

令和 7 年度介護保険事業者集団指導

(千葉県健康福祉部高齢者福祉課)

(介護予防) 短期入所生活介護 編

サービス別根拠法令

1 指定基準について

サービス種別	根拠法令
訪問介護、(介護予防)訪問入浴介護、(介護予防)訪問看護、(介護予防)訪問リハビリテーション、(介護予防)居宅療養管理指導、通所介護、(介護予防)通所リハビリテーション、(介護予防)短期入所生活介護、(介護予防)短期入所療養介護、(介護予防)特定施設入居者生活介護、(介護予防)福祉用具貸与、特定(介護予防)福祉用具販売	○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 ○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等を定める条例
介護老人福祉施設	○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等を定める条例
介護老人保健施設	○介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例
介護医療院	○介護医療院の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例

2 介護報酬の算定について

サービス種別	根拠法令
訪問介護、(介護予防)訪問入浴介護、(介護予防)訪問看護、(介護予防)訪問リハビリテーション、(介護予防)居宅療養管理指導、通所介護、(介護予防)通所リハビリテーション、(介護予防)短期入所生活介護、(介護予防)短期入所療養介護、(介護予防)特定施設入居者生活介護、(介護予防)福祉用具貸与、特定(介護予防)福祉用具販売	○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(12.2.10 厚生省告示第19号)【令 6.3.15 厚生労働省告示第86号】 ○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(18.3.14 厚生労働省告示第127号)【令 6.3.15 厚生労働省告示第86号】
介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、	○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(12.2.10 厚生省告示第21号)【令 6.3.15 厚生労働省告示第86号】

【 短期入所生活介護 】

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

※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等を定める条例については、上記条例を準用するため省略する。

1－1. 人員に関する基準（従来型）

（従業者の員数）

第148条 指定短期入所生活介護事業所ごとに置くべき従業者の員数は、次の各号に掲げるとおりとする。ただし、利用定員が40人を超えない指定短期入所生活介護事業所にあつては、他の社会福祉施設等の栄養士との連携を図ることにより当該指定短期入所生活介護事業所の効果的な運営を期待することができる場合であつて利用者の処遇に支障がないときは、第4号の栄養士を置かないことができる。

- 一 医師 1以上
- 二 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
- 三 介護職員又は看護師若しくは准看護師（以下「看護職員」という。）
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
- 四 栄養士 1以上
- 五 機能訓練指導員 1以上
- 六 調理員その他の従業者 当該指定短期入所生活介護事業所の実情に応じた適当数

2 特別養護老人ホーム（地域密着型特別養護老人ホームを含む。以下同じ。）であつて、その全部又は一部が入所者に利用されていない居室を利用して指定短期入所生活介護の事業を行うものに置くべき前項各号に掲げる短期入所生活介護従業者の員は、同項の規定にかかわらず、これらの従業者について利用者を当該特別養護老人ホームの入所者とみなした場合における老人福祉法に規定する特別養護老人ホーム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。

3 第1項の利用者の数は、前年度の平均値とする。ただし、新規に指定を受ける場合は、推定数による。

4 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つて、当該特別養護老人ホーム等と一体的に運営が行われるもの（以下「併設事業所」という。）については、老人福祉法、医療法又は介護保険法に規定する特別養護老人ホーム等として必要とされる数の従業者に加えて、第1項各号に掲げる短期入所生活介護従業者として必要とされる数の従業者を確保するものとする。

5 第1項第2号の生活相談員のうち1人以上及び同項第3号の介護職員又は看護職員のうち1人以上は、常勤でなければならない。ただし、利用定員が20人未満である併設事業所の場合は、生活相談員、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。

- 6 指定短期入所生活介護事業者は、第1項第3号の規定により看護職員を配置しなかった場合であっても、利用者の状態像に応じて必要がある場合には、病院、診療所又は指定訪問看護ステーション（併設事業所にあつては、当該併設事業所を併設する特別養護老人ホーム等（以下「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ものとする。
- 7 第1項第5号の機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者とし、当該指定短期入所生活介護事業所の他の職務に従事することができる。
- 8 指定短期入所生活介護事業者が指定介護予防短期入所生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定短期入所生活介護の事業と指定介護予防短期入所生活介護の事業と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129条第1項から第7項までに規定する人員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。

☆兼務等の取り扱いについて☆

- ・医師、栄養士及び機能訓練指導員については、併設本体施設に配置されている場合であつて当該施設の事業に支障を来さない場合は、兼務させて差し支えない。
→兼務なので、勤務表に記載する場合は時間数を分けて記載すること。
- ・生活相談員、介護職員及び看護職員の員数については、併設されているのが特別養護老人ホームである場合には、特別養護老人ホームとして確保すべき員数と指定短期入所生活介護事業所として確保すべき員数の合計を、特別養護老人ホームの入所者と併設事業所の利用者の数とを合算した数について常勤換算方法により必要とされる従業者の数とする。
→勤務表に記載する際は時間を分ける必要はないが、専従の記載をすること。

☆小規模介護老人福祉施設の配置基準の見直し☆

- ・過疎地域に所在する定員30名の小規模介護福祉施設に、短期入所生活介護事業所（介護予防含む）が併設される場合、利用者の処遇が適切に行われる場合に限り、短期入所生活介護事業所の下記の人員を置かないことができる。
- ・医師（利用者の健康管理が適切に行われる場合に限り）
- ・生活相談員
- ・栄養士
- ・機能訓練指導員

☆生活相談員☆

生活相談員となれる資格要件は下記の通りです。

- ・三科目主事（大卒）
- ・社会福祉主事任用資格
- ・社会福祉士
- ・精神保健福祉士
- ・介護支援専門員
- ・介護福祉士

（管理者）

第149条 指定短期入所生活介護事業者は、指定短期入所生活介護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、指定短期入所生活介護事業所の管理上支障がない場合は、当該指定短期入所生活介護事業所の他の職務に従事し、又は他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。

※管理上支障がないとは、管理すべき事業所数が過剰でない場合や、事故発生時等の緊急時において、管理者自身が速やかに当該指定短期入所生活介護事業所に駆け付けることができること等をいう。

※運営に関する基準において、人員について一部触れている部分があるため、抜粋して以下に示す。

（介護）

第157条 第5項まで（略）

6 指定短期入所生活介護事業者は、常時1人以上の介護職員を介護に従事させなければならない。

☆夜勤職員の配置について（従来型）☆

31頁以降を参照すること。

1－2．設備に関する基準（従来型）

（設備及び備品等）

第151条 指定短期入所生活介護事業所の建物（利用者の日常生活のために使用しない附属の建物を除く。）は、耐火建築物でなければならない。ただし、次の各号のいずれかの要件を満たす2階建て又は平屋建ての指定短期入所生活介護事業所の建物にあっては、準耐火建築物とすることができる。

- 一 居室その他の利用者の日常生活に充てられる場所（以下「居室等」という。）を2階及び地階のいずれにも設けていないこと。
 - 二 居室等を2階又は地階に設けている場合であって、次に掲げる要件の全てを満たすものであること。
- イ 当該指定短期入所生活介護事業所の所在地を管轄する消防長（消防本部を設置し

ない市町村にあっては、市町村長。以下同じ。)又は消防署長と相談の上、非常災害に関する具体的計画に利用者の円滑かつ迅速な避難を確保するために必要な事項を定めること。

- ロ 非常災害に関する具体的計画に規定する訓練については、非常災害に関する具体的計画に従い、昼間及び夜間において行うこと。
- ハ 火災時における避難、消火等の協力を得ることができるよう、地域住民等との連携体制を整備すること。

2 前項の規定にかかわらず、知事が、火災予防、消火活動等に関し専門的知識を有する者の意見を聴いて、次の各号にいずれかの要件を満たす木造かつ平屋建ての指定短期入所生活介護事業所の建物であって、火災に係る利用者の安全性が確保されていると認めたときは、耐火建築物又は準耐火建築物とすることを要しない。

- 一 スプリンクラー設備の設置、天井等の内装材等への難燃性の材料の使用、調理室等火災が発生するおそれがある箇所における防火区画の設置等により、初期消火及び延焼の抑制に配慮した構造であること。
- 二 非常警報設備の設置等による火災の早期発見及び通報の体制が整備されており、円滑な消火活動が可能なものであること。
- 三 避難口の増設、搬送を容易に行うために十分な幅員を有する避難路の確保等により、円滑な避難が可能な構造であり、かつ、避難訓練を頻繁に実施すること、配置人員を増員すること等により、火災の際の円滑な避難が可能なものであること。

3 指定短期入所生活介護事業所には、次の各号に掲げる設備を設けるとともに、指定短期入所生活介護を提供するために必要なその他設備及び備品等を備えなければならない。ただし、他の社会福祉施設等の設備を利用することにより、当該社会福祉施設等及び当該指定短期入所生活介護事業所の効率的運営が可能であり、当該社会福祉施設等の入所者等及び当該指定短期入所生活介護事業所の利用者の処遇に支障がない場合は、居室、便所、洗面設備、静養室、介護職員室及び看護職員室を除き、これらの設備を設けないことができる。

- 一 居室
- 二 食堂
- 三 機能訓練室
- 四 浴室
- 五 便所
- 六 洗面設備
- 七 医務室
- 八 静養室
- 九 面談室
- 十 介護職員室
- 十一 看護職員室
- 十二 調理室
- 十三 洗濯室又は洗濯場
- 十四 汚物処理室
- 十五 介護材料室

- 4 併設事業所の場合にあつては、前項の規定にかかわらず、当該併設事業所及び併設本体施設の効率的運営が可能であり、かつ、当該併設事業所の利用者及び当該併設本体施設の入所者又は入院患者の処遇に支障がないときは、当該併設本体施設の前項各号に掲げる設備（居室を除く。）を指定短期入所生活介護の事業の用に供することができる。
- 5 第148条第2項の規定の適用を受ける特別養護老人ホームの場合にあつては、第3項及び第8項第1号の規定にかかわらず、老人福祉法に規定する特別養護老人ホームとして必要とされる設備を有するもので足りる。
- 6 第3項各号に掲げる設備（介護職員室及び看護職員室を除く。）の基準は、次の各号に掲げるとおりとする。
- 一 居室
 - イ 1の居室の定員は、4人以下とすること。
 - ロ 利用者1人当たりの床面積は、10.65平方メートル以上とすること。
 - ハ 日照、採光、換気等利用者の保健衛生、防災等について十分考慮すること。
 - 二 食堂及び機能訓練室 それぞれ必要な広さを有するものとし、その合計した面積は3平方メートルに利用定員を乗じて得た面積以上とすること。ただし、食事の提供の際にはその提供に支障がない広さを確保でき、かつ、機能訓練を行う際にはその実施に支障がない広さを確保できる場合にあつては、同一の場所とすることができる。
 - 三 浴室 要介護者が入浴するのに適したものとすること。
 - 四 便所 要介護者が使用するのに適したものとすること。
 - 五 洗面設備 要介護者が使用するのに適したものとすること。
- 7 介護職員室及び看護職員室は、業務に支障がないと知事が認める場合にあつては、同一の場所とすることができる。
- 8 前各項に規定するもののほか、指定短期入所生活介護事業所の構造設備の基準は、次の各号に掲げるとおりとする。
- 一 廊下の幅は、1.8メートル以上（中廊下にあつては、2.7メートル以上）とすること。ただし、廊下の一部の幅を拡張することにより、利用者、従業者等の円滑な往来に支障が生じないと認められる場合には、1.5メートル以上（中廊下にあつては、1.8メートル以上）とすることができる。
 - 二 廊下、便所その他必要な場所に常夜灯を設けること。
 - 三 階段の傾斜を緩やかにすること。
 - 四 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けること。
 - 五 居室、機能訓練室、食堂、浴室及び静養室が2階以上の階にある場合は、1以上の傾斜路を設けること。ただし、エレベーターを設けるときは、この限りでない。
- 9 指定短期入所生活介護事業者が指定介護予防短期入所生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定短期入所生活介護の事業と指定介護予防短期入所生活介護の事業と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132条第1項から第7項まで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。

1－3．運営に関する基準（従来型・抜粋）

『★』と記されているものについては、ユニット型において準用する。

（業務継続計画の策定等）★ ※第168条により準用

第32条の2 指定短期入所生活介護事業者は、感染症又は非常災害の発生時において、利用者に対する指定短期入所生活介護の提供を継続的に実施し、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 指定短期入所生活介護事業者は、短期入所生活介護従業者に対し、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の実施しなければならない。

3 指定短期入所生活介護事業者は、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。

（掲示）★ ※第168条により準用

第34条 指定短期入所生活介護事業者は、当該指定短期入所生活介護事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、短期入所生活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掲示しなければならない。

2 指定短期入所生活介護事業者は、前項に規定する事項を記載した書面を当該指定短期入所生活介護事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧させることにより、同項の規定による掲示に代えることができる。

3 指定短期入所生活介護事業者は、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。

（虐待の防止）★ ※第168条により準用

第40条の2 指定短期入所生活介護事業者は、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。

- 一 当該指定短期入所生活介護事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うものを含む。）を定期的を開催するとともに、その結果について、短期入所生活介護従業者に周知徹底を図ること。
- 二 当該指定短期入所生活介護事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。
- 三 当該指定短期入所生活介護事業所において、短期入所生活介護従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的の実施すること。
- 四 前各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。

（勤務体制の確保等） ※第168条により準用

第108条 指定短期入所生活介護事業者は、利用者に対し適切な指定短期入所生活介護を提供することができるよう、指定短期入所生活介護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。

2 指定短期入所生活介護事業者は、当該指定短期入所生活介護事業所ごとに、当該指定短期入所生活介護事業所の従業者によって指定短期入所生活介護を提供しなければならない。ただし、利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、この限りでない。

3 指定短期入所生活介護事業者は、短期入所生活介護従業者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、当該指定短期入所生活介護事業者は、全ての短期入所生活介護従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第8条第2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。

☆認知症介護基礎研修を免除できる資格要件について☆

- ・法第8条第2項に規定する政令で定める者
→訪問介護事業所の訪問介護員として勤務することができる職種を指す（実務者研修修了者や1級課程修了者等）。詳しくは集団指導資料【訪問介護】を参照すること。（※柔道整復師も『その他これに類する者』に含む。）

4 指定短期入所生活介護事業者は、適切な指定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って業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより短期入所生活介護従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。

（非常災害対策）★ ※第168条により準用

第110条 指定短期入所生活介護事業者は、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知するとともに、定期的に避難、救出その他の必要な訓練を行わなければならない。

2 指定短期入所生活介護事業者は、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。

（衛生管理等）★ ※第168条により準用

第111条 指定短期入所生活介護事業者は、利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じなければならない。

2 指定短期入所生活介護事業者は、当該指定短期入所生活介護事業所にお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。

- 一 当該指定短期入所生活介護事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うものを含む。）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、短期入所生活介護従業者に周知徹底を図ること。
- 二 当該指定短期入所生活介護事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針

を整備すること。

- 三 当該指定短期入所生活介護事業所において、短期入所生活介護従業者に対し、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実施すること。

(運営規程)

第164条 指定短期入所生活介護事業者は、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（以下「運営規程」という。）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 利用定員（第148条第2項の規定の適用を受ける特別養護老人ホームである場合を除く。）
- 四 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
- 五 通常の送迎の実施地域
- 六 サービス利用に当たっての留意事項
- 七 緊急時等における対応方法
- 八 非常災害対策
- 九 虐待の防止のための措置に関する事項
- 十 その他運営に関する重要事項

(短期入所生活介護の取扱方針) ★ ※第168条により準用

第155条 2・3 (略)

- 4 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。）を行っていないか。
- 5 4の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ているか。
- 6 身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じているか。

ア 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三月に一回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図っているか。

イ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備しているか。

ウ 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施しているか。

※6アについて、テレビ電話装置等を活用して行うことができる。

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

第166条の2 ※第168条により準用

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

※一について、テレビ電話装置等を活用して行うことができる。

※一について、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。

2-1. 人員に関する基準（ユニット型）

『1-1. 人員に関する基準（従来型）』を準用するものとするが、運営に関する基準において人員について一部触れている部分があるため、抜粋して以下に示す。

（介護）

第175条 第6項まで（略）

7 ユニット型指定短期入所生活介護事業者は、常時1人以上の介護職員を介護に従事させなければならない。

8 （略）

（勤務体制の確保等）

第179条 （略）

2 前項の従業者の勤務の体制を定めるに当たっては、次の各号に定める職員配置を行わなければならない。

- 一 昼間については、ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。
- 二 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夜間及び深夜の勤務に従事する職員として配置すること。
- 三 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。

3から5 （略）

☆夜勤職員の配置について（ユニット型）☆

31頁以降を参照すること。

2-2. 設備に関する基準（ユニット型）

（設備及び備品等）

第171条 ユニット型短期入所生活介護事業所の建物（利用者の日常生活のために使用しない附属の建物を除く。）は、耐火建築物でなければならない。ただし、次の各号のいずれかの要件を満たす2階建て又は平屋建てのユニット型指定短期入所生活介護事業所の建物にあっては、準耐火建築物とすることができる。

- 一 居室その他の利用者の日常生活に充てられる場所（以下「居室等」という。）を2階及び地階のいずれにも設けていないこと。
- 二 居室等を2階又は地階に設けている場合であって、次に掲げる要件の全てを満たすものであること。
 - イ 当該ユニット型指定短期入所生活介護事業所の所在地を管轄する消防長（消防本部を設置しない市町村にあっては、市町村長。以下同じ。）又は消防署長と相談

の上、非常災害に関する具体的計画に利用者の円滑かつ迅速な避難を確保するために必要な事項を定めること。

ロ 非常災害に関する具体的計画に規定する訓練については、非常災害に関する具体的計画に従い、昼間及び夜間において行うこと。

ハ 火災時における避難、消火等の協力を得ることができるよう、地域住民等との連携体制を整備すること。

2 前項の規定にかかわらず、知事が、火災予防、消火活動等に関し専門的知識を有する者の意見を聴いて、次の各号のいずれかの要件を満たす木造かつ平屋建てのユニット型指定短期入所生活介護事業所の建物であって、火災に係る利用者の安全性が確保されていると認めたときは、耐火建築物又は準耐火建築物とすることを要しない。

一 スプリンクラー設備の設置、天井等の内装材等への難燃性の材料の使用、調理室等火災が発生するおそれがある箇所における防火区画の設置等により、初期消火及び延焼の抑制に配慮した構造であること。

二 非常警報設備の設置等による火災の早期発見及び通報の体制が整備されており、円滑な消火活動が可能なものであること。

三 避難口の増設、搬送を容易に行うために十分な幅員を有する避難路の確保等により、円滑な避難が可能な構造であり、かつ、避難訓練を頻繁に実施すること、配置人員を増員すること等により、火災の際の円滑な避難が可能なものであること。

3 ユニット型指定短期入所生活介護事業所には、次の各号に掲げる設備を設けるとともに、指定短期入所生活介護を提供するために必要なその他設備及び備品等を備えなければならない。ただし、他の社会福祉施設等の設備を利用することにより、当該社会福祉施設等及び当該ユニット型指定短期入所生活介護事業所の効率的運営が可能であり、当該社会福祉施設等の入所者等及び当該ユニット型指定短期入所生活介護事業所の利用者へのサービスの提供に支障がない場合は、ユニットを除き、これらの設備を設けないことができる。

一 ユニット

二 浴室

三 医務室

四 調理室

五 洗濯室又は洗濯場

六 汚物処理室

七 介護材料室

4 併設ユニット型事業所にあつては、前項の規定にかかわらず、当該併設ユニット型事業所及びユニット型事業所併設本体施設の効率的運営が可能であり、かつ、当該併設ユニット型事業所の利用者及び当該ユニット型事業所併設本体施設の入所者又は入院患者に対するサービスの提供上支障がないときは、当該ユニット型事業所併設本体施設の前項各号に掲げる設備（ユニットを除く。）をユニット型指定短期入所生活介護の事業の用に供することができる。

5 第148条第2項の規定の適用を受けるユニット型特別養護老人ホームの場合にあつては、第3項及び第7項第1号の規定にかかわらず、ユニット型特別養護老人ホームとして

必要とされる設備を有することで足りる。

6 第3項各号に掲げる設備の基準は、次の各号に掲げるとおりとする。

一 ユニット

イ 居室

(イ) 1の居室の定員は、1人とする。ただし、利用者への指定短期入所生活介護の提供上必要と認められる場合は、2人とすることができる。

(ロ) 居室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設けること。ただし、1のユニットの利用定員は、原則としておおむね10人以下とし、15人を超えないものとする。

(ハ) 利用者1人当たりの床面積は、10.65平方メートル以上とすること。

(ニ) 日照、採光、換気等利用者の保健衛生、防災等について十分考慮すること。

ロ 共同生活室

(イ) 共同生活室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの利用者が交流し、共同で日常生活を営むための場所としてふさわしい形状を有すること。

(ロ) 1の共同生活室の床面積は、2平方メートルに当該共同生活室が属するユニットの利用定員を乗じて得た面積以上を標準とすること。

(ハ) 必要な設備及び備品を備えること。

ハ 洗面設備

(イ) 居室ごとに設けるか、又は共同生活室ごとに適当数設けること。

(ロ) 要介護者が使用するのに適したものとすること。

ニ 便所

(イ) 居室ごとに設けるか、又は共同生活室ごとに適当数設けること。

(ロ) 要介護者が使用するのに適したものとすること。

二 浴室 要介護者が入浴するのに適したものとすること。

7 前各項に規定するもののほか、ユニット型指定短期入所生活介護事業所の構造設備の基準は、次の各号に掲げるとおりとする。

一 廊下の幅は、1.8メートル以上（中廊下にあつては、2.7メートル以上）とすること。ただし、廊下の一部の幅を拡張することにより、利用者、従業者等の円滑な往来に支障が生じないと認められる場合には、1.5メートル以上（中廊下にあつては、1.8メートル以上）とすることができる。

二 廊下、共同生活室、便所その他必要な場所に常夜灯を設けること。

三 階段の傾斜を緩やかにすること。

四 消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けること。

五 ユニット又は浴室が2階以上の階にある場合は、1以上の傾斜路を設けること。ただし、エレベーターを設けるときは、この限りでない。

8 ユニット型指定短期入所生活介護事業者がユニット型指定介護予防短期入所生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、ユニット型指定短期入所生活介護の事業とユニット型指定介護予防短期入所生活介護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153条第1項から第7項までに規定する

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。

2-3. 運営に関する基準（ユニット型・抜粋）

1-3. 運営に関する基準（従来型・抜粋）で『★』と記されているものについては、ユニット型において準用する。

（運営規程）

第178条 ユニット型指定短期入所生活介護事業者は、次に掲げる運営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 利用定員（第148条第2項の規定の適用を受けるユニット型特別養護老人ホームである場合を除く。）
- 四 ユニットの数及びユニットごとの利用定員（第148条第2項の規定の適用を受けるユニット型特別養護老人ホームである場合を除く。）
- 五 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
- 六 通常の送迎の実施地域
- 七 サービス利用に当たっての留意事項
- 八 緊急時等における対応方法
- 九 非常災害対策
- 十 虐待の防止のための措置に関する事項
- 十一 その他運営に関する重要事項

（勤務体制の確保等）

第179条 ユニット型指定短期入所生活介護事業者は、利用者に対し、適切なユニット型指定短期入所生活介護を提供することができるよう、ユニット型指定短期入所生活介護事業所ごとに従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。

2 （略）

3 ユニット型指定短期入所生活介護事業者は、ユニット型指定短期入所生活介護事業所ごとに、当該ユニット型指定短期入所生活介護事業所の従業者によってユニット型指定短期入所生活介護を提供しなければならない。ただし、利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、この限りでない。

- 4 ユニット型指定短期入所生活介護事業者は、短期入所生活介護従業者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、当該ユニット型指定短期入所生活介護事業者は、全ての短期入所生活介護従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第8条第2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らに類する者を除く。）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。

☆認知症介護基礎研修を免除できる資格要件について☆

- ・法第8条第2項に規定する政令で定める者
→訪問介護事業所の訪問介護員として勤務することができる職種を指す（実務者研修修了者や1級課程修了者等）。詳しくは集団指導資料【訪問介護】を参照すること。（※柔道整復師も『その他これに類する者』に含む。）

- 5 ユニット型指定短期入所生活介護事業者は、適切なユニット型指定短期入所生活介護の提供を確保する観点から、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って業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより短期入所生活介護従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じなければならない。

（勤務体制の確保等）

第179条 2～4（略）

- 5 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ているか。

3. 共生型居宅サービスに関する基準

（共生型短期入所生活介護の基準）

第181条の2 共生型短期入所生活介護の事業を行う指定短期入所事業者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。

- 一 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9.9平方メートル以上であること。
- 二 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。
- 三 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。

単位数表・各加算について

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・指定介護予防サービスに要する費用の算定に関する基準（以下「(基)」とする。）

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・指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について（以下「(留)」とする。）

※よく質問のある加算について抜粋しております。

《短期入所生活介護費》（１日につき）

（１）単独型短期入所生活介護費

単独型短期入所生活介護費（Ⅰ） ・単独型 ・従来型個室	要介護１	６４５単位
	要介護２	７１５単位
	要介護３	７８７単位
	要介護４	８５６単位
	要介護５	９２６単位
単独型短期入所生活介護費（Ⅱ） ・単独型 ・多床室	要介護１	６４５単位
	要介護２	７１５単位
	要介護３	７８７単位
	要介護４	８５６単位
	要介護５	９２６単位

（２）併設型短期入所生活介護費

併設型短期入所生活介護費（Ⅰ） ・併設型 ・従来型個室	要介護１	６０３単位
	要介護２	６７２単位
	要介護３	７４５単位
	要介護４	８１５単位
	要介護５	８８４単位
併設型短期入所生活介護費（Ⅱ） ・併設型 ・多床室	要介護１	６０３単位
	要介護２	６７２単位
	要介護３	７４５単位
	要介護４	８１５単位
	要介護５	８８４単位

（３）単独型ユニット型短期入所生活介護費

単独型ユニット型短期入所生活介護費 ・単独型ユニット型 ・ユニット型個室	要介護１	７４６単位
	要介護２	８１５単位
	要介護３	８９１単位
	要介護４	９５９単位
	要介護５	１，０２８単位
経過的単独型ユニット型短期入所生活介護費 ・単独型ユニット型 ・ユニット型個室的多床室	要介護１	７４６単位
	要介護２	８１５単位
	要介護３	８９１単位
	要介護４	９５９単位
	要介護５	１，０２８単位

(4) 併設型ユニット型短期入所生活介護費

併設型ユニット型短期入所生活介護費 ・併設型ユニット型 ・ユニット型個室	要介護 1	7 0 4 単位
	要介護 2	7 7 2 単位
	要介護 3	8 4 7 単位
	要介護 4	9 1 8 単位
	要介護 5	9 8 7 単位
経過の併設型ユニット型短期入所生活介護費 ・併設型ユニット型 ・ユニット型個室の多床室	要介護 1	7 0 4 単位
	要介護 2	7 7 2 単位
	要介護 3	8 4 7 単位
	要介護 4	9 1 8 単位
	要介護 5	9 8 7 単位

《介護予防短期入所生活介護費》（1日につき）

(1) 単独型介護予防短期入所生活介護費

単独型介護予防短期入所生活介護費（Ⅰ） ・単独型 ・従来型個室	要支援 1	4 7 9 単位
	要支援 2	5 9 6 単位
単独型介護予防短期入所生活介護費（Ⅱ） ・単独型 ・多床室	要支援 1	4 7 9 単位
	要支援 2	5 9 6 単位

(2) 併設型介護予防短期入所生活介護費

併設型介護予防短期入所生活介護費（Ⅰ） ・併設型 ・従来型個室	要支援 1	4 5 1 単位
	要支援 2	5 6 1 単位
併設型介護予防短期入所生活介護費（Ⅱ） ・併設型 ・多床室	要支援 1	4 5 1 単位
	要支援 2	5 6 1 単位

(3) 単独型ユニット型介護予防短期入所生活介護費

単独型ユニット型介護予防短期入所生活介護費 ・単独型ユニット型 ・ユニット型個室	要支援 1	5 6 1 単位
	要支援 2	6 8 1 単位
経過の単独型ユニット型介護予防短期入所生活介護費 ・単独型ユニット型 ・ユニット型個室の多床室	要支援 1	5 6 1 単位
	要支援 2	6 8 1 単位

(4) 併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費

併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費 ・併設型ユニット型 ・ユニット型個室	要支援 1	5 2 9 単位
	要支援 2	6 5 6 単位
経過併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費 ・併設型ユニット型 ・ユニット型個室的多床室	要支援 1	5 2 9 単位
	要支援 2	6 5 6 単位

《身体拘束廃止未実施減算》

(基) 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10** 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

指定居宅サービス等基準第百二十八条第五項及び第六項（指定居宅サービス等基準第百四十条の十五において準用する場合を含む。）又は第百四十条の七第七項及び第八項に規定する基準に適合していること。

(留) 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。

《高齢者虐待防止措置未実施減算》

(基) 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

指定居宅サービス等基準第百四十条（指定居宅サービス等基準第百四十条の十三において準用する場合を含む。）又は第百四十条の十五において準用する指定居宅サービス等基準第三十七条の二に規定する基準に適合していること。

(留) 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。

《業務継続計画未策定減算》

(基) 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

指定居宅サービス等基準第百四十条（指定居宅サービス等基準第百四十条の十三において準用する場合を含む。）又は第百四十条の十五において準用する指定居宅サービス等基準第三十条の二第一項に規定する基準に適合していること。

(留) 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。

《生活機能向上連携加算》

(基) 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都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所において、外部との連携により、利用者の身体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、《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**

（※個別機能訓練加算を算定している場合は算定不可）

ロ 生活機能向上連携加算（Ⅱ） **200単位**

（※個別機能訓練加算を算定している場合は**100単位**）

厚生労働大臣が定める基準（大臣基準告示第34の4（114の3））

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「理学療法士等」）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3月ごとに1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等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3月ごとに1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。

(留)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(留)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(留)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。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、利用者等に対する説明は、テレビ電話装置等（リアルタイムでの画像を介したコミュニケーションが可能な機器をいう。以下同じ。）を活用して行うことができるものとする。ただし、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等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、Ⅰ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。	
《個別機能訓練加算》 (基) 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都道府県知事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、1日につき56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（大臣基準告示36（105）） 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、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師（はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。）（以下「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、利用者の生活機能の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、機能訓練の内容と個別機能訓練計画の進捗状況等を説明し、訓練内容の見直し等を行っていること。 (留)① 個別機能訓練加算は、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師又はきゅう師（はり師及びきゅう師については、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6月以上機能訓練指導に従事した経験を有する者に限る。）（以下「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を受けた利用者のみが当該加算の算定対象となる。ただし、この場合、理学療法士等が配置される曜日はあらかじめ定められ、利用者や居宅介護支援事業者に周知されている必要がある。なお、短期入所生活介護事業所の看護職員が当該加算に係る機能訓練指導員の職務に従事する場合には、当該職務の時間は、短期入所生活介護事業所における看護職員としての人員基準の算定に含めない。

③ 個別機能訓練を行うに当たっては、機能訓練指導員、看護職員、介護職員、生活相談員その他の職種の者（以下「機能訓練指導員等」という。）が共同して、利用者ごとにその目標、実施時間、実施方法等を内容とする個別機能訓練計画を作成し、これに基づいて行った個別機能訓練の効果、実施時間、実施方法等について評価等を行う。なお、短期入所生活介護においては、個別機能訓練計画に相当する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（個別対応を含む。）に対して機能訓練指導員が直接行うこととし、必要に応じて事業所内外の設備等を用いた実践的かつ反復的な訓練とすること。実施時間については、個別機能訓練計画に定めた訓練内容の実施に必要な1回あたりの訓練時間を考慮し適切に設定すること。

また、生活機能の維持・向上のための訓練を効果的に実施するためには、計画的・継続的に行う必要があることから、おおむね週1回以上実施することを目安とする。

⑦ 個別機能訓練を行う場合は、機能訓練指導員等が居宅を訪問した上で利用者の居宅での生活状況（起居動作、ADL、IADL等の状況）を確認し、多職種共同で個別機能訓練計画を作成した上で実施することとし、その後3月ごとに1回以上、利用者の居宅を訪問し、利用者の居宅での生活状況を確認した上で、利用者又はその家族（以下この(留)において「利用者等」という。）に対して個別機能訓練計画の内容（評価を含む。）や進捗状況等を説明し記録するとともに訓練内容の見直し等を行う。また、評価内容や目標の達成度合いについて、当該利用者を担当する介護支援専門員等に適宜報告・相談し、必要に応じて利用者等の意向を確認の上、当

該利用者のADL及びIADLの改善状況を踏まえた目標の見直しや訓練内容の変更など適切な対応を行うこと。

また、利用者等に対する説明は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。ただし、テレビ電話装置等の活用について当該利用者等の同意を得なければならないこと。なお、テレビ電話装置等の活用に当たっては、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

- ⑧ 個別機能訓練に関する記録（実施時間、訓練内容、担当者等）は、利用者ごとに保管され、常に当該事業所の個別機能訓練の従事者により閲覧が可能であるようにすること。

- ⑨ **《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、**《機能訓練指導員の加算》**の算定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については、別に通知（「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養管理及び口腔管理の実施に関する基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例の提示について」（本書では省略する。））するところによるものとする。

《看護体制加算》

（基）別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定短期入所生活介護事業所については、当該施設基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。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。

- （１） 看護体制加算（Ⅰ） **４単位**
- （２） 看護体制加算（Ⅱ） **８単位**
- （３） 看護体制加算（Ⅲ）イ **１２単位**
- （４） 看護体制加算（Ⅲ）ロ **６単位**
- （５） 看護体制加算（Ⅳ）イ **２３単位**
- （６） 看護体制加算（Ⅳ）ロ **１３単位**

厚生労働大臣が定める施設基準

イ **看護体制加算（Ⅰ）**を算定すべき指定短期入所生活介護の施設基準

- （１） 指定短期入所生活介護事業所（当該指定短期入所生活介護事業所が指定居宅サービス等基準第二百一十二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にあっては、当該特別養護老人ホーム）において、常勤の看護師を一名以上配置していること。

(2) 厚生労働大臣が定める利用者等の数の基準及び看護職員等の員数の基準並びに通所介護費等の算定方法（平成十二年厚生省告示第二十七号。以下「通所介護費等の算定方法」という。）第三号に規定する基準に該当していないこと。 ロ 看護体制加算（Ⅱ）を算定すべき指定短期入所生活介護の施設基準 (1) 指定短期入所生活介護事業所の看護職員の数に次掲げる基準に適合すること。 (一) 指定短期入所生活介護事業所（当該指定短期入所生活介護事業所が指定居宅サービス等基準第二百一十二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。）の看護職員の数、常勤換算方法で、利用者の数が二十五又はその端数を増すごとに一以上であること。 (二) 指定短期入所生活介護事業所が指定居宅サービス等基準第二百一十二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にあっては、当該特別養護老人ホームの看護職員の数、常勤換算方法で、利用者の数（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）が二十五又はその端数を増すごとに一以上であり、かつ、特別養護老人ホーム基準第十二条第一項第四号に定める特別養護老人ホームに置くべき看護職員の数に一を加えた数以上であること。 (2) 当該指定短期入所生活介護事業所の看護職員により、又は病院若しくは診療所若しくは指定訪問看護ステーションの看護職員との連携により、二十四時間連絡できる体制を確保していること。 (3) イ(2)に該当するものであること。 ハ 看護体制加算（Ⅲ）イを算定すべき指定短期入所生活介護の施設基準 (1) 利用定員が二十九人以下であること。 (2) 指定短期入所生活介護事業所における算定日が属する年度の前年度又は算定日が属する月の前三月間の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護三、要介護四又は要介護五である者の占める割合が百分の七十以上であること。 (3) イ(1)及び(2)に該当するものであること。 ニ 看護体制加算（Ⅲ）ロを算定すべき指定短期入所生活介護の施設基準 (1) 利用定員が三十人以上五十人以下であること。 (2) ハ(2)及び(3)に該当するものであること。 ホ 看護体制加算（Ⅳ）イを算定すべき指定短期入所生活介護の施設基準 ロ(1)から(3)まで並びにハ(1)及び(2)に該当するものであること。 ヘ 看護体制加算（Ⅳ）ロを算定すべき指定短期入所生活介護の施設基準 ロ(1)から(3)まで、ハ(2)及びニ(1)に該当するものであること。	(留)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。

《看取り連携体制加算》

（基）別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定短期入所生活介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者について看取り期におけるサービス提供を行った場合は、看取り連携体制加算として、死亡日及び死亡日以前30日以下について、7日を限度として、1日につき**64単位**を加算する。

厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者

次に掲げる基準のいずれにも適合する利用者

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

厚生労働大臣が定める基準

イ 次のいずれかに適合すること。

- （１） 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看護体制加算（Ⅱ）又は（Ⅳ）イ若しくはロを算定していること。
- （２） 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看護体制加算（Ⅰ）又は（Ⅲ）イ若しくはロを算定しており、かつ、当該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、指定訪問看護ステーション若しくは本体施設の看護職員との連携により、二十四時間連絡できる体制を確保していること。
- ロ 看取り期における対応方針を定め、利用開始の際に、利用者又はその家族等に対して、当該対応方針の内容を説明し、同意を得ていること。

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

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

② 「24時間連絡できる体制」とは、事業所内で勤務することを要するものではない

く、夜間においても短期入所生活介護事業所から連絡でき、必要な場合には短期入所生活介護事業所からの緊急の呼び出しに応じて出勤する体制をいうものである。

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

ア 当該事業所における看取り期における対応方針に関する考え方

イ 医師や医療機関との連携体制（夜間及び緊急時の対応を含む。）

ウ 利用者等との話し合いにおける同意、意思確認及び情報提供の方法

エ 利用者等への情報提供に供する資料及び同意書等の様式

オ その他職員の具体的対応等

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

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

ア 利用者の身体状況の変化及びこれに対する介護についての記録

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

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

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

- ⑧ 短期入所生活介護事業所は、入院の後も、継続して利用者の家族や入院先の医療機関等との継続的な関わりを持つことが必要である。

なお、情報の共有を円滑に行う観点から、事業所が入院する医療機関等に利用者の状態を尋ねたときに、当該医療機関等が事業所に対して本人の状態を伝えることについて、入院の際、本人又は家族等に対して説明をし、文書にて同意を得ておくことが必要である。

- ⑨ 本人又はその家族等に対する随時の説明に係る同意については、口頭で同意を得た場合は、介護記録にその説明日時、内容等を記載するとともに、同意を得た旨を記載しておくことが必要である。

また、本人が十分に判断をできる状態になく、かつ、家族等に連絡しても来てもらえないような場合も、医師、看護職員、介護職員等が利用者の状態等に応じて随時、看取り期における利用者に対する介護の内容について相談し、共同して介護を行っており、家族等に対する情報提供を行っている場合には、看取り連携体制加算の算定は可能である。

この場合には、適切な看取り期における取組が行われていることが担保されるよ

う、介護記録に職員間の相談日時、内容等を記載するとともに、本人の状態や、家族等に対する連絡状況等について記載しておくことが必要である。

なお、家族等が利用者の看取りについてともに考えることは極めて重要であり、事業所は、定期的に連絡を取ることであり、可能な限り家族等の意思を確認しながら介護を進めていくことが重要である。

⑩ 短期入所生活介護事業所において看取りを行う際には、個室又は静養室を利用するなど、プライバシーの確保及び家族等への配慮について十分留意することが必要である。

⑪ 看取り期の利用者に対するサービス提供に当たっては、厚生労働省「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」等を参考にしつつ、本人の意思を尊重した医療・ケアの方針が実施できるよう、多職種が連携し、本人及びその家族等と必要な情報の共有等に努めること。

《夜勤職員配置加算》

(基) 別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所については、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。また、共生型居宅サービスの事業を行う指定短期入所事業者の単位数を算定している場合は、算定しない。

(1)夜勤職員配置加算（Ⅰ） 13単位

(2)夜勤職員配置加算（Ⅱ） 18単位

(3)夜勤職員配置加算（Ⅲ） 15単位

(4)夜勤職員配置加算（Ⅳ） 20単位

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12告29・18)

夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、最低基準を1以上上回っている場合に、次の区分に応じて算定。ただし、次のa又はbに掲げる場合は、当該a又はbに定める数以上である場合に算定する。

a 次に掲げる要件のいずれにも適合している場合 最低基準の数に10分の9を加えた数

i 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10分の1以上の数設置していること。

ii 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。

b 次に掲げる要件のいずれにも適合している場合 最低基準の数に10分の6を加えた数（ユニット型以外で夜勤職員基準第1号ロ(1)～f（集団指導資料【短期入所生活介護】の最終頁参照）に基づき夜勤を行う介護職員又は看護職員を配置している場合にあっては、最低基準の数に10分の8を加えた数）

i 夜勤時間帯を通じて、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 見守り機器等を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する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) 見守り機器等の定期的な点検 (4) 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 (1)夜勤職員配置加算（Ⅰ） ユニット型以外を算定。 (2)夜勤職員配置加算（Ⅱ） ユニット型を算定。 (3)夜勤職員配置加算（Ⅲ） (一) ユニット型以外を算定。 (二) 夜勤時間帯を通じ看護職員又は①社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号のいずれかの行為の実地研修を修了した介護福祉士、②特定登録証の交付を受けた特定登録者、③新特定登録証の交付を受けている新特定登録者、④認定特定行為業務従事者のいずれかを1人以上配置し、①②③の場合は喀痰吸引等業務の登録を、④の場合は特定行為業務の登録を受けていること。 (4)夜勤職員配置加算（Ⅳ） (一) ユニット型を算定。 (二) (3)(二)に該当。 (留)① 夜勤を行う職員の数は、1日平均夜勤職員数とする。1日平均夜勤職員数は、暦月ごとに夜勤時間帯（午後10時から翌日の午前5時までの時間を含めた連続する16時間をいう。）における延夜勤時間数を、当該月の日数に16を乗じて得た数で除することによって算定し、小数点第3位以下は切り捨てるものとする。 ② 指定介護老人福祉施設の併設事業所である場合又は特別養護老人ホームの空床において指定短期入所生活介護を行う場合にあっては、指定短期入所生活介護の利用者と本体施設である指定介護老人福祉施設の入所者数を合算した人数を指定介護老人福祉施設の「入所者の数」とした場合に、夜勤職員基準に従い必要となる夜勤職員の数を上回って配置した場合に、加算を行う。 ③ ユニット型指定短期入所生活介護事業所にあっては、増配した夜勤職員については、必ずしも特定のユニットに配置する必要はないものとする。 ④ 夜勤職員基準第1号ハの(1)(二)及び(2)(二)ただし書に規定する見守り機器（利用者がベッドから離れようとしている状態又は離れたことを感知できるセンサーであり、当該センサーから得られた情報を外部通信機能により職員に通報できる利用者の見守りに資する機器をいう。以下同じ。）を使用する場合における基準については、
--

以下のとおり取り扱うこととする。

イ 必要となる夜勤職員の数が0.9を加えた数以上である場合においては、次の要件を満たすこと。

- a 利用者の10分の1以上の数の見守り機器を設置すること。
- b 「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。「見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会」は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

ロ 必要となる夜勤職員の数が0.6を加えた数以上である場合（夜勤職員基準第1号口の(1)～fの規定に該当する場合は0.8を加えた数以上である場合）においては、次の要件を満たすこと。

- a 利用者が使用するすべての居室に見守り機器を設置すること。
- b インカム（マイクロホンが取り付けられたイヤホンをいう。以下同じ。）等の職員間の連絡調整の迅速化に資する機器及び見守り機器の情報を常時受信可能なスマートフォンやタブレット端末等の機器を、全ての夜勤職員が使用し、利用者の状況を常時把握すること。
- c 「見守り機器を安全かつ有効に活用するための委員会」（以下「見守り機器等活用委員会」という。）は、3月に1回以上行うこと。見守り機器等活用委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。

また、見守り機器等活用委員会には、管理者だけでなく実際に夜勤を行う職員を含む幅広い職種やユニットリーダー等の役割の者が参画するものとし、実際に夜勤を行う職員の意見を尊重するよう努めること。

- d 「利用者の安全及びケアの質の確保に関する事項」を実施すること。具体的には次の事項等の実施により利用者の安全及びケアの質の確保を行うこととする。
 - (1) 見守り機器等を使用する場合においても、一律に定期巡回等を取りやめることはせず、個々の利用者の状態に応じて、個別に定時巡視を行うこと。
 - (2) 見守り機器等から得られる睡眠状態やバイタルサイン等の情報を利用者の状態把握に活用すること。
 - (3) 見守り機器等の使用に起因する事業所内で発生した介護事故又はヒヤリ・ハット事例（介護事故には至らなかったが介護事故が発生しそうな事例をいう。）（以下「ヒヤリ・ハット事例等」という。）の状況を把握し、その原因を分析して再発の防止策を検討すること。
- e 「夜勤を行う職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮」に関する事項を実施すること。具体的には、実際に夜勤を行う職員に対してアンケートやヒアリング等を行い、見守り機器等の導入後における次の事項等を確認し、人員配置の検討等が行われていること。
 - (1) ストレスや体調不安等、職員の心身の負担が増えていないかどうか

- (2) 夜勤時間帯において、負担が過度に増えている時間帯がないかどうか
- (3) 休憩時間及び時間外勤務等の状況

f 日々の業務の中で予め時間を定めて見守り機器等の不具合がないことを確認する等のチェックを行う仕組みを設けること。また、見守り機器等のメーカーと連携し、定期的に点検を行うこと。

g 見守り機器等の使用方法の講習やヒヤリ・ハット事例等の周知、その事例を通じた再発防止策の実習等を含む職員研修を定期的に行うこと。

この場合の要件で夜勤職員配置加算を取得する場合においては、3月以上の試行期間を設けることとする。利用者の安全及びケアの質の確保を前提にしつつ、試行期間中から見守り機器等活用委員会を設置し、当該委員会において、見守り機器等の使用後の人管理体制とその際の夜勤にあたる職員の負担のバランスに配慮しながら、見守り機器等の使用にあたり必要な人管理体制等を検討し、安全体制及びケアの質の確保、職員の負担軽減が図られていることを確認した上で、「テクノロジーの活用」に係る届出をすること。なお、試行期間中においては、通常の夜勤職員配置加算の要件を満たすこととする。

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

《利用者に対して送迎を行う場合》

(基) 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入所生活介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき**184単位**を所定単位数に加算する。

(留) 利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、指定短期入所生活介護事業所の従業者が当該利用者の居宅と指定短期入所生活介護事業所との間の送迎を行う場合は、片道につき加算の対象となる。

《緊急短期入所受入加算》

(基) 別に厚生労働大臣が定める者に対し、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所生活介護を緊急に行った場合は、緊急短期入所受入加算として、当該指定短期入所生活介護を行った日から起算して7日（利用者の日常生活上の世話をを行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は、14日）を限度として、1日につき**90単位**を所定単位数に加算する。ただし、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。

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（指定居宅サービス等基準第百二十条に規定する指定短期入所生活介護をいう。第二十二号において同じ。）を受けることが必要と認めた者

(留)① 緊急短期入所受入加算は、緊急利用者を受け入れたときに、当該緊急利用者のみ加算する。

② 「緊急利用者」とは、介護を行う者が疾病にかかっていることその他やむを得ない理由により居宅で介護を受けることができない、かつ、居宅サービス計画におい

て当該日に利用することが計画されていない者をいう。なお、新規の利用者に限られるものではなく、既に当該事業所で緊急短期入所受入加算の算定実績のある利用者也算定対象となるものである。

- ③ あらかじめ、担当する指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が緊急の必要性及び利用を認めていること。ただし、やむを得ない事情により、事後に介護支援専門員により当該サービス提供が必要であったと判断された場合には、加算の算定は可能である。
- ④ 緊急利用した者に関する利用の理由、期間、緊急受入れ後の対応などの事項を記録しておくこと。また、緊急利用者にかかる変更前後の居宅サービス計画を保存するなどして、適正な緊急利用に努めること。
- ⑤ 既に緊急利用者を受け入れているために緊急の利用を希望している者を受け入れることが困難な場合は、利用希望者に対し、別の事業所を紹介するなど適切な対応を行うこと。
- ⑥ 本加算の算定対象期間は原則として7日以内とし、その間に緊急受入れ後に適切な介護を受けられるための方策について、担当する指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員と密接な連携を行い、相談すること。ただし、利用者の介護を行う家族等の疾病が当初の予想を超えて長期間に及んだことにより在宅への復帰が困難となったこと等やむを得ない事情により、7日以内に適切な方策が立てられない場合には、その状況を記録した上で14日を限度に引き続き加算を算定することができる。その場合であっても、利用者負担軽減に配慮する観点から、機械的に加算算定を継続するのではなく、随時、適切なアセスメントによる代替手段の確保等について、十分に検討すること。

《長期利用の適正化について》（60日越えの減算）

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

（1）単独型短期入所生活介護費

単独型短期入所生活介護費（Ⅰ） （Ⅱ） ・ 単独型 ・ 従来型個室	要介護1	589単位
	要介護2	659単位
	要介護3	732単位
	要介護4	802単位
	要介護5	871単位

（2）併設型短期入所生活介護費

併設型短期入所生活介護費（Ⅰ） ・ 併設型 ・ 従来型個室	要介護1	573単位
	要介護2	642単位
	要介護3	715単位

		要介護 4	7 8 5 単位
		要介護 5	8 5 4 単位
(3) 単独型ユニット型短期入所生活介護費			
単独型ユニット型短期入所生活介護費 ・単独型ユニット型 ・ユニット型個室	要介護 1	6 7 0 単位	
	要介護 2	7 4 0 単位	
	要介護 3	8 1 5 単位	
	要介護 4	8 8 6 単位	
	要介護 5	9 5 5 単位	
(4) 併設型ユニット型短期入所生活介護費			
併設型ユニット型短期入所生活介護費 ・併設型ユニット型 ・ユニット型個室	要介護 1	6 7 0 単位	
	要介護 2	7 4 0 単位	
	要介護 3	8 1 5 単位	
	要介護 4	8 8 6 単位	
	要介護 5	9 5 5 単位	
《口腔連携強化加算》 (基) 別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対して、老健局長が定める様式による届け出を行った指定短期入所生活介護事業所の従業者が、口腔の健康状態の評価を実施した場合において、利用者の同意を得て、歯科医療機関及び介護支援専門員に対し、当該評価結果の情報提供を行ったときは、口腔連携強化加算、1 月に 1 回に限り所定単位数を加算する。			
厚生労働大臣が定める基準 （大臣基準告示・三十四の六） イ. 指定短期生活入所介護事業者の従業者が利用者の口腔の健康状態に係る評価にあたっては歯科点数票の C000 に掲げる歯科訪問診療科の算定の実績のある歯科診療機関の歯科医師または歯科医師の指示を受けた歯科衛生士に相談できる体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていること。 ロ. 次のいずれに該当しないこと (1) 他の介護事業所において、当該利用者について、栄養状況のスクリーニングを行い、口腔・栄養スクリーニング加算（Ⅱ）を算定する場合を除き、口腔・栄養スクリーニング加算を算定していること。 (2) 当該利用者について、口腔の健康状態の評価の結果、供託療養管理指導が必要であると歯科医師が判断し、初回の居宅行った日の属する月を除き、指定居宅療養管理指導事業所が歯科医師又は歯科衛生士が行う居宅療養管理指導費を算定していること。 (3) 当該事業所以外の介護サービス事業所において、当該利用者について、口腔連携強化加算を算定していること。			
(留) 口腔連携強化加算の算定に係る健康状態の評価は、利用者に対する適正な口腔管理に繋げる観点から、利用者ごとに行われるマネジメントの一環として行われることに留意すること。 ① 口腔の健康状態の実施に当たっては、必要に応じて厚生労働大臣が基準におけるして医療機関の歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士に口腔にお健康状態の方法や在宅歯科医療委の提供等について相談すること。なお連携歯科医療機関は複数でも差し支えない。			

- ② 口腔の健康状態の評価をそれぞれ利用者について行い、評価した情報を歯科医療機関及び当該利用者を担当する介護支援専門員に対し、別紙様式 11 等により提供すること。
- ③ 歯科医療機関への情報提供に当たっては、医療者又は家族等の意向及び当該利用者を担当する介護支援専門員の意見等を踏まえ、連繫歯科医療機関・かかりつけ歯科医等のいずれか又は両方に情報提供を行うこと。
- ④ 口腔の健康状態の評価は、それぞれ次に掲げる確認を行うこと。ただし、ト及びチについては、利用者の状態に応じて確認可能な場合に限って評価を行うこと。
- イ 開口の状態 ロ 歯の汚れの有無 ハ 下の汚れの有無
ニ 歯肉の腫れ、出血の有無 ホ 左右両方の奥歯のかみ合わせの状態
ヘ むせの有無 ト ぶくぶくうがいの状態 チ 食物のため込み、残留の有無
- ⑤ 口腔の健康状態の評価を行うに当たっては、別途通知「リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について」及び「入院中及び在宅等における療養中の患者に対する口腔の健康状態の確認に関する基本的な考え方」等を参考にすること。
- ⑥ 口腔の健康状態によっては、主治医の対応を要する場合もあることから、必要に応じて介護支援専門員を通じて主治医にも情報提供等の適切な措置を講ずること。
- ⑦ 口腔連携強化加算の算定を行う事業所については、サービス担当者会議等を活用し決定することとし、原則として、当該事業所が当該加算に基づく口腔の健康状態の評価を継続的に実施すること。

《認知症専門ケア加算》

(基) 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都道府県知事に届け出た指定短期入所生活介護事業所において、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**

厚生労働大臣が定める基準（大臣基準告示 3 の 2）

イ 認知症専門ケア加算（Ⅰ） 次のいずれにも適合すること。

- (1) 事業所における利用者の総数のうち、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」）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（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 1 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) 当該事業所の従業者に対する認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的に行っていること。

ロ 認知症専門ケア加算（Ⅱ） 次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（別に厚生労働大臣が定める者を含む。）を1名以上配置し、事業所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。
厚生労働大臣が定める者（利用者等告示23の2（84の2）） 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
(留)① 「日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者」とは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する利用者を指すものとする。 ② 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合が1/2以上の算定方法は、算定日が属する月の前3月間の利用者実人員数又は利用延人員数（要支援者を含む）の平均で算定すること。また、届出を行った月以降においても、直近3月間の認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合につき、毎月継続的に所定の割合以上であることが必要である。なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに体制等に関する届出書により加算の取り下げの届出を提出しなければならない。 ③ 「認知症介護に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」（平成18年3月31日老発第0331010号厚生労働省老健局長通知）、「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」（平成18年3月31日老計発第0331007号厚生労働省計画課長通知）に規定する「認知症介護実践リーダー研修」及び認知症看護に係る適切な研修を指すものとする。 ④ 「認知症ケアに係る留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議」は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。この際、個人情報保護委員会・厚生労働省「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」、厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守すること。 ⑤ 「認知症介護の指導に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」、「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」に規定する「認知症介護指導者研修」及び認知症看護に係る適切な研修を指すものとする。 ⑥ 併設事業所及び特別養護老人ホームの空床利用について 併設事業所であって本体施設と一体的に運営が行われている場合及び特別養護老人ホームの空床を利用して指定短期入所生活介護を行う場合の認知症専門ケア加算の算定は、本体施設である指定介護老人福祉施設と一体的に行うものとする。具体的には、本体施設の対象者の数と併設事業所の対象者の数（特別養護老人ホームの空床を利用して指定短期入所生活介護を行う場合にあつては、当該指定短期入所生活介護の対象者の数）を合算した数が20人未満である場合にあつては、1以上、当該対象者の数が20人以上である場合にあつては、1に、当該対象者の数が19を超えて10又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上の③又は⑤に規定する研修を修了した者を配置している場合に算定可能となる。

《生産性向上推進体制加算》

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、電気情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対して、老健局長が定める様式による届け出を行った指定短期入所生活介護事業所において、利用者に対して指定短期入所生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い1月につき次にあ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。

(1) 生産性向上推進体制加算 (I) 100単位

(2) 生産性向上推進体制加算 (II) 10単位

【厚生老大臣が定める基準】 →大臣基準に告示・八十六の6（三十七の三を準用）

イ 生産性向上推進体制加算 (I) 次のいずれかにも適合すること

- (1) 利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会において、次に掲げる事項について必要な検討を行い、及び当該事項の実施に必要な検討を行い、及び当該事項の実施を定期的に確認していること
 - (一) 介護機器を活用する場合における利用者の安全及びケアの質の確保
 - (二) 職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮
 - (三) 会議機器の定期的な点検
 - (四) 業務の効率化及び質の向上並びに職員の負担軽減を図るための職員研修。
- (2) (1) の取組及び介護機器の活用による業務の効率化及びケアの質の確保並びに職員の軽減に関する実績があること。
- (3) 介護機器を複数種類活用していること。
- (4) (1) の委員会において、職員の業務分担の明確化等による業務の効率化及びケアの質の確保並びに負担軽減について必要な検討を行い、当該検討を踏まえ、必要な取り組みを実施し、及び当該取組の実施を定期的に確認すること。
- (5) 事業年度ごとに (1) 、 (3) 及び (4) の取組に関する実績を厚生労働省に報告すること。

ロ 生産性向上推進体制加算 (II) 次のいずれにも適合すること

- (1) イ (1) に適合していること。
- (2) 介護機器を活用していること。
- (3) 事業年度ごとに (2) 及びイ (1) の取組に関する実績を厚生労働省に報告すること。

※生産性向上推進体制加算の内容については、別途通知（「生産性向上推進体制加算に関する基本的な考え方並びに事務処理手順及び様式例等の提示について」を参照すること。

<https://www.mhlw.go.jp/content/001227729.pdf>

《サービス提供体制強化加算》

(基) 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都道府県知事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。

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

厚生労働大臣が定める基準（大臣基準告示38（106））

イ サービス提供体制強化加算（Ⅰ） 次のいずれにも適合すること。

(1) 次のいずれかに適合すること。

- （一） 指定短期入所生活介護事業所〔特別養護老人ホーム〕の介護職員の総数うち、介護福祉士の占める割合が100分の80以上であること。
- （二） 指定短期入所生活介護事業所〔特別養護老人ホーム〕の介護職員の総数のうち、勤続10年以上の介護福祉士の占める割合が100分の35以上であること。

(2) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。

ロ サービス提供体制強化加算（Ⅱ） 次のいずれにも適合すること。

(1) 指定短期入所生活介護事業所〔特別養護老人ホーム〕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60以上であること。

(2) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。

ハ サービス提供体制強化加算（Ⅲ） 次のいずれにも適合すること。

(1) 次のいずれかに適合すること。

- （一） 指定短期入所生活介護事業所〔特別養護老人ホーム〕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。
- （二） 指定短期入所生活介護事業所〔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。
- （三） 指定短期入所生活介護〔特別養護老人ホームの介護福祉施設サービス〕を利用者〔入所者〕に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。

(2) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。

※〔 〕は特別養護老人ホームの空床利用の場合

(留)① 職員の割合の算出に当たっては、常勤換算方法により算出した前年度（3月を除く。）の平均を用いることとする。なお、この場合の介護職員に係る常勤換算にあつては、利用者・入所者への介護業務（計画作成等介護を行うに当たって必要な業務は含まれるが、請求業務等介護に関わらない業務を除く。）に従事している時間を用いても差し支えない。

ただし、前年度の実績が6月に満たない事業所（新たに事業を開始し、又は再開した事業所を含む。）については、届出日の属する月の前3月について、常勤換算方法により算出した平均を用いることとする。したがって、新たに事業を開始し、又は再開した事業者については、4月目以降届出が可能となるものであること。

なお、介護福祉士については、各月の前月の末日時点で資格を取得している者とする。

② 前号ただし書の場合にあつては、届出を行った月以降においても、直近3月間の職員の割合につき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければならない。なお、そ

の割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに体制等に関する届出書により加算の取り下げの届出を提出しなければならない。

- ③ 勤続年数とは、各月の前月の末日時点における勤続年数をいうものとする。
- ④ 勤続年数の算定に当たっては、当該事業所における勤続年数に加え、同一法人等の経営する他の介護サービス事業所、病院、社会福祉施設等においてサービスを利用者に直接提供する職員として勤務した年数を含めることができるものとする。
- ⑤ 指定短期入所生活介護を利用者に直接提供する職員とは、生活相談員、介護職員、看護職員又は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。

《介護職員等処遇改善加算》

注 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、電子情報処理装置を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定短期入所生活介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所生活介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、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。

(1) 介護職員処遇改善加算（Ⅰ）

算定した単位数の 1000 分の 140 に相当する単位数

(2) 介護職員処遇改善加算（Ⅱ）

算定した単位数の 1000 分の 136 に相当する単位数

(3) 介護職員処遇改善加算（Ⅲ）

算定した単位数の 1000 分の 133 に相当する単位数

(4) 介護職員処遇改善加算（Ⅳ）

算定した単位数の 1000 分の 90 に相当する単位数

◎夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準（夜勤を行う介護職員又は看護職員の数）

（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）

【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) に適合する場合)	1 人以上 (0.8 人以上)	2 人以上 (1.6 人以上)	3 人以上 (2.4 人以上)	4 人以上 (3.2 人以上)	101 人～125 人 5 人以上 (4 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（※2）		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		
併設本体施設の種類別	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

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、視程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。

(※1) 次に掲げる要件のいずれにも適合する場合は、基準の員数に 0.8 を乗じて得た数以上とすることができる。

- 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。

(※2) 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。