

確認項目及び確認文書

P 1 ~ P 5

(短期入所療養介護 (老健従来型))

介護保険施設等運営指導マニュアル (令和4年3月)
(厚生労働省老健局総務課介護保険指導室)
別添1から抜粋

109 短期入所療養介護

個別サービスの質に関する事項			
		確認項目	確認文書
設備	設備 (第143条、第155条の4)	<ul style="list-style-type: none"> ・平面図に合致しているか【目視】 ・使用目的に沿って使われているか【目視】 	平面図
運営	内容及び手続の説明及び同意 (第125条)	<ul style="list-style-type: none"> ・利用申込者又はその家族への説明と同意の手続きを取っているか ・重要事項説明書の内容に不備等はないか 	<ul style="list-style-type: none"> ・重要事項説明書 (利用申込者又は家族の同意があったことがわかるもの) ・利用契約書
	心身の状況等の把握 (第13条)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議等に参加し、利用者の心身の状況把握に努めているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス担当者会議の記録
	居宅サービス計画に沿ったサービスの提供 (第16条)	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画に沿ったサービスが提供されているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画
	サービス提供の記録 (第19条)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービスの提供日及び内容、利用者の心身の状況等を記録しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画 ・サービス提供記録
	指定短期入所療養介護の取扱方針 (第146条、第155条の6)	<ul style="list-style-type: none"> ・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（身体拘束その他利用者の行動を制限する行為を含む）を行っていないか ・身体的拘束等の適正化を図っているか（身体的拘束等を行わない体制づくりを進める策を講じているか） ・やむを得ず身体的拘束等をしている場合、家族等に確認をしているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・（身体的拘束等がある場合）入所者の記録、家族への確認書
	短期入所療養介護計画の作成 (第147条)	<ul style="list-style-type: none"> ・相当期間以上にわたり継続入所が予定される利用者について短期入所療養介護計画が作成されているか ・居宅サービス計画に基づいて短期入所療養介護計画が立てられているか ・利用者の心身の状況、希望および環境を踏まえて短期入所療養介護計画が立てられているか ・利用者又はその家族への説明・同意・交付は行われているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅サービス計画 ・短期入所療養介護計画（利用者又は家族の同意があったことがわかるもの）
	看護及び医学的管理の下における介護 (第150条、第155条の7)	<ul style="list-style-type: none"> ・入浴の方法及び回数は適切か 	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供記録／業務日誌

個別サービスの質を確保するための体制に関する事項			
		確認項目	確認文書
人員	従業者の員数 (第 142 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者に対し、従業者の員数は適切であるか ・必要な資格は有しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・勤務実績表／タイムカード ・勤務体制一覧表 ・従業者の資格証
	受給資格等の確認 (第 11 条)	<ul style="list-style-type: none"> ・被保険者資格、要介護認定の有無、要介護認定の有効期限を確認しているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険番号、有効期限等を確認している記録等
運営	利用料等の受領 (第 145 条、第 155 条の 5)	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者からの費用徴収は適切に行われているか ・領収書を発行しているか ・医療費控除の記載は適切か 	<ul style="list-style-type: none"> ・請求書 ・領収書
	運営規程 (第 153 条、第 155 条の 10)	<ul style="list-style-type: none"> ・運営における以下の重要事項について定めているか 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.指定短期入所療養介護の内容及び利用料その他の費用の額 4.通常の送迎の実施地域 5.施設利用に当たっての留意事項 6.非常災害対策 7.虐待の防止のための措置に関する事項 8.その他運営に関する重要事項 	<ul style="list-style-type: none"> ・運営規程
	勤務体制の確保等 (第 101 条、第 155 条の 10 の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス提供は事業所の従業者によって行われているか ・資質向上のために研修の機会を確保しているか ・認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるため必要な措置を講じているか ・性的言動、優越的な関係を背景とした言動による就業環境が害されることの防止に向けた方針の明確化等の措置を講じているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・雇用の形態（常勤・非常勤）がわかる文書 ・研修計画、実施記録 ・方針、相談記録
	業務継続計画の策定等 (第 30 条の 2)	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症、非常災害発生時のサービスの継続実施及び早期の業務再開の計画（業務継続計画）の策定及び必要な措置を講じているか。 ・従業者に対する計画の周知、研修及び訓練を実施しているか ・計画の見直しを行っているか 	<ul style="list-style-type: none"> ・業務継続計画 ・研修及び訓練計画、実施記録

個別サービスの質を確保するための体制に関する事項			
		確認項目	確認文書
運 営	定員の遵守 (第154条、第155条の11)	・利用定員を上回っていないか	・業務日誌 ・国保連への請求書控え
	非常災害対策 (第103条)	・非常災害(火災、風水害、地震等)対応に係るマニュアルがあるか ・非常災害時の連絡網等を用意されているか ・防火管理に関する責任者を定めているか ・避難・救出等の訓練を実施しているか	・非常災害時対応マニュアル(対応計画) ・運営規程 ・避難・救出等訓練の記録 ・通報、連絡体制 ・消防署への届出
	衛生管理等 (第118条)	・必要に応じて衛生管理について、保健所の助言、指導を求め、密接な連携を保っているか ・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講じているか ・感染症又は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6か月に1回開催しているか	・感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会名簿、委員会の記録 ・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 ・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記録及び訓練の記録
	秘密保持等 (第33条)	・個人情報の利用に当たり、利用者(利用者の情報)及び家族(利用者家族の情報)から同意を得ているか ・退職者を含む、従業員が利用者の秘密を保持することを誓約しているか	・個人情報同意書 ・従業員の秘密保持誓約書
	苦情処理 (第36条)	・苦情受付の窓口があるか ・苦情の受付、内容等を記録、保管しているか ・苦情の内容を踏まえたサービスの質の向上の取組を行っているか	・苦情の受付簿 ・苦情者への対応記録 ・苦情対応マニュアル
	事故発生時の対応 (第37条)	・事故が発生した場合の対応方法は定まっているか ・市町村、家族、居宅介護支援事業者等に報告しているか ・事故状況、対応経過が記録されているか ・損害賠償すべき事故が発生した場合に、速やかに賠償を行うための対策を講じているか ・再発防止のための取組を行っているか	・事故対応マニュアル ・市町村、家族、居宅介護支援事業者等への報告記録 ・再発防止策の検討の記録 ・ヒヤリハットの記録
	虐待の防止 (第37条の2)	・虐待の発生・再発防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催し、従業員に周知しているか ・虐待の発生・再発防止の指針を整備しているか ・従業員に対して虐待の発生・再発防止の研修を実施しているか ・上記の措置を適切に実施するための担当者を設置しているか	・委員会の開催記録 ・虐待の発生・再発防止の指針 ・研修計画、実施記録 ・担当者を設置したことが分かる文書

注 1) () は指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 37 号）の該当条項

注 2) 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の一部を改正する省令（令和 3 年厚生労働省令第 9 号）附則により施行期日の定めがある事項に係る確認項目及び確認文書の取扱いは次のとおりとする。

「運営規程」のうち虐待の防止のための措置に関する事項、「勤務体制の確保」のうち認知症介護に係る基礎的な研修を受講させるため必要な措置に関する事項、「業務継続計画の策定等」、「衛生管理等」のうち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に関する事項、「虐待の防止」

令和 6 年 4 月 1 日より適用（令和 6 年 3 月 31 日までは努力義務）

令和5年度 鹿児島県介護保険施設等集団指導 資料

人員基準，設備基準及び運営基準等について・・・P7～
介護給付費の算定及び取扱いについて・・・・・・P32～

(短期入所療養介護 (老健従来型))

介護老人保健施設での指定短期入所療養介護事業

	着 眼 点	自己評価
※指定居宅サービスの事業の一般原則	<p>(1) 指定居宅サービス事業者は、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るか。</p> <p>(2) 指定居宅サービス事業者は、指定居宅サービスの事業を運営するに当たっては、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るか。</p> <p>(3) 指定居宅サービス事業者は、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るか。</p> <p>(4) 指定居宅サービス事業者は、指定居宅サービスを提供するに当たっては、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るか。</p>	<p>適・否</p> <p>適・否</p> <p>適・否</p> <p>適・否</p>

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>※ 介護保険等関連情報の活用とP D C Aサイクルの推進について</p> <p>(4)は、指定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P D C A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ある。</p> <p>この場合において、「科学的介護情報システム（L I F E）」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。</p> <p>「常勤換算方法」</p> <ul style="list-style-type: none"> 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の「母性健康管理措置」又は育児・介護休業法の「育児及び介護のため所定労働時間の短縮等の措置」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する。 <p>「常勤」</p> <ul style="list-style-type: none"> 当該事業所において定められている常勤の従業者が1週間に勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本とする。）に達していることをいう。ただし、母性健康管理措置又は育児及び介護のための所定労働時間の短縮措置が講じられている者については、利用者の処遇に支障がない体制が事業所として整っている場合は、例外的に常勤の従業者が勤務すべき時間数を30時間として取り扱うことを可能とする。 人員基準において常勤要件が設けられている場合、従業者が産前産後休業、母性健康管理措置、育児休業、介護休業、育児休業に準ずる休業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業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。 		<p>基準 第3条</p> <p>解釈準用 (第3の一の3 (1))</p> <p>解釈 第2の2</p>	<p>法：介護保険法</p> <p>基準：指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平11厚生省令第37号）</p> <p>解釈：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11老企第25号）</p>

	着 眼 点	自己評価
第1 基本方針	指定短期入所療養介護の事業は、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、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並びに日常生活上の世話をを行うことにより、療養生活の質の向上及び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るか。	適・否
第2 人員に関する基準	指定短期入所療養介護事業者が指定短期入所療養介護事業所ごとに置くべき短期入所療養介護従業者の員数は、次のとおりとなっているか。（ユニット型介護老人保健施設に関するものを除く。） (1) 医師、薬剤師、看護職員、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っては、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）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（第97条第2項）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なっているか。 (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187条第1項に規定する人員に関する基準を満たすことをもって、(1)に規定する基準を満たしているものとみなしているか。	適・否 適・否
第3 設備に関する基準	(1) 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っては、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。）を有しているか。 (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188条第1項及び第2項に規定する設備に関する基準を満たすことをもって、(1)に規定する基準を満たしているものとみなしているか。	適・否 適・否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> 居宅サービス計画に位置づけられている目標や課題に沿ったサービスとなっているか。 また、利用者の心身の状況、希望その置かれている環境並びに医師の診療方針に基づき、提供開始前から終了後に至るまでのサービスの継続性に配慮して、サービスの目標、その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療養介護計画を作成し適切に行っているか。 (主眼事項第4運営に関する基準15) 勤務表により確認する。 いわゆる本体施設となる介護老人保健施設が、満たすべき人員・施設基準（ユニット型介護老人保健施設に関するものを除く。）を満たしていれば足りるものとする。 	<ul style="list-style-type: none"> 運営規程 短期入所療養介護計画 診療録その他の記録等 勤務表 	<p>法第73条第1項 基準 第141条</p> <p>法第74条第1項 基準 第142条第1項</p> <p>基準 第142条第1項 第一号</p> <p>基準 第142条第2項</p> <p>法第74条第2項 基準 第143条第1項 第一号</p> <p>基準 第143条第3項</p>	
<ul style="list-style-type: none"> 介護老人保健施設の施設基準と同様 			

	着 眼 点	自己評価
第4 運営に関する基準 1 対象者	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、診療所の指定短期入所療養介護を提供する病室又は病院の老人性認知症患者療養病棟において指定短期入所療養介護を提供しているか。	適・否
2 内容及び手続の説明及び同意	(1) 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、短期入所療養介護従業者の勤務の体制その他の入所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、当該提供の開始について利用申込者の同意を得ているか。 (2) 重要事項を記した文書は、わかりやすいものとなっているか。	適・否 説明書等有・無 同意の確認有・無
3 指定短期入所療養介護の開始及び終了	指定短期入所療養介護事業者は、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、指定短期入所療養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るか。	適・否
4 提供拒否の禁止	指定短期入所療養介護事業者は、正当な理由なく指定短期入所療養介護の提供を拒んではないか。 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していないか。	提供拒否有・無 拒否の理由()
5 サービス提供困難時の対応	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の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指定短期入所療養介護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、適当な他の指定短期入所療養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るか。	事例の有無有・無

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> 重要事項を記した文書を交付して説明を行っているか。 重要事項を記した文書に不適切な事項はないか。 利用者の同意は、どのように得ているか。当該同意については、書面によって確認することが望ましい。 <p>(重要事項の主な項目)</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 第三者評価の実施状況（実施の有無、直近の実施年月日、評価機関の名称、結果の開示状況）等 <p>(正当な理由の例)</p> <ol style="list-style-type: none"> 事業所の現員からは利用申し込みに応じきれない場合 利用申込者の居住地が通常の事業の実施地域外である場合 	<ul style="list-style-type: none"> 診療録その他の記録等 運営規程 利用料金等の説明文書、パンフレットなど 同意に関する記録 	<p>法第74条第2項 基準第144条</p> <p>基準第155条 準用 (第125条第1項)</p> <p>基準第155条 準用 (第126条第2項)</p> <p>基準第155条 準用(第9条) 解釈準用 (第3の一の3 (2))</p> <p>基準第155条 準用(第10条)</p>	
	<ul style="list-style-type: none"> 居宅介護支援事業者等への連絡を行っているか。 利用申込者に対する他の事業者への紹介方法はどのように行っているか。 事前に近隣の指定短期入所療養介護事業所等の情報を収集するなど、問題発生時において必要な措置を速やか講じるための準備をしているか。 	<ul style="list-style-type: none"> 居宅介護支援事業者等の連携の記録等 	

	着 眼 点	自己評価
6 受給資格等の確認	(1) 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、要介護認定の有無及び要介護認定の有効期間を確かめているか。	適・否
	(2) 指定短期入所療養介護事業者は、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、当該認定審査会意見に配慮して、指定短期入所療養介護を提供するように努めているか。	適・否
7 要介護認定の申請に係る援助	(1) 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、当該利用申込者の意思を踏まえて速やかに当該申が行われるよう必要な援助を行っているか。	適・否
	(2) 指定短期入所療養介護事業者は、居宅介護支援（これに相当するサービスを含む。）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満了する30日前にはなされるよう、必要な援助を行っているか。	適・否
8 心身の状況等の把握	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、利用者に係る居宅介護支援事業者が開催する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るか。	適・否
9 法定代理受領サービスの提供を受けるための援助	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、指定短期入所療養介護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すること、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るか。	適・否
10 居宅サービス計画に沿ったサービスの提供	指定短期入所療養介護事業者は、居宅サービス計画が作成されている場合や、居宅サービス計画に位置づけられたサービス提供の期間内のサービスの評価を適宜行い計画の変更が必要な場合は、当該計画に沿った指定短期入所療養介護を提供しているか。	適・否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> 診療録等に保険者番号、要介護状態区分・有効期間等を記載していることが望ましい。 認定審査会意見とは、サービスの適正かつ有効な利用等に関し、当該被保険者が留意すべき事項である。 	○ 診療録等	<p>基準第155条 準用 (第11条第1項)</p> <p>基準第155条 準用 (第11条第2項)</p> <p>基準第155条 準用 (第12条第1項)</p> <p>基準第155条 準用 (第12条第2項)</p>	
<ul style="list-style-type: none"> サービス担当者会議の開催状況及び当該事業所の出席状況が適切か。 サービス担当者会議が開催されていない場合は、それに変わる手法は適切なものか。 居宅サービス計画が作成されていないと償還払いとなるが、この場合利用者は全額利用料を支払う必要があるため、現物給付ができるよう必要な援助を行うことを事業所にも求めている。 	○ サービス担当者会議で居宅介護支援事業者が提供した課題分析票などの資料	<p>基準第155条 準用(第13条)</p> <p>基準第155条 準用(第15条)</p>	
<ul style="list-style-type: none"> 居宅介護支援事業者からのサービス提供票の活用は適正に行われているか。 短期入所療養介護計画の作成に当たっては、居宅サービス計画の課題・目標に沿っているか。 退所計画等を居宅介護支援事業者へ提示しているか。 	○ 居宅サービス計画(1)～(3) ○ 短期入所療養介護計画 ○ サービス提供票 ○ 退所計画等	<p>基準第155条 準用(第16条)</p>	

	着 眼 点	自己評価
1 サービスの提供の記録	<p>(1) 指定短期入所療養介護事業者は、指定短期入所療養介護を提供した際には、当該指定短期入所療養介護の提供日び内容、当該指定短期入所療養介護について法第41条第6項の規定により利用者に代わって支払を受ける居宅介護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又はこれに準ずる書面に記載しているか。</p> <p>(2) 指定短期入所療養介護事業者は、指定短期入所療養介護を提供した際には、提供した具体的なサービスの内容等を記録するとともに、利用者からの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対して提供しているか。</p>	<p>適・否 書面の種類 ・サービス利用票 ・その他の書面 ()</p>
2 利用料等の受領	<p>(1) 指定短期入所療養介護事業者は、法定代理受領サービスに該当する指定短期入所療養介護を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該指定短期入所療養介護に係る居宅介護サービス費用基準額から当該指定短期入所療養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るか。</p> <p>(2) 指定短期入所療養介護事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定短期入所療養介護を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、指定短期入所療養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るか。</p> <p>(3) 指定短期入所療養介護事業者は、上記(1)、(2)の支払を受ける額のほか、次に掲げる費用の額以外の支払を利用者から受けていないか。</p> <p>① 食事の提供に要する費用（法51条の3第1項の規定により特定入所者介護サービス費が利用者に支給された場合は、同条第2項第一号に規定する食費の基準費用額を限度とする。）</p> <p>② 滞在に要する費用（法51条の3第1項の規定により特定入所者介護サービス費が利用者に支給された場合は、同条第2項第二号に規定する居住費の基準費用額を限度とする。）</p> <p>③ 厚生労働大臣の定める基準に基づき利用者が選定する特別な療養室等の提供を行ったことに伴い必要となる費用</p> <p>④ 厚生労働大臣の定める基準に基づき利用者が選定する特別な食事の提供を行ったことに伴い必要となる費用</p> <p>⑤ 送迎に要する費用</p>	<p>適・否</p> <p>適・否</p> <p>適・否</p> <p>①費用の徴収有・無</p> <p>②費用の徴収有・無</p> <p>③費用の徴収有・無</p> <p>④費用の徴収有・無</p> <p>⑤費用の徴収有・無</p>

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> 利用者及び事業者が、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するために行うもので、サービス利用票の活用が考えられるが、サービス利用票は利用者宅にあることから、サービスの内容等を記載した書面を利用者に交付することが考えられる。 「提供した具体的なサービスの内容等の記録」は、鹿児島県条例により5年間保存すること。 定められた利用者負担額（1割～3割相当額）の支払いを受けているか。 費用の全額（10割）の支払いを受けているか。 保険給付の対象外の便宜に係る費用はその実費相当額を利用者から徴収できるが、あいまいな名目による費用の徴収を認めないことから運営規程等に明示されることが必要である。 ①から④までの費用については、居住、滞在及び食事の提供に係る利用料等に関する指針（平成27年厚労省告示第110号）及び厚生労働大臣の定める利用者が選定する特別な居室等の提供に係る基準（平成27年厚労省告示第99号の定めるところによるものとする。） 	<ul style="list-style-type: none"> 利用者への交付書面(控) 金銭台帳の類 請求書及び領収証(控) 介護給付費請求明細書(控) 運営規程 利用料金等の説明文書 	<p>基準第155条 準用 (第19条第1項) 解釈準用 (第3の一の3(10))</p> <p>基準第155条 準用 (第19条第2項) 鹿児島県条例</p> <p>基準 第145条第1項</p> <p>基準 第145条第2項</p> <p>基準 第145条第3項</p>	

	着 眼 点	自己評価
	<p>⑥ 理美容代</p> <p>⑦ 前①から⑥に掲げるもののほか、指定短期入所療養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</p> <p>⑧ ⑦の費用の具体的な範囲については、別に通知された「通所介護等における日常生活に要する費用の取扱について」（平成12老企第54号）に沿って適切に取り扱われているか。</p> <p>(4) 指定短期入所療養介護事業者は、上記①から⑤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、当該サービス内容及び費用を記した文書を交付して説明を行い、入所者の同意を得ているか。ただし、①から④に掲げる費用に掲げる同意については、文書によるものとする。</p> <p>(5) 指定短期入所療養介護事業者は、指定短期入所療養介護その他の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、当該支払をした居宅要介護被保険者に対し、厚生労働省令（施行規則第65条）で定めるところにより、領収証を交付しているか。</p> <p>(6) 指定短期入所療養介護事業者は、法第41条第8項の規定により交付しなければならない領収証に、指定短期入所療養介護について居宅要介護被保険者から支払を受けた費用の額のうち、同条第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（その額が現に当該指定短期入所療養介護に要した費用の額を超えるときは、当該現に指定短期入所療養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及び滞在に要した費用の額に係るもの並びにその他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るか。</p>	<p>⑥費用の徴収有・無</p> <p>⑦費用の徴収有・無</p> <p>⑧適・否</p> <p>適・否</p> <p>適・否</p> <p>適・否</p> <p>償還払い有・無 証明書の交付有・無</p> <p>適・否</p>
13 保険給付の請求のための証明書の交付	指定短期入所療養介護事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定短期入所療養介護に係る費用の支払を受けた場合は、提供した指定短期入所療養介護の内容、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るか。	償還払い有・無 証明書の交付有・無
14 指定短期入所療養介護の取扱方針	(1) 指定短期入所療養介護事業者は、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、当該利用者の療養を妥当適切に行なっているか。	適・否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> 利用者負担の徴収は、サービス提供の都度でも、月末締めの一括の形でも良いが、領収証は負担金の受領の都度に交付しているか。 領収証には次に掲げる費用区分を明確にしているか。 <ul style="list-style-type: none"> ① 介護給付費の利用者負担額又は現に要した費用の額 ② その他の費用の額（それぞれ個別の費用ごとに区分） 明細の項目等が利用者によりわかりやすいものとなっているか。 	○ 領収証(控)	<p>基準 第145条第5項</p> <p>法第41条第8項</p> <p>施行規則第65条</p>	
<ul style="list-style-type: none"> 償還払いとなる利用者に対しては、介護給付費明細書に準じたサービス提供証明書を交付しているか。 様式は基本的には介護給付費明細書と同じで、記載不要の欄は網掛け等の処理が望ましい。 	○ サービス提供証明書	基準第155条 準用(第21条)	
	○ 診療録その他の記録 ○ 看護・介護記録	基準 第146条第1項	

	着 眼 点	自己評価	チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
	<p>(2) 指定短期入所療養介護は、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、短期入所療養介護計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して行われているか。</p> <p>(3) 短期入所療養介護従業者は、指定短期入所療養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、療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行っているか。</p> <p>(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、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（身体的拘束等）を行っていないか。</p>	<p>適・否</p> <p>適・否</p> <p>事例の有無 有・無</p>	<p>・ 「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するが、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を踏まえて必要な療養を提供しているか。</p> <p>・ サービスの提供方法等とは、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むものである。</p> <p>（身体的拘束等の具体的行為）</p> <p>① 徘徊しないように、車いすやベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。</p> <p>② 転落しないように、ベッドに体幹や四肢をひも等で縛る。</p> <p>③ 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。</p> <p>④ 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。</p> <p>⑤ 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。</p> <p>⑥ 車いすやベッドから落ちたり、立ち上がったりにしないように、Y字型拘束帯や腰ベルト、車いすテーブルをつける。</p> <p>⑦ 立ち上がり能力のある人の立ち上がりを防ぐようないすを使用する。</p> <p>⑧ 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。</p> <p>⑨ 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。</p> <p>⑩ 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。</p> <p>⑪ 自分の意志で開けることのできない居室等に隔離する。</p>	<p>○ 居宅サービス計画</p> <p>○ 短期入所療養介護計画</p> <p>○ 看護・介護記録</p>	<p>基準 第146条第2項 解釈 第3の九の2(2) ①</p> <p>基準 第146条第3項</p> <p>基準 第146条第4項</p> <p>平13老発155号 （身体拘束ゼロへの手引き）</p>	

着 眼 点	自己評価
<p>(5) 指定短期入所療養介護事業者は、(4)の身体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かった理由を記録しているか。 なお、記録に当たっては、「身体拘束ゼロへの手引き」に例示されている「身体拘束に関する説明書・経過観察記録」などを参考として、適切な記録を作成し、保存しているか。 また、記録の記載は、医師が診療録等に記載しているか。</p>	<p>適・否</p> <p>記録の管理 有・無</p> <p>適・否</p>
<p>(6) 指定短期入所療養介護事業者は、自らその提供する指定短期入所療養介護の質の評価を行い、常にその改善を図っているか。</p>	<p>適・否</p>
<p>15 短期入所療養介護計画の作成</p> <p>(1) 指定短期入所療養介護事業所の管理者は、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、利用者の心身の状況、病状、希望及びその置かれている環境並びに医師の診療の方針に基づき、指定短期入所療養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、他の短期入所療養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療養介護計画を作成しているか。</p>	<p>適・否</p>
<p>(2) 短期入所療養介護計画は、既に居宅サービス計画が作成されている場合は、当該計画の内容に沿って作成しているか。</p>	<p>適・否</p>
<p>(3) 指定短期入所療養介護事業所の管理者は、短期入所療養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るか。</p>	<p>適・否</p>
<p>(4) 指定短期入所療養介護事業所の管理者は、指定短期入所療養介護計画を作成した際には、当該短期入所療養介護計画を利用者に交付しているか。</p>	<p>適・否</p>

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> 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ることが望ましい。 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（身体的拘束適正化検討委員会）を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っているか。 （委員会検討事項例） ① 施設内の推進体制 ② 介護の提供体制の見直し ③ 「緊急やむを得ない場合」を判断する体制・手続き ④ 施設の設備等の改善 ⑤ 施設の従業者その他の関係者の意識啓発のための取り組み ⑥ 利用者の家族への十分な説明 ⑦ 身体拘束廃止に向けての数値目標 身体的拘束等の適正化のための指針を整備しているか。 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施しているか。 	<p>○ 身体拘束に関する記録</p>	<p>基準 第146条第5項</p> <p>解釈 第3の九の2(2) ② 平13老発155号の6</p>	
<p>(短期入所療養介護計画作成の留意点)</p> <p>① 短期入所療養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を有する者にその取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、その者に当該計画書の取りまとめを行わせることが望ましい。</p> <p>② 短期入所療養介護計画の作成に当たっては、居宅におけるケアプランを考慮しつつ、利用者の日々の療養状況に合わせて作成するものとする。</p> <p>③ 居宅サービス計画に基づきサービスを提供している事業者は、当該居宅サービス計画を作成している指定居宅介護支援事業者から短期入所療養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るか。</p>	<p>○ 診療録（介護記録）</p> <p>○ カンファレンス・研修録等</p> <p>○ 短期入所療養介護計画</p> <p>○ 居宅サービス計画</p> <p>○ 診療録等</p> <p>○ 契約書</p> <p>○ 同意書等</p>	<p>基準 第146条第6項</p> <p>基準 第147条第1項</p> <p>解釈 第3の九の2(3)</p> <p>基準 第147条第2項</p> <p>基準 第147条第3項</p> <p>基準 第147条第4項</p>	

	着 眼 点	自己評価
16 診療の方針	<p>医師の診療の方針は、次に掲げるところによるものとしているか。</p> <p>(1) 診療は、一般に医師として必要性があると認められる疾病又は負傷に対して、的確な診断を基とし、療養上妥当適切に行っているか。</p> <p>(2) 診療に当たっては、常に医学の立場を堅持して、利用者の心身の状況を観察し、要介護者の心理が健康に及ぼす影響を十分配慮して、心理的な効果をもあげることができるよう適切な指導を行っているか。</p> <p>(3) 常に利用者の病状及び心身の状況並びに日常生活及びその置かれている環境の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、適切な指導を行っているか。</p> <p>(4) 検査、投薬、注射、処置等は、利用者の病状に照らして妥当適切に行っているか。</p> <p>(5) 特殊な療法又は新しい療法等については、別に厚生労働大臣が定めるもののほか行っていないか。</p> <p>(6) 別に厚生労働大臣が定める医薬品以外の医薬品を利用者に施用し、又は処方していないか。</p> <p>(7) 入院患者の病状の急変等により、自ら必要な医療を提供することが困難であると認めるときは、他の医師の対診を求め等診療について適切な措置を講じているか。</p>	<p>適・否</p> <p>適・否</p> <p>適・否</p> <p>適・否</p> <p>適・否</p> <p>適・否</p> <p>適・否</p>
17 機能訓練	<p>指定短期入所療養介護事業者は、利用者の心身の諸機能の維持回復を図り、日常生活の自立を助けるため、必要な理学療法、作業療法その他必要なリハビリテーションを行っているか。</p>	<p>適・否</p>
18 看護及び医学的管理の下における介護	<p>(1) 看護及び医学的管理の下における介護は、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するよう、利用者の病状及び心身の状況に応じ、適切な技術をもって行われているか。</p> <p>(2) 指定短期入所療養介護事業者は、1週間に2回以上、適切な方法により、利用者を入浴させ、又は清しきを行っているか。 なお、その実施にあたっては、利用者の心身の状況や自立支援を踏まえて、特別浴槽を用いた入浴や介助浴等適切な方法により実施しているか。</p> <p>(3) 指定短期入所療養介護事業者は、利用者の病状及び心身の状況に応じ、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るか。</p>	<p>適・否</p> <p>適・否</p> <p>適・否</p>

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>・ 厚生労働大臣が定める特殊な療法等については、平成12年3月厚生省告示第124号により、「療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める揭示事項等（平成18年3月厚生労働省告示第107号）第五に定める療法等（評価療養）」とする。</p> <p>・ 厚生労働大臣が定める医薬品については、平成12年3月厚生省告示第125号により、「療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める揭示事項等（平成18年3月厚生労働省告示第107号）第六に定める使用医薬品（薬価基準に記載されている医薬品）」とする。</p> <p>・ リハビリテーションの提供に当たっては、利用者の心身の状況及び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いるか。</p>	<p>○ 入浴に関する記録</p> <p>○ 排泄に関する記録</p>	<p>基準 第148条第一号</p> <p>基準 第148条第二号</p> <p>基準 第148条第三号</p> <p>基準 第148条第四号</p> <p>基準 第148条第五号</p> <p>基準 第148条第六号</p> <p>基準 第148条第七号</p> <p>基準第149条 解釈 第3の九の2(5)</p> <p>基準 第150条第1項</p> <p>基準 第150条第2項</p> <p>解釈 第3の九の2(6) ①</p> <p>基準 第150条第3項</p>	

	着 眼 点	自己評価
19 食事の提供	(4) 指定短期入所療養介護事業者は、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るか。	適・否
	(5) 指定短期入所療養介護事業者は、(1)～(4)のほか、利用者に対し、離床、着替え、整容その他日常生活上の世話を適切に行っているか。	適・否
	(6) 指定短期入所療養介護事業者は、その利用者に対して、利用者の負担により、当該指定短期入所療養介護事業者の従業者以外の者による看護及び介護を受けさせていないか。	適・否
	(1) 利用者の食事は、栄養並びに利用者の身体の状態、病状及び嗜好を考慮したものとするとともに、適切な時間に提供しているか。	適・否 (夕食時間)
	(2) 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、その実施状況が明らかにされているか。	適・否
	(3) 食事の提供に関する業務は指定短期入所療養介護事業者自らが行うことが望ましいが、第三者に委託する場合には、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施設自らが行う等、当該施設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、当該施設の最終的責任の下で委託しているか。	適・否
	(4) 食事提供については、利用者の嚥下や咀嚼の状態、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、療養室関係部門と食事関係部門との連絡が十分とられているか。	適・否
	(5) 利用者に対しては適切な栄養食事相談を行っているか。	適・否
	(6) 食事内容については、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るか。	適・否
	(7) 入所者の食事は、その者の自立の支援に配慮し、できるだけ離床して食堂で行うよう努めているか。	適・否
20 その他のサービスの提供	(1) 指定短期入所療養介護事業者は、適宜利用者のためのレクリエーション行事を行うよう努めているか。	適・否
	(2) 指定短期入所療養介護事業者は、常に利用者の家族との連携を図るよう努めているか。	適・否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
・ 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が、早くても午後5時以降となっているか。	<input type="checkbox"/> 献立表 <input type="checkbox"/> 嗜好に関する調査記録 <input type="checkbox"/> 検査簿 <input type="checkbox"/> 食事せん <input type="checkbox"/> 業務委託している場合は、委託契約書	基準 第150条第4項	
		基準 第150条第5項	
		基準 第150条第6項	
		基準 第151条 解釈 第3の九の2(7)	
	<input type="checkbox"/> 行事の記録等	基準 第152条	

	着 眼 点	自己評価
21 利用者に関する市町村への通知	<p>指定短期入所療養介護事業者は、指定短期入所療養介護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るか。</p> <p>ア. 正当な理由なしに指定短期入所療養介護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。</p> <p>イ. 偽りその他不正の行為によって保険給付を受け、又は受けようとしたとき。</p>	適・否
22 管理者の責務	<p>(1) 指定短期入所療養介護事業所の管理者は、当該指定短期入所療養介護事業所の従業者の管理及び指定短期入所療養介護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るか。</p> <p>(2) 指定短期入所療養介護事業所の管理者は、当該事業所の従業者に「運営に関する基準」を遵守させるために必要な指揮命令を行っているか。</p>	適・否 適・否
23 運営規程	<p>指定短期入所療養介護事業者は、次に掲げる重要事項を内容とする運営規程を定めているか。</p> <p>① 事業の目的及び運営の方針</p> <p>② 従業者の職種、員数及び職務の内容</p> <p>③ 指定短期入所療養介護の内容及び利用料その他の費用の額</p> <p>④ 通常の送迎の実施地域</p> <p>⑤ 施設利用に当たっての留意事項</p> <p>⑥ 非常災害対策</p> <p>⑦ 虐待防止のための措置に関する事項</p> <p>⑧ その他運営に関する重要事項</p>	適・否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> 偽りその他不正の行為によって保険給付を受けた者及び自己の故意の犯罪行為又は重大な過失等により、要介護状態等若しくはその原因となった事故を生じさせるなどした者に関し、保険給付適正の観点から市町村に通知しなければならない。 		<p>基準第155条準用(第26条)</p> <p>解釈準用(第3の一の3(15))</p>	
		<p>基準第155条準用(第52条第1項)</p> <p>基準第155条準用(第52条第2項)</p>	
	○ 運営規程	<p>基準第153条</p> <p>解釈 第3の九の2(8)</p>	
<ul style="list-style-type: none"> 指定申請の際に作成された内容に変更はないか。変更があった場合、変更届を提出すること。 利用定員に空床利用型の定員は含めない。 同一事業者が同一敷地内にある事業所において、複数のサービス種類について事業者指定を受け、それらの事業を一体的に行う場合においては、運営規程を一体的に作成することも差し支えない。 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ない。 ⑧の「その他運営に関する重要事項」にあっては、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に身体的拘束等を行う際の手続きについて定めておくことが望ましい。 			
<p>〈従業者の職種、員数及び職務の内容〉</p> <p>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、居宅基準第142条（指定短期入所療養介護従業者の員数）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、「〇人以上」と記載することも差し支えない。</p>		<p>解釈準用(第3の一の3(19)①)</p>	
<p>〈虐待の防止のための措置に関する事項〉</p> <p>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あること。</p>		<p>解釈準用(第3の一の3(19)⑤)</p>	

	着 眼 点	自己評価
24 勤務体制の確保等	<p>(1) 指定短期入所療養介護事業者は、利用者に対し、適切な指定短期入所療養介護を提供できるよう、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いるか。</p> <p>(2) 指定短期入所療養介護事業者ごとに、原則として月ごとの勤務表を作成し、短期入所療養介護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いるか。</p> <p>(3) 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ごとに、当該事業所の従業者によって指定短期入所療養介護を提供しているか。 ただし、利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務については、この限りでない。（調理、洗濯等）</p> <p>(4) 指定短期入所療養介護事業者は、短期入所療養介護従業者の資質の向上のために、その研修の機会を確保しているか。</p> <p>その際、当該指定短期入所療養介護事業者は、全ての短期入所療養介護従業者（看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、法第8条第2項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類するものを除く。）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るか。</p> <p>[当該義務付けの対象とならない者] ・ 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 → 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課程一級課程・二級課程修了者、社会福祉医師、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、きゅう師等とする。</p> <p>(5) 指定短期入所療養介護事業者は、適切な指定短期入所療養介護の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより短期入所療養介護従業者の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化等の必要な措置を講じているか。</p>	<p>適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否</p>

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> ・ 管理者等が他の事業所と兼務している場合、それぞれの勤務状態がわかるものとなっているか。 ・ 調理業務、洗濯等の入院患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認めるものであるが、その内容は適切か。 ・ 運営規程等に従業者の質的向上を図るための研修等の機会を計画的に設ける旨を明示しているか。 ・ 内部の研修会や施設外で実施される研修会に参加させているか。 <p>[認知症介護に係る基礎的な研修]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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が義務づける。 ・ 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あること。 ・ 新卒採用、中途採用を問わず、施設が新たに採用した従業者（医療・福祉関係資格を有さない者に限る。）に対する当該義務付けの適用については、採用後1年間の猶予期間を設けることとし、採用後1年を経過するまでに認知症介護基礎研修を受講させることとする ・ 指定短期入所療養介護事業者は、令和6年3月31日までに医療・福祉関係の資格を有さない全ての従業者に対し、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なければならない。 <p>・ 事業主には、職場におけるハラスメント（※1）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。</p> <p>・ 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すること。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ○ 勤務計画（予定）表 など ○ 勤務表（兼務事業所分も） ○ 辞令又は雇用契約書 ○ 職員の研修の記録など 	<p>基準 第101条第1項</p> <p>解釈準用 (第3の六の3(5)①)</p> <p>基準 第101条第2項 解釈準用 (第3の六の3(5)②)</p> <p>基準 第101条第3項</p> <p>基準 第101条第4項</p> <p>解釈 第3の九の2(14)</p> <p>解釈準用 (第3の六の3(5)③)</p> <p>基準 第101条第4項</p> <p>解釈準用 (第3の六の3(5)④)</p>	

着	眼	点	自己評価
<p>※1「職場におけるハラスメント」とは、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をいう。</p> <p>※2「パワーハラスメント指針」とは、「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」をいう。</p>			

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>〈事業主が講ずべき措置の具体的内容〉 （指針）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「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） ・「パワーハラスメント指針」（※2）（令和2年厚生労働省告示第5号） <p>（留意事項）</p> <p>a 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。</p> <p>b 相談（苦情を含む。）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。 なお、パワーハラスメント防止のための事業主の方針の明確化等の措置義務については、令和4年4月1日から義務化となり、それまでの間は努力義務とされているが、適切な勤務体制の確保等の観点から、必要な措置を講じるよう努められたい。</p> <p>〈事業主が講じることが望ましい取組について〉</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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、 <ol style="list-style-type: none"> 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） 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）が規定されている。 ・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、「事業主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。 		<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・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 	<p>※厚生労働省ホームページ参照 （https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html）</p>

	着 眼 点	自己評価
25 業務継続計画の策定等	<p>(1) 指定短期入所療養介護事業者は、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短期入所療養介護サービスの提供を継続的に実施するための、及び非常の態勢における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るか。</p> <p>(2) 指定短期入所療養介護事業者は、短期入所療養介護従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施しているか。</p> <p>(3) 指定短期入所療養介護事業者は、定期的に業務継続計画を見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行っているか。</p>	<p>適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否</p>

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> 都道府県において、地域医療介護総合確保基金を活用した介護職員に対する悩み相談窓口設置事業や介護事業所におけるハラスメント対策推進事業を実施している場合、事業主が行う各種研修の費用等について助成等を行っていることから、事業主はこれらの活用も含め、介護事業所におけるハラスメント対策を推進することが望ましい。 指定短期入所療養介護事業者は、感染症や災害が発生した場合であっても、利用者が継続して指定通所介護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、通所介護従業者に対して、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。 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あるが、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ない。 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。 経過措置（令和6年3月31日までの間は、努力義務とされている。） <p>【業務継続計画の記載項目等】</p> <ul style="list-style-type: none"> イ 感染症に係る業務継続計画 <ul style="list-style-type: none"> 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） ロ 災害に係る業務継続計画 <ul style="list-style-type: none"> 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 <ul style="list-style-type: none"> 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すること。 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ない。 		<p>基準第155条 準用 （第30条の2）</p> <p>解釈 第3の九の2(9)</p> <p>解釈準用 （第3の六の3 (6)）</p>	<p>参照 ・「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」 ・「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」</p>

	着 眼 点	自己評価
<p>26 定員の遵守</p>	<p>指定短期入所療養介護事業者は、右に掲げる利用者数以上の利用者に対して同時に指定短期入所療養介護を行ってはいないか。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、この限りでない。</p>	<p>定員超過 有・無 減算の事例 有・無</p>
<p>27 非常災害対策</p>	<p>(1) 指定短期入所療養介護事業者は、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っているか。</p> <p>「非常災害に関する具体的な計画」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いうが、この場合、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指定短期入所療養介護事業所において、その者に行わせているか。</p> <p>また、防火管理者を置かなくてもよいこととされている指定短期入所療養介護事業所においても、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いるか。</p>	<p>適・否 計画の有無 有・無 実施時期 ()</p> <p>防火管理者 有・無 定期的な訓練 有・無</p>

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>【研修の内容】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的な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こと。 ・ 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。 ・ 研修の実施内容についても記録すること。 ・ 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ない。 <p>【訓練（シミュレーション）】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 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）に実施するものとする。 ・ 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ない。 ・ 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ある。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者を当該介護老人保健施設の入所者とみなした場合において入所定員及び療養室の定員を超えることとなる利用者数 ・ 消防法等に基づいて、定期的に消火訓練、避難訓練を行っているか。 ・ 「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者に周知徹底するするとともに、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作りを求めたこととしたものである。 ・ 鹿児島県条例により定められているもの <ol style="list-style-type: none"> ① 非常災害に関する具体的計画は、火災、震災、風水害その他想定される非常災害に関するものであること。 ② 当該具体的計画の概要を、利用者及び従業者に見やすいように掲示すること。 ③ 地域の自主防災組織及び近隣住民との連携協力体制の整備に努めること。 	<p>○ 消防計画等</p>	<p>基準第154条 解釈 第3の九の2(9)</p> <p>基準第155条 準用 (第103条)</p> <p>解釈準用 (第3の六の3(7))</p>	

	着 眼 点	自己評価
28 衛生管理等	(2) 指定短期入所療養介護事業者は、(1)に規定する訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めているか。	適 ・ 否
	(1) 指定短期入所療養介護事業者は、利用者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療機器の管理を適正に行っているか。	適 ・ 否
	・ レジオネラ属菌検査 直近の検査年月日 (年 月 日)	適 ・ 否
	・ 検査結果(以下に○を付す) 不検出 (10CFU/100ml未満) 検 出 (10CFU/100ml以上)	適 ・ 否
	・ 検出された場合、その対応は適切か。	適 ・ 否
・ 検査未実施の場合 検査予定月 (年 月頃)	適 ・ 否	
(2) 指定短期入所療養介護事業者は、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①～③に掲げる措置を講じているか。	適 ・ 否	
① 当該指定短期入所療養介護事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置その他の情報通信機器（以下「テレビ電話装置等」という。）を活用して行うことができるものとする。）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、短期入所療養介護従業者に周知徹底を図っているか。	適 ・ 否	

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>[訓練の実施]</p> <ul style="list-style-type: none"> 指定短期入所生活介護事業者が(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、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ある。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する。 <ul style="list-style-type: none"> 自家水及び受水槽を使用している場合、水質検査及び清掃を水道法に基づき確に行うこと。（水道法、水道法施行規則、水道法施行令） 入浴施設等のレジオネラ症防止対策等衛生管理は、適切に実施すること。（H14.10.18高対第406号保健福祉部長通知） 調理及び配膳に伴う衛生は、食品衛生法等関係法規に準じて行うこと。なお、食事の提供に使用する食器等の消毒も適正に行うこと。 <p>① 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。</p> <p>② 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、別途通知等に基づき、適切な措置を講じること。</p> <p>③ 空調設備等により施設内の適温の確保に努めること。</p> <p>【感染症が発生し、又はまん延しないように講ずべき措置の具体的取扱い】</p> <ul style="list-style-type: none"> 各事項については、事業所に実施が求められるものであるが、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ない。 経過措置（令和6年3月31日までの間は、努力義務とされている。） <p>イ 感染症対策委員会</p> <ul style="list-style-type: none"> 当該事業所における感染対策委員会であり、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。 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、感染対策担当者を決めておくことが必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 受水槽清掃記録簿 ○ 水質検査書 ○ 医薬品等管理簿 ○ 感染予防に関するマニュアル等 ○ 感染予防に関する職員研修記録等 ○ 高齢者保健福祉施設等における浴槽・浴槽水のチェック項目表 	<p>基準第155条 準用 第103条の2項</p> <p>解釈準用 (第3の六の3 (7)②)</p> <p>基準第155条 準用 (第118条)</p> <p>解釈 第3の九の2 (11)</p> <p>解釈 第3の九の2(11)</p> <p>解釈準用 第3の六の3(8)</p>	

着	眼	点	自己評価
	<p>② 当該指定短期入所療養介護事業所における感染症の予防及びまん延の防止のための指針を整備しているか。</p>	適・否	
	<p>③ 当該指定短期入所療養介護事業所において、短期入所療養介護従業者に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施しているか。</p>	適・否	

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>・ 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る。</p> <p>・ 感染対策委員会は、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。</p> <p>・ 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。</p> <p>・ 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ない。</p> <p>・ 事業所に実施が求められるものであるが、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ない。</p> <p>□ 感染症の予防及びまん延の防止のための指針</p> <p>・ 当該指針には、平常時の対策及び発生時の対応を規定する。</p> <p>・ 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る。</p> <p>・ 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ある。</p> <p>ハ 感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練</p> <p>・ 短期入所療養介護従業者に対する「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する。</p> <p>・ 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。</p> <p>・ 研修の実施内容についても記録すること。</p> <p>・ 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うこと。</p>			<p>参照 「介護現場における感染対策の手引き」</p>

	着 眼 点	自己評価
29 掲 示	<p>(1) 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、運営規程の概要、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を掲示しているか。</p> <p>(2) 指定短期入所療養介護事業者は、(1)に規定する事項を記載した書面を当該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、(1)の規定による掲示に代えているか。</p> <p>※重要事項 ・ 運営規程の概要、 ・ 訪問介護員等の勤務体制 ・ 事故発生時の対応 ・ 苦情処理の体制 ・ 提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況） 等</p>	<p>適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否</p>
30 秘密保持等	<p>(1) 指定短期入所療養介護事業所の従業者は、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していないか。</p> <p>(2) 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の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に、必要な措置を講じているか。</p> <p>(3) 指定短期入所療養介護事業者は、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るか。</p>	<p>適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否 文書による同意有 ・ 無</p>

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>・ 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ある。</p> <p>・ 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する。</p> <p>・ 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ある。</p>			
<p>・ 重要事項を事業所の見やすい場所に掲示しているか。</p> <p>・ 掲示事項の内容が実際に行っているサービス内容と一致しているか。</p> <p>・ 次に掲げる点に留意すること。 イ 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あること。 ロ 訪問介護員等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、訪問介護員等の氏名まで掲示することを求めるものではないこと。</p> <p>・ 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当該指定訪問介護事業所内に備え付けることで左記(1)の掲示に代えることができる。</p>		<p>基準第155条 準用(第32条)</p> <p>解釈準用 (第3の一の3の (24))</p>	
<p>・ 従業者の質的向上を図るための研修等の機会を利用して周知徹底するなどの対策を講じているか。</p> <p>・ 具体的には、就業規則に盛り込むなど雇用時の取り決め等を行っているか。</p>	○ 秘密保持に関する就業時の取り決め	<p>基準第155条 準用 (第33条第1項)</p> <p>基準第155条 準用 (第33条第2項)</p>	
<p>・ 個人情報を用いる場合は、利用者（家族）に適切な説明（利用の目的、配布される範囲等）がされ、文書による同意を得ているか。</p>	○ 利用者の同意書	<p>基準第155条 準用 (第33条第3項)</p>	

	着 眼 点	自己評価
31 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止	指定短期入所療養介護事業者は、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ないか。	適・否
32 苦情処理	<p>(1) 指定短期入所療養介護事業者は、提供した指定短期入所療養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、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ているか。</p> <p>具体的には、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し、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とともに、事業所に掲示すること等を行っているか。</p>	適・否
	(2) 指定短期入所療養介護事業者は、(1)の苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しているか。	適・否
	(3) 指定短期入所療養介護事業者は、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いるか。	適・否
	(4) 指定短期入所療養介護事業者は、提供した指定短期入所療養介護に関し、法第23条（文書の提出等）の規定により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ているか。	市町村の調査等 有・無 適・否
	また、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るか。	
	(5) 指定短期入所療養介護事業者は、市町村からの求めがあった場合には、(4)の改善の内容を市町村に報告しているか。	適・否
	(6) 指定短期入所療養介護事業者は、提供した指定短期入所療養介護に係る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法第176条（連合会の業務）第1項第三号の調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から同号の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るか。	国保連の調査 有・無 適・否
	(7) 指定短期入所療養介護事業者は、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、(6)の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しているか。	適・否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> ・ 苦情処理の相談窓口があるか。 ・ 苦情処理体制、手続きが定められているか。 ・ 苦情に対して速やかに対応しているか。 <p>また、利用者に対する説明は適切か。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 常設窓口の所在地、電話番号、担当者等に変更はないか。変更があった場合、変更届が適正になされているか。 ・ 市町村についても国民健康保険団体連合会と同様に、サービスに関する苦情に対応する必要があることから、運営基準上に明確にしているか。 <ul style="list-style-type: none"> ・ 当該指定短期入所療養介護事業所に対する利用者からの苦情に関する市町村及び国民健康保険団体連合会の調査が行われ、指導・助言を受けた場合は、その記録が整備されているか。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ サービス内容の説明文書 ○ 苦情処理に関する記録など 	<p>基準第155条 準用(第35条)</p> <p>基準第155条 準用 (第36条)</p> <p>解釈準用 (第3の一の3 (28))</p>	

	着 眼 点	自己評価
33 地域等との連携	指定短期入所療養介護の事業の運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動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るか。	地域との交流 有・無
34 地域との連携	指定短期入所療養介護事業者は、その事業の運営に当たっては、提供した指定短期入所療養介護に関する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るか。	適・否
35 事故発生時の対応	(1) 指定短期入所療養介護事業者は、利用者に対する指定短期入所療養介護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るか。	事故の発生 有・無
	(2) 指定短期入所療養介護事業者は、(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るか。	適・否
	(3) 指定短期入所療養介護事業者は、利用者に対する指定短期入所療養介護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るか。	事例の有無 有・無 損害賠償保険 加入・未加入
	(4) 指定短期入所療養介護事業者は、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るか。	適・否
36 虐待の防止	指定短期入所療養介護事業者は、虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じているか。	適・否
	① 当該指定短期入所療養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。）を定期的開催するとともに、その結果について、短期入所療養介護従業者に周知徹底を図っているか。	適・否
	② 当該指定短期入所療養介護事業所における虐待の防止のための指針を整備しているか。	適・否
	③ 当該指定短期入所療養介護事業所において、短期入所療養介護従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施しているか。	適・否
	④ ①～③に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置いているか。	適・否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> 指定短期入所療養介護の事業が地域に開かれた事業として行われるよう、事業者は、地域の住民や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なければならない。 「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る。 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。 損害賠償保険に加入しておくか、又は賠償責任を有することが望ましい。 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 地域との交流の記録 ○ 緊急時の連絡体制に関する書類 ○ 事故に関する記録 ○ 損害賠償保険証書 	<ul style="list-style-type: none"> 基準第155条 準用(第139条) 解釈準用(第3の八の3の(17)) 基準第155条 準用(第36条の2) 基準第155条 準用(第37条第1項) 基準第155条 準用(第37条第2項) 基準第155条 準用(第37条第3項) 解釈準用(第3の一の3(27)③) 基準第155条 準用(第37条の2) 解釈 第3の九の2(12) 解釈準用(第3の一の3(31)) 	
<ul style="list-style-type: none"> 次に掲げる観点から虐待の防止に関する措置を講じること。 <ul style="list-style-type: none"> 虐待の未然防止 <ul style="list-style-type: none"> 指定短期入所療養介護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、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る。同様に、従業者が高齢者虐待防止法等に規定する養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ある。 虐待等の早期発見 <ul style="list-style-type: none"> 指定短期入所療養事業所の従業者は、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。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 			

	着 眼 点	自己評価
	<p>※「虐待防止検討委員会」：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</p>	

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>出について、適切な対応をすること。 ・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へ通報される必要があり、指定訪問介護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。 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する。 ・経過措置（令和6年3月31日までの間は、努力義務とされている。）</p> <p>① 虐待の防止のための対策を検討する委員会 ・管理者を含む幅広い職種で構成する。 ・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ある。 ・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。 ・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ある。 ・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ない。 ・事業所に実施が求められるものであるが、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ない。 ・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する。 ・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。</p> <p>〈虐待防止検討委員会で検討する具体的事項〉 ・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こと。 イ 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 ロ 虐待の防止のための指針の整備に関すること ハ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること ニ 虐待等について、従業者が相談・報告でき</p>			

	着 眼 点	自己評価

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>る体制整備に関すること</p> <p>ホ 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</p> <p>へ 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</p> <p>ト 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</p> <p>②虐待の防止のための指針</p> <p>「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。</p> <p>イ 事業所における虐待の防止に関する基本的考え方</p> <p>ロ 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</p> <p>ハ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針</p> <p>ニ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針</p> <p>ホ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項</p> <p>へ 成年後見制度の利用支援に関する事項</p> <p>ト 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項</p> <p>チ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する事項</p> <p>リ その他虐待の防止の推進のために必要な事項</p> <p>③虐待の防止のための従業者に対する研修</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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、当該指定訪問介護事業所における指針に基づき、虐待の防止の徹底を行うこと。 ・職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該指定訪問介護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ある。 ・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、事業所内での研修で差し支えない。 <p>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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・指定短期入所療養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、専任の担当者 			

	着 眼 点	自己評価
37 会計の区分	(1) 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毎に経理を区分するとともに、指定短期入所療養介護の事業の会計とその他の事業の会計を区分しているか。	適・否
	(2) 具体的な会計処理の方法については、別に通知された「介護保険の給付対象事業における会計区分について」を参考として適切に行われているか。	適・否
38 記録の整備	(1) 指定短期入所療養介護事業者は、従業者、設備、備品及び会計に関する諸記録を整備しているか。	適・否
	(2) 指定短期入所療養介護事業者は、利用者に対する指定短期入所療養介護の提供に関する次の各号に掲げる記録を整備し、その完結の日から2年間保存しているか。	適・否
	① 短期入所療養介護計画	適・否
	② 基準第19条第2項の規定を準用する提供した具体的なサービスの内容等の記録	適・否
	③ 基準第146条第5項に規定する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	適・否
	④ 基準第26条の規定を準用する市町村への通知に係る記録	適・否
	⑤ 基準第36条第2項の規定を準用する苦情の内容等の記録	適・否
	⑥ 基準第37条第2項の規定を準用する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	適・否
第5 電磁的記録等	(1) 指定居宅サービス事業者及び指定居宅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うち、この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。以下この条において同じ。）で行うことが規定されている又は想定されるもの（第11条（受給者証の確認）第1項並びに(2)に規定するものを除く。）については、書面に代えて、当該書面に係る電磁的記録（電子的方式、磁気的方式その他の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。）により行うことができる。	適・否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>を置く必要がある。</p> <p>・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。</p>		基準第155条 準用(第38条)	
		平13老振発18号	
<p>・「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。</p> <p>・(2)の①、②においては、鹿児島県条例により、保存期間を5年間とする。</p> <p>・指定短期入所療養介護の提供に関する記録には、診療録が含まれているものであること。</p>	<p>○ 短期入所療養介護計画</p> <p>○ 診療録その他の記録</p> <p>○ 基準省令第26条に係る市町村への通知に係る記録</p>	<p>基準第154条の2第1項</p> <p>解釈</p> <p>第3の九の2(13)</p> <p>基準第154条の2第2項</p> <p>鹿児島県条例</p>	
<p>[電磁的記録について]</p> <p>・指定居宅サービス事業者及び指定居宅サービスの提供に当たる者（以下「事業者等」という。）の書面の保存等に係る負担の軽減を図るため、事業者等は、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。</p> <p>(1) [電磁的記録による作成]</p> <p>・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ること。</p> <p>(2) [電磁的記録による保存]</p> <p>・以下の①②のいずれかの方法によること。</p> <p>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</p>		<p>基準 第217条</p> <p>解釈準用</p> <p>第5 雑則</p>	

	着 眼 点	自己評価
	<p>(2) 指定居宅サービス事業者及び指定居宅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、この省令の規定において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。）によることができる。</p>	<p>適 ・ 否</p>

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>り保存する方法</p> <p>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</p> <p>③ 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、(1)及び(2)に準じた方法によること。</p> <p>④ 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」等を遵守すること。</p> <p>[電磁的方法について]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者及びその家族等（以下「入所者等」という。）の利便性向上並びに施設等の業務負担軽減等の観点から、施設等は、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、事前に入所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。 <p>① [電磁的方法による交付] 基準省令第4条第2項から第6項までの規定に準じた方法によること。</p> <p>② [電磁的方法による同意] 例えば電子メールにより入所者等が同意の意思表示をした場合等が考えられること。なお、「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）」を参考にする。</p> <p>③ [電磁的方法による締結] 利用者等・事業者等と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こと。なお、「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）」を参考にする。</p> <p>④ その他、左記(2)において電磁的方法によることができるとされているものは、上記①から③までに準じた方法によること。ただし、基準省令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、当該定めに従うこと。</p> <p>⑤ 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」等を遵守すること。</p>			

	着 眼 点	自己評価
第6 変更の届出等	(1) 指定短期入所療養介護事業者は、当該指定に係る事業所の名称及び所在地その他厚生労働省令（平成11年3月31日厚生省令第36号「介護保険法施行規則」第131条）で定める事項に変更があったとき、又は休止した当該指定短期入所生活介護事業を再開したときは、厚生労働省令（同上）で定めるところにより、10日以内に、その旨を県知事に届け出ているか。	適 ・ 否
	(2) 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を廃止し、又は休止しようとするときは、厚生労働省令（同上）で定めるところにより、その廃止又は休止の日の1月前までに、その旨を県知事に届け出ているか。	適 ・ 否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> ・ 下記の事項に係る変更の届出は適切に行われているか。 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（当該申請に係る事業所が法人以外の者の開設する病院又は診療所であるときは、開設者の氏名、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（当該申請に係る事業所が法人以外の者の開設する病院又は診療所であるときを除く。） エ 事業所が①：介護老人保健施設、②：介護療養型医療施設、③：療養病床を有する病院又は診療所、④：②③に該当しない診療所、⑤介護医療院のいずれの適用を受けるものかの別 オ 建物の構造概要及び平面図（各室の用途を明示するものとする。）並びに設備の概要 カ 当該申請に係る事業を行う事業所（当該事業を行う部分に限る。）における入院患者又は入所者の定員（当該事業所が老人性認知症疾患療養病棟を有する病院である場合にあっては、入院患者の推定数を含む。） キ 事業所の管理者の氏名、生年月日及び住所 ク 運営規程 	○ 変更届	<p>法第75条第1項 施行規則 第131条第1条 第九号</p> <p>法第75条第2項</p>	

短期入所療養介護（介護老人保健施設）

介護老人保健施設での指定短期入所療養介護事業（従来・ユニット型共通）

	着 眼 点	自己評価	
【介護給付費の算定及び取扱い】 1 基本的事項	(1) 指定短期入所療養介護事業に要する費用の額は、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」により算定されているか。	適・否	
	(2) 指定短期入所療養介護事業に要する費用の額は、平成12年厚生省告示第22号の「厚生労働大臣が定める1単位の単価」に、別表に定める単位数を乗じて算定されているか。	適・否	
	※経過措置 (0.1%上乘せ分) 令和3年9月30日までの間は、介護老人保健施設短期入所療養介護費、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費及び特定介護老人保健施設短期入所療養介護費について、それぞれの所定単位数の1000分の1001に相当する単位数を算定しているか。	適・否	
2 介護老人保健施設における短期入所療養介護費 (1) 介護老人保健施設短期入所療養介護費及びユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費	別に厚生労働大臣が定める施設基準（施設基準・十四のイ・ロ）に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準（平成12年厚生省告示第29号の二のイ）を満たすものとして県知事に届け出た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、指定短期入所療養介護を行った場合に、当該施設基準に掲げる区分及び別に厚生労働大臣が定める基準（施設基準・十五）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るか。 ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定しているか。 なお、利用者の数又は医師、看護職員、介護職員、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士の員数が別に厚生労働大臣が定める基準（平成12年厚生省告示第27号の四のイ）に該当する場合は、別に厚生労働大臣が定めるところにより減算しているか。	適・否	
	(2) 特定介護老人保健施設短期入所療養介護費	別に厚生労働大臣が定める施設基準（施設基準・十四ハ）に適合し、かつ、別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準（平成12年厚生省告示第29号の二のイ）を満たすものとして、県知事に届け出た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、利用者（別に厚生労働大臣が定めるものに限る。）に対して、日中のみの指定短期入所療養介護を行った場合に、現に要した時間ではなく、短期入所療養介護計画に位置付けられた内容の指定短期入所療養介護を行うのに要する標準的な時間でそれぞれの所定単位数を算定しているか。	適・否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<ul style="list-style-type: none"> 医療系サービスについては、全国統一単価である診療報酬との間で、一般的には価格差を設けることはないものと考えられることから、割引は想定されていない。 本県では、全てのサービスについて1単位＝10円である。 	<ul style="list-style-type: none"> 介護給付費請求書(控) 介護給付費請求明細書(控) 領収証(控) サービス提供票 短期入所療養介護計画 診療録その他の記録 介護給付費算定に係る体制等に関する届出(控) 	<p>法第41条第2項 報酬告示の一</p> <p>報酬告示の二</p> <p>改正告示 附則第12条</p> <p>報酬告示 別表の9-イの注1</p> <p>解釈 第2の3(1)①</p> <p>報酬告示 別表の9-イの注2</p>	<p>報酬告示：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12厚生省告示第19号）</p> <p>解釈：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12老企第40号）</p> <p>施設基準：厚生労働大臣が定める施設基準（平27.3.23厚生労働大臣告示第96号）</p> <p>利用者等告示：厚生労働大臣が定める基準に適合する利用者等（平27.3.23厚生労働大臣告示第94号）</p>
<ul style="list-style-type: none"> 介護老人保健施設における短期入所療養介護は、施設の空きベッドを利用して行われるものであることから、所定単位数の算定（職員の配置数の算定）、定員超過利用・人員基準欠如（介護支援専門員に係るものを除く。）・夜勤体制による所定単位数の減算及び認知症ケア加算については、介護老人保健施設の本体部分と常に一体的な取扱いが行われるものであること。 	<ul style="list-style-type: none"> ※厚生労働大臣が定める利用者（利用者等告示・二十四） 難病等を有する中重度者又は末期の悪性腫瘍の利用者であって、サービスの提供に当たり、常時看護師による観察を必要とするもの 		

短期入所療養介護（介護老人保健施設）

	着 眼 点	自己評価
	ただし、当該夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準を満たさない場合は、所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定しているか。 なお、利用者の数又は医師、看護職員、介護職員、理学療法士、作業療法士若しくは言語聴覚士の員数が別に厚生労働大臣が定める基準（平成12年厚生省告示第27号の四のイ）該当する場合は、同告示により算定しているか。	適・否
(3) ユニットにおける職員に係る減算	別に厚生労働大臣が定める施設基準を満たさない場合は、1日につき所定単位数の100分の97に相当する単位数を算定しているか。	適・否
(4) 夜勤職員配置加算	別に厚生労働大臣が定める夜勤を行う職員の勤務条件に関する基準（平成12年厚生省告示第29号の二のイ(3)）を満たすものとして県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所については、夜勤職員配置加算として、1日につき24単位を所定単位数に加算しているか。	適・否
(5) 個別リハビリテーション実施加算	指定短期入所療養介護事業所の医師、看護職員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が共同して利用者ごとに個別リハビリテーション計画を作成し、当該個別リハビリテーション計画に基づき、医師又は医師の指示を受けた理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士が個別リハビリテーションを行った場合は、個別リハビリテーション実施加算として、1日につき240単位を所定単位数に加算しているか。	適・否
(6) 認知症ケア加算	別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして県知事に届け出た介護老人保健施設において、日常生活に支障をきた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利用者に対して指定短期入所療養介護を行った場合は、1日につき76単位を所定単位数に加算しているか。 ※厚生労働大臣が定める施設基準 施設基準・十七を参照。	適・否
(7) 認知症行動・心理症状緊急対応加算	介護老人保健施設短期入所療養介護費及びユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費について、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、緊急に指定短期入所療養介護を利用することが適当であると判断した者に対し、指定短期入所療養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るか。	適・否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>※厚生労働大臣が定める施設基準 （施設基準・十六） 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すること。 ロ. 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。</p> <p>・ 夜勤を行う職員の数は、1日平均夜勤職員数とする。1日平均夜勤職員数は、毎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）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。</p> <p>・ 当該加算は、医師、看護職員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等が共同して利用者ごとに個別リハビリテーション計画を作成し、当該計画に基づき、個別リハビリテーションを20分以上実施した場合に算定すること。</p> <p>・ 認知症専門棟における介護職員等の配置については、次の配置を行うことを標準とする。 イ. 日中については利用者10人に対し常時1人以上の介護職員又は看護職員を配置すること。 ロ. 夜間及び深夜については、20人に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。</p> <p>・ 認知症の行動・心理症状とは、認知症による認知機能の障害に伴う、妄想・幻覚・興奮・暴言等の症状を指す。</p>		<p>報酬告示 別表の9-イの注3</p> <p>解釈準用 （第2の5(4)）</p> <p>報酬告示 別表の9-イの注4</p> <p>解釈 第2の3(2)</p> <p>報酬告示 別表の9-イの注5</p> <p>解釈 第2の3(3)</p> <p>報酬告示 別表の9-イの注6</p> <p>解釈 第2の3(1)①</p> <p>報酬告示 別表の9-イの注7</p> <p>解釈準用 第2の2(13)</p>	

短期入所療養介護（介護老人保健施設）

	着 眼 点	自己評価
(8) 緊急短期入所受入加算	<p>別に厚生労働大臣が定める利用者に対し、居宅サービス計画において計画的に行うこととなっていない指定短期入所療養介護を緊急に行った場合は、緊急短期入所受入加算として、利用を開始した日から起算して7日（利用者の日常生活上の世話をを行う家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は、14日）を限度として1日につき90単位を所定単位数に加算しているか。</p> <p>ただし、認知症行動・心理症状緊急対応加算の加算を算定している場合は、算定しない。</p> <p>※厚生労働大臣が定める利用者（利用者等告示・二十五） 利用者の状態や家族等の事情により、指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が、緊急に指定短期入所療養介護を受けることが必要と認めた利用者</p>	適・否
(9) 若年性認知症利用者受入加算	<p>別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所において、若年性認知症利用者に対して指定短期入所療養介護を行った場合には、若年性認知症利用者受入加算として、所定単位数に加算しているか。</p> <p>ただし、認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定している場合は、算定しない。</p> <p>① 介護老人保健施設短期入所療養介護費及びユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費 120単位 ② 特定介護老人保健施設短期入所療養介護費 60単位</p>	適・否
(10) 重度療養管理加算	<p>要介護状態区分が要介護4又は要介護5の者に限る利用者であって、別に厚生労働大臣が定める状態にあるものに対して、計画的な医学的管理を継続して行い、かつ、療養上必要な処置を行った場合には、重度療養管理加算として、介護老人保健施設短期入所療養介護費（I）、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費（I）を算定している場合については1日につき120単位を、特定介護老人保健施設短期入所療養介護費を算定している場合については1日につき60単位を所定単位数に加算しているか。</p> <p>※厚生労働大臣が定める状態（利用者等告示・二十六） イ. 常時頻回の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おり、かつ、重篤な合併症を有する状態 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. 膀胱または直腸の機能障害の程度が身体障害者障害程度等級表の4級以上に該当し、かつ、ストーマ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</p>	適・否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>・ 本加算の算定対象期間は原則として7日以内とし、その間に緊急受入れ後に適切な介護を受けられるための方策について、担当する介護支援専門員と密接な連携を行い、相談すること。ただし、利用者の介護を行う家族等の疾病が当初の予想を超えて長期間に及んだことにより在宅への復帰が困難に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の算定することができる。その場合であっても、利用者負担軽減に配慮する観点から、機械的に加算算定を継続するのではなく、随時、適切なアセスメントによる代替手段の確保等について、十分に検討すること。</p> <p>※厚生労働大臣が定める基準 （大臣基準告示・十八） 受け入れた若年性認知症患者（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。</p>		<p>報酬告示 別表の9-イの注8</p> <p>解釈 第2の3(11)</p>	
<p>・ 当該加算を算定できる利用者は、次のいずれかについて、当該状態が一定の期間や頻度で継続している者であること。</p> <p>・ 請求明細書の摘要欄に該当する状態を記載すること。なお、複数の状態に該当する場合は主たる状態のみを記載すること。</p> <p>① 「常時頻回の喀痰吸引を実施している状態」とは、当該月において1日当たり8回（夜間を含め約3時間に1回程度）以上実施している日が20日を超える場合 ② 「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、当該月において一週間以上人工呼吸又は間歇的陽圧呼吸を実施。 ③ 「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。 ④ 「人工腎臓を実施しており、かつ、重篤な合併症を有する状態」については、人工腎臓を各週2日以上実施しているものであり、かつ、下記に掲げるいずれかの合併症をもつもの。 a. 透析中に頻回の検査、処置を必要とするインスリン注射を行っている糖尿病</p>		<p>報酬告示 別表の9-イの注9</p> <p>解釈準用 第2の2(14)</p> <p>報酬告示 別表の9-イの注10</p> <p>解釈 第2の3(4)</p>	大臣基準告示：厚生労働大臣が定める基準（平成27.3.23厚生労働大臣告示第95号）

短期入所療養介護（介護老人保健施設）

	着 眼 点	自己評価
(11) 在宅復帰・在宅療養支援機能加算	介護老人保健施設短期入所療養介護費（Ⅰ）（i）及び（iii）並びにユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費（Ⅰ）（i）及び経過的ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費（i）について、別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所については、在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅰ）として、1日につき34単位を加算しているか。 介護老人保健施設短期入所療養介護費（Ⅰ）（ii）及び（iv）並びにユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費（Ⅰ）（ii）及び経過的ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費（ii）について、別に厚生労働大臣が定める基準に適合するものとして都道府県知事に届け出た介護老人保健施設については、在宅復帰・在宅療養支援機能加算（Ⅱ）として、1日につき46単位を所定単位数に加算しているか。	適・否 適・否
(12) 送迎加算	利用者の心身の状態、家族等の事情等からみて送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、その居宅と指定短期入所療養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るか。	適・否
(13) その他	指定施設サービス等介護給付費単位数表の規定により、注1及び注6の規定による届出に相当する介護保健施設サービスに係る届出があったときは、注1及び注6までの規定による届出があったものとみなしているか。	適・否
(14) 連続した利用	利用者が連続して30日を超えて指定短期入所療養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受けた指定短期入所療養介護については、介護老人保健施設短期入所療養介護費を算定していないか。	適・否
(15) 療養体制維持特別加算	介護老人保健施設短期入所療養介護（Ⅱ）及び（Ⅲ）並びにユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護（Ⅱ）及び（Ⅲ）について、別に厚生労働大臣が定める施設基準に適合しているものとして県知事に届け出た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ついては、当該施設基準に掲げる区分に従い、療養体制維持特別加算として、次に掲げる区分に応じ、それぞれ1日につき次に掲げる所定単位数を加算しているか。 （一）療養体制維持特別加算（Ⅰ） 27単位 （二）療養体制維持特別加算（Ⅱ） 57単位	適・否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>b. 常時低血圧（収縮期血圧90mmHg以下） c. 透析アミロイド症で手根管症候群や運動機能障害を呈するもの d. 出血性消化器病変を有するもの e. 骨折を伴う二次性副甲状腺機能亢進症のもの f. うっ血性心不全（NYHAⅢ度以上）</p> <p>※厚生労働大臣が定める基準 大臣基準告示・三十九の三を参照。</p>			
a 療養体制維持特別加算（Ⅱ）は、介護療養型老人保健施設の定員のうち、転換前に4：1の介護職員配置を施設基準上の要件とする介護療養施設サービス費を算定する指定介護療養型医療施設又は医療保険の療養病棟入院基本料1の施設基準に適合しているものとして地方厚生局長等に届け出た病棟であったものの占める割合が2分の1以上である場合に、転換前の療養体制を維持しつつ、質の高いケアを提供するための介護職員の配置を評価する。			報酬告示 別表の9-イの注11 報酬告示 別表の9-イの注12 報酬告示 別表の9-イの注14 報酬告示 別表の9-イの注15 報酬告示 別表の9-イの注17 解釈 第2の3(1)⑥ 二

短期入所療養介護（介護老人保健施設）

	着 眼 点	自己評価
(16) 加算の相互関係	<p>※厚生労働大臣が定める施設基準 施設基準・十八を参照。</p> <p>介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅳ)又はユニット型 介護老人保健施設短期入所療養介護費(Ⅳ)を算定している介 護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所につい ては、個別リハビリテーション実施加算、重度療養管理加算及 び在宅復帰・在宅療養支援機能加算を算定していないか。</p>	適・否
(17) 総合医学管理加算	<p>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、居宅サービス計画において計画的に行うこととなってい ない指定短期入所療養介護を行った場合に、7日を限度とし て1日につき275単位を算定しているか。</p> <p>緊急時施設療養費を算定した日は、算定していないか。</p> <p>※厚生労働大臣が定める施設基準 (大臣基準告示・三十九の四) 次のいずれにも適合すること。</p> <p>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。</p> <p>ロ 診療方針、診断、診断を行った日、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。</p> <p>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。</p>	<p>適・否</p> <p>適・否</p>

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>b 療養体制維持特別加算(Ⅱ)において、「著しい精神症状、周辺症状又は重篤な身体疾患又は日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが頻繁に見られ、専門医療を必要とする認知症高齢者」とは、認知症高齢者の日常生活自立度のランクⅣ又はMに該当する者をいう。</p> <p>① 本加算は、居宅サービス計画において当該日に短期入所を利用することが計画されていない居宅要介護者に対して、居宅サービス計画を担当する居宅介護支援事業所の介護支援専門員と連携し、利用者又は家族の同意の上、治療管理を目的として、指定短期入所療養介護事業所により短期入所療養介護が行われた場合に7日を限度として算定できる。</p> <p>利用にあたり、医療機関における対応が必要と判断される場合にあつては、速やかに医療機関の紹介、情報提供を行うことにより、適切な医療が受けられるように取りはからう必要がある。</p> <p>② 利用にあたり、診断等に基づき、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。</p> <p>③ 算定する場合にあつては、診療方針、診断名、診断を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置の内容等を診療録に記載しておくこと。</p> <p>④ 利用終了日から7日以内に、利用者の主治の医師に対して、利用者の同意を得て、診療状況を示す文書を交付すること。</p> <p>交付した文書の写しを診療録に添付するとともに、主治の医師からの当該利用者に係る問合せに対しては、懇切丁寧に対応すること。</p> <p>⑤ 主治の医師への文書の交付がない場合には、利用期間中を通じて、算定できない。ただし、利用者又はその家族の同意が得られない場合は、この限りではない。</p> <p>⑥ 利用中に入院することとなった場合は、医療機関に診療状況を示す文書を添えて必要な情報提供を行った場合に限り、入院した日を除いて算定できる。</p> <p>⑦ 緊急時施設療養費を算定した場合には、本加算は算定できない。</p>		<p>報酬告示 別表の9-イの注18</p> <p>報酬告示 別表の9-イの(4)注1・2</p> <p>解釈 第2の3(5)</p>	

短期入所療養介護（介護老人保健施設）

	着 眼 点	自己評価
(18) 療養食加算	<p>次に掲げるいずれの基準にも適合するものとして県知事に届け出て当該基準による食事の提供を行う指定短期入所療養介護事業所が、別に厚生労働大臣が定める療養食を提供したときは、1日につき3回を限度として8単位を加算しているか。</p> <p>イ. 食事の提供が管理栄養士又は栄養士によって管理されていること。</p> <p>ロ. 利用者の年齢、心身の状況によって適切な栄養量及び内容の食事の提供が行われていること。</p> <p>ハ. 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指定短期入所療養介護事業所において行われていること。</p>	適・否
(19) 認知症専門ケア加算	<p>別に厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして都道府県知事に届け出た指定短期入所療養介護事業所において、別に厚生労働大臣が定める者に対して専門的な認知症ケアを行った場合は、当該基準に掲げる区分に従い、1日につき次に掲げる所定単位数を加算する。ただし、次に掲げるいずれかの加算を算定している場合においては、次に掲げるその他の加算は算定しない。</p> <p>(一) 認知症専門ケア加算(I) 3単位</p> <p>(二) 認知症専門ケア加算(II) 4単位</p> <p>※厚生労働大臣が定める基準 (大臣基準告示・三の二)</p> <p>イ 認知症専門ケア加算(I)</p> <p>① 施設における入所者の総数のうち、日常生活に支障をきた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対象者の占める割合が2分の1以上であること。</p> <p>② 認知症介護に係る専門的な研修を修了している者を、対象者の数が20人未満である場合にあっては、1以上、対象者の数が20人以上である場合にあっては、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。</p> <p>③ 施設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。</p> <p>ロ. 認知症専門ケア加算(II)</p> <p>① イの基準のいずれにも適合すること。</p> <p>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、施設全体の認知症ケアの指導等を実施していること。</p> <p>③ 施設における介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、当該計画に従い、研修を実施又は実施を予定していること。</p>	適・否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>※厚生労働大臣が定める療養食（利用者等告示・二十七） 疾病治療の直接手段として、医師の発行する食事せん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、隣臓病食、脂質異常症食、痛風食及び特別な場合の検査食</p> <p>・ 当該加算は、入所者の病状等に応じて、医師より入所者に対し疾患治療の直接手段として発行された食事せんに基づき、厚生労働大臣が定める療養食が提供された場合に算定すること。</p> <p>・ 療養食の摂取の方法については、経口又は経管の別は問わない。</p> <p>① 「日常生活に支障を来すおそれのある症状若しくは行動が認められることから介護を必要とする認知症の者」とは、日常生活自立度のランクⅢ、Ⅳ又はMに該当する利用者を指すものとする。</p> <p>② 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合が1/2以上の算定方法は、算定日が属する月の前3月間の利用者実人員数又は利用延人員数（要支援者を含む）の平均で算定すること。 届出を行った月に降においても、直近3月間の認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合につき、毎月継続的に所定の割合以上であることが必要である。なお、その割合については、毎月記録するものとし、所定の割合を下回った場合については、直ちに加算の取り下げの届出を提出しなければならない。</p> <p>③ 「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」等を遵守すること。</p> <p>④ 「認知症介護に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践リーダー研修」及び認知症看護に係る適切な研修を指すものとする。</p> <p>⑤ 「認知症介護の指導に係る専門的な研修」とは、「認知症介護指導者研修」及び認知症看護に係る適切な研修を指すものとする。</p>	○療養食献立表	報酬告示 別表の9-イの(5)注 解釈準用 (第2の2(16)) 報酬告示 別表の9-イの(6)注 解釈 第2の3(14)	

短期入所療養介護（介護老人保健施設）

	着 眼 点	自己評価
	<p>※厚生労働大臣が定める者 （利用者等告示・二十八の二） 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</p>	
(20) 緊急時施設療養費	<p>利用者の病状が著しく変化した場合に、緊急その他やむを得ない事情により行われる次に掲げる医療行為につき算定しているか。</p> <p>ア．緊急時治療管理 518単位</p> <p>① 利用者の病状が重篤となり救命救急医療が必要となる場合において緊急的な治療管理としての投薬、検査、注射、処置等を行った場合に算定しているか。</p> <p>② 同一の利用者について1月に1回、連続する3日を限度として算定しているか。</p> <p>イ．特定治療</p> <p>医科診療報酬点数表第1章及び第2章において、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）第64条第3項に規定する保険医療機関等が行った場合に点数が算定されるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療（別に厚生労働大臣が定めるものを除く。）を行った場合に、当該診療に係る医科診療報酬点数表第1章及び第2章に定める点数に10円を乗じて得た額を算定しているか。</p>	<p>適・否</p> <p>適・否</p>

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>※認知症介護実践リーダー研修：「認知症介護実践者等養成事業の実施について」（平成18年3月31日老発第0331010号厚生労働省老健局長通知）、「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」（平成18年3月31日老計第0331007号厚生労働省計画課長通知）に規定する研修</p> <p>※認知症介護指導者研修：「認知症介護実践者等養成事業の実施について」、「認知症介護実践者等養成事業の円滑な運営について」に規定する研修</p> <p>⑥ 併設事業所及び介護老人保健施設の空床利用について</p> <p>併設事業所であって本体施設と一体的に運営が行われている場合及び介護老人保健施設の空床を利用して介護老人保健施設を行う場合の認知症専門ケア加算の算定は、本体施設である介護老人保健施設と一体的に行うものとする。具体的には、本体施設の対象者の数と併設事業所の対象者の数（介護老人保健施設の空床を利用して指定短期入所療養介護を行う場合にあっては、当該指定短期入所療養介護の対象者の数）を合算した数が20人未満である場合にあっては、1以上、当該対象者の数が20人以上である場合にあっては、1に、当該対象者の数が19を超えて10又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上の④又は⑤に規定する研修を修了した者を配置している場合に算定可能となる。</p>			
<p>※厚生労働大臣が定めるリハビリテーション、処置、手術、麻酔又は放射線治療 利用者等告示・二十八を参照。</p>		<p>報酬告示 別表の9-イの(7)の(一)</p> <p>報酬告示 別表の9-イの(7)の(二)</p>	

短期入所療養介護（介護老人保健施設）

	着 眼 点	自己評価
(21) サービス提供体制強化加算	<p>別に厚生労働大臣労働大臣が定める基準に適合しているものとして県知事に届け出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、1日につき次に掲げる所定単位数を加算しているか。</p> <p>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。</p> <p>(1) サービス提供体制強化加算(Ⅰ) 22単位</p> <p>(2) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 18単位</p> <p>(3) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 6単位</p>	適・否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>※厚生労働大臣が定める基準 (大臣基準告示・四十)</p> <p>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。 (一) 次のいずれかに適合すること。</p> <p>a 指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設である指定短期入所療養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80以上であること。</p> <p>b 指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設である指定短期入所療養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。</p> <p>(二) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。</p> <p>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。 (一) 指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設である指定短期入所療養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。 (二) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。</p> <p>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。 (一) 次のいずれかに適合すること。</p> <p>a 指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設である指定短期入所療養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。</p> <p>b 指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の看護・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。</p> <p>c 指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設である指定短期入所療養介護事業所の指定短期入所療養介護又は介護保健施設サービスを利用者又は入所者に直接提供する職員の総数のうち、勤続年数7年以上の者の占める割合が100分の30以上であること。</p> <p>(二) 定員超過利用・人員基準欠如に該当していないこと。</p>		報酬告示別表の9-イの(8)の注 解釈第2の3(15)	

短期入所療養介護（介護老人保健施設）

	着 眼 点	自己評価
(22) 介護職員処遇改善加算	<p>別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして県知事に届け出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には、当該基準に掲げる区分に従い、令和6年3月31日までの間、次に掲げる単位数を所定単位数に加算しているか。</p> <p>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。</p> <p>(1) 介護職員処遇改善加算（Ⅰ） 介護老人保健施設短期入所療養介護費、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費及び各加算により算定した単位数の1000分の39に相当する単位数</p> <p>(2) 介護職員処遇改善加算（Ⅱ） 介護老人保健施設短期入所療養介護費、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費及び各加算により算定した単位数の1000分の29に相当する単位数</p> <p>(3) 介護職員処遇改善加算（Ⅲ） 介護老人保健施設短期入所療養介護費、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費及び各加算により算定した単位数の1000分の16に相当する単位数</p> <p>(4) 介護職員処遇改善加算（Ⅳ） (3)により算定した単位数の100分の90に相当する単位数</p> <p>(5) 介護職員処遇改善加算（Ⅴ） (3)により算定した単位数の100分の80に相当する単位数</p>	適・否
(23) 介護職員等特定処遇改善加算	<p>別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員の賃金の改善等を実施しているものとして県知事に届け出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には、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るか。</p> <p>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。</p> <p>(1) 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅰ） 介護老人保健施設短期入所療養介護費、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費及び各加算により算定した単位数の1000分の21に相当する単位数</p> <p>(2) 介護職員等特定処遇改善加算（Ⅱ） 介護老人保健施設短期入所療養介護費、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費及び各加算により算定した単位数の1000分の17に相当する単位数</p>	適・否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>※厚生労働大臣が定める基準 大臣基準告示・四十一を参照。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 別途通知を参照。 ・ 加算を取得しようとする介護サービス事業者等は、加算を取得する年度の前年度の2月末日までに、介護サービス事業所等ごとに、当該介護サービス事業所等の所在する都道府県知事等に提出するものとする。 ・ 介護職員処遇改善計画書を一括して作成する場合は、一括して都道府県知事等に届け出ることができる。 ・ 年度の途中で加算を取得しようとする介護サービス事業者は、加算を取得しようとする月の前々月の末日までに、都道府県知事等に提出するものとする。 <p>(経過措置) 令和3年3月31日において現に改正前の介護職員処遇改善加算の届出を行っている施設であって、改正後の介護職員処遇改善加算に係る届出を行っていないものにおける介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び介護職員処遇改善加算(Ⅴ)の算定については、令和4年3月31日までの間は、なお従前の例によることができる。</p>	<p>○介護職員処遇改善計画書 ○実績報告書 ○研修計画書</p>	<p>報酬告示 別表の9-イの(9)の注</p> <p>解釈準用 (第2の2(22))</p> <p>改正告示 附則第2条</p>	<p>別途通知 「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」</p>
<p>※厚生労働大臣が定める基準 大臣基準告示・四十一の二を参照。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 別途通知を参照。 		<p>報酬告示 別表の9-イの(10)の注</p> <p>解釈準用 (第2の2(23))</p>	<p>別途通知 「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」</p>

短期入所療養介護（介護老人保健施設）

	着 眼 点	自己評価
(24) 介護職員等ベースアップ等支援加算（令和4年10月1日～）	別に厚生労働大臣が定める基準に適合している介護職員等の賃金の改善等を実施しているものとして県知事に届け出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、介護老人保健施設短期入所療養介護費、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費及び各加算により算定した単位数の1000分の8に相当する単位数を所定単位数に加算しているか。	適・否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
※厚生労働大臣が定める基準 大臣基準告示・四十一の三を参照。 ・別途通知を参照。		報酬告示 別表の9-イの (11)の注	別途通知 「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」

介護サービスみなし指定事業所への 定期実地指導について

令和4年1月24日

1 国指針等

介護保険施設等指導指針（厚生労働省老健局長通知）

- ・ 実地指導は全てのサービス事業者等を対象とする
一少なくとも指定の有効期間内（6年）に1回以上が望ましい
- ・ 実地指導：人員基準、運営基準等に照らして確認し、介護給付等対象サービスの質の確保及び保険給付の適正化を図ることを目的として書類確認や聞き取りにより実施。
(実施時間：半日～1日)

2 現状

現在、県では介護サービス事業所に対するみなし指定事業所（施設みなし指定事業所、医療みなし指定事業所）に対する指導は、集団指導及び情報提供がなされた場合等の実地指導を実施しており、定期的な実地指導は行っていない。

施設みなし：介護保険法に基づく介護老人保健施設、介護医療院又は介護療養型医療施設の許可ないし指定があったときは、一部の介護サービスについて介護サービス事業者としての指定があったものとみなされる。（介護保険法第72条関係）

医療みなし：健康保険法に基づく保険医療機関又は保険薬局の指定があったときは、一部の介護サービスについて介護サービス事業者としての指定があったものとみなされる。（介護保険法第71条関係）

3 九州各県の実地指導状況

- ・ 福岡県、長崎県、佐賀県、大分県、沖縄県は定期的な指導を実施
- ・ 熊本県、**鹿児島県（鹿児島市）**は情報提供等がなされた場合に実施

4 今後の取り扱い

国の指導指針及び九州各県の状況を踏まえ、令和4年度から、報酬請求実績があるみなし指定事業所に対し、指定の有効期間内（6年）に1回を目安に実地指導を実施。

ただし、令和2、3年度において、新型コロナにより実施できなかった指定事業所（みなし以外）の実地指導を優先して行う予定。

【具体的な実地指導の周期】

- **施設みなし指定事業所**（53 事業所）
通所（介護予防）リハビリテーション 原則、4年又は3年に1回
短期（介護予防短期）入所療養介護 原則、3年に1回
- **医療みなし指定事業所**（269 事業所）
訪問看護、訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション、
短期入所療養介護（各予防を含む）
6年に1回を目安

みなし指定事業所区分一覧

【施設みなし指定となるサービス】

※介護保険法に基づく介護老人保健施設、介護医療院又は介護療養型医療施設の許可ないし指定があったときは、以下のサービスについて介護サービス事業者としての指定があったものとみなされる。

区分	みなし指定となるサービス	実地指導方針
介護老人保健施設 介護医療院	通所リハビリテーション	報酬請求実績のある場合に、原則、3年又は4年に1回実施
	介護予防通所リハビリテーション	
介護老人保健施設 介護医療院 介護療養型医療施設	短期入所療養介護	報酬請求実績のある場合に、原則、3年に1回実施
	介護予防短期入所療養介護	

【医療みなし指定となるサービス】

※健康保険法に基づく保険医療機関又は保険薬局の指定があったときは、以下のサービスについて介護サービス事業者としての指定があったものとみなされる。

区分	みなし指定となるサービス	実地指導方針
保険医療機関	訪問看護	報酬請求実績のある場合に、指定の有効期間内（6年）に1回を目安に実施
	介護予防訪問看護	
	訪問リハビリテーション	
	介護予防訪問リハビリテーション	
	通所リハビリテーション	
保険医療機関 (療養病床を有する病院、診療所が対象)	短期入所療養介護	
	介護予防短期入所療養介護	

【鹿児島県からお願い】

介護給付費算定に係る体制等に関する届出について

- ・ 介護給付費算定に係る体制等に関する届出に際しまして、これまで地域振興局や支庁（注1）では、届出の「受理通知」を発行しておりましたが、令和5年4月からは発行いたして
おりません。

（注1）事業所の所在する市町村を管轄する各地域振興局及び支庁です。
鹿児島市内に所在する事業所の提出先は鹿児島市長寿あんしん課です。

【届出を受付けた記録を希望する場合】

- ・ 地域振興局や支庁では、介護給付費算定に係る体制等に関する届出書（指定事業者用）（別紙2）の控えに「受付印」を
押印（注2）しています。
- ・ 郵送の場合は、返信用封筒（返信先のあて名を記入、必要額の切手を貼付）も必要です。※持参の場合は不要です。

（注2）受付印を押印した届出書の控えは、届出書が地域振興局及び支庁に到着した日付を示すもので、手続きの完了等を意味するものではありません。
必要に応じて届出書の差し替えや再提出を求める場合があります。