

令和2年度 介護サービス事業者説明会

浜松市健康福祉部介護保険課

介護医療院

目 次

介護医療院

【介護医療院】

介護医療院の基本報酬（報酬上の基準）	1
介護医療院 人員基準	2
医師の宿直について	3
療養室のプライバシーの確保	4

介護医療院の基本報酬（報酬上の基準）

(H27 厚労告96)

I 型介護医療院 ※類型Ⅲは、併設型小規模介護医療院以外の介護医療院に限る			
サービス費類型	類型（Ⅰ）	類型（Ⅱ）	類型（Ⅲ）
看護職員の配置 (入所者数：職員数)	6：1 内2割以上は看護師 (2割について併設型小規模除く)	6：1 内2割以上は看護師 (2割について併設型小規模除く)	6：1 内2割以上は看護師
介護職員の配置 (入所者数：職員数)	4：1 (併設型小規模は6：1)	4：1	5：1
算定日の属する前3月間における入所者等の内の以下の割合			
(1) 重篤な身体疾病を有する者及び身体合併症を有する認知症高齢者の占める割合	100分の50以上	100分の50以上	100分の50以上
(2) 喀痰吸引、経管栄養又はインスリン注射が実施された者の割合	100分の50以上	100分の30以上	100分の30以上
(1)、(2)について	いずれも適合	いずれかに適合	いずれかに適合
①医師が一般的に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者			
②入所者等又はその家族等の同意を得て、当該入所者のターミナルケアに係る計画が作成されている。			
③医師、看護職員、介護職員等が共同して、入所者等の状態又は家族等の求め等に応じ随時、入所者等又はその家族等への説明を行い、同意を得てターミナルケアが行われている。			
3月間における入所者等のうち、上記①から③のいずれにも適合する割合	100分の10以上	100分の5以上	100分の5以上
<ul style="list-style-type: none"> ・定員超過、人員欠如に該当しないこと。 ・入所者等に対し、生活機能を維持改善するリハビリテーションを実施していること。 ・地域に貢献する活動を行っていること。 			

II 型介護医療院 ※類型Ⅱ、Ⅲは併設型小規模介護医療院以外の介護医療院に限る			
サービス費類型	類型（Ⅰ）	類型（Ⅱ）	類型（Ⅲ）
看護職員の配置 (入所者数：職員数)	6：1	6：1	6：1
介護職員の配置 (入所者数：職員数)	4：1 (併設型小規模は6：1)	5：1	6：1
算定日の属する前3月間における入所者等の内の以下①から③の割合（各類型とも同じ）のいずれかに適合している。			
①3月間における入所者等のうち、著しい精神状態、周辺症状若しくは重篤な身体疾病が見られ専門医療を必要とする認知症高齢者の占める割合が 100分の20以上			
②3月間における入所者等のうち、喀痰吸引又は経管栄養が実施された者の占める割合が 100分の15以上			
③3月間における入所者等のうち、著しい精神状態、周辺症状若しくは重篤な身体疾病又は日常生活に支障を来すような症状、行動若しくは意志疎通の困難さ頻りにみられ、専門医療を必要とする認知症高齢者の占める割合が 100分の25以上			
併設型小規模は、各割合に19をII型療養床の数で除した数との積が各数値以上（①なら100分の20以上）			
定員超過、人員欠如に該当しないこと。			
医師が一般的に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者に対し、入所者等又はその家族等の同意を得て、当該入所者のターミナルケアに係る計画を作成し、医師、看護職員、介護職員等が共同して、入所者等の状態又は家族等の求め等に応じ随時、入所者等又はその家族等への説明を行い、同意を経てターミナルケアを行う体制である。			

介護医療院 人員基準 基準省令：(H30 厚労令5)

医師

- I 型 常勤換算方法で、入所者の数を48で除して得た数以上
 - II 型 常勤換算方法で、入所者の数を100で除して得た数以上
かつ 3以上※
- ※ II 型療養床のみ有する介護医療院で宿直の医師を置かない場合や医療機関併設型介護医療院を除く。

薬剤師

- I 型 常勤換算方法で、入所者の数を150で除した数以上
- II 型 常勤換算方法で、入所者の数を300で除した数以上

介護職員

- I 型 常勤換算方法で、入所者の数を5で除した数以上
- II 型 常勤換算方法で、入所者の数を6で除した数以上

< I 型・II 型 共通 >

- 看護職員 常勤換算方法で、入所者の数を6で除した数以上
- 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士 介護医療院の実情に応じた適当数
- 栄養士 入所定員100以上の施設にあっては、1以上
- 介護支援専門員 常勤 1以上（入所者の数が100又はその端数を増すごとに1を標準）
- 診療放射線技師 介護医療院の実情に応じた適当数
- 調理員・事務員等 介護医療院の実情に応じた適当数

※診療放射線技師、調理員、事務員等は、併施設との兼務により適正なサービスを確保できる場合にあっては、配置しない場合があっても差し支えない。

医師の宿直について

管理者は、介護医療院の医師に宿直させなければなりません。
ただし、以下のいずれかの場合であって入所者に対するサービスの提供に支障がない場合には、宿直を要しません。

- II型療養床のみを有する介護医療院の場合
- 医療機関併設型介護医療院であり、同一敷地内又は隣接する敷地にある病院（診療所）との連携が確保されており、急変時に病院（診療所）の医師が速やかに診察を行う体制が確保されている場合
- 医療法施行規則第9条の15の2に定める場合と同様に、入所者の症状が急変した場合においても当該介護医療院の医師が速やかに診察を行う体制が確保されているものとして都道府県知事（市長）に認められている場合。

【メモ】

療養室のプライバシーの確保

【介護医療院の療養室基準】

第5条第2項第1号（H30 厚労令5）

ホ 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。

第四-2-(1)-②（H30 老老発0322 第一）

C 多床室の場合にあつては、家具、パーティション、カーテン等の組合せにより、室内を区分することで入所者同士の視線等を遮断し、入所者のプライバシーを確保すること。

カーテンのみで仕切られているに過ぎないような場合には、
プライバシーの十分な確保とはいえない。

また、家具、パーティション等については、入所者の安全が確保されている場合には、必ずしも固定されているものに限らない。

【基本方針】

○介護療養型医療施設（H11厚令41）

第1条の2

指定介護療養型医療施設は、長期にわたる療養を必要とする要介護者に対し、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その他の世話及び機能訓練その他の必要な医療を行うことにより、その者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにするものでなければならない。

○介護医療院（H30厚労令5）

第2条

介護医療院は、長期にわたり療養が必要である者に対し、施設サービス計画に基づいて、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話を行うことにより、その者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにするものでなければならない。

➡「生活の場」であることに配慮