

介護サービス事業者集団指導
(介護予防)短期入所療養介護)資料

令和7年7月19日(木)
山梨県福祉保健部健康長寿推進課

- 1 人員配置について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P 1
- 2 運営に関する基準について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P 3

※ 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
- ②WAM-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
(トップページ右下)

◆（介護予防）短期入所療養介護とは

- 短期入所療養介護は、できるだけ居宅で能力に応じ自立した日常生活を営めるよう、介護老人保健施設等が要介護者を短期間入所させて看護・医学的管理下の介護・機能訓練その他必要な医療と日常生活上の世話を行うことで、療養生活の質の向上と家族の身体的・精神的負担の軽減を図るものです。対象者は、病状が安定期にあり短期入所療養介護を必要とする要介護者等です。施設では、利用者の心身の状況や、家族の病気・冠婚葬祭・出張等のため、又は家族の身体的・精神的な負担の軽減等を図るために、一時的に入所の必要がある場合に療養室等でサービスを提供します。サービスは、認知症等の利用者の心身の状況・病状・希望・医師の診療方針等をふまえて提供されます。

（介護保険法抜粋）

第8条第10項 この法律において「短期入所療養介護」とは、居宅要介護者（その治療の必要の程度につき厚生労働省令で定めるものに限る。）について、介護老人保健施設、介護医療院その他の厚生労働省令で定める施設に短期間入所させ、当該施設において看護、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並びに日常生活上の世話を行うことをいう。

第8条の2第8項 この法律において「介護予防短期入所療養介護」とは、居宅要支援者（その治療の必要の程度につき厚生労働省令で定めるものに限る。）について、介護老人保健施設、介護医療院その他の厚生労働省令で定める施設に短期間入所させ、その介護予防を目的として、厚生労働省令で定める期間にわたり、当該施設において看護、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並びに日常生活上の支援を行うことをいう。

1 人員配置基準について

人員配置基準は、当該施設において適切なサービス提供を確保するため定められたものである。

このため、人員配置基準欠如に対しては、介護報酬の所定単位数の算定において減算を行うことにより、人員配置基準欠如の未然防止を図るよう促している。

1-0 共通事項

(1) 入所者の数【居宅基準条例第5条第2項等】

人員基準を算定する基礎となる「入所者の数」は、前年度の平均値とする。
解釈通知…入所者延数を日数で除して算定（小数点第2位以下を切り上げ。）。

(2) 常勤換算方法【居宅基準条例第5条第1項】

暦月ごとの（常勤でない）職員の勤務延時間数を、当該施設において常勤の職員が勤務すべき時間で除することによって算定する（小数点第2位以下を切り捨て）。

1-1 医師等の基準【居宅基準条例第188条第1項各号等】

医師、薬剤師、看護職員（看護師及び准看護師）、介護職員、支援相談員、栄養士及び理学療法士又は作業療法士又は言語聴覚士について、次のとおり。

(1) 介護老人保健施設である短期入所療養介護事業所

当該事業所の利用者を介護老人保健施設の利用者とみなした場合における当該老人保健施設として必要な人員数が確保されていること。

(2) 療養病床を有する病院又は診療所である短期入所療養介護事業所

医療法により当該病院又は診療所に必要な人員数が確保されていること。この場合において、介護職員は、医療法での看護補助者とする。

(3) 診療所（(2)以外のもの。）である短期入所療養介護事業所

看護職員及び介護職員について、常勤換算方式で利用者の数が3又は端数を増すごとに1人。

夜間における緊急連絡体制を整備し、看護職員又は介護職員を①人以上配置する。

(4) 介護医療院である短期入所療養介護事業所

当該事業所の利用者を介護医療院の利用者とみなした場合における当該医療院として必要な人員数が確保されていること。

介護予防短期入所療養介護の人員基準

指定介護予防短期入所療養介護事業者が指定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介護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、指定短期入所療養介護事業所の人員に関する基準を満たすことをもって、指定介護予防短期入所療養介護事業所の人員に関する基準を満たしているものとみなす。

介護予防短期入所療養介護の設備基準

指定介護予防短期入所療養介護事業者が指定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、指定短期入所療養介護事業所の設備に関する基準を満たすことをもって、指定介護予防短期入所療養介護事業所の設備に関する基準を満たしているものとみなす。

1-2 人員基準欠如の考え方について

次のとおり。

1-2-1 人員基準欠如の減算

人員基準欠如減算の対象職種は、医師、薬剤師、看護職員、介護職員及び介護支援専門員である。

※ 看護職員、介護職員の数が人員基準から…

- ・ 1割を超えて減少した場合は、該当月の翌月から解消月まで
- ・ 1割の範囲内で減少した場合は、該当月の翌々月から解消月まで（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）
⇒ 全ての入所者等について所定単位数が70%に減算となる。

※ 医師、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、介護支援専門員の数が人員基準から欠如した場合は、該当月の翌々月から解消月まで（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）

⇒ 全ての入所者等について所定単位数が70%に減算となる。

※ 看護職員の数が、配置すべき数に100分の20を乗じて得た数の看護師を置いていない場合は、所定単位数の100分の90に相当する単位数を算定する。

1-2-2 ユニットにおける職員に係る減算

ある月（暦月）において次のいずれかの基準を満たさない状況が発生した場合に、その翌々月から基準を満たさない状況が解消されるに至った月まで、ユニット部分の入所者全員について、1日につき所定単位数が減算される。

※ ただし、翌月の末日において基準を満たすに至っている場合を除く。

1-3-1 夜勤職員配置加算

夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が、次の基準を満たすものとして都道府県知事に届け出た場合について算定できる。

（基準・本体施設が老健の例）

夜勤を行う看護職員又は介護職員の数が次の基準に適合していること。

- ・ 利用者等の数が41以上の介護老人保健施設の場合
利用者の数が20又はその端数を増すごとに1以上、かつ、2を超えていること。
- ・ 利用者等の数が40以下の介護老人保健施設の場合
利用者の数が20又はその端数を増すごとに1以上、かつ、1を超えていること。

※ 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、暦月ごとに夜勤時間帯（午後10時から翌日の午前5時までの時間を含めた連続する16時間をいう。）における延べ夜勤時間数を、当該月の日数に16を乗じて得た数で除して算定し、小数点第3位以下を切り捨てる。

1-3-2 夜勤職員基準未滿の減算

夜勤体制について、ある月（暦月）に基準を満たさない事態が、「2日以上連続して発生」あるいは「4日以上発生」した場合、その翌月の全ての入所者等（短期入所療養介護の利用者の数及び介護老人保健施設の入所者の数の合計数）について所定単位数が減算となる。

不足の状態が続く場合は、知事は、職員の確保を指導し、当該指導に従わない場合は、指定の取り消しを検討するものとされている。

2 運営に関する基準について

ここでは、事業者において特に留意すべき事項について記載する。施設が遵守すべき運営基準は、これら以外にもあるので、基準条例、国解釈通知等を確認すること。

2-1-1 虐待の防止【居宅基準条例第 203 条で準用する第 39 条の 2 等】

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なければならない。

- (1) 虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催するとともに、その結果について、短期入所療養介護従事者その他の従業者に周知徹底を図ること。
- (2) 虐待の防止のための指針を整備すること。
- (3) 短期入所療養介護従事者その他の従業者に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。
- (4) 以上の措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

2-1-2 高齢者虐待防止措置未実施減算

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。

2-2-1 身体拘束の適正化【居宅基準条例第 193 条第 4 項から第 6 項等】

指定短期入所療養介護事業者は、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、利用者に対し身体的拘束等を行ってはならない。

身体的拘束等を行う場合は、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。

身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じなければならない。

- (1) 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、短期入所療養介護従事者その他の従業者に周知徹底を図ること。
- (2) 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。

※身体的拘束等の適正化のための指針に盛り込むべき項目

- ・ 事業所における身体的拘束等の適正化に関する基本的考え方
- ・ 身体的拘束適正化検討委員会その他施設内の組織に関する事項
- ・ 身体的拘束等の適正化のための職員研修に関する基本方針
- ・ 事業所内で発生した身体的拘束等の報告方法等の方策に関する基本方針
- ・ 身体的拘束等発生時の対応に関する基本方針
- ・ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針
- ・ その他身体的拘束等の適正化の推進のために必要な基本方針

- (3) 短期入所療養介護従事者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。

2-2-2 身体拘束廃止未実施減算

身体拘束等を行う場合の記録を行っていない場合、厚生労働大臣が定める基準（居宅基準条例第 193 条第 6 項各号と同じ。）を満たさない場合は、所定単位数から減算する。

2-3 介護サービス提供中の事故発生防止対策【居宅基準条例第 203 条で準用する第 39 条等】

短期入所療養介護事業者は、事故が発生したときは、速やかに市町村、入所者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。また、事故の状況及び事故に際して採った措置について記録すること。

2-4-1 業務継続計画（BCP）の策定等【居宅基準条例第 202 条において準用する第 31 条の 2 等】

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し、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）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければならない。

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の実施しなければならない。

具体的な内容については、厚生労働省ホームページ「介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）作成支援に関する研修」を参照のこと。

2-4-2 業務継続計画未策定減算

基準条例第 31 条の 2 に規定する基準（計画の策定、研修及び訓練の定期的な実施）を満たさない場合は、その翌月（事実発生が月の初日の場合は、その月）から解消に至った月まで、当該事業所の利用者全員について、所定単位数から減算する。

2-5-1 入所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【居宅基準条例第 202 条において準用する第 165 条の 2 等】

当該事業所における業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取り組みの促進を図るため、当該事業所における利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会（次項において「委員会」という。）を定期的開催しなければならない。

2-5-2 生産性向上推進体制加算

厚生労働大臣が定める基準に適合しているものとして、電子情報処理組織を用いて都道府県知事に届出を行った場合に加算する。

※ 厚生労働大臣が定める基準

(1) 委員会において次に掲げる事項について必要な検討を行い、及び当該事項の実施を定期的確認していること。

- ・ 介護機器を活用する場合における利用者の安全及びケアの質の確保
- ・ 職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮
- ・ 介護機器の定期的な点検
- ・ 業務の効率化及び質の向上並びに職員の負担軽減を図るための職員研修

(2) (1)の取組及び介護機器の活用による業務の効率化及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する実績があること。

(3) 介護機器を複数種類活用していること。

(4) 委員会において、職員の業務分担の明確化等による業務の効率化及びケアの質の確保並びに負担軽減について必要な検討を行い、当該検討を踏まえ、必要な取組を実施し、」及び当該取組の実施を定期的確認すること。

(5) 事業年度ごとに、(1)、(3)及び(4)の取組に関する実績を厚生労働省に報告すること。

※ (1)に該当し、及び介護機器を活用し、並びにこれらの実績を厚生労働省に報告している場合にも、加算がある。