

介護老人保健施設等設置の手引



埼玉県マスコット「さいたまっち」「コバトン」

令和7年6月

彩の国 埼玉 県



【最近の法令等改正について】

1 介護老人保健施設及び介護医療院開設許可等事務の権限移譲について

さいたま市、川越市、川口市、越谷市、和光市については、介護老人保健施設及び介護医療院の開設許可の権限が移譲されています。

さいたま市、川越市、川口市、越谷市、和光市内での各施設の整備については、各市の担当部局にお問い合わせください。

⇒[圏域別施設整備相談窓口一覧（71 ページ）](#)

2 病院又は診療所と介護保健施設等との併設等について

(平成 30 年 3 月 27 日施行)

新たな介護保険施設として介護医療院が創設されたことにより、該当施設に介護医療院が含まれました。

3 療養病床等からの転換に当たっての基準緩和の終了について

令和 6 年 3 月 31 日をもって、療養病床等から介護老人保健施設や介護医療院に転換する場合の基準緩和等の支援策が終了しました。

また、圏域別介護保険施設等協議予定数の範囲内で協議を受付けます。

目 次

1	介護老人保健施設及び介護医療院の設置にあたって	1
2	各施設の概要	2
	(1) 介護老人保健施設	2
	(2) 介護医療院	3
	○開設手続きフローチャート	4
	○増床・改修フローチャート	5
3	施設整備の手続き（介護老人保健施設／介護医療院）	
	(1) 整備の相談	6
	【相談にあたって留意していただきたいこと】	
	【市町村担当部局と事前によく相談しましょう】	
	【施設についてよく知りましょう】	
	【土地を確保するにあたっては次の点に注意しましょう】	
	【地元の同意を得ておきましょう】	
	【資金計画を立てましょう】	
	【開設後の増床、改修について留意していただきたいこと】	
	(2) 開設計画書等の提出等	1 2
	【基本設計を進めましょう】	
	※ユニット型介護老人保健施設について	
	【開設計画書等を作成します】	
	(3) 埼玉県社会福祉法人認可等及び介護老人保健施設審査委員会	1 3
	【審査委員会の審査があります】	
	【審査結果について連絡を受けたら】	
	(4) 建物や竣工した後の手続きについて	1 4
	(5) その他	1 4
	【独立行政法人福祉医療機構融資の申込み手続きなど】	
4	補助金について	1 5
	(1) 施設整備に関する補助金	
	(2) その他の主な補助金	
5	施設の開設手続き（介護老人保健施設／介護医療院）	1 6
	【開設申請のために】	
	【開設許可の申請など】	
	【施設空き情報・入所待ち情報の提供について】	
6	実地検査の実施（介護老人保健施設／介護医療院）	1 7
	(1) 検査の時期	
	(2) 立会人	
	(3) 検査する事項	

資料編 ----- 19

○介護老人保健施設等の開設計画書等作成に当たっての留意事項 -----	20
・介護老人保健施設・介護医療院開設計画書（様式第4号）	
・介護老人保健施設（又は介護医療院）開設・増床・改修計画書提出確認表	
・施設運営収支計画表（短期）（様式第5号-3）	
・施設運営収支計画表（長期）（様式第5号-4）	
・借入金償還計画表（様式第5号-5）	
・負債額自己申告書（様式第5号-6）	
・人員配置計画書（新設の場合）（様式第5号-7）	
・人員配置計画書（増床の場合）（様式第5号-8）	
・人員確保計画書（様式3号-9）	
・人員確保スケジュール表（別紙）	
・土地譲渡確約書（例）	
・寄附申込書（例）	
・土地取得状況等整理表	
・隣地権者の同意状況一覧表	
・災害イエローゾーンでの整備に係る市町村意見書（様式18、19号）	
○介護老人保健施設及び介護医療院の主な人員、設備基準について -----	43
○計画書確認事項一覧表 -----	46
・人員基準 -----	46
(1) 介護老人保健施設	
(2) 通所リハビリテーション	
※1 日中における職員配置基準について	
※2 夜勤職員の配置基準について	
※3 管理者について	
・施設及び設備基準 -----	49
(1) 従来型介護老人保健施設	
(2) ユニット型介護老人保健施設	
(3) 共通事項（従来型・ユニット型）	
・従来型とユニット型が併設する場合の施設基準について -----	52
・介護老人保健施設と病院等が併設される場合の基準緩和について -----	53
・認知症専門棟（認知症ケア加算）の施設基準について -----	54
・サテライト型小規模介護老人保健施設の基準緩和について -----	55
・医療機関併設型小規模介護老人保健施設の基準緩和について -----	57
・特別な療養室の提供に係る基準について -----	58
○介護医療院の主な人員、設備基準について -----	59
○計画書確認事項一覧表 -----	59
・人員基準 -----	59
(1) 介護医療院	
※1 日中における職員配置基準について	
※2 夜勤職員の配置基準について	
※3 管理者について	
・施設及び設備基準 -----	62
【従来型】	

【ユニット型介護医療院】

【共通基準】

・介護医療院と病院又は診療所が併設される場合の緩和基準について -----	6 6
○審査確認事項一覧（社会福祉法人認可等審査要領） -----	6 7
○埼玉県高齢者支援計画・老人福祉圏域 -----	7 0
○圏域別施設整備相談窓口一覧 -----	7 1

1 介護老人保健施設及び介護医療院の設置にあたって

介護老人保健施設及び介護医療院は、介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）と並ぶ介護保険施設のうちの一つです。

介護老人保健施設は、入所者に対し個々の施設サービス計画に基づいた看護、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、自立した日常生活を可能にするとともに、入所者の居宅への復帰を目指すものです。

介護医療院は、長期にわたり療養が必要である入所者に対し、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、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ものです。

両施設は、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施設サービスの提供に努めなければなりません。

また、介護老人保健施設及び介護医療院は、明るく家庭的な雰囲気を持ち、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る必要があります。

介護老人保健施設及び介護医療院の管理者は原則医師ですが、このように病院及び診療所とは異なる性格をもつ施設です。

介護老人保健施設及び介護医療院の設置にあたっては、事前にこれら施設の目的、性格及び運営等について十分理解されたうえ、明確な運営方針を持って臨まれますようお願いいたします。

介護保険制度の下で質の高い介護サービスを提供するためには、自ら、各法令通知を読み、先進事例を視察・研究していくといった積極的な姿勢が整備予定者に求められます。希望すれば、開設が許可されるものではありません。

2 各施設の概要

(1) 介護老人保健施設

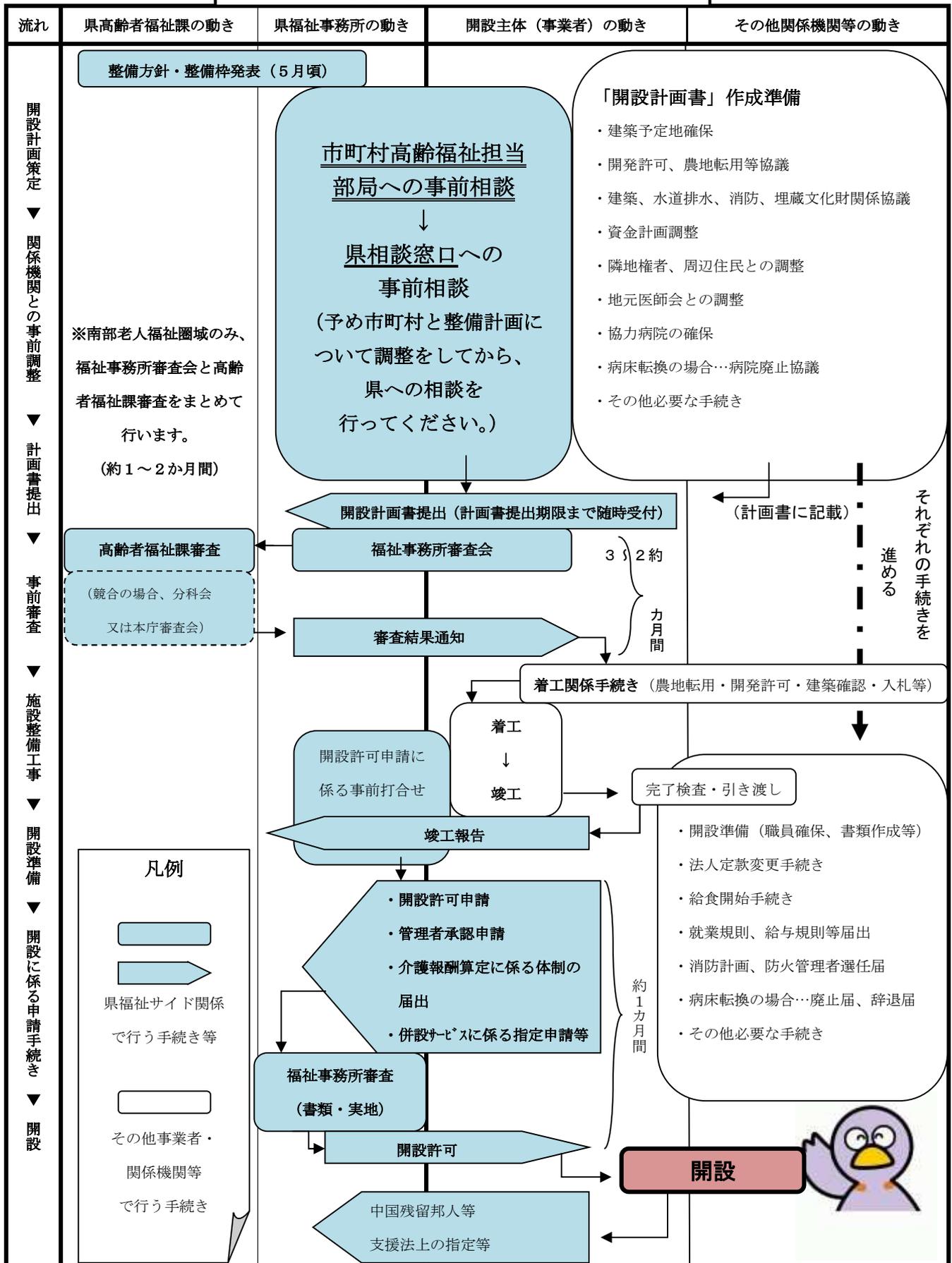
項目	説明
概念	病状安定期にある要介護度1～5の高齢者等に対し、看護、医療及びリハビリテーションとともに、レクリエーション、介護等の日常生活サービスを提供し、在宅復帰を目指す施設
根拠法令	介護保険法第8条第28項
入所対象者	<ul style="list-style-type: none"> ・65歳以上の第1号被保険者で要介護状態（要介護1～5）と認定された者 ・40歳以上65歳未満の第2号被保険者で要介護状態（要介護度1～5）であって、その原因が特定疾病によるものと認定された者
設置主体	医療法人、社会福祉法人、地方公共団体、厚生労働大臣が定める者
開設方法	<p>施設整備後、都道府県知事の許可を取得（事前協議制を実施）</p> <p>※さいたま市内、川越市内、川口市内、越谷市内、和光市内で開設する場合は、市長の許可を取得</p> <p>※施設内の（介護予防）短期入所療養介護及び（介護予防）通所リハビリテーションの指定については、許可時に「みなし指定」となる。</p>
人員、施設及び設備並びに運営に関する基準	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険法施行条例（平成24年埼玉県条例第66号） ・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3月31日厚生省令第40号） ・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について（平成12年3月17日老企第44号厚生省通知）
主な運営費	介護報酬、利用料（入所者負担のもの）
施設の類型	<ol style="list-style-type: none"> ① ユニット型介護老人保健施設 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により一体的に構成される場所（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 ② 従来型介護老人保健施設 ユニット型老健以外の施設 ③ 小規模介護老人保健施設 <ol style="list-style-type: none"> a サテライト型小規模介護老人保健施設 本体施設との密接な連携を確保しつつ、本体施設とは別の場所で運営され、入所者の在宅への復帰の支援を目的とする定員29人以下の施設 b 医療機関併設型小規模介護老人保健施設 病院又は診療所に併設され、入所者の在宅への復帰の支援を目的とする定員29人以下の老健であってサテライト型小規模介護老人保健施設以外のもの ④ 介護療養型老人保健施設 療養病床等から転換した介護老人保健施設のうち、（ユニット型）介護保健サービス費（Ⅱ）若しくは（ユニット型）介護保健サービス費（Ⅲ）を算定する施設

(2) 介護医療院

項 目	説 明
概 念	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。
根拠法令	介護保険法第8条第29項
入所対象者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 65歳以上の第1号被保険者で要介護状態（要介護1～5）と認定された者 ・ 40歳以上65歳未満の第2号被保険者で要介護状態（要介護度1～5）であって、その原因が特定疾病によるものと認定された者
設置主体	医療法人、社会福祉法人、地方公共団体、厚生労働大臣が定める者
開設方法	施設整備後、都道府県知事の許可を取得（事前協議制を実施） ※さいたま市内、川越市内、川口市内、越谷市内、和光市内で開設する場合は、市長の許可を取得 ※施設内の（介護予防）短期入所療養介護及び（介護予防）通所リハビリテーションの指定については、許可時に「みなし指定」となる。
人員、施設及び設備並びに運営に関する基準	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護保険法施行条例（平成24年埼玉県条例第66号） ・ 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1月18日厚生労働省令第5号） ・ 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について（平成30年3月22日老老発0322第1号厚生省通知）
主な運営費	介護報酬、利用料（入所者負担のもの）
施設の類型	① 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により一体的に構成される場所（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 ② 介護医療院 ユニット型介護医療院以外の施設
療養床の類型	① 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、重篤な身体疾病を有する者、身体合併症を有する認知症高齢者等を入所させるもの。 ② II型療養床 療養床のうち、I型療養床以外のもの。

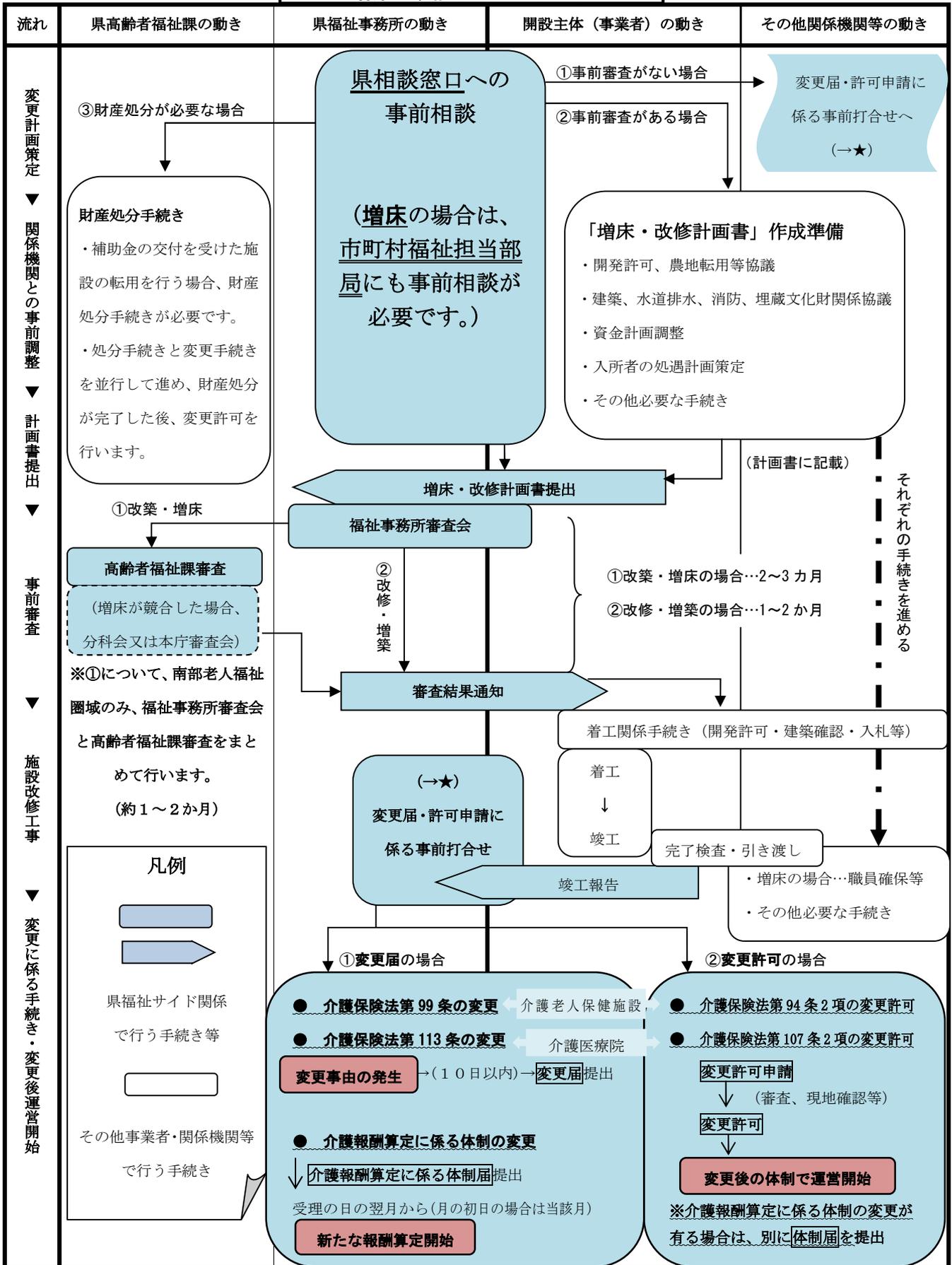
※計画内容によっては手続きが異なることがあります。詳細は各手続きの窓口にご確認ください。

開設手続きフローチャート



※計画内容によっては手続きが異なることがあります。詳細は各手続きの窓口にご確認ください。

増床・改修フローチャート



3 施設整備の手続き（介護老人保健施設／介護医療院）

（1）整備の相談

【相談にあたって留意していただきたいこと】

整備計画については、まず計画の実現性を見極める必要があります。
そのため、土地の購入や設計図等の事前の準備に多額の費用をかける前に、
関係機関との調整を十分に行ってください。

ア 整備の相談窓口は、市町村を管轄する県福祉事務所及び高齢者福祉課（以下、福祉事務所等）です。

（さいたま市内、川越市内、川口市内、越谷市内、和光市内での整備を希望する場合には、各市の担当課へお問い合わせください。）

⇒圏域別施設整備相談窓口一覧（71 ページ）

イ 整備相談には必ず法人代表者本人及び管理者予定者が来所してください。同行者については事務担当者及び設計業者の建築士その他県福祉事務所長又は高齢者福祉課長が必要と認めた者に限定させていただきます。

ウ 管理者予定者は、医師を原則とします。

⇒人員基準（老健 46 ページ、医療院 59 ページ）

なお、介護老人保健施設及び介護医療院の管理者となるためには、知事の承認が必要です。

（承認基準）

介護老人保健施設
○介護保険施行条例 第356条（平成24年埼玉県条例第66号）
○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 23条 （平成11年3月31日厚生省令第40号）
○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について 第4の19（平成12年3月17日老企第44号厚生省通知）
○介護老人保健施設の管理者の承認基準（平成22年3月16日福祉部長決裁）
介護医療院
○介護保険施行条例 第438条の26（平成24年埼玉県条例第66号）
○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 26条 （平成30年1月18日厚生労働省令第5号）
○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について 第5の18 （平成30年3月22日老老発 0322 第1号厚生労働省通知）

エ 法人代表者及び管理者予定者には、開設計画書等を提出していただいた後、県福祉事務所等の審査委員会に出席し、開設（増床、改修等）の趣旨及び事業計画等を説明していただきます。

審査の段階で計画の熟度が低いと判断されると、他の計画と比較し適当と認められない理由ともなります。提出前に、十分な準備を行ってください。

⇒審査委員会について（13ページ）

オ 施設整備等に必要な相談指導に従っていただけない場合は、相談を打ち切らせていただきます。

カ また、社会福祉法人が介護老人保健施設を運営する場合、その事業形態は第2種社会福祉事業か公益事業のいずれかとなりますので、次の点に注意してください。

（なお、社会福祉法人が介護医療院を運営する場合は、公益事業となります。）

- ・第2種社会福祉事業として介護老人保健施設を運営する場合には、開設予定市町村（場合により近隣市町村を含む）における生活保護世帯、市町村税免税者等の統計資料を求め、「無料又は低額」での利用が見込めるのか否かを審査します。
- ・第2種社会福祉事業として運営する場合、その用に供する不動産は法人の基本財産となり、知事の承認無しには担保に供することはできません。
- ・公益事業として介護老人保健施設及び介護医療院を運営する場合には、その事業は社会福祉事業の付随的なものでなければなりません。したがって、当該事業の規模が過大でなく、当該事業が法人の主たる目的と見られるようなものでないことが必要です。

【市町村担当部局と事前によく相談しましょう】

ア 各市町村には高齢者保健福祉計画や介護保険事業計画のほか都市計画等があり、施設の整備については市町村長の理解が不可欠です。

イ 県が介護老人保健施設及び介護医療院の開設許可をするにあたっては市町村長に意見を求めなければならないとされています。そのため市町村長の意見については県が直接市町村に確認しますが、事業者の皆様も、事前に市町村のどの地域にどのような福祉サービスが必要とされているのかを市町村の計画を確認し、**市町村担当部局とよく相談する**必要があります。また、地域包括支援センターなど市町村からの受託事業がある場合には、その設置運営についても市町村の意向を十分確認してください。

ウ 土地建物については開発建築部局、農地を転用する場合には農林部局、埋蔵文化財関係では市町村教育委員会など、福祉部局以外にも協議が必要となる場合があります。農振除外など時間がかかる手続きもありますので、単なるあいさつ程度ではなく、スケジュールを含む実務的な調整を十分行うよう御注意ください。

都市計画法の改正により、市街化調整区域等で整備する介護老人保健施設及び介護医療院については、開発等の許可が必要となっています。

エ 市町村への相談は、必ず県福祉事務所等への相談と並行して進めてください。また、設計業者やコンサルタントではなく、必ず設置主体の法人代表者本人及び施設長予定者が相談に行くようにしてください。

【施設についてよく知りましょう】

- ア 施設の性格をよく理解し、開設までの諸手続や開設後の運営について十分な研究をしてください。
- イ 建築、消防、保健等の関係各機関を訪ねたり、資料を集めるなどして十分検討してください。
- ウ 既存の施設等を訪問し、運営の実態を知ることも大切です。
- エ 上記事項について理解等が十分でない場合は、相談を打ち切らせていただくことがあります。

【土地を確保するにあたっては次の点に注意しましょう】

- ア 施設の立地条件については、利用者である高齢者が長期間にわたり介護を受けながら生活する場でもあることから、一般住民が生活している区域から遠距離のところで孤立していることは望ましいとは言えないので、都市計画の区域区分や住宅街からの距離・交通網等、今後の近隣の開発計画等を総合的に勘案し、利用者の心情に配慮した地域に立地する必要があります。
- イ 土地の広さは、施設基準を満たすとともに生活の場としてゆとりある構造の建物が建設でき、十分な駐車スペースも確保できることが必要です。
- ウ 自己所有地であることが原則ですが、それにより難しい場合には、国若しくは地方公共団体からの無償貸与地も認められています。医療法人の場合は、国若しくは地方公共団体以外の者から有償貸与を受けることも可能です。（この場合には、事業の存続に必要な期間の地上権又は賃借権を設定し、かつ、登記しなければなりません。）
- エ 開発許可に関する相談は、必ず県福祉事務所等への相談と並行して進めてください。農業振興地域の整備に関する法律、農地法、都市計画法、建築基準法や市町村の宅地開発指導要綱等に抵触しないか、埋蔵文化財や国有地等の問題がないか、著しい地盤沈下の恐れはないか等、関係機関（市町村、農林振興センター及び県建築安全センター等）に確認をしてください。

特に市街化調整区域に整備する場合は、開発等の許可が受けられる見込みがあるかを関係部局に十分確認してください。

- オ 上水道、排水処理の方法や排水先について問題がないか確認し、関係行政機関等

の意見をとりまとめた報告書を作成してください。

カ 用地取得費用には補助制度はありません。

キ 当該土地に付いている担保物権や用益物権は、指定期日までに抹消していただきます。

ク 適正配置の関係で、他の同種施設と接近し過ぎている場合には設置が認められないことがあります。

ケ ハザードマップや土砂災害警戒区域等に指定されているか等確認をしてください。災害レッドゾーン（都市計画法において規定される開発行為を行うのに適当でない区域内の土地）及び災害イエローゾーン（土砂災害警戒区域、浸水想定区域等）における整備は、防災対策工事により、事業開始時点で当該建設地が災害レッドゾーン及び災害イエローゾーンから外れることが見込まれる場合等を除き、原則、認めません。ただし、次に掲げる場合、災害イエローゾーンにおける整備を認めることとします。

(ア) 土砂災害警戒区域又は浸水深1メートル以上の浸水想定区域等の場合は、次のaからdのすべてに該当すること。ただし、大規模修繕を行うときは次のdに該当すること。

(イ) 浸水深1メートル未満の浸水想定区域等の場合は、次のc及びdに該当すること。ただし、大規模修繕を行うときは次のdに該当すること。

a 整備を行う施設の事業用地が所在する日常生活圏域において、当該日常生活圏域の大半が災害イエローゾーンである等、災害イエローゾーン以外での事業用地の取得が困難であること。

b 整備を行う施設の事業用地が所在する市町村において、災害イエローゾーンにおける施設の整備を認めない場合、当該施設が所在する区域において市町村の介護保険事業計画で見込まれている必要な介護サービス量の確保が困難になり、かつ、将来にわたり充足される見込みがないこと。

c 整備を行う施設又は施設が立地する事業用地において、災害イエローゾーンの災害想定により想定される被災リスクに対して、被害の防止・軽減のための対策及び迅速な非難を可能とするための施設・設備上の対策が実施される計画となっていること。

d 整備を行う施設の事業用地が所在する災害イエローゾーンの災害想定により想定しうる被災リスクへの対策が非常災害対策計画、避難確保計画等に記載される計画となっていること。

また、埼玉県地域密着型サービス等整備助成事業費等補助金における補助事業の1つに「災害イエローゾーンに所在する老朽化等した広域型介護施設等の改築整備」に対する補助がありますが、令和5年度以降に災害イエローゾーンにおいて新規整備した施設については、当該補助事業の対象とはなりません。

【地元の同意を得ておきましょう】

ア 隣接地権者の同意が必要ですが、それ以外にも周辺自治会や工事の影響を受けると思われる場所の住民等に対し説明会を開くなどして周辺住民の理解と協力を得る必要があります。

イ 同意を得る目的は、単に、隣接地に施設を整備するから了承を得るというだけではありません。施設は、地域の中で運営されるものであり、その立地にあっては、地域の理解と協力を十分に得る必要があります。施設の利用者と地域住民との交流なども、地域に開かれた施設運営の観点から重要となります。

具体的には、理解不足などから地元住民の反対運動により整備計画の変更や、中断などとならないようにすること、施設の工事中には、できる限り迷惑をかけないように配慮すること、施設ができた後には、地域の一員として加えて欲しい旨、地元住民の合意を得ておく必要があります。また、施設に万一何か起きた場合の近隣住民や自治会の協力についてもよく話し合い、合意を得ておくことを求めるものです。

このような趣旨から、法人代表者は誠意を持って、近隣住民や自治会の理解と協力を得られるように説明会等を行うように指導しているものであり、また、隣接地権者からは同意を得るように求めています。

ウ 施設入所者の病状の急変時等に備え、相談対応や診療が可能な協力医療機関等をあらかじめ定めておく必要があります(令和9年4月1日から義務化)。また、新興感染症の診療等を行う医療機関と新興感染症発生時等における対応を取り決めるよう努めてください。

【資金計画を立てましょう】

ア 資金計画を立てる上で最も重要な点は、総事業費がいくら必要なのかという見積りをしっかりすることです。予想外の出費がかさみ事業途中で計画倒れということは許されません。

イ 自己資金については、計画策定時に確実な資金が存在していることが必要です。将来の不動産や有価証券の売却益を見込むような計画は認められません。

ウ 独立行政法人福祉医療機構からは低利の融資が受けられますが、実効性のある返済計画が必要となります。早めに相談に行き、融資の確実性について見込みを立てておく必要があります。

⇒独立行政法人福祉医療機構への申込み手続き (14 ページ)

エ 寄附金を見込む場合には、寄附の確実性を確認するために、贈与契約書、預金残高証明書などの証拠書類の提出を求めます。また、必要に応じて預金通帳等の提示を求めます。

オ 前述のように、用地取得費用についての補助制度はありませんが、その資金財源

は明らかにしてください。

カ 事業開始時の運転資金として年間施設運営費の最低2/12以上に相当する額の現金又は預金を、事前に準備してください。

介護保険施設については、事業開始後、介護報酬が実際に入金されるまでには2か月以上かかることを特に考慮してください。

(4月1日介護保険事業開始の場合、介護報酬の入金は6月末になります。)

キ 同時期に整備する他の事業計画(病院、特別養護老人ホーム等)がある場合は、法人全体の資金計画及び返済計画を提出してください。

【開設後の増床、改修等について留意していただきたいこと】

増床や改修、施設の用途変更を行う場合は、変更許可申請又は変更届を提出する必要があります。

改修又は自費整備による大規模修繕若しくは増築(定員の増加を伴わず、居室面積等、基準が数値で示されている事項の変更を伴わないものに限る)を除いて、県の事前審査を行います。

これまで説明してきた事項を確認の上、特に次の点に留意してください。

ア 増床については、市町村担当部局との事前相談や地元の同意などが必要になります。

また、定員増となりますので、人員基準や施設基準等の見直しを行ってください。

イ 事前に、増築部分の整地に係る費用や既存施設の耐震性判断等の調査も十分に行ってください。

ウ 工事の騒音や振動等の程度、工期などを把握し、工事付近の入所を制限するなど工事中の入所者に対する処遇計画を立ててください。

エ 工事中入所者を転居させる場合は、転居先の建物も基準を満たしている必要があります。

オ 事前に入所者及びその家族に対し十分な説明を行い、他施設への入所希望等があればきちんと対応してください。

カ 既に交付している補助金の種類及び金額を確認してください。認知症老人処遇加算、認知症専門棟加算を受けている場合は、補助対象の専用ダイルーム、家族介護教室又は回廊式廊下は残さなければなりません。

キ 補助金を使用して整備した施設を当初の目的以外の用途に転用や取り壊し、譲渡などをする場合は、財産処分手続きが必要です。この場合、財産処分が完了した後に、変更許可等の手続きを行います。

⇒増床・改修フローチャート(5ページ)

(2) 開設計画書等の提出

【基本設計を進めましょう】

ア 設計に当たっては、信頼のおける設計業者を選定することが大切ですが、法人代表者や管理者予定者が、自らの経験や研究を基に立案することが重要です。たくさんの方の施設を見学し研究を重ね、地域に期待される施設づくりを行ってください。

イ 介護老人保健施設及び介護医療院では、短期入所療養介護（ショートステイ）、通所リハビリテーション（デイケア）などのサービスを併せて提供し、在宅サービスの拠点としても整備します。

ウ 併設する施設（地域包括支援センター等）によっては市町村ともよく相談をしてください。

エ 施設には、県や厚生労働省が条例・省令・通知等で定めた設置基準（「介護保険法施行条例」等）があります。この基準を満たすことは当然ですが、敷地内での施設の配置、位置について、療養室は極力南向きにするなど、日照の確保や居住環境への配慮も大切です。また、介護者の動線確保、緊急時の避難路、及び近隣の民家への配慮など設計上考慮すべきことはたくさんあります。特に、バリアフリーに関しては、当然に考慮すべきことであり関係法令をよく参考にしてください。また、厨房の設計は、衛生上の問題がありますので、必ず所管の保健所に相談してください。

オ 介護老人保健施設及び介護医療院は、感染症や災害が発生した場合であっても最低限のサービス提供を維持していくことが求められています。事業継続に必要な事項を定める「事業継続計画（BCP）」を作成してください。

カ 駐車スペースは必要です。通所リハビリテーションを行う場合には、送迎バスのためのスペースも必要になります。施設の規模や併設施設、立地条件に応じて確保してください。

キ 安らぎの空間として、建物周辺には植栽を施すことも大切です。市町村によっては、敷地面積の一定割合について緑化を求められるところもあります。

ク なお、法令等で定められている設置基準は、最低水準を示すものです。圏域内の優先順位を付ける場合には、最低基準を満たしていることは当然のことであり、その他、介護サービスの質を高めるために、食事、入浴、排泄などケアに対する事業者の考え方がどれだけ設計に反映されているのか、また、療養室の配置、土地利用等を相対的に比較することになりますので、よりよい設計を企画してください。

⇒施設及び設備基準（43 ページ）

※ユニット型について

ユニットケアは、在宅に近い居住環境の下で、入居者一人一人の個性や生活リズムを尊重し、また、入居者相互が人間関係を築きながら日常生活を営めるように介護を行うものです。

したがって、整備予定者自身が、どのような介護サービス（食事、入浴、排泄等）を提供しようとするのか、よく検討して設計に反映させることが重要です。

また、ユニットケアの拠点となる共同生活室が各療養室から離れていたり、他のユニットとの仕切りが設けられていない設計が見受けられます。ユニットケアには入居者の自律的な生活を保障する療養室と少人数の家庭的な雰囲気の中で生活できる共同生活室が一体的に構成されているユニットづくりが必要です。

【開設計画書等を作成します】

ア 開設計画書等の作成に当たっては、必ず「介護老人保健施設／介護医療院の開設計画書等作成に当たっての留意事項」を読んでから作成してください。

⇒介護老人保健施設／介護医療院の開設計画書等作成に当たっての留意事項（20ページ）

イ 開設計画書等に必要な主な関係書類については、資料編の「計画書提出確認表」にあるとおりです。

計画書作成の際には、「計画書提出確認表」の提出時の確認事項を満たしているかを「法人✓欄」で確認し、目次として提出してください。

⇒計画書提出確認表（28～30ページ）

ウ 所定の様式による開設計画書等を所管の県福祉事務所等に提出してください。

（蕨市及び戸田市については、高齢者福祉課に提出してください。）

提出方法等については所管の福祉事務所等に相談してください。

また、整備に係る補助金を受ける場合は、事前に関係機関と十分調整してください。

⇒補助金について（15ページ）

エ 県の定めた期日を経過したものや必要な書類が添付されていないものについては、計画書の要件を満たしていないため、受け付けることはできません。したがって、審査の対象となりません。

オ 開設計画書等提出後の計画内容の変更は、原則として認められません。十分な検討をして立案してください。

（3）埼玉県社会福祉法人認可等及び介護老人保健施設審査委員会

【審査委員会の審査があります】

提出された開設計画書等について、県福祉事務所等の審査委員会において審査を行い、整備計画が適と判断されたものについて、さらに県高齢者福祉課において審査を行います。（複数の整備計画が競合した場合は、本庁審査委員会または分科会で選考を行います。）

審査の結果は、県福祉事務所等から通知します。

適用するもの

- 介護保険法施行条例
- 介護保険法等関係法令・通知
- 社会福祉法人認可等審査要領（67 ページ）

【審査結果について連絡を受けたら】

審査結果通知後、1年以内の事業着手に努めてください。なお、適当と認められた事業計画について、審査結果の通知を受けた年度の翌年度末までに正当な理由なく施設の整備に着手しない場合、当該事業計画に係る決定を取り消す場合があります。

農業振興地域の除外、農地転用、開発等の許可などの諸手続はそれぞれの担当部局と相談の上進めてください。

（４）建物が竣工した後の手続きについて

- ア 竣工時に県福祉事務所等に報告してください。
- イ 建物の保存登記が完了したら、基本財産の増加について速やかに定款変更の手続きを行ってください。

（５）その他

【独立行政法人福祉医療機構融資の申込み手続きなど】

- ア 返済計画がしっかりできていないと、手続きに時間がかかります。
- イ 申込みに必要な知事の意見書は県福祉事務所等を通じて交付します。

独立行政法人福祉医療機構

〒105-8486 東京都港区虎ノ門4-3-13（ヒューリック神谷町ビル9階）

福祉医療貸付部医療審査課 電話 03-3438-9940

4 補助金について

(1) 施設整備に関する補助金

【定員30人以上の介護老人保健施設の整備】

県による介護老人保健施設の整備についての補助はありません。

【定員29人以下の介護老人保健施設の整備】

市町村による補助制度があります。補助を受ける場合は、市町村担当部署と十分調整を行ってください。

○ 配分基準単価…66,000千円/1施設

(2) その他の主な補助金

【介護施設等の施設開設準備経費等支援事業】

施設の開設のために必要な初度経費について、定員30人以上の場合は県、29人以下の場合は市町村による補助制度があります。補助を受ける場合は、担当部署と十分調整を行ってください。

【定期借地権設定のための一時金の支援事業】

用地確保のための定期借地権設定に際して土地所有者に支払われた一時金について、定員30人以上の場合は県、29人以下の場合は市町村による補助制度があります。補助を受ける場合は、担当部署と十分調整を行ってください。

5 施設の開設手続き(介護老人保健施設／介護医療院)

【開設申請のために】

- ア 施設職員の配置基準を満たしているか再度確認してください。職員配置は、施設サービスの根幹となるものです。予定した職員が開設の際に配置できなかった場合には、開設許可が得られなくなる場合もありますので、十分な準備が必要です。介護保険法上の配置基準は、あくまで最低基準です。また、資格の必要な職種にも注意してください。不明な点は県福祉事務所等に照会するようにしましょう。
- イ 施設の就業規則、給与規程、消防計画などの諸規程を整備し、労働基準監督署や消防署などへ届け出てください。
- ウ 給食に係る届出を保健所に提出してください。
- エ 併設施設によっては、市町村との委託契約締結が必要なものがあります。
- オ ユニット型施設では、厚生労働省の解釈通知により、職員のユニットリーダー研修の受講が義務付けられています。ユニットリーダーに就任する職員のうち、2名以上（2ユニット以下の施設の場合は1名以上）の職員に、ユニットリーダー研修を受講させてください。

【開設許可の申請など】

- ア 施設のオープン予定日に開設するためには、事前に開設許可及び管理者について承認を受ける必要がありますので、遅くとも1か月前には申請書（手数料納付（介護老人保健施設のみ）及び管理者の承認申請書）を提出してください。
また、介護報酬に関する届出（介護給付費算定に係る体制等に関する届出）を行う必要もあります。
- イ 添付書類の内容が整っていないと許可等できません。不必要に時間をとられないためにも、事前に県福祉事務所等とよく相談することが大切です。
- ウ 職員の免許資格を証明する書類には、裏面にも変更事項等が記載されている場合があるので、写しをとる際には必要に応じて両面をコピーしてください。
- エ 許可申請後、事前協議の図面どおり建設されているか、職員配置及び各種書類の整備等について実地検査を行います。
- オ 指定居宅介護支援事業又は指定居宅サービス事業などの併設施設については、介護保険法上の指定を受ける必要がありますので、これらの手続きについても早めに市町村及び県福祉事務所等に相談してください。

【施設空き情報・入所待ち情報の提供について】

県では、介護老人保健施設・介護医療院の空き情報・入所待ち情報やショートステイの空き情報について、県内各施設の協力により、県のホームページで公開しています。施設を開設された法人に対しては、別途施設空き情報の提供への協力を依頼しています。

「【特養・老健】空床・入所待ち情報提供システム」

<https://www.pref.saitama.lg.jp/a0603/koreisya-nyukyo/2-jyouthouteikyoku22.html>

施設空床・入所待ち情報(介護老人保健施設) 東部圏域									
事業所の詳細についてはこちらをクリックして事業所名で検索してください。									
(老人保健施設は、看護、医療的管理の下におけるリハビリ、医療等の必要のある方が入所する施設であるため、介護度別の待機者内訳は掲載しておりません。)									
※ [] 部分については、直接施設にお問い合わせください。									
情報更新日 平成28年4月25日									
No.	設置・運営主体	施設名 所在地 電話番号	施設定員	定員のうち、ユニット型の定員	ショートステイ	認知症専門棟	入所待ち数	空床数	施設からのコメント
1	(医)春明会	ちとせ 春日部市下大増新田81-1 048-733-1000	100						
2	(医財)明理会	春日部ロイヤルケアセンター 春日部市緑塚谷中2622-2 048-733-1000	150	0	0	50	5	0	在宅強化型老健として運営しております。リハビリだけでなく看取りケアや認知症ケアの充実に努めております。
3	(医社)心司会	しょうわ 春日部市下柳1088 048-718-2111	124	無し	124	49	無し	有り	認知症専門医が常駐しているので、重症の認知症の方も引き受けします。詳しくはHPをご覧ください。 http://www.showsa.or.jp/
4	(医社)みどり会	春日部認知症保健福祉センター 春日部市増基36 048-753-5555	29	0	0	29	1	1	認知症を持つ方の専門の老人保健施設です。リハビリのある生活リズムや心と身体のリハビリを通し、認知症症状の進行を緩やかにすることや、症状の緩和をめざしながら、利用者ニーズを満たせる生活支援に取り組んでいます。
5	(医社)庄和会	きんもくせい庄和 春日部市上金崎28 048-746-3122	25	無	空床利用	無	0	0	

6 実地検査の実施(介護老人保健施設／介護医療院)

法人からの介護保険施設許可申請を受けて、書類審査とともに実地検査を実施しますので、予め念頭に置きながら施設整備及び開所準備を進めてください。

実地検査の詳細については、県福祉事務所等から連絡しますが、主な内容は次のとおりです。

(1) 検査の時期

建築物の工事が完了し行政検査を受けた後、速やかに介護保険施設許可申請書を県福祉事務所等へ提出してください。書類審査とともに実地検査を実施します。

(2) 立会人

検査に対応できる法人等の役職員、設計事務所(工事監理者)及び工事施工業者等

(3) 検査する事項

【施設基準関係】

ア この検査では、建物が開設（増床、改修）計画書どおりに建設されているかどうかを中心として、主に次の内容及び関係書類の確認を行います。

イ 内 容

- (ア) 完成建築物（付属設備機器類を含む。）と開設（増床改修）計画書との照合
- (イ) 設計変更の有無
- (ウ) 建築基準法及び消防法の検査の状況
- (エ) 工事施工業者等への支払状況
- (オ) その他

ウ 関係書類

工事請負契約書（設計図書・工事内訳書を含む。）、完成図（竣工図）、設計変更契約書（変更箇所一覧表）、下請負人通知書、工事写真、建築士業務委託（監理）契約書、業務完了報告書、消防検査済証、建築基準法の検査済証、補助金交付申請書等補助金関係書類、工事請負代金等の支払いに関する関係書類、設備整備に関する入札及び契約関係書類、施設及び設備整備に関する理事会議事録、その他施設及び設備整備関係書類

【人員基準関係】

基準どおり職員配置がなされているかを確認します。

【施設運営関係】

施設運営に関する主な書類が整備されているかを確認します。

職員名簿、免許状（写）、採用辞令、勤務表、研修記録等の職員関係書類、就業規則、給与規程等の労働関係書類及び消防計画、避難訓練等の防災関係書類、保健衛生関係書類及び会計・経理記録などです。

【入所者処遇関係】

入所者処遇に関する主な書類が整備されているかを確認します。

施設利用契約書及び重要事項説明書（事故等発生時の対応、苦情処理体制などを含む）、運営規程、施設サービス計画（ケアプラン）、入退所等判定記録、入所者等ケース記録、事業計画表、事業実施表、診療録、日誌（看護・介護、機能訓練、支援相談員等）、献立表及び給食日誌などです。

【資料編】

資料編は、開設計画書等作成に当たっての留意事項、計画書様式、介護老人保健施設等の人員・設備基準について、掲載するものです。

なお、介護老人保健施設及び介護医療院の整備方針、開設計画書等の提出期限、計画書様式（word版、excel版）、県指導要綱等については、以下の県ホームページに掲載しています。

埼玉県ホームページ（トップページ）>健康・福祉>

>「社会福祉」高齢者福祉>高齢者福祉施設向け情報>

>これから施設整備を考えている方>

>「介護老人保健施設及び介護医療院設置関係」

介護老人保健施設及び介護医療院の整備について

<https://www.pref.saitama.lg.jp/a0603/korei-seibi/2-roken-shiryo.html>

介護老人保健施設等の開設計画書等作成に当たっての留意事項

(※開設計画書等…開設計画書、増床・改修計画書)

1 開設計画書等を提出する前に

(1) 市町村との調整

介護保険施設の整備は、市町村の介護保険運営に大きな影響を及ぼします。

このため、事業計画（計画予定地、ベッド数等について）が市町村の介護保険事業計画に沿ったものであるか、また、実際に整備可能な立地であるかなど、予め、計画予定地の市町村に確認する必要があります。

整備計画を提出する前には、必ず、計画予定地の市町村関係各課と十分な調整を行ってください。

(2) 周辺住民への説明等

建設工事や開設後の施設運営は、周辺住民、特に隣接地権者の生活環境や土地の利用に大きな影響を与えます。

施設整備にあたっては、説明不足などから周辺住民の反対運動により整備計画の変更や中断などにならないよう留意するほか、施設の工事中にはできる限り迷惑をかけないよう配慮するなど、周辺住民の理解を得ておく必要があります。

また、施設サービスの利用者は地域住民そのものであり、地域住民との交流など地域に開かれた施設運営の観点から、地域住民の協力と理解が重要です。施設に火災等の不測の事態が起きた場合の協力体制などについて、周辺住民や自治会とよく話し合い、合意を得ておくことも求められます。

このような趣旨から、事業者はこれらの点を十分理解し、原則として事前に周辺住民に対して説明会を開き理解を得るようにしてください。ただし、地域の実情に応じて他の方法によって代えられると認められる場合は代替の方法であっても差し支えありません。周辺住民や自治会の理解と協力が得られるよう、誠意をもって説明会を行ってください（大規模修繕、増築を伴わない増床、既存施設から他の施設への転換等の場合を除く）。

なお、事業者は、説明会の開催記録等次の事項を県に提出してください。

- 報告事項 ①説明期間 ②説明範囲（住宅地図） ③出席者名簿、
④説明方法 ⑤説明内容 ⑥説明資料（別添とする）
⑦近隣住民の要望、意見及び対応方針 ⑧その他参考事項

(3) 隣接地権者の同意

ア 計画地と物理的に接する隣接地の地権者及び幅員6m未満の道水路を隔てた隣接地の地権者からは、個別に同意を得てください（大規模修繕、増築を伴わない増床、既存施設から他の施設への転換等の場合を除く）。

この際、隣接地権者の個別の同意書及び次の事項を記載した同意状況一覧表を県に提出してください。

- 報告事項 ①説明日 ②隣接地の図面（地権者の書き込みをした公図など）

- ③隣接地権者の氏名 ④説明内容及び説明資料
- ⑤同意の状況 ⑥隣接地権者の要望、意見及び対応方針
- ⑦その他参考事項

イ 同意は、原則として全ての隣接地権者から得ることとします。

ただし、次の場合は、全ての地権者から同意が得られない場合でも、計画が認められる場合があります。

- (ア) 隣接地権者が分譲マンション等の区分所有者である場合は、管理組合同規約に基づき管理組合名の同意書を提出するか、又は建物の区分所有等に関する法律第39条第1項に基づく「区分所有者及び議決権の各過半数」の同意を得た旨の文書を提出してください。
- (イ) 同意が必要とされる隣接地権者の中で、やむを得ない理由により、ごく少数から同意が得られない場合には、やむを得ない理由を県に報告してください。
 - 理由書記載事項 ①同意を得られない理由 ②交渉経緯 ③地元自治会の見解
 - ④市町村の見解 ⑤その他参考事項

(4) 入所（入院）者への説明等

病院等から、介護医療院等へ転換する場合は、入所（入院）者へ説明を行ってください。

(5) 福祉事務所等への事前相談

開設計画書等を提出する前に、計画予定地を管轄する福祉事務所等で、計画書の内容について事前相談を行ってください。

開設計画書提出期限に提出書類がそろっていない場合や、大幅な補正を要する場合は、計画書を受け付けることはできませんので、御留意願います。

なお、事前協議の手続等については、「埼玉県老人福祉施設及び介護老人保健施設の整備等に係る指導要綱」を遵守してください。

2 開設計画書等の作成

(1) 2／12以上

開設計画書等の「事業費」のうち「2／12以上」には、施設開設から2か月分以上の運営費を記載してください。

「2／12以上」は、「施設運営収支計画表」の開設1年目の支出合計の2か月分以上となります。

介護報酬が実際に入金になるのは2か月後であるため、施設開設から2か月分の運営費を、現金として保有する必要があります。このため、「2／12以上」を有価証券として保有する計画は認められません。

(2) 法人事務費

開設計画書等の「事業費」のうち「法人事務費」には、土地、建物の保存登記、所有権移転登記の費用のほか、抵当権の設定費用などを含めてください。

(3) 各種証明書類

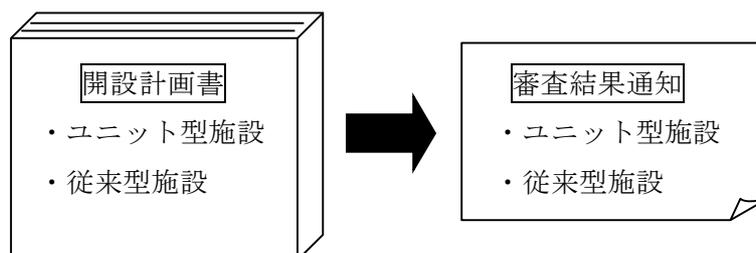
行政機関が証明する印鑑・身分証明、謄本類や、金融機関の残高証明などの証明書類は、原則として計画書等の提出期限の1か月前までの日付のものを用意してください。

(4) 従来型とユニット型の併設施設について

平成23年9月1日から「一部ユニット型」施設の類型が廃止されたことにより、従来型施設とユニット型施設は、それぞれ別施設として許可を受けることになりました。

埼玉県では、類型廃止以前と同様に、従来型とユニット型の併設施設を1つの計画として取り扱います。

については、従来型とユニット型の併設施設の計画1件につき、1つの計画書を提出してください。



なお、一部の添付書類については、下記の表のとおり作成してください。

添付書類	作成方法
人員配置計画書	全体版、ユニット型、従来型それぞれについて人員配置計画を作成。
平面図	ユニット型部分、従来型部分について、その範囲、共用部分を図示。
各室面積表	ユニット型部分、従来型部分、共用部分の別を備考欄に記載。
施設運営収支計画表	全体版、ユニット型部分、従来型部分それぞれについて作成。

※ 設立認可、開設許可については、別施設としての手続が必要となります。

3 資金計画書

提出する計画と同時期に他の施設整備を行う場合（同時整備）は、同時整備の施設整備の資金計画を添付してください。

また、同時整備の施設にかかる自己資金分の残高証明を添付してください。

4 施設運営収支計画表

(1) 介護老人保健施設の入所率、要介護度

入所率や要介護度を過大に見込むことがないよう、御留意ください。

(2) 介護老人保健施設の人件費

新設の介護老人保健施設の最初の6カ月までの職員配置については、定員の90%を基準とした数以上の配置が必要であるので、これを前提とした人件費を計上してください。

ボーナス月の人件費は、他の月と比較し増額計上してください。昇給による人件費増も計画に反映してください。

また、「人員配置計画書」との整合性をとるように作成するとともに、人件費を過少に見込むことがないよう御留意ください。

(3) 居住費による償還額（ユニット型個室・従来型個室のみ）

「施設運営収支計画表」の「ホテルコスト（居住費）」収入と「借入金（金融機関・福祉医療機構）の償還計画表」の「ホテルコストによる償還額」を比較し、償還額が収入を上回ることがないようにしてください。

また、ホテルコストから償還できる借入金は、建設費にかかる部分のみです。土地購入のための借入金などは、介護報酬からの返済となります。

なお、「借入金償還計画表」では、介護報酬からの返済が過度になることのないようにしてください。

(4) 施設運営収支計画書と借入金償還計画表について

短期運営収支計画書の合計と、長期運営収支計画書の初年度欄は一致させてください。

また、長期運営収支計画書の「利息支払」、「借入金元金支払」欄は、借入金償還計画書の償還計画と一致させてください。

(5) 特別な療養室の提供に伴う費用について

特別な室料は、一般の居住費に対する「追加的費用」との位置づけであるため、特別な室料を徴収する場合は、追加的費用の積算根拠を提出してください。

(6) 従来型とユニット型の併設施設について

従来型施設部分とユニット型施設部分の収支計画を分けた「施設の経営に関する収支計画書」を提出してください。単純に分離できない収支科目については、定員数、面積等により按分してください。

5 残高証明書・預貯金通帳の写し

複数の寄附者がいる場合、口座が複数ある場合、残高証明書の日付は、全て同一期日のものを提出してください。また、通帳の写しは、原則として残高証明の日付を含む3か月分以上とします。

自己資金の残高証明書・預貯金通帳の写しについては、法人名義の口座でなければなりません。

(1) 運営経費への留意

通常の運営経費を支出する通帳の残高証明書の場合は、月々必要とする運営費を考慮し、残高のうち整備費用としてどれだけ利用できるかを明らかにしてください。

(2) 介護報酬、診療報酬等の入金

介護報酬や診療報酬等が入金される通帳の場合は、入金前の預金残高が、寄附金額、自己資金額を上回っている必要があります。

6 平面図・配置図

(1) 介護老人保健施設及び介護医療院の図面審査について

①面積基準について

介護老人保健施設については、壁心面積で、基準を満たしているか審査します。

介護医療院については、内法面積で、基準を満たしているか審査します。

②廊下幅について

入所者が利用する廊下および非常災害時における避難、救助に利用する可能性のある廊下については、各施設の省令基準で定められた廊下幅を満たす必要があります。

介護老人保健施設の廊下幅は、「手すりから手すり」での測定幅で、基準を満たしているか審査します。

介護医療院の廊下幅は、「壁から壁」での測定幅で、基準を満たしているか審査します。

(2) 平面図作成に係る留意事項

次の事項の記載がなされていないと、基準に適合しているか否かの判断ができないものがあるので留意してください。

① 廊下幅 : 「壁から壁」の寸法に加え、「手すりから手すり」の寸法を () 書きで記載してください。

② 療養室面積 : 壁心面積に加え、内法面積を () 書きで記載してください。
※ 共同生活室、機能訓練室、食堂など面積基準のある部屋についても同様とします。

※ 各室面積表についても、壁心及び内法の面積を記載してください。

- ③ 設備の名称 : 機能訓練室、共同生活室、食堂、避難階段、一般浴槽、特別浴槽など、基準に定められた必要な設備の名称を記載してください。
特に、面積基準のあるものについては、その範囲を表示してください。
- ④ 扉の開閉方向 : 開き戸、引き戸等の建具の別と、その開閉方向を記載してください。
- ⑤ レイアウト : 食堂、療養室、浴室、共同生活室等のレイアウトを記載してください。
療養室は、双方向介助可能なベッド配置としてください。
- ⑥ 併設施設等について
認知症専門棟、併設施設（通所リハビリテーション、病院等）については、その範囲を図示してください。また、施設の共用・専用の別を、図面に記入してください。
従来型とユニット型の併設施設については、従来型施設部分とユニット型施設部分の範囲を図示し、施設の共用・専用の別についても図面に記入してください。

(2) 配置図作成に係る留意事項

感染症対策、水害対策等で設計に配慮した点などをはじめ、下記事項について、可能な限り記載するようにしてください。別紙にまとめてもかまいません。

- 工法・建ぺい率・容積率及び耐火建築物であるかどうか等の工事概要
- 都市計画法上の区域区分及び農振法上の用途地域
- 土砂災害防止法、水防法などの災害が想定されている場合、その概要
- 敷地延長の場合、敷地から接道までの距離及び接道幅員
- 車輛出入口・駐車場・緑地面積・緑化面積及び緑地率
- 身障者用駐車場設置場所の記載
- 排水先の記載。雨水対策施設を設置する場合は、その施設
- 隣接地との境界にフェンス等を設置する場合はその内容及び位置
- 敷地と周辺地域との高低差
- 外壁の種類・基礎の種類・地盤改良の有無
- 感染症対策として簡易陰圧装置や換気設備を設置した場合、その内容及び位置

7 施設整備にあたっての留意点

- (1) 基準条例については、最低限度の基準を定めたものであることを念頭に、高齢者により、安心・安全に暮らせる居住環境の整備に努めてください。
- (2) 食料その他の非常災害時において必要となる物資の備蓄に努めてください。
- (3) 停電等不測の事態に対応するため、自家発電を整備するよう努めてください。
- (4) 高層階の施設の避難対策については、非常用エレベーターの設置や、療養室等から直接避難可能なバルコニーを広く設置する等、特段の配慮を行ってください。
- (5) ユニット型の整備にあたっては、ユニット単位でのケアを実施するため、各ユニットが独立した構造となるように設計してください。
施設設計にあたっては、「個室ユニットケア型施設計画ガイドライン」を十分参照してください。
なお、2つ以上の共同生活室が隣接する場合のユニットの共同生活室間の壁については、ユニット単位でのケアを損なわないように、固定式のものとしてください。
- (6) ユニットケアとは、各ユニットを一つの生活単位として、少人数の家庭的な雰囲気の中でケアを行うものです。各療養室が共同生活室に極力隣接するよう配置し、かつ、入所者同士が自由に交流できるなど、ユニットケアを提供するのに適した施設設計としてください。
- (7) ユニット内のトイレは、「療養室ごとに設けることが望ましい」とされています。療養室にトイレが設置できない場合には、3人に1つ程度のトイレを分散して設置してください。

令和 年度介護老人保健施設・介護医療院開設計画書

所在地
法人名
代表者名

計画施設	施設種別	施設名称	創設・増床 改築等の別	形式	定員(人)		
					現在定員	増加定員	計
計画施設	介護老人保健施設 介護医療院			ユニット			
				従来型			
	併設施設			通所リハビリ テーション			
					総計		

建設予定地の 状況	所在地	(ふりがな)					
	面積	m ²	都市計画区域 (該当に○)	市街化区域			
	地目			市街化調整区域(既存集落)			
	現況			市街化調整区域(その他)			
	所有関係	自己所有・購入予定・賃借予定	農業振興地域 (該当に○)	非線引き区域・都市計画区域外			
	利益相反関係	有・無		地域内(農用地区域(青))			
	取付道路	有(幅員 m)・無		地域内(その他の区域(白))			
	建築基準法関係	建ぺい率 % 容積率 %		地域外			
	上水道・排水路の状況						
	交通手段						

財源の状況	総事業費	建設費	【贈与金内訳】			
		千円	(贈与者)	(贈与金額)	(預金残高)	
財源の状況	総事業費	設計監理費	千円	1	≦	円
		備品整備費	千円	2	≦	円
		土地取得費	千円	3	≦	円
		年間施設運営費 の2/12以上	千円	4	≦	円
		法人事務費	千円	5	≦	円
		合計	千円	6	≦	円
		合計	千円			
	資金計画	県補助金(開設準備)	千円			
		市町村補助金	千円			
		自己資金(既存法人のみ)	千円			
贈与金		千円	【自己資金】			
福祉医療機構借入金		千円	(法人名)	(資金)	(預金残高)	
金融機関借入金	千円			≦	円	
その他	千円					
合計	千円					
土地賃借料(月額)		千円	ホテルコスト(月額) 円			

管理者(予定)	氏名	(ふりがな)	職業	
事務担当者	氏名	(ふりがな)	電話	

法人格許可年月日	年 月 日	既存事業	床
協力医療機関(医科)	名称() 住所()	診療科目()	施設からの距離 m
協力医療機関(歯科)	名称() 住所()	診療科目()	施設からの距離 m
建築・開設予定	着工 年 月 竣工 年 月	開設	年 月

併設施設には、併設保険医療機関(平成14年3月8日付保医発第0308003号「併設保険医療機関の取扱い」の1(1)に該当する併設保険医療機関とする。)も記入すること。

介護老人保健施設(又は介護医療院)開設・増床・改修計画書提出確認表
(目次として添付すること。)

添付書類	提出書類	提出時の確認事項	法人 ✓欄	事務所 ✓欄
介護老人保健施設(又は介護医療院)開設・増床・改修計画書		災害イエローゾーン区域内に整備をする場合、手引きP9【土地を確保するにあたっては次の点に注意しましょう】ケのただし書きに該当することを確認し、その他資料を添付した。		
計画書確認事項一覧表				
A 土地・建物関係				
1 案内図		最寄りの公共交通機関からの経路が示されている。		
2 都市計画図		凡例が載っている。整備予定地が示されている。		
3 農業振興地域図		凡例が載っている。整備予定地が示されている。		
4 土砂災害警戒区域、浸水想定区域等に該当するか否かが分かる資料(ハザードマップ等)		計画地にマーカー等で印をつける。 ※浸水想定区域等に該当する区域は、次の区域とする。 (a) 水防法(昭和24年法律第193号)第14条第1項又は第2項の洪水浸水想定区域、同法第14条の2第1項又は第2項の雨水出水浸水想定区域、同法第14条の3第1項の高潮浸水想定区域 (b) 津波防災地域づくりに関する法律(平成23年法律第123号)第10条第3項第2号の津波浸水想定に定める浸水の区域、同法第53条第1項の津波災害警戒区域 (c) 特定都市河川浸水被害対策法等の一部を改正する法律(令和3年法律第31号)による改正前の特定都市河川浸水被害対策法(平成15年法律第77号)第32条第1項の都市洪水想定区域、同法第32条第2項の都市浸水想定区域		
5 敷地の公図(◇)、敷地の写真	◇	写真撮影方向がわかる地図を添付している。		
6 土地登記簿謄本(抄本不可)	◆	提出日から1カ月以内に発行されたものである。 (根) 抵当権が付いている場合、(根) 抵当権抹消確約書を添付している。		
7 工程表		建設工事、開発許可等諸手続きの日程を記入している。		
8 設計図(開設計画書作成にあたっての留意事項を確認の上、作成すること。)				
(1) 配置図(土地利用計画図)		工法・建ぺい率・容積率及び耐火建築物であるか等の工事概要の記載		
※の項目については、別紙にまとめてかまいません。		都市計画法上の区域区分及び農振法上の用途地域の記載(※)		
		土砂災害防止法、水防法などの災害が想定されている場合は、その概要の記載(※)		
		敷地延長の場合、敷地から接道までの距離及び接道幅員の記載		
		緑地面積・緑化面積及び緑地率の記載(※)		
		車輛出入口、駐車場、身障者用駐車場設置場所の記載 排水元の記載。雨水対策施設を設置する場合は、その施設を記載		
		隣接地との境界にフェンスなどを設置する場合は、その内容及び位置の記載		
		敷地と周辺地域との高低差の記載		
		外壁の種類・基礎の種類・地盤改良の有無の記載(※) 感染症対策として、簡易陰圧装置や換気設備を設置した場合の記載		
(2) 建物平面図(各階)		設備名、壁芯寸法(廊下については有効寸法)、面積の記載がある。		
(3) 建物立面図				
(4) 各室面積表				
整備予定地が譲渡・寄付の場合(原則)				
9 土地譲渡・寄付確約(又は契約)書	◇	寄付者(又は売却者)の印鑑証明書、身分証明書及び登記されていないことの証明書を添付している。		
10 所有権移転登記確約書	◇			
11 譲渡・寄付者の印鑑登録証明書	◆	提出日から1カ月以内に発行されたものである。		
整備予定地が借地の場合(例外)				
12 公有地(原則として無償)				
(1) 土地使用許可承諾書	◇			
(2) 土地貸与確約書	◇			
13 民間借地(原則として医療法人の場合)				
(1) 賃貸借確約(又は契約)書	◇	賃貸借期間・賃借料が記載されている。		
(2) 地上権設定確約(又は契約)書	◇			
(3) 賃借権又は地上権設定登記確約書	◇	賃貸借期間が記載されている。		
(4) 所有権者の印鑑登録証明書	◆	提出日から1カ月以内に発行されたものである。		
14 土地取得状況等整理表		公図に、区分欄の番号及び地権者名を記入したものを作成し、添付している。		
B 資金関係				
1 全体及び各事業ごとの資金計画書 他施設との合築や同時期に整備する施設等の事業計画がある場合には事業全体及び各事業ごとの資金計画書を制作すること。		様式第3(4)号「2事業費」と支出欄が合致している。2/12以上が、自己資金又は贈与金で確保されている。		
2 施設の経営に関する収支計画書		留意事項のとおり計画している。 各月の支払資金残高が赤字となっていない。		
3 見積書				
(1) 設計監理業務見積書	◇			
(2) 施設建設工事費見積書	◇	内訳が添付されている。		
(3) 設備(備品)購入見積書	◇	備品の数が定員、施設の数と一致している。		
4 自己資金に係る預金残高証明書(◆)及び預金通帳の写し(◇)	◆ ◇	残高証明の日付が、全て同一期日となっている。残高証明日を含む直近3カ月分を提出している。		

添付書類		提出書類	提出時の確認事項	法人 ✓欄	事務所 ✓欄
5	寄附申込書	◇			
6	寄附に係る預金残高証明書(◆)及び預金通帳の写し(◇)	◆ ◇	残高証明の日付が、全て同一期日となっている。残高証明日を含む直近3カ月分を提出している。		
7	寄附者所得証明書(◆)又は確定申告書の写し(法人の場合は決算報告書の写し)(◇)	◆ ◇			
8	寄附者印鑑登録証明書	◆	提出日から1カ月以内に発行されたものである。		
9	市町村補助予定証明(確約書)及び補助要綱(定めている場合)				
10	金融機関の融資証明(確約書等)	◆			
11	民間金融機関・福祉医療機構との相談状況		議事録形式となっている。融資額、利率、据え置き期間等の借入れ条件について記載されている。		
12	借入金(金融機関・福祉医療機構)の償還計画表		留意事項のとおりに計画している。「B-2 収支計画書」と一致している。		
C 設置主体の概要					
1	定款	◇			
2	法人履歴事項全部証明書	◆	提出日から1カ月以内に発行されたものである。		
3	直近2か年の決算書	◇	事業収支が赤字の場合、赤字の理由書、今後の見込みを添付する。		
4	施設整備を行うことを議決した理事会議事録	◇			
5	直近の所轄庁(医療監視・福祉施設指導監査)による監査結果及び改善結果	◇			
6	既借入の福祉医療機構・民間金融機関への償還状況が分かる資料				
D 職員関係					
1	主な職員の免許証及び履歴書等				
(1)	管理者予定者の履歴書	◇			
	就任承諾書	◇	「管理者就任承諾書」としている。		
	医師免許証の写し	◇			
(2)	人員配置計画書		非常勤職員について、常勤換算数を記載している。		
(3)	人員確保計画書(人員確保スケジュール表)				
E 地域での調整関係					
1	整備予定地周辺の住宅地図		整備予定地を示している。		
2	地域住民への説明会開催記録(説明会開催日 年 月 日、年 月 日)				
(1)	開催通知及び配布範囲		配布範囲を地図上に示している。		
(2)	会議録				
(3)	説明資料等				
(4)	出席者名簿	◇			
(5)	欠席者への対応				
3	隣接地権者の同意関係				
(1)	隣接地権者の同意状況一覧表及び同意書(◇)		隣接地権者全員の同意を得ている。隣接地権者全員から同意が得られない場合はP21の内容の理由書を添付している。		
(2)	公図(区分欄の番号及び地権者名を記入すること。)		公図に、区分欄の番号及び地権者名を記入したものを作成し添付している。		
※	同意の取得が困難な場合は、地権者との交渉記録を別紙で作成し添付してください。		留意事項のとおりに記載している。		
4	関係機関等の調整概要				
(1)	協力医療機関の位置図・協力医療機関の同意書(医科及び歯科)(◇)	◇	協力医療機関の位置図に、場所と施設からの距離及び車での移動時間を示している。		
(2)	地元医師会との協議状況				
(3)	消防との協議状況		スプリンクラー設備、自動火災報知設備、火災通報設備等について協議を行い、協議状況を記載している。		
(4)	水道・排水計画の協議状況				
(5)	農振除外・農地転用の見込み 特に除外のスケジュールについて初年度の進捗度を確保できるかどうか				
(6)	開発許可・建築許可の見込み				
(7)	教育(埋蔵文化財・通学路等)との協議状況				
(8)	その他				
F その他					
1	増改築の場合				
(1)	既存建物の耐震性を証明するもの	◇	S56以降の検査済証等を添付している。		
(2)	入所者処遇計画書				
2	開設者が社会福祉法人の場合(事業形態が第2種社会福祉事業の場合に限る)				
(1)	第2種社会福祉事業として運営する理由書等				
3	開設者がその他労働大臣が定める者でない場合				
(1)	開設者が運営する理由				
4	災害イエローゾーンでの整備に係る書類				
(1)	災害イエローゾーン以外での事業用地の取得が困難であることの説明資料(任意様式)		災害イエローゾーン区域内に整備をする場合で、土砂災害警戒区域又は浸水深1メートル以上の浸水想定区域等の場合のみ提出すること。 理事長名で、県知事あての文書とする。		
(2)	災害イエローゾーンでの設置に係る市町村の意見書(様式18、19号)		災害イエローゾーン区域内に整備をする場合で、土砂災害警戒区域又は浸水深1メートル以上の浸水想定区域等の場合のみ提出すること。 市町村介護保険事業計画担当課長もしくは市町村長から、理事長あての文書とする。		
(3)	災害リスクへの対策が記載された計画書(非常災害対策計画、避難確保計画等)		災害イエローゾーン区域内に整備をする場合、提出すること。		
5	その他				

G 他自治体への施設整備計画申請状況(現在整備中及び計画書を申請中(予定)のものを記載)			
1 計画書提出年度		2 整備年度	
3 整備予定地			
4 施設種別		5 定員	
6 特記事項			

(注)・添付書類の目次として使用し、「提出書類」欄に添付した書類の項目に○印をを付けてください。

- ・また、提出時の確認事項を確認の上、「法人✓欄」に✓印を付けてください。
- ・◆印のものについては、必ず1部原本を添付してください。
- ・◇印のものについては、原本証明を行ってください。
- ・事業者、整備計画により不要なものもあります。
- ・増床、改修の場合には、変更前後が分かるようにしてください。
- ・また、これ以外にも審査上必要な場合、追加資料を求めることもあります。

施設運営収支計画表（短期）

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
老健入所者数 (人)													
介護医療院入所者数 (人)													
稼働率 (%)													
ショート利用者数 (人)													
通所リハ利用者数 (人)													
稼働率 (%)													

		割合 (%)												単位:千円	
入	老健	介護報酬													
		食費													
		ホテルコスト													
		特別な室料													
	介護医療院	介護報酬													
		食費													
		ホテルコスト													
		特別な室料													
	ショート	介護報酬													
		食費													
		ホテルコスト													
		利用料													
	通リハ	介護報酬													
		食費													
		利用料													
	運営資金														
合計															
支	事務費	人件費													
		研修費													
		消耗品費													
		光熱水費													
		修繕費													
		通信運搬費													
		業務委託費													
		土地賃貸料													
		その他事務費													
		事業費	給食費												
	保健衛生費														
	光熱水費														
	消耗品費														
	修繕費														
	その他事業費														
	減価償却費														
法人税等															
利息支払															
借入金元金支払															
大規模修繕費															
合計															
収支差額															

支払資金残高														
借入残高														

注) 老健、介護医療院、ショート、通リハ以外の事業を実施する場合は、利用者数欄、収入欄等を適宜追加すること。
 注) 介護報酬は、2ヶ月遅れで入金されるものとして記載すること。
 注) 減価償却費、法人税等については、法人の決算月に計上すること。
 注) 増床の場合は、増床分及び全体分(既存床分と増床分の合計)の2枚を作成すること。
 注) 開所から6か月間は90%以上、7か月以降は100%の人件費を計上し、人員配置計画書との整合性をとること。

施設運営収支計画表（長期）

		初年度	2年目	3年目	4年目	5年目	6年目	7年目	8年目	9年目	10年目	11年目	12年目	13年目	14年目	15年目	16年目	17年目	18年目	19年目	20年目	合計
老健入所者数	(人)																					
介護医療院	(人)																					
稼働率	(%)																					
ショート利用者数	(人)																					
通所リハ利用者数	(人)																					
稼働率	(%)																					
割合 (%)																						
収入	介護報酬																					
	食費																					
	ホテルコスト																					
	特別な室料																					
	利用料																					
	介護報酬																					
	食費																					
	ホテルコスト																					
	特別な室料																					
	利用料																					
	介護報酬																					
	食費																					
	ホテルコスト																					
	利用料																					
介護報酬																						
食費																						
利用料																						
運営資金																						
合計																						
支出	人件費																					
	研修費																					
	消耗品費																					
	光熱水費																					
	修繕費																					
	通信運搬費																					
	業務委託費																					
	土地賃貸料																					
	その他事務費																					
	給食費																					
	保健衛生費																					
	光熱水費																					
	消耗品費																					
	修繕費																					
	その他事業費																					
	減価償却費																					
	法人税等																					
利息支払																						
借入金元金支払																						
大規模修繕費																						
合計																						
収支差額																						
支払資金残高																						
借入残高																						

単位:千円

注) 老健、介護医療院、ショート、通リハ以外の事業を実施する場合は、利用者数欄、収入欄等を適宜追加すること。

注) 初年度欄は、短期収支計画合計欄と一致すること。

注) 借入金の償還期間が20年以上の場合、償還終了年次まで適宜欄を追加すること。

注) 増床の場合は、増床分及び全体分(既存床分と増床分の合計)の2枚を作成すること。

借 入 金 償 還 計 画 表

単位:千円

償還年次	借入先(福祉医療機構)				借入先(金融機関名:)				償還額(合計)			償還額に対する償還財源内訳			
	元金	元金残高	利息 % (千円未満は 四捨五入)	合計	元金	元金残高	利息 % (千円未満は 四捨五入)	合計	元金	利息 (千円未満は 四捨五入)	合計 ①	ホテルコスト による償還 額 ②	介護報酬等 による償還 額 ③=①-②	介護報酬充 当	寄附等によ る充当
初年度															
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															
9															
10															
11															
12															
13															
14															
15															
16															
17															
18															
19															
20															
計															

注) 償還額(合計)欄が、長期収支計画表と一致すること。
 注) 借入金の償還期間が20年以上の場合、償還終了年次まで適宜欄を追加すること。
 注) ホテルコストから償還できる借入金は、建設費にかかる部分のみ。

負債額自己申告書

法人名

理事長

当法人の令和 年 月 日現在の負債額は下記のとおりです。

単位:千円

区分	借入先	借入対象施設	目的	契約年月日	借入金額	金利(%)	償還期間	当期償還額	負債(残債)額	備考
設備資金借入金										
	設備資金借入金計									
長期運営資金借入金										
	長期運営資金借入金計									
短期運営資金借入金										
	短期運営資金借入金計									
	既借入金合計									

※ 直近の決算時の金額を記入してください。

人員配置計画書(新設の場合)

1 老健の人員

職種	人員配置基準	人員配置計画				月額給与 諸手当含む (1人分)	月額給与 合計	年間計	賞与 常勤： カ月 非常勤： カ月	法定福利 (%)	年間合計
		総数 a+b	常勤 a	非常勤 b	(常勤換算)						
医師											
看護・介護職員											
看護師											
准看護師											
介護職員											
理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士											
支援相談員											
介護支援相談員											
薬剤師											
栄養士又は管理栄養士											
調理員											
事務員											
その他											

2 介護医療院の人員

職種	人員配置基準	人員配置計画				月額給与 諸手当含む (1人分)	月額給与 合計	年間計	賞与 常勤： カ月 非常勤： カ月	法定福利 (%)	年間合計
		総数 a+b	常勤 a	非常勤 b	(常勤換算)						
医師											
看護・介護職員											
看護師											
准看護師											
介護職員											
理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士											
診療放射線技師											
介護支援相談員											
薬剤師											
栄養士又は管理栄養士											
調理員											
事務員											
その他											

3 通所リハの人員

職種	人員配置基準	人員配置計画				月額給与 諸手当含む (1人分)	月額給与 合計	年間計	賞与 常勤： カ月 非常勤： カ月	法定福利 (%)	年間合計
		総数 a+b	常勤 a	非常勤 b	(常勤換算)						
医師											
看護・介護職員											
看護師											
准看護師											
介護職員											
理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士											
その他											

注 ・職種ごとに入所定員等に対して配置すべき人員を「人員配置計画」欄に記入すること。
 ・非常勤職員については、常勤換算した員数を「(常勤換算)」欄に記入すること。

人員配置計画書(増床の場合)

1 老健の人員

職種	人員配置基準	現員	人員配置計画				月額給与 諸手当含む (1人分)	月額給与 合計	年間計	賞与 常勤：カ月 非常勤：カ月	法定 福利費 (%)	年間合計
			総数 a+b	常勤 a	非常勤 b	(常勤 換算)						
医師												
看護・介護職員												
看護師												
准看護師												
介護職員												
理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士												
支援相談員												
介護支援相談員												
薬剤師												
栄養士又は管理栄養士												
調理員												
事務員												
その他												

2 介護医療院の人員

職種	人員配置基準	現員	人員配置計画				月額給与 諸手当含む (1人分)	月額給与 合計	年間計	賞与 常勤：カ月 非常勤：カ月	法定 福利費 (%)	年間合計
			総数 a+b	常勤 a	非常勤 b	(常勤 換算)						
医師												
看護・介護職員												
看護師												
准看護師												
介護職員												
理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士												
診療放射線技師												
介護支援相談員												
薬剤師												
栄養士又は管理栄養士												
調理員												
事務員												
その他												

3 通所リハの人員

職種	人員配置基準	現員	人員配置計画				月額給与 諸手当含む (1人分)	月額給与 合計	年間計	賞与 常勤：カ月 非常勤：カ月	法定 福利費 (%)	年間合計
			総数 a+b	常勤 a	非常勤 b	(常勤 換算)						
医師												
看護・介護職員												
看護師												
准看護師												
介護職員												
理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士												
その他												

注 ・職種ごとに入所定員等に対して配置すべき人員を「人員配置計画」欄に記入すること。
 ・非常勤職員については、常勤換算した員数を「(常勤換算)」欄に記入すること。

人 員 確 保 計 画 書

法人名

施設名

1 介護職員等採用・研修計画について

2 職員確保の手法

(1) ユニットリーダー

(2) 介護職員

(3) 看護職員

(4) 機能訓練指導員

(5) 管理栄養士

(6) 介護支援専門員

(7) その他の職員

※ 別紙「人員確保スケジュール表」を添付し、計画について具体的に記入してください。

別紙

人員確保スケジュール表

開所前の計画																	開所後の計画												
年 月	協議年度						開所前年度										開所年度												
	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	2
介護職員等 研修・採用計 画																													
職種																	目標値(常勤換算)												
ユニット リーダー	採用 計																												
介護職員	採用 計																												
看護職員	採用 計																												
機能訓練 指導員	採用 計																												
栄養士又 は管理栄 養士	採用 計																												
介護支援 専門員	採用 計																												
その他の 職種	採用 計																												
その他の 職種	採用 計																												

参考様式

土地譲渡確約書（例）

年 月 日

（仮称）社会福祉法人〇〇会
設立代表者 〇〇〇〇 様

住所
氏名（寄附者名又は土地売却予定者名）

下記の土地について、社会福祉法人〇〇会が法人認可された場合は、特別養護老人ホーム〇〇〇の敷地としてただちに、寄附（又は売却）します。

記

土地の所在	地番	地目	地積(m ²)	実測(m ²)	譲渡価格(円)※
-----	-----	-----	-----	-----	-----
-----	-----	-----	-----	-----	-----
-----	-----	-----	-----	-----	-----
-----	-----	-----	-----	-----	-----
-----	-----	-----	-----	-----	-----
-----	-----	-----	-----	-----	-----
-----	-----	-----	-----	-----	-----
-----	-----	-----	-----	-----	-----

※は、法人が土地を購入する場合のみ、記入すること。

（建設敷地を購入する場合は、設立計画書の資金計画の欄に譲渡価格を記入し、設立代表者は、土地購入費を含めた資金計画を提出しなければならない。）

○ 寄附者（又は売却者）の印鑑証明書、身分証明書及び登記されていないことの証明書を添付すること。

参考様式

寄附申込書（例）

年 月 日

（仮称）社会福祉法人〇〇会
設立代表者 〇〇〇〇 様

住所
氏名

下記の資金については、社会福祉法人〇〇会が法人認可された場合は、ただちに寄附します。

記

- | | | | |
|---|--------|---|---|
| 1 | 施設建設資金 | 金 | 円 |
| 2 | 土地取得資金 | 金 | 円 |
| 3 | 施設運営資金 | 金 | 円 |

※ 「1」、「2」、「3」を合わせた額の寄附者の預金残高証明書等を添付すること。

※ 寄附者の印鑑証明書、身分証明書及び登記されていないことの証明書を添付すること。

○土地取得状況等整理表

区分	地番	面積	所有者	抵当権等の有無	契約形態等	備考
1	例 (自己所有地の場合) 〇〇市〇〇町 〇〇-〇	〇〇〇㎡	(医) 〇〇 会	抵当権無	-	
2	例 (売買により取得する場合) ××市××町 ××-×	×××㎡	×× ××	抵当権有	売買契約	* 抵当権は抹消予定
3	例 (賃貸借の場合) △△市△△町 △△-△	△△△㎡	(株) △△	抵当権有	賃貸借契約	* 定期借地権 (50年) * 抵当権は抹消予定
4						
5						
6						
7						

【作成要領】

※公図及び登記簿を基に作成してください。
※公図に、区分欄の番号及び地権者名を記入したものを作成してください。

○隣接地権者の同意状況一覧表

区分	地番	隣接地権者	同意の有無	備考
1	例 〇〇市〇〇町 〇〇-〇	〇〇〇〇	有	
2	例 ××市××町 ××-×	××××	無	
3				
4				
5				
6				
7				

【作成要領】

※公図及び登記簿を基に作成してください。
※公図に、区分欄の番号及び地権者名を記入したものを作成してください。
※同意の取得が困難な場合は、地権者との交渉記録を別紙で作成してください。

様式第18号

第 号
年 月 日

市町村介護保険事業計画担当課長 様

法人名
代表者

災害イエローゾーンでの整備に係る意見について（照会）

災害イエローゾーンにおける下記施設の整備について、貴市町村の意見を別紙により 年 月 日までに御回答くださるようお願いいたします。

※様式第19号「災害イエローゾーンでの整備に係る意見書」及びイエローゾーンに該当していることが分かる資料（ハザードマップ等）を添付

計画概要

施設の名称		定員	名
設置予定地			
設置する法人名			
主たる事務所の所在地			
事業開始予定日	年	月	日
その他参考事項			

様式第19号

災害イエローゾーンでの整備に係る意見書

第 号
年 月 日

(あて先)

法人名
代表者

市町村介護保険事業計画担当課長

災害イエローゾーンでの整備に係る本市・町・村の意見は次のとおりです。

- 1 災害イエローゾーンにおける施設の新規整備を認めない場合、当該施設が所在する区域において本市・町・村の介護保険事業計画で見込まれている必要な介護サービス量の確保が困難になり、かつ、将来にわたり充足される見込み

ある ・ ない

- 2 その他意見等

※1で「ある」と回答があった場合、県では整備計画を認めません。

○介護老人保健施設及び介護医療院の主な人員、設備基準について

この章は、以下の介護老人保健施設、介護医療院、及び通所リハビリテーションの主な人員、設備基準の要点をまとめたものです。

介護老人保健施設の施設基準等については、平成24年12月25日より、埼玉県条例により定められ、平成30年3月30日の改正により、介護医療院が追加されました。

59 ページからの「計画書確認事項一覧表（介護老人保健施設の設備及び人員基準／介護医療院の設備及び人員基準）」は、計画書の添付書類となっています。

「計画書確認事項一覧表」は、「事業者✓欄」に計画が基準に合致しているかをチェックの上、計画書に添付してください。

基準の詳細については、以下のホームページで検索いただけます。

- ・埼玉県の条例について「埼玉県法規集データベース」

(http://www3.e-reikinet.jp/saitama-pref/dlw_reiki/reiki.html)

- ・厚生労働省の省令・通知について「厚生労働省法令等データベース」

(<https://www.mhlw.go.jp/hourei/>)

- ・「介護サービスQ&A」

(http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/qa/index.html)

各施設の人員、施設基準の根拠法令については下記のとおりです。計画策定の際には、必ず条文を参照くださるようお願いいたします。

【介護老人保険施設】

根拠法令の名称	計画書確認事項一覧表(老健分)での省略名称
「介護保険法」	介護保険法
「介護保険法施行条例」(平成24年12月25日埼玉県条例第65号)	基準条例
「埼玉県軽費老人ホーム、特別養護老人ホーム等の設備及び運営に関する基準を定める条例及び介護保険法施行条例の県独自基準の施行について(通知)」(平成25年3月27日高介第2516号)	基準条例施行通知
「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3月31日厚生省令第40号)	基準省令

「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」(平成11年3月31日厚生省令第37号)	居宅サービス基準省令
「厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準」(平成12年2月10日厚生省告示第29号)	夜勤職員基準(平12厚告29)
「厚生労働大臣が定める施設基準」(平成27年3月23日厚生労働省告示第96号)	介護報酬施設基準(平27厚告96)
「指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準」(平成12年2月10日厚生省告示第21号)	算定基準(平12厚告21)
「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(短期入所サービスおよび特定入居者生活介護に係る部分)及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」(平成12年3月8日老企第40号)	算定上の留意事項(平12老企40)
「病院又は診療所と介護保健施設等との併設等について」(平成30年3月27日老発0327第6号)	併設通知

根拠法令の名称	手引きでの省略名称
「厚生労働大臣が定める施設基準」(平成27年3月23日厚生労働省告示第96号)	介護報酬施設基準(平27厚告96)
「指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準」(平成12年2月10日厚生省告示第21号)	算定基準(平12厚告21)
「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(短期入所サービスおよび特定入居者生活介護に係る部分)及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について」(平成12年3月8日老企第40号)	算定上の留意事項(平12老企40)

基準条例施行通知（別添2）2（2）により、介護老人保健施設の人員、施設及び設備基準については、以下の厚生労働省の通知等を引き続き運用します。

根拠法令の名称	計画書確認事項一覧表(老健分)での省略名称
「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について」(平成12年3月17日老企第44号)	解釈通知
「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準について」(平成11年9月17日老企第25号)	居宅サービス解釈通知
「認知症専門棟に係る施設基準について」(平成12年9月5日 老健第115号)	認知症専門棟施設基準(平12老健115)
「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準省令等の一部改正について」(平成23年8月18日老老発第0818第1号) 別添1	一部ユニット型廃止通知

【介護医療院】

根拠法令の名称	計画書確認事項一覧表(医療院分)での省略名称
「介護保険法」	介護保険法
「介護保険法施行条例」(平成24年12月25日埼玉県条例第65号)	条例
「埼玉県軽費老人ホーム、特別養護老人ホーム等の設備及び運営に関する基準を定める条例及び介護保険法施行条例の県独自基準の施行について(通知)」(平成25年3月27日高介第2516号)	条例施行通知
「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1月18日厚生省令第5号)	基準省令
「厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準」(平成12年2月10日厚生省告示第29号)	夜勤職員基準(平12厚告29)
「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について」(平成30年3月22日老老発0322第1号)	解釈通知
「病院又は診療所と介護保健施設等との併設等について」(平成30年3月27日老発0327第6号)	併設通知

(1) 介護老人保健施設

人員等	基準	入所定員100人の場合の算定例	根拠法令	法人✓欄
管理者	・知事の承認を受けた医師 (知事の承認を受けた場合は医師以外の者に管理させることができる。) ・常勤で、専ら当該介護老人保健施設の職務に従事する。(※3)	常勤1人	・介護保険法第95条 ・条例第356条(基準省令第23条) ・解釈通知第四の19	
医師	・常勤換算で、入所者数を100で除した数以上 ・ただし、最低常勤1人以上	$100 \div 100 = 常勤1人以上$	・基準省令第2条 ・解釈通知第二の1	
看護職員 介護職員 ※看護職員とは、看護師及び准看護師のこと	・常勤換算で入所者数を3又はその端数を増すごとに1人以上とし、その2/7程度を看護職員、5/7程度を介護職員の標準とする。 (※1)(※2)	$100 \div 3 = 33.333$ →34人以上 看護: $34人 \times 2/7 = 10人程度$ 介護: $34人 \times 5/7 = 24人程度$	・条例第334条(基準省令第2条) ・解釈通知第二の3	
理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士	・常勤換算で、入所者数を100で除した数以上	$100 \div 100 = 1人以上$	・条例第334条(基準省令第2条) ・解釈通知第二の5	
支援相談員	・常勤1人以上(入所者数が100を超える場合は、常勤職員1名に加え常勤換算で100を超える部分を100で除した数以上)	常勤1人以上	・条例第334条(基準省令第2条) ・解釈通知第二の4	
栄養士又は管理栄養士	・入所定員100人以上の施設は1人以上(常勤) ・また、入所定員100人未満でも常勤1人以上に努めること	常勤1人以上	・条例第334条(基準省令第2条) ・解釈通知第二の6	
介護支援専門員	・入所者数が100又はその端数を増すごとに1人以上(うち1人は常勤であること)	常勤1人以上	・条例第334条(基準省令第2条) ・解釈通知第二の7	
薬剤師	・入所者数を300で除した数以上を標準とする	0.3人以上(標準)	・条例第334条(基準省令第2条) ・解釈通知第二の2	
調理員、事務員、その他	・実情に応じた適当数	実情に応じた適当数	・条例第334条(基準省令第2条) ・解釈通知第二の8	

(2) 通所リハビリテーション

人員等	利用者が10人以下の場合	利用者が10人を超える場合	根拠法令	法人✓欄
医師	・常勤1人以上(老健との併設の場合は兼務可)		・条例第137条(居宅サービス基準省令第111条第1項) ・居宅サービス解釈通知第3の七の1(1)	
看護職員 介護職員 理学療法士、作業療法士 又は言語聴覚士	・単位ごとに、専従1人以上	・単位ごとに、専従で利用者の数を10で除した数以上		
※看護職員とは、看護師及び准看護師のこと。	・従業者のうち、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が、利用者が100又はその端数を増すごとに1人以上		・条例第137条(居宅サービス基準省令第111条第2項) ・居宅サービス解釈通知第3の七の1(1)	

※1 日中における職員配置基準について

人員等	基準	根拠法令	法人✓欄
ユニット型介護老人保健施設	① 日中においては1ユニットごとに常時1人以上の看護職員又は介護職員を配置すること。 ----- ② 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。	・ 条例第382条（基準省令第48条） ・ 解釈通知第5の10 ・ 介護報酬施設基準（平27厚告96）五十七 ・ 算定基準（平12厚告21）別表2の注2 ・ 算定上の留意事項（平12老企第40）第2の6（10）	
認知症専門棟（認知症ケア加算を算定する場合）	日中においては利用者10人に対し常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。		

※2 夜勤職員の配置基準について

施設（サービス費）	夜勤を行う看護職員または介護職員の数		その他の要件（ユニット・ユニット以外の部分共通）	法人✓欄
	ユニット以外の部分	ユニット部分		
介護療養型老人保健施設以外	・2人以上（入所者等の数が40以下で、常時、緊急時連絡体制を整備している場合は、1人以上）	・2ユニットごとに1人以上	・夜勤を行う看護職員の数が入所者等の数を41で除して得た数以上であること。	
介護療養型老人保健施設のうち、(ユニット型)介護保健施設サービス費(Ⅱ)を算定するもの				
介護療養型老人保健施設のうち、(ユニット型)介護保健施設サービス費(Ⅲ)を算定するもの	・2人以上 (常時、緊急時連絡体制を整備している場合は、1人以上)		・看護職員により、または病院・診療所若しくは訪問看護ステーションとの連携により、夜勤時間帯を通じて連絡体制を整備し、かつ、必要に応じて診察の補助を行う体制を整備していること。	
認知症専門棟（認知症ケア加算を算定する場合）	・20人に1人以上			

入所者等の数＝短期入所療養介護の利用者と介護老人保健施設の入所者数の合計数
(根拠法令)

- ・ 夜勤職員基準（平12厚告29）第六
- ・ 算定基準（平12厚告21）別表2の注1
- ・ 算定上の留意事項（平12老企40）第2の6（10）

※3 管理者について

人員等	基準	根拠法令	法人✓欄
管理者	<p>・介護老人保健施設の管理者は、専ら当該介護老人保健施設の職務に従事する常勤の者でなければならない。</p>	<p>・条例第356条(基準省令第23条) ・条例第384条(基準省令第50条) ・解釈通知 第4の19</p>	
	<p>・ただし、次の場合であって、介護老人保健施設の管理業務に支障がないときは、他の職務を兼ねることができる。</p>		
	<p>① 当該介護老人保健施設の従業者としての職務に従事する場合</p>		
	<p>② 当該介護老人保健施設と同一敷地内にある他の事業所、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、特に当該介護老人保健施設の管理業務に支障がないと認められる場合</p>		
	<p>③ 当該介護老人保健施設が本体施設であって、当該本体施設のサテライト型小規模介護老人保健施設、サテライト型特定施設である指定地域密着型特定施設又はサテライト型居住施設である指定地域密着型介護老人福祉施設の管理者又は従業者としての職務に従事する場合</p>		
<p>④ 当該介護老人保健施設がサテライト型小規模介護老人保健施設(本体施設と密接な連携を有する者に限る。)である場合であって、当該サテライト型小規模介護老人保健施設の本体施設の管理者又は従業者としての職務に従事する場合</p>			

施設・設備	基準	根拠法令	法人✓欄
療養室	<ul style="list-style-type: none"> ・1室あたり定員4人以下、入所者1人あたり8㎡以上(壁心)、地下不可。 ・他の施設やユニット型施設との共用不可。 ・日照良好、ベッド・収納設備・ナースコールを設けること。 	<ul style="list-style-type: none"> ・条例第335条第1項 ・基準省令第3条第2項第1号 ・解釈通知第三の2(1) ・一部ユニット型廃止通知 	
診察室	<ul style="list-style-type: none"> ・医師が診察を行うのに適切なもの。 	<ul style="list-style-type: none"> ・条例第335号第1項 ・解釈通知第三の2(1) 	
機能訓練室	<ul style="list-style-type: none"> ・入所者1人あたり1㎡以上、必要な器械・器具を備えること。 	<ul style="list-style-type: none"> ・条例第335条第1項 ・基準省令第3条第2項第2号 ・解釈通知第三の2(1) 	
談話室	<ul style="list-style-type: none"> ・入所者同士や入所者とその家族が談話を楽しめる広さを有し、ソファ、テレビその他の教養娯楽設備等を備えること。 	<ul style="list-style-type: none"> ・条例第335号第1項、第2項 ・解釈通知第三の2(1) 	
食堂	<ul style="list-style-type: none"> ・入所者1人あたり2㎡以上 	<ul style="list-style-type: none"> ・条例第335号第1項、第2項 	
浴室	<ul style="list-style-type: none"> ・一般浴槽のほか、機械浴槽を備え、身体の不自由な人の入浴に適したものとする。 	<ul style="list-style-type: none"> ・条例第335号第1項、第2項 ・解釈通知第三の2(1) 	
レクリエーション・ルーム	<ul style="list-style-type: none"> ・レクリエーションを行うために十分な広さを有し、必要な設備を設けること。 	<ul style="list-style-type: none"> ・条例第335号第1項、第2項 	
洗面所	<ul style="list-style-type: none"> ・療養室のある階ごとに設けること。 ・ユニット型施設との共用不可。 	<ul style="list-style-type: none"> ・条例第335号第1項、第2項 ・一部ユニット型廃止通知 	
便所	<ul style="list-style-type: none"> ・療養室のある階ごとに設けること。身体の不自由な人が使用するのに適したものとする。フザー・常夜灯を設けること。 ・ユニット型施設との共用不可。 	<ul style="list-style-type: none"> ・条例第335号第1項、第2項 ・一部ユニット型廃止通知 	
サービス・ステーション	<ul style="list-style-type: none"> ・療養室のある階ごとに、療養室に近接して設けること。 		
調理室	<ul style="list-style-type: none"> ・食器、調理器具等を消毒及び清潔に保管する設備、防虫及び防鼠設備を設けること。 	<ul style="list-style-type: none"> ・条例第335号第1項 ・解釈通知第三の2(1) 	
汚物処理室	<ul style="list-style-type: none"> ・他の施設から区別された一定のスペースを有すること。 		
洗濯室又は洗濯場		<ul style="list-style-type: none"> ・条例第335号第1項 	
廊下	<ul style="list-style-type: none"> ・幅1.8m以上とすること。ただし、中廊下は幅2.7m以上とすること(いずれも手すりから手すりまでの幅)。 ・原則として両側に手すりを設けること。 ・常夜灯を設けること。 	<ul style="list-style-type: none"> ・条例第336条第5項 ・解釈通知第三の3(4) 	

施設・設備	基準	根拠法令	法人✓欄
ユニット	<ul style="list-style-type: none"> ・1の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。 		
療養室	<ul style="list-style-type: none"> ・定員は1人とする。ただしサービスの提供上必要と認められる場合は2人とすることができる。 ・いずれかのユニットに属し、当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設けること。 ・床面積は10.65㎡以上(壁心)を標準。ただし定員2人の場合は、21.3㎡以上とする。 ・ユニットに属さない療養室を改修したものについては10.65㎡以上(21.3㎡以上)とし、入居者同士の視線の遮断確保を前提にした上で、療養室を隔てる壁について、天井との間に一定の隙間が生じていても差し支えない。 ・地階に設けてはならない。 ・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。 ・寝台又はこれに代わる設備を備えること。 ・入居者の身の回り品を保管することができる設備を備えること。 ・ナースコールを設けること。 ・他の施設や従来型施設との共用不可。 	<ul style="list-style-type: none"> ・条例第375条 ・基準省令第41条第2項第1号 ・解釈通知第五の3(2) ・一部ユニット型廃止通知 	
共同生活室	<ul style="list-style-type: none"> ・2㎡×入居定員数以上 ・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出来ること。 ・当該ユニットの入居者全員と職員とが一度に食事をしたり、談話等を楽しんだりすることが可能な備品を備えた上で車椅子の通行に支障がない形状が確保されていること。 ・従来型施設との共用不可。 	<ul style="list-style-type: none"> ・条例第375条第2項第1号イ ・解釈通知第五の3(2) ・一部ユニット型廃止通知 	
洗面室	<ul style="list-style-type: none"> ・療養室ごとに設けることが望ましい。 ・共同生活室ごとに設ける場合には2箇所以上に分散して設けることが望ましい。 ・従来型施設との共用不可。 	<ul style="list-style-type: none"> ・条例第375条第2項第1号ロ ・解釈通知第五の3(2) ・一部ユニット型廃止通知 	
便所	<ul style="list-style-type: none"> ・療養室ごとに設けることが望ましい。 ・共同生活室ごとに設ける場合には2箇所以上に分散して設けることが望ましい。 ・従来型施設との共用不可。 	<ul style="list-style-type: none"> ・条例第375条第2項第1号ハ ・解釈通知第五の3(2) ・一部ユニット型廃止通知 	
診察室	<ul style="list-style-type: none"> ・医師が診察を行うのに適切なもの。 	<ul style="list-style-type: none"> ・条例第375条第1項 	
機能訓練室	<ul style="list-style-type: none"> ・1㎡×入居定員数以上 ・必要な器械・器具を備えること。 	<ul style="list-style-type: none"> ・条例第375条第1項 ・基準省令第41条第1項、第2項第2号 	
浴室	<ul style="list-style-type: none"> ・身体の不自由な者が入浴するのに適したものの。 ・特別浴槽を設けること。 ・療養室のある階ごとに設けることが望ましい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・条例第375条第1項、第2項第2号 ・解釈通知第五の3(2) 	
サービス・ステーション	<ul style="list-style-type: none"> ・療養室のある階ごとに、療養室に近接して設けること。 		
調理室	<ul style="list-style-type: none"> ・食器、調理器具等を消毒及び清潔に保管する設備、防虫及び防鼠設備を設けること。 	<ul style="list-style-type: none"> ・条例第375条第1項 ・解釈通知第五の3(2) 	
洗濯室又は洗濯場			
汚物処理室	<ul style="list-style-type: none"> ・他の施設から区別された一定のスペースを有すること。 		
廊下	<ul style="list-style-type: none"> ・幅は1.8^尺以上とすること。ただし、中廊下の幅は2.7^尺以上とすること(いずれも手すりから手すりまでの幅)。 ・なお、廊下の一部の幅を拡張することにより、入所者、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、幅1.5^尺以上として差し支えない。ただし、中廊下は幅1.8^尺以上とすること。 ・原則として両側に手すりを設けること。 ・常夜灯を設けること。 	<ul style="list-style-type: none"> ・条例第375条第4項第5号 ・解釈通知第五の3(2) 	

(1) 共通事項(ユニット型・従来型)

施設・設備	基準	根拠法令	法人✓欄
家族相談室、ボランティア・ルーム、家族介護教室	・設置することが望ましい。	・解釈通知第三の2(1) ・解釈通知第五の3(2)	
階段	・療養室等が2階以上の階にある場合：直通階段1以上とし、手すりを設けること。 ・療養室等が3階以上の階にある場合：避難階段2以上とし、手すりを設けること (手すりは、原則として両側に設けること)	・条例第336条第2項、第3項、第4項 ・条例第375条第4項第2号、第3号、第4号 ・解釈通知第三の3(3)、第五の3(2)	
エレベーター	・療養室等が2階以上の階にある場合1以上	・条例第336条第2項 ・条例第336条第4項第2号 ・解釈通知第三の3(2)、第五の3(2)	
耐火構造	①耐火建築物とすること。 (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。) ②ただし、次のいずれかの要件を満たす2階建て又は平屋建ての建物については、準耐火建築物とすることができる。 1 療養室その他の入所者の日常生活に充てられる場所(以下、「療養室等」)を2階及び地階のいずれにも設けていないこと 2 療養室等を2階又は地階に設けている場合であって、次に掲げる要件をすべて満たすこと ・所在地を管轄する消防長等と相談の上、非常災害に関する具体的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 ・避難、救出等の訓練については、計画に従い昼間及び夜間において行うこと ・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 ③次のいずれかの要件を満たす木造かつ平屋建ての建物で、知事(政令市長、中核市長)が、入所者の安全性が確保されていると認めるとき(火災予防、消火活動等の専門知識者の意見を聴くこと)は、耐火構造又は準耐火構造を要しない。 1 初期消火及び延焼の抑制に配慮した構造 ・スプリンクラー設置 ・内装材等への難燃材料使用 ・調理室等火災発生のおそれがある箇所に防火区画の設置等 2 火災早期発見と通報体制の整備、円滑な消火活動 ・非常警報設備の設置等 3 円滑な避難が可能な構造かつ火災の際円滑な避難が可能 ・避難口の増設、十分な幅員を有する避難路の確保等 ・避難訓練の頻繁な実施、配置人員の増員等	・条例第336条第1項、第2項 ・条例第375条第4項第1項、第5項 ・解釈通知第三の3(1)、第五の3(2)	
その他	・薬剤師が施設内で調剤を行う場合には、薬剤師法により調剤所が必要となること。 ・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。 (スプリンクラー設備については、延べ床面積275㎡以上の施設は設置すること。) ・療養室、共同生活室、洗面設備、便所を除き、入所者へのサービス提供に影響が無い場合、ユニット型施設と従来型施設で共用可能。 ・入居者に対する介護保健施設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。 ・共用可能な施設は、それぞれの基準を満たすこと。 感染症や災害が発生した場合でも、入所者が介護サービスを受けられるよう事業継続に必要な事項を定める「業務継続計画」を策定すること。 職員に対し「業務継続計画」について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施すること。 施設入所者の病状の急変時等に備え、相談対応や診療が可能な協力医療機関等をあらかじめ定めること。(令和9年4月1日から義務化) また、新興感染症の診療等を行う医療機関と新興感染症発生時等における対応を取り決めるよう努めること。協力歯科医療機関を定めておくよう努めること。	・条例第335条第3項、336条第6項、第7項 ・条例第375条第3項、第4項第6号、第7号 ・解釈通知第三の2(1) ・一部ユニット型廃止通知 ・解釈通知第五の3(2) ・消防法施行令 ・条例第360条の2 ・基準省令第26条の2 ・条例第364条 ・基準省令第30条	

(2)通所リハビリテーション

施設・設備	基準	根拠法令	法人✓欄
機能訓練室 食堂	・機能訓練室及び食堂を合わせて、利用者1人あたり3㎡以上	・居宅サービス基準省令第112条 ・居宅サービス解釈通知第3の七の2	
	・消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を備えること		
	・通所リハビリテーションを行うために必要な器械および器具を備えること		

・従来型とユニット型が併設する場合の施設基準について(旧「一部ユニット型介護老人保健施設」)

【施設基準】

施設等	基準	法人✓欄
療養室、共同生活室、洗面設備、便所	・ユニット型施設と従来型施設における共用は認められない。	
上記以外の施設	・入所者のサービス提供に支障がない場合、ユニット型施設と従来型施設における共用が認められる。	

【人員基準】

人員等	基準	法人✓欄
従業者	・入所者の処遇に支障がない場合、ユニット型施設と従来型施設における同職との兼務が認められる。	
常勤の取扱い	・双方の施設の勤務時間の合計が、当該施設において定められている常勤の職員が勤務すべき時間数に達していれば、常勤の要件を満たすものとする。	

(根拠法令)

・一部ユニット型廃止通知 2 (3)

・介護老人保健施設と病院等が併設される場合の緩和基準について

(1) 共通事項(従来型介護老人保健施設・ユニット型介護老人保健施設)

施設・設備等	基準	根拠法令	法人✓欄
療養室 診察室 手術室 処置室 (機能訓練室を除く。) エックス線装置等	併設施設との共用は認められない。 ※ 療養病床等から転換する介護老人保健施設の場合、医療機関と診察室を共用可能。	・条例第335条第3項、第375条第3項 ・解釈通知第1の4②、第5の3の(2)⑩ ・条例附則第2条(基準省令附則第14条)	
表示等	患者等に対する治療、介護その他サービスに支障がないよう、表示等により病院又は診療所と介護老人保健施設との区分を可能な限り明確にすること。	・解釈通知第三の2の(1)③ ・「病院又は診療所と介護保健施設等との併設等について」(平成30年3月27日老発0327第6号)	

【人員基準】

人員等	基準	根拠法令	法人✓欄
医師 (定員29名以上の場合)	病院又は診療所(医師について介護老人保健施設の基準を満たす余力がある場合に限る。)と併設される介護老人保健施設にあつては、必ずしも常勤の医師の配置は必要ではない。 したがって、複数の医師が勤務する形態であっても、それらの勤務延べ時間数が基準に適合すれば差し支えない。 ただし、このうち一人は、入所者全員の病状等を把握し施設療養全体の管理に責任を持つ医師としなければならない。 なお、兼務の医師については、日々の勤務体制を明確に定めておくこと。	・解釈通知第二の1の(1)、(2)	
医師 (医療併設型小規模介護老人保健施設の場合)	医療機関併設型小規模介護老人保健施設の併設医療機関に配置されている医師が入所者全員の病状等を把握し、施設療養全体の管理に責任を持っている場合であつて、入所者の処遇が適切に行われると認められるときは、これを置かないことができる。	・解釈通知第二の1の(1)、(2)	

・認知症専門棟(認知症ケア加算)の施設基準について

【施設基準】

施設・設備等	基準	根拠法令	法人✓欄
建物又は階を区別する	・原則として、同一の建物又は階において、他の指定短期入所療養介護の利用者に利用させ、又は介護老人保健施設の入所者を入所させるものでないもの。	・介護報酬施設基準(平27厚告96)五十九	
定員	・40人を標準とする。		
個室	・認知症専門棟の定員の1割以上の個室を設けていること。		
デイルーム	・認知症専門棟入所定員1人あたり2㎡以上		
家族介護教室	・30㎡以上		
療養室、洗面所、便所、サービス・ステーション、及び汚物処理室	・認知症専門棟の定員に応じ設置すること。 ・認知症専門棟の療養室に限り、ナースコールは設けなくても差し支えない。	・認知症専門棟施設基準(平12老健115)	
診察室、機能訓練室、談話室、食堂、浴室、レクリエーション・ルーム、調理室及び洗濯室	・認知症専門棟とそれ以外の部分の定員に応じて、いずれか又は双方に設置して差し支えないこと。		
その他	・介護保健施設サービスを行う単位について、入所者10人程度を標準とする。	・介護報酬施設基準(平27厚告96)五十九	
	・介護保健施設サービスを行う各単位ごとに固定した職員を配置していること。		
	・ユニット型介護老人保健施設でないこと。		

・サテライト型小規模介護老人保健施設の基準緩和について

(1) サテライト型小規模介護老人保健施設(従来型・ユニット型共通)の要件について

施設・設備等	基準	根拠法令	法人✓欄
本体施設と密接な連携を確保する要件	<ul style="list-style-type: none"> 本体施設(サテライト型小規模介護老人保健施設と同一の者により設置される介護老人保健施設又は病院若しくは診療所)との密接な連携を確保しつつ、本体施設とは別の場所で運営されている。 サテライト型小規模介護老人保健施設から本体施設まで、自動車等による移動が概ね20分以内の近距離 本体施設の医師等又は協力病院が、サテライト型小規模介護老人保健施設の入所者の病状急変等の事態に適切に対応できる体制を採っている。 	解釈通知 第一の4①	
設置数	<ul style="list-style-type: none"> 原則として、本体施設に1か所の設置とする。 (本体施設に2か所以上の設置も認められる場合) 本体施設の医師等により、サテライト型小規模介護老人保健施設の入所者の医学的管理等の処遇が適切に行われると認められるとき。 		
定員数	29名以下		

(2) 緩和基準

【施設基準】

施設・設備等	基準	根拠法令	法人✓欄
調理室 洗濯室又は洗濯場 汚物処理室	本体施設の施設を利用することにより当該サテライト型介護老人保健施設及び当該本体施設の入所者の処遇が適切に行われると認められるときは、これらを有しないことができる。	<ul style="list-style-type: none"> 条例第335条第1項、第375条第1項 解釈通知第三の2(2)① 	
機能訓練室	40㎡以上の面積を有し必要な器械・器具を備えること(※)	<ul style="list-style-type: none"> 基準省令第3条第2項、第41条第2項第2号 解釈通知第三の2(1)② 	

※ 機能訓練室については、療養病床等の転換を行って開設する場合は、本体施設の機能訓練室を利用すれば足りる。

⇒療養病床等から転換する介護老人保健施設の基準緩和について

【人員基準】

ア 医師、支援相談員、理学療法士若しくは作業療法士、栄養士又は介護支援専門員

本体施設	サテライト施設に置かないことができる職員	根拠法令	法人✓欄
介護老人保健施設	<ul style="list-style-type: none"> 医師 支援相談員 理学療法士又は作業療法士 栄養士 看護支援専門員 (※) 	条例第334条(基準省令第2条第6項)	
病院	<ul style="list-style-type: none"> 医師 栄養士(病床100以上の病院の場合に限る) 介護支援専門員(指定介護療養型医療施設の場合に限る) (※) 		
診療所	<ul style="list-style-type: none"> 医師 (※) 		

(※) 医師については、サテライト型小規模介護老人保健施設と一体として運営される本体施設に配置されている医師が入所者全員の病状等を把握し施設療養全体の管理に責任を持つ場合であって、入所者の処遇が適切に行われると認められるときに置かないことができるものである。

(根拠法令)

・ 解釈通知第二の1 (1) イ

様式第5号-1
 【その他施設基準】
 (該当するものを添付すること)

計画書確認事項一覧表
 (介護老人保健施設の設備及び人員基準)

イ 管理者

職種等	基準	根拠法令	法人✓欄
管理者	<p>①管理者が本体施設(介護老人保健施設に限る)に従事する場合であって、当該本体施設の管理上支障のない場合は、サテライト型小規模介護老人保健施設の職務に従事できる。</p> <p>-----</p> <p>②サテライト型小規模介護老人保健施設(本体施設と密接な連携を有するものに限る。)の管理者である場合であって、当該介護老人保健施設の管理業務に支障がないときは、当該サテライト型小規模介護老人保健施設の本体施設の管理者又は従業者の職務に従事できる。</p>	<p>・条例第356条、第384条(基準省令第23条、50条)</p> <p>・解釈通知第四の19(4)</p>	-----

・医療機関併設型小規模介護老人保健施設の基準緩和について

(1) 医療機関併設型小規模介護老人保健施設の要件について(従来型・ユニット型共通)

施設・設備等	基準	根拠法令	法人ノ欄
【医療機関併設型小規模介護老人保健施設とは】	・病院又は診療所に併設され、入所者の在宅への復帰の支援を目的とする定員29人以下の介護老人保健施設であって、サテライト型小規模介護老人保健施設以外のものをいう。	解釈通知第一の4②	
【設置数】	・病院又は診療所に1か所の設置とする。		

(2) 緩和基準

【施設基準】

施設・設備等	基準	根拠法令	法人ノ欄
療養室及び診察室を除く施設	・併設される病院又は診療所の施設を利用することにより、当該医療機関併設型小規模介護老人保健施設及び当該病院又は診療所の入所者及び入院患者の処遇が適切に行われると認められるときは、療養室及び診察室を除く施設については有しないことができる。 (注1) 療養病床等の転換を行って医療機関併設型小規模介護老人保健施設を開設する場合は、医療機関の診察室を共用することができる。 ⇒療養病床等から転換する介護老人保健施設の基準緩和	・条例第335条第1項、第375条第1項 ・解釈通知第三の2(2)②	
機能訓練室	・40㎡以上の面積を有し必要な器械・器具を備えること (注2) 当該医療機関併設型小規模介護老人保健施設及び当該病院又は診療所の入所者及び入院患者の処遇が適切に行われると認められるときは、併設される病院又は診療所の施設を利用することも可。	・条例第335条第1項、第375条第1項 ・基準省令第3条第2項第2号、第41条第2項第2号 ・解釈通知第三の2(1)②	

【人員基準】

人員等	基準	根拠法令	法人ノ欄
医師 理学療法士・作業療法士 栄養士又は管理栄養士	・併設される病院又は診療所の医師、理学療法士・作業療法士又は栄養士により当該医療機関併設型小規模介護老人保健施設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。 ※ 医師については、併設医療機関に配置されている医師が、入所者全員の病状等を把握し、施設療養全医師が、入所者全員の病状等を把握し、施設療養全体の管理に責任を持つ場合であって、入所者の処遇が適切に行われると認められるときには置かないことができる。	・条例第334条(基準省令第2条第7項) ・解釈通知第二の1(2)	
支援相談員 介護支援専門員	・当該医療機関併設型小規模介護老人保健施設の入所者に対するサービス提供が適切に行われると認められる場合は、実情に応じた適当数 (注3) 介護支援専門員は、入所者の処遇に支障がない場合は、当該介護老人保健施設の他の業務に従事することができる。	・条例第334条(基準省令第2条第7項) ・解釈通知第二の4(2)、7(1) ・解釈通知第二の7(2)	

・特別な療養室の提供に係る基準について

施設・設備等	基準	法人✓欄
特別な療養室の定員	・1人又は2人であること。	
特別な療養室の定員の合計数	・運営規定に定める入所定員で除して得た数が、おおむね100分の50を超えないこと。	
入所者1人当たりの床面積	・8平方メートル以上であること。	
その他	<ul style="list-style-type: none"> ・特別な療養室の施設、設備等が利用料のほかに特別な室料を入所者等から受けるのにふさわしいものであること。 ・特別な療養室の提供が、入所者等への情報提供を前提として入所者等の選択に基づいて行われるものであり、サービス提供上の必要性から行われるものでないこと。 ・特別な室料の額が、運営規定に定められていること。 	

(1)介護医療院

人員等	基準	入所定員100人の場合の算定例	根拠法令	法人✓欄
管理者	・知事の承認を受けた医師 (知事の承認を受けた場合は医師以外の者に管理させることができる。)	常勤1人	・介護保険法第109条 ・条例438条の26(基準省令第26条) ・解釈通知第5-18	
	・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、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、若しくはサテライト型居住施設の職務に従事できる。			
医師	(1)常勤換算で、入所者のうちⅠ型療養床を利用している数を48で除した数にⅡ型療養床を利用している数を100で除した数を加えた数以上 ただし、算出された数が3に満たないときは3人とし、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として数える	(※Ⅰ型療養床の利用60人、Ⅱ型療養床の利用40とした場合) $60 \div 48 + 40 \div 100 = \text{常勤}1.65$ 人 故に3人以上	・基準省令第4条第1項1号 ・解釈通知第3-1-(1)	
	(2)(1)にかかわらず、Ⅱ型療養床のみ有する介護医療院等、基準省令第27条第3項ただし書きの規定により、介護医療院に宿直を行う医師を置かない場合は、入所者の数を100で除した数以上の医師を配置するものとする。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。	(※Ⅱ型の利用100人とした場合) $100 \div 100 = \text{常勤}1.00$ 人 故に1人以上	・基準省令第4条第1項1号 ・解釈通知第3-1-(2)	
	(3)(1)及び(2)にかかわらず、医療機関併設型介護医療院の場合にあつては、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るものとする。	(※Ⅰ型の利用60人、Ⅱ型の利用40とした場合) $60 \div 48 + 40 \div 100 = \text{常勤}1.65$ 人 故に2人以上	・基準省令第4条第1項1号 ・解釈通知第3-1-(3)	
	(4)(1)から(3)までにかかわらず併設型小規模介護医療院における医師の配置については、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は置かないことができる。	(※併設型小規模介護医療院の入所定員は19人以下、Ⅰ型の利用10人、Ⅱ型の利用9人とした場合) $10 \div 48 + 9 \div 100 = \text{常勤}0.30$ 人 故に1人又は0人	・基準省令第4条第1項1号 ・解釈通知第3-1-(4)	
	(5)複数の医師が勤務する形態にあつては、それらの勤務時間数が基準に適合すれば差し支えない。ただし、このうち1人は、入所者全員の病状等を把握し施設療養全体の管理に責任を持つ医師とすること。兼務の医師は、日々の勤務体制を明確に定めておくこと。		・基準省令第4条第1項1号 ・解釈通知第3-1-(5)	
	(6)介護医療院で行う通所リハビリテーション、訪問リハビリテーションの事業所の職務であつて、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勤務時間と合計して介護医療院の勤務延べ時間数として差し支えない。		・基準省令第4条第1項1号 ・解釈通知第3-1-(6)	
	・常勤換算でⅠ型入所者の数を150で除した数に、Ⅱ型入所者の数を300で除した数を加えて得た数以上 ※併設型小規模介護医療院については、併設する医療機関の職員(病院:医師又は薬剤師、診療所:医師)により入所者の処遇が適切に行われる場合は置かないことができる。	(※Ⅰ型療養床の利用60人、Ⅱ型療養床の利用40とした場合) $60 \div 150 + 40 \div 300 = \text{常勤}0.53$ 人以上	・条例438条の4(基準省令第4条第1項2号) ・解釈通知第3-2	
看護職員 ※看護職員とは、看護師及び准看護師のこと	・常勤換算で、入所者の数を6で除した数以上	$100 \div 6 = \text{常勤}16.66$ 人 故に16.7人以上	・条例438条の4(基準省令第4条第1項3号) ・解釈通知第3-3	
介護職員	(1)常勤換算でⅠ型入所者の数を5で除した数に、Ⅱ型入所者の数を6で除した数を加えて得た数以上	(※Ⅰ型療養床の利用60人、Ⅱ型療養床の利用40とした場合) $60 \div 5 + 40 \div 6 = \text{常勤}18.66$ 人 故に18.7人以上	・条例438条の4(基準省令第4条第1項4号) ・解釈通知第3-4-(1)	
	(2)(1)にかかわらず、併設型小規模介護医療院における介護職員の配置については、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	(※併設型小規模介護医療院の入所定員は19人以下、入所者19人とした場合) $19 \div 6 = \text{常勤}3.16$ 人 故に3.2人以上	・条例438条の4(基準省令第4条第7項1号、2号) ・解釈通知第3-4-(2)	
	(3)介護職員の数の算出は、看護職員を介護職員とみなして差し支えない。ただし、この場合の看護職員は、人員の算出上看護職員として数えることはできない。		・解釈通知第3-4-(3)	

人員等	基準	入所定員100人の場合の算定例	根拠法令	法人✓欄
理学療法士等 ※理学療法士等とは、 理学療法士、作業療法 士又は言語聴覚士のこ と	・実情に応じた適当数	実情に応じた適当数	・条例438条の4(基準省 令第4条第1項5号) ・解釈通知第3-5-(1)	
	・併設型小規模介護医療院における配置について は、併設される医療機関の職員により入所者の処遇 が適切に行われる場合は置かないことができる。		・条例438条の4(基準省 令第4条第7項1号) ・解釈通知第3-5-(2)	
栄養士又は管理栄養士	・入所定員100人以上の施設は1人以上 ・ただし、同一敷地内にある病院等の栄養士により栄 養管理に支障がない場合は、兼務職員を充てても差 し支えない。	1人以上	・条例438条の4(基準省 令第4条第1項6号) ・解釈通知第3-6	
	・また、入所定員100人未満でも常勤1人以上に努め ること。 ・併設医療機関に配置されている栄養士によるサービ ス提供が適切に行われる場合は、置かないことがで きる。			
介護支援専門員	・入所者数が100又はその端数を増すごとに1人上 上(うち1人は常勤であること)	常勤1人以上	・条例438条の4(基準省 令第4条第1項7号) ・解釈通知第3-7-(1)	
	・併設型小規模介護医療院における配置について は、入所者に対するサービス提供が適切である場合 は、設置形態等の実情に応じた適当数でよい。		・条例438条の4(基準省 令第4条第1項7号、7項3号) ・解釈通知第3-7-(1)	
	・入所者の処遇に支障がない場合は、当該介護医療 院の他の職務に従事できる。また、医療機関併設型 介護医療院の職務に従事する場合、入所者の処遇に 支障がない場合は、併設される病院等に従事できる こととする。		・条例438条の4(基準省 令第4条第1項7号) ・解釈通知第3-7-(2)	
診療放射線技師	・実情に応じた適当数	実情に応じた適当数	・条例438条の4(基準省 令第4条第1項8号) ・解釈通知第3-8-(1)	
	・併設施設職員との兼務を行うことにより、適正な サービスを提供できる場合は、配置しない場合があ っても差し支えない。		・解釈通知第3-8-(2)	
調理員、事務員、その 他	・実情に応じた適当数	実情に応じた適当数	・条例438条の4(基準省 令第4条第1項9号) ・解釈通知第3-9-(1)	
	併設施設職員の兼務や業務委託を行うことにより、適 正なサービスを確保できる場合は、配置しない場合が あっても差し支えない。		・解釈通知第3-9-(2)	

※1 日中における職員配置基準について

人員等	基準	根拠法令	法人✓欄
ユニット型介護医療院	<ul style="list-style-type: none"> ・日中においては1ユニットごとに常時1人以上の看護職員又は介護職員を配置すること。 ・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・条例第438条の30(基準省令第52条) ・解釈通知第6の10 	

※2 夜勤職員の配置基準について

施設(サービス費)	夜勤を行う看護職員又は介護職員の数	根拠法令	
I型・II型介護医療院サービス費又は特別介護医療院サービス費を算定するもの	<ul style="list-style-type: none"> ・入所者の数の合計数が30又はその端数を増すごとに1以上であり、かつ2以上 ・看護職員の数が1以上(最低2人以上) ・次のいずれにも適合し、常時、緊急時における併設される医療機関との連絡体制を整備しているものにあつては、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。 <ul style="list-style-type: none"> ①併設型小規模介護医療院であること ②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。 ③入所者及び併設医療機関の入院患者の合計が19人以下であること。 	夜勤職員基準 (平12厚告29)7の2イ	
ユニット型I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もの	<ul style="list-style-type: none"> ・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 	夜勤職員基準 (平12厚告29)7の2ロ	
夜間勤務等看護加算(I)から(IV)までを算定するもの	<ul style="list-style-type: none"> ・夜間勤務等看護加算(I)を算定する場合の夜勤を行う看護職員の数は、入所者の合計数が15又はその端数を増すごとに1以上であり、かつ2以上であること。(最低2人以上) ・夜間勤務等看護加算(II)を算定する場合の夜勤を行う看護職員の数は、入所者の合計数が20又はその端数を増すごとに1以上であり、かつ2以上であること。(最低2人以上) ・夜間勤務等看護加算(III)を算定する場合の夜勤を行う看護職員又は介護職員の数は、入所者の合計数が15又はその端数を増すごとに1以上であり、かつ2以上であること。(最低2人以上)うち、1人は看護職員であること。 ・夜間勤務等看護加算(IV)を算定する場合の夜勤を行う看護職員又は介護職員の数は、入所者の合計数が20又はその端数を増すごとに1以上であり、かつ2以上であること。(最低2人以上) 	夜勤職員基準 (平12厚告29)7の2ハ	

※3 管理者について

人員等	基準	根拠法令	法人✓欄
管理者	<ul style="list-style-type: none"> ・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若しくはサテライト居住施設の職務に従事することができる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・条例第438条の26(基準省令第26条) ・解釈通知 	

施設・設備	基準	根拠法令	法人✓欄
療養室	<ul style="list-style-type: none"> ・1室あたり定員4人以下、入所者1人あたり8㎡以上（内法）、地下不可。 ・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すること。 ・入所者のプライバシーの確保に配慮した療養床を備えること。 ・収納設備、ナースコールを設けること。 	<ul style="list-style-type: none"> ・条例第438条の5第1項 ・基準省令第5条第2項第1号 ・解釈通知第4-2-(1)-②-イ 	
診察室	<ul style="list-style-type: none"> ・医師が診察を行うのに適切なものであること。 ・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（臨床検査施設）とすること。臨床検査施設は、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、病理学的検査、寄生虫学的検査及び生科学的検査の業務を委託する場合には、当該検体検査に係る設備を設けないことができる。 ・調剤を行うのに適切なものであること。 ・診察室は処置室と兼用することができる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・条例第438条の5第1項 ・基準省令第5条第2項第2号 ・解釈通知第4-2-(1)-②-ロ 	
処置室	<ul style="list-style-type: none"> ・入所者に対する処置が適切に行われる広さを有すること。 ・診察の用に供するエックス線装置を有すること。 ・処置室は診察室と兼用することができる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・条例第438条の5第1項 ・基準省令第5条第2項第3号 ・解釈通知第4-2-(1)-②-ハ 	
機能訓練室	<ul style="list-style-type: none"> ・40㎡（内法）以上の面積を有し、必要な器械及び器具を備えること。 ・併設型小規模介護医療院にあっては、機能訓練を行うために十分な広さを有し、必要な器械及び器具を備えること。 	<ul style="list-style-type: none"> ・条例第438条の5第1項 ・基準省令第5条第2項第4号 ・解釈通知第4-2-(1)-②-ニ 	
談話室	<ul style="list-style-type: none"> ・入所者同士や入所者とその家族が談話を楽しめる広さを有すること。 	<ul style="list-style-type: none"> ・条例第438条の5第2項第1号 ・基準省令第5条第2項第5号 ・解釈通知第4-2-(1)-②-ホ 	
食堂	<ul style="list-style-type: none"> ・入所者1人あたり1㎡（内法）以上の面積を有すること。 	<ul style="list-style-type: none"> ・条例第438条の5第2項第2号 ・基準省令第5条第2項第6号 	
浴室	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・条例第438条の5第2項第3号 ・基準省令第5条第2項第7号 ・解釈通知第4-2-(1)-②-ヘ 	
レクリエーション・ルーム	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・条例第438条の5第2項第4号 ・基準省令第5条第2項第8号 	
洗面所	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・療養室のある階ごとに設けること。 	<ul style="list-style-type: none"> ・条例第438条の5第2項第5号 ・基準省令第5条第2項第9号 	
便所	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・療養室のある階ごとに設けること。 ・ブザー・常夜灯を設けること。 	<ul style="list-style-type: none"> ・条例第438条の5第2項第6号 ・基準省令第5条第2項第10号 	
サービス・ステーション	<ul style="list-style-type: none"> ・療養室のある階ごとに、療養室に近接して設けること。 	<ul style="list-style-type: none"> ・条例第438条の5第1項第7号 ・解釈通知第4-2-(1)-②-ト 	
調理室	<ul style="list-style-type: none"> ・食器、調理器具等を消毒及び清潔に保管する設備、防虫及び防鼠設備を設けること。 	<ul style="list-style-type: none"> ・条例第438条の5第1項第8号 ・解釈通知第4-2-(1)-②-チ 	
洗濯室又は洗濯場		<ul style="list-style-type: none"> ・条例第438条の5第1項第9号 	
汚物処理室	<ul style="list-style-type: none"> ・他の施設から区別された一定のスペースを有すること。 	<ul style="list-style-type: none"> ・条例第438条の5第1項第10号 ・解釈通知第4-2-(1)-②-リ 	
その他焼却炉等	<ul style="list-style-type: none"> ・焼却炉、浄化槽、その他の汚物処理設備及び便槽を設ける場合は、療養室、談話室、食堂、調理室から相当の距離を隔てて設けること。 	<ul style="list-style-type: none"> ・解釈通知第4-2-(1)-②-ヌ 	
廊下	<ul style="list-style-type: none"> ・幅1.8m以上とすること。ただし、中廊下は幅2.7m以上とすること（内法）。 ・原則として両側に手すりを設けること。 ・常夜灯を設けること。 	<ul style="list-style-type: none"> ・条例第438条の6第1項第6号 ・解釈通知第4-3-(5) 	

施設・設備	基準	根拠法令	法人/欄
ユニット	<ul style="list-style-type: none"> ・1の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。 		
療養室	<ul style="list-style-type: none"> ・定員は1人とすること。ただし夫婦で利用する場合など、サービスの提供上必要と認められる場合は2人とすることができる。 ・いずれかのユニットに属し、当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設けること。 ・床面積は10.65㎡以上(壁心)とすること。ただし定員2人の場合は、21.3㎡(壁芯)以上とすること。 ・ユニットに属さない療養室を改修したものについては10.65㎡以上(21.3㎡以上)とし、入居者同士の視線の遮断確保を前提にした上で、療養室を隔てる壁について、天井との間に一定の隙間が生じていても差し支えない。 ・地階に設けてはならない。 ・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。 ・寝台又はこれに代わる設備を備えること。 ・ナースコールを設けること。 	<ul style="list-style-type: none"> ・条例第438条の45 ・基準省令第45条第1項、第2項第1号(イ) ・解釈通知第6-3-(4) 	
共同生活室	<ul style="list-style-type: none"> ・1の共同生活室の床面積は、2㎡に当該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。 ・いずれかのユニットに属し、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。 ・当該ユニットの入居者全員と職員とが一度に食事をしたり、談話等を楽しんだりすることが可能な必要な設備及び備品を備えた上で車椅子の通行に支障がない形状が確保されていること。 	<ul style="list-style-type: none"> ・条例第438条の45 ・基準省令第45条、第2項口 ・解釈通知第6-3-(5) 	
洗面設備	<ul style="list-style-type: none"> ・療養室ごと又は共同生活室ごとに適当数設けること。 ・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・条例第438条の45 ・基準省令第45条、第2項ハ ・解釈通知第6-3-(6) 	
便所	<ul style="list-style-type: none"> ・療養室ごと又は共同生活室ごとに適当数設けること。 	<ul style="list-style-type: none"> ・条例第438条の45 ・基準省令第45条、第2項二 ・解釈通知第6-3-(6) 	
診察室	<ul style="list-style-type: none"> ・医師が診察を行うのに適切なもの。 ・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(臨床検査施設)とすること。臨床検査施設は、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、病理学的検査、寄生虫学的検査及び生科学的検査の業務を委託する場合にあっては、当該検体検査に係る設備を設けないことができる。 ・調剤を行うのに適切なもの。 ・診察室は処置室と兼用することができる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・条例第438条の45 ・基準省令第45条第1項、第2項第2号 	
処置室	<ul style="list-style-type: none"> ・入所者に対する処置が適切に行われる広さを有すること。 ・診察の用に供するエックス線装置を有すること。 ・処置室は診察室と兼用することができる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・条例第438条の45 ・基準省令第45条第1項、第2項第3号 	
機能訓練室	<ul style="list-style-type: none"> ・40㎡(内法)以上の面積を有し、必要な器械及び器具を備えること。 ・ユニット型併設型小規模介護医療院にあっては、機能訓練を行うために十分な広さを有し、必要な器械及び器具を備えること。 	<ul style="list-style-type: none"> ・条例第438条の45 ・基準省令第45条第1項、第2項第4号 	
浴室	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・条例第438条の45第1項、第2項第2号 ・基準省令第45条第1項、第2項第5号 ・解釈通知第6-3-(7) 	
サービス・ステーション	<ul style="list-style-type: none"> ・療養室のある階ごとに、療養室に近接して設けること。 	<ul style="list-style-type: none"> ・条例第438条の45第1項第3号 	
調理室	<ul style="list-style-type: none"> ・食器、調理器具等を消毒及び清潔に保管する設備、防虫及び防鼠設備を設けること。 	<ul style="list-style-type: none"> ・条例第438条の45第1項第4号 	
洗濯室又は洗濯場		<ul style="list-style-type: none"> ・条例第438条の45第1項第5号 	
汚物処理室	<ul style="list-style-type: none"> ・他の施設から区別された一定のスペースを有すること。 	<ul style="list-style-type: none"> ・条例第438条の45第1項第6号 	
廊下	<ul style="list-style-type: none"> ・幅は1.8m以上とすること。ただし、中廊下の幅は2.7m以上とすること(内法)。 ・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、1.5m以上(中廊下にあつては1.8m以上)として差し支えない。 ・原則として両側に手すりを設けること。 ・常夜灯を設けること。 	<ul style="list-style-type: none"> ・条例第438条の45第4項第6号 ・基準省令第45条第2項第6号 ・解釈通知第6-3-(8) 	

(1)一般原則

内容	基準	根拠法令	法人✓欄
施設及び構造設備	基準省令のほか建築基準法、消防法等の関係規定を遵守するとともに、日照、採光、換気等に十分考慮したものとし、入所者の保健衛生及び防災につき万全を期すこと。	・解釈通知第4-1-(1)	
環境及び立地	入所者の療養生活を健全に維持するため、ばい煙、騒音、振動等による影響を極力排除するとともに、交通、水利の便等を十分考慮すること。	・解釈通知第4-1-(2)	

(2)共通事項(ユニット型・従来型)

施設・設備	基準	根拠法令	法人✓欄
家族相談室、ボランティア・ルーム、家族介護教室	・設置することが望ましい。	・解釈通知第4-2-(1)-③-口	
階段・エレベーター	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・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避難階段を2以上とし、手すりを設けること。(手すりは、原則として両側に設けること) ・ただし、直通階段を建築基準法施行令の規定による避難階段としての構造とする場合は、直通階段の数を非難階段に参入できる。 ・階段の傾斜は緩やかにし、適当な手すりを両側に設けること。 	<ul style="list-style-type: none"> ・条例第438条の6第2項、第3項、5項 ・基準省令第6条第2項、3項 ・解釈通知第4-3-(2)、(4) 	
耐火構造	<ul style="list-style-type: none"> ①耐火建築物とすること。 (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。) ②ただし、次のいずれかの要件を満たす2階建て又は平屋建ての建物については、準耐火建築物とすることができる。 1 療養室その他の入所者の日常生活に充てられる場所(以下、「療養室等」)を2階及び地階のいずれにも設けていないこと 2 療養室等を2階又は地階に設けている場合であって、次に掲げる要件をすべて満たすこと ・所在地を管轄する消防長等と相談の上、非常災害に関する具体的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 ・避難、救出等の訓練については、計画に従い昼間及び夜間において行うこと ・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 ③次のいずれかの要件を満たす木造かつ平屋建ての建物で、知事(政令市長、中核市長)が、入所者の安全性が確保されていると認めるとき(火災予防、消火活動等の専門知識者の意見を聴くこと)は、耐火構造又は準耐火構造を要しない。 1 初期消火及び延焼の抑制に配慮した構造 ・スプリンクラー設置 ・内装材等への難燃材料使用 ・調理室等火災発生のおそれがある箇所に防火区画の設置等 2 火災早期発見と通報体制の整備、円滑な消火活動 ・非常警報設備の設置等 3 円滑な避難が可能な構造かつ火災の際の円滑な避難が可能 ・避難口の増設、十分な幅員を有する避難路の確保等 ・避難訓練の頻繁な実施、配置人員の増員等 	<ul style="list-style-type: none"> ・条例第436条の6第1項1号、 ・条例第436条の6第2項 ・基準省令第6条第2項 ・解釈通知第4-3-(1) 	
車椅子等	入所者の身体の状態等に応じた介護医療院サービスの提供を確保するため、車椅子、ギャッチベッド、ストレッチャー等を備えること。		

その他	<ul style="list-style-type: none"> ・薬剤師が施設内で調剤を行う場合には、薬剤師法により調剤所が必要となること。 ・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。 ・療養室、共同生活室、洗面設備、便所を除き、入所者へのサービス提供に影響が無い場合、ユニット型施設と従来型施設で共用可能。 ・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。 ・共用可能な施設は、それぞれの基準を満たすこと。 	<ul style="list-style-type: none"> ・条例第438条の6第1項7号、8号 ・基準省令第6条第1項7号、8号 	-----
	<ul style="list-style-type: none"> 感染症や災害が発生した場合でも、入所者が介護サービスを受けられるよう事業継続に必要な事項を定める「業務継続計画」を策定すること。 職員に対し「業務継続計画」について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施すること。 	<ul style="list-style-type: none"> ・条例第438条の30の2 ・基準省令第30条の2 	-----
	<ul style="list-style-type: none"> 施設入所者の病状の急変時等に備え、相談対応や診療が可能な協力医療機関等をあらかじめ定めること。(令和9年4月1日から義務化) また、新興感染症の診療等を行う医療機関と新興感染症発生時等における対応を取り決めるよう努めること。協力歯科医療機関を定めておくよう努めること。 	<ul style="list-style-type: none"> ・条例第438条の34 ・基準省令第34条 	-----

・施設の兼用等

内容	基準	根拠法令	法人✓欄
機能訓練室等を区画しない場合の基準面積	機能訓練室、談話室、食堂、レクリエーション・ルーム等を区画せず、1つのオープンスペースとすることは差し支えないが、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よう全体の面積は各々の施設の基準面積を合算したもの以上とすること。	・解釈通知第4-2-(1)-①-イ	
施設の兼用	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認めて差し支えない。したがって談話室とレクリエーション・ルームの兼用並びに洗面所と便所、洗濯室と汚物処理室が同一の区画にあること等は差し支えない。	・解釈通知第4-2-(1)-①-ロ	

・介護医療院と病院又は診療所が併設される場合の緩和基準について

(1) 共通事項

施設・設備等	基準	根拠法令	法人✓欄
療養室 診察室(又は医務室) 手術室 処置室 (機能訓練室を除く。) エックス線装置等	併設施設との共用は認められない。 ※診察室(又は医務室)、手術室、エックス線装置等については、病院又は診療所に併設される場合は共用を認めることとする。 ただし、診察室(又は医務室)については、現に存する病院又は診療所(介護療養型医療施設等から転換した介護老人保健施設を含む。)の建物の一部を転用する場合に共用を認めるものとし、建物を新たに設置する場合は原則認められない。	・条例第438の5第3項 ・解釈通知第4-2(1)-③ ・併設通知(平成30年3月27日付け、老発0327第6号厚生労働省医政局長、老健局長通知)	
表示等	患者等に対する治療、介護その他サービスに支障がないよう、表示等により病院又は診療所と介護老人保健施設との区分を可能な限り明確にすること。		

(2) 人員基準

人員等	基準	根拠法令	法人✓欄
兼務	医師、薬剤師その他の従業員と併設する病院又は診療所の医師、看護師その他の従業者とを兼務する場合は、それぞれの施設の人員に関する要件を満たすとともに、兼務によって患者等に対する治療その他のサービスの提供に支障がないよう注意すること。	・併設通知4-(1)	
変更手続き	施設及び設備との供用、建物の転用により従業者の人員配置に変更のあるときは、医療法等に定める所要の変更手続きを行うこと。	・併設通知4-(2)	
従業員数の算定	それぞれの施設における勤務実態に応じて按分すること、ただし、管理者が常勤を要件とする場合について、病院又は診療所と併設する施設の管理者を兼ねている場合は、当該者を常勤とみなして差し支えない。	・併設通知4-(3)	

(3) その他

内容	基準	根拠法令	法人✓欄
関係課間の協議	病院又は診療所との併設に係る施設及び設備の共用又は転用の場合について、関係法令の規定に基づく許可等を行う場合は、病院、診療所等それぞれを所管する関係課間で十分協議すること。	・併設通知5	

審査確認事項一覧表（社会福祉法人認可等審査要領）

Ⅱ 介護老人保健施設、介護医療院

（１）整備計画の可能性

	審査内容	審査方法	関係書類	審査基準	留意事項
高齢者保健福祉計画	高齢者保健福祉計画の圏域計画に位置付けられているか。	・計画の残数と、圏域内市町村の計画を確認すること。		・既存数と計画数を合わせた数が、圏域の整備目標数を超えないこと。	
市町村長の同意	市町村長の同意はあるか。	・市町村長意見書により確認すること。	・市町村長意見書	・市町村長の同意があること。	

○ 関係書類については、審査上必要な場合、更に求めることができる。

（２）組織運営について

	審査内容	審査方法	関係書類	審査基準	留意事項
運営方針	介護老人保健施設等の役割を理解しているか。	・設立代表者等に面接の上、確認すること。	・計画書		
経営状況	経営上の問題はないか。	・法人決算書、医療監視担当課所、福祉施設指導監査担当課所により確認すること。 ・独立行政法人福祉医療機構へ相談状況を確認すること。	・法人決算書 ・相談状況	・過去における問題点が改善されていること。 ・既借入金の償還に問題がないこと。 ・医療法人の場合、介護老人保健施設又は介護医療院の業務を行うために必要な施設、設備及び資金を有していること。	
人材確保	管理者は適当か。	・管理者は管理運営に専念できる者であること。	・履歴書	・他の介護老人保健施設、介護医療院、病院、診療所、又は特別養護老人ホーム等の福祉施設を管理していない医師であること。	専任できる見込みがある場合は、認めて良いこと。
協力医療機関	症状急変などの事態に適切に対応できるか。	・協力病院、協力歯科医療機関の位置、標榜診療科目、同意を確認すること。	・位置図 ・同意書	・協力病院、協力歯科診療所の同意があること。 ・施設から概ね20分以内であること。	
	地元医療機関との連携が図られているか。	・地元医療機関への意思表示の状況を確認すること。	・説明状況	・地元医療機関と十分連携が図れること。	
社会福祉法人の事業形態	第2種社会福祉事業として、実施をするに足りる理由があるか。	・設立代表者に面接の上、第2種社会福祉事業とする理由を確認すること。	・理由書等	・法人に、第2種社会福祉事業としての責務の認識があること。 ・開設後は、入所者の基準を満たせる見込みがあること。	市町村の高齢者の実態把握がされていること。
	公益事業として実施する場合、その事業規模は適当か。	・法人決算書等により、公益事業と社会福祉事業の事業規模の比較を行うこと。	・決算書等	・公益事業の割合が、社会福祉事業に比して過大となっていないこと。	

○ 関係書類については、審査上必要な場合、更に求めることができる。

(3) 建物について

	審査内容	審査方法	関係書類	審査基準	留意事項
建築可能性	当該土地に施設の建築が可能であるか。 (農振法、農地法、都市計画法)	・許可の見通しについて所管課(所)に確認すること。	・都市計画図 ・農業振興地域図 ・公図	・当該施設の予定地について、農地転用、開発許可の見通しがあること。	
立地条件	立地条件に問題はないか。	・現地調査を行い、確認すること。	・整備予定地周辺の住宅地図	・立地条件に問題がないこと。	
造成・整地、耐震性診断	造成、整地等を行うに当たって問題はないか。費用はどのくらいかかるか。増改築の場合、既存建物の耐震性は十分か。	・法人に、業者からの調査報告書、見積書等を提出させ、確認すること。	・調査報告書 ・見積書	・造成、整地等の工法、費用その他について問題がないこと。 ・地耐力に問題がないこと。 ・既存建物の耐震性に問題がないこと。	
近隣住民の了解	施設を建設することについて近隣住民は了解しているか。	・隣接地権者等の同意書等により判断すること。 ・地元自治会、近隣住民に対する説明会の実施状況等により判断すること。	・隣接地権者の同意書等 ・説明会の開催記録 ・欠席者への対応	・原則として地元の反対がないこと。	排水路、開発許可等に必要な近隣の同意があること。 話し合いにより解決の見通しがある場合は、認めてもよいこと。
入所者の処遇(増改築)	増築中の入所者の処遇について方策を立てているか。事前に入所者及びその家族に対し十分な説明を行っているか。	・入所者処遇計画書により、増築中、入所者に対する処遇等に支障がないかどうか確認すること。	・入所者処遇計画書	・増築工事の騒音・振動等の程度、工期などを把握し、増築付近の入所を制限する、基準を満たした別建物に転居させるなどの方策をとること。	
最低基準	法令等で定める施設・設備の最低基準を満たしているか。	・設計図により確認すること。	・設計図	・「介護老人保健施設又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」を満たしていること。	入所者の保健衛生及び防災には万全を期すこと。

○ 関係書類については、審査上必要な場合、更に求めることができる。

(4) 土地について

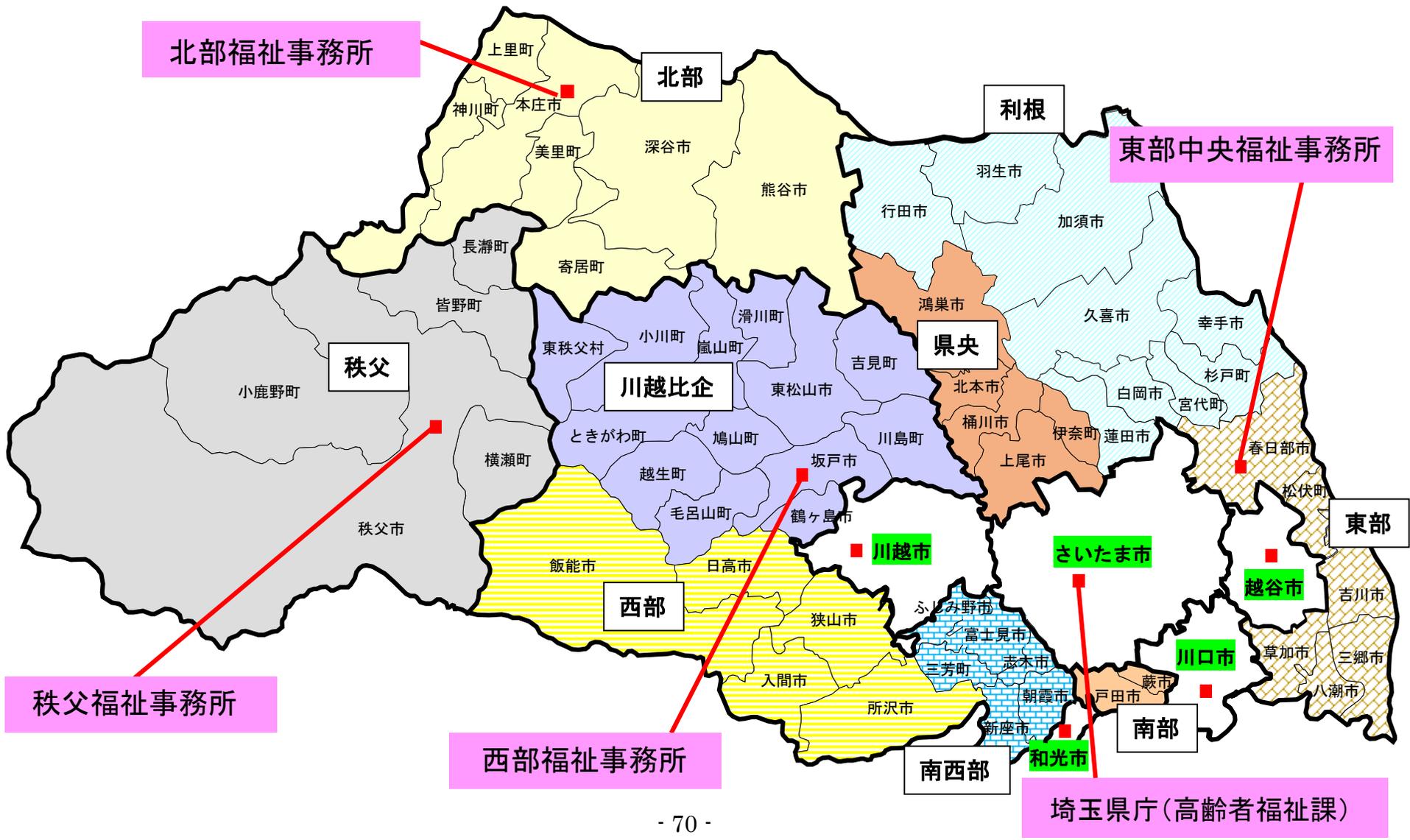
	審査内容	審査方法	関係書類	審査基準	留意事項
	物件は確実に存在するか。	・不動産登記全部事項証明書又は不動産登記簿謄本を確認すること。 ・必要に応じて登記識別情報又は登記済証(権利証)の提示を求めること。	・不動産登記全部事項証明書又は不動産登記簿謄本 ・登記識別情報又は登記済証(権利証) ・現地写真 ・譲渡者行為の身分証明書、登記されていないことの証明書 ・印鑑登録証明書	(不動産登記全部事項証明書又は不動産登記簿謄本) (1) 所有権保存登記済みであること。 (2) 所有権移転登記済みであること。 ・知事の承認が見込まれる場合を除き、抵当権等所有権以外の権利関係が存在していないこと。 (借地等の場合を含む)	抵当権抹消の見通しがあるものは認めてよいこと。 また、法人の所有地で、当該法人の事業(老健又は介護医療院以外の病院等の事業を含む)に係る借入金の担保になっているものは認めてよいこと。
	法人は、当該土地を所有しているか。 売主又は貸主は正当な所有者であるか。				
	当該土地には抵当権等所有権以外の権利関係が存在していないか。				
	売買により取得する場合、売買契約は適正であるか。	・土地譲渡確約書及び所有権移転登記確約書を確認すること	・土地譲渡確約書 ・所有権移転登記確約書 ・譲渡者行為の身分証明書、登記されていないことの証明書	(土地譲渡確約書) ・実印を使用し、印鑑登録証明書が添付されていること。 ・売買の相手方が利害関係人であったり、利益相反取引に該当したりしていないこと。	土地は確実に売買されるものであること。
	借地、又は借受予定地の場合、法人は当該土地を確実に使用できるか。	(公有地の場合) ・貸与確約書又は使用許可承諾書を確認すること。 ・国又は地方公共団体に連絡の上確認すること。 (民有地の場合) ・地上権設定契約(確約)書又は賃貸借契約(確約)書等及び不動産登記全部事項証明書又は不動産登記簿謄本を確認すること。	・貸与確約書 ・使用許可承諾書 ・地上権設定契約(確約)書 ・賃貸借契約(確約)書 ・不動産登記全部事項証明書又は不動産登記簿謄本	(公有地の場合) ・国又は地方公共団体から貸与又は使用許可が確実に受けられること。 (民有地の場合) ・借地借家法に違反していないこと。 ・その事業の存続に必要な期間の地上権又は賃借権を設定し、かつ、登記がされていること。 ・実印を使用し、印鑑登録証明書が添付されていること。	・借地借家法に違反する点があれば、違反事項を是正の上で認めること。 ・地上権又は賃借権設定登記がされていない場合には、当該権利の設定登記をさせた上で認めること。 ただし、当該権利の設定登記がされていない場合であっても、事情によっては、権利設定等の見通しがあるものは認めてもよいこと。

(5) 資金計画について

	審査内容	審査方法	関係書類	審査基準	留意事項
資金計画	事業計画は適正であり、相応しい資金計画であるか。	<ul style="list-style-type: none"> 施設設置希望者等に面接のうえ確認すること。 法人担当課等に、経営上の問題はないか確認すること。 同時期に整備予定の他の事業（病院、特養等）がある場合は、その資金計画と併せて確認する（担当課等にも確認する）こと。 	<ul style="list-style-type: none"> 計画書 他事業の資金計画書 	（資金計画） 施設建設資金は、補助金、公的借入金（独立行政法人福祉医療機構、ふるさと財団等）のほか、確実な融資金によること。	
自治体補助	建設資金として自治体から補助を予定している場合には、確実に補助の見込みがあるか。	<ul style="list-style-type: none"> 補助予定証明（確約）書又は補助金交付要綱等について、補助予定自治体に連絡のうえ、確認すること。 	<ul style="list-style-type: none"> 補助予定証明（確約）書 補助金交付要綱 		
独立行政法人福祉医療機構融資	独立行政法人福祉医療機構からの融資は、確実に調達できる見込みがあるか。	<ul style="list-style-type: none"> 独立行政法人福祉医療機構の相談の状況を確認すること。借入金は限度額を超えていないこと。 	<ul style="list-style-type: none"> 借入金償還計画 相談状況 	長期借入金は、経営診断等の結果をみて、償還の確実なものであること。	
独立行政法人福祉医療機構以外の借入金	民間金融機関等からの融資は、確実に調達できる見込みがあるか。	<ul style="list-style-type: none"> 融資証明書等により確認すること。 	<ul style="list-style-type: none"> 融資証明書等 	民間金融機関からの融資の証明が明確なもの。	
自己資金	建設自己資金は確実なものであるか。	<ul style="list-style-type: none"> 残高証明書等により確認すること。 	<ul style="list-style-type: none"> 残高証明書等 	残高証明書は、なるべく定期のものであること。	
運転資金	備品購入、当座の運転資金の見直しはあるか。	<ul style="list-style-type: none"> 備品購入予定、職員採用予定、償還計画等により確認すること。 	<ul style="list-style-type: none"> 償還計画書 備品購入予定表 	所要の備品購入費、運転資金相当を確保していること。	介護報酬は3カ月後の支払になるので、開設当初の準備金が確保されていること。
償還計画	借入金償還の見直しはあるか。	<ul style="list-style-type: none"> 返済計画表により確認すること。 当該法人の他の事業（病院、特養等）の返済計画表も確認すること。 	<ul style="list-style-type: none"> 償還計画書 	償還計画に無理がないもの。	法人として、当該計画の他に、債務が過重となっていないか確認すること。

○ 関係書類については、審査上必要な場合、更に求めることができる。

埼玉県高齢者支援計画・老人福祉圏域



圏域別施設整備相談窓口一覧

圏域	圏域内市町村	所管事務所	郵便番号	所在地	電話番号	FAX番号
さいたま	さいたま市	さいたま市役所 介護保険課	330-9588	さいたま市浦和区常磐6-4-4	048-829-1265	048-829-1981
南部	川口市	川口市役所 介護保険課	332-8601	川口市青木2-1-1	048-259-7293	048-258-7493
	蕨市・戸田市	県・高齢者福祉課 施設整備担当	330-9301	さいたま市浦和区高砂3-15-1	048-830-3260	048-830-4781
東部	越谷市	越谷市役所 介護保険課	343-8501	越谷市越ヶ谷4-2-1	048-963-9305	048-965-3289
	春日部市・草加市・八潮市・三郷市・ 吉川市・松伏町	東部中央福祉事務所 介護保険・施設整備担当	344-0038	春日部市大沼1-7-6	048-737-2349	048-734-1121
県央	鴻巣市・上尾市・桶川市・北本市・伊奈町					
利根	行田市・加須市・羽生市・久喜市・蓮田市・ 幸手市・白岡市・宮代町・杉戸町					
南西部	和光市	和光市役所 長寿あんしん課	351-0192	和光市広沢1-5	048-424-9138	048-466-1473
	朝霞市・志木市・新座市・富士見市・ ふじみ野市・三芳町	西部福祉事務所 介護保険・施設整備担当	350-0212	坂戸市石井2327-1	049-283-6800	049-283-7891
西部	所沢市・飯能市・狭山市・入間市・日高市					
川越比企	東松山市・坂戸市・鶴ヶ島市・毛呂山町・越生町・ 滑川町・嵐山町・小川町・川島町・吉見町・ 鳩山町・ときがわ町・東秩父村					
	川越市	川越市役所 介護保険課	350-8601	川越市元町1-3-1	049-224-6404	049-224-5384
北部	熊谷市・本庄市・深谷市・美里町・神川町・ 上里町・寄居町	北部福祉事務所 介護保険・施設整備担当	367-0047	本庄市前原1-8-12	0495-22-6154	0495-22-2396
秩父	秩父市・横瀬町・皆野町・長瀬町・小鹿野町	秩父福祉事務所 介護保険・施設整備担当	368-0025	秩父市桜木町8-18	0494-22-6228	0494-23-7813

発 行

埼玉県福祉部高齢者福祉課 施設整備担当

〒330-9301

埼玉県さいたま市浦和区高砂3丁目15番1号

電 話 048-830-3260 / F A X 048-830-4781

ホームページ

<http://www.pref.saitama.lg.jp/soshiki/a0603/index.html>