

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
<p>【介護給付費の算定及び取扱い】</p> <p>1 基本的事項</p> <p>(1) 指定短期入所療養介護事業に要する費用の額は、平成12年厚生省告示第19号の別表「指定居宅サービス介護給付費単位数表」により算定されているか。</p> <p>(2) 指定短期入所療養介護事業に要する費用の額は、平成12年厚生省告示第22号の「厚生労働大臣が定める1単位の単価」に、別表に定める単位数を乗じて算定されているか。</p> <p>※経過措置 (0.1%上乘せ分)</p> <p>令和3年9月30日までの間は、短期入所療養介護費について、それぞれの所定単位数の1000分の1001に相当する単位数を算定しているか。</p> <p>2 療養病床を有する病院における短期入所療養介護費</p> <p>(1) 病院療養病床短期入所療養介護費、病院療養病床経過型短期入所療養介護費（ユニット型を含む）</p>	<p>(1) 指定短期入所療養介護事業に要する費用の額は、平成12年厚生省告示第19号の別表「指定居宅サービス介護給付費単位数表」により算定されているか。</p> <p>(2) 指定短期入所療養介護事業に要する費用の額は、平成12年厚生省告示第22号の「厚生労働大臣が定める1単位の単価」に、別表に定める単位数を乗じて算定されているか。</p> <p>令和3年9月30日までの間は、短期入所療養介護費について、それぞれの所定単位数の1000分の1001に相当する単位数を算定しているか。</p> <p>療養病床を有する病院である指定短期入所療養介護事業所であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準（施設基準・十四のニホへ）に適合し、かつ、別に厚生大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして、県知事に届け出たものにおける当該届出に係る病棟（療養病床に係るものに限る。）において、指定短期入所療養介護を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準（施設基準・十五）に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定しているか。</p> <p>ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数から25単位を控除して得た単位数を算定しているか。</p>	<p>適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否</p> <p>人員基準 (Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ)</p> <p>適 ・ 否</p>

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項												
<ul style="list-style-type: none"> 医療系サービスについては、全国統一単価である診療報酬との間で、一般的には価格差を設けることはないものと考えられることから、割引は想定されていない。 本県では、全てのサービスについて、1単位＝10円である。 介護給付費算定に関し、県への届出事項について、「介護給付費算定に係る体制等に関する届出書」により届け出られた基準に応じて給付費が審査される。なお、届けられた基準は、介護療養型医療施設の基準と同じものであり、施設サービスについての届出で短期入所サービスの届出はあったとみなされる。（ただし、送迎体制については必要となる。） 所定単位数を算定するための人員基準について <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td></td> <td>看護職員</td> <td>介護職員</td> </tr> <tr> <td>(Ⅰ)</td> <td>6：1以上</td> <td>4：1以上</td> </tr> <tr> <td>(Ⅱ)</td> <td>〃</td> <td>5：1以上</td> </tr> <tr> <td>(Ⅲ)</td> <td>〃</td> <td>6：1以上</td> </tr> </table> <p>※短期入所利用者＋入院患者：看護職員 短期入所利用者＋入院患者：介護職員 ※利用者及び入院患者数は当該病棟の前年度の平均入所者数 ※職員数は常勤換算数</p> <p>歴月において、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、病棟ごとに設定）に夜勤を行う職員数が夜勤職員基準に定める員数に満たさない事態が2日以上連続して発生した場合又は4日以上発生した場合に、その翌月において入院患者全員について所定単位数から25単位を控除されることとなる。</p>		看護職員	介護職員	(Ⅰ)	6：1以上	4：1以上	(Ⅱ)	〃	5：1以上	(Ⅲ)	〃	6：1以上	<ul style="list-style-type: none"> 介護給付費請求書(控) 介護給付費請求明細書(控) 領収証(控) サービス提供票 短期入所療養介護計画 診療録その他の記録 介護給付費算定に係る体制等に関する届出(控) 勤務表 出勤簿 免許証 など 	<p>法第41条第4項 法第53条第2項</p> <p>報酬告示の一 報酬告示の二</p> <p>改正告示 附則第12条</p> <p>報酬告示 別表の9の口の注1</p> <p>解釈 第2の1(6)②</p>	<p>報酬告示：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12厚生省告示第19号）</p> <p>解釈：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12老企第40号）</p> <p>施設基準：厚生労働大臣が定める施設基準（平27.3.23厚生労働大臣告示第96号）</p>
	看護職員	介護職員													
(Ⅰ)	6：1以上	4：1以上													
(Ⅱ)	〃	5：1以上													
(Ⅲ)	〃	6：1以上													

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
	<p>なお、利用者の数又は医師、看護職員若しくは介護職員の員数が、別に厚生労働大臣が定める基準（平成12年厚労省告示第27号の四のロ）に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定しているか。</p>	<p>定員超過 有・無 職員の欠員 有・無</p>
(2) 特定病院療養病床 短期入所療養介護費	<p>別に厚生労働大臣が定める施設基準（施設基準・十四のト）に適合し、かつ、別に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年厚生労働省告示第29号の二ロ(1)(2)）を満たすものとして県知事に届け出たものにおける当該届出に係る病棟（療養病床に係るものに限る。）において、利用者（別に厚生労働大臣が定める者に限る。）に対して、日中のみの指定短期入所療養介護を行った場合に、現に要した時間ではなく、短期入所療養介護計画に位置付けられた内容の指定短期入所療養介護を行うのに要する標準的な時間で、それぞれ所定単位数を算定しているか。</p> <p>ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数から25単位を控除して得た単位数を算定しているか。</p> <p>なお、利用者の数又は医師、看護職員若しくは介護職員の員数が、別に厚生労働大臣が定める基準（平成12年厚生労働省告示第27号の四のロ）に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより減算しているか。</p>	<p>適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否</p>
(3) ユニットにおける 職員に係る減算	<p>別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たさない場合は、1日につき所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定しているか。</p>	<p>適 ・ 否</p>

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>※厚生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年厚労省告示第29号二ロ(1)(2)）</p> <p>イ 夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が、当該療養病床における短期入所療養介護の利用者及び入院患者の数の合計数が30又はその端数を増すごとに1以上であり、かつ、2以上であること。</p> <p>ロ 夜勤を行う看護職員の数が1以上であること</p> <p>ハ 夜勤を行う看護職員又は介護職員の1人当たりの月平均夜勤時間数が64時間以下であること</p> <p>・ 1日平均夜勤職員数又は月平均夜勤時間数が、次のいずれかに該当した月においては、入院患者の全員について、所定単位数から25単位を控除しているか。</p> <p>イ. 前月に1日平均夜勤職員数が夜勤職員基準の員数から1割を超えて不足していたこと。</p> <p>ロ. 1日平均夜勤職員数が夜勤職員基準の員数から1割の範囲内で不足している状況が過去3月間（歴月）継続していたこと。</p> <p>ハ. 前月に月平均夜勤時間数が、夜勤職員基準上の基準時間を1割以上上回っていたこと。</p> <p>二. 月平均夜勤時間数の過去3月間（歴月）の平均が、夜勤職員基準上の基準時間を超えていたこと。</p> <p>※厚生労働大臣が定める利用者（利用者等告示・二十四） 難病等を有する中重度者又は末期の悪性腫瘍の利用者であって、サービスの提供に当たり、常時看護師による観察を必要とするもの</p> <p>※厚生労働大臣が定める施設基準（施設基準・十六）</p> <p>イ. 日中については、ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。</p> <p>ロ. 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。</p>		<p>解釈準用 （第2の7(7)⑤）</p> <p>報酬告示 別表の9のロの注2</p> <p>報酬告示 別表の9のロの注3 解釈準用 （第2の5(4)）</p>	<p>夜勤体制による減算の特例</p> <p>利用者等告示：厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平27.3.23厚生労働大臣告示第94号）</p>

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
(4) 病院療養病床療養環境減算	別に厚生労働大臣が定める施設基準（施設基準・十九）に該当する指定短期入所療養介護事業所について、病院療養病床療養環境減算として、1日につき25単位を所定単位数から減算しているか。	
(5) 医師の配置に係る減算	医師の配置について、医療法施行規則第49条の規定が適用されている病院については、1日につき12単位を所定単位数から減算しているか。	医 師 (人)
(6) 夜間勤務等看護に係る加算	<p>(1) 別に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を満たすものとして県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所については、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算しているか。</p> <p>(ア) 夜間勤務等看護（Ⅰ） 2 3 単位</p> <p>(イ) 夜間勤務等看護（Ⅱ） 1 4 単位</p> <p>(ウ) 夜間勤務等看護（Ⅲ） 1 4 単位</p> <p>(エ) 夜勤職員等看護（Ⅳ） 7 単位</p> <p>(2) 夜間勤務条件減算を適用する場合に、夜間勤務等看護加算を算定していないか。</p>	夜間勤務条件基準・基準型・加算型（Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ）・減算型 適 ・ 否
(7) 認知症行動・心理症状緊急対応加算	特定病院療養病床短期入所療養介護費以外について、医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定短期入所療養介護を利用することが適当であると判断した者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、利用を開始した日から起算して7日を限度として、1日につき200単位を所定単位数に加算しているか。	適 ・ 否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> 精神病床及び療養病床に係る病室に隣接する廊下の幅は、内法による測定で、1.8メートル（両側に居室がある廊下については、2.7メートル）未満である場合に適用されること。 療養病床を有する病院であって、療養病床に係る病床数の全病床数に占める割合が50/100を超えるものについては、医療法施行規則第49条の規定が適用される。 夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準（平成12年厚生労働省告示第29号の二の（3））を満たしている場合は、所定単位数に加算する。 (7) 夜間勤務等看護（Ⅰ） <ul style="list-style-type: none"> ① 夜勤を行う看護職員の数、入院患者等の数が15又はその端数を増すごとに1以上であり、かつ、2以上 ② 夜勤を行う看護職員の1人当たりの月平均夜勤時間数が72時間以下 (イ) 夜間勤務等看護（Ⅱ） <ul style="list-style-type: none"> ① 夜勤を行う看護職員の数、入院患者等の数が20又はその端数を増すごとに1以上であり、かつ2以上 ② (7)②の規定を準用する。 (ウ) 夜間勤務等看護（Ⅲ） <ul style="list-style-type: none"> ① 夜勤を行う看護職員又は介護職員の数、入院患者等の数が15又はその端数を増すごとに1以上であり、かつ2以上 ② 夜勤を行う看護職員の数1以上 (イ) 夜間勤務等看護（Ⅳ） <ul style="list-style-type: none"> ① 夜勤を行う看護職員又は介護職員の数、入院患者等の数が20又はその端数を増すごとに1以上であり、かつ、2以上 ② 夜勤を行う看護職員の数1以上であること。 ③ 夜勤を行う看護職員又は介護職員の1人当たりの月平均夜勤時間数が72時間以下 		<p>報酬告示 別表の9の口の注4</p> <p>報酬告示 別表の9の口の注5</p> <p>報酬告示 別表の9の口の注6</p> <p>報酬告示 別表の9の口の注7 解釈準用 (第2の2(13))</p>	
<ul style="list-style-type: none"> 本加算は、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。 			

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
(8) 緊急短期入所受入加算	<p>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療養介護を受けることが必要と認めた利用者に対し、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療養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、利用を開始した日から起算して7日（利用者の日常生活上の世話を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しているか。</p> <p>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。</p>	適 ・ 否
(9) 若年性認知症利用者受入加算	<p>受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めているものとして県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所において、若年性認知症利用者に対して指定短期入所療養介護を行った場合は、若年性認知症利用者受入加算として、以下の区分により所定単位数に加算しているか。</p> <p>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。</p> <p>①特定病院療養病床短期入所療養介護費以外 120単位 ②特定病院療養病床短期入所療養介護 60単位</p>	適 ・ 否
(10) 送迎加算	<p>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療養介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき184単位を所定単位数に加算しているか。</p>	送迎体制可 ・ 否
(11) その他	<p>指定施設サービス等介護給付費単位数表の規定により、注1及び注6の規定による届出に相当する介護療養施設サービスに係る届出があったときは、注1及び注6の規定による届出があったものとみなしているか。</p>	適 ・ 否
(12) 連続した利用	<p>利用者が連続して30日を超えて指定短期入所療養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療養介護については、療養病床を有する病院における短期入所療養介護費を算定していないか。</p>	適 ・ 否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> やむを得ない事情により、介護支援専門員との事前の連携が図れない場合に、利用者又は家族の同意の上、短期入所療養介護事業所により緊急に短期入所療養介護が行われた場合であって、事後に当該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ついても、当該加算を算定できる。 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に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の算定することができること。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。 		<p>報酬告示 別表の9の口の注8</p> <p>解釈 第2の3(11)</p>	
		<p>報酬告示 別表の9の口の注9</p> <p>解釈準用 (第2の2(14))</p>	
<ul style="list-style-type: none"> 利用者の居宅と事業所との間の送迎を実際に行った場合のみ算定すること。 	○ 介護給付費算定に係る体制等に関する届出(控)	<p>報酬告示 別表の9の口の注10</p>	
		<p>報酬告示 別表の9の口の注12</p>	
		<p>報酬告示 別表の9の口の注13</p>	

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
(13) 療養食加算	<p>次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして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療養介護事業所が、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8単位を加算しているか。</p> <p>ただし、この場合において、経口移行加算又は経口維持加算を算定している場合は、算定しない。</p> <p>イ. 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。</p> <p>ロ. 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の食事の提供が行われていること。</p> <p>ハ. 食事の提供が、定員超過利用・人員基準欠如（看護師比率に係る部分等を除く。）に該当していない指定短期入所療養介護事業所において行われていること。</p>	<p>加算の有無 有・無 適・否</p>
(14) 認知症専門ケア加算	<p>別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める者に対して専門的な認知症ケアを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。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。</p> <p>(一) 認知症専門ケア加算(I) 3単位</p> <p>(二) 認知症専門ケア加算(II) 4単位</p> <p>※厚生労働大臣が定める基準（大臣基準告示・三の二）</p> <p>イ. 認知症専門ケア加算(I)</p> <p>① 施設における入所者の総数のうち、日常生活に支障をきたすおそれのある症状若しくは行動が認められることから、介護を必要とする認知症の対象者の占める割合が2分の1以上であること。</p> <p>② 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、対象者の数が20人未満である場合にあっては、1以上、対象者の数が20人以上である場合にあっては、1に、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。</p> <p>③ 施設の従業者に対する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開催していること。</p> <p>ロ. 認知症専門ケア加算(II)</p> <p>① イの基準のいずれにも適合すること。</p> <p>② 認知症介護の指導に係る専門的な研修を修了している者を1名以上配置し、施設全体の認知症ケアの指導等を実施していること。</p> <p>③ 施設における介護職員、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。</p>	<p>適・否</p>

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>※厚生労働大臣が定める療養食（利用者等告示・二十七） 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、膵臓病食、脂質異常食、痛風食及び特別な場合の検査食</p> <ul style="list-style-type: none"> 当該加算は、入所者の病状等に応じて、医師より入所者に対し疾患治療の直接手段として発行された食事せんに基づいて算定しているか。 療養食の摂取の方法については、経口又は経管の別を問わないこと。 <p>① 「日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者」とは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する利用者を指すものとする。</p> <p>② 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合が1/2以上の算定方法は、算定日が属する月の前3月間の利用者実人員数又は利用延人員数（要支援者を含む）の平均で算定すること。また、届出を行った月以降においても、直近3月間の認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合につき、毎月継続的に所定の割合以上であることが必要である。なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに加算の取り下げの届出を提出しなければならない。</p> <p>③ 「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」は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。</p> <p>④ 「認知症介護に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践リーダー研修」及び認知症看護に係る適切な研修を指すものとする。</p> <p>⑤ 「認知症介護の指導に係る専門的な研修」とは、「認知症介護指導者研修」及び認知症看護に係る適切な研修を指すものとする。</p>	<p>○療養食献立表</p>	<p>報酬告示 別表の9の口の (6)注</p> <p>解釈準用 第2の2(15)</p> <p>報酬告示 別表の9の口の (7)注</p> <p>解釈準用 (第2の2(19) ①～⑥)</p>	<p>大臣基準告示 ：厚生労働大臣が定める基準（平成27.3.23厚生労働大臣告示第95号）</p>

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
	<p>※厚生労働大臣が定める者 (利用者等告示・二十八の二) 日常生活に支障を来すおそれのある症状又は行動が認められることから介護を必要とする認知症の者</p>	
(15) 特定診療費	<p>利用者に対して、指導管理、リハビリテーション等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生大臣が定めるものを行った場合に、特定診療費に係る指導管理等及び単位数（平成12年厚生省告示第30号）に定める単位数に10円を乗じて得た額を算定しているか。</p>	適 ・ 否
(16) サービス提供体制強化加算	<p>別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算しているか。</p> <p>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。</p> <p>(1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 22単位</p> <p>(2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 18単位</p> <p>(3) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 6単位</p>	適 ・ 否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>※認知症介護実践リーダー研修：「認知症介護実践者等養成事業の実施について」（平成18年3月31日老発第0331010号厚生労働省老健局長通知）、「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」（平成18年3月31日老計第0331007号厚生労働省計画課長通知）に規定する研修</p> <p>※認知症介護指導者研修：「認知症介護実践者等養成事業の実施について」、「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」に規定する研修</p> <p>⑥ 併設事業所及び指定介護療養型医療施設の空床利用について 併設事業所であって本体施設と一体的に運営が行われている場合及び指定介護療養型医療施設の空床を利用して指定短期入所療養介護を行う場合の認知症専門ケア加算の算定は、本体施設である指定介護療養型医療施設と一体的に行うものとする。具体的には、本体施設の対象者の数と併設事業所の対象者の数（指定介護療養型医療施設の空床を利用して指定短期入所療養介護を行う場合にあつては、当該指定短期入所療養介護の対象者の数）を合算した数が20人未満である場合にあつては、1以上、当該対象者の数が20人以上である場合にあつては、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の④又は⑤に規定する研修を修了した者を配置している場合に算定可能となる。</p> <p>・ 施設基準で県への届け出が適切に行われているか。</p> <p>・ 特定診療費の算定に関しては、平成12年3月31日付老企第58号「特定診療費の算定に関する留意事項について」を参照のこと。</p> <p>※厚生労働大臣が定める基準 (大臣基準告示・四十) イ サービス提供体制強化加算(Ⅰ) ・ 次のいずれにも適合すること。 (一) 次のいずれかに適合すること。 a 指定短期入所療養介護を行う療養病棟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80以上であること。 b 指定短期入所療養介護を行う療養病棟の介護職員の総数のうち、勤続年数10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の35以上であること。 (二) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。</p>	○ 医療保険での届出(控)等	報酬告示 別表の9の口の(8)注	
		報酬告示 別表の9の口の(9)注	解釈 第2の3(15)

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
<p>(17) 介護職員処遇改善加算</p>	<p>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県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算しているか。</p> <p>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。</p> <p>(1) 介護職員処遇改善加算（Ⅰ） 病院療養病床短期入所療養介護費，ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費及び各加算の1000分の26に相当する単位数</p> <p>(2) 介護職員処遇改善加算（Ⅱ） 病院療養病床短期入所療養介護費，ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費及び各加算の1000分の19に相当する単位数</p> <p>(3) 介護職員処遇改善加算（Ⅲ） 病院療養病床短期入所療養介護費，ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費及び各加算の1000分の10に相当する単位数</p> <p>(4) 介護職員処遇改善加算（Ⅳ） (3)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数</p> <p>(5) 介護職員処遇改善加算（Ⅴ） (3)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数</p>	<p>加算の有無 有 ・ 無 適 ・ 否</p>

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>ロ サービス提供体制強化加算（Ⅱ） ・ 次のいずれにも適合すること。 (一) 指定短期入所療養介護を行う療養病棟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。 (二) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。</p> <p>ハ サービス提供体制強化加算（Ⅲ） ・ 次のいずれにも適合すること。 (一) 次のいずれかに適合すること。 a 療養病棟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。 b 療養病棟の看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が100分の75以上であること。 c 指定短期入所療養介護を行う療養病棟の指定短期入所療養介護又は介護療養施設サービスを利用者又は入院患者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。 (二) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。</p> <p>※厚生労働大臣が定める基準 大臣基準告示・四十一を参照</p> <ul style="list-style-type: none"> 加算を取得しようとする介護サービス事業者等は、加算を取得する年度の前年度の2月末日までに、介護サービス事業所等ごとに、当該介護サービス事業所等の所在する都道府県知事等に提出するものとする。 介護職員処遇改善計画書を一括して作成する場合は、一括して都道府県知事等に届け出ることができる。 年度の途中で加算を取得しようとする介護サービス事業者は、加算を取得しようとする月の前々月の末日までに、都道府県知事等に提出するものとする。 	<p>○介護職員処遇改善計画書 ○実績報告書 ○研修計画書</p>	<p>報酬告示 別表の9のロの(10)の注 解釈準用 (第2の2(22))</p> <p>別途通知 「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に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」</p>	

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
(18) 介護職員等特定処遇改善加算	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県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算しているか。 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。 (1) 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ） 病院療養病床短期入所療養介護費、ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費及び各加算の1000分の15に相当する単位数 (2) 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ） 病院療養病床短期入所療養介護費、ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費及び各加算の1000分の11に相当する単位数	加算の有無 有・無 適・否
3 診療所における短期入所療養介護費 (1) 診療所短期入所療養介護費及びユニット型診療所短期入所療養介護費	診療所である指定短期入所療養介護事業所であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準（施設基準・十四のチ・リ）に適合しているものとして県知事に届け出たものにおける当該届出に係る病室において、指定短期入所療養介護を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準（施設基準・十五）に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定しているか。 ただし、利用者の数が別に厚生労働大臣が定める基準（平成12年厚生労働省告示第27号の四のハ）に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより減算しているか。	人員基準 （Ⅰ・Ⅱ） 定員超過 有・無
(2) 特定診療所短期入所療養介護費	診療所である指定短期入所療養介護事業所であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準（施設基準・十四のヌ）に適合しているものとして県知事に届け出たものにおける当該届出に係る病室において、利用者（難病等を有する中重度者又は末期の悪性腫瘍の利用者であって、サービスの提供に当たり、常時看護師による観察を必要とするものに限る。）に対して、日中のみの指定短期入所療養介護を行った場合に、現に要した時間ではなく、短期入所療養介護計画に位置付けられた内容の指定短期入所療養介護を行うのに要する標準的な時間でそれぞれ所定単位数を算定しているか。 ただし、定員超過利用の場合は、平成12年厚生労働省告示第27号の四のハにより減算しているか。	適・否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項									
<p>※厚生労働大臣が定める基準 大臣基準告示・四十一の二を参照。</p> <p>・所定単位数を算定するための人員基準について</p> <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <tr> <td></td> <td>看護職員</td> <td>介護職員</td> </tr> <tr> <td>(Ⅰ)</td> <td>6：1以上</td> <td>6：1以上</td> </tr> <tr> <td>(Ⅱ)</td> <td colspan="2">3：1以上 (うち看護職員1人以上)</td> </tr> </table> <p>※(Ⅰ)短期入所利用者＋入院患者：看護職員 短期入所利用者＋入院患者：介護職員 (Ⅱ)短期入所利用者＋入院患者：看護職員又は介護職員</p> <p>※利用者及び入院患者数は当該病棟の前年度の平均入院患者数</p> <p>・利用対象者は、在宅において生活しており、常時看護職員による観察を必要とする難病等を有する重度者又はがん末期の利用者を想定している。</p> <p>・短期入所療養介護を行うのに要する時間には、送迎に要する時間は含まれず、家族等の出迎え等までの間の「預かり」サービスについては、利用者から別途利用料を徴収して差し支えない。</p>		看護職員	介護職員	(Ⅰ)	6：1以上	6：1以上	(Ⅱ)	3：1以上 (うち看護職員1人以上)		<p>○ 勤務表 ○ 出勤簿 ○ 免許証 など</p>	<p>報酬告示 別表の9の口の(11)の注</p> <p>別途通知 「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に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」</p> <p>報酬告示 別表の9のハの注1</p> <p>報酬告示 別表の9のハの注2</p> <p>解釈 第2の3(8)</p>	
	看護職員	介護職員										
(Ⅰ)	6：1以上	6：1以上										
(Ⅱ)	3：1以上 (うち看護職員1人以上)											

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
(3) ユニットにおける職員に係る減算	別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たさない場合は、1日につき所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定しているか。	適 ・ 否
(4) 診療所設備基準減算	別に厚生労働大臣が定める施設基準に該当する指定短期入所療養介護事業所については、診療所設備基準減算として、1日につき60単位を所定単位数から減算しているか。 ※厚生労働大臣が定める施設基準（施設基準・二十） 病室が医療法施行規則第16条第1項第十一号イ又はハに規定する基準に該当していないこと。	適 ・ 否
(5) 食堂を有しない場合の減算	食堂を有していない指定短期入所療養介護事業所については、1日につき25単位を所定単位数から減算しているか。	適 ・ 否
(6) 認知症行動・心理症状緊急対応加算	2 - (7)と同様	適 ・ 否
(7) 緊急短期入所受入加算	2 - (8)と同様	適 ・ 否
(8) 若年性認知症利用者受入加算	2 - (9)と同様	適 ・ 否
(9) 送迎加算	2 - (10)と同様	送迎体制可 ・ 否
(10) その他	指定施設サービス等介護給付費単位数表の規定により、注1の規定による届出に相当する介護療養施設サービスに係る届出があったときは、注1の規定による届出があったものとみなしているか。	適 ・ 否
(11) 連続した利用	利用者が連続して30日を超えて指定短期入所療養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療養介護については、診療所における短期入所療養介護費を算定していないか。	適 ・ 否
(12) 療養食加算	2 - (13)と同様	適 ・ 否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
※厚生労働大臣が定める施設基準（施設基準・十六） イ. 日中については、ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。 ロ. 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。 ※医療法施行規則第16条第1項第十一号 イ 精神病床及び療養病床に係る病室に隣接する廊下の幅は、内法による測定で、1.8メートル（両側に居室がある廊下については、2.7メートル）未満であること。 ロ イ以外の廊下の幅は、内法による測定で、1.2メートル（両側に居室がある廊下については、1.6メートル）未満であること。	○療養食献立表	報酬告示 別表の9のハの注3 解釈準用 （第2の5(4)） 報酬告示 別表の9のハの注4 報酬告示 別表の9のハの注5 報酬告示 別表の9のハの注6 報酬告示 別表の9の口の注7 報酬告示 別表の9のハの注8 報酬告示 別表の9のハの注9 報酬告示 別表の9のハの注11 報酬告示 別表の9のハの注12 報酬告示 別表の9のハの(4)注	

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
(13) 認知症専門ケア加算	2-(14)と同様	適・否
(14) 特定診療費	2-(15)と同様	適・否
(15) サービス提供体制強化加算	2-(16)と同様	適・否
(16) 介護職員処遇改善加算	2-(17)と同様	適・否
(17) 介護職員等特定処遇改善加算	2-(18)と同様	適・否
4 老人性認知症疾患療養病棟を有する病院における短期入所療養介護費		
(1) 認知症疾患型短期入所療養介護費、認知症疾患型経過型短期入所療養介護費及びユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費	<p>老人性認知症疾患療養病棟を有する病院である指定短期入所療養介護事業所であって、別に厚生労働大臣が定める施設基準（施設基準・十四のル・ヲ・ワ）に適合しているものとして県知事に届け出たものにおける当該届出に係る老人性認知症疾患療養病棟において、指定短期入所療養介護を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準（施設基準・十五）に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定しているか。</p> <p>ただし、利用者の数又は医師、看護職員若しくは介護職員の員数が別に厚生労働大臣が定める基準（平成12年厚生労働省告示第27号の四のロ）に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより減算しているか。</p>	<p>人員基準（Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ・Ⅳ・Ⅴ）</p> <p>定員超過有・無 職員の欠員有・無</p>
(2) 特定認知症疾患型短期入所療養介護費	<p>別に厚生労働大臣が定める施設基準（施設基準・十四の力）に適合しているものとして県知事に届け出たものにおける当該届出に係る老人性認知症疾患療養病棟において、利用者（別に厚生労働大臣が定める者に限る。）に対して、日中のみの指定短期入所療養介護を行った場合に、現に要した時間ではなく、短期入所療養介護計画に位置付けられた内容の指定短期入所療養介護を行うのに要する標準的な時間でそれぞれ所定単位数を算定しているか。</p> <p>ただし、利用者の数又は医師、看護職員若しくは介護職員の員数が定員超過又は人員基準欠如の場合、平成12年厚生労働省告示第27号の四のロにより減算しているか。</p>	適・否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項																		
<p>・ 所定単位数を算定するための人員基準について</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>看護職員</th> <th>介護職員</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>(Ⅰ)</td> <td>3：1以上</td> <td>6：1以上</td> </tr> <tr> <td>(Ⅱ)</td> <td>4：1以上</td> <td>4：1以上</td> </tr> <tr> <td>(Ⅲ)</td> <td>〃</td> <td>5：1以上</td> </tr> <tr> <td>(Ⅳ)</td> <td>〃</td> <td>6：1以上</td> </tr> <tr> <td>(Ⅴ)</td> <td>〃</td> <td>経過措置型</td> </tr> </tbody> </table> <p>※短期入所利用者＋入院患者：看護職員 短期入所利用者＋入院患者：介護職員 ※利用者及び入院患者数は当該病棟の前年度の平均入院患者数 ※職員数は常勤換算数</p> <p>※厚生労働大臣が定める利用者（利用者等告示・二十四） 難病等を有する中重度者又は末期の悪性腫瘍の利用者であって、サービスの提供に当たり、常時看護師による観察を必要とするもの</p> <p>・ 家族等の出迎え等までの間の「預かり」サービスについては、利用者から別途利用料を徴収して差し支えない。</p>		看護職員	介護職員	(Ⅰ)	3：1以上	6：1以上	(Ⅱ)	4：1以上	4：1以上	(Ⅲ)	〃	5：1以上	(Ⅳ)	〃	6：1以上	(Ⅴ)	〃	経過措置型	<p>○ 介護職員処遇改善計画書 ○ 実績報告書 ○ 研修計画書</p> <p>○ 勤務表 ○ 出勤簿 ○ 免許証 など</p> <p>○ 療養病床の許可書 ○ 使用許可証</p>	<p>報酬告示別表の9のハの(5)注</p> <p>報酬告示別表の9のハの(6)注</p> <p>報酬告示別表の9のハの(7)注</p> <p>報酬告示別表の9のハの(8)注</p> <p>報酬告示別表の9のハの(9)注</p> <p>報酬告示別表の9のニの注1</p> <p>報酬告示別表の9のニの注2</p> <p>解釈第2の3(8)②</p>	
		看護職員	介護職員																		
(Ⅰ)	3：1以上	6：1以上																			
(Ⅱ)	4：1以上	4：1以上																			
(Ⅲ)	〃	5：1以上																			
(Ⅳ)	〃	6：1以上																			
(Ⅴ)	〃	経過措置型																			

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
(3) ユニットにおける職員に係る減算	ユニット型認知症患者型短期入所療養介護費において、別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たさない場合は、1日につき所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定しているか。	適 ・ 否
(4) 緊急短期入所受入加算	2 - (8)と同様	適 ・ 否
(5) 送迎加算	2 - (10)と同様	送迎体制可 ・ 否
(6) その他	3 - (10)と同様	適 ・ 否
(7) 連続した利用	利用者が連続して30日を超えて指定短期入所療養介護を受けている場合において、30日を超える日以降に受けた指定短期入所療養介護については、老人性認知症患者療養病棟を有する病院における短期入所療養介護費を算定していないか。	適 ・ 否
(8) 療養食加算	2 - (13)と同様	適 ・ 否
(9) 特定診療費	利用者に対して、精神科専門療法等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生労働大臣が定めるものを行った場合に、特定診療費に係る指導管理等及び単位数（平成12年厚生労働省告示第30号）に定める単位数に10円を乗じて得た額を算定しているか。	算定の有無有 ・ 無
(10) サービス提供体制強化加算	2 - (16)と同様	適 ・ 否
(11) 介護職員処遇改善加算	2 - (17)と同様	適 ・ 否
(12) 介護職員等特定処遇改善加算	2 - (18)と同様	適 ・ 否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>※厚生労働大臣が定める施設基準（施設基準・十六）</p> <p>イ. 日中については、ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。</p> <p>ロ. 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。</p>		報酬告示 別表の9の二の注3 解釈準用 (第2の5(4))	
		報酬告示 別表の9の二の注4	
		報酬告示 別表の9の二の注5	
		報酬告示 別表の9の二の注7	
		報酬告示 別表の9の二の注8	
	○療養食献立表	報酬告示 別表の9の二の(5)注	
・ 老人性認知症患者療養病棟にあつては、特定診療費のうち、感染対策指導管理、褥瘡対策指導管理、初期入院診療管理、重度療養管理、精神科作業療法及び認知症老人入院精神療法が算定できる。	○医療保険での届出(控)等	報酬告示 別表の9の二の(6)注 老企第58号	
		報酬告示 別表の9の二の(7)注	
	○介護職員処遇改善計画書 ○実績報告書 ○研修計画書	報酬告示 別表の9の二の(8)注	
		報酬告示 別表の9の二の(9)注	