

運営に関する基準

1 短期入所生活介護計画の作成

事例
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 定期的に相当期間以上にわたり連続して入所することが予定される利用者について、短期入所生活介護計画が作成されていない。</li> <li>・ 利用日より後に同意を得ている、または同意日の記載がなく同意日が不明である。</li> <li>・ 当該計画の期間が終了しているが、新たな計画が作成されていない、または利用者に交付していない。</li> </ul>
指導内容・ポイント
<ul style="list-style-type: none"> <li>○相当期間（概ね4日以上）連続して利用する場合には、短期入所生活介護計画を作成すること。</li> <li>○短期入所生活介護計画について、サービス利用前にその内容を利用者又はその家族に対し説明し、利用者の同意を得た上で、サービスを開始すること。また、同意日の記載は漏れのないようにすること。</li> <li>○当該計画の期間が終了した際は、新たな計画を作成し、利用者又はその家族に対し説明し、当該利用者の同意を得て、当該計画を交付すること。</li> </ul> <p>【居宅基準省令第128条第2項、第129条】</p> <p>【居宅基準解釈通知第3の八の3(4)①、(5)】</p>

## 2 勤務体制の確保等（ユニットケア体制）

### 事例

- ・ 勤務表上、昼間において、介護職員又は看護職員が不在となっているユニットがある。実際には、隣接ユニットの介護職員が対応しているとのことであるが、勤務体制として不明瞭な状態である。
- ・ ユニットリーダーの勤務時間が、常勤職員が勤務すべき時間数を大幅に下回っている。

### 指導内容・ポイント

- 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。
- 勤務表に**配置状況を適正に記載し、担当職員の役割を明確に**すること。
- ユニットごとに常勤のユニットリーダーを配置**し、利用者の処遇に支障がない体制を整えること。（**当該基準を満たさない場合は、減算の対象**）

【居宅基準省令第140条の11の2第2項第1号、第3号】

【施設基準第11号ロ】

3 勤務体制の確保等（ユニットリーダー研修受講者の配置）

事例
<ul style="list-style-type: none"> <li>併設する指定介護老人福祉施設と合わせて、ユニットリーダー研修を受講した職員が1名しか配置されていない。</li> </ul>
指導内容・ポイント
<p>○<u>ユニット型短期入所生活介護事業所及び併設するユニット型施設を一体のものとし、ユニットリーダー研修受講者を合計2名以上配置</u>すること。</p> <p>○なお、本来は、ユニットリーダー研修受講者をユニットリーダーとして配置する必要があるが、当面は、ユニットリーダー以外の研修受講者であって、研修を受講していないユニットリーダーに対して研修を得た知識等を伝達するとともに、ユニットケアに関して指導及び助言を行うことができる者を研修受講者の数に含めても差し支えない。</p> <p>【居宅基準解釈通知第3の八の4(10)①】</p>

介護報酬

1 看護体制加算（I）

事例
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 当加算の算定要件である常勤の看護師1名以上の配置がされないまま（准看護師の配置のみ）、加算を算定している。</li> <li>・ 当加算の算定要件として配置した常勤の看護師が、本体施設である介護老人福祉施設で主に勤務している。</li> </ul>
指導内容・ポイント
<p>○<u>常勤の看護師（正看護師）を1名以上配置</u>すること。</p> <p>○算定要件である常勤の看護師は、当該加算を算定する事業所を主として勤務するよう配置すること。なお、指定短期入所生活介護事業所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は妨げないことに留意すること。</p> <p>【施設基準告示第12号イ(1)】</p> <p>【施設報酬留意事項通知第2の2(13)①イ】</p> <p>【平成21年3月23日介護保険最新情報vol.69「平成21年4月改定関係Q &amp; A（Vol.1）」〔問79答〕〔問80答〕】</p>

## 2 療養食加算

事例
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医師の発行する食事箋に基づいた療養食の提供や献立表の作成を行っていない。</li> <li>・ 高血圧症に対して減塩食療法を行った場合に療養食加算を算定している事例が確認された。</li> </ul>
指導内容・ポイント
<ul style="list-style-type: none"> <li>○<u>医師の発行する食事箋に基づいた適切な栄養量及び内容の食事を提供すること。</u></li> <li>○また、<b>療養食の献立表</b>を作成すること。</li> <li>○減塩食療法については、心臓疾患等に対して行う場合は、腎臓病食に準じて取り扱うことができるものであるが、<b>高血圧症に対して減塩食療法を行う場合は、加算の対象とはならない。</b></li> </ul> <p>【居宅報酬告示別表8二】                  【利用者等告示第23号】                  【施設報酬留意事項通知第2の2(21)①、④】</p>

### 3 緊急短期入所受入加算

#### 事例

- ・ 担当する指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が緊急の必要性及び利用を認めていないにもかかわらず、当該加算を算定していた。
- ・ 緊急利用した者に関する利用の理由、期間、緊急受入れ後の対応などの事項について記録がない。

#### 指導内容・ポイント

○利用者の状態や家族等の事情により、あらかじめ、担当する指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員が緊急の必要性及び利用を認めている場合に当該加算を算定すること。ただし、やむを得ない事情により、事後に介護支援専門員により当該サービス提供が必要であったと判断された場合には、加算の算定は可能である。

○緊急利用した者に関する利用の理由、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サービス計画を保存するなどして、適正な緊急利用に努めること。

【施設報酬留意事項通知第2の2(23)③、④】

4 認知症専門ケア加算（1）

事例

- ・ 当該加算の算定要件である認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の割合が1 / 2 以上について、毎月継続的に所定の割合以上であることを記録していない。

指導内容・ポイント

○当該加算を算定するに当たっては、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）の平均で算定し、毎月継続的に所定の割合以上であることが必要であることから、その割合について毎月確認し記録すること。

【大臣基準告示第3号の5イ(1)】

【施設報酬留意事項通知第2の2(24)②】