

○松山市介護医療院の人員，施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例

平成30年3月23日

条例第9号

目次

第1章 総則（第1条—第3条）

第2章 人員に関する基準（第4条）

第3章 施設及び設備に関する基準（第5条・第6条）

第4章 運営に関する基準（第7条—第42条）

第5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1節 通則（第43条・第44条）

第2節 施設及び設備に関する基準（第45条）

第3節 運営に関する基準（第46条—第54条）

第6章 雑則（第55条）

付則

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。

（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。

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。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44条第2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。

(定義)

第3条 この条例において使用する用語の意義は、法に定めるもののほか、次の各号に掲げる用語の区分に従い、当該各号に定めるところによる。

- (1) 療養床 療養室のうち、入所者1人当たりの寝台又はこれに代わる設備の部分をいう。
- (2) 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って、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。
- (3) 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2章 人員に関する基準

第4条 介護医療院が有すべき介護支援専門員及び介護その他の業務に従事する従業者の員数は、次のとおりとする。

- (1) 薬剤師 常勤換算方法（当該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。第2号、第3号及び第3項第2号において同じ。）で、介護医療院の入所者のうちI型療養床の利用者（第3号において「I型入所者」という。）の数を150で除して得た数に、介護医療院の入所者のうちII型療養床の利用者（同号において「II型入所者」という。）の数を300で除して得た数を加えて得た数以上
- (2) 看護師又は准看護師（第12条において「看護職員」という。） 常勤換算方法で、介護医療院の入所者の数を6で除して得た数以上
- (3) 介護職員 常勤換算方法で、I型入所者の数を5で除して得た数に、II型入所者の数を6で除して得た数を加えて得た数以上
- (4) 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
- (5) 栄養士 入所定員が100人以上の介護医療院にあつては、1以上
- (6) 介護支援専門員 1以上（入所者の数が100又はその端数を増すごとに1とすることを標準とする。）
- (7) 診療放射線技師 介護医療院の実情に応じた適當数
- (8) 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、新たに法第107条第1項の許可を受ける場合は、推定数による。

3 第1項第1号、第3号、第4号及び第6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（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。）のうち、入所定員が19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。

(1) 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って、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。

(2) 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6で除して得た数以上

(3) 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

4 前3項に定めるもののほか、介護医療院の人員に関する基準は、規則で定める。

第3章 施設及び設備に関する基準

(施設)

第5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の基準は、次のとおりとする。

(1) 談話室 入所者同士又は入所者及びその家族が談話を楽しめる広さを有すること。

(2) 食堂 内のりによる測定で、入所者1人当たり1平方メートル以上の面積を有すること。

(3) 浴室

ア 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。

イ 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。

(4) 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。

(5) 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。

(6) 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1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。

(構造設備の基準)

第6条 介護医療院の構造設備の基準は、次のとおりとする。

(1) 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45条において同じ。）とすること。ただし、2階建て又は平屋建ての介護医療院の建物（規則で定める火災に対する安全性の向上のための要件を満たすものに限る。）にあつては、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。次項及び第45条において同じ。）とすることができる。

(2) 療養室その他の入所者の療養生活に充てられる施設（次号及び第45条第4項において「療養室等」という。）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以上設けること。

(3) 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、前号に規定する直通階段を建築基準法施行令（昭和25年政令第338号）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。

(4) 診察の用に供する電気、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ることとし、放射線に関する構造設備については、医療法施行規則（昭和23年厚生省令第50号）第30条、第30条の4、第30条の13、

第30条の14, 第30条の16, 第30条の17, 第30条の18 (第1項第4号から第6号までを除く。), 第30条の19, 第30条の20第2項, 第30条の21, 第30条の22, 第30条の23第1項, 第30条の25, 第30条の26第3項から第5項まで及び第30条の27の規定を準用する。この場合において, 同規則第30条の18第1項中「いずれか及び第4号から第6号までに掲げる措置」とあるのは, 「いずれか」と読み替えるものとする。

(5) 階段には, 手すりを設けること。

(6) 廊下の構造は, 次のとおりとすること。

ア 幅は, 1.8メートル以上 (中廊下にあつては, 2.7メートル以上) とすること。

イ 手すりを設けること。

ウ 常夜灯を設けること。

(7) 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。

(8) 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。

2 前項第1号の規定にかかわらず, 木造かつ平屋建ての介護医療院の建物 (規則で定める火災に対する安全性の向上のための要件を満たすものに限る。) について, 市長が, 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火災に係る入所者の安全性が確保されていると認めたときは, 当該建物は, 耐火建築物又は準耐火建築物とすることを要しない。

第4章 運営に関する基準

(内容及び手続の説明及び同意)

第7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29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8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9条 介護医療院は, 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10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、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。

(要介護認定の申請に係る援助)

第11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、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、入所者が受けている要介護認定の更新の申請が、遅くとも当該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12条 介護医療院は、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、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間で定期的に協議して検討し、その内容

等を記録しなければならない。

- 5 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。

(サービスの提供の記録)

第13条 介護医療院は、入所に際しては入所の年月日並びに入所している介護保険施設の種類及び名称を、退所に際しては退所の年月日を、当該入所又は退所をした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、入所者に対し介護医療院サービスを提供した場合は、提供した具体的なサービスの内容等を記録するとともに、当該入所者から申出があったときは、文書の交付その他適切な方法により、記録したサービスの内容等を当該入所者に提供しなければならない。

(利用料等の受領)

第14条 介護医療院は、法定代理受領サービス（法第48条第4項の規定により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46条第1項において同じ。）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。次項及び第46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、規則で定める費用の額の支払を入所者から受けることができる。

4 介護医療院は、前項の規則で定める費用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、規則で定める費用に係る同意については、文書により行うものとする。

(保険給付の請求のための証明書の交付)

第15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16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、入所者の心身の状況等を踏まえて、そ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、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、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 介護医療院は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じなければならない。

(1) 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3月に1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。

(2) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。

(3) 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実施すること。

7 介護医療院は、提供する介護医療院サービスの質の評価を自ら行い、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17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28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、当該介護医療院の所在する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を施設サービス計画上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の把握（以下この条において「アセスメント」という。）を行わなければならない。

4 計画担当介護支援専門員は、アセスメントを行うに当たっては、入所者及びその家族に面接しなければならない。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、並びに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11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、担当者の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ときは、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、入所者及びその家族並びに担当者と継続的に連絡を行うこと等による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、必要に応じて施設サービス計画の変更を行うものとする。この場合において、第2項から前項までの規定は、当該変更について準用する。
- 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、特段の事情のない限り、定期的に入所者に面接するとともに、モニタリングの結果を記録しなければならない。
- 11 計画担当介護支援専門員は、入所者が要介護更新認定又は要介護状態区分の変更の認定を受けた場合においては、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、担当者の専門的な見地からの意見を求めるものとする。

（診療の方針）

第18条 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。

- (1) 診療は、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、療養上適切に行うこと。
- (2) 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るよう適切な指導を行うこと。
- (3) 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、適切な指導を行うこと。
- (4) 検査、投薬、注射、処置等は、入所者の病状に照らして適切に行うこと。
- (5) 特殊な療法又は新しい療法等については、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。次号及び第33条第3項第1号において「介護医療院基準省令」という。）第18条第5号の別に厚生労働大臣が定めるもののほか行わないこと。
- (6) 介護医療院基準省令第18条第6号の別に厚生労働大臣が定める医薬品以外の医薬品を入所者に施用し、又は処方しないこと。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35年法律第145号）第2条第17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19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たときは、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、必要がある場合を除き、入所者のために他の医師若しくは歯科医師の往診を求め、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、その情報に基づき適切な診療を行わなければならない。

（機能訓練）

第20条 介護医療院は、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21条 看護及び医学的管理の下における介護は、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行われなければならない。

2 介護医療院は、1週間に2回以上、適切な方法により、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、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うほか、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。

4 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。

5 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。

6 介護医療院は、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。

(食事)

第22条 介護医療院は、栄養並びに入所者の身体の状況、病状及び嗜好を考慮した食事を適切な時間に提供しなければならない。

2 介護医療院は、入所者の自立の支援に配慮して、入所者ができる限り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23条 介護医療院は、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、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24条 介護医療院は、適宜入所者のレクリエーションのための行事を行うよう努めなければならない。

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25条 介護医療院は、入所者が、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の程度を増進させたと認められる場合又は偽りその他不正の行為によって保険給付を受け、若しくは受けようとした場合は、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。

(管理者による管理)

第26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若しくは施設等又はサテライト型特定施設（松山市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例（平成24年条例第52号）第131条第4項に規定するサテライト型特定施設をいう。）若しくはサテライト型居

住施設（同条例第153条第4項に規定するサテライト型居住施設をいう。）の職務に従事することができるものとする。

（管理者の業務）

第27条 介護医療院の管理者は、従業者の管理、業務の実施状況の把握その他の当該介護医療院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、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っては、この限りでない。

（計画担当介護支援専門員の業務）

第28条 計画担当介護支援専門員は、第17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。

(1) 入所申込者の入所に際し、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の利用状況等を把握すること。

(2) 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、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、その内容等を記録すること。

(3) 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。

(4) 第38条第2項に規定する苦情の内容等並びに第40条第3項の事故の状況及び事故に際してとった処置を記録すること。

（運営規程）

第29条 介護医療院は、次に掲げる施設の運営についての重要事項に関する規程（第35条において「運営規程」という。）を定めておかななければならない。

(1) 施設の目的及び運営の方針

(2) 従業者の職種、員数及び職務の内容

(3) 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。)

(4) 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

(5) 施設の利用に当たっての留意事項

(6) 非常災害対策

(7) 前各号に掲げるもののほか、施設の運営に関する重要事項

(勤務体制の確保等)

第30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できるよう、従業員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31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32条 介護医療院は、地震、風水害及び当該介護医療院の周辺地域の環境、立地条件等から想定される災害等の非常災害ごとに、当該非常災害が発生した場合における入所者の安全の確保のための体制、避難の方法等を定めた計画（以下この条において「施設防災計画」という。）を策定し、当該介護医療院の見やすい場所に掲示しておかなければならない。

2 介護医療院は、施設防災計画に基づき、非常災害時の関係機関への通報及び関係機関との連携の体制並びに入所者を円滑に避難誘導するための体制を整備し、定期的に、これらの体制について従業者及び入所者に周知するとともに、避難、救出等の必要な訓練を行わなければならない。

3 介護医療院は、前項の訓練の結果に基づき、施設防災計画の検証を行うとともに、必要に応じて施設防災計画の見直しを行うものとする。

4 介護医療院は、非常災害が発生した場合に従業者及び入所者が当該介護医療院において当面の避難生活をすることができるよう、必要な食糧、飲料水、医薬品その他の生活物資の備蓄に努めなければならない。

(衛生管理等)

第33条 介護医療院は、入所者の使用する施設、食器その他の設備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じるとともに、医薬品及び医療機器について、適正に管理しなければならない。

2 介護医療院は、当該介護医療院において感染症及び食中毒が発生し、又はまん延しないように、規則で定めるところにより、必要な措置を講じなければならない。

3 介護医療院の管理者は、次に掲げる業務を委託する場合は、当該業務を適正に行う能力のある者に委託するものとし、その者の基準については、医療法施行規則第9条の8、第9条の9、第9条の12、第9条の13、別表第1の2及び別表第1の3の規定を準用する。この場合において、同規則第9条の8第1項中「法第15条の2の規定による人体から排出され」とあるのは「人体から排出され」と、同条第2項中「法第15条の2の規定による検体検査」とあるのは「検体検査」と、同規則第9条の9第1項中「法第15条の2の規定による医療機器又は医学的処置若しくは手術」とあるのは「医療機器又は医学的処置」と、同規則第9条の12中「法第15条の2の規定による第9条の7に定める医療機器」とあるのは「医薬品医療機器等法第2条第8項に規定する特定保守管理医療機器」と、同規則第9条の13中「法第15条の2の規定による医療」とあるのは「医療」と読み替えるものとする。

(1) 介護医療院基準省令第5条第2項第2号ロ及び第45条第2項第2号ロに規定する
検体検査の業務

(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)

第34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35条 介護医療院は、当該介護医療院の見やすい場所に、運営規程の概要、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ておかなければならない。

(秘密保持等)

第36条 介護医療院の従業者は、正当な理由なく、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に、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37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受取してはならない。

(苦情処理)

第38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 介護医療院は、前項の苦情を受け付けた場合は、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条の規定により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が行う質問若しくは照会に応じるとともに、入所者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力しなければならない。この場合において、市町村から指導又は助言を受けたときは、当該指導又は助言に従って必要な改善を行うよう努めなければならない。

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（以下この項及び次項において「連合会」という。）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、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うよう努めなければならない。

6 介護医療院は、連合会からの求めがあった場合は、前項の改善の内容を連合会に報告しなければならない。

（地域との連携等）

第39条 介護医療院は、その運営に当たっては、地域住民等との連携、協力等により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40条 介護医療院は、事故の発生又はその再発を防止するため、規則で定めるところにより、必要な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、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ない。

3 介護医療院は、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 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。

（会計の区分）

第41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。

（記録の整備及び保存）

第42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諸記録を整備しておかなければならない。

2 介護医療院は、規則で定めるところにより、入所者に対する介護医療院サービスの提

供に関する記録を整備し、その完結の日から5年間保存しなければならない。

第5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1節 通則

(通則)

第43条 第2条、第3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45条及び第49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44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付きを重視した運営を行うとともに、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密接に連携するよう努めなければならない。

第2節 施設及び設備に関する基準

第45条 ユニット型介護医療院は、次に掲げる施設及び設備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 前項各号に掲げる施設及び設備の基準は、次のとおりとする。

(1) ユニット（療養室を除く。）

ア 一のユニットの入居定員は、おおむね10人以下とすること。

イ 共同生活室

(ア) 共同生活室は、いずれかのユニットに属するものとするとともに、当該ユニットの入居者が交流し、及び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者の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。

ウ 洗面設備

(ア) 療養室ごとに設け、又は共同生活室ごとに適当数設けること。

(イ) 身体の不自由な者が使用するのに適したものとすること。

エ 便所 療養室ごとに設け、又は共同生活室ごとに適当数設けること。

(2) 浴室

ア 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。

イ 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2号に掲げる設備は、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3項に定めるもののほか、ユニット型介護医療院の構造設備の基準は、次に定めるところによる。

(1) ユニット型介護医療院の建物（入居者の療養生活の用に供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、2階建て又は平屋建てのユニット型介護医療院の建物（規則で定める火災に対する安全性の向上のための要件を満たすものに限る。）にあつては、準耐火建築物とすることができる。

(2) 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以上設けること。

(3) 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、前号に規定する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。

(4) 診察の用に供する電気，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ることとし，放射線に関する構造設備については，医療法施行規則第30条，第30条の4，第30条の13，第30条の14，第30条の16，第30条の17，第30条の18（第1項第4号から第6号までを除く。），第30条の19，第30条の20第2項，第30条の21，第30条の22，第30条の23第1項，第30条の25，第30条の26第3項から第5項まで及び第30条の27の規定を準用する。この場合において，同規則第30条の18第1項中「いずれか及び第4号から第6号までに掲げる措置」とあるのは，「いずれか」と読み替えるものとする。

(5) 階段には，手すりを設けること。

(6) 廊下の構造は，次のとおりとすること。

ア 幅は，1.8メートル以上（中廊下にあつては，2.7メートル以上）とすること。

この場合において，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は，1.5メートル以上（中廊下にあつては，1.8メートル以上）とすることができる。

イ 手すりを設けること。

ウ 常夜灯を設けること。

(7) 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設けること。

(8) 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。

5 前項第1号の規定にかかわらず，木造かつ平屋建てのユニット型介護医療院の建物（規則で定める火災に対する安全性の向上のための要件を満たすものに限る。）について，市長が，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，当該建物は，耐火建築物又は準耐火建築物とすることを要しない。

第3節 運営に関する基準

（利用料等の受領）

第46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、規則で定める費用の額の支払を入居者から受けることができる。

4 ユニット型介護医療院は、前項の規則で定める費用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、規則で定める費用に係る同意については、文書により行うものとする。

(介護医療院サービスの取扱方針)

第47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行われなければならない。

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、入居者のプライバシーの確保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、当該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、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、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、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は、身体的拘束等の適正化を図るため、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。

(1) 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3月に1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。

(2) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。

(3) 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を実施すること。

9 ユニット型介護医療院は、提供する介護医療院サービスの質の評価を自ら行い、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48条 看護及び医学的管理の下における介護は、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って日常生活における家事を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、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、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うほか、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。

5 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。

6 ユニット型介護医療院は、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。

7 ユニット型介護医療院は、入居者に対し、その負担により、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)

第49条 ユニット型介護医療院は、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、その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可能な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50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、入居者が自律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51条 ユニット型介護医療院は、次に掲げ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。

(1) 施設の目的及び運営の方針

(2) 従業者の職種、員数及び職務の内容

(3) 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。）

(4) ユニットの数及びユニットごとの入居定員

(5) 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

(6) 施設の利用に当たっての留意事項

(7) 非常災害対策

(8) 前各号に掲げるもののほか、施設の運営に関する重要事項

(勤務体制の確保等)

第52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、規則で定める基準に従い、職員を配置しなければならない。

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53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54条 第7条から第13条まで、第15条、第17条から第20条まで、第23条、第25条から第28条まで及び第32条から第42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7条中「第29条に規定する運営規程」とあるのは「第51条に規定する重要事項に関する規程」と、第27条第2項中「この章」とあるのは「第5章第3節」と読み替えるものとする。

第6章 雑則

(規則への委任)

第55条 この条例の施行に関し必要な事項は、規則で定める。

付 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 療養病床（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をいう。以下同じ。）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36年3月31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転換に係る建物については、第6条第1項第1号及び第45条第4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6条第1項第2号及び第45条第4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以上設けること」とあるのは、「屋内の直通階段を2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（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2条第9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療養室に隣接する廊下については、第6条第1項第6号ア及び第45条第4項第6号アの規定にかかわらず、幅は、1.2メートル以上（中廊下にあつては、1.6メートル以上）とする。
- 5 介護療養型老人保健施設（平成18年7月1日から平成30年3月31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って開設した介護老人保健施設をいう。以下同じ。）を開設した場合であつて、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6条第1項第1号及び第45条第4項第1号の規定は、適用しない。
- 6 介護療養型老人保健施設を開設した場合であつて、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6条第1項第2号及び第45条第4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以上設けること」とあるのは、「屋内の直通階段を2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（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2条第9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。

7 介護療養型老人保健施設を開設した場合であつて、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療養室に隣接する廊下については、第6条第1項第6号ア及び第45条第4項第6号アの規定にかかわらず、幅は、1.2メートル以上（中廊下にあつては、1.6メートル以上）とする。