

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8年5月

彩の国 埼玉 県



【最近の法令等改正について】

1 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】	
	【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】	
	(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	2 1
	【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	2 1
	(5) その他	2 1
	【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	2 2
	(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）	2 3
	【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）	2 4
	(1) 検査の時期	
	(2) 立会人	
	(3) 検査する事項	
○	埼玉県高齢者支援計画・老人福祉圏域	2 6
○	圏域別施設整備相談窓口一覧	2 7

・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 -----	44
○計画書確認事項一覧表 -----	47
・人員基準 -----	47
(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 -----	66
○審査確認事項一覧（社会福祉法人認可等審査要領） -----	67

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

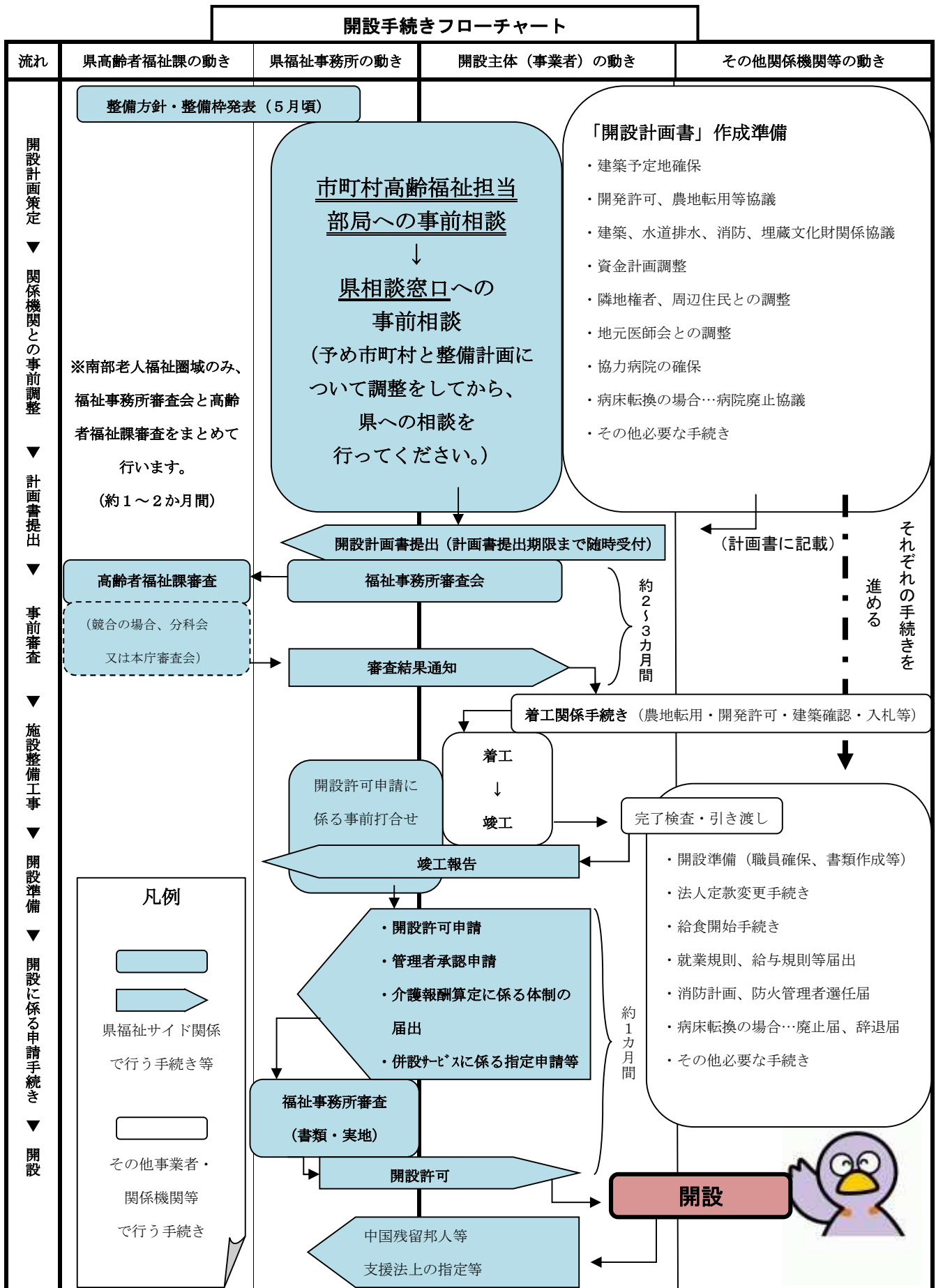
(1) 介護老人保健施設

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、（介護予防）通所リハビリテーション及び（介護予防）訪問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

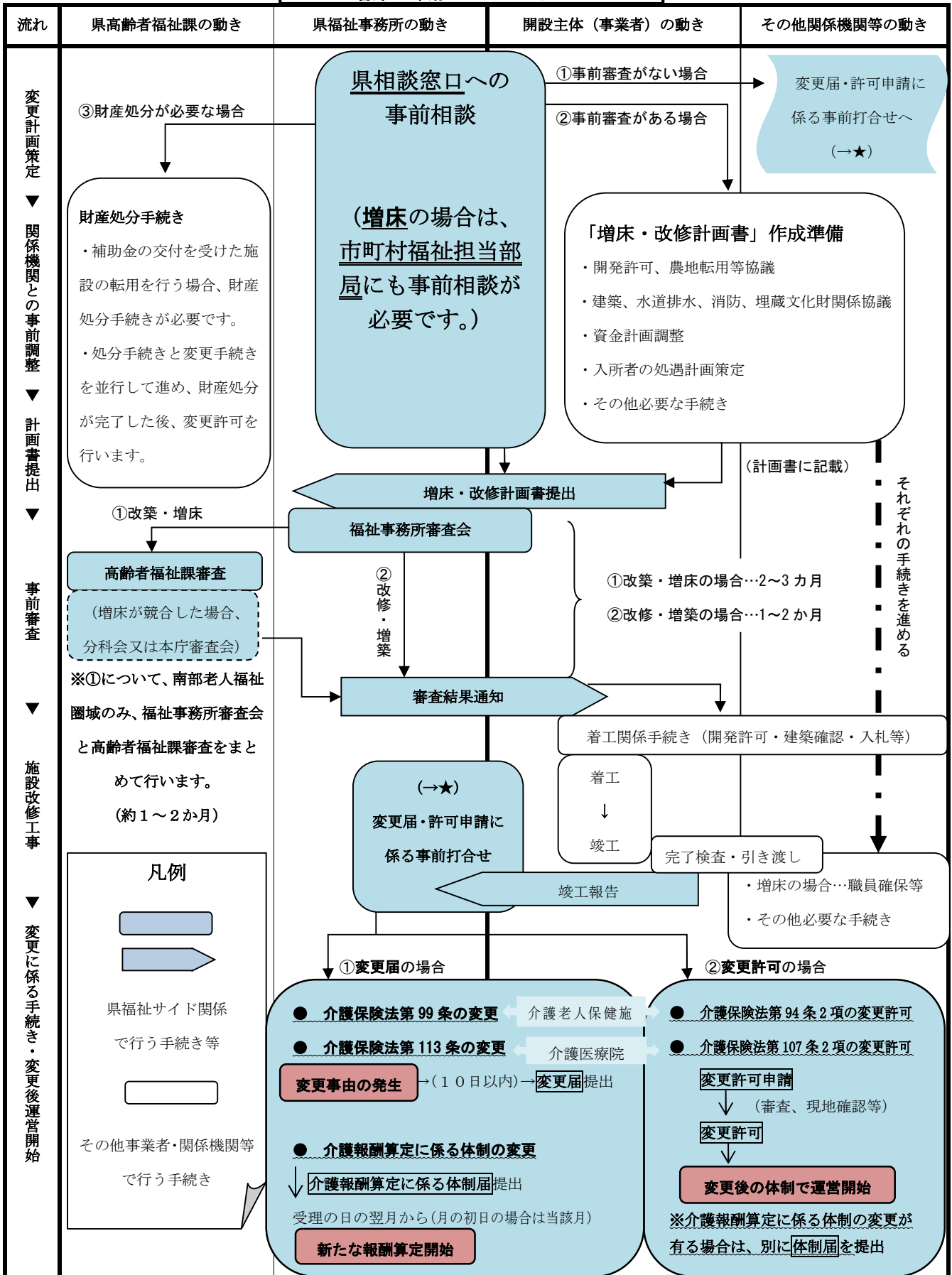
項 目	説 明
概 念	要介護者であって、主として長期にわたり療養が必要である者に対し、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行うことを目的とする施設。
根拠法令	介護保険法第8条第29項
入所対象者	<ul style="list-style-type: none"> ・ 65歳以上の第1号被保険者で要介護状態（要介護1～5）と認定された者 ・ 40歳以上65歳未満の第2号被保険者で要介護状態（要介護度1～5）であって、その原因が特定疾病によるものと認定された者
設置主体	医療法人、社会福祉法人、地方公共団体、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、（介護予防）通所リハビリテーション及び（介護予防）訪問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。



※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（26 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られ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 47 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）、訪問リハビリテーション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（44 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（14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（30～31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（22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。

【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)

ア 開設計画書等を提出する前に

(ア) 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。

(イ) 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と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に配慮するなど、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

(ウ) 隣接地権者の同意

a 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

b 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。

(a) 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。

(b) 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同意が得られない理由 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

(エ) 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。

(オ) 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。

イ 開設計画書等の作成

(ア) 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。

(イ) 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。

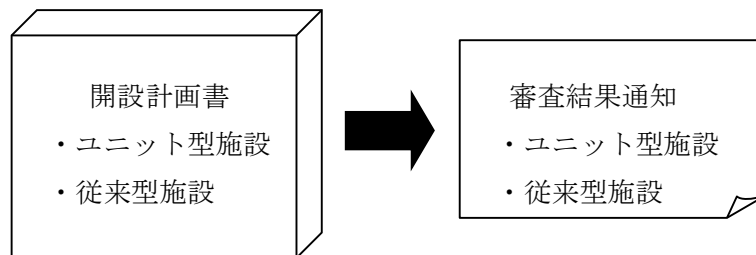
(ウ) 各種証明書類

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。

(エ) 従来型とユニット型の併設施設について

従来型施設とユニット型の併設施設は、それぞれ別施設として許可を受ける必要がありますが、埼玉県では、従来型とユニット型の併設施設を1つの計画として審査しています。

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。

ウ 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。

エ 施設運営収支計画表

(ア) 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に、御留意ください。

(イ) 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に御留意ください。

(ウ) 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。

(エ) 施設運営収支計画書と借入金償還計画表について

短期運営収支計画表の合計と、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。

(オ) 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。

(カ) 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。

オ 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。

(ア) 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。

(イ) 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。

カ 平面図・配置図

(ア) 介護老人保健施設及び介護医療院の図面審査について

介護老人保健施設と介護医療院では、下記のとおり施設基準の審査方法が異なりますので、留意してください。

	面積基準	廊下幅
介護老人保健施設	壁心面積	「手すりから手すり」での測定幅
介護医療院	内法面積	「壁から壁」での測定幅

また、施設基準に適合しているか否かを判断するため、次の事項を必ず記載してください。また、全ての図面には必ず方位を記入してください。

(イ) 平面図

a 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。

b 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。

c 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。

d 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。

e 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。

f 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。

(ウ) 配置図

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

キ 施設整備にあたっての留意点

- (ア) 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、高齢者がより、安心・安全に暮らせる居住環境の整備に努めてください。
- (イ) 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。
- (ウ) 停電等不測の事態に対応するため、自家発電設備を整備するよう努めてください。
- (エ) 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。
- (オ) 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。
- (カ) 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。
- (キ) 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。

(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 … 69,200千円/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>

施設名		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 春日部市藤塚谷中2622-2 048-733-5771	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 春日部市下相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ため、重度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.showa.or.jp/
4	(医社)みどり会 春日部認知症保健福祉センター 春日部市福富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。

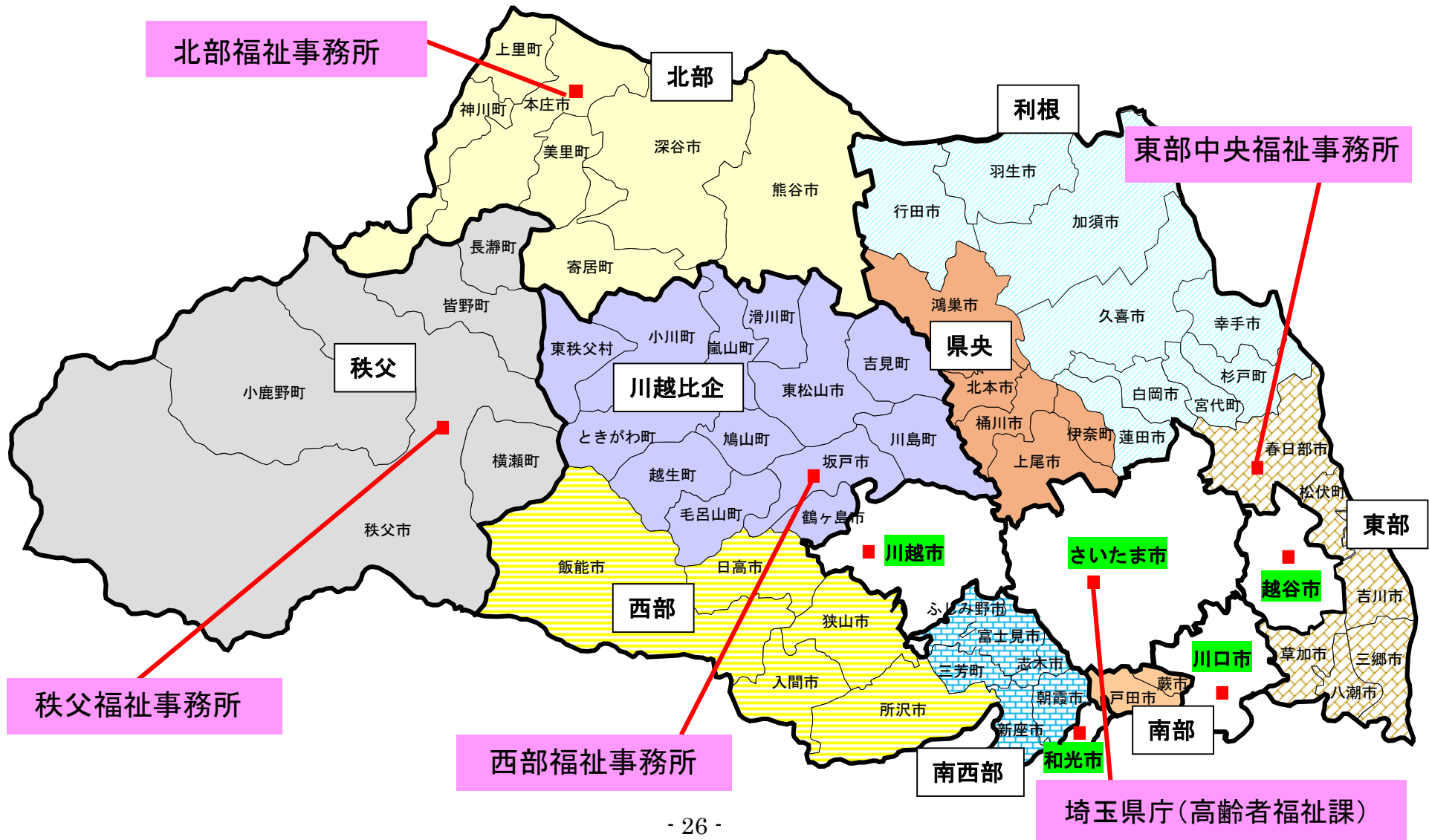
職員名簿、免許状（写）、採用辞令、勤務表、研修記録等の職員関係書類、就業規則、給与規程等の労働関係書類及び消防計画、避難訓練等の防災関係書類、保健衛生関係書類及び会計・経理記録などです。

【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。

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1-76	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