

サービス個別 G

- ・ 介護老人福祉施設
- ・ 地域密着型介護老人福祉施設
入所者生活介護
- ・ (介護予防)短期入所生活介護

1. 令和6年度介護報酬改定について（運営基準編）
2. 令和6年度介護報酬改定について（介護報酬編）
3. 運営指導において指摘の多い運営基準について
4. 運営指導において指摘の多い報酬算定について

1. 令和6年度介護報酬改定について

<運営基準編>

- 身体的拘束等の適正化について
【対象】(介護予防)短期入所生活介護
- 協力医療機関との連携について
【対象】(地域密着型)介護老人福祉施設
- ユニット型施設管理者研修の努力義務化について
【対象】(地域密着型)介護老人福祉施設、
(介護予防)短期入所生活介護

※重要事項等のウェブサイトに掲載・公表の義務化、
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の義務化
については、「介護報酬改定のポイント」の動画にて解説しています。

【令和6年度改定】

身体的拘束等の適正化について

対象：(介護予防)短期入所生活介護【追加】

サービスの提供に当たっては、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を行ってはならない。

→身体的拘束等を行う場合には、**容態・時間・その際の利用者の心身の状況・緊急やむを得ない理由を記録**すること。

身体的拘束等の実施の有無にかかわらず、以下の措置が義務化されました。

- 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**の開催
- ②身体的拘束等の適正化のための**指針**の整備
- ③身体的拘束等適正化のための**研修**を定期的に実施

※経過措置※ **令和7年3月31日まで**

⇒期限までに前述の全ての措置を講じてください。

【令和6年度改定】

身体的拘束等の適正化について

①身体的拘束等適正化委員会

目的は、身体的拘束等の適正化について、施設全体で**情報共有**し、今後の再発防止につなげるためのものであり、決して従業員の懲罰を目的としたものではない。

具体的な目的は次のようなことを想定

- イ 身体的拘束等について報告するための様式を整備すること
- ロ 介護従業者その他の従業者は、身体的拘束等の発生ごとにその状況、背景等を記録するとともに、イの様式に従い、身体的拘束等について報告すること
- ハ 身体的拘束等適正化検討委員会において、ロにより報告された事例を収集し、分析すること
- ニ 事例の分析に当たっては、身体的拘束等の発生時の状況等を分析し、身体的拘束等の発生原因、結果等を取りまとめ、当該事例の適正性と適正化策を検討すること
- ホ 報告された事例及び分析結果を従業者に周知徹底すること
- ヘ 適正化策を講じた後に、その効果について評価すること

【令和6年度改定】

身体的拘束等の適正化について

①身体的拘束等適正化委員会

【構成員】

委員会の構成員は、事業所の**管理者**や**従業者**のほか、これらの職員に加えて第三者や専門家を活用した構成とすることが望ましい。

【開催頻度】

委員会を**三月に一回以上**開催し、前述の内容について情報共有を行ってください。

そしてその内容を記録し、従業者に**周知徹底**してください。

【注意事項】

令和5年度の運営指導では、身体的拘束等検討委員会の検討内容が「**身体拘束の事例なし**」のみとなっていた事例が、口頭指導の対象となりました。

【令和6年度改定】

身体的拘束等の適正化について

②身体的拘束等の適正化のための指針

- ・ 次のような項目を盛り込む
 - イ 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
 - ロ 身体的拘束等適正化委員会その他事業所内の組織に関する事項
 - ハ 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
 - ニ 事業所内で発生した身体的拘束等の報告方法等のための方策に関する基本方針
 - ホ 身体的拘束等の発生時の対応に関する基本方針
 - ヘ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針
 - ト 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

※令和5年度の運営指導では「**ヘ 利用者等に対する当該指針の閲覧に関する基本方針**」が欠けている事例が助言指導の対象となりました。
指針の作成にあたっては、必要な項目が欠けることのないようご注意ください。

【令和6年度改定】

身体的拘束等の適正化について

③身体的拘束等の適正化のための研修

【内容】

- ・ 身体的拘束等の適正化の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発
 - ・ 事業者における指針に基づき、適正化の徹底
- ⇒研修の実施内容についても記録することが必要

【開催頻度】

事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成

- ・ **年2回以上**の定期的な教育
- ・ **新規採用時**には必ず実施

※事業所内での研修で差し支えない

【令和6年度改定】

身体的拘束等の適正化について

身体拘束廃止未実施減算

事業所において、下記の事実が生じた場合、利用者全員について減算を行う。

- ・身体的拘束等に対する記録を行っていない
- ・身体的拘束等適正化検討委員会を3月に1回以上開催していない
- ・指針を整備していない
- ・定期的な研修を開催していない

※経過措置※

令和7年3月31日まで

⇒期限までに前述の全ての措置を講じてください。

【令和6年度改定】

協力医療機関との連携について

対象：（地域密着型）介護老人福祉施設

入所者の病状の急変時等に対応するための協力医療機関をあらかじめ定めるよう規定されました。

義務化

①後述する3要件を満たす協力医療機関を定めなければならない。

※経過措置※ **令和9年3月31日まで**

②1年に1回以上、協力医療機関との間で急変時の対応を確認し、指定権者（浜松市）に届け出なければならない。

---以下、努力義務---

③第二種協定指定医療機関との間で新興感染症の発生時の対応を取り決めるように努める。

④入所者が医療機関に入院した後に、速やかに再入所させることができるよう努める。

---協力医療機関が第二種協定指定医療機関の場合---

⑤第二種協定指定医療機関である協力医療機関との間で、新興感染症の発生時の対応について協議を行わなければならない。

【令和6年度改定】

協力医療機関との連携について

対象：（地域密着型）介護老人福祉施設

① 3要件を満たす協力医療機関を定めなければならない。

※経過措置※ **令和9年3月31日まで努力義務**

〈3要件〉

- 一. 入所者の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を、常時確保している
- 二. 介護老人福祉施設からの診療の求めがあった場合において診療を行う体制を、常時確保している
- 三. 入所者の病状が急変した場合等において、介護老人福祉施設の医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診察を行い、入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保している ※三.を満たす医療機関は病院に限る

複数の協力医療機関を定めることで、3要件を満たすことも可能。

【令和6年度改定】

協力医療機関との連携について

対象：（地域密着型）介護老人福祉施設

② 1年に1回以上、協力医療機関との間で急変時の対応を確認し、指定権者（浜松市）に届け出なければならない。

〈3要件を満たす協力医療機関を探している場合〉

- ・経過措置の期限内に確保するための計画を届け出る
例) 協議を行った医療機関の数、協議を行う予定の医療機関

〈3要件を満たす協力医療機関を定めている場合〉

- ・年に1回以上、協力医療機関と入所者の急変時等における対応を確認する
- ・年に1回以上、協力医療機関の名称や、取り決めの内容等を指定権者に届け出る
※協力医療機関の名称や取り決めの内容の変更があった場合には、速やかに指定権者に届け出る

※こちらは経過措置ではありません。既に届出が義務化されていますので、今年度中に1回は届出書を提出してください。

② 1年に1回以上、協力医療機関との間で急変時の対応を確認し、指定権者（浜松市）に届け出なければならない。

（添付1） 協力の医療機関に関する届出書

1 名称	2 所在地	3 代表者	4 電話番号
5 協力の医療機関の種類	6 協力の医療機関の名称	7 協力の医療機関の所在地	8 協力の医療機関の電話番号
9 協力の医療機関の代表者の氏名	10 協力の医療機関の代表者の職名	11 協力の医療機関の代表者の住所	12 協力の医療機関の代表者の電話番号
13 協力の医療機関の代表者の氏名	14 協力の医療機関の代表者の職名	15 協力の医療機関の代表者の住所	16 協力の医療機関の代表者の電話番号
17 協力の医療機関の代表者の氏名	18 協力の医療機関の代表者の職名	19 協力の医療機関の代表者の住所	20 協力の医療機関の代表者の電話番号
21 協力の医療機関の代表者の氏名	22 協力の医療機関の代表者の職名	23 協力の医療機関の代表者の住所	24 協力の医療機関の代表者の電話番号
25 協力の医療機関の代表者の氏名	26 協力の医療機関の代表者の職名	27 協力の医療機関の代表者の住所	28 協力の医療機関の代表者の電話番号
29 協力の医療機関の代表者の氏名	30 協力の医療機関の代表者の職名	31 協力の医療機関の代表者の住所	32 協力の医療機関の代表者の電話番号
33 協力の医療機関の代表者の氏名	34 協力の医療機関の代表者の職名	35 協力の医療機関の代表者の住所	36 協力の医療機関の代表者の電話番号
37 協力の医療機関の代表者の氏名	38 協力の医療機関の代表者の職名	39 協力の医療機関の代表者の住所	40 協力の医療機関の代表者の電話番号
41 協力の医療機関の代表者の氏名	42 協力の医療機関の代表者の職名	43 協力の医療機関の代表者の住所	44 協力の医療機関の代表者の電話番号
45 協力の医療機関の代表者の氏名	46 協力の医療機関の代表者の職名	47 協力の医療機関の代表者の住所	48 協力の医療機関の代表者の電話番号
49 協力の医療機関の代表者の氏名	50 協力の医療機関の代表者の職名	51 協力の医療機関の代表者の住所	52 協力の医療機関の代表者の電話番号
53 協力の医療機関の代表者の氏名	54 協力の医療機関の代表者の職名	55 協力の医療機関の代表者の住所	56 協力の医療機関の代表者の電話番号
57 協力の医療機関の代表者の氏名	58 協力の医療機関の代表者の職名	59 協力の医療機関の代表者の住所	60 協力の医療機関の代表者の電話番号
61 協力の医療機関の代表者の氏名	62 協力の医療機関の代表者の職名	63 協力の医療機関の代表者の住所	64 協力の医療機関の代表者の電話番号
65 協力の医療機関の代表者の氏名	66 協力の医療機関の代表者の職名	67 協力の医療機関の代表者の住所	68 協力の医療機関の代表者の電話番号
69 協力の医療機関の代表者の氏名	70 協力の医療機関の代表者の職名	71 協力の医療機関の代表者の住所	72 協力の医療機関の代表者の電話番号
73 協力の医療機関の代表者の氏名	74 協力の医療機関の代表者の職名	75 協力の医療機関の代表者の住所	76 協力の医療機関の代表者の電話番号
77 協力の医療機関の代表者の氏名	78 協力の医療機関の代表者の職名	79 協力の医療機関の代表者の住所	80 協力の医療機関の代表者の電話番号
81 協力の医療機関の代表者の氏名	82 協力の医療機関の代表者の職名	83 協力の医療機関の代表者の住所	84 協力の医療機関の代表者の電話番号
85 協力の医療機関の代表者の氏名	86 協力の医療機関の代表者の職名	87 協力の医療機関の代表者の住所	88 協力の医療機関の代表者の電話番号
89 協力の医療機関の代表者の氏名	90 協力の医療機関の代表者の職名	91 協力の医療機関の代表者の住所	92 協力の医療機関の代表者の電話番号
93 協力の医療機関の代表者の氏名	94 協力の医療機関の代表者の職名	95 協力の医療機関の代表者の住所	96 協力の医療機関の代表者の電話番号
97 協力の医療機関の代表者の氏名	98 協力の医療機関の代表者の職名	99 協力の医療機関の代表者の住所	100 協力の医療機関の代表者の電話番号

3要件を満たす協力医療機関を定めている場合、赤枠の中を記載する。

3要件を満たす協力医療機関を探している場合、青枠の中を記載する。

「協力医療機関に関する届出書」
厚生労働省 令和6年度介護報酬改定について

ユニット型施設管理者研修の努力義務化について

【令和6年度改定】
ユニット型介護老人福祉施設、ユニット型短期入所生活介護事業所の**管理者**は、**ユニット型施設管理者研修**の受講が**努力義務化**

当市では例年、浜松市内に所在する施設を対象に、ユニットケア施設管理者研修の受講者を募集しています。
各研修主体から案内がありましたら、**一斉送信メールにて周知**しますので、御確認ください。

2. 令和6年度介護報酬改定について

<介護報酬編>

- 協力医療機関連携加算
【対象】(地域密着型)介護老人福祉施設
- 高齢者施設等感染対策向上加算
【対象】(地域密着型)介護老人福祉施設
- 生産性向上推進加算
【対象】(地域密着型)介護老人福祉施設
- 認知症チームケア推進加算
【対象】(地域密着型)介護老人福祉施設
- ADL維持等加算Ⅱの見直し
【対象】(地域密着型)介護老人福祉施設
- 経過的小規模介護老人福祉施設の見直し
【対象】(地域密着型)介護老人福祉施設
- 長期利用の適正化
【対象】(介護予防)短期入所生活介護

協力医療機関連携加算

【令和6年度改定】

<算定要件>

- ・入所者の同意を得て、入所者の病歴等の情報共有や急変時等における対応の確認等を行う会議を定期的開催する。
- ・会議の開催頻度は**概ね月1回**。ただし、電子的システムにより協力医療機関において入所者の情報が随時確認できる体制があれば、年3回以上。

※複数の医療機関を協力医療機関として定めることにより、P14の3要件を満たす場合は、それぞれの医療機関との会議が必要。

地域密着型介護老人福祉施設における開催頻度は、介護保険最新情報 vol.1285において訂正されています。ご注意ください。

- ・会議では、特に協力医療機関に**診療の求めを行うこととなる可能性が高い入所者**や**新規入所者**を中心に情報共有や対応の確認等を行う。毎回の会議において必ずしも入所者全員について詳細な病状等を共有しないこととしても差し支えない。
- ・会議の開催状況について、その概要を**記録**する。

高齢者施設等感染対策向上加算

【令和6年度改定】

<算定要件 加算Ⅰ>

- ・ **第二種協定指定医療機関**（病院・診療所に限る）との間で、新興感染症の発生時の対応を行う体制を確保している
- ・ 協力医療機関との間で感染症（新興感染症を除く）の発生時等の対応を**取り決め**るとともに、感染症の発生時等に協力医療機関等と連携し適切に対応している
- ・ **感染対策担当者**が、医療機関等が行う院内感染対策に関する**研修又は訓練**に少なくとも**1年に1回**以上参加し、指導及び助言を受ける

研修又は訓練は、以下を対象とする

- ・ 診療報酬の**感染対策向上加算**又は**外来感染対策向上加算**の届出を行った医療機関が実施するカンファレンスや訓練、職員向けに実施する研修
- ・ 地域の**医師会**が定期的に主催するカンファレンスや訓練

高齢者施設等感染対策向上加算

【令和6年度改定】

<算定要件 加算Ⅱ>

- ・ 診療報酬の**感染対策向上加算**の届出を行った医療機関から、少なくとも**3年に1回**以上、施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る**実地指導**を受けている

実地指導

- ・ 感染対策向上加算の届出を行った医療機関において設置される感染制御チームの選任の医師又は看護師等が行うことが**想定**される

- ・ 運営基準に定められた感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練の内容について、医療機関による実地指導の内容を含めたものとする

生産性向上推進体制加算

【令和6年度改定】

<算定要件 加算Ⅰ・Ⅱ共通>

- ・ **幅広い職種**が参画し、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を**3月に1回**以上開催し、以下の①～④について検討を行うこと
 - ①利用者の安全及びケアの質の確保について
 - ②職員の負担の軽減及び勤務状況への配慮について
 - ③介護機器の定期的な点検について
 - ④職員に対する研修について

各項目の詳細な検討内容については、「生産性向上推進体制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等の提示について」をご確認ください。

生産性向上推進体制加算

【令和6年度改定】

<算定要件 加算Ⅰ・Ⅱ共通>

- ・ **事業年度毎に1回**、生産性向上の取組に関する実績を厚生労働省へ報告すること
報告方法は厚生労働省から提示され次第、事業者の皆様にお知らせします。

報告内容は、加算の**区分によって異なります**。
「生産性向上推進体制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等の提示について」をご確認ください。

生産性向上推進体制加算

【令和6年度改定】

<算定要件 加算Ⅰ>

- ・ 委員会での取組や介護機器の導入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
例) 介護助手の活用、利用者の介助を伴わない業務の一部を外注
- ・ 以下の3つの介護機器を**全て**使用していること
 - ①見守り機器（全ての居室に設置）
 - ②インカム（同一の時間帯に勤務する**全ての介護職員**が使用）
 - ③介護記録の作成の効率化に資するICT機器

生産性向上推進体制加算

【令和6年度改定】

<算定要件 加算Ⅱ>

- ・ 以下の3つの介護機器を**1つ以上**使用していること
 - ①見守り機器（全ての居室に設置）
 - ②インカム（同一の時間帯に勤務する**全ての介護職員**が使用）
 - ③介護記録の作成の効率化に資するICT機器

認知症チームケア推進加算

【令和6年度改定】

- <算定要件> ※算定できるのは**日常生活自立度Ⅱ**以上の入所者のみです
- 入所者の総数のうち**日常生活自立度Ⅱ**以上の入所者の占める割合が**1/2**以上
届出日の属する月の前3月の各月末時点の入所者数の平均で算定
 - 複数人の介護職員からなる認知症の行動・心理症状に対応するチームを組んでいる
 - 日常生活自立度Ⅱ以上の入所者に対し、個別に認知症の行動・心理症状の評価を計画的に行い、認知症の行動・心理症状に対応するチームケアを実施している
 - 認知症ケアについて、カンファレンスの開催、計画の作成、定期的な評価、振り返り、計画の見直しを行い、「**認知症チームケア推進加算・ワークシート**」及び**介護記録**等に記録する
 - 以下の双方の研修を修了した者を1名以上配置する

加算Ⅰ 認知症介護**指導者養成**研修等及び認知症チームケア推進研修

加算Ⅱ 認知症介護**実践リーダー**研修等及び認知症チームケア推進研修

ADL維持等加算Ⅱの見直し

【令和6年度改定】

<算定要件の変更点>

- 評価対象者（当該施設の利用期間が6月を超える者）のADL利得の平均値が**3**以上に**変更**

令和6年度介護報酬改定に関するQ&A vol.1

問176 ADL維持等加算（Ⅱ）について、ADL利得が「2以上」から「3以上」へ見直されることとなったが、令和6年3月以前に評価対象期間の届出を行っている場合であっても、ADL維持等加算（Ⅱ）の算定にはADL利得3以上である必要があるか。

答 **令和5年4月以降が評価対象月の始期**となっている場合は、ADL利得が3以上の場合にADL維持等加算（Ⅱ）を算定することができる。



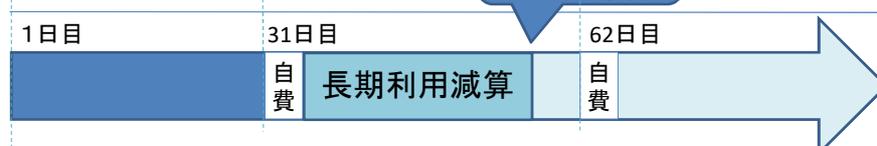
長期利用の適正化

【令和6年度改定】

<算定要件>

自費利用を挟み同一の事業所を連続して60日を超えて利用した場合、基本報酬は介護老人福祉施設の所定単位数を算定する。

(介護予防は30日)



※よくある質問※

Q. 60日を超える日数の算定にあたり、自費の日は含めるか？

A. 含める。「自費の日を挟んで」とあるため、長期利用の適正化の適用開始日の算定にあたり、自費の日も含めてカウントする。

経過的小規模介護老人福祉施設等の見直し

【令和6年度改定】

<算定要件>

- ・平成30年3月31日までに指定を受けた、入所定員が30人の指定介護老人福祉施設であること
- ・以下のいずれかに該当すること
 - ①離島又は過疎地域に所在する
 - ②離島又は過疎地域**以外**に所在し、かつ、他の指定介護老人福祉施設と**併設されていない**

※経過措置※

経過的小規模介護老人福祉施設の範囲から外れる事業所は、**令和7年3月31日**までに新しい基本報酬へ移行する**体制届**を提出してください。

3. 運営指導において指摘の多い運営基準について

○口腔衛生の管理について

【対象】(地域密着型)介護老人福祉施設

○日常生活費の徴収について

【対象】(地域密着型)介護老人福祉施設、(介護予防)短期入所生活介護

○ユニット間の勤務体制の明確化について

【対象】(地域密着型)介護老人福祉施設、(介護予防)短期入所生活介護

口腔衛生の管理について

<通知>

1. 施設において、歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、施設の介護職員に対する**技術的助言及び指導を年2回**以上行う
2. 施設の従業者又は歯科医師等が**入所者毎に施設入所時及び月に1回**程度の**口腔の健康状態の評価**を実施する
3. 施設として入所者の**口腔衛生の管理体制に係る計画**を作成するとともに、必要に応じて、計画を見直す

2.の評価方法や「口腔衛生の管理体制についての計画」の内容については、「**リハビリテーション・個別機能訓練、栄養、口腔の実施及び一体的取組について**」をご確認ください。

運営指導において、入所者毎に月1回程度の評価が実施されていない事例が多く見受けられます。令和6年度からは実施が義務化されていますので、速やかに対応してください。

日常生活費の徴収について

<通知>

「その他日常生活費」は、利用者等又はその家族等の**自由な選択に基づき**、事業者又は施設が通所介護等の提供の一環として提供する日常生活上の便宜に係る経費がこれに該当する。

「その他日常生活費」の徴収に当たっては、以下の基準が遵守されなければならない。

- ① 「その他日常生活費」の対象となる便宜と、保険給付の対象となっているサービスとの間に重複関係がない
- ② 費用の内訳が明らかにされる必要がある
- ③ 利用者等又はその家族等に事前に説明し、同意を得ている
- ④ 実費相当額の範囲内
- ⑤ 「その他日常生活費」の対象となる便宜及びその額は運営規程において定め、重要事項として掲示されなければならない

「通所介護等における日常生活に要する費用の取扱いについて」
平12老企第54号

日常生活費の徴収について

「その他日常生活費」の具体的な範囲

【介護老人福祉施設・短期入所生活介護 共通】

- ・ 利用者の希望によって、身の回り品・教養娯楽として日常生活に必要なもの

【介護老人福祉施設】

- ・ 健康管理費（インフルエンザ予防接種に係る費用等）
- ・ 預り金の出納管理に係る費用

身の回り品とは、一般的に要介護者等の日常生活に最低限必要と考えられる物品であって、**利用者等の希望を確認した上で**提供されるもの（例：歯ブラシ、化粧品等）

⇒すべての利用者等に対して**一律に提供**し、その費用を**画一的に徴収**することは**認められない**

日常生活費の徴収について

※不適切な事例※

- ・実費相当額の範囲内で徴収していることが確認できなかった。
⇒費用の内訳を明らかにし、利用者又はその家族等に事前に十分な説明を行い、その同意を得ること。
- ・利用者等に負担させることが適当と認められないものを徴収していた。
⇒共用の箱ティッシュ等、すべての利用者等に対して一律に提供されるものについて徴収することは認められないため見直しを行うこと。

ユニット間の勤務体制の明確化について

<施設基準（平11厚令39）>

- ・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。
- ・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。

※不適切な事例※

- ・各ユニットに、どの職員が配置されていたのか確認できなかった。
⇒常時1名以上の介護職員又は看護職員の配置が確認できるよう、勤務表等で、**勤務実態を明確化**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ていなかった。
⇒**ユニットごと**に、ケアに責任を持つユニットリーダーを**配置**すること。

5. 運営指導において指摘の多い報酬算定について

- 緊急短期入所受入加算
【対象】短期入所生活介護
- 同日に2事業所を利用した場合の取扱い
【対象】（介護予防）短期入所生活介護

緊急短期入所受入加算

緊急利用者(※)に対し、短期入所生活介護を緊急に行った場合、**7日（やむを得ない事情がある場合14日）を限度**として算定可。

緊急利用者：

介護を行う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、居宅で介護を受けることができない、かつ、居宅サービス計画において当該日に利用することが計画されていない者。

※注意事項※

居宅サービス計画において当該日に利用することが**計画されていない者であることが分かる書類**が確認できない事例が見受けられます。

変更前の居宅サービス計画と、緊急利用を反映した変更後の居宅サービス計画の両方を保管してください。

同日に2事業所を利用した場合の取扱い

<通則>

入所等の日数の教え方について

短期入所、入所又は入院の日数については、原則として、入所等した日及び退所等した日の**両方を含む**ものとする。

⇒同日に事業所Aから事業所Bを利用した場合は、**両方**の事業所で、短期入所生活介護費を**算定できる**。

※ただし、同一敷地内の事業所間における扱いは対象外。

施設入所日及び退所日等における居宅サービスの算定について

入所（入院）当日であっても当該入所（入院）前に利用する訪問通所サービスは**別に算定できる**。ただし、入所（入院）前に通所介護又は通所リハビリテーションを**機械的に組み込む**といった居宅サービス計画は**適正でない**。

⇒通所サービス**利用中**に、やむを得ない事由で、短期入所生活介護の緊急利用が決まった場合は、**速やかに短期入所生活介護サービスに移行**する。この場合は、通所サービス費と短期入所生活介護費を**算定できる**。