**短期入所生活介護チェックシート**

短期入所生活介護及び短期入所療養介護（以下「短期入所サービス」という。）は、要介護者の在宅介護を維持する観点から、連続した利用は30 日までとなっています。また、ケアマネジャーは、居宅サービス計画において短期入所サービスを位置づける場合、利用日数が要介護認定等の有効期間全体のおおむね半数を超えないようにしなければならないとされています。この場合、機械的な適用を求めるものではなく、利用者の心身の状況および本人、家族等の意向に照らし、サービスの利用が特に必要と認められる場合は、これを上回る日数の短期入所サービスを位置づけることが可能であるとされています。

しかし、特別養護老人ホーム等の施設入所待ちで、短期入所サービスが長期化しているケースが多く見受けられます。 家庭環境や住環境、地域の特性等によりやむを得ず長期となっているケースもありますが、短期入所はあくまでも在宅介護を支えるためのものであり、「特養入所待ち」としてサービスを位置付けることは適正ではありませんので、居宅サービスを利用して在宅で生活する日を設ける、複数の施設申込をしていない場合は申し込むなど、本人及び家族と総合的な援助の方針について**十分な検討を行ったうえでサービスを位置付けてください。**

**１から８の当てはまる箇所にチェックを入れてください（複数可）**

１　□　利用者が一時的に居宅で日常生活を営むのに支障があるため

２　□　家族が旅行・趣味・文化活動等を行う短期間の間、介護負担軽減を図るため

３　□　病院からの退院等、在宅復帰の前に在宅生活に向けて生活リズムを整えるため

４　□　施設入所等、他サービスへの移行が予定されており、一時的な調整のため

５　□　家族の急な入院等、一時的に介護者が不在となったため

６　□　虐待等を受け緊急的な避難が必要なため

７　□　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

８　□　施設入所待ちのためにケアプランに位置づけたため

在宅で生活する日を　□設けている　・　□設けていない

**※在宅で生活する日を「設けていない」にチェックがある場合のみ裏面の項目にもチェック（複数可）をお願いします。**

（裏面）

９　　　短期入所サービスの制度的な位置付け及び利用日数に関して本人・家族へ下記の説明　した

□短期入所サービスは居宅サービスであること。

□あらかじめ利用期間（退所日）を定めて利用するものであること。

□連続した利用は30 日までとなること。

□利用日数が要介護認定等の有効期間全体のおおむね半数を超えないようにしなければな

　 らないこと。

□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

１０　□　在宅で生活する日について本人・家族に提案した

　　　　※提案内容（　　）ヵ月に（　　）回在宅で生活する

１１　□　短期入所サービスが長期となる可能性が高い場合には、他の在宅サービス等について検討が必要となることを本人及び家族に説明した

１２　□　介護保険施設等の空床状況を把握したうえで本人及び家族に情報提供した

（本人の身体状況等に合った近隣施設の空床状況にチェックをお願いします。）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 介護老人福祉施設 | 介護老人保健施設 | 介護医療院 | グループホーム | 有料老人ホーム等 |
| 空き　□有　□無 | 空き　□有　□無 | 空き　□有　□無 | 空き　□有　□無 | 空き　□有　□無 |

１３　□　施設申込みは、特養だけではなく老健や療養型・医療院・グループホームなども併せて検討した

１４　□　他施設の利用料金について本人及び家族に説明した

１５　□　短期入所サービス以外の他の在宅のサービス等について、本人及び家族に提案した

（具体的なサービス名称を記載してください。）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 通所系サービス | 訪問系サービス | 医療系サービス | 住環境等の整備 | その他 |
|  |  |  |  |  |

１６　□　別居家族の支援等について確認した

１７　□　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

※９～１７については、提案等の内容が分かるようサービス担当者会議等に記録してください。