

平成23年度

24時間対応の定期巡回・随時対応サービス事業検討委員会

検証結果最終報告書

平成24年4月

静岡市

## 目 次

I	本検討会のねらい	4
1	開催経緯	4
2	検討会の構成	6
3	検討会委員	7
II	事業の概要	7
1	事業の方法	7
2	事業の概要図	10
3	事業事務局	10
III	利用状況	10
IV	アンケート結果	10
V	検討内容	13
1	24時間対応の定期巡回・随時対応サービス事業に取り組んだ結果の課題について	13
(1)	利用者の確保について	13
(2)	ケアプランの作成について	13
(3)	訪問看護との連携について	13
(4)	随時サービスの対応について	13
(5)	提供圏域について	14
2	24時間対応の定期巡回・随時対応サービス事業に取り組んだ委託事業者からの報告より	14
(1)	事業において、実際のヘルパー等の配置体制について	14
(2)	経営面から考えるサービス事業の評価	14
(3)	24年度に取り組む上で、事業者が考える課題	15
(4)	モデル事業から新制度利用に継続する対象者について	16
(5)	その他	16

①	夜間の定期訪問により在宅生活を継続した事例について	
②	利用者が独居で認知症であるが、定期的な訪問や随時訪問で安定した生活を維持した事例について	
3	円滑な制度導入に向けて取り組むべき対策	20
(1)	ケアマネジャーに対して	20
(2)	主治医に対して	20
(3)	介護保険施設に対して	20
(4)	利用者に対して	21
(5)	その他	21
IV	検討内容を踏まえて、市としての基本的な考え方と課題	21
V	今後の整備計画（予定）	
1	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	23
2	公募区域について	23
3	説明会等開催	24
VI	資料	
1	事業概要	
2	最終アンケート調査結果	
(1)	利用者（事前）調査結果	
(2)	利用者（事前）介護度別、世帯別調査結果集計	
(3)	利用者（事後）調査結果	
(4)	ケアマネジャーに対する調査結果	
(5)	ヘルパーに対する調査結果	
3	24時間対応の定期巡回・随時対応サービス事業利用状況一覧	
4	定期巡回訪問介護の利用実績	
5	随時対応サービスの利用実績	
6	モデル事業のケアプラン一例	

## I 本検討会のねらい

平成24年度介護保険制度改正に先駆け、24時間対応の定期巡回・随時対応サービスの円滑な導入を図るためのモデル事業を22年度に引き続き23年度に当市は実施した。

検討委員会においては、住み慣れた地域で在宅生活が継続できるために、この事業の実績や利用者のニーズの変化を把握し、事業に要した経費及び人員体制等も含めた検証を行い、国が目指している実現可能で地域のニーズに応える24時間365日必要な時に必要なサービスが提供できる体制の構築に向けた提案資料とする。

23年度は、「介護サービスと看護サービスの一体的な提供のあり方」と「報酬設定のあり方」が重要課題であり、提供圏域の拡大と対象者数の増を新たな取組みとし、24年度制度導入に向け具体化していくことが必要である。

論点は、①サービスの効果、②運営体制、③看護との連携、④報酬のあり方等に設定し議論を行い、平成23年10月には厚生労働省へ、中間の検証結果としてとりまとめた内容を報告し、運営基準等の動向を注視しながら、市の指定方法等を含めた検討会を6回開催した。

### 1 開催経緯

(日 時) 第1回 平成23年4月25日(金) 19時～21時

(場 所) 静岡市庁舎本館 3階

(出席者) 検討会委員 10名 事務局6名 傍聴者2 委託事業者7名

- (議 題)
- ・24時間対応の定期巡回・随時対応サービス事業の利用実績について
  - ・24時間対応の定期巡回・随時対応サービス事業の事後調査結果について
  - ・サービスの対象者像について
  - ・ケアマネジメントについて
  - ・介護サービスと看護サービスの一体的提供について
  - ・職員及びオペレーターの配置について
  - ・介護報酬設定にあたっての基本的な視点について
  - ・地域サービスとしてのあり方(介護保険外)

(日 時) 第2回 平成23年5月24日(火) 19時～21時

(場 所) 静岡市城東保健福祉エリア保健福祉複合棟3階

(出席者) 検討会委員 10名 事務局6名 傍聴者2名 委託事業者7名

- (議 題) ・平成 22 年度 24 時間対応の定期巡回・随時対応サービス事業の報告について  
・24 時間対応の定期巡回・随時対応サービス導入の事例の検討  
・平成 23 年度事業の実施について

(日 時) 第3回 平成23年7月11日(月) 19時～21時

(場 所) 静岡市庁舎新館 17階

(出席者) 検討会委員 10名 事務局 6名 傍聴者 2名 委託事業者 7名

- (議 題) ・介護保険法等の一部改正について  
・平成 23 年度 24 時間対応のモデル事業の体制について  
・サービスの提供圏域と対象者について  
・介護サービスと看護サービスの一体的提供について  
・利用者からの通信、通報の対応体制について  
・職員、オペレーターの配置について  
・平成 23 年度 24 時間対応のモデル事業の進捗状況（実績報告）  
・モデル事業サービス導入の事例検討

(日 時) 第4回 平成23年9月29日(木) 19時～21時

(場 所) 静岡市庁舎本館 3階

(出席者) 検討会委員 10名 事務局 6名 傍聴者 2名 委託事業者 6名

- (議 題) ・24時間対応の定期巡回・随時対応サービス事業の調査結果及び利用実績について  
・ケアプランに対する要望を導入したケースについて  
・24年度制度導入に向けた課題事項の検討  
a オペレーターの配置について、利用者からの随時の連絡に対応する体制をどのように行うのか。  
b オペレーターの資格について、どう考えるか。  
c 計画作成責任者（仮称）として必要な資格・員数・兼務についてどのように考えるか。  
d 24時間対応の拠点として、特養・老健等の施設活用についてどのように考えるか。活用の場合は、夜勤職員の兼務についてどのように考えるのか。  
e 訪問看護事業所との連携方法について、具体的にどのように行うのか。  
f 介護看護連携型の場合、その問題点は何か。  
g 共同マネジメントについて、具体的にどのように行うのか。  
h 包括払い方式とした場合、その範囲についてどのように考えるか。  
i 訪問看護・既存の訪問介護を包括払いとすることについてどう考えるか。  
j 包括払い方式とした場合、その他のサービスとの供給はどう考えるか。

- k 新サービスの介護報酬の水準について  
l サービスを提供する圏域についてどう考えるか。

(日 時) 第5回 平成23年12月20日(木) 19時～21時  
(場 所) 静岡市庁舎本館 3階  
(出席者) 検討会委員 10名 事務局 6名 傍聴者 2名 委託事業者 6名  
(議 題) 

- ・ 厚生労働省中間報告について(報告)
- ・ 24時間対応の定期巡回・随時対応サービス事業の利用実績(報告)
- ・ 24時間対応の定期巡回・随時対応サービス事業に取り組んだ結果の課題について(報告)
  - a 利用者の確保についての課題
  - b ケアプランの作成について(マネジメントの考え方)の課題
  - c 訪問看護との連携についての課題
  - d 随時サービスの対応についての課題
  - e 提供圏域についての課題
- ・ 円滑な制度導入に向けて取り組むべき対策(検討)
  - a ケアマネジャー
  - b 主治医
  - c 介護保険施設
  - d 利用者

(日 時) 第6回 平成24年3月23日(金) 19時～21時  
(場 所) 静岡市庁舎新館 17階  
(出席者) 検討会委員 10名 事務局 6名 傍聴者 2名 委託事業者 6名  
(議 題) 

- ・ 23年度24時間対応の定期巡回・随時対応サービス事業の実績報告について
- ・ 24時間対応の定期巡回・随時対応サービス事業に取り組んでみて委託事業者からの報告
- ・ 24年度定期・巡回対応型訪問介護看護の概要説明
- ・ 24年度制度導入にあたり、市の考える指定等について

## 2 検討会の構成

専門的な立場からご指導ご助言をいただき、検証結果を報告するため、有識者、医師会関係者、介護サービス事業者、地域住民代表者、地域包括支援センター職員、保険者からなるメンバーで構成した。

検討会委員 : 10名

構成メンバー: 学識経験者 1名、医師 1名、介護支援専門員 3名  
訪問看護師 1名、民生委員 1名、介護者代表 1名  
地域包括支援センター職員 1名、行政 1名

### 3 検討会委員（平成24年4月1日現在）

	所 属	役 職	氏 名（敬称略）
1	静岡英和学院大学	学科長	◎青山 登志夫
2	静岡市医師会	理事	福地 康紀
3	静岡県介護支援専門員 連絡協議会	会長	村田 雄二
4	静岡ケアマネ協会	会長	平原 健巳
5	静岡市訪問看護ステー ション連絡会	代表	岩村 哲子
6	静岡市民生委員児童委員 協議会	副会長	林 秀男
7	静岡介護者きずなの会	代表	望月 恵子
8	静岡市介護保険事業者	代表	所 朋子
9	清水区地域包括支援センター	代表	管野 健二
10	静岡市	福祉部長	鈴木 宏明

◎委員長

## II 事業の概要

### 1 事業の方法

#### 1) 対象者

夜間対応型訪問介護サービス利用者及び、在宅の要介護者でアセスメントにより事業サービスの必要のある者。（約40名を想定）

サービス提供圏域は、30分以内で駆けつけることができる範囲として、基本的に既存コールセンター（池ヶ谷）を中心に市内全域を対象とした。

## 2) 委託事業者

(株) スタッフ・アクタガワ (本社 駿河区馬淵1丁目8-1)

定期巡回訪問サービス事業及び随時の対応サービス事業 (以下、モデル事業) を委託した。

## 3) 実施期間

利用者へのサービス提供は、平成23年5月17日から平成24年3月31日まで。

## 4) 事業実施方法

モデル事業については、(株) スタッフ・アクタガワへ委託し、事業内容の検証等に関する事業は、市が実施した。

### 【共通事項】

- (1) ケアプラン作成及びサービス提供は、(株) スタッフ・アクタガワが行う。
- (2) サービスの提供にあたっては、利用者と関係している居宅介護支援事業所やサービス提供事業所等とは、(株) スタッフ・アクタガワが連絡を取り合う。
- (3) モデル事業の利用にあたっては、委託先である事業担当者がサービス利用の内容や方法を説明し、利用者及び家族の事前の意向や情報に基づき、アセスメントを行い、適切に提供できるよう新たなケアプランを作成し、利用者または家族から同意を得てから行う。
- (4) モデル事業は、試行的なサービス内容を提供するため、現在担当のケアマネジャーやサービスを利用している事業者の変更をせず、現行のサービスと併用して利用する。
- (5) 担当ケアマネジャーがアセスメントを行った結果、モデル事業の提供が適切と判断し、利用者または家族から同意が得られれば、現行のサービスをモデル事業に変更することも可能とする。
- (6) サービス提供者は、モデル事業を実施したサービスの内容と状態についてモデル事業用経過記録に記載する。
- (7) 担当ケアマネジャーは、モデル事業に関する利用者及び家族の状況をモデル事業用経過記録に記載する。
- (8) 担当ケアマネジャーは、訪問看護サービスを提供している対象者については、訪問介護と一体化した提供を検討する。

### 【各事業】

#### (1) 定期巡回訪問サービス事業

- ① 利用者の要望を聞いた上で、委託先の事業担当のケアマネジャーが予め作成した計画に基づき、1回当たり20分程度の日常生活上の世話を必要に応じて

1日数回程度提供する。

- ② 必要があれば、介護保険外サービスの提供も行う。
- ③ 現在の訪問介護サービスへの追加やサービスの変更の場合などは、現在担当しているケアマネジャーやサービスを提供している事業者と十分に連携したうえで実施する。
- ④ 具体的な想定されるケア内容の例

＜ 短時間ケア（20分未満）で一日複数回の訪問サービス＞

- ・体位の交換
- ・おむつの交換
- ・水分の補給
- ・配食サービス
- ・食べ残しの確認
- ・服薬管理
- ・ポータブルトイレの交換
- ・たんの吸引 など

## （2）随時の対応サービス事業

- ① 通報設備は、現在、夜間対応型訪問介護のオペレーションシステムを活用して、利用者からの相談や転倒時等の訪問サービスの提供など、通報内容に応じて随時の対応を行う。
- ② 利用者の要望があれば、オペレーターと通信できる機器の設置を行い、通信機器レンタル料として一部自己負担（基本料金単価 1,000円）とする。
- ③ 夜間対応訪問介護の利用者は、設置されている機器で昼間の随時対応サービスの利用も可能とする。
- ④ 随時の対応サービスに使用する通信機器レンタル料は、月ごとに徴収し、請求書及び領収書等は現行の介護報酬とは別なものを使用する。
- ⑤ 本事業は検証のためのモデルであるため、利用者の自己負担は、通信機器レンタル料以外は徴収しない。
- ⑥ 具体的な想定されるケア内容の例

＜24時間の随時対応サービス＞

- ・通話での対応・・・単身者からのコールに、電話で対応し不安を解消する。
- ・通話での対応・・・急な症状にどの薬を飲めばいいのかに対応する頓服薬の指示。
- ・介護職員の訪問・・・起き上がった際のベッドからの転倒に、介護職員が訪問する。
- ・介護職員の訪問・・・大量の失禁により、着替えや清拭の対応に、介護職

員が訪問する。

- ・看護職員の訪問・尿のカテーテルの流れが悪く、電話の指示に対応しても改善されない場合に看護職員が訪問する。
- ・看護職員の訪問・急な症状に対して、看護職員の訪問により判断し医療機関へ連絡する。 など

### (3) 事業内容の検証等に関する事業

- ① 専門の委員により、利用者の状態の変化や介護保険サービスに関するニーズの変化、運営体制などについて検証する。
- ② 利用者の状態やサービスの利用に関しての意向など、簡単なアンケート調査を事業前・後に実施する。

## 2 事業の概要図

(資料参照)

## 3 事業事務局

静岡県保健福祉子ども局福祉部介護保険課 給付・認定担当

電話 054-221-1374 FAX 054-221-1298

## Ⅲ 利用状況 (資料参照)

### 1 定期巡回サービス

- ・定期巡回サービスは、平成22年度から引き続き利用している方を含めて29人の方で、1ヶ月の平均利用回数は11回である。
- ・主なサービス内容は、服薬確認、安否確認、火の元確認、ポータブルトイレの掃除で、サービスの提供時間帯は、午前9時から12時までが最も多く、次いで、午後12時から3時までである。サービス提供時間の平均は14.9分である。

### 2 随時対応サービス

- ・随時対応サービスは、平成23年5月から平成24年2月までの10ヵ月間で160回の通報があり、通報に対して約4割が随時訪問を行い、排泄介助やオムツ交換を行った。
- ・通報の時間帯は、午後12時から午後3時がもっとも多く、午後12時から21時までには通報が集中している。電話相談は全体の約2割、誤報は約4割である。

## Ⅳ アンケート結果

### 1 本事業終了後のアンケート結果 (資料参照)

### (1) 利用者の回答より

- ・ 利用者から得た回答は、食欲が出てきたという健康面の变化と転倒に対する不安が減ってきたという精神面の变化があり、「家族の介護負担が減った」「家族は安心して外出できるようになった」など、実際の介助の手間が軽減されたという変化が見られたという回答があった。
- ・ 「緊急時に対応してくれる」「家族の介護負担が減った」「いつでもサービス利用ができることで、安心して過ごせた」「安い料金でサービスが受けられた」ということを理由に約9割の方が満足している。
- ・ 24年度からの定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、「在宅生活が継続できそうだから」「いつでもサービス利用ができることで、安心して過ごせたから」という理由で利用しようと思っている方が約8割いる。希望しているサービスは、「安否を確認してくれるサービス」「24時間いつでもヘルパーがかけつけるサービス」である。
- ・ 利用に際して、不安に思うことは「料金がいくらなのか」ということと「24時間いつでも連絡を受け付けてくれるのか」ということである。
- ・ 利用する場合に住んでいる地域ごとに1ヶ所の事業所がサービスを提供するとした場合、「希望するサービスを利用できれば1ヶ所の事業所でもよい」と約3割の方が回答している。
- ・ 「何かあった時にかけつけてくれるので、安心して生活できる」という回答もあった。

### (2) 本事業利用者担当のケアマネジャーより

- ・ 利用者・家族にとって効果があると全員のケアマネジャーが回答し、利用者にとっては、「安心した様子で過ごしている場面が増えた」「本人の表情や様子が生き生きとしている場面が増えた」という回答を得た。  
また、家族にとっては、「緊急時を想定しても安心して過ごすことができた」「費用の負担が少ない」と評価している。
- ・ 8割のケアマネジャーは元のプランが作成されていたため、元のプランでのアセスメントにより今回のサービスの必要性を認識していたためということを利用して、ケアプランの作成は特に大変ではなかったという意見があった。
- ・ 時間が足りない、現状の介護サービスとの区分が難しいということを利用してケアプラン作成は大変だったという回答もあった。
- ・ ケアプランを作成する上で、「24年度導入の制度改正を周知したい」「職員間での情報の共有化」「介護保険制度をもっと知りたい」等の意識の変化がみられた。
- ・ 現在担当している対象者に新サービス「定期巡回・随時対応型訪問介護看護が必要である」と約8割のケアマネジャーが回答している。

- ・ 新サービスをケアプランに位置付ける場合の課題として、アセスメントにおいて、訪問看護師による随時訪問が必要であると判断すること、アセスメントの中で24時間対応のサービスの必要性について判断すること、計画作成責任者は、定期巡回サービス等の目標や具体的な内容、時間等を決めることとなるが、ケアマネジャーはどのように他のサービスとの調整を図ればいいのか等が示された。
- ・ 「アセスメント方法や共同マネジメントについては課題である。」とする回答が約6割を占めた。

### (3) 本事業に従事したヘルパーより

- ・ 訪問介護を実施したヘルパーの約9割が、利用者・家族にとって効果があり、「利用者にとっては、本人の表情や様子が生き生きとしていることが増えた」「安心した様子で過ごしている場面が増えた」という回答を得た。
- ・ 「家族にとっては、緊急時を想定しても安心して過ごすことができた」「介護へ対応できる心のゆとりができた」「家族の家を出かける時間の都合がつけやすくなった」「夜間の介助の負担が軽減された」と評価した。
- ・ 「現状の介護サービスとの区分が難しい」「時間が足りない・時間をかなり意識する」「利用者に複数回、訪問するのが大変だった」ということを理由にモデル事業の訪問介護は大変だったという意見を得た。
- ・ 「サービス内容が短時間でわかりやすいから」「通常の訪問介護と同じ」ということを理由に「大変ではなかった」という回答もあった。
- ・ サービスを提供する上で、「レベルアップの必要性を感じた」「制度改正に関わっていることを身近に感じた」「制度をもっと知りたい」等の意識の変化が約8割のヘルパーにみられた。
- ・ 訪問看護事業所と利用者宅へ同行訪問する等の連携を行ったヘルパーは約2割おり、そのうち約9割のヘルパーは、「実際の介護サービスの提供時の参考になったから」「訪問時に利用者の状態の変化に気が付くようになったから」「訪問看護師と一緒にサービスを提供する中で、訪問看護の方針が理解できたから」「状態が変化した時にケアマネジャーや訪問看護事業所へ報告することができたから」ということを理由に連携することの必要性を感じている。同行訪問するだけでなく、実際の利用者の状態の変化に気が付き、ケアマネジャーや訪問看護事業所へ報告し、情報を共有することができたと評価している。
- ・ 「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」において、訪問看護事業所と連携する上での課題は、医療の専門的知識や技術について研鑽を積むこと、訪問看護師に随時訪問を依頼する場合の判断という回答であった。
- ・ 「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」に対する要望は、ケアマネジャー、ヘルパーともに、「ケアマネジャーとヘルパーへの制度説明をして欲しい」「利用者に事前に十分な説明をして欲しい」である。

その他に、適正な人員配置のための職員の増加、ヘルパーのためのレベルアップ研修の要望があがった。

## V 検討内容

平成23年10月に中間報告を実施しているため、その後の検討内容を掲載とした。

### 1 24時間対応の定期巡回・随時対応サービス事業に取り組んだ結果の課題について

#### (1) 利用者の確保について

- ・ 平成24年度改正後の職員の体制及び介護報酬が不明確であるため、利用者から3月まででサービスが終了するのではないかという不安の声があった。
- ・ ケアマネジャーから夜間対応型訪問介護と比較すると、利用者負担額が大きいと認識されがちで、報酬設定によっては、他のサービスと組み合わせたり、単独で利用したりしても、料金が高いと感じるのではないかという意見がある。
- ・ 1日に何度も家にヘルパーに訪問されるのは、家族が非常に気疲れするため、複数回の訪問は利用者や家族にとって精神的な負担がある。それと同時に、利用者本人は、体を休める間がなくなり、体力面での負担にもなる。
- ・ 何人もの人に家の中の様子を見られるということ自体に抵抗感があり、複数の人が出入りすることに不安があるため、複数のヘルパーが入れ替わり訪問することを利用者が望まない場合もある。
- ・ 特定のヘルパーさんに訪問してもらいたい、男性には訪問して欲しくない、気に入った人に訪問して欲しいという意見もある。

#### (2) ケアプランの作成について（マネジメントの考え方）

- ・ 元々の居宅サービス計画書の中で訪問介護のサービス内容が30分の排泄の介助の場合、定期巡回サービスに変更することが多かった。
- ・ 入浴介助、掃除、買い物、調理という60分以上のサービス内容を20分程度のサービス提供を想定した定期巡回に分解して再構築するというのが難しかった。
- ・ 定期巡回サービスは、服薬の確認、水分補給、排泄の介助に対するニーズが高い。

#### (3) 訪問看護との連携について

- ・ 訪問看護師と本事業の訪問ヘルパーが同行訪問したり、在宅酸素の注意点を聞いたりするだけでも、その後にヘルパーがサービス提供する時に心強かった。
- ・ 実際に訪問ヘルパーがサービスに行った際にいつもと様子が違うと気が付いた場合、訪問看護への報告とケアマネジャーへの報告は、どのようなタイミングで行うことが望ましいのか。

#### (4) 随時サービスの対応について

- ・ オペレーターが話しや助言をすることで対応できるケースというのが全体の

コール件数のうち3分の1程度ある。その中には、ある程度時間を要する助言となるケースもあり、人と話をするだけの知識や心持ちを持っていないと、電話を受けている方の気持ちになって助言ができないので、対象者の把握や対象者に合った助言等の対応には、専門のオペレーターを配置すべきではないか。

- ・ 朝、昼の排尿介助を随時コールで訪問した際に、食事の支度、薬の用意、デイサービス前の着替えの介助など、要望が重なってしまい、時間を要する場合もあるため、夜間の利用者宅に訪問するヘルパーの確保が困難である。

#### (5) 提供圏域について

- ・ 時間帯によってサービスが重なるので、市内全域を提供することは困難である。
- ・ サテライト方式を行った場合は、事業所の維持費、人件費から考えても、経営が成り立つのかどうか。

## 2 24時間対応の定期巡回・随時対応サービス事業に取り組んだ委託事業者からの報告より

### (1) 事業において、実際のヘルパー等の配置体制について

- ・ 全体として、42名の利用者がいるが、駿河区の6名の利用者に対する1日9回の訪問は、一定の限られた地域で利用者の訪問時間帯が9時前後、12時前後、16時前後に定期巡回が集中していたため、同じような状況であれば、基本的に1名のヘルパーで実施し、巡回して訪問することができた。この9回の訪問については訪問介護のヘルパーと兼務で巡回することもあったため、曜日によっては時間が違ったため、1日3名程度で対応することもあった。なお、関わったヘルパーはこの6名に対しては、1ヶ月で9名である。
- ・ 夜間21時から早朝6時までのコールに対する随時訪問が必要だったケースは、モデル事業実施期間中で延7日しかなかった。1ヶ月平均1日であったため、委託事業所の夜間対応型訪問介護との連携が可能であった。このことから今後も夜間は委託事業所の夜間対応型訪問介護事業所との連携が可能であると考えている。

### (2) 経営面から考えるサービス事業の評価

- ・ 他のサービスに比べて利用者確保に長期間を要することが見込まれ、収益を考慮すると黒字化まで専任の人員を配置することは厳しい。
- ・ 今回のモデル事業で費用的負担が大きかったのは、やはり人件費であった。直近1ヶ月（平成24年1月）の実績からサービスにかかった人件費比率を見ると随時対応：オペレーター：定期訪問 = 54：34：12と、随時対応が最も多い結果となった。なお、随時対応に関わったヘルパーは

16名である。

- ・ オペレーターは 7 名が関わることとなったが、基本的に3交代で行う為、中心となる3名の休日の対応を考慮すると、常勤4名の体制で可能と考えられる。
- ・ 随時対応に関わるヘルパーの総数は23名となったが経費の効率的支出に向け夜間と日中の訪問介護の兼務による組み立てを、運用しながらシミュレーションしていきたいと考えている。

(3) 24年度に取り組む上で、事業者が考える課題

- ・ 訪問看護事業所との連携が難しいとの意見があることから、訪問看護を利用されている利用者にはサービスを実施している訪問看護事業所へ協力依頼し、訪問看護を利用されていない方へのアセスメントは、訪問看護事業所との連携が一番であるが、難しい部分については、自社の看護師での実施を考えている。
- ・ 介護・医療連携推進会議は、ケアマネジャー・関係医療機関・地元自治会・地域包括支援センター・家族代表の会議体を設定し、この会議が実施できるように、運営できるように自社で考えていきたい。
- ・ ケアマネジャーとの連携は、ケアマネジャーと計画作成責任者が担当者会議以外でも可能な限り連絡を取り合い、ケアマネジャーと利用者宅に同行訪問し、共同のマネジメントができる体制をまずは構築していきたいと考えている。
- ・ 日中は、訪問介護事業所の訪問介護員と定期巡回員、随時訪問員が兼務する体制を検討している。また、夜間は夜間対応型訪問介護の職員がオペレーター、定期巡回・随時訪問員としてそれぞれ兼務する体制を検討している。これについては Q&A が出てきているため、どこまでが可能なのかこの後考えていく。
- ・ 人員配置については計画作成責任者1名とアセスメントを行う看護師1名(他の業務との兼務を考えている)、定期巡回員、随時訪問員は4名位が妥当ではないかと考えている。
- ・ 計画作成責任者は単独での配置を考えている。サービス提供責任者との兼務はサービス提供責任者としての業務量を考慮すると難しい。また、ケアマネジャーとの連携についてはアセスメント内容から導き出されるサービスの基本パッケージ案を提示していくようにしたい。案の段階だが、短時間ごとに行方を細分化してパッケージにするように、分かりやすく提示をさせていただきたい。実際のサービスが開始したと同時に利用していくことが妥当かどうかを、再度ケアマネジャーとアセスメントをしながら、その方のよりよ

いものを作っていけたらと考えている。

- ・ 新サービスに際して当社計画作成責任者に再度研修を実施した後、ケアマネジャーに対してもアセスメントに基づき「時間」ではなく「行為(内容)」に基づいたプランニングに理解をしていただけるような研修会を開催する。
- ・ 現時点では訪問介護と夜間対応型訪問介護を実施しているケアセンター城北（麻機千代田圏域）がサービス提供を行うことを考えている。今後の申請状況を見ながら駿河区、清水区についても検討していく。

#### (4) モデル事業から新制度利用に継続する対象者について

- ・ 今回のモデル事業では延べ利用人数 42 人中 26 人は認知症高齢者自立度がⅡ以上であった。また、事業実施後の利用者アンケートでは 31 人中 25 人が引き続き利用したいとの意向であり、独居の方が 13 人、日中独居の方が 10 名と、独居、日中独居の方が多くを占めていた。このことから、このサービスは認知症の方、独居、日中独居の方が特に利用を希望している。
- ・ 24 時間モデル事業を利用した方は定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業がスタートする 6 月（市の公募の最短の期間）まで通常の訪問介護と短時間訪問、夜間対応型訪問介護を併用するように、ケアマネジャーと利用者  
に説明をしており、4 月からのサービス内容は決定している。
- ・ 公募をした結果、指定を受けた場合は、6 月以降は説明会などを行い、アセスメントに基づき「時間」ではなく「行為(内容)」に基づいたプランニングに理解を求める。通常の訪問介護のように 30 分だから何をというのではなく、「この行為」だから「何分」という、その「行為(内容)」はそれぞれ違うので、利用者へも新制度での利用法について説明を行い、同意を得る。

#### (5) その他

##### ① 夜間の定期訪問により在宅生活を継続した事例について

83 歳で要介護 1 の妻、持病のある長男と 3 人暮らし。長女は県外に住んでいる。要介護度は 5、認知症、高血圧症あり。

- ・ 在宅での生活がかなり大変な状態である。妻はできる限り、自宅でみたいという思いだったため、ご自身も要介護状態のため周りからも反対の声があった。在宅での生活が非常に難しいという声が強かった。妻の自宅で看たいという強い思いがあり、ただし、施設への入居の申込みその時点で行っていた。
- ・ 総合的な援助の方針は、安心して在宅生活を継続させる、体を清潔に保ち皮膚状態を安定させるということです。この時点で皮膚の状態がかなり悪い状態

であった。

- ・ 介護保険サービスは、訪問介護(3回/日・デイサービス利用日は2回/日)、デイサービス(2日/週)である。
- ・ モデル事業のサービス導入の目的は皮膚状態、身体状態の異常を早期発見する、夜間の定期巡回を利用し、家族の介護負担を軽減するということである。定期巡回サービスは1日に3回(22時・1時・4時)利用し、夜間のオムツ交換・陰部洗浄、皮膚状態の観察を行う。
- ・ 週間サービス計画表を導入前と導入後で比較すると、深夜帯に3回巡回している。
- ・ モデル事業の効果としては、定期巡回のヘルパーが夜間のオムツ交換をすることにより、家族の負担が大幅に軽減するとともに皮膚状態の悪化を防止できた。また、1日6回の状態観察により、熱発・血便などの状態変化が見られた際も時間単位で報告されたため、主治医と連携・対応もスムーズに行え、重篤化を防止できた。
- ・ ご本人は亡くなったが、妻の最後まで看取るという強い思いがなかったというケースである。

## ○事例①に対する意見交換

(Q1)

- ・ 訪問看護はどのような提供をされたのか。

(A1)

- ・ 主治医はどのように関わっていたかということ、訪問診療を受けていて、医療保険で訪問看護も入っていた。

(Q2)

- ・ 毎週、訪問看護を利用しているわけではないと思うので、入っている週ということで計画書を作成していただきたい。

(A2)

- ・ 事業所に戻ってきてから FAX でまず、ケアマネジャーへ報告を行い、夜間の場合は、翌日、電話でケアマネジャーに報告をした。
- ・ すぐにその場で報告をしたいというふうに思い、直接医師とのやり取りをする、ケアマネジャーを通して報告するなどの方法が考えられるが、ヘルパーは、まずはケアマネジャーに報告したいと考えていると思う。
- ・ ①の場合は、事前にこの位のバイタルがあれば、発熱があれば、家族から連絡をすとか、こういう状態だと、こうしてくださいという指示を受けていたため、基本的にまず、ヘルパーの方は、ケアマネジャーの方に連絡をし、緊急の場合は、家族に医師へ連絡をするように助言を行い、緊急の場合の対応の段階がケアマネジャー、ご家族、訪問ヘルパーで取り決めがされていた。

(Q3)

- ・ 訪問看護を利用していたが、熱発、血便の場合の訪問看護との連携は、どのようにしていたか。

(A3)

- ・ 訪問看護との連携も主にケアマネジャーが行っていたが、訪問看護事業所が書いたノートを見て、何かあった時には、そのノートを見て訪問看護事業所とやり取りしていた。

(Q3)

- ・ 血便の原因が分からなくて、もしかして、緊急を要するとした場合、訪問看護の方が何かあったら、24時間いつでも訪問看護に相談して欲しいという話はあったか。

(A3)

- ・ 看取りの対象者であったため、ここまでは様子を見ようとかこういった時はここに連絡して欲しいという助言をいただきながら、連携をしたケースである。

(意見1)

- ・ ヘルパーに何かあったら、ケアマネジャーに話をすると同時に、直接訪問看護師、医師に話をしてもらうという経路があってもいいのではないか。

(意見2)

- ・ 医療的な内容に関する看護師を通すのが一般的なのかなと思う。ヘルパーから報告する内容とルールをマニュアル化しておいた方がやりやすいのではないか。意識の壁があるようならば、越えられるようなルール作りをすることにより、スムーズに連携が行く。

## ② 利用者が独居で認知症であるが、定期的な訪問や随時訪問で安定した生活を維持した事例について

87歳、女性で、権利擁護を利用している。近隣に息子夫婦が居住し、毎週土曜日に様子を見に来ている。要介護度2で認知症はあるが、身の周りのことは、基本のご自身でできる。ご本人は、思い出のある自宅での生活を継続したいと考えているが、やはり1人であることに色々な不安を感じている。ご家族も一人暮らしで認知症があり、火の消し忘れによる鍋焦がしがみられたり、最近、一人で外出して道に迷ってしまったり、時々来て見守ってくれる人が欲しい。

- ・ 総合的な援助の方針は家事を手伝ってもらい、きちんと食事をとる、服薬がきちんと出来るということであった。

- ・ 介護保険サービスは、訪問介護を週5回利用して、服薬介助・調理・掃除・ゴミ出しを行っていた。
- ・ 訪問介護のサービス内容をモデル事業に変更できないかと家族に相談したが、家族の拒否が強く、変更することがなかなか難しかったというケースである。
- ・ モデル事業サービス導入の目的は、火の消し忘れの早期発見、毎回の服薬管理ができる、症状の安定を図る、緊急時に24時間いつでも相談・連絡が取れる、1人暮らしの不安解消ができるということである。
- ・ 介護保険サービスは、訪問介護を週5回利用して、服薬介助・調理・掃除・ゴミ出しを行い、定期巡回サービスを1日に2回、火の元確認・服薬介助・水分補給、室温調整を行った。随時対応サービスを利用していた。
- ・ 週間サービス計画書で導入前と導入後を比較すると、随時コールが多かった時間帯があった。
- ・ モデル事業の効果は、一日に数回定期訪問し、ヘルパーが声をかける事により、火の消し忘れなどは無くなり、服薬確認、水分補給も十分にでき、体調の異常も早期に発見できている。また、たびたび不穏になり、コールをすることがあるが、オペレーターと会話をすることで落ち着きを取り戻して、ひとり暮らしの不安を解消できている。

## ○事例②に対する意見交換

(Q1)

- ・ ヘルパーと一緒に内科、皮膚科に通院をしている。もし、24時間事業の説明会をする時には、このケースレポートというような形でこんなケースの方が有効であり、24時間モデル事業をやってみて分かったこととして、認知症で、独居の方、1人暮らしの方が一番このサービスの利用が有効であると思う。実際に出てきたデータを見ると、認知症で、日中独居の方が特に利用を希望しているというようなことが、モデル事業を行ったから言えることである。これを背景に事業所への説明、あるいは、こんなケースに有効性があって、こんなような希望があることをまず、全面に出していくとどんなケースが対象なのかとイメージが掴みやすい。そういうような形で説明を行えばいいのかなと思う。

(A1)

- ・ ケアマネジャーの方に報告を行い、ケアマネジャーから主治医に連絡し、調整をしている。

(意見1)

- ・ 認知症の方の服薬管理がきちんとできているかどうかということの報告が必要だが、その薬を飲んだら、どういった状態になったのかを医師は知りたいと思うので、定期巡回サービスとして、通院に付き添い、医師に伝える、

もしくは、その他の方法で医師に伝えるようにしていただきたい。

(意見2)

- ・ 服薬をしていてこんな変化があったという逐一の報告は、非常にありがたい報告である。

(意見3)

- ・ 定期巡回で把握した内容が医師にフィードバックされると、非常に治療の役に立つので、ルールやルート作りについて検討していった方が良い。それが実現すると、必要な人にこのサービスが提供できる。

(意見4)

- ・ ヘルパーが把握した情報をヘルパーが医師に伝えるだけでなく、その他の関係者に情報提供しなくていいのか、関係機関とどのように情報を共有するのかという点が課題である。

### 3 円滑な制度導入に向けて取り組むべき対策

(1) ケアマネジャーに対して

- ・ 研修会等で来年度の改正について市から説明を受ける機会を設ける。
- ・ ケアマネジャーは介護報酬が包括単位かどうかという点が特に気になる。
- ・ アセスメントの中で定期巡回が必要であるという視点が必要になるが、その他のサービスの併給の必要性についてもアセスメントの中で把握する視点が求められる。
- ・ アセスメントしたところが実際にどのようにプランに反映されているのか、見直しを行い、反映の仕方を確認するようにしていく。
- ・ 現在利用しているサービスから定期巡回・随時対応サービスに移行する場合、最初にケアプランを複数作成しておいて、利用者の状況を見ながら、本サービスに移行する方法で利用者を拡大していく。

(2) 主治医に対して

- ・ 主治医がこのサービスにどのように関わっていくかということ、報告があつて初めて言えるので、主治医に定期的にあるいは、随時、利用者の状況について報告をするということを義務付けるべきである。また、導入する際には、必ず主治医に報告、連絡、相談をする。
- ・ 従来の訪問介護とどう違うのかという点に触れて、また、このモデル事業で有効だったケース等の事例を駆使しながら「こういうような事業が始まります」という説明を医師会の会員に向けて行う。

(3) 介護保険施設に対して

- ・ 参入したいと考えている事業所に対して、市としての考えを示して事業の説明会を行う。

#### (4) 利用者に対して

- ・在宅で生活していくことを希望する利用者もいるため、家族は安心して在宅で介護していくことができ、心強いと思うので、サービスについて周知していく。
- ・委託事業所の報告で利用者や家族が身体的、精神的に負担を感じるという意見があったため、利用に際しての説明と同意のところをどの程度細かくやっていくのか検討する。

#### (5) その他

- ・ヘルパーがどのように訪問看護師と連携をとっていくのか、どういうタイミングで訪問看護に訪問の依頼があるのか明らかになっていないが、実際にサービスが開始した時に、医療的な訪問看護の訪問の必要性を的確に判断できるような体制作りをしていく。
- ・1人暮らしの場合や家族がいてもその方が障害の場合は、地域包括支援センターとしても地域でどの程度支えることができるかが課題である。
- ・家族がいてもその方が障害の場合は、民生委員の活動の中では把握していないため、このサービスを利用されているそういった家族の状況の方についても情報を共有していく。

## IV 検討内容を踏まえて、市としての基本的な考え方と課題

モデル事業を検証した結果、利用者や家族のニーズは高く、複数回の利用により、利用者や家族の不安解消、生きがい、生活意欲の向上、家族の自由時間が確保されたなどの成果があったことから、24時間体制により重度要介護者等の在宅生活を支える重要なサービスとして普及を促進していく。

24時間の対応体制を確保することから、一定の圏域でサービス提供することが望ましいと考え、日常生活圏域を基本とした事業所の設置を行う。

4月に公募を行い、事前協議を実施し、早ければ6月にはサービスの提供が行われることになる。

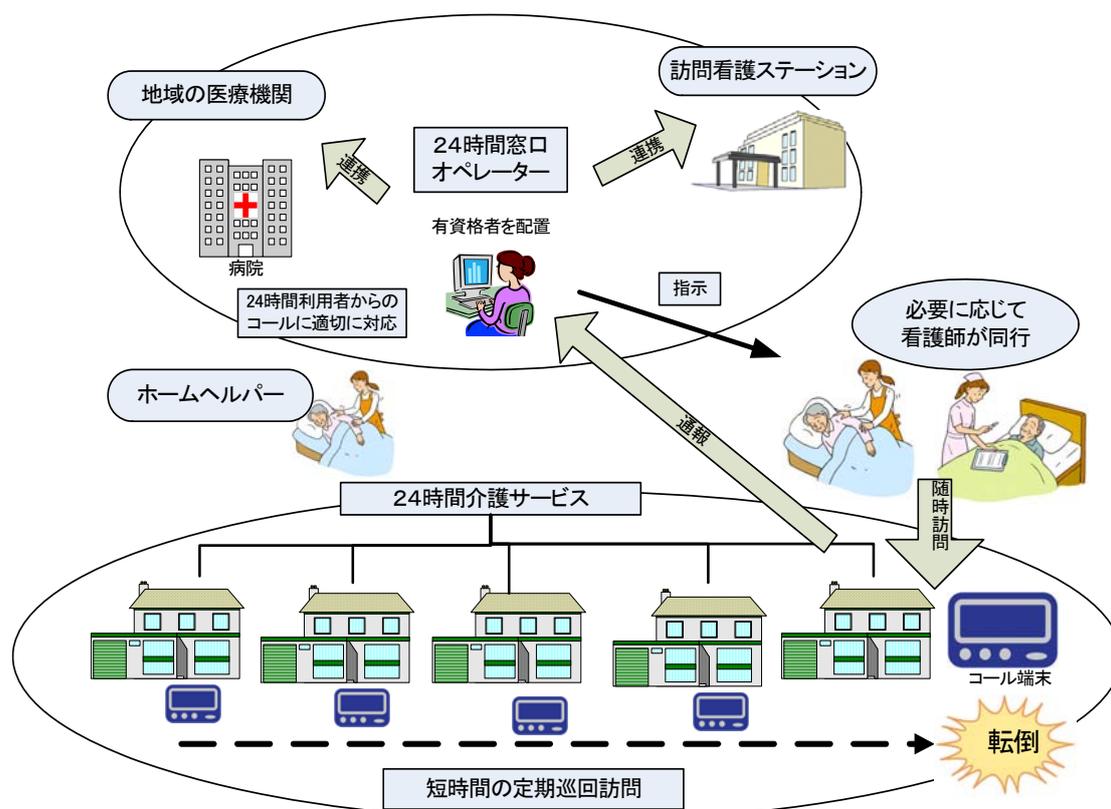
### (第5期静岡市介護保険事業計画より抜粋)

#### <定期巡回・随時対応型訪問介護看護について>

高齢者ができる限り住み慣れた地域で在宅を基本とした生活の継続を目指す地域包括ケアシステムの構築を図るために、平成24年4月施行の「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」により地域密着型サービスとして創設されたサービスです。

重度者を始めとした要介護者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問看護サービスと一体的に、一定の料金で一日複数回の訪問サービスが受けられるほか、利用者からの通報により、電話による相談や転倒時に訪問するなどの緊急時に対応できるサービスです。

本市ではモデル事業を検証した結果、利用者や家族のニーズは高く、複数回の利用により利用者や家族の不安解消、生きがい・生活意欲の向上、家族の自由時間が確保されたなど成果があったことから、24時間体制により重度要介護者等の在宅生活を支える重要なサービスとして普及を促進していきます。



### ○方向性

在宅で最後まで療養生活を送りたいというニーズに対応するため、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、24時間の対応体制を確保することから、一定の圏域でサービス提供することが望ましいと考え、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の設置は日常生活圏域を基本に整備していきます。

	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度
利用見込み実人数	230 人	320 人	447 人

## V 今後の整備計画（予定）

### 1 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

#### 3年間で23カ所の指定

4月募集 → 4月下旬事前協議受付 → 審査・選考 → 6月事前協議承認

### 2 公募区域について

日常生活圏域		高齢者人口 (23.4.1)	認定者数(23.3.31)	定期巡回・随時対応型 訪問介護看護 (整備予定数 箇所)
葵 区	城東	11,577	2,093	1
	麻機千代田	10,935	1,718	1
	長尾川	9,367	1,336	1
	城西	11,954	2,210	1
	美和	8,671	1,301	1
	賤機	4,561	684	1
	井川	332	50	
	服織	6,109	906	1
	藁科	1,856	490	1
駿 河 区	小鹿豊田	8,360	1,313	1
	八幡山	5,021	832	1
	大谷久能	2,295	375	1
	大里中島	7,172	1,066	1
	大里高松	8,423	1,348	1
	長田	15,109	2,074	1
清 水 区	港北	7,182	1,011	1
	興津川	4,960	836	1
	両河内	1,149	225	1
	蒲原由比	6,176	1,030	1
	高部	3,953	535	1
	飯田庵原	8,916	1,190	1
	港南	13,949	2,033	1

	松原	9,543	1,383	1
	有度	8,809	1,212	1
	計	176,379	27,251	23

### 3 説明会等開催

- (1) 平成23年10月31日（月）  
介護支援専門員対象に説明
- (2) 平成23年12月21日（火）  
介護保険認定審査会委員向けに説明
- (3) 平成24年2月7日（火）  
主治医対象に講演
- (4) 平成24年3月9日（金）  
訪問介護事業者・訪問看護事業者対象に説明会開催
- (5) 平成24年3月10日（土）  
医師会主催在宅医療協議会において講演
- (6) 平成24年3月27日（火）13:30～、19:00～（2回/日）  
市内介護保険事業者連絡協議会会員対象に説明会開催
- (7) 平成24年4月19日（木）  
清水事業者連絡会総会において講演
- (8) その他  
テレビ局、新聞報道、専門誌等への取材対応。