

令和7年度 介護保険事業者等集団指導
短期入所生活介護（介護予防）
【資料編】

長野県健康福祉部介護支援課

長野市保健福祉部高齢者活躍支援課

松本市健康福祉部高齢福祉課

目次

はじめに	4
1. 基準に関する条例等一覧	4
2. 指定申請・届出等について	6
I. 短期入所生活介護について	7
1. 定義	7
2. 基本方針	7
3. 基準の性格	7
4. 事業者指定の単位について	8
II. 人員等に関する基準	9
(1) 従業者	11
(2) 利用定員等	14
III. 設備に関する基準	21
1. 設備に関する基準について	21
(1) 設備等	21
(2) 居室等	22
(3) 経過措置	24
(4) その他	24
2. ユニット型指定短期入所生活介護及び設備について	25
(1) 設備等	26
(2) ユニット等	27
(3) 浴室	29
(4) 廊下等	30
(5) その他	30
IV. 運営に関する基準	31
介護保険等関連情報の活用とPDCAサイクルの推進について	31
(1) 重要事項の説明等	32
(2) 対象者等	32
(3) サービス提供拒否の禁止	33
(4) サービスの提供が困難な場合の措置	33
(5) 受給資格等の確認	33
(6) 要介護認定の申請に係る援助	34
(7) 心身の状況等の把握	34
(8) 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助	35
(9) 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供	35
(10) サービスの提供の記録等	35
(11) 利用料等の受領	36
(12) サービス提供証明書の交付	38
(13) 取扱方針	38
(14) 短期入所生活介護計画	44
(15) 介護	45
(16) 食事	47
(17) 機能訓練	48
(20) 健康管理	48

(21) 相談等	48
(22) その他のサービスの提供	49
(23) 市町村への通知	49
(24) 緊急時等の対応	50
(25) 管理者の責務	50
(26) 運営規程	51
(27) 勤務体制の確保等	52
(28) 業務継続計画の策定等	55
(29) 定員の遵守	57
(30) 非常災害対策	57
(31) 衛生管理等	58
(32) 重要事項の掲示	60
(33) 秘密保持等	61
(34) 広告	61
(35) 利益供与の禁止	61
(36) 苦情解決	62
(37) 地域等との連携	63
(38) 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担の軽減に資する方策を検討するための委員会の開催	63
(39) 事故発生時の対応	64
(40) 虐待の防止	65
(41) 会計の区分	67
(42) 記録の整備	68
(43) 準用	69
V. 介護報酬	71
1. 基本報酬（以下の単位数はすべて1日あたり）	72
(1) 単独型短期入所生活介護費	73
(2) 併設型短期入所生活介護費	74
(3) 特別養護老人ホームの空床利用	75
(4) 従来型個室入所者への対応	75
(5) 30日を超える利用 ※予防含む	75
(6) 連続61日以上行った場合 <新設> ※予防含む	76
(7) 連続31日以上行った場合 <新設> ※予防のみ	77
2. 令和6年度介護報酬改定におけるサービス別事項	78
改定事項（短期入所生活介護）	78
3. 減算	79
(1) 定員超過利用減算 ※予防含む	79
(2) 人員基準欠如減算 ※予防含む	80
(3) 夜勤職員の勤務条件を満たさない場合 ※予防含む	81
(4) ユニットケア体制未整備減算	83
(5) 共生型短期入所生活介護を行う場合 ※予防含む	83
(6) 長期利用者サービス提供減算	83
(7) 身体拘束廃止未実施減算 <新設> ※予防含む	85
(8) 高齢者虐待防止措置未実施減算 <新設> ※予防含む	85
(9) 業務継続計画未策定減算 <新設> ※予防含む	85
4. 加算	87
(1) 生活相談員配置等加算 ※予防含む	87
(2) 生活機能向上連携加算 ※予防含む	87

(3) 機能訓練体制加算 ※予防含む.....	89
(4) 個別機能訓練加算 ※予防含む.....	91
(5) 看護体制加算.....	93
(6) 医療連携強化加算.....	97
(7) 看取り連携体制加算 <<新設>>.....	98
(8) 夜勤職員配置加算.....	100
(9) 認知症・心理症状緊急対応加算 ※予防含む.....	103
(10) 若年性認知症利用者受入加算 ※予防含む.....	103
(11) 送迎加算 ※予防含む.....	104
(12) 緊急短期入所受入加算.....	105
(13) 口腔連携強化加算 <<新設>> ※予防含む.....	106
(14) 療養食加算 ※予防含む.....	107
(15) 在宅中重度者受入加算.....	109
(16) 認知症専門ケア加算 ※予防含む.....	109
(17) 生産性向上推進体制加算 <<新設>> ※予防含む.....	111
(18) サービス提供体制強化加算 ※予防含む.....	114
(19) 介護職員等処遇改善加算 <<改定>> ※予防含む.....	115
VI. 参考資料.....	116
1. 事務連絡、通知等.....	116
2. リンク集.....	116

はじめに

1. 基準に関する条例等一覧

指定居宅サービスの事業の人員、設備、運営等に関する基準等については、介護保険法において、各都道府県（指定都市・中核市）の条例で定めることとされています。

長野県の場合、長野市、松本市の条例で各々定められていますが、本冊子においては長野県条例、長野県施行規則、長野県要綱の条項で記載しています。（地域密着型サービス、居宅介護支援等については市町村の定める条例によります。）

【人員・設備・運営】長野県

	条 例	施行規則	要 綱
指定居宅サービス	介護保険法に基づく指定居宅サービス等の事業の従業者、設備及び運営の基準に関する条例（平成 24 年長野県条例第 51 号）	介護保険法に基づく指定居宅サービス等の事業の従業者、設備及び運営の基準に関する条例施行規則（平成 25 年長野県規則第 22 号）	長野県指定居宅サービス及び指定介護予防サービス等の事業の従業者、設備及び運営の基準に関する要綱（25 健長介第 144 号）
指定介護予防サービス	介護保険法に基づく指定介護予防サービス等の事業の従業者、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の基準に関する条例（平成 24 年長野県条例第 52 号）	介護保険法に基づく指定介護予防サービス等の事業の従業者、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の基準に関する条例施行規則（平成 25 年長野県規則第 23 号）	
指定介護老人福祉施設	介護保険法に基づく指定介護老人福祉施設の従業者、設備及び運営の基準に関する条例（平成 24 年長野県条例第 53 号）	介護保険法に基づく指定介護老人福祉施設の従業者、設備及び運営の基準に関する条例施行規則（平成 25 年長野県規則第 24 号）	長野県指定介護老人福祉施設の従業者、設備及び運営の基準に関する要綱（25 健長介第 145 号）
介護老人保健施設	介護老人保健施設の従業者、施設及び設備並びに運営の基準に関する条例（平成 24 年長野県条例第 55 号）	介護老人保健施設の従業者、施設及び設備並びに運営の基準に関する条例施行規則（平成 25 年長野県規則第 25 号）	長野県介護老人保健施設の従業者、施設及び設備並びに運営の基準に関する要綱（25 健長介第 147 号）
養護老人ホーム	養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例（平成 24 年長野県条例第 56 号）	養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例施行規則（平成 25 年長野県規則第 26 号）	長野県養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する要綱（25 健長介第 148 号）
特別養護老人ホーム	特別養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例（平成 24 年長野県条例第 57 号）	特別養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例施行規則（平成 25 年長野県規則第 27 号）	長野県特別養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する要綱（25 健長介第 149 号）
軽費老人ホーム	軽費老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例の一部改正（平成 24 年長野県条例第 58 号）	軽費老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例施行規則（平成 25 年長野県規則第 28 号）	長野県軽費老人ホームの設備及び運営の基準に関する要綱（25 健長介第 150 号）
介護医療院	介護医療院の従業者、施設及び設備並びに運営の基準に関する条例（平成 30 年長野県条例第 16 号）	介護医療院の従業者、施設及び設備並びに運営の基準に関する条例施行規則（平成 30 年長野県規則第 18 号）	介護医療院の従業者、施設及び設備並びに運営の基準に関する要綱（30 介第 124 号）

【介護報酬の算定】

告示	通知
<p>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）</p>	<p>○ 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（訪問通所サービス、居宅療養管理指導及び福祉用具貸与に係る部分）及び指定居宅介護支援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 年老企第 36 号）</p> <p>○ 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）</p>
<p>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（平成 12 年 2 月 10 日 厚生省告示第 21 号）</p>	<p>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）</p>
<p>指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準 （平成 18 年厚生省告示第 127 号）</p>	<p>指定介護予防サービス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 18 年老計発第 0317001 号）</p>

< 県ホームページの掲載先 >

ホーム > 健康・医療・福祉 > 高齢者福祉 > 介護保険 > 介護保険法・老人福祉法等に基づく指定居宅サービス等の事業の従業者、設備及び運営の基準に係る条例、施行規則及び要綱について
<https://www.pref.nagano.lg.jp/kaigo-shien/kenko/koureisha/kaigo/jorei270401.html>

【その他法令等の表記】

法：介護保険法（平成 9 年 12 月 17 日法律第 123 号）

則：介護保険法施行規則（平成 11 年 3 月 31 日厚生省令第 36 号）

青本・・・ 令和 6 年 4 月版 介護報酬の解釈 1（単位数表編）

赤本・・・ 令和 6 年 4 月版 介護報酬の解釈 2（指定基準編）

緑本・・・ 令和 6 年 4 月版 介護報酬の解釈 3（Q & A・法令編）

2. 指定申請・届出等について

長野県、長野市、松本市の各ホームページにおいて介護保険事業者における指定申請・届出等の各種様式を掲載しています。下記のホームページより確認してください。

(1) 長野県指定事業所の場合

- ◆ 担当課：長野県 健康福祉部介護支援課、各保健福祉事務所福祉課
- ◆ 掲載先：長野県トップページ>県政情報・統計>組織・行財政>組織・職員>長野県の組織一覧（本庁）>健康福祉部>介護支援課>(2)サービス業務 等

<https://www.pref.nagano.lg.jp/kaigo-shien/kenko/koureisha/service/jigyosha/shinse.html>

長野県における指定申請・届出等に関する手続きについては「介護保険事業者 指定申請・届出の手引き」をホームページに掲載していますので業務の参考にしてください。

(2) 長野市指定事業所の場合（長野市に所在する介護事業所）

- ◆ 担当課：長野市 保健福祉部高齢者活躍支援課
- ◆ 掲載先：長野市トップページ>MENU>健康・医療・福祉>高齢者福祉・介護>介護保険に関する事業者向け情報

◆ <https://www.city.nagano.nagano.jp/n101000/contents/p002505.html>

(3) 松本市指定事業所の場合（松本市に所在する介護事業所）

- ◆ 担当課：松本市 健康福祉部高齢福祉課
- ◆ 掲載先：松本市トップページ>健康・福祉>福祉・介護>高齢者介護サービス事業所向けの情報など

◆ <https://www.city.matsumoto.nagano.jp/site/kourei/list182-628.html>

(4) 厚生労働省ホームページ

- ◆ 掲載先：厚生労働省トップページ>福祉・介護>介護・高齢者福祉

◆ https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/index.html

1. 短期入所生活介護について

1. 定義

この法律において「短期入所生活介護」とは、居宅要介護者について、老人福祉法第5条の2第4項の厚生労働省令で定める施設又は同法第20条の3に規定する老人短期入所施設に短期間入所させ、当該施設において入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことをいう。(法8条第9項)

2. 基本方針

【(基本方針) 条例第126条】

指定居宅サービスに該当する短期入所生活介護(以下この章において「指定短期入所生活介護」という。)の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものでなければならない。

3. 基準の性格

【(基準の性格) 要綱第2(総則)】

居宅条例及び居宅規則に定める基準は、次のとおりとする。

- (1) 指定居宅サービスの事業がその目的を達成するために必要な最低限度のものであり、指定居宅サービス事業者は、常にその事業の運営の向上に努めなければならない。
- (2) 指定居宅サービスの事業を行う者又は行おうとする者が満たすべき基準等を満たさない場合には、指定居宅サービスの指定又は更新は受けられず、また、運営開始後、基準に違反することが明らかになった場合には、①相当の期間を定めて基準を遵守するよう勧告を行い、②相当の期間内に勧告に従わなかったときは、事業者名、勧告に至った経緯、当該勧告に対する対応等を公表し、③正当な理由がなく、当該勧告に係る措置を採らなかったときは、相当の期限を定めて当該勧告に係る措置を採るよう命令することができるものであること。
- (3) (2)の③の命令をした場合には、事業者名、命令に至った経緯等を公示するものであること。
- (4) (2)の③の命令に従わない場合には、当該指定を取り消すこと、又は取消しを行う前に相当の期間を定めて指定の全部若しくは一部の効力を停止すること(不適切なサービスが行われていることが判明した場合、当該サービスに関する介護報酬の請求を停止させること)ができるものであること。
- (5) 次に掲げる場合には、基準に従った適正な運営ができなくなったものとして、直ちに指定を取り消すこと又は指定の全部若しくは一部の効力を停止することができるものであること。
 - ① 次に掲げるときその他の事業者が自己の利益を図るために基準に違反したとき。
 - ア 指定居宅サービスの提供に際して利用者が負担すべき額の支払を適正に受けなかったとき。

- イ 指定居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの代償として、金品その他の財産上の利益を供与したとき。
- ② 利用者の生命又は身体の安全に危害を及ぼすおそれがあるとき。
- ③ その他①及び②に準ずる重大かつ明白な基準違反があったとき。
- (6) 運営に関する基準及び介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準に従って事業の運営をすることができなくなったことを理由として指定が取り消され、法に定める期間の経過後に再度当該事業者から当該事業所について指定の申請がなされた場合には、当該事業者が運営に関する基準及び介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準を遵守できるものであるか十分に審査し、その改善状況等が十分に確認されない限り指定を行わないものであること。
- (7) 特に、指定居宅サービス及び指定介護予防サービスの事業の多くの分野においては、基準に合致することを前提に自由に事業への参入を認めていること等に鑑み、基準違反に対しては、厳正に対応するものであること。

4. 事業者指定の単位について

【(事業者指定の単位について) 要綱第3 (総論)】

事業者の指定は、原則としてサービス提供の拠点ごとに行うものとするが、地域の実情等を踏まえ、サービス提供体制の面的な整備、効率的な事業実施の観点から本体の事業所とは別にサービス提供等を行う出張所等であって、次の要件を満たすものについては、一体的なサービス提供の単位として「事業所」に含めて指定することができる取扱いとする。なお、この取扱いについては、同一法人にのみ認められる。

- (1) 利用申込みに係る調整、サービス提供状況の把握、職員に対する技術指導等が一体的に行われること。
- (2) 職員の勤務体制、勤務内容等が一元的に管理されること。必要な場合に随時、主たる事業所や他の出張所等との間で相互支援が行える体制（例えば、当該出張所等の従業者が急病等でサービスの提供ができなくなった場合に、主たる事業所から急遽代替要員を派遣できるような体制）にあること。
- (3) 苦情処理や損害賠償等に際して、一体的な対応ができる体制にあること。
- (4) 事業の目的や運営方針、営業日や営業時間、利用料等を定める同一の運営規程が定められること。
- (5) 人事、給与・福利厚生等の勤務条件等による職員管理が一元的に行われること。

なお、サテライト型指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の本体事業所が訪問看護事業所として指定を受けている場合であって、当該サテライト指定看護小規模多機能型居宅介護事業所が指定訪問看護を行うものとして①～⑤を満たす場合には、本体事業所の指定訪問看護事業所に含めて指定できるものであること。

II. 人員等に関する基準

【(従業者)：条例第 127 条、施行規則第 45 条、要綱第 31】

医師	1 以上
生活相談員	①常勤換算方法で利用者 100 人に 1 以上 ②1 人以上は常勤（利用定員 20 人未満の併設事業所は除く） 【資格要件】 社会福祉法第 19 条第 1 項各号（社会福祉主事、社会福祉士、精神保健福祉士）のいずれかに該当する者又はこれと同等以上の能力を有すると認められる者（介護支援専門員、介護福祉士（平成 26 年 3 月 5 日付け 25 健長介第 639 号通知））
介護職員又は看護職員（看護職員：看護師若しくは准看護師）	① 介護職員及び看護職員の総数； 常勤換算方法で、入所者の数が 3 又はその端数を増すごとに 1 以上 ② 1 人以上は常勤（利用定員 20 人未満の併設事業所は除く） ※ 看護職員を配置しない場合でも、利用者の状態に応じて必要がある場合には、看護職員を病院、診療所又は訪問看護ステーション等との密接かつ適切な連携により確保すること。（当該連携により、介看護職員が必要に応じてサービス提供日ごとに利用者の健康状態の確認を行うこと、当該事業所へ駆けつけることができる体制や適切な指示ができる連絡体制などを確保すること。）
栄養士又は管理栄養士	1 以上
機能訓練指導員	1 以上 （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者、 <u>機能訓練指導員を配置した事業所で 6 月以上の実務経験を有するはり師又はきゅう師</u> ） ・当該施設の他の職務との兼務可
調理員その他の従業者	当該事業所の実情に応じた適当数
管理者	常勤、専従で 1 人 （当該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、他の事業所、施設等の職務に従事可）
<p>●利用定員は、特別養護老人ホームで空床利用の場合と併設事業所の場合を除き、20 人以上</p> <p>●特別養護老人ホームで空床を利用して短期入所生活介護を行う場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・短期入所生活介護の利用者を当該特別養護老人ホームの入所者とみなした場合における特別養護老人ホームとして必要とされる従業者数以上。つまり、上の基準に関係なく、特別養護老人ホームの人員基準が満たされていればよい。 <p>●併設事業所の場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本体施設で必要とされる数の従業者に加えて、上記の短期入所生活介護従業者を確保しなければならない。 ・医師、栄養士及び機能訓練指導員について、本体施設に配置されている場合で、当該施設の事業に支障が無い場合は、兼務可。 ・<u>生活相談員、介護職員及び看護職員の総数については、本体施設の入所者と併設事業所の利用者の合計数に対して、常勤換算方法で必要数を確保すればよい。</u> 	

● ユニット型の勤務体制確保

- ・ユニット部分の従業者はユニットケアの特性から固定メンバーが望ましい。
- ・「介護老人福祉施設（資料編）の該当項目を参照してください。

● 見守り機器等を導入した場合の夜間における人員配置基準の緩和

- ・職員の負担軽減や職員ごとの効率化のばらつきに配慮して、見守り機器等を導入する場合の従来型における夜間の人員配置基準を緩和（常勤換算方式で10分の8に緩和）

※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年告示第29号）

(1) 従業者

【(従業者)：条例第 127 条、施行規則第 45 条、要綱第 31】

【(従業者)：条例第 127 条】

1. 指定短期入所生活介護の事業を行う者（以下この章において「指定短期入所生活介護事業者」という。）は、規則で定めるところにより、当該事業を行う事業所（以下この章において「指定短期入所生活介護事業所」という。）ごとに、次に掲げる指定短期入所生活介護の提供に当たる従業者（以下この章において「短期入所生活介護従業者」という。）を置かなければならない。
 - (1) 医師
 - (2) 生活相談員
 - (3) 介護職員
 - (4) 看護職員（看護師又は准看護師をいう。以下この章において同じ。）
 - (5) 栄養士
 - (6) 機能訓練指導員
 - (7) 調理員その他の従業者
2. 前項各号に掲げる従業者の員数の基準は、規則で定める。
3. 生活相談員のうち 1 人以上は、常勤でなければならない。ただし、規則で定める施設に併設される指定短期入所生活介護事業所であって当該施設と一体的に運営されるもの（利用定員が 20 人未満であるものに限る。）にあっては、この限りでない。
4. 介護職員又は看護職員のうち 1 人以上は、常勤でなければならない。ただし、規則で定める施設に併設される指定短期入所生活介護事業所であって当該施設と一体的に運営されるもの（利用定員が 20 人未満であるものに限る。）にあっては、この限りでない。
5. 機能訓練指導員は、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者とし、当該指定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。

【(従業者)：施行規則第 45 条】

1. 条例第 127 条第 2 項の規定により定める従業者の員数の基準は、次の各号に掲げる従業者の区分に応じ、当該各号に定める基準とする。
 - (1) 医師 1 以上
 - (2) 生活相談員 常勤換算方法で、1（利用者の数が 100 を超える場合にあっては、1 に、利用者の数が 100 又はその端数を増すごとに 1 を加えて得た数）以上
 - (3) 介護職員又は看護職員（看護師又は准看護師をいう。以下この章において同じ。） 常勤換算方法で、1（利用者の数が 3 を超える場合にあっては、1 に、利用者の数が 3 又はその端数を増すごとに 1 を加えて得た数）以上
 - (4) 栄養士 1 以上
 - (5) 機能訓練指導員 1 以上
 - (6) 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（条例第 127 条第 1 項に規定する指定短期入所生活介護事業所をいう。以下同じ。）の実情に応じた適當数
2. 利用定員（指定短期入所生活介護事業所において同時に指定短期入所生活介護（条例第 126 条に規定する指定短期入所生活介護をいう。以下同じ。）の提供を受けることができる利用者（指定短期入所生活介護事業者（条例第 127 条第 1 項に規定する指定短期入所生活介護事業者をいう。以下この節において同じ。）が指定介護予防短期入所生活介護事業者（指定介護予防サービス等基準条例第 108 条第 1 項に規定する指定介護予防短期入所生活介護事業者をいう。以下この条及び次条において同じ。）の指定を併せて受け、かつ、指定短期入所生活介護の事業と指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス等基準条例第 107 条に規定する指定介護予防短期入所生活介護をいう。以下この条及び次条において同じ。）の事業とを同一の事業所において一体的に運営する場

合にあっては、当該事業所における指定短期入所生活介護及び指定介護予防短期入所生活介護の利用者。以下この条において同じ。)の数の上限をいう。以下この節において同じ。)が40人を超えない指定短期入所生活介護事業所には、他の社会福祉施設等の栄養士との連携を図ることにより当該指定短期入所生活介護事業所の効果的な運営を期待することができる場合であって、利用者の処遇に支障がないときは、栄養士を置かないことができる。

3. 特別養護老人ホーム(老人福祉法(昭和38年法律第133号)第20条の5に規定する特別養護老人ホームをいう。以下同じ。)であって、その全部又は一部が入所者に利用されていない居室を利用して指定短期入所生活介護の事業を行うものに置くべき第1項の従業者の員数の基準は、同項の規定にかかわらず、特別養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例施行規則(平成25年長野県規則第27号)第3条に定める特別養護老人ホームの職員の員数の基準とする。この場合において、当該指定短期入所生活介護の利用者は、当該特別養護老人ホームの入所者とみなすものとする。
4. 第1項の利用者の数は、前年度の平均値とする。ただし、新規に法第41条第1項本文の規定による指定を受ける場合は、推定数による。
5. 次項に定める施設に併設される指定短期入所生活介護事業所であって当該施設と一体的に運営が行われるもの(以下この節において「併設事業所」という。)の従業者の員数の基準は、第1項の規定にかかわらず、併設事業所の従業者の員数と当該施設の従業者の員数の合計数について当該施設の入所者等も当該指定短期入所生活介護事業所の利用者として同項に定めるところにより算定した数とする。
6. 条例第127条第3項及び第4項ただし書の規則で定める施設は、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム(老人福祉法第20条の4に規定する養護老人ホームをいう。)、病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院及び指定居宅サービスに該当する特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護又は介護予防特定施設入居者生活介護の事業を行う事業所(以下この章において「特別養護老人ホーム等」という。)とする。
7. 指定短期入所生活介護事業者は、第1項第3号の規定により看護職員を配置しなかった場合であっても、利用者の状態像に応じて必要がある場合には、病院、診療所又は指定訪問看護ステーション(併設事業所にある場合は、当該併設事業所を併設する特別養護老人ホーム等(第47条第6項において「併設本体施設」という。)を含む。)との密接な連携により看護職員を確保することとする。

【(従業者)：要綱第31】《令和6年度：改定》

居宅条例第127条及び居宅規則第45条に定める指定短期入所生活介護の従業者の員数の基準については、次のとおりとする。

(1) 従業者の員数

- ① 居宅規則第45条第3項の適用を受ける特別養護老人ホームとは、入所者に利用されていない居室又はベッドを利用して指定短期入所生活介護を行う特別養護老人ホームを意味するものである。
- ② 併設事業所については、次のとおりとする。
 - ア 居宅規則第45条第5項に定める「当該施設と一体的に運営が行われるもの」とは、併設本体施設の事業に支障が生じない場合で、かつ、夜間における介護体制を含めて指定短期入所生活介護を提供できる場合をいう。
 - イ 医師、栄養士及び機能訓練指導員については、併設本体施設に配置されている場合であって当該施設の事業に支障を来さない場合は兼務させて差し支えないものとする。
 - ウ 生活相談員、介護職員及び看護職員の員数については、併設されている施設が特別養護老人ホームである場合には、特別養護老人ホームとして確保すべき員数と指定短期入所生活介護事業所として確保すべき員数の合計を、特別養護老人ホームの入所者と併設事業所

の利用者の数とを合算した数について常勤換算方法により必要とされる従業者の数とする。例えば、入所者 50 人、利用者 10 人の場合の看護・介護職員の員数は、 $50 \div 3 = 17$ （端数切り上げ）と $10 \div 3 = 4$ （端数切り上げ）の合計で 21 人となるのではなく、 $(50 + 10) \div 3 = 20$ 人となる。

エ 生活相談員、介護職員及び看護職員の員数について、併設されている施設が特別養護老人ホームでない場合も、従業者の員数の計算上、特別養護老人ホームの場合と同様の端数の処理を行うことができるものとする。例えば、指定特定施設に併設されている場合で、指定特定施設入居者生活介護の利用者が 110 人、指定短期入所生活介護の利用者が 20 人である場合の生活相談員の員数は、 $110 + 20 = 130$ 人について計算するため、合計で 2 人ということとなる。

③ ユニット型指定短期入所生活介護事業所と指定短期入所生活介護事業所（ユニット型指定短期入所生活介護事業所を除く。）が併設され一体的に運営される場合、生活相談員の員数については、ユニット型指定短期入所生活介護事業所として確保すべき員数と指定短期入所生活介護事業所として確保すべき員数の合計を、それぞれの事業所の利用者を合算した数について常勤換算方法により必要とされる従業者の数とするものである。

(2) 生活相談員

生活相談員については、特別養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例（平成 24 年長野県条例第 57 号）第 6 条第 2 項に定める生活相談員に準ずるものとする。

(3) 看護職員

居宅規則第 45 条第 7 項に規定する「密接な連携」とは、以下のいずれも満たしている場合のことをいう。

- ① 病院等（病院、診療所又は訪問看護ステーション（併設事業所にあつては、同項に規定する併設本体施設を含む。）をいう。②及び③において同じ。）の看護職員が必要に応じて指定短期入所生活介護事業所の利用者の健康状態の確認を行っていること。
- ② 病院等において、指定短期入所生活介護事業所へ駆けつけることができる体制や適切な指示ができる連絡体制などが確保されていること。また、指定短期入所生活介護事業所において、病院等からの適切な指示等を受けられることができる体制が確保されていること。
- ③ 病院等及び指定短期入所生活介護事業所において、指定短期入所生活介護事業所と連携を行う看護職員が十分な休憩時間を確保できるよう徹底していること。

(4) 機能訓練指導員

機能訓練指導員は、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者としているが、この「訓練を行う能力を有する者」とは、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の資格を有する者（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。）とする。ただし、有資格者である機能訓練指導員の指導の下、利用者の日常生活やレクリエーション、行事等を通じて行う機能訓練については、当該事業所の生活相談員又は介護職員が兼務して行っても差し支えないものとする。

(5) 栄養士

居宅規則第 45 条第 2 項に定める「他の社会福祉施設等の栄養士との連携を図ることにより当該指定短期入所生活介護事業所の効果的な運営を期待することができる場合であつて、利用者の処遇に支障がないとき」とは、隣接の他の社会福祉施設や病院等の栄養士との兼務や地域の栄養指導員（健康増進法第 19 条第 1 項に規定する栄養指導員をいう。）との連携を図ることにより、適切な栄養管理が行われている場合である。

(6) 管理者

指定短期入所生活介護事業所の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

務に従事するものとする。ただし、次の場合であって、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 同一の事業者によって設置された他の事業所、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であって、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時間帯も、当該指定短期入所生活介護事業所の利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握でき、職員及び業務の一元的な管理・指揮命令に支障が生じないときに、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
なお、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、管理すべき事業所数が過剰であると個別に判断される場合や、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兼務する場合（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場合を除く。）、事故発生時等の緊急時において管理者自身が速やかに当該指定短期入所生活介護事業所に駆け付けることができない体制となっている場合などは、一般的には管理業務に支障があると考えられる。

(2) 利用定員等

【(利用定員等)：条例第 128 条、施行規則第 46 条、要綱第 32】

【(利用定員等)：条例第 128 条】

指定短期入所生活介護事業所は、規則で定めるところにより、規則で定める指定短期入所生活介護事業所を除き、その利用定員を 20 人以上とし、指定短期入所生活介護の事業のための専用の居室を設けるものとする。

【(利用定員等)：施行規則第 46 条】

1. 条例第 128 条の規則で定める指定短期入所生活介護事業所は、次に掲げるとおりとする。
 - (1) 前条第 3 項に規定する特別養護老人ホーム
 - (2) 併設事業所又は指定短期入所生活介護事業所（ユニット型指定短期入所生活介護事業所（条例第 146 条第 1 項に規定するユニット型指定短期入所生活介護事業所をいう。以下同じ。）を除く。）であって、ユニット型指定短期入所生活介護事業所が併設され一体的に運営されているもののうち、これらの利用定員の総数が 20 人以上であるもの
2. 指定短期入所生活介護事業者が指定介護予防短期入所生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定短期入所生活介護の事業と指定介護予防短期入所生活介護の事業とを同一の事業所において一体的に運営する場合については、当該指定介護予防短期入所生活介護の利用者を当該指定短期入所生活介護の利用者とみなして、条例第 128 条の規定を適用する。

【(設備等に関する基準)：要綱第 32 (1)】

居宅条例第 128 条及び第 129 条に定める指定短期入所生活介護の設備等に関する基準については次のとおりとする。

(1) 利用定員等

ユニット型指定短期入所生活介護の事業と指定短期入所生活介護の事業（ユニット型指定短期入所生活介護の事業を除く。）との一体的運営についてユニット型指定短期入所生活介護事業所と指定短期入所生活介護事業所（ユニット型指定短期入所生活介護の事業を除く。）が併設され一体的に運営される場合であって、それらの利用定員の総数が 20 人以上である場合にあっては、その利用定員を 20 人未満であってもよいものとして取り扱うことができることとしているが、「併設され一体的に運営されているもの」とは、併設ユニット型指定短期入所生活介護の事業に支障が生じない場合で、かつ、夜間における介護体制を含めて指定短期入所生活介護を提供できる場合をいう。

【用語の定義】 【要綱第4】 《令和6年度：改定》

(1) 常勤換算方法

居宅規則第2条第4号において、常勤の従業者が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。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、当該事業所が訪問介護と訪問看護の指定を重複して受ける場合であって、ある従業者が訪問介護員等と看護師等を兼務する場合、訪問介護員等の勤務延時間数には、訪問介護員等としての勤務時間だけを算入することとなる。

ただし、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和47年法律第113号）第13条第1項に規定する措置（以下「母性健康管理措置」という。）又は育児休業、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。以下「育児・介護休業法」という。）第23条第1項、同条第3項又は同法第24条に規定する所定労働時間の短縮等の措置若しくは厚生労働省「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」に沿って事業者が自主的に設ける所定労働時間の短縮措置（以下「育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の措置」という。）が講じられている場合、30時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算に当たり、常勤の従業者が勤務すべき時間数を満たしたものとし、1として取り扱うことを可能とする。

(2) 勤務延時間数

勤務表上、当該事業に係るサービスの提供に従事する時間又は当該事業に係るサービスの提供のための準備等を行う時間（待機の時間を含む。）として明確に位置付けられている時間の合計数とする。

なお、従業者1人につき、勤務延時間数に算入することができる時間数は、当該事業所において常勤の従業者が勤務すべき勤務時間数を上限とする。

(3) 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（32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）に達していることをいう。ただし、母性健康管理措置又は育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の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時間として取扱うことを可能とする。

同一の事業者によって当該事業所に併設される事業所（同一敷地内に所在する又は道路を隔てて隣接する事業所をいう。ただし、管理上支障がない場合は、その他の事業所を含む。）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、1の事業者によって行われる指定訪問介護事業所と指定居宅介護支援事業所が併設されている場合、指定訪問介護事業所の管理者と指定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。

また、人員基準において常勤要件が設けられている場合、従事者が労働基準法（昭和22年法律第49号）第65条に規定する休業（以下「産前産後休業」という。）、母性健康管理措置、育児・介護休業法第2条第1号に規定する育児休業（以下「育児休業」という。）、同条第2号に規定する介護休業（以下「介護休業」という。）、同法第23条第2項の育児休業に関する制度に準ずる措置又は同法第24条第1項（第2号に係る部分に限る。）の規定により同項第2号に規定する育児休業に関する制度に準じて講ずる措置による休業（以下「育児休業に準ずる休業」という。）を取得中の期間において、当該人員基準において求められる資質を有する複数の非常勤の従事者を常勤の従業者の員数に換算することにより、人員基準を満たすことが可能であることとする。

(4) 「専ら従事する」又は「専ら提供に当たる」

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。この場合のサービス提供時間帯とは、当該従業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。

また、指定通所リハビリテーション（1時間以上2時間未満に限る。）又は指定介護予防通所リハビリテーションが、保健医療機関において医療保険の脳血管疾患等リハビリテーション料、廃用症候群リハビリテーション料、運動器リハビリテーション料又は呼吸器リハビリテーション料のいずれかを算定すべきリハビリテーションが同じ訓練室で実施されている場合に限り、専ら当該指定通所リハビリテーション又は指定介護予防通所リハビリテーションの提供に当たる理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士は、医療保険の脳血管疾患等リハビリテーション料、廃用症候群リハビリテーション料、運動器リハビリテーション料又は呼吸器リハビリテーション料のいずれかを算定すべきリハビリテーションに従事して差し支えない。

ただし、当該従事者が指定通所リハビリテーション又は指定介護予防通所リハビリテーションに従事していない時間帯については、居宅条例第117条第1項第2号又は居宅規則第41条第2項の従事者の員数及び厚生労働大臣が定める基準（平成27年厚生労働省告示第95号）の第24号の3の従事者の合計数に含めない。

(5) 前年度の平均値

① 居宅規則第45条第4項（指定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の算定方法）及び第70条第4項（指定特定施設における生活相談員、看護職員若しくは介護職員の人員並びに計画作成担当者の人員の標準を算定する場合の利用者の数の算定方法）における「前年度の平均値」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。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。

なお、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。

② 新たに事業を開始し、若しくは再開し、又は増床した事業者又は施設においては、新設又は増床分のベッドに関しては、前年度において1年未満の実績しかない場合（前年度の実績が全くない場合を含む。）の利用者数等は、新設又は増床の時点から6月未満の間は、便宜上、ベッド数の90%を利用者数等とし、新設又は増床の時点から6月以上1年未満の間は、直近の6月における全利用者等の延数を6月間の日数で除して得た数とし、新設又は増床の時点から1年以上経過している場合は、直近1年間における全利用者等の延数を1年間の日数で除して得た数とする。また、減床の場合には、減床後の実績が3月以上あるときは、減床後の利用者数等の延数を延日数で除して得た数とする。ただし、短期入所生活介護及び特定施設入居者生活介護については、これらにより難しい合理的な理由がある場合には、他の適切な方法により利用者数を推定するものとする。

(参考) 従業者の常勤換算及び勤務形態について①

●常勤換算の考え方

人員基準において常勤換算で基準を満たす職種がある場合や報酬算定基準の加算等において常勤換算で満たすべき要件がある場合に用いる計算方法。※小数点第2位以下を切り捨て。

常勤換算	(算出式) 事業所の従業者の勤務延時間数 / 常勤の従業者が勤務すべき時間数	
	事業所の従業者の勤務延時間数を、当該事業所におけ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。	
	(算出例) 常勤の従業者が勤務すべき時間数=週 40 時間(月 160 時間)の事業所の場合	
	週 40H勤務1名	⇒40(160)H/40(160)H=常勤換算1.0
	週 40H勤務1名 週 30H勤務1名	⇒(40(160)H+30(120)H)/40(160)H = 常勤換算 1.75(端数処理後 1.7)

●就労形態(常勤・非常勤、専従・兼務)の考え方

人員基準や報酬算定基準における配置要件の考え方は以下のとおり。

	定義	該当例
常勤	事業所における勤務時間が、当該事業所の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 32 時間を基本とする)に達していること。	常勤の勤務すべき時間数が週 40H勤務の事業所で、週 40H勤務の者
非常勤	事業所における勤務時間が、当該事業所の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 32 時間を基本とする)に達していないこと	常勤の勤務すべき時間数が週 40H勤務の事業所で、週 20H勤務の者
専従	「専らその職務に従事する」事業所の従業者(常勤・非常勤の別を問わない)が、当該事業所における勤務時間帯を通じて、当該サービス以外の職務に従事しないこと	週 40H勤務の者が、その勤務時間中、当該サービス以外の職務に従事しない場合
兼務	事業所の従業者(常勤・非常勤の別を問わない)が、当該事業所における勤務時間帯を通じて、当該サービスの職務と併せて他の職務にも従事していること	週 40H勤務の者が、その勤務時間中、当該サービスの職務と併せて他の職務にも従事する場合

※育児・介護のため短時間勤務制度等を利用している者について、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週 30 時間として取り扱うことが可能であり、週 30 時間以上の勤務で常勤換算の計算上も 1.0 (常勤) と扱うことが可能。また、常勤での配置が求められている職員が、産前産後休業や育児・介護休業等を取得した場合に、同等の資質を有する複数の非常勤職員を常勤換算することで、人員基準、報酬算定基準を満たすことが可能。

(参考) 従業者の常勤換算及び勤務形態について②

●就労形態のパターンについて

	専従	兼務
常勤	<p>常勤専従(A) 常勤で勤務している者が、当該事業所における勤務時間帯を通じて、当該サービス以外の職務に従事しないこと。 (例) 常勤者週 40H勤務の事業所で週 40H勤務の者が、勤務時間中、当該サービスの職務のみ従事する場合</p>	<p>常勤兼務(B) 常勤で勤務している者が、当該事業所における勤務時間帯を通じて、当該サービスの職務と併せて他の業務にも従事していること。 (例) 常勤者週 40H勤務の事業所で、週 40H勤務の者が、勤務時間中、当該サービスと併せて他の職務にも従事する場合</p>
非常勤	<p>非常勤専従(C) 非常勤で勤務している者が、当該事業所における勤務時間帯を通じて、当該サービスの職務以外の職務に従事しないこと。 (例) 常勤者週 40H勤務の事業所で、週 20H勤務の者が、勤務時間中、当該サービスの職務のみ従事する場合</p>	<p>非常勤兼務(D) 非常勤で勤務している者が、当該事業所における勤務時間帯を通じて、当該サービスの職務と併せて他の職務にも従事していること。 (例) 常勤者週 40H勤務の事業所で、週 20H勤務の者が、勤務時間中、当該サービスの職務と併せて他の職務にも従事する場合</p>

- ※ 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ことになる。
- ※ 常勤の要件に雇用の形態は考慮されない。(例えば、常勤者は週に40時間勤務することとされた事業所であれば、非正規雇用であっても、週40時間勤務する従業者は常勤扱いとなる。)

●勤務形態一覧表の様式と記載上の留意事項

勤務形態一覧表の作成にあたっては標準様式1(サービスごとに様式が異なる)を使用し、必ず記入方法及び記載例を参照すること。

各従事者の1ヵ月分の勤務時間等を入力すると自動計算されるため内容に誤りがないか十分に確認し提出すること。

なお、常勤換算方法により算定される従業者の出張や休暇等の取扱いについては以下のとおり。

- ① 「勤務形態」欄が「A」(常勤専従)の職員は、休暇等の期間が暦月で1月(当該月の初日から末日まで)を超えなければ、当該月は、常勤の従業者として勤務したものと取り扱うもの。従って、出張や有給休暇等があった場合でもその期間が暦月で1月を超えていなければ、「常勤換算後の人数」欄は「1.0」となる。
- ② 「勤務形態」欄が「B」(常勤兼務)の職員は、①の考え方と同様に、出張や有給休暇等の期間は出勤したものと扱った上で、当該事業所の職務に従事した時間数と、それ以外の職務に従事した時間数を按分して常勤換算すること。
- ③ 「勤務形態」欄が「C」(非常勤専従)「D」(非常勤兼務)の職員は当該職務に従事した時間数のみを勤務時間として計算する。従って、出張や有給休暇等があった場合は、当該時間を除いた上で常勤換算すること。

Q&A<常勤換算方法により算定される従業員の休暇等の取扱い>	
Q	<p>常勤換算方法により算定される従業員が出張したり、また休暇を取った場合に、その出張や休暇に係る時間は勤務時間としてカウントするのか。</p>
	14.3.28 事務連絡 運営基準等に係る Q&A
A	<p>常勤換算方法とは、非常勤の従業員について「事業所の従業員の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業員が勤務すべき時間数で除することにより、常勤の従業員の員数に換算する方法」（居宅サービス運営基準第2条第8号等）であり、また、「勤務延時間数」とは、「勤務表上、当該事業に係るサービスの提供に従事する時間（又は当該事業に係るサービスの提供のための準備等を行う時間（待機の時間を含む））として明確に位置づけられている時間の合計数」である（居宅サービス運営基準解釈通知第2-2-(2)等）。</p> <p>以上から、非常勤の従業員の休暇や出張（以下「休暇等」）の時間は、サービス提供に従事する時間とはいえないので、常勤換算する場合の勤務延時間数には含めない。</p> <p>なお、常勤の従業員（事業所において居宅サービス運営基準解釈通知第2-2-(3)における勤務体制を定められている者をいう。）の休暇等の期間についてはその期間が暦月で1月を超えるものでない限り、常勤の従業員として勤務したものとして取り扱うものとする。</p>

Q&A<常勤要件について>	
Q	<p>各加算の算定要件で「常勤」の有資格者の配置が求められている場合、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。以下「育児・介護休業法」という。）の所定労働時間の短縮措置の対象者について常勤の従業員が勤務すべき時間数を30時間としているときは、当該対象者については30時間勤務することで「常勤」として取り扱って良いか。</p>
	27.4.1 事務連絡 介護保険最新情報 vol.454 「平成27年度介護報酬改定に関するQ&A（平成27年4月1日）」の送付について
A	そのような取扱いで差し支えない。

Q&A<人員配置基準における両立支援>	
Q	<p>人員配置基準や報酬算定において「常勤」での配置が求められる職員が、産前産後休業や育児・介護休業等を取得した場合に、同等の資質を有する複数の非常勤職員を常勤換算することで、人員配置基準を満たすことを認めるとあるが、「同等の資質を有する」かについてどのように判断するのか。</p>
	3.3.19 事務連絡 「令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.1）（令和3年3月19日）」の送付について
A	<p>介護現場において、仕事と育児や介護との両立が可能となる環境整備を進め、職員の離職防止・定着促進を図る観点から、以下の取扱いを認める。</p> <p><常勤の計算></p> <ul style="list-style-type: none"> ・育児・介護休業法による育児の短時間勤務制度を利用する場合に加え、同法による介護の短時間勤務制度や、男女雇用機会均等法による母性健康管理措置としての勤務時間の短縮等を利用する場合についても、30時間以上の勤務で、常勤扱いとする。 <p><常勤換算の計算></p>

- ・職員が、育児・介護休業法による短時間勤務制度や母性健康管理措置としての勤務時間の短縮等を利用する場合、週 30 時間以上の勤務で、常勤換算上も 1 と扱う。

※ 平成 27 年度介護報酬改定に関する Q & A（平成 27 年 4 月 1 日）問 2 は削除する。

<同等の資質を有する者の特例>

- ・「常勤」での配置が求められる職員が、産前産後休業や育児・介護休業、育児休業に準ずる休業、母性健康管理措置としての休業を取得した場合に、同等の資質を有する複数の非常勤職員を常勤換算することで、人員配置基準を満たすことを認める。
- ・なお、「同等の資質を有する」とは、当該休業を取得した職員の配置により満たしていた、勤続年数や所定の研修の修了など各施設基準や加算の算定要件として定められた資質を満たすことである。

III. 設備に関する基準

1. 設備に関する基準について

(1) 設備等

【(設備等)：条例第 129 条、施行規則第 47 条、要綱第 32】

【(設備等)：条例第 129 条第 1 項～第 2 項】

- 1 指定短期入所生活介護事業所の建物（利用者の日常生活のために使用しない附属の建物を除く。以下この条において同じ。）は、耐火建築物（建築基準法（昭和 25 年法律第 201 号）第 2 条第 9 号の 2 に規定する耐火建築物をいう。次項及び第 179 条において同じ。）でなければならない。ただし、規則で定める指定短期入所生活介護事業所の建物にあっては、準耐火建築物（同法第 2 条第 9 号の 3 に規定する準耐火建築物をいう。次項及び第 179 条において同じ。）とすることができる。
- 2 前項の規定にかかわらず、規則で定める要件を満たす指定短期入所生活介護事業所の建物であって、知事が、火災予防、消火活動等に関し専門的知識を有する者の意見を聴いて、火災に係る利用者の安全性が確保されていると認めたとときは、耐火建築物又は準耐火建築物とすることを要しない。

【(設備)：施行規則第 47 条】

- 1 条例第 129 条第 1 項ただし書の規則で定める指定短期入所生活介護事業所の建物は、次の各号のいずれかの要件を満たす 2 階建て又は平屋建ての建物とする。
 - (1) 居室その他の利用者の日常生活に充てられる場所（次号において「居室等」という。）を 2 階及び地階のいずれにも設けていないこと。
 - (2) 居室等を 2 階又は地階に設けている場合であって、次に掲げる要件の全てを満たすこと。
 - ア 当該指定短期入所生活介護事業所の所在地を管轄する消防長（消防本部を設置しない市町村にあっては、市町村長）又は消防署長と相談の上、条例第 143 条において準用する条例第 93 条第 1 項に規定する計画に利用者の円滑かつ迅速な避難を確保するために必要な事項を定めること。
 - イ 条例第 143 条において準用する条例第 93 条第 1 項に規定する避難訓練、救出訓練その他必要な訓練については、同項に規定する計画に従い、昼間及び夜間において行うこと。
 - ウ 火災時における避難、消火等の協力を得ることができるよう、地域住民等との連携体制を整備すること。
- 2 条例第 129 条第 2 項の規則で定める要件は、次の各号のいずれかに該当する木造かつ平屋建ての建物であることとする。
 - (1) スプリンクラー設備の設置、天井等の内装材等への難燃性の材料の使用、調理室等火災が発生するおそれがある箇所における防火区画の設置等により、初期消火及び延焼の抑制に配慮した構造であること。
 - (2) 非常警報設備の設置等による火災の早期発見及び通報の体制が整備されており、円滑な消火活動が可能なものであること。
 - (3) 避難口の増設、搬送を容易に行うために十分な幅員を有する避難路の確保等により円滑な避難が可能な構造であり、かつ、避難訓練を頻繁に実施すること、配置人員を増員することなどにより火災の際の円滑な避難が可能なものであること。

【(設備)：要綱第 32 (2)～(4)】

- (2) 指定短期入所生活介護事業所の建物は、利用者が身体的、精神的に障害を有する者であることに鑑み、利用者の日常生活のために使用しない附属の建物を除き耐火建築物としなければならない。ただし、利用者の日常生活に充てられる居室、静養室、食堂、浴室及び機能訓練室（以下「居室等」

という。)を2階以上の階及び地階のいずれにも設けていない建物については、準耐火建築物とすることができる。また、居室等を2階又は地階に設ける場合であっても、居宅規則第47条第1項第2号に掲げる要件を満たし、火災に係る利用者の安全性が確保されていると認められる場合には、準耐火建築物とすることができるものとする。

(3) 居宅条例第129条第2項に定める「火災に係る利用者の安全性が確保されている」とは、次の点を考慮して判断するものとする。

- ① 居宅規則第47条第2項各号の要件のうち、満たしていないものについても、一定の配慮措置が講じられていること。
- ② 日常における又は火災時の火災に係る安全性の確保が、利用者が身体的、精神的に障害を有する者であることに鑑みてなされていること。
- ③ 管理者及び防火管理者は、当該指定短期入所生活介護事業所の建物の燃焼性に対する知識を有し、火災の際の危険性を十分認識するとともに、職員等に対して、火気の取扱いその他火災予防に関する指導監督、防災意識の高揚に努めること。
- ④ 定期的に行うこととされている避難等の訓練は、当該指定短期入所生活介護事業所の建物の燃焼性を十分に勘案して行うこと。

(4) 指定短期入所生活介護事業所の設備は、当該指定短期入所生活介護の運営上及びサービス提供上当然設けなければならないものであるが、同一敷地内に他の社会福祉施設が設置されている場合等であって、当該施設の設備を利用することにより指定短期入所生活介護事業所の効果的な運営が図られ、かつ、当該指定短期入所生活介護事業所の利用者及び当該施設の入所者のサービス提供に支障がない場合には、利用者が日常継続的に使用する設備以外の調理室等の設備について、その一部を設けないことができる。

なお、指定短期入所生活介護事業者が利用する他の施設の当該設備については、本条例に定める基準に適合するものでなければならない。

(2) 居室等

【(設備等)：条例第129条、施行規則第47条、要綱第32】

【(設備等)：条例第129条第3項～第4項】

3 指定短期入所生活介護事業所には、次に掲げる設備等を設けなければならない。

- (1) 居室
- (2) 食堂
- (3) 機能訓練室
- (4) 浴室
- (5) 便所
- (6) 洗面設備
- (7) 医務室
- (8) 静養室
- (9) 面談室
- (10) 介護職員室
- (11) 看護職員室
- (12) 調理室
- (13) 洗濯室又は洗濯場
- (14) 汚物処理室
- (15) 介護材料室
- (16) その他指定短期入所生活介護を提供するために必要な設備及び備品等

4 前項各号に掲げる設備等の基準は、規則で定める。

【（設備）：施行規則第 47 条第 3 項～第 7 項】

3. 条例第 129 条第 4 項の規定により定める設備の基準は、次の各号に掲げる設備の区分に応じ、当該各号に定める基準とする。
 - (1) 居室 次に定める基準
 - ア 一の居室の定員は、4 人以下とすること。
 - イ 利用者 1 人当たりの床面積は、10.65 平方メートル以上とすること。
 - ウ 日照、採光、換気等利用者の保健衛生、防災等について十分考慮すること。
 - (2) 食堂及び機能訓練室 次に定める基準
 - ア それぞれ必要な広さを有するものであること。ただし、食事の提供又は機能訓練を行う場合において、当該食事の提供又は機能訓練に支障がない広さを確保することができるときは、同一の場所とすることができる。
 - イ 合計した面積は、3 平方メートルに利用定員を乗じて得た面積以上の面積であること。
 - (3) 浴室 要介護者が入浴するのに適したものとすること。
 - (4) 便所及び洗面設備 要介護者が使用するのに適したものとすること。
4. 前項に定めるもののほか、指定短期入所生活介護事業所の構造設備の基準は、次に定めるところによる。
 - ア 廊下（中廊下を除く。）の幅は 1.8 メートル以上とし、中廊下の幅は 2.7 メートル以上とすること。
 - イ 廊下、便所その他必要な場所に常夜灯を設けること。
 - ウ 階段の傾斜を緩やかにすること。
 - エ 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けること。
 - オ 居室、機能訓練室、食堂、浴室及び静養室が 2 階以上の階にある場合は、1 以上の傾斜路を設けること。ただし、エレベーターを設ける場合は、この限りでない。
5. 他の社会福祉施設等の設備を利用することにより指定短期入所生活介護事業所及び当該社会福祉施設等の効率的な運営が可能であり、かつ、当該指定短期入所生活介護事業所の利用者及び当該社会福祉施設等の入所者等の処遇に支障がない場合については、当該指定短期入所生活介護事業所には、条例第 129 条第 3 項第 2 号から第 4 号まで、第 7 号、第 9 号及び第 12 号から第 15 号までに掲げる設備を設けないことができる。
6. 併設本体施設の条例第 129 条第 3 項各号（第 1 号を除く。）に掲げる設備を利用することができる場合であって、当該併設事業所及び当該併設本体施設の効率的な運営が可能であり、かつ、当該併設事業所の利用者及び当該併設本体施設の入所者又は入院患者の処遇に支障がないときは、当該併設事業所である指定短期入所生活介護事業所には、当該設備を設けないことができる。
7. 第 45 条第 3 項に規定する特別養護老人ホームである指定短期入所生活介護事業所の設備等については、条例第 129 条第 3 項並びにこの条第 3 項及び第 4 項の規定にかかわらず、特別養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例（平成 24 年長野県条例第 57 号）第 11 条及び特別養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例施行規則第 2 条に定める特別養護老人ホームの設備の基準を満たすことで足りるものとする。

【（設備）：要綱第 32（4）～（11）】

- (4) 指定短期入所生活介護事業所の設備は、当該指定短期入所生活介護の運営上及びサービス提供上当然設けなければならないものであるが、同一敷地内に他の社会福祉施設が設置されている場合等であって、当該施設の設備を利用することにより指定短期入所生活介護事業所の効果的な運営が図られ、かつ、当該指定短期入所生活介護事業所の利用者及び当該施設の入所者のサービス提供に支障がない場合には、利用者が日常継続的に使用する設備以外の調理室等の設備について、その一部を設けないことができる。

なお、指定短期入所生活介護事業者が利用する他の施設の当該設備については、本条例に定める

基準に適合するものでなければならない。

- (5) 便所等面積又は数の定めのない設備については、それぞれの設備の持つ機能を十分に発揮し得る適当な広さ又は数を確保するよう配慮するものとする。
- (6) 指定短期入所生活介護事業所における廊下の幅は、利用者の身体的、精神的特性及び非常災害時における迅速な避難、救出の確保を考慮して定められたものである。廊下の幅は、内法によるものとし、手すりから測定することとする。
なお、「中廊下」とは、廊下の両側に居室、静養室等利用者の日常生活に直接使用する設備のある廊下をいう。
- (7) 指定短期入所生活介護事業所に設置する傾斜路は、利用者の歩行及び輸送車、車椅子等の昇降並びに災害発生時の避難、救出に支障がないようその傾斜はゆるやかにし、表面は、粗面又はすべりにくい材料で仕上げるものとする。
- (8) 調理室には、食器、調理器具等を消毒する設備、食器、食品等を清潔に保管する設備並びに防虫及び防鼠の設備を設けるものとする。
- (9) 汚物処理室は、他の設備と区別された一定のスペースを有すれば足りるものとする。
- (10) 焼却炉、浄化槽その他の汚物処理設備及び便槽を設ける場合には、居室、静養室、食堂及び調理室から相当の距離を隔てて設けるものとする。
- (11) 居宅規則第 47 条第 4 項第 4 号に定める消火設備その他の非常災害に際して必要な設備については、指定通所介護に係る居宅条例第 86 条第 1 項第 6 号と同趣旨であるため、第 24(3)を参照するものとする。

(3) 経過措置

【(経過措置)：要綱第 32】

【(経過措置)：要綱第 32 (13)】

平成 12 年 4 月 1 日において現に存する老人短期入所事業を行っている施設又は老人短期入所施設（基本的な設備が完成されているものを含み、平成 12 年 4 月 1 日以降に増築され、又は全面的に改築された部分を除く。）については、設備基準のうち 1 の居室の定員に関する基準（4 人以下）、利用者 1 人当たりの床面積に関する基準（10.65 平方メートル以上）、食堂及び機能訓練室の面積に関する基準（3 平方メートルに利用定員を乗じて得た面積以上）並びに構造設備の基準（廊下の幅の基準、常夜灯の設置、傾斜路の設置等）を適用しないものとする。

(4) その他

【(施設)：条例第 129 条、要綱第 32】

【(設備等)：条例第 129 条第 5 項】

5 第 3 項各号に掲げる設備の内装等には、木材を利用するよう努めなければならない。

【(設備)：要綱第 32 (12)】 (長野県独自)

(12) 設備の内装等への木材の利用

設備の内装等の木材は、県産材の利用に努めること。

2. ユニット型指定短期入所生活介護及び設備について

【(ユニット型指定短期入所生活介護の趣旨) 条例第 144 条、要綱第 34】

【(この節の趣旨) 条例第 144 条】

ユニット型指定短期入所生活介護（指定短期入所生活介護であって、その全部において少数の居室及び当該居室に近接して設けられる共同生活室（当該居室の利用者が交流し、共同で日常生活を営むための場所をいう。第 149 条において同じ。）により一体的に構成される場所（以下この節において「ユニット」という。）ごとに利用者の日常生活が営まれ、これに対する支援が行われるものをいう。以下この節において同じ。）の事業の従業者、設備及び運営に関する基準は、前節に定めるもののほか、この節に定めるところによる。

【(ユニット型指定短期入所生活介護に関する基準) 要綱第 34】

居宅条例第 144 条から第 153 条まで、居宅規則第 53 条から第 56 条までに定めるユニット型指定短期入所生活介護に関する基準については、第 31 から第 33 (第 32 (4)、(9) 及び(12)並びに第 33 (4)、(6)、(7)、(11) 及び (21) により参照する第 25 (5) を除く) を参照するほか、次のとおりとする。

なお、第 32(2)中「静養室、食堂、浴室及び機能訓練室」とあるのは「共同生活室及び浴室」と、第 32(6)中「静養室」とあるのは「共同生活室」と、第 32(10)中「静養室、食堂」とあるのは「共同生活室」と読み替えるものとする。

(1) 居宅条例第 144 条に定める趣旨

「ユニット型」の指定短期入所生活介護の事業は、居宅に近い居住環境の下で、居宅における生活に近い日常の生活の中でケアを行うこと、すなわち、生活単位と介護単位とを一致させたケアであるユニットケアを行うことに特徴があるものである。

このようなユニット型指定短期入所生活介護の事業におけるケアは、第 1 節に定める指定短期入所生活介護の事業におけるケアと大きく異なることから、その基準については、第 1 節に定めるもののほか、第 2 節に定めるところによるものである。

【(基本方針) 条例第 145 条、要綱第 34】

【(基本方針) 条例第 145 条】

ユニット型指定短期入所生活介護の事業は、利用者一人一人の意思及び人格を尊重し、利用前の居宅における生活と利用中の生活とが連続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて利用者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援することにより、利用者の心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものでなければならない。

【(基本方針) 要綱第 34 (2)】

居宅条例第 145 条は、ユニット型指定短期入所生活介護の事業がユニットケアを行うものであることを規定したものである。

その具体的な内容に関しては、居宅条例第 147 条以下に、指定短期入所生活介護の取扱方針、介護、食事など、それぞれについて明らかにしているものである。

(1) 設備等

【(設備等) 条例第 146 条、要綱第 34】

【(設備等) 条例第 146 条】

- 1 ユニット型指定短期入所生活介護の事業を行う事業所（以下この節において「ユニット型指定短期入所生活介護事業所」という。）には、次に掲げる設備を設けなければならない。
 - (1) ユニット
 - (2) 浴室
 - (3) 医務室
 - (4) 調理室
 - (5) 洗濯室又は洗濯場
 - (6) 汚物処理室
 - (7) 介護材料室
 - (8) その他指定短期入所生活介護を提供するために必要な設備及び備品等
- 2 前項各号に掲げる設備の基準及びその特例は、規則で定める。
- 3 第1項各号に掲げる設備の内装等には、木材を利用するよう努めなければならない。

【(ユニット型指定短期入所生活介護の設備の基準) 要綱第 34(3)①】 (長野県独自)

- ① 設備の内装等への木材の利用
設備の内装等の木材は、県産材の利用に努めること。

(2) ユニット等

【(設備等)：施行規則第 53 条、要綱第 34】

【(設備等)：施行規則第 53 条第 1 項 (1)】

条例第 146 条第 2 項の規定により定める設備の基準は、次の各号に掲げる設備の区分に応じ、当該各号に定める基準とする。

(1) ユニット

ア 一のユニットの利用定員（ユニット型指定短期入所生活介護事業所において同時にユニット型指定短期入所生活介護（条例第 144 条に規定するユニット型指定短期入所生活介護をいう。以下この節において同じ。）の提供を受けることができる利用者（ユニット型指定短期入所生活介護事業者（条例第 147 条第 6 項に規定するユニット型指定短期入所生活介護事業者をいう。以下この条及び次条において同じ。）がユニット型指定介護予防短期入所生活介護事業者（指定介護予防サービス等基準条例第 128 条第 1 項に規定するユニット型指定介護予防短期入所生活介護事業者をいう。以下この条において同じ。）の指定を併せて受け、かつ、ユニット型指定短期入所生活介護の事業とユニット型指定介護予防短期入所生活介護（指定介護予防サービス等基準条例第 126 条に規定するユニット型指定介護予防短期入所生活介護をいう。以下この条において同じ。）の事業とを同一の事業所において一体的に運営する場合にあっては、ユニット型指定短期入所生活介護及びユニット型指定介護予防短期入所生活介護の利用者）の数の上限をいう。以下この号において同じ。）は、原則としておおむね 10 人以下とし、15 人を超えないこと。

イ 次の(ア)から(エ)までに掲げる区分に応じ、それぞれ(ア)から(エ)までに定める基準

(ア) 居室 次に定める基準

- a. 一の居室の定員は、1 人とする。ただし、利用者への指定短期入所生活介護の提供上必要と認められる場合は、2 人とする。ことができる。
- b. いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの共同生活室（条例第 144 条に規定する共同生活室をいう。以下この条において同じ。）に近接して一体的に設けること。
- c. 利用者 1 人当たりの床面積は、10.65 平方メートル以上とすること。
- d. 日照、採光、換気等利用者の保健衛生、防災等について十分考慮すること。

(イ) 共同生活室 次に定める基準

- a. いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの利用者が交流し、共同で日常生活を営むための場所としてふさわしい形状を有すること。
- b. 一の共同生活室の床面積は、2 平方メートルに当該共同生活室が属するユニットの利用定員を乗じて得た面積以上の面積を標準とすること。
- c. 必要な設備及び備品を備えること。

(ウ) 洗面設備 次に定める基準

- a. 居室ごとに設けるか、又は共同生活室ごとに適当数設けること。
- b. 要介護者が使用するのに適したものとすること。

(エ) 便所 次に定める基準

- a. 居室ごとに設けるか、又は共同生活室ごとに適当数設けること。
- b. 要介護者が使用するのに適したものとすること。

【(ユニット型指定短期入所生活介護の設備の基準) 要綱第 34(3)①~⑧】

(3) 設備の基準

- ① ユニットケアを行うためには、利用者の自律的な生活を保障する居室（個室）と、少人数の家庭的な雰囲気の中で生活できる共同生活室（居宅での居間に相当する部屋）が不可欠であることから、ユニット型指定短期入所生活介護事業所は、事業所全体を、こうした居室と共同生活室によって一

体的に構成される場所（ユニット）を単位として構成し、運営しなければならない。

- ② 居宅条例第 146 条第 1 項第 1 号で定める「ユニット」は、居室及び共同生活室のほか、洗面設備及び便所を含むものである。
- ③ 利用者が、自室のあるユニットを越えて広がりのある日常生活を楽しむことができるよう、他のユニットの利用者と交流したり、多数の利用者が集まったりすることのできる場所（セミパブリックスペース）を設けることが望ましい。
- ④ ユニット
ユニットは、居宅に近い居住環境の下で、居宅における生活に近い日常の生活の中でケアを行うというユニットケアの特徴を踏まえたものでなければならない。
- ⑤ 居室
ア 第 34(3)①のとおりユニットケアには個室が不可欠なことから、居室の定員は 1 人とする。ただし、夫婦で居室を利用する場合などサービスの提供上必要と認められる場合は、2 人部屋とすることができるものとする。
イ 居室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設けなければならない。
この場合、「当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設けられる居室」とは、次の 3 つの類型をいう。
a. 当該共同生活室に隣接している居室
b. 当該共同生活室に隣接してはいないが、a の居室と隣接している居室
c. その他当該共同生活室に近接して一体的に設けられている居室（他の共同生活室の a 及び b に該当する居室を除く。）
ウ ユニットの利用定員
ユニット型指定短期入所生活介護事業所は、各ユニットにおいて利用者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するものであることから、1 のユニットの利用定員は、おおむね 10 人以下とすることを原則とする。
ただし、各ユニットにおいて利用者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するのに支障がないと認められる場合には、利用定員が 15 人までのユニットも認めるものとする。
エ ユニットの利用定員に関する既存事業所の特例
平成 15 年 4 月 1 日に現に存する指定短期入所生活介護事業所（建築中のものを含む。）が同日において現にユニットを有している（建築中のものを含む。）場合は、当該ユニットについては、ウは適用しないものとする。ただし、当該ユニットが改築されたときは、この限りでない。
オ 居室の床面積等
ユニット型指定短期入所生活介護事業所では、居室に近い居住環境の下で、居宅における生活に近い日常の生活の中でケアを行うため、居室は次のいずれかに分類される。
a. ユニット型個室
床面積は、10.65 平方メートル以上（居室内に洗面設備が設けられているときはその面積を含み、居室内に便所が設けられているときはその面積を除く。）とすること。
b. ユニット型個室的多床室（経過措置）
令和 3 年 4 月 1 日に現に存するユニット型指定短期入所生活介護事業所（基本的な設備が完成しているものを含み、令和 3 年 4 月 1 日以降に増築され、又は全面的に改築された部分を除く。）において、ユニットに属さない居室を改修してユニットが造られている場合であり、床面積が、10.65 平方メートル以上（居室内に洗面設備が設けられているときはその面積を含み、居室内に便所が設けられているときはその面積を除く。）であるもの。この場合にあつては、入居者同士の視線が遮断され、入居者のプライバシーが十分に確保

されていれば、天井と壁との間に一定の隙間が生じていても差し支えないものとする。
壁については、家具等のように可動のもので室内を区分しただけのものは認められず、可動でないものであって、プライバシーの確保のために適切な素材であることが必要である。

居室であるためには、一定程度以上の大きさの窓が必要であることから、多床室を仕切って窓のない居室を設けたとしても個室的多床室には当たらないものである。

また、居室への入口が、複数の居室で共同であったり、カーテンなどで仕切られているに過ぎない場合には、十分なプライバシーが確保されているとはいえず、個室的多床室には当たらないものである。

なお、ユニットに属さない居室を改修してユニットを造る場合に、居室がaの要件を満たしていれば、ユニット型個室に分類される。

⑥ 共同生活室

ア 共同生活室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの利用者が交流し、共同で日常生活を営むための場所としてふさわしい形状を有するものでなければならない。このためには、次の2つの要件を満たす必要がある。

a. 他のユニットの利用者が、当該共同生活室を通過することなく、事業所内の他の場所に移動することができるようになっていること。

b. 当該ユニットの利用者全員とその介護等を行う従業者が一度に食事をしたり、談話等を楽しんだりすることが可能な備品を備えた上で、当該共同生活室内を車椅子が支障なく通行できる形状が確保されていること。

イ 共同生活室には、要介護者が食事をしたり、談話等を楽しんだりするのに適したテーブル、椅子等の備品を備えなければならないものとする。

また、利用者が、その心身の状況に応じて家事を行うことができるようにする観点から、簡易な流し台、調理設備を設けることが望ましい。

⑦ 洗面設備

洗面設備は、居室ごとに設けることが望ましい。ただし、共同生活室ごとに適当数設けることとしても差し支えないものとするが、この場合にあっては、共同生活室内の1か所にまとめて設けるのではなく、2か所以上に分けて設けることが望ましい。

なお、居室ごとに設ける方式と、共同生活室ごとに設ける方式とを混在させても差し支えないものとする。

⑧ 便所

便所は、居室ごとに設けることが望ましい。ただし、共同生活室ごとに適当数設けることとしても差し支えないものとする。この場合にあっては、共同生活室内の1か所にまとめて設けるのではなく、2か所以上に分けて設けることが望ましい。

なお、居室ごとに設ける方式と、共同生活室ごとに設ける方式とを混在させても差し支えないものとする。

(3) 浴室

【(設備等)：施行規則第53条、要綱第34】

【(設備等)：施行規則第53条第1項(2)】

(2)浴室

要介護者が入浴するのに適したものとすること。

【(ユニット型指定短期入所生活介護の設備の基準)要綱第34(3)⑨】

⑨浴室

浴室は、居室のある階ごとに設けることが望ましい。

(4) 廊下等

【(設備等)：施行規則第 53 条、要綱第 34】

【(設備等)：施行規則第 53 条第 2 項】

前項に定めるもののほか、ユニット型指定短期入所生活介護事業所の構造設備の基準は、次に定めるところによる。

- (1) 廊下（中廊下を除く。）の幅は 1.8 メートル以上とし、中廊下の幅は 2.7 メートル以上とすること。ただし、その一部を拡張することにより、利用者、従業者等の円滑な往来に支障が生じないと認められる場合には、廊下（中廊下を除く。）の幅は 1.5 メートル以上、中廊下の幅は 1.8 メートル以上とすることができる。
- (2) 廊下、共同生活室、便所その他必要な場所に常夜灯を設けること。
- (3) 階段の傾斜を緩やかにすること。
- (4) 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けること。
- (5) ユニット又は浴室が 2 階以上の階にある場合は、1 以上の傾斜路を設けること。ただし、エレベーターを設ける場合は、この限りでない。

【(ユニット型指定短期入所生活介護の設備の基準)：要綱第 34 (3) ⑩】

⑩ 廊下

ユニット型指定短期入所生活介護事業所にあつては、多数の利用者や従業者が日常的に一度に移動することはないことから、廊下の幅の一律の規制を緩和するものである。

居宅規則第 53 条第 2 項第 1 号に定める「その一部の幅を拡張することにより、利用者、従業者等の円滑な往来に支障が生じないと認められる場合」とは、アルコーブ（部屋の壁を後退させて設けた付随的な入り込み空間をいう。）を設けることなどにより、利用者、従業者等がすれ違う際にも支障が生じない場合を想定している。

(5) その他

【(設備等)：施行規則第 53 条】

【(設備等)：施行規則第 53 条第 3 項～第 5 項】

- 3 他の社会福祉施設等の設備を利用することによりユニット型指定短期入所生活介護事業所及び当該社会福祉施設等の効率的な運営が可能であり、かつ、当該ユニット型指定短期入所生活介護事業所の利用者及び当該社会福祉施設等の入所者等へのサービスの提供に支障がない場合については、当該ユニット型指定短期入所生活介護事業所には、条例第 146 条第 1 項各号（第 1 号を除く。）に掲げる設備を設けないことができる。
- 4 特別養護老人ホーム等に併設されるユニット型指定短期入所生活介護事業所であつて、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（以下この項において「併設ユニット型事業所」という。）にあつては、当該併設ユニット型事業所を併設する特別養護老人ホーム等（以下この項において「ユニット型事業所併設本体施設」という。）の条例第 146 条第 1 項各号（第 1 号を除く。）に掲げる設備を利用することができる場合であつて、当該併設ユニット型事業所及び当該ユニット型事業所併設本体施設の効率的な運営が可能であり、かつ、当該併設ユニット型事業所の利用者及び当該ユニット型事業所併設本体施設の入所者又は入院患者に対するサービスの提供上支障がないときは、当該併設ユニット型事業所であるユニット型指定短期入所生活介護事業所には、当該設備を設けないことができる。
- 5 第 45 条第 3 項に規定する特別養護老人ホームであるユニット型特別養護老人ホーム（特別養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例第 2 条第 2 号に規定するユニット型特別養護老人ホームをいう。以下この条及び次条において同じ。）の設備等については、条例第 146 条第 1 項並びにこの条第 1 項及び第 3 項の規定にかかわらず、特別養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例第 11 条第 1 項及び第 2 項並びに第 36 条並びに特別養護老人ホームの設備及び運営の基準に関する条例施行規則第 2 条第 1 項及び第 2 項並びに第 7 条に定めるユニット型特別養護老人ホームの設備の基準を満たすことで足りるものとする。

IV. 運営に関する基準

介護保険等関連情報の活用とP D C Aサイクルの推進について

【（介護保険等関連情報の活用とP D C Aサイクルの推進について）：要綱第8（1）】

居宅条例第3条第4項は、指定居宅サービスの提供に当たっては、法第118条の2第1項に規定する介護保険等関連情報等を活用し、事業所単位でP D C Aサイクルを構築・推進することにより、提供するサービスの質の向上に努めなければならないこととしたものである。

この場合において、「科学的介護情報システム（L I F E：Long-term careInformation system For Evidence）」に情報を提出し、当該情報及びフィードバック情報を活用することが望ましい（この点については、以下の他のサービス種類についても同様とする。）。

(1) 重要事項の説明等

【(準用)：【(準用)：条例第 143 条、施行規則第 52 条、要綱第 33 (21)】により準用 (青網掛け準用)

【(重要事項の説明等)：条例第 8 条、施行規則第 5 条、要綱第 33】

【(重要事項の説明等)：条例第 8 条】

指定訪問介護事業者は、利用申込者又はその家族に対し、あらかじめ、規則で定めるところにより、第 28 条に規定する運営規程の概要、訪問介護員等の勤務の体制その他の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記載した文書を交付して説明を行い、指定訪問介護を提供することについて当該利用申込者の同意を得なければならない。

【(重要事項の説明等)：施行規則第 5 条】

指定訪問介護事業者は、利用申込者又はその家族からの申出があった場合には、当該利用申込者又はその家族の承諾を得て、条例第 8 条に規定する重要事項を電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であって次に掲げるもの（以下この条において「電磁的方法」という。）により提供することができる。この場合において、当該指定訪問介護事業者は、当該重要事項を記載した文書を交付したものとみなす。

(第 2 項以下、略)

【(内容及び手続の説明及び同意)：要綱第 33 (1)】

居宅条例第 143 条により準用する居宅条例第 8 条は、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するため、その提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、当該指定短期入所生活介護事業所の運営規程の概要、短期入所生活介護従業者の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等の利用申込者がサービスを選択するために必要な重要事項について、わかりやすい説明書やパンフレット等（当該指定短期入所生活介護事業者が、他の介護保険に関する事業を併せて実施している場合、当該パンフレット等について、一体的に作成することは差し支えないものとする。）の文書を交付して懇切丁寧に説明を行い、当該事業所から指定短期入所生活介護の提供を受けること（サービスの内容及び利用期間等を含む。）につき同意を得なければならないこととしたものである。

なお、当該同意については、利用者及び指定短期入所生活介護事業者双方の保護の立場から書面によって確認することが望ましい。

(2) 対象者等

【(対象者等)：条例第 130 条、要綱第 33】

【(対象者等)：条例第 130 条】

- 1 指定短期入所生活介護事業者は、その心身の状況により一時的に居宅において日常生活を営むのに支障がある者並びにその家族の疾病、冠婚葬祭若しくは出張等の理由により又はその家族の身体的及び精神的な負担の軽減等を図るために一時的に居宅以外の場所において日常生活を営む必要がある者に対して、指定短期入所生活介護を提供するものとする。
- 2 指定短期入所生活介護事業者は、居宅介護支援事業者等との密接な連携により、指定短期入所生活介護を提供している間、利用者が継続的に保健医療サービス又は福祉サービスを利用することができるよう必要な援助に努めなければならない。

【(対象者等)：要綱第 33 (2)】

居宅条例第 130 条第 2 項は、利用者が指定短期入所生活介護の利用後においても、利用前と同様のサービスを受けられるよう、指定短期入所生活介護事業者は、居宅介護支援事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携により、指定短期入所生活介護の提供の開始前から終了後に至るまで利用者が継続的に保健医療サービス又は福祉サービスを利用できるよう必要な援助に

努めなければならないこととしたものである。。

(3) サービス提供拒否の禁止

【(準用)：【(準用)：条例第 143 条、施行規則第 52 条、要綱第 33 (21)】により準用

【(サービス提供拒否の禁止)：条例第 9 条、要綱第 8】

【(サービス提供拒否の禁止)：条例第 9 条】

指定訪問介護事業者は、正当な理由なく指定訪問介護の提供を拒んではならない。

【(サービス提供拒否の禁止)：要綱第 8 (3)】

居宅条例第 9 条は、指定訪問介護事業者は、原則として、利用申込みに対しては応じなければならないことを規定したものであり、特に、要介護度や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否することを禁止するものである。

また、利用者が特定のサービス行為以外の訪問介護サービスの利用を希望することを理由にサービス提供を拒否することも禁止するものである（ただし、「指定訪問介護事業所の事業運営の取扱等について」（平成 12 年 11 月 16 日老振第 76 号厚生省老人保健福祉局振興課長通知）中の 1 を除く。）。

なお、提供を拒むことのできる正当な理由がある場合とは、

- ① 当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合、
- ② 利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合、
- ③ その他利用申込者に対し自ら適切な指定訪問介護を提供することが困難な場合である。

(4) サービスの提供が困難な場合の措置

【(準用)：【(準用)：条例第 143 条、施行規則第 52 条、要綱第 33 (21)】により準用

【(サービスの提供が困難な場合の措置)：条例第 10 条、要綱第 8】

【(サービスの提供が困難な場合の措置)：条例第 10 条】

指定訪問介護事業者は、当該指定訪問介護事業所の通常の事業の実施地域（当該事業所が通常時にサービスを提供する地域をいう。第 28 条及び第 59 条において同じ。）等を勘案し、利用申込者に対し自ら適切な指定訪問介護を提供することが困難であると認めた場合には、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡、当該利用申込者に対する他の適当な指定訪問介護事業者等の紹介その他の必要な措置を速やかに講じなければならない。

【(サービスの提供が困難な場合の措置)：要綱第 8 (4)】

指定訪問介護事業者は、居宅条例第 9 条の正当な理由により、利用申込者に対し自ら適切な指定訪問介護を提供することが困難であると認めた場合には、居宅条例第 10 条の規定により、当該利用申込者に係る指定居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の指定訪問介護事業者等の紹介その他の必要な措置を速やかに講じなければならないものである。

(5) 受給資格等の確認

【(準用)：【(準用)：条例第 143 条、施行規則第 52 条、要綱第 33 (21)】により準用

【(受給資格等の確認)：条例第 11 条、要綱第 8】

【(受給資格等の確認)：条例第 11 条】

1. 指定訪問介護事業者は、利用申込者に対し指定訪問介護を提供しようとするときは、その者の提示する被保険者証によって、その者に係る被保険者資格（法第 10 条の被保険者の資格をいう。）並びに要介護認定（法第 19 条第 1 項に規定する要介護認定をいう。次条において同じ。）の有無及び有効期間を確かめるものとする。

2. 指定訪問介護事業者は、利用申込者の被保険者証に法第 73 条第 2 項に規定する認定審査会意見が記載されているときは、当該認定審査会意見に配慮して、その者に指定訪問介護を提供するよう努めなければならない。

【（受給資格等の確認）：要綱第 8（5）】

- ① 居宅条例第 11 条第 1 項は、指定訪問介護の利用に係る費用につき保険給付を受けることができるのは、要介護認定を受けている被保険者に限られるものであることを踏まえ、指定訪問介護事業者は、指定訪問介護の提供の開始に際し、利用者の提示する被保険者証によって、被保険者資格、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめなければならないこととしたものである。
- ② 同条第 2 項は、利用者の被保険者証に、指定居宅サービスの適切かつ有効な利用等に関し当該被保険者が留意すべき事項に係る認定審査会意見が記載されているときは、指定訪問介護事業者は、これに配慮して指定訪問介護を提供するように努めるべきことを規定したものである。

(6) 要介護認定の申請に係る援助

【（準用）：【（準用）：条例第 143 条、施行規則第 52 条、要綱第 33（21）】により準用

【（要介護認定の申請に係る援助）：条例第 12 条、要綱第 8】

【（要介護認定の申請に係る援助）：条例第 12 条】

1. 指定訪問介護事業者は、要介護認定を受けていない者から利用の申込みがあったときは、その者が法第 27 条第 1 項の規定による申請を既に行っているかどうかを確認し、当該申請を行っていない場合は、その者の意向を踏まえて、その者に対し、速やかに当該申請を行うための必要な援助を行わなければならない。
2. 指定訪問介護事業者は、居宅介護支援（これに相当するサービスを含む。）が利用者に対して行われていない場合その他の場合で必要と認めるときは、当該利用者に係る法第 28 条第 2 項の規定による要介護認定の更新の申請が、当該要介護認定の有効期間が終了する 30 日前には行われるよう必要な援助を行わなければならない。

【（要介護認定の申請に係る援助）：要綱第 8（6）】

- ① 居宅条例第 12 条第 1 項は、要介護認定の申請がなされていれば、要介護認定の効力が申請時に遡ることにより、指定訪問介護の利用に係る費用が保険給付の対象となりうることを踏まえ、指定訪問介護事業者は、利用申込者が要介護認定を受けていないことを確認した場合には、要介護認定の申請が既に行われているか否かを確認し、申請が行われていない場合は、当該利用申込者の意向を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行わなければならないこととしたものである。
- ② 同条第 2 項は、要介護認定を継続し、継続して保険給付を受けるためには要介護更新認定を受ける必要があること及び当該認定が申請の日から 30 日以内に行われることとされていることを踏まえ、指定訪問介護事業者は、居宅介護支援（これに相当するサービスを含む。）が利用者に対して行われていない等の場合であって必要と認めるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する 30 日前にはなされるよう、必要な援助を行わなければならないこととしたものである。

(7) 心身の状況等の把握

【（準用）：【（準用）：条例第 143 条、施行規則第 52 条、要綱第 33（21）】により準用

【（心身の状況等の把握）：条例第 13 条】

【（心身の状況等の把握）：条例第 13 条】

指定訪問介護事業者は、指定訪問介護の提供に当たっては、居宅介護支援事業者が開催するサービス

担当者会議（当該居宅介護支援事業者の介護支援専門員及び当該利用者に係る指定居宅サービス等の担当者により構成する会議をいう。以下同じ。）等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、その者に係る他の保健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なければならない。

(8) 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助

【(準用)：(準用)：条例第 143 条、施行規則 52 条、要綱第 33 (21)】により準用

【(法定代理受領サービスの提供を受けるための援助)：条例第 15 条、要綱第 8】

【(法定代理受領サービスの提供を受けるための援助)：条例第 15 条】

指定訪問介護事業者は、指定訪問介護の提供の開始に際し、利用申込者が法第 41 条第 6 項の厚生労働省令で定める場合に該当しないときは、当該利用申込者又はその家族に対し、居宅サービス計画の作成を居宅介護支援事業者に依頼する旨を市町村に届け出ることなどにより指定訪問介護の提供を法定代理受領サービス（法第 41 条第 6 項の規定により居宅介護サービス費が利用者に代わり当該指定居宅サービス事業者を支払われる場合の当該居宅介護サービス費に係る指定居宅サービスをいう。第 19 条において同じ。）として受けることができる旨を説明すること、居宅介護支援事業者に関する情報を提供することその他の法定代理受領サービスを行うために必要な援助を行わなければならない。

【(法定代理受領サービスの提供を受けるための援助)：要綱第 8 (7)】

居宅条例第 15 条は、介護保険法施行規則（平成 11 年厚生省令第 36 号。以下「施行規則」という。）第 64 条第 1 号イ又はロに該当する利用者は、指定訪問介護の提供を法定代理受領サービスとして受けることができることを踏まえ、指定訪問介護事業者は、施行規則第 64 条第 1 号イ又はロに該当しない利用申込者又はその家族に対し、指定訪問介護の提供を法定代理受領サービスとして受けるための要件の説明、指定居宅介護支援事業者に関する情報提供その他の法定代理受領サービスを行うために必要な援助を行わなければならないこととしたものである。

(9) 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供

【(準用)：(準用)：条例第 143 条、施行規則第 52 条、要綱第 33 (21)】により準用

【(居宅サービス計画に沿ったサービスの提供)：条例第 16 条、施行規則第 6 条】

【(居宅サービス計画に沿ったサービスの提供)：条例第 16 条】

指定訪問介護事業者は、居宅サービス計画（規則で定める計画を含む。以下同じ。）が作成されている場合は、当該居宅サービス計画に沿った指定訪問介護を提供しなければならない。

【(条例第 16 条の規則で定める計画)：施行規則第 6 条】

条例第 16 条の規則で定める計画は、介護保険法施行規則（平成 11 年厚生省令第 36 号）第 64 条第 1 号のハ及びニに規定する計画とする。

(10) サービスの提供の記録等

【(準用)：(準用)：条例第 143 条、施行規則第 52 条、要綱第 33 (21)】により準用

【(サービスの提供の記録等)：条例第 19 条、要綱第 8】

【(サービスの提供の記録等)：条例第 19 条】

1. 指定訪問介護事業者は、利用者に対し指定訪問介護を提供したときは、その期日、内容及び法定代理受領サービスに係る居宅介護サービス費の額その他必要な事項を、当該利用者が有する居宅サービス計画を記載した書面等に記載しなければならない。

2. 指定訪問介護事業者は、利用者に対し指定訪問介護を提供したときは、当該提供したサービスの具体的な内容等を記録するとともに、その者から申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報をその者に提供しなければならない。

【（サービスの提供の記録等）：要綱第8（10）】

居宅条例第19条第1項は、利用者及びサービス事業者が、その時点での支給限度額の残額やサービスの利用状況を把握できるようにするために、指定訪問介護事業者は、指定訪問介護を提供した際には、当該指定訪問介護の提供日、内容（例えば、身体介護、生活援助、通院等のための乗車又は降車の介助の別）、保険給付の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画の書面又はサービス利用票等に記載しなければならないこととしたものである。

同条第2項は、当該指定訪問介護の提供日、提供した具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況その他必要な事項を記録するとともに、サービス事業者間の密接な連携等を図るため、利用者からの申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者に対して提供しなければならないこととしたものである。この場合の「その他適切な方法」とは、例えば、利用者の用意する手帳等に記載するなどの方法をいう。

なお、提供した具体的なサービスの内容等の記録は、居宅条例第40条第2項の規定に基づき、2年間保存しなければならないものとする。

(11) 利用料等の受領

【（準用）：【（準用）：条例第143条、施行規則第52条、要綱第33（21）】により準用

【（利用料等の受領）：条例第20条、施行規則第48条、要綱第33】

【（利用料等の受領）：条例第20条】

1. 指定訪問介護事業者は、規則で定めるところにより、利用者から利用料等の支払を受けるものとし、又は受けることができる。
2. 指定訪問介護事業者は、規則で定める費用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、当該サービス内容及び当該費用について説明を行い、利用者の同意を得なければならない。

【（利用料等の受領）：施行規則第48条】

1. 指定短期入所生活介護事業者は、法定代理受領サービスに該当する指定短期入所生活介護を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該指定短期入所生活介護に係る居宅介護サービス費用基準額から当該指定短期入所生活介護事業者に支払われる居宅介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けるものとする。
2. 指定短期入所生活介護事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定短期入所生活介護を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、指定短期入所生活介護に係る居宅介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。
3. 指定短期入所生活介護事業者は、前2項の規定により受ける支払のほか、次に掲げる費用の額の支払を利用者から受けることができる。
 - (1) 食事の提供に要する費用（法第51条の3第1項の規定により特定入所者介護サービス費が利用者に支給された場合は、同条第2項第1号に規定する食費の基準費用額（同条第4項の規定により当該特定入所者介護サービス費が利用者に代わり当該指定短期入所生活介護事業者に支払われた場合は、同号に規定する食費の負担限度額）を限度とする。）
 - (2) 滞在に要する費用（法第51条の3第1項の規定により特定入所者介護サービス費が利用者に支給された場合は、同条第2項第2号に規定する居住費の基準費用額（同条第4項の規定により当該特定入所者介護サービス費が利用者に代わり当該指定短期入所生活介護事業者に支払われた場合は、同号に規定する居住費の負担限度額）を限度とする。）

- (3) 省令第 127 条第 3 項第 3 号に規定する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居室の提供を行ったことに伴い必要となる費用
 - (4) 省令第 127 条第 3 項第 4 号に規定する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
 - (5) 送迎に要する費用（省令第 127 条第 3 項第 5 号に規定する厚生労働大臣が定める場合を除く。）
 - (6) 理美容代
 - (7) 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 1 号から第 4 号までに掲げる費用の取扱い等については、省令第 127 条第 4 項の規定により厚生労働大臣が定めるところによるものとする。
5. 条例第 143 条において準用する条例第 20 条第 2 項の規則で定める費用は、第 3 項各号に掲げる費用とし、同項の規定による説明は、当該費用に係るサービス内容及び当該費用を記した文書を交付して行わなければならない。この場合において、同項第 1 号から第 4 号までに掲げる費用に係る同項の規定による同意については、文書により得なければならない。

【（利用料等の受領）：要綱第 33（3）】

- ① 居宅規則第 48 条第 1 項及び第 2 項の規定は、指定訪問介護に係る居宅規則第 7 条第 1 項及び第 2 項の規定と同趣旨であるため、第 8（11）①及び②を参照するものとする。
- ② 居宅規則第 48 条第 3 項は、指定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関して、次のアからキについては、居宅規則第 48 条第 1 項及び第 2 項の利用料のほかに利用者から支払を受けることができるとし、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支払を受けることは認めないこととしたものである。
 - ア 食事の提供に要する費用（法第 51 条の 3 第 1 項又は法第 61 条の 3 第 1 項の規定により特定入所者介護サービス費が利用者に支給された場合は、法第 51 条の 3 第 2 項第 1 号に規定する食費の基準費用額（法第 51 条の 3 第 4 項の規定により当該特定入所者介護サービス費等が利用者に代わり当該指定短期入所生活介護事業者に支払われた場合は、法第 51 条の 3 第 2 項第 1 号に規定する食費の負担限度額）を限度とする。）
 - イ 滞在に要する費用（法第 51 条の 3 第 1 項の規定により特定入所者介護サービス費等が利用者に支給された場合は、法第 51 条の 3 第 2 項第 2 号に規定する居住費の基準費用額（法第 51 条の 3 第 4 項の規定により当該特定入所者介護サービス費等が利用者に代わり当該指定短期入所生活介護事業者に支払われた場合は、法第 51 条の 3 第 2 項第 2 号に規定する居住費の負担限度額）を限度とする。）
 - ウ 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
 - エ 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
 - オ 送迎に要する費用（「指定居室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 10 日厚生省告示第 19 号）に定める場合を除く。）
 - カ 理美容代
 - キ 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

なお、アからエまでの費用については、指針（「居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針（平成 17 年 9 月 7 日厚生労働省告示第 419 号）及び「厚生労働大臣の定める利用者等が選定する特別な居室等の提供に係る基準等」（平成 12 年厚生省告示第 123 号。以下「特別な居室等の基準等」という。）の定めるところによるものとし、キの費用の具

体的な範囲については、「通所介護等における日常生活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号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）の定めるところによるものとする。

- ③ 居宅規則第48条第5項は、指定短期入所生活介護事業者は、同条第8条第3項の費用の支払を受けるに当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対して、その額等を記載した書類を交付して、説明を行い、利用者の同意を得なければならないこととしたものである。また、同項第1号から第4号までの利用料に係る同意については、文書によって得なければならないこととしたものである。

Q&A<食費の設定>	
Q	<p>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。</p> <p>24.3.30 事務連絡 介護保険最新情報 vol.273「平成24年度介護報酬改定に関するQ&A (Vol.2)」の送付について/42</p>
A	<p>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。</p> <p>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、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。</p> <p>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。</p>

(12) サービス提供証明書の交付

【(準用)：(準用)：条例第143条、施行規則第52条、要綱第33(21)】により準用

【(サービス提供証明書の交付)：施行規則第8条、要綱第8】

【(サービス提供証明書の交付)：施行規則第8条】

指定訪問介護事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定訪問介護に係る利用料の支払を受けた場合は、提供した指定訪問介護の内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に対して交付しなければならない。

【(サービス提供証明書の交付)：要綱第8(12)】

居宅規則第8条は、利用者が市町村に対する保険給付の請求を容易に行えるよう、指定訪問介護事業者は、法定代理受領サービスでない指定訪問介護に係る利用料の支払を受けた場合は、提供した指定訪問介護の内容、費用の額その他利用者が保険給付を請求する上で必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に対して交付しなければならないこととしたものである。

(13) 取扱方針

【(取扱方針)：条例第131条、施行規則第48条の2、要綱第34】

【（取扱方針）：条例第 131 条】 《令和 6 年度：改定》

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、認知症の状況その他の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、相当期間にわたり継続して入所する利用者については、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、懇切丁寧に行うことを旨とし、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. 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、当該利用者に対し、身体拘束等を行ってはならない。
5. 指定短期入所生活介護事業者は、利用者に対し身体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その理由を記録しなければならない。
6. 指定短期入所生活介護事業者は、身体拘束等の適正化を図るために、次に掲げる措置を講じなければならない。
 - (1) 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を 3 月に 1 回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。
 - (2) 身体拘束等の適正化のための指針を整備すること。
 - (3) 介護職員その他の従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。
7. 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。

【（身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会におけるテレビ電話装置等の活用）：施行規則第 48 条の 2】 《令和 6 年度：改定》

条例第 131 条第 6 項第 1 号に規定する委員会は、テレビ電話装置等を活用して開催することができるものとする。

【（指定短期入所生活介護の取扱方針）：要綱第 33（4）】 《令和 6 年度：改定》 **（長野県独自）**

- ① 居宅条例第 131 条第 2 項で定める「相当期間にわたり」とは、概ね 4 日以上連続して利用する場合を指すこととするが、4 日未満の利用者にあっても、利用者を担当する指定居宅介護支援事業者等と連携をとること等により、利用者の心身の状況等を踏まえて、他の短期入所生活介護計画を作成した利用者準じて、必要な介護及び機能訓練等の援助を行うものとする。
- ② 同条第 3 項で定める「サービスの提供方法等」には、短期入所生活介護計画の目標及び内容や利用期間内の行事及び日課等も含むものである。
- ③ 同条第 4 項及び第 5 項は、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、身体的拘束等を行ってはならず、緊急やむを得ない場合に身体的拘束等を行う場合にあっても、その態様及び時間、その際の入所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こととしたものである。

また、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の 3 つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要である。

なお、居宅条例第 142 条第 2 項の規定に基づき、当該記録は、5 年間保存しなければならないものとする。
- ④ 同条第 6 項第 1 号の「身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会」（以下「身体拘束等適正化検討委員会」という。）とは、身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会であり、

委員会の構成メンバーは、事業所の管理者及び従業者より構成する場合のほか、これらの職員に加えて、第三者や専門家を活用した構成とすることが望ましく、その方策として、精神科専門医等の専門医の活用等も考えられる。また、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。

また、身体拘束等適正化検討委員会は、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。

指定短期入所生活介護事業者が、報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、身体拘束等の適正化について、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して従業者の懲罰を目的としたものではないことに留意することが必要である。

具体的には、次のようなことを想定している。

- ア 身体拘束等について報告するための様式を整備すること。
- イ 介護従業者その他の従業者は、身体拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、アの様式に従い、身体拘束等について報告すること。
- ウ 身体拘束等適正化検討委員会において、イにより報告された事例を集計し、分析すること。
- エ 事例の分析に当たっては、身体拘束等の発生時の状況等を分析し、身体拘束等の発生原因、結果等を取りまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること。
- オ 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。
- カ 適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。

- ⑤ 指定短期入所生活介護事業者が整備する「身体拘束等の適正化のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。

- ア 事業所における身体拘束等の適正化に関する基本的考え方
- イ 身体拘束等適正化検討委員会その他事業所内の組織に関する事項
- ウ 身体拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針
- エ 事業所内で発生した身体拘束等の報告方法等の方策に関する基本方針
- オ 身体拘束等発生時の対応に関する基本方針
- カ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針
- キ その他身体拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針

- ⑥ 介護従業者その他の従業者に対する身体拘束等の適正化のための研修の内容としては、身体拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該指定短期入所生活介護事業者における指針に基づき、適正化の徹底を行うものとする。

職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定短期入所生活介護事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育（年2回以上）を開催するとともに、新規採用時には必ず身体拘束等の適正化の研修を実施することが重要である。

また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、職員研修事業所内の研修で差し支えない。

【(取扱方針)：条例第147条、施行規則第53条の2、要綱第33】【ユニット型指定短期入所生活介護】

【(取扱方針)：条例第147条】《令和6年度：改定》

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、自らの生活様式及び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の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ものとして行わなければならない。
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持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。

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、適切に行わなければならない。
5. ユニット型指定短期入所生活介護事業所の従業者は、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。
6. ユニット型指定短期入所生活介護の事業を行う者（以下この節において「ユニット型指定短期入所生活介護事業者」という。）は、利用者に対する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、当該利用者に対し、身体拘束等を行ってはならない。
7. ユニット型指定短期入所生活介護事業者は、利用者に対し身体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その理由を記録しなければならない。
8. ユニット型指定短期入所生活介護事業者は、身体拘束等の適正化を図るために、次に掲げる措置を講じなければならない。
 - (1) 身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。
 - (2) 身体拘束等の適正化のための指針を整備すること。
 - (3) 介護職員その他の従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。
9. ユニット型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。

【（身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会におけるテレビ電話装置等の活用）：施行規則第53条の2】 《令和6年度：改定》

条例第147条第8項第1号に規定する委員会は、テレビ電話装置等を活用して開催することができるものとする。

【（取扱方針）：要綱第34（4）】 《令和6年度：改定》 **（長野県独自）**

- ① 居宅条例第147条第1項は、居宅条例第145条の基本方針を受けて、利用者へのサービスの提供は、利用者が自律的な日常生活を営むことができるよう支援するものとして行われなければならないことを規定したものである。
利用者へのサービスの提供に当たっては、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り、このため従業者は、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の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上で、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ものとする。
なお、こうしたことから明らかなように、利用者の意向に関わりなく集団で行うゲームや、日常生活では行わない動作を通じた機能訓練等、家庭の中では通常行われないことを行うのは、サービスとして適当でないものである。
- ② 同条第2項は、居宅条例第145条の基本方針を受けて、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、それぞれ役割を持って生活を営めるように配慮して行われなければならないことを規定したものである。
このため、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 同条第6項及び第7項は、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、身体拘束等を行ってはならず、緊急やむを得ない場合に身体拘束等を行う場

合にあっても、その態様及び時間、その際の入所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こととしたものである。

また、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の3つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要である。

なお、**居宅条例第153条において適用する居宅条例第142条第2項に基づき、当該記録は、5年間保存しなければならない。**

- ④ 同条第8項第1号の「身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会」とは、身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会であり、委員会の構成メンバーは、事業所の管理者及び従業者より構成する場合のほか、これらの職員に加えて、第三者や専門家を活用した構成とすることが望ましく、その方策として、精神科専門医等の専門医の活用等も考えられる。また、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。

また、身体拘束等適正化検討委員会は、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。

ユニット型指定短期入所生活介護事業者が、報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、身体拘束等の適正化について、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して従業者の懲罰を目的としたものではないことに留意することが必要である。具体的には、次のようなことを想定している。

ア 身体拘束等について報告するための様式を整備すること。

イ 介護従業者その他の従業者は、身体拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、アの様式に従い、身体拘束等について報告すること。

ウ 身体拘束等適正化検討委員会において、イにより報告された事例を集計し、分析すること。

エ 事例の分析に当たっては、身体拘束等の発生時の状況等を分析し、身体拘束等の発生原因、結果等をとりまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること。

オ 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。

カ 適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。

- ⑤ ユニット型指定短期入所生活介護事業者が整備する「身体拘束等の適正化のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。

ア 事業所における身体拘束等の適正化に関する基本的考え方

イ 身体拘束等適正化検討委員会その他事業所内の組織に関する事項

ウ 身体拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針

エ 事業所内で発生した身体拘束等の報告方法等の方策に関する基本方針

オ 身体拘束等発生時の対応に関する基本方針

カ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針

キ その他身体拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針

- ⑥ 介護従業者その他の従業者に対する身体拘束等の適正化のための研修の内容としては、身体拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該ユニット型指定短期入所生活介護事業者における指針に基づき、適正化の徹底を行うものとする。

職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該ユニット型指定短期入所生活介護事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育（年2回以上）を開催するとともに、新規採用時には必ず身体拘束等の適正化の研修を実施することが重要である。

また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、職員研修事業所内の研修で差し支えない。

(14) 短期入所生活介護計画

【(短期入所生活介護計画)：条例第 132 条、施行規則第 49 条、要綱第 33】

【(短期入所生活介護計画)：条例第 132 条】

1. 指定短期入所生活介護事業所の管理者は、相当期間にわたり継続して入所することが予定される利用者については、その者の心身の状況及び希望並びにその置かれている環境を踏まえて、指定短期入所生活介護の提供の開始前から終了後に至るまでの利用者が利用するサービスの継続性に配慮して、他の短期入所生活介護従業者と協議の上、サービスの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した短期入所生活介護計画を作成しなければならない。
2. 短期入所生活介護計画は、既に居宅サービス計画が作成されているときは、当該居宅サービス計画の内容に沿って作成しなければならない。
3. 指定短期入所生活介護事業所の管理者は、短期入所生活介護計画の作成に当たっては、規則で定めるところにより、利用者の同意を得なければならない。

【(短期入所生活介護計画)：施行規則第 49 条】

1. 指定短期入所生活介護事業所の管理者は、短期入所生活介護計画について条例第 132 条第 3 項の規定による利用者の同意を得るに当たっては、あらかじめ、その内容について利用者又はその家族に対して説明しなければならない。
2. 指定短期入所生活介護事業所の管理者は、短期入所生活介護計画を作成したときは、当該短期入所生活介護計画を利用者に交付しなければならない。

【(短期入所生活介護計画の作成)：要綱第 33 (5)】

- ① 居宅条例第 132 条で定める短期入所生活介護計画については、介護の提供に係る計画等の作成に関し経験のある者や、介護の提供について豊富な知識及び経験を有する者にそのとりまとめを行わせるものとし、当該事業所に介護支援専門員の資格を有する者がいる場合は、その者に当該計画のとりまとめを行わせることが望ましいものである。
- ② 短期入所生活介護計画は、居宅サービス計画に沿って作成されなければならないものとする。
なお、短期入所生活介護計画を作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、当該短期入所生活介護計画が居宅サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更するものとする。
- ③ 短期入所生活介護計画は利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて作成されなければならないものであり、サービス内容等への利用者の意向の反映の機会を保证するため、指定短期入所生活介護事業所の管理者は、短期入所生活介護計画の作成に当たっては、その内容等を説明した上で利用者の同意を得なければならない。また、当該短期入所生活介護計画を利用者に交付しなければならないものとする。
なお、交付した短期入所生活介護計画は、居宅条例第 142 条第 2 項の規定に基づき、2 年間保存しなければならないものとする。
- ④ 短期入所生活介護計画の作成に当たっては、居宅サービス計画を考慮しつつ、利用者の希望を十分勘案し、利用者の日々の介護状況に合わせて作成するものとする。
- ⑤ 居宅サービス計画に基づきサービスを提供している指定短期入所生活介護事業者については、第 8 (14)⑥を準用する。この場合において、「訪問介護計画」とあるのは「短期入所生活介護計画」と読み替える。

(15) 介護

【(介護)：条例第 133 条、要綱第 33】

【(介護)：条例第 133 条】

1. 利用者に対する介護は、その者の心身の状況に応じ、その者の自立の支援及び日常生活の充実に資するよう、適切な技術をもって行わなければならない。
2. 指定短期入所生活介護事業者は、1 週間に 2 回以上、適切な方法により、利用者を入浴させ、又は清しきししなければならない。
3. 指定短期入所生活介護事業者は、利用者の心身の状況に応じ、適切な方法により、その排せつの自立について必要な援助を行わなければならない。
4. 指定短期入所生活介護事業者は、おむつを使用せざるを得ない利用者のおむつを適切に取り替えなければならない。
5. 指定短期入所生活介護事業者は、前 3 項に定めるもののほか、利用者に対し、離床、着替え、整容その他の日常生活上の世話を適切に行わなければならない。
6. 指定短期入所生活介護事業者は、常時 1 人以上の介護職員を配置しておかななければならない。
7. 指定短期入所生活介護事業者は、利用者に対し、その者の負担により、当該指定短期入所生活介護事業所の従業者以外の者による介護を受けさせてはならない。

【(介護)：要綱第 33 (6)】

- ① 居宅条例第 133 条で定める介護サービスの提供に当たっては、利用者の人格に十分配慮し、在宅生活へ復帰することを念頭において行うことが基本であり、そのためには、利用者の家庭環境等を十分踏まえて、自立している機能の低下が起きないようにするとともに残存機能の維持向上が図られるよう、適切な技術をもって介護サービスを提供し、又は必要な支援を行うものとする。
- ② 入浴は、利用者の心身の状況や自立支援を踏まえて、適切な方法により実施するものとする。1 週間に 2 回以上とあるのは、事業所における入浴回数の最低限度を定めたものである。このため、利用者及びその家族の希望や利用者の心身の状況に応じて、週 2 回以上の適正な回数を実施されるよう努めなければならない。なお、入浴の実施に当たっては、事前に健康管理を行い、入浴することが困難な場合は、清しきを実施するなど利用者の清潔保持に努めるものとする。
- ③ 排せつの介護は、利用者の心身の状況や排せつ状況などを基に、自立支援を踏まえて、トイレ誘導や排せつ介助等について適切な方法により実施するものとする。
- ④ 利用者がおむつを使用せざるを得ない場合には、その心身及び活動の状況に適したおむつを提供するとともに、おむつ交換は、頻繁に行えばよいということではなく、利用者の排せつ状況を踏まえて実施するものとする。
- ⑤ 同条第 5 項は、短期間の入所ではあるが、生活にメリハリをつけ、生活面での積極性を向上させる観点から、1 日の生活の流れに沿って、離床、着替え、整容など利用者の心身の状況に応じた日常生活上の世話を適切に行うべきことを定めたものである。
- ⑥ 同条第 6 項における「常時 1 人以上の介護職員を配置しておかななければならない。」とは、夜間を含めて適切な介護を提供できるように介護職員の勤務体制を定めておかななければならないことを規定したものである。
なお、介護サービスの提供に当たっては、提供内容に応じて、職員体制を適切に組むものとする。

【(介護)：条例第 148 条、要綱第 34】【ユニット型指定短期入所生活介護】

【(介護)：条例第 148 条】

1. 利用者に対する介護は、各ユニットにおいて利用者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するよう、利用者の心身の状況等に応じ、適切な技術をもって行わなければならない。
2. ユニット型指定短期入所生活介護事業者は、利用者が、その心身の状況等に応じて、その日常生活における家事をそれぞれの役割を持って行うよう適切に支援しなければならない。
3. ユニット型指定短期入所生活介護事業者は、利用者が身体の清潔を維持し、精神的に快適な生活を営むことができるよう、適切な方法により、利用者に入浴の機会を提供しなければならない。ただし、やむを得ない場合には、清しきを行うことをもって入浴の機会の提供に代えることができる。
4. ユニット型指定短期入所生活介護事業者は、利用者に対し、その心身の状況に応じて、適切な方法により、その排せつの自立について必要な支援を行わなければならない。
5. ユニット型指定短期入所生活介護事業者は、おむつを使用せざるを得ない利用者については、その排せつの自立を図りつつ、そのおむつを適切に取り替えなければならない。
6. ユニット型指定短期入所生活介護事業者は、第 2 項から前項までに定めるもののほか、利用者が行う離床、着替え、整容その他の日常生活上の行為を適切に支援しなければならない。
7. ユニット型指定短期入所生活介護事業者は、常時 1 人以上の介護職員を配置しておかなければならない。
8. ユニット型指定短期入所生活介護事業者は、利用者に対し、その者の負担により、当該ユニット型指定短期入所生活介護事業所の従業者以外の者による介護を受けさせてはならない。

【(介護)：要綱第 34 (5)】

- ① 居宅条例第 148 条第 1 項は、介護が、居宅条例第 147 条第 1 項及び第 2 項の指定短期入所生活介護の取扱方針を受けた適切な技術をもって行われなければならないことを規定したものである。自律的な日常生活を営むことを支援するという点では、利用者の日常生活上の活動への援助が過剰なものとなることのないよう留意する必要がある。
- ② 居宅条例第 148 条第 2 項の「日常生活における家事」には、食事の簡単な下準備や配膳、後片付け、清掃やゴミ出しなど、多様なものが考えられる。
- ③ 同条第 3 項は、入浴が、単に身体の清潔を維持するためだけでなく、利用者が精神的に快適な生活を営む上でも重要なものであることから、こうした観点に照らして適切な方法により、これを行うこととするとともに、同様の観点から、一律の入浴回数を設けるのではなく、個浴の実施など利用者の意向に応じることができるだけの入浴機会を設けなければならないことを規定したものである。

(16) 食事

【(食事)：条例第 134 条、要綱第 33】

【(食事)：条例第 134 条】(長野県独自)

1. 指定短期入所生活介護事業者は、栄養並びに利用者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を、適切な時間に提供しなければならない。
2. 利用者の食事の内容は、県産の農畜産物等を利用したものとするよう努めなければならない。
3. 指定短期入所生活介護事業者は、利用者ができる限り離床して、食堂で食事をとることを支援しなければならない。

【(食事)：条例第要綱第 33 (7)】

居宅条例第 134 条に定める指定短期入所生活介護の食事については、次のとおりとする。

① 食事の提供

利用者ごとの栄養状態を定期的に把握し、個々の利用者の栄養状態に応じた栄養管理を行うように努めるとともに、摂食・嚥下機能その他の利用者の身体の状況や、食形態、嗜好等にも配慮した適切な栄養量及び内容とすること。また、利用者の自立の支援に配慮し、できるだけ離床して食堂で行われるよう努めなければならないこと。

② 調理

調理は、あらかじめ作成された献立に従って行うとともに、その実施状況を明らかにしておくこと。

③ 食事の提供時間

食事時間は適切なものとし、夕食時間は午後 6 時以降とすることが望ましいが、早くても午後 5 時以降とすること。

④ 食事の提供に関する業務の委託

食事の提供に関する業務は指定短期入所生活介護事業者自らが行うことが望ましいが、栄養管理、調理管理、材料管理、施設等管理、業務管理、衛生管理、労働衛生管理について事業者自らが行う等、当該事業者の管理者が業務遂行上必要な注意を果たし得るような体制と契約内容により、食事サービスの質が確保される場合には、当該事業者の最終的責任の下で第三者に委託することができること。

⑤ 居室関係部門と食事関係部門との連携

食事提供については、利用者の嚥下やそしゃくの状況、食欲など心身の状態等を当該利用者の食事に的確に反映させるために、居室関係部門と食事関係部門との連絡が十分とられていることが必要であること。

⑥ 栄養食事相談

利用者に対しては適切な栄養食事相談を行う必要があること。

⑦ 食事内容の検討

食事内容については、当該事業者の医師又は栄養士を含む会議において検討が加えられなければならないこと。

【(食事)：条例第 149 条、要綱第 34】【ユニット型指定短期入所生活介護】

【(食事)：条例第 149 条】(長野県独自)

1. ユニット型指定短期入所生活介護事業者は、栄養並びに利用者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を提供しなければならない。
2. 利用者の食事の内容は、県産の農畜産物等を利用したものとするよう努めなければならない。
3. ユニット型指定短期入所生活介護事業者は、利用者に対し、その心身の状況に応じて、適切な方法により、食事の自立について必要な支援を行わなければならない。

4. ユニット型指定短期入所生活介護事業者は、利用者に対し、その生活習慣を尊重した適切な時間に食事を提供するとともに、その者がその心身の状況に応じてできる限り自立して食事をとることができるよう必要な時間を確保しなければならない。
5. ユニット型指定短期入所生活介護事業者は、利用者が相互に社会的関係を築くことができるよう、その意思を尊重しつつ、利用者が共同生活室で食事をとることを支援しなければならない。

【（食事）：要綱第 34（6）】

- ① 居宅条例第 149 条第 4 項は、居宅条例第 147 条第 1 項の指定短期入所生活介護の取扱方針を受けて、食事は、利用者の生活習慣を尊重した適切な時間に提供しなければならないことを規定するとともに、事業者側の都合で急かしたりすることなく、利用者が自分のペースで食事を摂ることができるよう十分な時間を確保しなければならないことを規定したものである。
- ② 居宅条例第 149 条第 5 項は、居宅条例第 145 条の基本方針を受けて、利用者の意思を尊重し、また、その心身の状況に配慮した上で、できる限り離床し、共同生活室で食事を摂ることができるよう支援しなければならないことを規定したものである。
その際、共同生活室で食事を摂るよう強制することはあってはならないので、十分留意する必要がある。

(17) 機能訓練

【（機能訓練）：条例第 135 条、要綱第 33】

【（機能訓練）：条例第 135 条】

指定短期入所生活介護事業者は、利用者の心身の状況等を踏まえ、必要に応じて日常生活を送る上で必要な生活機能の改善又は維持のための機能訓練を行わなければならない。

【（機能訓練）：要綱第 33（8）】

居宅条例第 135 条に定める機能訓練は、利用者の家庭環境等を十分に踏まえて、日常生活の自立を助けるため、必要に応じて提供しなければならない。

なお、日常生活及びレクリエーション、行事の実施等に当たっても、その効果を配慮するものとする。

(20) 健康管理

【（健康管理）：条例第 136 条、要綱第 33】

【（健康管理）：条例第 136 条】

指定短期入所生活介護事業所の医師及び看護職員は、常に利用者の健康の状況に注意するとともに、健康保持のための適切な措置を採らなければならない。

【（健康管理）：要綱第 33（9）】

居宅条例第 136 条は、健康管理が、医師及び看護職員の業務であることを明確にしたものである。

(21) 相談等

【（相談等）：条例第 137 条、要綱第 33】

【（相談等）：条例第 137 条】

指定短期入所生活介護事業者は、常に利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行わなければならない。

【（相談及び援助）：要綱第 33（10）】

居宅条例第 137 条に定める相談及び援助は、常時必要な相談及び援助を行い得る体制をとることにより、積極的に利用者の在宅生活の向上を図ることを趣旨とするものである。

(22) その他のサービスの提供

【（その他のサービスの提供）：条例第 138 条、要綱第 33】

【（その他のサービスの提供）：条例第 138 条】

1. 指定短期入所生活介護事業者は、教養娯楽設備等を備えるほか、適宜利用者のためのレクリエーション行事を行わなければならない。
2. 指定短期入所生活介護事業者は、常に利用者の家族との連携を図るよう努めなければならない。

【（その他のサービスの提供）：要綱第 33（11）】

居宅条例第 138 条に定めるレクリエーション行事は、(8)の趣旨を踏まえて行うものとする。

【（その他のサービス提供）：条例第 150 条、要綱第 34】【ユニット型指定短期入所生活介護】

【（その他のサービス提供）：条例第 150 条】

1. ユニット型指定短期入所生活介護事業者は、利用者の嗜好に応じた趣味、教養又は娯楽に係る活動の機会を提供するとともに、利用者が自律的に行うこれらの活動を支援しなければならない。
2. ユニット型指定短期入所生活介護事業者は、常に利用者の家族との連携を図るよう努めなければならない。

【（その他のサービス提供）：要綱第 34（7）】

- ① 居宅条例第 150 条第 1 項は、居宅条例第 147 条第 1 項の指定短期入所生活介護の取扱方針を受けて、利用者一人一人の嗜好を把握した上で、それに応じた趣味、教養又は娯楽に係る活動の機会を提供するとともに、同好会やクラブ活動などを含め、利用者が自律的に行うこれらの活動を支援しなければならないことを規定したものである。
- ② ユニット型指定短期入所生活介護事業所の居室は、家族や友人が来訪、宿泊して利用者と交流するのに適した個室であることから、これらの者ができる限り気軽に来訪、宿泊することができるよう配慮しなければならないものとする。

(23) 市町村への通知

【（準用）：【（準用）：条例第 143 条、施行規則第 52 条、要綱第 33（21）】により準用

【（市町村への通知）：条例第 25 条、要綱第 8】

【（市町村への通知）：条例第 25 条】

指定訪問介護事業者は、利用者が次の各号のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、その旨及びその内容を市町村に通知しなければならない。

- (1) 正当な理由なく指定訪問介護の利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態を悪化させたと認められるとき。
- (2) 偽りその他不正な行為によって法による保険給付を受け、又は受けようとしたとき。

【（市町村への通知）：要綱第 8（15）】

居宅条例第 25 条は、偽りその他不正な行為によって保険給付を受けた者及び自己の故意の犯罪行為又は重大な過失等により、要介護状態又はその原因となった事故を生じさせるなどした者については、

市町村が、法第 22 条第 1 項に基づく既に支払った保険給付の徴収又は法第 64 条に基づく保険給付の制限を行うことができることに鑑み、指定訪問介護事業者が、その利用者に関し、保険給付の適正化の観点から市町村に通知しなければならない事由を列記したものである。

(24) 緊急時等の対応

【(準用)：【(準用)：条例第 143 条、施行規則第 52 条、要綱第 33 (21)】により準用

【(緊急時等の対応)：条例第 48 条、要綱第 33】

【(緊急時等の対応)：条例第 48 条】

1. 指定訪問入浴介護事業者は、利用者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、特定の医療機関との間で、利用者への医療の提供に関し当該医療機関の協力を得ることについて合意しておかなければならない。
2. 訪問入浴介護従業者は、利用者指定訪問入浴介護を提供している場合であってその者に病状の急変が生じたときその他必要な場合は、速やかに主治の医師又は前項の医療機関への連絡を行うなどの必要な措置を講じなければならない。

【(緊急時等の対応)：要綱第 33 (12)】

居宅条例第 143 条により準用する居宅条例第 48 条は、短期入所生活介護従業者が現に指定短期入所生活介護の提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、運営規程に定められた緊急時の対応方法に基づき速やかに主治医又はあらかじめ当該指定短期入所生活介護事業者が定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じなければならないこととしたものであるが、協力医療機関については、次の点に留意するものとする。

- ① 協力医療機関は、緊急時等に速やかに対応できるよう、指定短期入所生活介護事業所から近距離にあることが望ましいものであること。
- ② 緊急時において円滑な協力を得るため、当該協力医療機関との間であらかじめ協定書等の方法により必要な事項を取り決めておくこと。

(25) 管理者の責務

【(準用)：【(準用)：条例第 143 条、施行規則 52 条、要綱第 33 (21)】により準用

【(管理者の責務)：条例第 49 条、要綱第 11】

【(管理者の責務)：条例第 49 条】

1. 指定訪問入浴介護事業所の管理者は、当該指定訪問入浴介護事業所の従業者の管理、指定訪問入浴介護の利用の申込みに係る調整及び業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行うものとする。
2. 指定訪問入浴介護事業所の管理者は、当該指定訪問入浴介護事業所の従業者にこの章の規定を遵守させるために必要な指揮命令を行うものとする。

【(管理者の責務)：要綱第 12 (4)】《令和 6 年度：改定》

居宅条例第 49 条は、指定訪問入浴介護事業所の管理者の責務を、介護保険法の基本理念を踏まえた利用者本位のサービス提供を行うため、利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握しながら、従業者及び業務の管理を一元的に行うとともに、当該指定訪問入浴介護事業所の従業者に居宅条例第 46 条から第 52 条の規定を遵守させるため必要な指揮命令を行うこととしたものである。

(26) 運営規程

【(運営規程)：条例第 139 条、要綱第 33】

【(運営規程)：条例第 139 条】

指定短期入所生活介護事業者は、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程を定めておかなければならない。

- (1) 事業の目的及び運営の方針
- (2) 従業者の職種、員数及び職務の内容
- (3) 利用定員（規則で定める指定短期入所生活介護事業者を除く。）
- (4) 指定短期入所生活介護の内容及び利用料その他の費用の額
- (5) 通常の送迎の実施地域（当該指定短期入所生活介護事業者に係る指定短期入所生活介護事業所が通常時に送迎サービスを提供する地域をいう。）
- (6) サービス利用に当たっての留意事項
- (7) 緊急時等における対応方法
- (8) 非常災害対策
- (9) 虐待の防止のための措置に関する事項
- (10) その他運営に関する重要事項

【(運営規程)：要綱第 33 (13)】

居宅条例第 139 条は、指定短期入所生活介護の事業の適正な運営及び利用者に対する適切な指定短期入所生活介護の提供を確保するため、同条第 1 号から第 7 号までに掲げる事項を内容とする規程を定めることを指定短期入所生活介護事業所ごとに義務づけたものであるが、特に次の点に留意するものとする。

- ① 利用定員
利用定員は、指定短期入所生活介護の事業の専用の居室のベッド数と同数とすること。
- ② 指定短期入所生活介護の内容
「指定短期入所生活介護の内容」については、送迎の有無も含めたサービスの内容を指すものであること。
- ③ 通常の送迎の実施地域
通常の送迎の実施地域は、客観的にその区域が特定されるものとする。なお、通常の送迎の実施地域は、送迎に係る費用の徴収等の目安であり、当該地域以外の地域に居住する被保険者に対して送迎が行われることを妨げるものではないものであること。
- ④ サービス利用に当たっての留意事項
利用者が指定短期入所生活介護の提供を受ける際の、利用者側が留意すべき事項（入所生活上のルール、設備の利用上の留意事項等）を指すものであること。
- ⑤ その他運営に関する重要事項
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に身体拘束等を行う際の手続について定めておくこと。

運営規程作成のポイント

介護保険事業者の運営規程作成例

ホーム > 健康・医療・福祉 > 高齢者福祉 > 介護サービス > 市町村・介護保険指定事業者の皆様への情報 > 介護保険事業者指定（許可）申請関係等様式 > 介護保険事業者の運営規程作成例

<https://www.pref.nagano.lg.jp/kaigo-shien/kitei.html>

【(運営規程)：条例第 151 条、要綱第 34】【ユニット型指定短期入所生活介護】

【(運営規程)：条例第 151 条】

ユニット型指定短期入所生活介護事業者は、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程を定めておかなければならない。

- (1) 第 139 条第 1 号及び第 3 号から第 6 号までに掲げる事項
- (2) 利用定員（規則で定めるユニット型指定短期入所生活介護事業者を除く。）
- (3) ユニットの数及びユニットごとの利用定員（規則で定めるユニット型指定短期入所生活介護事業者を除く。）
- (4) その他運営に関する重要事項

【(運営規程)：要綱第 34 (8)】

① 居宅条例第 151 条第 1 項に定める運営規程の事項を整理すると次のとおりである。

- ア 事業の目的及び運営の方針
- イ 従業者の職種、員数及び職務の内容
- ウ 指定短期入所生活介護の内容及び利用料その他の費用の額
- エ 通常の送迎の実施地域
- オ サービス利用に当たっての留意事項
- カ 緊急時等における対応方法
- キ 非常災害対策
- ク 虐待の防止のための措置に関する事項

② 指定短期入所生活介護の内容及び利用料その他の費用の額

「その他の費用の額」は、居宅規則第 48 条第 3 項により支払を受けることが認められている費用の額をいうものであること。

(27) 勤務体制の確保等

【(準用)：【(準用)：条例第 143 条、施行規則 52 条、要綱第 33 (21)】により準用

【(勤務体制の確保等)：条例第 91 条、要綱第 25】

【(勤務体制の確保等)：条例第 91 条】

1. 指定通所介護事業者は、利用者に対し適切な指定通所介護を提供することができるよう、指定通所介護事業所ごとに従業者の勤務の体制を定め、当該指定通所介護事業所の従業者により指定通所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、当該従業者以外の者によって提供することができる。
2. 指定通所介護事業者は、通所介護従業者に対し、その資質の向上のための研修の機会を確保しなければならない。
3. 指定通所介護事業者は、通所介護従業者（看護師、准看護師、介護福祉士及び介護支援専門員の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症の利用者に対する介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じなければならない。
4. 指定通所介護事業者は、適切な指定通所介護の提供を確保する観点から、当該指定通所介護事業所において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより通所介護従業者の就業環境が害されることを防止するための方針を明確化するなどの必要な措置を講じなければならない。

【(勤務体制の確保等)：要綱第 25 (5)】

居宅条例第 91 条は、利用者に対する適切な指定通所介護の提供を確保するため、職員の勤務体制等について規定したものであるが、このほか次の点に留意するものとする。

- ① 指定通所介護事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、通所介護従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、専従の生活相談員、看護職員、介護職員及び機能訓練指導員の配置、管理者との兼務関係等を明確にすること。
- ② 原則として、当該指定通所介護事業所の従業者たる通所介護従業者によって指定通所介護を提供するべきであるが、調理、洗濯等の利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、第三者への委託等を行うことを認めるものであること。
- ③ 同条第3項の規定は、指定訪問入浴介護に係る居宅条例第50条の2第3項と基本的に同趣旨であるため、第12(6)③を参照するものとする。
- ④ 同条第4項の規定は、指定訪問介護に係る居宅条例第30条第3項の規定と基本的に同趣旨であるため、第8(21)④を参照するものとする。

※勤務表作成上の注意点

- ・原則として月ごとの勤務表を作成すること。
(人員基準や介護報酬における加算要件の確認資料となるため。)
- ・短期入所生活介護従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係、機能訓練指導員との兼務関係等を勤務表上明確にし、人員に関する基準が満たされていることを明らかにする必要があるものであること。併設の指定短期入所生活介護事業所については、本体施設の従業者と併せて勤務表を作成するものとする。空きベッドを利用して指定短期入所生活介護の事業を行う特別養護老人ホームにあっては、当該特別養護老人ホームの従業者について勤務表が作成されていけばよいものであること。
- ・介護職員の勤務形態については、指定短期入所生活介護が短期間の利用とはいえ、そのサービスの内容は、指定介護老人福祉施設である特別養護老人ホームと基本的に同様であることから、「社会福祉施設における防火安全対策の強化について」(昭和62年9月18日社施第107号厚生省社会局長、児童家庭局長連名通知)に定める特別養護老人ホームの夜間における勤務形態の取扱いに準じてその体制を確保すること。また、夜間の介護職員数については、介護老人福祉施設における配置を参考に適切に配置すること。
ただし、併設事業所及び居宅規則第45条第3項の適用を受ける特別養護老人ホームについては、本体の事業所等と一体でその取扱いを行って差し支えないものとする。
- ・指定短期入所生活介護事業所の夜間の安全、防災上の管理の観点から、介護職員のほかに宿直員を配置することが望ましいこと。
ただし、併設事業所及び居宅規則第45条第3項の適用を受ける特別養護老人ホームについては、本体の事業所等と一体でその取扱いを行って差し支えないものとする。
- ・従業者の勤務時間を記入し、常勤換算が明確に確認できるようにすること。
- ・併設事業所又は併設施設との兼務がある者に対しては勤務時間を明確にすること。
- ・従業者の兼務を行う場合は、兼務する職種の配置基準を理解して配置すること。
(例 常勤専従の配置基準の職種と兼務することは基本的にできない。)
- ・辞令等により兼務状況を明確にすること。

【(勤務体制の確保等)：条例第152条、施行規則第55条、要綱第34】【ユニット型指定短期入所生活介護】

【(勤務体制の確保等)：条例第152条】 **《令和6年度：改定》**

1. ユニット型指定短期入所生活介護事業者は、利用者に対し適切なユニット型指定短期入所生活介護を提供できるよう、ユニット型指定短期入所生活介護事業所ごとに、規則で定めるところにより、

従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。

2. ユニット型指定短期入所生活介護事業者は、ユニット型指定短期入所生活介護事業所ごとに、当該ユニット型指定短期入所生活介護事業所の従業者によってユニット型指定短期入所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、この限りでない。
3. ユニット型指定短期入所生活介護事業者は、短期入所生活介護従業者に対し、その資質の向上のための研修の機会を確保しなければならない。
4. ユニット型指定短期入所生活介護事業者は、短期入所生活介護従業者（看護師、准看護師、介護福祉士及び介護支援専門員の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症の利用者に対する介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じなければならない。
5. ユニット型指定短期入所生活介護事業所の管理者は、ユニット型施設の管理等に係る研修を受講するよう努めなければならない。
6. ユニット型指定短期入所生活介護事業者は、適切なユニット型指定短期入所生活介護の提供を確保する観点から、当該ユニット型指定短期入所生活介護事業所において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより短期入所生活介護従業者の就業環境が害されることを防止するための方針を明確化するなどの必要な措置を講じなければならない。

【（勤務体制の確保等）：施行規則第 55 条

- 1 条例第 152 条第 1 項の規定による従業者の勤務の体制は、次に掲げるとおりとする。
 - (1) 昼間については、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。
 - (2) 夜間及び深夜については、2 ユニットごとに 1 人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。
 - (3) 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。

【（勤務体制の確保）：要綱第 34（9）】 《令和 6 年度：改定》

- ① ユニット型指定短期入所生活介護事業所において配置を義務付けている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 名でよいこととする。）ほか、研修受講者が配置されていないユニットでは、ユニットにおけるケアに責任を持つ（研修受講者でなくても構わない。）職員を決める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、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ものである。

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等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ものとする。

ユニット型指定短期入所生活介護事業所とユニット型の指定介護老人福祉施設等が併設されている場合には、研修受講者をそれぞれに 2 名以上配置する必要はなく、ユニット型指定短期入所生活介護事業所及び併設するユニット型の指定介護老人福祉施設等（併設するユニット型の指定介護老人福祉施設等が複数ある場合には、そのうちいずれか 1 施設に限る。）を一体のものとし、合計 2 名以上の研修受講者が配置されていればよいものとする。

ただし、ユニット型指定短期入所生活介護事業所及び併設するユニット型の指定介護老人福祉施設等のユニット数の合計が 2 ユニット以下のときには、1 名でよいものとする。
- ② 令和 3 年 4 月 1 日以降に、入居定員が 10 を超えるユニットを整備する場合には、介護保険法に基づく指定居宅サービス等の事業の従業者、設備及び運営の基準に関する条例施行規則等の一部を改正する規則（令和 3 年長野県規則第 75 号）附則第 3 項の経過措置に従い、夜勤時間帯（午後 10 時から翌日の午前 5 時までを含めた連続する 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。以下同じ。)を含めた介護職員及び看護職員の配置の実態を勘案し、次のとおり職員を配置するよう努めるものとする。

ア 日勤時間帯の介護職員及び看護職員の配置

ユニットごとに常時1人の配置に加えて、当該ユニットにおいて日勤時間帯(夜勤時間帯に含まれない連続する8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。以下同じ。)に勤務する別の従業者の1日の勤務時間数の合計を8で除して得た数が、入居者の数が10を超えて1を増すごとに0.1以上となるように介護職員又は看護職員を配置するよう努めること。

イ 夜勤時間帯の介護職員及び看護職員の配置

2ユニットごとに1人の配置に加えて、当該2ユニットにおいて夜勤時間帯に勤務する別の従業者の1日の勤務時間数の合計を16で除して得た数が、入居者の合計数が20を超えて2又はその端数を増すごとに0.1以上となるように介護職員又は看護職員を配置するよう努めること。

なお、居宅規則第55条第1号及び第2号に規定する職員配置に加えて介護職員又は看護職員を配置することを努める時間については、日勤時間帯又は夜勤時間帯に属していればいずれの時間でも構わず、連続する時間である必要はない。当該ユニットにおいて行われるケアの内容、入居者の状態等に応じて最も配置が必要である時間に充てるように努めること。

③ 居宅条例第152条第4項の規定は、指定訪問入浴介護に係る居宅条例第50条の2第3項と基本的に同趣旨であるため、第12(6)③を参照するものとする。

④ 同条第5項の規定は、指定訪問介護に係る居宅条例第30条第3項の規定と基本的に同趣旨であるため、第8(21)④を参照するものとする。

なお、厚生労働大臣の定める利用者等が選定する特別な居室等の提供に係る基準等(平成12年厚生省告示第123号)のハの(2)及び居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針一の八に規定するウェブサイトへの掲載に関する取扱いは、準用される居宅条例第32条に関する第3章の第8の(24)の①に準ずるものとする。

(28) 業務継続計画の策定等

【(準用)：【(準用)：条例第143条、施行規則52条、要綱第33(21)】により準用

【(業務継続計画の策定等)：条例第30条の2、要綱第33】

【(業務継続計画の策定等)：条例第30条の2】

1. 指定訪問介護事業者は、感染症及び非常災害の発生時において、利用者に対し指定訪問介護の提供を継続的に実施するため及び非常の場合における早期の業務再開を図るための計画(以下この条において「業務継続計画」という。)を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければならない。
2. 指定訪問介護事業者は、訪問介護員等に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施しなければならない。
3. 指定訪問介護事業者は、定期的業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。

【(業務継続計画の策定等)：要綱第33(14)】

居宅条例第143条の規定により指定短期入所生活介護の事業について準用される居宅条例第30条の2の規定については、通所介護と同様であるので、第25(6)を参照するものとする。

【(業務継続計画の策定等)：要綱第25(6)】 《令和6年度：改定》

- ① 居宅条例第96条の規定により指定通所介護の事業について準用される居宅条例第30条の2

は、指定通所介護事業者は、感染症や災害が発生した場合であっても、利用者が継続して指定通所介護の提供を受けられるよう、業務継続計画を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、通所介護従業者に対して、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を実施しなければならないこととしたものである。

なお、業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、居宅条例第 96 条の規定により指定通所介護の事業について準用される居宅条例第 30 条の 2 に基づき事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。また、感染症や災害が発生した場合には、従業者が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましい。

- ② 業務継続計画には、以下の項目等を記載すること。なお、各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照するものとする。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定すること。

なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。さらに、感染症に係る業務継続計画並びに感染症の予防及びまん延の防止のための指針については、それぞれに対応する項目を適切に設定している場合には、一体的に策定することとして差し支えない。

ア 感染症に係る業務継続計画

- a. 平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）
- b. 初動対応
- c. 感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）

イ 災害に係る業務継続計画

- a. 平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）
- b. 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）
- c. 他施設及び地域との連携

- ③ 研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとする。

職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的（年 1 回以上）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望ましい。また、研修の実施内容についても記録すること。なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えない。

- ④ 訓練（シミュレーション）においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年 1 回以上）に実施するものとする。なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えない。

訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。

(29) 定員の遵守

【(定員の遵守)：条例第 140 条、施行規則第 51 条、要綱第 33】

【(定員の遵守)：条例第 140 条】

1. 指定短期入所生活介護事業者は、規則で定める人数以上の利用者に対し指定短期入所生活介護を行ってはならない。ただし、災害があった場合、虐待を受けた者に利用させようとする場合その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りでない。
2. 利用者の状況やその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られた利用者に対し、居宅サービス計画において位置付けられていない指定短期入所生活介護を行う場合であって、当該利用者及び他の利用者の処遇に支障がないときは、前項の規定にかかわらず、同項の規則で定める人数を超えて、静養室において指定短期入所生活介護を行うことができるものとする。

【(条例第 140 条の規則で定める人数) 施行規則第 51 条】

条例第 140 条の規則で定める人数は、次の各号に掲げる指定短期入所生活介護事業所の区分に応じ、当該各号に定める人数とする。

- (1) 第 45 条第 3 項に規定する特別養護老人ホームである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入所定員及び居室の定員を超えることとなる利用者数
- (2) 前号の指定短期入所生活介護事業所以外の指定短期入所生活介護事業所 利用定員及び居室の定員を超えることとなる利用者数

【(定員の遵守) 要綱第 33 (15)】

指定短期入所生活介護事業者は、災害、虐待その他やむを得ない事情がある場合には、指定短期入所生活介護事業所の利用定員を超えて指定短期入所生活介護を行うことができるとしているが、利用者の状況や利用者の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られた利用者に対し、居宅サービス計画において位置付けられていない指定短期入所生活介護を行う場合であって、当該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おいても、利用者数を超えて、指定短期入所生活介護を行うことができることが認められるものである。

この場合、居室以外の静養室において指定短期入所生活介護を行うとしているが、あくまでも、緊急の必要がある場合にのみ認められるものであり、当該利用者に対する指定短期入所生活介護の提供は 7 日（利用者の日常生活上の世話を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）を限度に行うものとする。

なお、指定短期入所生活介護事業所の利用定員を超えて受け入れることができる利用者数は、利用定員が 40 人未満である場合は 1 人、利用定員が 40 人以上である場合は 2 人まで認められるものであり、定員超過による減算の対象とはならない。

(30) 非常災害対策

【(準用)：【(準用)：条例第 143 条、施行規則第 52 条、要綱第 33 (21)】により準用

【(非常災害対策)：条例第 93 条、要綱第 25】

【(非常災害対策)：条例第 93 条】

1. 指定通所介護事業者は、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けるほか、非常災害に関する具体的な計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連絡体制を整備し、定期的に避難訓練、救出訓練その他必要な訓練を行うなど従業者が非常災害に対応できるための必要な措置を講じなければならない。
2. 指定通所介護事業者は、前項に規定する避難訓練、救出訓練その他必要な訓練の実施に当たって、

地域住民の参加が得られるよう連携に努めなければならない。

【（非常災害対策）：要綱第 25（7）】

- ① 居宅条例第 93 条は、指定通所介護事業者は、非常災害に際して必要な具体的計画の策定、関係機関への通報及び連携体制の整備、避難、救出訓練の実施等の対策の万全を期さなければならないこととしたものである。
「非常災害に関する具体的計画」を定めるにあたっては、施設の立地条件に応じて災害の種類（火災、地震、風水害、土砂災害等）や時間帯（昼間、夜間）等の様々な状況を想定して策定しなければならない。
関係機関への通報及び連携体制の整備とは、火災等の災害時に、地域の消防機関へ速やかに通報する体制をとるよう従業者に周知徹底するとともに、日頃から消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消火・避難等に協力してもらえるような体制づくりを求めることとしたものである。
なお、同条に定める「非常災害に関する具体的計画」とは、消防法施行規則（昭和 36 年自治省令第 6 号）第 3 条に規定する消防計画（これに準ずる計画を含む。）及び地震、風水害、その他の災害に対処するための計画をいう。
この場合、消防計画の策定及びこれに基づく消防業務の実施は、消防法第 8 条の規定により防火管理者を置くこととされている指定通所介護事業所においてはその者に行わせるものとする。また、防火管理者を置かなくてもよいこととされている指定通所介護事業所においても、防火管理について責任者を定め、その者に消防計画に準ずる計画の樹立等の業務を行わせるものとする。
- ② 同条第 2 項は、指定通所介護事業者が前項に規定する避難訓練、救出訓練その他の訓練の実施に当たって、できるだけ地域住民の参加が得られるよう努めることとしたものであり、そのためには、日頃から地域住民との密接な連携体制を確保するなど、訓練の実施に協力を得られる体制づくりに努めることが必要である。訓練の実施に当たっては、消防関係者の参加を促し、具体的な指示を仰ぐなど、より実効性のあるものとする。

(31) 衛生管理等

【（準用）：【（準用）：条例第 143 条、施行規則 52 条、要綱第 33（21）】により準用

【（衛生管理等）：条例第 94 条、施行規則第 9 条の 2、要綱第 33】

【（衛生管理等）：条例第 94 条】

1. 指定通所介護事業者は、利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じなければならない。
2. 指定通所介護事業者は、当該指定通所介護事業所において感染症が発生し、又はまん延しないよう、規則で定める措置を講じなければならない。

【（感染症及び食中毒の予防等のための措置）施行規則第 9 条の 2】

条例第 31 条第 3 項の規則で定める措置は、次に掲げる措置とする。

- (1) 当該指定訪問介護事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置その他の情報通信機器（以下「テレビ電話装置等」という。）を活用して開催することができるものとする。）をおおむね 6 月に 1 回以上開催するとともに、その結果について、訪問介護員等に周知徹底を図ること。
- (2) 当該指定訪問介護事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。
- (3) 当該指定訪問介護事業所において、訪問介護員等に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施すること。

【（衛生管理等）：要綱第 33（16）】

居宅条例第 143 条の規定により指定短期入所生活介護の事業について準用される居宅条例第 94 条の

規定については、通所介護と同様であるので、第25(8)を参照するものとする。

【(衛生管理等)：要綱第25(8)】

- ① 条例第94条は、指定通所介護事業所の必要最低限の衛生管理等について規定したものであるが、このほか、次の点に留意するものとする。

ア 指定通所介護事業者は、食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携を保つこと。

イ 特にインフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等については、その発生及びまん延を防止するための措置について、厚生労働省及び県の通知等に基づき、適切な措置を講じること。

ウ 空調設備等により施設内の適温の確保に努めること。

- ② 同条第2項に規定する感染症が発生し、又はまん延しないように講ずるべき措置については、具体的には次のアからウまでの取扱いとすること。各事項について、同項に基づき事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。

ア 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会

当該事業所における感染対策委員会であり、感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましく、特に、感染症対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましい。構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、感染対策担当者を決めておくことが必要である。感染対策委員会は、利用者の状況など事業所の状況に応じ、おおむね6月に1回以上、定期的を開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要がある。

感染対策委員会は、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。

なお、感染対策委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。

イ 感染症の予防及びまん延の防止のための指針

当該事業所における「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」には、平常時の対策及び発生時の対応を規定する。

平常時の対策としては、事業所内の衛生管理（環境の整備等）、ケアにかかる感染対策（手洗い、標準的な予防策）等、発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携、行政等への報告等が想定される。また、発生時における事業所内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要である。

なお、それぞれの項目の記載内容の例については、「介護現場における感染対策の手引き」を参照するものとする。

ウ 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練

通所介護従業者に対する「感染症の予防及びまん延の防止のための研修」の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業所における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとする。

職員教育を組織的に浸透させていくためには、当該事業所が定期的な教育（年1回以上）を開催するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施することが望ましい。また、研修の実施内容についても記録することが必要である。

なお、研修の実施は、厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための

研修教材」等を活用するなど、事業所内で行うものでも差し支えなく、当該事業所の実態に応じ行うこと。

また、平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練（シミュレーション）を定期的（年1回以上）に行うことが必要である。訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施するものとする。

訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。

(32) 重要事項の揭示

【(準用)：(準用)：条例第143条、施行規則第52条、要綱第33(21)】により準用

【(重要事項の揭示)：条例第32条、要綱第8】

【(重要事項の揭示)：条例第32条】 《令和6年度：改定》

1. 指定訪問介護事業者は、指定訪問介護事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、訪問介護員等の勤務の体制その他の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揭示しなければならない。
2. 指定訪問介護事業者は、前項に規定する重要事項を記載した書面を当該指定訪問介護事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、同項の規定による揭示に代えることができる。
3. 指定訪問介護事業者は、原則として、第1項に規定する重要事項をインターネットを利用して公衆の閲覧に供しなければならない。

【(揭示)：要綱第8(24)】 《令和6年度：改定》

- ① 居宅条例第32条第1項は、指定訪問介護事業者は、運営規程の概要、訪問介護員等の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等の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指定訪問介護事業所の見やすい場所に揭示することを規定したものである。また、同条第3項は、指定訪問介護事業所は、原則として、重要事項をインターネットを利用して公衆の閲覧に供することを規定したものであるが、これは、法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システムのことをいう。なお、指定訪問介護事業者は、重要事項の揭示及びインターネットを利用して公衆の閲覧に供するにあたり、次に掲げる点に留意する必要がある。
 - ア 事業所の見やすい場所とは、重要事項を伝えるべき介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族に対して見やすい場所のことであること。
 - イ 訪問介護員等の勤務体制については、職種ごと、常勤・非常勤ごと等の人数を揭示する趣旨であり、訪問介護員等の氏名まで揭示することを求めるものではないこと。
 - ウ 介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第140条の44各号に掲げる基準に該当する指定訪問介護事業所については、介護サービス情報制度における報告義務の対象ではないことから、居宅条例第32条第3項の規定によるインターネットを利用して公衆の閲覧に供することが望ましいこと。なお、インターネットを利用して公衆の閲覧に供しない場合も、同条第1項の規定による揭示は行う必要があるが、これを同条第2項や居宅規則第90条第1項の規定に基づく措置に代えることができること。
- ② 居宅条例第32条第2項は、重要事項を記載したファイル等を介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族等が自由に閲覧可能な形で当該指定訪問介護事業所内に備え付けることで同条第1項の揭示に代えることができることを規定したものである。

(33) 秘密保持等

【(準用)：【(準用)：条例第 143 条、施行規則第 52 条、要綱第 33 (21)】により準用

【(秘密保持等)：条例第 33 条、要綱第 8】

【(秘密保持等)：条例第 33 条】

1. 指定訪問介護事業所の従業者は、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らしてはならない。
2. 指定訪問介護事業者は、当該指定訪問介護事業所の従業者であった者が、正当な理由がなく、前項の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じなければならない。
3. 指定訪問介護事業者は、サービス担当者会議等において利用者又はその家族の個人情報を用いる場合は、あらかじめ、当該利用者又はその家族の同意を文書により得ておかなければならない。

【(秘密保持等)：要綱第 8 (25)】

- ① 居宅条例第 33 条第 1 項は、指定訪問介護事業所の訪問介護員等その他の従業者に、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密の保持を義務づけたものである。
- ② 同条第 2 項は、指定訪問介護事業者に対して、過去に当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等その他の従業者であった者が、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう必要な措置を取ることを義務づけたものであり、具体的には、指定訪問介護事業者は、当該指定訪問介護事業所の訪問介護員等その他の従業者が、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用時等に取り決め、例えば違約金についての定めをおくなどの措置を講ずべきこととするものである。
- ③ 同条第 3 項は、訪問介護員等がサービス担当者会議等において、課題分析情報等を通じて利用者の有する問題点や解決すべき課題等の個人情報を、介護支援専門員や他のサービスの担当者と共有するためには、指定訪問介護事業者は、あらかじめ、文書により利用者又はその家族から同意を得る必要があることを規定したものであるが、この同意は、サービス提供開始時に利用者及びその家族から包括的な同意を得ておくことで足りるものである。

(34) 広告

【(準用)：【(準用)：条例第 143 条、施行規則第 52 条、要綱第 33 (21)】により準用

【(広告)：条例第 34 条】

【(広告)：条例第 34 条】

指定訪問介護事業者は、指定訪問介護事業所について広告をする場合においては、その内容を虚偽のもの又は誇大なものとしてはならない。

(35) 利益供与の禁止

【(準用)：【(準用)：条例第 143 条、施行規則第 52 条、要綱第 33 (21)】により準用

【(利益供与の禁止)：条例第 35 条、要綱第 8】

【(利益供与の禁止)：条例第 35 条】

指定訪問介護事業者は、居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、これらの者が居宅サービスの利用を希望する者に対して当該指定訪問介護事業者等によるサービスを利用させることの対償として、金品その他の財産上の利益を供与してはならない。

【(利益供与の禁止)：要綱第 8 (27)】

居宅条例第 35 条は、居宅介護支援の公正中立性を確保するために、指定訪問介護事業者は、指定居

宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの対償として、金品その他の財産上の利益を供与してはならないこととしたものである。

(36) 苦情解決

【(準用)：(準用)：条例第 143 条、施行規則第 52 条、要綱第 33 (21)】により準用

【(苦情解決)：条例第 36 条、要綱第 8】

【(苦情解決)：条例第 36 条】

1. 指定訪問介護事業者は、その提供した指定訪問介護に関する利用者又は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の設置その他の必要な措置を講じなければならない。
2. 指定訪問介護事業者は、前項の苦情を受け付けたときは、当該苦情の内容等を記録しなければならない。
3. 指定訪問介護事業者は、その提供した指定訪問介護に係る苦情に関し、法第 23 条の規定により市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又はその職員からの質問若しくは照会に応じ、及び市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。
4. 指定訪問介護事業者は、市町村からの求めがあったときは、前項の改善の内容を当該市町村に報告しなければならない。
5. 指定訪問介護事業者は、その提供した指定訪問介護に係る苦情に関し、国民健康保険団体連合会（国民健康保険法（昭和 33 年法律第 192 号）第 45 条第 5 項に規定する国民健康保険団体連合会をいう。以下この条において同じ。）が法第 176 条第 1 項第 3 号の規定により行う調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から同号の指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。
6. 指定訪問介護事業者は、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しなければならない

【(苦情解決)：要綱第 8 (28)】 《令和 6 年度：改定》 (長野県独自)

- ① 苦情解決にあたっては、第三者委員会を設置し、活用に努めるとともに、苦情の解決結果については個人情報を除いて「事業報告書」や「広報誌」等にその実績を掲載し公表するよう努めること。なお、苦情解決については、「社会福祉事業の経営者による福祉サービスに関する苦情解決の仕組みの指針について」（老発第 514 号、平成 12 年 6 月 7 日付厚生省老人保健福祉局長通知）が定められていることから、参考にされたい。
- ② 居宅条例第 36 条第 1 項に定める「必要な措置」とは、具体的には、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、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、事業所に掲示し、かつ、インターネットを利用して公衆の閲覧に供すること等をいう。
なお、インターネットを利用して公衆の閲覧に供する取扱いは、第 3 章の第 8 の(24)の①に準ずるものとする。
- ③ 同条第 2 項は、利用者及びその家族からの苦情に対し、指定訪問介護事業者が組織として迅速かつ適切に対応するため、当該苦情（指定訪問介護事業者が提供したサービスとは関係のないものを除く。）の受付日、その内容等を記録することを義務づけたものである。また、指定訪問介護事業者は、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組を自ら行うべきである。
なお、居宅条例第 40 条第 2 項の規定に基づき、苦情の内容等の記録は、5 年間保存しなければならない

ならないものとする。

- ④ 同条第3項は、介護保険法上、苦情処理に関する業務を行うことが位置づけられている国民健康保険団体連合会のみならず、住民に最も身近な行政庁であり、かつ、保険者である市町村が、サービスに関する苦情に対応する必要が生ずることから、市町村についても国民健康保険団体連合会と同様に、指定訪問介護事業者に対する苦情に関する調査や指導、助言を行えることを運営基準上、明確にしたものである。

《関連通知》

「社会福祉事業の経営者による福祉サービスに関する苦情解決の仕組みの指針について」（平成12年6月7日付厚生省局長通知）

(37) 地域等との連携

【(地域等との連携)：条例第141条、要綱第33】

【(地域等との連携)：条例第141条】

指定短期入所生活介護事業者は、その事業の運営に当たっては、地域住民と協力し、その自発的活動と連携することなどにより、地域との交流を図らなければならない。

【(地域との連携等)：要綱第33(17)】

居宅条例第141条は、指定短期入所生活介護の事業が地域に開かれた事業として行われるよう、指定短期入所生活介護事業者は、地域の住民やボランティア団体等との連携及び協力を行う等の地域との交流に努めなければならないこととしたものである。

(38) 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担の軽減に資する方策を検討するための委員会の開催

【(利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担の軽減に資する方策を検討するための委員会の開催)：条例第141条の2、施行規則第51条の2、要綱第33】

【(利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担の軽減に資する方策を検討するための委員会の開催)：条例第141条の2】 《令和6年度：新設》

指定短期入所生活介護事業者は、当該指定短期入所生活介護事業所における業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、当該指定短期入所生活介護事業所における利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担の軽減に資する方策を検討するための委員会を定期的に開催しなければならない。

【(利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担の軽減に資する方策を検討するための委員会の開催)：施行規則第51条の2】 《令和6年度：新設》

条例第141条の2に規定する委員会は、テレビ電話装置等を活用して開催することができるものとする。

【(利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催)：要綱第33(19)】 《令和6年度：新設》

居宅条例第141条の2は、介護現場の生産性向上の取組を促進する観点から、現場における課題を抽出及び分析した上で、事業所の状況に応じた必要な対応を検討し、利用者の尊厳や安全性を確保しながら事業所全体で継続的に業務改善に取り組む環境を整備するため、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置及び開催について規定したものである。なお、本条の適用に当たっては、令和6年改正条例附則第3項において、3年間の経過措

置を設けており、令和9年3月31日までの間は、努力義務とされている。

本委員会は、生産性向上の取組を促進する観点から、管理者やケア等を行う職種を含む幅広い職種により構成することが望ましく、各事業所の状況に応じ、必要な構成メンバーを検討すること。なお、生産性向上の取組に関する外部の専門家を活用することも差し支えないものであること。

また、本委員会は、定期的を開催することが必要であるが、開催する頻度については、本委員会の開催が形骸化することがないように留意した上で、各事業所の状況を踏まえ、適切な開催頻度を定めることが望ましい。

あわせて、本委員会の開催に当たっては、厚生労働省老健局高齢者支援課「介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン」等を参考に取組を進めることが望ましい。また、本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ものとし、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。

なお、事務負担軽減の観点等から、本委員会は、他に事業運営に関する会議（事故発生の防止のための委員会等）を開催している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。本委員会は事業所毎に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。また、委員会の名称について、法令では「利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会」と規定されたところであるが、他方、従来から生産性向上の取組を進めている事業所においては、法令とは異なる名称の生産性向上の取組を進めるための委員会を設置し、開催している場合もあるところ、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策が適切に検討される限りにおいては、法令とは異なる委員会の名称を用いても差し支えない。

(39) 事故発生時の対応

【(準用)：【(準用)：条例第143条、施行規則第52条、要綱第33(21)】により準用

【(事故発生時の対応)：条例第38条、要綱第8】

【(事故発生時の対応)：条例第38条】

1. 指定訪問介護事業者は、利用者に対する指定訪問介護の提供により事故が発生した場合は、速やかに市町村、その者の家族、その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. 指定訪問介護事業者は、前項の事故の状況及び事故に際して採った措置について記録しなければならない。
3. 指定訪問介護事業者は、利用者に対する指定訪問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。

【(事故発生時の対応)：要綱第8条(30)】 (長野県独自)

居宅条例第38条は、利用者が安心して指定訪問介護の提供を受けられるよう、事故発生時の速やかな対応を規定したものである。指定訪問介護事業者は、利用者に対する指定訪問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、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者等に対して連絡を行う等の必要な措置を講じるべきこととするとともに、当該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こととしたものである。また、利用者に対する指定訪問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こととしたものである。

なお、居宅条例第40条第2項の規定に基づき、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、5年間保存しなければならないものとするほか、次の点に留意するものとする。

- ① 利用者に対する指定訪問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

かじめ指定訪問介護事業者が定めておくことが望ましいこと。

- ② 指定訪問介護事業者は、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 指定訪問介護事業者は、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。

(40) 虐待の防止

【(準用)：【(準用)：条例第 143 条、施行規則第 52 条、要綱第 33 (21)】により準用

【(虐待の防止)：条例第 38 条の 2、施行規則第 9 条の 3、要綱第 33】

【(虐待の防止)：条例第 38 条の 2】

指定訪問介護事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、規則で定める措置を講じなければならない。

【(虐待の防止のための措置)：施行規則第 9 条の 3】

条例第 38 条の 2 の規則で定める措置は、次に掲げる措置とする。

- (1) 当該指定訪問介護事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して開催することができるものとする。)を定期的に開催するとともに、その結果について、訪問介護員等に周知徹底を図ること。
- (2) 当該指定訪問介護事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。
- (3) 当該指定訪問介護事業所において、訪問介護員等に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施すること。
- (4) 前 3 号に掲げる措置の適切な実施を図るための業務を担当する者を置くこと。

【(虐待の防止)：要綱第 33 (18)】

居宅条例第 143 条の規定により指定短期入所生活の事業について準用される居宅条例第 38 条の 2 の規定については、訪問介護と同様であるので、第 8 (31)を参照するものとする。

【(虐待の防止)：要綱第 8 (31)】 《令和 6 年度：改定》

居宅条例第 38 条の 2 及び居宅規則第 9 条の 3 は、虐待の防止に関する事項について規定したものである。虐待は、介護保険法の目的の一つである高齢者の尊厳の保持や、高齢者の人格の尊重に深刻な影響を及ぼす可能性が極めて高く、指定訪問介護事業者は虐待の防止のために必要な措置を講じなければならない。虐待を未然に防止するための対策及び発生した場合の対応等については、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」(平成 17 年法律第 124 号。以下「高齢者虐待防止法」という。)に規定されているところであり、その実効性を高め、利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、次に掲げる観点から虐待の防止に関する措置を講じるものとする。

・虐待の未然防止

指定訪問介護事業者は高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながらサービス提供にあたる必要があり、第 3 条の一般原則に位置付けられているとおり、研修等を通じて、従業者にそれらに関する理解を促す必要がある。同様に、従業者が高齢者虐待防止法等に規定する養介護事業の従業者としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要である。

・虐待等の早期発見

指定訪問介護事業所の従業者は、虐待等又はセルフ・ネグレクト等の虐待に準ずる事案を発見しやすい立場にあることから、これらを早期に発見できるよう、必要な措置(虐待等に対する相談体制、市町村の通報窓口の周知等)がとられていることが望ましい。また、利用者及びその家族からの虐待等に係る相談、利用者から市町村への虐待の届出について、適切な対応をすること。

・虐待等への迅速かつ適切な対応

虐待が発生した場合には、速やかに市町村の窓口に通報される必要があり、指定訪問介護事業者は当該通報の手續が迅速かつ適切に行われ、市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めることとする。

以上の観点を踏まえ、虐待等の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するために次に掲げる事項を実施するものとする。

① 虐待の防止のための対策を検討する委員会

虐待防止検討委員会は、虐待等の発生防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会であり、管理者を含む幅広い職種で構成する。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的に開催することが必要である。また、虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望ましい。

一方、虐待等の事案については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、その性質上、一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限られず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要である。

なお、虐待防止検討委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えない。また、事業所に実施が求められるものであるが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えない。

また、虐待防止検討委員会は、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。

虐待防止検討委員会は、具体的には、次のような事項について検討することとする。その際、そこで得た結果（事業所における虐待に対する体制、虐待等の再発防止策等）は、従業者に周知徹底を図る必要がある。

ア 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること

イ 虐待の防止のための指針の整備に関すること

ウ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること

エ 虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること

オ 従業者が高齢者虐待を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること

カ 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること

キ 前号の再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること

② 虐待の防止のための指針

指定訪問介護事業者が整備する「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととする。

ア 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方

イ 虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項

ウ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針

エ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針

オ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項

カ 成年後見制度の利用支援に関する事項

キ 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項

ク 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項

ケ その他虐待の防止の推進のために必要な事項

③ 虐待の防止のための従業者に対する研修

従業者に対する虐待の防止のための研修の内容としては、虐待等の防止に関する基礎的内容等

の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、当該指定訪問介護事業所における指針に基づき、虐待の防止の徹底を行うものとする。

職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定訪問介護事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（年1回以上）を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施することが重要である。

また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、事業所内での研修で差し支えない。

④ 虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者

指定訪問介護事業所における虐待を防止するための体制として、①から③までに掲げる措置を適切に実施するため、担当者を置くことが必要である。当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましい。

なお、同一事業所内での複数担当（※）の兼務や他の事業所・施設等との担当（※）の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えない。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、利用者や事業所の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任すること。

（※） 身体拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者（看護師が望ましい。）、感染対策担当者（看護師が望ましい。）、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者

(41) 会計の区分

【(準用)】：【(準用)】：**条例第 143 条、施行規則第 52 条、要綱第 33 (21)**】により準用

【(会計の区分)】：**条例第 39 条、要綱第 8**】

【(会計の区分)】：**条例第 39 条**】

指定訪問介護事業者は、指定訪問介護事業所ごとに経理を区分するとともに、指定訪問介護の事業の会計とその他の事業の会計とを区分しなければならない。

【(会計の区分)】：**要綱第 8 (32)**】

居宅条例第 39 条は、指定訪問介護事業者は、指定訪問介護事業所ごとに経理を区分するとともに、指定訪問介護の事業の会計とその他の事業の会計を区分しなければならないこととしたものである。

具体的な会計処理の方法等については、「介護保険の給付対象事業における会計の区分について」（平成 13 年 3 月 28 日老振発第 18 号厚生労働省老健局振興課長通知）等によるものとする。

《関連通知》

「介護保険の給付対象事業における会計の区分について（平成 13 年 3 月 28 日老振発第 18 号厚生労働省老健局振興課長通知）」

(42) 記録の整備

【(記録の整備)：条例第 142 条、要綱第 33】

【(記録の整備)：条例第 142 条】 (長野県独自)

1. 指定短期入所生活介護事業者は、その従業者、設備、備品及び会計に関する記録を整備し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、利用者に対する指定短期入所生活介護の提供に関する次に掲げる記録を整備し、その完結の日から2年間(第3号、第5号及び第6号に掲げる記録にあっては、5年間)保存しなければならない。
 - (1) 短期入所生活介護計画
 - (2) その提供した具体的なサービスの内容等の記録
 - (3) 第 131 条第 5 項の規定による身体拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに理由の記録
 - (4) 次条において準用する第 25 条の規定による市町村への通知に係る記録
 - (5) 次条において準用する第 36 条第 2 項の規定により受け付けた苦情の内容等の記録
 - (6) 次条において準用する第 38 条第 2 項の規定による事故の状況及び事故に際して採った措置についての記録

【(記録の保存)：要綱第 33 (20)】 (長野県独自)

居宅条例第 142 条第 2 項は、指定短期入所生活介護事業者が同項各号に規定する記録を整備し、2 年間(第 3 号、第 5 号及び第 6 号に掲げる記録にあっては、5 年間)保存しなければならないとしたものである。

なお、「その完結の日」とは、個々の利用者につき、契約終了(契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立等)により一連のサービス提供が終了した日を指すものとする。

記録内容	保存年数
<ul style="list-style-type: none">● その提供した具体的なサービスの内容等の記録● 市町村への通知に係る記録	2年
<ul style="list-style-type: none">● 身体拘束等の態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに理由の記録● 苦情の内容等の記録● 事故の状況及び事故に際して採った措置についての記録	5年

(43) 準用

【(準用)：条例第 143 条、施行規則第 52 条、要綱第 33】

【(準用)：条例第 143 条】

第 6 条、第 8 条から第 13 条まで、第 15 条、第 16 条、第 19 条、第 20 条、第 25 条、第 30 条の 2、第 32 条から第 34 条まで、第 35 条、第 36 条、第 37 条第 1 項、第 38 条から第 39 条まで、第 48 条、第 49 条、第 91 条、第 93 条及び第 94 条の規定は、指定短期入所生活介護の事業、指定短期入所生活介護事業者及び指定短期入所生活介護事業所について準用する。この場合において、これらの規定中「訪問介護員等」とあり、及び「通所介護従業者」とあるのは「第 127 条第 1 項に規定する短期入所生活介護従業者」と、第 8 条中「第 28 条に規定する運営規程」とあり、及び第 32 条第 1 項中「運営規程」とあるのは「第 139 条に規定する重要事項に関する規程」と読み替えるものとする。

【(準用)：施行規則 52 条】

第 5 条、第 6 条、第 8 条、第 9 条の 2、第 9 条の 3、第 14 条第 2 項及び第 14 条の 2 の規定は、指定短期入所生活介護の事業及び指定短期入所生活介護事業者について準用する。この場合において、第 9 条の 2 中「第 31 条第 3 項」とあるのは「第 143 条において準用する条例第 94 条第 2 項」と、同条及び第 9 条の 3 中「訪問介護員等」とあるのは「短期入所生活介護従業者」と、同条中「第 38 条の 2」とあるのは「第 143 条において準用する条例第 38 条の 2」と、第 14 条第 2 項中「第 45 条第 1 項に規定する指定介護予防訪問入浴介護事業者」とあるのは「第 108 条第 1 項に規定する指定介護予防短期入所生活介護事業者」と、「第 44 条に規定する指定介護予防訪問入浴介護」とあるのは「第 107 条に規定する指定介護予防短期入所生活介護」と、「指定介護予防サービス等基準条例第 45 条第 3 項及び」とあるのは「指定介護予防サービス等基準条例第 108 条第 3 項及び第 4 項並びに」と、「第 14 条第 1 項」とあるのは「第 41 条」と、「満たすことに加え、介護職員を 1 人置くこと」とあるのは「満たすこと」と、「第 45 条第 3 項及び前項」とあるのは「第 127 条第 3 項及び第 4 項並びにこの規則第 45 条」と、第 14 条の 2 中「第 45 条第 1 項に規定する指定介護予防訪問入浴介護事業者」とあるのは「第 108 条第 1 項に規定する指定介護予防短期入所生活介護事業者」と、「第 44 条に規定する指定介護予防訪問入浴介護」とあるのは「第 107 条に規定する指定介護予防短期入所生活介護」と、「第 45 条の 3」とあるのは「第 110 条及び指定介護予防サービス等基準規則第 43 条」と、「第 52 条において準用する条例第 7 条」とあるのは「第 129 条及びこの規則第 47 条」と読み替えるものとする。

【(準用)：要綱第 33 (21)】 《令和 6 年度：改定》

居宅条例第 143 条及び居宅規則第 52 条の規定により、居宅条例第 6 条、第 8 条から第 13 条まで、第 15 条、第 16 条、第 19 条、第 20 条、第 25 条、第 30 条の 2、第 32 条から第 34 条まで、第 35 条、第 36 条、第 37 条第 1 項、第 38 条から第 39 条まで、第 48 条、第 49 条、第 91 条、第 93 条及び第 94 条並びに居宅規則第 5 条、第 6 条、第 8 条、第 9 条の 2、第 9 条の 3、第 14 条第 2 項及び第 14 条の 2 の規定は、指定短期入所生活介護の事業について準用されるものであるため、第 8 (3) から (7) まで、(10)、(12)、(15)、(24)、(25)、(27) から (30) まで((29)の②を除く)及び(32)、第 12 (4) 並びに第 25 (5) 及び(7)までを参照するものとする。

この場合において、準用される居宅条例第 91 条については、次の点に留意するものとする。

- ア 指定短期入所生活介護事業所ごとに、短期入所生活介護従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、管理者との兼務関係、機能訓練指導員との兼務関係等を勤務表上明確にし、人員に関する基準が満たされていることを明らかにする必要があるものであること。併設の指定短期入所生活介護事業所については、本体施設の従業者と併せて勤務表を作成するものとする。空きベッドを利用して指定短期入所生活介護の事業を行う特別養護老人ホームにあつては、当該特別養護老人ホームの従業者について勤務表が作成されていればよいものであること。
- イ 職員の職務体制を定めるもののうち、介護職員の勤務形態については、指定短期入所生活介護が短期間の利用とはいえ、そのサービスの内容は、指定介護老人福祉施設である特別養護老人ホームと基本的に同様であることから、「社会福祉施設における防火安全対策の強化について」（昭和

62年9月18日社施第107号厚生省社会局長、児童家庭局長連名通知)に定める特別養護老人ホームの夜間における勤務形態の取扱いに準じてその体制を確保すること。

また、夜間の介護職員数については、介護老人福祉施設における配置を参考に適切に配置すること。ただし、併設事業所及び居宅規則第45条第3項の適用を受ける特別養護老人ホームについては、本体の事業所等と一体でその取扱いを行って差し支えないものとする。

ウ 指定短期入所生活介護事業所の夜間の安全、防災上の管理の観点から、介護職員のほかに宿直員を配置することが望ましいこと。ただし、併設事業所及び居宅規則第45条第3項の適用を受ける特別養護老人ホームについては、本体の事業所等と一体でその取扱いを行って差し支えないものとする。

なお、厚生労働大臣の定める利用者等が選定する特別な居室等の提供に係る基準等（平成12年厚生省告示第123号）のハの(2)及び居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針一の八に規定するウェブサイトへの掲載に関する取扱いは、準用される居宅条例第32条に関する第3章の第8の(24)の①に準ずるものとする。

V. 介護報酬

サービス名称	略称	正式名称
短期入所生活介護	厚告 19	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 10 日 厚生省告示第 19 号）
	老企 40	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 1 日 老企第 40 号）
介護予防短期入所生活介護	厚告 127	指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成 18 年 3 月 14 日 厚生労働省告示第 127 号）
	通知（予防）	指定介護予防サービス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 18 年 3 月 17 日 老計発第 0317001 号、老振発第 0317001 号、老老発第 0317001 号）
共通	厚告 94	厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平成 27 年 3 月 23 日 厚生労働省告示第 94 号）
	厚告 95	厚生労働大臣が定める基準（平成 27 年 3 月 23 日 厚生労働省告示第 95 号）
	厚告 96	厚生労働大臣が定める施設基準（平成 27 年 3 月 23 日 厚生労働省告示第 96 号）

1. 基本報酬（以下の単位数はすべて1日あたり）

●単独型短期入所生活介護費

	従来型個室	多床室
要介護1	645単位	645単位
要介護2	715単位	715単位
要介護3	787単位	787単位
要介護4	856単位	856単位
要介護5	926単位	926単位

●併設型短期入所生活介護費

	従来型個室	多床室
要介護1	603単位	603単位
要介護2	672単位	672単位
要介護3	745単位	745単位
要介護4	815単位	815単位
要介護5	884単位	884単位

●単独型ユニット型短期入所生活介護費

	ユニット型個室	ユニット型個室的多床室
要介護1	746単位	746単位
要介護2	815単位	815単位
要介護3	891単位	891単位
要介護4	959単位	959単位
要介護5	1,028単位	1,028単位

●併設型ユニット型短期入所生活介護費

	ユニット型個室	ユニット型個室的多床室
要介護1	704単位	704単位
要介護2	772単位	772単位
要介護3	847単位	847単位
要介護4	918単位	918単位
要介護5	987単位	987単位

(1) 単独型短期入所生活介護費

【厚告 19：注 1】

別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合し、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を満たすものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行っ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 1 2 1 条第 1 項に規定する指定短期入所生活介護事業所をいう。以下同じ。）（同条第 2 項の規定の適用を受けるもの及び同条第 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（指定居宅サービス基準第 1 2 0 条に規定する指定短期入所生活介護をいう。以下同じ。）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する。

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 1 0 0 分の 9 7 に相当する単位数を算定する。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別に厚生労働大臣が定める基準に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより算定する。

【関連告示】

厚生労働大臣が定める施設基準（平成 27 年 3 月 23 日 厚生労働省告示第 96 号）

九 指定短期入所生活介護の施設基準

十 指定短期入所生活介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

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 2 月 10 日 厚生省告示第 29 号）

イ 単独型短期入所生活介護費又は単独型ユニット型短期入所生活介護費を算定すべき指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

【（指定短期入所生活介護費を算定するための基準について）：老企 40 第 2 の 2（1）】

指定短期入所生活介護費は、厚生労働大臣が定める施設基準（平成 27 年厚生労働省告示第 96 号。以下「施設基準」という。）第 10 号に規定する基準に従い、以下の通り、算定すること。

イ 施設基準第 10 号イに規定する指定短期入所生活介護費

短期入所生活介護が、ユニットに属さない居室（定員が 1 人のものに限る。）（「従来型個室」という。）の利用者に対して行われるものであること。

ロ 施設基準第 10 号ロに規定する指定短期入所生活介護費

短期入所生活介護が、ユニットに属さない居室（定員が 2 人以上のものに限る。）（「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。

ハ 施設基準第 10 号ハに規定する指定短期入所生活介護費

短期入所生活介護が、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つて、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。

ニ 施設基準第 10 号ニに規定する指定短期入所生活介護費

短期入所生活介護が、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つて、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) 併設型短期入所生活介護費

【厚告 19：注 1】

以下、略

【関連告示】

厚生労働大臣が定める施設基準（平成 27 年 3 月 23 日 厚生労働省告示第 96 号）

九 指定短期入所生活介護の施設基準

十 指定短期入所生活介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

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 2 月 10 日 厚生省告示第 29 号）

□ 併設型短期入所生活介護費又は併設型ユニット型短期入所生活介護費を算定すべき指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

【（併設事業所について）：老企 40 第 2 の 2（3）】

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 9 号口（2））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。以下（3）並びに（11）、（13）、（16）及び（24）において同じ。）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数は 4 人であること。

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。

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。例えば、3 ユニットの入居者数 29 人のユニット型指定介護老人福祉施設に、利用者数 3 人の多床室の短期入所生活介護事業所が併設されている場合は、必要な夜勤職員数は 2 人であること。

□ 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。

(3) 特別養護老人ホームの空床利用

【併設事業所について】：老企 40 第 2 の 2 (4)】

- ① 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。
- ② 注 1 の規定による施設基準及び夜勤職員基準を満たす旨の届出については、本体施設である特別養護老人ホームについてそれに相当する届出が行われていれば、注 20 と同様の趣旨により、短期入所生活介護について行う必要がないこと。

(4) 従来型個室入所者への対応

【厚告 19：注 18】

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。

- イ 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
- ロ 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
- ハ 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

【関連告示】

厚生労働大臣が定める施設基準（平成 27 年 3 月 23 日 厚生労働省告示第 96 号）

十三 平成十八年四月一日以後従来型個室を利用する者に対する指定短期入所生活介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

(5) 30 日を超える利用 ※予防含む

【厚告 19：注 21】

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。

(6) 連続 61 日以上行った場合 《新設》 ※予防含む

【厚告 19：注 23】《令和 6 年度：新設》

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、注 1 の規定にかかわらず、次に掲げる場合の区分に従い、それぞれ次に掲げる所定単位数を算定する。

- (1) 単独型短期入所生活介護費（Ⅰ）又は単独型短期入所生活介護費（Ⅱ）を算定すべき指定短期入所生活介護を行った場合 利用者の要介護状態区分に応じて、それぞれ次に掲げる単位数
 - (一) 要介護 1 589 単位
 - (二) 要介護 2 659 単位
 - (三) 要介護 3 732 単位
 - (四) 要介護 4 802 単位
 - (五) 要介護 5 871 単位
- (2) 併設型短期入所生活介護費（Ⅰ）又は併設型短期入所生活介護費（Ⅱ）を算定すべき指定短期入所生活介護を行った場合 利用者の要介護状態区分に応じて、それぞれ次に掲げる単位数
 - (一) 要介護 1 573 単位
 - (二) 要介護 2 642 単位
 - (三) 要介護 3 715 単位
 - (四) 要介護 4 785 単位
 - (五) 要介護 5 854 単位
- (3) 単独型ユニット型短期入所生活介護費又は経過的単独型ユニット型短期入所生活介護費を算定すべき指定短期入所生活介護を行った場合 利用者の要介護状態区分に応じて、それぞれ次に掲げる単位数
 - (一) 要介護 1 670 単位
 - (二) 要介護 2 740 単位
 - (三) 要介護 3 815 単位
 - (四) 要介護 4 886 単位
 - (五) 要介護 5 955 単位
- (4) 併設型ユニット型短期入所生活介護費又は経過的併設型ユニット型短期入所生活介護費を算定すべき指定短期入所生活介護を行った場合 利用者の要介護状態区分に応じて、それぞれ次に掲げる単位数
 - (一) 要介護 1 670 単位
 - (二) 要介護 2 740 単位
 - (三) 要介護 3 815 単位
 - (四) 要介護 4 886 単位
 - (五) 要介護 5 955 単位

【関連告示】

厚生労働大臣が定める施設基準（平成 27 年 3 月 23 日 厚生労働省告示第 96 号）

十三 平成十八年四月一日以後従来型個室を利用する者に対する指定短期入所生活介護に係る別に厚生労働大臣が定める基準

【（長期利用の適正化について）：老企 40 第 2 の 2（27）】

短期入所生活介護における長期利用は施設と同様の利用形態となっていることから、居宅に戻ることなく自費利用を挟み同一事業所を連続 60 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 60 日を超えた日から短期入所生活介護費を介護福祉施設サービス費と、ユニット型短期入所生活介護費をユニット型介護福祉施設サービス費と同単位数とする。ただし、既に注 22 の規定による長期利用者に対する減算後の単位数が、対応する介護福祉施設サービス費、ユニット型介護福祉施設サービス費を下回る場合は、それ以上の単位数の減は行わない。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。

(7) 連続 31 日以上行った場合 《新設》 ※予防のみ

【厚告 127：注 17】《令和 6 年度：新設》

連続して 30 日を超えて同一の介護予防短期入所生活介護事業所に入所している利用者であって、指定介護予防短期入所生活介護を受けているものに対して、次に掲げる場合の区分に従い、それぞれ次に掲げる所定単位数を算定する。

○単独型介護予防短期入所生活介護費（Ⅰ）（Ⅱ）

	従来型個室	多床室
要支援 1	442 単位	442 単位
要支援 2	548 単位	548 単位

○併設型介護予防短期入所生活介護費（Ⅰ）（Ⅱ）

	従来型個室	多床室
要支援 1	442 単位	442 単位
要支援 2	548 単位	548 単位

○単独型ユニット型介護予防短期入所生活介護費（Ⅰ）（Ⅱ）

	従来型個室	多床室
要支援 1	503 単位	503 単位
要支援 2	623 単位	623 単位

○併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費（Ⅰ）（Ⅱ）

	従来型個室	多床室
要支援 1	503 単位	503 単位
要支援 2	623 単位	623 単位

2. 令和6年度介護報酬改定におけるサービス別事項

改定事項（短期入所生活介護）

	項目
1	短期入所生活介護における看取り対応体制の強化
2	業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入
3	高齢者虐待防止の推進
4	身体拘束等の適正化の推進
5	訪問系サービス及び短期入所系サービスにおける口腔管理に係る連携の強化★
6	ユニットケア施設管理者研修の努力義務化★
7	介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算・介護職員等ベースアップ等支援加算の一本化★
8	テレワークの取扱い★
9	利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置の義務付け★
10	介護ロボットや ICT 等のテクノロジーの活用促進★
11	外国人介護人材に係る人員配置基準上の取扱いの見直し★
12	ユニット間の勤務体制に係る取扱いの明確化★
13	短期入所生活介護における長期利用の適正化★
※介護予防についても同様の措置を講じる場合は★を付記	

《参考》

令和6年度介護報酬改定における改定事項について（厚生労働省 老健局）

《厚生労働省ホームページ》

ホーム > 政策について > 分野別の政策一覧 > 福祉・介護 > 介護・高齢者福祉 > 介護報酬 > 令和6年度介護報酬改定について

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38790.html

3. 減算

(1) 定員超過利用減算 ※予防含む

<p>【厚告 19：注 1】 (略)</p>
<p>【関連告示】 <u>厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法</u>（平成 12 年 2 月 10 日 厚生省告示第 27 号）イ</p>
<p>【(定員超過利用に該当する場合の所定単位数の算定について)：老企 40 第 2 の 2 (3)】</p> <p>① 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医療院サービスについては、当該事業所又は施設の利用者等の定員を上回る利用者等を入所等させているいわゆる定員超過利用に対し、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、定員超過利用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、適正なサービスの提供を確保するための規定であり、定員超過利用の未然防止を図るよう努めるものとする。</p> <p>② この場合の利用者等の数は、1 月間（暦月）の利用者等の数の平均を用いる。この場合、1 月間の利用者等の数の平均は、当該月の全利用者等の延数を当該月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、小数点以下を切り上げるものとする。</p> <p>③ 利用者等の数が、通所介護費等の算定方法に規定する定員超過利用の基準に該当することとなった事業所又は施設については、その翌月から定員超過利用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、定員超過利用が解消されるに至った月の翌月から通常所定単位数が算定される。</p> <p>④ 都道府県知事（地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 252 条の 19 第 1 項の指定都市（以下「指定都市」という。）又は同法第 252 条の 22 第 1 項の中核市（以下「中核市」という。）においては、指定都市又は中核市の市長。3 の(6)ル c 及び d を除き、以下同じ。）は、定員超過利用が行われている事業所又は施設に対しては、その解消を行うよう指導すること。当該指導に従わず、定員超過利用が 2 月以上継続する場合には、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。</p> <p>⑤ 災害、虐待の受入れ等やむを得ない理由による定員超過利用については、当該定員超過利用が開始した月（災害等が生じた時期が月末であって、定員超過利用が翌月まで継続することがやむを得ないと認められる場合は翌月も含む。）の翌月から所定単位数の減算を行うことはせず、やむを得ない理由がないにもかかわらずその翌月まで定員を超過した状態が継続している場合に、災害等が生じた月の翌々月から所定単位数の減算を行うものとする。</p>
<p>【(やむを得ない措置等による定員の超過)：老企 40 第 2 の 2 (2)】</p> <p>利用者数が利用定員を超える場合は、原則として定員超過利用による減算の対象となり、所定単位数の 100 分の 70 を乗じて得た単位数を算定することとなるが、老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）第 10 条の 4 第 1 項第 3 号の規定による市町村が行った措置（又は同法第 11 条第 1 項第 2 号の規定による市町村が行った措置（特別養護老人ホームの空床利用の場合のみ））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（利用定員が 40 人を超える場合にあっては、利用定員に 2 を加えて得た数）までは減算が行われないものであること（通所介護費等の算定方法第 3 号イ）。</p> <p>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こと。</p>

(2) 人員基準欠如減算 ※予防含む

【厚告 19：注 1】

(略)

【関連告示】

厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法（平成 12 年 2 月 10 日 厚生省告示第 27 号）

【(人員基準欠如に該当する場合の所定単位数の算定について)：老企 40 第 2 の 2 (5)】

- ① 短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護医療院サービスについては、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 看護・介護職員については、最も低い所定単位数を算定するために必要な員数を満たさない場合にはじめて人員基準欠如となるものであり、最も低い所定単位数を基にして減算を行うものであること（したがって、例えば看護 6：1、介護 4：1 の職員配置に応じた所定単位数を算定していた指定介護療養型医療施設において、看護 6：1、介護 4：1 を満たさなくなったが看護 6：1、介護 5：1 は満たすという状態になった場合は、看護 6：1、介護 4：1 の所定単位数に 100 分の 70 を乗じて得た単位数ではなく、看護 6：1、介護 5：1 の所定単位数を算定するものであり、看護 6：1、介護 6：1 を下回ってはじめて人員基準欠如となるものであること）。なお、届け出していた看護・介護職員の職員配置を満たせなくなった場合には、事業者又は施設は該当することとなった職員配置を速やかに都道府県知事に届け出なければならないこと。また、より低い所定単位数の適用については、③の例によるものとする。
- ただし、ユニット型短期入所療養介護事業所については、看護 6：1、介護 4：1 を下回る職員配置は認められていないため、看護 6：1、介護 5：1、看護 6：1、介護 6：1 の職員配置に応じた所定単位数を定めておらず、職員配置が看護 6：1、介護 4：1 を満たさない場合は人員基準欠如となるものであり、看護 6：1、介護 4：1 の所定単位数に 100 分の 70 を乗じて得た単位数を算定する。
- ⑥ 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。
【併設事業所について）：老企 40 第 2 の 2（3）】 （略）
【（特別養護老人ホームの空床利用について）：老企 40 第 2 の 2（4）】 ① 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。 ② 注 1 の規定による施設基準及び夜勤職員基準を満たす旨の届出については、本体施設である特別養護老人ホームについてそれに相当する届出が行われていれば、注 20 と同様の趣旨により、短期入所生活介護について行う必要がないこと。

(3) 夜勤職員の勤務条件を満たさない場合 ※予防含む

ある月（暦月）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、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夜勤職員数が、基準を満たさない事態が、「2 日以上連続して発生」あるいは「4 日以上発生」した場合、その翌月のすべての入所者等について所定単位数が 97%に減算となる。																	
【厚告 19：注 1】 （略）																	
【関連告示】（要約） <u>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 2 月 10 日 厚生省告示第 29 号）</u> イ 単独型短期入所生活介護費又は単独型ユニット型短期入所生活介護費を算定すべき指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準 ロ 併設型短期入所生活介護費又は併設型ユニット型短期入所生活介護費を算定すべき指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準																	
<table border="1"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>入所者数</th> <th>夜勤を行う介護職員又は看護職員の数</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="5">ユニット型以外</td> <td>～25</td> <td>1 以上</td> </tr> <tr> <td>26～60</td> <td>2 以上</td> </tr> <tr> <td>61～80</td> <td>3 以上</td> </tr> <tr> <td>81～100</td> <td>4 以上</td> </tr> <tr> <td>101～</td> <td>4 + (入所者数(※) - 100) ÷ 25 人以上 (小数点以下切り上げ)</td> </tr> <tr> <td>ユニット型</td> <td colspan="2">2 ユニット毎に 1 人以上</td> </tr> </tbody> </table>	区分	入所者数	夜勤を行う介護職員又は看護職員の数	ユニット型以外	～25	1 以上	26～60	2 以上	61～80	3 以上	81～100	4 以上	101～	4 + (入所者数(※) - 100) ÷ 25 人以上 (小数点以下切り上げ)	ユニット型	2 ユニット毎に 1 人以上	
区分	入所者数	夜勤を行う介護職員又は看護職員の数															
ユニット型以外	～25	1 以上															
	26～60	2 以上															
	61～80	3 以上															
	81～100	4 以上															
	101～	4 + (入所者数(※) - 100) ÷ 25 人以上 (小数点以下切り上げ)															
ユニット型	2 ユニット毎に 1 人以上																
(※) 短期入所サービスを併せて行う場合は、短期入所サービスの利用者数と特別養護老人ホームの入所者の合計数 ただし、次の 1～4 いずれにも適合する場合は、上記の表の数の 80%。 1. 夜勤時間帯を通じて、利用者の動向を検知できる見守り機器（以下「見守り機器」）を当該短期入所生活介護事業所の利用者の数以上設置している。 2. 夜勤時間帯を通じて、夜勤を行う全ての介護職員又は看護職員が情報通信機器を使用し、職員同士の連携促進が図られている。																	

3. 見守り機器及び情報通信機器（以下「見守り機器等」）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以下（１）～（４）の事項を実施し、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人と共同して、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している。
 - 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利用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
 - ② 夜勤を行う職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮
 - ③ 夜勤時間帯における緊急時の体制整備
 - ④ 見守り機器等の定期的な点検
 - ⑤ 見守り機器等を安全かつ有効に活用するための職員研修
4. 指定短期入所生活介護の利用者の数及び当該特別養護老人ホームの入所者の数の合計数が、60 以下の場合には 1 以上、61 以上の場合には 2 以上の介護職員又は看護職員が、夜勤時間帯を通じて常時配置されている。

【(夜勤体制による減算について)：老企 40 第 2 の 2 (6)】

- ① 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医療院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。
- ② 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
- ③ 夜勤を行う職員の員数の算定における利用者等の数については、(5)②を準用すること。この場合において「小数点第 2 位以下」とあるのは「小数点以下」と読み替えるものとする。
- ④ 夜勤職員基準に定められる夜勤を行う職員の員数は、夜勤時間帯を通じて配置されるべき職員の員数であり、複数の職員が交代で勤務することにより当該基準を満たして構わないものとする。
 また、夜勤職員基準に定められる員数に小数が生じる場合においては、整数部分の員数の職員の配置に加えて、夜勤時間帯に勤務する別の職員の勤務時間数の合計を 16 で除して得た数が、小数部分の数以上となるように職員を配置することとする。
 なお、この場合において、整数部分の員数の職員に加えて別の職員を配置する時間帯は、夜勤時間帯に属していればいずれの時間でも構わず、連続する時間帯である必要はない。当該夜勤時間帯において最も配置が必要である時間に充てるよう努めることとする。
- ⑤ 都道府県知事は、夜勤を行う職員の不足状態が続く場合には、夜勤を行う職員の確保を指導し、当該指導に従わない場合は、指定の取消しを検討すること。

(4) ユニットケア体制未整備減算

【厚告 19：注 2】

□について、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する。

【関連告示】

厚生労働大臣が定める施設基準（平成 27 年 3 月 23 日 厚生労働省告示第 96 号）

十一 指定短期入所生活介護におけるユニットケアに関する減算に係る施設基準

イ 日中については、ユニットごとに常時一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。

【(ユニットにおける職員に係る減算について)：老企 40 第 2 の 2 (5)】

5の(4)を準用する。

【(ユニットにおける職員に係る減算について)：老企 40 第 2 の 5 (4)】

ユニットにおける職員の員数が、ユニットにおける職員の基準に満たない場合の減算については、ある月(暦月)において基準に満たない状況が発生した場合に、その翌々月から基準に満たない状況が解消されるに至った月まで、入所者全員について、所定単位数が減算されることとする(ただし、翌月の末日において基準を満たすに至っている場合を除く。)

(5) 共生型短期入所生活介護を行う場合 ※予防含む

【厚告 19：注 6】

イ(2)について、共生型居宅サービスの事業を行い、かつ、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定短期入所事業者(指定障害福祉サービス等基準第 118 条第 1 項に規定する指定短期入所事業者をいい、指定障害者支援施設(障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第 29 条第 1 項に規定する指定障害者支援施設をいう。以下この注において同じ。)が指定短期入所(指定障害福祉サービス等基準第 114 条に規定する指定短期入所をいう。以下この注において同じ。)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(指定居宅サービス基準第 140 条の 14 に規定する共生型短期入所生活介護をいう。)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。

【厚告 19：注 20】

指定居宅サービス基準第 121 条第 2 項の規定の適用を受ける指定短期入所生活介護事業所に係る注 9 の規定による届出については、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 9 の規定による届出に相当する介護福祉施設サービスに係る届出があったときは、注 9 の規定による届出があったものとみなす。

(6) 長期利用者サービス提供減算

【厚告 19：注 22】

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。ただし、注 23 を算定している場合は、算定しない。

【関連告示】

厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平成 27 年 3 月 23 日 厚生労働省告示第 94 号）

二十二 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 2 2 の厚生労働大臣が定める利用者

【（長期利用者に対する減算について）：老企 40 第 2 の 2（26）】

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。

(7) 身体拘束廃止未実施減算 <新設> ※予防含む

【厚告 19：注 3】 <<令和 6 年度：新設>>

別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、所定単位数の 100 分の 1 に相当する単位数を所定単位数から減算する。

【関連告示】

厚生労働大臣が定める基準（平成 27 年 3 月 23 日 厚生労働省告示第 95 号）

三十四の三の二 短期入所生活介護費における身体拘束廃止未実施減算の基準

【(身体拘束廃止未実施減算について)：老企 40 第 2 の 2 (6)】

身体拘束廃止未実施減算については、事業所において身体的拘束等が行われていた場合ではなく、居宅サービス基準第 128 条第 5 項の記録（同条第 4 項に規定する身体的拘束等を行う場合の記録）を行っていない場合及び同条第 6 項に規定する措置を講じていない場合に、利用者全員について所定単位数から減算することとなる。具体的には、記録を行っていない、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を 3 月に 1 回以上開催していない、身体的拘束等の適正化のための指針を整備していない又は身体的拘束等の適正化のための定期的な研修を実施していない事実が生じた場合、速やかに改善計画を都道府県知事に提出した後、事実が生じた月から 3 月後に改善計画に基づく改善状況を都道府県知事に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数から減算することとする。

(8) 高齢者虐待防止措置未実施減算 <新設> ※予防含む

【厚告 19：注 4】 <<令和 6 年度：新設>>

別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の 100 分の 1 に相当する単位数を所定単位数から減算する。

【関連告示】

厚生労働大臣が定める基準（平成 27 年 3 月 23 日 厚生労働省告示第 95 号）

三十四の三の二 短期入所生活介護費における身体拘束廃止未実施減算の基準

【(高齢者虐待防止措置未実施減算)：老企 40 第 2 の 5 (6)】

高齢者虐待防止措置未実施減算については、施設において高齢者虐待が発生した場合ではなく、指定介護老人福祉施設基準第 35 条の 2（指定介護老人福祉施設基準第 49 条において準用している場合も含む。）に規定する措置を講じていない場合に、入所者全員について所定単位数から減算することとなる。

具体的には、虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催していない、虐待の防止のための指針を整備していない、虐待の防止のための研修を年 2 回以上実施していない又はこれらを適切に実施するための担当者を置いていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を都道府県知事に提出した後、事実が生じた月から 3 月後に改善計画に基づく改善状況を都道府県知事に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、入居者全員について所定単位数から減算することとする。

(9) 業務継続計画未策定減算 <新設> ※予防含む

【厚告 19：注 7】 <<令和 6 年度：新設>>

別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の 100 分の 3 に相当する単位数を所定単位数から減算する。

【関連告示】

厚生労働大臣が定める施設基準（平成 27 年 3 月 23 日 厚生労働省告示第 96 号）

八十六の二三 介護福祉施設サービスにおける業務継続計画未策定減算の基準

指定介護老人福祉施設基準第二十四条の二第一項（指定介護老人福祉施設基準第四十九条において準用する場合を含む。）に規定する基準に適合していること。

【（業務継続計画未策定減算）：老企 40 第 2 の 5（7）】

業務継続計画未策定減算については、指定介護老人福祉施設基準第 24 条の 2 第 1 項（指定介護老人福祉施設基準第 49 条において準用する場合を含む。）に規定する基準を満たさない事実が生じた場合に、その翌月（基準を満たさない事実が生じた日が月の初日である場合は当該月）から基準に満たない状況が解消されるに至った月まで、当該事業所の入所者全員について、所定単位数から減算することとする。

なお、経過措置として、令和 7 年 3 月 31 日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針及び非常災害に関する具体的計画を策定している場合には、当該減算は適用しないが、義務となっていることを踏まえ、速やかに作成すること。

- 感染症及び非常災害発生時における業務継続計画（BCP）を策定していない場合に減算
- 感染症あるいは災害発生時のいずれか、又は両方の業務継続計画（BCP）が未策定の場合、基本報酬が減算
 - ※ BCP の周知、研修、訓練、見直しの未実施については減算の対象にはならない
- BCP が策定されていない場合、その事実が生じた翌月（事実が生じた日が月の初日の場合はその月）から、未策定の状況が解消された月まで、施設の入所者全員について所定単位数から減算される
- 経過措置として、令和 7 年 3 月 31 日までの間、「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」及び「非常災害に関する具体的計画」を策定している場合は、本減算は適用されない。
※運営基準では令和 6 年 4 月 1 日から策定が義務化されているので注意すること

4. 加算

(1) 生活相談員配置等加算 ※予防含む

【厚告 19：注 7】

生活相談員配置等加算	13 単位
------------	-------

イ（２）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、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定短期入所生活介護事業所において、注 6 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。

【関連告示】

厚生労働大臣が定める基準（平成 27 年 3 月 23 日 厚生労働省告示第 95 号）

三十四の四 短期入所生活介護費及び介護予防短期入所生活介護費における生活相談員配置等加算の基準

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。
- 地域に貢献する活動を行っていること。

【(生活相談員配置等加算について)：老企 40 第 2 の 2 (9)】

- 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。以下この号において同じ。）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。
- 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。
- 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。

(2) 生活機能向上連携加算 ※予防含む

【厚告 19：注 8】

イ 生活機能向上連携加算（Ⅰ）	100 単位
□ 生活機能向上連携加算（Ⅱ）	200 単位

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、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行っ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、口については1月につき、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。また、注10を算定している場合、イは算定せず、口は1月につき100単位を所定単位数に加算する。

【関連告示】

厚生労働大臣が定める基準（平成27年3月23日 厚生労働省告示第95号）
三十四の五 短期入所生活介護費における生活機能向上連携加算の基準
（以下、略）

【(生活機能向上連携加算)：老企40第2の2(10)】

① 生活機能向上連携加算（I）について

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（病院にあつては、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。以下この(10)において同じ。）の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師（以下この(10)において「理学療法士等」という。）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、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。

この場合の「リハビリテーションを実施している医療提供施設」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若しくは介護医療院であること。

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（寝返り、起き上がり、移乗、歩行、着衣、入浴、排せつ等）及びIADL（調理、掃除、買物、金銭管理、服薬状況等）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。なお、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を調整するものとする。

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ものとする。

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、利用者の心身の状況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。

・ 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（以下このホにおいて「利用者等」という。）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。

また、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。以下同じ。）を活用して行うことができるものとする。ただし、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こと。なお、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。

ハ 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。

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。準備し、機能訓練指導員等が、利用者の心身の状況に応じて計画的に機能訓練を適切に提供していること。

② 生活機能向上連携加算（Ⅱ）について

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。

この場合の「リハビリテーションを実施している医療提供施設」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若しくは介護医療院であること。

ロ 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。

・ 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。

ハ ①ハ、二及びへによること。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。

(3) 機能訓練体制加算 ※予防含む

【厚告19：注9】

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、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。) (以下この注において「理学療法士等」という。) を1名以上配置しているもの(利用者の数(指定居宅サービス基準第121条第2項の規定の適用を受ける指定短期入所生活介護事業所又は同条第4項に規定する併設事業所である指定短期入所生活介護事業所にあつては、利用者の数及び同条第2項の規定の適用を受ける特別養護老人ホーム(老人福祉法(昭和38年法律第133号)第20条の5に規定する特別養護老人ホームをいう。)又は指定居宅サービス基準第124条第4項に規定する併設本体施設の入所者又は入院患者の合計数。以下この注において同じ。))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(指定居宅サービス基準第2条第8号に規定する常勤換算方法をいう。特定施設入居者生活介護費の注10において同じ。)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、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行っ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する。

【(機能訓練指導員の加算について)：老企40第2の2(11)】

注9の機能訓練指導員に係る加算については、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ことから、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ことに留意すること。

ただし、利用者数(指定介護老人福祉施設に併設される短期入所生活介護事業所又は空床利用型の短期入所生活介護事業所においてはその本体施設の入所者数を含む。)が100人を超える場合であつて、別に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ているときは、その他の機能訓練指導員については、「常勤換算方法で利用者の数を100で除した数以上」という基準を満たす限りにおいて、併設の通所介護事業所の機能訓練指導員を兼務して差し支えないこと。

例えば、入所者数100人の指定介護老人福祉施設に併設される利用者数20人の短期入所生活介護事業所において、2人の常勤の機能訓練指導員がいて、そのうちの1人が指定介護老人福祉施設及び指定短期入所生活介護事業所の常勤専従の機能訓練指導員である場合であつては、もう1人の機能訓練指導員は、勤務時間の5分の1だけ指定介護老人福祉施設及び短期入所生活介護事業所の機能訓練指導員の業務に従事し、その他の時間は併設の通所介護事業所の機能訓練指導員の業務に従事するときは、通所介護、短期入所生活介護及び介護福祉施設サービスの機能訓練指導員に係る加算の全てが算定可能となる。

○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、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、はり師又はきゅう師(機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上の実務経験を有するものに限る)を1名以上配置している指定短期入所生活介護事業所について、所定単位数に、1日につき12単位を加算する。

(利用者の数(指定介護老人福祉施設に併設される短期入所生活介護事業所又は空床利用型の短期入所生活介護事業所においてはその本体施設の入所者数を含む。))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)

※ 加算の対象となる機能訓練指導員は、常勤専従が要件であり、看護職員等との兼務は不可。

(4) 個別機能訓練加算 ※予防含む

【厚告 19：注 10】

個別機能訓練加算	56 単位/1 日につき
----------	--------------

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、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行っ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する。

【関連告示】（要約）

厚生労働大臣が定める基準（平成 27 年 3 月 23 日 厚生労働省告示第 95 号）

三十六 短期入所生活介護費における個別機能訓練加算の基準

- (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）：老企 40 第 2 の 2（12）】

- 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（一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（以下この⑦において「利用者等」という。）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等の意向を確認の上、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。
また、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ものとする。ただし、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こと。なお、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。
- 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 注9の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、注9の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。

Q&A<個別機能訓練加算>	
Q	<p>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。</p> <p>27.4.1 事務連絡 介護保険最新情報 vol.454 「平成27年度介護報酬改定に関するQ&A」の送付について/75</p>
A	<p>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。</p>
Q&A<個別機能訓練加算>	
Q	<p>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。</p> <p>27.4.30 事務連絡「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)」の送付について/4</p>
A	<p>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。</p>

(5) 看護体制加算

【厚告19：注11】	
(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>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、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行っ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する。</p> <p>ただし、看護体制加算（Ⅰ）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>	
【関連告示】	
<p><u>厚生労働大臣が定める施設基準（平成27年3月23日 厚生労働省告示第96号）</u></p> <p>十二 指定短期入所生活介護における看護体制加算に係る施設基準 （略）</p>	

【(看護体制加算について)：老企 40 第 2 の 2 (13)】

① 看護体制加算 (I) 及び (II) について

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必要がある。具体的には、以下のとおりとする。

- 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った場合に算定が可能である。
- 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 以上となる場合に算定が可能である。

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。

- 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。

ハ なお、イロのいずれの場合であっても、看護体制加算 (I) 及び看護体制加算 (II) を同時に算定することは可能であること。この場合にあっては、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。

② 看護体制加算 (III) 及び (IV) について

イ 看護体制要件

①を準用する。

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めない。
- b. 利用実人員数又は利用延人員数の割合の計算方法は、次の取扱いによるものとする。
 - 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ものとする。
 - 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、直ちに訪問通所サービス通知第 1 の 5 の届出を提出しなければならない。

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。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、短期入所生活介護については29人以下の規模の単位数を算定する。

なお、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。

- 二 なお、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こと。また、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こと。

○看護体制加算

要件	定員	
	定員 29 人以下	定員 30 人以上 50 人以下
看護体制加算（Ⅰ） ① 常勤の看護師を 1 名以上配置 ★（併設事業所の場合は、指定短期入所生活介護事業所として 1 名配置しなければならない。） （当該事業所が空床利用型の特別養護老人ホームの場合は、 <u>本体施設に常勤の看護師がいればよい。</u> ） ② 定員超過利用・人員欠如に該当していないこと	4 単位／日	
看護体制加算（Ⅱ） ① 看護職員を常勤換算方法で入所者の数が 25 又はその端数を増すごとに 1 名以上配置している ★（併設事業所の場合と要件となる。但し、（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。） ② 看護職員を常勤換算方法で、 入所者数が 30 以下 ： 2 以上 入所者数が 30 超 50 以下 ： 3 以上 入所者数が 50 超 130 以下 ： 4 以上 入所者数が 130 超 ： 4 +（入所者 50 増毎に 1）以上 ★（当該事業所が空床利用型の特別養護老人ホームである場合。指定介護老人福祉施設の入所者数と空床利用型の指定短期入所生活介護の利用者数を合算した数で算定する。） ③ 当該施設の看護職員により、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 時間連絡できる体制を確保している。 ④ 定員超過利用・人員欠如に該当していないこと	8 単位／日	
看護体制加算（Ⅲ） ① 上記、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 3 以上の利用者の占める割合が 100 分の 70 以上であること	イ 12 単位／日	□ 6 単位／日
看護体制加算（Ⅳ） ① 上記、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 3 以上の利用者の占める割合が 100 分の 70 以上であること	イ 23 単位／日	□ 13 単位／日

(6) 医療連携強化加算

【厚告 19：注 12】

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、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行っ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する。

ただし、ホの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。

【関連告示】

厚生労働大臣が定める基準（平成 27 年 3 月 23 日 厚生労働省告示第 95 号）

三十七 短期入所生活介護費における医療連携強化加算の基準

（以下、略）

厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平成 27 年 3 月 23 日 厚生労働省告示第 94 号）

二十 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 1 2 の厚生労働大臣が定める状態

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

【(医療連携強化加算について)：老企 40 第 2 の 2 (14)】

- 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を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なければならない。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2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1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2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3度：皮膚層がなくなり潰瘍が皮下組織にまで及ぶ。深くくぼみとして表れ、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4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。

(7) 看取り連携体制加算 <新設>

【厚告19：注13】 <<令和6年度：新設>>

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、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行っ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基準に適合する利用者について看取り期におけるサービス提供を行った場合は、看取り連携体制加算として、死亡日及び死亡日以前30日以下について、7日を限度として、1日につき64単位を加算する。

【関連告示】(要約)

厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等 (平成27年3月23日 厚生労働省告示第94号)

二十の二 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13の厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者

- イ 医師が一般に認められている医学的知見に基づき回復の見込みがないと診断した者であること。
- ロ 看取り期における対応方針に基づき、利用者の状態又は家族の求め等に応じ、介護職員、看護職員等から介護記録等利用者に関する記録を活用し行われるサービスについての説明を受け、同意した上でサービスを受けている者（その家族等が説明を受け、同意した上でサービスを受けているものを含む。）であること。

厚生労働大臣が定める基準（平成 27 年 3 月 23 日 厚生労働省告示第 95 号）

三十七の二 短期入所生活介護費における看取り連携体制加算の基準

(1) 看護体制加算Ⅱ又はⅣイ若しくはロを算定していること。

(2) イ 看護体制加算Ⅰ又はⅢイ若しくはロを算定しており、かつ、当該事業所の看護職員により、又は病院、診療所、指定訪問看護ステーション若しくは本体施設の看護職員との連携により、利用者の状態等に応じた対応ができる連絡体制を確保し、24 時間連絡できる体制を確保していること

ロ 看取り期における対応方針を定め、利用開始の際に、利用者又はその家族等に対して、当該対応方針の内容を説明し、同意を得ていること。

【(看取り連携体制加算について)：老企 40 第 2 の 2 (15)】

① 看取り連携体制加算は、事業所の看取り期の利用者に対するサービスを提供する体制を P D C A サイクルにより構築かつ強化していくこととし、利用者等告示第 20 号の 2 に定める基準に適合する利用者が死亡した場合に、死亡日を含めて 30 日以内のうち 7 日を上限として、短期入所生活介護事業所において行った看取り期における取組を評価するものである。

また、死亡前に医療機関へ入院した後、入院先で死亡した場合でも算定可能であるが、その際には、当該短期入所生活介護事業所においてサービスを直接提供していない入院した日の翌日から死亡日までの間は、算定することができない。(したがって、入院した日の翌日から死亡日までの期間が 30 日以上あった場合には、看取り連携体制加算を算定することはできない。)

② 「24 時間連絡できる体制」とは、事業所内で勤務することを要するものではなく、夜間においても短期入所生活介護事業所から連絡でき、必要な場合には短期入所生活介護事業所からの緊急の呼び出しに応じて出勤する体制をいうものである。

③ 管理者を中心として、介護職員、看護職員、介護支援専門員等による協議の上、「看取り期における対応方針」が定められていることが必要であり、同対応方針においては、例えば、次に掲げる事項を含むこととする。

ア 当該事業所における看取り期における対応方針に関する考え方

イ 医師や医療機関との連携体制（夜間及び緊急時の対応を含む。）

ウ 利用者等との話し合いにおける同意、意思確認及び情報提供の方法

エ 利用者等への情報提供に供する資料及び同意書等の様式

オ その他職員の具体的対応等

④ 看取り期の利用者に対するケアカンファレンス、看取り期における対応の実践を振り返る等により、看取り期における対応方針の内容その他看取り期におけるサービス提供体制について、適宜見直しを行う。

⑤ 看取り期の利用者に対するサービス提供においては、次に掲げる事項を介護記録等に記録し、多職種連携のための情報共有を行うこと。

ア 利用者の身体状況の変化及びこれに対する介護についての記録

イ 看取り期におけるサービス提供の各プロセスにおいて利用者及び家族等の意向を把握し、それに基づくアセスメント及び対応の経過の記録

⑥ 利用者の看取りに関する理解を支援するため、利用者の状態又は家族の求め等に応じ随時、介護記録等その他の利用者に関する記録の開示又は当該記録の写しの提供を行う際には、適宜、利用者等に理解しやすい資料を作成し、代替することは差し支えない。

⑦ 短期入所生活介護事業所等から医療機関へ入院した月と死亡した月が異なる場合でも算定可能であるが、看取り連携体制は死亡月にまとめて算定することから、利用者側にとっては、短期入所生活介護を終了した翌月についても自己負担を請求されることになるため、利用者が入院する際、入院した月の翌月に亡くなった場合に、前月分の看取り連携体制加算に係る一部負担の請求を行う場合があることを説明し、文書にて同意を得ておくことが必要である。

- ⑧ 短期入所生活介護事業所は、入院の後も、継続して利用者の家族や入院先の医療機関等との継続的な関わりを持つことが必要である。
- なお、情報の共有を円滑に行う観点から、事業所が入院する医療機関等に利用者の状態を尋ねたときに、当該医療機関等が事業所に対して本人の状態を伝えることについて、入院の際、本人又は家族等に対して説明をし、文書にて同意を得ておくことが必要である。
- ⑨ 本人又はその家族等に対する随時の説明に係る同意については、口頭で同意を得た場合は、介護記録にその説明日時、内容等を記載するとともに、同意を得た旨を記載しておくことが必要である。
- また、本人が十分に判断をできる状態になく、かつ、家族等に連絡しても来てもらえないような場合も、医師、看護職員、介護職員等が利用者の状態等に応じて随時、看取り期における利用者に対する介護の内容について相談し、共同して介護を行っており、家族等に対する情報提供を行っている場合には、看取り連携体制加算の算定は可能である。
- この場合には、適切な看取り期における取組が行われていることが担保されるよう、介護記録に職員間の相談日時、内容等を記載するとともに、本人の状態や、家族等に対する連絡状況等について記載しておくことが必要である。
- なお、家族等が利用者の看取りについてともに考えることは極めて重要であり、事業所は、定期的に連絡を取ることで、可能な限り家族等の意思を確認しながら介護を進めていくことが重要である。
- ⑩ 短期入所生活介護事業所において看取りを行う際には、個室又は静養室を利用するなど、プライバシーの確保及び家族等への配慮について十分留意することが必要である。
- ⑪ 看取り期の利用者に対するサービス提供に当たっては、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等を参考にしつつ、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針が実施できるよう、多職種が連携し、本人及びその家族等と必要な情報の共有等に努めること。

(8) 夜勤職員配置加算

【厚告19：注14】

(1) 夜勤職員配置加算 (I)	13 単位
(2) 夜勤職員配置加算 (II)	18 単位
(3) 夜勤職員配置加算 (III)	15 単位
(4) 夜勤職員配置加算 (IV)	20 単位

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、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行っ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。また、注6を算定している場合は、算定しない。

【関連告示】

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2月10日 厚生省告示第29号)

ハ 夜勤職員配置加算 (I) から (IV) までを算定すべき指定短期入所生活介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準
(以下、略)

【(夜勤職員配置加算について)：老企40第2の2(16)】

- ① 夜勤を行う職員の数は、1日平均夜勤職員数とする。1日平均夜勤職員数は、暦月ごとに夜勤時間帯(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時間をいう。)における延夜勤時間数を、当該月の日数に16を乗じて得た数で除することによって算定し、小数点第3位以下

は切り捨てるものとする。

- ② 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。
- ③ ユニット型指定短期入所生活介護事業所にあっては、増配した夜勤職員については、必ずしも特定のユニットに配置する必要はないものとする。
- ④ 夜勤職員基準第1号ハの(1)(二)及び(2)(二)ただし書に規定する見守り機器(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感知できるセンサーであり、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。以下同じ。)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。
 - 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においては、次の要件を満たすこと。
 - 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。
 - b. 「利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会(以下この号において「委員会」という。)」は、3月に1回以上行うこと。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。
 - 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合)においては、次の要件を満たすこと。
 - 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。
 - 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。以下同じ。)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。
 - c. 委員会は3月に1回以上行うこと。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。

また、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とする。
 - 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。具体的には次の事項等の実施により利用者の安全及びケアの質の確保を行うこととする。
 - (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とりにやめることはせず、個々の利用者の状態に応じて、個別に定時巡視を行うこと。
 - (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(介護事故には至らなかったが介護事故が発生しそうになった事例をいう。)(以下「ヒヤリ・ハット事例等」という。)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。

- 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
- 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。
- 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おいては、3月以上の試行期間を設けることとする。利用者の安全及びケアの質の確保を前提にしつつ、試行期間中から委員会を設置し、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。なお、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とする。

届出にあたり、都道府県等が当該委員会における検討状況を確認できるよう、当該委員会の議事概要を提出すること。また、介護事業所のテクノロジー活用に関して、厚生労働省が行うケアの質や職員の負担への影響に関する調査・検証等への協力に努めること。

(9) 認知症・心理症状緊急対応加算 ※予防含む

【厚告 19：注 15】

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する。

【(若年性認知症入所者受入加算)：老企 40 第2の2 (17)】

- 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 本加算は、利用者に「認知症の行動・心理症状」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。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ものとする。
この際、短期入所生活介護ではなく、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つては、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ものであること。
 - a. 病院又は診療所に入院中の者
 - b. 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
 - c. 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
- ④ 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。
- ⑤ 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るためであり、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。

(10) 若年性認知症利用者受入加算 ※予防含む

【厚告 19：注 16】

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、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行っ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する。ただし、注15を算定している場合は、算定しない。

【関連告示】

厚生労働大臣が定める基準 (平成 27 年 3 月 23 日 厚生労働省告示第 95 号)

十八 通所介護費、通所リハビリテーション費、短期入所生活介護費、短期入所療養介護費、地域密着型通所介護費、認知症対応型通所介護費、小規模多機能型居宅介護費、認知症対応型共同生活介護費、看護小規模多機能型居宅介護費、介護予防通所リハビリテーション費、介護予防短期入所生活介護費、介護予防短期入所療養介護費、介護予防認知症対応型通所介護費、介護予防小規模多機能型居宅介護費及び介護予防認知症対応型共同生活介護費における若年性認知症利用者受入加算の

基準

受け入れた若年性認知症利用者（介護保険法施行令第二条第六号に規定する初老期における認知症によって要介護者又は要支援者となった者をいう。）ごとに個別の担当者を定めていること。

【(若年性認知症入所者受入加算)：老企 40 第2の2 (18)】

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うこと。

(11) 送迎加算 ※予防含む

【厚告 19：注 17】

電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定短期入所生活介護事業所において、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する。

【利用者に対して送迎を行う場合)：老企 40 第2の2 (19)】

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。

(12) 緊急短期入所受入加算

【厚告 19：注 19】

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、注15を算定している場合は、算定しない。

【関連告示】

厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平成27年3月23日 厚生労働省告示第94号）

二十一 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19の厚生労働大臣が定める者

【（緊急短期入所受入加算について）：老企40第2の2（23）】

- 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。

(13) 口腔連携強化加算 <新設> ※予防含む

【厚告 19：八】 <<令和6年度：新設>>

口腔（くう）衛生管理加算

50 単位

注 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、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定短期入所生活介護事業所の従業者が、口腔（くう）の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価の結果の情報提供を行ったときは、口腔（くう）連携強化加算として、1月に1回に限り所定単位数を加算する。

【関連告示】

厚生労働大臣が定める基準（平成 27 年 3 月 23 日 厚生労働省告示第 95 号）

三十四の六 短期入所生活介護費における口腔（くう）連携強化加算の基準

イ 指定短期入所生活介護事業所の従業者が利用者の口腔（くう）の健康状態に係る評価を行うに当たって、歯科診療報酬点数表の区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料の算定の実績がある歯科医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士に相談できる体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていること。

ロ 次のいずれにも該当しないこと。

- (1) 他の介護サービスの事業所において、当該利用者について、栄養状態のスクリーニングを行い、口腔（くう）・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）を算定している場合を除き、口腔（くう）・栄養スクリーニング加算を算定していること。
- (2) 当該利用者について、口腔（くう）の健康状態の評価の結果、居宅療養管理指導が必要であると歯科医師が判断し、初回の居宅療養管理指導を行った日の属する月を除き、指定居宅療養管理指導事業所が歯科医師又は歯科衛生士が行う居宅療養管理指導費を算定していること。
- (3) 当該事業所以外の介護サービス事業所において、当該利用者について、口腔（くう）連携強化加算を算定していること。

【口腔連携強化加算】：老企 40 第 2 の 2 (20)

- ① 口腔連携強化加算の算定に係る口腔の健康状態の評価は、利用者に対する適切な口腔管理につなげる観点から、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意すること。
- ② 口腔の健康状態の評価の実施に当たっては、必要に応じて、厚生労働大臣が定める基準における歯科医療機関（以下「連携歯科医療機関」という。）の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士に口腔の健康状態の評価の方法や在宅歯科医療の提供等について相談すること。なお、連携歯科医療機関は複数でも差し支えない。
- ③ 口腔の健康状態の評価をそれぞれ利用者について行い、評価した情報を歯科医療機関及び当該利用者を担当する介護支援専門員に対し、別紙様式 11 等により提供すること。
- ④ 歯科医療機関への情報提供に当たっては、利用者又は家族等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等を踏まえ、連携歯科医療機関・かかりつけ歯科医等のいずれか又は両方に情報提供を行うこと。
- ⑤ 口腔の健康状態の評価は、それぞれ次に掲げる確認を行うこと。ただし、ト及びチについては、利用者の状態に応じて確認可能な場合に限って評価を行うこと。
 - イ 開口の状態
 - ロ 歯の汚れの有無
 - ハ 舌の汚れの有無
 - ニ 歯肉の腫れ、出血の有無
 - ホ 左右両方の奥歯のかみ合わせの状態
 - ヘ むせの有無
 - ト ぶくぶくうがいの状態
 - チ 食物のため込み、残留の有無
- ⑥ 口腔の健康状態の評価を行うに当たっては、別途通知（「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」）及び「入院（所）中及び在宅等における療養中の患者に対する口腔の健康状態の確認に関する基本的な考え方」（令和 6 年 3 月日本歯科医学会）等を参考にすること。
- ⑦ 口腔の健康状態によっては、主治医の対応を要する場合もあることから、必要に応じて介護支援専門員を通じて主治医にも情報提供等の適切な措置を講ずること。
- ⑧ 口腔連携強化加算の算定を行う事業所については、サービス担当者会議等を活用し決定することとし、原則として、当該事業所が当該加算に基づく口腔の健康状態の評価を継続的に実施すること。

(14) 療養食加算 ※予防含む

【厚告 19：二】

療養食加算	6 単位
-------	------

- 注 次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った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。
- 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、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する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。

【関連告示】

厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平成 27 年 3 月 23 日 厚生労働省告示第 94 号）

二十三 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二の注の厚生労働大臣が定める療養食

厚生労働大臣が定める基準（平成 27 年 3 月 23 日 厚生労働省告示第 95 号）

三十五 短期入所生活介護費、短期入所療養介護費、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス及び介護医療院サービス並びに介護予防短期入所生活介護費及び介護予防短期入所療養介護費における療養食加算の基準

【療養食加算】：老企 40 第 2 の 2 (21)】

- ① 療養食の加算については、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手段として発行された食事箋に基づき、利用者等告示に示された療養食が提供された場合に算定すること。なお、当該加算を行う場合は、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箋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、膵臓病食、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 前記の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。
- ④ 減塩食療法等について
心臓疾患等に対して減塩食療法を行う場合は、腎臓病食に準じて取り扱うことができるものであるが、高血圧症に対して減塩食療法を行う場合は、加算の対象とはならないこと。
また、腎臓病食に準じて取り扱うことができる心臓疾患等の減塩食については、総量 6.0g 未満の減塩食をいうこと。
- ⑤ 肝臓病食について
肝臓病食とは、肝庇護食、肝炎食、肝硬変食、閉鎖性黄疸食（胆石症及び胆嚢炎による閉鎖性黄疸の場合を含む。）等をいうこと。
- ⑥ 胃潰瘍食について
十二指腸潰瘍の場合も胃潰瘍食として取り扱って差し支えないこと。手術前後に与える高カロリー食は加算の対象としないが、侵襲の大きな消化管手術の術後において胃潰瘍食に準ずる食事を提供する場合は、療養食の加算が認められること。また、クローン病、潰瘍性大腸炎等により腸管の機能が低下している入所者等に対する低残さ食については、療養食として取り扱って差し支えないこと。
- ⑦ 貧血食の対象者となる入所者等について
療養食として提供される貧血食の対象となる入所者等は、血中ヘモグロビン濃度が 10g/dl 以下であり、その原因が鉄分の欠乏に由来する者であること。
- ⑧ 高度肥満症に対する食事療法について
高度肥満症（肥満度が+70%以上又はBMI（Body Mass Index）が 35 以上）に対して食事療法を行う場合は、脂質異常症食に準じて取り扱うことができること。
- ⑨ 特別な場合の検査食について
特別な場合の検査食とは、潜血食をいう他、大腸X線検査・大腸内視鏡検査のために特に残さの少ない調理済食品を使用した場合は、「特別な場合の検査食」として取り扱って差し支えないこと。
- ⑩ 脂質異常症食の対象となる入所者等について
療養食として提供される脂質異常症食の対象となる入所者等は、空腹時定常状態におけるLDL-Cコレステロール値が140mg/dl以上である者又はHDL-Cコレステロール値が40mg/dl未満若しくは血清中性脂肪値が150mg/dl以上である者であること。

(15) 在宅中重度者受入加算

【厚告 19：ホ】

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
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
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
ニ 看護体制加算を算定していない場合	425 単位

注 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。

【(在宅中重度者受入加算について)：老企 40 第2の2 (22)】

- ア この加算は、その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者が、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合せを行った上で実施することが望ましい。
- ウ 指定短期入所生活介護事業所は、当該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 指定短期入所生活介護事業所は、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。「特別養護老人ホーム等における療養の給付の取扱いについて」（平成 18 年 3 月 31 日保医発第 0331002 号を参照）

(16) 認知症専門ケア加算 ※予防含む

【厚告 19：ヘ】

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

注 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、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行っ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。

【関連告示】

厚生労働大臣が定める基準（平成27年3月23日 厚生労働省告示第95号）三の五

イ 認知症専門ケア加算（Ⅰ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 事業所又は施設における利用者又は入所者の総数のうち、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（以下この号において「対象者」という。）の占める割合が二分の一以上であること。
- (2) 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、事業所又は施設における対象者の数が二十人未満である場合にあっては一以上、対象者の数が二十人以上である場合にあっては一に対象者の数が十九を超えて十又はその端数を増すごとに一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。
- (3) 当該事業所又は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に開催していること。

ロ 認知症専門ケア加算（Ⅱ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) イの基準のいずれにも適合すること。
- (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一名以上配置し、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。
- (3) 当該事業所又は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（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。

厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平成27年3月23日 厚生労働省告示第94号）二十三の二

【認知症専門ケア加算について】：老企40第2の2（24）】

- 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。
- 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、直ちに訪問通所サービス通知第1の5の届出を提出しなければならない。
- ③ 「認知症介護に係る専門的な研修」とは、「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「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。
- ④ 「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。
- 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「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。
- 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（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、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③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。

Q&A<認知症専門ケア加算、認知症加算>

Q	<p>認知症専門ケア加算及び通所介護、地域密着型通所介護における認知症加算並びに（看護）小規模多機能型居宅介護における認知症加算（Ⅰ）・（Ⅱ）の算定要件について、「認知症介護に係る専門的な研修」や「認知症介護の指導に係る専門的な研修」のうち、認知症看護に係る適切な研修とは、どのようなものがあるか。</p>
	6.3.15 事務連絡 「令和 6 年度介護報酬改定に関する Q&A（Vol. 1）（令和 6 年 3 月 15 日）」の送付について /17
A	<p>・現時点では、以下のいずれかの研修である。</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 日本看護協会認定看護師教育課程「認知症看護」の研修 ② 日本看護協会が認定している看護系大学院の「老人看護」及び「精神看護」の専門看護師教育課程 ③ 日本精神科看護協会が認定している「精神科認定看護師」 <p>・ただし、③については認定証が発行されている者に限る。</p>

(17) 生産性向上推進体制加算 <新設> ※予防含む

【厚告 19：ト】 <<令和 6 年度：新設>>

(1) 生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	100 単位
(2) 生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	10 単位

注 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、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定短期入所生活介護事業所において、利用者に対して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 月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。

【関連告示】

厚生労働大臣が定める基準（平成 27 年 3 月 23 日 厚生労働省告示第 95 号）

三十七の三 短期入所生活介護費における生産性向上推進体制加算の基準

イ 生産性向上推進体制加算（Ⅰ） 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会において、次に掲げる事項について必要な検討を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認していること。
 - ・ 業務の効率化及び質の向上又は職員の負担の軽減に資する機器（以下「介護機器」という。）を活用する場合における利用者の安全及びケアの質の確保
 - ・ 職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮
 - ・ 介護機器の定期的な点検
 - ・ 業務の効率化及び質の向上並びに職員の負担軽減を図るための職員研修
- (2) (1) の取組及び介護機器の活用による業務の効率化及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減

減に関する実績があること。

(3) 介護機器を複数種類活用していること。

(4) (1) の委員会において、職員の業務分担の明確化等による業務の効率化及びケアの質の確保並びに負担軽減について必要な検討を行い、当該検討を踏まえ、必要な取組を実施し、及び当該取組の実施を定期的に確認すること。

(5) 事業年度ごとに(1)、(3)及び(4)の取組に関する実績を厚生労働省に報告すること。

□ 生産性向上推進体制加算(Ⅱ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) イ(1)に適合していること。

(2) 介護機器を活用していること。

(3) 事業年度ごとに(2)及びイ(1)の取組に関する実績を厚生労働省に報告すること。

【(生産性向上推進体制加算)：老企40第2の2(25)】

生産性向上推進体制加算の内容については、別途通知(「生産性向上推進体制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等の提示について」)を参照すること。

○生産性向上推進体制加算(Ⅰ)

●当該加算Ⅱの要件を満たしている

●当該加算Ⅱのデータにより業務改善の取組による成果が確認されているか

●職員間の適切な役割分担(介護助手の活用等)の取組等を行っているか

●算定に当たって、次の①～③の介護機器を全て使用する必要があります

①見守り機器

②インカム等の職員間の連絡調整の迅速化に資するICT機器(同一勤務時間帯の全ての介護職員が使用)

③介護記録ソフトウェアやスマートフォン等の介護記録の作成の効率化に資するICT機器

※算定開始に当たっては、生産性向上の取組の成果として、業務の効率化及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減が行われていることの確認が必要。具体的にはⅡの要件となる介護機器の導入後、生産性向上の取組を3か月以上継続した上で、介護機器導入前後の状況を比較することにより、①～③について成果が確認されている必要があります。

①入所者の満足度等の評価…本取組による悪化が見られない

②総業務時間及び当該時間に含まれる超勤勤務時間の調査

…介護職員の総業務時間及び当該事案に含まれている超勤勤務時間が短縮している

③年次有給休暇の取得状況の調査・維持または増加している

○生産性向上推進体制加算加算(Ⅱ)

●「利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会」の開催や必要な安全対策を講じた上で、「介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン」に基づいた改善活動を継続的に行っている

●見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入している

●算定に当たって、次の①～③の介護機器のうち、1つ以上を使用する必要があります

①見守り機器

②インカム等の職員間の連絡調整の迅速化に資するICT機器(同一勤務時間帯の全ての介護職員が使用)

③介護記録ソフトウェアやスマートフォン等の介護記録の作成の効率化に資するICT機器

●事業年度ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提出(電子申請届出システムによる提出)を行っている

○生産性向上に資する取組を以前から進めている施設で、当該加算Ⅱのデータによる業務改善取組

の成果と同等以上のデータを示すことができる場合には、Ⅱを取得せずに当初からⅠを取得しても可

《関連通知》

生産性向上推進体制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等の提示について 令和6年3月15日 老高発0315第4号

「生産性向上推進体制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等の提示について」及び「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」等における生産性向上に先進的に取り組む特定施設等に係る人員配置基準の留意点について 令和6年3月29日 老高発0329第1号

Q&A<生産性向上推進体制加算について>

Q 加算（Ⅰ）（※100単位/月）の算定開始に当たっては、加算（Ⅱ）の要件となる介護機器の導入前後の状況を比較し、生産性向上の取組の成果の確認が求められているが、例えば、数年前又は新規に介護施設を開設し、開設当初より、加算（Ⅰ）の要件となる介護機器を全て導入しているような場合については、当該介護機器の導入前の状況を把握している利用者及び職員がいないなど、比較が困難となるが、導入前の状況の確認はどのように考えるべきか。

6.4.30 事務連絡 「令和6年度介護報酬改定に関するQ&A（Vol.5）（令和6年4月30日）」の送付について/12

A 【利用者の満足度等の評価について】
介護サービスを利用する利用者（5名程度）に、介護機器を活用することに起因する利用者の安全やケアの質の確保についてヒアリング調査等を行い（※）、その結果に基づき、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会において当該介護機器の導入による利用者の満足度等への影響がないことを確認すること。

（※） 介護機器活用した介護サービスを受ける中での、利用者を感じる不安や困りごと、介護サービスを利用する中での支障の有無、介護機器活用による効果等についてヒアリングを実施することを想定している。

また、事前調査が実施できない場合であって、ヒアリング調査等を行う場合には、別添1の利用者向け調査票による事後調査の実施は不要となる。

【総業務時間及び当該時間に含まれる超過勤務時間の調査、年次有給休暇の取得状況の調査について】

加算（Ⅱ）の要件となる介護機器を導入した月（利用者の受入れを開始した月）を事前調査の実施時期（※）とし、介護職員の1月当たりの総業務時間、超過勤務時間及び年次有給休暇の取得状況を調査すること。また、事後調査は、介護機器の導入後、生産性向上の取組を3月以上継続した以降の月における介護職員の1月当たりの総業務時間、超過勤務時間及び年次有給休暇の取得状況を調査し、事前調査の勤務状況と比較すること。

（※） 介護施設を新たに開設し、利用者の受入開始月から複数月をかけて利用者の数を拡大するような場合については、利用者数の変化が一定程度落ち着いたと考えられる時点を事前調査の対象月とすること。この場合、利用者数の変化が一定程度落ち着いたと考えられる時点とは、事前調査及び事後調査時点における利用者数と介護職員数の比に大きな差がないことをいう。

（例） 例えば、令和6年1月に介護施設（定員50名とする）を新たに開設し、同年1月に15人受け入れ、同年2月に15人受け入れ（合計30名）、同年3月に15人受け入れ（合

計 45 名)、同年4月に2名受け入れ(合計 47 名)、のように、利用者の数を段階的に増加していく場合については、利用者の増加が落ち着いたと考えられる同年4月を事前調査の実施時期とすること。

(18) サービス提供体制強化加算 ※予防含む

【厚告 19 : チ】

(1)	サービス提供体制強化加算 (I)	22 単位
(2)	サービス提供体制強化加算 (II)	18 単位
(3)	サービス提供体制強化加算 (III)	6 単位

注 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、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行っ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、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。

【関連告示】(要約)

厚生労働大臣が定める基準 (平成 27 年 3 月 23 日 厚生労働省告示第 95 号)

三十八 短期入所生活介護費におけるサービス提供体制強化加算の基準
(以下、略)

【サービス提供体制強化加算について】：老企 40 第 2 の 2 (28)】

- ① 職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度(3月を除く。)の平均を用いることとする。なお、この場合の介護職員に係る常勤換算にあつては、利用者・入所者への介護業務(計画作成等介護を行うに当たって必要な業務は含まれるが、請求事務等介護に関わらない業務を除く。)に従事している時間を用いても差し支えない。
ただし、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、届出日の属する月の前3月について、常勤換算方法により算出した平均を用いることとする。したがって、新たに事業を開始し、又は再開した事業者については、4月目以降届出が可能となるものであること。
なお、介護福祉士については、各月の前月の末日時点で資格を取得している者とする。
- ② 前号ただし書の場合にあつては、届出を行った月以降においても、直近3月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。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、直ちに訪問通所サービス通知第1の5の届出を提出しなければならない。
- ③ 勤続年数とは、各月の前月の末日時点における勤続年数をいうものとする。
- ④ 勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤務年数に加え、同一法人等の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができるものとする。
- ⑤ 指定短期入所生活介護を利用者に直接提供する職員とは、生活相談員、介護職員、看護職員及び機能訓練指導員として勤務を行う職員を指すものとする。
- ⑥ 同一の事業所において指定介護予防短期入所生活介護を一体的に行っている場合においては、本加算の計算も一体的に行うこととする。

(19) 介護職員等処遇改善加算 <改定> ※予防含む

【厚告 19】 <<令和6年度：改定>>

(1) 介護職員等処遇改善加算 (I)	1月当たりの総単位数の14.0%
(2) 介護職員等処遇改善加算 (II)	1月当たりの総単位数の13.6%
(3) 介護職員等処遇改善加算 (III)	1月当たりの総単位数の11.3%
(4) 介護職員等処遇改善加算 (IV)	1月当たりの総単位数の9.0%

注 別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定通所介護事業所が、利用者に対し、指定通所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。

制度の詳細は以下ホームページをご確認ください。

ホーム > 県政情報・統計 > 組織・行財政 > 組織・職員 > 長野県の組織一覧(本庁) > 介護支援課紹介 > 介護給付費の算定に係る届出様式関係 > 介護職員等処遇改善加算について

<https://www.pref.nagano.lg.jp/kaigo-shien/kenko/koureisha/service/jigyosha/h24-02/sante.html>

<<関連通知>>

「介護職員等処遇改善加算等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」

<<厚生労働省：介護職員の処遇改善特設サイト>>

<https://www.mhlw.go.jp/shogu-kaizen/>

VI. 参考資料

参考資料の一例となります。事務連絡や通知等は頻繁に発出されますので、以下を参考に最新情報を入力いただきますようお願いします。

1. 事務連絡、通知等

	発行元及び文書名
1	「通所介護等における日常生活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号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)
2	「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」 (令和6年3月15日 老高発0315第2号、老認発0315第2号、老老発0315第2号)
3	生産性向上推進体制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等の提示について (令和6年3月15日 老高発0315第4号)
4	「生産性向上推進体制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等の提示について」及び「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」等における生産性向上に先制的に取り組む特定施設等に係る人員配置基準の留意点について」の改正について (令和6年3月29日 老高発0329第1号)

2. リンク集

	発行元及び文書名	URL
1	厚生労働省 令和6年度介護報酬改定について	https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_38790.html
2	厚生労働省 介護保険最新情報掲載ページ	https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/index_00010.html
3	WAMNET 介護サービス関係Q&A	https://www.wam.go.jp/wamappl/KakokaigoServiceQA.nsf/aList?Open&sc=00 厚生労働省によりとりまとめられている介護サービス関係Q&Aが簡単に検索できます。
4	厚生労働省 介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）作成支援に関する研修	https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html
5	厚生労働省 科学的介護情報システム（LIFE）について	https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi2/0000198094_00037.html