

短期入所に係る報酬・基準について 論点等

短期入所の概要

対象者

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、障害者支援施設等への短期間の入所が必要な者

福祉型(障害者支援施設等において実施可能)

- ・ 障害支援区分1以上である障害者又は障害児の障害の程度に応じて厚生労働大臣が定める区分における区分1以上に該当する障害児

福祉型強化(障害者支援施設等において実施可能)()

看護職員を常勤で1人以上配置

- ・ 厚生労働大臣が定める状態に該当する医療的ケアが必要な障害者及び障害児

医療型(病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院において実施可能)()

病院、診療所については、法人格を有さない医療機関を含む。また、宿泊を伴わない場合は無床診療所も実施可能

- ・ 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・者等

サービス内容

当該施設に短期間の入所をさせ、入浴、排せつ及び食事の介護
その他の必要な支援
本体施設の利用者とみなした上で、本体施設として必要とされる以上の職員を配置し、これに応じた報酬単価を設定

主な人員配置

併設型・空床型 本体施設の配置基準に準じる
単独型 当該利用日の利用者数に対し6人につき1人

報酬単価(令和元年10月～)

基本報酬			
福祉型短期入所サービス費 ()~() 障害者(児)について、障害支援区分に応じた単価の設定 168単位～902単位	福祉型強化短期入所サービス費 ()~() 看護職員を配置し、厚生労働大臣が定める状態に該当する医療的ケアが必要な障害者(児)に対し、支援を行う場合 369単位～1,103単位	医療型短期入所サービス費 ()~()(宿泊を伴う場合) 区分6の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、重症心身障害児・者等に対し、支援を行う場合 1,690単位～2,907単位	医療型特定短期入所サービス費 ()~()(宿泊を伴わない場合) ()~()(宿泊のみの場合) 左記と同様の対象者に対し支援を行う場合 1,217単位～2,785単位
主な加算			
単独型加算 (320単位) 併設型・空床型ではない指定短期入所事業所にて、指定短期入所を行った場合	緊急短期入所受入加算 (福祉型180単位、医療型270単位) 空床の確保や緊急時の受入れを行った場合 定員超過特例加算 (50単位) 緊急時に定員を超えて受入を行った場合(10日限度で算定)	特別重度支援加算 (120単位/388単位) 医療ニーズの高い障害児・者に対しサービスを提供した場合	

事業所数 4,331 (うち福祉型: 4,042 医療型: 289) (国保連令和2年4月実績) **利用者数** 34,033 (国保連令和2年4月実績) ¹

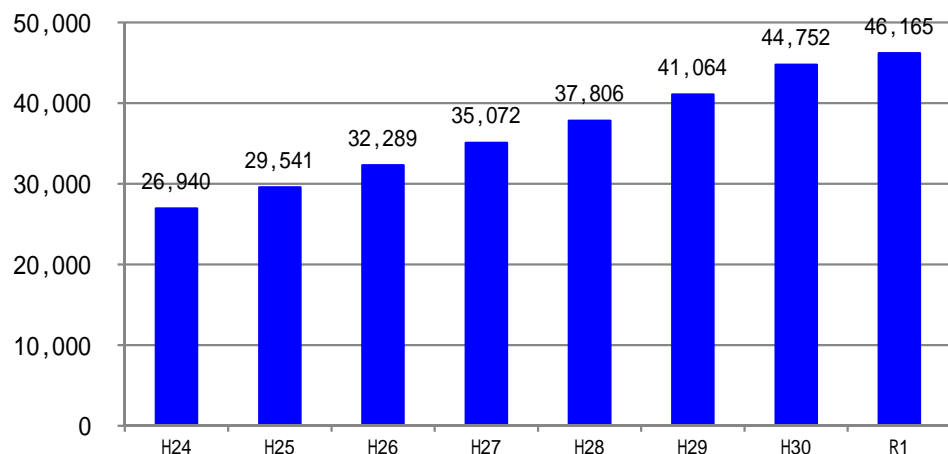
短期入所の現状

【短期入所の現状】

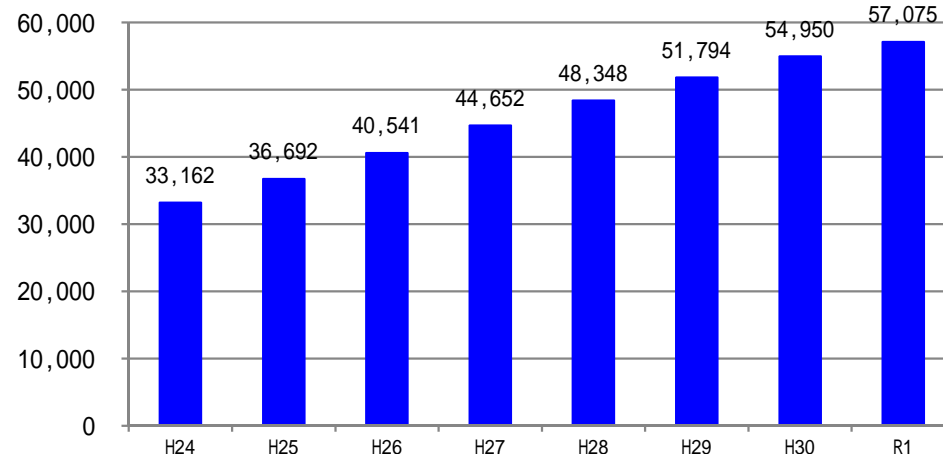
令和元年度の費用額は約462億円であり、障害福祉サービス等全体の総費用額の1.7%を占めている。

費用額、利用者数及び事業所数は、毎年度増加している。

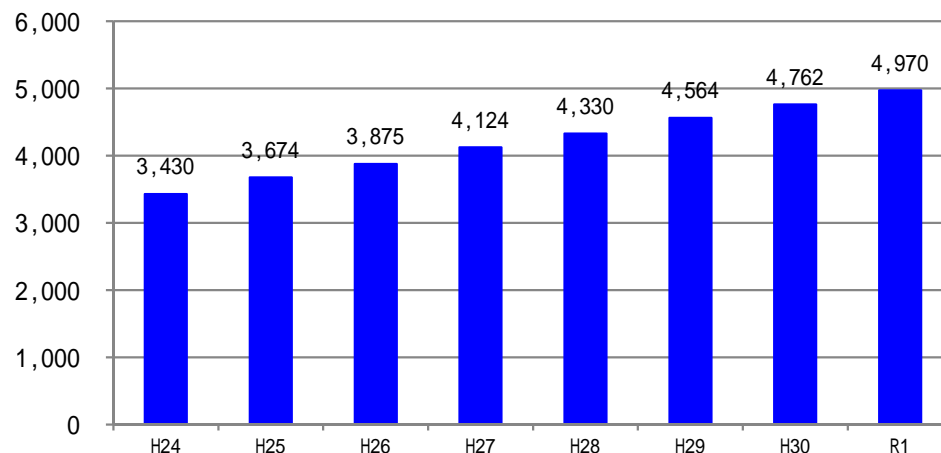
費用額の推移(百万円)



利用者数の推移(一月平均(人))



事業所数の推移(一月平均(か所))



出典:国保連データ

関係団体ヒアリングにおける主な意見

No	意見等の内容	団体名
1	平成30年度改定で創設された「福祉型強化短期入所サービス費」の活用に向け、介護保険の「小規模多機能型居宅介護」の仕組みに倣い、普段訪問している医師の往診と、併せて訪問看護師の訪問も可能なモデル事業を実施してはどうか。	日本医師会
2	地域生活支援拠点の充実のため、短期入所における緊急時の受入れの際に、本人の生活上の能力をアセスメントする機能は重要であることから、個別支援計画を作成した場合に評価すること。	全国地域で暮らそうネットワーク
3	知的障害者の大半が家族同居である状況では、短期入所の整備は極めて重要であり、特に緊急短期入所受入加算については、さらなる増額が必要である。あわせて、短期入所の利用実態を考えると前月中に予約を入れる運用も一般的でだが、利用予定者が体調急変などで利用できないことも起こるため、趣旨は異なるが欠席時対応加算に相当する加算の創設も検討すべき。	全国手をつなぐ育成会連合会
4	単独型短期入所については、例えば通所事業所の1室を短期入所として活用することにより、通いなれた場所でナイトケアを受けられるといった効果を期待して制度化されたものであり、通常の短期入所よりも報酬単価が高く設定されている。ところが、近年では定員40名といった大規模な短期入所施設を複数運営し、質が高いとはいえない支援を提供したり、事業所によっては障害者虐待事案が発生したりと課題が浮き彫りになりつつある。そのため、例えば1施設で定員が20名を超えるような大規模な単独短期入所については、思い切って通常の短期入所よりも低い単価設定とすることも必要と考える。	全国手をつなぐ育成会連合会
5	短期入所について、日中利用を復活していただきたい。	障害のある人と援助者でつくる日本グループホーム学会
6	医療型短期入所の対象者として、医療的ケア児者を明確に位置付ける。	日本医師会
7	医療型短期入所にかかる基本報酬の引き上げや高度な医療的ケアに対応する新区分の創設を通じて、小児入院医療管理料（診療報酬）の1日分の報酬水準と同等とする。	日本医師会
8	医療依存度の高い利用者に対する支援の強化・充実として、各種加算を通じた評価が必要である。	日本医師会
9	強度な行動障害等を有し、福祉施設での対応ができない方々の短期での受け入れについては、行動障害等に対応できる入所施設等が専門医療施設として対応する必要があるため、医療型短期入所の対象とすべき。	国立病院機構
10	医療型の短期入所については、福祉型と比べて非常に高い報酬設定となっているが、主な実施主体である医療機関としては診療報酬と比して見劣りするものとなっている。理想的には本体報酬の引き上げが必要であるが、たとえば重症度の高い医療的ケア児者も受入可能な事業所（実質的には医療機関）への特別加算を設定するといった実質的な対応も含め、医療機関が参入を検討できるような報酬水準とすることが不可欠である。	全国手をつなぐ育成会連合会
11	○緊急短期入所の利用を保障するため、空床が機能する必要がある。緊急短期入所受入加算が設けられたが、この水準では空床確保のインセンティブが働いていないと思われる。医療型短期入所サービス費（ ）の50%の額に改定いただきたい。	全国重症心身障害児(者)を守る会
12	重症心身障害児者および要医療的ケア児者の在宅生活を支えるために、医療型短期入所サービスを提供する医療機関を各地に広げる必要があることから、以下の点が求められる。 1) 医療型短期入所サービス費基本報酬および特別重度支援加算の増額 2) 有床診療所での医療型短期入所における看護師配置への配慮 3) 移動可能な医療的ケア児者や行動障害などがある児者の受入への加算、および、医療型短期入所の運用での特別重度支援加算()の超重症準超重症児者の基準からの「運動機能が坐位まで」という条件の除外 4) 医療型短期入所における欠席時対応加算（キャンセル補填）の新設 5) 緊急短期入所の受入加算に対する要件緩和 6) 日中活動（保育・療育、リハビリ）への加算 7) 超重症児者等入浴対応加算の新設。 8) 送迎加算の充実 9) 次子出産支援に対する加算の新設 10) 高度な医療に対応する事業所への報酬の新設	日本重症心身障害福祉協会 他 (同旨：全国重症児者デイサービス・ネットワーク、国立病院機構)

短期入所に係る報酬・基準について

短期入所に係る論点

論点 1 医療的ケア児者の受入体制の強化

論点 2 日中活動支援の充実

【論点1】医療的ケア児者の受入体制の強化について

現状・課題

平成30年度報酬改定において、福祉型強化短期入所サービスを創設するとともに、医療型短期入所サービス費の基本報酬引上げを実施しているが、医療型短期入所事業所及び地方自治体に対する調査結果によれば、いずれも地域において医療型短期入所事業所が充足していないと感じていることから、引き続き医療型短期入所事業所の整備促進を図る必要がある。

利用者の状態によっては、高度な医療的ケアが必要で強度行動障害により常時介護を要する場合等、報酬上は現在の医療型短期入所の対象に該当しないが、福祉型（強化）短期入所事業所では支援が困難な場合があるとの指摘がある。その場合、医療型短期入所事業所が支援を実施することとなるが、現行では、報酬単価の低い福祉型（強化）短期入所サービス費を請求せざるを得ない状況にある。

団体ヒアリングでは、医療型短期入所基本報酬の引上げや医療依存度の高い利用者に対する支援の強化・充実として、加算による評価が必要といった意見があった。

論点

医療型短期入所事業所の整備促進を図る上で、どのような対応が考えられるか。

検討の方向性

特別重度支援加算の算定要件や単価について、見直しを検討してはどうか。

基本報酬については、障害福祉サービス等経営実態調査の結果を踏まえて検討。

医療型短期入所の対象者について、療養介護の方向性を踏まえて対応を検討してはどうか。

短期入所の報酬区分等

区分		対象	サービス提供時間	実施施設 (実施主体)	報酬単価(単位/日)	備考	
イ 福祉型短期入所 サービス費	福祉型短期入所サービス費()	障害者	1日	障害者支援施設等(法人であること)	区分6	902	短期入所のみを利用する場合
					区分5	766	
					区分4	633	
					区分3	569	
					区分1・2	497	
	福祉型短期入所サービス費()	障害者	夜間のみ(注1)	障害者支援施設等(法人であること)	区分6	588	日中活動系サービスを併せて 利用する場合
					区分5	515	
					区分4	310	
					区分3	234	
	福祉型短期入所サービス費()	障害児	1日	児童福祉施設等(法人であること)	区分3	766	短期入所のみを利用する場合
					区分2	601	
	福祉型短期入所サービス費()	障害児	夜間のみ(注1)	児童福祉施設等(法人であること)	区分3	515	日中活動系サービスを併せて 利用する場合
区分2					272		
平成30年度創設	福祉型強化短期入所サービス費()	厚生労働大臣が定める状態に該当する医療的ケアが必要な障害者	1日	障害者支援施設等(法人であること)	区分6	1,103	短期入所のみを利用する場合 常勤看護職員1人以上配置
					区分5	968	
					区分4	834	
					区分3	771	
	福祉型強化短期入所サービス費()	厚生労働大臣が定める状態に該当する医療的ケアが必要な障害者	夜間のみ(注1)	障害者支援施設等(法人であること)	区分6	790	日中活動系サービスを併せて 利用する場合 常勤看護職員1人以上配置
					区分5	718	
					区分4	512	
					区分3	437	
	福祉型強化短期入所サービス費()	厚生労働大臣が定める状態に該当する医療的ケアが必要な障害児	1日	児童福祉施設等(法人であること)	区分3	968	短期入所のみを利用する場合 常勤看護職員1人以上配置
					区分2	803	
	福祉型強化短期入所サービス費()	厚生労働大臣が定める状態に該当する医療的ケアが必要な障害児	夜間のみ(注1)	児童福祉施設等(法人であること)	区分3	718	日中活動系サービスを併せて 利用する場合 常勤看護職員1人以上配置
					区分2	474	
口 医療型短期入所 サービス費(注2)	医療型短期入所サービス費()	重症心身障害児・者等	1日	病院(看護体制7:1等の要件あり)	2,907		
	医療型短期入所サービス費()	重症心身障害児・者等	1日	病院、有床診療所、介護老人保健施設、介護医療院	2,703		
	医療型短期入所サービス費()	遷延性意識障害者等	1日	病院、有床診療所、介護老人保健施設、介護医療院	1,690		
ハ 医療型特定短期 入所サービス費 (注2)	医療型特定短期入所サービス費()	重症心身障害児・者等	日中のみ	病院(看護体制7:1等の要件あり)	2,785	宿泊を伴わない利用の場合	
	医療型特定短期入所サービス費()	重症心身障害児・者等	日中のみ	病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院	2,571	宿泊を伴わない利用の場合	
	医療型特定短期入所サービス費()	遷延性意識障害者等	日中のみ	病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院	1,588	宿泊を伴わない利用の場合	
	医療型特定短期入所サービス費()	重症心身障害児・者等	夜間のみ(注1)	病院(看護体制7:1等の要件あり)	2,027	日中活動系サービスを併せて 利用する場合	
	医療型特定短期入所サービス費()	重症心身障害児・者等	夜間のみ(注1)	病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院	1,893	日中活動系サービスを併せて 利用する場合	
	医療型特定短期入所サービス費()	遷延性意識障害者等	夜間のみ(注1)	病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院	1,217	日中活動系サービスを併せて 利用する場合	

注1 利用者が日中活動サービスを利用した日に短期入所を行う場合(日中活動サービスの報酬と併せて算定可能)

注2 医療型については、平成24年度から法人格がない病院、診療所も事業者指定の対象となる

短期入所に係る主な加算

加算	単位数	概要	福祉型	福祉型強化	医療型
短期利用加算	30単位 / 日	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			
常勤看護職員等配置加算	定員6人以下：10単位 / 日 定員7人以上12人以下：8単位 / 日 定員13人以上17人以下：6単位 / 日 定員18人以上：4単位 / 日	常勤換算で1人以上の看護職員を配置している場合に、利用定員に応じ算定			-
医療的ケア対応支援加算	120単位 / 日	厚生労働大臣が定める状態のいずれかに該当する医療的ケアが必要な利用者を1名以上受け入れた場合に算定	-		-
重度障害児・障害者対応支援加算	30単位 / 日	区分5若しくは区分6又は障害児支援区分3の利用者を、当該事業所の利用者数の100分の50以上受け入れた場合に算定	-		-
重度障害者支援加算	50単位 / 日 (+10単位 / 日)	重度障害者等包括支援の対象者に相当する状態にある者に対しサービスを提供した場合に算定。さらに、強度行動障害を有する者に対し、強度行動障害支援者養成研修修了者が支援を行った場合に算定			-
単独型加算	320単位 / 日 (+100単位 / 日)	単独型事業所においてサービスを提供した場合に算定。さらに、利用者が日中活動を利用した日であって、当該事業所による支援が18時間を超える場合に算定			-
医療連携体制加算	() 600単位 / 日 () 300単位 / 日 () 500単位 / 日 () 100単位 / 日 () 39単位 / 日 () 1,000単位 / 日 () 500単位 / 日	医療機関等との連携により、看護職員を事業所に訪問させ、当該看護職員が利用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等に算定		-	-
栄養士配置加算	() 22単位 / 日 () 12単位 / 日	管理栄養士又は栄養士を1名以上配置し、利用者の適切な食事管理を行っている場合に算定			-
利用者負担上限額管理加算	150単位 / 月	事業所が利用者負担額合計額の管理を行った場合に算定			
食事提供体制加算	48単位 / 日	低所得者等である利用者に対し、食事提供のための体制を整え、食事の提供を行った場合に算定			
緊急短期入所受入加算	() 180単位 / 日 () 270単位 / 日	緊急利用者を受け入れたときに、利用を開始した日から起算して7日(やむを得ない事情がある場合は14日)を限度として算定	()	()	()
定員超過特例加算	50単位 / 日	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を受け入れた場合に、10日を限度として算定			
特別重度支援加算	() 388単位 / 日 () 120単位 / 日	厚生労働大臣が定める状態(判定スコアの合計が10点以上にある等)の医療ニーズの高い利用者に対し、計画的な医学的管理等を行い受け入れた場合に算定	-	-	
送迎加算	186単位 / 回	居宅と事業所との間の送迎を行った場合に算定			7

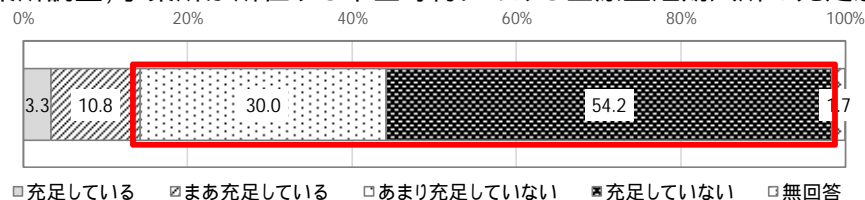
医療型短期入所の充足状況

地域における医療型短期入所の充足感をみると、「あまり充足していない」、「充足していない」と回答した事業所が約8割、都道府県・政令市・中核市の回答では約9割を占めている。

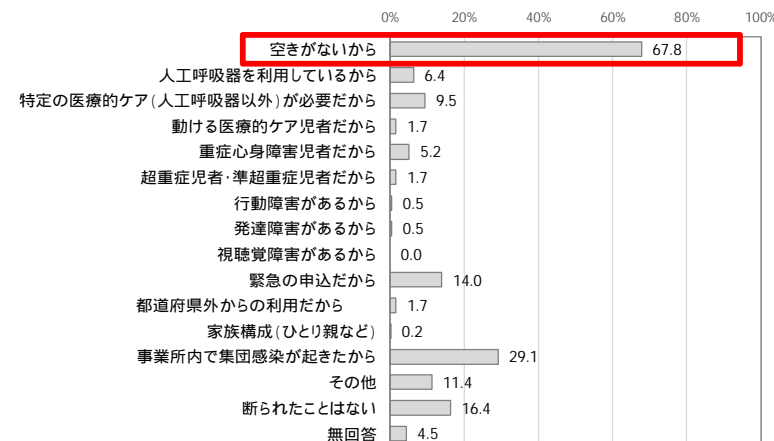
利用者が医療型短期入所の利用を断られた理由では、「空きがないから」が約7割と最も高い。

また、事業所まで9割の利用者が自家用車にてアクセスしており、30分未満の所要時間でアクセスできる利用者は約5割に留まっている。

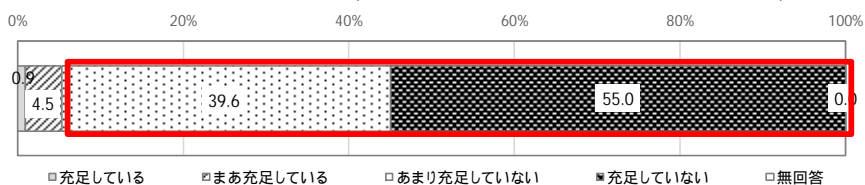
(事業所調査) 事業所が所在する市区町村における医療型短期入所の充足感 (n=240)



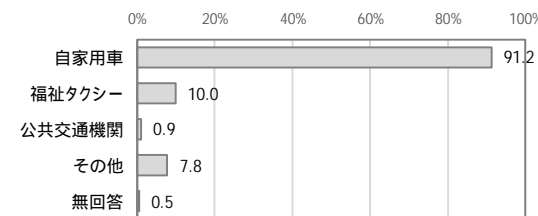
(利用者調査) 短期入所サービスの利用を事業所から断られた理由 (n=422) (複数回答)



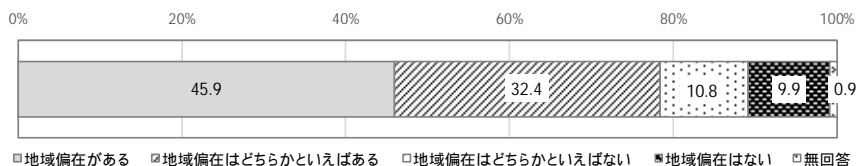
(都道府県・政令市・中核市調査) 医療型短期入所事業所の充足感 (n=111)



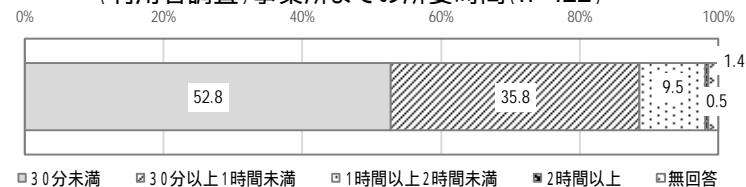
(利用者調査) 事業所までのアクセス方法 (n=422) (複数回答)



(都道府県・政令市・中核市調査) 医療型短期入所事業所の地域偏在 (n=111)



(利用者調査) 事業所までの所要時間 (n=422)

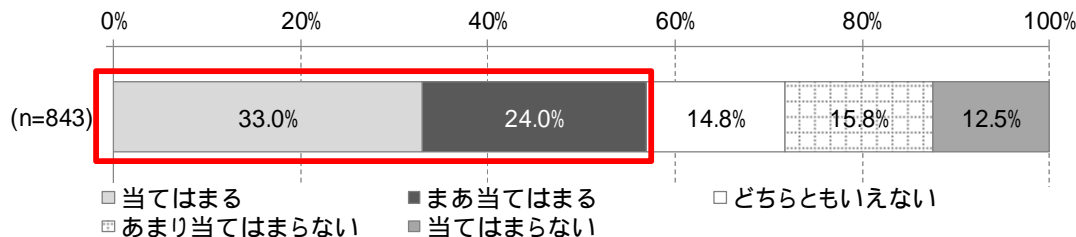


医療的ケアを必要とする子どもの預け先（１）

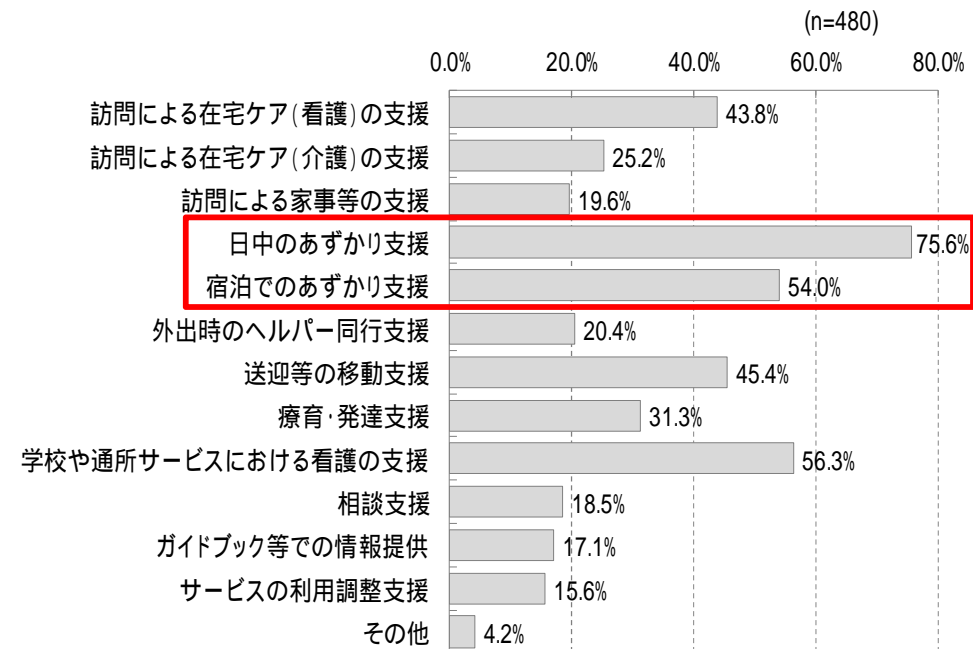
医療的ケア児者の介助者を対象とした調査において、家族以外の方に、医療的ケアを必要とする子どもを預けられるところがない状況にあるか尋ねたところ、「当てはまる」は33.0%、「まあ当てはまる」は24.0%、合わせて57.0%となっている。

状況を改善するために必要なサービスは、「日中のあずかり支援」（75.6%）、「学校や通所サービスにおける看護の支援」（56.3%）、「宿泊でのあずかり支援」（54.0%）の順に多かった。

家族以外の方に、医療的ケアを必要とする子どもを預けられるところがない(学校を除く)



状況を改善するために必要なサービス
 (「家族以外の方に、医療的ケアを必要とする子どもを預けられるところがない(学校を除く)」に「当てはまる」「まあ当てはまる」を回答した人、複数回答)



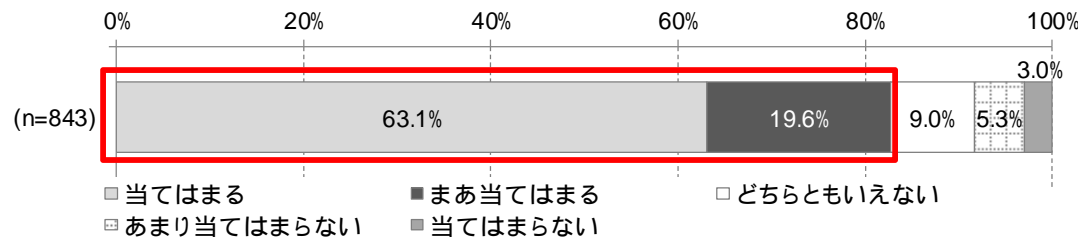
(注)「その他」として、「土日祝日での預かり支援」、「家族の通院時に病院内で一時的にみてもらえる場所」、「医療的ケア児を受入可能な保育園」等の回答があった。

医療的ケアを必要とする子どもの預け先（２）

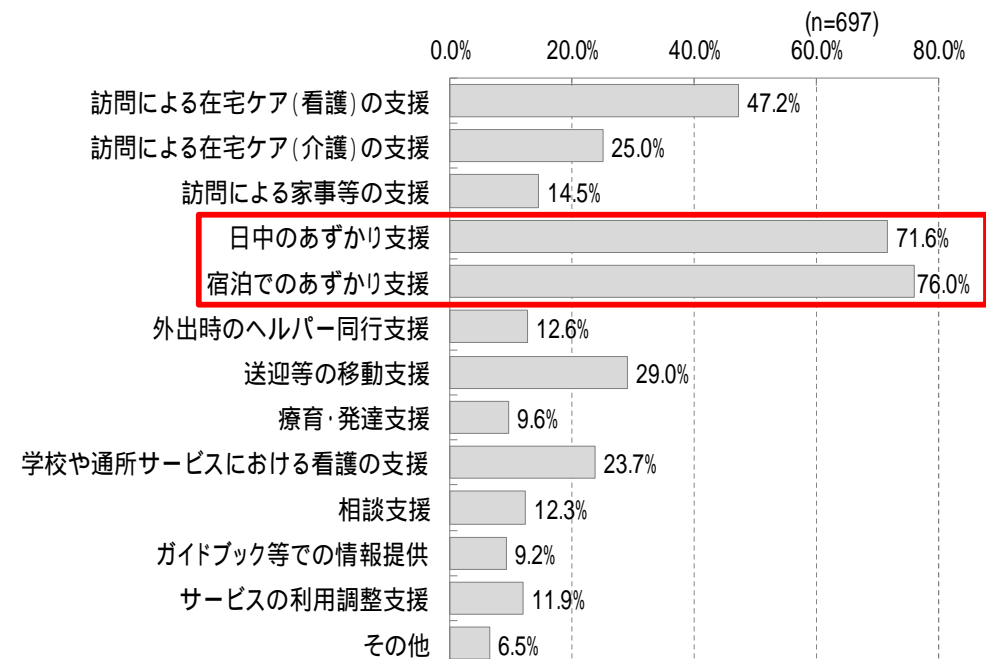
医療的ケア児者の介助者を対象とした調査において急病や緊急の用事ができた時に、医療的ケアを必要とする子どもの預け先がない状況にあるか尋ねたところ、「当てはまる」は63.1%、「まあ当てはまる」は19.6%、合わせて82.7%となっている。

状況を改善するために必要なサービスは、「宿泊でのあずかり支援」（76.0%）、「日中のあずかり支援」（71.6%）が多かった。

急病や緊急の用事ができた時に、医療的ケアを必要とする子どもの預け先がない



状況を改善するために必要なサービス
 （「急病や緊急の用事ができた時に、医療的ケアを必要とする子どもの預け先がない」に「当てはまる」「まあ当てはまる」を回答した人、複数回答）

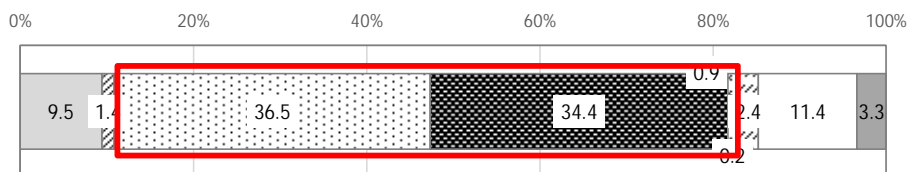


（注）「その他」として、「予約のとれるショートステイ」、「緊急対応ができる宿泊可能なサービス」、「土日祝日の預かり支援」、「病児保育」、「訪問看護の長時間利用」等の回答があった。

医療型短期入所事業所が求める評価

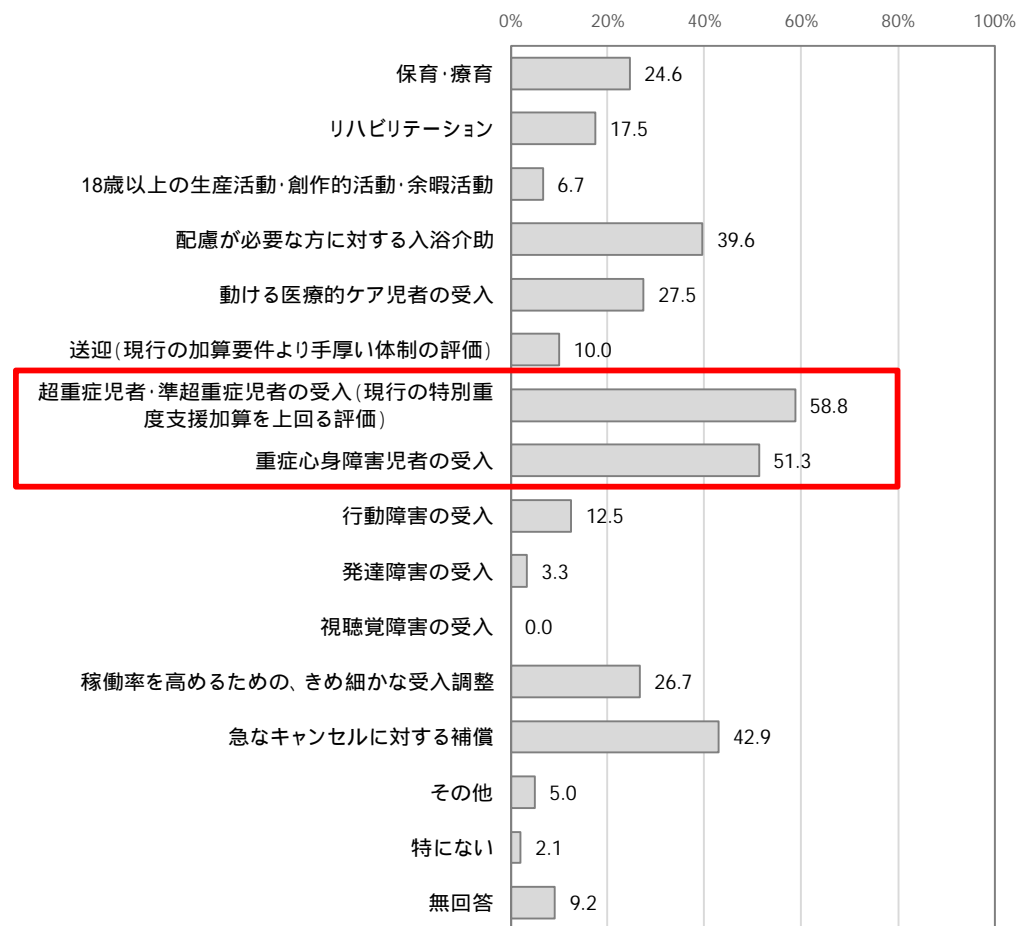
医療型短期入所利用者について、重症心身障害児者が約70%を占めている。
報酬で評価してほしい事業所の取組は、「超重症児者・準超重症児者の受入（現行の特別重度支援加算を上回る評価）」（58.8%）、「重症心身障害児者の受入」（51.3%）等となっている。

(利用者調査) 支給決定における医療型 (n=422)



- 18歳以上で、かつ、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(支給決定における医療型:療養介護)
- 18歳以上で、かつ、区分5以上に該当し、進行性筋萎縮症に罹患している(支給決定における医療型:療養介護)
- 18歳以上で、かつ、区分5以上に該当する重症心身障害者(支給決定における医療型:療養介護)
- 重症心身障害児(支給決定における医療型:重心)
- 区分1又は障害児支援区分1以上に該当し、かつ、遷延性意識障害者等又はこれに準ずる(支給決定における医療型:その他)
- 区分1又は障害児支援区分1以上に該当し、かつ、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疾患を有すると診断された(支給決定における医療型:その他)
- その他
- 分からない
- 無回答

(事業所調査) 報酬で評価してほしい取組 (n=240) (複数回答)



特別重度支援加算

医療型短期入所又は医療型特定短期入所サービス事業所が、医療ニーズの高い障害児・者に対する計画的な医学的管理や療養上必要な措置を行った場合に算定可能。

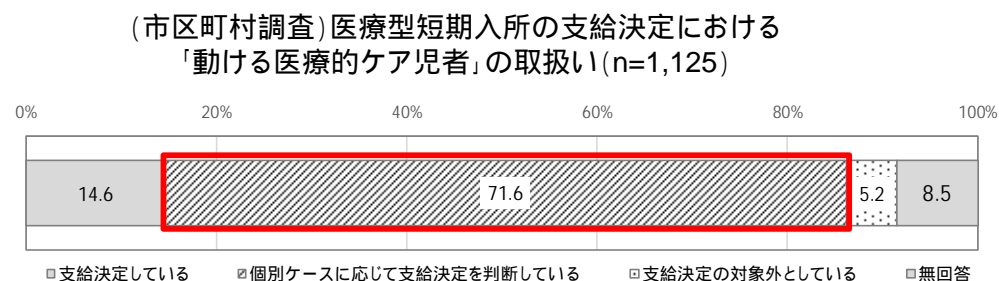
区分	単位数	算定要件	算定率 ()
特別重度支援加算 ()	388単位/日	<p>運動機能が座位までであって、以下のスコアを合算し10点以上である利用者に支援した場合。</p> <p>(1) レスピレーター管理 = 10 (2) 気管内挿管、気管切開 = 8 (3) 鼻咽頭エアウェイ = 5 (4) 酸素吸入 = 5 (5) 1回/時間以上の頻回の吸引 = 8 6回/日以上以上の頻回の吸引 = 3 (6) ネブライザー6回/日以上または継続使用 = 3 (7) IVH = 10 (8) 経口摂取(全介助) = 3 (9) 経管(経鼻・胃ろう含む) = 5 (10) 腸ろう・腸管栄養 = 8 (11) 持続注入ポンプ使用(腸ろう・腸管栄養時) = 3 (12) 手術・服薬でも改善しない過緊張で、発汗による更衣と姿勢修正(3回/日以上) = 3 (13) 継続する透析(腹膜灌流を含む) = 10 (14) 定期導尿(3回/日以上) = 5 (15) 人工肛門 = 5 (16) 体位交換(6回/日以上) = 3</p>	40.3%
特別重度支援加算 ()	120単位/日	<p>次に掲げるいずれかの状態が一定の期間や頻度で継続している利用者に支援した場合。</p> <p>(1) 常時頻回の喀痰吸引を実施している状態 (2) 呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態 (3) 中心静脈注射を実施している状態 (4) 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 (5) 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 (6) 膀胱又は直腸の機能障害の程度が身体障害者障害程度等級表の4級以上に該当し、かつ、 ストーマ処置を実施している状態 (7) 経鼻胃管や胃ろう等の経管栄養が行われている状態 (8) 褥瘡に対する治療を実施している状態 (9) 気管切開が行われている状態</p>	24.3%

()算定率は、医療型短期入所事業所に占める算定事業所の割合

医療型短期入所の対象者

市区町村における医療型短期入所の支給決定の取扱いをみると、「動ける医療的ケア児者」を医療型短期入所の対象外としている割合は約5%となっており、利用者の個別ケースに応じて判断している割合が約70%を占めている。

「動ける医療的ケア児」を医療型短期入所の対象者として整理する場合には、対象とする医療的ケアの範囲に加えて、見守りの必要性の程度についても整理する必要がある。



(出典) 令和元年度障害者総合福祉推進事業「医療型短期入所のあり方に関する実態調査」(三菱UFJリサーチ&コンサルティング(株))

医療型短期入所の対象者

18歳以上で、かつ、次の(1)又は(2)のいずれかに該当すること

- (1) 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
- (2) 区分5以上に該当し、進行性筋萎縮症に罹患している者又は重症心身障害者(重度の知的障害及び重度の肢体不自由が重複している者)

重症心身障害児(重度の知的障害及び重度の肢体不自由が重複している障害児)

区分1又は障害児支援区分1以上に該当し、かつ、次の(1)又は(2)のいずれかに該当すること

- (1) 別に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

「これに準ずる者」とは、(2)に該当しない重症心身障害者等及び平成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

- (2) 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疾患を有すると診断された者

【論点2】日中活動支援の充実について

現状・課題

短期入所では、利用者の成長発達や健康増進に向けた専門職員の配置は施設要件になっておらず、短期入所事業所が、利用者の日中活動を支援した場合であっても、報酬上評価していない。

利用者の「日中活動」に対する満足度に対するアンケート調査の結果によると、4割弱の利用者が満足していない状況にある。

論点

短期入所は、入浴、排せつ及び食事の介助その他の必要な支援を行うサービスであるが、利用者の成長や発達等の観点からも日中活動の充実を図る必要があるか。

短期入所は恒常的に利用するサービスではなく、継続的な支援方針を立てることが難しいと考えられるが、日中活動を評価する場合にどのような方法が考えられるか。

検討の方向性

発達支援、成長支援の知識・経験を有する保育士やリハビリテーションを行う専門職を配置した上で、当該専門職が日中活動に係る支援計画を作成し、日中活動を実施している場合に評価することとしてはどうか。

また、日中活動に係る支援計画の作成に当たっては、他サービスにおける個別支援計画の作成を参考とし、それに準じた対応を要件としてはどうか。

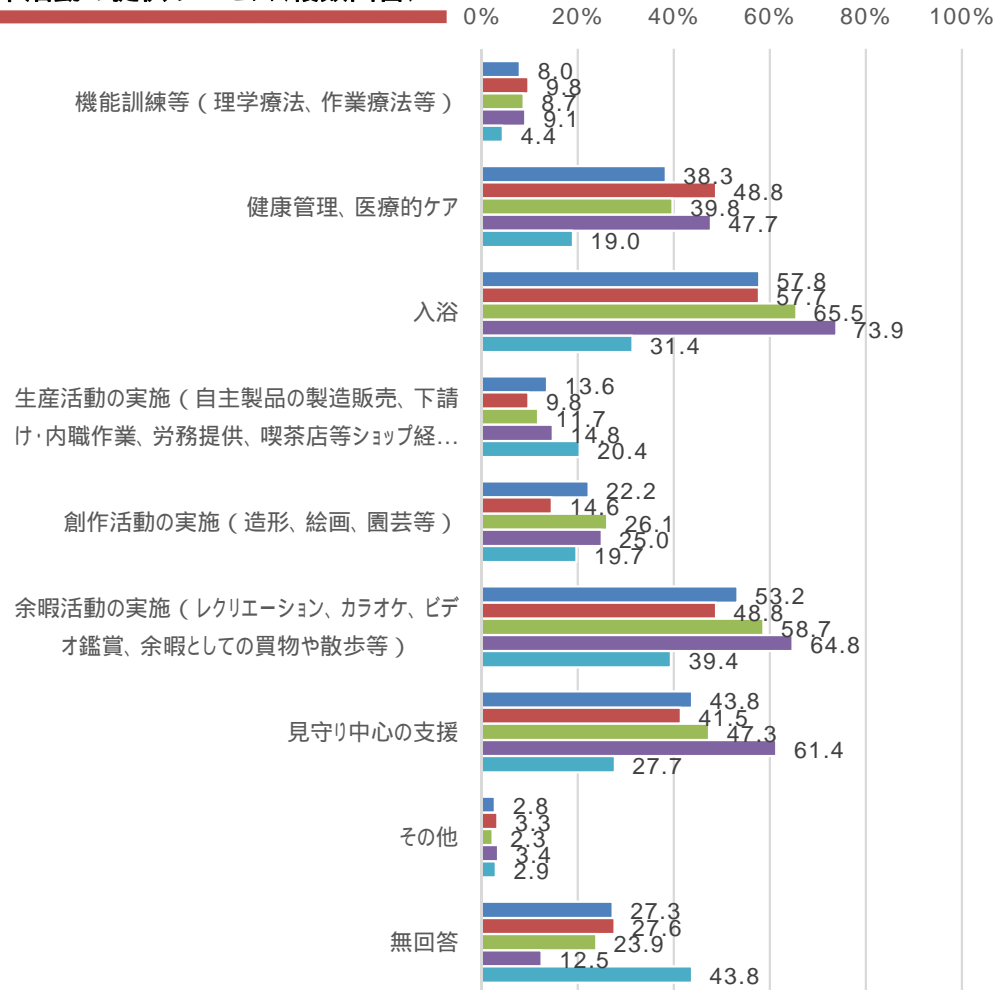
短期入所の日中活動の実施状況

日中活動の提供サービスとして実施しているものを聞いたところ、「入浴」が57.8%、「余暇活動の実施（レクリエーション、カラオケ、ビデオ鑑賞、余暇としての買物や散歩等）」が53.2%等となっている。

医療型短期入所において実施している日中活動は、「保育・療育」が55.4%と最も多く、次いで「リハビリテーション（同事業所の外来受診によるリハビリも含む）」が35.4%となっている。

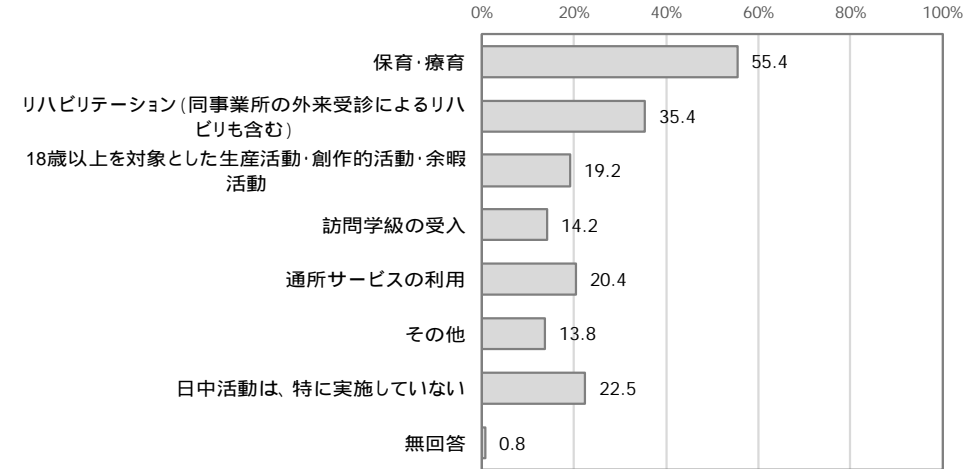
日中活動を実施していない理由は、「長期入所者との兼ね合いで難しい」が48.1%と最も多く、次いで「保育士やリハビリ職など、実施するのに必要な職員を確保できない」が37.0%となっている。

日中活動の提供サービス(複数回答)

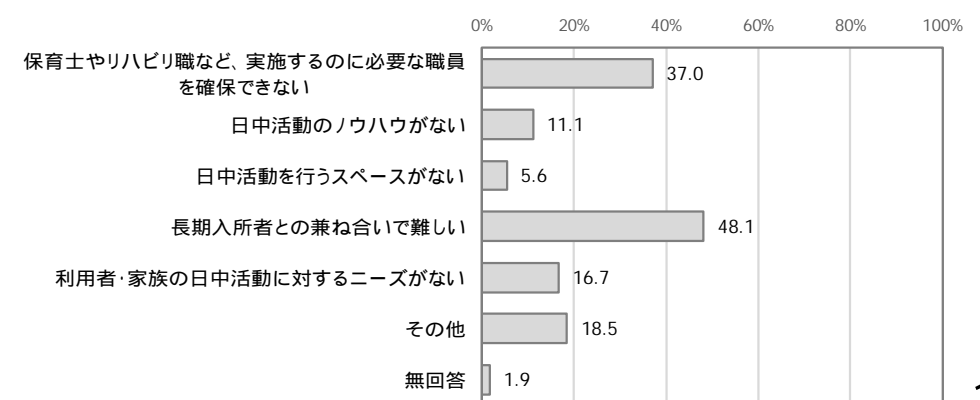


医療型短期入所における日中活動の実施状況

(事業所調査) 日中活動の実施の有無(n=240) (複数回答)



(事業所調査) 日中活動を実施しない理由(n=54) (複数回答)



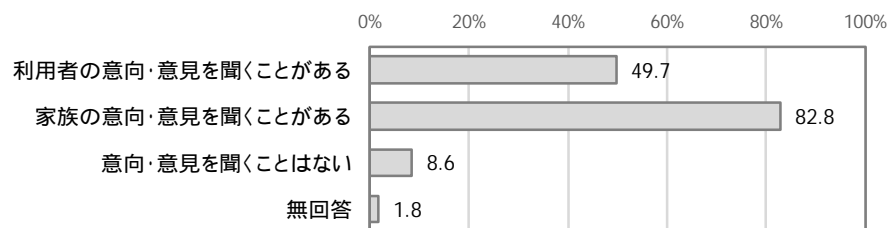
医療型短期入所が果たすべき役割と利用者の満足度

令和元年度障害者総合福祉推進事業「医療型短期入所のあり方に関する実態調査」において、医療型短期入所が行う日中活動について、

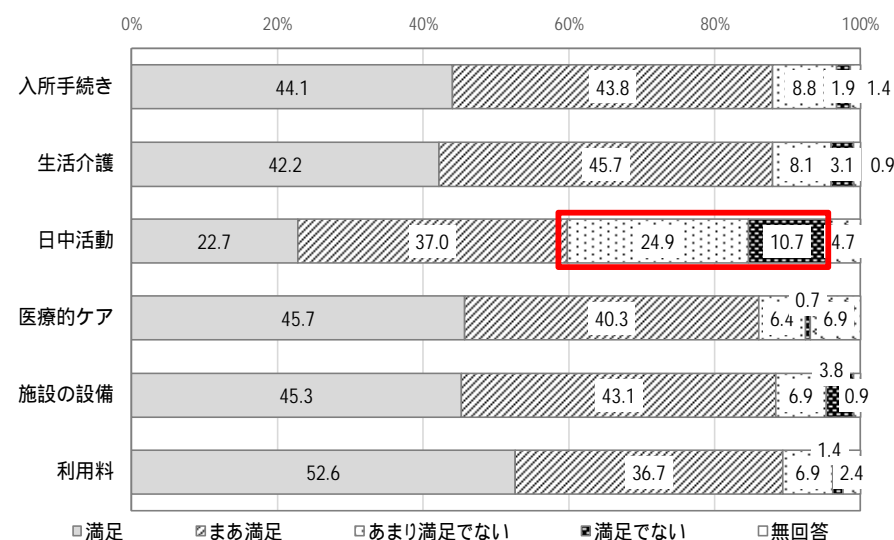
『医療型短期入所利用期間中の「保育・療育による日中活動」は、利用者本人にとって豊かな時間を過ごす当たり前の日常生活・活動である。また、医療依存度の高い利用者は遠方への移動に大きな労力とリスクを伴うため、日中活動のために外の施設に通うことは現実的ではない。慣れない環境の中、利用者本人が不安による体調変化を起こさない/安心して泊まりを迎えることは、医療型短期入所が果たすべき基本機能である家族等のレスパイト機能をより高めるものと考えられることから、医療型短期入所において積極的に果たすべき機能』と整理されている。

医療型短期入所事業所が日中活動を実施するに当たり、「利用者の意向・意見を聞くことがある」とした事業所が約5割、「家族の意向・意見を聞くことがある」とした事業所が約8割となっているが、利用者の「日中活動」に対する満足度をみると、4割弱の利用者が満足していないことから、事業所側の提供体制、提供環境、提供内容について、利用者のニーズに基づいた質の向上が必要。

(事業所調査)日中活動を計画する際、利用者や家族の意向・意見を聞か(n=163)(複数回答)



(利用者調査)この事業所の短期入所サービスに対する満足度(n=422)

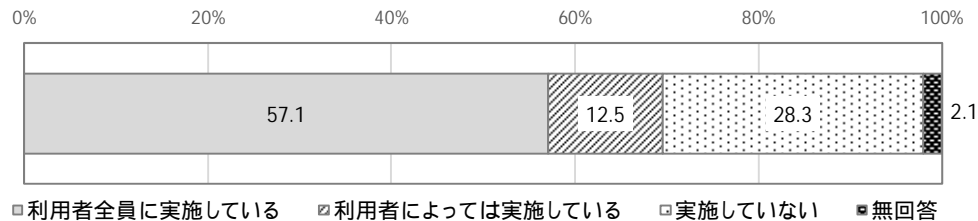


医療型短期入所におけるサービス提供時の対応

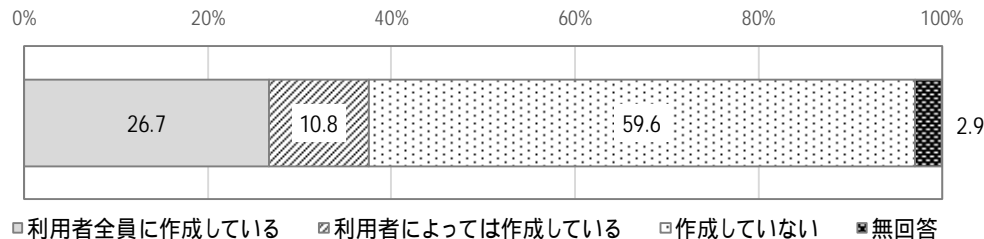
サービス提供時のアセスメントについては、「利用者全員に実施している」が57.1%、支援計画の作成については、「作成していない」が59.6%となっている。

関係者・関係機関との連携状況は、「相談支援専門員」、「利用者の主治医」、「利用者が利用している訪問看護ステーション」、「利用者が利用している他の障害福祉サービス」では「必要時に連絡・連携することがある」の割合が高くなっている。また、「定期的に連絡し、情報共有・連携している」と回答した割合が最も多かったのは「相談支援専門員」（32.9%）となっている。

(事業所調査)アセスメントの実施(n=240)

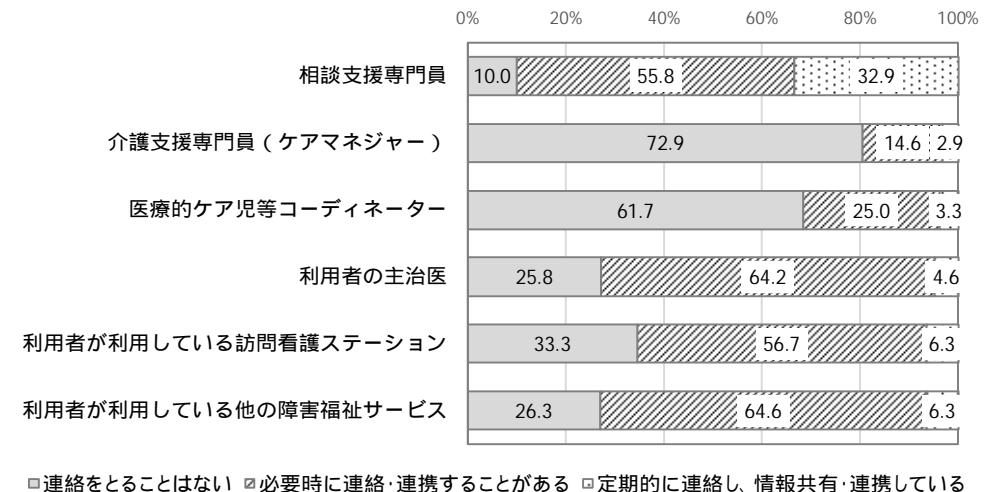


(事業所調査)支援計画の作成(n=240)



「支援計画」とは、「個別支援計画若しくはそれに類するもの」としている。

(事業所調査)関係者・関係機関との連携状況(n=240)



□連絡をとることはない □必要時に連絡・連携することがある □定期的に連絡し、情報共有・連携している

連絡・情報共有・連携の具体的な内容(例)

<相談支援専門員>

- ・モニタリング時や体調変化等があった際に情報共有している
- ・就学、卒業等ライフステージが変わる時、状態(体調)が変わった時
- ・サービス担当者会議やモニタリングで利用時の様子などを共有
- ・緊急の申込みや、新規の相談があった場合の担当者への連絡

<利用者の主治医>

- ・緊急時の対応
- ・診療情報提供書による共有、緊急時の相談、受入れ先の相談

<利用者が利用している他の障害福祉サービス>

- ・共通な対応が継続できるようにしている
- ・ケア内容に変化があった際電話またはFAXする
- ・他施設の利用状況を教えてもらう
- ・本人・家族の状況を知りたいとき