



# 定期巡回・随時対応サービスの現状と期待

厚生労働省 老健局振興課

# 目 次

1	介護保険制度を取り巻く状況	2
2	地域包括ケアの実現に向けて	13
3	定期巡回・随時対応サービスの概要	19

# 1 介護保険制度を取り巻く状況

# 介護保険制度の実施状況

○介護保険制度は、制度創設以来の12年間で、65歳以上被保険者数が約1.4倍に増加するなかで、サービス利用者数は約3倍に増加。高齢者の介護に無くてはならないものとして定着・発展している。

## ①65歳以上被保険者の増加

	2000年4月末		2012年4月末	
第1号被保険者数	2,165万人	⇒	2,986万人	1.38倍

## ②要介護（要支援）認定者の増加

	2000年4月末		2012年4月末	
認定者数	218万人	⇒	533万人	2.44倍

## ③サービス利用者の増加

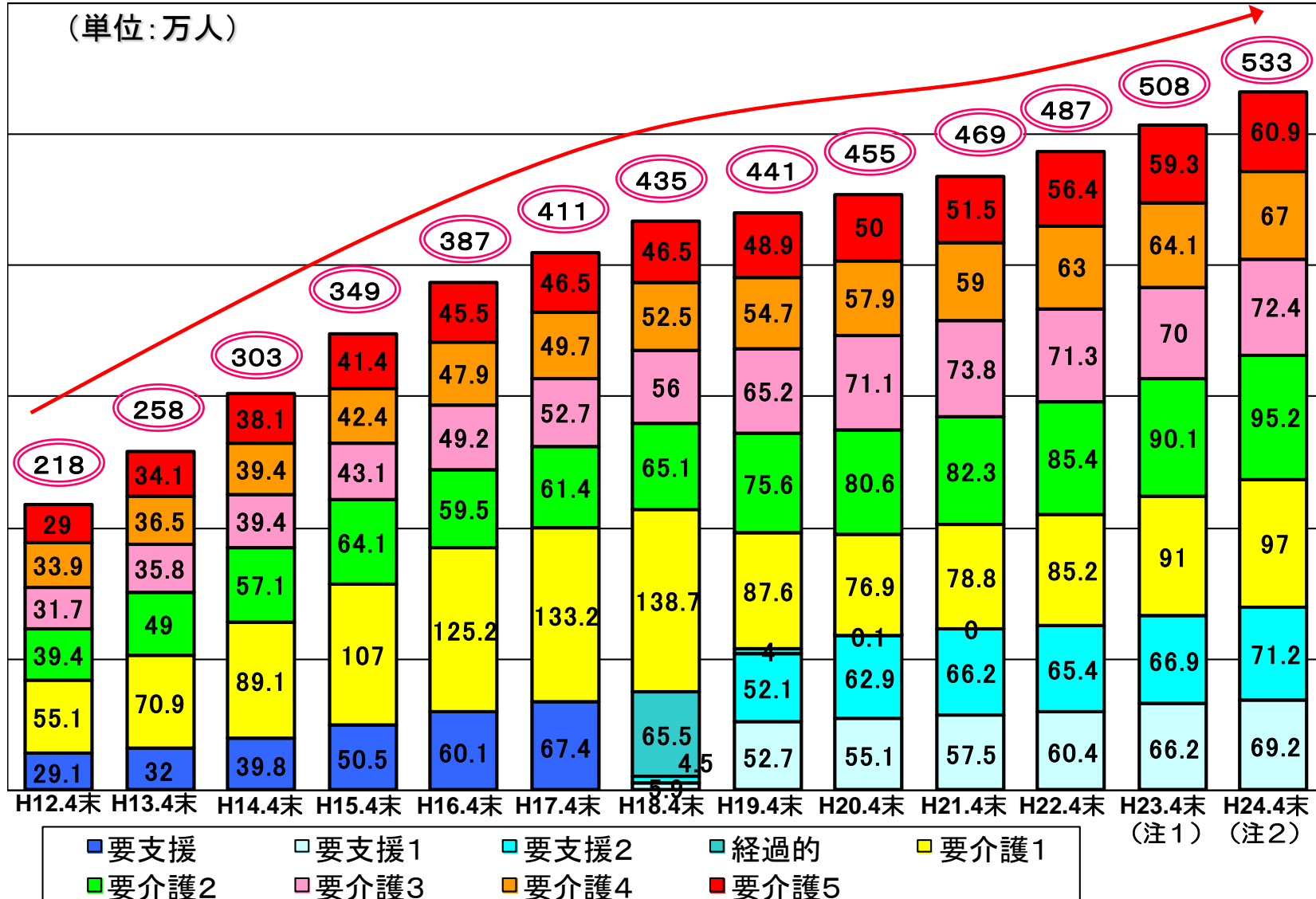
	2000年4月末		2012年4月末	
在宅サービス利用者数	97万人	⇒	328万人	3.38倍
施設サービス利用者数	52万人	⇒	86万人	1.65倍
地域密着型サービス利用者数	—		31万人	
計	149万人	⇒	445万人	2.99倍

(介護保険事業状況報告)

# ○要介護度別認定者数の推移

○ 要介護（要支援）の認定者数は、この12年間で2.44倍であるが、要支援1から要介護1まででは2.82倍となっており、軽度の認定者数の増が大きい。

(単位:万人)



H12.4→H24.4の倍率

計		2.44倍
要介護	5	2.10倍
	4	1.97倍
	3	2.28倍
	2	2.42倍
要支援	2	2.82倍
	1	

注1) H23.4は、陸前高田市、大槌町、女川町、桑折町、広野町、楡葉町、富岡町、川内村、大熊町、双葉町、浪江町が含まれていない。

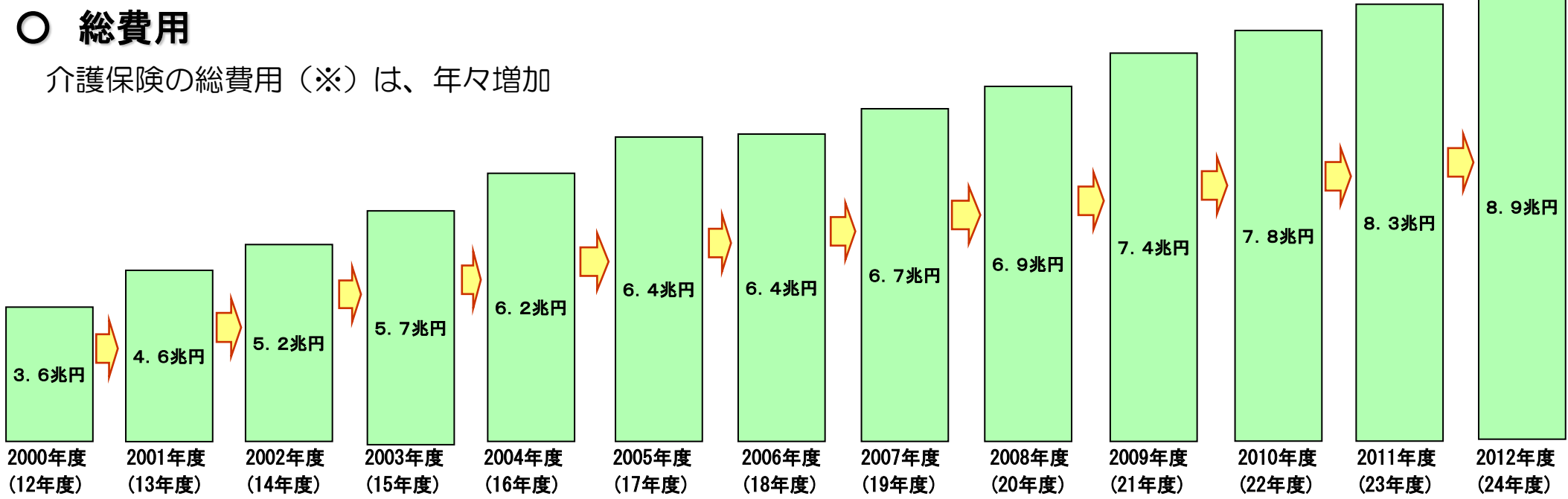
注2) H24.4は、楡葉町、富岡町、大熊町が含まれていない。

# 介護費用と保険料の推移

2.5倍

## ○ 総費用

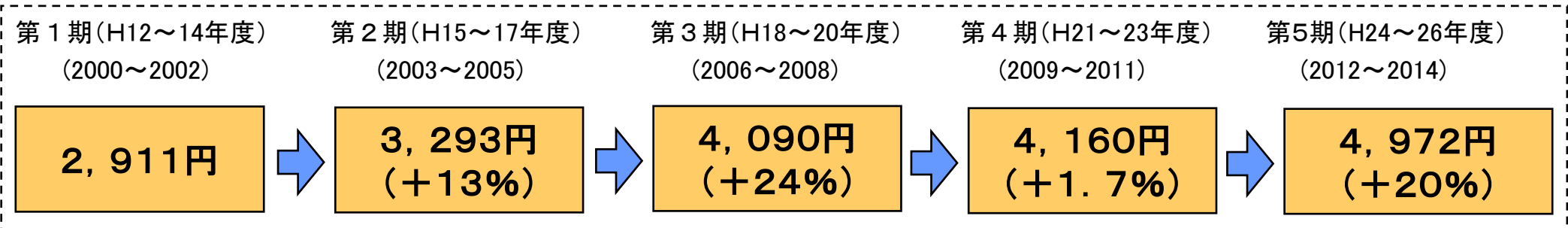
介護保険の総費用（※）は、年々増加



（注）2000～2010年度は実績、2011・2012年度は当初予算。ただし、2010年度の実績は、東日本大震災の影響により、福島県の5町1村を除いて集計。

※介護保険に係る事務コストや人件費などは含まない（地方交付税により措置されている）。

## ○ 65歳以上が支払う保険料〔全国平均（月額・加重平均）〕

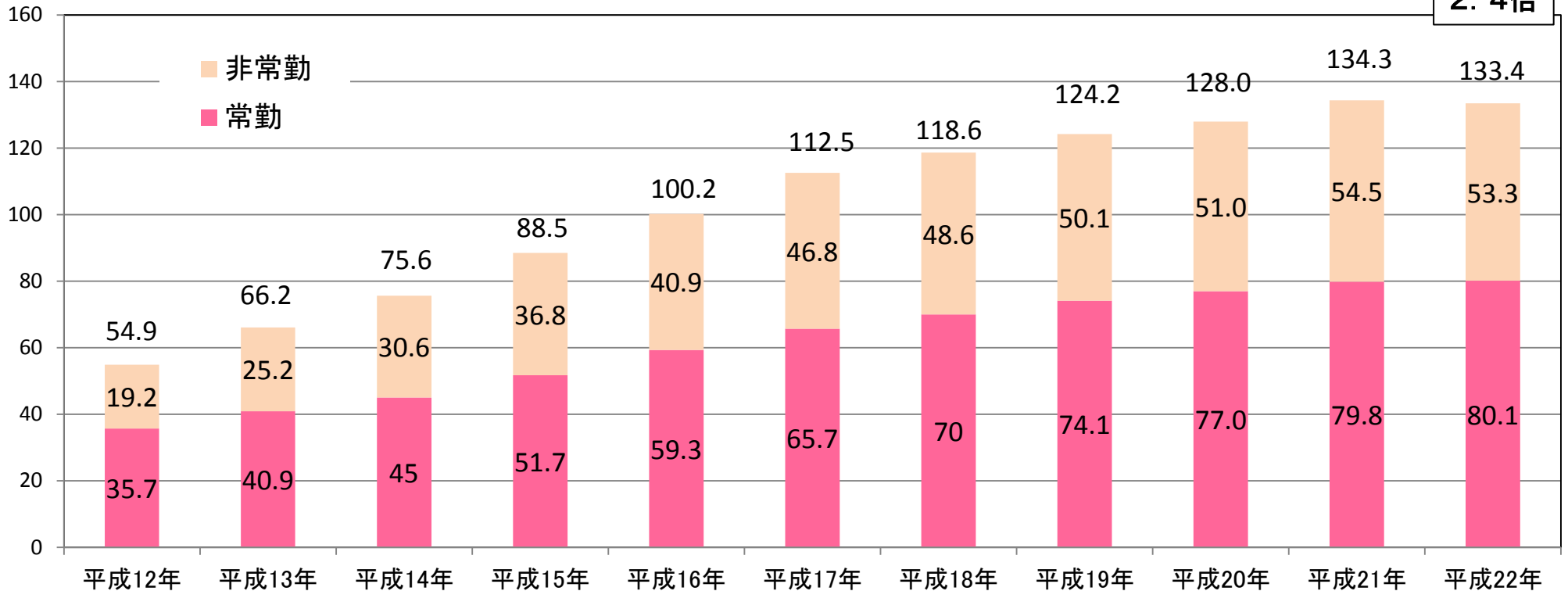


# 介護職員数の推移

介護保険制度の創設以後、介護職員数は大幅に増加しており、倍以上になっている。

## 介護職員の実数の推移

(単位:万人)



2.4倍

(注1) 平成21年度以降は、調査方法の変更等による回収率変動の影響を受けているため、数量を示す従事者数の実数は単純に年次比較できない。

(注2) 介護職員とは、直接介護を行う従事者であり、訪問介護員も含む。

(注3) 各年の介護サービス施設・事業所調査の数値の合計から算出しているため、年ごとに、調査対象サービスの範囲に相違があり、以下のサービスの介護職員については、含まれていない。(訪問リハビリテーション:平成12~22年、通所リハビリテーション:平成12年、特定施設入居者生活介護:平成12~15年、地域密着型介護老人福祉施設:平成18年)

# 75歳以上の高齢者数の急速な増加

人口(万人)

(%)

← 実績値 (国勢調査)      平成24年推計値 (日本の将来人口推計) →

人口ピーク(2010年) → 12,806

75歳以上人口の割合

高齢者数のピーク  
3,878万人(2042年)

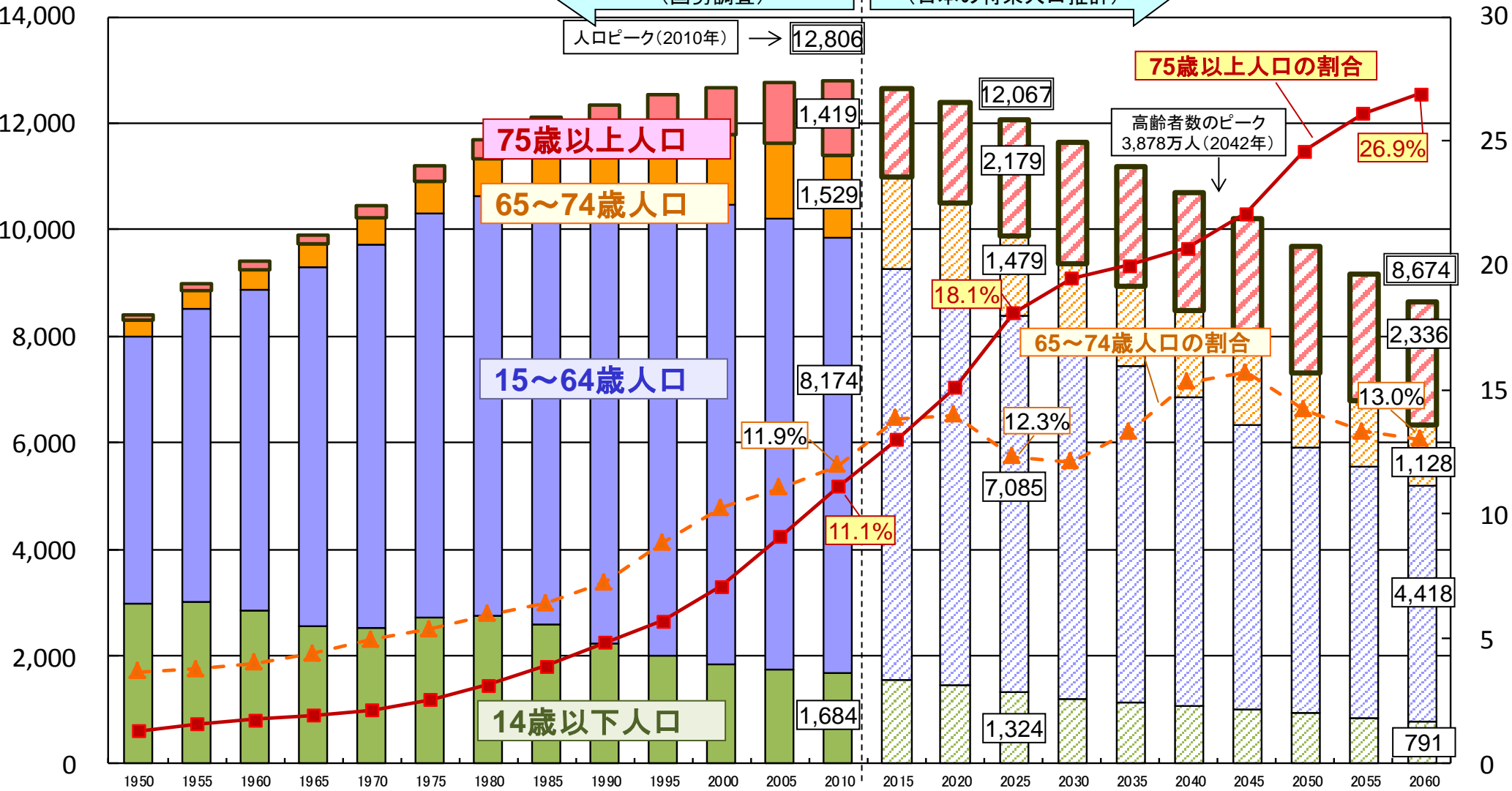
65~74歳人口の割合

75歳以上人口

65~74歳人口

15~64歳人口

14歳以下人口



(資料)総務省統計局「国勢調査」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口(平成24年1月推計)出生中位(死亡中位)推計  
2010年の値は総務省統計局「平成22年国勢調査による基準人口」(国籍・年齢「不詳人口」を按分補正した人口)による。

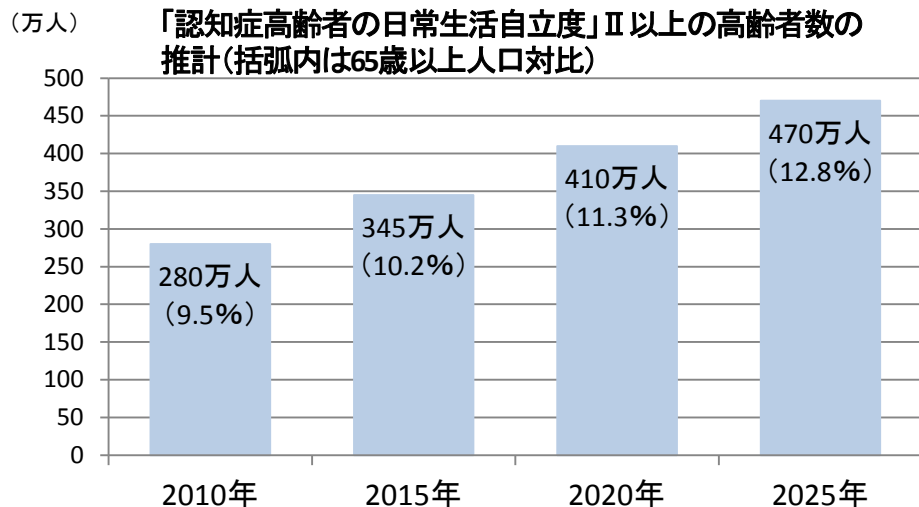


# 今後の介護保険をとりまく状況について

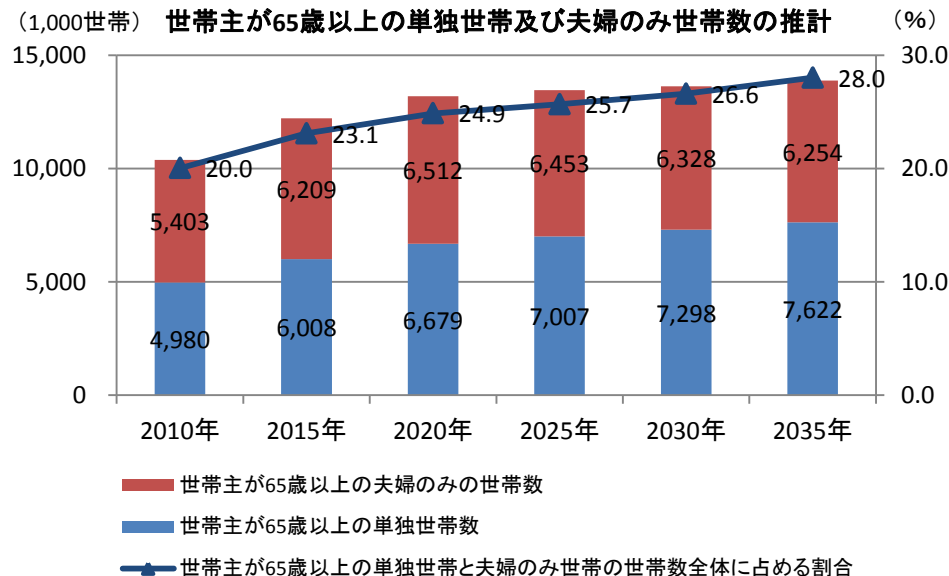
① 65歳以上の高齢者数は、2025年には3,658万人となり、2042年にはピークを迎える予測(3,878万人)。また、75歳以上高齢者の全人口に占める割合は増加していき、2055年には、25%を超える見込み。

	2012年8月	2015年	2025年	2055年
65歳以上高齢者人口(割合)	3,058万人(24.0%)	3,395万人(26.8%)	3,658万人(30.3%)	3,626万人(39.4%)
75歳以上高齢者人口(割合)	1,511万人(11.8%)	1,646万人(13.0%)	2,179万人(18.1%)	2,401万人(26.1%)

② 65歳以上高齢者のうち、「認知症高齢者の日常生活自立度」Ⅱ以上の高齢者が増加していく。



③ 世帯主が65歳以上の単独世帯や夫婦のみの世帯が増加していく。



④ 首都圏をはじめとする都市部において、今後急速に75歳以上人口が増える。

	埼玉県	千葉県	神奈川県	大阪府	愛知県	東京都	～	島根県	鹿児島県	山形県	全国
2010年	58.7万人	55.4万人	78.9万人	83.3万人	65.3万人	121.6万人		11.9万人	25.2万人	18.0万人	1407.2万人
2025年	120.3万人	107.4万人	146.6万人	150.5万人	115.3万人	205.5万人		13.6万人	28.8万人	20.4万人	2166.7万人
( )は倍率	(2.05倍)	(1.94倍)	(1.86倍)	(1.81倍)	(1.77倍)	(1.69倍)		(1.14倍)	(1.14倍)	(1.13倍)	(1.54倍)

# 介護職員の推移と見通し

- 介護保険制度の施行後、介護職員(介護その他職員)数は増加し、10年間で倍以上となっている。  
また、2025年には、介護職員は更に1.5倍以上必要と推計されている。
- また、介護保険施設・居宅サービス事業所とも、常勤職員の割合が比較的高い。

	平成12年度 (2000年度)	平成23年度 (2011年度)	平成27年度 (2015年度) <u>(推計値)</u>	平成37年度 (2025年度) <u>(推計値)</u>
介護職員	55万人	149万人	167~176万人 (164~172万人)	237~249万人 (218~229万人)
介護その他 職員	26万人	70万人	81~85万人 (77~81万人)	128~134万人 (102~107万人)

【出典】厚生労働省「介護サービス施設・事業所調査」、「医療・介護に係る長期推計」

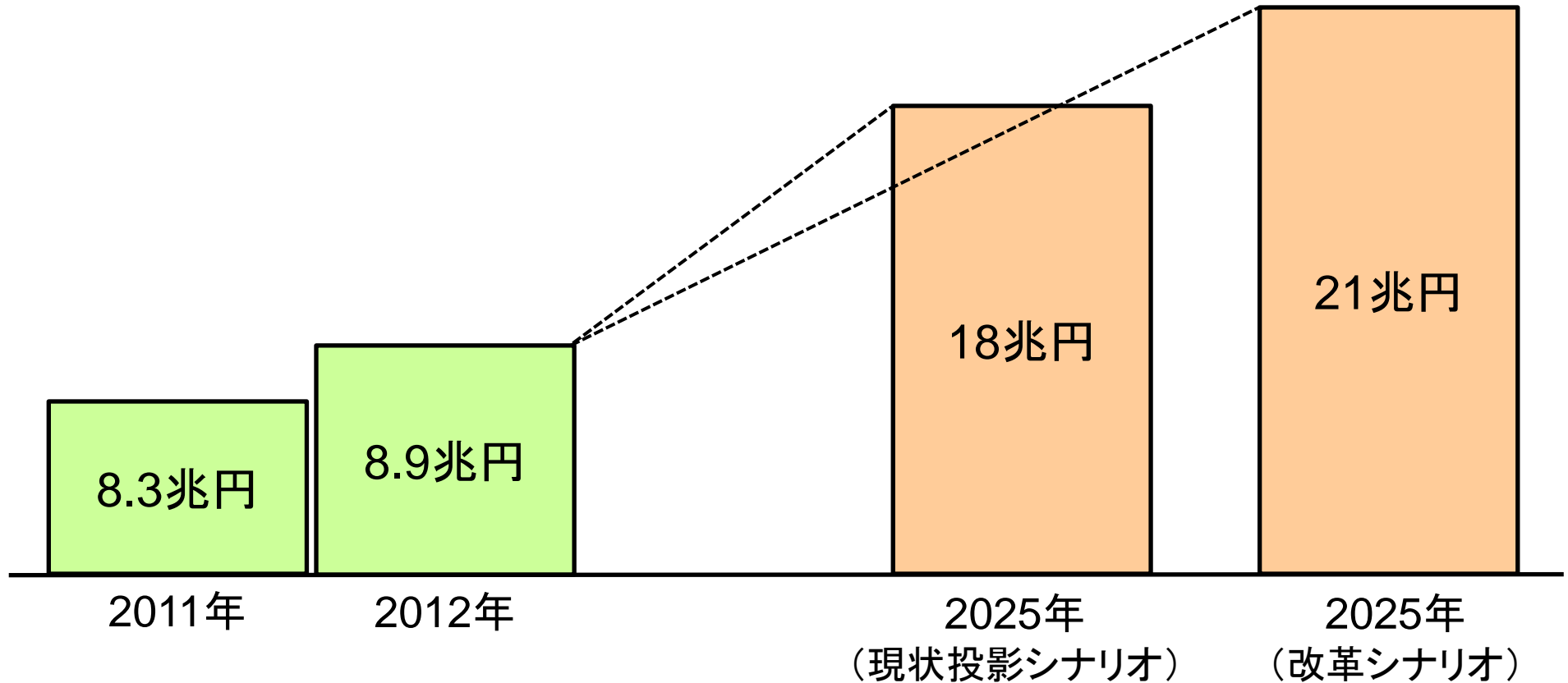
(注1) 平成27年度・平成37年度の数値は社会保障・税一体改革におけるサービス提供体制改革を前提とした改革シナリオによる。( )内は現状をそのまま将来に当てはめた現状投影シナリオによる数値。

(注2) 介護その他職員には、介護支援専門員、相談員、OT、PTなどのコメディカル職種等が含まれる。

	(平成22年10月1日現在)			介護保険施設			居宅サービス等		
	合計	常勤	非常勤	合計	常勤	非常勤	合計	常勤	非常勤
介護職員	133.4万人	80.1万人 60.0%	53.3万人 40.0%	33.9万人	28.1万人 83.2%	5.7万人 16.8%	99.5万人	51.9万人 52.1%	47.6万人 47.9%
介護その他 職員	62.3万人	46.4万人 74.5%	15.9万人 25.5%	16.3万人	12.9万人 79.1%	3.4万人 20.9%	46.0万人	33.5万人 72.9%	12.5万人 27.1%

# 介護費用の見通し

現在約9兆円の費用が2025年には約20兆円に



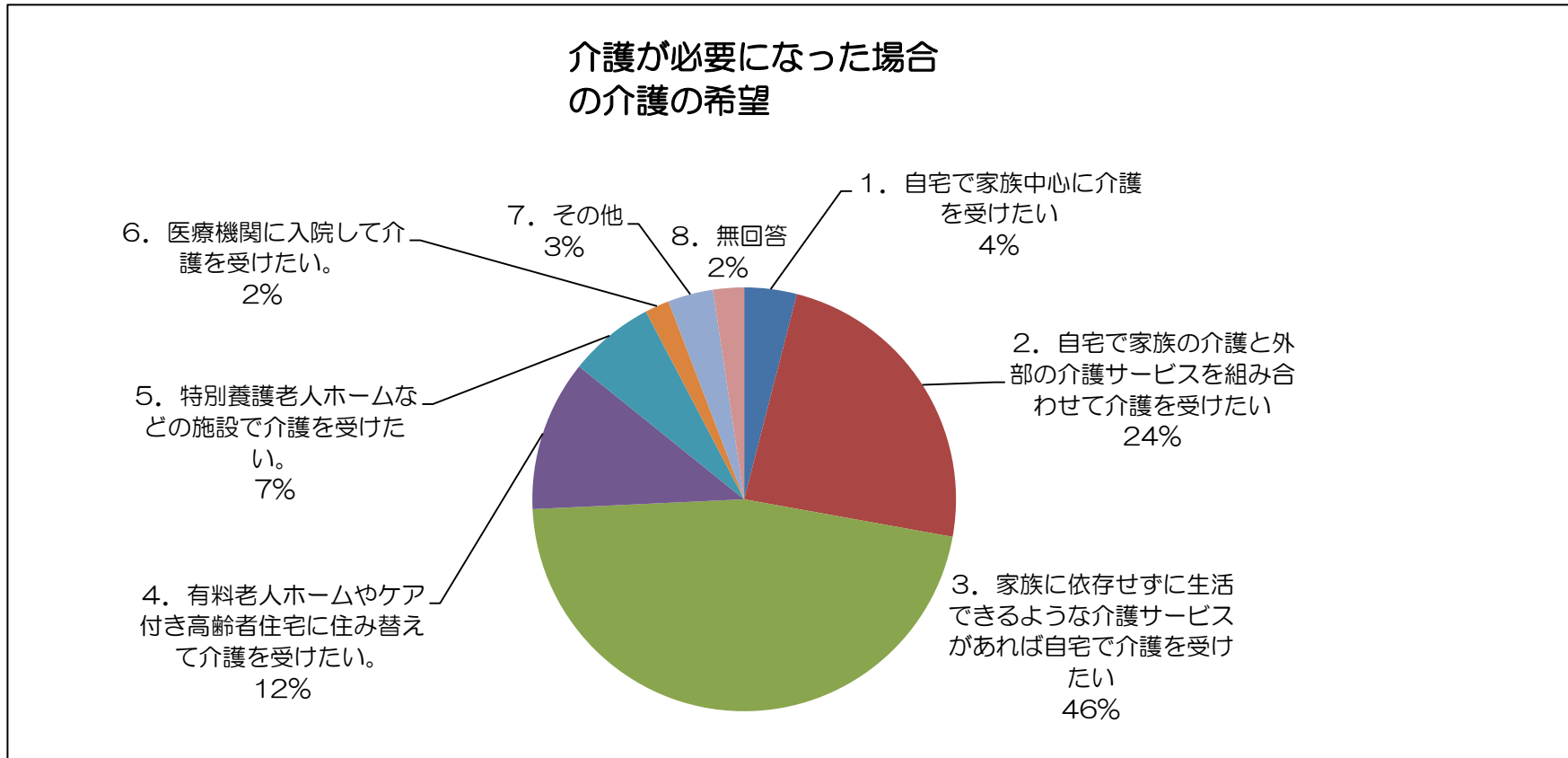
※ 医療の費用は40兆円(2012年)から61~62兆円程度(2025年)になる。

(資料) 社会保障に係る費用の将来推計の改定について(平成24年3月)をもとに作成

# 介護の希望（本人の希望）

## 【自分が介護が必要になった場合】

○最も多かったのは「家族に依存せずに生活できるような介護サービスがあれば自宅で介護を受けたい」で46%、2位は「自宅で家族の介護と外部の介護サービスを組み合わせて介護を受けたい」で24%、3位は「有料老人ホームやケア付き高齢者住宅に住み替えて介護を受けたい」で12%。



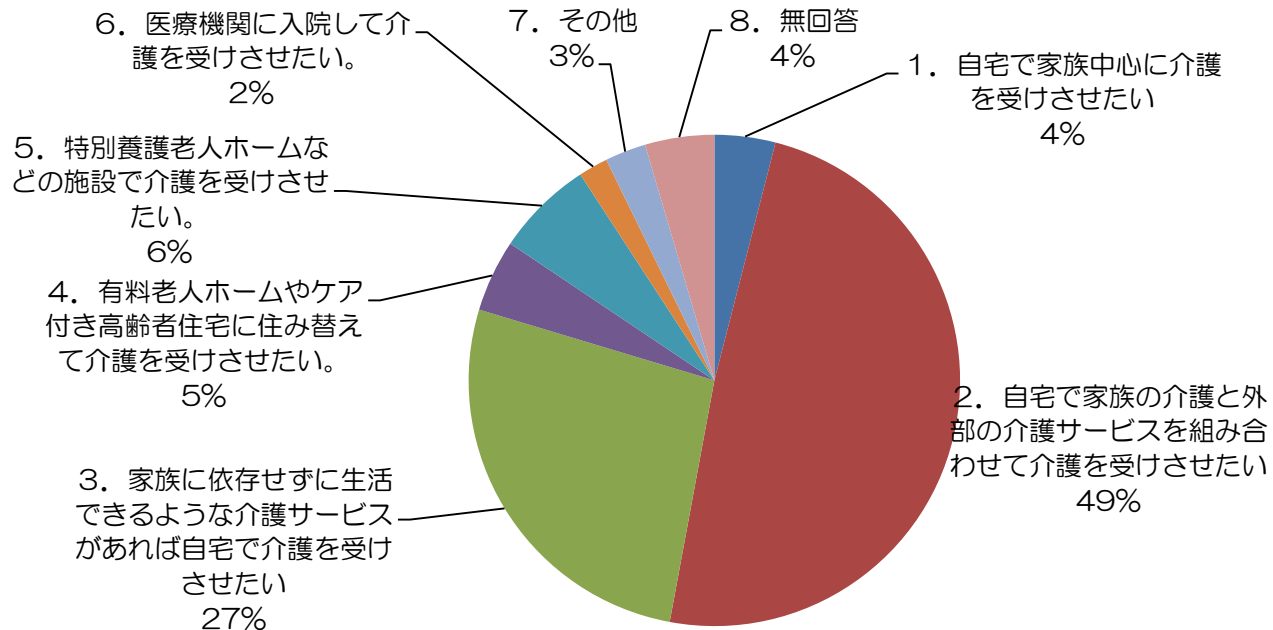
# 介護の希望（家族の希望）

## 【両親が介護が必要になった場合】

○最も多かったのは「自宅で家族の介護と外部の介護サービスを組み合わせて介護を受けたい」で49%、2位は「家族に依存せずに生活できるような介護サービスがあれば自宅で介護を受けたい」で27%となっており、前記自分の場合と1位と2位が逆転している。

○いずれの場合も、在宅希望が上位を占めており、施設や医療機関への入院・入所希望は1割弱にとどまった。

ご両親が介護が必要となった場合  
の介護の希望



## 2 地域包括ケアの実現に向けて

# 地域包括ケアシステムが求められる理由

2025年の高齢社会を踏まえると、

①高齢者ケアのニーズの増大、②単独世帯の増大、③認知症を有する者の増加が想定される。

そのためには、

介護保険サービス、医療保険サービスのみならず、見守りなどの様々な生活支援や成年後見等の権利擁護、住居の保障、低所得者への支援など様々な支援が切れ目なく提供されることは必要

だが……

現状では、

各々の提供システムは分断され、有機的な連携がみられない。

そこで、地域において包括的、継続的につないでいく仕組み「地域包括ケアシステム」が必要

# 介護の将来像(地域包括ケアシステム)

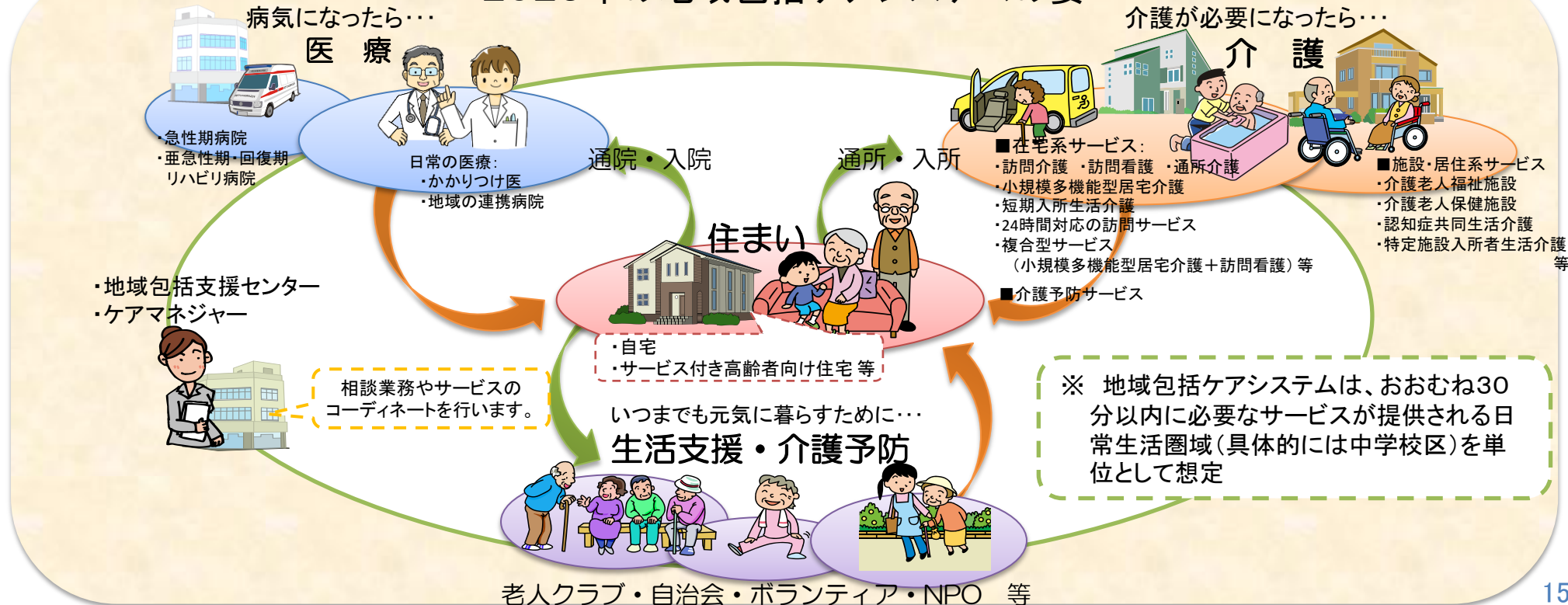
- 住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの実現により、重度な要介護状態となっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるようになる。

## 【地域包括ケアの5つの視点による取組み】

地域包括ケアを実現するためには、次の5つの視点での取組みが包括的(利用者のニーズに応じた①～⑤の適切な組み合わせによるサービス提供)、継続的(入院、退院、在宅復帰を通じて切れ目ないサービス提供)に行われることが必須。

- ① 医療との連携強化
- ② 介護サービスの充実強化
- ③ 予防の推進
- ④ 見守り、配食、買い物など、多様な生活支援サービスの確保や権利擁護など
- ⑤ 高齢期になっても住み続けることのできる高齢者住まいの整備(国交省と連携)

## 2025年の地域包括ケアシステムの姿





# 介護サービスの基盤強化のための介護保険法等の一部を改正する法律の概要

※印は公布日(平成23年6月22日)施行。その他は平成24年4月1日施行。

## 1 医療と介護の連携の強化等

- 医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが連携した要介護者等への包括的な支援(地域包括ケア)を推進
- 日常生活圏域ごとに地域ニーズや課題の把握を踏まえた介護保険事業計画を策定
- 単身・重度の要介護者等に対応できるよう、24時間対応の定期巡回・随時対応型サービスや複合型サービスを創設
- 保険者の判断による予防給付と生活支援サービスの総合的な実施を可能とする
- 介護療養病床の廃止期限(平成24年3月末)を猶予(新たな指定は行わない) ※

## 2 介護人材の確保とサービスの質の向上

- 介護福祉士や一定の教育を受けた介護職員等によるたんの吸引等の実施を可能とする
- 介護福祉士の資格取得方法の見直し(平成24年4月実施予定)を延期 ※
- 介護事業所における労働法規の遵守を徹底、事業所指定の欠格要件及び取消要件に労働基準法等違反者を追加
- 公表前の調査実施の義務付け廃止など介護サービス情報公表制度の見直しを実施

## 3 高齢者の住まいの整備等

- 有料老人ホーム等における前払金の返還に関する利用者保護規定を追加。  
※厚生労働省と国土交通省の連携によるサービス付き高齢者向け住宅の供給を促進(高齢者住まい法の改正)

## 4 認知症対策の推進

- 市民後見人の養成、登録、家庭裁判所への推薦など、市町村における高齢者の権利擁護を推進
- 市町村の介護保険事業計画において地域の実情に応じた認知症支援策を盛り込む

## 5 保険者による主体的な取組の推進

- 介護保険事業計画と医療サービス、住まいに関する計画との調和を確保
- 地域密着型サービスについて、公募・選考による指定を可能とする

## 6 保険料の上昇の緩和

- 各都道府県の財政安定化基金を取り崩し、介護保険料の軽減等に活用

# 平成24年度介護報酬改定のポイントについて

## 地域包括ケアの推進

### 1. 在宅サービスの充実と施設の重点化

中重度の要介護者が住み慣れた地域で在宅生活を継続できるようなサービスの適切な評価及び施設サービスの重点化。

- ・日中・夜間を通じた定期巡回・随時対応サービスの創設(新サービス)
- ・複合型サービス(小規模多機能+訪問看護)の創設(新サービス)
- ・緊急時の受入の評価(ショートステイ)
- ・認知症行動・心理症状への対応強化等(介護保険3施設)
- ・個室ユニット化の推進(特養、ショートステイ等)
- ・重度化への対応(特養、老健、グループホーム等) 等

### 2. 自立支援型サービスの強化と重点化

介護予防・重度化予防の観点から、リハビリテーション、機能訓練など自立支援型サービスの適切な評価及び重点化。

- ・訪問介護と訪問リハとの連携の推進
- ・短時間型通所リハにおける個別リハの充実(通所リハ)
- ・在宅復帰支援機能の強化(老健)
- ・機能訓練の充実(デイサービス)
- ・生活機能向上に資するサービスの重点化(予防給付) 等

### 3. 医療と介護の連携・機能分担

診療報酬との同時改定の機会に、医療と介護の連携・機能分担を推進。

- ・入院・退院時の情報共有や連携強化(ケアマネジメント、訪問看護等)
- ・看取りの対応の強化(グループホーム等)
- ・肺炎等への対応の強化(老健)
- ・地域連携パスの評価(老健) 等

### 4. 介護人材の確保とサービスの質の向上

- ・介護職員処遇改善加算の創設
- ・人件費の地域差の適切な反映
- ・サービス提供責任者の質の向上 等

# 社会保障・税一体改革で目指す将来像

～未来への投資(子ども・子育て支援)の強化と貧困・格差対策の強化～

## 社会保障改革が必要とされる背景

非正規雇用の増加など  
雇用基盤の変化

家族形態や地域の変化

人口の高齢化、  
現役世代の減少

高齢化に伴う社会保障  
費用の急速な増大

- ・高齢者への給付が相対的に手厚く、現役世代の生活リスクに対応できていない
- ・貧困問題や格差拡大への対応などが不十分
- ・社会保障費用の多くが赤字国債で賄われ、負担を将来世代へ先送り

社会経済の変化に対応した  
社会保障の機能強化  
が求められる

現役世代も含めた全ての人々が、より受益を実感できる社会保障制度の再構築

## 改革のポイント

- ◆ **共助・連帯**を基礎として国民一人一人の自立を支援
- ◆ 機能の**充実**と徹底した給付の**重点化・効率化**を、同時に実施
- ◆ 世代間だけでなく**世代内での公平**を重視
- ◆ 特に、①子ども・若者、②医療・介護サービス、③年金、④貧困・格差対策を優先的に改革
- ◆ 消費税の充当先を「年金・医療・介護・**子育て**」の4分野に拡大<**社会保障4経費**>
- ◆ 社会保障の**安定財源確保と財政健全化**の同時達成への第一歩  
⇒消費税率(国・地方)を、2014年4月より8%へ、2015年10月より10%へ段階的に引上げ
- ◆ **就労促進**により社会保障制度を支える基盤を強化

## 改革の方向性

1

未来への投資  
(子ども・子育て支援)  
の強化

- ・子ども・子育て  
新システムの創設

2

医療・介護サービス保  
障の強化/社会  
保険制度のセーフティ  
ネット機能の強化

- ・地域包括ケアシステムの  
確立
- ・医療・介護保険制度の  
セーフティネット機能の強化
- ・診療報酬・介護報酬の  
同時改定

3

貧困・格差対策の  
強化(重層的セーフ  
ティネットの構築)

- ・生活困窮者対策と生活保  
護制度の見直しを総合的に  
推進
- ・総合合算制度の創設

4

多様な働き方を支え  
る社会保障制度へ

- ・短時間労働者への  
社会保険適用拡大
- ・新しい年金制度の検討

5

全員参加型社会、  
ディーセント・ワークの  
実現

- ・有期労働契約法制、パート  
タイム労働法制、高齢者  
雇用法制の検討

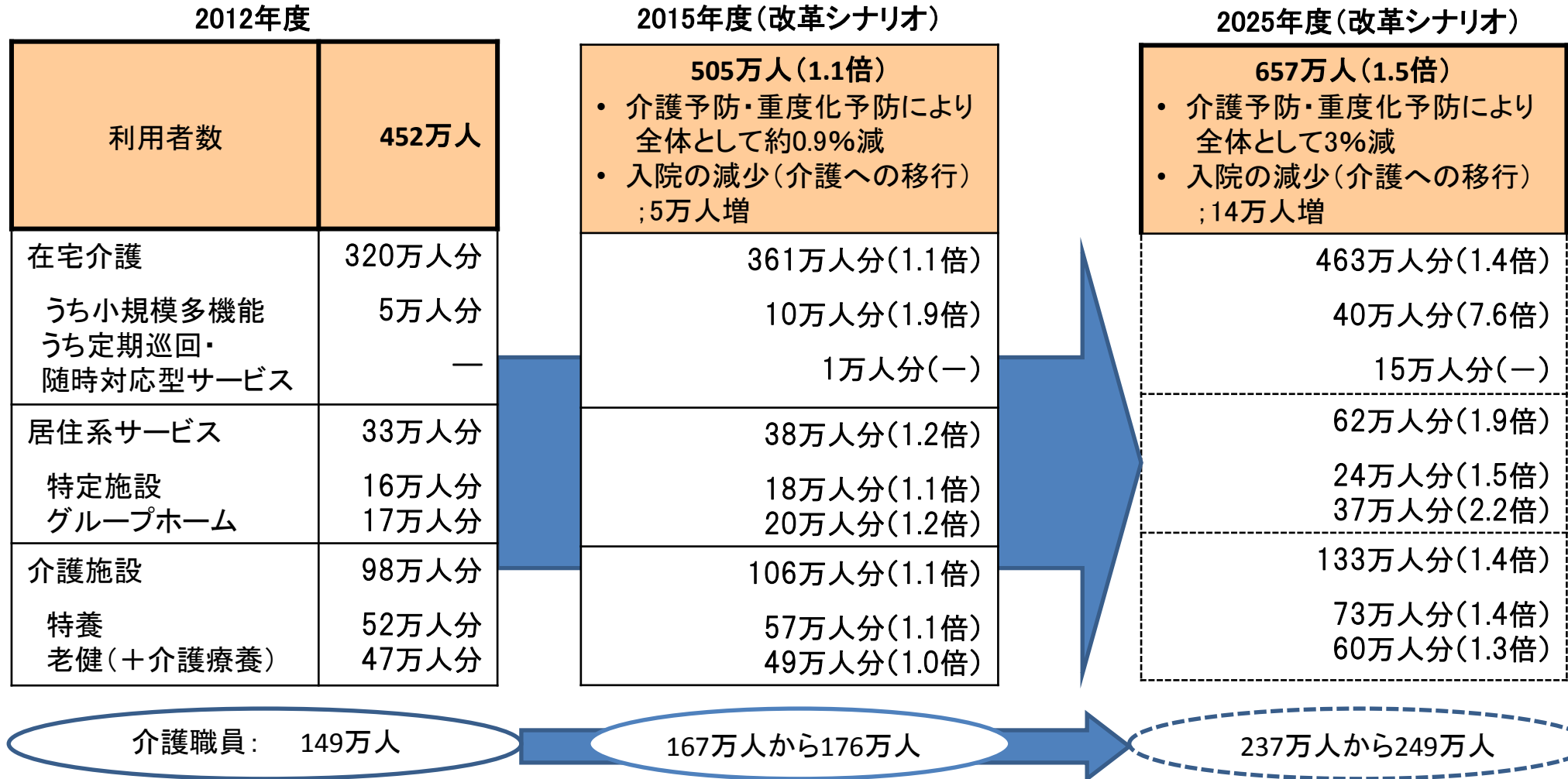
6

社会保障制度の  
安定財源確保

- ・消費税の引上げ  
(基礎年金国庫負担  
1/2の安定財源確保  
など)

# 介護サービス提供体制の充実と重点化・効率化

- 在宅サービス、居住系サービスを拡充【充実】
- 介護予防・重度化予防により、要介護者の増加を抑制【重点化・効率化】
- 介護サービス量の増大に伴い、介護職員を増加。介護職員の処遇についても改善【充実】



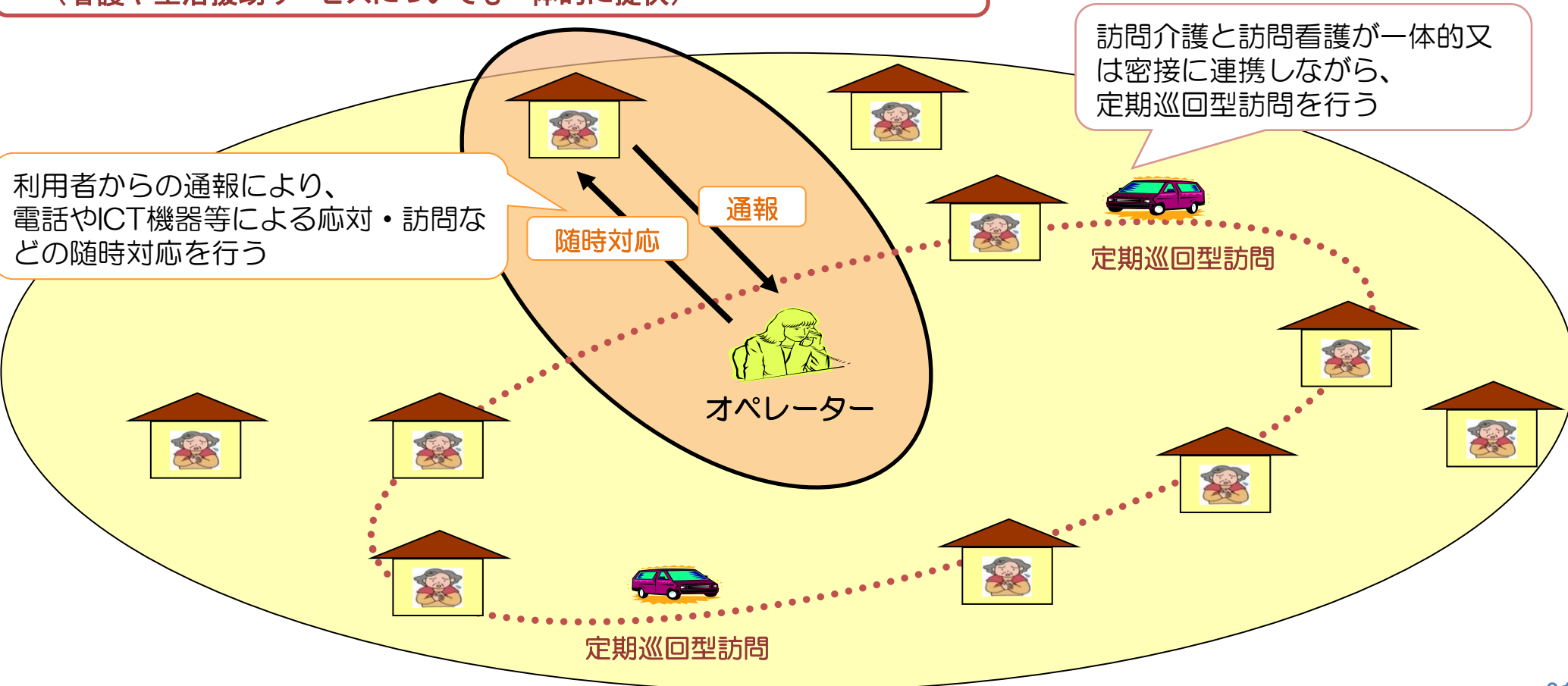
- ・ 介護職員数の増加
- ・ 賃金を月額4万円引き上げ(2008年時点との比較)

### 3 定期巡回・随時対応サービスの概要

# 定期巡回・随時対応サービスの概要

- 重度者を始めとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に又はそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行う「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」を創設（平成24年4月）。

- 地域密着型サービスの一類型として創設
- 対象者は要介護者のみ(介護予防サービスは規定していない)
- 身体介護サービスを中心とした一日複数回サービス  
(看護や生活援助サービスについても一体的に提供)



# 定期巡回・随時対応サービスの定義

- 「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)

### 定期巡回・随時対応事業所

介護職員  
入浴、排せつその他の  
日常生活上の世話

看護職員  
療養上の世話  
診療の補助

介護・看護の一体的提供

## 連携型事業所(イメージ)

### 定期巡回・随時対応事業所

介護職員  
入浴、排せつその他の  
日常生活上の世話



### 訪問看護事業所

看護職員  
療養上の世話  
診療の補助

介護・看護の一体的提供



# 定期巡回・随時対応サービスの介護報酬（基本単位）

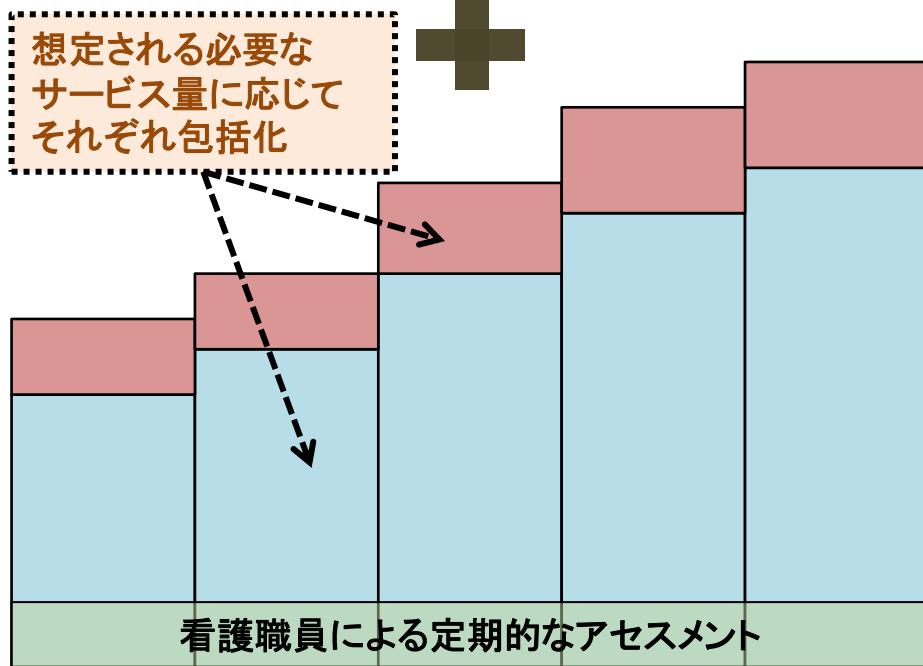
	一体型事業所	
	介護・看護利用者	介護利用者
要介護1	9,270単位	6,670単位
要介護2	13,920単位	11,120単位
要介護3	20,720単位	17,800単位
要介護4	25,310単位	22,250単位
要介護5	30,450単位	26,700単位

連携型事業所 介護分を評価
6,670単位
11,120単位
17,800単位
22,250単位
26,700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）

+	2,920単位
	3,720単位

加算



サービス内容や事業所の体制に応じて算定される部分

医師の指示に基づく看護を受ける者に算定される部分

- 看護職員による療養上の世話又は診療の補助
- ※ 訪問看護を利用しない者・医療保険適用者は算定しない。

要介護度に応じてすべての者に算定される部分

- 定期巡回サービス
- 随時の対応サービス
- ※ オペレーション及び随時の訪問
- 看護職員による定期的なアセスメント
- ※ 連携型事業所の場合、連携先の訪問看護事業所に委託するときは、契約に基づく委託料として支払い

要介護1    要介護2    要介護3    要介護4    要介護5



# 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	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> </ul>
	随時訪問サービスを行う訪問介護員等		<ul style="list-style-type: none"> <li>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。）</li> <li>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。</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>2.5以上（併設訪問看護事業所と合算可能）</li> <li>常時オンコール体制を確保</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者の処遇に支障がない範囲で、当該事業所の他職種及び他の事業所・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</li> <li>※ 夜間対応型訪問介護の指定を併せて受け、同一敷地内で一体的に運営している場合は、利用者の処遇に支障がない範囲で、夜間対応型訪問介護の職務に従事することが可能。</li> </ul>
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			<ul style="list-style-type: none"> <li>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。）</li> </ul>

(※)・・・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

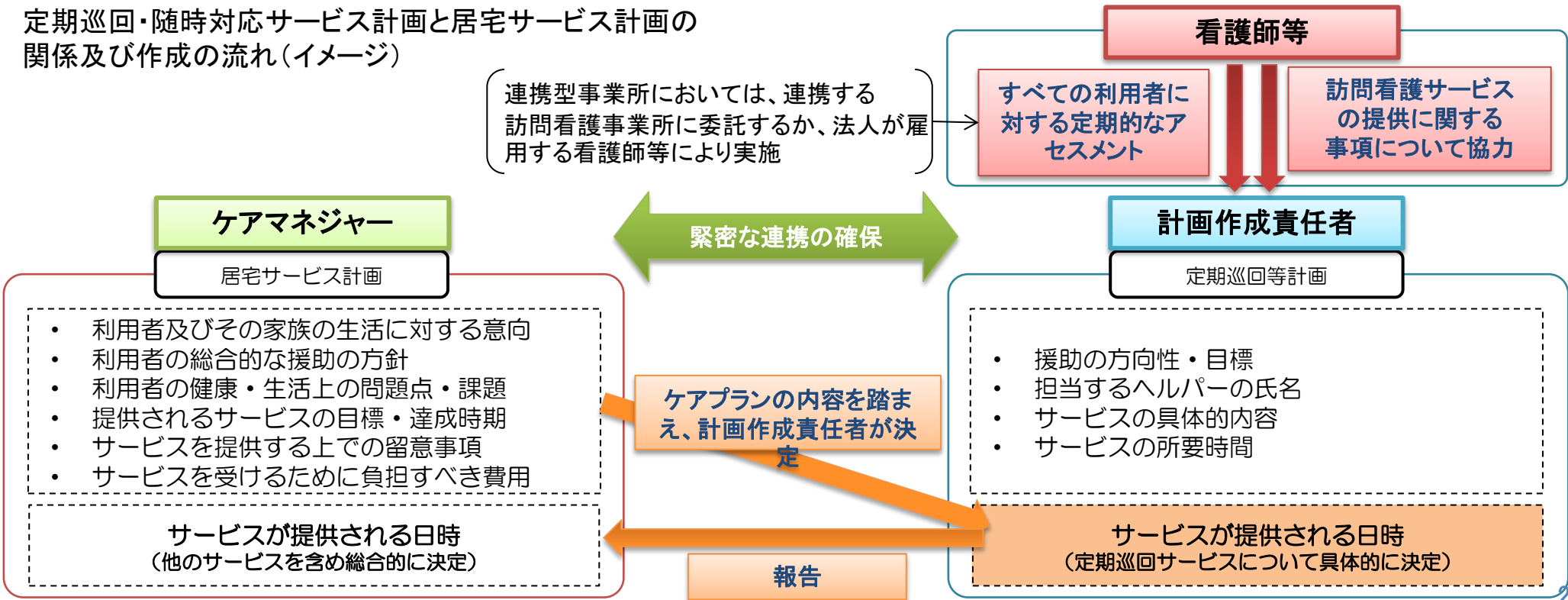
※2 「オペレーションセンター」の設置は設備基準としては求めず、地域を巡回しながら適切に随時のコールに対応する形態も可能

※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運営基準①（サービス計画）

- 定期巡回・随時対応サービスにおいては、移動効率向上の必要性も踏まえつつ、
  - ・ 一日複数回の訪問により利用者の日々の心身の状況の把握が可能であること
  - ・ 把握した利用者の心身の状況に応じて柔軟にサービスを変更することが必要であることから、ケアプランに位置付けられたサービス提供日時にかかわらず、計画作成責任者がケアプランの内容や利用者の状況を踏まえ、サービス提供日時を決定することを可能とする。
- この場合、当該計画については、適宜、ケアマネジャーに報告することとする。
- なお、すべての利用者に係る計画について、看護職員の定期的なアセスメントを踏まえ作成することとし、訪問看護サービス利用者に係る計画の作成に当たっては、常勤の保健師又は看護師から必要な協力を得るものとする。

定期巡回・随時対応サービス計画と居宅サービス計画の関係及び作成の流れ(イメージ)



# 定期巡回・随時対応サービスの運営基準②（地域との連携）

○ 地域包括ケアの推進を図る観点からの介護・医療の連携を強化する必要性や、包括払い方式とした場合の事業者のサービスの過少供給対策も含めた地域への情報公開等を適切に行う観点から、次の対応を行う。

## 1 介護・医療連携推進会議の定期的な開催

介護・医療連携推進会議（医療関係者を含めた地域の関係者等（利用者、利用者の家族、地域の医療関係者、地域住民、市町村の職員、地域包括支援センターの職員等）による会議）において、おおむね3ヶ月に1回以上、運営状況等について協議・報告・評価することを義務づける。

※ 地域密着型サービス（夜間対応型訪問介護・認知症対応型通所介護を除く。）において「運営推進会議」として開催を義務づけているものに相当。

## 2 サービスの自己評価・外部評価の内容について公表を義務付け

## 3 介護相談員制度等の活用

○ サービス付き高齢者向け住宅等の集合住宅における囲い込み防止の観点から、こうした集合住宅に居住する者に対してサービス提供を行う場合、地域への展開に努めることとする。

サービス付き高齢者住宅を  
拠点とした地域包括ケアの  
推進（イメージ）

住宅に居住する者のみならず、  
地域に居住する者も含め、住み  
慣れた環境で必要な  
サービスを受けながら  
暮らし続ける

サービス付き高齢者向け住宅

定期巡回・随時対応型  
サービス事業所  
（周辺の地域へも展開）

サービス付き高齢者向け住宅や  
定期巡回・随時対応サービスの  
実施状況について、適切に実態  
把握を行い、必要に応じて適宜  
見直しを行う

※ 訪問介護等の「同一建物に対する減算」については、  
定期巡回・随時対応サービスには適用しない

# 定期巡回・随時対応サービスの運営基準③（他事業所との連携）




## 【事業の一部委託、夜間・深夜・早朝における随時の対応の集約化】

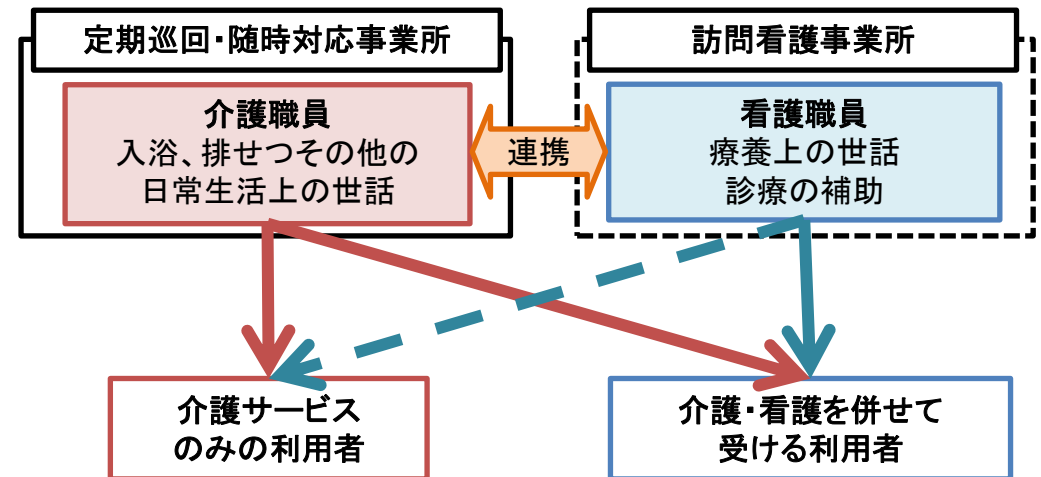
- 地域の実情に応じて、既存の地域資源・地域の人材を活用しながら、定期巡回・随時対応型サービスの実施を可能とする観点から、次による事業所間連携を可能とする。
  - ① 地域の訪問介護事業所又は夜間対応型訪問介護事業所に対し、定期巡回・随時対応サービス（訪問看護サービスを除く。）の事業を「一部委託」すること
  - ② 複数の定期巡回・随時対応サービス事業所間で、夜間・深夜・早朝における随時の対応サービスを「集約化」すること
- ①の「一部委託」及び②の「集約化」については、いずれも事業所間の契約に基づき行うこととし、その具体的な範囲については、市町村長が定める範囲内で行うこととする。

## 【連携型事業所と訪問看護事業所との連携】

- 連携型事業所については、利用者に対する訪問看護を提供する訪問看護事業所と連携し、連携する訪問看護事業所との契約により、以下の事項について必要な協力を得る。

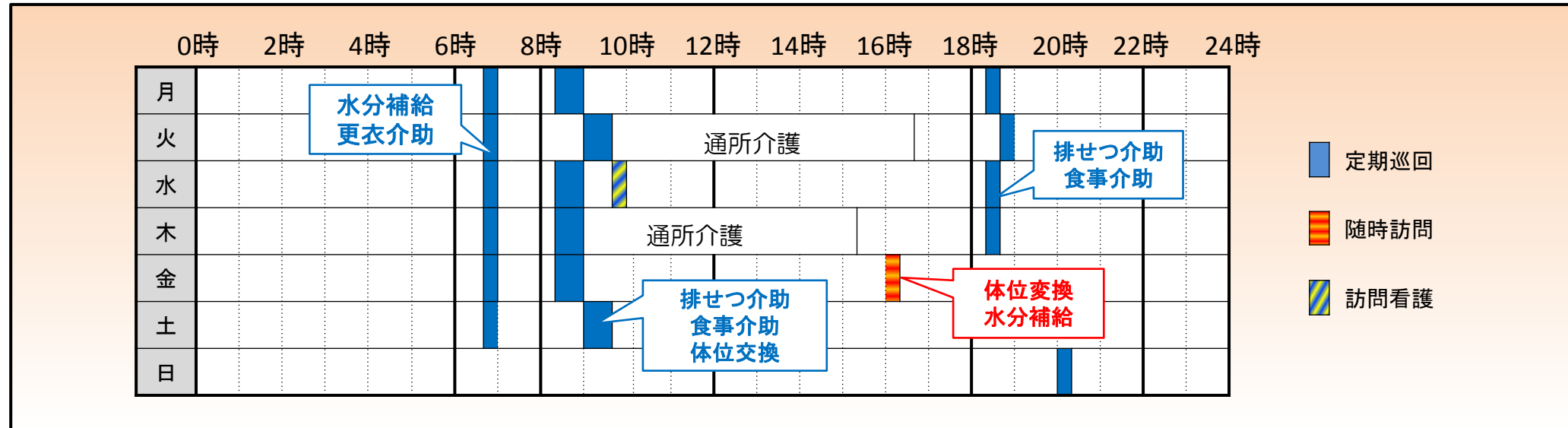
- ① 利用者に対するアセスメント
- ② 随時対応サービスの提供に当たっての連絡体制の確保
- ③ 介護・医療連携推進会議への参加
- ④ その他必要な指導及び助言

-  訪問介護員による介護サービス
-  定期的なアセスメント訪問（連携型事業所の法人の看護師でも可。情報提供は必要。）
-  医師の指示に基づく訪問看護（訪問看護費）



# 定期巡回・随時対応サービスのイメージ

## <サービス提供の例>



## <サービスイメージのギャップ>

【三菱UFJリサーチ&コンサルティング調査より】

参入前事業者

参入済み事業者

● 夜間・深夜の対応が中心?

実態は...

◆ 夜間・深夜の対応は日中と比べて少ない。

● 利用者からのコール対応が中心?

◆ 定期巡回が中心で、コールは少ない傾向。

● 短時間訪問では利用者の生活実態が把握しにくい?

◆ 複数回訪問により生活全体が把握できる。

(参入前のイメージが実態と大きく異なっていることが多い。)

# 定期巡回・随時対応サービスの実施見込みと実施状況について

## 1. 第5期介護保険事業計画で実施を見込んでいる保険者の数及び利用者の数

平成24年度	平成25年度	平成26年度
189保険者 (0.6万人/日)	283保険者 (1.2万人/日)	329保険者 (1.7万人/日)

## 2. 「社会保障に係る費用の将来推計の改定について」(平成24年3月)による今後の利用見込み

平成27年度	平成37年度
1万人/日	15万人/日

## 3. 事業者の指定状況(各月末日現在)

	平成24年 4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	平成25年 1月
保険者数	27	29	35	44	50	56	68	75	83	94
事業者数	34	41	47	61	70	77	117	125	140	161



定期巡回・随時対応サービスの事業所数(平成25年1月末)

※老健局振興課調べ

都道府県名	保険者名	事業所数
北海道	札幌市	14
	小樽市	1
	帯広市	1
	夕張市	1
	函館市	2
岩手県	盛岡市	1
	北上市	1
山形県	山形市	1
福島県	福島市	3
埼玉県	和光市	2
	朝霞市	(1)
	志木市	1
	久喜市	1
	宮代町	(1)
	白岡市	(1)
	幸手市	(1)
	杉戸町	(1)
	上尾市	1
	大里広域市町村圏組合	1
千葉県	千葉市	1
	船橋市	1
	君津市	1
	柏市	2
	習志野市	(1)
東京都	中央区	2
	港区	3
	新宿区	1
	墨田区	1
	江東区	2
	品川区	1
	世田谷区	2
	中野区	1

都道府県名	保険者名	事業所数
東京都	杉並区	2
	豊島区	1
	練馬区	1
	足立区	3
	江戸川区	1
	目黒区	2
	武蔵野市	1
	稲城市	1
	小金井市	1
	調布市	1
神奈川県	小田原市	1
	川崎市	5
	横浜市	18
	平塚市	1
	伊勢原市	(1)
神奈川県	秦野市	(1)
新潟県	上越市	4
富山県	富山市	1
石川県	加賀市	1
福井県	福井市	1
山梨県	甲府市	1
岐阜県	岐阜市	3
	大垣市	1
静岡県	静岡市	4
	伊東市	1
愛知県	浜松市	2
	名古屋市	7
	稲沢市	1
	清須市	(1)
	豊橋市	1
	西尾市	1
	北名古屋市	1

都道府県名	保険者名	事業所数
愛知県	岡崎市	1
三重県	鈴鹿亀山地区広域連合	1
滋賀県	栗東市	1
	草津市	(1)
京都府	京都市	2
	福知山市	1
	向日市	1
大阪府	堺市	2
	藤井寺市	1
	八尾市	1
	大阪市	1
兵庫県	神戸市	5
	たつの市	1
奈良県	大和郡山市	1
	奈良市	1
和歌山県	和歌山市	1
鳥取県	米子市	5
岡山県	岡山市	4
	福山市	3
広島県	尾道市	(1)
山口県	下関市	1
愛媛県	新居浜市	1
福岡県	久留米市	1
佐賀県	唐津市	1
長崎県	壱岐市	1
	大村市	1
熊本県	山鹿市	1
大分県	中津市	1
鹿児島県	指宿市	1
	鹿児島市	1

注1) 他の市町村(保険者)に所在する事業所を指定している場合は( )としている。

注2) ※ は公募指定を行っている保険者。