

【特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護】

- 高齢者施設等内で対応可能な医療の範囲を超えた場合に、協力医療機関との連携の下で適切な対応が行われるよう、在宅医療を担う医療機関や在宅医療を支援する地域の医療機関等と実効性のある連携体制を構築するために、以下の見直しを行う。【省令改正】
 - ア 協力医療機関を定めるに当たっては、以下の要件を満たす協力医療機関を定めるように努めることとする。
 - ① 利用者の病状の急変が生じた場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。
 - ② 診療の求めがあった場合に、診療を行う体制を常時確保していること。
 - イ 1年に1回以上、協力医療機関との間で、利用者の病状の急変が生じた場合等の対応を確認するとともに、当該協力医療機関の名称等について、当該事業所の指定を行った自治体に提出しなければならないこととする。
 - ウ 利用者が協力医療機関等に入院した後に、病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、速やかに再入居させることができるように努めることとする。

2章.(2) 介護老人福祉施設等における緊急時等の対応方法の定期的な見直し

概要

【介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護】

○ 介護老人福祉施設等における入所者への医療提供体制を確保する観点から、介護老人福祉施設等があらかじめ定める緊急時等における対応方法について、配置医師及び協力医療機関の協力を得て定めることとする。また、1年に1回以上、配置医師及び協力医療機関の協力を得て見直しを行い、必要に応じて緊急時等における対応方法の変更を行わなければならないこととする。【省令改正】

基準

< 現行 >

指定介護老人福祉施設は、入所者の病状の急変が生じた場合のため、あらかじめ、配置医師との連携方法その他の緊急時等における対応方法を定めておかなければならない。

< 改定後 >

指定介護老人福祉施設は、入所者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合のため、あらかじめ、配置医師及び協力医療機関の協力を得て、配置医師及び協力医療機関との連携方法その他の緊急時等における対応方法を定めておかなければならない。

指定介護老人福祉施設は、配置医師及び協力医療機関の協力を得て、1年に1回以上、緊急時等における対応方法の見直しを行い、必要に応じて緊急時等における対応方法の変更を行わなければならない。

2章.(3) 新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携

概要

【特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院】

- 施設系サービス及び居住系サービスについて、利用者及び入所者における新興感染症の発生時等に、感染者の診療等を迅速に対応できる体制を平時から構築しておくため、感染者の診療等を行う協定締結医療機関と連携し、新興感染症発生時における対応を取り決めるよう努めることとする。
- また、協力医療機関が協定締結医療機関である場合には、当該協力医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行うことを義務づける。【省令改正】

2章.(4) 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置の義務付け

概要

【短期入所系サービス、居住系サービス、多機能系サービス、施設系サービス】

○ 介護現場における生産性の向上に資する取組の促進を図る観点から、現場における課題を抽出及び分析した上で、事業所の状況に応じて、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置を義務付ける。その際、3年間の経過措置期間を設けることとする。【省令改正】

2章.(5) 生産性向上に先進的に取り組む特定施設における人員配置基準の特例的な柔軟化

概要

【特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護】

- テクノロジーの活用等により介護サービスの質の向上及び職員の負担軽減を推進する観点から、令和4年度及び令和5年度に実施された介護ロボット等による生産性向上の取組に関する効果測定事業の結果等も踏まえ、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会において、生産性向上の取組に当たって必要な安全対策について検討した上で、見守り機器等のテクノロジーの複数活用及び職員間の適切な役割分担の取組等により、介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減が行われていると認められる特定施設について、見直しを行う。【省令改正】

基準

- 特定施設ごとに置くべき看護職員及び介護職員の合計数について、要件を満たす場合は、「**常勤換算方法で、要介護者である利用者の数が3（要支援者の場合は10）又はその端数を増すごとに0.9以上であること**」とすることとする。

<現行>

利用者	介護職員（+看護職員）
3 (要支援の場合は10)	1



<改定後（特例的な基準の新設）>

利用者	介護職員（+看護職員）
3 (要支援の場合は10)	0.9

（要件）

- ・利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会において必要な安全対策について検討等していること
- ・見守り機器等のテクノロジーを複数活用していること
- ・職員間の適切な役割分担の取組等をしていること
- ・上記取組により介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減が行われていることがデータにより確認されること

※安全対策の具体的要件

- ①職員に対する十分な休憩時間の確保等の勤務・雇用条件への配慮
- ②緊急時の体制整備（近隣在住職員を中心とした緊急参集要員の確保等）
- ③機器の不具合の定期チェックの実施（メーカーとの連携を含む）
- ④職員に対する必要な教育の実施
- ⑤訪室が必要な利用者に対する訪室の個別実施

2章.(5) 生産性向上に先進的に取り組む特定施設における人員配置基準の特例的な柔軟化

基準（続き）

○ 人員配置基準の特例的な柔軟化の申請に当たっては、テクノロジーの活用や職員間の適切な役割分担の取組等の開始後、これらを少なくとも3か月以上試行し（試行期間中においては通常の人員配置基準を遵守すること）、現場職員の意見が適切に反映できるよう、実際にケア等を行う多職種の職員が参画する委員会において安全対策や介護サービスの質の確保、職員の負担軽減が行われていることをデータ等で確認するとともに、当該データを指定権者に提出することとする。

注：本基準の適用に当たっては、試行を行った結果として指定権者に届け出た人員配置を限度として運用することとする。

○ 介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減が行われていることの確認については、試行前後を比較することにより、以下の事項が確認される必要があるものとする。

- i 介護職員の総業務時間に占める利用者のケアに当てる時間の割合が増加していること
- ii 利用者の満足度等に係る指標（※1）において、本取組による悪化が見られないこと
- iii 総業務時間及び当該時間に含まれる超過勤務時間が短縮していること
- iv 介護職員の心理的負担等に係る指標（※2）において、本取組による悪化が見られないこと

※1 WHO-5等

※2 SRS-18等

○ 柔軟化された人員配置基準の適用後、一定期間ごとに、上記 i～iv の事項について、指定権者に状況の報告を行うものとする。また、届け出た人員配置より少ない人員配置を行う場合には、改めて試行を行い、必要な届出をするものとする。なお、過去一定の期間の間に行政指導等を受けている場合は、当該指導等に係る事項について改善している旨を指定権者に届け出ることとする。

2章.(6) 介護老人保健施設等における見守り機器等を導入した場合の夜間における人員配置基準の緩和

概要

【短期入所療養介護、介護老人保健施設】

○ 令和3年度介護報酬改定における介護老人福祉施設等に係る見守り機器等を導入した場合の夜間における人員配置基準の緩和と同様に、介護老人保健施設（ユニット型を除く。）及び短期入所療養介護の夜間の配置基準について、見直しを行う。【告示改正】

算定要件等

○ 1日あたりの配置人員数を現行2人以上としているところ、要件を満たす場合は1.6人以上とする。ただし、配置人員数は常時1人以上配置することとする。

<現行>

配置 人員数	2人以上 利用者等の数が40以下で、緊急時の連絡体制を常時整備している場合は1人以上
-----------	---



<改定後>

配置 人員数	<u>1.6人</u> 以上 利用者等の数が40以下で、緊急時の連絡体制を常時整備している場合は1人以上
-----------	---

(要件)

- ・ 全ての利用者に見守りセンサーを導入していること
- ・ 夜勤職員全員がインカム等のICTを使用していること
- ・ 安全体制を確保していること（※）

※安全体制の確保の具体的要件

- ①利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会を設置
- ②職員に対する十分な休憩時間の確保等の勤務・雇用条件への配慮
- ③緊急時の体制整備（近隣在住職員を中心とした緊急参集要員の確保等）
- ④機器の不具合の定期チェックの実施（メーカーとの連携を含む）
- ⑤職員に対するテクノロジー活用に関する教育の実施
- ⑥夜間の訪室が必要な利用者に対する訪室の個別実施

○ 見守り機器やICT導入後、上記の要件を少なくとも3か月以上試行し、現場職員の意見が適切に反映できるよう、夜勤職員をはじめ実際にケア等を行う多職種の職員が参画する委員会（具体的要件①）において、安全体制やケアの質の確保、職員の負担軽減が図られていることを確認した上で届け出るものとする。

3 章. (1) 介護老人福祉施設

3章. (1) 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の概要

【根拠法：介護保険法第8条第22項、第27項、老人福祉法第20条の5】

- 要介護高齢者のための生活施設。
- 入浴、排泄、食事等の介護その他日常生活の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行う。
- 定員が29名以下のものは、地域密着型介護老人福祉施設（地域密着型特別養護老人ホーム）と呼ばれる。

「設置主体」

- 地方公共団体
- 社会福祉法人 等

「人員配置基準」

- 医師： 必要数
- 介護・看護職員 3：1 等

「設備基準」

- 居室定員： 原則1人（参酌すべき基準）
- 居室面積： 1人当たり10.65㎡ 等

多床室

- 多床室（既設）の介護報酬：871単位（要介護5）
- 看護・介護職員1人当たり利用者数：平均2.2人（令和4年度）*

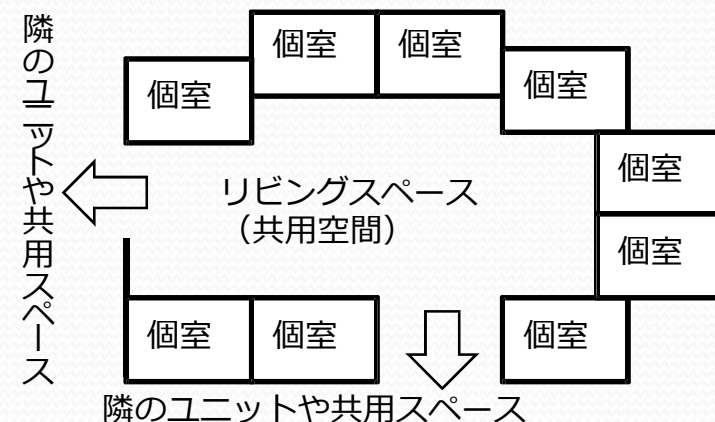


ユニット型個室

- ユニット型個室の介護報酬：955単位（要介護5）
- 看護・介護職員1人当たり利用者数：平均1.9人（令和4年度）*

*介護事業経営実態調査

- ※ 入居者一人ひとりの個性や生活リズムを尊重
- ※ リビングスペースなど、在宅に近い居住空間
- ※ なじみの人間関係（ユニットごとに職員を配置）



3 章. (1) 介護老人福祉施設の基準

必要となる人員・設備等

介護老人福祉施設においてサービスを提供するために必要な職員・設備等は次の通り。

○人員基準

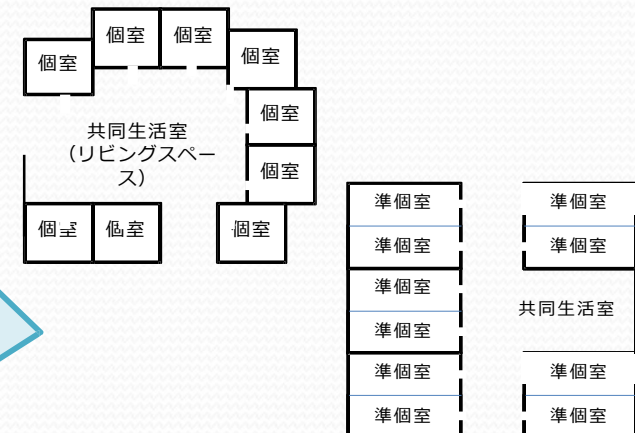
医師	入所者に対し健康管理及び療 養上の指導を行うために必要な数
介護職員 又は看護職員	入所者の数が3 又はその端数を増すごとに1 以上
栄養士 機能訓練指導員	1 以上
介護支援専門員	1 以上（入所者の数が10 又はその端数を増すごとに1 を標準とする）

○設備基準

居室	原則定員1 人、入所者1 人当たりの床面積10.65㎡以上
医務室	医療法に規定する診療所とすること
食堂及び機能訓練室	床面積入所定員×3㎡以上
廊下幅	原則1.8m以上
浴室	要介護者が入浴するのに適したものとすること

ユニット型介護老人福祉施設の場合、上記基準に加え、以下が必要

- ・ 共同生活室の設置
- ・ 居室を共同生活室に近接して一体的に設置
- ・ 1 のユニットの定員はおおむね10 人以下
- ・ 昼間は1 ユニットごとに常時1 人以上の介護職員又は看護職員、夜間は2 ユニットごとに1 人以上の介護職員又は看護職員を配置
- ・ ユニットごとに常勤のユニットリーダーを配置 等



3 章. (2) 介護老人保健施設

3章. (2) 介護老人保健施設の概要

(定義)

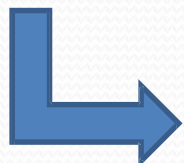
介護老人保健施設とは、要介護者であって、主としてその心身の機能の維持回復を図り、居宅における生活を営むことができるようにするための支援が必要である者に対し、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行うことを目的とする施設。

(介護保険法第8条第28項)

(基本方針)

第一条の二 介護老人保健施設は、施設サービス計画に基づいて、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行うことにより、入所者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにすることとともに、その者の居宅における生活への復帰を目指すものでなければならない。

(介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準 (平成11年厚生省令第40号))



- 在宅復帰、在宅療養支援のための地域拠点となる施設
- リハビリテーションを提供する機能維持・改善の役割を担う施設

3章. (2) 介護老人保健施設の基準

必要となる人員・設備等

介護老人保健施設においてサービスを提供するために必要な人員・設備等は次の通り。

○人員

医師	1 以上、100対 1 以上
薬剤師	実情に応じた適当数 (300対1を標準とする)
看護・介護職員	3 対 1 以上、 うち看護は 2 / 7 程度
支援相談員	1 以上、100対1以上
理学療法士 作業療法士 又は言語聴覚士	100対 1 以上
栄養士	入所定員100以上の場合、 1 以上
介護支援専門員	1 以上 (100対 1 を標準とする)
調理員、事務 員 その他の従 業者	実情に応じた適当数

○ 施設及び設備

療養室	1 室あたり定員 4 人以下、入所者 1 人当たり 8㎡以上
機能訓練室	1 ㎡×入所定員数以上
食堂	2 ㎡×入所定員数以上
廊下幅	1.8m以上 (中廊下は2.7m以上)
浴室	身体の不自由な者が入浴する のに適したもの 等

ユニット型介護老人保健施設の場合、上記基準に加え、

- ・ 共同生活室の設置
- ・ 療養室を共同生活室に近接して一体的に設置
- ・ 1 のユニットの定員はおおむね10人以下
- ・ 昼間は1 ユニットごとに常時 1 人以上、
夜間及び深夜は 2 ユニットごとに 1 人以上の
介護職員又は看護職員を配置
- ・ ユニットごとに常勤のユニットリーダーを配置 等

3 章. (3) 介護医療院

3章. (4) 介護医療院の概要

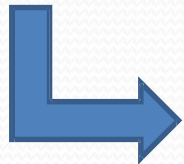
(定義)

介護医療院とは、要介護者であって、主として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を行うことを目的とする施設。（介護保険法第8条第29項）

(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。

（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年厚生省令第5号））



○医療の必要な要介護高齢者の長期療養・生活施設

医療と介護の複合的ニーズに対応する介護医療院の創設

- 現行の「療養機能強化型」と「転換老健」に相当する2つの類型を設ける。
- 床面積要件や、併設の場合の人員基準の緩和、転換した場合の加算など、各種の転換支援・促進策を設ける。

介護医療院

- 介護医療院については、介護療養病床（療養機能強化型）相当のサービス（Ⅰ型）と、老人保健施設相当以上のサービス（Ⅱ型）の2つのサービスが提供されるよう、人員・設備・運営基準等については以下のとおりとする。

ア サービス提供単位	介護医療院のⅠ型とⅡ型のサービスについては、療養棟単位とする。ただし、規模が小さい場合には、療養室単位でのサービス提供を可能とする。
イ 人員配置	開設に伴う人員基準については、 i 医師、薬剤師、看護職員、介護職員は、Ⅰ型とⅡ型に求められる医療・介護ニーズを勘案して設定し、 ii リハビリテーション専門職、栄養士、放射線技師、その他の従業者は施設全体として配置をすることを念頭に設定する。
ウ 設備	療養室については、定員4名以下、床面積を8.0㎡/人以上とし、プライバシーに配慮した環境になるよう努めることとする。療養室以外の設備基準については、診療室、処置室、機能訓練室、臨床検査設備、エックス線装置等を求めることとする。
エ 運営	運営基準については、介護療養型医療施設の基準と同様としつつ、他の介護保険施設との整合性や長期療養を支えるサービスという観点も鑑みて設定する。医師の宿直については求めるが、一定の条件を満たす場合等に一定の配慮を行う。

- * 家具、パーティション、カーテン等の組合せにより、室内を区分することで、入所者同士の視線等を遮断し、入所者のプライバシーを確保すること。カーテンのみで仕切られているに過ぎない場合には、プライバシーの十分な確保とはいえない。
- また、家具、パーティション等については、入所者の安全が確保されている場合には、必ずしも固定されているものに限らない。
- ※ 医療機関と併設する場合、宿直医師の兼任を可能とする等の人員基準の緩和や設備共用を可能とする。
- ※ 介護医療院でもユニット型を設定する。

- 介護療養型医療施設等から介護医療院への転換については、以下のとおりとする。

ア 基準の緩和等	介護療養型医療施設又は医療療養病床から介護医療院に転換する場合について、療養室の床面積や廊下幅等の基準緩和等、現行の介護療養型医療施設又は医療療養病床が転換するにあたり配慮が必要な事項については、基準の緩和等を行う。
イ 転換後の加算	介護療養型医療施設又は医療療養病床から介護医療院への転換後、転換前後におけるサービスの変更内容を利用者及びその家族や地域住民等に丁寧に説明する等の取組みについて、最初に転換した時期を起算日として、1年間に限り算定可能な加算を創設する。ただし、当該加算については平成33年3月末までの期限を設ける。

介護医療院の人員配置

	指定基準		報酬上の基準	
	類型(Ⅰ)	類型(Ⅱ)	類型(Ⅰ)	類型(Ⅱ)
医師	48:1 (施設で3以上)	100:1 (施設で1以上)	—	—
薬剤師	150:1	300:1	—	—
看護職員	6:1	6:1	6:1 うち看護師 2割以上	6:1
介護職員	5:1	6:1	5:1~4:1	6:1~4:1
リハビリ専門職	PT/OT/ST:適当数	—	—	—
栄養士	定員100以上で1以上	—	—	—
介護支援専門員	100:1 (1名以上)	—	—	—
放射線技師	適当数	—	—	—
他の従業者	適当数	—	—	—

介護医療院の施設設備

	指定基準
診療室	医師が診療を行うのに適切なもの
療養室	定員4名以下、床面積8.0㎡/人以上 ※転換の場合、大規模改修まで6.4㎡/人以上で可
機能訓練室	40㎡以上
談話室	談話を楽しめる広さ
食堂	入所定員1人あたり1㎡以上
浴室	身体の不自由な者が入浴するのに適したもの
レクリエーションルーム	十分な広さ
その他医療設備	処置室、臨床検査設備、エックス線装置、調剤所
他設備	洗面所、便所、サービスステーション、調理室、洗濯室又は洗濯場、汚物処理室

- * 内法による測定とする。療養室に洗面所を設置した場合に必要な床面積及び収納設備の設置に要する床面積は、基準面積に含めて差し支えない。
- ※施設の運用については、談話室とレクリエーション・ルームの兼用、洗面所と便所、洗濯室と汚物処理室が同一の区画にあること等、各々の施設の利用目的に沿い、かつ、入所者に対する介護医療院サービスの提供に支障を来さない程度で差し支えないものであること。

介護医療院の基準（人員基準）

		介護療養病床(病院) 【療養機能強化型】		介護医療院				介護老人保健施設	
				指定基準		報酬上の基準			
		指定基準	報酬上の基準	類型(Ⅰ)	類型(Ⅱ)	類型(Ⅰ)	類型(Ⅱ)	指定基準	報酬上の基準
人員基準 (雇用人員)	医師	48:1 (病院で3以上)	—	48:1 (施設で3以上)	100:1 (施設で1以上)	—	—	100:1 (施設で1以上)	—
	薬剤師	150:1	—	150:1	300:1	—	—	300:1	—
	看護職員	6:1	6:1 うち看護師 2割以上	6:1	6:1	6:1 うち看護師 2割以上	6:1	3:1 (看護2/7)	【従来型・強化型】 看護・介護3:1 【介護療養型】 ^(注3) 看護6:1、 介護6:1～4:1
	介護職員	6:1	5:1～4:1	5:1	6:1	5:1～4:1	6:1～4:1		
	支援相談員							100:1 (1名以上)	—
	リハビリ専門 職	PT/OT: 適当数	—	PT/OT/ST:適当数		—	—	PT/OT/ST: 100:1	—
	栄養士	定員100以上 で1以上	—	定員100以上で1以上		—	—	定員100以上 で1以上	—
	介護支援専 門員	100:1 (1名以上)	—	100:1 (1名以上)		—	—	100:1 (1名以上)	—
	放射線技師	適当数	—	適当数		—	—		
	他の従業者	適当数	—	適当数		—	—	適当数	—
医師の宿直		医師:宿直	—	医師:宿直	—	—	—	—	—

注1: 数字に下線があるものは、医療法施行規則における基準を準用 注2: 背景が緑で示されているものは、病院としての基準 注3: 基準はないが、想定している報酬上の配置。療養体制維持特別加算で介護4:1となる。

介護医療院 ②施設・設備基準

		介護療養病床(病院) 【療養機能強化型】	介護医療院	介護老人保健施設
		指定基準	指定基準	指定基準
施設設備	診察室	各科専門の診察室	医師が診察を行うのに適切なもの	医師が診察を行うのに適切なもの
	病室・療養室	定員4名以下、床面積6.4m ² /人以上	定員4名以下、床面積8.0m ² /人以上 ※転換の場合、大規模改修まで 6.4m ² /人以上で可	定員4名以下、床面積8.0m ² /人以上 ※転換の場合、大規模改修まで 6.4m ² /人以上で可
	機能訓練室	40m ² 以上	40m ² 以上	入所定員1人あたり1m ² 以上 ※転換の場合、大規模改修まで緩和
	談話室	談話を楽しめる広さ	談話を楽しめる広さ	談話を楽しめる広さ
	食堂	入院患者1人あたり1m ² 以上	入所定員1人あたり1m ² 以上	入所定員1人あたり2m ² 以上
	浴室	身体の不自由な者が入浴するのに適したもの	身体の不自由な者が入浴するのに適したもの	身体の不自由な者が入浴するのに適したもの
	レクリエーション ルーム		十分な広さ	十分な広さ
	その他 医療設備	処置室、臨床検査施設、エックス線装置、調剤 所	処置室、臨床検査施設、エックス線装置、調剤 所	(薬剤師が調剤を行う場合：調剤所)
	他設備	給食施設、その他都道府県の条例で定める施 設	洗面所、便所、サービスステーション、調理室、 洗濯室又は洗濯場、汚物処理室	洗面所、便所、サービスステーション、調理室、 洗濯室又は洗濯場、汚物処理室
構造設備	医療の 構造設備	診療の用に供する電気、光線、熱、蒸気又はガ スに関する構造設備、放射線に関する構造設備	診療の用に供する電気、光線、熱、蒸気又はガ スに関する構造設備、放射線に関する構造設備	
	廊下	廊下幅：1.8m、中廊下は2.7m ※経過措置 廊下幅：1.2m、中廊下1.6m	廊下幅：1.8m、中廊下の場合は2.7m ※転換の場合 廊下幅：1.2m、中廊下1.6m	廊下幅：1.8m、中廊下の場合は2.7m ※転換の場合 廊下幅：1.2m、中廊下1.6m
	耐火構造	(3階以上に病室がある場合) 建築基準法に基づく主要構造部：耐火建築物	原則、耐火建築物(2階建て又は平屋建てのう ち特別な場合は準耐火建築物) ※転換の場合、特例あり	原則、耐火建築物(2階建て又は平屋建てのう ち特別な場合は準耐火建築物) ※転換の場合、特例あり

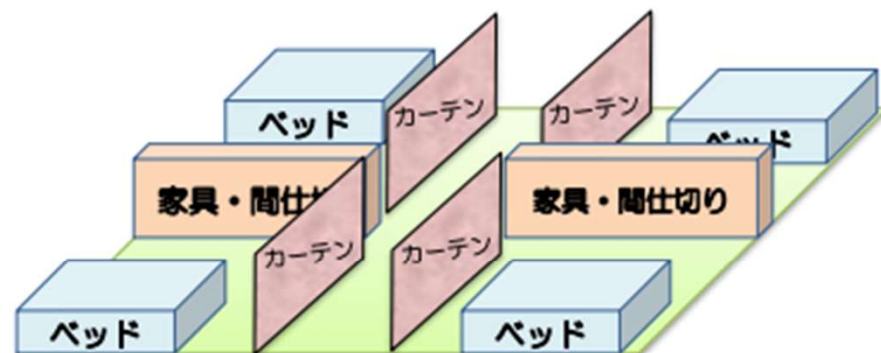
注 介護療養病床の基準において、緑で示されているものは、病院としての基準

療養室について

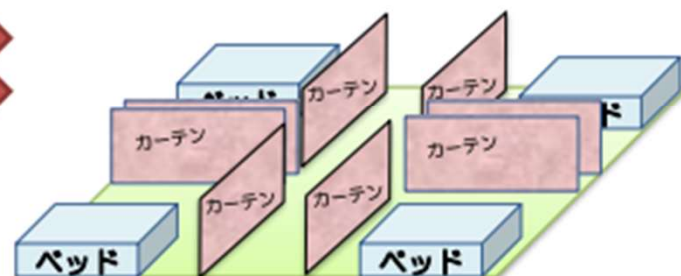
- a 療養室に洗面所を設置した場合に必要な床面積及び収納設備の設置に要する床面積は、**基準面積に含めて差し支えない**ものであること。
- b 療養室の床面積は、**内法による測定**で入所者1人当たり8平方メートル以上とすること。
- c 多床室の場合にあつては、家具、パーティション、カーテン等の組合せにより、室内を区分することで、入所者同士の視線等を遮断し、入所者のプライバシーを確保すること。カーテンのみで仕切られているに過ぎないような場合には、プライバシーの十分な確保とはいえない。また、家具、パーティション等については、入所者の安全が確保されている場合には、必ずしも固定されているものに限らない。
- d 療養室のナース・コールについては、入所者の状況等に応じ、サービスに支障を来さない場合には、入所者の動向や意向を検知できる機器を設置することで代用することとして差し支えない。



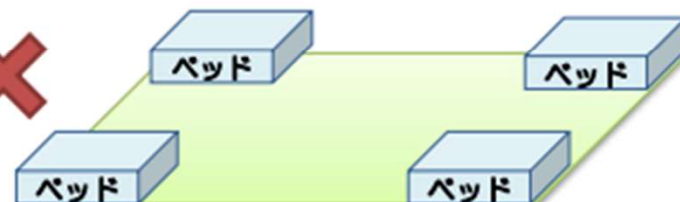
家具、パーティション、カーテン等の組合せにより、入所者のプライバシーを確保する場合



カーテンのみで仕切られている場合



パーティション等が何もないような場合



【経過措置について】

介護療養型医療施設又は医療療養病床から介護医療院に転換する場合について、療養室の床面積や廊下幅等の基準緩和等、現行の介護療養型医療施設又は医療療養病床が転換するにあたり配慮が必要な事項については、基準の緩和等を行うこととする。

【運営への配慮】

運営基準については、介護療養型医療施設の基準と同様としつつ、他の介護保険施設との整合性や長期療養を支えるサービスという観点も鑑みて設定することとする。なお、これまで病院として求めていた医師の宿直については引き続き求めることとするが、一定の条件を満たす場合等に一定の配慮を行うこととする。

【医療機関との併設の場合の取扱い】

医療機関と併設する場合については、医療資源の有効活用の観点から、宿直の医師を兼任できるようにする等の人員基準の緩和や設備の共用を可能とする。

【診断分類（DPC）コードの記載】

慢性期における医療ニーズに関する、要介護度や医療処置の頻度以外の医療に関する情報を幅広く収集する観点から、療養機能強化型以外の介護療養型医療施設についても、その入所者の介護給付費明細書に医療資源を最も投入した傷病名を医科診断群分類（DPCコード）により記載することを求めることとする。その際、一定の経過措置期間を設けることとする。【通知改正】

介護療養病床等から介護医療院等への転換における主な支援策について

項目	内容
療養室の床面積	介護療養病床等（介護療養型老人保健施設を含む。）から転換した介護医療院については、大規模改修までの間、床面積を内法6.4㎡/人以上で可とする。 （パーティションや家具等の設置に要する面積を含む。） ※ 介護医療院の床面積は、8㎡/人以上
廊下幅（中廊下）	介護療養病床等（介護療養型老人保健施設を含む。）から転換した介護医療院については、大規模改修までの間、廊下幅（中廊下）を、1.2（1.6）m以上で可とする。（壁から壁までの長さ） ※ 介護医療院の廊下幅（中廊下）は、1.8（2.7）m以上
機能訓練室の面積 （小規模施設の特例）	医療機関併設型小規模介護医療院（定員19名以下）については、機能訓練室の床面積は適当な広さ。 ※ 標準的な介護医療院の場合、40㎡以上
医療機関との併設	医療機関併設の介護医療院については、併設医療機関との設備共有を認める。 ※ 病室と療養室については共有不可。診察室、処置室、エックス線装置については共有可。 診察室については、新築の場合は原則不可。ただし個別認められる場合もある。
耐火構造	介護療養病床等（介護療養型老人保健施設を含む。）から転換した介護医療院については、大規模改修するまでの間、療養室が2階及び地階の場合（＝療養室が3階以上の階に設けられていない場合）は、医療機関の基準と同様、準耐火建築物のままで転換可能とする。 ※ 介護医療院は療養室が2階以上の階に設けられている場合、耐火建築物であることが必要。 （準耐火建築物が認められるのは、療養室が地階の場合のみ。）
直通階段・エレベーター 設置基準	介護療養病床等（介護療養型老人保健施設を含む。）から転換した介護医療院については、大規模改修するまでの間、屋内の直通階段を2以上で転換可能とする。（エレベーターの増設は不要。） ※ 介護医療院は、屋内の直通階段・エレベーターが、それぞれ1以上必要。
介護療養型老人保健施設 から転換する場合の特例	介護療養型老人保健施設から転換した介護医療院は、近隣の医療機関との連携によりサービスに支障がない場合にエックス線装置・臨床検査施設を、近隣の薬局との連携によりサービスに支障がない場合に調剤所を置かないことができる。 ※ 介護医療院は、エックス線装置、調剤所、臨床検査施設が必要。ただし、臨床検査施設は委託によって行う場合は設置不要。

3 章. (4) 特定施設入居者生活介護

3章. (5) 特定施設入居者生活介護の概要

1. 制度の概要

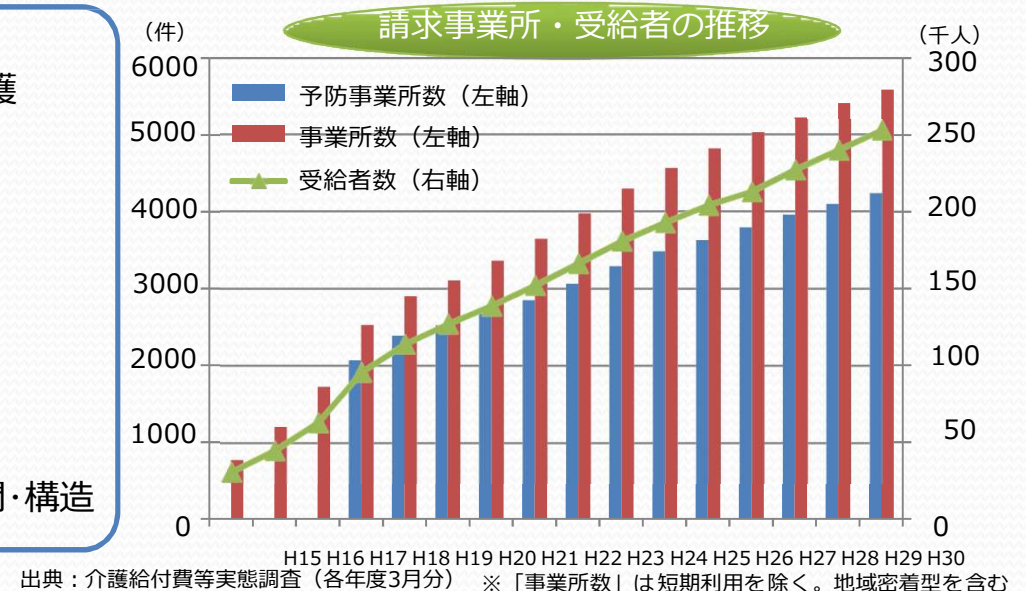
- 特定施設入居者生活介護とは、特定施設に入居している要介護者を対象として行われる、日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話のことであり、介護保険の対象となる。
- 特定施設の対象となる施設は以下のとおり。
 - ① 有料老人ホーム ② 軽費老人ホーム（ケアハウス） ③ 養護老人ホーム
 - ※ 「サービス付き高齢者向け住宅」については、「有料老人ホーム」に該当するものは特定施設となる。
- 特定施設入居者生活介護の指定を受ける特定施設を「介護付きホーム」という。

2. 人員基準

- 管 理 者— 1人 [兼務可]
 - 生活相談員— 要介護者等：生活相談員 = 100 : 1
 - 看護・介護職員— ① 要支援者：看護・介護職員 = 10 : 1 ② 要介護者：看護・介護職員 = 3 : 1
※ ただし看護職員は要介護者等が30人までは1人、30人を超える場合は、50人ごとに1人
※ 夜間帯の職員は1人以上
 - 機能訓練指導員— 1人以上 [兼務可]
 - 計画作成担当者— 介護支援専門員 1人以上 [兼務可]
- ※ただし、要介護者等：計画作成担当者100:1を標準

3. 設備基準

- ① 介護居室：・原則個室・地階に設けない・プライバシーの保護に配慮、介護を行える適切な広さ等
- ② 一時介護室：介護を行うために適当な広さ
- ③ 浴室：身体の不自由な者が入浴するのに適したもの
- ④ 便所：居室のある階ごとに設置し、非常用設備を備える
- ⑤ 食堂、機能訓練室：機能を十分に発揮し得る適当な広さ
- ⑥ 施設全体：利用者が車椅子で円滑に移動することが可能な空間・構造



3章. (5) 特定施設入居者生活介護の概要・基準

制度概要

- 特定施設入居者生活介護とは、特定施設に入居している要介護者を対象として行われる、日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話のことであり、介護保険の対象となる。
 - 特定施設の対象となる施設は以下のとおり。
 - ① 有料老人ホーム ② 軽費老人ホーム（ケアハウス） ③ 養護老人ホーム
- ※ 「サービス付き高齢者向け住宅」については、「有料老人ホーム」に該当するものは特定施設となる。

人員基準		職種	配置基準	備考
管理者			原則専従 1 名	・ 専従（支障がない場合は、施設内、同一敷地内の施設の他職務に従事可）
生活相談員			利用者：職員 = 100：1	・ 1 人以上は常勤
看護職員・介護職員			利用者：職員 = 3：1	・ 要支援の場合は10：1
看護職員 (看護師・准看護師)	利用者30人以下		職員 1 人以上	・ 1 人以上は常勤
	利用者31人以上		利用者50人ごとに 1 人	・ 1 人以上は常勤
介護職員			1 人以上	・ 要支援者に対しては、宿直時間帯は例外 ・ 1 人以上は常勤
機能訓練指導員			1 人以上	・ 兼務可能
計画作成担当者（介護支援専門員）			1 人以上	・ 専従（支障がない場合は、施設内の他職務に従事可）

設備基準

設備基準		設備基準
建物		・ 耐火建築物 ・ 準耐火建築物
建物内	介護居室	・ 原則個室 ・ プライバシー保護 ・ 介護を行うために適当な広さ ・ 地階設置の禁止 ・ 避難上有効な出入口の確保
	一時介護室	・ 介護を行うために適当な広さ
	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
	便所	・ 居室のある階ごとに設置し、非常用設備を備えていること
	食堂	・ 機能を十分に発揮し得る適当な広さを有すること
	機能訓練室	・ 機能を十分に発揮し得る適当な広さを有すること
バリアフリー		・ 利用者が車椅子で円滑に移動することが可能な空間と構造を有すること
防災		・ 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

3章. (5) 高齢者向け住まいについて① (各サービス関係図)

有料老人ホーム

老人福祉法第29条第1項に基づき、老人の福祉を図るため、その心身の健康保持及び生活の安定のために必要な措置として設けられている制度（**届出義務**）。

老人を入居させ、以下の①～④のサービスのうち、いずれかのサービス（複数可）を提供している施設。

- ① 食事の提供
- ② 介護（入浴・排泄・食事）の提供
- ③ 洗濯・掃除等の家事の供与
- ④ 健康管理

サービス付き高齢者向け住宅

高齢者住まい法第5条に基づき、状況把握サービスと生活相談サービスを提供する等、以下の基準を満たす高齢者向けの賃貸住宅等の登録制度（**義務ではない**）。

【ハード】床面積は原則25㎡以上、バリアフリー（廊下幅、段差解消、手すり設置）等

【ソフト】少なくとも ①安否確認サービス、②生活相談サービスのいずれかを提供。

住宅型有料老人ホーム

（有料老人ホームのうち、特定施設入居者生活介護の指定を受けていないもの）

施設数：12,061棟
定員数：369,888名
（サ高住除く）

有料老人ホーム

施設数：16,543棟
定員数：645,845名
（サ高住除く）

介護付き有料老人ホーム

（有料老人ホームのうち、特定施設入居者生活介護の指定を受けたもの）

施設数：4,464棟
定員数：275,413名
（サ高住除く）

特定施設入居者生活介護

施設数：5,179棟
定員数：312,285名

サービス付き高齢者向け住宅

施設数：8,222棟
定員数：283,487名

（うち特定）
施設数：817棟
定員数：36,872名

サービス付き高齢者向け住宅のうち有料老人ホームに該当するもの

（サービス付き高齢者向け住宅のうち、「食事の提供」「介護の提供」「家事の供与」「健康管理の供与」のいずれかを実施している場合、「有料老人ホーム」に該当することとなるが、登録を受けている有料老人ホームは届出不要。）

→サービス付き高齢者向け住宅の約96%は有料老人ホームにも該当すると推定される（＝青点線部分）

→そのうち、「入浴等の介護サービス」を提供しているサ高住は約57%

特定施設入居者生活介護

介護保険法第8条第11項に基づき、特定施設に入居している要介護者を対象として行われる、日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話のことであり、介護保険の対象となる。

※サービス付き高齢者向け住宅の施設数・定員数は、サ付き情報提供システムによる（R6.6.30時点）

※有料老人ホームの施設数・定員数は厚生労働省調べ（R6.6.30時点）なお、合計数には健康型有料老人ホームを含む

3章. (5) 高齢者向け住まいについて②

(介護付有料老人ホーム、住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の違い)

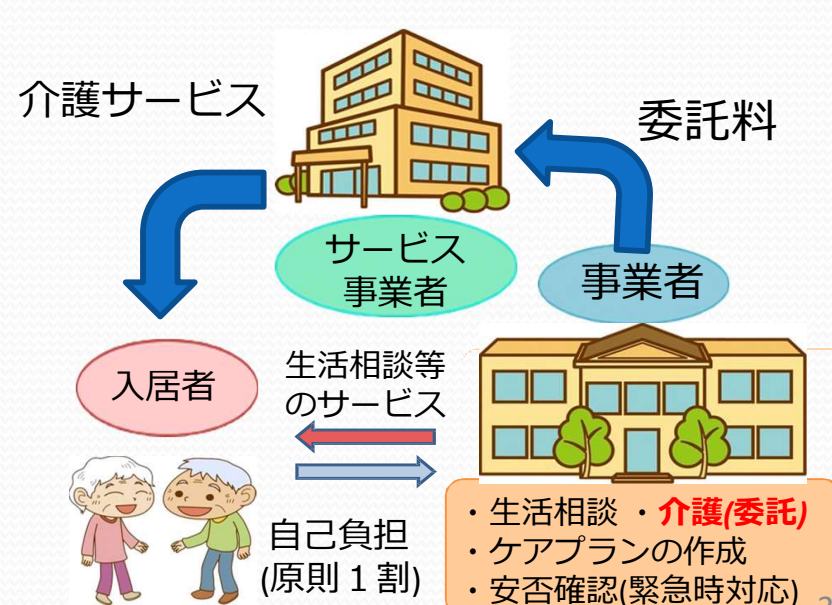
- 有料老人ホームには、特定施設入居者生活介護の指定を受けた「介護付き有料老人ホーム」と指定を受けない「住宅型有料老人ホーム」がある。
- 介護付き有料老人ホームは、介護保険サービスをホームが直接提供し、包括報酬で支払われるのに対し、住宅型有料老人ホームは、入居者が介護保険サービス利用する際、別途外部の介護サービス事業所と個別に契約・利用し、介護報酬はサービス利用量に応じて各事業所に支払われる。

	介護付有料老人ホーム	住宅型有料老人ホーム	【参考】サービス付き高齢者向け住宅
許認可の有無	都道府県又は市町村による <u>指定</u>	都道府県等への <u>届出</u>	都道府県等への <u>登録</u>
指導監督権限	右記に加え、介護保険法に基づく勧告、改善命令、指定取り消し等	老人福祉法に基づく改善命令、業務停止命令等	高齢者の居住の安定確保に関する法律に基づく是正指示、登録の取消等
介護サービスの利用・報酬体系	・介護保険サービスをホームが直接提供 ・介護報酬はホームに包括報酬で支払い	・介護保険サービスを受けたい場合は、 <u>別途外部のサービス事業所と個別契約し利用</u> ・介護報酬はサービス利用量に応じて各事業所に支払い	・介護保険サービスを受けたい場合は、 <u>別途外部のサービス事業所と個別契約し利用</u> ・介護報酬はサービス利用量に応じて各事業所に支払い
主な人員基準	・管理者－1人 ・生活相談員－ 要介護者等：生活相談員＝100：1 ・看護・介護職員－ 要支援者：看護・介護職員＝10：1 要介護者：看護・介護職員＝3：1 ・機能訓練指導員－1人以上 ・計画作成担当者－介護支援専門員1人以上	<u>法令上の規定はないが</u>、標準指導指針（局長通知）において、下記の職員の配置を示している。 ・入居者の数及び提供するサービスの内容に応じ、管理者、生活相談員、栄養士、調理員を配置すること。 ・介護サービスを提供する場合は、提供するサービスの内容に応じ、要介護者等を直接処遇する職員については、<u>介護サービスの安定的な提供に支障がない職員体制</u>とすること等	・次のいずれかの者が、少なくとも日中常駐し、状況把握サービス及び生活相談サービスを提供すること。 ・社会福祉法人、医療法人、指定居宅サービス事業所等の職員 ・医師、看護師、介護福祉士、社会福祉士、介護支援専門員、ヘルパー2級以上の資格を有する者 ※ 常駐しない時間帯は、緊急通報システムにより対応。
主な設備基準	・介護居室：原則個室、プライバシーの保護に配慮、介護を行える適当な広さ、地階に設けない等 ・一時介護室：介護を行うために適当な広さ ・浴室：身体の不自由な者が入浴するのに適したもの ・便所：居室のある階ごとに設置し、非常用設備を備える ・食堂、機能訓練室：機能を十分に発揮し得る適当な広さ ・施設全体：利用者が車椅子で円滑に移動することが可能な空間と構造	<u>法令上の規定はないが</u>、標準指導指針（局長通知）において、下記の職員の配置を示している。 ・一般居室、介護居室、一時介護室：個室とすることとし、入居者1人当たりの床面積は13平方メートル以上等 ・浴室、洗面設備、便所について、居室内に設置しない場合は、全ての入居者が利用できるように適当な規模及び数を設けること ・介護居室のある区域の廊下は、入居者が車いす等で安全かつ円滑に移動することが可能となるよう、幅は原則1.8メートル以上等	・居室：25平方メートル ※ 居間、食堂、台所その他の住宅の部分が高齢者が共同して利用するため十分な面積を有する場合は18平方メートル以上 ・各居住部分が台所、水洗便所、収納設備、洗面設備及び浴室を備えたものであること ※ 共同部分に共同して利用するため適切な台所、収納設備又は浴室を備えている場合は、各戸に台所、収納設備、又は浴室を備えずとも可。 ・バリアフリー構造であること

3章. (5) 特定施設入居者生活介護における「一般型」と「外部サービス利用型」

制度の概要

○特定施設入居者生活介護には、特定施設の事業者が自ら介護を行う「一般型」と、特定施設の事業者はケアプラン作成などのマネジメント業務を行い、介護を委託する「外部サービス利用型」がある。

	一般型	外部サービス利用型
報酬の概要	包括報酬 ※ 要介護度別に1日当たりの報酬算定	定額報酬（生活相談・安否確認・計画作成） + 出来高報酬（各種居宅サービス）
サービス提供の方法	3対1で特定施設に配置された介護・看護職員によるサービス提供	特定施設が委託する介護サービス事業者によるサービス提供
特徴	生活相談等の日常生活の支援の比重が大きいいため、要介護者が多い場合、効率的なサービス提供が可能	1対1のスポット的なサービスの比重が大きいいため、要介護者が少ない場合、効率的なサービス提供が可能
イメージ	 介護サービス + 生活相談等のサービス 事業者 入居者 自己負担 (原則 1 割) - 生活相談 - ケアプランの作成 - 安否確認(緊急時対応) - 介護	 介護サービス サービス事業者 事業者 入居者 生活相談等のサービス 自己負担 (原則 1 割) 委託料 - 生活相談 - ケアプランの作成 - 安否確認(緊急時対応) - 介護(委託)