介護サービス事業者
基準確認シート
（令和６年度版）

短期入所生活介護

指定番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

事業所名称＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

所在地＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

電話番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

記入者名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

記入年月日＿＿＿＿＿＿年＿＿＿＿月＿＿＿＿日＿＿＿

さいたま市

基準確認シートについて

1　趣旨

利用者に適切な介護サービスを提供するためには、事業者自らが事業の運営状況を点検し、人員、設備及び運営並びに介護給付費の算定に関する基準を遵守しているか、常に確認することが必要です。

そこで、さいたま市では、法令及び関係通知を基に基準確認シートを作成しましたので、定期的に自己点検を行う等、適正な事業運営及び介護サービスの質の向上のためにご活用ください。

2　実施方法

①　毎年定期的に基準確認を行って下さい。

②　複数の職員で検討の上、点検してください。

③　点検結果について、該当する項目へチェックを入れてください。

3　留意事項

①　事業所への運営指導が行われるときは、併せて１ページの「事業所概要」を記入し、他の必要書類とともに市へ提出してください。この場合、控えを必ず保管してください。

②　この基準確認シートは短期入所生活介護の基準を基に作成していますが、短期入所生活介護事業者が介護予防短期入所生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ短期入所生活介護の事業と介護予防短期入所生活介護の事業とを同一の事業所において一体的に運営している場合には、介護予防短期入所生活介護についても短期入所生活介護の基準に準じて（短期入所生活介護を介護予防短期入所生活介護に読み替えて）一緒に点検してください。また、共生型短期入所生活介護の指定を併せて受けている場合も同様に点検してください。なお、網掛け部分については介護予防短期入所生活介護事業独自の基準です。

③　令和６年４月の改正・適用部分には下線を附しています。項目自体が新設の場合は、項目に【新】を附しています。

④　令和６年６月から適用となる一本化後の「介護職員等処遇改善加算」のうち、経過措置として令和7年3月末までの間に算定できる区分（Ｖ）(1)～(14)については省略しています。また、令和６年４月・５月に適用となる改正後の旧３加算（介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算）についても省略しています。

⑤　この「基準確認シート」は、令和６年８月３０日までの情報により作成しています。省令や告示、通知などは随時改正される場合がありますので、必要に応じて、厚生労働省のウェブサイト「介護保険最新情報」などを確認してください。

「根拠法令」の欄は、次を参照してください。

○	条　　例	…さいたま市指定居宅サービスの事業の人員、設備及び運営の基準等に関する条例（平成24年12月27日さいたま市条例第68号）
○	法	…介護保険法（平成９年12月17日法律第123号）
○	施　行　令	…介護保険法施行令（平成10年12月24日政令第412号）
○	施　行　規　則	…介護保険法施行規則（平成11年３月31日厚生省令第36号）
○	「平１１厚令３７」	…指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成１１年３月３１日厚生省令第３７号）
○	「平１１老企２５」	…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）
○	「平１２厚告１９」	…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２月１０日厚生省告示第１９号）
○	「平１２老企４０」	…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号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）
○	「平２７厚労告９４」	…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）
○	「平２７厚労告９５」	…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）
○	「平２７厚労告９６」	…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）
○	「平１２厚告２７」	…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１２年２月１０日厚生省告示第２７号）
○	「平１２厚告２９」	…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）
○	「平１８厚労令３５」	…指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準（平成１８年３月１４日厚生労働省令第３５号）
○	「平１８厚労告１２７」	…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３月１４日厚生労働省告示第１２７号）
○	「平１８-0317001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の制定に伴う実施上の留意事項について（平成１８年３月１７日老計発・老振発・老老発第0317001号厚生労働省老健局計画課長・振興課長・老人保健課長通知）
○	「高齢者虐待防止法」	…高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成１７年法律第１２４号）

基準確認シート　目　次

項目	内　　容	ページ
第 1	**一般原則**	
1-1	一般原則	2
第 2	**基本方針**	
2-1	短期入所生活介護の基本方針	2
2-2	介護予防短期入所生活介護の基本方針	2
第 3	**人員に関する基準**	
3-1	用語の定義等	2
3-2	特別養護老人ホーム等に併設する場合等の取扱い	3
3-3	従業者の員数	4
3-4	夜勤を行う職員	6
3-5	管理者	8
3-6	介護予防短期入所生活介護事業の人員基準	8
3-7	共生型短期入所生活介護の事業の人員基準	9
第 4	**設備に関する基準**	
4-1	利用定員等	9
4-2	建物関係	9
4-3	設備・備品等	9
4-4	設備基準	10
4-5	その他の構造設備の基準	10
4-6	介護予防短期入所生活介護事業の設備基準	11
4-7	共生型短期入所生活介護の事業の設備に関する基準	11
第 5	**運営に関する基準**	
5-1	内容及び手続きの説明及び同意	11
5-2	短期入所生活介護の開始及び終了	12
5-3	提供拒否の禁止	12
5-4	サービス提供困難時の対応	12
5-5	受給資格等の確認	12
5-6	要介護認定の申請に係る援助	13
5-7	心身の状況等の把握	13
5-8	法定代理受領サービスの提供を受けるための援助	13
5-9	居宅サービス計画に沿ったサービスの提供	13
5-10	サービスの提供の記録	13
5-11	利用料等の受領	13
5-12	保険給付の請求のための証明書の交付	16
5-13	短期入所生活介護の取扱方針	16
5-14	短期入所生活介護計画の作成	18
5-15	介護	18
5-16	食事	19
5-17	機能訓練	19
5-18	健康管理	19
5-19	相談及び援助	19
5-20	その他のサービスの提供	20
5-21	利用者に関する市町村への通知	20
5-22	緊急時の対応	20
5-23	管理者の責務	20
5-24	運営規程	20
5-25	勤務体制の確保等	21
5-26	業務継続計画の策定等	23
5-27	定員の遵守	24

項目	内　　容	ページ
5-28	非常災害対策	24
5-29	衛生管理等	26
5-30	掲示	27
5-31	秘密保持等	27
5-32	広告	28
5-33	居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止	28
5-34	苦情処理	28
5-35	地域との連携等	28
5-36	地域等との連携	29
5-37	【新】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	29
5-38	事故発生時の対応	29
5-39	虐待の防止	30
5-40	会計の区分	32
5-41	記録の整備	32
5-42	電磁的記録等	32
5-43	共生型短期入所生活介護の事業の運営に関する基準	33
5-44	喀痰吸引等（たんの吸引等）	33
第 6	**介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準**	
6-1	介護予防短期入所生活介護の基本取扱方針	34
6-2	介護予防短期入所生活介護の具体的取扱方針	34
6-3	介護	35
6-4	食事	36
6-5	機能訓練	36
6-6	健康管理	36
6-7	相談及び援助	36
6-8	その他のサービスの提供	37
第 7	**ユニット型短期入所生活介護の基本方針並びに設備・運営に関する基準（介護予防を含む）**	
7-1	ユニット型短期入所生活介護の基本方針	37
7-2	建物関係	37
7-3	設備及び備品等	37
7-4	設備基準	38
7-5	その他の構造設備の基準	39
7-6	ユニット型介護予防短期入所生活介護の設備基準	40
7-7	短期入所生活介護の取扱方針	40
7-8	介護	42
7-9	食事	43
7-10	その他のサービスの提供	44
7-11	運営規程	44
7-12	勤務体制の確保等	45
7-13	定員の遵守	47
第 8	**変更の届出等**	
8-1	変更の届出等	47
第 9	**介護給付費の算定及び取扱い（介護予防を含む）**	
9-1	基本的事項（介護予防も同様）	47
9-2	短期入所生活介護費（介護予防も同様）（基本報酬、夜勤体制減算、定員超過利用減算、人員基準欠如減算等）	48
9-3	【新】身体拘束廃止未実施減算（介護予防も同様）	52
9-4	【新】高齢者虐待防止措置未実施減算（介護予防も同様）	52
9-5	【新】業務継続計画未策定減算（介護予防も同様）	52
9-6	共生型短期入所生活介護を行う場合（介護予防も同様）	53
9-7	生活相談員配置等加算（共生型短期入所生活介護／介護予防も同様）	53

項目	内　　容	ページ
9-8	生活機能向上連携加算（介護予防も同様）	53
9-9	機能訓練指導員加算（介護予防も同様）	55
9-10	個別機能訓練加算（介護予防も同様）	56
9-11	看護体制加算	57
9-12	医療連携強化加算	59
9-13	【新】看取り連携体制加算	61
9-14	夜勤職員配置加算	62
9-15	認知症行動・心理症状緊急対応加算（介護予防も同様）	65
9-16	若年性認知症利用者受入加算（介護予防も同様）	66
9-17	送迎加算（介護予防も同様）	66
9-18	従来型個室を利用する者の取扱い（介護予防も同様）	66
9-19	緊急短期入所受入加算	66
9-20	連続した利用（介護予防も同様）	67
9-21	長期利用者（連続３１日以上の利用）に対する減算	67
9-22	【新】長期利用の適正化（連続６１日以上の利用）	68
9-23	【新】長期利用の適正化（連続３１日以上の利用）（介護予防）	68
9-24	【新】口腔連携強化加算（介護予防も同様）	69
9-25	療養食加算（介護予防も同様）	70
9-26	在宅中重度者受入加算	71
9-27	認知症専門ケア加算（介護予防も同様）	72
9-28	【新】生産性向上推進体制加算	73
9-29	サービス提供体制強化加算（介護予防も同様）	74
9-30	介護職員等処遇改善加算（介護予防も同様）	75

事業所概要（短期入所生活介護）

施設区分 ※【併設型】、【空床型】の両方に該当する場合は、両方にチェックを入れてください。		□ 単独型 □ 併設型（本体施設に併設し、一体的に運営が行われているもの） □ 空床型（特別養護老人ホームの空床を利用するもの）	※該当区分をチェック
		□ 従来型 □ ユニット型	
共生型短期入所生活介護の指定を受けている場合 （障害者支援施設の併設型・空床利用型の共生型短期入所生活介護）		（障害福祉サービスでの指定区分） □ 短期入所生活介護	
【併設型】の場合	本体施設の区分	□ 特別養護老人ホーム　□ 養護老人ホーム □ 介護老人保健施設　□ 病院・診療所　□ 介護医療院 □ （地域密着型）特定施設入居者生活介護	
	本体施設の名称		
	本体施設の入所・入院定員		

【単独型】【併設型】の場合　利用定員・居室の状況等（【空床型】の場合は、記入不要）

【従来型】の場合 利用定員	人	居室の状況	区分	個室	2人部屋	3人部屋	4人部屋	5人部屋以上
			室数					

【ユニット型】の場合 利用定員	人	ユニットの数		居室の状況	区分	個室	2人部屋
		ユニットごとの利用定員	人		室数		

たんの吸引等を行う事業所の登録	□ 有　□ 無 「有」の場合→ □ 登録喀痰吸引等事業者　□ 登録特定行為事業者
協力医療機関の名称	
他の併設事業所の種別 （併設する本体施設以外の介護サービス）	例）居宅介護支援、訪問介護

※以下は、【単独型】の場合のみ記入してください。（【併設型】【空床型】の場合は、記入不要）

前年度の利用者数	利用者数①		利用者数②		←事前提出資料「利用者数」の①②を転記

従業者の配置状況（一部）　┌基準月：運営指導実施日の前々月

		配置基準（最低基準）（詳しくは、「第3 人員に関する基準」等を参照）	基準月【令和　年　月】の配置数	
生活相談員	人	＝利用者数①÷100（小数点以下切り上げ） ※常勤換算方法で配置　※1人以上は常勤	常勤	人
			非常勤（実数）	人
介護職員 ＋看護職員	人	＝利用者数①÷3（小数点以下切り上げ）　※常勤換算方法で配置 ※介護職員又は看護職員の1人以上は常勤 【ユニット型】※昼間：ユニットごとに常時1人以上を配置 ※夜間・深夜：2ユニットごとに、1人以上を配置 （「7-12 勤務体制の確保等」の②を参照）	a＋b＋c＋d	人
介護職員		※常時1人以上の介護職員を介護に従事させる （「5-15 介護」の⑥、「7-8 介護」の⑦を参照）	常勤 a	人
			非常勤（実数）	人
			└常勤換算後の人数 b（注1）	人
看護職員 （看護師又は准看護師）		※配置しない場合、病院、診療所又は訪問看護ステーションとの密接な連携により看護職員を確保 （「3-3 従業者の員数 (3)介護職員又は看護職員」の③参照）	常勤 c	人
			└うち、「看護師」	人
			非常勤（実数）	人
			└常勤換算後の人数 d（注1）	人
	■算定している加算をチェック→□ 看護体制加算（Ⅰ）（Ⅲ）：常勤の「看護師」1人以上配置 □ 看護体制加算（Ⅱ）（Ⅳ）：25：1での配置			

注1 常勤換算後の人数＝{基準月1か月の「非常勤」の勤務延時間数合計÷当該月の日数×7}÷常勤従業者の1週間の勤務時間数（小数点第2位以下切り捨て）
注 介護職員又は看護職員は月単位で配置基準を満たさない場合に人員基準欠如減算が適用となるが、配置基準は1日単位で要件を満たす必要がある。

夜勤を行う介護職員・看護職員の配置状況

事業所で設定する「夜勤時間帯」		午後　：　～翌日午前　： ※ 午後10時～翌日5時までを含めた連続する16時間（例：午後5時～翌日午前9時） ※ 夜勤職員配置基準、夜勤職員配置加算において、事業所が設定する夜勤時間帯で、夜勤職員の実際の夜間勤務時間とは必ずしも一致しない。
配置基準（最低基準）	人	＝利用者数②に対して、利用者数の区分に応じた配置数（「3-4 夜勤を行う職員」を参照）
基準月【令和　年　月】の1日平均夜勤職員数	人	＝基準月の「夜勤時間帯」における延夜勤時間数÷（基準月の日数×16）（小数点第3位以下切り捨て） ※ 「夜勤時間帯」に勤務した時間であれば、早出・遅出・日勤の職員の勤務時間も延夜勤時間数に含めることは可能。 ※ 通常の休憩時間は、勤務時間に含まれるものとして延夜勤時間数に含めて差し支えない。

■算定している加算をチェック→	□　**夜勤職員配置加算（Ⅰ）（Ⅱ）**：最低基準＋1以上（特例あり）の配置 □　**夜勤職員配置加算（Ⅲ）（Ⅳ）**：最低基準＋1以上（特例あり）の配置、喀痰吸引等対応職員の配置
注　月単位で配置基準を満たさない場合に夜勤体制減算が適用となるが、配置基準は1日単位で要件を満たす必要がある。	

基準確認シート

項目	自主点検のポイント	点検結果	根拠法令
第１　一般原則			
1-1 一般原則	①　利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めていますか。	□はい □いいえ	条例 第３条第１項 平 11 厚令 37 第３条第１項
	②　地域との結び付きを重視し、市町村、他の居宅サービス事業者その他の保険医療サービス及び福祉サービスを提供する者との連携に努めていますか。	□はい □いいえ	条例 第３条第２項 平 11 厚令 37 第３条第２項
	③　利用者の人権の擁護、虐待の防止等のため、必要な体制の整備を行うとともに、その従業者に対し、研修を実施する等の措置を講じていますか。	□はい □いいえ	条例 第3条第3項 平11厚令37 第3条第3項
	④　法第１１８条の２第１項に規定する介護保険等関連情報その他必要な情報を活用し、適切かつ有効に行うよう努めていますか。	□はい □いいえ	条例 第3条第4項 平11厚令37 第3条第4項
	※　居宅サービスの提供に当たっては、法第１１８条の２第１項に規定する介護保険等関連情報等を活用し、事業所単位でＰＤＣＡサイクルを構築・推進することにより、提供するサービスの質の向上に努めなければならないこととしたものです。 　この場合において、「科学的介護情報システム（ＬＩＦＥ：Long-term care Information system For　Evidence）」に情報を提出し、当該情報及びフィードバック情報を活用することが望ましいです。		平 11 老企 25 第3の1の3(1)
第２　基本方針			
2-1 短期入所生活介護の基本方針	短期入所生活介護の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものとなっていますか。	□はい □いいえ	条例第 134 条 平 11 厚令 37 第 120 条
2-2 介護予防短期入所生活介護の基本方針	介護予防短期入所生活介護の事業は、その利用者が可能な限りその居宅において、自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身機能の維持回復を図り、もって利用者の生活機能の維持又は向上を目指すものとなっていますか。	□はい □いいえ	予防条例 第 116 条 平 18 厚労令 35 第 128 条
第３　人員に関する基準			
3-1 用語の定義等	**「常勤換算方法」** 当該事業所の従業者の勤務延時間数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（週３２時間を下回る場合は週３２時間を基本とする。）で除することにより、当該事業所の従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法をいうものです。 この場合の勤務延時間数は、当該事業所の指定に係る事業のサービスに従事する勤務時間の延べ数であり、例えば、当該事業所が短期入所生活介護と訪問介護の指定を重複して受ける場合であって、ある従業員が介護職員と訪問介護員を兼務する場合、介護職員の勤務延時間数には、介護職員としての勤務時間だけを算入することとなるものです。 ただし、雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和47年法律第113号）第１３条第１項に規定する措置（以下「母性健康管理措置」という。）又は育児休業、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。以下「育児・介護休業法」という。）第２３条第１項、同条第３項又は同法第２４条に規定する所定労働時間の短縮等の措置若しくは厚生労働省「事業場における治療と仕事の両立支援のためのガイドライン」に沿って事業者が自主的に設ける所定労働時間の短縮措置（以下「育児、介護及び治		平 11 老企 25 第2の2の(1)

	療のための所定労働時間の短縮等の措置」という。）が講じられている場合、３０時間以上の勤務で、常勤換算方法での計算に当たり、常勤の従業者が勤務すべき時間数を満たしたものとし、１として取り扱うことを可能とします。		
	「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の提供のための準備を行う時間（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します。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します。		平11老企25 第２の２の(2)
	「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（週３２時間を下回る場合は週３２時間を基本とする。）に達していることをいうものです。 ただし、母性健康管理措置又は育児、介護及び治療のための所定労働時間の短縮等の措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を３０時間として取り扱うことを可能とします。 ※　同一の事業者によって当該事業所に併設される事業所（同一敷地内に所在する又は道路を隔てて隣接する事業所をいう。ただし、管理上支障がない場合は、その他の事業所を含む。）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こととします。例えば、一の事業者によって行われる短期入所生活介護事業所と居宅介護支援事業所が併設されている場合、短期入所生活介護事業所の管理者と居宅介護支援事業所の管理者を兼務している者は、その勤務時間の合計が所定の時間に達していれば、常勤要件を満たすこととなります。 また、人員基準において常勤要件が設けられている場合、従事者が労働基準法（昭和22年法律第49号）第６５条に規定する休業（以下「産前産後休業」という。）、母性健康管理措置、育児・介護休業法第２条第１号に規定する育児休業（以下「育児休業」という。）、同条第２号に規定する介護休業（以下「介護休業」という。）、同法第２３条第２項の育児休業に関する制度に準ずる措置又は同法第２４条第１項（第２号に係る部分に限る。）の規定により同項第２号に規定する育児休業に関する制度に準じて講ずる措置による休業（以下「育児休業に準ずる休業」という。）を取得中の期間において、当該人員基準において求められる資質を有する複数の非常勤の従事者を常勤の従業者の員数に換算することにより、人員基準を満たすことが可能であることとします。		平11老企25 第２の２の(3)
	「専ら従事する・専ら提供に当たる」 原則として、サービス提供時間帯を通じて当該サービス以外の職務に従事しないことをいうものです。 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・非常勤の別を問いません。		平11老企25 第２の２の(4)
	「利用者の数（前年度の平均値）」 従業者の配置基準に規定する利用者の数（前年度の平均値）は、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）の利用者延数を当該前年度の日数で除して得た数とし、小数点第２位以下を切り上げます。 新設又は増床の場合で、前年度において１年未満の実績しかない場合（前年度の実績が全くない場合を含む。）の利用者数は、新設又は増床の時点から６月未満の間は、便宜上、ベッド数の90％とし、新設又は増床の時点から６月以上１年未満の間は、直近の６月における利用者延数を６月間の日数で除して得た数とし、新設又は増床の時点から１年以上経過している場合は、直近１年間における利用者延数を１年間の日数で除して得た数とします。 減床の場合は、減床後の実績が３月以上あるときは、減床後の利用者延数を延日数で除して得た数とします。		平12老企25 第２の２(5) ①② ②
3-2 特別養護老人ホーム等に併	【特別養護老人ホームの空床利用で短期入所生活介護事業を行う場合】 特別養護老人ホームの空床を利用して短期入所生活介護の事業を行うものに置くべき短期入所生活介護従業者の員数は、これらの従業者について利用者を当該特別		条例第135条 第2項,第4項 平11厚令37

設する場合等の取扱い	養護老人ホームの入所者とみなした場合におけ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します。 【特別養護老人ホーム等に併設し、一体的に運営している場合】 特別養護老人ホーム等（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、（介護予防）特定施設入居者生活介護又は地域密着型特定施設入居者生活介護の指定を受けている施設）に併設される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121条第一項各号に掲げる短期入所生活介護従業者を確保するものとします。 ※　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っ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ありません。 ※　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ものです。例えば、入所者５０人、短期入所生活介護の利用者１０人の場合の看護・介護職員の員数は、５０÷３＝１７（端数切り上げ）と１０÷３＝４（端数切り上げ）の合計で２１人となるのではなく、（５０＋１０）÷３＝２０人となります。 また、併設されているのが特別養護老人ホームでない場合も、従業者の員数の計算上、特別養護老人ホームの場合と同様の端数の処理を行うことができます。例えば、特定施設に併設されている場合で、特定施設入居者生活介護の利用者が１１０人、短期入所生活介護の利用者が２０人である場合の生活相談員の員数は、１１０＋２０＝１３０人について計算するため、合計で２人ということになります。		第121条 第2項、第4項 平11老企25 第3の8 1(1)②
3-3 従業者の員数 (1)医師	医師を１人以上配置していますか。 ※　併設本体施設に配置されている場合であっ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ありません。	□はい □いいえ	条例第135条 第1項第1号 平11厚令37 第121条第1項 第一号
(2)生活相談員	①　生活相談員は、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人以上となっていますか。 ※　特別養護老人ホーム等に併設する場合の利用者数については、「3-2 特別養護老人ホーム等に併設する場合等の取扱い」を参照	□はい □いいえ	条例第135条 第1項第2号 平11厚令37 第121条第1項 第二号
	②　生活相談員のうち１人以上は、常勤となっていますか。 ただし、利用定員２０人未満である併設事業所の場合は、常勤で配置しないことができます。 ※　ユニット型短期入所生活介護事業所と短期入所生活介護事業所（ユニット型短期入所生活介護事業所を除く）が併設され一体的に運営される場合、生活相談員の員数については、ユニット型短期入所生活介護事業所として確保すべき員数と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、それぞれの事業所の利用者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します。 ※　生活相談員は、特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準第５条第２項に定める生活相談員に準ずるものとしています。 ・　社会福祉主事任用資格（大学や短大で社会福祉に関する科目を３科目以上修めて卒業した者、社会福祉士、精神保健福祉士　等） ・　これと同等以上の能力を有すると認められる者（市では、介護支援専門員、介護福祉士を該当する者として認めている）	□はい □いいえ	条例第135条 第5項 平11厚令37 第121条第5項 平11老企25 第3の八の 1(1)③
(3)介護職員又は看護職員	①　介護職員又は看護職員は、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人以上となっていますか。	□はい □いいえ	条例第135条 第1項第3号 平11厚令37 第121条第1項

	※　特別養護老人ホーム等に併設する場合の利用者数については、「3-2 特別養護老人ホーム等に併設する場合等の取扱い」を参照		第三号
	②　介護職員又は看護職員のうち１人以上は、常勤となっていますか。 　ただし、利用定員２０人未満である併設事業所の場合は、常勤で配置しないことができます。	□はい □いいえ	条例第135条第5項 平11厚令37第121条第5項
	③　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、診療所又は訪問看護ステーション（併設事業所にあっては、当該併設事業所を併設する特別養護老人ホーム等(以下「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していますか。 ※　「密接な連携」とは、以下のいずれも満たしている場合のことをいいます。 ①　病院等（病院、診療所又は訪問看護ステーション（併設事業所にあっては、併設本体施設を含む。）をいう。②及び③において同じ。）の看護職員が必要に応じて事業所の利用者の健康状態の確認を行っていること。 ②　病院等において、事業所へ駆けつけることができる体制や適切な指示ができる連絡体制などが確保されていること。また、事業所において、病院等からの適切な指示等を受けることができる体制が確保されていること。 ③　病院等及び事業所において、事業所と連携を行う看護職員が十分な休憩時間を確保できるよう徹底していること。 ※　病院、診療所又は訪問看護ステーションとの密接な連携により看護職員を確保する場合について、看護職員が行う看護業務は、利用者の処遇に直接影響を及ぼす業務であることから、連携を行うにあたっては、予め契約等を締結し適切なサービス提供を担保しておく必要があります。（ただし、併設事業所を併設する特別養護老人ホーム、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との連携を行う場合は、この限りではありません。）	□はい □いいえ	条例第135条第6項 平11厚令37第121条第6項 平11老企25第３の八の1(3) 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（令和３年３月26日）問71
(4)栄養士	栄養士は、１人以上となっていますか。 ※　併設本体施設に配置されている場合であっ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ありません。 ※　利用定員が４０人を超えない事業所にあっては、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って、利用者の処遇に支障がないとき（隣接の他の社会福祉施設や病院等の栄養士との兼務や地域の栄養指導員(健康増進法第１９条第１項に規定する栄養指導員いう。）との連携を図ることにより、適切な栄養管理が行われている場合）は、栄養士を置かないことができます。	□はい □いいえ	条例第135条第1項第4号 平11老企25第３三の八の1(5)
(5)機能訓練指導員	①　機能訓練指導員は、１人以上となっていますか。 ※　併設本体施設に配置されている場合であっ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ありません。	□はい □いいえ	条例第135条第1項第5号 平11厚令37第121条第1項第五号
	②　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ていますか。 ※　機能訓練指導員は、当該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ます。 ※　「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、はり師又きゅう師の資格を有する者とします。 　ただし、利用者の日常生活やレクリエーション、行事等を通じて行う機能訓練については、当該事業所の生活相談員又は介護職員が兼務して行っても差し支えありません。 ※　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	□はい □いいえ	条例第135条第6項 平11厚令37第121条第7項 平11老企25第３の八の1(4)

<table>
<tr><td></td><td>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ります。</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>(6)調理員その他の従業者</td><td>調理員その他の従業者は、当該事業所の実情に応じた適当数となっていますか。</td><td>□はい
□いいえ</td><td>条例第135条第1項第6号
平11厚令37第121条第1項第六号</td></tr>
<tr><td>（人員基準欠如減算）</td><td>※　介護職員又は看護職員が、人員基準を満たしていない場合には、減算が適用されます。（「9-2 短期入所生活介護費」の④参照）</td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>3-4
夜勤を行う職員</td><td>夜勤を行う職員の数は、該当する次の①～⑦のいずれかの基準以上を配置していますか。

※　夜勤を行う職員の配置基準は、人員基準ではなく、「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年厚生省告示第29号）」第一号のイ、ロに規定しています。
※　夜勤時間帯は、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時間をいい、原則として施設ごとに設定（例：１７時～９時）します。（夜勤職員の実際の夜間勤務時間とは、必ずしも一致しません。）

①単独型で従来型の場合
<table>
<tr><th>利用者の数（注）</th><th>夜勤を行う介護職員又は看護職員の数</th></tr>
<tr><td>２５以下</td><td>１以上</td></tr>
<tr><td>２６以上　６０以下</td><td>２以上</td></tr>
<tr><td>６１以上　８０以下</td><td>３以上</td></tr>
<tr><td>８１以上　１００以下</td><td>４以上</td></tr>
<tr><td>１０１以上</td><td>４に、利用者の数が１００を超えて２５又はその端数を増すごとに１を加えた数以上</td></tr>
</table>
注：前年度の利用者延数÷前年度の日数（小数点以下切り上げ）

②単独型でユニット型の場合
<table>
<tr><th>夜勤を行う介護職員又は看護職員の数</th></tr>
<tr><td>２のユニットごとに１以上</td></tr>
</table>
③併設型の従来型で、従来型の特別養護老人ホームの空床利用の場合
<table>
<tr><th>短期の利用者の数
＋特養の入所者の数
（注１）</th><th>夜勤を行う介護職員又は看護職員の数
（｛　｝内は、見守り機器等を導入する旨の体制を届け出た場合（注２）の数）</th></tr>
<tr><td>２５以下</td><td>１以上</td></tr>
<tr><td>２６以上　６０以下</td><td>２以上｛１．６以上｝</td></tr>
<tr><td>６１以上　８０以下</td><td>３以上｛２．４以上｝</td></tr>
<tr><td>８１以上　１００以下</td><td>４以上｛３．２以上｝</td></tr>
<tr><td>１０１以上</td><td>４に、利用者の数が１００を超えて２５又はその端数を増すごとに１を加えた数以上｛算出される数×０．８以上｝</td></tr>
</table>
注１：（前年度の空床利用短期の利用者延数＋特養の入所者延数）÷前年度の日数（小数点以下切り上げ）

注２：見守り機器等を導入する旨の体制を届け出た場合の要件
①　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（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、外部通信機能により職員に通報できる機器）を利用者の数以上設置していること。
②　夜勤時間帯を通じて、夜勤を行う全ての職員が情報通信機器（インカム（マイクが取り付けられたイヤホン）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）を使用し、職員同士の連携促進が図られていること。
③　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、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</td><td>□はい
□いいえ</td><td>平12厚告29
1のイ，ロ

平12老企40
第2の1
(6)②</td></tr>
</table>

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していること。

(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

※　一律に定時巡視等をとりやめることはせず、個々の入所者の状態に応じて、個別に定時巡視を行うこと。

※　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基に、介護職員、看護職員、介護支援専門員その他の職種が共同して、見守り機器等の導入後の利用者等の状態が維持されているか確認すること。

※見守り機器等の使用に起因する施設内で発生した介護事故又はヒヤリ・ハット事例等の状況を把握し、その原因を分析して再発の防止策を検討すること。

(2)　夜勤を行う職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮

※　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①から③までの内容をデータ等で確認し、適切な人員配置や処遇の改善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、職員の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

(3)　夜勤時間帯における緊急時の体制整備

※　緊急参集要員（当該事業所等から概ね30分以内に駆けつけることを想定）を予め設定する等、緊急時の連絡体制を整備していること。

(4)　見守り機器等の定期的な点検

※　次の①及び②の事項を行うこと。

①　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不具合のチェックを行う仕組みを設けること。

②　使用する見守り機器等の開発メーカーと連携し、定期的に点検を行うこと。

(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

※　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。

④　短期入所生活介護の利用者の数及び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。

※　③の取組を少なくとも３月以上試行した後、③の委員会で、安全体制やケアの質の確保、職員の負担軽減が図られていることを確認した上で、体制を届け出ること。

※　夜勤職員基準において算出される配置すべき夜勤職員の員数については、１日を単位として要件を満たすこととする。

※　留意事項は、「「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」のテクノロジーを導入する場合の夜間の人員配置基準における留意点について」（令和6年3月15日通知）を参照のこと。

④併設型の従来型で、特別養護老人ホーム等の併設事業所である場合

a　本体施設が従来型の特別養護老人ホームである場合

上記「③併設型の従来型で、従来型の特別養護老人ホームの空床利用の場合」を準用

b　本体施設がユニット型の特別養護老人ホームである場合

夜勤を行う介護職員又は看護職員の数
短期の利用者の数＋ユニット型特養の入居者の数（注）が２０又はその端数を増すごとに１以上

注：（前年度の短期の利用者延数＋特養の入居者延数）÷前年度の日数（小数点以下切り上げ）

ｃ　ａ又はｂ以外の場合

短期の利用者の数（注）	本体施設として必要とされる夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に加えて
２５以下	１以上
２６以上　６０以下	２以上
６１以上　８０以下	３以上
８１以上　１００以下	４以上
１０１以上	４に、利用者の数が１００を超えて２５又はその端数を増すごとに１を加えた数以上

注：前年度の利用者延数÷前年度の日数（小数点以下切り上げ）

⑤併設型の従来型で、共生型短期入所生活介護事業所である場合

夜勤を行う生活支援員の数が、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

⑥併設型のユニット型で、本体施設が従来型の特別養護老人ホームである場合

夜勤を行う介護職員又は看護職員の数
ユニット型短期の利用者の数＋従来型特養の入所者の数（注）が２０又はその端数を増すごとに１以上

注：（前年度の短期の利用者延数＋特養の入所者延数）÷前年度の日数（小数点以下切り上げ）

⑦併設型のユニット型で、本体施設が従来型の特別養護老人ホーム以外である場合

夜勤を行う介護職員又は看護職員の数
２のユニットごとに１以上 ※　本体施設がユニット型特養である場合は、当該ユニットの数は併設ユニット型短期のユニットの数及び当該ユニット型特養のユニットの数の合計数を基礎として算出する。

（共通）

※　夜勤職員基準に定められる夜勤を行う職員の員数は、夜勤時間帯を通じて配置されるべき職員の員数であり、複数の職員が交代で勤務することにより当該基準を満たして構いません。

※　夜勤職員基準に定められる員数に小数が生じる場合（見守り機器等を導入し配置基準が緩和された場合）は、整数部分の員数の職員の配置に加えて、夜勤時間帯に勤務する別の職員の勤務時間数の合計を１６で除して得た数が、小数部分の数以上となるように職員を配置することとします。

　この場合、整数部分の員数の職員に加えて別の職員を配置する時間帯は、夜勤時間帯に属していればいずれの時間でも構わず、連続する時間帯である必要はありません。

※　夜勤を行う職員の員数が基準に満たない場合（ある月において、「２日以上連続して発生」又は「４日以上発生」した場合に）、減算が適用されます。（「9-2 短期入所生活介護費」の②参照）

平12老企36
第2の1
(6)②④

3-5
管理者

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いていますか。

□はい
□いいえ

条例第136条
平11厚令37
第122条

※　次の場合であって、当該事業所の管理業務に支障がないときは、他の職務兼ねることができます。

ア　当該事業所の短期入所生活介護従業者としての職務に従事する場合

イ　同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲内に他の事業所、施設等がある場合に、当該他の事業所、施設等の管理者又は従業者としての職務に従事する場合（この場合の他の事業所、施設等の事業の内容は問いませんが、例えば、併設される訪問系サービスの事業所のサービス提供を行う従業者との兼務は一般的には管理業務に支障があると考えられますが、訪問系サービス事業所における勤務時間が極めて限られている職員の場合には、例外的に認められる場合もあり得ます。）

3-6

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

予防条例
第117条第7項

介護予防短期入所生活介護事業の人員基準	け、かつ、介護予防短期入所生活介護事業と短期入所生活介護事業とが、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、短期入所生活介護事業における人員等の基準を満たすことをもって、介護予防短期入所生活介護事業における当該基準を満たしているものとみなすことができます。		平18厚労令35 第129条第7項
3-7 共生型短期入所生活介護の事業の人員基準	共生型短期入所生活介護（障害者支援施設の併設型・空床利用型の共生型短期入所生活介護事業所が要介護者に対して提供する短期入所生活介護）の事業を行う事業所の人員基準については、下記の基準を満たしていますか。		平11厚令37 第140条の14
	①　従業者 短期入所事業所の従業者の員数が、共生型短期入所生活介護を受ける利用者（要介護者）の数を含めて当該短期入所事業所の利用者の数とした場合に、当該短期入所事業所として必要とされる数以上ですか。 ※　この場合、昼間に生活介護を実施している障害者支援施設の空床利用型又は併設型の短期入所事業所の従業者については、前年度の利用者の平均障害支援区分に基づき必要数を配置することになっていますが、その算出に当たっては、共生型短期入所生活介護を受ける利用者（要介護者）は障害支援区分５とみなして計算してください。	□はい □いいえ □非該当	平11老企25 第３の八の5(1)
	②　管理者 短期入所生活介護の場合の基準を満たしていますか。 ※　共生型短期入所生活介護事業所の管理者と短期入所事業所の管理者を兼務しても差し支えありません。	□はい □いいえ □非該当	

第４　設備に関する基準

※　ユニット型短期入所生活介護事業の場合、「第４」の項目のうち★印が付いた項目は点検不要です。
「第７」のユニット型に係る基準の方の該当項目を点検してください。

4-1 利用定員等	①　利用定員を２０人以上とし、短期入所生活介護の事業の専用の居室を設けていますか。 ※　併設事業所の場合等にあっては、利用定員を２０人未満とすることができます。	□はい □いいえ	条例第137条 平11厚令37 第123条
4-2 ★建物関係	建物は耐火建築物になっていますか。 ※　居室、静養室、食堂、浴室及び機能訓練室（以下「居室等」という。）を２階以上の階及び地階のいずれにも設けていない建物については、準耐火建築物とすることができます。 ※　居室等を２階又は地階に設ける場合であっても、一定の要件を満たしている場合には、準耐火建築物とすることができます。	□はい □いいえ	条例第138条 第1項 平11厚令37 第124条第1項
4-3 ★設備・備品等	事業所には、次に掲げる設備を設けるとともに、サービスを提供するために必要なその他の設備及び備品等を備えていますか。 ※　ただし、同一敷地内に他の社会福祉施設が設置されている場合等であって、当該施設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ます。 1　居室　　9　面談室 2　食堂　　10　介護職員室 3　機能訓練室　　11　看護職員室 4　浴室　　12　調理室 5　便所　　13　洗濯室又は洗濯場 6　洗面設備　　14　汚物処理室 7　医務室　　15　介護材料室 8　静養室	□はい □いいえ	条例第138条 第3項 平11厚令37 第124条第3項 平11老企25 第３の八の2(4)
	併設型の場合、併設短期入所の専用居室としていますか。	□はい □いいえ	平11厚令37 第124条第4項

	※　併設事業所の場合にあっては、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、本体施設の上記設備（居室を除く。）を短期入所生活介護事業の用に供することができるものとします。	□非該当	
4-4 設備基準 ★居室	①　１つの居室の定員は、４人以下となっていますか。	□はい □いいえ	条例第138条第6項 平11厚令37第124条第6項
	②　利用者１人当たりの床面積は、１０．６５㎡以上となっていますか。	□はい □いいえ	
	③　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していますか。	□はい □いいえ	
★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㎡に利用定員を乗じて得た面積以上となっていますか。 ※　食堂及び機能訓練室は、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っては、同一の場所とすることができます。 ※　（経過措置） 平成12年4月1日に現に存する老人短期入所事業の用に供する施設又は老人短期入所施設（基本的な設備が完成されているものを含み、平成12年4月1日以降に増築され、又は全面的に改築された部分を除く。）については、設備基準のうち１つの居室の定員に関する基準（４人以下）、利用者１人当たりの床面積に関する基準（１０．６５㎡以上）、食堂及び機能訓練室の面積に関する基準（３㎡に利用定員を乗じて得た面積以上）並びに構造設備の基準（廊下の幅の基準、常夜灯の設置、傾斜路の設置等）は適用しないものとされています。	□はい □いいえ	平11厚令37附則第3条 平11老企25第３の八の2(12)
★浴室	要介護者が入浴するのに適したものとなっていますか。	□はい □いいえ	
★便所	要介護者が使用するのに適したものとなっていますか。	□はい □いいえ	
★洗面設備	要介護者が使用するのに適したものとなっていますか。	□はい □いいえ	
	※　便所等面積又は数の定めのない設備については、それぞれの設備の持つ機能を十分に発揮し得る適当な広さ又は数を確保するよう配慮してください。		平11老企25第３の八の2(5)
4-5 ★その他の構造設備の基準	①　廊下の幅は、１．８メートル以上となっていますか。 また、中廊下の幅は２．７メートル以上となっていますか。 ※　廊下の幅は、利用者の身体的、精神的特性及び非常災害時における迅速な避難、救出の確保を考慮して定められたものです。なお「中廊下」とは、廊下の両側に居室、静養室等利用者の日常生活に直接使用する設備のある廊下をいいます。	□はい □いいえ	条例第138条第7項 平11厚令37第124条第7項 平11老企25第３の八の2(6)
	②　廊下、便所その他必要な場所に常夜灯を設けていますか。	□はい □いいえ	
	③　階段の傾斜を緩やかにしていますか。	□はい □いいえ	
	④　消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けていますか。	□はい □いいえ	
	⑤　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、一以上の傾斜路を設けていますか。（ただし、エレベーターを設けるときは、この限りではありません。）	□はい □いいえ	
	⑥　傾斜路は、利用者の歩行及び輸送車、車椅子等の昇降並びに災害発生時の避難、救出に支障がないようその傾斜は緩やかにし、表面は、粗面又はすべりにくい材料で仕上げたものとなっていますか。	□はい □いいえ	平11老企25第３の八の2(7)
	⑦　調理室には、食器、調理器具等を消毒する設備、食器、食品等を清潔に保管する設備並びに防虫及び防鼠の設備を設けていますか。	□はい □いいえ	平11老企25第３の八の2(8)

	⑧　汚物処理室は、他の設備と区別された一定のスペースを有していますか。	□はい □いいえ	平11老企25 第３の八の2(9)
	⑨　焼却炉、浄化槽その他の汚物処理設備及び便槽を設ける場合には、居室、静養室、食堂及び調理室から相当の距離を隔てていますか。	□はい □いいえ	平11老企25 第３の八の2(10)
4-6 介護予防短期入所生活介護事業の設備基準	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、介護予防短期入所生活介護事業と短期入所生活介護事業とが、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、短期入所生活介護事業における利用定員、設備に関する基準を満たすことをもって、介護予防短期入所生活介護事業における当該基準を満たしているものとみなすことができます。		予防条例 第120条第8項 平18厚労令35 第132条第8項
4-7 共生型短期入所生活介護の事業の設備に関する基準	共生型短期入所生活介護の事業を行う設備に関しては、下記の基準を満たしていますか。 ①居室 短期入所事業所の居室の面積が、当該短期入所事業所の利用者（障害者及び障害児）の数と共生型短期入所生活介護の利用者（要介護者）の数の合計数で除して得た面積が９．９㎡以上であること。 ②その他の設備 短期入所事業所として満たすべき設備基準を満たしていること。 ※　当該施設については、共生型サービスは要介護者、障害者及び障害児に同じ場所で同時に提供することを想定していることから、要介護者、障害者又は障害児がそれぞれ利用する設備を区切る壁、家具、カーテンやパーティション等の仕切りは不要です。	□はい □いいえ □非該当	平11厚令37 第140条の14 平11老企25 第３の八の5(2)

第５　運営に関する基準

※　ユニット型短期入所生活介護事業の場合、「第５」の項目のうち★印が付いた項目は点検不要です。
「第７」のユニット型に係る基準の方の該当項目を点検してください。

5-1 内容及び手続の説明及び同意	サービスの提供の開始に際し、あらかじめ、利用申込者又はその家族に対し、運営規程の概要、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、サービスの内容及び利用期間等について利用申込者の同意を得ていますか。 ※　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の内容は、以下の項目等です。 ①　運営規程の概要 ②　従業者の勤務の体制 ③　事故発生時の対応 ④　苦情処理の体制 ⑤　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） ※　②のうち「従業者の員数」は、日々変わりうるものであるため、業務負担軽減等の観点から、規程を定めるに当たっては、人員に関する基準において置くべきとされている員数を満たす範囲において、「○人以上」と記載することも差し支えありません。 ※　同意は、利用者及び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です。 ※　電磁的方法による重要事項の提供 ①　事業者は、利用申込者又はその家族からの申出があった場合には、文書の交付に代えて、当該利用申込者又はその家族の承諾を得て、当該文書に記すべき重要事項を電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であって次に掲げるもの（以下「電磁的方法」という。）により提供することができます。この場合において、当該事業者は、当該文書を交付したものとみなされます。	□はい □いいえ	条例第139条 平11厚令37 第125条 平11老企25 第３の八の3(1)

	一　電子情報処理組織を使用する方法のうちイ又はロに掲げるもの イ　事業者の使用に係る電子計算機と利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを接続する電気通信回線を通じて送信し、受信者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法 ロ　事業者の使用に係る電子計算機に備えられファイルに記録された前項に規定する重要事項を電気通信回線を通じて利用申込者又はその家族の閲覧に供し、当該利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該重要事項を記録する方法(電磁的方法による提供を受ける旨の承諾又は受けない旨の申出をする場合にあっては、事業者の使用に係る電子計算機に備えられたファイルにその旨を記録する方法) 二　電磁的記録媒体（電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他人の知覚によっては認識することができない方式で作られる記録であって、電子計算機による情報処理の用に供されるものをいう。）に係る記録媒体をいう。）をもって調製するファイルに前項に規定する重要事項を記録したものを交付する方法 ②　上記①に掲げる方法は、利用申込者又はその家族がファイルへの記録を出力することによる文書を作成することができるものでなければなりません。 ③　上記①の「電子情報処理組織」とは、事業者の使用に係る電子計算機と、利用申込者又はその家族の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織をいいます。 ④　上記①の規定により重要事項を提供しようとするときは、あらかじめ、当該利用申込者又はその家族に対し、その用いる次に掲げる電磁的方法の種類及び内容を示し、文書又は電磁的方法による承諾を得なければなりません。 一　上記①各号に規定する方法のうち事業者が使用するもの 二　ファイルへの記録の方式 ⑤　前項の規定による承諾を得た事業者は、当該利用申込者又はその家族から文書又は電磁的方法により電磁的方法による提供を受けない旨の申出があったときは、当該利用申込者又はその家族に対し、重要事項の提供を電磁的方法によってしてはなりません。ただし、当該利用申込者又はその家族が再び前項の規定による承諾をした場合は、この限りではありません。		
5-2 短期入所生活介護の開始及び終了	①　利用者の心身の状況により、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、一時的に居宅において日常生活を営むのに支障がある者を対象に、短期入所生活介護を提供していますか。	□はい □いいえ	条例第140条 平11厚令37 第126条
	②　居宅介護支援事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携により、短期入所生活介護の提供の開始前から終了後に至るまで利用者が継続的に保健医療サービス又は福祉サービスを利用できるよう必要な援助に努めていますか。	□はい □いいえ	
5-3 提供拒否の禁止	正当な理由なくサービスの提供を拒んでいませんか。 ※　特に、要介護度や所得の多寡を理由にサービスの提供を拒否することはできません。 ※　サービスの提供を拒むことのできる正当な理由がある場合とは、次の場合です。 ア　当該事業所の現員からは利用申込に応じきれない場合 イ　利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合 ウ　その他利用申込者に対し、自ら適切なサービスを提供することが困難な場合	□はい □いいえ	条例第155条 (第10条準用) 平11厚令37 第140条 準用(第9条) 平11老企25 第3の8の3 ⑳ (第3の1の3⑶準用)
5-4 サービス提供困難時の対応	通常の事業の実施地域等を勘案し、利用申込者に対し、自ら適切なサービスを提供することが困難であると認めた場合は、当該利用申込者に係る居宅介護支援事業者への連絡、適当な他の短期入所生活介護事業者等の紹介、その他の必要な措置を速やかに講じていますか。	□はい □いいえ □非該当	条例第155条 (第11条準用) 平11厚令37 第140条 準用(第10条)
5-5 受給資格等の	①　サービスの提供を求められた場合は、その者の提示する被保険者証によって、被保険者資格（被保険者番号）、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を	□はい □いいえ	条例第155条 (第12条準用)

確認	確かめていますか。		平11厚令37 第140条 準用(第11条)
	② 被保険者証に、認定審査会の意見が記載されているときは、当該認定審査会の意見に配慮してサービスを提供するように努めていますか。	□はい □いいえ □非該当	
5-6 要介護認定の申請に係る援助	① サービスの提供の開始に際し、要介護認定を受けていない利用申込者については、要介護認定の申請が既に行われているかどうかを確認し、申請が行われていない場合は、利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行っていますか。	□はい □いいえ □非該当	条例第155条 (第13条準用) 平11厚令37 第140条 準用(第12条)
	② 居宅介護支援が利用者に対して行われていない等の場合であって必要と認めるときは、要介護認定の更新の申請が、遅くとも当該利用者が受けている要介護認定の有効期間が終了する３０日前にはなされるよう、必要な援助を行っていますか。	□はい □いいえ □非該当	
5-7 心身の状況等の把握	サービスの提供に当たっては、サービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サービス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めていますか。	□はい □いいえ	条例第155条 (第14条準用) 平11厚令37 第140条 準用(第13条)
5-8 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助	サービス提供の開始に際し、利用申込者が介護保険法施行規則第６４条各号のいずれにも該当しないときは、当該利用申込者又はその家族に対し、居宅サービス計画の作成を居宅介護支援事業者に依頼する旨を市町村に対して届け出ること等により、サービスの提供を法定代理受領サービスとして受けることができる旨を説明していますか。 また、居宅介護支援事業者に関する情報を提供することその他の法定代理受領サービスを行うために必要な援助を行っていますか。	□はい □いいえ □非該当	条例第155条 (第16条準用) 平11厚令37 第140条 準用(第15条)
5-9 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供	居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画に沿ったサービスを提供していますか。	□はい □いいえ	条例第155条 (第17条準用) 平11厚令37 第140条 準用(第16条)
5-10 サービスの提供の記録	① サービスを提供した際には、サービスの提供日及び内容、利用者に代わって支払いを受ける居宅サービス費の額その他必要な事項を、利用者の居宅サービス計画を記載した書面（サービス利用票等）に記載していますか。 ※ 利用者及びサービス事業者が、その時点での支給限度額の残額やサービスの利用状況を把握できるようにするため、利用者の居宅サービス計画の書面又はサービス利用票等に記載しなければならないこととしたものです。	□はい □いいえ	条例第155条 (第20条準用) 平11厚令37 第140条 準用(第19条)
	② サービスを提供した際には、サービスの提供日、具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況その他必要な事項を記録するとともに、サービス事業者間の密接な連携等を図るため、利用者から申出があった場合には、文書の交付その他適切な方法により、その情報を利用者に提供していますか。 ※ 提供した具体的なサービスの内容等の記録は、５年間保管しなければなりません。	□はい □いいえ	条例第154条 第2項
5-11 利用料等の受領 ※ユニット型以外とユニット型の当該基準はそれぞれ別の基準で規定しているが、内容は同様である。	① 法定代理受領サービスに該当する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短期入所生活介護事業者に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ていますか。 ※ 法定代理受領サービスとして提供される訪問介護についての利用者負担として、居宅介護サービス費用基準額の１割、２割又は３割（法の規定により保険給付の率が９割、８割又は７割でない場合については、それに応じた割合）の支払を受けなければならないことを規定したものです。	□はい □いいえ	条例第141条, 160条 平11厚令37 第127条, 第140条の6 平11老企25 第３の一の3(11)①
	② 法定代理受領サービスに該当しない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、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ていますか。	□はい □いいえ □非該当	

	※　利用者間の公平及び利用者の保護の観点から、法定代理受領サービスに該当しない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、法定代理受領サービスである短期入所生活介護に係る費用の額との間に、一方の管理経費の他方への転嫁等による不合理な差額を設けてはいけません。		
	③　上記①、②の支払を受ける額のほか、次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ますが、その受領は適切に行っていますか。 1)　食事の提供に要する費用 2)　滞在に要する費用 3)　厚生労働大臣の定める基準（平成12厚告123）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 4)　厚生労働大臣の定める基準（平成12厚告123）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 5)　送迎に要する費用（送迎加算を算定している場合を除く。） 6)　理美容代 7)　上記1)～6)に掲げるもののほか、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（以下「その他の日常生活費」という。） ※　上記①～④に掲げる費用については、「居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供に係る利用料等に関する指針」（平成17年厚生労働省告示第419号）に定めるところによります。	□はい □いいえ □非該当	平11老企25 第３の八の3(3)②
	④　上記③7)の「その他の日常生活費」の具体的な取扱いについては、「通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて」(平成12年3月30日老企第54号)の通知に沿って適切に取り扱われていますか。 ※短期入所生活介護での「その他の日常生活費」の具体的な範囲 ①　利用者の希望によって、身の回り品として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用 ※　「身の回り品として日常生活に必要なもの」とは、一般的に要介護者の日常生活に最低限必要と考えられる物品（例えば、歯ブラシや化粧品等の個人用の日用品等）であって、利用者の希望を確認した上で提供されるものをいう。したがって、こうした物品を事業者がすべての利用者に対して一律に提供し、すべての利用者からその費用を画一的に徴収することは認められない。 ②　利用者の希望によって、教養娯楽として日常生活に必要なものを事業者が提供する場合に係る費用 ※　「教養娯楽として日常生活に必要なもの」とは、例えば、事業者がサービスの提供の一環として実施するクラブ活動や行事における材料費等が想定されるものであり、すべての利用者に一律に提供される教養娯楽に係る費用（共用の談話室等にあるテレビやカラオケ設備の使用料等）について、「その他の日常生活費」として徴収することは認められない。 ※　事業者が、サービスの提供の一環として実施するクラブ活動や行事のうち、一般的に想定されるもの（例えば、作業療法等機能訓練の一環として行われるクラブ活動や利用者が全員参加する定例行事）における材料費等は保険給付の対象に含まれることから別途徴収することはできないが、サービスの提供の一環として実施するクラブ活動や行事のために調達し、提供する材料であって、利用者に負担させることが適当と認められるもの（例えば、習字、お花、絵画、刺繍等のクラブ活動等の材料費）に係る費用は教養娯楽に要する費用として「その他の日常生活費」に該当する。 ※　短期入所生活介護の利用者の「おむつに係る費用」については、保険給付の対象とされていることから、おむつ代を始め、おむつカバー代及びこれらに係る洗濯代等おむつに係る費用は一切徴収できない。 ※「その他の日常生活費」の趣旨 利用者又はその家族等の自由な選択に基づき、事業者が短期入所生活介護の	□はい □いいえ	

	提供の一環として提供する日常生活上の便宜に係る経費がこれに該当する。 なお、サービスの提供と関係のないもの（利用者の嗜好品の購入等）については、その費用は「その他の日常生活費」とは区別されるべきものである。 ※「その他の日常生活費」の受領に係る基準 ① 対象となる便宜と、保険給付の対象となっているサービスとの間に重複関係がないこと。 ② 保険給付の対象となっているサービスと明確に区分されないあいまいな名目による費用の受領は認められないこと。（お世話料、管理協力費、共益費、施設利用補償金など） ③ 対象となる便宜は、利用者又はその家族等の自由な選択に基づいて行われるものでなければならず、事業者は「その他の日常生活費」の受領について利用者又はその家族等に事前に十分な説明を行い、その同意を得なければならないこと。 ④ 「その他の日常生活費」の受領は、その対象となる便宜を行うための実費相当額の範囲内で行われるべきものであること。 ⑤ 対象となる便宜及びその額は、当該事業者の運営規程において定められなければならないこと。ただし、額については、その都度変動する性質のものである場合には、「実費」という形の定め方が許されるものであること。		平11老企25第３の八の3(3)③
	⑤ 上記③1)～7)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、利用者の同意を得ていますか。 ただし、1)～4)に掲げる費用に係る同意については、文書によるものとされています。	□はい □いいえ	法第41条第8項
	⑥ サービスの提供に要した費用につき、その支払を受ける際、当該支払をした利用者に対し、領収証を交付していますか。	□はい □いいえ	施行規則第65条
	⑦ 領収証には、サービスについて利用者から支払を受けた費用の額のうち、法第４１条第４項第二号に規定する厚生労働大臣が定める基準により算定した費用の額（その額が現に当該短期入所生活介護に要した費用の額を超えるときは当該現に短期入所生活介護に要した費用の額とする。）、食事の提供に要した費用の額、滞在に要した費用の額及びその他の費用の額を区分して記載し、当該その他の費用の額についてはそれぞれ個別の費用ごとに区分して記載していますか。 ※ 医療費控除の対象となる利用者（訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所リハビリテーション又は短期入所療養介護等の医療系サービスを併せて利用している者）の領収証には、医療費控除の対象となる金額（介護保険給付対象分の自己負担額）及び居宅介護支援事業者等の名称を記載してください。 ※ 平成24年度から制度化された介護福祉士等による喀痰吸引等の対価に係る医療費控除の取扱いは、次のとおりです。 医療系サービスを併せて利用しない短期入所生活介護において、介護福祉士等による喀痰吸引が行われた場合は、当該サービスの自己負担額（介護保険対象分）の10%が医療費控除の対象となります。 この場合、該当する利用者の領収証には、医療費控除の対象となる金額（介護保険対象分の自己負担額の10%）及び居宅介護支援事業者等の名称を記載してください。	□はい □いいえ	「介護保険制度下での居宅サービスの対価に係る医療費控除の取扱いについて」平成12年6月1日老発第509号、 平成25年1月25日事務連絡 平成28年10月3日事務連絡
	⑧ 上記③3)の「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」を徴収する場合には、次の基準を満たしていますか。 ① 特別な居室の定員が、１人又は２人であること。 ② 特別な居室の定員割合が、おおむね５０％を超えないこと。 ③ 特別な居室の利用者１人当たりの床面積が、１０．６５㎡以上であること。 ④ 特別な居室の施設、設備等が、利用料のほかに特別な居室の提供を行ったことに伴い必要となる費用の支払を入所者等から受けるのにふさわしいものであること。 ⑤ 特別な居室の提供が、利用者への情報提供を前提として利用者の選択に	□はい □いいえ □非該当	平成12厚告123 一イ

	基づいて行われるものであり、サービス提供上の必要性から行われるものでないこと。 ⑥　特別な居室の提供を行ったことに伴い必要となる費用の額が、運営規程に定められていること。		
5-12 保険給付の請求のための証明書の交付	法定代理受領サービスに該当しない短期入所生活介護に係る利用料の支払を受けた場合は、提供した短期入所生活介護の内容、費用の額その他必要と認められる事項を記載したサービス提供証明書を利用者に対して交付していますか。	□はい □いいえ □非該当	条例第155条 (第22条準用) 平11厚令37 第140条 準用(第21条)
5-13 ★短期入所生活介護の取扱方針	①　利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、認知症の状況等利用者の心身の状況を踏まえて、日常生活に必要な援助を妥当適切に行っていますか。	□はい □いいえ	条例第142条 平11厚令37 第128条
	②　相当期間以上にわたり継続して入所する利用者については、短期入所生活介護計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して行っていますか。 ※　「相当期間以上」とは、概ね４日以上連続して利用する場合を指しますが、４日未満の利用者にあっても、利用者を担当する居宅介護支援事業者等と連携をとること等により、利用者の心身の状況等を踏まえて、他の短期入所生活介護計画を作成した利用者に準じて、必要な介護及び機能訓練の援助を行うものとします。	□はい □いいえ	平11老企25 第３の八の3(4)①
	③　短期入所生活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、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っていますか。 ※　サービス提供方法等とは、短期入所生活介護計画の目標及び内容や利用期間内の行事及び日課等も含みます。	□はい □いいえ	平11老企25 第３の八の3(4)②
	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、身体的拘束等を行っていませんか。 ※　身体的拘束等の禁止の対象となる具体的行為とは次のとおりです。 ア　徘徊しないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。 イ　転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。 ウ　自分で降りられないように、ベッドを柵（サイドレール）で囲む。 エ　点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。 オ　点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、又は皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。 カ　車いすやいすからずり落ちたり立ち上がったりしないように、Ｙ字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。 キ　立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する。 ク　脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる。 ケ　他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る。 コ　行動を落ち着かせるために向精神薬を過剰に服用させる。 サ　自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。	□はい □いいえ	身体拘束ゼロへの手引き（厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」平成13年3月）
	⑤　上記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ますか。 ※　緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の３つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要です。 ※　当該記録は、５年間保存しなければなりません。 ※　「身体拘束ゼロへの手引き」（平成13年・厚生労働省）では、身体拘束等を行うことが認められている「緊急やむを得ない場合」とは、次の①～③の要件を満たし、かつ、それらの要件の確認等の手続きが極めて慎重に実施されているケースに限られるとしています。また、同手引きに、「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」（参考例）が示されています。	□はい □いいえ □非該当	平11老企25 第３の八の3(4)③ 条例154第2項

	①切迫性（利用者本人又は他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと） ②非代替性（身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと） ③一時性（身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること）		
	【新】身体的拘束等の適正化（以下⑥～⑨） ※　以下⑥～⑨に係る措置は、令和７年３月末までは努力義務ですが、令和７年４月から義務化されます。		
	⑥　「身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（身体的拘束等適正化検討委員会）（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）」を設置し、３月に１回以上開催していますか。	□はい □いいえ	
	⑦　委員会を開催した結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図っていますか。 ※　「身体的拘束等適正化検討委員会」とは、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会であり、委員会の構成メンバーは、事業所の管理者及び従業者より構成する場合のほか、これらの職員に加えて、第三者や専門家を活用した構成とすることが望ましく、その方策として、精神科専門医等の専門医の活用等も考えられます。また、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えありません。 ※　身体的拘束等適正化検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。 ※　事業者が、報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、身体的拘束等の適正化について、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して従業者の懲罰を目的としたものではないことに留意することが必要です。 具体的には、次のようなことを想定しています。 1)　身体的拘束等について報告するための様式を整備すること。 2)　介護従業者その他の従業者は、身体的拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、1)の様式に従い、身体的拘束等について報告すること。 3)　身体的拘束等適正化検討委員会において、2)により報告された事例を集計し、分析すること。 4)　事例の分析に当たっては、身体的拘束等の発生時の状況等を分析し、身体的拘束等の発生原因、結果等をとりまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること。 5)　報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。 6)　適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。	□はい □いいえ	平11老企25 第３の八の3(4)④
	⑧　身体的拘束等の適正化のための指針を整備し、以下の内容を盛り込んでいますか。 ※　「身体的拘束等の適正化のための指針」に盛り込む内容 ①事業所における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方 ②身体的拘束等適正化検討委員会その他事業所内の組織に関する事項 ③身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針 ④事業所内で発生した身体的拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針 ⑤身体的的拘束等発生時の対応に関する基本方針 ⑥利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 ⑦その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針	□はい □いいえ	平11老企25 第３の八の3(4)⑤
	⑨　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（年２回以上）に実施していますか。 また、新規採用時には身体的拘束等の適正化の研修を実施していますか。 ※　身体的拘束等の適正化のための研修の内容としては、身体的拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業者における指針に基づき、適正化の徹底を行うものとします。 職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該事業者が指針に基づいた	□はい □いいえ	平11老企25 第３の八の3(4)⑥

	研修プログラムを作成し、定期的な教育（年２回以上）を開催するとともに、新規採用時には必ず身体的拘束等の適正化の研修を実施することが重要です。 　また、研修の実施内容についても記録することが必要です。研修の実施は、職員研修事業所内での研修で差し支えありません。		
	⑥　事業者は、自らその提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図っていますか。	□はい □いいえ	
5-14 短期入所生活介護計画の作成	①　管理者は、相当期間以上（概ね４日以上）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、希望及びその置かれている環境を踏まえて、サービスの提供の開始前から終了後に至るまでの利用者が利用するサービスの継続性に配慮して、他の短期入所生活介護従業者と協議の上、サービスの目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容等を記載した短期入所生活介護計画を作成していますか。 ※　短期入所生活介護計画については、介護の提供に係る計画等の作成に関し経験のある者や、介護の提供について豊富な知識及び経験を有する者にそのとりまとめを行わせるものとし、当該事業所に介護支援専門員の資格を有する者がいる場合は、その者に当該計画のとりまとめを行わせることが望ましいです。	□はい □いいえ	条例第143条 平11厚令37 第129条 平11老企25 第３の八の3(5)①
	②　短期入所生活介護計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合には、当該計画の内容に沿って作成していますか。	□はい □いいえ	
	③　短期入所生活介護計画を作成後に居宅サービス計画が作成された場合は、当該短期入所生活介護計画が居宅サービス計画に沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更していますか。	□はい □いいえ	平11老企25 第３の八の3(5)②
	④　管理者は、短期入所生活介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ていますか。 ※　交付した短期入所生活介護計画は、５年間保存しなければなりません。	□はい □いいえ	条例第154条 第2項
	⑤　管理者は、短期入所生活介護計画を作成した際には、当該短期入所生活介護計画を利用者に交付していますか。	□はい □いいえ	
	⑥　居宅サービス計画を作成している居宅介護支援事業者から短期入所生活介護計画の提供の求めがあった際には、当該計画を提供することに協力するよう努めていますか。	□はい □いいえ	平11老企25 第３の八の3(5)⑤
5-15 ★介護	①　介護は、利用者の心身の状況に応じ、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、適切な技術をもって行われていますか。 ※　介護サービスの提供に当たっては、利用者の人格に十分配慮し、在宅生活へ復帰することを念頭において行うことが基本であり、そのためには、利用者の家庭環境等を十分踏まえて、自立している機能の低下が起きないようにするとともに残存機能の維持向上が図られるよう、適切な技術をもって介護サービス提供し、又は必要な支援を行ってください。	□はい □いいえ	条例第144条 平11厚令37 第130条 平11老企25 第３の八の3(6)①
	②　１週間に２回以上、適切な方法により、利用者を入浴させ、又は清拭をしていますか。 ※　入浴は、利用者の心身の状況や自立支援を踏まえて、適切な方法により実施してください。なお、事前に健康管理を行い、入浴することが困難な場合は、清拭を実施するなど利用者の清潔保持に努めてください。	□はい □いいえ	平11老企25 第３の八の3(6)②
	③　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っていますか。	□はい □いいえ	平11老企25 第３の八の3(6)③

	④　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ていますか。 ※　利用者がおむつを使用せざるを得ない場合には、その心身及び活動の状況に適したおむつを提供するとともに、おむつ交換は、頻繁に行えばよいということではなく、利用者の排せつ状況を踏まえて実施してください。	□はい □いいえ	平11老企25 第３の八の3(6)④
	⑤　前記①から④に定めるほか、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っていますか。 ※　短期入所生活介護サービスは、短期間の入所ですが、生活にメリハリをつけ、生活面での積極性を向上させる観点から、１日の生活の流れに沿って、離床、着替え、整容など利用者の心身の状況に応じた日常生活上の世話を適切に行ってください。	□はい □いいえ	平11老企25 第３の八の3(6)⑤
	⑥　常時１人以上の介護職員を介護に従事させていますか。 ※　夜間を含めて適切な介護を提供できるように介護職員の勤務体制を定めておいてください。 　なお、介護サービスの提供に当たっては、提供内容に応じて、職員体制を適切に組んでください。	□はい □いいえ	平11老企25 第３の八の3(6)⑥
	⑦　利用者に対して、利用者の負担により、当該事業所の従業者以外の者による介護を受けさせていませんか。	□はい □いいえ	
5-16 ★食事	①　栄養並びに利用者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を、適切な時間に提供していますか。 ※　食事の提供に関する業務は事業者自らが行うことが望ましいですが、栄養管理、調理管理、材料管理、施設等管理、業務管理、衛生管理、労働衛生管理について事業者自らが行う等、当該事業者の管理者が業務遂行上必要な注意を果たし得るような体制と契約内容により、食事サービスの質が確保される場合には、当該事業者の最終的責任の下で第三者に委託することができます。	□はい □いいえ	条例第145条 平11厚令37 第131条 平11老企25 第３の八の3(7)④
	②　利用者が可能な限り離床して、食堂で食事を摂ることを支援していますか。	□はい □いいえ	平11老企25 第３の八の3(7)①
	③　調理は、あらかじめ作成された献立に従って行うとともに、その実施状況を明らかにしていますか。	□はい □いいえ	平11老企25 第３の八の3(7)②
	④　食事時間は適切なものとし、夕食時間は午後６時以降とすることが望ましいですが、早くとも午後５時以降としていますか。	□はい □いいえ	平11老企25 第３の八の3(7)③
	⑤　利用者の嚥下や咀嚼の状況、食欲など心身の状態等を当該利用者の食事に的確に反映させるために、居室関係部門と食事関係部門との連絡が十分にとられていますか。	□はい □いいえ	平11老企25 第３の八の3(7)⑤
	⑤　利用者に対して適切な栄養食事相談を行っていますか。	□はい □いいえ	平11老企25 第３の八の3(7)⑥
	⑦　食事内容について、当該事業者の医師又は栄養士を含む会議において検討が加えられていますか。	□はい □いいえ	平11老企25 第３の八の3(7)⑦
5-17 機能訓練	①　利用者の心身の状況等を踏まえ、必要に応じて日常生活を送る上で必要な生活機能の改善又は維持のための機能訓練を行っていますか。 ※　機能訓練は、利用者の家庭環境等を十分に踏まえて、日常生活の自立を助けるため、必要に応じて提供しなければなりません。 ※　日常生活及びレクリエーション、行事の実施等に当たっても、その効果を配慮するものとします。	□はい □いいえ	条例第146条 平11厚令37 第132条 平11老企25 第３の八の3(8)
5-18 健康管理	医師及び看護職員は、常に利用者の健康の状況に注意するとともに、健康保持のための適切な措置をとっていますか。	□はい □いいえ	条例第147条 平11厚令37 第133条

5-19 相談及び援助	常に利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行っていますか。 ※　常時必要な相談及び援助を行い得る体制を取ることにより、積極的に利用者の在宅生活の向上を図ってください。	□はい □いいえ	条例第148条 平11厚令37 第134条 平11老企25 第３の八の3(10)
5-20 ★その他のサービスの提供	①　教養娯楽設備等を備えるほか、適宜利用者のためのレクリエーション行事を行っていますか。 ※　レクリエーション行事は、機能訓練の趣旨を踏まえて行ってください。	□はい □いいえ	条例第149条 平11厚令37 第135条 平11老企25 第３の八の3(11)
	②　常に利用者の家族との連携を図るよう努めていますか。	□はい □いいえ	
5-21 利用者に関する市町村への通知	サービスを受けている利用者が、次のいずれかに該当する場合は、遅滞なく、意見を付してその旨を市町村に通知していますか。 ア　正当な理由なしにサービスの利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態の程度を増進させたと認められるとき。 イ　偽りその他不正な行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。	□はい □いいえ □非該当	条例第155条 (第27条準用) 平11厚令37 第140条 準用(第26条)
5-22 緊急時の対応	①　現にサービスの提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師又はあらかじめ短期入所生活介護事業者が定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じていますか。 ※　協力医療機関については、次の点に留意してください。 ①　協力医療機関は、緊急時等に速やかに対応できるよう、事業所から近距離にあることが望ましいこと。 ②　緊急時において円滑な協力を得るため、協力医療機関との間であらかじめ必要な事項を取り決めておくこと。	□はい □いいえ	条例第150条 平11厚令37 第136条 平11老企25 第３の八の3(12)
5-23 管理者の責務	①　管理者は、従業者の管理及びサービスの利用の申込みに係る調整、業務の実施状況の把握その他の管理を一元的に行っていますか。	□はい □いいえ	条例第155条 (第51条準用) 平11厚令37 第140条 準用(第52条)
	②　管理者は、従業者に「運営に関する基準」を遵守させるため必要な指揮命令を行っていますか。 ※　管理者の責務を、介護保険法の基本理念を踏まえた利用者本位のサービス提供を行うため、利用者へのサービス提供の場面等で生じる事象を適時かつ適切に把握しながら、従業者及び業務の管理を一元的に行うとともに、当該事業所の従業者に「運営に関する基準」を遵守させるため必要な指揮命令を行うこととしたものです。	□はい □いいえ	
5-24 ★運営規程	次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。）を定めていますか。 ①　事業の目的及び運営の方針 ②　従業者の職種、員数及び職務の内容 ③　利用定員（空床利用の特別養護老人ホームである場合を除く。） ④　短期入所生活介護の内容及び利用料その他の費用の額 ⑤　通常の送迎の実施地域 ⑥　サービス利用に当たっての留意事項 ⑦　緊急時等における対応方法 ⑧　非常災害対策 ⑨　虐待の防止のための措置に関する事項 ⑩　その他運営に関する重要事項 ※　②のうち「従業者の員数」は、日々変わりうるものであるため、業務負担軽減等の観点から、規程を定めるに当たっては、人員に関する基準において置くべきとされている員数を満たす範囲において、「○人以上」と記載することも差し支えありません。	□はい □いいえ	条例第151条 平11厚令37 第137条 準用（平11老企25第3の1の3(19)①）

	※　③の「利用定員」は、短期入所生活介護の事業の専用の居室のベッド数と同数としてください。 ※　共生型短期入所生活介護の利用定員 　共生型短期入所生活介護の利用定員は、短期入所の事業の専用の居室のベッド数と同数としてください。（短期入所事業所が、併設事業所の場合は短期入所の専用の用に供される居室のベッド数、空床利用型事業所の場合は障害者支援施設の居室のベッド数となります。） 　例えば、併設事業所で利用定員20人の場合、要介護者と障害者及び障害児とを合わせて20人という意味であり、利用日によって、要介護者が10人、障害者及び障害児が10人であっても、要介護者が5人、障害者及び障害児が15人であっても差し支えありません。 ※　④の「短期入所生活介護の内容」については、送迎の有無も含めたサービスの内容を指すものです。 　「利用料」としては、法定代理受領サービスである短期入所生活介護に係る利用料（１割、２割又は３割負担）及び法定代理受領サービスでない短期入所生活介護の利用料を、「その他の費用の額」としては、条例第154条第3項（基準第127条第3項）の額及び必要に応じてその他のサービスに係る費用の額を規定してください。 ※　⑤の「通常の送迎の実施地域」は、客観的にその区域が特定されるものとしてください。なお、通常の送迎の実施地域は、送迎に係る費用の徴収等の目安であり、当該地域以外の地域に居住する被保険者に対して送迎が行われることを妨げるものではありません。 ※　⑥の「サービス利用に当たっての留意事項」は、利用者が短期入所生活介護の提供を受ける際の、利用者側が留意すべき事項（入所生活上のルール、設備の利用上の留意事項等）を指すものです。 ※　⑧の「非常災害対策」は、非常災害に関する具体的計画を指すものです。 ※　⑨の「虐待の防止のための措置に関する事項」は、虐待の防止に係る、組織内の体制（責任者の選定、従業者への研修方法や研修計画等）や虐待又は虐待が疑われる事案（以下「虐待等」という。）が発生した場合の対応方法等を指す内容です。 ※　⑩の「その他運営に関する重要事項」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に身体的拘束等を行う際の手続について定めておくことが望ましいです。		平11老企25第３の八の3(13) 平11老企25第３の八の5(4)
5-25 ★勤務体制の確保等	①　利用者に対し適切な短期入所生活介護を提供できるよう、事業所ごとに従業者の勤務の体制を定めていますか。 ※　原則として月ごとの勤務表を作成し、従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、専従の生活相談員、看護職員、介護職員及び機能訓練指導員の配置、管理者との兼務関係等を明確にしてください。 ※　併設の短期入所生活介護事業所については、本体施設の従業者と併せて勤務表を作成してください。 　空きベッドを利用して短期入所生活介護の事業を行う特別養護老人ホームにあっては、当該特別養護老人ホームの従業者について勤務表が作成されていればよいものです。 ※　職員の勤務体制を定めるもののうち、介護職員の勤務形態については、短期入所生活介護が短期間の利用とはいえ、そのサービスの内容は、介護老人福祉施設である特別養護老人ホームと基本的に同様であることから、「社会福祉施設における防火安全対策の強化について（昭62･9･18社施第107号）」に定める特別養護老人ホームの夜間における勤務形態の取扱いに準じてその体制を確保してください。 ※　夜間の介護職員数については、介護老人福祉施設における配置を参考に適切に	□はい □いいえ	条例第155条（第99条準用） 平11厚令37第140条 準用（第101条） 平11老企25第３の八の3(21)イ 平11老企25第３の八の3(21)ロ

	配置してください。ただし、併設事業所については、本体の事業所等と一体でその取扱いを行って差し支えありません。 ※　短期入所生活介護事業所の夜間の安全、防災上の管理の観点から、介護職員のほかに宿直員を配置することが望ましいです。ただし、併設事業所については、本体の事業所等と一体でその取扱いを行って差し支えありません。 （補足）　特別養護老人ホームにおける宿直者の配置については、「夜勤職員基準を満たす夜勤職員を配置している場合には、夜勤職員と別に宿直者を配置しなくても差し支えない。」とされています。（令和6年度介護報酬改定に関するQ&A Vol.1　令和6年3月15日 問178）		平11老企25 第３の八の3(21)ハ
	②　事業所ごとに、当該事業所の従業者によって短期入所生活介護を提供していますか。 ※　調理、洗濯等の利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、第三者への委託等を行うことが可能です。	□はい □いいえ	平11厚令37 第140条 準用（第101条第2項）
	③　従業者の資質の向上のために、研修の機会を確保していますか。 　その際、全ての従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第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ていますか。 ※　従業者の質の向上を図るため、研修機関が実施する研修や当該事業所内の研修への参加の機会を計画的に確保してください。 ※　介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じることを義務づけることとしたものであり、これは、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させ、認知症についての理解の下、本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳の保障を実現していく観点から実施するものです。 　当該義務付けの対象とならない者は、各資格のカリキュラム等において、認知症介護に関する基礎的な知識及び技術を習得している者とすることとし、具体的には、同条第３項において規定されている看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者に加え、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修一級課程・二級課程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師等です。	□はい □いいえ	平11厚令37 第140条 準用（第101条第3項） 平11老企25 第３の八の3(20) 準用（第3の六の3(5)）に基づく参照（第3の二の3(6)③）
	④　適切な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ていますか。 ※　雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和47年法律第113号）第１１条第１項及び労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律（昭和41年法律第132号）第３０条の２第１項の規定に基づき、事業主には、職場におけるセクシュアルハラスメントやパワーハラスメント（以下「職場におけるハラスメント」という。）の防止のための雇用管理上の措置を講じることが義務づけられていることを踏まえ、規定したものです。事業主が講ずべき措置の具体的内容及び事業主が講じることが望ましい取組については、次のとおりです。なお、セクシュアルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれることに留意してください。 ア　事業主が講ずべき措置の具体的内容 　事業主が講ずべき措置の具体的な内容は、事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（平成18年厚生労働省告示第615号）及び事業主が職場における優越的な関係を背景とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（令和2年厚生労働省告示第5号。以下「パワーハラスメント指針」という。）において	□はい □いいえ	平11厚令37 第140条 準用（第101条第4項） 平11老企25 第三の一の3(21)④）

	規定されているとおりです。 特に以下の内容に留意してください。 ① 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発 職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発すること。 ② 相談（苦情を含む。以下同じ。）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること。 イ 事業主が講じることが望ましい取組について パワーハラスメント指針においては、顧客等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）の防止のために、事業主が雇用管理上の配慮として行うことが望ましい取組の例として、①相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備、②被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して１人で対応させない等）及び③被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組）が規定されています。介護現場では特に、利用者又はその家族等からのカスタマーハラスメントの防止が求められていることから、上記「ア 事業者が講ずべき措置の具体的内容」の必要な措置を講じるにあたっては、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」、「（管理職・職員向け）研修のための手引き」等を参考にした取組を行うことが望ましいです。この際、上記マニュアルや手引きについては、以下の厚生労働省ホームページに掲載しているので参考にしてください。 （https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html）		
5-26 業務継続計画の策定等	① 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じていますか。	□はい □いいえ	条例第155条（第32条の2準用） 平11厚令37第140条 準用（第30条の2） 準用（平11老企25 第3の六の3(6)）
	② 従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的に実施するよう努めていますか。	□はい □いいえ	
	③ 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よう努めていますか。 ※ 事業者は、感染症や災害が発生した場合にあっても、利用者が継続してサービスの提供を受けられるよう、業務継続計画を策定するとともに、当該業務継続計画に従い、従業者に対して、必要な研修及び訓練（シミュレーション）を実施しなければならないこととしたものです。なお、業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、事業所に実施が求められるものですが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。また、感染症や災害が発生した場合には、従業者が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましいです。 ※ 業務継続計画には、以下の項目等を記載してください。なお、各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照してください。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定してください。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではありません。さらに、感染症に係る業務継続計画、感染症の予防及びまん延の防止のための指針、災害に係る業務継続計画並びに非常災害に関する具体的計画については、それぞれに対応する項目を適切に設定している場合には、一体的に策定することとして差し支えありません。	□はい □いいえ	

	ア 感染症に係る業務継続計画 a 平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等） b 初動対応 c 感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）	□策定済 □未策定	
	イ 災害に係る業務継続計画 a 平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等） b 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等） c 他施設及び地域との連携	□策定済 □未策定	
	※ 研修の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとします。 職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的（年１回以上）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施することが望ましいです。また、研修の実施内容についても記録してください。なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えありません。 ※ 訓練（シミュレーション）においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、事業所内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年１回以上）に実施するものとします。なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えありません。 訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切です。	（感染症対応研修） □実施済 □未実施 （災害対応研修） □実施済 □未実施	
5-27 ★定員の遵守	① 利用定員及び居室の定員（特別養護老人ホームの空床を利用して短期入所生活介護を行う場合は、当該特別養護老人ホームの入所定員及び居室の定員）を超えることとなる数以上の利用者に対して同時に短期入所生活介護を行っていませんか。 ※ 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、この限りではありません。	□はい □いいえ	条例第152条 平11厚令37 第138条 平11老企25 第三の八の3(15)
	② 利用者の状況や利用者の家族等の事情により、介護支援専門員が緊急に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位置付けられていない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は、利用者数を超えて、居室以外の静養室において短期入所生活介護を行うことができますが、その取扱いは次のとおり行っていますか。 ア あくまでも、緊急の必要がある場合にのみ認められるものであり、当該利用者に対する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。 イ 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。 ※ 共生型短期入所生活介護の利用定員については、「5-24 運営規程」を参照。	□はい □いいえ □非該当	
5-28 非常災害対策	① 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、救出その他必要な訓練を行っていますか。	□はい □いいえ	条例第155条 （第101条準用） 平11厚令37 第140条 準用（第103条）
	② 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ていますか。		

	※　非常災害に際して必要な具体的計画の策定、関係機関への通報及び連携体制の整備、避難、救出訓練の実施等の対策の万全を期さなければなりません。 ※　「関係機関への通報及び連携体制の整備 」とは、火災等の災害時に、地域の消防機関へ速やかに通報する体制をとるよう従業員に周知徹底するとともに、日頃から消防団や地域住民との連携を図り、火災等の際に消火・避難等に協力してもらえるような体制づくりを求めることとしたものです。 ※　「非常災害に関する具体的計画」とは、消防法施行規則第３条に規定する消防計画（これに準ずる計画を含む。）及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいいます。 （参考） 非常災害対策計画に盛り込む具体的な項目例 ・介護保険施設等の立地条件（地形　等） ・災害に関する情報の入手方法（「避難準備情報」等の情報の入手方法の確認等） ・災害時の連絡先及び通信手段の確認（自治体、家族、職員　等） ・避難を開始する時期、判断基準（「避難準備情報発令」時　等） ・避難場所（市町村が指定する避難場所、施設内の安全なスペース　等） ・避難経路（避難場所までのルート（複数）、所要時間　等） ・避難方法（利用者ごとの避難方法（車いす、徒歩等）　等） ・災害時の人員体制、指揮系統（災害時の参集方法、役割分担、避難に必要な職員数　等） ・関係機関との連携体制　等 （「介護保険施設等における利用者の安全確保及び非常災害時の体制整備の強化・徹底について」平成 28 年 9 月 9 日老総発 0909 第 1 号） ※　消防計画の策定及びこれに基づく消防業務の実施は、消防法第８条の規定により防火管理者を置くこととされている事業所にあってはその者に行わせてください。 　また、防火管理者を置かなくてもよいこととされている事業所においても、防火管理について責任者を定め、その者に消防計画に準ずる計画の樹立等の業務を行わせてください。 （参考） ○防火管理者の選任が必要な施設 　収容人員（従業者の数と利用者の数とを合算した数）が１０人以上 ○防火管理者の主な責務 ・消防計画の作成、消防署への届出 ・消火、通報及び避難の訓練の実施（消火・避難訓練は、年２回以上実施する。） ・消防用設備等の点検及び整備（消防用設備は、６か月に１回の機器点検と１年に１回の総合点検を行い、消防署へは年１回点検結果を報告する。） ※　上記②は、短期入所生活介護事業者が上記①に規定する避難、救出その他の訓練の実施に当たって、できるだけ地域住民の参加が得られるよう努めることとしたものであり、そのためには、日頃から地域住民との密接な連携体制を確保するなど、訓練の実施に協力を得られる体制づくりに努めることが必要です。訓練の実施に当たっては、消防関係者の参加を促し、具体的な指示を仰ぐなど、より実効性のあるものとしてください。		準用（平11老企25第3の六の3(7)）
	※　浸水想定区域や土砂災害警戒区域内の「要配慮者利用施設」に該当していますか。 　要配慮者利用施設の一覧表（施設名、所在地等）は、「さいたま市地域防災計画（資料編）」に記載しています。 　該当する要配慮者利用施設の管理者は、①避難確保計画（水害や土砂災害が発生するおそれがある場合における利用者の円滑かつ迅速な避難の確保を図るための計画）の作成と市への報告、②避難確保計画に基づく避難訓練の実施が義務付けられています。	□該当 □非該当	水防法第15条の3 土砂災害警戒区域等における土砂災害防止対策の推進に関する法律第8条の2
5-29	①　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	□はい	条例第155条

衛生管理等	的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講じていますか。 ※　事業所の必要最低限の衛生管理等について規定したものですが、このほか、次の点に留意するものとします。 ・　事業者は、食中毒及び感染症の発生を防止するための措置等について、必要に応じて保健所の助言、指導を求めるとともに、常に密接な連携を保つこと。 ・　特にインフルエンザ対策、腸管出血性大腸菌感染症対策、レジオネラ症対策等については、その発生及びまん延を防止するための措置について、別途通知等が発出されているので、これに基づき、適切な措置を講じること。 ・　空調設備等により施設内の適温の確保に努めること。	□いいえ	（第102条準用） 平11厚令37第140条 準用（第104条） 準用（平11老企　25第3の六の3(8)
	②　当該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ていますか。		
	一　当該事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができる。）をおおむね６月に１回以上開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。	□はい □いいえ	
	二　当該事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。	□はい □いいえ	
	三　当該事業所において、従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的に実施すること。	□はい □いいえ	
	※　感染症が発生し、又はまん延しないように講ずべき措置については、具体的には次のアからウまでの取扱いとしてください。各事項について、同項に基づき事業所に実施が求められるものですが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。 ア　感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会 　当該事業所における感染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（以下「感染対策委員会」という。）であり、感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましく、特に、感染症対策の知識を有する者については外部の者も含め積極的に参画を得ることが望ましいです。構成メンバーの責任及び役割分担を明確にするとともに、感染対策を担当する者（感染対策担当者）を決めておくことが必要です。感染対策委員会は、利用者の状況など事業所の状況に応じ、おおむね６月に１回以上、定期的に開催するとともに、感染症が流行する時期等を勘案して必要に応じ随時開催する必要があります。 　感染対策委員会は、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。）を活用して行うことができるものとします。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」等を遵守してください。 　なお、感染対策委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えありません。また、事業所に実施が求められるものですが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。 イ　感染症の予防及びまん延の防止のための指針 　当該事業所における「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」には、平常時の対策及び発生時の対応を規定します。 　平常時の対策としては、事業所内の衛生管理（環境の整備等）、ケアにかかる感染対策（手洗い、標準的な予防策）等、発生時の対応としては、発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における事業所関係課等の関係機関との連携、行政等への報告等が想定されます。また、発生時における事業所内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要です。 　なお、それぞれの項目の記載内容の例については、「介護現場における感染対策の手引き」を参照してください。		

	ウ　感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練 従業者に対する「感染症の予防及びまん延の防止のための研修」の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業所における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとします。 職員教育を組織的に浸透させていくためには、当該事業所が定期的な教育（年１回以上）を開催するとともに、新規採用時には感染対策研修を実施することが望ましいです。また、研修の実施内容についても記録することが必要です。 なお、研修の実施は、厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用するなど、事業所内で行うものでも差し支えなく、当該事業所の実態に応じ行ってください。 また、平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、訓練（シミュレーション）を定期的（年１回以上）に行うことが必要です。訓練においては、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施するものとします。 訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切です。		
5-30 掲示	①　事業所の見やすい場所に、運営規程の概要、従業者の勤務の体制その他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又は重要事項を記載したファイル等を事業所内に備え付けていますか。 ※　運営規程の概要、従業者の勤務の体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等の利用申込者のサービス提供の選択に資すると認められる重要事項を事業所の見やすい場所に掲示することを規定したものですが、次に掲げる点に留意する必要があります。 ※　ア　事業所の見やすい場所とは、重要事項を伝えるべき介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族に対して見やすい場所のことです。 イ　従業者の勤務体制については、職種ごと、常勤・非常勤ごと等の人数を掲示する趣旨であり、従業者の氏名まで掲示することを求めるものではありません。 ※　重要事項を記載したファイル等を介護サービスの利用申込者、利用者又はその家族等が自由に閲覧可能な形で事業所内に備え付けることで掲示に代えることができます。	□はい □いいえ	条例第155条 （第34条準用） 平11厚令37 第140条 準用（第32条） 準用（平11老企25第3の一の3(24)）
	②　原則として、重要事項をウェブサイトに掲載していますか ※　この規定は、令和７年度から義務付けられます。 ※　、原則として、重要事項を当該事業所のウェブサイトに掲載することを規定したものですが、ウェブサイトとは、法人のホームページ等又は介護サービス情報公表システムのことをいいます。 ※　介護保険法施行規則第140条の44各号に掲げる基準に該当する事業所については、介護サービス情報制度における報告義務の対象ではないことから、ウェブサイトへの掲載は行うことが望ましいです。なお、ウェブサイトへの掲載を行わない場合も、①の規定による掲示は行う必要がありますが、これを①の備え付けや「5-42電磁的記録等」①の電磁的記録により行うことができます。	□はい □いいえ □非該当	
5-31 秘密保持等	①　従業者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じていますか。 ※　①及び次の②に係る措置は、一般的には、従業者から秘密保持誓約書等を徴取することや雇用契約書等に記載すること、就業規則に規定すること等が行われています。いずれの場合であっても、秘密保持の期間が、在職中だけでなく、退職後も含まれることが明確になっていることが必要です。	□はい □いいえ	条例第155条 （第35条準用） 平11厚令37 第140条 準用（第33条）

	②　従業者であった者が、正当な理由がなく、その業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じていますか。 ※　具体的には、従業者でなくなった後においてもこれらの秘密を保持すべき旨を、従業者との雇用時等に取り決める等の措置を講じてください。	□はい □いいえ	準用（平11老企25第3の一の3(25)②）
	③　サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を用いる場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を用いる場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ていますか。 ※　この同意は、サービス提供開始時に利用者及びその家族から包括的な同意を得ておくことで足りるものです。	□はい □いいえ	準用（平11老企25第3の一の3(25)③）
5-32 広告	事業所について広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大なものとなっていませんか。	□はい □いいえ	条例第155条 (第36条準用) 平11厚令37 第140条 準用(第34条)
5-33 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止	居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に対して特定の事業者によるサービスを利用させることの対償として、金品その他の財産上の利益を供与していませんか。	□はい □いいえ	条例第155条 (第37条準用) 平11厚令37 第140条 準用(第35条)
5-34 苦情処理	①　提供した短期入所生活介護に係る利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、必要な措置を講じていますか。 ※　「必要な措置」とは、具体的には以下のとおりです。 ア　苦情を受け付けるための窓口を設置する イ　相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにする ウ　利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する措置の概要についても併せて記載する エ　苦情に対する措置の概要について事業所に掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載する ※　ウェブサイトへの掲載に関する取扱いは、「5-30 掲示」②に準ずるものとします。	□はい □いいえ	条例第155条 (第38条準用) 平11厚令37 第140条 準用(第36条) 準用（平11老企25第3の一の3(28)①）
	②　苦情を受け付けた場合には、当該苦情の受付日、その内容等を記録していますか。 ※　苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行ってください。 ※　苦情の内容等の記録は、５年間保存しなければなりません。	□はい □いいえ	準用（平11老企25第3の一の3(28)②） 条例第154条 第2項
	③　市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っていますか。	□はい □いいえ □非該当	
	④　市町村からの求めがあった場合には、上記③の改善の内容を市町村に報告していますか。	□はい □いいえ □非該当	
	⑤　利用者からの苦情に関して、国民健康保険団体連合会が行う調査に協力するとともに、指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行っていますか。	□はい □いいえ □非該当	
	⑥　国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、上記⑤の改善の内容を報告していますか。	□はい □いいえ □非該当	
5-35 地域との連携	利用者からの苦情に関して、市町村等が派遣する者が相談及び援助を行う事業その他の市町村が実施する事業に協力するよう努めていますか。	□はい	条例第155条 (第39条準用)

等	※　介護サービス相談員を派遣する事業を積極的に受け入れる等、市町村との密接な連携に努めることを規定したものです。 　なお、「市町村が実施する事業」には、介護サービス相談員派遣事業のほか、広く市町村が老人クラブ、婦人会その他の非営利団体や住民の協力を得て行う事業が含まれます。	□いいえ	平11厚令37 第140条 準用（第36条の2） 準用（平11老企25 第3の一の3(29)）
5-36 地域等との連携	事業の運営に当たっては、地域に開かれた事業として行われるよう、地域住民又はボランティア団体等との連携及び協力を行う等の地域との交流に努めていますか。	□はい □いいえ	条例第153条 平11厚令37 第139条 平11老企25 第3の八の3(17)
5-37【新】 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	当該事業所における業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)を定期的に開催していますか。 ※　当該委員会の設置は、令和9年3月末までは努力義務とされています。 ※　介護現場の生産性向上の取組を促進する観点から、現場における課題を抽出及び分析した上で、事業所の状況に応じた必要な対応を検討し、利用者の尊厳や安全性を確保しながら事業所全体で継続的に業務改善に取り組む環境を整備するため、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置及び開催について規定したものです。 ※　本委員会は、生産性向上の取組を促進する観点から、管理者やケア等を行う職種を含む幅広い職種により構成することが望ましく、各事業所の状況に応じ、必要な構成メンバーを検討してください。なお、生産性向上の取組に関する外部の専門家を活用することも差し支えありません。 ※　本委員会は、定期的に開催することが必要ですが、開催頻度については、本委員会の開催が形骸化することがないよう留意した上で、各事業所の状況を踏まえ、適切な開催頻度を決めることが望ましいです。 ※　本委員会の開催に当たっては、厚生労働省老健局高齢者支援課「介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン」等を参考に取組を進めることが望ましいです。 ※　本委員会はテレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。 ※　事務負担軽減の観点等から、本委員会は、他に事業運営に関する会議（事故発生の防止のための委員会等）を開催している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えありません。 ※　本委員会は事業所毎に実施が求められるものですが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。 ※　委員会の名称について、法令では「利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会」と規定されたところですが、他方、従来から生産性向上の取組を進めている事業所においては、法令とは異なる名称の生産性向上の取組を進めるための委員会を設置し、開催している場合もあるところ、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策が適切に検討される限りにおいては、法令とは異なる委員会の名称を用いても差し支えありません。	□はい □いいえ	条例153条の2 平11厚令37 第139条の2 平11老企25 第3の八の3(19)
5-38 事故発生時の対応	①　利用者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じていますか。 ※　事故が発生した場合の対応方法については、あらかじめ定めておくことが望ましいです。	□はい □いいえ □非該当	条例第155条 (第40条準用) 平11厚令37 第140条 準用(第37条)

	※　「さいたま市介護保険事業者等における事故発生時の報告取扱指針」（令和5年8月1日改正）の「３　報告の範囲」に該当する事故が発生した場合には、指針に定める手順で介護保険課に報告してください。		準用（平11老企25第3の一の3(30)①）
	②　上記①の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録していますか。 ※　事故の状況及び事故に際して採った処置についての記録は、５年間保存しなければなりません。	□はい □いいえ □非該当	条例第154条第2項
	③　利用者に対するサービスの提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行っていますか。 ※　賠償すべき事態において速やかに賠償を行うため、損害賠償保険に加入しておくか、又は賠償資力を有することが望ましいです。	□はい □いいえ □非該当	準用（平11老企25第3の一の3(30)②）
	④　事故が生じた際にはその原因を解明し、再発生を防ぐための対策を講じていますか。	□はい □いいえ □非該当	準用（平11老企25第3の一の3(30)③）
5-39 虐待の防止	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ていますか。		条例第155条（条例第40条の2準用） 平11厚令37第140条 準用（第37条の2）
	一　当該事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。	□はい □いいえ	
	二　当該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。	□はい □いいえ	
	三　当該事業所において、従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的に実施すること。	□はい □いいえ	
	四　前記一から三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。	□はい □いいえ	高齢者虐待防止法第2条
	※（高齢者虐待に該当する行為） ア　利用者の身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。 イ　利用者を衰弱させるような著しい減食又は長時間の放置その他の利用者を養護すべき職務上の義務を著しく怠ること。 ウ　利用者に対する著しい暴言又は著しく拒絶的な対応その他の利用者に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。 エ　利用者にわいせつな行為をすること又は利用者をしてわいせつな行為をさせること。 オ　利用者の財産を不当に処分することその他当該利用者から不当に財産上の利益を得ること。 ※　虐待は、法の目的の一つである高齢者の尊厳の保持や、高齢者の人格の尊重に深刻な影響を及ぼす可能性が極めて高く、短期入所生活介護事業者は虐待の防止のために必要な措置を講じなければなりません。虐待を未然に防止するための対策及び発生した場合の対応等については、「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」（平成17年法律第124号。以下「高齢者虐待防止法」という。）に規定されているところであり、その実効性を高め、利用者の尊厳の保持・人格の尊重が達成されるよう、次に掲げる観点から虐待の防止に関する措置を講じるものとします。		準用（平11老企25第3の一の3(31)）
	【虐待の未然防止】 事業者は高齢者の尊厳保持・人格尊重に対する配慮を常に心がけながらサービス提供にあたる必要があり、第３条の一般原則に位置付けられているとおり、研修等を通じて、従業者にそれらに関する理解を促す必要があります。同様に、従業者が高齢者虐待防止法等に規定する要介護事業の従業者としての責務・適切な対応等を正しく理解していることも重要です。		
	【虐待等の早期発見】 従業者は、虐待等又はセルフ・ネグレクト等の虐待に準ずる事案を発見しやすい		

	立場にあることから、これらを早期に発見できるよう、必要な措置（虐待等に対する相談体制、市町村の通報窓口の周知等）がとられていることが望ましいです。また、利用者及びその家族からの虐待等に係る相談、利用者から市町村への虐待の届出について、適切な対応をしてください。		
	【虐待等への迅速かつ適切な対応】 虐待が発生した場合には、速やかに市町村の窓口に通報される必要があり、事業者は当該通報の手続が迅速かつ適切に行われ、市町村等が行う虐待等に対する調査等に協力するよう努めることとします。 以上の観点を踏まえ、虐待等の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するために次に掲げる事項を実施するものとします。		
	①　虐待の防止のための対策を検討する委員会（第一号） 虐待防止検討委員会は、虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会であり、管理者を含む幅広い職種で構成します。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的に開催することが必要です。また、虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望ましいです。 一方、虐待等の事案については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、その性質上、一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限られず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要です。 なお、虐待防止検討委員会は、他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えありません。また、事業所に実施が求められるものですが、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。 また、虐待防止検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。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」等を遵守してください。 虐待防止検討委員会は、具体的には、次のような事項について検討することとします。その際、そこで得た結果（事業所における虐待に対する体制、虐待等の再発防止策等）は、従業者に周知徹底を図る必要があります。 ア　虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関すること イ　虐待の防止のための指針の整備に関すること ウ　虐待の防止のための職員研修の内容に関すること エ　虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること オ　従業者が高齢者虐待を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること カ　虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること キ　カの再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること		
	②　虐待の防止のための指針（第二号） 短期入所生活介護事業者が整備する「虐待の防止のための指針」には、次のような項目を盛り込むこととします。 ア　事業所における虐待の防止に関する基本的考え方 イ　虐待防止検討委員会その他事業所内の組織に関する事項 ウ　虐待の防止のための職員研修に関する基本方針 エ　虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針 オ　虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項 カ　成年後見制度の利用支援に関する事項 キ　虐待等に係る苦情解決方法に関する事項 ク　利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項 ケ　その他虐待の防止の推進のために必要な事項		
	③　虐待の防止のための従業者に対する研修（第三号） 従業者に対する虐待の防止のための研修の内容としては、虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、当該事業所における指針に基づき、虐待の防止の徹底を行うものとします。 職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（年１回以上）を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施することが重要です。		

	また、研修の実施内容についても記録することが必要です。研修の実施は、事業所内での研修で差し支えありません。		
	④　虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者（第四号） 短期入所生活介護事業所における虐待を防止するための体制として、①から③までに掲げる措置を適切に実施するため、担当者を置くことが必要です。当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましいです。 なお、同一事業所内での複数担当(※)の兼務や他の事業所・施設等との担当(※)の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えありません。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、利用者や事業所の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任してください。 （※）　身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者（看護師が望ましい。）、感染対策担当者（看護師が望ましい。）、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者		
5-40 会計の区分	事業所ごとに経理を区分するとともに、短期入所生活介護の事業の会計とその他の事業の会計を区分していますか。 ※　具体的な会計処理の方法については、次の通知に基づき適切に行ってください。 ア　「指定介護老人福祉施設等に係る会計処理等の取扱いについて」（平成12年3月10日　老計第8号） イ　「介護保険の給付対象事業における会計の区分について」（平成13年3月28日　老振発第18号） ウ　「介護保険・高齢者保健福祉事業に係る社会福祉法人会計基準の取扱いについて」（平成24年3月29日　老高発第0329第1号）	□はい □いいえ	条例第155条 (第41条準用) 平11厚令37 第140条 準用(第38条) 準用(平11老企25第3の一の3(32))
5-41 記録の整備	①　従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備していますか。	□はい □いいえ	条例第154条 平11厚令37 第139条の2 条例第154条 第2項 平11老企25 第3の八の3(19)
	②　利用者に対する短期入所生活介護の提供に関する次の記録を整備し、その完結の日から５年間保存していますか。 ア　短期入所生活介護計画 イ　提供した具体的なサービスの内容等の記録 ウ　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 エ　市町村への通知（「5-21 利用者に関する市町村への通知」参照）に係る記録 オ　苦情の内容等の記録 カ　事故の状況及び事故に際して採った処置の記録 ※　上記②の「その完結の日」とは、個々の利用者につき、契約終了（契約の解約・解除、他の施設への入所、利用者の死亡、利用者の自立等）により一連のサービス提供が終了した日を指すものとします。	□はい □いいえ	
5-42 電磁的記録等	①　事業者及びサービスの提供に当たる者は、作成、保存その他これらに類するもののうち、この条例（省令）の規定において書面（書面、書類、文書、謄本、抄本、正本、副本、複本その他文字、図形等人の知覚によって認識することができる情報が記載された紙その他の有体物をいう。以下同じ。）で行うことが規定されている又は想定されるものについては、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録により行うことができますが、以下のとおり取り扱っていますか。 ※　書面の保存等に係る負担の軽減を図るため、事業者等は、この省令で規定する書面（被保険者証に関するものを除く。）の作成、保存等を次に掲げる電磁的記録により行うことができることとしたものです。 ア　電磁的記録による作成は、事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに記録する方法または磁気ディスク等をもって調製する方法によってください。 イ　電磁的記録による保存は、以下のいずれかの方法によってください。 ①　作成された電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方	□はい □いいえ □非該当	条例第255条 平11厚令37 第217条 平11老企25 第5の1

	法 ② 書面に記載されている事項をスキャナ等により読み取ってできた電磁的記録を事業者等の使用に係る電子計算機に備えられたファイル又は磁気ディスク等をもって調製するファイルにより保存する方法 ウ その他、電磁的記録により行うことができるとされているものは、⑴及び⑵に準じた方法によってください。 エ また、電磁的記録により行う場合は、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」及び厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。		
	② 事業者及びサービスの提供に当たる者は、交付、説明、同意、承諾、締結その他これらに類するもの（以下「交付等」という。）のうち、書面で行うことが規定されている又は想定されるものについては、当該交付等の相手方の承諾を得て、書面に代えて、電磁的方法（電子的方法、磁気的方法その他人の知覚によって認識することができない方法をいう。）によることができますが、以下のとおり取り扱っていますか。 ※ 利用者及びその家族等（以下「利用者等」という。）の利便性向上並びに事業者等の業務負担軽減等の観点から、書面で行うことが規定されている又は想定される交付等について、事前に利用者等の承諾を得た上で、次に掲げる電磁的方法によることができることとしたものです。 ア 電磁的方法による交付は、第５－１の電磁的方法による重要事項の提供に準じた方法によってください。 イ 電磁的方法による同意は、例えば電子メールにより利用者等が同意の意思表示をした場合等が考えられます。 ウ 電磁的方法による締結は、利用者等・事業者等の間の契約関係を明確にする観点から、書面における署名又は記名・押印に代えて、電子署名を活用することが望ましいです。 ※ イ、ウでは、「押印についてのＱ＆Ａ（令和2年6月19日内閣府・法務省・経済産業省）」を参考にしてください。 エ その他、電磁的方法によることができるとされているものは、アからウまでに準じた方法によってください。ただし、居宅基準又は居宅基準通知（平11老企25）若しくは予防基準又はこの通知の規定により電磁的方法の定めがあるものについては、当該定めに従ってください。 ※ 上記①電磁的記録による場合及び②電磁的方法による場合は、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」及び厚生労働省「医療情報システムの安全管理に関するガイドライン」等を遵守してください。	□はい □いいえ □非該当	平11老企25 第5の2
5-43 共生型短期入所生活介護の事業の運営に関する基準	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、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ますか。	□はい □いいえ □非該当	平11厚令37 第140条の14
5-44 喀痰吸引等（たんの吸引等）	① 社会福祉士及び介護福祉士法の規定に基づき、介護福祉士（介護福祉士登録証に「喀痰吸引等行為」の付記登録を受けた者）又は認定特定行為業務従事者認定証の交付を受けた介護職員は、都道府県の登録を受けた事業所で、一定の要件の下で喀痰吸引等（口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引、気管カニューレ内部の喀痰吸引、胃ろう又は腸ろうによる経管栄養、経鼻経管栄養）」を行うことができますが、登録喀痰吸引等事業者又は登録特定行為事業者として登録を受けていますか。 ② 喀痰吸引等の業務を実施するに当たっては、次の主な基準を満たしていますか。 ア 介護福祉士・介護職員による喀痰吸引等の実施に際し、医師の文書による指示を受けること。 イ 対象者の状態について、医師又は看護職員による確認を定期的に行い、当該対象者に係る心身の状況に関する情報を介護福祉士・介護職員と共有すること。	□はい □いいえ □非該当 □はい □いいえ □非該当	社会福祉士及び介護福祉士法第48条の2第1項、第48条の3、附則第10条、第27条

	ウ　対象者の希望、医師の指示及び心身の状況を踏まえて、医師又は看護職員との連携の下に、喀痰吸引等計画書を作成すること。 エ　喀痰吸引等計画書の内容を対象者又はその家族等に説明し、その同意を得ること。 オ　喀痰吸引等実施状況報告書を作成し、医師に提出すること。 カ　喀痰吸引等業務方法書を作成すること。 キ　医師又は看護職員を含む者で構成される安全委員会の設置、喀痰吸引等を安全に実施するための研修体制の整備その他の対象者の安全を確保するために必要な体制を確保すること。 ※　介護福祉士が実施できる喀痰吸引等は、介護福祉士登録証に付記された「喀痰吸引等行為」に限られ、認定特定行為業務従事者が実施できる特定行為は、認定証に付記された「特定行為種別」に限られます。また、登録を受けた事業者として実施できる喀痰吸引等（特定行為）も、登録を受けた行為に限られます。 ※　喀痰吸引等の範囲については、次のとおりです。 ・　口腔内の喀痰吸引、鼻腔内の喀痰吸引については、咽頭の手前までを限度とすること。 ・　胃ろう又は腸ろうによる経管栄養の実施の際には、胃ろう・腸ろうの状態に問題がないことの確認を医師又は看護職員が行うこと。 ・　経鼻経管栄養の実施の際には、栄養チューブが正確に胃の中に挿入されていることの確認を医師又は看護職員が行うこと。 ※　詳しくは、「社会福祉士及び介護福祉士法の一部を改正する法律の施行について（喀痰吸引等関係）」（社援発 1111 第 1 号　平成 23 年 11 月 11 日　厚生労働省社会・援護局長通知）を参照してください。		
第６　介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準			
6-1 介護予防短期入所生活介護の基本取扱方針	①　介護予防短期入所生活介護は、利用者の介護予防に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われていますか。	□はい □いいえ	予防条例第131条 平18厚労令35第143条
	②　事業者は、自らその提供するサービスの質の評価を行うとともに、主治の医師又は歯科医師とも連携を図りつつ、常にその改善を図っていますか。	□はい □いいえ	
	③　サービスの提供に当たり、利用者ができる限り要介護状態とならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的とするものであることを常に意識してサービスの提供に当たっていますか。 ※　サービスの提供に当たっては、一人一人の高齢者ができる限り要介護状態にならないで自立した日常生活を営むことができるよう支援することを目的として行われるものであることに留意しつつ行ってください。	□はい □いいえ	平11老企25第４の三の6(1)①
	④　事業者は、利用者がその有する能力を最大限活用することができるような方法によるサービスの提供に努めていますか。 ※　サービス提供に当たって、利用者ができないことを単に補う形でのサービス提供は、かえって利用者の生活機能の低下を引き起こし、サービスへの依存を生み出している場合があるとの指摘を踏まえ、「利用者の自立の可能性を最大限引き出す支援を行う」ことを基本として、利用者のできる能力を阻害するような不適切なサービス提供をしないよう配慮してください。	□はい □いいえ	平11老企25第４の三の6(1)③
	⑤　事業者は、サービスの提供に当たり、利用者とのコミュニケーションを十分に図ることその他の様々な方法により、利用者が主体的に事業に参加するよう適切な働きかけに努めていますか。 ※　介護予防の十分な効果を高める観点からは、利用者の主体的な取組が不可欠であることから、サービスの提供に当たっては、利用者の意欲が高まるようコミュニケーションの取り方をはじめ、様々な工夫をして、適切な働きかけを行うよう努めてください。	□はい □いいえ	平11老企25第４の三の6(1)②

6-2 介護予防短期入所生活介護の具体的取扱方針	①　サービスの提供に当たっては、主治の医師又は歯科医師からの情報伝達やサービス担当者会議を通じる等の適切な方法により、利用者の心身の状況、その置かれている環境等利用者の日常生活全般の状況の的確な把握を行っていますか。	□はい □いいえ	予防条例第132条 平18厚労令35第144条
	②　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、①に規定する利用者の日常生活全般の状況及び希望を踏まえて、介護予防短期入所生活介護の目標、当該目標を達成するための具体的なサービスの内容、サービスの提供を行う期間等を記載した介護予防短期入所生活介護計画を作成していますか。 ※　「相当期間以上」とは、概ね４日以上連続して利用する場合を指すこととしますが、４日未満の利用者にあっても、担当する介護予防支援事業者等と連携をとること等により、利用者の心身の状況等を踏まえて、他の介護予防短期入所生活介護計画を作成した利用者に準じて、必要な介護及び機能訓練等の支援を行ってください。 ※　介護予防短期入所生活介護計画については、介護の提供に係る計画等の作成に関し経験のある者や、介護の提供について豊富な知識及び経験を有する者にそのとりまとめを行わせるものとし、当該事業所に介護支援専門員の資格を有する者がいる場合は、その者に当該計画のとりまとめを行わせることが望ましいです。	□はい □いいえ	平11老企25第４の三の6(2)①
	③　介護予防短期入所生活介護計画は、既に介護予防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ていますか。 ※　介護予防短期入所生活介護計画の作成後に介護予防サービス計画が作成された場合は、当該介護予防短期入所生活介護計画が介護予防サービスに沿ったものであるか確認し、必要に応じて変更してください。	□はい □いいえ	平11老企25第４の三の6(2)②
	④　管理者は、介護予防短期入所生活介護計画の作成に当たっては、その内容について利用者又はその家族に対して説明し、利用者の同意を得ていますか。また、当該介護予防短期入所生活介護計画を利用者に交付していますか。	□はい □いいえ	
	⑤　サービスの提供に当たっては、介護予防短期入所生活介護計画が作成されている場合には、当該計画に基づき、利用者が日常生活を営むのに必要な支援を行っていますか。	□はい □いいえ	
	⑥　サービスの提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行っていますか。	□はい □いいえ	
6-3 介護	①　介護は、利用者の心身の状況に応じ、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、適切な技術をもって行っていますか。 ※　介護サービスの提供に当たっては、利用者の人格に十分配慮し、在宅生活へ復帰することを念頭において行うことが基本であり、そのためには、利用者の家庭環境等を十分踏まえて、自立している機能の低下が起きないようにするとともに残存機能の維持・向上が図られるよう、適切な技術をもってサービス提供し、又は必要な支援を行ってください。	□はい □いいえ	予防条例第133条 平18厚労令35第145条 平11老企25第４の三の6(3)①
	②　１週間に２回以上、適切な方法により、利用者を入浴させ、又は清拭をしていますか。 ※　入浴は、利用者の心身の状況や自立支援を踏まえて、適切な方法により実施してください。なお、事前に健康管理を行い、入浴することが困難な場合は清拭を実施するなど利用者の清潔保持に努めてください。	□はい □いいえ	平11老企25第４の三の6(3)②
	③　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支援を行っていますか。 ※　排せつの介護は、利用者の心身の状況や排泄状況などを基に自立支援を踏まえて、トイレ誘導や排せつ介助等について適切な方法により実施してください。	□はい □いいえ	平11老企25

			第４の三の6(3)③
	④　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ていますか。 ※　利用者がおむつを使用せざるを得ない場合には、利用者の心身及び活動の状況に適したおむつを提供するとともに、おむつ交換は、頻繁に行えばよいということではなく、利用者の排せつ状況を踏まえて実施してください。	□はい □いいえ	平11老企25 第４の三の6(3)④
	⑤　前記①から④に定めるほか、利用者に対し、離床、着替え、整容その他日常生活上の支援を適切に行っていますか。 ※　介護予防短期入所生活介護サービスは、短期間の入所ではありますが、生活にメリハリをつけ、生活面での積極性を向上させる観点から、１日の生活の流れに沿って、離床、着替え、整容など利用者の心身の状況に応じた日常生活上の世話を適切に行ってください。	□はい □いいえ	平11老企25 第４の三の6(3)⑤
	⑥　常時１人以上の介護職員を介護に従事させていますか。 ※　夜間を含めて適切な介護を提供できるように介護職員の勤務体制を定めておいてください。 　なお、サービスの提供に当たっては、提供内容に応じて、職員体制を適切に行ってください。	□はい □いいえ	平11老企25 第４の三の6(3)⑥
	⑦　利用者に対して、利用者の負担により、事業所の従業者以外の者による介護を受けさせていませんか。	□はい □いいえ	
6-4 食事	①　栄養並びに利用者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を、適切な時間に提供していますか。 ※　利用者ごとの栄養状態を定期的に把握し、個々の利用者の栄養状態に応じた栄養管理を行うよう努めるとともに、摂食・嚥下機能その他の利用者の身体の状況や食形態、嗜好等にも配慮した適切な栄養量及び内容としてください。 ※　食事の提供に関する業務は事業者自らが行うことが望ましいですが、栄養管理、調理管理、材料管理、施設等管理、業務管理、衛生管理、労働衛生管理について事業者自らが行う等、事業者の管理者が業務遂行上必要な注意を果たし得るような体制と契約内容により、食事サービスの質が確保される場合には、当該事業者の最終的責任の下で第三者に委託することができます。	□はい □いいえ	予防条例第134条 平18厚労令35第146条 平11老企25 第４の三の6(4)① 平11老企25 第４の三の6(4)④
	②　利用者が可能な限り離床して、食堂で食事を摂ることを支援していますか。	□はい □いいえ	
	③　調理は、あらかじめ作成された献立に従って行うとともに、その実施状況を明らかにしていますか。	□はい □いいえ	平11老企25 第４の三の6(4)②
	④　食事時間は適切なものとし、夕食時間は午後６時以降とすることが望ましいですが、早くても午後５時以降としていますか。	□はい □いいえ	平11老企25 第４の三の6(4)③
	⑤　利用者の嚥下や咀嚼の状況、食欲など心身の状態等を当該利用者の食事に的確に反映させるために、居室関係部門と食事関係部門との連絡が十分にとられていますか。	□はい □いいえ	平11老企25 第４の三の6(4)⑤
	⑥　利用者に対して適切な栄養食事相談を行っていますか。	□はい □いいえ	平11老企25 第４の三の6(4)⑥
	⑦　食事内容について、事業者の医師又は栄養士を含む会議において検討が加えられていますか。	□はい □いいえ	平11老企25 第４の三の6(4)⑦
6-5 機能訓練	利用者の心身の状況等を踏まえ、必要に応じて日常生活を送る上で必要な生活機能の改善又は維持のための機能訓練を行っていますか。 ※　機能訓練は、利用者の家庭環境等を十分に踏まえて、日常生活の自立を助けるため、必要に応じて提供してください。 　なお、日常生活及びレクリエーション、行事の実施等に当たっても、その効果	□はい □いいえ	予防条例第135条 平18厚労令35第147条 平11老企25 第４の三の

	を配慮してください。		6(5)
6-6 健康管理	事業所の医師及び看護職員は、常に利用者の健康の状況に注意するとともに、健康保持のための適切な措置をとっていますか。	□はい □いいえ	予防条例第136条 平18厚労令35第148条
6-7 相談及び援助	常に利用者の心身の状況、その置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、その相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の支援を行っていますか。 ※　常時必要な相談及び援助を行い得る体制を取ることにより、積極的に利用者の在宅生活の向上を図ってください。	□はい □いいえ	予防条例第137条 平18厚労令35第149条 平11老企25第4の三の6(7)
6-8 その他のサービスの提供	①　教養娯楽設備等を備えるほか、適宜利用者のためのレクリエーション行事を行っていますか。	□はい □いいえ	予防条例第138条 平18厚労令35第150条
	③　常に利用者の家族との連携を図るよう努めていますか。	□はい □いいえ	
第７　ユニット型短期入所生活介護の基本方針並びに設備・運営に関する基準（介護予防を含む）			
※　「第４」及び「第５」については、★印が付いていない項目を点検してください。			
7-1 ユニット型短期入所生活介護の基本方針	ユニット型短期入所生活介護の事業（ユニット型事業）は、利用者一人一人の意思及び人格を尊重し、利用前の居宅における生活と利用中の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて利用者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援することにより、利用者の心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものとなっていますか。 ※　ユニット型事業とは、その全部において少数の居室及び当該居室に近接して設けられる共同生活室（当該居室の利用者が交流し、共同で日常生活を営むための場所をいう。）により一体的に構成される場所（ユニット）ごとに、利用者の日常生活が営まれ、これに対する支援が行われるものをいいます。 ※　「ユニット」は、居室及び共同生活室のほか、洗面設備及び便所を含みます。	□はい □いいえ	条例第157条 予防条例第140条 平11厚令37第140条の3 条例第156条 予防条例第139条 平11厚令37第140条の2 平11老企25第3の八の4(3)③
7-2 建物関係	建物は耐火建築物になっていますか。 ※　居室、共同生活室及び浴室（以下「居室等」という。）を２階以上の階及び地階のいずれにも設けていない建物については、準耐火建築物とすることができます。 ※　居室等を２階又は地階に設ける場合であっても、一定の要件を満たしている場合には、準耐火建築物とすることができます。		条例第158条 予防条例第141条 平11厚令37第140条の4第1項
7-3 設備及び備品等	①　ユニットケアを行うために、利用者の自律的な生活を保障する居室（個室）と、少人数の家庭的な雰囲気の中で生活できる共同生活室（居宅での居間に相当する部屋）が不可欠であることから、ユニット型事業所は、事業所全体を、こうした居室と共同生活室によって一体的に構成される場所（ユニット）を単位として構成し、運営していますか。 ※　利用者が、自室のあるユニットを超えて広がりのある日常生活を楽しむことができるよう、他のユニットの利用者と交流したり、多数の利用者が集まったりすることのできる場所を設けることが望ましいです。	□はい □いいえ	平11老企25第3の八の4(3)① 平11老企25第3の八の4(3)④
	②　ユニット型短期入所生活介護事業所には、次に掲げる設備を設けるとともに、短期入所生活介護を提供するために必要なその他の設備及び備品等を備えていますか。 一　ユニット（ユニットは併設施設と共用不可※） 二　浴室 三　医務室 四　調理室 五　洗濯室又は洗濯場	□はい □いいえ	条例第158条第3項 予防条例第141条第3項 平11厚令37第140条の4第3項

	六　汚物処理室 七　介護材料室 ※　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、当該社会福祉施設及び当該ユニット型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短期入所生活介護事業所の利用者へのサービス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ます。 ※　特別養護老人ホーム等に併設されるユニット型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るもの（以下「併設ユニット型事業所」という。）にあっては、当該併設ユニット型事業所及び当該併設ユニット型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。）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、併設本体施設の上記設備（ユニットを除く）をユニット型短期入所生活介護事業の用に供することができます。		条例第158条第4項 予防条例第141条第4項 平11厚令37第140条の4第4項
7-4 設備基準 (1) ユニット	①　居室一室の定員は、１人となっていますか。 ※　夫婦で居室を利用する場合など、サービス提供上必要と認められる場合は、２人部屋とすることができます。 ※　ユニットは、居宅に近い居住環境の下で、居宅における生活に近い日常生活の中でケアを行うというユニットケアの特徴を踏まえたものでなければなりません。	□はい □いいえ	条例第158条第6項 予防条例第141条第6項 平11厚令37第140条の4第6項 平11老企25第３の八の4(3)⑥イ
	②　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ていますか。また、１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していますか。 ※　「当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設け」られる居室とは次の３つをいいます。 a　当該共同生活室に隣接している居室 b　当該共同生活室に隣接してはいないが、ａの居室と隣接している居室 c　その他当該共同生活室に近接して一体的に設けられている居室（他の共同生活室のａ及びｂに該当する居室を除く。） ※　各ユニットにおいて利用者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するものであることから、１のユニットの利用定員は、おおむね１０人以下とすることを原則とします。 　ただし、各ユニットにおいて利用者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するのに支障がないと認められる場合には、利用定員が１５人までのユニットも認めます。	□はい □いいえ	平11老企25第３の八の4(3)⑤ 平11老企25第３の八の4(3)⑥ロ 平11老企25第３の八の4(3)⑥ハ
	④　利用者１人当たりの居室床面積は、１０．６５㎡以上となっていますか。	□はい □いいえ	
	④　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していますか。 ※　居室について 　ユニット型事業所では、居宅に近い居住環境の下で、居宅における生活に近い日常生活の中でケアを行うため、利用者は長年使い慣れた箪笥などの家具を持ち込むことを想定しており、居室は次のいずれかに分類されます。 a　ユニット型個室 　床面積は、１０．６５㎡以上（居室内に洗面設備が設けられているときはその面積を含み、居室内に便所が設けられているときはその面積を除く。）とすること。 b　ユニット型個室的多床室（経過措置） ・　令和3年4月1日に現に存するユニット型事業所（基本的な設備が完成しているものを含み、令和3年4月1日以降に増築され、又は全面的に改築された部分を除く。）において、ユニットに属さない居室を改修してユニットが造られている場合であり、床面積が、１０．６５㎡以上（居室内に洗	□はい □いいえ	平11老企25第３の八の4(3)⑥ホ

	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。）であるもの。 ・　この場合にあっては、入居者同士の視線が遮断され、入居者のプライバシーが十分に確保されていれば、天井と壁との間に一定の隙間が生じていても差し支えありません。 ・　壁については、家具等のように可動のもので室内を区分しただけのものは認められず、可動ではないものであって、プライバシーの確保のために適切な素材であることが必要です。 ・　居室であるためには、一定程度以上の大きさの窓が必要であることから、多床室を仕切って窓のない居室を設けたとしても個室的多床室としては認められません。 ・　居室への入り口が、複数の居室で共同であったり、カーテンなどで仕切られているに過ぎないような場合には、十分なプライバシーが確保されているとは言えず、個室的多床室としては認められません。 ・　ユニットに属さない居室を改修してユニットを造る場合に、居室が上記ａの要件を満たしていれば、ユニット型個室に分類されます。		
(2) 共同生活室	①　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よう、次の２つの要件を満たしていますか。		
	ア　他のユニットの利用者が、当該共同生活室を通過することなく、事業所内の他の場所に移動することができるようになっていますか。	□はい □いいえ	平11老企25 第３の八の 4(3)⑦イ
	イ　当該ユニットの利用者全員とその介護等を行う従業者が一度に食事をしたり、談話等を楽しんだりすることが可能な備品を備えた上で、当該共同生活室内を車椅子が支障なく通行できる形状が確保されていますか。	□はい □いいえ	
	②　前記①の共同生活室の床面積は、２㎡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となっていますか。	□はい □いいえ	
	③　要介護者が食事をしたり、談話等を楽しんだりするのに適したテーブル、椅子等の備品を備えていますか。 ※　利用者が、その心身の状況に応じて家事を行うことができるようにする観点から、簡易な流し、調理設備を設けることが望ましいです。 ※　（経過措置） 平成15年4月1日に既に存する短期入所生活介護事業所（その後増築又は改築された部分を除く。）であって、ユニット型の基準を満たすものについては、「当該ユニットの利用者が交流し、共同で日常生活を営むのに必要な広さ」とします。	□はい □いいえ	平11老企25 第３の八の 4(3)⑦ロ 平15省令28号 附則第3条
(3) 洗面設備	①　居室ごとに設けるか、又は共同生活室ごとに適当数設けていますか。	□はい □いいえ	
	②　要介護者が使用するのに適したものとなっていますか。 ※　洗面設備は、居室ごとに設けることが望ましいです。ただし、共同生活室ごとに適当数設けることとしても差し支えありません。この場合にあっては、共同生活室内の１か所に集中して設けるのではなく、２か所以上に分散して設けることが望ましいです。なお、居室ごとに設ける方式と、共同生活室ごとに設ける方式とを混在させても差し支えありません。	□はい □いいえ	平11老企25 第３の八の 4(3)⑧
(4) 便所	①　居室ごとに設けるか、又は共同生活室ごとに適当数設けていますか。	□はい □いいえ	
	②　要介護者が使用するのに適したものとなっていますか。 ※　便所は、居室ごとに設けることが望ましいです。ただし、共同生活室ごとに適当数設けることとしても差し支えありません。この場合にあっては、共同生活室内の１か所に集中して設けるのではなく、２か所以上に分散して設けることが望ましいです。なお、居室ごとに設ける方式と、共同生活室ごとに設ける方式とを混在させても差し支えありません。	□はい □いいえ	平11老企25 第３の八の 4(3)⑨

(5) 浴室	要介護者が入浴するのに適したものとなっていますか。 ※　浴室は、居室のある階ごとに設けることが望ましいです。	□はい □いいえ	平11厚令37 第140条の4 第6項2 平11老企25 第３の八の 4(3)⑩
7-5 その他の構造設備の基準	①　廊下の幅は、１．８メートル以上となっていますか。 ただし、中廊下の幅は、２．７メートル以上となっていますか。 ※　廊下の幅は、利用者の身体的、精神的特性及び非常災害時における迅速な避難、救出の確保を考慮して定められたものです。なお「中廊下」とは、廊下の両側に居室、静養室等利用者の日常生活に直接使用する設備のある廊下をいいます。 ※　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（中廊下にあっては、１．８メートル以上）として差し支えありません。 ※　「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」とは、アルコーブ（壁の一部を後退させて作ったくぼみ状のスペース）を設けることなどにより、利用者、従業者等がすれ違う際にも支障が生じない場合を想定しています。	□はい □いいえ	条例第158条 第7項 予防条例第 141条第7項 平11厚令37 第140条の4 第7項 平11老企25 第３の八の 2(6)
	②　廊下、共同生活室、便所その他必要な場所に常夜灯を設けていますか。	□はい □いいえ	
	③　階段の傾斜を緩やかにしていますか。	□はい □いいえ	
	⑤　　消火設備その他非常災害に際して必要な設備を設けていますか。	□はい □いいえ	
	⑤　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ていますか。（ただし、エレベーターを設けるときは、この限りではありません。）	□はい □いいえ	
7-6 ユニット型介護予防短期入所生活介護の設備基準	ユニット型介護予防短期入所生活介護事業者がユニット型短期入所生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、ユニット型介護予防短期入所生活介護事業とユニット型短期入所生活介護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は、短期入所生活介護事業における設備に関する基準等を満たすことをもって、介護予防短期入所生活介護事業における当該基準を満たしているものとみなすことができます。		予防条例第 141条第8項 平18厚労令35 第153条の8
7-7 短期入所生活介護の取扱方針	①　利用者が、その有する能力に応じて、自らの生活様式及び生活習慣に沿って自律的な日常生活を営むことができるようにするため、利用者の日常生活上の活動について必要な援助を行うことにより、利用者の日常生活を支援するものとして行われていますか。 ※　サービス提供に当たっては、利用前の居宅における生活と利用中の生活が連続したものとなるよう配慮することが必要であり、このため従業者は、一人一人の利用者について、個性、心身の状況、利用に至るまでの生活歴とその中で培われてきた生活様式や生活習慣を具体的に把握した上で、その日常生活上の活動を適切に援助しなければなりません。 　なお、こうしたことから明らかなように、利用者の意向に関わりなく集団で行うゲームや、日常生活動作にない動作を通じた機能訓練など、家庭の中では通常行われないことを行うのは、サービスとして適当ではありません。	□はい □いいえ	条例第161条 平11厚令37 第140条の7 平11老企25 第３の八の 4(5)①
	②　各ユニットにおいて利用者がそれぞれの役割を持って生活を営むことができるよう配慮して行われていますか。 ※　従業者は、利用者相互の信頼関係が醸成されるよう配慮することが必要ですが、同時に、利用者が他の利用者の生活に過度に干渉し、自律的な生活を損なうことにならないようにすることにも配慮が必要です。	□はい □いいえ	平11老企25 第３の八の 4(5)②
	③　利用者のプライバシーの確保に配慮して行われていますか。	□はい □いいえ	

	④　利用者の自立した生活を支援することを基本として、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、その者の心身の状況等を常に把握しながら適切に行われていますか。	□はい □いいえ	
	⑤　従業者は、サービスの提供に当たって、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っていますか。	□はい □いいえ	
	⑥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、身体的拘束等を行っていませんか。 ※　身体的拘束等の禁止の対象となる具体的行為とは次のとおりです。 ア　徘徊しないように、車いすやいす、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。 イ　転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。 ウ　自分で降りられないように、ベッドを柵（サイドレール）で囲む。 エ　点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、四肢をひも等で縛る。 オ　点滴・経管栄養等のチューブを抜かないように、又は皮膚をかきむしらないように、手指の機能を制限するミトン型の手袋等をつける。 カ　車いすやいすからずり落ちたり立ち上がったりしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。 キ　立ち上がる能力のある人の立ち上がりを妨げるようないすを使用する。 ク　脱衣やおむつはずしを制限するために、介護衣（つなぎ服）を着せる。 ケ　他人への迷惑行為を防ぐために、ベッドなどに体幹や四肢をひも等で縛る。 コ　行動を落ち着かせるために向精神薬を過剰に服用させる。 サ　自分の意思で開けることのできない居室等に隔離する。	□はい □いいえ	身体拘束ゼロへの手引き（厚生労働省「身体拘束ゼロ作戦推進会議」平成13年3月）
	⑦　上記⑥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ますか。 ※　緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の３つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要です。 ※　当該記録は５年間保存しなければなりません。 ※　「身体拘束ゼロへの手引き」では、身体拘束等を行うことが認められている「緊急やむを得ない場合」とは、次の①～③の要件を満たし、かつ、それらの要件の確認等の手続きが極めて慎重に実施されているケースに限られるとしている。 　同手引きに、「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」（参考例）が示されている。 ①切迫性（利用者本人又は他の利用者等の生命又は身体が危険にさらされる可能性が著しく高いこと） ②非代替性（身体拘束その他の行動制限を行う以外に代替する介護方法がないこと） ③一時性（身体拘束その他の行動制限が一時的なものであること）	□はい □いいえ	平11老企25第３の八の4(5)③ 条例第168条（第154条第2項準用）
	【新】身体的拘束等の適正化（以下⑧～⑪） ※　以下⑧～⑪に係る措置は、令和７年３月末までは努力義務ですが、令和７年４月から義務化されます。		
	⑧　「身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（身体的拘束等適正化検討委員会）（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）」を設置し、３月に１回以上開催していますか。	□はい □いいえ	平11老企25第３の八の4(5)④
	⑨　委員会を開催した結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図っていますか。 ※　「身体的拘束等適正化検討委員会」とは、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会であり、委員会の構成メンバーは、事業所の管理者及び従業者より構成する場合のほか、これらの職員に加えて、第三者や専門家を活用した構成とすることが望ましく、その方策として、精神科専門医等の専門医の活用等も考えられます。また、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとし	□はい □いいえ	

	て差し支えありません。 ※　身体的拘束等適正化検討委員会は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとします。 ※　事業者が、報告、改善のための方策を定め、周知徹底する目的は、身体的拘束等の適正化について、施設全体で情報共有し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して従業者の懲罰を目的としたものではないことに留意することが必要です。 具体的には、次のようなことを想定しています。 1)　身体的拘束等について報告するための様式を整備すること。 2)　介護従業者その他の従業者は、身体的拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、1)の様式に従い、身体的拘束等について報告すること。 3)　身体的拘束等適正化検討委員会において、2)により報告された事例を集計し、分析すること。 4)　事例の分析に当たっては、身体的拘束等の発生時の状況等を分析し、身体的拘束等の発生原因、結果等をとりまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること。 5)　報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること。 6)　適正化策を講じた後に、その効果について評価すること。		
	⑩　身体的拘束等の適正化のための指針を整備し、以下の内容を盛り込んでいますか。 ※　「身体的拘束等の適正化のための指針」に盛り込む内容 ①事業所における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方 ②身体的拘束等適正化検討委員会その他事業所内の組織に関する事項 ③身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針 ④事業所内で発生した身体的拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針 ⑤身体的的拘束等発生時の対応に関する基本方針 ⑥利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針 ⑥　その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針	□はい □いいえ	平11老企25 第３の八の4(5)⑤
	⑪　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（年２回以上）に実施していますか。 また、新規採用時には身体的拘束等の適正化の研修を実施していますか。 ※　身体的拘束等の適正化のための研修の内容としては、身体的拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該事業者における指針に基づき、適正化の徹底を行うものとします。 職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な教育（年２回以上）を開催するとともに、新規採用時には必ず身体的拘束等の適正化の研修を実施することが重要です。 また、研修の実施内容についても記録することが必要です。研修の実施は、職員研修事業所内での研修で差し支えありません。	□はい □いいえ	平11老企25 第３の八の4(5)⑥
	⑫　事業者は、自らその提供するサービスの質の評価を行い、常にその改善を図っていますか。	□はい □いいえ	
7-8 介護	①　介護は、各ユニットにおいて利用者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援するよう、利用者の心身の状況等に応じ、適切な技術をもって行われていますか。 ※　自律的な日常生活を営むこと支援するという点では、利用者の日常生活上の活動への援助が過剰なものとなることのないよう留意してください。	□はい □いいえ	条例第162条 予防条例第149条 平11厚令37 第140条の8 平11老企25 第３の八の4(6)①
	②　利用者の日常生活における家事を、利用者が、その心身の状況等に応じて、それぞれの役割を持って行うよう適切に支援していますか。 ※　「日常における家事」には、食事の簡単な下準備や配膳、後片付け、清掃やゴミ出しなど、多様なものが考えられます。	□はい □いいえ	平11老企25 第３の八の4(6)②

	③　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、適切な方法により、利用者に入浴の機会を提供していますか。 （ただし、やむを得ない場合には、清拭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ます。） ※　入浴が、単に身体の清潔を維持するだけでなく、利用者が精神的に快適な生活を営む上でも重要なものであることから、こうした観点に照らして「適切な方法により」これを行うこととするとともに、同様の観点から、一律の入浴回数を設けるのではなく、個浴の実施など利用者の意向に応じることができるだけの入浴機会を設けなければなりません。	□はい □いいえ	平11老企25 第３の八の4(6)③
	④　利用者の心身の状況に応じて、適切な方法により、排せつの自立について必要な支援を行っていますか。	□はい □いいえ	
	⑤　おむつを使用せざるを得ない利用者については、排せつの自立を図りつつ、そのおむつを適切に取り替えていますか。 ※　利用者がおむつを使用せざるを得ない場合には、その心身及び活動の状況に適したおむつを提供するとともに、おむつ交換は、頻繁に行えばよいということではなく、利用者の排せつ状況を踏まえて実施してください。	□はい □いいえ	平11老企25 第３の八の3(6)④
	⑥　上記①～⑤に定めるほか、利用者が行う離床、着替え、整容等の日常生活上の行為を適切に支援していますか。 ※　　短期入所生活介護サービスは、短期間の入所ですが、生活にメリハリをつけ、生活面での積極性を向上させる観点から、１日の生活の流れに沿って、離床、着替え、整容など利用者の心身の状況に応じた日常生活上の世話を適切に行ってください。	□はい □いいえ	平11老企25 第３の八の3(6)⑤
	⑦　常時１人以上の介護職員を介護に従事させていますか。 ※　夜間を含めて適切な介護を提供できるように介護職員の勤務体制を定めておいてください。 　なお、介護サービスの提供に当たっては、提供内容に応じて、職員体制を適切に組んでください。	□はい □いいえ	平11老企25 第３の八の3(6)⑥
	⑧　利用者に対して、利用者の負担により、当該ユニット型事業所の従業者以外の者による介護を受けさせていませんか。	□はい □いいえ	
7-9 食事	①　栄養並びに利用者の心身の状況及び嗜好を考慮した食事を提供していますか。 ※　食事の提供に関する業務は事業者自らが行うことが望ましいですが、栄養管理、調理管理、材料管理、施設等管理、業務管理、衛生管理、労働衛生管理について事業者自らが行う等、当該事業者の管理者が業務遂行上必要な注意を果たし得るような体制と契約内容により、食事サービスの質が確保される場合には、当該事業者の最終的責任の下で第三者に委託することができます。	□はい □いいえ	条例第163条 予防条例第150条 平11厚令37第140条の9 平11老企25 第３の八の3(7)④
	②　利用者の心身の状況に応じて、適切な方法により、食事の自立について必要な支援を行っていますか。	□はい □いいえ	
	③　利用者の生活習慣を尊重した適切な時間に食事を提供するとともに、利用者がその心身の状況に応じてできる限り自立して食事を摂ることができるよう必要な時間を確保していますか。 ※　食事は、事業者側の都合で急かしたりすることなく、利用者が自分のペースで食事を摂ることができるよう十分な時間を確保しなければなりません。	□はい □いいえ	平11老企25 第３の八の4(7)①
	④　利用者が相互に社会的関係を築くことができるよう、その意思を尊重しつつ、利用者が共同生活室で食事を摂ることを支援していますか。 ※　利用者の意思を尊重し、また、その心身の状況に配慮した上で、できる限り離床し、共同生活室で食事を摂ることができるよう支援しなければなりません。	□はい □いいえ	平11老企25 第３の八の

	その際、共同生活室で食事を摂るよう強制することはあってはならないので、十分留意してください。		4(7)②
	⑤　調理は、あらかじめ作成された献立に従って行うとともに、その実施状況を明らかにしていますか。	□はい □いいえ	平11老企25 第３の八の3(7)②
	⑥　食事時間は適切なものとし、夕食時間は午後６時以降とすることが望ましいですが、早くとも午後５時以降としていますか。	□はい □いいえ	平11老企25 第３の八の3(7)③
	⑦　利用者の嚥下や咀嚼の状況、食欲など心身の状態等を当該利用者の食事に的確に反映させるために、居室関係部門と食事関係部門との連絡が十分にとられていますか。	□はい □いいえ	平11老企25 第３の八の3(7)⑤
	⑦　　利用者に対して適切な栄養食事相談を行っていますか。	□はい □いいえ	平11老企25 第３の八の3(7)⑥
	⑨　食事内容について、当該事業者の医師又は栄養士を含む会議において検討が加えられていますか。	□はい □いいえ	平11老企25 第３の八の3(7)⑦
7-10 その他のサービスの提供	①　利用者の嗜好に応じた趣味、教養又は娯楽に係る活動の機会を提供するとともに、利用者が自律的に行うこれらの活動を支援していますか。 ※　短期入所生活介護の取扱方針を受けて、利用者一人一人の嗜好を把握した上で、それに応じた趣味、教養又は娯楽に係る活動の機会を提供するとともに、同好会やクラブ活動などを含め、利用者が自律的に行うこれらの活動を支援しなければなりません。	□はい □いいえ	条例第164条 予防条例第151条 平11厚令37 第140条の10 平11老企25 第3の八の4 (8)①②
	②　常に利用者の家族との連携を図るよう努めていますか。 ※　ユニット型事業所の居室は、家族や友人が来訪、宿泊して利用者と交流するのに適した個室であることから、これらの者ができる限り気軽に来訪、宿泊することができるよう配慮しなければなりません。	□はい □いいえ	
7-11 運営規程	次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。）を定めていますか。 ①　事業の目的及び運営の方針 ②　従業者の職種、員数及び職務の内容 ③　利用定員（空床利用の特別養護老人ホームである場合を除く。） ④　ユニットの数及びユニットごとの利用定員 ⑤　短期入所生活介護の内容及び利用料その他の費用の額 ⑥　通常の送迎の実施地域 ⑦　サービス利用に当たっての留意事項 ⑧　緊急時等における対応方法 ⑨　非常災害対策 ⑩　虐待の防止のための措置に関する事項 ⑪　その他運営に関する重要事項 ※　①のうち「従業者の員数」は、日々変わりうるものであるため、業務負担軽減等の観点から、規程を定めるに当たっては、人員基準において置くべきとされている員数を満たす範囲において、「○人以上」と記載することも差し支えありません。 ※　③の「利用定員」は、短期入所生活介護の事業の専用の居室のベッド数と同数としてください。 ※　⑤の「短期入所生活介護の内容」については、送迎の有無も含めたサービスの内容を指すものです。 「利用料」としては、法定代理受領サービスである短期入所生活介護に係る利用料（１割、２割又は３割負担）及び法定代理受領サービスでない短期入所生活介護の利用料を、「その他の費用の額」としては、条例第２０９条第３項（基準第１４０条の６第３項）の額及び必要に応じてその他のサービスに係	□はい □いいえ	条例第165条 予防条例第144条 平11厚令37 第140条の11 平11老企25 第３の八の3(13) 平11老企25 第３の八の4(9)①

	る費用の額を規定してください。 ※　⑥の「通常の送迎の実施地域」は、客観的にその区域が特定されるものとしてください。なお、通常の送迎の実施地域は、送迎に係る費用の徴収等の目安であり、当該地域以外の地域に居住する被保険者に対して送迎が行われることを妨げるものではありません。 ※　⑦の「サービス利用に当たっての留意事項」は、利用者が短期入所生活介護の提供を受ける際の、利用者側が留意すべき事項（入所生活上のルール、設備の利用上の留意事項等）を指すものです。 ※　⑨の「非常災害対策」は、非常災害に関する具体的計画を指すものです。 ※　⑩の「虐待の防止のための措置に関する事項」は、虐待の防止に係る、組織内の体制（責任者の選定、従業者への研修方法や研修計画等）や虐待又は虐待が疑われる事案（以下「虐待等」という。）が発生した場合の対応方法等を指す内容です。 ※　⑪の「その他運営に関する重要事項」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に身体的拘束等を行う際の手続について定めておくことが望ましいです。		
7-12 勤務体制の確保等	①　利用者に対し適切なサービスを提供できるよう、ユニット型事業所ごとに従業者の勤務の体制を定めていますか。	□はい □いいえ	条例第166条 予防条例第145条 平11厚令37第140条の11の2
	②　上記①の従業者の勤務体制を定めるに当たっては、次に定める職員配置を行っていますか。 a　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。 b　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。 c　ユニットごとに、常勤のユニットリーダーを配置すること。 ※　ユニット型事業所において配置を義務付けることとしたユニットごとの常勤のユニットリーダーについては、当面は、ユニットケアリーダー研修を受講した職員（以下、「研修受講者」という。）を各施設（一部ユニット型を含む）に２人以上配置する（ただし、２ユニット以下の施設の場合には、１人でよいこととする。）ほか、研修受講者が配置されているユニット以外のユニットでは、ユニットにおけるケアに責任を持つ職員（研修受講者でなくても構わない。）を決めてもらうことで足りるものとします。 　この場合、研修受講者は、研修で得た知識等をリーダー研修を受講していないユニットの責任者に伝達するなど、当該施設におけるユニットケアの質の向上の中核となることが求められます。 　また、ユニットリーダーについて必要とされる研修受講者の数には、当面はユニットリーダー以外の研修受講者であって、未受講のユニットリーダーに対して研修で得た知識を伝達し、ユニットケアに関して指導及び助言を行える者を含めて差し支えありません。 ※　令和3年4月1日以降に、入居定員が10を超えるユニットを整備する場合においては、経過措置に従い、夜勤時間帯（午後10時から翌日の午前5時までを含めた連続する１６時間をいい、原則として事業所又は施設ごとに設定するものとする。以下同じ。）を含めた介護職員及び看護職員の配置の実態を勘案し、次のとおり職員を配置するよう努めてください。 ・日勤時間帯の介護職員及び看護職員の配置 　ユニットごとに常時１人の配置に加えて、当該ユニットにおいて日勤時間帯（夜勤時間帯に含まれない連続する８時間をいい、原則として事業所又は施設ごとに設定するものとする。以下同じ。）に勤務する別の従業者の１日の勤務時間数の合計を８で除して得た数が、入居者の数が10を超えて１を増すごとに0.1以上となるように介護職員又は看護職員を配置するよう努めること。 ・夜勤時間帯の介護職員及び看護職員の配置	□はい □いいえ	平11老企25第３の八の4(10)

	２ユニットごとに１人の配置に加えて、当該２ユニットにおいて夜勤時間帯に勤務する別の従業者の１日の勤務時間数の合計を16で除して得た数が、入居者の合計数が20 を超えて２又はその端数を増すごとに0.1以上となるように介護職員又は看護職員を配置するよう努めること。 なお、上記ａ及びｂに規定する職員配置に加えて介護職員又は看護職員を配置することを努める時間については、日勤時間帯又は夜勤時間帯に属していればいずれの時間でも構わず、連続する時間である必要はありません。当該ユニットにおいて行われるケアの内容、入居者の状態等に応じて最も配置が必要である時間に充てるよう努めてください。		
	③　ユニット型事業所ごとに、当該事業所の従業者によってサービス提供を行っていますか。 ※　調理、洗濯等の利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、第三者への委託等を行うことが可能です。	□はい □いいえ	
	④　従業者の資質の向上のために、その研修の機会を確保していますか。 その際、全ての従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第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ていますか。 ※　従業者の質の向上を図るため、研修機関が実施する研修や当該事業所内の研修への参加の機会を計画的に確保してください。 ※　介護に直接携わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者について、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じることを義務づけることとしたもので、これは、介護に関わる全ての者の認知症対応力を向上させ、認知症についての理解の下、本人主体の介護を行い、認知症の人の尊厳の保障を実現していく観点から実施するものです。 当該義務付けの対象とならない者は、各資格のカリキュラム等において、認知症介護に関する基礎的な知識及び技術を習得している者とすることとし、具体的には、同条第３項において規定されている看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、実務者研修修了者、介護職員初任者研修修了者、生活援助従事者研修修了者に加え、介護職員基礎研修課程又は訪問介護員養成研修一級課程・二級課程修了者、社会福祉士、医師、歯科医師、薬剤師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、精神保健福祉士、管理栄養士、栄養士、あん摩マッサージ師、はり師、きゅう師等です。	□はい □いいえ	平11老企25 第３の八の4(10)③ 参照（第3の二の3(6)③）
	【新】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ますか。	□はい □いいえ	
	⑥　適切な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ていますか。 ※　雇用の分野における男女の均等な機会及び待遇の確保等に関する法律（昭和47 年法律第 113 号）第１１条第１項及び労働施策の総合的な推進並びに労働者の雇用の安定及び職業生活の充実等に関する法律（昭和 41 年法律第 132 号）第３０条の２第１項の規定に基づき、事業主には、職場におけるセクシュアルハラスメントやパワーハラスメント（以下「職場におけるハラスメント」という。）の防止のための雇用管理上の措置を講じることが義務づけられていることを踏まえ、規定したものです。事業主が講ずべき措置の具体的内容及び事業主が講じることが望ましい取組については、次のとおりとします。なお、セクシュアルハラスメントについては、上司や同僚に限らず、利用者やその家族等から受けるものも含まれることに留意してください。 ア　事業主が講ずべき措置の具体的内容 事業主が講ずべき措置の具体的な内容は、事業主が職場における性的な言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（平成18年厚生労働省告示第615号）及び事業主が職場における優越的な関係を背景	□はい □いいえ	平11老企25 第３の八の4(10)④ 参照（第3の一の3(21)④）

	とした言動に起因する問題に関して雇用管理上講ずべき措置等についての指針（令和2年厚生労働省告示第5号。以下「パワーハラスメント指針」という。）において規定されているとおりですが、特に留意されたい内容は以下のとおりです。 ① 事業主の方針等の明確化及びその周知・啓発職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、従業者に周知・啓発すること。 ② 相談（苦情を含む。以下同じ。）に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、労働者に周知すること。 イ 事業主が講じることが望ましい取組について パワーハラスメント指針においては、顧客等からの著しい迷惑行為（カスタマーハラスメント）の防止のために、事業主が雇用管理上の配慮として行うことが望ましい取組の例として、①相談に応じ、適切に対応するために必要な体制の整備、②被害者への配慮のための取組（メンタルヘルス不調への相談対応、行為者に対して１人で対応させない等）及び③被害防止のための取組（マニュアル作成や研修の実施等、業種・業態等の状況に応じた取組）が規定されています。介護現場では特に、利用者又はその家族等からのカスタマーハラスメントの防止が求められていることから、イ（事業主が講ずべき措置の具体的内容）の必要な置を講じるにあたっては、「介護現場におけるハラスメント対策マニュアル」、「（管理職・職員向け）研修のための手引き」等を参考にした取組を行うことが望まれます。この際、上記マニュアルや手引きについては、以下の厚生労働省ホームページに掲載しているので参考にしてください。 （https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html）		
7-13 定員の遵守	次に掲げる利用者数以上の利用者に対して同時に短期入所生活介護を行っていませんか。（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、この限りでありません。） ① 特別養護老人ホームの空床を利用して短期入所生活介護を行うユニット型事業所にあっては、当該ユニット型特別養護老人ホームのユニットごとの入居定員及び居室の定員を超えることとなる利用者数 ② ①に該当しないユニット型事業所にあっては、ユニットごとの利用定員及び居室の定員を超えることとなる利用者数	□はい □いいえ	条例第167条 予防条例第146条 平11厚令37第140条の12
第８ 変更の届出等			
8-1 変更の届出等	事業所の各称及び所在地その他厚生労働省令で定める事項に変更があったとき、または事業を再開したときは、10日以内に、その旨を市長に届け出ていますか。 ※ 変更の届出が必要な事項は次に掲げるとおりです。 ア 事業所の名称及び所在地 イ 申請者の名称及び主たる事務所の所在地並びにその代表者の氏名、生年月日、住所及び職名 ウ 申請者の登記事項証明書又は条例等（短期入所生活介護事業に関するものに限る） エ 建物の構造概要及び平面図（当該事業を併設事業所において行う場合にあっては、併設本体施設又はユニット型事業所併設本体施設の平面図を含む。）並びに設備及び備品の概要 オ 事業所の管理者の氏名、生年月日及び住所 カ 運営規程 キ 協力医療機関の名称及び診療科名並びに当該協力医療機関との契約の内容 ※ 事業を廃止し、又は休止しようとするときは、その廃止又は休止の日の１月前までに、その旨を市長に届け出てください。 ※ 上記の変更、廃止又は休止の届出は、厚生労働省が定める様式により、原則として、厚生労働省の「電子申請・届出システム」により提出します。ただし、やむを得ない事情により当該方法による届出を行うことができない場合にあっては、電子メールの利用その他の適切な方法によることも可能とされています。	□はい □いいえ	法第75条第1項 施行規則第131条第1項第8号 法第75条第2項

第９　介護給付費の算定及び取扱い（介護予防を含む）			
9-1 基本的事項 （介護予防も同様）	①費用の額の計算 ・　費用の額は、「厚生労働大臣が定める１単位の単価（平成 27 年厚生労働省告示第 93 号）」に、「指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成 12 年厚生省告示第 19 号）」の別表「指定居宅サービス介護給付費単位数表」に定める単位数を乗じて算定します。 ・　単位数の算定については、基本となる単位数に加減算の計算を行う度に、小数点以下の端数処理（四捨五入）を行います。 ・　算定された単位数から金額に換算する際に生じる１円未満の端数については、切り捨てて計算します。 ②加算等の体制届 ・　加算等の体制届は、令和６年４月１日から厚生労働省老健局長が定める様式により、原則として、厚生労働省の「電子申請・届出システム」により提出します。ただし、やむを得ない事情により当該方法による届出を行うことができない場合にあっては、電子メールの利用その他の適切な方法によることも可能とされています。 ・　事業所の体制について加算等が算定されなくなる状況が生じた場合又は加算等が算定されなくなることが明らかな場合は、速やかにその旨を届出てください。この場合は、加算等が算定されなくなった事実が発生した日から加算等の算定を行わないものとします。また、この場合において、届出を行わず、当該算定について請求を行った場合は、不正請求となり、支払われた介護給付費は不当利得となるので返還措置を講ずることになることは当然ですが、悪質な場合には指定の取消しをもって対処することになります。		平12厚告19第1～3号、平12老企36第2の1(1) 平12老企36第1の1,5
9-2 短期入所生活介護費 （介護予防も同様）	①　厚生労働大臣が定める施設基準（注１）に適合し、かつ、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（注２）を満たすものとして、厚生労働省の使用に係る電子計算機（入出力装置を含む。以下同じ。）と届出を行おうとする者の使用に係る電子計算機とを電気通信回線で接続した電子情報処理組織を使用する方法であって、当該電気通信回線を通じて情報が送信され、厚生労働省の使用に係る電子計算機に備えられたファイルに当該情報が記録されるもの（やむを得ない事情により当該方法による届出を行うことができない場合にあっては、電子メールの利用その他の適切な方法とする。以下「電子情報処理組織を使用する方法」という。）により、市長に対し、厚生労働省老健局長（以下「老健局長」という。）が定める様式による届出を行った短期入所生活介護事業所において、短期入所生活介護を行った場合に、当該施設基準（注１）及び厚生労働大臣が定める基準（注３）に掲げる区分に従い、利用者の要介護状態区分に応じて、それぞれ所定単位数を算定していますか。 （注１）厚生労働大臣が定める施設基準（平27厚労告96）第九号 イ　単独型短期入所生活介護費 介護職員又は看護職員の数が、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 ロ　併設型短期入所生活介護費 (1)　空床利用型である場合は、特別養護老人ホームにおける介護職員又は看護職員の数が、常勤換算方法で、短期入所生活介護の利用者の数及び特別養護老人ホームの入所者の数の合計数が３又はその端数を増すごとに１以上 (2)　併設事業所である場合は、併設本体施設として必要とされる数の介護職員又は看護職員に加えて、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人以上の介護職員又は看護職員を確保 (3)　共生型短期入所生活介護の事業を行う事業所である場合は、基準第140条の14第二号に定める従業者の員数を配置 ハ　単独型ユニット型短期入所生活介護費 介護職員又は看護職員の数が、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 ニ　併設型ユニット型短期入所生活介護費 (1)　空床利用型である場合は、特別養護老人ホームにおける介護職員又は看護職員の数が、常勤換算方法で、短期入所生活介護の利用者の数及び特別養護老人ホームの入所者の数の合計数が３又はその端数を増すごとに１以上 (2)　併設事業所である場合は、併設本体施設として必要とされる数の介護職	□はい □いいえ	平12厚告19 別表の8の注1

	員又は看護職員に加えて、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人以上の介護職員又は看護職員を確保 （注２）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厚告29）第一号　イ、ロ 「3-4 夜勤を行う職員」を参照 （注３）厚生労働大臣が定める施設基準（平27厚労告96）第十号 イ　単独型（併設型）短期入所生活介護費（Ⅰ）＜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。）の利用者に対して行われるもの ロ　単独型（併設型）短期入所生活介護費（Ⅱ）＜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。）の利用者に対して行われるもの ハ　単独型（併設型）ユニット型短期入所生活介護費＜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もの（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含む。）を除く。）の利用者に対して行われるもの ニ　経過的単独型（併設型）ユニット型短期入所生活介護費＜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もの（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含む。）に限る。）の利用者に対して行われるもの ※　短期入所日数については、原則として、入所した日及び退所した日の両方を含むものとします。 ただし、同一敷地内における短期入所生活介護事業所、短期入所療養介護事業所、特定施設又は介護保険施設（以下「介護保険施設等」という。）の間で、又は隣接若しくは近接する敷地における介護保険施設等であって相互に職員の兼務や施設の共用等が行われているものの間で、利用者等が一の介護保険施設等から退所等をしたその日に他の介護保険施設等に入所等する場合については、入所等の日は含み、退所等の日は含まれません。 したがって、例えば、短期入所生活介護の利用者がそのまま介護老人福祉施設に入所したような場合は、入所に切り替えた日については短期入所生活介護費は算定しません。 なお、介護保険施設等を退所等したその日に当該介護保険施設等と同一敷地内にある病院若しくは診療所の病床であって医療保険の診療報酬が適用されるもの（以下「医療保険適用病床」という。）又は当該介護保険施設等と隣接若しくは近接する敷地における病院若しくは診療所の医療保険適用病床であって当該介護保険施設等との間で相互に職員の兼務や施設の共用等が行われているもの（以下「同一敷地内等の医療保険適用病床」という。）に入院する場合（同一医療機関内の転棟の場合を含む。）は、介護保険施設等においては退所等の日は算定されず、また、同一敷地内等の医療保険適用病床を退院したその日に介護保険施設等に入所等する場合（同一医療機関内の転棟の場合を含む。）は、介護保険施設等においては入所等の日は算定されません。 ※　多床室から従来型個室など、部屋替えした日の介護報酬は、以降に利用する部屋の報酬で算定します。		平12老企40 第2の1(2) 平成17年10月 改定関係Q&A 【追補版】Q1
（夜勤体制による減算）	②　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（「3-4 夜勤を行う職員」参照）を満たさない場合は、所定単位数の１００分の９７に相当する単位数を算定していますか。 ※　上記の利用者の数は、前年度の平均を用います。ただし、新規開設又は再開の場合は推定数によります。この場合、利用者数の平均は、前年度の全利用者の延数を前年度の日数で除して得た数（小数点以下切り上げ）とします。 ※　ある月（暦月）において以下のいずれかの事態が発生した場合に、その翌月において利用者全員について、所定単位数が減算されます。 ア　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時間をいい、原則として事業所ごとに設定するものとする。）において夜勤を行う職員数が夜勤職員基準に定める員数に満たない事態が２日以上	□はい □いいえ □非該当	平12厚告19 別表の8の注1 平12老企40 第2の1(6)③ 準用(5)② 平12老企40 第2の1(6)②

	連続して発生した場合 イ　夜勤時間帯において夜勤を行う職員数が夜勤職員基準に定める員数に満たない事態が４日以上発生した場合 ※　夜勤職員基準に定められる夜勤を行う職員の員数は、夜勤時間帯を通じて配置されるべき職員の員数であり、複数の職員が交代で勤務することにより当該基準を満たして構わないものとする。 　また、夜勤職員基準に定められる員数に小数が生じる場合においては、整数部分の員数の職員の配置に加えて、夜勤時間帯に勤務する別の職員の勤務時間数の合計を16で除して得た数が、小数部分の数以上となるように職員を配置することとする。 　なお、この場合において、整数部分の員数の職員に加えて別の職員を配置する時間帯は、夜勤時間帯に属していればいずれの時間でも構わず、連続する時間帯である必要はない。当該夜勤時間帯において最も配置が必要である時間に充てるよう努めることとする。		平12老企40 第2の1(6)④
（定員超過利用減算）	③　利用者の数が厚生労働大臣が定める基準（注）に該当する場合は、所定単位数の１００分の７０に相当する単位数を算定していますか （注）　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12厚告27）第三号 イ　月平均の利用者の数（介護予防短期入所生活介護の事業を一体的に運営してい場合は、短期入所生活介護の利用者の数及び介護予防短期入所生活介護の利用者の数の合計数とし、空床利用型の事業所は、短期入所生活介護の利用者の数及び特別養護老人ホームの入所者の数の合計数とする。）が、次に該当する場合、減算する。 （空床利用型以外） 　市に提出した運営規程に定められている利用定員を超えること（市町村が行った措置によりやむを得ず利用定員を超える場合は、利用定員に１０５／１００を乗じて得た数（利用定員が４０を超える場合にあっては、利用定員に２を加えて得た数）を超えること。）。 （空床利用型） 　市に提出した特別養護老人ホームの入所定員を超えること（市町村が行った措置、病院・診療所に入院中の入所者の再入所の時期が見込みより早い時期となったことによりやむを得ず入所定員を超える場合は、入所定員の数に１０５／１００を乗じて得た数（入所定員が４０を超える場合にあっては、入所定員に２を加えて得た数）を超えること。）。 ※　上記の月平均の利用者の数は、当該月の全利用者の延数を当該月の日数で除して得た数（小数点以下切り上げ）とします。 　なお、全利用者の延数の算定においては、入所した日を含み、退所した日は含まないものとします。 ※　定員超過利用の基準に該当することとなった事業所は、翌月から定員超過利用が解消されるに至った月まで、利用者全員について所定単位数が減算され、定員超過利用が解消されるに至った月の翌月から通常の所定単位数が算定されます。 ※　災害、虐待の受入れ等やむを得ない理由による定員超過利用については、当該定員超過利用が開始した月（災害等が生じた時期が月末であって、定員超過利用が翌月まで継続することがやむを得ないと認められる場合は翌月も含む。）の翌月から所定単位数の減算を行うことはせず、やむを得ない理由がないにもかかわらずその翌月まで定員を超過した状態が継続している場合に、災害等が生じた月の翌々月から所定単位数の減算を行うものとします。 ※　老人福祉法第１０条の４第１項第三号の規定による市町村が行った措置によりやむを得ず利用定員を超える場合は、利用定員に１００分の１０５を乗じて得た数（利用定員が40人を超える場合にあっては、利用定員に２を加えて得た数）までは減算が行われません。 　なお、この取扱いは、あくまでも一時的かつ特例的なものであることから、速やかに定員超過利用を解消する必要があります。	□はい □いいえ □非該当	平12厚告19 別表の8の注1 平12老企40 第2の1(3)② 平12老企40 第2の1(2)④ 平12老企40 第2の1(3)③ 平12老企40 第2の1(3)⑤ 平12老企40 第2の2(2)
（人員基準欠	④　介護職員若しくは看護職員の員数が厚生労働大臣が定める基準（注）に該当す	□はい	平12厚告19

如減算）	る場合は、所定単位数の１００分の７０に相当する単位数を算定していますか。 （注）　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12厚告27）第三号 介護職員又は看護職員の員数が次に該当する場合、減算する。 ロ　単独型 居宅サービス基準第121条に定める員数を置いていないこと。 ハ　併設型 ・居宅サービス基準第121条に定める員数を置いていないこと。 ・共生型短期入所生活介護の事業を行う事業所である場合は、基準第140条の14第二号に定める員数を置いていないこと。 ・併設本体施設（ユニット型併設本体施設を除く。）について、必要とされる介護職員又は看護職員の員数を置いていない場合を含む。 ・空床利用型の特別養護老人ホーム（ユニット型特別養護老人ホームを除く。）である場合は、特別養護老人ホームについて必要とされる介護職員又は看護職員の員数を置いてない場合を含む。 二　単独型ユニット型 利用者の数が３又はその端数を増すごとに１以上の介護職員又は看護職員を置いていないこと。 ホ　併設型ユニット型 ・利用者の数が３又はその端数を増すごとに１以上の介護職員又は看護職員を置いていないこと。 ・併設本体施設(ユニット型併設本体施設に限る。)について必要とされる介護職員又は看護職員の員数を置いていない場合を含む。 ・空床利用型の特別養護老人ホーム（ユニット型特別養護老人ホームに限る。）である場合は、特別養護老人ホームについて必要とされる介護職員又は看護職員の員数を置いてない場合を含む。	□いいえ □非該当	別表の8の注1
	※　常勤換算方法による介護職員又は看護職員の数の算定は、暦月ごとの職員の勤務延時間数を、当該事業所において常勤の職員が勤務すべき時間で除することによって算定し、小数点第２位以下を切り捨てます。 なお、やむを得ない事情により、配置されていた職員数が一時的に１割の範囲内で減少した場合は、１月を超えない期間内に職員が補充されれば、職員数が減少しなかったものとみなします。		平12老企40 第2の1(4)
	※　人員基準上満たすべき介護職員又は看護職員の員数を算定する際の利用者数は、前年度の平均を用います。ただし、新規開設又は再開の場合は推定数によります。この場合、利用者数の平均は、前年度の全利用者の延数を前年度の日数で除して得た数（小数点第２位以下切り上げ）とします。 なお、全利用者の延数の算定においては、入所した日を含み、退所した日は含まないものとします。		平12老企40 第2の1(5)② 平12老企40 第2の1(2)④
	イ　新設又は増床分のベッドに関して、前年度において１年未満の実績しかない場合（前年度の実績が全くない場合を含む。）の利用者数等は、新設又は増床の時点から６月未満の間は、便宜上、ベッド数の90%を利用者数等とし、新設又は増床の時点から６月以上１年未満の間は、直近の６月における全利用者等の延数を６月間の日数で除して得た数とし、新設又は増床の時点から１年以上経過している場合は、直近１年間における全利用者等の延数を１年間の日数で除して得た数とします。 ロ　減床の場合には、減床後の実績が３月以上あるときは、減床後の延利用者数を延日数で除して得た数とします。 ※　イ又はロにより難い合理的な理由がある場合には、他の適切な方法により利用者数を推定するものとします。		平12老企40 第2の1(7)
	※　ある月（暦月）において、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、利用者全員について所定単位数が減算されます。 人員基準上必要とされる員数から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、利用者全員について所定単位数が減算されます。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は減算されません。		平12老企40 第2の1(5)③

（ユニットにおける職員に係る減算）	⑤　ユニット型短期入所生活介護費の算定については、厚生労働大臣が定める施設基準（注）を満たさない場合は、所定単位数の１００分の９７に相当する単位数を算定していますか。 （注）厚生労働大臣が定める施設基準（平27厚労告96）第十一号 イ　日中については、ユニットごとに常時１人以上の介護職員又は看護職員を配置 ロ　ユニットごとに、常勤のユニットリーダーを配置 ※　ある月（暦月）において基準に満たない状況が発生した場合に、その翌々月から基準に満たない状況が解消されるに至った月まで、利用者全員について、所定単位数が減算されます。ただし、翌月の末日において基準を満たすに至っている場合は減算されません。	□はい □いいえ	平12厚告19 別表の8の注2 平12老企40 第2の2(5) 準用5(4)
9-3【新】 身体拘束廃止未実施減算 （介護予防も同様）	別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、身体拘束廃止未実施減算として、所定単位数の100分の１に相当する単位数を所定単位数から減算していますか。 【厚生労働大臣が定める基準】 基準第128条第5項及び第6項（基準第140条の15において準用する場合を含む）又は第140条の7第7項及び第8項に規定する基準に適合していること。 ※　当該減算は、令和７年３月３１日までは適用されません。 ※　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、「5-13 短期入所生活介護の取扱方針」の⑤の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⑥～⑨の措置を講じていない場合又は「7-7 短期入所生活介護の取扱方針」の⑦の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⑧～⑪の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ります。 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市長に提出した後、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市長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します。	□はい □いいえ □非該当	平12厚告19 別表8の注3 平27厚労告95 第34号の3の2 平12老企40 第2の2(6)
9-4【新】 高齢者虐待防止措置未実施減算 （介護予防も同様）	別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の 100 分の１に相当する単位数を所定単位数から減算していますか。 【厚生労働大臣が定める基準】 基準第 140 条（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 において準用する基準第 37 条の 2 に規定する基準に適合していること。 ※　高齢者虐待防止措置未実施減算については、事業所において高齢者虐待が発生した場合ではなく、「5-39 虐待の防止」（準用する基準第 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します。 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市長に提出した後、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市長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します。	□はい □いいえ □非該当	平12厚告19 別表8の注4 平27厚労告95 第34号の3の3 平12老企40 第2の2(7)
9-5【新】 業務継続計画未策定減算 （介護予防も同様）	別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、業務継続計画未策定減算として、所定単位数の 100 分の１に相当する単位数を所定単位数から減算していますか。 【厚生労働大臣が定める基準】	□はい □いいえ □非該当	平12厚告19 別表8の注5 平27厚労告95 第34号の3の4

	基準第 140 条（基準第 140 条の 13 において準用する場合を含む）又は基準第 140 条の 15 において準用する基準第 30 条の 2 第 1 項に規定する基準に適合していること。 ※　経過措置として、令和 7 年 3 月 31 日までの間、感染症の予防及びまん延の防止のための指針及び非常災害に関する具体的計画を策定している場合には、当該減算は適用しませんが、義務となっていることを踏まえ、速やかに作成してください。 ※　業務継続計画未策定減算については、「5-26 業務継続計画の策定等」の①（準用する基準第 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します。		平12老企40 第2の2(8)
9-6 共生型短期入所生活介護を行う場合 （介護予防も同様）	共生型短期入所生活介護を行った場合は、所定単位数の１００分の９２に相当する単位数を算定していますか。	□はい □いいえ □非該当	平12厚告19 別表8の注6
9-7 生活相談員配置等加算 （共生型短期入所生活介護／介護予防も同様）	厚生労働大臣が定める基準（注）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、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った短期入所生活介護事業において、共生型居宅サービスの事業を行う短期入所事業者は、生活相談員配置等加算として、1日につき13単位を所定単位数に加算していますか。 （注）厚生労働大臣が定める基準（平27厚労告95）第三十四号の四 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 イ　生活相談員を1名以上配置 ロ　地域に貢献する活動を行っている ※　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りますが、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短期入所事業所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ありません。 　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ります。 ※　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に努めてください。 ※　当該加算は、共生型短期入所生活介護の指定を受ける事業所のみ算定できます。	□はい □いいえ □非該当	平12厚告19 別表8の注7 平12老企40 第2の2(9)
9-8 生活機能向上連携加算 （介護予防も同様）	厚生労働大臣が定める基準（注）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、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った短期入所生活介護事業において、外部との連携により、利用者の身体の状況等の評価を行い、かつ、個別機能訓練計画を作成した場合には、当該基準に掲げる区分に従い、生活機能向上連携加算（Ⅰ）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、同（Ⅱ）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していますか。 ※　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ません。	□はい □いいえ □非該当 算定区分にチェック	平12厚告19 別表8の注8
	（1）生活機能向上連携加算（Ⅰ）　１００単位	□	
	（2）生活機能向上連携加算（Ⅱ）　２００単位	□	

	また、個別機能訓練加算を算定している場合、生活機能向上連携加算（Ⅰ）は算定せず、同（Ⅱ）は１月につき１００単位を所定単位数に加算していますか。	□はい □いいえ □非該当	
	（注）厚生労働大臣が定める基準（平27厚労告95）第三十四号の五		
	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) 訪問リハビリテーション事業所、通所リハビリテーション事業所又はリハビリテーションを実施している医療提供施設の理学療法士、作業療法士、言語聴覚士又は医師（以下この号において「理学療法士等」という。）の助言に基づき、当該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の見直し等を行っていること。 ①　訪問リハビリテーション事業所、通所リハビリテーション事業所又はリハビリを実施している医療提供施設の理学療法士等（理学療法士、作業療法　士、言語聴覚士又は医師）の助言に基づき、当該事業所の機能訓練指導員等（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）が共同してアセスメント、利用者の身体の状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行ってください。 ②　「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（許可病床数200床未満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）若しくは診療所又は介護老人保健施設若しくは介護医療院です。 ③　個別機能訓練計画の作成に当たっては、訪問リハビリテーション事業所、通所リハビリテーション事業所又はリハビリ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及びＩＡＤＬに関する状況について、訪問リハビリテーション事業所、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、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、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ってください。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します。 ④　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りません。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してください。 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、個別機能訓練計画に代えることができます。 ⑤　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ってください。 ・　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⑤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ください。		平12老企40 第2の2(10)①

	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してください。 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りません。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」等に対応させてください。 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してください。 ⑦　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、算定されるものです。なお、①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すが、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ません。		
	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) 訪問リハビリテーション事業所、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。 ①　生活機能向上連携加算(Ⅱ)は、訪問リハビリテーション事業所、通所リハビリテーション事業所又はリハビリを実施している医療提供施設の理学療法士等が、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等と共同して、利用者の身体の状況等の評価及び個別機能訓練計画の作成を行ってください。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ってください。 ②　「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若しくは介護医療院です。 ③　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ってください。 ・　理学療法士等は、３月ごとに１回以上事業所を訪問し、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ってください。 ④　生活機能向上連携加算（Ⅰ）の④及び⑥は生活機能向上連携加算（Ⅱ）において同様です。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ありません。		平12老企40 第2の2(10)②
9-9 機能訓練指導員加算 （介護予防も	①　専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士、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	□はい □いいえ □非該当	平12厚告19 別表8の注9

同様）	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。）を１名以上配置しているもの（利用者の数（注）が100を超える短期入所生活介護事業所にあっては、専ら機能訓練指導員の職務に従事する常勤の理学療法士等を１名以上配置し、かつ、理学療法士等である従業者を機能訓練指導員として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もの）として、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った短期入所生活介護事業所については、１日につき１２単位を所定単位数に加算していますか。 （注）　空床利用型及び併設型の短期入所生活介護事業所にあっては、「利用者の数」は、利用者の数及び本体施設の入所者又は入院患者の合計数を用います。 ※　併設の通所介護事業所の機能訓練指導員を兼務している者については、たとえ常勤の職員であったとしても加算の要件は満たしません。 　ただし、利用者の数が100人を超える場合であって、別に専ら当該業務に従事する常勤の機能訓練指導員が配置されているときは、その他の機能訓練指導員については、「常勤換算方法で利用者の数を100で除した数以上」という基準を満たす限りにおいて、併設の通所介護事業所の機能訓練指導員を兼務して差し支えありません。 　例えば、入所者数100人の介護老人福祉施設に併設される利用者数20人の短期入所生活介護事業所において、２人の常勤の機能訓練指導員がいて、そのうちの１人が介護老人福祉施設及び短期入所生活介護事業所の常勤専従の機能訓練指導員である場合であっては、もう１人の機能訓練指導員は、勤務時間の５分の１だけ介護老人福祉施設及び短期入所生活介護事業所の機能訓練指導員の業務に従事し、その他の時間は併設の通所介護事業所の機能訓練指導員の業務に従事するときは、通所介護、短期入所生活介護及び介護福祉施設サービスの機能訓練指導員に係る加算の全てが算定可能となります。		平12老企40 第2の2(11)
9-10 個別機能訓練加算 （介護予防も同様）	厚生労働大臣が定める基準（注）に適合しているものとして市長に届け出た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、１日につき５６単位を所定単位数に加算していますか。	□はい □いいえ □非該当	平12厚告19 別表8の注10
	（注）厚生労働大臣が定める基準（平27厚労告95）第三十六号 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (1) 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」という。）を１名以上配置していること。 (2) 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。 (3) 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。 (4) 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。		
	※　個別機能訓練加算の算定に当たっては、次の点に留意してください。		平12老企40 第2の2(12)
	①　理学療法士等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。）について算定していますか。	□はい □いいえ	
	②　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を加算の算定対象としていますか。	□はい □いいえ □非該当	
	③　②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	□はい	

	居宅介護支援事業者に周知されていますか。	□いいえ □非該当	
	④　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ていませんか。	□はい □いいえ □非該当	
	⑤　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っていますか。 ※　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します。	□はい □いいえ	
	⑥　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していますか。 　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（一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していますか。	□はい □いいえ	
	⑦　⑥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し、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していますか。	□はい □いいえ	
	⑧　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なうこととし、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していますか。 ※　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にしてください。	□はい □いいえ	
	⑨　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していますか。	□はい □いいえ	
	⑩　個別機能訓練計画作成後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。）や進捗状況を説明し記録するとともに訓練内容の見直し等を行っていますか。 ※　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します。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りません。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」等を遵守してください。	□はい □いいえ	
	⑪　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っていますか。	□はい □いいえ	
	⑫　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していますか。	□はい □いいえ	
	⑬　機能訓練指導員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	□はい	

	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ますが、この場合にあっては、機能訓練指導員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ないため、別に個別機能訓練加算に係る機能訓練指導員を配置していますか。 ※　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す。 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「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」（令和6年3月15日厚生労働省通知）を参照してください。	□いいえ □非該当	
9-11 看護体制加算	厚生労働大臣が定める施設基準（注）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、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った短期入所生活介護事業所については、１日につき次の単位数を所定単位数に加算していますか。 ※　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）イ又はロは算定しません。	□はい □いいえ □非該当	平12厚告19 別表8の注11
		算定区分にチェック	
	(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	□	
	（注）厚生労働大臣が定める施設基準（平27厚労告96）第十二号 イ　看護体制加算（Ⅰ） (1) 当該事業所（空床利用型にあっては、特別養護老人ホーム）において、常勤の看護師（准看護師は該当しない）を１名以上配置していること。 (2) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。 ロ　看護体制加算（Ⅱ） (1) 当該事業所の看護職員の数が次の基準に適合すること。 (一)当該事業所（空床利用型の場合を除く。）の看護職員を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以上配置していること。 (二)当該事業所が空床利用型である場合は、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（短期入所生活介護の利用者の数及び特別養護老人ホームの入所者の数の合計数）が２５又はその端数を増すごとに１以上であり、かつ、特別養護老人ホーム基準に定める配置すべき看護職員の数に１を加えた数以上であること。 (2) 当該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 (3) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。 ハ　看護体制加算（Ⅲ）イ (1) 利用定員が２９人以下であること。 (2) 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３月間の利用者の総数のうち、要介護状態区分が要介護３、要介護４又は要介護５である者の占める割合が１００分の７０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。 二　看護体制加算（Ⅲ）ロ (1) 利用定員が３０人以上５０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 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。		

	へ　看護体制加算（Ⅳ）ロ ロ(1)から(3)まで、ハ(2)及び二(1)に該当するものであること。 ※看護体制加算（Ⅰ）及び（Ⅱ）について イ　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が必要です。 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、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す。 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、看護職員の短期入所生活介護事業所（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時間を下回る場合には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す。 ロ　特別養護老人ホームの空床を利用して短期入所生活介護を行う場合は、看護体制加算の算定は本体施設と一体的に行うものとします。 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、空床利用の短期入所生活介護についても、算定が可能です。 b　看護体制加算（Ⅱ）については、介護老人福祉施設の入所者数と空床利用の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です。 ハ　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す。この場合、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す。 ※看護体制加算（Ⅲ）及び（Ⅳ）について イ　看護体制要件は、看護体制加算（Ⅰ）及び（Ⅱ）を準用します。 ロ　中重度者受入要件 a　要介護３、４又は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、利用実人数又は利用延人員数を用いて算定します。要支援者は人員数に含めません。 b　利用実人員数又は利用延人為数の割合の計算方法 ・　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。）は、前年度の実績による加算の届出はできません。 ・　前３月の実績により届出を行った事業所は、届出を行った月以降も、直近３月間の利用者の割合にき、毎月継続的に所定の割合を維持しなければなりません。また、その割合は、毎月ごとに記録し、所定の割合を下回った場合は、直ちに訪問通所サービス通知第１の５の届出を提出してください。 ハ　定員要件 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します。例えば、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します。 空床利用型の短期入所生活介護については、本体の介護老人福祉施設の定員規模で判断します。 二　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ます。また、看護体制加算（Ⅲ）及び(Ⅳ）を同時に算定することは可能です。		平12老企40 第2の2(13)
9-12 医療連携強化加算	厚生労働大臣が定める基準（注１）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、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った短期入所生活介護事業所において、厚生労働大臣が定める状態（注２）にあるものに対して短期入所生活介護を行った場合は、１日につき５８単位を所定単位数に加算していますか。 ただし、在宅中重度者受入加算を算定している場合は算定しません。	□はい □いいえ □非該当	平12厚告19 別表8の注12

	（注１）厚生労働大臣が定める基準（平27厚労告95）第三十七号 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 イ　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り決め行っていること。 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。		
	（注２）厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平27厚労告94）第二十号 次のいずれかに該当する状態 イ　喀痰吸引を実施している状態 ロ　呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態 ハ　中心静脈注射を実施している状態 ニ　人工腎臓を実施している状態 ホ　重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態 ヘ　人工膀胱又は人工肛門の処置を実施している状態 ト　経鼻胃管や胃瘻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		
	医療連携強化加算の算定に当たっては、以下の点に留意してください。		平12老企40 第2の2(14)
	①　医療連携強化加算は、急変の予想や早期発見等のために看護職員による定期的な巡視や、主治の医師と連絡が取れない等の場合における対応に係る取り決めを事前に行うなどの要件を満たし、市長に届け出た短期入所生活介護事業所において、算定の対象となる状態にある利用者に対して短期入所生活介護を行った場合に、当該利用者について加算していますか。	□はい □いいえ	
	②　急変の予測や早期発見等のために行う看護職員による定期的な巡視では、おおむね１日３回以上の頻度で当該利用者のもとを訪れてバイタルサインや状態変化の有無を確認していますか。 ただし、巡視の頻度は、利用者の状態に応じて適宜増加させるべきものです。	□はい □いいえ	
	③　あらかじめ協力医療機関を定め、当該協力医療機関との間に、利用者に急変等が発生した場合の対応についての取り決めを行っていますか。	□はい □いいえ	
	④　上記③の取り決めの内容については、短期入所生活介護の提供開始時に利用者に説明し、主治の医師との連携方法や搬送方法も含め、急変が生じた場合の対応について同意を得ていますか。 当該同意については、文書で記録すべきものとされています。	□はい □いいえ	
	⑤　当該加算を算定する利用者は、次のいずれかに該当していますか。 なお、請求明細書の摘要欄に、該当する状態を記載しますが、複数の状態に該当する場合は主たる状態のみを記載します。 ア　「喀痰吸引を実施している状態」とは、短期入所生活介護の利用中に喀痰吸引を要する状態であり、実際に喀痰吸引を実施したものであること。 イ　「呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態」については、当該月において１週間以上人工呼吸又は間歇的陽圧呼吸を行っていること。 ウ　「中心静脈注射を実施している状態」については、中心静脈注射により薬剤の投与をされている利用者又は中心静脈栄養以外に栄養維持が困難な利用者であること。 エ　「人工腎臓を実施している状態」については、当該月において人工腎臓を実施しているものであること。 オ　「重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態」については、重症不整脈発作を繰り返す状態、収縮期血圧90㎜Hg以下が持続する状態、又は、酸素吸入を行っても、動脈血酸素飽和度90％以下の状態で常時、心電図、血圧、動脈血酸素飽和度のいずれかを含むモニタリングを行っていること。 カ　「人工膀胱又は人工肛門の処置を実施している状態」については、人工膀胱又は人工肛門に係る皮膚の炎症等に対するケアを行った場合に算定できるも	□はい □いいえ	

	のであること。 キ　「経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態」については、経口摂取が困難で経腸栄養以外に栄養維持が困難な利用者に対して、経腸栄養を行った場合に算定できるものであること。 ク　「褥瘡に対する治療を実施している状態」については、以下の分類で第２度以上に該当し、かつ、当該褥瘡に対して必要な処置を行った場合に限る。 第１度：皮膚の発赤が持続している部分があり、圧迫を取り除いても消失しない（皮膚の損傷はない） 第２度：皮膚層の部分的喪失（びらん、水疱、浅いくぼみとして表れるもの） 第３度：皮膚層がなくなり、潰瘍が皮下組織にまで及ぶ。深いくぼみとして表れ、隣接組織まで及んでいることもあれば、及んでいないこともある。 第４度：皮膚層と皮下組織が失われ、筋肉や骨が露出している ケ　「気管切開が行われている状態」については、気管切開が行われている利用者について、気管切開に係るケアを行った場合に算定できるものであること。		
9-13【新】 看取り連携体制加算	厚生労働大臣が定める基準（注１）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、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った短期入所生活介護事業所において、厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者（注２）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単位を加算していますか。 ※　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すが、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ません。（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ません。）	□はい □いいえ □非該当	平12厚告19 別表8の注13 平12老企40 第2の2(15)①
	（注１）厚生労働大臣が定める基準（平27厚労告95）第三十七号のニ イ　次のいずれかに適合すること。 (1)　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)　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、２４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。 ※　「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す。 ※　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、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します。 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 ※　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、適宜見直しをってください。 ※　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す。 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		平12老企40 第2の2(15) ②～④、⑨

	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す。 　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す。 　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により、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す。		
	（注２）厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平27厚労告94）第二十号のニ 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。		
	※　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ってください。 　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 ※　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ありません。 ※　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すが、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す。 ※　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す。 　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す。 ※　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す。 ※　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てください。		平12老企40 第2の2(15) ⑤～⑧、⑩、⑪
9-14 夜勤職員配置加算	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（注）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、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った短期入所生活介護事業所については、1日につき次の単位数を所定単位数に加算していますか。 ※　ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合は、次に掲げるその他の加算は算定しません。また、共生型居宅サービスを算定している場合は、算定しません。	□はい □いいえ □非該当 算定区分にチェック	平12厚告19 別表8の注14

	(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	□	
	(注)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厚告29)第一号　ハ ※夜勤職員配置加算（Ⅰ）～（Ⅳ）を算定すべき夜勤を行う介護職員又は看護職員の人数についての基準 ※夜勤時間帯は、午後１０時～翌日午前５時までを含めた連続する１６時間であり、原則として、事業所・施設ごとに設定するもの (1)　夜勤職員配置加算（Ⅰ） (一) 短期入所生活介護費を算定していること (二) 夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準（「3-4 夜勤を行う職員」参照）に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に１を加えた数以上であること。 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こと。 ａ　次に掲げる要件のいずれにも適合している場合 イ(1)又はロ(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に０．９を加えた数 ⅰ　見守り機器を、当該事業所の利用者の数の１／１０以上の数設置していること。 ⅱ　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 イ(1)又はロ(1)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に０．６を加えた数(ロ(1)(一)ｆの規定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、夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に０．８を加えた数) ⅰ　夜勤時間帯を通じて、見守り機器を当該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、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していること。 (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 (2)　夜勤職員配置加算（Ⅱ） (一) ユニット型短期入所生活介護費を算定していること (二) 夜勤を行う介護職員又は看護職員の数が、夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準（「3-4 夜勤を行う職員」参照）に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に１を加えた数以上であること。 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こと。 ａ　次に掲げる要件のいずれにも適合している場合 イ(2)又はロ(2)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に０．９を加えた数 ⅰ　見守り機器を、当該事業所の利用者の数の１／１０以上の数設置していること。 ⅱ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

イ(2)又はロ(2)に規定する夜勤を行う介護職員又は看護職員の数に０．６を加えた数

i　夜勤時間帯を通じて、見守り機器を当該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、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していること。

(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

(3)　夜勤職員配置加算（Ⅲ）

(一)　(1)(一)及び(二)に該当するものであること。

(二) 夜勤時間帯を通じて、看護職員又は次のいずれかに該当する職員を１人以上配置していること。

a　介護福祉士（特定登録者及び新特定登録者を除く。）であって、社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第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修了している者

b　特定登録者であって、介護サービス基盤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、介護サービス基盤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附則第3条第1項に規定する認定特定行為業務従事者

(3)　(二)a、b又はcに該当する職員を配置する場合は喀痰吸引等の業務の登録を、(2)ｄに該当する職員を配置する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)　(2)(一)及び(二)該当するものであること。

(二)　(3)(二)及び(三)に該当するものであること。

平12老企40
第2の2の(16)

※　夜勤を行う職員の数は、1日平均夜勤職員数とします。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します。

※　介護老人福祉施設の併設事業所又は特別養護老人ホームの空床利用型の事業所の場合は、短期入所生活介護の利用者数と本体施設の入所者数を合算した人数を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、加算を行います。

※　ユニット型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ありません。

※　夜勤職員基準第１号ハの(1)(二)及び(2)(ニ)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します。

	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 「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（以下「委員会」という。）」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（夜勤職員基準第第一号ロの(1)(一)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 委員会は３月に１回以上行うこと。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、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とする。 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、一律に定時巡回等をと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になった事例をいう。）（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します。利用者の安全及びやケアの質の確保を前提にしつつ、試行期間中から委員会を設置し、当該委員会において、見守り機器等の使用後の人員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員体制等を検討し、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」に係る届出をしてください。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します。 届出にあたり、市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てください。		
9-15 認知症行動・心理症状緊急対応加算 （介護予防も同様）	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、短期入所生活介護を行った場合は、利用を開始した日から起算して７日を限度として、１日につき２００単位を所定単位数に加算していますか。 ※　「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・暴言等の症状を指します。 ※　本加算は、利用者の「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にであって、介護支援専門員、受入れ事業所の職員と連携し、利用者又は家族の同意の上、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ます。 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ます。 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にあっては、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、適正な医療が受けられるよう取り計らう必要があります。 ※　以下の者が、直接、短期入所生活介護の利用を開始した場合には、本加算は算定できません。 ・　病院又は診療所に入院中の者 ・　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 ・　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 ※　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ください。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ください。 ※　本加算は、７日を限度として算定しますが、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ありません。	□はい □いいえ □非該当	平12厚告19 別表8の注15 平12老企40 第2の2(17)
9-16 若年性認知症利用者受入加算 （介護予防も同様）	厚生労働大臣が定める基準（注）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、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った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短期入所生活介護を行った場合は、１日につき１２０単位を所定単位数に加算していますか。 （注）別に厚生労働大臣が定める基準（平27厚労告95）第十八号 受け入れた若年性認知症利用者（初老期における認知症によって要介護者となった者）ごとに個別の担当者を定めていること。 ※　担当者を中心に、利用者の特性やニーズに応じたサービス提供を行ってください。 ※　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、本加算は算定できません。	□はい □いいえ □非該当	平12厚告19 別表8の注16 平12老企40 第2の2(18) 平12厚告19 別表8の注16
9-17 送迎加算 （介護予防も同様）	電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った短期入所生活介護事業所において、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していますか。 ※　令和３年度から、利用者が、居宅から病院等の目的地を経由して短期入所サービスの事業所へ行く場合や、短期入所サービスの事業所から病院等の目的地を経由して居宅へ帰る場合等、一定の条件の下に、訪問介護費を算定することができることとされましたが、訪問介護員等により送迎が行われる場合、当該利用者が利用している短期入所サービスの事業所の従業者が、当該利用者の居宅と事業所間の送迎を実施していないため、利用者に対して送迎を行う場合の加算を算定す	□はい □いいえ □非該当	平12厚告19 別表8の注17 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（令和3年3月26日）問69

	ることはできないことに留意してください。		
9-18 従来型個室を利用する者の取扱い （介護予防も同様）	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）を算定していますか。 ア　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 イ　厚生労働大臣が定める施設基準（平27厚労告96）第十三号（居室における利用者１人当たりの面積が10.65㎡以下）に適合する従来型個室を利用する者 ウ　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	□はい □いいえ □非該当	平12厚告19 別表8の注18
9-19 緊急短期入所受入加算	①　厚生労働大臣が定める者（注）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短期入所生活介護を緊急に行った場合は、初日から起算して７日（利用者の日常生活上の世話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していますか。 （注）厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平27厚労告94）第二十一号 利用者の状態や家族等の事情により、居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に短期入所生活介護を受けることが必要と認めた者 ※　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、本加算は算定できません。 ※　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します。	□はい □いいえ □非該当	平12厚告19 別表8の注19 平12老企40 第2の2(23)
	②　当該加算を算定している利用者は、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が受けられない者で、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「緊急利用者」ですか。 ※　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す。	□はい □いいえ	
	③　当該加算を算定している利用者は、あらかじめ、担当する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た者ですか。 ※　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す。	□はい □いいえ	
	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いますか。 また、緊急利用者に係る変更前後の居宅サービス計画を保存するなど、適正な緊急利用に努めていますか。	□はい □いいえ	
	⑤　既に緊急利用者を受け入れているために緊急受け入れが困難な場合は、別の事業所を紹介するなど適切な対応を行っていますか。	□はい □いいえ □非該当	
	⑥　算定対象期間は原則として７日以内としていますか。 また、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、相談していますか。 ※　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ます。 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、十分に検討してください。	□はい □いいえ	

9-20 連続した利用（介護予防も同様）	利用者が連続して３０日を超えて短期入所生活介護を受けている場合においては、３０日を超える日以降について短期入所生活介護費を算定していませんか。	□はい □いいえ □非該当	平12厚告19 別表8の注21
9-21 長期利用者（連続３１日以上の利用）に対する減算	厚生労働大臣が定める利用者（注）に対して短期入所生活介護を行った場合は、１日につき３０単位を所定単位数から減算していますか。 （注）厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平27厚労告94）第二十二号 連続して３０日を超えて同一の短期入所生活介護事業所に入所（当該事業所の設備及び備品を利用した短期入所生活介護以外のサービスによるものを含む。）している場合であって、短期入所生活介護を受けている利用者 ※　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ます。 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います。 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ります。 ※　同一の事業所を連続３０日を超えて利用している者について、それまでの間のサービス利用に係る費用を介護報酬として請求しているか否かに関わらず、連続３０日を超える日以降の介護報酬請求において適用するものです。	□はい □いいえ □非該当	平12厚告19 別表8の注22 平12老企40 第2の2(26) 令和3年度介護報酬改定に関するQ&A（令和３年３月26日）問74
9-22【新】 長期利用の適正化（連続６１日以上の利用）	厚生労働大臣が定める利用者（注）に対して短期入所生活介護を行った場合は、注１（「9-2 短期入所生活介護費」参照）の規定にかかわらず、次に掲げる場合の区分に従い、それぞれ次に掲げる所定単位数を算定していますか。 （注）厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平27厚労告94）第二十二号のニ 連続して６０日を超えて同一の短期入所生活介護事業所に入所（当該事業所の設備及び備品を利用する短期入所生活介護以外のサービスの提供を当該事業所において受けた場合を含む。）している利用者であって、指定短期入所生活介護を受けているもの (1)　単独型短期入所生活介護費（Ⅰ）又は（Ⅱ）を算定すべき短期入所生活介護を行った場合 （一）要介護１　５８９単位 （二）要介護２　６５９単位 （三）要介護３　７３２単位 （四）要介護４　８０２単位 （五）要介護５　８７１単位 (2)　併殺型短期入所生活介護費（Ⅰ）又は（Ⅱ）を算定すべき短期入所生活介護を行った場合 （一）要介護１　５７３単位 （二）要介護２　６４２単位 （三）要介護３　７１５単位 （四）要介護４　７８５単位 （五）要介護５　８５４単位 (3)　単独型ユニット型短期入所生活介護費又は経過的単独型ユニット型短期入所生活介護費を算定すべき短期入所生活介護を行った場合 （一）要介護１　６７０単位 （二）要介護２　７４０単位 （三）要介護３　８１５単位 （四）要介護４　８８６単位 （五）要介護５　９５５単位 (4)　併設型ユニット型短期入所生活介護費又は経過的併設型ユニット型短期入所生活介護費を算定すべき短期入所生活介護を行った場合 （一）要介護１　６７０単位 （二）要介護２　７４０単位	□はい □いいえ □非該当	平12厚告19 別表8の注23

	（三）要介護３　　８１５単位 （四）要介護４　　８８６単位 （五）要介護５　　９５５単位 ※　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６０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サービス費と同単位数とします。ただし、既に注22（「9-21 長期利用者（連続３１日以上の利用）に対する減算」参照）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、ユニット型介護福祉施設サービス費を下回る場合は、それ以上の単位数の減算は行いません。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ります。		平12老企40 第2の2(20)
9-23【新】 長期利用の適正化（連続３１日以上の利用）（介護予防）	厚生労働大臣が定める利用者（注）に対して介護予防短期入所生活介護を行った場合は、注１（「9-2 短期入所生活介護費」参照）の規定にかかわらず、次に掲げる場合の区分に従い、それぞれ次に掲げる所定単位数を算定していますか。 （注）厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平27厚労告94）第八十三号のニ　連続して３０日を超えて同一の介護予防短期入所生活介護事業所に入所（当該事業所の設備及び備品を利用する介護予防短期入所生活介護以外のサービスの提供を当該事業所において受けた場合を含む。）している利用者であって、介護予防短期入所生活介護を受けているもの (1)　単独型介護予防短期入所生活介護費（Ⅰ）又は併設型介護予防短期入所生活介護費（Ⅰ）を算定すべき介護予防短期入所生活介護を行った場合 （一）要支援１　指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービス費（Ⅰ）の要介護１の所定単位数の100分の75に相当する単位数 （二）要支援２　指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービス費（Ⅰ）の要介護１の所定単位数の100分の93に相当する単位数 (2)　単独型介護予防短期入所生活介護費（Ⅱ）又は併設型介護予防短期入所生活介護費（Ⅱ）を算定すべき介護予防短期入所生活介護を行った場合 （一）要支援１　指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービス費（Ⅱ）の要介護１の所定単位数の100分の75に相当する単位数 （二）要支援２　指定施設サービス等介護給付費単位数表の介護福祉施設サービス費（Ⅱ）の要介護１の所定単位数の100分の93に相当する単位数 (3)　単独型ユニット型介護予防短期入所生活介護費又は併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費を算定すべき指定介護予防短期入所生活介護を行った場合 （一）要支援１　指定施設サービス等介護給付費単位数表のユニット型介護福祉施設サービス費の要介護１の所定単位数の100分の75に相当する単位数 （二）要支援２　指定施設サービス等介護給付費単位数表のユニット型介護福祉施設サービス費の要介護１の所定単位数の100分の93に相当する単位数 (4)　経過的単独型ユニット型介護予防短期入所生活介護費又は経過的併設型ユニット型介護予防短期入所生活介護費を算定すべき指定介護予防短期入所生活介護を行った場合 （一）要支援１　指定施設サービス等介護給付費単位数表の経過的ユニット型介護福祉施設サービス費の要介護１の所定単位数の100分の75に相当する単位数 （二）要支援２　指定施設サービス等介護給付費単位数表の経過的ユニット型介護福祉施設サービス費の要介護１の所定単位数の100分の93に相当する単位数 ※　介護予防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３０日を	□はい □いいえ □非該当	平18厚労告127 別表6の注17 平18-0317001号 第2の7(22)

	超えて利用している者に対して介護予防短期入所生活介護を提供する場合には、連続３０日を超えた日から介護予防短期入所生活介護費を、要支援１については介護福祉施設サービス費の要介護１の100分の75に相当する単位数に、要支援２については介護福祉施設サービス費の要介護1の100分の93に相当する単位数を算定します。（ユニット型については、ユニット型介護福祉施設サービス費について同様の計算に基づき算定を行います。）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ります。		
9-24【新】 口腔連携強化加算 （介護予防も同様）	厚生労働大臣が定める基準（注）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、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った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、当該評価の結果の情報提供を行ったときは、口腔連携強化加算として、１月に１回に限り所定単位数を加算していますか。 （注）別に厚生労働大臣が定める基準（平27厚労告95）第三十四号の六 イ　指定短期入所生活介護事業所の従業者が利用者の口腔の健康状態に係る評価を行うに当たって、歯科診療報酬点数表の区分番号C000に掲げる歯科訪問診療料の算定の実績がある歯科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　次のいずれにも該当しないこと。 (1)　他の介護サービスの事業所において、当該利用者について、栄養状態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)を算定している場合を除き、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、居宅療養管理指導が必要であると歯科医師が判断し、初回の居宅療養管理指導を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。 ※　口腔連携強化加算の算定に係る口腔の健康状態の評価は、利用者に対する適切な口腔管理につなげる観点から、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意してください。 ※　口腔の健康状態の評価の実施に当たっては、必要に応じて、厚生労働大臣が定める基準における歯科医療機関（以下「連携歯科医療機関」という。）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の健康状態の評価の方法や在宅歯科医療の提供等について相談してください。なお、連携歯科医療機関は複数でも差し支えありません。 ※　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等により提供してください。 ※　歯科医療機関への情報提供に当たっては、利用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、連携歯科医療機関・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ってください。 ※　口腔の健康状態の評価は、それぞれ次に掲げる確認を行ってください。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います。 イ　開口の状態　　ホ　左右両方の奥歯のかみ合わせの状態 ロ　歯の汚れの有無　　ヘ　むせの有無 ハ　舌の汚れの有無　　ト　ぶくぶく うがいの状態 ニ　歯肉の腫れ、出血の有無　　チ　食物のため込み、残留の有無 ※　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「入院所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」令和６年３月日本歯科医学会）等を参考にしてください。	□はい □いいえ □非該当	平12厚告19 別表8のハ 平12老企40 第2の2(27)

	※　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りますから、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じてください。 ※　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してください。		
9-25 療養食加算 （介護予防も同様）	次のア～ウのいずれの基準にも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、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った当該基準による食事の提供を行う短期入所生活介護事業所が、厚生労働大臣が定める療養食（注）を提供したときは、１日につき３回を限度として、１回８単位を加算していますか。 ア　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 イ　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 ウ　食事の提供が、定員超過利用・人員基準欠如に該当していない事業所において行われていること	□はい □いいえ □非該当	平12厚告19 別表8のニ
	（注）厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平27厚労告94）第二十三号 厚生労働大臣が定める療養食 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 ※　当該加算を算定する場合は、療養食の献立表が作成されている必要があります。 ※　加算の対象となる療養食は、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いて提供される利用者の年齢、病状等に対応した栄養量及び内容を有する治療食（糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、胃潰瘍食（流動食は除く。）、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をいうものです。 ※　療養食の摂取の方法については、経口又は経管の別を問いません。 ※　減塩食療法等について 心臓疾患等に対して減塩食療法を行う場合は、腎臓病食に準じて取り扱うことができますが、高血圧症に対して減塩食療法を行う場合は、加算の対象とはなりません。 腎臓病食に準じて取り扱うことができる心臓疾患等の減塩食については、総量６．０ｇ未満の減塩食をいいます。 ※　肝臓病食について 肝臓病食とは、肝庇護食、肝炎食、肝硬変食、閉鎖性黄疸食（胆石症及び胆嚢炎による閉鎖性黄疸の場合を含む。）等をいいます。 ※　胃潰瘍食（流動食は除く。）について 十二指腸潰瘍の場合も、胃潰瘍食として取り扱って差し支えありません。 手術前後に与える高カロリー食は加算の対象としませんが、侵襲の大きな消化管手術の術後において胃潰瘍食に準ずる食事を提供する場合は、療養食加算が認められます。 クローン病、潰瘍性大腸炎等により腸管の機能が低下している入所者等に対する低残さ食については、療養食として取り扱って差し支えありません。 ※　貧血食の対象者となる入所者等について 療養食として提供される貧血食の対象となる入所者等は、血中ヘモグロビン濃度が１０g／dl以下であり、その原因が鉄分の欠乏に由来する者です。 ※　高度肥満症に対する食事療法について 高度肥満症（肥満度が＋７０％以上又はＢＭＩが35以上）に対して食事療法を行う場合は、脂質異常症食に準じて取り扱うことができます。		平12老企40 第2の2(21)

	※　特別な場合の検査食について 　特別な場合の検査食とは、潜血食をいう他、大腸Ｘ線検査・大腸内視鏡検査のために特に残さの少ない調理済食品を使用した場合は、「特別な場合の検査食」として取り扱って差し支えありません。 ※　脂質異常症食の対象となる入所者等について 　療養食として提供される脂質異常症食の対象となる入所者等は、空腹時定常状態におけるLDL-コレステロール値が140mg／dl以上である者又はHDL-コレステロール値が40mg／dl未満若しくは血清中性脂肪値が150mg／dl以上である者です。		
9-26 在宅中重度者受入加算	短期入所生活介護事業所において、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利用者の健康上の管理等を行わせた場合は、１日につき次の区分に応じ、それぞれ所定単位数を加算していますか。 (1)　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。） 　４２１単位 (2) 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。） 　４１７単位 (3) 看護体制加算（Ⅰ）又は（Ⅲ）イ若しくはロ及び（Ⅱ）又は（Ⅳ）イ若しくはロをいずれも算定している場合 　４１３単位 (4) 看護体制加算を算定していない場合 　４２５単位 ※　当該加算は、居宅において訪問看護を利用していた利用者が短期入所生活介護を利用する場合で、短期入所生活介護事業者が訪問看護事業所から派遣された看護職員により利用者の健康上の管理等を行わせた場合に対象となります。 　この場合の健康上の管理等に関する医師の指示は、短期入所生活介護事業所の配置医師が行います。 ※　あらかじめ居宅サービス計画に位置づけた上で行うこととなりますが、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です。 ※　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てください。 ※　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します。 ※　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します。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してください。 （「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。）	□はい □いいえ □非該当	平12厚告19 別表8のホ 平12老企40 第2の2(22)

9-27 認知症専門ケア加算 （介護予防も同様）	厚生労働大臣が定める基準（注１）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、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った短期入所生活介護事業所において、厚生労働大臣が定める者（注２）対して専門的な認知症ケアを行った場合は、区分に従い、１日につき次の単位数を加算していますか。 ※　ただし、いずれかの加算を算定している場合においては、その他の加算は算定しません。	□はい □いいえ □非該当 算定区分にチェック	平12厚告19 別表8のへ
	（1）認知症専門ケア加算（Ⅰ）　３単位	□	
	（2）認知症専門ケア加算（Ⅱ）　４単位	□	
	（注１）厚生労働大臣が定める基準（平27厚労告95）第三号の五 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）事業所における利用者の総数のうち、日常生活に支障を来す恐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（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を事業所における対象者の数が２０人未満である場合は１以上、対象者の数が２０人以上である場合は、１に対象者の数が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開催していること。 ロ 認知症専門ケア加算（Ⅱ） （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（外部における研修を含む。）を実施又は実施を予定していること。 （注２）厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平27厚労告94）第二十三号の二 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 ※「日常生活に支障を来す恐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します。 ※　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者延人員数（要支援者を含む）の平均で算定してください。 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、その割合については毎月記録し、所定の割合を下回った場合は、直ちに訪問通所サービス通知第１の５の届出を提出してください。 ※「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)及び「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日老計第0331007号)に規定する「認知症介護実践リーダー研修」、認知症看護に係る適切な研修を指します。 ※「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」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」等を遵守してください。 ※「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		平12老企40 第2の2(24)

	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します。 ※　「認知症看護に係る適切な研修」とは、現時点では、以下のいずれかの研修です。 ①日本看護協会認定看護師教育課程「認知症看護」の研修 ②日本看護協会が認定している看護系大学院の「老人看護」及び「精神看護」の専門看護師教育課程 ③日本精神科看護協会が認定している「精神科認定看護師」（認定証が発行されている者に限る。）		令和6年度介護報酬改定に関するQ&A（令和6年3月15日）問17
9-28【新】 生産性向上推進体制加算	厚生労働大臣が定める基準（注）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、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った短期入所生活介護事業所において、利用者に対して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月につき次に掲げる所定単位数を加算していますか。 ※　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ません。	□はい □いいえ □非該当 算定区分にチェック	平12厚告19 別表8のト
	(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	□	
	（注）別に厚生労働大臣が定める基準（平27厚労告95）第三十七号の三 イ　生産性向上推進体制加算（Ⅰ）　次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 (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を定期的に確認していること。 （一）　業務の効率化及び質の向上又は職員の負担の軽減に資する機器（以下「介護機器」という。）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）　介護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負担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、必要な取組を実施し、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）　次に掲げる基準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」を参照してください。		平12老企40 第2の2(25)
9-29 サービス提供体制強化加算（介護予防も同様）	厚生労働大臣が定める基準（注）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、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った短期入所生活介護事業所が、利用者に対し、短期入所生活介護を行った場合は、次の区分により、１日につき次の単位数を加算していますか。 ※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、その他の加算は算定しません。	□はい □いいえ □非該当 算定区分にチェック	平12厚告19 別表8のチ
	(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	□	
	（注）厚生労働大臣が定める基準（平27厚労告95）第三十八号 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。 ・　短期入所生活介護事業所（空床利用型の場合は、特別養護老人ホームの介護職員。以下同じ。）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８０以上であること。 ・　短期入所生活介護事業所の介護職員の総数のうち、勤続年数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) 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。 ・　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。 ・　短期入所生活介護事業所の看護師若しくは准看護師又は介護職員（以下「看護・介護職員」という。）（空床利用型の場合は、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。 ・　短期入所生活介護を利用者に直接提供する職員（空床利用型の場合は、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。 ※　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。）の平均を用います。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ありません。 　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ます。 　ただし書きの場合にあっては、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りません。その割合については、毎月記録し、所定の割合を下回った場合、直ちに届出を提出しなければなりません。 ※　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します。 ※　勤続年数とは、各月の前月の末日時点における勤続年数とします。 ※　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ます。 ※　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します。 ※　同一の事業所において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います。		平12老企40 第2の2(28)
9-30 介護職員等処遇改善加算	別に厚生労働大臣が定める基準に適合する介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、市長に対し、老健局長が定める様式による届出を行った通所介護事業所が、利用者に対し、通所介護を	□はい □いいえ	平12厚告19 別表8のリ

（介護予防も同様） 【令和6年6月1日施行】 （介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算を一本化した加算）	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していますか。 　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ません。 ※介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）～（Ⅳ）の単位数の説明中「算定した総単位数」：単位数表の「８　短期入所生活介護」のイからチまでにより算定した単位数（基本となる単位数に各種加算・減算の計算を行った後の総単位数）	□ ＳＳ Ｓ非該当	
	介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） 　　算定した総単位数（※）の1000分の140に相当する単位数 （Ⅰ）を算定する場合、以下の①～⑩の基準（⑪の基準は該当する場合）のいずれにも適合していますか。	□はい □いいえ	
	介護職員等処遇改善加算（Ⅱ） 　　算定した総単位数（※）の1000分の136に相当する単位数 （Ⅱ）を算定する場合、以下の①～⑨の基準（⑪の基準は該当する場合）のいずれにも適合していますか。	□はい □いいえ	
	介護職員等処遇改善加算（Ⅲ） 　　算定した総単位数（※）の1000分の113に相当する単位数 （Ⅲ）を算定する場合、以下の①（一）及び②～⑧の基準（⑪の基準は該当する場合）のいずれにも適合していますか。	□はい □いいえ	
	介護職員等処遇改善加算（Ⅳ） 　　算定した総単位数（※）の1000分の90に相当する単位数 （Ⅳ）を算定する場合、以下の①（一）、②～⑥、⑦（一）～（四）及び⑧の基準（⑪の基準は該当する場合）のいずれにも適合していますか。	□はい □いいえ	
	介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（1）～（14）を算定していますか。 　※　単位数は省略 ※　経過措置として令和7年3月末までの間に算定できる「介護職員等処遇改善加算（Ⅴ）（1）～（14）」の基準は省略していますので、報酬告示や以下の通知を確認してください。	□はい □いいえ	
	【厚生労働大臣が定める基準】 【「介護職員等処遇改善加算等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」（令和6年3月15日厚生労働省老健局長通知）】 〔賃金改善の実施に係る基本的な考え方〕 ※　介護サービス事業者又は介護保険施設（以下「介護サービス事業者等」という。）は、新加算等の算定額に相当する介護職員その他の職員の賃金（基本給、手当、賞与等（退職手当を除く。以下同じ。）を含む。）の改善（当該賃金改善に伴う法定福利費等の事業主負担の増加分を含むことができる。以下「賃金改善」という。）を実施しなければならない。 ※　賃金改善は、基本給、手当、賞与等のうち対象とする項目を特定した上で行うものとする。この場合、「特別事情届出書」届出を行う場合を除き、特定した項目を含め、賃金水準（賃金の高さの水準をいう。以下同じ。）を低下させてはならない。また、安定的な処遇改善が重要であることから、基本給による賃金改善が望ましい。 ※　令和６年度に、令和５年度と比較して増加した加算額（旧３加算の上位区分への移行並びに新規算定によるもの（令和6年4月及び5月分）又は令和６年度介護報酬改定における加算率の引上げ分及び新加算Ⅰ～Ⅳへの移行によるもの（令和6年6月以降分）。令和７年度への繰越分を除く。以下同じ。）について、介護サービス事業者等は、独自の賃金改善を含む過去の賃金改善の実績に関わらず、新たに増加した新加算等の算定額に相当する介護職員その他の職員の賃金改善を新規に実施しなければならない。 　その際、新規に実施する賃金改善は、ベースアップ（賃金表の改訂により基本給又は決まって毎月支払われる手当の額を変更し、賃金水準を一律に引き上げることをいう。以下同じ。）により行うことを基本とする。ただし、ベースアップのみにより当該賃金改善を行うことができない場合（例えば、令和６年度介護報酬改定を踏まえ賃金体系等を整備途上である場合）には、必要に応じて、その他		平27厚労告95 第39号

の手当、一時金等を組み合わせて実施しても差し支えない。
　なお、令和6年2月からの介護職員処遇改善支援補助金を取得し、令和6年5月分以前の賃金からベースアップ又は決まって毎月支払われる手当の引上げを行っている場合には、当該賃金改善を令和6年6月以降に実施すべき新規の賃金改善の一部に含めても差し支えない。
※　新加算等を用いて行う賃金改善における職種間の賃金配分については、介護職員への配分を基本とし、特に経験・技能のある介護職員（介護福祉士であって、経験・技能を有する介護職員と認められる者をいう。具体的には、介護福祉士の資格を有するとともに、所属する法人等における勤続年数１０年以上の介護職員を基本としつつ、他の法人における経験や、当該職員の業務や技能等を踏まえ、各事業者の裁量で設定することとする。以下同じ。）に重点的に配分することとするが、介護サービス事業者等の判断により、介護職員以外の職種への配分も含め、事業所内で柔軟な配分を認めることとする。ただし、例えば、一部の職員に加算を原資とする賃金改善を集中させることや、同一法人内の一部の事業所のみに賃金改善を集中させることなど、職務の内容や勤務の実態に見合わない著しく偏った配分は行わないこと。

〔令和７年度の更なるベースアップにつなげるための工夫〕
※　令和６年度介護報酬改定においては、介護職員の処遇改善分の改定率＋0.98%を活用し、新加算の加算率の引上げを行う。その際、介護現場で働く方々にとって、令和６年度に2.5%、令和７年度に2.0%のベースアップへとつながるよう、介護サービス事業者等の判断により、令和６年度に令和５年度と比較して増加した加算額の一部を令和７年度に繰り越した上で令和７年度分の賃金改善に充てることを認めることとし、令和６年度分の加算の算定額の全額を令和６年度分の賃金改善に充てることは求めない。
　その際、令和７年度の賃金改善の原資として繰り越す額（以下「繰越額」という。）の上限は、令和６年度に、仮に令和５年度末（令和６年３月）時点で算定していた旧３加算を継続して算定する場合に見込まれる加算額と、令和６年度の新加算等の加算額（処遇改善計画書においては加算の見込額をいう。）を比較して増加した額とする。
※　繰越額については、全額を令和７年度の更なる賃金改善に充てることについて、別紙様式２－１及び別紙様式３－１において誓約した上で、令和７年度の処遇改善計画書・実績報告書において、当該繰越額を用いた賃金改善の計画・報告の提出を求めることとする。ただし、令和７年度の賃金改善実施期間の終わりまでに事業所等が休止又は廃止となった場合には、その時点で、当該繰越分の残額を、一時金等により、全額、職員に配分しなければならないこととする。

①　介護職員その他の職員の賃金（退職手当を除く。）の改善（以下「賃金改善」という。）について、次に掲げる基準(一)(二)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(賃金改善に伴う法定福利費等の事業主負担の増加分を含むことができる。以下同じ。）が介護職員等処遇改善加算の算定見込額以上とな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。

(一)【月額賃金改善要件Ⅰ（月給による賃金改善）】
　当該事業所が仮に介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)を算定した場合に算定することが見込まれる額の２分の１以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当に充てるものであること。
〔令和7年3月31日までの経過措置〕（令和6年厚生労働省告示第86号　附則第3条第1項）適用しない。

※　新加算Ⅳの加算額の２分の１以上を基本給又は決まって毎月支払われる手当（以下「基本給等」という。）の改善に充てること。また、事業所等が新加算ⅠからⅢまでのいずれかを算定する場合にあっては、仮に新加算Ⅳを算定する場合に見込まれる加算額の２分の１以上を基本給等の改善に充てること。
※　加算を未算定の事業所が新規に新加算ⅠからⅣまでのいずれかを算定し始める場合を除き、本要件を満たすために、賃金総額を新たに増加させる必要はない。したがって、基本給等以外の手当又は一時金により行っている賃金改善の一部を減額し、その分を基本給等に付け替えることで、本要件を満たすこととして差し支えない。
※　既に本要件を満たしている事業所等においては、新規の取組を行う必要

はない。

（二）【キャリアパス要件Ⅳ（改善後の年額賃金改善）】

当該事業所において、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１人は、賃金改善後の賃金の見込額が年額４４０万円以上であること。ただし、介護職員等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。

〔令和7年3月31日までの経過措置〕（令和6年厚生労働省告示第86号　附則第3条第1項）

「賃金改善後の賃金の見込額が年額４４０万円以上であること」とあるのは、「賃金改善に要する費用の見込額が月額８万円以上又は賃金改善後の賃金の見込額が年額４４０万円以上であること」とする。

※　経験・技能のある介護職員のうち１人以上は、賃金改善後の賃金の見込額（新加算等を算定し実施される賃金改善の見込額を含む。）が年額４４０万円以上であること（新加算等による賃金改善以前の賃金が年額４４０万円以上である者を除く。）。ただし、以下の場合など、例外的に当該賃金改善が困難な場合であって、合理的な説明がある場合はこの限りではない。

・　小規模事業所等で加算額全体が少額である場合

・　職員全体の賃金水準が低い事業所などで、直ちに１人の賃金を引き上げることが困難な場合

※　令和６年度中は、賃金改善後の賃金の見込額が年額４４０万円以上の職員の代わりに、新加算の加算額のうち旧特定加算に相当する部分による賃金改善額が月額平均８万円（賃金改善実施期間における平均とする。）以上の職員を置くことにより、上記の要件を満たすこととしても差し支えない。

②　当該事業所において、①の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処遇改善計画書を作成し、全ての職員に周知し、市長に届け出ていること。

③　介護職員等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、その内容について市長に届け出ること。

④　当該事業所において、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市長に報告すること。

⑤　算定日が属する月の前１２月間において、労働基準法、労働者災害補償保険法、最低賃金法、労働安全衛生法、雇用保険法その他の労働に関する法令に違反し、罰金以上の刑に処せられていないこと。

⑥　当該事業所において、労働保険料の納付が適正に行われていること。

⑦　次に掲げる基準(一)～(六)のいずれにも適合すること。

【キャリアパス要件Ⅰ（任用要件・賃金体系の整備等）】

（一）　介護職員の任用の際における職責又は職務内容等の要件(介護職員の賃金に関するものを含む。)を定めていること。

（二）　(一)の要件について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。

※　次の1)から3)までを全て満たすこと。

1)　介護職員の任用の際における職位、職責、職務内容等に応じた任用等の要件（介護職員の賃金に関するものを含む。）を定めていること。

2)　1)に掲げる職位、職責、職務内容等に応じた賃金体系（一時金等の臨時的に支払われるものを除く。）について定めていること。

3)　1)及び2)の内容について就業規則等の明確な根拠規程を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。

※　常時雇用する者の数が10人未満の事業所等など、労働法規上の就業規則の作成義務がない事業所等においては、就業規則の代わりに内規等の整備・周知により上記三の要件を満たすこととしても差し支えない。

※　令和６年度に限り、処遇改善計画書において令和7年3月末までに上記1)及び2)の定めの整備を行うことを誓約すれば、令和６年度当初からキャリアパス要件Ⅰを満たすものとして取り扱っても差し支えない。ただし、必ず令和7年3月末までに当該定めの整備を行い、実績報告書においてその旨を報告すること。

【キャリアパス要件Ⅱ（研修の実施等）】

（三）　介護職員の資質の向上の支援に関する計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。

（四）　(三)について、全ての介護職員に周知していること。

※　次の1)及び2)を満たすこと。

1)　介護職員の職務内容等を踏まえ、介護職員と意見を交換しながら、資質向上の目標及びａ又はｂに掲げる事項に関する具体的な計画を策定し、当該計画に係る研修の実施又は研修の機会を確保していること。

ａ　資質向上のための計画に沿って、研修機会の提供又は技術指導等（OJT、OFF-JT 等）を実施するとともに、介護職員の能力評価を行うこと。

ｂ　資格取得のための支援（研修受講のための勤務シフトの調整、休暇の付与、費用（交通費、受講料等）の援助等）を実施すること。

2)　1)について、全ての介護職員に周知していること。

※　令和６年度に限り、処遇改善計画書において令和7年3月末までに上記1)の計画を策定し、研修の実施又は研修機会の確保を行うことを誓約すれば、令和６年度当初からキャリアパス要件Ⅱを満たすものとして取り扱っても差し支えない。ただし、必ず令和7年3月末までに当該計画の策定等を行い、実績報告書においてその旨を報告すること。

【キャリアパス要件Ⅲ（昇給の仕組みの整備等）】

（五）　介護職員の経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けていること。

（六）　(五)について書面をもって作成し、全ての介護職員に周知していること。

※　次の1)及び2)を満たすこと。

1)　介護職員について、経験若しくは資格等に応じて昇給する仕組み又は一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組みを設けていること。具体的には、次のａからｃまでのいずれかに該当する仕組みであること。

ａ　経験に応じて昇給する仕組み

「勤続年数」や「経験年数」などに応じて昇給する仕組みであること。

ｂ　資格等に応じて昇給する仕組み

介護福祉士等の資格の取得や実務者研修等の修了状況に応じて昇給する仕組みであること。ただし、別法人等で介護福祉士資格を取得した上で当該事業者や法人で就業する者についても昇給が図られる仕組みであることを要する。

ｃ　一定の基準に基づき定期に昇給を判定する仕組み

「実技試験」や「人事評価」などの結果に基づき昇給する仕組みであること。ただし、客観的な評価基準や昇給条件が明文化されていることを要する。

2)　1)の内容について、就業規則等の明確な根拠規程を書面で整備し、全ての介護職員に周知していること。

※　常時雇用する者の数が10人未満の事業所等など、労働法規上の就業規則の作成義務がない事業所等においては、就業規則の代わりに内規等の整備・周知により上記2)の要件を満たすこととしても差し支えない。

※　令和６年度に限り、処遇改善計画書において令和7年3月末までに上記1)の仕組みの整備を行うことを誓約すれば、令和６年度当初からキャリアパス要件Ⅲを満たすものとして取り扱っても差し支えない。ただし、必ず令和7年3月末までに当該仕組みの整備を行い、実績報告書においてその旨を報告すること。

【職場環境等要件】

⑧　②の届出に係る計画の期間中に実施する職員の処遇改善の内容（賃金改善に関するものを除く。）及び当該職員の処遇改善に要する費用の見込額を全ての職員

に周知していること。
⑨　⑧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。

（令和７年度以降の要件）
※　令和７年度以降に新加算ⅠからⅣまでのいずれかを算定する場合は、別紙１表５－１に掲げる処遇改善の取組を実施し、その内容（別紙１表５－１参照）を全ての職員に周知すること。
※　新加算Ⅰ又はⅡを算定する場合は、別紙１表５－１の「入職促進に向けた取組」、「資質の向上やキャリアアップに向けた支援」、「両立支援・多様な働き方の推進」、「腰痛を含む心身の健康管理」、「生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組」及び「やりがい・働きがいの醸成」の区分ごとに２以上の取組を実施し、新加算Ⅲ又はⅣを算定する場合は、上記の区分ごとに１以上を実施すること。
※　新加算Ⅰ又はⅡを算定する場合は、同表中「生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組」のうち３以上の取組（うち⑰又は⑱は必須）を実施し、新加算Ⅲ又はⅣを算定する場合は「生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組」のうち２つ以上の取組を実施すること。
　ただし、生産性向上推進体制加算を算定している場合には、「生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組」の要件を満たすものとし、１法人あたり１の施設又は事業所のみを運営するような法人等の小規模事業者は、㉔の取組を実施していれば、「生産性向上（業務改善及び働く環境改善）のための取組」の要件を満たすものとする。
※　新加算Ⅰ又はⅡを算定する場合は、職場環境等の改善に係る取組について、ホームページへの掲載等により公表すること。具体的には、介護サービスの情報公表制度を活用し、新加算の算定状況を報告するとともに、職場環境等要件を満たすために実施した取組項目及びその具体的な取組内容を「事業所の特色」欄に記載すること。当該制度における報告の対象となっていない場合等には、各事業者のホームページを活用する等、外部から見える形で公表すること。
（令和６年度の経過措置）
※　上記の職場環境等要件の見直しについては、令和６年度中は適用を猶予する。したがって、令和６年度中の職場環境等要件としては、別紙１表５－２に掲げる職場環境等の改善に係る取組を実施し、その内容（別紙１表５－２参照）を全ての職員に周知すること。
※　新加算Ⅰ又はⅡを算定する場合は、別紙１表５－２の「入職促進に向けた取組」、「資質の向上やキャリアアップに向けた支援」、「両立支援・多様な働き方の推進」、「腰痛を含む心身の健康管理」、「生産性の向上のための業務改善の取組」及び「やりがい・働きがいの醸成」の区分ごとに１以上の取組を実施し、新加算Ⅲ又はⅣを算定する場合は、別紙１表５－２の取組のうち１以上を実施すること。
※　新加算Ⅰ又はⅡを算定する場合は、職場環境等の改善に係る取組について、ホームページへの掲載等により公表すること。具体的には、介護サービスの情報公表制度を活用し、職場環境等要件を満たすために実施した取組項目を「事業所の特色」欄で選択すること。当該制度における報告の対象となっていない場合等には、各事業者のホームページを活用する等、外部から見える形で公表すること。

⑩【キャリアパス要件Ⅴ（介護福祉士等の配置要件）】
　短期入所生活介護費におけるサービス提供体制強化加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）のいずれかを届け出ていること。

⑪【月額賃金改善要件Ⅱ（旧ベースアップ等加算相当の賃金改善）】
〔経過措置〕（令和6年厚生労働省告示第86号　附則第3条第2項）
　令和６年５月３１日において現に介護職員処遇改善加算を算定しており、かつ、介護職員等ベースアップ等支援加算を算定していない事業所又は施設が、令和８年３月３１日までの間において、介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）から（Ⅳ）までのいずれかを算定する場合には、当該事業所又は施設が仮に介護職員等ベースアップ等支援加算を算定した場合に算定することが見込まれる額の３分の２以上を介護職員その他の職員の基本給又は決まって支払われる手当に充てる賃金（退職手当を除く。）の改善を実施しなければならない。

	※　令和6年5月31日時点で現に旧処遇改善加算を算定しており、かつ、旧ベースアップ等加算を算定していない事業所が、令和8年3月31日までの間において、新規に新加算ⅠからⅣまでのいずれかを算定する場合には、初めて新加算ⅠからⅣまでのいずれかを算定し、旧ベースアップ等加算相当の加算額が新たに増加する事業年度において、当該事業所が仮に旧ベースアップ等加算を算定する場合に見込まれる加算額の３分の２以上の基本給等の引上げを新規に実施しなければならない。その際、当該基本給等の引上げは、ベースアップにより行うことを基本とする。 ※　令和6年5月以前に旧３加算を算定していなかった事業所及び令和6年6月以降に開設された事業所が、新加算ⅠからⅣまでのいずれかを新規に算定する場合には、月額賃金改善要件Ⅱの適用を受けない。 〔新加算等の停止〕 市長は、新加算等を取得する介護サービス事業者等が①又は②に該当する場合は、既に支給された新加算等の一部若しくは全部を不正受給として返還させること又は新加算等を取り消すことができる。 ①　新加算等の算定額に相当する賃金改善が行われていない、賃金水準の引下げを行いながら特別事情届出書の届出が行われていない等、大臣基準告示及び本通知に記載の算定要件を満たさない場合 ②　虚偽又は不正の手段により加算を受けた場合 ※　算定に係る事務処理手順（処遇改善計画書の作成・提出、実績報告書の作成・提出等）、変更の届出、特別事業届出書、届出内容を証明する資料の保管・提示、新加算等の算定要件の周知・確認等等については、通知を参照してください。		