

令和 7 年度 介護保険事業者等集団指導

短期入所療養介護【資料編】

和歌山県介護サービス指導課

I 短期入所療養介護の概要

1 短期入所療養介護とは

要介護者の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り、できるだけ居宅で能力に応じ自立した日常生活を営めるよう、介護老人保健施設等が要介護者を短期間入所させて看護・医学的管理下の介護・機能訓練その他必要な医療と日常生活上の世話をを行うことで、療養生活の質の向上と家族の身体的・精神的負担の軽減を図ることを目的とする。

※短期入所療養介護の種類

●短期入所療養介護

ユニット型に該当しない場合はここに分類されます。

●ユニット型短期入所療養介護

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の生活の中でケアを行うこと、すなわち、生活単位と介護単位とを一致させたケアであるユニットケアを行うことにあります。

II 短期入所療養介護の人員基準について

1 本体施設となる介護老人保健施設、介護医療院、療養病床を有する病院又は診療所が、それぞれの施設として満たすべき人員施設として必要な人員基準を満たしていれば足りる。

- 療養病床（医療法第7条第2項第四号に規定する療養病床をいう。以下同じ。）を有する病院又は診療所である短期入所療養介護にあつては、当該短期入所療養介護に置くべき医師、薬剤師、看護職員、介護職員、（同法に規定する看護補助者をいう。）栄養士及び理学療法士又は作業療法士の員数は、それぞれ同法に規定する療養病床を有する病院又は診療所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する。
- 療養病床（前号に該当するものを除く。）である短期入所療養介護にあつては、当該短期入所療養介護事業所にあつては、当該短期入所療養介護を提供する病室に置くべき看護職員又は介護職員の員数の合計は、常勤換算方法で、利用者の数が3又はその端数を増すごとに1以上であること、かつ、夜間における緊急連絡体制を整備することとし、看護師若しくは准看護師又は1人以上配置していること。

III 短期入所療養介護・ユニット短期入所療養介護の運営基準について

※（共通）・・・「短期入所療養介護」「ユニット型短期入所療養介護」共通の運営基準

※（ユニット）・・・「ユニット型短期入所療養介護」の運営基準等

1 内容及び手続の説明及び同意（共通）

- ・介護保健施設サービスの提供の開始に際しては、あらかじめ、入所申込者又はその家族に対し、運営規程の概要など、入所者のサービス提供の開始について入所申込者の同意を得なければなりません。
- ・重要事項を記した文書に記載しなければならないことは次のとおりです。
 - ① 法人・事業所の概要（法人名、事業所名、事業所番号、併設サービス等）
 - ② 運営規程の概要（施設概要、定員、サービス内容及び利用料その他の費用の額、利用上の留意事項等）
 - ③ 従業者の勤務の体制
 - ④ 事故発生時の対応
 - ⑤ 苦情処理の体制
 - ⑥ その他入所申込者がサービスを選択するために必要な重要事項
- ・わかりやすい説明書やパンフレットなどの重要事項を記した文書を交付して懇切丁寧に行います。
- ・サービスの提供を受けることについての同意は、入所申込者及び施設双方の保護の立場から、別

途契約書等の書面によって確認することが望ましいとされています。

2 対象者（共通）

- ・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、一時的に入所して看護、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とする。

3 サービス提供拒否の禁止（共通）

- ・正当な理由なく、短期入所療養介護の提供を拒んではなりません。
- ・原則として、入所申込に対して応じなければなりません。
- ・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することは禁じられています。

○提供を拒むことができる正当な理由

- ・当該事業所の現員からは利用申込に応じられない場合
- ・利用申込者の居住地が当該事業所の通常の事業の実施地域外である場合
- ・その他の入所者に対し、自ら適切な短期入所療養介護を提供することが困難な場合

4 サービス提供困難時の対応（共通）

入所申込者の病状等を勘案し、入所申込者に対し自ら必要なサービスを提供することが困難であると認めた場合には、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なければなりません。

5 受給資格等の確認（共通）

短期入所療養介護の提供を求められた場合（入所の申し込みがあった場合）は、その者の被保険者証（介護保険）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認しなければなりません。また、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、これに配慮して短期入所療養介護を提供するよう努めなければなりません。

6 要介護認定の申請に係る援助（共通）

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、要介護認定の申請が既に行われているか否かを確認するとともに、当該申請が行われていない場合には、利用申込者の意思を踏まえ、速やかに当該申請が行われるよう必要な援助を行わなければなりません。また継続して保険給付を受けるためには、要介護認定の更新が必要となりますので、遅くとも要介護認定の有効期間満了日の 30 日前までに当該要介護認定の更新の申請が行われるよう、必要な援助を行わなければなりません。

7 サービス提供の記録（共通）

利用に際しては当該入所の年月日並びに利用する当該短期入所療養介護の提供日及び内容、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なければなりません。

8 利用料等の受領（共通）

- （1）利用者から利用料の一部として、当該短期入所療養介護に係る居宅介護サービス費用基準から当該短期入所療養介護事業者を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るものとする。
- （2）法定代理受領サービスに該当しない短期入所療養介護を提供した際にその利用者から支払いを受ける利用料の額と、短期入所療養介護に係る居宅介護サービス基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければなりません。
- （3）事業者が利用者から支払を受けることができる費用は、次のとおりです。

- ①食事の提供に要する費用（食費）
- ②滞在に要する費用
- ③利用者が選定する特別な療養室の提供に伴う費用
- ④利用者が選定する特別な食事の提供に伴う費用
- ⑤送迎に要する費用
- ⑥理美容代
- ⑦短期入所生活介護として提供される便宜のうち、日常生活において通常必要となるものに係る費用であって、入所者に負担させることが適当と認められるもの

9 短期入所療養介護の取扱方針（共通）

- （１）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、認知症の状況等利用者の心身の状況を踏まえ、当該利用者の療養を適切に行わなければなりません。
- （２）短期入所療養介護は、相当期間以上にわたり継続して入所する利用者については、短期入所療養介護計画に基づき、漫然かつ画一的なものにならないよう配慮しなければなりません。
- （３）短期入所療養介護の提供にあたっては、懇切丁寧を旨とし、利用者又はその家族に対し、療養上必要な事項について、理解しやすいように指導又は説明を行わなければなりません。
- （４）短期入所療養介護の提供にあたっては、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に緊急やむを得ない場合を除き、身体の拘束その他入所者の行動を制限する行為（以下「身体拘束等」という。）を行ってはなりません。
- （５）身体拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければなりません。緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の３つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要です。
- （６）身体拘束等の適正化を図るために、次の措置を講じなければなりません。
 - ・身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（身体拘束等適正化検討委員会）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ること。身体拘束等適正化検討委員会は、テレビ電話装置その他の情報通信機器（以下「テレビ電話装置等」という。）を活用して開催することができます。
 - ・身体拘束等の適正化のための指針を整備すること。
 - ・介護職員その他の従業者に対し、身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。
- （７）自らその提供する短期入所療養介護の質の評価を行い、常にその改善を図らなければなりません。

10 短期入所療養介護計画の作成（共通）

短期入所療養介護の管理者は、相当期間以上にわたり継続して入所され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、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内容等を記載した短期入所療養介護計画を作成しなければなりません。

○短期入所療養介護計画の作成に当たっての留意点

- ・施設に介護支援専門員がいる場合には、介護支援専門員に短期入所療養介護計画のとりまとめを行わせること。介護支援専門員がいない場合には、療養介護計画の作成の経験を有する者に作成させること。
- ・計画作成にあたっては、利用者の心身の状況、病状、希望及びその置かれていり環境を踏まえて作成されなければならないものであり、管理者は、その内容等説明した上で利用者の同意を得なければならない。

11 診療の方針（共通）

（１） 短期入所療養介護では、利用者に必要な日常的な医療については、施設の医師が行います。医師の診療の方針は、次に掲げる基準によらなければなりません。

- ① 診察は、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、的確な診断に基づき、療養上適切に行うこと。
- ② 診察に当たっては、常に医学の立場を堅持して、入所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、心理的な効果を上げることができるよう適切な指導を行うこと。
- ③ 常に入所者の病状、心身の状況、置かれている環境等の的確な把握に努め、入所者又はその家族に対し、適切な指導を行うこと。
- ④ 検査、投薬、注射、処置等は、入所者の病状に照らして適切に行うこと。
- ⑤ 特殊な療法、新しい療法等については、規則で定めるもののほか行ってはならない。
- ⑥ 規則で定める医薬品以外の医薬品を入所者に施用し、又は処方してはならない。

12 機能訓練（共通）

・入所者の心身の機能の維持回復を図り、日常生活の自立を支援するため、理学療法、作業療法その他必要なりハビリテーションを、医師、理学療法士若しくは作業療法士又は言語聴覚士の指導のもと、計画的に行わなければなりません。

13 看護及び医学的管理の下における介護（共通）

（１） 看護及び医学的管理の下における介護は、入所者の自立の支援及び日常生活の充実に資するよう、利用者の病状及び心身の状況等に応じ、適切な技術をもって行わなければなりません。

（２） 看護、介護に当たっては、次のことに留意します。

- ① 1週間に2回以上、適切な方法により、利用者を入浴させ、又は清しきしなければなりません。
 - ② 利用者の病状及び心身の状況に応じ、適切な方法により、排せつの自立のために必要な援助を行わなければなりません。
 - ③ おむつを使用せざる得ない入所者のおむつを適切に取り替えなければなりません。
 - ④ 利用者に対し、離床、着替え、整容その他日常生活上の世話を適切に行わなければなりません。
 - ⑤ 利用者に対し、その負担により、当該短期入所療養介護の従業者以外のものによる看護又は介護を受けさせてはなりません。
- （３） 入浴の実施にあたっては、入所者の自立支援に資するよう、心身の状況を踏まえて、特別浴槽を用いた入浴や介助浴等適切な方法により行います。また、「1週間に2回以上」とあるのは、入浴回数の最低限度を定めたものであるもので、利用者の希望や心身の状況に応じて週2回以上の適正な回数が実施されるよう努めなければなりません。なお、入所者の心身の状況から入浴が困難である場合には、清しきを実施するなどにより身体の清潔保持に努めます。
- （４） 排せつに係る介護にあたっては、利用者の心身の状況や排せつ状況などをもとに、トイレ誘導や排せつ介助など適切な方法により実施します。
- （５） おむつを使用せざるを得ない場合には、利用者の心身の活動状況に適したおむつを提供し、適切におむつ交換を実施します。

14 食事（共通）

（１） 栄養並びに利用者の身体の状態、病状及び嗜好を考慮した食事を提供しなければなりません。

（２） 利用者の自立の支援に配慮し、できる限り離床して食堂で食事を行えるよう努めなければなりません。

（３） 入所者の食事の内容は県産の農畜産物等を利用したものとするよう努めてください。

15 相談及び援助（共通）

常に利用者の心身の状況、病状、置かれている環境等の的確な把握に努め、利用者又はその家族に対し、相談に適切に応じるとともに、必要な助言その他の援助を行わなければなりません。

16 その他のサービスの提供（共通）

適宜利用者のためのレクリエーション行事を行うよう努めます。また、常に、利用者の家族との連携を図るとともに、入所者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めなければなりません。

17 入所者に関する市町村への通知（共通）

- （１） 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なければなりません。
 - ① 正当な理由なくサービスの利用に関する指示に従わないことにより、要介護状態を悪化させたと認められるとき。
 - ② 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。

18 管理者の責務（共通）

- （１） 短期入所療養介護の管理者は、従業者の管理及び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わなければなりません。また、従業者に対して運営に関する基準を遵守させるため、必要な指揮命令を行うものとします。

19 運営規程（共通）

- （１） 短期入所療養介護事業者は、次に掲げる施設の運営についての重要事項に関する規程（運営規程）を定めなければなりません。
 - ① 事業の目的及び運営の方針
 - ② 従業者の職種、員数及び職務の内容
 - ③ 短期入所療養介護の内容及び利用料その他の費用の額
 - ④ 通常の送迎の実施地域
 - ⑤ 非常災害対策
(消防計画及び風水害、地震等の災害に対処するための具体的な計画等)
 - ⑥ 虐待防止のための措置に関する事項
(虐待の防止に係る、組織内の体制や虐待又は虐待が疑われる事案が発生した場合の対応方法等)
 - ⑦ その他施設の運営に関する重要事項
(入所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拘束等を行う際の手続きについて定めておくことが望ましい。)
- （２） 運営規程の概要は施設内の見やすい場所に掲示しなければなりません。

20 勤務体制の確保等（共通）

- （１） 利用者に対し、適切な短期入所療養介護を提供できるよう、従業者の勤務の体制を定め、当該短期入所療養介護事業所の従業者によってサービスを提供しなければなりません。ただし、利用者の処遇に直接影響を及ぼさない業務（調理・洗濯等）については、第三者への委託等が認められています。
- （２） 従業者の資質の向上のため、研修の機会を確保しなければなりません。また、従業者（看護師、准看護師、介護福祉士又は介護支援専門員の資格を有する者その他これに類する者を除く。）に対し、認知症の入所者に対する介護に係る基礎的な研修を受講させるために必要な措置を講じなければなりません。
- （３） 適切な短期入所療養介護の提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であって業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより従業者の就業環境が害されることを防止するための方針を明確にするなどの必要な措置を講じなければなりません。

【ユニット型短期入所療養介護】

- （１） 従業者の勤務の体制を定めるにあたっては、利用者に適切なユニット型短期入所療養介護を提供できるよう、ユニット型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おかなければなりません。

- 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従業者として配置すること。

21 業務継続計画の策定等（共通）

- (1) 短期入所療養介護事業者は、感染症及び非常災害の発生時において、利用者に対し短期入所療養介護の提供を継続的に実施するため及び非常の場合における早期の業務再開を図るための「業務継続計画」を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じなければなりません。
- (2) 短期入所療養介護事業者は、従業者に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な「研修」及び「訓練」を定期的に実施しなければなりません。
- (3) 短期入所療養介護事業者は、定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとします。
- (4) 業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。また、感染症や災害が発生した場合には、従業者が連携し取り組むことが求められることから、研修及び訓練の実施にあたっては、全ての従業者が参加できるようにすることが望ましいです。
- (5) 業務継続計画には、以下の項目等を記載することとします。想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定することとします。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではありません。
 - ① 感染症に係る業務継続計画
 - ア 平時からの備え（体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等）
 - イ 初動対応
 - ウ 感染拡大防止体制の確立（保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等）
 - ② 災害に係る業務継続計画
 - ア 平常時の対応（建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等）
 - イ 緊急時の対応（業務継続計画発動基準、対応体制等）
 - ウ 他施設及び地域との連携
- (6) 「研修」の内容は、感染症及び災害に係る業務継続計画の具体的内容を職員間に共有するとともに、平常時の対応の必要性や、緊急時の対応にかかる理解の励行を行うものとします。職員教育を組織的に浸透させていくために、定期的（年1回以上）な教育を開催するとともに、新規採用時には別に研修を実施することとします。また、研修の実施内容についても記録することが必要です。なお、感染症の業務継続計画に係る研修については、感染症の予防及びまん延の防止のための研修と一体的に実施することも差し支えありません。
- (7) 「訓練」（シミュレーション）においては、感染症や災害が発生した場合において迅速に行動できるよう、業務継続計画に基づき、施設内の役割分担の確認、感染症や災害が発生した場合に実践するケアの演習等を定期的（年1回以上）に実施するものとします。なお、感染症の業務継続計画に係る訓練については、感染症の予防及びまん延の防止のための訓練と一体的に実施することも差し支えありません。また、災害の業務継続計画に係る訓練については、非常災害対策に係る訓練と一体的に実施することも差し支えありません。訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切です。

22 定員の遵守

【短期入所療養介護】

利用者を当該施設（介護老人保健施設、診療病床を有する病院又は診療所、診療所、介護医療院）の入所者とみなした場合において入所定員及び療養室の定員を超えて入所させることはできません。

ただし、災害があった場合、虐待を受けたものを入所させようとする場合、その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りではありません。

【ユニット型短期入所療養介護】

利用者を当該ユニット型施設（介護老人保健施設、介護医療院）の入所者とみなした場合において入所定員及び療養室の定員を超えて入所させることはできません。

ただし、災害があった場合、虐待を受けたものを入居させようとする場合、その他のやむを得ない事情がある場合は、この限りではありません。

23 非常災害対策（共通）

- (1) 「非常災害に関する具体的な計画」を立て、非常災害時における「関係機関への通報及び連絡体制」を整備し、定期的に避難訓練、救出訓練を行うなど従業者が非常災害に対応できるための必要な措置を講じなければなりません。
- (2) 避難訓練、救出訓練その他必要な訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めなければなりません。
- (3) 「非常災害に関する具体的な計画」とは、消防計画及び地震、風水害その他の災害に対処するための計画を言います。
計画を定めるにあたっては、施設の立地条件に応じて災害の種類（火災、地震、風水害、土砂災害等）や時間帯（昼間、夜間）等の様々な状況を想定して策定しなければなりません。
なお、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短期入所療養介護事業者にあつては、その者に行わせ、また、防火管理者を置かなくてもよいこととされている短期入所療養介護事業者についても、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るものとします。
- (4) 「関係機関への通報及び連携体制を整備」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に従業者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るような体制作りを求めることとしたものです。
- (5) 防火管理者又は防火管理に関する責任者を定め、消防計画の策定及びこれに基づく消防業務を行わせるものとします。
- (6) 消防法その他の法令等に規定された設備（消火設備その他の非常災害に際して必要な設備）を確実に設置しなければなりません。
- (7) 短期入所療養介護の開設者は、避難、救出その他の訓練の実施に当たって、日頃から地域住民との密接な連携体制を確保するなど、訓練の実施に協力を得られる体制づくりに努めることが必要です。訓練の実施に当たっては、消防関係者の参加を促し、具体的な指示を仰ぐなど、より実効性のあるものとする必要があります。

24 衛生管理等（共通）

- (1) 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わなければならない。
また、事業所において感染症又は食中毒が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じなければなりません。
 - ① 感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する「感染対策委員会」（テレビ電話装置等を活用して開催することができるものとする。）を概ね3月に1回以上定期的に開催するとともに、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ること。
 - ② 感染症又は食中毒の予防及びまん延の防止のための「指針」を整備すること。
 - ③ 介護職員その他の従業者に対し、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための「研修」並びに「訓練」を定期的実施すること。
 - ④ 省令第29条第2項第4号に規定する「厚生労働大臣が定める感染症又は食中毒の発生が疑われる際の対処等に関する手順」に沿った対応を行うこと。
- (2) 「感染対策委員会」は、管理者、事務長、医師、看護職員、介護職員、栄養士又は管理栄養士、支援相談員など幅広い職種により構成します。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするるとともに、専任の感染対策を担当する者（感染対策担当者）を決めておくことが必要です。

なお、この委員会は、施設の他の委員会と独立して設置運営することが必要（関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することも差し支えない。）であり、感染対策担当者は看護師であることが望ましいとされています。

※なお、同一事業所内での複数担当の兼務や他の事業所・施設等との担当の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えありません。ただし、日常的に兼務 先の各事業所内の業務に従事しており、入所者や施設の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任してください。

※担当：身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者（看護師が望ましい）、感染対策担当者（看護師が望ましい）、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施 するための担当者。

また、施設外の感染管理等の専門家を委員として積極的に活用することが望ましいとされています。

(3) 「指針」では、平常時の対策及び発生時の対応を規定します。

平常時の対策としては、施設内の衛生管理、日常のケアにかかる感染対策等が、発生時の対応としては発生状況の把握、感染拡大の防止、医療機関や保健所、市町村における施設関係課との関係機関との連携、医療措置、行政への報告等が想定されます。

また、発生時における施設内の連絡体制や上記の関係機関への連絡体制を整備し、明記しておくことも必要です。

(4) 「研修」の内容は、感染対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、当該施設における指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を行うものとします。

職員教育を組織的に浸透させていくためには、当該施設が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修（年1回以上）を開催するとともに、新規採用時には必ず感染対策研修を実施することが重要です。また、研修の実施内容については、記録することが必要です。

また、調理や清掃などの業務を委託する場合には、受託者に対しても、施設の指針を周知する必要があります。

なお、研修の実施は、厚生労働省「介護施設・事業所の職員向け感染症対策力向上のための研修教材」等を活用するなど、施設内での職員研修で差し支えありません。

(5) 「訓練」は、平時から、実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について、定期的（年1回以上）に行うことが必要であり、感染症発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、施設内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施するものとします。訓練の実施は、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切です。

25 掲示（共通）

(1) 施設の見やすい場所に、運営規程の概要、従業員の勤務の体制、協力医療機関、利用料その他のサービスの選択に資すると認められる重要事項（苦情解決の概要等）を掲示しなければなりません。

(2) 重要事項を記載した書面を当該短期入所療養介護事業所に備え付け、かつ、これをいつでも関係者に自由に閲覧（可能な形で施設内に備え付ける。）させることにより、掲示に代えることができます。

(3) 原則として、(1)に規定する重要事項をインターネットを利用して公衆の閲覧に供しなければなりません。

26 秘密保持等（共通）

従業員は、正当な理由なく、その業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を漏らしてはいけません。過去に従業者であった者が正当な理由なく、その業務上知り得た入所者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、「必要な措置」を取らなければなりません。

また、サービス担当者会議において、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得なければなりません。

27 居宅介護支援事業者に対する利益供与等の禁止（共通）

居宅介護支援の公正中立性を確保するために、居宅介護支援事業者又はその従業者に対し、利用者に対しての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はなりません。

28 苦情解決等（共通）

- (1) 提供した短期入所療養介護に関する入所者又は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の設置その他の「必要な措置」を講じなければなりません。また、苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しなければなりません。
- (2) 「必要な措置」とは、苦情を受け付けるための窓口を設置することのほか、相談窓口、苦情解決の体制及び手順等、当該施設における苦情を解決するために講ずる措置の概要について明らかにし、これを入所者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に記載するとともに、施設に掲示し、かつ、インターネットを利用して公衆の閲覧に供すること等をいいます。
- (3) 苦情に対し短期入所療養介護事業者が組織として迅速かつ適切に対応するため、当該苦情の受付日、内容等を記録しなければなりません。
- (4) 苦情の内容等の記録は、5年間保存しなければなりません。
- (5) 短期入所療養介護事業所は、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り組みを自ら行わなければなりません。
- (6) 市町村に苦情があった場合の対応は、次のとおりです。
 - ① 提供した短期入所療養介護に関して、市町村から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職員からの質問若しくは照会があった場合は、その調査に協力すること。
 - ② 市町村から指導又は助言を受けた場合には、当該指導又は助言に従って行った改善の内容を市町村に報告すること。
- (7) 国民健康保険団体連合会に苦情があった場合の対応は、次のとおりです。
 - ① 提供した介護保健施設サービスに関する入所者からの苦情に関して、国民健康保険団体連合会が行う調査に協力するとともに、指導又は助言を受けた場合には、当該指導又は助言に従って必要な改善を行うこと。
 - ② 国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、指導又は助言に従って行った改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告すること。

29 地域との連携等（共通）

運営に当たっては、地域に開かれたものとして運営されるよう、地域住民、ボランティア団体等との連携及び協力を行う等により地域との交流に努めなければなりません。

また、提供した短期入所療養介護に関する利用者からの相談に関して、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なければなりません。

※「市町村が実施する事業」には、介護サービス相談員派遣事業のほか、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ます。

30 事故発生の防止及び発生時の対応（共通）

- (1) 利用者に対する、短期入所療養介護の提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村、利用者の家族等に連絡するとともに、必要な措置を講じなければなりません。
- (2) 事故の状況及び当該事故に際して採った処置について記録しなければなりません。
- (3) 利用者に対する短期入所療養介護の提供により賠償すべき事態が発生した場合には、速やかに損害賠償を行わなければなりません。そのためにも損害賠償保険に加入しておくか、若しくは賠償資力を有することが望ましいとされています。

31 虐待の防止（共通）

虐待の発生又はその再発を防止するため、次に掲げる措置を講じなければなりません。

- (1) 虐待の防止のための対策を検討する「虐待防止検討委員会」(テレビ電話装置等を活用して開催することができるものとする。)を定期的に開催するとともに、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ること。
- (2) 虐待の防止のための「指針」を整備すること。
- (3) 介護職員その他の従業者に対し、虐待の防止のための「研修」を定期的の実施すること。
- (4) 虐待の防止に関する措置の適切な実施を図るための業務を担当する者を置くこと。
- (5) 「虐待防止検討委員会」は、虐待等の発生の防止・早期発見に加え、虐待等が発生した場合はその再発を確実に防止するための対策を検討する委員会であり、管理者を含む幅広い職種で構成します。構成メンバーの責務及び役割分担を明確にするとともに、定期的に開催することが必要です。また、施設外の虐待防止の専門家を委員として積極的に活用することが望ましくとされています。

一方、虐待等の事案については、虐待等に係る諸般の事情が、複雑かつ機微なものであることが想定されるため、その性質上、一概に従業者に共有されるべき情報であるとは限られず、個別の状況に応じて慎重に対応することが重要です。

なお、虐待防止検討委員会は、関係する職種、取り扱う事項等が相互に関係が深いと認められる他の会議体を設置している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えありません。また、他のサービス事業者との連携等により行うことも差し支えありません。

- (6) 「虐待防止検討委員会」で検討すべき内容として想定されることは、次のとおりです。

なお、委員会で得た結果は、従業者に周知徹底する必要があります。

- ① 虐待防止検討委員会その他施設内の組織に関すること
 - ② 虐待の防止のための指針の整備に関すること
 - ③ 虐待の防止のための職員研修の内容に関すること
 - ④ 虐待等について、従業者が相談・報告できる体制整備に関すること
 - ⑤ 従業者が虐待等を把握した場合に、市町村への通報が迅速かつ適切に行われるための方法に関すること
 - ⑥ 虐待等が発生した場合、その発生原因等の分析から得られる再発の確実な防止策に関すること
 - ⑦ 再発の防止策を講じた際に、その効果についての評価に関すること
- (7) 「指針」に、盛り込むべき内容として想定されることは、次のとおりです。
 - ① 施設における虐待の防止に関する基本的考え方
 - ② 虐待防止検討委員会その他施設内の組織に関する事項
 - ③ 虐待の防止のための職員研修に関する基本方針
 - ④ 虐待等が発生した場合の対応方法に関する基本方針
 - ⑤ 虐待等が発生した場合の相談・報告体制に関する事項
 - ⑥ 成年後見制度の利用支援に関する事項
 - ⑦ 虐待等に係る苦情解決方法に関する事項
 - ⑧ 入所者等に対する当該指針の閲覧に関する事項
 - ⑨ その他虐待の防止の推進のために必要な事項
 - (8) 「研修」の内容は、虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであるとともに、当該介護老人保健施設における指針に基づき、虐待の防止の徹底を行うものとしてします。

職員教育を組織的に徹底させていくためには、当該短期入所療養介護事業者が指針に基づいた研修プログラムを作成し、定期的な研修(年1回以上)を実施するとともに、新規採用時には必ず虐待の防止のための研修を実施することが重要です。

また、研修の実施内容については記録が必要です。

- (9) 「虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者」として、(1)から(4)までに掲げる措置を適切に実施するため、専任の担当者を置くことが必要です。当該担当者としては、虐待防止検討委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましいとされています。

※なお、同一事業所内での複数担当の兼務や他の事業所・施設等との担当の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えありません。ただし、日常的に兼務先の各事業所内の業務に従事しており、入所者や施設の状況を適切に把握している者など、各担当者として

の職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任してください。

※担当：身体的拘束等適正化担当者、褥瘡予防対策担当者（看護師が望ましい）、感染対策担当者（看護師が望ましい）、事故の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者、虐待の発生又はその再発を防止するための措置を適切に実施するための担当者

32 会計の区分（共通）

短期入所療養介護事業者は、短期入所療養介護事業の会計とその他の事業の会計を区分しなければなりません。

※具体的な会計処理等の方法については、「介護老人保健施設会計・経理準則の制定について（平成12年3月31日老発第378号）」及び「介護保険の給付対象事業における会計の区分について（平成13年3月28日老振発第18号）」により取り扱うこととします。

33 記録の整備（共通）

- （1）短期入所療養介護事業者は、従業者、施設、及び設備並びに会計に関する記録を整備しなければなりません。
- （2）次に掲げる入所者に対する介護保健施設サービスの提供に関する記録を整備し、その完結の日から2年間（※）保存しなければなりません。
 - ① 短期入所療養介護計画
 - ② 提供した具体的なサービスの内容等の記録
 - ③ 身体拘束等を行う場合は、態様及び時間、その際の入所者の心身の状況並びに理由の記録
 - ④ 市町村への通知に係る記録
 - ⑤ 利用者及びその家族からの苦情の内容等の記録
 - ⑥ 事故の状況及び当該事故に際して採った処置についての記録

※ 介護保健施設サービスの提供に関する記録には診療録が含まれるものとします（診療録については医師法第24条第2項の規定により、5年間保存しなければなりません）。

※ 「その完結の日」とは個々の入所者につき、契約終了（契約の解約・解除、他の施設への入所、入所者の死亡、入所者の自立等）により一連のサービス提供が終了した日を指すものとします。

※和歌山県では、「和歌山県介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準を定める条例」において、5年間の保存が義務付けられています。

34 入所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の軽減に資する方策を検討するための委員会の開催について（共通）

- （1）業務の効率化、介護サービスの質の向上その他の生産性の向上に資する取組の促進を図るため、当該介護老人保健施設における入所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の軽減に資する方策を検討するための委員会を定期的に開催しなければなりません。
- （2）上記委員会はテレビ電話装置等を活用して開催することができます。
- （3）3年間の経過措置を設けており、令和9年3月31日までの間は、努力義務とされています。
- （4）本委員会は、生産性向上の取組を促進する観点から、管理者やケア等を行う職種を含む幅広い職種により構成することが望ましく、各事業所の状況に応じ、必要な構成メンバーを検討してください。なお、生産性向上の取組に関する外部の専門家を活用することも差し支えないものであります。
- （5）本委員会は、定期的に開催することが必要ですが、開催する頻度については、本委員会の開催が形骸化することがないよう留意した上で、各事業所の状況を踏まえ、適切な開催頻度を定めることが望ましいです。
- （6）本委員会の開催に当たっては、厚生労働省老健局高齢者支援課「介護サービス事業における生産性向上に資するガイドライン」等を参考に取組を進めることが望ましいです。
- （7）事務負担軽減の観点等から、本委員会は、他に事業運営に関する会議（事故発生の防止のための委員会等）を開催している場合、これと一体的に設置・運営することとして差し支えありません。また、本委員会は事業所毎に実施が求められるものでありますが、他のサービス事業者との

連携等により行うことも差し支えありません。

- (8) 委員会の名称について、法令では「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」と規定されたところではありますが、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が適切に検討される限りにおいては、法令とは異なる委員会の名称を用いても差し支えありません。

35 委員の設置（共通）

（人権擁護委員）

人権擁護推進員は、施設の職員である者のうちから管理者が任命し、以下の業務に取り組む。

- (1) 職員の人権に対する正しい理解についての適切な指導及び相談支援
- (2) 人権擁護に関する研修計画の作成及び当該計画に基づく研修の実施
- (3) 職員の人権擁護に関する知識、技術の修得

※人権擁護に関する研修は、1年に1回以上実施するものとする。ただし、天災により実施することができない等やむを得ない理由がある場合を除く。

（災害対策推進員）

災害対策推進員は、施設の職員である者のうちから管理者が任命し、以下の業務に取り組む。

- (1) 非常災害対策に関する知識の取得、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制の整備並びにそれらの職員に対する周知徹底
- (2) 非常災害に関する具体的計画（以下「防災計画」という。）の策定
- (3) 防災計画に基づく、避難、救出その他必要な訓練の計画及び訓練の実施
- (4) 前号の訓練の結果等を踏まえた防災計画の点検及び必要に応じて計画の見直し
- (5) 災害発生時に必要な備品や備蓄等の点検及び確保

（衛生管理推進員）

衛生管理推進員は、施設の職員である者のうちから管理者が任命し、以下の業務に取り組む。

- (1) 施設において使用する設備等の衛生的な管理、衛生上必要な措置並びに医薬品及び医療機器の適正な管理
- (2) 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針の整備及び職員に対する周知徹底
- (3) 施設内の衛生管理や感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修の実施

※指定居宅サービスの一の事業所において、併せて指定を受けている指定介護予防サービス事業所については、主となる施設等において人権擁護推進員、災害対策推進員及び衛生管理推進員を配置していれば、他の施設等においても配置されているものとみなす。

○和歌山県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等を定める条例（平成24年和歌山県条例第65号）

○和歌山県老人福祉施設等の人員、設備及び運営に関する基準を定める条例実施要綱（平成25年4月1日）