

平成 27 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

平成27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
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

報 告 書

平成 28 年(2016 年)3 月

一般社団法人 24時間在宅ケア研究会

目次

はじめに	1
第1章 調査の概要	3
1. 背景・目的	3
2. 調査の方法	4
3. 調査研究の体制	4
4. 検討経過	5
第2章 定期巡回・随時対応サービス事業者に関するアンケート調査	7
1. 調査の概要	7
(1) 調査の実施目的（仮説）	7
(2) 調査の実施方法	8
(3) 回答状況	8
(4) 回答事業所の属性	9
2. 調査の結果	10
(1) 運営実態	10
(2) 経営実態	24
(3) オペレーターの運営状況	27
(4) 生活援助サービスの状況	32
(5) 介護・医療連携推進会議の状況	36
(6) 個別サービスの計画および見直し	39
(7) サービスの周知と普及促進	41
(9) 事業所の今後の事業の方向性	44
第3章 定期巡回・随時対応サービス事業者に関する実態ヒアリング調査	47
1. 調査の概要	47
(1) 調査の実施目的	47
(2) 調査の実施方法	47
2. 調査の結果	48
(1) 生活援助サービス提供における工夫	48
(2) 介護・医療連携推進会議の状況	49

(3) オペレーターの運営状況.....	51
(4) ターミナルケア（看取り）の状況.....	52
(5) 医療やケアマネジャーとの連携.....	53
(6) 経営面の課題.....	54
第4章 まとめ	55
1. 調査結果まとめ.....	55
(1) 調査目的.....	55
(2) 結果概要.....	55
2. 今後に向けた示唆.....	60
(1) オペレーターの要件のあり方について.....	60
(2) 介護・医療連携推進会議のあり方について.....	61
(3) 生活援助サービスを含めたサービスマネジメントのあり方.....	62
(4) 今後の普及に向けて.....	63
参考資料	64
調査票（事業所回答票）.....	64
ヒアリング調査結果（個別回答）一覧.....	64

はじめに

介護の社会化を目指して 2000 年に創設された介護保険は、今や 16 年目を迎えて、居宅サービス受給者 393 万人、施設サービス受給者 91.4 万人、地域密着型サービス受給者 41.6 万人（いずれも平成 27 年 12 月）を数えている。

内閣府の高齢社会白書（平成 26 年版）によれば、少子高齢化は愈々深まり、65 歳以上の高齢者数は 3300 万人を超え、高齢化率は全人口の 25.1%を占め 4 人に 1 人が高齢者という、世界一の超高齢化社会が出現している。

社会保障制度改革国民会議はそのような背景を踏まえ、医療・介護の一体改革を示唆し、「病院から地域へ」「医療から介護へ」のパラダイム転換を提唱し、政府は団塊の世代が 75 歳を迎える 2025 年までに、「地域包括ケアシステム」を構築するため、その中核的なサービスとして「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」を位置づけ、住み慣れた地域社会で人生の終りまで、全うすることができる社会の実現をめざして、全国的な普及と促進活動を進めている。本会はこれまでそれに呼応し、制度の推進役を果たしてきた。今回の調査研究事業もその一環であり、井上委員長始めご参加各位のご協力に感謝申し上げたい。

ところで近年、政策の推進を阻害する最大の要因として、介護人材の不足が深刻な課題となってきた。最近の介護分野の有効求人倍率は、平成 26 年 7 月時点で、東京都が実に 4.1 倍と絶望的な数値を示し、愛知県も 4 倍弱を数え、全国平均でも 2.19 倍という、深刻なデータが公表されている。日本経済が IT バブル等によって、好景気に沸いた 2000 年代初頭にも、介護分野の有効求人倍率が 2 倍を超えたが、景気が上向くと介護分野の人手不足が際立って深刻化する傾向は、昔も今も変わらない。社会保障審議会福祉部会・福祉人材確保専門委員会（平成 26 年 10 月 27 日）の資料によれば、訪問介護員として従事するために必要な、訪問介護員養成研修や介護職員初任者研修修了者は、平成 24 年までに約 380 万人にも達しているという。しかし、その内訪問介護員として就労しているのは、現在約 30.1 万人で僅か 0.8%に過ぎない。受講して折角資格を取得しながら、なぜ就労しないのであろうか。それは偏に訪問介護が高いストレスや、重労働を余儀なくされる仕事だからであり、忌憚なく言えばそのような辛勞に耐え、使命感に燃えて働いてくれる人々を、正常に評価し報いる処遇を怠ってきたからに他ならない。訪問介護員の就労者総数は、介護福祉士資格保有者 12.1 万人を含めても、現在約 42.2 万人に過ぎないのである。訪問介護サービスの無い在宅は不可能であり、これでは「病院から地域へ」などと言っても、受け皿の構築はできないと言わざるを得ない。それは地域包括ケアシステムの構築も、不可能にすることである。今こそ訪問介護の報酬体系を抜本改革し、魅力ある職域にするために大胆なイノベーションが必要なのである。

平成 28 年 3 月

一般社団法人 24 時間在宅ケア研究会

理事長 時田 純

第1章 調査の概要

1. 背景・目的

定期巡回・随時対応型訪問介護看護（以下「定期巡回・随時対応サービス」という）は、医療ニーズ、介護ニーズの両方に対応しながら要介護高齢者の在宅生活を24時間支える仕組みとして、平成24年度に創設されたサービスであり、地域包括ケアシステムの中核サービスのひとつとして普及・拡大が期待されている。

しかしながら、同サービスの利用者数や同サービスを提供する事業者数は制度開始後増加し続けているものの、まだ十分な数には至っていない。利用者数は全国で約1.3万人（平成27年11月時点）であり、訪問介護サービス利用者数のわずか1%強に過ぎない。また事業所数も770（平成28年1月時点）であり、サービス提供の無い自治体（保険者）も存在する。

普及・拡大を阻む要因は需給両面にあると考えられる。需要面ではサービスの認知が十分でないこと、また供給面ではサービスの採算性への不安による事業者参入不足や質の確保に対する不安が考えられる。

サービスの採算性については、平成26年度介護事業経営実態調査において、定期巡回・随時対応サービスの収支差率が0.9%との結果が示され、特に人件費率85.6%は訪問介護の人件費率の73.7%と比べても値が大きい。平成27年度の制度改正において、オペレーターの兼務要件や複数の随時対応サービスを集約する場合の基準の緩和が示されたが、定期巡回と随時対応のいずれのサービスも、更なる効率的な運用に向けたあり方の検討が必要である。

質の確保に関しては、一般社団法人24時間在宅ケア研究会（以下「当法人」）が平成24年度老人保健健康増進等事業「定期巡回・随時対応サービスにおける自己評価・外部評価のあり方に関する調査研究事業」において、「自己評価・外部評価を関係者（参入予定事業者、利用者・家族、保険者、ケアマネジャー等）と共有することは本サービスの普及に重要である」ことを示した。平成27年度の制度改正において、本評価モデルによる自己評価の実施と介護・医療連携推進会議での共有による外部評価としての取組が事業者へ求められることとなっており、介護・医療連携推進会議の実効性の確保が求められている。

本調査では、①オペレーターの兼務要件や基準における課題抽出、②介護・医療連携推進会議による自己評価と外部評価の実態把握、③定期巡回・随時対応サービスにおける効率的なサービス運用のための課題抽出を中心に、定期巡回・随時対応サービスにおける運営上の課題について明らかにし、次期報酬改定や制度改正に関する政策提言の示唆を得ることを目的とする。

2. 調査の方法

(1) 定期巡回・随時対応サービス事業者に関する実態調査【アンケート調査】

定期巡回・随時対応サービス事業者を対象に、運営実態全般及び①オペレーターの兼務要件や基準における課題、②介護・医療連携推進会議による自己評価と外部評価の実態、③定期巡回・随時対応サービスにおける効率的なサービス運用のための課題を把握するためのアンケート調査を実施した。

(2) 定期巡回・随時対応サービス事業の運営に関する事例調査【ヒアリング調査】

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、定期巡回・随時対応サービスにおける効率的なサービス運用を中心に、運営の現状や工夫、課題について調査、分析した。

3. 調査研究の体制

学識経験者と実務者から構成される委員会を設置し、以下の通り検討を行った(図表 1)。

図表 1 委員会委員一覧 (五十音順、敬称略)

役職	氏名	所属・役職
委員長	井上 由起子	日本社会事業大学 専門職大学院 教授
委員 (五十音順)	関川 真一	川崎市 健康福祉局長寿社会部 高齢者事業推進課 課長
	津金澤 寛	社会福祉法人 志真会 理事長補佐
	時田 純	社会福祉法人 小田原福社会 理事長
	松岡 洋子	東京家政大学 人文学部教育福祉学科 准教授
事業者 委員 (五十音順)	田島 裕大	セントケア・ホールディング株式会社 事業支援本部 次長
	津金澤 寛	社会福祉法人 志真会 理事長補佐
	伏見 剛	株式会社やさしい手 関東信越支社 千葉統括部 部長
	宮脇 聡	株式会社日本生科学研究所 介護事業本部 運営統括部長

役職	氏名	所属・役職
オブザーバー	稲葉 好晴	厚生労働省 老健局振興課 課長補佐
	谷内 一夫	厚生労働省 老健局振興課 課長補佐
	渡辺 正毅	厚生労働省 老健局振興課 基準第一係長
	石黒 純	厚生労働省 老健局振興課 基準第一係

4. 検討経過

委員会

回数	日時	主な検討内容
第1回	平成27年7月17日（金）15:00～18:00	<ul style="list-style-type: none"> 事業実施の概要 事業者アンケートの内容検討
第2回	平成27年8月26日（水）10:00～12:00	<ul style="list-style-type: none"> 事業者アンケート修正案検討 ヒアリング内容・項目検討
第3回	平成27年10月22日（水）14:30～16:30	<ul style="list-style-type: none"> 事業者アンケート案確認 ヒアリング内容・対象事業所検討
第4回	平成28年1月26日（火）9:30～11:30	<ul style="list-style-type: none"> アンケート実施報告、結果の検証 ヒアリング進捗状況報告
第5回	平成28年3月2日（水）13:00～15:00	<ul style="list-style-type: none"> 事業報告書の構成・内容案の検討 報告書作成スケジュール確認

第2章 定期巡回・随時対応サービス事業者に関するアンケート調査

1. 調査の概要

(1) 調査の実施目的(仮説)

本調査の目的は、定期巡回・随時対応サービス事業者を対象に、運営実態全般を把握するとともに、定期巡回・随時対応サービスの普及拡大に向けた採算や体制上の課題を明らかにし、次期報酬改定や制度改正に関する政策提言の示唆を得ることである。

本調査では定期巡回・随時対応サービスの普及拡大に向けた採算や体制上の課題として以下の3点を仮説に立て検証することとした。

①オペレーターの兼務要件や基準における課題

- 随時対応サービスでは、常時、利用者が必要な時にオペレーターに通報することにより、相談援助や訪問対応の要否を判断することが求められる。このため、オペレーターの兼務が制限され（兼務要件）、看護師・介護福祉士等の一定の有資格者に限定されている（資格要件）ほか、随時適切に利用者の通報を受けることのできる機器を備えること（設備要件）が課されている。
- しかし、これらの要件はサービスの質の担保が確保されていることを前提に業務の効率性を考慮すると必要以上の要件となっている可能性がある。
- そこで本調査ではオペレーターの実態及び要件緩和に対する事業者の要望について検証する。

②介護・医療連携推進会議による自己評価と外部評価の実態

- 定期巡回・随時対応サービスでは、医療・介護の連携を強化するとともに、サービスの過小供給対策を含む外部評価のために、介護・医療連携推進会議の定期的な開催が求められている。
- しかし、介護・医療連携推進会議の機能は他の会議（サービス担当者会議等）の機能と重複する部分があり、運営に対する現場の負担が大きいとの意見がある。
- そこで本調査では介護・医療連携推進会議の開催実態と機能のあり方について検証する。

③定期巡回・随時対応サービスにおける効率的なサービス運用のための課題

- 定期巡回・随時対応サービスは、利用者の心身の状態に応じて、身体介護や生活援助サービスの内容や頻度を柔軟に計画し、実施することが求められる。生活援助サービスについては保険外サービスも計画において効果的に活用することにより、効率的な運営に寄与すると考えられる。
- そこで本調査では生活援助及び長時間サービスの活用実態について把握する。

(2) 調査の実施方法

(1)の調査目的のもと、図表 2 の方法により調査を実施した。

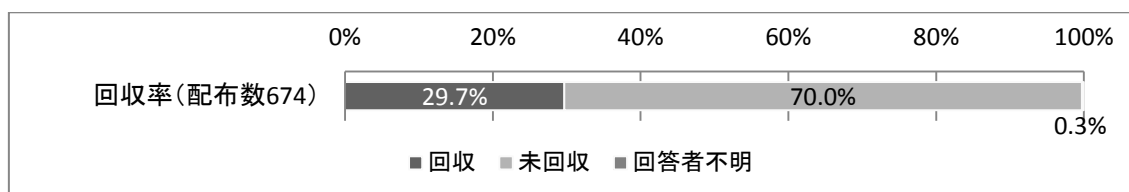
図表 2 アンケート調査実施概要

調査名称	定期巡回・随時対応型訪問介護看護の実態と効率的なサービス提供のあり方に関するアンケート調査
調査期間	平成 27 年 11 月初旬～平成 27 年 12 月 10 日
調査方法	質問紙調査 (郵送による発送、郵送による回収)
調査対象	定期巡回・随時対応サービスを提供する全事業所に対する悉皆調査 684 事業所 (平成 27 年 9 月現在) ※このうち調査票配布後に事業所の廃止等により戻り 10 件があった。 この 10 件を調査対象より差し引いた 674 事業所 を配布数 (母数) とする。
調査内容	上記仮説の検証 ・ 基本情報 ・ 定期巡回・随時対応サービスの共同マネジメント状況 ・ 定期巡回サービスにおける生活援助の提供状況 ・ 随時対応サービスのオペレーターの兼務状況 ・ 介護・医療連携推進会議の開催と地域との連携状況 ・ 人材確保における課題 等

(3) 回答状況

配布数は 674 件、うち 200 件を回収した。本調査の回収率は 29.7%である。

図表 3 アンケート調査票回収率

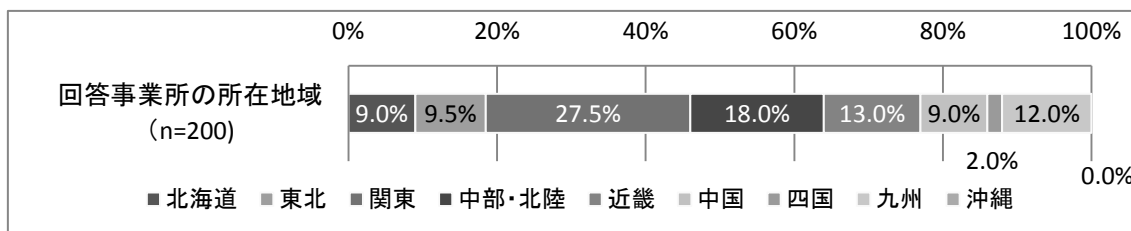


(4) 回答事業所の属性

① 地域分布

回答のあった定期巡回・随時対応サービス事業所の所在地域は、北海道から九州まで分布している。関東が最も多く 27.5%である。

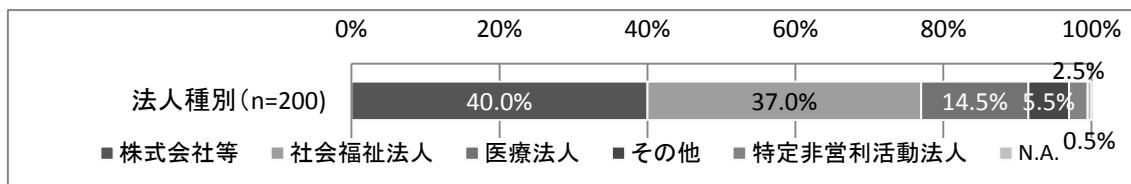
図表 4 事業所の所在地域



② 法人種別

法人種別を見ると、「株式会社等」が 40.0%、「社会福祉法人」が 37.0%であった。次いで「医療法人」が 14.5%となっている。

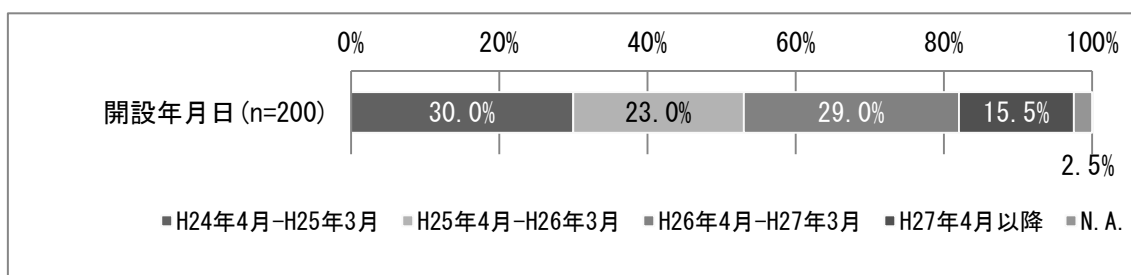
図表 5 事業所の法人種別



③ 開設時期

事業所の開設時期は、「平成 24 年 4 月～平成 25 年 3 月」が 30.0%、「平成 26 年 4 月～平成 27 年 3 月」が 29.0%となっている。平成 24 年 4 月の制度創設以降、同程度のペースで増加している。

図表 6 事業所の開設年月日



2. 調査の結果

(1) 運営実態

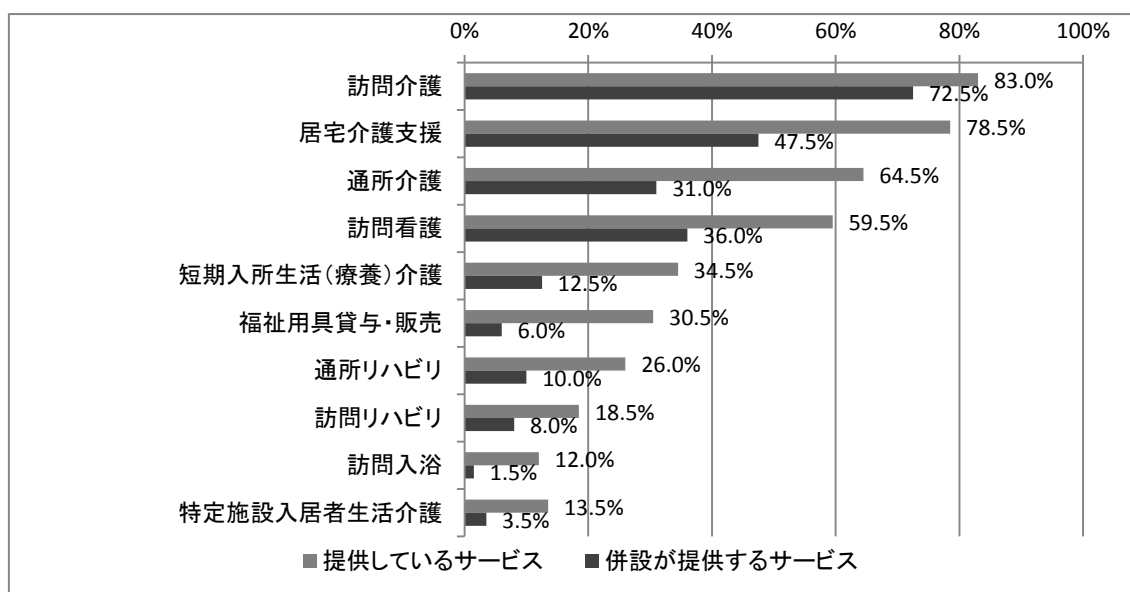
① 提供サービス

1) 居宅サービス提供状況

事業所の法人が居宅サービスを提供している割合は、「訪問介護」「居宅介護支援」が高く、80%前後となっている。次に「通所介護」「訪問看護」と続く。

法人が事業所と併設してサービスを提供している割合は、「訪問介護」が高く72.5%、次に「居宅介護支援」が47.5%、「訪問看護」が36.0%と続く。大半の事業所で訪問介護が、3割強の事業所で訪問看護が併設されている。

図表 7 定期巡回・随時対応サービスの提供状況と併設事業所による提供状況（居宅サービス）（平成27年10月末時点）（n=200）

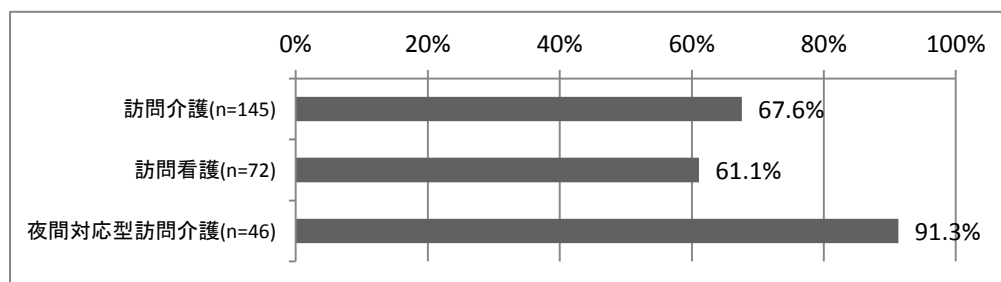


※併設：同一建物、同一敷地内もしくは隣接する敷地内とする

2) 併設事業所提供サービスの24時間対応状況

事業所と併設して提供されている訪問介護、訪問看護、夜間対応型訪問介護について24時間対応の実施状況をみると、「夜間対応型訪問介護」では9割超、「訪問介護」、「訪問看護」もそれぞれ67.6%、61.1%と6割以上で24時間対応がなされている。

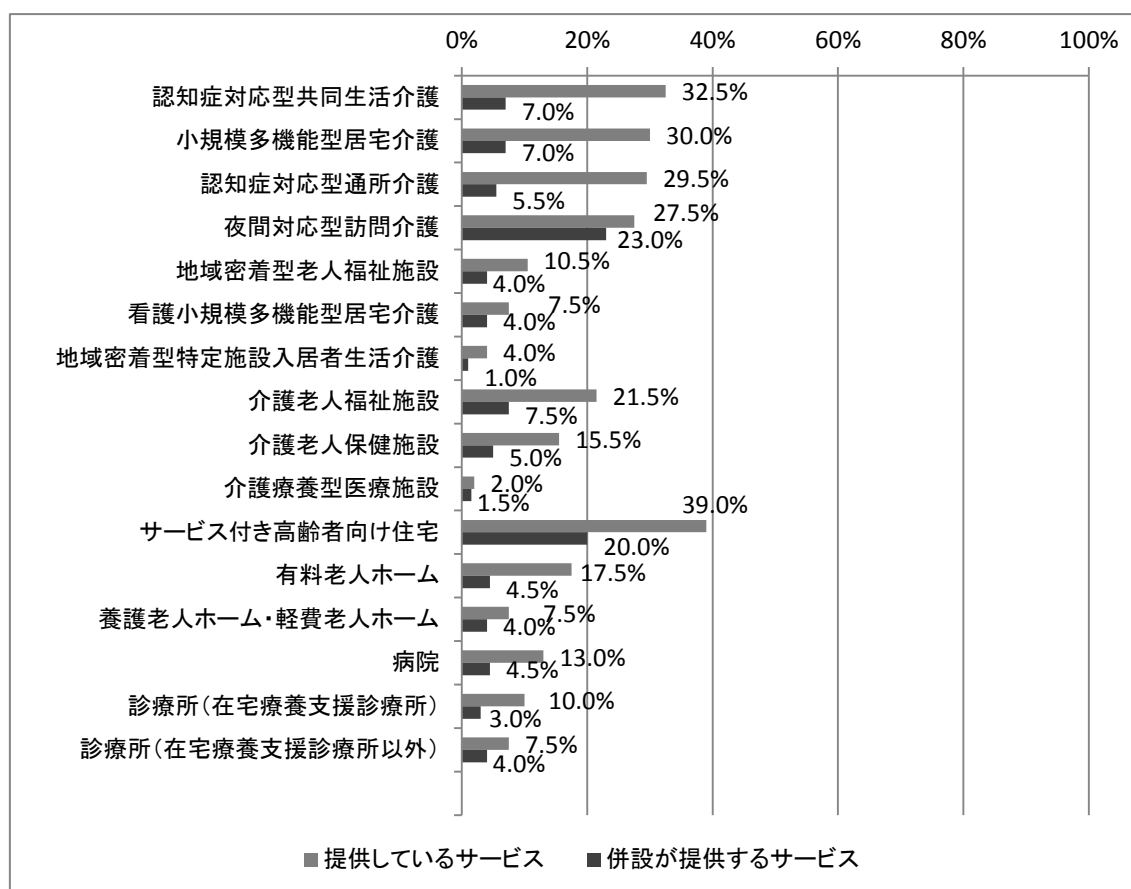
図表 8 併設事業所が提供する訪問介護、訪問看護、夜間対応型訪問介護の 24 時間対応状況（平成 27 年 10 月末時点）



3) 居宅サービス以外の提供状況

事業所の法人が居宅サービス以外のサービスを提供している割合は、「サービス付き高齢者向け住宅」が 39.0%、「認知症対応型共同生活介護」「小規模多機能型居宅介護」が 30%以上となっている。

図表 9 定期巡回・随時対応サービスの提供状況と併設事業所による提供状況（居宅サービス以外のサービス）（平成 27 年 10 月末時点）（n=200）



② 職員数

職員数は常勤職員数が 11.0 人、常勤換算数で 9.6 人となっている。

図表 10 定期巡回・随時対応サービス事業所の職員数（平成 27 年 10 月末時点）

	平均値	標準偏差
事業所の常勤職員数	11.0	9.95
事業所の職員の常勤換算数（常勤・非常勤の合算）	9.6	8.91
オペレーターの資格要件を満たす職員数（常勤・非常勤の実人数）	9.8	6.77

③ 利用者数

1) 利用者数

直近 1 年間の定期巡回・随時対応サービスの総利用者数は、事業所平均 26.1 人であった。また、調査対象である平成 27 年 10 月の定期巡回・随時対応サービスの総利用者数は、事業所平均 16.6 人であった。

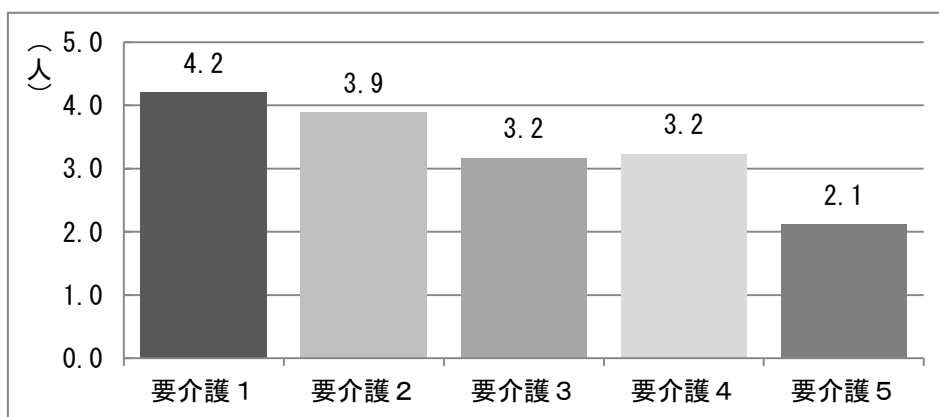
図表 11 定期巡回・随時対応サービスの利用者数（n=200） （単位：人）

	平均	標準偏差
直近 1 年間の総利用者数(実人数) (H26 年 11 月～H27 年 10 月)	26.1	37.6
平成 27 年 10 月末現在の利用者数	16.6	17.4

2) 要介護度別利用者数

調査対象月の事業所平均利用者 16.6 人について、要介護度別に分布をみると、要介護 1 が 4.2 人（25.3%）、要介護 2 が 3.9 人（23.5%）、要介護 3 が 3.2 人（19.3%）、要介護 4 が 3.2 人（19.3%）、要介護 5 が 2.1 人（12.7%）となっている。

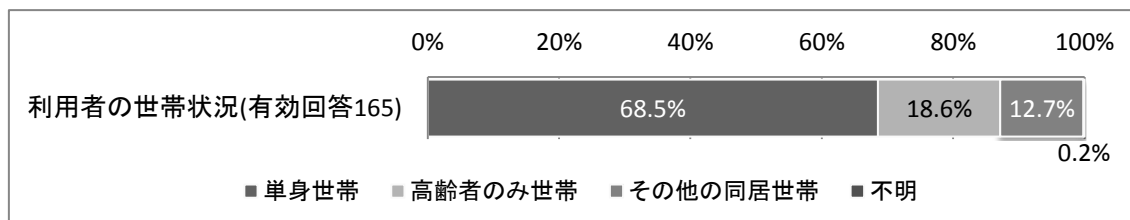
図表 12 要介護度別利用者数 (事業所当たり平均) (n=200)



3) 利用者の世帯状況

利用者の世帯状況を見ると、単身世帯が 68.5%と割合が高く、高齢者のみ世帯が 18.6%となっている。

図表 13 利用者の世帯状況

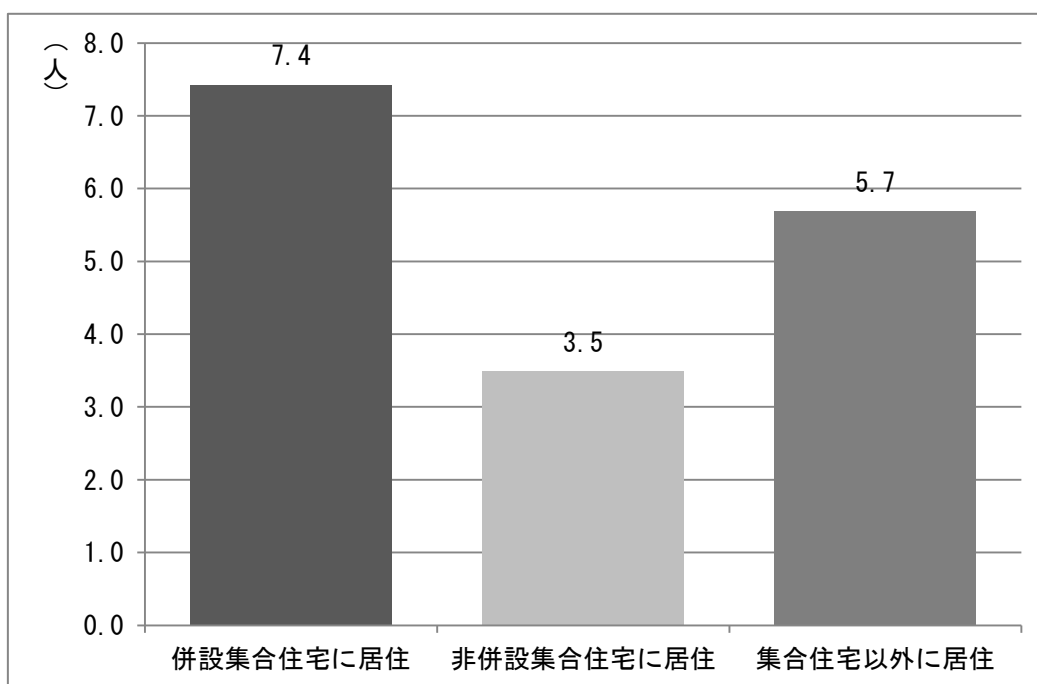


* 本問の利用者の計と要介護度別利用者の計が一致しない回答については分析から省いた。

4) 居住形態別利用者数

調査対象月の事業所平均利用者 16.6 人について、居住形態別に利用者数を見ると、併設の集合住宅に居住する利用者は平均で 7.4 人 (44.8%)、非併設の集合住宅に居住する利用者は平均 3.5 人 (21.1%)、どちらの集合住宅にも居住していない利用者は平均 5.9 人 (35.5%)であった。

図表 14 居住形態別利用者数（事業所当たり平均）（n=200）



※1 併設の集合住宅： 事業所と同一建物、同一敷地または隣接する建物（養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付高齢者向け住宅に限る）

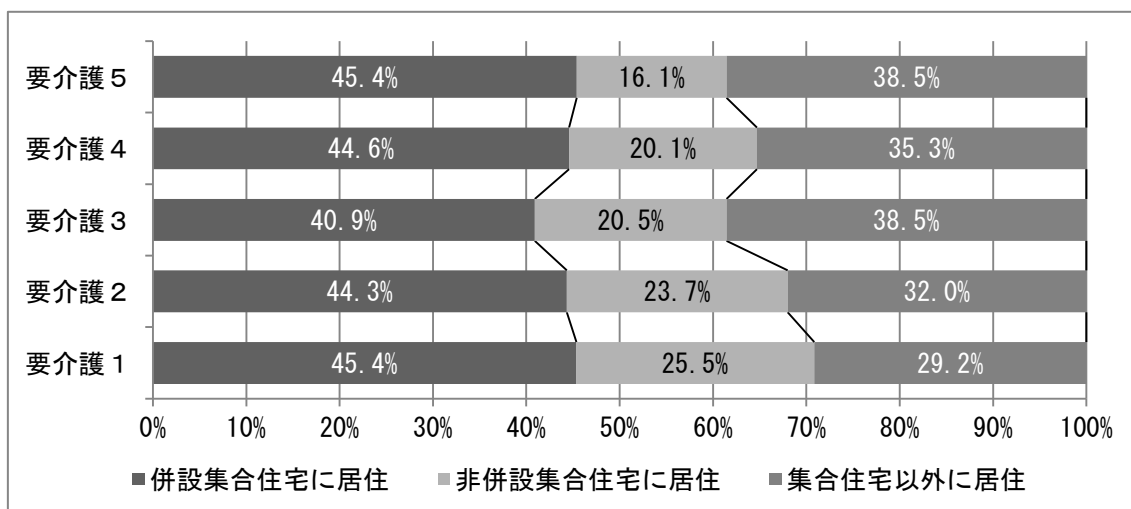
※2 非併設の集合住宅： ※1の併設の集合住宅以外の集合住宅（養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付高齢者向け住宅に限る）

5) 要介護度別・居住形態別利用者数

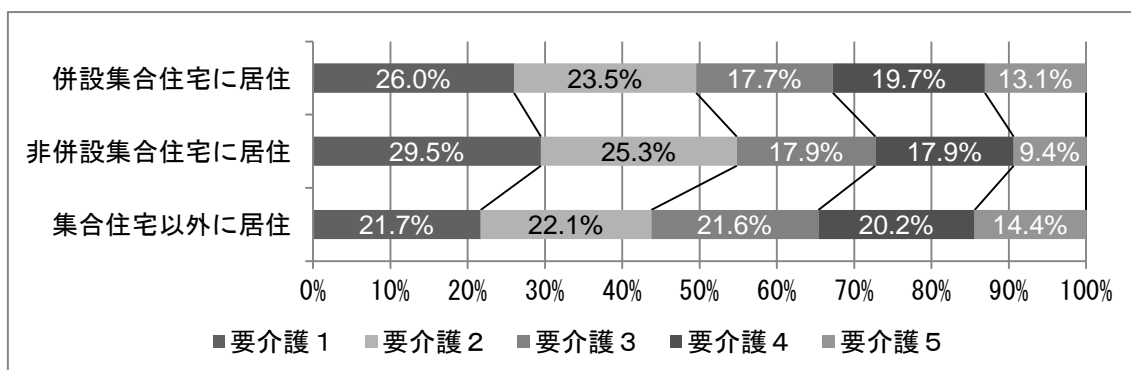
要介護度別に居住形態の分布をみると、要介護度が高くなるにつれて「非併設集合住宅に居住の利用者」の割合は低くなり、逆に「集合住宅以外に居住の利用者」の割合は高くなっている。

居住形態別に要介護度の分布をみると、「非併設集合住宅に居住する利用者」は軽度の利用者の割合が高く、「集合住宅以外に居住する利用者」では要介護3以上の利用者の割合が最も高い。

図表 15 介護度別・居住形態別利用者数割合（平成 27 年 10 月末）（n=200）



図表 16 居住形態別・介護度別利用者数割合（平成 27 年 10 月末）（n=200）



④ 「住宅型」別サービス提供状況

1) 「住宅型」(集合住宅(併設型/非併設型)、地域型、混合型)別事業所数

サービス提供先の住宅形態による提供内容の違いをみるために、事業所を以下のような「住宅型」に分類した。事業所の割合は、併設集合住宅の居住者のみにサービスを提供している場合(以下「集合住宅(併設型)」という)が21.5%、併設以外の集合住宅の居住者のみに提供している場合(以下「集合住宅(非併設型)」という)が12.0%、集合住宅以外にのみ提供している場合(以下「地域型」という)が43.5%、集合住宅型、地域型が混合している場合(以下「混合型」という)が23.0%であった。

図表 17 「住宅型」別サービス提供状況

「住宅型」分類	事業所数		説明
集合住宅(併設)型	43	21.5%	全利用者が併設の集合住宅に居住
集合住宅(非併設)型	24	12.0%	全利用者が非併設の集合住宅に居住
地域型	87	43.5%	全利用者が集合住宅以外に居住
混合型	46	23.0%	上記の住宅型が混在
計	200	100.0%	

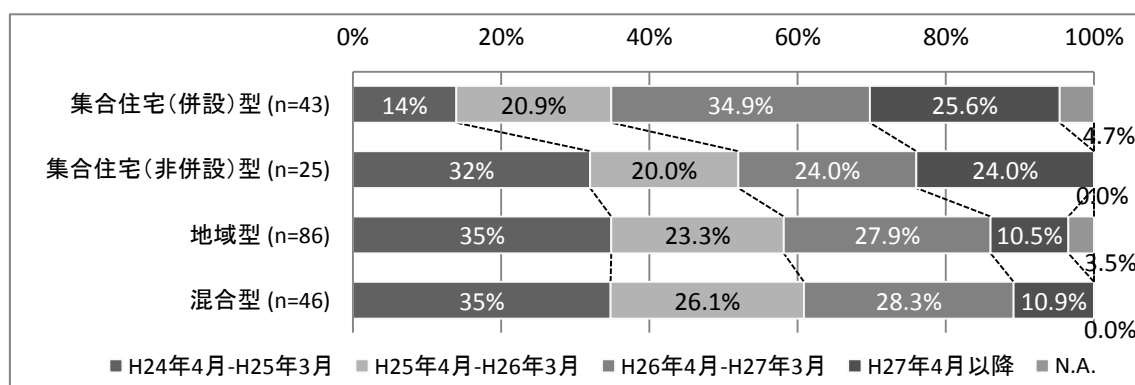
なお、集合住宅(非併設)型において、集合住宅数は平均 1.24 棟である。但し事業所により棟数のばらつきは大きい。

(参考) 非併設の集合住宅の棟数

平均	標準偏差
1.24 棟	14.35

また、住宅型別に開設時期をみると、集合住宅(併設)型は比較的新しい時期に開設された割合が高い傾向にある。

図表 18 住宅型別・事業所の開設時期



2) 「住宅型」別利用者の平均要介護度

集合住宅型は併設型、非併設型のいずれも相対的に利用者の平均要介護度が低い。また、集合住宅(非併設)型では、他の住宅型に比べて平均要介護度のばらつきが大きい。

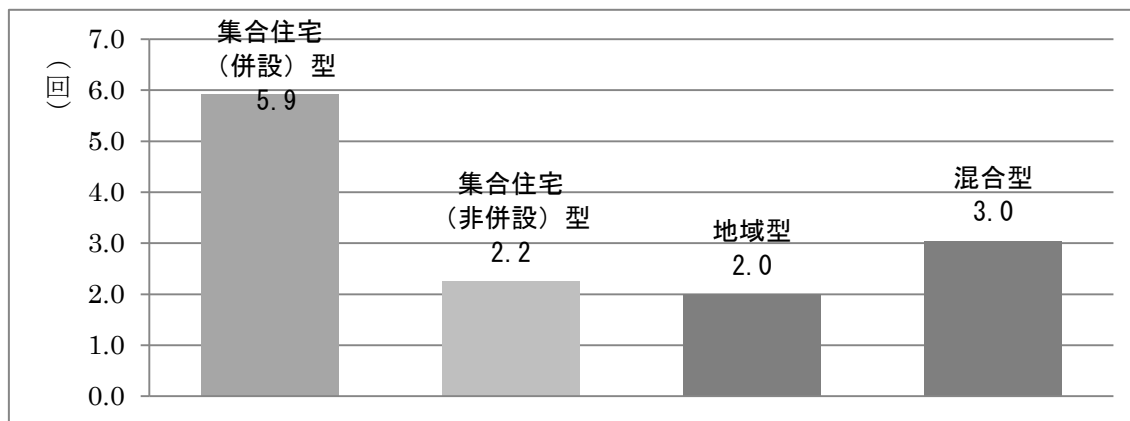
図表 19 「住宅型」別要介護度平均と分布 (n=200)

	要介護度	
	平均	標準偏差
集合住宅(併設)型	2.55	0.68
集合住宅(非併設)型	2.61	0.92
地域型	2.90	0.78
混合型	2.81	0.62

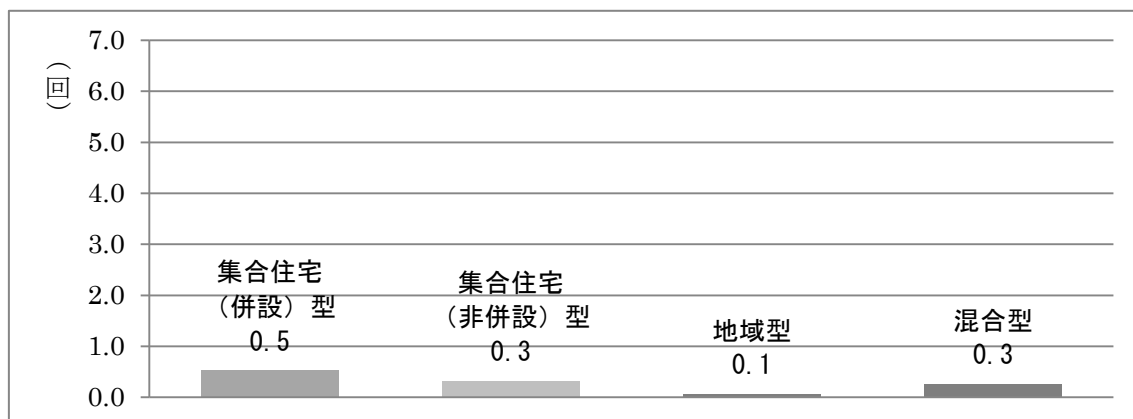
3) 「住宅型」別利用者1人・1日当たりの提供回数

集合住宅(併設)型の利用者1人・1日当たりのサービス提供回数は、定期訪問、随時訪問、コール件数のいずれにおいても他の住宅型を上回っている。

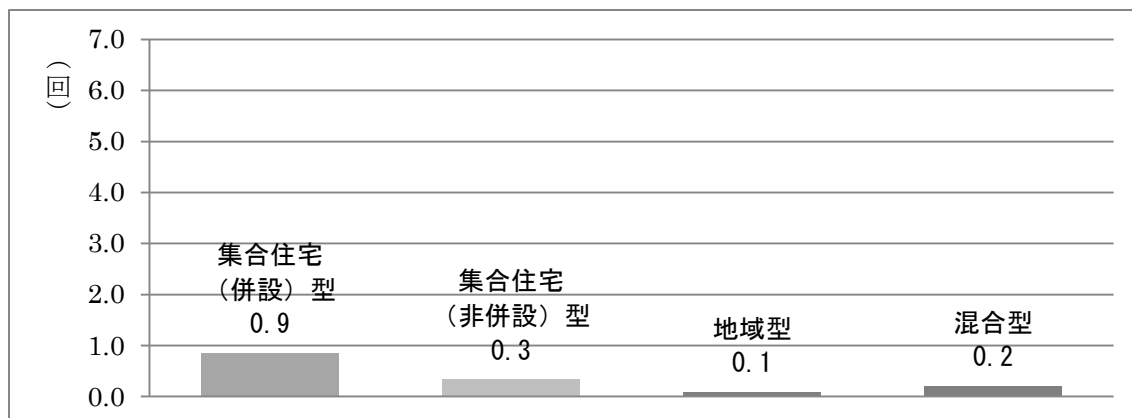
図表 20 利用者1人・1日当たりの定期訪問回数



図表 21 利用者 1 人・1 日当たりの随時訪問回数 (n=200)



図表 22 利用者 1 人・1 日当たりのコール件数 (n=200)



⑤ 職員数あたりサービス提供回数

職員 1 人あたりの利用者数やサービス回数をみると、常勤換算職員 1 人あたりの利用者数は平均 2.0 名、職員 1 人が 1 日あたりにサービスを提供する回数は、定期訪問では平均 9.2 回、随時訪問では平均 0.5 回である。

図表 23 常勤換算職員 1 名・1 日当たりのサービス提供回数 (単位：回)

	常勤換算職員 1 名・1 日当たりのサービス提供回数 (全体)	併設集合住宅の利用者に対するサービス提供回数 (内数)
定期訪問(介護)回数	9.2	6.2
随時訪問回数	0.5	0.4
コール件数	0.6	0.5

図表 24 常勤職員 1 名・1 日当たりのサービス提供回数 (単位：回)

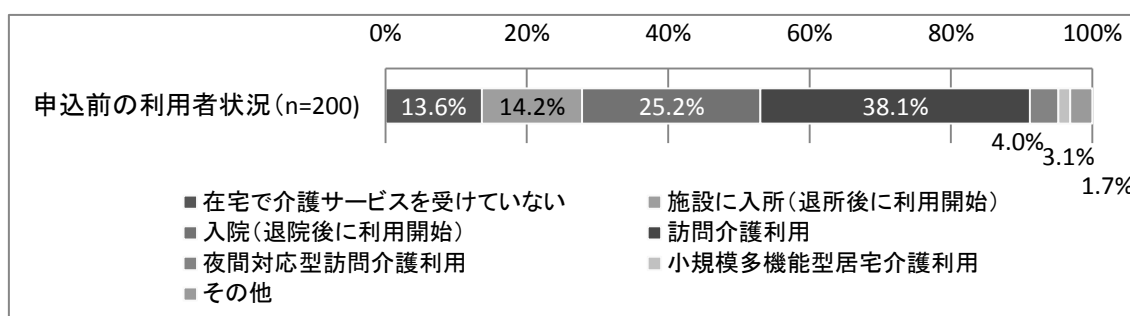
	常勤職員 1 名・1 日当たりのサービス提供回数 (全体)	併設集合住宅の利用者に対するサービス提供回数 (内数)
定期訪問(介護)回数	7.2	4.2
随時訪問回数	0.7	0.4
コール件数	0.9	0.6

⑥ サービス利用の経緯

1) 申込前の利用者状況

定期巡回・随時対応サービスの利用開始前の利用者の状況をみると、「訪問介護利用」が38.1%、「入院（退院後に利用開始）」が25.2%となっている。

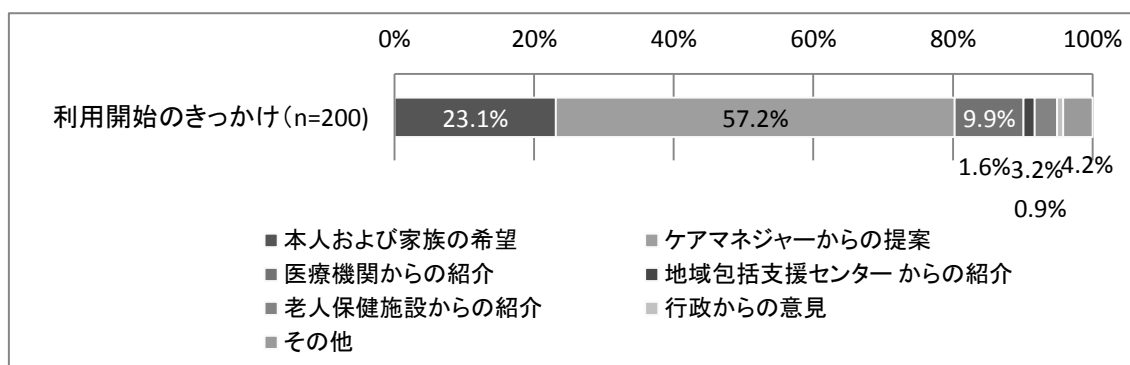
図表 25 申込前の利用者状況（平成 27 年 10 月サービス利用者）



2) 利用開始のきっかけ

定期巡回・随時対応サービスを利用開始したきっかけ（利用に際し、最初に紹介、相談、提案等があった個人や機関）をみると、「ケアマネジャーからの提案」が57.2%と過半数を占める。次に「本人および家族の希望」が23.1%と続く。

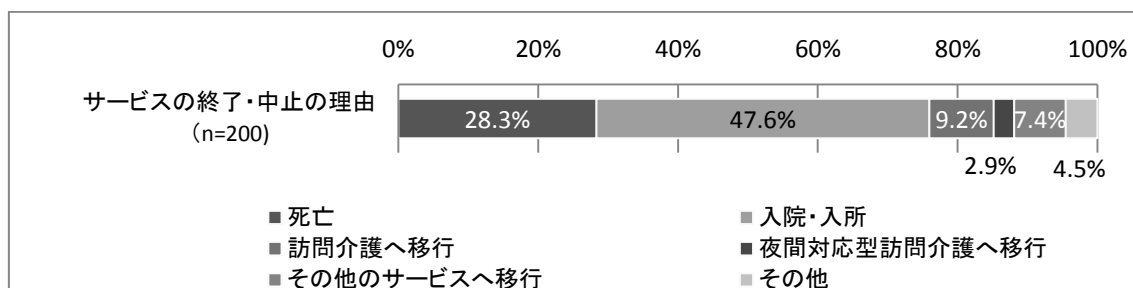
図表 26 定期巡回・随時対応型介護看護を利用開始したきっかけ（利用に際し、最初に紹介、相談、提案等があった個人や機関）（平成 27 年 10 月サービス利用者）



3) サービス終了・中止の理由

定期巡回・随時対応サービスの終了、中止の理由をみると、「入院・入所」が47.6%、「死亡」が28.3%となっている。

図表 27 定期巡回・随時対応サービスのサービス終了・中止の理由ごとの延べ人数（平成 26 年 11 月から平成 27 年 10 月の 1 年間）

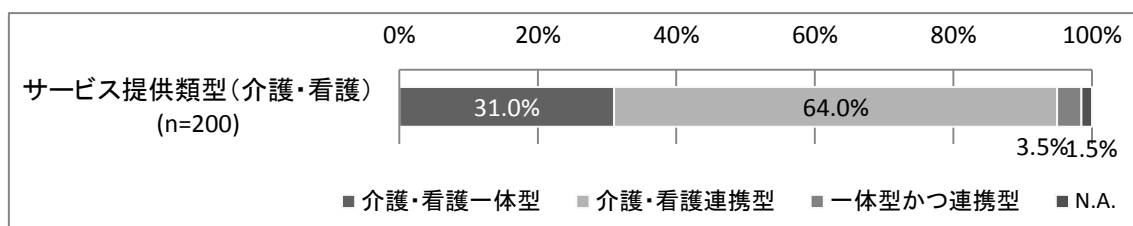


⑦ 訪問看護サービスとの連携

1) 介護・看護サービス提供類型

介護・看護サービスの提供類型をみると、「介護・看護連携型」が 64.0%、「介護・看護一体型」が 31.0%となっている。

図表 28 事業所による定期巡回・随時対応サービスの提供類型



2) 介護・看護連携型の連携先

介護・看護連携型のうち、医師の指示書に基づいて連携する訪問看護事業所(介護保険)数は、自法人との連携の場合が平均 0.7 事業所、他法人との連携の場合が平均 1.1 事業所、利用人数は自法人との連携の場合が平均 3.9 人、他法人との連携の場合が平均 2.0 人である。

図表 29 (連携型事業所のみ) 医師の指示書に基づいて連携する訪問看護事業所(介護保険)の状況 (n=135)

	平均	標準偏差
連携する訪問看護事業所数(自法人)	0.7 か所	4.0
利用人数(自法人の訪看)	3.9 人	9.4
連携する訪問看護事業所(他法人)	1.1 か所	2.0
利用人数(他法人の訪看)	2.0 人	4.9

また、定期的なアセスメントについて連携する訪問看護事業所数は、平均 1.1 である。

図表 30 (連携型事業所のみ) 定期的なアセスメントについて連携する訪問看護事業所数 (n=135)

平均	標準偏差
1.1 か所	1.7

3) 介護・看護一体型の訪問看護一部委託の状況

介護・看護一体型事業所が訪問看護の一部委託をしている訪問看護事業所数は平均 0.1 である。

図表 31 (一体型事業所のみ) 訪問看護の一部委託をしている事業所数 (n=69)

平均	標準偏差
0.1 か所	0.2

4) 医師の指示書に基づく訪問看護利用者数

医師の指示書に基づく訪問看護利用者数は、介護保険が平均 8.0 人、医療保険が平均 0.9 人となっている。

図表 32 医師の指示書に基づく訪問看護利用者数

	平均	標準偏差
訪問看護サービス利用者数(介護保険)	8.0 人	13.3
訪問看護サービス利用者数(医療保険)	0.9 人	1.5

5) 直近 1 年間の看取りケア総件数

直近 1 年間の看取りケア総件数は、平均 1.8 件となっている。

図表 33 直近 1 年間の看取りケア総件数 (平成 26 年 11 月～平成 27 年 10 月)

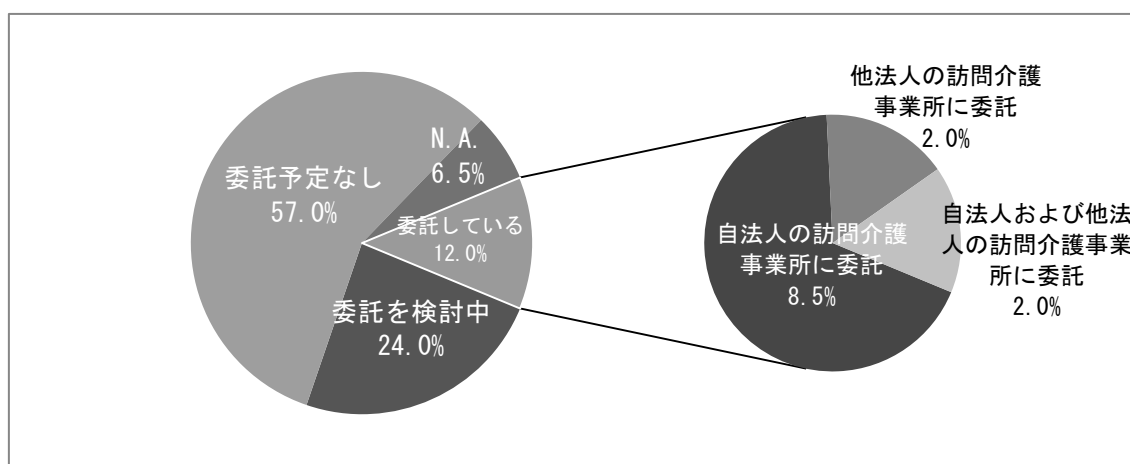
平均	標準偏差
1.8 件	3.8

⑧ 他事業所などとの連携

1) 訪問介護サービスの他事業所への委託状況

訪問介護サービスを他事業所に委託している事業所の割合は 12.0%、委託を検討中が 24.0%である。委託している事業所の内訳をみると、自法人の訪問介護事業所に委託している割合が 8.5%となっている。

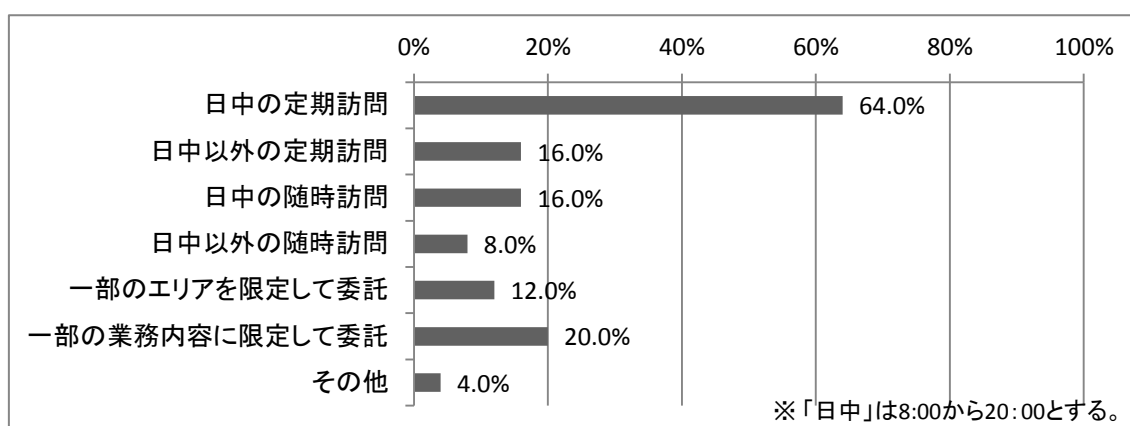
図表 34 訪問介護サービスの他事業所への委託状況 (n=200)



2) 他事業所への委託内容

訪問介護サービスを他事業所に委託している事業所に対し、その委託内容を尋ねたところ、「日中の定期訪問」が 64.0%となっている。それ以外の委託内容は概ね 2 割以下である。

図表 35 他事業所への委託内容 (n=25)



3) 他法人の居宅介護支援事業所との連携状況

他法人の居宅介護支援事業所との連携状況をみると、連携している居宅介護支援事業所数は平均 3.8 か所、他法人の居宅介護支援事業所が給付管理している利用者人数は平均 6.3 人である。

図表 36 他法人の居宅介護支援事業所との連携状況 (n=200)

	平均	標準偏差
連携する他法人の居宅介護支援事業所数	3.8 ヶ所	4.8
他法人の居宅介護支援事業所が給付管理している利用者人数	6.3 人	9.3

4) 他法人の居宅介護支援事業所の利用割合

他法人の居宅介護支援事業所が給付管理している利用者人数を利用者数合計で除算し、他法人の居宅介護支援事業所の利用割合をみると、「0割～5割未満」とする事業所が 31.0%、「5割～10割未満」が 27.0%、「0割」が 26.0%となった。

図表 37 外部ケアマネジャー利用率 (n=200)

外部ケアマネジャー利用率	回答数(頻度, %)		説明
10割	23	11.5%	外部法人が全件給付管理
5割～10割未満	54	27.0%	外部法人の給付管理が5割以上
0割～5割未満	62	31.0%	自事業所の給付管理が5割以上
0割	52	26.0%	自事業所が全件給付管理
N.A	9	4.5%	無回答
計	200	100.0%	

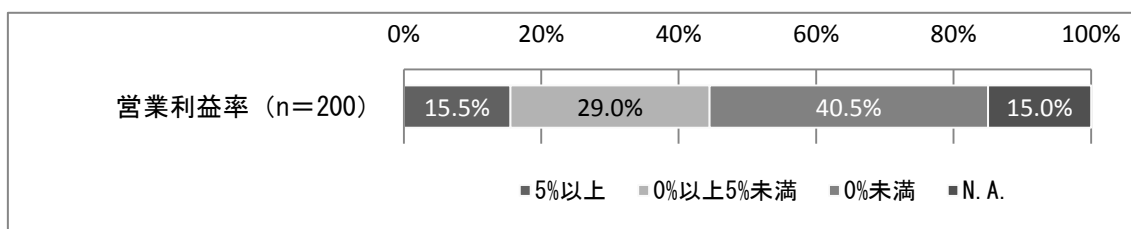
(2) 経営実態

① 利益率の状況

1) 利益率別事業所の割合

定期巡回・随時対応サービス事業所の売上高に対する営業利益率をみると、5%以上の営業利益率がある事業所が 15.5%、0%以上 5%未満の事業所が 29.0%である。一方、0%未満が 40.5%であり、4割の事業所が赤字の状況にある。

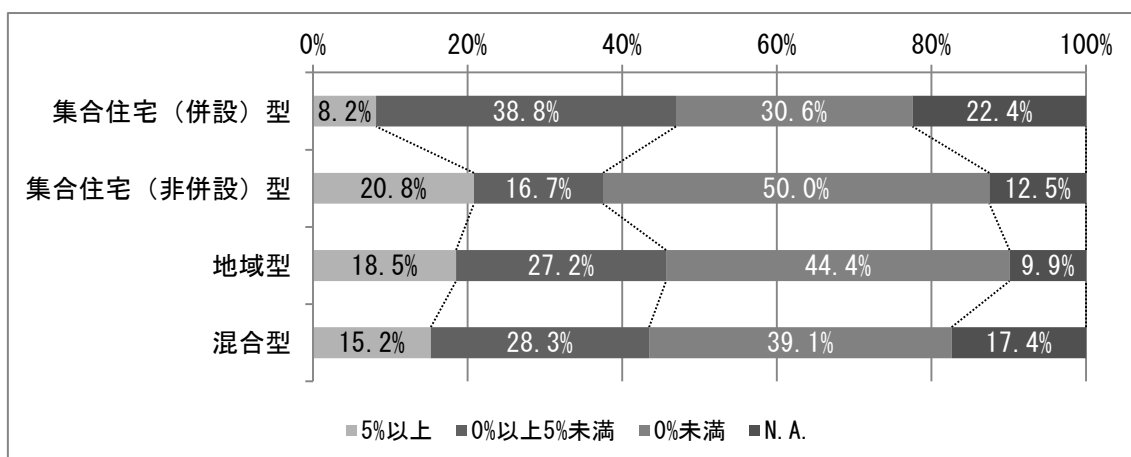
図表 38 平成 27 年 10 月分の事業所の売上高に対する営業利益率



2) 「住宅型」別利益率の状況

「住宅型」と事業所の利益率との関係を見ると、「集合住宅(併設)型」でもっとも利益率0%未満の事業所の割合が小さく、「集合住宅(非併設)型」は高利益率の事業所と赤字事業所に二極化する傾向がみられた。

図表 39 「住宅型」別利益率 (n=200)

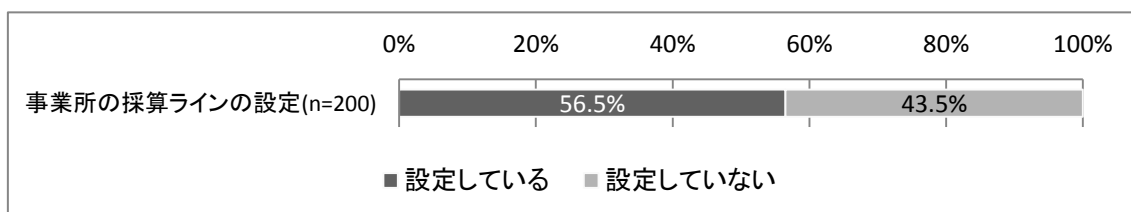


② 採算ラインの設定

1) 採算ラインとなる利用者数の設定

採算ラインとなる利用者数を設定している事業所が 56.5%と過半であった。

図表 40 採算ラインとなる利用者数の設定の有無



2) 利益別採算ラインとなる利用者数の設定

利益率別に採算ラインとして設定している利用者数をみると、利益率「5%以上」では 27.6 人である一方、「0%未満」では 19.4 人と差が開いた。さらに実利用者数と採算ラインとして設定している利用者数の差をみると、利益率「5%以上」では実利用者数が採算ライン利用者数を上回っているのに対し、利益率「0%以上 5%未満」、「0%未満」のいずれも大幅に下回っている。

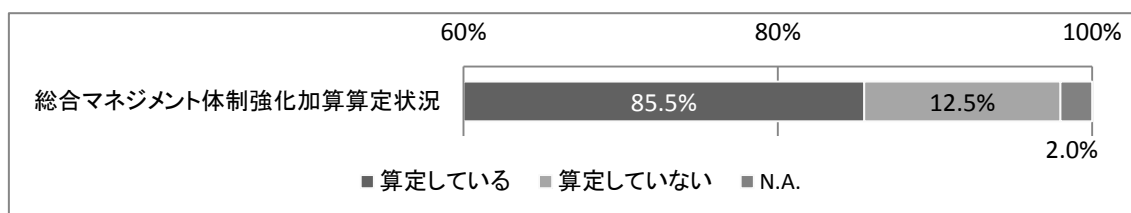
図表 41 利益率別・採算ラインとして設定している利用者数と実際の利用者数の差
(単位： 人)

	利用者数	採算ライン利用者数	実利用者数と採算ラインの差
5%以上	28.0	27.6	0.3
0%以上 5%未満	15.9	21.9	-6.0
0%未満	13.4	19.4	-6.0
全体	16.8	21.0	-4.2

③ 総合マネジメント体制強化加算算定状況

総合マネジメント体制強化加算を算定している事業所数は 85.5%である。

図表 42 総合マネジメント体制強化加算算定状況 (n=200)



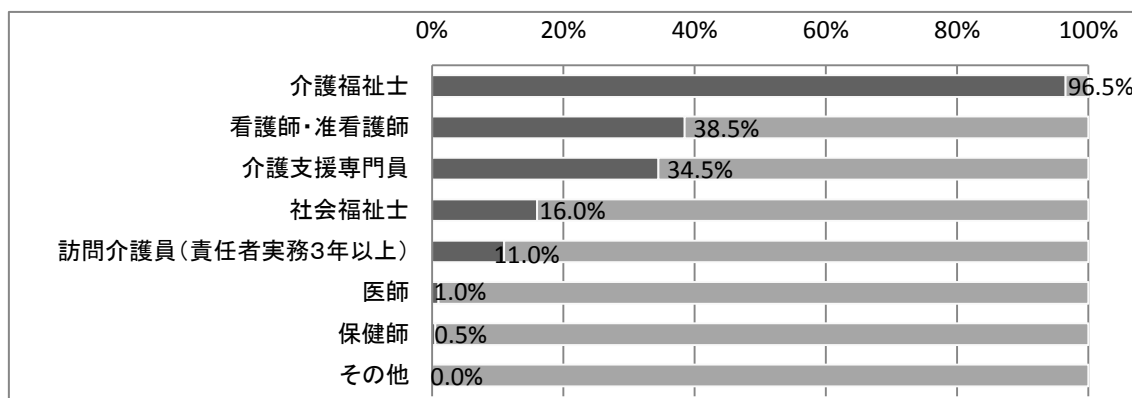
(3) オペレーターの運営状況

① オペレーターの資格やスキル

1) オペレーターの保有資格

オペレーターの 96.5%が「介護福祉士」資格を保有し、38.5%が「看護師・准看護師」、34.5%が「介護支援専門員」資格を保有している。

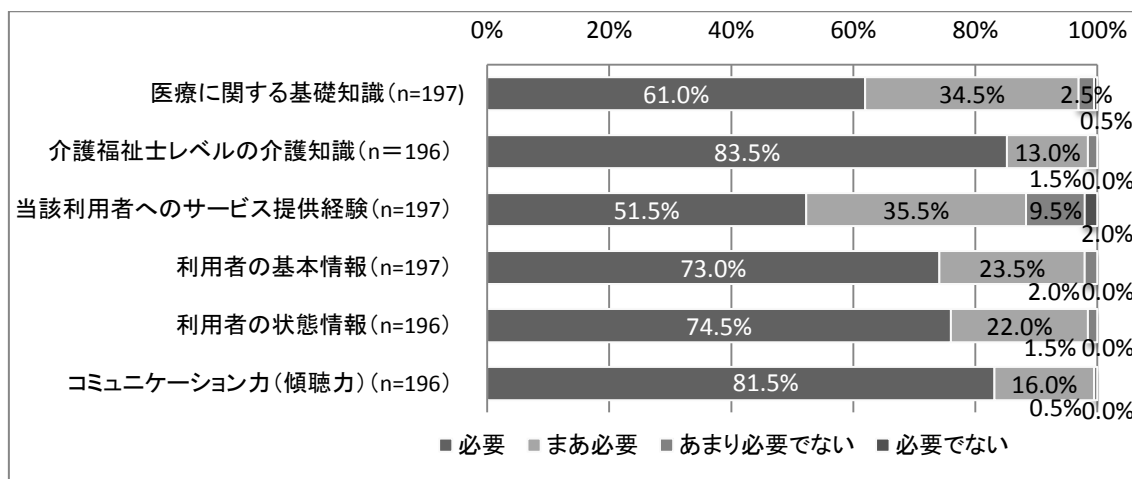
図表 43 オペレーターの保有資格（複数回答）（n=200）



2) オペレーターに必要なスキルや情報

オペレーターに必要なスキルとして 83.5%の事業所が「介護福祉士レベルの介護知識」、81.5%の事業所が「コミュニケーション力(傾聴力)」を挙げている。「利用者の基本情報」や「利用者の状態情報」を挙げる割合は 75%弱である。その他自由記述には、「判断力」が多く挙げられた。

図表 44 オペレーターに必要なスキルや情報

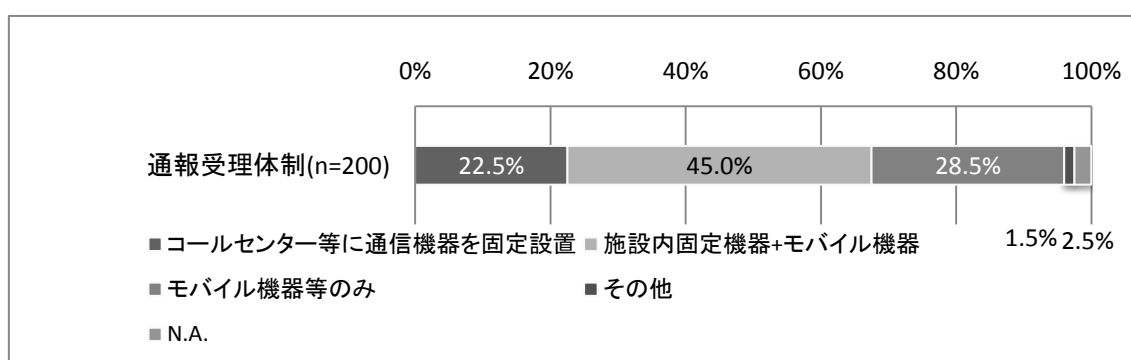


② オペレーターの業務体制

1) オペレーターが通報を受ける体制

オペレーターが通報を受ける体制をみると、「コールセンター等に通信機器を固定設置し、かつモバイル機器（携帯電話等）にて通報を受けている」事業所が 45.0%、「コールセンター等は設置せず、専らモバイル機器等にて通報を受けている」事業所が 28.5%となっている。

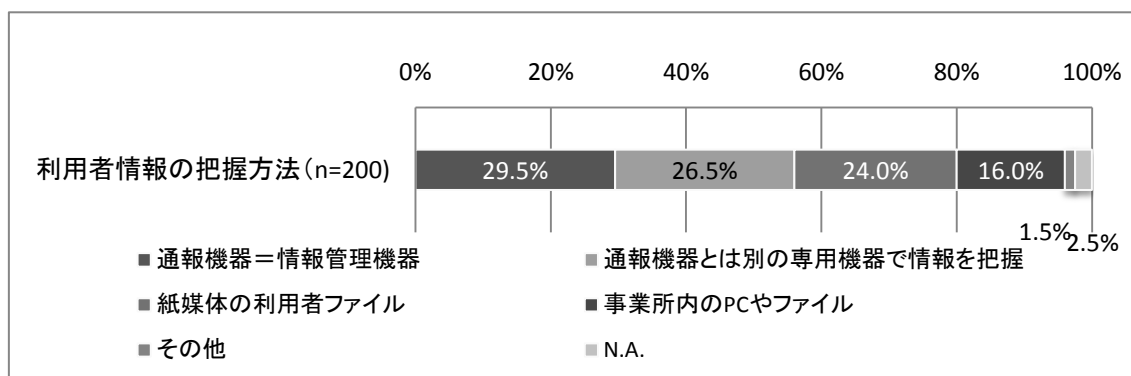
図表 45 オペレーターの通信を受ける体制



2) オペレーターが利用者情報を把握するための方法

オペレーターが利用者情報を把握するための方法は、「通報を受信する機器と同一の機器にて情報を把握」している事業所が 29.5%、「情報を受信する機器とは別の専用機器（タブレット・スマートフォン等）にて情報を把握」している事業所が 26.5%であり、合計すると利用者情報の把握を電子化している事業所が 56.0%になる。一方、「紙媒体の利用者ファイルにて把握」している事業所が 24.0%、「事業所内のPCやファイルから検索」をする事業所が 16.0%であり、利用者情報の把握を電子化していない事業所が 40.0%となっている。

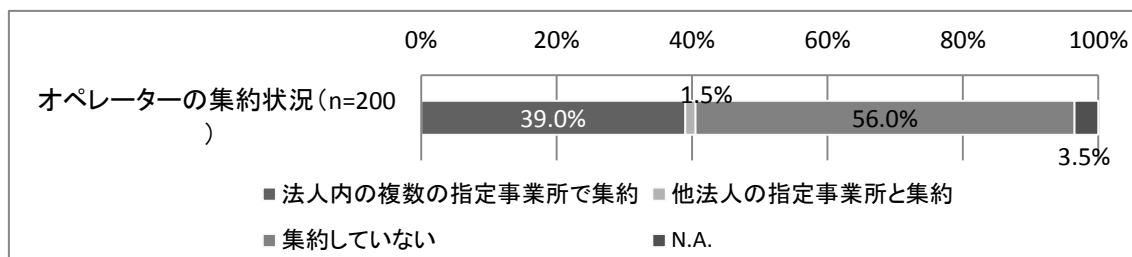
図表 46 オペレーターによる利用者情報の把握方法



3) オペレーターの集約状況

オペレーターの集約状況を見ると、「集約していない」事業所が56.0%と過半であり、次に「法人内の複数の指定事業所で集約している」が39.0%であった。他法人の指定事業所と集約している事業所は1.5%に過ぎない。

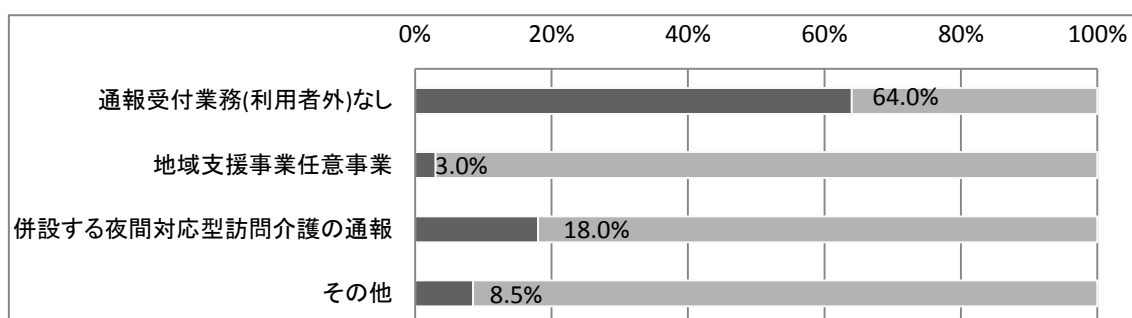
図表 47 オペレーターの集約状況



4) 定期巡回・随時対応サービスの利用者以外から通報を受け付ける業務の実施状況

コールセンターが定期巡回・随時対応サービスの利用者以外から通報を受け付ける業務の実施状況を見ると、「利用者以外からの通報を受け付ける業務は行っていない」事業所が64.0%である。「併設する夜間対応型訪問介護の通報を受けている」事業所が18.0%である。「地域支援事業の任意事業による通報受信事業」を行う事業所が3.0%、その他には、「自費の契約による通報」を受けている事業所があった。

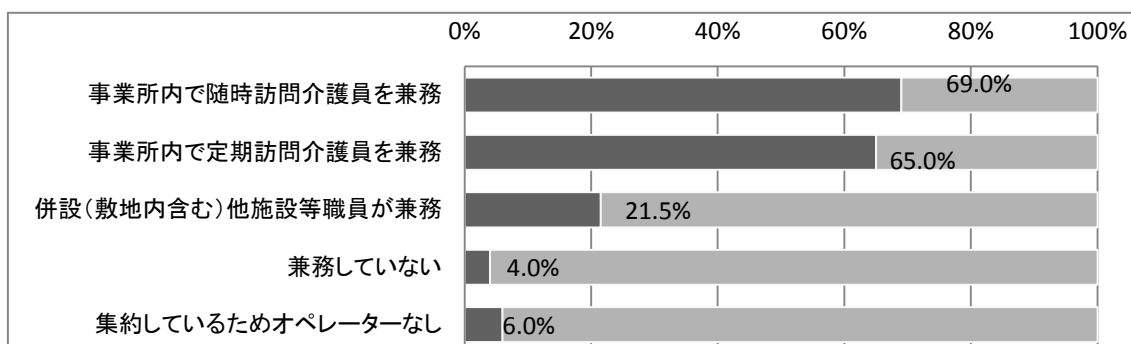
図表 48 コールセンターが定期巡回・随時対応サービスの利用者以外から通報を受け付ける業務の実施状況（複数回答）（n=200）



5) 夜間のオペレーターの兼務状況

夜間のオペレーターの兼務状況を見ると、「事業所内で随時訪問介護員を兼務している」が69.0%、「事業所内で定期訪問介護員を兼務している」が65.0%、「併設（敷地内含む）する他の施設等の職員がオペレーターを兼務している」は21.5%である。「兼務していない」は4.0%に過ぎず、ほとんどの事業所で夜間のオペレーターは他業務と兼務している。

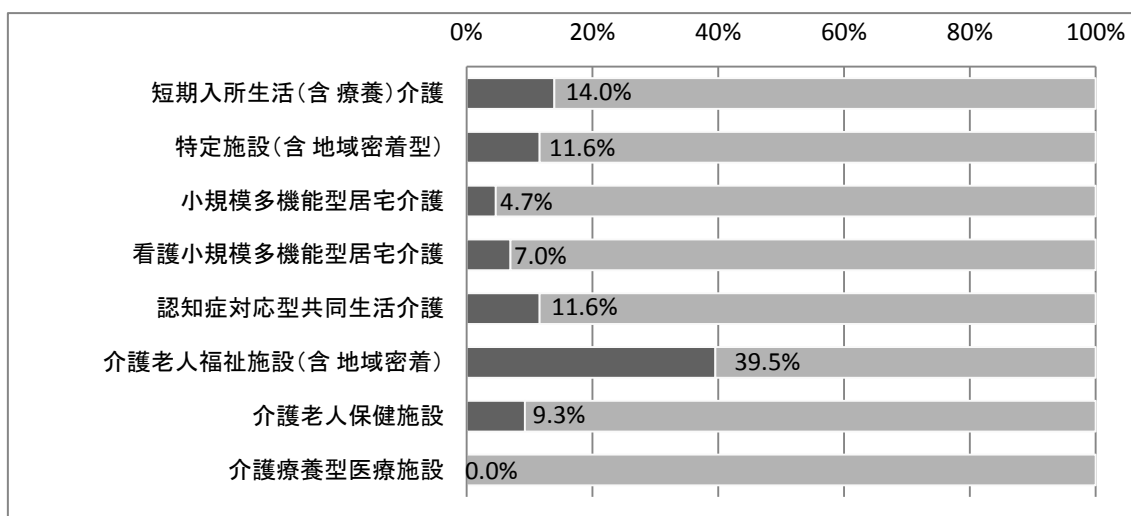
図表 49 夜間のオペレーターの兼務状況（複数回答）（n=200）



6) 夜間のオペレーターの兼務先

前項で「併設（敷地内含む）する他の施設等の職員がオペレーターを兼務している」と回答した事業所について、その兼務先をみると、「介護老人福祉施設」が最も多く 39.5%である。続いて「短期入所生活（含 療養）介護」が 14.0%である。

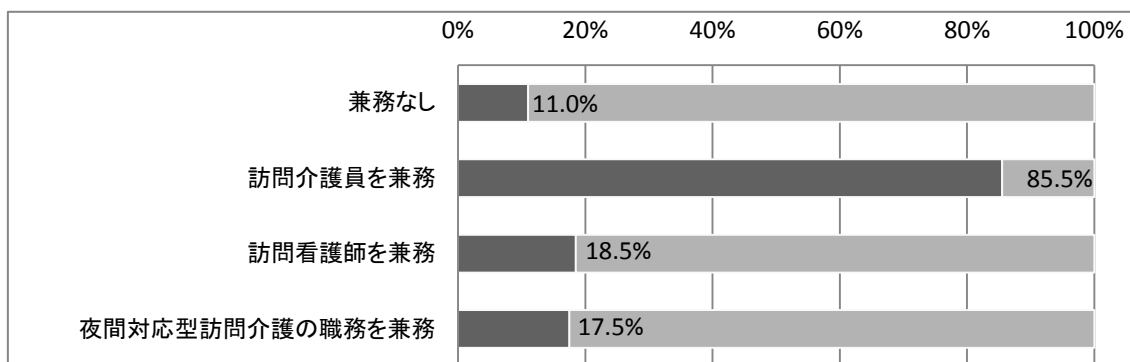
図表 50 夜間のオペレーターの兼務先（複数回答）（n=43）



7) 日中のオペレーターの兼務状況

日中のオペレーターの兼務状況をみると、「訪問介護員を兼務」している事業所が 85.5%、「訪問看護師を兼務」している事業所が 18.5%、「夜間対応型訪問介護の職務を兼務」している事業所が 17.5%である。「兼務していない」が 11.0%であり、9 割近くの事業所で日中のオペレーターは他職務を兼務しているといえる。

図表 51 日中のオペレーターの兼務状況（複数回答）（n=200）

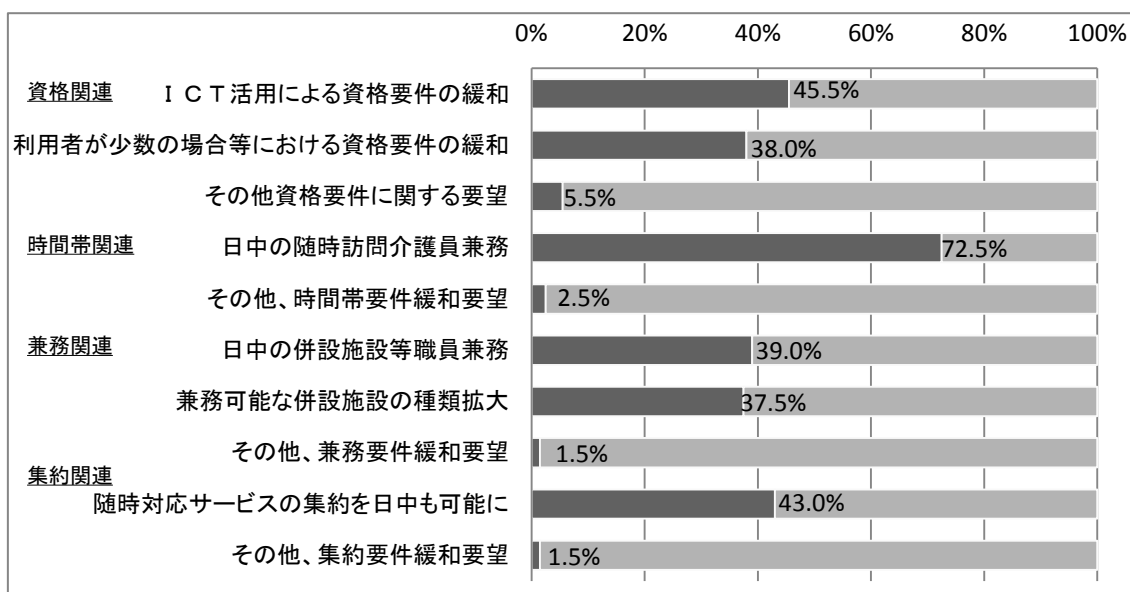


③ オペレーターの基準・兼務要件に対する要望

オペレーターの基準や兼務要件に対する要望を尋ねたところ、「日中においても随時訪問介護員の兼務を認めてほしい」とする事業所が 72.5%に上っている。② 5)で示すように夜間については既に 7 割のオペレーターが随時訪問介護員を兼務しており、日中においてもオペレーターの随時訪問介護員兼務に対する制限を緩和してほしいとの要望が大きいといえる。

また「ICT等を用いて利用者情報を十分に把握することができる場合に、人材確保、人材の有効活用の観点から資格要件を緩和してほしい」「随時対応サービスの集約について、現状の夜間に加え日中も認めてほしい」とする事業所が 4 割を超えている。

図表 52 オペレーターの基準・兼務要件で要望すること（複数回答）（n=200）

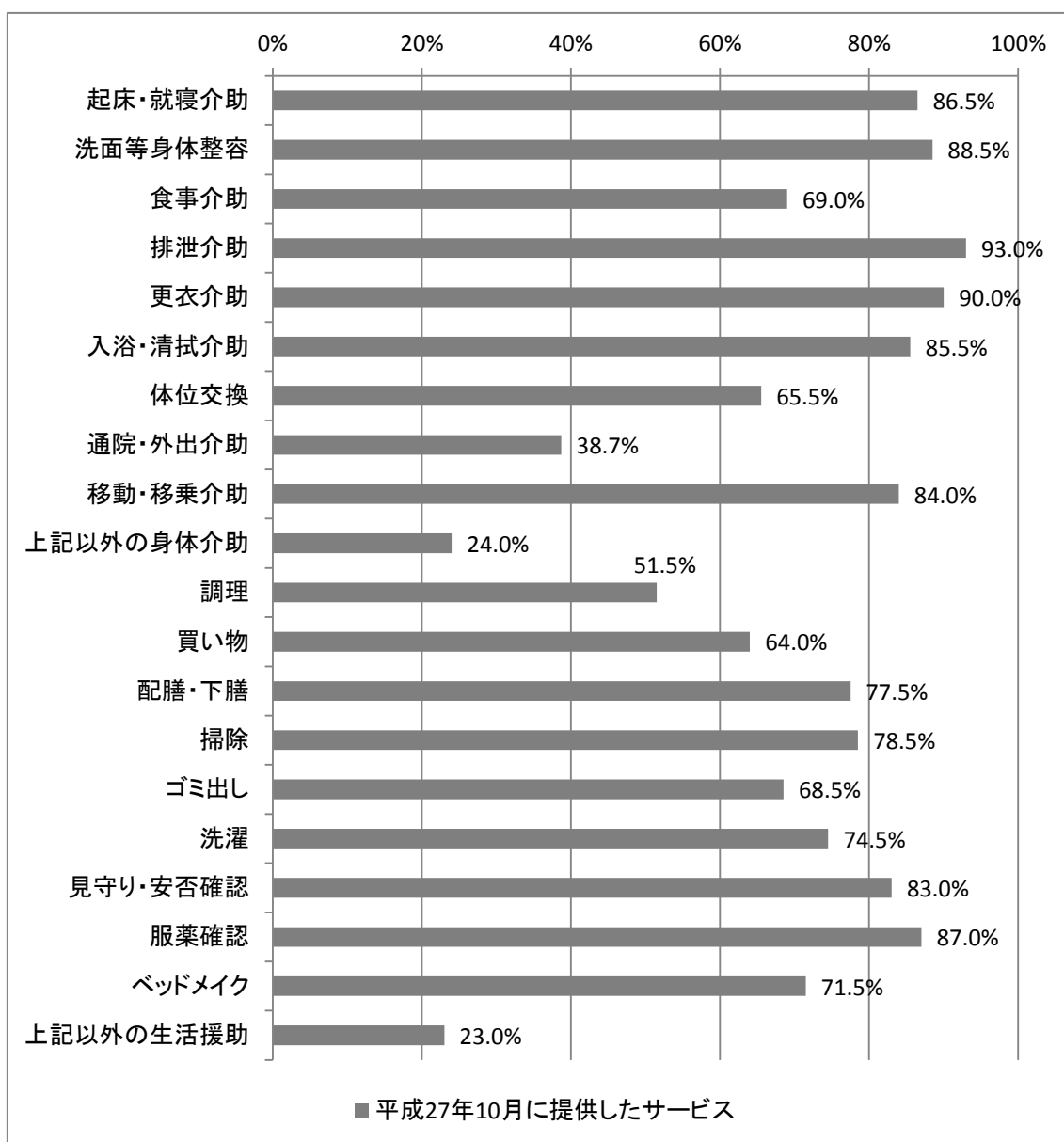


(4) 生活援助サービスの状況

① 定期巡回サービスのサービス提供内容

定期巡回サービスにおいて提供されているサービス内容をみると、「排泄介助」が93.0%と最も多く、次いで「更衣介助」「洗面等身体整容」「服薬確認」と続く。

図表 53 事業所が提供している定期巡回サービスの内容（複数回答）（n=200）



② 定期巡回サービスにおける保険外サービスの利用状況

定期巡回サービスの内容のうち、生活援助サービス 10 項目と代替サービスが存在する身体介護サービス 3 項目（「移動・移乗介助」「通院・外出介助」「その他」）の計 13 項目について、サービスを提供し保険外サービスを利用している、もしくは利用したいと考えている事業所の割合をみた。

「通院・外出介助」、「調理」「買い物」の 3 項目については、30%から 46%の事業所が定期巡回サービスとして提供していないと回答しており、提供している場合でも代替サービスの利用率が 8.5%から 21.5%、代替サービスの利用を希望する事業所の割合が 4.5%から 5.5%と、他のサービスよりも高くなっている。

他方、「移動・移乗介助」「配膳・下膳」「服薬確認」「掃除」「洗濯」「ベッドメイク」「ごみ出し」「見守り・安否確認」では 60 から 80%の事業所が、定期巡回のサービスとして提供していると回答している一方、保険外サービスの利用や利用希望は少ない。

図表 54 生活援助サービスの内容と保険外サービスの利用状況（複数回答）(n=200)

		サービス提供				計
		事業所でサービスを提供している	サービスを提供し、保険外も利用している	サービス提供し、保険外利用を希望している	サービス提供していない	
生活援助	介 移動・移乗介助	81.0%	3.0%	1.0%	15.0%	100.0%
	助 通院・外出介助	28.0%	21.5%	4.5%	46.0%	100.0%
	その他身体介護	22.5%	2.5%	1.0%	74.0%	100.0%
	調理	37.0%	12.5%	5.0%	45.5%	100.0%
	配膳・下膳	72.5%	6.5%	2.0%	19.0%	100.0%
	服薬確認	85.5%	2.0%	0.5%	12.0%	100.0%
	掃除	71.0%	4.0%	4.5%	20.5%	100.0%
	買い物	55.5%	8.5%	5.5%	30.5%	100.0%
	洗濯	69.0%	3.0%	3.5%	24.5%	100.0%
	ベッドメイク	69.5%	0.5%	2.0%	28.0%	100.0%
	ゴミ出し	63.0%	5.0%	3.5%	28.5%	100.0%
	見守り・安否確認	78.5%	4.0%	2.5%	15.0%	100.0%
	その他生活援助	21.0%	2.5%	1.5%	75.0%	100.0%

※サービスを提供していないにもかかわらず保険外サービスを提供している等、理論的にありえない回答を省いたため図表 51 と僅かに値が異なる。

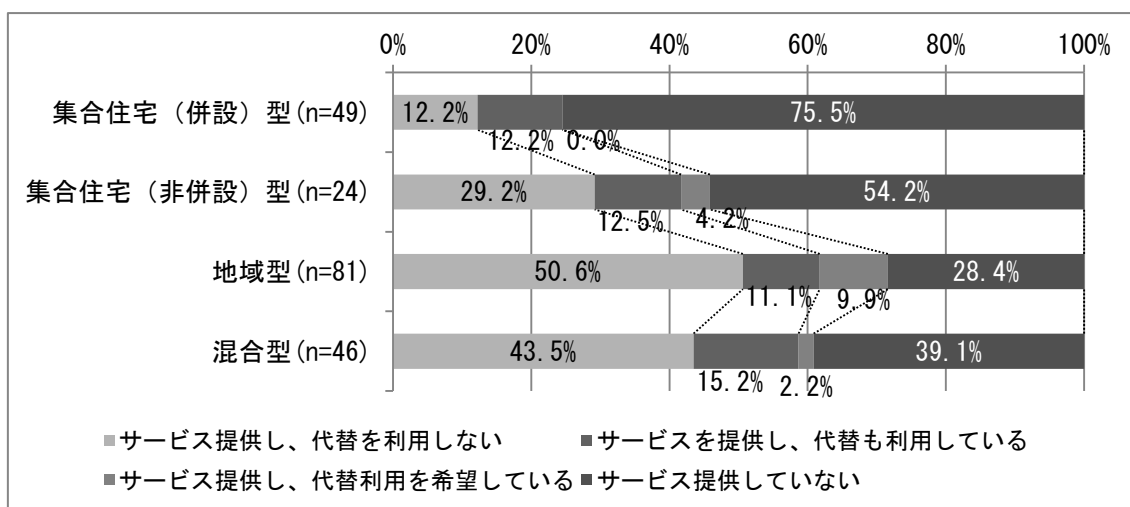
③ 住宅型別・保険外サービスの利用状況

集合住宅(併設)型は他住宅型に比べ、自分の事業所のみで生活援助サービスを提供する割合が低く、前項において保険外サービスの利用率の高い3項目(通院・外出介助、調理、買い物)と住宅型の関連について調べたところ、「通院・外出介助」では差が見られなかったが、「調理」と「買い物」において下記の通りの傾向がみられた。

1) 調理サービスの代替状況

集合住宅(併設)型では「調理」を定期巡回のサービスに位置付けていない事業所が多く(<.01)、提供する場合でも事業所による提供は少ない(<.01)。地域型の場合は「調理」をサービスとして提供している割合が高く(<.01)、事業所による提供も多い(<.01)。さらに、保険外サービスに対する希望も他住宅型に比べて高い(<.01)。地域型の事業所では、利用者の要望に応じる形で「調理」を提供しているものの、保険外サービスで代替したいと考えていることが窺える。

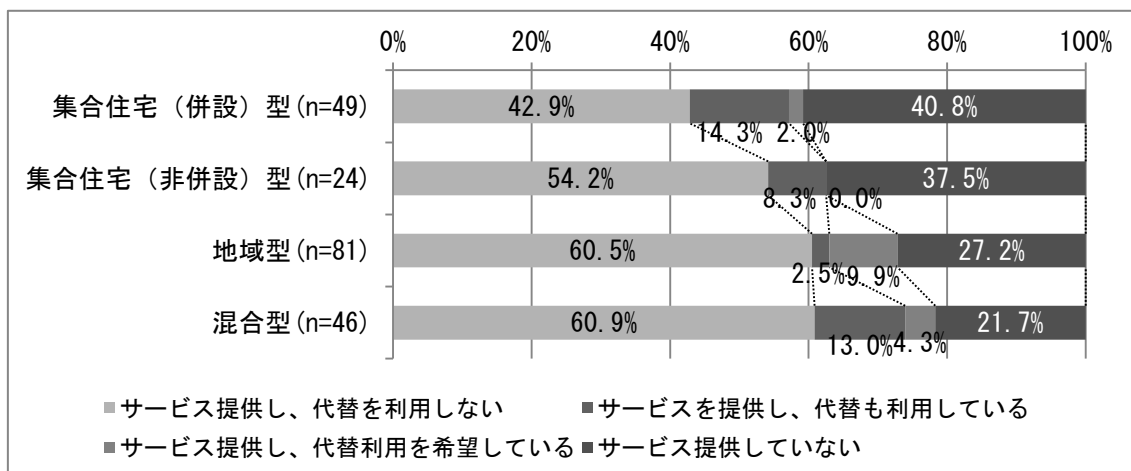
図表 55 住宅型別・調理サービスの代替状況 (n=200)



2) 買い物サービスの代替状況

集合住宅(併設)型の事業所では、事業所によるサービス提供が少なく(<.05)、地域型では保険外サービスの利用と利用希望が少なかった。(いずれも<.03)

図表 56 住宅型別・買い物サービス代替状況 (n=200)



④ 保険外サービスを利用している理由、利用していない理由

1) 保険外サービスを利用している理由（自由回答）

保険外サービスを利用している事業所にその理由を自由回答で尋ねたところ、通院介助の場合や家族がいる場合など「介護保険による算定が認められないこと」を挙げている事業所が多く、次に「生活援助サービスの提供は長時間にわたること」が挙げられている。「できるだけ地域や他サービスを利用し支援することが必要と考えるため」との理由もみられた。

2) 保険外サービスを利用していない理由（自由回答）

保険外サービスで利用したいサービスがあるのに使えない理由を自由回答で尋ねたところ、「自己負担が増加するため」が大半であった。その他、「地域に社会資源が無い」「配食サービスに対する利用者の同意が得られない」との理由もみられた。

3) 長時間におよぶサービスや生活援助サービスの実施についての要望

長時間におよぶサービスや生活援助サービスの実施についての要望を自由回答で尋ねたところ、調理などの生活援助サービスや通院介助は長時間の滞在にならざるを得ない、そのため人員が不足し他利用者を訪問できない、経営を圧迫するとの意見が多くみられた。また定期巡回サービスにおいて長時間におよぶサービスや生活援助サービスを提供する理由としては、利用者から調理や入浴支援等サービスの実施要望があり断れないことを挙げている意見も多い。長時間サービスにより利用者の要望が増加するとの意見も挙げられている。結果として、サービス提供時間に対する一定の基準を設けてほしいとの意見も多くみられた。

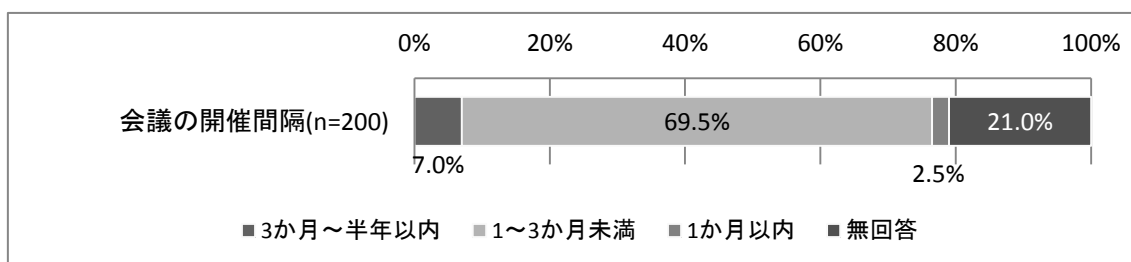
(5) 介護・医療連携推進会議の状況

① 開催状況

1) 開催間隔

介護・医療連携推進会議の開催間隔は「1～3か月未満」が69.5%となっている。

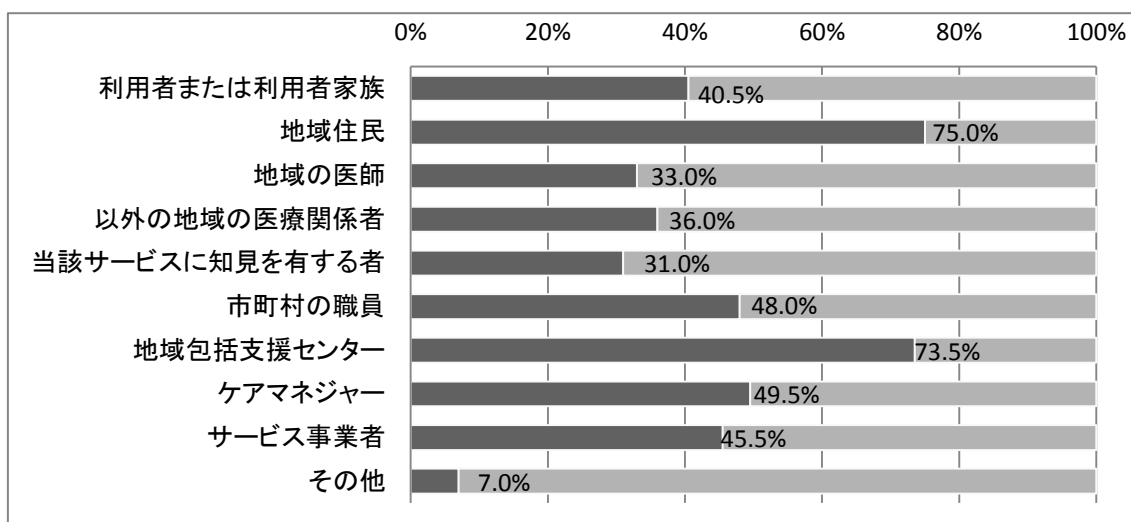
図表 57 直近開催日と次回開催予定の間隔



2) 参加者

介護・医療連携推進会議の参加者をみると、「地域住民」が参加している割合が75.0%、「地域包括支援センター」が73.5%となっている。ケアマネジャーや市町村職員、サービス事業者が参加している割合は概ね5割弱である。この会議の特徴である医療関係者の参加が36.0%、地域の医師が33.0%だった。

図表 58 直近の会議に参加した機関・委員（複数回答）（n=200）



3) 開催場所

介護・医療連携推進会議の開催場所をみると、「事業所内」が50.0%、次に「事業所を運営する法人内」が32.0%となっている。

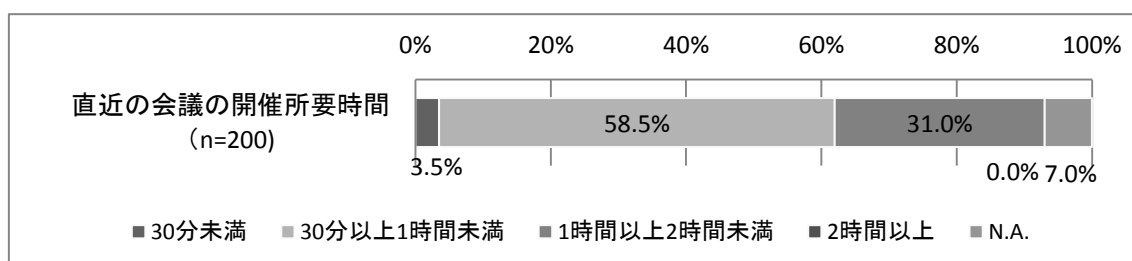
図表 59 直近の会議の開催場所（複数回答）（n=200）



4) 所要時間

介護・医療連携推進会議の所要時間は「30分以上1時間未満」が58.5%、「1時間以上2時間未満」が31.0%となっている。

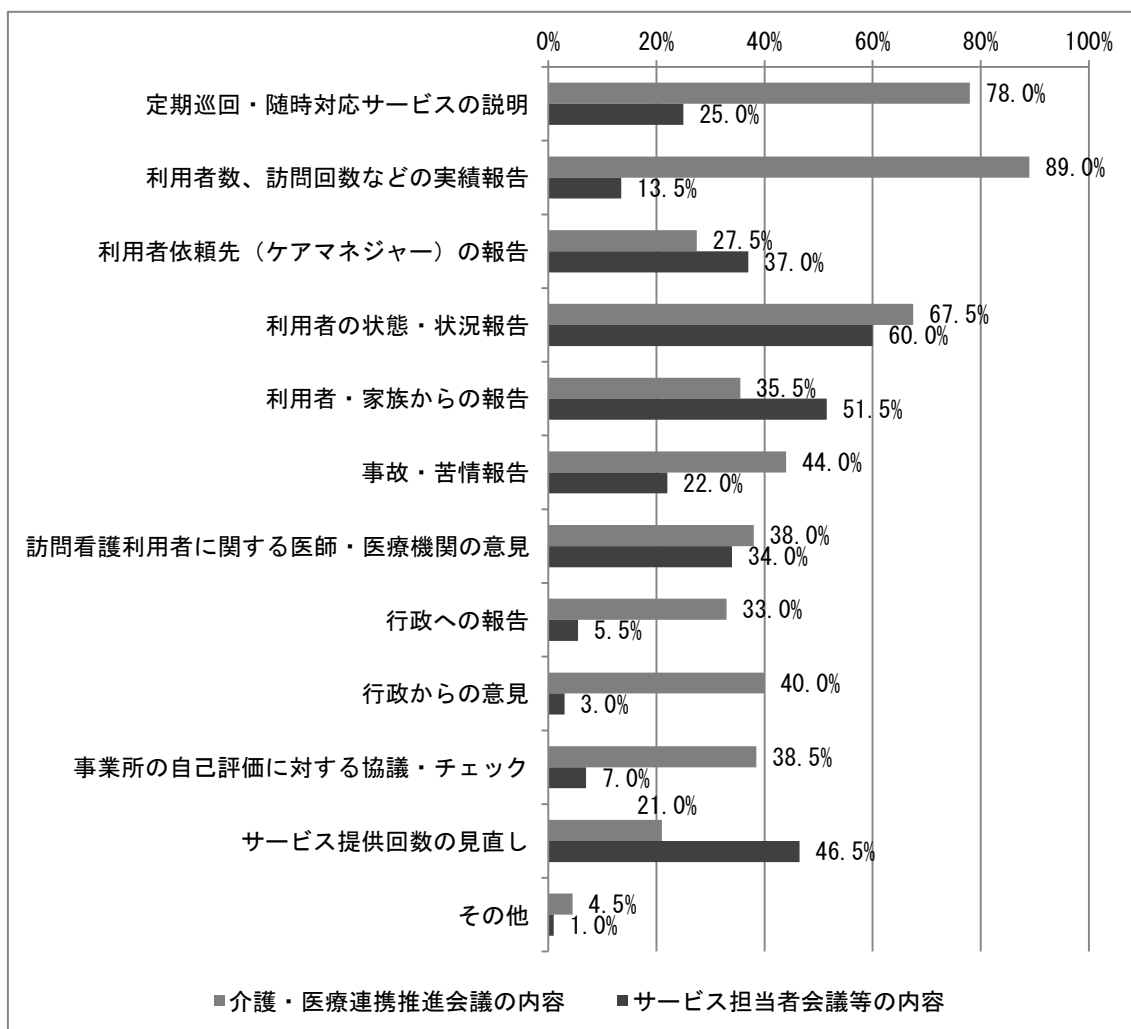
図表 60 直近の会議の所要時間



5) 会議の内容

介護・医療連携推進会議の内容は、「利用者数（新規人数・終了人数）、訪問回数などの実績報告」が89.0%、次に「定期巡回・随時対応サービスの説明」となっている。一方、個別事例への評価となる「サービスの提供回数の見直し」は21.0%に過ぎない。「サービスの提供回数の見直し」や「利用者・家族からの報告」のような個別事例への評価は、介護・医療連携推進会議よりもむしろサービス担当者会議等において実施されている。

図表 61 事業所が開催する介護・医療連携推進会議、およびサービス担当者会議の内容（複数回答）（n=200）



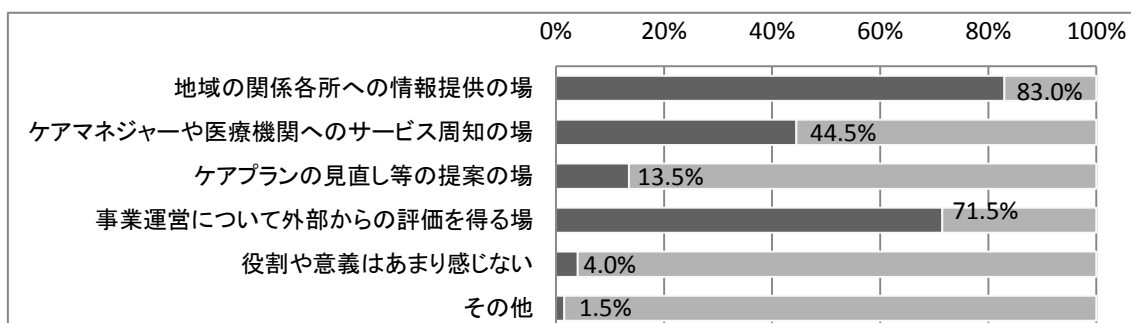
② 開催の意義

1) 介護・医療連携推進会議の役割や意義の捉え方

介護・医療連携推進会議の役割や意義について、「役割や意義はあまり感じない」とする割合は 4.0%と低く、事業所は概ねその役割や意義を感じているといえる。

役割や意義の内容をみると、「地域の関係各所への情報提供の場として捉えている」事業所が 83.0%、「事業運営について外部からの評価を得る場と捉えている」事業所が 71.5%に上る。他方、「ケアプランの見直し等の提案の場」としている割合は 13.5%と低い。

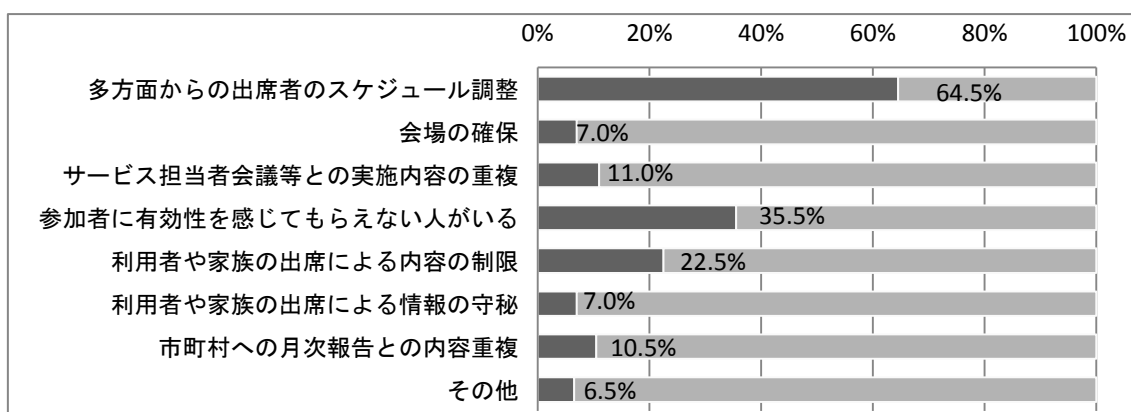
図表 62 介護・医療連携推進会議の役割や意義の捉え方（複数回答）（n=200）



2) 介護・医療連携推進会議開催に当たっての課題

介護・医療連携推進会議開催に当たっての課題について、「多方面の出席者のスケジュール調整に苦慮している」とする割合は 64.5%に上る。その他、「参加者に有効性を感じてもらえない人がいる」を 35.5%の事業所が課題に挙げている。

図表 63 介護・医療連携推進会議開催に当たっての課題（複数回答）（n=200）

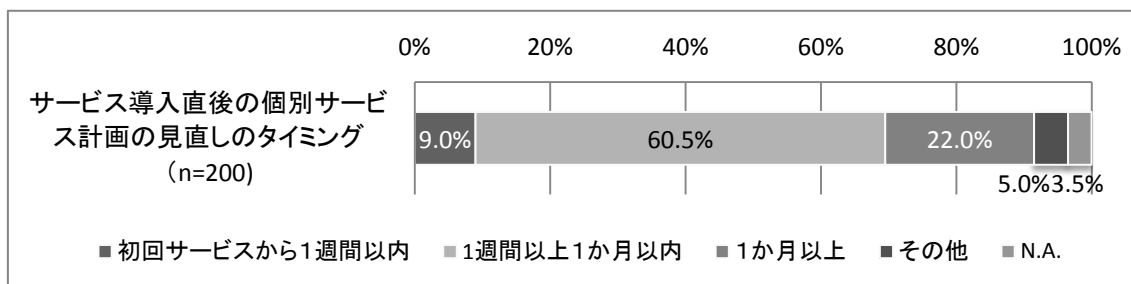


(6) 個別サービスの計画および見直し

① サービス導入直後の個別サービス計画の見直しのタイミング

サービス導入直後の個別サービス計画の見直しのタイミングは、「1週間以上1か月以内」とする事業所が 60.5%であった。「1か月以上」とする事業所も 22.0%存在した。

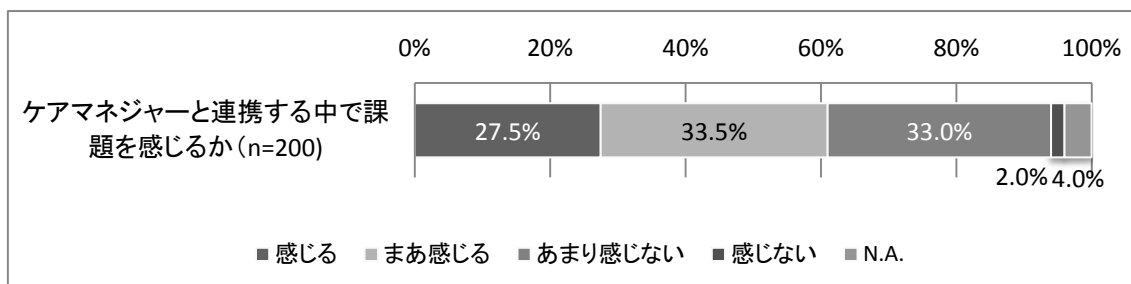
図表 64 サービス導入直後の個別サービス計画の見直しのタイミング (n=200)



② ケアマネジャーと連携する中での課題

ケアマネジャーと連携する中で課題を「感じる」「まあ感じる」とした事業所は 61.0% あった。他方、「あまり感じない」とする事業所は 33.0% あり、課題を感じている事業所とそうでない事業所に分かれている。

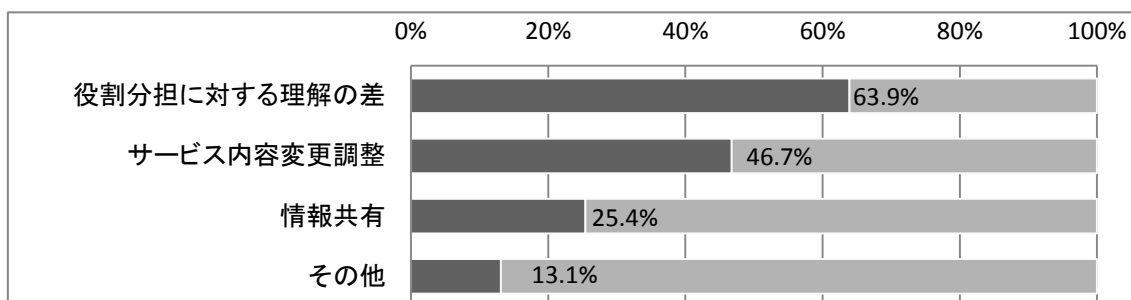
図表 65 ケアマネジャーと連携する中で課題を感じるか (n=200)



③ ケアマネジャーと連携する中での課題の内容

ケアマネジャーと連携する中で課題を「感じる」「まあ感じる」とした事業所のうち、その内容をみると、「ケアマネジャーと計画作成責任者との役割分担に対する理解の差」を挙げる事業所が 63.9%、「サービス利用開始後にサービス内容変更時に調整に時間がかかる」とする事業所が 46.7% あった。

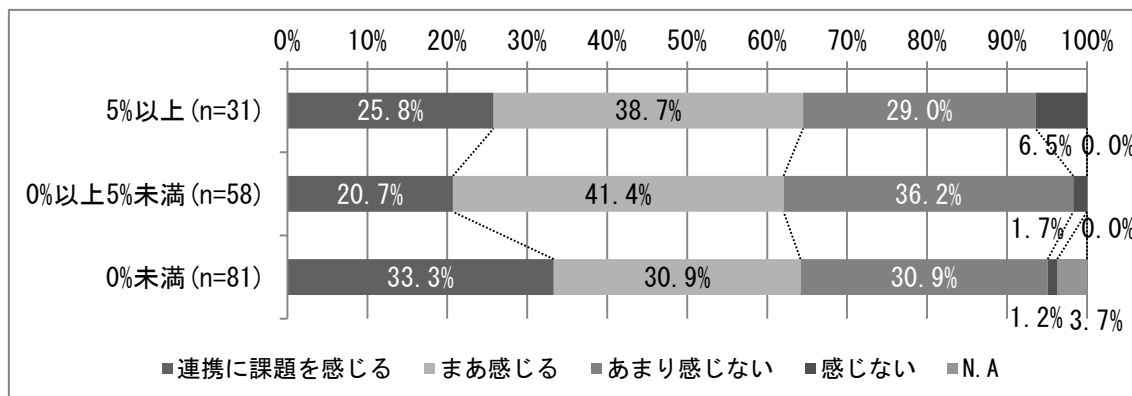
図表 66 ケアマネジャーとの連携で感じる課題の内容 (n=122)



④ ケアマネジャーとの連携と利益率

ケアマネジャーとの連携と事業所の利益率をみると、利益率が0%未満の事業所では、「連携に課題を感じる」との回答が多い。(p<.05)

図表 67 利益率別・ケアマネジャーとの連携に課題を感じる程度

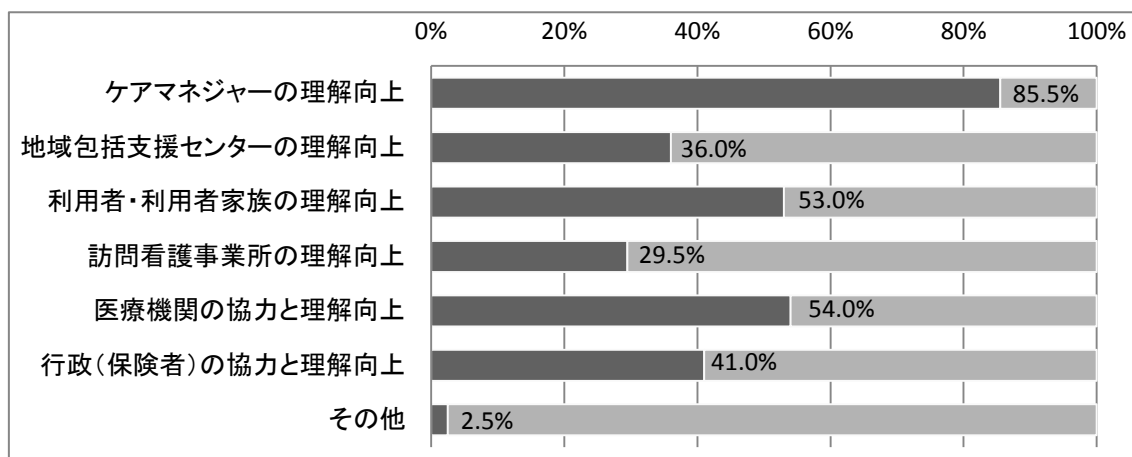


(7) サービスの周知と普及促進

① 定期巡回・随時対応サービスの理解の向上に向けた課題

定期巡回・随時対応サービスの正確な理解の向上に向けた課題としては、「ケアマネジャーの理解向上」を挙げる事業所が85.5%、「医療機関の協力と理解向上」が54.0%、「利用者・利用者家族の理解向上」が53.0%となっている。

図表 68 定期巡回・随時対応サービスの正確な理解の向上に向けて課題と感じていること (n=200)



② 定期巡回・随時対応サービスの理解の向上に向けた活動（自由回答）

定期巡回・随時対応サービスの正確な理解の向上に向けた具体的な活動を自由回答で尋ねたところ、ケアマネジャーや地域包括支援センターに対しては、訪問による説明、研修会における説明、パンフレットの配布等による周知を挙げる事業所が多い。説明内容は、制度の説明や事例紹介等が挙げられている。地域ケア会議で説明の場を設けたところもある。医療機関に対しては、訪問による説明やパンフレットの配布等による周知を行っている事業所が多くあった。住民に対しては、民生委員や老人会等の会合に参加し、事業紹介を行っている例がみられた。

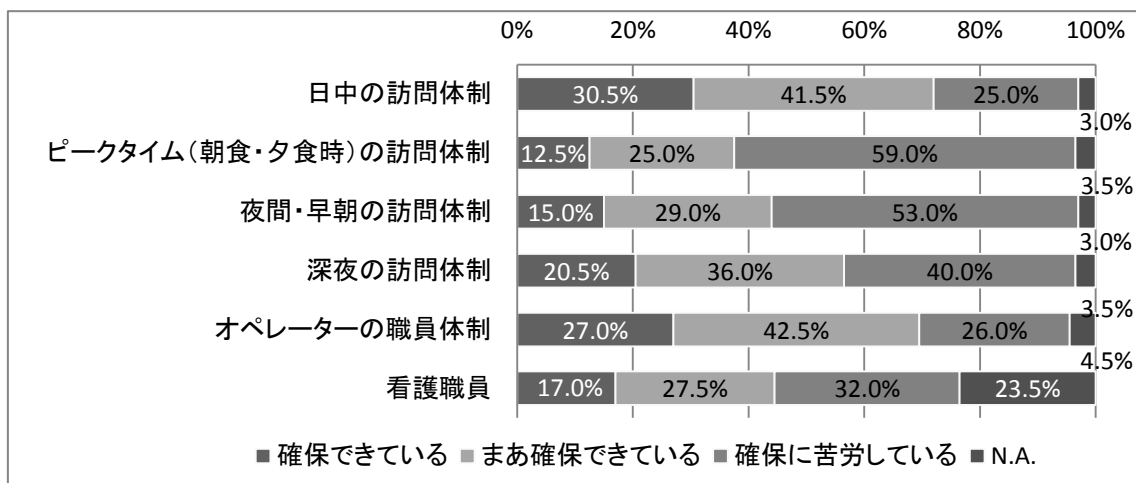
いずれの説明先に対してもパンフレットを自ら作成し説明や配付に用いている事業所が多くみられた。

(8) 職員の確保、体制の確保

① 職員の確保状況

事業所において職員の確保状況を見ると、「ピークタイム（朝食・夕食時）の訪問体制」の確保に苦勞している事業所が 59.0%、「夜間・早朝の訪問体制」の確保に苦勞している事業所が 53.0%、「深夜の訪問体制」の確保に苦勞している事業所が 40.0%に上る。

図表 69 職員の確保状況 (n=200)

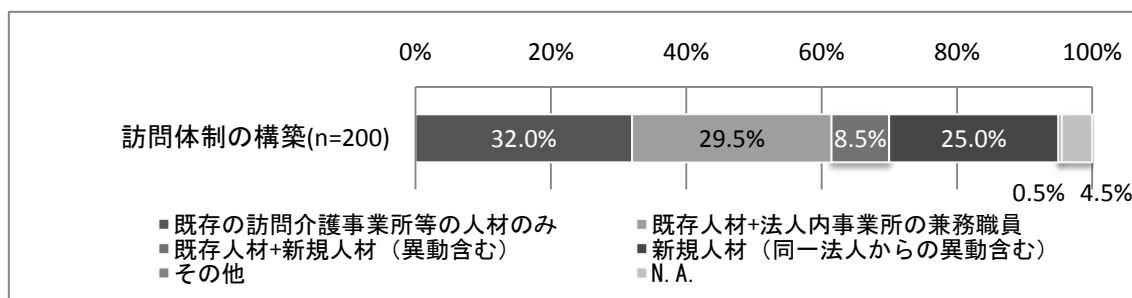


② 訪問体制の構築状況

訪問体制をどのように構築しているかをみると、「既存の訪問介護事業所等の人材のみ」の事業所が 32.0%、「既存の訪問介護事業所等の人材をベースに、法人内事業所との兼務職

員にて体制を組んでいる」事業所が 29.5%、「定期巡回・随時対応サービスとして新たに人材(同一法人からの異動を含む)を追加している」事業所が 25.0%となっている。

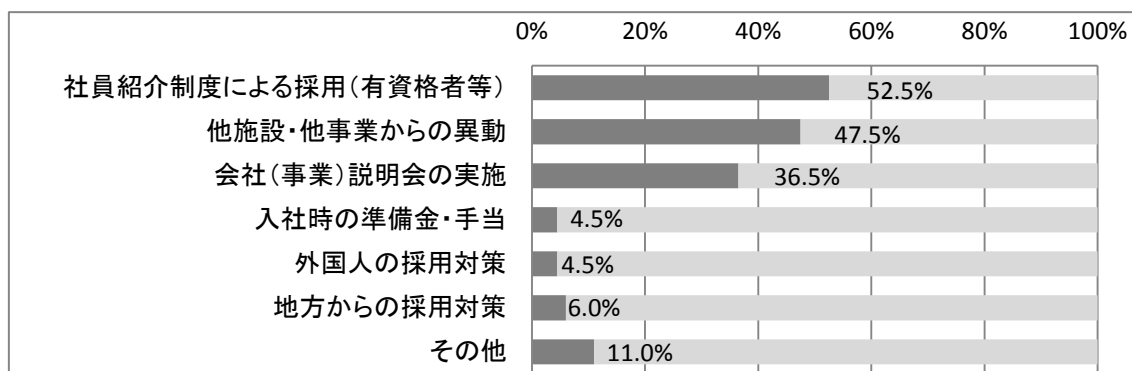
図表 70 訪問体制の構築 (n=200)



③ 人材の採用についての工夫・努力

人材の採用についての工夫・努力をみると、「1. 社員紹介制度による採用 (有資格者等)」を挙げる事業所が 52.5%、「他施設・他事業からの異動」が 47.5%、「会社 (事業) 説明会の実施」が 36.5%となっている。その他の内容には、「ハローワーク」や「給与の引き上げ」といった回答がみられた。

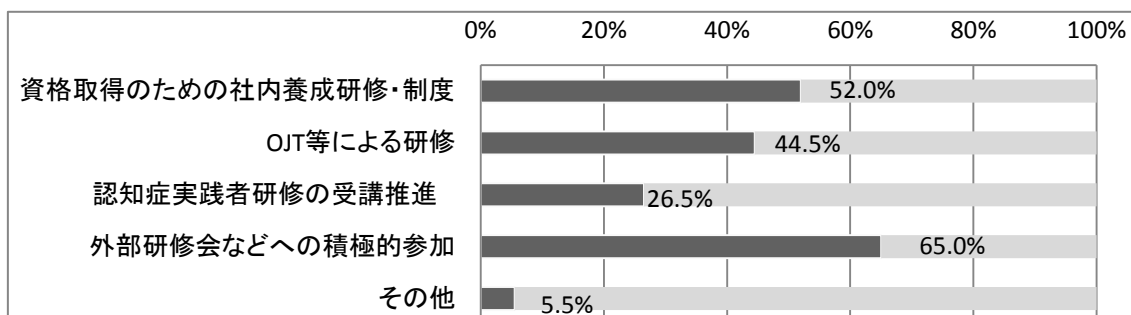
図表 71 人材の採用についての工夫・努力 (複数回答) (n=200)



④ 人材の育成についての工夫・努力

人材の育成についての工夫・努力をみると、「外部研修会などへの積極的参加」を挙げる事業所が 65.0%あり、「資格取得 (介護福祉士等) のための社内養成研修・制度」が 52.0%、「OJT 等による研修」が 44.5%となっている。その他の内容には「法人内の勉強会」を挙げる事業所が多くあった。

図表 72 人材の育成についての工夫と努力（複数回答）（n=200）

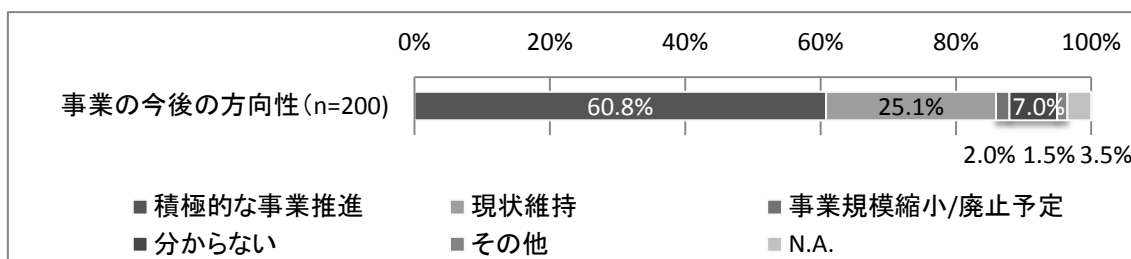


（9）事業所の今後の事業の方向性

① 定期巡回・随時対応サービスの今後の方向性

定期巡回・随時対応サービスについて、「積極的に事業を推進していく」とする事業所が60.8%、「現状維持」が25.1%となっている。

図表 73 定期巡回・随時対応サービスの今後の方向性（n=200）



② 定期巡回・随時対応サービスの普及促進に向けて必要なこと

定期巡回・随時対応サービスの普及促進に向けて必要なことを自由回答で尋ねたところ、サービスの周知・理解に関わる要望が最も多く挙げられた。利用者やケアマネジャーの理解、行政の協力への要望が多い。また体制面では訪問看護との連携やニーズに応えられる人材確保、オペレーター等に関する要件緩和が挙げられた。その他、採算に関する課題、サービスの簡素化の必要性等の意見があった。

図表 74 定期巡回・随時対応サービスの普及促進に向けて必要なこと（自由回答）

分類	内容	
サービスの周知・理解	地域・住民	<ul style="list-style-type: none"> ・ サービス開始から4年あまり経過しているが、まだまだ周知不足も感じられる。 ・ 定期巡回をしている事業所の集まりなど開催し意見交換などしながら事業所としての活動等どのように周知していくのか話し合う場があるとよい。 ・ 統一されたサービスパンフレットがあるとよい。 ・ 利用者の要望に全て応えると赤字になる。利用者のサービス理解が必要である。
	ケアマネジャーや医療機関の理解	<ul style="list-style-type: none"> ・ ケアマネジャーへの更なる周知が必要である。 ・ ケアマネジャーにサービス内容を正しく理解してもらいたい。 ・ 医療機関とのパイプ作りが必要である。
	行政の協力	<ul style="list-style-type: none"> ・ サービス普及のために行政に積極的に関わって欲しい
体制確保	訪問看護との連携	<ul style="list-style-type: none"> ・ 単位数が少ないため、連携する訪問看護事業所が少ない。 ・ 訪看との連携が必要なため、利用者から見ると自由に訪看が選べないというデメリットがある。
	人材確保	<ul style="list-style-type: none"> ・ 優秀な人材を確保し、ニーズに応じていく体制を整備するために、丁寧な取り組みを行うことが必要である。
	要件緩和	<ul style="list-style-type: none"> ・ 体制の確保に伴う要件（オペレーター等）の緩和や兼務の拡大が必要である。
経営面	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利益が上がらない。収入面の見直しが必要である。 ・ 地方では利用者が散らばっており採算がとれない。 	
サービスの簡略化	<ul style="list-style-type: none"> ・ サービスの簡略化が必要である。 ・ 制度としてもっと利用しやすくするべきである。 	

第3章 定期巡回・随時対応サービス事業者に関する実態ヒアリング調査

1. 調査の概要

(1) 調査の実施目的

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、主に生活援助サービスの提供における具体的な現状や工夫、介護・医療連携推進会議における課題を中心に、オペレーターの運用状況やターミナルケア、経営面等を幅広く調査した。

(2) 調査の実施方法

ヒアリング調査の実施方法は以下のとおりである。

図表 75 ヒアリング調査実施概要

調査名称	定期巡回・随時対応型訪問介護看護の実態と効率的なサービス提供のあり方に関するヒアリング調査
調査期間	平成 28 年 1 月中旬～平成 28 年 2 月初旬
調査方法	訪問ヒアリング調査
調査対象	・ 社会福祉法人 4 箇所、株式会社 2 箇所
協力事業所 (面談者)	① 社会福祉法人 長岡福祉協会 高齢者総合ケアセンターこぶし園 (吉井施設長、山村管理者) ② 社会福祉法人 協同福祉会 あすなら苑 (大國常務、仲村総務課長、森川看護師、坂本 P T) ③ 社会福祉法人 小田原福祉会 潤生園ホームヘルプサービス (池野管理者) ④ 株式会社 やさしい手 センチュリーテラス船橋 (伏見部長、小原支配人) ⑤ 株式会社 フルライフ フルライフ横浜・フルライフ保土ヶ谷 (千葉部長、川嶋所長、陸所長、向佐計画作成責任者) ⑥ 社会福祉法人 ウェルエイジ サテライト絆 (大協理事長、青木常務理事、三浦管理者)
調査内容	上記仮説の検証 ・ 基本情報 ・ 適切なサービス計画のあり方の明確化 利用者サービス内容 (生活援助などの代替えサービスの状況等) 看護との連携 ・ 介護・医療連携推進会議の機能の明確化

	参加者、議論の内容、課題 ・その他、課題や新たな取り組み	等
--	---------------------------------	---

2. 調査の結果

(1) 生活援助サービス提供における工夫

① 定期巡回サービスにおける生活援助サービスの工夫

各事業所とも効率化のために、生活援助サービスを保険外サービスにて代替する等の工夫をしている。調理について配食サービスやコンビニを活用したり、民生委員等や行政のサービスを活用したりしている。

<ul style="list-style-type: none"> ・定期巡回において訪問介護における生活援助（食事づくり）の時間を短くしたり、代替サービスを使ったりしているが、長時間ケア自体を課題として認識しておらず、必要なケアは時間をかけて提供する。
<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の持てる力や近隣等の資源を活用することで効率化している。 ・生活援助サービスが増えると時間がかかるので、特に買い物は避けたい。 ・配食、配送、市のごみ出し、民生委員による買い物などを活用している。
<ul style="list-style-type: none"> ・開設当初からの利用者のみ調理、入浴介助、買い物同行（外出介助）を実施しており、「なんでもやるサービス」と認識されているが、平成25年以降開始の利用者にはこれらサービスは提供していない。 ・今後、内容によって訪問介護へ契約を切り替えつつ提供することを検討。 ・住宅外の利用者には、インフォーマルサービスの活用を検討。
<ul style="list-style-type: none"> ・調理や買い物代行は受けず、配食サービスやコンビニの配達を利用してもらう。 ・地域の代替サービス資源は充実していない。 ・ヘルパーは専門職である介護に集中させて、生活援助はできるだけ代替したい。 ・短時間サービスがメインであり、長時間の見守りや通院介助は自費でヘルパーを利用してもらう。
<ul style="list-style-type: none"> ・調理を含む食事関連の生活援助を提供している。 ・散歩、通院付添、薬の受取、草むしりなどについては、1時間500円のボランティアによるサービス提供もある。
<ul style="list-style-type: none"> ・生活援助は通院・外出以外ほとんど提供するが、調理は配食サービスを利用するなどする。

② 随時訪問、夜間対応サービスについての工夫

夜間対応は排泄介助が多いため、排泄リハビリを徹底することで夜間対応の削減に成功している例があった。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">・対象地域を限定して利用者1名を複数の拠点カバーする体制にしている。すぐに集まれる体制にし、かといって頻繁には訪問せず、通常はテレビ電話による様子確認や服薬確認等を行っている。・サービスの開始前に排泄リハビリを徹底することで、夜間対応の削減に成功した。・夜間の兼務時間帯はもっと長い方がよいと思う。 |
| <ul style="list-style-type: none">・深夜の定期訪問利用は5名あり、排せつ介助が多い。施設長としては、夜間のサービスはもっと提供されるべきとの考え。 |

(2) 介護・医療連携推進会議の状況

① 実施状況

介護・医療連携推進会議は概ね2～3か月に1度の頻度で開催されている。家族へのアドバイス等の個別ケアに関する会議と、勉強会や実績報告等の事業所全体が関わる内容の会議とがある。実施状況をWEB上で公開している事業所もある。

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none">・グループの全事業所が集まって2か月に1回開催する。参加者は利用者家族、民生委員、市の職員（課長補佐レベル）等。事業所からはPTや看護師が参加して家族にアドバイスを行う。 |
| <ul style="list-style-type: none">・開催頻度は3か月に1回。 |
| <ul style="list-style-type: none">・2か月に1回、小規模多機能の運営推進会議と同日に実施する。・会議の実施状況はホームページで公開している。 |
| <ul style="list-style-type: none">・平成27年度は年4回実施。・出席者は地域包括支援センター、保険者、民生委員、地域ボランティア団体代表、連携先訪問、ケアマネジャー。利用者の8割が単身者のため家族出席は難しい |
| <ul style="list-style-type: none">・3か月に1回の頻度で1回あたり1時間半から2時間の長さで開催する。外部から30人程度が参加する。・会議は勉強会、実績報告、事例発表会等で構成され、職員が持ち回りで担当して開催する。 |

② 介護・医療連携推進会議の意義と課題

介護・医療連携推進会議を情報交換やサービス普及の手段として機能していると考えられる事業所が多い。多数の関係者の日程調整に苦慮するとの意見も多く上がっているが、年間計画を立てて効率的に日程調整を行う例もみられた。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">・家族が日々の苦労を話し、それを行政に聞いてもらう機会や、家族のレクリエーションの場として機能している。・地域のインフォーマルの意識付けの効果がある。 |
| <ul style="list-style-type: none">・サービスの普及手段として考えている。・多職種との意見交換も有効である。・年間計画で年度初めに日程調整を行っている。 |
| <ul style="list-style-type: none">・医療関係者と地域の関係者間の日程調整に苦慮している。・本来は、同一市内の定期巡回事業所にも参加してもらうべき。・関係者を個別に集めて実施する会議で代替できるものと認めてほしい。 |
| <ul style="list-style-type: none">・情報交換会の機能として捉えている。・営業は個別に実施するので、営業機会としては重視していない。 |
| <ul style="list-style-type: none">・会議は実施されなくても支障はないと感じる。もしくは6か月に1回程度で十分。・利用者確保にはつながっていない。・医療関係者の調整が難しい。 |
| <ul style="list-style-type: none">・多職種連携の推進の場、自社人材のプレゼンテーションや会議運営の能力育成の場として活用している。 |

③ 介護・医療連携推進会議の目的（過少供給対策、外部評価、内部評価）との差異

多くの事業所で、介護・医療連携推進会議の本来目的とされる「外部評価」や「内部評価」は他の手段で実施されている。具体的には、外部評価は外部評価機関による評価、内部評価は自法人の仕組みにより、介護・医療連携推進会議とは別に実施されているところもある。また、「過少供給対策」が介護・医療連携推進会議の目的であることは事業所あまり知られていなかった。

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">・会議は家族のために開催するので本来の目的は別の手段で実施する。外部評価は弁護士が在籍する外部評価機関が実施し、内部評価のために自主監査委員会を設置した。 |
|---|

<ul style="list-style-type: none"> ・ 会議の目的に過少供給対策が含まれているが意識は薄い。 ・ 市の様式で内部評価を実施している。 ・ 外部評価は推進会議のメンバーに依頼しているほか、会議でも常に報告を実施している。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 内部監査、管理職による臨店、ISO9001 に基づくチェックが内部評価として機能している。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 平成 27 年 12 月実施分より、会議で実施した内部評価をホームページで公開する。 ・ 本来の目的（過少供給防止等）についての必要性はあまり感じない。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 内部評価表を会議の際に公表して外部評価を実施する。 ・ 出席メンバーは一部専門職でない方が入っているため、回答が難しいと判断されることがあった。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 1 回外部評価を会議の場で実施したが参加者の関心が薄く、年に 1 回 30 分以内の開催が現実的だと思う。

(3) オペレーターの運営状況

夜間のオペレーターを 1 か所に集約するなど、効率的に運用するための工夫がなされている。しかし人員不足が顕著なため、兼務の時間帯の見直しなどより効率的に運用したいとの要望が多く聞かれた。

<ul style="list-style-type: none"> ・ テレビ電話は重症の利用者の家に設置している。 ・ 定期電話をかけるタイミングや内容を担当者間で共有するのが大変である。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 日中の随時訪問介護員にも兼務を認めてほしい。人材不足のため、オペレーターが待機する状態はもったいない。 ・ 試験投入しているタブレットが、オペレーター業務だけではなく訪問業務の効率化に役立っている。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 夜間のオペレーターは一か所に集約している。プランの見直しを月 1 回行っているため、夜間はサ高住以外の利用者の随時コールはほとんどゼロである。 ・ 自社システムで利用者情報共有や訪問看護と連携している。 ・ 人事採用のハードルを下げるため、オペレーターの資格要件や兼務要件を緩和してほしい。

<ul style="list-style-type: none"> ・ 人員不足のためシフトに苦慮している。管理者が夜間の連絡先となっていたが、最近シフト制に移行した。 ・ 適切な場所に迅速に照会できるように対応一覧表を用意している。 ・ 夜間対応型のコールは転倒原因が中心。定期巡回のコールは日中が多い。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 夜間は集約しており、日中はある程度兼務で対応している。 ・ 全職員が資格を保有しており、3分の1が実務に当たっている。 ・ 職員数が多いので兼務に不都合はない。

(4) ターミナルケア(看取り)の状況

いずれの事業所もターミナルケア(看取り)に対応しているが、それほど件数は多くないという事業所もある。経験豊富な人材の配置を要することや関係者間の連携、夜間対応への負担を考慮し、相応の加算を求める声が多い。

<ul style="list-style-type: none"> ・ 施設も在宅も看取り対応している。在宅の場合は5人チームを作り、亡くなる2日前から集中的に対応する。 ・ 介護福祉士の経験を増やすよう意識している。 ・ 変化の激しい利用者に対応する負担に相応の対価を願う。
<ul style="list-style-type: none"> ・ ヘルパーや看護師の育成につながる。 ・ 医療職からの情報提供が重要になる。 ・ 訪問回数の増加、職員への配慮、家族へのグリーフケアを勘案すると、加算が欲しい。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 喀痰吸引が必要な利用者以外は受け入れている。看取り事例は直近1年はないが、過去にはある。 ・ 訪問回数、関係者連携、夜間対応を勘案すると、加算を認めてほしい。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 看取りはケース数が少なく、対応の場合も訪問看護が中心となるので、介護の訪問が増えることはなかった。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 期間が短く介護度の区分変更が間に合わないことも多く、加算等の対応があると良い。
<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問看護に注意を聞いてからサービスを開始する。 ・ スキルのある人材を配置すること、入退院の前後のプラン変更にかかることから、加算を希望する。

(5) 医療やケアマネジャーとの連携

① 医療との連携

定期巡回・随時対応サービス提供に際し、訪問看護や医療機関との連携が深まってきている。

・デイサービスの看護師が必要と判断したときに医師に連携するという、通常と逆の手順で医師を巻き込んでいる。
・訪問看護は法人外との連携を基本に考えているが、地域にない場合は自法人で立ち上げる。 ・医師は会議への参加調整が難しい。
・市内に8か所ある訪問看護事業所は、事業開始当初に比べて協力的になっている。
・介護・医療連携推進会議の開催に当たり、地域の病院の医療連携室や医師に参加を働きかける等して連携を深めている。 ・訪問看護との連携に当たっては、アセスメントの委託費用を全国平均の倍に設定し、効率を考慮して事前措置を契約に含めたら連携件数が増えた。

② ケアマネジャーとの連携

サービス提供に際しては、ケアマネジャーとの連携がある。ケアマネジャーのサービス理解が必要との声もあるが、ケアマネジャーが一度サービス利用を経験するとケアマネジャーからの依頼が増える傾向にあるとの意見がある。

・生活援助サービスの変更時には、ケアマネジャーに連絡している。
・地域によって、サービス内容決定の主体がケアマネジャーであったり、計画作成責任者であったりする。
・地域のケアマネジャーに制度が浸透しておらず、夜間対応型と混同されている事業所もある。 ・内部ケアマネジャーによる導入よりも、外部ケアマネジャーからの導入ケースが増えてきた。
・サービスの変更（内容、頻度について）は緊急性の高いものを除き、ケアマネジャーと相談しながら行っている。
・ケースの導入のきっかけは外部ケアマネジャーからが多い。 ・外部ケアマネジャーが紹介するケースのうち、定期巡回に該当するケースは10件中3件程度で、夜間対応型や訪問介護を選択することも多い。 ・1回定期巡回を使ったケアマネジャーのリピート率が高い。

(6) 経営面の課題

多くの事業所で人材の確保、育成を課題として挙げている。また経営面についてみると、定期巡回・随時対応サービス単独で採算を確保するよりも他のサービスと併せて採算をとろうとしている事業所がみられる。

<ul style="list-style-type: none">・短期的には、集中減算のほか、新規施設開設時の軌道に乗るまでの投資、地域見守り（地域貢献事業として実施）などのコスト支出があるが、小規模多機能型等の黒字で支える。・11の生活圏域をカバーすることを目標に、毎年2か所新規開設している。短期的な雇用と資金調達が大変だが、長期的には経営の安定や新規顧客の呼び込みによって、単独でも収益が出る形に落ち着かせる。
<ul style="list-style-type: none">・人材不足が顕著なため、事業所間で互いに空いた人材を有効活用できるようにしてほしい。・地域包括報酬の導入が望ましい。
<ul style="list-style-type: none">・計画作成責任者がケアマネジャーと対等に話せるような教育。・インフォーマルサービスの開拓。・サービス量の限度が示されると事業者としては実施しやすい。
<ul style="list-style-type: none">・慢性的な人手不足で、人材の確保が最大の課題である。・処遇改善費は計算方法が分かりづらい。また、配偶者控除に引っかかり、雇用の足かせになることもある。・人材育成に力を入れており、喀痰吸引研修への費用負担を検討しているほか、先輩格と後輩格の同行訪問を実施している。
<ul style="list-style-type: none">・定期巡回の利用者が小規模多機能の施設や備品を利用できるような仕組みを検討してほしい。
<ul style="list-style-type: none">・定期巡回サービス単体で採算を取ろうとは考えず、訪問系全体として捉えている。国の介護政策の方向性と合致していると考えている。

第4章 まとめ

1. 調査結果まとめ

(1) 調査目的

定期巡回・随時対応サービスは、要介護高齢者の在宅生活を24時間支える仕組みとして地域包括ケアシステムの中核サービスのひとつであり、その普及・拡大が期待されている。

しかしながら、同サービスの利用者数や提供事業者数は増加しつつあるが、十分な数には至っていない。普及・拡大を阻む要因には、人材不足が顕著となる中で事業者側のサービスの採算性への不安や関係者（利用者・家族、保険者、ケアマネジャー等）側の質の確保に対する不安等が考えられる。これらの不安を払拭するためには、定期巡回・随時対応サービスの運用の効率化に向けたオペレーター要件及びサービスのあり方の検討や、サービスの質を担保するための介護・医療連携推進会議のあり方の検討が求められている。

本調査の目的は、定期巡回・随時対応サービスの運営・経営実態を把握するとともに、①オペレーターの兼務要件や基準における課題抽出、②介護・医療連携推進会議による自己評価と外部評価の実態把握、③効率的なサービス運用のための課題抽出を中心に、定期巡回・随時対応サービスにおける運営上の課題について明らかにし、今後への示唆を得ることである。調査は定期巡回・随時対応サービス事業所に対するアンケート及びヒアリングにより実施した。

(2) 結果概要

アンケート調査及びヒアリング調査から主に以下の内容が明らかになった。

[運営実態について]

- サービス提供先の住宅の形態（以下「住宅型」という）をみると、併設集合住宅の居住者のみにサービスを提供している場合（以下「集合住宅(併設型)」という）が21.5%、併設以外の集合住宅の居住者のみに提供している場合（以下「集合住宅(非併設型)」という）が12.0%、集合住宅以外にのみ提供している場合（以下「地域型」という）が43.5%、集合住宅型、地域型が混合している場合（以下「混合型」という）が23.0%であった。

（図表 17）

図表 17 「住宅型」別サービス提供状況（再掲）

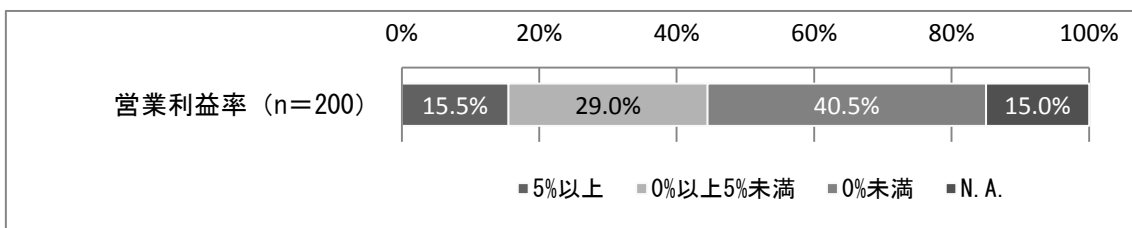
「住宅型」分類	事業所数		説明
集合住宅(併設)型	43	21.5%	全利用者が併設の集合住宅に居住
集合住宅(非併設)型	24	12.0%	全利用者が非併設の集合住宅に居住
地域型	87	43.5%	全利用者が集合住宅以外に居住
混合型	46	23.0%	上記の住宅型が混在
計	200	100.0%	

- 1ヶ月の利用者数は、事業所平均 16.6 人であった。(図表 11)
- 集合住宅(併設)型の利用者 1 人・1 日あたりのサービス提供回数は、定期訪問、随時訪問、コール件数のいずれにおいても他の住宅型を上回っている。(図表 20~22)

[経営実態について]

- 定期巡回・随時対応サービス事業所の売上高に対する営業利益率をみると、5%以上の営業利益率がある事業所が 15.5%、0%以上 5%未満の事業所が 29.0%である。一方、0%未満が 40.5%であり、4 割の事業所が赤字の状況にある。(図表 38)

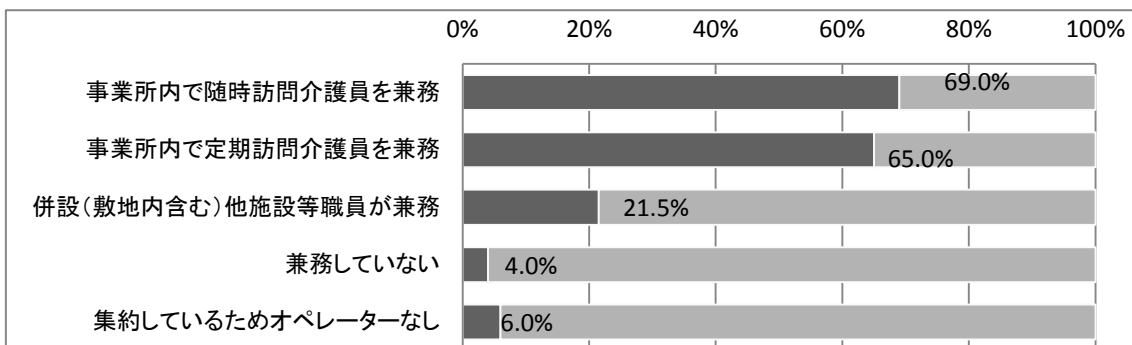
図表 38 平成 27 年 10 月分の事業所の売上高に対する営業利益率 (再掲)



[オペレーターの運営状況について]

- 夜間のオペレーターの兼務状況をみると、「事業所内で随時訪問介護員を兼務している」が 69.0%、「事業所内で定期訪問介護員を兼務している」が 65.0%、「併設 (敷地内含む) する他の施設等の職員がオペレーターを兼務している」が 21.5%である。「兼務していない」は 4.0%に過ぎず、ほとんどの事業所で夜間のオペレーターは他業務と兼務している。(図表 49)

図表 49 夜間のオペレーターの兼務状況 (複数回答) (n=200) (再掲)

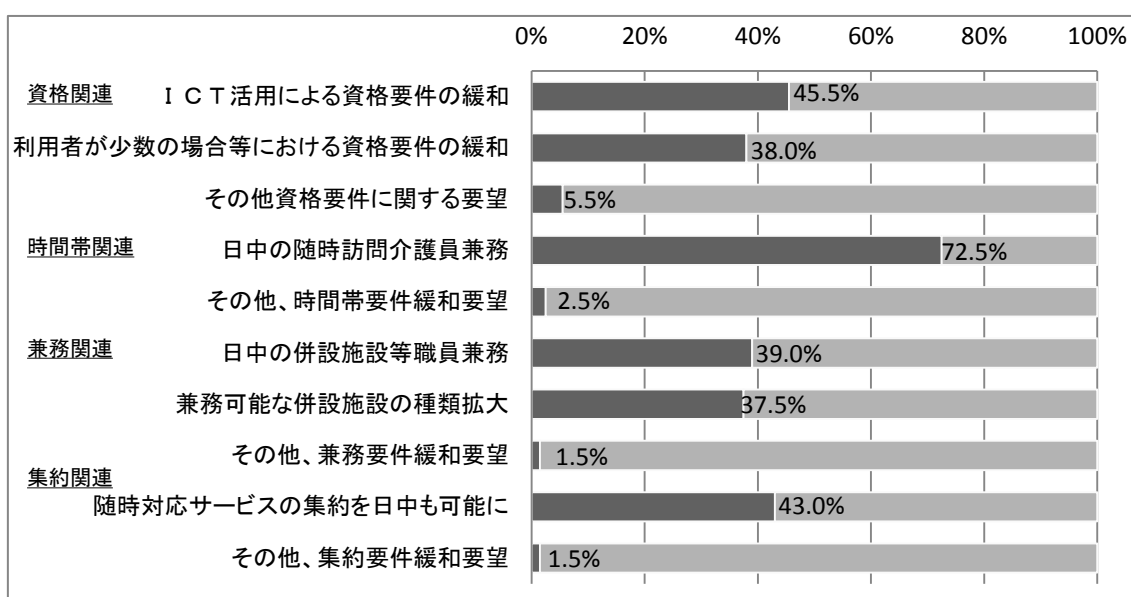


- オペレーターの基準や兼務条件に対する要望を尋ねたところ、「日中の随時訪問介護員の兼務を認めてほしい」とする事業所が 72.5%に上っている。上述のように夜間については既に 7 割のオペレーターが随時訪問介護員を兼務しており、日中においてもオ

ペレーターの随時訪問介護員兼務に対する制限を緩和してほしいとの要望が大きいといえる。(図表 52)

- また「ICT等を用いて利用者情報を十分に把握することができる場合に、人材確保、人材の有効活用の観点から資格要件を緩和してほしい」「随時対応サービスの集約について、現状の夜間に加え日中も認めてほしい」とする事業所がそれぞれ 4 割を超えている。(図表 52)

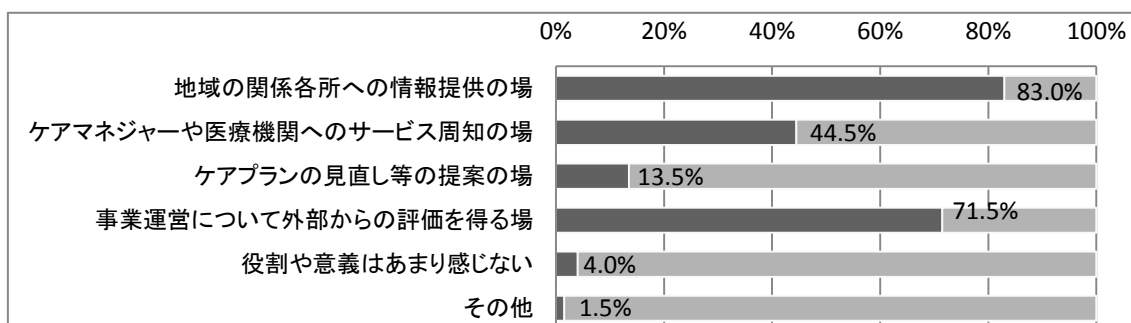
図表 52 オペレーターの基準・兼務要件で要望すること（複数回答）（n=200）（再掲）



[介護・医療連携推進会議について]

- 介護・医療連携推進会議の役割や意義について、「役割や意義はあまり感じない」とする割合は 4.0%と低く、事業所は概ねその役割や意義を感じているといえる。(図表 62)
- 役割や意義の内容をみると、「地域の関係各所への情報提供の場として捉えている」事業所が 83.0%、「事業運営について外部からの評価を得る場と捉えている」事業所が 71.5%に上る。他方、「ケアプランの見直し等の提案の場」としている割合は 13.5%と低い。介護・医療連携推進会議開催に当たっての課題について、「多方面の出席者のスケジュール調整に苦慮している」とする割合は 64.5%に上る。(図表 62)

図表 62 介護・医療連携推進会議の役割や意義の捉え方（複数回答）（n=200）（再掲）



- ヒアリング結果からは、介護・医療連携推進会議の本来目的とされる「外部評価」や「内部評価」は、他の手段で実施されていることが分かった。外部評価は外部評価機関による評価、内部評価は自法人の仕組みにより、介護・医療連携推進会議とは別に実施されている事業所もある。「過少供給対策」が介護・医療連携推進会議の目的であることはあまり意識されていなかった。

[生活援助サービスについて]

- 生活援助サービスについて、「通院・外出介助」、「調理」、「買い物」の3項目については、30%から46%の事業所が定期巡回サービスとして提供していないと回答しており、提供している場合でも代替サービスの利用率が8.5%から21.5%、代替サービスの利用を希望する事業所の割合が4.5%から5.5%と、他のサービスよりも高くなっている。
(図表 54)
- 「調理」「買い物」については、「集合住宅型」の事業所では提供していないと回答する割合が高く、地域型の事業所では利用者の要望に応じる形で「調理」を提供しているものの、保険外サービスで代替したいと考えている割合が高い傾向にある。
(図表 55-56)
- ヒアリング結果からは、各事業所とも効率化のために、生活援助サービスを保険外サービスにて代替する等の工夫をしているとの回答があった。具体的には、調理について配食サービスやコンビニを活用したり、民生委員等や行政のサービスを活用する等している。

図表 54 生活援助サービスの内容と保険外サービスの利用状況（複数回答）（n=200）

（再掲）

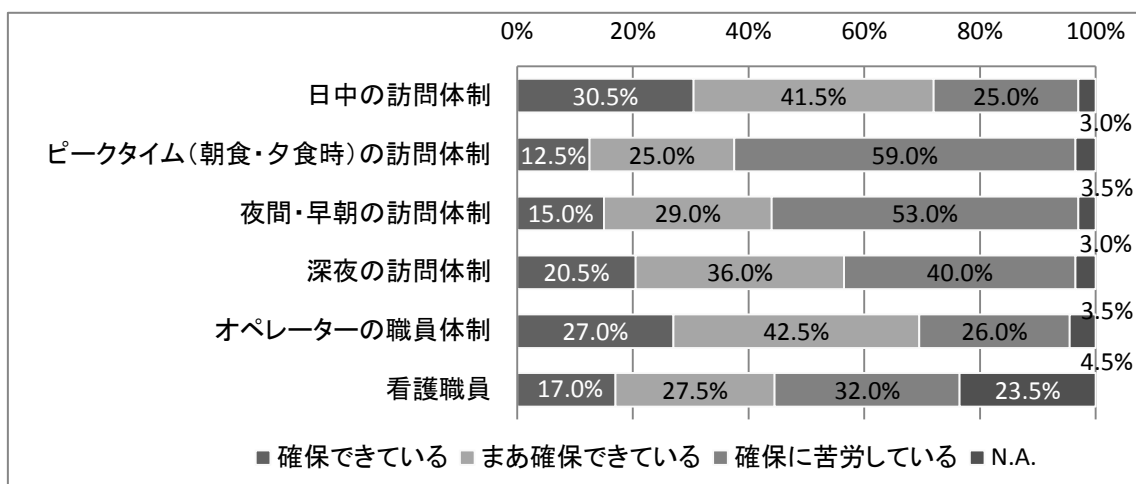
		サービス提供				計
		事業所でサービスを提供している	サービスを提供し、保険外も利用している	サービス提供し、保険外利用を希望している	サービス提供していない	
身 体 介 護 生 活 援 助	移動・移乗介助	81.0%	3.0%	1.0%	15.0%	100.0%
	通院・外出介助	28.0%	21.5%	4.5%	46.0%	100.0%
	その他身体介護	22.5%	2.5%	1.0%	74.0%	100.0%
	調理	37.0%	12.5%	5.0%	45.5%	100.0%
	配膳・下膳	72.5%	6.5%	2.0%	19.0%	100.0%
	服薬確認	85.5%	2.0%	0.5%	12.0%	100.0%
	掃除	71.0%	4.0%	4.5%	20.5%	100.0%
	買い物	55.5%	8.5%	5.5%	30.5%	100.0%
	洗濯	69.0%	3.0%	3.5%	24.5%	100.0%
	ベッドメイク	69.5%	0.5%	2.0%	28.0%	100.0%
	ゴミ出し	63.0%	5.0%	3.5%	28.5%	100.0%
	見守り・安否確認	78.5%	4.0%	2.5%	15.0%	100.0%
	その他生活援助	21.0%	2.5%	1.5%	75.0%	100.0%

※サービスを提供していないにもかかわらず保険外サービスを提供している等、理論的にありえない回答を省いたため図表 52 と僅かに値が異なる。

[普及に向けたその他の課題]

- 定期巡回・随時対応サービスの正確な理解の向上に向けた課題としては、「ケアマネジャーの理解向上」を挙げる事業所が 85.5%、「医療機関の協力と理解向上」が 54.0%、「利用者・利用者家族の理解向上」が 53.0%となっている。（図表 68）
- 職員の確保状況をみると、「ピークタイム（朝食・夕食時）の訪問体制」の確保に苦勞している事業所が 59.0%、「夜間・早朝の訪問体制」の確保に苦勞している事業所が 53.0%、「深夜の訪問体制」の確保に苦勞している事業所が 40.0%に上る。（図表 69）

図表 69 職員の確保状況 (n=200) (再掲)



- 定期巡回・随時対応サービスの普及促進に向けて必要なことを自由回答で尋ねたところ、サービスの周知・理解に関わる要望が最も多く挙げられた。利用者やケアマネジャーの理解、行政の協力への要望が多い。また体制面では訪問看護との連携やニーズに応えられる人材確保、オペレーター等に関する要件緩和が挙げられた。その他、採算に関する課題、サービスの簡素化の必要性等の意見があった。
- ヒアリング結果からは、多くの事業所で人材の確保、育成を課題として挙げている。また経営面についてみると、定期巡回・随時対応サービス単独で採算を確保するよりも他のサービスと併せて採算をとろうとしている事業所がみられる。

2. 今後に向けた示唆

(1) オペレーターの要件のあり方について

定期巡回・随時対応サービスのオペレーターは、利用者からのコールを受け必要に応じ随時訪問を指示する役割を担う。常に利用者からのコールを受けられる体制を維持することが求められるが、慢性的な人員不足の中で常時専従のオペレーターを設置することは事業者の負担が大きい。このため訪問介護員とオペレーターとの兼務が一部認められている。

具体的には、定期巡回を行う訪問介護員（定期訪問介護員）のオペレーターとの兼務が認められているほか、夜間・深夜・早朝（午後 6 時～翌朝 8 時）においては随時訪問サービスを行う訪問介護員（随時訪問介護員）のオペレーターとの兼務が認められている。本調査結果によると、約 7 割の事業所で夜間の随時訪問介護員がオペレーターと兼務されている。

一方、日中（午前 8 時から午後 6 時まで）に関しては、オペレーターと随時訪問サービスを行う訪問介護員（随時訪問介護員）の各 1 名以上の配置が義務付けられ、兼務が認め

られていない。この現状に対し、現場からは日中の随時訪問介護員との兼務を容認することへの緩和要望がある事業所が 72.5%に上る。

定期巡回・随時対応サービスでは、定期巡回においてきめ細かに利用者の日常状態を適切に把握した上で介護をすることが可能である。このため定期訪問により適切なケアをしていれば、コールや随時訪問を相当程度減らすことが可能である。例えば定期訪問において排泄訓練を徹底することにより夜間のコールや随時訪問を少なくすることができる。このことは定期巡回・随時対応サービスが夜間対応型訪問介護と異なる点である。

したがって定期巡回・随時対応サービスでは、オペレーターや随時訪問介護員を、夜間対応型訪問介護と同程度に配置する必要性は必ずしも高くないといえる。日中の訪問介護員とオペレーターとが兼務することによる利用者へのケアに支障をきたす恐れは限りなく小さいと考えられる。

逆に、日中において随時訪問介護員とオペレーターとの兼務が不可であるために、オペレーターが随時訪問を行うことができない。随時訪問介護員が定期訪問に入っており、オペレーターがサービスに入っていない場合でも人員基準から随時訪問には入れず、利用者は随時訪問介護員を待たなければならない。オペレーター、随時訪問介護員の各 1 名以上（計 2 名以上）が配置されていても柔軟な対応が取れず、人材の有効活用ができない状況にある。

以上のことから、慢性的な人員不足により、人員の効率的な運用が現場の喫緊の課題となっているなかでは、まずは日中の随時訪問介護員のオペレーター兼務要件の緩和が望まれる。

なお、利用者情報が得られている場合や利用者が少数の場合の資格要件の緩和、随時対応サービスの日中の集約、日中の併設施設との兼務への事業者の要望が 4 割を超えているため、効率的かつ効果的運用のためのあり方については検討を続ける必要がある。

(2) 介護・医療連携推進会議のあり方について

定期巡回・随時対応サービスは包括報酬によるサービスであることから、①第三者機関による利用者個別ケースについて評価（過少供給対策）、②地域から事業所全体としてのサービス提供について評価（抱え込みの防止）が必要である。介護・医療連携推進会議は、これらの確保と医療・介護連携の推進が目的とされてきた。

しかし本調査結果からは、8 割の事業所が介護・医療連携推進会議を地域の関係各所への情報提供の場として認識しているが明らかになった。同会議の目的を、利用者数の報告やサービス説明等、定期巡回の普及啓発と捉えている事業所も 7 割に上る。一方、介護・医療連携推進会議を、①過少供給対策や②抱え込み防止につながる「サービスの見直し」を目的とする割合は 13.5%と少なく、それが過少供給対策を目的とすることを知らない事業者も存在する。

実際には、個別サービスの見直しそのものはサービス担当者会議において実施されてお

り、そもそもケアマネジャーがサービス計画に関与しているため、個別ケースの評価機能は別に設けられていると言える。また事業所全体への評価については、法人が独自に設けた監査等の別の手段が用いられている。

他方、会議実施上の課題としては、多数の出席者のスケジュール調整を 2/3 が挙げている。また、参加者が会議を有効と感じていないことを 1/3 が挙げており、目的に合致しない参加者がいる可能性がある。

このことから、現状の介護・医療連携推進会議は、サービスの普及啓発や情報提供の場に位置付けられており、本来の目的である過少供給対策や抱え込みの防止を目的としていない。介護・医療連携推進会議の本来の目的からはかい離があるといえる。介護・医療連携推進会議を義務化することの妥当性の検討が必要である。

(3) 生活援助サービスを含めたサービスマネジメントのあり方

要介護高齢者の生活を 24 時間支えるには、身体介護のみならず生活援助が欠かせない。定期巡回・随時対応サービスは包括報酬であるため、あらゆる生活援助サービスの実施を利用者やケアマネジャーから求められることが少なくない。

このような生活援助サービスには保険外サービスを活用する等の工夫が有効と考えられる。本調査結果においても定期巡回サービスにおいて 30%から 46%の事業所が「通院・外出介助」、「調理」、「買い物」を提供していないと回答しており、提供している場合でも保険外サービスで代替している、もしくは代替を希望する事業所の割合が他のサービスよりも高くなっている。ヒアリングによると、「調理」や「買い物」は配食サービスやコンビニエンスストア等の民間サービスを適宜活用し、効率的にサービスを提供している例がみられた。

他方、身体介護に付随する生活援助は定期巡回・随時対応サービスの一環として提供されている。本調査結果においては、「服薬確認」「見守り」「配膳・下膳」「掃除」に対する事業所の保険外サービスへの代替希望は比較的少ない。「掃除」を排泄介助の前後に素早く行う等、事業者はこれらのサービスを身体介護に付随する必要なケアと捉え、工夫して提供している。このような生活援助サービスは身体介護とともに提供されることにより、中重度の利用者にとっては安心を与えることができ、事業者としても効率的なサービス提供が可能になる。

今後、定期巡回・随時対応サービスにおいては、適切なアセスメントにより地域包括ケアシステムにおける保険内、保険外サービスを適切に組み合わせたサービスを組み立てるマネジメントが重要である。定期巡回・随時対応サービスがあらゆるサービスを提供するのではなく、できるだけ高齢者自らが持てる力を引き出すとともに、身体介護とは付随しない生活援助サービスに関しては近隣やボランティア、NPO、民間事業者等、多様なサービス主体を活用することが求められる。訪問介護員にとっては、身体介護およびそれに付随する生活援助サービスに集中することにより、専門性を生かした業務に従事することに

もつながる。

(4) 今後の普及に向けて

定期巡回・随時対応サービスの今後の普及に向けては、サービスの正確な理解の更なる向上とニーズに応えられる人材の確保が必要である。

サービスの正確な理解向上は、定期巡回・随時対応サービス創設時からの課題であるが、利用者、ケアマネジャー、医療機関、行政等あらゆる関係者に対する地道な周知活動が今後も欠かせない。

また人材確保に関し、特にピークタイム（朝食・夕食時）の訪問体制の確保に苦勞している事業所が 6 割に上る。要介護高齢者の在宅生活を支える地域包括ケアにおいて、中核となる定期巡回・随時対応サービスには、人材の量だけでなく質が不可欠であり、良質な人材の確保・育成とそれを有効活用する経営面、運営面の一層の工夫が必要である。

参考資料

調査票（事業所回答票）

ヒアリング調査結果（個別回答）一覧