

令和6年度介護保険事業者集団指導

(千葉県健康福祉部高齢者福祉課)

(介護予防) 短期入所療養介護 編

サービス別根拠法令

1 指定基準について

サービス種別	根拠法令
訪問介護、(介護予防) 訪問入浴介護、(介護予防) 訪問看護、(介護予防) 訪問リハビリテーション、(介護予防) 居宅療養管理指導、通所介護、(介護予防) 通所リハビリテーション、(介護予防) 短期入所生活介護、(介護予防) 短期入所療養介護、(介護予防) 特定施設入居者生活介護、(介護予防) 福祉用具貸与、特定(介護予防) 福祉用具販売	○指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例 ○指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準等を定める条例
介護老人福祉施設	○指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準等を定める条例
介護老人保健施設	○介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例
介護医療院	○介護医療院の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例

2 介護報酬の算定について

サービス種別	根拠法令
訪問介護、(介護予防) 訪問入浴介護、(介護予防) 訪問看護、(介護予防) 訪問リハビリテーション、(介護予防) 居宅療養管理指導、通所介護、(介護予防) 通所リハビリテーション、(介護予防) 短期入所生活介護、(介護予防) 短期入所療養介護、(介護予防) 特定施設入居者生活介護、(介護予防) 福祉用具貸与、特定(介護予防) 福祉用具販売	○指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(12.2.10 厚生省告示第19号)【令 6.3.15 厚生労働省告示第86号】 ○指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準(18.3.14 厚生労働省告示第127号)【令 6.3.15 厚生労働省告示第86号】
介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、	○指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準(12.2.10 厚生省告示第21号)【令 6.3.15 厚生労働省告示第86号】

【短期入所療養介護】

1 人員に関する基準（指定居宅サービス基準条例）

＜従来型・ユニット型＞

（従業者の員数）

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

- 一 介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所にあつては、当該指定短期入所療養介護事業所に置くべき医師、薬剤師、看護職員（看護師及び准看護師をいう。以下この章において同じ。）、介護職員、支援相談員、理学療法士又は作業療法士及び栄養士の員数は、それぞれ利用者（当該指定短期入所療養介護事業者が指定介護予防短期入所療養介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定短期入所療養介護の事業と指定介護予防短期入所療養介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合にあつては、当該事業所における指定短期入所療養介護又は指定介護予防短期入所療養介護の利用者。以下この条及び第二百二条において同じ。）を当該介護老人保健施設の入所者とみなした場合における法に規定する介護老人保健施設として必要とされる数が確保されるために必要な数以上とすること。
 - 二 療養病床を有する病院又は診療所である指定短期入所療養介護事業所にあつては、当該指定短期入所療養介護事業所に置くべき医師、薬剤師、看護職員、介護職員、栄養士及び理学療法士又は作業療法士の員数は、それぞれ医療法に規定する療養病床を有する病院又は診療所として必要とされる数が確保されるために必要な数以上とすること。
 - 三 診療所（前号に該当するものを除く。）である指定短期入所療養介護事業所にあつては、当該指定短期入所療養介護を提供する病室に置くべき看護職員又は介護職員の員数の合計は、常勤換算方法で、利用者の数が三又はその端数を増すごとに一以上であること、かつ、夜間における緊急連絡体制を整備することとし、看護師若しくは准看護師又は介護職員を一人以上配置していること。
 - 四 介護医療院である指定短期入所療養介護事業所にあつては、当該指定短期入所療養介護事業所に置くべき医師、薬剤師、看護職員、介護職員、理学療法士又は作業療法士及び栄養士の員数は、それぞれ、利用者を当該介護医療院の入所者とみなした場合における法に規定する介護医療院として必要とされる数が確保されるために必要な数以上とすること。
- 2 指定短期入所療養介護事業者が指定介護予防短期入所療養介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定短期入所療養介護の事業と指定介護予防短期入所療養介護の事業と

が同一の事業所において一体的に運営されている場合については、指定介護予防サービス等基準第百八十七条第一項に規定する人員に関する基準を満たすことをもって、前項に規定する基準を満たしているものとみなす。

<参考>

(勤務体制の確保等)

第二百十四条 ユニット型指定短期入所療養介護事業者は、利用者に対し適切なユニット型指定短期入所療養介護を提供できるよう、ユニット型指定短期入所療養介護事業所ごとに従業者の勤務の体制を定めておかなければならない。

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

一 昼間については、ユニットごとに常時一人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。

二 夜間及び深夜については、二ユニットごとに一人以上の介護職員又は看護職員を夜間及び深夜の勤務に従事する職員として配置すること。

三 ユニットごとに、常勤のユニットリーダーを配置すること。

2 設備に関する基準（指定居宅サービス基準条例）

<従来型>

（設備に関する基準）

第百九十一条 指定短期入所療養介護事業所の設備に関する基準は、次の各号に掲げるとおりとする。

- 一 介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所にあつては、法に規定する介護老人保健施設として必要とされる施設及び設備（ユニット型介護老人保健施設に関するものを除く。）を有すること。
 - 二 療養病床を有する病院又は診療所である指定短期入所療養介護事業所にあつては、医療法に規定する療養病床を有する病院又は診療所として必要とされる設備を有すること。
 - 三 診療所（療養病床を有するものを除く。）である指定短期入所療養介護事業所にあつては、次に掲げる要件に適合すること。
 - イ 指定短期入所療養介護を提供する病室の床面積は、利用者一人につき六・四平方メートル以上とすること。
 - ロ 浴室を有すること。
 - ハ 機能訓練を行うための場所を有すること。
 - 四 介護医療院である指定短期入所療養介護事業所にあつては、法に規定する介護医療院として必要とされる施設及び設備（ユニット型介護医療院に関するものを除く。）を有すること。
- 2 前項第二号及び第三号に該当する指定短期入所療養介護事業所にあつては、同項に定めるもののほか、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を有するものとする。
- 3 指定短期入所療養介護事業者が指定介護予防短期入所療養介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定短期入所療養介護の事業と指定介護予防短期入所療養介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、指定介護予防サービス等基準第百八十八条第一項及び第二項に規定する設備に関する基準を満たすことをもって、前各項に規定する基準を満たしているものとみなす。

<ユニット型>

（設備に関する基準）

第二百七条 介護老人保健施設であるユニット型指定短期入所療養介護の事業を行う者（以下「ユニット型指定短期入所療養介護事業者」という。）が当該事業を行う事業所（以下「ユニット型指定短期入所療養介護事業所」という。）の設備に関する基準は、法に規定する介護老人保健施設として必要とされる施設及び設備（ユニット型介護老人保健施設に関するものに限る。）を有することとする。

2 療養病床を有する病院であるユニット型指定短期入所療養介護事業所の設備に関する基準は、次の各号に掲げるとおりとする。

一 療養病床を有する病院であるユニット型指定短期入所療養介護事業所は、ユニット及び浴室を有しなければならないこと。

二 療養病床を有する病院であるユニット型指定短期入所療養介護事業所のユニット、廊下、機能訓練室及び浴室については、次の基準を満たさなければならないこと。

イ ユニット

(イ) 病室

(1) 一の病室の定員は、一人とすること。ただし、利用者への指定短期入所療養介護の提供上必要と認められる場合は、二人とすることができる。

(2) 病室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設けること。ただし、一のユニットの利用者の定員は、原則としておおむね十人以下とし、十五人を超えないものとする。

(3) 一の病室の床面積は、十・六五平方メートル以上とすること。ただし、(1)ただし書の場合にあっては、二十一・三平方メートル以上とする。

(4) ブザー又はこれに代わる設備を設けること。

(ロ) 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こと。

(2) 一の共同生活室の床面積は、二平方メートルに当該共同生活室が属するユニットの利用者の定員を乗じて得た面積以上を標準とすること。

(3) 必要な設備及び備品を備えること。

(ハ) 洗面設備

(1) 病室ごとに設けること、又は共同生活室ごとに適当数設けること。

(2) 身体の不自由な者が使用するのに適したものとすること。

(ニ) 便所

(1) 病室ごとに設けること、又は共同生活室ごとに適当数設けること。

(2) ブザー又はこれに代わる設備を設けるとともに、身体の不自由な者が使用するのに適したものとすること。

ロ 廊下幅 一・八メートル以上とすること。ただし、中廊下の幅は、二・七メートル以上とする。

ハ 機能訓練室 内のりによる測定で四十平方メートル以上の床面積を有し、必要な器械及び器具を備えること。

ニ 浴室 身体の不自由な者が入浴するのに適したものとすること。

三 前号ロからニまでに掲げる設備は、専ら当該ユニット型指定短期入所療養介護事業所の用に供するものでなければならないこと。ただし、利用者に対する指定短期入所療養介護の提供に支障がない場合は、この限りでない。

四 第二号イ（ロ）の共同生活室は、病院及び療養病床を有する診療所の人員及び施設等に関する基準を定める条例（平成二十四年千葉県条例第七十三号）第六条第三号に規定する食堂とみなすこと。

五 前各号に規定するもののほか、療養病床を有する病院であるユニット型指定短期入所療養介護事業所は、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けること。

3 療養病床を有する診療所であるユニット型指定短期入所療養介護事業所の設備に関する基準は、次の各号に掲げるとおりとする。

一 療養病床を有する診療所であるユニット型指定短期入所療養介護事業所は、ユニット及び浴室を有しなければならないこと。

二 療養病床を有する診療所であるユニット型指定短期入所療養介護事業所のユニット、廊下、機能訓練室及び浴室については、次の基準を満たさなければならないこと。

イ ユニット

（イ）病室

（１）一の病室の定員は、一人とすること。ただし、利用者への指定短期入所療養介護の提供上必要と認められる場合は、二人とすることができる。

（２）病室は、いずれかのユニットに属するものとし、当該ユニットの共同生活室に近接して一体的に設けること。ただし、一のユニットの利用者の定員は、原則としておおむね十人以下とし、十五人を超えないものとする。

（３）一の病室の床面積は、十・六五平方メートル以上とすること。ただし、（１）ただし書の場合にあつては、二十一・三平方メートル以上とする。

（４）ブザー又はこれに代わる設備を設けること。

（ロ）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こと。

（２）一の共同生活室の床面積は、二平方メートルに当該共同生活室が属するユニットの利用者の定員を乗じて得た面積以上を標準とすること。

（３）必要な設備及び備品を備えること。

（ハ）洗面設備

（１）病室ごとに設けること、又は共同生活室ごとに適当数設けること。

（２）身体の不自由な者が使用するのに適したものとすること。

(二) 便所

(1) 病室ごとに設けること、又は共同生活室ごとに適当数設けること。

(2) ブザー又はこれに代わる設備を設けるとともに、身体の不自由な者が使用するのに適したものとすること。

ロ 廊下幅 一・八メートル以上とすること。ただし、中廊下の幅は、二・七メートル以上とする。

ハ 機能訓練室 機能訓練を行うために十分な広さを有し、必要な器械及び器具を備えること。

ニ 浴室 身体の不自由な者が入浴するのに適したものとすること。

三 前号ロからニまでに掲げる設備は、専ら当該ユニット型指定短期入所療養介護事業所の用に供するものでなければならないこと。ただし、利用者に対する指定短期入所療養介護の提供に支障がない場合は、この限りでない。

四 第二号イ(ロ)の共同生活室は、病院及び療養病床を有する診療所の人員及び施設等に関する基準を定める条例第八条において準用する同条例第六条第三号に規定する食堂とみなすこと。

五 前各号に規定するもののほか、療養病床を有する診療所であるユニット型指定短期入所療養介護事業所は、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けること。

4 **介護医療院**であるユニット型指定短期入所療養介護事業所の設備に関する基準は、法に規定する介護医療院として必要とされる施設及び設備（ユニット型介護医療院に関するものに限る。）を有することとする。

5 ユニット型指定短期入所療養介護事業者がユニット型指定介護予防短期入所療養介護事業者の指定を併せて受け、かつ、ユニット型指定短期入所療養介護の事業とユニット型指定介護予防短期入所療養介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、指定介護予防サービス等基準第二百五条第一項から第四項までに規定する設備に関する基準を満たすことをもって、前各項に規定する基準を満たしているものとみなす。

3 運営に関する基準（指定居宅サービス基準条例・令和6年度改正点抜粋）

<従来型>

★が付された規定はユニット型において準用するもの。

★（対象者）

第百九十二条 指定短期入所療養介護事業者は、利用者の心身の状況若しくは病状若しくはその家族の疾病、冠婚葬祭、出張等の理由により又は利用者の家族の身体的及び精神的な負担の軽減等を図るために、一時的に入所して看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療等を受ける必要がある者を対象に、介護老人保健施設若しくは介護医療院の療養室、病院の療養病床に係る病室又は診療所の指定短期入所療養介護を提供する病室において指定短期入所療養介護を提供するものとする。

※介護療養型医療施設が廃止となったことに伴い、提供場所から病院の老人性認知症疾患療養病棟が削除された。

（指定短期入所療養介護の取扱方針）

第百九十四条

4 指定短期入所療養介護事業者は、指定短期入所療養介護の提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならない。

5 指定短期入所療養介護事業者は、身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。

6 指定短期入所療養介護事業者は、身体的拘束等の適正化を図るため、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。

一 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うものを含む。）を三月に一回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。

二 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。

三 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。

※身体的拘束等の適正化に係る措置は、令和7年4月1日から義務化（令和7年3月31日までは努力義務）。

★（掲示）※第204条により準用

第三十四条 指定短期入所療養介護事業者は、指定短期入所療養介護事業所の見やすい場所に、第三十条に規定する重要事項に関する規程の概要、短期入所療養介護従業者の勤務の体制その他の利用申込者のサービスの選択に資すると認められる重要事項（以下この条において単に「重要事項」という。）を掲示しなければならない。

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

3 指定短期入所療養介護事業者は、原則として、重要事項をウェブサイトに掲載しなければならない。

※ウェブサイトへの掲載は、令和7年4月1日から義務化。(努力義務の期間はない。)

★ (利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の設置) ※第204条により準用

第百六十六条の二 指定短期入所療養介護事業者は、当該指定短期入所療養介護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、当該指定短期入所療養介護事業所における利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会(テレビ電話装置等を活用して行うものを含む。)を定期的開催しなければならない。

※委員会の設置・開催は、令和9年4月1日から義務化(令和9年3月31日までは努力義務)。

<ユニット型>

(指定短期入所療養介護の取扱方針)

第二百九条

6 ユニット型指定短期入所療養介護事業者は、指定短期入所療養介護の提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならない。

7 ユニット型指定短期入所療養介護事業者は、身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。

8 ユニット型指定短期入所療養介護事業者は、身体的拘束等の適正化を図るため、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。

一 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うものを含む。)を三月に一回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。

二 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。

三 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。

※身体的拘束等の適正化に係る措置は、令和7年4月1日から義務化(令和7年3月31日までは努力義務)。

(勤務体制の確保等)

第二百十四条

5 ユニット型指定短期入所療養介護事業所の管理者は、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なければならない。

4 介護報酬の算定に関する基準（平成12年厚生省告示第19号・令和6年度改正点抜粋）

（1）身体拘束廃止未実施減算

別に厚生労働大臣が定める基準（厚生労働大臣が定める基準（平成27年厚生労働省告示第95号）（以下「大臣基準告示」という。））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する。

※令和7年3月31日までは適用しない。

＜大臣基準告示・39の3の2＞

指定居宅サービス等基準第146条第5項及び第6項又は第155条の6第7項及び第8項に規定する基準に適合していること。

＜指定居宅サービス等基準＞

（指定短期入所療養介護の取扱方針）

第百四十六条

5 指定短期入所療養介護事業者は、前項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なければならない。

6 指定短期入所療養介護事業者は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じなければならない。

一 身体的拘束等の適正化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。）を三月に一回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。

二 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。

三 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に実施すること。

（指定短期入所療養介護の取扱方針）

第百五十五条の六

7 ユニット型指定短期入所療養介護事業者は、前項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なければならない。

8 ユニット型指定短期入所療養介護事業者は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じなければならない。

一 身体的拘束等の適正化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。）を三月に一回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。

二 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。

三 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

的に実施すること。

<老企第40号第2の3(9)>

身体拘束廃止未実施減算については、事業所において身体的拘束等が行われていた場合ではなく、居宅サービス基準第146条第5項の記録(同条第4項に規定する身体的拘束等を行う場合の記録)を行っていない場合及び同条第6項に規定する措置を講じていない場合に、利用者全員について所定単位数から減算することとなる。具体的には、記録を行っていない、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催していない、身体的拘束等の適正化のための指針を整備していない又は身体的拘束等の適正化のための定期的な研修を実施していない事実が生じた場合、速やかに改善計画を都道府県知事に提出した後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を都道府県知事に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数から減算することとする。

(2) 高齢者虐待防止措置未実施減算

別に厚生労働大臣が定める基準を満たさない場合は、高齢者虐待防止措置未実施減算として、所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算する。

<大臣基準告示・39の3の3>

指定居宅サービス等基準第155条(指定居宅サービス等基準第155条の12において準用する場合を含む。)において準用する指定居宅サービス等基準第37条の2に規定する基準に適合していること。

<指定居宅サービス等基準>

(虐待の防止)

第三十七条の二 指定訪問介護事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次の各号に掲げる措置を講じなければならない。

- 一 当該指定訪問介護事業所における虐待の防止のための対策を検討する委員会(テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。)を定期的で開催するとともに、その結果について、訪問介護員等に周知徹底を図ること。
- 二 当該指定訪問介護事業所における虐待の防止のための指針を整備すること。
- 三 当該指定訪問介護事業所において、訪問介護員等に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。
- 四 前三号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

<老企第40号第2の3(10)>

高齢者虐待防止措置未実施減算については、事業所において高齢者虐待が発生した場合ではなく、指定居宅サービス基準第155条(指定居宅サービス等基準第155条の12において準用する場合を含む。)において準用する第37条の2に規定する措置を講じ

ていない場合に、利用者全員について所定単位数から減算することとなる。具体的には、高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催していない、高齢者虐待防止のための指針を整備していない、高齢者虐待防止のための年1回以上の研修を実施していない又は高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない事実が生じた場合、速やかに改善計画を都道府県知事に提出した後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を都道府県知事に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数から減算することとする。

(3) 業務継続計画未策定減算

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する。

<大臣基準告示・39の3の4>

指定居宅サービス等基準第155条（指定居宅サービス等基準第155条の12において準用する場合を含む。）において準用する指定居宅サービス等基準第30条の2第1項に規定する基準に適合していること。

<指定居宅サービス等基準>

（業務継続計画の策定等）

第三十条の二 指定訪問介護事業者は、感染症や非常災害の発生時において、利用者に対する指定訪問介護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なければならない。

<老企第40号第2の3（11）>

業務継続計画未策定減算については、指定居宅サービス等基準第155条（指定居宅サービス等基準第155条の12において準用する場合を含む。）において準用する指定居宅サービス等基準第30条の2第1項に規定する基準を満たさない事実が生じた場合に、その翌月（基準を満たさない事実が生じた日が月の初日である場合は当該月）から基準に満たない状況が解消されるに至った月まで、当該事業所の利用者全員について、所定単位数から減算することとする。

なお、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、当該減算は適用しないが、義務となっていることを踏まえ、速やかに作成すること。

(4) 総合医学管理加算 275単位

治療管理を目的とし、別に厚生労働大臣が定める基準に従い指定短期入所療養介護を

行った場合に、10日を限度として1日につき所定単位数を加算する。ただし、緊急時施設療養費を算定した日は、算定しない。

※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る指定短期入所療養介護についても、治療管理を目的とするものについては本加算の対象とする。

※算定日数の上限を7日から10日に変更する。

＜大臣基準告示・39の5＞

次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

イ 診療方針を定め、治療管理として投薬、検査、注射、処置等を行うこと。

ロ 診療方針、診断、処置を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置等の内容等を診療録に記載すること。

ハ 利用者の主治の医師に対して、当該利用者の同意を得て、当該利用者の診療状況を示す文書を添えて必要な情報の提供を行うこと。

（5）口腔連携強化加算 50単位

別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定短期入所療養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する。

＜大臣基準告示・39の6＞

イ 指定短期入所療養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。

＜老企第40号第2の3（17）＞

①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すること。

- ②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すること。なお、連携歯科医療機関は複数でも差し支えない。
- ③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1 1等により提供すること。
- ④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うこと。
- ⑤口腔の健康状態の評価は、それぞれ次に掲げる確認を行うこと。ただし、ト及びチについては、利用者の状態に応じて確認可能な場合に限って評価を行うこと。
イ 開口の状態 ロ 歯の汚れの有無 ハ 舌の汚れの有無
ニ 歯肉の腫れ、出血の有無 ホ 左右両方の奥歯のかみ合わせの状態
ヘ むせの有無 ト ぶくぶくうがいの状態 チ 食物のため込み、残留の有無
- ⑥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）等を参考にすること。
- ⑦口腔の健康状態によっては、主治医の対応を要する場合もあることから、必要に応じて介護支援専門員を通じて主治医にも情報提供等の適切な措置を講ずること。
- ⑧口腔連携強化加算の算定を行う事業所については、サービス担当者会議等を活用し決定することとし、原則として、当該事業所が当該加算に基づく口腔の健康状態の評価を継続的に実施すること。

（6）生産性向上推進体制加算

別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を使用する方法により、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定短期入所療養介護事業所において、利用者に対して指定短期入所療養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する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

- （一）生産性向上推進体制加算（Ⅰ） 100単位
- （二）生産性向上推進体制加算（Ⅱ） 10単位

※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」）を参照すること。

＜大臣基準告示・39の7＞

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。

（7）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、都道府県知事に対し、老健局長が定める様式による届出を行った指定短期入所療養介護事業所が、利用者に対し、指定短期入所療養介護を行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、次に掲げる単位数を所定単位数に加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。

（一）介護職員等処遇改善加算（Ⅰ） 算定した単位数の1000分の75に相当する単位数

（二）介護職員等処遇改善加算（Ⅱ） 算定した単位数の1000分の71に相当する単

位数

(三) 介護職員等処遇改善加算(Ⅲ) 算定した単位数の1000分の54に相当する単位数

(四) 介護職員等処遇改善加算(Ⅳ) 算定した単位数の1000分の44に相当する単位数

※内容については、別途通知(「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」)を参照すること。

※令和7年3月31日までの間は、介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)(1)～(14)を算定できる。

<大臣基準告示・41>

イ 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(1) 介護職員その他の職員の賃金改善について、次に掲げる基準のいずれにも適合し、かつ、賃金改善に要する費用の見込額が介護職員等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) 当該指定短期入所生活介護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。

(二) 当該指定短期入所生活介護事業所において、経験・技能のある介護職員のうち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。

(2) 当該指定短期入所生活介護事業所において、(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、都道府県知事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、その内容について都道府県知事に届け出ること。

(4) 当該指定短期入所生活介護事業所において、事業年度ごとに当該事業所の職員の処遇改善に関する実績を都道府県知事に報告すること。

(5) 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) 当該指定短期入所生活介護事業所において、労働保険料の納付が適正に行われてい

ること。

(7) 次に掲げる基準のいずれにも適合すること。

(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。

(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。

(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的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。

(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。

(10) 次に掲げる基準のいずれかに適合すること。

(一) 短期入所療養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。

(二) 介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所にあつては当該介護老人保健施設が、介護医療院である指定短期入所療養介護事業所にあつては当該介護医療院が、介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）を届け出ていること。

ロ 介護職員等処遇改善加算（Ⅱ） イ（1）から（9）までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

ハ 介護職員等処遇改善加算（Ⅲ） イ（1）（一）及び（2）から（8）までに掲げる基準のいずれにも適合すること。

ニ 介護職員等処遇改善加算（Ⅳ） イ（1）（一）、（2）から（6）まで、（7）（一）から（四）まで及び（8）に掲げる基準のいずれにも適合すること。

5 その他

(1) 夜間における人員配置基準の緩和

従来型介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所において、以下の要件を満たす場合、夜間における人員配置基準を緩和する。

＜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)＞

二 指定短期入所療養介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

イ 介護老人保健施設短期入所療養介護費又はユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(1) 介護老人保健施設短期入所療養介護費を算定すべき指定短期入所療養介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

(一) 介護老人保健施設短期入所療養介護費（I）又は（IV）を算定すべき指定短期入所療養介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が2以上（次に掲げる要件のいずれにも適合する場合は、1.6以上）であること。ただし、指定短期入所療養介護の利用者の数及び当該介護老人保健施設の入所者の数の合計数（以下この号において「利用者等の数」という。）が40以下の介護老人保健施設であって、常時、緊急時の連絡体制を整備しているものにあつては、1以上であること。

a 夜勤時間帯を通じて、見守り機器を当該指定短期入所療養介護事業所の利用者の数以上設置していること。

b 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。

c 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、委員会（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いう。（三）において同じ。）において、介護職員、看護職員その他の職種の者と共同して、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。

i 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

ii 夜勤を行う職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮

iii 夜勤時間帯における緊急時の体制整備

iv 見守り機器等の定期的な点検

v 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

(二) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅱ)を算定すべき指定短期入所療養介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

a (一)に掲げる基準に該当するものであること。ただし、次に掲げる要件のいずれにも適合している場合は、夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が1以上でよいこととする。

i 1又は2の病棟を有する病院(医療法(昭和23年法律第205号)第1条の5第1項に規定する病院をいう。以下同じ。)が介護老人保健施設基準附則第13条に規定する転換(以下「転換」という。)を行って開設した介護老人保健施設であること(1の病棟の一部のみが介護老人保健施設に転換した場合に限る。)

ii 病院又は夜勤を行う看護職員若しくは介護職員の数が1以上である一般病床若しくは療養病床を有する診療所(医療法第1条の5第2項に規定する診療所をいう。以下同じ。)に併設する介護老人保健施設であること。

iii 併設する病院又は一般病床若しくは療養病床を有する診療所の入院患者、指定短期入所療養介護の利用者の数及び当該介護老人保健施設の入所者の数の合計が120以下であること。

b 夜勤を行う看護職員の数が利用者等の数を41で除して得た数以上であること。

(三) 介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅲ)を算定すべき指定短期入所療養介護の夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準

a 夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が2以上(次に掲げる要件のいずれにも適合する場合は、1.6以上)であること。ただし、常時、緊急時の連絡体制を整備しているものにあつては、1以上でよいこと。

i 夜勤時間帯を通じて、見守り機器を当該指定短期入所療養介護事業所の利用者の数以上設置していること。

ii 夜勤時間帯を通じて、夜勤を行う全ての介護職員又は看護職員が情報通信機器を使用し、職員同士の連携促進が図られていること。

iii 見守り機器等を活用する際の安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する次に掲げる事項を実施し、かつ、委員会において、介護職員、看護職員その他の職種の者と共同して、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) 夜勤時間帯における緊急時の体制整備
 - (4) 見守り機器等の定期的な点検
 - (5) 見守り機器等を安全かつ有効に活用するための職員研修
- b 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との連携により、夜勤時間帯を通じて連絡体制を整備し、かつ、必要に応じて診療の補助を行う体制を整備していること。
- c aの規定にかかわらず、病院が転換した介護老人保健施設であって、次に掲げる要件のいずれにも適合しているものについては、夜勤を行う看護職員又は介護職員を置かないことができる。
- i 1又は2の病棟を有する病院が転換を行って開設した介護老人保健施設であること（1の病棟の一部のみが介護老人保健施設に転換を行って開設した場合に限る。）。
 - ii 病院に併設する介護老人保健施設であること。
 - iii 併設する病院の入院患者、指定短期入所療養介護の利用者の数及び当該介護老人保健施設の入所者の数の合計が120以下であること。
- d aの規定にかかわらず、一般病床又は療養病床を有する診療所が転換を行って開設した介護老人保健施設であって、次に掲げる要件のいずれにも適合しているものについては、夜勤を行う看護職員又は介護職員を置かないことができる。
- i 夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が1以上である一般病床又は療養病床を有する診療所に併設する介護老人保健施設であること。
 - ii 併設する診療所の入院患者、指定短期入所療養介護の利用者の数及び当該介護老人保健施設の入所者の数の合計が19以下であること。