

短期入所療養介護（介護老人保健施設）（ユニット型）

主眼事項及び着眼点（介護老人保健施設でのユニット型指定短期入所療養介護事業）

主眼事項	着眼点	自己評価
第1 基本方針	ユニット型指定短期入所療養介護の事業は、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、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、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となっているか。	適・否
第2 人員に関する基準	<p>ユニット型指定短期入所療養介護事業者がユニット型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。</p> <p>(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（当該ユニット型指定短期入所療養介護事業者がユニット型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、ユニット型指定短期入所療養介護の事業とユニット型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つては、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。</p> <p>(2) ユニット型指定短期入所療養介護事業者がユニット型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、ユニット型指定短期入所療養介護の事業とユニット型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。</p>	適・否
第3 設備に関する基準	<p>(1) 介護老人保健施設であるユニット型指定短期入所療養介護事業所にあつては、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に限る）を有しているか。</p> <p>(2) ユニット型指定短期入所療養介護事業者が、ユニット型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、ユニット型指定短期入所療養介護の事業とユニット型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205条第1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。</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"> <li>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16）</li> <li>勤務表により確認する。</li> <li>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・施設基準を満たしていれば足りるものとする。</li> <li>常勤 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）に達していることをいう。ただし、育児休業、介護休業等育児又は家族介護を行う労働者の福祉に関する法律第23条第1項に規定する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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>運営規程</li> <li>短期入所療養介護計画</li> <li>診療録その他の記録等</li> <li>勤務表</li> </ul>	<p>法第73条第1項 平11厚令第37号 (以下「基準」) 第155条の3</p> <p>法第74条第1項 基準準用 (第142条第1項)</p> <p>基準準用 (第142条第1項 第一号)</p> <p>平11老企第25号 (以下「解釈」) 第2の2(3)</p> <p>基準準用 (第142条第2項)</p> <p>法第74条第2項 基準 第155条の4第1 項第一号</p> <p>基準 第155条の4第2 項</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>
<ul style="list-style-type: none"> <li>介護老人保健施設の施設基準と同様</li> </ul>			

短期入所療養介護（介護老人保健施設）（ユニット型）

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
第4 運営に関する基準 1 対象者	ユニット型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、一時的に入居して看護、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疾患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) ユニット型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、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、わかりやすもとなっているか。	適・否 説明書等有・無 同意の確認有・無
3 ユニット型指定短期入所療養介護の開始及び終了	ユニット型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	ユニット型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	ユニット型指定短期入所療養介護事業者は、当該ユニット型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"> <li>重要事項を記した文書を交付して説明を行っているか。</li> <li>重要事項を記した文書に不適切な事項はないか。</li> <li>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。</li> </ul> <p>(重要事項の主な項目)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 運営規程の概要</li> <li>② 従業者の勤務の体制</li> <li>③ 事故発生時の対応</li> <li>④ 苦情処理の体制</li> <li>⑤ 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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 診療録その他の記録等</li> <li>○ 運営規程</li> <li>○ 利用料金等の説明文書、パンフレットなど</li> <li>○ 同意に関する記録</li> <li>○ 居宅介護支援事業者等の連携の記録等</li> </ul>	<p>法第74条第2項 基準 第155条の12 準用 (基準第144条)</p> <p>基準 第155条の12 準用 (第125条第1項)</p> <p>解釈準用 (第3の八の3 (1))</p> <p>基準 第155条の12 準用 (第126条第2項)</p> <p>基準 第155条の12 準用(第9条) 解釈準用 (第3の一の3 (2))</p> <p>基準 第155条の12 準用(第10条)</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>正当な理由なくサービスの提供を拒んでいないか。</li> </ul> <p>(正当な理由の例)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>① 事業所の現員からは利用申し込みに応じきれない場合</li> <li>② 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</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>居宅介護支援事業者への連絡を行っているか。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>			

短期入所療養介護（介護老人保健施設）（ユニット型）

主眼事項	着眼点	自己評価
6 受給資格等の確認	(1) ユニット型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。  (2) ユニット型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  適・否
7 要介護認定等の申請に係る援助	(1) ユニット型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請が行われるよう必要な援助を行っているか。  (2) ユニット型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  適・否
8 心身の状況等の把握	ユニット型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	ユニット型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	ユニット型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"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>	○ 診療録等	<p>基準 第155条の12 準用 (第11条第1項)</p> <p>基準 第155条の12 準用 (第11条第2項)</p> <p>基準 第155条の12 準用 (第12条第1項)</p> <p>基準 第155条の12 準用 (第12条第2項)</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>	○ 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	基準 第155条の12 準用(第13条)	
<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>		基準 第155条の12 準用(第15条)	
<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>ユニット型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。</li> <li>退所計画等を居宅介護支援事業者へ提示しているか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 居宅サービス計画(1)～(3)</li> <li>○ ユニット型短期入所療養介護計画</li> <li>○ サービス提供票</li> <li>○ 退所計画等</li> </ul>	基準 第155条の12 準用(第16条)	

短期入所療養介護（介護老人保健施設）（ユニット型）

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
11 サービスの提供の記録	<p>(1) ユニット型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) ユニット型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> <p>適・否</p>
12 利用料等の受領	<p>(1) ユニット型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ユニット型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) ユニット型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) ユニット型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（法第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（法第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>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>

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"> <li>利用者及び事業者が、その時点での支給限度の残日数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。</li> <li>「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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 利用者への交付書面(控)</li> </ul>	<p>基準 第155条の12 準用 (第19条第1項)</p> <p>基準 第155条の12 準用 (第19条第2項) 鹿児島県条例</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>費用の全額（10割）の支払いを受けているか。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 金銭台帳の類</li> <li>○ 請求書及び領収証(控)</li> <li>○ 介護給付費請求明細書(控)</li> <li>○ 運営規程</li> <li>○ 利用料金等の説明文書</li> </ul>	<p>基準 第155条の5第1項</p> <p>基準 第155条の5第2項</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。）</li> </ul>		<p>基準 第155条の5第3項</p>	

短期入所療養介護（介護老人保健施設）（ユニット型）

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
	<p>⑤ 送迎に要する費用</p> <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) ユニット型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、利用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) ユニット型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) ユニット型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、現に当該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費用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>⑤費用の徴収有・無</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>⑨適・否</p> <p>適・否</p> <p>適・否</p>
13 保険給付の請求のための証明書の交付	<p>ユニット型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。</p>	<p>償還払い有・無</p> <p>証明書の交付有・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"> <li>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良いが、領収証は負担金の受領の都度に交付しているか。</li> <li>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"> <li>① 介護給付費の利用者負担額又は現に要した費用の額</li> <li>② その他の費用の額（それぞれ個別の費用ごとに区分）</li> </ul> </li> <li>明細の項目等が利用者にはわかりやすいものとなっているか。</li> </ul>	<p>○ 領収証（控）</p>	<p>基準 第155条の5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"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>	<p>○ サービス提供証明書</p>	<p>基準 第155条の12 準用（第21条）</p>	

短期入所療養介護（介護老人保健施設）（ユニット型）

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
14 ユニット型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は、利用者が、その有する能力に応じて、自らの生活様式及び生活習慣に沿って自律的な日常生活を営むことができるようにするため、利用者の日常生活上の活動について必要な援助を行うことにより、利用者の日常生活を支援するものとして行われているか。	適・否
	(2) 指定短期入所療養介護は、各ユニットにおいて利用者がそれぞれの役割を持って生活を営むことができるよう、配慮して行っているか。	適・否
	(3) 指定短期入所療養介護は、利用者のプライバシーの確保に配慮して行われているか。	適・否
	(4) 指定短期入所療養介護は、利用者の自立した生活を支援することを基本として、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、その者の心身の状況等を常に把握しながら、適切に行われているか。	適・否
	(5) ユニット型短期入所療養介護事業所の従業者は、指定短期入所療養介護の提供に当たって、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行っているか。	適・否
	(6) ユニット型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。	適・否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<p>・ サービスの提供方法等とは、短期入所療養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>（身体拘束禁止の対象となる具体的行為）</p> <p>① 徘徊しないように、車いすやいす、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 車いすやいすからずり落ちたり、立ち上がったたりしないように、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>○ 診療録その他の記録</p> <p>○ 看護・介護記録</p>	<p>基準 第155条の6第1項</p> <p>基準 第155条の6第2項</p> <p>基準 第155条の6第3項</p> <p>基準 第155条の6第4項</p> <p>基準 第155条の6第5項</p> <p>基準 第155条の6第6項</p> <p>平13老発155号 （身体拘束ゼロへの手引き）</p>	
	○ 居宅サービス計画	○ ユニット型短期入所療養介護計画	○ 診療録その他の記録

短期入所療養介護（介護老人保健施設）（ユニット型）

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
15 短期入所療養介護 計画の作成	(7) ユニット型指定短期入所療養介護事業者は、(6)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」などを参考に、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。	適・否  記録の管理 有・無
	(8) ユニット型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。	適・否
	(1) ユニット型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。	適・否
	(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。	適・否
	(3) ユニット型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。	適・否
(4) ユニット型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。	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"> <li>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。</li> <li>身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（身体拘束廃止委員会等）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） <ol style="list-style-type: none"> <li>施設内の推進体制</li> <li>介護の提供体制の見直し</li> <li>「緊急やむを得ない場合」を判断する体制・手続き</li> <li>施設の設備等の改善</li> <li>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</li> <li>利用者の家族への十分な説明</li> <li>身体拘束廃止に向けての数値目標</li> </ol> </li> <li>身体的拘束等の適正化のための指針を整備しているか。</li> <li>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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 身体拘束に関する記録</li> <li>○ 診療録（介護記録）</li> <li>○ カンファレンス・研修録等</li> <li>○ 短期入所療養介護計画</li> <li>○ 居宅サービス計画</li> <li>○ 診療録等</li> <li>○ 契約書</li> <li>○ 同意書等</li> </ul>	<p>基準 第155条の6第7項 解釈 第3の九の2(2) ② 平13老発第155号の6</p> <p>基準 第155条の6第8項</p> <p>基準 第155条の12 準用 (第147条) 解釈準用 (第3の八の3(5)①)</p>	
<p>(短期入所療養介護計画作成の留意点)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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希望を十分勘案し、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。</li> </ol>			

短期入所療養介護（介護老人保健施設）（ユニット型）

主眼事項	着眼点	自己評価
16 診療の方針	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。	
	(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。	適・否
	(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。	適・否
	(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。	適・否
	(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。	適・否
	(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。	適・否
	(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。	適・否
17 機能訓練	ユニット型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。	適・否
18 看護及び医学的管理の下における介護	(1) 看護及び医学的管理の下における介護は、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。	適・否
	(2) ユニット型指定短期入所療養介護事業者は、利用者の日常生活における家事を、利用者が、その病状及び心身の状況等に応じて、それぞれの役割を持って行うよう適切に支援しているか。	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"> <li>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掲示事項等（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。</li> <li>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掲示事項等（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。</li> </ul>		<p>基準 第155条の12 準用（第148条 第一号）</p> <p>基準 第155条の12 準用（第148条 第二号）</p> <p>基準 第155条の12 準用（第148条 第三号）</p> <p>基準 第155条の12 準用（第148条 第四号）</p> <p>基準 第155条の12 準用（第148条 第五号）</p> <p>基準 第155条の12 準用（第148条 第六号）</p> <p>基準 第155条の12 準用（第148条 第七号）</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>		基準 第155条の12 準用（第149条）	
<ul style="list-style-type: none"> <li>自律的な日常生活を営むことを支援するという点で、利用者の日常生活上の活動への援助が過剰なものとなることのないよう留意すること。</li> <li>日常生活における家事には、食事の簡単な下準備や配膳、後片付け、清掃やゴミ出しなど、多様なものが考えられる。</li> </ul>		<p>基準 第150条第1項 解釈 第3の九の3(6)</p> <p>基準 第150条第2項 解釈 第3の九の3(6)</p>	



短期入所療養介護（介護老人保健施設）（ユニット型）

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
19 食 事	(3) ユニット型指定短期入所療養介護事業者は、利用者が身体の清潔を維持し、精神的に快適な生活を営むことができるよう、適切な方法により、利用者に入浴の機会を提供しているか。ただし、やむを得ない場合には、清拭を行うことをもって入浴の機会の提供に代えても差し支えない。 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。	適・否
	(4) ユニット型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て、適切な方法により、排せつの自立について必要な支援を行っているか。	適・否
	(5) ユニット型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については、排泄の自立を図りつつ、そのおむつを適切に取り替えているか。	適・否
	(6) ユニット型指定短期入所療養介護事業者は、(1)～(5)のほか、利用者が行う離床、着替え、整容等の日常生活上の行為を適切に支援しているか。	適・否
	(7) ユニット型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、当該ユニット型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) ユニット型指定短期入所療養介護事業者は、栄養並びに利用者の身体の状況及び嗜好を考慮した食事を提供しているか。	適・否
	(2) ユニット型指定短期入所療養介護事業者は、利用者の心身の状況に応じて、適切な方法により、食事の自立について必要な支援を行っているか。	適・否
	(3) 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
	(4) ユニット型指定短期入所療養介護事業者は、利用者の生活習慣を尊重した適切な時間に食事を提供するとともに、利用者がその心身の状況に応じてできる限り自立して食事を摂ることができるよう必要な時間を確保しているか。	適・否
	(5) 食事の提供に関する業務はユニット型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

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"> <li>一律の入浴回数を設けるのではなく、個浴の実施など利用者の意向に応じることができるだけの入浴機会を設けなければならない。</li> </ul>	○ 入浴に関する記録	基準 第150条第3項 解釈 第3の九の3(6) ③ 解釈準用 (第3の九の2 (6)①)	
	○ 排泄に関する記録	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150条第7項	
<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>事業者側の都合で急かしたりすることなく、入居者が自分のペースで食事を摂ることができるよう、十分な時間を確保しているか。</li> </ul>	○ 献立表 ○ 嗜好に関する調査記録 ○ 検食簿 ○ 食事せん ○ 業務委託している場合は、委託契約書	基準 第155条の8第1項  基準 第155条の8第2項  解釈準用 (第3の九の2 (7)②)  基準 第155条の8第3項  解釈準用 (第3の九の2 (7)④)	

短期入所療養介護（介護老人保健施設）（ユニット型）

主眼事項	着眼点	自己評価
	(6) 食事提供については、利用者の嚥下や咀嚼の状況、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
	(7) 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
	(8) 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
	(9) ユニット型指定短期入所療養介護事業者は、利用者が相互に社会的関係を築くことができるよう、その意思を尊重しつつ、利用者が共同生活室で食事を摂ることを支援しているか。	適・否
20 その他のサービスの提供	(1) ユニット型指定短期入所療養介護事業者は、利用者の嗜好に応じた趣味、教養又は娯楽に係る活動の機会を提供するとともに、利用者が自律的に行うこれらの活動を支援しているか。	適・否
	(2) ユニット型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
21 利用者に関する市町村への通知	<p>ユニット型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きと認められるとき。</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	(1) ユニット型指定短期入所療養介護事業所の管理者は、当該ユニット型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。	適・否
	(2) ユニット型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。	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"> <li>共同生活室で食事を摂るよう強制することはあってはならないので、十分留意すること。</li> <li>事業所の療養室等は、家族や友人が来訪・宿泊して利用者と交流するのに適した個室であることから、これらの者ができる限り気軽に来訪・宿泊することができるよう配慮しているか。</li> <li>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。</li> </ul>	○ 行事の記録等	<p>解釈準用 (第3の九の2(7)⑤)</p> <p>解釈準用 (第3の九の2(7)⑥)</p> <p>解釈準用 (第3の九の2(7)⑦)</p> <p>基準 第155条の8第4項</p> <p>基準 第152条第1項 解釈 第3の九の3(8)② 基準 第152条第2項</p> <p>基準 第155条の12 準用(第26条)</p> <p>解釈準用 (第3の一の3(14))</p> <p>基準 第155条の12 準用 (第52条第1項)</p> <p>基準 第155条の12 準用 (第52条第2項)</p>	

短期入所療養介護（介護老人保健施設）（ユニット型）

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
23 運営規程	<p>ユニット型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 その他運営に関する重要事項</p>	適・否
24 勤務体制の確保等	(1) ユニット型指定短期入所療養介護事業者は、利用者に対し適切なユニット型指定短期入所療養介護を提供できるよう、ユニット型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。	適・否
	(2) (1)の従業者の勤務の体制を定めるに当たっては、次に定める職員配置を行っているか。	適・否
	① 昼間については、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。	
	② 夜間及び深夜については、2ユニットごとに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。	
(3) ユニット型指定短期入所療養介護事業者は、ユニット型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ユニット型指定短期入所療養介護を提供しているか。ただし、利用者の処遇に影響を及ぼさない業務については、この限りでない。	適・否	
(4) ユニット型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。	適・否	
25 定員の遵守	<p>ユニット型指定短期入所療養介護事業者は、右に掲げる利用者（当該ユニット型指定短期入所療養介護事業者がユニット型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、ユニット型指定短期入所療養介護の事業とユニット型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ユニット型指定短期入所療養介護又はユニット型指定介護予防短期入所療養介護の利用者）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。</p> <p>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、この限りではない。</p>	定員超過 有・無 減算の事例 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"> <li>⑦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について定めておくことが望ましい。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul> <p>※ ユニット型介護老人保健施設であるユニット型指定短期入所療養介護事業所においては、利用者を当該ユニット型介護老人保健施設の入居者とみなした場合において入居定員及び療養室の定員を超えることとなる利用者数</p>	○ 運営規程	<p>基準 第155条の10</p> <p>解釈準用 (第3の九の2 (8))</p> <p>基準 第155条の10の 2第1項</p> <p>基準 第155条の10の 2第2項</p> <p>基準 第155条の10の 2第3項</p> <p>基準 第155条の10の 2第4項</p> <p>基準 第155条の11</p>	

短期入所療養介護（介護老人保健施設）（ユニット型）

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
26 非常災害対策	<p>(1) ユニット型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員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>(2) 「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ユニット型指定短期入所療養介護事業所にあつては、その者に行わせているか。 また、防火管理者を置かなくてもよいこととされているユニット型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>
27 衛生管理等	<p>(1) ユニット型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。</p> <p>(2) ユニット型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必要な措置を講ずるよう努めているか。 また、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、適切な措置を講じているか。</p> <p>(3) 空調設備等により施設内の適温の確保に努めているか。</p>	<p>適 ・ 否</p> <p>適 ・ 否</p> <p>・ レジオネラ属菌検査 直近の検査年月日 ( 年 月 日)</p> <p>・ 検査結果(以下に○を付す) 不検出 (10CFU/100ml未満) 検 出 (10CFU/100ml以上)</p> <p>・ 検出された場合、その対応は適切か。 適 ・ 否</p> <p>・ 検査未実施の場合 検査予定月 ( 年 月頃)</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>・ 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。</p> <p>・ 「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員に周知徹底するとともに、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よう体制作りを求めることとしたものである。</p> <p>・ 鹿児島県条例により定められているもの 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、利用者及び従業員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>	<p>○ 消防計画等</p>	<p>基準 第155条の12 準用 (第103条)</p> <p>解釈準用 (第3の六の3 (6)3))</p>	
<p>・ 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的確に行っているか。 (水道法、水道法施行規則、水道法施行令)</p> <p>・ 職員に対する衛生管理の指導はなされているか。</p> <p>・ 入浴施設等のレジオネラ症防止対策等衛生管理は、適切に実施されているか。 (H14.10.18高対第406号保健福祉部長通知)</p>	<p>○ 受水槽清掃記録簿</p> <p>○ 水質検査書</p> <p>○ 医薬品等管理簿</p> <p>○ 感染予防に関するマニュアル等</p> <p>○ 感染予防に関する職員研修記録等</p> <p>○ 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> <p>○ 浴槽・浴槽水の衛生管理票</p>	<p>基準 第155条の12 準用 (第118条第1項)</p> <p>基準 第155条の12 準用 (第118条第2項) 解釈準用 (第3の七の3 (4)②))</p> <p>解釈準用 (第3の七の3 (4)④))</p>	

短期入所療養介護（介護老人保健施設）（ユニット型）

主眼事項	着眼点	自己評価
28 掲 示	ユニット型指定短期入所療養介護事業者は、ユニット型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、ユニット型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。	適 ・ 否
29 秘密保持等	(1) ユニット型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。	適 ・ 否
	(2) ユニット型指定短期入所療養介護事業者は、当該ユニット型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。	適 ・ 否
	(3) ユニット型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。	適 ・ 否 文書による同意 有 ・ 無
30 居宅介護支援事業者に対する利益供与の禁止	ユニット型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
31 苦情処理	(1) ユニット型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。  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。	適 ・ 否
	(2) ユニット型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) ユニット型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

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"> <li>重要事項を事業所の見やすい場所に掲示しているか。</li> <li>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。</li> </ul>		基準 第155条の12 準用 (第32条)	
<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul>	○ 秘密保持に関する就業時の取り決め	基準 第155条の12 準用 (第33条第1項)  基準 第155条の12 準用 (第33条第2項)	
<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>	○ 利用者の同意書	基準 第155条の12 準用 (第33条第3項)	
		基準 第155条の12 準用(第35条)	
<ul style="list-style-type: none"> <li>苦情処理の相談窓口があるか。</li> <li>苦情処理体制、手続きが定められているか。</li> <li>苦情に対して速やかに対応しているか。また、利用者に対する説明は適切か。</li> <li>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。</li> </ul>	○ サービス内容の説明文書 ○ 苦情処理に関する記録など	基準 第155条の12 準用 (第36条第1項)  解釈準用 (第3の一の3 (25)①)	
<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>		基準 第155条の12 準用 (第36条第2項)  解釈準用 (第3の一の3 (25)②, ③)	

短期入所療養介護（介護老人保健施設）（ユニット型）

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
	(4) ユニット型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。 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。	市町村の調査等 有・無 適・否
	(5) ユニット型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) ユニット型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) ユニット型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
32 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
33 地域との連携	ユニット型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
34 事故発生時の対応	(1) ユニット型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) ユニット型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

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"> <li>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。</li> </ul>		<p>基準 第155条の12 準用 (第36条第3項)</p> <p>基準 第155条の12 準用 (第36条第4項)</p> <p>基準 第155条の12 準用 (第36条第5項)</p> <p>基準 第155条の12 準用 (第36条第6項)</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>	○ 地域との交流の記録	基準第155条 準用(第139条) 解釈準用 (第3の八の3の(15))	
<ul style="list-style-type: none"> <li>「市町村が実施する事業」には、介護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。</li> </ul>		基準 第155条の12 準用 (第36条の2)	
<ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> </ul>	○ 緊急時の連絡体制に関する書類 ○ 事故に関する記録	基準 第155条の12 準用 (第37条第1項)	
		基準 第155条の12 準用 (第37条第2項)	

短期入所療養介護（介護老人保健施設）（ユニット型）

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
35 会計の区分	(3) ユニット型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) ユニット型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
	(1) ユニット型指定短期入所療養介護事業者は、ユニット型指定短期入所療養介護事業所ごとに経理を区分するとともに、ユニット型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の区分について」を参考として適切に行われているか。	適・否
36 記録の整備	(1) ユニット型指定短期入所療養介護事業者は、従業員、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) ユニット型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諸記録を整備し、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 変更の届出等	(1) ユニット型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

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"> <li>・ 損害賠償保険に加入しておくか、又は賠償資力を有することが望ましい。</li> </ul>	○ 損害賠償保険証書	<p>基準 第155条の12 準用 (第37条第3項)</p> <p>解釈準用 (第3の1の3 (27)③)</p> <p>基準 第155条の12 準用(第38条)</p> <p>平13老振発第18号</p> <p>基準 第155条の12 準用 (基準第154条の2第1項)</p> <p>基準 第155条の12 準用 (基準第154条の2第2項)</p> <p>鹿児島県条例</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ (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。</li> <li>・ 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。</li> </ul>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 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）</li> </ul>	○ 変更届受理通知	法第75条第1項 施行規則 第131条第九号	

短期入所療養介護（介護老人保健施設）（ユニット型）

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
	<p>(2) ユニット型指定短期入所療養介護事業者は、当該ユニット型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。</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>ウ 申請者の定款、寄附行為等及びそ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。）</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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。）</p> <p>キ 事業所の管理者の氏名、生年月日及び住所</p> <p>ク 運営規程</p> <p><del>ケ 当該申請に係る事業に係る居宅介護サービス費の請求に関する事項</del></p> <p><del>コ 役員の氏名、生年月日及び住所</del></p>	<p>【H30.10.1改正】</p> <p>【H30.10.1改正】</p> <p>【H30.10.1改正】</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）（共通）

（介護老人保健施設での従来・ユニット指定短期入所療養介護事業）共通事項

主眼事項	着眼点	自己評価
第6 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
	(3) 1単位の単価に単位数を乗じて得た額に1円未満の端数があるときはその端数金額は切り捨てて計算しているか。	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（平成27年厚労省告示第96号の十四のイ・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（平成27年厚労省告示第96号の十五）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算定しているか。	適・否  事例の有無 有・無
(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（平成27年厚労省告示第96号の十四のハ）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年厚労省告示第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。 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、同告示により算定しているか。	適・否  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"> <li>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。</li> <li>本県では、全てのサービスについて1単位＝10円である。</li> <li>本県では、1円未満の端数は生じない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護給付費請求書(控)</li> <li>介護給付費請求明細書(控)</li> <li>領収証(控)</li> <li>サービス提供票</li> <li>短期入所療養介護計画</li> <li>診療録その他の記録</li> <li>介護給付費算定に係る体制等に関する届出(控)</li> </ul>	<p>法第41条第2項 平12厚告19号 (以下「報酬告示」)の一 報酬告示の二  報酬告示の三  報酬告示 別表の9-イの注1 H12老企40号 (以下「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>報酬解釈：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>※厚生労働大臣が定める利用者（平成27年厚生労働省告示第94号の二十四） 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</p>			

短期入所療養介護（介護老人保健施設）（共通）

主眼事項	着眼点	自己評価
(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。	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
(8) 緊急短期入所受入加算	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。 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。	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（平成27年厚生労働省告示第96号の十六）</p> <p>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。</p> <p>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、歴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ものである。</p>		報酬告示 別表の9-イの注3 解釈準用 (第2の5(4))	
<p>※厚生労働大臣が定める施設基準 平成27年厚労省告示第96号の十七を参照</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。</p> <p>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。</p> <p>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>		報酬告示 別表の9-イの注4 解釈 第2の3(2)	
		報酬告示 別表の9-イの注5 解釈 第2の3(3)	
		報酬告示 別表の9-イの注6 解釈 第2の3(1)①	
		報酬告示 別表の9-イの注7 解釈準用 (第2の2(13))	
<p>※厚生労働大臣が定める利用者（平成27年厚生労働省告示第94号の二十五）</p> <p>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られた利用者</p>		報酬告示 別表の9-イの注8 解釈 第2の3(10)	

短期入所療養介護（介護老人保健施設）（共通）

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
(9) 若年性認知症利用者受入加算	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。 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。 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	適・否
(10) 重度療養管理加算	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。  ※厚生労働大臣が定める状態 (平成27年厚生労働省告示第94号の二十六) 次のいずれかに該当する状態 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	適・否
(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)の介護老人保健施設短期入所療養介護費(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)のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費(i)及び(iii)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。	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 (平成27年厚生労働省告示第95号の十八) 受け入れた若年性認知症利用者(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>・ 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。 なお、請求明細書の摘要欄に該当する状態を記載することとする。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。 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 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>※別に厚生労働大臣が定める基準 平成27年厚生労働省告示第95号の三十九の二を参照。</p>		報酬告示 別表の9-イの注9  解釈準用 (第2の2(14))  報酬告示 別表の9-イの注10  解釈 第2の3(4)	
		報酬告示 別表の9-イの注11	

短期入所療養介護（介護老人保健施設）（共通）

主眼事項	着眼点	自己評価
	介護老人保健施設短期入所療養介護費（Ⅰ）の介護老人保健施設短期入所療養介護費（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）のユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護費（ⅱ）及び（ⅳ）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
(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7の規定による届出に相当する介護老人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7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	<p>介護老人保健施設短期入所療養介護（Ⅱ）及び介護老人保健施設短期入所療養介護（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）及びユニット型介護老人保健施設短期入所療養介護（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。</p> <p>(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</p> <p>※別に厚生労働大臣が定める施設基準 平成27年厚生労働省告示第96号の十八を参照。</p>	適・否
(16) 加算の相互関係	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。	適・否

チェックポイント	関係書類	根拠法令	特記事項
<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。</p> <p>b 療養体制維持特別加算（Ⅱ）にかかる施設基準第18号ロ（2）の基準において、「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」とあるのは、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ものであること。</p>		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	
		報酬告示 別表の9-イの注18	

短期入所療養介護（介護老人保健施設）（共通）

主眼事項	着眼点	自己評価
(17) 療養食加算	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。  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。 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。 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。	適・否
(18) 認知症専門ケア加算	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。  (一) 認知症専門ケア加算(I) 3単位 (二) 認知症専門ケア加算(II) 4単位  ※厚生労働大臣が定める基準 (平成27年厚生労働省告示第95号の四十二) (一) 認知症専門ケア加算(I) (1) 事業所における利用者の総数のうち、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。 (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。 (3) 事業所の従業者に対して、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。  (二) 認知症専門ケア加算(II) (1) (一)の基準のいずれにも適合すること。 (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、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施していること。 (3) 事業所における介護職員、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。	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 (平成27年厚生労働省告示第94号の二十七) 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、膵臓病食、脂質異常症食、痛風食及び特別な場合の検査食</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> </ul> <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。また、届出を行った月以降においても、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 「認知症介護に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」及び「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「認知症介護実践リーダー研修」を指すものとする。ただし、平成31年3月31日までの間にあっては、「認知症介護に係る専門的な研修を修了している者」とあるのは、認知症介護実践リーダー研修の研修対象者（認知症介護実践者等養成事業実施要綱（平成21年3月26日老発第0326003号。以下「要綱」という。）4(1)③イに掲げる者）に該当する者であって、かつ、平成30年9月30日までの間に当該研修の受講の申し込みを行っている者を含むものとする。</p> <p>④ 「認知症介護の指導に係る専門的な研修」とは、「認知症介護実践者等養成事業の実施について」及び「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「認知症介護指導者研修」を指すものとする。ただし、平成31年3月31日までの間にあっては、「認知症介護</p>	○療養食献立表	報酬告示 別表の9-イの(4)注 解釈準用 (第2の2(15))	
		報酬告示 別表の9-イの(5)注 解釈 第2の3(13)	

短期入所療養介護（介護老人保健施設）（共通）

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
(19) 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 5 1 1 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>の指導に係る専門的な研修を修了している者」とあるのは、認知症介護指導者研修の研修対象者（要綱4(5)③において都道府県等から推薦を受けた者又は介護保険施設・事業所等の長から推薦を受けた者）に該当する者であって、かつ、平成30年9月30日までの間に当該研修の受講の申し込みを行っている者を含むものとする。</p> <p>⑤ 併設事業所及び特別養護老人ホームの空床利用について 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特別養護老人ホームの空床を利用して指定短期入所生活介護を行う場合の認知症専門ケア加算の算定は、本体施設である指定介護老人福祉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（特別養護老人ホームの空床を利用して指定短期入所生活介護を行う場合にあつては、当該指定短期入所生活介護の対象者の数）を合算した数が20人未満である場合にあつては、1以上、当該対象者の数が20人以上である場合にあつては、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③又は④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 平成27年厚生労働省告示第94号の二十八</p>		<p>報酬告示 別表の9-イの (6)の(一)</p> <p>報酬告示 別表の9-イの (6)の(二)</p>	

短期入所療養介護（介護老人保健施設）（共通）

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
(20) 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)イ 18単位</p> <p>(2) サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ 12単位</p> <p>(3) サービス提供体制強化加算(Ⅱ) 6単位</p> <p>(4) サービス提供体制強化加算(Ⅲ) 6単位</p>	<p>適・否</p> <p>適・否</p> <p>適・否</p> <p>適・否</p>
(21) 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、平成33年3月31日までの間（(4)及び(5)については、別に厚生労働大臣が定める期日までの間）、次に掲げる単位数を所定単位数に加算しているか。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等及び加算の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等及び加算の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等及び加算の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>	<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基準 (平成27年厚生労働省告示第95号の四十)</p> <p>イ. サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ</p> <p>① 当該指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設である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。</p> <p>② 通所介護等算定方法第3号に規定する基準のいずれにも該当しない。</p> <p>ロ. サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ</p> <p>① 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</p> <p>② イ②に該当するものであること。</p> <p>ハ. サービス提供体制強化加算(Ⅱ)</p> <p>① 当該指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設である事業所の看護・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>② イ②に該当するものであること。</p> <p>ニ. サービス提供体制強化加算(Ⅲ)</p> <p>① 当該指定短期入所療養介護を行う介護老人保健施設である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3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>② イ②に該当するものであること。</p>		<p>報酬告示 別表の9-イの(7)の注</p> <p>解釈 第2の3(14)</p>	
<p>※厚生労働大臣が定める基準 平成27年厚生労働省告示第95号の四十一を参照。</p> <p>・ 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。</p> <p>・ 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。</p> <p>・ 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>	<p>○介護職員処遇改善計画書</p> <p>○実績報告書</p> <p>○研修計画書</p>	<p>報酬告示 別表の9-イの(8)の注</p> <p>解釈準用 (第2の2(21))</p> <p>別途通知 「介護職員処遇改善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）（共通）

主 眼 事 項	着 眼 点	自己評価
(22) 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等及び加算の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等及び加算の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 平成27年厚生労働省告示第95号の四十一の二</p>		<p>報酬告示 別表の9-イの(9)の注</p> <p>別途通知 「介護職員等特定処遇改善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>	