

【(介護予防) 短期入所生活介護】

1 人員に関する基準

(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を定める条例第148条、149条)

(1) 医師 1人以上

(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人以上生活相談員のうち1人は常勤でなければならない

(例) 100人→1人 100超～200人→2人

(3) 看護職員(看護師若しくは准看護師)及び介護職員

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 看護職員の数

常勤の看護職員が1人以上(看護師又は准看護師)

利用定員が20人未満の併設事業所は置かないことができる。

ウ 介護職員の数

常勤の介護職員が1人以上

(4) 機能訓練指導員 1人以上

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人以上

利用者が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。

<不適正事例>

- 利用定員20名以上の短期入所生活介護事業所において、常勤の看護職員の配置が1名以上なされていない。
- 利用定員20名以上の短期入所生活介護事業所においては、常勤の看護職員を1名以上配置しなければならない。(H12.3.8老企第40号第二の2(3))

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

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。

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				

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。

※用語

「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員数に換算する方法。

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ので、勤務延時間数には含まない。

「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、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）第23条第1項に規定する所定労働時間の短縮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。

また、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ものである。

「専らその職務に従事する」

原則として、サービス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。）の全利用者数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

- 1 社会福祉法第 19 条第 1 項各号のいずれかに該当するもの
 - ① 学校教育法（昭和 22 年法律第 26 号）に基づく大学、旧大学令（大正 7 年勅令第 388 号）に基づく大学、旧高等学校令（大正 7 年勅令第 389 号）に基づく高等学校又は旧専門学校令（明治 36 年勅令第 61 号）に基づく専門学校において、厚生労働大臣の指定する社会福祉に関する科目を修めて卒業した者
 - ② 都道府県知事の指定する養成機関又は講習会の課程を修了した者
 - ③ 社会福祉士
 - ④ 厚生労働大臣の指定する社会福祉事業従事者試験に合格した者
 - ⑤ ①から④と同等以上の能力を有すると認められる者として厚生労働省令で定めるもの（精神保健福祉士、学校教育法（昭和 22 年法律第 26 号）に基づく大学において、社会福祉法第 19 条第 1 項第 1 号に規定する厚生労働大臣の指定する社会福祉に関する科目を修めて、学校教育法第 102 条第 2 項の規定により大学院への入学を認められた者）
- 2 また、①から⑤と同等以上の能力を有すると認められる者（介護支援専門員又は介護福祉士）に該当する者であるか。

2 設備に関する基準（抜粋）

（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を定める条例第 151 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 10.65 m²以上の居室
- (3) 合計で利用定員 1 人当たり面積 3 m²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、10 人以下とすることが原則
- ② いずれかのユニットに属し、定員 1 人で内法面積 10.65 m²以上の居室（居室内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 2 m²以上で、ユニットの利用定員を乗じて得た内法面積以上、いず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（抜粋）

（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を定める条例）

- (1) 内容及び手続の説明及び同意〔第 152 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によって確認することが望ましい。

(2) 利用料等の受領〔第154条〕

ア 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 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。

ウ ア、イの支払を受ける額のほか、次の各号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。

(ア) 食事の提供に要する費用

(イ) 滞在に要する費用

(ウ) 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

(エ) 厚生労働省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

(オ) 送迎に要する費用(厚生労働大臣が別に定める基準に定める場合を除く。)

(カ) 理美容大

(キ) (ア)～(カ)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

エ エ(ア)～(エ)までに掲げる費用については、別に厚生労働大臣が定めるところによる。

オ エ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。

(3) 指定短期入所生活介護の取扱方針〔第155条〕

- ・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。
- ・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れなければならない。
- ・指定短期入所生活介護の提供に当たっては、懇切丁寧に旨とし、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。
- ・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、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。

- ・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。
- ・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。

(4) 介護〔第157条〕

- ・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。
- ・利用者の心身の状況に応じ、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。
- ・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。
- ・常時1人以上の介護職員を介護に従事させなければならない。

5 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、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、居室定員と面積、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、一体のものとし、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。）

6 共生型短期入所生活介護の基準

（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を定める条例第181条の2）

短期入所生活介護に係る共生型居宅サービス（以下この条及び次条において「共生型短期入所生活介護」という。）の事業を行う指定短期入所事業者（指定障害者支援施設が指定短期入所の事業を行う事業所として当該施設と一体的に運営を行う事業所又

は指定障害者支援施設がその施設の全部又は一部が利用者に利用されていない居室を利用して指定短期入所の事業を行う場合において、当該事業を行う事業所（以下この条において「指定短期入所事業所」という。）において指定短期入所を提供する事業者に限る。）が当該事業に関して満たすべき基準は、次の各号に掲げるとおりとする。

- (1) 指定短期入所事業所の居室の面積を、指定短期入所の利用者の数と共生型短期入所生活介護の利用者の数の合計数で除して得た面積が九・九平方メートル以上であること。
- (2) 指定短期入所事業所の従業者の員数が、当該指定短期入所事業所が提供する指定短期入所の利用者の数を指定短期入所の利用者及び共生型短期入所生活介護の利用者の数の合計数であるとした場合における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。
- (3) 共生型短期入所生活介護の利用者に対して適切なサービスを提供するため、指定短期入所生活介護事業所その他の関係施設から必要な技術的支援を受けていること。

7 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) (介護予防) 短期入所生活介護費（基本報酬） 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	625単位	625単位	584単位	584単位
要介護2	693単位	693単位	652単位	652単位
要介護3	763単位	763単位	722単位	722単位
要介護4	831単位	831単位	790単位	790単位
要介護5	897単位	897単位	856単位	856単位
要支援1	465単位	465単位	437単位	437単位
要支援2	577単位	577単位	543単位	543単位

※ 単独型（Ⅰ）：単独型短期入所生活介護費（Ⅰ） 単独型（Ⅱ）：単独型短期入所生活介護費（Ⅱ） 併設型（Ⅰ）：併設型短期入所生活介護費（Ⅰ） 併設型（Ⅱ）：併設型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 (Ⅰ)	単独型 (Ⅱ)	併設型 (Ⅰ)	併設型 (Ⅱ)
要介護 1	723 単位	723 単位	682 単位	682 単位
要介護 2	790 単位	790 単位	749 単位	749 単位
要介護 3	863 単位	863 単位	822 単位	822 単位
要介護 4	930 単位	930 単位	889 単位	889 単位
要介護 5	997 単位	997 単位	956 単位	956 単位
要支援 1	543 単位	543 単位	512 単位	512 単位
要支援 2	660 単位	660 単位	636 単位	636 単位

※ 単独型 (Ⅰ) : 単独型ユニット型短期入所生活介護費 (Ⅰ) 単独型 (Ⅱ) : 単独型ユニット型短期入所生活介護費 (Ⅱ) 併設型 (Ⅰ) : 併設型ユニット型短期入所生活介護費 (Ⅰ) 併設型 (Ⅱ) : 併設型ユニット型短期入所生活介護費 (Ⅱ)

※ (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。

◎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、(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。

(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条) 34の2 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 生活相談員を一名以上配置していること。

ロ 地域に貢献する活動を行っていること。

※ 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) 2 短期入所生活介護費

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 1月につき200単位を加算（届出が必要）

※個別機能訓練加算を算定している場合は、1月につき100単位を加算

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条）34の3

次のいずれにも適合すること。

イ 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。）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アセスメント（利用者の心身の状況を勘案し、自立した日常生活を営むことができるように支援する上で解決すべき課題を把握することをいう。）及び利用者の身体の状態等の評価をした上で、個別機能訓練計画を作成していること。

ロ 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行っていること。

ハ 機能訓練指導員等が理学療法士等と連携し、個別機能訓練計画の進捗状況等を3月ごとに1回以上評価し、利用者又はその家族に対し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、必要に応じて訓練内容等の見直し等を行っていること。

※ 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日労企第40号）2 短期入所生活介護費

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（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。）の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師（以下、「理学療法士等」という。）が、当該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、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。）と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。

- ②①の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。また、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。
- ④個別機能訓練計画の進捗状況等について、3月ごとに1回以上、理学療法士等が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。
- ⑤各月における評価内容や目標の達成度合いについて、機能訓練指導員等が、利用者又はその家族及び理学療法士等に報告・相談し、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、理学療法士等から必要な助言を得た上で、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）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。
- ⑥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。

(5) 機能訓練指導体制加算 1日につき12単位を加算（届出が必要）

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。

(6) 個別機能訓練加算 1日につき56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つては当該市の長。以下同じ。）に届け出た指定短期入所生活介護の利用者に対して、機能訓練を行っている場合には、個別機能訓練加算として上記単位を所定単位数に加算する。

※ **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）第36号次**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況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、利用者の心身の状況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（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。以下「老企第40号」という。）第二の2の（7）

- 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（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 個別機能訓練計画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 個別機能訓練計画を行う場合は、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。

- 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 (2)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、この場合にあつては、(2)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。

- (7) 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) イ及びロは算定せず、看護体制加算 (II) を算定している場合は、看護体制加算 (IV) イ及びロは算定しない。

※ 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）第12号

○ 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つては、当該特別養護老人ホーム）において、1名以上の常勤の正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つては、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
ウ }

○ 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
ウ }

看護体制加算について（老企第40号 第二の2の（10））

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」とした場合に必要となる看護職員の数に1を加えた数以上の看護職員を配置している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。この場合にあつては、看護体制加算(Ⅰ)において加算の対象となる常勤の看護師についても、看護体制加算(Ⅱ)における看護職員の配置数の計算に含めることが可能である。

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。

(8) 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、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、(14)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(平成27年3月23日厚生労働省告示第95号)第37号

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 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8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（平成 27 年 3 月 23 日厚生労働省告示第 94 号）第 20 号

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 6 の厚生労働大臣が定める状態

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

- (9) 夜勤職員配置加算 (Ⅰ) 1 日につき 13 単位 (届出が必要)
夜勤職員配置加算 (Ⅱ) 1 日につき 18 単位 (届出が必要)
夜勤職員配置加算 (Ⅲ) 1 日につき 15 単位 (届出が必要)
夜勤職員配置加算 (Ⅳ) 1 日につき 20 単位 (届出が必要)

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、上記の加算のいずれかの加算を算定している場合においては、上記の加算のその他の加算は算定しない。また、共生型短期入所生活介護を算定している場合は、算定しない。

※ 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 日厚生労働省告示第 29 号。以下「夜勤基準」という。）第 1 号ハ

○ 夜勤職員配置加算 (Ⅰ) ア 短期入所生活介護

費を算定していること。

イ 夜勤基準に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に 1 を加えた数以上の数の介護職員又は看護職員を配置していること。ただし、次に掲げる要件のいずれにも適合している場合は夜勤基準に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に 10 分の 9 を加えた数以上であること。

- a 利用者の動向を検知できる見守り機器を、当該指定短期入所生活介護事業所の利用者の数の 100 分の 15 以上の数を設置していること。
- b 見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、必要な検討等が行われていること。

○ 夜勤職員配置加算 (Ⅱ)

ア ユニット型短期入所生活介護費を算定していること。

イ 夜勤基準に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に 1 を加えた数以上の数の介護職員又は看護職員を配置していること。ただし、次に掲げる要件のいずれにも適合している場合は夜勤基準に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に 10 分の 9 を加えた数以上であること。

- a 利用者の動向を検知できる見守り機器を、当該指定短期入所生活介護事業所の利用者の数の 100 分の 15 以上の数を設置していること。
- b 見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、必要な検討等が行われていること。

○ 夜勤職員配置加算（Ⅲ）

ア 夜勤職員配置加算（Ⅰ）のア及びイに該当するものであること。

イ 夜勤時間帯を通じて、看護職員又はいずれかに該当する職員を1名以上配置していること。

a 介護福祉士（介護サービスの基礎強化のための介護保険等の一部を改正する法律（平成23年法律第72号）附則第13号第1項に規定する特定登録者（bにおいて「特定登録者」という。）及び同条第9項に規定する新特定登録者（cにおいて「新特定登録者」という。）を除く。）であって、社会福祉士及び介護福祉士法施行規則（昭和62年厚生省令第49号）第1条各号に掲げる行為のうちいずれかの行為に係る実地研修を終了している者

b 特定登録者であって、介護サービスの基礎強化のための介護保険法等の一部を改正する法律附則第13条第5項に規定する特定登録証の交付を受けている者

c 新特定登録者であって、介護サービスの基礎強化のための介護保険等の一部を改正する法律附則第13条第11項において準用する同条第5項に規定する新特定登録証の交付を受けている者

d 社会福祉士及び介護福祉士法（昭和62年法律第30号）附則第3条第1項に規定する認定特定行為業務従事者

ウ イ a、b又はcに該当する職員を配置する場合にあっては喀痰吸引等業務の登録（社会福祉士及び介護福祉士法第48条の3第1項に規定する登録をいう。）を、イ dに該当する職員を配置する場合にあっては特定行為業務（社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第20条第1項に規定する特定行為業務をいう。）の登録（社会福祉士及び介護福祉士法附則第20条第1項に規定する登録をいう。）を受けていること。

○ 夜勤職員配置加算（Ⅳ）

ア 夜勤職員配置加算（Ⅱ）のア及びイに該当するものであること。

イ 夜勤職員配置加算（Ⅲ）のイ及びウに該当するものであること。

※ 夜勤職員配置加算について（老企第40号 第二の2の（12））

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つては、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」とした場合に必要となる夜勤職員の数を1以上（利用者の動向を検知できる見守り機器を利用者の数の100分の15以上の数設置し、かつ、見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し、必要な検討等が行われている場合は、10分の9以上）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及び一部ユニット型指定短期入所生活介護事業所のユニット部分にあつては、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「見守り機器」は、利用者がベッドから離れようとしている状態又は離れたことを検知できるセンサー及び当該センサーから得られた情報を外部通信機能により職員に通報できる機器であり、利用者の見守りに資するものとする。また、「見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会」は、3月に1回以上行うこととする。

(10) 認知症行動・心理症状緊急対応加算 1日につき200単位

医師が、認知症（介護保険法（平成11年法律第123号。以下「法」という。）第5条の2に規定する認知症をいう。以下同じ。）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、利用を開始した日から起算して7日を限度として、算定する。

※ 認知症行動・心理症状緊急対応加算について（老企第40号 第二の2の（13））

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であっても、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、短期利用認知症対応型共同生活介護、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。

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。

(11) 若年性認知症利用者受入加算 1日につき120単位（届出が必要）

別に厚生労働大臣が定める基準（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。）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、若年性認知症利用者に対して指定短期入所生活介護を行った場合に算定する。

ア 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できない。

イ 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。

(12) 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に算定する。

なお、事業者が画一的に時刻やルート等を定めて通所サービスのバス等に乗車させる場合は、算定できない。

(13) 短期入所生活介護費の算定の特例

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。（*多床室の単位数の算定となる。）

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（居室の面積が10.65㎡以下）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

(14) 緊急短期入所受入加算 1日につき90単位

別に厚生労働大臣が定める者（利用者の状態や家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に指定短期入所生活介護を受けることが必要と認めた者）に対し、居宅サービス計画によっ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）を限度とし所定単位数に加算する。ただし、(7)の認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定している場合は算定できない。

※ 緊急短期入所受入加算について（老企第40号 第二の2の（17））

- (ア) 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。
- (イ) 「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。
- (ウ) 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。
- (エ) 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。
- (オ) 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。
- (カ) 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。

なお、緊急時における基準緩和により、介護支援専門員が緊急やむを得ないと認めた場合などの一定の条件下においては、静養室での受入れを可能とする居宅サービス基準の改正が、次のとおり行われました。

(定員の遵守)

第138条 (第1項省略)

2 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提供する場合であって、当該利用者及び他の利用者の処遇に支障がない場合にあつては、前項の規定にかかわらず、前項各号に掲げる利用者数を超えて、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。

また、これに合わせて、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号厚生省老人保健福祉局企画課長通知)が改正され、次のとおり規定されています。

【基準省令の解釈通知】「指定居宅サービス及び指定介護予防サービス等に関する基準について」の「第三」の「八 短期入所生活介護」の3 運営に関する基準の

(14) 定員の遵守

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者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こととしているが、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者に対し、居宅サービス計画に位置付けられていない指定短期入所生活介護を提供する場合であつて、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こととしているが、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者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、定員超過利用による減算の対象とはならない。

(15) 長期利用者の基本報酬の適正化 1日につき30単位を減算

長期間の利用者(自費利用などを挟み連続して30日を超えて同一の指定短期入所生活介護事業所に入所している場合であつて、指定短期入所生活介護を受けている利用者)に対して指定短期入所生活介護を行った場合に減算する。

※ 長期利用者に対する減算について(老企第40号 第二の2の(19))

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。

(16) 療養食加算 1回につき8単位 (届出が必要)

次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして県知事等に届け出て、当該基準による食事の提供を行う指定短期入所生活介護事業所が、利用者の病状等に応じて、主治の医師から利用者に対し疾病治療の直接手段として発行された食事箋に基づき、別に厚生労働大臣が定める利用者等告示(平成27年3月23日厚生労働省告示第94号)に示された療養食が提供されたときは、1日につき3回を限度として、算定する。

- 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。献立表が作成されていること。
- 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(定員超過利用・人員基準欠如に該当していない)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。

※ 別に厚生労働大臣が定める療養食について(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)第23号)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

注 食事箋の交付は、主治の医師が行わなければならない。

(17) 在宅中重度者受入加算 1日につき所定単位数

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に算定する。

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) 4 2 1 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) 4 1 7 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)イ若しくはロのどちらも算定している場合 4 1 3 単位

二 看護体制加算を算定していない場合 4 2 5 単位

※ 在宅中重度者受入加算について(老企第40号 第二の2の(16))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付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)

(18) 認知症専門ケア加算 (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。

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

※ 別に厚生労働大臣が定める基準の内容は次のとおり。

短期入所生活介護費、短期入所療養介護費 (認知症病棟を有する病院における短期入所療養介護費を除く。)、特定施設入居者生活介護費、認知症対応型共同生活介護費、地域密着型特定施設入居者生活介護費、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護福祉施設サービス、介護保健施設サービス、介護療養施設サービス (認知症病棟を有する病院における介護療養施設サービスを除く。)、介護医療院サービス、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 (認知症病棟を有する病院における介護予防短期入所療養介護費を除く。)、介護予防特定施設入居者生活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認知症専門ケア加算の基準

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、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 2 分の 1 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 (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、地域密着型特定施設入居者生活介護、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護又は介護予防特定施設入居者生活介護を提供する場合にあっては、別に厚生労働大臣が定める者を含む。) を、対象者の数が 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で開催していること。

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 (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、地域密着型特定施設入居者生活介護、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護又は介護予防特定施設入居者生活介護を提供する場合にあっては、別に厚生労働大臣が定める者を含む。) 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。

(19) サービス提供体制強化加算 1日につき所定単位数 (届出が必要)

- ア サービス提供体制強化加算 (I) イ 1日につき18単位
- イ サービス提供体制強化加算 (I) ロ 1日につき12単位
- ウ サービス提供体制強化加算 (II) 1日につき6単位
- エ サービス提供体制強化加算 (III) 1日につき6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県知事等に届け出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に、当該基準に掲げる区分に従い算定する。

※ 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 第38号)

○サービス提供体制強化加算 (I) イ

① 指定短期入所生活介護事業所の介護職員 (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介護職員。以下同じ。) の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の60以上であること。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「指定居宅サービス等基準」という。) で定める利用定員・人員基準に適合していること。

○サービス提供体制強化加算 (I) ロ

- ① 指定短期入所生活介護事業所の介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が100分の50以上であること。
- ② 指定居宅サービス等基準で定める利用定員・人員基準に適合していること。

○サービス提供体制強化加算 (II)

- ① 指定短期入所生活介護事業所の看護・介護職員 (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・介護職員) の総数のうち、常勤職員の占める割合が100分の75以上であること
- ② 指定居宅サービス等基準で定める利用定員・人員基準に適合していること。

○サービス提供体制強化加算 (III)

- ① 指定短期入所生活介護を利用者に直接提供する職員 (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入所者に対して介護福祉施設サービスを直接提供する職員) の総数のうち、勤続年数3年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。
- ② 指定居宅サービス等基準で定める利用定員・人員基準に適合していること。

※ サービス提供体制強化加算について (老企第40号 第二の2の(20))

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っては、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月日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っては、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
サービス通知第一の5の届出（加算等を算定しないことの届出）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。具体的
には、平成21年4月における勤続年数3年以上の者とは、平成21年3月31日時点で勤続年
数が3年以上である者をいう。
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。

(20) 介護職員処遇改善加算(Ⅰ)～(Ⅴ) (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間までの間)、所定単位数に加算する。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

(21) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅰ) (届出が必要)

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 指定短期入所生活介護における経験・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) 当該指定短期入所生活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) 当該指定短期入所生活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) 短期入所生活介護費におけるサービス体制強化加算(Ⅰ)イを算定していること。
- (6) 短期入所生活介護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。

(21) 介護職員等特定処遇改善加算(Ⅱ)(届出が必要)

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。