

18 短期入所生活介護事業

[| Q&A トップ |](#) [印刷ページ](#)

基準種別	項目	質問	回答	QA発出時期 文書番号等	番号
H 27	医療連携強化 加算について	看護職員による定期的な巡視は、看護職員が不在となる夜間や休日(土日など)には行われなくても差し支えないか。	おおむね1日3回以上の頻度で看護職員による定期的な巡視を行っていない日については、当該加算は算定できない。	平成27年度介護報酬改定に関するQ&A Vol.2 平成27年4月30日	66
H 27	医療連携強化 加算について	協力医療機関との間で行う取り決めは、利用者ごとに行う必要があるか。それとも総括して一般的な対応方法を取り決めておけばよいか。	利用者ごとに取り決めを行う必要はない。	平成27年度介護報酬改定に関するQ&A Vol.2 平成27年4月30日	67
H 27	医療連携強化 加算について	短期入所生活介護の利用者には、施設の配置医師が医療的な処置を行うものとするが、医療連携強化加算においては、利用者の主治医や協力医療機関に優先的に連絡を取ることが求められているのか。	必要な医療の提供については利用者ごとに適切に判断され、実施されるべきものである。なお、当該加算は、急変のリスクの高い利用者に対して緊急時に必要な医療がより確実に提供される体制を評価するものであることから、急変等の場合には当然に配置医師が第一に対応するとともに、必要に応じて主治の医師や協力医療機関との連携を図るべきものである。	平成27年度介護報酬改定に関するQ&A Vol.2 平成27年4月30日	68
H 27	医療連携強化 加算について	医療連携強化加算の算定要件の「緊急やむを得ない場合の対応」や「急変時の医療提供」とは、事業所による医療提供を意味するのか。それとも、急変時の主治の医師への連絡、協力医療機関との連携、協力医療	協力医療機関との間で取り決めておくべき「緊急やむを得ない場合の対応」とは、利用者の急変等の場合において当該医療機関へ搬送すべき状態及びその搬送方法、当該医療機関からの往診の実施の有無等を指す。「急変時の医療提供」とは、短期入所生活介護事業所の配置医師による医療を含め、主治の医師との連携や協力医療機関への搬送等を意味するものである。	平成27年度介護報酬改定に関するQ&A Vol.2 平成27年4月30日	69

		機関への搬送等を意味するものか。			
H 27	医療連携強化加算について	既に協力医療機関を定めている場合であっても、搬送方法を含めた急変が生じた場合の対応について改めて事業所と協力医療機関で書面による合意を得る必要があるか。	緊急やむを得ない場合の対応について、協力医療機関との間で、搬送方法を含めた急変が生じた場合の対応について文書により既に取り決めがなされている場合には、必ずしも再度取り決めを行う必要はない。	平成 27 年度介護報酬改定に関する Q&A Vol.2 平成 27 年 4 月 30 日	70
H 27	緊急短期入所に係る加算の見直し	緊急利用者の受入れであれば、短期入所生活介護の専用居室や特別養護老人ホームの空床を利用する場合のほか、静養室でも緊急短期入所受入加算を算定できるか。	緊急時における短期入所であれば、それぞれにおいて加算を算定できる。	平成 27 年度介護報酬改定に関する Q&A(平成 27 年 4 月 1 日)	68
H 27	緊急時における基準緩和	短期入所生活介護に係る生活相談員、介護職員又は看護職員の員数を算定する場合の利用者の数は、前年度の平均値とされているが、静養室で受け入れた利用者の数も含めて算出することでよいか。	災害、虐待その他のやむを得ない事情がある場合と同様に、7日（やむを得ない事情がある場合は14 日）の範囲内の利用であれば、利用者の数に含めずに計算する。	平成 27 年度介護報酬改定に関する Q&A(平成 27 年 4 月 1 日)	69
H 27	緊急時における基準緩和	静養室の利用者について、利用日数については原則7日（利用者の日常生活上の世話をを行う家族等の疾病等やむを得ない事情がある場合は 14 日）が限度となるが、他の短期入所生活介護事業所等の利用調整ができなかった場合など、この利用日数を超えて静養室を連続して利用せざるを得ない場合、その日以後は報酬の算定ができ	真にやむを得ない事情がある場合には、引き続き利用し、報酬も算定することも可能であるが、14 日を超えて利用する場合には、定員超過利用に該当する。	平成 27 年度介護報酬改定に関する Q&A(平成 27 年 4 月 1 日)	70

		ず、かつ定員超過利用にあたりと解釈してよいか。			
H 27	緊急時における基準緩和	短期入所生活介護の専用居室や、特別養護老人ホームの空床利用を行っている場合の特別養護老人ホームの居室に空床がある場合であっても、緊急利用者の希望する利用日数の関係又は男女部屋の関係から当該空床を利用することができないときには、静養室を使用して短期入所生活介護を提供してもよいか。	短期入所の緊急利用で静養室の利用が認められるのは、短期入所生活介護が満床時の場合であるため、空床がある場合の利用は想定していない。	平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(平成27年4月1日)	71
H 27	緊急時における基準緩和	静養室については、設備基準が規定されていないため、床面積等に関係なく全ての静養室において緊急利用が可能と解釈してよいか。	利用者及び他の利用者の処遇に支障がないと認められる場合に、静養室が利用できるものであり、適切な環境になるように配慮する必要である。	平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(平成27年4月1日)	72
H 27	緊急時における基準緩和	利用者の状態や家族等の事情により介護支援専門員が緊急やむを得ないと認めた場合、専用の居室以外の静養室での受入れが可能となるが、特別養護老人ホーム併設の短期入所生活介護事業所で静養室を特別養護老人ホームと兼用している場合でも受け入れて差し支えないか。	短期入所生活介護の静養室と特別養護老人ホームの静養室を兼用している場合の静養室の利用は、短期入所生活介護及び特別養護老人ホームの入所者の処遇に支障がない場合、行うことができる。	平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(平成27年4月1日)	73
H 27	緊急時における基準緩和	静養室において緊急に短期入所生活介護の提供を行った場合、従来型個室と多床室のどちらで報酬を算定するのか。	多床室の報酬を算定し、多床室の居住費(平成27年8月以降)を負担していただくこととなる。	平成27年度介護報酬改定に関するQ&A(平成27年4月1日)	74

H 27	ADL・IADL の維持・向上を目的とした機能訓練を実施している事業所の評価	短期入所生活介護事業所を併設している特別養護老人ホームにおいて、個別機能訓練加算を特別養護老人ホームで算定し、併設の短期入所生活介護事業所では機能訓練指導員の加算を算定し、新設の個別機能訓練加算を短期入所生活介護事業所で算定しようとする場合、特別養護老人ホームと短期入所生活介護事業所を兼務する常勤専従の機能訓練指導員を1名配置し、それとは別に専従の機能訓練指導員を短期入所生活介護事業所に1名配置すれば、短期入所生活介護においては、機能訓練指導員の加算と新設の個別機能訓練加算の両方が算定できるということでしょうか。	短期入所生活介護の「機能訓練指導員の加算」は、常勤・専従の機能訓練指導員を配置した場合に評価されるものであるが、「個別機能訓練加算」は利用者の生活機能の維持・向上を目的として、専従の機能訓練指導員が利用者に対して直接訓練を実施するものである。このため、常勤・専従の機能訓練指導員とは別に専従の機能訓練指導員を短期入所生活介護事業所に1名配置すれば、いずれの加算も算定することができる。	平成 27 年度介護報酬改定に関する Q&A(平成 27 年 4 月 1 日)	75
H 27	長期利用者に対する減算について	同一の短期入所生活介護事業所を 30 日利用し、1 日だけ自宅や自費で過ごし、再度同一の短期入所生活介護事業所を利用した場合は減算の対象から外れるのか。	短期入所生活介護の利用に伴う報酬請求が連続している場合は、連続して入所しているものと扱われるため、1 日だけ自宅や自費で過ごした場合には、報酬請求が 30 日を超えた日以降、減算の対象となる。	平成 27 年度介護報酬改定に関する Q&A(平成 27 年 4 月 1 日)	76
H 27	長期利用者に対する減算について	保険者がやむを得ない理由(在宅生活継続は困難で特別養護老人ホームの入所申請をしているが空きがない等)があると判断し、短期入所生活介護の継続をしている場合も減算の対象	短期入所生活介護の基本報酬は、施設入所に比べ入退所が頻繁であり、利用者の状態が安定していないことなどから、特別養護老人ホームの基本報酬より高い設定となっているため、長期間の利用者については、理由の如何を問わず減算の対象となる。	平成 27 年度介護報酬改定に関する Q&A(平成 27 年 4 月 1 日)	77

		となるか。			
H 27	長期利用者に対する減算について	平成 27 年4月1日時点で同一事業所での連続利用が 30 日を超えている場合、4月1日から減算となるという理解でよいか。	平成27 年4月1日から今回の報酬告示が適用されるため、それ以前に30 日を超えている場合には、4月1日から減算の対象となる。	平成 27 年度介護報酬改定に関する Q&A(平成 27 年4月1日)	78
H 27	長期利用者に対する減算について	連続して 30 日を超えて同一の指定短期入所生活介護事業所に入所した場合は減算の対象となるが、特別養護老人ホームと併設の短期入所生活介護事業所から特別養護老人ホームの空床利用である短期入所生活介護事業所へ変わる場合は減算対象となるか。	実質的に一体として運営していると考えられるので、同一事業所の利用とみなし、減算の対象とする。	平成 27 年度介護報酬改定に関する Q&A(平成 27 年4月1日)	79
H 27	長期利用者に対する減算について	短期入所生活介護事業所とユニット型短期入所生活介護事業者が同一の建物内に存在し、それぞれ異なる事業所として指定を受けている場合も、算定要件にある「同一の指定短期入所生活介護事業所」として扱うのか。	実質的に一体として運営していると考えられるので、同一事業所の利用とみなし、減算の対象とする。	平成 27 年度介護報酬改定に関する Q&A(平成 27 年4月1日)	80
2 設 備	ユニットの共同生活室間の壁	ユニット型個室の特別養護老人ホームにおけるユニットの共同生活室間の壁を可動式のものにすることについてどう考えるか。	<p>1. ユニット型個室の特別養護老人ホームにおいては、適切なユニットケアとして、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・要介護高齢者の尊厳の保持と自立支援を図る観点から、居宅に近い居住環境の下で、居宅における生活に近い日常生活の中で入居者一人ひとりの意思と人格を尊重したケアを行うこと ・小グループ(ユニット)ごとに配置された職員による、利用者一人ひとりの個性や生活のリズムに沿ったケアの提供 <p>などが必要とされているところであり、そのための介護報酬の設定もなされているものである。</p> <p>2. ユニットの共同生活室間の壁が可動式である場合において</p>	23.12.1 事務連絡 ユニット型個室の特別養護老人ホームの設備に関する Q & Aについて	1

			<p>は、当該壁を開放して、従来型個室のような形態にしてしまうことも可能であり、実体上、ユニットケアとしての職員の配置(※)や入居者の処遇が適切に行われたいおそれがある。その場合、従来型個室に比して、ユニットの介護報酬を手厚くしていること等に反することも考えられる。</p> <p>(※)ユニット型個室の特別養護老人ホームにおいては、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(馴染みの関係)を重視したサービスの提供が求められており、直接処遇職員のローテーションは、基本的に当該ユニット内で固定されていることが望ましい。</p> <p>3. したがって、ユニットの共同生活室間の壁を可動式にするなど、ユニットケアを損なうおそれがあると考えられるものについては、ユニット型個室の特別養護老人ホームの構造として適切なものとはいえない。</p>		
3 運 営	送迎に要する費用	指定基準の「利用料等の受領(127条)」において、厚生労働大臣が別に定める場合を除いて、送迎に要する費用の支払いを受けることができることになっているが、厚生労働大臣が別に定める場合とはどのような場合なのか。	厚生労働大臣が定める場合とは、「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みとめられる利用者に対して、その居宅と指定短期入所生活介護事業所との間の送迎を行う場合」である(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(平成12年2月厚生省告示第19号)別表の8の注8)。ただし、利用者の居宅が、当該指定短期入所生活介護事業所の「通常の送迎の実施地域」にない場合には、送迎に係る費用のうち、通常の送迎の実施地域内における送迎に係る費用を超える部分について、利用者から支払いを受けることは可能である。	12.4.28 事務連絡 介護保険最新情報 vol.71 介護報酬等に係るQ&A vol.2	I (1) ⑥1

3 運 営	ショートステイ床の特別養護老人ホーム床としての一時的活用	特別養護老人ホーム(介護老人福祉施設)に併設される短期入所生活介護事業所において、ショートステイ利用者である福祉の措置等による利用者を含めたショートステイ利用者が利用定員と同数である際に、特例入所を受け入れることが可能であるのか。	特例入所は、短期入所生活介護事業所のベッドに空床があるときに限り認められるものであることから、現にベッドに空床がない状態で特例入所者を受け入れることは認められない。	12.11.22 介護保険最新情報 vol.93 ショートステイ床の特別養護老人ホーム床としての一時的活用に関するQ&A	5
3 運 営	サービス利用提供前の健康診断の費用負担とサービス提供拒否	サービスを提供する前に利用申込者に対し、健康診断を受けるように求めることはできるか。また、健康診断書作成にかかる費用の負担はどのように取り扱うべきか。(短期入所生活介護、介護老人保健施設における短期入所療養介護)	短期入所生活介護、老人保健施設における短期入所療養介護については通常相当期間以上にわたって集団的な生活を送るサービスではないことから、必ずしも健康診断書の提出等による事前の健康状態の把握が不可欠であるとは言えないが、サービス担当者会議における情報の共有や居宅療養管理指導による主治医からの情報提供等によっても健康状態の把握ができない場合に事業所として利用申込者に健康診断書の提出を求めることは可能であり、その費用の負担については利用申込者とサービス提供事業者との協議によるものとする。しかし、そうした求めに利用申込者が応じない場合であっても、一般的にはサービス提供拒否の正当な事由に該当するものではないと考えられる。なお、集団的なサービス提供が相当期間以上にわたる場合も考えられるが、居宅サービスとして位置づけられ、利用者からの緊急な申込みにも対応するという役割を担うべきことから、利用申込者からの健康診断書の提出がない場合にもサービス提供を拒否することは適切ではない。	13.3.28 事務連絡 運営基準等に係るQ&A	IIの 1
3 運 営	宿泊しない利用	短期入所生活介護を宿泊することなく1日だけ利用できるか	宿泊を伴わない短期入所生活介護は、緊急の場合であって、他の居宅サービスを利用できない場合に限り、例外的に認められる。なお、宿泊を伴わない場合であっても、当該利用者について専用のベッドが確保され、適切にサービスを提供しなければならない。	15.5.30 事務連絡 介護報酬に係るQ&A	3

3 運 営	食費関係	食費については、保険外負担となったことから、デイサービスやショートステイに弁当を持ってきてもよいのか。	デイサービスやショートステイに利用者が弁当を持参することは、差し支えない。	17.9.7 全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成 17 年 10 月改定関係 Q&A	93
3 運 営	食費関係	弁当を持ってくる利用者は、デイサービスやショートステイの利用を断ることはできるのか。	利用者が弁当を持ってくることにより介護サービスの提供を困難になるとは考えにくいことから、サービスの提供を拒否する正当な理由には当たらないと考えている。	17.9.7 全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成 17 年 10 月改定関係 Q&A	94
3 運 営	食費関係	突発的な事情により食事をとらない日が発生した場合に、利用者負担を徴収しても差し支えないか。	食費は利用者との契約で定められるものであるが、あらかじめ利用者から連絡があれば食事を作らないことは可能であり、また、利用者の責に帰さない事情によりやむを得ずキャンセルした場合に徴収するかどうかは、社会通念に照らして判断すべきものと考えている。	17.9.7 全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成 17 年 10 月改定関係 Q&A	95
3 運 営	居住費関係	例えば、午前中にショートステイを退所した場合、退所日の居住費は徴収しないことは可能か。	利用者との契約で定められるものであり、どちらでも差し支えない。	17.9.7 全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成 17 年 10 月改定関係 Q&A	96
3 運 営	居住費関係	短期入所生活介護における新規入所者に対する経過措置の「感染症等」の判断について、 ①医師の判断は短期入所生活介護の利用ごとに必要になるのか。 ②医師の判断はショートステイ事業者が仰ぐのか。 ③医師とは、主治医、配置医師どちらでもよいのか。	① 原則として、利用ごとに医師の判断が必要である。ただし、当該医師の判断に係る期間内の再利用の場合には、この限りでない。 ② 御指摘のとおりである。 ③ 配置医師の判断を原則とし、必要に応じて、ケアカンファレンス等を通じ、主治医より情報提供を受けるなどの対応をされたい。	17.10.27 介護制度改革 information vol.37 平成 17 年 10 月改定 Q&A(追補版)等について	6

3 運 営	居住費関係	短期入所生活介護事業所、短期入所療養介護事業所又は介護保険施設(以下「介護保険施設等」という。)から退所し、同一敷地内にある他の介護保険施設等又は病院に入所又は入院した場合の補足給付の取扱い如何。	40号通知の通則(2)に同一敷地内における入退所の取扱いを示しているところであるが、居住費・食費に係る補足給付についても、この取扱いに準じて扱われたい。	17.10.27 介護制度改革 information vol.37 平成17年10月改定Q&A(追補版)等について	11
3 運 営	食費関係	短期入所事業所の食事代を3食に分けて設定している事業所で当日食事のキャンセルが発生した場合の補足給付についてどのように取り扱うべきか。 (例)食事代設定…朝食300円、昼食400円、夕食500円で、利用者負担第3段階の利用者が、朝食と昼食の提供を受けた場合、650円が自己負担、50円が補足給付されることとなるが、本人都合により昼食を摂取しなかった場合。	実際に本人が摂取した否かにかかわらず、事業所が契約により食事を提供した場合には食事代を請求することは可能であり、したがって、御指摘の場合でも、利用者から食事代として650円を徴収した場合には、50円の補足給付が受けられる。	17.10.27 介護制度改革 information vol.37 平成17年10月改定Q&A(追補版)等について	13
3 運 営	居住費関係	支給限度額を超えて短期入所を利用した場合、超えた日より後の日について補足給付の対象となるか。また、費用の一部について支給限度額内に収まる場合には、その超えた日は対象となるのか。	支給限度額を超えた日以降については、補足給付の対象とならないが、費用の一部が支給限度額内に収まる場合には、その超えた日は全額補足給付の対象となる。(介護保険法施行規則第83条の5及び第97条の3)	17.10.27 介護制度改革 information vol.37 平成17年10月改定Q&A(追補版)等について	14

3 運 営	療養食加算	短期入所を利用する場合、療養食加算の食事せんはその都度発行するとあるが、特養併設の短期入所の場合、利用開始日に配置医師がおらず、在宅の主治医に発行を依頼するケースが多くなるとされる。こうした場合には、その都度、利用者が主治医から食事せんの交付を受け短期入所事業所が主治医に交付を依頼するのか。	1 短期入所を利用する者のうち療養食を必要とする者に対する食事せんについては、配置医師が交付することとする。 2 なお、設問のような場合については、運営基準において、「短期入所事業者は、指定短期入所生活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、他の保険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ること」とされているところであり、療養食の可能性についてもサービス担当者会議等を通じて把握するとともに、利用開始日に配置医師が不在の場合は、あらかじめ、食事せんの発行を行っておくなど適宜工夫して行われたい。	17.10.27 介護制度改革 information vol.37 平成17年10月改定Q&A(追補版)等について	29
3 運 営	日帰り利用関係	日帰り利用の場合のサービス提供時間の規定は設けないのか。	短期入所生活介護においては、サービス提供時間については、ケアプランにおいて位置づけられるものであり、規定は設けられていない。	18.3.22 介護制度改革 information vol.78 平成18年4月改定関係Q&A(vol.1)	67
3 運 営	旧一部ユニット型事業所の併設の取扱い	指定介護老人福祉施設に併設されている一部ユニット型指定短期入所生活介護事業所が、指定の更新の際に、2つの事業所として指定された場合、それぞれの事業所について、介護老人福祉施設に併設する事業所となるのか。	それぞれの事業所が指定介護老人福祉施設に併設する事業所となる。	23.9.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.238 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の一部を改正する省令の施行に伴う指定、介護報酬等の取扱いについて	4
3 運 営	緊急短期入所加算	措置入所の利用者は稼働率の計算に含めてよいか。	計算に含めることができる。なお、介護予防短期入所生活介護の利用者も含めることができる。	24.3.16 介護保険最新情報 Vol.267 H24年度報酬改定	89

				Q&A Vol.1	
4 報 酬	ショートステイ床の特別養護老人ホーム床としての一時的活用	短期入所生活介護事業所において、特例入所者を受け入れた際の当該事業所における介護報酬上の取扱いについてはどのようにになるのか。	今般の特例入所を受け入れた指定短期入所生活介護事業所における短期入所生活介護費に係る「月平均の利用者」の算定においては、ショートステイ利用者(福祉の措置等の利用者を含む)に特例利用者を含めるものであるから、例えば、短期入所生活介護事業所の利用定員が20人の場合は、ショートステイ利用者の特例利用者を合算した20名まで、又、福祉の措置等の利用者がある場合は、当該福祉の措置等の利用者1人(=20人×5/100)を含めたショートステイ利用者の特例入所者を合算した数が21人の範囲内までは、ショートステイ利用者の短期入所生活介護費は、介護報酬上減算されない。	12.11.22 介護保険最新情報 vol.93 ショートステイ床の特別養護老人ホーム床としての一時的活用に関するQ&A	6
4 報 酬	連続30日を超える短期入所	連続30日を超え短期入所の算定を行えない日については緊急時施設療養費、特定診療費も算定できないか。	算定できない。	13.8.29 事務連絡 介護保険最新情報 vol.116 訪問通所サービス及び短期入所サービスの支給限度額の一本化に係るQ&A及び関連帳票の記載例について	II 1

4 報 酬	連続30日を超える短期入所	二つの要介護認定期間をまたがる短期入所で、連続利用日数が30日を超えた場合は報酬算定可能か。	二つの要介護認定期間をまたがる入所であっても、30日を超えて算定できない。	13.8.29 事務連絡 介護保険最新情報 vol.116 訪問通所サービス及び短期入所サービスの支給限度額の一本化に係るQ&A及び関連帳票の記載例について	II 3
4 報 酬	連続30日を超える短期入所	短期入所において、同一サービス事業所から退所した翌日入所した場合、算定日は連続しているが、連続入所とはみなさないと考えてよいか。	退所の翌日入所した場合は、連続して入所しているものとしてあつかう。	13.8.29 事務連絡 介護保険最新情報 vol.116 訪問通所サービス及び短期入所サービスの支給限度額の一本化に係るQ&A及び関連帳票の記載例について	II 4
4 報 酬	連続30日を超える短期入所	短期入所中に転居等により保険者が変わった場合で、その前俊にまたがる短期入所の連続利用が30日を超えた場合は報酬算定可能か。	保険者が変わった場合においても、30日を超えて算定できない(ただし月の途中で保険者が変わった場合、介護給付費明細書は2件提出することとなる)。	13.8.29 事務連絡 介護保険最新情報 vol.116 訪問通所サービス及び短期入所サービスの支給限度額の一本化に係るQ&A及び関連帳票の記載例について	II 5

4 報酬	送迎加算	短期入所における送迎の実施について、通所サービスの送迎のための乗合形式のバス等を利用する場合は、送迎加算は算定できるか。	短期入所の送迎加算は、利用者の心身の状況等に応じて個別に送迎を実施することを前提としており、事業者が画一的に時刻やルート等を定めてサービスのバス等に乗車させる場合は、算定できない。 ただし、当該事業所の送迎が原則として個別に実施されている場合において、利用者の人身の状況等から問題がなく、たまたま時刻やルートが重なったなどの場合に限り、乗合形式で送迎を行ってもよい。	15.5.30 事務連絡 介護報酬に係る Q&A	1
4 報酬	送迎加算	短期入所事業所等を退所したその日に他の短期入所事業所に入所する場合の送迎加算の算定について	短期入所の送迎加算については、利用者の心身の状況、家族等の事情等から見て送迎を行うことが必要と認められる利用者に対して、原則として、送迎車により利用者の居宅まで個別に送迎する場合について算定されるものであり、短期入所サービス費の算定の有無にかかわらず、事業所間を直接移動した場合には送迎加算は算定できない。	15.5.30 事務連絡 介護報酬に係る Q&A	2
4 報酬	ユニット型個室等	本年9月30日から10月にかけてショートステイの従来型個室利用者には平成21年度までの間ずっと多床室の報酬が適用されるのか。	ショートステイの利用者の従来型個室に係る経過措置については、当該利用者が退所するまでの間のみ適用されるものであり、いったん退所した後には当該利用者に対して当該経過措置が適用されることはない。	17.9.7 全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係 Q&A	23
4 報酬	療養食加算	ショートステイを数回利用する場合、療養食加算の食事せんはその都度発行となるのか。	短期入所生活(療養)介護の利用毎に食事せんを発行することになる。	17.9.7 全国介護保険指定基準・監査担当者会議資料 平成17年10月改定関係 Q&A	89
4 報酬	緊急短期入所ネットワーク加算	連携する事業者は、同一法人の事業者のみでもよい。	緊急的な短期入所者に対応するため複数の短期入所事業者が連携して緊急に指定短期入所サービスを受け入れる体制を整備している事業所に対し、連携に係る費用等の加算を認めているところであり、同一法人のみの事業所の連携だけでは加算の対象とはならない。	18.3.22 介護制度改革 information vol.78 平成18年4月改定 関係 Q&A(vol.1)	59 H24 削除

4 報酬	緊急短期入所ネットワーク加算	連携する地域の範囲はどの程度か。	緊急短期入所ネットワーク事業は、緊急的な短期入所者に対応するため複数の短期入所事業者が連携して緊急に指定短期入所サービスを受け入れる体制を整備することを求めており、連携の範囲については、この趣旨や地域の実態等を踏まえ判断願いたい。	18.3.22 介護制度改革 information vol.78 平成18年4月改定 関係 Q & A(vol.1)	60 H24 削除
4 報酬	緊急短期入所ネットワーク加算	連携体制の整備について施設間で連携取り交わし書などが必要か。	緊急的な利用ニーズの調整窓口の明確化や情報の共有、緊急対応に対応するための事例検討などを行う機会を定期的に設ける等の連携体制を構築していただくこととしていることから、連携施設間でその方法等を検討していただくことが必要と思われる。	18.3.22 介護制度改革 information vol.78 平成18年4月改定 関係 Q & A(vol.1)	61 H24 削除
4 報酬	緊急短期入所ネットワーク加算	緊急短期入所ネットワークで加算は緊急入所の利用者のみ算定するのか、それとも利用者全員に算定するのか。	緊急の利用者が利用した場合その利用者に対し加算を行う。	18.3.22 介護制度改革 information vol.78 平成18年4月改定 関係 Q & A(vol.1)	62 H24 削除
4 報酬	緊急短期入所ネットワーク加算	緊急短期入所ネットワークで加算の対象である利用者の「介護者の介護を受けることができない」とは誰が判断するのか。	緊急短期入所ネットワーク事業を利用する場合は、利用者の依頼を受けて介護支援専門員等を通じ、短期入所サービスを利用することとなるが、緊急短期入所ネットワーク加算の対象となる場合は、利用の理由、期間、緊急受入後の対応などの事項を記録しておく必要がある。	18.3.22 介護制度改革 information vol.78 平成18年4月改定 関係 Q & A(vol.1)	63 H24 削除
4 報酬	緊急短期入所ネットワーク加算	「利用者の心身の状況等を把握していること」とあるが、介護している家族の入院等により緊急受け入れをした際、利用者の心身の状況等を把握しなければ加算が算定されないか。	加算の算定要件ではないが、サービス提供に当たっては、たとえ緊急な利用であることから事前の把握が困難であっても、できる限り速やかに利用者の心身の状況等を居宅介護支援事業者等から聴取しておく必要がある。	18.3.22 介護制度改革 information vol.78 平成18年4月改定 関係 Q & A(vol.1)	64 H24 削除
4 報酬	夜間看護体制加算	訪問看護ステーションと連携して24時間連絡体制の確保をし、必要に応じて健康上の管理等を行う体制があれば、実際に管理を必要としない利用者に対しても算定されるのか。	夜間看護体制加算は、短期入所生活介護事業所において、訪問看護ステーション等と連携して夜間における24時間連絡体制の確保等により、必要に応じて健康上の管理等を行うことを目的とした加算であり、体制が整備されている事業所に入所した利用者全員に加算する。	18.3.22 介護制度改革 information vol.78 平成18年4月改定 関係 Q & A(vol.1)	65

4 報 酬	在宅中重度受入加算	短期入所生活介護費における在宅中重度受入加算の算定は、訪問看護事業所の看護師が来た日についてのみ算定するのか。	御指摘のとおりである。	18.3.22 介護制度改革 information vol.78 平成 18 年 4 月改定 関係 Q & A(vol.1)	66
4 報 酬	介護予防サービス等の介護報酬の算定等	介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護を利用している者が、当該サービスの利用日以外の日において、介護予防訪問介護等の月当たり定額報酬の介護予防サービスを利用する場合、介護予防訪問介護費等の算定の可否如何。	1 指定介護予防サービスに要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成 18 年 3 月 17 日付け老計発第 0317001 号・老振発第 0317001 号・老老発第 0317001 号)において、介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護を利用している者についても、介護予防訪問介護費等は算定しない旨示している。 2 問のような場合には、介護予防訪問介護等に係る介護報酬については、1 月から介護予防短期入所生活介護又は介護予防短期入所療養介護の利用日数を減じて得た日数により日割りで請求することとしている。	20.4.21 事務連絡 介護療養型老人保健施設に係る介護報酬改定等に関する Q & A	21 H26 削除
4 報 酬	栄養管理体制加算(施設サービス・短期入所サービス)	管理栄養士又は栄養士を配置したことに対する栄養管理体制加算が包括化されたが、どのように考えればいいのか。	今回の改定では、常勤の管理栄養士又は栄養士により利用者の年齢、心身の状況に応じた適切な栄養量及び内容の食事提供を行う体制への評価を行っていた栄養管理体制加算については基本サービス費への包括化を行ったところである。 これは、当該加算の算定状況等を踏まえ、報酬体系の簡素化等の観点から行ったものであり、包括化を行っても利用者の栄養状態の管理の重要性は変わらないものであることから、各事業所においては、引き続き、これを適切に実施できる体制を維持すること。	21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成 21 年 4 月改定 関係 Q & A(vol.1)	17
4 報 酬	療養食加算(施設サービス・短期入所サービス)	療養食加算のうち、貧血食の対象となる入所者等について、原因が鉄分の欠乏に由来する者とは。	対象となる者は、その貧血の原因が鉄分の欠乏に由来すると医師が認める者である。	21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成 21 年 4 月改定 関係 Q & A(vol.1)	18

4 報 酬	夜勤職員配置加算(施設サービス・短期入所サービス)	(夜勤職員配置加算)ユニットや専門棟がある場合の取扱いはどうすべきか。	施設全体に対する加算であるが、一部ユニット型については、ユニット部分及び多床部分それぞれで要件を満たす必要があること。なお、この場合にあつては、要件を満たしている部分に対して加算を算定するものであること。専門棟についても同様である。	21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定 関係 Q & A(vol.1)	19
4 報 酬	日常生活継続支援加算	入所者に対する介護福祉士の配置割合を算出する際の入所者数や、要介護度や日常生活自立度の割合を算出する際の入所者には、併設のショートステイの利用者を含め計算すべきか。空床利用型のショートステイではどうか。	当該加算は介護老人福祉施設独自の加算であるため、併設・空床利用型の別を問わず、ショートステイの利用者は含まず、本体施設である介護老人福祉施設の入所者のみに着目して算出すべきである。	21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定 関係 Q & A(vol.1)	73
4 報 酬	日常生活継続支援加算	介護福祉士の配置割合を算定する際に、ショートステイを兼務している介護福祉士はどのような取扱いとするか。	併設型のショートステイと兼務している職員については、勤務実態、利用者数、ベッド数等に基づき按分するなどの方法により、当該職員の常勤換算数を本体施設とショートステイそれぞれに割り振った上で(例:前年度の入所者数平均が40人の本体施設と10人のショートステイの間で均等に兼務している場合は常勤換算でそれぞれ0.8人と0.2人とするなど)、本体施設での勤務に係る部分のみを加算算定のための計算の対象とする。その際、実態として本体施設と併設のショートステイにおける勤務時間が1:1程度の割合で兼務している介護福祉士を本体施設のみにおいてカウントするなど、勤務実態と著しく乖離した処理を行うことは認められない。 空床利用型のショートステイについては、ショートステイに係る業務を本体施設における業務と分離して考えることは困難であるため、特に按分を行わず、本体施設に勤務する職員として数えて差し支えない。	21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定 関係 Q & A(vol.1)	74

4 報 酬	日常生活継続 支援加算	<p>本体施設である介護老人福祉施設において日常生活継続支援加算を算定している場合、併設するショートステイにおいてサービス提供体制強化加算の算定は可能か。空床利用型ショートステイではどうか。</p>	<p>可能である。具体的には、併設型ショートステイについては、本体施設と兼務する職員について、勤務実態、利用者数、ベッド数等に基づき按分するなどの方法により当該職員の常勤換算数を本体施設とショートステイそれぞれに割り振った上で、ショートステイに係る職員についてサービス提供体制強化加算の算定基準を満たす場合、空床利用型ショートステイについては、本体施設がサービス提供体制加算の算定要件を満たす場合に、それぞれ同加算を算定することができる。</p> <p>なお、このような処理をすることにより、空床利用型のショートステイと併設型のショートステイで加算算定の有無や算定する加算の種類が異なる場合も生じうることになる。</p> <p>さらに、本体施設と異なる加算を算定する場合は、空床利用型ショートステイであっても、本体施設とは別途、体制の届出が必要となるので留意されたい。</p>	<p>21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定 関係 Q & A(vol.1)</p>	75
4 報 酬	日常生活継続 支援加算	<p>介護福祉士の配置割合の要件については、入所者は前年度の平均、介護福祉士の人数は直近3月間における平均を用いるとのことであるが、計算方法を具体例でお示しいただきたい。</p>	<p>平成21年4月から加算を算定しようとする場合の算定方法は以下のとおり。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 原則として前月である平成21年3月中に届出を行うこととなるため、「届出日が属する月の前3月」は、平成20年12月、平成21年1月、同年2月の3月となる。 ・ この3月における介護福祉士の常勤換算人数の平均が、当該年度(届出日の属する年度＝平成20年度)の前年度である平成19年度の入所者数の平均を6で除した値(端数切り上げ)以上であれば加算を算定可能。 <p>$H_{20.12} \sim H_{21.2}$ 介護福祉士数平均(※) \geq H_{19} 年度入所者数平均 $\div 6$ (端数切り上げ)</p> <p>(※) $H_{20.12} \sim H_{21.2}$ の介護福祉士数平均 $= (H_{20.12}$ 介護福祉士常勤換算数 $+$ $H_{21.1}$ 介護福祉士常勤換算数 $+$ $H_{21.2}$ 介護福祉士常勤換算数) $\div 3$</p> <p>なお、平成21年4月に届出を行う場合は、届出日の属する年度の前年度は平成20年度となるため、以下の算式となる。 $H_{21.1}$</p>	<p>21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定 関係 Q & A(vol.1)</p>	76

			<p>～H21.3 介護福祉士数平均 \geq H20 年度入所者数平均 \div 6(端数切り上げ)</p>		
<p>4 報 酬</p>	<p>サービス提供体制強化加算</p>	<p>介護老人福祉施設と併設のショートステイを一体的に運営している場合、加算の算定基準となる職員の割合は一体的に算出すべきか、別個に算出すべきか。両方を兼務している職員をどちらか一方に寄せてカウントすることは可能か。</p>	<p>本体施設と併設のショートステイを兼務している職員については、勤務実態、利用者数、ベッド数等に基づき按分する方法により当該職員の常勤換算数を本体施設とショートステイに割り振った上で、本体施設とショートステイそれぞれについて割合を算出し、加算の算定の可否を判断することが望ましい。ただし、大多数の職員が特養と併設ショートステイを均等に兼務しているような場合は、本体施設とショートステイで一体的に算出した職員の割合を、本体施設とショートステイの両方について用いても差し支えない。</p> <p>また、実態として本体施設のみに勤務している職員を本体施設のみでカウントすることは差し支えないが、実態として本体施設とショートステイを兼務している職員を本体施設かショートステイいずれか一方のみにおいてカウントするなど、勤務実態と乖離した処理を行うことは認められない。</p>	<p>21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定 関係 Q & A(vol.1)</p>	<p>77</p>

4 報酬	看護体制加算	<p>本体施設である介護老人福祉施設と併設のショートステイについて、一体的に加算を算定できるのか。</p>	<p>本体施設と併設のショートステイそれぞれについて別個に加算算定の可否を判断する。すなわち、看護体制加算(Ⅰ)では本体施設と併設のショートステイでそれぞれ常勤の看護師を1人ずつ配置している場合、看護体制加算(Ⅱ)では本体施設と併設のショートステイでそれぞれ常勤換算で25:1以上、かつ本体施設では最低基準に加え1以上の看護職員を配置している場合に、算定可能となる。</p> <p>その際、看護体制加算(Ⅱ)については、本体施設と併設のショートステイを兼務している看護職員は、勤務実態、利用者数、ベッド数等に基づき按分するなどの方法により当該職員の常勤換算数を本体施設とショートステイに割り振った上で、本体施設とショートステイそれぞれについて加算の算定の可否を判断することとなる。</p> <p>なお、空床利用型ショートステイについては、加算(Ⅰ)、(Ⅱ)とも、本体施設において加算の算定基準を満たしていれば空床利用型ショートステイについても加算を算定することができる。</p>	<p>21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定 関係 Q & A(vol.1)</p>	78
4 報酬	看護体制加算	<p>本体施設と併設のショートステイの両方で看護体制加算(Ⅰ)を算定する場合、ショートステイの看護師は本体施設の業務に従事してはいけないのか。</p>	<p>本体施設と併設のショートステイの両方で看護体制加算(Ⅰ)を算定する場合、本体施設とショートステイそれぞれを担当する常勤の看護師が定められていることが必要であるが、ショートステイを担当する常勤看護師が、ショートステイにおける業務に支障のない範囲で本体施設における業務に従事することを妨げるものではない。本体施設を担当する常勤看護師がショートステイの業務に従事する場合も同じ。</p>	<p>21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定 関係 Q & A(vol.1)</p>	79
4 報酬	看護体制加算	<p>本体施設と併設のショートステイを通じて常勤看護師が1人しかいないが、その1人が特養とショートステイの両方を均等に兼務している場合、本体施設と併設のショートステイのどちらで看護体制加算(Ⅰ)を算定するかは事業者の選択によるものと解してよいか。</p>	<p>本体施設と併設のショートステイのどちらで看護体制加算(Ⅰ)を算定するかは事業者の選択として構わないが、算定することとした方の事業所を主として勤務を行うべきである。</p>	<p>21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定 関係 Q & A(vol.1)</p>	80

4 報酬	看護体制加算	本体施設 50 床＋併設ショートステイ 10 床の施設が看護体制加算を算定しようとする場合、本体施設である介護老人福祉施設については 31 人～50 人規模の単位数を算定できるのか。	定員規模に係る要件は介護老人福祉施設のみ定員に着目して判断するため、お見込みどおり。なお、この取扱いは夜勤職員配置加算についても同様である。	21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成 21 年 4 月改定 関係 Q & A(vol.1)	81
4 報酬	看護体制加算	利用者数 20 人～25 人のショートステイでは、常勤の看護職員を 1 人配置すれば看護体制加算(Ⅱ)を算定できると考えてよいか。	ショートステイとして常勤換算で 1 人以上配置すればよいので、お見込みどおり。	21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成 21 年 4 月改定 関係 Q & A(vol.1)	82
4 報酬	看護体制加算	機能訓練指導員が看護師である場合、看護体制加算(Ⅱ)の看護職員配置に含められるか。看護体制加算(Ⅰ)についてはどうか。	看護体制加算(Ⅱ)については、当該機能訓練指導員が看護職員としての業務に従事している実態があれば、当該業務に係る勤務時間を常勤換算の看護職員数の中に含めることは可能である。 看護体制加算(Ⅰ)については、看護職員としての業務以外の業務に従事する看護師によって同加算を算定することは望ましくない。	21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成 21 年 4 月改定 関係 Q & A(vol.1)	83
4 報酬	夜間職員配置加算	ショートステイが併設の場合、本体特養と併設のショートステイで合わせて夜勤職員を 1 人以上加配していれば算定可能か。	そのとおりである。ただし、本体施設と併設のショートステイのうち一方がユニット型で他方が従来型であるような場合については、それぞれにおいて 1 人以上ずつ夜勤職員を加配していることが必要である。	21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成 21 年 4 月改定 関係 Q & A(vol.1)	84
4 報酬	夜間職員配置加算	一部ユニット型施設では、ユニット部分と従来型部分それぞれで最低基準＋1人以上の夜勤職員の配置が必要ということか。	そのとおりである。	21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成 21 年 4 月改定 関係 Q & A(vol.1)	85 H24 削除

4 報 酬	夜間職員配置 加算	ユニット型施設で夜間職員配置加算を算定する場合、例えば6ユニットの施設では、2ユニットにつき2人=6人の夜勤職員が必要ということではなく、2ユニットにつき1人+1人=4人以上の夜勤職員配置があれば加算を算定可能という理解でよいか。	そのとおりである。	21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定 関係 Q & A(vol.1)	86
4 報 酬	夜間職員配置 加算	一部ユニット型施設について、施設全体ではなく、ユニット部分と従来型部分それぞれで最低基準+1人以上の配置が必要としているのはなぜか。	一部ユニット型施設においては、例えばユニット部分で1人の夜勤職員を加配した場合、その職員が従来型部分においても勤務することは通常は困難と考えられることから、ユニット部分と従来型部分それぞれで加配を要することとしたもの。 なお、これに伴い、定員規模に関する要件についても、ユニット部分と従来型部分それぞれの定員規模に着目して適用することとしており、例えばユニット部分の定員が50人以下であれば、当該部分については定員31人～50人規模の施設と同じ単位数が適用となる(ただし、施設全体の定員数が30人である場合には定員30人又は51人以上の施設と同じ単位数が適用される)。	21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定 関係 Q & A(vol.1)	87 H24 削除
4 報 酬	夜間職員配置 加算	一部ユニット型施設のユニット部分又は従来型部分の定員が30人であった場合は、当該部分には「定員31人～50人」の単位数と「定員30人又は51人以上」の単位数のいずれが適用されるのか。	定員31人～50人規模の施設と同じ単位数が適用される。また、ユニット部分又は従来型部分の定員が29人以下である場合についても同様である(ただし、施設全体の定員数が30人である場合については、定員30人又は51人以上の施設と同じ単位数が適用される)。	21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定 関係 Q & A(vol.1)	88
4 報 酬	夜間職員配置 加算	夜勤基準を1人以上上回らなければならないとは、基準を満たした上で、加配分の1人は同じ人間が夜勤の時間帯を通じて勤務しなければならないという	夜勤職員配置加算の基準については、夜勤時間帯(午後10時から翌日の午前5時までを含む連続した16時間)における1月の看護・介護職員の延夜勤時間数をその月の日数×16時間で割った人数(1日平均夜勤職員数)を元に判断する。このため、何人かが交代で勤務していても、延夜勤時間数が必要な時間数を	21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定 関係 Q & A(vol.1)	89

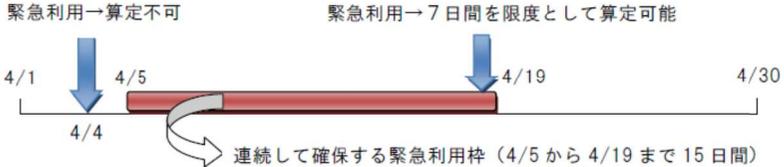
		ことか。	満たしていれば算定が可能である。		
4 報 酬	夜間職員配置 加算	1日平均夜勤職員数を算出するための延夜勤時間数には、早出・遅出や日勤帯勤務の職員の勤務時間も含まれるのか。	<p>本加算は、深夜の時間帯のみならず、特に介護量が増加する朝食、夕食及びその前後の時間帯を含む夜勤時間帯全体における手厚い職員配置を評価するものであり、その施設が設定した夜勤時間帯において勤務した時間であれば、早出・遅出及び日勤帯勤務の職員の勤務時間も延夜勤時間数に含めることは可能である。ただし、加算を算定可能とすることを目的として、例えば「22時から翌日14時まで」のような極端な夜勤時間帯の設定を行うべきではなく、夜勤時間帯の設定は、例えば「17時から翌朝9時まで」のような朝食介助・夕食介助の両方を含む設定を基本としつつ、勤務実態等から見て合理的と考えられる設定とすべきである。</p> <p>ただし、夜勤職員配置の最低基準が1人以上とされている入所者が25人以下の施設については、いわゆる「1人夜勤」の負担を緩和する観点から、深夜の時間帯において職員を加配する(夜勤職員を2人以上とする)ことにより加算の算定要件を満たすことが望ましい。</p>	21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定 関係 Q & A(vol.1)	90
4 報 酬	夜間職員配置 加算	延夜勤時間数には純粋な実働時間しか算入できないのか。休憩時間はどのように取り扱えばいいのか。	通常の休憩時間は、勤務時間に含まれるものとして延夜勤時間数に含めて差し支えない。ただし、大半の時間において仮眠をとっているなど、実態として宿直に近い状態にあるような場合についてまで含めることは認められない。	21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定 関係 Q & A(vol.1)	91
4 報 酬	夜間職員配置 加算	介護予防短期入所生活介護についてのみ夜勤職員の配置に対する加算を設けていないのはなぜか。	夜勤職員の手厚い配置に対する評価は夜勤の負担の過重さに配慮したものであるのに対し、介護予防短期入所生活介護では、利用者に医療ニーズ、認知症による問題行動等がある場合を想定しにくく、相対的に夜勤の負担が過重と認められないため、加算において評価はしないこととした。	21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定 関係 Q & A(vol.1)	92

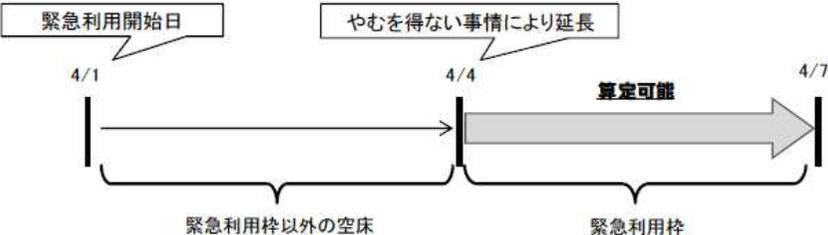
4 報酬	若年性認知症利用者受入加算	一度本加算制度の対象者となった場合、65歳以上になっても対象のままか。	65歳の誕生日の前々日までは対象である。	21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定 関係 Q & A(vol.1)	101
4 報酬	若年性認知症利用者受入加算	担当者とは何か。定めるにあたって担当者の資格要件はあるか。	若年性認知症利用者を担当する者のことで、施設や事業所の介護職員の中から定めていただきたい。人数や資格等の要件は問わない。	21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定 関係 Q & A(vol.1)	102
4 報酬	認知症行動・心理症状緊急対応加算	緊急短期入所ネットワーク加算との併算定は可能か。	緊急短期入所ネットワーク加算は、地域のショートステイ事業者がネットワークを組み、空床情報の共有を図るための体制整備に対する評価であり、認知症行動・心理症状緊急対応加算は受入れの手間に対する評価であることから併算定は可能である。	21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定 関係 Q & A(vol.1)	109 H24 削除
4 報酬	認知症行動・心理症状緊急対応加算	入所が予定されており、入所予定期間と実際の緊急入所の期間が重なっている場合であっても、本来の入所予定日前に緊急に入所した場合には、7日分算定が可能か。	当初の入所予定期間も含め、認知症行動・心理症状により緊急に入所した日から7日間以内で算定できる。	21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定 関係 Q & A(vol.1)	110
4 報酬	認知症行動・心理症状緊急対応加算	入所予定日当日に、予定していた事業所に認知症行動・心理症状で入所した場合は算定できるか。	本加算制度は予定外で緊急入所した場合の受入れの手間を評価するものであることから、予定どおりの入所は対象とならない。	21.3.23 介護保険最新情報 vol.69 平成21年4月改定 関係 Q & A(vol.1)	111
4 報酬	療養食加算	療養食加算の対象となる脂質異常症の入所者等について、薬物療法や食事療法により、血液検査の数値が改善された場合でも、療養食加算を算定できるか。	医師が疾病治療の直接手段として脂質異常症食にかかる食事せんの発行の必要性を認めなくなるまで算定できる。	21.4.17 介護保険最新情報 vol.79 平成21年4月改定 関係 Q & A(vol.2)	10

4 報 酬	夜勤職員体制加算	本体施設が指定介護老人福祉施設以外であるショートステイ(短期入所生活介護)について、夜勤職員体制加算の基準を満たすかどうかについての計算方法はどのように行うのか。	本体施設が指定介護老人福祉施設以外である場合については、夜勤職員の配置数の算定上も一体的な取扱いがなされていないことから、本体施設とショートステイを兼務している職員について、勤務実態、利用者数、ベッド数等により按分した上で、ショートステイについて加算要件を満たすかどうかを本体施設とは別個に判断することとなる。	21.4.17 介護保険最新情報 vol.79 平成21年4月改定 関係 Q & A(vol.2)	33
4 報 酬	看護体制加算・サービス提供体制加算	短期入所生活介護における看護体制加算・サービス提供体制加算等において、人員配置の状況によっては、当該短期入所生活介護事業所の空床部分と併設部分で加算の算定状況が異なることがありうるが、その場合、どちらを利用するかについては施設が決めてよいのか。	利用者に対し空床利用部分と併設部分の利用料の違いと体制の違いについて説明した上で、利用者の選択に基づく適切な契約によるべきである。	21.4.17 介護保険最新情報 vol.79 平成21年4月改定 関係 Q & A(vol.2)	35
4 報 酬	連続30日を超える短期入所	区分支給限度基準額を超えて短期入所療養介護を利用している月において、緊急時施設療養費、特定診療費がある場合、どこまでを支給限度基準内とみなして請求可能か。	区分限度管理対象となる単位数を日別に積み上げて、支給限度基準額を使い切った翌日からは保険給付対象とならない。	13.8.29 事務連絡 介護保険最新情報 vol.116 訪問通所サービス 及び短期入所サービスの支給限度額の一本化に係る Q&A 及び関連帳票の記載例について	Ⅱ 2
4 報 酬	連続30日を超える短期入所	短期入所について区分限度を超えて全額利用者負担がある月から、翌月まで入所を継続して連続利用が30日を超えた場合は連続して入所していたものとみなされるか。	区分限度を超えて利用者全額負担があった場合も通算して連続利用とみなし、30日を超えて報酬算定することはできない。	13.8.29 事務連絡 介護保険最新情報 vol.116 訪問通所サービス 及び短期入所サービスの支給限度額	Ⅱ 6

				の一本化に係るQ&A及び関連帳票の記載例について	
4 報 酬	緊急短期入所加算	緊急短期入所体制確保加算の要件における「算定日の属する月の前3月間」とは具体的にどの範囲なのか。	<p>緊急短期入所体制確保加算については、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ものであり、「算定日が属する月前3月間」とは、原則として、算定を開始する月の前月を含む前3月間のことをいう。</p> <p>ただし、算定を開始する月の前月の状況を届け出ることが困難である場合もあることから、算定を開始する月の前々月末までの状況に基づき届出を行う取扱いとしても差し支えない。</p> <p>例えば、平成24年4月から加算を算定しようとする場合は、平成24年1月から3月までの状況を届け出るものであるが、3月の状況を届け出る事が困難である場合は、平成23年12月から平成24年2月までの状況を3月中に届け出ることにも可能である。</p> <p>なお、当該要件は、老企40号において規定しているとおり、届出を行う際に満たしていればよいこととしているため、上記の例の場合、2月までの実績に基づいて届出を行ったことをもって、要件を満たすことが確定するものであり、仮に平成24年1月から3月までの実績が要件を下回った場合であっても、加算が算定されなくなるものではない。</p>	<p>24.3.16 介護保険最新情報 Vol.267 H24 年度報酬改定Q&A Vol.1</p>	88
4 報 酬	緊急短期入所加算	緊急短期入所体制確保加算について、居宅介護支援事業所や近隣の他事業所と情報共有及び空床情報の公表に努めることとされているが、具体的にはどのような情報共有や空床情報なのか。	<p>関係機関で情報を共有することによって、真に必要な緊急利用が促進されるという観点から、定期的に情報共有や事例検討などを行う機会を設けるなど関係機関間で適切な方法を検討していただきたい。また、公表する空床情報については、緊急利用枠の数や確保されている期間、緊急利用枠以外の空床情報など、緊急利用者の受入促進及び空床の有効活用を図るために必要な情報とし、事業所のホームページ等のほかに介護サービス情報公表システム(平成24年10月から新システムが稼働予定)も活用しながら公表に努められたい。なお、近隣の範囲については地域の実態等を踏まえて適切に判断されたい。</p> <p>短期入所療養介護における緊急短期入所受入加算についても同</p>	<p>24.3.16 介護保険最新情報 Vol.267 H24 年度報酬改定Q&A Vol.1</p>	90

			様とする。		
4 報 酬	緊急短期入所 加算	当初から居宅サービス計画に位置づけて予定どおり利用している利用者について、家族等の事情により急遽、緊急的に延長した場合に緊急短期入所受入加算は算定できるか。	算定できない。	24.3.16 介護保険最新情報 Vol.267 H24 年度報酬改定 Q&A Vol.1	91
4 報 酬	緊急短期入所 加算	特養の空床利用部分と併設部分がある事業所において、利用者が当初、併設部分を緊急利用して緊急短期入所受入加算を算定していたが、事業所内の調整で空床部分のベッドに移動した場合、当該加算は引続き算定できるのか。	空床部分の利用者は、緊急短期入所体制(受入)加算の対象とはならないので、空床部分に移動した日後において当該加算は算定できない。なお、移動日は併設部分にいたので、当該加算は算定可能である。	24.3.16 介護保険最新情報 Vol.267 H24 年度報酬改定 Q&A Vol.1	92
4 報 酬	緊急短期入所 加算	緊急短期入所受入加算について、緊急利用枠以外の空床がある場合は算定できないこととされているが、老企40(13)②エに「例えば、緊急利用枠以外の空床はあるが、緊急利用者の希望する利用日数の関係又は男女部屋の関係から当該空床を利用することができないなど、やむを得ない事情がある場合には緊急利用枠の利用が可能」とされたが、やむを得ない事情とは具体的にどのような場合なのか。	例①: 男女部屋の関係から空床利用枠を利用することができないケース 利用定員が20床の短期入所生活介護事業所(緊急確保枠はその5%の1床=20床目)で、18床の利用があった。19床目が多床室の男性部屋で20床目が女性部屋の場合、緊急利用者が女性だとしたら19床目は利用出来ず20床目を利用することになるので、緊急短期入所受入加算が算定可能となる。なお、当該事業所の19床目が空いているが、これは緊急利用枠以外のベッドとなり、緊急利用枠(20床目)は既に利用されているので、19床目の利用者は利用の理由如何を問わず、受入加算は算定できない。 例②: 利用日数の関係から空床利用枠を利用することができないケース 4/1に緊急利用枠以外の空床があり、4/2に緊急利用枠以外に空床がない場合において、緊急利用者を4/1に受け入れた場合、緊急利用期間が1日のみの場合、緊急利用枠以外の空床が利用可能であることから受入加算の算定はできない。一方、緊急	24.3.16 介護保険最新情報 Vol.267 H24 年度報酬改定 Q&A Vol.1	93

			利用期間が2日以上の場合、利用日数の関係により4/2に緊急利用枠以外の空床を利用できないことから、4/1から緊急利用枠を利用することにより受入加算を算定できる。		
4 報酬	緊急短期入所加算	緊急短期入所受入加算を算定している緊急利用者が、当該加算算定期間満了後も退所せず、引き続き緊急利用枠の同一ベッドを利用している場合、どのように緊急利用枠を確保すればよいのか。	当該事業所の緊急利用枠が、算定期間の満了した緊急利用者が引き続き利用している等の理由により、緊急利用枠として利用できない場合、当該緊急利用枠以外の新たなベッドを緊急利用枠として確保することにより、別の緊急利用者に対して当該加算の算定が可能である。この場合、あらかじめ確保していた緊急利用枠は、通常空床枠と同じ取扱いになる。	24.3.16 介護保険最新情報 Vol.267 H24 年度報酬改定 Q&A Vol.1	94
4 報酬	緊急短期入所加算	緊急利用枠を4/5から4/19に確保している事業所において、4/19に緊急利用枠を利用した場合、緊急短期入所受入加算は何日間算定できるのか。	4/19に緊急利用者として緊急利用枠を利用した場合、4/20以降が緊急利用枠を確保している期間ではなかったとしても、引き続き当該事業所を利用している場合においては、7日間を限度として緊急短期入所受入加算の算定ができる。 	24.3.16 介護保険最新情報 Vol.267 H24 年度報酬改定 Q&A Vol.1	95
4 報酬	緊急短期入所加算	緊急短期入所受入加算を算定している者の緊急利用期間が月をまたいだ場合はどのように取り扱うのか。	緊急利用期間が月をまたいだ場合であっても、通算して7日を限度として算定可能である。なお、この場合において、引き続き緊急利用枠を利用している場合に限り、翌月も緊急短期入所受入加算の算定実績に含めて差し支えない。	24.3.16 介護保険最新情報 Vol.267 H24 年度報酬改定 Q&A Vol.1	96
4 報酬	緊急短期入所加算	緊急短期入所受入加算の算定実績が連続する3月間になれば、続く3月間は緊急短期入所体制確保加算及び緊急短期入所受入加算は算定できないこととされたが、具体的にどのように取り扱うのか。	毎月末時点の算定の有無で判断する。例えば、最後の緊急受入が4/10の場合、4月の実績は有りとなる。また、5月～7月の実績が無い場合は、8月～10月は両加算の算定ができない。11月から緊急短期入所体制確保加算を算定したい場合は、8～10月の稼働率が100分の90である必要がある。	24.3.16 介護保険最新情報 Vol.267 H24 年度報酬改定 Q&A Vol.1	97
4	その他	利用者に対し連続して30日を	当該期間内に介護予防短期入所生活介護の利用実績がある場	24.3.16	98

報酬		<p>超えて短期入所生活介護を行っている場合において、30日を超える日以降に行った短期入所生活介護については、短期入所生活介護費は算定できないが、その連続する期間内に介護予防短期入所生活介護の利用実績がある場合はどのように取り扱うのか。</p>	<p>合は、その期間を含める取り扱いとなる。 なお、短期入所療養介護と介護予防短期入所療養介護についても同様の取り扱いとなる。 (削除) 次のQ&Aを削除する。 1 平成18年Q&A(vol. 1)問59～64 2 平成21年Q&A(vol. 1)問85、87、109</p>	<p>介護保険最新情報 Vol.267 H24 年度報酬改定 Q&A Vol.1</p>	
4 報酬	緊急短期入所 受入加算	<p>緊急利用者が、やむを得ない事情により利用期間が延長となった結果、当該延長期間中、緊急利用枠以外の空床がなく緊急利用枠を利用した場合、緊急短期入所受入加算の算定は可能か。</p>	<p>可能である。ただし、緊急の利用として指定短期入所生活介護を行った日から起算して7日以内に限り算定を可能とする。なお、この取扱いは、やむを得ない事情により利用期間が延長になった場合にのみ適用されるものであり、事業所内の調整により緊急利用者を緊急利用枠に移動させても加算の対象にはならない。 (例) ・ 緊急の利用者が4/1に緊急利用枠以外の空床に入所(当初は4/3まで利用する予定であり、4/4以降は当該ベッドは埋まっている。) ・ やむを得ない事情により4/7まで延長利用が決定したが、4/4以降は緊急利用枠しか空きがないため、緊急利用枠を利用。 ・ 緊急短期入所受入加算の算定は「指定短期入所生活介護を行った日から起算して7日以内」であることから、4/1から起算して7日以内である4/7までのうち、緊急利用枠を利用した4/4～4/7について、緊急短期入所受入加算の算定が可能となる。</p> 	<p>24.4.25 介護保険最新情報 Vol.284 H24 年度報酬改定 Q&A Vol.3</p>	6

5 そ の 他	「短期入所」と「施設入所」の違い	短期入所的な施設サービスの利用について、短期入所サービスとして行う場合と施設サービスとして行う場合の明確な基準はあるか。	<p>短期入所サービスについては、その運営に関する基準において「サービスの内容及びその利用期間等について利用申込者の同意を得なければならない」とされており、あらかじめ利用期間(退所日)を定めて入所するという前提がある。</p> <p>したがって、あらかじめ退所日を決めて入所する場合、そのサービスは短期入所サービスであり、このようなサービス利用を「施設入所」とみなすことは、短期入所の利用日数に一定の限度を設けた趣旨を没却する結果につながるため、認められないものである。</p>	12.3.31 事務連絡 介護保険最新情報 vol.59 介護報酬等に係るQ&A	Ⅲ 1
5 そ の 他	連続30日を超える短期入所	利用者の希望により連続 31 日を超える短期入所を計画した場合、サービス利用票の月間計画、サービス利用票別表上どのように記載すべきか。	サービス利用票は利用者に保険対象内外のサービスを区分して記載し、説明することを基本としていることから、介護保険の短期入所にあたらぬ 31 日目以降についてもサービス利用票の記載対象となる。	13.8.29 事務連絡 介護保険最新情報 vol.116 訪問通所サービス及び短期入所サービスの支給限度額の一本化に係るQ&A 及び関連帳票の記載例について	I (2)
5 そ の 他	要介護認定期間中の短期入所利用日数の確認	月の途中で変更認定等が行われた場合は新たな要介護認定期間に切り替わることとなる。この場合に、サービス利用票別表における「要介護認定期間中の短期入所利用日数の確認」欄はどのように記載するのか。	変更認定後は、新たな要介護認定期間中における短期入所の利用日数の確認も、新たな認定有効期間の開始日から行うこととなる。変更認定のあった月においては、前月までの利用日数をゼロとしてサービス利用票別表を作成して、変更認定後の期間について短期入所利用通算日数の確認を行う。	13.8.29 事務連絡 介護保険最新情報 vol.116 訪問通所サービス及び短期入所サービスの支給限度額の一本化に係るQ&A 及び関連帳票の記載例について	I (1) 1
5 そ	要介護認定期間中の短期入所利用日数の	変更認定等により、当初設定されていた要介護認定期間の終了日より前に次の認定有効期	サービス計画作成時点においては当初の要介護認定期間を前提として短期入所の計画を立てているものであり、このようなケースは問題とならない。	13.8.29 事務連絡 介護保険最新情報	I (1) 2

の 他	確認	間に切り替わった場合、短期入所の利用を前倒しで行っていると、結果として変更認定前の短期入所利用日数が要介護認定期間の半分以上を超えてしまう可能性がある。この場合どのように取り扱うか。		vol.116 訪問通所サービス及び短期入所サービスの支給限度額の一本化に係るQ&A 及び関連帳票の記載例について	
5 そ の 他	要介護認定期間中の短期入所利用日数の確認	連続 30 日を超えて短期入所を行った実績がある場合、30 日を超える利用日を短期入所の利用日数として通算し、要介護認定期間の半数との比較に含めるか。	連続 30 日を超えた利用日については介護保険対象の短期入所とはみなされず、保険給付の対象ともならないため、要介護認定期間の半数と比較する短期入所の利用日数には含めない。	13.8.29 事務連絡 介護保険最新情報 vol.116 訪問通所サービス及び短期入所サービスの支給限度額の一本化に係るQ&A 及び関連帳票の記載例について	I (1) 3
5 そ の 他	要介護認定期間中の短期入所利用日数の確認	区分限度を超えて短期入所を行った実績がある場合、短期入所の利用日数として通算し、要介護認定期間の半数との比較に含めるか。	区分支給限度基準額を超えて全額利用者負担で利用した短期入所の日数については、「要介護認定期間中の短期入所利用日数の確認」欄において短期入所の利用日数には含めない。限度内相当部分としての要介護認定期間の半数との比較に含める日数は以下の算式により算出する。 短期入所サービスの区分支給限度基準内単位数 ÷ 短期入所の総単位数 × 短期入所の総利用日数(小数点以下切り捨て)	13.8.29 事務連絡 介護保険最新情報 vol.116 訪問通所サービス及び短期入所サービスの支給限度額の一本化に係るQ&A 及び関連帳票の記載例について	I (1) 4