

- ・ 火災、風水害、地震等非常災害に対する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報・連携体制を整備し、それらを定期的に従業員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(21)準用六の3の(7)

- ① 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め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短期入所生活介護事業所にあつ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 同条は、指定短期入所生活介護事業者が避難、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。

(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じなければならない。
 - ア 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、従業員に周知徹底を図ること。
 - イ 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。
 - ウ 事業所において、従業員に対し、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 指定短期入所生活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。
 - イ 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。

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。

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。

(29) 掲示〔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。
- ・ 事業者は、原則として、重要事項をウェブサイトに掲載しなければならない。

**※ 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(21)準用一の3の(24)**

- ① 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事項を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 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、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。
- ハ 介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）第140条の11各号に掲げる基準に該当する指定短期入所生活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、基準省令第32条の規定によるウェブサイトへの掲載は行うことが望ましいこと。なお、ウェブサイトへの掲載を行わない場合も、掲示は行う必要があるが、これを同条第2項や居宅基準第217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 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短期入所生活介護事業所内に備え付けることで掲示に代えることができる。

(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〕

- ・ 指定短期入所生活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。
- ・ 事業者は、当該指定短期入所生活介護事業所の従業者であった者が、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すことがないように、必要な措置を講じなければならない。
- ・ 事業者は、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ておかなければならない。

(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〕

事業者は、指定短期入所生活介護事業所について広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大なものであってはならない。

(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〕

事業者は、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。

(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〕

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

- ・ 事業者は、前項の苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しなければならない。
- ・ 事業者は、提供した指定短期入所生活介護に関し、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当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して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においては、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。
- ・ 事業者は、市町村からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を市町村に報告しなければならない。
- ・ 事業者は、提供した指定短期入所生活介護に係る利用者からの苦情に関して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。以下同じ。）が行う法第176条第1項第3号の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においては、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。
- ・ 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。

(34) 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。

(35) 地域等との連携〔居宅第139条、予防第140条〕

事業の運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動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。

(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〕

- ・ 事業者は、利用者に対する指定短期入所生活介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。
- ・ 事業者は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならない。
- ・ 事業者は、利用者に対する指定短期入所生活介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行わなければならない。

(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実施すること。
 - 4 前3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。
- ※ なお、高齢者虐待防止措置未実施減算についてはP32を参照

※ 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)】

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していることも重要である。

・虐待等の早期発見

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、指定短期入所生活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（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。

- 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と

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(第4号)

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、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の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。

(※) 身体的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

(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) 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〔居宅第139条の2、予防第140条の2〕

事業者は、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軽減に資する方策を検討するための委員会(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。)を定期的開催しなければならない。※令和9年3月31日まで努力義務

※ 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(19)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

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、定期的に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。

(40) 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3、予防第141条〕

- ・ 事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しておかなければならない。
- ・ 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の各号に掲げる記録を整備し、各指定権者が定める基準に沿って、その完結の日から5年間又は2年間保存しなければならない。
 - 一 短期入所生活介護計画
 - 二 サービスの提供の記録
 - 三 身体的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緊急やむを得ない理由の記録
 - 四 利用者に関する市町村への通知に係る記録
 - 五 苦情の内容等の記録
 - 六 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

(41) 準用〔居宅第140条、予防第142条〕

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ハに規定するウェブサイトへの掲載に関する取扱いは、準用される居宅基準第32条に関する第3の一の3の(24)の①に準ずるものとする。

居宅基準第32条に関する第3の一の3の(24) 掲示

- ① 指定短期入所生活介護事業者は、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 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、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。
- ハ 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短期入所生活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、基準省令第32条の規定によるウェブサイトへの掲載は行うことが望ましいこと。なお、ウェブサイトへの掲載を行わない場合も、掲示は行う必要があるが、これを同条第2項や居宅基準第 217 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。

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〔居宅第121条〕

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〔居宅附則第3条〕

平成12年4月時点で、老人福祉法による老人短期入所事業を行っていた施設と老人短期入所施設は、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〔居宅第140条の11の2〕

- ・ 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ていればよい。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、人居定員が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、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。

- ・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。

5 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 9.9 ㎡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。〔居宅第 140 条の 14 第 3 号〕

（４） 運営等に関する基準〔居宅第 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（41）までを参照のこと。

この場合において、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。

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二のハの(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ハに規定するウェブサイトへの掲載に関する取扱いは、準用される居宅基準第32条に関する第3の一の3の(24)の①に準ずるものとする。

(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。

6 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）の別表8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6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。）

「ユニット型個室的多床室」・・・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	645単位	645単位	603単位	603単位
要介護2	715単位	715単位	672単位	672単位
要介護3	787単位	787単位	745単位	745単位
要介護4	856単位	856単位	815単位	815単位
要介護5	926単位	926単位	884単位	884単位
要支援1	479単位	479単位	451単位	451単位
要支援2	596単位	596単位	561単位	561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	経過の単独型	併設型	経過の併設型
要介護1	746単位	746単位	704単位	704単位
要介護2	815単位	815単位	772単位	772単位
要介護3	891単位	891単位	847単位	847単位
要介護4	959単位	959単位	918単位	918単位
要介護5	1,028単位	1,028単位	987単位	987単位
要支援1	561単位	561単位	529単位	529単位
要支援2	681単位	681単位	656単位	656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

経過の単独型：経過の単独型ユニット型（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

経過の併設型：経過の併設型ユニット型（介護予防）短期入所生活介護費

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

(1) ユニットにおける職員に係る減算について（介護予防も同様）

厚生労働大臣が定める施設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。

※ ユニットにおける職員に係る減算について（老企第40号 第二の2の（5）で準用する5の（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。）。

(2) 身体拘束廃止未実施減算について（介護予防も同様）

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。

※ 厚生労働大臣が定める基準（平成27年厚生省告示第95号）34の3の2

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

指定居宅サービス等基準第128条第5項【身体拘束等の記録】及び第6項（指定居宅サービス等基準第140条の15において準用する場合を含む。）【身体拘束等の適正化を図るための措置】又は第140条の7第7項【身体拘束等の記録】及び第8項【身体拘束等の適正化を図るための措置】に規定する基準に適合していること。

※ 身体拘束廃止未実施減算について（老企第40号 第二の2の（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。

(3) 高齢者虐待防止措置未実施減算について（介護予防も同様）

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。

※ 厚生労働大臣が定める基準（平成27年厚生省告示第95号）34の3の3

短期入所生活介護費における高齢者虐待防止措置未実施減算の基準

指定居宅サービス等基準第140条（指定居宅サービス等基準第140条の13において準用する場合を含む。）又は第140条の15において準用する指定居宅サービス等基準第37条の2【虐待の防止】に規定する基準に適合していること。

※ 高齢者虐待防止措置未実施減算について（老企第40号 第二の2の（7））

高齢者虐待防止措置未実施減算については、事業所において高齢者虐待が発生した場合ではなく、指定居宅サービス基準第140条（指定居宅サービス等基準第140条の13において準用する場合を含む。）又は第140条の15において準用する第37条の2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、高齢者虐待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、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年1回以上の研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正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、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。

（4）業務継続計画未策定減算について（介護予防も同様）

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1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

※ 厚生労働大臣が定める基準（平成27年厚生省告示第95号34の3の4）

短期入所生活介護費における業務継続計画未策定減算の基準

指定居宅サービス等基準第140条（指定居宅サービス等基準第140条の13において準用する場合を含む。）又は第140条の15において準用する指定居宅サービス等基準第30条の2第1項【業務継続計画の策定及び必要な措置】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について（老企第40号 第二の2の（8））

業務継続計画未策定減算については、指定居宅サービス等基準第140条（指定居宅サービス等基準第140条の13において準用する場合を含む。）又は第140条の15において準用する指定居宅サービス等基準第30条の2第1項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。

（5）共生型短期入所生活介護の報酬について（届出が必要）（介護予防も同様）

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。

（6）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）（介護予防も同様）

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つては当該市の長。以下同じ。）に届け出た指定短期入所事業所において、（5）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（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。

（７）生活機能向上連携加算（届出が必要）（介護予防も同様）

※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、利用者の身体の状態等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合には、当該基準に掲げる区分に従い、イについては、利用者の急性増悪等により当該個別機能訓練計画を見直した場合を除き3月に1回を限度として、1月につき、ロについては1月につき、次に掲げる単位数を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、（９）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二百二十一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アセスメント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と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。

※ 生活機能向上連携加算について（老企第40号 第二の2の（10））

① 生活機能向上連携加算（I）

イ 生活機能向上連携加算（I）は、指定訪問リハビリテーション事業所、指定通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設（病院にあっては、許可病床数が200床未満のもの又は当該病院を中心とした半径4キロメートル以内に診療所が存在しないものに限る。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、介護療養型医療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合において把握し、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等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、利用者又は家族に対する説明は、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。

ヘ 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。

② 生活機能向上連携加算(Ⅱ)

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、介護療養型医療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、ニ及びヘによること。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。

(8) 機能訓練指導員の加算 1日につき12単位を加算 (届出が必要) (介護予防も同様)

専ら当該業務に従事する常勤の機能訓練指導員(理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師(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。))が1名以上配置される場合に算定できる。

利用者の数(本体施設の入所者との合計数)が100を超える場合は常勤専従の理学療法士等を1名以上配置し、かつ、常勤換算方法で利用者の数を100で除した数以上配置していること。

(9) 個別機能訓練加算 1日につき56単位を加算 (届出が必要) (介護予防も同様)

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の利用者に対して、機能訓練を行っ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)36

次のいずれにも適合すること。

- イ 専ら機能訓練指導員の職務に従事する理学療法士等を1名以上配置していること。
- ロ 機能訓練指導員等が共同して、利用者の生活機能向上に資するよう利用者ごとの心身の状態を重視した個別機能訓練計画を作成していること。
- ハ 個別機能訓練計画に基づき、利用者の生活機能向上を目的とする機能訓練の項目を準備し、理学療法士等が、利用者の心身の状態に応じた機能訓練を適切に提供していること。
- ニ 機能訓練指導員等が利用者の居宅を訪問した上で、個別機能訓練計画を作成し、その後3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問した上で、当該利用者又はその家族に対して、機能訓練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（老企第40号 第二の2の（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、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師（以下において「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対象となる。ただし、この場合、理学療法士等が配置される曜日はあらかじめ定められ、利用者や居宅介護支援事業者に周知されている必要がある。なお、短期入所生活介護事業所の看護職員が当該加算に係る機能訓練指導員の職務に従事する場合には、当該職務の時間は、短期入所生活介護事業所における看護職員としての人員基準の算定に含めない。
- ③ 個別機能訓練を行うに当たっては、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（以下「機能訓練指導員等」という。）が共同して、利用者ごとにその目標、実施時間、実施方法等を内容とする個別機能訓練計画を作成し、これに基づいて行った個別機能訓練の効果、実施時間、実施方法等について評価等を行う。なお、短期入所生活介護においては、個別機能訓練計画に相当する内容を短期入所生活介護計画の中に記載する場合は、その記載をもって個別機能訓練計画の作成に代えることができるものとする。
- ④ 個別機能訓練加算に係る機能訓練は、身体機能そのものの回復を主たる目的とする訓練ではなく、残存する身体機能を活用して生活機能の維持・向上を図り、利用者が居宅において可能な限り自立して暮らし続けることを目的として実施するものである。

具体的には、適切なアセスメントを経て利用者のADL及びIADLの状況を把握し、日常生活における生活機能の維持・向上に関する目標（1人で入浴が出来るようになりたい等）を設定のうえ、当該目標を達成するための訓練を実施すること。
- ⑤ ④の目標については、利用者又は家族の意向及び利用者を担当する介護支援専門員の意見も踏まえ策定することとし、当該利用者の意欲の向上につながるよう、段階的な目標を設定するなど可能な限り具体的かつ分かりやすい目標とすること。
- ⑥ 個別機能訓練加算に係る機能訓練は、類似の目標を持ち同様の訓練内容が設定された5人程度以下の小集団（個別対応含む。）に対して機能訓練指導員が直接行うこととし、必要に応じて事業所内外の設備等を用いた実践的かつ反復的な訓練とすること。実施時間については、個別機能訓練計画に定めた訓練内容の実施に必要な1回当たりの訓練時間を考慮して適切に設定すること。

また、生活機能の維持・向上のための訓練を効果的に実施するためには、計画的・継続的に行う必要があることから、おおむね週1回以上実施することを目安とする。
- ⑦ 個別機能訓練を行う場合は、機能訓練指導員等が居宅を訪問した上で利用者の居宅での生活状況（起居動作、ADL、IADL等の状況）を確認し、多職種共同で個別機能訓練計画を作成した上で実施することとし、その後3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅での生活状況を確認した上で、利用者又はその家族に対して個別機能訓練計画の内容（評価を含む。）や進捗状況等を説明し記録するとともに訓練内容の見直し等を行う。また、評価内容や目標の達成度合いについて、当該利用者を担当する介護支援専門員等に適宜報告・相談し、必要に応じて利用者又は家族の意向を確認の上、当該利用者のADL及びIADLの改善状況を踏まえた目標の見直しや訓練内容の変更など適切な対応を行うこと。

また、利用者又は家族に対する説明は、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あたっては、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 （８）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、（８）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「〔通所介護及び短期入所生活介護における個別機能訓練加算に関する事務処理手順例及び様式例の提示について〕（平成 27 年 3 月 27 日老振発 0327 第 2 号）」するところによるものとする。

- (10) 看護体制加算（Ⅰ） 1 日につき 4 単位を加算 （届出が必要）
 看護体制加算（Ⅱ） 1 日につき 8 単位を加算 （届出が必要）
 看護体制加算（Ⅲ）イ 1 日につき 12 単位を加算 （届出が必要）
 看護体制加算（Ⅲ）ロ 1 日につき 6 単位を加算 （届出が必要）
 看護体制加算（Ⅳ）イ 1 日につき 23 単位を加算 （届出が必要）
 看護体制加算（Ⅳ）ロ 1 日につき 13 単位を加算 （届出が必要）

*（Ⅰ）、（Ⅱ）同時算定も可能

（Ⅲ）、（Ⅳ）同時算定も可能

別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして県知事等に届け出た指定短期入所生活介護事業所については、当該施設基準に掲げる区分に従い、1 日につき上記の単位数を所定単位数に加算する。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。

※ 厚生労働大臣が定める施設基準（厚生労働省告示第 96 号）12

○ 看護体制加算（Ⅰ）

ア 当該指定短期入所生活介護事業所（空床利用型の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）において、1 名以上の常勤の看護師を配置していること。

イ 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。

○ 看護体制加算（Ⅱ）

ア 当該指定短期入所生活介護事業所（空床利用型の特別養護老人ホームである場合を除く。）の看護職員の数が常勤換算方法で、利用者の数が 25 又はその端数を増すごとに 1 以上であること。

イ 当該指定短期入所生活介護事業所が、空床利用型の特別養護老人ホームである場合にあっては、当該特別養護老人ホームの看護職員の数が、常勤換算方法で、利用者の数が 25 又はその端数を増すごとに 1 以上であり、かつ、指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年 3 月 31 日厚生省令第 39 号）第 2 条第 1 項第 3 号ロに規定する特別養護老人ホームに置くべき看護職員の数に 1 を加えた数以上であること。

ウ 当該指定短期入所生活介護事業所の看護職員により、又は病院、診療所若しくは訪問看護ステーションの看護職員との連携により、24 時間の連絡体制を確保していること。

エ 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。

○ 看護体制加算（Ⅲ）イ

ア 利用定員が 29 人以下であること。

イ 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。

ウ 看護体制加算（Ⅰ）の算定要件を満たすこと。

○ 看護体制加算（Ⅲ）ロ

ア 利用定員が30人以上50人以下であること。

イ 看護体制加算（Ⅲ）イのイ及びウに同じ

○ 看護体制加算（Ⅳ）イ

ア 利用定員が29人以下であること。

イ 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。

ウ 看護体制加算（Ⅱ）の算定要件を満たすこと。

○ 看護体制加算（Ⅳ）ロ

ア 利用定員が30人以上50人以下であること。

イ 看護体制加算（Ⅳ）イのイ及びウに同じ

※ 看護体制加算について（老企第40号 第二の2の（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。

- ニ 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。

(11) 医療連携強化加算 1日につき58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、県知事等に届け出た指定短期入所生活介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める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加算する。ただし、(23)の在宅中重度者受入加算を算定している場合は、算定できない。

※ 厚生労働大臣が定める基準（厚生労働省告示第95号）37

短期入所生活介護費における医療連携強化加算の基準

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- イ (10)の看護体制加算(Ⅱ)又は(Ⅳ)を算定していること。
- ロ 利用者の急変の予測や早期発見等のため、看護職員による定期的な巡視を行っていること。
- ハ 主治の医師と連絡が取れない等の場合に備えて、あらかじめ協力医療機関を定め、緊急やむを得ない場合の対応に係る取決めを行っていること。
- ニ 急変時の医療提供の方針について、利用者から合意を得ていること。

※ 厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（厚生労働省告示第94号）20

次のいずれかに該当する状態

- イ 喀痰吸引を実施している状態
- ロ 呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態
- ハ 中心静脈注射を実施している状態
- ニ 人工腎臓を実施している状態
- ホ 重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態
- ヘ 人工膀胱又は人工肛門の処置を実施している状態
- ト 経鼻胃管や胃ろう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

(12) 看取り連携体制加算 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（届出が必要）