

改正後	現行
<p>⑱ 福祉・介護職員処遇改善加算及び福祉・介護職員等特定処遇改善加算の取扱いについて</p> <p>報酬告示第6の14及び15の福祉・介護職員処遇改善加算及び福祉・介護職員等特定処遇改善加算については、2の(1)の㉑の規定を準用する。</p> <p>(削る)</p> <p>(7) 短期入所サービス費</p>	<p>る。</p> <p>⑱ 福祉・介護職員処遇改善加算及び福祉・介護職員処遇改善特別加算の取扱いについて</p> <p>報酬告示第6の14及び15の福祉・介護職員処遇改善加算及び福祉・介護職員処遇改善特別加算については、2の(1)の㉑の規定を準用する。</p> <p><u>⑲ 福祉・介護職員等特定処遇改善加算の取扱いについて</u></p> <p><u>報酬告示第6の16の福祉・介護職員等特定処遇改善加算については、2の(1)の㉑の規定を準用する。</u></p> <p>(7) 短期入所サービス費</p> <p>① 短期入所の対象者について</p> <p>短期入所については、次の(一)又は(二)のいずれかに該当し、かつ、居宅においてその介護を行う者の疾病その他の理由により、指定障害者支援施設等への短期間の入所を必要とする者が対象となるものであること。</p> <p>ただし、介護を行う者との同居をサービス利用の要件とするものではなく、単身の利用者であっても、本人の心身の状況等から市町村が特に必要と認める場合には、短期入所サービス費を算定することは可能であること。</p> <p>(一) 18歳以上の利用者 区分1以上</p> <p>(二) 障害児 障害児に係る厚生労働大臣が定める区分(平成18年厚生労働省告示第572号)に規定する区分((7)において「障害児支援区分」という。) 1以上</p>

改正後	現 行
<p>② 福祉型強化短期入所サービス費について</p> <p>①の(一)又は(二)のいずれかに該当し、かつ、<u>スコア表の項目の欄に掲げるいずれかの医療行為を必要とする状態である</u>者等を支援するために、指定短期入所事業所に看護職員を常勤で1以上配置する場合は福祉型強化短期入所サービス費を算定する。<u>なお、この場合において、スコア表の項目の欄に掲げるいずれかの医療行為を必要とする状態である者等に対し支援をした場合は、同一日の利用者全員に福祉型強化短期入所サービス費を算定可能とするが、該当する者等がない日については福祉型短期入所サービス費を算定すること。</u></p> <p><u>(削る)</u></p>	<p>② 福祉型強化短期入所サービス費について</p> <p>①の(一)又は(二)のいずれかに該当し、かつ、第556号告示の別表第一に掲げる状態のいずれかに該当する者等を支援するために、指定短期入所事業所に看護職員を常勤で1以上配置する場合は福祉型強化短期入所サービス費を算定する。</p> <p><u>第556号告示別表第一</u></p> <p><u>(1) レスピレーター管理</u></p> <p><u>(2) 気管内挿管、気管切開</u></p> <p><u>(3) 鼻咽頭エアウェイ</u></p> <p><u>(4) O₂吸入又はs p O₂90パーセント以下の状態が10パーセント以上</u></p> <p><u>(5) 6回/日以上の頻回の吸引</u></p> <p><u>(6) ネブライザー6回/日以上又は継続使用</u></p> <p><u>(7) I V H</u></p> <p><u>(8) 経管(経鼻・胃ろうを含む。)</u></p> <p><u>(9) 腸ろう・腸管栄養</u></p> <p><u>(10) 持続注入ポンプ使用(腸ろう・腸管栄養時)</u></p> <p><u>(11) 継続する透析(腹膜灌流を含む。)</u></p> <p><u>(12) 定期導尿3回/日以上</u></p>

改正後	現行
<p>③ 医療機関において実施する短期入所サービス費について 遷延性意識障害児・者、筋萎縮性側索硬化症等の運動ニューロン疾患の分類に属する疾患を有する者及び重症心身障害児等に係る短期入所の需要に対応するため、医療機関を利用する場合の単価が設定されているが、具体的な対象者は、次のとおりであること。</p> <p>(一) 医療型短期入所サービス費(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)又は医療型特定短期入所サービス費(Ⅰ)、(Ⅱ)、(Ⅳ)若しくは(Ⅴ)</p> <p>ア 18歳以上の利用者 次の<u>(ア)</u>から<u>(カ)</u>のいずれかに該当すること。</p> <p><u>(ア)</u> 区分6に該当し、気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理を行っている者</p> <p><u>(イ)</u> 区分5以上に該当し、進行性筋萎縮症に罹患している者若しくは区分5以上に該当する重症心身障害者</p> <p><u>(ウ)</u> <u>区分5以上に該当し、医療的ケアスコアが16点以上の者</u></p> <p><u>(エ)</u> <u>区分5以上に該当し、認定調査票等における行動関連項目の点数の合計が10点以上でかつ医療的ケアスコアが8点以上の者</u></p> <p><u>(オ)</u> <u>区分5以上に該当し、厚生労働大臣が定める基準(平成18年厚生労働省告示第236号)に規定する基準に適合すると認められた遷延性意識障害者であって医療的ケアスコアが8点以上の者</u></p> <p><u>(カ)</u> <u>(ア)から(オ)に掲げる者に準じる状態と市町村が認めた療養介護の対象者</u></p>	<p><u>(13) 人工肛門</u></p> <p>③ 医療機関において実施する短期入所サービス費について 遷延性意識障害児・者、筋萎縮性側索硬化症等の運動ニューロン疾患の分類に属する疾患を有する者及び重症心身障害児等に係る短期入所の需要に対応するため、医療機関を利用する場合の単価が設定されているが、具体的な対象者は、次のとおりであること。</p> <p>(一) 医療型短期入所サービス費(Ⅰ)若しくは(Ⅱ)又は医療型特定短期入所サービス費(Ⅰ)、(Ⅱ)、(Ⅳ)若しくは(Ⅴ)</p> <p>ア 18歳以上の利用者 次の<u>(i)</u>又は<u>(ii)</u>のいずれかに該当すること。</p> <p>(i) 区分6に該当し、気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理を行っている者</p> <p>(ii) 区分5以上に該当し、進行性筋萎縮症に罹患している者若しくは区分5以上に該当する重症心身障害者</p> <p><u>(新設)</u></p> <p><u>(新設)</u></p> <p><u>(新設)</u></p> <p><u>(新設)</u></p>

改正後	現行
<p>イ 障害児 <u>次の(ア)又は(イ)のいずれかに該当すること。</u></p> <p><u>(ア) 重症心身障害児</u></p> <p><u>(イ) 医療的ケアスコアが16点以上である障害児</u></p> <p>④ 共生型短期入所サービス費について</p> <p>共生型短期入所の指定を受けた共生型短期入所事業所が共生型短期入所を提供した場合には、共生型短期入所サービス費を算定するが、具体的な取扱いは、次のとおりであること。</p> <p>(一) 対象となる事業</p> <p>指定障害福祉サービス基準第125条の2第1号に規定する指定短期入所生活介護事業所又は第125条の3第1号に規定する</p>	<p>イ 障害児 <u>重症心身障害児</u></p> <p><u>(新設)</u></p> <p><u>(新設)</u></p> <p>(二) 医療型短期入所サービス費(Ⅲ)又は医療型特定短期入所サービス費(Ⅲ)若しくは(Ⅵ)</p> <p>区分1又は障害児支援区分1以上に該当し、かつ、次のア又はイのいずれかに該当すること。</p> <p>ア 厚生労働大臣が定める基準(平成18年厚生労働省告示第236号)に規定する基準に適合すると認められた遷延性意識障害者等又はこれに準ずる者((一)のアの(ii)に掲げる基準に該当しない重症心身障害者等及び障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律施行令(平成18年政令第10号)第1条で定める特殊の疾病による障害を有する者のうち、常時医学的管理を必要とする者)</p> <p>イ 医師により筋萎縮性側索硬化症等の運動ニューロン疾患の分類に属すると診断された者</p> <p>④ 共生型短期入所サービス費について</p> <p>共生型短期入所の指定を受けた共生型短期入所事業所が共生型短期入所を提供した場合には、共生型短期入所サービス費を算定するが、具体的な取扱いは、次のとおりであること。</p> <p>(一) 対象となる事業</p> <p>指定障害福祉サービス基準第125条の2第1号に規定する指定短期入所生活介護事業所又は第125条の3第1号に規定する</p>

改正後	現行
<p>指定小規模多機能型居宅介護事業所等が行う共生型短期入所</p> <p>(二) ①の(一)又は(二)のいずれかに該当し、かつ、<u>スコア表の項目の欄に掲げるいずれかの医療行為を必要とする状態である利用者</u>を支援するために、共生型短期入所事業所に看護職員を常勤で1以上配置する場合は共生型短期入所(福祉型強化)サービス費を算定する。<u>なお、この場合において、スコア表の項目の欄に掲げるいずれかの医療行為を必要とする状態である利用者に対し支援をした場合は、同一日の利用者全員に共生型短期入所(福祉型強化)サービス費を算定可能とするが、該当する利用者がいない日については共生型短期入所サービス費を算定すること。</u></p> <p><u>(削る)</u></p>	<p>指定小規模多機能型居宅介護事業所等が行う共生型短期入所</p> <p>(二) ①の(一)又は(二)のいずれかに該当し、かつ、<u>第556号告示の別表第一に掲げる状態のいずれかに該当する者等</u>を支援するために、共生型短期入所事業所に看護職員を常勤で1以上配置する場合は共生型短期入所(福祉型強化)サービス費を算定する。</p> <p><u>第556号告示別表第一</u></p> <p>(1) <u>レスピレーター管理</u></p> <p>(2) <u>気管内挿管、気管切開</u></p> <p>(3) <u>鼻咽頭エアウェイ</u></p> <p>(4) <u>O₂吸入又はs p O₂90パーセント以下の状態が10パーセント以上</u></p> <p>(5) <u>6回/日以上 of 頻回の吸引</u></p> <p>(6) <u>ネブライザー6回/日以上又は継続使用</u></p> <p>(7) <u>I V H</u></p> <p>(8) <u>経管(経鼻・胃ろうを含む。)</u></p> <p>(9) <u>腸ろう・腸管栄養</u></p> <p>(10) <u>持続注入ポンプ使用(腸ろう・腸管栄養時)</u></p> <p>(11) <u>継続する透析(腹膜灌流を含む。)</u></p>

改正後	現 行
	<p data-bbox="1279 253 1621 284"><u>(12) 定期導尿3回／日以上</u></p> <p data-bbox="1279 300 1464 330"><u>(13) 人工肛門</u></p> <p data-bbox="1227 346 1621 376">⑤ 入所の日数の数え方について</p> <p data-bbox="1252 392 2033 464">短期入所の日数については、入所した日及び退所した日の両方を含むものとする。</p> <p data-bbox="1252 480 2033 919">ただし、同一の敷地内における指定短期入所事業所、共生型短期入所事業所、指定共同生活援助事業所等、指定障害者支援施設等の間で、又は隣接若しくは近接する敷地における指定短期入所事業所等であって相互に職員の兼務や設備の共用等が行われているもの（以下「隣接事業所等」と総称する。）の間で、利用者が一の隣接事業所等から退所したその日に他の隣接事業所等に入所する場合については、入所の日は含み、退所の日は含まれない。したがって、例えば、短期入所の利用者がそのまま併設の指定障害者支援施設等に入所したような場合は、入所に切り替えた日について、短期入所サービス費は算定しない。</p> <p data-bbox="1227 935 2033 1007">⑥ 短期入所サービス費と他の日中活動サービスに係る介護給付費等の算定関係について</p> <p data-bbox="1252 1023 2033 1326">ア 福祉型短期入所サービス費(Ⅰ)、福祉型短期入所サービス費(Ⅲ)、福祉型強化短期入所サービス費(Ⅰ)、福祉型強化短期入所サービス費(Ⅲ)、共生型短期入所(福祉型)サービス費(Ⅰ)又は共生型短期入所(福祉型強化)サービス費(Ⅰ)については、1日当たりの支援に必要な費用を包括的に評価していることから、福祉型短期入所サービス費(Ⅰ)、福祉型短期入所サービス費(Ⅲ)、福祉型強化短期入所サービス費(Ⅰ)、福祉型強化短期入所サービ</p>

改正後	現 行
	<p>ス費(Ⅲ)、共生型短期入所(福祉型)サービス費(Ⅰ)又は共生型短期入所(福祉型強化)サービス費(Ⅰ)を算定する場合には、同一日に他の日中活動サービスに係る報酬は算定できない。</p> <p>イ 福祉型短期入所サービス費(Ⅱ)、福祉型短期入所サービス費(Ⅳ)、福祉型強化短期入所サービス費(Ⅱ)、福祉型強化短期入所サービス費(Ⅳ)、共生型短期入所(福祉型)サービス費(Ⅱ)又は共生型短期入所(福祉型強化)サービス費(Ⅱ)については、同一日に他の日中活動サービスを利用する場合を想定して日中の時間帯を除くサービスを提供する場合に算定するものである。日中活動サービスについては、同一敷地内の日中活動はもとより、他の事業所の日中活動との組み合わせも認められるものであること。</p> <p>ウ 医療型短期入所サービス費(Ⅰ)、(Ⅱ)及び(Ⅲ)については、1日当たりの支援に必要な費用を包括的に評価しており、医療型特定短期入所サービス費(Ⅰ)、(Ⅱ)及び(Ⅲ)については、日中における支援に必要な費用を評価していることから、医療型短期入所サービス費(Ⅰ)、(Ⅱ)若しくは(Ⅲ)又は医療型特定短期入所サービス費(Ⅰ)、(Ⅱ)若しくは(Ⅲ)を算定する場合には、同一日に他の日中活動サービスに係る報酬は算定できない。なお、医療型短期入所サービス費(Ⅰ)、(Ⅱ)又は(Ⅲ)を算定しながら、相互の合議による報酬の配分により指定生活介護等の他のサービスを利用することを妨げるものではない。</p> <p>エ 医療型特定短期入所サービス費(Ⅳ)、(Ⅴ)及び(Ⅵ)については、同一日に他の日中活動サービスを利用する場合を想定して日</p>

改正後	現 行
	<p>中の時間帯を除くサービスを提供する場合に算定するものである。日中活動サービスについては、同一敷地内の日中活動はもとより、他の事業所の日中活動との組み合わせも認められるものであること。</p> <p>⑦ 定員規模による所定単位数の算定について</p> <p>単独型の指定短期入所事業所において、運営規程に定める利用定員が20人以上の場合は、利用者全員につき所定単位数の100分の90を算定する。なお、当該所定単位数は、各種加算がなされる前の単位数とし、各種加算を含めた単位数の合計数ではないことに留意すること。</p> <p>⑧ 共生型短期入所事業所に社会福祉士等が配置されている場合の所定単位数の算定について</p> <p>指定基準の規定により配置することとされている従業者として常勤で配置されている従業者の総数のうち、社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士又は公認心理師である従業者が一定の割合以上であり、地域に貢献する活動を行っているものとして都道府県知事に届け出た場合に、社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士又は公認心理師の割合に応じて算定できることとする。</p> <p>なお、地域に貢献する活動は、「地域の交流の場（開放スペースや交流会等）の提供」、「認知症カフェ・食堂等の設置」、「地域住民が参加できるイベントやお祭り等の開催」、「地域のボランティアの受入れや活動（保育所等における清掃活動等）の実施」、「協議会等を設けて地域住民が事業所の運営への参加」、「地域住民への健康相談教室・研修会」など、地域や多世代との関わりを持つためのもの</p>

改正後	現行
<p>⑨ <u>地域生活支援拠点等である場合の加算について</u> <u>市町村により地域生活支援拠点等として位置付けられていること</u> <u>を都道府県知事に届け出た指定短期入所事業所又は共生型短期入所事業所の場合、指定短期入所等の利用開始日について、1日につき定める単位数に、さらに100単位を加算するものとする。</u></p> <p>⑩ 短期利用加算の取扱いについて</p> <p>⑪ 常勤看護職員等配置加算の取扱いについて</p> <p>⑫ 医療的ケア対応支援加算の取扱いについて 報酬告示第7の2の3の医療的ケア対応支援加算については、福祉型強化短期入所サービス費又は共生型短期入所（福祉型強化）サービス費を算定する指定短期入所事業所等において、<u>スコア表の項目の欄</u>に掲げるいずれかの<u>医療行為を必要とする状態である利用者</u>に対して指定短期入所等を提供する場合に算定可能とする。 <u>(削る)</u></p>	<p>とするよう努めること。 <u>(新設)</u></p> <p>⑨ 短期利用加算の取扱いについて 報酬告示第7の2の短期利用加算については、指定短期入所等の利用を開始した日から起算して30日以内の期間について算定を認めているが、算定日数については、1年間に通算して30日を限度として算定する。</p> <p>⑩ 常勤看護職員等配置加算の取扱いについて 報酬告示第7の2の2の常勤看護職員等配置加算については、常勤換算方法で1以上の看護職員（保健師又は看護師若しくは准看護師をいう。）を配置している場合に、利用定員に応じ、算定できるものであること。</p> <p>⑪ 医療的ケア対応支援加算の取扱いについて 報酬告示第7の2の3の医療的ケア対応支援加算については、福祉型強化短期入所サービス費又は共生型短期入所（福祉型強化）サービス費を算定する指定短期入所事業所等において、<u>第556号告示の別表第一</u>に掲げる<u>状態のいずれかに該当する者等</u>に対して指定短期入所等を提供する場合に算定可能とする。 <u>第556号告示別表第一</u> <u>(1) レスピレーター管理</u></p>

改正後	現 行
<p>⑬ 重度障害児・障害者対応支援加算の取扱いについて</p> <p>⑭ 重度障害者支援加算の取扱いについて</p>	<p>(2) <u>気管内挿管、気管切開</u></p> <p>(3) <u>鼻咽頭エアウェイ</u></p> <p>(4) <u>O₂吸入又はs p O₂90パーセント以下の状態が10パーセント以上</u></p> <p>(5) <u>6回/日以上の頻回の吸引</u></p> <p>(6) <u>ネブライザー6回/日以上又は継続使用</u></p> <p>(7) <u>I V H</u></p> <p>(8) <u>経管（経鼻・胃ろうを含む。）</u></p> <p>(9) <u>腸ろう・腸管栄養</u></p> <p>(10) <u>持続注入ポンプ使用（腸ろう・腸管栄養時）</u></p> <p>(11) <u>継続する透析（腹膜灌流を含む。）</u></p> <p>(12) <u>定期導尿3回/日以上</u></p> <p>(13) <u>人工肛門</u></p> <p>⑫ 重度障害児・障害者対応支援加算の取扱いについて 報酬告示第7の2の4の重度障害児・障害者対応支援加算については、福祉型強化短期入所サービス費又は共生型短期入所（福祉型強化）サービス費を算定する指定短期入所事業所等において、区分5若しくは区分6又は障害児支援区分3の利用者の数が、当該指定短期入所事業所等の利用者数の100分の50以上である場合に算定可能とする。</p> <p>⑬ 重度障害者支援加算の取扱いについて 報酬告示第7の3の重度障害者支援加算については、強度行動障害を有する者に対して、強度行動障害支援者養成研修（基礎研修）修了者若しくは重度訪問介護従業者養成研修行動障害支援課程修</p>

改正後	現行
<p>⑮ 単独型加算の取扱いについて</p> <p>⑯ 医療連携体制加算の取扱いについて</p> <p>(一) 報酬告示第7の5の医療連携体制加算(Ⅰ)から(Ⅷ)については、医療機関等との連携により、看護職員を指定短期入所事業所等に訪問させ当該看護職員が障害者に対して看護の提供又は認定特定行為業務従事者に対し喀痰吸引等に係る指導を行った場合に評価を行うものである。</p> <p>ア 指定短期入所事業所等は、あらかじめ医療連携体制加算に係る業務について医療機関等と委託契約を締結し、障害者に対する看護の提供又は認定特定行為業務従事者に対する喀痰吸引等に係る指導に必要な費用を医療機関に支払うこととする。こ</p>	<p>了者(以下「基礎研修修了者」という。)又は行動援護従業者養成研修修了者が支援を行った日は、さらに10単位を算定可能とするが、指定基準上置くべき従業者に加え、別に職員の配置を求めるものではないことに留意すること。</p> <p>⑭ 単独型加算の取扱いについて</p> <p>報酬告示第7の4の単独型加算については、利用者が日中活動を利用する等により、福祉型短期入所サービス費(Ⅱ)、(Ⅳ)、福祉型強化短期入所サービス費(Ⅱ)又は(Ⅳ)を算定している日(入所日及び退所日を除く。)であつて、指定短期入所事業所における支援が18時間(就寝の時間を含む。)を超える場合については、さらに100単位を算定可能とする。ただし、指定障害福祉サービス基準第115条第3項第1号に定める単独型事業所については、同一敷地内の日中活動系サービス(別法人の場合は除く。)を利用した日については算定しない。</p> <p>⑮ 医療連携体制加算の取扱いについて</p> <p>(一) 報酬告示第7の5の医療連携体制加算(Ⅰ)、(Ⅱ)及び(Ⅲ)については、医療機関等との連携により、看護職員を指定短期入所事業所等に訪問させ当該看護職員が障害者に対して看護の提供又は認定特定行為業務従事者に対し喀痰吸引等に係る指導を行った場合に評価を行うものである。</p> <p>ア 指定短期入所事業所等は、あらかじめ医療連携体制加算に係る業務について医療機関等と委託契約を締結し、障害者に対する看護の提供又は認定特定行為業務従事者に対する喀痰吸引等に係る指導に必要な費用を医療機関に支払うこととする。こ</p>

改正後	現行
<p>のサービスは指定短期入所事業所等として行うものであるから<u>当該利用者の主治医から</u>看護の提供又は喀痰吸引等に係る指導等に関する指示を受けること。<u>この場合の指示については、利用者ごとに受けるとともに、その内容を書面で残すこと。なお、当該利用者の主治医以外の医師が主治医と十分に利用者に関する情報共有を行い、必要な指示を行うことができる場合に限り、主治医以外の医師の指示であっても差し支えない。</u></p> <p><u>イ 看護の提供においては、当該利用者の主治医の指示で受けた具体的な看護内容等を個別支援計画等に記載すること。また、当該利用者の主治医に対し、定期的に看護の提供状況等を報告すること。</u></p> <p>ウ 看護職員の派遣については、同一法人内の他の施設に勤務する看護職員を活用する場合も可能であるが、他の事業所の配置基準を遵守した上で、医師の指示を受けてサービスの提供を行うこと。</p> <p>エ 看護の提供又は喀痰吸引等に係る指導上必要となる衛生材料、医薬品等の費用は指定短期入所事業所等が負担するものとする。なお、医薬品等が医療保険の算定対象となる場合は、適正な診療報酬を請求すること。（「特別養護老人ホーム等における療養の給付の取扱いについて」（平成18年3月31日付け保医発第0331002号厚生労働省保険局医療課長通知）を参照のこと。）</p> <p><u>(二) 報酬告示第7の5の医療連携体制加算(Ⅰ)から(Ⅴ)について、看護職員1人が看護することが可能な利用者数は、以下ア</u></p>	<p>のサービスは指定短期入所事業所等として行うものであるから<u>連携する医療機関の医師</u>から看護の提供又は喀痰吸引等に係る指導等に関する指示を受けること。</p> <p><u>イ 指定短期入所事業所等は、当該障害者に関する必要な情報を保護者等、主治医等を通じ、あらかじめ入手し本人の同意を得て連携する医療機関等に提供するよう努めるものとする。</u></p> <p>ウ 看護職員の派遣については、同一法人内の他の施設に勤務する看護職員を活用する場合も可能であるが、他の事業所の配置基準を遵守した上で、医師の指示を受けてサービスの提供を行うこと。</p> <p>エ 看護の提供又は喀痰吸引等に係る指導上必要となる衛生材料、医薬品等の費用は指定短期入所事業所等が負担するものとする。なお、医薬品等が医療保険の算定対象となる場合は、適正な診療報酬を請求すること。（「特別養護老人ホーム等における療養の給付の取扱いについて」（平成18年3月31日付け保医発第0331002号厚生労働省保険局医療課長通知）を参照のこと。）</p> <p><u>(新設)</u></p>

改正後	現行
<p><u>からウにより取り扱うこと。</u></p> <p><u>ア 医療連携体制加算（Ⅰ）から（Ⅲ）における取扱い</u> <u>医療連携体制加算（Ⅰ）から（Ⅲ）を算定する利用者全体</u> <u>で8人を限度とすること。</u></p> <p><u>イ 医療連携体制加算（Ⅳ）及び（Ⅴ）における取扱い</u> <u>医療連携体制加算（Ⅳ）及び（Ⅴ）を算定する利用者全体</u> <u>で8人を限度とすること。</u></p> <p><u>ウ ア及びイの利用者数について、それぞれについて8人を限</u> <u>度に算定可能であること。</u></p> <p><u>（三） 報酬告示第7の5の医療連携体制加算（Ⅵ）について、看護職</u> <u>員1人が看護することが可能な利用者数は、医療連携体制加算</u> <u>（Ⅴ）又は（Ⅵ）を算定する利用者を合算して3人を限度とす</u> <u>ること。なお、医療連携体制加算（Ⅰ）から（Ⅳ）に該当する</u> <u>利用者に対する看護は認められないこと。</u></p> <p><u>（四） 報酬告示第7の5の医療連携体制加算（Ⅳ）から（Ⅵ）にお</u> <u>ける看護の提供時間は、看護職員の訪問時間を看護の提供時間</u> <u>として取り扱うものであり、また、この訪問時間は連続した時</u> <u>間である必要はなく、1日における訪問時間を合算したもので</u> <u>あること。</u></p> <p><u>（五） 報酬告示第7の5の医療連携体制加算（Ⅸ）については、3の</u> <u>（8）（共同生活援助サービス費）の⑳の医療連携体制加算（Ⅶ）</u> <u>の規定を準用する。ただし、看護師1人につき、算定可能な利</u> <u>用者数は20人を上限とする取扱いについては適用しない。</u></p>	<p><u>（新設）</u></p> <p><u>（新設）</u></p> <p><u>（二） 報酬告示第7の5の医療連携体制加算（Ⅴ）については、3の</u> <u>（8）（共同生活援助サービス費）の⑳の医療連携体制加算（Ⅴ）</u> <u>の規定を準用する。</u></p>

改正後	現 行
<p data-bbox="369 252 470 284"><u>(削る)</u></p> <p data-bbox="313 526 761 558">⑰ 栄養士配置加算の取扱いについて</p> <p data-bbox="313 1117 896 1149">⑱ 利用者負担上限額管理加算の取扱いについて</p> <p data-bbox="313 1252 784 1284">⑲ 食事提供体制加算の取扱いについて</p>	<p data-bbox="1254 252 2038 510"><u>(三) 報酬告示第7の5の医療連携体制加算(VI)又は(VII)について、報酬告示第7の5の注6又は注7における「1日当たりの訪問時間」については、連続した時間である必要はなく、1日における訪問時間を合算したものであること。なお報酬告示第7の5の医療連携体制加算(I)、(II)を算定している場合には、当該加算は算定できないものであること。</u></p> <p data-bbox="1220 526 1680 558">⑯ 栄養士配置加算の取扱いについて</p> <p data-bbox="1254 566 2038 1101">報酬告示第7の6の栄養士配置加算のうち、栄養士配置加算(I)の算定に当たっては、常勤の管理栄養士又は栄養士が、指定短期入所事業所等に配置されていること(労働者派遣事業の適正な運営の確保及び派遣労働者の保護等に関する法律(昭和60年法律第88号)の規定による労働者派遣事業により派遣された派遣労働者を含む。)が必要であること。なお、調理業務の委託先のみ管理栄養士等が配置されている場合は、この加算を算定できないこと。ただし、併設事業所又は空床利用型事業所にあつては、本体施設である障害者支援施設等において、報酬告示第9の1の注4のイ及びロが算定されていない場合には栄養士配置加算(I)、報酬告示第9の1の注4のロが算定されている場合には、栄養士配置加算(II)を算定することが可能である。</p> <p data-bbox="1220 1117 1814 1149">⑰ 利用者負担上限額管理加算の取扱いについて</p> <p data-bbox="1254 1157 2038 1236">報酬告示第7の7の利用者負担上限額管理加算については、2の(1)の⑲の規定を準用する。</p> <p data-bbox="1220 1252 1702 1284">⑱ 食事提供体制加算の取扱いについて</p> <p data-bbox="1254 1292 2038 1324">報酬告示第7の8の食事提供体制加算については、2の(6)の⑬</p>

改正後	現 行
<p>㉔ 緊急短期入所受入加算の取扱いについて</p>	<p>の規定を準用する。</p> <p>なお、1日に複数回食事の提供をした場合（複数の隣接事業所等において食事の提供をした場合を含む。）の取扱いについては、当該加算がその食事を提供する体制に係るものであることから、複数回分の算定はできない。ただし、食材料費については、複数食分を利用者から徴収して差し支えないものである。</p> <p>㉓ 緊急短期入所受入加算の取扱いについて</p> <p>(一) 報酬告示第7の9のイの緊急短期入所受入加算(Ⅰ)については、以下のとおり取り扱うこととする。</p> <p>ア 緊急短期入所受入加算(Ⅰ)は、緊急利用者を受け入れたときに、当該緊急利用者のみ加算する。</p> <p>イ 「緊急利用者」とは、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、利用を開始した日の前々日、前日又は当日に当該事業所に対し利用の連絡があった場合の利用者をいう。なお、新規の利用者に限られるものではなく、既に当該事業所で緊急短期入所受入加算の算定実績のある利用者も算定対象となるものである。</p> <p>ウ 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。</p> <p>エ 既に緊急利用者を受け入れているために緊急の利用を希望している者を受け入れることが困難な場合は、利用希望者に対し、別の事業所を紹介するなど適切な対応を行うこと。</p> <p>オ 本加算の算定対象期間は原則として7日以内とする。ただ</p>

改正後	現 行
	<p>し、利用者の介護を行う家族等の疾病が当初の想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。</p> <p>(二) 報酬告示第7の9のロの緊急短期入所受入加算(Ⅱ)については、以下のとおり取り扱うこととする。</p> <p>ア 緊急短期入所受入加算(Ⅱ)は、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短期入所が必要となった場合であって、かつ、利用を開始した日の前々日、前日、又は当日に当該事業所に対し利用の連絡があった場合に算定できる。</p> <p>イ 緊急に受入れを行った事業所については、当該利用者が速やかに居宅における生活に復帰できるよう、指定一般相談支援事業所、指定特定相談支援事業所又は指定障害児相談支援事業所と密接な連携を行い、相談すること。</p> <p>ウ 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。</p> <p>エ 緊急受入に対応するため、指定一般相談支援事業所、指定特定相談支援事業所又は指定障害児相談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</p>

改正後	現 行
<p>㉑ 定員超過特例加算の取扱いについて</p> <p>㉒ 特別重度支援加算の取扱いについて (一) 報酬告示第7の11のイの特別重度支援加算(Ⅰ) <u>及びロの特別重度支援加算(Ⅱ)</u>については、以下のとおり取り扱うこととする。</p>	<p>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、当該事業所のホームページ又は基幹相談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。</p> <p>㉑ 定員超過特例加算の取扱いについて 報酬告示第7の10の定員超過特例加算については、以下のとおり取り扱うこととする。</p> <p>(一) 緊急利用者を受け入れ、かつ、運営規程に定める利用定員を上回る利用者に指定短期入所等を行った場合に、利用者全員につき算定可能とする。</p> <p>(二) 「緊急利用者」とは、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、利用を開始した日の前々日、前日又は当日に当該事業所に対し利用の連絡があった場合の利用者をいう。なお、新規の利用者に限られるものではなく、既に当該事業所で定員超過特例加算の算定実績のある利用者も算定対象となるものである。</p> <p>(三) 定員超過特例加算は、10日を限度として算定する。</p> <p>(四) 定員超過特例加算を算定している場合にあつては、報酬告示第7の1の注16の定員超過減算及び第7の1の注15の2の大規模減算は適用しない。</p> <p>㉑ 特別重度支援加算の取扱いについて (一) 報酬告示第7の11のイの特別重度支援加算(Ⅰ)については、以下のとおり取り扱うこととする。</p>

改正後	現 行
<p>(二) 報酬告示第7の11の△の特別重度支援加算(Ⅲ)については、第556号告示第8号の別に厚生労働大臣の定める者の状態にある利用者に対して、計画的な医学的管理を行い、指定短期入所を行った場合に、所定単位数を加算する。当該加算を算定する場合にあっては、当該医学的管理の内容等を診療録に記載しておくこと。また、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。</p>	<p>ア 規定の状態が6か月以上継続する場合であることを原則とするが、新生児集中治療室を退室した児であって当該治療室での状態が引き続き継続する児については、当該状態が1か月以上継続する場合とする。ただし、新生児集中治療室を退室した後の症状増悪、又は新たな疾患の発生についてはその後の状態が6か月以上継続する場合とすること。</p> <p>イ 判定スコアの(1)については、毎日行う機械的気道加圧を要するカフマシン・NIPPV・CPAPなどは、レスピレーター管理に含むものとする。</p> <p>ウ 判定スコアの(8)及び(9)については、経口摂取、経管、腸ろう・腸管栄養のいずれかを選択すること。</p> <p>エ 判定スコアの(14)については、人工膀胱を含むこと。</p> <p>(二) 報酬告示第7の11の□の特別重度支援加算(Ⅱ)については、第556号告示第8号の別に厚生労働大臣の定める者の状態にある利用者に対して、計画的な医学的管理を行い、指定短期入所を行った場合に、所定単位数を加算する。当該加算を算定する場合にあっては、当該医学的管理の内容等を診療録に記載しておくこと。また、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。</p> <p>ア 第556号告示第8号(1)の「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日を超える場合をいうものであること。</p>

改正後	現 行
	<p>イ 第556号告示第8号(2)の「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1週間以上人工呼吸又は間歇的陽圧呼吸を行っていること。</p> <p>ウ 第556号告示第8号(3)の「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であること。</p> <p>エ 第556号告示第8号(4)の「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であること。</p> <ul style="list-style-type: none"> 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（収縮期血圧が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）のもの <p>オ 第556号告示第8号(5)の「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」については、持続性心室性頻拍や心室細動等の重症不整脈発作を繰り返す状態、収縮期血圧90mmHg以下が持続する状態、又は酸素吸入を行っても動脈血酸素飽和度が90%以下の状態で、常時、心電図、</p>

改正後	現 行
	<p> 血圧、動脈血酸素飽和度のいずれかを含むモニタリングを行っていること。 </p> <p> カ 第556号告示第8号(6)の「膀胱又は直腸の機能障害の程度が身体障害者福祉法施行規則別表第5号に掲げる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」については、当該利用者に対して、皮膚の炎症等に対するケアを行った場合に算定できるものであること。 </p> <p> キ 第556号告示第8号(7)の「経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態」については、経口摂取が困難で経腸栄養以外に栄養維持が困難な利用者に対して、経腸栄養を行った場合に算定できるものであること。 </p> <p> ク 第556号告示第8号(8)の「褥瘡に対する治療を実施している状態」については、以下の分類で第3度以上に該当し、かつ、当該褥瘡に対して必要な処置を行った場合に限る。 </p> <p> 第1度：皮膚の発赤が持続している部分があり、圧迫を取り除いても消失しない（皮膚の損傷はない） </p> <p> 第2度：皮膚層の部分的喪失（びらん、水疱、浅いくぼみとして表れるもの） </p> <p> 第3度：皮膚層がなくなり潰瘍が皮下組織にまで及ぶ。深くくぼみとして表れ、隣接組織まで及んでいることもあれば、及んでいないこともある </p> <p> 第4度：皮膚層と皮下組織が失われ、筋肉や骨が露出している </p> <p> ケ 第556号告示第8号(9)の「気管切開が行われている状態」 </p>

改正後	現行
<p>㉓ 送迎加算の取扱いについて</p> <p>㉔ <u>日中活動支援加算の取扱いについて</u> <u>報酬告示第7の13の日中活動支援加算については、以下のとおり取り扱うこととする。</u></p> <p><u>(一) 医療型短期入所サービス費（Ⅰ）、（Ⅱ）若しくは（Ⅲ）又は医療型特定短期入所サービス費（Ⅰ）、（Ⅱ）若しくは（Ⅲ）を算定する場合であって、指定特定相談支援事業所又は指定障害児相談支援事業所の相談支援専門員と連携し、当該相談支援専門員が作成したサービス等利用計画又は障害児支援利用計画において、医療型短期入所事業所における日中活動の提供が必要とされた利用者について、（二）により作成される日中活動実施計画に基づき指定短期入所行う場合に算定可能とする。</u></p> <p><u>(二) 日中活動実施計画は、以下の手順で作成すること。</u></p> <p><u>ア 保育士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士その他職種の者（以下この㉔において「保育士等」という。）が共同し、適切</u></p>	<p>については、気管切開が行われている利用者について、気管切開の医学的管理を行った場合に算定できるものであること。</p> <p>㉒ 送迎加算の取扱いについて 報酬告示第7の12の送迎加算については、以下のとおり取り扱うこととする。</p> <p>(一) 送迎を外部事業者へ委託する場合も対象として差し支えないが、利用者へ直接公共交通機関の利用に係る費用を給付する場合等は対象とならないこと。</p> <p>(二) 同一敷地内の他の事業所等との間の送迎を行った場合は、所定単位数の100分の70を算定する。</p> <p><u>(新設)</u></p>

改正後	現行
<p><u>な方法により利用者について、その有する能力、その置かれている環境及び日常生活全般の状況等の評価を通じて利用者の希望する生活や課題等の把握を行い、適切な支援内容の検討をすること。保育士等が共同して検討するに当たっては、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。ただし、障害を有する者が参加する場合には、その障害の特性に応じた適切な配慮を行うこと。なお、個人情報保護委員会「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン」等を遵守すること。</u></p> <p><u>イ 保育士等は、検討結果に基づき、利用者及びその家族の生活に対する意向、総合的な支援の方針、生活全般の質を向上させるための課題、指定短期入所の日中活動における活動目標及び留意事項等を記載した日中活動実施計画原案を作成すること。</u></p> <p><u>ウ 保育士等は、利用者に対する指定短期入所に当たる担当者等からなる会議を開催し、日中活動支援計画原案の内容について意見を求め、日中活動支援計画を作成すること。なお、作成した日中活動支援計画については、利用者又はその家族に説明し、その同意を得ること。会議は、テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。ただし、障害を有する者が参加する場合には、その障害の特性に応じた適切な配慮を行うこと。なお、個人情報保護委員会「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン」等を遵守すること。</u></p> <p><u>エ 保育士等は、日中活動支援計画の作成後、当該計画の実施状況について記録した上で把握を行うとともに、定期的に評価</u></p>	

改正後	現行
<p style="text-align: center;"><u>し、必要に応じて当該計画の変更を行うこと。</u></p> <p>㉔ 福祉・介護職員処遇改善加算及び福祉・介護職員等特定処遇改善加算の取扱いについて</p> <p>報酬告示第7の14及び15の福祉・介護職員処遇改善加算及び福祉・介護職員等特定処遇改善加算については、2の(1)の㉑の規定を準用する。</p> <p>(削る)</p> <p>(8) 重度障害者等包括支援サービス費</p> <p>① 重度障害者等包括支援の対象者について</p> <p>区分6（障害児にあっては、これに相当する支援の度合）に該当し、意思疎通を図ることに著しい支障がある者であって、次の(一)又は(二)に該当すること。なお、対象者の判断基準は下表のとおりとする。</p> <p>(一) 第2の2の(2)の①の(一)のアに規定する利用者の支援の度合に相当する支援の度合にある者であって、4肢すべてに麻痺等があり、かつ、寝たきりの状態にある者のうち、次のア又はイのいずれかに該当すること。</p> <p>ア 人工呼吸器による呼吸管理を行っている者（Ⅰ類型）</p> <p>イ 最重度の知的障害のある者（Ⅱ類型）</p> <p>(二) 第543号告示の別表第二に掲げる行動関連項目の合計点数が10点以上である者（Ⅲ類型）</p>	<p>㉓ 福祉・介護職員処遇改善加算及び福祉・介護職員処遇改善特別加算の取扱いについて</p> <p>報酬告示第7の13及び14の福祉・介護職員処遇改善加算及び福祉・介護職員処遇改善特別加算については、2の(1)の㉑の規定を準用する。</p> <p>㉔ <u>福祉・介護職員等特定処遇改善加算の取扱いについて</u></p> <p style="text-align: center;"><u>報酬告示第7の15の福祉・介護職員等特定処遇改善加算については、2の(1)の㉑の規定を準用する。</u></p> <p>(8) 重度障害者等包括支援サービス費</p> <p>① 重度障害者等包括支援の対象者について</p> <p>区分6（障害児にあっては、これに相当する支援の度合）に該当し、意思疎通を図ることに著しい支障がある者であって、次の(一)又は(二)に該当すること。なお、対象者の判断基準は下表のとおりとする。</p> <p>(一) 第2の2の(2)の①の(一)のアに規定する利用者の支援の度合に相当する支援の度合にある者であって、4肢すべてに麻痺等があり、かつ、寝たきりの状態にある者のうち、次のア又はイのいずれかに該当すること。</p> <p>ア 人工呼吸器による呼吸管理を行っている者（Ⅰ類型）</p> <p>イ 最重度の知的障害のある者（Ⅱ類型）</p> <p>(二) 第543号告示の別表第二に掲げる行動関連項目の合計点数が10点以上である者（Ⅲ類型）</p>