

短期入所生活介護及び 短期入所療養介護 (参考資料)

短期入所生活介護

短期入所生活介護の概要・基準

基本方針

「短期入所生活介護」の事業とは、利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、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である。

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

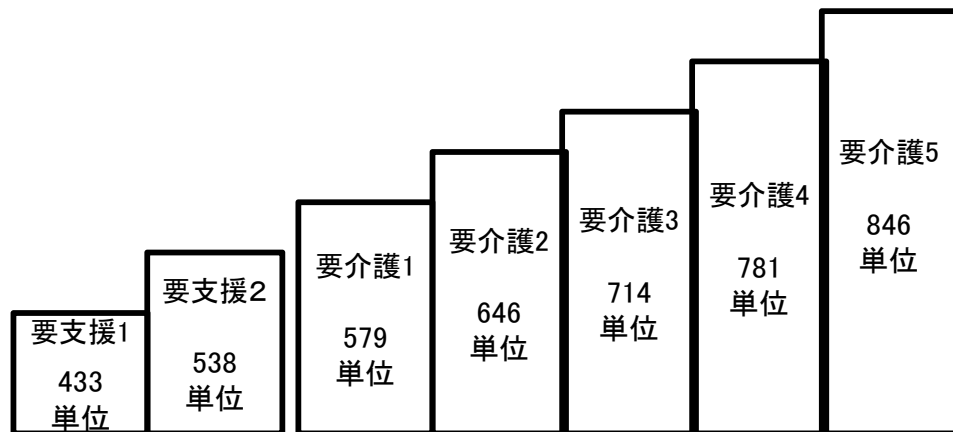
○ 設備基準

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	

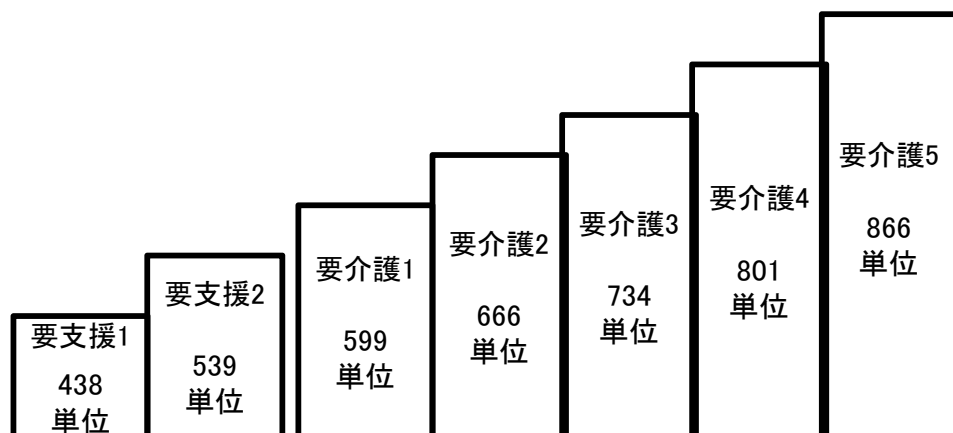
短期入所生活介護の報酬

※ 加算・減算は主なものを記載

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多床室の場合)



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

専従の機能訓練指導員を配置している場合

(12単位)

個別機能訓練の実施

注: 要介護者のみ

(56単位)

手厚い健康管理と医療との連携
注: 要介護者のみ

(58単位)

夜勤職員の手厚い配置

注: 要介護者のみ

(ユニット型以外: 13単位)

(ユニット型 : 18単位)

送迎を行う場合

(片道につき184単位)

緊急の利用者を受け入れた場合

注: 要介護者のみ

(90単位)

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6割以上: 18単位
- ・介護福祉士5割以上: 12単位
- ・常勤職員等 : 6単位

介護職員処遇改善加算

- ・加算Ⅰ: 8.3%
- ・加算Ⅱ: 6.0%
- ・加算Ⅲ: 3.3%
- ・加算Ⅳ: 加算Ⅲ×0.9
- ・加算Ⅴ: 加算Ⅲ×0.8

定員を超えた利用や人員配置基準に違反

(▲30%)

長期間の利用者へのサービス提供

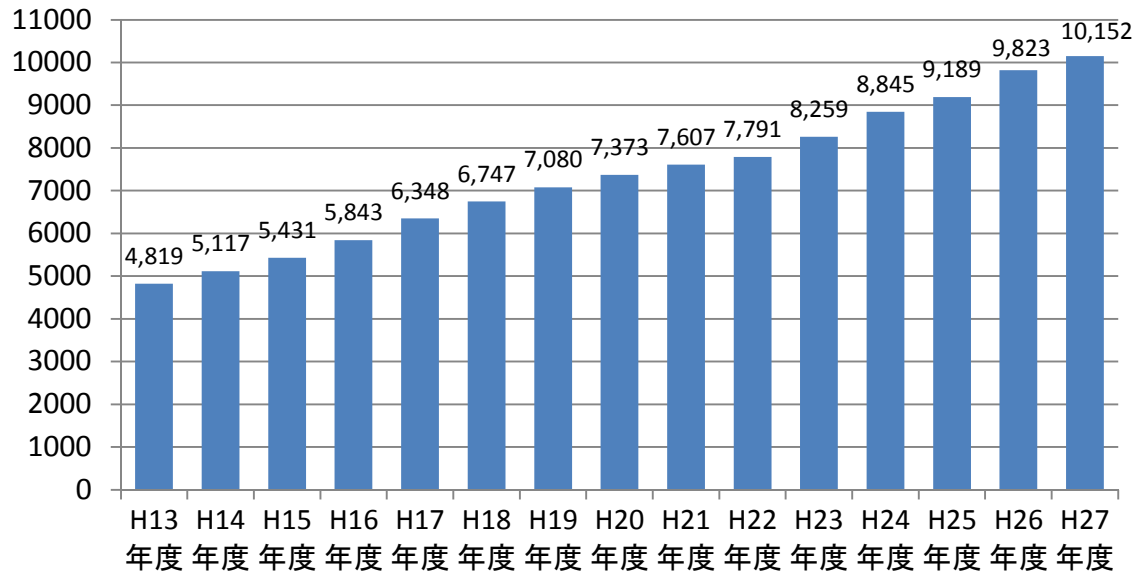
(▲30単位)

※点線枠の加算は区分支給限度額の枠外

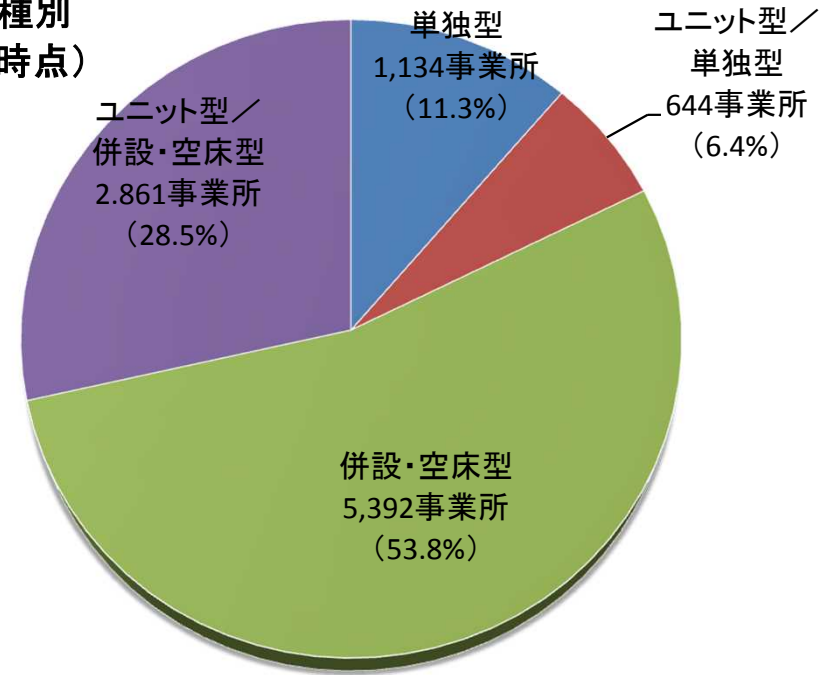
短期入所生活介護の請求事業所数

- 請求事業所数は、一貫して増加傾向にある。
- 特養等の併設・空床型事業所(ユニット型含む)が82.3%を占める。
- 平成17年と比べ、単独型が約3.3倍、ユニット型(単独型、併設・空床型)が約6.6倍に増加している。その一方で、併設・空床型はほとんど増えていない。

請求事業所数



事業所種別
(H27.10時点)



注1) 各年度の請求事業所数の値は、介護給付費実態調査月報を用いて、各年度の3月サービス分(4月審査分)の値としている(つまり、各年度末の値を記載している)。

注2) 請求事業所数には、月遅れ請求分及び区分不詳を含む。

注3) 介護予防サービスは含まない。

事業所種別毎の推移

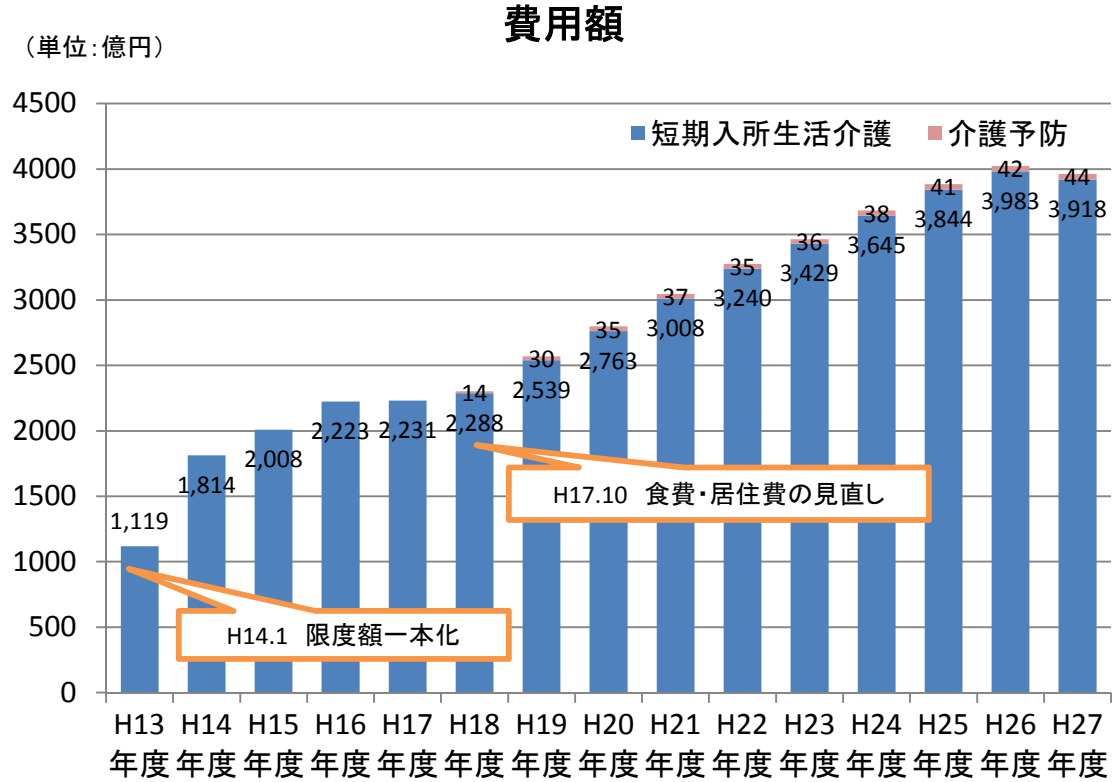
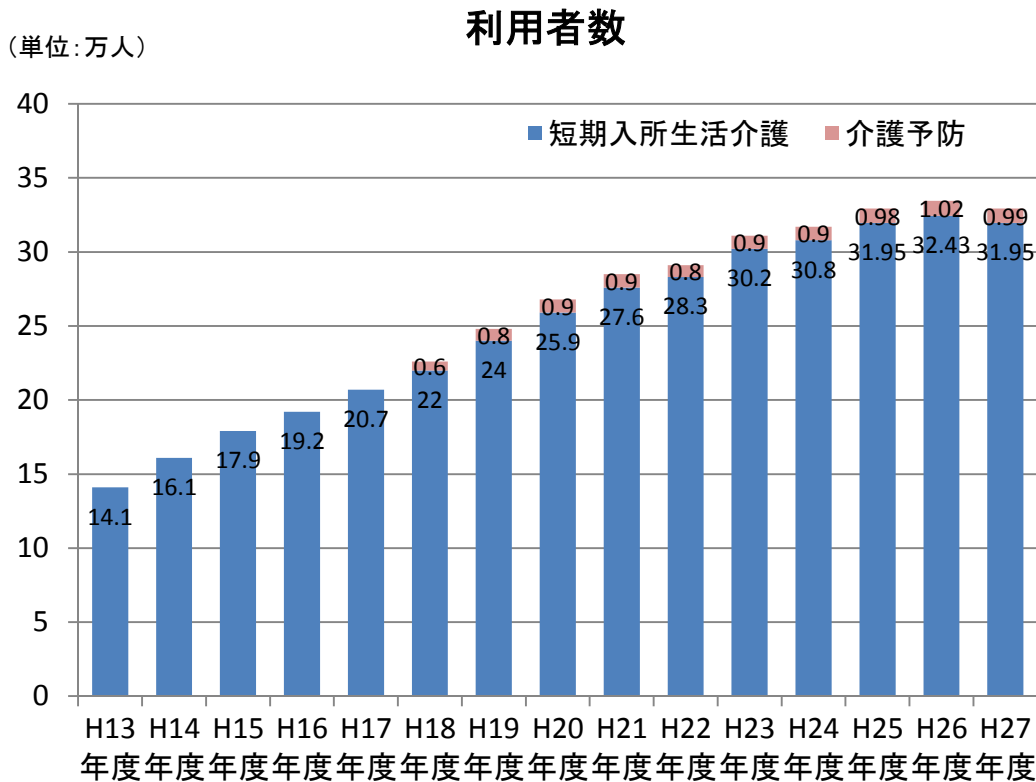
審査月	単独型		ユニット型／単独型		併設・空床型		ユニット型／併設・空床型		計
	数	割合	数	割合	数	割合	数	割合	
H17.10	347	5.7%	88	1.4%	5,227	85.6%	444	7.3%	6,106
H19.10	531	7.6%	225	3.2%	5,269	75.1%	989	14.1%	7,014
H21.10	634	8.4%	301	4.0%	5,276	70.0%	1,328	17.6%	7,539
H23.10	766	9.5%	373	4.6%	5,313	65.8%	1,631	20.2%	8,080
H25.10	976	10.8%	519	5.7%	5,376	59.5%	2,171	24.0%	9,038
H27.10	1,134	11.3%	644	6.4%	5,392	53.8%	2,861	28.5%	10,025

注) 「介護給付費実態調査」より作成。

短期入所生活介護の費用額、利用者数

- 平成27年度末現在、短期入所生活介護の利用者は、約33万人（平成13年度末の約2.4倍）で、介護サービス（介護予防含む）利用者全体の約6.4%が利用している。
- 平成27年度の短期入所生活介護（介護予防サービスを含む）の費用額は約3,962億円（平成13年度の約3.5倍）で、平成27年度費用額累計約9.5兆円の約4.2%を占める。

（参考）平成28年4月審査分 介護予防・介護サービス受給者数 517.5万人（介護給付費実態調査（厚生労働省））

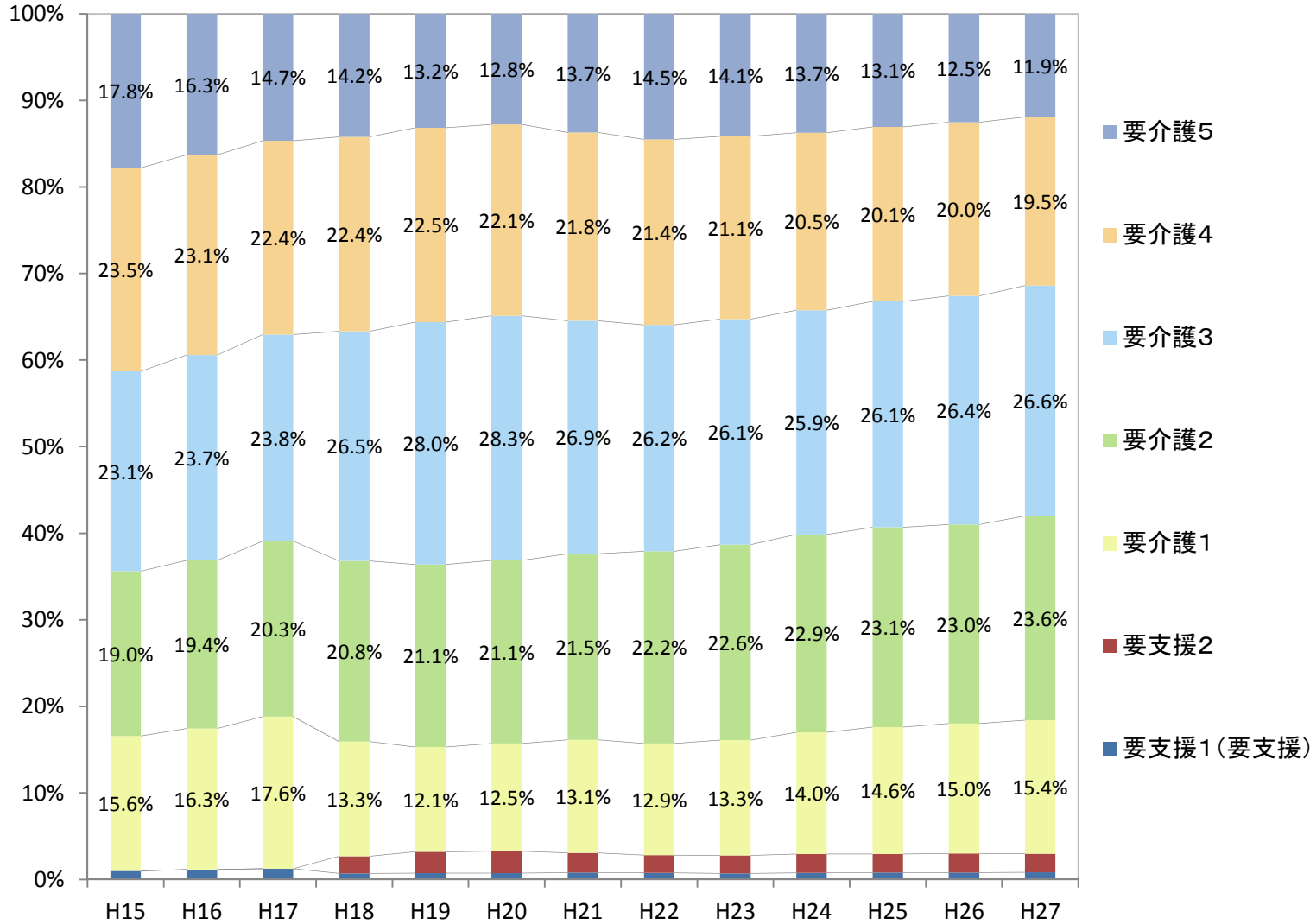


- 注1) 各年度の利用者数の値は、介護給付費実態調査月報の各年度の3月サービス分（4月審査分）の値としている（つまり、各年度末の値を記載している）。
- 注2) 総数には、月の途中で要介護から要支援（又は要支援から要介護）に変更となった者を含む。
- 注3) 経過的要介護は含まない。
- 注4) 各年度の費用額の値は、介護給付費実態調査月報の5月審査（4月サービス）分から翌年の4月審査（3月サービス）分までの合計である。
- 注5) 費用額とは審査月に原審査で決定された額であり、保険給付額、公費負担額及び利用者負担額（公費の本人負担額）の合計額。
- 注6) 補足給付は含まない。

短期入所生活介護利用者の要介護度

- 要介護度別の受給者割合を見ると、特に要介護3の割合が大きく、平成27年では26.6%の利用がある。
- 平均要介護度は3程度で推移している。

要介護度別利用者割合の推移



平均要介護度の推移

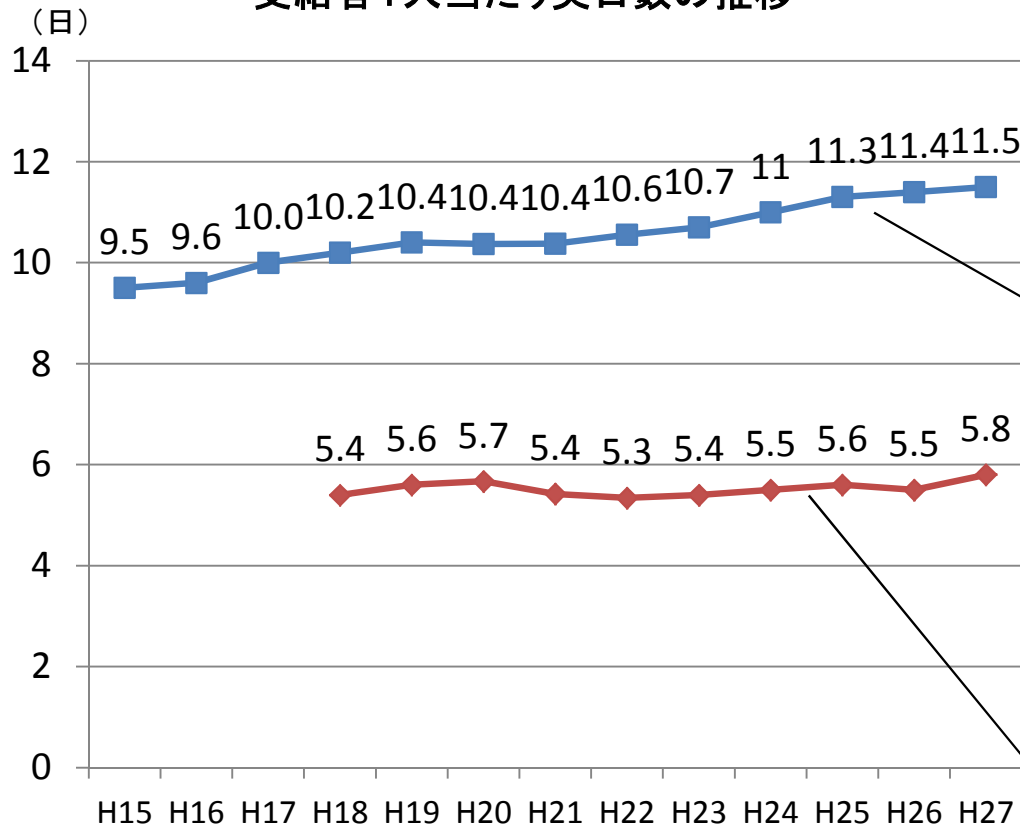
H16.3	3.09
H17.3	3.04
H18.3	2.96
H19.3	2.98
H20.3	2.97
H21.3	2.95
H22.3	2.95
H23.3	2.96
H24.3	2.94
H25.3	2.97
H26.3	2.94
H27.3	2.92
H28.3	2.89

注) 各年度の割合は、介護給付費実態調査月報を用いて、各年度の3月サービス分(4月審査分)の値から算出している(つまり、各年度末の値を記載している)。

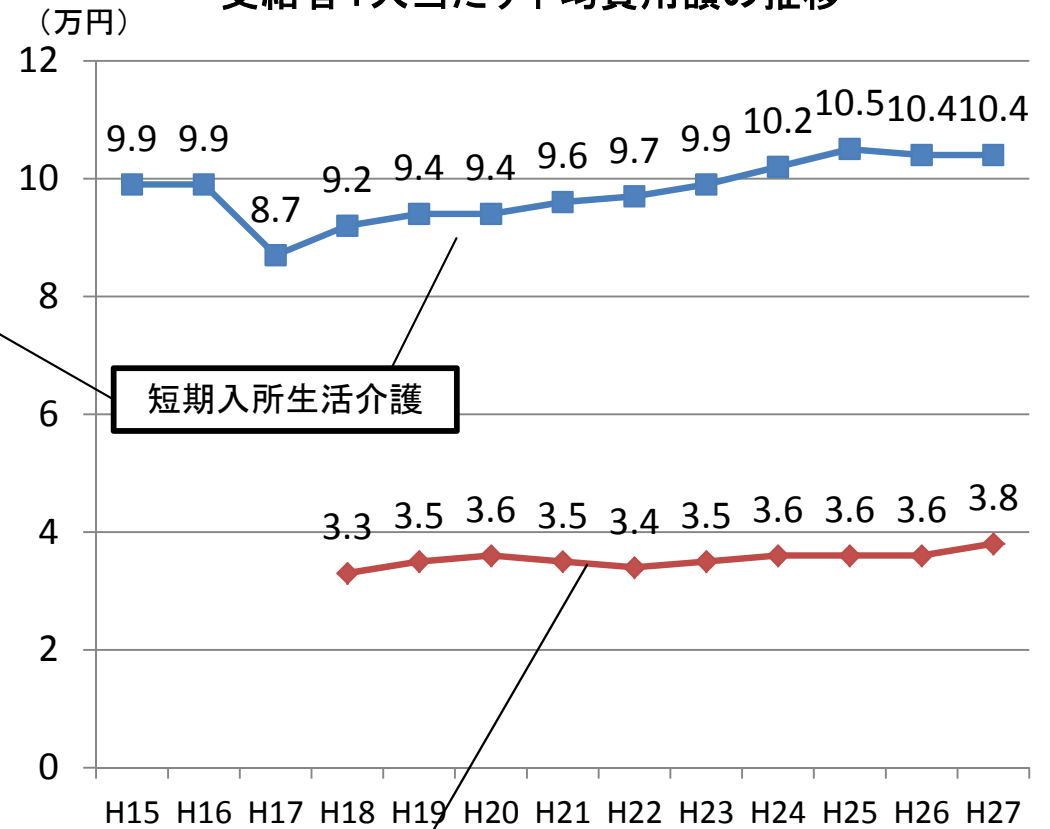
短期入所生活介護利用者1人当たりの実日数、平均費用額の推移

- 受給者1人当たりの実日数の推移をみると、微増傾向にある。
- 一方、受給者1人当たりの平均費用額は、食費・居住費の見直しの影響で平成17年に減少したが、その後は、緩やかな増加に転じている。

受給者1人当たり実日数の推移



受給者1人当たり平均費用額の推移



介護予防短期入所生活介護

短期入所生活介護

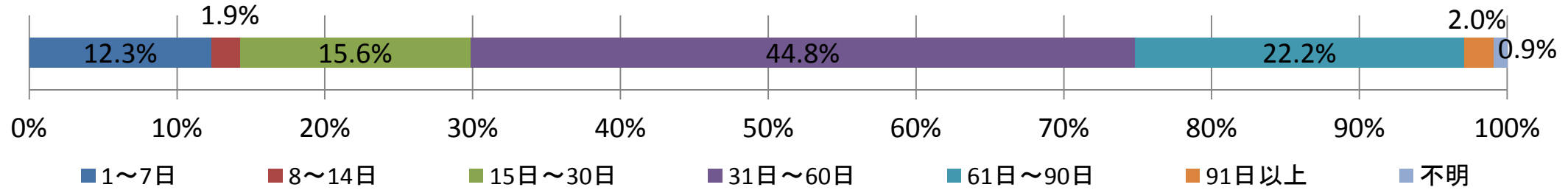
注1) 各年度の値は、介護給付費実態調査月報を用いて、各年度の3月サービス分(4月審査分)の値としている(つまり、各年度末の値を記載している)。

注2) 総数には、月の途中で要介護から要支援に変更となった者及び月の途中で要支援から要介護に変更となった者を含む。

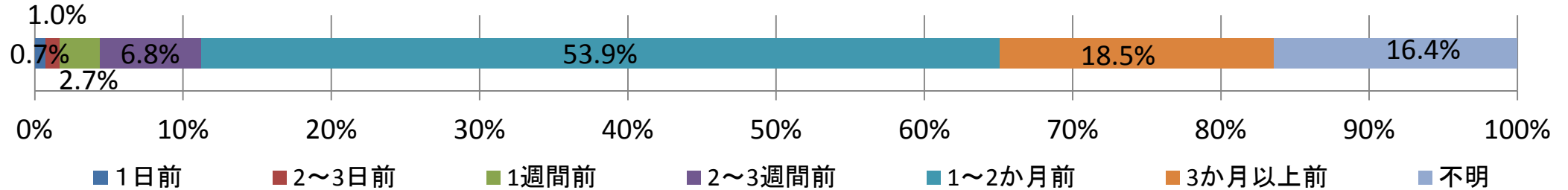
短期入所生活介護の予約受付時期、利用申込日、平均利用日数の割合

- 2か月前から予約受付を開始する事業所が約7割である。
- 1か月～2か月前に利用申込をする利用者が約5割であり、利用のかなり前から予約する者が多い。
- 1回あたりの平均利用日数は、14日以内が約7割であり、長期の利用者も若干みられる。

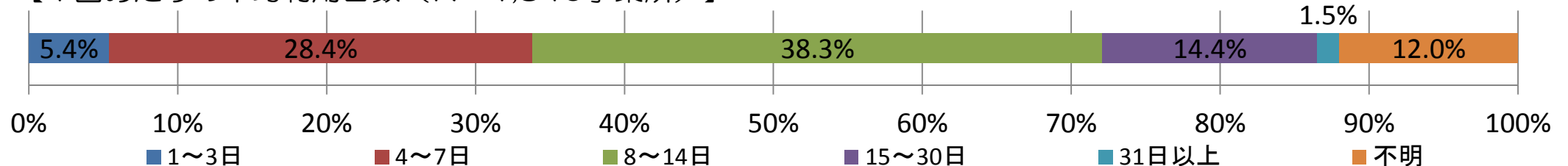
【ショートステイ事業所における予約受付開始時期（N=1,340事業所）】



【ショートステイの利用申込日（N=5,072人）】



【1回あたりの平均利用日数（N=1,340事業所）】



資料：平成23年度 老人保健事業推進事業費等補助金

「レスパイトケアの推進に資する短期入所生活介護のあり方に関する調査研究事業 報告書」(日本介護支援専門員協会)より

短期入所生活介護の加算の算定状況について

○ 短期入所生活介護における各加算の算定状況(平成28年4月審査分)は以下のとおり。

	平成28年4月審査分 請求状況		
	回数(単位:千回)	算定率(%)	単位数(単位:千単位)
短期入所生活介護 *	3,688.6	100.0	3,261,963
機能訓練体制加算 *	1,344.7	36.5	16,136
個別機能訓練加算 *	83.7	2.3	4,687
看護体制加算(Ⅰ) *	1,391.4	37.7	5,566
看護体制加算(Ⅱ) *	1,414.8	38.4	11,318
医療連携強化加算 *	30.4	0.8	1,760
夜勤職員配置加算(Ⅰ) *	1,511.7	41	19,652
夜勤職員配置加算(Ⅱ) *	825.2	22.4	14,853
認知症行動・心理症状緊急対応加算 *	0	0.0	5
若年性認知症利用者受入加算 *	1.7	0.0	201
送迎加算	788.7	21.4	145,105
緊急短期入所受入加算 *	12.2	0.3	1,094
長期利用者減算 *	859	23.3	▲25,771
療養食加算 *	56.6	1.5	1,302
在宅中重度者受入加算 *	0.2	0.0	103
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ *	1,314.3	35.6	23,657
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ *	562.2	15.2	6,746
サービス提供体制強化加算(Ⅱ) *	841.9	22.8	5,051
サービス提供体制強化加算(Ⅲ) *	420.3	11.4	2,522
介護職員処遇改善加算(Ⅰ)	287.7	7.8	156,636
介護職員処遇改善加算(Ⅱ)	34.1	0.9	10,725
介護職員処遇改善加算(Ⅲ)	1.3	0.0	462
介護職員処遇改善加算(Ⅳ)	1.9	0.1	512

注1) 「算定率(%)」欄は、各加算の提供回数÷短期入所生活介護の提供回数から算出

注2) 加算名の後に*のあるものは日数による請求を行っている加算、ないものは回数による請求を行っている加算

注3) 介護予防サービスは含まない。

【出典】厚生労働省「介護給付費等実態調査」(平成28年4月審査分)

基準該当短期入所生活介護について

- 基準該当サービスとは、指定居宅サービスの要件（人員・設備・運営基準）の一部を満たしていない事業者のうち、厚生労働省令で定める一定の基準を満たすサービスをいう。
- 基準該当居宅サービスに係る介護報酬については、
 - 市町村が「必要があると認めるとき」に支給できるものとされ、（基準該当短期入所生活介護を実施する場合は、市町村の事業許可が必要）
 - その額については、厚生労働大臣が定める介護報酬の額を基準として市町村が額を定めることとなっている。

【指定短期入所生活介護と基準該当短期入所生活介護の比較（異なる部分のみ抜粋）】

		指定短期入所生活介護	基準該当短期入所生活介護
従業者	医師	1人以上	不要（平成24年基準改定）
	生活相談員	①常勤換算方法で利用者100人に1以上 ②1人は常勤（利用定員20人未満の併設事業所は除く）	<u>1人以上</u>
	介護職員 又は 看護職員	①常勤換算方法で利用者3人に1以上 ②1人は常勤（利用者定員20人未満の併設事業所は除く）	<u>常勤換算方法で利用者3人に1以上</u>
	栄養士	1人以上（利用定員40名以下で他の施設の栄養士と連携可能な場合は不要）	<u>1人以上（利用定員に関わらず、他の施設の栄養士と連携可能な場合は不要）</u>
利用定員等		（1）20人以上（特別養護老人ホームの空床を利用する場合は20人未満に出来る）	<u>利用定員は20人未満とする</u>
		（2）併設事業所は20人未満に出来る	
設備等		廊下幅は1.8メートル以上（中廊下の幅は2.7メートル以上）	<u>車椅子での円滑な移動が可能な廊下幅</u>
居室面積		1人当たり10.65㎡	<u>1人当たり7.43㎡（平成24年基準改定）</u>

- ※ 基準該当短期入所生活介護は指定通所介護事業所、指定認知症対応型通所介護事業所、指定小規模多機能型居宅介護又は社会福祉施設に併設しなければならない。
- ※ 指定短期入所生活介護と同様に基準該当短期入所生活介護には、夜勤を行う介護職員又は看護職員を1以上配置しなければならない。
- ※ 基準該当短期入所生活介護の整備は、中山間地域等だけでなく、都市部等での積極的な整備が期待される。
- ※ 基準該当サービスの実施保険者272のうち、基準該当短期入所生活介護は137、基準該当介護予防短期入所生活介護は80保険者が実施をしている。（平成27年4月1日現在）

一億総活躍社会の構築に向けた提言(抜粋)

(平成29年5月10日自由民主党一億総活躍推進本部)

(別添資料)PTからの提言

65歳以上のシニアの働き方・選択の自由度改革PT提言

(前略)以下、本PTでは、前半(下記1~5)で主に働き方に関する事項を、後半(下記6~10)でその他環境整備に関する事項を取り上げ、64歳までの「完全現役」確保、65歳以上の方の多様で柔軟な働き方、スポーツや健康年齢延伸に資する活動の強化、シルバー・ゴールド世代の活動を広めていけるような収入確保や移動手段の確保等、超少子高齢化、人口減少地域や「都会の孤独」社会の見守り等、安心・安全確保策について提言する。

9. 空き家等を活用した高齢者への住まいの支援

空き家等を活用した低所得高齢者の住まいについて、地域支援事業を活用した市町村の取組を推進する。また、新たな住宅セーフティネット制度により高齢者が共同居住できる賃貸住宅への改修工事を支援するとともに、戸建て住宅等からの円滑な用途変更に向けて、安全性に配慮しつつ、基準の合理化を検討する。

10. 空き家等を高齢者のショートステイ等に活用するための支援

空き家等スペースを柔軟に活用した、高齢者の「預かり」を可能とするための支援を推進する。

※下線は事務局が付した

短期入所療養介護

短期入所療養介護の概要・基準

短期入所療養介護の基本方針

短期入所療養介護の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、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並びに日常生活上の世話をを行うことにより、療養生活の質の向上及び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でなければならない。

(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（平成11年厚生省令第37号第141条）

必要となる人員・設備等

短期入所療養介護を行うことのできる施設は次のとおりであり、必要な人員・設備等は、原則としてそれぞれの施設として満たすべき基準による。

- 介護老人保健施設
- 療養病床を有する病院若しくは診療所
- 診療所

※診療所（療養病床を有するものを除く。）においては、以下の要件を満たすこと。

- ・床面積は利用者1人につき6.4㎡とすること
- ・食堂及び浴室を有すること
- ・機能訓練を行うための場所を有すること

短期入所療養介護の基準

施設基準等

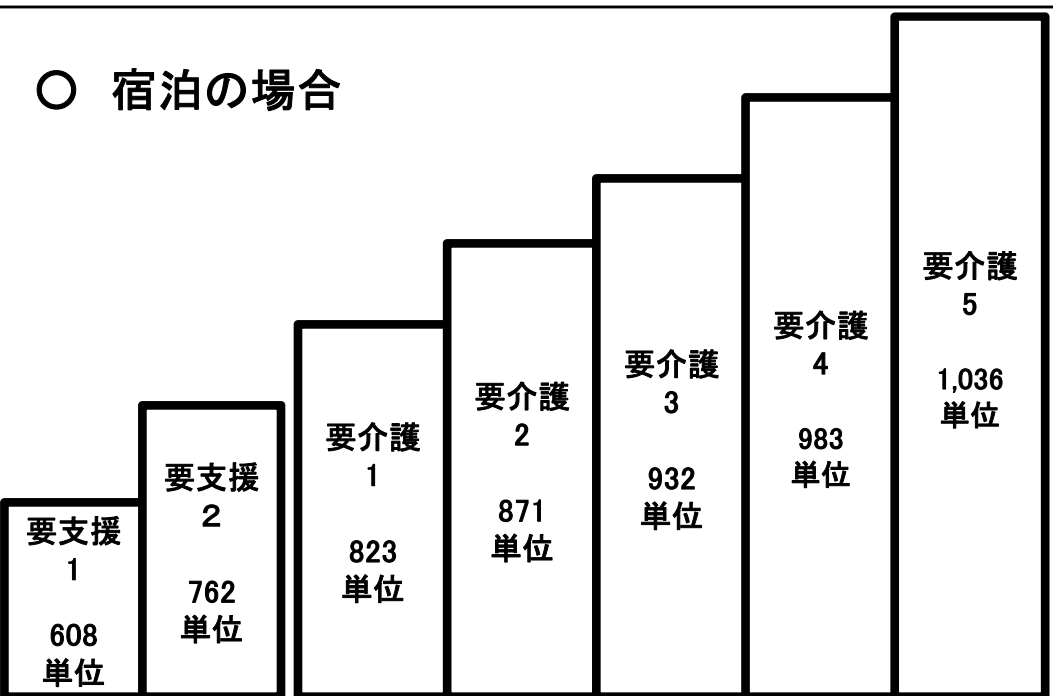
施設類型 基準等	介護老人 保健施設	介護療養型医療施設		介護療養型医療施設以外			
				病院		診療所	
		病院	診療所	医療 療養病床	一般病床	医療 療養病床	一般病床
みなし指定	あり	あり	あり	なし	—	なし	なし
病室・居室 面積	8.0㎡	6.4㎡	6.4㎡	6.4㎡	—	6.4㎡	6.4㎡
機能訓練室 面積	1㎡/定員	40㎡	十分な広さ	40㎡	—	十分な広さ	十分な広さ
看護・介護 職員	看護・介護 3:1 (うち、看護2/7標準)	看護 6:1 介護 6:1	看護 6:1 介護 6:1	看護 6:1 介護 6:1	—	看護 6:1 介護 6:1	看護・介護 3:1

※ 介護老人保健施設、介護療養型医療施設は、短期入所療養介護の指定を受けたものと見なすことができる

短期入所療養介護の報酬

利用者の要介護度等に応じた基本サービス費
(従来型介護老人保健施設の多床室の場合)

○ 宿泊の場合



○ 日帰りの場合(要介護者のみ)

3時間以上4時間未満: 654単位	常時看護職員による観察を必要とする難病等を有する重度者又はがん末期の利用者を想定
4時間以上6時間未満: 905単位	
6時間以上8時間未満: 1,257単位	

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

個別リハビリテーションの実施
(240単位)

重度者に対する医学的管理と処置
(120単位)

夜勤職員の手厚い配置
注 宿泊のみ
(24単位)

緊急受入を実施
注: 要介護者のみ
開始日から7日間のみ
(90単位)

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6割以上: 18単位
- ・介護福祉士5割以上: 12単位
- ・常勤職員等 : 6単位

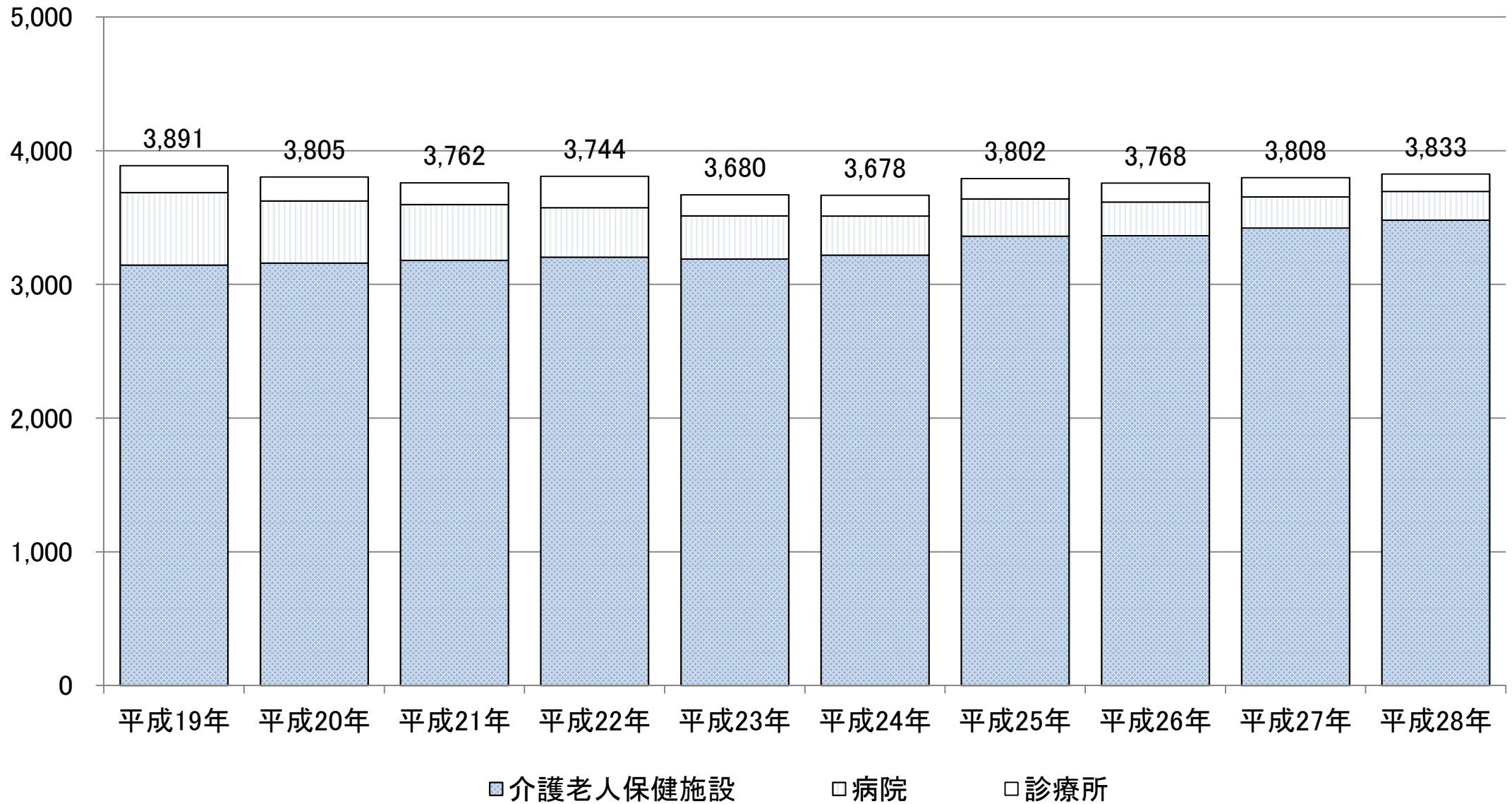
介護職員処遇改善加算

- ・加算Ⅰ: 2.6%
- ・加算Ⅱ: 1.9%
- ・加算Ⅲ: 1.0%
- ・加算Ⅳ: 加算Ⅲ×0.9
- ・加算Ⅴ: 加算Ⅲ×0.8

定員を超えた利用や人員配置基準に違反
(▲30%)

※ 加算・減算は介護老人保健施設の場合の主なものを記載

短期入所療養介護の請求事業所数

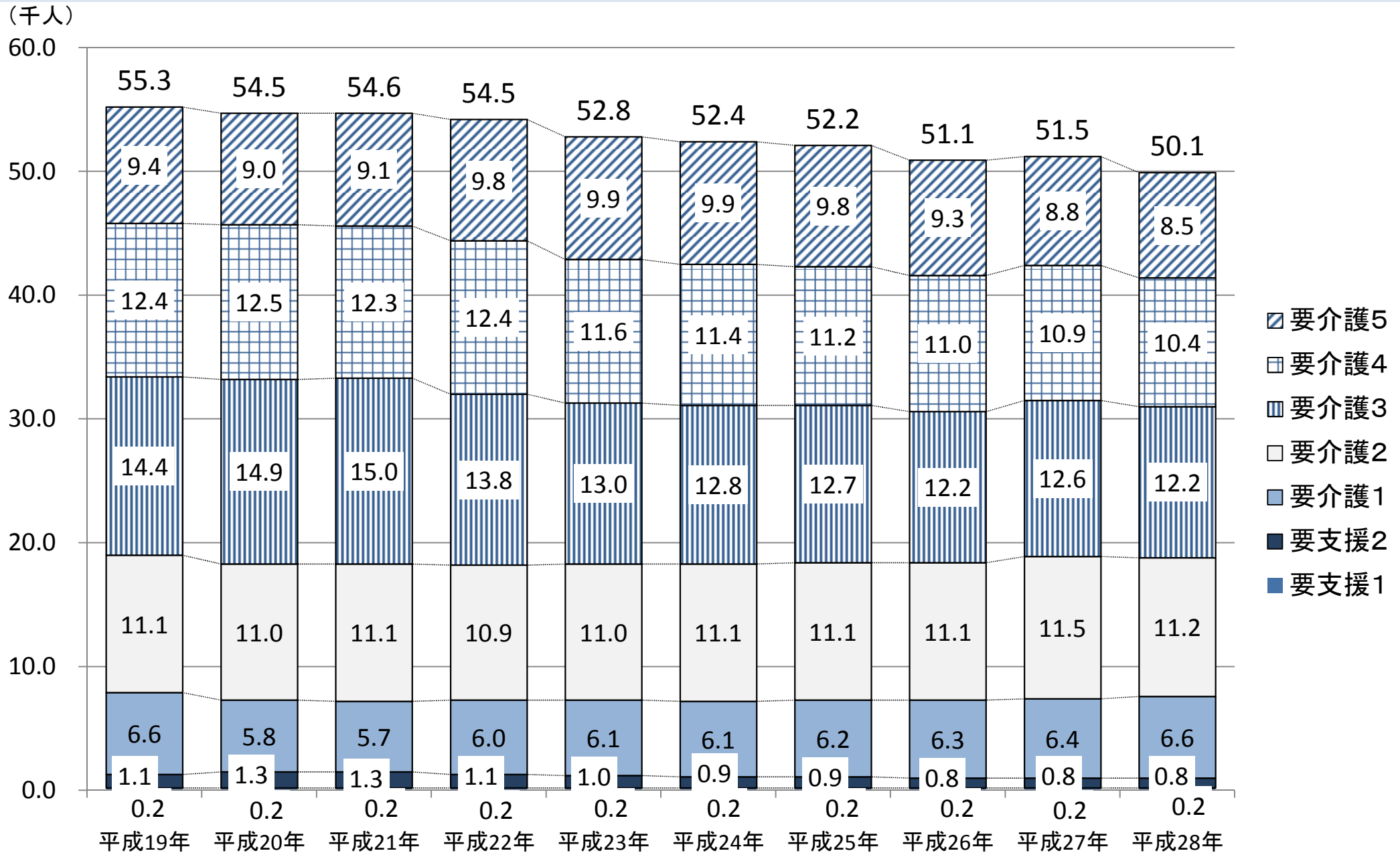


※請求事業所数には、月遅れ請求分及び区分不詳を含む。

※介護予防サービスは含まない。

出典：厚生労働省「介護給付費実態調査」(各年4月審査分)

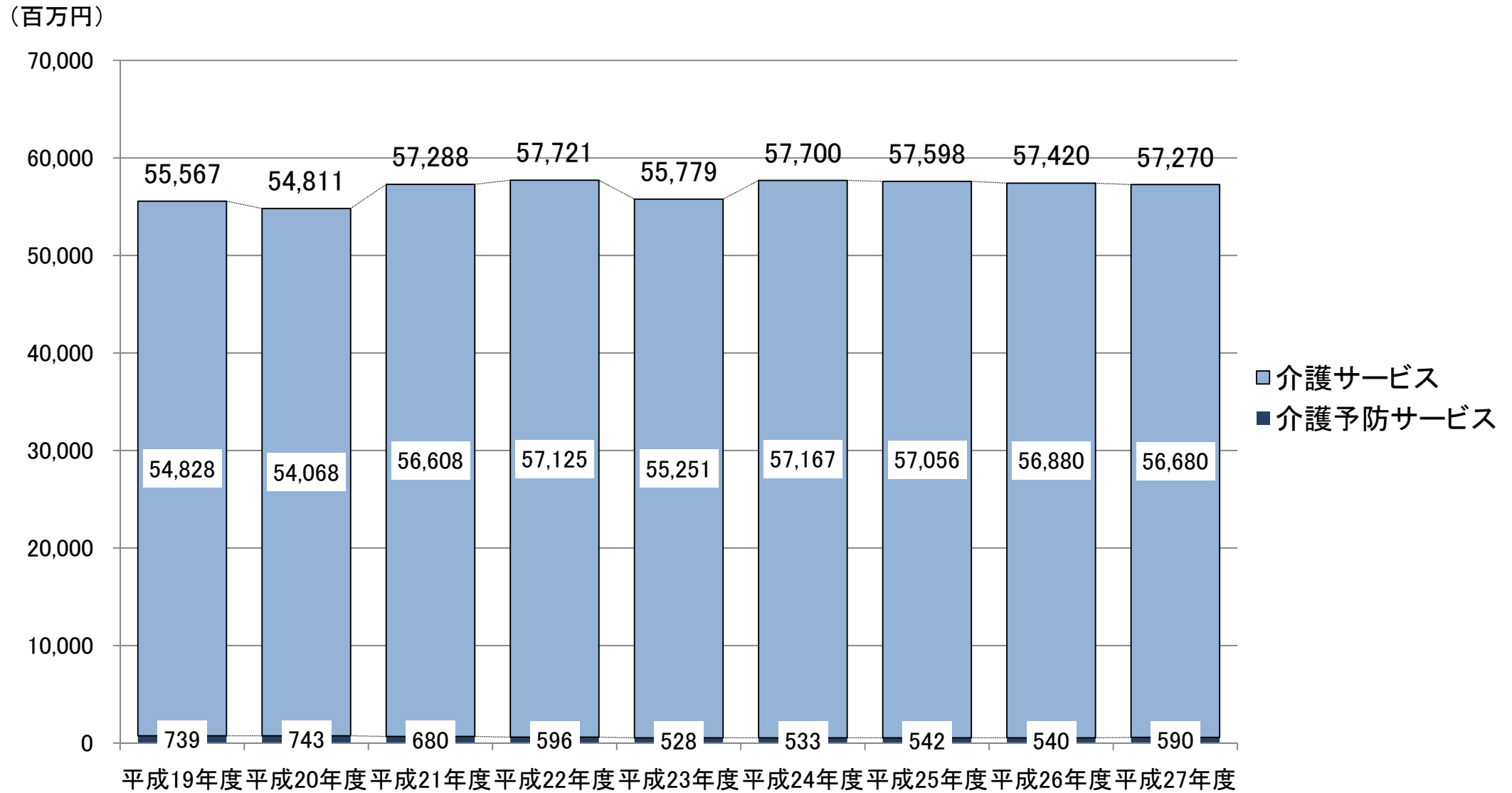
短期入所療養介護の受給者数



※総数には、月の途中で要介護から要支援(又は要支援から要介護)に変更となった者を含む。

※経過的要介護は含まない。

短期入所療養介護の費用額

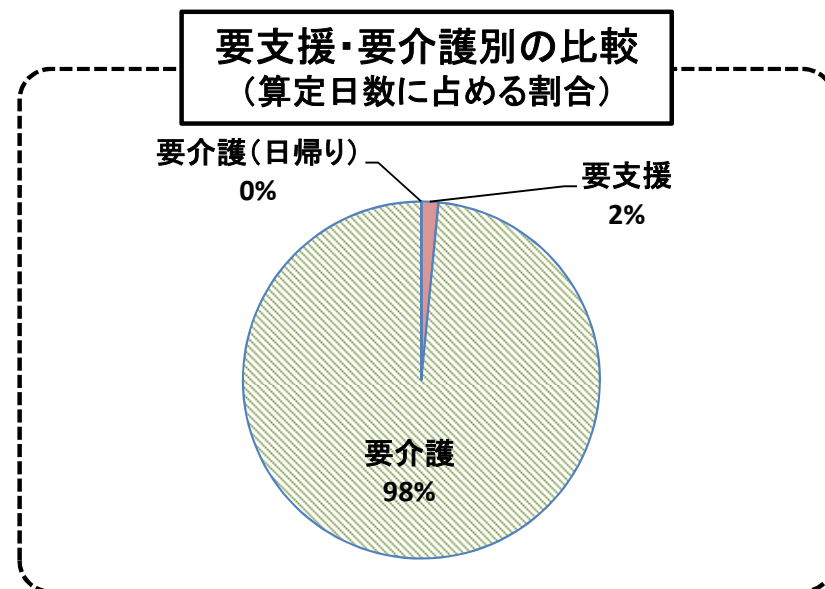
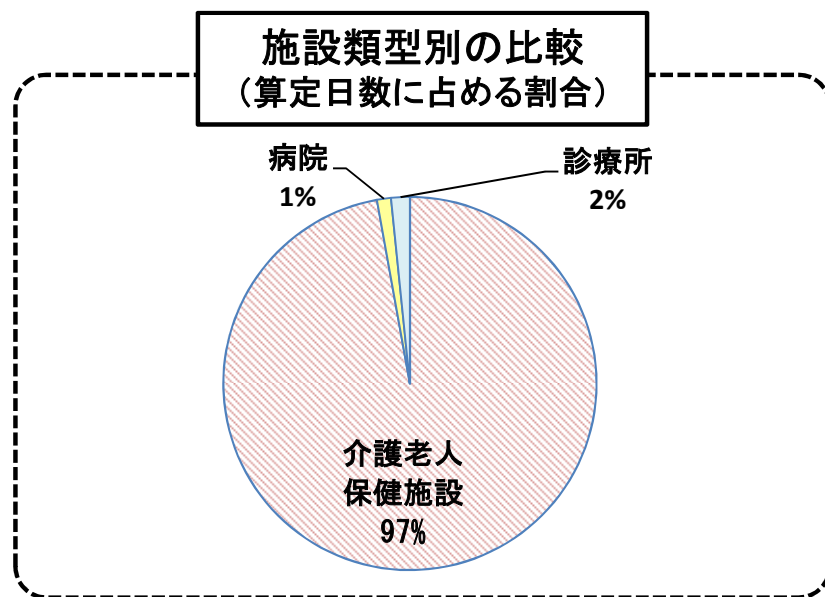


※費用額とは審査月に原審査で決定された額であり、保険給付額、公費負担額及び利用者負担額(公費の本人負担額)の合計額。

※補足給付は含まない。

短期入所療養介護の利用状況等

短期入所療養介護の利用状況等



出典:「介護給付費実態調査」平成28年4月審査分

短期入所療養介護の実施状況

	施設数 [A]	短期入所療養介護の 請求事業所数 [B] ^{※3}	B/A
介護老人保健施設	4,201 ^{※1}	3,481	82.9%
療養病床を有する病院	3,837 ^{※2}	216	5.6%
有床診療所	7,766 ^{※2}	129	1.7%
[再掲]療養病床を有する診療所	1,011 ^{※2}		12.8%

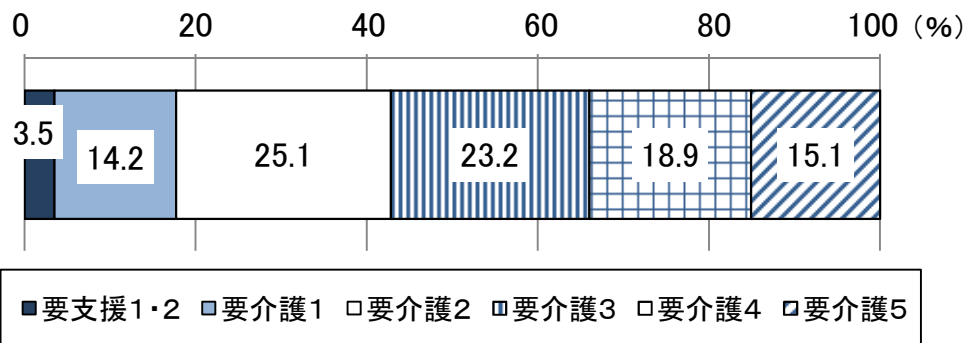
<参考>

	病床 利用率
介護老人保健施設	89.2% ^{※4}
病院(療養病床)	88.7% ^{※5}
有床診療所(療養病床)	58.3% ^{※5}

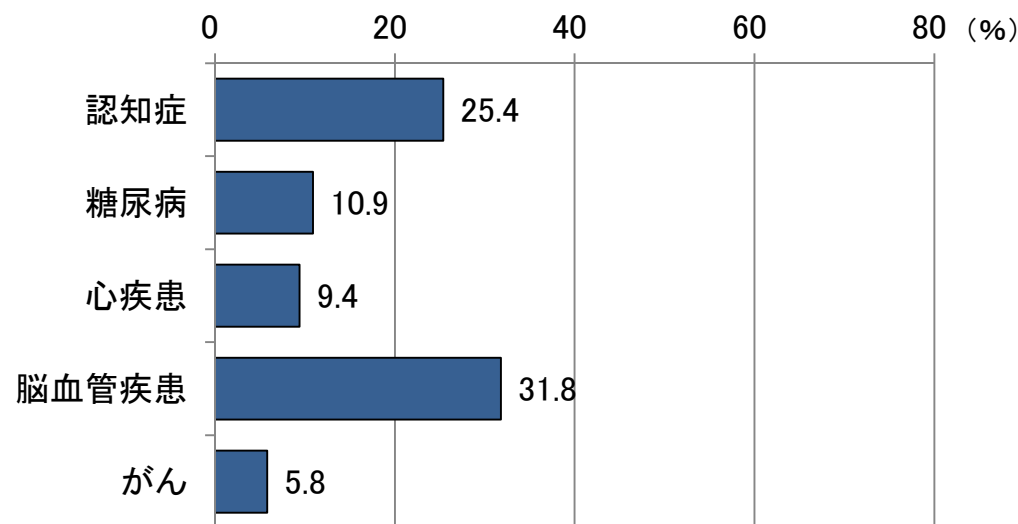
[出典] ※1:厚生労働省「介護給付費実態調査」平成28年4月審査分
 ※2:厚生労働省「医療施設動態調査」平成28年3月末概数
 ※3:厚生労働省「介護給付費実態調査」平成28年4月審査分(月医遅れ請求分及び区分不詳を除く)
 ※4:厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」平成27年度
 ※5:厚生労働省「病院報告」平成28年3月末病床利用率

介護老人保健施設における短期入所療養介護の利用者について

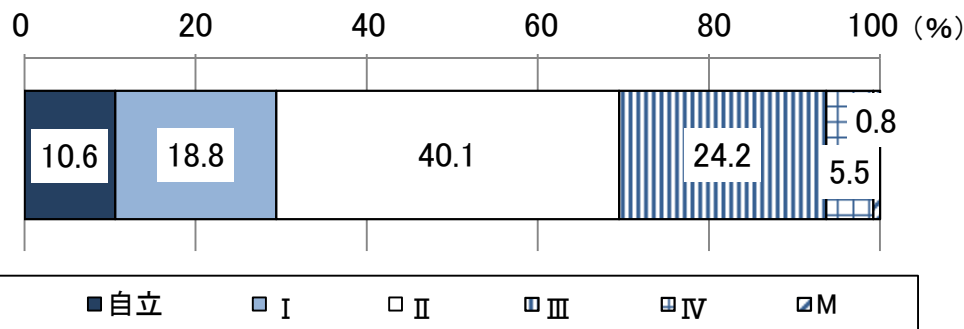
要介護度別の割合 (n=1,304)



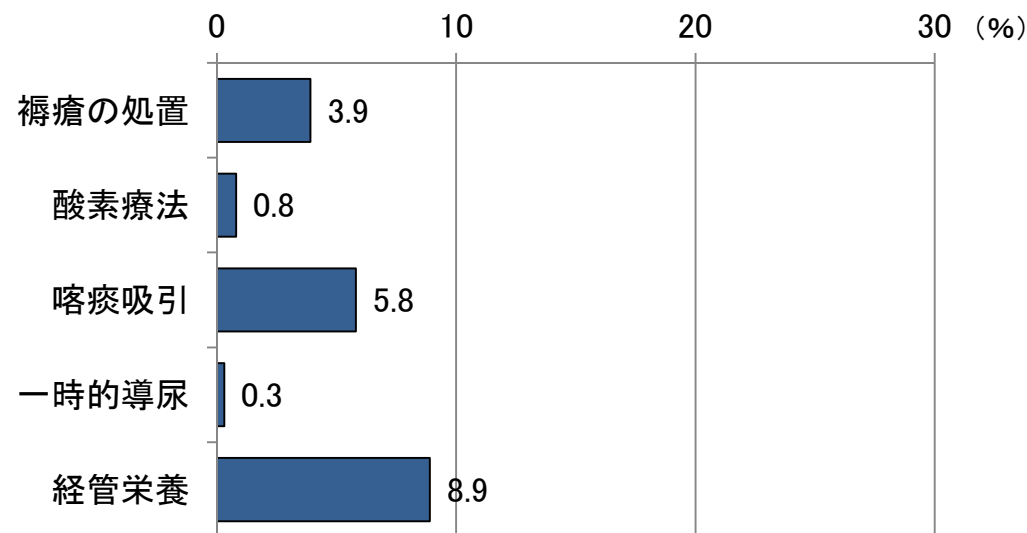
傷病の割合 (自由記述・複数回答) (n=1,160)



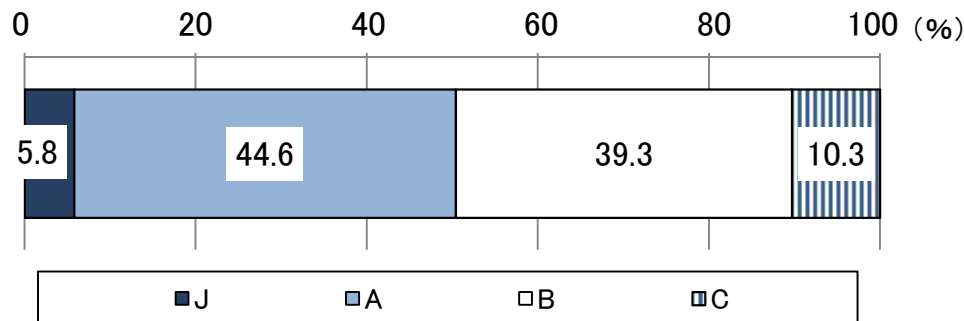
認知症高齢者の日常生活自立度の割合 (n=1,296)



〈参考〉介護老人保健施設における医療処置の割合 (n=6,672)



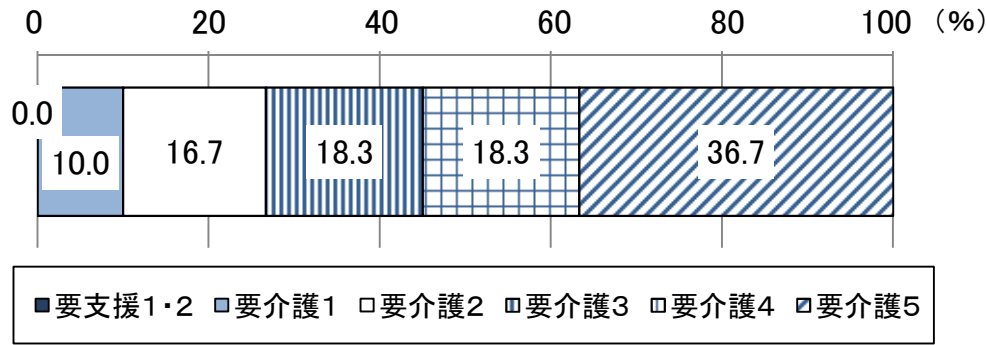
障害高齢者日常生活自立度の割合 (n=1,281)



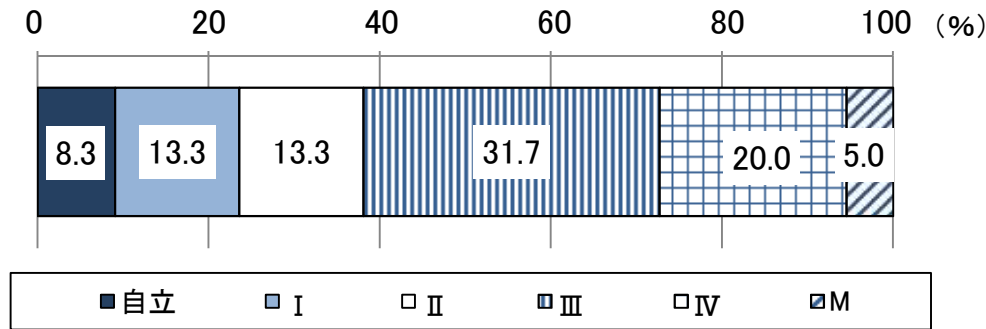
出典:平成24年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査(平成26年度調査)「介護サービス事業所における医療職の勤務実態および医療・看護の提供実態に関する横断的な調査研究事業報告書」

医療機関における短期入所療養介護の利用者について

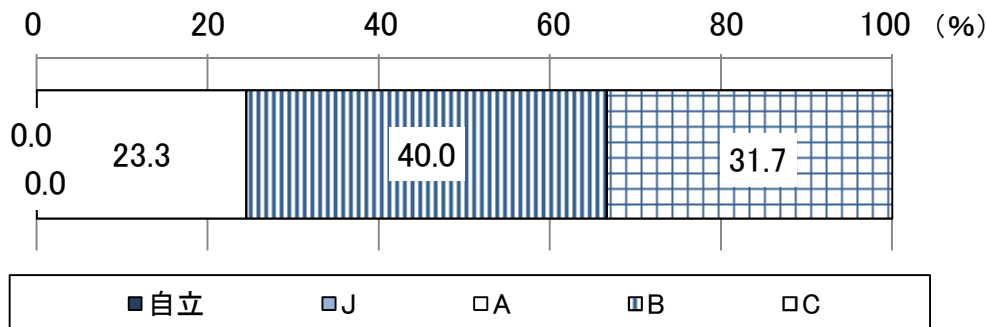
要介護度別の割合※1 (n=60)



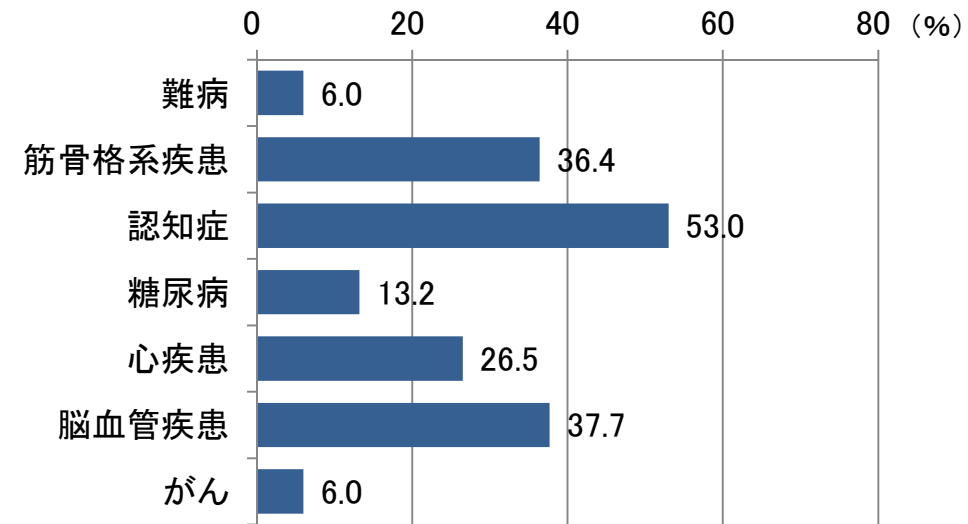
認知症高齢者の日常生活自立度の割合※1 (n=60)



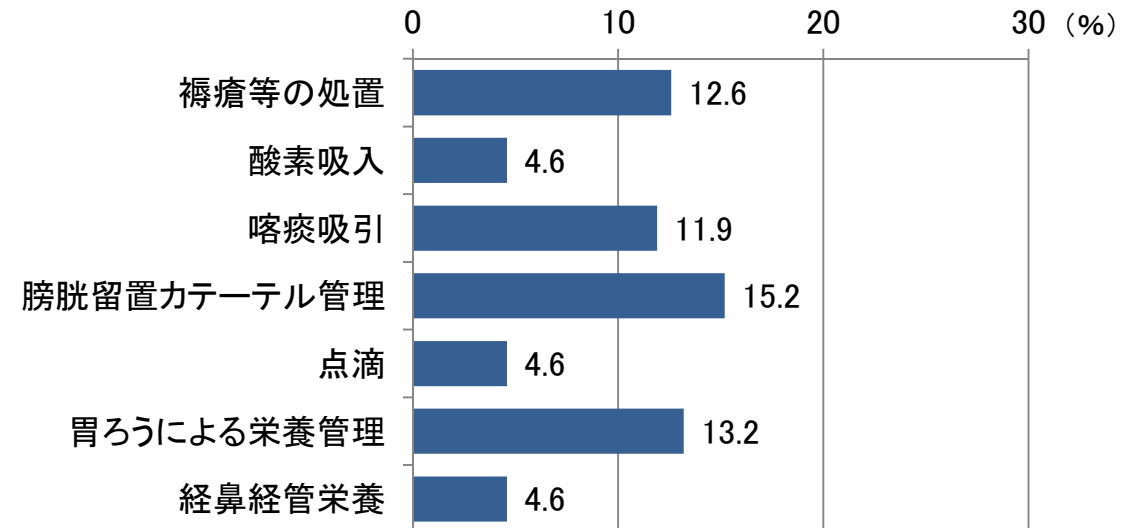
障害高齢者日常生活自立度の割合※1 (n=60)



傷病の割合※2 (n=151) (有床診療所が提供するもの)



医療処置の割合※2 (n=151) (有床診療所が提供するもの)



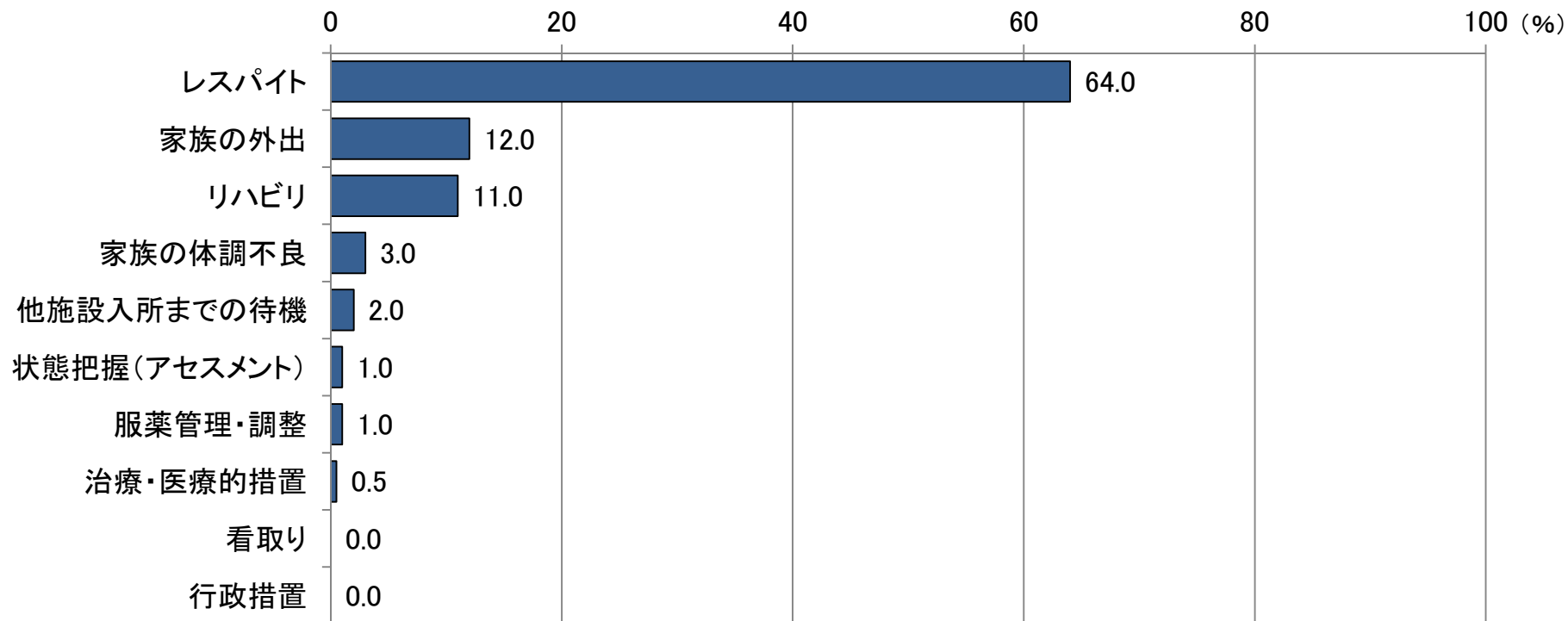
出典

※1 平成27年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査(平成27年度調査)「(3)リハビリテーションと機能訓練の機能分化とその在り方に関する調査研究事業」

※2 平成27年度老人保健健康増進等事業「有床診療所における短期入所療養介護の活性化に向けた研究事業」

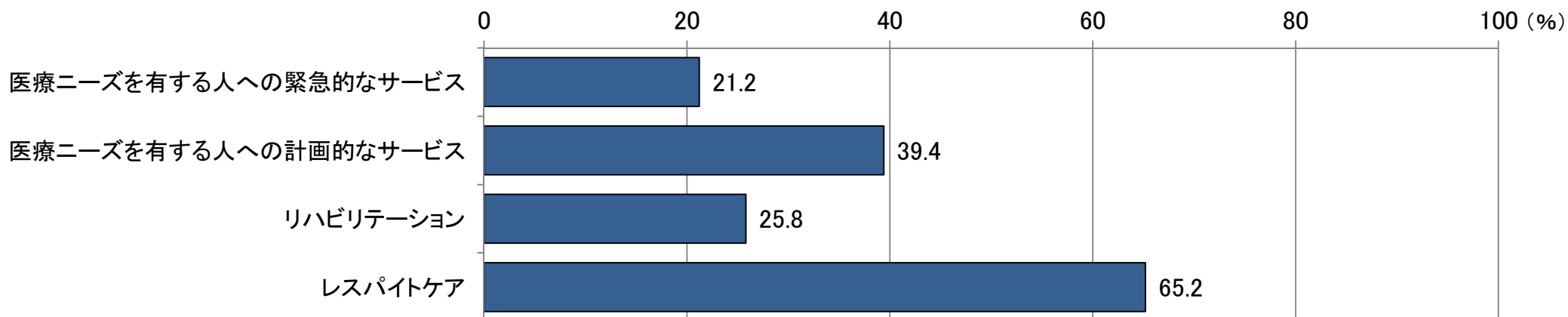
短期入所療養介護の利用目的について

介護老人保健施設での短期入所療養介護の利用目的 (n=1,191)



出典:平成28年度老人保健健康増進等事業「介護老人保健施設における在宅療養支援のあり方に関する調査研究事業」

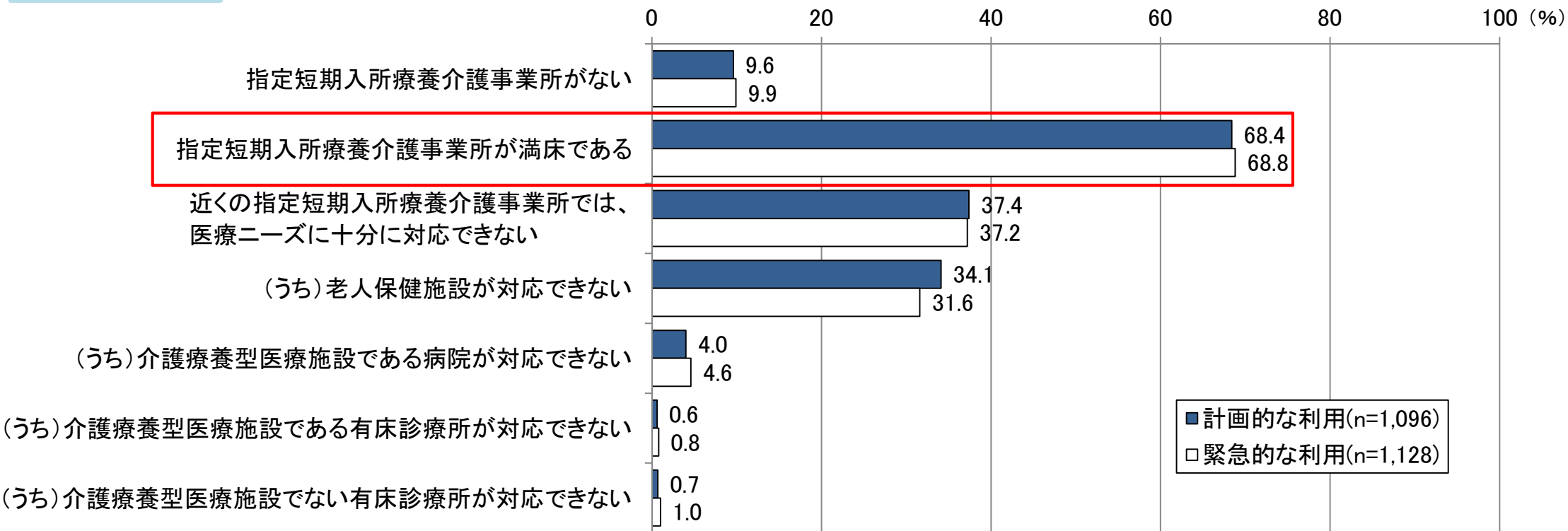
有床診療所での短期入所療養介護の利用目的 (複数回答) (n=66)



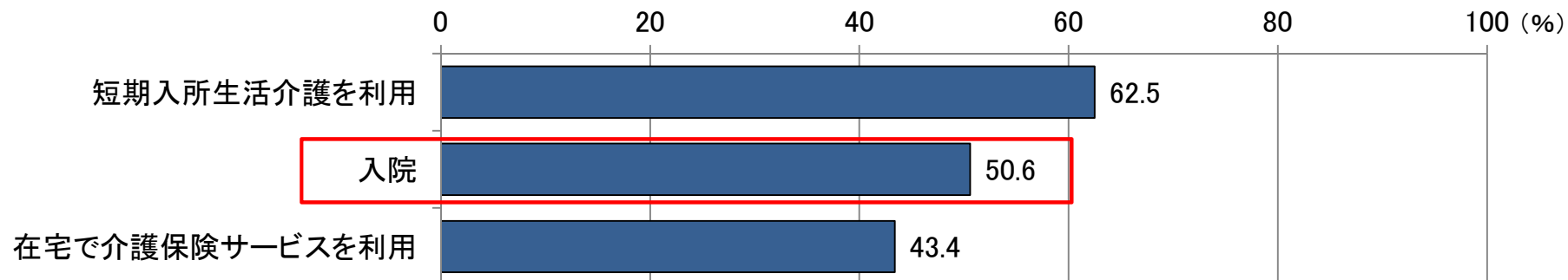
出典:平成28年度老人保健健康増進等事業「地域包括ケアシステムにおける有床診療所のあり方に関する調査研究事業」

介護支援専門員における短期入所療養介護の確保が困難な理由等について

入所先の確保が困難な理由（医療ニーズのある人の短期入所療養介護入所先の確保が困難であったケアマネージャー）
 （複数回答）（n=1,319）

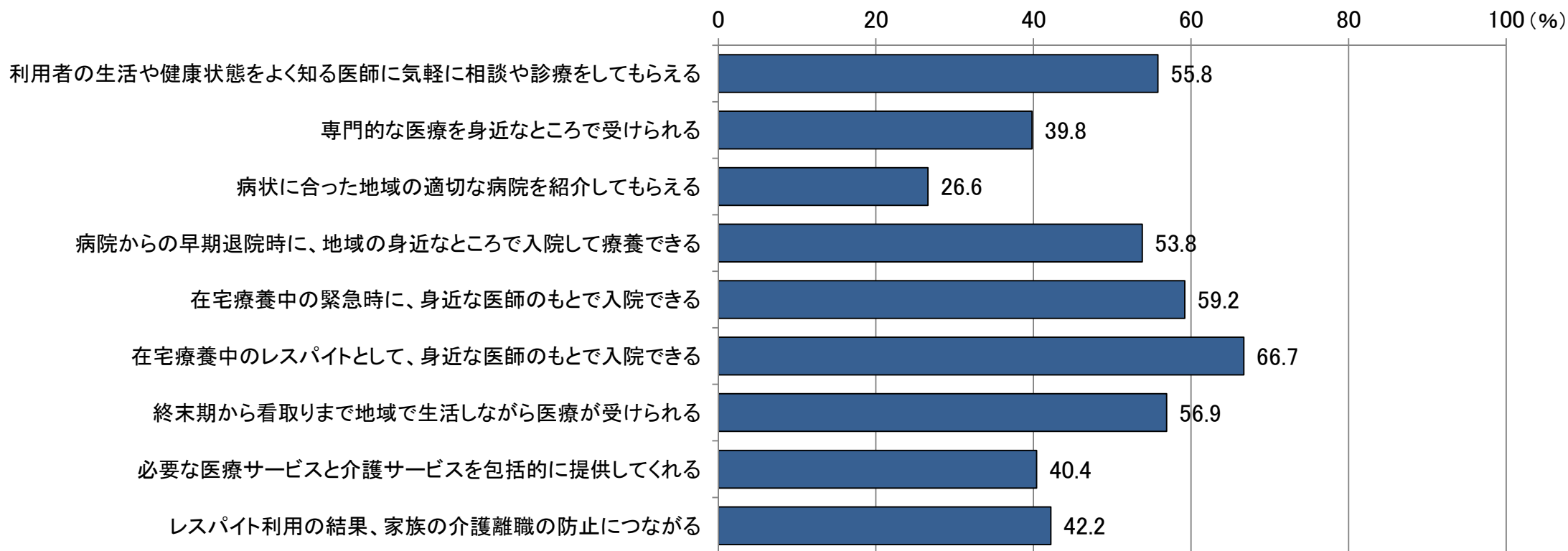


短期入所療養介護の入所先が確保できない場合の代替サービス（複数回答）（n=1,319）



利用者やその家族における有床診療所の役割等について

地域に有床診療所があることのメリット・効果 (複数回答) (n=1,343)



有床診療所に期待されること(複数回答) (n=1,319)

