» 定期巡回・随時対応サービスの事業経営のポイント

はじめに

定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、地域包括ケアシステムの中核的なサービスとして平成 24 年に制度化されました。全国で約 15,400 人（平成 28 年 10 月時点）が本サービスを利用していますが、半数近くの自治体（保険者）でサービス提供が開始されていないなど、更なる普及拡大が求められています。

24 時間 365 日にわたって在宅生活を支える仕組みとして高い評価を得ているにも関わらず、本サービスの供給量が伸び悩む理由の一つとして、経営モデルの複雑さが指摘されています。本調査研究事業ではこの点を踏まえ、本サービスの経営モデルを明らかにし、質の高いサービス提供と持続的な安定経営の両立のポイントを整理することに努めました。

経営は「私たちは何をすべきか」「それをどうやってすべきか」という二つの次元で考えることが大切だと言われています。医療や介護をはじめとするヒューマンサービスでは最前線で働く職員一人ひとりに理念が行き渡ることが重要であるため、多くの法人は「私たちは何をすべきか」を重視して経営を行ってきたのではないかと思います。介護保険が準市場を形成し、一般市場ほどには競争に晒されていないことも、これを後押ししたと推察されます。しかしながら本報告書にも記載したとおり、本サービスにおいては「それをどうやってすべきか」について考えるべきポイントが数多くあります。「私たちは何をすべきか」「それをどうやってすべきか」、両輪で本サービスに取り組んで頂き、本サービスの普及発展に寄与して頂けることを期待しております。

本調査研究事業の実施にあたっては、研究委員会を設置し、調査方針やその内容について詳細な検討を行いました。アンケート調査ならびにヒアリング調査にご協力頂いた方々に謝意を表すとともに、様々なアドバイスを頂いた厚生労働省老健局振興課の担当者の方々にも御礼申し上げます。

平成 30 年 3 月

日本社会事業大学専門職大学院
井上　由起子

目次

はじめに　P01

Ⅰ 定期巡回・随時対応サービスの経営とは …… P03

1．定期巡回・随時対応サービスとは …… P03
（1）背景 …… P03
（2）概要 …… P05
（3）特徴 …… P08

2．定期巡回・随時対応サービスの経営の特徴 …… P11
（1）経営モデル …… P11
（2）モデル収支 …… P14
（3）経営の段階 …… P22

Ⅱ 経営安定に向けた道のり …… P32

（1）経営方針の確立と浸透 …… P32
（2）経営目標の設定 …… P33
（3）利用者の確保（マーケティング） …… P34
（4）サービスマネジメント …… P35
（5）品質維持・向上 …… P37
（6）その他の要素 …… P38

Ⅰ 定期巡回・随時対応サービスの経営とは

1．定期巡回・随時対応サービスとは

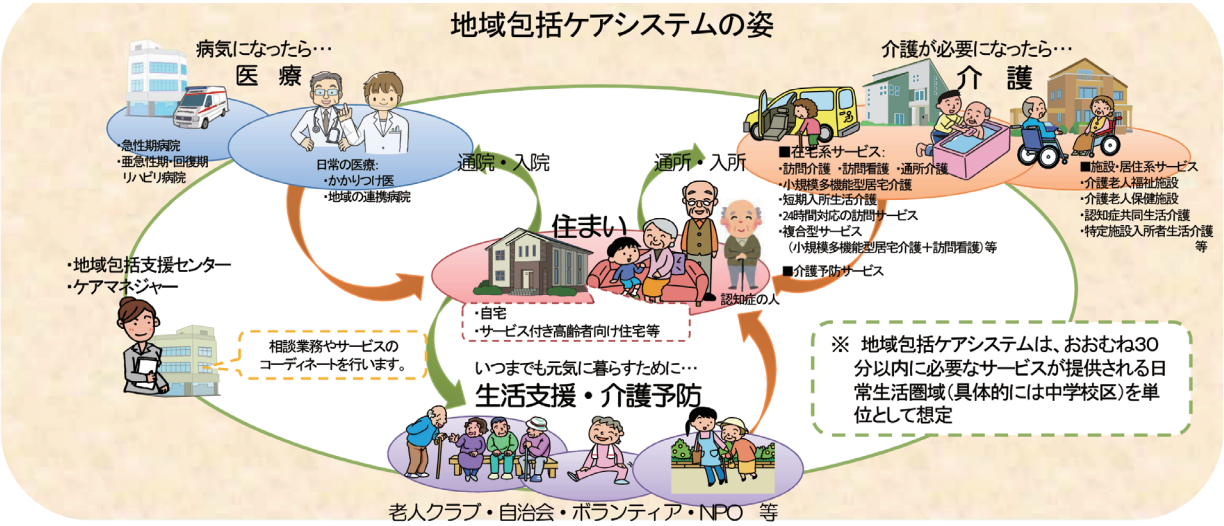
（1）背景

・地域包括ケアシステムの構築の推進

65 歳以上の人口は、現在 3,000 万人を超えており（国民の約 4 人に 1 人）、2042 年の約 3,900 万人でピークを迎え、その後も、75 歳以上の人口割合は増加し続けることが予想されています。

このような状況の中、団塊の世代（約 800 万人）が 75 歳以上となる 2025 年（平成 37 年）以降は、国民の医療や介護の需要が、さらに増加することが見込まれています。

このため、厚生労働省では、2025 年（平成 37 年）を目途に、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最期まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築を推進しています。



出典：厚生労働省　地域包括ケアシステムホームページ

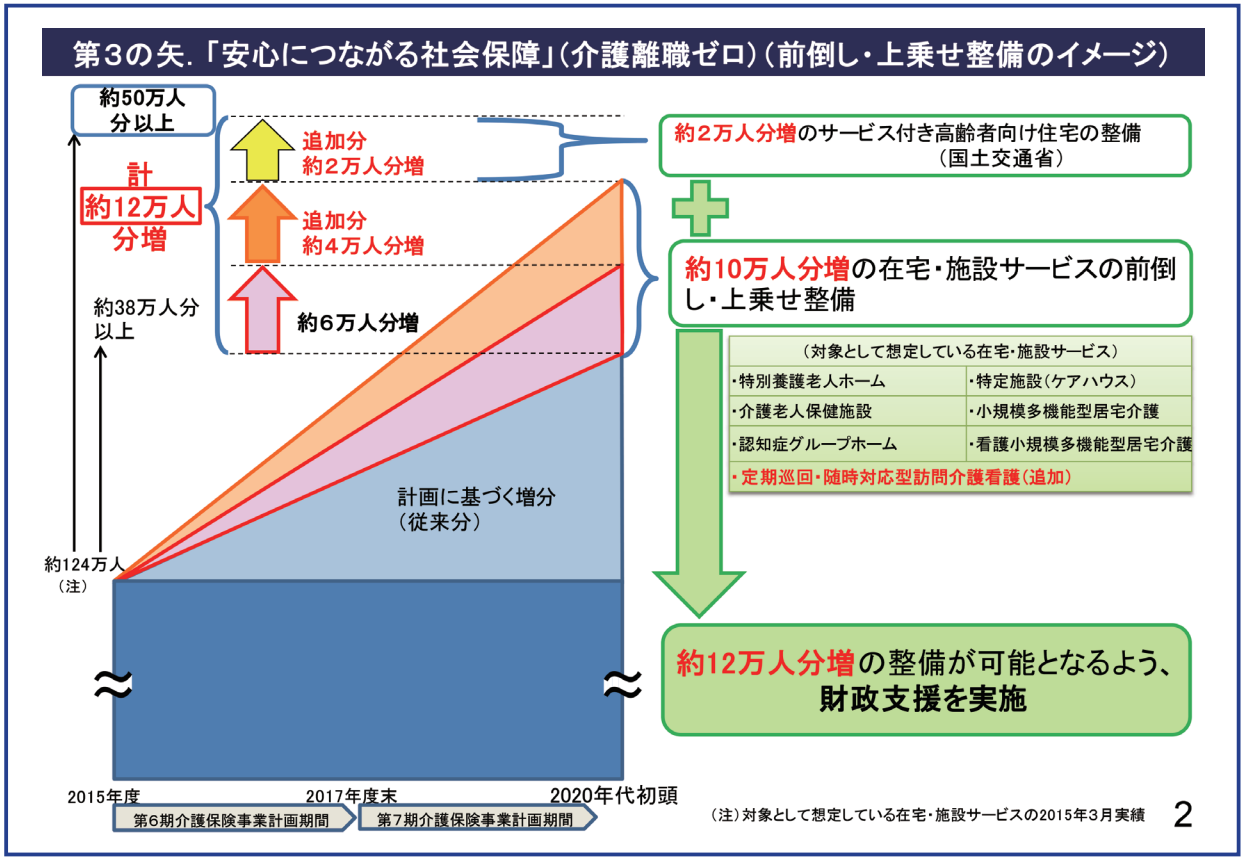
・定期巡回・随時対応サービスの創設

「単身・重度の要介護者」であっても、在宅を中心とする住み慣れた地域で、尊厳と個別性が尊重された生活を継続することができるような社会環境の整備を目標に、地域包括ケアシステムの中核的な役割を担う重要なサービスの一つとして、平成 24 年 4 月に定期巡回・随時対応サービスは創設されました。

平成 29 年 11 月現在、全国 664 保険者の 832 事業所が 19,700 人へサービスを提供しており、サービスの普及は徐々には進んでいるものの必ずしも十分ではなく、更なる普及が求められています。

さらに、一億総活躍社会の実現の中で、「安心につながる社会保障」（介護離職ゼロ）においても、

介護離職防止と特養自宅待機者解消を目的として、在宅・施設サービスの整備対象とされ、定期巡回・随時対応サービスの更なる整備が求められています。

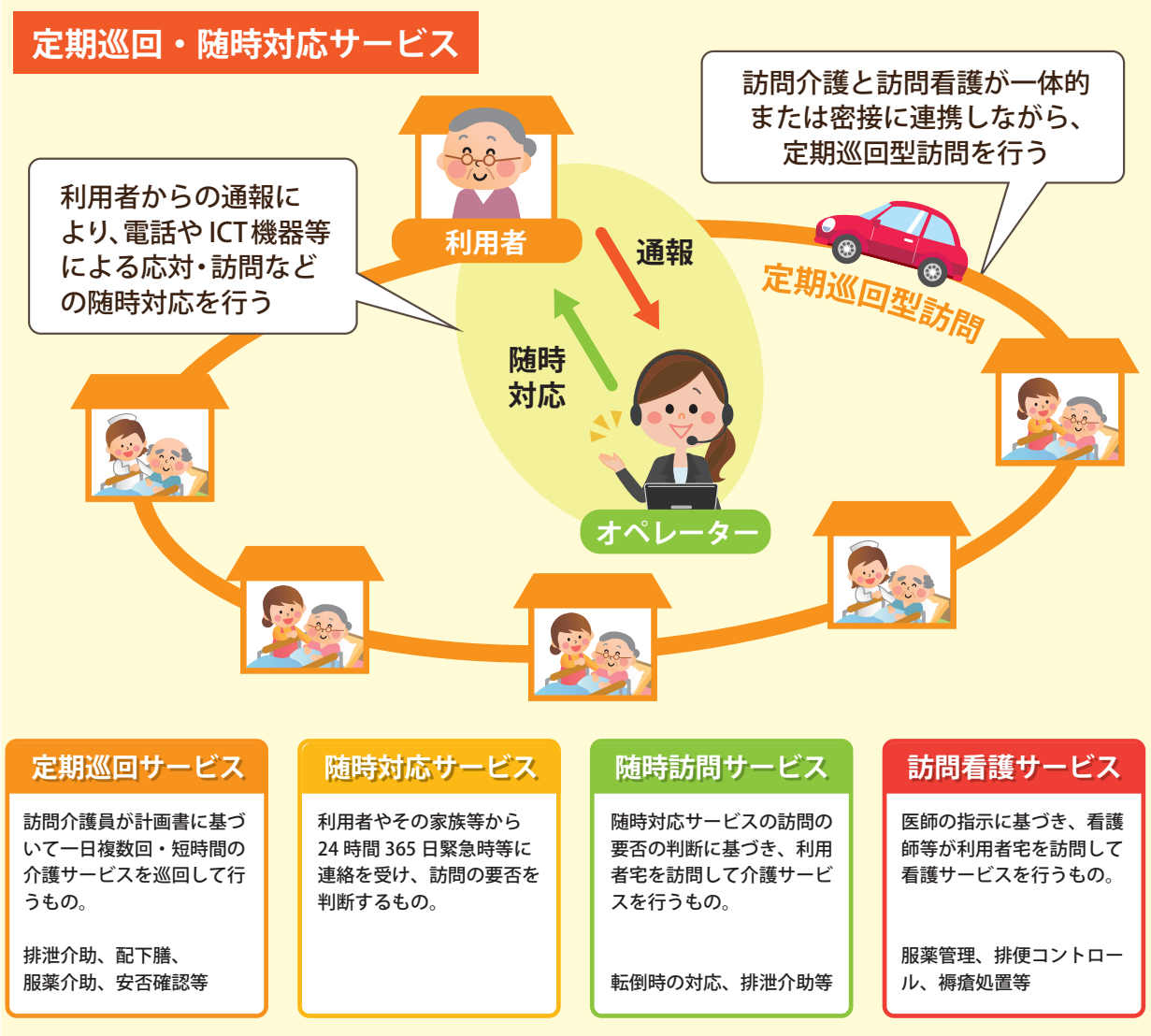


出典：第 3 回一億総活躍国民介護　塩崎大臣提出資料（平成 27 年 11 月 26 日）

（2）概要

・基本となる４つのサービス

定期巡回・随時対応サービスは、適切なアセスメントとマネジメントに基づいて、介護サービスと看護サービスが連携を図りつつ、「短時間の定期訪問」、「随時の対応」といった手段を適宜・適切に組み合わせて、１日複数回、「必要なタイミング」で「必要な量と内容」のケアを一体的に提供するものであり、４つのサービスが提供されます。



（参考）常勤換算職員１人当たりの１日平均サービス提供回数

サービス内容	提供回数
定期巡回サービス	9.2
随時対応サービス	0.6
随時訪問サービス	0.5

出典：平成 27 年老人保健健康増進等事業「定期巡回・随時対応型訪問介護看護の実態と効率的なサービス提供のあり方に関する調査研究事業」一般社団法人 24 時間在宅ケア研究会

・包括払いの介護報酬

利用者の要介護度に応じた基本サービス費と各種加算・減算による１か月当たりの包括報酬となっており、一つの事業所で訪問介護と訪問看護のサービスを一体的に提供する「一体型事業所」と、地域の訪問看護事業所と連携してサービスを提供する「連携型事業所」で単位数が異なります。

❖ 連携型事業所および一体型事業所の介護のみ利用者

	基本サービス費	総合マネジメント体制強化加算
要介護１	5,666 単位	1,000 単位
要介護２	10,114 単位	1,000 単位
要介護３	16,793 単位	1,000 単位
要介護４	21,242 単位	1,000 単位
要介護５	25,690 単位	1,000 単位

＋

加算
初期加算、処遇改善加算、サービス提供強化加算等

減算
通所利用減算、同一建物減算

❖ 一体型事業所の介護・看護利用者

	基本サービス費	総合マネジメント体制強化加算
要介護１	8,267 単位	1,000 単位
要介護２	12,915 単位	1,000 単位
要介護３	19,714 単位	1,000 単位
要介護４	24,302 単位	1,000 単位
要介護５	29,441 単位	1,000 単位

＋

加算
初期加算、処遇改善加算、サービス提供強化加算等

減算
通所利用減算、同一建物減算

（補足）
・連携先訪問看護事業所を利用する場合の訪問看護費は連携先が、要介護１～要介護４は 2,935 単位、要介護５は 3,735 単位を算定します。
・短期入所サービスを利用する場合および、月途中で利用開始、又は月途中で利用終了する場合は日割りで算定します。

（参考）通所利用時の１日あたりの減算

	介護・看護利用	介護利用
要介護１	▲ 91 単位	▲ 62 単位
要介護２	▲ 141 単位	▲ 111 単位
要介護３	▲ 216 単位	▲ 184 単位
要介護４	▲ 266 単位	▲ 233 単位
要介護５	▲ 322 単位	▲ 281 単位

（参考）短期入所利用時等の日割り単価

	介護・看護利用	介護利用
要介護１	272 単位	186 単位
要介護２	425 単位	333 単位
要介護３	648 単位	552 単位
要介護４	799 単位	699 単位
要介護５	968 単位	845 単位

・人員配置基準

定期巡回・随時対応サービスでは、オペレーター、定期巡回サービス、随時訪問サービスを行う訪問介護員、一体型の場合には、看護師等の配置が求められています。

❖ 定期巡回・随時対応サービスの人員配置例

❖ 定期巡回・随時対応サービスの人員・設備基準

職種		資格等	必要な員数等
訪問介護員等	定期巡回サービスを行う訪問介護員等	介護福祉士、 実務者研修修了者、 介護職員基礎研修、 訪問介護員１級、 訪問介護員２級、 初任者研修修了者	・交通事情、訪問頻度等を勘案し適切に定期巡回サービスを提供するために必要な数以上
	随時訪問サービスを行う訪問介護員等		・常時、専ら随時訪問サービスの提供に当たる訪問介護員が１以上確保されるための必要数（利用者の処遇に支障がない場合、定期巡回サービスに従事することができる。） ・夜間・深夜・早朝の時間帯についてはオペレーターが随時訪問サービスを行う訪問介護員等を兼務可能。
看護職員	うち１名以上は、常勤の保健師又は看護師とする	保健師 看護師、准看護師 PT、OT、ST	・２．５以上（併設訪問看護事業所と合算可能） ・常時オンコール体制を確保
オペレーター		看護師、介護福祉士等(※)のうち、常勤の者１人以上 ＋ １年以上訪問介護のサービス提供責任者として従事した者	・利用者の処遇に支障がない範囲で、当該事業所の他職種、同一敷地内及び道路を隔てて隣接する他の事業所・施設等（特養・老健等の夜勤職員、訪問介護のサービス提供責任者、夜間対応型訪問介護のオペレーター）との兼務可能
上記の従業者のうち、１人以上を計画作成責任者とする。		看護師、介護福祉士等(※)のうち、１人以上	
管理者			・常勤・専従の者（当該事業所の職務や併設事業所の管理者等との兼務を認める。）

(※)・・・看護師、介護福祉士、医師、保健師、准看護師、社会福祉士、介護支援専門員

(注)□・・・介護・看護一体型にのみ配置が必要となる職種（介護・看護連携型の場合は連携先の訪問看護事業所に配置される）

※１ 訪問介護員等については、利用者の処遇に支障がない範囲で、他の施設等の夜勤職員（加配されている者に限る）との兼務可能

※２「オペレーションセンター」の設置は設備基準としては求めず、地域を巡回しながら適切に随時のコールに対応する形態も可能

※３ 利用者がコールを行う、オペレーターがコールを受ける際の機器は、一般に流通している通信機器等の活用が可能

※４ オペレーターの資格について、訪問介護員２級及び初任者研修修了者は３年以上訪問介護のサービス提供責任者として従事した者

（3）特徴

単身世帯や高齢者夫婦のみ世帯が、重度の要介護状態になっても、定期巡回・随時対応サービスを利用することにより、住み慣れた地域で最期まで暮らし続けることが可能になります。
ここで、いくつか事例を紹介します。

事例 1：退院後の施設入所までのつなぎで利用を始め、在宅継続に意向が変化した事例

男性　70 歳　要介護 5
世帯：夫婦のみ
既往歴：パーキンソン病

サービス開始前

・平成 11 年頃よりパーキンソン病を発症。同居の妻も認知症で家族介護力に乏しく、遠方に住む家族が対応していたが、負担軽減が必要な状況。
・平成 24 年に腰椎圧迫骨折で入院。退院に伴い、施設入所までのつなぎ として定期巡回・随時対応サービスを利用開始。

サービス開始後

・開始時は 1 日 4 回、服薬確認、排泄介助、食事支援。そのほかに、訪問入浴、訪問リハ（医療保険）、福祉用具を利用。
・妻の認知症が進行し、拒否が増えて、自宅に入れないことが多い。近隣のため繰り返し訪問し、対応。
・当初は転倒転落による随時コールが頻繁だったが、 1 か月に数回程度に減少。施設入所意向も徐々に変化。家族が在宅継続を意識しつつある。

	月	火	水	木	金	土	日
朝	服薬確認、排泄介助、食事支援（30 分）						
					訪問リハ		
昼	服薬確認、排泄介助、食事支援（30 分）						
		訪問入浴					
夕	服薬確認、排泄介助、食事支援（30 分）						
夜	排泄介助（30 分）						

出典：平成 25 年度老人保健健康増進等事業「定期巡回・随時対応サービスの質の向上に関する調査研究事業報告書」一般社団法人 24 時間在宅ケア研究会

事例 2：一日複数回入ることで生活リズムを安定させ、在宅生活を継続している事例

女性　88 歳　要介護 4
世帯：同居
既往歴：腎不全

サービス開始前

・長男夫婦と暮らすが、同居家族の全員が就労しており、日中独居。
・平成 18 年に腹部大動脈がんの手術、平成 20 年より肝機能低下。
・訪問介護週 3 回とデイサービス週 3 回を組み合わせて生活していたが、服薬確認や食事管理が十分に行えず、体調低下によりデイサービスの利用も困難となる。急性腎不全をおこし、入院による透析治療となる。

サービス開始後

・退院にあたって定期巡回・随時対応サービスを開始。
・部屋を片付けて、電動ベッドを導入し、住環境を整えた上で、一日 3 回の服薬確認と食事介助を実施。体調管理ができたことで ADL の向上が図られ、要介護度の改善が見込まれる。今後、様子を見ながらサービス内容の変更を検討中。

	月	火	水	木	金	土	日
朝	服薬確認、排泄介助、食事等（45 分）						
	短時間デイ	訪問看護			短時間デイ		
昼	服薬確認、排泄介助、食事等（30 分）						
夕							
夜	排泄介助、服薬確認等（15分）						

出典：平成 25 年度老人保健健康増進等事業「定期巡回・随時対応サービスの質の向上に関する調査研究事業報告書」一般社団法人 24 時間在宅ケア研究会

事例 3：サービス利用によって生活が安定し、住宅系サービスへの転居が不要となった事例

女性　77 歳　要介護 1
世帯：独居
既往歴：胃がん
認知症自立度：Ⅱ b

サービス開始前

・認知症が進み、地域から孤立して暮らしていた。
・民生委員からの依頼によりサービス開始。

サービス開始後

・当初は複数回の長時間の訪問（食事づくり、家事援助、傾聴など、状況によっては 1 時間以上）が必要であったが、受診・服薬が確実になされ、食事がきちんととれるなど、生活が落ち着いた。規則正しい生活となり、病気の進行も予測できるようになった。
・人との関わりに自信を取り戻したことで、デイサービスの利用が始まり、入浴はデイサービスで済ませるようになった。
・生活が落ち着くにつれ、地域の方が定期的に食事を差し入れてくれるようになり、本人の孤立が解消されるとともに、地域の人たちの不安も解消された。
・現在では、服薬確認、水分補給、安否確認、食事促しなど短時間サービス（10 ～ 15 分程度）となる。

<table>
<tr><th></th><th>月</th><th>火</th><th>水</th><th>木</th><th>金</th><th>土</th><th>日</th></tr>
<tr><td>朝</td><td colspan="7">服薬確認、水分補給、安否確認、食事促し（15 分）</td></tr>
<tr><td>昼</td><td colspan="2">安否確認</td><td rowspan="2">デイ
サービス</td><td colspan="2">安否確認 (15 分)</td><td rowspan="2">デイ
サービス</td><td>安否確認</td></tr>
<tr><td>夕</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td>夜</td><td colspan="7">排泄介助、服薬確認等（15分）</td></tr>
</table>

出典：平成 25 年度老人保健健康増進等事業「定期巡回・随時対応サービスの質の向上に関する調査研究事業報告書」一般社団法人 24 時間在宅ケア研究会

その他の利用例についても、24 時間在宅ケア研究会のホームページに事例集（定期巡回・随時対応サービスの質の向上に関する調査研究事業）を掲載しておりますので、参考にしてください。
（http://www.24h-care.com/）

2．定期巡回・随時対応サービスの経営の特徴

ここからは、定期巡回・随時対応サービスを経営的な視点から見ていきます。事業展開の方法として、事業所がサービス付き高齢者向け住宅等に併設し入居者を中心にサービス提供を行う形態もありますが、本書では、集合住宅以外の地域に居住する在宅高齢者に対し、本サービスをどのように展開、拡大していくか、その経営モデルやモデル収支、重視すべきポイントなどを考えていきます。

（1）経営モデル

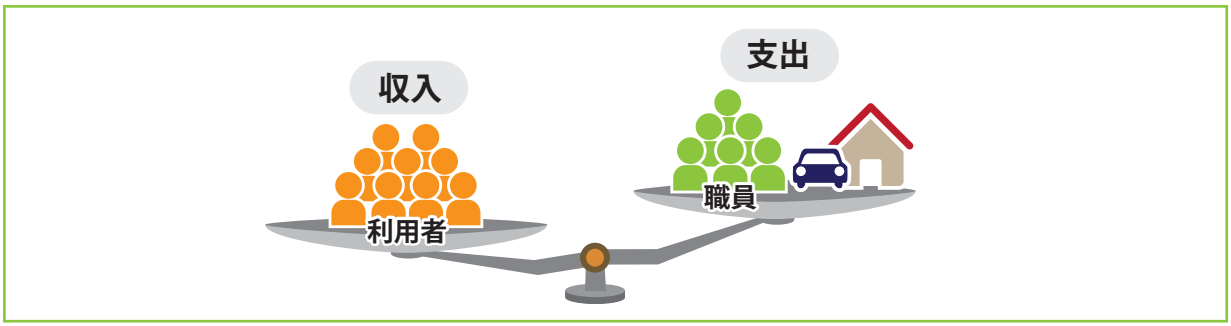
定期巡回・随時対応サービスの経営モデルを考えるにあたり、平成 29 年度介護事業経営実態調査の結果を見てみると、定期巡回・随時対応サービスの収支差率は 4.8%という結果になっています。

		平成 29 年度実態調査 平成 28 年度決算	
Ⅰ　介護事業収益		千円	
	(1) 介護料収入	3,377	
	(2) 保険外の利用料	22	
	(3) 補助金収入	2	
	(4) 介護報酬査定減	-3	
Ⅱ　介護事業費用	(1) 給与費	2,774	81.6%
	(2) 減価償却費	35	1.0%
	(3) 国庫補助金等特別積立金取崩額	-15	
	(4) その他	333	9.8%
	うち委託費	61	1.8%
Ⅲ　介護事業外収益	(1) 借入金補助金収入	2	
Ⅳ　介護事業外費用	(1) 借入金利息	10	
Ⅴ　特別損失	(1) 本部費繰入	99	
収入　①＝Ⅰ＋Ⅲ		3,401	
支出　②＝Ⅱ＋Ⅳ＋Ⅴ		3,236	
差引　③＝①－②		164	4.8%
法人税等		5	0.1%
法人税等差引　④＝③ - 法人税等		160	4.7%
有効回答数		192	

実利用者数	20.9 人	
延べ訪問回数	2,079.6 回	
常勤換算職員数（常勤率）	10.1 人	73.6%
看護・介護職員常勤換算数（常勤率）	9.1 人	71.2%

実利用者 1 人当たり収入	162,959 円
実利用者 1 人当たり支出	155,078 円
常勤換算職員 1 人当たり給与費	335,281 円
看護・介護職員（常勤換算）1 人当たり給与費	323,744 円
常勤換算職員 1 人当たり実利用者数	2.1 人
看護・介護職員（常勤換算）1 人当たり実利用者数	2.3 人

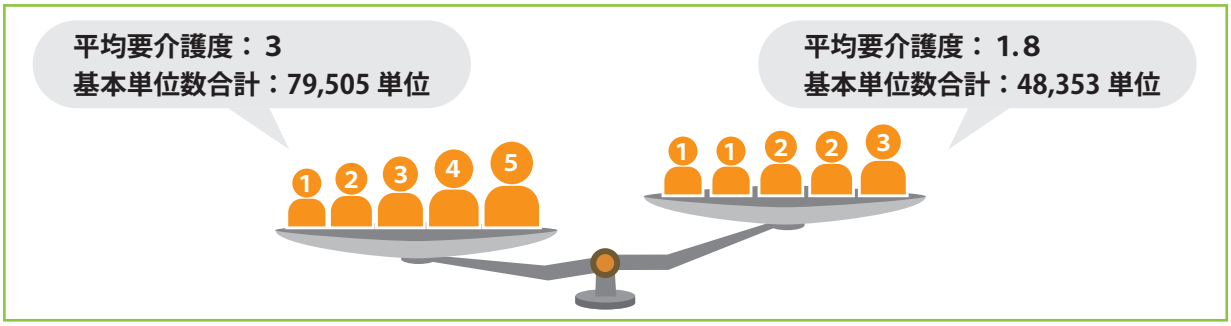
この結果を分かりやすく図で示してみると、左側の収入（3,401 千円）が右側の支出（3,236 千円）を上回り、左側に傾いた黒字の状態ということになります。



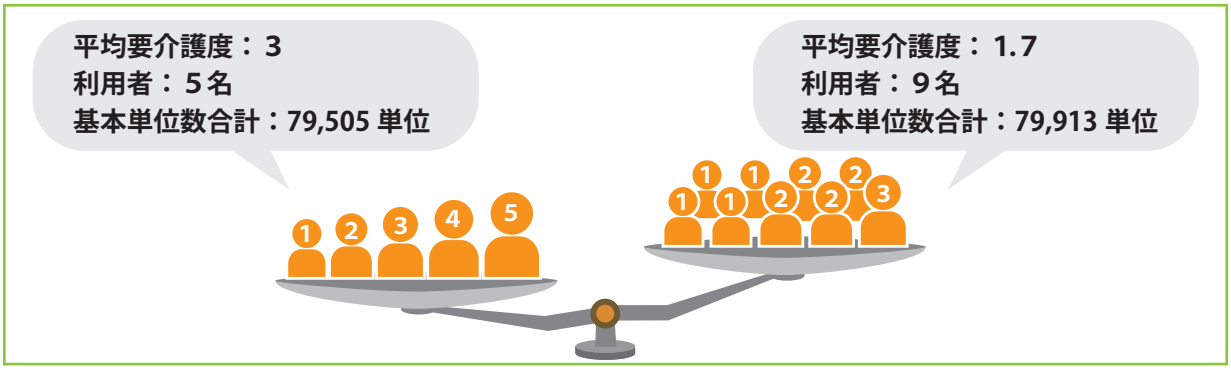
・収入を構成する要素

はじめに、収入の部分から考えてみると、定期巡回・随時対応サービスは、要介護度に応じた月額の包括報酬制となっているため、収入は単純な利用者人数ではなく、要介護度別の利用者人数（平均要介護度）により大きく変わってきます。

例えば､利用者人数が同じであっても､利用者の平均要介護度によって収入は大きく変わってきます。



また、同程度の収入であっても、利用者の平均要介護度によって利用者人数が変わってきます。



収入は利用者の平均要介護度と人数によって決まってきますが、利用者人数が増えるということは、訪問先（利用者宅）が増えることになり、移動効率等が重要となってきます。また、入院・入所等の可能性が高い重度の利用者は利用期間が短くなる傾向があり、平均要介護度が高くなると、利用者の入れ替わりに対応するため、新規利用者を継続的に確保することが重要となってきます。

・人件費を構成する要素

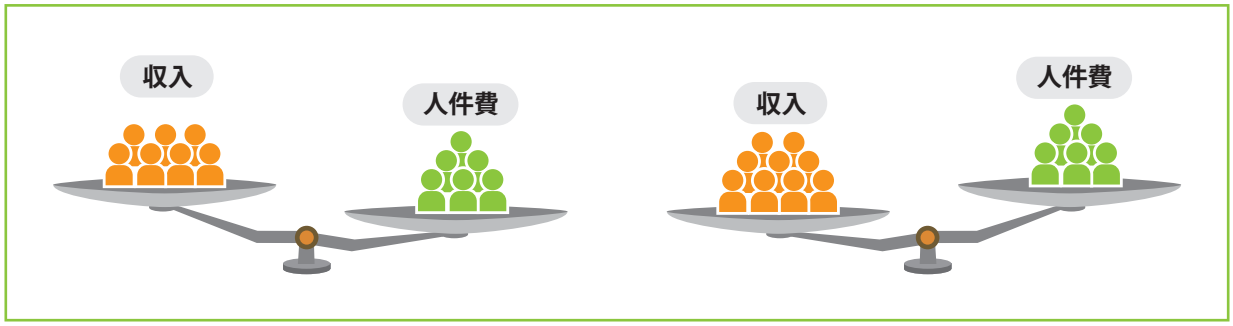
次に、支出の中での比率の高い人件費について考えます。定期巡回・随時対応サービスは、24 時間 365 日の人員配置をするため、従来型の訪問介護と比べ、職員の常勤換算数が多くなっており、また人件費率も高くなる傾向にあります。

＜平成 29 年度介護事業経営実態調査結果より＞

	常勤率	人件費率
訪問介護	54.4%	76.1%
定期巡回・随時対応サービス	73.6%	81.6%

高い人件費率は、収益性への影響も大きくなります。雇用形態や賃金体系の異なる職員をどのように組み合わせ、その職員でどれくらいの利用者を支えられるか、どれくらいの収入を得られるかが重要となってきます。

定期巡回・随時対応サービスの収益性は、収入と支出の大半を占める人件費とのバランスに大きく影響を受け、人件費（常勤換算数）より収入（利用者数等）が少ないと当然収支は確保できず（左図）、逆に、人件費（常勤換算数）を収入（利用者数等）が上回ることで収支が確保できる状況（右図）が整います。



つまり、収支を確保するためには、「24 時間 365 日の人員配置をするための職員の確保」と、「支出（大半を占める人件費）を上回る収入を得るための利用者（利用者人数と平均要介護度）の確保」が大切であり、これは「常勤換算職員 1 人当たりで得られる収入（利用者数等））」が大きく影響してきます。

（2）モデル収支

定期巡回・随時対応サービスの経営モデルを具体的に見るために、平成 29 年度の介護事業経営実態調査の数値をもとに、以下の条件で収支をシミュレーションしてみます。

＜条件＞

利用者 1 人当たりの収入	¥162,959
常勤換算職員 1 人当たりの給与費	¥335,281
その他経費	¥353,000
常勤換算職員 1 人当たり実利用者数	2.1 人

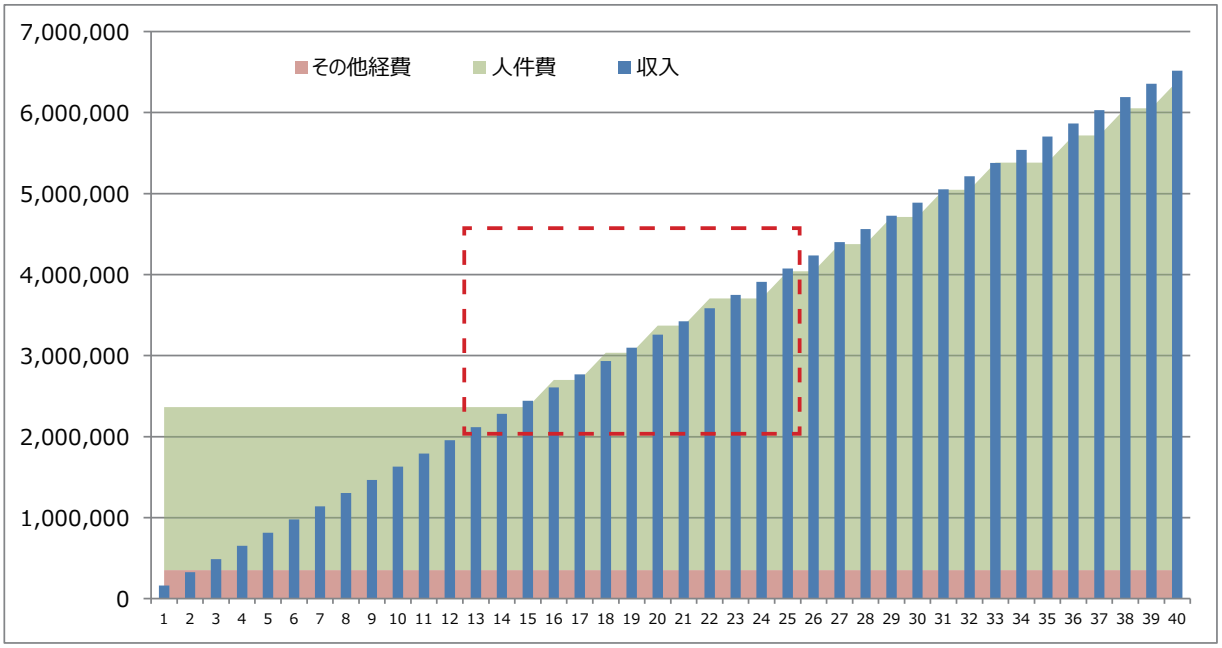
※常勤換算数は 6 名にて開設

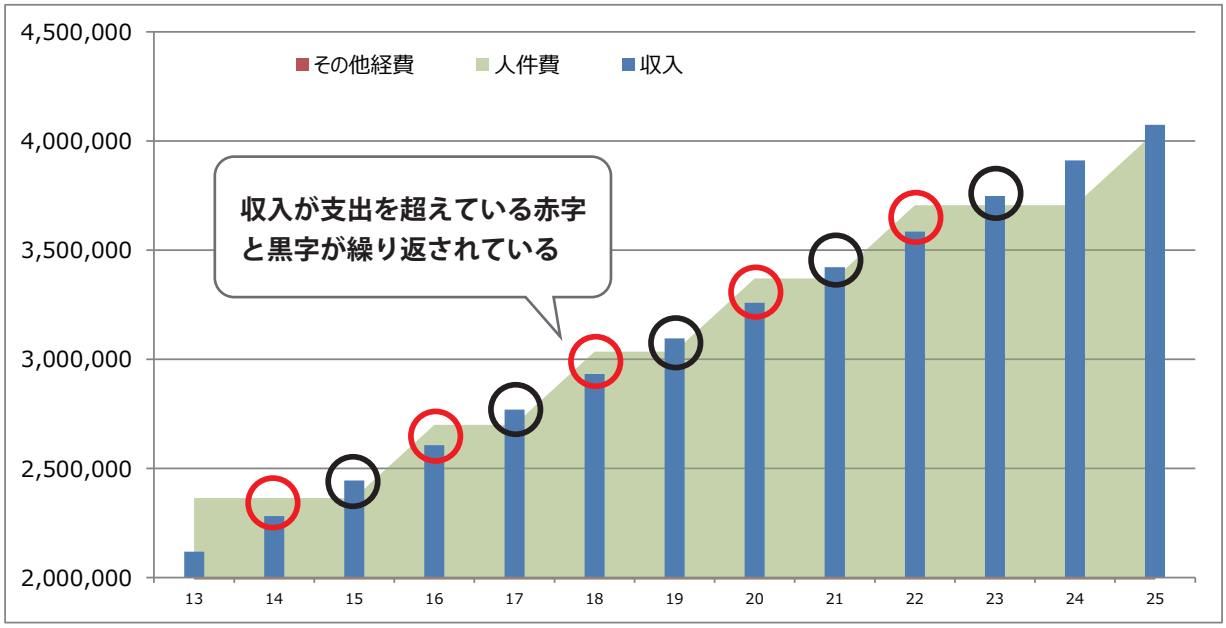
※常勤換算職員 1 人当たり実利用者 2.2 人を超えたら職員を 1 名追加

利用者数	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1 人当たりの収入	162,959	162,959	162,959	162,959	162,959	162,959	162,959	162,959	162,959	162,959
収入合計	162,959	325,918	488,877	651,836	814,795	977,754	1,140,713	1,303,672	1,466,631	1,629,590
常勤換算職員数	6	6	6	6	6	6	6	6	6	6
1 人当たりの給与費	335,281	335,281	335,281	335,281	335,281	335,281	335,281	335,281	335,281	335,281
給与費合計	2,011,686	2,011,686	2,011,686	2,011,686	2,011,686	2,011,686	2,011,686	2,011,686	2,011,686	2,011,686
その他経費	353,000	353,000	353,000	353,000	353,000	353,000	353,000	353,000	353,000	353,000
収支差	-2,201,727	-2,038,768	-1,875,809	-1,712,850	-1,549,891	-1,386,932	-1,223,973	-1,061,014	-898,055	-735,096

利用者数	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1 人当たりの収入	162,959	162,959	162,959	162,959	162,959	162,959	162,959	162,959	162,959	162,959
収入合計	1,792,549	1,955,508	2,118,467	2,281,426	2,444,385	2,607,344	2,770,303	2,933,262	3,096,221	3,259,180
常勤換算職員数	6	6	6	6	6	7	7	8	8	9
1 人当たりの給与費	335,281	335,281	335,281	335,281	335,281	335,281	335,281	335,281	335,281	335,281
給与費合計	2,011,686	2,011,686	2,011,686	2,011,686	2,011,686	2,346,967	2,346,967	2,682,248	2,682,248	3,017,529
その他経費	353,000	353,000	353,000	353,000	353,000	353,000	353,000	353,000	353,000	353,000
収支差	-572,137	-409,178	-246,219	-83,260	79,699	-92,623	70,336	-101,986	60,973	-111,349

利用者数	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
1 人当たりの収入	162,959	162,959	162,959	162,959	162,959	162,959	162,959	162,959	162,959	162,959
収入合計	3,422,139	3,585,098	3,748,057	3,911,016	4,073,975	4,236,934	4,399,893	4,562,852	4,725,811	4,888,770
常勤換算職員数	9	10	10	10	11	11	12	12	13	13
1 人当たりの給与費	335,281	335,281	335,281	335,281	335,281	335,281	335,281	335,281	335,281	335,281
給与費合計	3,017,529	3,352,810	3,352,810	3,352,810	3,688,091	3,688,091	4,023,372	4,023,372	4,358,653	4,358,653
その他経費	353,000	353,000	353,000	353,000	353,000	353,000	353,000	353,000	353,000	353,000
収支差	51,610	-120,712	42,247	205,206	32,884	195,843	23,521	186,480	14,158	177,117



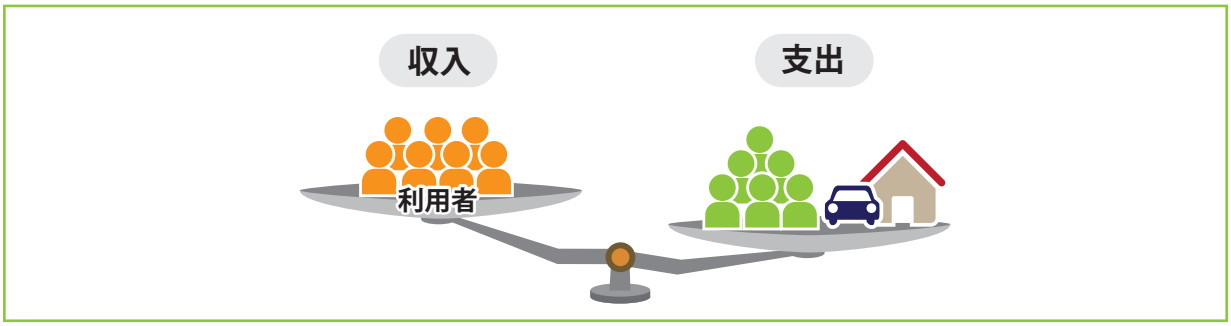


先の条件で、定期巡回・随時対応サービスを単体で事業展開する場合には、このような収支となりますが、これをイメージ図を使って説明します。

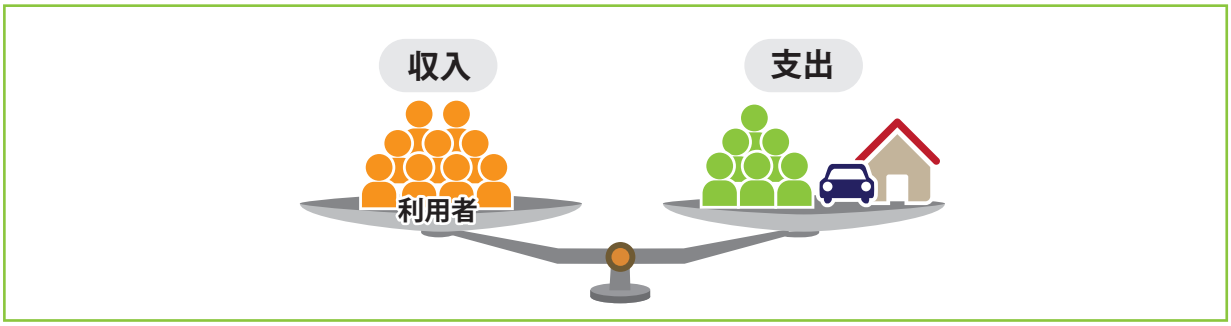
・定期巡回・随時対応サービスを単体で事業開設した場合

定期巡回・随時対応サービスでは、24 時間 365 日の人員配置が求められているため、事業参入当初は、事務所の諸経費や人件費等の支出が先行する形となります。

この支出を上回るだけ収入を得られるまで（利用者を確保するまで）は、赤字の状態が続きます。



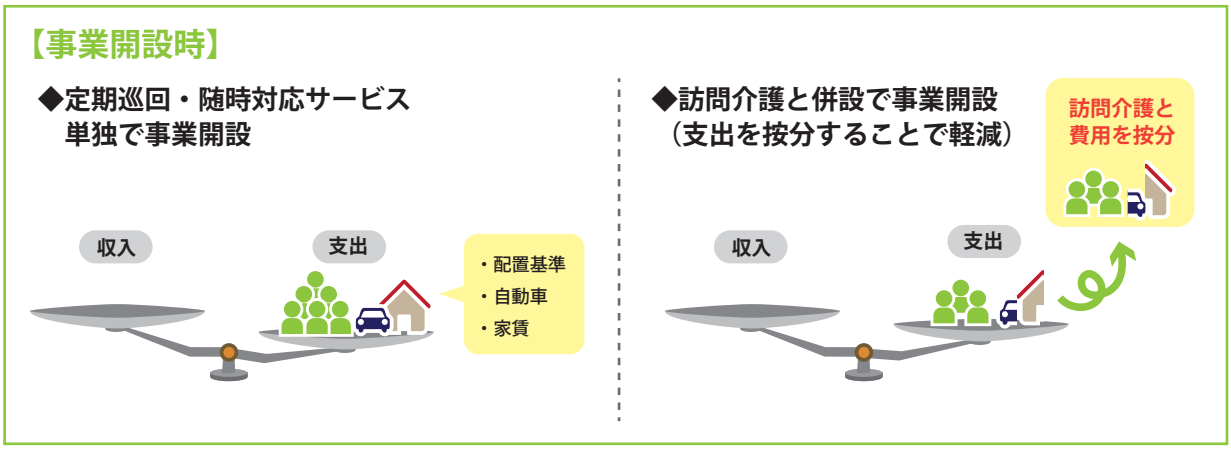
先程のシミュレーションでは、利用者 15 名となっていましたが、そこで一度収支が均衡する状態となります。



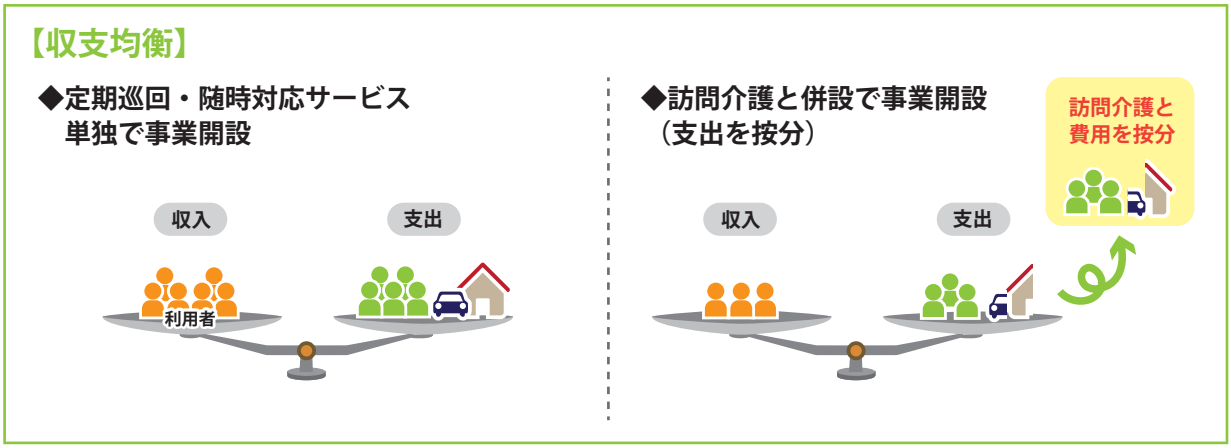
定期巡回・随時対応サービスを単体で事業展開する場合には、シミュレーション上ではこのような収支となりますが、実際には、その他の事業を併設して展開していくことが多いと想定されます。そこで、以降ではその他事業を併設して行った場合について考えていきます。

・訪問介護等との併設の場合

訪問介護や夜間対応型訪問介護を既に実施している場合には、それらの職務と定期巡回・随時対応サービスの職務を兼務することが認められています。つまり、併設事業として定期巡回・随時対応サービスを展開する場合には、事業開始時に支出のみが先行するわけではなく一定の収入を得ている状態、もしくは、事業開設時の支出の一部を併設事業と按分することで軽減している状態から開設することが可能です。

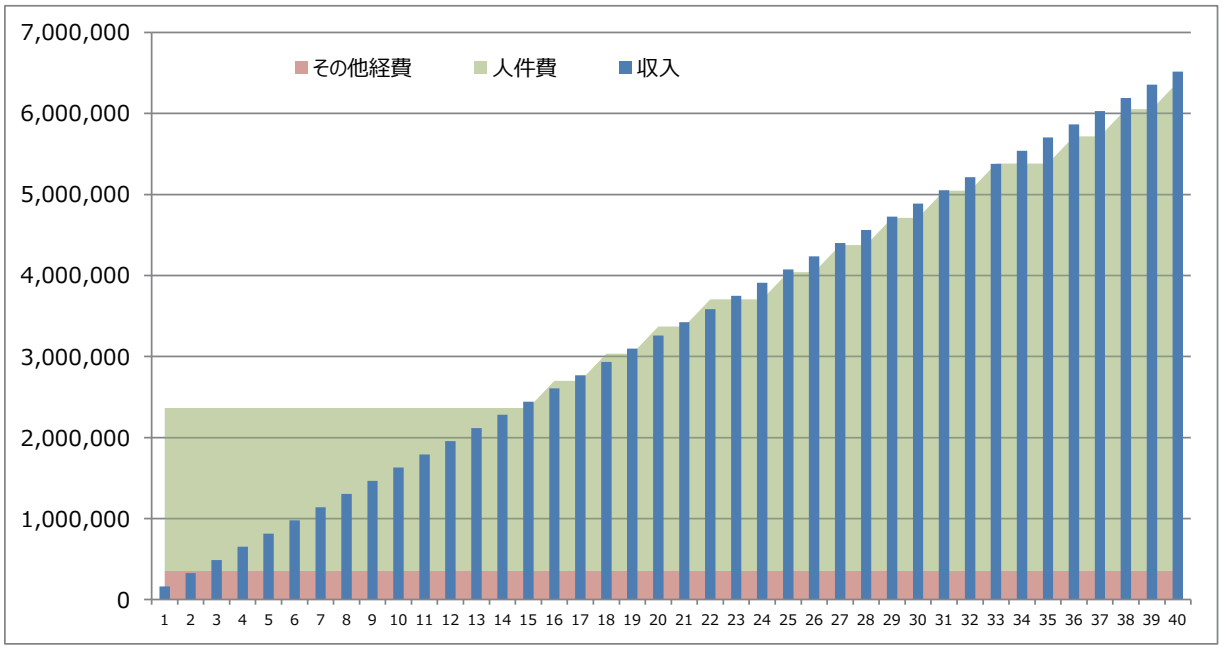


開設当初から、支出を按分している（もしくは収入がある）場合には、単体で事業開設する場合に比べ、収支確保するための利用者数（定期巡回･随時対応サービスの収入）が少なくなる、つまり、損益分岐点を下げることが可能になります。

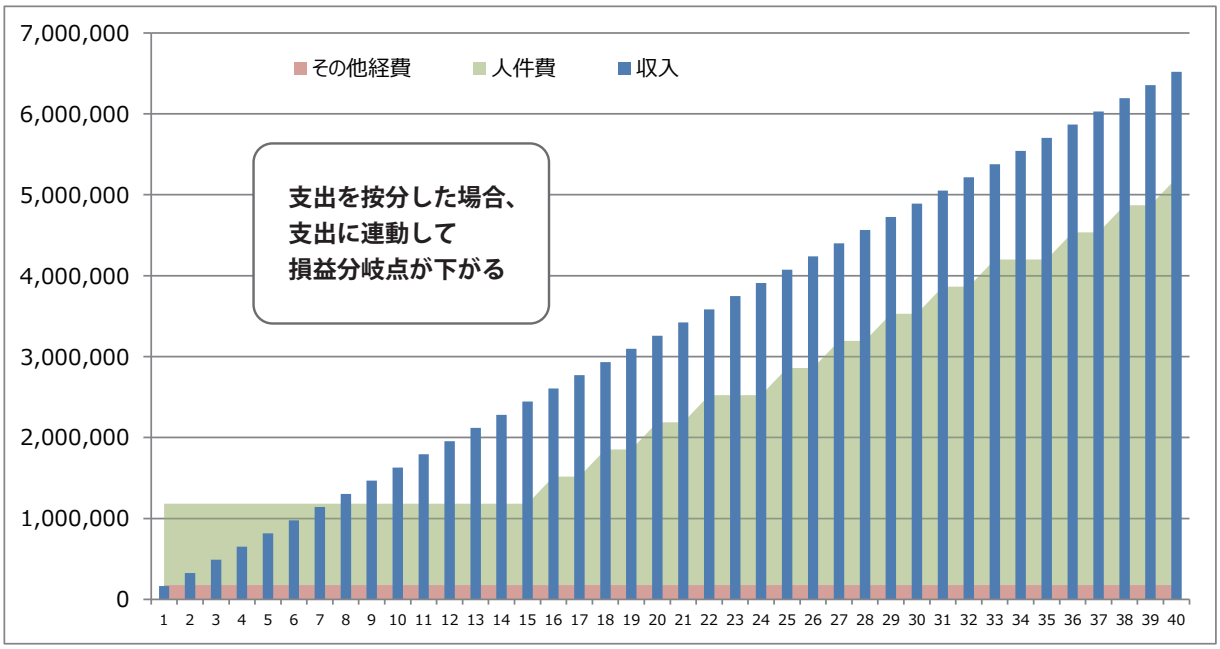


これを先程のグラフで表してみると以下のようになります。

【定期巡回・随時対応サービスを単独で事業開設した場合】

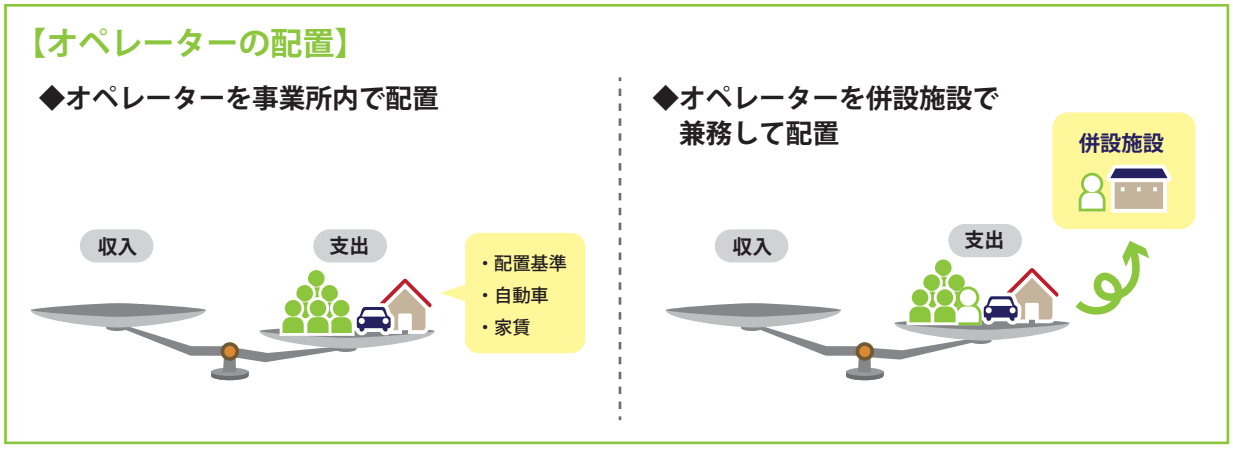


【訪問介護と併設で事業開設した場合】

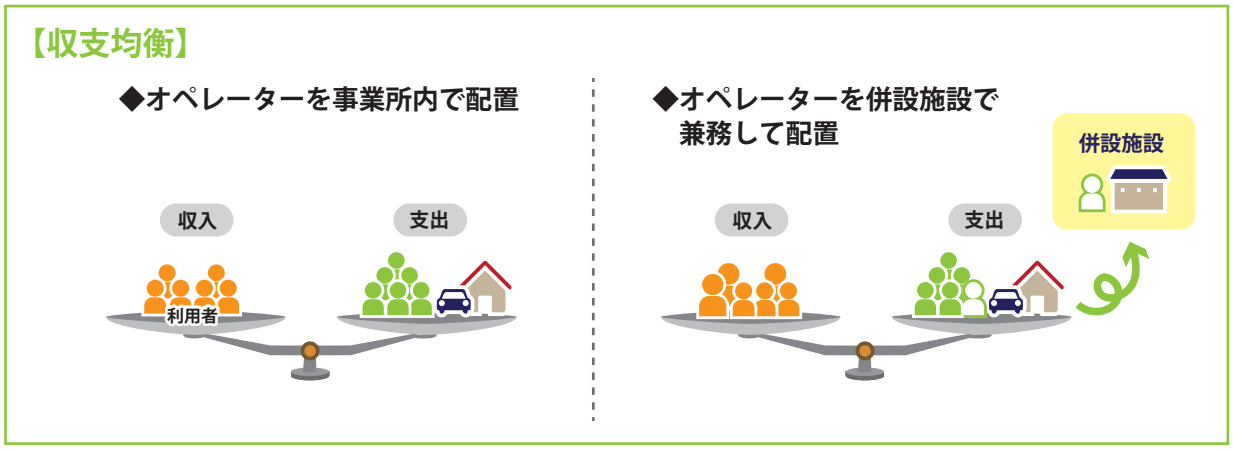


・オペレーターを併設施設で兼務する場合

定期巡回･随時対応サービスでは、併設施設の職員によるオペレーターの兼務が認められています。併設施設の職員がオペレーターを兼務し、人件費を併設施設と按分することで支出を抑えることが可能になります。



支出を抑えることで、収支確保するための利用者数（定期巡回・随時対応サービスの収入）が少なくなる、つまり、損益分岐点を下げることが可能となります。

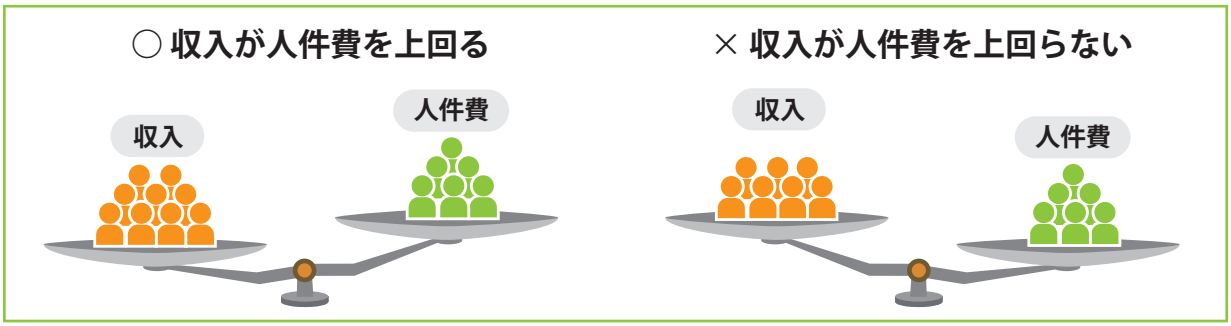


以上のように、開設時から収入がある状態や、支出を軽減（按分）する方法により、損益分岐点を下げることができます。

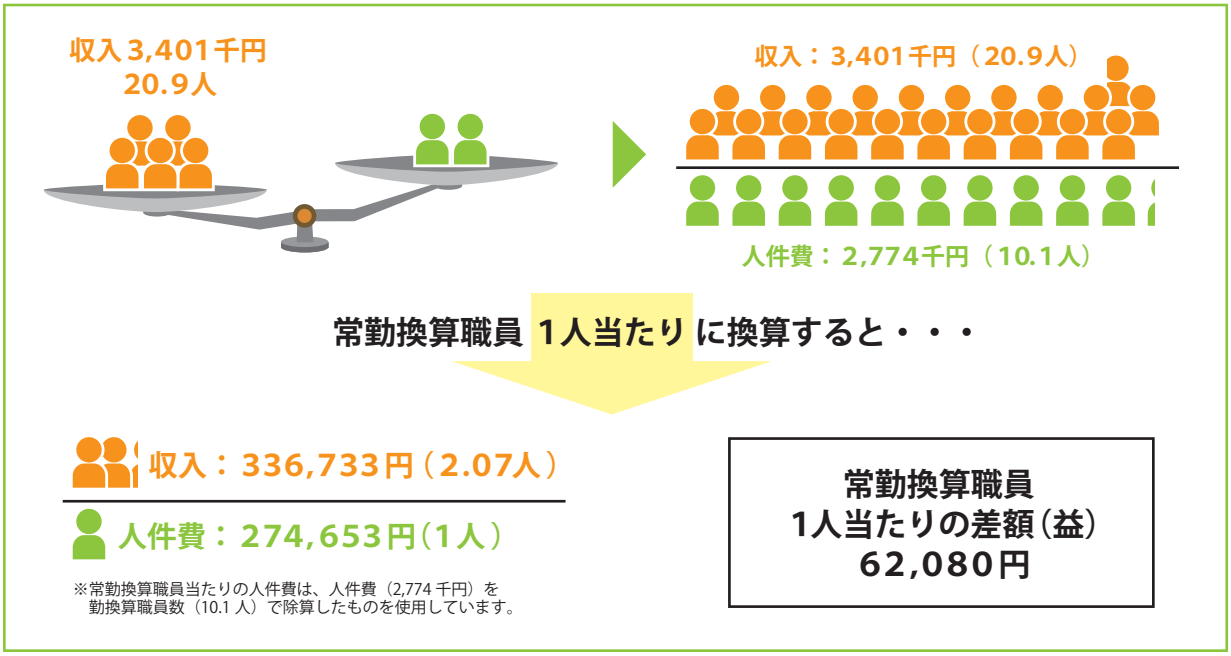
但し、ここで注意すべきポイントは、単純に利用者数を確保していく（収入を増やしていく）のではなく、「支出を上回る収入を得るための利用者の確保」、つまり「常勤換算職員 1 人当たりで得られる収入（利用者数等）」を常に意識することが重要になってきます。

・常勤換算職員 1 人当たりで得られる収入（利用者数等）

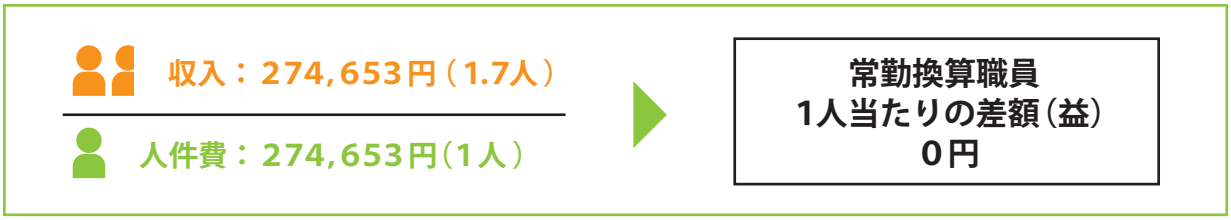
繰り返しになりますが、定期巡回・随時対応サービスで収支を確保するためには、定期巡回・随時対応サービスの収入が支出（人件費）を上回っている必要があります。



平成 29 年度介護事業経営実態調査のデータで見てみると



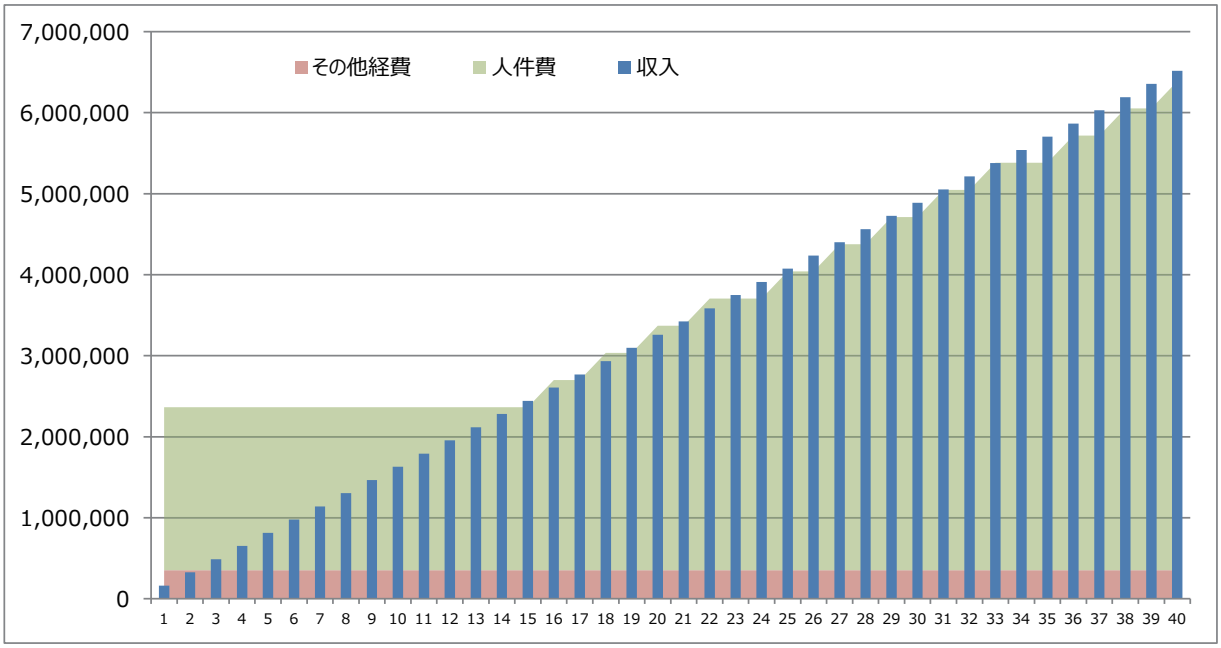
この常勤換算職員 1 人当たりの差額 (益) で、人件費以外の支出をまかなえるようになると黒字になり、そこが損益分岐点です。この差額（益）を生み出せないと、黒字にならず、損益分岐点に到達できなくなります。



これを損益分岐のグラフで見てみると次のようになります。

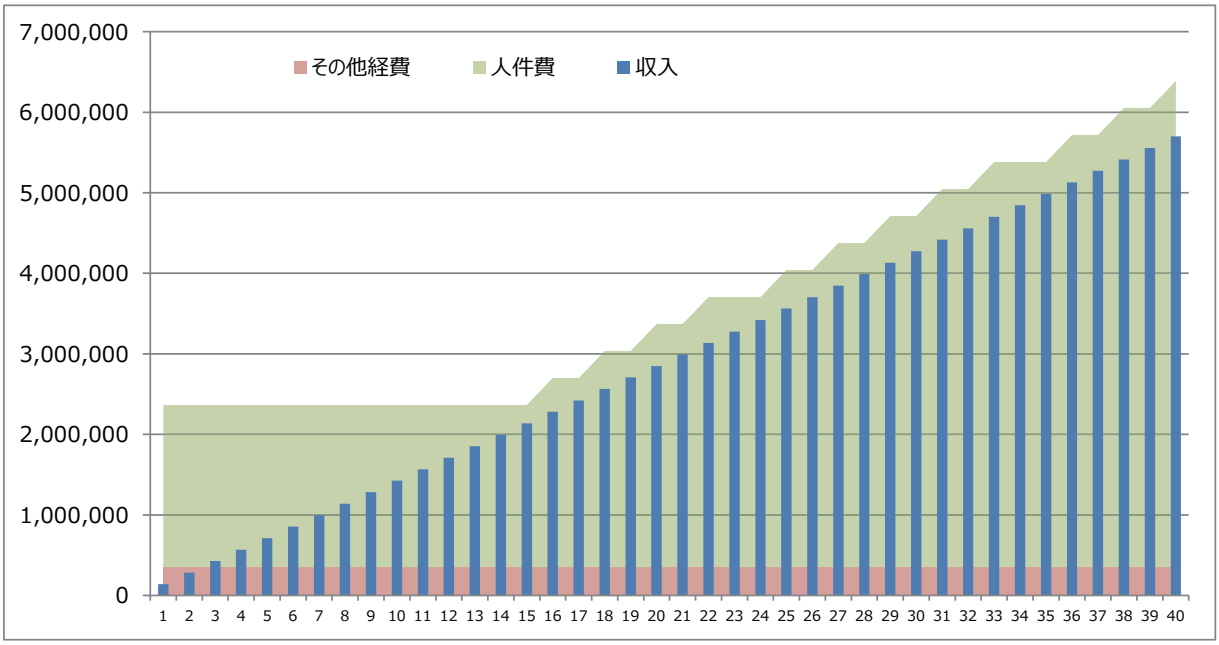
○ 収入が人件費を上回る

収入：336,733円（2.07人）
人件費：274,653円（1人）



× 収入が人件費を上回らない

収入：274,653円（1.7人）
人件費：274,653円（1人）

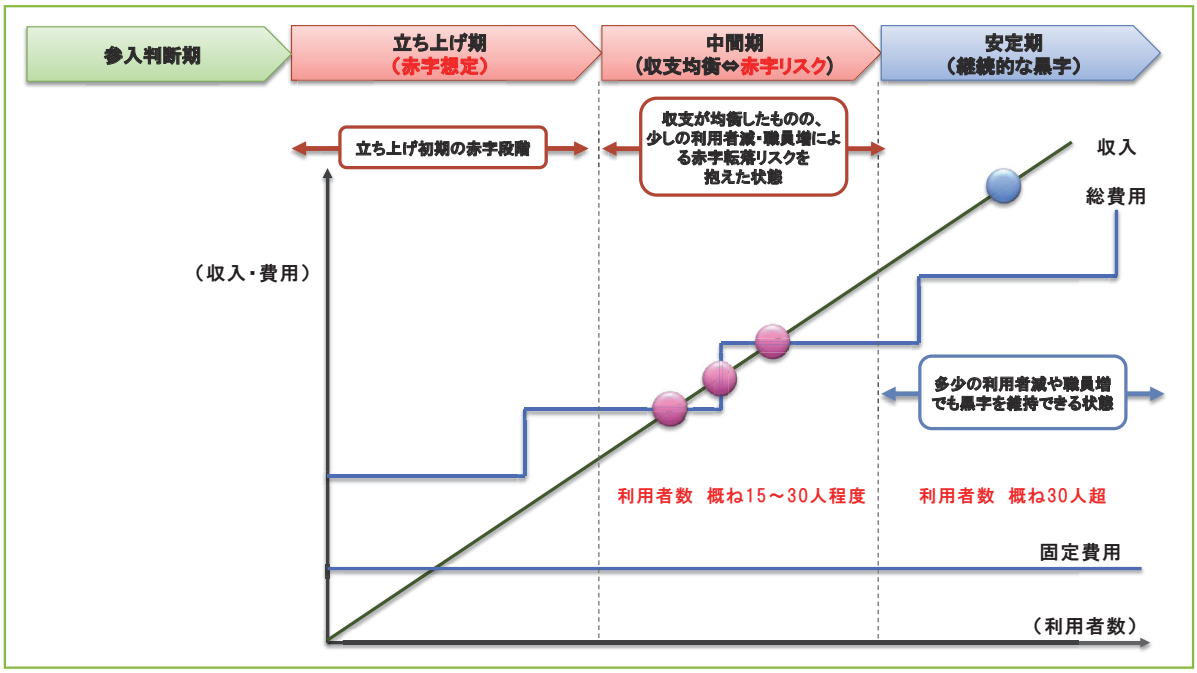


収入と人件費のバランスが崩れる、言い換えると「常勤換算職員１人当たりが得られる収入（利用者数等）」が悪化すると、収入が支出を上回らず、損益分岐点に達しない（赤字）状態が続くことになりますので、収支を確保するためには、「収入（利用者数等）」と「支出（人件費・職員数等）」、「常勤換算職員１人当たりが得られる収入（利用者数等））」が非常に重要ということが理解できると思います。

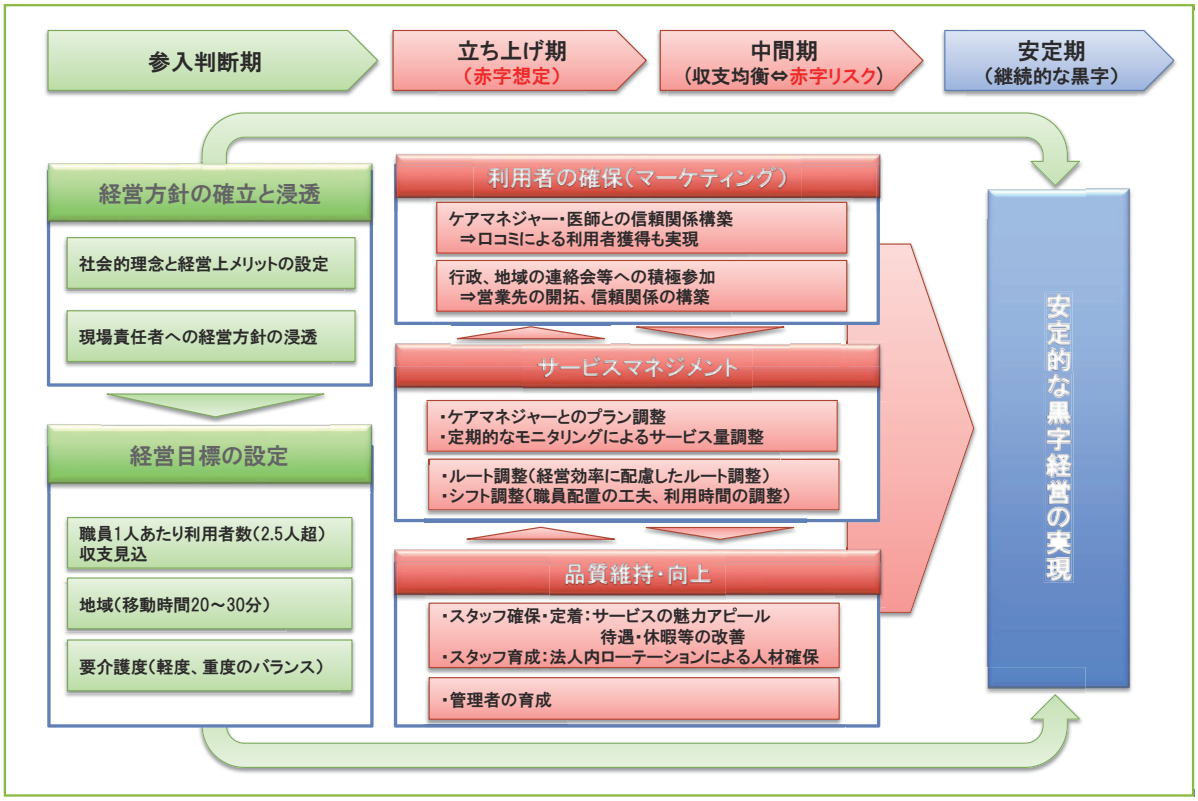
（3）経営の段階

ここまでの点を踏まえ、定期巡回・随時対応サービスでは、24 時間 365 日の人員体制を必要とし、支出が先行する参入当初は収支が赤字になることも想定されます。そこから安定的な経営（継続的な黒字）に向け、次のようなプロセスを経て進んでいくことになります。

❖ 経営の段階と損益分岐点



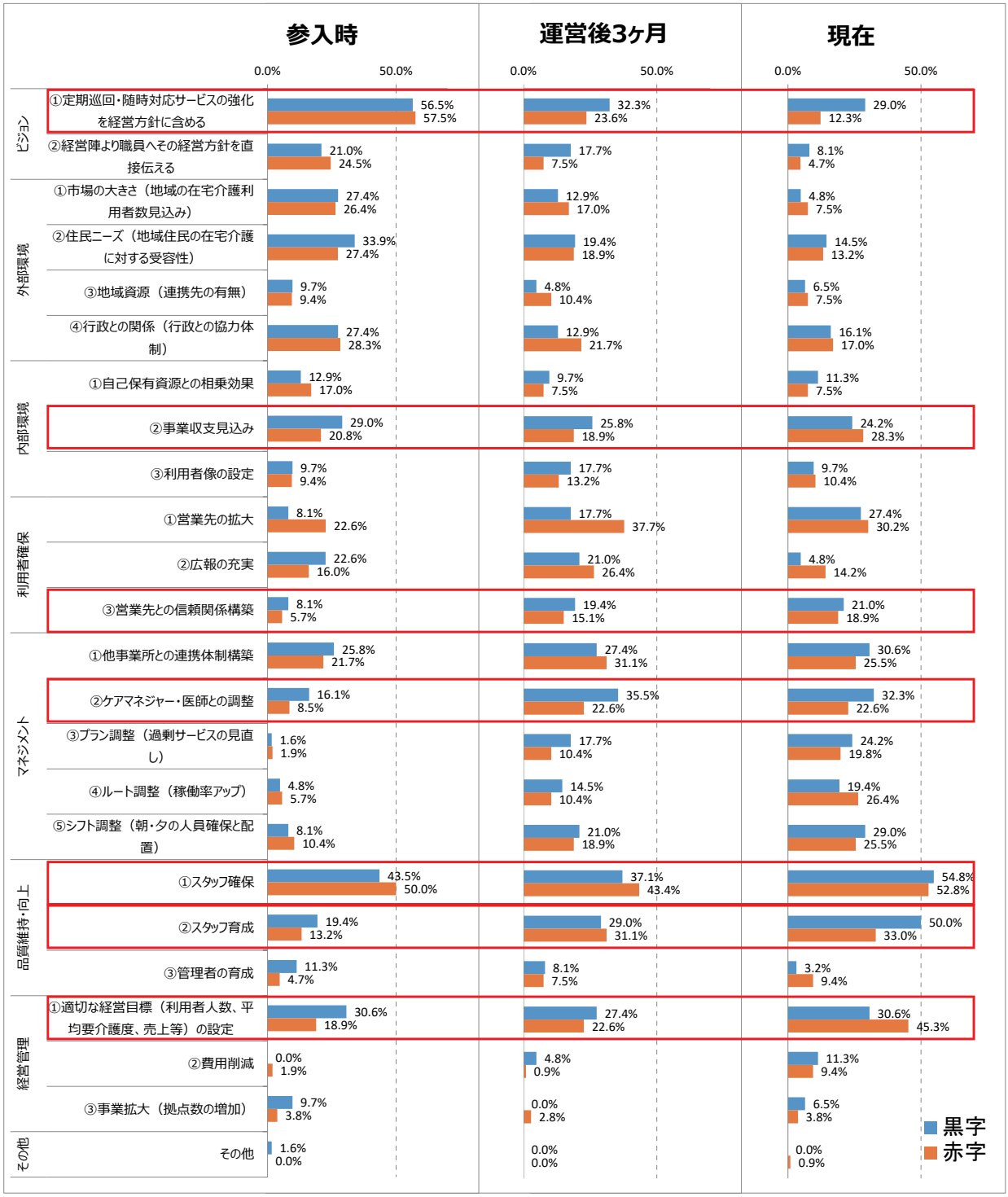
❖ 経営の段階とその課題



・経営の段階と重視するポイント

定期巡回・随時対応サービス事業所へのアンケート（2017 年 12 月、246 事業所）によると、経営が安定している（黒字経営の）事業所では、参入判断時に「定期巡回・随時対応サービスの強化を経営方針に含める」を赤字経営の事業所と比較して、現在まで一貫して重視していることが特徴的です。また、参入判断時より「適切な経営目標の設定」や「事業収支見込み」を重視しています。事業開設後には、「ケアマネジャー・医師との調整」や「営業先との信頼関係の構築」、「スタッフ確保」「スタッフ育成」をより重要視していることも特徴的です。

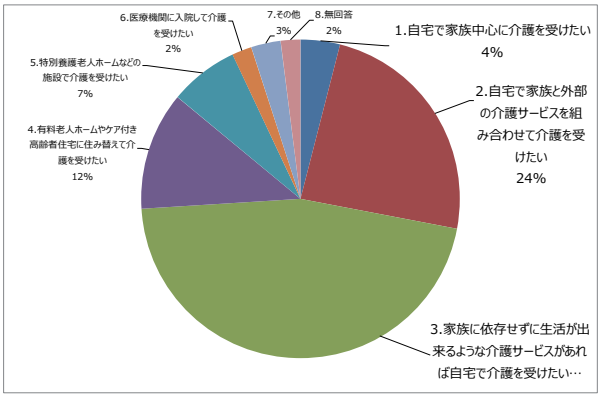
【時点別、経営状況別事業を軌道に乗せる上で重視した点】



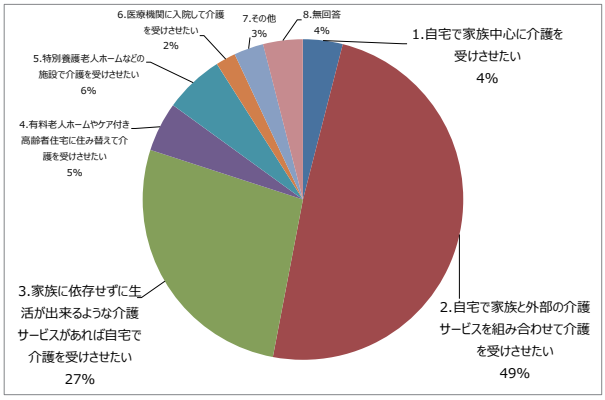
・参入判断期

参入を検討する際に、事業展開する地域で一定の利用者数が確保できるかを考える必要があります。厚生労働省の調査によれば、自分に介護が必要になった場合の 74%、両親に介護が必要になった場合の 80% が自宅で介護を受けたい（受けさせたい）という希望を持っています。

❖ 介護が必要になった場合の介護の希望



❖ご両親が介護が必要となった場合の介護の希望



出典：介護保険制度に関する国民の皆様からのご意見募集　平成 22 年 5 月 15 日　厚生労働省老健局

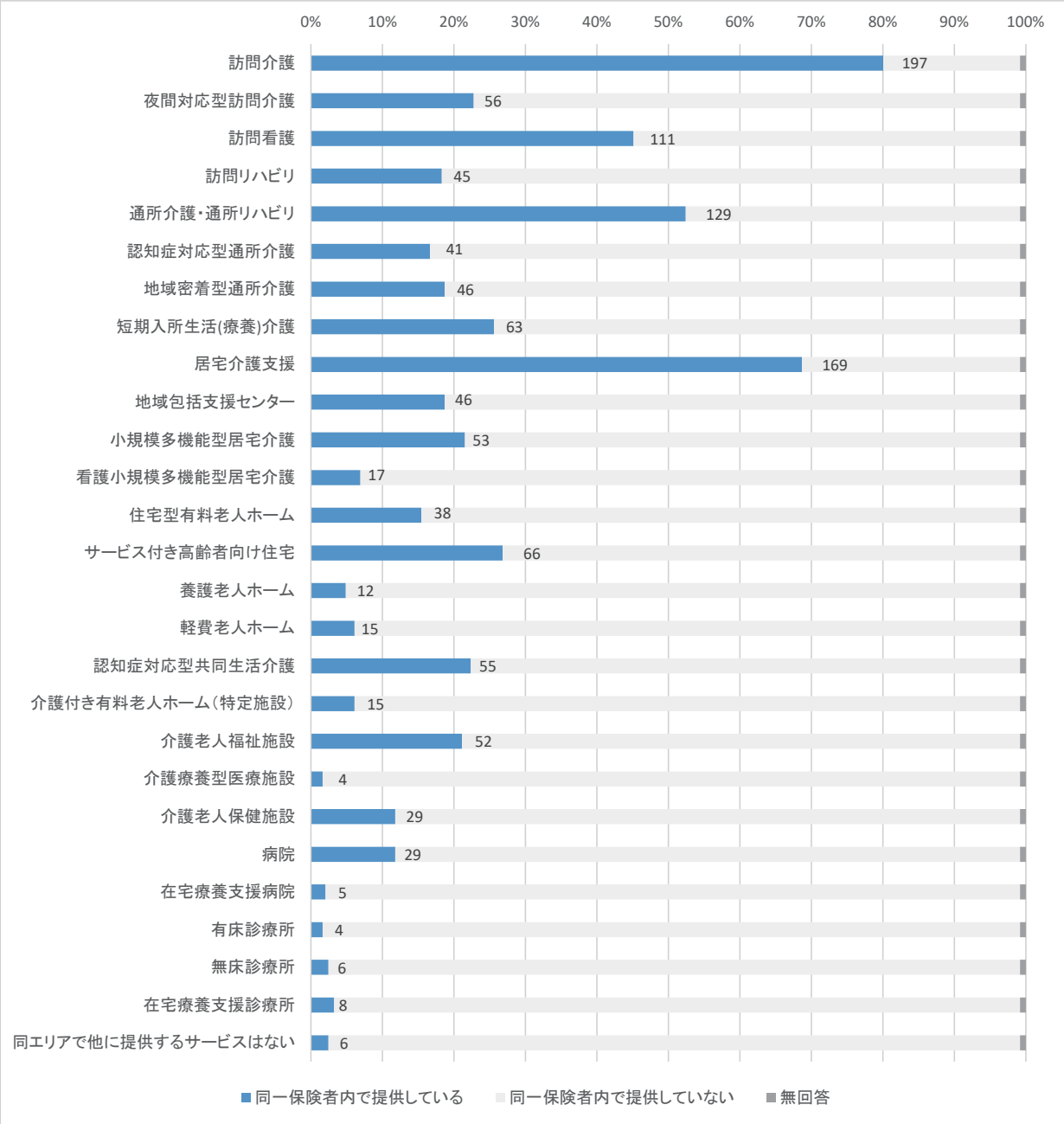
定期巡回・随時対応サービスは、これらの本人や家族の希望を実現できるサービスの一つではありますが、地域の様々な在宅サービスと連携できるかも重要となってきます。地域の利用ニーズを考える際には、地域の資源も踏まえてニーズを満たすことが出来るかを考える必要があります。

次に、自法人で既に展開している事業との相性を考えることも重要です。定期巡回・随時対応サービスを実施している事業者はその地域で既に他のサービスを展開している場合が多いです。

事業展開する地域において、地域包括ケアシステムの中核となる定期巡回・随時対応サービスと自法人が既に提供しているサービスがどのような相乗効果を生みだすことができるかは、参入検討の大きな要素となります。

アンケート結果によれば、訪問介護事業所や居宅介護支援事業所を同一保険者で展開している事業所が多いようです。

【定期巡回・随時対応サービス事業所が同一保険者で展開しているサービス（n=246）】



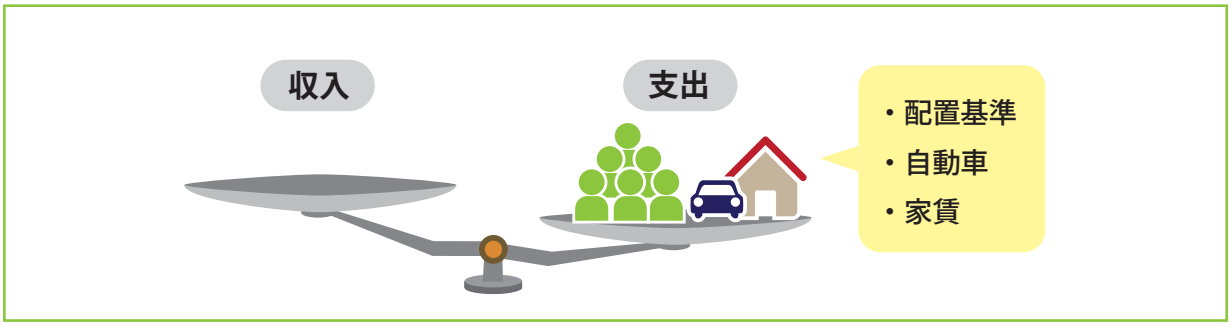
また、当然ながら、定期巡回・随時対応サービスとしての事業性（将来性・継続性）も考えなければなりません。訪問介護に比べると、事業開設時より 24 時間の人員体制を整備する本事業は開設当初から人件費負担が大きくなってきます。

併設する事業によっては、開設初期から収支が確保（黒字）できる場合もありますが、一定の利用者数までは収支が確保できないケースが想定されます。その点では、通所系、入所系サービスのように初期投資、先行投資をどれくらいの期間で回収していくかという事業計画が非常に重要となってきます。

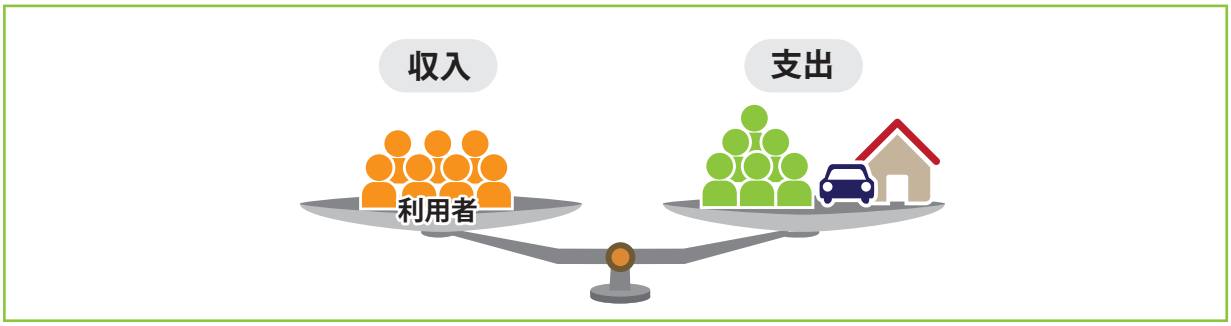
つまり、参入判断する上で、「定期巡回・随時対応サービスが自法人にどのような役割を担うか」について、「法人が掲げる経営理念や地域での役割」と、「事業採算性（将来性、継続性）」の両面で検討することが重要です。

・立ち上げ期

事業参入当初は、事務所の諸経費と人件費などの支出が先行する形となり、

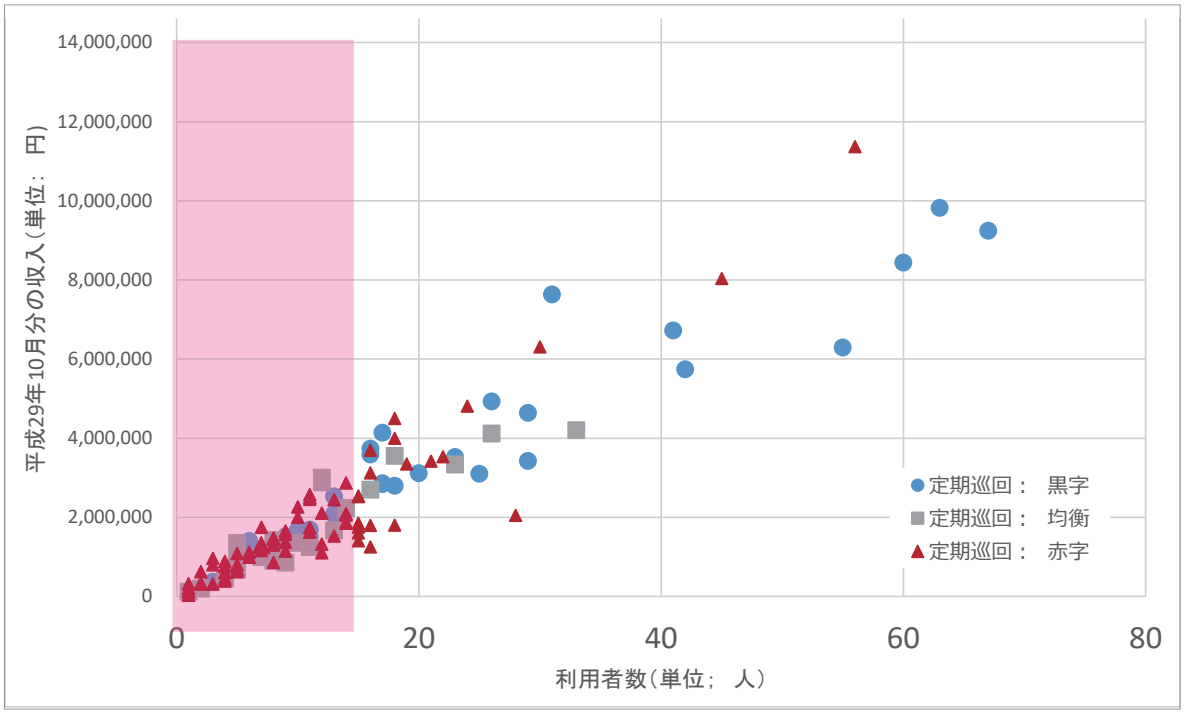


立ち上げ期の当面の目標は、支出分だけの収入（利用者）の確保ということになります。



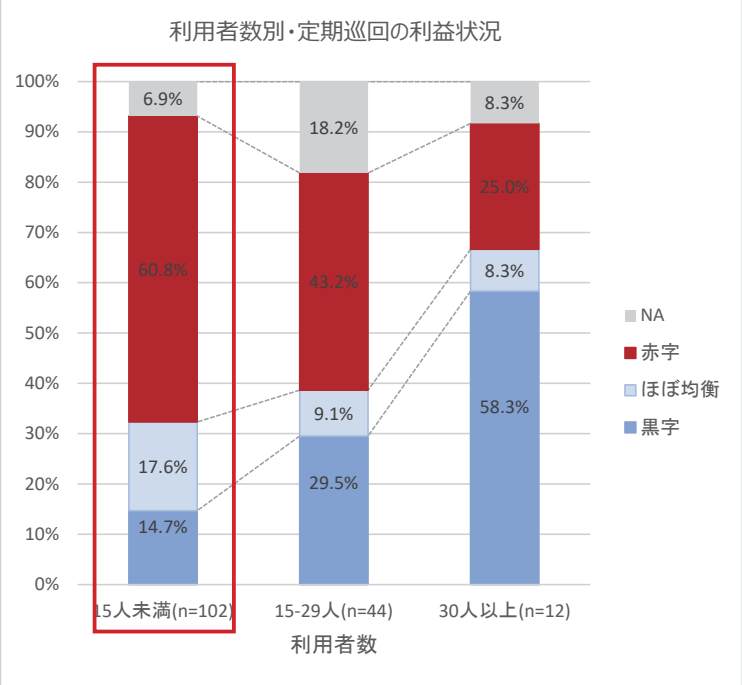
アンケート結果から見てみると、15 名くらいまでがこの立ち上げ期にあたると考えられます。

【定期巡回・随時対応サービスの利用者数と平成 29 年 10 月の収入の分布】



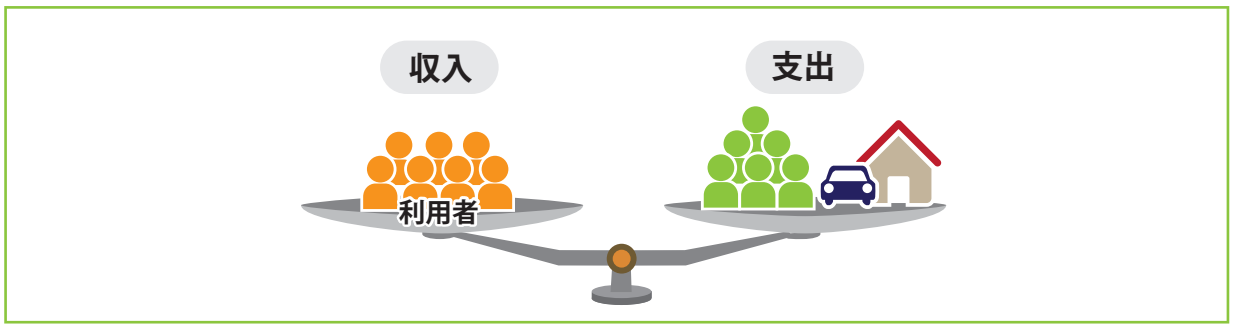
※在宅（集合住宅以外の居住者）の利用者が 50% 以上を占める事業所（n=158 ）

【利用者数別・定期巡回・随時対応サービスの利益状況】

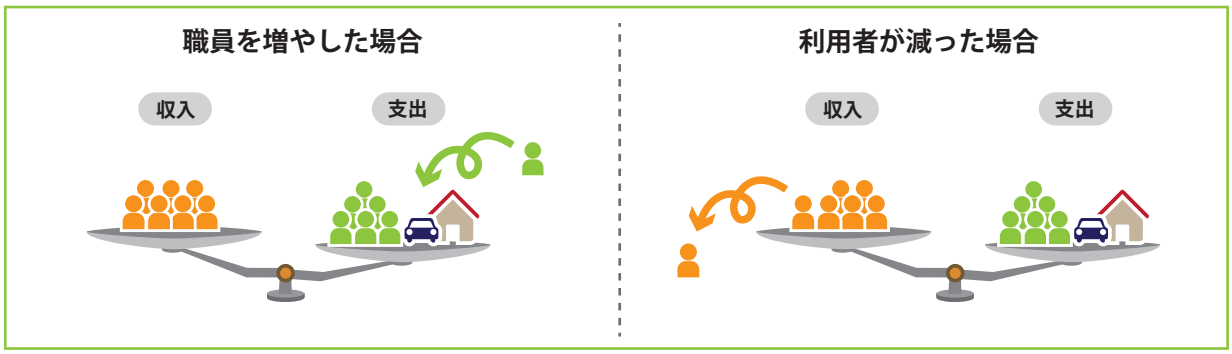


・中間期

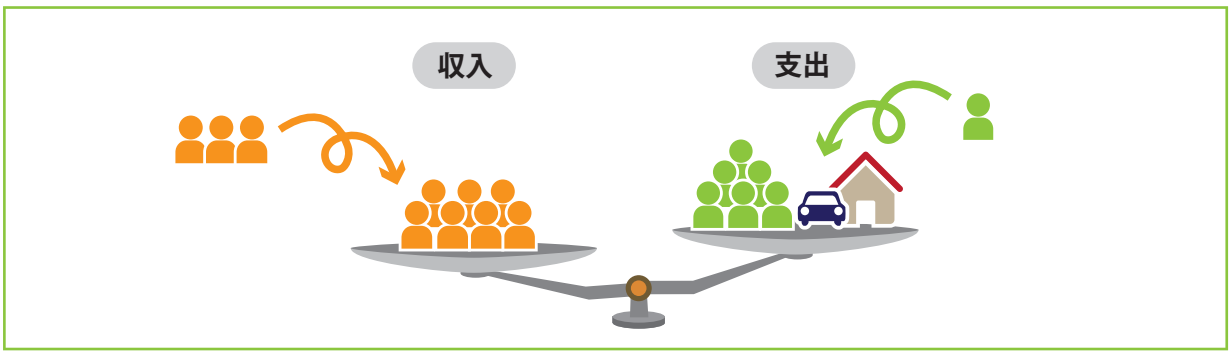
収入と支出が均衡した状態（損益分岐点）に到達した後、さらに利用者を獲得できれば、収支差がプラスに転じることになりますが、初期の人員体制（最低人員基準での配置）の場合、収支均衡の状態まで到達すると、新規利用者を受け入れるためのルートの空き時間に余裕がなくなり、多くの利用者を受入れることが難しい場合が多いです。



そこで、職員を増やした場合に、一時的に収支差がマイナスに転じることや、職員を増やさなくても、利用者減（入院や入所等）によりマイナスに転じることがあります。

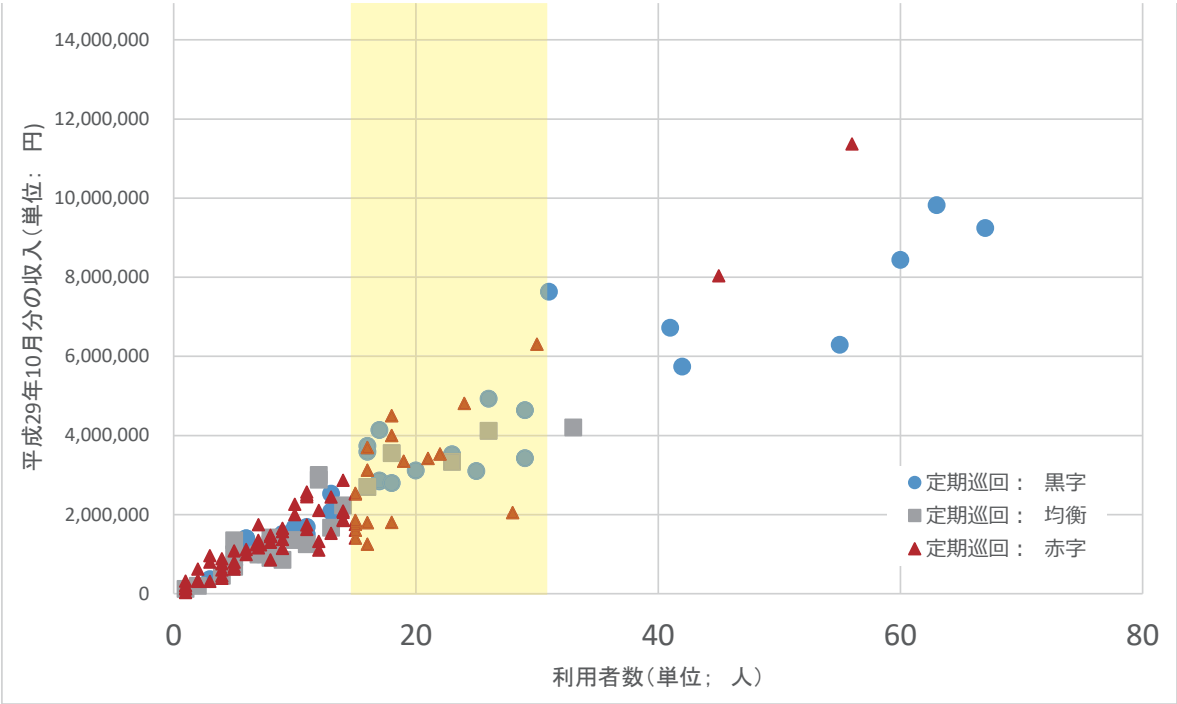


そのため、この状態では収支のバランスを見ながら、職員の追加と利用者の確保を行い、それを繰り返すことで、安定的に収支を確保することが可能になってきます。



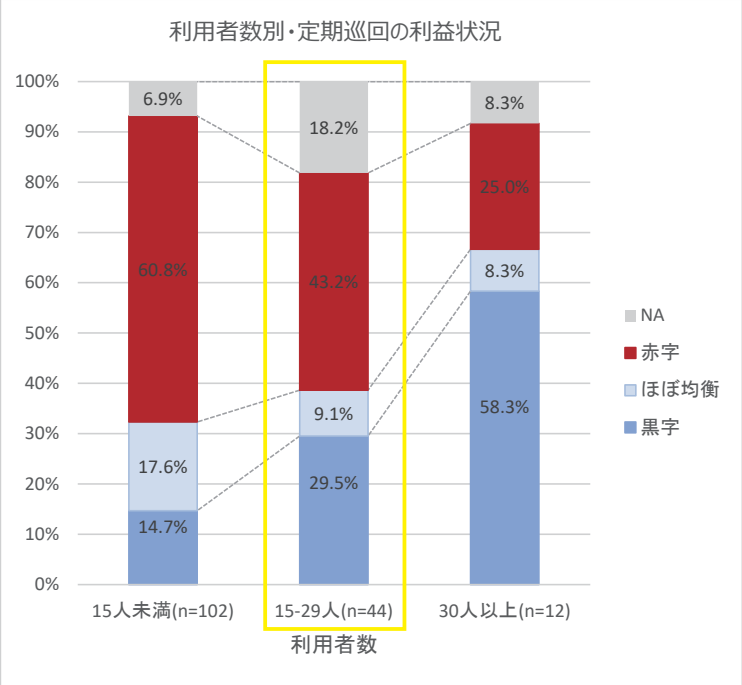
アンケート結果から見ると、15 名～ 30 名あたりがこの中間期と考えられます。

【定期巡回・随時対応サービスの利用者数と平成 29 年 10 月の収入の分布】



※在宅（集合住宅以外の居住者）の利用者が 50% 以上を占める事業所（n=158 ）

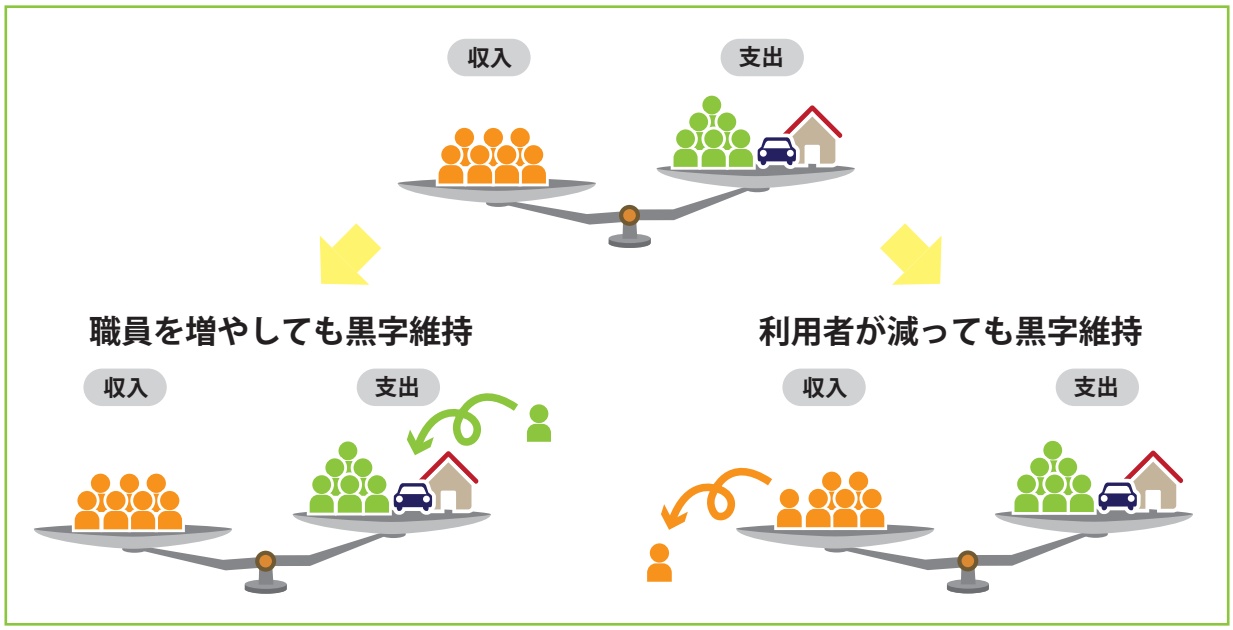
【利用者数別・定期巡回・随時対応サービスの利益状況】



利用者数や平均要介護度、また常勤職員数によって赤字と黒字のどちらにもなりえるこのような中間期というものが存在します。ここでは、プラン調整（過剰サービスとならないような調整）や移動効率等も踏まえたルート調整やシフト調整が重要になります。さらに、稼働率（稼働状況）も高まっていることからスタッフのモチベーションを保つこと、そのためにも経営理念や経営ビジョンの浸透なども重要になってきます。

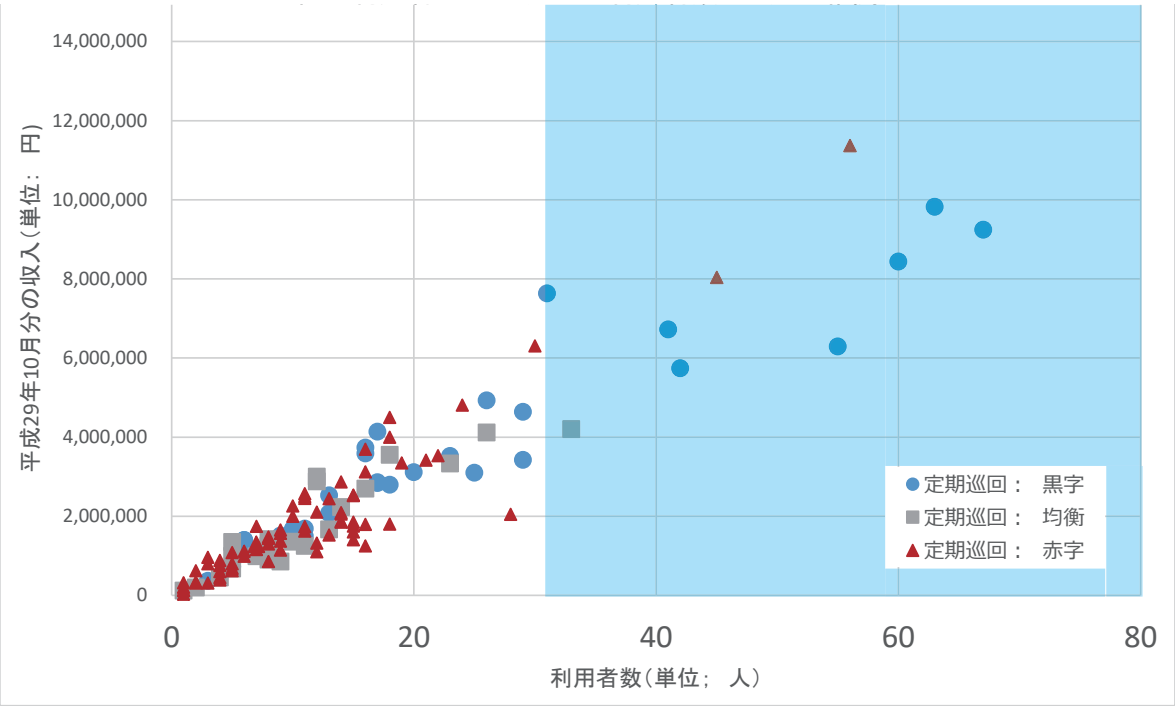
・安定期

安定的に収支が確保できる状態になると、多少の人員増や利用者減でも黒字を維持することができるようになります。



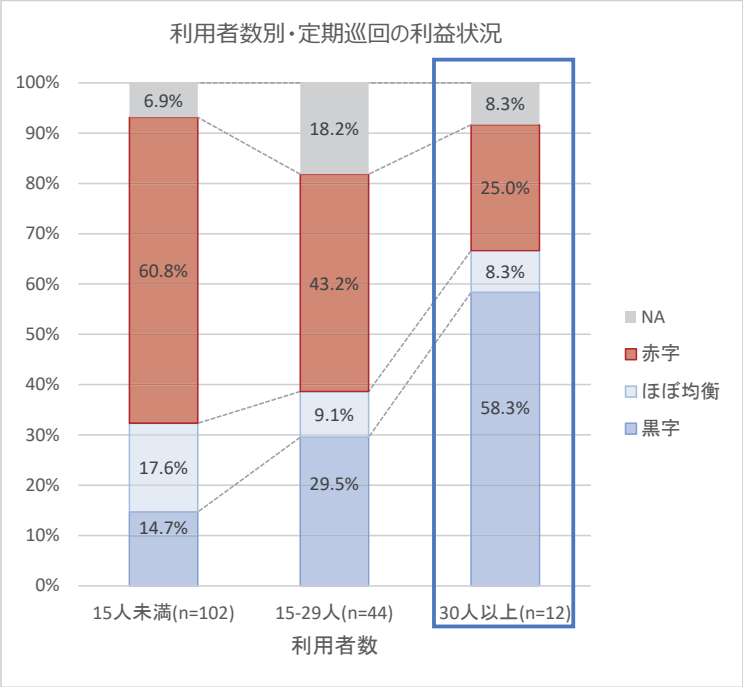
アンケート結果からは 30 名以上がこの安定期にあたると考えられます。

【定期巡回・随時対応サービスの利用者数と平成 29 年 10 月の収入の分布】



※在宅（集合住宅以外の居住者）の利用者が 50% 以上を占める事業所（n=158 ）

【利用者数別・定期巡回・随時対応サービスの利益状況】



この状態になると、①事業規模拡大（さらに高い目標を設定し職員と利用者を増やすことで目標達成へ向かう）、②事業規模維持（黒字を維持し続けるために、利用者減を想定した新規利用者の確保に注力する）、③質の向上（効率性や質の向上に向けて研修等による人材育成を図る）などの経営方針の見直しが可能になります。

Ⅱ 経営安定に向けた道のり

ここからは、定期巡回・随時対応サービス事業者への訪問インタビューにより、長期に渡る安定経営実現のための課題・解決策の調査結果をまとめていますので、事業参入検討時や、実際に事業運営、事業経営を行う場面など、各経営の段階において、参考にしてください。

（1）経営方針の確立と浸透

仮説

●法人としてのビジョンや経営方針の設定、職員への周知が重要。

事例の傾向

●成功事例においては、経営理念として「地域包括ケアへの対応」や「24 時間対応」等を掲げると同時に、在宅へ注力することによる経営上のメリット・理由を提示し、職員への経営ビジョンの浸透を図っている。

調査結果を踏まえた提言

⇒黒字経営の実現に向けては、経営層の経営方針と現場の方向性が一致することが重要であり、法人としての社会的使命だけでなく、**具体的な経営計画や、法人としての将来発展性、その実現に向けた管理者の重要性、等を提示**し、**現場の理解を得た上で事業を推進**する必要がある。

❖ 具体的な事例内容

■社会的使命としての経営理念として示している事例

✓法人で地域全体の地域包括ケアを実現していく考え方を“法人包括ケア”と命名し職員に対し示している。
✓地域の課題を解決することが法人の方針の一つであり、「24 時間 365 日対応」を掲げている。
✓地域の所得水準から考慮すると高齢者は在宅で暮らすことが基本になる一方、子どもは都会に行って戻ってこないため、地域で支える仕組みを作る必要がある。地域で高齢者を支える仕組みとして定期巡回は不可欠である。

■経営上の理由を示している事例

✓施設には定員があるため、施設を増床しても収益は頭打ちになり従業員の給与を増やせない。在宅には定員の上限がないため、在宅のフィールドで勝負したいとの考えがあった。
✓モデル事業の時期に、今後の介護保険で中心的なサービスになると思い、先駆けて勉強していた。先代の時代に、市との関係が出来ており、先行の利もあった。

■経営陣が職員に経営方針を伝えている事例

✓当初は、「定期巡回は地域包括ケアの要である」程度の内容を職員に伝えていた。 その後、徐々に、定期巡回は法人の意向であること、定期巡回を進めた方が個人の給与もあがること、地域で定期巡回サービスの枠を先に確保することが戦略上重要であること、を伝えてきた。ただし一度に多くのことを職員に伝えても納得してもらうことは難しい。
✓専門職には利益の話をすると反発するため、ノルマを課すことはしていない。定期巡回サービスの必要性に関する研修を実施したり、県内の研修に法人内の看護師やケアマネジャーを出席させたりしている。

✓当初、管理者やケアマネジャーの集まりを定期的に開催していたが、経営目標は浸透しなかった。1 年前に新しく法人内でプロジェクトを立ち上げ、数字の一覧を共有するようになり、現在はそれに目標値を入れるようにすることで少しずつ浸透し始めている。

（2）経営目標の設定

仮説

●黒字化のために適切な経営目標設定が必要。
（「職員 1 人あたり 2.5 人以上の利用者確保」する等）
●また、ターミナル対応等、重度要介護利用者も受け入れられている。

事例の傾向

●利用者数の目安は、立ち上げ当初は手探りだが、次第に職員数と利用者数の目安（概ね 1：3）をもって運営をしている傾向にある。
●利用者像は、受け入れる職員のスキルや連携先の訪問看護の受容状況を踏まえて設定している。最近ではターミナル事例が増加しつつあり、重度要介護利用者も受け入れている事業所では継続的な利用者確保が必要になる。

調査結果を踏まえた提言

⇒**黒字化に向けた利用者数の目安として、職員 1 人あたり 3 人程度の利用者を確保**することが望まれる（地域特性にもよるが、職員 1 人あたり利用者 3 人を実現するために、効率的なルート設定が必要であり、**移動時間 20 分～ 30 分以内でのエリア設定**が望ましい）。
⇒また、ターミナルへの対応等、**重度要介護利用者の受け入れが増加**している事例が多い。一方で、**利用者の入れ替わりも考慮し、継続的な営業による利用者確保が必要**となる。

❖ 具体的な事例内容

■市場の大きさを設定している事例

✓大企業城下町のリタイア層を主なターゲットとしている。
✓モデル事業のときから 20 分の移動範囲内に限定している。
✓事業所から車で 20 ～ 30 分程度が対象であり、当初からあまり変わらない。

■利用者像を設定している事例

✓毎日の服薬確認や食事の配膳が必要、家族介護だけでは状態が不安定のためどうプランを組めばいいか分からないといった、訪問介護では対応が難しい利用者を対象とした。
✓当初は、独居・高齢者世帯を対象としたが、現在は、同居家族あり世帯が半数になっている。
✓職員のスキルが安定するまでの間は、訪問ニーズがそれほど高くない利用者（精神障害・認知症等がない、家族の理解度が高い）を対象としたが、現在は訪問ニーズの高い利用者も対象としている。
✓医療依存度が高く、連携先の訪問看護が対応できない場合は受け入れるのが難しい。
✓最近はターミナルの利用者が増加してきている。

（3）利用者の確保（マーケティング）

仮説

●利用者確保のためには、ケアマネジャーへの継続的な営業・サポート、重度要介護利用者を紹介してもらうための病院の退院支援室・調整室への周知活動が重要。

事例の傾向

●ケアマネジャー、病院ＳＷへの丁寧な周知活動、説明会等を行っている。また、信頼関係構築による口コミによる利用者獲得も重視されている。

●行政の協力により周知の機会が広がる一方、行政との協力関係がそれほどないとの回答も見られた。

調査結果を踏まえた提言

⇒ケアマネジャーや病院 SW に対する**丁寧な説明、利用者の状況の逐次報告の徹底等により、信頼関係を構築**することで**口コミによる利用者獲得**につなげていくことが望まれる。

⇒行政主催の説明会（場の提供等の行政との連携）により、ケアマネジャーの理解向上の機会提供が求められる。また、行政の協力による関係構築と並行して、**自ら地域の連絡会等に積極的に参加することにより、連携関係を拡大**することが望まれる。

⇒その他、採算ラインとなる利用者確保に向けたメイン営業先との信頼関係構築、広報・広告、営業ツールの活用等を通したサービス選択者への精力的な周知活動が求められる。また、定員数（目標数）の明示により、ケアマネジャー等によるサービス選択時の優先度を上げるような方策も考えられる。

❖ 具体的な事例内容

■営業先との信頼関係を構築している事例

✓市の訪問介護連絡会等の役員や区の訪問介護連絡会の役員になることにより、他事業所や多職種との連携ができ、看護師、医師、ケアマネジャーと信頼関係を築いていった。地域包括ケアを自ら作る姿勢を見せることにより、関係性が広がった。

✓他法人のケアマネジャーが口コミでサービスの良さを広めてくれた。ケアマネジャーに利用者の状況を逐次報告をすることにより信頼関係が構築される。

■営業先の拡大をしている事例（ケアマネジャー以外への営業を行っている事例）

✓民生委員や市の地域包括支援センターに対して周知を行っている。

✓地域 FM を使っての広報を実施。

✓個々のケアマネジャーや訪問介護の連絡協議会の参加に加え、地域ケアプラザへの訪問を実施。

✓急性期病院等の退院支援室へ行って SW 対象の説明会を実施した（病棟看護師を７～８人程度集めて実施）。在院日数短縮の必要性から、退院を促進するようになっているため、在宅のための体制が整っている定期巡回が歓迎された。

✓在宅医の選択肢として定期巡回が入る方が、ケアマネジャーへの営業よりも効果的と判断したため、現在は在宅医への営業を強化している。

■行政との関係

✓行政の支援が手厚く、色んなイベントが開催された結果、サービスが広く周知された。
✓市の担当課が支援してくれている。担当課長の尽力のもと、複数事業所による連絡会が立ち上げられた。複数の事業所が入ることにより行政としてもサービスの宣伝をしやすくなっている。
✓行政の協力のおかげで地域内のケアマネジャーの理解が進んでいる。行政のケアマネジャー向けの集団指導（年１回）の際に、他事業所とともにサービス説明の時間をもらっている。サービス開始当初は、導入ケアマネジャーによる事例発表などの機会を多く設けてもらった。
✓行政からの声かけは特になかった。

（4）サービスマネジメント

仮説

●利用者確保と併行して、効率的な運営のためのマネジメントの確立が求められる（適切なサービス量・ルート設定等）。
●利用者のサポート体制充実･エリア拡大のためには、他事業所（自法人内含む）との連携体制の構築が必要。

事例の傾向

●利用者のサポート体制構築に向けて、外部機関との連携が推進されている。一方で､訪問看護については､｢訪問看護事業者側の採算性が悪い｣というイメージが先行しているため、連携先が限定されるケースが多い。
●ケアプラン作成段階からケアマネジャーと調整するとともに、定期的なモニタリングを行い、必要に応じてサービス量を適正化している。
●ルート設定においては、地域・経路等を鑑みながら、法人内で設定する基準（２時間で３～４人以上等）を満たすことを条件としてルート設定されている。
●ピーク時のスタッフ確保については、登録ヘルパーの活用・常勤職員による対応の双方がみられた。

調査結果を踏まえた提言

⇒利用者のニーズに応じた適切なサービスを提供するため、本事例にもあるような**ケアマネジャーとのプラン調整・定期的なモニタリングの実施によるサービス量の適正化は必須**である。
⇒ルート調整・ピーク調整については、**スタッフの確保とともに利用者への訪問時間調整**を行い、職員配置の効率化を図る必要がある。
⇒連携にあたっては、**訪問看護事業者側の負担を極力少なくする方針、及びその実績**を示し、訪問看護事業者との連携を推進する必要がある。

❖ 具体的な事例内容

■他事業所との連携体制構築

✓外部の医療機関（内科･歯科）と緊密な連携をしている。また法人理事に病院関係者（50～100床）が入っている。

■ケアマネジャー・医師との調整

✓プラン作成の段階から、ケアマネジャーと丁寧に調整する。
✓基本的にはケアマネジャーのプランを尊重するが、訪問回数を調整する際には必ず根拠を示すとともに、常にケアマネジャーに状況を報告するようにしている。
✓医師には、施設入所前に在宅に一回帰してもらうように働きかけている（在宅の方が、活力が出て元気になることの方が多い）。

■訪問看護事業所との連携

【連携できている事例】

✓多くの訪問看護事業所と連携している（法人内が中心）。
✓研修会等で相互理解を深めるようにしている。

【連携できていない事例】

✓ニーズはあるが、訪問看護側にとっての採算性が厳しく、限られた事業所としか連携できていない。

■プラン調整

✓当初は適正なサービス量でないケアプランが多かったが、現在は計画作成責任者等からケアマネジャーに提案し、サービス内容を調整できている。
✓アセスメントとモニタリングを徹底して、生活を営む上で支障のない訪問は省くようにしている。回数を減らす際には、必ず根拠を示すようにし、常に状況も報告している。
✓服薬の確認程度であればテレビ電話ですませる提案をする。
✓利用者からの長時間の生活援助にかかる要求について、介護保険サービスとして提供すべき内容ではないと判断した場合には、利用者に自費サービスの費用を示してサービスを受けるかどうか選択してもらう。

■ルート調整（稼働率アップ）

✓地域・経路等を鑑みて最適なルートを設定している（管理者の「職人技」によるところが大きい）。
✓２時間枠の中で３～４人以上のサービス提供を行う等、法人内で設定する基準を満たすことを条件としてルートを設定している。
✓夜間の定期巡回サービスは別事業所に委託している。

■シフト調整（朝・夕の人員確保と配置）

✓ピーク時に勤務可能な登録ヘルパー・パート職員を活用（訪問介護と兼務のケースも有り）。
✓訪問時間の調整により、人材不足に対応している。

（5）品質維持・向上

仮説

●必要なスタッフ数の確保のため、他事業からの異動、法人全体でのシフト体制構築により、技量のあるスタッフを確保する必要がある。
●サービスを実施するスタッフの育成に加えて、マネジメント（プラン調整・ルート調整・連携体制構築・営業等）を行う管理者の育成も重要である。

事例の傾向

●スタッフ確保・育成・定着には各事業所が苦労をしており、法人内での異動等でスタッフを確保している事例や、都市部では自社ホームページ・人材紹介会社・採用広告等の利用でスタッフ確保に努めている事例が多くみられた。
●スタッフ育成については、集中研修や研修センターの整備等、法人内での研修体制を充実させている。
●管理者の育成については、どの事業所も必要性を認識しているが、具体的な育成プランがある事業者は少ない（具体例としては、「利益構造の説明をし、経営に対する意識付けを促している」等の例がある）。

調査結果を踏まえた提言

⇒施設系サービスを実施している場合には**法人内でのローテーション**等によるスタッフの確保、実施していない場合にはホームページ・人材紹介会社・採用広告等が考えられる。
⇒また、**在宅系スタッフの育成にあたっては、複数人チームで担当するため、提供サービスの質を標準化する必要があり、そのための育成体制の充実**が求められる。
⇒黒字経営を実現している事業所においては、経営層や管理者による適切な事業管理がされているため、**管理者の育成のための具体的方策を検討・実行していく必要**がある。

❖ 具体的な事例内容

■スタッフ確保

✓法人内でのローテーションや異動によりスタッフを確保（訪問介護や施設系サービスからの異動。採用は法人全体で実施し、新入職員は在宅サービスに抵抗がある傾向にあるため、入社当初は施設サービスに従事してもらうケースが多い）。
✓都市部の事業所においては、自社ホームページ、人材紹介会社、採用広告等を利用している。
✓スタッフ確保と並行して、離職防止にも注力している（専門のコーチングスタッフの活用、週休 3 日制の導入）。

■管理者の育成

✓管理者に対しては、利益構造の説明をし、経営に対する意識付けを促している。

■スタッフ育成

✓法人内で、デイサービス (2 年) →グループホーム (2 年) →訪問介護・定期巡回へのキャリアパスを整備している。

✓集中研修や研修センターの整備等、法人内での研修体制を充実させている。

（6）その他の要素

・モチベーション管理

スタッフ確保・育成・離職防止の面からも、スタッフのモチベーション管理が非常に重要であり、継続的なコミュニケーションやスキルアップできる環境の提供等が実施されている。

・ICT 活用

一部事業者では積極的に ICT を活用しており、クラウドや AI の活用等が期待されている。

・普及に向けた課題

ターミナル加算や、訪問看護事業者側の採算確保等が主な意見として挙がっている。

この事業は、平成 29 年度厚生労働省老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）により実施したものです。
詳しい調査結果等につきましては、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の経営モデルの調査研究事業報告書（平成 30 年 3 月　株式会社エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所）」を参照してください。

【アンケート調査実施概要】

調査名称	定期巡回・随時対応型訪問介護看護等における経営モデル検討のための アンケート調査
調査期間	平成 29 年 12 月 1 日～平成 29 年 12 月 31 日
調査方法	WEB 調査　（郵送による発送、WEB 回答または郵送による回収)
調査対象	定期巡回・随時対応サービスを提供する全事業所に対する悉皆調査 732 事業所（平成 29 年 7 月 18 日時点で介護データベースに登録のあった事業所） ※このうち調査票の不配が 5 件、事業所の廃止等連絡が 2 件であった。 　この 7 件を調査対象より差し引いた 725 事業所を配布数（母数）とする。
調査内容	上記仮説の検証 ・基本情報（法人概要、事業所概要、職員数、オペレーターの状況、 利用者数） ・法人及び事業所の利益状況と経営計画 ・事業を軌道に乗せるうえで重視した点
回収状況	246 事業所（33.9%）

P23、P25 ～ P30 のグラフはこのアンケート調査の結果を掲載している。

【ヒアリング調査実施概要】

調査名称	定期巡回・随時対応型訪問介護看護等における経営モデル検討のための ヒアリング調査
調査期間	平成 29 年 12 月下旬～平成 30 年 1 月下旬
調査方法	訪問ヒアリング調査
調査対象	定期巡回・随時対応サービスを提供する事業所（12 箇所）
調査対象の選定方法	平成 29 年 7 月 18 日時点で介護データベースに登録のあった定期巡回・随時対応サービス事業所 732 箇所について、利用者数、設立年月日、地域区分コードを用いて全体を 24 群に分類し、そのうち調査目的に合致する 9 群について、それぞれ候補リストを作成した。 【抽出基準】 ・利用者数；20 人以上（収支均衡ラインが 20 人以上であるという仮説より設定） ・設立年月日；事業開始 3 年以上（安定経営を実現している事業所を対象とするため） ・地域区分；１～５級（政令指定都市等）、６・７級（中核都市等）、その他で区分 さらに、併設事業の状況（サービス付高齢者住宅のみとのセット展開でないか）や、アンケート結果に基づく収支状況等を確認した上で、上記の 9 群ごとにヒアリング先を 1 ～ 2 箇所ずつ選定した。
協力事業所 （面談者）	以下の計 12 事業所 ・ジャパンケア南阿佐ヶ谷（東京都杉並区） ・グッドライフケア２４（東京都中央区） ・桜樹の森ケア２４（横浜市南区） ・セントケア巡回ステーション豊島（東京都豊島区） ・フルライフ保土ヶ谷（横浜市保土ヶ谷区） ・わかたけ　２４ケアステーション　神奈川（横浜市神奈川区） ・ヘルパーステーション　それいゆ（福岡県糸島市） ・いずみの園コールセンター２４時間サービス（大分県中津市） ・ケアコールセンター鹿屋長寿園（鹿児島県鹿屋市） ・ロング・ライフ２４時間訪問介護看護事業所（福島県福島市） ・横浜市福祉サービス協会　訪問介護看護つるみ（横浜市鶴見区） ・２４時間訪問介護事業所つばさ（千葉県君津市）
調査内容	下記の項目を中心に、事業開始～現在に至るまでの経営状況の推移・課題・工夫点について確認 （1）　経営方針の確立と浸透 （2）　経営目標の設定 （3）　利用者の確保（マーケティング） （4）　サービスマネジメント （5）　品質維持・向上

P32 ～ P38 の記述は、ヒアリング調査の結果をまとめたものである。

平成 30 年 3 月発行
発行　株式会社エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所
〒 102-0093　東京都千代田区平河町 2-7-9　JA 共済ビル 10 階
協力　一般社団法人 24 時間在宅ケア研究会
〒 169-0072　東京都新宿区大久保 3-8-2　新宿ガーデンタワー 13 階