

2023. 08. 30

# 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業について

## 「運用セミナー」

(一社)全国定巡協 理事 津金澤 寛

社会保障審議会  
介護給付費分科会（第228回）

令和5年10月23日

資料1

## 定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び 夜間対応型訪問介護（改定の方向性）

厚生労働省 老健局

# 論点① 定期巡回・随時対応型訪問介護看護と夜間対応型訪問介護の一体的実施について

## 論点①

- 介護保険制度の見直しに関する意見（令和4年12月20日社会保障審議会介護保険部会）において、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護と夜間対応型訪問介護など、機能が類似・重複しているサービスについては、将来的な統合・整理に向けて検討する必要がある」とされている。
- 令和3年度介護報酬改定において、夜間対応型訪問介護の配置基準等を定期巡回・随時対応型訪問介護看護の基準と整合を図るための見直しを行ったところ。
- 定期巡回・随時対応型訪問介護と夜間対応型訪問介護については、利用者像が概ね同じであることなど、両サービスの機能・役割については共通しているが、主に報酬体系とサービス提供時間帯が異なっている。
- また、9割以上の夜間対応型訪問介護事業者が定期巡回・随時対応型訪問介護事業所も運営している状況。
- このような状況を踏まえ、現在、夜間対応型訪問介護を利用している方の利用の実態等に配慮しつつ、将来的なサービスの統合を見据えてどのように考えるか。

## 対応案

- 夜間対応型訪問介護の多くの利用者は訪問介護を併用しており、日中における支援も必要としている状況。
- 両サービスの機能・役割やこうした利用状況を踏まえると、同一の事業所によって24時間の訪問介護（看護）サービスを一体的に受けられることが可能な定期巡回・随時対応型訪問介護看護に将来的に統合することが、夜間対応型訪問介護の利用者にとって効果的と考えられる。
- 他方、夜間対応型訪問介護の利用者については、定期訪問及び随時訪問両方の提供が全く無い利用者も多く、必要なサービスを適切に提供する観点から、サービスの円滑な統合を行うためには、両サービスの相違点を踏まえて、利用者・事業者への激変緩和を図ることも必要である。
- このため、夜間対応型訪問介護の利用状況を十分に勘案し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の基本報酬に、夜間対応型訪問介護の利用者負担に配慮した区分を設け、一体的実施を図ることとしてはどうか。

### 論点②

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、24時間365日の在宅生活を支援する上で、主治医や看護師等との調整のもとにサービス計画を立案する必要があることを踏まえ、日頃から多様な主体との意思疎通等を図り、適切に連携するための体制構築に取り組むことに対して、総合マネジメント体制強化加算として評価している。
- 当該加算の算定率（※）は、90.4%と多くの事業所が算定を行っている。  
※ 介護給付費等実態統計（令和4年4月審査分）
- こうした状況を踏まえ、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が、多様な主体と連携を図りながら、地域包括ケアシステムの担い手として認知症対応を含む様々な機能の発揮を促進する観点から、どのような対応が考えられるか。

### 対応案

- 定期巡回・随時対応型訪問介護の更なる地域包括ケアの推進、サービスの普及を図るため、総合マネジメント体制強化加算について、基本サービス費として包括的に評価してはどうか。

### 論点③

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護においては、随時対応サービスを行う職員として、オペレーター（看護師・介護福祉士等）を事業所に1人以上配置することとされている。
- また、随時対応サービスについては、市町村が地域の実情に応じて適切と認める範囲内において、複数の事業所間で連携を図り、一体的に通報を受けることが可能となっている。
- 一方で、一体的実施ができる範囲について、全国の随時対応サービスを1カ所の事業所に集約することは想定されていないと示しており、市町村を越えることは妨げないものの、複数の都道府県を越えて連携を行っている場合の運用については、その範囲が明確になっていない。
- このような状況を踏まえ、サービスの更なる普及に向けて、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の人材の有効活用や業務の効率化を図る観点から何が考えられるか。

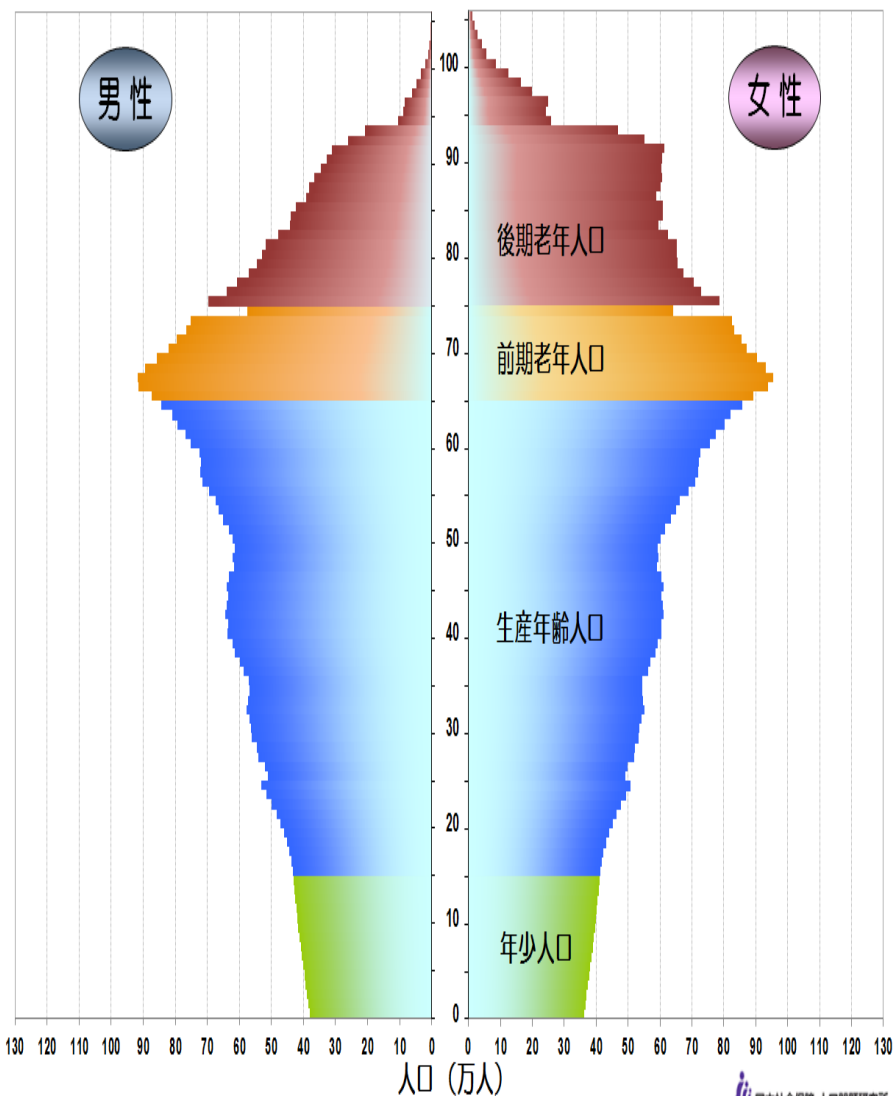
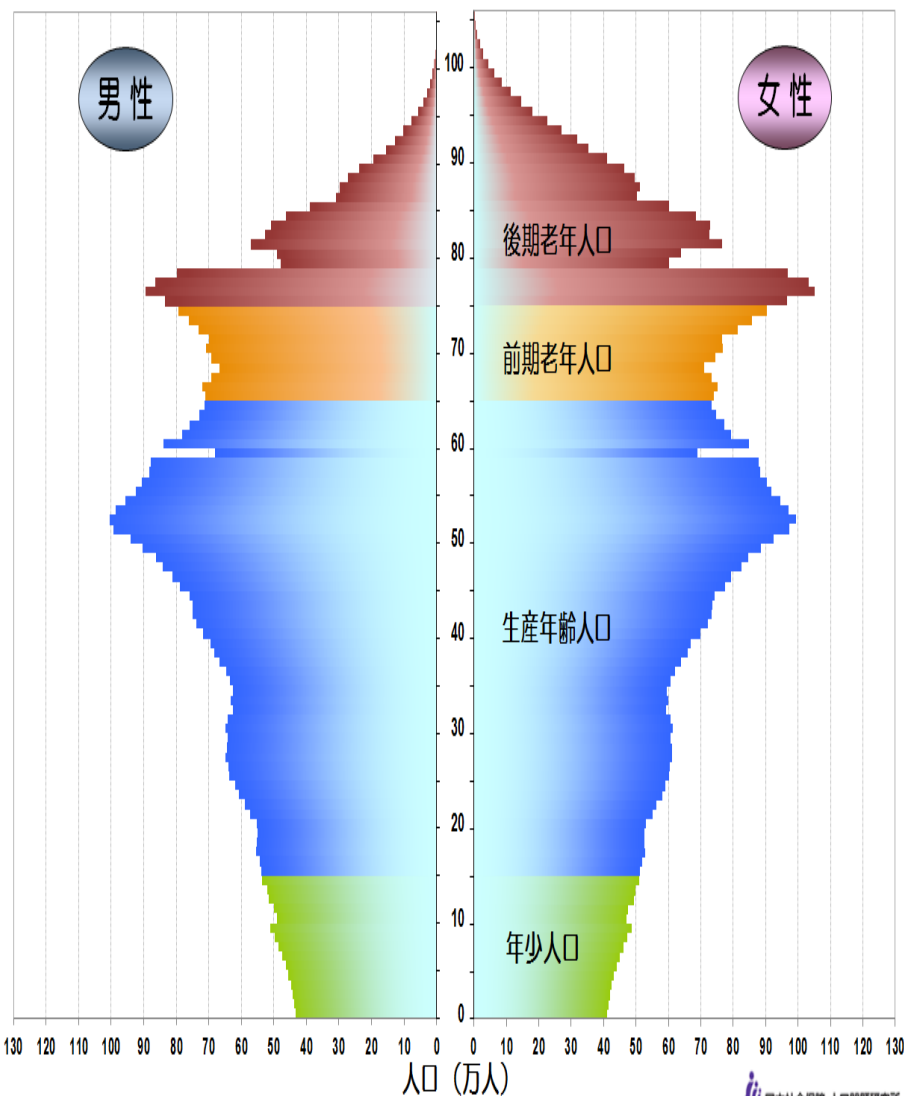
### 対応案

- 適切な訪問体制が確実に確保されており、利用者へのサービス提供に支障がないことを前提に、随時対応サービスの集約化できる範囲について、事業所所在地の都道府県を越えて事業所間連携が可能であることを明確化してはどうか。

# 2025年～2040年の人口変化

2025

2040



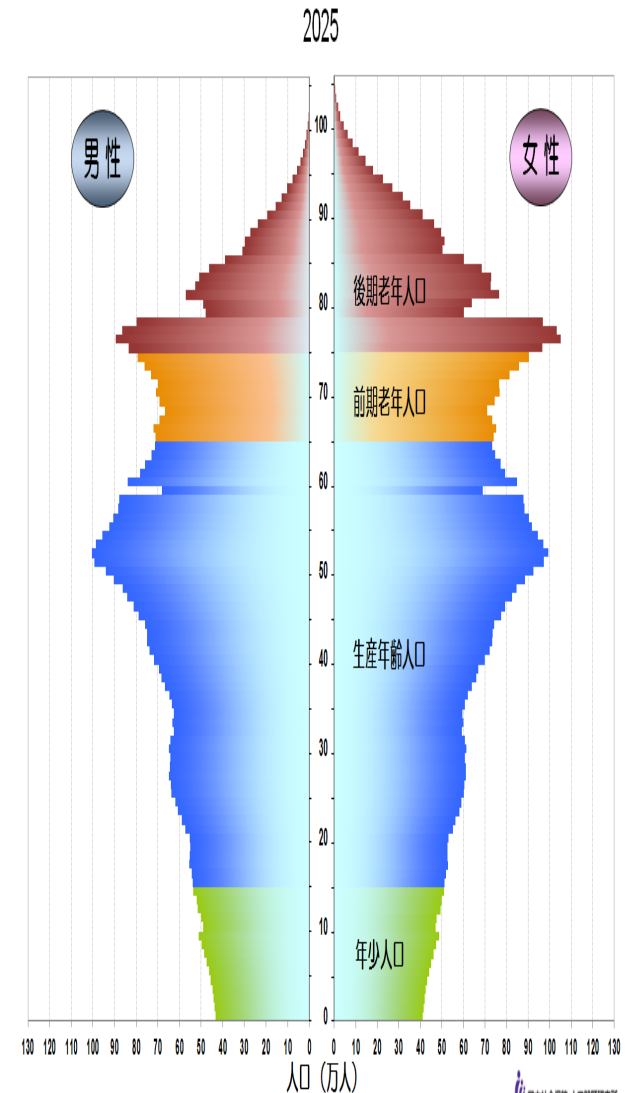
資料：1965～2015年：国勢調査、2020年以降：「日本の将来推計人口（平成29年推計）」（出生中位(死亡中位)推計）。

資料：1965～2015年：国勢調査、2020年以降：「日本の将来推計人口（平成29年推計）」（出生中位(死亡中位)推計）。

# 2025年までの課題

- 高齢者が急増する！！

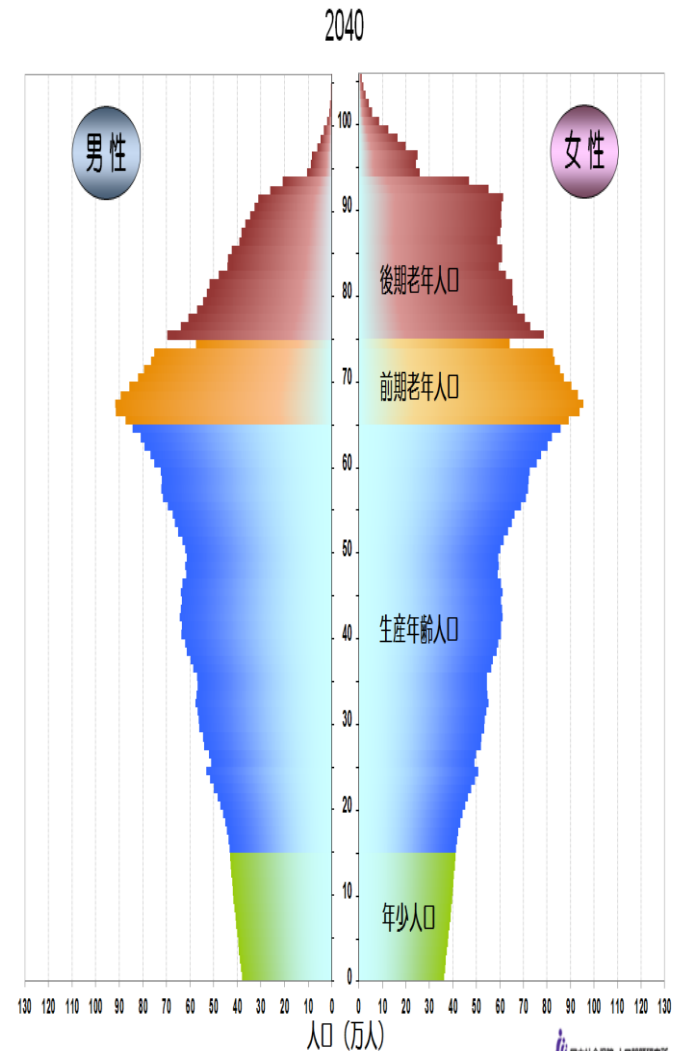
- ① 医療高依存の75歳以上急増
- ② 地域包括ケアは在宅ケア
- ③ 保険給付の重点化と効率化
- ④ 年金・医療・介護の見直し
- ⑤ 新たな財源＝消費税10%
- ⑥ 自己負担、高介費、保険料増



資料：1985～2015年：国勢調査、2020年以降：「日本の将来推計人口（平成29年推計）」（出生中位・死亡中位推計）。

# 2040年までの課題

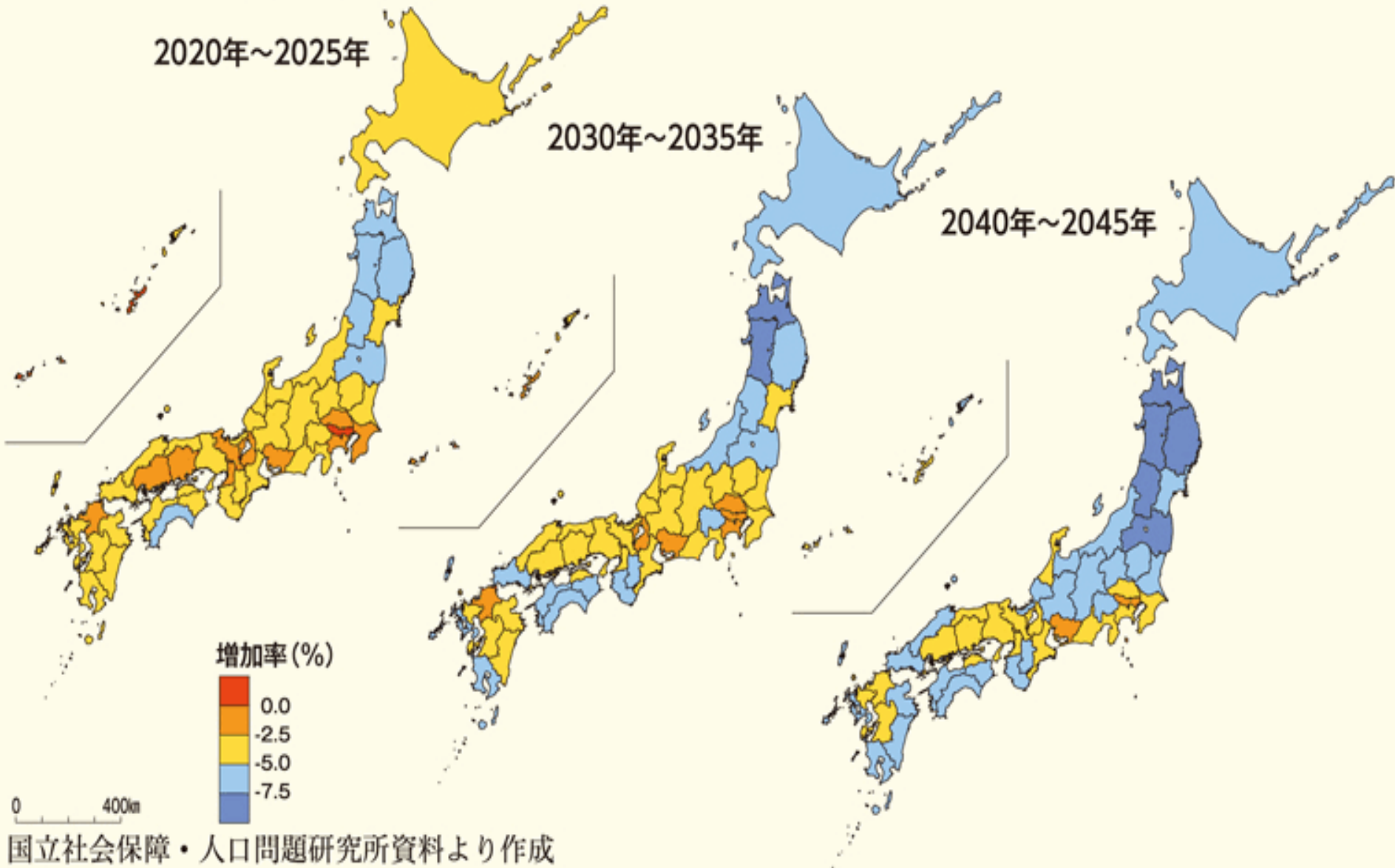
- 介護の担い手が急減！！
- ①お元気高齢者の活躍推進
- ②外国人労働力
- ③健康寿命の増進
- ④AI, ICT活用、働き方改革
- ⑤医療福祉サービス改革
- ⑥給付と負担の見直し





# 都道府県別人口の推移

図1 都道府県別総人口の増加率



# 言葉の整理

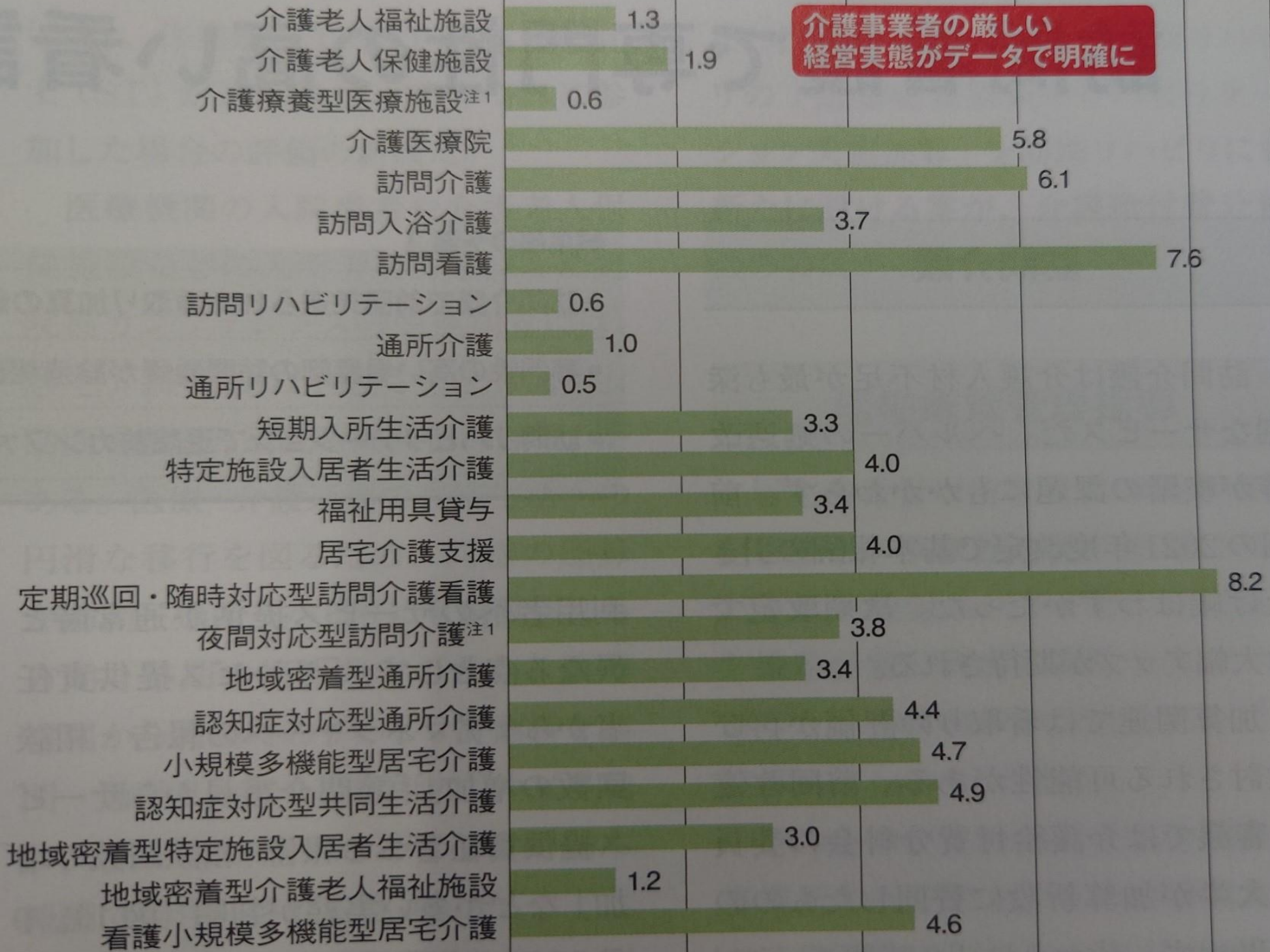
- 自助＝自分の力で解決  
自分のお金
- 互助＝互い(近所や地域)に力を合わせ解決  
地域の労働力
- 共助＝共に力を合わせ解決  
医療保険・介護保険
- 公助＝国の力で解決  
生活保護

# 介護事業の存続に向けて留意すべきこと

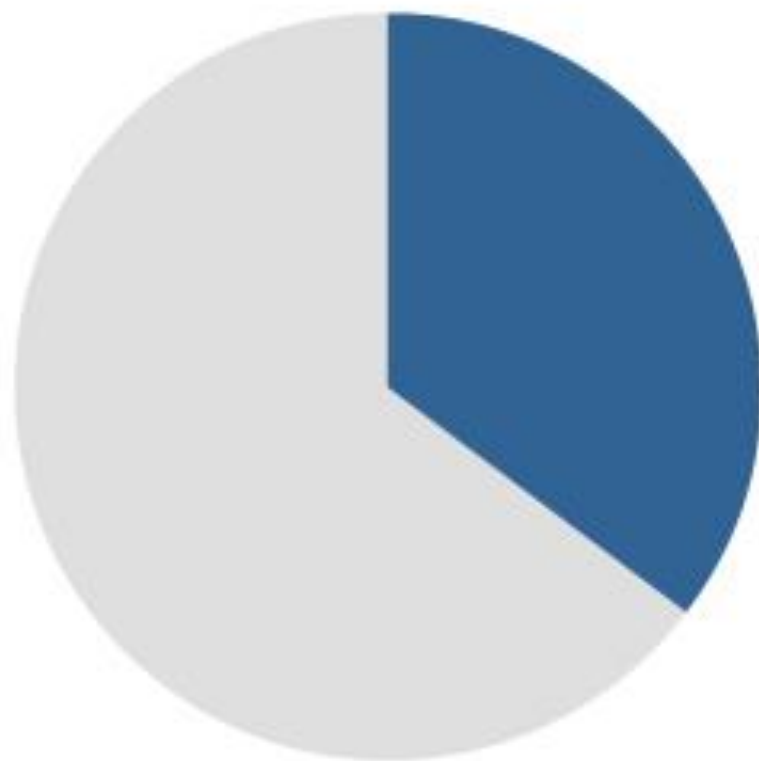
- 介護事業所は昇給しにくい
- 国が決める客単価（低下傾向）
- 国が決める定員（面積基準）
- 客単価 × 定員 = 売上頭打ち = 昇給困難

- これからの箱物はリスクである
- 客単価を上げるには混合介護

介護事業者の厳しい  
経営実態がデータで明確に



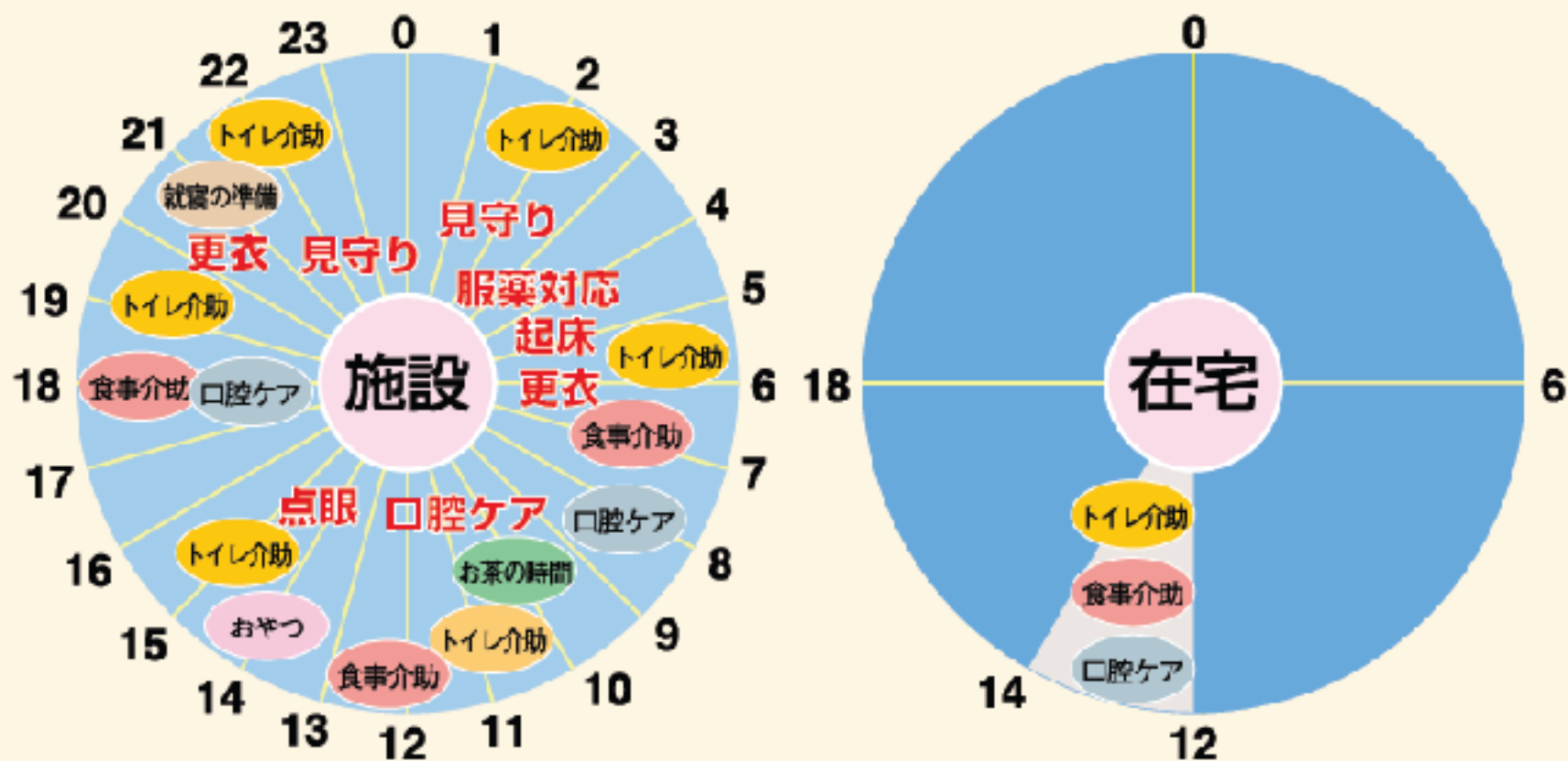
## 開設時に一部休床や入所者の受け入れ制限 を実施した施設の割合



一部休床・入所者の  
受け入れ制限を行なった施設

▼  
**35.9%**

# 定期巡回訪問介護の目指すべきサービス水準



1日に2～10分で必要なケアが何回も受けられる

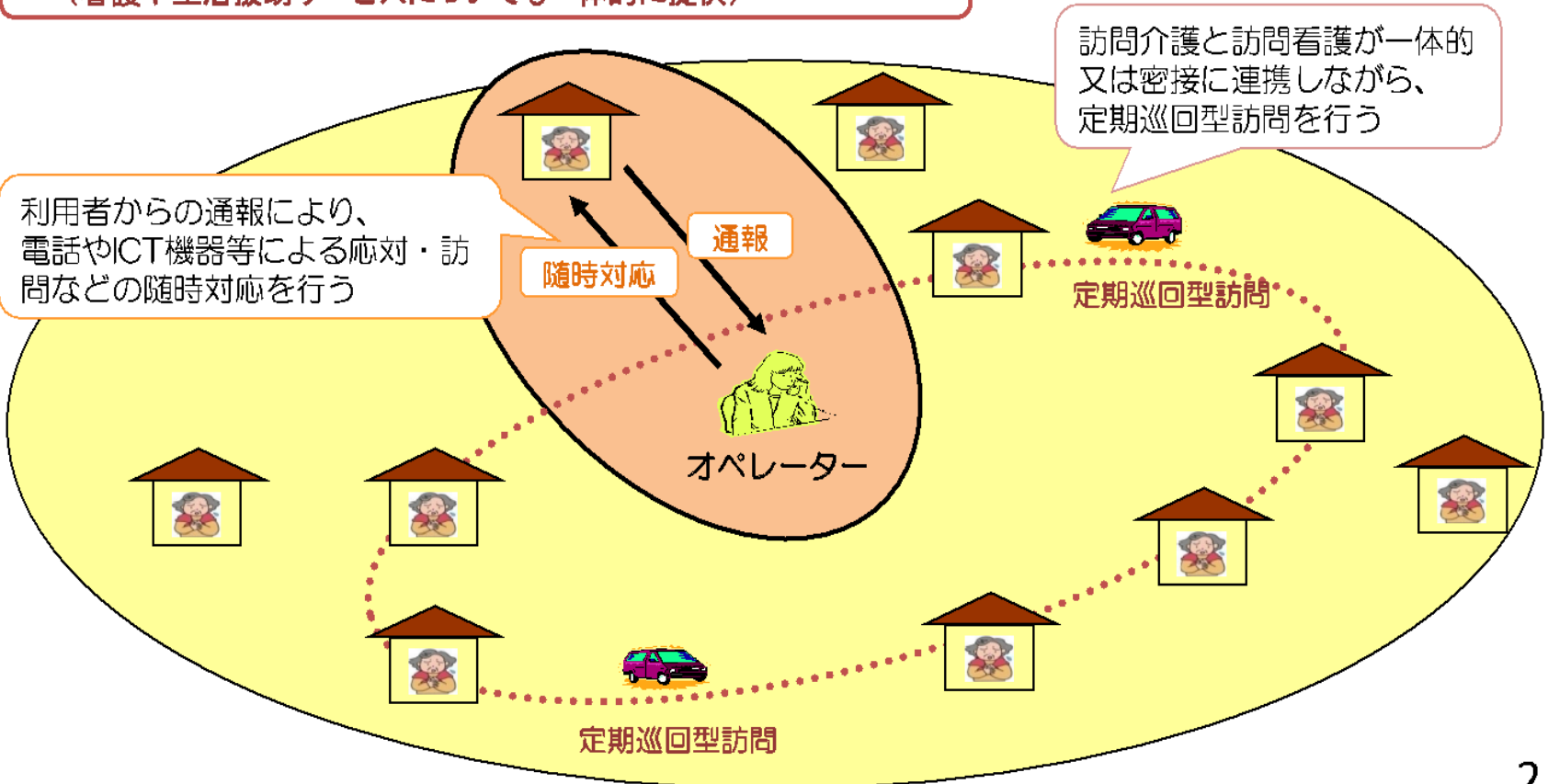
1日1回だけのケア

出典: 社会福祉法人小田原福祉会・潤生園調べ・2010年9月

# I 制度概要について

- 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・随時対応型のポイント

- 24時間365日対応
- 在宅に介護と看護を届ける
- 様々なサービスを組み合わせる
- 要介護1から要介護5まで利用できる
- 月額包括報酬
- 訪問回数・時間・内容を柔軟に決定
- 急なアクシデントにも迅速に対応



取消

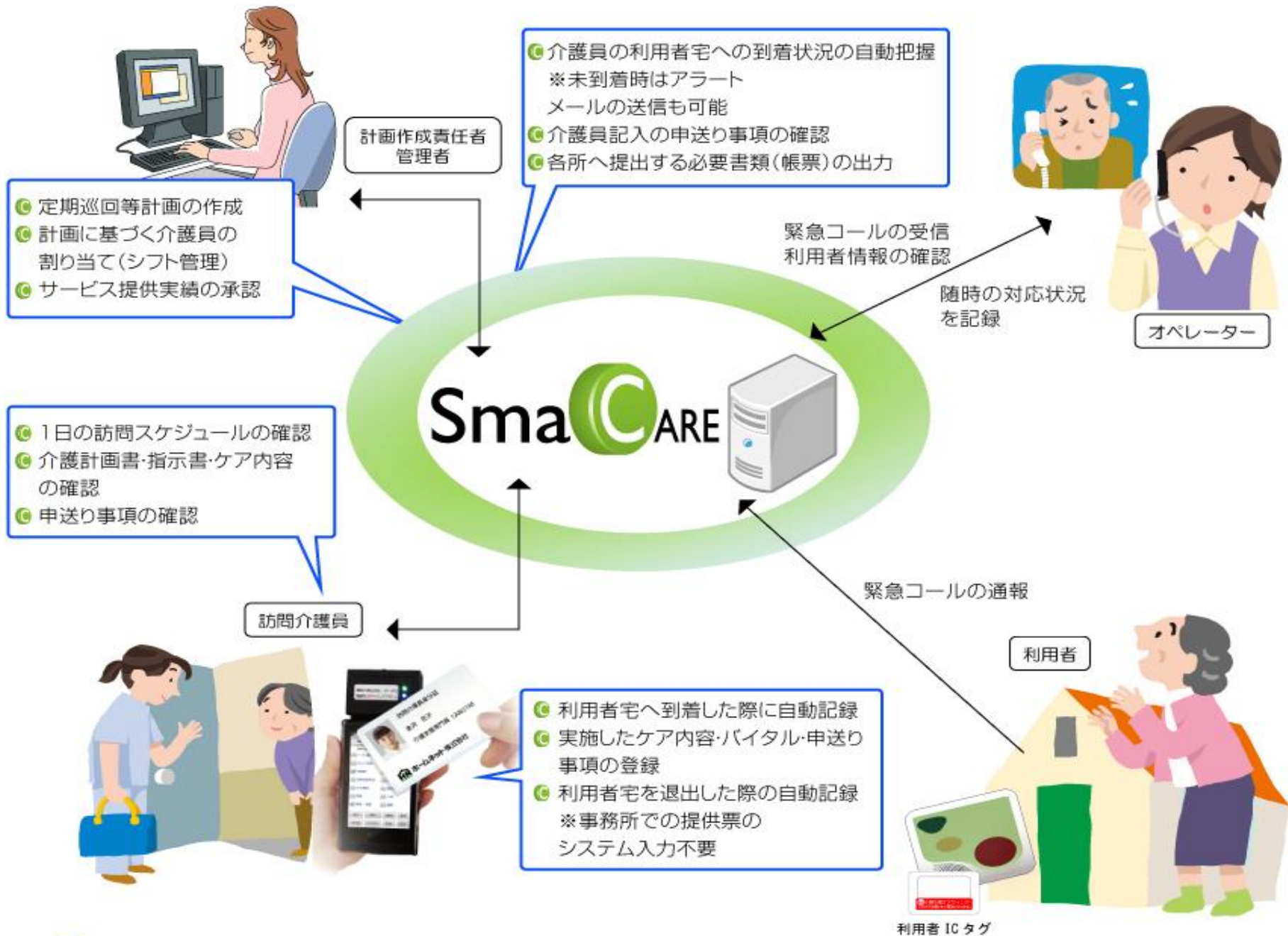
相談

緊急

FUJITSU

Home Nurse Call

電源 通話 センサ



# 定期巡回・随時対応サービスの訪問イメージ①

～24時間地域巡回型訪問サービスのあり方検討会報告書より～

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日
早朝	0:00-0:30 (就寝)	0:00-0:30 (就寝)	0:00-0:30 (就寝)	0:00-0:30 (就寝)	0:00-0:30 (就寝)	0:00-0:30 (就寝)	0:00-0:30 (就寝)
	0:30-1:00 ○モーニングケア・配下膳・デイ準備	0:30-1:00 ○モーニングケア・配下膳	0:30-1:00 ○モーニングケア・配下膳・デイ準備	0:30-1:00 ○モーニングケア・配下膳	0:30-1:00 ○モーニングケア・配下膳	0:30-1:00 ○モーニングケア・配下膳	0:30-1:00 ○モーニングケア・配下膳
朝食時	1:00-10:00						
昼食時	10:00-12:00 デイサービス利用	10:00-12:00 ○配下膳・排泄 ◎濃縮等	10:00-12:00 デイサービス利用	10:00-12:00 ○配下膳・排泄	10:00-12:00 ○配下膳・排泄	10:00-12:00 ○外出(家族)	10:00-12:00 ○配下膳・排泄
午後	12:00-17:00						
夕食時	17:00-18:00 ○配下膳・排泄	17:00-18:00 ○配下膳・排泄	17:00-18:00 ○配下膳・排泄	17:00-18:00 ○配下膳・排泄	17:00-18:00 ○配下膳・排泄	17:00-18:00 ○配下膳・排泄	17:00-18:00 ○配下膳・排泄
就寝時	18:00-20:00 ○ナイトケア	18:00-20:00 ○ナイトケア	18:00-20:00 ○ナイトケア	18:00-20:00 ○ナイトケア	18:00-20:00 ○ナイトケア	18:00-20:00 ○ナイトケア	18:00-20:00 ○ナイトケア
	20:00-22:00 ○ナイトケア	20:00-22:00 ○ナイトケア	20:00-22:00 ○ナイトケア	20:00-22:00 ○ナイトケア	20:00-22:00 ○ナイトケア	20:00-22:00 ○ナイトケア	20:00-22:00 ○ナイトケア
深夜帯	22:00-0:00 (就寝)	22:00-0:00 (就寝)	22:00-0:00 (就寝)	22:00-0:00 (就寝)	22:00-0:00 (就寝)	22:00-0:00 (就寝)	22:00-0:00 (就寝)
	0:00-2:00 (就寝)	0:00-2:00 (就寝)	0:00-2:00 (就寝)	0:00-2:00 (就寝)	0:00-2:00 (就寝)	0:00-2:00 (就寝)	0:00-2:00 (就寝)

**【家族によるケア】**  
午前中から外出。昼食は外出時に家族と食べ、服薬、排泄介助は家族がおこなう。

### 【現在の状態にあわせて定期訪問を実施】

- ・起床、就寝時ケア＋排泄
  - ・朝、昼、夕の配下膳＋排泄
  - ・昼食時、身体介護とあわせて生活援助を実施。
- ※細かな生活援助(洗濯物の片付け、身の回りの整理など)は、各身体介護と一体的に提供されている。

### 【オペレーターによる対応と状況にあわせた柔軟な対応】

昼食後に利用者からコールがあるが特に身体介助の必要なし。数分会話して落ち着いた様子なので訪問はおこなわず。午後に見守りも兼ね水分補給のため訪問。再度コールがあるが夕方の定期訪問を早めに行くことを伝え対応。

### 【看護師による定期的なモニタリング・アセスメント】

定期的なモニタリングとアセスメントをおこなう。

※ 要介護3程度の利用者を想定

# 定期巡回・随時対応サービスの訪問イメージ②

## ～24時間地域巡回型訪問サービスのあり方検討会報告書より～

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	全曜日	土曜日	日曜日
早朝	0:00	●[同時]コールのみ					
	0:00	○モーニングケア			○モーニングケア	○モーニングケア	○モーニングケア
朝食時	6:00	○食事・排泄・デイ準備	○食事・排泄	○食事・排泄・デイ準備	○食事・排泄	○食事・排泄	○食事・排泄
	7:00						
昼食時	12:00	○食事・排泄 ○清掃等	○食事・排泄	○食事・排泄	○食事・排泄	○食事・排泄	○食事・排泄
	13:00						
午後	15:00	○水分補給	○水分補給	○水分補給	●[同時]排泄・水分補給	●[同時]排泄・水分補給	○水分補給
	16:00				●[同時]排泄・水分補給	●[同時]排泄・水分補給	
夕食時	17:00				★[看護]	★[看護] 排泄処理 定期モニタリング実施	
	18:00	○食事・排泄	○食事・排泄	○食事・排泄	○食事・排泄・ナイトケア	○食事・排泄	○食事・排泄
就寝時	20:00						
	21:00	○ナイトケア	○ナイトケア	○ナイトケア	○ナイトケア	○ナイトケア	○ナイトケア
深夜帯	22:00						
	23:00			●[同時]排泄			●[同時]コールのみ

【現在の状態にあわせて  
定期訪問を実施】

- ・起床、就寝時ケア+排泄
  - ・朝、昼、夕の食事+排泄
  - ・午後水分補給
  - ・昼食時、身体介護とあわせて生活援助を実施。
- ※細かな生活援助(洗濯物の片付け、身の回りの整理など)は、各身体介護と一体的に提供されている。

【体調変化時の柔軟な対応】

昼頃から下痢症状がみられ、昼食は少量摂取のみ。随時による排泄助と水分補給を実施し、午後に急遽、訪問看護対応。いつもより早めのナイトケアをおこない就寝。見守りも兼ね夜間に随時訪問をおこなう。

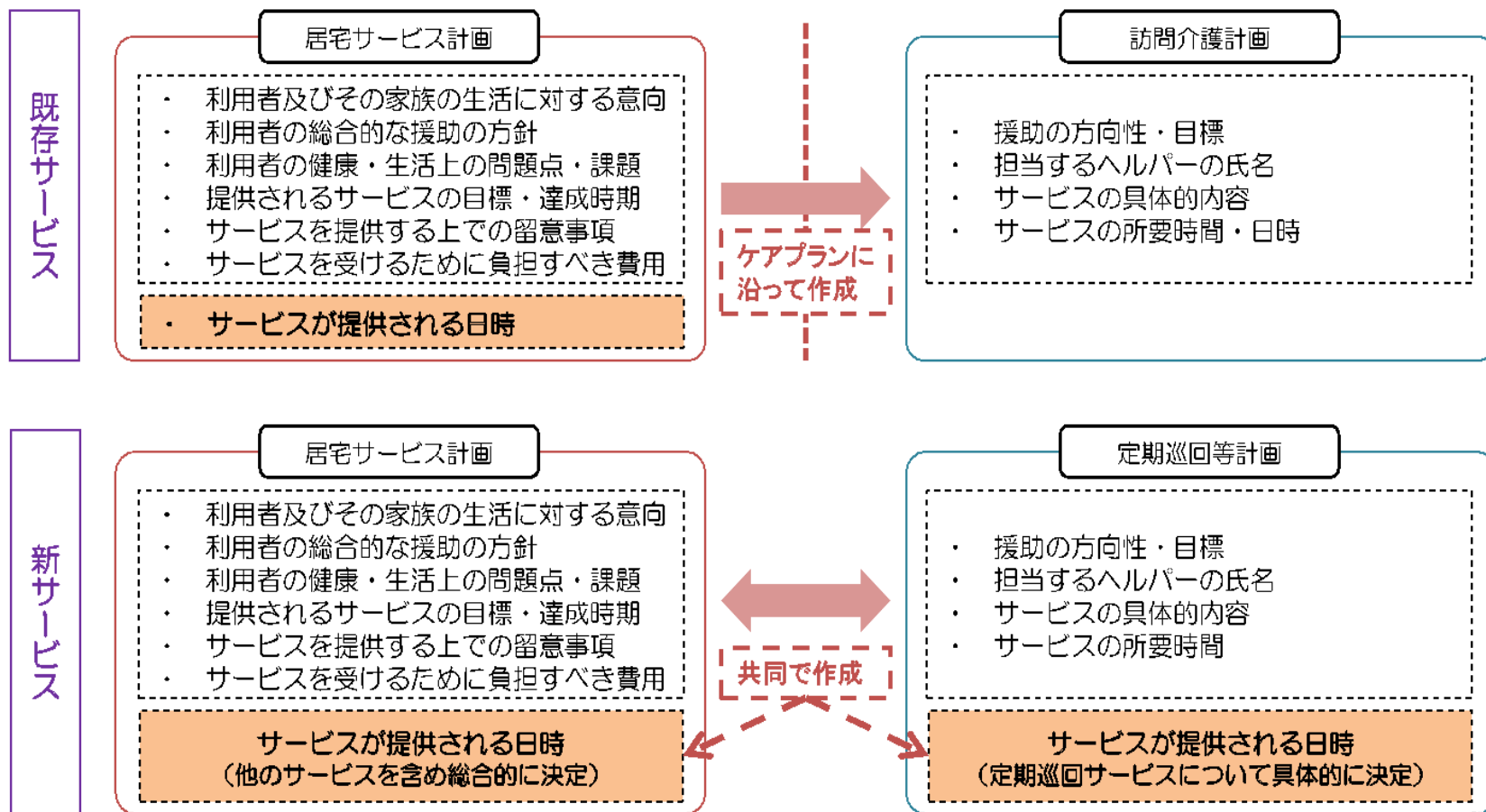
【訪問看護指示書に  
基づく訪問看護】

仙骨部の褥瘡処置を実施。必要に応じ、あわせて、定期的なモニタリングとアセスメントを実施。

※ 要介護5程度の  
利用者を想定

# ケアプランと定期巡回・随時対応サービス計画について

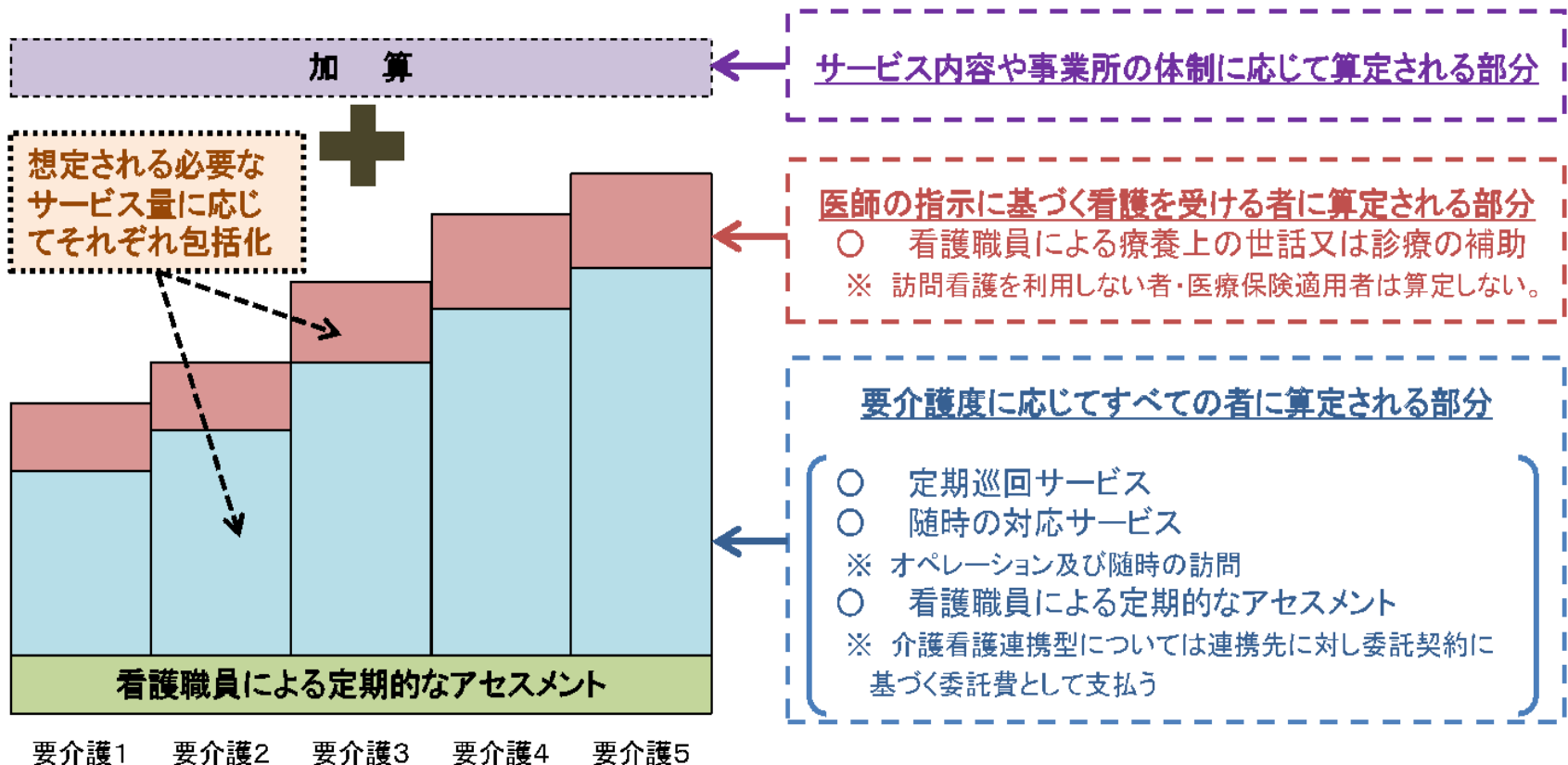
- 従来の訪問サービスでは予め居宅サービス計画で定められた日時に訪問を行うため、サービス事業所での移動効率の向上が困難であったが、定期巡回・随時対応サービスにおいては、
- ・ 一日複数回の訪問により利用者の日々の心身の状況の把握が可能であること
  - ・ 把握した利用者の心身の状況に応じて柔軟にサービスを変更することが必要であることから、ケアマネジャーと計画作成担当者（仮称）が共同でマネジメントを行い、実際の訪問の日時等については定期巡回・随時対応サービス事業所が決定することとしてはどうか。



# 介護報酬の考え方について

- 介護報酬については、利用者の心身の状況に応じて、必要なサービスを必要なタイミングで柔軟に提供しつつ、利用者の一部負担の変動を回避し、かつ事業者の収入の安定化を図る観点から、包括払い方式を基本としてはどうか。
- その際、本サービスの利用者のすべてが医師の指示に基づく看護サービスを受けるとは限らないことから、医師の指示に基づく訪問看護を受ける者とそれ以外の者（介護サービスと看護職員による定期的アセスメントを受ける者）ごとに包括化してはどうか。

## 24時間対応の定期巡回・随時対応サービス（介護看護一体型）の介護報酬（イメージ）



⇒ 介護看護連携型の場合、訪問看護費(イメージ図の ■ 部分)については連携先の事業所で算定される。 21

## 24時間地域巡回型訪問サービスの基本的な考え方

### 【最終的な目標】

「**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。**

- 本サービスは、在宅の要介護高齢者の日常生活を支えるために必要な介護・看護サービスを、包括的かつ継続的に提供するものであり、「地域包括ケア」の仕組みを支える基礎的なサービスとして位置付けられるものである。
- 本サービスは、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「まったく新しいサービス類型」である。

### < 24時間地域巡回型訪問サービスの基本コンセプト >

#### ① 一日複数回の定期訪問と継続的アセスメントを前提としたサービス

- 一日複数回の定期訪問によるサービス提供を行い、在宅生活を包括的に支えるとともに、利用者の心身の状況について介護・看護の視点から継続的にアセスメントを行う。

#### ② 短時間ケア等、時間に制約されない柔軟なサービス提供

- 継続的なアセスメントに基づき、施設におけるケアと同様、利用者の心身の状況に応じて、提供時間の長さやタイミングを柔軟に変更しながら必要なサービスを提供する。

#### ③ 「随時の対応」を加えた「安心」サービス

- 一日複数回の定期訪問に加え、利用者からのコールを受けた場合に、利用者の心身の状況等を踏まえコール内容を総合的かつ的確に判断し、必要な対応を行うことにより在宅生活の安心感を提供する。

#### ④ 24時間の対応

- 日中帯を中心に定期訪問サービス提供を行い、起床から就寝までの在宅生活を包括的に支えるとともに、発生頻度は少ないながらも確実に存在する深夜帯のニーズに対応するため、24時間の対応体制を確保する。

#### ⑤ 介護サービスと看護サービスの一体的提供

- 在宅生活を包括的かつ継続的に支える観点から、利用者の看護ニーズに対応するため、介護・看護サービスを一体的に提供する。



第 1 表

居宅サービス計画書(1)

作成年月日 平成30年09月25日(火)

初回・紹介・継続 認定済・申請中

利用者名 様 生年月日 昭和08年 月 日 住所

居宅サービス計画作成者氏名

居宅介護支援事業者・事業所名及び所在地 居宅介護支援事業所つばさ 君津市人見3-6-19

居宅サービス計画作成(変更)日 平成30年09月25日 初回居宅サービス計画作成日 平成22年03月01日

認定日 平成28年09月15日 認定の有効期間 平成28年10月01日 ~ 平成30年09月30日

要介護状態区分 要介護1 ・ 要介護2 ・ 要介護3 ・ 要介護4 ・ 要介護5

利用者及び家族の生活に対する意向  
 (本人) ヘルパーさん達にきてもらいながら家で過ごしたい。  
 (家族) 自宅で家族と一緒に過ごしたいと希望しているので、定期巡回のサービスを利用しながら自宅での介護を続けていきたい。家族全員仕事があるので、定期的に短時間様子を見に来てくれる定期巡回サービスは、家族としても安心できる。引き続き利用をしたい。定期的に看護師が来てくれると更に心強いので、訪問看護も希望したい。必要な福祉用具を利用していきたい。

介護認定審査会の意見及びサービスの種類の指定 なし

総合的な援助の方針  
 介護保険更新時により、要介護5→要介護5の認定がありました。家族が留守の間は留守番をして家を守ってほしい、という想いを尊重し、引き続き自宅で過ごせるように支援してまいります。定期巡回・随時対応型訪問介護のサービスに、新たに訪問看護を利用して、医療面の相談ができるように致します。身体の状態に合わせて必要な福祉用具を揃え、ご本人が過ごしやすく、介護者が介護しやすい環境を整えます。自宅で過ごすために必要なサービスについて、ご本人、ご家族と相談をしております。  
 主治医： 先生 (クリニック)  
 緊急連絡先：

生活援助中心型の算定理由 1. 一人暮らし 2. 家族等が障害、疾病等 3. その他 ( )

同意欄 居宅サービス計画について説明を受け、内容に同意しましたので受領します。 説明・同意日 30年 月 日 署名・捺印

第 2 表

居宅サービス計画書(2)

作成年月日 平成30年09月25日(火)

利用者名 様

生活全般の解決すべき課題（ニーズ）	目標				援助内容					
	長期目標	(期間)	短期目標	(期間)	サービス内容	※1	サービス種別	※2	頻度	期間
体調を崩さずに過ごしたい	病気が安定し安心して生活できる	H30. 10. 01～ H31. 09. 30	体調良く過ごしたい	H30. 10. 01～ H31. 03. 31	継続的な診察（床ずれの状態の相談等）病状を考慮した生活上の助言		受診（家族が医師に状態を伝える）	外科内科クリニック	随時	H30. 10. 01～ H31. 03. 31
					服薬準備、下剤の調整等		家族	家族	随時	H30. 10. 01～ H31. 03. 31
					バイタルチェック（血圧測定）・服薬介助・皮膚状態の観察	○	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所つばさ	毎日	H30. 10. 01～ H31. 03. 31
					バイタルチェック 皮膚トラブルの処置 巻き爪の爪切り 等	○	定期巡回・随時対応型訪問介護看護の訪問看護	訪問看護ステーションつばさ	週1回	H30. 10. 01～ H31. 03. 31
					緊急時の受診送迎	○	訪問介護	訪問介護事業所つばさ	随時	H30. 10. 01～ H31. 03. 31
	清潔を保持したい	H30. 10. 01～ H31. 09. 30	定期的に洗髪、洗身、清拭を行う	H30. 10. 01～ H31. 03. 31	洗髪、シャワー浴（ご本人の様子みながら。冬は月1回）、清拭、水分補給等	○	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所つばさ	随時（シャワー浴等）、毎日（清拭）	H30. 10. 01～ H31. 03. 31

※1「保険給付対象かどうかの区分」について、保険給付対象内サービスについては○印を付す。

※2「当該サービス提供を行う事業所」について記入する。

第 2 表

居宅サービス計画書(2)

作成年月日 平成30年09月25日(火)

利用者名 \_\_\_\_\_ 様

生活全般の解決すべき課題(ニーズ)	目標				援助内容					
	長期目標	(期間)	短期目標	(期間)	サービス内容	※1	サービス種別	※2	頻度	期間
ベッドで寝起きしたい。	寝たり起きたりできる。	H30.10.01～ H31.09.30	背上げをして起きることができる。	H30.10.01～ H31.03.31	特殊寝台・特殊寝台付属品(サイドレール、サイドテーブル)を利用して寝起きする	○	福祉用具貸与	株式会社 オールプロジェクト	常時	H30.10.01～ H31.03.31
			ベッドで床ずれを作らない	H30.10.01～ H31.03.31	エアーマットを利用し、床ずれを防止する。	○	福祉用具貸与	株式会社 オールプロジェクト	常時	H30.10.01～ H31.03.31
					皮膚状態の観察 床ずれ防止の処置	○	定期巡回・随時対応型訪問介護看護の訪問看護	訪問看護ステーションつばさ	週1回	H30.10.01～ H31.03.31
家の中を移動したい	家の中を転倒せず移動する	H30.10.01～ H31.09.30	車椅子で移動する。	H30.10.01～ H31.03.31	車椅子で転ばずに移動できるようにする。	○	福祉用具貸与	株式会社オールプロジェクト	随時	H30.10.01～ H31.03.31
自宅で、家族がいない間も心配なく過ごしたい	家族がいない間でも心配なく過ごせる	H30.10.01～ H31.09.30	定期的に様子を見に来てもらい、おむつ交換や必要な事を手伝ってもらいたい	H30.10.01～ H31.03.31	(①基本)状態確認、バイタルチェック・水分補給・おむつ交換・電気等のONOFF (②7時半～、12時～) ①基本+食事準備+食事介助+服薬介助 (③10時～)①基本 (④15時～)①基本+清拭+着替え (⑤18時半～)②+口腔ケア+夜用パットへ	○	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所つばさ	月～金 ②③④ ⑤ 土②④ ⑤ 日②昼、④⑤	H30.10.01～ H31.03.31
			困った時にすぐに様子を見に来て欲しい	H30.10.01～ H31.03.31	天候等、家族の心配に応じて駆けつけ、排泄介助等の必要な介助を行う。	○	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所つばさ	随時	H30.10.01～ H31.03.31

※1「保険給付対象かどうかの区分」について、保険給付対象内サービスについては○印を付す。

※2「当該サービス提供を行う事業所」について記入する。

第 3 表

週間サービス計画表

作成年月日 平成30年09月25日(火)

利用者名 \_\_\_\_\_ 様

平成30年09月より

		月	火	水	木	金	土	日	主な日常生活上の活動
深夜	4:00								
	6:00								
早朝	8:00	07:30~08:19 介護看護(介)	07:30~08:19 介護看護(介)	07:30~08:19 介護看護(介)	07:30~08:19 介護看護(介)	07:30~08:19 介護看護(介)	07:30~08:19 介護看護(介)		起床
	10:00	10:00~10:19介護看護(介)	10:00~10:19介護看護(介)	10:00~10:19介護看護(介)	10:00~10:19介護看護(介)	10:00~10:19介護看護(介)	09:30~09:59訪問看護		朝食(食事介助) おむつ交換 水分補給 水分補給、環境整備
午前	12:00	12:00~12:39 介護看護(介)	12:00~12:39 介護看護(介)	12:00~12:39 介護看護(介)	12:00~12:39 介護看護(介)	12:00~12:39 介護看護(介)	12:00~12:39 介護看護(介)	12:00~12:39 介護看護(介)	昼食(食事介助) おむつ交換、水分補給
	14:00								
	16:00	15:00~15:59 介護看護(介)	15:00~15:59 介護看護(介)	15:00~15:59 介護看護(介)	15:00~15:59 介護看護(介)	15:00~15:59 介護看護(介)	15:00~15:59 介護看護(介)	15:00~15:59 介護看護(介)	おむつ交換、清拭 着替え
午後	18:00	18:30~19:10 介護看護(介)	18:30~19:10 介護看護(介)	18:30~19:10 介護看護(介)	18:30~19:10 介護看護(介)	18:30~19:10 介護看護(介)	18:30~19:10 介護看護(介)	18:30~19:10 介護看護(介)	夕食(食事介助) おむつ交換、水分補給 夜用パットにする 口腔ケア
	20:00								
夜間	22:00								
	24:00								
深夜	2:00								

週単位以外のサービス 【特殊寝台付属品貸与・特殊寝台貸与・特殊寝台付属品貸与・車いす貸与・床ずれ防止用具貸与】 株式会社 オールプロジェクト

# サービス担当者会議の要点

作成年月日 平成30年10月03日  
居宅介護支援事業所つばさ

利用者名 殿

サービス計画作成者氏名(担当者)

開催日 平成30年09月26日 開催場所 自宅

開催時間 10:30~11:00 開催回数 13回 次回開催時期 必要に応じて開催する

会議出席者	所属(職種) / 氏名	所属(職種) / 氏名	所属(職種) / 氏名
	本人	関係者 ま(長女)	定期巡回・随時対応型訪問介護看護 (サービス提供責任者)
	株式会社 オールプロジェクト ： (福祉用具相談員)	つばさ訪問看護ステーション (看護師)	居宅介護支援事業所つばさ (介護支援専門員)
検討した項目	・介護保険更新時につき、会議開催。(要介護5→要介護5) ①ご本人の身体状態 ②サービスの実施状況 ③ご本人、ご家族の希望 ④今後のサービスについて		
検討内容	<p>①ご本人の身体状態 緩やかにではあるが、身体状態は低下。食事はとろみ、ペースト状のものを食べている。眼を閉じて口だけ動かししたり、呼びかけの反応も薄く眠り続ける状態が時折みられる。長いとほぼ1日そのような状態の時もある。連日見られず、1日経つと意識がはっきりするが、症状がみられる日にちの間隔としては、以前よりも狭くなっている印象。</p> <p>②サービスの実施状況 &lt;定期巡回&gt;毎日、定期巡回にて訪問実施。食事、排泄介助、シャワー浴(隔週)、清拭、服薬介助、環境整備、バイタルチェック等を実施している。眠ってしまう日もあるが、ヘルパーの方も心得ているので、朝そのような状態でも夜には復活するという状態。眼が開けられなくても声をかけると口を開けてくれ食べる時もあるので、様子をみて対応している。水分補給も食事時200ml、おやつ時は150mlとろみをつけて摂取してもらっている。胸の下の皮膚がただれてしまいがちなので、涼しい日であっても胸の下にタオルをはさむようにしている。 &lt;レンタル&gt;特殊寝台、特殊寝台付属品(マットレス、サイドレール、サイドテーブル)床ずれ防止用具、車椅子、をレンタル。不具合なく使用されている。車椅子の空気を入れている。</p> <p>③ご本人、ご家族の希望 (本人)ありがとうございます。(声がかすれて聞き取りにくい、声が出る時もある。) (家族)ヘルパーさんのおかげで仕事をしながらみていくことが出来る、本当に助かっている。下痢気味になると眠り姫状態になる気がする。仙骨部が少しだけ赤くなっているような気がしたので様子をみて欲しい。通院に行けないので、定期的に看護師さんに来てもらえると安心。</p>		
結論	<p>④今後のサービスについて &lt;定期巡回・随時対応型訪問介護看護&gt;今月より、介護だけでなく、訪問看護を週1回実施する。 介護の部分については、今までと同じサービス実施。シャワー浴は2人体制で本人が覚醒している時、隔週で実施。冬は寒くなるので家族と相談しながら実施する。本人の身体状態、家族の介護状況に合わせて、時間を変更しつつ対応をしていく。 看護では、皮膚トラブルの対応(胸の下のただれ、床ずれ防止等)、爪切り(足は巻き爪になっている)、入院レベルかどうかの相談等を行う。血圧が低めなので、シャワー浴してよい血圧等についても、意見をもらいたい、とヘルパーより。10月3日契約予定、翌週より利用予定。訪問曜日については後日、連絡する。連携事業所として「つばさ訪問看護ステーション」対応。管理者の さんへ依頼済み。 &lt;レンタル&gt;寝たきりの状態の為、床ずれができないよう床ずれ防止用具(エアーマット)を利用。床ずれができてくるようだと、エアーマットの種類を変えて対応できる。特殊寝台、サイドレール、サイドテーブルを利用して寝起きの自立、介護者の介護負担を軽減できるよう引き続き利用する。シャワー浴をしており、転倒せず移動できるよう介助用車椅子使用。</p>		
残された課題	・訪問看護の曜日について→土曜日 9時半~10時で訪問予定。時間や曜日については、看護師と家族の都合等により変更する場合あり。		

# 課題整理総括表

利用者名

殿

作成日

平成 年 / 月 / 日

自立した日常生活の 阻害要因 (心身の状態、環境等)		①末期癌、週単位で状態悪化の可能性。 ④急に発生する激痛	②疼痛増悪 ⑤	③体力低下 ⑥		
状況の事実 ※1		現在 ※2		要因※3	改善/維持の可能性※4	備考(状況・支援内容等)
移動	室内移動	自立 見守り 一部介助 全介助			改善 維持 悪化	伝い歩き、体動時には、息があがり歩行が困難になる。
	屋外移動	自立 見守り 一部介助 全介助			改善 維持 悪化	
食事	食事内容	支障なし 支障あり			改善 維持 悪化	痛みの影響で食欲に波があり、食欲のある時だけ食べる。簡単な調理は実施しているが今後、自力調理が困難になる。
	食事摂取	自立 見守り 一部介助 全介助			改善 維持 悪化	
	調理	自立 見守り 一部介助 全介助	①②③		改善 維持 悪化	
排泄	排尿・排便	支障なし 支障あり			改善 維持 悪化	トイレや洗面所への移動が困難になり排泄や口腔ケアの介助が必要になる。
	排泄動作	自立 見守り 一部介助 全介助			改善 維持 悪化	
口腔	口腔衛生	支障なし 支障あり			改善 維持 悪化	
	口腔ケア	自立 見守り 一部介助 全介助			改善 維持 悪化	
服薬		自立 見守り 一部介助 全介助	②		改善 維持 悪化	自分で用意するが飲まないことが多い
入浴		自立 見守り 一部介助 全介助	①②③④		改善 維持 悪化	自宅での入浴を介護者がいる時間に実施しているが、今後、着替えが困難になる
更衣		自立 見守り 一部介助 全介助			改善 維持 悪化	可能性がある。長時間の清掃は不可能。
掃除		自立 見守り 一部介助 全介助	①②③		改善 維持 悪化	
洗濯		自立 見守り 一部介助 全介助			改善 維持 悪化	
整理・物品の管理		自立 見守り 一部介助 全介助	①②③		改善 維持 悪化	体力のあるうちに、本人と共に整理する。
金銭管理		自立 見守り 一部介助 全介助			改善 維持 悪化	
買物		自立 見守り 一部介助 全介助	②③		改善 維持 悪化	友人に必要な物を頼み購入してもらう。
コミュニケーション能力		支障なし 支障あり			改善 維持 悪化	
認知		支障なし 支障あり			改善 維持 悪化	
社会との関わり		支障なし 支障あり			改善 維持 悪化	他人(友人、隣近所、甥など)が来てくれる
褥瘡・皮膚の問題		支障なし 支障あり			改善 維持 悪化	仕事は主治医と相談し、できるところまで
行動・心理症状(BPSD)		支障なし 支障あり			改善 維持 悪化	続けていきたいと希望している。
介護力(家族関係含む)		支障なし 支障あり			改善 維持 悪化	独居。甥夫婦も長時間は関われない。
居住環境		支障なし 支障あり			改善 維持 悪化	屋外に階段あり。室内につかまる所なく転倒リスクが高い。

利用者及び家族の 生活に対する意向	本人：痛みや苦しみを調整しながら、自宅で最期まで暮らしたい	
見直し ※5	生活全般の解決すべき課題 (ニーズ)【案】	※6
現在の生活は、概ね自立しているが短期間で身体機能低下の恐れがあり主治医らと連携しながら支援する。	身体能力の低下に伴い、介護サービスを受けながら、自宅での暮らしを続けたい。	2
疼痛増悪に伴う生活力の低下に対し動線上の生活環境を整え、主体的生活の維持継続を支援する。	痛みだけは、耐えたい苦痛なので、薬を飲んで穏やかな気持ちで、友人らと接したい。	1
ペインコントロールもある為、確実に服薬できるよう支援する。	突然の出来事に対応してくれる介護職や看護職らと一緒に、生活の最後の整理をやりとげたい。	3
急な激痛時の対応に緊急通報装置を設置し、潜在的不安の解消を支援する。		

※1 本書式は総括表でありアセスメントツールではないため、必ず別紙詳細な情報収集・分析を行うこと。なお「状況の事実」の各項目は課題分析標準項目に準拠しているが、必要に応じて追加して差し支えない。

※2 介護支援専門員が収集した客観的事実を記載する。選択肢に○印を記入。

※3 現在の状況が「自立」あるいは「支障なし」以外である場合に、そのような状況をもたしている要因を、様式上部の「要因」欄から選択し、該当する番号(丸数字)を記入する(複数の番号を記入可)。

※4 今回の認定有効期間における状況の改善/維持/悪化の可能性について、介護支援専門員の判断として選択肢に○印を記入する。

※5 「要因」および「改善/維持の可能性」を踏まえ、要因を解決するための援助内容と、それが提供されることによって見込まれる直後の状況(目標)を記載する。

※6 本計画期間における優先順位を数字で記入。ただし、解決が必要だが本計画期間に取り上げることが困難な課題には「-」印を記入。

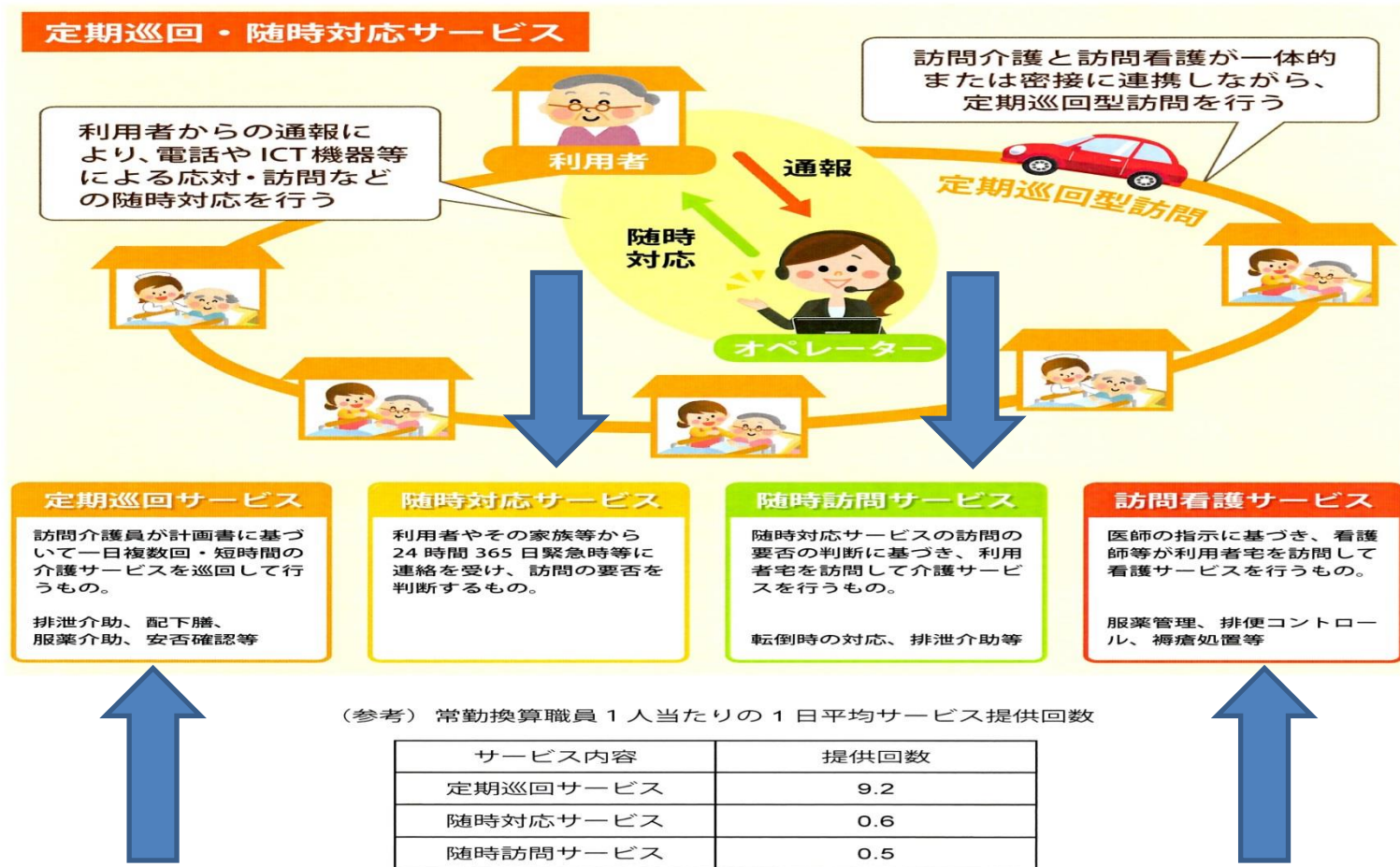


## » 定期巡回・随時対応サービスの 事業経営のポイント

## (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。



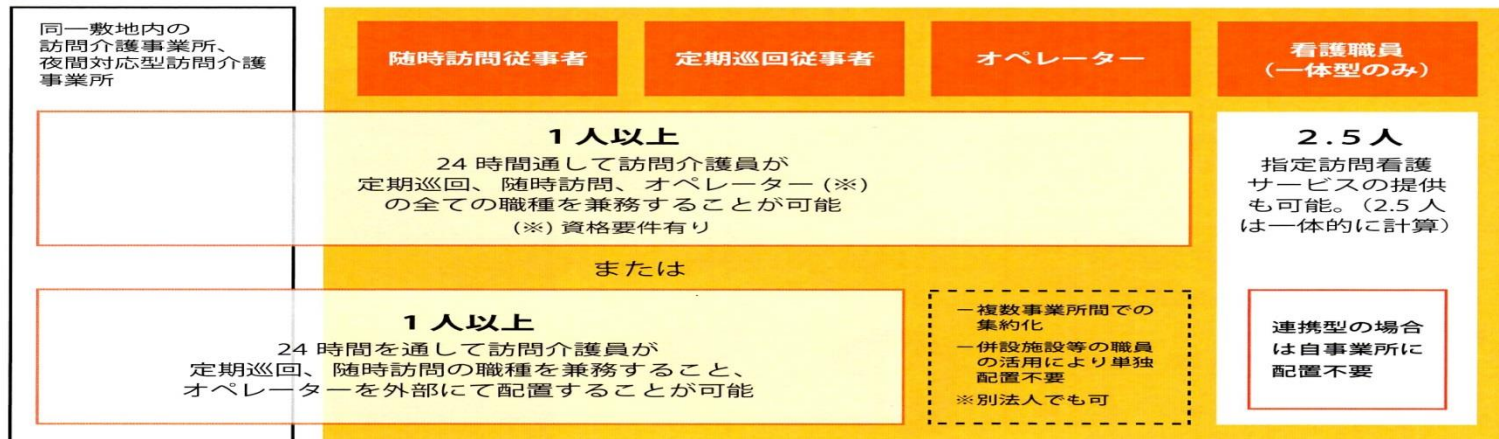
出典：平成27年老人保健健康増進等事業「定期巡回・随時対応型訪問介護看護の実態と効率的なサービス提供のあり方に関する調査研究事業」一般社団法人24時間在宅ケア研究会



・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	<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> <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>
	随時訪問サービスを行う訪問介護員等		
看護職員	うち1名以上は、常勤の保健師又は看護士とする	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 + 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	<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、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</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

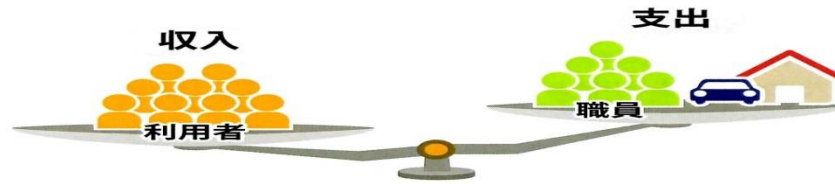
(注) ■■■ ・・・介護・看護一体型にのみ配置が必要となる職種(介護・看護連携型の場合は連携先の訪問看護事業所に配置される)

※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

※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



・収入を構成する要素

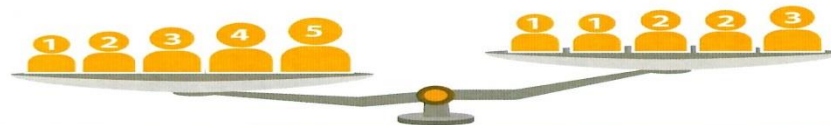
はじめに、収入の部分から考えてみると、定期巡回・随時対応サービスは、要介護度に応じた月額  
の包括報酬制となっているため、収入は単純な利用者人数ではなく、要介護度別の利用者人数（平  
均要介護度）により大きく変わってきます。



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。

平均要介護度：3  
基本単位数合計：79,505 単位

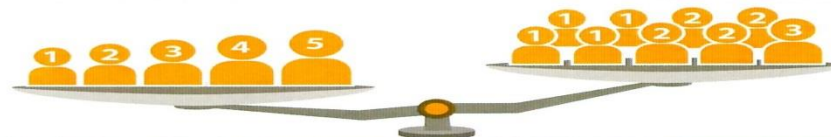
平均要介護度：1.8  
基本単位数合計：48,353 単位



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。

平均要介護度：3  
利用者：5名  
基本単位数合計：79,505 単位

平均要介護度：1.7  
利用者：9名  
基本単位数合計：79,913 単位



<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

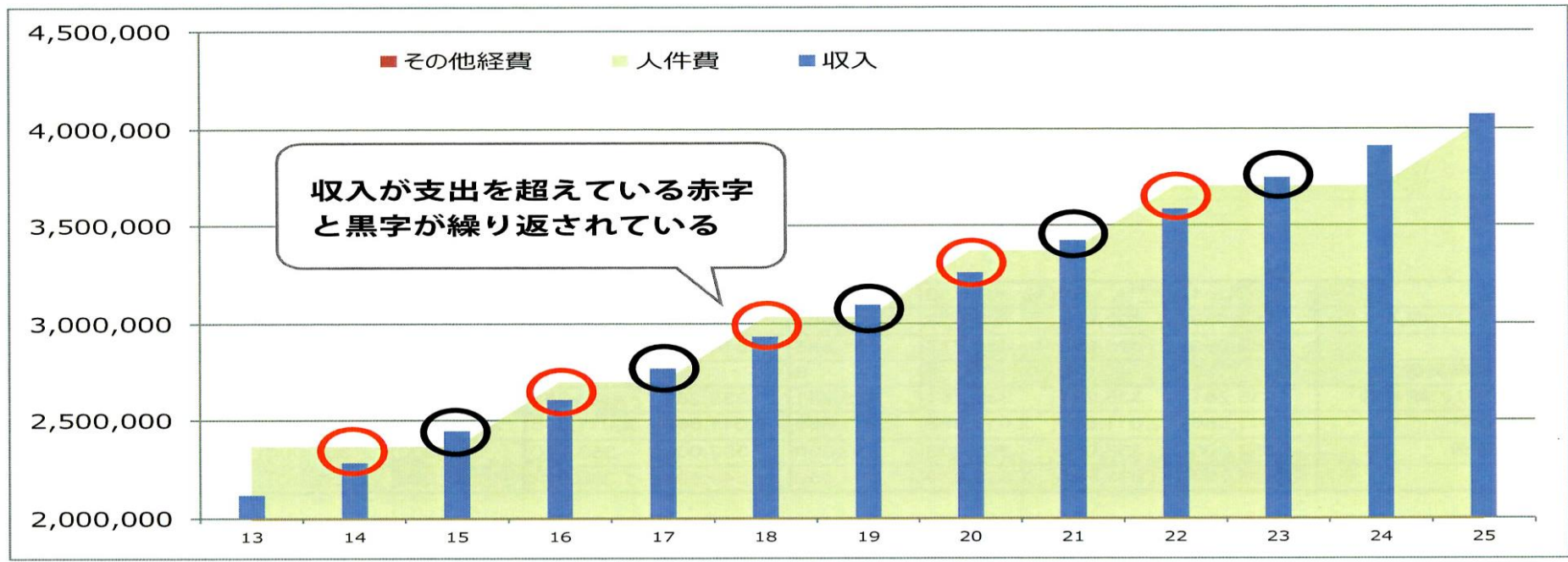
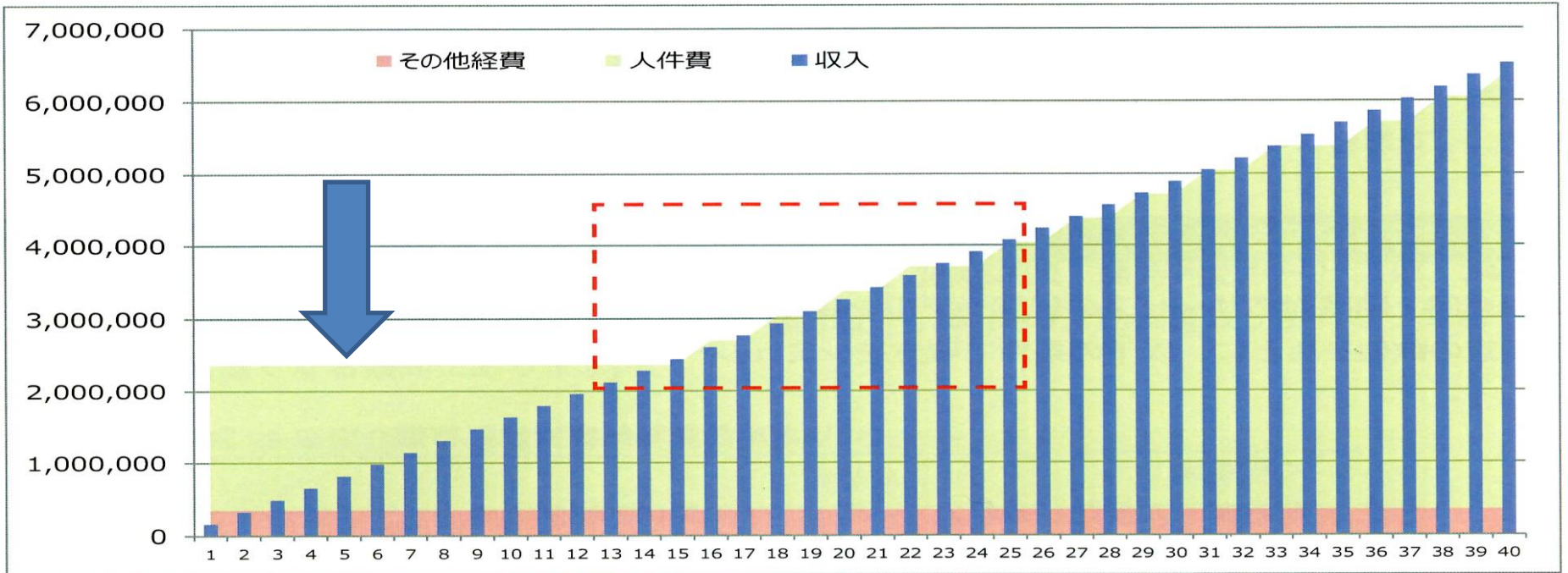
※常勤換算数は 6 名にて開設

※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

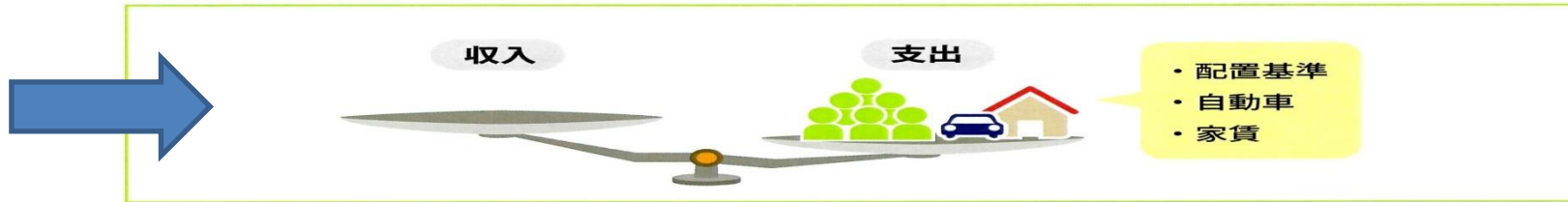
利用者数	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1 人当たりの収入	162,959	162,959	162,959	162,959	162,959	162,959	162,959	162,959	162,959	162,959
収入合計	1,792,549	1,955,508	2,118,467	2,281,426	2,444,385	2,607,344	2,770,303	2,933,262	3,096,221	3,259,180
常勤換算職員数	6	6	6	6	6	7	7	8	8	9
1 人当たりの給与費	335,281	335,281	335,281	335,281	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

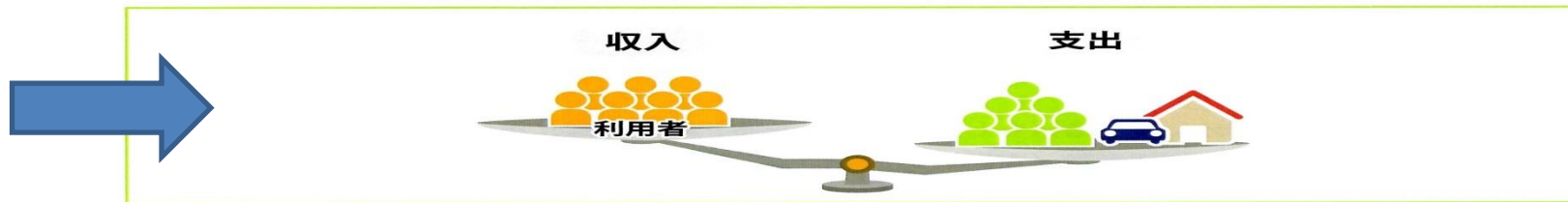


### ・定期巡回・随時対応サービスを単体で事業開設した場合

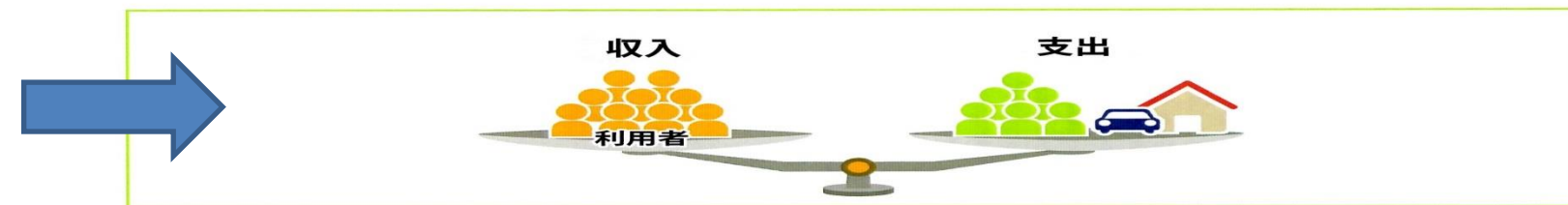
定期巡回・随時対応サービスでは、24時間365日の人員配置が求められているため、事業参入当初は、事務所の諸経費や人件費等の支出が先行する形となります。



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。そこで一度収支が均衡する状態となります。



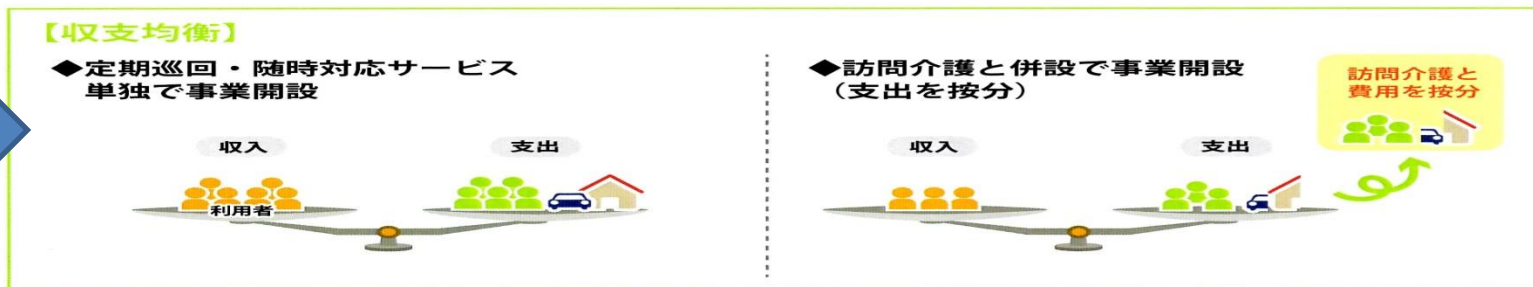
定期巡回・随時対応サービスを単体で事業展開する場合には、シミュレーション上ではこのような収支となりますが、実際には、その他の事業を併設して展開していくことが多いと想定されます。そこで、以降ではその他事業を併設して行った場合について考えていきます。

・訪問介護等との併設の場合

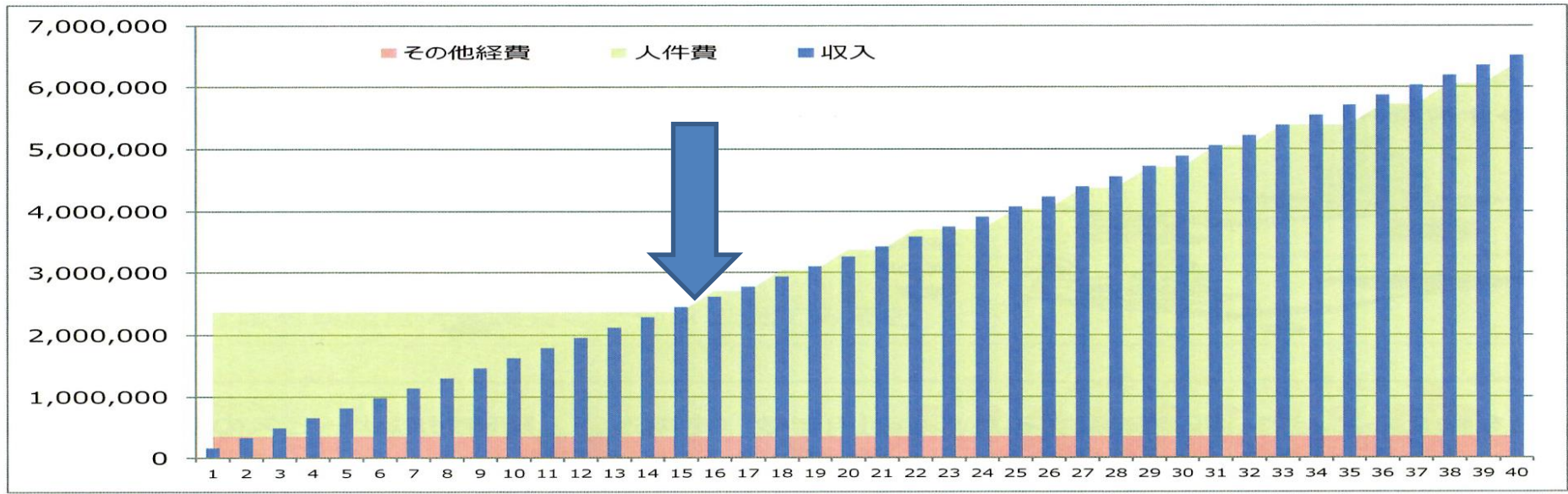
訪問介護や夜間対応型訪問介護を既に実施している場合には、それらの職務と定期巡回・随時対応サービスの職務を兼務することが認められています。つまり、併設事業として定期巡回・随時対応サービスを展開する場合には、事業開始時に支出のみが先行するわけではなく一定の収入を得ている状態、もしくは、事業開始時の支出の一部を併設事業と按分することで軽減している状態から開設することが可能です。



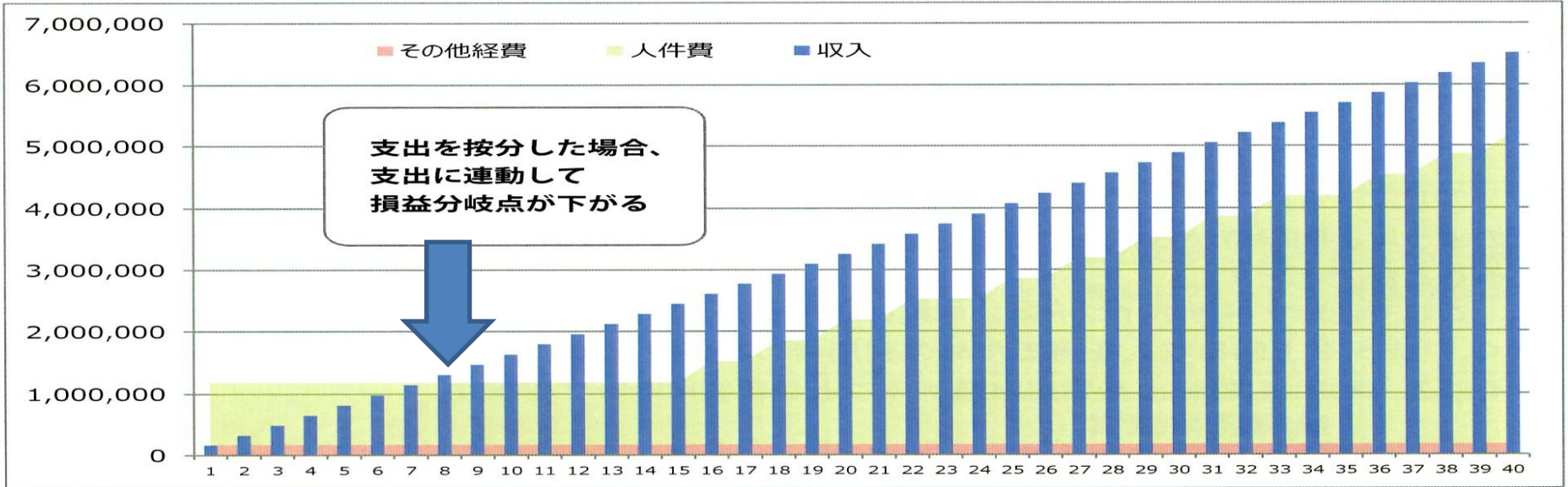
開設当初から、支出を按分している（もしくは収入がある）場合には、単体で事業開設する場合に比べ、収支確保するための利用者数（定期巡回・随時対応サービスの収入）が少なくなる、つまり、損益分岐点を下げることが可能になります。



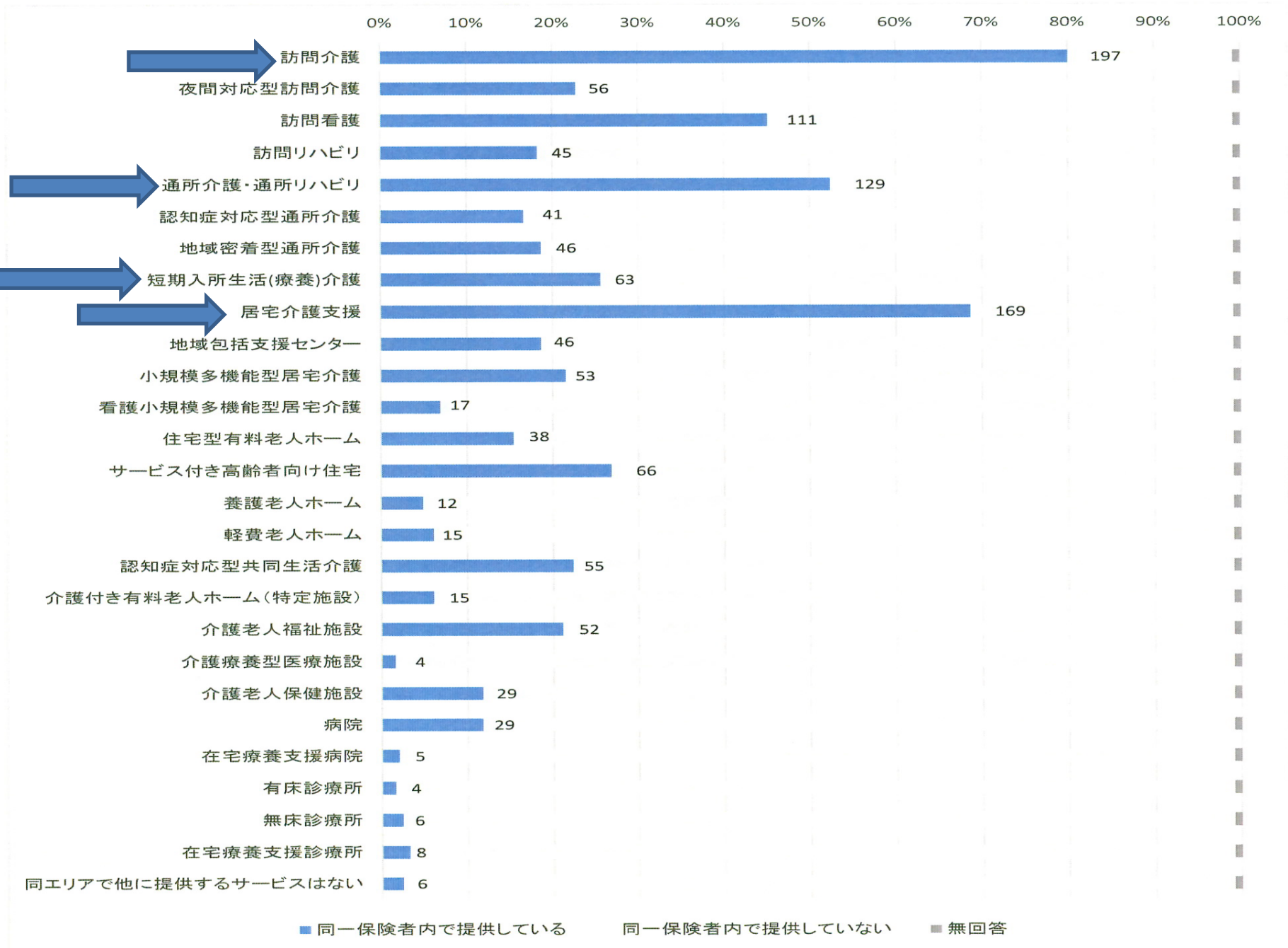
**【定期巡回・随時対応サービスを単独で事業開設した場合】**



**【訪問介護と併設で事業開設した場合】**



# 【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)】



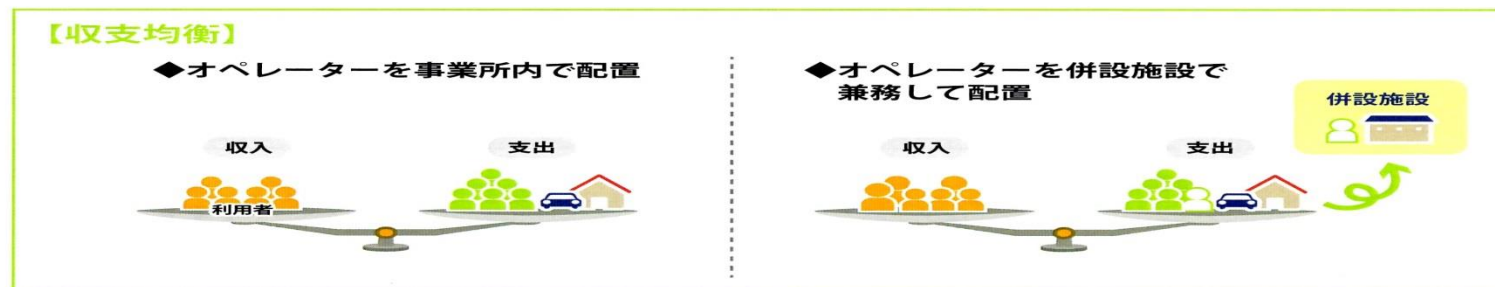


・オペレーターを併設施設で兼務する場合

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。



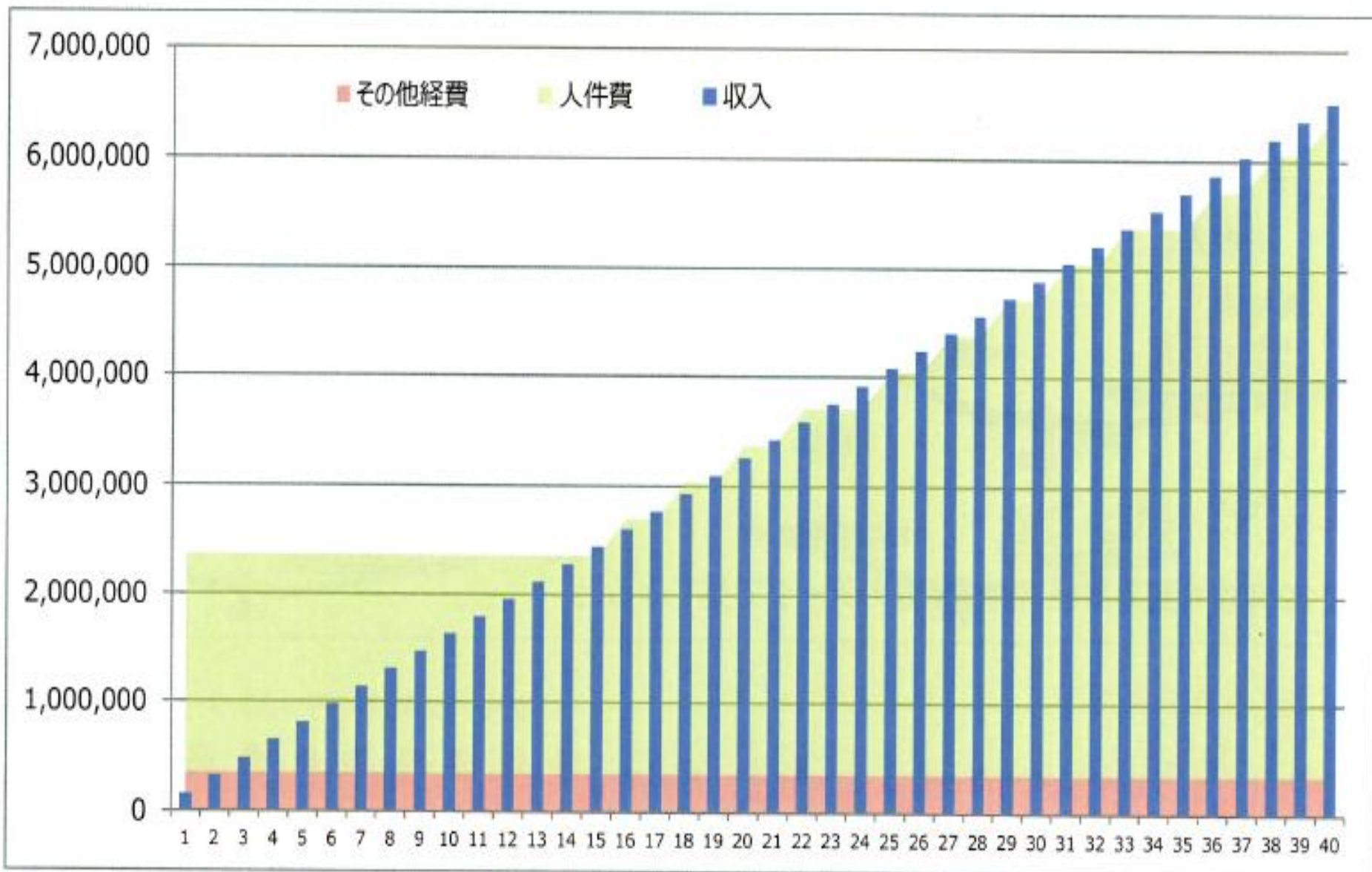
以上のように、開設時から収入がある状態や、支出を軽減（按分）する方法により、損益分岐点を下げることができます。

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。

# ○ 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)



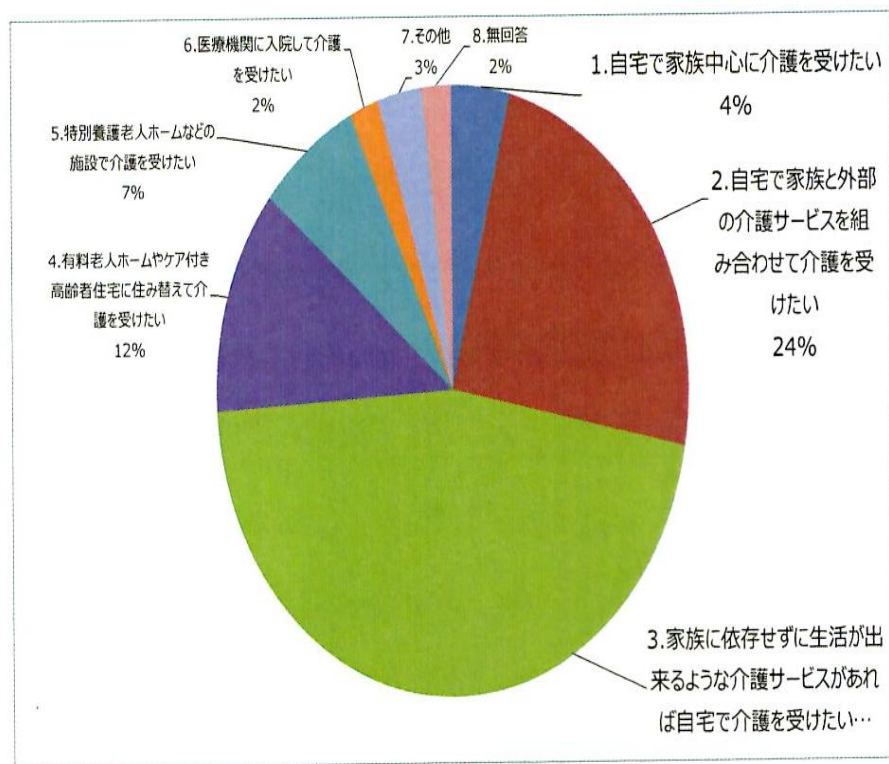
# × 収入が人件費を上回らない

収入：274,653円(1.7人)  
人件費：274,653円(1人)

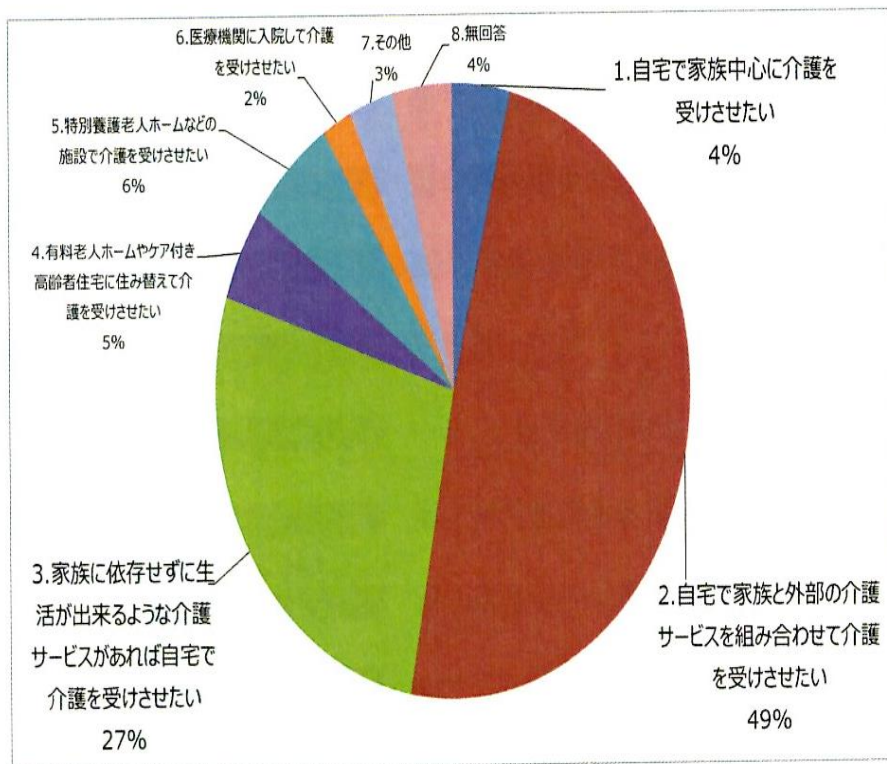


# 潜在ニーズは必ずあります！

## ◆ 介護が必要になった場合の介護の希望



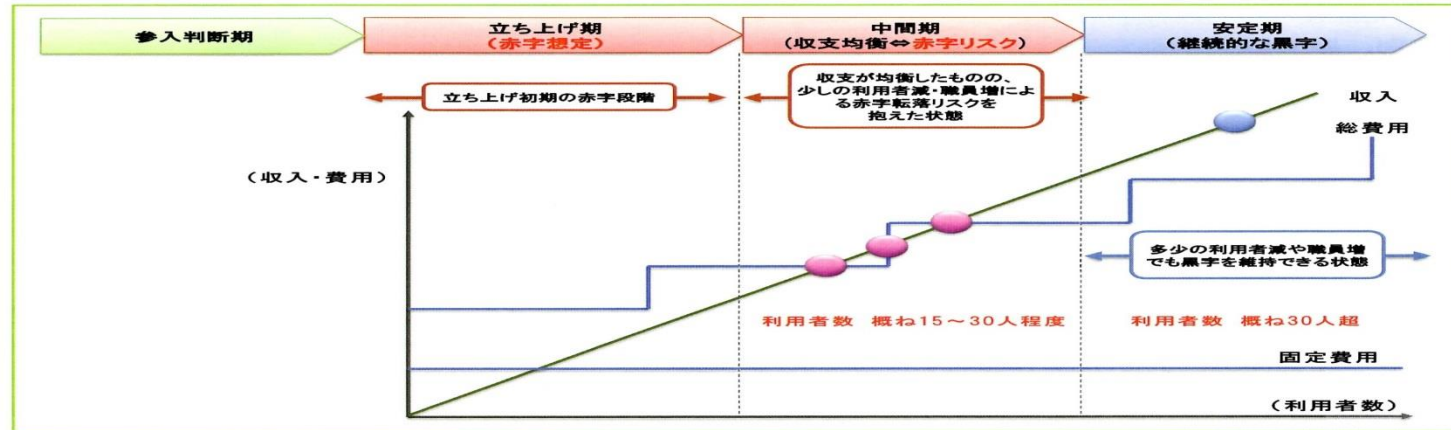
## ◆ ご両親が介護が必要となった場合の介護の希望



### (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

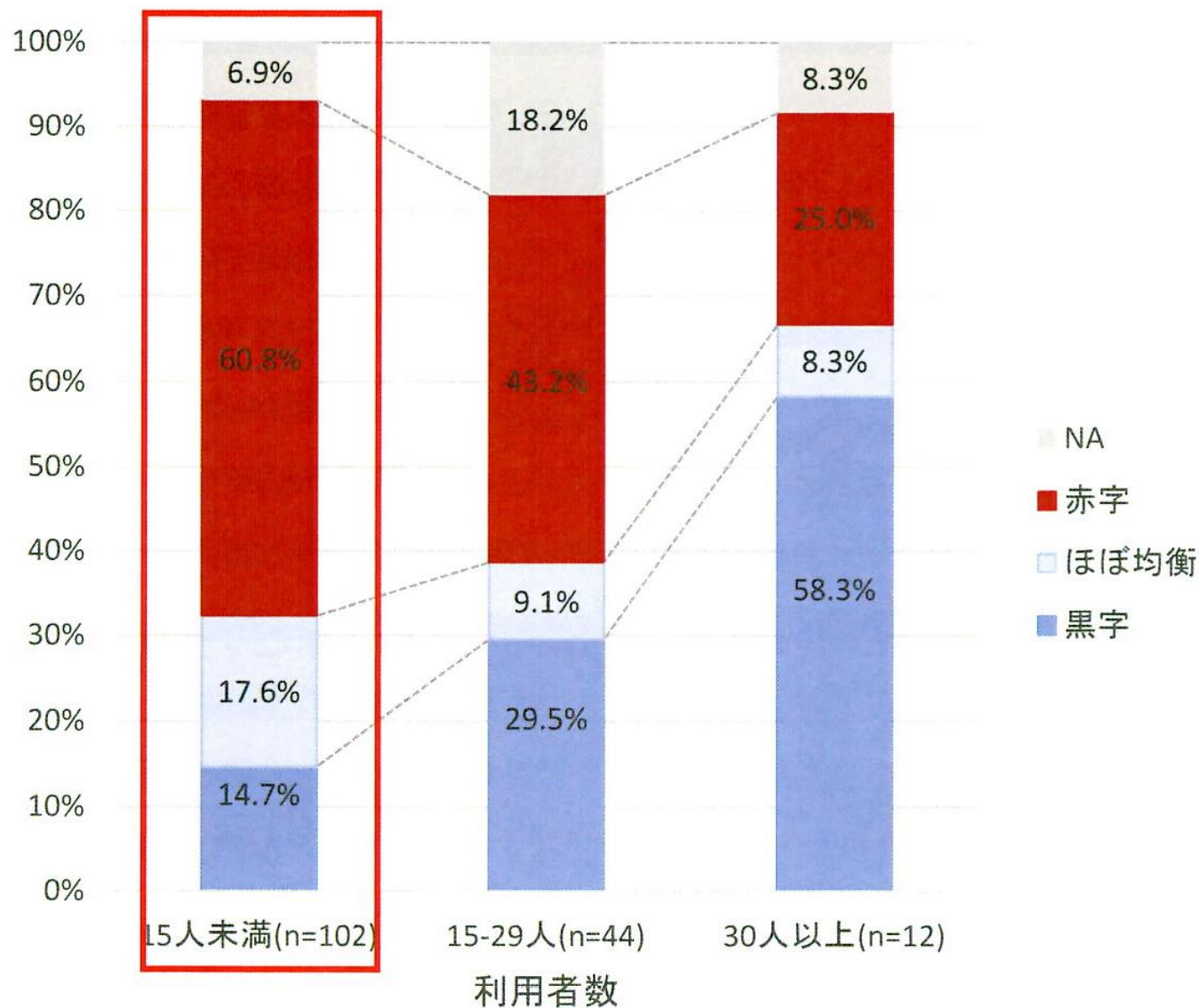


#### ❖ 経営の段階とその課題

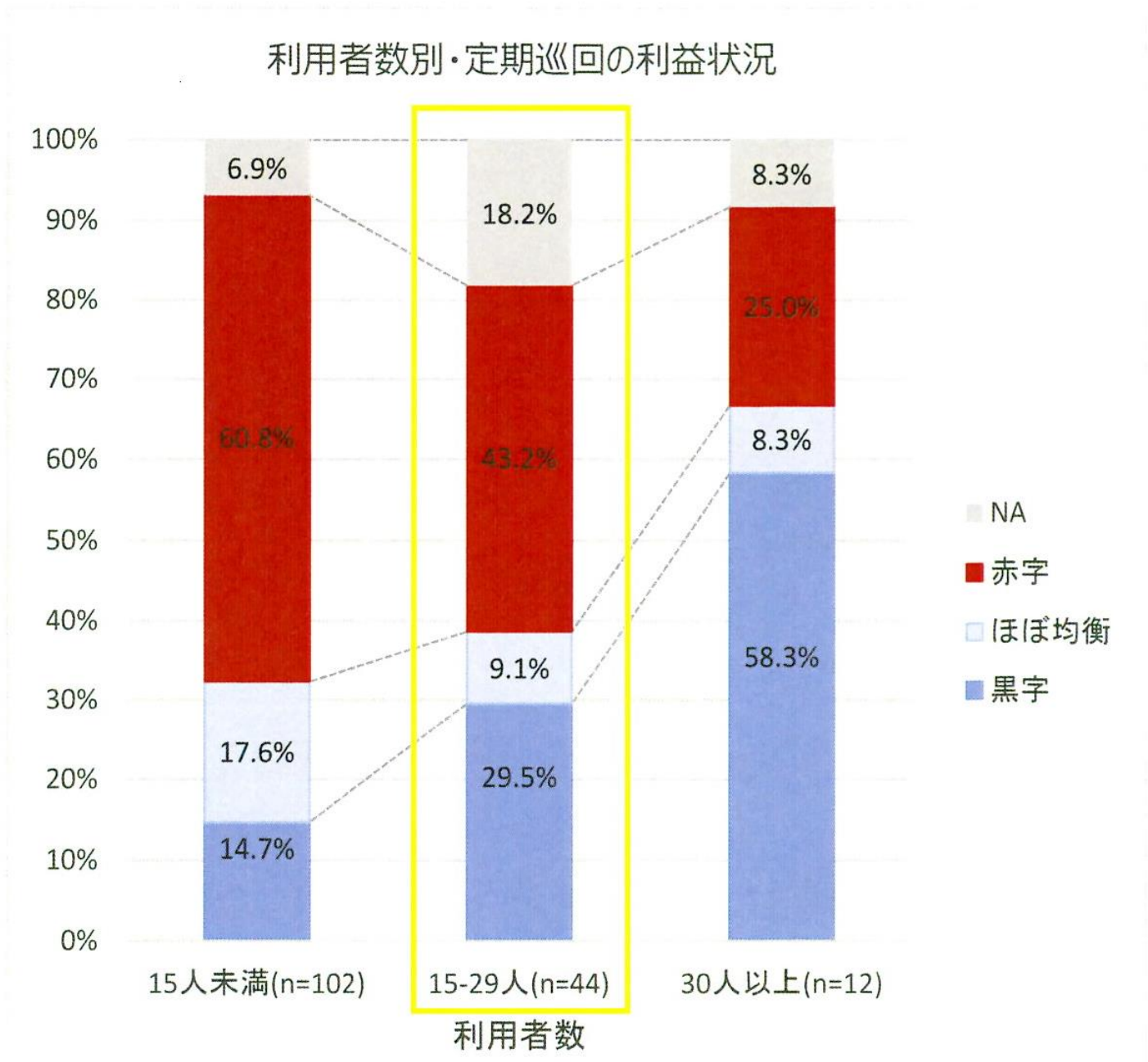


# 【利用者数別・定期巡回・随時対応サービスの利益状況】

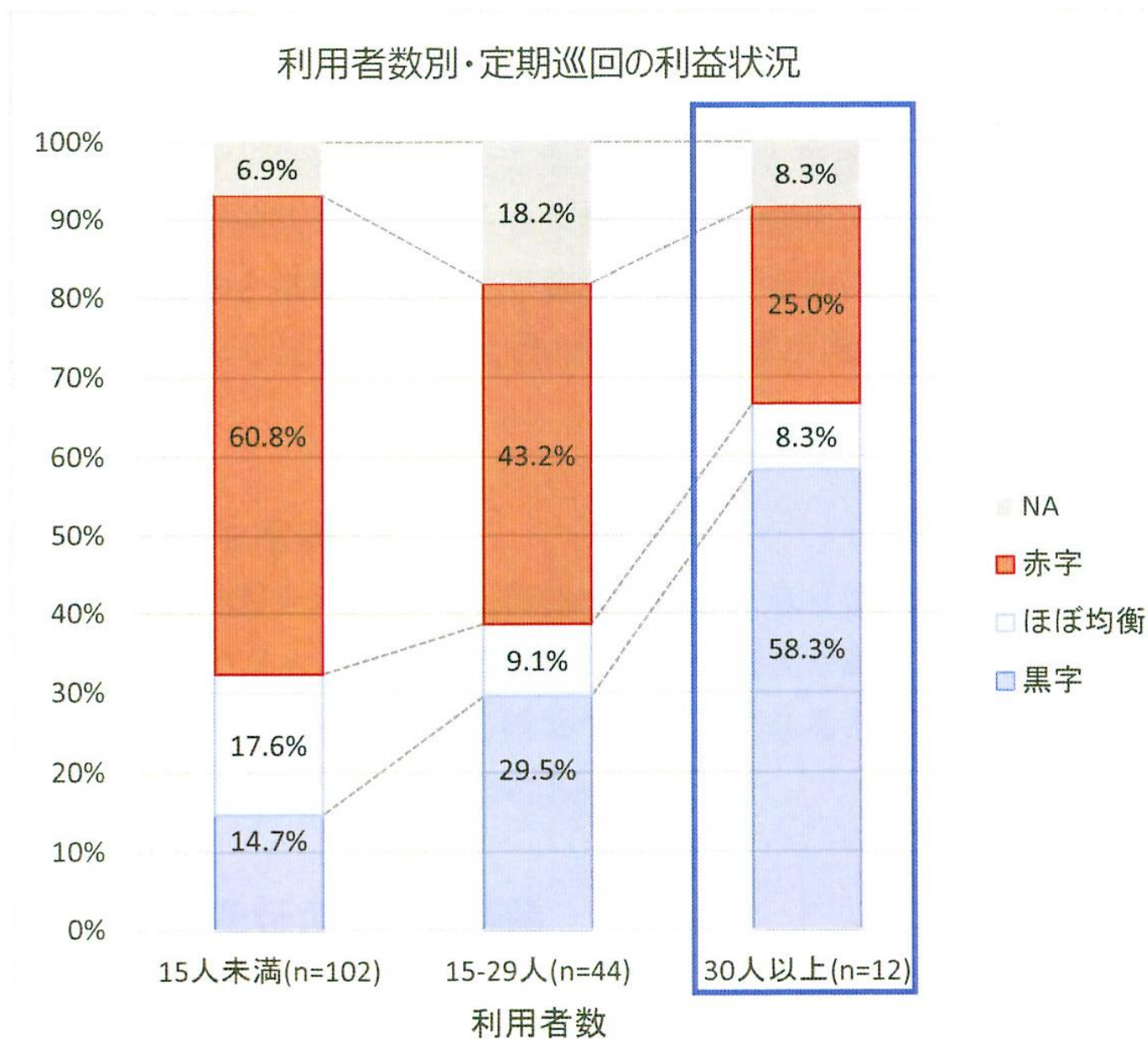
## 利用者数別・定期巡回の利益状況



# 【利用者数別・定期巡回・随時対応サービスの利益状況】



# 【利用者数別・定期巡回・随時対応サービスの利益状況】





## 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、長年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うるさくなるため、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。

## (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。

### (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じ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。

## (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。

## (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勞をしており、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る、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。

# 次期法改正に向けて

(一般社団法人)全国定期巡回・随時対応型訪問介護看護協議会 森重勝 理事長 より

厚生労働省 老健局長 大西 証史 様に対し  
要望書を提出しました。

# 要望1 新しい複合型サービス

- 「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」は、定期訪問サービスや随時対応サービス等を通じて、利用者の在宅生活を24時間365日支えることができる訪問系サービスですが、「通所介護」と組み合わせてサービス提供することで、両サービスの特性が活かされ、利用者を地域でさらに手厚く支えることができます。
- しかしながら、上記サービスを併用するにあたり、支給限度額があるため「通所介護」の利用回数に制限が発生し、結果として「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」の利用が進まないという実態があります。
- そこで、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」と「通所介護」を組み合わせた複合型サービスを新たに設けることで、上記の要因を取り除き、地域包括ケアモデルの確立を推進したいと考えています。

## 要望2

「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」と

「夜間対応型訪問介護」の統合

- 現在、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」と「夜間対応型訪問介護」の統合が社会保障審議会介護保険部会等で検討されておりますが、両サービスの統合にあたっては、両サービスの利用者・事業者に不便が生じないように、十分に配慮してご検討願います。



## 要望3

### 自立支援・重度化防止・認知症ケアの取組の推進等

- 「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」及び「夜間対応型訪問介護」について、以下を検討願います。
- (1) LIFEの推進、科学的介護推進体制加算の創設を含めた対応。
- (2) 認知症ケア専門加算の算定要件の緩和、及び認知症対応への評価拡充。
- (3) 退院時共同指導加算やターミナルケア加算の算定可。
- (4) 通所介護や短期入所利用時の減算の見直し(定期巡回・随時対応型訪問介護看護のみ)。

# 要望4 通信環境の変化への対応

- 「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」及び「夜間対応型訪問介護」には、随時対応サービスがあり、事業者は何かしらの通信機器・手段を擁し、利用者に通信機器の貸し出し等を行い、24時間365日通報に対応できる体制を整えています。
- しかしながら、昨今の通信環境の変化は著しく、通信事業者の都合で従来の通信機器・手段が廃止・変更になる場合がございます。
- その際、事業者は新たな投資を行い、通信機器・手段を用意する必要がありますが、原材料高騰等の影響もあり、費用の工面に苦慮しております。
- つきましては、ご利用者が継続して同等のサービス提供を受けられるよう、通信事業者の都合で通信機器・手段が廃止・変更になる場合には、サービス提供事業者に対して、新たな通信機器・手段を用意する補助等の支援を望みます。

## 要望5 保険者やケアマネジャーの理解

- 「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」及び「夜間対応型訪問介護」の普及促進には、保険者やケアマネジャーの同サービスに対する理解が必要不可欠です。
- しかしながら、老人保健健康増進事業等のアンケート調査結果では、同サービスへの理解・関心が薄い保険者やケアマネジャーがいまだ多くいることが示唆されています。
- 貴省には諸々ご対応いただいておりますが、両サービスにおいて引き続きご支援賜れると幸いに存じます。

令和4年度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）

# 定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び (看護)小規模多機能型居宅介護の 普及等に関する調査研究事業

**NTT DATA**  
Trusted Global Innovator

- **第3回検討委員会**
- **調査結果説明資料**

- 2023年3月6日
- NTTデータ経営研究所

# 目次

- 1. 定期巡回サービス事業所・利用者調査
  - (1) 人材の確保
  - (2) 利用者の確保
  - (3) サービスの価値(機能・役割)の明確化
  
- 2. 小多機事業所・利用者調査
  - (1) 人材の確保
  - (2) 利用者の確保
  - (3) サービスの価値(機能・役割)の明確化
  
- 3. 保険者調査について
  - (1) 第8期計画における数値目標(計画値)の設定状況
  - (2) 第7期計画における数値目標(計画値)・実績
  - (3) 今後の整備予定
  
- 4. 夜間訪問と定期巡回サービスのあり方について

# (1) 人材の確保 ② 調査結果まとめ

## 人材の確保についての調査結果まとめ

### <人材の確保に関する考察(案)>

【結論】特に訪問介護員について、**適正と考える職員数と現状の職員数との差が大きい傾向**にある。

なお、求人時の条件として有資格者や夜間勤務ができる人材を求めている事業所が多い状況であったが、応募があったものの採用に至らなかったケースを半数以上の事業所が経験しており、その理由としては、「業務への適性がなかった」が多かった（ヒアリング調査においても同様の傾向であった）。また、**定期巡回サービスでは、他サービスよりもスキルや柔軟な働き方が求められるものの、そのような人材の応募がなく雇用環境が厳しいことが確認された。**

人材確保・定着に向けては、すべての取組で回答数が多いが、効果を感じているかについては、その回答数の半数以下にとどまっていた。**最も効果を感じている取組としては、待遇改善、休日の取得しやすさの改善、採用後のフォローの充実が挙げられた。**

### <関連する調査結果>

- 特に訪問介護員について適正と考える職員数と現状の職員数との差が大きい傾向にあり、両者の差の大きい事業所においては求人期間が長期間にわたっていた。(P.6,7)
  - 事業所が適正と考える職員数との差（訪問介護員）：0.9人（P.5）
  - 1人以上差のある事業所の割合：64.5%（P.6）
  - 求人を出している事業所：76.9%（P.7）
  - 求人が長期化して3年以上求人を出し続けている事業所：34.0%（P.7）

# (1) 人材の確保 ② 調査結果まとめ

## 人材の確保についての調査結果まとめ

- 求人時の条件としては、全体では**有資格**を挙げる割合が35.0%と最多、次いで**夜間帯の勤務ができる**ことが25.1%であり、訪問介護員としての**実務経験**（16.2%）や訪問介護員に限らない介護の実務経験（14.2%）よりも重視されていたことから、実務経験によらず特定の有資格者や夜間も含めて働ける人材を求めている状況であった。（P.8）
  - 具体的な条件：有資格35.0%、夜間帯の勤務ができること25.1%、訪問介護員としての実務経験16.2%（P.8）
  - 応募があっても採用にいたらなかったケースのある事業所の割合：58.6%（P.9）
  - 応募があっても採用にいたらなかった理由：「業務への適性がなかった（利用者の状態に応じた柔軟な対応やコミュニケーション能力等）」65.9%（P.9）
- ヒアリング調査においても、求人を出しても応募が無いこと、応募があったとしても業務への適性がなく採用に至らない等の課題が確認された。また、経営面の理由から常勤職員よりも登録ヘルパーを求めている傾向にあったが、**業務への適性、夜勤の可否、扶養範囲内を希望等の理由で採用が難航している**ことも確認された。（P.10）
- 人材確保・定着に向けて、幅広く対策を実施している事業所が多いが、実施した対策について**効果があった**と考えているのは**待遇の改善**が39.4%、**休日の取得しやすさ**の改善が34.3%等、それぞれ実施割合の2割～5割程度の割合であった。（P.11）
  - 事業所が実施している対策：「待遇の改善」77.0%、「スキルアップのための支援」73.7%、「採用直後のフォローの実施」71.8%（P.11）
  - 効果を感じている取組：「待遇の改善」39.4%、「休日の取得しやすさの改善」34.3%、「職場の雰囲気改善」30.5%（P.11）
  - 最も効果を感じている取組の具体的な内容：訪問職員に手当を上乗せすることによる待遇改善や、休日の取得しやすさや職員の状況に応じた  
勤務形態の調整等（P.12）
  - 実際の実施事例（ヒアリング調査）：社内の紹介制度を利用した職員確保や個別の相談環境の整備等（P.13～15）

## (2) 利用者の確保 ② 調査結果まとめ

### 利用者の確保についての調査結果まとめ

#### <利用者の確保に関する考察(案)>

【結論】現在よりも**利用者数を増やしたい事業所が多く**、利用者確保のための具体的な取組として、居宅介護支援事業所や医療機関への周知・営業活動等が行われている状況であり、定期巡回サービスならではの**特徴や具体的な事例・メリット等を居宅介護支援事業所・医療機関に周知することが特に効果的**であるという結果であった（ヒアリング調査においても同様の傾向であった）。利用者確保の課題として、**ケアマネジャーに定期巡回サービスが認知されていない**ことが課題として挙げられているなか、ケアマネジャーや医療機関等との関係構築における取組も確認された。

また、ケアマネジャーから紹介があっても利用開始に至らないケースの要因として、利用者・家族側の要因、事業所側の要因がそれぞれ確認された。利用者・家族側の要因としては、医療機関への入院等の利用者の状況によるものが多い一方で、従来の担当者や事業所の切替を理由に定期巡回の利用開始をためらう方も一定存在するため、新たにサービスを利用する方への配慮についても検討することが必要ではないか。さらに、**事業所側の人材不足**による要因も確認された。

また、**保険者としてサービスの普及のために実施している支援策について、「特にない」が最多（半数強）**であった。

#### <関連する調査結果>

- 利用者数を増やしたいと回答した事業所は75.7%、現状の利用者数に対して要介護度ごとに1～2人程度の増加を希望している傾向であった。（P.19,21）
  - 利用者確保の意向：「現在よりも利用者数を増やしたい」75.7%、「現在の利用者数を維持したい」23.7%（収支差率が高くなるほど「現在の利用者数を維持したい」の割合が高くなる傾向）（P.19,20）
  - 利用者を増やしたい人数：現状比7.0人程度（特に要介護3が1.7人と最多、要介護1は1.3人と最小）（P.21）



## (2) 利用者の確保 ②調査結果まとめ

### 利用者の確保についての調査結果まとめ

- 開始前に利用していたサービスは「医療機関」が35.4%と最多、次いで「在宅サービス」が33.3%と他と比べて多い傾向、また、利用者確保のための対策としては、居宅介護支援事業所や医療機関への営業を実施している事業所が多かった。(P.22,24)
  - 利用者確保のために現在行っている取組：「居宅介護支援事業所への周知・営業活動」90.4%、「医療機関への周知・営業」66.2% (P.24)
  - 今後行う予定の取組：「居宅介護支援事業所への周知・営業」95.4%、「医療機関への周知・営業」89.7% (P.24)
  - 特に効果的だった内容：営業・周知活動が中心、対象地域の拡大等 (P.25)
- ヒアリング調査においては、ケアマネジャーからの相談に対して計画作成責任者が他サービスの可能性も含めて丁寧に相談することによってケアマネジャーとの信頼関係を構築して利用者確保に繋げるケースや、居宅介護支援事業所や医療機関に加えて在宅支援をしている薬局に対しても周知・営業活動を実施することで、薬局起点での利用者確保に繋げている事例等が確認された。(P.26～29)
- 定期巡回サービス普及のために保険者として実施している取組：「特になし」53.2% (P.30)
- ケアマネジャーから利用者に定期巡回サービスを紹介したが利用に至らなかったケースがある場合の定期巡回サービス事業所からみた要因：「医療機関への入院」225件、「自事業所の職員が足りなかった」223件、「経済的負担」222件、「現在のサービスの事業所や担当者を変えたくなかった」165件 (P.31)
  - 居宅介護支援事業所からみた要因：定期巡回サービス事業所に空きがない、併用サービスの利用が制限されるために断念した等 (P.32)
  - ケアマネジャーから利用者に定期巡回サービスを紹介したが利用に至らなかったケース：平均5.7件 (P.31)
- 定期巡回サービス事業所が考える利用者確保にあたっての課題：ケアマネジャーに定期巡回サービスが認知されていないこと (P.33)  
(訪問看護が一体型の事業所であっても、訪問看護側で定期巡回サービスへの理解がされていないと訪問看護からの定期巡回サービス利用には繋がらないこと等も課題として挙げられた)
- 居宅介護支援事業所からみて定期巡回サービスを勧めにくいと考える点：限度額の問題によりデイサービスとの併用が難しいこと等 (P.34)

## (3) サービスの価値（機能・役割）の明確化 ②調査結果まとめ

### サービスの価値（機能・役割）のまとめ ①サービスの質についてー

#### <サービスの価値（機能・役割）に関する考察（案）>

【結論】介護・医療連携推進会議における議題は、「医療との連携を考える場」とする事業所が最多であり、会議での意見を受けて改善を行った事業所は半数程度という結果であった。改善の内容としては、情報共有の強化、地域へのサービス展開等であった。

また、介護・医療連携推進会議を活用した外部評価における議題についても、「医療との連携を考える場」とする事業所が最多であり、構成員からの意見等を受けて改善を行った事業所は半数程度という結果であった。改善の内容としては、ICTの活用、安全対策等であった。

介護・医療連携推進会議やこれを活用した外部評価における意見等を受けて、事業所内外のコミュニケーションの活性化や知識の醸成等を行っていることが確認されたが、サービス内容の改善を求める意見やそれを受けた改善の状況までは確認できなかった。

なお、利用者の満足度としては、定期巡回サービスについての印象・提供状況ともに肯定的な回答が多く、利用者満足度は高いと考えられる。

#### <関連する調査結果（介護・医療連携推進会議の状況）>

- 令和3年度の開催回数は平均2.1回で、うち書面開催の回数は1.4回と書面開催の割合も高く、コロナ禍による影響が表れているものと考えられる。また、介護・医療連携推進会議での意見を受けて46.2%が改善を行っている状況であった。（P.38,P.40）
  - 自治体としての介護・医療連携推進会議への参加状況：令和2年度1.5事業所、令和3年度1.7事業所  
参加回数：令和2年度が2.4回、令和3年度が2.9回（書面開催の回数は1.7回から2.2回に増加）（P.39）
  - 介護・医療連携推進会議における議題：「医療との連携を考える場」45.3%、「家族の意向や要望を確認する場」39.7%、  
「利用者に限らず困りごとを相談する場」37.6%（P.38）
  - 介護・医療連携推進会議での意見を受けて改善を行った事業所：49.8%（改善内容は主に感染対策、情報共有の強化、地域や他事業所との連携等）（P.40～43）
  - 介護・医療連携推進会議を利用した外部評価のうち、自己評価において「できていない/全くできていない」とした項目：  
「地域包括ケアシステムの構築に向けての、まちづくりへの参画」64.5%、「地域への積極的な情報発信及び提案」60.9%
  - 構成員からの会議での要望や意見等を受けて改善を行っていた事業所：60.5%（改善内容は情報共有の強化、ICTの活用、安全対策等）（P.45～47）
  - なお、居宅介護支援事業所としては定期巡回サービス事業所の介護・医療連携推進会議には出席しておらず、必要に応じて地域包括支援センターや家族等と情報共有しているものと考えられる。（P.48）

### (3) サービスの価値（機能・役割）の明確化 ②調査結果まとめ

#### サービスの価値（機能・役割）のまとめ ①サービスの質についてー

##### <関連する調査結果（利用者の満足度等）>

- 利用者満足度としては、サービスについての印象・サービス提供状況ともに、肯定的な回答が多く、利用者満足度は高いと思われる。
  - サービスについての印象：いずれの項目も「そう思う」「まあそう思う」が最多（P.51）
  - サービスの提供状況：いずれの項目も「全て要望通り」または「ある程度要望通り」が最多（P.51,52）
- 自治体に寄せられている苦情・相談：「定期巡回サービス以外の苦情、相談の方が多い」68.8%（P.53）
  - 自治体に寄せられている苦情・相談の内容：「サービスの質に関すること」40.6%、「説明や情報の不足に関すること」が31.3%（P.53）

### (3) サービスの価値（機能・役割）の明確化 ②調査結果まとめ

#### サービスの価値（機能・役割）のまとめ ②サービスの機能・役割についてー

##### <サービスの価値（機能・役割）に関する考察（案）>

【結論】在宅での生活を希望していたが、やむを得ず施設・居住系サービス移行したケースは、サービス利用終了者全体の19.1%であった。

その理由としては、「家族にとって利用者の介護負担が大きいため」が最多であった。また、医療依存度が高くなることで頻回な対応が必要（※）となることや、認知症の重度化により常時の見守りが必要となったことでやむを得ず施設・居住系サービスに移行するケースが挙げられた。（（※）なお、要介護認定を受けている場合であっても末期の悪性腫瘍等の厚生労働大臣が定める疾病等の場合には医療保険での対応となることに留意）

なお、一体型で運営する定期巡回サービス事業所に併設の訪問看護とのサービスの棲み分けについて聞いたところ、支給限度基準額を踏まえて「訪問回数が多い場合」、「支給限度基準額の制限がある場合」、「要介護度が高い場合」に定期巡回サービスで主に対応しているという結果であった。

##### <関連する調査結果（医療的ケアが必要な者への対応、認知症への対応等）>

- 施設・居住系サービスへ移行した利用者：サービス利用終了者全体の21.7%（P.56）
- 「本人は在宅を希望しているにも関わらず」移行しなければならなかったケース：サービス利用終了者全体の19.1%（P.57）
  - 本人は在宅を希望しているにも関わらず施設・居住系サービスに移行しなければならなかったケースの理由：（P.58）  
「家族にとって利用者の介護負担が大きいため」34.1%、「認知症の重度化」20.9%、「医療依存度が高くなった」13.7%  
ケアマネジャーから見た在宅生活継続のネックとなる要因：「認知症の重度化」、「医療依存度が高くなった」等（P.61）
  - 医療依存度が高くなった際に対応できなかったこと：頻回な吸引が必要となり訪問頻度が上がったことで支援が難しくなったケース等（P.59）
  - 認知症が重度化した際に対応できなかったこと：常時の見守り、ひとり外出等による転倒リスクや家族の負担増（P.60）

##### <関連する調査結果（訪問看護・定期巡回サービスの棲み分け）>

- 併設の訪問看護と定期巡回サービスについて定期巡回サービス側で対応することが多いケース：  
「訪問回数が多い場合」89.3%、「支給限度基準額の制限がある場合」79.7%、「要介護度が高い場合」73.8%（P.62）
- 併設の訪問看護で対応することが多いケース：「訪問時間が長い場合」41.8%、「事業所からの移動時間が長い場合」33.3%（P.62）
  - ヒアリング調査においても、医療依存度や訪問頻度にて棲み分けが検討されており、頻回訪問が必要な場合には定期巡回サービスで

## (4) 調査結果まとめ ①定期巡回サービス

### 市区町村の定期巡回サービスの整備方針

#### <市区町村の定期巡回サービス事業所の整備方針に関する考察(案)>

【結論】管内に定期巡回サービス事業所のある市区町村(405自治体)の約9割程度は第8期計画で計画値を定めていた。一方で、管内に定期巡回サービス事業所がない市区町村(693自治体)が第8期計画で計画値を定めていた割合は約4割に留まっていた。また、管内に定期巡回サービス事業所がなく、計画値も設定していない市区町村(404自治体)のうち、場合、8割強の市区町村が今後の整備予定はないと回答している。

整備を検討中、または「事業者の参入が見込まれないこと」を理由に整備意向がないとしている市区町村(500自治体)のうち「事業所の参入意向は把握していない」と回答した割合は7割という結果であった。なお、整備意向の無い理由としては、「事業者者の参入が見込まれないこと」等を挙げる市区町村が多い。

また、第8期計画に計画値を定めた市区町村(622自治体)の定期巡回サービスの位置付けとしては、「日中・夜間を通じて、定期訪問と随時訪問により在宅生活を支えるサービス」、「住み慣れた地域における暮らしの継続を実現するサービス」と回答した市区町村が多かった。

#### <関連する調査結果>

- 定期巡回サービスの整備状況・今後の整備方針は以下の通り。
  - 第7期計画の達成割合；39.8%（第7期計画で数値目標（計画値）を設定した市区町村のうち）（P.136）
  - 第8期計画の目標設定割合；57.5%（定期巡回サービス事業所の有無別では、定期巡回サービスありの場合は「定めた」が86.4%であった一方で、定期巡回サービスなしの場合は「定めた」が40.5%であった。）（P.132）
  - 第9期計画での整備予定；6.8%（令和4年10月1日時点で定期巡回サービス事業所が0か所の市区町村のうち）（P.138）
- 第8期計画における定期巡回サービスの数値目標を定めた市区町村における計画数値を決定する要因：「サービスの需要に関する将来推計」84.7%（P.133）
  - 将来推計の指標：（P.134）
    - 「要介護認定者数（サービスの対象者数）の推移」77.9%
    - 「各サービスの利用率の推移」74.1%
    - 「被保険者数の推移」71.8%

**時田純先生、ありがとうございます。**

