

# 定期巡回・随時対応型訪問介護看護について

2014年7月25日

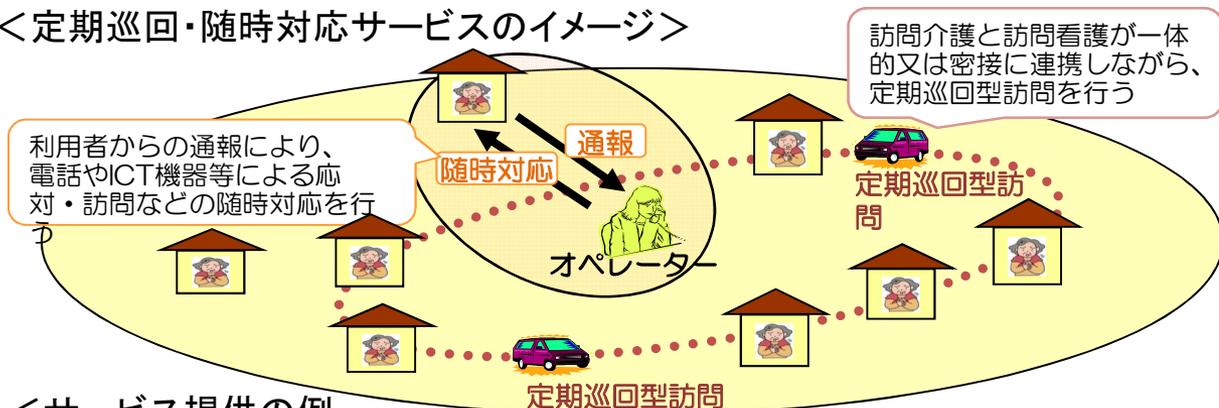
第104回市町村セミナー

厚生労働省老健局振興課

# 24時間対応の定期巡回・随時対応サービスの創設

- 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(2012年4月)。

## <定期巡回・随時対応サービスのイメージ>



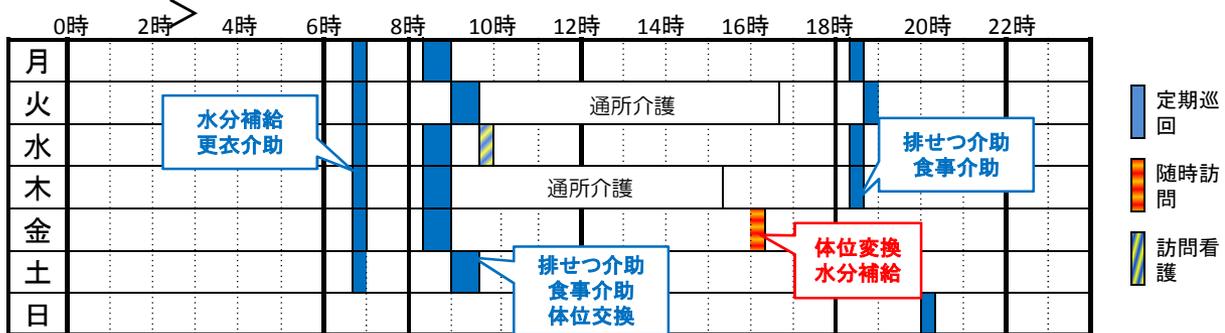
参入していない事業者は、「夜間・深夜の対応が中心」「コール対応が中心」等のイメージ

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>



- ・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5期介護保険事業計画での実施見込み

平成24年度	平成25年度	平成26年度
189保険者 (0.6万人/日)	283保険者 (1.2万人/日)	329保険者 (1.7万人/日)

### 2. 社会保障と税の一体改革での今後の利用見込み

平成27年度	平成37年度
1万人/日	15万人/日

# 定期巡回・随時対応サービスの人員・設備基準

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	<ul style="list-style-type: none"> <li>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</li> </ul>
	随時訪問サービスを行う訪問介護員等		<ul style="list-style-type: none"> <li>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。）</li> <li>夜間・深夜・早朝の時間帯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。</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>2.5以上（併設訪問看護事業所と合算可能）</li> <li>常時オンコール体制を確保</li> </ul>
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>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他の事業所・施設等（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</li> </ul>
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			<ul style="list-style-type: none"> <li>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。）</li> </ul>

(※)・・・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介護報酬

## 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護のイメージ（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



要介護度に応じて全ての者に算定される部分  
 ○ 定期巡回サービス  
 ○ 随時の対応サービス  
 ○ 看護職員による定期的なアセスメント

基本報酬は事業所の形態及び  
 訪問看護の利用の有無により異なる  
 （下図参照）

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  
 【初期加算】 (30単位/日)

退院退所時、医師等と共同指導した  
 場合【退院時共同指導加算】  
 (600単位/回)

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  
 【サービス提供体制強化加算】  
 ((I)500単位/月、(II)(III)350単位/月)

市町村が定める要件を満たす場合  
 【市町村独自報酬】  
 (500単位を上限)

### 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△146単位～△665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 (点線枠は、一体型事業所のみ算定)

(注3) 平成26年度介護報酬改定後の単位数となっている。

緊急時の訪問看護サービスの提供  
 【緊急時訪問看護加算】  
 (290単位/月)

訪問看護に関する特別な管理の評価  
 【特別管理加算】  
 ((I)500単位/月、(II)250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  
 【ターミナルケア加算】  
 (2,000単位/死亡月)

介護職員の賃金改善の取り組む事業  
 所に加算【介護職員処遇改善加算】  
 (I) 所定単位数×4.0%  
 (II)(I)の90% (III)(I)の80%

### 一体型事業所

介護・看護利用者 介護利用者

要介護1	9,323単位	6,707単位
要介護2	13,999単位	11,182単位
要介護3	20,838単位	17,900単位
要介護4	25,454単位	22,375単位
要介護5	30,623単位	26,850単位

### 連携型事業所

介護分を評価

6,707単位
11,182単位
17,900単位
22,375単位
26,850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・随時対応サービスの実施状況

(平成26年4月末現在 振興課調べ)

## ①実施保険者数及び事業所数

実施保険者数及び事業所数	213 保険者	474 事業所
--------------	---------	---------

## ②実施形態別事業所数

実施形態	事業所数	割合
一体型	174	36.7%
連携型	305	64.3%

※一体型と連携型の両方を実施している事業所があるため、事業所数の合計が①と一致しない。

## ③利用者数

利用者数	7,339
------	-------

## ④推移

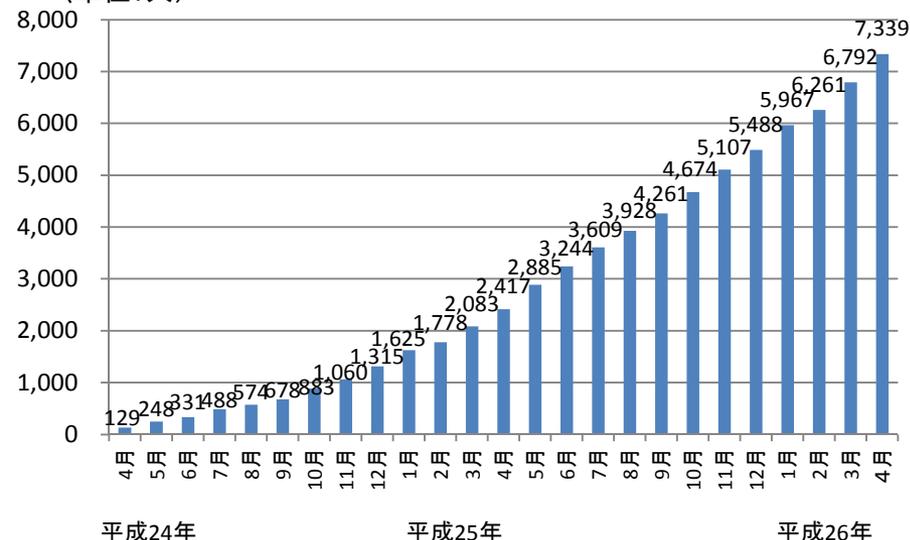
### 事業所数

〈単位:箇所数〉



### 利用者数

〈単位:人〉



# 定期巡回・随時対応サービスの実施状況（平成26年4月末現在）

## 政令市

保険者名	事業所数
札幌市	28
さいたま市	4(1)
千葉市	2
川崎市	9
横浜市	27
新潟市	1
静岡市	4
浜松市	6
名古屋市	11
京都市	4
大阪市	10
堺市	3
神戸市	9
岡山市	5
広島市	5
北九州市	3
福岡市	4
熊本市	5

## 中核市

保険者名	事業所数
函館市	9
旭川市	1
盛岡市	1
前橋市	1
高崎市	2
船橋市	4
柏市	3
八王子市	3
横須賀市	3
富山市	3
金沢市	2
長野市	2
岐阜市	4
岡崎市	3
豊橋市	3
東大阪市	5
豊中市	2
尼崎市	1
奈良市	6
和歌山市	1
福山市	4
下関市	2
高松市	1
高知市	1
久留米市	4
長崎市	3
鹿児島市	11

## 30万人以上

都道府県	保険者名	事業所数
埼玉県	越谷市	1
埼玉県	大里広域市町村圏組合	2
千葉県	市川市	2
東京都	板橋区	3
東京都	新宿区	2
東京都	江東区	3
東京都	品川区	1
東京都	世田谷区	5
東京都	中野区	1
東京都	杉並区	4
東京都	練馬区	6
東京都	足立区	5
東京都	江戸川区	2
東京都	大田区	1(1)
東京都	北区	1
京都府	くすのき広域連合	2
京都府	吹田市	1
福岡県	福岡県介護保険広域連合	1(1)
佐賀県	佐賀中部広域連合	1

## 10万人以上30万人未満

都道府県	保険者名	事業所数
北海道	小樽市	1
北海道	帯広市	1
岩手県	奥州市	1
秋田県	本荘由利広域市町村圏組合	1
山形県	山形市	2
山形県	鶴岡市	1
福島県	福島市	4
福島県	会津若松市	1
茨城県	土浦市	1
埼玉県	春日部市	2
埼玉県	狭山市	1
埼玉県	鴻巣市	1
埼玉県	上尾市	1
埼玉県	朝霞市	2
埼玉県	新座市	1
埼玉県	久喜市	1
千葉県	佐倉市	1
千葉県	流山市	1(1)
千葉県	八千代市	1
千葉県	浦安市	1

都道府県	保険者名	事業所数
千葉県	木更津市	1
東京都	中央区	2
東京都	港区	3
東京都	墨田区	2
東京都	豊島区	3
東京都	目黒区	5
東京都	荒川区	1
東京都	台東区	1(1)
東京都	文京区	1
東京都	武蔵野市	1
東京都	小金井市	1
東京都	調布市	1
東京都	立川市	2
東京都	三鷹市	1
東京都	東久留米市	1
東京都	日野市	1
東京都	国分寺市	1
神奈川県	小田原市	1
神奈川県	平塚市	1
神奈川県	鎌倉市	1

都道府県	保険者名	事業所数
神奈川県	秦野市	1
神奈川県	厚木市	1
新潟県	上越市	4
新潟県	長岡市	2
富山県	高岡市	1
福井県	福井市	4
福井県	坂井地区広域連合	4
山梨県	甲府市	2
長野県	松本市	1
岐阜県	大垣市	2
岐阜県	もつす広域連合	1
静岡県	富士宮市	1
愛知県	稲沢市	1
愛知県	西尾市	2
愛知県	安城市	1
三重県	津市	2
三重県	伊勢市	1
三重県	桑名市	1
滋賀県	草津市	1
京都府	八尾市	1(1)

都道府県	保険者名	事業所数
京都府	富田林市	1(1)
京都府	松原市	1
京都府	河内長野市	1
京都府	岸和田市	2
京都府	茨木市	2
京都府	大東市	1
京都府	池田市	1
京都府	羽曳野市	1
兵庫県	明石市	1
鳥取県	米子市	5
鳥取県	鳥取市	1
広島県	尾道市	1
愛媛県	新居浜市	2
福岡県	春日市	1
福岡県	糸島市	1
佐賀県	唐津市	1
長崎県	佐世保市	1
鹿児島県	鹿屋市	1
沖縄県	うるま市	1

## 5万人以上10万人未満

都道府県	保険者名	事業所数
北海道	室蘭市	1
北海道	千歳市	1
北海道	石狩市	1
北海道	恵庭市	1
岩手県	北上市	1
茨城県	結城市	1
茨城県	鹿嶋市	1
埼玉県	行田市	1
埼玉県	本庄市	1
埼玉県	志木市	1
埼玉県	和光市	3
埼玉県	桶川市	1
埼玉県	八潮市	1
埼玉県	幸手市	1
埼玉県	白岡市	1
千葉県	君津市	1
東京都	千代田区	2
東京都	稲城市	1
神奈川県	伊勢原市	1
神奈川県	綾瀬市	1
富山県	射水市	1
富山県	新川地域介護保険組合	1
石川県	加賀市	1

都道府県	保険者名	事業所数
福井県	鯖江市	1
山梨県	笛吹市	1
静岡県	伊東市	1
愛知県	北名古屋	1
愛知県	長久手市	2
滋賀県	栗東市	1
滋賀県	守山市	2
京都府	福知山市	3
京都府	向日市	1
京都府	長岡京市	1
京都府	藤井寺市	1
京都府	交野市	1
兵庫県	たつの市	1
奈良県	大和郡山市	1
広島県	三原市	1
広島県	三次市	1
山口県	山陽小野田市	1
香川県	坂出市	2
福岡県	小郡市	1
長崎県	大村市	1
熊本県	山鹿市	1
大分県	中津市	2
大分県	佐伯市	1

## 5万人未満

都道府県	保険者名	事業所数
北海道	夕張市	1
北海道	中川郡幕別町	1
福島県	伊達市	1
福島県	双葉郡大熊町	2
福島県	双葉郡浪江町	1
茨城県	常陸大宮市	1
埼玉県	南埼玉郡宮代町	1
埼玉県	北葛飾郡杉戸町	1
千葉県	富津市	1
神奈川県	足柄下郡箱根町	1
石川県	かほく市	1
石川県	河北郡津幡町	1
山梨県	都留市	1
愛知県	高浜市	1
奈良県	生駒郡三郷町	1
鳥取県	境港市	1
広島県	山県郡北広島町	1
長崎県	杵岐市	1
熊本県	人吉市	1
熊本県	水俣市	1
大分県	豊後大野市	1
宮崎県	西都市	1
鹿児島県	指宿市	1

	保険者数	事業所数
政令指定都市(全国20市)	18	141
中核市(全国43市)	28	86
人口30万人以上	19	46
人口10万人以上30万人未満	79	121
人口5万人以上10万人未満	46	56
人口1万人以上5万人未満	23	24
合計	213	474

※1 老健局振興課調べ  
 ※2 ( )は、他の市町村(保険者)に所在する事業所を指定しているもの  
 ※3 人口は平成25年3月31日住民基本台帳人口

# 定期巡回・随時対応サービスに関するアンケート調査 【調査の概要】

平成25年度老健事業「定期巡回・随時対応サービス並びに小規模多機能型居宅介護の推進に向けたケアマネジメントの実態調査及び普及方策に関する調査研究事業」

## 1. アンケート調査の構成

- ◆ 本調査研究では、保険者を対象とした「保険者調査」、および定期巡回・随時対応サービスに参入していない事業所を対象とした「未参入事業所調査」を実施した。

## 2. 各アンケート調査の目的

- ◆ 保険者調査は、保険者のサービス検討状況や、介護保険事業計画における計画状況等を把握することで、保険者の現状や普及・促進に向けた課題等について基礎情報を得ることを目的として実施した。
- ◆ 未参入事業所調査は、新サービスへの参入意向や検討状況、サービスに対するイメージを把握することを目的として実施した。

## 3. 調査対象

- ◆ 保険者調査は、全国の保険者1,580を対象とした(悉皆)。なお、調査票の配布は全国の市町村(1,713箇所)とした(ただし、東日本大震災による警戒区域等の市町村、災害救助法適用地域に該当する市町村を除く)。
- ◆ 未参入事業所調査は、昨年度弊社にて実施したアンケート調査(地域の実情に応じた定期巡回・随時対応サービス・小規模滞納型居宅介護等の推進に関する調査研究事業、平成24年度厚生労働省老人保健健康増進等事業)に回答のあった4,300か所の訪問介護事業所および夜間対応型訪問介護事業所介護サービスを対象とした。

## 4. 回収状況

- ◆ 保険者調査は、有効回収数699件(有効回収率44.1% ※保険者ベース)であった。
- ◆ 未参入事業所調査は、有効回収数1,727件(有効回収率40.2%)であった。

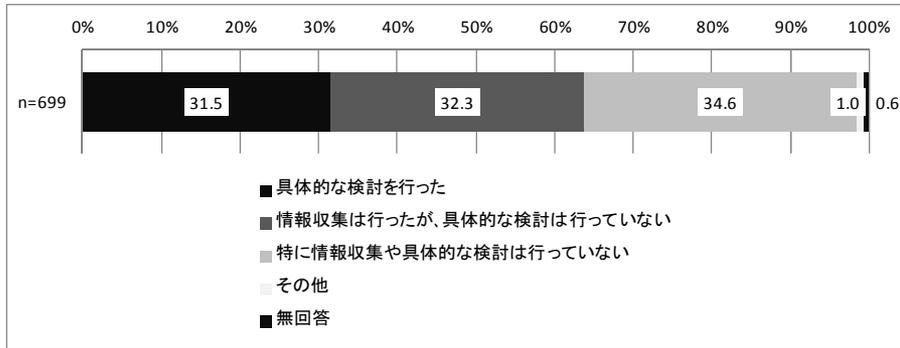
## 5. 回答状況

- ◆ 市区町村別に保険者の回答状況をみると、23区が87.0%と最も高く、次いで広域連合、広域事務組合等が61.5%、市が58.3%となっている。一方で、町は31.5%、村は16.1%と人口規模の小さい保険者の回答率が低い結果となった。

# 1. 第5期介護保険事業計画における検討状況①

- ◆ 定期巡回・随時対応サービスの整備について、第5期計画における検討状況をみると、具体的な検討を行った保険者は全体の約3割であった(図表1)。
- ◆ 人口規模別にみると、人口規模の大きい保険者ほど検討を行っている割合が高く、「人口30万人以上」の保険者の73.8%が具体的な検討を行っていた。一方で、「人口1万人以上5万人未満」の保険者では、具体的な検討を行った保険者は15.9%、「人口1万人未満」の保険者では9.1%に留まっていた(図表2)。
- ◆ 人口密度別にみると、人口密度の高い保険者ほど、具体的な検討を行った割合が高かった(図表3)。一方で、人口密度が同じ「1,000人/㎢~5,000人/㎢」の保険者について、人口規模別の検討状況をみると、同じ人口密度にも関わらず、人口規模の大きい保険者の検討を行った割合が高かった(図表4)。

図表1 第5期計画における検討状況



図表3 人口密度別にみた第5期計画における検討状況

	合計	第5期計画における検討状況				
		具体的な検討を行った	情報収集を行ったが、具体的な検討は行っていない	特に情報収集や具体的な検討は行っていない	その他	無回答
全体	699	220	226	242	7	4
	100.0	31.5	32.3	34.6	1.0	0.6
人口密度	10,000以上	26	3	1	1	1
	100.0	76.9	11.5	3.8	3.8	3.8
	5,000以上10,000未満	39	7	6	1	0
	100.0	64.1	17.9	15.4	2.6	0.0
	1,000以上5,000未満	154	55	31	3	1
	100.0	41.6	35.7	20.1	1.9	0.6
	200以上1,000未満	225	73	83	68	1
	100.0	32.4	36.9	30.2	0.4	0.0
	200未満	247	37	77	132	1
	100.0	15.0	31.2	53.4	0.4	0.0

図表2 人口規模別にみた第5期計画における検討状況

	合計	第5期計画における検討状況				
		具体的な検討を行った	情報収集を行ったが、具体的な検討は行っていない	特に情報収集や具体的な検討は行っていない	その他	無回答
全体	699	220	226	242	7	4
	100.0	31.5	32.3	34.6	1.0	0.6
人口規模別	30万人以上	61	11	3	2	0
	100.0	73.8	18.0	4.9	3.3	0.0
	10万人以上30万人未満	147	40	27	1	1
	100.0	53.1	27.2	18.4	0.7	0.7
	5万人以上10万人未満	154	65	38	2	0
	100.0	31.8	42.2	24.7	1.3	0.0
	1万人以上5万人未満	245	92	112	1	1
	100.0	15.9	37.6	45.7	0.4	0.4
	1万人未満	88	18	61	1	0
	100.0	9.1	20.5	69.3	1.1	0.0

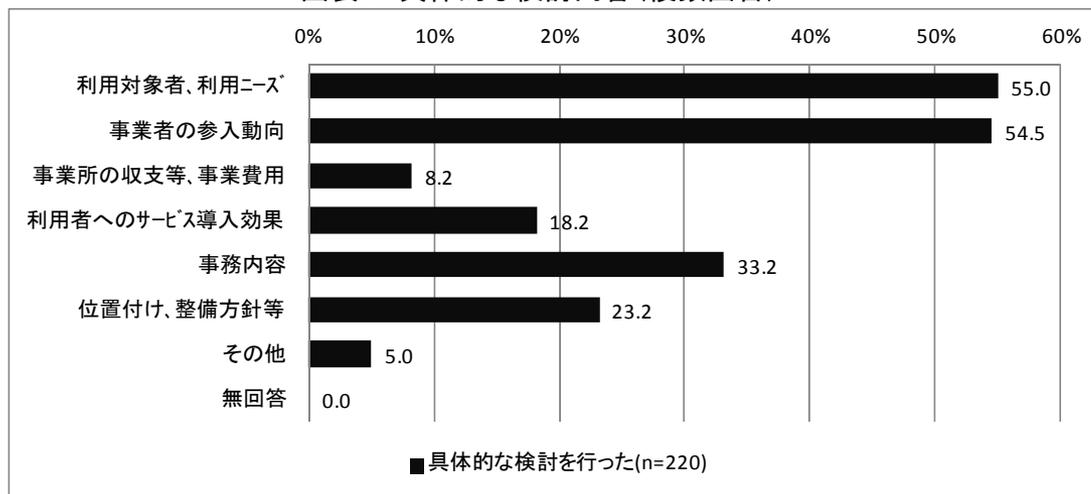
図表4 人口規模別にみた人口密度1,000以上5,000未満の保険者の検討状況

	合計	第5期計画における検討状況				
		具体的な検討を行った	情報収集を行ったが、具体的な検討は行っていない	特に情報収集や具体的な検討は行っていない	その他	無回答
全体(人口密度1,000以上5,000未満)	154	64	55	31	3	1
	100.0	41.6	35.7	20.1	1.9	0.6
人口規模別	30万人以上	25	4	2	1	0
	100.0	72.0	16.0	8.0	4.0	0.0
	10万人以上30万人未満	45	23	14	8	0
	100.0	51.1	31.1	17.8	0.0	0.0
	5万人以上10万人未満	45	15	19	10	1
	100.0	33.3	42.2	22.2	2.2	0.0
	1万人以上5万人未満	36	8	16	11	0
	100.0	22.2	44.4	30.6	0.0	2.8
	1万人未満	3	0	2	0	1
	100.0	0.0	66.7	0.0	33.3	0.0

# 1. 第5期介護保険事業計画における検討状況②

◆ 第5期計画にて具体的な検討を行った保険者について、具体的な検討内容をみると、「利用対象者、利用ニーズ」、「事業者の参入動向」についての検討が5割以上と高かった(図表5)。一方で、定期巡回・随時対応サービスの「位置付け、整備方針等」について検討した保険者は約1/4の保険者となっており、特に人口規模の小さい保険者でその割合が低かった(図表6)。

図表5 具体的な検討内容(複数回答)



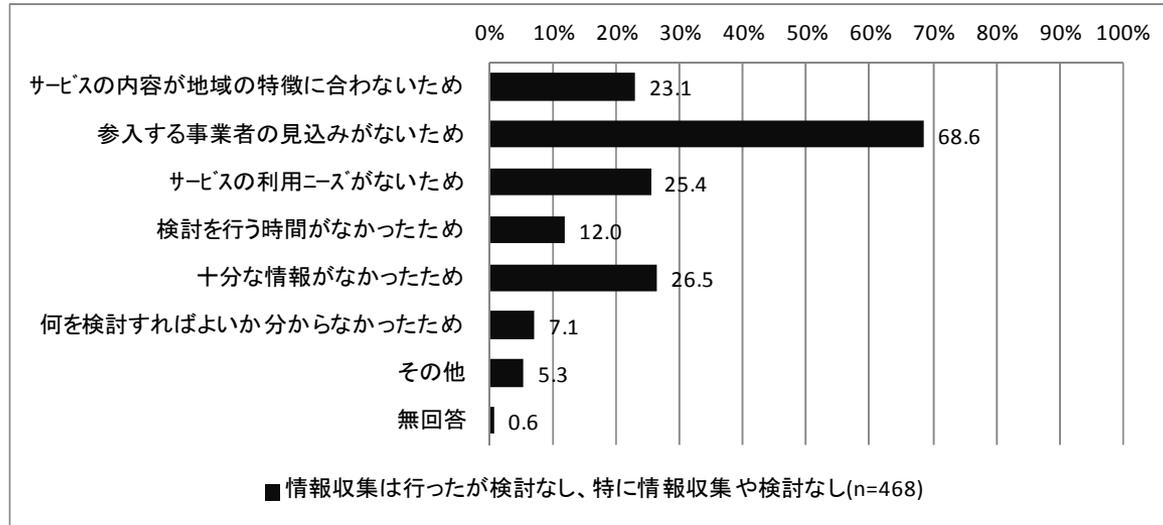
図表6 人口規模別にみた具体的な検討内容(複数回答)

		合計	具体的にを行った検討内容							無回答
			利用対象者、利用ニーズ	事業者の参入動向	事業所の収支等、事業費用	利用者へのサービス導入効果	事務内容	位置付け、整備方針等	その他	
	全体	220	121	120	18	40	73	51	11	0
		100.0	55.0	54.5	8.2	18.2	33.2	23.2	5.0	0.0
人口規模別	30万人以上	45	26	28	6	10	23	16	2	0
		100.0	57.8	62.2	13.3	22.2	51.1	35.6	4.4	0.0
	10万人以上30万人未満	78	39	43	5	11	31	19	4	0
		100.0	50.0	55.1	6.4	14.1	39.7	24.4	5.1	0.0
	5万人以上10万人未満	49	25	27	3	8	13	10	5	0
	100.0	51.0	55.1	6.1	16.3	26.5	20.4	10.2	0.0	
5万人未満	47	30	22	4	10	6	6	0	0	
	100.0	63.8	46.8	8.5	21.3	12.8	12.8	0.0	0.0	

# 1. 第5期介護保険事業計画における検討状況③

◆ 具体的な検討を行わなかった理由についてみると、人口規模が小さい保険者ほど、「サービスの内容が地域の特徴に合わないため」、「参入する事業者の見込みがないため」とした保険者の割合が高かった。一方で人口規模の大きい保険者ほど、「十分な情報がなかった」とした保険者の割合が高く、「人口30万人以上」の保険者では42.9%、「人口10万人以上30万人未満」の保険者では35.8%となっていた(図表8)。

図表7 具体的な検討を行わなかった理由(複数回答)



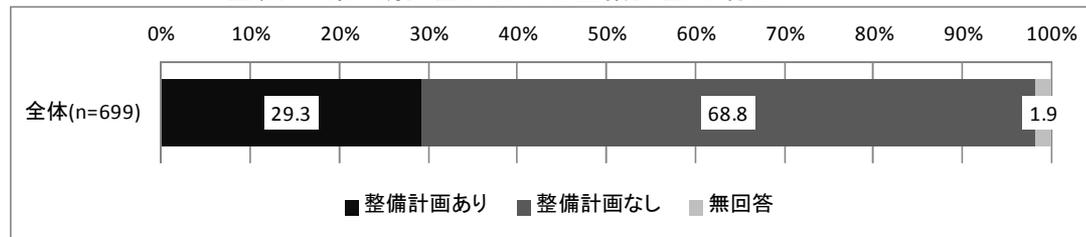
図表8 人口規模別にみた具体的な検討を行わなかった理由(複数回答)

		合計	Q13-2 サービスに関する具体的な検討を行わなかった理由							その他	無回答
			サービスの内容が地域の特徴に合わないため	参入する事業者の見込みがないため	サービスの利用ニーズがないため	検討を行う時間がなかったため	十分な情報がなかったため	何を検討すればよいか分からなかったため			
	全体	468	108	321	119	56	124	33	25	3	
		100.0	23.1	68.6	25.4	12.0	26.5	7.1	5.3	0.6	
人口規模別	30万人以上	14	1	4	0	3	6	0	4	0	
		100.0	7.1	28.6	0.0	21.4	42.9	0.0	28.6	0.0	
	10万人以上30万人未満	67	10	33	16	9	24	7	4	0	
		100.0	14.9	49.3	23.9	13.4	35.8	10.4	6.0	0.0	
	5万人以上10万人未満	103	22	68	26	16	35	5	7	1	
		100.0	21.4	66.0	25.2	15.5	34.0	4.9	6.8	1.0	
1万人以上5万人未満	204	52	154	52	23	48	15	7	2		
	100.0	25.5	75.5	25.5	11.3	23.5	7.4	3.4	1.0		
1万人未満	79	23	62	25	5	11	5	3	0		
	100.0	29.1	78.5	31.6	6.3	13.9	6.3	3.8	0.0		

## 2. 第5期介護保険事業計画における整備状況①

- ◆ 第5期計画にて定期巡回・随時対応サービスの整備計画のある保険者は全体の約3割であった(図表9)。
- ◆ 第5期計画にて整備を計画しなかった理由をみると、人口規模の大きい保険者と比べ、人口規模が小さい保険者ほど、「サービスの内容が地域の特性に合わないため」、「参入する事業者の見込みがないため」とした保険者の割合が高かったが、「人口10万人以上30万人未満」の保険者でも「参入する事業者の見込みがないため」とした保険者が5割を超えており、「サービスの利用ニーズがないため」とした保険者も約3割であった(図表10)。
- ◆ 第5期計画にて整備を計画しなかった理由として、「サービスの内容が地域の特性に合わない」と回答した保険者について、具体的な内容をみると、「移動距離、時間」に関する内容や「豪雪」といった気候に関する内容が多くみられたが、一方で「施設入所が可能」、「訪問系サービスのニーズが低い」といった内容もみられた。

図表9 第5期計画における整備計画の有無



図表10 人口規模別にみた整備を計画しなかった理由(複数回答)

		合計	第5期計画にて整備を計画しなかった理由									
			サービスの内容が地域の特性に合わないため	参入する事業者の見込みがないため	サービスの利用ニーズがないため	既存の他サービスの提供で問題ないため	他の地域密着型サービスの整備を優先するため	他の保険者の整備状況を見極めるため	今後の新サービスの制度の方向性を見極めるため	事務手続きの目途が立たないため	その他	無回答
全体		481	94	349	126	22	74	78	76	6	20	12
		100.0	19.5	72.6	26.2	4.6	15.4	16.2	15.8	1.2	4.2	2.5
人口規模別	30万人以上	9	1	5	1	1	2	2	1	0	3	0
		100.0	11.1	55.6	11.1	11.1	22.2	22.2	11.1	0.0	33.3	0.0
	10万人以上30万人未満	64	6	36	18	5	11	9	15	1	4	3
		100.0	9.4	56.3	28.1	7.8	17.2	14.1	23.4	1.6	6.3	4.7
	5万人以上10万人未満	105	19	72	26	3	28	28	22	1	3	1
		100.0	18.1	68.6	24.8	2.9	26.7	26.7	21.0	1.0	2.9	1.0
1万人以上5万人未満	216	46	166	56	11	28	29	29	3	8	7	
	100.0	21.3	76.9	25.9	5.1	13.0	13.4	13.4	1.4	3.7	3.2	
1万人未満	85	21	70	25	2	5	10	8	1	2	1	
	100.0	24.7	82.4	29.4	2.4	5.9	11.8	9.4	1.2	2.4	1.2	

## 2. 第5期介護保険事業計画における整備状況②

- ◆ 第5期計画において定期巡回・随時対応サービスの整備計画のある保険者と、整備計画のない保険者のうち「サービスの内容が地域の特性に合わないため」を理由として選択した保険者について、「訪問介護」のサービス利用者数を比較すると、「人口10万人以上30万人未満」では、整備計画のない保険者の平均利用者数が1,368人に対し、整備計画のある保険者が1,118人であり、整備を計画した保険者よりも、整備を計画しなかった保険者の平均利用者数の方が多かった。「人口5万人以上10万人未満」では、整備計画のない保険者の平均利用者数が462人に対し、整備計画のある保険者が437人とほぼ同程度であるが、「人口1万人以上5万人未満」では、整備計画のない保険者の平均利用者数が279人に対し、整備計画のある保険者が206人と、整備計画のある保険者よりも平均利用者数が少なかった(図表11)。
- ◆ また、「通所介護」について比較すると、いずれの人口規模区分においても、整備計画のある保険者より、整備計画のない保険者の平均利用者数の方が多かった(図表12)。

図表11 (訪問介護)人口規模別にみた平均サービス利用者数の比較

人口規模	保険者	n	平均人口	【訪問介護】平均サービス利用者数					
				要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
10万人以上 30万人未満	①整備計画のある保険者	76	163,447	332	339	205	160	145	1,181
	②整備計画のない保険者 【理由:地域の特性に合わないため】	6	157,822	360	458	219	174	158	1,368
5万人以上 10万人未満	①整備計画のある保険者	47	77,566	134	130	79	62	57	462
	②整備計画のない保険者 【理由:地域の特性に合わないため】	19	68,959	121	123	76	65	52	437
1万人以上 5万人未満	①整備計画のある保険者	28	35,548	76	86	52	36	29	279
	②整備計画のない保険者 【理由:地域の特性に合わないため】	46	29,635	62	58	34	29	23	206
1万人未満	①整備計画のある保険者	3	7,381	13	12	5	5	3	37
	②整備計画のない保険者 【理由:地域の特性に合わないため】	21	5,926	17	14	7	6	4	48

図表12 (通所介護)人口規模別にみた平均サービス利用者数の比較

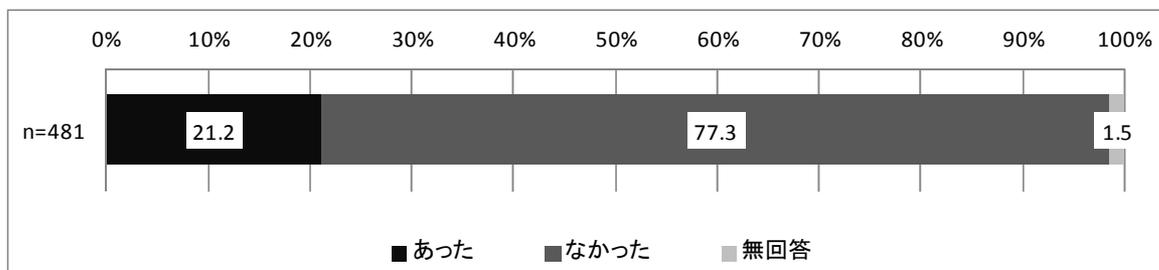
人口規模	保険者	n	平均人口	【通所介護】平均サービス利用者数					
				要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
10万人以上 30万人未満	①整備計画のある保険者	76	163,447	473	464	301	182	100	1,519
	②整備計画のない保険者 【理由:地域の特性に合わないため】	6	157,822	532	555	299	173	102	1,661
5万人以上 10万人未満	①整備計画のある保険者	47	77,566	225	208	131	78	45	686
	②整備計画のない保険者 【理由:地域の特性に合わないため】	19	68,959	242	231	144	99	54	769
1万人以上 5万人未満	①整備計画のある保険者	28	35,548	119	117	77	45	25	383
	②整備計画のない保険者 【理由:地域の特性に合わないため】	46	29,635	118	118	76	48	29	389
1万人未満	①整備計画のある保険者	3	7,381	19	16	8	7	3	53
	②整備計画のない保険者 【理由:地域の特性に合わないため】	21	5,926	31	27	17	9	6	91

※人口規模「30万人以上」の保険者については、整備計画のない保険者(理由:地域の特性に合わない)のn数が1であったため、比較をおこなっていない。

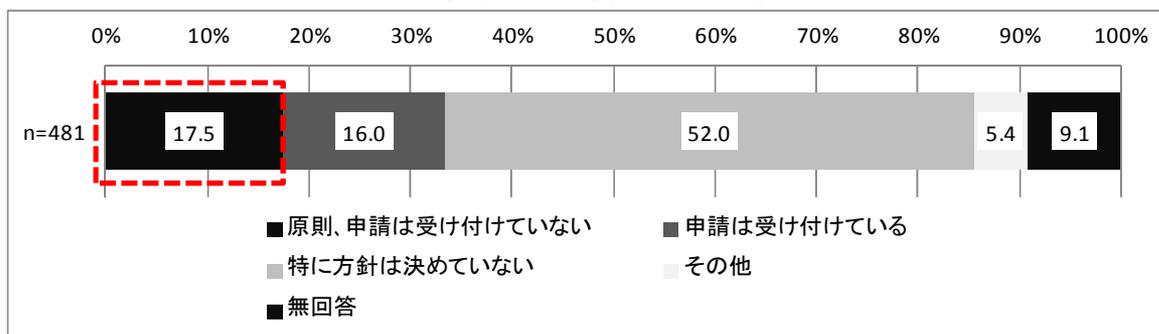
## 2. 第5期介護保険事業計画における整備状況③

- ◆ 整備計画のない保険者のうち、調査時点までに事業者からの問合せ、相談のあった保険者は約2割であった(図表13)。また、整備計画のない保険者の事業所から申請があった場合の対応をみると、「特に方針は決めていない」が52.0%と最も高いが、一方で「原則、申請は受け付けていない」とした保険者が17.5%となっていた(図表14)。
- ◆ また、申請を受け付けていない理由について、自由回答の記述をみると、「第5期計画において整備の計画がないため」としていた保険者が多くみられた。

図表13 事業所からの問合せ、相談の有無



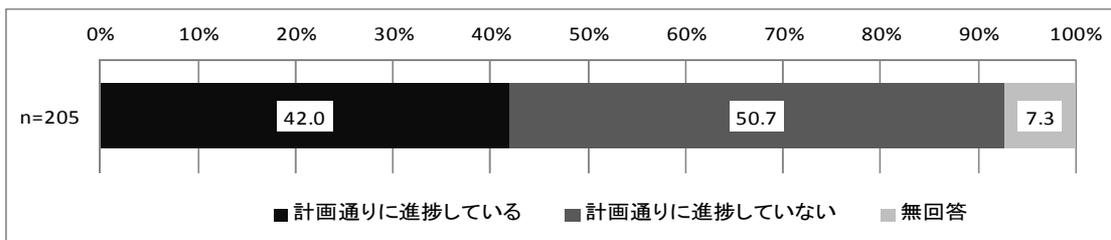
図表14 事業所から申請があった場合の対応



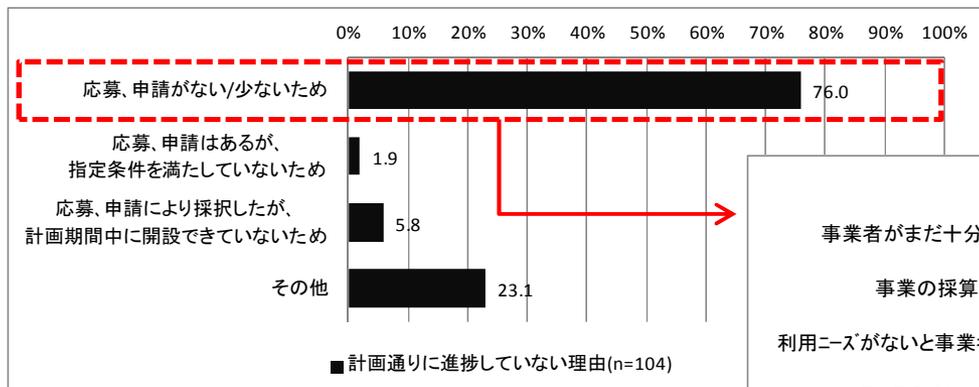
## 2. 第5期介護保険事業計画における整備状況④

- ◆ 整備計画のある保険者のうち、計画通り進捗している保険者は全体の約4割であった(図表15)。
- ◆ 計画通り進捗していない理由としては、「応募、申請がない/少ない」とした保険者が7割以上であった(図表16)。また、その理由として考えられること、の問いに対し、「事業の採算性に不安があるため」とした保険者が約9割、「介護・看護職員の確保が困難なため」が約7割と高い一方で、「事業者がまだ十分理解していない」、「利用ニーズがないと事業者が考えているため」とした保険者も約4割と高い割合を示していた(図表17)。

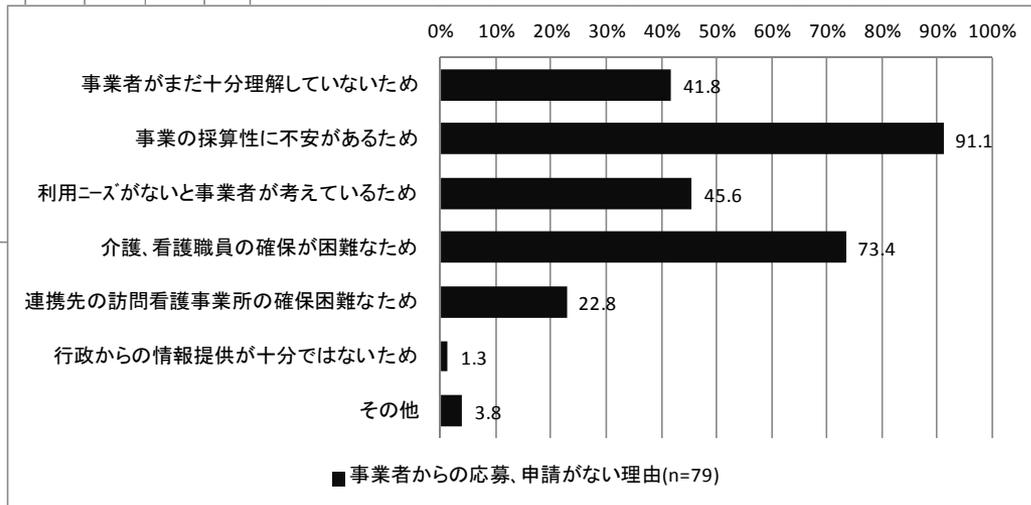
図表15 整備計画に対する進捗状況



図表16 計画通りに進捗していない理由(複数回答)



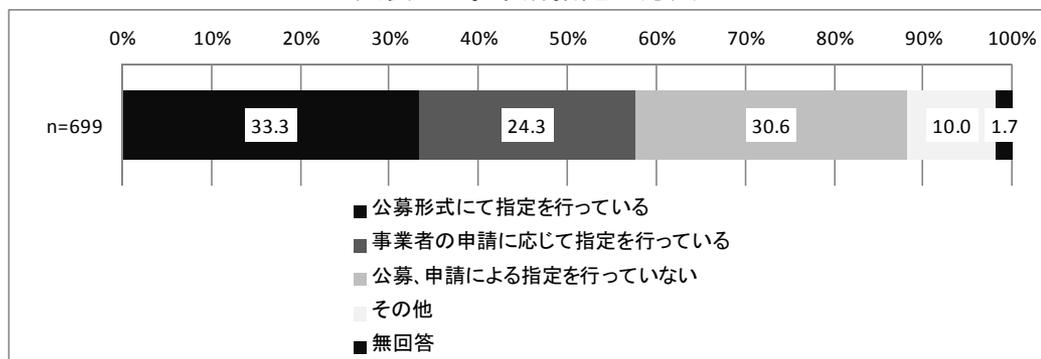
図表17 応募、申請がない/少ない理由(複数回答)



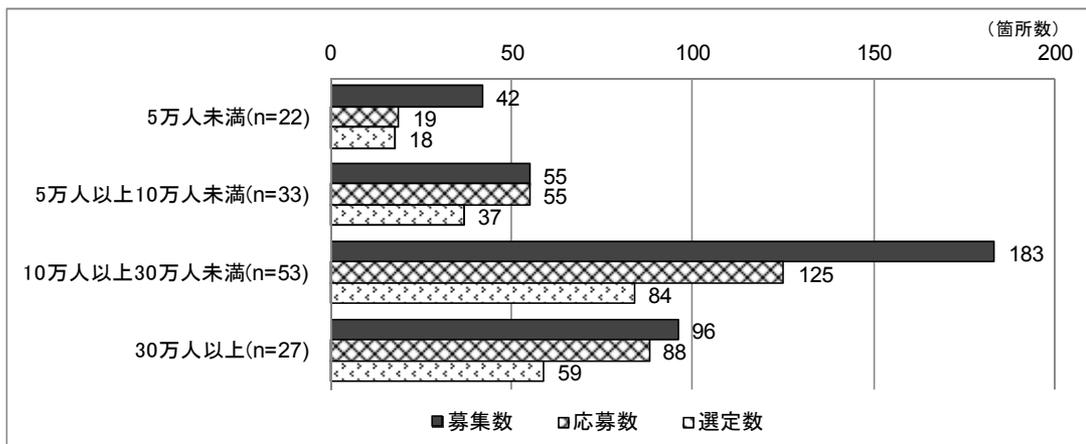
### 3. 事業所指定①

- ◆ 定期巡回・随時対応サービスの事業所指定の方法として、公募形式をとっている保険者は、全体の1/3であった(図表18)。
- ◆ 人口規模別に公募における募集数、応募数、選定数をみると、「5万人以上10万人未満」、「30万人以上」の保険者では、募集に対し、ほぼ同数の応募数があったが、「5万人未満」の保険者では、42箇所の募集に対し19箇所の応募、「10万人以上30万人未満」の保険者では、183箇所の募集に対し125箇所の応募と、募集に対し応募が下回っていた(図表19)。
- ◆ また、募集に対する応募状況をみると、人口5万人以上の保険者では、人口規模による傾向の差はみられず、人口規模の大きい保険者であっても、募集に対し応募数が上回った保険者、同数であった保険者、下回った保険者がそれぞれ約1/3となっていた(図表20)。

図表18 事業所指定の方法



図表19 公募形式における募集、応募、選定状況



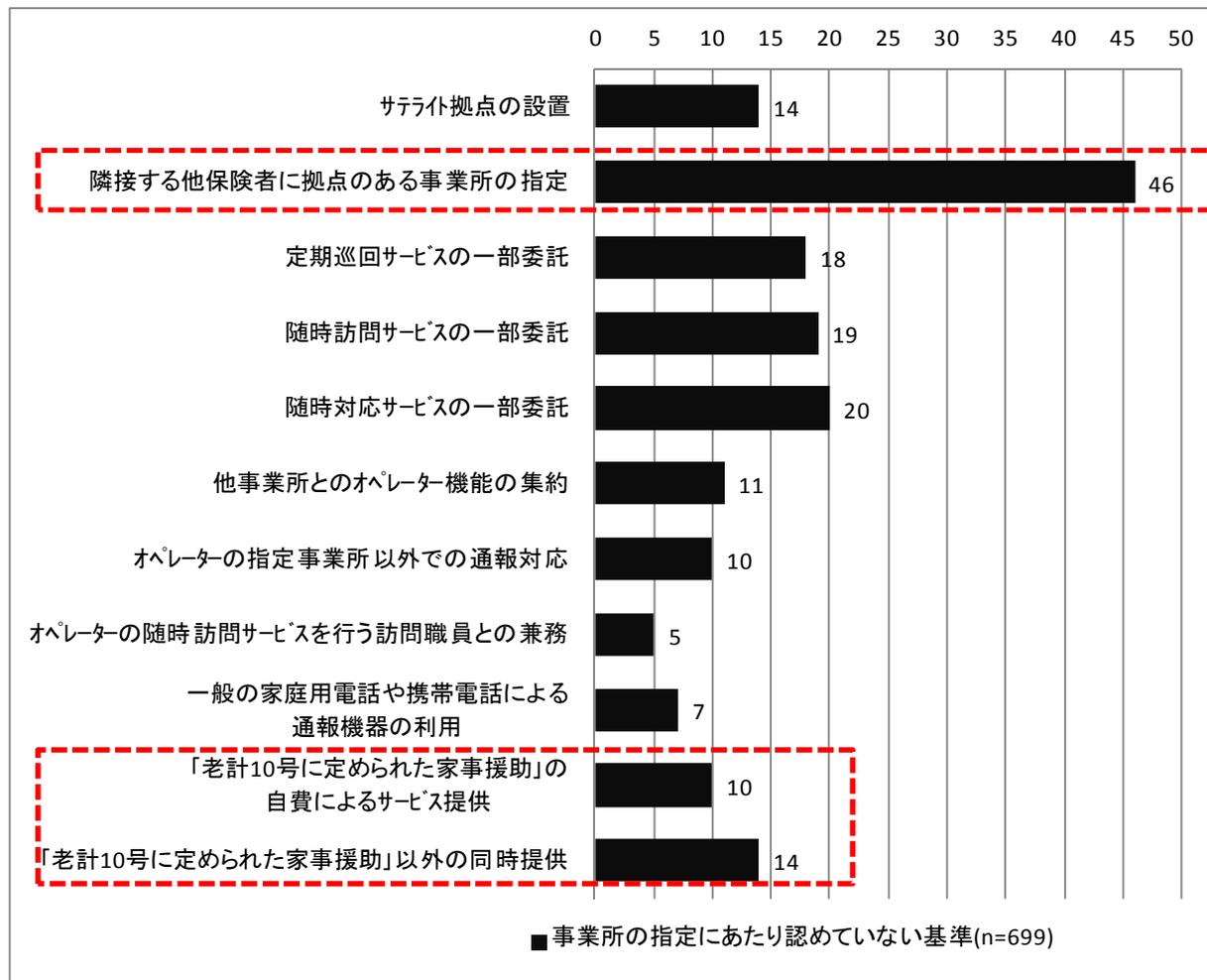
図表20 募集数に対する応募数(箇所)

人口規模	n	募集数を上回った	募集数と同じ	募集数を下回った
5万人未満	21	1	9	11
5万人以上10万人未満	31	9	10	12
10万人以上30万人未満	44	11	15	18
30万人以上	26	8	10	8

### 3. 事業所指定②

◆ 事業所の指定にあたり保険者が認めていない基準については、「隣接する他保険者に拠点のある事業所の指定」とした保険者が46保険者と最も多かった。また、「老計10号に定められた家事援助」の自費によるサービス提供を認めていない保険者が10保険者、「老計10号に定められた家事援助」以外の同時提供を認めていない保険者が14保険者となっていた(図表21)。

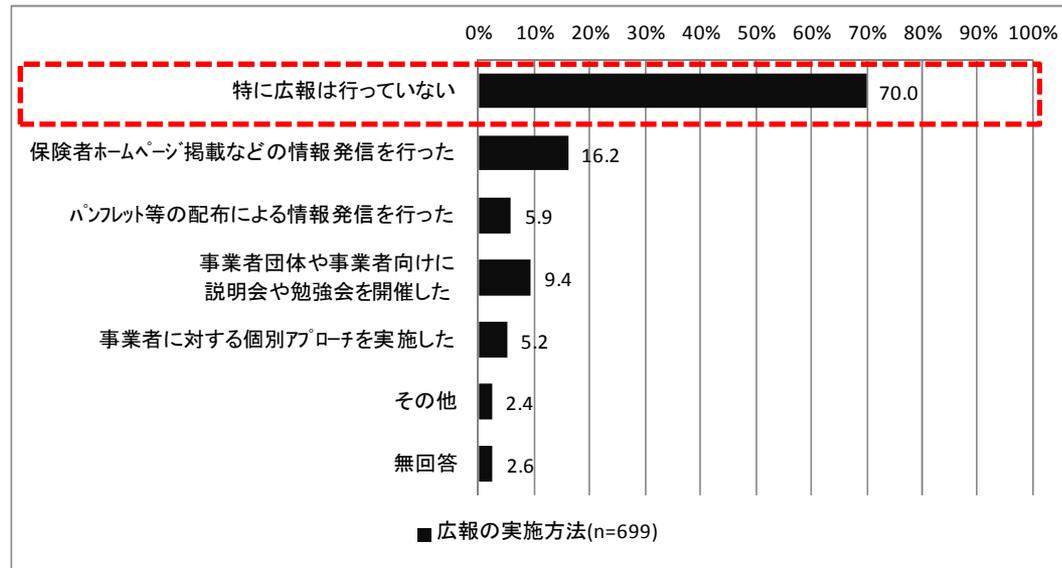
図表21 事業所の指定にあたり認めていない基準(複数回答)



## 4. 広報の実施状況

- ◆ 定期巡回・随時対応サービスの普及に向けた保険者の広報状況は、「特に広報を行っていない」保険者が7割を占めていた(図表22)。
- ◆ 第5期計画における整備計画の有無別に広報の実施状況をみると、「整備計画あり」の保険者であっても、4割の保険者が「特に広報は行っていない」としており、「事業者団体や事業者向けに説明会や勉強会を開催した」とした保険者は約1/4にとどまっていた。一方で「整備計画なし」の保険者では、8割以上の保険者で「特に広報は行っていない」としており、非常に高い割合を示していた(図表23)。

図表22 広報の実施状況(複数回答)



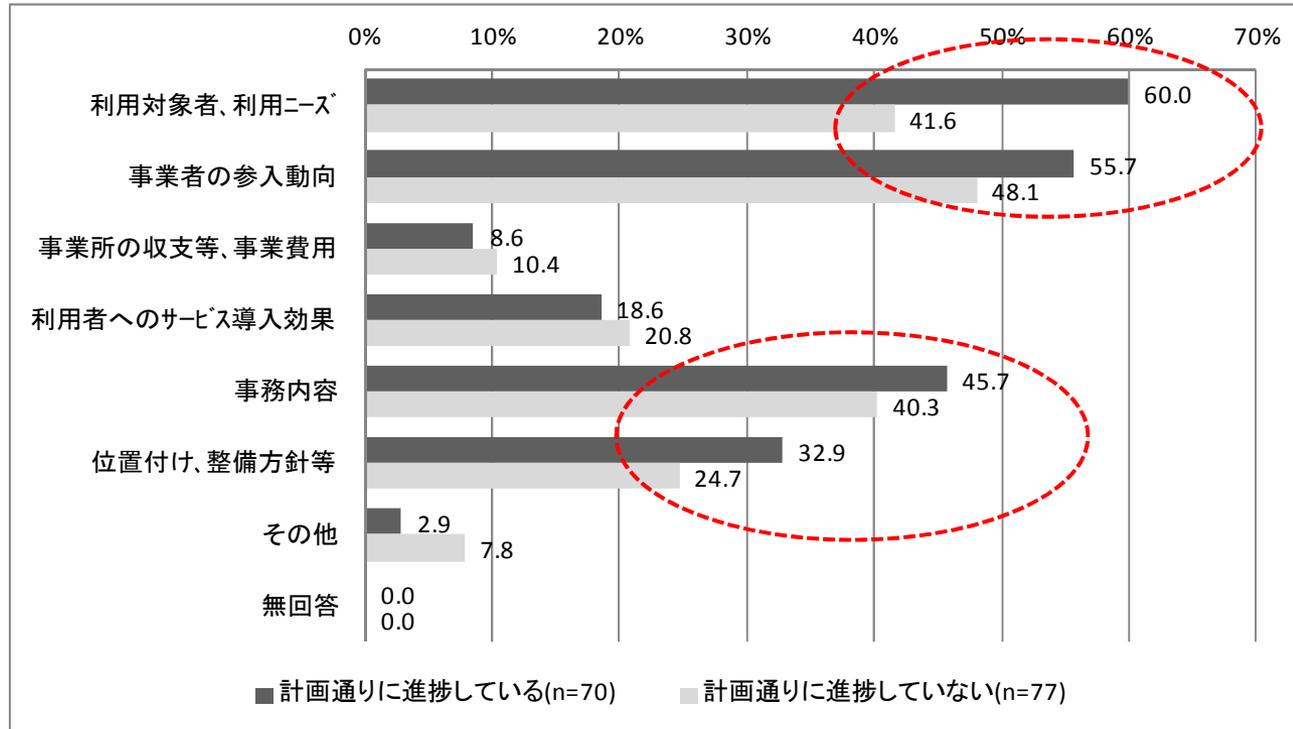
図表23 整備計画の有無別にみた広報の実施状況(複数回答)

		合計	広報の実施状況						
			特に広報は行っていない	保険者ホームページ掲載などの情報発信を行った	パンフレット等の配布による情報発信を行った	事業者団体や事業者向けに説明会や勉強会を開催した	事業者に対する個別アプローチを実施した	その他	無回答
	全体	699	489	113	41	66	36	17	18
		100.0	70.0	16.2	5.9	9.4	5.2	2.4	2.6
第5期計画における整備計画の有無	整備計画あり	205	82	70	31	48	24	14	2
		100.0	40.0	34.1	15.1	23.4	11.7	6.8	1.0
	整備計画なし	481	403	36	8	16	12	2	15
		100.0	83.8	7.5	1.7	3.3	2.5	0.4	3.1

## 5. 計画通り進捗している保険者と進捗していない保険者の比較①

◆ 第5期介護保険事業計画の整備計画通り進捗している保険者と進捗していない保険者について、第5期計画における定期巡回・随時対応サービスの具体的な検討内容を比較すると、計画通り進捗している保険者では、「利用対象者、利用ニーズ」、「事業者の参入動向」、「事務内容」、「位置付け、整備方針等」の項目で、計画通り進捗していない保険者と比較して割合が高かった(図表24)。

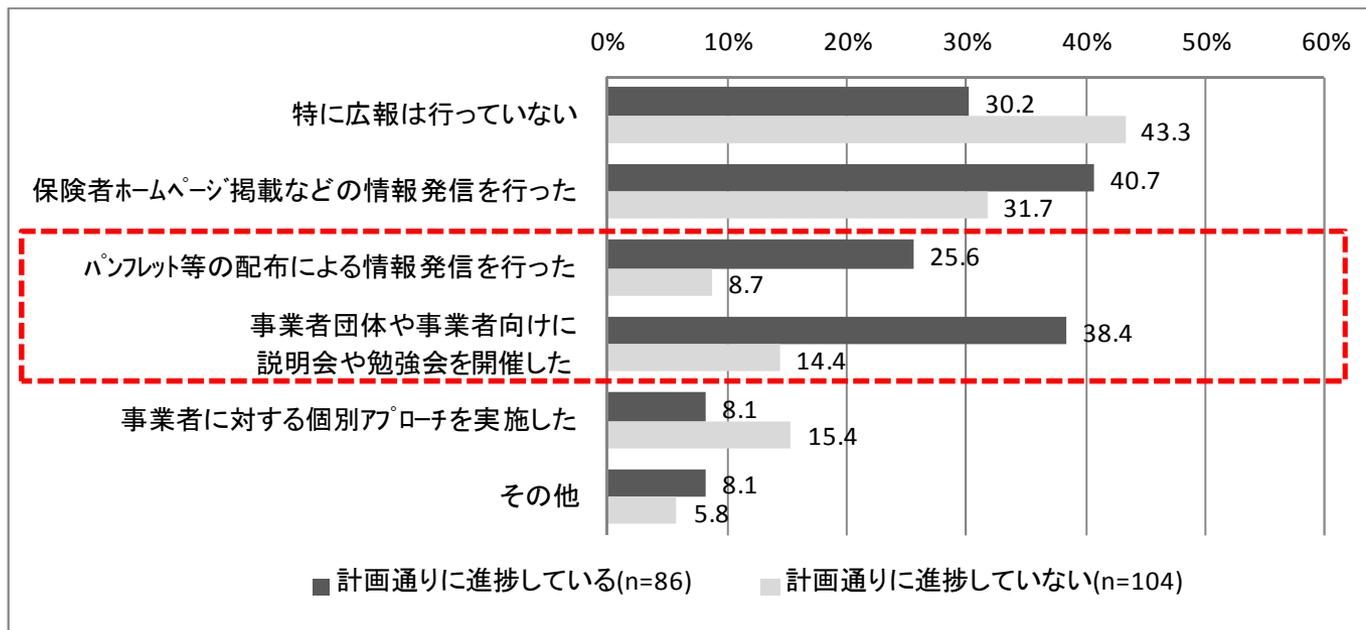
図表24 具体的な検討内容(複数回答)



## 5. 計画通り進捗している保険者と進捗していない保険者の比較②

◆ 広報の実施状況を比較すると、計画通り進捗している保険者では、「保険者ホームページ掲載などの情報発信を行った」、「パンフレット等の配布による情報発信を行った」、「事業者団体や事業者向けに説明会や勉強会を開催した」において、計画通り進捗していない保険者より実施している割合が高かった。特に、「パンフレット等の配布による情報発信を行った」、「事業者団体や事業者向けに説明会や勉強会を開催した」の割合は、計画通り進捗していない保険者の2倍以上となっており、特徴がみられた(図表25)。

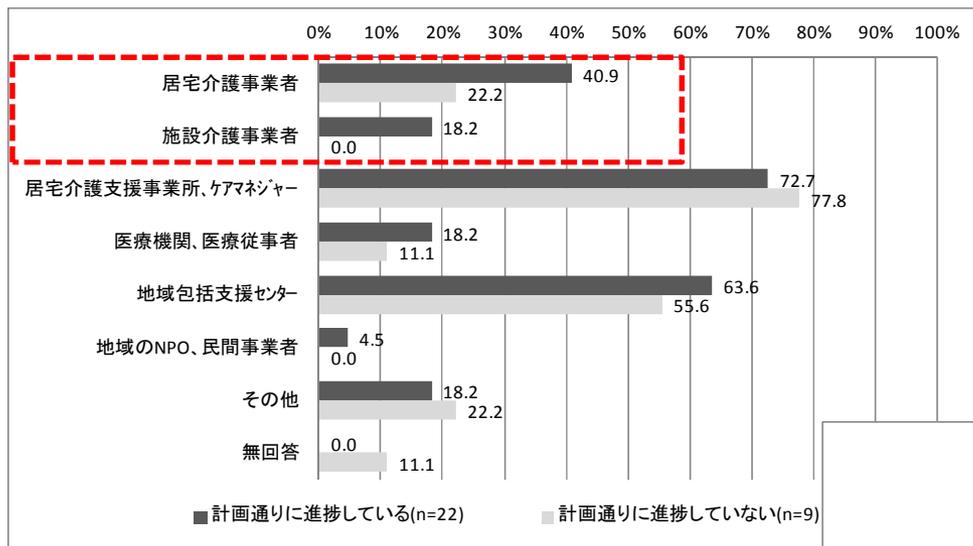
図表25 広報の実施状況(複数回答)



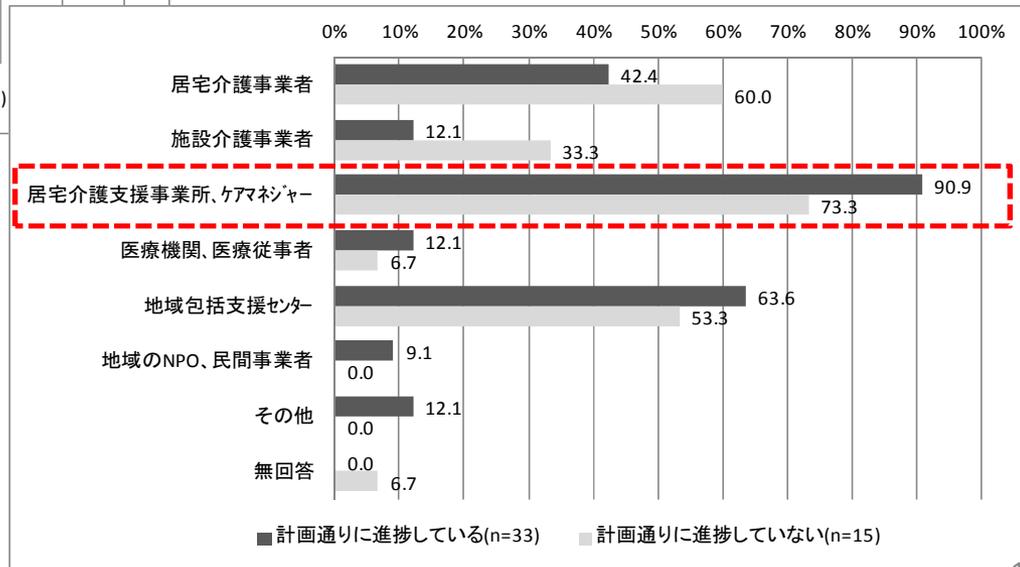
## 5. 計画通り進捗している保険者と進捗していない保険者の比較③

- ◆パンフレット等の配布先について比較すると、「居宅介護支援事業所、ケアマネジャー」、「地域包括支援センター」の割合は同程度であるが、計画通り進捗している保険者の特徴として、「居宅介護事業者」、「施設介護事業者」、「医療機関、医療従事者」の割合が高かった(図表26)。
- ◆一方で、説明会、勉強会の実施対象先について比較すると、計画通り進捗している保険者では、約9割が「居宅介護支援事業所、ケアマネジャー」を対象としていた。(図表27)。

図表25 パンフレット等の配布先(複数回答)



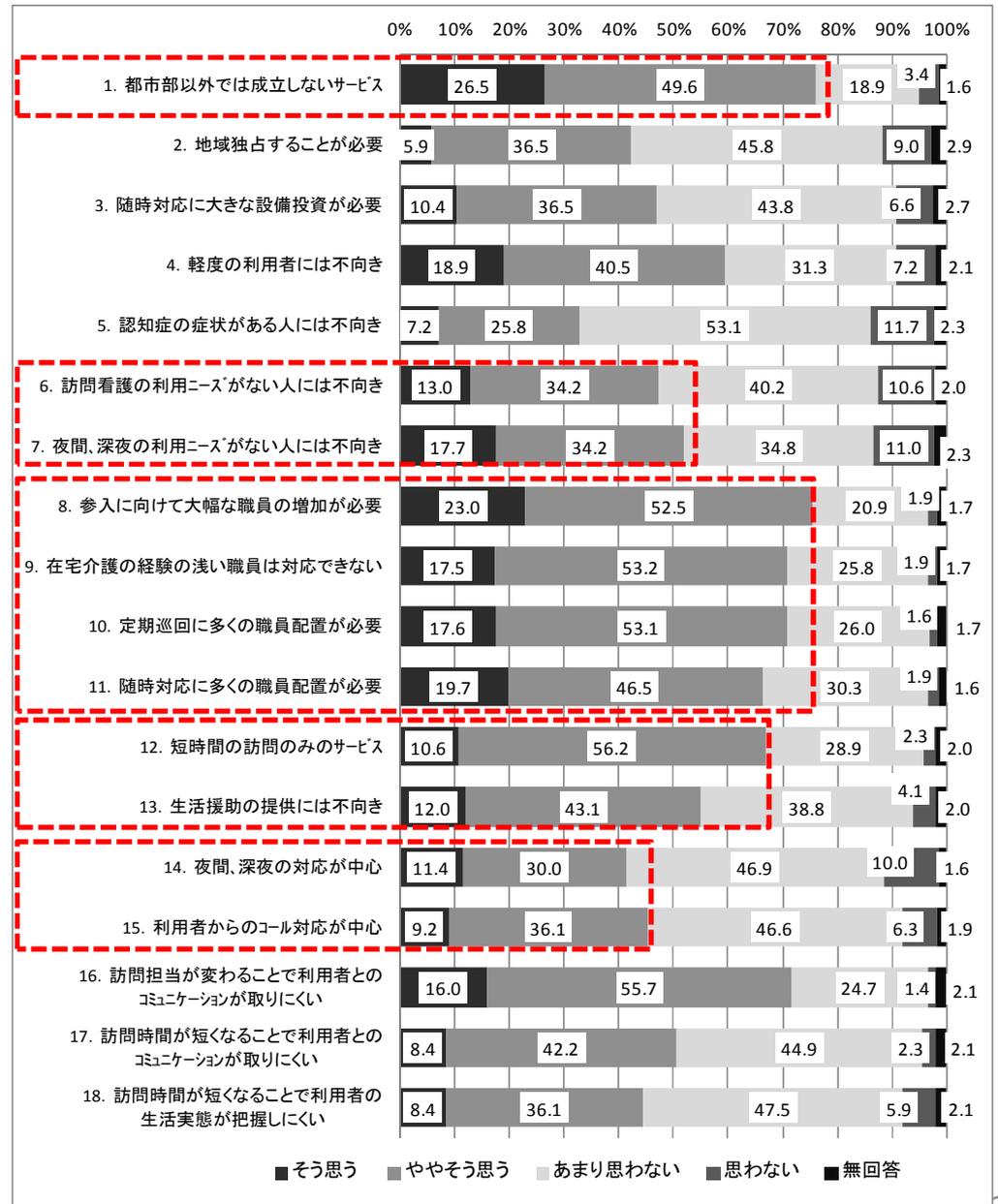
図表27 説明会、勉強会の対象(複数回答)



# 6. 定期巡回・随時対応サービスに対する保険者のイメージ①

- ◆ 定期巡回・随時対応サービスに対する保険者のイメージをみると、保険者の全体の傾向として、事業性、エリアに関する項目では、「都市部以外では成立しないサービス」で「そう思う」、「ややそう思う」とした保険者が7割以上であった。
- ◆ 利用者像に関する項目では、「軽度の利用者には不向き」、「訪問看護の利用ニーズがない人には不向き」、「夜間、深夜の利用ニーズがない人には不向き」で「そう思う」、「ややそう思う」とした保険者が5以上割であった。
- ◆ 人材・職員配置に関する項目では、「参入に向けて大幅な職員の増加が必要」、「在宅介護の経験の浅い職員には対応できない」、「定期巡回に多くの職員配置が必要」、「随時対応に多くの職員が必要」のいずれも「そう思う」、「ややそう思う」とした保険者が6割以上と高かった。
- ◆ また、サービス提供に関する項目では、「短時間の訪問のみのサービス」で「そう思う」、「ややそう思う」とした保険者が約7割、「生活援助の提供には不向き」で「そう思う」、「ややそう思う」とした保険者が5割以上と高く、「夜間、深夜の対応が中心」、「利用者からのコール対応が中心」についても、約4割の保険者が、「そう思う」「ややそう思う」としていた。

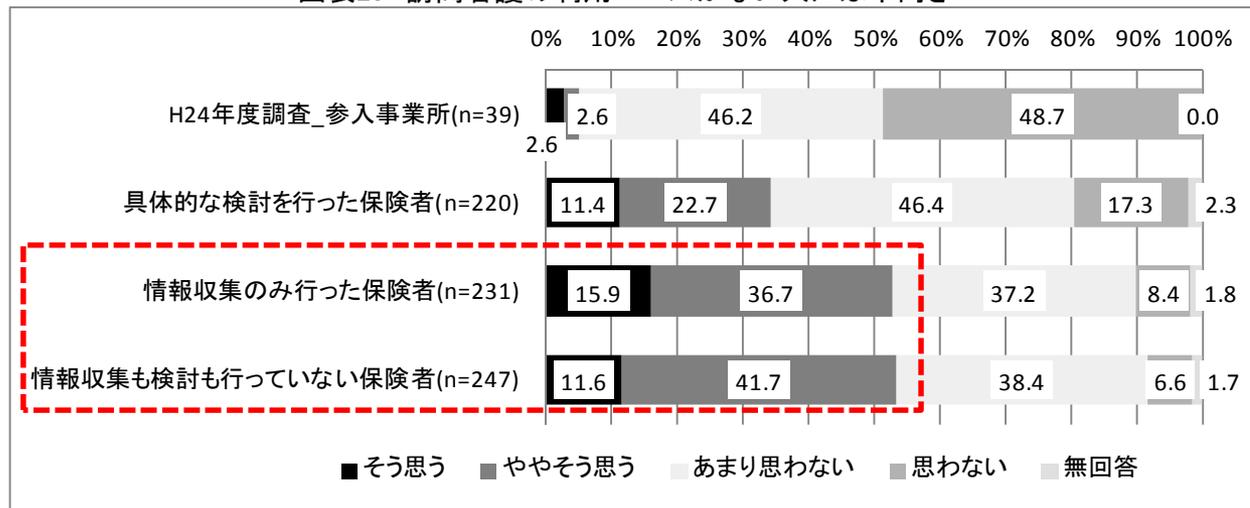
図表28 定期巡回・随時対応サービスに対する保険者のイメージ



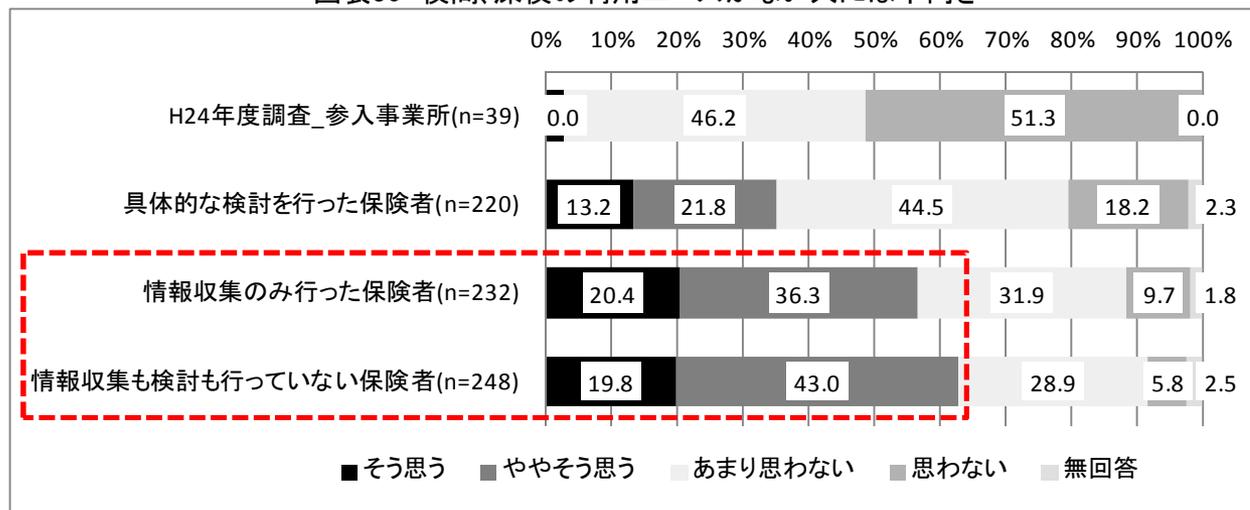
## 6. 定期巡回・随時対応サービスに対する保険者のイメージ②

◆ 特に、「訪問看護の利用ニーズがない人には不向き」(図表29)や「夜間、深夜の利用ニーズがない人には不向き」(図表30)については、具体的な検討を行った保険者に比べ、情報収集のみの保険者、情報収集も検討も行っていない保険者の「そう思う」、「ややそう思う」の割合が高かった(訪問看護ニーズで約5割、夜間、深夜ニーズで約6割)。

図表29 訪問看護の利用ニーズがない人には不向き



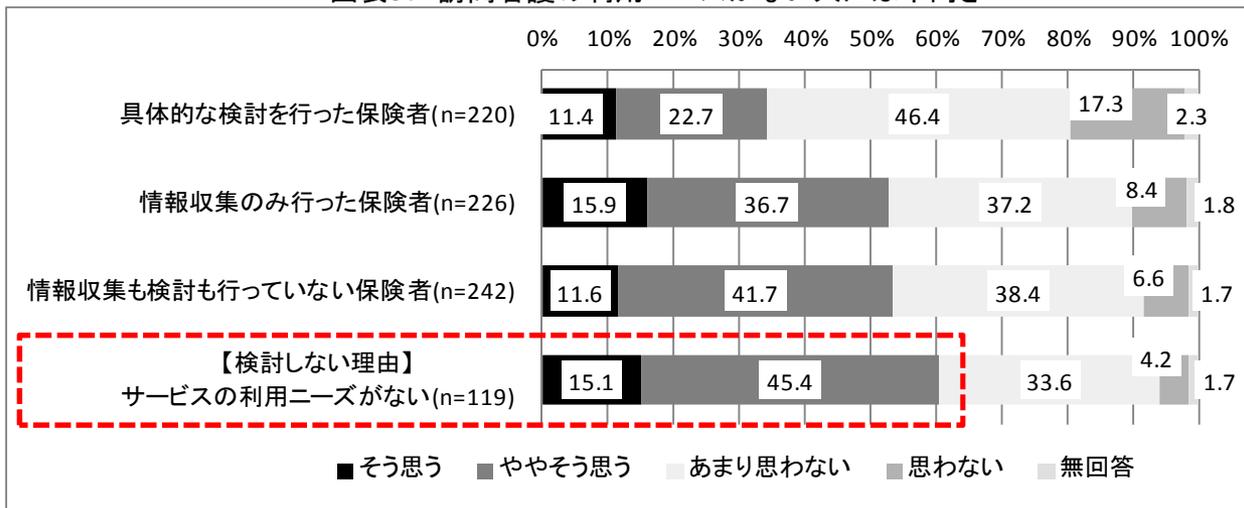
図表30 夜間、深夜の利用ニーズがない人には不向き



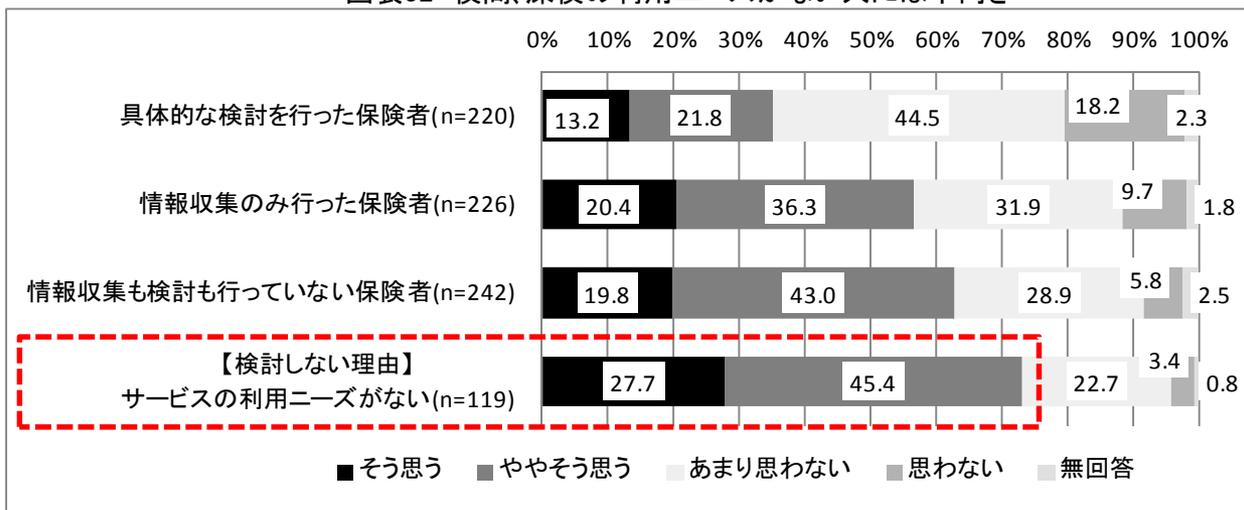
## 6. 定期巡回・随時対応サービスに対する保険者のイメージ③

◆ 第5期介護保険事業計画にて検討を行わない理由として、「サービスの利用ニーズがない」とした保険者では、情報収集のみの保険者、情報収集も検討も行っていない保険者よりも、「そう思う」、「ややそう思う」の割合が高かった（訪問看護ニーズで約6割、夜間、深夜ニーズで約7割）（図表31、32）。

図表31 訪問看護の利用ニーズがない人には不向き



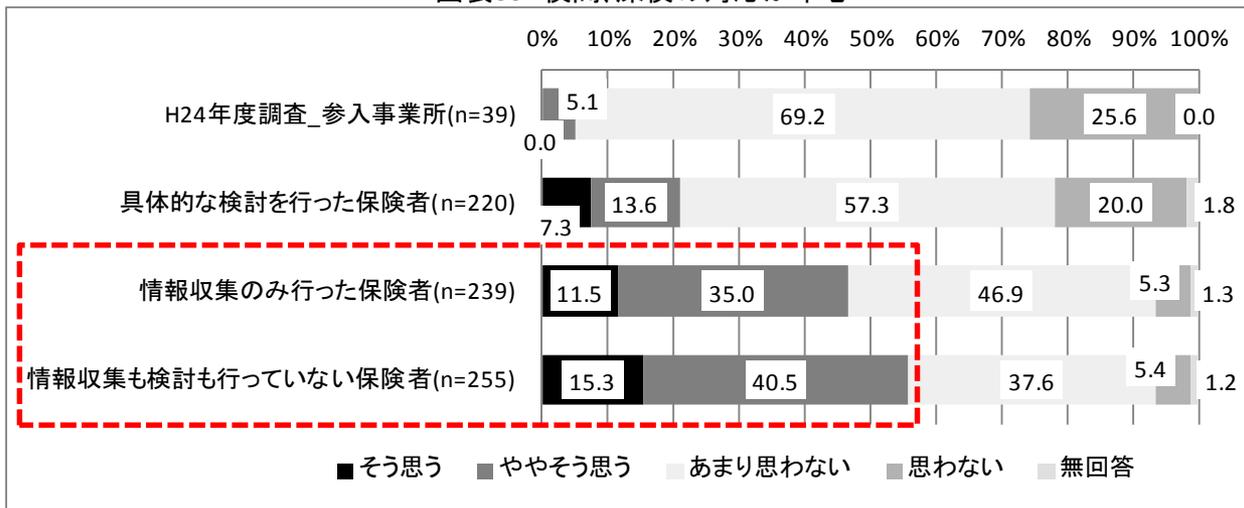
図表32 夜間、深夜の利用ニーズがない人には不向き



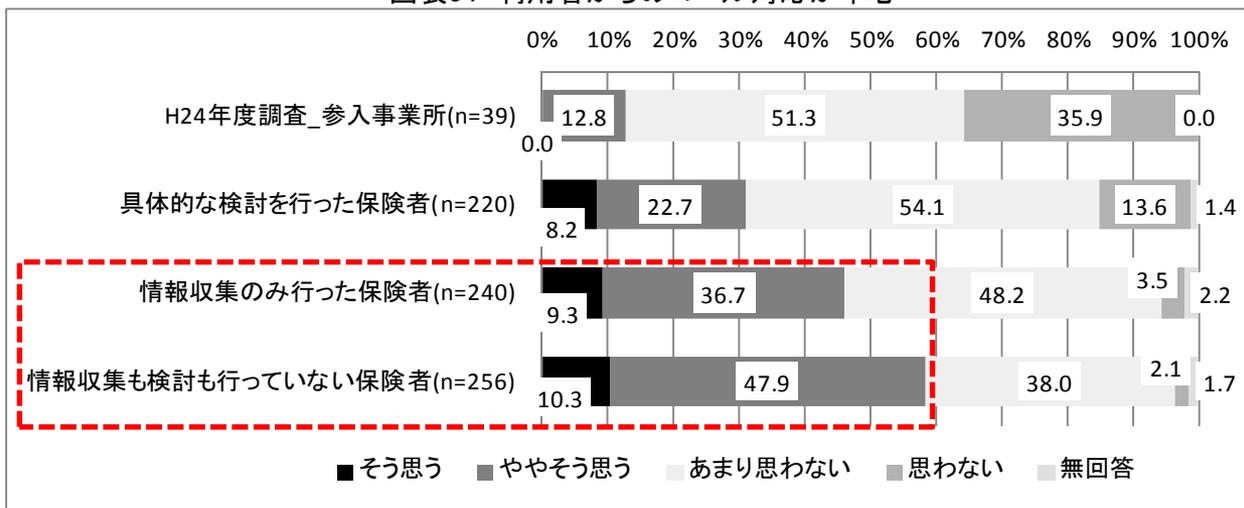
## 6. 定期巡回・随時対応サービスに対する保険者のイメージ④

◆「夜間、深夜の対応が中心」(図表33)、「利用者からのコール対応が中心」(図表34)といったサービス提供に関する項目については、具体的な検討を行った保険者に比べ、情報収集のみの保険者、情報収集も検討も行っていない保険者の「そう思う」、「ややそう思う」の割合が高かった。

図表33 夜間、深夜の対応が中心

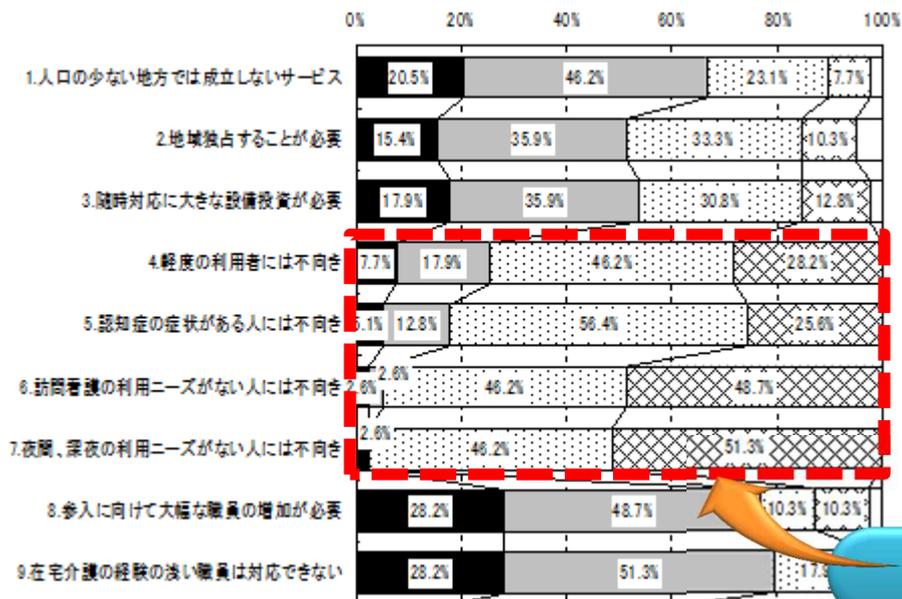


図表34 利用者からのコール対応が中心



# 7. 定期巡回・随時対応サービスに対する未参入事業所のイメージ

(参考) 定期巡回・随時対応サービスに対する参入事業者のイメージ



図表35 定期巡回・随時対応サービスに対する未参入事業所のイメージ



対象者イメージ

サービスの内容

■ そう思う □ ややそう思う □ あまり思わない □ 思わない □ 無回答

■ そう思う ■ ややそう思う □ あまり思わない ■ 思わない □ 無回答

## 調査結果から明らかとなった課題

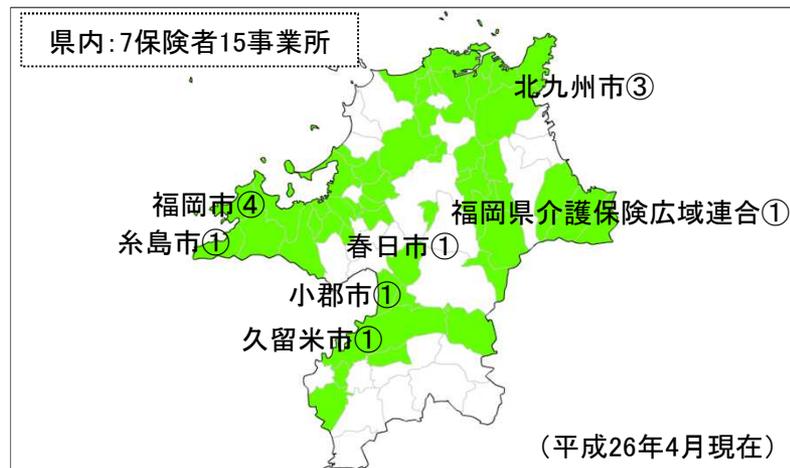
- 特に人口規模の小さい保険者で、定期巡回・随時対応サービスについての導入に向けた検討を行っている保険者が少なく、イメージ調査においても「都市部以外では成立しないサービス」とする保険者の割合が高い。
- 「地域の特徴に合わないこと」、「利用ニーズがないこと」を理由に検討を行わない保険者と導入保険者を比較しても、地域状況に大きな差は見られない。
- 正確な理解が保険者、事業者の双方に普及していない状況があり、まずは、保険者、事業者に対して、定期巡回・随時対応サービスの正確な理解を促すための情報提供が必要。
- 検討を行わなかった理由として、「十分な情報がなかった」とする保険者は、人口規模が大きいほど多く、人口30万人以上の保険者の約4割。
- 保険者の広報状況をみると、整備計画のある保険者であっても、4割の保険者が特に広報を行っていない状況であり、住民や地域の事業者に対する情報提供を保険者に促すことが必要。
- この他、定期巡回・随時対応サービスの整備計画がない保険者において、事業所から申請があった場合に「原則、申請を受け付けていない」とする回答が一定程度みられ、介護保険事業計画に整備を計画していないことを理由に申請を拒むことがないよう、周知徹底。

# 定期巡回・随時対応サービスの普及に向けた自治体の取組①(福岡県)

## 【背景・実施の経緯】

- 平成25年度県民意識調査では、高齢者・障害者分野において「住み慣れた地域で暮らし続けるための支援」を求める意見が最も多く、地域包括ケアシステムの必要性が明らかとなった。
- このため、県では、地域包括ケアシステムの中核的な役割を担う定期巡回・随時対応サービスの普及に取り組むこととした。
- 県内事業者への聴き取り等の結果、サービスの普及のためには、保険者や介護支援専門員、事業者がサービスを正しく理解する必要があることが明らかとなった。
- 平成26年度から対象者別に研修会等を実施し、第6期計画期間中におけるサービスの普及を図ることとした。

## 【定期巡回・随時対応サービスの実施状況】



## ポイント

保険者、事業者、介護支援専門員のそれぞれに向けた研修会等の開催

## 【事業概要】

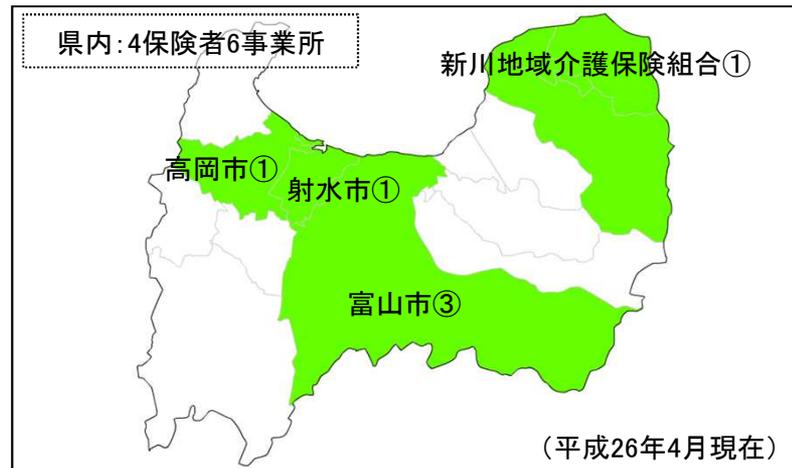
事業	目的	対象
普及促進研修会	第6期介護保険事業計画への定期巡回・随時対応サービスの位置付け	・市町村職員 ・福岡県介護保険広域連合職員
起業セミナー	介護サービス事業者の定期巡回・随時対応サービスへの参入意欲の喚起	・介護サービス事業者等
活用研修会	介護支援専門員等の定期巡回・随時対応サービスへの理解を深め、サービスの活用を促進	・地域包括支援センター職員 ・居宅介護支援事業所の介護支援専門員 ・医療ソーシャルワーカー 等

# 定期巡回・随時対応サービスの普及に向けた自治体の取組②(富山県)

## 【背景・実施の経緯】

- 県内の定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス参入状況は、1事業者(平成24年度末時点)に止まっていた。
- 参入意向を持つ事業者はあったが、事業の採算性や事業内容への不安の声があり、当該サービスに対する事業者の理解を深める支援事業に取り組むこととした。
- 県では、民間企業向けに専門家をアドバイザーとして派遣する事業を実施しており、このスキームを活用。
- 事業者向けのセミナーにより派遣事業の活用を周知。
- この取組により、当該サービスへの参入を具体的に検討する事業者が増加。

## 【定期巡回・随時対応サービスの実施状況】



## ポイント

新たに参入する事業者への経営支援アドバイザーの派遣

## 【事業概要】

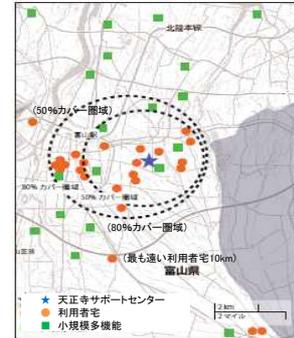
事業	目的	対象
スタートアップセミナー	サービスの現状や事業展開の方法、経営上の問題点の説明により、事業者の理解を高める	・市町村、訪問介護事業所、訪問看護事業所、居宅介護支援事業所等の関係者
支援アドバイザー派遣事業(※)	介護サービス事業者の定期巡回・随時対応サービス等への参入意欲の喚起	・介護サービス事業者等

### (※)事業内容

- 実施主体は「富山県(富山県ホームヘルパー協議会委託)」
- 経営的な観点からアドバイスできる経験豊富な専門家をアドバイザーとして派遣
- 申し込まれた後、アドバイザーが会社に訪問して相談に対応
- アドバイザー派遣に係る費用は原則無料(平成25年度は7法人が利用)

# 定期巡回・随時対応サービスの取組事例①(天正寺サポートセンター)

**名称**：社会福祉法人射水万葉会 天正寺サポートセンター（富山県富山市）  
**開設年月**：平成24年4月開設  
**看護類型**：連携型  
**併設事業**：認知症対応型共同生活介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型通所介護  
**居宅介護支援**  
**エリア特性**：市内中心部／車の渋滞が激しいエリアに立地／冬期は積雪あり  
**移動手段**：自動車(100%)



## サービス概要

利用者数:24名	平均年齢:83.1歳	平均要介護度 2.9
月間延べ利用日数 (利用者1人あたり)	平均28.8日 うち通所系利用日数 : 5.0日 うち短期入所系利用日数 : 0.9日	
訪問看護利用者数	1名	
定期	利用者あたり1日訪問回数	2.8回／日
	訪問1回あたり提供時間	20分未満:88.2%
	訪問内容(複数回答)	排泄43%、服薬確認25%
随時	利用者あたり1日訪問回数	3.5回／日(日中・夜間:96.0%)
	随時コールのうち訪問割合	90.1%
	訪問内容(複数回答)	排泄36%、移動移乗介助47%
利用者に貸与している端末	テレビ電話	

### (事業の複合化)

- ・ 夜間対応型訪問介護や小規模多機能型居宅介護等を併設する複合施設の利点を活かし、オペレーターを兼務
- ・ ヘルパーは、訪問介護と定期巡回の双方を担当。効率的なルート確保が可能

## サービス提供事例

(移乗介助を中心に家族の介護負担を軽減し、自宅生活を継続している事例)

### 【利用者の状態像】

男性(77歳)／要介護5・認知症自立度 I ／夫婦のみ世帯  
既往歴(進行性核上性麻痺)

- ・ 妻の介護負担、とりわけ体力面での負担が大きく、訪問介護から定期巡回・随時対応サービスに切り替え、サービスを開始。
- ・ 起床介助、昼食前後の移乗介助、就寝介助など移動移乗を伴う介護を提供。一日4回。生活支援、食事介助、オムツ交換は妻が行う。
- ・ 一回あたりの訪問時間は5分程度。延長や支援内容の変更、随時コールはほぼない。
- ・ 医療保険で訪問看護を週1回、訪問リハビリを週1回、医療や看護とも連携がとれている。
- ・ 在宅生活を続けたいという意欲が強く、ケアマネや家族との関係も良好。

	月	火	水	木	金	土	日
6:00				起床介助 (5分)			
12:00	短時間デイ	訪問看護	短時間デイ	訪問リハ	短時間デイ		
18:00				就寝介助 (5分)			
	移乗介助	移乗介助	移乗介助	移乗介助	移乗介助	移乗介助	移乗介助 (5分)
	移乗介助	移乗介助	移乗介助	移乗介助	移乗介助	移乗介助	移乗介助

# 定期巡回・随時対応サービスの取組事例②(24時間訪問介護事業所つばさ)

**名称**：社会福祉法人志真会 24時間訪問介護事業所つばさ（千葉県君津市）  
**開設年月**：平成24年4月開設  
**看護類型**：連携型  
**併設事業**：地域密着型特別養護老人ホーム、短期入所生活介護  
**エリア特性**：市中心部居住者が多い、山越えの部分は、冬期は積雪のため移動に時間を要する  
**移動手段**：自動車(100%)



## サービス概要

利用者数:32名	平均年齢:78.2歳	平均要介護度:2.9
月間延べ利用日数 (利用者1人あたり)	平均26.4日 うち通所系利用日数 : 3.7日 うち短期入所系利用日数 : 0日	
訪問看護利用者数	2名	
定期	利用者あたり1日訪問回数	3.8回/日
	訪問1回あたり提供時間	20分未満:53%
	訪問内容(複数回答)	排泄43%、服薬確認25%
随時	利用者あたり1日訪問回数	3.5回/日(日中・夜間:96.0%)
	随時コールのうち訪問割合	98.9%
	訪問内容(複数回答)	排泄92.2%
利用者に貸与している端末	ケアコール(固定回線・音声のみ)	

### (事業の複合化)

- ・ アセスメントは外部委託せず、特養の看護師が対応
- ・ グループ内の訪問介護事業所にサービスを一部委託し、利用者の増減に柔軟に対応
- ・ 夜間対応型訪問介護と定期巡回・随時対応サービスのオペレーターを特養の夜勤職員(加配)が兼務

## サービス提供事例

(サービスによって生活が安定し、退院支援が成功した事例)

### 【利用者の状態像】

女性(70歳)／要介護3／独居 既往歴(糖尿病、頸髄症)

- ・ 糖尿病により一日4回のインスリン注射をしながら在宅で暮らす。平成24年、自宅で転倒、骨折し入院。その間に夫が脳梗塞で入院。本人の退院後の生活に備えてMSWからの紹介で利用開始。
- ・ 開始時は一日4回訪問。注射の確認と低血糖への早めの対応、食事、入浴が主目的。開始後一週間で、夜の訪問不要に。「緊急通報があるので大丈夫そうだから」。
- ・ 自信を取り戻しヘルパーとの関わりを通して前向きになり、表情豊かに。台所に立ち食器を洗う。入浴時に手の届く範囲を自分で洗う。腕が上がるようになる。
- ・ 現在は一日3回の訪問。低血糖の発見が主目的となる。随時コールなし。服薬確認、水分補給、安否確認、食事促しなど短時間サービスとなる。

	月	火	水	木	金	土	日
8:00	朝食作り、安否確認、インスリン注射の見守り、体調確認、整理整頓 (60分)						
10:00							
12:00	昼食作り、安否確認、インスリン注射の見守り、体調確認、整理整頓 (60分)						
14:00							
16:00	入浴介助 (60分)						
18:00	夕食作り、安否確認、インスリン注射の見守り、体調確認、整理整頓 (60分)						

## 平成23年12月 介護給付費分科会 審議報告(抄)

### Ⅲ 今後の課題

- 集合住宅における訪問系サービスの提供の在り方については、適切に実態把握を行い、必要に応じて適宜見直しを行う。
- サービス付き高齢者向け住宅や、定期巡回・随時対応サービス、複合型サービスの実施状況について、適切に実態把握を行い、必要に応じて適宜見直しを行う。

## 平成25年12月 介護保険部会 意見書(抄)

- 平成25年9月末日現在、定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、166保険者で335事業所が指定を受け、4,261人が利用している。サービスの普及は徐々には進んでいるものの必ずしも十分ではなく、更にサービスを普及していくためには、市町村、事業者、介護支援専門員等が、サービスについての理解を深めていくとともに、地域のニーズを正しく把握していくことが重要である。また、看護職員の確保や訪問看護事業所との連携が参入の障壁の一つと言われている。
- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の普及を図るため、地方自治体や事業者、介護支援専門員、看護関係者を中心に、サービスの普及啓発を行っていくことが重要である。また、定期巡回・随時対応サービス事業所と訪問看護事業所との連携の在り方等を検討していくことが必要である。なお、介護サービスと看護サービスを一体的に提供かつ運営がなされている事業所の設置を促進する方策を検討していくことが必要であるとの意見があった。

- 24時間365日対応できる機能を維持しつつ、サービス提供実態に則った体制とする観点から、訪問看護事業所との連携、看護職員の配置要件、看護師によるアセスメントについてどう考えるか。
- 通所サービス利用時の報酬算定(減算)についてどう考えるか。
- 看取りに取り組む体制づくりを、さらにどう進めていくか。
- こうしたことと、区分支給限度基準額との関係についてどう考えるか。
- 地域の人的資源の有効活用を図る観点から、
  - ・ オペレーターについて、特に人材が不足する夜間・早朝等における配置基準や資格・兼務要件
  - ・ 特別養護老人ホームや老人保健施設による定期巡回・随時対応サービスへの参入促進に資する兼務要件についてどう考えるか。
- 定期巡回・随時対応サービスの普及を図る観点から、保険者やケアマネジャーの定期巡回・随時対応サービスに対する認知度の向上についてどう考えるか。