

介護保険法に基づく介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める
条例をここに公布する。

平成三十年三月二十日

広島県知事 湯 崎 英 彦

広島県条例第四号

介護保険法に基づく介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基

準を定める条例

目次

- 第一章 総則（第一条・第二条）
- 第二章 基本方針（第三条）
- 第三章 人員に関する基準（第四条）
- 第四章 施設及び設備に関する基準（第五条・第六条）
- 第五章 運営に関する基準（第七条―第三十一条）
- 第六章 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
三十二条―第四十二条）
- 第七章 雑則（第四十三条）

附則

第一章 総則

（趣旨）

第一条 この条例は、介護保険法（平成九年法律第二百二十三号。以下「法」という。）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定めるものとする。

（定義）

第二条 この条例で使用する用語は、法で使用する用語の例による。

2 前項に定めるもののほか、この条例において、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はい
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つて、
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 基本方針

第三条 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。）、居宅サービス事業者（居宅サービス事業を行う者をいう。第三十三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。

第三章 人員に関する基準

（従業者の員数）

第四条 介護医療院は、法第百十一条第二項及び同項の規定に基づく厚生労働省令（以下この条において「人員に関する基準省令」という。）により有しなければならないとされる員数の医師及び看護師のほか、次の各号に掲げる従業者の区分に応じ、当該各号に定める員数の従業者を有しなければならない。

一 薬剤師 常勤換算方法で、I型療養床の利用者（以下この項において「I型入所者」という。）の数を百五十で除した数に、II型療養床の利用者（以下この項において「II型入所者」という。）の数を三百で除した数を加えて得た数以上

二 看護職員（人員に関する基準省令で定める基準により有しなければならない看護師及び准看護師をいう。第十一条及び第三十九条において同じ。） 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

三 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

四 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當数

五 栄養士 入所定員百以上の介護医療院にあっては、一以上

六 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。）

七 診療放射線技師 介護医療院の実情に応じた適當数

八 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當数

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その他これによることができない場合は、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（第三十二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。次項において同じ。）の職務に従事する場合であつて、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、第三号、第四号及び第六号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、定員が十九人以下のものをいう。以下この項において同じ。）の薬剤師、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 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であつて、当該病院の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當数

第四章 施設及び設備に関する基準

（条例で定める介護医療院の施設）

第五条 介護医療院は、法第一百一十一条第一項の規定に基づく厚生労働省令（以下この条及び第三十四条において「施設に関する基準省令」という。）で定める療養室、診察室、

処置室及び機能訓練室のほか、次に掲げる施設を有しなければならない。

- 一 談話室
- 二 食堂
- 三 浴室
- 四 レクリエーション・ルーム
- 五 洗面所
- 六 便所
- 七 サービス・ステーション
- 八 調理室
- 九 洗濯室又は洗濯場
- 十 汚物処理室

2 介護医療院の施設の基準は、療養室、診察室、処置室及び機能訓練室について施設に関する基準省令に定めるもののほか、次の各号に掲げる施設の区分に応じ、当該各号に定めるとおりとする。

- 一 談話室 入所者相互又は入所者とその家族が談話を楽しめる広さを有すること。
- 二 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。
- 三 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。
- 四 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。
- 五 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。
- 六 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ぬ。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、次に掲げるとおりとする。

- 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。以下この条及び第三十四条において同じ。）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つては、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。以下この条及び第三十四条において同じ。）とすることができる。

イ 療養室（療養室で静養することが一時的に困難な心身の状況にある入所者を静養させることを目的とする施設を設ける場合にあつては、当該施設を含む。以下この項及び第三十四条第四項において同じ。）その他の入所者の療養生活に充てられる施設（以下この項及び第三十四条第四項において「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つて、次に掲げる要件の全てを満たすこと。

(1) 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にあつては、市町長。第三十四条第四項において同じ。）又は消防署長と協議の上、第二十五条に規定す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。

(2) 第二十五条に規定する訓練については、同条に規定する計画に従い、昼間及び夜間のそれぞれにおいて行うこと。

(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（建築基準法施行令（昭和二十五年政令第三百三十八号）第二百二十三条第一項及び第二項に規定する避難階段をいう。第三十四条第四項第三号において同じ。）を二以上設けること。ただし、前号に規定する直通階段を同令第二百二十三条第一項に規定する屋内の避難階段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 階段には、手すりを設けること。

五 廊下の構造は、次に掲げるとおりとすること。

イ 幅は、一・八メートル以上（中廊下にあつては、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。

六 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。

七 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。

八 その他規則で定める基準を満たすこと。

2 前項第一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、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つて、火災に係る入所者の安全性が確保されていると認めるときは、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。

第五章 運営に関する基準

(内容及び手続の説明及び同意)

第七条 介護医療院の開設者は、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、第二十二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、文書の交付その他規則で定める方法により明示して説明し、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。

(提供拒否の禁止)

第八条 介護医療院の開設者は、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 介護医療院の開設者は、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られた場合は、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 介護医療院の開設者は、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 介護医療院の開設者は、前項の被保険者証に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。

(入退所)

第十一条 介護医療院の開設者は、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 介護医療院の開設者は、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 介護医療院の開設者は、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 介護医療院の開設者は、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 介護医療院の開設者は、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。

(利用料等の受領)

第十二条 介護医療院の開設者は、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。次項及び第三十五条において「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 介護医療院の開設者は、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 介護医療院の開設者は、前二項の規定により入所者から支払を受ける利用料のほか、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 知事が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 知事が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つて、その便宜を受けた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、別に知事が定めるところによるものとする。

5 介護医療院の開設者は、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つては、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。この場合において、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)

第十三条 介護医療院の開設者は、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かつ適切に行わなければならない。

2 介護医療院の開設者は、介護医療院サービスを、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 介護医療院の開設者は、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、身体的拘束その他の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 介護医療院の開設者は、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 介護医療院の開設者は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に定めるところにより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 介護医療院の開設者は、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)

第十四条 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（以下この条及び第二十一条において「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、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、前項に規定す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。）を招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。）を、特段の事情のない限り、次に定めるところにより行うとともに、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 入所者が要介護更新認定を受けた場合
- 二 入所者が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)

第十五条 介護医療院における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、療養上妥当かつ適切に行う。
- 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かつ適切に行う。

五 特殊な療法、新しい療法等については、別に知事が定めるもののほか行つてはならない。

六 別に知事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は、この限りでない。

(必要な医療の提供が困難な場合等の措置等)

第十六条 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)

第十七条 介護医療院の開設者は、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)

第十八条 介護医療院の開設者は、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看護及び医学的管理の下における介護を行わなければならない。

- 2 介護医療院の開設者は、一週間に二回以上、適切な方法により、入所者を入浴させ、又は清しきしなければならない。

- 3 介護医療院の開設者は、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 介護医療院の開設者は、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 介護医療院の開設者は、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 介護医療院の開設者は、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 介護医療院の開設者は、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。

(管理者による管理)

第十九条 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又は施設等の職務その他の規則で定める職務に従事することができる。

(管理者の責務)

第二十条 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、従業者にこの章に規定する事項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つては、この限りでない。

(計画担当介護支援専門員の責務)

第二十一条 計画担当介護支援専門員は、第十四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 第二十九条第二項に規定する苦情の内容等を記録すること。

五 第三十条第三項に規定する事故の状況及び事故に際してとった処置について記録すること。

(運営規程)

第二十二条 介護医療院の開設者は、次に掲げる事項を記載した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 施設の利用に当たつての留意事項
- 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)

第二十三条 介護医療院の開設者は、入所者等に対し、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 介護医療院の開設者は、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ぬ。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 介護医療院の開設者は、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)

第二十四条 介護医療院の開設者は、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)

第二十五条 介護医療院の開設者は、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。

(協力病院)

第二十六条 介護医療院の開設者は、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 介護医療院の開設者は、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。

(秘密保持等)

第二十七条 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 介護医療院の開設者は、当該介護医療院の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 介護医療院の開設者は、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)

第二十八条 介護医療院の開設者及び従業者は、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 介護医療院の開設者及び従業者は、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。

(苦情処理)

第二十九条 介護医療院の開設者は、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 介護医療院の開設者は、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 介護医療院の開設者は、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 介護医療院の開設者は、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 介護医療院の開設者は、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（昭和三十三年法律第九十二号）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「連合会」という。）が行う法第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 介護医療院の開設者は、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。

(事故発生の防止及び発生時の対応)

第三十条 介護医療院の開設者は、事故の発生又はその再発を防止するため、次に定めるところにより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、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の当該事実の報告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、従業者から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 介護医療院の開設者は、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ぬ。

3 介護医療院の開設者は、前項の事故の状況及び事故に際してとった処置について記録しなければならない。

4 第二項の事故により発生した損害のうち、介護医療院の開設者がその賠償をすべきものについては、速やかに賠償をしなければならない。

(規則への委任)

第三十一条 この章に定めるもののほか、介護医療院の運営の基準に関し必要な事項は、規則で定める。

第六章 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

(この章の趣旨)

第三十二条 第二章、第四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。第三十四条において同じ。）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)

第三十三条 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、入居前の居室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。

(条例で定めるユニット型介護医療院の施設等)

第三十四条 ユニット型介護医療院は、施設に関する基準省令で定める療養室、診察室、処置室及び機能訓練室のほか、次に掲げる施設を有しなければならない。

- 一 ユニット（施設に関する基準省令で定める療養室を除く。）
 - 二 浴室
 - 三 サービス・ステーション
 - 四 調理室
 - 五 洗濯室又は洗濯場
 - 六 汚物処理室
- 2 ユニット型介護医療院の施設の基準は、療養室、診察室、処置室及び機能訓練室について施設に関する基準省令に定めるもののほか、次の各号に掲げる施設の区分に応じ、当該各号に定めるとおりとする。
 - 一 ユニット
 - イ 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。
 - ロ 洗面設備
 - 二 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 前項第二号に掲げる施設は、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ぬ。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、次に掲げるとおりとする。
 - 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

つては、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つて、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協議の上、第四十一条において準用する第二十五条に規定する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) 第四十一条において準用する第二十五条に規定する訓練については、同条に規定する計画に従い、昼間及び夜間のそれぞれに行うこと。

(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、前号に規定する直通階段を建築基準法施行令第二百二十三条第一項に規定する屋内の避難階段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 階段には、手すりを設けること。

五 廊下の構造は、次に掲げるとおりとすること。

イ 幅は、一・八メートル以上（中廊下にあつては、二・七メートル以上）とすること。ただし、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來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（中廊下にあつては、一・八メートル以上）とすることができる。

ロ 手すりを設けること。

ハ 常夜灯を設けること。

六 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。

七 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。

八 その他規則で定める基準を満たすこと。

5 前項第一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、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つて、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。

(利用料等の受領)

第三十五条 ユニット型介護医療院の開設者は、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の開設者は、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の開設者は、前二項の規定により入居者から支払を受ける利用料のほか、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 知事が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 知事が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つて、その便宜を受けた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、別に知事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の開設者は、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。この場合において、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。

(ユニット型介護医療院におけるサービスの取扱方針)

第三十六条 ユニット型介護医療院の開設者は、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介護医療院サービスを行わなければならない。

2 ユニット型介護医療院の開設者は、各ユニットにおいて入居者がそれぞれの役割を持つて生活を営むことができるよう配慮して介護医療院サービスを行わなければならない。

3 ユニット型介護医療院の開設者は、入居者のプライバシーの確保に配慮して介護医療院サービスを行わなければならない。

4 ユニット型介護医療院の開設者は、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、適切に介護医療院サービスを行わなければならない。

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つて、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の開設者は、介護医療院サービスの提供に当たつては、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、身体的拘束等を行つてはならない。

7 ユニット型介護医療院の開設者は、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の開設者は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に定めるところにより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の開設者は、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)

第三十七条 ユニット型介護医療院の開設者は、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、適切な技術を持って看護及び医学的管理の下における介護を行わなければならない。

2 ユニット型介護医療院の開設者は、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つ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の開設者は、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 ユニット型介護医療院の開設者は、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の開設者は、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の開設者は、褥瘡じよくさ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の開設者は、前各項に規定するもののほか、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の開設者は、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。

(運営規程)

第三十八条 ユニット型介護医療院の開設者は、次に掲げる事項を記載した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 施設の利用に当たつての留意事項
- 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)

第三十九条 ユニット型介護医療院の開設者は、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、次に定めるところにより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の開設者は、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の開設者は、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)

第四十条 ユニット型介護医療院の開設者は、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)

第四十一条 第七条から第十一条まで、第十四条から第十七条まで、第十九条から第二十一条まで及び第二十五条から第三十条までの規定は、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、第七条中「第二十二条に規定する運営規程」とあるのは「第三十八条に規定する重要事項に関する規程」と、第二十条第二項中「この章」とあるのは「第三十五条から第四十条まで」と読み替えるものとする。

(規則への委任)

第四十二条 この章に定めるもののほか、ユニット型介護医療院の運営の基準に関し必要な事項は、規則で定める。

第七章 雑則

第四十三条 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

(施行期日)

第一条 この条例は、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（以下「療養病床等」という。）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三百三十三号）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三十四条第四項第一号の規定は、適用しない。

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第二号及び第三十四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三十四条第四項第二号中「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つては、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つとすることができる」とする。

第四条 療養病棟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つて介護医療院を開設する場合には、当該介護医療院の療養室に隣接する廊下についての第六条第一項第五号イ及び第三十四条第四項第五号イの規定の適用については、第六条第一項第五号イ中「一・八メートル以上（中廊下にあつては、二・七メートル以上）」とあるのは「一・二メートル以上（中廊下にあつては、一・六メートル以上）」と、第三十四条第四項第五号イ中「一・八メートル以上（中廊下にあつては、二・七メートル以上）」とすること。ただし、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（中廊下にあつては、一・八メートル以上）」とすることができる。」とあるのは「一・二メートル以上（中廊下にあつては、一・六メートル以上）」とすること。」とする。

第五条 介護療養型老人保健施設（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つて開設した介護老人保健施設をいう。次条及び附則第七条において同じ。）を開設した場合であつて、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三十四条第四項第一号の規定は、適用しない。

第六条 介護療養型老人保健施設を開設した場合であつて、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第二号及び第三十四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三十四条第四項第二号中「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つては、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。

第七条 介護療養型老人保健施設を開設した場合であつて、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の第六条第一項第五号イ及び第三十四条第四項第五号イの規定の適用については、第六条第一項第五号イ中「一・八メートル以上(中廊下にあつては、二・七メートル以上)」とあるのは「一・二メートル以上(中廊下にあつては、一・六メートル以上)」と、第三十四条第四項第五号イ中「一・八メートル以上(中廊下にあつては、二・七メートル以上)」とすること。ただし、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(中廊下にあつては、一・八メートル以上)とすることができる。」とあるのは「一・二メートル以上(中廊下にあつては、一・六メートル以上)とすること。」とする。