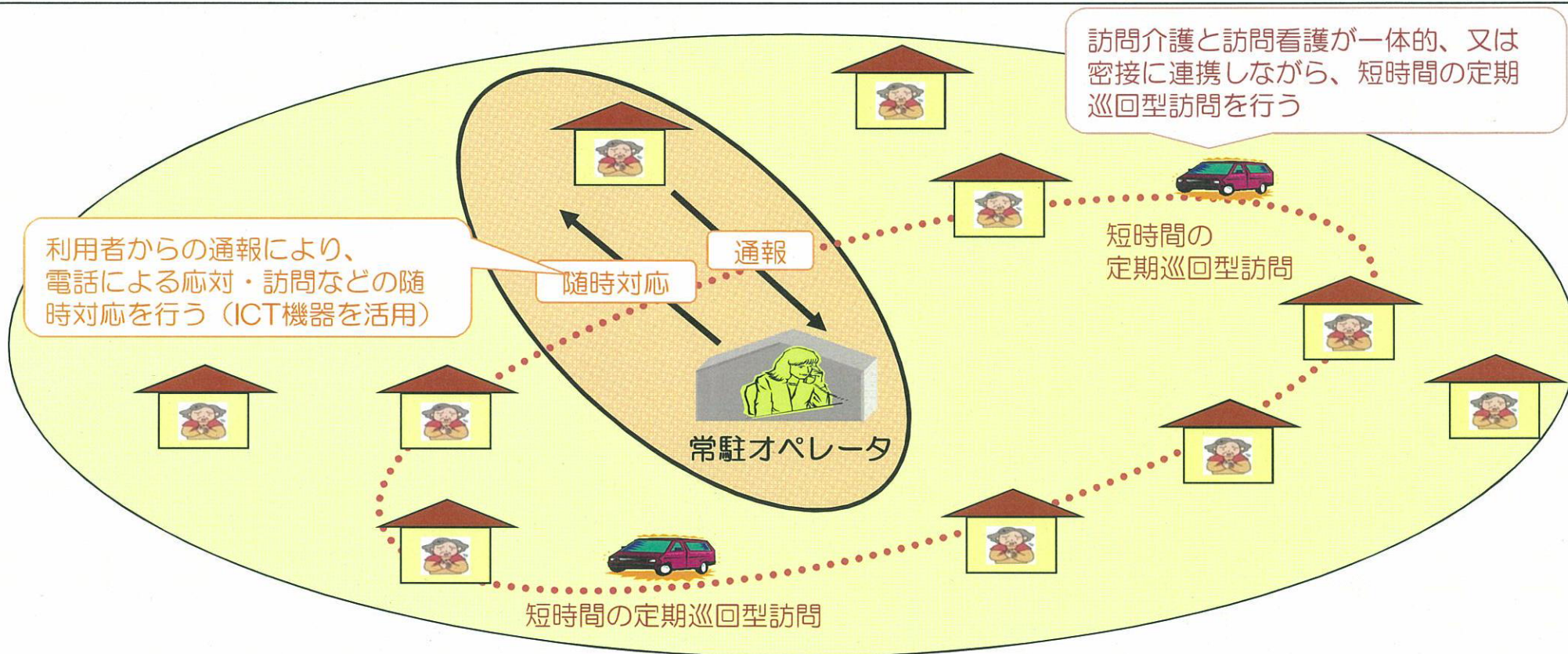


定期巡回・随時対応サービス 及び複合型サービスについて

定期巡回・随時対応サービスについて

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が密接に連携しながら、短時間の定期巡回型訪問と随時の対応を行う「定期巡回・随時対応サービス(介護保険法等改正法案における名称は「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」)」を創設する。



- ※ 1つの事業所から訪問介護・訪問看護を一体的に提供する、又は、外部の訪問看護事業所と緊密な連携を図って訪問介護を実施するなど、訪問介護と訪問看護の密接な連携を図りつつ実施する。
- ※ 在宅療養支援診療所等、地域の医療機関との連携も重要となる。
- ※ 地域密着型サービスとして位置づけ、市町村(保険者)が主体となって、圏域ごとにサービスを整備できるようにする。

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。

④24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。

< 24時間地域巡回型訪問サービスのあり方のポイント① >

○ サービスの対象者像

- 本サービスは、要介護3以上の要介護者の在宅生活の限界点を引き上げることが前提としているが、要介護1・2といった軽度の要介護者であっても、一日複数回の定期訪問ニーズや随時の対応による安心感の提供の効果は認められることから、本サービスの対象者は要介護者全般とすべきである。
- 継続的アセスメントに基づく一日複数回の訪問により、適切な食事内容の確保や、服薬の確認、排泄時の清潔保持、心身の状況の変化の定期的な確認等が可能であることから、認知症高齢者の在宅生活を支える上でも有効性が期待されるが、サービス提供に当たっては認知症高齢者の心身の状況に応じた配慮も必要である。

○ ケアマネジメント及び24時間地域巡回型訪問サービスが行うマネジメントのあり方

- 24時間地域巡回型訪問介護サービス事業者は、実際に訪問を行っている介護職員や看護職員によるチームが行う継続的アセスメントに基づき、一日のサービス提供のタイミング等を決定する。
- こうしたマネジメントを行うことにより、より効率的な移動ルートの設定や介護従事者の効果的な投入が可能となる。
- ケアマネジャーは、24時間地域巡回型訪問サービス事業所と「共同マネジメント」の形で緊密に連携を図り、他のサービス提供事業者との情報共有を進めつつ、利用者のニーズに即したケアプランを作成することが必要となる。

< 24時間地域巡回型訪問サービスのあり方のポイント② >

○ 介護サービスと看護サービスの一体的提供

- 在宅生活の継続には介護サービスに加え看護サービスの安定的な提供が重要であり、介護職員と看護職員が情報を共有しながら一体的にサービスを提供することが重要であり、具体的には看護職員は、①利用者に対する定期的なモニタリング・アセスメント、②訪問看護指示書に基づくサービス提供、③体調急変時の判断や医師との連携、④介護職員に対する療養上の助言等を行う。
- このため、24時間地域巡回型訪問サービス事業所には、介護職員と看護職員を配置し、介護・看護サービスを一体的に提供できる体制とし、効果的かつ柔軟なサービス提供を行うべきである。
なお、事業所に看護職員を配置することが困難な場合においても、外部の事業所との緊密な連携により、こうした機能を確保する必要がある。

○ 職員配置のあり方

- 利用者の心身の状態の変化に応じて柔軟なサービス提供を行う必要があるため、常勤職員の雇用を進め勤務ローテーションを安定化することが基本となるが、モーニングケア、食事、ナイトケアなど特定の時間帯において利用の集中が予想されることから、短時間勤務職員も組み合わせたシフト対応が必要になる。
- 人材の安定的確保及び有効活用の観点から、兼務等について柔軟に対応できる仕組みが必要である。特に、夜間(深夜)は、サービス提供の頻度も相当程度低下することが想定されるため、他の24時間対応を行っている介護サービス事業所、または施設等との兼務も検討すべきである。

○ 随時の対応のための職員配置

- 利用者からのコールに対応する職員(オペレーター)は一定の知見と実務経験を有する者を配置することが望ましい。また、利用者の看護ニーズに適切に対応するため、必要に応じて看護の専門知識を有する職員からの助言が常に得られるような体制を確保すべきである。
- こうした随時の対応体制については、人的資源の効果的活用の観点から、事業所間の連携・委託方式や多様な地域資源・インフラの活用等も重要である。また、双方向通信が可能なICT(情報通信技術)を活用した機器の利活用の推進も有効である。

< 24時間地域巡回型訪問サービスのあり方のポイント③ >

○ 事業者のサービス提供圏域のあり方

- 利用者のニーズに即応する必要性があり、また移動時間の短縮が効率的な運営をおこなう上で重要になることから、30分程度の範囲が適当である。
- 在宅高齢者の日常生活圏域内で、各地域及び住民の特性に応じたきめ細かなニーズ把握とサービスのマネジメントを行うことが求められることから、市町村が事業者指定を行う「地域密着型サービス」とすることが適当である。
- 事業所の指定については、個々の日常生活圏域におけるニーズや地域特性等に応じて、安定的なサービス提供が確保されるよう、市区町村が一定の裁量のもと、利用者の事業者選択の自由の確保の視点も踏まえながら計画的に行うことが重要である。

○ 報酬体系のあり方

- 高齢者の生活においては、心身の状態が日々変化しそれにともない必要なサービスの量やタイミングも変化することから、施設と同様、包括定額払い方式の介護報酬を基本とすべきである。
- 包括定額払いを導入する際、「事業者によるサービス提供控え」が生じる可能性があるが、これについては、保険者の責任において利用者の在宅生活が、包括的かつ継続的に支えられているかを把握する必要がある。

○ 本サービスの事業者、従業員に与える効果

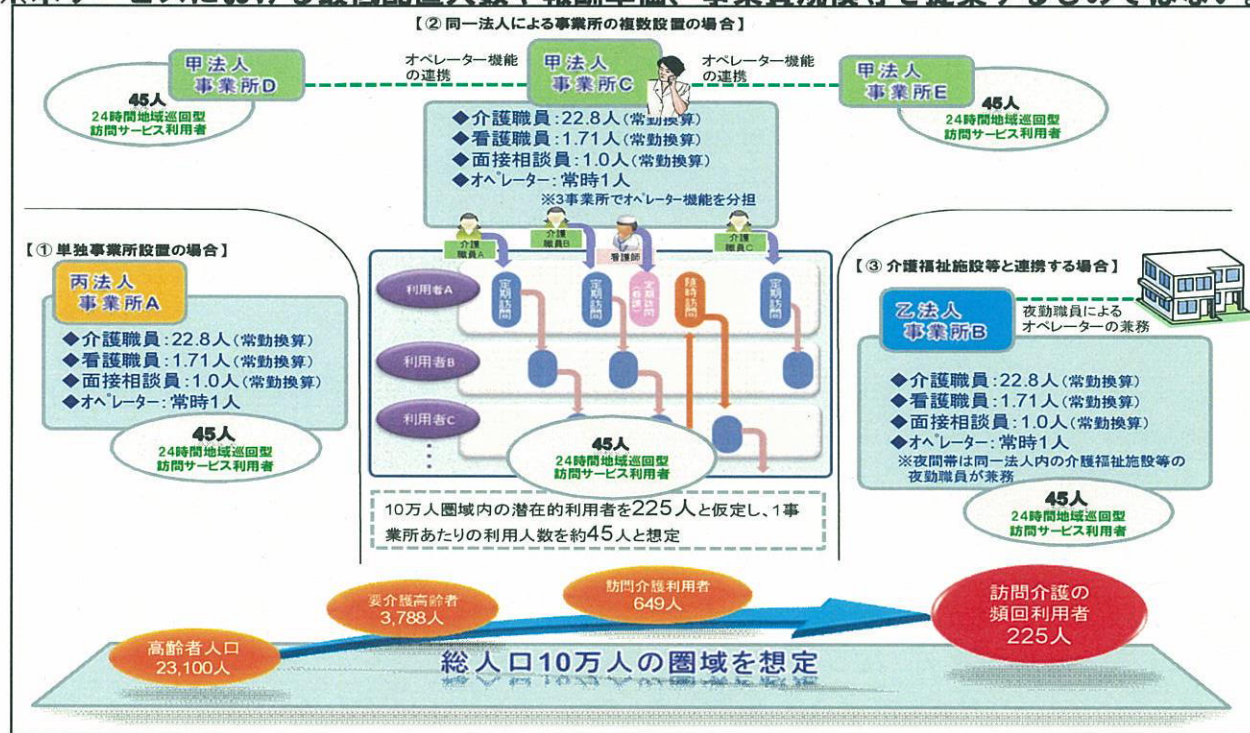
- 従来の訪問介護に比べ事業者側のサービス提供の密度が高まることにより、職員の稼働率の向上が図られ、より効率的なサービス提供が可能となり、事業者の経営の安定性が増すほか、常勤職員の雇用機会の増加等、介護職員の処遇改善が期待される。
- 利用者の一日の生活を包括的かつ継続的に支えることにより、利用者のニーズを総合的・継続的に把握することが可能となり、介護従事者の専門性の向上、やりがいの醸成につながる。
- これまでの一対一の関係性に比較してチームケアの概念がより強化される。

(参考資料)事業モデルのシミュレーション

以上整理した本サービスの基本的なイメージに基づき、一定の仮定の下に試算した、利用者の居住圏域規模や利用対象者規模を前提とした場合に、想定される必要な職員体制等を検討。

本事業実施イメージの一例

※本サービスにおける最低配置人数や報酬単価、事業費規模等を提案するものではない。



※ オペレーターについては、複数のサテライト事業所を一括で対応する場合(甲法人)や24時間体制の既存施設との兼務を行う場合(乙法人)、単独型で例えば携帯電話等を所持した職員が対応する場合(丙法人)等が想定され、地域の実情や事業所の事業規模等に応じて多様な配置が想定される。

※ 看護職員については地域の訪問看護ステーションと連携する方法も想定される。

※ なお、高齢者向け住宅の活用・連携により移動時間・距離を平均化することが可能であり、事業展開に有効と考えられる。

24時間地域巡回型訪問サービス導入時の訪問例 1

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日
早朝	6:00 (就寝)	(就寝)	(就寝)	(就寝)	(就寝)	(就寝)	(就寝)
	7:00 (就寝)	(就寝)	(就寝)	(就寝)	(就寝)	(就寝)	(就寝)
朝食時	8:00 ○モーニングケア・配下膳・デイ準備	○モーニングケア・配下膳	○モーニングケア・配下膳・デイ準備	○モーニングケア・配下膳	○モーニングケア・配下膳	○モーニングケア・配下膳	○モーニングケア・配下膳
	9:00						
昼食時	10:00						
	11:00						
午後	12:00 デイサービス利用	○配下膳・排泄 ◎清掃等	デイサービス利用	○配下膳・排泄	○配下膳・排泄	○外出(家族)	○配下膳・排泄
	13:00						
夕食時	14:00						●【随時】コールのみ
	15:00						●【随時】不安解消・水分補給
就寝時	16:00						●【随時】コールのみ
	17:00						
深夜帯	18:00 ○配下膳・排泄	○配下膳・排泄	○配下膳・排泄	○配下膳・排泄	○配下膳・排泄	○配下膳・排泄	○配下膳・排泄
	19:00						
深夜帯	20:00						○ナイトケア
	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	(就寝)
深夜帯	22:00						●【随時】コールのみ
	23:00						
深夜帯	0:00 (就寝)	(就寝)	(就寝)	(就寝)	(就寝)	(就寝)	(就寝)
	1:00 (就寝)	(就寝)	(就寝)	(就寝)	(就寝)	(就寝)	(就寝)
深夜帯	2:00 (就寝)	(就寝)	(就寝)	(就寝)	(就寝)	(就寝)	(就寝)
	3:00 (就寝)	(就寝)	(就寝)	(就寝)	(就寝)	(就寝)	(就寝)
深夜帯	4:00 (就寝)	(就寝)	(就寝)	(就寝)	(就寝)	(就寝)	(就寝)
	5:00 (就寝)	(就寝)	(就寝)	(就寝)	(就寝)	(就寝)	(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。

24時間地域巡回型訪問サービス導入時の訪問例2

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日
6:00	(就寝)	●【随時】コールのみ	(就寝)	(就寝)	(就寝)	(就寝)	(就寝)
7:00	○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	○モーニングケア	○モーニングケア	○モーニングケア
8:00	○食事・排泄 ・デイ準備	○食事・排泄	○食事・排泄	○食事・排泄 ・デイ準備	○食事・排泄		
9:00	デイスサービス利用			デイスサービス利用			
10:00							
11:00							
12:00		○食事・排泄 ◎清掃等	○食事・排泄		●【随時】排泄・水分補給		
13:00					○食事・排泄	○食事・排泄	○食事・排泄
14:00					○水分補給		
15:00		○水分補給			●【随時】排泄・水分補給	★【看護】 褥瘡処置 定期モニタリング・アセスメント	
16:00	○水分補給		○水分補給	○水分補給	●【随時】排泄・水分補給		○水分補給
17:00					★【看護】		
18:00	○食事・排泄	○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
19:00					(就寝)		
20:00					●【随時】排泄・水分補給		
21:00	○ナイトケア	○ナイトケア	○ナイトケア	○ナイトケア			
22:00		○ナイトケア	(就寝)	○ナイトケア		○ナイトケア	
23:00			●【随時】排泄		(就寝)		(就寝)
0:00	(就寝)	(就寝)	(就寝)	(就寝)	(就寝)	(就寝)	(就寝)
1:00							●【随時】コールのみ
2:00							
3:00							
4:00							
5:00							

**【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。随時による排泄介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。

主な論点

定期巡回・随時対応サービスの基準・報酬については、以下のような基本的な考え方を実現するという観点に立って検討すべきではないか。

- ① 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（短時間の定期巡回型訪問＋随時対応）
- ② 24時間の対応体制の確保
- ③ 介護・看護サービスの一体的提供
- ④ 人材確保、経営の安定化

「24時間地域巡回型訪問サービスのあり方検討会」報告書(抄)

V. 報酬体系のあり方

1. 介護報酬の設定に関する基本的な視点

- 本サービスは、在宅の高齢者の生活を支えるために必要なケアサービスを利用者の日々の生活状況に柔軟に対応しながら包括的かつ継続的に提供するものであることから、利用者の生活全体を支えることに対して報酬が支払われるという視点に立つべきである。
- このような視点にたつならば、高齢者の生活においては、心身の状態が日々変化することにともない、サービスの必要な量やタイミングも変化することから、施設と同様、包括定額払い方式の介護報酬を基本とすべきである。
- 包括定額払い方式とすることにより、利用者にとっては、負担の極端な変動が発生せず安心して本サービスを利用でき、事業者にとっては安定的な経営が可能になる。

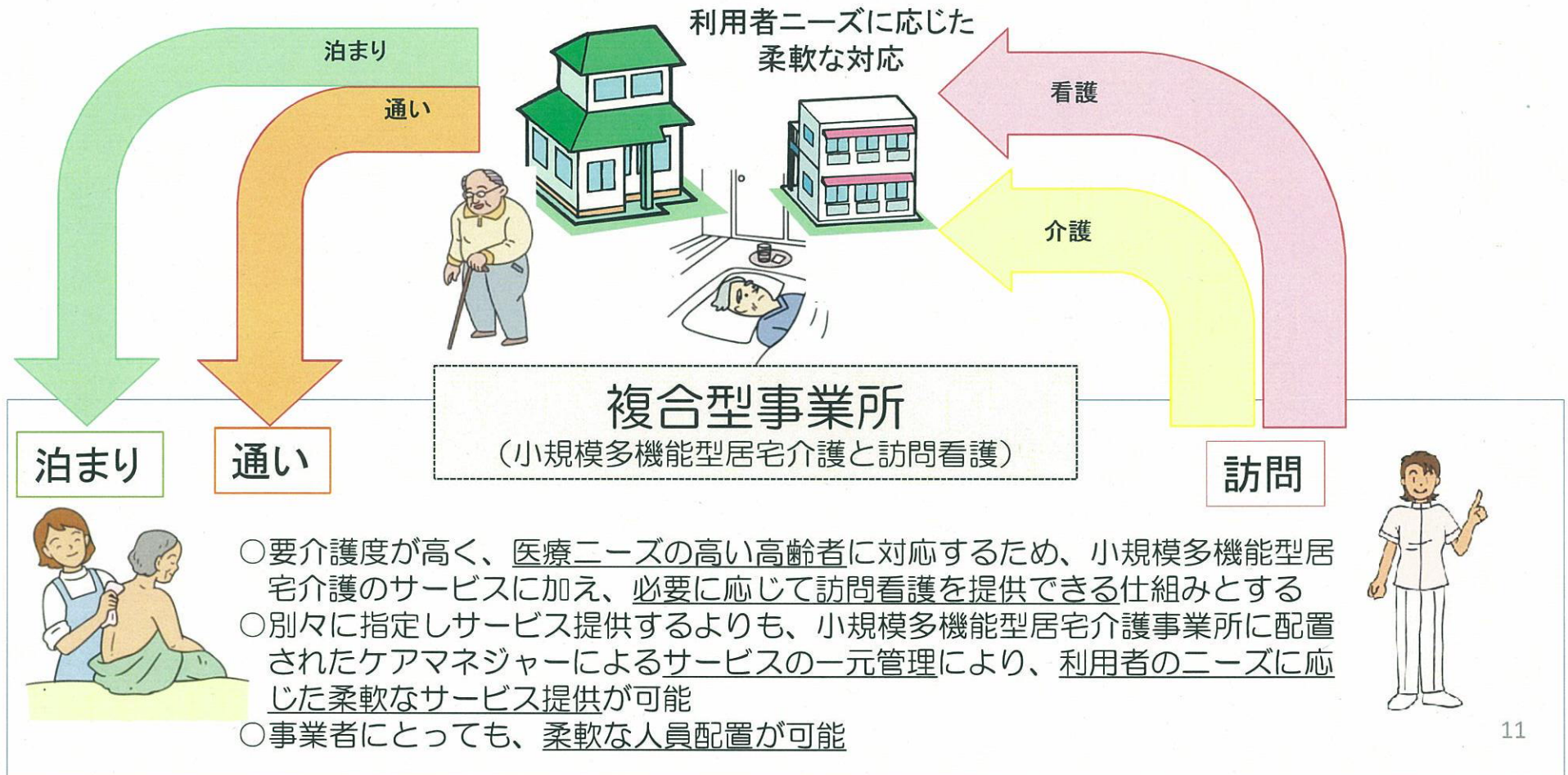
2. 介護報酬の設定にあたっての留意点

- 在宅生活を支えるためには、通所介護やショートステイ、福祉用具等の居宅介護サービスを組み合わせた利用が引き続き必要であることから、報酬設定の際には、他サービスとのバランスも考慮する必要がある。
- 本サービスについて包括定額方式を採用した場合、「事業者によるサービスの提供控え」が生じる可能性がある。「事業者によるサービスの提供控え」については、保険者の責任において、利用者の満足度等も考慮の上で、本サービスの利用者の在宅生活が、包括的かつ継続的に支えられているかについて把握すべきである。

小規模多機能型居宅介護と訪問看護の複合型サービスの概要 (イメージ図)

○ 今般、小規模多機能型居宅介護と訪問看護の複数のサービスを組み合わせた複合型事業所を創設し、看護と介護サービスの一体的な提供により医療ニーズの高い要介護者への支援の充実を図る。

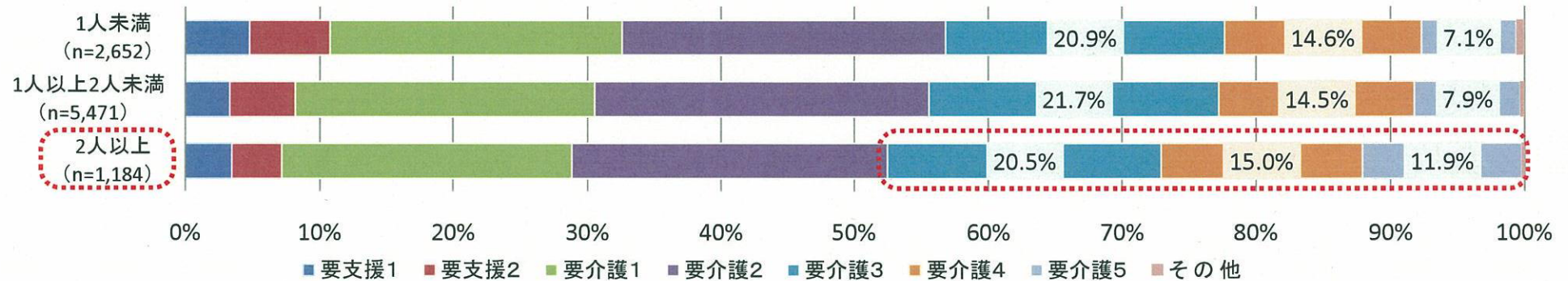
※ 地域密着型サービスとして位置づけ



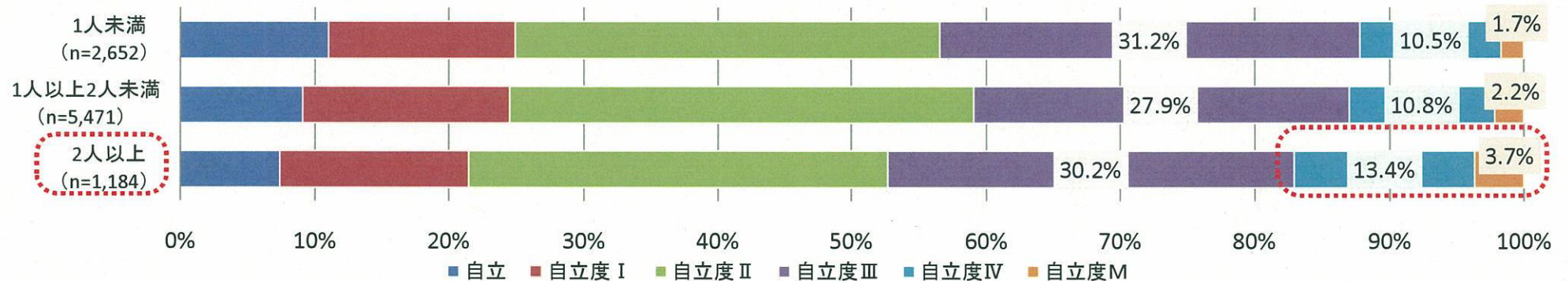
小規模多機能型居宅介護事業所における看護職員配置水準別の登録利用者数の状況

- 看護職員を2人以上配置している事業所では、要介護3以上の中重度な利用者が多い。
- 同様に、自立度Ⅳ、自立度Mのより重度な認知症高齢者の割合が高い。

看護職員数(常勤換算値)水準別の登録利用者数の要介護度別割合



看護職員数(常勤換算値)水準別の登録利用者数の認知症高齢者の日常生活自立度別割合



※有効回答のあった511事業所で集計

出典:平成22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「医療依存度の高い在宅要介護高齢者を対象とした多機能化サービスのあり方に関する調査」報告書、みずほ情報総研株式会社、平成23年3月

小規模多機能型居宅介護事業所における医療ニーズのある利用者の状況

- 何らかの医療ニーズがある利用者数は、登録利用者数の約66%であり、具体的には、「服薬援助・管理」、「浣腸・摘便」、「摂食・嚥下訓練」の順に多くなっていた。

医療ニーズのある主な利用者の状況(複数回答)

	人数	割合
登録利用者数	13,495人	100.0%
(うち)医療ニーズのある利用者数	8,952人	66.3%
服薬援助・管理(点眼薬等を含む)	7,852人	58.2%
浣腸・摘便	734人	5.4%
摂食・嚥下訓練	597人	4.4%
創傷処置	316人	2.3%
じょく瘡の処置	280人	2.1%
インスリン注射	272人	2.0%
胃ろう、腸ろうによる栄養管理	165人	1.2%
膀胱(留置)カテーテルの管理	157人	1.2%
吸入・吸引	153人	1.1%
慢性疼痛の管理(がん末期以外)	142人	1.1%
看取り期のケア	128人	0.9%
酸素療法管理(在宅酸素・酸素吸入)	117人	0.9%
人工肛門・人工膀胱の管理	82人	0.6%
点滴・中心静脈栄養・注射(インスリン注射以外)	74人	0.5%
がん末期の疼痛管理	51人	0.4%
経鼻経管栄養	26人	0.2%
人工呼吸器の管理・気管切開の処置	6人	0.0%
その他	112人	0.8%

※有効回答のあった748事業所(登録利用者13,495人)で集計

出典:平成22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「医療依存度の高い在宅要介護高齢者を対象とした多機能化サービスのあり方に関する調査」報告書、みずほ情報総研株式会社、平成23年3月

新規登録希望者の状況と医療ニーズとの関係

- 新規登録希望者数のうち、医療ニーズへの対応が必要であったために登録に至らなかった希望者の割合は約9%であり、具体的な医療ニーズでは、「服薬援助・管理」「胃ろう・腸ろうによる栄養管理」「インスリン注射」「吸入・吸引」等が多かった。

平成22年1年間の新規登録希望者の登録の状況

	人数	割合
新規登録希望者数	9,697人	100.0%
(うち)登録に至らなかった人数	3,381人	34.9%
(うち)医療ニーズへの対応が必要だった人数	857人	8.8%
(うち)医療ニーズへの対応が必要ではなかった人数	2,524人	26.0%

※有効回答のあった791事業所
(新規登録希望者9,697人)で集計

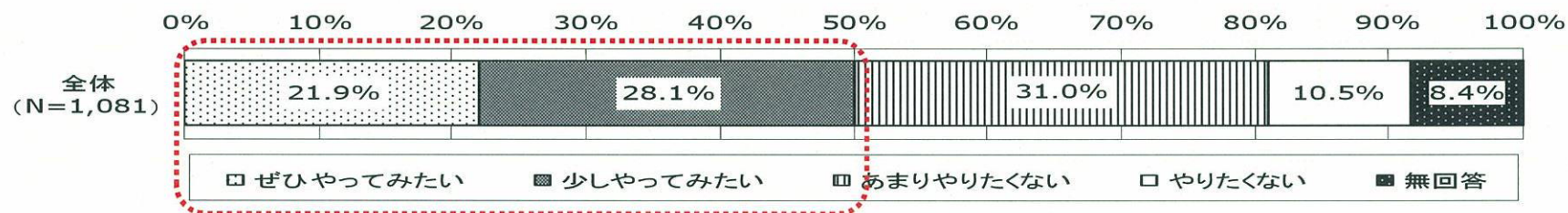
医療ニーズへの対応が必要であったため、登録に至らなかった者の医療ニーズ(複数回答)

	人数	割合
服薬援助・管理(点眼薬等を含む)	162人	18.9%
胃ろう、腸ろうによる栄養管理	149人	17.4%
インスリン注射	103人	12.0%
吸入・吸引	84人	9.8%
がん末期の疼痛管理	44人	5.1%
看取り期のケア	42人	4.9%
浣腸・摘便	37人	4.3%
点滴・中心静脈栄養・注射(インスリン注射以外)	36人	4.2%
酸素療法管理(在宅酸素・酸素吸入)	35人	4.1%
経鼻経管栄養	34人	4.0%
膀胱(留置)カテーテルの管理	31人	3.6%
じょく瘡の処置	28人	3.3%
摂食・嚥下訓練	22人	2.6%
創傷処置	18人	2.1%
人工肛門・人工膀胱の管理	16人	1.9%
慢性疼痛の管理(がん末期以外)	12人	1.4%
人工呼吸器の管理・気管切開の処置	6人	0.7%
その他	93人	10.9%
新規登録希望者数	857人	100.0%

医療ニーズのある方の受け入れに対する意向と課題

- 看護職員の手厚い配置のうえで医療ニーズのある登録希望者を受入れる小規模多機能型居宅介護の仕組みを新設した場合の意向については、やってみたい場合が半数を占めた。
- 小規模多機能型居宅介護において医療ニーズのある者を登録する際の課題としては、看護職員の増員、医療ニーズに対応可能な医療機器・設備の充実、介護保険の訪問看護の利用、医療機関との連携などが挙げられていた。

看護職員の手厚い配置のうえで医療ニーズのある登録希望者を受入れる小規模多機能型居宅介護の仕組みを新設した場合の意向



医療ニーズのある登録希望者の受け入れに関する課題(複数回答)

課題	件数	割合
内部の看護職員が少ない	615件	56.9%
事業所内に医療機器・設備等が不足している	589件	54.5%
必要な回数の介護保険の訪問看護が利用できない	352件	32.6%
利用者の急性増悪時の後方病床が確保できない	313件	29.0%
利用者の主治医との連絡があまりとれない	111件	10.3%
その他	100件	9.3%
特になし	90件	8.3%
無回答	73件	6.8%
総数	1,081件	

出典:平成22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「医療依存度の高い在宅要介護高齢者を対象とした多機能化サービスのあり方に関する調査」報告書、みずほ情報総研株式会社、平成23年3月

主な論点

小規模多機能型居宅介護と訪問看護の複合型サービスの基準・報酬については、以下のような基本的な考え方を実現するという観点に立って検討すべきではないか。

- ① 利用者のニーズに応じて、通い、訪問介護、訪問看護及び宿泊のサービスを柔軟に提供
- ② 看護・介護サービスの一体的提供
- ③ 人材確保、経営の安定化