

令和元年度 介護サービス事業所等に係る集団指導

（介護予防）短期入所生活介護

佐賀中部広域連合 給付課

目 次

I	人員に関する基準	1
II	運営に関する基準	7
III	介護報酬に関する基準	19
1.	介護報酬の算定構造	
(1)	短期入所者生活介護費	19
(2)	介護予防短期入所者生活介護費	21
2.	介護報酬等の算定要件	
(1)	短期入所生活介護費	23
(2)	生活機能向上連携加算	24
(3)	機能訓練指導員の加算	24
(4)	個別機能訓練加算	25
(5)	看護体制加算	27
(6)	医療連携強化加算	31
(7)	夜勤職員配置加算	33
(8)	認知症行動・心理症状緊急対応加算	35
(9)	若年性認知症利用者受入加算	36
(10)	利用者に対して送迎を行う場合	36
(11)	緊急短期入所受入加算	37
(12)	療養食加算	39
(13)	在宅中重度者受入加算	40
(14)	認知症専門ケア加算	41
(15)	サービス提供体制強化加算	41
(16)	介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算.....	43
(17)	短期入所生活介護の連続利用	44
(18)	共生型短期入所生活介護	47
※	参考資料	48

I 人員に関する基準

1. 単独型・併設型の短期入所生活介護

職種	資格	必要人数
管理者	—	1 人（常勤であり、かつ原則として専ら管理業務に従事） ※ ただし、短期入所生活介護事業所の管理上支障がない場合は、当該事業所の他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとします。 管理者は常勤であり、かつ、原則として専ら当該事業所の管理業務に従事するものである。ただし、以下の場合であって、当該事業所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ものとする。 ① 当該指定短期入所生活介護事業所の短期入所生活介護従業者としての職務に従事する場合 ② 同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲内に他の事業所、施設等がある場合に、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合（この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問わないが、例えば、併設される訪問系サービスの事業所のサービス提供を行う従業者との兼務は一般的には管理業務に支障があると考えられるが、訪問系サービス事業所における勤務時間が極めて限られている職員の場合には、例外的に認められる場合もありうる。） 【根拠法令：平成 11 厚生省令第 37 号 第 122 条等】
医 師	医師	1 人以上
生活相談員	社会福祉主事、社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士、（准）看護師、介護支援専門員	<u>常勤換算方法</u>で、利用者の数が 100 又はその端数を増すごとに 1 人以上 ※ 1 人は常勤であること ※ 利用定員が 20 人未満である併設事業所の場合にあってはこの限りではない。 平成 25 年度長寿第 2453-1 号通知により、ヘルパー 1 級は要件から外れたが、現に当該施設においてヘルパー 1 級を基礎資格として生活相談員に従事する者については、当該施設で引き続き勤務する場合に限り、生活相談員に従事することができるものとする。

職種	資格	必要人数
看護職員及び介護職員	看護師 准看護師	①看護職員及び介護職員の計 ・<u>常勤換算</u>で、利用者の数が3又はその端数を増すごとに1以上 ・看護職員及び介護職員のうち1人以上は常勤であること ・利用定員が20人未満である併設事業所の場合は、この限りではない。 併設の短期入所生活介護事業所の定員が20人以上の場合には、短期入所生活事業所において看護職員を1名以上常勤で配置しなければならない。 ②ユニット型の短期入所生活介護事業所においては、①に加え以下の配置を満たすこと ・昼間（日勤）の時間帯においては、<u>ユニットごとに常時1以上</u>の介護職員又は看護職員を配置 ・夜間及び深夜については、<u>2ユニットごとに1人以上</u>の介護職員又は看護職員を配置 ・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。 ※ユニットリーダーの経過措置 ユニット型事業所において配置を義務付けることとしたユニットごとの常勤のユニットリーダーについては、当面は、ユニットケアリーダー研修を受講した職員（以下、「研修受講者」という。）を各施設に2名以上配置する。（ただし、2ユニット以下の施設の場合には、1人でよいこととする。）ほか、研修受講者が配置されているユニット以外のユニットでは、ユニットにおけるケアに責任を持つ職員（研修受講者でなくても構わない。）を決めてもらうことで足りるものとする。この場合、研修受講者は、研修で得た知識等をリーダー研修を受講していないユニットの責任者に伝達するなど、当該施設におけるユニットケアの質の向上の中核となることが求められる。 また、ユニットリーダーについて必要とされる研修受講者の数には、当面はユニットリーダー以外の研修受講者であって、研修を受講していないユニットリーダーに対して研修で得た知識を伝達するとともにユニットケアに関して指導及び助言を行うことができる者を含めて差し支えない。 →<u>この場合、ユニットリーダーを勤務表に明記すること。</u>
機能訓練指導員	理学療法士 作業療法士 言語聴覚士 看護職員 柔道整復師 あん摩マッサージ指圧師 はり師 ※ きゅう師 ※	1人以上 ○ <u>看護体制加算</u>を算定する場合であって、看護職員が機能訓練指導員を兼務する場合は、<u>看護職員と機能訓練指導員として従事した時間をそれぞれ按分すること。</u> ※ はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。

職種	資格	必要人数
栄養士	栄養士	1人以上
調理員その他の従業者	—	当該指定短期入所生活介護事業所の実情に応じた適当数

常勤

当該事業所における勤務時間が、当該事業所において定められている常勤の従業者が勤務すべき時間数（週 32 時間を下回る場合は週 32 時間を基本とする。）に達していることをいうものである。

ただし、育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律（平成 3 年法律第 76 号）第 23 条第 1 項に規定する所定労働時間の短縮措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を 30 時間として取り扱うことを可能とする。また、同一の事業者によって当該事業所に併設される事業所の職務であって、当該事業所の職務と同時並行的に行われることが差し支えないと考えられるものについては、それぞれに係る勤務時間の合計が常勤の従業者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であることとする。例えば、一の事業者によって行われる短期入所生活介護事業所と居宅介護支援事業所が併設されている場合、短期入所生活介護事業所の管理者と居宅介護支援事業所の管理者を兼務している者は、その勤務時間の合計が所定の時間に達していれば、常勤要件を満たすこととなる。

常勤換算方法

当該事業所の従業者の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数（週 32 時間を下回る場合は週 32 時間を基本とする。）で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいうものである。

この場合の勤務延時間数は、当該事業所の指定に係る事業のサービスに従事する勤務時間の延べ数であり、例えば、当該事業所が短期入所生活介護と訪問介護の指定を重複して受ける場合であって、ある従業員が介護職員と訪問介護員を兼務する場合、介護職員の勤務延時間数には、介護職員としての勤務時間だけを算入することとなるものであること。

専ら従事する・専ら提供にあたる

原則として、サービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいうものである。この場合のサービス提供時間帯とは、当該従事者の当該事業所における勤務時間（指定通所介護及び指定通所リハビリテーションについては、サービスの単位ごとの提供時間）をいうものであり、当該従業者の常勤・非常勤の別を問わない。ただし、通所介護及び通所リハビリテーションについては、あらかじめ計画された勤務表に従って、サービス提供時間帯の途中で同一職種の従業者と交代する場合には、それぞれのサービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをもって足りるものである。

常勤換算方法による職員数の算定方法について

暦月ごとの職員の勤務延時間数を、当該事業所又は施設において常勤の職員が勤務すべき時間で除することによって算定するものとし、小数点第2位以下を切り捨てるものとする。なお、やむを得ない事情により、配置されていた職員数が一時的に1割の範囲内で減少した場合は、1月を超えない期間内に職員が補充されれば、職員数が減少しなかったものとみなすこととする。

人員基準欠如に該当する場合等の所定単位数の算定について

- ① 短期入所生活介護については、当該事業所又は施設の看護師等の配置数が、人員基準上満たすべき員数を下回っているいわゆる人員基準欠如に対し、介護給付費の減額を行うこととし、通所介護費等の算定方法において、人員基準欠如の基準及び単位数の算定方法を明らかにしているところであるが、これは、適正なサービスの提供を確保するための規定であり、人員基準欠如の未然防止を図るよう努めるものとする。
- ② 人員基準上満たすべき看護師等の員数を算定する際の利用者数等は、当該年度の前年度（毎年4月1日に始まり翌年3月31日をもって終わる年度とする。以下同じ。）の平均を用いる（ただし、新規開設又は再開の場合は推定数による。）この場合、利用者数等の平均は、前年度の全利用者等の延数を当該前年度の日数で除して得た数とする。この平均利用者数等の算定に当たっては、小数点第2位以下を切り上げるものとする。
- ③ 看護・介護職員の人員基準欠如については、
 - イ）人員基準上必要とされる員数から1割を超えて減少した場合には、その翌月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算され、
 - ロ）1割の範囲内で減少した場合には、その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算される（ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く。）。
- ④ 看護・介護職員以外の人員基準欠如については、その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算される（ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く。）。
- ⑤ 都道府県知事は、著しい人員基準欠如が継続する場合には、職員の増員、利用定員等の見直し、事業の休止等を指導すること。当該指導に従わない場合には、特別な事情がある場合を除き、指定又は許可の取消しを検討するものとする。

2. 併設事業所について 【12.3.1 老企第40号】

- (1) 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年厚生省令第37号。以下「居宅サービス基準」という。）第121条第4項に規定する併設事業所については、併設型短期入所生活介護費が算定される（施設基準第4号ロ(1)）が、ここでいう併設事業所とは、特別養護老人ホーム等と同一敷地内又は隣接する敷地において、サービスの提供、夜勤を行う職員の配置等が特別養護老人ホーム等と一体的に行われている短期入所生活介護事業所を指すものであること。

(2) 併設事業所における所定単位数の算定（職員の配置数の算定）並びに人員基準欠如・夜勤を行う職員数による所定単位数の減算については、本体施設と一体的に行うものであること。より具体的には、

イ 指定介護老人福祉施設（地域密着型介護老人福祉施設を含む。）の併設事業所の場合は、指定介護老人福祉施設の入所者数と短期入所生活介護の利用者数を合算した上で、職員の配置数の算定及び夜勤を行う介護職員又は看護職員の配置数を算定すること。したがって、例えば、前年度の平均入所者数 70 人の指定介護老人福祉施設に前年度の平均利用者数 20 人の短期入所生活介護事業所が併設されている場合は、併設型短期入所生活介護費（Ⅰ）（3：1 の人員配置に対応するもの）を算定するために必要な介護職員又は看護職員は合計で 30 人であり、必要な夜勤を行う職員の数は 4 人であること。

ロ 指定介護老人福祉施設以外の施設の併設事業所の場合は、職員の配置数の算定に係る「端数の切り上げ」を一体的に行うこととなるが、夜勤を行う職員の配置数については、それぞれについて必要となる数の合計数となること。

(3) 併設事業所における看護職員配置については、指定介護老人福祉施設として必要な看護職員の数の算定根拠となる「入所者数」には、短期入所生活介護の利用者数は含めない。すなわち、必要な看護職員数の算定については、指定介護老人福祉施設と、併設する短期入所生活介護事業所のそれぞれについて、区別して行うものとする。例えば、指定介護老人福祉施設の入所者数が 50 人、併設する短期入所生活介護の利用者が 10 人である場合、当該指定介護老人福祉施設に配置すべき看護職員の数は、入所者 50 人以下の場合の基準が適用され、常勤換算で 2 人以上となり、当該短期入所生活介護事業所については、看護職員の配置は義務ではない。なお、併設の指定短期入所生活介護事業所の定員が 20 人以上の場合には、短期入所生活介護事業所において看護職員を 1 名以上常勤で配置しなければならないことに留意する。

3. 特別養護老人ホームの空床利用について 【12.3.1 老企第 40 号】

所定単位数の算定（配置すべき職員数の算定）並びに定員超過利用、人員基準欠如及び夜勤を行う職員数による所定単位数の減算は、常に本体施設である特別養護老人ホームと一体的に行われるものであること。

4. 夜勤体制による減算について 【12.3.1 老企第 40 号】

短期入所生活介護、短期入所療養介護、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービスについては、夜勤を行う職員の員数が基準に満たない場合の所定単位数の減算に係る規定（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 年厚生省告示第 29 号。以下「夜勤職員基準」という。））を置いているところであるが、これらの規定は、夜間の安全の確保及び利用者等のニーズに対応し、適正なサービスの提供を確保するための規定であり、夜勤を行う看護職員又は介護職員の員数不足の未然防止を図るよう努めるものとする。

《参考》

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（短期入所サービス及び特定施設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 号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）

夜勤体制による減算について

夜勤を行う職員の員数が基準に満たない場合の減算については、ある月（暦月）において以下のいずれかの事態が発生した場合に、その翌月において利用者等の全員について、所定単位数が減算されることとする。

- イ）夜勤時間帯（午後 10 時から翌日の午前 5 時までの時間を含めた連続する 16 時間をいい、原則として事業所又は施設ごとに設定するものとする。）において夜勤を行う職員数が夜勤職員基準に定める員数に満たない事態が 2 日以上連続して発生した場合
- ロ）夜勤時間帯において夜勤を行う職員数が夜勤職員基準に定める員数に満たない事態が 4 日以上発生した場合

夜勤職員の基準（満たさない場合は減算）

単 独 型	単独型短期入所生活介護		利用者数	夜勤を行う介護職員・看護職員数
			25 以下	1 以上
			26 以上 60 以下	2 以上
			61 以上 80 以下	3 以上
			81 以上 100 以下	4 以上
			101 以上	4 に利用者数が 100 を超えて 25 または端数を増すごとに 1 を加えた数以上
	単独型ユニット型短期入所生活介護		2 のユニットごとに夜勤を行う介護職員または看護職員数が 1	
併 設 型	併設型短期入所生活介護（ユニット型以外）	特別養護老人ホームの空床利用及び併設事業所のうち、併設本体施設が指定介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設であるもの	利用者数＋入所者数	夜勤を行う介護職員・看護職員数
			25 以下	1 以上
			26 以上 60 以下	2 以上
			61 以上 80 以下	3 以上
			81 以上 100 以下	4 以上
			101 以上	4 に利用者数＋入所者数が 100 を超えて 25 または端数を増すごとに 1 を加えた数以上
	上記以外の併設事業所	利用者数	併設本体施設として必要とされる夜勤を行う介護職員・看護職員数に加えて	
		25 以下	1 以上	
		26 以上 60 以下	2 以上	
		61 以上 80 以下	3 以上	
		81 以上 100 以下	4 以上	
		101 以上	4 に利用者数が 100 を超えて 25 または端数を増すごとに 1 を加えた数以上	
	併設型ユニット型短期入所生活介護費		2 のユニットごとに夜勤を行う介護職員または看護職員数が 1 （指定介護老人福祉施設のユニットの数と短期入所生活介護事業所のユニット数を合算した上で、夜勤職員の配置数を算定する。	
	ユニット型以外とユニット型が併設されている場合		以下の要件を満たす場合には、夜勤職員の兼務が可能。 ・短期入所生活事業所と特別養護老人ホームが併設されていること。 ・夜勤職員の 1 人あたりの短期入所生活介護事業所（ユニット型以外）と特養（ユニット型）の利用者数の合計が 20 人以内であること（ユニット型以外とユニット型が逆の場合も同様）。	

Ⅱ 運営に関する基準

1. 指定短期入所生活介護の具体的取扱方針(第 128 条)

- (1) 指定短期入所生活介護事業者は、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、認知症の状況等利用者の心身の状況を踏まえて、日常生活に必要な援助を妥当適切に行わなければならない。
- (2) 指定短期入所生活介護は、相当期間以上にわたり継続して入所する利用者については、次条第 1 項に規定する短期入所生活介護計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して行わなければならない。
- (3) 短期入所生活介護従業者は、指定短期入所生活介護の提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行わなければならない。
- (4) 短期入所生活介護事業者は、指定短期入所生活介護の提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という）を行ってはならない。
- (5) 短期入所生活介護事業者は、前項の身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。

短期入所生活介護の利用者については、利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するために緊急やむを得ない場合を除き、身体拘束を行ってはならない。

この場合の「緊急をやむを得ない場合」については以下の 3 つの原則全てを満たす必要がある。

- ① 「切迫性」 … 利用者本人又は他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高い場合
 - ② 「非代替性」 … 身体拘束を行う以外に代替する介護方法がない場合、安易に身体拘束を行うのではなく、まずは、身体拘束を行わずに介護する全ての方法の可能性を検討する必要がある。また、拘束の方法自体も、本人の状態に応じて最も制限の少ない方法により行うこと。
 - ③ 「一時性」 … 身体拘束による行動制限が一時的なものである場合、本人の状態等に応じて必要とされる最も短い拘束時間で身体拘束を行うこと。
- 身体拘束を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録すること。
 - 身体拘束を開始する際には身体拘束が必要な理由や身体拘束の方法(部位や行為)、拘束の時間等について利用者又は家族に対して説明し、同意を得ること。

- (6) 指定短期入所生活介護事業者は、自らその提供する指定短期入所生活介護の質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。

☆ユニット型短期入所生活介護の取扱方針（第 140 条の 7）

1. 指定短期入所生活介護は、利用者がその有する能力に応じて、自らの生活習慣に沿って自律的な日常生活を営むことができるようにするため、利用者の日常生活上の活動について必要な援助を行うことにより、利用者の日常生活を支援する者として行わなければならない。

・利用者へのサービスの提供にあたっては、利用前の居宅における生活と利用中の生活が連続したものとなるよう配慮することが必要である。
・従業者は一人一人の利用者について、個性、心身の状況、利用に至るまでの生活歴と其中で培われてきた生活様式や生活習慣を具体的に把握したうえで、その日常生活上の活動を適切に援助しなければならない。

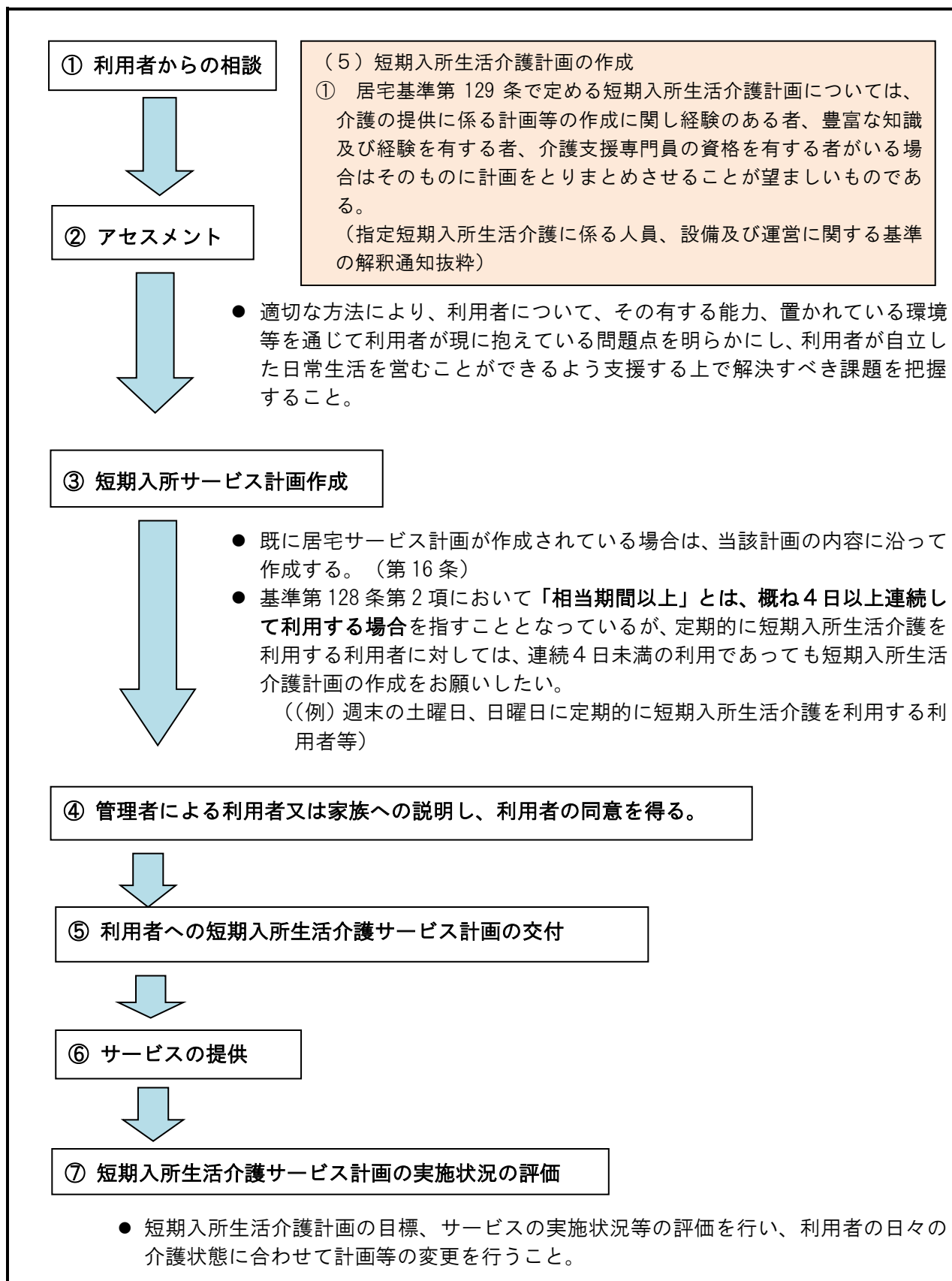
2. 指定短期入所生活介護は、各ユニットにおいて利用者がそれぞれの役割をもって生活を営むことができるよう配慮して行わなければならない。

・利用者へのサービスの提供は、利用者がユニットにおいて相互に社会的関係を築くことができるよう、それぞれ役割をもって生活を営めるように配慮して行わなければならない。
・従業者は利用者相互の信頼関係が醸成されるよう配慮することが必要であるが、同時に、利用者が他の利用者の生活に過度に干渉し、自律的な生活を損なうことにならないようにすることにも配慮が必要である。

3. 指定短期入所生活介護は、利用者のプライバシーの確保に配慮して行わなければならない。
4. 指定短期入所生活介護は、利用者の自立した生活を支援することを基本として、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その者の心身の状況等を常に把握しながら適切に行われなければならない。

以下第 5 号～第 8 号略

2. 短期入所生活介護計画の作成(第 129 条)



3. 利用料等の受領（第127条）

第1項及び第2項省略

- 3 指定短期入所生活介護事業者は、前2項の支払いを受ける額のほか、次の各号に掲げる費用の額の支払いを利用者から受けることができる。
- 一 食事の提供に要する費用
 - 二 滞在に要する費用
 - 三 厚生労働省の定める基準に基づき利用者が選定する特別な居室の提供を行ったことに伴い必要となる費用
 - 四 厚生労働大臣の定める基準に基づき利用者が選定する特別な食事の提供を行ったことに伴い必要となる費用
 - 五 送迎に要する費用
 - 六 理美容代
 - 七 前各号に掲げるもののほか、指定短期入所生活介護において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者に負担させることが適当と認められるもの
- 4 前項第一号から第四号までに掲げる費用については、別に厚生労働大臣が定めるところによるものとする。
- 5 指定短期入所生活介護事業者は、第3項の費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用を記した文書を交付して説明を行い、利用者の同意を得なければならない。ただし、同項第一号から第四号まで掲げる費用に係る同意については、文書によるものとする。

特別なサービス等の費用	日常生活費	その他の日常生活費
○特別な居室の提供に伴う費用 ○特別な食事の提供に伴う費用 ○送迎費 （利用者の状態や家族の事情から保険対象となる場合を除く）	食費 滞在費 理美容代	身の回り品の費用 教養娯楽費

問1 食費の設定は、朝食、昼食、夕食に分けて設定すべきか。また、そのように設定した場合の補足給付はどのようなになるのか。

【答】

食費は利用者と施設の契約により設定するものであり、朝食、昼食、夕食に分けて設定することも可能である。特にショートステイ（短期入所生活介護、短期入所療養介護）については、入所の期間も短いことから、原則として一食ごとに分けて設定する。

利用者負担第4段階の方について、一食ごとの食費の設定をする場合には、利用者負担第1段階から第3段階の方についても一食ごとの食費の設定になるものと考えるが、その際の補足給付の取扱いについては、一日の食費の合計額について、補足給付の「負担限度額」に達するまでは補足給付は行

われず、「負担限度額」を超える額について補足給付が行われることとなる。

具体的には、例えば、朝食 400 円、昼食 450 円、夕食 530 円と設定した場合、利用者負担第 3 段階の方であれば、食費の「負担限度額」は 650 円であるので、朝食のみ（400 円）の場合は補足給付は行われず、朝食と昼食（850 円）の場合であれば「負担限度額」との差額 200 円が補足給付として支給される。

問 2 短期入所事業所の食事代を 3 食に分けて設定している事業所で当日食事のキャンセルが発生した場合の補足給付についてどのように取り扱うべきか。

（例）食事代設定…朝食 300 円、昼食 400 円、夕食 500 円で、利用者負担第 3 段階の利用者が、朝食と昼食の提供を受けた場合、650 円が自己負担、50 円が補足給付されることとなるが、本人都合により昼食を摂取しなかった場合。

【答】

実際に本人が摂取した否かにかかわらず、事業所が契約により食事を提供した場合には食事代を請求することは可能であり、したがって、御指摘の場合でも、利用者から食事代として 650 円を徴収した場合には、50 円の補足給付が受けられる。

問 3 利用者負担第 4 段階の方から、利用者負担第 1 段階～第 3 段階の基準費用額以上を徴収した場合に、指導の対象となるのか。

【答】

設問のケースについては、入所者と施設の契約により定められるものであり、指導の対象とはならないものである。

問 4 指定基準の「利用料等の受領（127 条）」において、厚生労働大臣が別に定める場合を除いて、送迎に要する費用の支払いを受けることができることになっているが、厚生労働大臣が別に定める場合とはどのような場合なのか

【答】

厚生労働大臣が定める場合とは、「利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要とみとめられる利用者に対して、その居宅と指定短期入所生活介護事業所との間の送迎を行う場合」である（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（平成 12 年 2 月厚生省告示第 19 号）別表の 8 の注 8）。

ただし、利用者の居宅が、当該指定短期入所生活介護事業所の「通常の送迎の実施地域」にない場合には、送迎に係る費用のうち、通常の送迎の実施地域内における送迎に係る費用を超える部分について、利用者から支払いを受けることは可能である。

4. 勤務体制の確保等（第 101 条）

指定短期入所生活介護事業者は、利用者に対し適切な指定短期入所生活介護を提供できるよう、指定短期入所生活介護事業所ごとに従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。

- 2 指定短期入所生活介護事業者は、指定短期入所生活介護事業所ごとに、当該指定短期入所者生活介護の従業者によって、指定短期入所者生活介護を提供しなければならない。ただし、利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、この限りではない。
- 3 指定短期入所生活介護事業者は、短期入所生活介護の資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。

5. 掲示（第 32 条）

指定短期入所生活介護事業者は、指定短期入所生活介護事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、短期入所生活介護事業者の勤務の体制その他利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示しなければならない。

☆掲示が必要な項目

- ① 運営規定の概要
- ② 短期入所生活介護従業者の勤務の体制
- ③ その他重要事項
- ④ 相談窓口、及び苦情処理の体制及び手順等（第 36 条）

6. 苦情処理（第 36 条）

指定短期入所者生活介護事業者は、提供した指定短期入所生活介護に係る利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じなければならない。

☆必要な措置とは・・・

- ① 相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、
- ② 利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する措置の概要についても併せて記載するとともに、
- ③ 事業所に掲示すること等

- 2 指定短期入所生活介護事業者は、前項の苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しなければならない。

以下第 3 項～第 6 項略

苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取り組みを自ら行うこと。

7. 非常災害対策（第 103 条）

指定短期入所生活介護事業者は、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行わなければならない。

※平成 26 年 6 月より（一部の規定は平成 27 年 4 月より）、佐賀県介護保険法施行条例等の一部改正により、次の 6 点について非常災害時に備えることとなっている。

- ① 設備の設置
- ② 物資、資機材の配備
- ③ 防災計画の策定等
- ④ 計画等の掲示、見直し
- ⑤ 訓練、防災教育の実施
- ⑥ 地域等との連携

8. 事故発生時の対応（第 37 条）

指定短期入所生活介護事業者は、利用者に対する指定短期入所生活介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。

- 2 指定短期入所生活介護事業者は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならない。（事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録は2年間保存しなければならない）
- 3 指定短期入所生活介護事業者は、利用者に対する指定短期入所生活介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行わなければならない。

☆留意すべき点

- ① 利用者に対する指定短期入所生活介護の提供により事故が発生した場合の対応方法については、あらかじめ指定短期入所事業者が定めておくことが望ましいこと。
- ② 指定短期入所生活介護事業者は、賠償すべき事態において速やかに賠償を行うため、損害賠償保険に加入しておくか、又は賠償資力を有することが望ましいこと。
- ③ 指定短期入所生活介護事業者は、事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じること。

介護保険指定事業者等の事故発生時の報告について

利用者または入所者に対するサービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに保険者へ報告してください。

1 報告が必要な事故について

(1) サービスの提供による利用者のけが又は死亡事故その他重大な人身事故の発生

「サービスの提供による」とは送迎・通院等の間の事故を含む。また、在宅の通所・入所サービス及び施設サービスにおいては、利用者が事業所内にいる間は、「サービスの提供中」に含まれるものとする。

事業者側の過失の有無は問わない。

利用者が病気等により死亡した場合であっても、死因等に疑義が生じる可能性のあるときは、報告すること。

感染症は「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律」に定めるもののうち、原則として1、2、3及び4類とする。(ただし、5類であっても、インフルエンザ等が施設又は事業所内に蔓延する等の状態になった場合には、報告すること)

(2) 食中毒及び感染症、結核の発生

【厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順】

(平成18年3月31日厚生労働省告示第268号)

養護老人ホーム等の管理者等は、イからハまでに掲げる場合には、有症者等の人数、症状、対応状況等を市町村又は保健所に迅速に報告するとともに、市町村又は保健所からの指示を求めることその他の必要な措置を講じなければならないこと。

イ. 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤な患者が1週間内に2名以上発生した場合

ロ. 同一の有症者等が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合

ハ. イ及びロに掲げる場合のほか、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に管理者等が報告を必要と認めた場合

(3) 職員(従業員)の法令違反、不祥事等の発生

利用者からの預り金の横領など利用者の処遇に影響のあるものについては、報告すること。

(4) その他、報告が必要と認められる事故の発生

報告が必要な事故等かどうかは保険者で取扱いが異なりますので、保険者へ確認してください。

※佐賀中部広域連合で報告を求めている例

- ・救急搬送があった場合(近年、トラブルが増加していることから)
- ・他者の薬を誤って服用した場合

2 報告書の様式

各保険者が定めていますので、ホームページ等を確認してください。

(例) 佐賀中部広域連合ホームページ (<http://chubu.saga.saga.jp/f-kaigohokenn.htm>)

介護保険>申請書が取り出せます >介護保険指定事業者等 事故報告書

※ 報告には利用者の個人情報が含まれるため、その取扱いに十分注意すること。

○ 通所介護等における日常生活費に要する費用の取扱いについて

(平成12年3月30日老企第54号)一部抜粋

通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護及び特定施設入居者生活介護並びに介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護療養施設サービス並びに地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護及び地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護並びに介護予防通所介護、介護予防通所リハビリテーション、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護及び介護予防特定施設入居者生活介護並びに介護予防認知症対応型通所介護、介護予防小規模多機能型居宅介護及び介護予防認知症対応型共同生活介護（以下「通所介護等」という。）の提供において利用者、入所者、入居者又は入所者から受け取ることが認められる日常生活に要する費用の取扱いについては、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年厚生省令第37号。以下「居宅サービス基準」という。）、指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第39号。以下「福祉施設基準」という。）、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年厚生省令第40号。以下「保健施設基準」という。）、指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第41号。以下「療養施設基準」という。）、指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第34号。以下「地域密着基準」という。）、指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第35号。以下「介護予防基準」という。）及び指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年厚生労働省令第36号。以下「地域密着介護予防基準」という。）並びに「指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について」（平成11年9月17日老企第25号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）、「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準について」（平成12年3月17日老企第43号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）、「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について」（平成12年3月17日老企第44号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）、「指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準について」（平成12年3月17日老企第45号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）及び「指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について」（平成18年3月31日老計発第0331003号・老振発第0331004号・老老発第0331017号）をもってお示ししているところであるが、通所介護等の提供において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であって、その利用者等に負担させることが適当と認められるもの（以下「その他の日常生活費」という。）の取扱いについては別途通知することとされていたところ、今般、その基本的な取扱いについて左記のとおり定めるとともに、その他の日常生活費の対象となる便宜の範囲について、別紙によりサービス種類ごとに参考例をお示しするので、御了知の上、管下市町村、関係団体、関係機関等にその周知徹底を図るとともに、その運用に遺憾のないようにされたい。

記

1. 「その他の日常生活費」の趣旨

「その他の日常生活費」は、利用者、入所者、入居者又は入院患者（以下「利用者等」という。）又はその家族等の自由な選択に基づき、事業者又は施設が通所介護等の提供の一環として提供する日常生活上の便宜に係る経費がこれに該当する。

なお、事業者又は施設により行われる便宜の供与であっても、サービスの提供と関係のないもの（利用者等の嗜好品の購入等）については、その費用は「その他の日常生活費」とは区別されるべきものである。

2. 「その他の日常生活費」の受領に係る基準

「その他の日常生活費」の趣旨にかんがみ、事業者又は施設が利用者等から「その他の日常生活費」の徴収を行うに当たっては、以下に掲げる基準が遵守されなければならないものとする。

- ① 「その他の日常生活費」の対象となる便宜と、保険給付の対象となっているサービスとの間に重複関係がないこと。
- ② 保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の受領は認められないこと。したがって、お世話料、管理協力費、共益費、施設利用補償金といったあいまいな名目の費用の徴収は認められず、費用の内訳が明らかにされる必要があること。
- ③ 「その他の日常生活費」の対象となる便宜は、利用者等又はその家族等の自由な選択に基づいて行われるものでなければならず、事業者又は施設は「その他の日常生活費」の受領について利用者等又はその家族等に事前に十分な説明を行い、その同意を得なければならないこと。
- ④ 「その他の日常生活費」の受領は、その対象となる便宜を行うための実費相当額の範囲内で行われるべきものであること。
- ⑤ 「その他の日常生活費」の対象となる便宜及びその額は、当該事業者又は施設の運営規程において定められなければならない、また、サービスの選択に資すると認められる重要事項として、施設の見やすい場所に掲示されなければならないこと。ただし、「その他の日常生活費」の額については、その都度変動する性質のものである場合には、「実費」という形の定め方が許されるものであること。

(別紙)

各サービス種類ごとの「その他の日常生活費」の具体的な範囲について(抜粋)

(2) 短期入所生活介護及び短期入所療養介護並びに介護予防短期入所生活介護及び介護予防短期入所療養介護(居宅サービス基準第127条第3項第七号、第145条第3項第七号及び第155条の5第3項第七号関係並びに予防基準第135条第3項第七号、第155条第3項第七号、第190条第3項第七号及び第206条第3項第七号、第190条第3項第七号及び第206条第3項第七号関係)

- ① 利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用
- ② 利用者の希望によって、教養娯楽として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用

(7) 留意事項

- ① (1)から(2)の①に掲げる「身の回り品として日常生活に必要なもの」とは、一般的に要介護者等の日常生活に最低限必要と考えられる物品(例えば、歯ブラシや化粧品等の個人用の日用品等)であって、利用者等の希望を確認した上で提供されるものをいう。
したがって、こうした物品を事業者又は施設がすべての利用者等に対して一律に提供し、すべての利用者等からその費用を画一的に徴収することは認められないものである。
- ② (1)、(2)及び(5)の②に掲げる「教養娯楽として日常生活に必要なもの」とは、例えば、事業者又は施設がサービスの提供の一環として実施するクラブ活動や行事における材料費等が想定されるものであり、すべての利用者又は入所者に一律に提供される教養娯楽に係る費用(共用の談話室等にあるテレビやカラオケ設備の使用料等)については、「その他の日常生活費」として徴収することは認められないものである。

「その他の日常生活費」に係るQ & A

(平成12年3月31日 厚生省老人保健福祉局介護保険制度施行準備室 事務連絡)

★「その他の日常生活費」に係るQ & A

問1 個人用の日用品について、「一般的に要介護者等の日常生活に最低限必要と考えられるもの」としてはどういったものが想定されるのか。

【答】

歯ブラシ、化粧品、シャンプー、タオル等の日用品であって、利用者に一律に提供されるものではなく、利用者個人又はその家族等の選択により利用されるものとして、事業者（又は施設）が提供するもの等が想定される。

問2 個人用の日用品については、一般的に要介護者等の日常生活に最低限必要と考えられるものに限られることとされているが、それ以外の個人の嗜好に基づくいわゆる「贅沢品」については、費用の徴収ができないのか。

【答】

サービス提供とは関係のない費用として、徴収は可能である。

問3 個人用の日用品については、一般的に要介護者等の日常生活に必要と考えられるものであれば、例えば病院の売店で利用者が購入する場合であってもその費用は「その他の日常生活費」に該当するのか。

【答】

このような場合は、「サービス提供の一環として提供される便宜」とは言い難いので、「その他の日常生活費」に該当しない。

問4 個人用の日用品については、一般的に要介護者等の日常生活に必要と考えられるものであれば、ある利用者の個別の希望に応じて、事業者等が当該利用者の代わりにある日用品を購入し、その購入代金を利用者に請求する場合も「その他の日常生活費」に該当するのか。

【答】

個人のために単に立て替え払いするような場合は、事業者等として提供する便宜とは言えず、その費用は「その他の日常生活費」に該当しないため、サービス提供とは関係のない費用として徴収を行うこととなる。

問5 個人専用の家電製品の電気代は、利用者から徴収できないのか。

【答】

サービス提供とは関係のない費用として、徴収は可能である。

問6 施設にコインランドリーがある場合、その料金についても「私物の洗濯代」として「その他の日常生活費」に該当するのか。

【答】

このような場合は、施設が洗濯サービスを提供しているわけではないので、その他の日常生活費には該当しない。

問7 個人の希望に応じて事業者等が代わって購入する新聞、雑誌等の代金は、教養娯楽に係る「その他の日常生活費」に該当するか。

【答】

全くの個別の希望に答える場合は事業者等として提供する便宜とは言えず、その費用は「その他の日常生活費」に該当せず、サービス提供とは関係のない費用として徴収を行うこととなる。

問8 事業者等が実施するクラブ活動や行事における材料費等は、「その他の日常生活費」に該当するか。

【答】

事業者等が、サービスの提供の一環として実施するクラブ活動や行事のうち、一般的に想定されるもの（例えば、作業療法等機能訓練の一環として行われるクラブ活動や入所者等が全員参加する定例行事）における材料費等は保険給付の対象に含まれることから別途徴収することはできないが、サービスの提供の一環として実施するクラブ活動や行事のために調達し、提供する材料であって、利用者に負担させることが適当と認められるもの（例えば、習字、お花、絵画、刺繍等のクラブ活動等の材料費）に係る費用は、教養娯楽に要する費用として「その他の日常生活費」に該当する。

なお、事業者等が実施するクラブ活動や行事であっても、一般的に想定されるサービスの提供の範囲を超えるもの（例えば、利用者の趣味的活動に関し事業者等が提供する材料等や、希望者を募り実施する旅行等）に係る費用については、サービス提供とは関係のない費用として徴収を行うこととなる。

(令和元年10月1日～)

予 知 介 遇 選 職 事 員 加 等 改 特 定	(1)介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) 1月につき+所定単位数×27/1000 (2)介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ) 1月につき+所定単位数×23/1000	注 所定単位数は、イから へまでにより算定し た単位数の合計
---	---	---

(4)介護予防短期入所者生活介護費(平成30年4月1日～)																					
基本部分				注 を要した 場合	注 を要した 場合	注 を要した 場合	注 を要した 場合	注 を要した 場合	注 を要した 場合	注 を要した 場合	注 を要した 場合	注 を要した 場合	注 を要した 場合								
イ	介護予防短期入所者生活介護費	(1)単独型介護予防短期入所生活介護費	(一)単独型介護予防短期入所生活介護費(Ⅰ)(従来型個室)	要支援1	465 単位	× 97/100	× 70/100	× 70/100	× 92/100	1日につき +13単位	1月につき +200単位 ※ただし、個別機能訓練加算を算定している場合は、1月につき+100単位	1日につき +12単位	1日につき +56単位	1日につき +200単位 (7日間を限度)	1日につき +120単位	片道につき +184単位					
			(二)単独型介護予防短期入所生活介護費(Ⅱ)(多床室)	要支援2	577 単位																
ロ	ユニット型介護予防短期入所者生活介護費	(2)併設型介護予防短期入所生活介護費	(一)併設型介護予防短期入所生活介護費(Ⅰ)(従来型個室)	要支援1	437 単位	× 97/100	× 70/100	× 70/100	× 97/100	1日につき +12単位	1月につき +200単位 ※ただし、個別機能訓練加算を算定している場合は、1月につき+100単位	1日につき +12単位	1日につき +56単位	1日につき +200単位 (7日間を限度)	1日につき +120単位	片道につき +184単位					
			(二)併設型介護予防短期入所生活介護費(Ⅱ)(多床室)	要支援2	543 単位																
ハ	療養食加算	(1)単独型ユニット型介護予防短期入所生活介護費	(一)単独型ユニット型介護予防短期入所生活介護費(Ⅰ)(ユニット型個室)	要支援1	543 単位	× 97/100	× 70/100	× 70/100	× 97/100	1日につき +12単位	1月につき +200単位 ※ただし、個別機能訓練加算を算定している場合は、1月につき+100単位	1日につき +12単位	1日につき +56単位	1日につき +200単位 (7日間を限度)	1日につき +120単位	片道につき +184単位					
			(二)併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費(Ⅱ)(ユニット型個室の多床室)	要支援2	660 単位																
ニ	認知症専門ケア加算	(2)併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費	(一)併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費(Ⅰ)(ユニット型個室)	要支援1	512 単位	× 97/100	× 70/100	× 70/100	× 97/100	1日につき +12単位	1月につき +200単位 ※ただし、個別機能訓練加算を算定している場合は、1月につき+100単位	1日につき +12単位	1日につき +56単位	1日につき +200単位 (7日間を限度)	1日につき +120単位	片道につき +184単位					
			(二)併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費(Ⅱ)(ユニット型個室の多床室)	要支援2	636 単位																
1回につき 8単位を加算(1日に3回を限度)																					
ホ	サービス提供体制強化加算	(1)認知症専門ケア加算(Ⅰ)	1日につき 3単位を加算																		
			1日につき 4単位を加算																		
ホ	サービス提供体制強化加算	(2)認知症専門ケア加算(Ⅱ)	1日につき 4単位を加算																		
			1日につき 4単位を加算																		
ホ	サービス提供体制強化加算	(3)サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	1日につき 18																		
			1日につき 12																		
ホ	サービス提供体制強化加算	(4)サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	1日につき 6単																		
			1日につき 6単																		
ホ	サービス提供体制強化加算	(5)サービス提供体制強化加算(																			

(令和元年10月1日～)

サービス提供強化加算、介護職員処遇改善加算及び介護職員等特定処遇改善加算は、支給限度額管理の対象外の算定項目

2. 介護報酬等の算定要件

(1) 短期入所生活介護費

①従来型個室

- ・ 単独型短期入所生活介護費（Ⅰ）
- ・ 併設型短期入所生活介護費（Ⅰ）

②多床室

- ・ 単独型短期入所生活介護費（Ⅱ）
- ・ 併設型短期入所生活介護費（Ⅱ）

（注）次のいずれかに該当する者に対して、単独型短期入所生活介護費又は併設型短期入所生活介護費を支給する場合は、それぞれ、単独型短期入所生活介護費（Ⅱ）又は併設型短期入所生活介護費（Ⅱ）を算定する。

- ① 感染症等により、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者
 - ② 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する従来型個室を利用する者
（居室の面積が 10.65 ㎡以下の個室に入所している者）
 - ③ 著しい精神症状等により、同室の他の利用者の心身の状況に重大な影響を及ぼすおそれがあるとして、従来型個室の利用の必要があると医師が判断した者
- * 「医師の判断」のため、施設職員等の判断や男女間の組み合わせによる居室の移動等は該当しない。
- * また、この場合は、医師が判断した結果を診療録、医師の指示書、サービス担当者会議録等に明記しておくものとする。
- * 請求時には、介護給付費明細書の「概要」欄に多床室のサービスコードの適用理由を記載すること。

③ユニット型個室

- ・ 単独型ユニット型短期入所生活介護費（Ⅰ）
 - ・ 併設型ユニット型短期入所生活介護費（Ⅰ）
- ※ ユニットに属する居室（ユニットに属さない居室を改修した居室であって、居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るものを除く。）（「ユニット型個室」という。）の利用者に対して行われるものであること。
- ・ 単独型ユニット型短期入所生活介護費（Ⅰ）
 - ・ 併設型ユニット型短期入所生活介護費（Ⅰ）

④ユニット型個室的多床室

- ・ 単独型ユニット型短期入所生活介護費（Ⅱ）
 - ・ 併設型ユニット型短期入所生活介護費（Ⅱ）
- ※ ユニットに属する居室（ユニットに属さない居室を改修した居室であって、居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るものに限る。）（「ユニット型個室的多床室」という。）の利用者に対して行われるものであること。

(2) 生活機能向上連携加算 (1月につき200単位) ※介護予防短期入所生活介護を含む

※個別機能訓練加算を算定している場合は 1月につき100単位

- ・指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師（以下この号において「理学療法士等」という。）が、当該指定短期入所生活介護事業所を訪問し、当該事業所の機能訓練指導員等と共同してアセスメント及び利用者の身体の状態等の評価をした上で、個別機能訓練計画を作成していること。
- ・個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が、利用者の心身の状態に応じた機能訓練を適切に提供していること。
- ・機能訓練指導員等が理学療法士等と連携し、個別機能訓練計画の進捗状況等を3月ごとに1回以上評価し、利用者又はその家族に対して機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容等の見直し等を行っていること。

(3) 機能訓練指導員の加算 (1日につき12単位) ※介護予防短期入所生活介護を含む

- ・常勤・専従の理学療法士等を1名以上配置すること。

※理学療養士等＝理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師（はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。）

- ※ 併設の短期入所生活介護事業所においては、本体施設と併せて1名以上の常勤専従の機能訓練指導員の配置を持って足りる。
- ※ 併設の通所介護事業所の機能訓練指導員を兼務している者については、たとえ常勤の職員であったとしても算定できない。
- ※ 利用者の数（併設事業所の場合は、本体施設の利用者数と合わせた数）が100を超える短期入所生活介護事業所にあつては、常勤・専従の機能訓練指導員を1名以上配置し、かつ常勤換算方法で、利用者の数を100で除した数以上配置すること。

ADL・IADLの維持・向上を目的とした機能訓練を実施している事業所の評価

【問】 短期入所生活介護事業所を併設している特別養護老人ホームにおいて、個別機能訓練加算を特別養護老人ホームで算定し、併設の短期入所生活介護事業所では機能訓練指導員の加算を算定し、新設の個別機能訓練加算を短期入所生活介護事業所で算定しようとする場合、特別養護老人ホームと短期入所生活介護事業所を兼務する常勤専従の機能訓練指導員を1名配置し、それとは別に専従の機能訓練指導員を短期入所生活介護事業所に1名配置すれば、短期入所生活介護においては、機能訓練指導員の加算と新設の個別機能訓練加算の両方が算定できるということでしょうか。

（平成27年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.1）（平成27年4月1日）Vol.454（問75））

【答】

短期入所生活介護の「機能訓練指導員の加算」は、常勤・専従の機能訓練指導員を配置した場

合に評価されるものであるが、「個別機能訓練加算」は利用者の生活機能の維持・向上を目的として、専従の機能訓練指導員が利用者に対して直接訓練を実施するものである。

このため、常勤・専従の機能訓練指導員とは別に専従の機能訓練指導員を短期入所生活介護事業所に1名配置すれば、いずれの加算も算定することができる。

（４）個別機能訓練加算（１日につき５６単位）※介護予防短期入所生活介護を含む

【厚生労働大臣が定める基準】

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を１名以上配置していること。
- (2) 機能訓練指導員等が共同して、利用者の生活機能向上に資するよう利用者ごとの心身の状況を重視した個別機能訓練計画を作成していること。
- (3) 個別機能訓練計画に基づき、利用者の生活機能向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、理学療法士等が、利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。
- (4) 機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問した上で、個別機能訓練計画を作成し、その後３月ごとに１回以上、利用者の居宅を訪問した上で、当該利用者又はその家族に対して、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、訓練内容の見直し等を行っていること。

※ 個別機能訓練加算について

- ① 個別機能訓練加算は、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師（はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で６月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。）（以下２において「理学療法士等」という。）が個別機能訓練計画に基づき、短期入所生活介護事業所を計画的又は期間を定めて利用する者に対して、計画的に行った機能訓練（以下「個別機能訓練」という）について算定する。
- ② 個別機能訓練加算に係る機能訓練は、専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を１名以上配置して行うものであること。この場合において、例えば、１週間のうち特定の曜日だけ理学療法士等を配置している場合は、その曜日において理学療法士等から直接訓練の提供を受けた利用者のみが当該加算の算定対象となる。ただし、この場合、理学療法士等が配置される曜日はあらかじめ定められ、利用者や居宅介護支援事業者に周知されている必要がある。なお、短期入所生活介護事業所の看護職員が当該加算に係る機能訓練指導員の職務に従事する場合には、当該職務の時間は、短期入所生活介護事業所における看護職員としての人員基準の算定に含めない。
- ③ 個別機能訓練を行うに当たっては、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（以下「機能訓練指導員等」という）が共同して、利用者ごとにその目標、実施時間、実施方法等を内容とする個別機能訓練計画を作成し、これに基づいて行った個別機能訓練の効果、実施時間、実施方法等について評価等を行う。なお、短期入所生活介護においては、個別機能訓練計画に相当する内容を短期入所生活介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別機能訓練計画の作成に代えることができるものとする。
- ④ 個別機能訓練加算に係る機能訓練は、身体機能そのものの回復を主たる目的とする訓練ではなく、残存する身体機能を活用して生活機能の維持・向上を図り、利用者が居宅において可能な限り自立して暮らし続けることを目的として実施するものである。具体的には、適切なアセスメントを経て利用者のＡＤＬ及びＩＡＤＬの状況を把握し、日常生活における生活機能の維持・向上に関する目標（１人で入浴が出来るようになりたい等）を設定のうえ、当該目標を達成するための訓練を実施すること。

- ⑤ ④の目標については、利用者又は家族の意向及び利用者を担当する介護支援専門員の意見も踏まえ策定することとし、当該利用者の意欲の向上につながるよう、段階的な目標を設定するなど可能な限り具体的かつ分かりやすい目標とすること。
- ⑥ 個別機能訓練加算に係る機能訓練は、類似の目標を持ち同様の訓練内容が設定された5人程度以下の小集団（個別対応含む）に対して機能訓練指導員が直接行うこととし、必要に応じて事業所内外の設備等を用いた実践的かつ反復的な訓練とすること。実施時間については、個別機能訓練計画に定めた訓練内容の実施に必要な1回あたりの訓練時間を考慮し適切に設定すること。また、生活機能の維持・向上のための訓練を効果的に実施するためには、計画的・継続的に行う必要があることから、おおむね週1回以上実施することを目安とする。
- ⑦ 個別機能訓練を行う場合は、機能訓練指導員等が居宅を訪問した上で利用者の居宅での生活状況（起居動作、ADL、IADL等の状況）を確認し、多職種共同で個別機能訓練計画を作成した上で実施することとし、その後3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅での生活状況を確認した上で、利用者又はその家族に対して個別機能訓練計画の内容（評価を含むや進捗状況等を説明し記録するとともに訓練内容の見直し等を行う。また、評価内容や目標の達成度合いについて、当該利用者を担当する介護支援専門員等に適宜報告・相談し、必要に応じて利用者又は家族の意向を確認の上、当該利用者のADL及びIADLの改善状況を踏まえた目標の見直しや訓練内容の変更など適切な対応を行うこと。
- ⑧ 個別機能訓練に関する記録（実施時間、訓練内容、担当者等）は、利用者ごとに保管され、常に当該事業所の個別機能訓練の従事者により閲覧が可能であるようにすること。
- ⑨ 機能訓練指導員の加算を算定している場合であっても、別途個別機能訓練加算に係る訓練を実施した場合は、同一日であっても個別機能訓練加算を算定できるが、この場合にあっては、機能訓練指導員の加算に係る常勤専従の機能訓練指導員は、個別機能訓練加算に係る機能訓練指導員として従事することはできず、別に個別機能訓練加算に係る機能訓練指導員の配置が必要である。また、個別機能訓練加算は、心身機能への働きかけだけでなく、ADL（食事、排泄、入浴等）やIADL（調理、洗濯、掃除等）などの活動への働きかけや、役割の創出や社会参加の実現といった参加への働きかけを行い、心身機能、活動、参加といった生活機能にバランスよく働きかけるものである。なお、当該加算の目的・趣旨に沿った目標設定や実施内容等の項目等については、別に通知するところによるものとする。

○ 個別機能訓練加算 Q & A

【問】 ある利用者が通所介護と短期入所生活介護を利用している場合、それぞれの事業所が個別機能訓練加算を算定するには、居宅訪問は別々に行う必要があるか。

（平成27年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.2）（平成27年4月30日）Vol.471（問4））

【答】

通所介護と短期入所生活介護を組み合わせ利用している者に対し、同一の機能訓練指導員等が個別機能訓練計画を作成しており、一方の事業所で行った居宅訪問の結果に基づき一体的に個別機能訓練計画を作成する場合は、居宅訪問を別々に行う必要はない。

○ 個別機能訓練加算、機能訓練体制加算について

【問】 はり師・きゅう師を機能訓練指導員とする際に求められる要件となる、「理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験」について、その実務時間・日数や実務内容に規定はあるのか。

(平成30年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) (平成30年3月23日) (問32))

【答】

要件にある以上の内容については細かく規定しないが、当然ながら、はり師・きゅう師が機能訓練指導員として実際に行う業務の頻度・内容を鑑みて、十分な経験を得たと当該施設の管理者が判断できることは必要となる。

【問】 はり師・きゅう師を機能訓練指導員として雇う際に、実際に、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験を有することをどのように確認するのか。

(平成30年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) (平成30年3月23日) (問33))

【答】

例えば、当該はり師・きゅう師が機能訓練指導に従事した事業所の管理者が書面でそれを証していることを確認すれば、十分である。

(5) 看護体制加算 (Ⅰ)・(Ⅱ)・(Ⅲ)・(Ⅳ)

※介護予防短期入所生活介護は含まない

*看護体制加算 (Ⅰ) (1日につき4単位)

- ① 短期入所生活介護事業所に常勤の看護師を配置すること。
- ② 通所介護費等の算定方法の基準に該当していないこと。

*看護体制加算 (Ⅱ) (1日につき8単位)

- ① 短期入所生活介護事業所の看護職員の数が、常勤換算方法で、利用者の数が25又はその端数を増すごとに1以上であること。
- ② 看護職員等(病院、診療所又は訪問看護ステーションの看護職員)との連携により24時間の連絡体制が確保されていること。
- ③ 通所介護費等の算定方法の基準に該当していないこと。

*看護体制加算 (Ⅲ) イ (1日につき12単位) 利用定員29人以下

*看護体制加算 (Ⅲ) ロ (1日につき6単位) 利用定員30人以上50人以下

- ① 看護体制加算 (Ⅰ) の要件を満たしていること。
- ② 算定日が属する年度の前年度又は算定日が属する月の前3月間の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護3以上の利用者の占める割合が70%以上であること。

*看護体制加算 (Ⅳ) イ (1日につき23単位) 利用定員29人以下

*看護体制加算 (Ⅳ) ロ (1日につき13単位) 利用定員30人以上50人以下

- ① 看護体制加算 (Ⅱ) の要件を満たしていること。
- ② 算定日が属する年度の前年度又は算定日が属する月の前3月間の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護3以上の利用者の占める割合が70%以上であること。

(1) 併設事業所について

併設事業所における看護体制加算の算定に当たっては、本体施設における看護職員の配置とは別に、必要な看護職員の配置を行う必要がある。具体的には、以下のとおりとする。

- イ 看護体制加算（Ⅰ）（Ⅲ）については、本体施設における看護師の配置にかかわらず、指定短期入所生活介護事業所として別に 1 名以上の常勤の看護師の配置を行った場合に算定が可能である。
- ロ 看護体制加算（Ⅱ）（Ⅳ）については、本体施設における看護職員の配置にかかわらず、看護職員の指定短期入所生活介護事業所（特別養護老人ホームの空床利用の場合を除く。）における勤務時間を当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき時間数（1 週間に勤務すべき時間数が 32 時間を基本とする。）で除した数が、利用者の数が 25 又はその端数を増すごとに 1 以上となる場合に算定が可能である。

(2) 特別養護老人ホームの空床利用について

特別養護老人ホームの空床を利用して指定短期入所生活介護を行う場合にあっては、看護体制加算の算定は本体施設である特別養護老人ホームと一体的に行うものとする。具体的には以下のとおりとする。

- イ 看護体制加算（Ⅰ）については、本体施設に常勤の看護師を 1 名配置している場合は、空床利用の指定短期入所生活介護についても、算定が可能である。
 - ロ 看護体制加算（Ⅱ）については、指定介護老人福祉施設の入所者数と空床利用の指定短期入所生活介護の利用者数を合算した数が 25 又はその端数を増すごとに 1 以上、かつ、当該合算した数を指定介護老人福祉施設の「入所者の数」とした場合に必要な看護職員の数に 1 を加えた数以上の看護職員を配置している場合に算定可能となる。
- ※ （1）（2）のいずれの場合であっても、看護体制加算（Ⅰ）及び看護体制加算（Ⅱ）、（Ⅲ）及び（Ⅳ）を同時に算定することは可能である。
- ※ （Ⅰ）及び（Ⅲ）、（Ⅱ）及び（Ⅳ）を同時に算定することは不可。

問 1 本体施設である介護老人福祉施設と併設のショートステイについて、一体的に加算を算定できるのか。

【答】

本体施設と併設のショートステイそれぞれについて別個に加算算定の可否を判断する。

すなわち、看護体制加算（Ⅰ）では本体施設と併設のショートステイでそれぞれ常勤の看護師を 1 人ずつ配置している場合、看護体制加算（Ⅱ）では本体施設と併設のショートステイでそれぞれ常勤換算方法 25：1 以上、かつ本体施設では最低基準に加え 1 以上の看護職員を配置している場合に算定可能となる。

その際、看護体制加算（Ⅱ）については、本体施設と併設のショートステイを兼務している看護職員は、勤務実態、利用者数、ベッド数等により当該職員の常勤換算数を本体施設とショートステイに割り振った上で、本体施設とショートステイそれぞれについて加算の算定の可否を判断することとなる。

なお、空床利用型ショートステイについては、加算（Ⅰ）、（Ⅱ）とも、本体施設において加算の算定基準を満たしていれば空床利用型ショートステイの利用者についても加算を算定することができる。

問2 本体施設と併設のショートステイの両方で看護体制加算（Ⅰ）を算定する場合、ショートステイの看護師は本体施設の業務に従事してはいけないのか。

【答】

本体施設と併設のショートステイの両方で看護体制加算（Ⅰ）を算定する場合、本体施設とショートステイそれぞれを担当する常勤の看護師が定められていることが必要であるが、ショートステイを担当する常勤看護師が、ショートステイにおける業務に支障のない範囲で本体施設における業務に従事することを妨げるものではない。本体施設を担当する常勤看護師がショートステイの業務に従事する場合も同じ。

問3 本体施設と併設のショートステイを通じて常勤看護師が1人しかいないが、その1人が特養とショートステイの両方を均等に兼務している場合、本体施設と併設のショートステイのどちらで看護体制加算（Ⅰ）を算定するかは事業者の選択によるものと解してよいのか。

【答】

本体施設と併設のショートステイのどちらで看護体制加算（Ⅰ）を算定するかは事業者の選択として構わないが、算定することとした方の事業所を主として勤務を行うべきである。

問4 利用者数 20 人～25 人のショートステイでは、常勤の看護職員を1人配置すれば看護体制加算（Ⅱ）を算定できると考えてよいのか。

【答】

ショートステイの常勤換算で1人以上配置すればよいのでお見込どおり。

問5 機能訓練指導員が看護師である場合、看護体制加算（Ⅱ）の看護職員配置に含まれるか。看護体制加算（Ⅰ）についてはどうか。

【答】

看護体制加算（Ⅱ）については、当該機能訓練指導員が看護職員としての業務に従事している実態があれば、当該業務に係る勤務時間を常勤換算の中に含めることは可能である。

看護体制加算（Ⅰ）については、看護職員としての業務以外の業務に従事する看護師によって同加算を算定することは望ましくない。

【 ポイント 】

- ＊ 併設型の場合、本体施設と併設短期入所生活介護事業所は別々に要件を判断する。勤務時間数についても按分が必要。
- ＊ 定員 20 名以下の短期入所生活介護事業所は、本体施設とは別に、常勤の看護師を 1 名配置すれば看護体制加算の（Ⅰ）及び（Ⅱ）の算定が可能となる。
- ＊ 定員 20 名以下の事業所であって、常勤の看護師が雇用されていない事業所においては、常勤の准看護師を配置すれば看護体制加算の（Ⅱ）のみの算定が可能となる。

○ 看護体制加算（Ⅲ）・（Ⅳ）について

問6 看護体制加算（Ⅲ）・（Ⅳ）の算定要件について、前年度又は算定日が属する月の前3月間の利用者の総数のうち、要介護3以上の利用者の占める割合が70%以上であることが必要であるが、具体的な計算方法如何。

（平成30年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.1）（平成30年3月23日）（問42））

【答】

看護体制加算（Ⅲ）・（Ⅳ）の算定要件である要介護3以上の割合については、利用実人員数又は利用延人員数を用いて算定する。例えば、医科の例の場合の前3月の平均は次のように計算する（前年度の平均計算についても同様に行う）。

	要介護度	利用実績（単位：日）		
		1月	2月	3月
利用者①	要支援2	7	4	7
利用者②	要介護1	7	6	8
利用者③	要介護2	6	6	7
利用者④	要介護3	12	13	13
利用者⑤	要介護3	8	8	8
利用者⑥	要介護3	10	11	12
利用者⑦	要介護3	8	7	7
利用者⑧	要介護4	11	13	13
利用者⑨	要介護4	13	13	14
利用者⑩	要介護5	8	8	7
要介護3以上合計		70	73	74
合計（要支援者を除く）		83	85	89

① 利用実人員数による計算（要支援者を除く）

・ 利用者の総数＝9人（1月）＋9人（2月）＋9人（3月）＝27人

・ 要介護3以上の数＝7人（1月）＋7人（2月）＋7人（3月）＝21人

したがって、割合は $21 \div 27 \div 77.7\%$ （小数点第二位以下切り捨て） $\geq 70\%$

② 利用延人員数による計算（要支援者を除く）

・ 利用者の総数＝83人（1月）＋85人（2月）＋89人（3月）＝257人

・ 要介護3以上の数＝70人（1月）＋73人（2月）＋74人（3月）＝217人

したがって、割合は $217 \div 257 \div 84.4\%$ （小数点第二位以下切り捨て） $\geq 70\%$

上記の例は、利用実人員数、利用延人員数ともに要件を満たす場合であるが、①又は②のいずれかで要件を満たせば加算は算定可能ある。

・ なお、利用実人員数による計算を行う場合、月途中で要介護状態区分が変更になった場合は月末の要介護状態区分を用いて計算する。

(6) 医療連携強化加算（１日につき５８単位）

※介護予防短期入所生活介護は含まない

※別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。

次のいずれにも適合すること。

- イ 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費の看護体制加算(Ⅱ)又は(Ⅳ)を算定していること。
- ロ 利用者の急変の予測や早期発見等のため、看護職員による定期的な巡視を行っていること。
- ハ 主治の医師と連絡が取れない等の場合に備えて、あらかじめ協力医療機関を定め、緊急やむを得ない場合の対応に係る取り決めを行っていること。
- ニ 急変時の医療提供の方針について、利用者から合意を得ていること。

※ 別に厚生労働大臣が定める状態の内容は次のとおり。

指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費の厚生労働大臣が定める状態
次のいずれかに該当する状態

- イ 喀痰吸引を実施している状態
- ロ 呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態
- ハ 中心静脈注射を実施している状態
- ニ 人工腎臓を実施している状態
- ホ 重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態
- ヘ 人工膀胱又は人工肛門の処置を実施している状態
- ト 経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態
- チ 褥瘡に対する治療を実施している状態
- リ 気管切開が行われている状態

- ① 医療連携強化加算は、急変の予想や早期発見等のために看護職員による定期的な巡視や、主治の医師と連絡が取れない等の場合における対応に係る取り決めに事前に行うなどの要件を満たし、都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所において、厚生労働大臣の定める基準に適合する利用者等（平成 27 年厚生労働省告示第 94 号。以下「利用者等告示」という。）に定める状態にある利用者に対して指定短期入所生活介護を行った場合に、当該利用者について加算する。
- ② 看護職員による定期的な巡視とは、急変の予測や早期発見等のために行うものであり、おおむね 1 日 3 回以上の頻度で当該利用者のもとを訪れてバイタルサインや状態変化の有無を確認するものであること。ただし、巡視の頻度については、利用者の状態に応じて適宜増加させるべきものであること。
- ③ 当該加算を算定する指定短期入所生活介護事業所においては、あらかじめ協力医療機関を定め、当該医療機関との間に、利用者に急変等が発生した場合の対応についての取り決めを行っていないといけない。また、当該取り決めの内容については、指定短期入所生活介護の提供開始時に利用者に説明し、主治の医師との連携方法や搬送方法も含め、急変が生じた場合の対応について同意を得ておかなければならない。当該同意については、文書で記録すべきものであること。
- ④ 医療連携強化加算を算定できる利用者は、次のいずれかに該当する者であること。なお、請求明細書の摘要欄に該当する状態（利用者等告示第 20 号のイからリまで）を記載することとするが、複数の状態に該当する場合は主たる状態のみを記載すること。

- (ア) 利用者等告示第 20 号イの「喀痰吸引を実施している状態」とは、指定短期入所生活介護の利用中に喀痰吸引を要する状態であり、実際に喀痰吸引を実施したものであること。
- (イ) 利用者等告示第 20 号ロの「呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態」については、当該月において 1 週間以上人工呼吸又は間歇的陽圧呼吸を行っていること。
- (ウ) 利用者等告示第 20 号ハの「中心静脈注射を実施している状態」については、中心静脈注射により薬剤の投与をされている利用者又は中心静脈栄養以外に栄養維持が困難な利用者であること。
- (エ) 利用者等告示第 20 号ニの「人工腎臓を実施している状態」については、当該月において人工腎臓を実施しているものであること。
- (オ) 利用者等告示第 20 号ホの「重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態」については、重症不整脈発作を繰り返す状態、収縮期血圧 90mmHg 以下が持続する状態、又は、酸素吸入を行っても動脈血酸素飽和度 90% 以下の状態で常時、心電図、血圧、動脈血酸素飽和度のいずれかを含むモニタリングを行っていること。
- (カ) 利用者等告示第 20 号ヘの「人工膀胱又は人工肛門の処置を実施している状態」については、当該利用者に対して、人工膀胱又は人工肛門に係る皮膚の炎症等に対するケアを行った場合に算定できるものであること。
- (キ) 利用者等告示第 20 号トの「経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態」については、経口摂取が困難で経腸栄養以外に栄養維持が困難な利用者に対して、経腸栄養を行った場合に算定できるものであること。
- (ク) 利用者等告示第 20 号チの「褥瘡に対する治療を実施している状態」については、以下の分類で第二度以上に該当し、かつ、当該褥瘡に対して必要な処置を行った場合に限る。第一度：皮膚の発赤が持続している部分があり、圧迫を取り除いても消失しない（皮膚の損傷はない）第二度：皮膚層の部分的喪失（びらん、水疱、浅いくぼみとして表れるもの）第三度：皮膚層がなくなり潰瘍が皮下組織にまで及ぶ。深いくぼみとして表れ、隣接組織まで及んでいることもあれば、及んでいないこともある第四度：皮膚層と皮下組織が失われ、筋肉や骨が露出している
- (ケ) 利用者等告示第 20 号リの「気管切開が行われている状態」については、気管切開が行われている利用者について、気管切開に係るケアを行った場合に算定できるものであること。

ただし、在宅中重度者受入加算を算定している場合は、算定しない。

問 1 看護職員による定期的な巡視は、看護職員が不在となる夜間や休日（土日など）には行われなくても差し支えないか。

（平成 27 年度介護報酬改定に関する Q&A（Vol. 2）（平成 27 年 4 月 30 日）Vol. 471（問 66））

【答】

おおむね 1 日 3 回以上の頻度で看護職員による定期的な巡視を行っていない日については、当該加算は算定できない。

問 2 協力医療機関との間で行う取り決めは、利用者ごとに行う必要があるか。それとも総括して一般的な対応方法を取り決めておけばよいか。

（平成 27 年度介護報酬改定に関する Q&A（Vol. 2）（平成 27 年 4 月 30 日）Vol. 471（問 67））

【答】

利用者ごとに取り決めを行う必要はない。

問3 短期入所生活介護の利用者には、施設の配置医師が医療的な処置を行うものと考えますが、医療連携強化加算においては、利用者の主治医や協力医療機関に優先的に連絡を取ることが求められているのか。

(平成27年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 2) (平成27年4月30日) Vol. 471 (問68))

【答】

必要な医療の提供については利用者ごとに適切に判断され、実施されるべきものである。なお、当該加算は、急変のリスクの高い利用者に対して緊急時に必要な医療がより確実に提供される体制を評価するものであることから、急変等の場合には当然に配置医師が第一に対応するとともに、必要に応じて主治の医師や協力医療機関との連携を図るべきものである。

問4 医療連携強化加算の算定要件の「緊急やむを得ない場合の対応」や「急変時の医療提供」とは、事業所による医療提供を意味するのか。それとも、急変時の主治の医師への連絡、協力医療機関との連携、協力医療機関への搬送等を意味するものか。

(平成27年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 2) (平成27年4月30日) Vol. 471 (問69))

【答】

協力医療機関との間で取り決めておくべき「緊急やむを得ない場合の対応」とは、利用者の急変等の場合において当該医療機関へ搬送すべき状態及びその搬送方法、当該医療機関からの往診の実施の有無等を指す。「急変時の医療提供」とは、短期入所生活介護事業所の配置医師による医療を含め、主治の医師との連携や協力医療機関への搬送等を意味するものである。

問5 既に協力医療機関を定めている場合であっても、搬送方法を含めた急変が生じた場合の対応について改めて事業所と協力医療機関で書面による合意を得る必要があるか。

(平成27年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol. 2) (平成27年4月30日) Vol. 471 (問70))

【答】

緊急やむを得ない場合の対応について、協力医療機関との間で、搬送方法を含めた急変が生じた場合の対応について文書により既に取り決めがなされている場合には、必ずしも再度取り決めを行う必要はない。

(7) 夜勤職員配置加算 (Ⅰ)・(Ⅱ)・(Ⅲ)・(Ⅳ) ※介護予防短期入所生活介護は含まない

夜勤を行う介護・看護職員の数が、最低基準に1を加えた数以上(※)である場合に算定

***夜勤職員配置加算(Ⅰ) (1日につき13単位)**

ユニット型以外の短期入所生活介護

***夜勤職員配置加算(Ⅱ) (1日につき18単位)**

ユニット型短期入所生活介護

***夜勤職員配置加算(Ⅲ) (1日につき15単位)**

ユニット型以外の短期入所生活介護

夜勤時間帯を通じて、看護職員又は喀痰吸引等の実施ができる介護職員を配置していること。

***夜勤職員配置加算(Ⅳ) (1日につき20単位)**

ユニット型短期入所生活介護

夜勤時間帯を通じて、看護職員又は喀痰吸引等の実施ができる介護職員を配置していること。

※「見守り機器」を導入した場合の夜勤職員配置加算要件

次に掲げる要件のいずれにも適合している場合は、最低基準に 0.9 を加えた数以上である場合に算定

- ・ 利用者の動向を検知できる見守り機器を、当該指定短期入所生活介護事業所の利用者の数の 15% 以上の数設置していること。
- ・ 見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、必要な検討等が 3 か月に 1 回以上行われていること。

問 1 ユニット型施設で夜勤職員配置加算を算定する場合、例えば 6 ユニットの施設は、2 ユニットにつき 2 人＝6 人の夜勤職員が必要ということではなく、2 ユニットにつき 1 人＋1 人＝4 人以上の夜勤職員配置があれば加算算定可能という理解でよいのか。

【答】

そのとおりである。

問 2 夜勤基準を 1 人以上上回らなければならないとは、基準を満たした上で、加配置分の 1 人は同じ人間が夜勤の勤務時間帯を通じて勤務しなければならないということか。

【答】

夜勤職員配置加算の基準については、夜間時間帯における 1 月の介護・看護職員の延べ夜勤時間数をその月の日数×16 時間で割った人数を元に判断する。このため、何人かが交代で勤務していても、延夜勤時間数が必要な時間数を満たしていれば算定が可能である。

問 3 1 日平均夜勤職員数を算出するための延夜勤時間数には、早出・遅出や日勤帯勤務の職員の勤務時間も含まれるのか。

【答】

本加算は、深夜の時間帯のみならず、特に介護量が増加する、朝食、夕食及びその前後の時間帯を含む夜勤時間帯全体における手厚い職員配置を評価するものであり、その施設が設定した夜勤時間帯において勤務した時間であれば、**早出・遅出及び日勤帯勤務の職員の勤務時間も延夜勤時間数に含めることは可能**である。夜勤時間帯の設定としては例えば、「17 時から翌朝 9 時まで」のような朝食介助・夕食介助の両方を含む設定を基本としつつ、勤務実態等から見て合理的と考えられる設定とすべきである。

ただし、夜勤職員配置の最低基準が 1 人以上とされている入所者が 25 人以下の施設については、いわゆる「1 人夜勤」の負担を緩和する観点から、深夜の時間帯において職員を加配することにより加算の算定要件を満たすことが望ましい。

問 4 本体施設が指定介護老人福祉施設以外であるショートステイ（短期入所生活介護）について、夜勤職員体制加算の基準を満たすかどうかについての計算方法はどのように行うのか。

【答】

本体施設が指定介護老人福祉施設以外である場合については、夜勤職員の配置数の算定上も一体的な取扱いがなされていないことから、本体施設とショートステイを兼務している職員について、勤務実態、利用者数、ベッド数等により按分して上で、ショートステイについて加算要件を満たすかどうかを本体施設とは別個に判断することとなる。

【 ポイント 】

・夜勤を行う介護・看護職員の数 ＝ 一日平均夜勤者数

※ 早出や遅出などの職員についても算入できる。

・事業所においては、任意に設定した夜勤時間帯の 16 時間を意識し、各月において加算要件に合致しているか、計算し、記録しておくこと。

※平成 30 年度介護報酬改定に関する Q & A (Vol. 6) (平成 30 年 8 月 6 日) を掲載すること。

問 5 平成 30 年度介護報酬改定に関する Q & A (Vol. 1) の問 87 から 90 に対する回答については、他のサービスも同様の加算があるが、介護老人福祉施設のみに適用されるのか。

【答】

問 87 の回答については、施設サービス、特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設、地域密着型特定施設入居者生活介護及び認知症対応型共同生活介護に適用される。

問 88 から 90 までの回答については、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設及び短期入所生活介護に適用される。

(参考) 平成 30 年度介護報酬改定に関する Q & A (Vol. 1)

※問 88～問 90 を掲載

(8) 認知症行動・心理症状緊急対応加算 (1 日につき 200 単位)

※介護予防短期入所生活介護を含む

- ① 「認知症の行動・心理症状」とは、認知症による認知機能の障害に伴う、妄想・幻覚・興奮・暴言等の症状を指すものである。
- ② 利用者に「認知症の行動・心理状態」が認められ、緊急に短期入所生活介護が必要であると医師が判断した場合であって、介護支援専門員、受け入れ事業所との職員と連携し、利用者又は家族の同意の上、指定短期入所生活介護の利用を開始した場合に算定することができる。
⇒ 医師が判断した当該日又はその次の日に利用を開始した場合に限り算定できる。
この際、医療機関における対応が必要であると判断される場合にあっては、速やかに適当な医療機関の紹介、情報提供を行うことにより、適切な医療が受けられるように取り計らう必要がある。
- ③ 次に掲げる者が、直接、短期入所生活介護の利用を開始した場合には、当該加算は算定できない。
 - ア) 病院又は診療所に入院中の者
 - イ) 介護保険施設又は地域密着型介護老人福祉施設に入院中又は入所中の者
 - ウ) 認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、特定施設入居者生活介護、短期入所生活介護、短期入所療養介護、短期利用認知症対応型共同生活介護、短期利用特定施設入居者生活介護、及び地域密着型短期利用特定施設入居者生活介護を利用中の者
 - エ) 判断を行った医師は診療録等に症状、判断の内容等を記録しておくこと。また、事業所も判断を行った医師名、日付及び利用開始に当たっての留意事項等を介護サービス計画書に記録しておくこと。
 - オ) 7 日を限度として算定することとあるのは、本加算が「認知症の行動・心理症状」が認められる利用者を受け入れる際の初期の手間を評価したものであり、利用開始後 8 日目以降の短期入所生活介護の利用の継続を妨げるものではないことに留意すること。

(9) 若年性認知症利用者受入加算（1日につき120単位）

※介護予防短期入所生活介護を含む

受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別に担当者を定め、その者を中心に、当該利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行った場合には、算定できる。

問1 一度本加算制度の対象者となった場合、65歳以上になっても対象のままか。

【答】

65歳の誕生日の前々日までは対象である。

問2 担当者とは何か。定めるにあたって担当者の資格要件はあるか。

【答】

若年性認知症利用者を担当する者のことで、施設や事業所の介護職員の中から定めていただきたい。人数や資格等の要件は問わない。

(10) 利用者に対して送迎を行う場合（片道につき184単位）

※介護予防短期入所生活介護を含む

利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入所生活介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき算定する。

問1 短期入所における送迎の実施について、通所サービスの送迎のための乗合形式のバス等を利用する場合は、送迎加算は算定できるか。

【答】

短期入所の送迎加算は、利用者の心身の状況等に応じて個別に送迎を実施することを前提としており、事業者が画一的に時刻やルート等を定めてサービスのバス等に乗車させる場合は、算定できない。

ただし、当該事業所の送迎が原則として個別に実施されている場合において、利用者の心身の状況等から問題がなく、たまたま時刻やルートが重なったなどの場合に限り、乗合形式で送迎を行ってもよい。

問2 短期入所事業所等を退所したその日に他の短期入所事業所に入所する場合の送迎加算の算定について

【答】

短期入所の送迎加算については、利用者の心身の状況、家族等の事情等から見て送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、原則として、送迎車により利用者の居宅まで個別に送迎する場合について算定されるものであり、短期入所サービス費の算定の有無にかかわらず、事業所間を直接移動した場合には送迎加算は算定できない。

過去の主な実地指導指摘事項

- ・送迎を行う理由の記録が確認できない。

(11) 緊急短期入所受入加算（7日間を限度として1日につき90単位）

※介護予防短期入所生活介護は含まない

別に厚生労働大臣が定める者に対し、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所生活介護を緊急に行った場合は、緊急短期入所受入加算として当該指定短期入所生活介護を行った日から起算して7日（利用者の日常生活上の世話を行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は、14日）を限度として、1日につき90単位を所定単位数に加算する。ただし、認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定している場合は、算定しない。

※別に厚生労働大臣が定める者の内容は次のとおり。

- ・指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費の厚生労働大臣が定める者
- ・利用者の状態や家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に指定短期入所生活介護を受けることが必要と認めた者

- ① 緊急短期入所受入加算は、緊急利用者を受け入れたときに、当該緊急利用者のみ加算する。
- ② 「緊急利用者」とは、介護を行う者が疾病にかかっていることその他やむを得ない理由により居宅で介護を受けることとその他やむを得ない理由により居宅で介護を受けることができない、かつ、居宅サービス計画において当該日に利用することが計画されていない者をいう。なお、新規の利用者に限られるものではなく、既に当該事業所で緊急短期入所受入加算の算定実績のある利用者も算定対象となるものである。
- ③ あらかじめ、担当する指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が緊急の必要性及び利用を認めていること。ただし、やむを得ない事情により、事後に介護支援専門員により当該サービス提供が必要であったと判断された場合には、加算の算定は可能である。
- ④ 緊急利用した者に関する利用の理由、期間、緊急受入れ後の対応などの事項を記録しておくこと。また、緊急利用者にかかる変更前後の居宅サービス計画を保存するなどして、適正な緊急利用に努めること。
- ⑤ 既に緊急利用者を受け入れているために緊急の利用を希望している者を受け入れることが困難な場合は、利用希望者に対し、別の事業所を紹介するなど適切な対応を行うこと。
- ⑥ 本加算の算定対象期間は原則として7日以内とし、その間に緊急受入れ後に適切な介護を受けられるための方策について、担当する指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員と密接な連携を行い、相談すること。ただし、利用者の介護を行う家族等の疾病が当初の予想を超えて長期間に及んだことにより在宅への復帰が困難となったこと等やむを得ない事情により、7日以内に適切な方策が立てられない場合には、その状況を記録した上で14日を限度に引き続き加算を算定することができる。その場合であっても、利用者負担軽減に配慮する観点から、機械的に加算算定を継続するのではなく、随時、適切なアセスメントによる代替手段の確保等について、十分に検討すること。

○緊急短期入所に係る加算の見直し

問1 緊急利用者の受入れであれば、短期入所生活介護の専用居室や特別養護老人ホームの空床を利用する場合のほか、静養室でも緊急短期入所受入加算を算定できるか。
（平成27年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.1）（平成27年4月1日）Vol.454（問68））

【答】

緊急時における短期入所であれば、それぞれにおいて加算を算定できる。

○緊急時における基準緩和

問2 短期入所生活介護に係る生活相談員、介護職員又は看護職員の員数を算定する場合の利用者の数は、前年度の平均値とされているが、静養室で受け入れた利用者の数も含めて算出することによりか。

(平成27年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) (平成27年4月1日) Vol.454 (問69))

【答】

災害、虐待その他のやむを得ない事情がある場合と同様に、7日（やむを得ない事情がある場合は14日）の範囲内の利用であれば、利用者の数に含めずに計算する。

問3 静養室の利用者について、利用日数については原則7日（利用者の日常生活上の世話を行う家族等の疾病等やむを得ない事情がある場合は14日）が限度となるが、他の短期入所生活介護事業所等の利用調整ができなかった場合など、この利用日数を超過して静養室を連続して利用せざるを得ない場合、その日以後は報酬の算定ができず、かつ定員超過利用にあたと解釈してよい。

(平成27年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) (平成27年4月1日) Vol.454 (問70))

【答】

真にやむを得ない事情がある場合には、引き続き利用し、報酬も算定することも可能であるが、14日を超過して利用する場合には、定員超過利用に該当する。

問4 短期入所生活介護の専用居室や、特別養護老人ホームの空床利用を行っている場合の特別養護老人ホームの居室に空床がある場合であっても、緊急利用者の希望する利用日数の関係又は男女部屋の関係から当該空床を利用することができないときには、静養室を使用して短期入所生活介護を提供してもよい。

(平成27年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) (平成27年4月1日) Vol.454 (問71))

【答】

短期入所の緊急利用で静養室の利用が認められるのは、短期入所生活介護が満床時の場合であるため、空床がある場合の利用は想定していない。

問5 静養室については、設備基準が規定されていないため、床面積等に関係なく全ての静養室において緊急利用が可能と解釈してよい。

(平成27年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) (平成27年4月1日) Vol.454 (問72))

【答】

利用者及び他の利用者の処遇に支障がないと認められる場合に、静養室が利用できるものであり、適切な環境になるように配慮する必要がある。

問6 利用者の状態や家族等の事情により介護支援専門員が緊急やむを得ないと認めた場合、専用の居室以外の静養室での受入れが可能となるが、特別養護老人ホーム併設の短期入所生活介護事業所で静養室を特別養護老人ホームと兼用している場合でも受け入れて差し支えない。

(平成27年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.1) (平成27年4月1日) Vol.454 (問74))

【答】

短期入所生活介護の静養室と特別養護老人ホームの静養室を兼用している場合の静養室の利用は、短期入所生活介護及び特別養護老人ホームの入所者の処遇に支障がない場合、行うことができる。

問7 静養室において緊急に短期入所生活介護の提供を行った場合、従来型個室と多床室のどちらで報酬を算定するのか。

(平成 27 年度介護報酬改定に関する Q&A (Vol.1) (平成 27 年 4 月 1 日) Vol.454 (問 74))

【答】

多床室の報酬を算定し、多床室の居住費（平成 27 年 8 月以降）を負担していただくこととなる。

(12) 療養食加算（1 回につき 8 単位）

※介護予防短期入所生活介護を含む

次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定短期入所生活介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1 日につき 3 回を限度として所定単位数を加算する。

- ① 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること
- ② 利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容食事の提供が行われていること
- ③ 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと

厚生労働大臣が定める療養食とは

疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事箋に基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、脾臓病食、脂質異常症食、痛風食及び特別な場合の検査食

◇ 療養食加算について（老企第 40 号第 2 の 2 (13)） 抜粋

- ① 利用者の病状等に応じて、主治の医師より利用者に対し疾患治療の直接の手段として発行された食事箋に基づき、療養食が提供された場合に算定すること。療養食の献立表が作成されている必要があること。
- ② 加算の対象となる療養食は、疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事せんに基づいて提供される利用者の年齢、病状等に対応した栄養量及び内容を有する治療食（糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食（流動食は除く。）、貧血食、脾臓病食、脂質異常症食、痛風食及び特別な場合の検査食をいうものであること。
- ③ 療養食の摂取の方法については、経口または経管の別を問わないこと。

問 短期入所を利用する場合、療養食加算の食事せんはその都度発行するとあるが、特養併設の短期入所の場合、利用開始日に配置医師がおらず、在宅の主治医に発行を依頼するケースが多くなると思われる。こうした場合には、その都度、利用者が主治医から食事せんの交付を受け短期入所事業所が主治医に交付を依頼するのか。

【答】

短期入所を利用する者のうち療養食を必要とする者に対する食事せんについては、配置医師が交付することとする。

なお、設問のような場合については、運営基準において、「短期入所事業者は、指定短期入所生活介護の提供に当たっては、利用者に係る居宅介護支援事業者が開催するサービス担当者会議等を通じて利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保険医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めること」とされているところであり、療養食の可能性についてもサービス担当者会議等を通じて把握するとともに、利用開始日に配置医師が不在の場合は、あらかじめ、食事せんの発行を行っておくなど適宜工夫して行われたい。

(13) 在宅中重度者受入加算

※介護予防短期入所生活介護は含まない

指定短期入所生活介護事業所において、当該利用者が利用していた訪問看護を行う訪問看護事業所に当該利用者の健康上の管理等を行わせた場合は、1日につき次に掲げる区分に応じ、それぞれ所定単位数を加算する。

- | | |
|---|----------|
| イ. 看護体制加算（Ⅰ）又は（Ⅲ）を算定している場合（看護体制加算Ⅱ又はⅣを算定していない場合に限る） | 4 2 1 単位 |
| ロ. 看護体制加算（Ⅱ）又は（Ⅳ）を算定している場合（看護体制加算Ⅰ又はⅢを算定していない場合に限る） | 4 1 7 単位 |
| ハ. 看護体制加算（Ⅰ）又は（Ⅲ）及び（Ⅱ）又は（Ⅳ）をいずれも算定している場合 | 4 1 3 単位 |
| ニ. 看護体制加算を算定していない場合 | 4 2 5 単位 |

ア 居宅において、訪問看護の提供を受けていた利用者が、指定短期入所生活介護を利用する場合であって、指定短期入所生活介護事業所が、当該利用者の利用していた訪問看護事業所から派遣された看護職員により当該利用者の健康上の管理等を行わせた場合に対象となる。この場合の健康上の管理等に関する医師の指示は、指定短期入所生活介護事業所の配置医師が行うものとする。

イ 在宅中重度者受入加算を算定するに当たっては、あらかじめ居宅サービス計画に位置づけた上で行うこととなるが、特に初めてこのサービスを行う場合においては、サービス担当者会議を開催するなどサービス内容や連携体制等についてよく打ち合わせを行った上で実施することが望ましい。

ウ 利用者に関する必要な情報を主治医、訪問看護事業所、サービス担当者会議、居宅介護支援事業所等を通じて、あらかじめ入手し、適切なサービスを行うよう努めなければならない。

エ 在宅中重度者受入加算に係る業務について訪問看護事業所と委託契約を締結し、利用者の健康上の管理等の実施に必要な費用を訪問看護事業所に支払うこととする。

オ 健康上の管理等の実施上必要となる衛生材料、医薬品等の費用は短期入所生活介護事業所が負担するものとする。なお、医薬品等が、医療保険の算定対象となる場合は、適正な診療報酬を請求すること。

※訪問看護事業所の看護師が来た日についてのみ算定可能

(14) 認知症専門ケア加算（Ⅰ）・（Ⅱ）

※介護予防短期入所生活介護を含む

* 認知症専門ケア加算（Ⅰ） 3単位／日

- ・利用者の総数のうち、日常生活自立度Ⅲ以上の者（以下「対象者」という。）の占める割合が50%以上。
- ・認知症介護実践リーダー研修修了者を、対象者の数が20人未満の場合である場合には、1以上、当該対象者の数が20人以上である場合には、1に、当該対象者の数が19を超えて10又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置し、チームとして専門的な認知症ケアを実施していること。
- ・従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に開催していること。

* 認知症専門ケア加算（Ⅱ） 4単位／日

- ・加算（Ⅰ）の要件を全て満たすこと
- ・認知症介護指導者研修修了者を1名以上配置し、事業所又は施設全体の認知症ケアの指導等を実施していること。
- ・介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定していること。

問 認知症専門ケア加算の算定要件について、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合が1/2以上であることが求められているが、算定方法如何。

（平成30年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.1）（平成30年3月23日）（問41））

【答】

- ・算定日が属する月の前3間利用者数平均で算定する。
- ・具体的な計算方法は、次問（P.31 参照）の看護体制加算（Ⅲ）・（Ⅳ）の要介護3以上の割合と同様に行うが、本加算は要支援者に関しても利用者数に含めることに留意すること。

(15) サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ・（Ⅰ）ロ・（Ⅱ）・（Ⅲ）

（1）サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イ （1日につき18単位）

当該指定短期入所生活介護事業所（当該特別養護老人ホーム）の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の60以上であること。

（2）サービス提供体制強化加算（Ⅰ）ロ （1日につき12単位）

当該指定短期入所生活介護事業所（当該特別養護老人ホーム）の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の50以上であること。

（3）サービス提供体制強化加算（Ⅱ） （1日につき6単位）

当該指定短期入所生活介護事業所（当該特別養護老人ホーム）の看護・介護職員のうち常勤職員の占める割合が100分の75以上であること。

（4）サービス提供体制強化加算（Ⅲ） （1日につき6単位）

指定短期入所生活介護（当該特別養護老人ホームの介護福祉施設サービス）を利用者に直接

提供する職員の総数のうち、勤務年数3年以上の者の割合が100分の30以上であること。

※ () は特別養護老人ホームの空床利用の場合

※ いずれも、定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと

問1 サービス提供体制強化加算の新区分の取得に当たって、職員の割合については、これまでと同様に、1年以上の運営実績がある場合、常勤換算方法により算出した前年度の平均（3月分を除く。）をもって、運営実績が6月に満たない事業所（新たに事業を開始した事業所又は事業を再開した事業所）の場合は、4月日以降に、前3月分の実績をもって取得可能となるということでのいいのか。

（平成27年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.2）（平成27年4月30日）Vol.471（問63））

【答】

貴見のとおり。

なお、これまでと同様に、運営実績が6月に満たない場合の届出にあっては、届出を行った月以降においても、毎月所定の割合を維持しなければならず、その割合については毎月記録する必要がある。

問2 サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イとサービス提供体制強化加算（Ⅰ）ロは同時に取得することは可能か。不可である場合は、サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イを取得していた事業所が、実地指導等によって、介護福祉士の割合が60%を下回っていたことが判明した場合は、全額返還となるのか。

（平成27年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.2）（平成27年4月30日）Vol.471（問64））

【答】

サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イとサービス提供体制強化加算（Ⅰ）ロを同時に取得することはできない。

また、実地指導等によって、サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イの算定要件を満たさないことが判明した場合、都道府県知事等は、支給された加算の一部又は全部を返還させることが可能となっている。

なお、サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イの算定要件を満たしていないが、サービス提供体制強化加算（Ⅰ）ロの算定要件を満たしている場合には、後者の加算を取得するための届出が可能であり、サービス提供体制強化加算（Ⅰ）イの返還等と併せて、後者の加算を取得するための届出を行うことが可能である。

問3 特定施設入居者生活介護の事業所においては、人員配置が手厚い場合の介護サービス利用料を入居者から徴収する事が可能とされているが、サービス提供体制強化加算を取得した場合でも、引き続き利用料を徴収する事は可能か。

（平成27年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.2）（平成27年4月30日）Vol.471（問65））

【答】

人員配置が手厚い場合の介護サービス利用料（上乗せ介護サービス費用）については、介護職員・看護職員の人数が量的に基準を上回っている部分について、利用者に対して、別途の費用負担を求めることとしているものである。一方で、サービス体制強化加算は、介護職員における介護福祉士の割合など質的に高いサービス提供体制を整えている特定施設を評価するもので

あるため、両者は異なる趣旨によるものである。

従って、上乗せ介護サービス利用料を利用者から受領しつつ、サービス提供体制強化加算の算定を受けることは可能である。

問4 介護老人福祉施設と併設のショートステイを一体的に運営している場合、加算の算定基準となる職員の割合は一体的に算出すべきか、個別に算出すべきか。両方を兼務している職員をどちらか一方に寄せてカウントすることは可能か。

【答】

本体施設と併設のショートステイを兼務している職員については、勤務実態、利用者数、ベッド数等に基づき、按分するなどの方法により当該職員の常勤換算数を本体施設とショートステイに割り振った上で、本体施設とショートステイそれぞれについて割合を算出し、加算の算定の可否を判断することが望ましい。

ただし、大多数の職員が特養と併設ショートステイを均等に兼務しているような場合は、本体施設とショートステイで一体的に算出した職員の割合を、本体施設とショートステイの両方について用いても差し支えない。

また、実態として本体施設のみに勤務している職員を本体施設のみでカウントすることは差し支えないが、実態として本体施設とショートステイを兼務している職員を本体施設かショートステイいずれか一方のみにカウントするなど、勤務実態と乖離した処理を行うことは認められない。

(16) 介護職員処遇改善加算 (Ⅰ)・(Ⅱ)・(Ⅲ)・(Ⅳ)・(Ⅴ)

別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして届け出た指定短期入所生活介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和3年3月31日までの間((Ⅳ)及び(Ⅴ))については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間)、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

◆算定区分

加算(Ⅰ)：介護報酬総単位数の8.3%に相当する単位数を加算する。

加算(Ⅱ)：介護報酬総単位数の6.0%に相当する単位数を加算する。

加算(Ⅲ)：介護報酬総単位数の3.3%に相当する単位数を加算する。

加算(Ⅳ)：加算(Ⅲ)の90%に相当する単位数を加算する。

加算(Ⅴ)：加算(Ⅲ)の80%に相当する単位数を加算する。

介護職員等特定処遇改善加算 (Ⅰ)・(Ⅱ)

加算(Ⅰ)：1月につき 所定単位数×2.7%に相当する単位数を加算する。

加算(Ⅱ)：1月につき 所定単位数×2.3%に相当する単位数を加算する。

(17) 短期入所生活介護の連続利用

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(平成12年厚生省告示第19号)(抄)
【平成27年4月1日施行】抜粋

注14 利用者が連続して30日を超えて指定短期入所生活介護を受けている場合においては、30日を超える日以降に受けた指定短期入所生活介護については、短期入所生活介護費は、算定しない。

注15 別に厚生労働大臣が定める利用者に対して指定短期入所生活介護を行った場合は、1日につき30単位を所定単位数から減算する。

※ 別に厚生労働大臣が定める利用者の内容は次のとおり。

- ・ 指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護費の注15の厚生労働大臣が定める利用者
- ・ 連続して30日を超えて同一の指定短期入所生活介護事業所に入所（指定居宅サービス基準第124条に掲げる設備及び備品を利用した指定短期入所生活介護以外のサービスによるものを含む。）している場合であって、指定短期入所生活介護を受けている利用者

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（短期入所サービス及び特定施設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号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）抜粋

（16）長期利用者に対する減算について

短期入所生活介護の基本サービス費については、施設入所に比べ入退所が頻繁であり、利用者の状態が安定していないことなどから、特別養護老人ホームへ入所した当初に施設での生活に慣れるための様々な支援を評価する初期加算相当分を評価している。こうしたことから、居宅に戻ることなく、自費利用を挟み同一事業所を連続30日を超えて利用している者に対して短期入所生活介護を提供する場合には、連続30日を超えた日から減算を行う。なお、同一事業所を長期間利用していることについては、居宅サービス計画において確認することとなる。

○長期利用者に対する減算について

問1 同一の短期入所生活介護事業所を30日利用し、1日だけ自宅や自費で過ごし、再度同一短期入所生活介護事業所を利用した場合は減算の対象から外れるのか。

（平成27年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.1）（平成27年4月1日）Vol.454（問76））

【答】

短期入所生活介護の利用に伴う報酬請求が連続している場合は、連続して入所しているものと扱われるため、1日だけ自宅や自費で過ごした場合には、報酬請求が30日を超えた日以降、減算の対象となる。

問2 保険者がやむを得ない理由（在宅生活継続は困難で特別養護老人ホームの入所申請をしているが空きがない等）があると判断し、短期入所生活介護の継続をしている場合も減算の対象となるか。

（平成27年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.1）（平成27年4月1日）Vol.454（問77））

【答】

短期入所生活介護の基本報酬は、施設入所に比べ入退所が頻繁であり、利用者の状態が安定していないことなどから、特別養護老人ホームの基本報酬より高い設定となっているため、長期間の利用者については、理由の如何を問わず減算の対象となる。

問3 連続して30日を超えて同一の指定短期入所生活介護事業所に入所した場合は減算の対象となるが、特別養護老人ホームと併設の短期入所生活介護事業所から特別養護老人ホームの空床利用である短期入所生活介護事業所へ変わる場合は減算対象となるか。

（平成27年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.1）（平成27年4月1日）Vol.454（問79））

【答】

実質的に一体として運営していると考えられるので、同一事業所の利用とみなし、減算の対象とする。

問4 短期入所生活介護事業所とユニット型短期入所生活介護事業者が同一の建物内に存在し、それぞれ異なる事業所として指定を受けている場合も、算定要件にある「同一の指定短期入所生活介護事業所」として扱うのか。

（平成27年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.1）（平成27年4月1日）Vol.454（問80））

【答】

実質的に一体として運営していると考えられるので、同一事業所の利用とみなし、減算の対象とする

問5 （31日目の減算について）

「利用者が連続して30日を超えて短期入所生活介護を受けている場合、30日を超える日以降に受けた短期入所生活介護は算定しない。」となっている。また、「連続して30日を超えて同一の短期入所生活介護事業所に入所している場合であって、利用者に対して短期入所生活介護を行った場合は、1日につき30単位を所定単位数から減算する。」こととなっている。

介護報酬を算定しない31日目であっても、31単位の減算をする必要はあるのか。

【答】

長期利用者に対する減算については、「居宅に戻ることなく、自費利用を挟み同一事業所を連続30日を超えて利用している者に対して短期入所生活介護を提供する場合には、連続30日を超えた日から減算を行う。なお、同一事業所を長期間利用していることについては、居宅サービス計画において確認することとなる。」としている。よって、30日を超えた日から減算を行うことが好ましい。

ただし、31 日目については、介護保険対象外であることから、各事業所にて判断することになるとされる。

以下の場合、中部広域連合 給付課 **給付係**にお尋ねください。

- * 短期入所生活介護を 30 日を超えて連続して利用する場合
- * 短期入所サービス利用日数が認定有効期間の半数を超過する場合
- * 宿泊を伴わない短期入所サービスを利用する場合

短期入所生活介護を 30 日を超えて連続して利用する場合

		1 日 目		2 9 日 目	3 0 日 目	3 1 日 目	3 2 日 目	3 3 日 目	3 4 日 目
1	指定居宅サービスに要する費用の額に関する基準(注14)による原則				短期入所生活介護費算定	算定できない			
2	連続して30日を超えて同一の指定短期入所生活介護に入所している場合であって、指定短期入所生活介護を受けている利用者(注15)				短期入所生活介護費算定	算定できない	1日につき30単位を所定単位から減算する。		
3	連続して30日に退所し、1日あけて入所した場合(2泊3日帰宅)して短期生活介護を受けている利用者				短期入所生活介護費算定		短期入所生活介護費算定		
					退所		入所		

厚生労働省に確認したところ、注14の規定により30日を超える日以降に受けた短期入所生活介護は算定しないことになる。
ただし、注15の規定により同一事業所において引き続き短期入所生活介護事業所に入所している場合は、算定できない日を超えた日から1日につき30単位を所定単位数から減算して算定する。

※指定居宅サービスに要する費用の額に関する基準(平成十二年厚生省告示第十九号)

短期入所生活介護

注14 利用者が連続して30日を超えて指定短期入所生活介護を受けている場合においては、30日を超える日以降に受けた指定短期入所生活介護については、短期入所生活介護は、算定しない。

注15 別に厚生労働省が定める利用者に対して指定短期入所生活介護を行った場合は、1日につき30単位を所定単位数から減算する。

※別に厚生労働省が定める利用者の内容は次のとおり

指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所生活介護の注15の厚生労働省が定める利用者

連続して三十日を超えて同一の指定短期入所生活介護事業所に入所(指定居宅サービス基準第二百二十四条に掲げる設備及び備品を利用した指定短期入所生活介護以外のサービスによるものを含む。)している場合であって、指定短期入所生活介護を受けている利用者

(18) 共生型短期入所生活介護

概要

※介護予防短期入所生活介護を含む

ア 共生型短期入所生活介護の基準

共生型短期入所生活介護については、障害福祉制度における短期入所（障害者支援施設の併設型及び空床利用型に限る。）の指定を受けた事業所であれば、基本的に共生型短期入所生活介護の指定を受けられるものとして、基準を設定する。【省令改正】

イ 共生型短期入所生活介護の報酬

報酬は、以下の基本的な考え方に基づき設定するとともに、生活相談員（社会福祉士等）を配置し、かつ、地域との関わりを持つために地域に貢献する活動（地域の交流の場の提供、認知症カフェ等）を実施している場合に評価する加算を設定する。また、短期入所生活介護事業所に係る加算は、各加算の算定要件を満たした場合に算定できることとする。

（報酬設定の基本的な考え方）

- i 本来的な介護保険事業所の基準を満たしていないため、本来報酬単価と区分。
- ii 障害者が高齢者（65歳）に到達して介護保険に切り替わる際に事業所の報酬が大きく減ることは、65歳問題への対応という制度趣旨に照らして適切ではないことから、概ね障害福祉制度における報酬の水準を担保する。

単位数

○障害福祉制度の短期入所事業所が、要介護者へのショートステイを行う場合

<現行>

なし

⇒

<改定後>

基本報酬 所定単位数に92/100を乗じた単位数（新設）

なし

⇒

生活相談員配置等加算 13単位/日（新設）

算定要件等

<生活相談員配置等加算>

- 共生型短期入所生活介護事業所について、生活相談員（社会福祉士等）を配置し、かつ、地域に貢献する活動（地域交流の場の提供、認知症カフェ等）を実施していること。

11

※参考資料

人員基準チェックリスト（短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護）

＜ 1 単独型の場合＞	
区分	基準及び確認（空欄には必要事項を記入し、基準確認後は□にレ点を入れること。）
定員数	定員数 人
利用者数 (前年度平均値)	前年度の利用者延数 人 ÷ 前年度の日数 日 = 利用者数 人 (小数点第 2 位以下切上)
従業者	医師 ☐ 1 人以上を配置しているか
	☐ 常勤換算で、利用者の数が 100 又はその端数を増すごとに 1 人以上配置しているか ＜必要数計算式＞ 利用者数 人 ÷ 100 人 = 人 ÷ 必要数 人 (例) (40 人) (0.4) (1 人) ＜常勤換算式＞ 従業者の勤務延時間数 時間 ÷ 常勤従事者の勤務時間数 時間 = 常勤換算 人 (例) (4 週 計 250 h) (週 40 h × 4 週 = 160 h) (1.5 人)
	生活相談員 ☐ うち 1 人は常勤か ☐ 次のいずれかの資格要件を満たしているか ☐ 社会福祉主事、社会福祉士又は精神保健福祉士のいずれかの資格があるか ☐ 上記の資格以外の場合、介護支援専門員、介護福祉士又は申請法人（事業者）が開設する社会福祉施設等（第 1 種社会福祉事業、第 2 種社会福祉事業、病院、診療所、介護保険施設、有料老人ホーム）で 3 年以上かつ 540 日以上介護業務等に従事した実績があり、入所者の相談、援助等を行う能力を有すると認められる者か ※ なお、平成 24 年 3 月 31 日時点での既存施設・事業所については 2 年間の経過措置有り（社会福祉施設等の勤務経験 6 か月以上）
介護職員又は看護職員 ☐ 常勤換算で、利用者の数が 3 又はその端数を増すごとに 1 人以上配置しているか ＜必要数計算式＞ 利用者数 人 ÷ 3 人 = 人 ÷ 必要数 人 (例) (40 人) (13.3) (14 人)	

	<常勤換算式> 従業者の勤務延時間数 時間 ÷ 常勤従事者の勤務時間数 時間 = 常勤換算 人 (例) (4週 計 2400h) (週 40h × 4週 = 160h) (15人) ☐ 介護職員及び看護職員のそれぞれのうち1人は常勤か
栄養士	☐ 1人以上配置しているか ☐ 配置していない場合は次の条件をすべて満たしているか ☐ 利用定員が40人以下である場合 ☐ 他の社会福祉施設等の栄養士と連携を図ることにより、当該事業所の効率的な運営を期待できる場合であって、利用者の処遇に支障がない場合 (連携する栄養士の所在：)
機能訓練指導員	☐ 1人以上配置しているか ☐ 日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する次のいずれかの者か（当該短期入所生活介護事業所の他の職務に従事することができるものとする。） ☐ 理学療法士 ☐ 作業療法士 ☐ 言語聴覚士 ☐ 看護師または准看護師 ☐ 柔道整復師 ☐ あん摩マッサージ指圧師 ☐ はり師 ☐ きゅう師 ※ はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。
調理員その他の従業員	☐ 当該短期入所生活介護事業所の実情に応じた適当数配置されているか
管理者	☐ 常勤か ☐ 専従か（次の場合の兼務を除く） ☐ 兼務する場合は次の場合か ☐ 当該指定短期入所生活介護事業所の従業者としての職務に従事する場合 ☐ 特に支障がない範囲内（同一敷地内、道路を隔てて隣接等）にある事業所等の管理者又は従業者の職務 ・兼務する事業所について (名称) (所在地) (兼務する職務) ※介護保険事業以外の職務の場合も記載すること

人員基準チェックリスト（短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護）

< 2 併設型の場合 > (特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、病院、診療所、介護老人保健施設又は特定施設入所者生活介護の指定を受けている施設に併設される短期入所生活介護事業所であって、当該特別養護老人ホーム等と一体的に運営が行われるもの)		
区分	基準及び確認 (空欄には必要事項を記入し、基準確認後は□にレ点を入れること。)	
定員数	定員数 人	
利用者数 (前年度平均値)	前年度の利用者延数 人 ÷ 前年度の日数 日 = 利用者数 人 (小数点第 2 位以下切上)	
従業者	医師	□ 1 人以上を配置しているか。 (本体施設の従業者が兼務可)
	生活相談員	□ 常勤換算で利用者の数が 100 又はその端数を増すごとに 1 人以上配置しているか。(特別養護老人ホーム、特定施設入居者生活介護の指定を受けている施設との併設の場合は、当該本体施設の入所者数 (前年度平均値＝前年度の入所者延数÷前年度日数) と合算して必要数を算定する。) <必要数計算式> 利用者数 (+入所者数) 人 ÷ 100 人= 人 (0.4) ÷ 必要数 人 (1 人) <常勤換算式> 従業者の勤務延時間数 時間 ÷ 常勤従事者の勤務時間数 時間 = 常勤換算 人 (例) (4 週 計 520 h) (週 40 h × 4 週 = 160 h) (3.25 → 3.2 人) □ うち 1 人は常勤か (ただし、利用定員が 20 人未満である併設事業所の場合にあってはこの限りでない。) □ 次のいずれかの資格要件を満たしているか □ 社会福祉主事、社会福祉士又は精神保健福祉士のいずれかの資格があるか □ 上記の資格以外の場合、介護支援専門員、介護福祉士又は申請法人 (事業者) が開設する社会福祉施設等 (第 1 種社会福祉事業、第 2 種社会福祉事業、病院、診療所、介護保険施設、有料老人ホーム) で 3 年以上かつ 540 日以上介護業務等に従事した実績があり、入所者の相談、援助等を行う能力を有すると認められる者か ※ なお、平成 24 年 3 月 31 日時点での既存施設・事業所については 2 年間の経過措置有り (社会福祉施設等の勤務経験 6 か月以上)
介護職員又は看護職員	□ 常勤換算で利用者の数が 3 又はその端数を増すごとに 1 人以上配置しているか (特別養護老人ホーム、特定施設入居者生活介護の指定を受けている施設との併設の場合は、常勤換算は当該本体施設の入所者数と合算して行う)	

	<必要数計算式> 利用者数（＋入所者数） 人 ÷ 3人 = 人 ≒ 必要数 人 (例) (40 人) (13.3) (14 人) <常勤換算式> 従業者の勤務延時間数 時間 ÷ 常勤従事者の勤務時間数 時間 = 常勤換算 人 (例) (4 週 計 2400 h) (週 40 h × 4 週 = 160 h) (15 人) ☐ 介護職員及び看護職員のそれぞれのうち 1 人は常勤か (ただし、利用定員が 20 人未満である併設事業所の場合にあってはこの限りでない)
栄養士	☐ 1 人以上配置しているか (本体施設の従業者が兼務可) ☐ 配置していない場合は次の条件をすべて満たしているか ☐ 利用定員が 40 人以下である ☐ 他の社会福祉施設等の栄養士と連携を図ることにより、当該事業所の効率的な運営を期待できる場合であって、利用者の処遇に支障がない (連携する栄養士の所在：)
機能訓練指導員	☐ 1 人以上配置しているか (本体施設の従業者が兼務可) ☐ 日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する次のいずれかの者か（当該短期入所生活介護事業所の他の職務に従事することができるものとする） ☐ 理学療法士 ☐ 作業療法士 ☐ 言語聴覚士 ☐ 看護師または准看護師 ☐ 柔道整復師 ☐ あん摩マッサージ指圧師 ☐ はり師 ☐ きゅう師 ※ はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で 6 月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。
調理員その他の従業員	☐ 当該短期入所生活介護事業所の実情に応じた適当数配置されているか
管理者	☐ 常勤か ☐ 専従か（次の場合の兼務を除く） ☐ 兼務する場合は次の場合か ☐ 当該指定短期入所生活介護事業所の従業者としての職務に従事する場合 ☐ 特に支障がない範囲内（同一敷地内、道路を隔てて隣接等）にある事業所等の管理者又は従業者の職務 ・ 兼務する事業所について (名称) (所在地) (兼務する職務) ※介護保険事業以外の職務の場合も記載すること

人員基準チェックリスト（短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護）

< 3 空床利用型 の場合 >	
区分	基準及び確認（空欄には必要事項を記入し、基準確認後は□にレ点を入れること。）
従業者	☐ 利用者を特別養護老人ホームの入所者とみなした場合に、老人福祉法に規定する特別養護老人ホームとして必要とされる数以上の従業者を配置しているか。
管理者	☐ 常勤か ☐ 専従か（次の場合の兼務を除く） ☐ 兼務する場合は次の場合か ☐ 当該指定短期入所生活介護事業所の従業者としての職務に従事する場合 ☐ 特に支障がない範囲内（同一敷地内、道路を隔てて隣接等）にある事業所等の管理者又は従業者の職務 ・兼務する事業所について （名称 ） （所在地 ） （兼務する職務 ） ※介護保険事業以外の職務の場合も記載すること