

## 6. 地域密着型サービスの推進について

平成18年に創設された、小規模多機能型居宅介護及び夜間対応型訪問介護については、これまでも制度の周知及びその普及定着に取り組んでいただいている。

また、今般の介護保険法の改正により、

- ・ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- ・ 複合型サービス（小規模多機能型居宅介護と訪問看護の機能を組み合わせたもの）

の2つのサービスを新たに創設し、介護と医療が連携しながら、中重度者の在宅生活を支援するためのサービス基盤の強化を図ったところである。

これらのサービスは、高齢者が住み慣れた地域で安心して在宅での生活を営むために、それを支える重要な柱となるものとして引き続き普及を図る必要があることから、今後とも、地域包括ケアの推進のため、より一層の制度の周知及び適切な事業運営の推進とともに整備の促進に当たられたい。

### (1) 定期巡回・随時対応サービスについて

#### ① 定期巡回・随時対応サービスの概要について

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。）については、日中・夜間を通じて1日複数回の定期訪問と随時の対応を介護・看護が一体的に又は密接に連携しながら提供するサービスであり、今後、中重度者の在宅生活を可能にする上で重要な役割を担うサービスである。

具体的には、

- ・ 一つの事業所に介護職員及び看護職員を併せて配置し、当該事業所で訪問介護サービスと訪問看護サービスを一体的に提供する「一体型事業」と、
- ・ 定期巡回・随時対応サービス事業所としては看護職員を配置せず、訪問介護サービスのみを行い、訪問看護については当該事業所と連携する地域の訪問看護事業所が提供する「連携型事業」の、

二つの類型が存在しているところであり、当該地域における訪問看護の充足状況や、看護職員の人材確保の課題等、地域の実情を踏まえた事業の推進を図られたい。

#### ② 介護・医療連携推進会議等の地域との連携について

定期巡回・随時対応サービス事業所においては、概ね3月に1回以上、利用者・利用者の家族・地域住民の代表者・地方医師会の医師や地域の医療機関等の職員・市町村職員・地域包括支援センターの職員等により構成される「介護・医療連携推進会議」の開催を求め、地域における介護・医療に関する課題を共有しながら、展開することとしており、市町村においては当該会議への積極的な参加により地域包括ケアの推進を図ることが期待される。

また、介護相談員等派遣事業との連携や、集合住宅と同一の建物に所在する事業所の地域展開に関する努力規定の制定など、地域との連携に係る多様な取組を求めている。

### ③ 情報公表及び外部評価の実施について

定期巡回・随時対応サービス及び複合型サービスに係る介護サービス情報公表制度の取扱いについては、平成24年度においては公表対象とせず、平成25年度から公表対象とすることを検討している。当該2サービスに係る公表すべき情報等の取扱いについては、追ってお示しすることとしており、ご留意願いたい。

また、これら2サービスについては、提供するサービス等に関する自己評価及び外部評価の実施を義務づけているが、情報公表制度の取扱いの整合性を図った上で、外部評価におけるガイドラインを定める予定であり、外部評価についても、平成25年度より実施することを予定している。当該外部評価の取扱いについても、追って通知することとしているので、併せてご留意願いたい。

### ④ 事業の一部委託及び随時対応サービスの集約化について

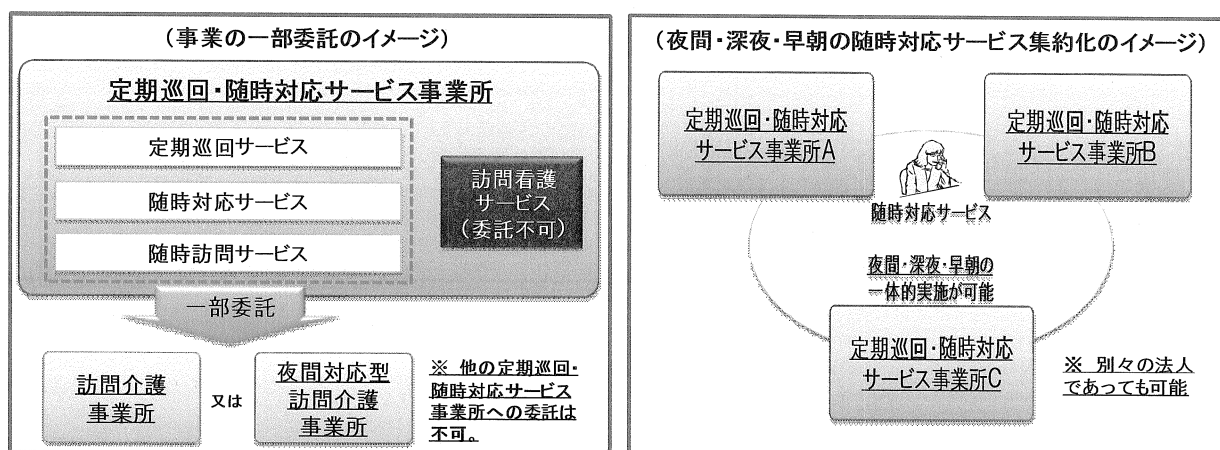
定期巡回・随時対応サービスについては、地域の実情に応じて、既存の地域資源・地域の人材を活用しながら、サービスを実施することを可能とする観点から、

- ・ 定期巡回・随時対応サービスの事業の一部を、地域の指定訪問介護事業所又は指定夜間対応型訪問介護事業所に委託を行うこと
- ・ 複数の定期巡回・随時対応サービス事業所の間で、夜間・深夜・早朝の時間帯における随時対応サービス（オペレーターを配置し、利用者等からの随時の通報を受け付けるサービス）の一体的実施（集約化）

を認めているところである。

なお、これら一部委託又は集約化の範囲（委託できるサービス又は時間帯等）については、市町村において必要と認める範囲に限られることとしているため、地域の実情に応じた定期巡回・随時対応サービスの確保に加え、当該サービスの質の確保の観点から、市町村にあらかじめ設置された地域密着型サービス運営推進委員会の意見等も踏まえて適切な運用を図られたい。

また、訪問介護や訪問看護と同様に、サテライト事業所の設置も可能であるので、地域の実情に応じた活用を図られたい。



## ⑤ 地域介護・福祉空間整備推進交付金（ソフト交付金）等による整備促進について

定期巡回・随時対応サービスの整備に当たっては、一箇所当たり

- ・ 整備費として「介護基盤緊急整備等臨時特例基金」等により、500万円
- ・ 事業の実施に必要な経費として「地域介護・福祉空間整備推進交付金」（ソフト交付金）により、2,000万円

を支援することとしており、適切な事業の普及促進に活用されたい。

## （２）夜間対応型訪問介護について

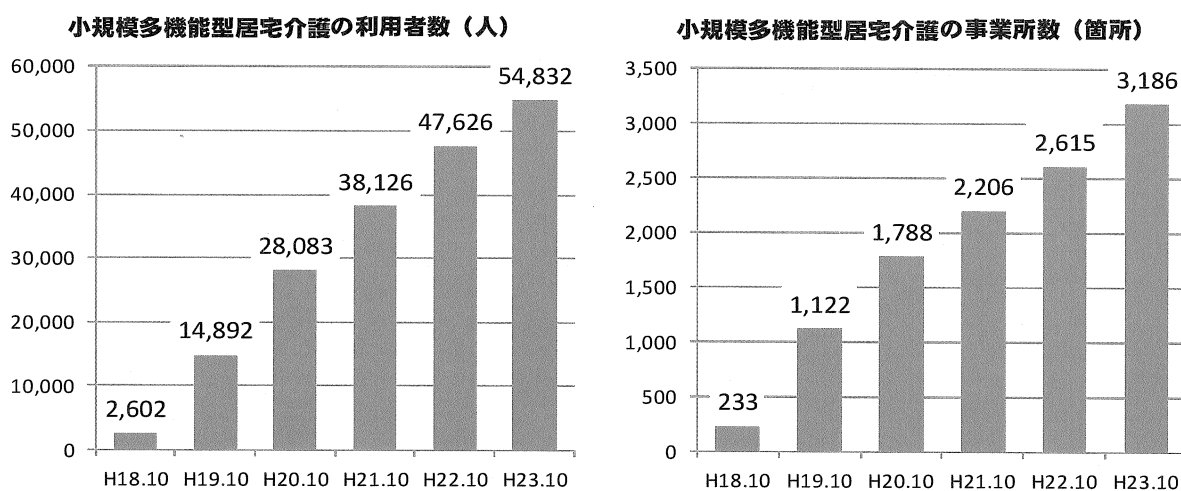
夜間対応型訪問介護の事業所数は、平成22年10月時点の107事業所から、平成23年10月時点で169箇所と1年間で1.5倍増加し、確実にその推進が図られており、平成24年度以降も、夜間における要介護高齢者に対する「安心感」の提供や家族の在宅介護の負担感の軽減を図り、要介護高齢者の在宅生活の継続を支援するサービスとして、引き続き継続することとしている。

なお、平成24年度以降については、夜間対応型訪問介護事業所が定期巡回・随時

対応サービスへ移行することや、定期巡回・随時対応サービスと夜間対応型訪問介護が同一の事業所で一体的に実施されることが想定されることから、ソフト交付金において整備した備品（ケアコール端末等）の定期巡回・随時対応サービスへの転用の承認手続きの簡素化を可能とすることを検討しており（高齢者支援課資料参照）、既存資源を活用した定期巡回・随時対応サービスの普及を図られたい。

### （３）小規模多機能型居宅介護事業所の推進について

小規模多機能型居宅介護については、中重度となっても住み慣れた自宅や地域において在宅生活を継続することを支える観点から、単なる訪問介護、通所介護、短期入所生活介護の組合せではなく、通い・訪問・泊まりのサービスを柔軟に組み合わせて提供することにより、24時間365日の在宅高齢者のニーズに対応するため平成18年に創設された。これまでも制度の周知及びその普及定着に取り組んでいただいております。平成23年10月現在、利用者数は約5.5万人、事業所数が3,186箇所となる等、着実にその普及が進んでいる。



平成24年度介護報酬改定において、小規模多機能型居宅介護のさらなる推進を図る観点から、サテライト型事業所の創設及び事業開始時支援加算の継続等の対応を行っており、今後とも地域の実情に応じた普及促進を図られたい。

### （４）特例地域密着型サービス費に係る地域の見直しについて

介護保険法第42条の3において、指定地域密着型サービス（地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護を除く。）の確保が著しく困難な地域においては、指定基準

を満たさない地域密着型サービス等に対し、市町村が必要と認める範囲において特例地域密着型サービス費を支給することができることとされている。

今般、離島等における地域密着型サービスのさらなる普及推進を図る観点から、平成24年度より当該地域として次の地域（※）を定めることを予定しているので、地域の実情に応じた地域密着型サービスのさらなる推進を図られたい。

※ 特例地域密着型サービスの支給対象として定める地域（案）

- ・ 離島振興法で定める離島振興対策実施地域
- ・ 奄美群島振興開発特別措置法で定める奄美群島
- ・ 山村振興法で定める振興山村
- ・ 小笠原諸島振興開発特別措置法で定める小笠原諸島
- ・ 沖縄振興特別措置法で定める離島
- ・ その他人口密度が希薄であること等の理由により介護サービスの確保が著しく困難と認められる地域

#### （5）市町村独自報酬について

夜間対応型訪問介護及び小規模多機能型居宅介護の介護報酬については、これまで市町村の申請に対する厚生労働大臣の認定を受けた上で、市町村独自の報酬の設定が可能とされてきたが、今般の介護保険法の改正により、平成24年4月以降はこの認定を受けずして、市町村が独自に報酬を設定できることとされた。

対象となるサービス及び市町村が独自に設定できる介護報酬の額の上限については、次のとおり定めることを予定している。

- ・ 定期巡回・随時対応サービス 500単位／月
- ・ 夜間対応型訪問介護 300単位／月
- ・ 小規模多機能型居宅介護 1,000単位／月
- ・ 複合型サービス 1,000単位／月

この市町村独自報酬については加算方式とし、市町村が定める要件につき、50の倍数（上記の上限の範囲内）となる単位数を、市町村において設定することになる。

また、当該要件については、指定基準の内容を下回る要件とすることは認められないため、指定基準のうち参酌すべきとされた基準の内容を下回る基準を市町村が条例で定めることは可能であるが、市町村独自報酬の要件としては、本来の指定基準に定

められた内容を上回る要件とする必要があることに留意されたい。

併せて、全国一律の介護報酬における加算要件を下回る条件を市町村独自報酬の要件とする場合、当該市町村独自報酬の単位数は、当該全国一律の加算の単位数を超えてはならないことにも留意されたい。

平成21年度から平成23年度までに認定した市町村独自報酬の要件の例は、次のとおりであるので、市町村が新サービスも含めた地域密着型サービスの普及促進のため、新たな市町村独自報酬制度の活用を図る際の参考とされたい。過去の認定結果の一覧については厚生労働省のホームページ

(<http://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/nintei/tp110311-1.html>)

にも掲載しており、そちらも併せて参照されたい。

#### (夜間対応型訪問介護)

オペレーターとして医療職（医師又は看護師又は保健師）を配置し、地域包括支援センター、訪問看護ステーション、在宅療養支援診療所を始めとする地域の医療・福祉関係者とネットワークを形成することで、利用者を24時間支える体制が整備されていること。

#### (小規模多機能型居宅介護)

看護師及び准看護師を常勤換算方法で1以上配置している。（看護職員配置加算を算定する事業所は対象外。）

認知症介護実践リーダー研修を修了した常勤かつ専従の介護従業者を1人以上配置すること。

日中の時間帯において、人員配置基準上必要な介護従業者の数に、常勤換算方法で1を加えた数以上の介護従業者を配置している。

サービス提供体制強化加算(I)を算定している場合であって、次に掲げる要件に該当すること。

- ① 介護職員の総数のうち、介護福祉士の割合が60%以上
- ② 看護・介護職員の総数のうち、常勤職員の占める割合が60%以上
- ③ 看護・介護職員の総数のうち、継続年数3年以上の職員の割合が30%以上

認知症日常生活自立度Ⅰ及びⅡ（認知症加算対象者を除く）と判定された利用者を受け入れていること。（対象者加算）

利用者が病院又は診療所に入院するに当たって、当該病院又は診療所の職員に対して、当該利用者

<p>の心身の状況や生活環境等の当該利用者にかかる必要な情報を、入院してから遅くとも7日以内に提供していること。（対象者加算）</p>
<p>病院、診療所、地域密着型介護老人福祉施設又は介護保険施設（以下「病院等」という。）へ入院又は入所していた者が小規模多機能型居宅介護を利用する場合において、当該利用者の退院又は退所に当たって、病院等の職員と面談を行い、利用者に関する必要な情報の提供を受けた上で、居宅サービス計画を作成し、サービス提供を行っていること。（対象者加算）</p>
<p>訪問サービスの提供に当たる介護従業者を常勤換算で1.5名以上配置していること。</p>
<p>6か月以上登録している利用者であって、充実した小規模多機能型居宅介護計画に基づいて提供されたサービスにより、認定更新等の結果、要介護状態の区分が軽くなった者であること。（対象者加算）</p>
<p>要介護度4、5の利用者を全登録者の2割以上受け入れていること。</p>
<p>独居の利用者に対して、サービスの提供を行っていること。（対象者加算）</p>
<p>事業を開始してから2年以上4年未満の指定小規模多機能型居宅介護事業所であって、算定月までの間、登録者の数が登録定員の80%に満たない指定小規模多機能型居宅介護事業所であること。</p>
<p>登録者でない地域の住民が気軽に立ち寄れることができる仕組みを設けている。併せて地域住民との交流を図るため、地域住民が参加できる行事を月に1回以上開催している、または地域で開催される行事に月に1回以上参加している。</p>