

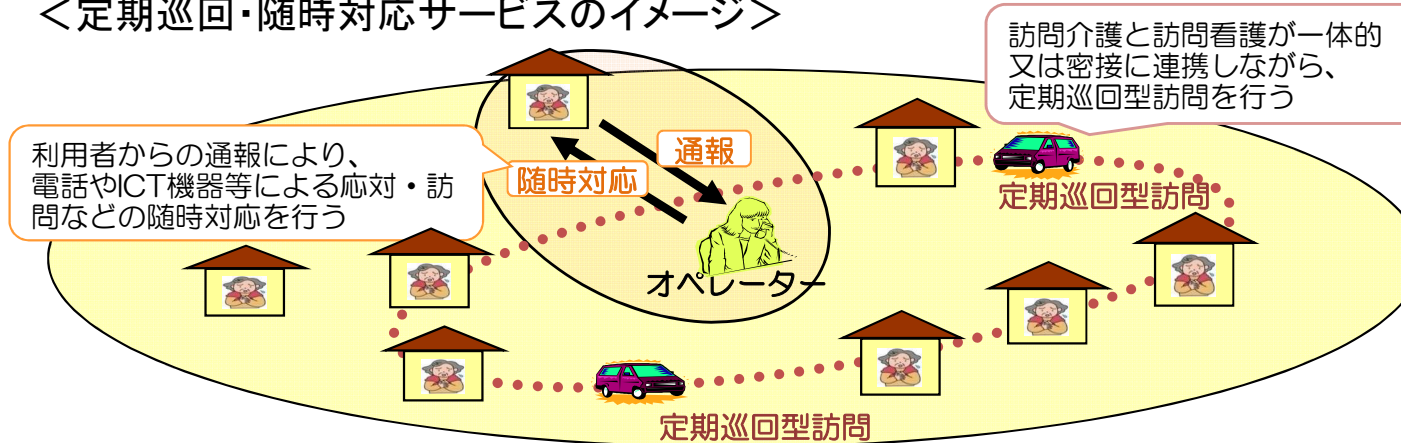
定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び 夜間対応型訪問介護 （参考資料）

定期巡回 ・ 随时対応型訪問介護看護

24時間の定期巡回・随時対応サービスについて

- 訪問介護などの在宅サービスが増加しているものの、**重度者を始めとした要介護高齢者の在宅生活を24時間支える仕組みが不足**していることに加え、医療ニーズが高い高齢者に対して**医療と介護との連携が不足**しているとの問題がある。
- このため、①日中・夜間を通じて、②訪問介護と訪問看護の両方を提供し、③定期巡回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）。

＜定期巡回・随時対応サービスのイメージ＞



参入していない事業者は、「夜間・深夜の対応が中心」「コール対応が中心」等のイメージ

実態は、

夜間・深夜の対応は日中と比べて少なく、利用者からのコールも少ない。（イメージが実態と大きく異なっていることが多い。）

【三菱UFJリサーチ＆コンサルティング調査より】

＜サービス提供の例＞

	0時	2時	4時	6時	8時	10時	12時	14時	16時	18時	20時	22時
月												
火												
水												
木												
金												
土												
日												

水分補給
更衣介助

通所介護

通所介護

排せつ介助
食事介助

排せつ介助
食事介助
体位交換

体位変換
水分補給

定期巡回

随時訪問

訪問看護

・**日中・夜間を通じて**サービスを受けることが可能

・**訪問介護と訪問看護を一体的に**受けることが可能

・定期的な訪問だけではなく、**必要なときに随時サービス**を受けることが可能

＜参考＞

1. 第6期介護保険事業計画での実施見込み

平成27年度	平成28年度	平成29年度
366保険者 (1. 8万人／日)	482保険者 (2. 5万人／日)	557保険者 (3. 3万人／日)

2. 社会保障と税の一体改革での利用見込み

平成27年度	平成37年度
1万人／日	15万人／日

定期巡回・随時対応型訪問介護看護【基準等】

必要となる人員・設備等

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	・ 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
	随時訪問サービスを行う 訪問介護員等		・ 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。） ・ <u>夜間・深夜・早朝の時間帯（午後 6 時から午前 8 時まで）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。</u>
看護職員	うち 1 名以上は、 常勤の保健師又は 看護師とする	保健師 看護師、准看護師 PT、OT、ST	・ 2. 5 以上（併設訪問看護事業所と合算可能） ・ 常時オンコール体制を確保
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 ＋ 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	・ 利用者の処遇に支障がない範囲で、当該事業所の他職種及び <u>同一敷地内の他の事業所・施設等</u> （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
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			・ 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。）

（※）・・・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

定期巡回・随時対応サービスの人員配置例

	同一敷地内の訪問介護事業所				看護職員 (一体型)
	随時訪問従事者	定期巡回従事者	オペレーター		
(8時～18時) 日中	1人 (例) 待機中の訪問介護職員が随時訪問・定期巡回従事者を兼務しコールを受けて訪問	1人 (例) 定期巡回従事者がオペレーターを兼務し定期巡回しながらコールがあれば対応	※同一敷地内の訪問介護事業所の職務との兼務も可		2.5人 指定訪問看護サービスの提供も可能。 (2.5人は一体的に計算)
(18時～8時) 夜間・深夜・早朝	1人 (例) ニーズに応じて定期巡回しながら、コールがあれば対応し、必要があれば訪問。また、同一敷地内の入所施設の夜勤業務とオペレーターとの兼務も可(ただし、定期巡回サービス・随時訪問サービスに従事する場合は、当該施設の勤務時間に含まれない。)	1人 (例) 定期巡回従事者を兼務しコールを受けて訪問	必要数 利用者のニーズに応じて配置。 オペレーターや随時訪問従事者との兼務可。	または ・複数事業所間での集約化 ・併設施設等の職員活用により単独配置不要 ※別法人でも可	連携型の場合は、自事業所に配置不要

⇒ 事業の実施方法等に応じた柔軟な人材配置が可能

オペレーターの配置基準等の緩和（平成27年度介護報酬改定資料）

概要

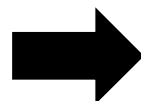
- ・夜間の人的資源の有効活用を図る観点から、夜間から早朝まで（午後6時から午前8時まで）の間にオペレーターとして充てることができる施設・事業所の範囲について、「併設する施設・事業所」に加え、「同一敷地内又は隣接する施設・事業所」を追加する。あわせて、複数の事業所の機能を集約し、通報を受け付ける業務形態の規定を緩和する。

基準の新旧

（兼務要件の見直し）

午後6時から午前8時までの間において、オペレーターとして充てることができる範囲

指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所に次の施設等（※）が併設されている場合



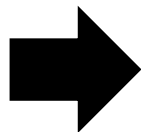
指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の同一敷地内に次の施設等（※）がある場合

（※）短期入所生活（療養）介護、（地域密着型）特定施設、小規模多機能型居宅介護、グループホーム、（地域密着型）特養、老健、療養型

（複数の事業所の機能の集約に関する規定の見直し）

・一体的に実施できる範囲について、市町村を越えることを妨げるものではない。

・全国展開している法人の本部で、全国の利用者からの通報を受け付けるような業務形態は、認められない。



・一体的に実施できる範囲について、市町村を越えることを妨げるものではない。

・一体的に実施する場合には、随時対応サービスを行うために必要な情報が把握されているなど、利用者の心身の状況に応じて必要な対応を行うことができる場合に認められる。

【事業の一部委託、夜間・深夜・早朝における随時の対応の集約化】

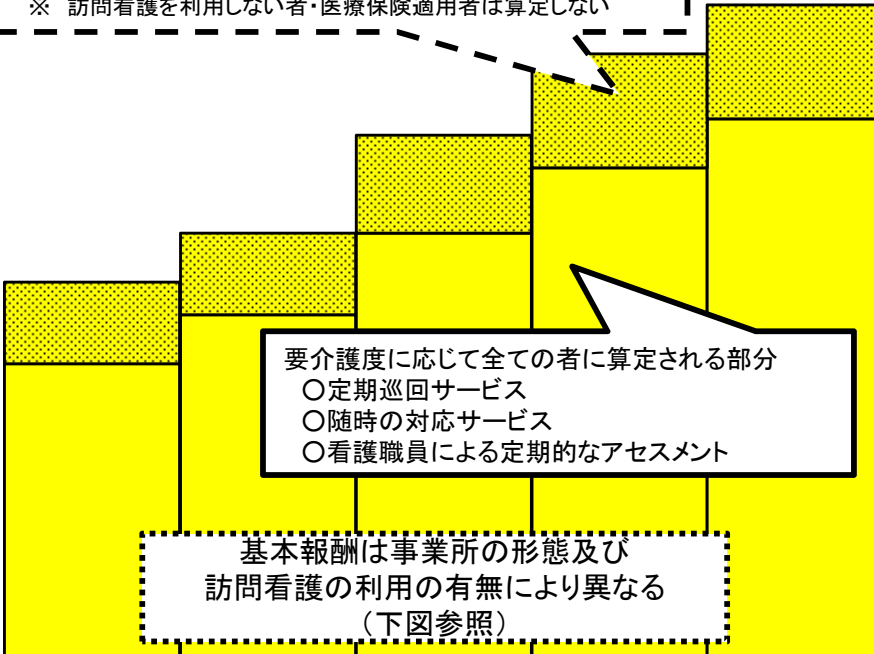
- 地域の実情に応じて、既存の地域資源・地域の人材を活用しながら、定期巡回・随時対応型サービスの実施を可能とする観点から、次による事業所間連携を可能とする。
 - ① 地域の訪問介護事業所、夜間対応型訪問介護事業所又は訪問看護事業所に対し、定期巡回・随時対応サービスの事業を「一部委託」すること
 - ② 複数の定期巡回・随時対応サービス事業所間で、夜間・深夜・早朝における随時の対応サービスを「集約化」すること
- ①の「一部委託」及び②の「集約化」については、いずれも事業所間の契約に基づき行うこととし、その具体的な範囲については、市町村長が定める範囲内で行うこととする。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護【報酬のイメージ（1月あたり）】

※加算・減算は主なものを記載

利用者の要介護度に応じた基本サービス費

医師の指示に基づく看護を受ける者に算定される部分
(看護職員による療養上の世話又は診療の補助)
※ 訪問看護を利用しない者・医療保険適用者は算定しない



要介護1 要介護2 要介護3 要介護4 要介護5

利用者の状態に応じたサービス提供や事業所の体制に対する加算・減算

利用開始日から30日以内の期間
(30単位/日)

退院退所時、医師等と共同指導した場合
(600単位/回)

市町村が定める要件を満たす場合
(500単位を上限)

介護福祉士や常勤職員等の割合や職員研修の実施等の要件を満たす場合

- ・介護福祉士4割以上:640単位
- ・介護福祉士3割以上:500単位
- ・常勤職員等:350単位

緊急時の訪問看護サービスの提供
(290単位/月)

死亡日及び死亡日前14日以内に実施したターミナルケアを評価
(2,000単位/死亡月)

包括サービスとしての総合的なマネジメント
(1,000単位/月)

介護職員処遇改善加算

- ・加算Ⅰ:8.6% ・加算Ⅱ:4.8%
- ・加算Ⅲ:加算Ⅱ×0.9
- ・加算Ⅳ:加算Ⅱ×0.8

同一建物に居住する利用者に対するサービス提供 (△600単位/月)

通所系サービス又は短期入所系サービスを利用した場合の減算

- 通所系サービス利用1日当たり△62単位～△322単位
- 短期入所系サービス利用時は、短期入所系サービスの利用日数に応じて日割り計算

(注1)点線枠の加算は、区分支給限度基準額の算定対象外 (注2) は、一体型事業所のみ算定。

	一体型事業所	
	介護・看護利用者	介護利用者
要介護1	8,255単位	5,658単位
要介護2	12,897単位	10,100単位
要介護3	19,686単位	16,769単位
要介護4	24,268単位	21,212単位
要介護5	29,399単位	25,654単位

連携型事業所
介護分を評価
5,658単位
10,100単位
16,769単位
21,212単位
25,654単位

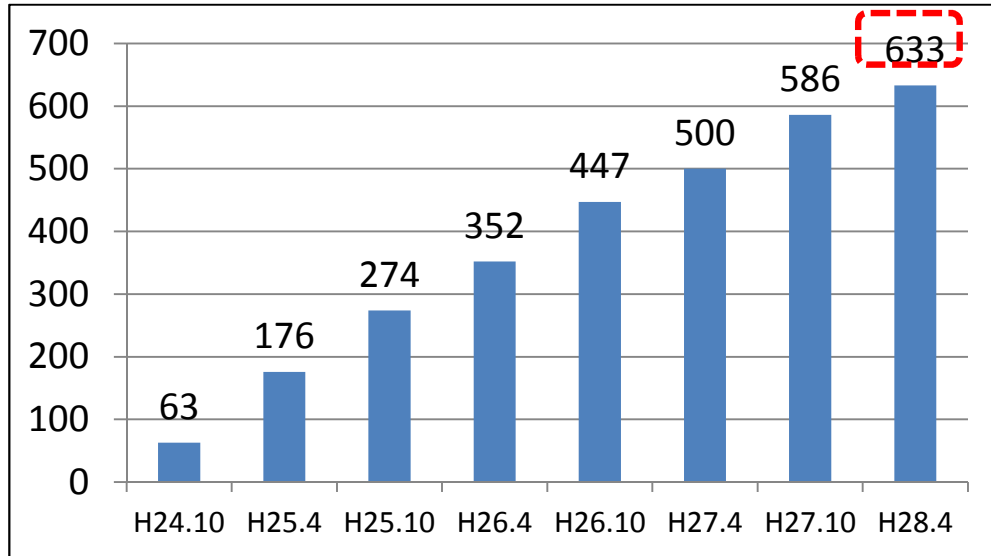
連携先訪問看護事業所を利用する場合の訪問看護費
(連携先で算定)

2,935単位
3,735単位

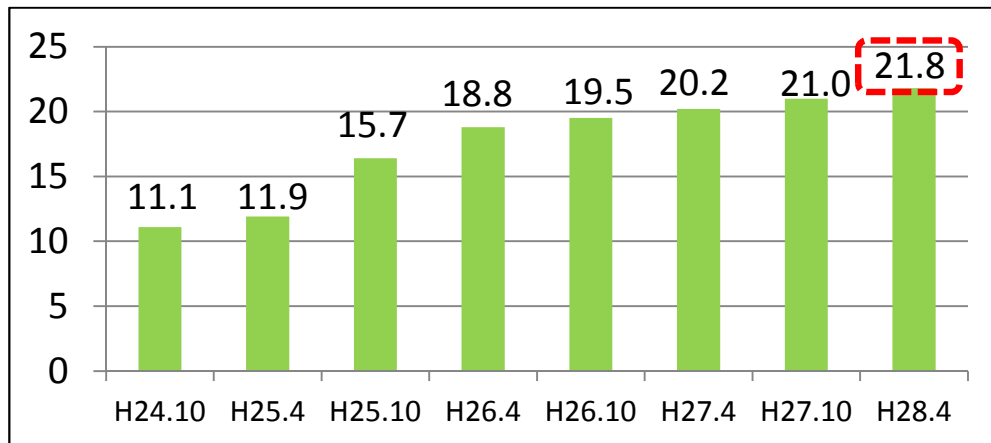
定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業所数・利用者数等

- 請求事業所数は増加しており633事業所、1事業所あたりの平均利用者数は微増傾向で21.8人となっている。
- 利用者数は約13,800人で、利用者の約50%は要介護3以上の中重度者である。

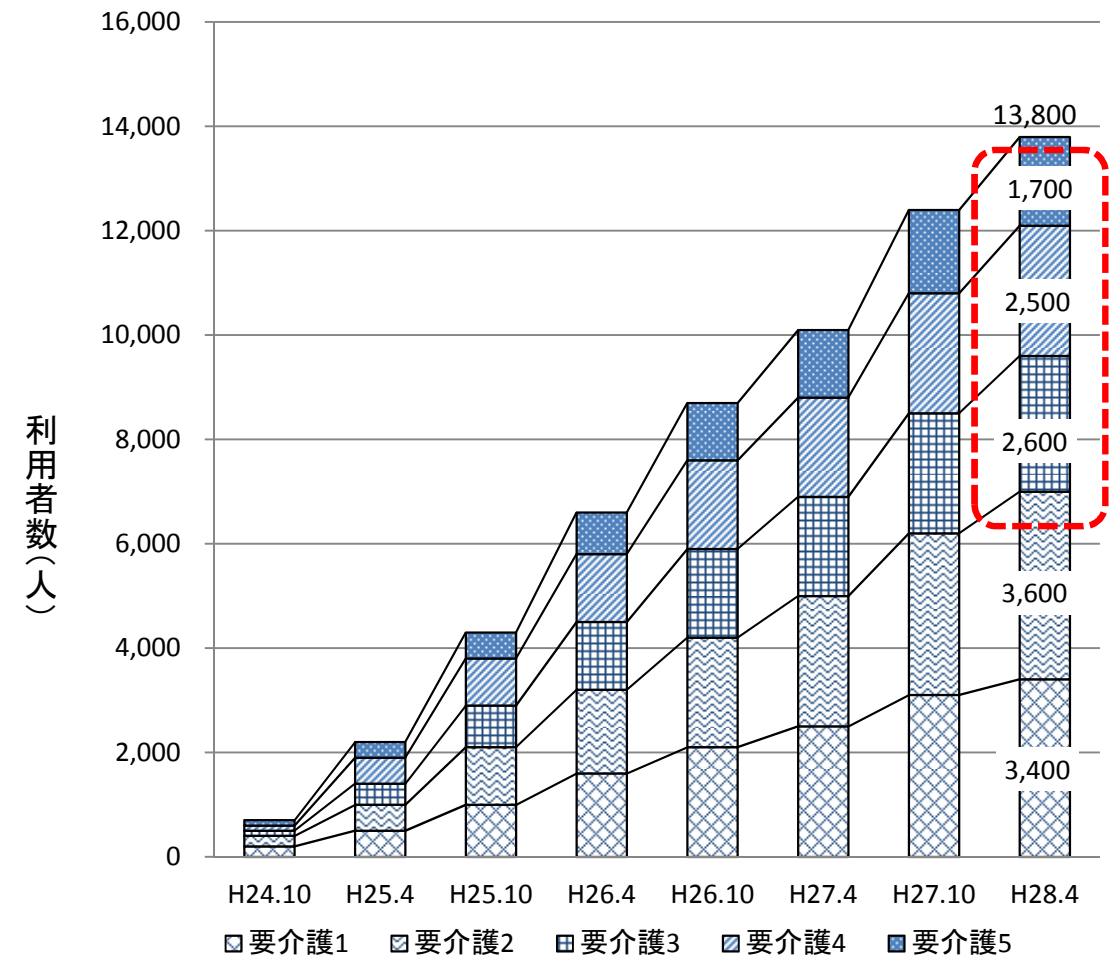
■ 事業所数の推移



■ 1事業所あたりの利用者数の推移

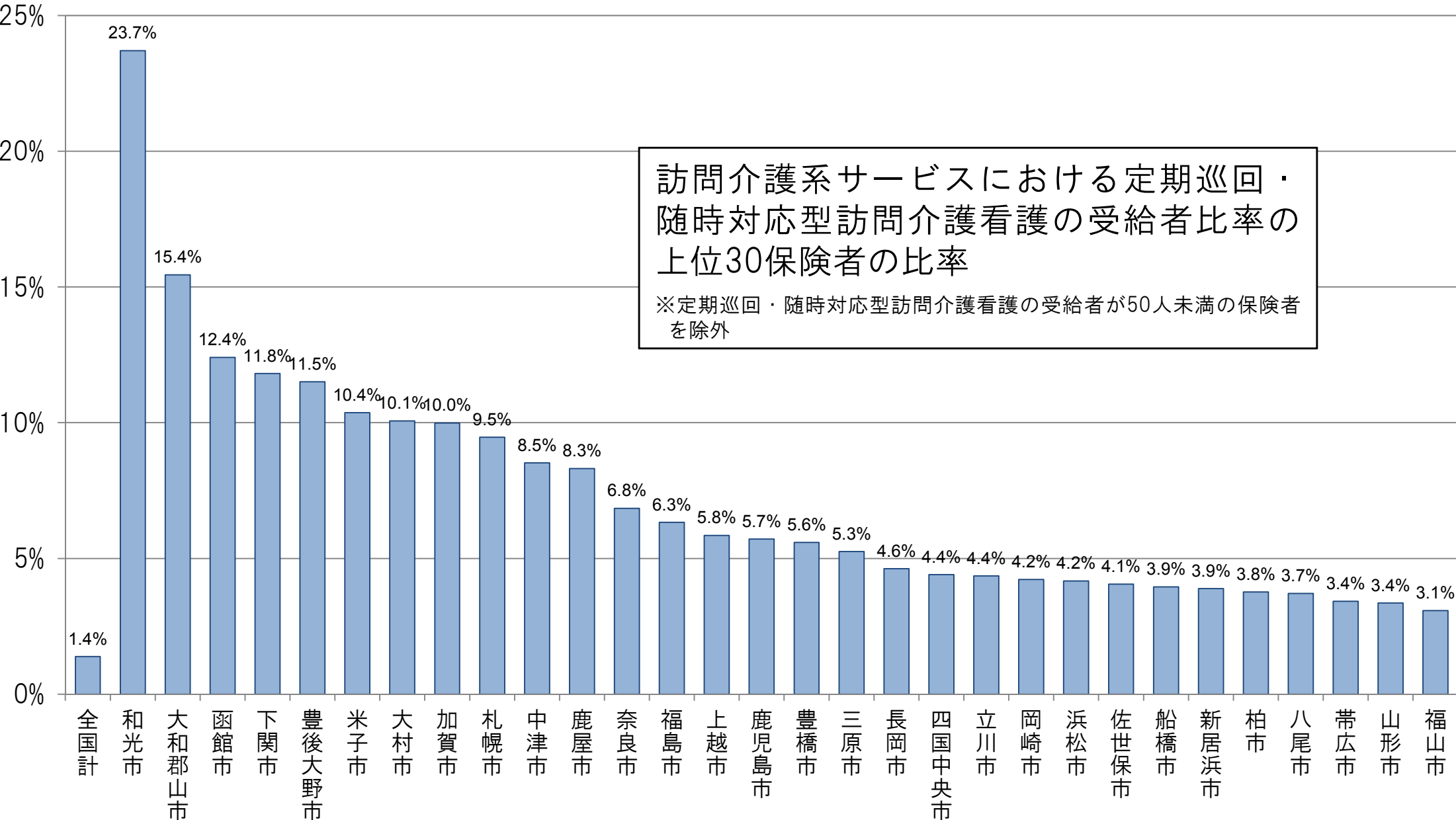


■ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護受給者数の推移(要介護度別)



出典:介護給付費実態調査各月審査分

訪問介護系サービスにおける定期巡回・随時対応型訪問介護看護の受給者の比率



※ 介護保険事業状況報告（平成28年12月分）における平成28年10月サービス分の受給者数（要介護者に限る）より以下の計算方法で算出

定期巡回・随時対応型訪問介護看護の受給者数

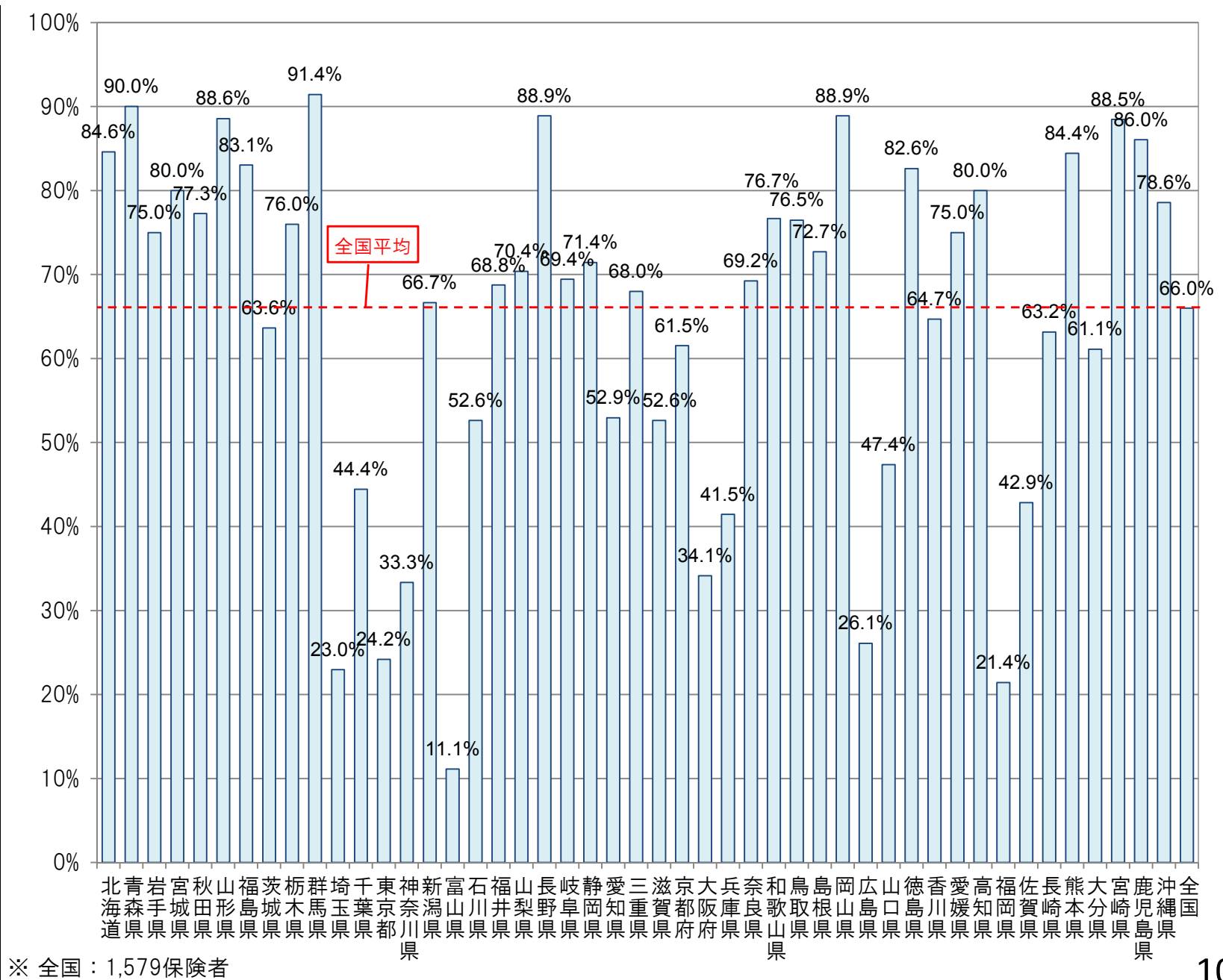
訪問介護系サービス受給者数（訪問介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護）

第6期介護保険事業計画における定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用者見込み（平成29年度推計）

○利用者見込みのない保険者数

北海道	132	滋賀県	10
青森県	36	京都府	16
岩手県	18	大阪府	14
宮城県	28	兵庫県	17
秋田県	17	奈良県	27
山形県	31	和歌山県	23
福島県	49	鳥取県	13
茨城県	28	島根県	8
栃木県	19	岡山県	24
群馬県	32	広島県	6
埼玉県	14	山口県	9
千葉県	24	徳島県	19
東京都	15	香川県	11
神奈川県	11	愛媛県	15
新潟県	20	高知県	24
富山県	1	福岡県	6
石川県	10	佐賀県	3
福井県	11	長崎県	12
山梨県	19	熊本県	38
長野県	56	大分県	11
岐阜県	25	宮崎県	23
静岡県	25	鹿児島県	37
愛知県	27	沖縄県	11
三重県	17	全国計	1042

○全保険者数に対する利用者見込みのない保険者数の割合（％）



定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの導入に関するヒアリング調査①

○ 都道府県の実施等

都道府県名	計画策定	取組内容
埼玉県	○ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護は地域包括ケアシステムの要となる必要不可欠なサービスと認識し、積極的に普及支援の取組を実施。 ○ 5年ごとに県政運営の指針となる総合計画「埼玉県5か年計画」（計画期間：平成24年度～平成28年度）において、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の普及促進を重要施策として位置づけ、普及促進に向けた各種支援を展開。	○ 平成24年度は2市を対象とし、開始準備経費等の助成などによる事業所立ち上げ支援や、ケアマネジャー等を対象とした説明会の開催による周知・理解促進の取組、ならびに事業所立ち上げ後における利用実態の調査分析などモデル事業を展開。 ○ 平成25年度以降は、モデル事業で得られた知見やノウハウを活用し、市町村や地域包括支援センター職員に対する研修、住民やケアマネジャーなどへの出前講座、サービスの整備を検討している市町村や新規参入意向のある介護事業者への情報提供等を実施。 ○ 平成27年度は、県内外の事業者へアンケート・ヒアリング調査を実施して得られた開設・経営に係るノウハウを盛り込んだ「定期巡回・随時対応サービス 開設・経営の手引き」を作成。開設後の赤字経営を憂慮し、参入に二の足を踏んでいる事業者に向け、安定的な収支モデルを提示。さらに手引きを活用し、県主催で開設見込みの事業者を対象にセミナーを2回開催。 ○ 平成28年度は、運営等に係る助言を行う事業所向けのアドバイザー派遣、ケアマネジャーを対象としてケアプランへの位置づけ方や効果的な利用実例を示すセミナーを開催。事業者連絡会の結成支援も実施。
兵庫県	○ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、県内のどこに居住していても24時間安心して在宅生活を続けられるという意味で、第6期介護保険事業計画においても重要事項として位置づけており、重点的に取り組んでいる。	○ 平成24年度から普及セミナーの開催など、普及啓発に努めてきた。平成27年度には、参入後の人件費補助を行うモデル事業を創設。平成29年度からは、対象を新たに参入する全ての事業者に拡大し、1人分の人件費相当分を補助することになっている。訪問看護師の研修費用補助やICT活用への補助も実施。

【出典】平成28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「訪問によるサービス提供を行う介護保険サービスの実態と今後のあり方に関する調査研究事業報告書」（平成29年3月）株式会社三菱総合研究所（平成29年1月～3月実施）

定期巡回・随時対応サービス開設・経営の手引き（平成27年10月埼玉県福祉部地域包括ケア課作成）

（手引きの概要）※ 厚生労働省老健局振興課において、手引きを加工したもの。

第1章 事業理解のために		
1. サービスの特徴	定期巡回・随時対応サービスの概要説明	
2. サービスの利用例	具体的事例の紹介	
3. 県内の今後の展望	平成27年度から2年で約2倍の需要見込み。事業展開方法を検討する際に高齢者密度（1km ² あたり高齢者何人居住しているか）を活用。	
第2章 開業時のポイント		
1. 開業時の準備		
（1）準備期間と実施事項	開設までの準備期間（2～6ヶ月）。事業理解のため社内外で勉強会を開催。	
（2）初期投資と収支	開業時に必要な費用は約700万円。通信機器は利便性と費用のバランスを考慮。	
（3）人員体制と人員確保	既存事業との勤務体制を検討。事業の魅力を伝えて意欲ある人員を確保。	
（4）訪問看護の役割と類型	一体型は医療連携の円滑化がメリット、連携型は開業時の採算性がメリット。	
2. 地域性を考慮したサービス提供範囲	移動時間は片道15分間が一般的。移動時間を考慮し対象範囲を決定、市町村と相談し段階的にエリアを拡大。	
3. 事業形態別収支モデル		
（1）訪問介護との併設モデル	従事者の効率的な兼務によりヘルパー稼働率の向上を実現。既存顧客からの移行で円滑開業が可能。	
（2）介護老人保健施設との併設モデル	夜勤者がオペレーター兼務。相談員の横断的会議で拠点全体での在宅復帰支援を強化。	
（3）訪問看護との併設モデル	看護職員と介護職員の専門性と役割分担を明確にして業務負荷の軽減。	
（4）社会福祉法人による運営モデル	在宅支援強化のための職員育成の機会。特養の安心感を地域の高齢者にも提供、地域包括ケアの具体化。	
第3章 継続経営のポイント		
1. 利用者確保のポイント	正しい事業理解・事業説明の実施方法に留意して利用者を確保。	
2. ケアマネジャーとの連携	緊密連携による情報共有、積極的提案。生活援助の細分化と工夫により短時間訪問を実現。	
3. 事業拡大のための人員確保	利用者対職員比率は2.5対1程度に。全員参加の研修とキャリアパスの明示により人材定着率の向上	
第4章 市町村による支援のポイント		
1. 市町村（保険者）の役割		
（1）開業時の役割	市町村と事業者との連携による普及を実施。市町村によるケアマネジャーや地域住民への説明会の実施。	
（2）開業後の役割	継続的な周知による認知度の向上と利用者の確保。	

(参考) 収支モデルの例 (埼玉県取組) ①

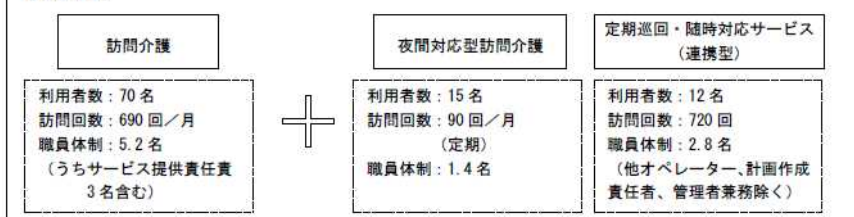
3. 事業形態別収支モデル

(1) 訪問介護との併設モデル

ポイント

1. 訪問介護と定期巡回・随時対応型訪問介護看護、更には夜間対応型訪問介護の3事業実施により、利用者の状態に応じた円滑なサービス提供が可能
2. 訪問介護と定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護の3事業実施に伴い、従事者の効率的な兼務により、ヘルパー稼働率の向上を実現
3. 訪問介護の制度を取り巻く現状から今後を見据え、事業所として積極的なサービス参入を実行
4. 3により、潜在顧客の保持と潜在顧客の機会ロスを最小化
5. 既存顧客からの移行で定期巡回・随時対応サービスの円滑な開業が可能

【事業概要】



【定期巡回・随時対応サービス開業時の変更点】

- ・介護職員 3 名 (正規職員 1 名、非正規職員 2 名採用)
- ・サービス提供責任者の勤務時間の変更
- ・既存利用者からの事業移行
- ・内部勉強会の開催
- ・夜間対応型訪問介護の人員 (介護職員 2 名 (夜間専任) 採用)

訪問介護事業所が実際に定期巡回・随時対応サービスを始めるに当たって事業計画を考えたとき、単に定期巡回・随時対応サービスを開始するだけでなく、夜間対応型訪問介護の指定を併せて受けてサービスを開始すると効果的な事業展開が可能です。利用者の状態が安定せず、頻回訪問が必要ということであれば定期巡回・随時対応サービス、状態が落ち着いたものの夜間の「もしも」のときの安心感が必要ということであれば訪問介護と夜間対応型訪問介護の組合せ、と利用者の状態や負担額に応じて多様なサービス提供ができます。

また、従事者についても定期巡回・随時対応サービスは訪問介護と夜間対応型訪問介護

との兼務が認められており、これら3事業を同時に実施することで従事者の稼働率を向上させることができます。保険者においても、夜間対応型訪問介護の指定について、介護保険事業計画にないという理由のみで考慮しないことはせずに、事業者の経営基盤の安定化の点でも定期巡回・随時対応サービスと合わせて指定することを検討する必要があります。

さらに、昨今の制度改革の動きから、今後訪問介護事業所として一層自立支援の視点を持ってこのサービスに積極的に参入することを検討してください。

【要介護3の介護報酬(単位)】

定期巡回・随時対応サービス	訪問介護+夜間対応型訪問介護	特別養護老人ホーム
16,769	12,621	21,870

※定期巡回・随時対応サービスは介護のみの場合。

訪問介護+夜間対応型訪問介護は、身体中心の(通常の)訪問介護を30分から1時間行う場合(30日分)に、基本夜間対応型訪問介護費を加えた単位数。

特別養護老人ホームは、従来型×30日。

※加算は含めていません。

① 潜在利用者の抽出

すでに訪問介護を行っている場合は、既存の利用者から定期巡回・随時対応サービス対象者チェックリスト(5ページ参照)をもとに潜在利用者を抽出します。定期巡回・随時対応サービス開業前に利用者やケアマネジャーに生活変化の見込みを伝え、移行を促します。既存事業から10人確保できる場合は、すでに事業としての可能性があるといえます。

(参考) 収支モデルの例 (埼玉県の実例) ②

② 収入見込み

このモデルでは、基本報酬と介護職員処遇改善加算Ⅰのみを想定しています。その他、総合マネジメント体制加算などは、通所介護やショートステイ利用時の減算でほぼ相殺されると見込んでいます。通所介護・ショートステイの利用回数が少なく、総合マネジメント体制加算分の減算が少なければ、次のシミュレーションより報酬は加わりますし、通所介護などが定期巡回・随時対応サービスの実施法人と同一法人であれば、法人全体での収益という点では単純に減算されるものではないと考えられます。

事業および業務内容によって4つのラインに色分けして示しています。具体的な訪問スケジュールは、次の日課表に示します。

業務	管理・サ責ライン	夜間訪問ライン	定期巡回ライン(連携型)	訪問介護ライン
地域単価	10.42	10.42	10.42	10.42
稼働日数	30	30	30	30
訪問介護 単位数(回)				
身体 245	5			8
生活援助 183	2			8
定期巡回・随時対応型訪問介護看護 単位数(月)				
要介護1 5,658			3	
要介護2 10,100			3	
要介護3 16,769			4	
要介護4 21,212			1	
要介護5 25,654			1	
夜間対応型訪問介護 単位数				
基本(月) 981		15		
定時(回) 368		3		
随時(回) 560		1		
24時間対応通報加算(月) 610		7		
介護職員処遇改善加算Ⅰ 8.6%				
ライン収入	※訪問介護を含む	779,737	1,824,340	1,702,510

③ 日課表

①～⑪は、定期巡回・随時対応サービス、①'～⑧'は訪問介護、(①)～(③)は夜間対応型訪問介護の利用者宅への訪問を示しています。D、Eのシフトは、定期巡回・随時対応サービス業務を中心に行うことから、短時間の訪問を前提としています。訪問介護は登録型ヘルパーだけでなく、特に業務が集中する時間帯は、短時間パートで補い、訪問スケジュールの時間に余裕がある場合は、定期巡回・随時対応サービスを組み入れます。

勤務時間	A	B	C	D	E	F	G	H	I
職種	管理者	サービス提供者責任者	介護職員夜間対応	介護職員定期巡回	介護職員定期巡回	介護職員訪問介護	介護職員訪問介護	介護職員訪問介護	介護職員訪問介護
5:00									
5:30									
6:00									
6:30									
7:00			(③)	①					
7:30				②					
8:00				③					
8:30	①'			④		①'	①'		
9:00	②'			⑤		②'	②'	①'	
9:30	③'			⑥		③'	③'	②'	
10:00				⑦		④'	④'		
10:30				⑧		⑤'	⑤'		
11:00				⑨		⑥'	⑥'		
11:30				⑩	①	⑦'	⑦'		
12:00				⑪	②	⑧'	⑧'		
12:30					③				
13:00		①'			④				
13:30		②'			⑤				
14:00					⑥				
14:30					⑦				
15:00					⑧				
15:30					⑨				
16:00					⑩				
16:30					⑪				
17:00									①'
17:30									
18:00		③'							
18:30		④'							
19:00									
19:30									
20:00									
20:30									
21:00									
21:30									
22:00			(①)						
22:30			(②)						
23:00									
23:30									
0:00									
0:30									
1:00									
1:30									
2:00									
2:30									
3:00									
3:30									
4:00									
4:30									

※A、B、Cオペレーターと定期巡回・随時対応サービス業務

訪問介護と定期巡回・随時対応サービスは、訪問介護員の業務が可能のため、エリアによって2種の利用者を混在し訪問すると効率的。

(参考) 収支モデルの例 (埼玉県の実例) ③

④ 勤務表と人員構成

A～Iは③の日課表のシフト名を意味します。モデルでは、1人の職員が勤務する時間帯には概ね変動が無いことを前提としていますが、現実的には、訪問スケジュールと勤務状況により込み入ってきます。主要な職員は、兼務体制を前提としましょう。たとえば、次の職員体制のうち1～11まで全員が兼務ということも可能です。給与や時給水準は、職員確保や職員のモチベーションなどに影響を与えます。近隣相場や既存事業との関係、採用の容易さ、職員の経験や能力を加味して決定しましょう。

職種	日	月	火	水	木	金	土
1. 管理者(計画作成責任者)	休	A	A	A	A	A	休
2. サービス提供責任者①	F	F	B	休	B	B	休
3. サービス提供責任者②	B	B	E	B	休	休	B
4. サービス提供責任者③	休	休	F	F	F	F	F
5. 介護職員①	A	D	D	休	休	D	A
6. 介護職員②	D	E	休	D	D	休	D
7. 介護職員③	E	休	休	E	E	E	E
8. 介護職員④	C	C	休	休	C	C	休
9. 介護職員⑤	休	休	C	C	休	休	C
10. 介護職員⑥	G	G			G		
11. 介護職員⑦			G	G		G	G
12. 介護職員⑧	H		H		H		H
13. 介護職員⑨		H		H		H	
14. 介護職員⑩	I		I		I		I
15. 介護職員⑪		I		I		I	

職種	雇用形態	常勤換算	月給	時給	出勤日数	労働時間	合計 (法定福利等含む)
1. 管理者(計画作成責任者)	正規職員	1.00	300,000		22	176	420,000
2. サービス提供責任者①	正規職員	1.00	250,000		22	176	350,000
3. サービス提供責任者②	正規職員	1.00	250,000		22	176	350,000
4. サービス提供責任者③	正規職員	1.00	250,000		22	176	350,000
5. 介護職員①	正規職員	1.00	235,000		22	176	329,000
6. 介護職員②	非常勤	1.00		1,200	22	176	264,000
7. 介護職員③	非常勤	1.00		1,200	22	176	264,000
8. 介護職員④	非常勤(夜間専門)	0.77		2,000	17	136	340,000
9. 介護職員⑤	非常勤(夜間専門)	0.59		2,000	13	104	260,000
10. 介護職員⑥	非常勤	0.30		1,350	13	52	77,220
11. 介護職員⑦	非常勤	0.39		1,350	17	68	100,980
12. 介護職員⑧	登録	0.10		1,350	17	17	25,245
13. 介護職員⑨	登録	0.07		1,350	13	13	19,305
14. 介護職員⑩	登録	0.10		1,350	17	17	25,245
15. 介護職員⑪	登録	0.07		1,350	13	13	19,305
合計		9.39	—	—	—	1,652	3,194,300

⑤ 収支計画

表は、月額収支状況を示したものです。訪問介護1事業のみの場合から、夜間訪問型訪問介護、定期巡回・随時対応サービスを併設し、それぞれの利用者を15名、12名確保すると、人件費率が74.2%に低下します。利用者1人あたりの1月あたりの平均単価は、訪問介護が約59,000円^{※1)}に対し、定期巡回・随時対応サービスは、約138,000円と2倍以上の開きがあります。定期巡回・随時対応サービスを併設したことで、利用者単価の引き上げと介護職員の稼働向上を図ることができる可能性があります。

	業務	管理・サービス提供責任者ライン	夜間対応型訪問介護ライン	定期巡回ライン(連携型)	訪問介護ライン	計
介護収入	合計	※訪問介護に含む	779,737	1,824,340	1,702,510	4,306,587
	合計	※訪問介護に含む	600,000	795,400	1,798,900	3,194,300
	(人件費率)	※訪問介護に含む	(76.9%)	(43.6%)	(105.7%)	(74.2%)
	(常勤換算職員数)	2.8	1.4	2.8	2.4	9.4
その他経費	家賃		200,000			200,000
	水道光熱費		100,000			100,000
	その他経費		150,000			150,000
	減価償却費		50,000			50,000
	借入金利息		50,000			50,000
	合計					550,000
支出	支出合計					3,744,300
経常利益(対収入比) 13.1%						562,287
借入金返済			50,000			50,000
法人税等	(税率) 35.0%		196,800			196,800
差引	(対収入比) 7.3%					315,487

※1) 介護給付費実態調査月報(平成27年4月審査分埼玉県)より

定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの導入に関するヒアリング調査②

○ 保険者の取組等

保険者名	計画策定	取組内容
川崎市	○ サービスへのニーズが顕在化していないため、ニーズ把握と計画策定が困難（特に稼働率の低い小規模多機能型居宅介護について）。 ○ 高齢保健福祉計画において、通所・短期入所（訪問看護）のサービス利用状況から、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と小規模多機能型の潜在的な利用者を推計し、将来的な必要整備数を設定。 ○ 事業所数よりも1事業所当たりの利用者数を伸ばす方を優先している。	○ 訪問介護事業所と定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の連携によるサービス提供の仕組み（「地域連携型サービス」）を導入し、サービス供給力の拡大及び普及に向けた取組を実施。 ○ ケアマネジャーがアセスメント・課題把握・プラン組み立てにおいて、地域とのつながりや保険外サービスなども生かして、利用者の生活全体を総合的に支える視点を持てるよう、研修教材を作成し、展開。
福岡市	○ 各行政区（7つ）に2事業所ずつの設置を目指している。目標達成までもう少しの段階。	○ 新規開設事業所については、地域包括支援センターへの情報提供などの紹介を実施（利用者確保に向けた支援）。 ○ 公募で事業所を採択（公募は年間1回（場合によっては2回）実施）。 ○ 平成28年12月より福岡市介護保険外サービス情報提供サイトを立ち上げており、これまで行政では把握していなかった民間の提供する保険外サービス情報の蓄積と市民への情報提供を同時に実現。
大牟田市	○ 第6期計画では、まずは1事業所立ち上げることを目標に開設。第7期においても作る必要はあると考えている。	○ 事業者連絡会主催の会議に毎回市の職員が参加し、密に連携。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの導入に関するヒアリング調査③

○ 事業所の運営状況等

事業所名	開設にあたり工夫したこと	サービスの運営状況
エイプレイス麻生	○ スタート時は、居宅介護支援事業所を併設しているわけでもなく、訪問介護の顧客が付いていたわけでもないため、認知度の向上に力を注いだ。そもそも訪問介護との併用ではなく、「定期巡回で事業を成り立たせるにはどうするか」の視点で取り組みを進めた。前例のない形であるため、「定期巡回を行いたい」という職員の強い気持ちが原動力となった。 ○ 地域連携型を進めるに当たっての連携先構築では、その都度説明を行い、賛同を得る形で協力・連携の輪を広げていった。現在の連携先は、看護で8ヶ所、介護で9ヶ所。川崎市定期巡回・随時対応型訪問介護看護ホームページの資料に記載のある定期巡回・随時対応型訪問介護看護地域連携型サービス導入事業者一覧には5事業所の記載があるが、実際に地域連携を行っているのは当事業所のみである。	○ 当初から利用者確保が見えていたわけではなく、何となく1年後20名という計画でスタートした。結果、開設1年後（平成28年1月）に利用者22名を確保し、翌月に単月黒字化を達成している。 ○ しかし、時期により入院等が増えるため、20名前後の利用者では収支変動が大きく、安定はしていない。そのため、もう少し規模を拡大させる必要があると思っている。またスタッフの入れ替えもあり、体制を根付かせるには、まだ時間が必要である。
いずみの園 コールセン ター24時間 サービス	○ サービス開設前に定期・随時訪問が効果的と考えられる利用者像について事業所内で検討した。要介護度は軽度であるが認知症の人、要介護度が重いが在宅生活を希望する方で定期的な身体介護（おむつ交換など）が必要な人等が効果的であり、当時の利用者に多いと考えられた。	○ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業単独では事業として人員確保に厳しいが、当事業所は介護保険事業としてヘルパーステーション全体で見ているため、収支は黒字になっている。 ○ 居宅事業所・民生委員・医療機関等への広報活動を行い、地域住民や医療ソーシャルワーカー、ケアマネジャーに定期巡回・随時対応サービスについて説明している。

24時間地域巡回型訪問サービス導入後の評価①

○ サービス導入後の評価（利用者の状態、家族等の介護負担、精神的負担、経済的負担、ケアマネジメント目標の達成状況など）

	利用者の状態像等	サービス導入後の評価
事例1	・ 男性86歳 日常生活自立度（障害Cと認知症Ⅲ） ・ 脳梗塞後後遺症左麻痺、大腸がん等 ・ 排泄介助を朝・昼・夜間を毎日。 ・ 訪問看護・訪問診療を利用している。 ・ 妻と二人暮らし。妻も高齢（要支援2）。親戚も近くにいない。	利用者の状態変化とその要因 ・ 緊急コールの減少（以前は夜間対応型訪問介護の緊急コールを月に2～3回・深夜帯に利用していたが、23時の定期巡回を導入することで、緊急コールは0回） 家族等の介護負担（身体的負担）の変化とその要因 ・ 訪問回数を重ねることで、主介護者からの信頼を得ることができ、介護者にケアを任せることができ、介護負担の軽減につながった。 家族の精神的負担の変化とその要因 ・ 介護負担を軽減することで、主介護者が精神的な余裕を持って、本人に向き合うことができた。 経済的負担の変化とその要因 ・ モデル事業の導入により、指定訪問介護のサービスをモデル事業に振替、自己負担の軽減につながった。 上記について介護支援専門員が関与したことによる効果・利点など ・ 経緯を知る介護支援専門員が入ることで、サービスの導入を円滑に行うことができた。 ・ 指定訪問介護や訪問看護等の全体の調整を介護支援専門員が行うことで、生活全般を他職種間で支える体制を構築することができた。 ・ 妻のプランとのバランスを考えた調整を行うことができた。
事例2	・ 83歳、女性、要介護4，日常生活自立度（障害Cと認知症Ⅱ） ・ 肝臓がん末期、糖尿病、高血圧症等 ・ 排泄介助、食事介助、入浴介助その他全般介助が必要。 ・ もともと一人暮らしだったが、退院後、長女が9時～21時まで通いで介護し、最期を自宅で過ごして欲しいという家族の強い希望あり。	利用者の状態変化とその要因 ・ 1日複数回の排泄介助により皮膚トラブルの悪化を最小限に留めた。 ・ 社交的な性格で訪問時に介護スタッフとの会話を楽しむことができた。 ・ 在宅復帰することができた。 家族等の介護負担（身体的負担）の変化とその要因 ・ 排泄介助・軟膏の塗布を介護スタッフに任せることができ、その他の介護に集中できた。介護スタッフが頻繁に訪問することで本人の身体状況で不安な点がある場合もタイムリーに相談できた。 ・ 医療と介護が連携しながらサービス提供を実施でき、安心感の大きなサービスを提供できた。 家族の精神的負担の変化とその要因 ・ コール端末を押すことでいつでも相談でき、必要なときは随時対応が利用できることで、安心感を得ることができた。 ・ 東京郊外からの通いで介護生活であったが、24時間安心できる居宅サービス計画があり、負担に軽減につながった。 経済的負担の変化とその要因 ・ 入院中も差額ベッド代の負担があり、実質、家政婦を導入しながらの介護で負担額は増えたが、それに以上に大きな満足を得ることができた。 ケアマネジメント目標の達成状況 ・ ほぼ達成することができた。

【出典】平成23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「24時間地域巡回型訪問サービス提供体制におけるケアマネジメントのあり方の調査研究事業報告書」（平成24年3月）一般社団法人日本介護支援専門員協会

24時間地域巡回型訪問サービス導入後の評価②

○ サービス導入後の評価（利用者の状態、家族等の介護負担、精神的負担、経済的負担、ケアマネジメント目標の達成状況など）

	利用者の状態像等	サービス導入後の評価
事例3	・ 男性88歳、要介護4、障害自立A2、認知度Ⅲb ・ 高血圧症、腰椎ヘルニア、膀胱がん、義足装着、皮膚疾患 ・ 就寝時の排泄介助と緊急時の対応が必要。 ・ 発熱や腰痛の訴えあり。 ・ 妻と同居、同敷地内に長女夫婦居住・次女は県外にいるが介護力はない。 ・ 今まで17時の時点でヘルパーが確認し、それ以降は認知症夫婦2人の生活。夜間訪問をしたら、夜間は暴力、暴言が見えた。	・ 24時間地域巡回型訪問サービスを導入したことで、今まで見えなかった生活パターンや昼間と夜間の本人の精神状態の違い、排泄では、朝の起床時の尿汚染の軽減による身体状況悪化、発熱が減少。 ・ 家族が排泄に関われない為24時間地域巡回型訪問サービスの導入は介護の負担、身体的介護の軽減に繋がっている。 ・ 介護保険では経済的負担が大きい。 ・ 家族との連携を密にし、関係機関との連携にて在宅で穏やかに、暮らせている。家族との連絡調整や各機関との連携は効果がある。
事例4	・ 女性、76歳、要介護3、障害自立A2、認知自立Ⅱb ・ 高血圧症、変形性膝関節症、心房細動 ・ 生活全般に支援が必要。 ・ 一人暮らし、隣の市に一人息子夫婦がいる。日中の対応はできないが、買い物や金銭管理を行う。 ・ 経済的にも困窮しているため精神的にも苦しい状態。	・ 24時間地域巡回型訪問サービスを1日3回（8:00／12:45／20:45）行い、介護保険では対応できない部分を訪問することで、栄養バランスを考えた食事の提供と定期的な排泄の支援を行えるようになった。 ・ その結果体調の変化の把握や管理がしっかり行え、状態が安定し、入院することなく在宅での生活が継続できている。 ・ ヘルパーの支援により家族の負担が軽減され、モデル事業では経済的にも負担が無く、ケアマネジメントの目標達成につながった。 ・ 適切なプランにより効果がみられ定期巡回の必要性は大きい。

介護保険制度の見直しに関する意見（平成28年12月9日社会保障審議会介護保険部会）

1. 自立支援・介護予防に向けた取り組みの推進

(6) ニーズに応じたサービス内容の見直し

【中重度者の在宅生活を支えるサービス機能の強化】

○ 要介護者等の在宅の高齢者が安心して生活するためには、要介護度が高い人にも対応可能なサービスが提供できる体制の整備が必要である。しかし、定期巡回・随時対応型訪問介護看護や小規模多機能型居宅介護等の単身・重度の要介護者等に対応し得るサービスの普及が十分に進んでいないのが現状である。

○ 現場からの声として、定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、日中についても、オペレーターと随時対応訪問介護員の兼務を可能にして欲しいとの要望が多いとの調査結果がある。

○ これらの状況やサービスの利用実態などを踏まえ、小規模多機能型居宅介護や看護小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護などの地域密着型サービスについては、

- ・ サービス提供量を増やす観点
- ・ 機能強化・効率化を図る観点

から人員要件や利用定員等の見直しを平成30年度介護報酬改定にあわせて検討することとするのが適当である。

なお、地域密着型サービスの担い手を安定的に確保する観点から、適切な報酬水準を確保できるような介護報酬とすべきとの意見や、これらのサービスについては、公募指定をした後の保険者による支援の有無によって事業の進捗に大きな差が生じているため、保険者による継続的な支援が大切との意見もあった。

3. 地域包括ケアシステムの深化・推進のための基盤整備等

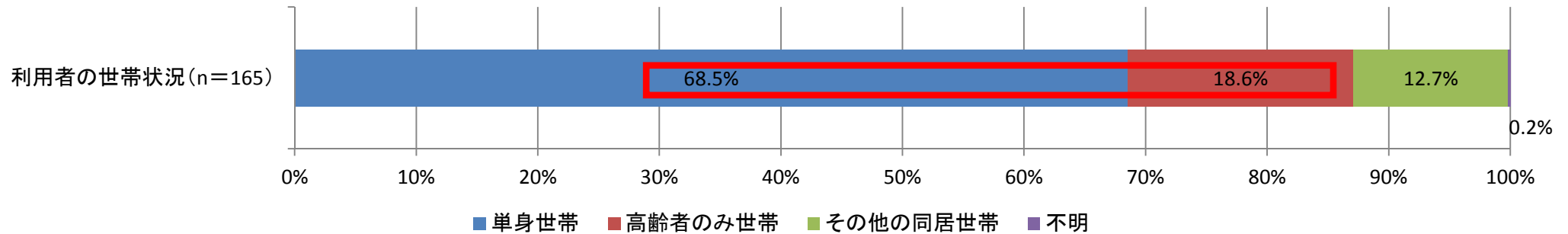
(2) 介護人材の確保（生産性向上・業務効率化等）

○ このため、介護ロボットやICT化に関する実証事業の成果を十分に踏まえた上で、ロボット・ICT・センサーを活用している事業所に対する、介護報酬や人員・設備基準の見直し等を平成30年度介護報酬改定の際に検討することが適当である。その際、人員・設備基準の見直しは慎重を期すべきという意見や、ロボット・ICTの導入支援が必要との意見、ロボット・ICTの操作や活用、安全性に関する研修機会の確保が必要との意見にも留意する必要がある。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護に関する調査結果（平成27年10月時点）

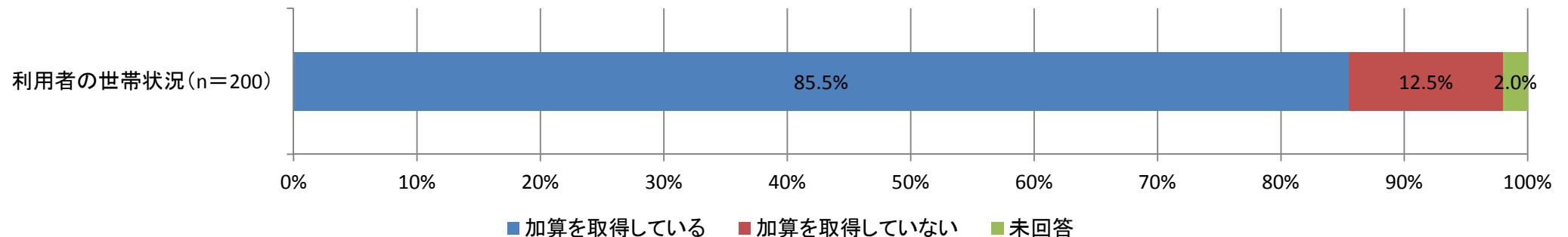
利用者の世帯状況をみると、単身世帯が68.5%と割合が高く、高齢者のみ世帯が18.6%となっている。合計すると高齢者のみの世帯が87.1%となっている。

利用者の世帯状況



総合マネジメント強化加算を取得している事業所数は85.5%である。

総合マネジメント体制強化加算の算定状況

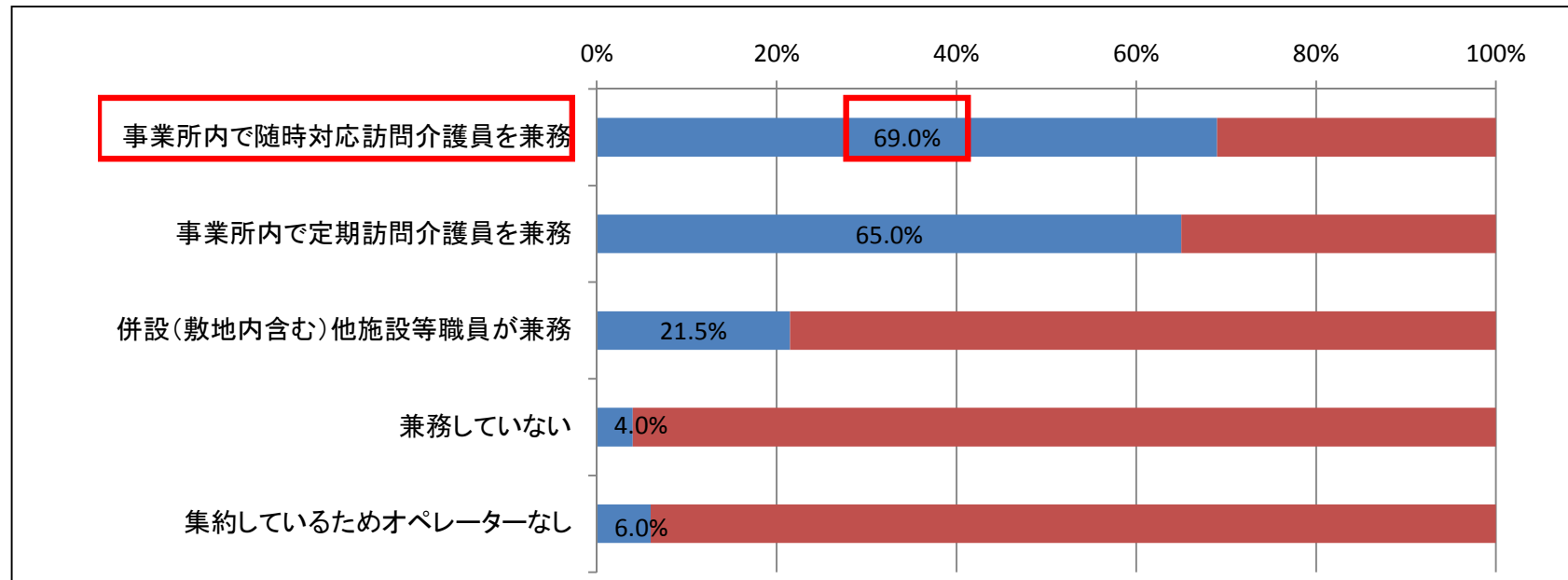


【出典】平成27年度老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業「定期巡回・随時対応型訪問介護看護の実態と効率的なサービス提供のあり方に関する調査研究事業」（平成28年3月）一般社団法人 24時間在宅ケア研究会

定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の実態（平成27年10月）

- ・夜間のオペレーターの兼務状況では、「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%となっている。
- ・「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。

夜間のオペレーターの兼務状況（複数回答）（n=200）



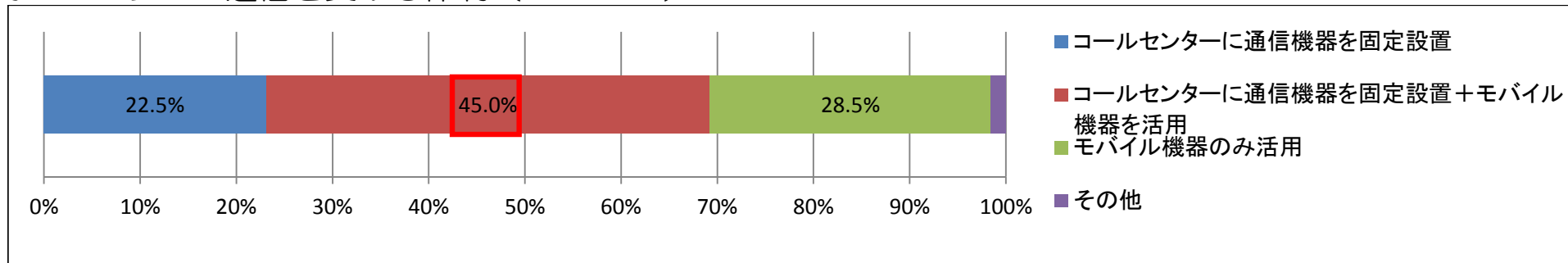
【出典】平成27年度老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業「定期巡回・随時対応型訪問介護看護の実態と効率的なサービス提供のあり方に関する調査研究事業」（平成28年3月。一般社団法人 24時間在宅ケア研究会）

定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者に対するアンケート及びヒアリング調査

定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の実態（平成27年10月）

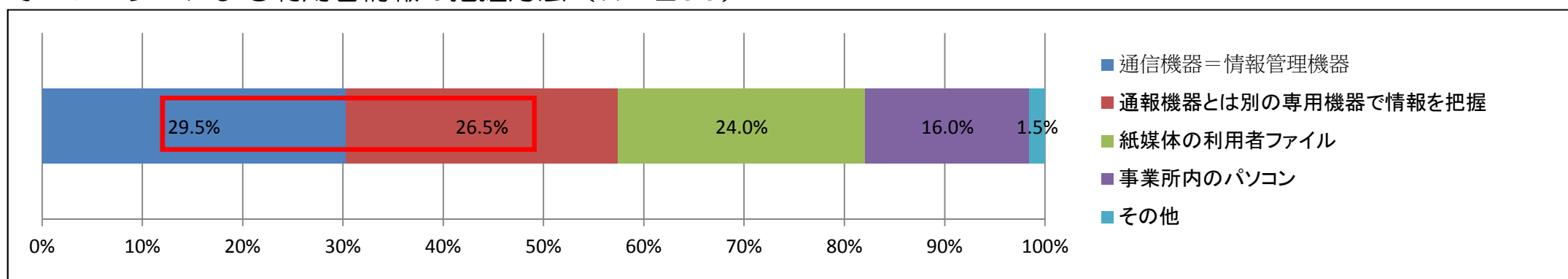
- ・オペレーターが通信を受ける体制では、「コールセンターに通信機器を固定設置し、かつモバイル機器にて通信を受けている」事業所が45.0%となっている。

オペレーターの通信を受ける体制（n=200）



- ・オペレーターが利用者情報を把握するための方法は、「通信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。

オペレーターによる利用者情報の把握方法（n=200）

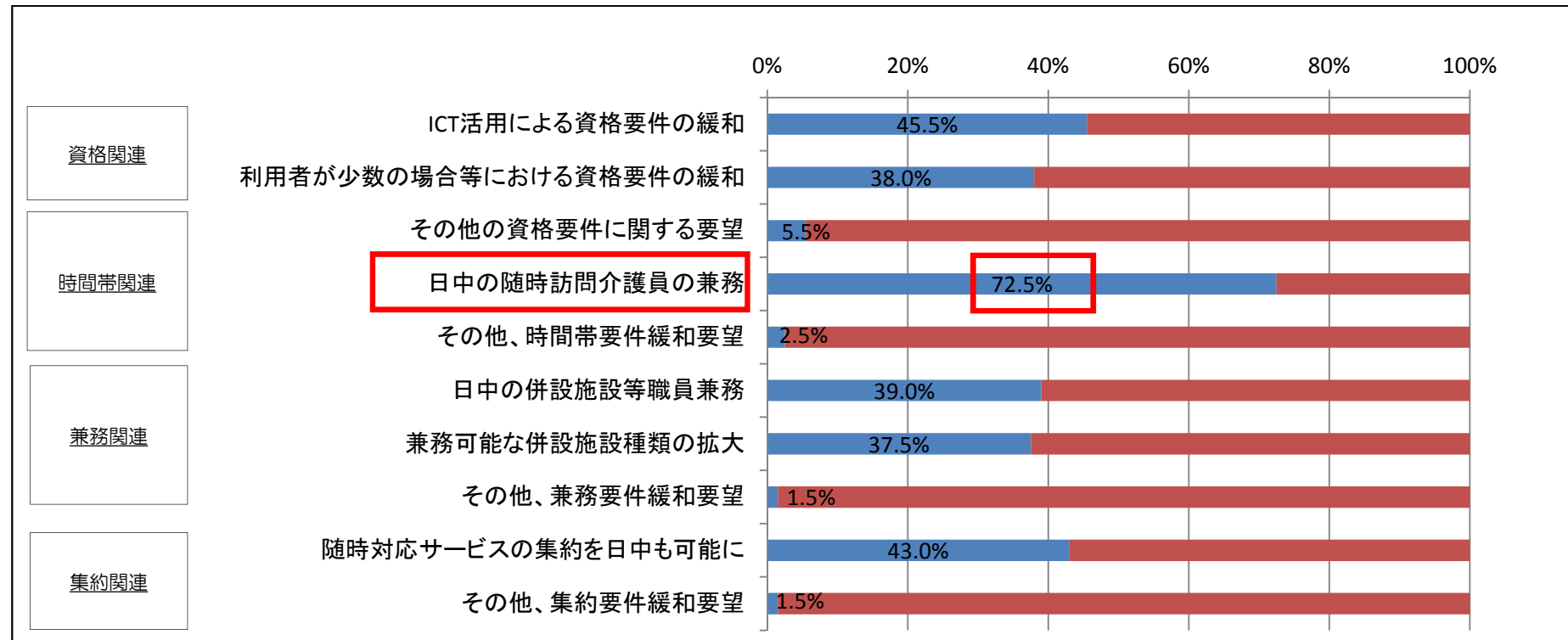


【出典】平成27年度老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業「定期巡回・随時対応型訪問介護看護の実態と効率的なサービス提供のあり方に関する調査研究事業」（平成28年3月。一般社団法人 24時間在宅ケア研究会）
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者に対するアンケート及びヒアリング調査

定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所からの要望（平成27年10月）

- ・オペレーターの基準や兼務条件に対する要望では、「日中の随時訪問介護員の兼務を認めて欲しい」とする事業所が72.5%となっている。
- ・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欲しいとの要望が大きい。

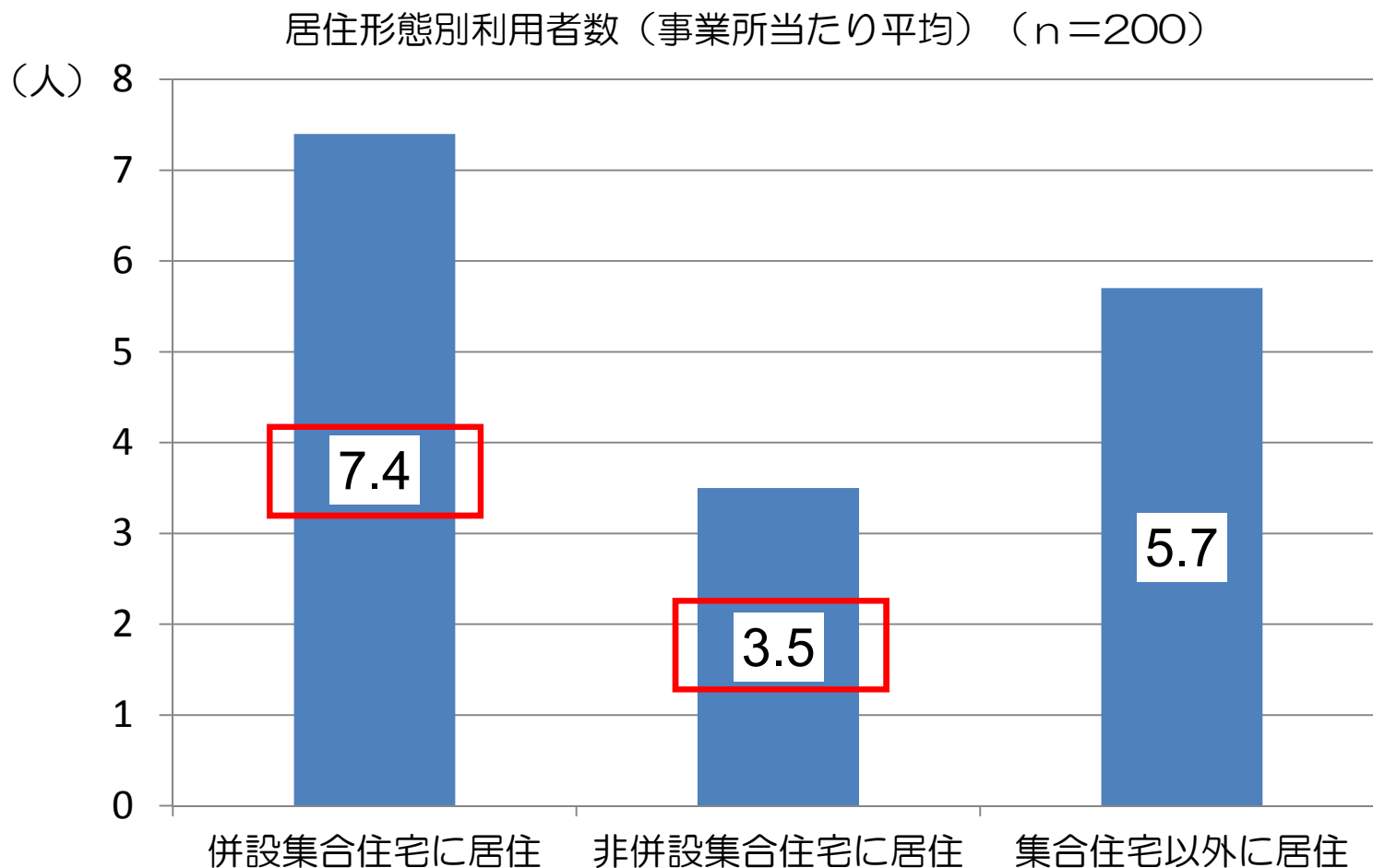
オペレーターの基準・兼務要件で要望すること（複数回答）（n=200）



【出典】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」（平成28年3月。一般社団法人 24時間在宅ケア研究会）
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者に対するアンケート及びヒアリング調査

定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の実態（平成27年10月）

- 併設の集合住宅に居住する利用者は平均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%）。



※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）

【出典】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」（平成28年3月。一般社団法人 24時間在宅ケア研究会）

定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者に対するアンケート及びヒアリング調査

定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の実態（平成27年10月）

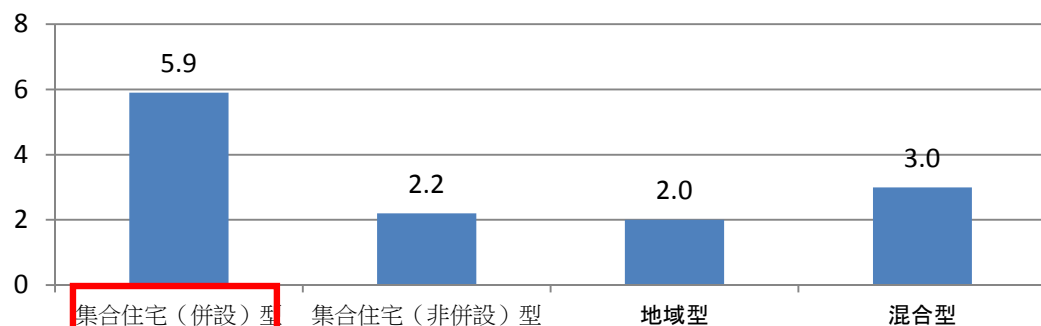
- 集合住宅型は併設型、非併設型のいずれも相対的に利用者の要介護度が低い。

「住宅型」別要介護度平均（n=200）

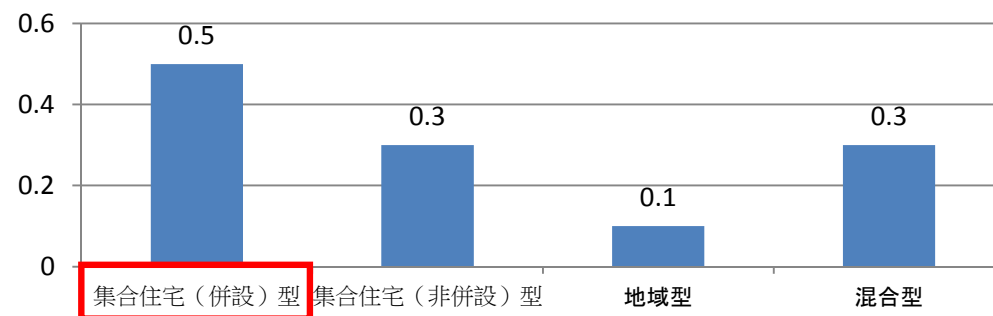
	平均要介護度
集合住宅（併設）型	2.55
集合住宅（非併設）型	2.61
地域型	2.90
混合型	2.81

- 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。

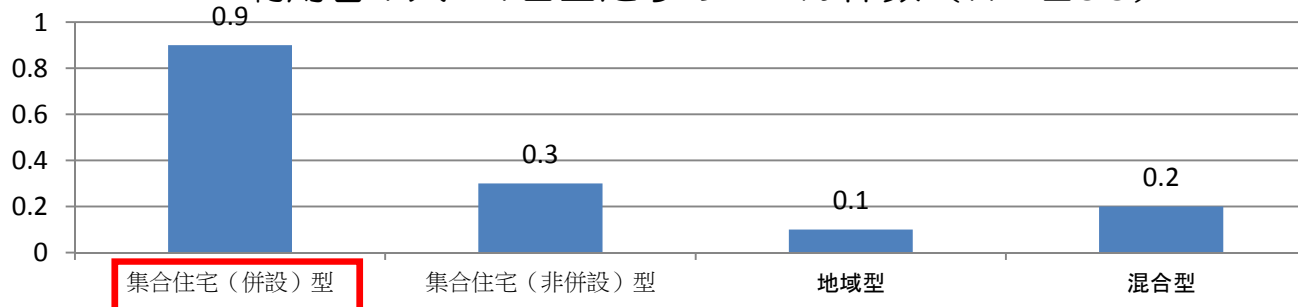
(回) 利用者1人・1日当たりの定期訪問回数（n=200）



(回) 利用者1人・1日当たりの随時訪問回数（n=200）



(回) 利用者1人・1日当たりのコール件数（n=200）

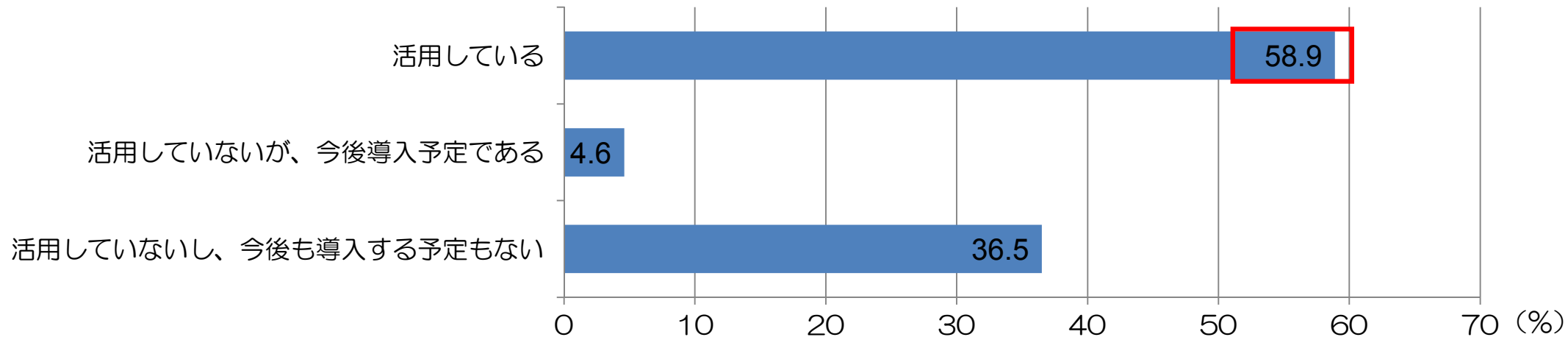


【出典】平成27年度老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業「定期巡回・随時対応型訪問介護看護の実態と効率的なサービス提供のあり方に関する調査研究事業」（平成28年3月。一般社団法人 24時間在宅ケア研究会）
定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者に対するアンケート及びヒアリング調査

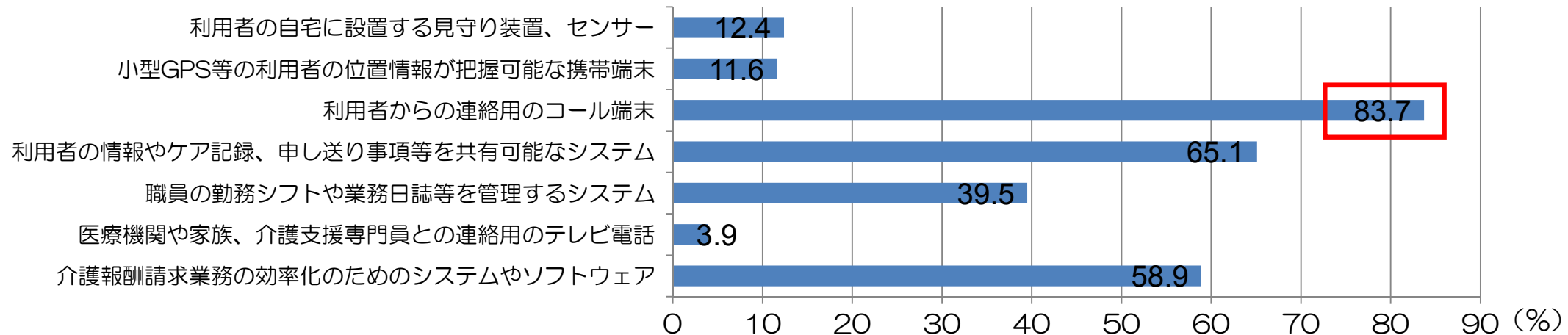
サービス提供におけるICT機器等の活用（平成29年1月）

- サービス提供におけるICT機器等の活用をしている事業所は、約6割であり、そのうち、具体的に活用している内容としては「利用者からの連絡用のコール端末」が約8割となっている。

サービス提供におけるICT機器等の活用（n=219）



具体的に活用しているICT機器等（複数回答）（n=129）

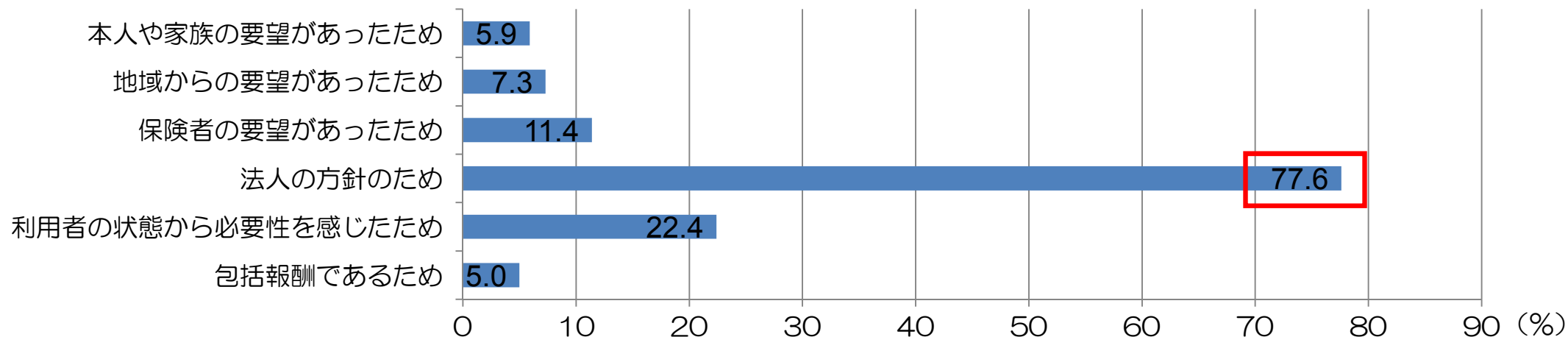


【出典】平成28年度老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業「高齢者の在宅生活継続に向けたサービスの在り方に関する調査研究報告書」（平成29年3月。エム・アール・アイ リサーチアソシエイツ株式会社）在宅サービスの提供実態に関する調査（定期巡回・随時対応型訪問介護看護）

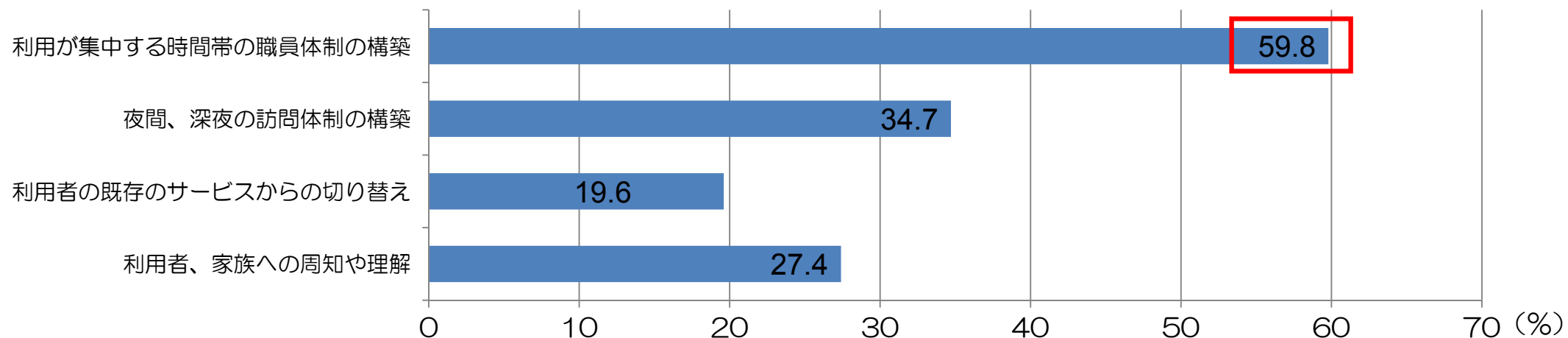
サービスに参入した理由、参入後の障壁・課題（平成29年1月）

- サービスに参入した理由としては「法人の方針のため」が約8割であり、「保険者の要望があったため」は約1割となっている。また、参入の障壁・課題として、約6割の事業所が「利用者が集中する時間帯の職員体制の構築」となっている。

サービスに参入した理由（複数回答）（n=219）



サービスに参入後に実感している障壁・課題（複数回答）（n=219）



【出典】平成28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「高齢者の在宅生活継続に向けたサービスの在り方に関する調査研究報告書」（平成29年3月。エム・アール・アイ リサーチアソシエイツ株式会社）在宅サービスの提供実態に関する調査（定期巡回・随時対応型訪問介護看護）

夜間対応型訪問介護

夜間対応型訪問介護の概要

在宅にいる場合も、夜間を含め24時間安心して生活できる体制の整備が必要であるとの考えから、平成18年4月に、夜間における「定期巡回」と「通報による随時対応」を合わせた「夜間対応型訪問介護」が創設された（夜間における訪問介護サービスの提供のみを想定したサービス類型）。

夜間対応型訪問介護のイメージ図

基本的には、利用対象者300人程度を想定

（人口規模にすれば20万程度
まずは都市部でのサービス実施を想定）

※ 夜間の訪問介護のみを実施するサービス類型であり、日中の訪問介護は含まれない。

利用者はケアコール端末を持つ

利用者からの通報により
随時訪問を行う

通報

随時対応

常駐オペレータ

定期巡回

定期巡回

定期巡回を利用する
人もいる

夜間対応型訪問介護と定期巡回・随時対応型訪問介護看護の比較

		夜間対応型訪問介護	定期巡回・随時対応型訪問介護看護
サービス内容		・夜間における身体介護	・日中・夜間における身体介護、生活援助、訪問看護
人員基準	オペレーター	・提供時間帯を通じて1以上 ・定期巡回サービス及び同一敷地内の指定訪問介護事業所並びに指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の職務への従事可能 ※オペレーションセンターを設置しない場合は配置不要	・提供時間帯を通じて1以上 ・定期巡回サービス、訪問看護、同一敷地内の訪問介護事業所、訪問看護事業所、夜間対応型訪問介護事業所の職務への従事可能 ・併施設等（短期入所、特定施設、特養、老健、小規模多機能、グループホーム、複合型サービス等）の夜の職務に従事可 ・夜間の随時訪問サービスに従事可
	面接相談員	・1以上（オペレーター又は訪問介護員等との兼務可） ※オペレーションセンターを設置しない場合は配置不要	—
	計画作成責任者	—	・1以上（オペレーター、訪問介護員等、看護職員との兼務可）
	定期巡回サービスを行う訪問介護員等	・必要な数以上	・必要な数以上
	随時訪問サービスを行う訪問介護員等	・提供時間帯を通じて1以上 ・定期巡回サービス又は同一敷地内にある指定訪問介護事業所若しくは定期巡回・随時対応型訪問介護看護の職務に従事することができる	・提供時間帯を通じて1以上 ・定期巡回サービス又は同一敷地内にある訪問介護事業所若しくは夜間対応型訪問介護事業所の職務に従事することができる
オペレーションセンター		・通常の事業の実施地域内に1か所以上設置（設置しなくても可）	・設置する必要はない
計画の作成		・オペレーター又は面接相談員が作成 ※オペレーションセンターを設置しない場合は訪問介護員等が作成	・計画作成責任者が作成

夜間対応型訪問介護の介護報酬について

指定夜間対応型訪問介護のイメージ（1月あたり）

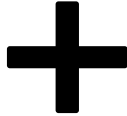
※ 加算・減算は主なものを記載

基本サービス費

オペレーションセンター設置

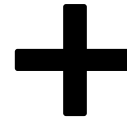
オペレーションサービスの利用

981単位



定期巡回サービス
368単位／回

随時サービス
560単位／回
(※) 754単位／回
(※複数名による場合)



日中のオペレーションサービスの実施
(610単位)

市町村独自の要件
(150単位、100単位、50単位)

介護福祉士等を一定割合以上配置＋研修等の実施 (※)
(18、12単位／回、126、84単位)

オペレーションセンター未設置

2,667単位

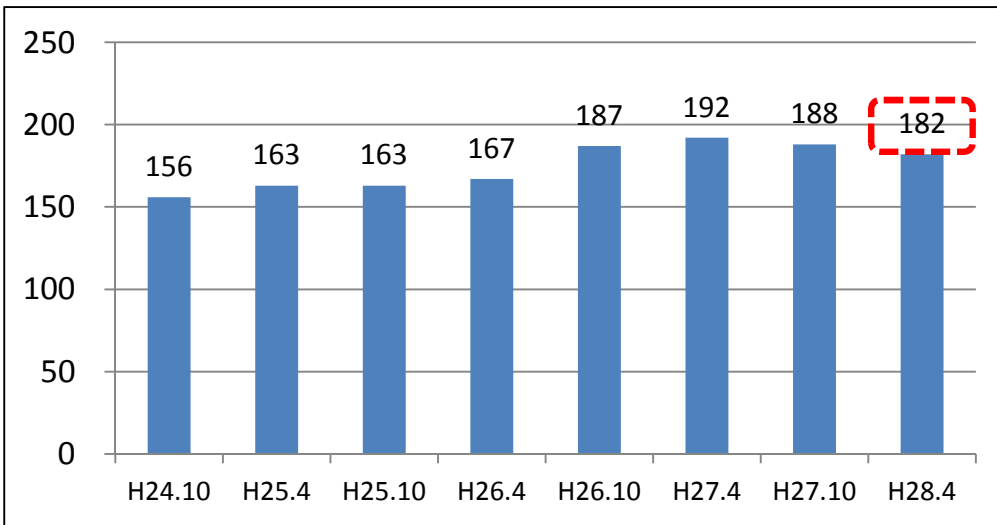
※設置していても事業者が選択可能

(注) ※印の加算については、以下のとおり算定する。
オペレーションセンター設置 : 18、12単位／回
オペレーションセンター未設置 : 126、84単位

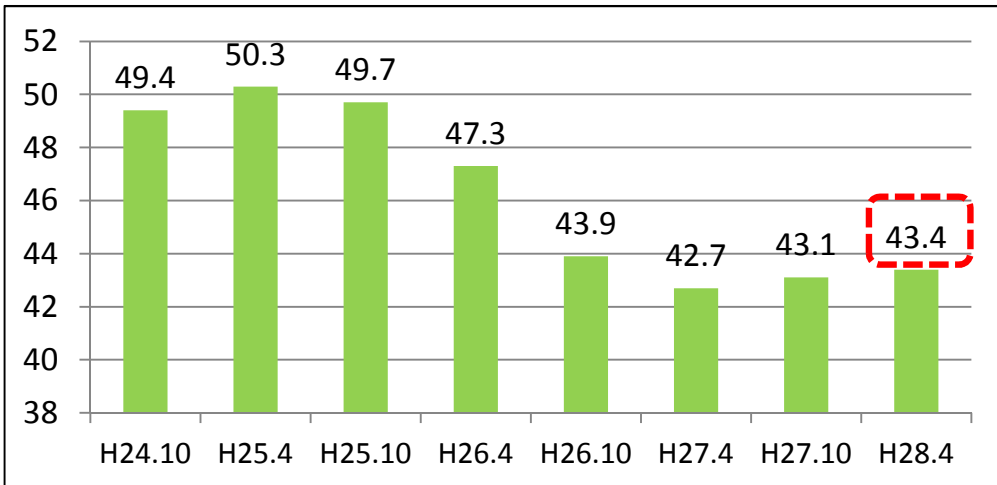
夜間対応型訪問介護の事業所数・利用者数等

- 請求事業所数はH27.4までは微増傾向にあったが、以降は微減しており182事業所、1事業所あたりの平均利用者数はH25.4からH27.4にかけて大きく減少し、以降はほぼ横ばい、直近では43.4人となっている。
- 利用者数は約7,900人、要介護2の利用者が約2,100人（約26%）で最も多いが、他の要介護度で利用者数に大きな差はない。

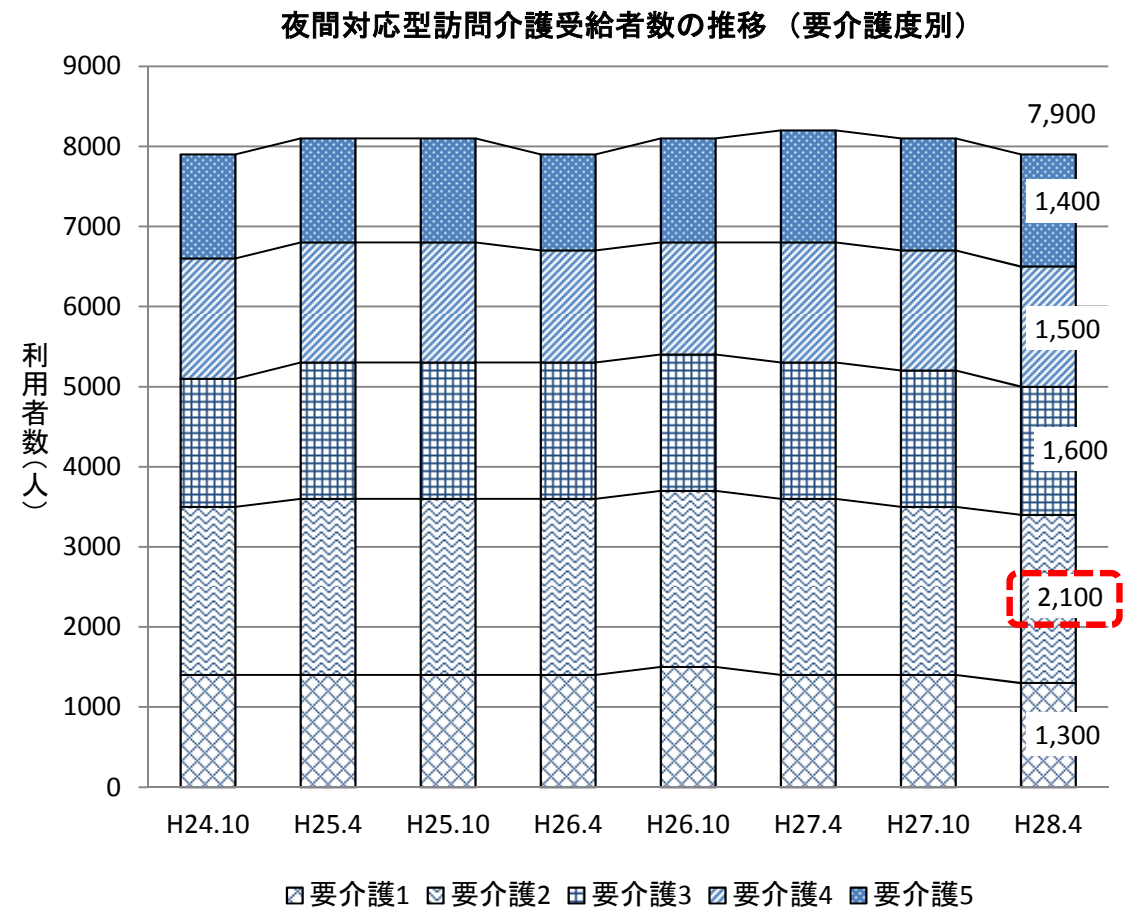
■ 事業所数の推移



■ 1事業所あたり利用者数の推移



■ 夜間対応型訪問介護の受給者数（要介護度別）



出典：介護給付費実態調査各月審査分