

令和7年度 介護サービス事業者説明会（集団指導）
「短期入所療養介護」

介護報酬の算定上の留意点について

高崎市 福祉部介護保険課

◇特定介護老人保健施設短期入所療養介護費

◆特定病院療養病床短期入所療養介護費

◇特定介護医療院短期入所療養介護



【概要】

- ① 利用対象者は、在宅において生活しており、当該サービスを提供するに当たり常時看護職員による観察を必要とする難病等を有する重度者又はがん末期の利用者を想定している。
 - ② 所要時間による区分については、現に要した時間ではなく、短期入所療養介護計画に位置づけられた内容の短期入所療養介護を行うための標準的な時間によることとされており、単に、当日のサービス進行状況や利用者の家族の出迎え等の都合で、通常的时间を超えて事業所にいる場合は、短期入所療養介護のサービスが提供されているとは認められない。したがって、この場合は当初計画に位置づけられた所要時間に応じた所定単位数が算定されるものであること。
- ※ 上記のような家族等の出迎え等までの間の「預かり」サービスについては、利用者から別途利用料を徴収して差し支えない。
- これに対して、短期入所療養介護計画上、6時間以上8時間未満の短期入所療養介護を予定していたが、当日の利用者の心身の状況から、5時間の短期入所療養介護を行った場合は、6時間以上8時間未満の単位数を算定できる。

Ⅱ 減算

1 身体拘束廃止未実施減算

【単位数】

所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算

【算定要件等】

居宅サービス基準第128条第5項の記録(同条第4項に規定する身体的拘束等を行う場合の記録)を行っていない場合及び同条第6項に規定する措置を講じていない場合。

具体的には、下記のとおり。

- ・ 記録を行っていない
- ・ 身体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回以上開催していない
- ・ 身体拘束等の適正化のための指針を整備していない
- ・ 身体拘束等の適正化のための定期的な研修を実施していない

上記のいずれかに該当する場合、速やかに改善計画を都道府県知事に提出した後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を都道府県知事に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数から減算する。



2 高齢者虐待防止措置未実施減算



【単位数】

所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算

【算定要件等】

指定居宅サービス基準第140条(指定居宅サービス等基準第140条の13において準用する場合を含む。)又は第140条の15において準用する第37条の2に規定する措置を講じていない場合。

具体的には下記のとおり。

- ・ 高齢者虐待防止のための対策を検討する委員会を定期的を開催していない
- ・ 高齢者虐待防止のための指針を整備していない
- ・ 高齢者虐待防止のための年1回以上の研修を実施していない
- ・ 高齢者虐待防止措置を適正に実施するための担当者を置いていない

上記のいずれかに該当する場合は、速やかに改善計画を都道府県知事に提出した後、事実が生じた月から3月後に改善計画に基づく改善状況を都道府県知事に報告することとし、事実が生じた月の翌月から改善が認められた月までの間について、利用者全員について所定単位数から減算する。

2 高齢者虐待防止措置未実施減算



【Q&A】

Q 高齢者虐待が発生していない場合においても、虐待の発生又はその再発を防止するための全ての措置(委員会の開催、指針の整備、研修の定期的な実施、担当者を置くこと)がなされていないければ減算の適用となるのか。

A 減算の適用となる。
なお、全ての措置の一つでも講じられていなければ減算となることに留意すること。

Q 運営指導等で行政機関が把握した高齢者虐待防止措置が講じられていない事実が、発見した日の属する月より過去の場合、遡及して当該減算を適用するのか。

A 過去に遡及して当該減算を適用することはできず、発見した日の属する月が「事実が生じた月」となる。

3 業務継続計画未策定減算



【単位数】

所定単位数の100分の1に相当する単位数を所定単位数から減算

【算定要件等】

指定居宅サービス等基準第140条(指定居宅サービス等基準第140条の13において準用する場合を含む。)又は第140条の15において準用する指定居宅サービス等基準第30条の2第1項に規定する基準を満たさない場合。

基準を満たさない事実が生じた翌月(基準を満たさない事実が生じた日が月の初日である場合は当該月)から基準に満たない状況が解消されるに至った月まで、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。

3 業務継続計画未策定減算



【Q&A】

Q 業務継続計画未策定減算はどのような場合に適用となるのか。

A 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や、当該業務継続計画に従い必要な措置が講じられていない場合に減算の対象となる。
なお、令和3年度介護報酬改定において業務継続計画の策定と同様に義務付けられた、業務継続計画の周知、研修、訓練及び定期的な業務継続計画の見直しの実施の有無は、業務継続計画未策定減算の算定要件ではない。

Ⅲ 加算

1 緊急短期入所受入加算（老健・病診・医療院）



【単位数】

1日につき90単位を所定単位数に加算

【算定要件等】

- ① 介護者が疾病にかかっていることその他やむを得ない理由により短期入所が必要になった場合であって、かつ、居宅サービス計画において当該日に短期入所を利用することが計画されていない居宅要介護者に対して、介護支援専門員が、その必要性を認め緊急に短期入所療養介護が行われた場合に算定できる。
- ② やむを得ない事情により、介護支援専門員との事前の連携が図れない場合に、利用者又は家族の同意の上、緊急に短期入所療養介護が行われた場合であって、事後に介護支援専門員によって、当該サービス提供が必要であったと判断された場合についても、当該加算を算定できる。



1 緊急短期入所受入加算

【算定要件等】続き

- ③ 算定対象期間は原則として7日以内とし、その間に緊急受入れ後に適切な介護を受けられるための方策について、介護支援専門員と密接な連携を行い、相談すること。ただし、利用者の介護を行う家族等の疾病が当初の予定を超えて長期間に及んだことにより在宅への復帰が困難となったこと等やむを得ない事情により、7日以内に適切な方策が立てられない場合には、その状況を記録した上で14日を限度に引き続き加算を算定することができる。その場合であっても、利用者負担軽減に配慮する観点から、機械的に加算算定を継続するのではなく、随時、適切なアセスメントによる代替手段の確保等について、十分に検討すること。
- ④ 緊急利用した理由、期間、緊急受入れ後の対応などの事項を記録しておくこと。また、緊急利用者にかかる変更前後の居宅介護サービス計画などを保存するなどして、適正な緊急利用に努めること。
- ⑤ 認知症行動・心理症状緊急対応加算を算定した場合には、当該加算は算定できない。
- ⑥ 緊急受入れに対応するため、居宅介護支援事業所や近隣の他事業所との情報共有に努め、緊急的な利用ニーズの調整を行うための窓口を明確化すること。また、空床の有効活用を図る観点から、情報公表システム、当該事業所のホームページ又は地域包括支援センターへの情報提供等により、空床情報を公表するよう努めること。

1 緊急短期入所受入加算



【Q&A】

Q 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。

A 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。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。

Q 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のか。

A 算定できない。

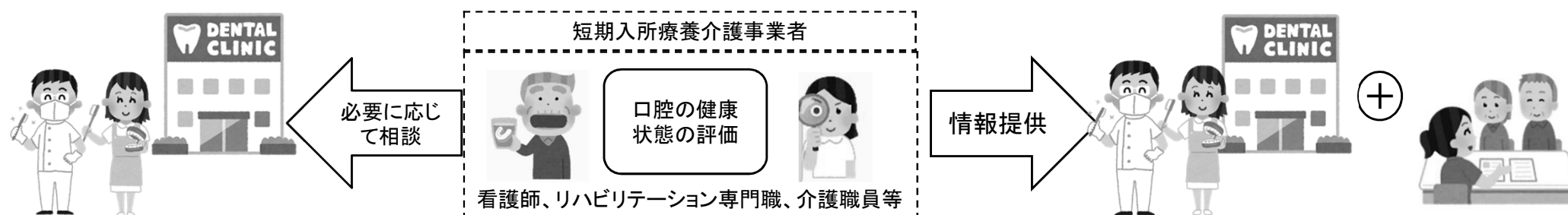
2 口腔連携強化加算（老健・病診・医療院）

【単位数】

50単位を加算（1月に1回限り）

【算定要件等】

- 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。
- 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、歯科点数表の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に相談できる体制を確保し、その旨を文書等で取り決めていること。



2 口腔連携強化加算

【算定要件等】

- 当該加算の算定に係る口腔の健康状態の評価は、利用者に対する適切な航空管理につなげる観点から、利用者ごとに行われるケアマネジメントの一環として行われることに留意すること。
- 口腔の健康状態の評価は、それぞれ次に掲げる確認を行うこと。ただし、ト及びチについては、利用者の状態に応じて確認可能な場合に限って評価を行うこと。

イ 開口の状態	ホ 左右両方の奥歯のかみ合わせの状態
ロ 歯の汚れの有無	ヘ むせの有無
ハ 下の汚れの有無	ト ぶくぶくうがいの状態
ニ 歯肉の腫れ、出血の状態	チ 食物のため込み、残留の有無
- 口腔の状態によっては、主治医の対応を要する場合もあることから、必要に応じて介護支援専門員を通じて主治医にも情報提供等の適切な措置を講ずること。
- 当該加算の算定を行う事業所については、サービス担当者会議等を活用し決定することとし、原則として、当該事業所が当該加算に基づく口腔の健康状態の評価を継続的に実施すること。



3 認知症行動・心理症状緊急対応加算（老健・病診・医療院）



【単位数】

1日につき200単位を加算（利用開始日から起算して7日が限度）

【算定要件等】

- ① 「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ものである。
- ② 本加算は、利用者に「認知症の行動・心理症状」が認められ、緊急に短期入所療養介護が必要であると医師が判断した場合であって、介護支援専門員、受け入れ事業所の職員と連携し、利用者又は家族の同意の上、指定短期入所療養介護の利用を開始した場合に算定することができる。本加算は医師が判断した当該日又はその次の日に利用を開始した場合に限り算定できるものとする。
この際、短期入所療養介護ではなく、医療機関における対応が必要であると判断される場合にあっては、速やかに適当な医療機関の紹介、情報提供を行うことにより、適切な医療が受けられるように取り計らう必要がある。

3 認知症行動・心理症状緊急対応加算



【算定要件等】続き

- ③ 次に掲げる者が、直接、短期入所療養介護の利用を開始した場合には、当該加算は算定できないものであること。
- a 病院又は診療所に入院中の者
 - b 介護保険施設又は地域密着型介護老人福祉施設に入院中又は入所中の者
 - c 認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、特定施設入居者生活介護、短期入所生活介護、短期入所療養介護、短期利用認知症対応型共同生活介護、短期利用特定施設入居者生活介護及び地域密着型短期利用特定施設入居者生活介護を利用中の者
- ④ 判断を行った医師は診療録等に症状、判断の内容等を記録しておくこと。また、事業所も判断を行った医師名、日付及び利用開始に当たっての留意事項等を介護サービス計画書に記録しておくこと。
- ⑤ 7日を限度として算定することとあるのは、本加算が「認知症の行動・心理症状」が認められる利用者を受け入れる際の初期の手間を評価したものであるためであり、利用開始後8日目以降の短期入所療養介護の利用の継続を妨げるものではないことに留意すること。

3 認知症行動・心理症状緊急対応加算



【Q&A】

Q 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日間分算定が可能か。

A 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。

Q 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。

A 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。

4 総合医学管理加算（老健）



【単位数】

1日につき275単位を加算（10日を限度とする）

【算定要件等】

- ① 居宅要介護者に対して、居宅サービス計画を担当する居宅介護支援事業所の介護支援専門員と連携し、利用者又は家族の同意の上、治療管理を目的として、指定短期入所療養介護事務所により短期入所療養介護が行われた場合。
- ② 利用にあたり、診断等に基づき、診療方針を定め、治療管理として投薬、検査、駐車、処置等を行うこと。
- ③ 算定する場合にあたっては、診療方針、診断名、診察を行った日、実施した投薬、検査、注射、処置の内容等を診療録に記載しておくこと。

4 総合医学管理加算（老健）



【算定要件等】続き

- ④ 利用終了日から7日以内に、利用者の主治の医師に対して、利用者の同意を得て、診療状況を示す文章を交付すること。また、交付した文章の写しを診療録に添付するとともに、主治の医師からの当該利用者に係る問合せに対しては、懇切丁寧に対応するものとする
- ⑤ 主治の医師への文章の交付がない場合には、利用期間中を通じて、算定できなくなることに留意すること。ただし、利用者又はその家族の同意が得られない場合は、この限りではない。
- ⑥ 利用中に入院することになった場合は、医療機関に診療状況を示す文章を添えて必要な情報提供を行った場合に限り、入院した日を除いて算定できる。
- ⑦ 緊急時施設療養費を算定した場合には、本加算は算定できないものである。

4 総合医学管理加算（老健）

【Q&A】



Q 短期入所療養介護利用中に発熱等の状態変化等により利用を延長することとなった場合であって、当該延長が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場合は、治療管理を開始した日以降、当該加算を算定することは可能か。

A 算定可能である。



5 生産性向上推進体制加算

【単位数】

- | | |
|------------------|-------|
| イ 生産性向上推進体制加算(Ⅰ) | 100単位 |
| ロ 生産性向上推進体制加算(Ⅱ) | 10単位 |

【算定要件等】

イ 生産性向上推進体制加算(Ⅰ) 次のいずれにも適合すること

- (1) 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に確認していること。
 - ① 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
 - ② 職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮
 - ③ 介護機器の定期的な点検
 - ④ 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。

5 生産性向上推進体制加算



【算定要件等】続き

- (3) 介護機器を複数種類活用していること
 - (4) (1)の委員会において、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に確認すること。
 - (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。
- 生産性向上推進体制加算(Ⅱ) 次のいずれにも適合すること
- (1) イ(1)に適合していること。
 - (2) 介護機器を活用していること。
 - (3) 事業年度ごとに(2)及びイ(1)の取組に関する実績を厚生労働省に報告すること。

Ⅲ 長期利用について



1 連続30日・区分支給限度額超えの利用

【概要】

短期入所サービスは、在宅生活を維持する観点から、短期間の入所により、利用者の心身機能の維持または療養生活の向上と家族の身体的・精神的負担の軽減を図るものとされている。施設入所と変わらない長期利用はサービスの趣旨に反するとともに、他の利用者の利用を妨げることもある。

そこで、短期入所サービスの連続した利用は30日までと制限されており、連続30日を超える利用日は保険給付の対象とならず、支給限度基準額を超えた利用と同様に、費用の全額を利用者が負担する。

1 連続30日・区分支給限度額超えの利用



【例1】 同一の事業所を連続して利用している場合

A事業所	28	29	30	31	1	2	3
------	----	----	----	----	---	---	---

(自費)

【例2】 同一の事業所を退所し、再び入所する場合

A事業所	28	29	30	31	1	2	3
------	----	----	----	----	---	---	---

退所

再入所
(自費)

【例3】 同一の事業所を退所し、再び入所する場合

A事業所	28	29	30		1	2	3
------	----	----	----	--	---	---	---

退所

再入所

1 連続30日・区分支給限度額超えの利用



【例4】 A事業所を退所し、翌日にB事業所に入所する場合

A事業所	28	29	30	31
------	----	----	----	----

退所
(自費)

B事業所				1	2	3
------	--	--	--	---	---	---

入所

【例5】 A事業所を退所し、にB事業所に入所する場合

A事業所	28	29	30
------	----	----	----

退所

B事業所				31	1	2	3
------	--	--	--	----	---	---	---

入所
(自費)

※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。
 ※「短期入所生活介護」⇔「短期入所療養介護」へと利用区分が異なる場合は、リセットとなる。

1 連続30日・区分支給限度額超えの利用



【Q&A】

Q 2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。

A 2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。

Q 利用者に対し連続して30日を超えて短期入所療養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療養介護については、短期入所療養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療養介護の利用実績がある場合はどのように取り扱うのか。

A 当該期間内に介護予防短期入所療養介護の利用実績がある場合は、その期間を含める取り扱いとなる。



4 短期入所利用日数の目安

【概要】

◇ 居宅介護支援事業所は、居宅サービス計画において短期入所サービスの利用日数が、要介護認定等の有効期間全体のおおむね半数を超えないようにする。
ただし、一律に短期入所サービスの利用を制限することは、個々の利用者の心身状況等を勘案した際には、困難な事例も想定されるため、短期入所サービスの弾力的運用を図るため、特に必要と認められる場合において、認定有効期間のおおむね半数を超えて利用することを、特例的に認められる場合もある。特例的な利用が必要な場合は以下のとおり。

【提出書類】

- ① 短期入所サービスにかかる協議書
- ② 居宅サービス計画（様式第1表～第4表、第6表、第7表）

※いずれも半数を超える月の計画書

※在宅での介護が困難であり、短期入所サービスを必要とする理由が明確に示されていること

※次期認定期間に向けての方向性が位置付けられていること

上記2点の書類を半数を超える月の前月末までに市へ提出し、適正であると認められた場合に限り、受理される。

必要書類が整っているだけでなく、利用者の状態、介護者の状況、ケアプランの内容から総合的に判断される。

5 短期入所サービス費助成金（高崎市独自給付）

【概要】

高崎市では、1ヵ月に利用した居宅サービス費が支給限度額を超えた場合、短期入所サービス利用に要した費用の一部を助成する。要介護度ごとに対象となる日数が異なる。

【対象者】

- ① 1ヵ月に受けた居宅サービス費が、支給限度額を超えている
- ② 介護保険料を完納している
- ③ 短期入所サービスがケアプランに適正に位置づけられている
- ④ 市民税非課税世帯である

【提出書類】

- ① 高崎市短期入所サービス費支給申請書
- ② 利用した短期入所事業所発行のサービス提供証明書
- ③ 利用者のサービス利用票・利用票別表
- ④ 短期入所事業所発行の領収書
- ⑤ 受付票

助成額の計算は、検算シート(Light)のご利用をおすすめします。

