

○ 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）
（抄）

（変更点は下線部）

改正前	改正後

3 短期入所療養介護費

3 短期入所療養介護費

(6) 病院又は診療所における短期入所療養介護
療養病床（医療法等の一部を改正する法律（平成12年法律第141号）附則第2条第3項第5号に規定する経過的旧療養型病床群を含む。以下同じ。）を有する病院、病床を有する診療所、老人性認知症疾患療養病棟を有する病院における短期入所療養介護

イ 指定介護療養型医療施設の病床であって、介護療養施設サービスが行われるもの（以下「介護保険適用病床」という。）における短期入所療養介護については、所定単位数の算定（職員の配置数の算定）並びに定員超過利用、夜勤体制及び療養環境による所定単位数の減算及び加算については、本体施設と常に一体的な取扱いが行われるものであり、7の(1)、(3)から(7)まで、(9)及び(13)を準用すること。この場合、7の(9)の準用に際しては「医師及び介護支援専門員」とあるのは、「医師」と読み替えるものとする。

ロ 医療保険適用病床における短期入所療養介護についても、夜勤体制による加算及び減算並びに療養環境による減算については、介護保険適用病床における短期入所療養介護の場合と同様に行うものとする。また、適用すべき所定単位数（人員配置）については、人員配置の算定上、配置されている看護職員を適宜介護職員とみなすことにより、最も有利な所定単位数を適用することとする。例えば、60床の病棟で、看護職員が12人、介護職員が13人配置されていて、診療報酬上、看護職員5：1（12人以上）、介護職員5：1（12人以上）の点数を算定している場合については、看護職員のうち2人を介護職員とみなすことにより、短期入所療養介護については看護職員6：1（10人以上）、介護職員4：1（15人以上）に応じた所定単位数が適用されるも

(5) 病院又は診療所における短期入所療養介護

① 療養病床（医療法等の一部を改正する法律（平成12年法律第141号）附則第2条第3項第5号に規定する経過的旧療養型病床群を含む。以下同じ。）を有する病院、病床を有する診療所、老人性認知症疾患療養病棟を有する病院における短期入所療養介護

イ 指定介護療養型医療施設の病床であって、介護療養施設サービスが行われるもの（以下「介護保険適用病床」という。）における短期入所療養介護については、所定単位数の算定（職員の配置数の算定）並びに定員超過利用、夜勤体制及び療養環境による所定単位数の減算及び加算については、本体施設と常に一体的な取扱いが行われるものであり、7の(1)、(3)から(7)まで、(9)①、③及び⑤並びに(13)を準用すること。この場合、7の(9)①及び⑤の準用に際しては「医師及び介護支援専門員」とあるのは、「医師」と読み替えるものとする。

ロ 医療保険適用病床における短期入所療養介護についても、夜勤体制による加算及び減算並びに療養環境による減算については、介護保険適用病床における短期入所療養介護の場合と同様に行うものとする。また、適用すべき所定単位数（人員配置）については、人員配置の算定上、配置されている看護職員を適宜介護職員とみなすことにより、最も有利な所定単位数を適用することとする。例えば、60床の病棟で、看護職員が12人、介護職員が13人配置されていて、診療報酬上、看護職員5：1（12人以上）、介護職員5：1（12人以上）の点数を算定している場合については、看護職員のうち2人を介護職員とみなすことにより、短期入所療養介護については看護職員6：1（10人以上）、介護職員4：1（15人以上）に

のであること。なお、7の(1)、(3)から(7)まで、(9)及び(13)は、医療保険適用病床の短期入所療養介護についても準用する。この場合、7の(9)の準用に際しては「医師及び介護支援専門員」とあるのは、「医師」と読み替えるものとする。

ハ 医師は、短期入所療養介護に係る医療行為を行った場合には、その旨を診療録に記載すること。当該診療録については、医療保険における診療録と分ける必要はないが、短期入所療養介護に係る記載部分に下線を引くか枠で囲む等により明確に分けられるようにすること。また、診療録の備考の欄に、介護保険の保険者の番号、利用者の被保険者証の番号、要介護状態区分及び要介護認定の有効期限を記載すること。なお、これらの取扱いについては、介護保険の訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導及び通所リハビリテーションについても同様であること。なお、当該医療機関において、当該利用者に対して基本的に短期入所療養介護以外の医療を行わない場合の診療録の記載については介護療養施設サービスの場合と同様とし、7(2)を準用するものとする。

ニ 病院である短期入所療養介護事業所の人員基準欠如による所定単位数の減算の基準は、通所介護費等の算定方法第4号ロ(2)において規定しているところであるが、具体的な取扱いは以下のとおりであること。

a 看護職員又は介護職員の員数が居宅サービス基準に定める員数を満たさない場合は、他の職種の配置数とは関係なく、病院療養病床短期入所療養介護費の(Ⅲ)、病院療養病床経過型短期入所療養介護費の(Ⅱ)、ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費、ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費若しくは特定病院療養病床短期入所療養介護費又は認知症疾患型短期入所療養介護費にあっては、当該事業所の区分に応じ、認知症疾患型短期入所療養介護費の(Ⅰ)、(Ⅳ)若しくは(Ⅴ)、認知症疾患型経過型短期入所療養介護費、特定認知症疾患型短期入所療養介護費若しくはユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費の(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)の所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数が算定される。

応じた所定単位数が適用されるものであること。なお、7の(1)、(3)から(7)まで、(9)①、③及び⑤並びに(13)は、医療保険適用病床の短期入所療養介護についても準用する。この場合、7の(9)①及び⑤の準用に際しては「医師及び介護支援専門員」とあるのは、「医師」と読み替えるものとする。

ハ 医師は、短期入所療養介護に係る医療行為を行った場合には、その旨を診療録に記載すること。当該診療録については、医療保険における診療録と分ける必要はないが、短期入所療養介護に係る記載部分に下線を引くか枠で囲む等により明確に分けられるようにすること。また、診療録の備考の欄に、介護保険の保険者の番号、利用者の被保険者証の番号、要介護状態区分及び要介護認定の有効期限を記載すること。なお、これらの取扱いについては、介護保険の訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導及び通所リハビリテーションについても同様であること。なお、当該医療機関において、当該利用者に対して基本的に短期入所療養介護以外の医療を行わない場合の診療録の記載については介護療養施設サービスの場合と同様とし、7(2)を準用するものとする。

ニ 病院である短期入所療養介護事業所の人員基準欠如による所定単位数の減算の基準は、通所介護費等の算定方法第4号ロ(2)において規定しているところであるが、具体的な取扱いは以下のとおりであること。

a 看護職員又は介護職員の員数が居宅サービス基準に定める員数を満たさない場合は、他の職種の配置数とは関係なく、病院療養病床短期入所療養介護費の(Ⅲ)、病院療養病床経過型短期入所療養介護費の(Ⅱ)、ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費、ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費若しくは特定病院療養病床短期入所療養介護費又は認知症疾患型短期入所療養介護費にあっては、当該事業所の区分に応じ、認知症疾患型短期入所療養介護費の(Ⅰ)、(Ⅳ)若しくは(Ⅴ)、認知症疾患型経過型短期入所療養介護費、特定認知症疾患型短期入所療養介護費若しくはユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費の(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)の所定単位数に100分の70を乗じて得た単位数が算定される。

b 短期入所療養介護を行う病棟において、看護・介護職員の員数については居宅サービス基準に定める員数を満たすが、看護師の員数の看護職員の必要数に対する割合（以下「正看比率」という。）が2割未満である場合は、病院療養病床短期入所療養介護費の（Ⅲ）、病院療養病床経過型短期入所療養介護費の（Ⅱ）、ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費、ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費若しくは特定病院療養病床短期入所療養介護費又は認知症疾患型短期入所療養介護費にあつては、当該事業所の区分に応じ、認知症疾患型短期入所療養介護費の（Ⅰ）、（Ⅳ）若しくは（Ⅴ）、認知症疾患型経過型短期入所療養介護費、特定認知症疾患型短期入所療養介護費若しくはユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費の（Ⅰ）若しくは（Ⅱ）に100分の90を乗じて得た単位数が算定される。

c 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の規定に基づき厚生労働大臣が定める地域（平成12年厚生省告示第28号）各号に掲げる地域（以下次のd及び7の(8)において「僻地」という。）に所在する病院であつて、短期入所療養介護を行う病棟における看護・介護職員の員数については居宅サービス基準に定める員数を満たし、正看比率も2割以上であるが、医師の員数が居宅サービス基準に定める員数の6割未満であるもの（医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出たものに限る。）においては、各類型の短期入所療養介護費又は特定病院療養病床短期入所療養介護費若しくは特定認知症疾患型短期入所療養介護費のうち、看護・介護職員の配置に応じた所定単位数から12単位を控除して得た単位数が算定される。

d 僻地に所在する病院であつて医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出ていない病院又は僻地以外に所在する病院であつて、短期入所療養介護を行う病棟における看護・介護職員の員数については居宅サービス基準に定める員数を満たしている（正看比率は問わない）が、医師の員数が居宅サービス基準に定める員数の6割未満であるものにおいては、

b 短期入所療養介護を行う病棟において、看護・介護職員の員数については居宅サービス基準に定める員数を満たすが、看護師の員数の看護職員の必要数に対する割合（以下「正看比率」という。）が2割未満である場合は、病院療養病床短期入所療養介護費の（Ⅲ）、病院療養病床経過型短期入所療養介護費の（Ⅱ）、ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費、ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費若しくは特定病院療養病床短期入所療養介護費又は認知症疾患型短期入所療養介護費にあつては、当該事業所の区分に応じ、認知症疾患型短期入所療養介護費の（Ⅰ）、（Ⅳ）若しくは（Ⅴ）、認知症疾患型経過型短期入所療養介護費、特定認知症疾患型短期入所療養介護費若しくはユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費の（Ⅰ）若しくは（Ⅱ）に100分の90を乗じて得た単位数が算定される。

c 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の規定に基づき厚生労働大臣が定める地域（平成12年厚生省告示第28号）各号に掲げる地域（以下次のd及び7の(8)において「僻地」という。）に所在する病院であつて、短期入所療養介護を行う病棟における看護・介護職員の員数については居宅サービス基準に定める員数を満たし、正看比率も2割以上であるが、医師の員数が居宅サービス基準に定める員数の6割未満であるもの（医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出たものに限る。）においては、各類型の短期入所療養介護費又は特定病院療養病床短期入所療養介護費若しくは特定認知症疾患型短期入所療養介護費のうち、看護・介護職員の配置に応じた所定単位数から12単位を控除して得た単位数が算定される。

d 僻地に所在する病院であつて医師の確保に関する計画を都道府県知事に届け出ていない病院又は僻地以外に所在する病院であつて、短期入所療養介護を行う病棟における看護・介護職員の員数については居宅サービス基準に定める員数を満たしている（正看比率は問わない）が、医師の員数が居宅サービス基準に定める員数の6割未満であるもの

病院療養病床短期入所療養介護費の(Ⅲ)、病院療養病床経過型短期入所療養介護費の(Ⅱ)、ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費、ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費若しくは特定病院療養病床短期入所療養介護費又は認知症疾患型短期入所療養介護費にあつては、当該事業所の区分に応じ、認知症疾患型短期入所療養介護費の(Ⅰ)、(Ⅳ)若しくは(Ⅴ)、認知症疾患型経過型短期入所療養介護費、特定認知症疾患型短期入所療養介護費若しくはユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費の(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)の所定単位数に100分の90を乗じて得た単位数が算定される。

e なお、医師の配置について、人員基準欠如による所定単位数の減算が適用される場合は、医療法施行規則(昭和23年厚生省令第50号)第49条の規定が適用される病院に係る減算は適用されない。

ホ 特定診療費については、別途通知するところによるものとする。

へ 施設基準及び夜勤職員基準を満たす旨の届出並びに夜間勤務等看護(Ⅰ)から(Ⅳ)までを算定するための届出については、本体施設である介護療養型医療施設について行われていれば、短期入所療養介護については行う必要がないこと。

ト 病院療養病床経過型短期入所療養介護費若しくはユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費又は認知症疾患型経過型短期入所療養介護費については、平成24年3月31日において、当該短期入所療養介護費を算定している場合に限り算定できるものである。

(新設)

においては、病院療養病床短期入所療養介護費の(Ⅲ)、病院療養病床経過型短期入所療養介護費の(Ⅱ)、ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費、ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費若しくは特定病院療養病床短期入所療養介護費又は認知症疾患型短期入所療養介護費にあつては、当該事業所の区分に応じ、認知症疾患型短期入所療養介護費の(Ⅰ)、(Ⅳ)若しくは(Ⅴ)、認知症疾患型経過型短期入所療養介護費、特定認知症疾患型短期入所療養介護費若しくはユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費の(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)の所定単位数に100分の90を乗じて得た単位数が算定される。

e なお、医師の配置について、人員基準欠如による所定単位数の減算が適用される場合は、医療法施行規則(昭和23年厚生省令第50号)第49条の規定が適用される病院に係る減算は適用されない。

ホ 特定診療費については、別途通知するところによるものとする。

へ 施設基準及び夜勤職員基準を満たす旨の届出並びに夜間勤務等看護(Ⅰ)から(Ⅳ)までを算定するための届出については、本体施設である介護療養型医療施設について行われていれば、短期入所療養介護については行う必要がないこと。

ト 病院療養病床経過型短期入所療養介護費若しくはユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費又は認知症疾患型経過型短期入所療養介護費については、平成24年3月31日において、当該短期入所療養介護費を算定している場合に限り算定できるものである。

② 病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅰ)(ii)、(iii)、(v)若しくは(vi)若しくは(Ⅱ)(ii)若しくは(iv)又はユニット型病院療養病床短期入所療養介護費(Ⅱ)(Ⅲ)(Ⅴ)若しくは(Ⅵ)を算定するための基準について

イ 当該介護療養型医療施設における短期入所療養介護について、適用すべき所定単位数の算定区分については、月の末日においてそれぞれの算定区分に係る施設基準を満たさない場合は、当該施設基準を満たさなくなった月の翌々月に変更の届出を行い、届出を行った月から当該届出に係る短期入所療

養介護費を算定することとなる。(ただし、翌月の末日において当該施設基準を満たしている場合を除く。)

ロ 施設基準第14号ニ(2)㉑ a については、ハに示す重篤な身体疾患を有する者とニに示す身体合併症を有する認知症高齢者の合計についてヘに示す方法で算出した割合が、基準を満たすものであること。ただし、同一の者について、重篤な身体疾患を有する者の基準及び身体合併症を有する認知症高齢者の基準のいずれにも当てはまる場合は、いずれか一方にのみ含めるものとする。なお、当該基準を満たす利用者については、給付費請求明細書の摘要欄に、ハ又はニに示すいずれの状態に適合するものであるかについて、記載要領に示す記号を用いてその状態を記入すること。

ハ 施設基準第14号ニ(2)㉑ a の「重篤な身体疾患を有する者」とは、次のいずれかに適合する者をいう。

a NYHA分類Ⅲ以上の慢性心不全の状態

b Hugh-Jones分類Ⅳ以上の呼吸困難の状態又は連続する1週間以上人工呼吸器を必要としている状態

c 各週2日以上的人工腎臓の実施が必要であり、かつ、次に掲げるいずれかの合併症を有する状態。なお、人工腎臓の実施については、他科受診によるものであっても差し支えない。

(a) 常時低血圧(収縮期血圧が90mmHg以下)

(b) 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

(c) 出血性消化器病変を有するもの

(d) 骨折を伴う二次性副甲状腺機能亢進症のもの

d Child-Pugh分類C以上の肝機能障害の状態

e 連続する3日以上、JCS100以上の意識障害が継続している状態

f 単一の凝固因子活性が40%未満の凝固異常の状態

g 現に経口により食事を摂取している者であって、著しい摂食機能障害を有し、造影撮影(医科診療報酬点数表中「造影剤使用撮影」をいう。)又は内視鏡検査(医科診療報酬点数表中「喉頭ファイバースコープ」をいう。)により誤嚥が認められる(喉頭侵入が認められる場合を含む。)状態

ニ 施設基準第14号ニ(2)㉑ a の「身体合併症を有する認知症高齢者」とは、次のいずれかに適合する者をいう。

a 認知症であって、悪性腫瘍と診断された者

b 認知症であって、次に掲げるいずれかの疾病と診断された者

(a) パーキンソン病関連疾患（進行性核上性麻痺、大脳皮質基底核変性症、パーキンソン病）

(b) 多系統萎縮症（線条体黒質変性症、オリブ橋小脳萎縮症、シャイ・ドレーガー症候群）

(c) 筋萎縮性側索硬化症

(d) 脊髄小脳変性症

(e) 広範脊柱管狭窄症

(f) 後縦靭帯骨化症

(g) 黄色靭帯骨化症

(h) 悪性関節リウマチ

c 認知症高齢者の日常生活自立度のランクⅢ b、Ⅳ又はMに該当する者

ホ 施設基準第14号ニ(2)㉑ b の「経管栄養」の実施とは、経鼻経管又は胃ろう若しくは腸ろうによる栄養の実施を指す。また、過去1年間に経管栄養が実施されていた者であって、経口維持加算を算定されているものについては、経管栄養が実施されている者として取り扱うものとする。 「インスリン注射」の実施においては、自ら実施する者は除くものであること。

ハ 施設基準第14号ニ(2)㉑ a 及び㉑ b の基準については、次のいずれかの方法によるものとし、小数点第3位以下は切り上げることとする。なお、ここにおいて入院患者等（当該療養病棟における指定短期入所療養介護の利用者及び入院患者をいう。以下3において同じ。）とは、毎日24時現在当該施設に入院している者をいい、当該施設に入院してその日のうちに退院又は死亡した者を含むものであること。

a 月の末日における該当者の割合によることとし、算定日が属する月の前3月において当該割合の平均値が当該基準に適合していること

b 算定日が属する月の前3月において、当該基準を満たす

入院患者等の入院延べ日数が全ての入院患者等の入院延べ日数に占める割合によることとし、算定月の前3月において当該割合の平均値が当該基準に適合していること。

ト 施設基準第14号ニ(2)㉓の基準については、同号ニ(2)㉓ a から c までのすべてに適合する入院患者等の入院延べ日数が、全ての入院患者等の入院延べ日数に占める割合が、基準を満たすものであること。当該割合の算出にあたっては、小数点第3位以下は切り上げるものとする。ただし、本人が十分に判断をできる状態になく、かつ、家族の来院が見込めないような場合も、医師、看護職員、介護職員等が入院患者等の状態等に応じて随時、入院患者等に対するターミナルケアについて相談し、共同してターミナルケアを行っている認められる場合を含む。この場合には、適切なターミナルケアが行われていることが担保されるよう、職員間の相談日時、内容等を記録するとともに、本人の状態や、家族と連絡を取ったにもかかわらず来院がなかった旨を記載しておくことが必要である。

チ 施設基準第14号ニ(2)㉔における「生活機能を維持改善するリハビリテーション」とは、以下の考え方によるものとする。

a 可能な限りその入院患者等の居宅における生活への復帰を目指し、日常生活動作を維持改善するリハビリテーションを、医師の指示を受けた作業療法士を中心とする多職種の間によって、療養生活の中で随時行うこと。

b 入院中のリハビリテーションに係るマネジメントについては平成21年度介護報酬改定においてリハビリテーションマネジメント加算が本体報酬に包括化された際「リハビリテーションマネジメントの基本的考え方並びに加算に関する事務処理手順例及び様式例の提示について」（平成18年3月27日老老発0327001）で考え方等を示しているところであるが、生活機能を維持改善するリハビリテーションについても、この考え方は適用されるものである。

c 具体的には、患者ごとに解決すべき日常生活動作上の課題の把握（アセスメント）を適切に行い、改善に係る目標を設定し、計画を作成した上で、当該目標を達成するために必要なリハビリテーションを、機能訓練室の内外を問わ

(新設)

- (7) 指定短期入所療養介護費を算定するための基準について
イ 指定短期入所療養介護費は、施設基準第23号に規定する基準

ず、また時間にこだわらず療養生活の中で随時行い、入院患者等の生活機能の維持改善に努めなければならないこと。

リ 施設基準第14号ニ(2)(五)における「地域に貢献する活動」とは、以下の考え方によるものとする。

a 地域との連携については、基準省令第33条において、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なければならないと定めているところであるが、療養機能強化型介護療養型医療施設である医療機関においては、自らの創意工夫によって更に地域に貢献する活動を行うこと。

b 当該活動は、地域住民への健康教室、認知症カフェ等、地域住民相互及び地域住民と当該介護療養型医療施設である医療機関の入院患者等との交流に資するなど地域の高齢者に活動と参加の場を提供するものであるよう努めること。

c 当該基準については、平成27年度に限り、平成28年度中に当該活動を実施する場合を含むものとしているところであるが、各施設において地域の実情に合わせた検討を行い、可能な限り早期から実施することが望ましいものであること。また、既に当該基準に適合する活動を実施している医療機関においては、更に創意工夫を行うよう努めることが望ましい。

③ 診療所短期入所療養介護費（Ⅰ）（ii）、（iii）、（v）、若しくは（vi）又はユニット型診療所短期入所療養介護費（Ⅱ）（Ⅲ）（V）若しくは（VI）を算定するための基準について

②を準用する。この場合において、②ホ中「経鼻経管又は胃ろう若しくは腸ろうによる栄養の実施」とあるのは「経鼻経管、胃ろう若しくは腸ろう又は中心静脈栄養による栄養の実施」と、同ト中「同号ニ(2)(三)a から c までのすべてに適合する入院患者等の入院延べ日数が、全ての入院患者等の入院延べ日数に占める割合」とあるのは「同号ニ(2)(三)a から c までのすべてに適合する入院患者等の入院延べ日数が、全ての入院患者等の入院延べ日数に占める割合と、19を当該診療所の介護保険適用病床数で除した数との積」と読み替えるものとする。

- (6) 指定短期入所療養介護費を算定するための基準について
イ 指定短期入所療養介護費は、施設基準第15号に規定する基準

すものを除く。)の利用者に対して行われるものであること。

ロ ユニットに属する療養室等であって、各類型の短期入所療養介護費の注1による届出がなされているものについては、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費、ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費、ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費、ユニット型診療所短期入所療養介護費又はユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費を算定するものとする。

(8) 特定介護老人保健施設短期入所療養介護費、特定病院療養病床短期入所療養介護費、特定診療所短期入所療養介護費、特定認知症対応型短期入所療養介護費について

① 利用対象者は、在宅において生活しており、当該サービスを提供するに当たり常時看護職員による観察を必要とする難病等を有する重度者又はがん末期の利用者を想定している。

② 所要時間による区分については、現に要した時間ではなく、短期入所療養介護計画に位置づけられた内容の短期入所療養介護を行うための標準的な時間によることとされたところであり、単に、当日のサービス進行状況や利用者の家族の出迎え等の都合で、当該利用者が通常の間を超えて事業所にいる場合は、短期入所療養介護のサービスが提供されているとは認められないものであること。したがって、この場合は当初計画に位置づけられた所要時間に応じた所定単位数が算定されるものであること（このような家族等の出迎え等までの間の「預かり」サービスについては、利用者から別途利用料を徴収して差し支えない。）。また、ここでいう短期入所療養介護を行うのに要する時間には、送迎に要する時間は含まれないものであること。

これに対して、短期入所療養介護計画上、6時間以上8時間未満の短期入所療養介護を予定していたが、当日の利用者の心身の状況から、5時間の短期入所療養介護を行った場合には、6時間以上8時間未満の短期入所療養介護の単位数を算定できる。

(9) ユニットにおける職員に係る減算について

5の(4)を準用する。

(10) 認知症行動・心理症状緊急対応加算について

2の(9)を準用する。

すものを除く。)の利用者に対して行われるものであること。

ロ ユニットに属する療養室等であって、各類型の短期入所療養介護費の注1による届出がなされているものについては、ユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費、ユニット型病院療養病床短期入所療養介護費、ユニット型病院療養病床経過型短期入所療養介護費、ユニット型診療所短期入所療養介護費又はユニット型認知症疾患型短期入所療養介護費を算定するものとする。

(7) 特定介護老人保健施設短期入所療養介護費、特定病院療養病床短期入所療養介護費、特定診療所短期入所療養介護費、特定認知症対応型短期入所療養介護費について

① 利用対象者は、在宅において生活しており、当該サービスを提供するに当たり常時看護職員による観察を必要とする難病等を有する重度者又はがん末期の利用者を想定している。

② 所要時間による区分については、現に要した時間ではなく、短期入所療養介護計画に位置づけられた内容の短期入所療養介護を行うための標準的な時間によることとされたところであり、単に、当日のサービス進行状況や利用者の家族の出迎え等の都合で、当該利用者が通常の間を超えて事業所にいる場合は、短期入所療養介護のサービスが提供されているとは認められないものであること。したがって、この場合は当初計画に位置づけられた所要時間に応じた所定単位数が算定されるものであること（このような家族等の出迎え等までの間の「預かり」サービスについては、利用者から別途利用料を徴収して差し支えない。）。また、ここでいう短期入所療養介護を行うのに要する時間には、送迎に要する時間は含まれないものであること。

これに対して、短期入所療養介護計画上、6時間以上8時間未満の短期入所療養介護を予定していたが、当日の利用者の心身の状況から、5時間の短期入所療養介護を行った場合には、6時間以上8時間未満の短期入所療養介護の単位数を算定できる。

(8) ユニットにおける職員に係る減算について

5の(4)を準用する。

(9) 認知症行動・心理症状緊急対応加算について

2の(9)を準用する。

11 緊急短期入所受入加算について

- ① 本加算は、介護を行う者が疾病にかかっていることその他やむを得ない理由により短期入所が必要となった場合であって、かつ、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が、その必要性を認め緊急に短期入所療養介護が行われた場合に算定できる。
- ② やむを得ない事情により、当該介護支援専門員との事前の連携が図れない場合に、利用者又は家族の同意の上、短期入所療養介護事業所により緊急に短期入所療養介護が行われた場合であって、事後に当該介護支援専門員によって、当該サービス提供が必要であったと判断された場合についても、当該加算を算定できる。
- ③ 7日を限度として算定することとあるのは、本加算が、緊急に居宅サービス計画の変更を必要とした利用者を受け入れる際の初期の手間を評価したものであるためであり、利用開始後8日目以降の短期入所療養介護の利用の継続を妨げるものではないことに留意すること。また、緊急に受入れを行った事業所については、当該利用者が速やかに居宅における生活に復帰できるよう、居宅介護支援事業者と密接な連携を行い、相談すること。
- ④ 緊急利用した者に関する利用の理由、期間、緊急受入れ後の対応などの事項を記録しておくこと。また、緊急利用者にかかる変更前後の居宅介護サービス計画を保存するなどして、適正な緊急利用に努めること。
- ⑤ 認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定した場合には、当該加算は算定できないものであること。
- ⑥ 緊急受入に対応するため、居宅介護支援事業所や近隣の他事業所との情報共有に努め、緊急的な利用ニーズの調整を行うための窓口を明確化すること。また、空床の有効活用を図る観点から、情報公表システム、当該事業所のホームページ又は地域包括支援センターへの情報提供等により、空床情報を公表するよう努めること。

12 若年性認知症利用者受入加算について

10 緊急短期入所受入加算について

- ① 本加算は、介護を行う者が疾病にかかっていることその他やむを得ない理由により短期入所が必要となった場合であって、かつ、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が、その必要性を認め緊急に短期入所療養介護が行われた場合に算定できる。
- ② やむを得ない事情により、当該介護支援専門員との事前の連携が図れない場合に、利用者又は家族の同意の上、短期入所療養介護事業所により緊急に短期入所療養介護が行われた場合であって、事後に当該介護支援専門員によって、当該サービス提供が必要であったと判断された場合についても、当該加算を算定できる。
- ③ 7日を限度として算定することとあるのは、本加算が、緊急に居宅サービス計画の変更を必要とした利用者を受け入れる際の初期の手間を評価したものであるためであり、利用開始後8日目以降の短期入所療養介護の利用の継続を妨げるものではないことに留意すること。また、緊急に受入れを行った事業所については、当該利用者が速やかに居宅における生活に復帰できるよう、居宅介護支援事業者と密接な連携を行い、相談すること。
- ④ 緊急利用した者に関する利用の理由、期間、緊急受入れ後の対応などの事項を記録しておくこと。また、緊急利用者にかかる変更前後の居宅介護サービス計画を保存するなどして、適正な緊急利用に努めること。
- ⑤ 認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定した場合には、当該加算は算定できないものであること。
- ⑥ 緊急受入に対応するため、居宅介護支援事業所や近隣の他事業所との情報共有に努め、緊急的な利用ニーズの調整を行うための窓口を明確化すること。また、空床の有効活用を図る観点から、情報公表システム、当該事業所のホームページ又は地域包括支援センターへの情報提供等により、空床情報を公表するよう努めること。

11 若年性認知症利用者受入加算について

2の(10)を準用する。

(13) 療養食加算について

2の(11)を準用する。

(14) サービス提供体制強化加算について

① 2の(14)①から④まで及び⑥を準用する。

② 指定短期入所療養介護を利用者に直接提供する職員とは、看護職員、介護職員、支援相談員、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士として勤務を行う職員を指すものとする。

(15) 介護職員処遇改善加算について

2(15)を準用する。

2の(10)を準用する。

(12) 療養食加算について

2の(13)を準用する。

(13) サービス提供体制強化加算について

① 2の(17)①から④まで及び⑥を準用する。

② 指定短期入所療養介護を利用者に直接提供する職員とは、看護職員、介護職員、支援相談員、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士として勤務を行う職員を指すものとする。

(14) 介護職員処遇改善加算について

2(18)を準用する。