

【 短期入所療養介護 】

1 人員に関する基準

(従業者の員数)

第百九十条 指定短期入所療養介護の事業を行う者（以下「指定短期入所療養介護事業者」という。）が当該事業を行う事業所（以下「指定短期入所療養介護事業所」という。）ごとに置くべき指定短期入所療養介護の提供に当たる従業者（以下「短期入所療養介護従業者」という。）の員数は、次の各号に掲げるとおりとする。

- 一 **介護老人保健施設**である指定短期入所療養介護事業所にあつては、当該指定短期入所療養介護事業所に置くべき医師、薬剤師、看護職員（看護師及び准看護師をいう。以下この章において同じ。）、介護職員、支援相談員、理学療法士又は作業療法士及び栄養士の員数は、それぞれ利用者（当該指定短期入所療養介護事業者が指定介護予防短期入所療養介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定短期入所療養介護の事業と指定介護予防短期入所療養介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合にあつては、当該事業所における指定短期入所療養介護又は指定介護予防短期入所療養介護の利用者。以下この条及び第二百二条において同じ。）を当該介護老人保健施設の入所者とみなした場合における法に規定する介護老人保健施設として必要とされる数が確保されるために必要な数以上とすること。
 - 二 健康保険法等の一部を改正する法律（平成十八年法律第八十三号）附則第三百三十条の二第一項の規定によりなおその効力を有するものとされた同法第二十六条の規定による改正前の法（以下「平成十八年旧介護保険法」という。）第四十八条第一項第三号に規定する**指定介護療養型医療施設**（以下「指定介護療養型医療施設」という。）である指定短期入所療養介護事業所にあつては、当該指定短期入所療養介護事業所に置くべき医師、薬剤師、看護職員、介護職員、栄養士及び理学療法士又は作業療法士の員数は、それぞれ利用者を当該指定介護療養型医療施設の入院患者とみなした場合における平成十八年旧介護保険法に規定する指定介護療養型医療施設として必要とされる数が確保されるために必要な数以上とすること。
 - 三 **療養病床を有する病院又は診療所（前号に該当するものを除く。）**である指定短期入所療養介護事業所にあつては、当該指定短期入所療養介護事業所に置くべき医師、薬剤師、看護職員、介護職員、栄養士及び理学療法士又は作業療法士の員数は、それぞれ医療法に規定する療養病床を有する病院又は診療所として必要とされる数が確保されるために必要な数以上とすること。
 - 四 **診療所（前二号に該当するものを除く。）**である指定短期入所療養介護事業所にあつては、当該指定短期入所療養介護を提供する病室に置くべき看護職員又は介護職員の員数の合計は、常勤換算方法で、利用者及び入院患者の数が三又はその端数を増すごとに一以上であること、かつ、夜間における緊急連絡体制を整備することとし、看護師若しくは准看護師又は介護職員を一人以上配置していること。
 - 五 **介護医療院**である指定短期入所療養介護事業所にあつては、当該指定短期入所療養介護事業所に置くべき医師、薬剤師、看護職員、介護職員、理学療法士又は作業療法士及び栄養士の員数は、それぞれ、利用者を当該介護医療院の入所者とみなした場合における法に規定する介護医療院として必要とされる数が確保されるために必要な数以上とすること。
- 2 指定短期入所療養介護事業者が指定介護予防短期入所療養介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定短期入所療養介護の事業と指定介護予防短期入所療養介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、指定介護予防サービス等基準第百八十七条第一項に規定する人員に関する基準を満たすことをもって、前項に規定する基準を満たしているものとみなす。

2 設備に関する基準

(設備に関する基準)

第九十一条 指定短期入所療養介護事業所の設備に関する基準は、次の各号に掲げるとおりとする。

- 一 **介護老人保健施設**である指定短期入所療養介護事業所にあつては、法に規定する介護老人保健施設として必要とされる施設及び設備（ユニット型介護老人保健施設に関するものを除く。）を有すること。
 - 二 **指定介護療養型医療施設**である指定短期入所療養介護事業所にあつては、平成十八年旧介護保険法に規定する指定介護療養型医療施設として必要とされる設備（ユニット型指定介護療養型医療施設に関するものを除く。）を有すること。
 - 三 **療養病床を有する病院又は診療所（指定介護療養型医療施設であるものを除く。）**である指定短期入所療養介護事業所にあつては、医療法に規定する療養病床を有する病院又は診療所として必要とされる設備を有すること。
 - 四 **診療所（療養病床を有するものを除く。）**である指定短期入所療養介護事業所にあつては、次に掲げる要件に適合すること。
 - イ 指定短期入所療養介護を提供する病室の床面積は、利用者一人につき六・四平方メートル以上とすること。
 - ロ **浴室**を有すること。
 - ハ 機能訓練を行うための場所を有すること。
 - 五 **介護医療院**である指定短期入所療養介護事業所にあつては、法に規定する介護医療院として必要とされる施設及び設備（ユニット型介護医療院に関するものを除く。）を有すること。
- 2 前項第三号及び第四号に該当する指定短期入所療養介護事業所にあつては、同項に定めるもののほか、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を有するものとする。
- 3 指定短期入所療養介護事業者が指定介護予防短期入所療養介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定短期入所療養介護の事業と指定介護予防短期入所療養介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、指定介護予防サービス等基準第百八十八条第一項及び第二項に規定する設備に関する基準を満たすことをもって、前各項に規定する基準を満たしているものとみなす。

〈ユニット型〉

(設備に関する基準)

第二百七条 ユニット型指定短期入所療養介護の事業を行う者（以下「ユニット型指定短期入所療養介護事業者」という。）が当該事業を行う事業所（以下「ユニット型指定短期入所療養介護事業所」という。）の設備に関する基準は、次の各号に掲げるとおりとする。

- 一 介護老人保健施設であるユニット型指定短期入所療養介護事業所にあつては、法に規定する介護老人保健施設として必要とされる施設及び設備（ユニット型介護老人保健施設に関するものに限る。）を有すること。
- 二 指定介護療養型医療施設であるユニット型指定短期入所療養介護事業所にあつては、平成十八年旧介護保険法に規定する指定介護療養型医療施設として必要とされる設備（ユニット型指定介護療養型医療施設に関するものに限る。）を有すること。
- 三 療養病床を有する病院であるユニット型指定短期入所療養介護事業所にあつては、平成十八年旧介護保険法に規定する指定介護療養型医療施設として必要とされる設備（ユニット型指定介護療養型医療施設（療養病床を有する病院に限る。）に関するものに限る。）を有すること。
- 四 療養病床を有する診療所であるユニット型指定短期入所療養介護事業所にあつては、平成十八年旧介護保険法に規定する指定介護療養型医療施設として必要とされる設備（ユニット型指定介護療養型医療施設（療養病床を有する診療所に限る。）に関するものに限る。）を有すること。

- 五 介護医療院であるユニット型指定短期入所療養介護事業所にあつては、法に規定する介護医療院として必要とされる施設及び設備（ユニット型介護医療院に関するものに限る。）を有すること。
- 2 ユニット型指定短期入所療養介護事業者がユニット型指定介護予防短期入所療養介護事業者の指定を併せて受け、かつ、ユニット型指定短期入所療養介護の事業とユニット型指定介護予防短期入所療養介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、指定介護予防サービス等基準第二百五条第一項に規定する設備に関する基準を満たすことをもって、前項に規定する基準を満たしているものとみなす。

附 則
(経過措置)

第五条 医療法施行規則等の一部を改正する省令（平成十三年厚生労働省令第八号。以下「平成十三年医療法施行規則等改正省令」という。）附則第三条に規定する既存病院建物内の旧療養型病床群（病床を転換して設けられたものに限る。以下「病床転換による旧療養型病床群」という。）に係る病床を有する病院である指定短期入所療養介護事業所であつて、平成十三年医療法施行規則等改正省令附則第二十二條の規定の適用を受けているものに係る食堂及び浴室については、第百九十一条第一項の規定にかかわらず、次の各号に掲げる基準に適合する食堂及び浴室を有しなければならない。

- 一 食堂は、内のりによる測定で、療養病床における入院患者一人につき一平方メートル以上の広さを有すること。
- 二 浴室は、身体の不自由な者が入浴するのに適したものであること。

第六条 病床転換による旧療養型病床群に係る病床を有する病院である指定短期入所療養介護事業所であつて、平成十三年医療法施行規則等改正省令附則第三条の規定の適用を受けている病室を有するものについては、第百九十一条第一項の規定にかかわらず、療養病床に係る一の病室の病床数は、四床以下としなければならない。

第七条 病床転換による旧療養型病床群に係る病床を有する病院である指定短期入所療養介護事業所であつて、平成十三年医療法施行規則等改正省令附則第六条の規定の適用を受けている病室を有するものについては、第百九十一条第一項の規定にかかわらず、療養病床に係る病室の床面積は、内のりによる測定で、入院患者一人につき六・四平方メートル以上としなければならない。

第八条 病床転換による旧療養型病床群に係る病床を有する病院である指定短期入所療養介護事業所であつて、平成十三年医療法施行規則等改正省令附則第二十一条の規定の適用を受けるものについては、第百九十一条第一項の規定にかかわらず、機能訓練室は、内のりによる測定で四十平方メートル以上の床面積を有し、必要な器械及び器具を備えなければならない。

第九条 平成十三年医療法施行規則等改正省令附則第四条に規定する既存診療所建物内の旧療養型病床群（病床を転換して設けられたものに限る。以下「病床転換による診療所旧療養型病床群」という。）に係る病床を有する診療所である指定短期入所療養介護事業所であつて、平成十三年医療法施行規則等改正省令附則第二十四条の規定の適用を受けているものに係る食堂及び浴室については、第百九十一条第一項の規定にかかわらず、次の各号に掲げる基準に適合する食堂及び浴室を有しなければならない。

- 一 食堂は、内のりによる測定で、療養病床における入院患者一人につき一平方メートル以上の広さを有すること。
- 二 浴室は、身体の不自由な者が入浴するのに適したものであること。

第十条 病床転換による診療所旧療養型病床群に係る病床を有する診療所である指定短期入所療養介護事業所であつて、平成十三年医療法施行規則等改正省令附則第四条の規定の適用を受けている病室を有するものについては、第百九十一条第一項の規定にかかわらず、療養病床に係る一の病室の病床数は、四床以下としなければならない。

第十一条 病床転換による診療所旧療養型病床群に係る病床を有する診療所である指定短期入所療養介護事業所であって、平成十三年医療法施行規則等改正省令附則第七条の規定の適用を受けている病室を有するものについては、第百九十一条第一項の規定にかかわらず、療養病床に係る病室の床面積は、内のりによる測定で、入院患者一人につき六・四平方メートル以上としなければならない。

第十二条 平成十七年十月一日以前に指定居宅サービスに該当する短期入所療養介護の事業を行っている事業所（同日において建築中のものであって、同月二日以降に指定居宅サービスに該当する短期入所療養介護の事業を行う事業所となったものを含む。以下「平成十七年前指定短期入所療養介護事業所」という。）であって、指定居宅サービス等旧基準第百五十五条の十五第一項本文に規定する一部ユニット型指定短期入所療養介護事業所であるもの（平成二十三年九月一日において改修、改築又は増築中の平成十七年前指定短期入所療養介護事業所（ユニット型指定短期入所療養介護事業所を除く。）であって、同日以後に同項本文に規定する一部ユニット型指定短期入所療養介護事業所に該当することとなったものを含む。）については、この条例の施行後最初の指定の更新までの間は、なお従前の例によることができる。

3 運営に関する基準（抜粋）

(1) 内容及び手順の説明及び同意

指定短期入所療養介護事業者は、指定短期入所療養介護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、短期入所療養介護従業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事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始について利用申込者の同意を得なければならない。

(2) 対象者

指定短期入所療養介護事業者は、利用者の心身の状況若しくは病状若しくはその家族の疾病、冠婚葬祭、出張等の理由により又は利用者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、一時的に入所して看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療等を受ける必要がある者を対象に、介護老人保健施設若しくは介護医療院の療養室、病院の療養病床に係る病室、診療所の指定短期入所療養介護を提供する病室又は病院の老人性認知症疾患療養病棟において指定短期入所療養介護を提供するものとする。

(3) 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供

指定短期入所療養介護事業者は、居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿った指定短期入所療養生活介護を提供しなければならない。

(4) 利用料等の受領

ア 指定短期入所療養介護事業者は、法定代理受領サービスに該当する指定短期入所療養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、当該指定短期入所療養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療養介護事業者を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。

イ 指定短期入所療養介護事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定短期入所療養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、指定短期入所療養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。

ウ 指定短期入所療養介護事業者は、ア、イの支払を受ける額のほか、次の各項目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。

- 一 食事の提供に要する費用（法第五十一条の三第一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、同条第二項第一号に規定する食費の基準費用額（同条第四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療養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。）
 - 二 滞在に要する費用（法第五十一条の三第一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、同条第二項第二号に規定する居住費の基準費用額（同条第四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療養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。）
 - 三 規則で定める基準に基づき利用者が選定する特別な療養室等の提供を行ったことに伴い必要となる費用
 - 四 規則で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
 - 五 送迎に要する費用（法第四十一条第四項第二号の規定により厚生労働大臣が定める基準に定める場合を除く。）
 - 六 理美容代
 - 七 一～六に掲げるもののほか、指定短期入所療養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 3一～四までに掲げる費用については、規則で定めるところによる。
- 5 指定短期入所療養介護事業者は、3に掲げる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当該サービスの内容及び費用を記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。この場合において、3一～四までに掲げる費用に係る同意については、文書によるものとする。

(5) 指定短期入所療養介護の取扱方針

- ア 指定短期入所療養介護事業者は、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、認知症の状況等利用者の心身の状況を踏まえて、当該利用者の療養を妥当適切に行わなければならない。
- イ 指定短期入所療養介護は、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、次条第一項に規定する短期入所療養介護計画に基づき、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。
- ウ 短期入所療養介護従業者は、指定短期入所療養介護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、療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行わなければならない。
- エ 指定短期入所療養介護事業者は、指定短期入所療養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、身体的拘束等を行ってはならない。
- オ 指定短期入所療養介護事業者は、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。
- カ 指定短期入所療養介護事業者は、自らその提供する指定短期入所療養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。

(6) 短期入所療養介護計画の作成

- ア 指定短期入所療養介護事業所の管理者は、相当期間以上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、利用者の心身の状況、病状、希望及びその置かれている環境並びに医師の診療の方針に基づき、指定短期入所療養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、他の短期入所療養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療養介護計画を作成しなければならない。
- イ 短期入所療養介護計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成しなければならない。
- ウ 指定短期入所療養介護事業所の管理者は、短期入所療養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対して説明し、利用者の同意を得なければならない。
- エ 指定短期入所療養介護事業所の管理者は、短期入所療養介護計画を作成した際には、当該短期入所療養介護計画を利用者に交付しなければならない。

(7) 診療の方針

- ア 診療は、一般に医師として診療の必要性があると認められる疾病又は負傷に対して、的確な診断を基とし、療養上妥当適切に行うこと。
- イ 診療に当たっては、常に医学の立場を堅持して、利用者の心身の状況を観察し、要介護者の心理が健康に及ぼす影響を十分配慮して、心理的な効果をもあげることができるよう適切な指導を行うこと。
- ウ 常に利用者の病状及び心身の状況並びに日常生活及びその置かれている環境の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な指導を行うこと。
- オ 検査、投薬、注射、処置等は、利用者の病状に照らして妥当適切に行うこと。
- カ 特殊な療法又は新しい療法等については、指定居宅サービス等基準第百四十八条第五号の規定により厚生労働大臣が定めるもののほか行ってはならないこと。
- キ 指定居宅サービス等基準第百四十八条第六号の規定により厚生労働大臣が定める医薬品以外の医薬品を利用者に施用し、又は処方してはならないこと。
- ク 入院患者の病状の急変等により、自ら必要な医療を提供することが困難であると認めるときは、他の医師の対診を求める等診療について適切な措置を講じなければならないこと。

(8) 看護及び医学的管理の下における介護

- ア 看護及び医学的管理の下における介護は、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、利用者の病状及び心身の状況に応じ、適切な技術をもって行われなければならない。
- イ 指定短期入所療養介護事業者は、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、一週間に二回以上、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。
- ウ 指定短期入所療養介護事業者は、利用者の病状及び心身の状況に応じ、適切な方法により、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。この場合において、特に異性（介護職員及び看護職員を除く。）から見られることがないよう配慮するものとする。
- エ 指定短期入所療養介護事業者は、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。
- オ 指定短期入所療養介護事業者は、前各項に定めるもののほか、利用者に対し、離床、着替え、整容その他日常生活上の世話を適切に行わなければならない。

カ 指定短期入所療養介護事業者は、その利用者に対して、利用者の負担により、当該指定短期入所療養介護事業者の従業者以外の者による看護及び介護を受けさせてはならない。

(9) 運営規程

指定短期入所療養介護事業者は、次の各号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。

- 一 事業の目的及び運営の方針
- 二 従業者の職種、員数及び職務の内容
- 三 指定短期入所療養介護の内容及び利用料その他の費用の額
- 四 通常の送迎の実施地域
- 五 施設利用に当たっての留意事項
- 六 非常災害対策
- 七 その他運営に関する重要事項

(10) 定員の遵守

指定短期入所療養介護事業者は、次の各号に掲げる利用者数以上の利用者に対して同時に指定短期入所療養介護を行ってはならない。ただし、災害、虐待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。

- 一 介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所にあつては、利用者を当該介護老人保健施設の入所者とみなした場合において入所定員及び療養室の定員を超えることとなる利用者数
- 二 療養病床を有する病院若しくは診療所又は老人性認知症疾患療養病棟を有する病院である指定短期入所療養介護事業所にあつては、療養病床又は老人性認知症疾患療養病棟に係る病床数及び療養病床又は老人性認知症疾患療養病棟に係る病室の定員を超えることとなる利用者数
- 三 診療所（前号に掲げるものを除く。）である指定短期入所療養介護事業所にあつては、指定短期入所療養介護を提供する病床数及び病室の定員を超えることとなる利用者数
- 四 介護医療院である指定短期入所療養介護事業所にあつては、利用者を当該介護医療院の入所者とみなした場合において入所定員及び療養室の定員を超えることとなる利用者数

(11) 記録の整備

ア 指定短期入所療養介護事業者は、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。

イ 指定短期入所療養介護事業者は、利用者に対する指定短期入所療養介護の提供に関する次の各号に掲げる記録を整備し、その完結の日から二年間保存しなければならない。

- 一 短期入所療養介護計画
- 二 具体的なサービスの内容等の記録
- 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 次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とった処置についての記録

<ユニット型> 省略

4 介護報酬の算定について（抜粋）

<療養病床を有する病院における短期入所療養介護費>

（１）認知症行動・心理症状緊急対応加算 １日につき 200 単位（7 日間を限度）

短期入所療養介護について、医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に指定短期入所療養介護を利用することが適当であると判断した者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合 **利用を開始した日から起算して7日を限度**

※ただし、緊急短期入所受入加算又は若年性認知症利用者受入加算を算定している場合は、算定しない。

<平成12年3月8日老企第40号第2の3（9）>

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。（以下、略）

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、短期入所療養介護及び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。

（２）緊急短期入所受入加算 １日につき 90 単位（7 日間を限度）

厚生労働大臣が定める利用者（平成27年厚生労働省告示第94号25）に対し、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所療養介護を緊急的に行った場合
ただし、認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定している場合は、算定しない。

<平成27年厚生労働省告示第94号25>

利用者の状態や家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に指定短期入所療養介護（指定居宅サービス等基準第一百四十一条に規定する指定短期入所療養介護をいう。）を受けることが必要と認めた利用者

（３）若年性認知症利用者受入加算 １日につき 120 単位

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18）に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所において、若年性認知症利用者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合

ただし、認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定している場合は、算定しない。

<平成27年厚生労働省告示第95号18>

受け入れた若年性認知症利用者ごとに個別の担当者を定めていること。

<平成12年3月8日老企第40号第2の3（11）>

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。

(4) 送迎加算 片道につき184単位

利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入所療養介護事業所との間の送迎を行う場合

(5) 療養食加算 1日につき23単位

次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして都道府県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定短期入所療養介護事業所が、厚生労働大臣が定める療養食（平成27年厚生労働省告示第94号27）を提供したとき

- 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、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35）に適合している指定短期入所療養介護事業所において行われていること。

<平成27年厚生労働省告示第94号27>

疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事せんに基づき提供された適切な栄養量及び内容を有する糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食、貧血食、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食及び特別な場合の検査食

<平成27年厚生労働省告示第95号35>

定員超過利用・人員基準欠如に該当しないこと。

(6) 認知症専門ケア加算Ⅰ 1日につき3単位

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42）に適合しているものとして、都道府県知事に届け出た病院が、厚生労働大臣が定める者（平成27年厚生労働省告示第94号69）に対し専門的な認知症ケアを行った場合
ただし、認知症専門ケア加算Ⅰを算定している場合においては、認知症専門ケア加算Ⅱは算定しない。

<平成27年厚生労働省告示第95号42イ>

- (1) 事業所又は施設における利用者、入所者又は入院患者の総数のうち、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（以下「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、対象者の数が二十人未満である場合にあっては、一以上、当該対象者の数が二十人以上である場合にあっては、一に、当該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して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的開催していること。

<平成27年厚生労働省告示第94号69>

日常生活に支障をきたすおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者

(7) 認知症専門ケア加算Ⅱ 1日につき4単位

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42）に適合しているものとして、都道府県知事に届け出た病院が、厚生労働大臣が定める者（平成27年厚生労働省告示第94号69）に対し専門的な認知症ケアを行った場合
ただし、認知症専門ケア加算Ⅱを算定している場合においては、認知症専門ケア加算Ⅰは算定しない。

<平成27年厚生労働省告示第95号42ロ>

- (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、研修を実施又は実施を予定していること。

<平成27年厚生労働省告示第94号69>

日常生活に支障をきたすおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者

(8) 介護職員処遇改善加算 (I) ~ (V)

別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして都道府県知事に届け出た事業所が、利用者に対し、サービスを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、平成33年3月31日までの間(介護職員処遇改善加算(IV)及び(V)については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間)、加算する。ただし、いずれかの加算を算定している場合においては、その他の区分の介護職員処遇改善加算は算定しない。

内容については、別途通知(「介護職員処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」[平成30年3月22日老発0322第2号])を参照すること。

【厚生労働大臣が定める基準】→大臣基準告示・四十一

(9) 介護職員等特定処遇改善加算 (I)

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

- (1) 介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額を上回る賃金改善に関する計画を策定し、当該計画に基づき適切な措置を講じていること。

ア 介護福祉士であって、経験及び技能を有する介護職員と認められる者(以下「経験・技能のある介護職員」という。)のうち一人は、賃金改善に要する費用の見込額が月額八万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が年額四百四十万円以上であること。ただし、介護職員等特定処遇改善加算の算定見込額が少額であることその他の理由により、当該賃金改善が困難である場合はこの限りでないこと。

イ 指定短期入所療養介護事業所における経験・技能のある介護職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の賃金改善に要する費用の見込額の平均の二倍以上であること。

ウ 介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の賃金改善に要する費用の見込額の平均が、介護職員以外の職員の賃金改善に要する費用の見込額の平均の二倍以上であること。ただし、介護職員以外の職員の平均賃金額が介護職員(経験・技能のある介護職員を除く。)の平均賃

金額を上回らない場合はその限りでないこと。

エ 介護職員以外の職員の賃金改善後の賃金の見込額が年額四百四十万円を上回らないこと。

- (2) 当該指定短期入所療養介護事業所において、賃金改善に関する計画、当該計画に係る実施期間及び実施方法その他の当該事業所の職員の処遇改善の計画等を記載した介護職員等特定処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、都道府県知事に届け出ていること。
- (3) 介護職員等特定処遇改善加算の算定額に相当する賃金改善を実施すること。ただし、経営の悪化等により事業の継続が困難な場合、当該事業の継続を図るために当該事業所の職員の賃金水準(本加算による賃金改善分を除く。)を見直すことはやむを得ないが、その内容について都道府県知事に届け出ること。
- (4) 当該指定短期入所療養介護事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。
- (5) 短期入所療養介護事業所費におけるサービス提供体制強化(Ⅰ)イを算定していること。
- (6) 短期入所療養介護事業所費における介護職員処遇改善加算(Ⅰ)から(Ⅲ)までのいずれかを算定していること。
- (7) 平成二十年十月から(2)の届出の日の属する月の前月までに実施した職員の処遇改善の内容(賃金改善に関するものを除く。以下この号において同じ。)及び当該職員の処遇改善に要した費用を全ての職員に周知していること。
- (8) (7)の処遇改善の内容等について、インターネットの利用その他の適切な方法により公表していること。

介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)

介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) (1)から(4)まで及び(6)から(8)までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

内容については、別途通知(「介護職員等特定処遇改善加算に関する基本的考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」〔平成31年4月12日老発0412第8号〕)を参照すること。

<診療所における短期入所療養介護費>

(10) 診療所設備基準減算 ①1日につき60単位

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20)に該当する指定短期入所療養介護事業所

<平成27年厚生労働省告示第96号20>

医療法施行規則第十六条第一項第十一号イ又はハを準用

<医療法施行規則第十六条第一項第十一号イ>

精神病床及び療養病床に係る病室に隣接する廊下の幅は、内法による測定で、一・八メートル

以上とすること。ただし、両側に居室がある廊下の幅は、内法による測定で、二・七メートル以上としなければならない。

<医療法施行規則第十六条第一項第十一号ハ>

イ以外の廊下（診療所に係るものに限る。）の幅は、内法による測定で、一・二メートル以上とすること。ただし、両側に居室がある廊下（診療所に係るものに限る。）の幅は、内法による測定で、一・六メートル以上としなければならない。

診療所設備基準減算 ②1日につき25単位

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20）に該当する指定短期入所療養介護事業所

指定居宅サービス介護給付費単位数表の短期入所療養介護費のハ(1)から(3)までの注5における別に厚生労働大臣が定める施設基準

指定短期入所療養介護事業所において食堂を有していないこと

(11) 緊急短期入所受入加算 1日につき90単位（7日間を限度）

厚生労働大臣が定める利用者（平成27年厚生労働省告示第94号25）に対し、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所療養介護を緊急的に行った場合
ただし、認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定している場合は、算定しない。

<平成27年厚生労働省告示第94号25>

利用者の状態や家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に指定短期入所療養介護（指定居宅サービス等基準第百四十一条に規定する指定短期入所療養介護をいう。）を受けることが必要と認めた利用者

(12) 若年性認知症利用者受入加算 1日につき120単位 （3）参照。

(13) 送迎加算 片道につき184単位 （4）参照。

(14) 療養食加算 1日につき23単位 （5）参照。

(15) 認知症専門ケア加算Ⅰ 1日につき3単位 （6）参照。

(16) 認知症専門ケア加算Ⅱ 1日につき4単位 （7）参照。

(17) 特定診療費 厚生労働大臣が定める単位数（平成12年厚生省告示第30号）に10円を乗じて得た額

利用者に対して、指導管理、リハビリテーション等のうち日常的に必要な医療行為として別に厚生労働大臣が定めるもの（平成12年厚生省告示第30号）を行った場合

<平成12年厚生省告示第30号>

特定診療費にかかる指導管理等及び単位数

<介護医療院における短期入所療養介護費>

(18) 認知症行動・心理症状緊急対応加算 1日につき200単位（7日間を限度） （1）参照。

(19) 緊急短期入所受入加算 1日につき90単位(7日間を限度) (2) 参照。

(20) 若年性認知症利用者受入加算 1日につき120単位 (3) 参照。

(21) 送迎加算 片道につき184単位 (4) 参照。

(22) 療養食加算 1日につき23単位 (5) 参照。

(23) 緊急時治療管理 1日につき511単位

入所者の病状が重篤となり救命救急医療が必要となる場合において緊急的な治療管理としての投薬、検査、注射、処置等を行ったときに算定する。

同一の入所者について1月に1回、連続する3日を限度として算定する。

(24) 特定治療 当該診療に係る医科診療報酬点数表第1章及び第2章に定める点数に10円を乗じて得た額

医科診療報酬点数表第1章及び第2章において、高齢者の医療の確保に関する法律第57条第3項に規定する保険医療機関等が行った場合に点数が算定されるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療(別に厚生労働大臣が定めるものを除く。)を行った場合に算定する。

(25) 認知症専門ケア加算Ⅰ 1日につき3単位 (6) 参照。

(26) 認知症専門ケア加算Ⅱ 1日につき4単位 (7) 参照。

(27) 特定診療費 厚生労働大臣が定める単位数(平成12年厚生省告示第30号)に10円を乗じて得た額 (15) 参照。

(28) 重度認知症疾患療養体制加算(Ⅰ) 要介護1・2(1日につき140単位)

要介護3・4・5(1日につき40単位)

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都道府県知事に届け出た介護医療院において、入所者に対して、介護医療院サービスを行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、入所者の要介護状態区分に応じて、それぞれ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。

イ 重度認知症疾患療養体制加算(Ⅰ)の基準

(1) 看護職員の数、常勤換算方法で、当該介護医療院における指定短期入所療養介護の利用者及び入所者(以下この号において「入所者等」という。)の数の合計数が四又はその端数を増すごとに一以上であること。ただし、そのうち当該介護医療院における入所者等の数を四をもって除した数(その数が一に満たないときは、一とし、その数に一に満たない端数が生じるときはこれを切り上げるものとする。)から当該介護医療院における入所者等の数を六をもって除した数(その数が一に満たない端数が生じるときはこれを切り上げるものとする。)を減じた数の範囲内で介護職員とすることができる。

(2) 当該介護医療院に専任の精神保健福祉士(精神保健福祉士法(平成九年法律第百三十一号)第二条に規定する精神保健福祉士をいう。ロにおいて同じ。)又はこれに準ずる者及び理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士がそれぞれ一名以上配置されており、各職種が共同して入所者等に対し介護医療院短期入所療養介護を提供していること。

(3) 入所者等が全て認知症の者であり、届出を行った日の属する月の前三月において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の割合が二分の一以上であること。

(4) 近隣の精神科病院(精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(昭和二十五年法律第百二十

三号)第十九条の五に規定する精神科病院をいう。以下この(4)及びロにおいて同じ。)と連携し、当該精神科病院が、必要に応じ入所者等を入院(同法に基づくものに限る。ロにおいて同じ。)させる体制及び当該精神科病院に勤務する医師の入所者等に対する診察を週四回以上行う体制が確保されていること。

- (5) 届出を行った日の属する月の前3月間において、身体拘束廃止未実施減算を算定していないこと。

(29) 重度認知症疾患療養体制加算(Ⅱ) 要介護1・2(1日につき200単位)

要介護3・4・5(1日につき100単位)

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都道府県知事に届け出た介護医療院において、入所者に対して、介護医療院サービスを行った場合に、当該施設基準に掲げる区分に従い、入所者の要介護状態区分に応じて、それぞれ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。

ロ 重度認知症疾患療養体制加算(Ⅱ)の基準

- (1) 看護職員の数が、常勤換算方法で、入所者等の数が四又はその端数を増すごとに一以上
- (2) 当該介護医療院に専ら従事する精神保健福祉士又はこれに準ずる者及び作業療法士がそれぞれ一名以上配置されており、各職種が共同して入所者等に対し介護医療院短期入所療養介護を提供していること。
- (3) 六十平方メートル以上の床面積を有し、専用の器械及び器具を備えた生活機能回復訓練室を有していること。
- (4) 入所者等が全て認知症の者であり、届出を行った日の属する月の前三月間において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特に介護を必要とする認知症の者の割合が二分の一以上であること。
- (5) 近隣の精神科病院と連携し、当該精神科病院が、必要に応じ入所者等を入院させる体制及び当該精神科病院に勤務する医師の入所者等に対する診察を週四回以上行う体制が確保されていること。
- (6) 届出を行った日の属する月の前三月間において、身体拘束廃止未実施減算を算定していないこと。

<老人性認知症疾患療養病棟を有する病院における短期入所療養介護費>

- (30) 緊急短期入所受入加算 1日につき90単位(7日間を限度) (2) 参照。

- (31) 送迎加算 片道につき184単位 (4) 参照。

- (32) 療養食加算 1日につき23単位 (5) 参照。

- (33) 特定診療費 厚生労働大臣が定める単位数(平成12年厚生省告示第30号)に10円を乗じて得た額 (15) 参照