

令和5年度

集 団 指 導 資 料

～指定（介護予防）短期入所生活介護事業所～

福岡県保健医療介護部介護保険課
北九州市保健福祉局地域福祉部介護保険課
福岡市福祉局高齢社会部事業者指導課
久留米市健康福祉部介護保険課

令和5年度 集団指導資料

指定（介護予防）短期入所生活介護事業所

（目次）

① 指定（介護予防）短期入所生活介護事業に関する事項	P 1
② 指定（介護予防）短期入所生活介護に関するQ & A	P 47
③ 短期入所生活介護における介護報酬の算定の誤り（多床室）について	P 59
④ 「医療保険と介護保険の給付調整に関する留意事項及び医療保険と介護保険の相互 に関連する事項等について」の一部改正について	P 60
⑤ 「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」の一部改正について	P 80

第1 指定（介護予防）短期入所生活介護事業に関する事項

【基本方針】

○指定短期入所生活介護

この事業は、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りません。

対象者は、心身の状況や家族の病気、冠婚葬祭、出張等のため、又は家族の身体的精神的な負担の軽減等を図るために、一時的に在宅での日常生活に支障がある要介護者等となります。おおむね4日間以上継続して入所する利用者については、サービスの目標や具体的な内容を定めた短期入所生活介護計画に基づきサービスが提供されることとなります。

（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3月31日厚生省令第37号。以下「居宅サービス基準」という。）第120条）

○指定介護予防短期入所生活介護

この事業は、その利用者が可能な限りその居宅において、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支援及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものでなければなりません。

（指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成18年3月14日厚生労働省令第35号。以下「介護予防サービス基準」という。）第128条）

1 人員に関する基準（居宅サービス基準第121条、介護予防サービス基準第129条）

（1）医師 1以上

（2）生活相談員

常勤換算方法で、利用者の数が100又はその端数を増すごとに1以上

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、利用定員が二十人未満である併設事業所の場合にあっては、生活相談員を常勤で配置しないことができる。

（例）100人→1人 100超～200人→2人

（3）介護職員及び看護職員（看護師若しくは准看護師）

ア 合計数

常勤換算方法で、利用者の数が3又はその端数を増すごとに1以上

（例）常勤換算で利用者1～3人→1人、4～6人→2人、7～9人→3人

イ 介護・看護職員

常勤の介護若しくは看護職員が1人以上

ただし、利用定員が二十人未満である併設事業所の場合にあっては、介護職員及び看護職員のいずれも常勤で配置しないことができる。

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（併設事業所にあっては、当該併設事業所を併設する特別養護老人ホーム等（以下この章において「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。

※居宅基準第121条第6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（併設事業所にあっては、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 1以上

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。

* 「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」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。

(5) 栄養士 1以上

利用定員が40人を超えない事業所において、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効果的な運営が可能で、利用者の処遇に支障がない場合（適切な栄養管理が行われている場合）は、置かないことができる。

(6) 調理員その他の従業者

事業所の実情に応じた適当数。

(7) 管理者（居宅サービス基準第122条、介護予防サービス基準第130条）

事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。

ただし、管理上支障がない場合は、当該事業所における他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができる。

※介護予防短期入所生活介護における人員、設備及び運営に関する基準については、基本的に短期入所生活介護事業と同じであり、介護予防短期入所生活介護事業者が短期入所生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、同一の事業所において一体的に運営されている場合には、指定居宅サービス等基準を満たしていることをもって、当該基準を満たしているものとみなすことができる。

定員超過・人員欠如による減算

・定員超過利用は100分の70に減算

単独型・併設型：月平均の利用者数が運営規程に定められている利用定員を超える。

特別養護老人ホーム空床利用：短期入所生活介護の月平均の利用者数と特別養護老人ホームの入所者数の合計が、特別養護老人ホームの入所定員を超える。

※ ユニット型も同様

※ 定員超過利用の基準に該当することとなった場合は、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減算。

・人員欠如による減算も原則100分の70に減算

単独型：指定基準に定める員数の介護職員または看護職員を置いていない。

併設型：①指定基準に定める員数の介護職員または看護職員を置いていない。

②併設本体施設（ユニット型以外）で必要とされる介護職員または看護職員の員数を置いていない。

③空床利用型の特別養護老人ホーム（ユニット型以外）である事業所で、その特別養護老人ホームで必要とされる介護職員または看護職員の員数を置いていない。

単独型（ユニット型）：利用者数が3またはその端数を増すごとに1人以上の介護職員または看護職員を置いていない。

併設型（ユニット型）：①利用者数が3またはその端数を増すごとに1人以上の介護職員または看護職員を置いていない。

②併設本体施設（ユニット型）で必要とされる介護職員または看護職員の員数を置いていない。

③空床利用型の特別養護老人ホーム（ユニット型）である事業所で、その特別養護老人ホームで必要とされる介護職員または看護職員の員数を置いていない。

※1 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減算される。

※2 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。）。

◎ 夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

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、1日につき所定単位数の100分の97に減算となります。

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）で、次のように定められている。

夜勤を行う介護職員又は看護職員（看護師又は准看護師）の数

単独型

利用者の数	25人以下	26人～60人	61人～80人	81人～100人	101人以上
①単独型短期入所生活介護費	1人以上	2人以上	3人以上	4人以上	101人～125人 5人以上 (以下同様)
②単独型ユニット型短期入所生活介護費	2のユニットごとに1人以上				

特別養護老人ホームの空床利用

利用者の数と特養入所者の数の合計	25人以下	26人～60人	61人～80人	81人～100人	101人以上
③併設型短期入所生活介護費	1人以上	2人以上	3人以上	4人以上	101人～125人 5人以上 (以下同様)
④併設型ユニット型短期入所生活介護費	2のユニットごとに1人以上				

※③併設型短期入所生活介護費に係る見守り機器等を導入した場合の緩和要件について

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（厚生省告示第29号。以下「夜勤基準」という。） 第1号 ロ (1) (一) f

f 次に掲げる要件のいずれにも適合する場合は、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26人以上の場合に限り、規定に基づき算出される数に10分の8を乗じて得た数以上

- i 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」という。）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こと。
- ii 夜勤時間帯を通じて、夜勤を行う全ての介護職員又は看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こと。
- iii 見守り機器及び情報通信機器（以下「見守り機器等」という。）を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、見守り機器等を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、介護職員、看護職員その他の職種の者と共同して、当該委員会において必要な検討等を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認すること。
 - 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
- iv 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以下の場合は1以上、61以上の場合は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こと。

併設型

(特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院、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に併設)

利用者の数※		25人以下	26人～60人	61人～80人	81人～100人	101人以上
⑤併設型短期入所生活介護費						
併設本体施設の種別	a. 特別養護老人ホーム	1人以上	2人以上	3人以上	4人以上	101人～125人 5人以上 (以下同様)
	b. ユニット型特別養護老人ホーム	指定短期入所生活介護の利用者の数及び当該ユニット型特別養護老人ホームの入居者の数の合計数が20又はその端数を増すごとに1以上				
	c. 上記以外	併設本体施設に必要な人数+1人以上	併設本体施設に必要な人数+2人以上	併設本体施設に必要な人数+3人以上	併設本体施設に必要な人数+4人以上	101人～125人 併設本体施設に必要な人数+5人以上 (以下同様)
⑥併設型ユニット型短期入所生活介護費						
併設本体施設の種別	a. 特別養護老人ホーム	ユニット型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居者の数の合計数が20又はその端数を増すごとに1以上				
	b. 上記以外	2のユニットごとに1人以上				

※上記表中「利用者の数」は、併設本体施設が特別養護老人ホーム又はユニット型特別養護老人ホームである併設型短期入所生活介護事業所、及び併設本体施設が特別養護老人ホームである併設型ユニット型短期入所生活介護事業所については、当該短期入所生活介護事業所と併設本体施設の利用者数・入所(居)者数の合計数とする。また、併設本体施設がユニット型特別養護老人ホームである併設型ユニット型短期入所生活介護事業所については、「ユニット」の数は、当該短期入所生活介護事業所と併設本体施設のユニットの数の合計数とする。

⑦共生型短期入所生活介護費

夜勤を行う生活支援員の数が、指定障害者支援施設として必要とされる生活支援員の数以上

※⑤併設型短期入所生活介護費(a. 特別養護老人ホーム)の見守り機器等を導入した場合の緩和要件については空床利用の場合と同要件のためP4参照

※月言吾

「常勤換算方法」

当該事業所の従業者の1週間の勤務延時間数を当該事業所において常勤の従業者が1週間に勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）で除することにより、当該事業所の従業員の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法。

ただし、母性健康管理措置又は育児及び介護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場合、30時間以上の勤務で、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。

なお、常勤の従業者の休暇や出張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、常勤の従業者として勤務したものとして取り扱う。非常勤の従業者の休暇や出張等の期間については、サービス提供に従事する時間とはいえないもので、勤務延時間数には含めない。

「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。

「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ものである。ただし、母性健康管理措置又は育児及び介護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時間として取り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の職務であって、当該事業所の職務と同時に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。

また、産前産後休業、母性健康管理措置、育児休業、介護休業、育児休業に準ずる休業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業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。

「専らその職務に従事する」

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。

「利用者の数」

利用者の数は前年度の平均値（ただし、新規に指定を受ける場合は推定数）

「前年度の平均値」

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。

生活相談員の資格要件について

福岡県保健医療介護部介護保険課

生活相談員の資格要件については、平成24年9月1日以降、下記のとおりとする。

1 通所介護・短期入所生活介護（特別養護老人ホーム併設を除く。）

(1) 社会福祉法第19条第1項各号のいずれかに該当する者

- ①社会福祉士
- ②精神保健福祉士
- ③社会福祉主任用資格

(2) これと同等以上の能力を有すると認められる者

- 次のいずれかに該当する者
- ①介護福祉士
 - ②介護支援専門員
 - ③社会福祉施設等（注）で3年以上勤務し又は勤務したことのある者

（注） ○社会福祉法第2条に定める社会福祉事業

- ・生活保護法（昭和二十五年法律第百四十四号）に規定する救護施設、更生施設その他生計困難者を無料又は低額な料金で入所させて生活の扶助を行うことを目的とする施設を経営する事業及び生計困難者に対して助葬を行う事業
- ・児童福祉法（昭和二十二年法律第百六十四号）に規定する乳児院、母子生活支援施設、児童養護施設、障害児入所施設、情緒障害児短期治療施設又は児童自立支援施設を経営する事業
- ・老人福祉法（昭和三十八年法律第百三十三号）に規定する養護老人ホーム、特別養護老人ホーム又は軽費老人ホームを経営する事業
- ・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（平成十七年法律第百二十三号）に規定する障害者支援施設を経営する事業
- ・壳春防止法（昭和三十一年法律第百十八号）に規定する婦人保護施設を経営する事業
- ・授産施設を経営する事業及び生計困難者に対して無利子又は低利で資金を融通する事業
- ・生計困難者に対して、その住居で衣食その他日常の生活必需品若しくはこれに要する金銭を与える、又は生活に関する相談に応ずる事業
- ・児童福祉法に規定する障害児通所支援事業、障害児相談支援事業、児童自立生活援助事業、放課後児童健全育成事業、子育て短期支援事業、乳児家庭全戸訪問事業、養育支援訪問事業、地域子育て支援拠点事業、一時預かり事業又は小規模住居型児童養育事業、同法に規定する助産施設、保育所、児童厚生施設又は児童家庭支援センターを経営する事業及び児童の福祉の増進について相談に応ずる事業
- ・母子及び寡婦福祉法（昭和三十九年法律第百二十九号）に規定する母子家庭等日常生活支援事業又は寡婦日常生活支援事業及び同法に規定する母子福祉施設を経営する事業
- ・老人福祉法に規定する老人居宅介護等事業、老人デイサービス事業、老人短期入所事業、小規模多機能型居宅介護事業、認知症対応型老人共同生活援助事業又は複合型サービス福祉事業及び同法に規定する老人デイサービスセンター、老人短期入所施設、老人福祉センター又は老人介護支援センターを経営する事業
- ・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に規定する障害福祉サービス事業、一般相談支援事業、特定相談支援事業又は移動支援事業及び同法に規定する地域活動支援センター又は福祉ホームを経営する事業
- ・身体障害者福祉法（昭和二十四年法律第二百八十三号）に規定する身体障害者生活訓練等事業、手話通訳事業又は介助犬訓練事業若しくは聴導犬訓練事業、同法に規定する身

- 休障害者福祉センター、補装具製作施設、盲導犬訓練施設又は視聴覚障害者情報提供施設を経営する事業及び身体障害者の更生相談に応ずる事業
- ・知的障害者福祉法（昭和三十五年法律第三十七号）に規定する知的障害者の更生相談に応ずる事業
 - ・生計困難者のために、無料又は低額な料金で、簡易住宅を貸し付け、又は宿泊所その他の施設を利用させる事業
 - ・生計困難者のために、無料又は低額な料金で診療を行う事業
 - ・生計困難者に対して、無料又は低額な費用で介護保険法（平成九年法律第百二十三号）に規定する介護老人保健施設を利用する事業
 - ・隣保事業（隣保館等の施設を設け、無料又は低額な料金でこれを利用させることその他その近隣地域における住民の生活の改善及び向上を図るために各種の事業を行うものという。）
 - ・福祉サービス利用援助事業（精神上の理由により日常生活を営むのに支障がある者に対して、無料又は低額な料金で、福祉サービス（前項各号及び前各号の事業において提供されるものに限る。以下この号において同じ。）の利用に関し相談に応じ、及び助言を行い、並びに福祉サービスの提供を受けるために必要な手続又は福祉サービスの利用に要する費用の支払に関する便宜を供与することその他の福祉サービスの適切な利用のための一連の援助を一体的に行う事業をいう。）
 - ・上記の事業に関する連絡又は助成を行う事業

○病院、診療所、指定特定施設、介護老人保健施設、指定居宅介護支援事業及び指定介護予防支援事業

2 特定施設入居者生活介護

適任者を配置すること。

2 設備に関する基準（居宅サービス基準第123条及び第124条並びに介護予防サービス基準第131条及び第132条）

- (1) 利用定員が原則20人以上（併設施設や空床利用の場合は20人未満可）
- (2) 定員4人以下で1人当たり床面積10.65m²以上の居室
- (3) 合計で利用定員1人当たり面積3m²以上の食堂・機能訓練室
- (4) 施設については、耐火建築物（条件により準耐火建築物で可）でなければならない。
ただし、一定の要件を満たす場合には、耐火建築物又は準耐火建築物でなくてもよい等が定められている。

【ユニット型について】

- ① 1ユニットの利用定員は、おおむね10人以下とし、15人を超えないものとすることが原則
- ② いざれかのユニットに属し、定員1人で内法面積10.65m²以上の居室（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。）
- ③ 共同生活室の面積が一人当たり2m²以上で、ユニットの利用定員を乗じて得た内法面積以上、いざれかのユニットに属し、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あること。
- ④ 施設については、耐火建築物（条件により準耐火建築物で可）でなければならない。ただし、一定の要件を満たす場合には、耐火建築物又は準耐火建築物でなくてもよい等が定められている。

3 運営に関する基準（居宅サービス基準第125条から第140条まで並びに介護予防サービス基準第133条から第150条まで）

（1）内容及び手続の説明及び同意〔居宅第125条、予防第133条〕

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、当該事業所の運営規程の概要、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。）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。

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又は電磁的方法によって確認することが望ましい。

※19ページ<不適正事例>参照

（2）指定（介護予防）短期入所生活介護の開始及び終了〔居宅第126条、予防第134条〕

（3）提供拒否の禁止、サービス提供困難時の対応

〔居宅第140条準用第9条・同第10条、予防第142条準用第49条の3・同第49条の4〕

- ・正当な理由なくサービスの提供を拒否してはならない。
- ・サービス提供が困難な利用申込者については、居宅介護支援事業者への連絡や他の指定（介護予防）短期入所生活介護事業者等の紹介等、必要な措置を速やかに講じなければならない。

（4）受給資格等の確認〔居宅第140条準用第11条、予防第142条準用第49条の5〕

（5）要介護（支援）認定の申請に係る援助

〔居宅第140条準用第12条、予防第142条準用第49条の6〕

（6）心身の状況等の把握〔居宅第140条準用第13条、予防第142条準用第49条の7〕

（7）法定代理受領サービスの提供（介護予防サービス費の支給）を受けるための援助

〔居宅第140条準用第15条、予防第142条準用第49条の9〕

（8）居宅サービス計画（介護予防サービス計画）に沿ったサービスの提供

〔居宅第140条準用第16条、予防第142条準用第49条の10〕

（9）サービスの提供の記録〔居宅第140条準用第19条、予防第142条準用第49条の13〕

※19ページ<不適正事例>参照

（10）利用料等の受領〔居宅第127条、予防第135条〕※21ページ「5」参照

（11）保険給付の請求のための証明書の交付

〔居宅第140条準用第21条、予防第142条準用第50条の2〕

（12）指定（介護予防）短期入所生活介護の取扱方針

〔居宅第128条、予防第143条及び第144条〕※22ページ「6 取扱方針」参照

- ・利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（身体的拘束等）を行ってはならない。
- ・身体的拘束等を行う場合には、その様態及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。

（13）（介護予防）短期入所生活介護計画の作成

〔居宅第129条、予防第144条「具体的取扱方針」〕※19ページ<不適正事例>参照

（14）介護〔居宅第130条、予防第145条〕

- ・1週間に2回以上の入浴（又は清拭）を実施しなければならない。
- ・排せつの介護は自立支援を踏まえ適切な方法により実施しなければならない。
- ・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。

- ・以上のほか、利用者に対し、離床、着替え、整容その他日常生活上の世話を適切に行わなければならない。
- ・當時1人以上の介護職員を介護に従事させなければならぬ。

(15) 食事〔居宅第131条、予防第146条〕

- ・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、可能な限り離床して、食堂で食事を摂ることを支援しなければならない。

(16) 機能訓練〔居宅第132条、予防第147条〕

- ・利用者の心身の状況等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ぬ。

※個別機能訓練加算を算定しない場合も、機能訓練を実施しなければならぬ。

(17) 健康管理〔居宅第133条、予防第148条〕

- ・医師及び看護職員は、常に利用者の健康の状況について注意するとともに、健康保持のための適切な措置をとらなければならない。

(18) 相談及び援助〔居宅第134条、予防第149条〕

(19) その他のサービスの提供〔居宅第135条、予防第150条〕

(20) 利用者に関する市町村への通知〔居宅第140条準用第26条、予防第142条準用第50条の3〕

(21) 緊急時等の対応〔居宅第136条、予防第137条〕

- ・利用者に病状の急変等が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治医や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。

(22) 管理者の責務〔居宅第140条準用第52条、予防第142条準用第52条〕

(23) 運営規程〔居宅第137条、予防第138条〕

事業者は、虐待の防止のための措置に関する事項に関する規程を定めておくように努めるとともに、次に掲げる事業の運営についての重要事項を内容とする規程を定めておかなければならぬ。

- ・事業の目的及び運営の方針
- ・従業者の職種、員数及び職務の内容
- ・利用定員（第二百二十二条第二項の適用を受ける特別養護老人ホームである場合を除く。）
- ・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
- ・通常の送迎の実施地域
- ・サービス利用に当たっての留意事項
- ・緊急時等における対応方法
- ・非常災害対策
- ・虐待の防止のための措置に関する事項
- ・その他運営に関する重要事項

(24) 勤務体制の確保等〔居宅第140条準用第101条、予防第142条準用第120条の2〕

- ・利用者に対し適切なサービスを提供できるよう、事業所ごとに従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。

・従業者の資質の向上のために、その研修の機会を確保しなければならない。その際、事業者は、全ての従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第八条第二項に規定する政令で定める者等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。

事業者は、適切な指定（介護予防）短期入所生活介護の提供を確保する観点から、職場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つて業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより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の明確化等の必要な措置を講じなければならない。

※ 指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について（平成11年9月17日老企第25号） 八の3の(20)準用六の3の(5)

- ① 事業所ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、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 同条第2項は、原則として、事業所の従業者たる従業者によって指定訪問入浴介護（指定短期入所生活介護）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項前段は、事業所の従業者の質の向上を図るために、研修機関が実施する研修や当該事業所内の研修への参加の機会を計画的に確保することとしたものであること。

また、同項後段は、介護サービス事業者に、介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じることを義務づけることとしたものであり、これは、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させ、認知症についての理解の下、本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳の保障を実現していく観点から実施するものであること。

当該義務付けの対象とならない者は、各資格のカリキュラム等において、認知症介護に関する基礎的な知識及び技術を習得している者とすることとし、具体的には、同条第3項において規定されている看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者に加え、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修一級課程・二級課程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師等とする。

なお、当該義務付けの適用に当たっては、令和3年改正省令附則第5条において、3年間の経過措置を設けており、令和6年3月31までの間は、努力義務とされている。指定訪問入浴介護事業者（指定短期入所生活介護事業者）は、令和6年3月31までに医療・福祉関係資格を有さない全ての訪問入浴介護従業者（指定短期入所生活介護従業者）に対し認知症介護基礎研修を受講させるための必要な措置を講じなければならない。また、新規採用、中途採用を問わず、事業所が新たに採用した従業者（医療・福祉関係資格を有さない者に限る。）に対する当該義務付けの適用については、採用後1年間の猶予期間を設けることとし、採用後1年を経過するまでに認知症介護基礎研修を受講せることとする（この場合についても、令和6年3月31日までは努力義務で差し支えない）。

- ④ 同条第4項は、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11条第1項及び労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律（昭和41年法律第132号）第30条の2第1項の規定に基づき、事業主には、職場におけるセクシュアルハラスメントやパワーハラスメント（以下「職場におけるハラスメント」という。）の防止のための雇用管理上の措置を講じることが義務づけられていることを踏まえ、規定したものである。事業主が講ずべき措置の具体的な内容及び事業主が講じることが望ましい取組については、次のとおりとする。なお、セクシュアルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれることに留意すること。

イ 事業主が講ずべき措置の具体的な内容

事業主が講ずべき措置の具体的な内容は、事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関する雇用管理上講ずべき措置等についての指針（平成18年厚生労働省告示第615号）及び事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関する雇用管理上講ずべき措置等についての指針（令和2年厚生労働省告示第5号。以下「パワーハラスメント指針」という。）において規定されているとおりであるが、特に留意されたい内容は以下のとおりである。

a 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発

職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発すること。

b 相談（苦情を含む。以下同じ。）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備
相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること。

ロ 事業主が講じることが望ましい取組について
パワーハラスメント指針においては、顧客等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）の防止のために、事業主が雇用管理上の配慮として行うことが望ましい取組の例として、①相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備、②被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して1人で対応させない等）及び③被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組）が規定されている。介護現場では特に、利用者又はその家族等からのカスタマーハラスメントの防止が求められていることから、イ（事業主が講すべき措置の具体的な内容）の必要な措置を講じるにあたっては、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」、「（管理職・職員向け）研修のための手引き」等を参考にした取組を行うことが望ましい。この際、上記マニュアルや手引きについては、以下の厚生労働省ホームページに掲載しているので参考にされたい。
(https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html)

(25) 業務継続計画の策定等【居宅第140条準用第30条の2、予防第142条準用第53条の2の2】

事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定（介護予防）短期入所生活介護の提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「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 事業者は、従業者に対し、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に実施しなければならない。
- 3 事業者は、定期的に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。

※ 指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について（平成11年9月17日老企第25号）

居宅基準第140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基準第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3の六の3の(6)を参照されたい。

【通所介護 第3の六の3の(6)】

① 居宅基準第105条（第140条）の規定により指定通所介護（指定短期入所生活介護）の事業について準用される居宅基準第30条の2は、指定通所介護事業者（指定短期入所生活介護事業者）は、感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続して指定通所介護（指定短期入所生活介護）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（指定短期入所生活介護従業者）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、居宅基準第105条（第140条）の規定により指定通所介護（指定短期入所生活介護）の事業について準用される居宅基準第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。

なお、当該義務付けの適用に当たっては、令和3年改正省令附則第3条において、3年間の経過措置を設けており、令和6年3月31日までの間は、努力義務とされている。

- 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・事業所における新型コロナウイルス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」を参照されたい。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。
- イ 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）
- ロ 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な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。また、災害の業務継続計画に係る訓練については、非常災害対策にかかる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。

(26) 定員の遵守〔居宅第138条、予防第139条〕

(27) 非常災害対策〔居宅第140条準用第103条、予防第142条準用第120条の4〕

- ・火災、風水害、地震等非常災害に対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・連携体制を整備し、定期的に従業者に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行わなければならない。
- ・事業者は、前項に規定する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。

※ 指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について（平成11年9月17日老企第25号） 八の3の(20)準用六の3の(7)

非常災害対策

- ① 居宅基準第103条は、指定通所介護事業者（指定短期入所生活介護事業者）は、非常災害に際して必要な具体的な計画の策定、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。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員に周知

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作りを求ることとしたものである。なお「非常災害に関する具体的計画」とは、消防法施行規則第3条に規定する消防計画（これに準ずる計画を含む。）及び風水害、地震等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（指定短期入所生活介護事業所）にあっ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（指定短期入所生活介護事業所）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（指定短期入所生活介護事業者）が前項に規定する避難、救出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こと。

(28) 衛生管理等 [居宅第140条準用第104条、予防第142条準用第53の3]

- ・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。
- ・事業者は、事業所において感染症が発生し、又はまん延しないように次の各号に掲げる措置を講ずるよう努めなければならない。
 - ①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（テレビ電話装置等を活用して行う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、従業者に周知徹底を図ること。
 - ②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事業所において、従業者に対し、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に実施すること。

※ 指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について（平成11年9月17日老企第25号）

居宅基準第140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基準第104条の規定については、通所介護と同様であるので、第3の六の3の(8)を参照されたい。

【通所介護 第3の六の3の(8)】

- ① 居宅基準第104条は、指定通所介護事業所（指定短期入所生活介護事業者）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。
- イ 指定通所介護事業者（指定短期入所生活介護事業者）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。
- ロ 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、別途通知等が発出されているので、これに基づき、適切な措置を講じること。
- ハ 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、具体的には次のイからハ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。

なお、当該義務付けの適用に当たっては、令和3年改正省令附則第4条において、3年間の経過措置を設けており、令和6年3月31日までの間は、努力義務とされている。

イ 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、定期的に開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ隨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ドンス」、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。

ロ 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」を参照されたい。

ハ 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(短期入所生活介護従業者)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。

(29) 揭示〔居宅第140条準用第32条、予防第142条準用第53条の4〕

- ・事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、従業者の勤務の体制、その他利用申込者のサービス

の選択に資すると認められる重要な事項を掲示しなければならない。

- ・事業者は、前項に規定する事項を記載した書面を事業所に備え付け、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、同項の規定による掲示に代えることができる。

※ 指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について（平成11年9月17日老企第25号） 八の3の(20)準用一の3の(24)

掲示

- ① 居宅基準第32条第1項は、指定訪問介護事業者（指定短期入所生活介護事業者）は、運営規程の概要、訪問介護員等（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）等の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要な事項を指定訪問介護事業所（指定短期入所生活介護事業所）の見やすい場所に掲示することを規定したものであるが、次に掲げる点に留意する必要がある。
 - イ 事業所の見やすい場所とは、重要な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。
 - ロ 訪問介護員等（短期入所生活介護従業者）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掲示する趣旨であり、訪問介護員等（短期入所生活介護従業者）の氏名まで掲示することを求めるものではないこと。
- ② 同条第2項は、重要な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（指定短期入所生活介護事業所）内に備え付けることで同条第1項の掲示に代えることができることを規定したものである。

(30) 秘密保持等 [居宅第140条準用第33条、予防第142条準用第53条の5]

※19ページ<不適正事例>参照

(31) 広告 [居宅第140条準用第34条、予防第142条準用第53条の6]

(32) 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止

[居宅第140条準用第35条、予防第142条準用第53条の7]

(33) 苦情処理 [居宅第140条準用第36条、予防第142条準用第53条の8]

(34) 地域等との連携 [居宅第139条、予防第140条]

(35) 地域との連携等 [居宅第140条準用第36条の2(第2項除く)、予防第142条準用第53条の9(第2項除く)]

- ・事業者は、その事業の運営に当たっては、提供した指定（介護予防）短期入所生活介護に関する利用者からの苦情に関して市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市町村が実施する事業に協力するよう努めなければならない。

(36) 事故発生時の対応 [居宅第140条準用第37条、予防第142条準用第53条の10]

(37) 虐待の防止 [居宅第140条準用第37条の2、予防第142条準用第53条の10の2]

事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。

- 1 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行う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、従業者に周知徹底を図ること。
- 2 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 事業所において、従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施すること。
- 4 前三号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

※ 指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について（平成11年9月17日老企第25号）

居宅基準第140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基準第37条

の2の規定については、訪問介護と同様であるので、第3の一の3の(31)を参照されたい。

【訪問介護 第3の一の3の(31)】

居宅基準第37条の2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、法の目的の一つである高齢者の尊厳の保持や、高齢者的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(指定短期入所生活介護事業者)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(指定短期入所生活介護事業者)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す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(指定短期入所生活介護事業所)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(指定短期入所生活介護事業者)は当該通報の手続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。

なお、当該義務付けの適用に当たっては、令和3年改正省令附則第2条において、3年間の経過措置を設けており、令和6年3月31日までの間は、努力義務とされている。

① 虐待の防止のための対策を検討する委員会(第1号)

虐待防止検討委員会は、虐待等の発生の防止・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ドライン」、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。

- イ 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
- ロ 虐待の防止のための指針の整備に関すること
- ハ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること
- ニ 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
- ホ 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
- ヘ 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
- ト 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(第2号)

指定訪問介護事業者(指定短期入所生活介護事業者)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。

- イ 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方
- ロ 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
- ハ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針
- ニ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針
- ホ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項
- ヘ 成年後見制度の利用支援に関する事項
- ト 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項
- チ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項
- リ 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(第3号)

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(指定短期入所生活介護事業所)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(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(第4号)

指定訪問介護事業所(指定短期入所生活介護事業所)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、専任の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。

(38) 会計の区分〔居宅第140条準用第38条、予防第142条準用第53条の11〕

事業者は、事業所ごとに経理を区分するとともに、指定短期入所生活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。

(39) 記録の整備(*県、指定都市及び中核市が定める基準条例に従う。)〔居宅第139条の2、予防第141条〕

※ 指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について(平成11年9月17日老企第25号)

居宅基準第39条第2項は、指定訪問介護事業者(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年間保存しなければならぬこととしたものである。

＜不適正事例＞

重要事項説明書の説明、同意及び交付がなされていない。

○サービス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、運営規程の概要、短期入所生活介護従事者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な事項を記した文書を交付して説明を行い、サービスの内容及び利用期間等について利用申込者の同意を得なければならぬ。

(居宅サービス基準第125条)

＜不適正事例＞

・短期入所生活介護計画が作成されていない。

・短期入所生活介護計画が居宅サービス計画の内容に沿って作成されていない。

○指定短期入所生活介護事業所の管理者は、相当期間以上（おおむね4日以上）にわたり継続して入所することが予想される利用者については、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、サービス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。

○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場合、当該計画の内容に沿ったものでなければならない。

○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、その内容について利用者又はその家族に説明し、利用者の同意を得、交付しなければならない。

(居宅サービス基準第129条)

○居宅サービス計画に基づきサービスを提供している事業者は、当該居宅サービス計画を作成している指定居宅介護支援事業者から短期入所生活介護計画の提供の求めがあった際には、当該計画を提供することに協力するよう努める。

＜不適正事例＞

サービス提供の記録が不十分である。

○指定短期入所生活介護事業者は、サービスを提供した際には、サービスの提供日、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、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。

(居宅サービス基準第140条において準用する第19条)

＜不適正事例＞

・従業者又は従業者であった者に対し、利用者等の秘密保持について必要な措置が講じられていない。（雇用時に誓約書等を徴していない又は誓約書の内容不備）

・利用者又はその家族の個人情報を使用することについて、利用者又はその家族への説明がなされていない（同意が得られていない。）。

○指定短期入所生活介護事業所の従業者は、正当な理由なく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密をもらしてはならない。（従業者でなくなった後も同様）

○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、利用者又はその家族の同意を、あらかじめ文書により得ておかなければならない。

(居宅サービス基準第140条において準用する第33条)

4 人員・設備基準の特例

(1) 併設事業所の設備基準（利用定員等）や人員配置の基準の特例

特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、病院・診療所、介護老人保健施設、介護医療院、特定施設入居者生活介護の指定を受けている施設（以下「特別養護老人ホーム等」という。）に併設される指定短期入所生活介護事業所であって、当該特別養護老人ホーム等と一体的に運営が行われているもの（以下「併設事業所」という。）で行う場合は、専用の居室を設けて利用定員20人未満で行うことが可能。また、特別養護老人ホームの空床を利用する場合も、利用定員20人未満が認められる。

併設事業所の場合、生活相談員、介護職員、看護職員等については、本体施設の事業に支障が生じない場合で、かつ、夜間における看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は、職員の兼務が可能である。

(2) 従来の老人短期入所施設等の経過措置

平成12年4月時点で、老人福祉法による老人短期人所事業を行っていた施設と老人短期人所施設は、上記設備基準のうち、居宅定員と面積、食堂等の面積、廊下幅について、従来の基準でのサービス提供が可能となっている。

(3) ユニット型短期入所生活介護事業所における勤務体制の確保

・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し、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。また、ユニットごとに、常勤のユニットリーダーの配置が必要。

常勤のユニットリーダーについては、各施設に2名以上配置。（ただし、ユニット型施設が併設されている場合には、一体のものとみなして、合計2人以上の研修受講者が配置されればよい。また、併せて2ユニット以下の場合には、1人でよいものとする。）

・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おいては、令和3年改正省令附則第6条の経過措置に従い、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。

イ 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。

ロ 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、基準省令第140条の11の2第2項第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努めること。

※ 居宅基準第140条の11の2第4項の規定は、指定訪問入浴介護に係る居宅基準第53条の2第3項と基本的に同趣旨であるため、第3の二の3の(6)③を参照されたい。

【指定訪問入浴介護 第3の二の3の(6)③】

③ 同条第3項前段は、当該指定訪問入浴介護事業所(指定短期入所生活介護事業所)の従業者の質の向上を図るため、研修機関が実施する研修や当該事業所内の研修への参加の機会を計画的に確保することとしたものであること。

また、同項後段は、介護サービス事業者に、介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じることを義務づけることとしたものであり、これは、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させ、認知症についての理解の下、本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳の保障を実現していく観点から実施するものであること。

当該義務付けの対象とならない者は、各資格のカリキュラム等において、認知症介護に関する基礎的な知識及び技術を習得している者とすることとし、具体的には、同条第3項において規定されている看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者に加え、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修一級課程・二級課程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師等とする。

なお、当該義務付けの適用に当たっては、令和3年改正省令附則第5条において、3年間の経過措置を設けており、令和6年3月31までの間は、努力義務とされている。指定訪問入浴介護事業者(指定短期入所生活介護事業者)は、令和6年3月31日までに医療・福祉関係資格を有さない全ての訪問入浴介護従業者に対し認知症介護基礎研修を受講させるための必要な措置を講じなければならない。また、新規採用、中途採用を問わず、事業所が新たに採用した従業者(医療・福祉関係資格を有さない者に限る。)に対する当該義務付けの適用については、採用後1年間の猶予期間を設けることとし、採用後1年を経過するまでに認知症介護基礎研修を受講させることとする(この場合についても、令和6年3月31日までは努力義務で差し支えない)。

・同条第5項の規定は、指定訪問介護(指定短期入所生活介護)に係る居宅基準第30条第4項の規定と基本的に同趣旨であるため、第3の一の3の(21)④を参照されたい。

＜不適正事例＞

- ・AユニットのユニットリーダーがBユニットのユニットリーダーを兼務しており、2つのユニットに1人のユニットリーダーしか配置していない。
○ユニットリーダーは、ユニットごとに、常勤のユニットリーダーを配置するように定められている。(居宅サービス基準第140条の11の2第2項)

5 利用料等の受領(居宅サービス基準第127条、介護予防サービス基準第135条)

費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対して、そのサービスの内容及び費用等を記載した文書を交付して説明を行い、利用者の同意を得なければならない。また、下記(1)に該当する利用料に係る同意は、文書により得なければならない。

(1) 定員が2人以上(多床室)の居住費並びに食費及び滞在費

- ア 食費及び滞在費については、「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)に基づき利用者との契約により設定。
- イ 厚生労働大臣が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
- ウ 厚生労働大臣が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

※ 食費については、食事ごとに金額を設定し、支払を受けるよう、以下の通り解釈通知が示されている。

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になるのか。

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

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

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

(H24.3.30 介護保険最新情報 Vol.273 平成24年4月改定関係Q&A(Vol.2)問42)

運営規程の変更が必要になる場合は、県知事等（北九州市、福岡市及び久留米市に所在する事業所にあっては各市長）に対して届出が必要。

※ 負担限度額

居 住 費	負担限度額			基準費用額
	第1段階	第2段階	第3段階	
多床室	0円／日	370円／日	370円／日	855円／日
従来型個室	320円／日	420円／日	820円／日	1,171円／日
ユニット型個室的多床室	490円／日	490円／日	1,310円／日	1,668円／日
ユニット型個室	820円／日	820円／日	1,310円／日	2,006円／日
食 費	300円／日	390円／日	650円／日	1,445円／日

- (2) 送迎に要する費用（厚生労働大臣が別に定める場合を除く。）
- (3) 理美容代
- (4) 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當と認められるもの
- (5) 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曖昧な名目による費用の支払を受けることは認められない。

6 取扱方針

○指定短期入所生活介護（居宅サービス基準第128条）

- (1) 利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、認知症の状況等利用者の心身の状況

を踏まえて、日常生活に必要な援助を妥当適切に行わなければならない。

- (2) 相当期間以上にわたり継続して入所する利用者については、短期入所生活介護計画に基づき、漫然かつ画一的なものにならないよう配慮して行わなければならない。
- (3) サービスの提供に当たっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行わなければならない。
- (4) 当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行ってはならない。
- (5) 身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。なお、当該記録は、完結後、各指定権者が条例で定める期間保存しなければならない。
- (6) 自らその提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。

○指定介護予防短期入所生活介護（効果的な支援の方法）

(1) 基本取扱方針（介護予防サービス基準第143条）

- 介護予防短期入所生活介護の提供に当たっては、一人ひとりの高齢者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として行われるものであること。
- 介護予防の十分な効果を高める観点からは、利用者の主体的な取組が不可欠であることから、サービスの提供に当たっては、利用者の意欲が高まるようコミュニケーションの取り方をはじめ、様々な工夫をして、適切な働きかけを行うよう努めること。
- サービスの提供に当たって、利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出していく場合があるとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行うことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービスを提供しないよう配慮すること。

(2) 具体的取扱方針（介護予防サービス基準第144条）

- 主治の医師又は歯科医師からの情報伝達やサービス担当者会議を通じる等の適切な方法により、利用者の心身の状況、その置かれている環境等利用者の日常生活全般の状況を的確に把握し、介護予防短期入所生活介護計画を作成しなければならない。
- 計画はアセスメントに基づき介護予防短期入所生活介護の目標を明確にし、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容、サービスの提供を行う期間等を明らかにすること。
- 介護予防短期入所生活介護計画の目標や内容等について、利用者又は家族に、理解しやすい方法で説明し、同意を得て交付しなければならない。

7 共生型短期入所生活介護の基準

共生型短期入所生活介護は、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、障害者支援施設（障害者総合支援法第29条第1項に規定する指定障害者支援施設をいう。）の併設事業所及び空床利用型事業所において事業を行う者に限る。）が、要介護者に対して提供する指定短期入所生活介護をいうものであり、共生型短期入所生活介護事業所が満たすべき基準は、次のとおり。

(1) 従業者の員数及び管理者（居宅サービス基準第140条の14第2号、第140条の15）

①従業者

指定短期入所事業所の従業者の員数が、共生型短期入所生活介護を受ける利用者（要介

護者) の数を含めて当該指定短期入所事業所の利用者の数とした場合に、当該指定短期入所事業所として必要とされる数以上であること。

この場合において、昼間に生活介護を実施している障害者支援施設の空床利用型又は併設型の指定短期入所事業所の従業者については、前年度の利用者の平均障害支援区分に基づき、必要数を配置することになっているが、その算出に当たっては、共生型短期入所生活介護を受ける利用者(要介護者)は障害支援区分5とみなして計算すること。

②管理者

指定短期入所生活介護の場合と同趣旨であるため、1の(7)を参照。なお、共生型短期入所生活介護事業所の管理者と指定短期入所事業所の管理者を兼務することは差し支えない。

(2) 設備に関する基準(居宅サービス基準第140条の14第1号)

指定短期入所事業所の居室の面積が、当該指定短期入所事業所の利用者(障害者及び障害児)の数と共生型短期入所生活介護の利用者(要介護者)の数の合計数で除して得た面積が9.9m²以上であること。

その他の設備については、指定短期入所事業所として満たすべき設備基準を満たしていること。

なお、当該設備については、共生型サービスは要介護者、障害者及び障害児に同じ場所で同時に提供することを想定していることから、要介護者、障害者又は障害児がそれぞれ利用する設備を区切る壁、家具、カーテンやパーティション等の仕切りは、不要である。

(3) 指定短期入所生活介護事業所その他の関係施設から、指定短期入所事業所が要介護者の支援を行う上で、必要な技術的支援を受けていること。(居宅サービス基準第140条の14第3号)

(4) 運営等に関する基準(居宅サービス基準第140条の15)

「3 運営に関する基準」の(3)から(9)まで、(11)、(20)及び(30)から(39)までを参照のこと。

この場合、準用される居宅サービス基準第137条第3号及び第138条の規定について、指定共生型短期入所生活介護の利用定員は、指定短期入所の事業の専用の居室のベッド数と同数とする。つまり、指定短期入所事業所が、併設事業所の場合は指定短期入所の専用の用に供される居室のベッド数、空床利用型事業所の場合は指定障害者支援施設の居室のベッド数となること。例えば、併設事業所で利用定員20人という場合、要介護者と障害者及び障害児とを合わせて20人という意味であり、利用日によって、要介護者が10人、障害者及び障害児が10人であっても、要介護者が5人、障害者及び障害児が15人であっても、差し支えない。

(5) その他の共生型サービスについて

- 高齢者と障害者・障害児に一体的にサービス提供するものであって、
 - デイサービス、ホームヘルプサービス、ショートステイについて、障害福祉制度と介護保険制度の両方の基準を満たして両方の指定を受けているもの
 - 法令上、共生型サービスの対象とされているデイサービス、ホームヘルプサービス、ショートステイ以外のサービス(例えば、障害福祉制度の共同生活援助と介護保険制度の認知症対応型共同生活介護)について、障害福祉制度と介護保険制度の両方の指定を受けているもの
 - 障害福祉制度の基準を満たして指定を受け、かつ、介護保険制度の基準該当サービスを

活用しているものについても「共生型サービス」であり、地域共生社会の実現に向け、これらの推進も図られることが望ましい。

なお、共生型サービスは、各事業所の選択肢の一つであり、地域の高齢者や、障害者・障害児のニーズを踏まえて、各事業所は指定を受けるかどうか判断すること。

8 介護報酬の単位数表等

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)及び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年厚生労働省告示第127号)(以下これらを、それぞれの「報酬告示」という。)の別表8に掲載されている。

○所定単位数を算定するための基準

「従来型個室」・・・・・・ユニットに属さない居室(定員が1人のものに限る。)

「多床室」・・・・・・ユニットに属さない居室(定員が2人以上のものに限る。)

「ユニット型個室」・・・・・ユニットに属する居室(ユニットに属さない居室を改修した居室であって、居室を隔てる壁について、天井との間に一定の隙間が生じているものを除く。)

「ユニット型個室の多床室」・ユニットに属する居室(ユニットに属さない居室を改修した居室であって、居室を隔てる壁について、天井との間に一定の隙間が生じているものに限る。)

1日につき下記単位数を算定

イ (従来型個室・多床室)

	単独型(I)	単独型(II)	併設型(I)	併設型(II)
要介護1	638単位	638単位	596単位	596単位
要介護2	707単位	707単位	665単位	665単位
要介護3	778単位	778単位	737単位	737単位
要介護4	847単位	847単位	806単位	806単位
要介護5	916単位	916単位	874単位	874単位
要支援1	474単位	474単位	446単位	446単位
要支援2	589単位	589単位	555単位	555単位

※ 単独型(I)：単独型(介護予防)短期入所生活介護費(I)

単独型(II)：単独型(介護予防)短期入所生活介護費(II)

併設型(I)：併設型(介護予防)短期入所生活介護費(I)

併設型(II)：併設型(介護予防)短期入所生活介護費(II)

※ (I)は従来型個室、(II)は多床室についてそれぞれ算定する。

ロ (ユニット型)

	単独型	経過的単独型	併設型	経過的併設型
要介護1	738単位	738単位	696単位	696単位
要介護2	806単位	806単位	764単位	764単位
要介護3	881単位	881単位	838単位	838単位
要介護4	949単位	949単位	908単位	908単位
要介護5	1,017単位	1,017単位	976単位	976単位
要支援1	555単位	555単位	523単位	523単位
要支援2	674単位	674単位	649単位	649単位

※ 単独型：単独型ユニット型(介護予防)短期入所生活介護費

経過的単独型：経過的単独型ユニット型(介護予防)短期入所生活介護費

併設型：併設型ユニット型(介護予防)短期入所生活介護費

経過的併設型：経過的併設型ユニット型（介護予防）短期入所生活介護費

※ (I) はユニット型個室、(II) はユニット型個室の多床室についてそれぞれ算定する。

◎介護予防短期入所生活介護費における、(3)生活相談員配置等加算、(4)生活機能向上連携加算、(5)機能訓練指導体制加算、(6)個別機能訓練加算、(10)認知症行動・心理症状緊急対応加算、(11)若年性認知症利用者受入加算、(12)送迎加算、(16)療養食加算、(18)認知症専門ケア加算及び(19)サービス提供体制強化加算についての算定要件は、指定短期入所生活介護費と同様です。

(1) ユニットにおける職員に係る減算について

厚生労働大臣が定める施設基準【平成27年厚生省告示第96号11】を満たさない場合、1日につき所定単位数の100分の97で算定する。

※ 厚生労働大臣が定める施設基準（平成27年厚生省告示第96号11）

- イ 日中については、ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。
- ロ ユニットごとに、常勤のユニットリーダーを配置すること。

※ 留意点

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。）。

(2) 共生型短期入所生活介護の報酬について（届出が必要）

共生型居宅サービスの事業を行う指定短期入所事業者が当該事業を行う事業所において、共生型短期入所生活介護を行った場合、1日につき所定単位数の100分の92で算定する。

(3) 生活相談員配置等加算 1日につき13単位を加算（届出が必要）

別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、県知事等（北九州市、福岡市及び久留米市に所在する事業所にあっては当該市の長。以下同じ。）に届け出た指定短期入所事業所において、(2)を算定している場合に加算する。

※ 厚生労働大臣が定める基準（厚生労働省告示第95号）34の3

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

- イ 生活相談員を1名以上配置していること。
- ロ 地域に貢献する活動を行っていること。

※ 生活相談員配置等加算について（老企第40号 第二の2の(6)）

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。

(4) 生活機能向上連携加算 (届出が必要)

※個別機能訓練加算を算定している場合は、生活機能向上連携加算（II）を1月につき100単位加算

別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、県知事等に届け出た指定短期入所生活介護事業所において、外部との連携により、利用者の身体の状況等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合には、当該基準に掲げる区分に従い、イについては、利用者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除き3月に1回を限度として、1月につき、ロについては1月につき、次に掲げる単位数を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、(6)の個別機能訓練加算を算定している場合、イは算定せず、ロは1月につき100単位を所定単位数に加算する。

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

※ 厚生労働大臣が定める基準（厚生労働省告示第95号）34の4

イ 生活機能向上連携加算(I) 次のいずれにも適合すること。

(1) 指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師（以下この号において「理学療法士等」という。）の助言に基づき、当該指定短期入所生活介護事業所（指定居宅サービス等基準第百二十一条第一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。）の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。

(2) 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。

(3) (1)の評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を三月ごとに一回以上評価し、利用者又はその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること。

ロ 生活機能向上連携加算(II)次のいずれにも適合すること。

(1) 指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士等が、当該指定短期入所生活介護事業所を訪問し、当該事業所の機能訓練指導員等が共同して利用者の身体状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行っていること。

(2) 個別機能訓練計画に基づき、利用者の身体機能又は生活機能の向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、機能訓練指導員等が利用者の心身の状況に応じた機能訓練を適切に提供していること。

(3) (1)の評価に基づき、個別機能訓練計画の進捗状況等を三月ごとに一回以上評価し、利用者又はその家族に対し、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、必要に応じて訓練内容の見直し等を行っていること。