

**平成24年度**

**集団指導資料**

**介護老人福祉施設  
(介護予防)短期入所生活介護**

平成25年2月14日(木)

岡山県保健福祉部 長寿社会課

# 平成24年度 集団指導

## 指定介護老人福祉施設・(介護予防)短期入所生活介護

### 目次

	頁
1 法令・通知その他の改正等 .....	1
2 事業実施にあたっての留意事項について .....	3
3 介護報酬算定上の留意事項について .....	11
4 その他の費用について.....	23
5 参考資料	
●指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営等を定める条例.....	25
(平成24年岡山県条例第63号)	
●介護保険法に基づく指定居宅サービス等の人員、設備及び運営の基準等を定める条例(※関係部分抜粋) .....	45
(平成24年岡山県条例第62号)	
●介護保険法に基づく指定介護予防サービス等の人員、設備及び運営並びに指定介護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の基準等を定める条例(※関係部分抜粋) .....	65
(平成24年岡山県条例第65号)	
●介護保険法に基づき条例で規定された指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営の基準等について.....	87
(平成25年1月15日付け長寿第1869号 県課長通知)	
●介護保険法に基づき条例で規定された指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等の基準等について .....	91
(平成25年1月15日付け長寿第1868号 県課長通知)	
●一部ユニット型施設・事業所の更新等に係る手続について.....	101

◆資料を掲載している岡山県HP

[http://www.pref.okayama.jp/soshiki/detail.html?lif\\_id=88537](http://www.pref.okayama.jp/soshiki/detail.html?lif_id=88537)

● 関係法令・通知等

根拠となる法令・通知等	略表記
<p><b>(指定介護老人福祉施設)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年 厚生省令第39号）</li> <li>・ 指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準について（平成12年3月17日老企第43号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）</li> <li>・ 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（平成12年 厚生省告示第21号）</li> <li>・ 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）</li> <li>・ 介護保険法に基づく指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営の基準等を定める条例（平成24年岡山県条例第63号） ※平成25年4月1日施行</li> </ul> <p><b>(指定短期入所生活介護)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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）</li> <li>・ 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）</li> <li>・ 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）</li> <li>・ 介護保険法に基づく指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営の基準等を定める条例（平成24年岡山県条例第62号） ※平成25年4月1日施行</li> </ul> <p><b>(指定介護予防短期入所生活介護)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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年厚生労働省令第35号）</li> <li>・ 指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準（平成18年厚生労働省告示第127号）</li> <li>・ 介護保険法に基づく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の基準等を定める条例（平成24年岡山県条例第65号） ※平成25年4月1日施行</li> </ul>	<p>39号省令</p> <p>43号通知</p> <p>21号告示</p> <p>40号通知</p> <p>県条例（介福）</p> <p>37号省令</p> <p>25号通知</p> <p>19号告示</p> <p>県条例（居宅）</p> <p>35号省令</p> <p>127号告示</p> <p>県条例（予防）</p>

根拠となる法令・通知等	略表記
<p><b>(共通)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護保険法（平成9年法律第123号）</li> <li>・介護保険法施行規則（平成11年厚生省令第36号）</li> <li>・厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平成24年厚生省告示第95号）</li> <li>・厚生労働大臣が定める基準（平成24年厚生省告示第96号）</li> <li>・厚生労働大臣が定める施設基準（平成24年厚生省告示第97号）</li> <li>・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年厚生省告示第27号）</li> <li>・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）</li> <li>・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）</li> <li>・厚生労働大臣の定める利用者等が選定する特別な居室等の提供に係る基準等（平成12年厚生省告示第123号）</li> <li>・介護保険法第51条の3第2項第1号及び第61条の3第2項第1号に規定する食費の負担限度額（平成17年厚生労働省告示第413号）</li> <li>・介護保険法第51条の3第2項第2号に規定する居住費の負担限度額及び同法第61条の3第2項第2号に規定する滞在費の負担限度額（平成17年厚生労働省告示第414号）</li> <li>・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号厚生省老人保健福祉局企画課長通知）</li> <li>・介護保険施設等における日常生活費等の受領について（平成12年11月16日老振第75号・老健第122号厚生省老人保健福祉局振興課長・老人保健課長通知）</li> </ul>	<p>法律</p> <p>規則</p> <p>95号告示</p> <p>96号告示</p> <p>97号告示</p> <p>27号告示</p> <p>29号告示</p> <p>419号告示</p> <p>123号告示</p> <p>413号告示</p> <p>414号告示</p> <p>54号通知</p> <p>75・122号通知</p>
<p><b>(Q&amp;A)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・厚生労働省の発出している「人員・設備及び運営基準」及び「報酬算定基準」等に関するQ&amp;A</li> </ul> <p><b><u>※Q&amp;Aは削除や変更されている場合があるので、最新の情報を確認すること</u></b></p> <p>&lt;厚生労働省のQ&amp;Aが掲載されているホームページ&gt;</p> <p><a href="http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/qa/index.html">http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/qa/index.html</a></p>	<p>Q&amp;A</p>

# 説明資料



## 1 法令・通知その他の改正等

### ※指定介護老人福祉施設・（介護予防）短期入所生活介護に係るもの

#### 1 県条例の制定

##### (1) 地域密着型介護老人福祉施設に併設する（介護予防）短期入所生活介護事業所の廊下幅について

###### <ポイント>

- ・ 地域密着型介護老人福祉施設に（介護予防）短期入所生活介護事業所を併設する場合において、国の基準では、（本体地域密着施設と併設ショート）の「廊下幅」の最低基準が異なっていることから、（介護予防）短期入所生活介護事業所を併設する場合は、当該事業所の「廊下幅」については、本体施設である地域密着型介護老人福祉施設の「廊下幅」以上あればよいとしたもの。

<廊下幅に係る国の基準>	※（）内は中廊下の場合
	地密特養（介護予防）短期入所生活介護
国の基準の廊下幅	1.5(1.8)m以上 1.8(2.7)m以上

短期：県条例（第151条第7項第2項（ユニット型：第171条第7項第2項）

※介護予防短期入所生活介護も同様の取扱い

二 前号の規定にかかわらず、指定地域密着型介護老人福祉施設（指定地域密着型サービス基準第百三十条第一項の指定地域密着型介護老人福祉施設をいう。以下同じ。）に併設する指定短期入所生活介護事業所の廊下の幅については、当該併設する指定地域密着型介護老人福祉施設の廊下の幅以上とすることで足りること。

##### (2) 居室の定員について

###### <ポイント>

- ・ 県条例上、指定介護老人福祉施設の居室定員については、「原則1人」としているが、同条例附則の規定により「当面の間4人以下とする。」こととしている。

- ・ 県条例第4条第1項第1号イ
- ・ 県条例附則第10条、11条

##### (3) 人員・設備及び運営に係る基準（厚生労働省）の附則について

###### <ポイント>

基準省令中「～については、なお従前の例による」との表記となっているもの。

→ 基準を条例で定めることとする法律改正の施行日である平成24年4月1日以前の附則でこのように規定されている場合は、その附則が定められた時点での状態、つまり省令の基準が直接事業者等に適用される状態の法体系をそのまま凍結して適用することとなるため、条例で規定していない。（例：一部ユニット型施設・事業所）

###### <その他の県独自基準> ※共通資料 P1～ を参照

- ・ 内容及び手続の説明同意…書面による同意
- ・ 基本的取扱い方針に規定する質の評価…様々な視点からの客観的評価
- ・ 成年後見人制度の活用…利用者等による成年後見制度の活用のための配慮
- ・ 勤務体制確保等に規定する虐待防止等に係る研修…研修内容の配慮
- ・ 記録の整備に規定する「保存年限」…「完結の日」から「5年間」とする。

- ・ 非常災害対策…実効性のある消防計画、訓練実施等
- ・ 食事に規定する地産地消…地域の食材の活用、季節や行事に応じた食事等
- ・ その他サービスの提供…利用者等の要望を踏まえた娯楽活動等の実施

## 2 一部ユニット型施設・事業所施設区分の廃止に伴う手続等（別添資料参照）

### ①介護保険法上の手続

- ・ 昨年度の施設区分の廃止に伴い、該当施設については、次回指定更新時まで「従来型」及び「ユニット型」に分離する手続が必要となる。  
特に平成26年3月31日にほとんどの施設・事業者が経過措置期間の満了日を迎えるので、手続について確認しておくこと

### ②老人福祉法上の手続

- ・ 「新規」扱いとなる施設（ユニット型を想定）については、介護保険法上の新規指定の手続が必要となるほか、老人福祉法上の「特別養護老人ホーム」の認可手続が必要となる。

### ③その他

- ・ 対象施設・事業所については、別途手続等について通知予定

## <参 考>

### ◆主な改正内容

- ・ 一部ユニット型施設及び事業所に係る規定を、基準省令（老人福祉法及び介護保険法）から削除し、それぞれユニット型施設（事業所）とユニット型以外（従来型）施設（事業所）の別の施設（事業所）に区分する。

現行基準上、別々の施設（事業所）にあつては、原則として人員の兼務及び設備の共用が認められていないが、本改正により区分された併設施設（事業所）にあつては、入所者の処遇に支障がない範囲において、人員の兼務及び設備の共用を可能とする。

### ◆人員に関する基準の考え方（分離後）

施設長、管理者、医師、看護職員（介護職員と同様にユニットケアを行う職員を除く）生活相談員、介護支援専門員、栄養士、機能訓練指導員、調理員及び事務員その他の従業者については、入所者の処遇に支障のない場合、併設する特別養護老人ホームの入所者に対してサービスの提供を行う勤務体制を可能とする。

※ 介護職員及び介護職員と同様にユニットケアを行う看護職員については、上記例外規定の対象ではなく、分離により区分された併設施設（事業所）間での兼務は認められない。

よって、例えば、出勤予定職員の急病等の事態に備えるなどの目的で、ユニットと従来型の両方に対応するために配置していた介護職員等は、分離後はその運用が困難となり、当該職員を引き続き配置する場合にあつては、それぞれの施設・事業所ごとに別に配置する必要がある。

### ◆報酬算定上の留意点

従業者の「専従」が算定要件とされているような加算については、そのままの人員配置では算定できなくなる可能性があるので留意すること

### ◆設備に関する基準の考え方（分離後）

- ・ 居室、共同生活室、洗面設備、便所を除き、ユニット型施設（事業所）の入居者及びユニット型以外の施設（事業所）の入所者へのサービスの提供に支障がない場合、1の設備をもって、双方の施設（事業所）の共通の設備とすることができる。

### 〔重要〕

- ※ 一部ユニット型施設・事業所に係るその他取扱いについては、必ず関連のQ & A等を参照のこと（H23. 8. 22介護保険最新情報vol1230、H23. 9. 30介護保険最新情報vol1238、H24. 3. 30介護保険最新情報vol1273問43 等）



## 2 事業実施にあたっての留意事項について

### 1 空床利用型（介護予防）短期入所生活介護事業所に係る届出について

【（介護予防）短期入所生活介護】

#### 不適切事例

- 特養の併設事業所において、空床型を行う旨を記載した指定申請書を提出せず、又は変更の届出を行わずに空床型事業を行っている。

#### <ポイント>

空床利用型の（介護予防）短期入所生活介護を行う場合は、県に対し所定の届出を行うこと。

(1) 事業開始当初から実施する場合（指定申請）

事業開始当初から空床利用型の事業を行う場合は、指定申請に係る書類にその旨を記載し、県へ提出すること。

(2) 事業開始後実施する場合（変更の届出）

事業開始後、新たに空床利用型の事業を行う場合は、「変更の届出」によりその旨を県（県民局）へ届け出ること。

- ・ 介護保険法施行規則第121条第1項（予防：第140条の10第1項）
- ・ 介護保険法施行規則第131条第1項（予防：第140条の22第1項）

## 2 人員に関する基準

(1) 従業者の員数

【介護老人福祉施設】【（介護予防）短期入所生活介護】

① 入所者（利用者）数の算定方法

#### 不適切事例

- 特養・短期生活事業の新規指定（事業の再開を含む）の際の人員配置に係る入所者（利用者）数の「推定数」の考え方を誤っている。

#### <ポイント>

人員配置における入所者数は、当該施設の「前年度の平均値」による。（※前年度の実績が1年未満の場合、増床、減床部分を除く。）

特養：39号省令2条2項（短期：37号省令121条3項。予防：35号省令129条3項）

#### ◆「推定数」の考え方

「推定数」とは、新設又は増床部分に係る前年度の実績が1年未満の場合に用いるもの。

①新設又は増床時点から6月未満

推定数＝新設ベッド数（又は増床ベッド数）×90%

②新設又は増床時点から6月以上1年未満の場合

推定数＝直近の6月における「新設（又は増床部分の）入所者（利用者）  
延べ数」÷6月間の日数

③新設又は増床時点から1年以上経過

推定数＝直近1年間における「新設（又は増床部分の）入所（利用）者延数」  
÷1年間の日数

例)「入所者の前年度の平均値：40人」の施設が20床の増床をした場合について  
増床の時点から6月未満における人員配置上の入所者数は  
40人＋(20床×90%)＝58人  
となり、入所者数「58人」に応じた人員の配置が必要となる。

※上記取扱いについては短期入所生活介護も同様

### 3 設備に関する基準

(1) 設備等の用途変更に伴う届出 【介護老人福祉施設】【(介護予防)短期入所生活介護】

#### 不適切事例

●平面図に明示された部屋の用途の変更があつたにもかかわらず、変更届がなされていない。

#### <ポイント>

指定等に係る所定の事項に変更を生じた場合は、変更があつた日から10日以内に、その旨を県（県民局）へ届け出ること。

なお、変更届が必要な事項については、申請の手引を参照すること。

また、増床（減床）等の場合は、「建物の構造概要」の変更だけでなく定員増（減）に伴い「運営規程」の変更届も必要になるなど、変更事項により複数の事項に係る変更届が必要となることもあるので留意すること。

・ 介護保険法第82条第1項（短期：第75条第1項 予防：第115条の5第1項）

※事業所（施設）の移転・増改築・用途変更等については、必ず事前協議を行うこと

※「変更の届出」が必要な事項については、「申請の手引」等を参照のこと

(2) 設備・備品等の適切な配置

**不適切事例**

- トイレのドアの代わりに、カーテンで仕切っている。

**<ポイント>**

- ・ 入所者等が立ち上がる際等につかみ、転倒する事故の恐れがある点、感染症予防、臭気対策等の観点から、カーテンによるしきりは望ましくない。

**不適切事例**

- 非常口付近や通路部分に机やストレッチャー等の備品を置いている。

- ・ 廊下等通行に供する箇所に備品等があると、通行の妨げになるだけでなく、災害時等の速やかな避難の支障になる恐れもあることから、備品等は倉庫等適切な場所に保管すること（消防関係法令に抵触する恐れあり）

**4 運営に関する基準**

(1) サービスの取扱方針

○施設サービス計画等

【介護老人福祉施設】【(介護予防)短期入所生活介護】

**不適切事例**

- 適切に施設サービス計画（短期入所生活介護計画）が作成されていない。
- 施設サービス計画原案に係る入所者等の同意が、サービス提供後になっている。

**<ポイント>**

- ・ 入所者（利用者）等への適切なサービス提供に資するため、施設サービス計画（短期入所生活介護計画）については、入所者等の意向や心身の状況等に配慮したものでなければならない。
- ・ 施設サービス計画（短期入所生活介護計画）については、サービス提供前に入所者（利用者）又はその 家族に当該内容を説明し、文書により入所者（利用者）の同意を得ておく必要がある。
- ・ 指定短期入所生活介護事業所の管理者は、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、指定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なければならない。

特養： 39号省令 12条 県条例（介福） 15条  
短期： 37号省令129条 県条例（居宅）155条  
予防短期：35号省令144条 県条例（予防）145条

## ○高齢者虐待の防止及び身体的拘束の廃止（共通資料 P50～）

【介護老人福祉施設】【（介護予防）短期入所生活介護】

### 不適切事例

- 身体的拘束等に係る記録が不十分
- 身体的拘束等の廃止に向けた取り組みが不十分

### <ポイント>

- ・ 「身体拘束」については、所定の要件（切迫性・非代替性・一時性）を満たす場合にやむを得ず認められるものであり、あくまで一時的な対応である。  
やむを得ず身体的拘束を行う場合においても、継続的に状態を把握するとともに、廃止に向け、継続的に取り組むことが必要である。
- ・ やむを得ず身体的拘束等を行う場合は、必ず当該入所者等に係る必要な事項（その態様及び時間、その際の入所者等の状況、緊急やむを得ない理由 等）を記録しなければならない。
- ・ 養介護施設、病院、保健所その他高齢者の福祉に業務上関係のある団体及び養介護施設従業者等、医師、保健師、弁護士その他高齢者の福祉に業務上関係のある者は、高齢者虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、高齢者虐待の早期発見に努めなければならない。

特養：39号省令11条4項 県条例（介福）46条、28条第4項（※研修 県独自基準）  
（ユニット型、短期、予防にも同様の規定及び準用規定あり）  
・ 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 第5条第1項

## （2）非常災害対策（共通資料 P3）

【介護老人福祉施設】【（介護予防）短期入所生活介護】

### 不適切事例

- 消防法令に基づく避難訓練及び消火訓練が年2回以上実施されていない。また、実施にあたって、あらかじめ地元の消防機関に訓練実施の通報がされていない。

### <ポイント>

- ・ 非常災害に関する具体的計画（「非常災害に対する具体的な計画」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）を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連絡体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知すること
- ・ 定期的に避難、救出その他必要な訓練（年2回以上）を行うこと。また、実効性のある訓練とするために地元消防等関係機関と連携して実施すること。

特養	: 39号省令26条 (ユニット型等は同条準用)	県条例 (介福) 30条 (※県独自基準)
短期	: 37号省令103条 ※準用	県条例 (短期) 110条 ※準用
予防短期	: 35号省令104条 ※準用	県条例 (予防) 105条 ※準用
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 消防法施行令第4条3項</li> <li>・ 消防法施行令別表第1(6)ロ</li> <li>・ 消防法施行規則第3条(第10項、第11項)</li> </ul>		

☆ 防災情報について、県では危機管理課がメール配信サービスを行っているので活用してください。また、当課HPに、地震想定をはじめ、防災に役立つ各種資料等が掲載されていますので、是非活用してください。(共通資料 P107)

県危機管理課HP ([http://www.pref.okayama.jp/soshiki/kakuka.html?sec\\_sec1=12](http://www.pref.okayama.jp/soshiki/kakuka.html?sec_sec1=12))

### (3) 衛生管理等

○ 感染症・食中毒に対する措置 【介護老人福祉施設】【(介護予防)短期入所生活介護】

#### 不適切事例

- 特養において、「感染症及び食中毒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」を概ね3月に1回以上開催していない。
- 特養において、整備された指針に基づき「感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修」を年2回以上実施していない。

### <ポイント>

- ・ 施設・事業所において、感染症又は食中毒の発生を防止するための適切な措置を日常的に行うよう従業者に徹底し、万一発生した場合は、関係機関に連絡の上、速やかな対処により、まん延を防止するとともに、その原因を究明し、再発防止のための改善を行うよう留意すること。
- ・ 指定介護老人福祉施設における感染症及び食中毒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をおおむね3月に1回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。
- ・ 指定介護老人福祉施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を整備すること。
- ・ 当該指定介護老人福祉施設において、介護職員その他の従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修を定期的(年2回以上)に実施すること
- ・ 感染規模や症状等により、行政(保健所)への報告が必要となるので留意すること

特養	: 39号省令 27条 (ユニット型等は同条準用)	県条例 (介福) 31条
短期	: 37号省令104条 (準用)	県条例 (短期) 111条 (準用)
予防短期	: 35号省令105条 (準用)	県条例 (予防) 106条 (準用)

**解釈通知：43号通知第4の25(2)③**

・介護職員その他の従業者に対する「感染症及び食中毒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、当該施設における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとする。

職員教育を組織的に浸透させていくためには、当該施設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感染対策研修を実施することが重要である。また、調理や清掃などの業務を委託する場合には、委託を受けて行う者に対しても、施設の指針が周知されるようにする必要がある。

また、研修の実施内容についても記録することが必要である。

研修の実施は、職員研修施設内での研修で差し支えない。

参照：高齢者介護施設における感染対策マニュアル

厚生労働省HP (<http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/osirase/tp0628-1/index.html>)

保健福祉施設等におけるノロウイルス感染防止チェックリスト

県健康推進課HP ([http://www.pref.okayama.jp/soshiki/detail.html?lif\\_id=19376](http://www.pref.okayama.jp/soshiki/detail.html?lif_id=19376))

腸管出血性大腸菌（O157等）感染症警報

インフルエンザ施設内感染予防の手引き

**（４）秘密保持のための対応**

**【介護老人福祉施設】【介護予防】短期入所生活介護**

**不適切事例**

● **入所者（利用者）の個人情報の管理が不十分**

- ・ ケースファイルに記載された入所者（利用者）の名前が、廊下から見える状態になっている、ケース記録用のパソコンが誰でも閲覧できる状態になっている。
- ・ 短期入所生活介護事業所がサービス担当者会議等で使用する個人情報について、利用者等から事前に同意を得ていない。

**<ポイント>**

- ・ 個人情報保護の観点から、入所者（利用者）の個人情報が含まれる書類やデータなどについては、施錠できるロッカーへの保管やパスワードの設定等により適切な情報管理が必要である。
- ・ 指定短期入所生活介護事業者は、サービス担当者会議等において、利用者の個人情報を利用する場合は利用者の同意を、利用者の家族の個人情報を利用する場合は当該家族の同意を、あらかじめ文書により得ておかなければならない。

特養	: 39号省令30条		県条例（介福）34条
短期	: 37号省令33条	※準用	県条例（居宅）35条
予防短期	: 35号省令31条	※準用	県条例（予防）32条

(5) 苦情処理 【介護老人福祉施設】【(介護予防) 短期入所生活介護】

不適切事例

- 受け付けた苦情に係る内容や対応等を記録していない。
- 苦情の内容の記録のみで、「その後の経過」、「原因の分析」、「再発防止のための取組み」などが行われていない。

<ポイント>

- ・ その提供したサービスに関する入所者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じなければならない。(苦情処理マニュアル等により、窓口や処理のフロー等を明確にしておくことが望ましい。)
- ・ 苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等(受付日や苦情の内容等)を記録しなければならない。
- ・ 苦情については、「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、業務改善に役立てる等の取組が求められる。

特養	: 39号省令第33条		県条例(介福) 37条	
短期	: 37号省令第36条	※準用	県条例(短期) 38条	※準用
予防短期	: 35号省令第34条	※準用	県条例(予防) 35条	※準用

(6) 勤務体制の確保等

【介護老人福祉施設】【(介護予防) 短期入所生活介護】

不適切事例

- 勤務する看護職の職員数が少ない等のため、必要な研修の機会が確保されていない。

<ポイント>

- ・ 基準上看護職員の配置が必要とされる介護保険施設・事業所においては、利用者の日常の健康管理、感染症の発生予防及び蔓延防止等における当該看護職員の役割の重要性を踏まえ、資質向上のための研修参加の機会を確保する必要がある。  
なお、人員体制等の都合で一度に複数職員の研修参加が困難な場合等においても、業務内容や役職等の適性を十分考慮し、優先順位をつけるなど研修参加者を絞り、当該研修参加者が施設・事業所内において伝達講習を行うなど、適切なサービス提供体制を確保した上で、必要な研修機会を確保すること。

特養	: 39号省令24条		県条例(特養) 28条	
	(ユニット型: 第47条)		(ユニット型: 51条)	
短期	: 37号省令第101条	※準用	県条例(短期) 108条	※準用
	(ユニット型: 第140条の11の2)	※準用		
予防短期	: 35号省令102条		県条例(予防) 103条	※準用
	(ユニット型: 157条)		(ユニット型: 158条)	

(7) 事故発生の防止及び発生時の対応 (共通資料 P25)

【介護老人福祉施設】【(介護予防) 短期入所生活介護】

**不適切事例**

- 特養において、整備された指針に基づき「事故防止のための従業者に対する研修」を年2回以上実施していない。
- 事故発生時に県民局及び市町村に連絡・報告をしていない。また、第2報（事故後の対応、事故原因の追求、再発防止に関する今後の対応・方針）の送付がないか、その内容が不十分である。

**<ポイント>**

- ・ 高齢者の事故は重大な結果につながることも多いことから、事故防止のための適切な知識を身につけておくことが大切である。  
そのためには、実効性のある研修を定期的（年2回以上）に開催し、関係者へ、事故の予防及び発生時の適切な対応に係る知識の周知を図る必要がある。
- ・ 事故発生時には速やかに関係各所へ連絡・報告すること。  
また、第1報のみの報告で以降の報告がないケースが散見されるが、事故対応の終結まで適宜報告すること。
- ・ 食中毒、感染症（インフルエンザ等）の集団発生も報告が必要なので留意すること。

特養	: 39号省令35条 (ユニット型等は同条準用)		県条例 (介福) 39条
短期	: 37号省令37条	※準用	県条例 (居宅) 40条
予防短期	: 35号省令35条	※準用	県条例 (予防) 37条

**◆解釈通知：43号通知第4の31(4)**

・ 介護職員その他の従業者に対する事故発生防止のための研修の内容としては、事故発生防止の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該指定介護老人福祉施設における指針に基づき、安全管理の徹底を行うものとする。

職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定介護老人福祉施設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事故発生の防止の研修を実施することが重要である。

また、研修の実施内容についても記録することが必要である。研修の実施は、職員研修施設内での研修で差し支えない。

**◆所管県民局への報告：**

H20. 3. 31長寿社会対策課通知「介護保険施設・事業所における事故等発生時の対応に係る指針」報告事項：

・ 県（所管県民局健康福祉部）への報告は、別紙様式を標準とする。ただし、市町村で報告様式が定められている場合や、別紙様式の各項目が明記されている書式がある場合には、これによっても差し支えない。（別紙省略）



### 3 介護報酬算定上の留意事項について

#### 1 従来型個室入所者に係る介護サービス費算定

【介護老人福祉施設】【(介護予防)短期入所生活介護】

##### 不適切事例

●従来型個室の入所者・利用者に対して、医師の判断によらず（施設の判断で）、多床室に係る介護サービス費を算定している。

##### <ポイント>

- ・ 介護老人福祉施設の従来型個室に入所している者で、多床室の介護福祉施設サービス費の算定ができる者は下記①～④のとおり。

※(介護予防)短期入所生活介護は、下記②～④のとおり。

- ① 平成17年9月30日においてユニットに属する個室以外の個室（以下「従来型個室」という。）に入所している者であって、平成17年10月1日以後引き続き従来型個室に入所するもの（ただし、平成17年9月1日から同月30日までの間において、特別な室料を支払っていない者に限る。）

※当該従来型個室を一旦退所後、再度、当該従来型個室に入所した場合は対象外

- ② 感染症等により、従来型個室への入所が必要であると医師が判断した者であって、従来型個室への入所期間が30日以内であるもの
- ③ 居室の面積が10.65㎡以下の従来型個室に入所する者
- ④ 著しい精神症状等により、同室の他の入所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、従来型個室への入所が必要であると医師が判断した者

※これらにより介護報酬が多床室扱いとなる従来型個室の居住費（滞在費）も多床室と同様になる。

算定告示：21号告示別表1イ口注15、注16

別掲告示：95号告示第51号

別掲告示：26号告示第16号、80号

※共通資料P17参照 会計検査院指摘事項

### 不適切事例

- 特養において、病院への入院期間中（病院からの施設への試験外泊を含む）について入退院日以外に係る介護福祉施設サービス費（基本単位等）を算定している。
- 短期入所生活介護の利用者がそのまま同一敷地内の指定介護老人福祉施設に入所した際に、当該入所日に短期入所生活介護費を算定している。

### <ポイント>

- ・ 短期入所、入所の日数については、原則として、入所等した日及び退所等した日の両方を含むものとする。
- ・ 同一敷地内の短期入所生活介護、短期入所療養介護、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、利用者等が介護保険施設等から退所等したその日に他の介護保険施設等に入所等する場合は、入所等の日は含み、退所等の日は含まない。  
※隣接・近接する介護保険施設等の中で相互に職員の兼務や施設の共用等が行われている場合も同様。

### H15Q & A 問13

Q：施設入所（入院）者が外泊した場合の居宅サービスの算定について

A：介護保険施設及び医療機関の入所（入院）者が外泊時に利用した居宅サービスについては、外泊時費用の算定の有無にかかわらず、介護保険において算定できない。

留意事項通知：40号通知第2の1(2)

メモ

### 3 届出・加算・減算関係

#### 体制届

##### 不適切事例

- 加算等が算定されなくなる場合にあつて、速やかにその旨の届出がなされていない。

#### <ポイント>

- ・ 特養の空床型短期入所生活介護に係る届出については、特養の届出と重複するため一部を除き不要とされているが、併設型短期生活介護費を併せて算定する場合で本体施設（空床型）と併設型（専用床）の加算内容が相違する場合は、その内容を事業所において把握し利用者にその違いを説明する必要があるので留意すること。
- ・ 地域密着型特養における空床型短期入所生活介護については、本体施設の届出が県に提出されないことから、加算内容が相違する場合は、併設型（専用床）と別に届出が必要であるので留意すること。

##### 留意事項通知：40号通知第1の2（36号通知第1の5を準用）

・ 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させることとする。なお、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する。また、この場合において、届出を行わず、当該加算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あるが、悪質な場合には指定の取消しをもって対処すること。

##### 体制等に関する届出における留意点について：41号通知第5の9⑬

・ 介護老人福祉施設に係る届出をした場合で、「空床型」を実施する場合は、②から④まで及び⑥から⑫※については内容が重複するので、届出は不要とすること。  
介護老人福祉施設にて日常生活継続支援加算に係る届出をした場合で、短期入所生活介護における「空床型」にてサービス提供体制強化加算を算定する場合は、「空床型」にてサービス提供体制強化加算を算定する旨の届出を提出する必要がある。なお、届出内容については、介護老人福祉施設における状況を記載すれば足りるものである。

（※ ②ユニット体制、③機能訓練指導体制、④夜勤勤務条件基準、⑥職員の欠員による減算の状況、⑦緊急受入体制及び看護体制加算、⑧夜勤職員配置加算、⑨若年性認知症利用者受入加算、⑩療養食加算、⑪サービス提供体制強化加算）  
⑫介護職員処遇改善加算

#### H21Q & A 問35

Q：短期入所生活介護における看護体制加算・サービス提供体制加算等において、人員配置の状況によっては、当該短期入所生活介護の空床部分と併設部分で加算の算定の状況が異なることがあり得るが、その場合、どちらを利用するについては施設が決めてよいか。

A：利用者に対して空床利用部分と併設部分の利用料の違いと体制の違いについて説明した上で、利用者の選択に基づく適切な契約によるべきである。

## 減算関係

(1) **夜勤体制に係る減算** 【介護老人福祉施設】【(介護予防)短期入所生活介護】  
 夜勤を行う職員の員数が基準に満たない場合の減算については、ある月(暦月)において下記①②のいずれかの事態が発生した場合に、その翌月において入所者(及び利用者)の全員について、所定単位数が97%に減算となる。

- ①夜勤時間帯において夜勤を行う職員数が「夜勤職員基準(下表参照)」に定める員数に満たない事態が2日以上連続して発生した場合
- ②夜勤時間帯において夜勤を行う職員数が「夜勤職員基準(下表参照)」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、原則として事業所又は施設ごとに設定するものとする。(※1日のうち当該夜勤時間帯を除いた時間帯が「日中」の時間帯となる。)

夜勤職員配置基準		
ユニット以外の部分		ユニット部分
入所者等の数※1	夜勤を行う介護職員又は看護職員の数※2	
25以下	1以上	2ユニットごとに1以上
26～60	2以上	
61～80	3以上	
81～100	4以上	
101以上	4+(入所者等の数※-100)÷25人以上 ※小数点以下を切り上げ	

- ※1・【短期入所(単独型)】は、短期入所の利用者数とする。
- ・【特養及び短期入所(併設型)】は、特養の入所者と短期入所の利用者の合計とする。
  - ・【特養以外に併設する短期入所(併設型)】は、短期入所の利用者数とする。
- 入所者等の数は「前年度平均」を用いること。(小数点以下切り上げ)
- ※2 【特養以外に併設する短期入所(併設型)】の場合は、本体施設として必要とされる夜勤職員(介護又は看護職員)に加えて上記の数とする。

別掲告示：29号告示

(2) **人員基準欠如による減算** 【介護老人福祉施設】【(介護予防)短期入所生活介護】  
 介護老人福祉施設及び(介護予防)短期入所生活介護において、介護職員、看護職員(介護老人福祉施設にあつては介護支援専門員)の配置が、暦月において基準上満たすべき員数を下回っている場合に、入所者等の全員について、所定単位数が70%に減算となる。

- ・人員基準欠如が1割を超える場合は、当該月の翌月から解消月まで減算となる。
- ・人員基準欠如が1割以下である場合は、当該月の翌々月から解消月まで減算となる(ただし、翌月の末日において基準を満たすに至っている場合を除く。)。

※入所者数及び利用者数は「前年度平均」を用いること。(小数点第2位以下切上げ)  
 ※空床利用の短期入所生活介護は、特別養護老人ホームと一体的に減算となる。

別掲告示：短期：27号告示第3号口～ホ  
 特養：27号告示第12号口、ハ  
 予防：27号告示第17号口～ホ

### (3) ユニットにおける職員に係る減算

【介護老人福祉施設】【(介護予防)短期入所生活介護】

ユニット型の介護老人福祉施設及び(介護予防)短期入所生活介護について、ある月(暦月)において下記①②いずれかの基準を満たない状況が発生した場合に、その翌々月から基準を満たない状況が解消されるに至った月まで、入所者(及び利用者)の全員について、所定単位数が97%に減算となる。(ただし、翌月の末日において基準を満たすに至っている場合を除く。)

- ① 日中については、ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。
- ②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。

別掲告示 特養：26号告示第50号  
 短期：26号告示第14号  
 予防：26号告示第79号

### (4) 定員超過利用の減算

【介護老人福祉施設】【(介護予防)短期入所生活介護】

#### 1) 介護老人福祉施設・短期入所生活介護(空床型)の場合

##### ア. 減算の対象

原則として、1月間(暦月)の入所者数(空床利用の短期入所を含む)の平均が運営規程に定める入所定員を超える場合は、当該月の翌月から定員超過利用が解消されるに至った月まで、すべての入所者(空床利用の短期入所利用者を含む)について、所定単位数が70%に減算となる。

※入所者等の数の算定においては、入所等した日を含み、退所等した日を含まない。  
 ※1月間の入所者等の数の平均は、当該月の全入所者等の延数を当該月の日数で除して得た数(小数点以下を切り上げ)とする。

**※空床利用の短期入所生活介護は、特別養護老人ホームと一体的に減算となる。**

イ. やむを得ない措置等による定員の超過

介護老人福祉施設は下記①～③のいずれか、短期入所生活介護（空床型）は下記

①②のいずれかによりやむを得ず定員を超過する場合は、減算とはならない。

①市町村が行った措置より、やむを得ず入所（利用）定員を超える場合	定員の数に100分の105を乗じて得た数以内 (定員が40を超える場合は、定員に2を加えて得た数以内) ※小数点以下切り捨て
②入院中の入所者が当初の予定より早期に再入所が可能となったときであって、その時点で当該施設が満床だった場合 (当初の再入所予定日までの間に限る)	定員の数に100分の105を乗じて得た数以内 ※小数点以下切り捨て
③入所申込者の家族の急な入院等、事情を勘案して施設に入所することが適当と認められる者に対し、併設の短期入所生活介護の空床を利用してサービスを提供する場合	定員の数に100分の105を乗じて得た数以内 ※小数点以下切り捨て

**※上記については、あくまでも一時的かつ特例的なものであるため、速やかに定員超過利用を解消する必要があること。**

ウ. 災害、虐待の受入等やむを得ない理由による定員超過

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する。

**2) 短期入所生活介護（併設型）（単独型）の場合**

(1) 減算の対象

原則として、1月間（暦月）の利用者数の平均が運営規程に定める定員を超える場合は、当該月の翌月から定員超過利用が解消されるに至った月まで、すべての利用者について、所定単位数が70%に減算となる。

(2) やむを得ない措置等による定員の超過 ※上記イの①と同様

(3) 災害、虐待の受入等やむを得ない理由による定員超過 ※上記ウと同様

別掲告示：特養：27号告示第12号イ

短期：27号告示第3号イ

予防：27号告示第17号イ

メ モ

## 加算関係

### (1) 看護体制加算

【介護老人福祉施設】【短期入所生活介護】

#### 不適切事例

- 加算(Ⅱ)の算定にあたって、実態として特養本体と併設型(専用床)短期事業所を兼務する看護職員について、いずれか一方のみにカウントして算出している。
- 看護職員が機能訓練指導員を兼務している場合にあって、機能訓練指導業務に係る勤務時間を含めて算出している。

#### <ポイント>

- ・ 本体施設と併設のショートステイ双方で当該加算を算定する場合は、それぞれについて別個に加算算定の可否を判断する必要がある。(全体としての看護職員の配置数をもって本体施設及び併設ショートステイの加算の算定可否を判断するものではない。)
- ・ 本体施設と併設のショートステイを兼務している看護職員は、勤務実態、利用者数、ベッド数等に基づき按分するなどの方法により当該職員の常勤換算数を本体施設とショートステイに割り振った上で、本体施設とショートステイそれぞれについて加算の算定の可否を判断することになる。

(例) 本体施設(定員:50人)、短期入所(定員10人)において、看護職員(常勤換算方法で0.6人)を定員(=ベッド数)で按分する場合  
→ 本体施設:  $0.6人 \times 50 / (50 + 10) = 0.5人$  短期入所:  $0.6人 \times 10 / (50 + 10) = 0.1人$

- ・ 看護体制加算Ⅱについて、機能訓練指導員を兼務している看護職員は、たとえ常勤職員であっても加算算定上は、「看護職員」として勤務する時間数のみを常勤換算の看護職員の中に含めることができる。

#### H21Q&A 問78、問83

Q: 本体施設である介護老人福祉施設と併設のショートステイについて、一体的に加算を算定できるのか。

A: 本体施設と併設のショートステイそれぞれについて別個に加算算定の可否を判断する。すなわち、看護体制加算(Ⅰ)では本体施設と併設のショートステイでそれぞれ常勤の看護師を1人ずつ配置している場合、看護体制加算(Ⅱ)では本体施設と併設のショートステイでそれぞれ常勤換算で25:1以上、かつ本体施設では最低基準に加えて1以上の看護職員を配置している場合に、算定可能となる。

その際、看護体制加算(Ⅱ)については、本体施設と併設のショートステイを兼務している看護職員は、勤務実態、利用者数、ベッド数等に基づき按分するなどの方法により当該職員の常勤換算数を本体施設とショートステイに割り振った上で、本体施設とショートステイそれぞれについて加算の算定の可否を判断することになる。

なお、空床利用型ショートステイについては、加算(Ⅰ)、(Ⅱ)とも、本体施設において加算の算定基準を満たしていれば空床利用型ショートステイの利用者についても加算を算定することができる。

Q: 機能訓練指導員が看護師である場合、看護体制加算(Ⅱ)の看護職員配置に含まれるか。看護体制加算(Ⅰ)についてはどうか。

A: 看護体制加算(Ⅱ)については、当該機能訓練指導員が看護職員としての業務に従事している実態があれば、当該業務に係る勤務時間を常勤換算の看護職員の中に含めることは可能である。

看護体制加算(Ⅰ)については、看護職員としての業務以外の業務に従事する看護師によって同加算を算定することは望ましくない。

(2) 夜勤職員配置加算 【介護老人福祉施設】【短期入所生活介護】

**不適切事例**

- 夜勤時間の算定に係る「夜勤時間帯」の設定が不適切  
(例：17時から翌日10時で16時間を超える設定となっているなど)
- 加算算定にあたり、1日平均夜勤職員数の要件は満たしているが、夜勤職員の基準を満たしていない。(勤務形態一覧表に歴月で夜勤基準を満たさない日がある。)

**<ポイント>**

- ・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」とされているので、夜勤時間帯の設定には留意すること。  
なお、夜勤時間帯における「休憩時間等」の考え方については関連Q&Aを参照のこと。

加算に必要な夜勤職員の数（人員基準上の必要配置数+1）		
ユニット以外の部分		ユニット部分
入所者等の数※	夜勤を行う介護職員又は看護職員の数（加算算定が可能な場合）	
25以下	2以上	「2ユニットごとに1」を満たし、更に1以上加配
26～60	3以上	
61～80	4以上	
81～100	5以上	
101以上	5+（入所者等の数※-100）÷25人以上 ※小数点以下を切り上げ	

※短期入所（単独型）の場合は、短期入所の利用者数とする。

※特養及び短期入所（併設型・空床型）の場合は、特養の入所者と短期入所の利用者の合計数とする。

※特養以外に併設する短期入所（併設型）の場合は、短期入所の利用者数とする。

※入所者等の数は「前年度平均」を用いること。（小数点以下切り上げ）

- ・夜勤を行う職員（介護職員又は看護職員）は、「1日平均夜勤職員」とする。

※空床利用の短期入所生活介護は、特別養護老人ホームと一体的に減算となる。

**<「1日平均夜勤職員」の考え方等>**

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（小数点第3位以下切り捨て）した値

当該加算算定のためには、「1日平均夜勤職員数」が「夜勤職員基準」を1以上上回っている必要がある。

$$\left( \begin{array}{l} \text{(計算例) 月の日数: 30日、夜勤職員基準: 3人、暦月の延夜勤時間数: 2,000時間の場合} \\ 2,000\text{時間} \div (30\text{日} \times 16) = 4.166\cdots \approx 4.16 > 3+1 \text{ となり算定可能} \end{array} \right)$$

- ・特養及び短期入所生活介護（併設型）の場合又は短期入所生活介護（空床型）の場合は、特養の入所者数と短期入所生活介護の利用者数を合算した人数で算定。



別掲告示：29号告示第5号ハ 短期：同告示1号ハ  
留意事項通知：40号通知第2の5(8)（短期：同通知第2の2(8)）

## H21 問90

Q：1日平均夜勤職員数を算出するための延夜勤時間数には、早出・遅出や日勤帯勤務の職員の勤務時間も含まれるか。

A：本加算は、深夜の時間帯のみならず、特に介護量が増加する朝食、夕食及びその前後の時間帯を含む夜勤時間帯全体における手厚い職員配置を評価するものであり、その施設が設定した夜勤時間帯において勤務した時間帯であれば、早出・遅出及び日勤帯勤務の職員の勤務時間も延夜勤時間帯に含めることが可能である。ただし、加算を算定可能とすることを目的として、例えば「22時から翌日14時まで」のような極端な夜勤時間帯の設定を行うべきではなく、夜勤時間帯の設定は、例えば「17時から翌朝9時まで」のような朝食介助・夕食介助の両方を含む設定を基本としつつ、勤務実態等から見て合理的と考えられる設定とすべきである。

ただし、夜勤職員配置の最低基準が1人以上とされている入所者が25人以下の施設については、いわゆる「1人夜勤」の負担を緩和する観点から、深夜の時間帯において職員を加配する（夜勤職員を2人以上とする）ことにより加算の算定要件を満たすことが望ましい。

### （3）個別機能訓練体制加算

【介護老人福祉施設】

#### 不適切事例

- 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、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師を1名以上配置していない（配置された常勤の機能訓練指導員（資格：看護職員）が看護業務を兼務し機能訓練指導員の職務に専従していない。）
- 個別機能訓練計画が、多職種共同で作成されていない。
- 利用者に定期的に個別機能訓練計画の内容を説明・記録していない。

#### ＜ポイント＞

- ・ 機能訓練指導員が、他の業務を兼務する場合は、算定要件である「専ら機能訓練指導員の職務に従事する」の「専ら（専従）」要件を満たさないことになるため、当該加算は算定できない。
- ・ 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、入所者毎にその目標、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、実施方法等について評価等を行うこと。
- ・ 個別機能訓練を行う場合は、開始時及びその3月ごとに1回以上入所者に対して個別機能訓練計画の内容を説明し、記録すること。

算定告示：21号告示別表1イ口注9  
留意事項通知：老企第40号第2の5（11）

(4) 機能訓練指導員の加算

【(介護予防) 短期入所生活介護】

**不適切事例**

- 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、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師を1名以上配置していない(配置された常勤の機能訓練指導員(資格：看護職員)が看護業務を兼務し機能訓練指導員の職務に専従していない。)

**<ポイント>**

- ・ 機能訓練指導員が、他の業務を兼務する場合は、算定要件である「専ら機能訓練指導員の職務に従事する」の「専ら(専従)」要件を満たさないことになるため、当該加算は算定できない。

算定告示：19号告示(予防:127号告示)別表8イ口注3

(5) 日常生活継続支援加算

【介護老人福祉施設】

**不適切事例**

- 入所者総数に係る「要介護状態区分が要介護4若しくは要介護5の者の占める割合」について、届出を行って以降の記録がなされていない。

**<ポイント>**

- ・ 「入所者総数に占める要介護状態区分要介護4、5の者の割合」(100分の70以上であること)については、当該加算の届出後以降も毎月当該割合を記録する必要がある。

留意事項通知：老企第40号通知第2の5(6)

(参考) 算定要件の変更

平成24年4月の報酬改定により、算定要件が変更されているので留意すること

<入所者総数に対する該当者の割合>

① 要介護4、5の者の占める割合

~~60/100以上~~ ⇒ 70/100以上

② 日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の入所者(日常生活自立度ランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する者)の占める割合

~~60/100以上~~ ⇒ 65/100以上

③ 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(※)を必要とする者の占める割合 15/100以上 (新設)

※社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条に掲げる行為は、次のとおり。

「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」

**【併設又は空床利用の場合の算定】 H21 問73**

Q：入所者に対する介護福祉士の配置割合を算出する際の入所者数や、要介護度や日常生活自立度の割合を算出する際の入所者には、併設のショートステイの利用者を含め計算すべきか。空床利用型のショートステイではどうか。

A：当該加算は介護老人福祉施設独自の加算であるため、併設・空床利用型の別を問わず、ショートステイの利用者は含まず、本体施設である介護老人福祉施設の入所者のみに着目して算出すべきである。

**【兼務職員の考え方】 H21 問74**

Q：介護福祉士の配置割合を算定する際に、ショートステイを兼務している介護福祉士はどのような取扱いとするか。

A：併設型のショートステイと兼務している職員については、勤務実態、利用者数、ベッド数等に基づき按分するなどの方法により、当該職員の常勤換算数を本体施設とショートステイそれぞれに割り振った上で（例：前年度の入所者数平均が40人の本体施設と10人のショートステイの間で均等に兼務している場合は常勤換算でそれぞれ0.8人と0.2人とするなど）、本体施設での勤務に係る部分のみを加算算定のための計算の対象とする。

その際、実態として本体施設と併設のショートステイにおける勤務時間が1：1程度の割合で兼務している介護福祉士を本体施設のみにおいてカウントするなど、勤務実態と著しく乖離した処理を行うことは認められない。

空床利用型のショートステイについては、ショートステイに係る業務を本体施設における業務と分離して考えることは困難であるため、特に按分を行わず、本体施設に勤務する職員として数えて差し支えない。

**【ショートステイでサービス提供体制強化加算を算定している場合】 H21 問75**

Q：本体施設である介護老人福祉施設において日常生活継続支援加算を算定している場合、併設するショートステイにおいてサービス提供体制強化加算の算定は可能か。空床利用型ショートステイではどうか。

A：可能である。具体的には、併設型ショートステイについては、本体施設と兼務する職員について、勤務実態、利用者数、ベッド数等に基づき按分するなどの方法により当該職員の常勤換算数を本体施設とショートステイそれぞれに割り振った上で、ショートステイに係る職員についてサービス提供体制強化加算の算定基準を満たす場合、空床利用型ショートステイについては、本体施設がサービス提供体制強化加算の算定要件を満たす場合に、それぞれ同加算を算定することができる。

なお、このような処理をすることにより、空床利用型のショートステイと併設型のショートステイで加算算定の有無や算定する加算の種類が異なる場合も生じることになる。さらに、本体施設と異なる加算を算定する場合は、空床利用型ショートステイであっても、本体施設とは別途、体制の届出が必要となるので留意されたい。

**【たんの吸引等の行為を必要とする者の判断基準】 H24 問196**

Q：（日常生活継続支援加算の算定要件に係る）「たんの吸引等の行為を必要とする者」の判断基準はどのようなものなのか。

A：「たんの吸引等の行為を必要とする者」とは、たんの吸引等の行為を介護老人福祉施設の介護職員又は看護職員が行うことにつき医師の指示を受けている者をいう。

**不適切事例**

●看取り介護開始後に、入所者又はその家族等への看取りに関する指針の内容の説明、同意を得ている。

**<ポイント>**

- ・ 看取り介護加算の算定にあたっては、常勤の看護師を1名以上配置し、当該指定介護老人福祉施設の看護職員により、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（オンコール等）を確保していること。
- ・ 看取り介護加算の算定にあたっては、看取りに関する指針を定め、入所の際に入所者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、説明を適切に受けた旨の同意を得ておく必要がある。
- ・ 看取り介護加算の算定にあたっては、看取りに関する職員研修を行っていること。
- ・ 看取り介護加算の算定にあたっては、看取りを行う際に個室又は静養室の利用が可能となるよう配慮を行うこと。

**<看取りに関する指針に盛り込むべき項目の例> 【老企第40号第2の5(24)】**

- ・ 看取りに関する考え方
  - ・ 終末期の経過（時期、プロセス毎）の考え方
  - ・ 看取りに際して行いうる医療行為の選択肢
  - ・ 医師や医療機関との連携体制
  - ・ 本人及び家族との話し合いや同意、意思確認の方法
  - ・ 職員の具体的対応
- .....等

※当該指針は、管理者を中心として、生活相談員、介護職員、看護職員介護支援専門員等による協議の上で策定すること。

別掲告示：97号告示第55号

**【看取りのために個室に移った場合の居住費】 H18Q&A 問5**

**Q：**看取り介護で入所者が多床室から看取りのための個室（静養室）に入った場合、個室の居住費の取扱いはどうなるのか。また、看取りのための個室が従来型個室であった場合はどうか。

**A：**看取りのための個室が静養室の場合は、看取りのための個室に入る前の多床室に係る報酬を算定することとなる。また、看取りのための個室が従来型個室である場合は、「感染症等により従来型個室への入所の必要があると医師が判断した者であって、当該居室への入所期間が30日以内であるもの」に該当する場合には、多床室に係る介護報酬を適用する。この場合、居住費については、多床室扱いとなり、光熱水費のみが自己負担となる。

## 4 その他の費用について

【介護老人福祉施設】【(介護予防) 短期入所生活介護】

### 1 特別な居室（食事）に係る費用

#### 不適切事例

- 「特別な居室」の提供に係る基準を満たしていない。
  - ・ 定員数の100分の50を大幅に超える「特別な居室」の設定をしている。
  - ・ 当該費用の額が「運営規程」に定められていない。 等

#### (1) 入所者（利用者）が選定する【特別な居室】の提供に係る基準

(施設共通資料 P3)

【特別な居室】に係る費用を徴収する場合は次の①～⑦のすべてを満たすこと。

- ① 特別な居室の定員が1人又は2人であること。
- ② 特別な居室の定員数が施設等の定員の概ね100分の50を超えないこと。
- ③ 特別な居室の入所者等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、設備等が当該費用の支払いを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、入所者等への情報提供を前提として入所者等の選択に基づいておこなわれるものであり、サービスの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。
- ⑦ 特別な居室の提供に当たって、居住費（滞在費）に係る利用料の追加的費用であることを入所者等又はその家族に対し、明確に説明した上で契約を締結すること。

※P11の「1. 従来型個室入所者に係る介護サービス費算定」に記載するものに該当する場合は、特別な居室に係る費用を徴収できない。

#### (2) 入所者（利用者）が選定する【特別な食事】の提供に係る基準

(施設共通資料 P3)

#### 不適切事例

- 「特別な食事」の提供に係る基準を満たしていない。
  - ・ 通常の利用料とは別に特別な食事の提供に係る費用を全額請求している。
  - ・ 特別な食事を提供する際に、当該入所者等の身体状況等に関して、支障がないことについて、医師の確認を得ていない。

【特別な食事】に係る費用を徴収する場合は次の①～⑦のすべてを満たすこと。

- ① 特別な食事が、通常の食事に係る費用（食材料費及び調理費に相当する額）では提供が困難な高価な材料を使用し、特別な調理を行うなど、通常の食事に係る利用料の額を超えて必要な費用が、支払いを受けるのにふさわしいものであること。
- ② 次に掲げる配慮がなされていること。
  - (i) 医師との連携の下に管理栄養士（栄養士）による入所者等ごとの医学的及び栄養学的な管理が行われていること。
  - (ii) 食堂、食器等の食事の提供を行う環境についての衛生管理がなされていること。
  - (iii) 特別な食事を提供することによって特別な食事以外の食事の質を損なわないこと。
- ③ 特別な食事の提供は、予め入所者等又はその家族に対し十分な情報提供を行い、入所者等の自由な選択と同意に基づき、特定の日に予め特別な食事を選択できるようにすること。（意に反して特別な食事が提供されることのないようにすること。）
- ④ 入所者等又はその家族への情報提供に資するために、施設等の見やすい場所に次に掲げる事項について掲示すること。
  - (i) 事業所等において、毎日（又は予め定められた日に）、予め希望した入所者等に対して、入所者等が選定する特別な食事の提供を行えること。
  - (ii) 特別な食事の内容及び料金
- ⑤ 特別な食事を提供する場合は、当該入所者等の身体状況にかんがみ支障がないことについて、医師の確認を得ること。
- ⑥ 特別な食事の提供に係る契約に当たっては、通常の食事に係る利用料の追加的費用であることを入所者等又はその家族に対し、明確に説明した上で契約を締結すること。

※特別な食事に係る利用料は、特別な食事を提供することに要した費用から通常の食事の提供に係る利用料を控除した額とすること。

「居住、滞在及び宿泊並びに食事の提供にかかる利用料等に関する指針」  
(H17告示419号)  
「厚生労働大臣の定める利用者等が選定する特別な居室等の提供に係る基準等」  
(H12告示123号)

### (3) 短期入所生活介護に係る食費の設定について （施設共通資料 P1） 【介護老人福祉施設】【(介護予防) 短期入所生活介護】

#### 不適切事例

●食費の設定が、朝食、昼食、夕食を分けて設定していない。（1日当たりの総額の設定になっている。）

食費は利用者と施設の契約により設定するものであり、朝食、昼食、夕食に分けて設定することも可能である。特にショートステイ（短期入所生活介護、短期入所療養介護）については、入所の期間も短いことから、原則として一食ごとに分けて設定する。