

短期入所生活介護（共通）

（指定短期入所生活介護事業所・ユニット）共通事項

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価												
【介護給付費の算定及び取扱い】 1 基本的事項	(1) 指定短期入所生活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。 ただし、指定短期入所生活介護事業者が指定短期入所生活介護事業所毎に所定単位数より低い単位数を設定する旨を、県に事前に届出を行った場合は、この限りではない。	適・否 割引設定の有無 (有・無) (/100)												
※経過措置 (0.1%上乘せ分)	令和3年9月30日までの間は、短期入所生活介護費及びユニット型短期入所生活介護費について、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。	適・否												
2 短期入所生活介護費及びユニット型短期入所生活介護費	別に厚生労働大臣が定める施設基準（平成27年厚労省告示第96号の九）に適合し、かつ、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号の一のイ・ロ）を満たすものとして県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所（指定居宅サービス基準第121条第1項の規定の適用を受けるものをいう。同条第2項及び同条第4項に規定する併設事業所を含む。）において、指定短期入所生活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（平成27年厚労省告示第96号の十）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、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、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定しているか。 なお、利用者の数又は介護職員若しくは看護職員の員数が平成12年厚生労働省告示第27号の三に該当する場合は、同告示により減算しているか。 (夜勤体制による減算) ある月（暦月）において、基準に定める員数に満たない状態が、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の利用者全員について所定単位数が減算される。	適・否 適・否 適・否												
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>前年度利用者</th> <th>介護・看護職員数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>25人以下</td> <td>1人以上</td> </tr> <tr> <td>26～60人</td> <td>2人以上</td> </tr> <tr> <td>61～80人</td> <td>3人以上</td> </tr> <tr> <td>81～100人</td> <td>4人以上</td> </tr> <tr> <td>101～125人</td> <td>5人以上</td> </tr> </tbody> </table>	前年度利用者	介護・看護職員数	25人以下	1人以上	26～60人	2人以上	61～80人	3人以上	81～100人	4人以上	101～125人	5人以上	
前年度利用者	介護・看護職員数													
25人以下	1人以上													
26～60人	2人以上													
61～80人	3人以上													
81～100人	4人以上													
101～125人	5人以上													

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"> 割引の設定については、介護サービスの種類毎に「厚生労働大臣が定める基準」における単位に対する百分率(〇〇%)を設定する。 割引設定をしている場合、事前に県に届け出をしているか。 本県では、全てのサービスについて、1単位＝10円である。 	<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 ○ 短期入所生活介護計画 ○ 実績記録 ○ 介護給付費算定に係る体制等に関する届出(控) 	<p>法第53条第2項</p> <p>報酬告示の一</p> <p>報酬告示の二</p> <p>改正告示 附則第12条</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>(定員超過利用による減算)</p> <p>所定単位数の100分の70を乗じて得た単位数を算定する。</p> <ul style="list-style-type: none"> 老人福祉法第10条の4第1項第三号の規定による市町村が行った措置によりやむを得ず利用定員を超える場合は、利用定員に100分の105を乗じて得た数までは減算は行われぬ。なお、この取扱いは、あくまでも一時的かつ特例的なものであることから、速やかに定員超過利用を解消する必要がある。 <p>※併設事業所について</p> <p>指定介護老人福祉施設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。</p> <p>なお、ユニット型同士が併設する場合は、指定介護老人福祉施設のユニット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こと。例えば、3ユニットの指定介護老人福祉施設に、1ユニットの短期入所生活介護事業所が併設されている場合は、2のユニットごとに夜勤職員を1人以上配置することが必要であることから、必要な夜勤職員数は2人であること。</p>		<p>報酬告示 別表の8の注1</p> <p>解釈 第2の2(2)</p> <p>解釈 第2の2(3)</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>

短期入所生活介護（共通）

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
3 ユニットケア減算	<p>※併設事業所における看護職員配置について 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。 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。</p> <p>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>	有・無
4 共生型短期入所生活介護	<p>併設型短期入所生活介護について、共生型居宅サービスの事業を行う指定短期入所事業者（指定障害者支援施設が指定短期入所の事業を行う事業所として当該施設と一体的に運営を行う事業所又は指定障害者支援施設がその施設の全部又は一部が利用者に利用されていない居室を利用して指定短期入所の事業を行う場合において、当該事業を行う事業所において指定短期入所を提供する事業者に限る。）が当該事業を行う事業所において共生型短期入所生活介護を行った場合は、所定単位数の100分の92に相当する単位数を算定する。</p>	適・否
5 生活相談員配置等加算	<p>併設型短期入所生活介護について、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生活介護事業所において、共生型短期入所生活介護費を算定している場合は、生活相談員配置等加算として、1日につき13単位を所定単位数に加算する。</p> <p>※厚生労働大臣が定める基準 （大臣基準告示・三十四の二） ・次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 イ 生活相談員を一名以上配置していること。 ロ 地域に貢献する活動を行っていること。</p>	適・否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>また、ユニット型とユニット型以外が併設されている場合は、利用者の処遇に支障がなく（災害が起こった際にも利用者の安全が確保できる等）、夜勤職員1人あたりの指定介護老人福祉施設の入所者数と短期入所生活介護事業所の利用者数の合計が20人以下である場合には、指定介護老人福祉施設と短期入所生活介護事業所の夜勤職員の兼務が認められるものであること。</p> <p>※厚生労働大臣が定める施設基準 （施設基準・十一） 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。</p> <p>① 生活相談員（社会福祉士、精神保健福祉士等）は、常勤換算方法で1名以上配置する必要があるが、共生型短期入所生活介護の指定を受ける障害福祉制度における指定短期入所事業所（本体施設が障害者支援施設である併設事業所及び空床利用型事業所に限る。）に配置している従業者の中に、既に生活相談員の要件を満たす者がいる場合には、新たに配置する必要はなく、兼務しても差し支えない。 なお、例えば、1週間のうち特定の曜日だけ生活相談員を配置している場合は、その曜日のみ加算の算定対象となる。</p> <p>② 地域に貢献する活動は、「地域の交流の場（開放スペースや保育園等との交流会など）の提供」、「認知症カフェ・食堂等の設置」、「地域住民が参加できるイベントやお祭り等の開催」、「地域のボランティアの受入や活動（保育所等における清掃活動等）の実施」、「協議会等を設けて地域住民が事業所の運営への参画」、「地域住民への健康相談教室・研修会」など、地域や多世代との関わりを持つためのものとするよう努めること。</p> <p>③ なお、当該加算は、共生型短期入所生活介護の指定を受ける指定短期入所事業所においてのみ算定することができるものであること。</p>		<p>報酬告示 別表の8の注2</p> <p>解釈準用 （第2の5(4)）</p> <p>報酬告示 別表の8の注3</p> <p>報酬告示 別表の8の注4</p> <p>解釈 第2の2(6)</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> <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>6 生活機能向上連携加算</p>	<p>別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして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、外部との連携により、利用者の身体の状態等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合には、当該基準に掲げる区分に従い、イについては、利用者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除き3月に1回を限度として、1月につき、ロについては1月につき、次に掲げる単位数を算定しているか。</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。また、個別機能訓練加算を算定している場合、イは算定せず、ロは1月につき100単位を所定単位数に加算する。</p> <p>イ 生活機能向上連携加算（Ⅰ） 100単位 ロ 生活機能向上連携加算（Ⅱ） 200単位</p> <p>※厚生労働大臣が定める基準（大臣基準告示・三十四の四） イ 生活機能向上連携加算（Ⅰ） ・次のいずれにも適合すること。 (1) 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等の助言に基づき、当該指定短期入所生活介護事業所の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体の状態等の評価及び個別機能訓練計画を作成を行っていること。 (2) 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の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。 (3) (1) の評価に基づき、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、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。</p> <p>ロ 生活機能向上連携加算（Ⅱ） ・次のいずれにも適合すること。 (1) 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等が、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が共同して利用者の身体の状態等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。 (2) 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の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。 (3) (1) の評価に基づき、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、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。</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>① 生活機能向上連携加算（Ⅰ） イ 生活機能向上連携加算（Ⅰ）は、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等の助言に基づき、当該指定短期入所生活介護事業所の機能訓練指導員等が共同してアセスメント、利用者の身体の状態等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。その際、理学療法士等は、機能訓練指導員等に対し、日常生活上の留意点、介護の工夫等に関する助言を行うこと。 ロ 個別機能訓練計画の作成に当たっては、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等は、当該利用者のADL及びIADLに関する状況について、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場において把握し、又は、指定短期入所生活介護事業所の機能訓練指導員等と連携してICTを活用した動画やテレビ電話を用いて把握した上で、当該指定短期入所生活介護事業所の機能訓練指導員等に助言を行うこと。 ICTを活用した動画やテレビ電話を用いる場合においては、理学療法士等がADL及びIADLに関する利用者の状況について適切に把握することができるよう、理学療法士等と機能訓練指導員等で事前に方法等を調整すること。 ハ 個別機能訓練計画には、利用者ごとにその目標、実施時間、実施方法等の内容を記載しなければならない。目標については、利用者又はその家族の意向及び当該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。なお、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。 ニ 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の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て計画的に機能訓練を適切に提供していること。 ホ 個別機能訓練計画の進捗状況等の評価について ・機能訓練指導員等は、各月における評価内容や目標の達成度合いについて、利用者又はその家族及び理学療法士等に報告・相談し、理学療法士等から必要な助言を得た上で、必要に応じて当該利用者又はその家族の意向を確認の上、当該利用者</p>		<p>報酬告示 別表の8の注5 解釈 第2の2(7)</p>	

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
	<p>※「理学療法士等」：理学療法士，作業療法士，言語聴覚士，又は医師</p> <p>※「機能訓練指導員等」：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</p> <p>※「リハビリテーションを実施している医療提供施設（病院にあっては、許可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心とした半径4キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。）」とは、診療報酬における疾患別リハビリテーション料の届出を行っている病院若しくは診療所又は介護老人保健施設、介護療養型医療施設若しくは介護医療院であること。</p>	

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>のADLや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。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・理学療法士等は、機能訓練指導員等と共同で、3月ごとに1回以上、個別機能訓練の進捗状況等について評価した上で、機能訓練指導員等が利用者又はその家族（以下「利用者等」）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ていること。 ・利用者等に対する説明は、テレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。）を活用して行うことができる。 ・テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。 ・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」等に対応していること。 <p>ハ 機能訓練に関する記録（実施時間、訓練内容、当者等）は、利用者ごとに保管され、常に当該事業所の機能訓練指導員等により閲覧が可能であるようにすること。</p> <p>ト 生活機能向上連携加算（Ⅰ）は個別機能訓練計画に基づき個別機能訓練を提供した初回の月に限り、算定されるものである。なお、イの助言に基づき個別機能訓練計画を見直した場合には、本加算を再度算定することは可能であるが、利用者の急性増悪等により個別機能訓練計画を見直した場合を除き、個別機能訓練計画に基づき個別機能訓練を提供した初回の月の翌月及び翌々月は本加算を算定しない。</p> <p>② 生活機能向上連携加算（Ⅱ）</p> <p>イ 生活機能向上連携加算（Ⅱ）は、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等が、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、利用者の身体の状態等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。その際、理学療法士等は、機能訓練指導員等に対し、日常生活上の留意点、介護の工夫等に関する助言を行うこと。</p> <p>ロ 個別機能訓練計画の進捗状況等の評価について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・機能訓練指導員等は、各月における評価内容や目標の達成度合いについて、利用者又はその家族及び理学療法士等に報告・相談し、理学療法士等から必要な助言を得た上で、必要に応じて当該利用者又はその家族の意向を確認の上、当該利用者 			

短期入所生活介護（共通）

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
7 機能訓練指導員加算	<p>専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置しているもの（利用者の数が100を超える指定短期入所生活介護事業所にあつては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を1名以上配置し、かつ、理学療法士等である従業者を機能訓練指導員として常勤換算方法で利用者の数を100で除した数以上配置しているもの）として県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所については、1日につき12単位を所定単位数に加算しているか。</p>	適・否
8 個別機能訓練加算	<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生活介護の利用者に対して、機能訓練を行っている場合には、個別機能訓練加算として、1日につき56単位を所定単位数に加算しているか。</p> <p>※厚生労働大臣が定める基準 （大臣基準告示・三十六） 次のいずれにも適合すること。</p> <p>イ 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。</p> <p>ロ 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。</p> <p>ハ 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。</p> <p>ニ 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。</p>	適・否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>のADLや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。</p> <p>・理学療法士等は、3月ごとに1回以上指定短期入所生活介護事業所を訪問し、機能訓練指導員等と共同で個別機能訓練の進捗状況等について評価した上で、機能訓練指導員等が、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、必要に応じて訓練内容の見直し等を行うこと。</p> <p>ハ ①ハ、ニ及びへによること。なお、個別機能訓練加算を算定している場合は、別に個別機能訓練計画を作成する必要はないこと。</p> <p>・ 当該加算は、専ら当該業務に従事する常勤の機能訓練指導員が配置されることがその要件であるため、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加算の算定要件は満たさない。</p> <p>※理学療法士等：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、はり師又はきゆう師（はり師及びきゆう師については、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。）</p> <p>① 本加算は、理学療法士等が個別機能訓練計画に基づき、事業所を計画的又は期間を定めて利用する者に対して、計画的に行った個別機能訓練について算定する。</p> <p>② 本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。 （例）1週間のうち特定の曜日だけ理学療法士等を配置→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。 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こと。 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、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。</p> <p>③ 個別機能訓練を行うに当たっては、機能訓練指導員等が共同して、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</p>	<p>○ 組織表、施設体制表等 ○ 勤務表</p> <p>○ 個別機能訓練計画書 ○ 居宅訪問チェックシート</p>	<p>報酬告示 別表の8の注6 解釈 第2の2(8)</p> <p>報酬告示 別表の8の注7 解釈 第2の2(9)</p>	

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>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こと。</p> <p>④ 本加算に係る機能訓練は、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。</p> <p>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、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。</p> <p>⑥ 本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。</p> <p>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回以上を目安として実施すること</p> <p>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（以下⑦において「利用者等」）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こと。</p> <p>評価内容や目標の達成度合いについて、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等の意向を確認の上、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。</p> <p>利用者等に対する説明は、テレビ電話装置等を活用して行うことができる。</p> <p>テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならない。</p> <p>テレビ電話装置等の活用に当たっては、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>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。</p>			

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
9 看護体制加算	<p>別に厚生労働大臣が定める施設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生活介護事業所については、当該施設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>ただし、看護体制加算（Ⅰ）を算定している単位数を算定している場合は、看護体制加算（Ⅲ）イ又はロは算定せず、看護体制加算（Ⅱ）を算定している場合は、看護体制加算（Ⅳ）イ又はロは算定しない。</p> <p>(1) 看護体制加算（Ⅰ） 4単位 (2) 看護体制加算（Ⅱ） 8単位 (3) 看護体制加算（Ⅲ）イ 12単位 (4) 看護体制加算（Ⅲ）ロ 6単位 (5) 看護体制加算（Ⅳ）イ 23単位 (6) 看護体制加算（Ⅳ）ロ 13単位</p> <p>※厚生労働大臣が定める施設基準 （施設基準・十二）</p> <p>イ 看護体制加算（Ⅰ） (1) 常勤の看護師を1名以上配置していること。 (2) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。</p> <p>ロ 看護体制加算（Ⅱ） (1) 空床利用の特別養護老人ホームでない場合、事業所の看護職員の数、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) 空床利用の特別養護老人ホームである場合、当該特別養護老人ホームの看護職員の数、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以上であり、かつ、特別養護老人ホーム基準に規定する看護職員の数に1を加えた数以上であること。 (3) 事業所の看護職員により、又は病院、診療所若しくは訪問看護ステーションの看護職員との連携により、24時間の連絡体制を確保していること。 (4) イ(2)に該当するものであること。</p> <p>ハ 看護体制加算（Ⅲ）イ (1) 利用定員が29人以下であること。 (2) 指定短期入所生活介護事業所における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、要介護4又は要介護5である者の占める割合が100分の70以上であること。 (3) イ(1)及び(2)に該当するものであること。</p>	<p>適 ・ 否</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>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、別途本加算に係る訓練を実施した場合は、同一日であっても本加算を算定できるが、この場合にあつては、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、本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、別に本加算に係る機能訓練指導員の配置が必要である。</p> <p>① 看護体制加算（Ⅰ）及び（Ⅱ）について</p> <p>イ 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こと。 a 看護体制加算（Ⅰ）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うこと。 b 看護体制加算（Ⅱ）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時間を下回る場合は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以上であること。</p> <p>ロ 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つては、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こと。 a 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。 b 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」とした場合に必要となる看護職員の数に1を加えた数以上の看護職員を配置していること。</p> <p>ハ なお、イロのいずれの場合であっても、看護体制加算（Ⅰ）及び（Ⅱ）を同時に算定することは可能であること。この場合にあつては、看護体制加算（Ⅰ）において加算の対象となる常勤の看護師についても、看護体制加算（Ⅱ）における看護職員の配置数の計算に含めることが可能である。</p>		<p>報酬告示 別表の8の注8</p> <p>解釈 第2の2(10)</p>	

短期入所生活介護（共通）

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
10 医療連携強化加算	<p>ニ 看護体制加算(Ⅲ)ロ (1) 利用定員が30人以上50人以下であること。 (2) ハ(2)及び(3)に該当するものであること。</p> <p>ホ 看護体制加算(Ⅳ)イ ・ ロ(1)から(3)まで並びにハ(1)及び(2)に該当するものであること。</p> <p>ヘ 看護体制加算(Ⅳ)ロ ・ ロ(1)から(3)まで、ハ(2)及びニ(1)に該当するものであること。</p> <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生活介護事業所において、別に厚生労働大臣に定める状態にあるものに対して指定短期入所生活介護を行った場合は、医療連携強化加算として、1日につき58単位を所定単位数に加算しているか。 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。</p> <p>※厚生労働大臣が定める基準 (大臣基準告示・三十七) イ. 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</p>	適・否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>② 看護体制加算(Ⅲ)及び(Ⅳ)について</p> <p>イ 看護体制要件 ①を準用する。</p> <p>ロ 中重度者受入要件 a 看護体制加算(Ⅲ)及び(Ⅳ)の要介護3、要介護4又は要介護5である者の割合については、前年度(3月を除く。)又は届出日の属する月の前3月の1月当たりの実績の平均について、利用実人員数又は利用延人員数を用いて算定するものとし、要支援者に関しては人員数には含まない。 b 利用実人員数又は利用延人員数の割合の計算方法について i 前年度の実績が6月に満たない事業所(新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。)については、前年度の実績による加算の届出はできない。 ii 前3月の実績により届出を行った事業所については、届出を行った月以降においても、直近3月間の利用者の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。また、その割合については、毎月ごとに記録するものとし、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>ハ 定員要件 看護体制加算(Ⅲ)及び(Ⅳ)の定員規模に係る要件は、併設事業所に関しては、短期入所生活介護のみの定員に着目して判断する。空床利用型の短期入所生活介護については、本体の指定介護老人福祉施設の定員規模で判断する。</p> <p>ニ 看護体制加算(Ⅲ)及び(Ⅳ)については、事業所を利用する利用者全員に算定することができる。看護体制加算(Ⅲ)及び看護体制加算(Ⅳ)を同時に算定することは可能である。</p> <p>① 本加算は、急変の予測や早期発見等のために看護職員による定期的な巡視や、主治医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を事前に行うなどの要件を満たし、県知事に届け出た事業所において、利用者等告示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。</p> <p>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。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。</p>		報酬告示 別表の8の注9 解釈 第2の2(11)	

短期入所生活介護（共通）

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
11 夜勤職員配置加算	<p>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。</p> <p>二. 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。</p> <p>※厚生労働大臣が定める状態（利用者等告示・二十）</p> <p>イ. 喀痰吸引を実施している状態</p> <p>ロ. 呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態</p> <p>ハ. 中心静脈注射を実施している状態</p> <p>ニ. 人工腎臓を実施している状態</p> <p>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</p> <p>ヘ. 人工膀胱又は人工肛門の処置を実施している状態</p> <p>ト. 経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態</p> <p>チ. 褥瘡に対する治療を実施している状態</p> <p>リ. 気管切開が行われている状態</p> <p>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生活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>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。また、共生型短期入所生活介護を算定している場合は、算定しない。</p> <p>(1) 夜勤職員配置加算(Ⅰ) 13単位</p> <p>(2) 夜勤職員配置加算(Ⅱ) 18単位</p> <p>(3) 夜勤職員配置加算(Ⅲ) 15単位</p> <p>(4) 夜勤職員配置加算(Ⅳ) 20単位</p> <p>※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号の一八）</p> <p>夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、最低基準を1以上上回っている場合に、次の区分に応じて算定。ただし、次のa又はbに定める数以上である場合に算定する。</p> <p>a 次に掲げる要件のいずれにも適合している場合 最低基準の数の10分の9を加えた数。</p> <p>i 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10分の1以上の数設置していること。</p> <p>ii 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、必要な検討等が行われていること。</p> <p>b 次に掲げる要件のいずれにも適合している場合 最低基準の数の10分の6を加えた数（ユニット型以外で、見守り機器等を導入して夜勤を行う介護職員又は看護職員を配置している場合（夜勤職員基準第一号ロ(1)(一)f)にあっては、最低基準の数の10分の8を加えた数）</p> <p>i 夜勤時間帯を通じて、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以上の数設置していること。</p> <p>ii 夜勤時間帯を通じて、夜勤を行う全ての介護職員又は看</p>	適・否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>③ 本加算を算定する事業所においては、あらかじめ協力医療機関を定め、当該医療機関との間に、利用者へ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認められる。また、当該取り決めの内容については、提供開始時に利用者へ説明し、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。</p> <p>④ 本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。</p> <p>① 指定介護老人福祉施設の併設事業所である場合又は特別養護老人ホームの空床において指定短期入所生活介護を行う場合にあっては、指定短期入所生活介護の利用者数と本体施設である指定介護老人福祉施設の入所者数を合算した人数を指定介護老人福祉施設の「入所者の数」とした場合に、夜勤職員基準に従い必要となる夜勤職員の数を上回って配置した場合に、加算を行う。</p> <p>② 「見守り機器」は、利用者がベッドから離れようとしている状態又は離れたことを検知できるセンサー及び当該センサーから得られた情報を外部通信機能により職員に通報できる利用者の見守りに資する機器をいう。</p> <p>③ 見守り機器を使用する場合における基準については、以下のとおり取り扱うこととする。</p> <p>イ 必要となる夜勤職員の数が0.9を加えた数以上である場合は、次の要件を満たすこと。</p> <p>a 利用者の10分の1以上の数の見守り機器を設置すること。</p> <p>b 「見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会」（以下「見守り機器等活用委員会」）は、3月に1回以上行うこと。当該委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができる。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>ロ 必要となる夜勤職員の数が0.6を加えた数以上である場合（夜勤職員基準第一号ロの(1)(一)fの規定に該当する場合は0.8を加えた数以上である場</p>		報酬告示 別表の8の注10 解釈 第2の2(12)	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）

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
	<p>護職員が、情報通信機器を使用し、職員同士の連携が図られていること。</p> <p>iii 見守り機器を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、見守り機器等を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、介護職員、看護職員その他の職種の者と共同して、当該委員会において必要な検討等を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認すること。</p> <p>(1) 夜勤を行う職員による居室への訪問を個別に必要とする入所者への訪問及び当該利用者に対する適切なケア等による利用者の安全及びケアの質の確保。</p> <p>(2) 夜勤を行う職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮</p> <p>(3) 見守り機器の定期的点検</p> <p>(4) 見守り機器を安全かつ有効に活用するための職員研修</p> <p>(1) 夜勤職員配置加算（Ⅰ） ユニット型以外を算定。</p> <p>(2) 夜勤職員配置加算（Ⅱ） ユニット型を算定。</p> <p>(3) 夜勤職員配置加算（Ⅲ） （一） ユニット型以外を算定。 （二） 夜勤時間帯を通じ看護職員又は①社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号いずれかの行為の実施研修を修了した介護福祉士、②特定登録証の交付を受けた特定登録者、③新特定登録証の交付を受けている新特定登録者、④認定特定行為業務従事者のいずれか1人以上を配置し、①②③の場合は喀痰吸引等業務の登録を、④の場合は特定行為業務の登録を受けていること。</p> <p>① 介護福祉士であって、社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第一条各号に掲げる行為のうちいずれかの行為に係る実地研修を修了している者</p> <p>② 特定登録者であって、介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律附則第13条第5項に規定する特定登録証の交付を受けている者</p> <p>③ 新特定登録者であって、介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律附則第13条第11項において準用する同条第5項に規定する新特定登録証の交付を受けている者</p> <p>④ 社会福祉士及び介護福祉士法附則第3条第1項に規定する認定特定行為業務従事者</p> <p>(4) 夜勤職員配置加算（Ⅳ） （一） ユニット型を算定。 （二） (3)(二)に該当。</p>	

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>合)は、次の要件を満たすこと。</p> <p>a 利用者が使用するすべての居室に見守り機器を設置すること。</p> <p>b インカム（マイクロホンが取り付けられたイヤホンをいう。）等の職員間の連絡調整の迅速化に資する機器及び見守り機器の情報を常時受信可能なスマートフォンやタブレット端末等の機器を、全ての夜勤職員が使用し、利用者の状況を常時把握すること</p> <p>c 「見守り機器等活用委員会」は3月に1回以上行うこと。見守り機器等活用委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができる。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。 見守り機器等活用委員会には、管理者だけでなく実際に夜勤を行う職員を含む幅広い職種やユニットリーダー等の役割の者が参画するものとし、実際に夜勤を行う職員の意見を尊重するよう努めること。</p> <p>d 「利用者の安全及びケアの質の確保に関する事項」を実施すること。 (1) 見守り機器等を使用する場合においても、一律に定時巡回等を取りやめることはせず、個々の利用者の状態に応じて、個別に定時巡回を行うこと。 (2) 見守り機器等から得られる睡眠状態やバイタルサイン等の情報を利用者の状態把握に活用すること。 (3) 見守り機器等の使用に起因する事業所内で発生した介護事故又はヒヤリ・ハット事例の状況を把握し、その原因を分析して再発の防止策を検討すること。</p> <p>e 「夜勤を行う職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮」に関する事項を実施すること。具体的には、実際に夜勤を行う職員に対してアンケートやヒアリング等を行い、見守り機器等の導入後における次の事項等を確認し、人員配置の検討等が行われていること。 (1) ストレスや体調不安等、職員の心身の負担が増えていないかどうか (2) 夜勤時間帯において、負担が過度に増えている時間帯がないかどうか (3) 休憩時間及び時間外勤務等の状況</p> <p>f 日々の業務の中で予め時間を定めて見守り機器等の不具合がないことを確認する等のチェックを行う仕組みを設けること。また、見守り機器等のメーカーと連携し、定期的に点検を行うこと。</p>			

短期入所生活介護（共通）

主眼事項	着眼点	自己評価
12 認知症行動・心理症状緊急対応加算	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生活介護を利用することが適当であると判断した者に対し、指定短期入所生活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
13 若年性認知症利用者受入加算	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生活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生活介護を行った場合には、若年性認知症利用者受入加算として1日につき120単位を所定単位数に加算しているか。 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。	適・否
14 送迎加算	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184単位を所定単位数に加算しているか。	適・否
15 緊急短期入所受入加算	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を行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合には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。 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。	適・否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>g 見守り機器等の使用方法の講習やヒヤリ・ハット事例等の周知、その事例を通じた再発防止策の実習等を含む職員研修を定期的に行うこと。 この場合の要件で夜勤職員配置加算を取得する場合には、3月以上の試行期間を設けること。 試行期間中から見守り機器等活用委員会を設置し、当該委員会において、見守り機器等の使用後の人員体制とその際の夜勤にあたる職員の負担のバランスに配慮しながら、見守り機器等の使用にあたり必要な人員体制等を検討し、安全体制及びケアの質の確保、職員の負担軽減が図られていることを確認した上で、「テクノロジーの活用」に係る届出をすること。 試行期間中においては、通常の夜勤職員配置加算の要件を満たすこと。 加算の届出時は、当該委員会の議事概要を提出すること。</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。 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、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うこと。 <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、指定短期入所生活介護事業所の従業者が当該利用者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、片道につき加算の対象となる。</p> <ol style="list-style-type: none"> 本加算は、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。 「緊急利用者」とは、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、既に事業所で本加算の算定実績のある利用者も算定対象となる。 あらかじめ、介護支援専門員が緊急の必要性及び 		報酬告示 別表の8の注11 解釈 第2の2(13)	
		報酬告示 別表の8の注12 解釈 第2の2(14)	
		報酬告示 別表の8の注13 解釈 第2の2(15)	
		報酬告示 別表の8の注15 解釈 第2の2(18)	

短期入所生活介護（共通）

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
16 連続した利用	※厚生労働大臣が定める者（利用者等告示・二十一） 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) 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を算定していないか。	適 ・ 否
	(2) 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しているか。	適 ・ 否
17 療養食加算	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、8単位を加算しているか。 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。 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。 ハ 食事の提供が、定員超過利用・人員基準欠如に該当していない指定短期入所生活介護事業所において行われていること。	適 ・ 否
18 在宅中重度者受入加算	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>利用を認めているか。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。</p> <p>④ 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、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は可能である。</p> <p>・ 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。</p> <p>※厚生労働大臣が定める療養食（利用者等告示・二十三） 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、脂質異常症食、痛風食及び特別な場合の検査食</p> <p>・ 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箋に基づいて療養食が提供された場合に算定する。 ・ 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。</p> <p>・ 健康上の管理等に関する医師の指示は、事業所の配置医師が行うものとする。また、必要となる衛生材料、医薬品等の費用は事業所が負担する。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。</p>	<p>○療養食献立表</p> <p>○委託契約書</p>	<p>報酬告示 別表の8の注17</p> <p>報酬告示 別表の8の注18</p> <p>解釈 第2の2(20)</p> <p>報酬告示 別表の8のハ注</p> <p>解釈 第2の2(16)</p> <p>報酬告示 別表の8の二注</p> <p>解釈 第2の2(17)</p>	

短期入所生活介護（共通）

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
19 認知症専門ケア加算	<p>イ 看護体制加算（Ⅰ）又は（Ⅲ）イ若しくはロを算定している場合（看護体制加算（Ⅱ）又は（Ⅳ）イ若しくはロを算定していない場合に限る。） 421単位</p> <p>ロ 看護体制加算（Ⅱ）又は（Ⅳ）イ若しくはロを算定している場合（看護体制加算（Ⅰ）又は（Ⅲ）イ若しくはロを算定していない場合に限る。） 417単位</p> <p>ハ 看護体制加算（Ⅰ）又は（Ⅲ）イ若しくはロ及び（Ⅱ）又は（Ⅳ）イ若しくはロをいずれも算定している場合 413単位</p> <p>ニ 看護体制加算を算定していない場合 425単位</p>	適 ・ 否
	<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生活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>イ 認知症専門ケア加算（Ⅰ） 3単位 ロ 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) 事業所における利用者の総数のうち、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が、対象者の数が20人未満である場合にあつては、1以上、対象者の数が20人以上である場合にあつては、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) 事業所の従業者に対して、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で開催していること。</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、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施していること。</p> <p>(3) 事業所における介護職員、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>	

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>事業所は、本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。</p> <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>※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</p>		報酬告示 別表の8のホ注 解釈 第2の2(19)	

短期入所生活介護（共通）

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
20 サービス提供体制強化加算	<p>※厚生労働大臣が定める者 （利用者等告示・二十三の二） 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> <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生活事業所が、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、1日につき次に掲げる所定単位数を加算しているか。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。</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>	加算の有無 有・無 適・否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>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 併設事業所及び特別養護老人ホーム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老人福祉施設と一体的に行うこと。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（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は、当該指定短期入所生活介護の対象者の数）を合算した数が20人未満である場合にあっては、1以上、当該対象者の数が20人以上である場合にあっては、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>※厚生労働大臣が定める基準 （大臣基準告示・三十八）</p> <p>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。 (1) 次のいずれかに適合すること。 (一) 当該指定短期入所生活介護事業所（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80以上 (二) 当該指定短期入所生活介護事業所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 (2) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。</p> <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。 (1) 当該指定短期入所生活介護事業所（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 (2) 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。 (1) 次のいずれかに適合すること。 (一) 当該指定短期入所生活介護事業所（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</p>		報酬告示 別表の8のへ注 解釈 第2の2(21)	

短期入所生活介護（共通）

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価	チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
21 介護職員処遇改善加算	<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には、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。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） 短期入所生活介護費及び各加算により算定した単位数の1000分の83に相当する単位数</p> <p>(2) 介護職員処遇改善加算（Ⅱ） 短期入所生活介護費及び各加算により算定した単位数の1000分の60に相当する単位数</p> <p>(3) 介護職員処遇改善加算（Ⅲ） 短期入所生活介護費及び各加算により算定した単位数の1000分の33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1000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1000分の80に相当する単位数</p>	適 ・ 否	<p>(二) 当該指定短期入所生活介護事業所（特別養護老人ホーム）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</p> <p>(三) 当該指定短期入所生活介護事業所（特別養護老人ホーム）を利用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</p> <p>(2) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。</p> <p>※（ ）は特別養護老人ホームの空床利用の場合</p> <p>※厚生労働大臣が定める基準 大臣基準告示・三十九を参照。</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>(経過措置) 令和3年3月31日において現に改正前の介護職員処遇改善加算の届出を行っている施設であって、改正後の介護職員処遇改善加算に係る届出を行っていないものにおける介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び介護職員処遇改善加算(Ⅴ)の算定については、令和4年3月31日までの間は、なお従前の例によることができる。</p>	<p>○介護職員処遇改善計画書</p> <p>○実績報告書</p> <p>○研修計画書</p>	<p>報酬告示 別表の8のト</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>改正告示 附則第2条</p>	
22 介護職員等特定処遇改善加算	<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には、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。</p> <p>(1) 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ） 短期入所生活介護費及び各加算により算定した単位数の1000分の27に相当する単位数</p> <p>(2) 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ） 短期入所生活介護費及び各加算により算定した単位数の1000分の23に相当する単位数</p>	適 ・ 否	<p>※厚生労働大臣が定める基準 大臣基準告示・三十九の二を参照。</p>		<p>報酬告示 別表の8のチ</p>	