広島県定期巡回・随時対応サービス等普及促進事業
普及促進研修会

定期巡回・随時対応サービスの実態

2015年9月9日

一般社団法人
24時間在宅ケア研究会

定期巡回・随時対応サービスとは

定期巡回・随時対応サービスとは

～ 省令・通知 ～

指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護においては、次に掲げるサービスを提供するものとする

- 定期巡回サービス
  - 訪問介護員等が、定期的に利用者の居宅を巡回して行う日常生活上の世話
    - 「定期的」とは原則として一日複数回の訪問を想定しているが、訪問回数及び訪問時間等については、適切なアセスメント及びマネジメントに基づき、利用者との合意の下に決定されるべきものであり、利用者の心身の状況等に応じて訪問を行わない日があること必ずしも妨げるものではないこと。また、訪問時間については短時間に限らず、必要なケアの内容に応じ柔軟に設定すること
- 随時対応サービス
  - あらかじめ利用者の心身の状況、その置かれている環境等を把握した上で、随時、利用者又はその家族等からの通報を受け、通報内容等を基に相談援助又は訪問介護員等の訪問若しくは看護師等による対応の要否等を判断するサービス
    - 利用者のみならず利用者の家族等からの在宅介護における相談等にも適切に対応すること。また、随時の訪問の必要が同一時間帯に頻回に生じる場合には、利用者の心身の状況を適切に把握し、定期巡回サービスに組み替えるなどの対応等を行うこと。なお、通報の内容によっては、必要に応じて看護師等からの助言を得る等、利用者の生活に支障がないよう努めること。
- 随時訪問サービス
  - 随時対応サービスにおける訪問の要否等の判断に基づき、訪問介護員等が利用者の居宅を訪問して行う日常生活上の世話
    - 随時の通報があってから、概ね三十分以内の間に駆けつけられるような体制確保に努めること。なお、同時に複数の利用者に対して随時の訪問の必要性が 生じた場合の対応方法についてあらかじめ定めておくとともに、適切なアセスメントの結果に基づき緊急性の高い利用者を優先して訪問する場合があり得ること等について、利用者に対する説明を行う等あらかじめサービス内容について理解を得ること。
- 訪問看護サービス
  - 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業所の看護師等が利用者の居宅を訪問して行う療養上の世話又は必要な診療の補助
    - 医師の指示に基づき実施されるものであり、全ての利用者が対象となるものではないこと。また、訪問看護サービスには定期的に行うもの及び随時行うもののいずれも含まれること。

省令『指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準』
通知『指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について』

定期巡回・随時対応サービスとは

～　保険者パンフレット（東京都世田谷区）～

24 時間つながるサービスとは？

ケアプランに基づいて、訪問介護や訪問看護等のサービスを、それぞれの方の生活リズムに合わせて提供します。サービスのご利用にあたっては、ケアマネジャーとよくご相談ください。

定期巡回サービス

ヘルパーが１日に何回か、原則として10～20 分程度ご自宅を巡回訪問します。（訪問の回数や時間は、個々のケアプランによって異なります）

- 安否確認
- 排泄介助
- 体位交換
- 配膳・下膳
- 服薬介助
- 水分補給
- 移乗・移動介助　など

随時対応サービス（オペレーションサービス）

手元に置いたケアコール端末（ボタンを押すだけでオペレーターにつながる端末機器）等により、24 時間 365 日いつでも連絡がとれ、ご利用者の相談を受けたり、ヘルパーの訪問手配等を行います。

医師の指示による訪問看護サービス

訪問看護サービスが必要な方が対象です

- 検温、血圧測定、状態観察
- 服薬管理
- 排便コントロール
- 床ずれの処置　など

随時訪問サービス

オペレーターと話した後に、必要な場合は、ヘルパーがご自宅を訪問します。

- 転倒・転落時の対応
- 急な排泄介助　など

『世田谷区定期巡回・随時対応型訪問介護看護事例集』
http://www.city.setagaya.lg.jp/kurashi/105/145/613/621/d00128303_d/fil/teikijunkai.pdf

定期巡回・随時対応サービスとは

～　調査報告書（三菱UFJリサーチ＆コンサルティング）～

一人・一日当たりの平均訪問回数

地域展開	全体	要介護１	要介護２	要介護３	要介護４	要介護５
定期巡回サービス	２．８	１．４	２．２	３．２	３．７	４．０
随時訪問サービス	０．１	０．０	０．１	０．２	０．２	０．１
訪問看護（介護）	０．０	０．０	０．０	０．０	０．１	０．０
訪問看護（医療）	０．０	０．０	０．０	０．１	０．０	０．０

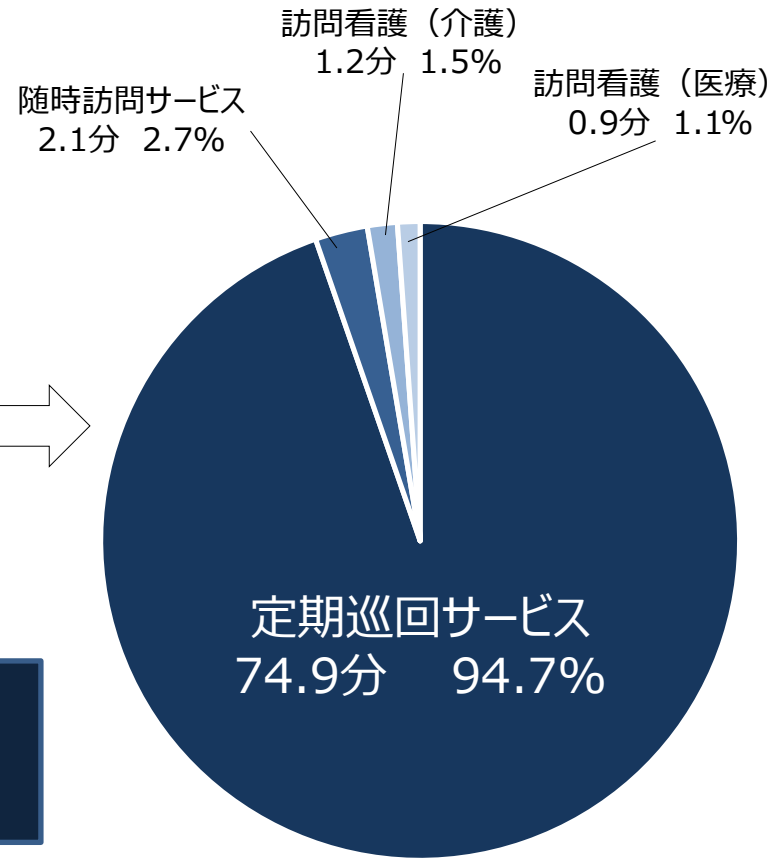
一人・一日当たりの平均総訪問時間

地域展開	全体	要介護１	要介護２	要介護３	要介護４	要介護５
定期巡回サービス	７４．９	３２．５	６１．８	７９．７	９７．１	111．１
随時訪問サービス	２．１	０．５	１．０	２．５	４．１	２．７
訪問看護（介護）	１．２	１．４	０．９	０．６	２．０	１．３
訪問看護（医療）	０．９	０．０	０．０	１．３	０．５	３．４

コールのうち随時訪問をおこなった割合　地域展開　46.5%　集合住宅　93.7%

定期巡回・随時対応サービスにおける訪問対応の約95%は訪問介護員等による定期巡回サービスです

一人・一日当たりの平均総訪問時間

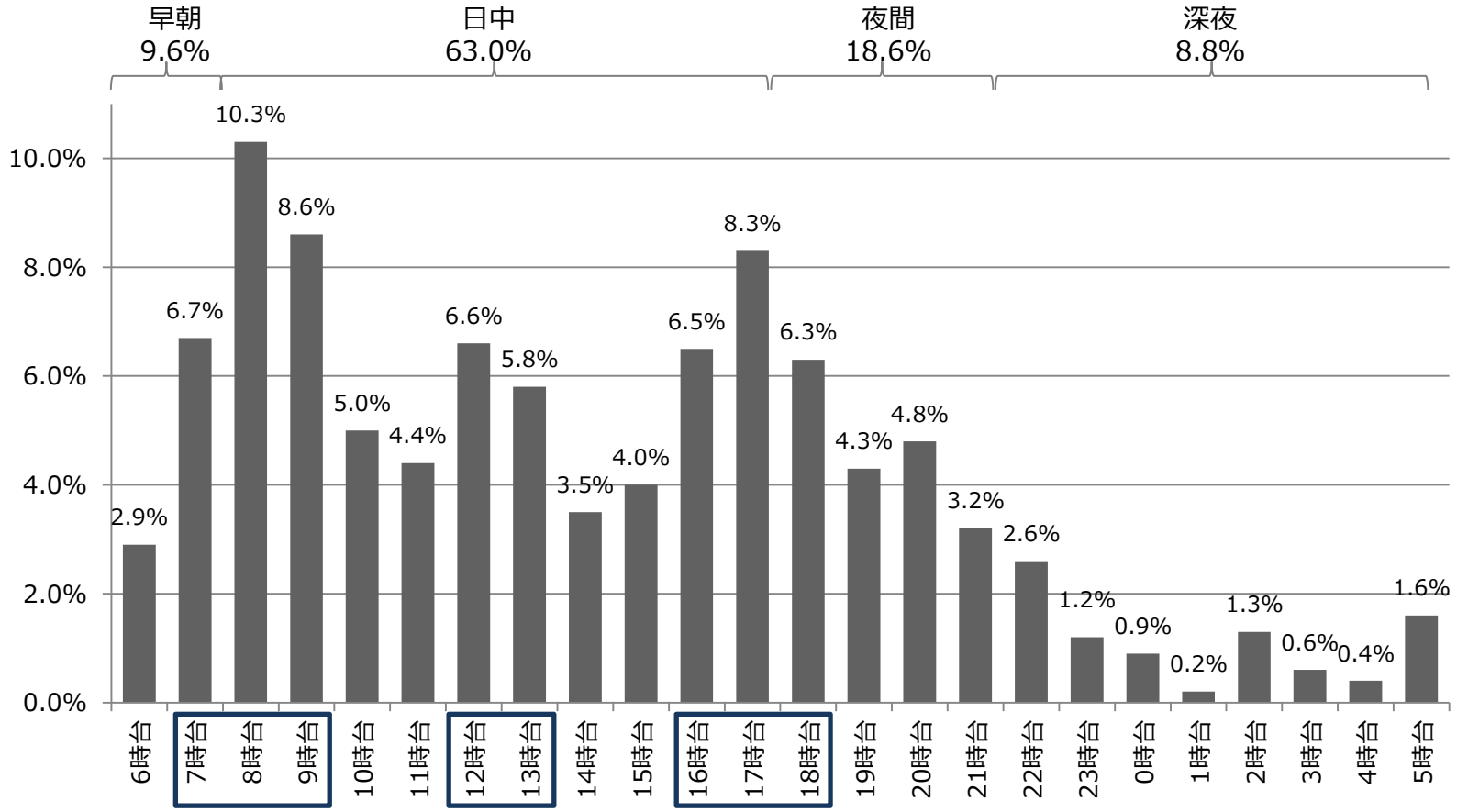


平成24年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査（平成25年度調査）『集合住宅における定期巡回・随時対応サービスの提供状況に関する調査研究事業』
http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000052056.pdf

定期巡回・随時対応サービスとは

～ 調査報告書（三菱UFJリサーチ＆コンサルティング）～

定期巡回の提供時間帯（地域展開）



ピークタイム

7~10時
12～14時
16～19時
の３回

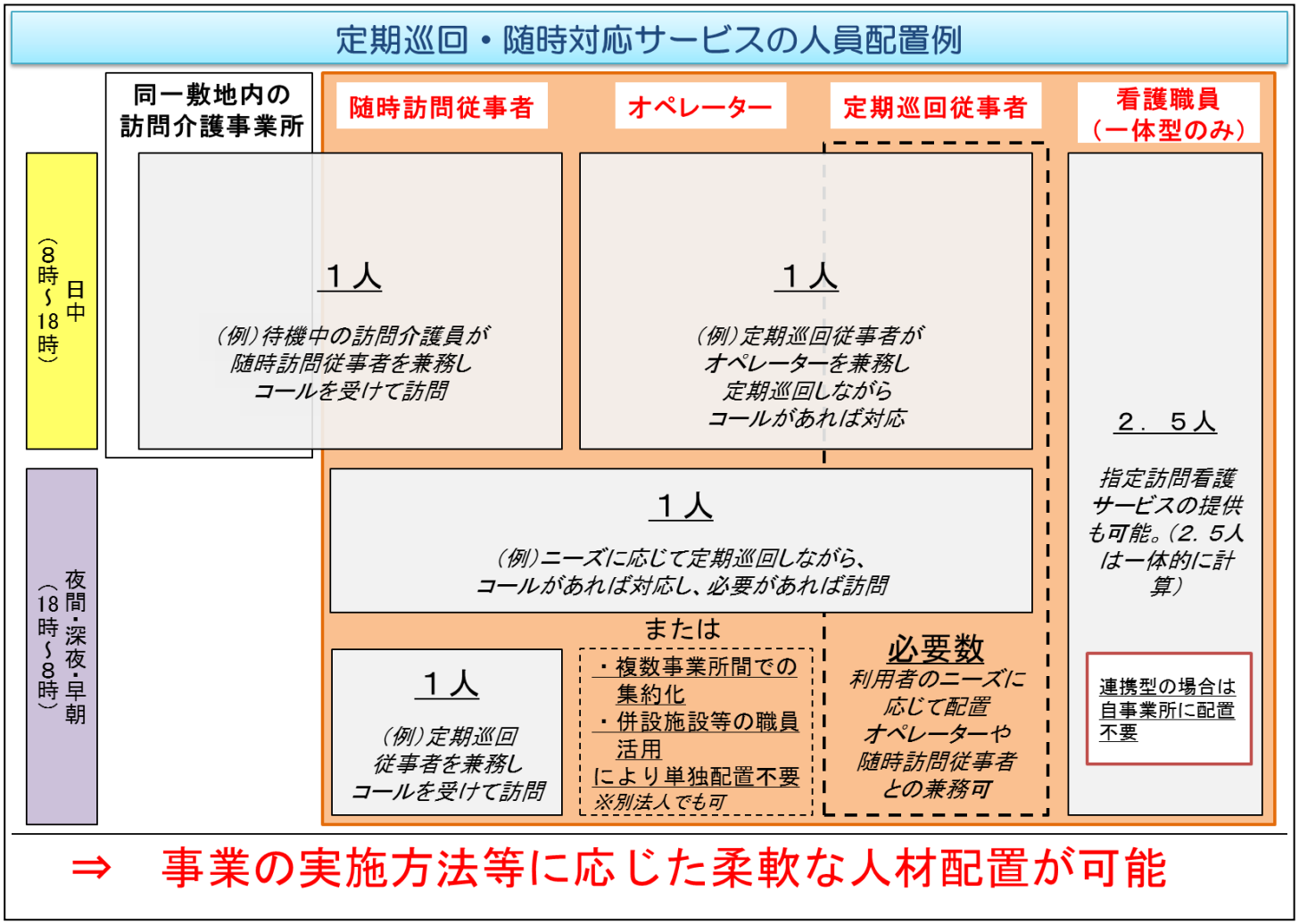
定期巡回は

7時～22時で
全体の約9割

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25年度調査）『集合住宅における定期巡回・随時対応サービスの提供状況に関する調査研究事業』
http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000052056.pdf

定期巡回・随時対応サービスとは

～ 人員基準（兼務） ～



日中（8時～18時）は
『オペレーター』と
『随時訪問員』の
兼務が出来ません

上記以外は様々な兼務が認められています

定期巡回・随時対応サービス事業内での兼務に加え、他事業との兼務を柔軟に行うことが収益性向上のポイントとなります

※ 保険者によって、兼務要件についての取り扱いが異なるケースがありますので、詳しくは管轄保険者へご確認ください。

定期巡回・随時対応サービスの普及促進について（厚生労働省 老健局振興課）
http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/osirase/hokenjigyou/06/dl/5.pdf

《参考》

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、介護職員初任者研修、介護職員基礎研修、訪問介護員１級、訪問介護員２級	・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 ＋ 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	・　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等）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

定期巡回・随時対応サービスの概要（厚生労働省）
http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/0000077236.pdf

定期巡回・随時対応サービスとは
～ ピークタイムの職員体制の構築 ～

調査報告書（三菱UFJリサーチ＆コンサルティング）より

ピークタイムの職員体制の工夫（地域展開）
○朝・夕のみ勤務できる職員を増やしている。
○朝、モーニングケア・イブニングケアの時間を重点に人員を配置している。
○早出（8:00～）、遅出（～19:00）まで勤務可能な職員の雇用促進。
○訪問件数が多い時間に人を確保する為、出勤時間をずらしている。
○常勤の勤務時間を24時間で4交代制とし、ピークタイム時は体制があつくなるようにしている。
○出勤時間を早(7:00)・普(9:00)・遅(13:00)と設定することで、夕方～深夜帯の定期訪問の体制を整えた。
○早出勤と遅出勤で時間をずらす。
○短時間稼働可能のヘルパーの採用等。
○併設の訪問介護事業所が抱えている登録ヘルパーへ定期訪問を受託している。
○訪問介護員が対応するようなサービス内容に対しても看護職員が対応する。
○アセスメントにより、個々に合った訪問時間の設定を行なう事で、現状はピーク時間の時差が出来ている。
○利用者に時間差訪問（20～30分程度）をお願いしている。
○ニーズの確認をしながら時間を少しずつずらす。

スタッフの勤務時間をずらす

短時間稼働（登録ヘルパー）スタッフの採用

利用者の訪問時間を少しずらす

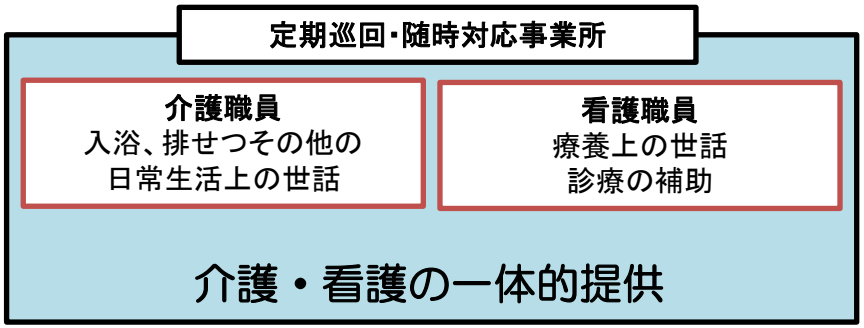
平成24年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査（平成25年度調査）『集合住宅における定期巡回・随時対応サービスの提供状況に関する調査研究事業』
http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000052056.pdf

定期巡回・随時対応サービスとは

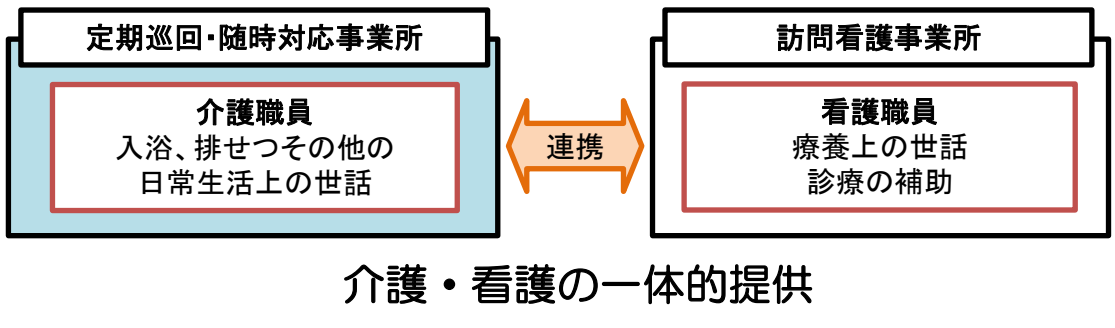
～　一体型と連携型の二つの類型　～

○　「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」については、次の二つの類型を定義。
　①　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」
　②　事業所が地域の訪問看護事業所と連携をしてサービスを提供する「連携型事業所」
　　⇒　訪問看護（居宅での療養上の世話・診療の補助）は連携先の訪問看護事業所が提供
○　いずれも、医師の指示に基づく看護サービスを必要としない利用者が含まれる。

一体型事業所（イメージ）



連携型事業所（イメージ）



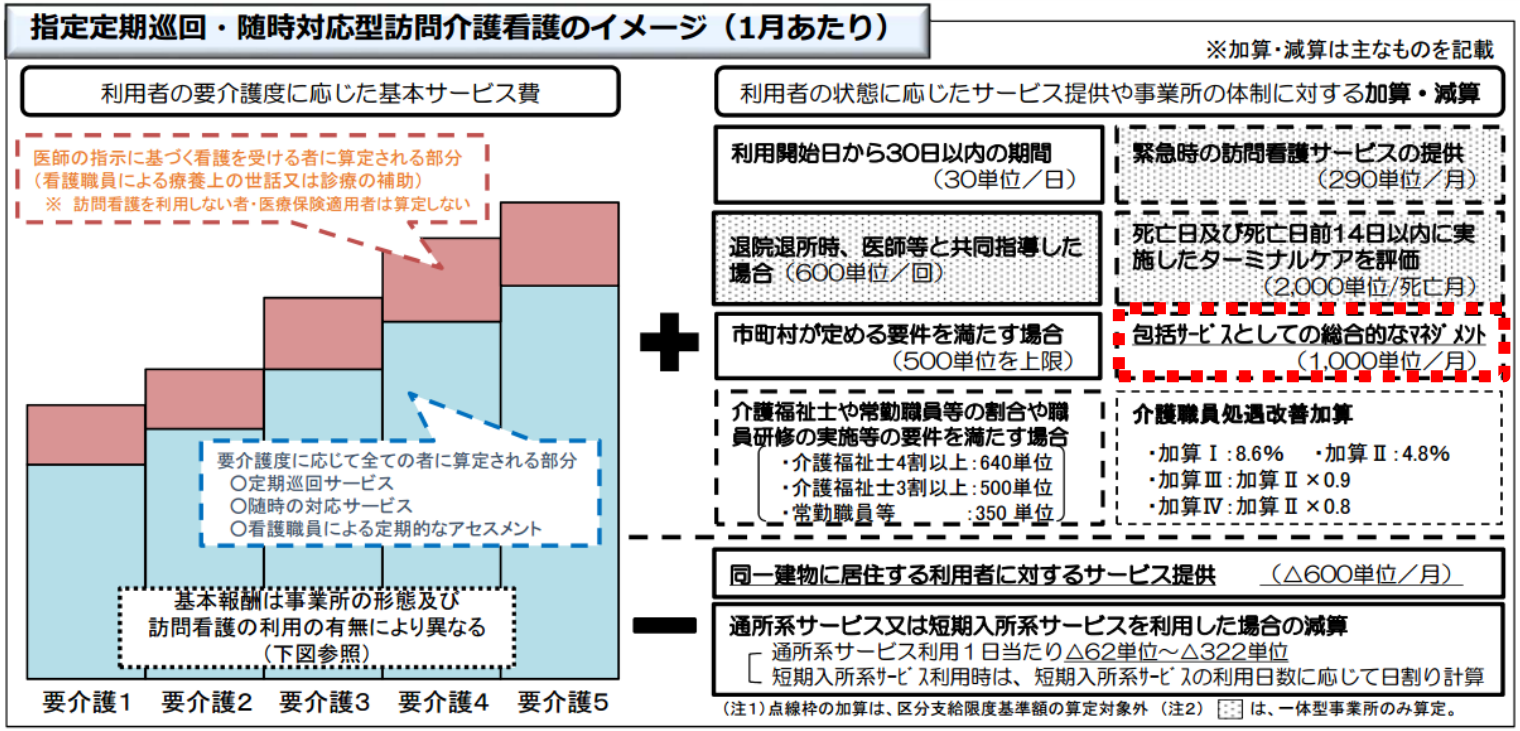
一の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、**一体型**指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業**と連携型**指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業**を併せて行うことは差し支えない。**この場合において、次の点に留意されたい。
イ　当該事業所における指定申請は複数必要とならないこと
ロ　人員及び設備基準については、一体型指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る当該基準を満たすことで、いずれの事業の基準も満たすこと
ハ　利用者に対し十分に説明を行った上で、いずれの事業によるサービス提供を受けるかを選択させること

※平成27年改正で、**一体型**事業所は、**訪問看護サービスの一部を**他の指定訪問看護事業所へ**委託することができる**ようになりました。

定期巡回・随時対応サービスの概要（厚生労働省）
http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/0000077236.pdf

定期巡回・随時対応サービスとは

～ 報酬体系 ～



	一体型事業所		連携型事業所
	介護・看護利用者	介護利用者	介護分を評価
要介護1	8，255単位	5，658単位	5，658単位
要介護2	12，897単位	10，100単位	10，100単位
要介護3	19，686単位	16，769単位	16，769単位
要介護4	24，268単位	21，212単位	21，212単位
要介護5	29，399単位	25，654単位	25，654単位

連携先訪問看護事業所を利用する場合の訪問看護費（連携先で算定）

2，935単位

3，735単位

基準に適合しているものとして市町村長に届け出た上で

総合マネジメント体制強化加算1,000単位

と

要介護度別の基本単位数（5,658～25,654）

※介護のみの場合

がベースとなる給付費単位数です。

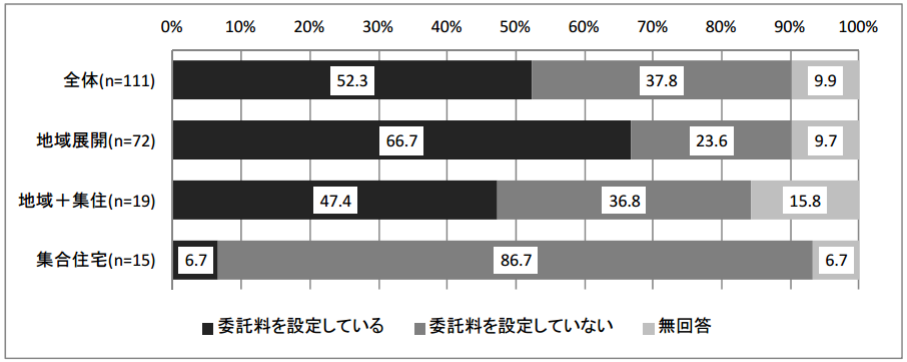
定期巡回・随時対応サービスの概要（厚生労働省）
http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/0000077236.pdf

定期巡回・随時対応サービスとは

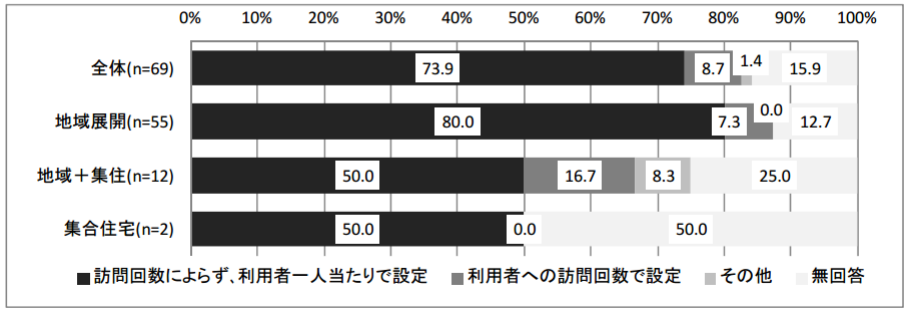
～　連携型・連携先への委託料の設定　～

調査報告書（三菱UFJリサーチ＆コンサルティング）より

図表 58　「定期的なアセスメント」に対する委託料の設定の有無



図表 59　委託料の設定方法



図表 60　設定している委託料

	委託料（平均）	標準偏差	最大値	最小値
全体(n=48)	5,619	4,626	32,000	500
地域展開(n=40)	5,610	4,967	32,000	500
①利用者一人当たりで設定(n=39)	5,646	5,025	32,000	500
②訪問回数で設定(n=1)	4,200	0	4,200	4,200
地域＋集住(n=7)	5,761	2,380	10,000	4,000
①利用者一人当たりで設定(n=5)	6,425	2,526	10,000	4,000
②訪問回数で設定(n=2)	4,100	100	4,200	4,000
集合住宅(n=1)	5,000	－	5,000	5,000
①利用者一人当たりで設定(n=1)	5,000	－	5,000	5,000
②訪問回数で設定(n=0)	－	－	－	－

（参考）

定期的なアセスメントを行う訪問看護事業所への委託料は（地域展開の場合）、

利用者一人当たりで設定している事業所が多く1月あたり平均5,646円という結果が出ています。

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25年度調査）『集合住宅における定期巡回・随時対応サービスの提供状況に関する調査研究事業』
http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000052056.pdf

定期巡回・随時対応サービス事業所の実態

定期巡回・随時対応サービス事業所の実態

～ 都道府県別事業者数・広島県内市町村別事業者数 ～

都道府県	保険者数	割合	事業所数	割合
北海道	24	7.9%	89	12.7%
青森県	0	0.0%	0	0.0%
岩手県	3	1.0%	3	0.4%
宮城県	4	1.3%	12	1.7%
秋田県	4	1.3%	4	0.6%
山形県	4	1.3%	5	0.7%
福島県	8	2.6%	19	2.7%
茨城県	5	1.7%	5	0.7%
栃木県	1	0.3%	1	0.1%
群馬県	2	0.7%	4	0.6%
埼玉県	27	8.9%	40	5.7%
千葉県	15	5.0%	29	4.1%
東京都	37	12.2%	83	11.8%
神奈川県	14	4.6%	64	9.1%
新潟県	5	1.7%	11	1.6%
富山県	4	1.3%	6	0.9%
石川県	4	1.3%	5	0.7%
福井県	3	1.0%	10	1.4%
山梨県	3	1.0%	5	0.7%
長野県	5	1.7%	7	1.0%
岐阜市	5	1.7%	9	1.3%
静岡県	5	1.7%	17	2.4%
愛知県	14	4.6%	32	4.6%
三重県	3	1.0%	4	0.6%
滋賀県	3	1.0%	4	0.6%
京都府	6	2.0%	13	1.9%
大阪府	24	7.9%	53	7.6%
兵庫県	10	3.3%	24	3.4%
奈良県	5	1.7%	14	2.0%
和歌山県	2	0.7%	3	0.4%
鳥取県	4	1.3%	8	1.1%
島根県	1	0.3%	1	0.1%
岡山県	2	0.7%	7	1.0%
広島県	**9**	**3.0%**	**25**	**3.6%**
山口県	3	1.0%	5	0.7%
徳島県	0	0.0%	0	0.0%
香川県	3	1.0%	5	0.7%
愛媛県	2	0.7%	3	0.4%
高知県	2	0.7%	4	0.6%
福岡県	7	2.3%	19	2.7%
佐賀県	2	0.7%	2	0.3%
長崎県	5	1.7%	15	2.1%
熊本県	4	1.3%	8	1.1%
大分県	4	1.3%	6	0.9%
宮崎県	2	0.7%	3	0.4%
鹿児島県	3	1.0%	14	2.0%
沖縄県	1	0.3%	1	0.1%
全国計	303	100.0%	701	100.0%

保険者名	事業所数	他の保険者の事業所を指定	公募指定
広島市	12		
海田町		1	
北広島町	1		○
大竹市	1		○
竹原市	1		○
三原市	1		
尾道市	1	1	
福山市	5		
三次市	1		○

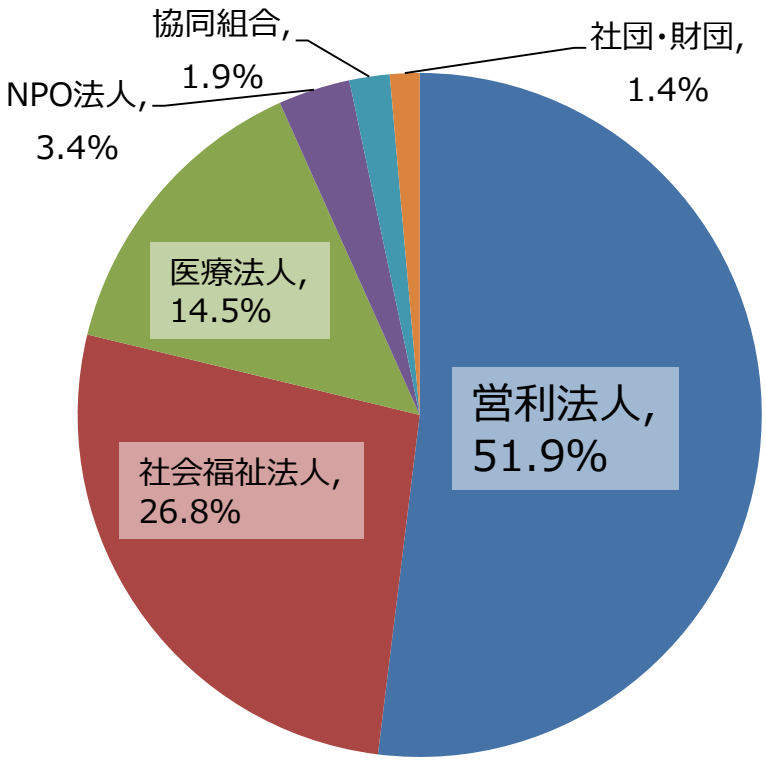
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所数 平成27年6月末（厚生労働省）
http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/0000067858.pdf

定期巡回・随時対応サービス事業所の実態

～ どのような事業形態の法人が事業を実施しているか ～

法人種別

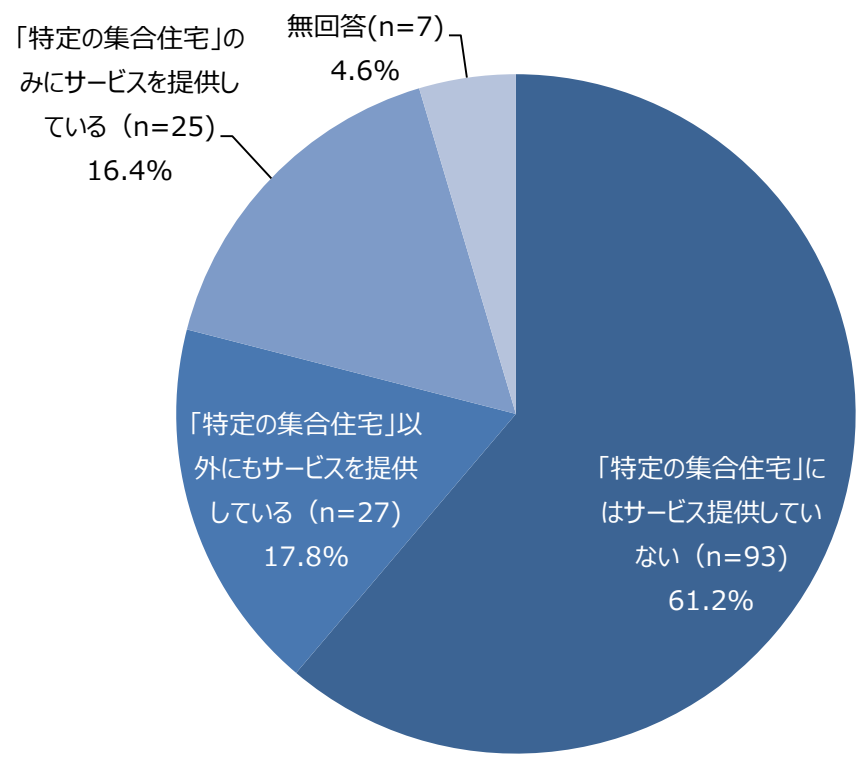
（n=411）



※平成26年2月末時点（厚生労働省　老健局振興課調べ）

「特定の集合住宅」へのサービス提供状況

（n=152）



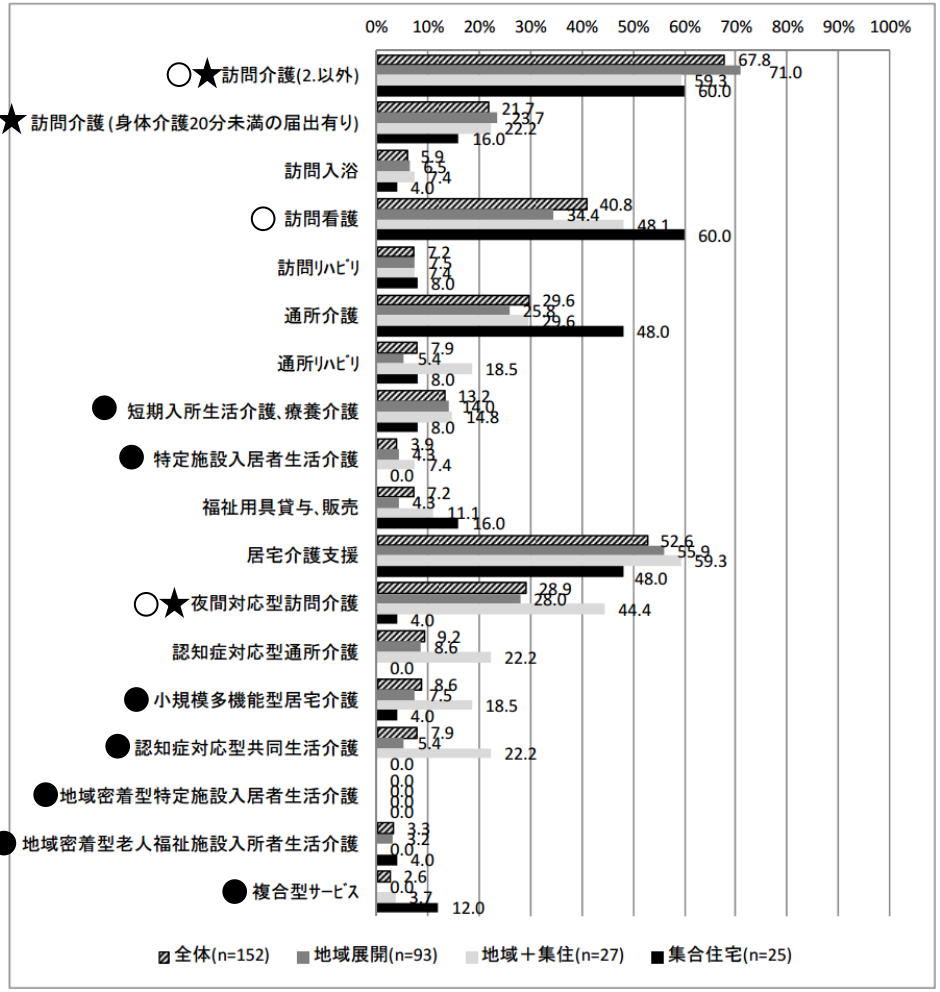
※平成25年度調査（三菱UFJリサーチ＆コンサルティング）

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25年度調査）『集合住宅における定期巡回・随時対応サービスの提供状況に関する調査研究事業』
http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000052056.pdf

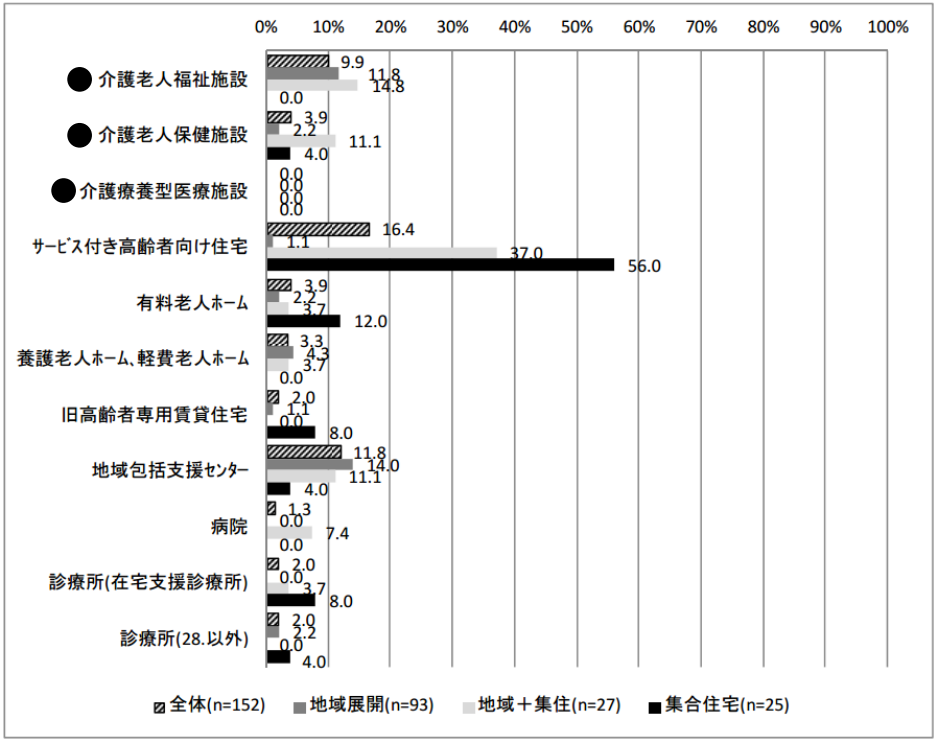
定期巡回・随時対応サービス事業所の実態

～ どのような事業形態の法人が事業を実施しているか ～

事業所が併設するサービス（在宅、地域密着）



事業所が併設するサービス（施設サービス、その他）



● ･･･18時～8時のオペレーター兼務可能な併設事業所

○ ･･･一日を通してオペレーターの兼務可能な併設事業所

※但し、日中のオペレーター勤務時は随時訪問サービス提供不可

★ ･･･訪問介護員等の兼務が可能な併設事業所

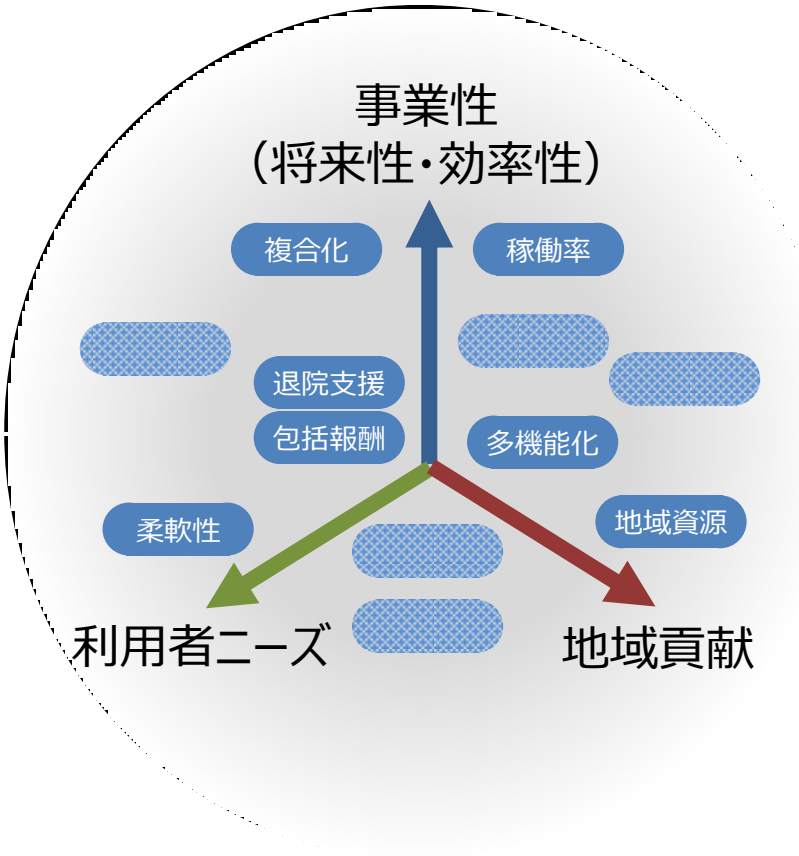
平成24年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査（平成25年度調査）『集合住宅における定期巡回・随時対応サービスの提供状況に関する調査研究事業』
http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000052056.pdf

定期巡回・随時対応サービス事業所の実態

～ どのような事業形態の法人が事業を実施しているか ～

事業参入のきっかけ・動機の一例 （調査報告書より抜粋・引用）

- 認知症GH、小規模多機能を運営する中で、訪問を中心とした定期巡回・随時対応サービスの必要性を感じて（営利法人）
- 包括報酬の安心感と柔軟なサービスを利用者に提供するため（営利法人）
- 法人としての在宅サービスの充実を目指して（社会福祉法人）
- 小規模多機能の非常勤訪問スタッフが、定期巡回サービスを行うことによる稼働率アップを狙って（社会福祉法人）（営利法人）
- 「施設から地域へ」「医療から介護へ」の転換が求められる中、他職種との連携による事業所の複合化・多機能化を目指して（社会福祉法人）
- 人口減少が続き地域資源が限定的な中で、地域を守るために（医療法人）
- 高齢者の日常と非日常に一定の利用者負担で対応でき、事業者としても収支予測が立てやすいと考えて（社会福祉法人）
- 法人内の回復期リハビリテーション病床からの退院支援のために（医療法人）



三菱UFJリサーチ＆コンサルティング『定期巡回・随時対応サービスにおける事業者間連携に関する調査研究事業』
http://www.murc.jp/uploads/2015/05/koukai_140518_c3.pdf

24時間在宅ケア研究会『定期巡回・随時対応サービスの運営事例』
http://www.24h-care.com/

定期巡回・随時対応サービス事業所の実態

～ 採算性（平成26年介護事業経営実態調査より） ～

	有効回答数	利用者１人あたり収入（１日あたり）	利用者１人あたり支出（１日あたり）	収入に対する給与費の割合	収支差率
介護老人福祉施設	1,051	12,351円	11,282円	57.6%	8.7%
地域密着型介護老人福祉施設	174	14,059円	12,937円	57.2%	8.0%
介護老人保健施設	624	13,100円	12,364円	56.5%	5.6%
介護療養型医療施設（病院）	217	16,019円	14,706円	56.3%	8.2%
認知症対応型共同生活介護（介護予防を含む）	578	13,512円	11,995円	55.9%	11.2%
訪問介護（介護予防を含む）	2,569	3,399円 ※1	3,147円 ※1	73.7%	7.4%
夜間対応型訪問介護	30	6,946円 ※1	6,683円 ※1	83.0%	3.8%
訪問入浴介護（介護予防を含む）	483	13,334円 ※1	12,608円 ※1	64.5%	5.4%
訪問看護ステーション（介護予防を含む）	598	7,864円 ※1	7,471円 ※1	76.6%	5.0%
訪問リハビリテーション（介護予防を含む）	301	4,907円 ※1	4,646円 ※1	68.1%	5.3%
通所介護（介護予防を含む）	3,235	9,791円	8,757円	55.8%	10.6%
認知症対応型通所介護（介護予防を含む）	704	13,728円	12,722円	62.2%	7.3%
通所リハビリテーション（介護予防を含む）	619	10,343円	9,559円	59.3%	7.6%
短期入所生活介護（介護予防を含む）	541	12,578円	11,666円	59.2%	7.3%
居宅介護支援	1,531	13,428円 ※2	13,569円 ※2	81.9%	△1.0%
福祉用具貸与（介護予防を含む）	1,313	16,116円 ※2	15,585円 ※2	32.0%	3.3%
小規模多機能型居宅介護（介護予防を含む）	754	205,026円 ※3	192,611円 ※3	63.4%	6.1%
特定施設入居者生活介護（介護予防を含む）	528	13,362円	11,734円	39.9%	12.2%
地域密着型特定施設入居者生活介護	153	11,952円	11,139円	52.6%	6.8%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	100	150,738円 ※2	149,352円 ※2	85.6%	0.9%
複合型サービス	42	283,361円 ※2	284,891円 ※2	71.8%	△0.5%

※１：訪問1回あたり　※２：実利用者１人あたり（１か月あたり）　※３：定員1人あたり（１か月あたり）

利用者１人当たり月額収入は150,738円→通所介護の減算率が下がり、第6期は単価増が見込めます

人件費率が高い→兼務要件の緩和も拡大されていますが、収支差率アップにはさらなる効率化が不可欠です

平成26年介護事業経営実態調査の概要
http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/jittai14/dl/h26_gaiyo.pdf

定期巡回・随時対応サービス事業所の実態

～ 採算性（平成26年介護事業経営実態調査より） ～

20-① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護（総括表）

			平成20年調査 千円		平成23年調査 千円		平成26年調査 千円		（参考）平成25年概況調査 千円	
1	Ⅰ 介護事業収益	(1)介護料収入	-		-		3,008		-	
2		(2)保険外の利用料	-		-		120		-	
3		(3)補助金収入	-		-		8		-	
4		(4)国庫補助金等特別積立金取崩額	-		-		6		-	
5		(5)介護報酬査定減	-		-		-0		-	
6		(6)介護職員処遇改善交付金	-		-		-		-	
7	Ⅱ 介護事業費用	(1)給与費	-	-	-	-	2,686	85.6%	-	-
8		(2)減価償却費	-	-	-	-	50	1.6%	-	-
9		(3)その他	-	-	-	-	306	9.8%	-	-
10		うち委託費	-	-	-	-	20	0.6%	-	-
11	Ⅲ 介護事業外収益	(1)借入金補助金収入	-		-		4		-	
12	Ⅳ 介護事業外費用	(1)借入金利息	-		-		10		-	
13	Ⅴ 特別損失	(1)本部費繰入	-		-		65		-	
14	収入 ①＝Ⅰ－Ⅰ(4)＋Ⅲ		-		-		3,139		-	
15	支出 ②＝Ⅱ＋Ⅳ＋Ⅴ－Ⅰ(4)		-		-		3,110		-	
16	差引 ③＝①－②		-	-	-	-	29	0.9%	-	-
17	法人税等		-	-	-	-	3	0.1%	-	-
18	法人税等差引 ④＝③－法人税等		-	-	-	-	26	0.8%	-	-
19	施設数		-		-		100		-	

※ 比率は収入に対する割合

20	平均実利用者数		-		-		20.8人		-	
21	延べ訪問回数		-		-		2,486.7回		-	
22	常勤換算職員数(常勤率)		-	-	-	-	11.1人	68.7%	-	-
23	看護・介護職員常勤換算数(常勤率)		-	-	-	-	10.4人	67.0%	-	-
	常勤換算1人当たり給与費									
24	常勤	看護師	-		-		378,410円		-	
25	常勤	准看護師	-		-		297,988円		-	
26	常勤	介護福祉士	-		-		277,761円		-	
27	常勤	介護職員	-		-		264,235円		-	
28	非常勤	看護師	-		-		278,687円		-	
29	非常勤	准看護師	-		-		351,916円		-	
30	非常勤	介護福祉士	-		-		267,638円		-	
31	非常勤	介護職員	-		-		242,203円		-	
32	実利用者1人当たり収入		-		-		150,738円		-	
33	実利用者1人当たり支出		-		-		149,352円		-	
34	常勤換算職員1人当たり給与費		-		-		269,573円		-	
35	看護・介護職員(常勤換算)1人当たり給与費		-		-		261,991円		-	
36	常勤換算職員1人当たり実利用者数		-		-		1.9人		-	
37	看護・介護職員(常勤換算)1人当たり実利用者数		-		-		2.0人		-	

常勤換算職員１人当たり実利用者数

『1.9人』

この数字をどの程度伸ばせるか？

が事業運営のポイントです

平成26年介護事業経営実態調査結果
http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kaigo/jittai14/dl/h25_gaiyo.pdf

定期巡回・随時対応サービス事業所
運営のポイント

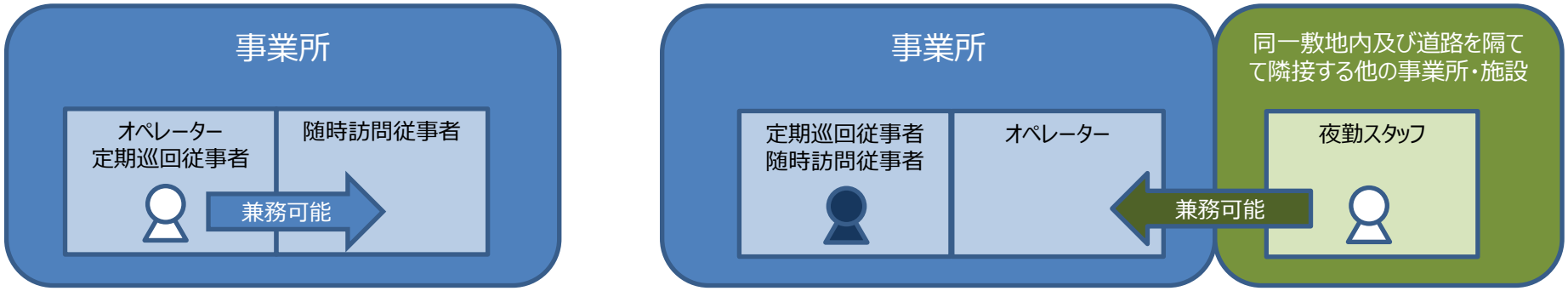
～　常勤換算職員１人あたりの実利用者数を伸ばすために　～

定期巡回・随時対応サービス事業所の運営のポイント

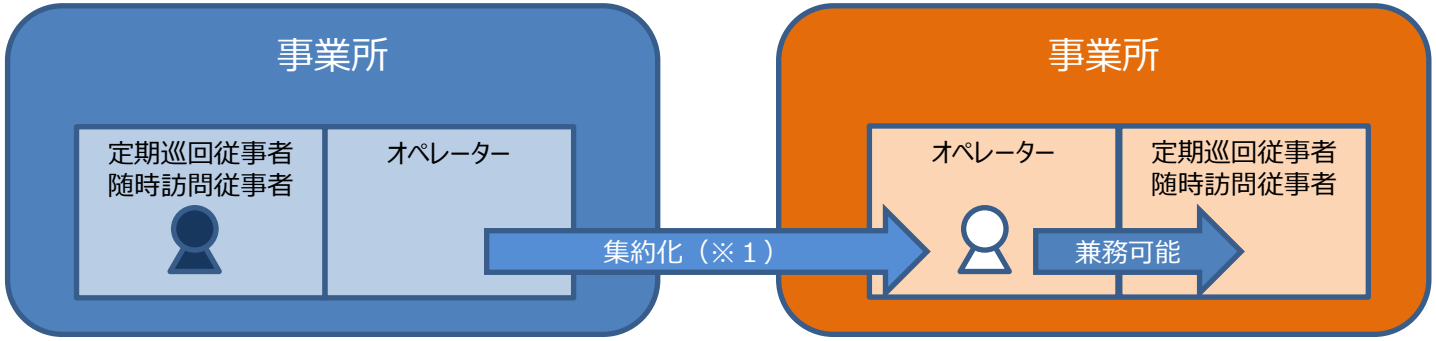
～　夜間オペレーターの兼務・集約　～

常勤換算職員１人当たり実利用者数を伸ばすために・・・利用者の処遇に支障が無い範囲での兼務

夜間（18:00から翌8:00）のオペレーターはいずれかの方法での兼務が可能



夜間（18:00から翌8:00）のオペレーターは複数事業所での集約が可能（別法人でも可）



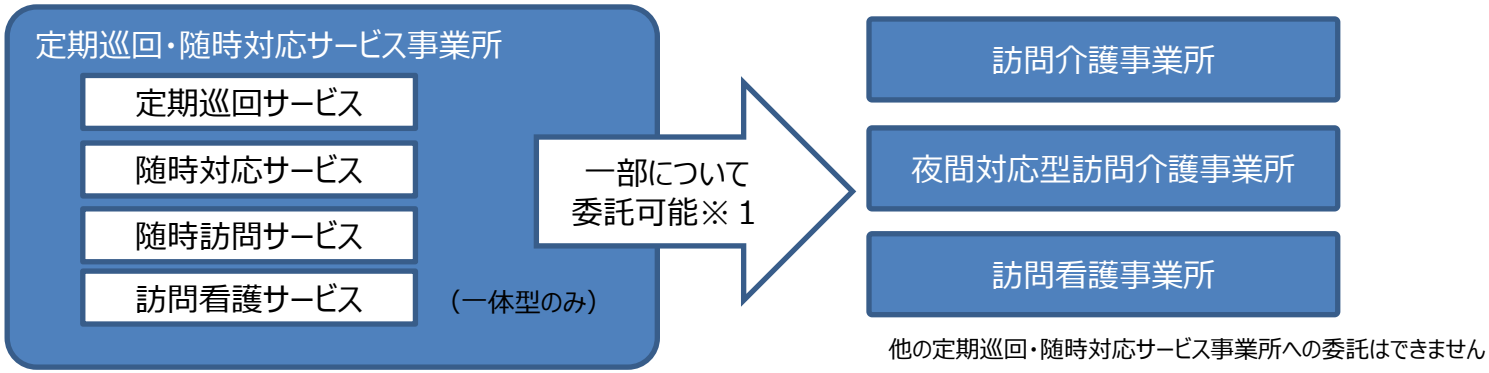
※２）看護師、介護福祉士、医師、保健師、准看護師、社会福祉士、介護支援専門員

※１）別々の法人であっても可能。具体的に集約が可能となる範囲については、市町村長が必要と認める範囲とする。

定期巡回・随時対応サービス事業所の運営のポイント
～ 業務の一部委託 ～

常勤換算職員１人当たり実利用者数を伸ばすために・・・業務（移動）効率の向上

定期巡回・随時対応サービスの一部委託



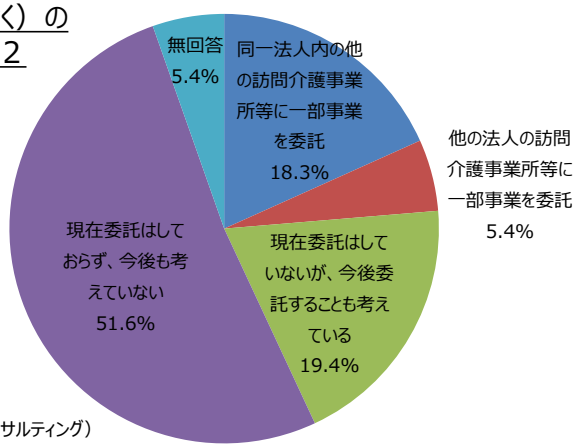
他の定期巡回・随時対応サービス事業所への委託はできません

※１）具体的な範囲については、市町村長が必要と認める範囲に限られます。

＜サービスの一部委託例＞

- 事業所から遠い地域に居住する利用者に対するサービスを近くの訪問介護事業所に委託
- 特定の時間帯の随時対応サービス（オペレーション）を夜間対応型訪問介護事業所へ委託
- 日中のピークタイム（サービスが重なる）のサービスの一部を訪問介護事業所へ委託
- 利用者が定期巡回・随時対応サービスの利用開始前に契約していた訪問介護事業所へ定期巡回サービスの一部を委託

訪問対応（訪問看護を除く）の他事業所への委託状況※２



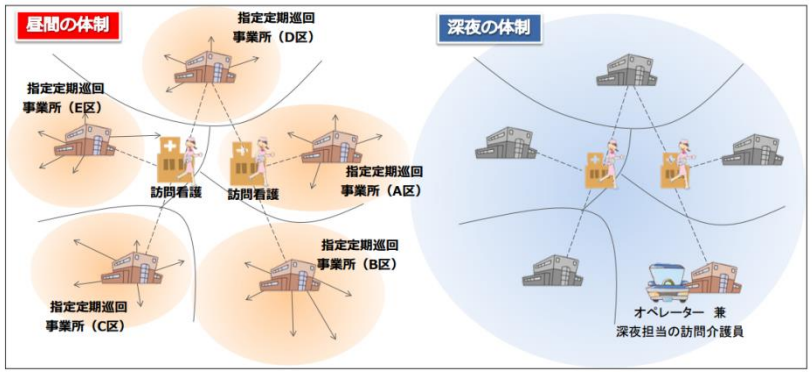
平成25年度調査（三菱UFJリサーチ＆コンサルティング）

※２）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25年度調査）『集合住宅における定期巡回・随時対応サービスの提供状況に関する調査研究事業』
http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000052056.pdf

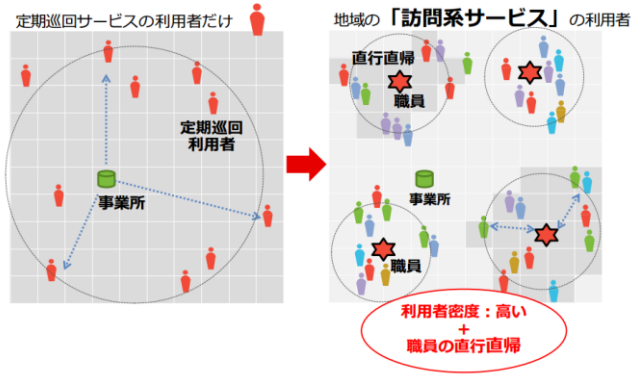
定期巡回・随時対応サービス事業所の運営のポイント

～ 業務効率化のための工夫（調査報告書より） ～

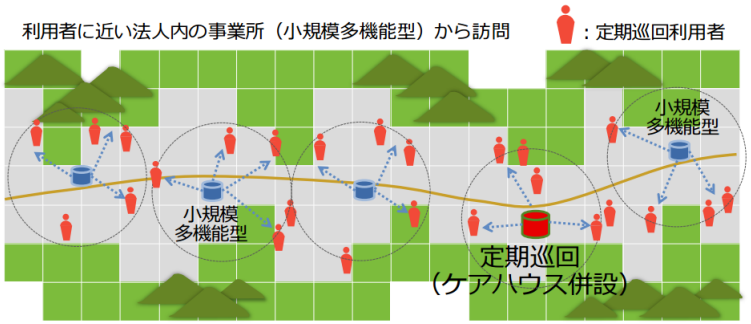
グッドライフケアの定期巡回・随時対応サービスの提供体制イメージ



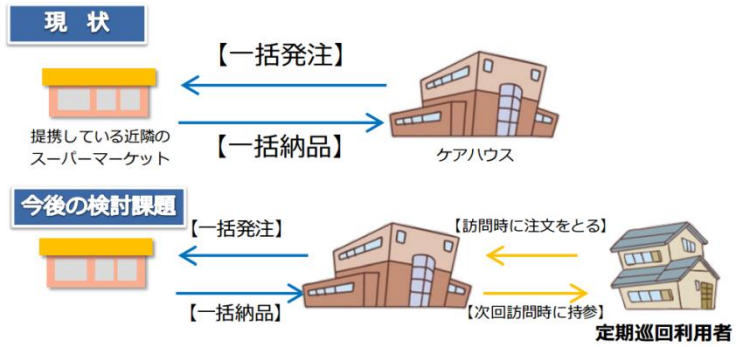
潤生園における移動の効率化のイメージ



ゆうしゃいんにおけるサービス提供の効率化のイメージ



「ゆうしゃいん」における買い物の効率化の工夫



三菱UFJリサーチ＆コンサルティング『定期巡回・随時対応サービスにおける事業者間連携に関する調査研究事業』
http://www.murc.jp/uploads/2015/05/koukai_140518_c3.pdf

定期巡回・随時対応サービスの利用者について

定期巡回・随時対応サービスの利用者について
～　都道府県別・市町村別利用者数　～

介護保険事業状況報告（暫定・平成27年3月サービス分）

都道府県	要介護１	要介護２	要介護３	要介護４	要介護５	計
全国計	2,404	2,438	1,865	1,850	1,213	9,770
割合	24.6%	25.0%	19.1%	18.9%	12.4%	100.0%
北海道	533	481	295	285	151	1,745
青森県	0	0	0	0	0	0
岩手県	1	2	8	11	3	25
宮城県	6	3	2	3	0	14
秋田県	8	10	6	5	2	31
山形県	6	9	11	12	16	54
福島県	25	40	30	32	34	161
茨城県	7	13	7	7	2	36
栃木県	0	0	0	0	0	0
群馬県	18	19	20	18	14	89
埼玉県	72	61	57	44	19	253
千葉県	91	107	71	85	62	416
東京都	238	269	169	263	179	1,118
神奈川県	161	172	134	165	135	767
新潟県	68	54	36	30	31	219
富山県	22	22	29	20	10	103
石川県	14	20	10	11	7	62
福井県	24	15	19	7	5	70
山梨県	7	11	15	12	3	48
長野県	16	7	8	10	8	49
岐阜県	8	18	16	9	7	58
静岡県	86	61	51	32	18	248
愛知県	148	141	102	79	57	527
三重県	14	7	4	6	2	33
滋賀県	3	9	1	3	2	18
京都府	86	150	116	71	55	478
大阪府	190	227	179	178	97	871
兵庫県	47	38	61	60	36	242
奈良県	89	83	49	43	23	287
和歌山県	7	6	5	5	3	26

都道府県	要介護１	要介護２	要介護３	要介護４	要介護５	計
鳥取県	27	45	38	20	14	144
島根県	0	1	2	1	2	6
岡山県	6	25	20	29	28	108
広島県	**71**	**80**	**59**	**53**	**38**	**301**
山口県	8	6	10	7	3	34
徳島県	0	0	0	0	0	0
香川県	5	4	2	0	2	13
愛媛県	14	6	12	10	5	47
高知県	19	7	9	7	3	45
福岡県	74	66	75	86	55	356
佐賀県	14	1	1	2	0	18
長崎県	61	46	37	28	27	199
熊本県	24	25	25	34	16	124
大分県	41	29	19	23	14	126
宮崎県	3	1	2	3	5	14
鹿児島県	42	37	41	39	17	176
沖縄県	0	4	2	2	3	11

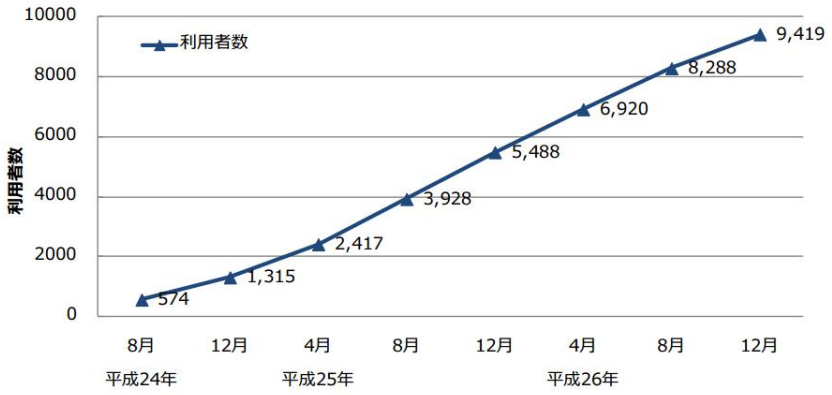
県内市町村	要介護１	要介護２	要介護３	要介護４	要介護５	計
県内計	71	80	59	53	38	301
割合	23.6%	26.6%	19.6%	17.6%	12.6%	100.0%
広島市	22	25	25	21	12	105
三原市	8	10	7	7	9	41
尾道市	0	1	1	0	0	2
福山市	34	31	16	22	16	119
三次市	5	5	2	2	0	14
北広島町	2	8	8	1	1	20

要介護度別割合は、
軽度(要介護１・２)
と
中重度(要介護3～5)
の各々で約5割
となっています

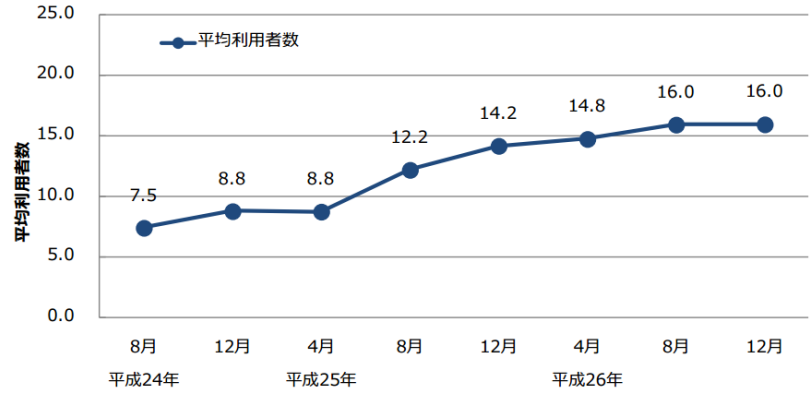
厚生労働省　介護保険事業状況報告（暫定）　平成27年5月分（３月サービス分）
http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/osirase/jigyo/m15/1505.html

定期巡回・随時対応サービスの利用者について
～　利用者数の推移　～

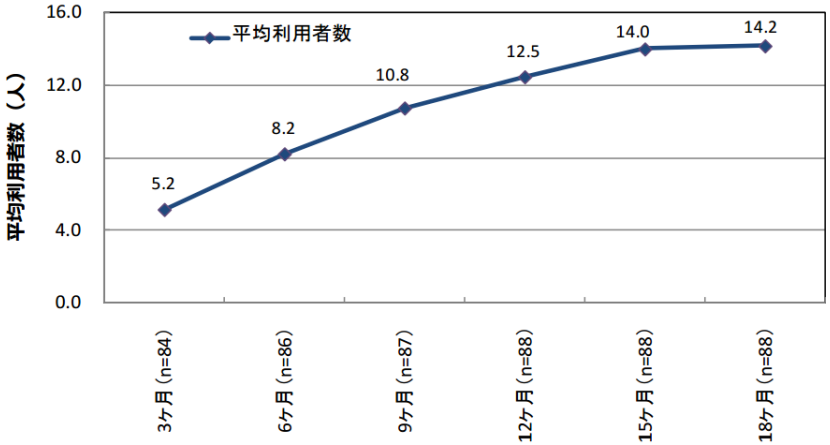
図表 20　利用者数の推移



図表 25　1 事業所あたりの平均利用者数の推移



図表 27　参入経過月別の 1 事業所あたりの平均利用者数（地域展開型）の推移



経営上目標とする利用者数の設定

図表 87　設定している場合の目標人数（平均）

	目標人数(平均)	標準偏差	最大値	最小値
全体(n=103)	30.6	23.9	200.0	5.0
地域展開(n=69)	25.5	12.9	60.0	5.0
地域＋集住(n=19)	42.5	41.3	200.0	15.0
集合住宅(n=10)	40.0	26.0	100.0	10.0

目標設定した利用者を早期に達成するために

三菱UFJリサーチ＆コンサルティング『定期巡回・随時対応サービスにおける事業者間連携に関する調査研究事業』　『集合住宅における定期巡回・随時対応サービスの提供状況に関する調査研究事業』
http://www.murc.jp/uploads/2015/05/koukai_140518_c3.pdf　http://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000052056.pdf

定期巡回・随時対応サービスの利用者について
～　利用者像のキーワード　～

単身独居	（家族同居） 日中独居	高齢者夫婦	認知症
安否確認・見守り	服薬確認	夜間の不安感	空調管理
（一日複数回の） 移乗介助	（一日複数回の） 排泄介助	（一日複数回の） 水分補給	食事管理 （食事促し）
デイサービスの 送り出し・迎え入れ	退院支援	転倒・急変	ターミナルケア

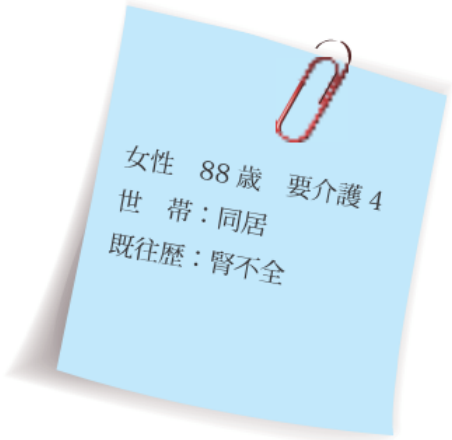
定期巡回・随時対応サービスの利用者について
～　利用事例①　～

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

（家族同居）
日中独居

服薬確認

- 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。
- 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、住環境を整えたうえで、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
9：00	排泄介助、服薬確認、食事等（45 分）						
	短時間デイ	訪問看護			短時間デイ		
14：00	排泄介助、服薬確認、食事等（30 分）						
21：00	排泄介助、服薬確認等（15 分）						

定期巡回・随時対応サービスの利用者について
～　利用事例②　～

移乗介助を中心に家族の介護負担を軽減し、自宅生活を継続している事例

- 妻の介護負担、とりわけ体力面での負担が大きく、訪問介護から定期巡回・随時対応サービスに切り替え、サービスを開始。
- 起床介助、昼食前後の移乗介助、就寝介助など移動移乗を伴う介護を提供。一日４回。生活支援、食事介助、オムツ交換は妻が行う。
- 一回あたりの訪問時間は５分程度。延長や支援内容の変更、随時コールはほぼない。
- 医療保険で訪問看護を週１回、訪問リハビリを週１回、医療や看護とも連携がとれている。
- 在宅生活を続けたいという意欲が強く、ケアマネジャーや家族との関係も良好。

男性　77歳　要介護５
世　帯：夫婦のみ世帯
既往歴：進行性核上性麻痺
認知症自立度：Ⅰ

高齢者夫婦

（一日複数回の）移乗介助

	月	火	水	木	金	土	日
6：00				起床介助	（5分）		
	短時間デイ	訪問看護	短時間デイ	訪問リハ	短時間デイ		
12：00	移乗介助	移乗介助	移乗介助	移乗介助	移乗介助	移乗介助	移乗介助（5分）
	移乗介助	移乗介助	移乗介助	移乗介助	移乗介助	移乗介助	移乗介助
18：00				就寝介助	（5分）		

定期巡回・随時対応サービスの利用者について
～　利用事例③　～

単身独居

認知症

服薬確認

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

- 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。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。

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

	月	火	水	木	金	土	日
6：00	服薬確認、水分補給、安否確認、食事促し（15 分）						
12：00	安否確認		デイサービス	安否確認（15 分）		デイサービス	安否確認
18：00	服薬確認、水分補給、安否確認、食事促し（10 分）						

定期巡回・随時対応サービスの利用者について
～　利用事例④　～

単身独居

退院支援

食事管理（食事促し）

サービス利用によって生活が安定し、退院支援が成功した事例

- 糖尿病により一日４回のインスリン注射をしながら在宅で暮らす。
  平成 24 年、自宅で転倒、骨折し入院。その間に夫が脳梗塞で入院。
  本人の退院後の生活に備えて MSW からの紹介で利用開始。
- 開始時は一日４回訪問。注射の確認と低血糖への早めの対応、食事、入浴が主目的。開始後一週間で、夜の訪問不要に。
  「緊急通報があるので大丈夫そうだから」。
- 自信を取り戻しヘルパーとの関わりを通して前向きになり、表情豊かに。台所に立ち食器を洗う。入浴時に手の届く範囲を自分で洗う。腕が上がるようになる。
- 現在は一日３回の訪問。低血糖の発見が主目的となる。随時コールなし。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となる。

女性　70 歳　要介護３
世　帯：独居
既往歴：糖尿病、頸髄症

	月	火	水	木	金	土	日
8：00	朝食作り、安否確認、インスリン注射の見守り、体調確認、整理整頓（60 分）						
10：00							
12：00	昼食作り、安否確認、インスリン注射の見守り、体調確認、整理整頓（60 分）						
14：00	入浴介助（60 分）						
16：00							
18：00	夕食作り、安否確認、インスリン注射の見守り、体調確認、整理整頓（60 分）						

定期巡回・随時対応サービスの利用者について
～　利用事例⑤　～

退院後、住み慣れた自宅での看取りを希望して終末期を支えた事例

- 末期がんにより急性期病院よりグループ法人の有床診療所に転院。状態を整えた後、本人と家族の希望で、在宅で看取ることとなる。
- 戻った当初は訪問診療と訪問看護で対応していたが、介護力不足が明らかとなる（高齢の妻の体力と気力の限界、娘夫婦は日中は勤務）。
- 定期巡回・随時対応サービスに切り替える。午前中に定期訪問の清拭、訪問看護（医療保険）。午後に定期訪問で排泄ケア、体位交換。このほかに、夕方を中心に、排泄ケアや体位交換で随時コールが一日数回。
- サービス開始後、一週間以内で死亡。

男性　84 歳　要介護 2
世　帯：同居世帯
既往歴：肝門部胆管がん

（家族同居）
日中独居

ターミナルケア

（一日複数回の）
排泄介助

	月	火	水	木	金	土	日
8：00							
10：00	清拭（30 分）	訪問看護（60 分）		清拭（30 分）		訪問看護（60 分）	
12：00							
14：00	排泄ケア、体位交換（20 分）						
16：00					訪問診療（30 分）		
18：00							

定期巡回・随時対応サービスに関わる保険者の取組みについて

～ 神奈川県横浜市 ～

神奈川県横浜市

人口 370 万人の政令指定都市。行政区は 18。市がイニシアティブをとり、エリアマネジメントを意識した計画的な介護基盤整備を進行中。148 の日常生活圏域があり、圏域毎に地域ケアプラザの設置を進めている。定期巡回・随時対応サービスは第 5 期計画終了までに各行政区に 2 か所、合計 36 か所の整備を予定。公募制を採用。

整備状況　市内 27 か所（平成 24 年度末：18 か所　利用者 265 人）。
公 募 制　あり。
整備計画　平成 26 年度末　整備数：36 か所　利用者見込み：650 人 / 月。

◆概要（平成 25 年 10 月現在）

人口：	3,703,998 人
世帯数：	1,619,020 世帯（2.29 人 / 世帯）
持ち家率：	57.6 %（平成 22 年国勢調査）
高齢者数：	806,297 人（高齢化率 21.8%）
要介護認定者数：	139,158 人（要介護認定率 17.2%）

（要支援 1：14,142、要支援 2：20,477、要介護 1：21,344、要介護 2：30,793
要介護 3：19,350、要介護 4：17,624、要介護 5：15,428）

施設 / 居住系サービス：	39,934 床（対高齢者人口比 5.0%）
住宅系サービス：	7,025 戸（対高齢者人口比 0.9%）
訪問介護：	775 か所
訪問看護：	229 か所
夜間対応型訪問介護：	21 か所
小規模多機能型居宅介護：	112 か所（登録定員 2,751 人）（複合型サービス含む）

◆日常生活圏域

18 の行政区があり、商業中心の区、東京に通勤する新住民中心の区、町内会が維持されている南部の区などにわかれる。それぞれの区は 4～13 の日常生活圏域を有する。日常生活圏域は中学校区を基本としている。

自治体の取り組み

■整備方針

・住み慣れた地域で生活を営むために小規模多機能型居宅介護を市内 112 か所で整備。通いではなく、訪問を中心としたニーズに応えるべく、定期巡回・随時対応サービスの推進を決定。

・第 5 期計画中に公募制により 18 行政区それぞれに 2 事業所の整備を目指し、平成 23 年 11 月より準備開始。公募制により事業の安定経営を確保しつつ、競争による質の確保を目指す。
①各区ケアマネ連絡会で制度説明。
②訪問介護と訪問看護の双方の利用者数を行政区ごとに抽出し事業所へ周知。平成 24 年度は 18 事業所の公募枠に対して、52 事業所が申請（説明会参加は 121 事業所）。
③一部事業所を除き、平成 24 年 10 月 1 日に一斉スタート。
④事業者連絡会「よこはま地域ネット 24」の設置を支援。
⑤経営効率を考慮し夜間対応型訪問介護の同時指定を推奨（15 事業所が同時指定）。

■選定

・選定基準表を作成。経営状況、運営実績、管理者の経験など。最も重視したのは、地域包括ケアへの貢献意欲。

・結果的に既に 24 時間の運営基盤をもつ事業所や、訪問介護・訪問看護・居宅介護支援を一体的に運営している事業所の評価が高かった。運営開始時点でサ高住併設事業所は 1 つも選定されていない。看護類型は一体型が 15 か所、連携型が 12 か所。

■保険者が設定したサービス圏域

・当該事業所が立地する行政区に限定。移動ロスの低減に配慮。

・行政区ごとに 2 事業所を配置。

■サービスの周知と事業所支援

・平成 24 年 10 月 1 日に同時指定することで話題性をもたせ、メディアに発信。

・平成 24 年 11 月に各行政区のケアマネ連絡会に市職員が参加。独自資料に基づき説明。

・「よこはま地域ネット 24」の立ち上げと運営支援（広報パンフレットの作成と配布、実績データの共有、研修の合同開催）。

・市民、ケアマネジャー向けに事例発表会を開催（平成 25 年 3 月、平成 26 年 2 月）。

・地域ケアプラザ（市独自事業：地域包括支援センター＋地域交流＋α）との連携。

・事例集を作成し、ケアマネ連絡会、病院協会へアプローチ。

・急性期病院からの退院患者向けサービスとして広報を強化。

・広報誌での特集記事掲載による市民へのアプローチ。

■課題

・利用者の多い事業所と少ない事業所に二極化。サービスエリアが限定されているため、ノウハウを事業者間で共有し、共存共栄を支援。

・医療との連携。在宅での看取りを推進し、事例を発信。

「よこはま地域ネット 24」パンフレットと事例発表会

～ 神奈川県横浜市 ～ よこはま地域ネット24のパンフレット

地域密着型サービス

定期巡回・随時対応型 訪問介護看護

介護
状態に合わせて
訪問介護員が１日複数回
定期的に訪問します

看護
主治医の指示に基づき
訪問看護師が
必要に応じて訪問します

相談
資格をもつオペレーターが
２４時間３６５日
いつでも相談をお受けします

駆けつけ
オペレーターが
緊急を要すると判断した場合
訪問介護員が緊急訪問します

料金は基本１ヶ月定額（包括報酬）

よこはま地域ネット２４
横浜市健康福祉局介護事業指導課

住みなれた自宅での生活を支える４つのサービス

２４時間３６５日訪問介護と訪問看護が一体となって支援します。

① 定期巡回サービス
訪問介護員が定期的に利用者宅を巡回し、介護サービスを提供します。

② 訪問看護サービス
訪問看護師が医師の指示に基づき利用者宅を訪問して看護サービスを提供します。

③ 随時対応サービス
利用者・家族からの通報を受け、２４時間オペレーター（専門職）が対応するサービスです。

④ 随時訪問サービス
オペレーターからの要請を受け、随時利用者宅を訪問し介護・看護サービスを提供します。

このようなケースでご利用ください

- ■高齢者世帯でお互いの介護が心配
- ■服薬の確認が必要
- ■毎日数回のオムツ交換ができない
- ■起床、食事、排泄、就寝などに援助が必要
- ■生活に不安のある方
- ■安否確認、見守りなど・・・

私達にお任せください

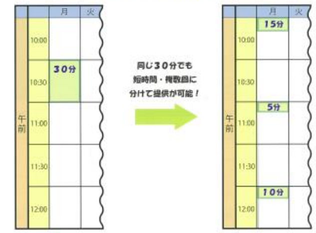
- ■２４時間３６５日いつでも対応
- ■短時間で１日複数回の訪問介護サービス
- ■緊急時は３０分以内にご自宅へ訪問
- ■看護師が定期的にモニタリング・アセスメント

	一体型事業者		連携型事業者	
	介護・看護利用者	介護利用者	介護利用者	看護利用者
要介護１	10,049 円	7,231 円	7,231 円	3,166 円
	9,270 単位	6,670 単位	6,670 単位	2,920 単位
要介護２	15,090 円	12,054 円	12,054 円	3,166 円
	13,920 単位	11,120 単位	11,120 単位	2,920 単位
要介護３	22,461 円	19,296 円	19,296 円	3,166 円
	20,720 単位	17,800 単位	17,800 単位	2,920 単位
要介護４	27,436 円	24,119 円	24,119 円	3,166 円
	25,310 単位	22,250 単位	22,250 単位	2,920 単位
要介護５	33,008 円	28,943 円	28,943 円	4,033 円
	30,450 単位	26,700 単位	26,700 単位	3,720 単位

※加算、医療保険利用など別途ご負担が発生する場合があります。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護の特徴

週間サービス計画書



短時間・１日複数回の定期訪問の効果

短時間・１日複数回の定期訪問を行うことで、利用者様の生活を密で把握でき、適切な時間にサービス提供することが可能です。また、「起床」「服薬」「排泄」「食事」「就寝」など生活のリズムが作りやすくなります。訪問介護員と顔を合わせる機会も増える為、介護拒否がある方とも信頼関係を築きやすいです。

随時訪問や柔軟性のあるプラン変更の効果

・呼べば繋がる安心感は、在宅生活を営む上での精神的なサポートとなります。
・体調の変化が見られた際には、流動的且つ一時的にプランの見直しを図りその時々の状況に応じた対応が可能です。

例１）18 時の定期訪問時にバイタルチェックし発熱を確認、クーリングと水分補給対応。
→20 時に訪問を追加、検温したところ平熱に下がっており、水分補給し退室。
→翌日７時に電話連絡し状態を確認（予定では 10 時から定期訪問）、微熱ありとの事。
→予定を繰り上げて８時に訪問。
例２）数日前からお腹の調子が悪く、軟便が続いている・・・。
→1 日３回の排泄介助が基本であったが、一時的に夜間の訪問回数を増やして排泄介助の他、清潔保持や水分補給等の状況に応じたサービスを追加。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス

～事例の紹介～

事例１）退院直後の在宅生活において集中的なサービス提供により自立復帰

熱中症にて入院（要介護１ 女性）。退院を機に１日３回の当該サービスを導入しました。退院当初はベット上での生活のため、食事の配膳・服薬・排泄介助（トイレ誘導）のサービス、訪問時ごとに声掛け・トイレ誘導等を行った結果、室内においては積極的に歩行出来るようになりました。又、簡単な食事の準備も自分で出来るようになり、サービス開始から３ヶ月間で１日２回の訪問介護へ移行（サービス変更）となり、当該サービス導入が結果的にＡＤＬ回復に繋がりました。

事例２）ターミナル期における『家族』『介護』『看護』との連携によるチームケア

末期癌 余命３か月（要介護５ 女性）。入院中から積極的な治療を希望しないため、退院となり当該サービス導入、訪問看護は医療保険を利用しました。日中・緊急時は訪問介護・訪問看護で万全を期し、夜間帯はご家族も非常に協力的で泊まり込みで対応しました。日々の状態等を往診医・看護師・ヘルパー・ご家族間で細かく共有し、サービスを含めた連携・対応もスムーズに行う事が出来ました。１０日間と短い期間でしたが、まさに多職種のチームケアによりご本人も安心・安楽に過ごされ、最期はご家族に見守られ、穏やかな表情で安らかなお看取りとなりました。

事例３）高齢者住宅にひとり暮らしのアルツハイマー型認知症ご利用者へのサービス提供

以前は記憶障害・見当識障害による不安が強く、徘徊が頻回に見られていました（要介護１女性）。そのため、１日複数回の定期巡回訪問により、徘徊時状況を都度記録し要因を把握、環境整備では愛着ある物を自室に置き、２時間毎１０分程度の見守りと声かけを実施しました。身体介護では、水分摂取量の減少が判明したため、訪問ごとに 150cc 程度の水分を摂って頂きました。見当識障害が顕著のため、食事・排泄・入浴等のスケジュールをカレンダーに記入、現実見当識訓練を実施。日々、馴染みのヘルパー訪問で不安は徐々に解消、徘徊はなくなり、現在、安定した生活をされています。

事例４）訪問介護と訪問看護の連携で ADL が向上し生活が改善

脱水・栄養不良で入院(要介護４ 女性)。以前は滞在型訪問介護を利用されていましたが、退院後当該サービス導入しました。開始時は食欲も無く少量の水分を摂られる程度でしたが、訪問看護師の指示に基づき、定期巡回サービスでヘルパーが訪問し、水分摂取量・栄養や食事の確保の確認、バイタルチェック等を実施しました。また、随時訪問サービスではご本人のその日の状況に応じて訪問介護若しくは訪問看護サービスにてご本人のニーズや生活課題の把握に努める事で、食欲もみるみる回復し ADL が向上しました。現在では、自宅での生活に笑顔や会話も増え、ＱＯＬ拡大に繋がっています。

ケアマネジャーさんから寄せられた疑問・相談

～皆さんの身近にもありませんか？～

Q 依存心の強いご利用者さんから頻回な電話連絡で対応に困惑しています・・・

A 相談通報の窓口は 24 時間オペレーターが担います。当該サービスの利用により、今まで頻回にあった居宅介護支援事業所への連絡も減少しています。いつでも繋がるという安心感から、日がたつにつれてコールが減り、落ち着いて生活を送れるようになったという実績が多くみられます。

Q 独居のため早朝・夜間など生活状況が把握しきれない時間帯がある・・・

A １日複数回の利用により見えてくる生活状況も多々あります。例えば「眠剤を朝服用していた」「食事制限があるのに間食していた」「１日１食しか食事していなかった」等の見えていなかった原因が見つかり、課題解決に結びつき、生活改善に繋がることもあります。

Q 退院期日直前に要介護５の方の新規相談を受けました。家族・病院・サービス事業所協働してプラン立案したいが各担当を集める時間がない。ショートステイを検討しましたが空きも見つからず、退院まで時間がありません・・・

A 当該サービス利用により、在宅生活を継続できる場合があります。計画作成責任者が情報を丁寧に集約させていただき、いわゆる、サブプランナー的な存在としてサポートします。重度者であっても住み慣れた家で生活を続けられるよう生活面・医療面ともに包括的に支援してまいります。

Q 年末年始などの大型連休中のサービス調整に苦慮しています・・・

A 24 時間 365 日対応のため、事業所のお休み期間もその都度、サービス調整は必要ありません。全ておまかせください。勿論、ご利用者様の状況・状態に応じて適宜報告・相談し密な連携を図ります。

Q 給付管理の仕方が複雑なように感じてしまいます。サービス導入のハードルになっているのでは？・・・

A 初期加算や減算があるため、分かりづらいというご意見を多々頂戴しております。各事業所の計画作成責任者がその都度、丁寧にご説明いたしますので、お気軽にお問い合わせ下さい。

Q 当該サービス利用中の減算はありますか？

A ショートステイ利用月は月額報酬からショートステイ利用日を除いた日割り算定となります。
ショートステイ「入所日」=「日割り算定不可」、「退所日」=「日割り算定可」 となります。

通所系サービス利用日は３分の２に減算して算定となります。
要介護度によって減算額は変わりますが、「包括報酬－(減算額 × 通所利用回数)」となります。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所一覧（H26.1.1 現在）

区	型	事業所名	電話番号	法人名
鶴見	一体型	横浜市福祉サービス協会 訪問介護看護つるみ	510-4390	(福)横浜市福祉サービス協会
鶴見	一体型	[illegible]	521-7110	(福)秀峰会
神奈川	連携型	[illegible]	488-5300	[illegible]
神奈川	一体型	[illegible]	620-4447	(福)秀峰会
西	一体型	横浜市福祉サービス協会 訪問介護看護にし	287-1718	(福)横浜市福祉サービス協会
中	連携型	[illegible]	227-9210	(株)ジャパンケアサービス
南	一体型	[illegible]	720-6663	(福)秀峰会
南	連携型	[illegible]	250-1865	(株)フルライフ
港南	連携型	[illegible]	822-5911	[illegible]
港南	一体型	[illegible]	349-4040	(福)秀峰会
保土ケ谷	一体型	[illegible]	442-6610	(福)秀峰会
保土ケ谷	連携型	フルライフ保土ヶ谷	340-2338	(株)フルライフ
旭	一体型	[illegible]	364-9955	(福)秀峰会
旭	連携型	[illegible]	360-3290	(福)横浜市福祉サービス協会
磯子	一体型	[illegible]	353-8881	(福)秀峰会
金沢	一体型	[illegible]	780-5135	(福)横浜市福祉サービス協会
金沢	一体型	[illegible]	349-4410	(福)秀峰会
港北	連携型	[illegible]	560-3671	(株)ゆい
港北	一体型	[illegible]	642-8309	(福)秀峰会
緑	連携型	[illegible]	988-4855	(株)ジャパンケアサービス
青葉	一体型	[illegible]	507-7712	[illegible]
都筑	一体型	[illegible]	949-0091	[illegible]
戸塚	連携型	[illegible]	865-1637	(株)ジャパンケアサービス
戸塚	一体型	[illegible]	443-5021	(福)秀峰会
栄	連携型	[illegible]	890-4322	(株)フルライフ
泉	一体型	[illegible]	810-5115	(福)秀峰会
瀬谷	連携型	[illegible]	360-5210	(株)ジャパンケアサービス

よこはま地域ネット２４

事務局：社会福祉法人秀峰会内
TEL:045-534-6750 FAX:045-290-0811
HP:http://yokohama-chiikinet24.com/

～ 東京都世田谷区 ～

東京都世田谷区

世田谷区では全国に先駆けてナイトケアパトロール（後の夜間対応型訪問介護）を実施し、その後も定期巡回・随時対応サービスのベースとなる取り組みを行ってきた。27の日常生活圏域があり、圏域ごとに地域包括支援センターを設置。定期巡回・随時対応サービスは第５期計画終了までに５か所、約 200 名の利用を目標として掲げている。

整備状況　区内３か所（利用者 122 人）。
公 募 制　なし。
計画見込　平成 26 年度末　整備数：５か所　利用者見込：200 人 / 月。

◆概要（平成 25 年 10 月現在）

人　　口：　867,481　人
世 帯 数：　452,248 世帯（1.92 人 / 世帯）
持 ち 家 率：　45.4　%（平成 22 年国勢調査）
高 齢 者 数：　168,524　人（高 齢 化 率 19.4%）
要介護認定者数：　35,359　人（要介護認定率 21.0%）
（要支援１：5,201、要支援２：4,398、要介護１：6,288、要介護２：6,254
要介護３：4,550、要介護４：4,430、 要介護５：4,238）

施設 / 居住系サービス：　6,754 床（対高齢者人口比　4.0%）
住 宅 系 サ ー ビ ス：　1,560 戸（対高齢者人口比　0.9%）
訪 問 介 護：　200 か所
訪 問 看 護：　50 か所
夜間対応型訪問介護：　2 か所
小規模多機能型居宅介護：　6 か所（登録定員　136 人）

◆日常生活圏域

区内には５つの総合支所があり、それぞれの支所には３～７の日常生活圏域がある。区全体で 27 ある日常生活圏域に地域包括支援センターを各１か所設置。日常生活圏域の人口は 1.6 ～ 5.9 万人、面積は 1.0 ～ 4.5㎢と人口密度は高い。

自治体の取り組み

■整備方針

・平成 20 年度のアンケートから、在宅で暮らし続けるための条件として「24 時間、必要な時にヘルパーが訪問してくれること」が最多の回答だったことを受け、下記取り組みを実施。

①平成 21 ～ 23 年度に、夜間対応型訪問介護の対象とならない昼間の時間帯の随時訪問について、利用料の９割を補助する区の独自事業を実施。

②平成 23 年度は、定期巡回・随時対応サービスのモデル事業を２か所で実施し、平成 24 年度の制度改定に向けて区民・事業者向けの説明会を開催。

③平成 24 年４月１日付でモデル事業の２事業所を指定。

④第５期計画中に区内の５地域に各１事業所を整備し、200 名の利用者を見込んでいる。

■選定

・モデル事業から取り組んでいる２事業所を平成 24 年４月１日付で指定。
・事業所選定に際し、経営の確実性、組織倫理、職員体制、サービス内容等を審査。

■保険者が設定したサービス圏域

・平成 22、23 年度に実施したモデル事業の時点で区全域を対象としていたため、区としてサービス圏域を定めることはしていない。

■サービスの周知と事業所支援

・利用者の状況とニーズに沿ったサービスを提供するため、ケアマネジャー、ヘルパー、看護師等の多職種による検討会を設置。
・サービスの仕組みや利用例を分かりやすく掲載したパンフレット、事例集を作成し、訪問介護事業所、訪問看護事業所、医師会等に配布。
・医療連絡推進協議会、ケアマネ連絡会、訪看ステーション連絡会等で説明。

■今後の取り組み

・定期巡回・随時対応サービスが必要な人に提供されるよう、適切な事例を積み上げ、具体的なサービスのイメージを周知拡大。
・サ高住の整備と定期巡回・随時対応サービスの質の確保に向け、留意点等を公表。

■課題

・適切で具体的な制度の周知と理解の推進。
・情報共有と効果の高い実践事例の積み重ね。
・他サービスとの組み合わせによる総合的なプランづくり。
・医療ニーズが高い利用者への対応。

配布された事例集とパンフレット

このサービスには、
さまざまな効果があります。

- 退院・退所後の在宅復帰が円滑に、安心して行える
- 認知症の方の生活リズムが整い、安定した暮らしができる
- 状態の変化が著しい方や、安否確認が必要な方を見守っていける
- 緊急のときもすぐに対応してくれる
- 自宅での生活をできるだけ長く続けていくことができる

サービス利用料（連携型）

このサービスの利用料は、1カ月ごとの定額払いです。なお、訪問看護をご利用の場合は、「訪問介護分」のほかに「訪問看護分」をお支払いいただきます。

要介護度	訪問介護分	訪問看護分
要介護1	7，511円	3，288円
要介護2	12，522円	
要介護3	20，043円	
要介護4	25，054円	
要介護5	30，065円	4，189円

※上記の金額に、初期加算等が加算される場合があります。
※「訪問介護」、「訪問看護」、「夜間対応型訪問介護」との併用はできません。
※デイサービスやショートステイを利用される場合は、利用日数に応じて上記の料金から利用料を差し引きます。
※サービス利用の継続等について、定期的に確認を行います。
詳しくは、担当のケアマネジャーにご相談ください。

<このサービスのお問い合わせ先>
ご不明な点やこのサービスに関するご相談は、担当のケアマネジャー、または、あんしんすこやかセンター（地域包括支援センター）へお問い合わせください。

世田谷区地域福祉部介護保険課管理係（☎03-5432-2298）　平成24年11月　発行

いつでも

24時間つながるサービス

「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」

日中・夜間を通じて、24時間365日、
一人ひとりの生活リズムに沿った
訪問介護、訪問看護のサービスが受けられます。

世田谷区

24時間つながるサービスとは？

ケアプランに基づいて、訪問介護や訪問看護等のサービスを、それぞれの方の生活リズムに合わせて提供します。サービスのご利用にあたっては、ケアマネジャーとよくご相談ください。

定期巡回サービス

ヘルパーが1日に何回か、原則として10～20分程度ご自宅を巡回訪問します。（訪問の回数や時間は、個々のケアプランによって異なります）

- 安否確認
- 排泄介助
- 体位交換
- 配膳・下膳
- 服薬介助
- 水分補給
- 移乗・移動介助　など

医師の指示による訪問看護サービス

訪問看護サービスが必要な方が対象です

- 検温、血圧測定、状態観察
- 服薬管理
- 排便コントロール
- 床ずれの処置　など

随時対応サービス（オペレーションサービス）

手元に置いたケアコール端末（ボタンを押すだけでオペレーターにつながる端末機器）等により、24時間365日いつでも連絡がとれ、ご利用者の相談を受けたり、ヘルバーの訪問手配等を行います。

随時訪問サービス

オペレーターと話した後に、必要な場合は、ヘルバーがご自宅を訪問します。

- 転倒・転落時の対応
- 急な排泄介助　など

どこの事業所のヘルバー（看護師）さんが来てくれるの？

ご自宅を訪問するのは、世田谷区の指定を受けた定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、または、そこと提携している訪問介護事業所（訪問看護事業所）のヘルバー（看護師）です。

いつでも来てくれるの？

オペレーターと話した後で、サービス提供が必要な場合は、24時間365日、いつでもヘルバー（看護師）が訪問します。

1週間の訪問パターン例（要介護3）

		月	火	水	木	金	土	日
深夜	0:00							
	1:00		トイレに行く際に転倒したとの連絡					
	2:00							
	3:00		随時訪問					
	4:00							
	5:00							
早朝	6:00		食事・服薬・排泄介助					
	7:00							
午前	8:00	定期巡回						
	9:00							
	10:00	食事・服薬・排泄介助				食事・服薬・排泄介助		
	11:00	定期巡回				定期巡回		
午後	12:00							
	13:00		買物代行					定期巡回
	14:00					検温・服薬管理		
	15:00		定期巡回				掃除・洗濯	
	16:00	訪問診療				訪問看護		
	17:00				定期巡回			
夜間	18:00		食事・服薬・排泄介助					
	19:00							
	20:00							
	21:00							
深夜	22:00							
	23:00							

デイサービス（入浴）

- 80歳代
- 女性
- 高齢者世帯
- 配食サービス利用（毎日）

1カ月の費用のめやす　27,860円

（訪問介護1カ月分20,043円＋訪問看護1カ月分3,288円）＋（通所介護4日分4,268円）－（通所介護減算4日分1,739円）＋（福祉用具貸与分2,000円）

事例一覧

事例	年齢 要介護度	世帯状況	自立度 障害 認知	疾病	効果※ 1	2	3	4	5
事例１ 重度者の在宅生活を「訪問介護」「訪問看護」「在宅医療」で支える	93 歳 要介護 5	独居	B2 Ⅱa	認知症、心不全、糖尿病、高血圧症、便通異常、両眼視力障害、変形性腰痛症、褥瘡、腸管悪性腫瘍（疑い）		○	○	○	
事例２ 退院から施設入所までの在宅生活をチームケアで支える	85 歳 要介護 4	高齢者世帯	B2 Ⅱb	パーキンソン病、腰椎圧迫骨折、骨粗しょう症、胃潰瘍、高血圧症、C型肝炎	○		○		○
事例３ 認知症の方の独居生活を定期巡回サービスで総合的に支援する	86 歳 要介護 2	独居	A1 Ⅱa	レビー小体型認知症、高血圧症	○	○	○	○	
事例４ 毎日のヘルパー訪問により信頼関係を築き、生活リズムを整える	85 歳 要介護 1	独居	自立 Ⅱa	認知症（疑い）、高血圧症		○		○	○
事例５ 退院後のＡＤＬの向上と家族の介護負担軽減を支援する	83 歳 要介護 4	高齢者世帯	B1 自立	脊椎損傷、両下肢麻痺、便秘、下肢の痛み	○		○		○
事例６ 医療との連携により、認知症高齢者の在宅生活を支える	91 歳 要介護 4	同居	A2 Ⅱb	アルツハイマー型認知症、高血圧症、呼吸不全（慢性）	○	○	○		○
事例７ 柔軟なサービス提供を行い、ＡＤＬの向上を支援する	78 歳 要介護 5	独居	A2 Ⅱa	うつ病、腰椎圧迫骨折、肩関節変性症、皮膚アレルギー	○		○	○	
事例８ 夫婦で介護が必要な高齢者のみ世帯の暮らしを支える	86 歳 要介護 5	高齢者世帯	B1 自立	脊柱管狭窄症、胸椎圧迫骨折、狭心症、前立腺肥大、高血圧症	○		○		○
事例９ 柔軟なサービスで家族介護を支え、在宅生活の継続を支援する	56 歳 要介護 5	同居	B2 Ⅲa	失語症、腎機能障害、両上下肢全麻痺	○		○	○	○
事例１０ 昼は家族対応、夜は定期巡回サービスで１日の生活を支える	89 歳 要介護 2	独居	B2 Ⅰ	脳出血後遺症、高血圧症、前立腺がん、前立腺肥大症	○		○	○	○

※効果

1	退院・退所後の在宅復帰が円滑に、安心して行える
2	認知症の方の生活リズムが整い、安定した暮らしができる
3	自宅での生活をできるだけ長く続けていくことができる
4	状況の変化が著しい方や、安否確認が必要な方を見守っていける
5	家族の介護負担が軽減される

事例 2

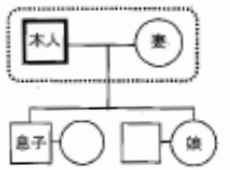
退院から施設入所までの在宅生活をチームケアで支える

効果	
①	退院・退所後の在宅復帰が円滑に、安心して行える
2	認知症の方の生活リズムが整い、安定した暮らしができる
③	自宅での生活をできるだけ長く続けていくことができる
4	状況の変化が著しい方や、安否確認が必要な方を見守っていける
⑤	家族の介護負担が軽減される

■サービス利用開始時における本人の状況

【性別】	男性	【年齢】	85 歳	【身長】	170cm	【体重】	55kg
【要介護度】	要介護 4	【疾病】	パーキンソン病、腰椎圧迫骨折、骨粗しょう症、胃潰瘍、高血圧症、C型肝炎				
【服薬】	有り						
【日常生活自立度（障害）】		B2	【日常生活自立度（認知）】			Ⅱb	

■家族の状況

【同居家族】	妻（高齢者世帯） 妻と２人の高齢者世帯で、妻が認知症（要介護３）のため、介護が期待できない状況。	【家族図】
【別居家族】	娘、息子 長男・長女が交互に泊まり、様子を見ている。 長男は平日の帰宅が深夜になるが、泊って介護を行っている。	

■サービス導入前の状況

【導入前の状況（サービス利用を検討したきっかけ、理由）】
平成１１年ごろからパーキンソン病を発症。平成２４年３月に骨粗しょう症による腰椎圧迫骨折で入院した後、７月末に退院された。退院にあたり、本人と妻が共に重度の疾病を持っていることから、長男・長女は夫婦で有料老人ホームへ入所することを希望され、入所が決まるまでの間は移動時の骨折リスクの回避を優先しながら、在宅で生活できるようにしたいとの依頼があった。
【導入前の利用サービス】
介護保険サービス：　訪問介護、訪問リハビリ、通所介護、訪問入浴、福祉用具貸与 その他のサービス：　配食サービス（２回／１日）
【本人及び家族の希望】
本人：　退院後は、できる限り妻と住み慣れた自宅で生活していきたい。 家族：　在宅サービスを利用しながらなるべく両親の面倒をみたいが、仕事もあるため、２ヶ月後を目処に両親の施設入所を検討したい。

～ 東京都世田谷区 ～ 事例集

ケアマネジャーと計画作成責任者は
どのように考えたのでしょうか？

身体介護	服薬介助、排泄介助を中心として、必要に応じて更衣介助や移動介助、シャワー浴等が必要である。パーキンソン病の薬が効いていると、日常生活動作が向上し、トイレまでの移動、階段の昇降、入浴等を自己判断で試みられることがある。転倒等の危険も高いので、状況に応じた対応が必要である。
生活援助	妻が認知症のため、毎日の食事の配膳・下膳が必要である。また、本人にも認知症があり、安否確認を行いながら生活のリズムを整えていく必要がある。
医療・看護ケア	移動のリスクについては何度も説明を重ねたが、一人で動いてしまうため、訪問看護による状態観察とリハビリを通してＡＤＬの向上が重要である。また、長男に遠慮して、長男がシャワー浴を勧めても気遣って断ることが多い。そのため訪問看護と連携し、腰痛の状態等をみながら入浴介助を行う必要がある。
随時対応	単独で移動する際に転倒することが多いため、緊急時には迅速に対応することが必要である。
その他	長男の介護負担が大きく、家族も心配している。長男の負担を軽減するような支援が必要である。
総合的な援助の方針	**・施設入所までの間、在宅生活を安全に継続できるよう支援する。** **・パーキンソン病に加え、骨粗しょう症があるため、転倒時など緊急の際には早急に対応する。** **・家族の介護負担が大きいため、負担の軽減を図る。** **・パーキンソン病の悪化を防止するために服薬管理を支援する。**

■サービス利用による効果

本サービスの利用目的が、「２ヶ月後の施設入所までの在宅生活の支援」であったため、「ＡＤＬの低下防止」と「転倒防止」という方針をとった。また、本人はパーキンソン病の薬がうまく作用すると、単独で、あるいは認知症の妻の助けを借りて、移動や入浴を試みるなど転倒リスクの高い行動傾向があった。そのため、長男が毎日泊まりこみで介護をされるなど、家族の介護負担が課題となっていた。定期巡回で服薬確認とトイレやベッドなどへの移動支援を極力行い、妻の認知症による不測の行為や本人単独での移動の回避に努めるとともに、定期巡回以外の時間帯における転倒など緊急事態に対しては、随時訪問で対応している。サービス導入当初は、転倒による随時訪問の要請が頻回にあったが、現在はほとんど無く、本人をはじめご家族やケアマネジャーは、サービスの利用継続を強く希望されている。

■ケアプランによる現在の１週間の訪問パターン

		月	火	水	木	金	土	日	主なサービス内容
深夜	0:00								
	1:00								
	2:00								
	3:00								
	4:00								深夜・早朝は長男が泊まって対応
	5:00								
早朝	6:00								
	7:00								
午前	8:00								
	9:00								
	10:00	定期巡回	定期巡回	定期巡回	定期巡回	定期巡回	定期巡回		服薬・排泄介助・洗面
	11:00				訪問看護（医療）				拘縮予防・筋力維持・寝たきり予防（リハビリ）
午後	12:00	定期巡回	定期巡回	定期巡回	定期巡回	定期巡回	定期巡回		服薬・排泄・配膳
	13:00								
	14:00							定期巡回	全身浴（シャワー浴）
	15:00		訪問入浴			在宅医療			服薬管理・健康管理（隔週）
	16:00								
	17:00	定期巡回	定期巡回	定期巡回	定期巡回	定期巡回	定期巡回		服薬・排泄介助・配膳
夜間	18:00								
	19:00								
	20:00								
	21:00	定期巡回	定期巡回	定期巡回	定期巡回	定期巡回	定期巡回	定期巡回	服薬・排泄介助
深夜	22:00								
	23:00								

定期巡回・随時対応サービスを効果的に活用するための示唆
『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』報告書より

3. 保険者に求められる役割

本事業の事例分析に基づいて保険者の役割をまとめると、以下の通りであると考えられる。

(1) 圏域の設定等の情報開示

介護保険事業計画においては、保険者が市区町村内を日常生活圏域に分け、その圏域ごとに地域密着型サービスのサービス量を見込むこととされている。これを踏まえれば、保険者としては、まず市区町村の中で適正な圏域を設定したうえで、その圏域に応じて事業所の整備を図るという取り組みが必要である。そして保険者が、各圏域における在宅の要介護高齢者の人数、要介護度、世帯構成、サービス利用状況などの情報を提供することで定期巡回・随時対応サービスの利用見込み数を開示することや、各圏域で事業者間による適度な競争が生まれる環境を整えることができれば、定期巡回・随時対応サービスの普及と質の向上が期待できる。

(2) ケアマネジャーへの周知

定期巡回・随時対応サービスは、平成 24 年度に創設された新しいサービスであり、また従来の出来高の訪問介護とは異なる包括報酬の仕組みであることなどから、サービス提供の仕組みや利用することのメリットなどが、そもそもケアマネジャーに十分に周知されていないという現状がある。このため、定期巡回・随時対応サービスの普及には、まず保険者が、サービス導入に関わるケアマネジャーに対してサービスの仕組みや特性等に関する周知を行うことが不可欠である。そして、どのような利用者にこのサービスが有効かという具体的な事例の情報等を積極的に発信していくことが求められる。

定期巡回・随時対応サービスを効果的に活用するための示唆

『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』報告書より

(3) 医療・看護との連携体制の支援

定期巡回・随時対応サービスの導入にあたっては、退院時が一つの重要な契機となることから、このサービスが退院後の地域での受け皿になり得るサービスであることについて、主に病院団体の連絡会等の場で情報提供していくことが必要である。また、訪問看護との連携体制を作ることが課題となっているが、保険者としては、まずは訪問看護ステーション連絡会等の場に参加し、意見交換の機会をつくっていくことも有効である。

(4) 介護・医療連携推進会議への積極的な参加

定期巡回・随時対応サービス事業者は、運営基準上、市区町村の職員を含む地域の関係者で構成される介護・医療連携推進会議から必要な助言等を聴くこととされている。このため、市区町村の職員は、この会議に参加をし、定期巡回・随時対応サービスの提供実態や運営状況等を把握したうえで、必要な助言等を行うことが求められる。特に保険者である市区町村は、地域全体のサービス提供体制の整備に責任を負っていることから、個別事業所のサービス提供実態や運営状況などから、地域全体を見渡したサービス提供のあり方を検討していくことが重要である。そのため、場合によっては介護・医療連携推進会議の結果に基づいて、地域ケア会議等の場を活用し、個別事業者の枠を超えて地域全体で利用者の状態像に応じた必要なサービスを提案していくことが必要と考えられる。

定期巡回・随時対応サービスを効果的に活用するための示唆
『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』報告書より

(5) 地域支援事業等における定期巡回・随時対応サービスのオペレーション機能の積極的な活用

定期巡回・随時対応サービスは、地域全体のオペレーションセンターとしての機能も期待されていることから、運営基準解釈通知では、例えば市町村が行う地域支援事業の任意事業において、家庭内の事故等による通報に、夜間を含めた 365 日 24 時間の随時対応ができる体制を整備する事業を行っている場合、その通報を受信するセンターは定期巡回・随時対応サービス事業所の設備との共用が可能であると位置づけている。このように、現行制度上でも、市町村の事業と定期巡回・随時対応サービスとの連携が想定されており、こうしたオペレーターを地域全体の資源として活用する取り組みを市町村が積極的に進めることが重要である。

また、軽度であっても食事・服薬の確認などで定期巡回・随時対応サービスの有効性が見られることから、地域支援事業において、随時対応サービスに加え、要支援の高齢者に対する定期巡回訪問などの事業の必要性も高いと考えられる。

(6)業務の一部委託・集約化に関する事業所間コーディネートの推進

地域の実情に応じた、既存の地域資源の活用という観点から、運営基準では、定期巡回・随時対応サービスにおいて、定期巡回サービス、随時対応サービスおよび随時訪問サービスを地域の訪問介護事業所または夜間対応型訪問介護事業所へ一部委託、および夜間帯の随時対応について複数の定期巡回・随時対応サービス事業所間での集約化が可能であると位置づけている。しかし、現状において、このような事業所間での連携による効率的なサービス提供は十分には進んでいないと考えられる。このため、市町村が中心となって、事業所間での関係づくりが進むような場を設定するなど、地域全体での効率的なサービス提供に向けたコーディネートの役割が期待される。