開設許可（更新）申請書類作成の手引き（介護医療院）

０　提出に当たっての注意

　　◆１ 新規申請の場合は、必ず事前相談を行うこと。

　　◆２ 事前相談の後、原則として、広島県電子申請システムにより提出すること。ただし、やむを

得ない事情があれば紙で提出可。

１　書類の有無の確認

　　◆１ 新規申請の場合はすべて提出すること。

　　◆２ 更新申請の場合は、申請書、付表、勤務形態一覧表、資格証又は研修修了証等の写し、平面図、誓約書及び介護支援専門員一覧を除き、指定権者に提出済みのものから変更がなければ提出は不要。

◆３ みなしサービス（通所リハビリテーション、訪問リハビリテーション、短期入所療養介護）を同時に申請する場合、他のサービスと重複するものは不要。

（介護医療院）

□　申請書（別紙様式第一号（一））

　　□　付表（付表第一号（十七）)

　　　　※みなしサービスの項目も全て記入すること。

　　　　※付表のチェックリストを含む。

　　□　法人登記簿の全部事項証明書の写し又は登記情報提供サービスの照会番号

　　□　従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（標準様式１‗10）

　　　　　【開設許可の場合】許可月の予定

　　【更新申請の場合】申請書提出前月の実績

　　□　建物の構造概要及び平面図（標準様式３）

　　　　※みなし指定で実施する通所リハビリテーションや訪問リハビリテーションを含む

□　設備・備品一覧表（標準様式４）

　　□　併設する施設の概要

　　□　施設を共用する場合の利用計画

　　□　敷地の面積及び平面図並びに敷地周囲の見取図

　　□　運営規程

　　□　利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要（標準様式５）

　　□　協力医療機関（協力歯科医療機関）との契約の内容（契約書の写し）

　　□　誓約書（標準様式６）

□　当該事業所に勤務する介護支援専門員一覧（標準様式７）

　　□　資格証等の写し　(資格が必要な職種についてのみ)

　　□　自主点検表兼現地調査確認表(自主点検したもの)

（通所リハビリテーション）

　□　従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（標準様式１‗05）

　　（開設許可の場合）許可月分（予定）

（更新の場合）前月分（実績）

□　運営規程

□　利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要（標準様式５）

□　資格証等の写し（介護医療院と兼務の場合は不要）

（訪問リハビリテーション）

□　従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表（標準様式１‗11）

（開設許可の場合）許可月分（予定）

（更新の場合）前月分（実績）

□　運営規程

□　利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要（標準様式５）

□　資格証等の写し（介護医療院と兼務の場合は不要）

　　（短期入所療養介護）

□　運営規程

□　利用者からの苦情を処理するために講ずる措置の概要（標準様式５）

２　介護保険事業（支援）計画との調整

□ 介護保険事業（支援）計画に申請に係る定員等が含まれていること。

◆(1)介護老人福祉施設　(2)介護老人保健施設　(3)介護医療院　(4)特定施設入居者生活介護　について、県及

び市町の介護保険計画に沿って指定をするので、事前に、開設しようとする市町介護保険担当課へ相談が必要。

(入所定員の増加の場合にも同様。)

３　指定（許可）申請書、指定（許可）更新申請書

（共通）

　　□　日付は提出日を記入しているか。

□　「法人番号」を記入しているか。

　　 法人番号は「国税庁法人番号公表サイト」で検索できる。法人格のない場合は指定できない。

□　「申請者」は登記事項証明書等の記載と一致しているか。

□　法人の名称　　　　　　　　　　　　□　法人の主たる事務所の所在地

□　代表者の職、氏名　　　　　　　　　□　代表者の住所

◆ 主たる事務所の所在地及び代表者の住所は登記事項証明書上の表記に即して正確に記入すること。

◆ 医療法人の場合、本県においては、定款・登記事項証明書に事業所名・事業所所在地を明記することとして

いるので、それらと一致していること。

　　□　フリガナ（名称及び代表者の氏名）、生年月日、連絡先に記入誤りがないか。

◆ 連絡先のメールアドレスは、県から介護事業者（法人）への連絡事項の伝達手段として使用するため、業務

用のメールアドレスとすること。（県のメーリングリスト（事業所ごとに登録）とは別の扱い。）

（指定（許可）申請書）別紙様式第一号（一）

□　「指定（許可）を受けようとする事業所・施設の種類」の欄の記入は適切か。

◆「指定（許可）申請対象事業等」は「介護医療院」に「○」。

◆「指定（許可）申請をする事業等の開始予定年月日」は、「令和○年○月1日」。

□　「介護保険事業所番号」の欄の記入は適切か。

　　既に同一所在地で指定（許可）を受けている場合に記入する。

　　（指定（許可）更新申請書）別紙様式第一号（二）

　　□　事業所の種類は「介護医療院」と記入する。

　　□　介護保険事業所番号、指定有効期間満了日、名称、フリガナ及び所在地に誤りはないか。

　　□　管理者の氏名、フリガナ、生年月日及び住所に誤りはないか。

◆付表と一致していること。

４　付表第一号（十七)

（介護医療院）

　　□　施設の名称は適切か。（他のサービスと混同する恐れがないか。公序良俗に反していないか。）※新規申請の場合のみ

◆ 既に他の法人により指定済みとなっていないか、県ホームページ「介護サービス事業所・施設の指定情報」（https://www.pref.hiroshima.lg.jp/site/siteijouhou/）で確認できる。（同一名称が重複して使用できないと

する法令上の規定はないが、利用者の混乱を避けるため、少なくとも同一市区町内では重複を避けること。）

◆ 事業所の名称が、既に他の法人により指定済みとなっている場合には、他の名称とすることが望ましい。

□　フリガナ、名称、所在地、連絡先に記入誤りがないか。

◆ 医療法人の場合、本県においては、定款・登記事項証明書に事業所名・事業所所在地を明記することとして

いるので、それらと一致していること。

□ メールアドレスはメーリングリストに登録しているアドレスか。

◆ 県からの情報発信の手段としてメーリングリストにメールアドレスを登録することとしているため。

県ホームページ「介護サービス事業者への連絡用メーリングリストについて」

（<https://www.pref.hiroshima.lg.jp/soshiki/54/kaigojigyousyame-rinngurisuto.html>）を参照。

□　管理者のフリガナ、氏名、生年月日、住所は正しく記入されているか。

□　管理者は常勤の職員であるか。

□　管理者の兼務関係は正しく記入されているか。

上記２点については、勤務形態一覧表と齟齬がないこと。勤務形態一覧表には、同一事業所内の兼務のみ記入する。

□　管理者が兼務する他の事業所又は施設に記入誤りがないか。

　　□ 他の介護サービスを実施する場合、チェックをしているか。

　　 　 短期入所療養介護、通所リハビリテーション、訪問リハビリテーションのうち該当するものをチェックする。

□ 施設を共用している場合に、事業所等の名称を記入しているか。

◆ 療養室、診察室、処置室は他の施設との共用できない。

□　協力医療機関（協力歯科医療機関）の名称は、契約書の写しと一致しているか。

　　□　施設類型はⅠ型かⅡ型の一方を選択しているか。

□　介護形式は、従来型かユニット型の一方を選択しているか。

（介護医療院）

（人員に関する基準に必要な事項）

□ 従業者の員数及び設備に関する記入は適切であるか。

◆ 勤務形態一覧表と一致していること。

（設備に関する基準の確認に必要な事項）

□ 入所者の予定数

推定数(新規の場合はベッド数×90%) となっているか。実績がある場合は、当該年度の前

年度の平均（前年度の全利用者等の延べ数を前年度の日数で除した数）を記載する。

　　(通所リハビリテーション)

□　従業者の員数の記入は適切であるか。

◆ 医師以外は単位ごとに記入すること。

◆ 介護医療院本体の医師が兼務する場合は、「兼務」欄に医師数を記入する。

◆ 勤務形態一覧表と一致していること。

◆ 通所リハビリテーション事業と介護予防通所リハビリテーション事業の指定を併せて受け、かつ、同一の場所で一体的に運営されている場合は、一方の事業の人員基準を満たせば、もう一方の事業の人員基準も満たすものとみなす。

　　　※設備基準についても同様。

　 □　通所リハビリテーションを行う専用の部屋等は、３㎡に利用定員を乗じた面積以上であるか。

　 □　設備に関する基準の確認に必要な事項のうち、次の事項の記載が運営規程と一致しているか

　　　　□　営業日　　　　　　　　　　　　　　□　その他（年末年始休日等）

□　営業時間　　　　　　　　　　　　　□　サービス提供時間

　　　　□　利用定員

◆ 営業時間は、受付（連絡可能）時間帯を記載し、サービス提供時間欄にはサービス提供可能時間帯（送迎

に要する時間は含まれない）を記載すること。

(訪問リハビリテーション)

　□ 従業者の員数の記入は適切であるか。

◆ 勤務形態一覧表と一致していること。

５　従業者の勤務の体制及び勤務形態一覧表

□　エクセル様式か。

□（新規指定の場合）許可月分（予定）か。

　（更新申請の場合）申請書提出前月分（実績）か。

□　施設名をが付表と照合する一致しているか。

□　4週の合計、週平均の勤務時間、常勤換算後の人数の計算が正しく計算されているか。

◆ 常勤換算後の人数については、1月や8月など連休がある月の場合、常勤職員の所定勤務時間で除すと常勤の

者であっても1人役未満となる場合がある。このような場合には、連休がない場合の週平均の勤務時間を仮計

算し、当該時間を常勤職員の所定勤務時間で除して得た人数を用いることも差し支えない。

（介護医療院）

□ 従業員数

□　医師

◆ 常勤換算方法で、Ⅰ型の入所者の数を48で除して得た数と、Ⅱ型の入所者の数を100で除して得た

数の合計数以上（その数が３に満たないときは３とし、その数に１に満たない端数が生じたときは、そ

の端数は１として計算する。）となっているか。

◆ 例外１、宿直医師を不要と認めた場合及びⅡ型のみの場合は、Ⅰ型・Ⅱ型を問わず「常勤換算方法

で入所者の数を100で除して得た数以上（端数は切り上げる）の医師を配置すれば良い。

◆ 例外２、医療機関併設型介護医療院は、常勤換算方法で、Ⅰ型入所者の数を48 で除した数に、Ⅱ型

入所者の数を100 で除した数を加えて得た数以上の医師を配置すれば良い。（3以上でなくても良い）

また、病院が転換して、医療機関併設型介護医療院となった場合は、転換後の同施設が転換前の病院の

設備を利用し、転換後の同施設の定員の合計が転換前の病床数以下で、転換後の同施設の医師の必要数

の合計が転換前の病院の医師の配置基準数を上回る場合は、医師の配置基準は転換前の病院の医師の配

置基準を満たしていれば可とする。（H30.7.27 厚労省医政局事務連絡）

◆ 例外3、併設型小規模介護医療院の医師の配置は、併設される医療機関により当該併設小規模介護医

療院の入所者の処遇が適切に行われると認められる場合（介護医療院の入所者数を合算して医療機関の

医師の常勤換算数を算定しても双方に必要な医師の基準数の合計を上回る場合等）は置かなくても良い。

◆ 複数の医師が勤務する場合は、勤務延時間数が基準適合しているか。また、このうち１人は、施設

療養全体の管理に責任を持つ医師としているか。

◆ 介護医療院で行われる（介護予防）通所リハビリテーション、（介護予防）訪問リハビリテーション

の事業所の職務であって、当該施設の職務と同時並行的に行われることで入所者の処遇に支障がない場

合は、介護医療院サービスの職務時間と（介護予防）通所リハビリテーション、（介護予防）訪問リハ

ビリテーションの職務時間を合計して介護医療院の勤務延時間数として良い。

□　薬剤師

◆ 常勤換算方法で、Ⅰ型の入所者の数を150で除した数と、Ⅱ型の入所者の数を300で除した数

の合計数以上となっているか。

◆ 併設型小規模介護医療院における薬剤師の配置は、併設される医療機関の職員（病院の場合は医師又

は薬剤師、診療所の場合は医師）により当該施設の入所者の処遇が適切に行われる場合は置かなくて

良い。

◆ 病院が転換して、医療機関併設型介護医療院となった場合は、転換後の同施設が転換前の病院の設備

を利用し、転換後の同施設の定員の合計が転換前の病床数以下で、転換後の同施設の薬剤師の必要数の

合計が転換前の病院の薬剤師の配置基準数を上回る場合は、薬剤師の配置基準は転換前の病院の薬剤師

の配置基準を満たしていれば可とする。（H30.7.27 厚労省医政局事務連絡）

□ 看護師又は準看護師（看護職員）

◆ 常勤換算方法で、入所者の数が６で除した数以上。

□ 介護職員

◆ 常勤換算方法で、Ⅰ型の入所者の数を５で除した数と、Ⅱ型の入所者の数を６で除した数の合計

以上となっているか。

　　　　　 ◆ 併設型小規模介護医療院の介護職員の配置は、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６で除した数以上となっているか。

注．介護職員の数を算出するに当たり看護職員を介護職員とみなした場合の看護職員については、人員

の算出上、看護職員として数えることはできない。

　　　　　 　 ◆【ユニット型】日中については、ユニットごとに常時１人以上、夜間及び深夜については、２ユニッ

トごとに１人以上の看護職員又は介護職員が配置されていること。

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。

□　夜勤職員の配置基準

　　◆ 介護医療院（従来型）の場合、夜勤職員は以下のとおりであるか

|  |  |
| --- | --- |
| 区　　　分 | 夜勤職員の配置基準 |
| Ⅰ型介護医療院サービス費、Ⅱ型介護医療院サービス費及び特別介護医療院サービス費を算定する施設の夜間職員基準 | 看護職員＋介護職員を利用者数（介護医療院の入所者と短期入所療養介護の利用者の合計数。以下同じ。）が30人に1以上（最低２人以上、うち１は看護職員）となるよう配置すること。  ※ただし、次のⅰ～ⅲのいずれにも適合する場合で、常時、緊急時に併設の医療機関との連絡体制を整備している介護医療院は夜勤を行う看護職員又は介護職員を置かないことができる。  ⅰ）当該介護医療院が併設型小規模介護医療院であること。  ⅱ）当該併設型小規模介護医療院に併設される医療機関で夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が1以上であること。  ⅲ）当該併設型小規模介護医療院の入所者及び短期入所療養介護の利用者及び併設医療機関の入院患者の合計数が19名以下であること。 |
| 上記の夜間職員基準に加えて夜間勤務等看護加算（Ⅰ）を加算して算定する施設 | 看護職員が利用者数15人に１以上（最低２人以上）であること。 |
| 上記の夜間職員基準に加えて夜間勤務等看護加算（Ⅱ）を加算して算定する施設 | 看護職員が利用者数20人に１以上（最低２人以上）であること。 |
| 上記の夜間職員基準に加えて夜間勤務等看護加算（Ⅲ）を加算して算定する施設 | 看護職員＋介護職員が利用者数15人に1以上（最低２人以上、うち１人は看護職員）であること。 |
| 上記の夜間職員基準に加えて夜間勤務等看護加算（Ⅳ）を加算して算定する施設 | 看護職員＋介護職員が利用者数20人に1以上（最低２人以上）であること。 |

　　　　　　　◆ 介護医療院（ユニット型）の場合、夜勤職員は以下のとおりであるか

|  |  |
| --- | --- |
| 区　　　分 | 夜勤職員の配置基準 |
| ユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費、ユニット型Ⅱ型介護医療院サービス費及びユニット型特別介護医療院サービス費を算定する施設の夜間職員基準 | 【ユニット型Ⅰ型介護医療院サービス費、ユニット型Ⅱ型介護医療院サービス費及びユニット型特別介護医療院サービス費を算定する施設の夜間職員基準】  看護職員＋介護職員の配置は次の要件を満たすこと。  ①　看護職員＋介護職員を利用者数（介護医療院の入所者と短期入所療養介護の利用者の合計数。以下同じ。）が30人に1以上（最低２人以上、うち１は看護職員）となるよう配置すること。  ②　２のユニットごとに夜勤を行う看護職員又は介護職員が１以上となるよう配置すること。  ※ただし、次のⅰ～ⅲのいずれにも適合する場合で、常時、緊急時に併設の医療機関との連絡体制を整備している介護医療院は夜勤を行う看護職員又は介護職員を置かないことができる。  ⅰ）当該介護医療院が併設型小規模介護医療院であること。  ⅱ）当該併設型小規模介護医療院に併設される医療機関で夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が1以上であること。  ⅲ）当該併設型小規模介護医療院の入所者及び短期入所療養介護の利用者及び併設医療機関の入院患者の合計数が19名以下であること。 |
| 上記の夜間職員基準に加えて夜間勤務等看護加算（Ⅰ）を加算して算定する施設 | 看護職員が利用者数15人に１以上（最低２人以上）であること。 |
| 上記の夜間職員基準に加えて夜間勤務等看護加算（Ⅱ）を加算して算定する施設 | 看護職員が利用者数20人に１以上（最低２人以上）であること。 |
| 上記の夜間職員基準に加えて夜間勤務等看護加算（Ⅲ）を加算して算定する施設 | 看護職員＋介護職員が利用者数15人に1以上（最低２人以上、うち１人は看護職員）であること。 |
| 上記の夜間職員基準に加えて夜間勤務等看護加算（Ⅳ）を加算して算定する施設 | 看護職員＋介護職員が利用者数20人に1以上（最低２人以上）であること。 |

□ 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士

◆ 実情に応じた適当数となっているか。

◆ 併設型小規模介護医療院における理学療法士等の配置は、併設される医療機関の職員（病院の場合

は医師又は理学療法士等、診療所の場合は医師）により当該施設の入所者の処遇が適切に行われる

場合は置かなくても良い。

　　　　　　　◆ 介護医療院本体のみなし指定で一体的に運営されるサービス（通所リハビリテーション、訪問リハビリテーション、）に従事する理学療法士等については、それぞれのサービスで非常勤専従として記載する。

□　診療放射線技師

◆ 介護医療院の設置形態等の実情に応じた適当数となっているか。

　　　◆ 併設施設との職員の兼務を行うこと等により適正なサービスを確保できる場合にあっては、置かなく

てもよい。

□　栄養士又は管理栄養士

◆ 入所定員100以上にあっては、１以上となっているか。

◆ ただし、同一敷地内にある病院等の栄養士又は管理栄養士がいることにより、栄養管理に支障がない

場合は兼務職員でも良い。

◆ なお、100人未満の施設も常勤職員の配置に努めるべきであるが、併設型小規模介護医療院併設

医療機関に配置されている栄養士又は管理栄養士による栄養管理が、当該介護医療院の入所者に適切

に行われる場合は置かなくても良い。

□　介護支援専門員

◆ １以上（入所者の数が100又はその端数が増すごとに１を標準とする。）となっているか。

専らその職務に従事する常勤の者を1名以上配置していなければならないため、入所者数が１００人

未満の施設にあっても1人は配置が必要となる。

◆ 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。

◆ 介護支援専門員登録証明書が必要なため有効期間内であるか等の確認もする。

□　調理員、事務員等

◆ 介護医療院の設置形態等の実情に応じた適当数となっているか。

◆ 併設施設との職員の兼務を行うこと等により適正なサービスを確保できる場合にあっては、置かなく

てもよい。

□ 管理者　　*別途、管理者承認申請が必要。*

◆ 専ら当該施設の職務に従事する常勤のものでなければならない。

◆ 当該施設の管理上支障のない場合は、他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。

　兼務例：併設の居宅介護支援事業所の管理者兼務

併設の病院又は診療所の管理者兼務

施設の医師の兼務

　　◆ 同一の事業者によって設置された他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合であって、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する時間帯も、当該介護医療院の入所者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握でき、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じないときに、兼務可。

　　◆　管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、事故発生時等の緊急時おいて管理者自身が速やかに当該介護医療院に駆けつけることができない体制となっている場合は、管理上の支障があると判断される。

【ユニット型】

≪勤務体制≫

◆ 日中についてはユニットごとに常時1人以上、夜間及び深夜には２ユニットごとに１人以上の介護職員又は看護職員が配置されているか。

◆ 常勤のユニットリーダーが配置されているか。

◆ ユニットリーダー研修修了者を2名以上配置すること。

【従来型】

≪夜勤職員≫

◆ 看護職員＋介護職員を利用者数（介護医療院の入所者と短期入所療養介護の利用者の合計数。以下同じ。）が30人に1以上（最低２人以上、うち１は看護職員）となるよう配置すること。

◆ ただし、次のⅰ～ⅲのいずれにも適合する場合で、常時、緊急時に併設の医療機関との連絡体制を整備

している介護医療院は夜勤を行う看護職員又は介護職員を置かないことができる。

ⅰ当該介護医療院が併設型小規模介護医療院であること。

ⅱ当該併設型小規模介護医療院に併設される医療機関で夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が1以上であるこ

と。

ⅲ当該併設型小規模介護医療院の入所者及び短期入所療養介護の利用者及び併設医療機関の入院患者の

合計数が19名以下であること。

【※ユニット型の夜勤職員】

上記夜勤職員の基準を満たしながら、２のユニットごとに夜勤を行う看護職員又は介護職員が１以上となるよう配置すること。

（通所リハビリテーション）

□　施設名

付表と一致しているか。

　□ 医師

◆ 常勤換算後の人数については、介護医療院本体の基準を満たしていればよい。

□　理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、介護職員の勤務

◆ 単位ごとに、利用者の数が10人以下の場合は、その提供を行う時間帯を通じて専ら当該指定通所リハビリテーションビリテーションの提供に当たる理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は看護職員若しくは介護職員が１以上確保されること。

◆ 利用者の数が10人を超える場合は、その提供を行う時間帯を通じて専ら当該指定通所リハビリテーションビリテーションの提供に当たる理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士又は看護職員若しくは介護職員が、利用者の数を10で除した数以上確保されること。

◆ 専らリハビリテーションの提供に当たる理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、利用者が100人又

はその端数を増すごとに１以上確保されること。

◆本体や訪問リハビリテーションと兼務する場合は備考欄に記入すること。

◆ 介護医療院本体のみなし指定で一体的に運営されるサービス（通所リハ通所リハビリテーション、訪問リハ訪問リハビリテーション、短期入所療養介護）に従事する理学療法士等については、それぞれのサービスで非常勤専従として記載すること。

□　職種及び常勤換算後の人数

付表の従業者と整合しているか。

（訪問リハビリテーション）

□　施設名

付表と一致しているか。

□　理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士は適当数配置されているか。

◆ なお、具体的な人員基準はないため、最低1以上従業員が配置されていればよい。利用者数に対応できるよう1以上配置すればよいが、実績として利用者がいない場合には配置していない日があってもよい。

◆ 介護医療院本体のみなし指定で一体的に運営されるサービス（通所リハ通所リハビリテーション、訪問リハ訪問リハビリテーション、短期入所療養介護）に従事する理学療法士等については、それぞれのサービスで非常勤専従として記載する。

６ 建物の構造概要及び平面図

□　平面図は建築確認図面等、縮尺が正確な図面となっているか。

※平面図に面積を書き加えると見えづらくなるため記載記入できない場合は、参考様式「居室面積一覧表」を併

せて提出すること。

(ユニット型の場合)

□ ユニットの定員

◆ １ユニットの入居定員は原則としておおむね10人以下とし、15人を超えないものとする。

□ ユニット型個室

◆ 共同生活室に近接して一体的に設けられているか。

◆ １人当たり床面積が10.65㎡以上あるか確認する。

◆ 洗面所及び収納設備の設置に要する床面積は、基準面積に含めても差し支えない。

◆ 定員１人であること。

◆ １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。

◆ 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。

◆ ナース・コールを設置すること。

□　共同生活室

◆ 他のユニットの入居者が当該共同生活室を通過することなく、施設内の他の場所に移動することができ

るようになっていること。

◆ 床面積は２㎡（以上を標準）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か。

◆ 必要な設備及び備品を備えること。(簡単な流し、調理設備を設けているか)

(従来型の場合)

□　療養室

◆ １人当たり床面積が８㎡以上あるか確認する。

なお、療養病床を有する病院又は病床を有する診療所が平成36年［令和6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の当該転換に係る療養室の場合は、新築、増築又は全面的な改築工事の終

了するまでの間は1人当たりの面積は6.4㎡以上とする。

◆ 洗面所及び収納設備の設置に要する床面積は、基準面積に含めても差し支えない。

◆ 定員４人以下であること。

◆ １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。

◆ 入所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。

◆ ナース・コールを設置すること。

□　談話室

入所者とその家族等が談話を楽しめるようソファー、テレビその他の教養娯楽設備等を備えているか。

□　食堂

内法で１㎡に入所定員数を乗じて得た面積以上の面積を有するか確認する。

□　レクリエーション・ルーム

十分な広さを有し、必要な設備を備えること。

(ユニット型・従来型共通)

□　診察室

◆ 医師が診察を行うのに適切なもの。

　　　　　◆ 臨床検査を行う事ができる施設（喀痰、血液、尿、糞便等について通常行われる臨床検査を行うことが

できる施設であり、業務を委託する場合は当該検体検査に係る設備を設けなくても可。）

　　　　　◆ 病院又は診療所に設置される調剤所に求められる基準を満たす、調剤を行う施設を有すること。

　　　□　処置室

　　 　 ◆ 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(診察室との兼用可)

　　　　 ◆ 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）が10キロボルト以上、かつ有する

エネルギーが１メガボルト未満のもの）は、医療法（昭和23 年法律第205 号）、医療法施行規則

（昭和23年厚生省令第50 号）及び医療法施行規則の一部を改正する省令の施行について（平成13年

３月12 日医薬発第188 号）において求められる防護に関する基準を満たすものであること。

□　洗面設備

◆ 身体の不自由な者が利用するのに適したものすること。

【ユニット型】療養室ごと又は共同生活室ごとに適当数設置しているか。（共同生活室内の１か所に集中

して設けるのではなく、２か所以上に分散して設けることが望ましい。）

□　便所

◆ 身体の不自由な者が利用するのに適したものすること。

【ユニット型】療養室ごと又は共同生活室ごと、共同生活室ごとに設ける場合は、2ヵ所以上に分散して

設けることが望ましい。

□　機能訓練室

◆ 内法で40㎡以上の面積を有し、必要な器械・器具を備えること。

◆ 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19名以下のものをいう。）にあっては、機能訓練を

行うための十分な広さを有すること。

□　浴室

一般浴のほかに、特別浴を設ける。

【ユニット型】療養室のある階ごとに設けることが望ましい。

□　サービス・ステーション

療養室のある階ごとに療養室に近接して設けてあるか。

□　調理室

食器、調理器具等を消毒する設備、食器、食品等を清潔に保管する設備並びに防虫及び防鼠の設備を設けて

いるか。

□　洗濯室又は洗濯場

□　汚物処理室

他の施設と区分された一定のスペースを有しているか。

□ 施設の兼用

◆ 機能訓練室、談話室、食堂とレクリエーション・ルームを区画せず、オープンスペースとできるが、

面積は各施設基準を合算した以上の広さとなっているか。

◆ 談話室とレクリエーション・ルームの兼用及び洗面所と便所、洗濯室と汚物処理室が同一の区画にある

ことは差し支えない。

　□ その他の施設

□　家族相談室

設置が望ましい。

□　ボランティア・ルーム

設置が望ましい。

□　家族介護教室

設置が望ましい。

□　耐火構造・準耐火構造の別

◆ 入所者の療養生活のために使用しない附属の建物、療養室その他の入所者の療養生活に充てられる施設を

２階以上の階及び地階のいずれにも設けていない場合は、準耐火建築物とすることができる。

◆ 居室等を２階又は地階に設ける場合は、基準省令第６条第１項第１号に掲げる要件を満たし、火災に係る

入所者の安全性が確保されている場合には、準耐火建築物とすることができる。

　　　　　◆ 療養室等が２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がそれぞれ１以上あるか。

　　　　　◆ 療養室等が３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２以上設けること。ただし

前記の直通階段を建築基準法施行令第123条第１項に規定す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。

　　　　　◆ 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については、危害防止上必要な方法を

講じられているか。

　　　　　◆ 上記に関わらず、基準省令第６条第２項に掲げる要件を満たしていると県知事が認めたときは、耐火建築

物又は準耐火建築物とすることを要しない。

□ 廊下の幅

◆ 内法により、壁からの測定で、片廊下1.8ｍ以上・中廊下2.7ｍ以上あるか。

なお、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平成36年［令和6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療養室に隣接する廊下幅につい

ては、片廊下1.2ｍ以上・中廊下1.6ｍ以上とする。

◆ 中廊下とは、廊下の両側に療養室等（療養室、談話室、食堂、浴室、レクリエーション・ルーム、便所等

入所者が日常継続的に使用する施設）又はエレベーター室のある廊下をいう。

（特例　ユニット型の場合、廊下の一部の幅を拡張(アルコーブを設ける等)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、1.5ｍ以上（中廊下にあっては1.8ｍ

以上）として差し支えない。）

◆ 手すりは両側に設けることが望ましく、常夜灯を設けているか。

□　療養室のある最上階

◆ 療養室等が２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１以上設ける。

◆ 療養室等が３階以上の階にある場合は、避難階段を２以上設ける。ただし、避難階段としての構造とする直通階段の数は、避難階段の数に算入できる。

□ 階段の数

□ 直通階段

□ エレベーター

□ 避難階段

□ 消防用設備その他非常災害設備

消防法第17 条の規定に基づく消防用設備等及び風水害、地震等の災害に際して必要な設備があるか。

７ 設備・備品等一覧表

□ 自主点検表兼現地調査確認表(自主点検したもの) を提出する場合は、提出不要。

８　併設施設の概要

　　□ 併設施設がある場合はパンフレット等

９　施設を共用する場合は利用計画書

□ 併設施設と共用している場合は、平面図に記載され、利用計画書を提出すること

10 敷地の面積及び平面図並びに敷地周辺の見取り図（公図）

11　運営規程

次の事項のすべてについて定めているか。

（介護医療院）

□　施設の目的及び運営の方針

□　従業者の職種、員数及び職務内容

付表の従業者と整合しているか。

□　入所定員（ユニット型の場合は入居定員）

【ユニット型】ユニットの数及びユニットごとの入居定員を記載すること。

□　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

◆ 利用料は、「その他の日常生活費」のほか、サービス提供とは関係のない費用（例：個人専用の家電製品

電気代）も運営規程に記載する。ただし、個人のために単に立て替え払いするようなものについては、記載

しない。

◆ 費用の徴収に当たっては、利用者の希望により施設が用意するものを利用する場合に利用者から当該費用

を徴収する旨を記載すること。

◆ その都度、変動する性質のものであれば「実費」という形でも許される。

日用品費…一回あたり○○円という設定でもよいが、設定金額についての積算根拠（品目、単価）が実費相

当額であることが利用者に説明できること。

教養娯楽費…入所者の趣味的なクラブ活動の材料費等がこれに相当するが、作業療法等機能訓練の一環として行われるクラブ活動の材料費等は、保険給付の対象に含まれていることから、費用の内訳とはならない。

居住費…部屋の種類ごとに記載する。（ユニット型個室、 ユニット型個室的多床室、多床室、従来型個室等）

食費…1日あたりでも一食ごとでもよい。

居住費・食費について、負担限度額のある入所者に対しての記載をしていること。

（例）居住費及び食費については、介護保険負担限度額の認定を受けている方の場合は、認定証に記載された金額を上限とする。

特別な室料…特別な居室の施設・設備等が利用者から特別な室料を受けるのにふさわしいものであること。

入所定員の概ね５割を超えないこと。

特別な居室の提供が入所者の選択に基づくものであること。

私物の洗濯代…施設が洗濯サービスを提供する場合。単価及び金額を記載する。

行事費…入所者等が全員参加する定例行事の費用は、保険給付の対象に含まれているので徴収できない。

希望者を募り実施する旅行等がこれに該当する。

その他…テレビ使用料として、電気代を含めて設定しても良い。

◆ 利用料その他の費用等について「別紙」として作成した場合は「別紙」を添付すること。

□　施設の利用に当たっての留意事項

□　非常災害対策

□　虐待の防止のための措置に関する事項

□　その他運営に関する重要事項

◆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に身体拘束等を行う際の手続きについ

て記載すること。

◆当該施設における医師の宿直の有無について定めておくこと。また、医師の宿直がない施設については、そ

の事由について定めておくこと。

（通所リハビリテーション）

　 □　運営規程

次の事項のすべてについて定めているか。

□　事業の目的及び運営の方針

□　従業者の職種、員数及び職務の内容

□　営業日及び営業時間

◆ サービス提供時間が７時間以上である場合に延長サービス（延長加算の対象となるもの）を行う場合は

、その時間を別に明記すること。介護保険外の延長サービスの場合は、必ず記載の必要はなく重要事項説明

書に書くことで足りる。家族の都合等により利用者が通常の時間を超えて事業所にいる場合は、いわゆる「

預かり」サービスについては、利用者から別途利用料を徴収して差し支えない。徴収の際には事業所の定め

た料金表等により事前に利用者に説明し同意を得ること。

◆ その他年間の休日は、「○月○日～△月△日」など具体的に明記する必要がある。（正月休み・お盆など月

日が特定できないものは不可。）

□　指定通所リハビリテーションの利用定員

□　指定通所リハビリテーションの内容及び利用料その他の費用の額

≪料金の記入例≫

保険給付の自己負担額　→　「厚生労働大臣が定める額」と記載。

その他の費用

日用品費　→　実費相当額であること。「利用者の希望により施設で用意するものを使う場合に利用者に負担していただく」旨を記載する。

食費、その他（おむつ代）

◆ 通常の事業の実施地域以外の居宅を訪問する際に自動車を使用する場合の交通費は、利用者に分か

り易くする観点から「通常の事業の実施地域を越えた地点から路程1km当たり20円」や「通常の事業

の実施地域を越えた地点から路程5kmまで100円、5km超200円」など具体的に明記すること。

◆ また、その額については実費相当の範囲内の観点から、利用者に対して積算根拠を明確に説明でき

るようにしておくこと。

□　通常の事業の実施地域

◆ 通常の事業実施地域は、「〇〇市△△町」など具体的に明記すること。（「広島県東部」や「広島駅周辺」

など、地域が特定できないものは不可。）

◆ また、通常の事業実施地域内では、距離を理由としたサービス提供拒否や交通費の徴収ができないの

で、例えば広島県全域など、あまり広範囲な区域を実施地域とする場合は慎重に検討すること。

なお、有料橋など料金の必要な地域について当該料金を徴収する予定がある場合には、備考に「ただ

し、○○島を除く」のように記入する。

□　サービス利用に当たっての留意事項

□　非常災害対策

□　虐待の防止のための措置に関する事項

□　その他運営に関する重要事項

（短期入所療養介護）

　□　運営規程

次の事項のすべてについて定めているか。

□　事業の目的及び運営の方針

□　従業者の職種、員数及び職務の内容

付表の従業者と整合しているか。

□ 指定短期入所療養介護の内容及び利用料その他の費用の額

食費…原則として、一食ごとに分けて設定する。

※ 食費以外は本体施設参照。

□　通常の送迎の実施地域

◆ 通常の事業の実施地域以外の居宅を通所する際に自動車を使用する場合の交通費は、利用者に分かり易くする観点から「通常の事業の実施地域を越えた地点から路程1km当たり20円」や「通常の事業の実施地域を越えた地点から路程5kmまで100円、5km超200円」など具体的に明記すること。

◆ また、その額については実費相当の範囲内の観点から、利用者に対して積算根拠を明確に説明できるようにしておくこと。

□　施設の利用に当たっての留意事項

□　非常災害対策

□　虐待の防止のための措置に関する事項

□　その他運営に関する重要事項

（訪問リハビリテーション）

□　運営規程

次の事項のすべてについて定めているか。

□　事業の目的及び運営の方針

□　従業者の職種、員数及び職務の内容

◆付表の従業者と整合しているか。

□　営業日及び営業時間

◆ 営業時間は、サービス提供可能時間帯・受付（連絡可能）時間帯のいずれであっても差し支えない。

◆ その他年間の休日は、「○月○日～△月△日」など具体的に明記する必要がある。（正月休み・お盆など、月

日が特定できないものは不可。）

□　指定（介護予防）訪問リハビリテーションの内容及び利用料その他の費用の額

◆ 通常の事業の実施地域以外の居宅を訪問する際に自動車を使用する場合の交通費は、利用者に分かり易くす

る観点から「通常の事業の実施地域を越えた地点から路程1km当たり20円」や「通常の事業の実施地域を越え

た地点から路程5kmまで100円、5km超200円」など具体的に明記すること。

◆ また、その額については実費相当の範囲内の観点から、利用者に対して積算根拠を明確に説明できるようにし

ておくこと。

□　通常の事業の実施地域

◆ 通常の事業実施地域は、「〇〇市△△町」など具体的に明記すること。（「広島県東部」や「広島駅周辺」など、

地域が特定できないものは不可。）

◆ また、通常の事業実施地域内では、距離を理由としたサービス提供拒否や交通費の徴収ができないので、例

えば広島県全域など、あまり広範囲な区域を実施地域とする場合は慎重に検討すること。なお、有料橋など

料金の必要な地域について当該料金を徴収する予定がある場合には、備考に「ただし、○○島を除く」のよ

うに記入する。

□　虐待の防止のための措置に関する事項

□　その他運営に関する重要事項

原則、居宅サービス、予防サービスそれぞれについて、運営規程を作成する。ただし、内容が明確に分かれていれば、同一とすることも可。

12　利用者からの苦情を処理するために講じる措置の概要

□　施設名、サービス種類が付表と一致しているか。

□　常設の窓口（連絡先）、担当者の職・氏名が記入されているか。

□　円滑かつ迅速に苦情処理を行うための処理体制・手順が記入されているか。

◆ 勉強会・研修会などを定期的に実施する場合は、「４その他参考事項」に記入する。

◆　みなしサービスについて介護医療院と一体に作成してもよい。

13　協力医療機関（協力歯科医療機関）

□　協力医療機関（協力歯科医療機関）との契約書等の写し

　付表と一致しているか。

（下記の要件を満たす医療機関について令和９年度～義務化）

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。

□　協力歯科医療機関との契約書の写し

協力医療機関に歯科があれば不要。

14　誓約書（標準様式６）

　　　□　日付を記入すること。

□　申請者の法人名称、代表者の職名及び氏名に記入誤りはないか。

□　「別紙④：介護医療院向け」に○をつけ、別紙④を添付すること。

　　　□　通所リハビリテーション、訪問リハビリテーション、短期入所療養介護を行う場合は「別紙①：居宅サービス事業所向け」に○をつけ、別紙①を添付すること。介護予防サービスを行う場合は、「別紙⑤：介護予防サービス事業所向け」に○をつけ、別紙⑤を添付すること。

　15　当該事業所に勤務する介護支援専門員一覧表（標準様式７）

　　　□　氏名、介護支援専門員登録番号（8桁）は介護支援専門員証と一致しているか、また、有

効期間内であるか。

16　その他指定に関し必要と認める事項

【新規申請時に提出が必要なもの】

□　介護給付費算定に係る体制等に関する届出書等

□　通所リハビリテーションの規模確認表（通所リハビリテーションを実施する場合）

□　協力医療機関に関する届出書

【現地確認等で確認するもの】

□　従業者の雇用契約書類

□ 建物又は事業所の使用権原を証明する書類の確認

建物等を賃借している場合は、賃貸借契約書等（写し）。また、申請者が所有している場合は、建物の登記事

項証明書等（写し）。

□　建築検査済証、消防検査済証の写し

□ 損害賠償保険の保険証書の確認

基準省令第37条第3項（「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」）との関係から、損害賠償保険の保険証書（写し）。

17　他法令の遵守　※新規申請の場合のみ

　　□　他法令について

施設・事業所の新設等の場合、建築基準法、消防法、都市計画法等の他法令に関すると考えられる場合は、関係部署と調整すること。

18　介護サービス情報の公表制度　※新規申請の場合のみ

□　介護サービス情報の公表について、指定後に、県が業務を委託している指定調査機関「広島県シルバーサービス振興会」から依頼があるので対応すること。（今後変更の可能性あり）

19　業務管理体制の届出 ※新規申請の場合のみ

□　業務管理体制の届出について、県ホームページを確認のうえ必要であれば届け出る。

20　社会保険及び労働保険の加入状況

□　社会保険及び労働保険に加入しているか。※新規申請の場合のみ

◆社会保険及び労働保険に係る確認は「各業における新規許可申請時における社会保険及び労働保険の適用状況の確認について（協力依頼）」（平成29年4月17日付け年金局事業管理課長及び労働基準局労働保険徴収課長依頼）による。