

介護サービス事業者集団指導
（（介護予防）短期入所生活介護）資料

※特養併設短期入所生活介護用

令和6年6月18日（火）

山梨県福祉保健部健康長寿推進課

- 1 人員に関する基準（P.1～）
- 2 運営に関する基準（P.3～）
- 3 共生型短期入所生活介護の基準（P.5～）
- 4 定員超過・人員基準欠如について（P.5～）
- 5 その他（P.7～）

※厚生労働省、山梨県からの通知、変更届等の様式などは、次のホームページに掲載されていますので、確認をお願いいたします。

- ① 山梨県庁ホームページ <https://www.pref.yamanashi.jp/index.html>
 - ・トップページ → 組織から探す → 福祉保健部 → 健康長寿推進課 → 介護サービス振興担当 → 介護保険施設等の指定等に関する様式
介護給付費算定に係る体制等に関する届出様式
介護サービス事業者の指定の更新に関する様式
- ② WAM-NET（独立行政法人 福祉医療機構） <https://www.wam.go.jp/>
 - ・トップページ → 地方センター情報 → 山梨 → 県からのお知らせ
（トップページ左下）

◆ 基本方針 ◆

・短期入所生活介護の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものでなければならない。

(ユニット型)

・ユニット型短期入所生活介護事業は、利用者一人一人の意思及び人格を尊重し、利用前の居宅における生活と利用中の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて利用者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援することにより、利用者の心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るものでなければならない

◆ 人員に関する基準 ◆

(1) 医師：

・1人以上

(2) 生活相談員：

① 常勤換算方法で、利用者の数（前年度の平均値・以下この項において同じ）が100又はその端数を増すごとに1人以上

② 一人は常勤（利用者定員が20人未満である併設事業所は除く）

※ 社会福祉法第19条第1項各号のいずれかに該当するもの又はこれと同等以上の能力を有すると認められるもの。（社会福祉主事、社会福祉士、精神保健福祉士）

(3) 介護職員又は看護職員：

① 常勤換算方法で利用者の数が3又はその端数を増すごとに1人以上

(4) 栄養士：

・1人以上（利用定員が40人を超えない事業所は、他の社会福祉施設等の栄養士との連携を図ることで当該事業所の効果的な運営が維持でき、利用者の処遇に支障がないときは置かないことができる）

(5) 機能訓練指導員：

・1人以上

※ 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師又は一定の実務経験を有するはり師及びきゅう師の資格を有する者とする。（一定の実務経験を有するはり師及びきゅう師とは、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、看護職員、柔道整復師又はあん摩マッサージ指圧師の資格を有する機能訓練指導員を配置した事業所で6ヶ月以上勤務し機能訓練指導に従事した経験を有するものとする。）ただし、利用者の日常生活やレクリエーション、行事等を通じて行う機能訓練については、当該事業所の生活相談員又は介護職員が兼務して行っても差し支えない。

(6) 調理員その他の従業者：

・当該事業所の実情に応じた適当数

(7) 管理者：

- ・常勤及び専従で1人

※ 事業所の管理上支障が無い場合は、当該事業所の他の職務、同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事可能。

● 併設事業所の場合

(1) 本体とは？

- ・特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、病院、診療所、介護老人保健施設、特定施設入居者生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護又は介護予防特定施設入居者生活介護の指定を受けている施設のこと。

(2) 本体で必要とされる数の従業者に加えて、上記の従業者の員数に掲げる短期入所生活介護従業者を確保しなければならない。

(3) 医師、栄養士及び機能訓練指導員については、併設本体施設に配置されている場合であって当該施設の事業に支障が無い場合は、兼務させて差し支えない。

(4) 生活相談員、介護職員及び看護職員の総数については、本体施設の入所者と併設事業所の利用者の合計数に対して、常勤換算方法で必要数を確保すればよい。

● ユニット型の勤務体制確保

(1) 入居者が安心して日常生活を送ることができるよう、継続性を重視したサービス提供に配慮する観点から職員配置を行う。

(2) 従業者が一人一人の入居者について、個性・心身の状況・生活歴などを具体的に把握した上で、「馴染みの関係」を構築する。

※ 昼間：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

※ 夜間・深夜：2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

※ ユニット毎：常勤のユニットリーダーを配置

① ユニットケアリーダー研修を受講した従業者を各施設に2名以上配置する。(2ユニット以下の場合は、1名でよい)

② また、研修受講者が配置されているユニット以外のユニットでは、ユニットにおけるケアに責任を持つ従業者を決めることで可。この場合、研修受講者は、研修で得た知識などをリーダー研修を受講していないユニットの責任者に伝達するなど当該施設におけるユニットケアの質の向上の中核になることが求められる。

● 生活相談員の資格要件

(1) 「社会福祉法第19条第1項各号のいずれかに該当する者」の資格要件

①社会福祉主事任用資格

②社会福祉士

③精神保健福祉士

(2) 「同等以上の能力を有すると認められる者」の資格要件

① 介護保険施設・事業所(福祉用具販売、貸与事業所は除く)において、計画の作成業務、又は相談援助業務の実務経験が通算1年以上

② ①に該当しないが、介護福祉士資格又は介護支援専門員資格を有する者、若しくは実務者研修修了者のうち、介護保険施設・事業所(福祉用具販売、貸与事業所は除く)

において、入所者・利用者の直接処遇に係る業務の実務経験が通算3年以上

【実地指導における指摘事項】

- ・医師や管理者の出勤が確認できる書類を整備しておくこと。
- ・同法人内の他事業所と兼務している場合、それぞれの勤務について明確に区分すること。

◆ 設備に関する基準 ◆

省略

◆ 運営に関する基準 ◆

(1) 内容及び手続きの説明及び同意

指定短期入所生活介護の提供開始に際しては、利用申込者又はその家族に対し、運営規程の概要、従業者の勤務体制、事故発生時の対応、苦情処理の体制、提供するサービスの第三者評価の実施状況（実施の有無、実施した直近の年月日、実施した評価機関の名称、評価結果の開示状況）等の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、利用申込者の同意を得ること。

(2) 運営規程について

指定短期入所生活介護事業者・ユニット型指定短期入所生活介護事業者は、次に掲げる事業の運営についての規定を定めなければならない。

(運営規定)

- 1 事業の目的及び運営の方針
- 2 従業者の職種・員数及び職務の内容
- 3 利用定員（空床利用型の場合を除く）
【ユニット型は加えて】
 - ・ユニットの数及びユニット毎の利用定員（空床利用型の場合を除く）
- 4 内容及び利用料その他の費用の額
- 5 通常の送迎の実施地域
- 6 サービス利用に当たっての留意事項
- 7 緊急時等における対応方法
- 8 非常災害対策
- 9 虐待の防止のための措置に関する事項
- 10 その他運営に関する重要事項

(3) 短期入所サービスの連続利用

利用者が連続して30日を超えて、指定短期入所生活介護を受けている場合は、30日を超える日以降に受けた指定短期入所生活介護について、短期入所生活介護費は、介護職員処遇改善加算を含めて算定しない。

短期入所サービスは、あらかじめ期間を定めて利用するものであり、介護報酬では30日を連続算定日数の上限としている。（連続30日を超えた利用は、全額利用者負担となる。）

また、在宅生活を継続していく上で利用するものであり、居宅サービス計画では、特に必

要な場合を除き、保険対象の利用日数が認定有効期間のおおむね半数を超えないことを目安とする。

(4) 入所日及び退所日における居宅サービスの算定について

短期入所サービスでも、機能訓練やリハビリテーションを行えるので、入所日や退所日に通所介護や通所リハビリテーションを機械的に組み込むといった居宅サービス計画は適正でない。

利用者の居宅と当該事業所との間の送迎を行う場合、当該利用者の心身の状況により、事業所の送迎車を利用することが出来ないなど、特別な事情のない限り、短期入所サービスの送迎加算を算定することとし、「通院等のための乗車又は降車の介助」は算定できない。

(5) 短期入所生活介護計画の作成について

相当期間（おおむね4日）以上にわたり継続して入所する利用者については、短期入所生活介護計画を作成すること。

(6) 緊急時における受け入れについて

以下のいずれの条件も満たす場合、利用定員を超えて静養室において短期入所生活介護を行うことができる。

- ・利用者の状況や利用者の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生活介護を受けることが必要と認められた者に対し、居宅サービス計画において位置づけられていない指定短期入所生活介護を提供する場合。
- ・当該利用者及び他の利用者の処遇に支障がない場合。

※ 緊急時の特例的な取扱いのため、7日（家族の疾病等やむを得ない事情がある場合は14日）を限度とする。また、利用定員が40人未満までは利用定員に加えて1人、40人以上は利用定員に加えて2人までの受け入れを認め、定員超過利用による減算の対象とはならない。

【実地指導における指摘事項】

- ・事故により医療機関を受診した場合、全ての事故報告の対象とすること。
- ・ヒヤリハット記録において、今後の対策が未記入だった記録が見受けられた。事故の発生防止や再発防止のためにも、具体的な対策の記入を徹底すること。
- ・事業所の見やすい場所に「運営規程の概要」「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」の掲示をすること。
- ・各施設所在地において発生が予測される災害の種類に応じたものとするため、その状況を確認した上で、火災・地震以外の災害についてもその種類に応じた具体的な計画を作成すること。
- ・非常災害の際に、利用者及び従業者が必要とする飲料水、食糧、日用品その他の物資及び防災に関する資機材の備蓄、整備及び点検を行うよう努めること。
- ・相当期間（概ね4日）以上にわたり継続して入所する利用者については、短期入所生活介護計画を作成すること。作成した短期入所生活介護計画を利用者に交付すること。
- ・内服薬等の薬品については、鍵付きのロッカーに保管するなど利用者の手の届かない範囲に適切に保管すること。
- ・提供した具体的なサービスの内容、利用者の心身の状況等記録すること。

◆ 共生型短期入所生活介護の基準 ◆

共生型短期入所生活介護は、指定短期入所事業者（指定障害福祉サービス等基準第118条第1項に規定する指定短期入所事業者をいい、障害者支援施設（障害者総合支援法第29条第1項に規定する指定障害者支援施設をいう。）の併設事業所及び空床利用型事業所において事業を行う者に限る。）が、要介護者に対して提供する指定短期入所生活介護をいう。

（1）従業者の員数及び管理者

- ・従業者：指定短期入所事業所の従業員の員数が、共生型短期入所生活介護を受ける利用者（要介護者）の数を含めて当該指定短期入所事業所の利用者の数とした場合に、当該指定短期入所事業所として必要とされる数以上であること。この場合において、昼間に生活介護を実施している障害者支援施設の空床利用型又は併設型の指定短期入所事業所の従業者については、前年度の利用者の平均障害支援区分に基づき、必要数を配置することになっているが、その算出に当たっては、共生型短期入所生活介護を受ける利用者（要介護者）は障害支援区分5とみなして計算すること。
- ・管理者：常勤及び専従で1人（指定短期入所生活介護と同趣旨である。なお、共生型短期入所生活介護事業所の管理者と指定短期入所事業所の管理者を兼務することは差し支えない。）

（2）設備に関する基準

- ・指定短期入所事業所の居室の面積が、当該指定短期入所事業所の利用者（障害者及び障害児）の数と共生型短期入所生活介護の利用者（要介護者）の数の合計数で除して得た面積が9.9平方メートル以上であること。その他の設備については、指定短期入所事業所として満たすべき設備基準を満たしていること。
- ・共生型サービスは要介護者、障害者及び障害児に同じ場所で同時に提供することを想定していることから、要介護者、障害者又は障害児がそれぞれ利用する設備を区切る壁、家具、カーテンやパーティション等の仕切りは、不要である。

（3）運営等に関する基準

- ・指定短期入所生活介護の運営基準の規定は、共生型短期入所生活介護の事業について準用される。
- ・共生型短期入所生活介護の利用定員は、指定短期入所の事業の専用の居室のベッド数と同数とすること。

（4）共生型短期入所生活介護の介護報酬

- ・基本報酬：所定単位数に92/100を乗じた単位数
- ・生活相談員配置加算：13単位/日（生活相談員（社会福祉士等）を配置し、かつ、地域に貢献する活動（地域交流の場の提供、認知症カフェ等）を実施していること。

◆ 定員超過・人員基準欠如について（介護老人福祉施設も共通） ◆

（1）短期入所生活介護費減算

● 夜勤について

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

(ユニット型以外)

- ① 指定短期入所生活介護の利用者の数及び特別養護老人ホームの入所者の数の合計数が25以下の特別養護老人ホームにあつては、1以上
- ② 指定短期入所生活介護の利用者の数及び特別養護老人ホームの入所者の数の合計数が26以上60以下の特別養護老人ホームにあつては、2以上
- ③ 指定短期入所生活介護の利用者の数及び特別養護老人ホームの入所者の数の合計数が61以上80以下の特別養護老人ホームにあつては、3以上
- ④ 指定短期入所生活介護の利用者の数及び特別養護老人ホームの入所者の数の合計数が81以上100以下の特別養護老人ホームにあつては、4以上
- ⑤ 指定短期入所生活介護の利用者の数及び特別養護老人ホームの入所者の数の合計数が101以上の特別養護老人ホームにあつては、4に、指定短期入所生活介護の利用者の数及び特別養護老人ホームの入所者の数の合計数が100を超えて25又はその端数を増すごとに1を加えて得た数以上

(ユニット型)

人員に関する基準の、ユニット型の勤務体制確保の項目を参照。

※介護老人福祉施設の併設事業所における夜勤職員配置基準の緩和

ユニット型とユニット型以外が併設されている場合は、利用者の処遇に支障がなく、夜勤職員1人あたりの介護老人福祉施設の入所者数と短期入所生活介護事業所の利用者数の合計が20人以下である場合には、指定介護老人福祉施設と短期入所生活介護事業所の夜勤職員の兼務が認められる。

※減算となる場合

ある月において以下のいずれかの事態が発生した場合に、その翌月において利用者等の全員について、所定単位数が減算される。

- イ 夜勤時間帯(午後10時から翌日の午前5時までの時間を含めた連続する16時間をいい、原則として事業所又は施設ごとに設定するものとする。)において夜勤を行う職員数が夜勤職員基準に定める員数に満たない事態が2日以上連続して発生した場合。
- ロ 夜勤時間帯において夜勤を行う職員数が夜勤職員基準に定める員数に満たない事態が4日以上発生した場合。

● 定員超過について

利用者等の数が定員を超えている場合は、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。この場合の利用者の数は、一月間(暦月)の利用者等の数の平均を用いる。

※老人福祉法第10条の4第1項第3号の規定による市町村が行った措置により、やむを得ず利用定員を超える場合は、利用定員に100分の105を乗じて得た数(利用定員が40人を超える場合は、利用定員に2を加えて得た数)までは減算が行われない。

しかし、この扱いは、あくまで一時的かつ特例的なものであるから、速やかに定員超過利用を解消する必要がある。

※減算となる場合

定員超過となった月の翌月から定員超過利用が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について、所定単位数が減算される。

● 人員基準欠如について

介護職員もしくは、看護職員の員数が、基準を満たしていない場合は、所定単位数の100分の70に相当する単位数を算定する。

※減算となる場合

人員基準上必要とされる員数から1割を超えて減少した場合には、その翌月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について所定単位数が減算され、1割の範囲内で減少した場合には、その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について所定単位数が減算される。（ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く。）

◆ その他主な改定事項 ◆

(1) 看取り対応体制の強化

短期入所生活介護について、看取り期の利用者に対するサービス提供体制の強化を図る観点から、レスパイト機能を果たしつつ、看護職員の体制確保や対応方針を定め、看取り期の利用者に対してサービス提供を行った場合に評価する新たな加算を設ける。

(2) 業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入

感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画の策定の徹底を求める観点から、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、基本報酬を減算する。

※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の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には、減算を適用しない。

(3) 高齢者虐待防止の推進

利用者の人権の擁護、虐待の防止等をより推進する観点から、全ての介護サービス事業者（居宅療養管理指導及び特定福祉用具販売を除く。）について、虐待の発生又はその再発を防止するための措置（虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めること）が講じられていない場合に、基本報酬を減算する。

(4) 身体的拘束等の適正化の推進

身体的拘束等の適正化を図るため、身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録することなどが行われていない場合、所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算する。

(5) 口腔管理に係る連携の強化

型訪問介護看護において、職員による利用者の口腔の状態の確認によって、歯科専門職

による適切な口腔管理の実施につなげる観点から、事業所と歯科専門職の連携の下、介護職員等による口腔衛生状態及び口腔機能の評価の実施並びに利用者の同意の下の歯科医療機関及び介護支援専門員への情報提供を評価する新たな加算を設ける。

(6) ユニットケア施設管理者研修の努力義務化

ユニットケアの質の向上の観点から、個室ユニット型施設の管理者は、ユニットケア施設管理者研修を受講するよう努めなければならないこととする。

(7) 介護職員の処遇改善

介護現場で働く方々にとって、令和6年度に2.5%、令和7年度に2.0%のベースアップへと確実につながるよう加算率の引き上げを行う。

介護職員等の確保に向けて、介護職員の処遇改善のための措置ができるだけ多くの事業所に活用されるよう推進する観点から、介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算について、現行の各加算・各区分の要件及び加算率を組み合わせた4段階の「介護職員等処遇改善加算」に一本化を行う。

※一本化後の加算については、事業所内での柔軟な職種間配分を認める。また、人材確保に向けてより効果的な要件とする等の観点から、月額賃金の改善に関する要件及び職場環境等要件を見直す。

(8) テレワークの取扱い

人員配置基準等で具体的な必要数を定めて配置を求めている職種のテレワークに関して、個人情報適切に管理していること、利用者の処遇に支障が生じないこと等を前提に、取扱いの明確化を行い、職種や業務ごとに具体的な考え方を示す。

(9) 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の義務付け

介護現場における生産性の向上に資する取組の促進を図る観点から、現場における課題を抽出及び分析した上で、事業所の状況に応じて、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を義務付ける。その際、3年間の経過措置期間を設けることとする。

(10) 介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進（生産性向上推進体制加算）

介護現場における生産性の向上に資する取組の促進を図る観点から、介護ロボットやICT等のテクノロジーの導入後の継続的なテクノロジーの活用を支援するため、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入し、生産性向上ガイドラインの内容に基づいた業務改善を継続的に行うとともに、一定期間ごとに、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行うことを評価する新たな加算を設ける。

(1 1) 外国人介護人材に係る人員配置基準上の取扱いの見直し

就労開始から6月未満のEPA介護福祉士候補者及び技能実習生(以下「外国人介護職員」という。)については、日本語能力試験N1又はN2に合格した者を除き、両制度の目的を考慮し、人員配置基準への算入が認められていないが、就労開始から6月未満であってもケアの習熟度が一定に達している外国人介護職員がいる実態なども踏まえ、人員配置基準に係る取扱いについて見直しを行う。

(1 2) ユニット間の勤務体制に係る取扱いの明確化

ユニット型施設において、引き続き入居者等との「馴染みの関係」を維持しつつ、柔軟なサービス提供により、より良いケアを提供する観点から、職員の主たる所属ユニットを明らかにした上で、必要に応じてユニット間の勤務が可能であることを明確化する。

(1 3) 短期入所生活介護における長期利用の適正化

短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護における長期利用について、長期利用の適正化を図り、サービスの目的に応じた利用を促す観点から、施設入所と同等の利用形態となる場合、施設入所の報酬単位との均衡を図ることとする。

◆ その他 ◆

● 変更届の届出について

- ・介護保険法施行規則第131条・140条の22に定める事項に変更があった時は、10日以内に知事に届け出ること。(届出の際には、第3号様式、施設ごとの付表に変更内容が分かる添付書類を添えて提出すること)
- ・次ページの届出事項に該当する場合は、老人福祉法に基づく届出も必要。

● 介護給付費算定に係る体制等に関する届出書について

- ・算定する介護給付費を変更する場合は届出が必要。届出に係る加算等については、届出が受理された日が属する月の翌月(届出が受理された日が月の初日である場合は当該月)から算定を開始する。
- ・届出の際には、届出書の「特記事項」に変更前、変更後の状況を必ず記載する。

● 指定更新について

- ・指定有効期限は6年となっていることから、有効期限満了の14日前までに更新の申請を行うこと。

老人福祉法に基づく届出(老人居宅生活介護事業)

届出事項		届出様式	添付書類	根拠規定	提出時期
事業開始		老人居宅生活支援事業開始届(第1号様式の2)	登記事項証明書又は条例勤務体制一覧表等	老人福祉法第14条及び山梨県老人福祉法施行細則第2条の2	事業開始前
変更届	事業の種類及び内容	老人居宅生活支援事業変更届(第1号様式の3)	議事録等	老人福祉法第14条の2及び山梨県老人福祉法施行細則第2条の3	変更の日から1ヶ月以内
	経営者の氏名及び住所(法人であるときは、その名称及び主たる事務所の所在地)		法人登記簿謄本等		
	定款、その他の基本約款		定款等		
	職員の定数及び職務の内容		勤務体制一覧表等		
	主な職員の氏名及び経歴		管理者の経歴書		
	事業を行おうとする区域		—		
	当該事業の用に供する施設、サービスの拠点又は住居の名称、種類、所在地及び入居定員		挙証書類		
	事業開始の予定年月日		議事録等		
事業廃止(休止)		老人居宅生活支援事業廃止(休止)届(第1号様式の4)	—	老人福祉法第14条の3及び山梨県老人福祉法施行細則第2条の4	廃止(休止)の日の1ヶ月前

<対象事業> 老人居宅介護等事業・老人デイサービス事業・老人短期入所事業・小規模多機能型居宅介護事業・認知症対応型老人共同生活援助事業・複合型サービス福祉事業

※老人短期入所事業及び認知症対応型共同生活援助事業については健康長寿推進課介護基盤整備担当へ、その他の事業は管轄の保健福祉事務所へ提出してください。

※変更届出の際には変更内容の分かる挙証書類を添付してください。

様式については、県HPのトップ>様式ダウンロード>福祉保健部>健康長寿推進課様式ダウンロード一覧 からダウンロードできます。

○提出先 健康長寿推進課介護基盤整備担当 055-223-1451

3. (1)短期入所生活介護

改定事項

- 短期入所生活介護 基本報酬
- ① 1(4)⑤短期入所生活介護における看取り対応体制の強化
- ② 1(5)④業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入★
- ③ 1(6)①高齢者虐待防止の推進★
- ④ 1(6)②身体的拘束等の適正化の推進★
- ⑤ 2(1)⑮訪問系サービス及び短期入所系サービスにおける口腔管理に係る連携の強化★
- ⑥ 2(2)③ユニットケア施設管理者研修の努力義務化★
- ⑦ 3(1)①介護職員処遇改善加算・介護職員等特定処遇改善加算・介護職員等ベースアップ等支援加算の一本化★
- ⑧ 3(2)①テレワークの取扱い★
- ⑨ 3(2)②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の義務付け★
- ⑩ 3(2)③介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進★
- ⑪ 3(2)⑧外国人介護人材に係る人員配置基準上の取扱いの見直し★
- ⑫ 3(3)⑩ユニット間の勤務体制に係る取扱いの明確化★
- ⑬ 4(1)③短期入所生活介護における長期利用の適正化★

1. (4) ⑤ 短期入所生活介護における看取り対応体制の強化

概要

【短期入所生活介護】

- 短期入所生活介護について、看取り期の利用者に対するサービス提供体制の強化を図る観点から、レスパイト機能を果たしつつ、看護職員の体制確保や対応方針を定め、看取り期の利用者に対してサービス提供を行った場合に評価する新たな加算を設ける。【告示改正】

単位数

<現行>
なし



<改定後>

看取り連携体制加算 64単位/日 (新設)

※死亡日及び死亡日以前30日以下について、7日を限度

算定要件等

- 次のいずれかに該当すること。(新設)
 - (1) 看護体制加算(Ⅱ)又は(Ⅳ)イ若しくはロを算定していること。
 - (2) 看護体制加算(Ⅰ)又は(Ⅲ)イ若しくはロを算定しており、かつ、短期入所生活介護事業所の看護職員により、又は病院、診療所、訪問看護ステーション若しくは本体施設の看護職員との連携により、24時間連絡できる体制を確保していること。
- 看取り期における対応方針を定め、利用開始の際に、利用者又はその家族等に対して当該対応方針の内容を説明し、同意を得ていること。

1. (5) ④ 業務継続計画未策定事業所に対する減算の導入

概要	【全サービス（居宅療養管理指導★、特定福祉用具販売★を除く）】
○ 感染症や災害が発生した場合であっても、必要な介護サービスを継続的に提供できる体制を構築するため、業務継続に向けた計画の策定の徹底を求める観点から、感染症若しくは災害のいずれか又は両方の業務継続計画が未策定の場合、基本報酬を減算する。【告示改正】	
単位数	
<現行> なし	<改定後> 業務継続計画未実施減算 施設・居住系サービス 所定単位数の100分の3に相当する単位数を減算（新設） その他のサービス 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算（新設） <small>※ 平成18年度に施設・居住系サービスに身体拘束廃止未実施減算を導入した際は、5単位/日減算であったが、各サービス毎に基本サービス費や算定方式が異なることを踏まえ、定率で設定。なお、その他サービスは、所定単位数から平均して7単位程度/（日・回）の減算となる。</small>
算定要件等	
○ 以下の基準に適合していない場合（新設） <ul style="list-style-type: none"> ・ 感染症や非常災害の発生時において、利用者に対するサービスの提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（業務継続計画）を策定すること ・ 当該業務継続計画に従い必要な措置を講ずること <small>※ 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の整備及び非常災害に関する具体的計画の策定を行っている場合には、減算を適用しない。訪問系サービス、福祉用具貸与、居宅介護支援については、令和7年3月31日までの間、減算を適用しない。</small>	
○ 1年間の経過措置期間中に全ての事業所で計画が策定されるよう、事業所間の連携により計画策定を行って差し支えない旨を周知することも含め、小規模事業所の計画策定支援に引き続き取り組むほか、介護サービス情報公表システムに登録すべき事項に業務継続計画に関する取組状況を追加する等、事業所への働きかけを強化する。また、県別の計画策定状況を公表し、指定権者による取組を促すとともに、業務継続計画を策定済みの施設・事業所についても、地域の特性に合わせた実効的な内容となるよう、指定権者による継続的な指導を求める。	

1. (6) ① 高齢者虐待防止の推進①

概要	【全サービス（居宅療養管理指導★、特定福祉用具販売★を除く）】
○ 利用者の人権の擁護、虐待の防止等をより推進する観点から、全ての介護サービス事業者（居宅療養管理指導及び特定福祉用具販売を除く。）について、虐待の発生又はその再発を防止するための措置（虐待の発生又はその再発を防止するための委員会の開催、指針の整備、研修の実施、担当者を定めること）が講じられていない場合に、基本報酬を減算する。その際、福祉用具貸与については、そのサービス提供の態様が他サービスと異なること等を踏まえ、3年間の経過措置期間を設けることとする。【告示改正】	
○ 施設におけるストレス対策を含む高齢者虐待防止に向けた取組例を収集し、周知を図るほか、国の補助により都道府県が実施している事業において、ハラスメント等のストレス対策に関する研修を実施できることや、同事業による相談窓口について、高齢者本人とその家族だけでなく介護職員等も利用できることを明確化するなど、高齢者虐待防止に向けた施策の充実を図る。	
単位数	
<現行> なし	<改定後> 高齢者虐待防止措置未実施減算 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算（新設） <small>※ 平成18年度に施設・居住系サービスに身体拘束廃止未実施減算を導入した際は、5単位/日減算であったが、各サービス毎に基本サービス費や算定方式が異なることを踏まえ、定率で設定。なお、所定単位数から平均して7単位程度/（日・回）の減算となる。</small>
算定要件等	
○ 虐待の発生又はその再発を防止するための以下の措置が講じられていない場合（新設） <ul style="list-style-type: none"> ・ 虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等の活用可能）を定期的に開催するとともに、その結果について、従業者に周知徹底を図ること。 ・ 虐待の防止のための指針を整備すること。 ・ 従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。 ・ 上記措置を適切に実施するための担当者を置くこと。 	

1. (6) ① 高齢者虐待防止の推進②

算定要件等

- 全ての施設・事業所で虐待防止措置が適切に行われるよう、令和6年度中に小規模事業所等における取組事例を周知するほか、介護サービス情報公表システムに登録すべき事項に虐待防止に関する取組状況を追加する。また、指定権者に対して、集団指導等の機会等にて虐待防止措置の実施状況を把握し、未実施又は集団指導等に不参加の事業者に対する集中的な指導を行うなど、高齢者虐待防止に向けた取組の強化を求めるとともに、都道府県別の体制整備の状況を周知し、更なる取組を促す。

1. (6) ② 身体的拘束等の適正化の推進①

概要

【ア：短期入所系サービス★、多機能系サービス★、イ：訪問系サービス★、通所系サービス★、福祉用具貸与★、特定福祉用具販売★、居宅介護支援★】

- 身体的拘束等の更なる適正化を図る観点から、以下の見直しを行う。
 - ア 短期入所系サービス及び多機能系サービスについて、身体的拘束等の適正化のための措置（委員会の開催等、指針の整備、研修の定期的な実施）を義務付ける。【省令改正】また、身体的拘束等の適正化のための措置が講じられていない場合は、基本報酬を減算する。その際、1年間の経過措置期間を設けることとする。【告示改正】
 - イ 訪問系サービス、通所系サービス、福祉用具貸与、特定福祉用具販売及び居宅介護支援について、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こととし、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することを義務付ける。【省令改正】

基準

- 短期入所系サービス及び多機能系サービスの運営基準に以下の措置を講じなければならない旨を規定する。
 - ・ 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回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他従業者に周知徹底を図ること。
 - ・ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。
 - ・ 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。
- 訪問系サービス、通所系サービス、福祉用具貸与、特定福祉用具販売及び居宅介護支援の運営基準に以下を規定する。
 - ・ 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こと。
 - ・ 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こと。

1. (6) ② 身体的拘束等の適正化の推進②

単位数	【短期入所系サービス★、多機能系サービス★】
<現行> なし	<改定後> 身体拘束廃止未実施減算 所定単位数の100分の1に相当する単位数を減算 (新設) <small>※ 平成18年度に施設・居住系サービスに身体拘束廃止未実施減算を導入した際は、5単位/日減算であったが、各サービス毎に基本サービス費や算定方式が異なることを踏まえ、定率で設定。なお、短期入所系・多機能系サービスは所定単位数から平均して9単位程度/日の減算となる。</small>

算定要件等
<ul style="list-style-type: none"> ○ 身体的拘束等の適正化を図るため、以下の措置が講じられていない場合 <ul style="list-style-type: none"> ・ 身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録すること ・ 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回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他従業者に周知徹底を図ること ・ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること ・ 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 ○ 全ての施設・事業所で身体的拘束等の適正化が行われるよう、令和6年度中に小規模事業所等における取組事例を周知するほか、介護サービス情報公表システムに登録すべき事項に身体的拘束等の適正化に関する取組状況を追加する。また、指定権者に対して、集団指導等の機会等にて身体的拘束等の適正化の実施状況を把握し、未実施又は集団指導等に不参加の事業者に対する集中的な指導を行うなど、身体的拘束等の適正化に向けた取組の強化を求める。

2. (1) ⑮ 訪問系サービス及び短期入所系サービスにおける口腔管理に係る連携の強化

概要	【訪問介護、訪問看護★、訪問リハビリテーション★、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★、定期巡回・随時対応型訪問介護看護】
○ 訪問介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護及び定期巡回・随時対応型訪問介護看護において、職員による利用者の口腔の状態の確認によって、歯科専門職による適切な口腔管理の実施につなげる観点から、事業所と歯科専門職の連携の下、介護職員等による口腔衛生状態及び口腔機能の評価の実施並びに利用者の同意の下の歯科医療機関及び介護支援専門員への情報提供を評価する新たな加算を設ける。 【告示改正】	

単位数	
<現行> なし	<改定後> 口腔連携強化加算 50単位/回 (新設) <small>※ 1月に1回に限り算定可能</small>

算定要件等
<ul style="list-style-type: none"> ○ 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、当該評価の結果を情報提供した場合に、1月に1回に限り所定単位数を加算する。 (新設) ○ 事業所は利用者の口腔の健康状態に係る評価を行うに当たって、診療報酬の歯科点数表区分番号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が、当該従業者からの相談等に対応する体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていること。



2. (2) ③ ユニットケア施設管理者研修の努力義務化

概要

【短期入所生活介護★、短期入所療養介護★、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院】

- ユニットケアの質の向上の観点から、個室ユニット型施設の管理者は、ユニットケア施設管理者研修を受講するよう努めなければならないこととする。【省令改正】

3. (1) ① 介護職員の処遇改善①

概要

【訪問介護、訪問入浴介護★、通所介護、地域密着型通所介護、療養通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション★、短期入所生活介護★、短期入所療養介護★、特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、小規模多機能型居宅介護★、認知症対応型共同生活介護★、看護小規模多機能型居宅介護、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院】

- 介護現場で働く方々にとって、令和6年度に2.5%、令和7年度に2.0%のベースアップへと確実につながるよう加算率の引上げを行う。
- 介護職員等の確保に向けて、介護職員の処遇改善のための措置ができるだけ多くの事業所に活用されるよう推進する観点から、介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算について、現行の各加算・各区分の要件及び加算率を組み合わせた4段階の「介護職員等処遇改善加算」に一本化を行う。
- ※ 一本化後の加算については、事業所内での柔軟な職種間配分を認める。また、人材確保に向けてより効果的な要件とする等の観点から、月額賃金の改善に関する要件及び職場環境等要件を見直す。【告示改正】

単位数

※介護職員等処遇改善加算を除く加減算後の総報酬単位数に以下の加算率を乗じる。加算率はサービス毎の介護職員の常勤換算職員数に基づき設定。

サービス区分	介護職員等処遇改善加算			
	I	II	III	IV
訪問介護・夜間対応型訪問介護・定期巡回・随時対応型訪問介護看護	24.5%	22.4%	18.2%	14.5%
訪問入浴介護★	10.0%	9.4%	7.9%	6.3%
通所介護・地域密着型通所介護	9.2%	9.0%	8.0%	6.4%
通所リハビリテーション★	8.6%	8.3%	6.6%	5.3%
特定施設入居者生活介護★・地域密着型特定施設入居者生活介護	12.8%	12.2%	11.0%	8.8%
認知症対応型通所介護★	18.1%	17.4%	15.0%	12.2%
小規模多機能型居宅介護★・看護小規模多機能型居宅介護	14.9%	14.6%	13.4%	10.6%
認知症対応型共同生活介護★	18.6%	17.8%	15.5%	12.5%
介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設・短期入所生活介護★	14.0%	13.6%	11.3%	9.0%
介護老人保健施設・短期入所療養介護（介護老人保健施設）★	7.5%	7.1%	5.4%	4.4%
介護医療院・短期入所療養介護（介護医療院）★・短期入所療養介護（病院等）★	5.1%	4.7%	3.6%	2.9%

(注) 令和6年度末までの経過措置期間を設け、経過措置期間中は、現行の3加算の取得状況に基づく加算率を維持した上で、今般の改定による加算率の引上げを受けることができるようにすることなどの激変緩和措置を講じる。

3. (1) ① 介護職員の処遇改善②

算定要件等

- 一本化後の新加算全体について、職種に着目した配分ルールは設けず、事業所内で柔軟な配分を認める。
- 新加算のいずれの区分を取得している事業所においても、新加算Ⅳの加算額の1/2以上を月額賃金の改善に充てることを要件とする。
 - ※ それまでベースアップ等支援加算を取得していない事業所が、一本化後の新加算を新たに取得する場合には、収入として新たに増加するベースアップ等支援加算相当分の加算額については、その2/3以上を月額賃金の改善として新たに配分することを求める。

加算率 (※)	既存の要件は黒字、新規・修正する要件は赤字	対応する現行の加算等 (※)	新加算の趣旨
【24.5%】	I 新加算 (Ⅱ) に加え、以下の要件を満たすこと。 ・ 経験技能のある介護職員を事業所内で一定割合以上配置していること (訪問介護の場合、介護福祉士30%以上)	a. 処遇改善加算 (Ⅰ) 【13.7%】 b. 特定処遇加算 (Ⅰ) 【6.3%】 c. ベースアップ等支援加算 【2.4%】	事業所内の経験・技能のある職員を充実
【22.4%】	Ⅱ 新加算 (Ⅲ) に加え、以下の要件を満たすこと。 ・ 改善後の賃金年額440万円以上が1人以上 ・ 職場環境の更なる改善、見える化【見直し】 グループごとの配分ルール【撤廃】	a. 処遇改善加算 (Ⅰ) 【13.7%】 b. 特定処遇加算 (Ⅱ) 【4.2%】 c. ベースアップ等支援加算 【2.4%】	総合的な職場環境改善による職員の定着促進
【18.2%】	Ⅲ 新加算 (Ⅳ) に加え、以下の要件を満たすこと。 ・ 資格や勤続年数等に応じた昇給の仕組みの整備	a. 処遇改善加算 (Ⅰ) 【13.7%】 b. ベースアップ等支援加算 【2.4%】	資格や経験に応じた昇給の仕組みの整備
【14.5%】	Ⅳ 新加算 (Ⅳ) の1/2 (7.2%) 以上を月額賃金で配分 ・ 職場環境の改善 (職場環境等要件) 【見直し】 ・ 賃金体系等の整備及び研修の実施等	a. 処遇改善加算 (Ⅱ) 【10.0%】 b. ベースアップ等支援加算 【2.4%】	介護職員の基本的な待遇改善・ベースアップ等

※：加算率は訪問介護のものを例として記載。

新加算 (Ⅰ～Ⅳ) は、加算・賃金改善額の職種間配分ルールを統一。(介護職員への配分を基本とし、特に経験・技能のある職員に重点的に配分することとするが、事業所内で柔軟な配分を認める。)

3. (2) ① テレワークの取扱い

概要

【全サービス (居宅療養管理指導★を除く。)】

- 人員配置基準等で具体的な必要数を定めて配置を求めている職種のテレワークに関して、個人情報適切に管理していること、利用者の処遇に支障が生じないこと等を前提に、取扱いの明確化を行い、職種や業務ごとに具体的な考え方を示す。【通知改正】

3. (2) ② 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の義務付け

概要

【短期入所系サービス★、居住系サービス★、多機能系サービス★、施設系サービス】

- 介護現場における生産性の向上に資する取組の促進を図る観点から、現場における課題を抽出及び分析した上で、事業所の状況に応じて、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を義務付ける。その際、3年間の経過措置期間を設けることとする。【省令改正】

3. (2) ③ 介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進①

概要

【短期入所系サービス★、居住系サービス★、多機能系サービス★、施設系サービス】

- 介護現場における生産性の向上に資する取組の促進を図る観点から、介護ロボットやICT等のテクノロジーの導入後の継続的なテクノロジーの活用を支援するため、利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会の開催や必要な安全対策を講じた上で、見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入し、生産性向上ガイドラインの内容に基づいた業務改善を継続的に行うとともに、一定期間ごとに、業務改善の取組による効果を示すデータの提供を行うことを評価する新たな加算を設けることとする。【告示改正】
- 加えて、上記の要件を満たし、提出したデータにより業務改善の取組による成果が確認された上で、見守り機器等のテクノロジーを複数導入し、職員間の適切な役割分担（いわゆる介護助手の活用等）の取組等を行っていることを評価する区分を設けることとする。【告示改正】

単位数

< 現行 >
なし



< 改定後 >

生産性向上推進体制加算 (I) 100単位/月 (新設)
生産性向上推進体制加算 (II) 10単位/月 (新設)

3. (2) ③ 介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進②

算定要件等

【生産性向上推進体制加算（Ⅰ）】（新設）

- （Ⅱ）の要件を満たし、（Ⅱ）のデータにより業務改善の取組による成果（※1）が確認されていること。
 - 見守り機器等のテクノロジー（※2）を複数導入していること。
 - 職員間の適切な役割分担（いわゆる介護助手の活用等）の取組等を行っていること。
 - 1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供（オンラインによる提出）を行うこと。
- 注：生産性向上に資する取組を従来より進めている施設等においては、（Ⅱ）のデータによる業務改善の取組による成果と同等以上のデータを示す等の場合には、（Ⅱ）の加算を取得せず、（Ⅰ）の加算を取得することも可能である。

【生産性向上推進体制加算（Ⅱ）】（新設）

- 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開催や必要な安全対策を講じた上で、生産性向上ガイドラインに基づいた改善活動を継続的に行っていること。
- 見守り機器等のテクノロジーを1つ以上導入していること。
- 1年以内ごとに1回、業務改善の取組による効果を示すデータの提供（オンラインによる提出）を行うこと。

（※1）業務改善の取組による効果を示すデータ等について

- （Ⅰ）において提供を求めるデータは、以下の項目とする。
 - ア 利用者のQOL等の変化（WHO-5等）
 - イ 総業務時間及び当該時間に含まれる超過勤務時間の変化
 - ウ 年次有給休暇の取得状況の変化
 - エ 心理的負担等の変化（SRS-18等）
 - オ 機器の導入による業務時間（直接介護、間接業務、休憩等）の変化（タイムスタディ調査）
- （Ⅱ）において求めるデータは、（Ⅰ）で求めるデータのうち、アからウの項目とする。
- （Ⅰ）における業務改善の取組による成果が確認されていることとは、ケアの質が確保（アが維持又は向上）された上で、職員の業務負担の軽減（イが短縮、ウが維持又は向上）が確認されることをいう。

（※2）見守り機器等のテクノロジーの要件

- 見守り機器等のテクノロジーとは、以下のアからウに掲げる機器をいう。
 - ア 見守り機器
 - イ インカム等の職員間の連絡調整の迅速化に資するICT機器
 - ウ 介護記録ソフトウェアやスマートフォン等の介護記録の作成の効率化に資するICT機器（複数の機器の連携も含め、データの入力から記録・保存・活用までを一体的に支援するものに限る。）
- 見守り機器等のテクノロジーを複数導入するとは、少なくともアからウまでに掲げる機器は全て使用することであり、その際、アの機器は全ての居室に設置し、イの機器は全ての介護職員が使用すること。なお、アの機器の運用については、事前に利用者の意向を確認することとし、当該利用者の意向に応じ、機器の使用を停止する等の運用は認められるものであること。

3. (2) ⑧ 外国人介護人材に係る人員配置基準上の取扱いの見直し

概要

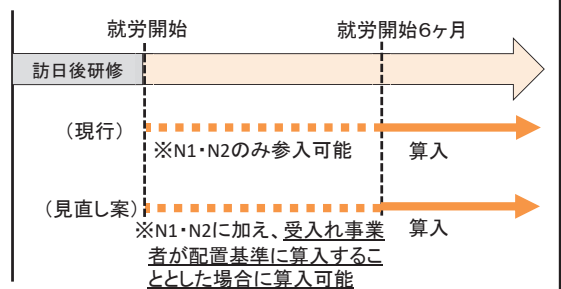
【通所系サービス★、短期入所系サービス★、居住系サービス★、多機能系サービス★、施設系サービス】

- 就労開始から6月未満のEPA介護福祉士候補者及び技能実習生（以下「外国人介護職員」という。）については、日本語能力試験N1又はN2に合格した者を除き、両制度の目的を考慮し、人員配置基準への算入が認められていないが、就労開始から6月未満であってもケアの習熟度が一定に達している外国人介護職員がいる実態なども踏まえ、人員配置基準に係る取扱いについて見直しを行う。
- 具体的には、外国人介護職員の日本語能力やケアの習熟度に個人差があることを踏まえ、事業者が、外国人介護職員の日本語能力や指導の実施状況、管理者や指導職員等の意見等を勘案し、当該外国人介護職員を人員配置基準に算入することについて意思決定を行った場合には、就労開始直後から人員配置基準に算入して差し支えないこととする。【告示改正】
- その際、適切な指導及び支援を行う観点、安全体制の整備の観点から、以下の要件を設ける。
- ア 一定の経験のある職員とチームでケアを行う体制とすること。
 - イ 安全対策担当者の配置、指針の整備や研修の実施など、組織的に安全対策を実施する体制を整備していること。
- 併せて、両制度の趣旨を踏まえ、人員配置基準への算入の有無にかかわらず、研修又は実習のための指導職員の配置や、計画に基づく技能等の修得や学習への配慮など、法令等に基づき、受入れ施設において適切な指導及び支援体制の確保が必要であることを改めて周知する。

算定要件等

次のいずれかに該当するものについては、職員等の配置の基準を定める法令の適用について職員等とみなしても差し支えないこととする。

- ・ 受入れ施設において就労を開始した日から6月を経過した外国人介護職員
- ・ 受入れ施設において就労を開始した日から6月を経過していない外国人介護職員であって、受入れ施設（適切な研修体制及び安全管理体制が整備されているものに限る。）に係る事業を行う者が当該外国人介護職員の日本語の能力及び研修の実施状況並びに当該受入れ施設の管理者、研修責任者その他の職員の意見等を勘案し、当該外国人介護職員を職員等の配置の基準を定める法令の適用について職員等とみなすこととしたもの
- ・ 日本語能力試験N1又はN2に合格した者



3. (3) ⑩ ユニット間の勤務体制に係る取扱いの明確化

概要	【短期入所生活介護★、短期入所療養介護★、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院】
○ ユニット型施設において、引き続き入居者等との「馴染みの関係」を維持しつつ、柔軟なサービス提供により、より良いケアを提供する観点から、職員の主たる所属ユニットを明らかにした上で、必要に応じてユニット間の勤務が可能であることを明確化する。【通知改正】	

4. (1) ③ 短期入所生活介護における長期利用の適正化

概要	【短期入所生活介護★】				
○ 短期入所生活介護、介護予防短期入所生活介護における長期利用について、長期利用の適正化を図り、サービスの目的に応じた利用を促す観点から、施設入所と同等の利用形態となる場合、施設入所の報酬単位との均衡を図ることとする。【告示改正】					
単位数					
○ 短期入所生活介護 ＜改定後＞					
	(要介護3の場合)	単独型	併設型	単独型ユニット型	併設型ユニット型
	基本報酬	787単位	745単位	891単位	847単位
	長期利用者減算適用後 (31日～60日)	757単位	715単位	861単位	817単位
	長期利用の適正化 (61日以降) (新設)	732単位	715単位	815単位	815単位
	(参考) 介護老人福祉施設	732単位		815単位	
※ 長期利用について、介護福祉施設サービス費の単位数と同単位数とする。(併設型は、すでに長期利用者に対する減算によって介護福祉施設サービス費以下の単位数となっていることから、さらなる単位数の減は行わない。)					
○ 介護予防短期入所生活介護 (新設) ＜改定後＞					
	要支援1	(ユニット型) 介護予防短期入所生活介護費について (ユニット型) 介護福祉施設サービス費の要介護1の単位数の100分の75に相当する単位数を算定する。			
	要支援2	(ユニット型) 介護予防短期入所生活介護費について (ユニット型) 介護福祉施設サービス費の要介護1の単位数の100分の93に相当する単位数を算定する。			
算定要件等					
○短期入所生活介護 連続して60日を超えて同一の短期入所生活介護事業所に入所している利用者					
○介護予防短期入所生活介護 連続して30日を超えて同一の介護予防短期入所生活介護事業所に入所している利用者					