

**地域の実情に応じた定期巡回・随時対応サービス・
小規模多機能型居宅介護等の推進に関する調査研究事業**

報告書

平成 25 年3月

三菱UFJリサーチ & コンサルティング

< 目 次 >

第1章	本調査研究の実施概要	1
1.	調査の目的	1
2.	本調査研究事業の全体像	2
(1)	全体構成	2
(2)	実施スケジュール	3
3.	本調査研究事業の内容と方法	4
(1)	定期巡回・随時対応サービスの参入に向けたアンケート	4
(2)	定期巡回・随時対応サービスの実施状況に関するアンケート	5
(3)	シンポジウム	6
(4)	その他、本調査研究事業に係る周知・広報活動	7
4.	調査実施体制	8
第2章	アンケート調査結果	9
1.	調査概要	9
(1)	定期巡回・随時対応サービスの参入に向けたアンケート	9
(2)	定期巡回・随時対応サービスの実施状況に関するアンケート	10
2.	基本調査結果	11
(1)	定期巡回・随時対応サービスの参入に向けたアンケート	11
(2)	定期巡回・随時対応サービスの実施状況に関するアンケート	26
3.	未参入事業所と参入事業所の比較	61
第3章	シンポジウム	77
1.	実施概要	77
2.	パネルディスカッション（第三部）	80
資料編		83
	アンケート調査票	
	・「定期巡回・随時対応サービスの参入に向けたアンケート」 調査票	
	・「定期巡回・随時対応サービスの実施状況に関するアンケート」 調査票	
	シンポジウム資料	
	・第二部 『アンケート結果からみる「定期巡回・随時対応サービス」』	

第1章 本調査研究の実施概要

1. 調査の目的

平成 24 年度より「定期巡回・随時対応型訪問介護看護（以後、定期巡回・随時対応サービス）」が導入されたが、包括報酬制の導入や、介護・看護の一体的提供、看護による定期的なアセスメントの実施、ケアマネジャーとの共同ケアマネジメントなど、従来にない新しい考え方に基づく設計を採用したこともあり、既存サービスを提供してきた介護事業所の参入はまだまだ慎重な状況にある。

一方で既に参入している事業所からは、サービス利用者への効果として、「ADL の改善が見られた」、「軽度者でも服薬確認や水分補給などで有効なサービス」、「利用者、家族の安心感が増した」といった声や、職員、事業所への効果として、「利用者の 1 日の生活リズムが把握できるようになり積極的にケアを提案できるようになった」、「ケアマネジャーや訪問看護事業所と情報連携する機会が増えた」といった声が上がってきており、地域包括ケアシステムの中核を担うサービスの 1 つとして、今後一層の普及が望まれている。

このような状況のなか、新サービスを普及させていくためには、継続的に参入事業所の具体的な利用者事例や事業所の成功事例情報を提供することで、事業所の参入意欲を高めていくことが求められる一方で、従来にない特徴をもったサービスであり、そもそも定期巡回・随時対応サービスがどういったサービスなのか、という点で事業所によって認識が異なっていることから、参入に向けた検討を行う前提として、まずは正確なサービスの全体像（＝イメージ）を情報提供し、誤解に基づく参入障壁を取り除く必要があると考える。

本調査研究ではこのような問題認識のもと、定期巡回・随時対応サービスにまだ参入していない事業所が持っている「現時点でのサービスイメージ」や「参入する際に予想する障壁」について把握し、すでにサービスを提供している事業所の「参入後の実際のサービスイメージ」や「参入後に実際に直面している課題」と比較することで、未参入事業所が持っているサービスへのイメージギャップ（誤解）や障壁に対する認識の差を明らかにし、参入検討する際の基礎情報を提供することを目的として実施する。

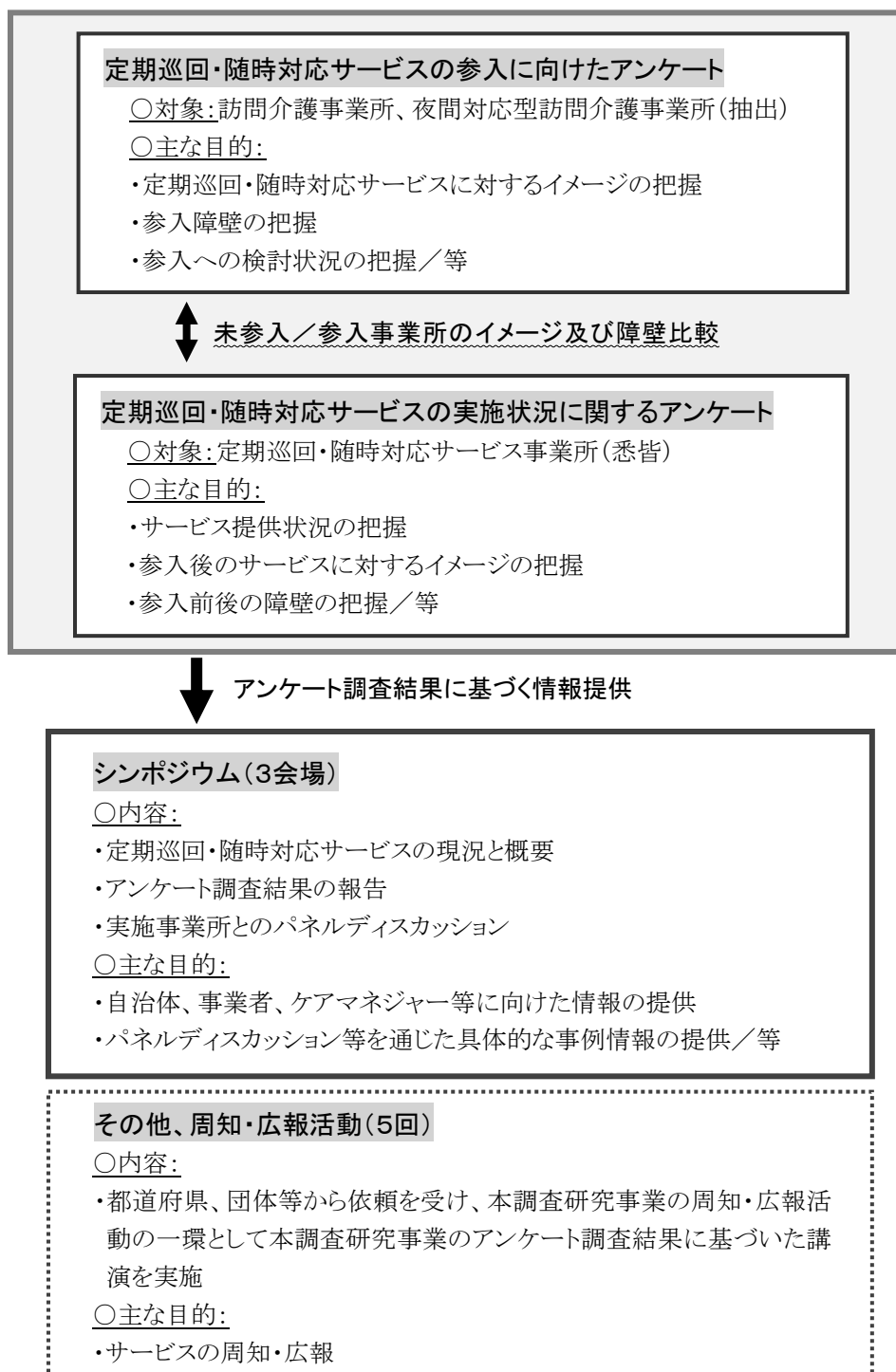
2. 本調査研究事業の全体像

(1) 全体構成

本調査研究の全体構成は以下の通りである。

定期巡回・随時対応サービスのサービスイメージや参入障壁等の把握を目的とした未参入事業所（訪問介護事業所、夜間対応型訪問介護事業所）、参入事業所に対するアンケート調査、および定期巡回・随時対応サービスの普及・促進を目的としたシンポジウム、講演等の2つのパーツから構成される。

図表 1 本事業の全体構成



(2) 実施スケジュール

本事業の全体スケジュールは以下の通りである。

図表 2 実施スケジュール

	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
定期巡回・随時対応サービスの参入に向けたアンケート									
調査票企画、設計		→							
調査実施(配布、回収)			←	→					
データ入力、集計、分析					→				
定期巡回・随時対応サービスの実施状況に関するアンケート									
調査票企画、設計		→							
調査実施(配布、回収)			←	→					
データ入力、集計、分析					→				
シンポジウム									
企画					→				
開催							◎3 会場		
その他、本調査研究に係る周知・広報活動									
講演								◎1 回	◎4 回

3. 本調査研究事業の内容と方法

(1) 定期巡回・随時対応サービスの参入に向けたアンケート

1) 調査目的

定期巡回・随時対応サービスに参入していない事業所に対して、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や参入する際の障壁等を把握することで、未参入事業所が持っているサービスに対する認識状況を整理することを目的として実施する。

また、アンケート調査にて得られた情報についてシンポジウム等を通じて広く周知することで、サービスに対する誤解や参入上の課題等を共有し、具体的な参入検討に向けての基礎資料を提供することを目的とする。

2) 調査対象

介護サービス情報公開システムにて公表されている利用者 20 人以上の訪問介護事業所、夜間対応型訪問介護事業所 15,952 か所¹を対象とする。

3) 調査方法

郵送配布、郵送回収

4) 調査実施時期

平成 24 年 10 月～11 月

5) 調査内容

主な調査内容は以下の通りである。

特に、サービスに対するイメージや参入障壁と考えている内容については、すでに定期巡回・随時対応サービスに参入している事業所と比較することで、両者間のイメージギャップや実際の参入障壁等が浮き彫りとなるよう設計した。

(主な調査内容)

- ・ 法人、事業所の基礎情報
- ・ 事業所の加算状況
- ・ 訪問看護事業所やケアマネジャーとの連携状況
- ・ 定期巡回・随時対応サービスへの参入動向
- ・ 定期巡回・随時対応サービスに対するイメージ
- ・ 参入する際の障壁（参入を想定して回答） / 等

¹ 既に定期巡回・随時対応サービスに参入している事業所との重複を除いた件数

(2) 定期巡回・随時対応サービスの実施状況に関するアンケート

1) 調査目的

定期巡回・随時対応サービスの指定を受けている事業所に対して、利用者状況やサービス提供状況、連携状況といった基礎情報の把握、および参入後のサービスに対するイメージや参入前の障壁と事業を実施していく中で発生している課題状況、発生課題への対応方法等の把握、整理を目的として実施する。

2) 調査対象

平成 24 年 8 月末時点で「定期巡回・随時対応サービス」の指定を受けている事業所 70 か所

3) 調査方法

郵送配布、郵送回収

4) 調査実施時期

平成 24 年 10 月～11 月

5) 調査内容

主な調査内容は以下の通りである。

(主な調査内容)

- ・ 法人、事業所の基礎情報
- ・ 訪問看護事業所やケアマネジャー、MSWとの連携状況
- ・ 利用者情報
- ・ 効果のあった事例
- ・ サービス提供状況
- ・ 参入後の定期巡回・随時対応サービスに対するイメージ
- ・ 参入する前と参入後の障壁 / 等

(3) シンポジウム

1) 開催目的

平成 24 年 4 月から定期巡回・随時対応サービスが導入されたが、サービスに対するイメージの違いから事業参入はまだ様子見の状況にあるという事業所の声も多く、積極的にサービスの内容、利用効果等について周知・広報することが求められている。

本調査研究事業にて実施したアンケート調査結果をもとに、事業所がサービスに対して持っているイメージとそのギャップについて解説するとともに、実際に事業を実施している事業所の具体的なサービス提供状況や利用者への効果等を周知することで、今後の参入検討に役立つ情報を広く提供することを目的として開催する。

2) 対象

サービス提供事業所の指定や公募を検討している自治体

サービスへの参入を検討している介護事業関係者や看護・医療事業関係者 / 等

3) 開催会場、日時、定員

以下の 3 会場にてシンポジウムを開催した。

	会場	開催日時	定員
福岡会場	アクロス福岡 国際会議場	平成 25 年 1 月 17 日 (木)	200 名
大阪会場	ブリーゼプラザ 小ホール	平成 25 年 1 月 18 日 (金)	200 名
東京会場	砂防会館別館 大会議室	平成 25 年 1 月 21 日 (月)	300 名

4) シンポジウムタイトル

「実践から見えてきた定期巡回・随時対応サービスの姿」

ー地域包括ケアにおける中核的サービスとしての可能性ー

5) 実施内容（プログラム）

実施内容は以下の通りである。三部構成とし、サービスの全体概要から具体的な事例まで網羅的に情報提供をおこなった。

内容	講師
(第 1 部) 定期巡回・随時対応サービスの概要と今後の展望 ・ サービス創設の目的と制度概要 ・ 地域包括ケアにおけるサービスの位置付けと今後の展望	厚生労働省老健局振興課
(第 2 部) アンケート結果からみる「定期巡回・随時対応サービス」 ・ アンケートから見えた本サービスのイメージ ・ 参入へのハードルと実際のギャップ ・ 実際の運営上の課題 / 等	三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング株式会社
(第 3 部) パネルディスカッション ・ 具体的な事例を通じたサービス提供状況 ・ サービス提供の効果 / 等	(パネリスト) 定期巡回・随時対応サービス事業者

6) 告知方法、申込み方法

① 告知方法

- ・ 本事業にて実施したアンケート調査にて情報提供の希望のあった事業所に対して、開催案内をメールにて送付
- ・ 介護事業関連団体に対する案内、および広報の依頼
- ・ WAMNETへの開催案内の掲載

② 申込み方法

専用ホームページを開設し Web 上で申込み

7) 申込み者数、参加者数

シンポジウムへの申込み者数、および参加者数は以下の通りである。

	申込み者数 (平成 25 年 1 月 15 日時点)	参加者数
東京会場	287 人	232 人
大阪会場	234 人	202 人
福岡会場	109 人	98 人

(4) その他、本調査研究事業に係る周知・広報活動

本調査研究事業の周知・広報として開催した計 3 回のシンポジウムに加え、自治体、団体等からの依頼を受け、本調査研究事業の周知・広報の一環として、本調査研究事業にて実施したアンケート調査結果に基づいた講演をおこなった。

活動概要は以下の通りである。

主催	開催日時	タイトル
自治体		
東京都千代田区 保健福祉部高齢介護課	平成 25 年 2 月 14 日 (金)	平成 24 年度 第 4 回 介護サービスレベルアップ講習会 「アンケート結果からみる定期巡回・随時対応サービス」
新潟県 福祉保健部高齢福祉保健課	平成 25 年 3 月 5 日 (火)	「定期巡回・随時対応サービス 普及促進フォーラム」
広島県 健康福祉局介護保険課	平成 25 年 3 月 25 日 (月)	「定期巡回・随時対応サービス普及シンポジウム ～地域包括ケアを目指して～」
団体		
社団法人 日本在宅介護協会近畿支部	平成 25 年 3 月 12 日 (火)	「定期巡回サービスの現状と課題」
一般社団法人 シルバーサービス振興会	平成 25 年 3 月 28 日 (木)	第 249 回 月例研究会 「アンケート結果からみる定期巡回・随時対応サービス」

4. 調査実施体制

氏名	所属・役職
岩名 礼介	三菱UFJ リサーチ&コンサルティング 経済・社会政策部 主任研究員
国府田 文則	三菱UFJ リサーチ&コンサルティング 経済・社会政策部 主任研究員
清水 孝浩	三菱UFJ リサーチ&コンサルティング 経済・社会政策部 副主任研究員
鈴木 陽子	三菱UFJ リサーチ&コンサルティング 経済・社会政策部 副主任研究員

第2章 アンケート調査結果

1. 調査概要

(1) 定期巡回・随時対応サービスの参入に向けたアンケート

1) 調査目的

定期巡回・随時対応サービスに参入していない事業所に対して、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や参入する際の障壁等を把握することで、未参入事業所が持っているサービスに対する認識状況を整理することを目的として実施する。

また、アンケート調査にて得られた情報についてシンポジウム等を通じて広く周知することで、サービスに対する誤解や参入上の課題等を共有し、具体的な参入検討に向けての基礎資料を提供することを目的とする。

2) 調査対象

介護サービス情報公開システムにて公表されている利用者 20 人以上の訪問介護事業所、夜間対応型訪問介護事業所 15,952 か所²を対象とした。

3) 調査方法

郵送配布、郵送回収

4) 調査実施時期

平成 24 年 10 月～11 月

5) 調査内容

主な調査内容は以下の通りである。

(主な調査内容)

- ・ 法人、事業所の基礎情報
- ・ 事業所の加算状況
- ・ 訪問看護事業所やケアマネジャーとの連携状況
- ・ 定期巡回・随時対応サービスへの参入動向
- ・ 定期巡回・随時対応サービスに対するイメージ
- ・ 参入する際の障壁（参入を想定して回答） / 等

6) 回収状況

回収状況は以下の通りである。

調査票配布数	15,952 件
回収数	4,574 件
有効回収数	4,523 件
回収率	28.4%

² 既に定期巡回・随時対応サービスに参入している事業所との重複を除いた件数

(2) 定期巡回・随時対応サービスの実施状況に関するアンケート

1) 調査目的

定期巡回・随時対応サービスの指定を受けている事業所に対して、利用者状況やサービス提供状況、連携状況といった基礎情報の把握、および参入後のサービスに対するイメージや参入前の障壁と事業を実施していく中で発生している課題状況、発生課題への対応方法等の把握、整理を目的として実施する。

2) 調査対象

平成24年8月末時点で「定期巡回・随時対応サービス」の指定を受けている事業所70か所

3) 調査方法

郵送配布、郵送回収

4) 調査実施時期

平成24年10月～11月

5) 調査内容

主な調査内容は以下の通りである。

(主な調査内容)

- ・ 法人、事業所の基礎情報
- ・ 訪問看護事業所やケアマネジャー、MSWとの連携状況
- ・ 利用者情報
- ・ 効果のあった事例
- ・ サービス提供状況
- ・ 参入後の定期巡回・随時対応サービスに対するイメージ
- ・ 参入する前と参入後の障壁 / 等

6) 回収状況

回収状況は以下の通りである。

調査票配布数	70件
回収数	39件
有効回収数	39件
回収率	55.7%

2. 基本調査結果

(1) 定期巡回・随時対応サービスの参入に向けたアンケート

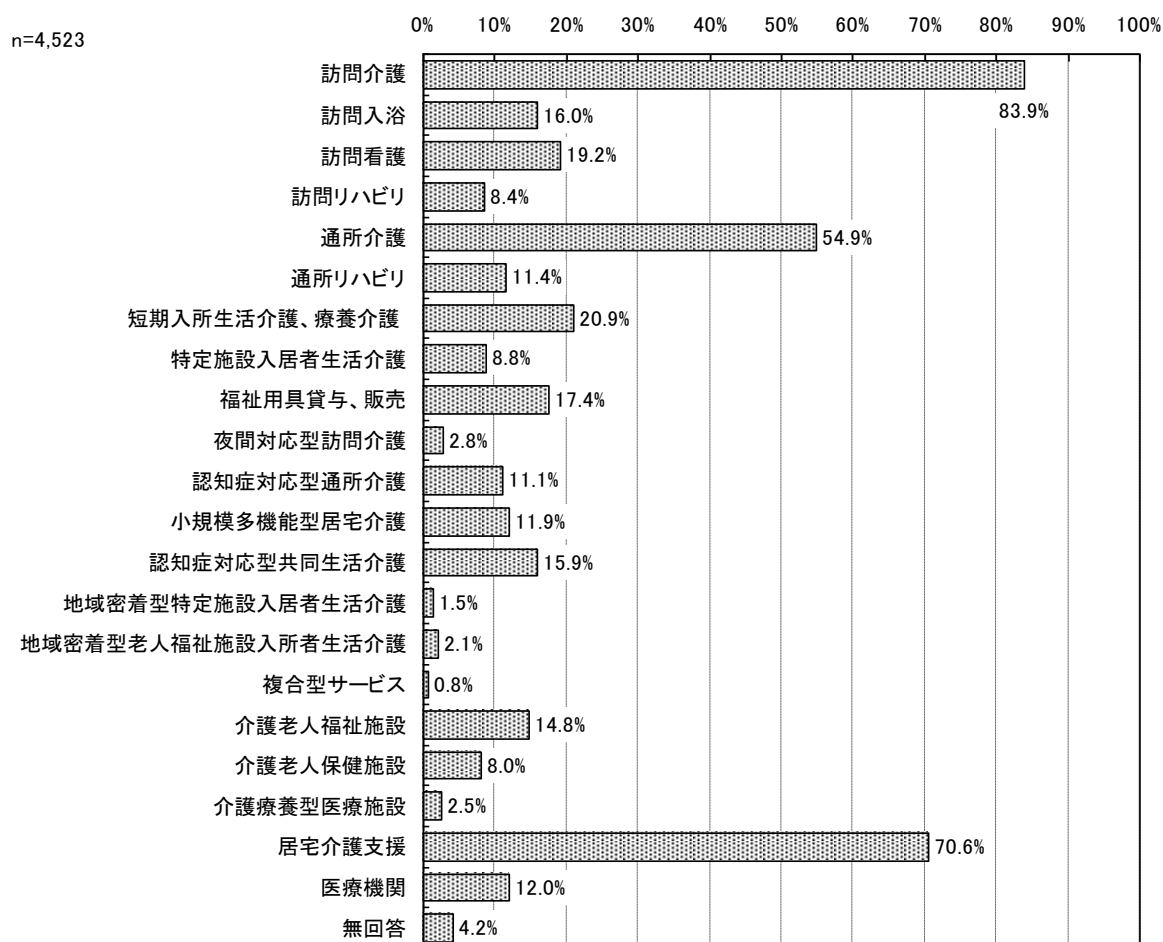
◎定期巡回・随時対応サービスに参入していない訪問介護事業所、夜間対応型訪問介護事業所（利用者20人以上）を対象としたアンケート調査

1) 法人の概要

① 法人または関連法人が提供しているサービス

法人または関連法人が提供しているサービスをみると、「訪問介護」が83.9%、次いで「居宅介護支援」が70.6%、「通所介護」が54.9%となっている。

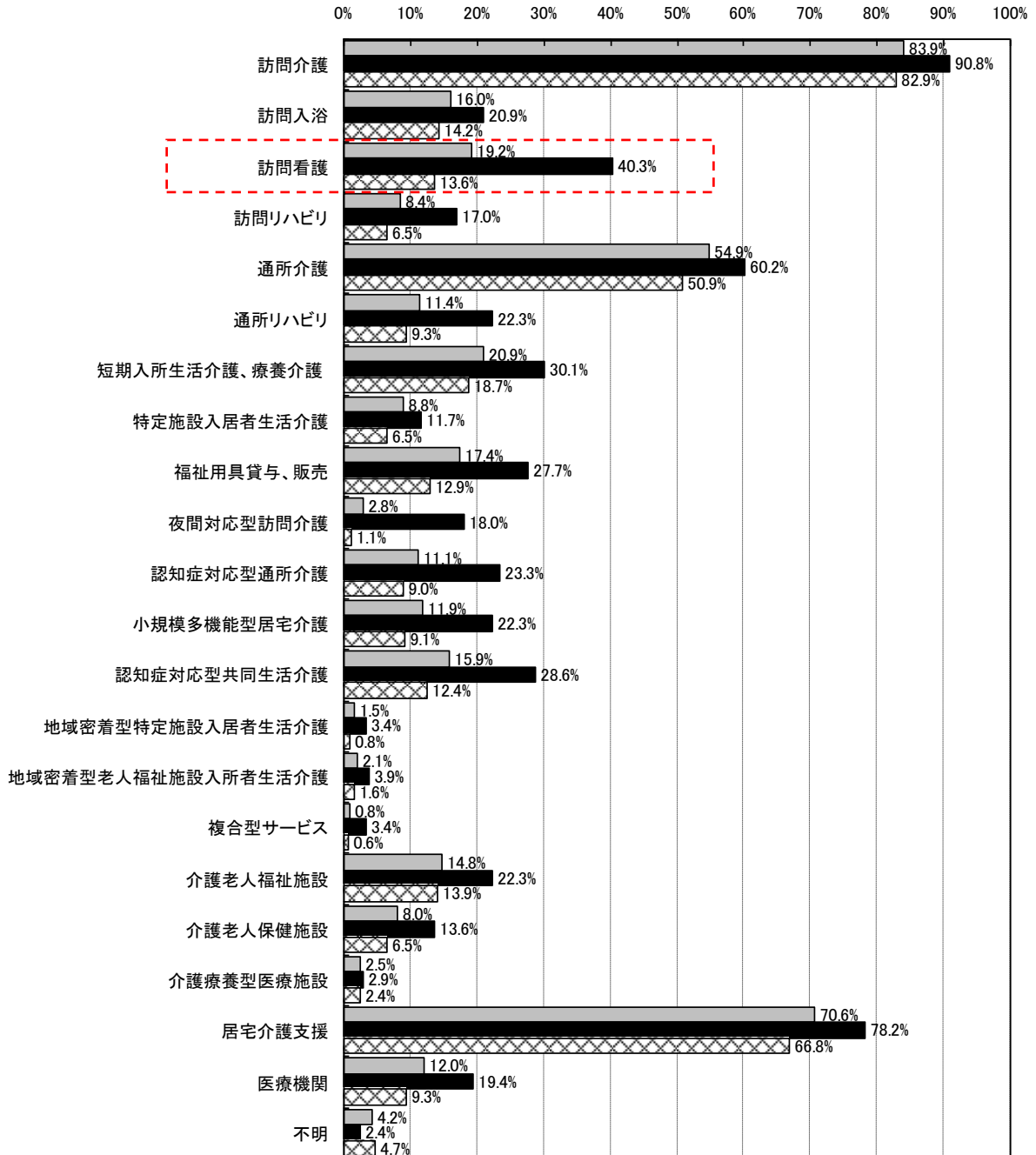
図表 1 法人および関連法人が提供しているサービス：複数回答（Q13-A）



ア. 既に参入に向けた検討を実施している事業所／特に情報収集も検討もおこなっていない事業所別 (Q3)

既に参入に向けた検討を実施している事業所 (Q3 選択肢 1) と検討をおこなっていない事業所 (Q3 選択肢 4) の差異をみると、「訪問看護」では検討を実施した事業所が 40.3% に対し、検討を行っていない事業所が 13.6% となっている。また、その他のサービス提供状況についても、検討を実施している事業所の法人でより割合が高くなっている。

図表 2 法人および関連法人が提供しているサービス：複数回答 (Q13-A)

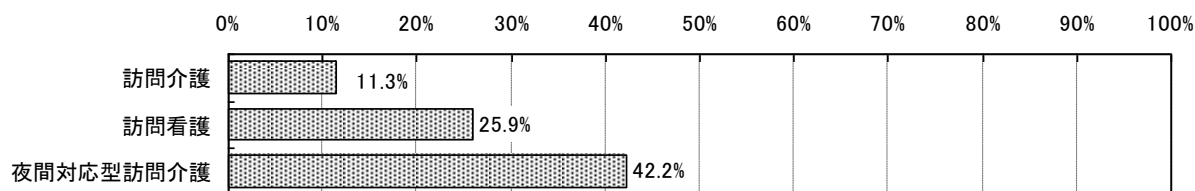


全体n=(4523)
 既に検討済みであるn=(206)
 特に情報収集も参入に向けた検討もおこなっていないn=(2033)

② 法人、関連法人が提供しているサービスのうち 24 時間対応を実施しているサービス

訪問介護、訪問看護、夜間対応型訪問介護を提供している法人のうち既に 24 時間対応を実施しているサービスは「訪問介護」で 11.3%、「訪問看護」で 25.9%、「夜間対応型訪問介護」で 42.2%である。

図表 3 24 時間対応を実施しているサービス：複数回答（Q13-C）

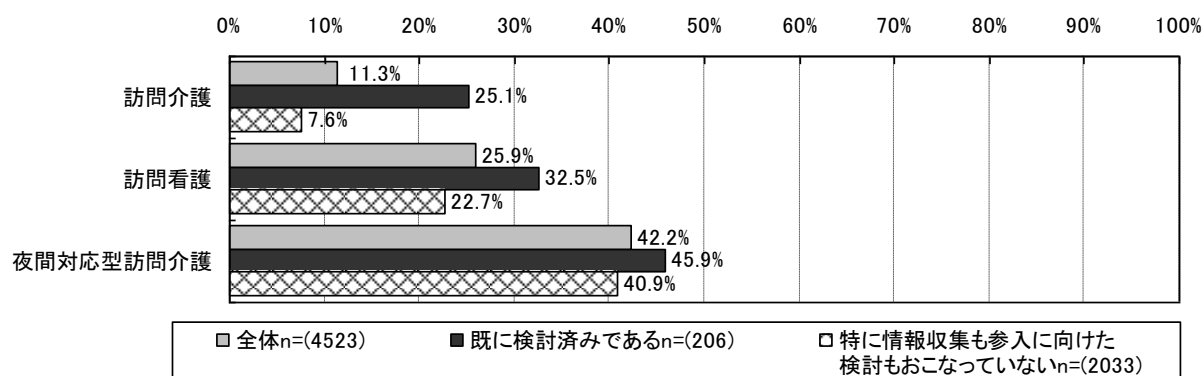


※Q13-Aにて法人または関連法人で「訪問介護」「訪問看護」「夜間対応型訪問介護」の上記サービス提供をおこなっていると回答した事業所数を母数としている

ア. 既に参入に向けた検討を実施している事業所／特に情報収集も検討もおこなっていない事業所別（Q3）

既に参入に向けた検討を実施している事業所（Q3 選択肢 1）と検討をおこなっていない事業所（Q3 選択肢 4）の差異をみると、「訪問介護」では検討を実施した事業所の法人が 25.1%、検討していない事業所の法人が 7.6%となっている。また、「訪問看護」、「夜間対応型訪問介護」においても検討した事業所の法人で 24 時間対応を実施している割合が高いことが分かる。

図表 4 24 時間対応を実施しているサービス：複数回答（Q13-C）

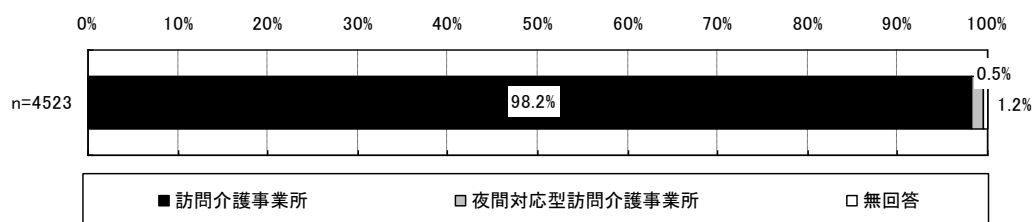


2) 事業所の概要

① 事業所種別

事業所種別をみると、「訪問介護事業所」が98.2%、「夜間対応型訪問介護」が0.5%である。

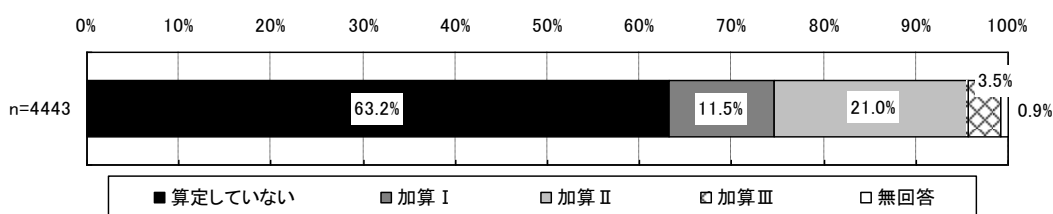
図表 5 事業所種別：単数回答 (Q1)



② 特定事業所加算の算定状況 (訪問介護事業所 n=4,443)

訪問介護事業所について特定事業所加算の算定状況をみると、「算定していない」が63.2%であり、加算算定では「加算Ⅱ」が21.0%と最も多い。

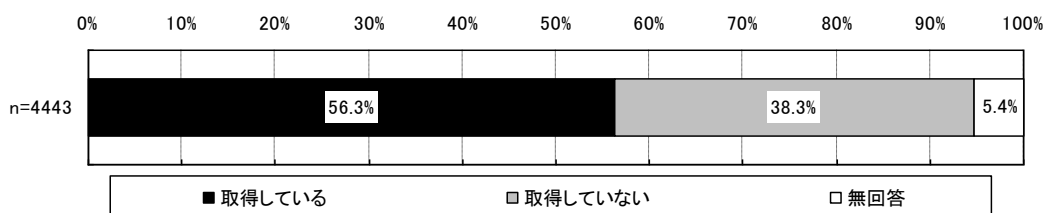
図表 6 特定事業所加算の算定状況：単数回答 (Q8-1)



③ 緊急時訪問加算の取得状況 (訪問介護事業所 n=4,443)

訪問介護事業所について緊急時訪問加算の取得状況をみると「取得している」が56.3%となっている。

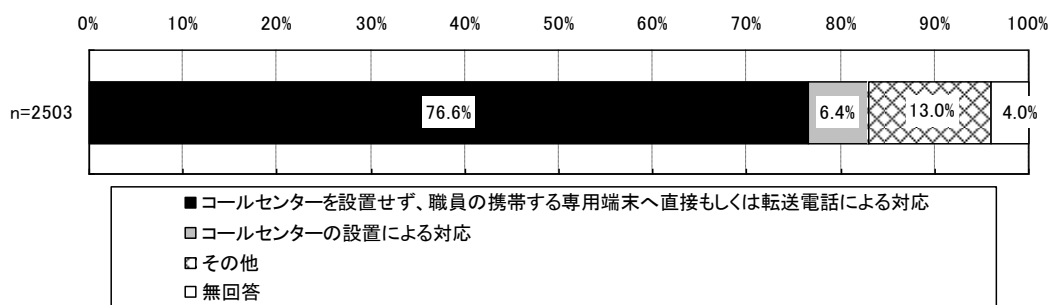
図表 7 緊急時訪問加算の取得状況：単数回答 (Q8-2)



ア. 緊急時の連絡対応方法

緊急時訪問加算を取得している事業所について緊急時の連絡対応方法をみると、「コールセンターを設置せず、職員の携帯する専用端末へ直接もしくは転送電話による対応」が76.6%となっている。

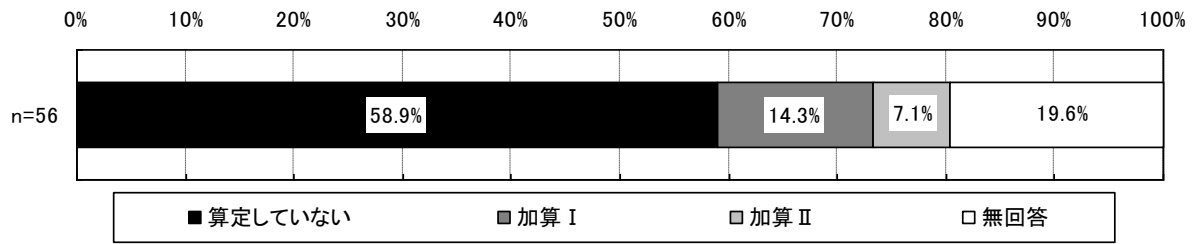
図表 8 緊急時の連絡対応方法：単数回答 (Q8-2-2)



④ サービス提供体制強化加算の算定状況（夜間対応型訪問介護事業所 n=56）

夜間対応型訪問介護事業所について、サービス提供体制強化加算の算定状況を見ると、「算定していない」が58.9%となっている。

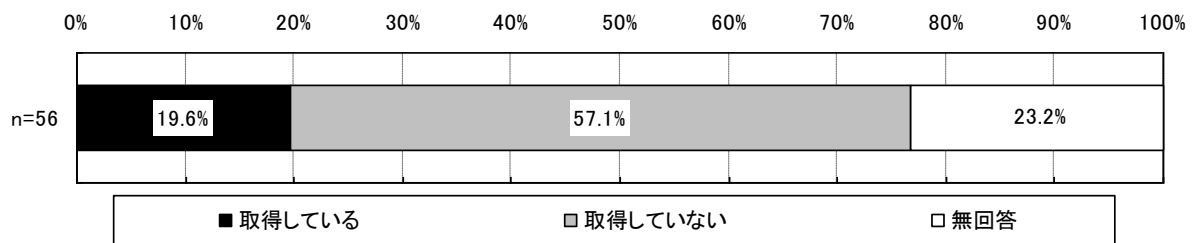
図表 9 サービス提供体制強化加算の算定状況：単数回答（Q8-3）



⑤ 24 時間通報対応加算の取得状況（夜間対応型訪問介護事業所 n=56）

夜間対応型訪問介護事業所について、24 時間通報対応加算の取得状況を見ると、「取得している」が19.6%、「取得していない」が57.1%となっている。

図表 10 24 時間通報対応加算の取得状況：単数回答（Q8-4）



3) 利用者状況

① 利用者総数

回答のあった事業所全体の利用者数は 213,140 人（4,523 事業所）である。

図表 11 利用者総数：数値回答（Q14）

利用者総数（4,523 事業所合計）
213,140 人

ア. 訪問介護／夜間対応型訪問介護事業所別の利用者数

図表 12 訪問介護／夜間対応型訪問介護事業所別の利用者数：数値回答（Q14）

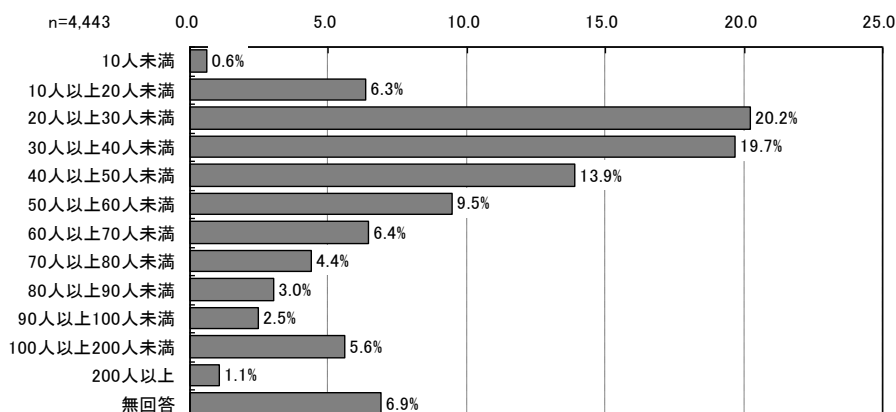
	訪問介護事業所 (4,443 事業所)	夜間対応型訪問介護事業所 (56 事業所)	無回答 (24 事業所)
利用者数（割合）	210,069 人（98.6%）	2,704 人（1.3%）	367 人（0.2%）

② 利用者人数別の事業所分布

ア. 訪問介護事業所

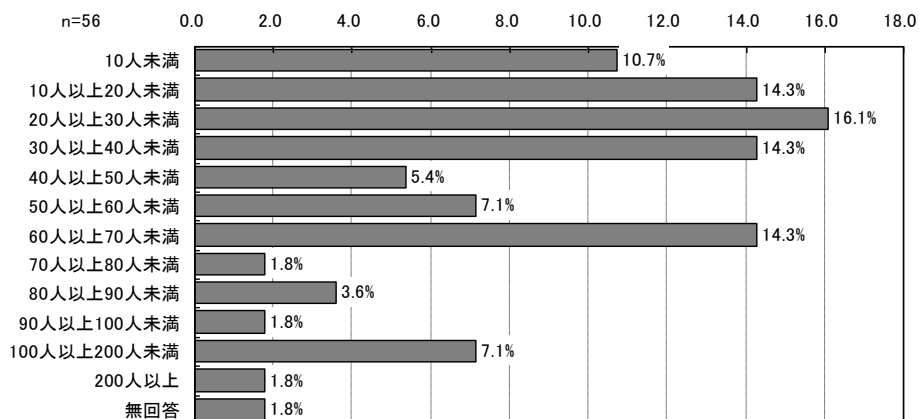
訪問介護事業所の利用人数別分布をみると、「20 人以上 30 人未満」が 20.2%、次いで「30 人以上 40 人未満」が 19.7%、「40 人以上 50 人未満」が 13.9%となっている。

図表 13 利用者人数別の事業所分布：数値回答（Q14）



イ. 夜間対応型訪問介護事業所

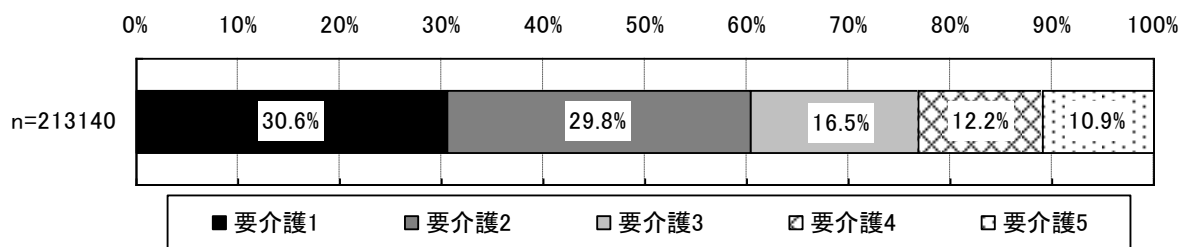
夜間対応型訪問介護事業所の利用人数別分布をみると、「20 人以上 30 人未満」が 16.1%、次いで「10 人以上 20 人未満」、「30 人以上 40 人未満」、「60 人以上 70 人未満」が 14.3%となっている。



③ 利用者の要介護度分布

利用者の要介護度分布をみると、「要介護1」が30.6%、「要介護2」が29.8%、「要介護3以上」が39.6%であり、平均要介護度は2.4となっている。

図表 14 利用者の要介護度分布：数値回答（Q14）



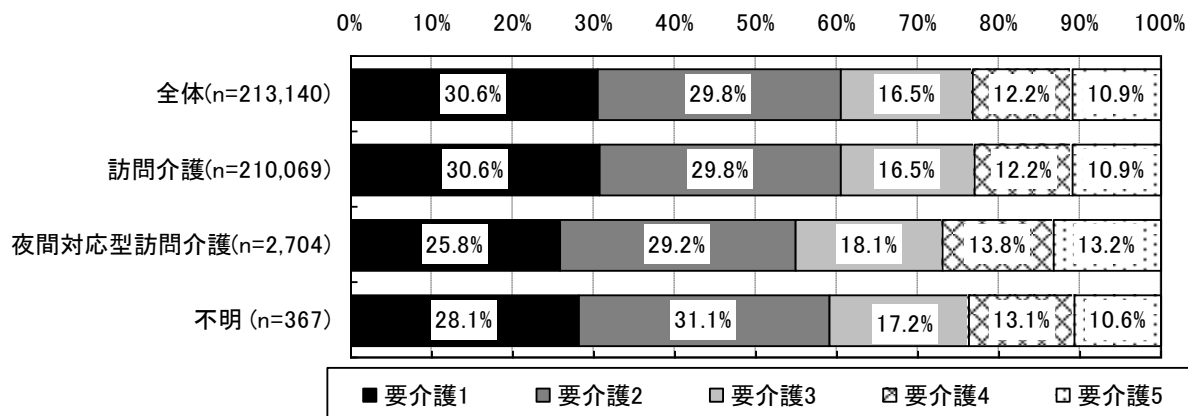
図表 15 利用者の平均要介護度：数値回答（Q14）

平均要介護度（事業所間平均）
2.4

ア. 訪問介護／夜間対応型訪問介護事業所別にみた利用者の要介護度分布

事業所種別の利用者の要介護度分布をみると、夜間対応型訪問介護では「要介護3以上」の割合が45.1%と訪問介護事業所と比べ高くなっている。平均要介護度は「訪問介護」が2.4、「夜間対応型訪問介護」が2.5となっている。

図表 16 訪問介護／夜間対応型訪問介護事業所別にみた利用者の要介護度分布：数値回答（Q14）



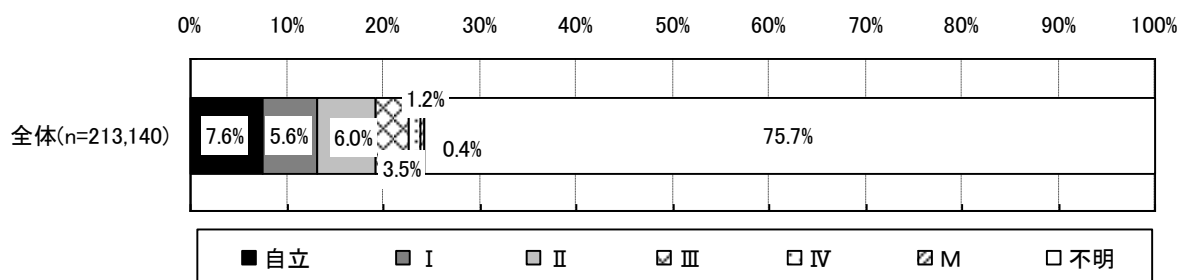
図表 17 利用者の平均要介護度：数値回答（Q14）

	訪問介護事業所 (4,443 事業所)	夜間対応型訪問介護事業所 (56 事業所)
平均要介護度	2.4	2.5

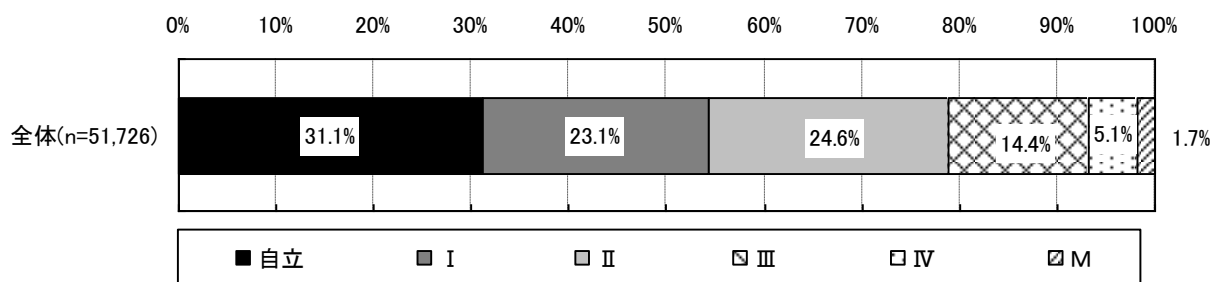
④ 利用者の認知症高齢者自立度分布

利用者の認知症高齢者自立度をみると（不明を除いた場合）、「自立」が31.1%、「Ⅱ」が23.1%、「Ⅲ」が24.6%である。

図表 18 利用者の認知症高齢者自立度分布：数値回答（Q15）



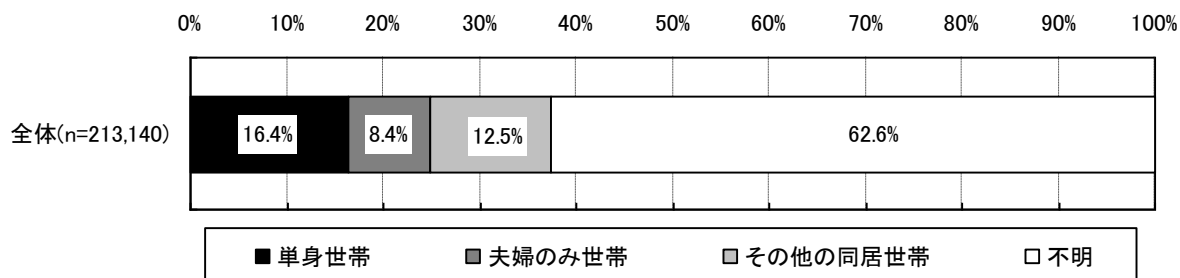
(※不明を除いた場合)



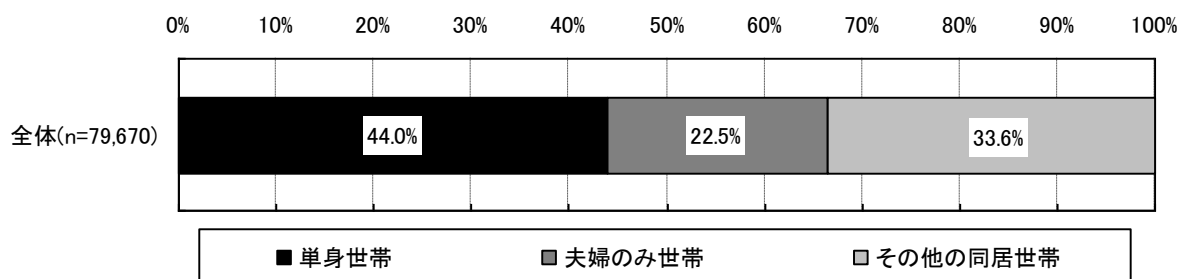
⑤ 利用者の世帯類型

利用者の世帯類型をみると（不明を除いた場合）、「単身世帯」が44.0%、「夫婦のみ世帯」が22.5%、「その他の同居世帯」が33.6%となっている。

図表 19 利用者の世帯類型：数値回答（Q17）



(※不明を除いた場合)

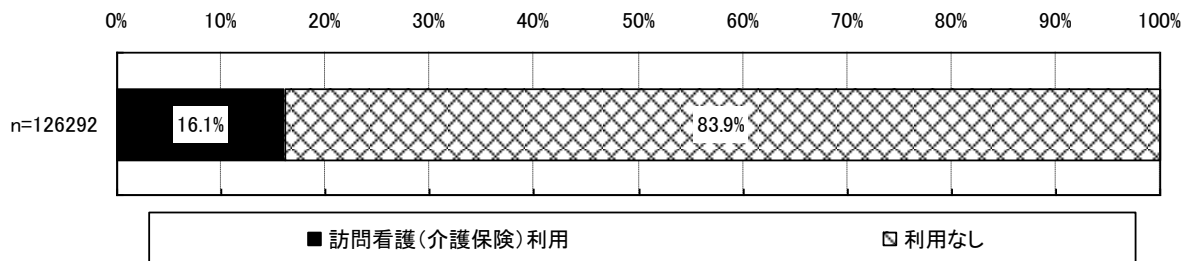


⑥ 医師の指示書に基づく訪問看護サービス利用者

ア. 介護保険

指示書に基づく訪問看護サービス（介護保険）の利用者についてみると、利用者全体の16.1%で利用がみられる。

図表 20 医師の指示書に基づく訪問看護サービス利用者数（介護保険）：数値回答（Q16）

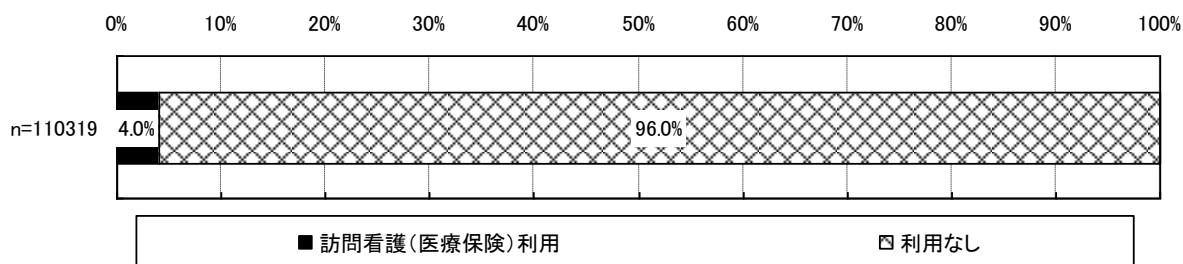


※Q16 介護保険利用者数の回答が有効であった事業所の利用者数を母数としている。

イ. 医療保険

指示書に基づく訪問看護サービス（医療保険）の利用者についてみると、利用者全体の4.0%で利用がみられる。

図表 21 医師の指示書に基づく訪問看護サービス利用者数（医療保険）：数値回答（Q16）

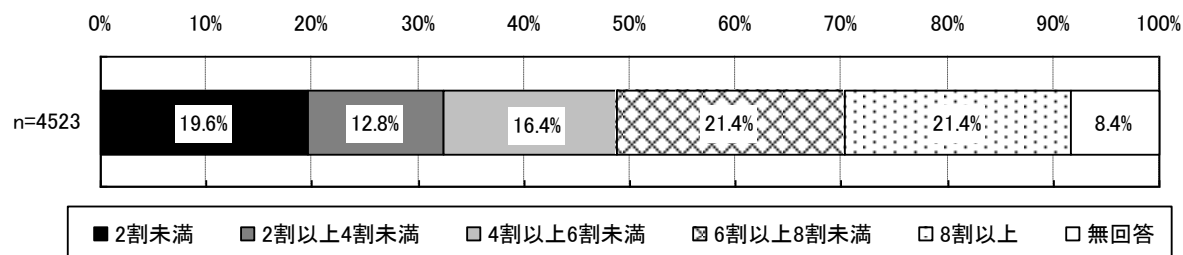


※Q16 医療保険利用者数の回答が有効であった事業所の利用者数を母数としている。

⑦ 法人内ケアマネジャーが担当する利用者割合

利用者に対する法人内ケアマネジャーの割合をみると、「6割以上8割未満」、「8割以上」が21.4%、次いで「2割未満」が19.6%である。

図表 22 法人内ケアマネジャーの利用割合：数値回答（Q12）

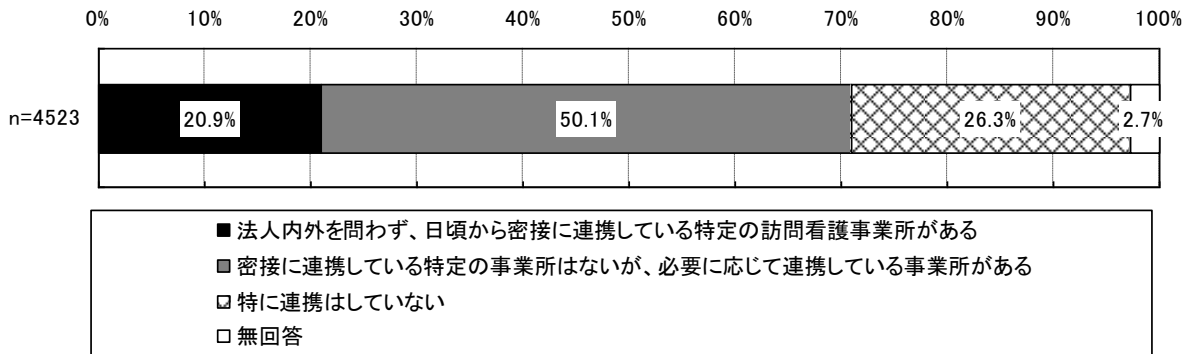


4) 連携状況

① 訪問看護事業所との連携状況

訪問看護事業所との連携状況をみると、「密接に連携している特定の事業所はないが、必要に応じて連携している事業所がある」とした事業所が50.1%、「特に連携はしていない」が26.3%となっている。

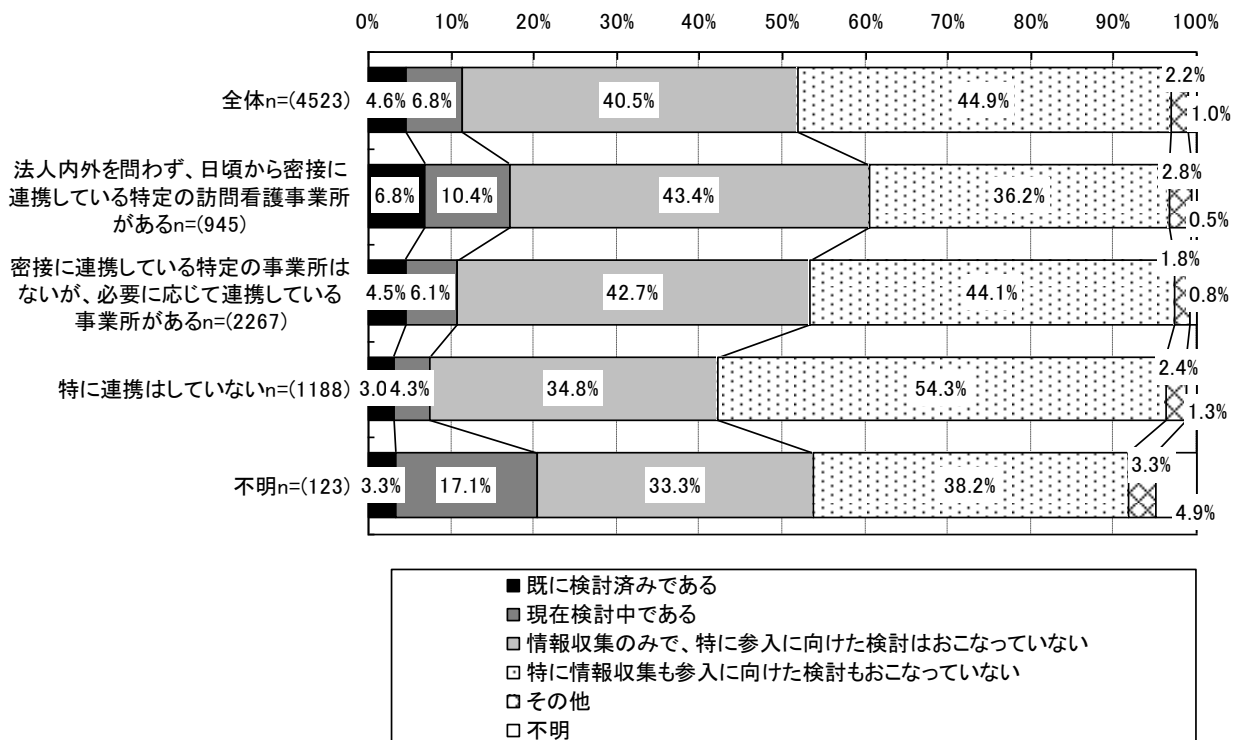
図表 23 訪問看護事業所との連携状況：単数回答（Q10）



ア. 訪問看護事業所との連携状況別にみた参入検討状況

「法人内外を問わず、日頃から密接に連携している特定の訪問看護事業所がある」場合は、参入に向けた検討状況で「既に検討済みである」が6.8%、「現在検討中である」が10.4%と、その他の連携状況と比べ高い割合を示している。

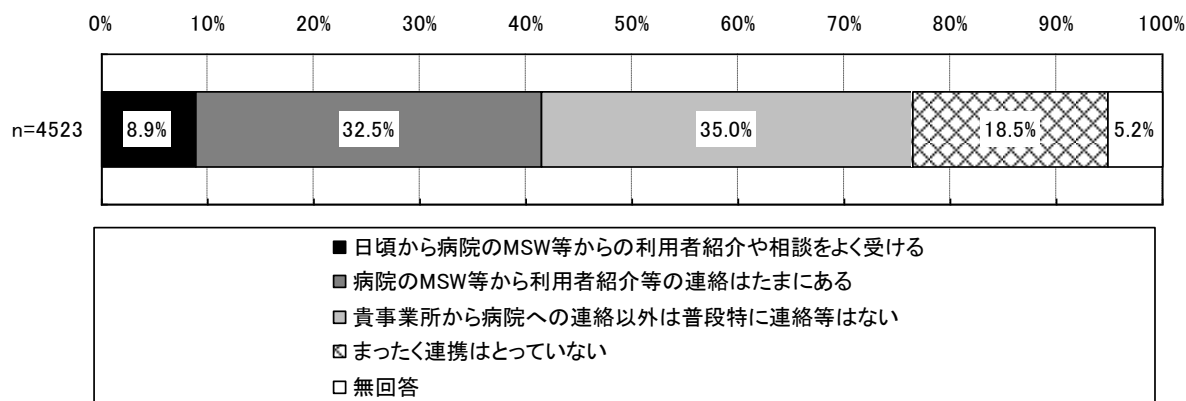
図表 24 訪問看護事業所との連携状況：単数回答（Q10）



② 病院のMSW等との連携状況

病院のMSW等との連携状況をみると、「事業所から病院への連絡以外は普段特に連絡等はない」が35.0%と最も多く、次いで「病院のMSW等から利用者紹介等の連絡はたまにある」が32.5%、「日頃から病院のMSW等からの利用者紹介や相談をよく受ける」とした事業所は8.9%となっている。

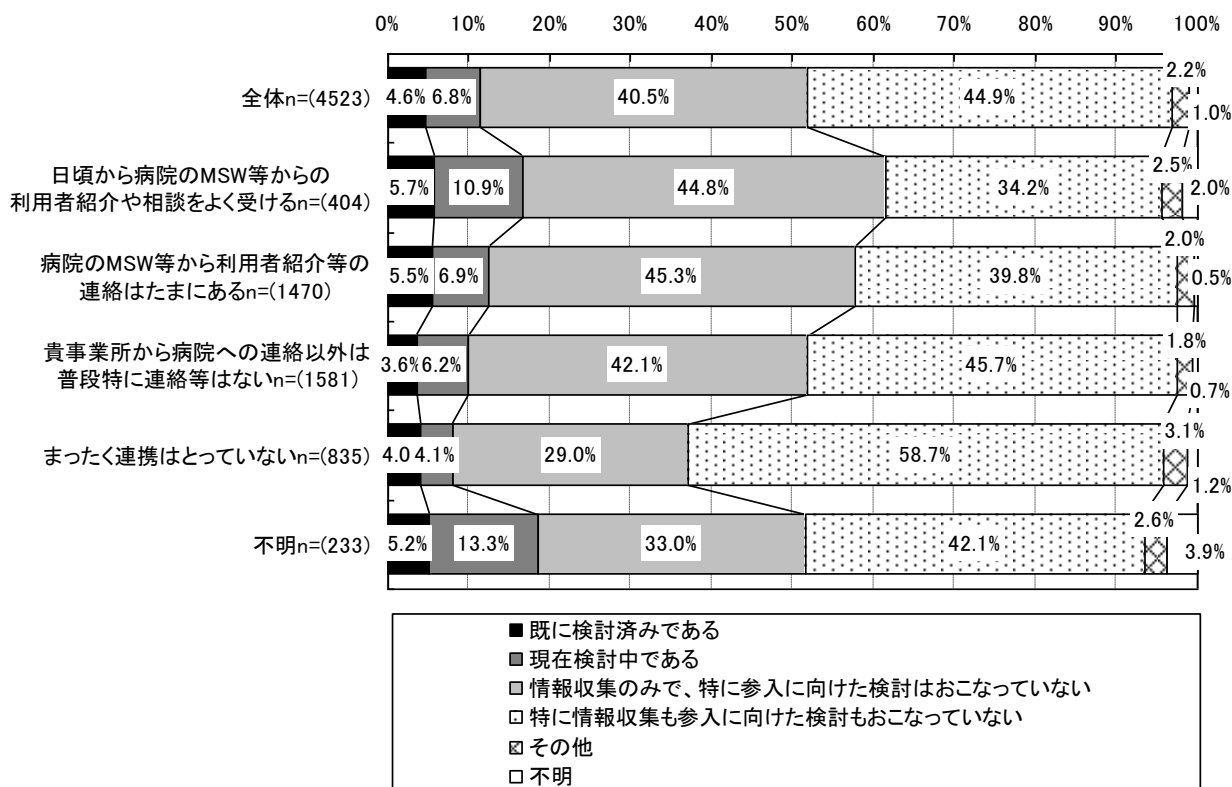
図表 25 病院のMSW等との連携状況：単数回答（Q11）



ア. 訪問看護事業所との連携状況別にみた参入検討状況

「日頃から病院のMSW等からの利用者紹介や相談をよく受ける」場合は、参入に向けた検討状況で「既に検討済みである」が5.7%、「現在検討中である」が10.9%と、その他の連携状況と比べ高い割合を示している。

図表 26 病院のMSW等との連携状況：単数回答（Q11）

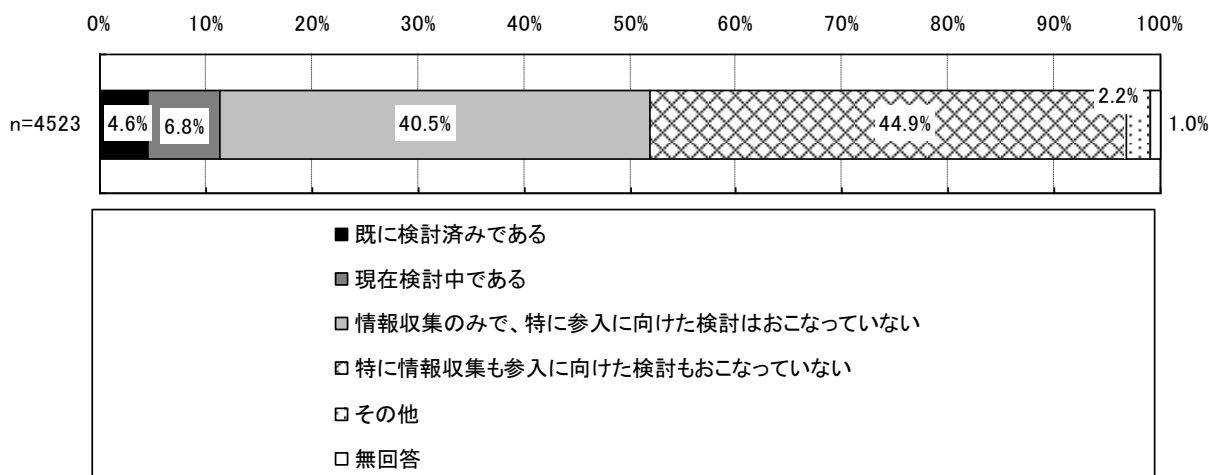


5) 「定期巡回・随時対応サービス」への参入動向

① 参入に向けた検討状況

定期巡回・随時対応サービスへの参入に向けた検討状況をみると、「特に情報収集も参入に向けた検討もおこなっていない」事業所が44.9%と最も多く、次いで「情報収集のみで、特に参入に向けた検討は行っていない」事業所が40.5%となっており、なんらか検討を実施している事業所は約1割となっている。

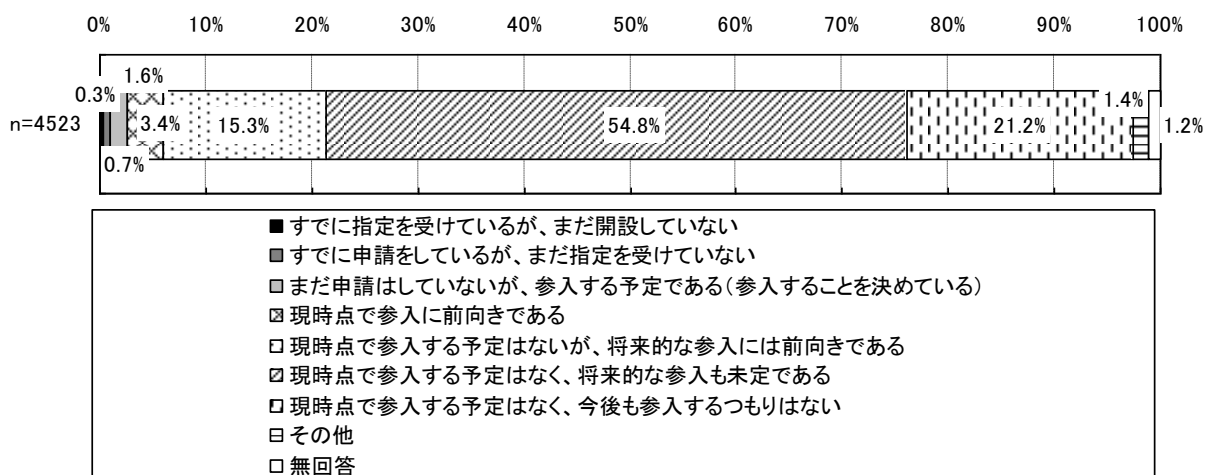
図表 27 参入に向けた検討状況：単数回答（Q3）



② 参入意向

定期巡回・随時対応サービスへの参入意向をみると、「現時点で参入する予定はなく、将来的な参入も未定である」が54.8%と最も多く、次いで「現時点で参入する予定はなく、今後も参入するつもりはない」が21.2%となっている。一方で「現時点で参入に前向きである」事業所は全体の3.4%、「現時点で参入する予定はないが、将来的な参入には前向きである」事業所が15.3%となっている。

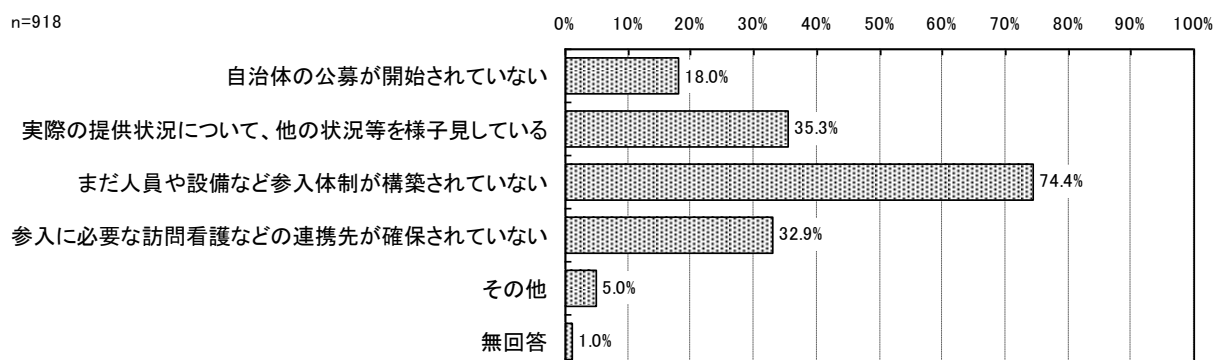
図表 28 参入意向：単数回答（Q4）



ア. 現時点で参入していない理由 (Q4にて「3」「4」「5」を選択の場合)

参入に前向きである事業所が現時点で参入していない理由についてみると、「まだ人員や設備などの参入体制が構築されていない」が74.4%と最も多く、「実際の提供状況について、他の状況等を様子見している」が35.3%、「参入に必要な訪問看護などの連携先が確保されていない」が32.9%となっている。

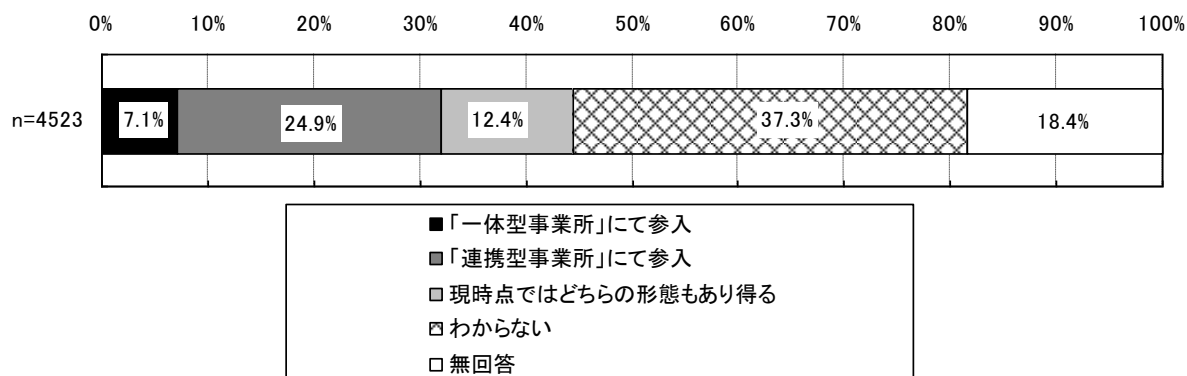
図表 29 現時点で参入していない理由：複数回答 (Q4-1)



③ 参入するとした場合のサービス類型

参入するとした場合のサービス類型についてみると、「連携型事業所にて参入」が24.9%、「一体型事業所にて参入」が7.1%、「分からない」が37.3%となっている。

図表 30 参入するとした場合のサービス類型：単数回答 (Q5)

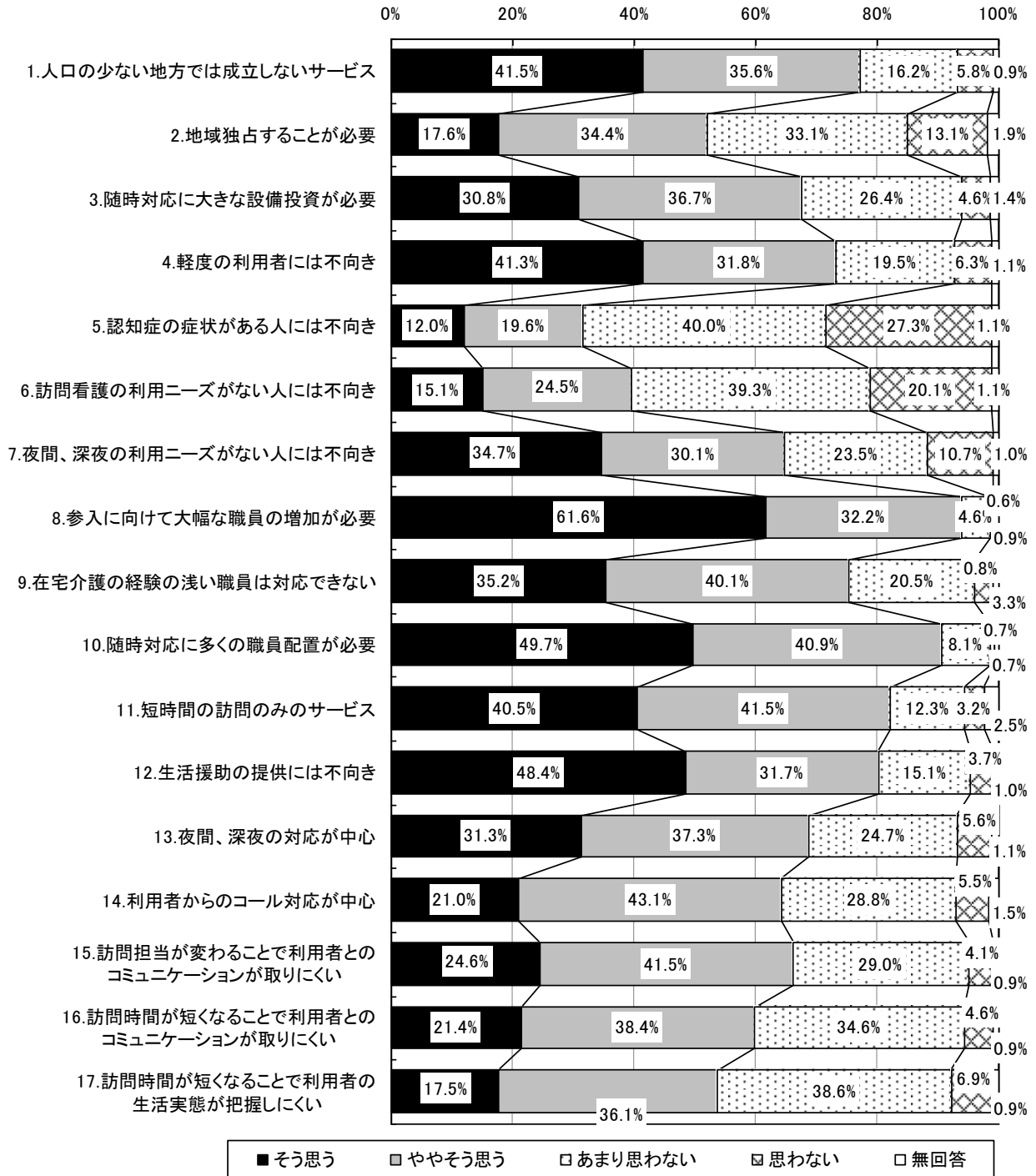


6) 「定期巡回・随時対応サービス」のイメージ

① 現時点における「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所における定期巡回・随時対応サービスのイメージをみると、「1.人口の少ない地方では成立しないサービス」、「4.軽度者の利用には不向き」、「8.参入に向けて大幅な職員の増加が必要」、「9.在宅介護の経験の浅い職員には対応できない」、「10.随時対応に多くの職員配置が必要」、「11.短時間の訪問のみのサービス」、「12.生活援助の提供には不向き」にて、「そう思う」「ややそう思う」とした割合が7割以上と高くなっている。

図表 31 現時点における「定期巡回・随時対応サービス」のイメージ：単数回答（Q2-1～17）

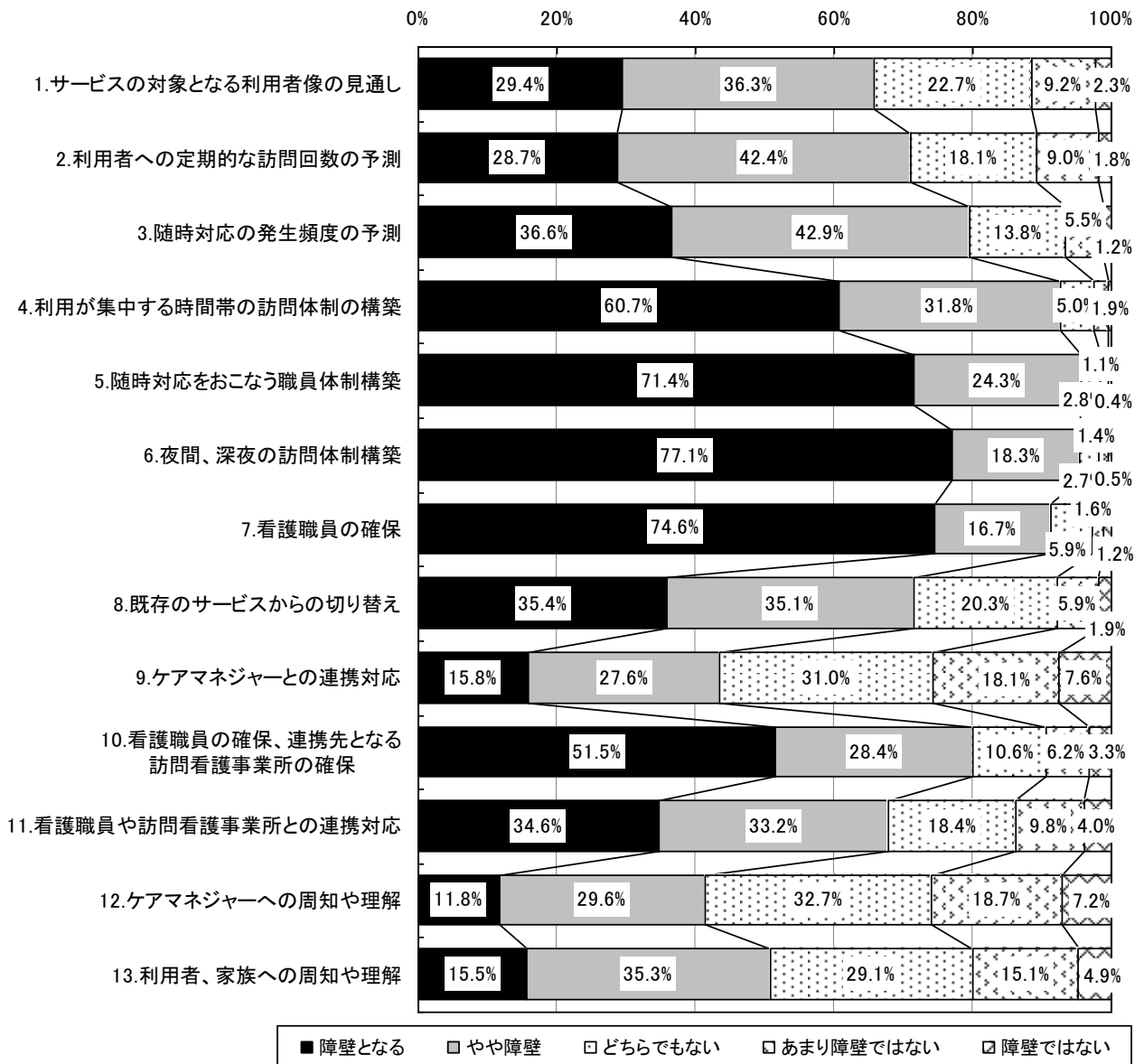


7) 定期巡回・随時対応サービス」への参入障壁

① 参入する際の障壁

参入すると想定した際の障壁についてみると、「4.利用が集中する時間帯の訪問体制の構築」、「5.随時対応をおこなう職員体制構築」、「6.夜間、深夜の訪問体制構築」、「7.看護職員の確保」にて「そう思う」「ややそう思う」とした割合が約9割と高くなっており、職員の体制構築に関して障壁と考える事業所が多い。

図表 32 参入する際の障壁：単数回答（Q6-1～13）



※参入事業所の「参入前」の障壁及び「参入後」の障壁について、いずれも回答のあった事業所を集計対象としている（n=28）

ことから、未参入事業所についても無回答を除いて集計している。

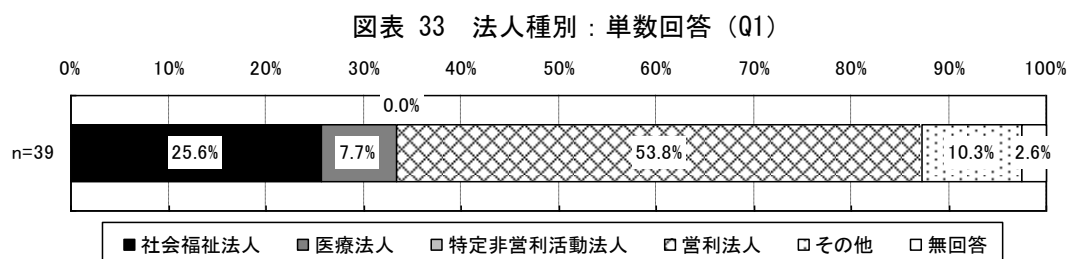
(2) 定期巡回・随時対応サービスの実施状況に関するアンケート

◎定期巡回・随時対応サービスの指定を受けている事業所を対象としたアンケート調査

1) 事業所の法人概要

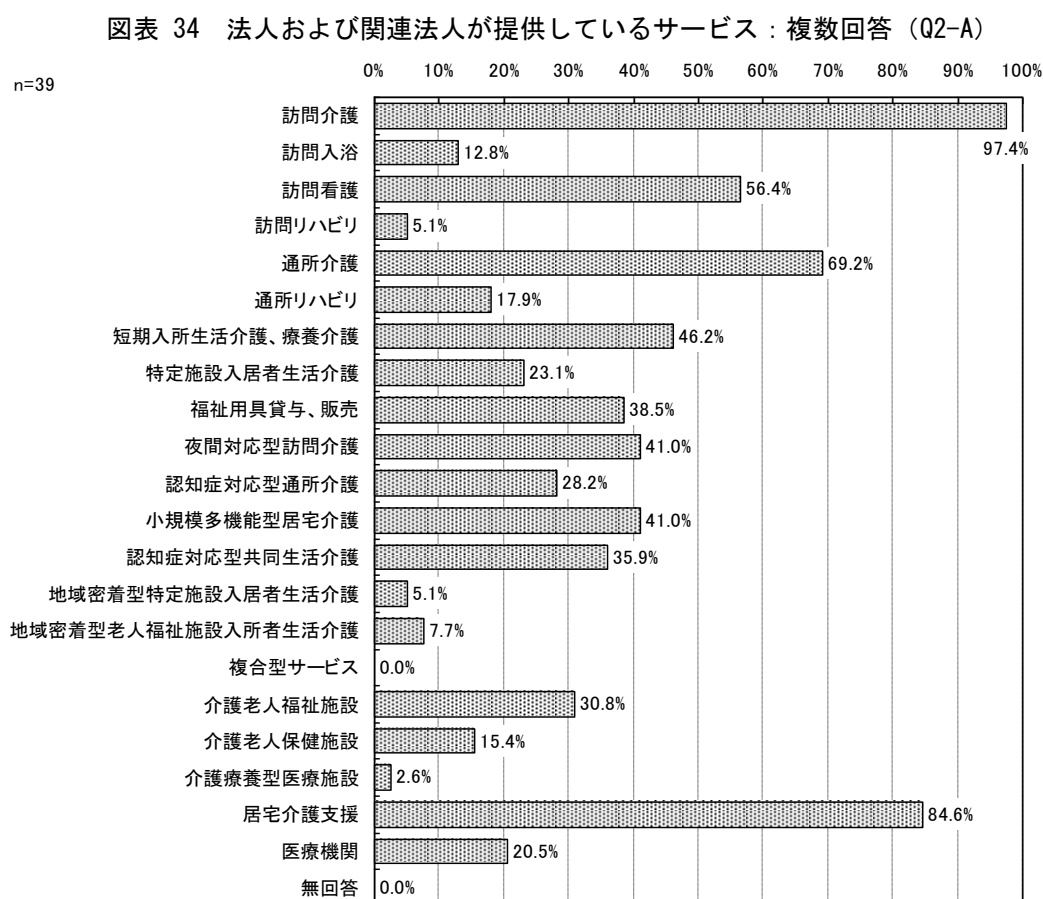
① 法人種別

法人種別をみると、「営利法人」が53.8%、次いで「社会福祉法人」が25.6%となっている。



② 法人または関連法人が提供しているサービス

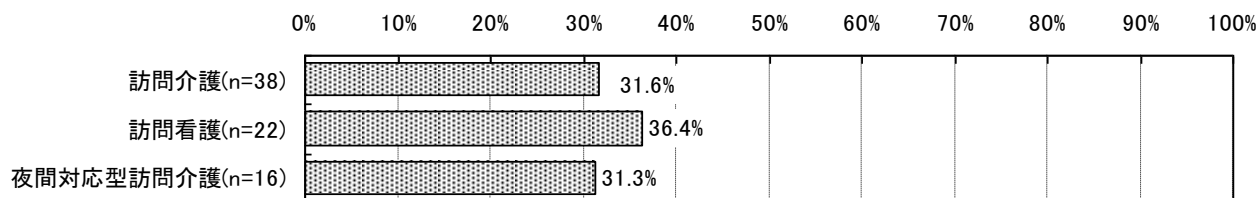
法人または関連法人が提供しているサービスをみると、「訪問介護」が97.4%、次いで、「居宅介護支援」が84.6%、「通所介護」が69.2%となっている。「訪問看護」も56.4%の事業所が法人または関連法人にて提供している。



ア. 法人および関連法人が提供しているサービスのうち、定期巡回・随時対応サービスを実施する以前から 24 時間対応を実施していたサービス

訪問介護、訪問看護、夜間対応型訪問介護サービスを提供している法人で定期巡回・随時対応サービスを実施する前から 24 時間の対応をおこなっていた法人はいずれも 3 割程度となっている。

図表 35 以前から 24 時間対応を実施していたサービス：複数回答（Q2-C）

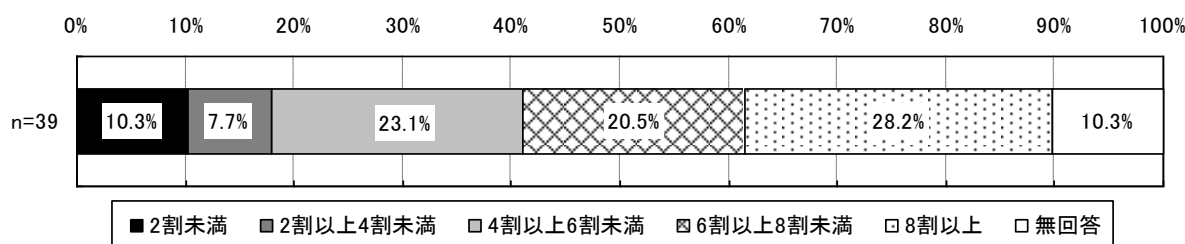


※Q2-A にて法人または関連法人で「訪問介護」「訪問看護」「夜間対応型訪問介護」の上記サービス提供をおこなっていると回答した事業所数を母数としている

イ. 訪問介護サービスを提供している法人または関連法人の法人内ケアマネジャーの利用割合

法人内の訪問介護事業所の利用者のうち、法人内のケアマネジャーが担当する割合をみると、「8割以上」が 28.2%、「4割以上 6割未満」が 23.1%、「6割以上 8割未満」が 20.5%となっている。

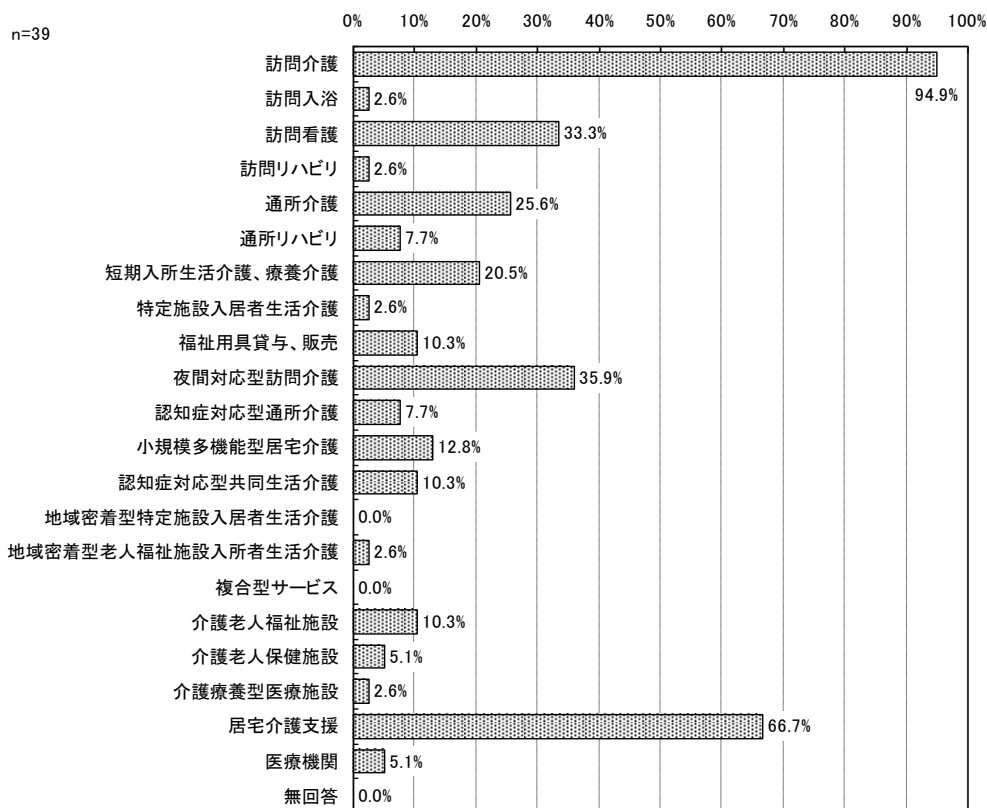
図表 36 法人内ケアマネジャーの利用割合：数値回答（Q2-1）



③ 定期巡回・随時対応サービス事業所と併設しているサービス

定期巡回・随時対応サービス事業所と併設しているサービスをみると、「訪問介護」が94.9%、「居宅介護支援」が66.7%、「夜間対応型訪問介護」が35.9%、「訪問看護」が33.3%となっている。

図表 37 定期巡回・随時対応サービス事業所と併設しているサービス：複数回答（Q2-B）

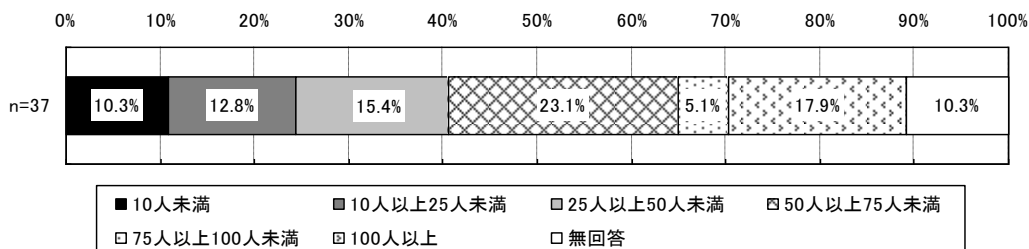


ア. 併設する訪問介護事業所の訪問介護サービス利用者数分布、要介護度分布

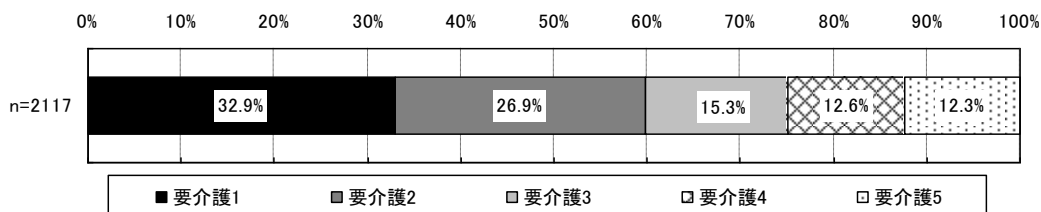
併設する訪問介護事業所の利用者数をみると、「50人以上75人未満」が23.1%、「100人以上」が17.9%、「25人以上50人未満」が15.4%となっている。

また、利用者の要介護度分布をみると、「要介護1」が32.9%、次いで「要介護2」が26.9%、「要介護3以上」は全体の約4割となっている。

図表 38 併設する訪問介護サービスの利用者数分布：数値回答（Q2-2）



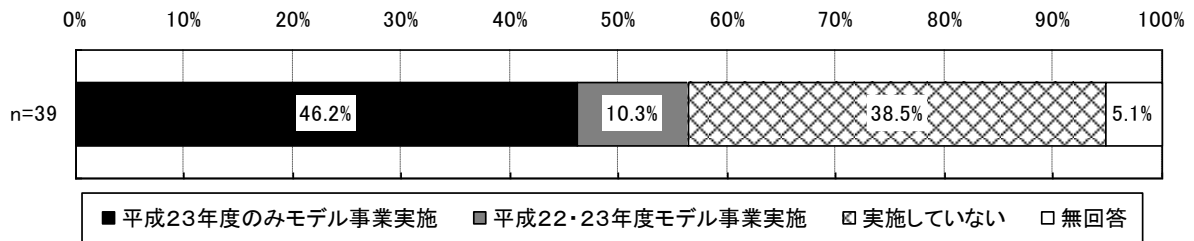
図表 39 併設する訪問介護サービス利用者の要介護度分布：数値回答（Q2-2）



④ 「24 時間対応の定期巡回・随時対応サービス事業（国のモデル事業）」の実施状況

平成 23 年度および平成 24 年度のモデル事業の実施状況を見ると、「平成 23 年度のみ実施」の法人が 46.2%と半数近いが、「実施していない」も 38.5%となっている。

図表 40 モデル事業の実施状況：単数回答（Q3）

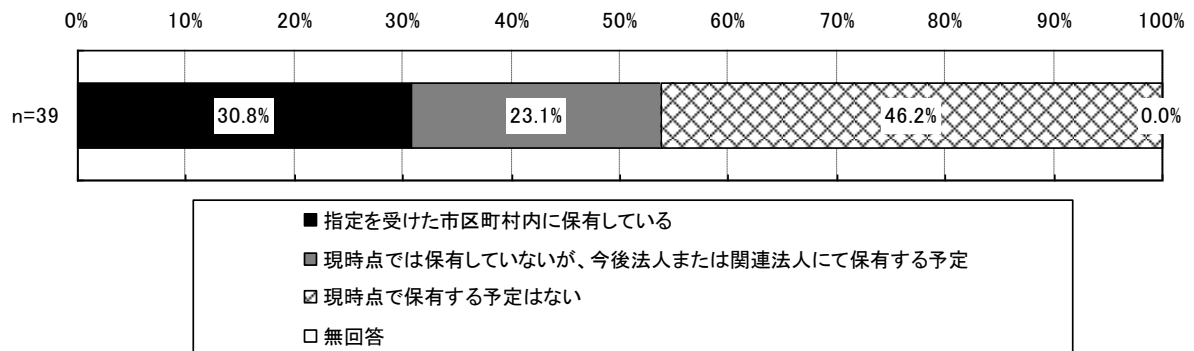


⑤ 法人または関連法人における「サービス付き高齢者向け住宅」もしくは「(旧) 高齢者専用住宅」の保有状況（指定市町村内）

定期巡回・随時対応サービスの指定を受けた市区町村内の法人の「サービス付き高齢者向け住宅」もしくは「(旧) 高齢者専用住宅」の保有状況を見ると、「現時点で保有する予定はない」が 46.2%、「指定を受けた市区町村に保有している」が 30.8%となっている。

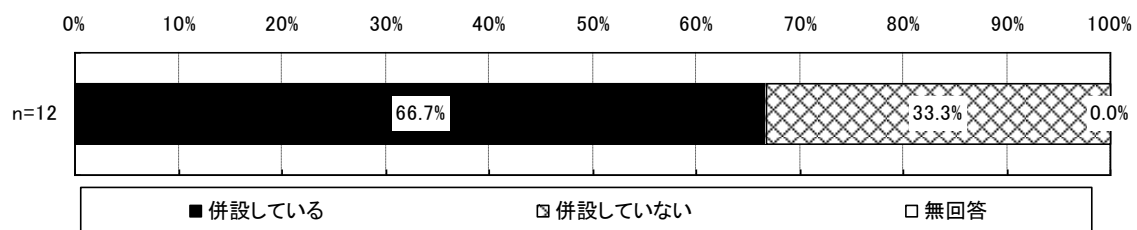
また、指定を受けた市区町村内に保有している場合の併設状況を見ると、「併設している」が 66.7%、「併設していない」が 33.3%となっている。

図表 41 高齢者向け集合住宅の保有状況：単数回答（Q5）



ア. 法人または関連法人にて保有している「サービス付き高齢者向け住宅」もしくは「(旧) 高齢者専用住宅」との併設状況

図表 42 高齢者向け集合住宅のとの併設状況：単数回答（Q5-1）

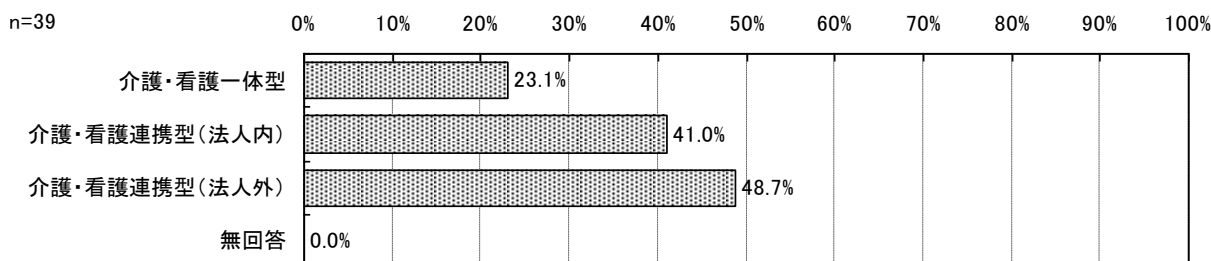


2) 事業所の概要

① サービス提供類型

サービス提供類型をみると、「介護・看護連携型（法人外訪問看護）」が48.7%、「介護・看護連携型（法人内訪問看護）」が41.0%、「介護・看護一体型」は23.1%となっている。

図表 43 サービス提供類型：複数回答（Q7）



※介護・看護連携型（法人内）と介護・看護連携型（法人外）の複数を選択した事業所は5か所であった

ア. 介護・看護連携型（法人内）を選択した事業所が「連携型」を選択した理由

法人内で訪問看護サービスを提供しているにもかかわらず連携型を選択した理由としては、以下のような意見となっている。

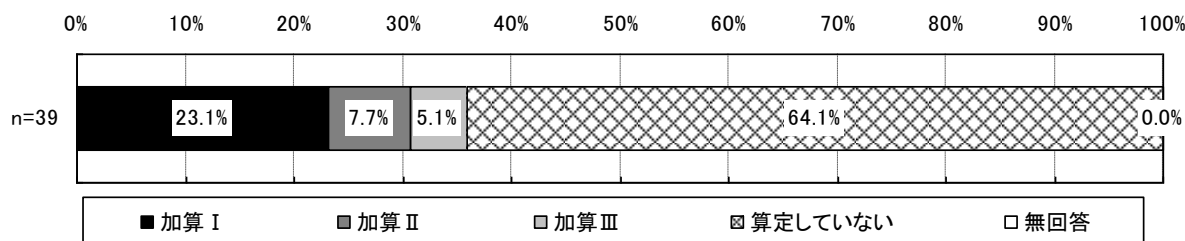
図表 44 「一体型」ではなく「連携型」を選択した理由：自由回答（Q7-1）

サービス参入の理由
既に利用している訪問看護事業所がある場合、利用の支障になることが予想されるため。
看護師の配置が困難なため。
訪事事業所を利用者が選択できた方が利用の幅が広がると考えた。
看護師の人員を新たにそろえるのが困難であり、同市内に当社の看護ステーションがあったため。
同一法人以外にも訪問看護事業所があり、そちらとも連携のニーズがあると考えられることと、一体型で行なうには事業所間での準備不足あるため。

② サービス提供体制強化加算の算定状況

サービス提供体制強化加算の算定状況をみると、「算定していない」が64.1%、「加算Ⅰ」が23.1%となっている。

図表 45 サービス提供体制強化加算の算定状況：単数回答（Q9）



（サービス提供体制強化加算）

加算Ⅰ：500単位／月（介護福祉士30%以上／介護福祉士、実務者研修、介護職員基礎研修50%以上）

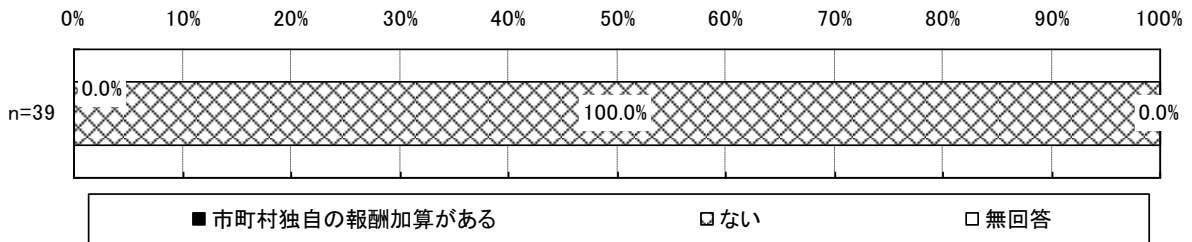
加算Ⅱ：350単位／月（常勤職員60%以上）

加算Ⅲ：350単位／月（勤続年数3年以上30%以上）

③ 「定期巡回・随時対応サービス」に関する市町村独自の報酬の有無

市町村独自の報酬の有無についてみると、「ない」が100%であった。

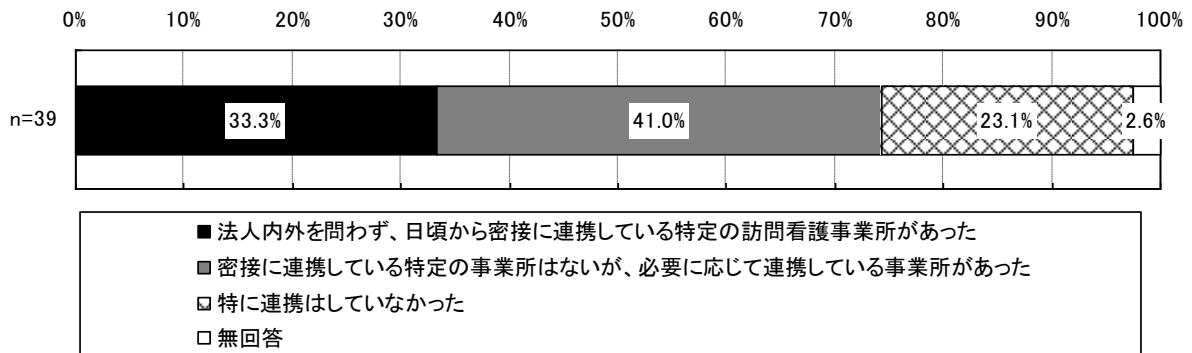
図表 46 市町村独自の報酬の有無：単数回答 (Q10)



④ 参入前の訪問看護事業所との連携状況

参入前の訪問看護事業所との連携状況を見ると、「密接に連携している特定の事業所はないが、必要に応じて連携している事業所があった」が41.0%、「法人内外を問わず、日頃から密接に連携している特定の訪問看護事業所があった」が33.3%、「特に連携はしていなかった」が23.1%となっている。

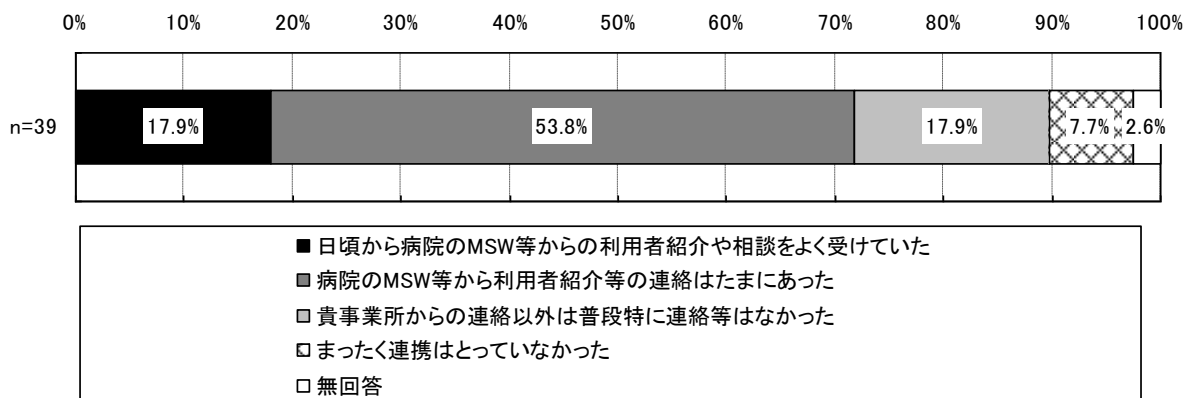
図表 47 参入前の訪問看護事業所との連携状況：単数回答 (Q11)



⑤ 参入前の病院のMSW等との連携状況

参入前のMSWとの連携状況を見ると、「病院のMSW等から利用者紹介等の連絡はたまにあった」が53.8%、「日頃から病院のMSW等からの利用者紹介や相談をよく受けていた」、「貴事業所からの連絡以外は普段特に連絡等はなかった」が同数の17.9%となっている。

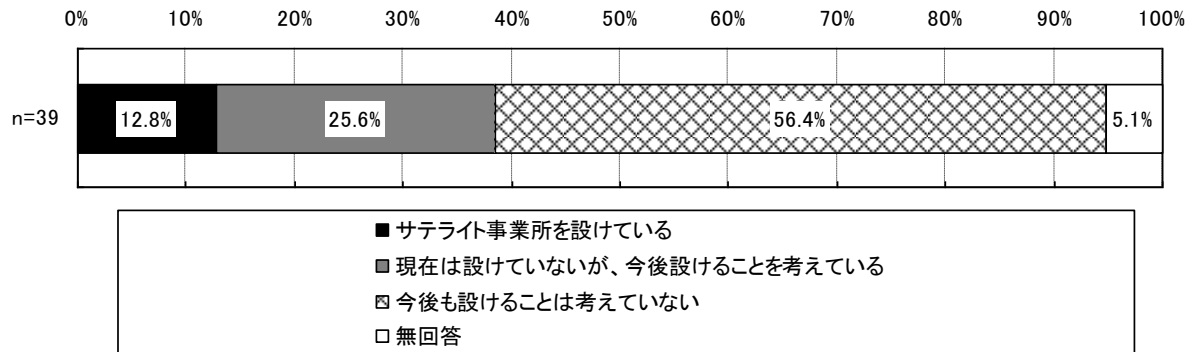
図表 48 参入前の病院のMS等との連携状況：単数回答 (Q12)



⑥ サテライト事業所の設置状況

サテライト事業所の設置状況をみると、「今後も設けることは考えていない」が56.4%、「現在は設けていないが、今後設けることを考えている」が25.6%、「サテライト事業所を設けている」が12.8%となっている。

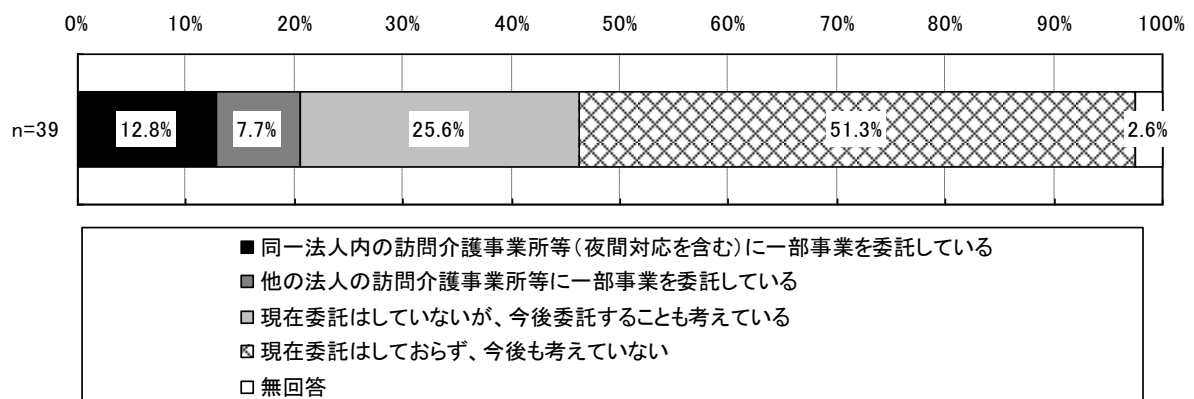
図表 49 サテライト事業所の設置状況：単数回答（Q13）



⑦ 訪問対応（訪問看護を除く）の他事業所への委託状況

訪問看護を除く訪問対応の他事業所への委託状況をみると、「現在委託はしておらず、今後も考えていない」が51.3%、「現在委託はしていないが、今後委託をすることも考えている」が25.6%、「一部事業を委託している」は法人内外を合わせて20.5%となっている。

図表 50 訪問対応（訪問看護を除く）の他事業所への委託状況：単数回答（Q14）



3) 利用者状況

(留意事項)

※本調査における一部の分析では、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」事業所を、「地域提供型」と「集合住宅型」に分類して整理しているが、これらの分類は、分析における便宜上の区分であり、法令上の区分ではない。

※調査段階において、当該事業所における本サービスのすべての利用者が、特定の集合住宅に住居している場合に、「集合住宅型」とし、それ以外の事業所を「地域提供型」と整理している。ただし、「集合住宅型」として整理しているのは、調査時点のサービス提供の実態として集合住宅居住者のみとなっていることを意味しており、当該集合住宅以外へのサービス提供を拒否していることを意味するものではない。

① 利用者総数

回答のあった 39 事業所の利用者総数は 389 人である。

図表 51 利用者総数：数値回答 (Q15)

利用者総数 (39 事業所合計)
389 人

ア. 地域提供型／集合住宅型事業所別の利用者数

地域提供型、集合住宅型別に利用者数をみると、地域提供型が 207 人で全体の 53.2%、集合住宅型が 182 人で全体の 46.8%となっている。

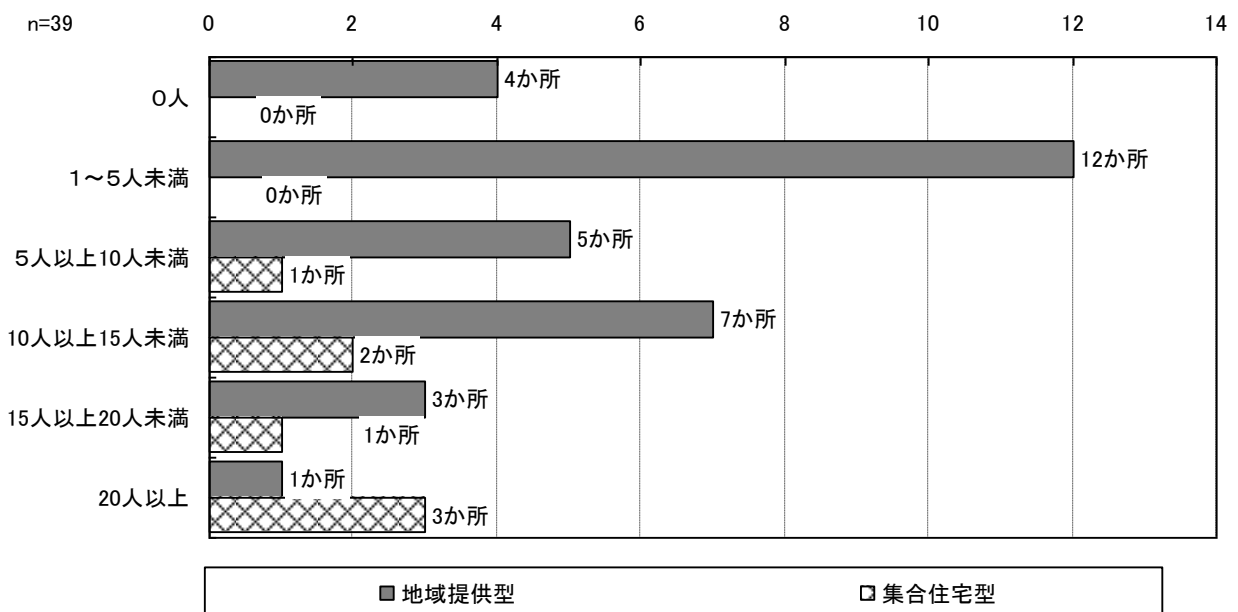
図表 52 地域提供型／集合住宅型事業所別の利用者数：数値回答 (Q15)

	地域提供型の事業所 (32 事業所)	集合住宅型の事業所 (7 事業所)
利用者数 (割合)	207 人 (53.2%)	182 人 (46.8%)

② 利用者人数別にみた事業所分布 (地域提供型／集合住宅型事業所)

調査時点の利用者人数別の事業所分布をみると、地域提供型では「1～5人未満」が 12 か所と最も多く、集合住宅型では「20人以上」が 3 か所となっている。

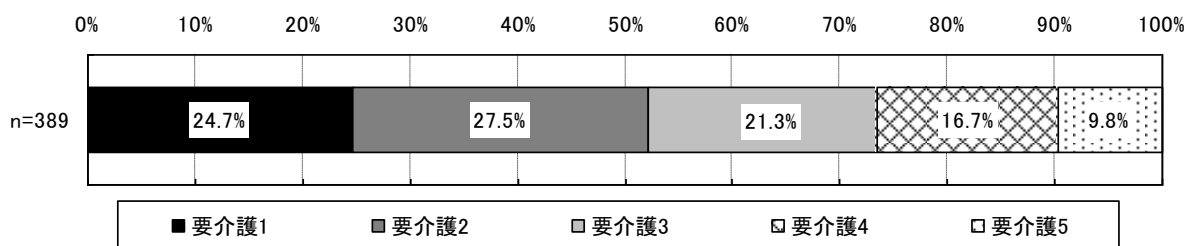
図表 53 利用者人数別にみた事業所分布：数値回答 (Q15)



③ 利用者の要介護度分布

利用者全体の要介護度分布をみると、「要介護2」が27.5%、「要介護1」が24.7%、「要介護3以上」が47.8%となっている。また、利用者全体の平均要介護度は2.5となっている。

図表 54 利用者の要介護度分布：数値回答（Q15）



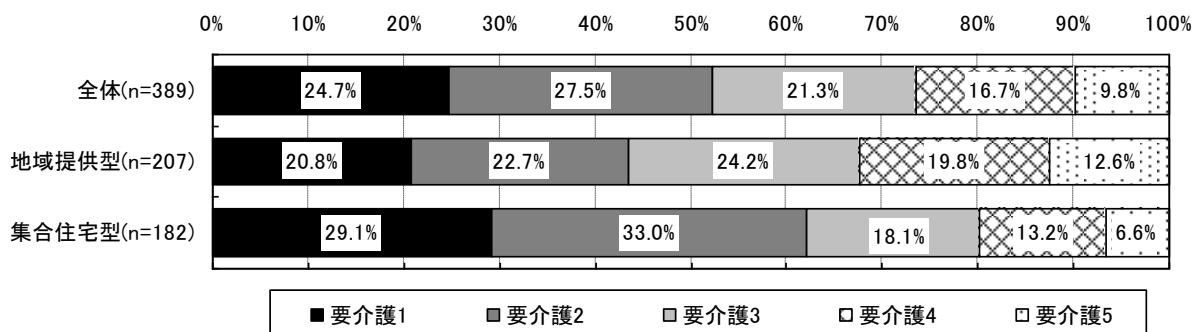
図表 55 利用者の平均要介護度：数値回答（Q15）

平均要介護度（事業所間平均）
2.5

ア. 地域提供型／集合住宅型別にみた利用者の要介護度分布

地域提供型の要介護度分布をみると、「要介護3」が24.2%と最も多く、次いで「要介護2」が22.7%、「要介護1」が20.8%、「要介護3以上」は56.6%となっており、平均要介護度は2.9である。一方で集合住宅型をみると要介護1, 2の割合が高く、「要介護3以上」は37.9%となっており、平均要介護度は2.4となっている。

図表 56 地域提供型／集合住宅型別にみた利用者の要介護度分布：数値回答（Q16）



図表 57 利用者の平均要介護度：数値回答（Q15）

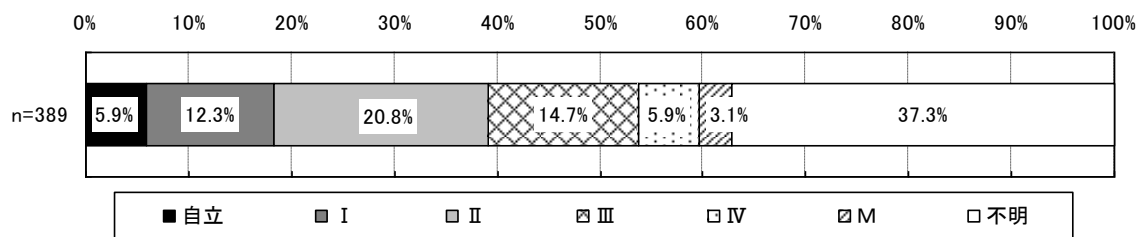
	地域提供型の事業所 (28 事業所※)	集合住宅型の事業所 (7 事業所)
平均要介護度	2.9	2.4

※平成24年10月1日時点で利用者のいない4事業所は除く

④ 利用者の認知症高齢者自立度分布

利用者全体の認知症高齢者自立度の分布をみると、不明が 37.3%を除くと、「Ⅱ」が 20.8%、次いで「Ⅲ」が 14.7%となっている。

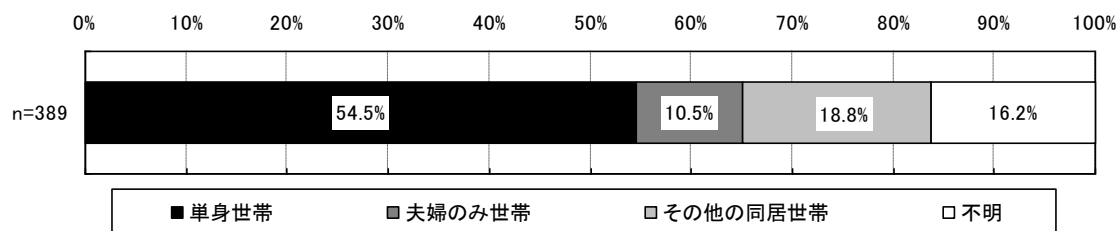
図表 58 利用者の認知症高齢者自立度分布：数値回答（Q16）



⑤ 利用者の世帯類型

利用者全体の世帯類型をみると、「単身世帯」が 54.5%、「その他の同居世帯」が 18.8%、「夫婦のみ世帯」が 10.5%となっている。

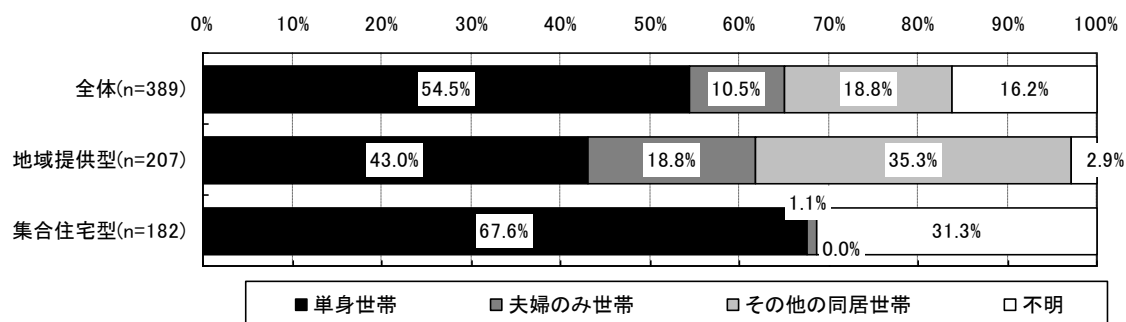
図表 59 利用者の世帯類型：数値回答（Q18）



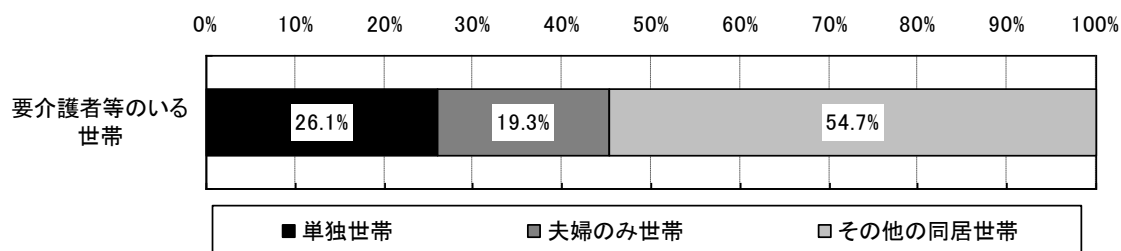
ア. 地域提供型／集合住宅型別にみた利用者の世帯類型

地域提供型の世帯類型をみると、「単身世帯」が 43.0%となっているが、「その他の同居世帯」も 35.3%と高くなっている。一方で集合住宅型は「単身世帯」が 67.6%となっており、不明を除くとそのほとんどが単身世帯であることが想定される。

図表 60 地域提供型／集合住宅型別にみた世帯類型：数値回答（Q18）



図表 61 平成 22 年国民生活基礎調査 一 要介護者等のいる世帯の状況一

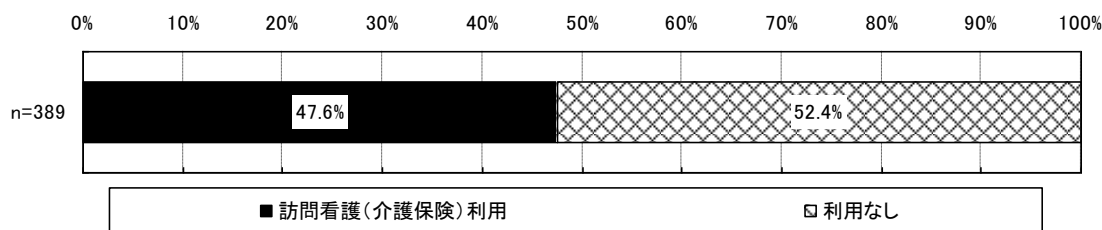


⑥ 医師の指示書に基づく訪問看護サービス利用者

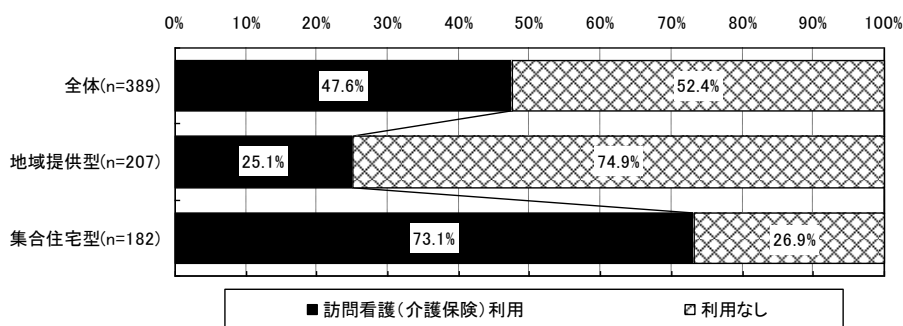
ア. 介護保険

利用者全体のうち、指示書に基づく介護保険の訪問看護サービスの利用者数をみると、全体の47.6%が「訪問看護（介護保険）利用」となっているが、地域提供型では25.1%、集合住宅型では73.1%と差異がみられる。

図表 62 医師の指示書に基づく訪問看護サービス利用者数（介護保険）：数値回答（Q17）



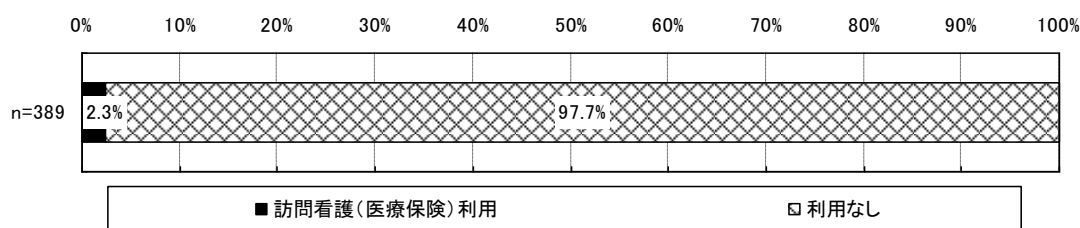
図表 63 地域提供型／集合住宅型別にみた医師の指示書に基づく利用者数（介護保険）：数値回答（Q17）



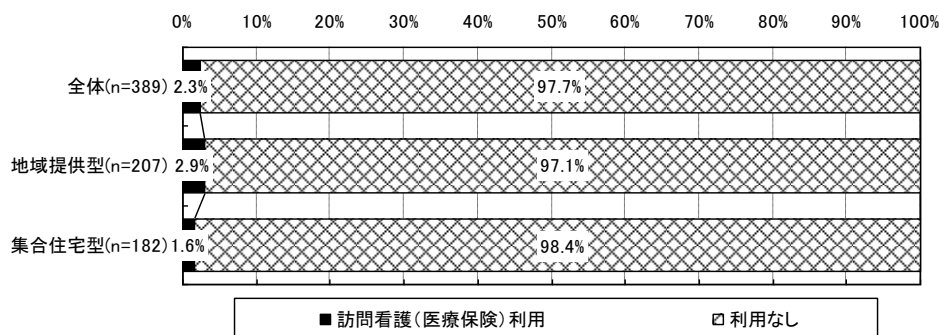
イ. 医療保険

利用者全体のうち、指示書に基づく医療保険の訪問看護サービスの利用者数をみると、全体の2.3%が「訪問看護（医療保険）利用」となっている。地域提供型では2.9%、集合住宅型では1.6%と差異はみられない。

図表 64 医師の指示書に基づく訪問看護サービス利用者数（医療保険）：数値回答（Q17）

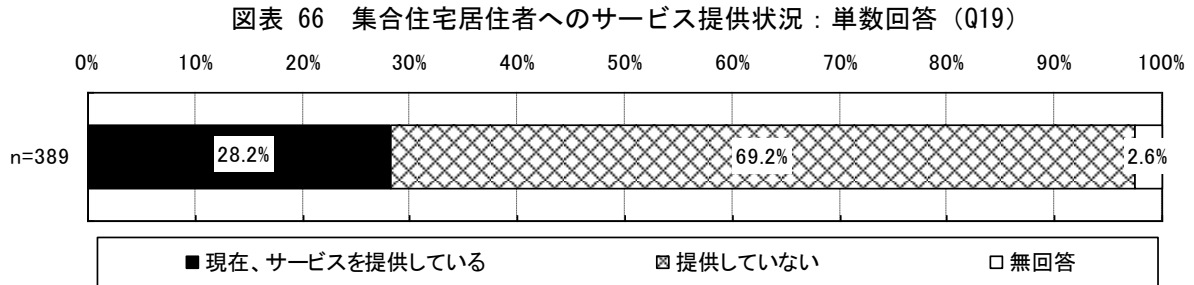


図表 65 地域提供型／集合住宅型別にみた医師の指示書に基づく利用者数（医療保険）：数値回答（Q17）



⑦ 「サービス付き高齢者向け住宅」もしくは「(旧) 高齢者専用賃貸住宅」に居住する利用者へのサービス提供状況（集合住宅の法人内外を問わず）

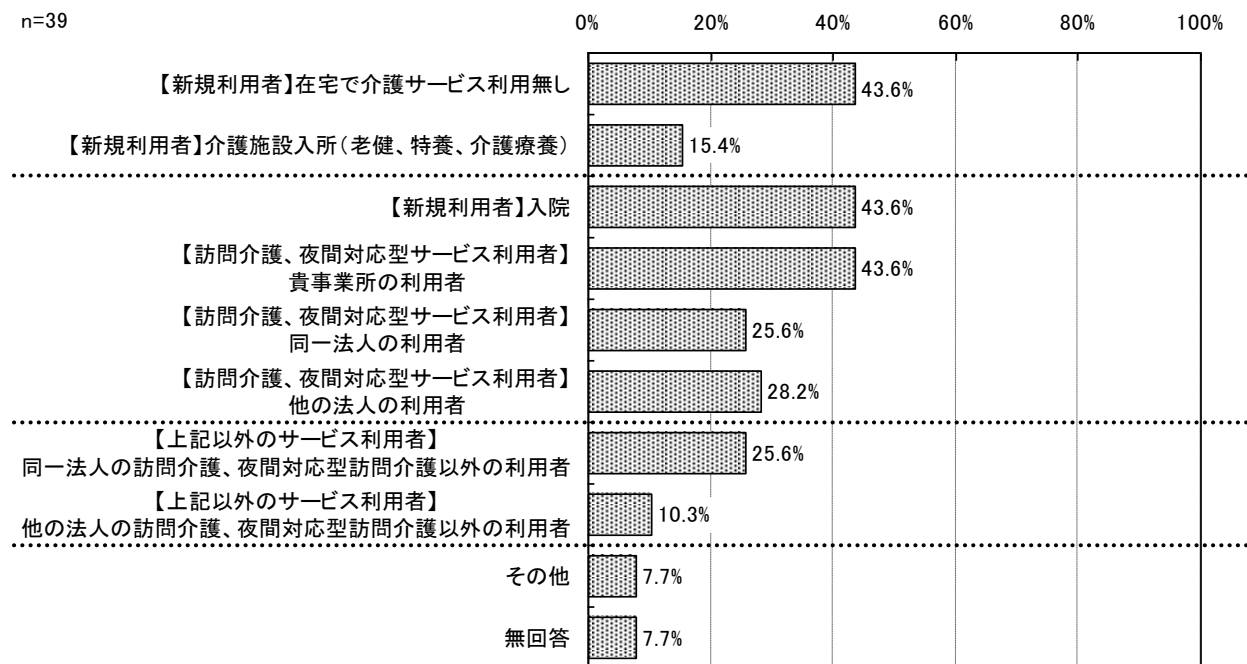
利用者のうち、「サービス付き高齢者向け住宅」もしくは「(旧) 高齢者専用賃貸住宅」に居住する利用者への提供状況をみると、「提供していない」が69.2%、「現在、提供している」が28.2%となっている。



⑧ 現在の利用者のサービス提供前の状況（※利用者獲得先）

現在サービスを利用している利用者のサービス提供前の状況をみると、「【新規利用者】在宅で介護サービス利用無し」、「【新規利用者】入院」、「【訪問介護、夜間対応型サービス利用者】貴事業所の利用者」がいずれも43.6%となっており、既存サービス利用者からの移行に加え、新規利用者獲得の割合が高くなっている。

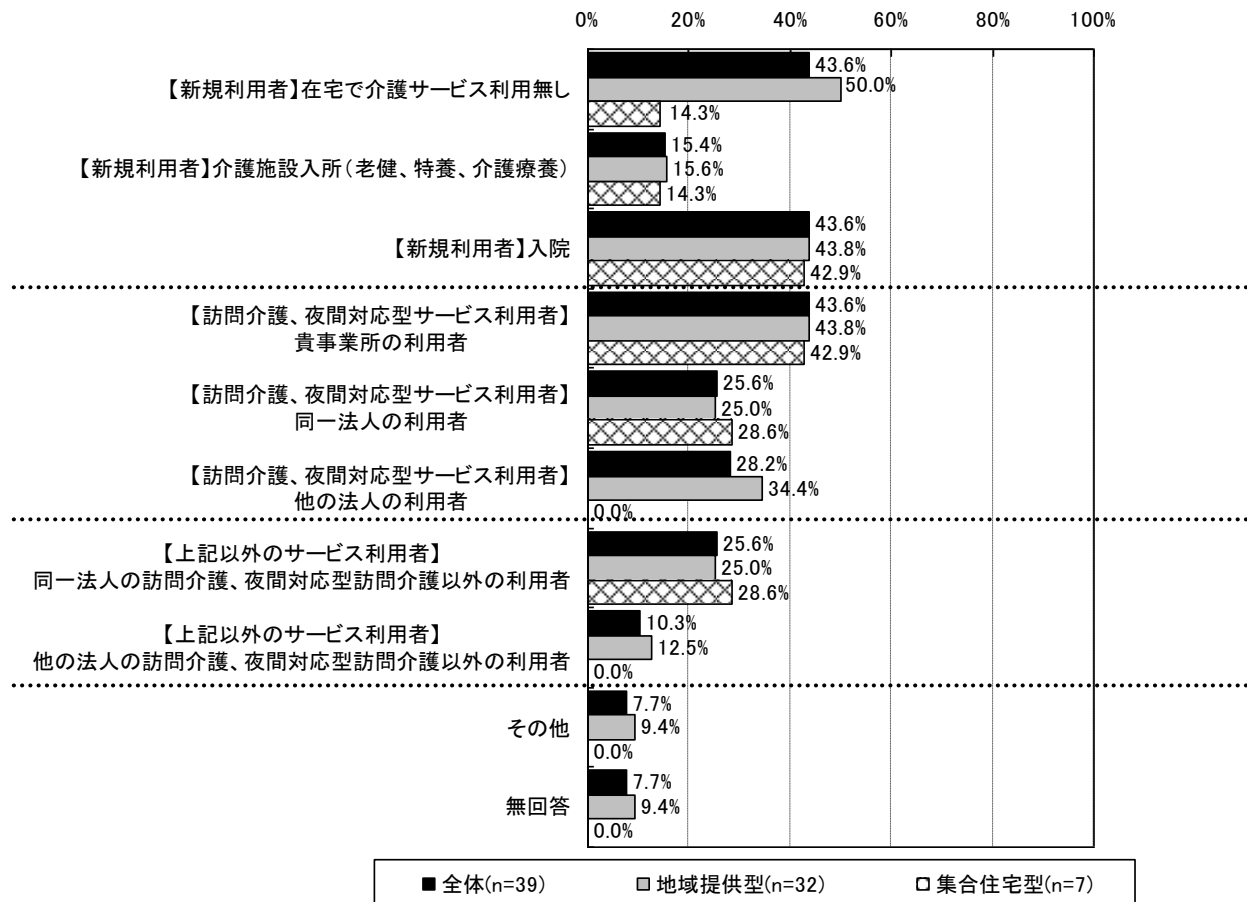
図表 67 現在の利用者のサービス提供前の状況：複数回答（Q20）



ア. 地域提供型／集合住宅型別にみた現在の利用者のサービス提供前の状況（※利用者獲得先）

サービス提供前の利用者状況について地域提供型と集合住宅型の状況をみると、地域提供型は「【新規利用者】在宅で介護サービス利用無し」が50.0%であるのに対し、集合住宅型は14.3%となっており差異がみられるが、「【新規利用者】入院」、「【訪問介護、夜間対応型サービス利用者】貴事業所の利用者」についてはいずれも同程度となっている。

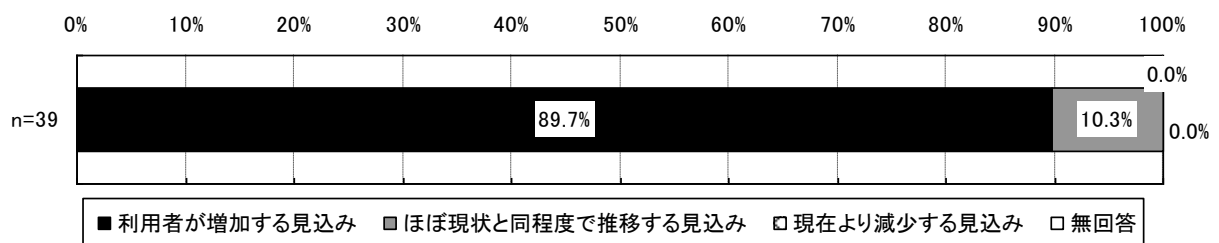
図表 68 地域提供型／集合住宅型別にみた現在の利用者のサービス提供前の状況：複数回答（Q20）



⑨ 今後の利用者獲得の見込み

今後の利用者獲得の見込みをみると、「利用者が増加する見込み」が89.7%となっている。

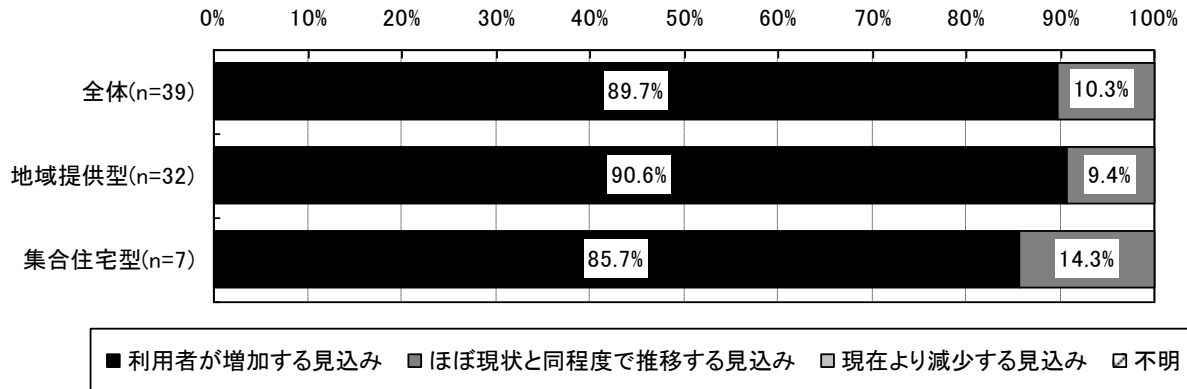
図表 69 今後の利用者獲得の見込み：単数回答（Q21）



ア. 地域提供型／集合住宅型別にみた今後の利用者獲得の見込み

地域提供型、集合住宅型のいずれも「利用者が増加する見込み」の割合が高くなっている。

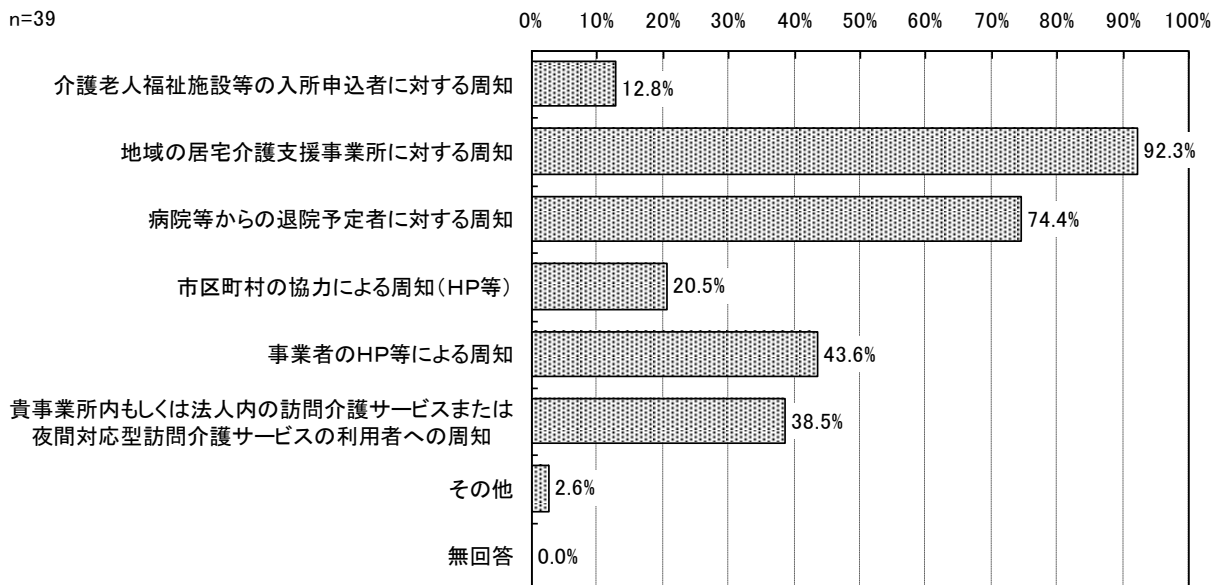
図表 70 地域提供型／集合住宅型別にみた今後の利用者獲得の見込み：単数回答（Q21）



⑩ 利用者募集の方法

利用者募集の方法をみると、「地域の居宅介護支援事業所に対する周知」が92.3%と最も高く、次いで「病院等からの退院予定者に対する周知」が74.4%、事業者のHP等による周知が43.6%となっている。

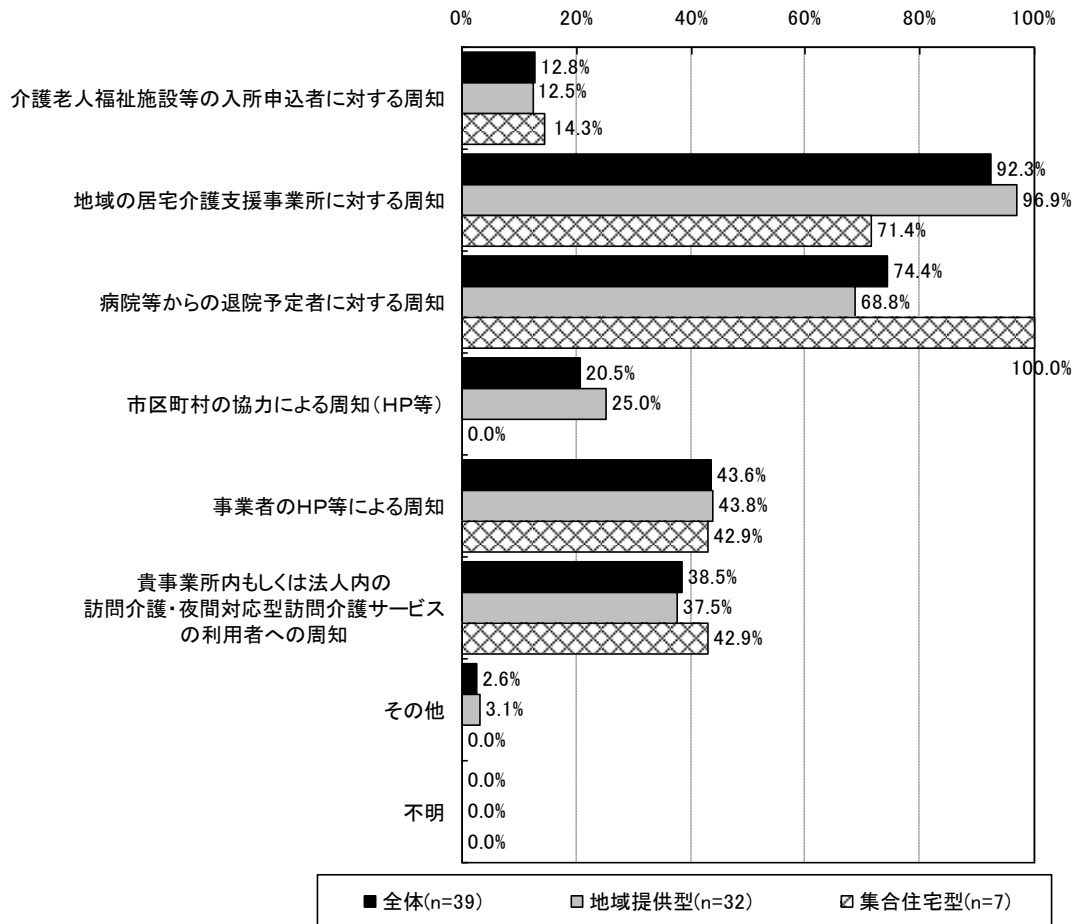
図表 71 利用者募集の方法：複数回答（Q22）



ア. 地域提供型／集合住宅型別にみた利用者募集の方法

利用者募集の方法について地域提供型と集合住宅型の差異をみると、地域提供型では「地域の居宅介護支援事業所に対する周知」が96.9%と最も高く、「病院等からの退院予定者に対する周知」が68.8%であるのに対し、集合住宅型では「病院等からの退院予定者に対する周知」が100.0%、「地域の居宅介護支援事業所に対する周知」は71.4%にとどまっている。

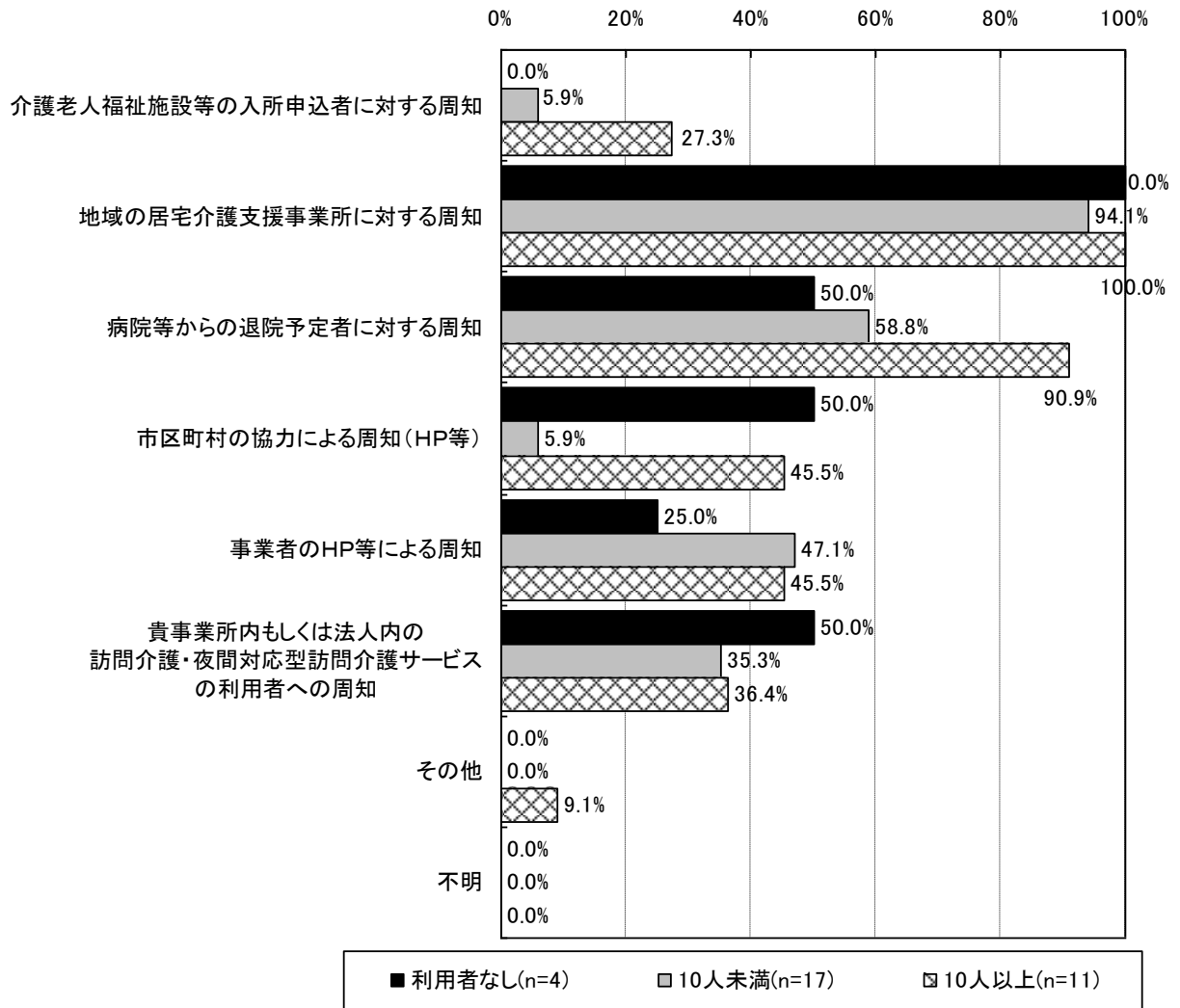
図表 72 地域提供型／集合住宅型別にみた利用者募集の方法：複数回答（Q22）



イ. 利用者規模別にみた利用者募集の方法（集合住宅型を除く）

利用者募集の方法について利用者規模別にみると、「10人以上」の事業所は「病院等からの退院予定者に対する周知」が90.9%と「利用者なし」「10人未満」の事業所と比べて高くなっている。

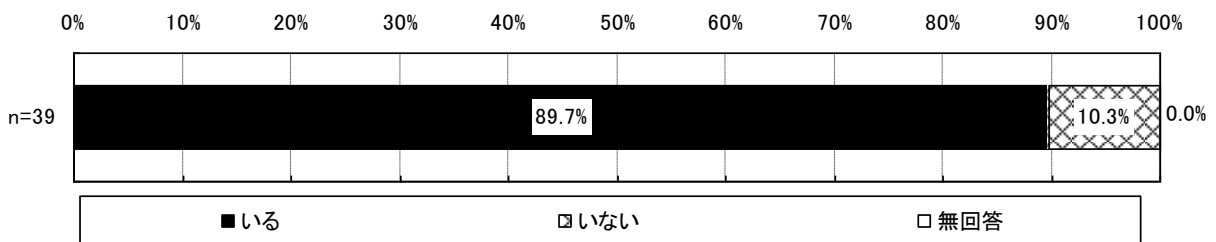
図表 73 利用者規模別にみた利用者募集の方法（集合住宅型を除く）：複数回答（Q22）



⑪ つなげようとしたがサービス利用に至らなかった人の有無

サービス利用につなげようとしたが最終的に利用に至らなかった人の有無についてみると、89.7%の事業所は「いる」としている。

図表 74 サービスの利用に至らなかった人の有無：単数回答（Q23）

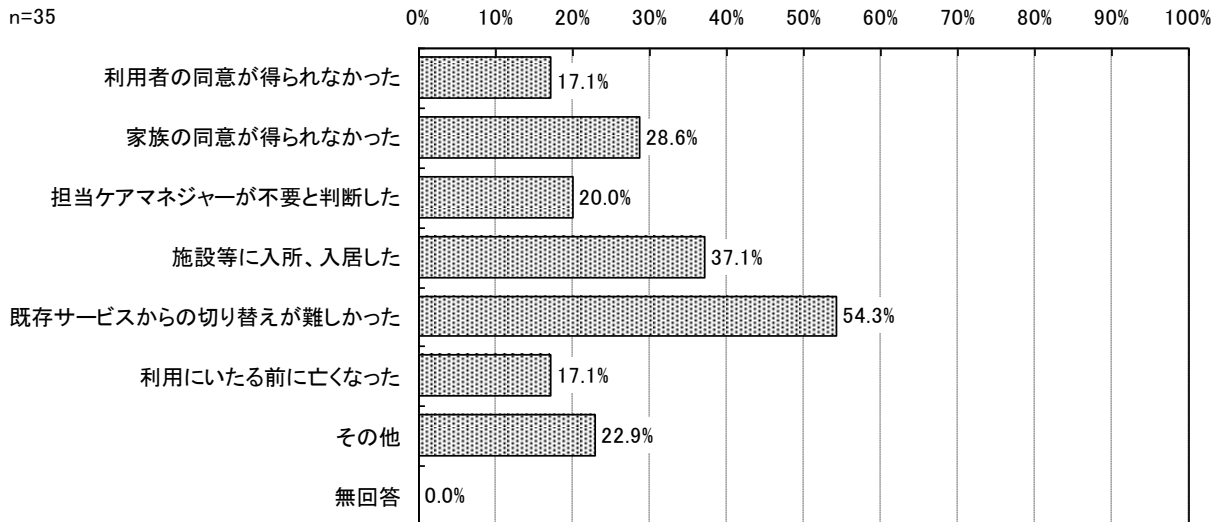


ア. 利用に至らなかった理由 (Q23にて「いる」を選択した場合)

利用に至らなかった理由をみると、「既存サービスからの切り替えが難しかった」が54.3%、「施設等に入所、入居した」が37.1%、「家族の同意が得られなかった」が28.6%となっている。

また「その他」の回答として、「訪問看護」に関わる意見が多くみられた。

図表 75 サービスの利用に至らなかった理由：複数回答 (Q23-1)



図表 76 (その他回答) サービスの利用に至らなかった理由：自由回答 (Q23-1)

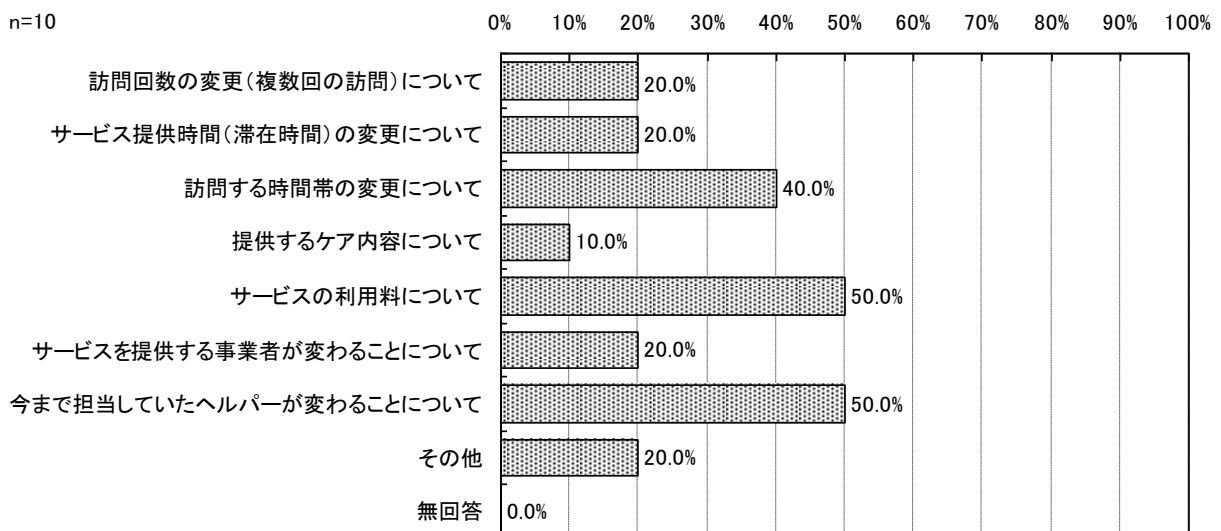
(その他回答) サービスの利用に至らなかった理由
吸たん希望だが、訪問看護が連携を断ったため。
エリア外からの問い合わせが多く、対応できなかったため。
訪問看護との連携が取れず、サービスを始められない。

イ. 利用者や家族の同意が得られなかった理由

(Q23-1にて「利用者、家族の同意が得られなかった」を選択した場合)

利用者や家族の同意が得られなかった理由についてみると、「サービスの利用料」「今まで担当していたヘルパーが変わること」が50.0%、次いで「訪問する時間帯の変更」が40.0%となっているが、「提供するケア内容」は10.0%となっている。

図表 77 利用者や家族の同意が得られなかった理由：複数回答 (Q23-1-1)



⑫ サービス導入による利用者への具体的な効果

サービス導入による利用者への具体的な効果は以下のとおりである。

図表 78 利用者への効果：自由回答（Q24）

要介護度	認知症	効果、変化
※地域提供型		
1	自立	・退院、退所後の在宅復帰が円滑に安心して行える。自宅での生活を出来るだけ長く続けていく事が出来る。
	Ⅱb	・病院、老健退所後、医師より独居在宅は困難とされていたが、本人や家族も在宅の希望が強かった。 ・定期訪問に加え、痛みの強い時や困った時の随時コールにて在宅生活が継続でき痛みも少しずつ減ってきて在宅リハも導入できるようになった。
	Ⅱb	・薬が管理できないことから服薬管理で朝と晩入っているが、服薬がしっかりできていることで血圧が安定している。
	Ⅳ	・高齢の夫婦2人暮らしで、妻は糖尿病があり、血糖コントロールの為の服薬を忘れがちだったが、サービス利用により病状が安定した。
	—	・訪看による定期的なアセスメントの結果、保清が保ち易くなった。
2	自立	・転倒することが多い時間帯にあわせて訪問をすることにより、転倒が激減した。 ・在宅生活に自信が付き、生活のパターンができ、食事や睡眠時間が適切に取れるようになった。また自信が安心となり精神的にも安定された。
	Ⅱa	・独居生活の為、時々不穏状態になっていたが、訪問時間の延長や随時訪問する事で落ち着くようになった。
	Ⅱb	・利用開始時：①インスリン自己注射が困難、②朝食後薬のみ家族が対応、昼・夕薬の服薬ができていない状況であった。 ・サービス導入後：①看護師から介護員へ手順やその際の確認事項・注意点について指導、介護員がフォローすることで自己注射可能、②週1回看護師が薬セット、1日3回介護員の定期訪問での服薬確認と応じて介助することで確実に服薬できるようになった。
	Ⅱb	・パーキンソンにより1日7回の服薬をきちんとしないと在宅生活は難しいケース。 ・医療の訪看と連携し、服薬管理をヘルパーが実施することで何とか在宅継続ができています。無動状態になると随時コールで訪問対応し、困りごとを解消している。
	Ⅲa	・アルツハイマー型認知症、糖尿病のケース。 ・1人では規則的な食事ができず低血糖を起こす。朝は夫、昼夕はヘルパーで食事・服薬の管理と血糖測定の見守りで病状の悪化を防いでいる。看護師との連携をとることで、薬の変更もすぐできている。病状は安定している。
	Ⅲa	・認知症の一人暮らしで服薬管理ができないケース。 ・確実な服薬と状況を看護・主治医に伝達し、状態にあった服薬ができた。
	Ⅲ	・日中独居のため精神不安があり、また火の始末、室温コントロールも出来ないままだったが、サービス利用により今のところ危険回避ができています。
	—	・食事前の声掛けにより生活のリズムがとれ、サービス導入前より日中起きている時間が多くなった。 ・毎食後の内服の声掛けを行なう事で薬の飲み忘れがなくなった。
3	I	・ストーマ使用の利用者で排泄の自己管理が困難な方に、時間が短くても必要なタイミングで柔軟に対応できるため、自室の臭気も大幅に減り、家族の介護負担（労力も金銭も）が軽減し、在宅生活の延長に繋がっている。
	Ⅱa → I	・訪問開始時、家族が不在になる日中1日3回排泄介助にて訪問。妻を亡くした後ということもあり、生きる意欲がなく、何もしたくないし、何もして欲しくないという状況であった。 ・開始当初はベッド上でのオムツ交換だったが、徐々にトイレへ誘導し、洗面や口腔ケアを洗面所で促すと行くようになり、訪問すると「あんたたちが大変だと思ってさっき一人でトイレに行って用は済ませておいたよ」という日が続き、今ではほぼ自立している。 ・現在は訪問介護にて対応となっている。
	Ⅱb → I	・訪問開始時、1日4回。服薬の介助・食事の促し・トイレ誘導等の内容であった。 ・繰り返しの支援で、自分で出来ることが増え意欲の向上にもつながり、服薬・排泄も自立。 ・簡単な食事の用意も出来るようになり、今は「デイサービスに一人で歩いて行きたい」と自分で目標をたて、通所介護で平行棒の間を杖なども使わずに歩行の練習をしている。 ・きちんと服薬ができていて、難病である病気も安定している。

要介護度	認知症	効果、変化
	Ⅱ	<ul style="list-style-type: none"> ・正確な内服ができるようになった。 ・便汚染がなくなった。 ・精神的に安定した。
	Ⅱ	<ul style="list-style-type: none"> ・体調変化に応じて訪問できる体制ができ、健康管理、服薬確認等に対応できるようになった。
	Ⅱ	<ul style="list-style-type: none"> ・独居で夜一人なのが不安でよく電話がかかってくる。 ・1日2回の訪問により、落ちつきがでてきている。
	Ⅲa	<ul style="list-style-type: none"> ・確実に服薬ができ、食事もとれるようになり、体調、病状安定の安定により、在宅生活の維持ができています。
	Ⅲa	<ul style="list-style-type: none"> ・一日3回のインスリン注射を行っていたが、朝方対応しても毎日2回管理できていなかった。 ・定期巡回が入り確実な実施又昼夕の食事内容量が確認、管理でき血糖値が100代に安定してきた。
	Ⅲa	<ul style="list-style-type: none"> ・普段拒否のある方に安否確認、服薬確認等を短時間でこなせることにより、拒否が減少し必要な部分の確認がとれるようになった。
	Ⅲb	<ul style="list-style-type: none"> ・脱水と栄養不足で入院、退院してから食事作り食事介助で1日3回訪問、5ヶ月後には体重も増え、力もついてきた。 ・退院時は要介護4だったが要介護3に下がった。
	Ⅲ	<ul style="list-style-type: none"> ・独居、認知症ありで家族は施設入所を考えていたが、1日に9-10回安否確認等で訪問することにより自宅での生活を継続できている。
	—	<ul style="list-style-type: none"> ・ADL向上、保清ができた。 ・褥瘡が治り、生活状況の変化（寝まきのまま日中過ごされていた方が着替えるようになった）。 ・毎日複数回ヘルパーが訪問する事で会話が増えた。 ・家族介護者の腰痛が軽減された。
4	自立	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護を利用し排泄の際、緊急対応として利用していた。 ・頻度も多く費用の負担も大きかったが、定額である当サービスを利用することで費用の負担も軽くなった。 ・定期巡回のコントロールにより随時の対応も減り、在宅生活を続けている。
	I	<ul style="list-style-type: none"> ・利用開始時：①車イス生活で移乗は一部介助、②肛門周囲に皮膚はく離あり。 ・サービス導入後：①セラピストの定期訪問と介護員への技術指導によりトイレまで自力歩行（一部介助）、②状態について日々看護師へ報告・指示を仰ぎケアに反映することで改善。
	I	<ul style="list-style-type: none"> ・退院時、今後リハビリをしても歩行は不可能と言われたが、定期訪問と訪問のリハビリにより1人で歩いてトイレに行けるようになり、サービス利用終了となった。
	Ⅱa	<ul style="list-style-type: none"> ・ベッドから車椅子へ移乗し、車椅子での自走距離が少しずつ増えてきている。 ・定期巡回訪問をしていく中で、本人の意欲も出てきて、外出やデイサービスに行くのを楽しみにしている。
	Ⅱb	<ul style="list-style-type: none"> ・老々介護の世帯だが、定期的にケアに入ることによって安心が得られている。 ・いずれは入所を考えているようだが、在宅に居られる期間が延びている。
	Ⅱ	<ul style="list-style-type: none"> ・重度疾患があるが、介護、看護連携による訪問の結果、在宅生活が可能となり家族の就労も継続できている。
	Ⅲa	<ul style="list-style-type: none"> ・退院し、ほぼ寝たきりで在宅に戻ってきたが、食事はベッド上ではなく食卓で食していただけるよう1日6回のサービス提供しベッド→食卓→ベッドの移乗介助を行う。 ・3ヶ月後には自分で車イスに移れるようになった。
	Ⅲb	<ul style="list-style-type: none"> ・家族の強い希望により在宅生活となった。 ・看護師によるアセスメントにより、健康の管理がされ、1日複数回、適切な訪問時間に訪問し必要な支援をすることにより、病院と変わらない環境を作ることができた。
	Ⅲ	<ul style="list-style-type: none"> ・ADLが向上した。 ・在宅期間を延ばす事ができた。
—	<ul style="list-style-type: none"> ・こまめに処置する事で褥瘡が良くなった。 	
5	I	<ul style="list-style-type: none"> ・安心と信頼が、強くなった。
	Ⅱa	<ul style="list-style-type: none"> ・家族の介護支援。自宅での生活が出来るだけ長く続ける事ができる。
	Ⅱ	<ul style="list-style-type: none"> ・家族の介護負担の軽減。 ・定期的な除圧による褥瘡の軽減。
	Ⅱ	<ul style="list-style-type: none"> ・独居で退院後ほとんど寝たきりになり、1日複数回の訪問のため定期巡回サービスを導入。 ・何回も訪問することで意欲も出てきている。
	Ⅲ	<ul style="list-style-type: none"> ・自分で排泄の訴えができるようになった。

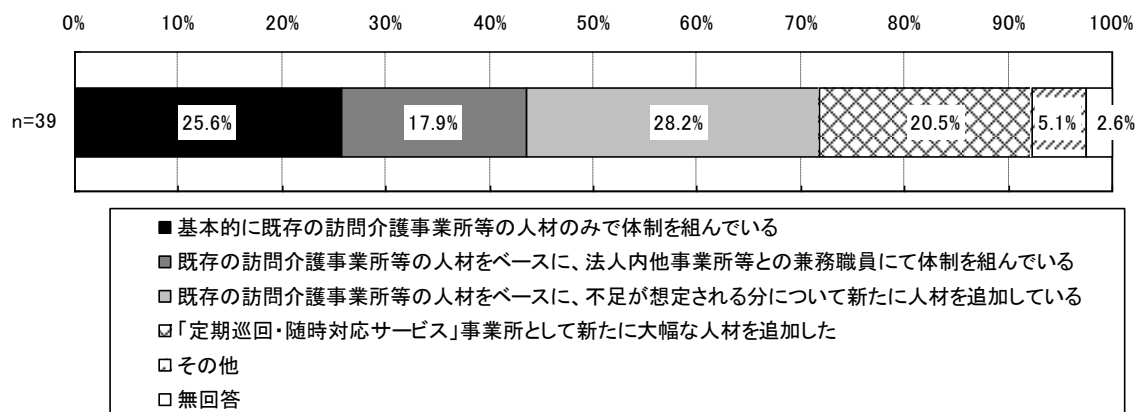
要介護度	認知症	効果、変化
		<ul style="list-style-type: none"> ・茶わんや箸を持って食事ができるようになってきた。 ・定期巡回訪問をしていく中で、体調の変化にヘルパーが気づき、早めに対応ができる。
	IV	<ul style="list-style-type: none"> ・水分補給不足の発熱や臀部等の皮膚トラブルがあったが、ケア内容変更や随時訪問、定期訪問の見直しを行いトラブルの改善ができた。
	—	<ul style="list-style-type: none"> ・ケア内容の統一をはかりやすくなり、介助方法が統一化された事により、利用者の自立度に良い影響が見られた。
	—	<ul style="list-style-type: none"> ・ADLが向上した。清潔な生活ができるようになった。 ・栄養が摂れることで顔色が良くなり脱水での入院がなくなった。 ・体力が出てトイレまで移動できるようになった。 ・当初はほとんど会話がなかったが、ヘルパーと話しをするようになった。通所に通い始めるようになった。
※集合住宅型		
	自立	<ul style="list-style-type: none"> ・介護面だけでなく医療面も携わる事と、24時間何かあった際に対応してもらえる安心感を得られた。
2	IIb	<ul style="list-style-type: none"> ・定期巡回サービスを利用開始以来、来てくれるのが当たり前というようにコール多かった。 ・ヘルパーが言うことに納得せず、大きい声の時も…。 ・少しずつコミュニケーションをとり、今苦痛と思うことにヘルパーが良くなるようにという声かけをして、支援をはじめてから、夜間のコールが減って穏やかになってきている。
3	自立	<ul style="list-style-type: none"> ・今まで限度額オーバーで利用していたケース。 ・定期巡回に移行した事で包括払いになり、金銭面で特に気になさらずにサービスを利用する事ができた。
	IV	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護では、認知症状が強く、定刻に予定通りのサービス提供が困難であったが、定期巡回サービス導入により、拒否があったとしても時間や職員を柔軟に変更し、対応可能となった。
4	IIIb	<ul style="list-style-type: none"> ・コールが押せないため、訪問を定期で設定している。 ・当初に比べ、ヘルパーとのかかわりが増えたことで、行動力に変化がでてきて、汚染した下着をしまいこんでいたが洗濯をしようという意志がみられるようになってきた。
	—	<ul style="list-style-type: none"> ・離床時間が短いケースで2時間おきにサービスに入ることによって褥瘡予防ができた。
	II	<ul style="list-style-type: none"> ・経管栄養ではぼ寝たきりのケースで、訪問介護では支給限度基準額の枠内で十分なサービス提供が行えなかったが、定期巡回サービス導入により、排泄・体位変換・経管中の見守りなど必要なサービスに手厚く介入出来るようになった。
5	III	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護を導入することで、基礎疾患の健康管理と体調不良時の早期発見が可能となり、対応がスムーズになった。
	IV	<ul style="list-style-type: none"> ・排泄介助を定期的に入り、必要時、入浴サービスを行うことで、清潔を保つことができています。

4) 事業所の職員配置状況

① 職員体制の構築方法

職員体制の構築方法をみると、「定期巡回・随時対応サービス」事業所として新たに大幅な人材を追加した」事業所は20.5%であり、既存の訪問介護事業所の職員、および法人内の兼務職員、既存の訪問介護事業所の職員をベースに不足分の職員追加で体制を構築している事業所が全体の約7割となっている。

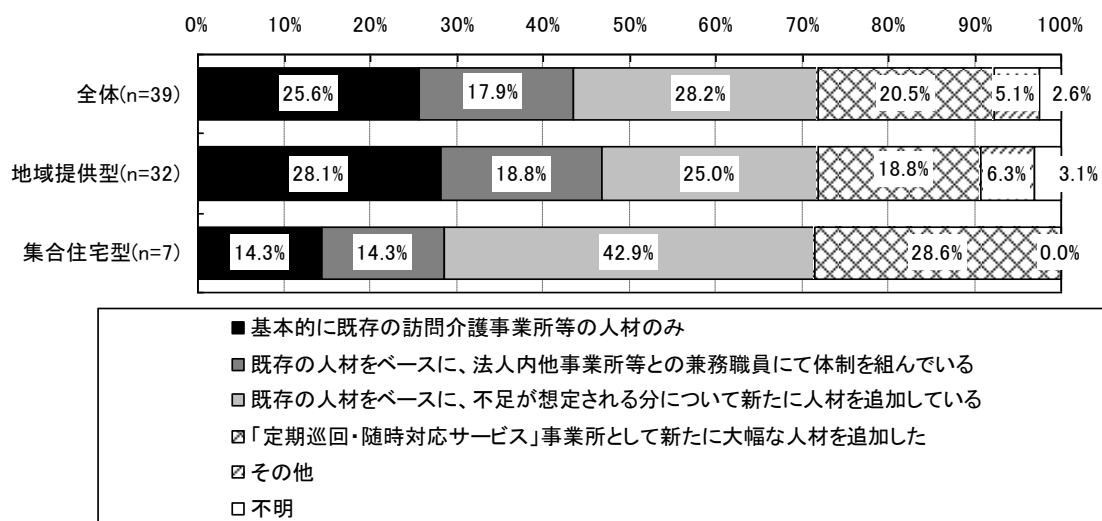
図表 79 職員体制の構築方法：単数回答（Q25）



ア. 地域提供型／集合住宅型別にみた職員体制の構築方法

集合住宅型をみると、地域提供型に比べ「既存の人材をベースに、不足が想定される分について新たに人材を追加している」が42.9%、「定期巡回・随時対応サービス」事業所として新たに大幅な人材を追加した」が28.6%と高くなっている。

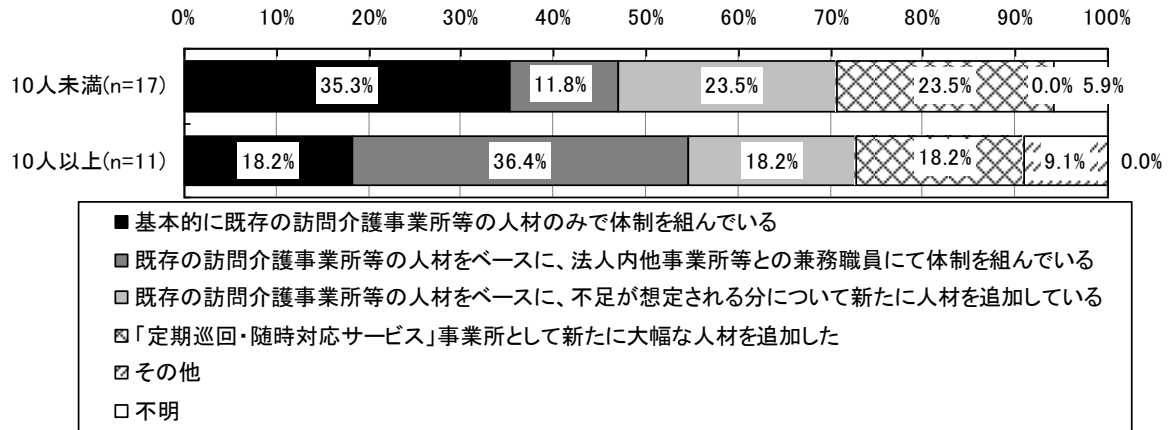
図表 80 地域提供型／集合住宅型別にみた職員体制の構築方法：単数回答（Q25）



イ. 利用者規模別にみた職員体制の構築方法（利用者なし、および集合住宅型を除く）

利用者規模別にみると、「10人以上」の事業所では「定期巡回・随時対応サービス」事業所として新たに大幅な人材を追加した」は18.2%と「10人未満」の事業所と比べ低く、一方で「既存の訪問介護事業所等の人材をベースに、法人内他事業所等との兼務職員にて体制を組んでいる」が36.4%と高くなっている。

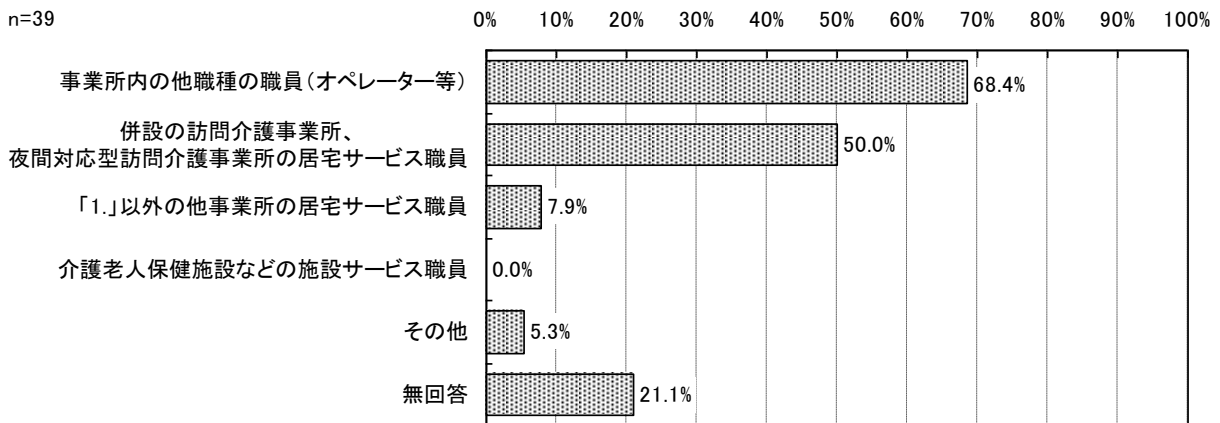
図表 81 利用者規模別にみた職員体制の構築方法：単数回答（Q25）



② 訪問介護員等の常勤兼務職員の主な兼務先

訪問介護員等の常勤兼務職員がいる事業所についてその兼務先をみると、「事業所内の他職種の職員（オペレーター）」が68.4%、「併設の訪問介護事業所、夜間対応型訪問介護事業所の居宅サービス職員」が50.0%となっている。

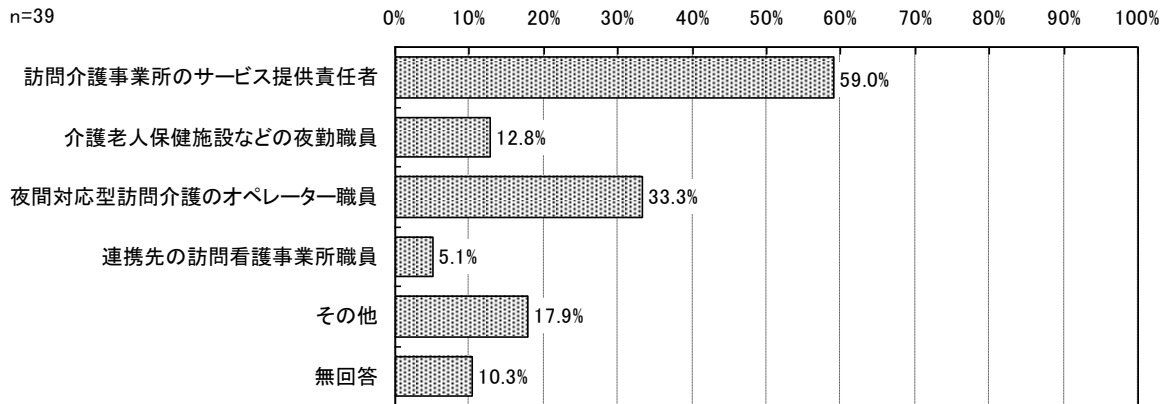
図表 82 訪問介護員等の常勤兼務職員の主な兼務先：複数回答（Q26-1）



③ オペレーターの常勤兼務職員の主な兼務先

オペレーターの常勤兼務職員がいる事業所について兼務先をみると、「訪問介護事業所のサービス提供責任者」が59.0%、次いで「夜間対応型訪問介護のオペレーター職員」が33.3%となっている。

図表 83 オペレーターの常勤兼務職員の主な兼務先：複数回答（Q27-1）

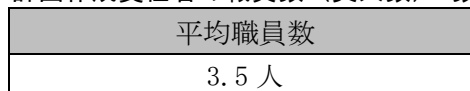


④ 計画作成責任者の職員数（実人数）、基礎資格

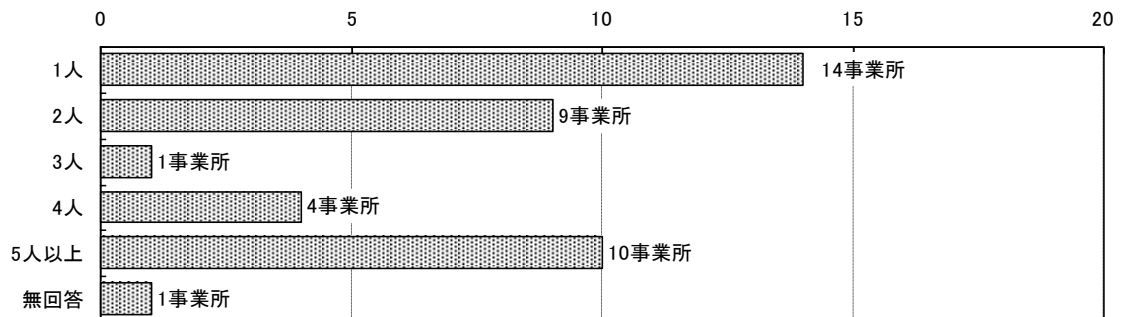
事業所内の計画作成責任者の職員数は、平均で3.5人となっている。

また、計画作成責任者の基礎資格をみると、「介護福祉士」が82.0%となっている。

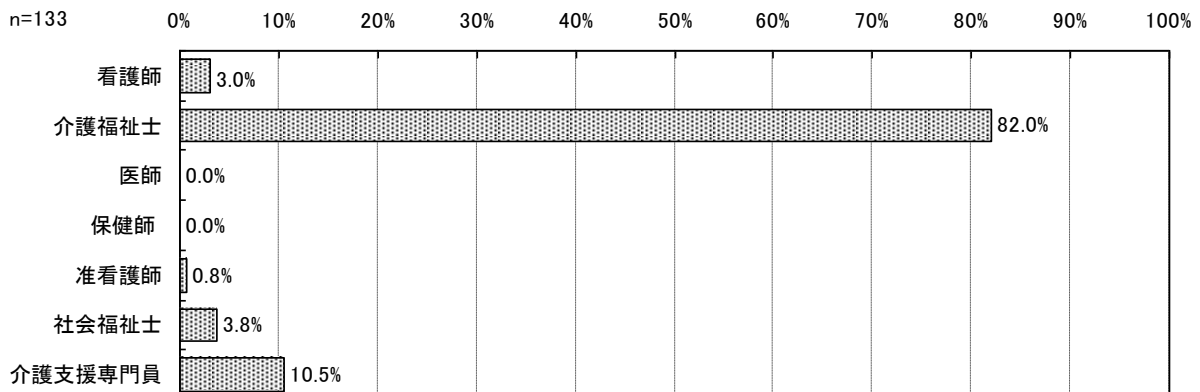
図表 84 計画作成責任者の職員数（実人数）：数値回答（Q28）



図表 85 計画作成責任者の職員数（実人数）の事業所分布：数値回答（Q28）

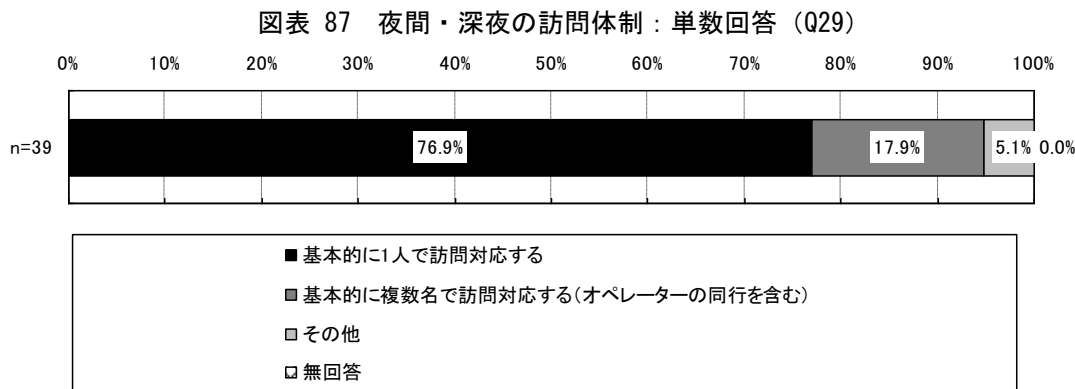


図表 86 計画作成責任者の基礎資格：数値回答（Q28-1）



⑤ 夜間・深夜の訪問体制

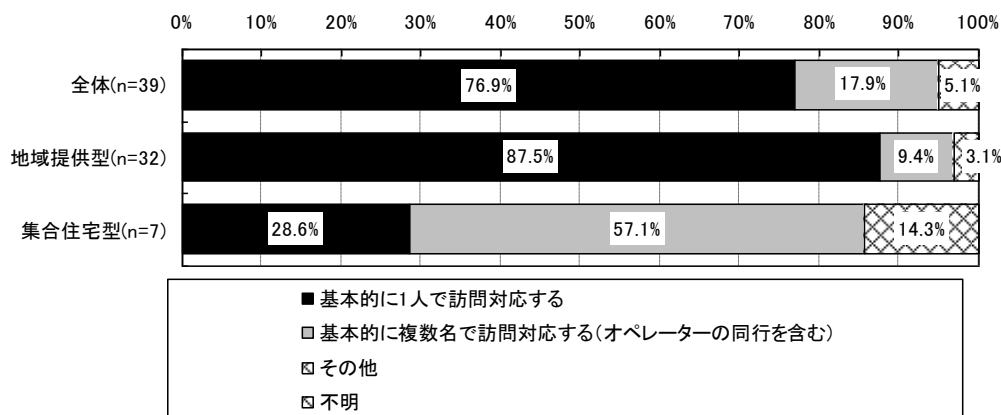
夜間・深夜の訪問体制をみると、「基本的に1人で訪問対応する」が76.9%、「基本的に複数名で訪問対応する」が17.9%となっている。



ア. 地域提供型／集合住宅型別にみた夜間・深夜の訪問体制

夜間・深夜の訪問体制について、集合住宅型では「基本的に複数名で訪問対応する」が57.1%となっており、地域提供型と比べ高くなっている。

図表 88 地域提供型／集合住宅型別にみた夜間・深夜の訪問体制：単数回答（Q29）



⑥ 人材確保で特に苦労した点

人材確保で特に苦労した点として主に以下のような意見があがっている。特に、「オペレーターの資格要件により確保が難しい」、「夜間、深夜帯の人材確保が難しい」といった意見が多くみられる。

図表 89 人材確保で特に苦労した点：自由回答（Q30）

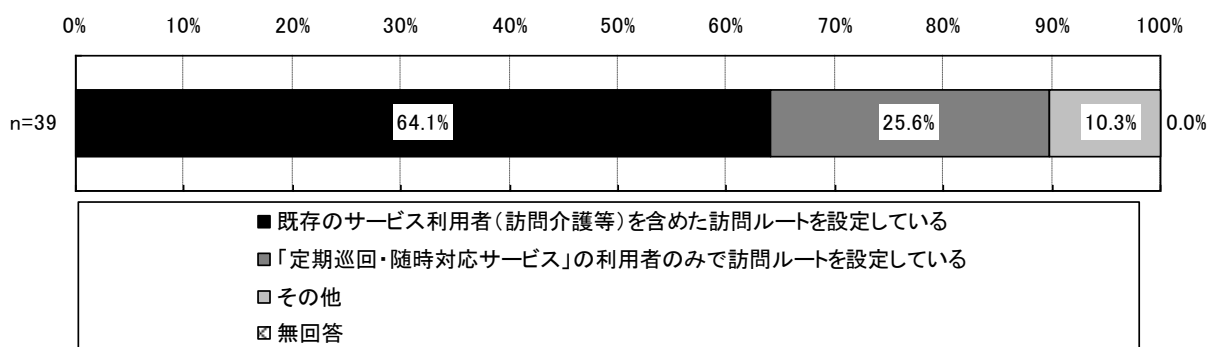
人材確保で特に苦労した点
オペレーターの資格要件が介護福祉士以上である点
定期巡回・随時対応サービス自体の認知されておらず、求人媒体自体に載せても反応が殆どない
オペレーター要件を満たしかつ夜勤もできる方の確保には求人募集等で費用もかかる
経費をおさえるためサービス提供責任者がシフトにより夜勤を交代で行なっているが、年齢的に難しい状況がある
深夜、訪問を行うヘルパーが見つからない
地域の特性上、夜勤可という人材があまりいない
24時間の勤務が可能で、かつ深夜の運転、1人での訪問ができる人材の確保は極めて難しいと感じる
夜間、深夜帯に勤務する事に対し、スタッフの家族からの反対が多く、勤務できないケースが多かった 体調不良等で急な休みの場合、代替りのスタッフを迅速に用意できる体制を整えるまで時間がかかった
定期巡回・随時対応サービスをまだあまり理解しておらず、仕事の内容への説明が難しかった

5) 事業所のサービス提供状況

① 現時点での訪問ルートの設定方法

訪問ルートの設定方法をみると、「既存のサービス利用者を含めた訪問ルートを設定している」が64.1%、「定期巡回・随時対応サービス」の利用者のみで訪問ルートを設定している」が25.6%となっている。

図表 90 訪問ルートの設定方法：単数回答（Q31）



② 訪問1回当たりのサービス提供時間

訪問1回当たりのサービス提供時間をみると、事業所間平均は25.4分である。地域提供型では事業所間平均が26.3分、集合住宅型では22.0分となっている。

図表 91 訪問1回当たりのサービス提供時間：数値回答（Q32）

事業所間平均	25.4分
最大事業所	60.0分
最小事業所	5.0分

図表 92 地域提供型／集合住宅型事業所別訪問1回当たりのサービス提供時間：数値回答（Q32）

	全体	地域提供型の事業所 (32事業所)	集合住宅型の事業所 (7事業所)
事業所間平均	25.4分	26.3分	22.0分
最大事業所	60.0分	45.0分	60.0分
最小事業所	5.0分	15.0分	5.0分

③ 要介護度別の平均訪問回数

要介護度別の平均訪問回数をみると、「要介護4」で5.6回と最も多くなっている。また、集合住宅型の平均訪問回数が地域提供型と比べ多いという特徴がみられる。

図表 93 要介護度別の平均訪問回数：数値回答（Q33）

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
1日当たりの訪問回数 (事業所間平均)	3.2回	4.0回	3.8回	5.6回	4.4回

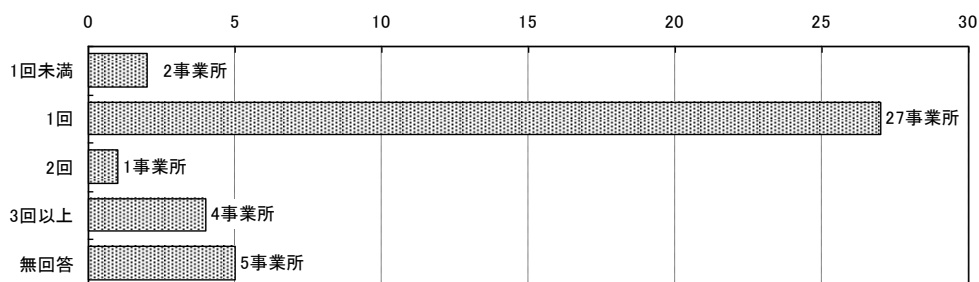
図表 94 要介護度別の平均訪問回数：数値回答（Q33）

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
全体	3.2回	4.0回	3.8回	5.6回	4.4回
地域提供型の事業所 (32事業所)	2.3回	2.8回	3.5回	4.4回	3.2回
集合住宅型の事業所 (7事業所)	6.3回	7.7回	4.8回	10.5回	11.3回

④ 看護職員による定期的なアセスメントを目的とした訪問頻度

看護職員によるアセスメント目的の訪問頻度についてみると、「1回」の事業所が27事業所と最も多く、平均は月1.3回となっている。

図表 95 看護職員による訪問頻度（アセスメント目的）の事業所分布：数値回答（Q28）



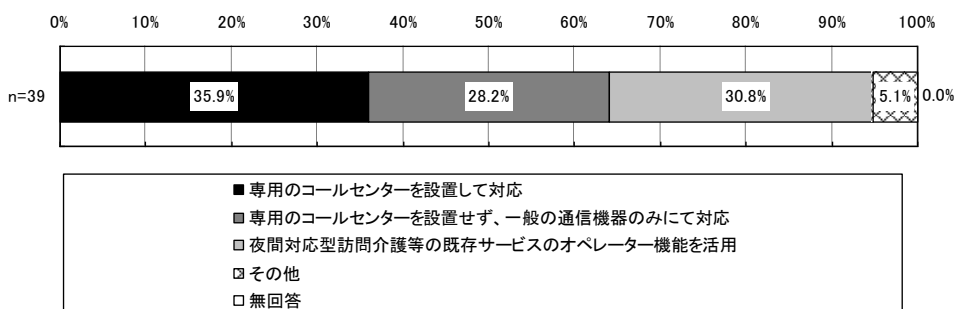
図表 96 看護職員による訪問頻度（アセスメント目的）：数値回答（Q34）

事業所間平均	1.3回／月
最大事業所	4回／月
最小事業所	0.4回／月

⑤ オペレーターの対応方法

オペレーターの対応方法をみると、「専用のコールセンターを設置して対応」が35.9%、「夜間対応型訪問介護等の既存サービスのオペレーター機能を活用」が30.8%、「専用のコールセンターを設置せず、一般の通信機器のみで対応」が28.2%となっている。

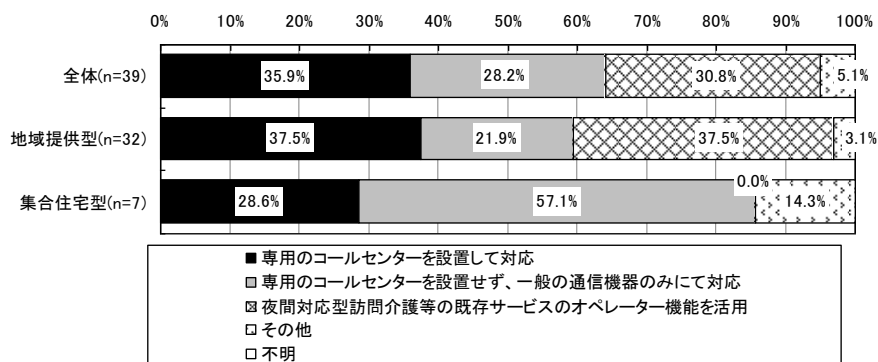
図表 97 オペレーターの対応方法：単数回答（Q35）



ア. 地域提供型／集合住宅型別にみたオペレーターの対応方法

特に集合住宅型では、「専用のコールセンターを設置せず、一般の通信機器のみで対応」が57.1%と高くなっている。

図表 98 地域提供型／集合住宅型別にみたオペレーターの対応方法：単数回答（Q35）



⑥ 利用者からオペレーターへのコール件数（9月1か月間の実績）

利用者からのオペレーターへの1か月間のコール件数をみると、「日中」のコールが最も多く、1人当たり月平均6.3回となっている。

図表 99 利用者からオペレーターへのコール件数：数値回答（Q37）

n=388	一人当たりのコール件数／月 (うち、訪問対応件数)	コールに対する 訪問対応の割合
早朝	1.0回／月 (0.5回)	52.2%
日中	6.3回／月 (4.4回)	69.5%
夜間	1.4回／月 (1.1回)	81.7%
深夜	2.5回／月 (1.9回)	76.2%

ア. 地域提供型／集合住宅型別にみた事業所のオペレーターへのコール件数

オペレーターへのコール件数について地域提供型と集合住宅型の特徴をみると、地域提供型は月平均のコール回数が全体で1人当たり6.9回であり、そのうち訪問している割合が24.5%となっているが、集合住宅型は月平均15.9回と2倍以上のコール件数となっており、訪問割合も93.4%と高くなっている。一方で、日中帯のコール件数が最も多く、早朝、夜間、深夜のコール件数は比較的少ないという点は共通している。

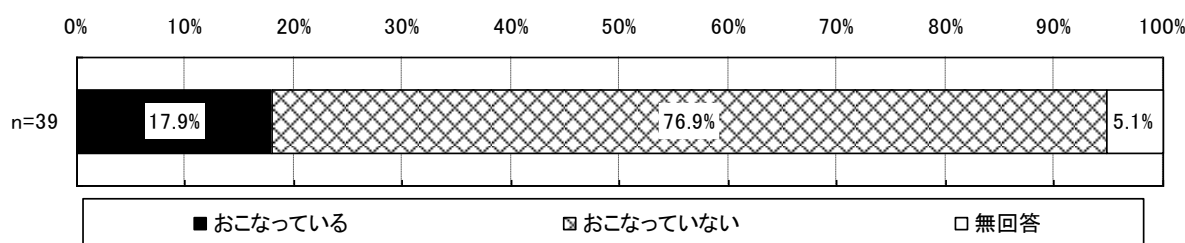
図表 100 地域提供型の事業所別のオペレーターへのコール件数：数値回答（Q37）

	地域提供型 (n=204)		集合住宅型 (n=184)	
	一人当たりのコール件数 ／月(うち、訪問対応件数)	コールに対する 訪問対応の割合	一人当たりのコール件 数／月(うち、訪問対 応件数)	コールに対する 訪問対応の割合
早朝	0.9回／月 (0.2回)	24.7%	1.1回／月 (0.8回)	77.3%
日中	4.1回／月 (0.8回)	19.7%	8.7回／月 (8.3回)	95.6%
夜間	0.6回／月 (0.3回)	44.0%	2.3回／月 (2.1回)	92.1%
深夜	1.3回／月 (0.4回)	30.8%	3.9回／月 (3.6回)	93.7%
全体	6.9回／月 (1.7回)	24.5%	15.9回／月 (14.8回)	93.4%

⑦ オペレーターから利用者への定期的なコールの実施

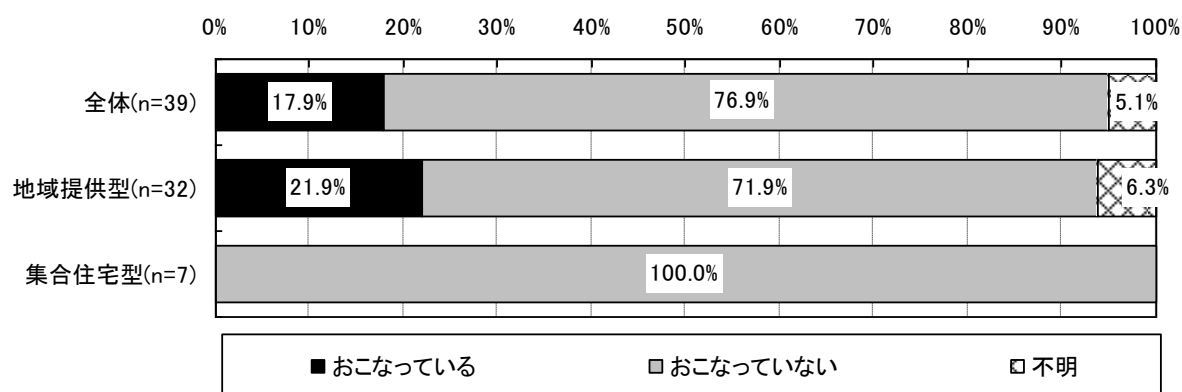
利用者からのコールではなく、オペレーターからの利用者への定期的なコールの実施状況についてみると、「おこなっている」が17.9%と約2割の事業所にとどまっている。

図表 101 オペレーターから利用者への定期的なコールの実施：単数回答（Q38）



ア. 地域提供型／集合住宅型別にみたオペレーターから利用者への定期的なコールの実施
特に集合住宅型の事業所では、利用者への定期的なコールを実施している事業所はなかった。

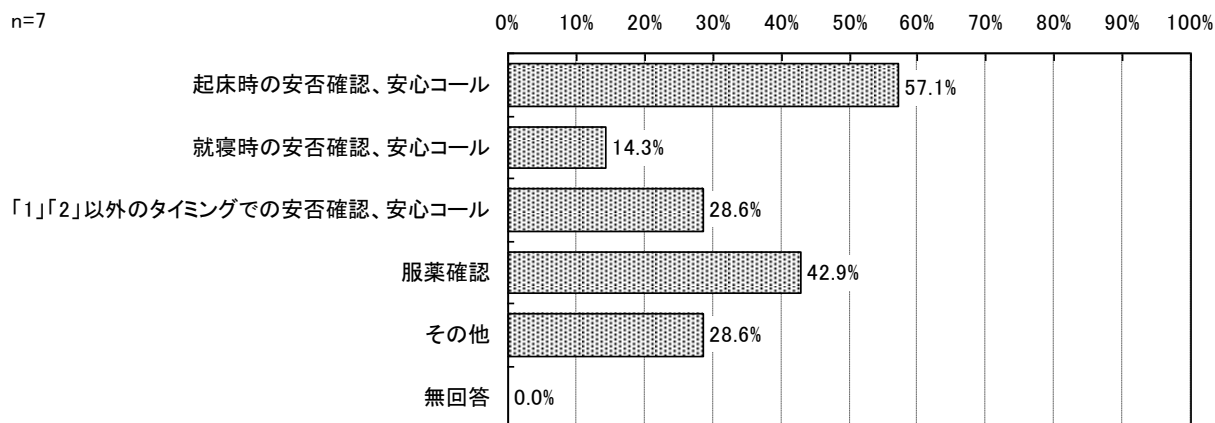
図表 102 地域提供型／集合住宅型別にみた
オペレーターから利用者への定期的なコールの実施：単数回答（Q38）



イ. オペレーターから利用者への定期的なコールの目的

定期的なコールの実施目的をみると、「起床時の安否確認、安心コール」が57.1%、次いで「服薬確認」が42.9%となっている。

図表 103 オペレーターから利用者への定期的なコールの目的：複数回答（Q38-3）

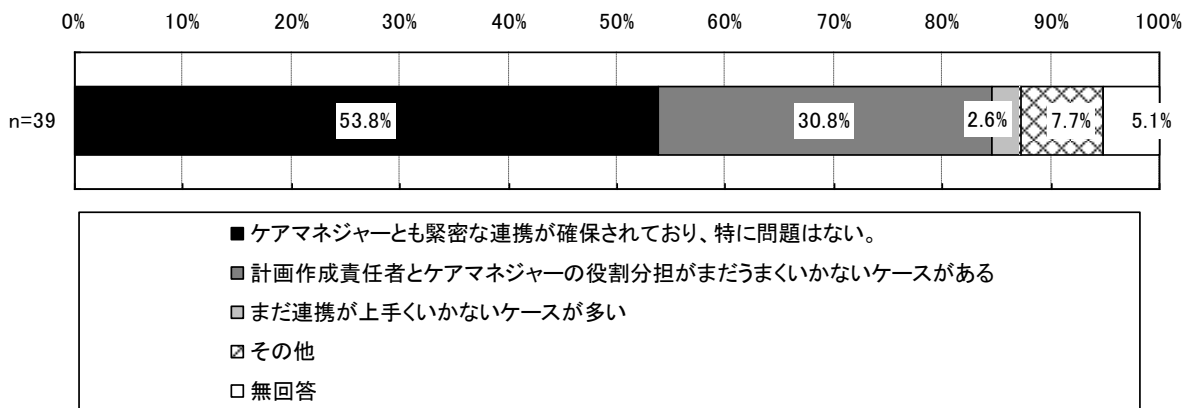


6) 事業所の連携状況

① サービス計画作成上のケアマネジャーの連携状況

サービス計画上のケアマネジャーとの連携状況についてみると、「ケアマネジャーとも緊密な連携が確保されており、特に問題はない」とした事業所が 53.8%、「計画作成責任者とケアマネジャーの役割分担がまだうまくいかないケースがある」とした事業所が 30.8%、「まだ連携が上手くいかないケースが多い」とした事業所は 2.6%となっている。

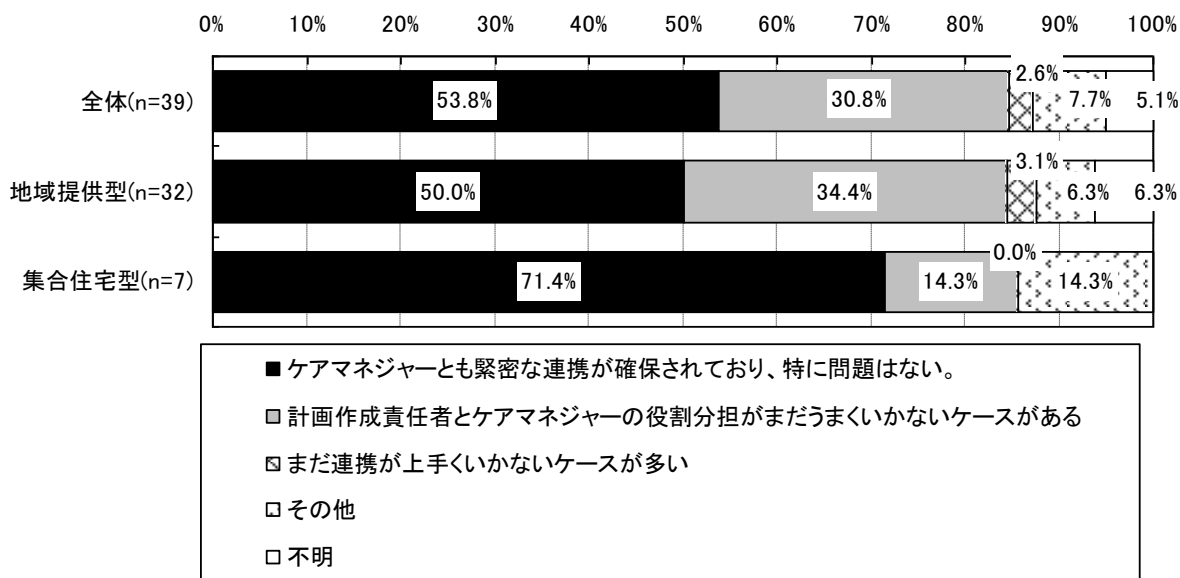
図表 104 サービス計画作成上のケアマネジャーの連携状況：単数回答（Q39）



ア. 地域提供型／集合住宅型別にみたサービス計画作成上のケアマネジャーの連携状況

特に集合住宅型の事業所では、「ケアマネジャーとも緊密な連携が確保されており、特に問題はない」が 71.4%と地域提供型と比べ割合が高くなっている。

図表 105 地域提供型／集合住宅型別にみたサービス計画作成上のケアマネジャーの連携状況：単数回答（Q39）



イ. ケアマネジャーとの具体的な連携方法や工夫 (Q39にて「1」を選択)

ケアマネジャーとの具体的な連携方法や工夫については、以下のような意見があがっている。電話やFAX等にて利用者の変化があった場合には随時報告をおこなっている、定期的な状況報告をおこなっているなどの意見がみられる。

図表 106 ケアマネジャーとの具体的な連携方法や工夫：自由回答 (Q39-1)

ケアマネジャーとの具体的な連携方法や工夫
利用者の身体状況やサービス内容の報告・相談、計画変更等でその都度コンタクトを取っており、今のところスムーズにサービス提供が行われている
居宅介護支援事業所と同一敷地内に事業所がある為、口頭もしくは書面でのやりとりが中心となっている
現在の契約の殆どが法人のケアマネジャーにため連携はとりやすい
お互いに電話・FAX・訪問のやりとりをしており、小さなことでも変化があった時には必ず報告している
日々の細かい変化もできるだけ報告する様に努めている
日時の変更があった際には随時報告を行なっている
サービス担当者会議を実施しており、適宜、電話・Fax等による情報交換をおこなっている
痛みが強くコール回数が増えてきた時、定期巡回の増回にすぐつなげて回数を見直しを行う
認知症状が強く混乱がおおると、ケアマネジャーと一緒に介護者の協力をあおぐ
定期的なミーティングをおこなっている
毎月状況報告を行い、その他、電話等でも連携を図っている

ウ. ケアマネジャーとの連携がうまくいかなかった理由 (Q39にて「2、3」を選択)

連携がうまくいかなかった理由をみると、計画作成責任者とケアマネジャーの役割分担が不明確である、情報共有が不十分であるといった理由がみられる。

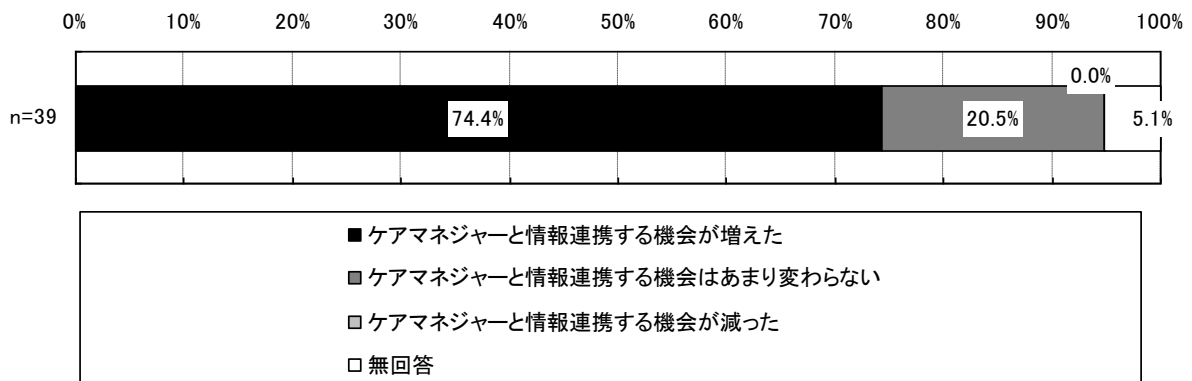
図表 107 ケアマネジャーとの連携がうまくいかなかった理由：自由回答 (Q39-1)

ケアマネジャーとの連携がうまくいかなかった理由
事業所の意向とケアマネジャーの意向が一致しないため
体調の変化が著しくケアの変更が多すぎて、うまく連携がとれなかったケースがあった
医療・介護の視点で、役割分担が不明瞭だった
家族調整はケアマネジャーの業務であるはずだが、役割分担がまだ統一されていない事があった
役割分担の境界がお互いに未だわからない状態である
情報共有が密に行っておらず、どちらも遠慮してしまうことがあった
毎回きちんと連絡がとれておらず、計画作成責任者とケアマネとで計画を作るところをケアマネジャーと家族中心で話が進む場合があった

② ケアマネジャーとの情報連携の量の変化

定期巡回・随時対応サービス導入前後のケアマネジャーとの情報連携の量の変化についてみると、「ケアマネジャーとの情報連携する機会が増えた」が74.4%となっており、「減った」とした事業所はなかった。

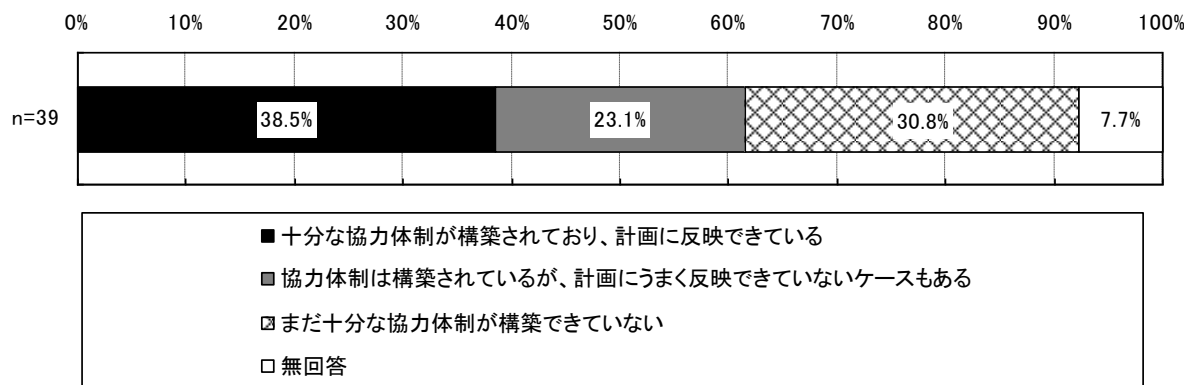
図表 108 ケアマネジャーとの情報連携の量の変化：単数回答 (Q40)



③ サービス計画作成上の看護職員との協力体制

サービス計画作成上の看護職員との協力体制をみると、「十分な協力体制が構築されており、計画に反映できている」とした事業所が38.5%と最も多い一方で、「まだ十分な協力体制が構築できていない」が30.8%と約3割を占めている。

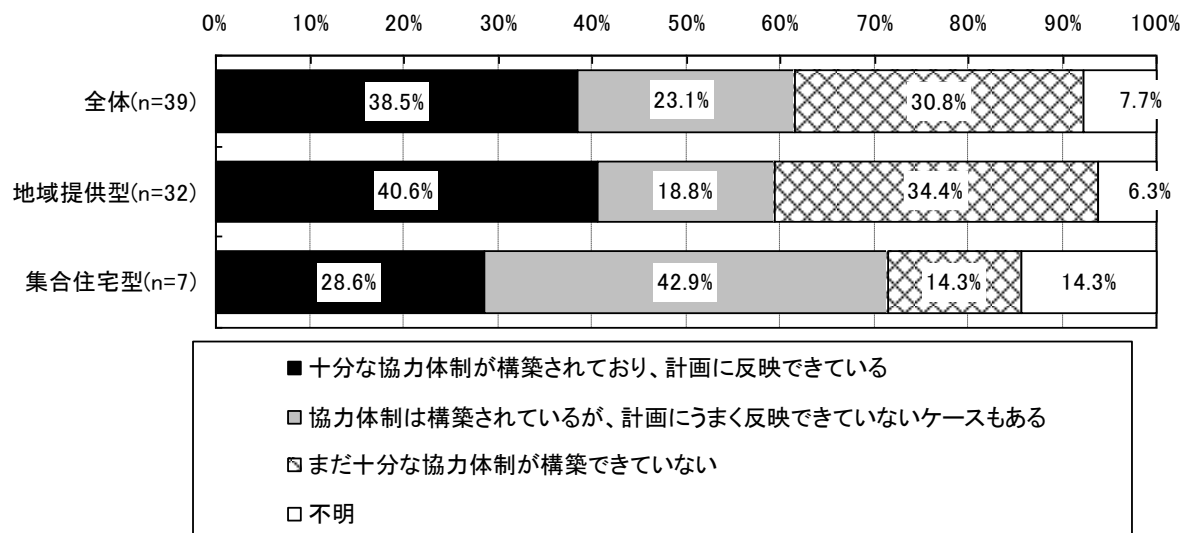
図表 109 サービス計画作成上の看護職員との協力体制：単数回答（Q41）



ア. 地域提供型／集合住宅型別にみたサービス計画作成上の看護職員との協力体制

地域提供型と集合住宅型の差異をみると、集合住宅型では「協力体制は構築されているが、計画にうまく反映できていないケースもある」が42.9%と地域提供型と比べ高い割合となっている。

図表 110 地域提供型／集合住宅型別にみたサービス計画作成上の看護職員との協力体制：単数回答（Q41）

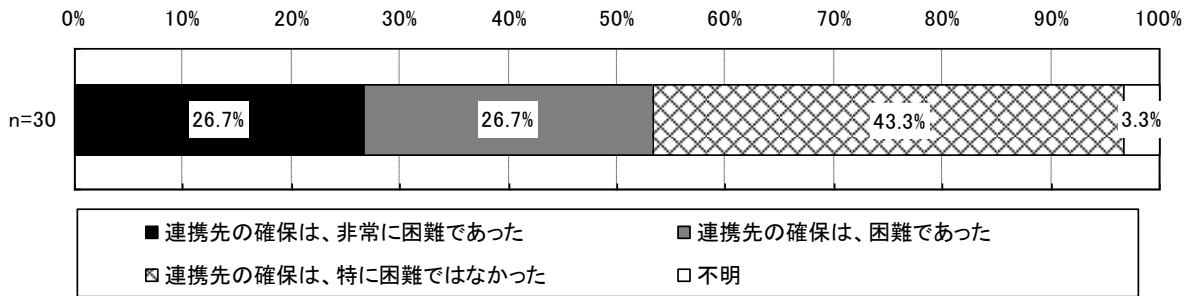


7) 【介護・看護連携型事業所のみ回答 n=30】

① 訪問看護事業所の確保の困難さ

介護・看護連携型事業所に対する訪問看護事業所の確保の困難さをみると、「連携先の確保は、特に困難ではなかった」が43.3%と最も高いが、一方で「非常に困難であった」「困難であった」事業所も53.4%と5割以上を占めている。

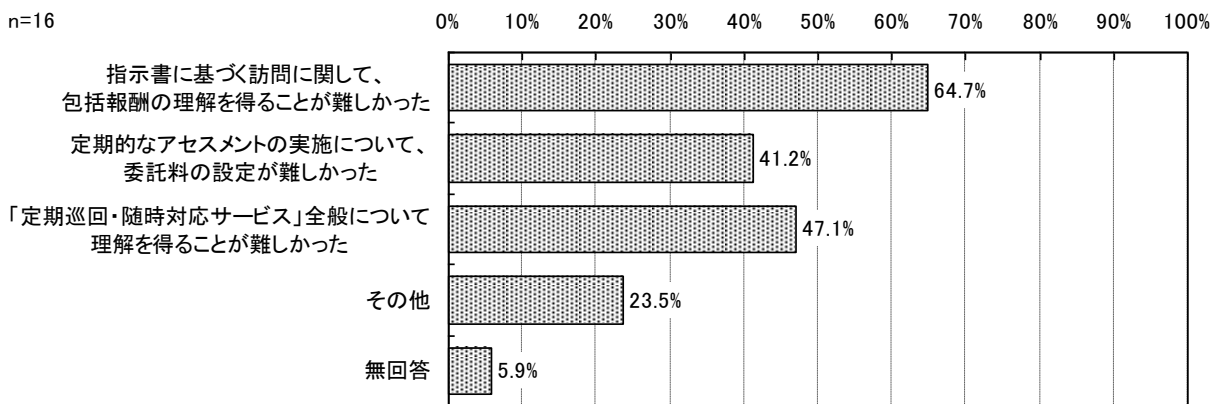
図表 111 訪問看護事業所の確保の困難さ：単数回答（Q42）



ア. 訪問看護事業所の確保が困難な理由（Q42にて「1，2」を選択）

訪問看護事業所の確保が困難な理由をみると、「指示書に基づく訪問に関して、包括報酬の理解を得ることが難しかった」が64.7%、次いで「定期巡回・随時対応サービス」全般について理解を得ることが難しかった」が47.1%、「定期的なアセスメントの実施について、委託料の設定が難しかった」が41.2%となっている。

図表 112 訪問看護事業所の確保が困難な理由：複数回答（Q42-1）



イ. 訪問看護事業所の確保が困難でなかった理由（Q42にて「3」を選択）

確保が困難ではなかった理由として、以下のような意見があがっている。

図表 113 訪問看護事業所の確保が困難でなかった理由：自由回答（Q42-1）

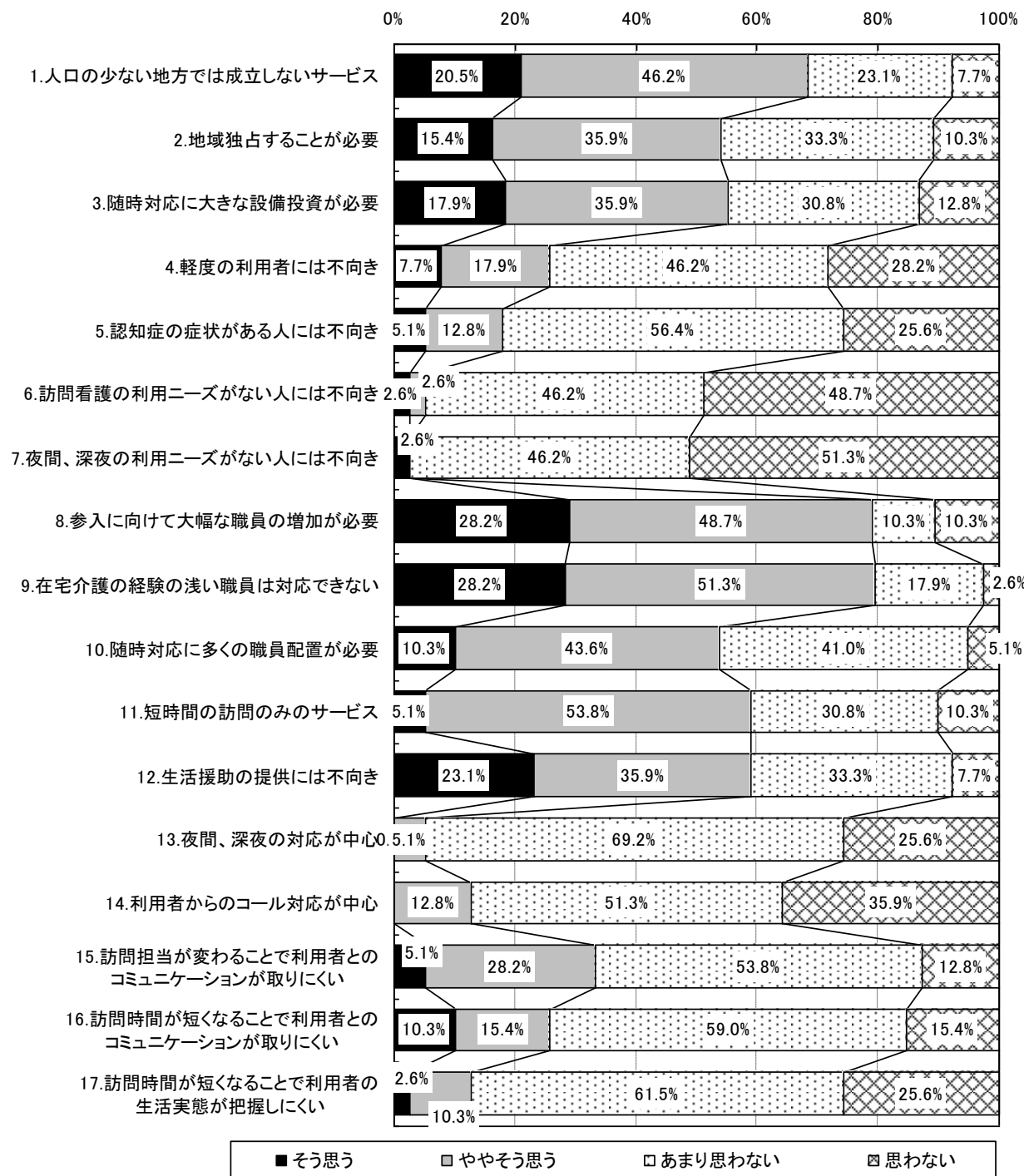
訪問看護事業所の確保が困難でなかった理由
同法人の訪問看護ステーションなので困難はなかった
今後他の訪問看護ステーションと連携するとなると困難が生じるか
以前より訪問看護とのかかわりが強く、開設時2件訪看より依頼があった
日頃よりお付き合いのある事業所であり、制度やその必要性も理解を示してくれた
市内の訪問看護事業の殆どが24時間体制の訪問看護ステーションであったため
訪問看護ステーションの経営者から直接「積極的に連携します」と申し出があった

8) 「定期巡回・随時対応サービス」のイメージ

① 現時点における「定期巡回・随時対応サービス」のイメージ

参入している事業所について現時点における定期巡回・随時対応サービスのイメージをみると、「6. 訪問看護の利用ニーズがない人には不向き」、「7. 夜間、深夜の利用ニーズがない人には不向き」、「13. 夜間、深夜の対応が中心」では「あまり思わない」、「思わない」と否定的な割合が9割以上を占めている。一方で「8. 参入に向けて大幅な職員の増加が必要」、「9. 在宅介護の経験の浅い職員は対応できない」では8割近くの事業所が「そう思う」、「ややそう思う」としている。

図表 114 現時点における「定期巡回・随時対応サービス」のイメージ：単数回答（Q43-1～17）

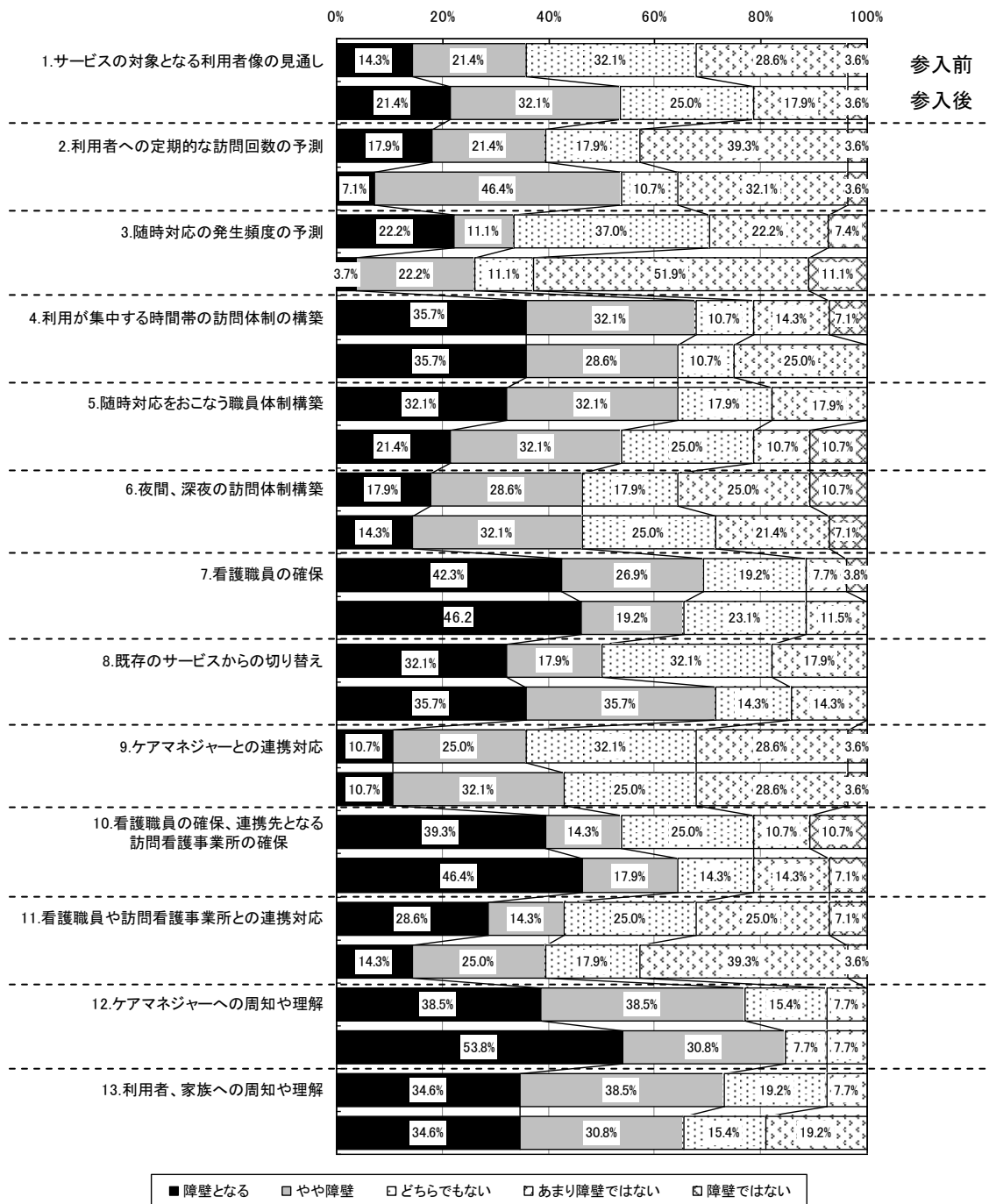


9) 「定期巡回・随時対応サービス」参入への障壁

① 参入する時点、および参入後の障壁

参入前後の障壁についてみると、4.～7.の職員体制構築に関する項目は参入後も障壁としている事業所が多く、職員の確保と合わせて業界一般の課題と共通している。「3.随時対応の発生頻度の予測」や「11.看護職員や訪問看護事業所との連携対応」は参入後障壁と思わない事業所が増えている。一方で、「1.サービス対象となる利用者像の見直し」、「8.既存サービスからの切り替え」、「10.看護職員の確保、連携先となる訪問看護事業所の確保」、「12.ケアマネジャーへの周知や理解」は参入後に課題とする事業所が増えている。

図表 115 参入する時点で想定した障壁：単数回答（Q44-1～13）



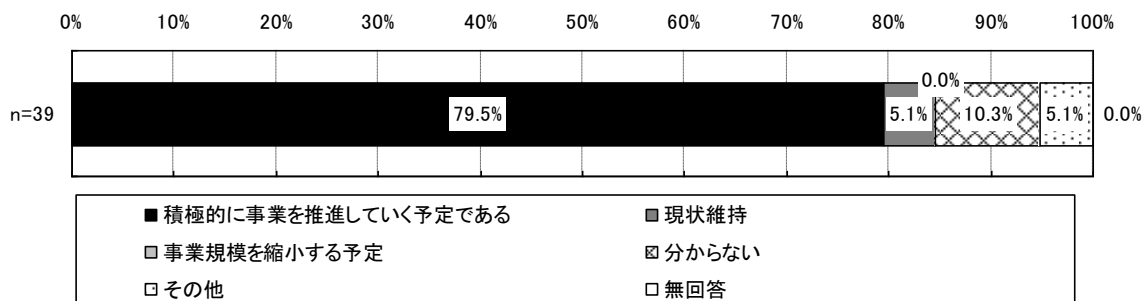
※参入事業所の「参入前」の障壁及び「参入後」の障壁について、いずれも回答のあった事業所を集計対象としている (n=28)

10) 今後の方向性について

① 今後の方向性

今後の方向性をみると、「積極的に事業を推進していく予定である」が79.5%、「現状維持」が5.1%、「分からない」が10.3%であり、「事業規模を縮小する予定」の事業所はなかった。

図表 116 今後の方向性：単数回答（Q46）



② 普及・促進に必要なこと

サービスの普及・促進に向け必要なこととして、以下のような意見があがっている。

図表 117 普及・促進に必要なこと：自由回答（Q47）

集住型:◎	普及・促進に必要なこと
	家の中の事（家事）をどれだけ社会資源に委ねていけるかが大きな課題 家事も全て依頼されていると長時間計画が余儀なくなり、参入していく事業所が増えていかない 地域密着の制度を進めて介護度が重くなくても在宅で暮らしていくくみを作るには社会資源の充実も必須 やはり家族ありきのサービスになっているのではないか（食事面）インフォーマルな部分の支援体制も考えていかないといけないが、そこをどのように支援していくか
	行政の後押し、病院や老健施設への周知が必要
	市町村のバックアップが必要
	横出しサービスの充実
	定期巡回のサービスの内容の周知。地域はもとより、医療機関・ケアマネジャー・介護保険事業所等々へ、わかりやすい説明ができるようなリーフレットやパンフレットの作成および説明会の開催や、実際の事例の紹介が必要 実際の利用した、本人・家族・知人やケアマネジャー・医療機関からの意見を集めて、発信していくこと
	居宅介護支援事業所のケアマネジャーのサービスの理解
◎	ケアマネジャー自身が定期巡回サービスを知らないケースも多く、介護支援専門員連絡協議会などでもっとサービスについて知ってもらう必要がある
	地域の方々へのサービス内容の認識が必要 ケアマネジャーにもいろいろ内容を把握してほしい。巡回サービスの必要性をわかってほしい。
	行政からケアマネジャーに定期的な説明 従業員の安定確保のため、介護報酬時に介1、介2の見直し
	ケアマネジャーへの啓蒙活動が必要。短時間のサービスしかできないようにとらえられがちなので、まだまだ認知度は低い 計画作成責任者への講習、書式のモデルとなるようなフォーマットの整備
	事業（サービス）に対するケアマネジャー等の正しい理解が必要ではないか 利用者にまでサービスの内容が正しく伝わっていないのではないか 事業者だけでなく行政の積極性が求められる
	訪問看護からの理解と協力が必須
	現在の報酬では訪問看護に何を期待しているのか明確ではない
	訪問看護の連携をすすめる為には相当の報酬引き上げが必要 人材確保や各々の都市がPRに務めるべき
◎	随時対応、ニーズに対応していくための人材確保やオペレーター人材育成
	専門性が、強く求められるので研修の実施が必要に思える。 オペレーター資格の緩和が必要に思える。

3. 未参入事業所と参入事業所の比較

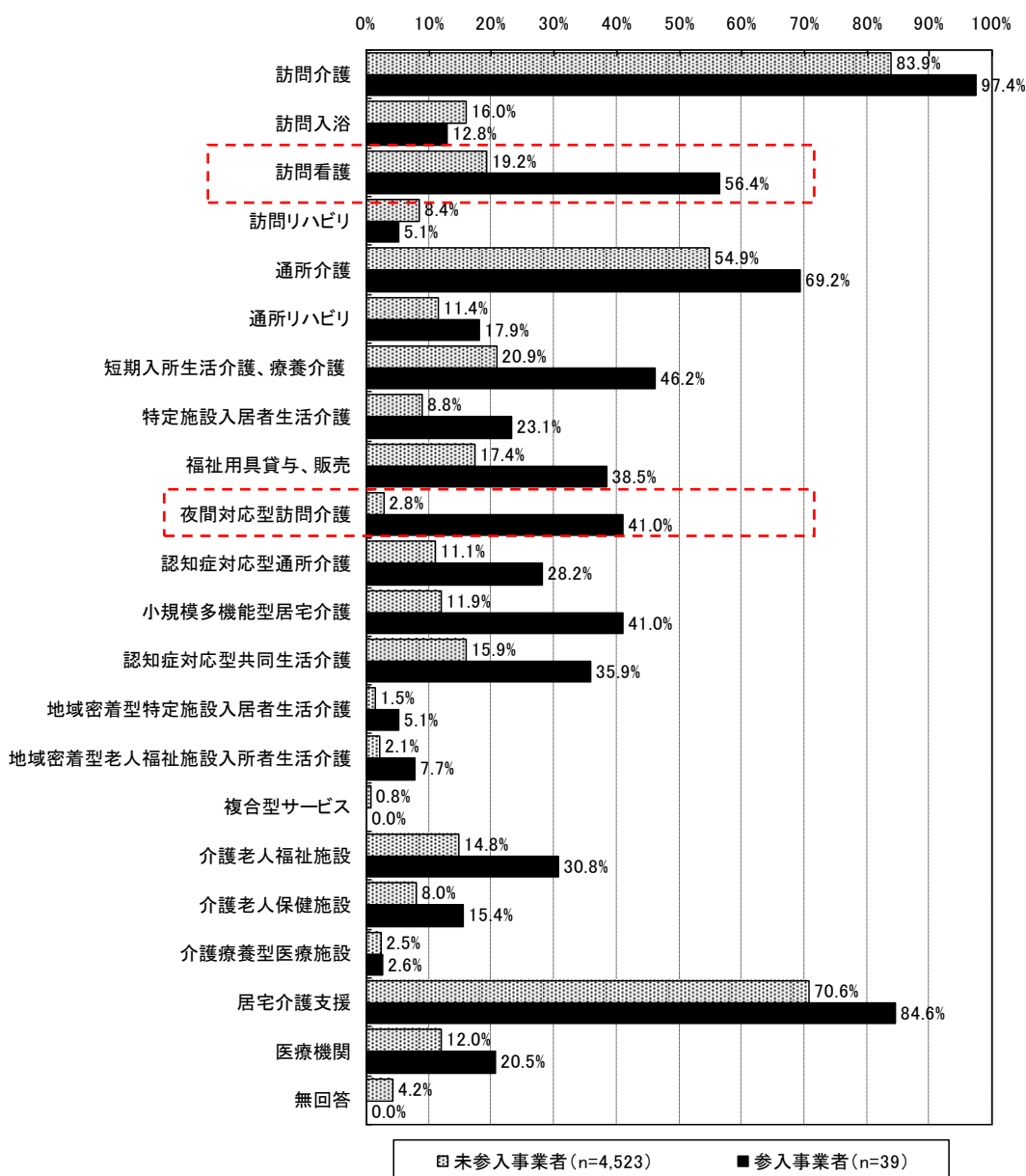
◎既に定期巡回・随時対応サービスに参入している事業所と、参入していない訪問介護事業所、夜間対応型訪問介護事業所（利用者20人以上）のアンケート結果を比較したもの

1) 法人の概要

① 法人または関連法人が提供しているサービス

法人または関連法人が提供しているサービスをみると、「訪問介護」、「通所介護」、「居宅介護支援」については参入、未参入いずれも共通して割合が高いが、ほぼすべてのサービスにおいて、参入事業所の法人が提供するサービスの割合が高くなっている。特に「訪問看護」では未参入事業所の法人が19.2%の提供状況に対し、参入事業所の法人では56.4%と差異がみられる。「夜間対応型訪問介護」のいいても同様に30p以上の差がみられる。

図表 118 法人または関連法人が提供しているサービス：複数回答（未 Q13-A, 参 Q2-A,）

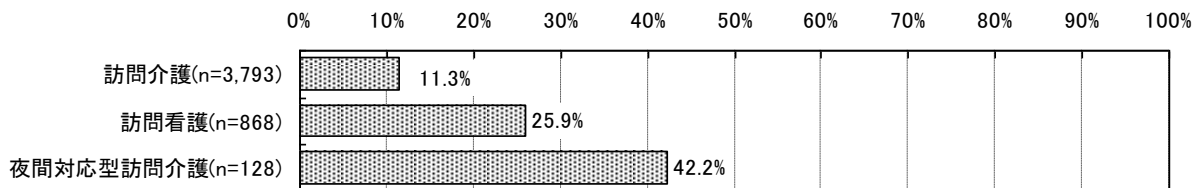


② 法人または関連法人が 24 時間対応を実施しているサービス

訪問介護、訪問看護、夜間対応型訪問介護サービスを提供している法人について、すでに 24 時間対応を実施しているサービスをみると、参入事業所では「訪問介護」において参入以前に 24 時間対応していた事業所の割合が 31.6%となっており、未参入事業所の 11.3%と比べ高くなっている。一方で未参入事業所では「夜間対応型訪問介護」での 24 時間対応の割合が参入事業所よりも高くなっている。

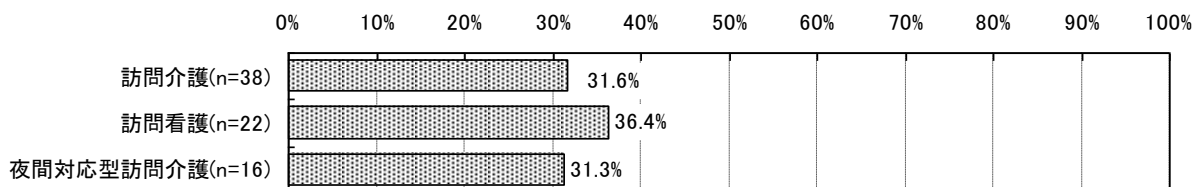
【未参入事業所】

図表 119 法人または関連法人が 24 時間対応を実施しているサービス：複数回答（Q13-C）



【参入事業所】

図表 120 法人または関連法人が参入前に 24 時間対応を実施していたサービス：複数回答（Q2-C）



※定期巡回・随時対応サービスに参入している事業所については、参入前の法人の状況を回答

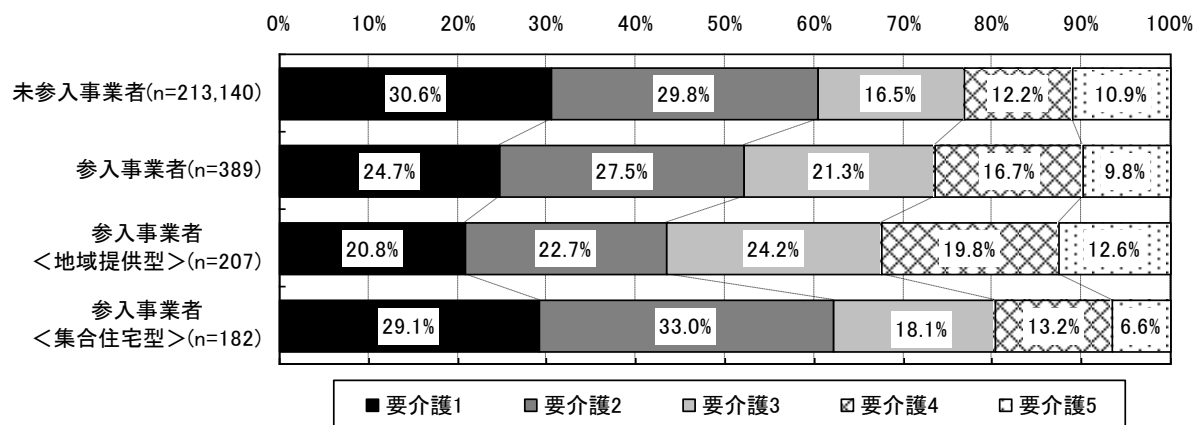
※法人または関連法人で「訪問介護」「訪問看護」「夜間対応型訪問介護」の上記サービス提供をおこなっていると回答した事業所数を母数としている

2) 利用者状況

① 利用者の要介護度分布

利用者の要介護度分布を比較すると、地域提供型の参入事業所では未参入事業所に比べ要介護 3 以上の中・重度の利用者の割合が多くなっている。

図表 121 利用者の要介護度分布：数値回答（未 Q14，参 Q15）

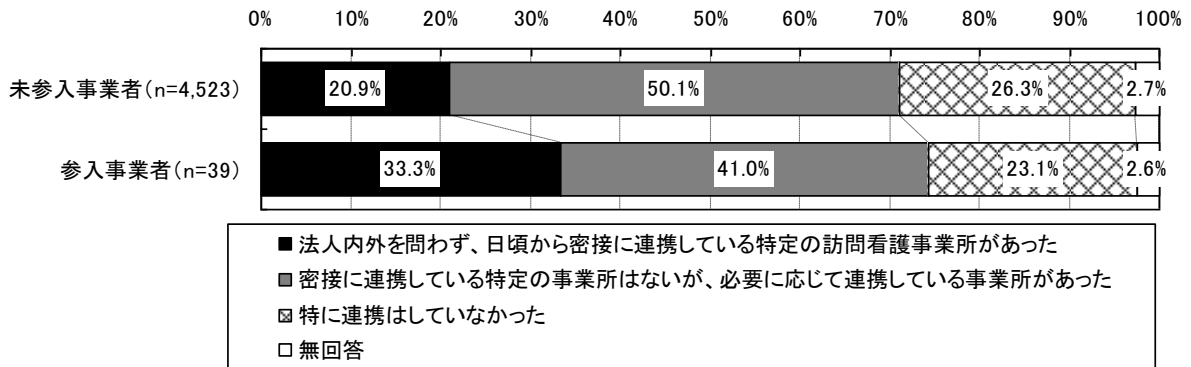


3) 連携状況

① 訪問看護事業所との連携状況

訪問看護事業所との連携状況について比較すると、参入事業所では「法人内外を問わず、日頃から密接に連携している特定の訪問看護事業所があった」の割合が33.3%と未参入事業所に比べ多くなっている。

図表 122 訪問看護事業所との連携状況：単数回答（未 Q10，参 Q11）

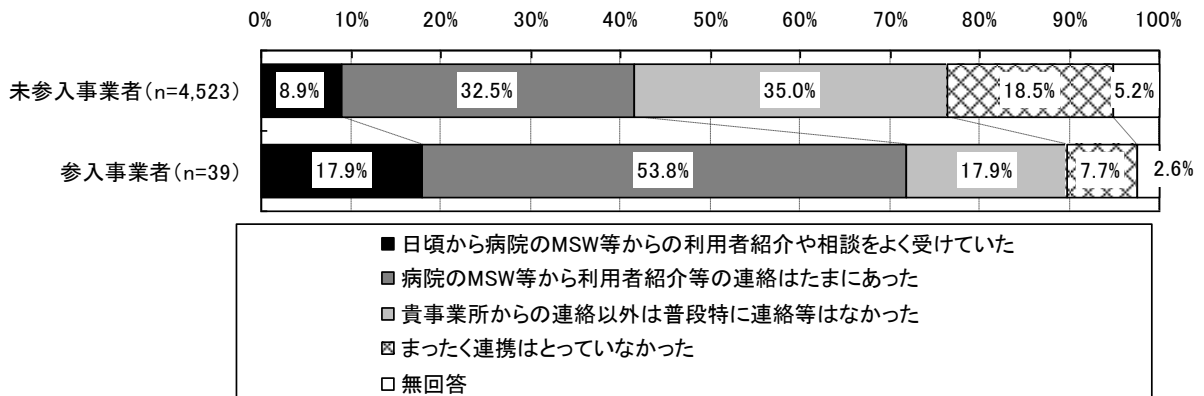


※参入事業所の参入前の連携状況と未参入事業所の現在の連携状況の比較

② 病院のMSW等との連携状況

病院のMSW等との連携状況について比較すると、参入事業所で「日頃から病院のMSW等からの利用者紹介や相談をよく受けていた」、「病院のMSW等から利用者紹介等の連絡はたまにあった」に割合が高くなっている。

図表 123 病院のMSW等との連携状況：単数回答（未 Q11，参 Q12）



※参入事業所の参入前の連携状況と未参入事業所の現在の連携状況の比較

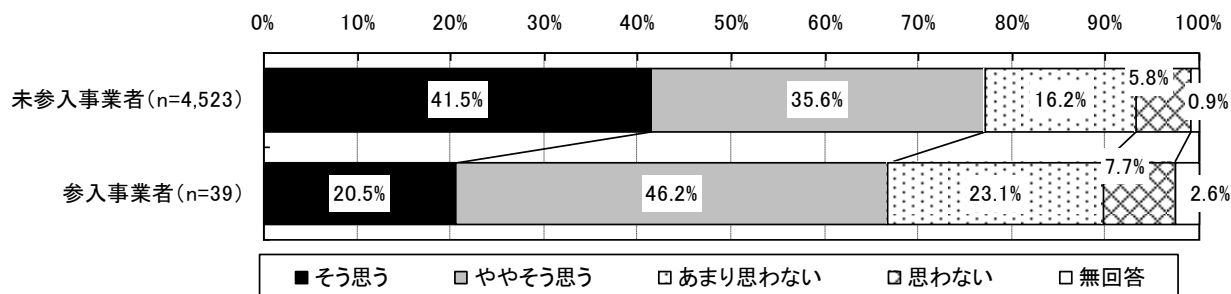
4) 「定期巡回・随時対応サービス」のイメージ

① 現時点における「定期巡回・随時対応サービス」のイメージ

【1. 人口の少ない地方では成立しないサービス】

比較すると参入事業所で「そう思う」「ややそう思う」とする割合は低いが、未参入事業所では8割近い事業所、参入事業所では7割近い事業所で「そう思う」「ややそう思う」としている。

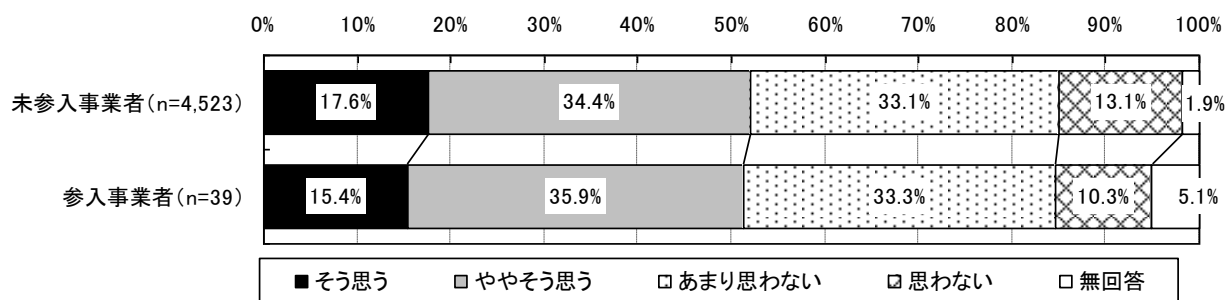
図表 124 : 単数回答 (未 Q2-1, 参 Q43-1)



【2. 地域独占することが必要】

未参入、参入事業所のいずれも約5割の事業所が「そう思う」「ややそう思う」としている。

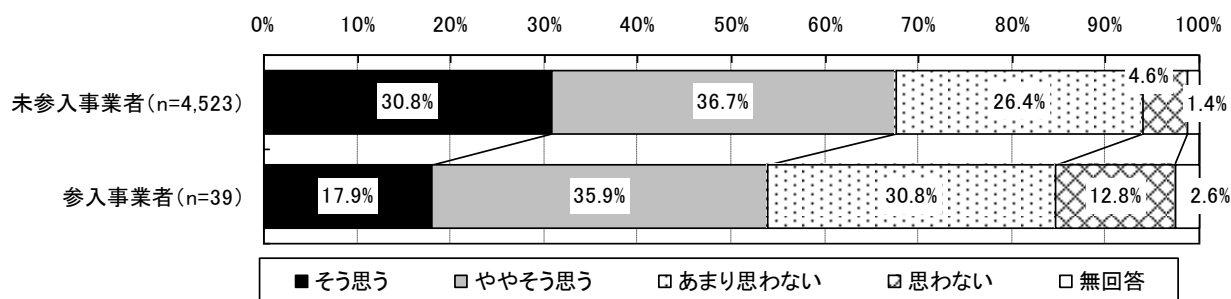
図表 125 : 単数回答 (未 Q2-2, 参 Q43-2)



【3. 随時対応に大きな設備投資が必要】

比較すると参入事業所で「そう思う」「ややそう思う」とする割合は低いが、未参入事業所では7割近い事業所、参入事業所では約5割の事業所で「そう思う」「ややそう思う」としている。

図表 126 : 単数回答 (未 Q2-3, 参 Q43-3)

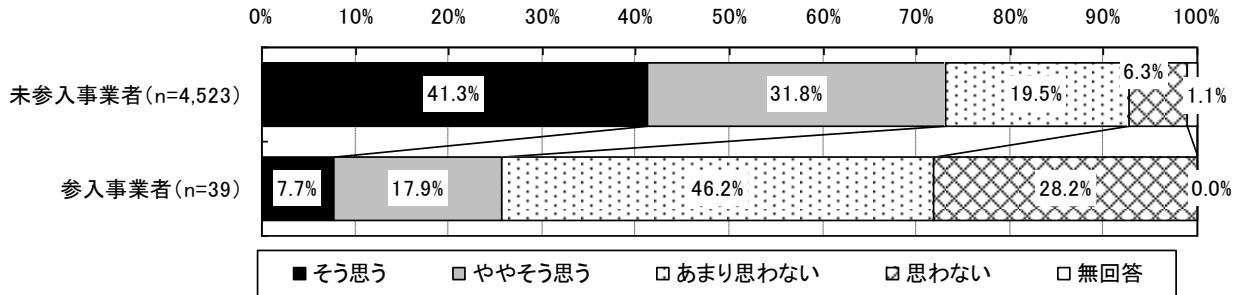


【4. 軽度の利用者には不向き】

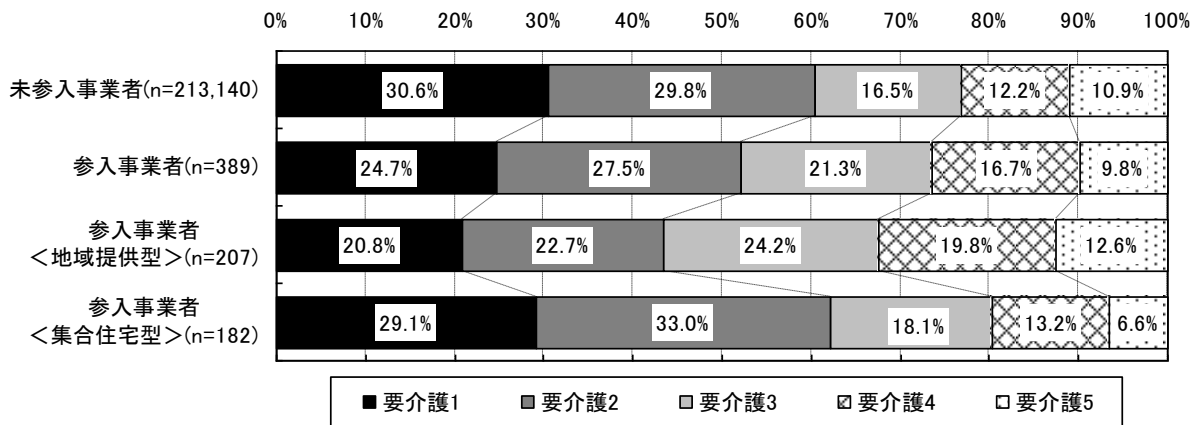
未参入事業所では約7割の事業所が「そう思う」「ややそう思う」としているが、参入事業所では約75%の事業所が「あまり思わない」「思わない」としており、イメージのギャップがみられる。

地域提供型の利用者の要介護度分布をみても、約4割の利用者が要介護1、2であり、現時点で軽度者には不向きなサービスとはなっていない。

図表 127 : 単数回答 (未 Q2-4, 参 Q43-4)



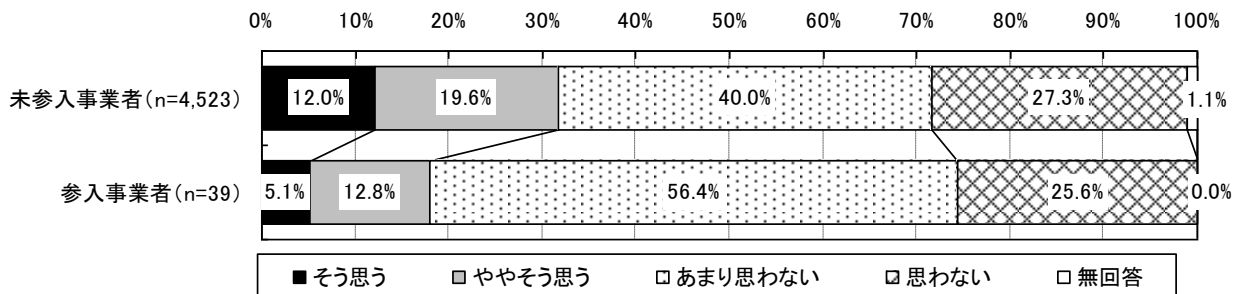
図表 128 (再掲) 利用者の要介護度分布 : 数値回答 (未 Q14, 参 Q15)



【5. 認知症の症状がある人には不向き】

比較すると参入事業所で「あまり思わない」「思わない」とする割合は高いが、未参入事業所でも約7割の事業所、参入事業所では約8割の事業所で「あまり思わない」「思わない」としている。

図表 129 : 単数回答 (未 Q2-5, 参 Q43-5)

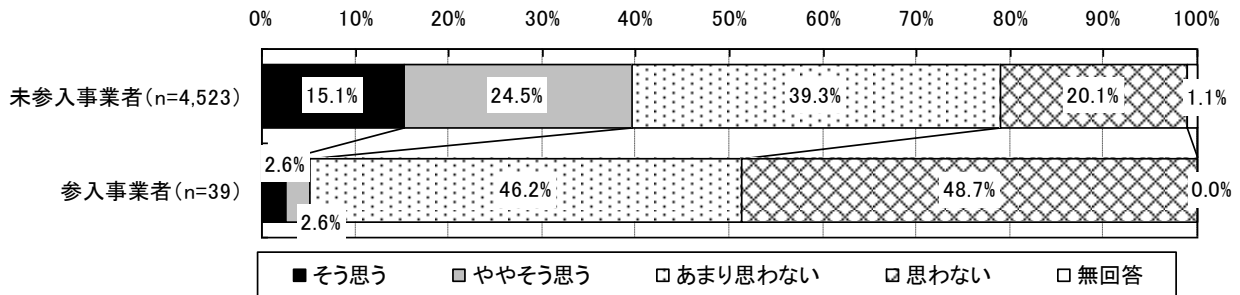


【6. 訪問看護の利用ニーズがない人には不向き】

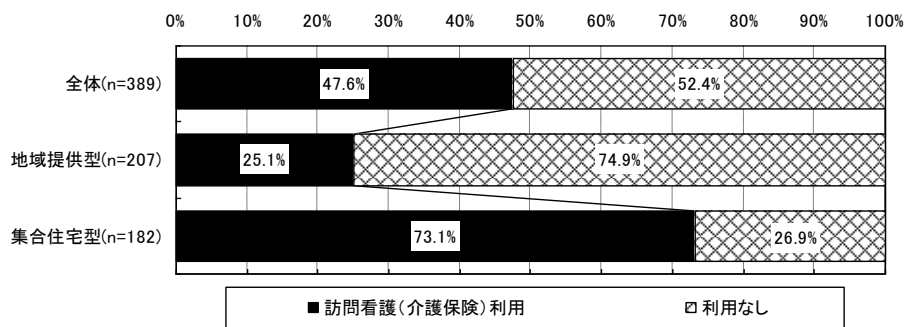
未参入事業所では約4割の事業所が「そう思う」「ややそう思う」としているが、参入事業所では9割以上の事業所が「あまり思わない」「思わない」としており、イメージのギャップがみられる。

参入事業所の利用者状況をもても、介護保険による訪問看護の提供は利用者の約1/4にとどまっている。本サービスの訪問看護の役割として、訪問看護指示書に基づくサービス提供以外の日々の健康状態のモニタリングや介護職員への助言などに対する理解が深まっていないことが想定される。

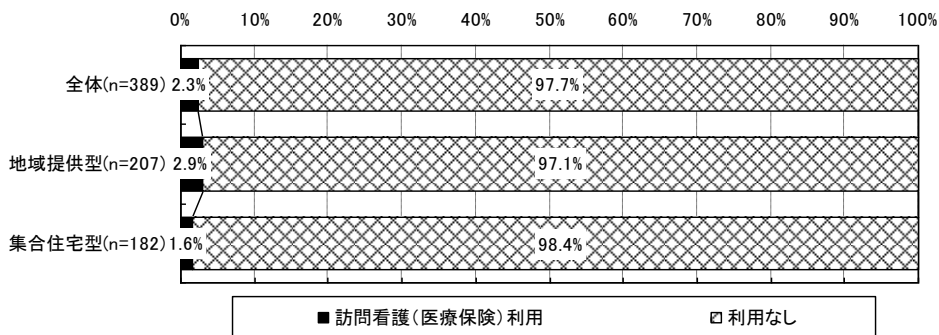
図表 130 : 単数回答 (未 Q2-6, 参 Q43-6)



図表 131 (再掲) 地域提供型/集合住宅型別にみた医師の指示書に基づく利用者数 (介護保険): 数値回答 (Q17)



図表 132 (再掲) 地域提供型/集合住宅型別にみた医師の指示書に基づく利用者数 (医療保険): 数値回答 (Q17)

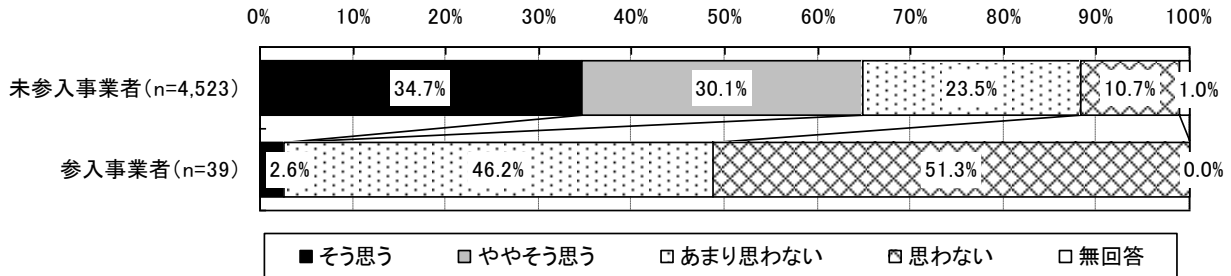


【7. 夜間、深夜の利用ニーズがない人には不向き】

未参入事業所では約 65%の事業所が「そう思う」「ややそう思う」としているが、参入事業所では 9 割以上の事業所が「あまり思わない」「思わない」としており、イメージのギャップがみられる。

平成 23 年度に実施したモデル事業実施事業所を対象とした調査においても、夜 22 時以降の訪問の割合は低いことがわかる。

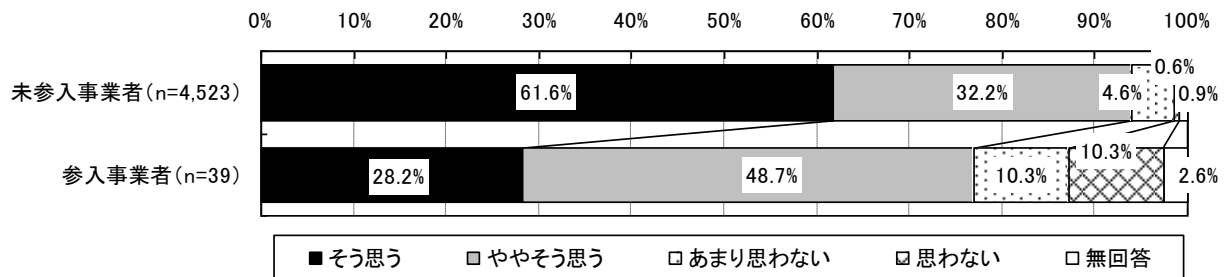
図表 133 : 単数回答 (未 Q2-7, 参 Q43-7)



【8. 参入に向けて大幅な職員の増加が必要】

未参入事業所では 61.6%の事業所が「そう思う」としており、「ややそう思う」と合わせると約 9 割の事業所が大幅な職員の増加が必要であるとイメージしている。一方で参入事業所では「そう思う」「ややそう思う」とする割合が 8 割近くあり未参入事業所同様に高い割合を示しているが、「そう思う」の割合には差異がみられる。

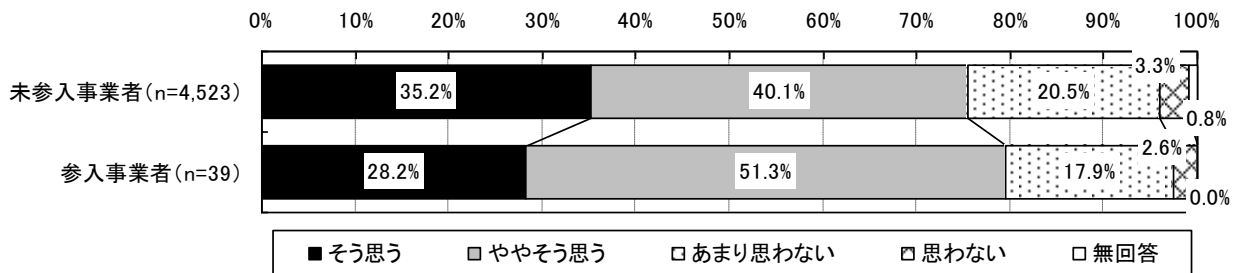
図表 134 : 単数回答 (未 Q2-8, 参 Q43-8)



【9. 在宅介護の経験の浅い職員は対応できない】

未参入、参入事業所のいずれも約 8 割の事業所が「そう思う」「ややそう思う」としている。

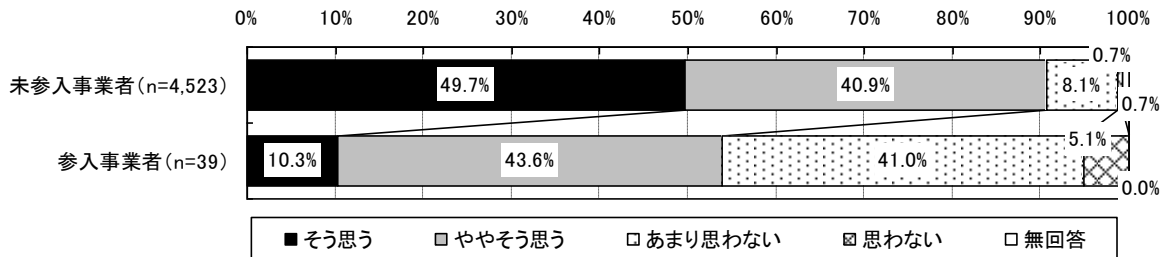
図表 135 : 単数回答 (未 Q2-9, 参 Q43-9)



【10. 随時対応に多くの職員配置が必要】

未参入事業所では49.7%の事業所が「そう思う」としており、「ややそう思う」と合わせると約9割の事業所が大幅な職員の増加が必要であるとイメージしている。一方で参入事業所では「そう思う」「ややそう思う」とする割合が5割以上あり未参入事業所同様に高い割合を示しているが、「そう思う」の割合には差異がみられる。

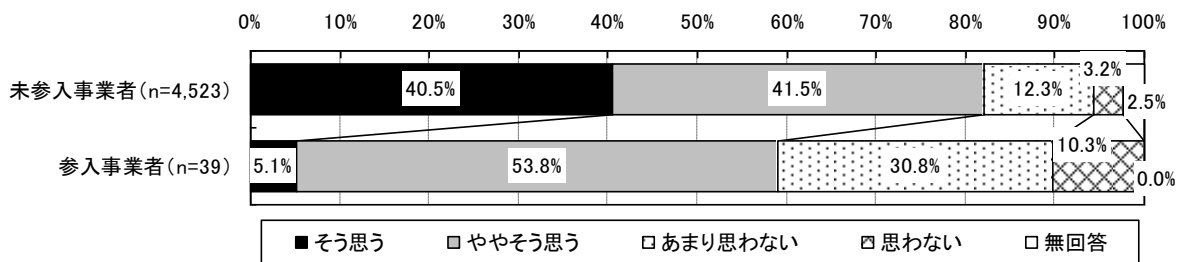
図表 136 : 単数回答 (未 Q2-10, 参 Q43-10)



【11. 短時間の訪問のみのサービス】

未参入事業所では40.5%の事業所が「そう思う」としており、「ややそう思う」と合わせると約8割の事業所が大幅な職員の増加が必要であるとイメージしている。一方で参入事業所では「そう思う」「ややそう思う」とする割合が6割近くあり未参入事業所同様に高い割合を示しているが、「そう思う」の割合には差異がみられる。

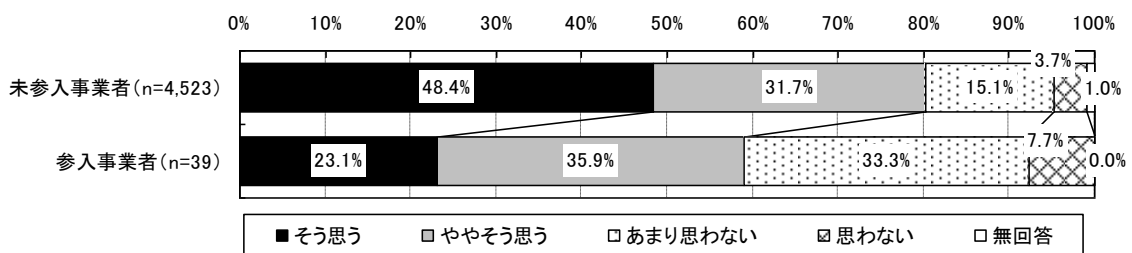
図表 137 : 単数回答 (未 Q2-11, 参 Q43-11)



【12. 生活援助の提供には不向き】

未参入事業所では48.4%の事業所が「そう思う」としており、「ややそう思う」と合わせると約8割の事業所が大幅な職員の増加が必要であるとイメージしている。一方で参入事業所では「そう思う」「ややそう思う」とする割合が6割近くあり未参入事業所同様に高い割合を示しているが、「そう思う」の割合には差異がみられる。

図表 138 : 単数回答 (未 Q2-12, 参 Q43-12)

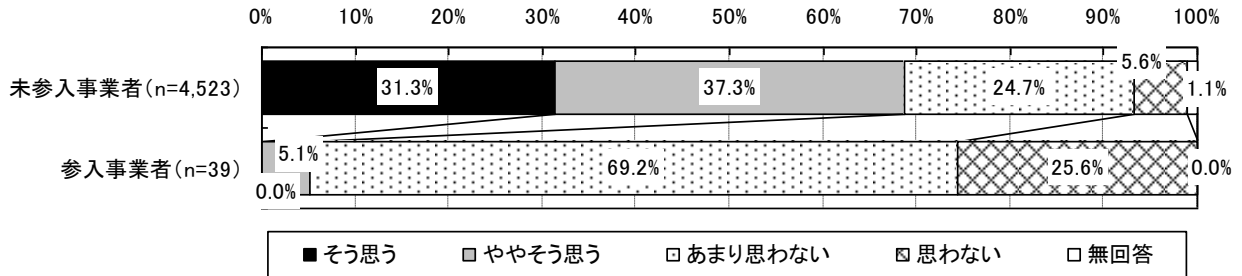


【13. 夜間、深夜の対応が中心】

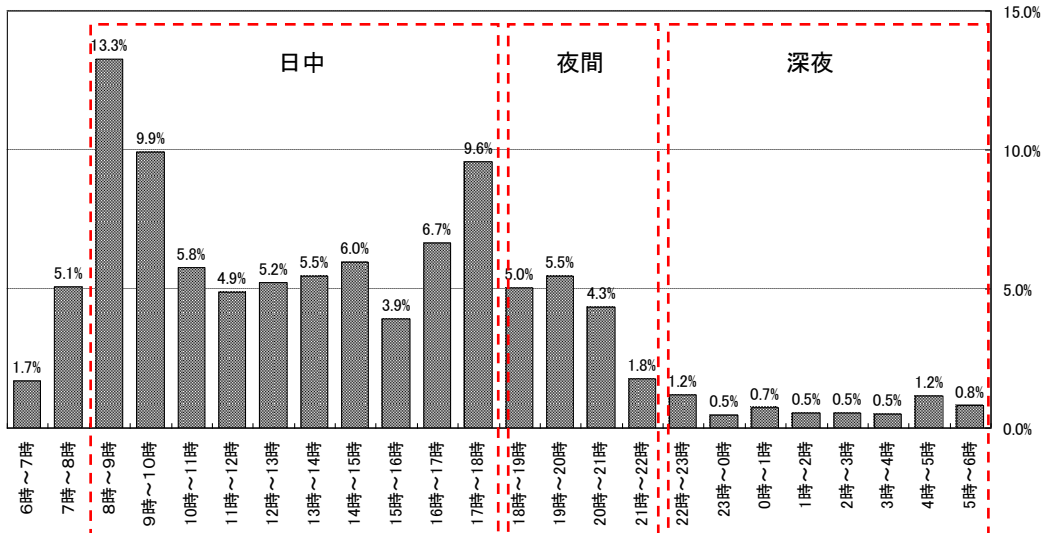
未参入事業所では約7割の事業所が「そう思う」「ややそう思う」としているが、参入事業所では9割以上の事業所が「あまり思わない」「思わない」としており、イメージのギャップがみられる。

平成23年度に実施したモデル事業実施事業所を対象とした調査においても、夜22時以降の訪問の割合は低いことがわかる。

図表 139 : 単数回答 (未 Q2-13, 参 Q43-13)



図表 140 : (参考) ケア提供時間帯 (総訪問数に対する割合)



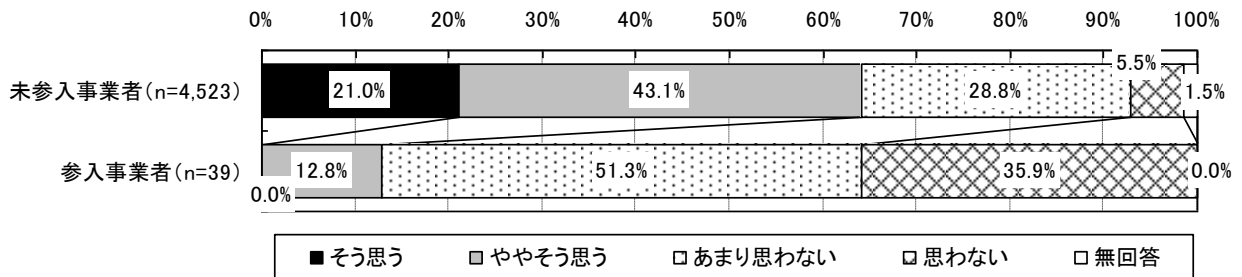
資料) 三菱UFJリサーチ&コンサルティング「24時間対応の定期巡回・随時対応型訪問サービスのあり方に関する調査研究事業報告書」

【14. 利用者からのコール対応が中心】

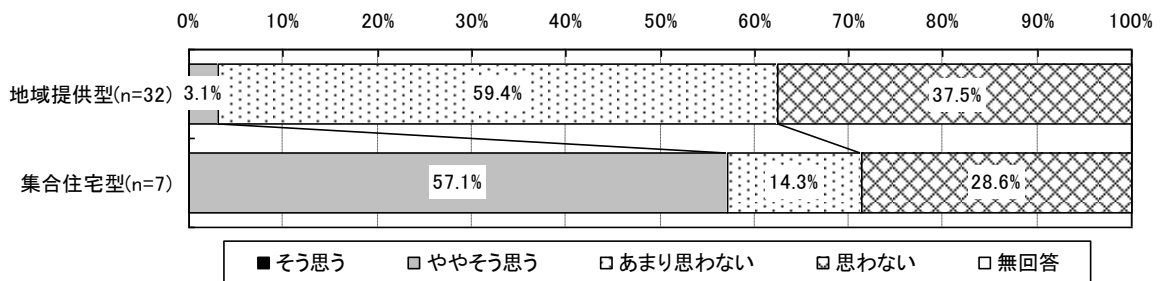
未参入事業所では約 65%の事業所が「そう思う」「ややそう思う」としているが、参入事業所では約 85%の事業所が「あまり思わない」「思わない」としており、イメージのギャップがみられる。

また、参入事業所の地域提供型、集合住宅型での差異をみると、集合住宅型では 57.1%が「ややそう思う」としており、地域提供型との差異がみられる。

図表 141 : 単数回答 (未 Q2-14, 参 Q43-14)



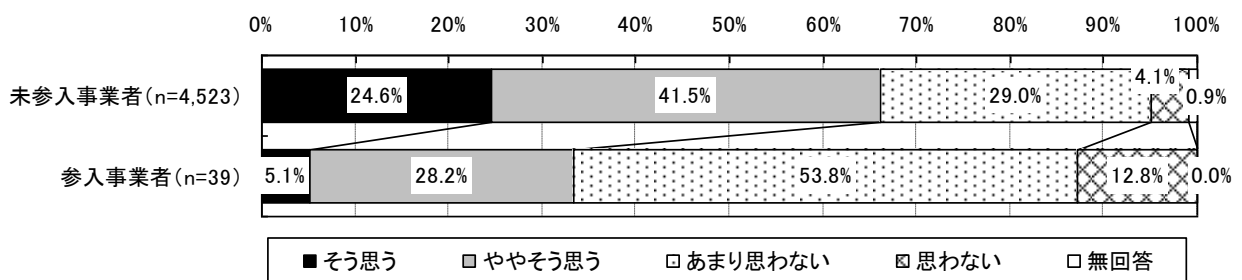
図表 142 : 地域提供型/集合住宅型別にみたイメージ_単数回答 (参 Q43-14)



【15. 訪問担当が変わることで利用者とのコミュニケーションが取りにくい】

未参入事業所では約 65%の事業所が「そう思う」「ややそう思う」としている。一方で参入事業所では約 65%の事業所が「あまり思わない」「思わない」としているが、1/3の事業所は取りにくいイメージをもっている。

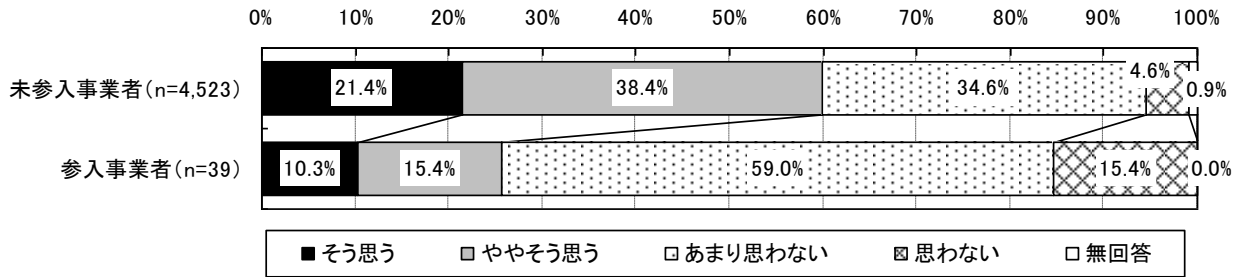
図表 143 : 単数回答 (未 Q2-15, 参 Q43-15)



【16. 訪問時間が短くなることで利用者とのコミュニケーションが取りにくい】

未参入事業所では約6割の事業所が「そう思う」「ややそう思う」としている。一方で参入事業所では約75%の事業所が「あまり思わない」「思わない」としており、イメージのギャップがみられる。

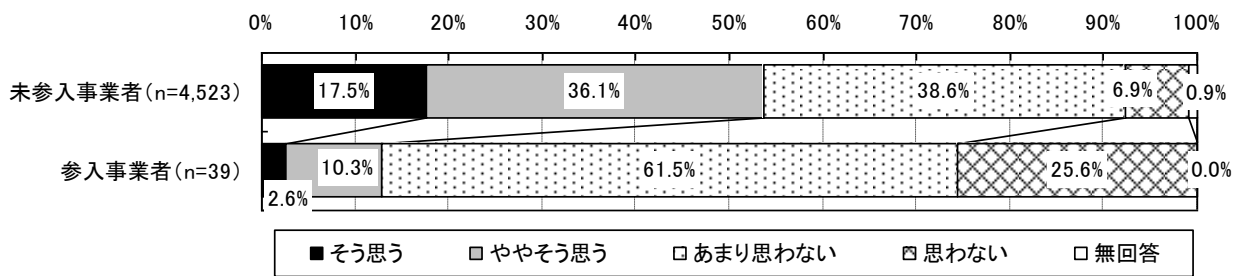
図表 144 : 単数回答 (未 Q2-16, 参 Q43-16)



【17. 訪問時間が短くなることで利用者の生活実態が把握しにくい】

未参入事業所では約5割の事業所が「そう思う」「ややそう思う」としている。一方で参入事業所では約9割の事業所が「あまり思わない」「思わない」としており、イメージのギャップがみられる。

図表 145 : 単数回答 (未 Q2-17, 参 Q43-17)



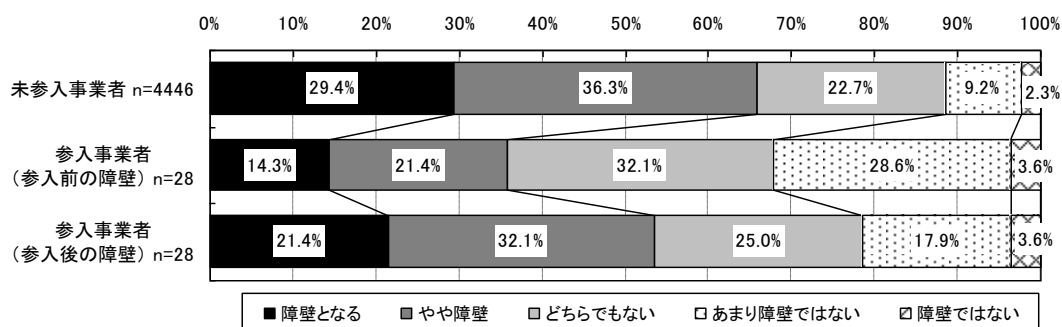
5) 「定期巡回・随時対応サービス」参入への障壁

① 未参入事業所の障壁と参入事業所の参入前に考えていた障壁・参入後の障壁

【1. サービスの対象となる利用者像の見通し】

未参入事業所では「障壁となる」、「やや障壁」の割合が約65%であるが、参入事業所は参入後に「障壁となる」、「やや障壁」と考える事業所の割合が増えている。

図表 146 : 単数回答 (未 Q6-1, 参 Q44-1)



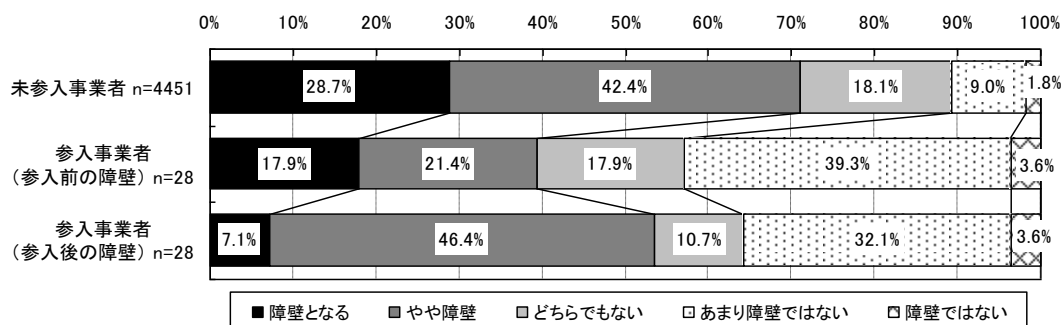
※参入事業所の「参入前」の障壁及び「参入後」の障壁について、いずれも回答のあった事業所を集計対象としている (n=28)

※未参入事業所の無回答は除いている、以下同様

【2. 利用者への定期的な訪問回数予測】

未参入事業所では「障壁となる」、「やや障壁」の割合が約7割と高い。参入事業所は参入後に「やや障壁」と考える事業所の割合が増えている。

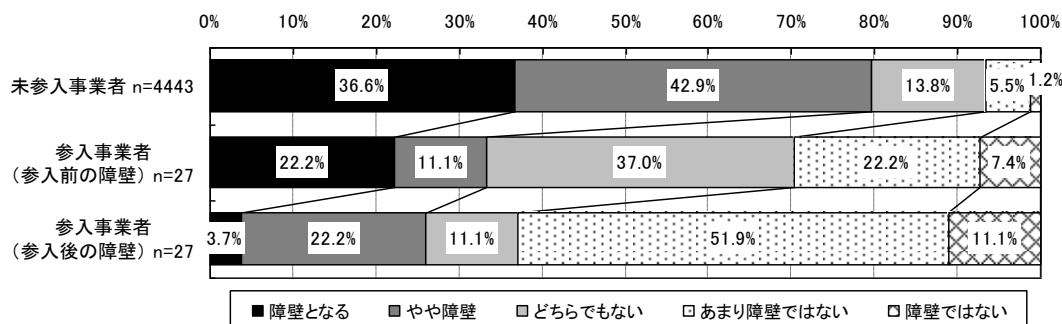
図表 147 : 単数回答 (未 Q6-2, 参 Q44-2)



【3. 随時対応の発生頻度の予測】

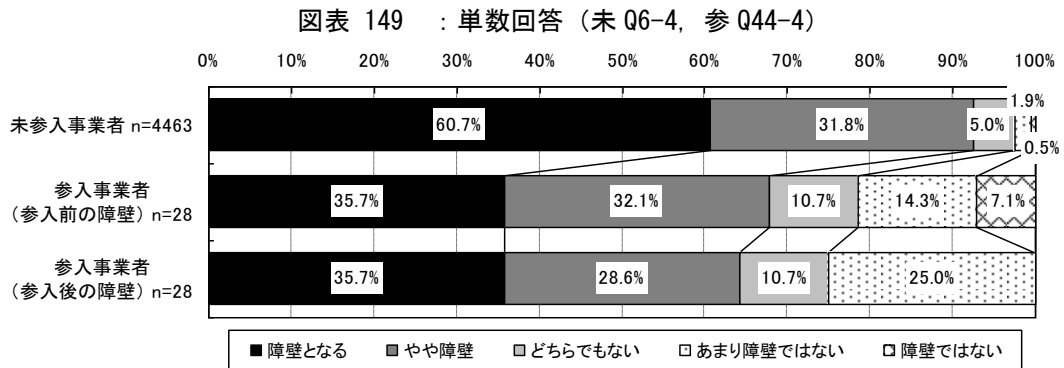
未参入事業所では「障壁となる」、「やや障壁」の割合が約8割と高い。参入事業所は参入後に「あまり障壁ではない」の割合が51.9%と高くなっている。

図表 148 : 単数回答 (未 Q6-3, 参 Q44-3)



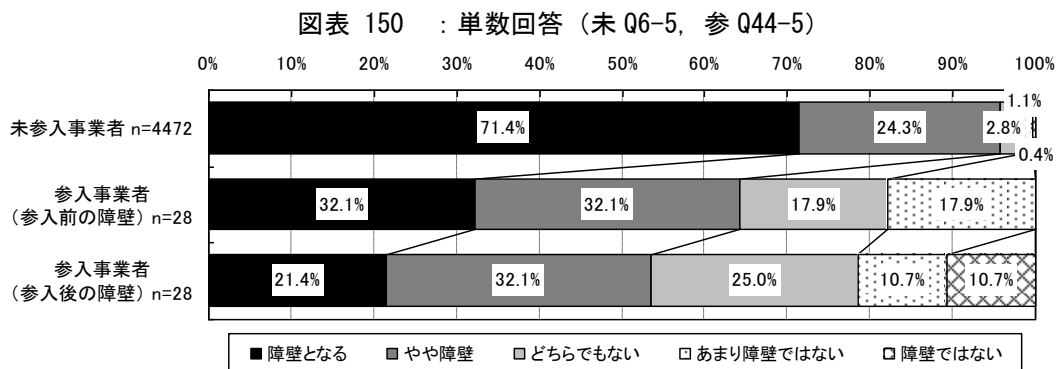
【4. 利用が集中する時間帯の訪問体制の構築】

未参入事業所では「障壁となる」が60.7%、「やや障壁」が31.8%となっており、9割以上の事業所が障壁と考えている。一方で未参入事業所と差異はあるものの参入事業所も6割以上の事業所が障壁であると考えており、参入後も変化していない。



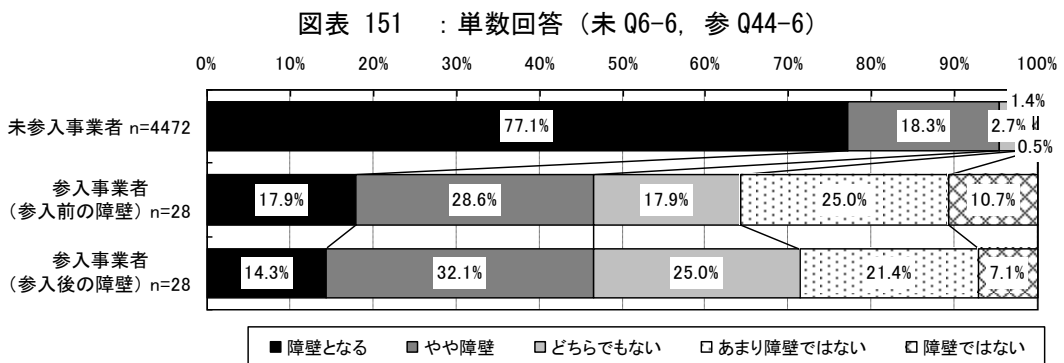
【5. 随時対応をおこなう職員体制構築】

未参入事業所では「障壁となる」が71.4%、「やや障壁」が24.3%となっており、9割以上の事業所が障壁と考えている。一方で参入事業所も参入前は6割以上の事業所が障壁であると考えていたが、参入後は障壁とする事業所が減っている。



【6. 夜間、深夜の訪問体制構築】

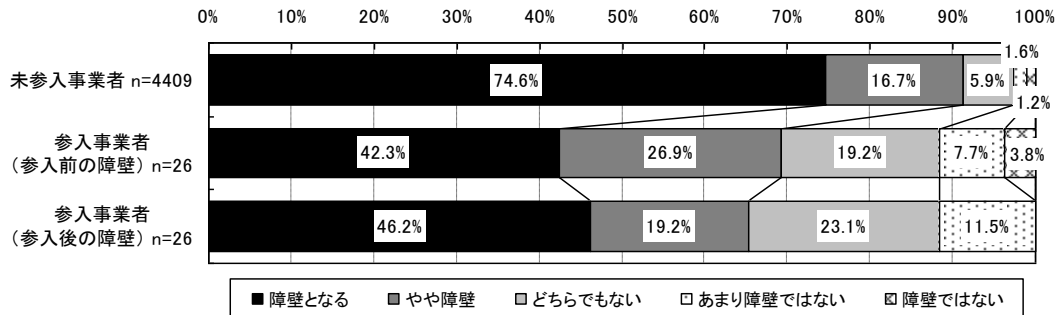
未参入事業所では「障壁となる」が77.1%、「やや障壁」が18.3%となっており、9割以上の事業所が障壁と考えている。一方で「障壁である」とする参入事業所の割合が2割弱と未参入事業所に比べ低いが、約5割以上の事業所が障壁であると考えており、参入後も変化していない。



【7. 看護職員の確保】

未参入事業所では「障壁となる」が74.6%、「やや障壁」が16.7%となっており、9割以上の事業所が障壁と考えている。一方で未参入事業所と差異はあるものの参入事業所も6割以上の事業所が障壁であると考えており、参入後「障壁である」とした事業所の割合は増えている。

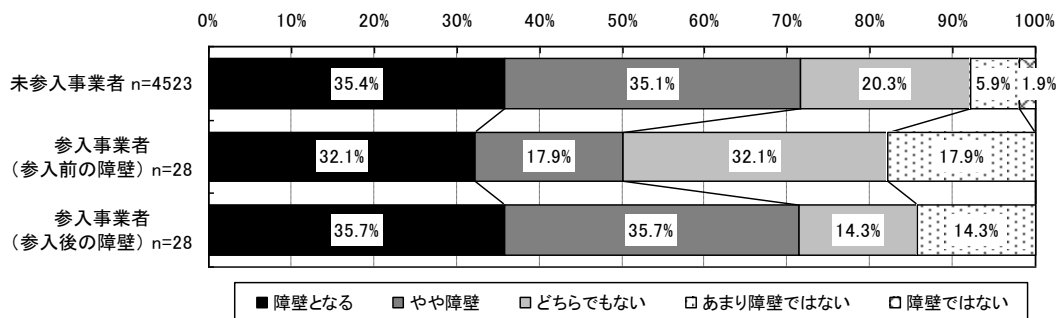
図表 152 : 単数回答 (未 Q6-7, 参 Q44-7)



【8. 既存のサービスからの切り替え】

参入前と比べ参入後に「障壁となる」、「やや障壁となる」とした事業所が増えており、参入事業所の約7割の事業所が障壁であると考えている。

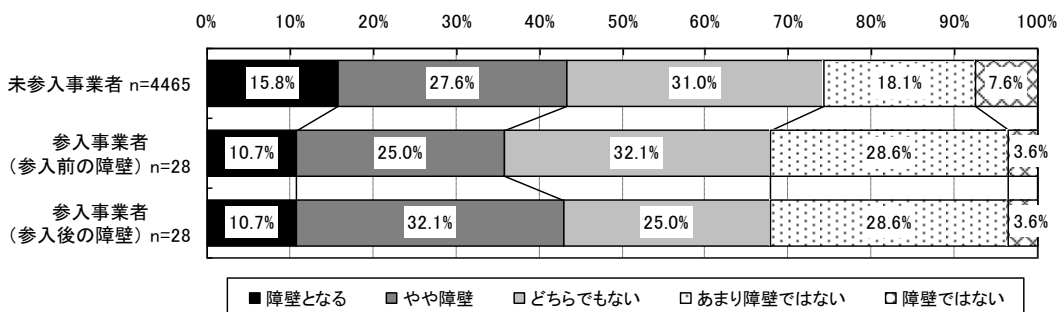
図表 153 : 単数回答 (未 Q6-8, 参 Q44-8)



【9. ケアマネジャーとの連携対応】

未参入事業所、参入事業所であまり差異がみられず、いずれも約4割の事業所が障壁であると考えている。

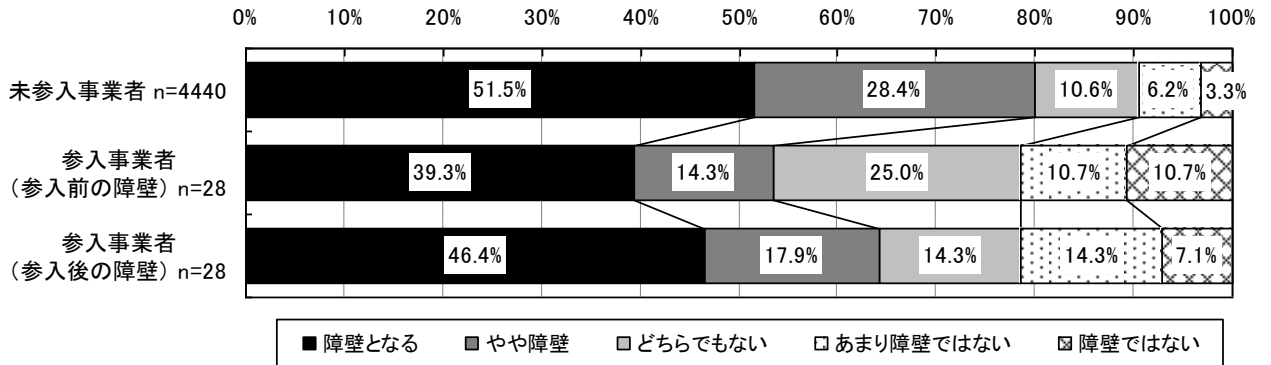
図表 154 : 単数回答 (未 Q6-9, 参 Q44-9)



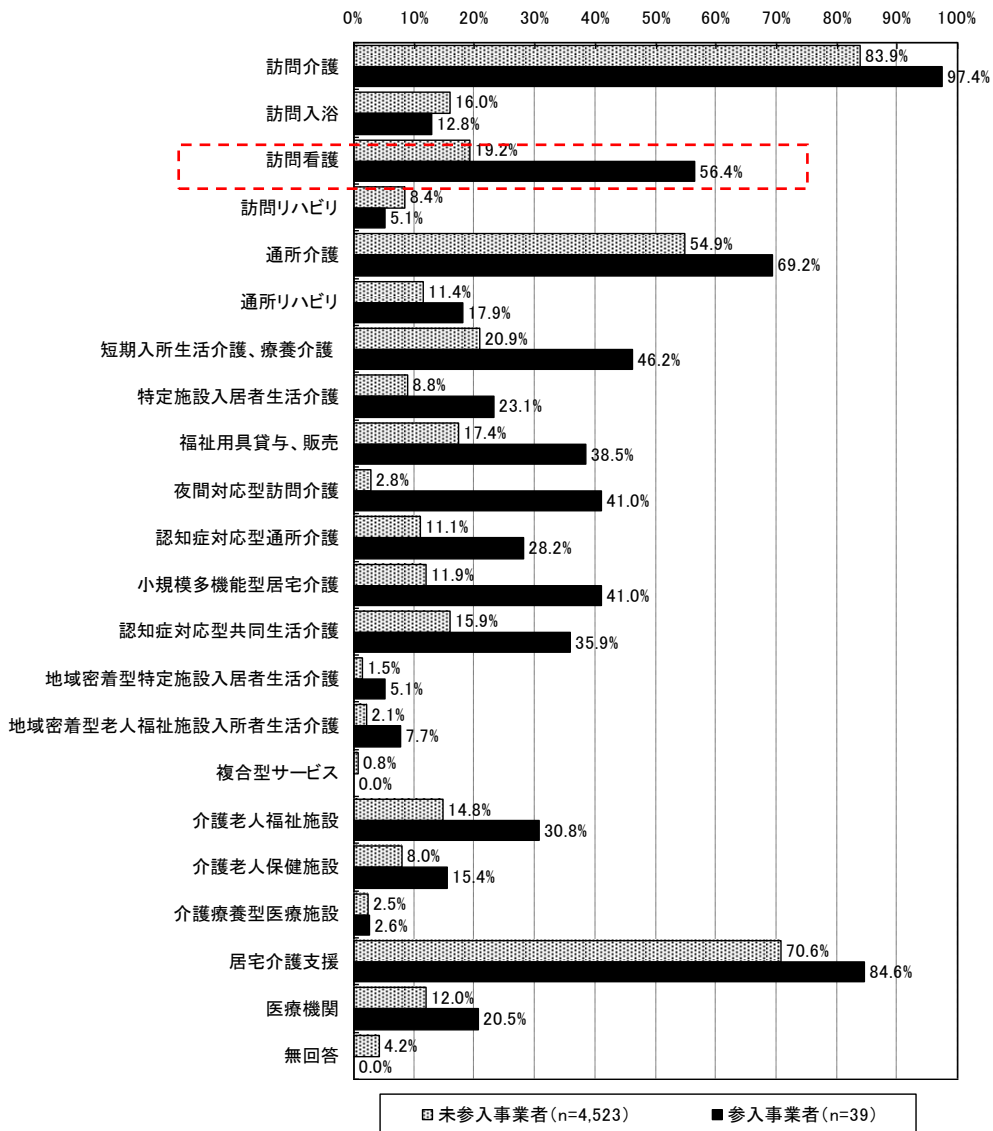
【10. 看護職員の確保、連携先となる訪問看護事業所の確保】

参入前と比べ参入後に「障壁となる」、「やや障壁となる」とした事業所が増えており、参入事業所の約65%の事業所が障壁であると考えている。未参入事業所との差異の要因としては法人内の訪問介護サービスの提供状況の差異が考えられる。

図表 155 : 単数回答 (未 Q6-10, 参 Q44-10)



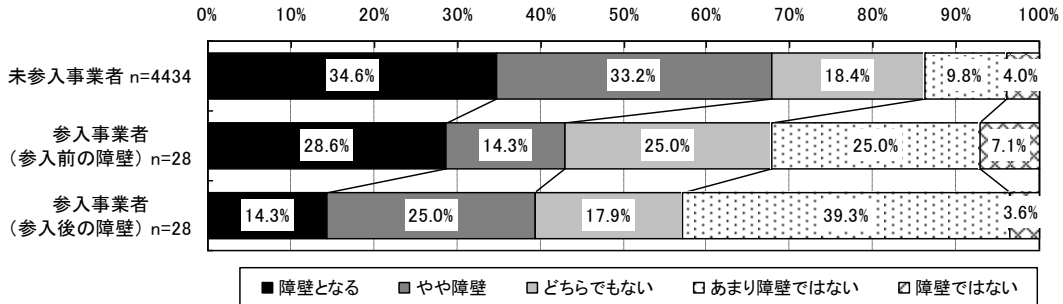
図表 156 (再掲) 法人または関連法人が提供しているサービス：複数回答 (未 Q13-A, 参 Q2-A,)



【11. 看護職員や訪問看護事業所との連携対応】

未参入事業所では「障壁となる」が34.6%、「やや障壁」が33.2%となっており、約7割の事業所が障壁と考えている。一方で参入事業所も参入前は約4割の事業所が障壁であると考えていたが、参入後は障壁とする事業所が減っている。

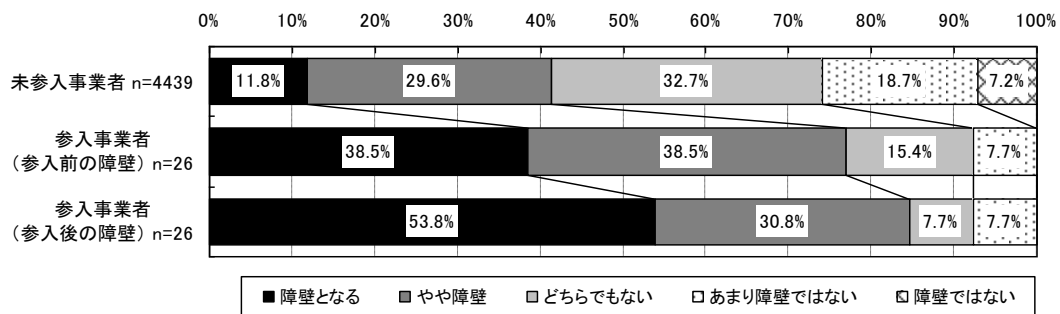
図表 157 : 単数回答 (未 Q6-11, 参 Q44-11)



【12. ケアマネジャーへの周知や理解】

未参入事業所に比べ、参入事業所が障壁と考える割合が高くなっている。また、参入前よりも参入後に障壁と考える事業所が増えており、全体の8割以上の事業所が障壁であると考えている。

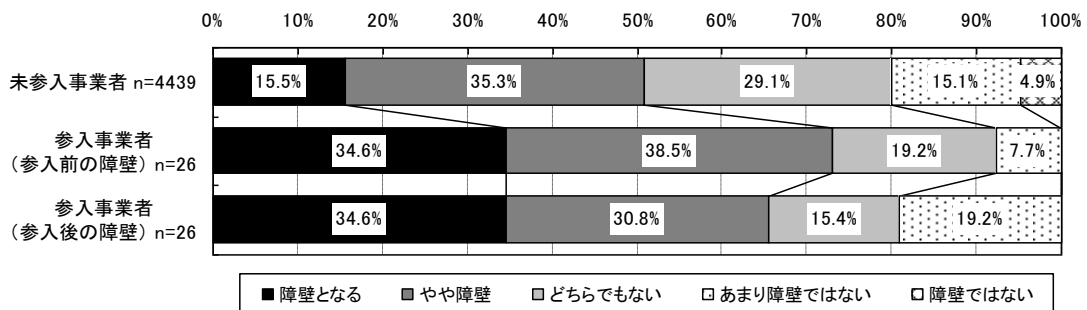
図表 158 : 単数回答 (未 Q6-12, 参 Q44-12)



【13. 利用者、家族への周知や理解】

未参入事業所に比べ、参入事業所が障壁と考える割合が高くなっている。

図表 159 : 単数回答 (未 Q6-13, 参 Q44-13)



第3章 シンポジウム

1. 実施概要

1) 開催目的

平成 24 年 4 月から定期巡回・随時対応サービスが導入されたが、サービスに対するイメージの違いから事業参入はまだ様子見の状況にあるという事業所の声も多く、積極的にサービスの内容、利用効果等について周知・広報することが求められている。

本調査研究事業にて実施したアンケート調査結果をもとに、事業所がサービスに対して持っているイメージとそのギャップについて解説するとともに、実際に事業を実施している事業所の具体的なサービス提供状況や利用者への効果等を周知することで、今後の参入検討に役立つ情報を広く提供することを目的として開催する。

2) 対象

サービス提供事業所の指定や公募を検討している自治体

サービスへの参入を検討している介護事業関係者や看護・医療事業関係者 / 等

3) 開催会場、日時、定員

以下の 3 会場にてシンポジウムを開催した。

	会場	開催日時	定員
福岡会場	アクロス福岡 国際会議場	平成 25 年 1 月 17 日 (木)	200 名
大阪会場	ブリーゼプラザ 小ホール	平成 25 年 1 月 18 日 (金)	200 名
東京会場	砂防会館別館 大会議室	平成 25 年 1 月 21 日 (月)	300 名

4) シンポジウムタイトル

「実践から見てきた定期巡回・随時対応サービスの姿」

ー地域包括ケアにおける中核的サービスとしての可能性ー

5) 実施内容（プログラム）

開催内容は以下の通りである。三部構成とし、サービスの全体概要から具体的な事例まで網羅的に情報提供をおこなった。

内容	講師
(第一部) 定期巡回・随時対応サービスの概要と今後の展望 ・ サービス創設の目的と制度概要 ・ 地域包括ケアにおけるサービスの位置付けと今後の展望	厚生労働省老健局振興課
(第二部) アンケート結果からみる「定期巡回・随時対応サービス」 ・ アンケートから見た本サービスのイメージ ・ 参入へのハードルと実際のギャップ ・ 実際の運営上の課題 / 等	三菱 UFJ リサーチ&コンサルティング株式会社
(第三部) パネルディスカッション ・ 具体的な事例を通じたサービス提供状況 ・ サービス提供の効果 / 等	(パネリスト) 定期巡回・随時対応サービス事業者

6) パネリスト、コーディネーター

第3部のパネルディスカッションに参加したパネリスト、コーディネーターは以下の通りである。

	氏名・役職
福岡会場	(パネリスト) 宮崎 剛 株式会社やさしい手 開発本部 巡回事業部 部長 山本 八寸代 株式会社ジャパンケアサービス ジャパンケア新百合ヶ丘 管理者 横内 理乃 医療法人笹本会 おおぐにいきいきプラザ 施設長 松山 政司 厚生労働省老健局振興課 係長 (コーディネーター) 岩名 礼介 三菱UFJリサーチ&コンサルティング 主任研究員
大阪会場	(パネリスト) 宮崎 剛 株式会社やさしい手 開発本部 巡回事業部 部長 村上 智彦 NPO 法人 ささえる医療研究所 理事長 山本 八寸代 株式会社ジャパンケアサービス ジャパンケア新百合ヶ丘 管理者 横内 理乃 医療法人笹本会 おおぐにいきいきプラザ 施設長 稲葉 好晴 厚生労働省老健局振興課 課長補佐 (コーディネーター) 岩名 礼介 三菱UFJリサーチ&コンサルティング 主任研究員
東京会場	(パネリスト) 宮崎 剛 株式会社やさしい手 開発本部 巡回事業部 部長 村上 智彦 NPO 法人 ささえる医療研究所 理事長 山本 八寸代 株式会社ジャパンケアサービス ジャパンケア新百合ヶ丘 管理者 横内 理乃 医療法人笹本会 おおぐにいきいきプラザ 施設長 稲葉 好晴 厚生労働省老健局振興課 課長補佐 (コーディネーター) 堀田 聡子 独立行政法人 労働政策研究・研修機構 研究員

(50音順 敬称略)

7) 告知方法、申込み方法

① 告知方法

- ・ 本事業にて実施したアンケート調査にて情報提供の希望のあった事業所に対して、開催案内をメールにて送付
- ・ 介護事業関連団体に対する案内、広報の依頼
- ・ WAMNETへの開催案内の掲載

② 申込み方法

専用ホームページを開設し Web 上で申込み

8) 申込み者数、参加者数

シンポジウムへの申込み者数、および参加者数は以下の通りである。

	申込み者数 (平成25年1月15日時点)	参加者数
東京会場	287人	232人
大阪会場	234人	202人
福岡会場	109人	98人

9) シンポジウム資料の掲載

シンポジウム終了後、シンポジウムにて使用した資料については以下のWebサイトに掲載し、広く利用できるよう公表した。

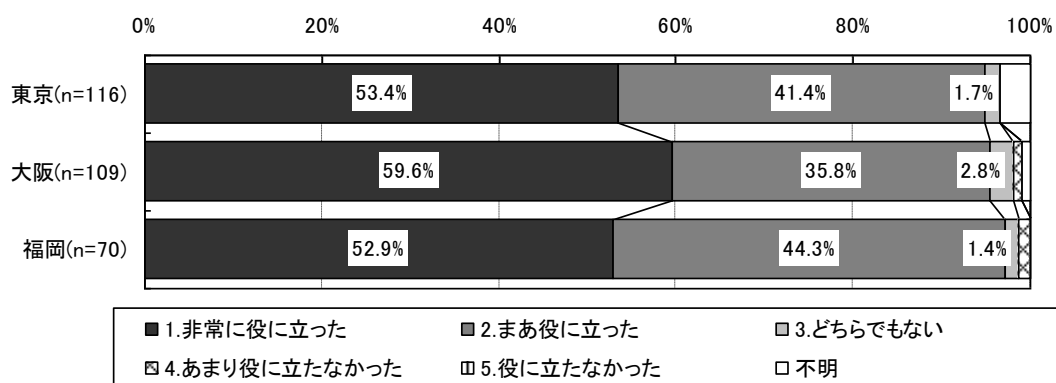
<シンポジウム資料 掲載ホームページ>

<http://www.murc.jp/teiki>

10) 会場アンケート

シンポジウムに関する感想、意見等の収集を目的として、簡単な会場アンケートを実施した。いずれの会場も「役に立った」の割合が9割以上であった。

図表 160 : 会場アンケート



◎東京会場（砂防会館）



◎パネルディスカッション（東京会場）

2. パネルディスカッション（第三部）

◎以下は、実施した3会場（東京、大阪、福岡）のシンポジウム内容を整理したものである。

1) ディスカッションテーマ

シンポジウムにて議論したテーマは以下の通りである。

- ☆ サービスニーズ –利用者確保に向けた周知活動–
- ☆ 訪問看護事業所との連携 –訪問看護事業所に対する周知の必要性–
- ☆ ケアマネジャーとの連携 –共同ケアマネジメントの実態–
- ☆ サービスの本質 –利用者、家族へのプラン説明–
- ☆ 退院直後の利用効果、その後の他サービスへの切り替え
- ☆ 生活援助に対する考え方
- ☆ 職員への効果、変化
- ☆ 事業収支の考え方

2) テーマに対する主な発言

☆ サービスニーズ –利用者確保に向けた周知活動–

- どの地域にもニーズはある。ケアマネジャーを訪問して説明をおこなったり、地域包括支援センターのケアマネジャー向けの勉強会に参加したり、個別に説明をしていくことで依頼されるケースが増えてきている。
- また、病院のMSWにサービスの説明を実施しており、一部の事業所では利用者の半数近くが退院をきっかけにサービス利用を開始している。
- ニーズを掘り起こせていないだけであり、高齢化が進み核家族化率が高い地域にはニーズがある。
- サービスが始まる前からケアマネジャーに対し周知活動をおこなっており、現在は利用待ちの状況。利用者のほとんどは他社のケアマネジャーからの紹介であり、利用の効果を実感すると繰り返し利用者の紹介がある。

☆ 訪問看護事業所との連携 –訪問看護事業所に対するサービス周知の必要性–

- 国のモデル事業実施時は看護師側の頭の切り替えが難しかったようだが、現状では看護から介護への積極的な情報提供が行われており、「介護ができること」は介護職に依頼するようになっていく。
- 当初、訪問看護事業所への説明をおこなうと、週1回1時間訪問の意識が前提にあったようだが、本サービスでは時間の制限がないこと、包括報酬であり複数利用者の平均で考えて欲しいことを説明している。また、定期的なアセスメントについては法人間で委託料契約を結んでいる。
- 当初、包括報酬である点を説明することに非常に苦労した。訪問看護で実施している内容を聞き、定期巡回・随時対応サービスの介護職が1日複数回訪問していることから今まで看護師が訪問時に行っていた食事や排泄チェック、服薬確認等を介護職が実施、報告することで、従来よりも短時間の訪問で済むことを説明している。当初は言葉での説明だけではあまり納得してもらえなかったが、実際に連携していくと、看護と介護の役割分担ができるようになる。
- 看護師にしかできないことと介護に任せられることができることを整理し効率的な連携をおこなうことができるかどうか、包括報酬を理解し利用者間や利用者の状態等によって異なる訪問回数を平均化して捉えることができるかどうかのポイントとなるのではないかと。

☆ ケアマネジャーとの連携 ―共同ケアマネジメントの実態―

- サービス開始前に比べ、ケアマネジャーと情報交換する機会、事業所から伝える情報量が増えている。ケアマネジャーも情報量が増えることに対して積極的に評価している。
- 1日複数回の訪問によって利用者の1日の生活リズムを把握することができ、ケアマネジャーに報告するなかで必要なことを提案、相談できている。双方がケアプランに参加している感覚である。
- 既存サービスでのケアマネジャーとの関係となんら変わっていないが、1日複数回訪問することで報告する機会や情報は増えており、ケアマネジャーとコミュニケーションする機会が多くなった。計画作成責任者とケアマネジャーが密に連携することで目標を共有し、それぞれの役割のもと共同ケアマネジメントがおこなわれている。
- あくまでもケアプランの目標にのっとったプランニングをおこなっており、ケアマネジャーが主体である点は変わっていない。本サービスは利用開始から安定するまで（生活リズムを把握して適切なタイミングでケアを提供できるまで）1か月はかかるが、毎回変更した内容をケアマネジャーに報告することでケアマネジャーも状況を正確に把握することができ、信頼関係を築くことができている。非常に頻回に連絡を取り合っている。

☆ サービスの本質 ―利用者、家族へのプラン説明―

- 「利用者が行ってほしいこと」を提供するのではなく、介護、看護によるアセスメントの結果によってプランを立てることが基本。家族を含めなかなか納得してもらえない場合でも、看護師から説明するといった連携をおこなうなどの工夫をして説明をおこなっている。
- 利用者ではないが、サービス利用前にケアマネジャーより深夜のおむつ交換依頼のあったケースでは、実際に訪問しアセスメントしていくと就寝時と早朝に排泄ケアを実施することで深夜に訪問する必要がなかったことから、ケアマネジャーに報告、提案したケースはある。
- このサービスは何でもしてくれるのだろう、ということで家族から事業所に連絡が入ることもあったが、ケアマネジャーからサービスの目的を説明してもらっている。また、サービス導入時には頻回にアセスメントをおこないプランを変更するが、利用者に対してもその変更理由などをしっかり説明することで、納得して利用してもらえるようになる。また介護保険外のサービスであってもアセスメントを行った結果必要と判断すれば自費サービスとして組み込んでいる。
- 利用者の希望が必ずしも本来のニーズではない点は自信を持って説明、説得しなければならない。犬の散歩をしてほしいという希望がニーズではなく、利用者が犬の散歩に行けるようになることが本来のニーズ。本来のニーズをアセスメントにてしっかり把握することが重要。

☆ 退院直後の利用効果、その後の他サービスへの切り替え

- 病院と自宅では環境が異なることから、ADLが落ちた状態で在宅に戻ると、今まで病院でできたことが自宅ではできないということが起こる。こういった場合、出来高の訪問介護を利用するにも、ある程度在宅での生活状況を見極める期間が必要であり、在宅復帰当初は頻回に訪問することでアセスメントを実施していく、といった利用方法がある。生活状況を見極めた上で入院前の訪問介護サービス等の利用に戻していくことができる。
- 退院後サービスを利用することでADLが改善し、訪問回数等の観点から訪問介護サービスに移行したケースはある。定期巡回・随時対応サービスを嫌って他サービスに移行した利用者は現時点ではない。
- 家族ケアだけでは退院時のケアが不足しがちであることから、家族が在宅に慣れるという観点も含め、退院当初は頻回に訪問し生活を安定させる。

☆ 生活援助に対する考え方

- 包括報酬のなかで必要な時間を提供しているだけ。すべて短時間でよいということではなく 1 時間の提供が必要であれば提供する。
- 基本的に 30 分以内で実施している。洗濯などは朝、昼、夕方で分割して実施したり、調理であればご飯を炊く、小分けにして冷凍する、といった行為を分割して実施するなど、工夫しながら提供している。
- 配食サービスを利用したり、コンビニエンスストアの真空パックの食材を利用したり、短時間で出来る工夫はおこなっている。
- まちづくりという観点から、地域の資源を活用することも重要ではないか。事業者が全て抱え込もうとするとおのずと限界があるので、地域のインフォーマルサービスも含めてうまく活用してることが重要ではないか。逆に都市部ではできない地域力を活かしたサービス提供が地方ではできる。

☆ 職員への効果、変化

- 利用者の生活が「点」ではなく「線」で見えるようになることで、主体的に介護保険制度に則った気付きができるようになる。
- 利用者の 1 日の生活が見えるようになったことで、何が必要なのか、改善することはないかといった職員同士のコミュニケーションが増えており、職員のスキルアップにつながっている。

☆ 事業収支の考え方

- 現時点では単体で黒字化していないが、定期巡回・随時対応サービス事業所と併設して指定訪問介護事業も行っており、両輪での収支という発想である。
- 本サービスは職員のモチベーションを向上させる。介護も看護も自分の裁量で訪問時間等をプランニングできることにやりがいを持つようになり、マネジメントに関与することで目標が持てるという意味でも導入する価値はある。また、地域包括ケアという観点からも、地域他職種と連携を図っていくことによって地域全体でみると採算がとれていく、という発想も必要ではないか。
- 職員も他サービスと兼務しており法人全体で調整している。単体でどうかという発想ではない。
- 訪問介護事業、夜間対応型訪問介護事業とあわせて定期巡回・随時対応サービスを実施しており、職員は日中の訪問介護にも定期巡回にも行くことから、定期巡回・随時対応サービス専属の職員は必要ない。

以上

資料編

「定期巡回・随時対応サービスの参入に向けたアンケート」

調査票

平成 24 年厚生労働省老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）

**「定期巡回・随時対応サービスの参入に向けたアンケート」
調査ご協力をお願い**

拝啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

弊社では、今年度、厚生労働省の老人保健健康増進等事業により「地域の実情に応じた定期巡回・随時対応サービス・小規模多機能型居宅介護等の推進に関する調査研究事業」を実施しており、その一環として「定期巡回・随時対応サービスの参入に向けたアンケート」を実施することとなりました。

今回のアンケートは、8 月末時点で定期巡回・随時対応サービスの指定を受けていない**訪問介護事業所および夜間対応型訪問介護事業所を対象**に実施し、今年度創設されました「定期巡回・随時対応サービス」の普及、推進に向けた方策を検討するための基礎資料を作成することを目的としております。

誠に恐縮ではございますが、アンケートにご回答のうえ、**平成 24 年 10 月 25 日(木)までに**、同封の返信用封筒にてご返送賜りますようお願い申し上げます。

ご多忙中とは存じますが、調査の趣旨をご理解頂き、回答にご協力賜りたくよろしくお願い申し上げます。

敬具

◆利用目的

ご回答頂いた内容は、施策検討の基礎資料としてのみ利用致します。又、全て統計的に処理されますので、個々の調査票のご回答や結果が、調査実施者以外に知られることはございません。

◆発送先情報(団体名・住所)の収集方法

介護サービス公表システムより収集しました。

◆回答方法等について

- ・このアンケートは、特に期日を明記している設問以外は全て**平成 24 年 10 月 1 日**時点の状況についてお答えください。
- ・お答えは、あてはまる番号を○印でかこんでください。「1 つに」「いくつでも」など回答数が指定されています。あてはまる項目にその数だけ○印をおつけください。
また、質問によっては、回答を具体的にご記入いただくものもあります。
- ・数字をご記入いただく問について、該当する人等がない場合は「0」とご記入ください。

◆問い合わせ先

お問い合わせにつきましては、下記までご連絡をお願い致します。

三菱UFJ リサーチ&コンサルティング株式会社
経済・社会政策部 清水、鈴木、岩名、国府田
〒105-8501 東京都港区虎ノ門 5-11-2 オランダヒルズ森タワー
TEL : 03-6733-3791 e-mail : t.shimizu@murc.jp

※問い合わせ時間は、月～金の 10:00～17:00 となります。

※個人情報の取扱いについて

ご記入頂きました個人情報（貴事業所名、住所、担当者氏名、電話番号等）は、弊社、三菱UFJリサーチ&コンサルティングの「個人情報保護方針」および、「個人情報の取り扱いについて」（<http://www.murc.jp/profile/privacy.html>）に従って適切に取り扱います。

<利用目的>

- ・ご記入いただきました個人情報は、後日調査票の回答内容に関するお問い合わせ、シンポジウム等の「定期巡回・随時対応サービス」に関するご案内（希望された方のみ）に利用させていただきます。

<預託>

- ・ご記入いただきました個人情報は、集計作業等のために預託することがございます。その際には、十分な個人情報保護の水準を備える者を選定し、契約等により保護水準を守るよう定め、適切に取り扱います。

<ご記入いただけない場合>

- ・ご記入は任意です。

<お問い合わせ>

- ・お預かりした個人情報の開示、削除等のお申し出、その他のお問い合わせにつきましては、上記の問い合わせ先までご連絡ください。

○貴事業所名、住所、電話番号、ご回答者についてお伺いします。

貴事業所名			
住所	〒		
電話番号			
ご回答者役職		お名前	

○本事業にて「定期巡回・随時対応サービス」に関するシンポジウムの開催を予定しています。シンポジウムの開催に関する情報や、その他本事業にて得られた「定期巡回・随時対応サービス」に関連した情報について、メールによる情報提供を希望される場合は、下欄にメールアドレスをご記入ください。

（※ご記入いただけるメールアドレスは一つのみとさせていただきます）

メールアドレス	_____@_____
---------	-------------

※シンポジウムの開催(予定)

	開催予定日	会場	最寄駅
東京会場	平成 25 年1月 21 日(月)	砂防会館 別館ジェーンバツハ・サボー	地下鉄永田町
大阪会場	平成 25 年1月 18 日(金)	ブリーゼプラザ 小ホール	地下鉄西梅田
福岡会場	平成 25 年1月 17 日(木)	アクロス福岡 国際会議場	地下鉄天神駅

I. 貴事業所の併設状況についてお伺いします。

設 問	選 択 肢 等
Q1. 貴事業所と「定期巡回・随時対応サービス」事業所との併設状況についてお伺いします。(ひとつに○)	1.「定期巡回・随時対応サービス」事業所を併設している →ここまでの回答で結構です。記入した本調査票を同封の返信用封筒にて返送してください。ありがとうございました。 2.併設していない →以下の設問にご回答ください。 <small>※指定を受けているが、まだ開設していない場合を含みます</small> <small>※申請しているが、まだ指定を受けていない場合を含みます</small>

II. 「定期巡回・随時対応サービス」のイメージについてお伺いします。

Q2.現時点における「定期巡回・随時対応サービス」に対するイメージについてお伺いします。サービスに関する情報をお持ちでない場合でも、現時点で感じている印象で構いませんのでお答えください。以下の設問それぞれについてご回答ください。(ひとつに○)

設 問	選 択 肢 等
事業性、エリア	Q2-1. 人口の少ない地方では成立しないサービス 1.そう思う 2.ややそう思う 3.あまり思わない 4.思わない <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	Q2-2. 地域独占することが必要 1.そう思う 2.ややそう思う 3.あまり思わない 4.思わない <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	Q2-3.随時対応に大きな設備投資が必要 1.そう思う 2.ややそう思う 3.あまり思わない 4.思わない <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
利用者像	Q2-4. 軽度の利用者には不向き 1.そう思う 2.ややそう思う 3.あまり思わない 4.思わない <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	Q2-5. 認知症の症状がある人には不向き 1.そう思う 2.ややそう思う 3.あまり思わない 4.思わない <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	Q2-6. 訪問看護の利用ニーズがない人には不向き 1.そう思う 2.ややそう思う 3.あまり思わない 4.思わない <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	Q2-7. 夜間、深夜の利用ニーズがない人には不向き 1.そう思う 2.ややそう思う 3.あまり思わない 4.思わない <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
人材、職員配置	Q2-8. 参入に向けて大幅な職員の増加が必要 1.そう思う 2.ややそう思う 3.あまり思わない 4.思わない <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	Q2-9. 在宅介護の経験の浅い職員は対応できない 1.そう思う 2.ややそう思う 3.あまり思わない 4.思わない <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	Q2-10. 随時対応に多くの職員配置が必要 1.そう思う 2.ややそう思う 3.あまり思わない 4.思わない <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

サービス提供	Q2-11. 短時間の訪問のみのサービス	1.そう思う	2.ややそう思う	3.あまり思わない	4.思わない
	Q2-12. 生活援助の提供には不向き	1.そう思う	2.ややそう思う	3.あまり思わない	4.思わない
	Q2-13. 夜間、深夜の対応が中心	1.そう思う	2.ややそう思う	3.あまり思わない	4.思わない
	Q2-14. 利用者からのコール対応が中心	1.そう思う	2.ややそう思う	3.あまり思わない	4.思わない
	Q2-15. 訪問担当が変わることで利用者とのコミュニケーションが取りにくい	1.そう思う	2.ややそう思う	3.あまり思わない	4.思わない
	Q2-16. 訪問時間が短くなることで利用者とのコミュニケーションが取りにくい	1.そう思う	2.ややそう思う	3.あまり思わない	4.思わない
	Q2-17. 訪問時間が短くなることで利用者の生活実態が把握しにくい	1.そう思う	2.ややそう思う	3.あまり思わない	4.思わない

III. 「定期巡回・随時対応サービス」への参入動向についてお伺いします。

設 問	選 択 肢 等
Q3. 「定期巡回・随時対応サービス」への参入に向けた検討の状況についてお伺いします。(ひとつに○)	1.既に検討済みである 2.現在検討中である 3.情報収集のみで、特に参入に向けた検討はおこなっていない 4.特に情報収集も参入に向けた検討もおこなっていない 5.その他()
Q4. 「定期巡回・随時対応サービス」への参入意向についてお伺いします。(ひとつに○) <u>※自治体の公募状況の如何に係らず、貴事業所の意向についてお答えください</u>	1.すでに指定を受けているが、まだ開設していない 2.すでに申請をしているが、まだ指定を受けていない 3.まだ申請はしていないが、参入する予定である(参入することを決めている) 4.現時点で参入に前向きである 5.現時点で参入する予定はないが、将来的な参入には前向きである 6.現時点で参入する予定はなく、将来的な参入も未定である 7.現時点で参入する予定はなく、今後も参入するつもりはない 8.その他()
Q4で「3~5」を選択の方 Q4-1. 現時点で参入していない理由は何ですか。(いくつでも○)	1.自治体の公募が開始されていない 2.実際の提供状況について、他の状況等を様子見している 3.まだ人員や設備など参入体制が構築されていない 4.参入に必要な訪問看護などの連携先が確保されていない 5.その他()

<p>Q5. <u>参入するとした場合のサービス類型についてお伺いします。</u> (ひとつに○)</p>	<p>1.「一体型事業所」にて参入 2.「連携型事業所」にて参入 3.現時点ではどちらの形態もあり得る 4.わからない</p>
	<p>(用語解説) ※一体型事業所:1つの事業所で訪問介護と訪問看護のサービスを一体的に提供する事業所 ※連携型事業所:事業所が地域にある他の訪問看護事業所と連携してサービスを提供する事業所</p>

**IV. 「定期巡回・随時対応サービス」に参入する際の障壁についてお伺いします。
(参入の検討を行っていない場合であっても、参入を想定した場合での
ご回答をお願いいたします)**

Q6.「定期巡回・随時対応サービス」に参入する際に、貴事業所にとって障壁(課題)となることについてお伺いします。参入についての検討をおこなっていない場合であっても、参入を想定した場合での回答をお願いいたします。 以下の設問それぞれについてご回答ください。(ひとつに○)

設 問		選 択 肢 等				
事業性	Q6-1. サービスの対象となる利用者像の見通し	1.障壁となる	2.やや障壁	3.どちらでもない	4.あまり障壁ではない	5.障壁ではない
	Q6-2. 利用者への定期的な訪問回数の予測	1.障壁となる	2.やや障壁	3.どちらでもない	4.あまり障壁ではない	5.障壁ではない
	Q6-3. 随時対応の発生頻度の予測	1.障壁となる	2.やや障壁	3.どちらでもない	4.あまり障壁ではない	5.障壁ではない
人材・職員配置	Q6-4. 利用が集中する時間帯の訪問体制の構築	1.障壁となる	2.やや障壁	3.どちらでもない	4.あまり障壁ではない	5.障壁ではない
	Q6-5. 随時対応をおこなう職員体制構築	1.障壁となる	2.やや障壁	3.どちらでもない	4.あまり障壁ではない	5.障壁ではない
	Q6-6. 夜間、深夜の訪問体制構築	1.障壁となる	2.やや障壁	3.どちらでもない	4.あまり障壁ではない	5.障壁ではない
	Q6-7. 看護職員の確保	1.障壁となる	2.やや障壁	3.どちらでもない	4.あまり障壁ではない	5.障壁ではない
サービス提供	Q6-8. 既存のサービスからの切り替え	1.障壁となる	2.やや障壁	3.どちらでもない	4.あまり障壁ではない	5.障壁ではない
連携先	Q6-9 ケアマネジャーとの連携対応	1.障壁となる	2.やや障壁	3.どちらでもない	4.あまり障壁ではない	5.障壁ではない

連携先	Q6-10. 看護職員の確保、連携先となる訪問看護事業所の確保	1.障壁となる <input type="checkbox"/>	2.やや障壁 <input type="checkbox"/>	3.どちらでもない <input type="checkbox"/>	4.あまり障壁ではない <input type="checkbox"/>	5.障壁ではない <input type="checkbox"/>
	Q6-11. 看護職員や訪問看護事業所との連携対応	1.障壁となる <input type="checkbox"/>	2.やや障壁 <input type="checkbox"/>	3.どちらでもない <input type="checkbox"/>	4.あまり障壁ではない <input type="checkbox"/>	5.障壁ではない <input type="checkbox"/>
利用者への周知	Q6-12. ケアマネジャーへの周知や理解	1.障壁となる <input type="checkbox"/>	2.やや障壁 <input type="checkbox"/>	3.どちらでもない <input type="checkbox"/>	4.あまり障壁ではない <input type="checkbox"/>	5.障壁ではない <input type="checkbox"/>
	Q6-13. 利用者、家族への周知や理解	1.障壁となる <input type="checkbox"/>	2.やや障壁 <input type="checkbox"/>	3.どちらでもない <input type="checkbox"/>	4.あまり障壁ではない <input type="checkbox"/>	5.障壁ではない <input type="checkbox"/>
Q7. 「定期巡回・随時対応サービス」に参入する(参入を想定した)際に、上記以外の個別具体的な障壁等があれば、その内容について自由に記入してください。		(自由記載)				

V. 貴事業所についてお伺いします。

設 問	選 択 肢 等
Q8. 事業所種別についてお伺いします。(ひとつに○)	1.訪問介護事業所 2.夜間対応型訪問介護事業所
Q8で「1」を選択の方 Q8-1. 特定事業所加算の算定状況についてお伺いします。(ひとつに○)	1.算定していない 2.加算Ⅰ 3.加算Ⅱ 4.加算Ⅲ
Q8で「1」を選択の方 Q8-2. 緊急時訪問加算の取得についてお伺いします。(ひとつに○)	1.取得している 2.取得していない
Q8-2で「1」を選択の方 Q8-2-1. 緊急時の連絡対応方法についてお答えください。(ひとつに○)	1.コールセンターを設置せず、職員の携帯する専用端末へ直接もしくは転送電話による対応 2.コールセンターの設置による対応 3.その他()
Q8で「2」を選択の方 Q8-3. サービス提供体制強化加算の算定状況についてお伺いします。(ひとつに○)	1.算定していない 2.加算Ⅰ 3.加算Ⅱ
Q8で「2」を選択の方 Q8-4 24時間通報対応加算の取得についてお伺いします。(ひとつに○)	1.取得している 2.取得していない

Q9. 9月の請求単位の実績についてご記入ください。 ※事業所全体の総単位数をご記入ください。	身体介護: _____ 単位				
	生活援助: _____ 単位				
	身体介護+生活援助: _____ 単位				
Q10. 訪問看護事業所との連携状況についてお伺いします。 (ひとつに○)	1.法人内外を問わず、日頃から密接に連携している特定の訪問看護事業所がある 2.密接に連携している特定の事業所はないが、必要に応じて連携している事業所がある 3.特に連携はしていない				
Q11. 病院のMSW等との連携状況についてお伺いします。 (ひとつに○)	1.日頃から病院のMSW等からの利用者紹介や相談をよく受ける 2.病院のMSW等から利用者紹介等の連絡はたまにある 3.貴事業所から病院への連絡以外は普段特に連絡等はない 4.まったく連携はとっていない				
Q12. 貴事業所の利用者のうち、法人内のケアマネジャーが担当する利用者の割合はどの程度ですか。	法人内ケアマネジャーの割合: 約 _____ 割 ※法人内に居宅介護支援事業所がない場合は「0」と記入してください ※おおよその割合で結構です。				
Q13. 法人または関連法人が提供するサービスについて、以下の(A)(B)(C)の設問にお答えください。 (いくつでも○) <設問> (A) 法人または関連法人が提供しているサービスは何ですか。 (B) 貴事業所と併設している事業所、施設は何ですか。 ※ここでいう併設とは、同一敷地内もしくは隣接する敷地内とします。 (C) 法人または関連法人で24時間の対応を実施している「訪問介護」事業所、「訪問看護」、「夜間対応型訪問介護」事業所はありますか。 ※法人内に事業所が複数ある場合は、1か所でも24時間対応している事業所があれば、○を付けてください。	(※該当する欄に○を記入)	(A) 法人または関連法人が提供しているサービス	(B) 貴事業所と併設しているサービス	(C) 24時間対応しているサービス	
	◆居宅サービス				
	1.訪問介護				
	2.訪問入浴				
	3.訪問看護				
	4.訪問リハビリ				
	5.通所介護				
	6.通所リハビリ				
	7.短期入所生活介護、療養介護				
	8.特定施設入居者生活介護				
	9.福祉用具貸与、販売				
	◆地域密着型サービス				
	10.夜間対応型訪問介護				
	11.認知症対応型通所介護				
	12.小規模多機能型居宅介護				
	13.認知症対応型共同生活介護				
	14.地域密着型特定施設入居者生活介護				
15.地域密着型老人福祉施設入所者生活介護					
16.複合型サービス					
◆施設サービス					

	17.介護老人福祉施設							
	18.介護老人保健施設							
	19.介護療養型医療施設							
	◆その他							
	20.居宅介護支援							
	◆医療サービス							
	21.医療機関							
Q14. 要介護度別の利用者数についてご記入ください。 ※10月1日現在	要介護1: ___人	要介護2: ___人	要介護3: ___人	要介護4: ___人	要介護5: ___人			
Q15. 認知症高齢者自立度別の利用者数についてご記入ください。 ※10月1日現在	自立: ___人	I: ___人	II: ___人	III: ___人	IV: ___人	M: ___人		
Q16 医師の指示書に基づく「訪問看護サービス」利用者数についてご記入ください。 ※10月1日現在	訪問看護サービス利用者数(介護保険): ___人							
	訪問看護サービス利用者数(医療保険): ___人							
Q17. 利用者の世帯類型についてお答えください。 ※10月1日現在	単身世帯: ___人	夫婦のみ世帯: ___人	その他の同居世帯: ___人					

以上となります。ご協力ありがとうございました。

※「定期巡回・随時対応サービス」に関する情報提供

現在、厚生労働省のホームページにて「定期巡回・随時訪問サービス」に関する情報提供をおこなっています。ホームページには、サービスの概要や「24時間対応の定期巡回・随時対応サービス事業（国のモデル事業）」を実施した事業所の報告書等が記載されていますので、是非ご活用ください。

◆ホームページアドレス

http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/gaiyo/teikijunkai.html

※ホーム>政策について>分野別の政策一覧>福祉・介護>介護・高齢者福祉>介護保険制度の概要>定期巡回・随時対応サービス

◆検索方法

検索サイトにて「厚生労働省 定期巡回」の文言を入力してください。

「定期巡回・随時対応サービス | 厚生労働省」のタイトルが検索されます。

「定期巡回・随時対応サービスの実施状況に関するアンケート」

調査票

平成 24 年厚生労働省老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）

**「定期巡回・随時対応サービスの実施状況に関するアンケート」
調査ご協力をお願い**

拝啓 時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。

弊社では、今年度、厚生労働省の老人保健健康増進等事業により「地域の実情に応じた定期巡回・随時対応サービス・小規模多機能型居宅介護等の推進に関する調査研究事業」を実施しております。その一環として「定期巡回・随時対応サービスの実施状況に関するアンケート」を実施することとなりました。

このアンケートは、8 月末時点で**定期巡回・随時対応サービスの指定を受けている事業所**を対象に実施し、定期巡回・随時対応サービスの実施状況を把握することで、サービスの普及、推進に向けた方策を検討するための基礎資料を作成することを目的としております。

誠に恐縮ではございますが、アンケートにご回答のうえ、**平成 24 年 10 月 25 日(木)までに**、同封の返信用封筒にてご返送賜りますようお願い申し上げます。

ご多忙中とは存じますが、調査の趣旨をご理解頂き、回答にご協力賜りたくよろしくお願い申し上げます。

敬具

◆利用目的

ご回答頂いた内容は、施策検討の基礎資料としてのみ利用致します。又、全て統計的に処理されますので、個々の調査票のご回答や結果が、調査実施者以外に知られることはございません。

◆発送先情報(団体名・住所)の収集方法

介護サービス公表システムより収集しました。

◆回答方法等について

- ・このアンケートは、特に期日を明記している設問以外は全て**平成 24 年 10 月 1 日**時点の状況についてお答えください。
- ・お答えは「1 つに」「いくつでも」など回答数が指定されています。あてはまる項目にその数だけ○印をおつけください。
- また、質問によっては、回答を具体的にご記入いただくものもあります。
- ・数字をご記入いただく間について、該当する人等がない場合は「0」とご記入ください。

◆問い合わせ先

お問い合わせにつきましては、下記までご連絡をお願い致します。

三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社
経済・社会政策部 清水、鈴木、岩名、国府田
〒105-8501 東京都港区虎ノ門 5-11-2 オランダヒルズ森タワー
TEL : 03-6733-3791 e-mail : t.shimizu@murc.jp

※問い合わせ時間は、月～金の 10:00～17:00 となります。

※個人情報の取扱いについて

ご記入頂きました個人情報（貴事業所名、住所、担当者氏名、電話番号等）は、弊社、三菱UFJリサーチ&コンサルティングの「個人情報保護方針」および、「個人情報の取り扱いについて」（<http://www.murc.jp/profile/privacy.html>）に従って適切に取り扱います。

<利用目的>

- ・ご記入いただきました個人情報は、後日調査票の回答内容に関するお問い合わせ、インタビューをお願いする場合のご連絡、シンポジウム等の「定期巡回・随時対応サービス」に関するご案内（希望された方のみ）に利用させていただきます。

<預託>

- ・ご記入いただきました個人情報は、集計作業等のために預託することがございます。その際には、十分な個人情報保護の水準を備える者を選定し、契約等により保護水準を守るよう定め、適切に取り扱います。

<ご記入いただけない場合>

- ・ご記入は任意です。

<お問い合わせ>

- ・お預かりした個人情報の開示、削除等のお申し出、その他のお問い合わせにつきましては、上記の問い合わせ先までご連絡ください。

○貴事業所名、住所、電話番号、ご回答者についてお伺いします。

貴事業所名			
住所	〒		
電話番号			
ご回答者役職		お名前	

○本事業にて「定期巡回・随時対応サービス」に関するシンポジウムの開催を予定しています。シンポジウムの開催に関する情報や、その他本事業にて得られた「定期巡回・随時対応サービス」に関連した情報について、メールによる情報提供を希望される場合は、下欄にメールアドレスをご記入ください。

（※ご記入いただけるメールアドレスは一つのみとさせていただきます）

メールアドレス	_____@_____
---------	-------------

※シンポジウムの開催(予定)

	開催予定日	会場	最寄駅
東京会場	平成 25 年1月 21 日(月)	砂防会館 別館ジェーンバツハ・サボー	地下鉄永田町
大阪会場	平成 25 年1月 18 日(金)	ブリーゼプラザ 小ホール	地下鉄西梅田
福岡会場	平成 25 年1月 17 日(木)	アクロス福岡 国際会議場	地下鉄天神駅

1. 貴事業所の法人概要についてお伺いします。

設 問	選 択 肢 等				
Q18. 法人の種別をお伺いします。 (ひとつに○)	1.社会福祉法人 2.医療法人 3.特定非営利活動法人 4.営利法人 5.その他()				
Q19. 法人または関連法人が提供するサービスについて、以下の(A)(B)(C)の設問にお答えください。 (いくつでも○) <設問> (A) 法人または関連法人が提供しているサービスは何ですか。 (B) 貴「定期巡回・随時対応サービス」事業所と併設している事業所、施設は何ですか。 <u>※ここでいう併設とは、同一敷地内もしくは隣接する敷地内とします。</u> (C) 「定期巡回・随時対応サービス」を実施する以前から、法人または関連法人で24時間の対応を実施している「訪問介護」事業所、「訪問看護」事業所、「夜間対応型訪問介護」事業所はありましたか。 <u>※法人内に事業所が複数ある場合は、1か所でも24時間対応している事業所があれば、○を付けてください。</u>	(※該当する欄に○を記入)				
	(A)	(B)	(C)		
	◆居宅サービス				
	1.訪問介護				/
	2.訪問入浴				/
	3.訪問看護				/
	4.訪問リハビリ				/
	5.通所介護				/
	6.通所リハビリ				/
	7.短期入所生活介護、療養介護				/
	8.特定施設入居者生活介護				/
	9.福祉用具貸与、販売				/
	◆地域密着型サービス				
	10.夜間対応型訪問介護				/
	11.認知症対応型通所介護				/
	12.小規模多機能型居宅介護				/
	13.認知症対応型共同生活介護				/
	14.地域密着型特定施設入居者生活介護				/
	15.地域密着型老人福祉施設入所者生活介護				/
	16.複合型サービス				/
	◆施設サービス				
17.介護老人福祉施設				/	
18.介護老人保健施設				/	
19.介護療養型医療施設				/	
◆その他					
20.居宅介護支援				/	
◆医療サービス					
21.医療機関				/	

<p>Q2(A)で「訪問介護」に○をつけた方</p> <p>Q2-1.法人内の訪問介護事業所の利用者全体のうち、法人内のケアマネジャーが担当する割合はどの程度ですか。</p>	<p>法人内ケアマネジャーの利用割合:約____割</p> <p>※おおよその割合で結構です。</p>				
<p>Q2(B)で併設している事業所として「訪問介護」に○をつけた方</p> <p>Q2-2. 併設する訪問介護事業所の要介護別別の利用者数についてお答えください。 ※10月1日時点 ※要支援者は記載不要です。</p>	<p>要介護1: ____人</p>	<p>要介護2: ____人</p>	<p>要介護3: ____人</p>	<p>要介護4: ____人</p>	<p>要介護5: ____人</p>
<p>Q20. 「24時間対応の定期巡回・随時対応サービス事業(国のモデル事業)」を実施しましたか。(ひとつに○)</p>	<p>1.平成23年度のみモデル事業実施 2.平成22・23年度モデル事業実施 3.実施していない</p>				
<p>Q21. 「定期巡回・随時対応サービス」に参入した理由について自由にご記入ください。</p>	<p>(自由記載)</p>				
<p>Q22. 法人または関連法人にて、貴事業所が「定期巡回・随時対応サービス」の指定を受けた市区町村内に「サービス付き高齢者向け住宅」もしくは「(旧)高齢者専用賃貸住宅」を保有していますか。(ひとつに○)</p>	<p>1.「定期巡回・随時対応サービス」の指定を受けた市区町村内に「サービス付き高齢者向け住宅」もしくは「(旧)高齢者専用賃貸住宅」を保有している 2.現時点では保有していないが、今後法人または関連法人にて保有する予定 3.現時点で保有する予定はない</p>				
<p>Q5で「1」に○をつけた方</p> <p>Q5-1. 保有している集合住宅は貴事業所と併設していますか。(ひとつに○)</p>	<p>1.併設している 2.併設していない</p>				

II. 貴事業所についてお伺いします。

1. 貴「定期巡回・随時対応サービス」事業所の概要

設 問	選 択 肢 等
Q23. 貴事業所の開設月日(予定) をご記入ください。	平成24年 ____月 ____日 開設(予定)
Q24. 「定期巡回・随時対応サービス」のサービス提供類型をお伺いします。 (いくつでも○)	1.介護・看護一体型 2.介護・看護連携型 (※法人または関連法人内の訪問看護事業所と連携の場合) 3.介護・看護連携型 (※法人または関連法人以外の訪問看護事業所と連携の場合)
Q7で「2」を選択した方 Q7-1. 「一体型」ではなく「連携型」を選択した理由についてお伺いします。	(自由記載)
Q25. (A)運営規程上の通常のサービス実施地域と(B)実際のサービス提供地域をご記入ください。	(A)運営規程上の通常のサービス実施地域: ____Km×____Km (B)実際の提供地域: ____Km×____Km
Q26. サービス提供体制強化加算の算定状況をお答えください。(ひとつに○)	1.加算Ⅰ 2.加算Ⅱ 3.加算Ⅲ 4.算定していない
Q27. 「定期巡回・随時対応サービス」に関する市町村独自の報酬はありますか。 (ひとつに○)	1.市町村独自の報酬加算がある 2.ない
Q28. 参入前の、訪問看護事業所との連携状況についてお伺いします。 (ひとつに○)	1.法人内外を問わず、日頃から密接に連携している特定の訪問看護事業所があった 2.密接に連携している特定の事業所はないが、必要に応じて連携している事業所があった 3.特に連携はしていなかった
Q29. 参入前の、病院のMSW等との連携状況についてお伺いします。 (ひとつに○)	1.日頃から病院のMSW等からの利用者紹介や相談をよく受けていた 2.病院のMSW等から利用者紹介等の連絡はたまにあった 3.貴事業所からの連絡以外は普段特に連絡等はなかった 4.まったく連携はとっていなかった
Q30. サテライト事業所の設置についてお伺いします。 (ひとつに○)	1.サテライト事業所を設けている 2.現在は設けていないが、今後設けることを考えている 3.今後も設けることは考えていない (用語解説) サテライト事業所:サービスの一部または全部を、所在する事業者以外の事業所でおこなっている事業所のこと

Q31. 訪問対応(訪問看護を除く)の他事業所への委託状況についてお伺いします。(ひとつに○)	1. 同一法人内の訪問介護事業所等(夜間対応を含む)に一部事業を委託している 2. 他の法人の訪問介護事業所等に一部事業を委託している 3. 現在委託はしていないが、今後委託することも考えている 4. 現在委託はしておらず、今後も考えていない
--	--

2. 貴「定期巡回・随時対応サービス」事業所における利用者情報 (※10月1日時点)

※複数の市町村から指定を受けている場合は、事業所全体の状況についてお答えください。

設 問	選 択 肢 等					
Q32. 要介護度別の利用者数についてご記入ください。	要介護1: ___人	要介護2: ___人	要介護3: ___人	要介護4: ___人	要介護5: ___人	
Q33. 認知症高齢者自立度別の利用者数についてご記入ください。	自立: ___人	I: ___人	II: ___人	III: ___人	IV: ___人	M: ___人
Q34 医師の指示書に基づく「訪問看護サービス」利用者数についてご記入ください。	訪問看護サービス利用者数(介護保険): ___人					
	訪問看護サービス利用者数(医療保険): ___人					
Q35. 利用者の世帯類型についてお答えください。	単身世帯: ___人	夫婦のみ世帯: ___人	その他の同居世帯: ___人			
Q36. 「サービス付き高齢者向け住宅」もしくは「(旧)高齢者専用賃貸住宅」へのサービス提供状況をお伺いします。(ひとつに○)	1. 現在、サービスを提供している 2. 提供していない ※サービスを提供している「サービス付き高齢者向け住宅」もしくは「(旧)高齢者専用賃貸住宅」の法人内外は問いません					
Q19で「1」を選択した方 Q19-1. サービス利用人数をお答えください。	利用人数: ___人 (うち、法人もしくは関連法人が保有する住宅の利用者数: ___人)					
Q37. 現在の利用者について、「定期巡回・随時対応サービス」を提供する前の状況をお伺いします。 ※現在の利用の有無は問いません	新規利用者	1. 在宅で介護サービス利用無し: ___人				
		2. 介護施設入所(老健、特養、介護療養): ___人				
		3. 入院: ___人				
	訪問介護、夜間対応型サービス利用者	4. 貴事業所の訪問介護、夜間対応型訪問介護の利用者: ___人				
		5. 他の事業所(同一法人)の訪問介護、夜間対応型訪問介護の利用者: ___人				
上記以外のサービス利用者 ※介護施設入所を除く	6. 他の事業所(他の法人)の訪問介護、夜間対応型訪問介護の利用者: ___人					
	7. 他事業所(同一法人)の訪問介護、夜間対応型訪問介護以外の利用者: ___人					
その他	8. 他事業所(他法人)の訪問介護、夜間対応型訪問介護以外の利用者: ___人					
	9. ()					

<p>Q38. 今後の利用者獲得の見込みについてお伺いします。 (ひとつに○)</p>	<p>1.利用者が増加する見込み 2.ほぼ現状と同程度で推移する見込み 3.現在より減少する見込み</p>
<p>Q39. 利用者募集の方法についてお伺いします。 (いくつにでも○)</p>	<p>1.介護老人福祉施設等の入所申込者に対する周知 2.地域の居宅介護支援事業所に対する周知 3.病院等からの退院予定者に対する周知 4.市区町村の協力による周知(HP等) 5.事業者のHP等による周知 6.貴事業所内もしくは法人内の訪問介護サービスまたは夜間対応型訪問介護サービスの利用者への周知 7.その他()</p>
<p>Q40. サービス利用につなげようとしたが、最終的に利用に至らなかった人はいますか。 (ひとつに○)</p>	<p>1.いる 2.いない</p>
<p><u>Q23で「1」を選択した方</u> Q23-1. 利用に至らなかった理由についてお答えください。 (いくつでも○)</p>	<p>1.利用者の同意が得られなかった 2.家族の同意が得られなかった 3.担当ケアマネジャーが不要と判断した 4.施設等に入所、入居した 5.既存サービスからの切り替えが難しかった 6.利用にいたる前に亡くなった 7.その他()</p>
<p><u>Q23-1で「1」「2」を選択した方</u> Q23-1-1. 利用者や家族の同意が得られなかった理由についてお伺いします。 (いくつでも○)</p>	<p>1.訪問回数の変更(複数回の訪問)について同意が得られなかった 2.サービス提供時間(滞在時間)の変更について同意が得られなかった 3.訪問する時間帯の変更について同意が得られなかった 4.提供するケア内容について同意が得られなかった 5.サービスの利用料について同意が得られなかった 6.サービスを提供する事業者が変わることについて同意が得られなかった 7.今まで担当していたヘルパーが変わることについて同意が得られなかった 8.その他()</p>
<p><u>Q23-1で「3」を選択した方</u> Q23-1-2. ケアマネジャーが不要と判断した理由について、分かる範囲でご記入ください。</p>	<p>(自由記載)</p>

Q41. 「定期巡回・随時対応サービス」の導入によって特に効果のみられた利用者の基礎情報、およびサービス導入による効果についてご記入ください。(2事例)	<ケース1>	
	○利用者の基礎情報	
	1.要介護度: _____	2.認知症高齢者自立度: _____
	○サービス導入による効果、変化	
	(自由記載)	
	<ケース2>	
	○利用者の基礎情報	
	1.要介護度: _____	2.認知症高齢者自立度: _____
○サービス導入による効果、変化		
(自由記載)		

3. 貴「定期巡回・随時対応サービス」事業所における職員配置状況

設 問	選 択 肢 等
Q42. 職員体制の構築方法についてお伺いします。 (ひとつに○)	1.基本的に既存の訪問介護事業所等の人材のみで体制を組んでいる 2.既存の訪問介護事業所等の人材をベースに、法人内他事業所等との兼務職員にて体制を組んでいる 3.既存の訪問介護事業所等の人材をベースに、不足が想定される分について新たに人材を追加している 4.「定期巡回・随時対応サービス」事業所として新たに大幅な人材を追加した 5.その他()
Q43. 訪問介護員等の職員数についてお伺いします。	常勤専従職員(実人数): _____人 常勤兼務職員(実人数): _____人(常勤換算数: _____人) 非常勤職員(実人数): _____人(常勤換算数: _____人)
Q26で「常勤兼務職員がいる」事業所の方 Q26-1. 常勤兼務職員の主な兼務先についてお伺いします。 (いくつでも○)	1.事業所内の他職種の職員(オペレーター等) 2.併設の訪問介護事業所、夜間対応型訪問介護事業所の居宅サービス職員 3.「1.」以外の他事業所の居宅サービス職員 4.介護老人保健施設などの施設サービス職員 5.その他()
Q44. オペレーターの職員数についてお伺いします。	常勤専従職員(実人数): _____人 常勤兼務職員(実人数): _____人(常勤換算数: _____人) 非常勤職員(実人数): _____人(常勤換算数: _____人)
Q27で「常勤兼務職員がいる」事業所の方 Q27-1. 常勤兼務職員の主な兼務先についてお伺いします。 (いくつでも○)	1.訪問介護事業所のサービス提供責任者 2.介護老人保健施設などの夜勤職員 3.夜間対応型訪問介護のオペレーター職員 4.連携先の訪問看護事業所職員 5.その他()

Q45. 計画作成責任者の職員数についてお伺いします。	計画作成責任者(実人数): _____人
Q28-1. 計画作成責任者の基礎資格についてお伺いします。	看護師: _____人
	介護福祉士: _____人
	医師: _____人
	保健師: _____人
	准看護師: _____人
	社会福祉士: _____人
Q46. 夜間・深夜に訪問する際の職員体制についてお伺いします。 (ひとつに○)	1.基本的に1人で訪問対応する 2.基本的に複数名で訪問対応する(オペレーターの同行を含む) 3.その他(_____)
Q47. 「人材の確保」という点について、特に苦勞したこと、確保する上で工夫したことについて、自由にご記入ください。	○特に苦勞した点 (自由記載)
	○確保上の工夫 (自由記載)

4. 貴「定期巡回・随時対応サービス」事業所におけるサービス提供状況

設 問	選 択 肢 等					
Q48. 現時点での訪問ルートの設定方法についてお伺いします。 (ひとつに○)	1.既存のサービス利用者(訪問介護等)を含めた訪問ルートを設定している 2.「定期巡回・随時対応サービス」の利用者のみで訪問ルートを設定している 3.その他(_____)					
Q49. 訪問1回当たりのサービス提供時間についてお伺いします。	訪問1回当たりのサービス提供時間(平均): 約 _____分 ※1回の訪問におけるおおよそのサービス提供時間で結構です。					
Q50. 要介護度別の1日当たりの訪問回数についてお伺いします。 ※おおよその平均回数で結構です。 ※訪問看護サービスによる訪問を除きます。		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
	1.1日当たりの訪問回数(平均)	_____回	_____回	_____回	_____回	_____回
	2.最も多い訪問回数	_____回	_____回	_____回	_____回	_____回
	3.最も少ない訪問回数	_____回	_____回	_____回	_____回	_____回

<p>Q51. 看護職員による定期的なアセスメントを目的とした訪問の頻度についてお伺いします。</p>	<p>定期的なアセスメントの訪問頻度: _____回/月</p>
<p>Q52. オペレーターの対応方法についてお伺いします。 (ひとつに○)</p>	<p>1.専用のコールセンターを設置して対応 2.専用のコールセンターを設置せず、一般の通信機器のみにて対応 3.夜間対応型訪問介護等の既存サービスのオペレーター機能を活用 4.その他(_____)</p>
<p>Q53. 9月1か月間の「<u>定期巡回・随時対応サービス</u>」の利用者数(実人数)についてご記入ください。</p>	<p>9月1か月間の利用者数(実人数): _____人</p>
<p>Q54. <u>利用者からオペレーターへの9月1か月間の延べコール件数</u>についてお伺いします。 <u>※9月1か月間の実績についてお答えください。</u> <u>※オペレーターから利用者へのコール(就寝確認等)は件数は含みません。</u></p>	<p>早朝(6-8)の延べコール件数: _____件/月(うち、訪問対応: _____件/月) ----- 日中(8-18)の延べコール件数: _____件/月(うち、訪問対応: _____件/月) ----- 夜間(18-22)の延べコール件数: _____件/月(うち、訪問対応: _____件/月) ----- 深夜(22-6)の延べコール件数: _____件/月(うち、訪問対応: _____件/月)</p>
<p>Q55. <u>オペレーターから利用者への定期的なコール</u>を実施状況についてお伺いします。 (ひとつに○)</p>	<p>1.おこなっている 2.おこなっていない</p>
<p>Q38で「1」を選択した方 Q38-1. <u>オペレーターから利用者への定期的なコール</u>を受けている利用者数についてお答えください。 <u>※9月1か月間の実績についてお答えください。</u></p>	<p>オペレーターからの定期的なコールを受ける利用者(実人数): _____人</p>
<p>Q38で「1」を選択した方 Q38-2. <u>オペレーターから利用者への定期的なコールの延べ件数</u>についてお伺いします。 <u>※9月1か月間の実績についてお答えください。</u></p>	<p>オペレーターからの定期的なコール件数(延べ): _____件/月 (うち、訪問対応となった件数: _____件/月)</p>
<p>Q38で「1」を選択した方 Q38-3. <u>オペレーターから利用者への定期的なコールの目的</u>についてお伺いします。 (いくつでも○)</p>	<p>1.起床時の安否確認、安心コール 2.就寝時の安否確認、安心コール 3.「1」「2」以外のタイミングでの安否確認、安心コール 4.服薬確認 5.その他(_____)</p>

5. 貴「定期巡回・随時対応サービス」事業所における連携状況

設 問	選 択 肢 等
<p>Q56. サービス計画作成上のケアマネジャーとの連携状況についてお伺いします。 (ひとつに○)</p>	<p>1.計画作成責任者がサービス提供日時等を決定することについて、ケアマネジャーとも緊密な連携が確保されており、特に問題はない。 2.計画作成責任者とケアマネジャーの役割分担がまだうまくいかないケースがある 3.まだ連携が上手くいかないケースが多い 4.その他()</p>
<p><u>Q39 で「1」を選択された方</u> Q39-1. ケアマネジャーとの具体的な連携方法や工夫についてご記入ください。</p>	<p>(自由記載)</p>
<p><u>Q39 で「2」「3」を選択された方</u> Q39-2. 連携がうまくいかなかったケースの理由についてご記入ください。</p>	<p>(自由記載)</p>
<p>Q57. 「定期巡回・随時対応サービス」を導入する前に比べ、ケアマネジャーと利用者に関して情報連携する量は変わりましたか。(ひとつに○)</p>	<p>1.ケアマネジャーと情報連携する機会が増えた 2.ケアマネジャーと情報連携する機会はあまり変わらない 3.ケアマネジャーと情報連携する機会が減った</p>
<p>Q58. サービス計画作成上の看護職員との協力体制についてお伺いします。 (ひとつに○)</p>	<p>1.十分な協力体制が構築されており、計画に反映できている 2.協力体制は構築されているが、計画にうまく反映できていないケースもある 3.まだ十分な協力体制が構築できていない</p>
<p>※Q42 は、「介護・看護連携型」にて、訪問看護事業所と連携している事業所の方のみお答えください。</p>	
<p>Q59. 連携先となる訪問看護事業所の確保の困難さについてお伺いします。 (ひとつに○)</p>	<p>1.連携先の確保は、非常に困難であった 2.連携先の確保は、困難であった 3.連携先の確保は、特に困難ではなかった</p>
<p><u>Q42 で「1」「2」を選択の方</u> Q42-1. 困難であった理由についてお答えください。 (いくつでも○)</p>	<p>1.指示書に基づく訪問に関して、包括報酬の理解を得ることが難しかった 2.定期的なアセスメントの実施について、委託料の設定が難しかった 3.「定期巡回・随時対応サービス」全般について理解を得ることが難しかった 4.その他()</p>
<p><u>Q42 で「3」を選択の方</u> Q42-2. 連携先の確保が特に困難ではなかった理由についてお伺いします。</p>	<p>(自由記載)</p>

Ⅲ. 「定期巡回・随時対応サービス」についてお伺いします。

Q60. 現時点における「定期巡回・随時対応サービス」に対するイメージについてお伺いします。

以下の設問それぞれについてご回答ください。(ひとつに○)

設 問		選 択 肢 等			
事業性、エリア	Q43-1. 人口の少ない地方では成立しないサービス	1. そう思う <input type="checkbox"/>	2. ややそう思う <input type="checkbox"/>	3. あまり思わない <input type="checkbox"/>	4. 思わない <input type="checkbox"/>
	Q43-2. 地域独占することが必要	1. そう思う <input type="checkbox"/>	2. ややそう思う <input type="checkbox"/>	3. あまり思わない <input type="checkbox"/>	4. 思わない <input type="checkbox"/>
	Q43-3. 随時対応に大きな設備投資が必要	1. そう思う <input type="checkbox"/>	2. ややそう思う <input type="checkbox"/>	3. あまり思わない <input type="checkbox"/>	4. 思わない <input type="checkbox"/>
利用者像	Q43-4. 軽度の利用者には不向き	1. そう思う <input type="checkbox"/>	2. ややそう思う <input type="checkbox"/>	3. あまり思わない <input type="checkbox"/>	4. 思わない <input type="checkbox"/>
	Q43-5. 認知症の症状がある人には不向き	1. そう思う <input type="checkbox"/>	2. ややそう思う <input type="checkbox"/>	3. あまり思わない <input type="checkbox"/>	4. 思わない <input type="checkbox"/>
	Q43-6. 訪問看護の利用ニーズがない人には不向き	1. そう思う <input type="checkbox"/>	2. ややそう思う <input type="checkbox"/>	3. あまり思わない <input type="checkbox"/>	4. 思わない <input type="checkbox"/>
	Q43-7. 夜間、深夜の利用ニーズがない人には不向き	1. そう思う <input type="checkbox"/>	2. ややそう思う <input type="checkbox"/>	3. あまり思わない <input type="checkbox"/>	4. 思わない <input type="checkbox"/>
人材・職員配置	Q43-8. 参入に向けて大幅な職員の増加が必要	1. そう思う <input type="checkbox"/>	2. ややそう思う <input type="checkbox"/>	3. あまり思わない <input type="checkbox"/>	4. 思わない <input type="checkbox"/>
	Q43-9. 在宅介護の経験の浅い職員は対応できない	1. そう思う <input type="checkbox"/>	2. ややそう思う <input type="checkbox"/>	3. あまり思わない <input type="checkbox"/>	4. 思わない <input type="checkbox"/>
	Q43-10. 随時対応に多くの職員配置が必要	1. そう思う <input type="checkbox"/>	2. ややそう思う <input type="checkbox"/>	3. あまり思わない <input type="checkbox"/>	4. 思わない <input type="checkbox"/>
サービス提供	Q43-11. 短時間の訪問のみのサービス	1. そう思う <input type="checkbox"/>	2. ややそう思う <input type="checkbox"/>	3. あまり思わない <input type="checkbox"/>	4. 思わない <input type="checkbox"/>
	Q43-12. 生活援助の提供には不向き	1. そう思う <input type="checkbox"/>	2. ややそう思う <input type="checkbox"/>	3. あまり思わない <input type="checkbox"/>	4. 思わない <input type="checkbox"/>
	Q43-13. 夜間、深夜の対応が中心	1. そう思う <input type="checkbox"/>	2. ややそう思う <input type="checkbox"/>	3. あまり思わない <input type="checkbox"/>	4. 思わない <input type="checkbox"/>
	Q43-14. 利用者からのコール対応が中心	1. そう思う <input type="checkbox"/>	2. ややそう思う <input type="checkbox"/>	3. あまり思わない <input type="checkbox"/>	4. 思わない <input type="checkbox"/>

Q43-15 訪問担当が変わることで 利用者とのコミュニケーションが取りにくい	1.そう思う	2.ややそう思う	3.あまり思わない	4.思わない
Q43-16. 訪問時間が短くなることで 利用者とのコミュニケーションが取りにくい	1.そう思う	2.ややそう思う	3.あまり思わない	4.思わない
Q43-17. 訪問時間が短くなることで 利用者の生活実態が把握しにくい	1.そう思う	2.ややそう思う	3.あまり思わない	4.思わない

Q61.「定期巡回・随時対応サービス」に参入する時点で想定していた障壁(課題)、および実際に参入した後に実感した障壁(課題)についてお伺いします。以下の設問それぞれについて、参入する前の考えには○、参入後の考えには△をご記入ください。(○、△それぞれひとつ)

設 問		選 択 肢 等				
事業性	Q44-1. サービスの対象となる利用者像の見通し	1.障壁となる	2.やや障壁	3.どちらでもない	4.あまり障壁ではない	5.障壁ではない
	Q44-2. 利用者への定期的な訪問回数の予測	1.障壁となる	2.やや障壁	3.どちらでもない	4.あまり障壁ではない	5.障壁ではない
	Q44-3. 随時対応の発生頻度の予測	1.障壁となる	2.やや障壁	3.どちらでもない	4.あまり障壁ではない	5.障壁ではない
人材・職員配置	Q44-4. 利用が集中する時間帯の訪問体制の構築	1.障壁となる	2.やや障壁	3.どちらでもない	4.あまり障壁ではない	5.障壁ではない
	Q44-5. 随時対応をおこなう職員体制構築	1.障壁となる	2.やや障壁	3.どちらでもない	4.あまり障壁ではない	5.障壁ではない
	Q44-6. 夜間、深夜の訪問体制構築	1.障壁となる	2.やや障壁	3.どちらでもない	4.あまり障壁ではない	5.障壁ではない
	Q44-7. 看護職員の確保	1.障壁となる	2.やや障壁	3.どちらでもない	4.あまり障壁ではない	5.障壁ではない
サービス提供	Q44-8. 既存のサービスからの切り替え	1.障壁となる	2.やや障壁	3.どちらでもない	4.あまり障壁ではない	5.障壁ではない
連携先	Q44-9 ケアマネジャーとの連携対応	1.障壁となる	2.やや障壁	3.どちらでもない	4.あまり障壁ではない	5.障壁ではない
	Q44-10. 看護職員の確保、連携先となる訪問看護事業所の確保	1.障壁となる	2.やや障壁	3.どちらでもない	4.あまり障壁ではない	5.障壁ではない
	Q44-11. 看護職員や訪問看護事業所との連携対応	1.障壁となる	2.やや障壁	3.どちらでもない	4.あまり障壁ではない	5.障壁ではない

利用者への周知	Q44-12. ケアマネジャーへの周知 や理解	1.障壁となる 	2.やや障壁 	3.どちらでもない 	4.あまり障壁ではない 	5.障壁ではない
	Q44-13. 利用者、家族への周知や 理解	1.障壁となる 	2.やや障壁 	3.どちらでもない 	4.あまり障壁ではない 	5.障壁ではない
Q62. 「定期巡回・随時対応サー ビス」に参入する際に想定して いなかった新たな課題等があ れば記入ください。		(自由記載)				

IV. 貴事業所の今後の方向性についてお伺いします。

設 問	選 択 肢 等
Q63. 今後の推進方向性について お伺いします。 (ひとつに○)	1.積極的に事業を推進していく予定である 2.現状維持 3.事業規模を縮小する予定 4.分からない 5.その他()
Q64. 「定期巡回・随時対応サー ビス」の普及・促進に向けて、ど のようなことが必要だと思 いますか。	(自由記載)

以上となります。ご協力ありがとうございました。

シンポジウム資料

第二部 アンケート結果からみる「定期巡回・随時対応サービス」

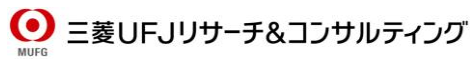
※第一部（厚生労働省老健局振興課）、および第三部（パネルディスカッションに参加した事業所）の資料については、以下のWebサイトに掲載されていますのでご参照ください。

<シンポジウム資料掲載ホームページ>

<http://www.murc.jp/teiki>

平成24年度 厚生労働省 老人保健健康増進等事業

アンケート結果からみる「定期巡回・随時対応サービス」



目次

- I. 調査の概要
- II. 「定期巡回・随時対応サービス」の実態
- III. サービス利用の効果
- IV. 「定期巡回・随時対応サービス」のイメージ
- V. 参入障壁のイメージ
- VI. まとめ

調査の概要

本資料は、シンポジウムのために準備されたものであり、掲載されている数値、情報は、すべて暫定集計値(速報値)です。今後、データの精査等によって、結果が変わる場合があります。最終結果については、平成25年4月に公開予定の、本調査の事業の報告書を参照してください。

調査の背景と目的

■ 調査の背景

- 平成24年4月より「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」サービスが新たな介護保険サービスとして導入された。
- 本サービスは、可能な限り住み慣れた在宅での生活を支えるという観点から、地域包括ケアの中核的サービスと位置づけられるが、導入半年段階における参入事業者数は、約70事業所であり、今後のさらなる参入事業者の拡大が望まれる。

■ 調査における問題意識

- 事業参入については、「様子見」の状況にあるという事業所の声も多い。また、多くの事業者において、本サービスの内容や利用対象者に関する誤解が生じているといった状況がある。
- 本調査では、①参入事業所の概要と実際の運営状況について明らかにすること、②本サービスに対するイメージについての参入事業者と未参入事業所間のギャップについて把握すること、③参入障壁について明らかにすることを目的として、調査票を設計した。

調査の概要

- 調査期間:平成24年10月～11月
- 実施方法:郵送による配布・回収

参入事業者

未参入事業者

調査対象

定期巡回・随時対応サービス事業者

訪問介護、夜間対応型訪問介護事業者

調査票配布件数

70事業所
(平成24年8月末時点)

15,952事業所※

回収数

39件

4,574件

有効回収数

39件

4,523件

回収率

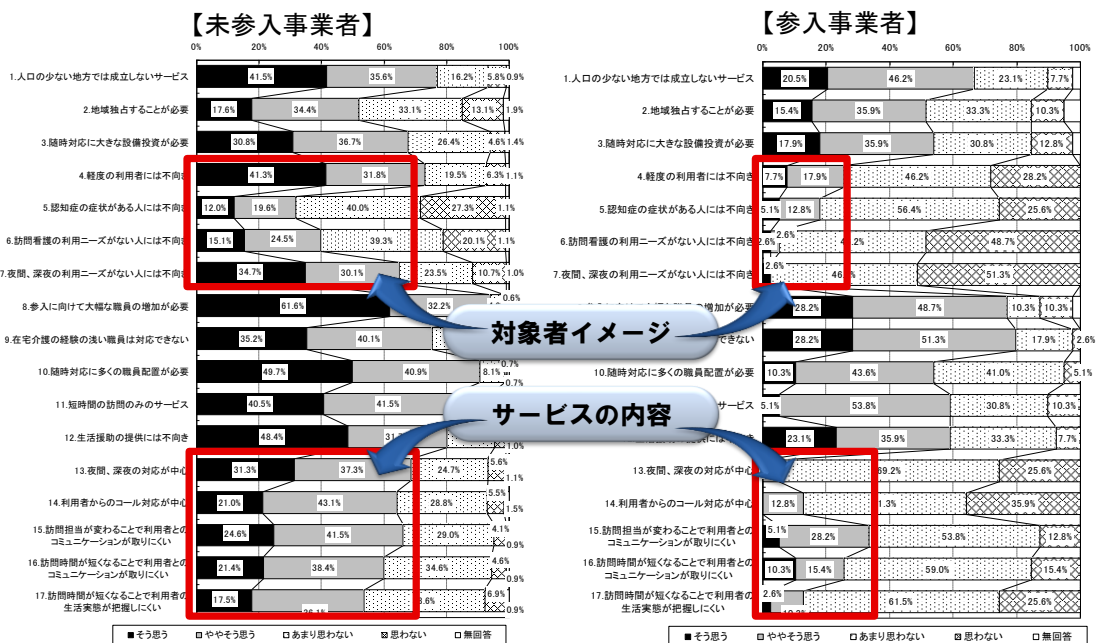
55.7%

28.4%

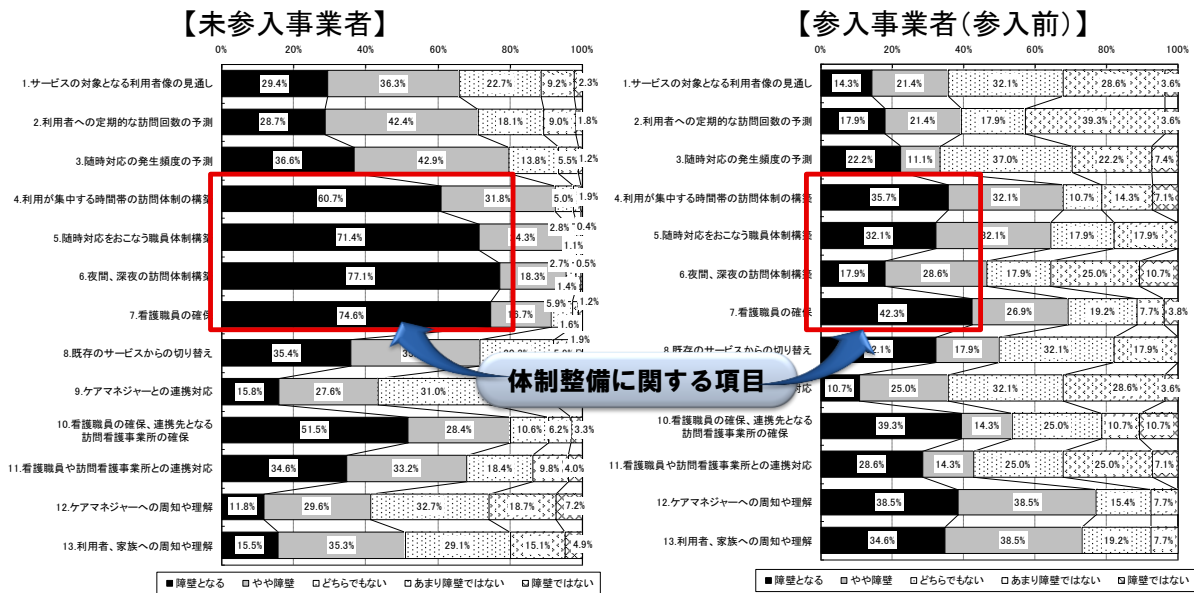
※「介護サービス情報公開システム」より利用者数が20人以上の事業所を抽出し、すでに定期巡回・随時対応サービスを実施している事業所との重複を除いた件数

調査結果の概要【サービスイメージについて】

- サービスイメージに大きなギャップがある



調査結果の概要【参入障壁について】



※参入事業者の集計は、「参入前」の障壁、及び「参入後」の障壁についていずれも回答のあった事業所を集計対象としている
 ※未参入事業所の無回答は除いている

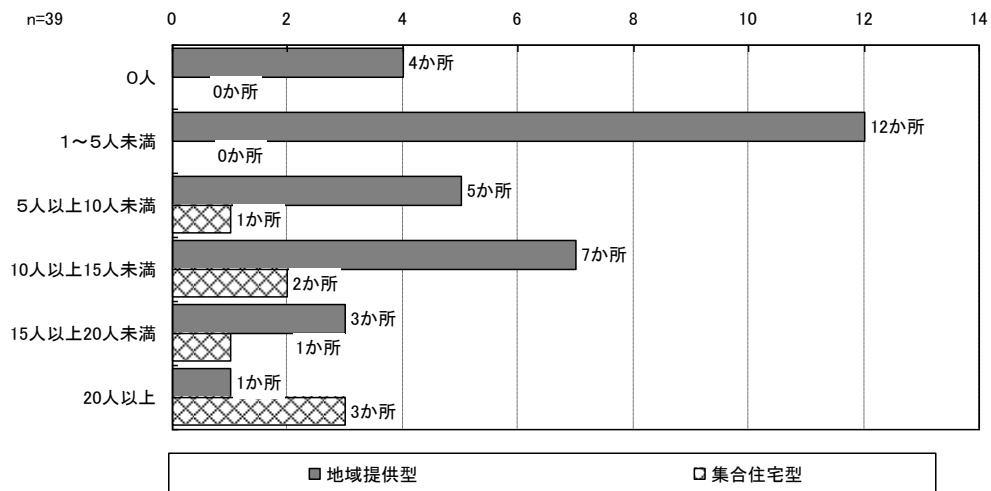
定期巡回・随時対応サービスの実態

※本調査における一部の分析では、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」事業所を、「地域提供型」と「集合住宅型」に分類して整理していますが、これらの分類は、分析における便宜上の区分であり、法令上の区分ではない点に留意してください。

※調査段階において、当該事業所における本サービスのすべての利用者が、特定の集合住宅に住居している場合に、「集合住宅型」とし、それ以外の事業所を「地域提供型」と整理しています。ただし、「集合住宅型」として整理しているのは、調査時点のサービス提供の実態として集合住宅居住者のみとなっていることを意味しており、当該集合住宅以外へのサービス提供を拒否していることを意味するものではありません。

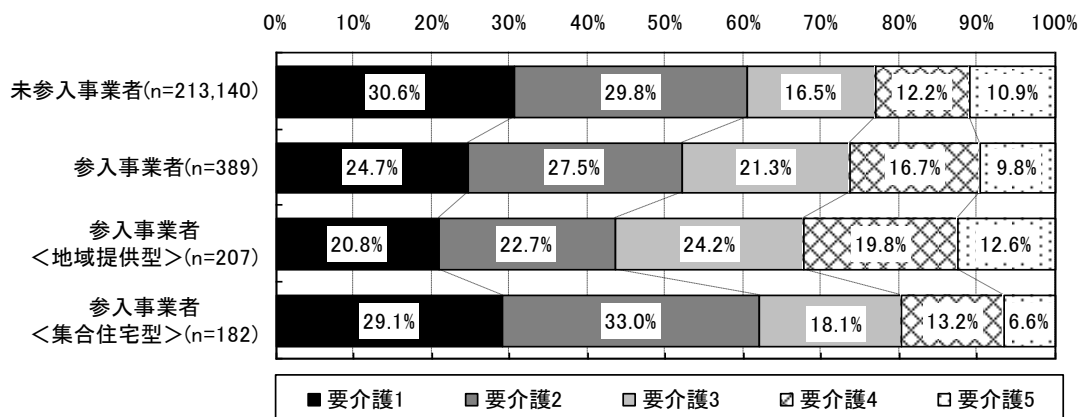
サービス利用者数

- 地域提供型の事業所では、利用者が10人以下の事業所が大半を占めている。



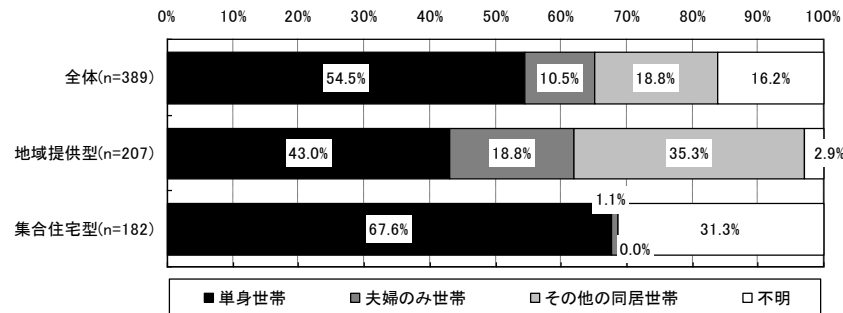
サービス利用者の要介護度

- 地域提供型の参入事業者の利用者においては、在宅の訪問介護事業所(未参入事業所)に比べ、重度の利用者がより多くみられる。

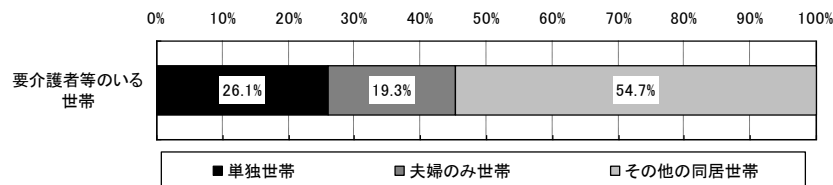


利用者の世帯類型

- 地域提供型における世帯類型では、要介護者等のいる世帯※1全体に比べ、単身世帯が占める割合が高い。



※1 【平成22年国民生活基礎調査 一 要介護者等のいる世帯の状況一】



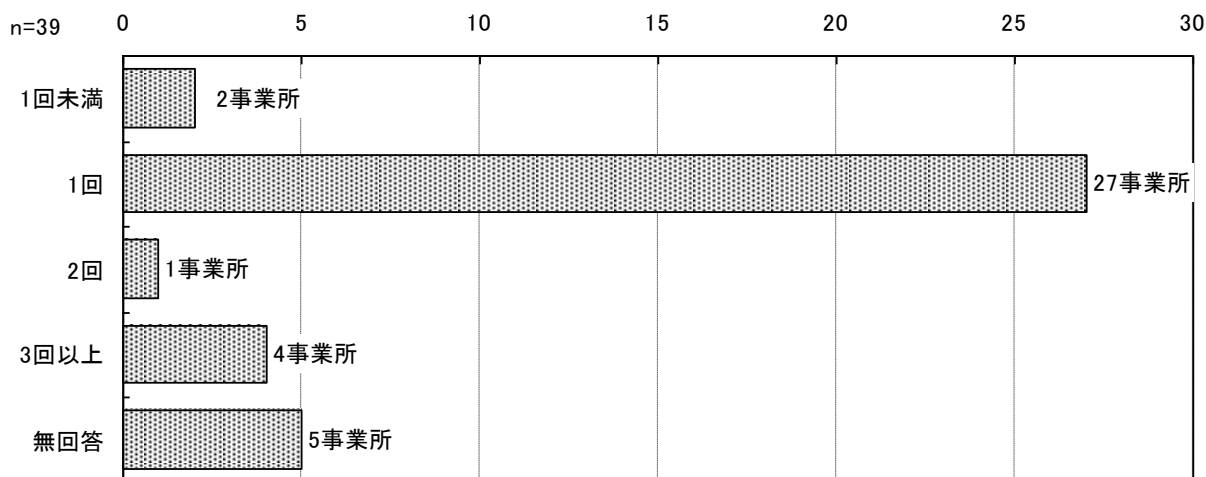
訪問の状況

- 全体として、地域提供型の事業所に比べ、集合住宅型の事業所の訪問回数がより頻回である。
- おおむね、要介護度が高くなるほど、訪問回数が増える傾向にある。(単身世帯の比率など留意する必要がある)

	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
全体	3.2回	4.0回	3.8回	5.6回	4.4回
地域提供型の事業所 (32事業所)	2.3回	2.8回	3.5回	4.4回	3.2回
集合住宅型の事業所 (7事業所)	6.3回	7.7回	4.8回	10.5回	11.3回

看護職員による訪問頻度（アセスメント目的）

- 大半の事業所においては、看護職員による訪問頻度は、月に1回程度となっている。

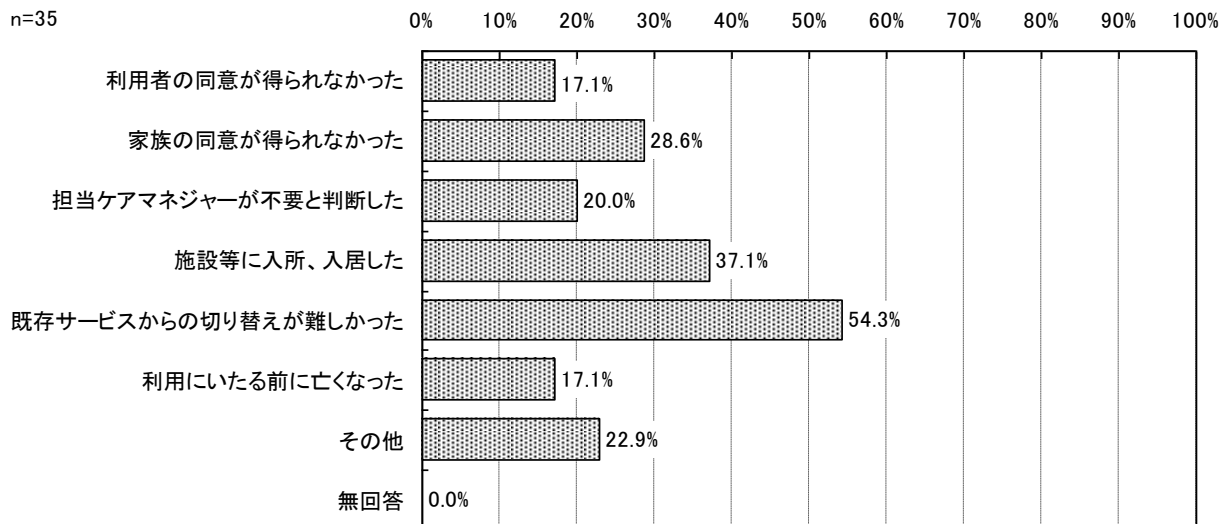


コールの回数と対応

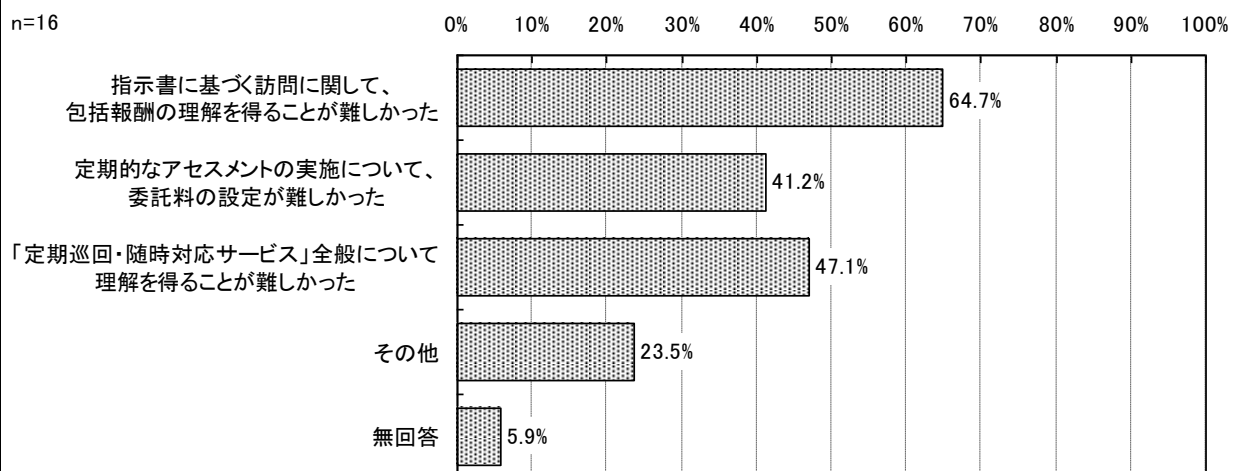
- コールは、週単位で数回程度であり、実際の訪問に至るケースは、地域提供型では1回程度。
- コール頻度も、コールに対する訪問対応の割合も、集合住宅型の方が高いが、「地域提供型」と「集合住宅型」では「コール」の持つ意味が異なる点に留意が必要である。

	地域提供型 n=204		集合住宅型 n=184	
	一人当たりの コール件数／月 (うち、訪問対応件数)	コールに対する 訪問対応の割合	一人当たりの コール件数／月 (うち、訪問対応件数)	コールに対する 訪問対応の割合
早朝	0.9回／月(0.2回)	24.7%	1.1回／月(0.8回)	77.3%
日中	4.1回／月(0.8回)	19.7%	8.7回／月(8.3回)	95.6%
夜間	0.6回／月(0.3回)	44.0%	2.3回／月(2.1回)	92.1%
深夜	1.3回／月(0.4回)	30.8%	3.9回／月(3.6回)	93.7%
全体	6.9回／月(1.7回)	24.5%	15.9回／月(14.8回)	93.4%

利用に至らなかった理由



連携型：連携先の訪問看護事業所の確保が困難な理由



サービス利用の効果は？

■ サービス導入による利用者への具体的な効果 (自由回答)

<事例1>

要介護度: 要介護2

認知症高齢者自立度: II b

定期利用開始以来、来てくれるのが当たり前というようにコール多かった。ヘルパーが言うことに納得せず、大きい声の時も…。少しずつコミュニケーションをとり、今の苦痛と思う部分に、ヘルパーが良くなるようにという声かけをして、支援をはじめてから、夜間のコールが減って隠やかになってきている。

<事例2>

要介護度: 要介護3

認知症高齢者自立度: II a→ I

訪問開始時、家族が不在になる日中1日3回排泄介助にて訪問。奥様を亡くされた後ということもあり、生きる意欲がなく、何もしたくないし、何もして欲しくないという状況。開始当初はベッド上でのオムツ交換でしたが、徐々にトイレへ誘導し、洗面や口腔ケアを洗面所で促すと行って下さるようになり、訪問すると「あんたたちが大変だと思ってさっき一人でトイレに行って用は済ませておいたよ」という日が続き、今ではほぼ自立。現在は訪問介護にて対応となっている。

■ サービス導入による利用者への具体的な効果 (自由回答)

<事例3>

要介護度: 要介護2

認知症高齢者自立度: 自立

転倒されることが多い時間帯にあわせて訪問をすることにより転倒が激減し、在宅生活に自信が付き、生活のパターンができ、食事や睡眠時間が適切に取れるようになった。また自信が安心となり精神的にも安定された。

<事例4>

要介護度: 要介護4

認知症高齢者自立度: IIIa

退院しほぼ寝たきりで帰ってきた。食事はベッド上ではなく食卓で食していただけよう1日6回のサービス提供しベッド→食卓→ベッドの移乗介助を行う。3ヶ月後には自分で車イスに移れるようになった。

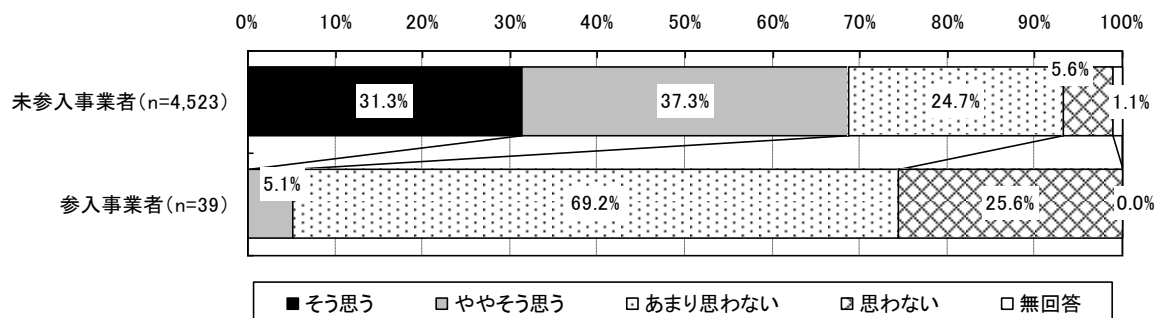
サービスのイメージ調査

「定期巡回・随時対応サービスのイメージ」の調査項目

1.人口の少ない地方では成立しないサービス	10.随時対応に多くの職員配置が必要
2.地域独占することが必要	11.短時間の訪問のみのサービス
3.随時対応に大きな設備投資が必要	12.生活援助の提供には不向き
4.軽度の利用者には不向き	13.夜間、深夜の対応が中心
5.認知症の症状がある人には不向き	14.利用者からのコール対応が中心
6.訪問看護の利用ニーズがない人には不向き	15.訪問担当が変わることで利用者とのコミュニケーションが取りにくい
7.夜間、深夜の利用ニーズがない人には不向き	16.訪問時間が短くなることで利用者とのコミュニケーションが取りにくい
8.参入に向けて大幅な職員の増加が必要	17.訪問時間が短くなることで利用者の生活実態が把握しにくい
9.在宅介護の経験の浅い職員は対応できない	

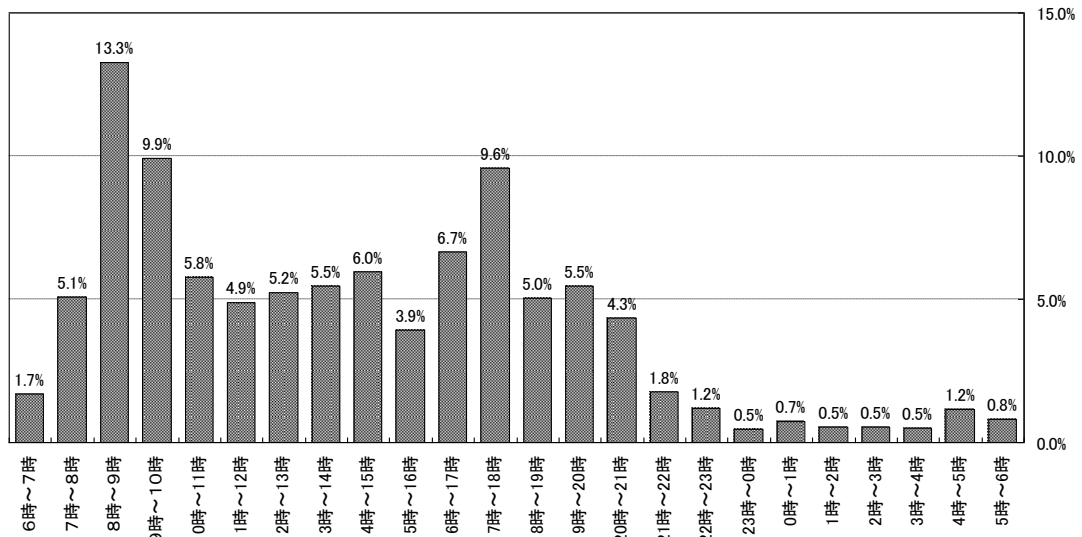
イメージ:「夜間、深夜の対応が中心」

- 未参入事業者の7割近くが、本サービスを「夜間、深夜の対応が中心」のサービスと認識している一方で、ほとんどの参入事業所が、本サービスを夜間、深夜の対応が中心とは考えていない。



【実態】モデル事業における時間帯別のケア提供実績(H23)

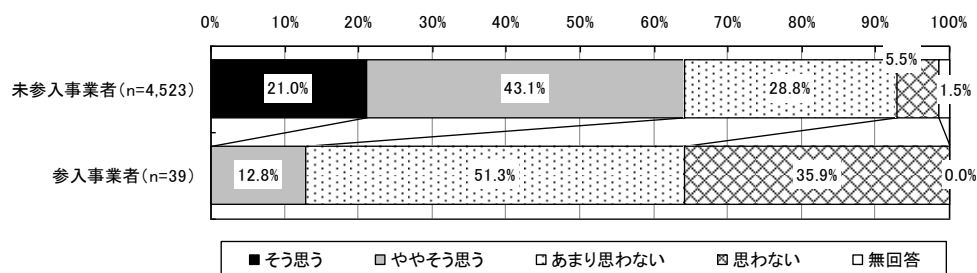
ケア提供時間帯(総訪問数に対する割合)



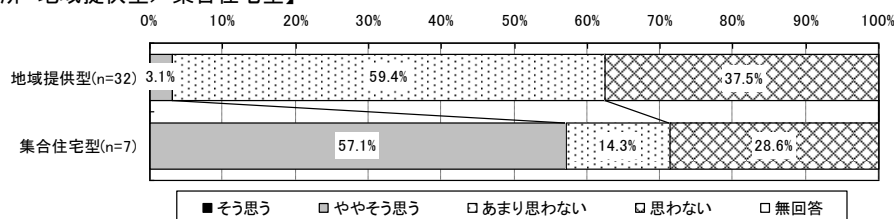
資料)三菱UFJリサーチ&コンサルティング「24時間対応の定期巡回・随時対応型訪問サービスのあり方に関する調査研究事業報告書」

イメージ:「利用者からのコール対応が中心」

- 基本的に、アセスメントに基づく「定期巡回」が中心のサービスであるが、未参入事業所のイメージは、コール対応が中心のイメージが中心。
- 集合住宅型と地域提供型ではイメージが異なるのは、サービス提供のパターンが異なるため。



【参入事業所 地域提供型/集合住宅型】



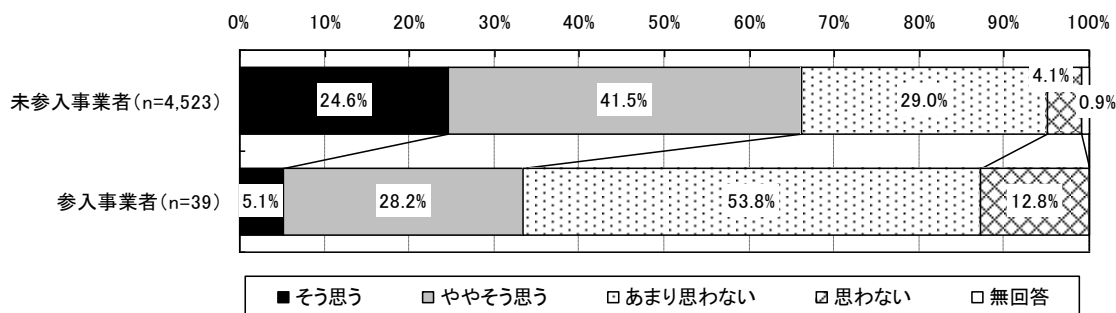
【実態】コールの回数と対応(再掲)

- コールは、週単位で数回程度であり、実際の訪問に至るケースは、地域提供型では1回程度。
- コール頻度も、コールに対する訪問対応の割合も、集合住宅型の方が高いが、「地域提供型」と「集合住宅型」では「コール」の持つ意味が異なる点に留意が必要である。

	地域提供型 n=204		集合住宅型 n=184	
	一人当たりの コール件数/月 (うち、訪問対応件数)	コールに対する 訪問対応の割合	一人当たりの コール件数/月 (うち、訪問対応件数)	コールに対する 訪問対応の割合
早朝	0.9回/月(0.2回)	24.7%	1.1回/月(0.8回)	77.3%
日中	4.1回/月(0.8回)	19.7%	8.7回/月(8.3回)	95.6%
夜間	0.6回/月(0.3回)	44.0%	2.3回/月(2.1回)	92.1%
深夜	1.3回/月(0.4回)	30.8%	3.9回/月(3.6回)	93.7%
全体	6.9回/月(1.7回)	24.5%	15.9回/月(14.8回)	93.4%

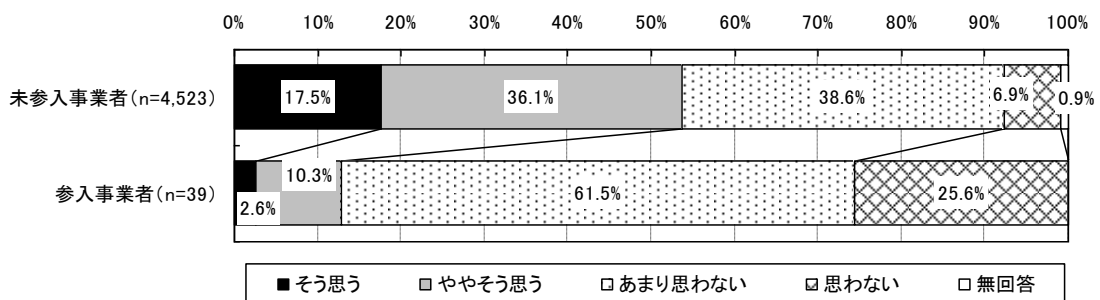
イメージ:「訪問担当が変わることで利用者とのコミュニケーションが取りにくい」

- 約三分の二の事業所が「利用者のコミュニケーションが取りにくい」と考えている。
- 参入事業所側では、未参入事業所よりは、比率が低いものの、三分の一の事業所は、「コミュニケーションが取りにくい」としている。



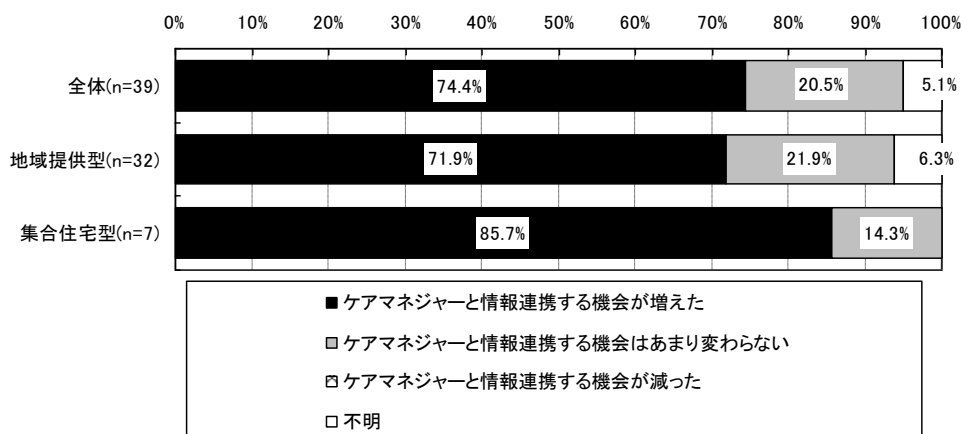
イメージ:「訪問時間が短くなることで利用者の生活実態が把握しにくい」

- 半数以上の未参入事業所が「利用者の生活実態が把握しにくい」と回答している一方で、参入事業所では、1割程度である。
- 本サービスは、定額制に基づき、1回あたりの訪問時間に制約がないため、短時間で複数回の訪問となることが多い。したがって、時間が短くなる代わりに、一日を通して生活全体を見るのが可能になる側面もある。



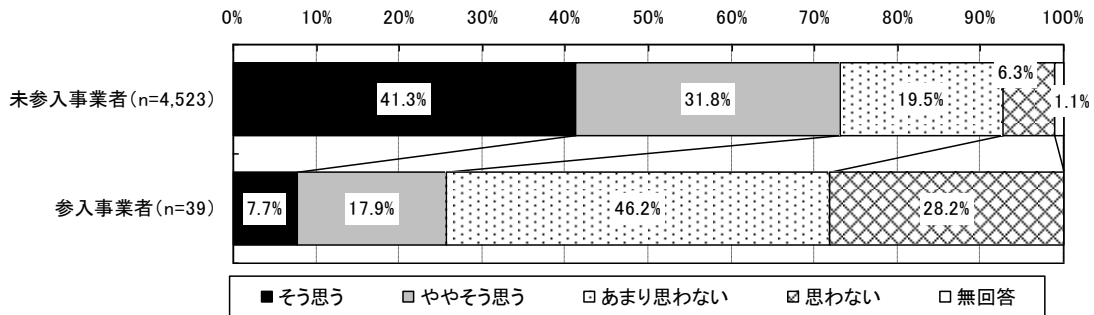
【実態】ケアマネジャーとの連携状況

- 本サービスの導入を契機に、ケアマネジャーとの情報連携の機会が増えたとする事業所は、全体で7割を超える。



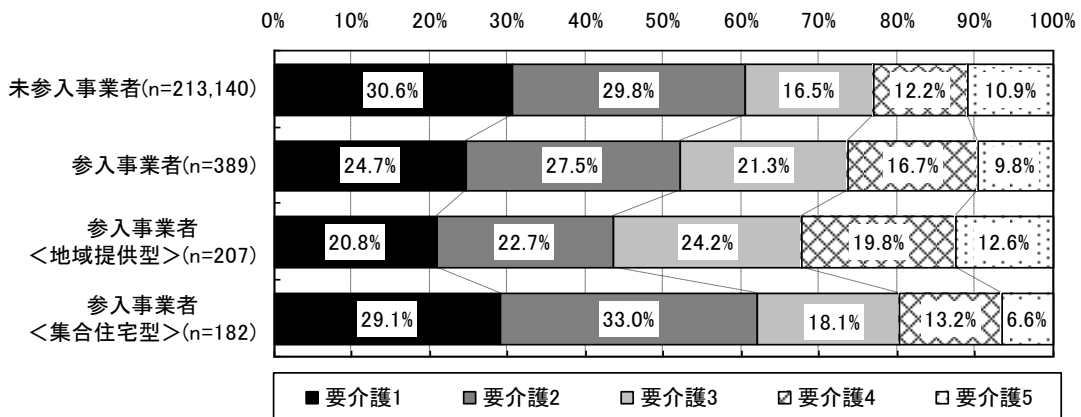
イメージ:「軽度の利用者には不向き」

- 未参入事業所では、軽度者には不向きなサービスと理解する傾向がみられるが、参入事業所側では、そうした傾向は低い。



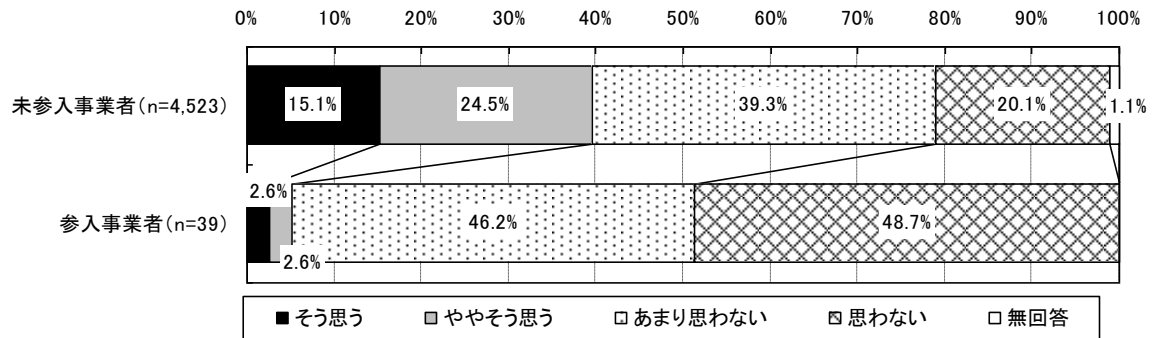
【実態】サービス利用者の要介護度 (再掲)

- 地域提供型の参入事業者の利用者においては、在宅の訪問介護事業所(未参入事業所)に比べ、重度の利用者がより多くみられる。



イメージ:「訪問看護の利用ニーズがない人には不向き」

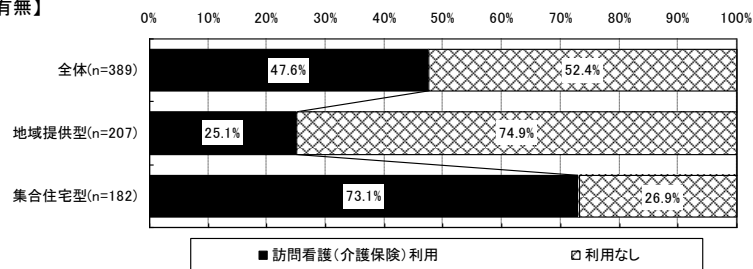
- 訪問看護の利用ニーズがない人には不向きと考える未参入事業者は、全体の約4割。
- 本サービスでは、介護と看護が一体的に提供されるが、訪問看護の役割は、訪問看護指示書に基づくサービス提供に限定されているわけではなく、日々の健康状態のモニタリングや介護職員への助言など、より幅広い。



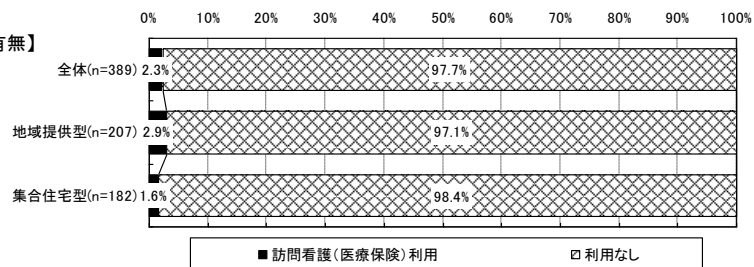
【実態】看護ニーズのある利用者の割合

- 地域提供型の利用者で訪問看護(介護保険)の利用者は全体の4分の1にとどまる。

【訪問看護(介護保険)の利用の有無】



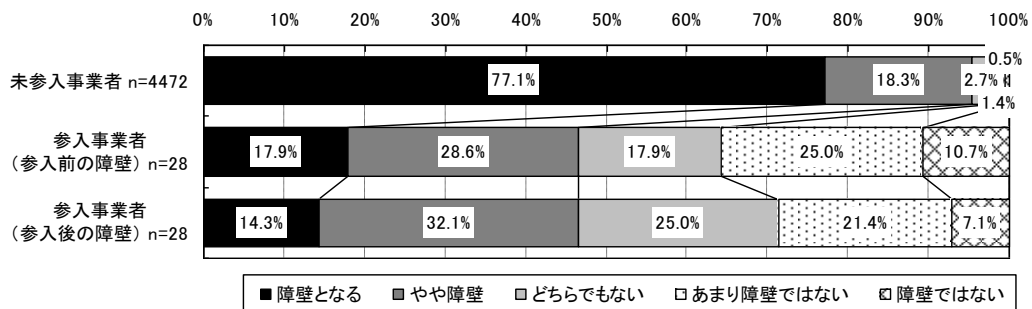
【訪問看護(医療保険)の利用の有無】



「定期巡回・随時対応サービス」の参入障壁は？

「夜間、深夜の訪問体制構築」

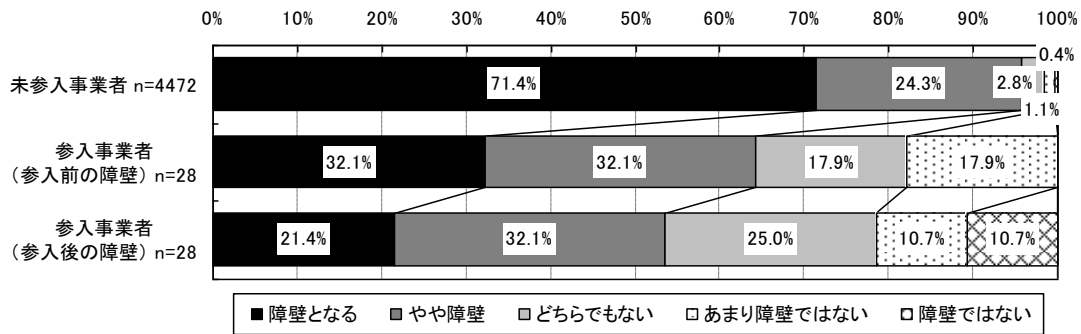
- 未参入事業者の95%以上が「夜間、深夜の訪問体制構築」を参入障壁と回答。
- 一方、参入事業者では、46.5%が参入障壁と回答。



※参入事業者の「参入前」の障壁、及び「参入後」の障壁について、いずれも回答のあった事業所を集計対象としている
 ※未参入事業者の無回答は除いている

「随時対応を行う職員体制構築」

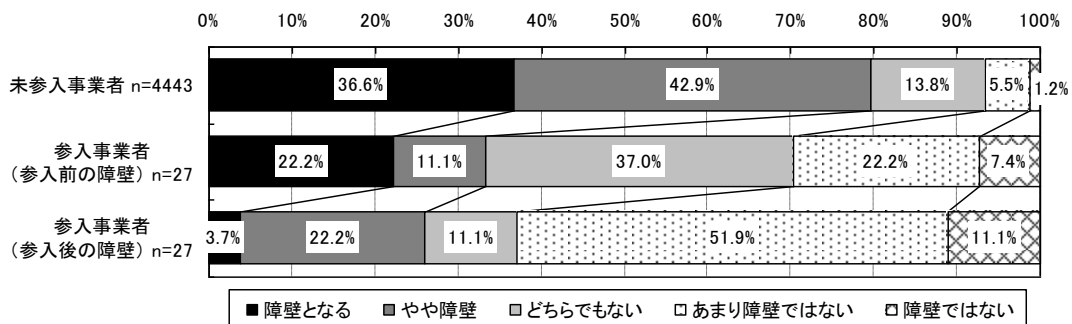
- 未参入事業者の95.7%が「随時対応を行う職員体制構築」を参入障壁と回答。
- 一方、参入事業者(参入後)では、53.5%が参入障壁と回答。



※参入事業者の「参入前」の障壁、及び「参入後」の障壁について、いずれも回答のあった事業所を集計対象としている
 ※未参入事業所の無回答は除いている

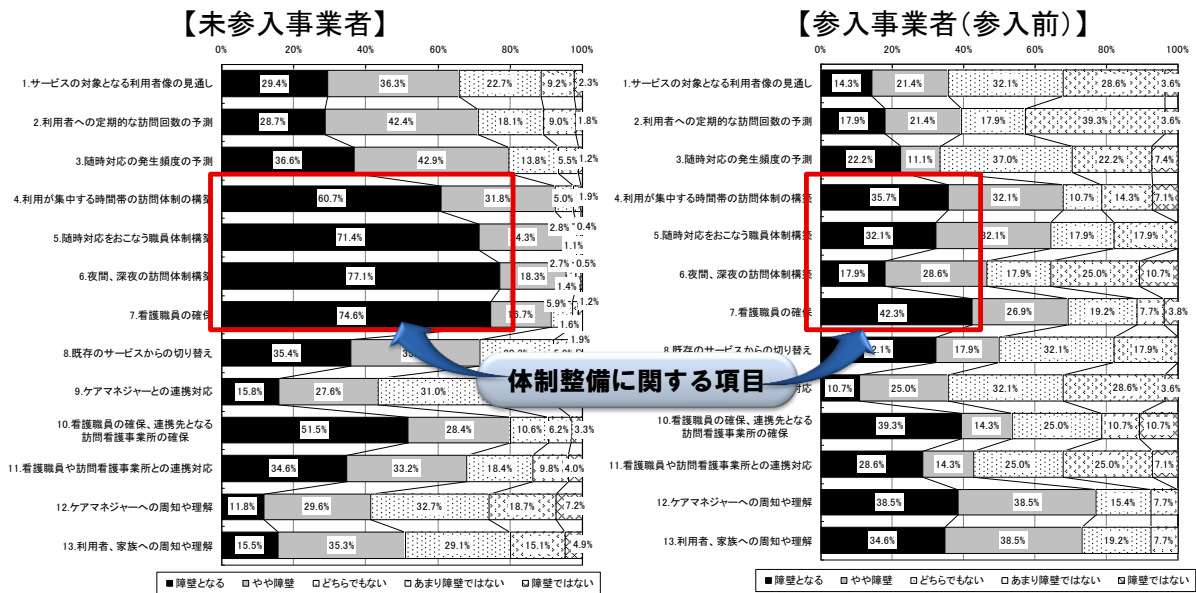
「随時対応の発生頻度の予測」

- 未参入事業者の79.5%が「随時対応の発生頻度の予測」を参入障壁と回答。
- 一方、参入事業者(参入後)では、25.9%が参入障壁と回答。



※参入事業者の「参入前」の障壁、及び「参入後」の障壁について、いずれも回答のあった事業所を集計対象としている
 ※未参入事業所の無回答は除いている

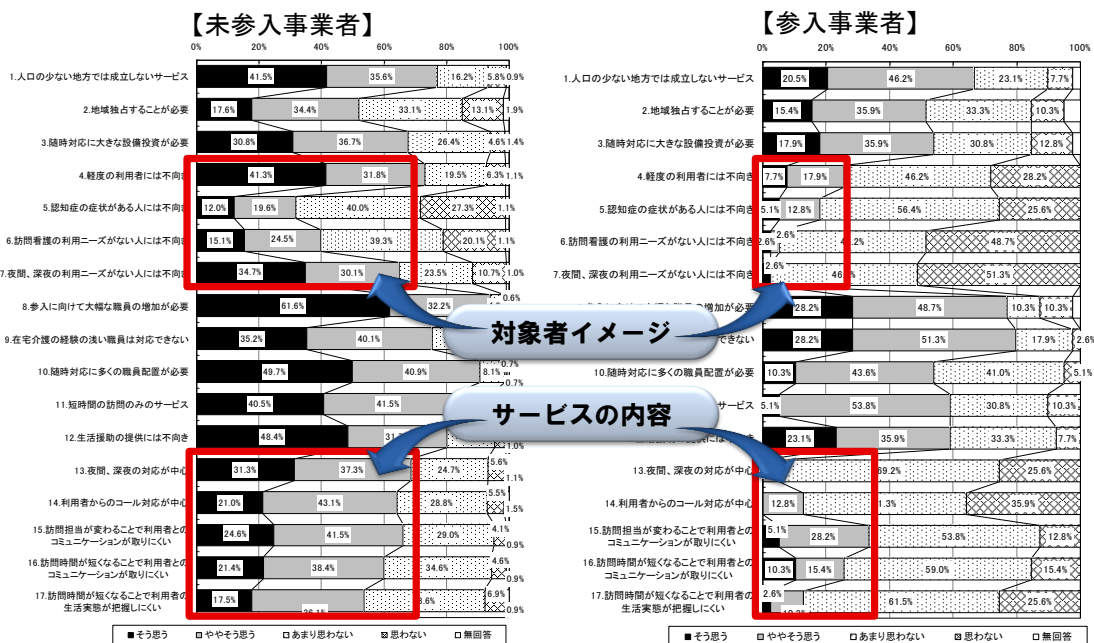
【参考】参入事業者と未参入事業者における参入障壁の差



※参入事業者の集計は、「参入前」の障壁、及び「参入後」の障壁についていずれも回答のあった事業所を集計対象としている
 ※未参入事業者の無回答は除いている

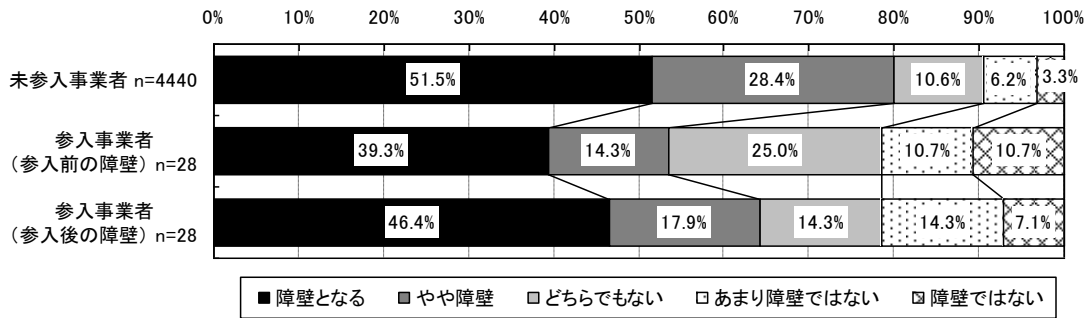
【参考】サービスに対するイメージ(再掲)

■ サービスイメージに大きなギャップがある



「看護職員の確保、連携先となる訪問看護事業所の確保」

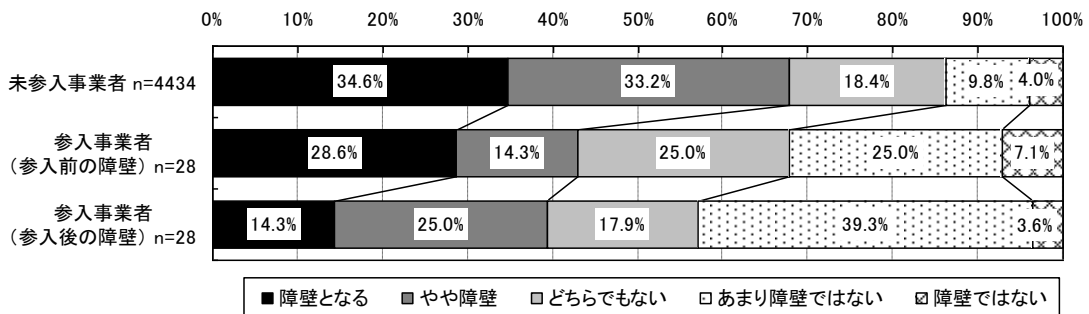
- 看護職員の確保や、連携先となる訪問看護事業所の確保は、参入事業所においても、参入障壁となっており、参入後も引き続き課題となっていることがわかる。



※参入事業者の「参入前」の障壁、及び「参入後」の障壁について、いずれも回答のあった事業所を集計対象としている
 ※未参入事業所の無回答は除いている

「看護職員や訪問看護事業所との連携対応」

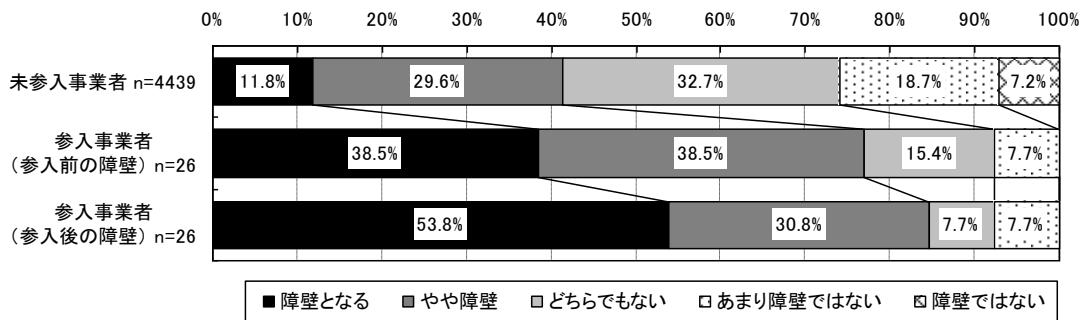
- ただし、日々の運営における連携対応については、参入事業所の方が、未参入事業所に比べ、障壁と考える比率が低いものの、引き続き課題と考える参入事業所も少なくない。



※参入事業者の「参入前」の障壁、及び「参入後」の障壁について、いずれも回答のあった事業所を集計対象としている
 ※未参入事業所の無回答は除いている

「ケアマネジャーへの周知や理解」

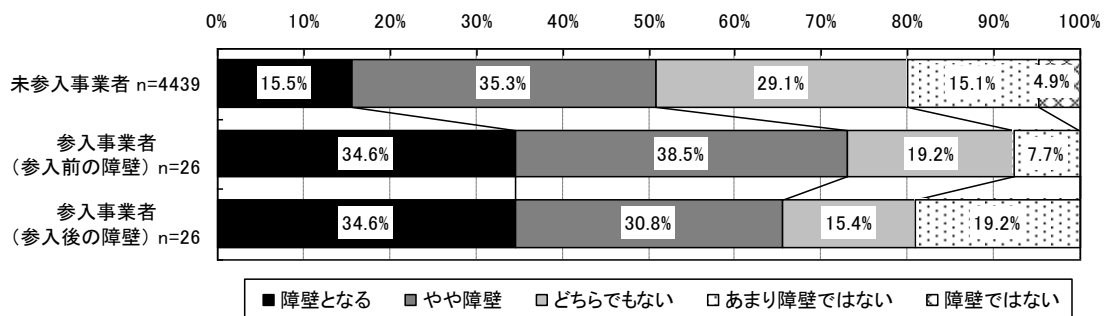
- 「ケアマネジャーへの周知や理解」を参入上の課題と考える事業所は、未参入事業所の4割、参入事業所の7割を超える。
- ケアマネジャーのサービスに対する理解が普及促進の一つのポイントになるか？



※参入事業者の「参入前」の障壁、及び「参入後」の障壁について、いずれも回答のあった事業所を集計対象としている
 ※未参入事業所の無回答は除いている

「利用者、家族への周知や理解」

- 「利用者、家族への周知や理解」が参入障壁となると考える事業者は、参入事業者側に多い。実際の運営の中で、新たに課題となる点が認識されている可能性を示唆している。



※参入事業者の「参入前」の障壁、及び「参入後」の障壁について、いずれも回答のあった事業所を集計対象としている
 ※未参入事業所の無回答は除いている

まとめ

■ 今後のさらなる普及に向けて、取り組むべき点は何か？

- あらためて、本サービスがサービスの特徴やその効果を、利用者、専門職、自治体関係者に対して周知する必要があるのではないか。こうした特徴を十分に説明した上でなければ、本サービスが、ADLの改善など、心身の機能の維持回復を目指すものであること※1)についての理解は広がらないのではないか。

※1:「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準」 第1節 基本方針等（基本方針）第3条の2

- 「看護」の関わり方や役割について、改めて共有することが必要ではないか。実際には、多くの場合、看護が予防的な役割を果たしていることが推察されるものの、「定期巡回・随時対応」＝「訪問看護指示書を伴う利用者向け」といった狭い解釈が見られる。
- また、看護職員や連携先となる訪問看護事業所の確保が、すでに参入した事業所からみても参入障壁となっていることなどから、訪問看護事業所に対するサービスの正確な情報提供に加え、連携を促進するような取り組みが必要ではないか。
- 本サービスの利用の普及拡大について、現場レベルで課題となっている点として「ケアマネジャーの本サービスに対する理解」を指摘することができるのではないか。

平成 24 年度 厚生労働省老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業

地域の実情に応じた定期巡回・随時対応サービス・
小規模多機能型居宅介護等の推進に関する調査研究事業
報告書

平成 25 年 3 月

発行 三菱UFJリサーチ&コンサルティング株式会社

住所 〒105-8501 東京都港区虎ノ門5-11-2 オランダヒルズ森タワー

電話：03-6733-1021

FAX：03-6733-1028