

短期入所生活介護 （改定の方方向性）

1. これまでの分科会における主なご意見
2. 現状と課題及び論点
3. 参考資料



1. これまでの分科会における主なご意見

2. 現状と課題及び論点

3. 参考資料

これまでの分科会における主なご意見①

※第256回以降の介護給付費分科会でいただいた
ご意見について事務局の責任で整理したもの

<短期入所生活介護>

(総論)

- 短期入所生活介護は、家族のレスパイトケアにとどまらず心身機能維持、入院後のリハビリ、特養の待機、在宅の看取りの支えなど、活用イメージは多岐にわたり、在宅生活の限界を高める最後の砦として機能している。
- 過疎地域・中山間地域ではショートステイの利用が非常に多く、在宅生活を支える重要な社会資源となっていることから、地域特性や医療資源との関係も踏まえた分析が必要である。

(長期利用のあり方)

- 31日以上連続利用やロングショートについては、地域の実態も踏まえながら、短期入所を希望する人の妨げとならないよう適正化に向けた検討が必要である。
- 季節利用ニーズへの対応として、利用終了後に自宅へ帰る場合には長期利用減算や適正化の適用を見直すことも検討してはどうか。

(送迎)

- 燃料費や車両維持費、人件費の高騰を踏まえ、送迎に係る評価や送迎加算の見直しを行うべきである。
- 通所系サービスで見直された送迎範囲について、短期入所生活介護にも拡大すべきである。

これまでの分科会における主なご意見②

※第256回以降の介護給付費分科会でいただいた
ご意見について事務局の責任で整理したもの

<短期入所生活介護>

(医療的ケア)

- 医療系以外を母体とする施設では外部医療機関との連携負担が重く、看取り連携体制加算も受入れのインセンティブになっていないことから、実態に見合った評価体系への見直しが必要である。
- 短期入所生活介護を利用できなかった理由として「医療ニーズへの対応が困難」が挙げられていることから、医療ニーズへの対応が困難であり、医療連携強化加算の対象要件を拡大することを検討してはどうか。
- 短期入所系サービスはレスパイトや緊急受入れ、看取りを伴う重要な存在であり、精神的負担の大きい看取りや急変時対応について適切な評価が必要である。

(加算)

- 併設型事業所では個別機能訓練加算や看護体制加算等の専従要件が大きな負担となっており、本体施設との併任、兼任など柔軟な人員配置を可能とすべきである。
- 算定率の低い加算については、事業所の実態を踏まえ、要件緩和や見直しを検討すべきである。

介護給付費分科会における関係団体等意見交換会においては、以下について要望があった。

【全国介護事業者連盟】

- 短期入所生活介護の長期間の連続利用について、安易な活用とならないようケアマネジメント体制の強化を進めることが必要。30日を超える長期連続利用に対する減算の要件が定められているが、原則として連続利用は30日までとされていることから、その整合性の検討をすべき。

1. これまでの分科会における主なご意見



2. 現状と課題及び論点

3. 参考資料

論点①：必要な介護サービスを提供できる体制	7
論点②：経営基盤の強化・負担軽減	15

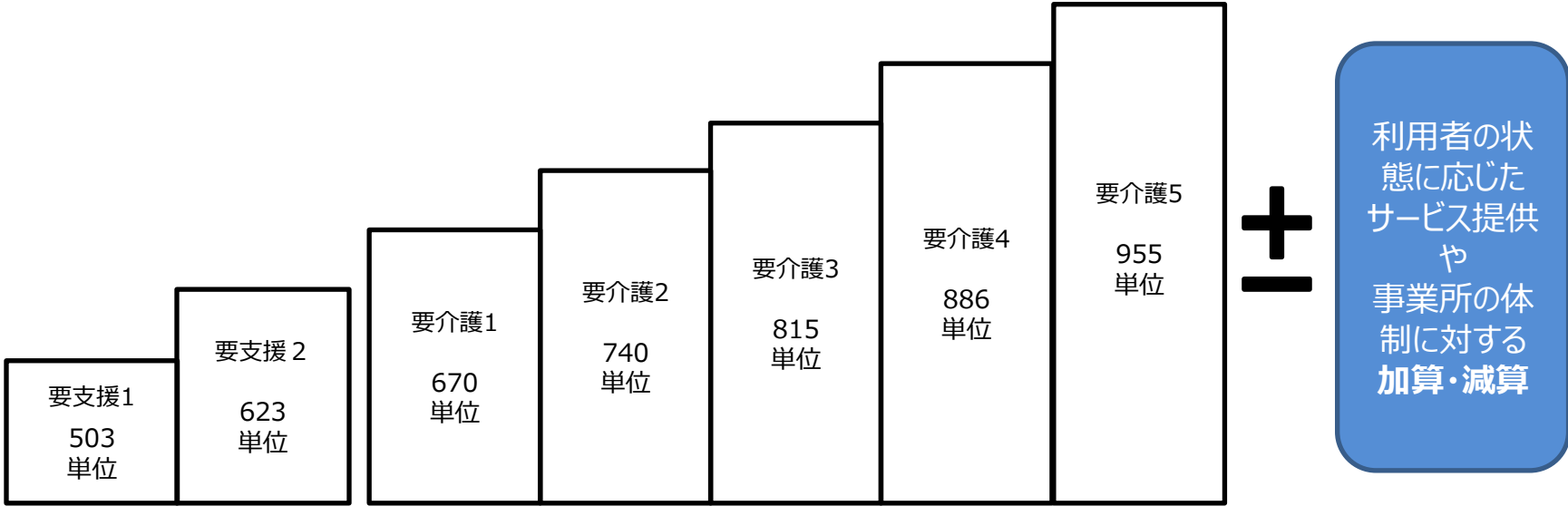
短期入所生活介護の報酬（長期連続利用の場合）

社保審－介護給付費分科会

第258回（R8.6.15）

資料 4

利用者の要介護度等に応じたサービス費
（単位数例：併設型ユニット型 連続して60日を超えて利用した場合）

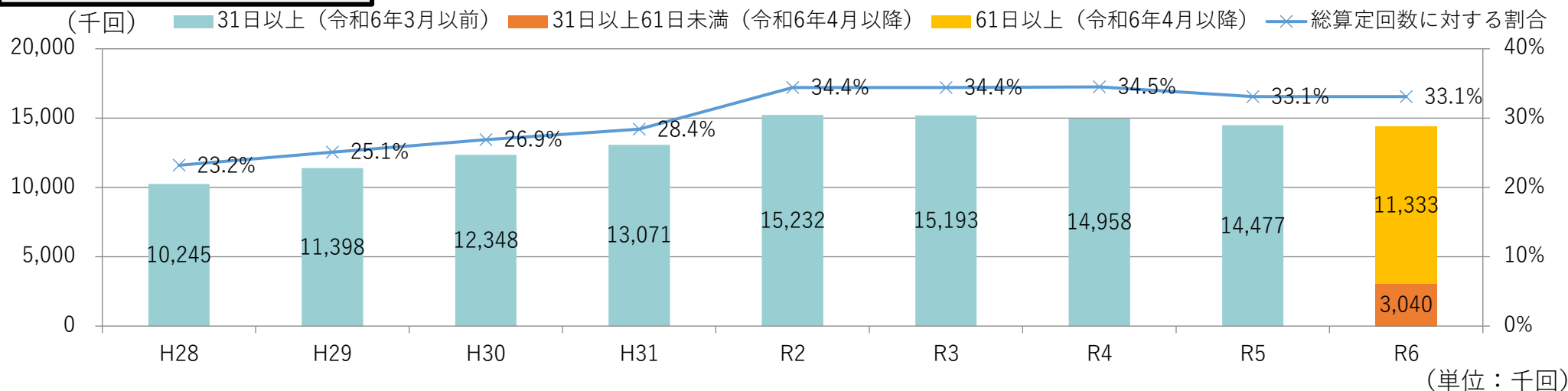


連続利用日数	介護予防 短期入所生活介護	短期入所生活介護
1～30日	基本報酬	基本報酬
31～60日	長期利用の適正化 ・要支援1…（ユニット型） 介護福祉施設サービス費の 75%に相当する単位数 ・要支援2…（ユニット型） 介護福祉施設サービス費の 93%に相当する単位数	長期利用者に対する減算 基本報酬から▲30単位
61日以降		長期利用の適正化 ・（ユニット型）介護福祉施設サービス費と同単位数。 （※ただし、併設型はすでに長期利用者に対する減算によって介護福祉施設サービス費以下の単位数となっているため、さらなる単位数の減は行わない。）

第258回 (R 8.6.15)

- 31日以上連続で利用する利用者の割合は令和2年度まで増加傾向にあったが、それ以降は概ね横ばいであり、令和6年度においては全体の約3割である。
- 61日以上連続で利用している利用者は、31日以上連続で利用している利用者の約8割を占めている。

長期利用減算等の算定割合

[illegible]

短期入所生活介護のニーズ・役割 (1/2)

短期入所生活介護のニーズ・役割

		合 計	現在の果たしている機能								
			活介軽 の護度の 支援段階 までの 在宅療 養生要	機特 の養等 ための 施設の 入所ま での待	の点機退 ため眼能院 の利用・訓 受け点・練 入れ滴、の 生活実 リズム施 獲得管理 や	れ対家 応族・本 する人 の短期 間利用 受け入 れに	介若 護年 者の性 利用含 受けめ 入れ中 重度 認知 症要	用要 者の介 護3以 上の 中重 度の 利	の医 受療 け的 入れケ アの 必要 な利 用者	整訪 が問 難介 しい護 等 のサ ービ ス利 用調	い身 ない 利用 者の 受け 入れ 家族 介護 者の
全体		746	420	609	303	558	285	597	232	298	361
		100.0	56.3	81.6	40.6	74.8	38.2	80.0	31.1	39.9	48.4
の立 種地 類す る地 域 (統 合)	中山間地域等＋離島	78	46	57	42	64	32	58	25	38	39
		100.0	59.0	73.1	53.8	82.1	41.0	74.4	32.1	48.7	50.0
	その他の農村地域	166	89	141	72	139	55	134	49	60	93
		100.0	53.6	84.9	43.4	83.7	33.1	80.7	29.5	36.1	56.0
	住宅地	447	254	369	162	319	177	360	133	177	206
		100.0	56.8	82.6	36.2	71.4	39.6	80.5	29.8	39.6	46.1
	都市地域・市街地	53	30	40	25	34	19	43	23	21	21
		100.0	56.6	75.5	47.2	64.2	35.8	81.1	43.4	39.6	39.6

【出典】 令和8年度老人保健健康増進等事業「短期入所生活介護におけるサービス提供状況の実態把握に係る調査研究事業」居宅介護支援事業所調査票 速報値

短期入所生活介護のニーズ・役割（2／2）

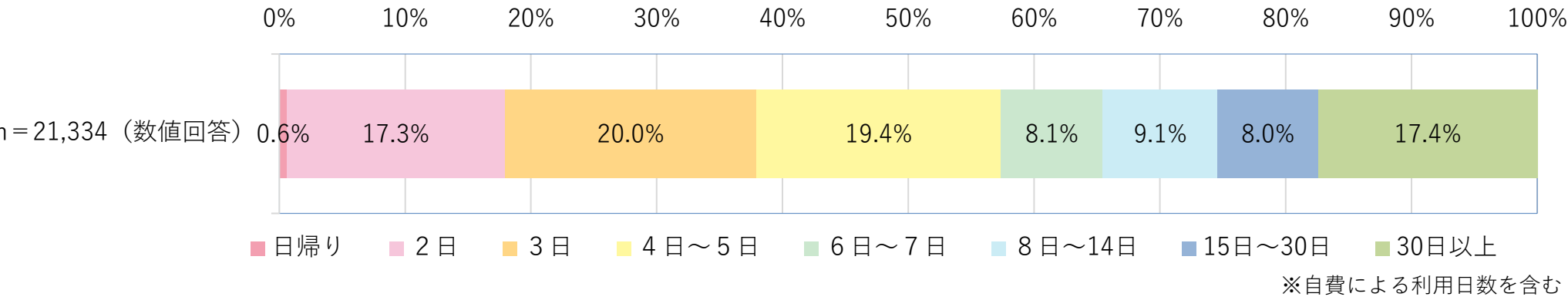
○ 短期入所生活介護のニーズ・役割として、中山間・離島やその他の農村地域においては、家族・利用者本人の多様なニーズに対応する短期間の利用や、積雪期等の季節利用の受け入れが他の地域よりも高い傾向にある。

		合 計	現在の果たしている機能								
			虐待等の緊急避難の受け入れ	在宅生活を支援するサービスの枠組み・計画を組み立てるためのモニタリング実施	在宅生活リズムの変調を正常化・修正するための短期間利用	家族介護者の仕事や生活との両立支援	要介護高齢者から障害高齢者・児童等多様な対象者の利用受け入れ	積雪期や農繁期・猛暑期等季節における利用受け入れ	看取り期の適切な療養サービスの実施	その他	無回答
全体		746	383	175	267	525	81	367	85	5	12
合 域 立 （ の 地 種 す 類 る 地 （ 統	中山間地域等＋離島	100.0	51.3	23.5	35.8	70.4	10.9	49.2	11.4	0.7	1.6
		78	41	15	27	56	7	45	8	1	3
	その他の農村地域	100.0	52.6	19.2	34.6	71.8	9.0	57.7	10.3	1.3	3.8
		166	89	37	60	127	22	105	19	2	1
	住宅地	100.0	53.6	22.3	36.1	76.5	13.3	63.3	11.4	1.2	0.6
		447	222	108	159	310	45	191	52	2	6
	都市地域・市街地	100.0	49.7	24.2	35.6	69.4	10.1	42.7	11.6	0.4	1.3
		53	29	14	20	30	7	25	6	0	2
		100.0	54.7	26.4	37.7	56.6	13.2	47.2	11.3	0.0	3.8

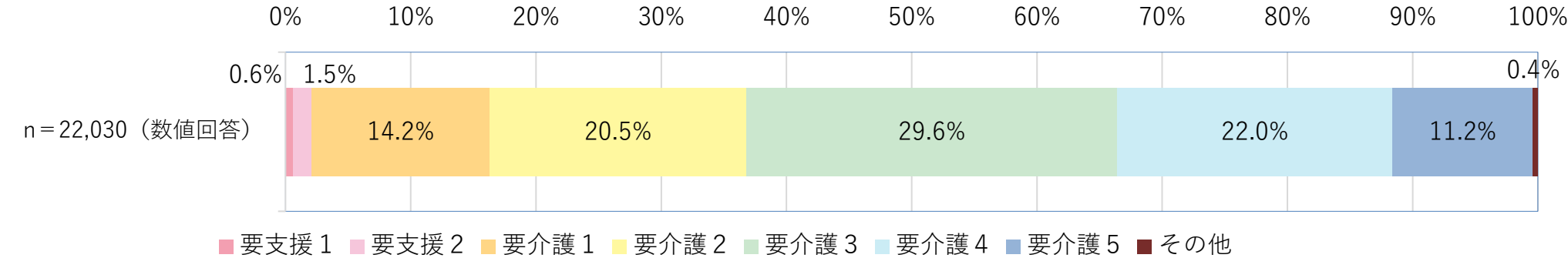
短期入所生活介護の利用日数と属性①

○ 1ヶ月に事業所を利用した延べ利用者数について、連続利用日数別の割合をみると、「3日」（20.0%）「4日～5日」（19.4%）が多かった。一方で、30日以上連続で利用する利用者（17.4%）も一定数いることが分かった。

利用日数別利用者数



利用者実人数の要介護度別人数

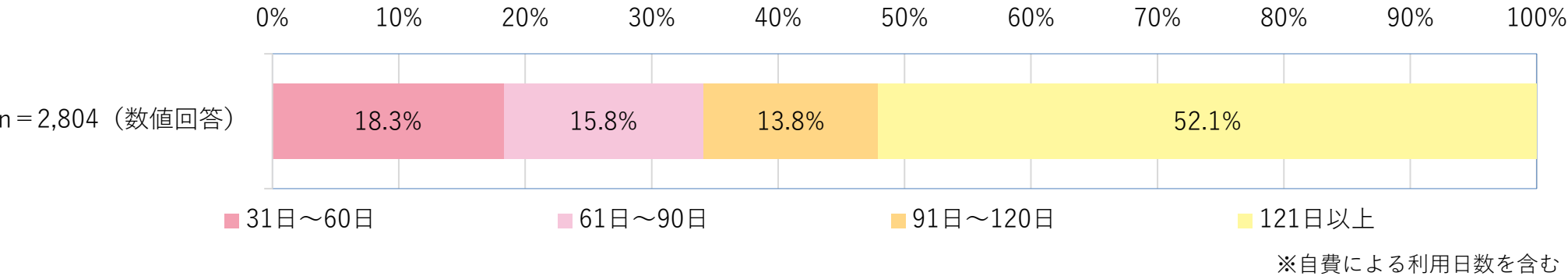


【出典】令和8年度老人保健健康増進等事業「短期入所生活介護におけるサービス提供状況の実態把握に係る調査研究事業」速報値

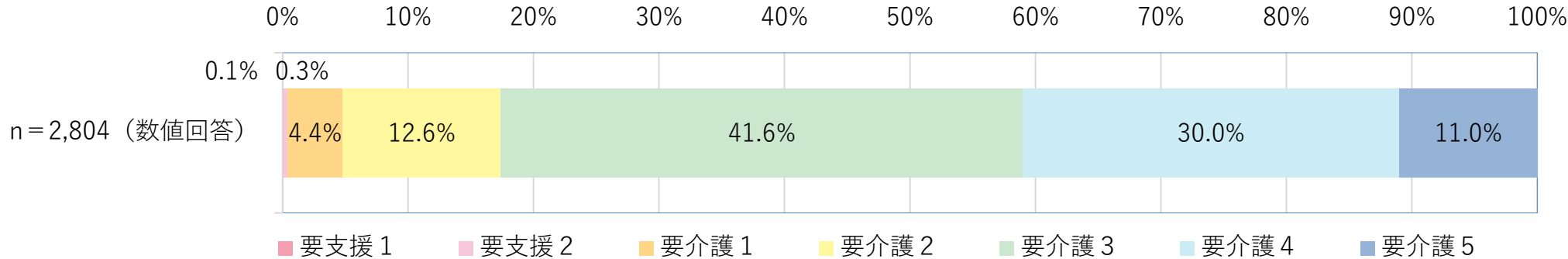
短期入所生活介護の利用日数と属性②

- 31日以上連続利用している利用者について、「121日以上」利用している割合が52.1%と最も多かった。
- 31日以上連続利用している利用者の属性については、「要介護3」（41.6%）、「要介護4」（30.0%）の利用者が多く、全体より介護度が重くなる傾向にあることが分かった。

31日以上連続している利用者数



31日以上連続利用者の属性



【出典】令和8年度老人保健健康増進等事業「短期入所生活介護におけるサービス提供状況の実態把握に係る調査研究事業」速報値

論点① 必要な介護サービスを提供できる体制

論点①

(季節利用等の長期利用減算の見直し、長期利用適正化の見直し)

- 連続して30日を超えて利用する場合、31日目から長期利用減算を適用するとともに、連続して60日を超えて利用する場合には61日目から長期利用の適正化に係る取扱いを適用しているところ。
- 短期入所生活介護の利用ニーズについて、中山間地域では冬期間のみ利用することで在宅生活の継続を図る事例がみられるなど、人口規模が小さい自治体においては、積雪期や農繁期等の季節利用ニーズへの対応として短期入所生活介護が活用されている実態が把握された。
- 短期入所生活介護について、中山間地域等における介護資源の状況と積雪期・猛暑期・農繁期等の季節利用ニーズの実態を踏まえつつ、在宅生活の継続支援とサービスの適正利用や施設入所との機能分化の観点から、長期利用減算の在り方についてどのような対応が考えられるか。

対応案

(季節利用等の長期利用減算の見直し、長期利用適正化の見直し)

- 短期入所生活介護の長期利用減算は31日以上連続の長期利用者から適用しているが、サービスの適正利用の観点から、61日以上連続の利用者と同程度（（ユニット型）介護福祉施設サービス費）としてはどうか。
- 一方で、地域によっては季節利用ニーズ（積雪期、猛暑期、農繁期等）のみの利用者がいるため、例外的にこうした地域の実情等に応じて事業所が、在宅生活の継続に必要な中長期利用への対応を確保する観点から、減算を適用しない仕組みを検討してはどうか。

論点①：必要な介護サービスを提供できる体制	7
論点②：経営基盤の強化・負担軽減	15

5. ⑤ 通所系サービスにおける送迎に係る取扱いの明確化

概要

【通所介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護★、通所リハビリテーション★、療養通所介護】

- 通所系サービスにおける送迎について、利便性の向上や運転専任職の人材不足等に対応する観点から、送迎先について利用者の居住実態のある場所を含めるとともに、他の介護事業所や障害福祉サービス事業所の利用者との同乗を可能とする。【Q&A発出】

算定要件等

（送迎の範囲について）

- 利用者の送迎について、利用者の居宅と事業所間の送迎を原則とするが、運営上支障が無く、利用者の居住実態（例えば、近隣の親戚の家）がある場所に限り、当該場所への送迎を可能とする。

（他介護事業所利用者との同乗について）

- 介護サービス事業所において、他事業所の従業員が自事業所と雇用契約を結び、自事業所の従業員として送迎を行う場合や、委託契約において送迎業務を委託している場合（共同での委託を含む）には、責任の所在等を明確にした上で、他事業所の利用者との同乗を可能とする。

（障害福祉サービス利用者との同乗について）

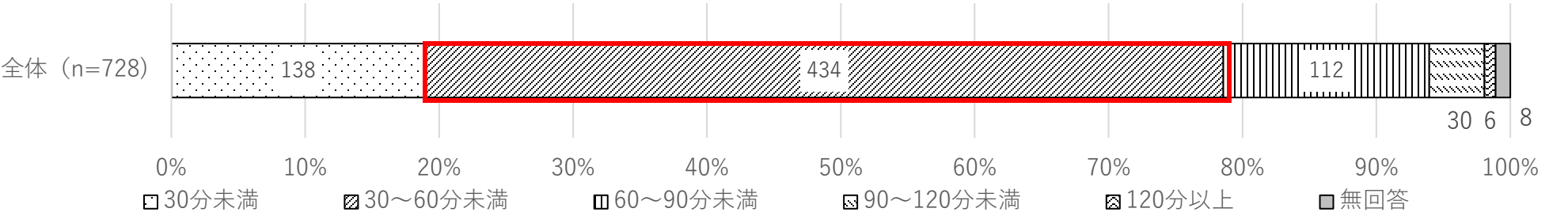
- 障害福祉サービス事業所が介護サービス事業所と雇用契約や委託契約（共同での委託を含む）を結んだ場合においても、責任の所在等を明確にした上で、障害福祉サービス事業所の利用者も同乗することを可能とする。

※ なお、この場合の送迎範囲は、利用者の利便性を損うことのない範囲並びに各事業所の通常の事業実施地域範囲内とする。

事業所における送迎時間と距離

○ 事業所における最長の送迎時間については、「30～60分未満」が59.6%と最も多く、地域を問わず送迎に一定の時間を要している実態がみられた。

事業所における最長の送迎時間



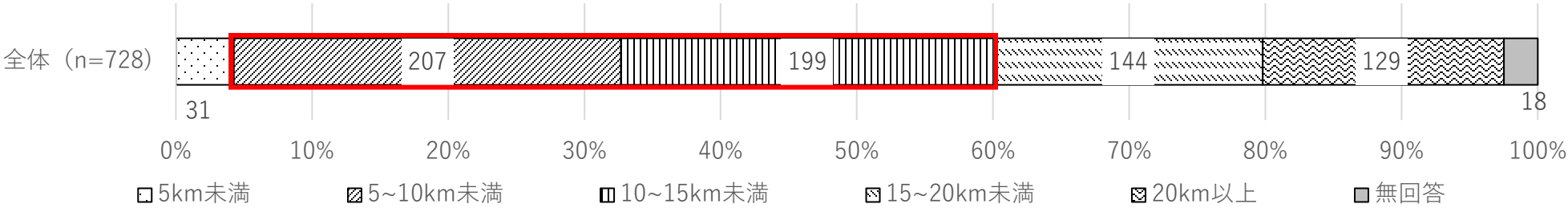
立地する地域の種類別 事業所における最長の送迎時間

		合計	事業所における最長の送迎時間					
			30分未満	30～60分未満	60～90分未満	90～120分未満	120分以上	無回答
全体		728	138	434	112	30	6	8
		100.0	19.0	59.6	15.4	4.1	0.8	1.1
類 立 （統 合） 地 する 地 域 の 種	中山間地域等＋離島	76	9	37	22	6	1	1
		100.0	11.8	48.7	28.9	7.9	1.3	1.3
	その他の農村地域	163	30	100	25	6	1	1
		100.0	18.4	61.3	15.3	3.7	0.6	0.6
	住宅地	436	88	262	60	17	4	5
		100.0	20.2	60.1	13.8	3.9	0.9	1.1
	都市地域・市街地	51	10	34	5	1	0	1
		100.0	19.6	66.7	9.8	2.0	0.0	2.0

事業所における送迎時間と距離

○ 事業所における最も遠方の送迎距離については、「5～10km未満」が28.4%と最も多く、次いで「10～15km未満」が27.3%となっている。地域を問わず一定以上の距離の送迎が行われている実態がみられた。

事業所における最も遠方の片道距離



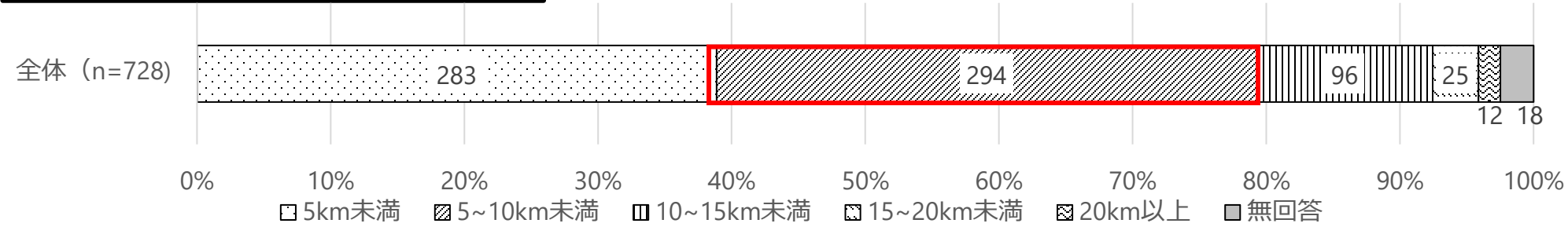
立地する地域の種類別 事業所における最も遠方の片道距離

		合計	最も遠方の片道送迎距離					
			5km未満	5～10km未満	10～15km未満	15～20km未満	20km以上	無回答
全体		728	31	207	199	144	129	18
		100.0	4.3	28.4	27.3	19.8	17.7	2.5
立地する地域の種類	中山間地域等＋離島	76	4	9	19	15	27	2
		100.0	5.3	11.8	25.0	19.7	35.5	2.6
	その他の農村地域	163	3	35	49	36	36	4
		100.0	1.8	21.5	30.1	22.1	22.1	2.5
	住宅地	436	20	146	115	83	63	9
		100.0	4.6	33.5	26.4	19.0	14.4	2.1
	都市地域・市街地	51	3	17	16	10	2	3
		100.0	5.9	33.3	31.4	19.6	3.9	5.9

事業所における送迎時間と距離

○ 事業所において最も多い片道送迎距離については、「5～10km未満」が40.4%と最多となっており、一定以上の距離の送迎が行われている傾向が見られた。

事業所において最も多い片道送迎距離



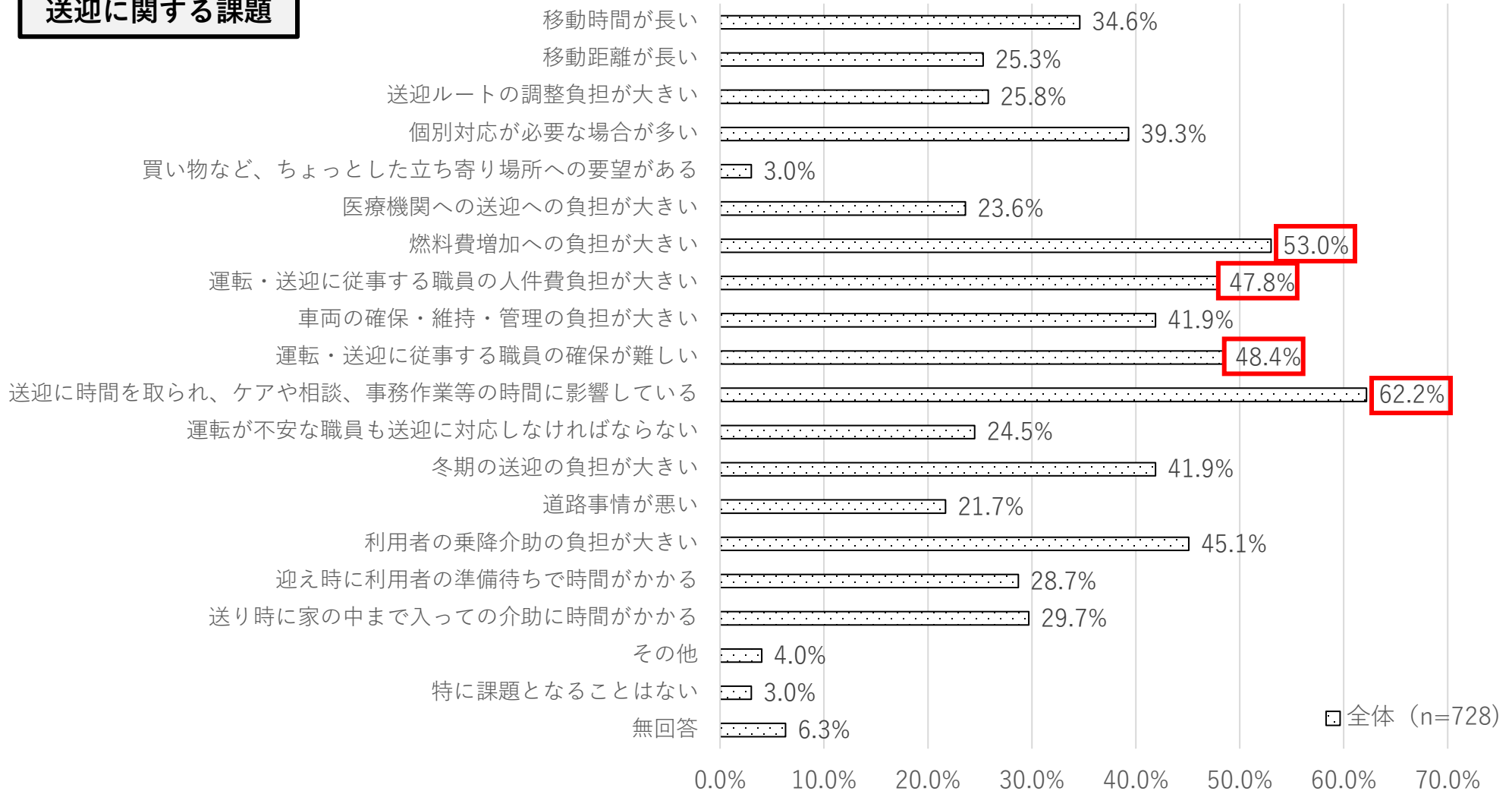
立地する地域の種類別 事業所において最も多い片道送迎距離

		合計	事業所において最も多い片道送迎距離					
			5km未満	5~10km未満	10~15km未満	15~20km未満	20km以上	無回答
全体		728	283	294	96	25	12	18
		100.0	38.9	40.4	13.2	3.4	1.6	2.5
立地する地域の種類	中山間地域等＋離島	76	19	32	16	2	5	2
		100.0	25.0	42.1	21.1	2.6	6.6	2.6
	その他の農村地域	163	46	71	28	8	6	4
		100.0	28.2	43.6	17.2	4.9	3.7	2.5
	住宅地	436	190	178	43	15	1	9
		100.0	43.6	40.8	9.9	3.4	0.2	2.1
	都市地域・市街地	51	27	12	9	0	0	3
		100.0	52.9	23.5	17.6	0.0	0.0	5.9

事業所における送迎の課題

- 送迎に関する課題として、「送迎に時間を取られ、ケアや相談、事務作業等の時間に影響している」に次いで、「燃料費増加への負担が大きい」、「運転・送迎に従事する職員の確保が難しい」、「運転・送迎に従事する職員の人件費負担が大きい」の割合が高かった。

送迎に関する課題



論点② 経営基盤の強化・負担軽減

論点②

(送迎加算の引き上げ、共同送迎の推進)

- 令和6年度介護報酬改定において、通所系サービスでは送迎範囲及び共同送迎に係る取扱いが明確化された一方で、短期入所生活介護においては明確な取扱いが示されていない。
- 燃料費や車両維持費、人件費等の上昇に加え、一定以上の送迎時間や移動距離に伴い、事業所の経営に与える影響により負担が大きくなっている実態がある。
- 利用者に必要な介護サービスを継続的に提供できる体制を確保する観点から、共同送迎や共同委託の取扱いについて検討することも考えられる。特に、地域を問わず送迎時間や送迎距離の長時間化・長距離化がみられることから、サービス提供体制の維持が課題となっている。
- こうした状況も踏まえ、利用者及び家族の負担軽減や事業所の送迎負担の実態を踏まえつつ、送迎加算の評価や送迎範囲の在り方についてどのように考えるか。

対応案

(送迎加算の引き上げ、共同送迎の推進)

- 燃料費や人件費等の高騰を踏まえ、送迎に要するコストの実態に応じた送迎加算に見直してはどうか。
 - ※ 短期入所療養介護についても同様に検討してはどうか。
- 令和6年度介護報酬改定における通所系サービスの共同送迎の取扱いを踏まえ、短期入所生活介護においても共同送迎や共同委託について明確化してはどうか。
 - ※ 短期入所療養介護についても同様に検討してはどうか。

1. これまでの分科会における主なご意見

2. 現状と課題及び論点

 3. 参考資料

定義

短期入所生活介護とは、利用者（要介護者等）が老人短期入所施設、特別養護老人ホーム等に短期間入所し、当該施設において入浴、排泄、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者の心身の機能の維持並びに利用者の家族の身体的及び精神的負担の軽減を図るもの。

必要となる人員・設備等

短期入所生活介護サービスを提供するために必要な職員・設備等は次のとおり

○ 人員基準

医師	1 以上
生活相談員	利用者100人につき 1 人以上（常勤換算） ※うち 1 人は常勤（利用定員が20人未満の併設事業所を除く）
介護職員又は看護師若しくは准看護師	利用者 3 人につき 1 人以上（常勤換算） ※うち 1 人は常勤（利用定員が20人未満の併設事業所を除く）
栄養士	1 人以上 ※利用定員が40人以下の事業所は、一定の場合は、栄養士を置かないことができる
機能訓練指導員	1 以上
調理員その他の従業者	実情に応じた適当数

○ 設備基準

利用定員等	20人以上とし、専用の居室を設ける ※ただし、併設事業所の場合は、20人未満とすることができる
居室	定員 4 人以下、床面積（1 人当たり）10.65㎡以上
食堂及び機能訓練室	合計面積 3 ㎡×利用定員以上
浴室、便所、洗面設備	要介護者が使用するのに適したもの
その他、医務室、静養室、面談室、介護職員室、看護職員室、調理室、洗濯室又は洗濯場、汚物処理室、介護材料室が必要	

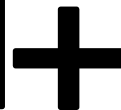
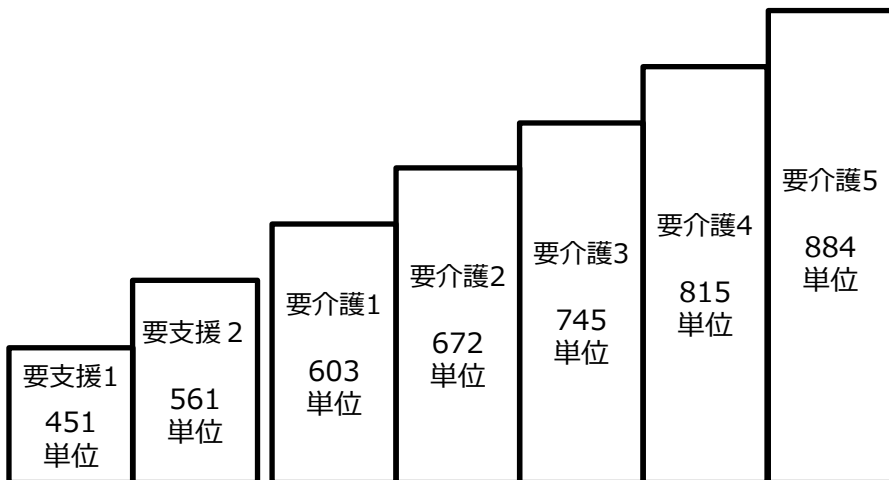
短期入所生活介護の報酬

社保審－介護給付費分科会

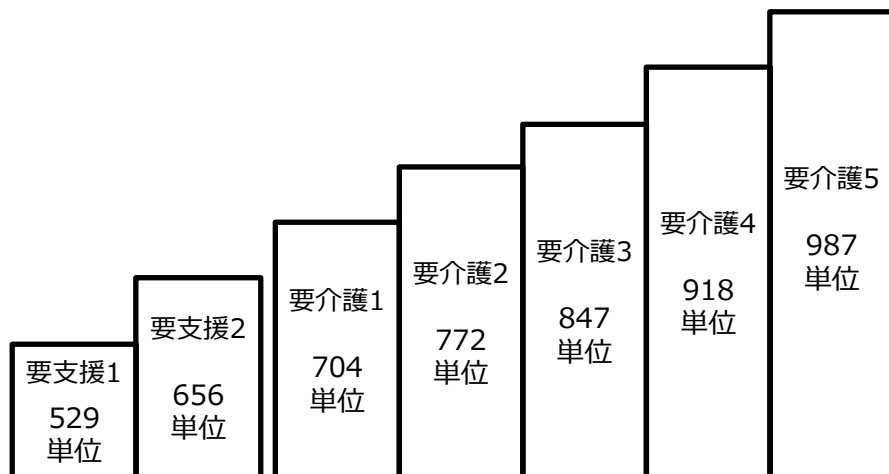
第258回（R8.6.15）

資料 4

利用者の要介護度等に応じた基本サービス費
（特別養護老人ホーム等との併設で従来型個室・多床室の場合）



利用者の要介護度等に応じた基本サービス費
（特別養護老人ホーム等との併設でユニット型個室の場合）



利用者の状態に応じたサービス提供や
施設の体制に対する加算・減算

個別機能訓練の実施（56単位／日）

専従の機能訓練指導員を配置
している場合（12単位／日）

看護体制の充実
（4単位／日、8単位／日）
（12（6）単位／日※、23（13）単位／日※★）
※要介護3以上の利用者を70%以上受け入れる
事業所の場合（定員要件により単位数は異なる）

手厚い健康管理と医療との連携
（58単位／日★）

看取り期の利用者への対応
（64単位／日★）

在宅中重度者の受入体制強化
（421・417・413・425単位／日★）

送迎を行う場合（片道184単位）

生産性向上推進体制加算
（10・100単位／月）

介護福祉士や常勤職員等を一定割合以上
配置（サービス提供体制強化加算）

・介護福祉士8割以上若しくは
勤続年数10年以上3.5割以上：22単位／日
・介護福祉士6割以上：18単位／日
・介護福祉士5割以上、常勤職員7.5割以上若しくは
勤続年数7年以上3割以上：6単位／日

定員を超えた利用や人員配置基準に違反
（▲30%）

身体拘束廃止/高齢者虐待防止措置
未実施減算（▲1%）

外部のリハビリテーション専門職が連携して、
機能訓練のマネジメントを実施（100・200
単位／月）
※個別機能訓練加算を算定している場合、
0・100単位／月

夜勤職員の手厚い配置
※看護職員又は喀痰吸引等実施ができる介護職員を
配置している場合、括弧内の単位を算定
（ユニット型以外：13（15）単位／日）
（ユニット型：18（20）単位／日）

緊急の利用者を受け入れた場合
（90単位／日★）

認知症高齢者への専門的なケア
（3・4単位／日）

認知症ケア体制加算（3・4単位／日）

若年性認知症利用者の受入（120単位／日）

BPSDへの緊急対応（200単位／日）

療養食の提供（8単位／回）

口腔連携強化加算（50単位／回）

介護職員等処遇改善加算

（Ⅰ）イ 16.3% □ 17.6%
（Ⅱ）イ 15.9% □ 17.2%
（Ⅲ） 13.6% （Ⅳ） 11.3%

長期間の利用者へのサービス提供
（▲30単位／日★）

業務継続計画 未策定減算（▲1%）

（※） ★は介護予防除く。加算・減算は主なものに記載。点線枠の加算は区分支給限度額の枠外。

短期入所生活介護の算定状況①

社保審－介護給付費分科会	資料 4
第258回（R8.6.15）	

	単位数 （令和6年6月以降）	算定単位数 （単位：千単位）	回数・日数 （単位：千回・千日）	算定率 （回数・日数ベース）	算定事業所数	算定率 （事業所ベース）
短期入所生活介護						
身体拘束廃止未実施減算*	－1/100	－27	3.0	0.1%	－	－
高齢者虐待防止措置未実施減算*	－1/100	－2	0.0	0.0%	－	－
業務継続計画未策定減算*	－1/100	－2	0.0	0.0%	－	－
共生型サービス減算	指定短期入所事業所が行う場合 ×92/100	－13	0.0	0.0%	－	－
生活相談員配置等加算*	1日につき+13単位	1	0.0	0.0%	3	0.0%
生活機能向上連携加算Ⅰ	1月につき+100単位 （3月に1回を限度）	7	0.0	0.0%	7	0.1%
生活機能向上連携加算Ⅱ	1月につき+200単位 ※ただし、個別機能訓練加算を 算定している場合は、1月につき +100単位	709	4.0	0.1%	236	2.2%
機能訓練体制加算*	1日につき+12単位	16,236	1,353.0	36.9%	3,733	35.0%
個別機能訓練加算*	1日につき+56単位	6,767	121.0	3.3%	682	6.4%
看護体制加算（Ⅰ）*	1日につき+4単位	4,312	1,078.0	29.4%	3,081	28.9%
看護体制加算（Ⅱ）*	1日につき+8単位	8,336	1,042.0	28.4%	2,805	26.3%
看護体制加算（Ⅲ）*	1日につき利用定員29人以 +12単位 利用定員30人以上50人以下 +6単位	3,650	359.0	9.8%	706	6.6%
看護体制加算（Ⅳ）*	1日につき利用定員29人以下+23 単位 利用定員30人以上50人以下 +13単位	7,785	382.0	10.4%	759	7.1%
医療連携強化加算*	1日につき+58単位	831	14.0	0.4%	283	2.7%
看取り連携体制加算*	死亡日及び死亡日前30日以下に 限り1日につき+64単位	15	0.0	0.0%	36	0.3%
夜勤職員配置加算（Ⅰ）*	1日につき+13単位	11,654	897.0	24.5%	2,735	25.7%
夜勤職員配置加算（Ⅱ）*	1日につき+18単位	16,402	911.0	24.9%	2,845	26.7%
夜勤職員配置加算（Ⅲ）*	1日につき+15単位	6,102	407.0	11.1%	1,289	12.1%
夜勤職員配置加算（Ⅳ）*	1日につき+20単位	3,447	172.0	4.7%	587	5.5%

（注1）*は日数を算定（注2）「算定率（回数・日数ベース）」は、各加算の算定回数・日数÷総件数により求めたもの。
（注3）「算定率（事業所ベース）」は、各加算の請求事業所数÷総請求事業所数により求めたもの。
（注4）色分けは、「算定率（事業所ベース）」において、70%以上の加算を緑色、3%以下の加算を赤色と機械的にしている。
【出典】介護給付費等実態統計（令和7年11月審査分）及び介護保険総合データベースの任意集計（令和7年11月審査分（令和7年10月サービス提供））より老健局認知症施策・地域介護推進課作成 24

短期入所生活介護の算定状況②

社保審－介護給付費分科会	資料 4
第258回（R 8.6.15）	

	単位数 （令和6年6月以降）	算定単位数 （単位：千単位）	回数・日数 （単位：千回・千日）	算定率 （回数・日数ベース）	算定事業所数	算定率 （事業所ベース）
短期入所生活介護						
認知症行動・心理症状緊急対応加算*	1日につき+200単位 （7日間を限度）	4	0.0	0.0%	2	0.0%
若年性認知症利用者受入加算*	1日につき+120単位	95	1.0	0.0%	62	0.6%
送迎加算	片道につき+184単位	127,415	693.0	18.9%	10,001	93.8%
緊急短期入所受入加算	1日につき+90単位 （7日（やむを得ない事情がある場合は14日）を限度）	1,118	12.0	0.3%	1,223	11.5%
長期利用者減算*	1日につき－30単位 ※連続61日以上短期入所生活介護を行った場合は算定しない	－7,077	236.0	6.4%	—	—
口腔連携強化加算	1回につき+50単位 （1月に1回を限度）	182	4.0	0.1%	274	2.6%
療養食加算	1回につき+8単位 （1日に3回を限度）	1,052	132.0	3.6%	838	7.9%
在宅中重度者受入加算 イ*	看護体制加算（Ⅰ）又は（Ⅲ）を算定している場合 1日につき+421単位	38	0.0	0.0%	2	0.0%
在宅中重度者受入加算 ロ*	看護体制加算（Ⅱ）又は（Ⅳ）を算定している場合 1日につき+417単位				4	0.0%
在宅中重度者受入加算 ハ*	在宅中重度者受入加算（イ）（ロ）いずれの看護体制加算を算定している場合 1日につき+413単位				4	0.0%
在宅中重度者受入加算 ニ*	看護体制加算を算定していない場合 1日につき+425単位				14	0.1%

（注1）*は日数を算定
（注2）「算定率（回数・日数ベース）」は、各加算の算定回数・日数÷総件数により求めたもの。
（注3）「算定率（事業所ベース）」は、各加算の請求事業所数÷総請求事業所数により求めたもの。
（注4）色分けは、「算定率（事業所ベース）」において、70%以上の加算を緑色、3%以下の加算を赤色と機械的にしている。
【出典】介護給付費等実態統計（令和7年11月審査分）及び介護保険総合データベースの任意集計（令和7年11月審査分（令和7年10月サービス提供））より老健局認知症施策・地域介護推進課作成

短期入所生活介護の算定状況③

社保審－介護給付費分科会	資料 4
第258回（R 8.6.15）	

	単位数 （令和6年6月以降）	算定単位数 （単位：千単位）	回数・日数 （単位：千回・千日）	算定率 （回数・日数ベース）	算定事業所数	算定率 （事業所ベース）
短期入所生活介護						
認知症専門ケア加算（Ⅰ）*	1日につき+3単位	47	16.0	0.4%	86	0.8%
認知症専門ケア加算（Ⅱ）*	1日につき+4単位	19	5.0	0.1%	29	0.3%
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	1月につき+100単位	842	8.0	0.2%	239	2.2%
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	1月につき+10単位	800	80.0	2.2%	2,601	24.4%
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）*	1日につき+22単位	23,319	1,060.0	28.9%	3,276	30.7%
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）*	1日につき+18単位	18,486	1,027.0	28.0%	3,243	30.4%
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）*	1日につき+6単位	6,099	1,017.0	27.7%	2,786	26.1%
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	1月につき+所定単位 × 140/1000	265,296	193.0	5.3%	6,875	64.5%
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	1月につき+所定単位 × 136/1000	143,899	105.0	2.9%	3,120	29.3%
介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	1月につき+所定単位 × 113/1000	15,241	13.0	0.3%	497	4.7%
介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）	1月につき+所定単位 × 90/1000	2,425	2.0	0.1%	104	1.0%

（注1）*は日数を算定
（注2）「算定率（回数・日数ベース）」は、各加算の算定回数・日数÷総件数により求めたもの。
（注3）「算定率（事業所ベース）」は、各加算の請求事業所数÷総請求事業所数により求めたもの。
（注4）色分けは、「算定率（事業所ベース）」において、70%以上の加算を緑色、3%以下の加算を赤色と機械的にしている。
【出典】介護給付費等実態統計（令和7年11月審査分）及び介護保険総合データベースの任意集計（令和7年11月審査分（令和7年10月サービス提供））より老健局認知症施策・地域介護推進課作成

介護予防短期入所生活介護の算定状況①

社保審－介護給付費分科会

第258回（R8.6.15）

資料 4

	単位数 （令和6年6月以降）	算定単位数 （単位：千単位）	回数・日数 （単位：千回・千日）	算定率 （回数・日数ベース）	算定事業所数	算定率 （事業所ベース）
介護予防短期入所生活介護						
身体拘束廃止未実施減算*	－1/100	－1	0.1	0.2%	－	－
高齢者虐待防止措置未実施減算*	－1/100	0	0.0	0.0%	－	－
業務継続計画未策定減算*	－1/100	0	0.0	0.0%	－	－
共生型サービス減算	指定短期入所事業所が行う場合 × 92/100	0	0.0	0.0%	－	－
生活相談員配置等加算*	1日につき+13単位	－	－	－	0	0.0%
生活機能向上連携加算Ⅰ	1月つき+100単位 （3月に1回を限度）	0	0.0	0.0%	1	0.0%
生活機能向上連携加算Ⅱ	1月につき+200単位 ※ただし、個別機能訓練加算を 算定している場合は、1月につき +100単位	13	0.1	0.2%	47	1.1%
機能訓練体制加算*	1日につき+12単位	209	17.4	35.2%	1,527	36.1%
個別機能訓練加算*	1日につき+56単位	100	1.8	3.6%	218	5.2%
認知症行動・心理症状緊急対応加算*	1日につき+200単位 （7日間を限度）	1	0.0	0.0%	1	0.0%
若年性認知症利用者受入加算*	1日につき+120単位	－	－	－	0	0.0%
送迎加算	片道につき+184単位	3,339	18.1	36.6%	3,736	88.3%
口腔連携強化加算	1回につき+50単位 （1月に1回を限度）	3	0.1	0.2%	23	0.5%
療養食加算	1回につき+8単位 （1日に3回を限度）	4	0.5	1.0%	28	0.7%
認知症専門ケア加算（Ⅰ）*	1日につき+3単位	0	0.0	0.0%	1	0.0%
認知症専門ケア加算（Ⅱ）*	1日につき+4単位	－	－	－	0	0.0%
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	1月につき+100単位	26	0.3	0.6%	97	2.3%
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	1月につき+10単位	23	2.3	4.7%	1,045	24.7%

（注1）*は日数を算定
（注2）「算定率（回数・日数ベース）」は、各加算の算定回数・日数÷総件数により求めたもの。
（注3）「算定率（事業所ベース）」は、各加算の請求事業所数÷総請求事業所数により求めたもの。
（注4）色分けは、「算定率（事業所ベース）」において、70%以上の加算を緑色、3%以下の加算を赤色と機械的にしている。
【出典】介護給付費等実態統計（令和7年11月審査分）及び介護保険総合データベースの任意集計（令和7年11月審査分（令和7年10月サービス提供））より老健局認知症施策・地域介護推進課作成

介護予防短期入所生活介護の算定状況②

社保審－介護給付費分科会

第258回（R8.6.15）

資料 4

	単位数 （令和6年6月以降）	算定単位数 （単位：千単位）	回数・日数 （単位：千回・千日）	算定率 （回数・日数ベース）	算定事業所数	算定率 （事業所ベース）
介護予防短期入所生活介護						
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）＊	1日につき+22単位	319	14.5	29.4%	1,404	33.2%
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）＊	1日につき+18単位	236	13.1	26.5%	1,223	28.9%
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）＊	1日につき+6単位	70	11.6	23.5%	1,009	23.9%
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	1月につき+所定単位 × 140/1000	2669	5.7	11.5%	2,692	63.6%
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	1月につき+所定単位 × 136/1000	1431	3.1	6.3%	1,272	30.1%
介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	1月につき+所定単位 × 113/1000	158	0.4	0.8%	193	4.6%
介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）	1月につき+所定単位 × 90/1000	25	0.1	0.2%	39	0.9%

（注1）＊は日数を算定
（注2）「算定率（回数・日数ベース）」は、各加算の算定回数・日数÷総件数により求めたもの。
（注3）「算定率（事業所ベース）」は、各加算の請求事業所数÷総請求事業所数により求めたもの。
（注4）色分けは、「算定率（事業所ベース）」において、70％以上の加算を緑色、3％以下の加算を赤色と機械的にしている。