

### 13. 定期巡回・随時対応サービスの推進について

定期巡回・随時対応型訪問介護看護（「定期巡回・随時対応サービス」）は、

①日中・夜間を通じて、

②訪問介護と訪問看護の両方を提供し、

③定期巡回と随時の対応（訪問含む。）を行うサービス

として、平成24年4月に新しく創設したサービスである。（資料1）

このサービスは、高齢者が中重度の要介護状態になっても住み慣れた地域で在宅生活を継続する可能性を高めるものであり、地域包括ケアシステムの中核的な役割を担う重要なサービスの一つである。

このため、事業者の体制確保に配慮し、サービス提供に必要な職員配置について、幅広く兼務を認めるなど、柔軟な運営が可能な仕組みにしている。（資料2）

平成25年11月末日現在、180保険者で374の事業所が指定を受け、利用者数は5,107人となっている。

サービスの普及は徐々には進んでいるものの必ずしも十分ではなく、更にサービスを普及していくためには、介護事業者のみならず、ケアマネジャー、医療関係者等の理解が特に重要であり、既に埼玉県や横浜市で実施されているように、保険者である市区町村が主体的にサービスの導入に向けた取組を行っていただくとともに、都道府県においても積極的な支援を行っていただく必要がある。（資料3）

このことから、各都道府県におかれては、これらの点を十分に考慮いただき、本サービスの趣旨や重要性等について、関係者へのより一層の周知をお願いしたい。

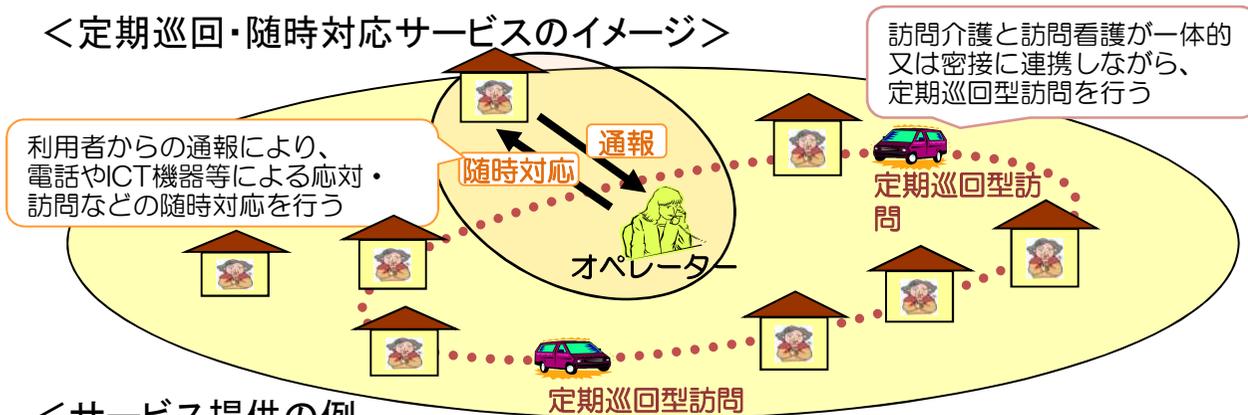
なお、事業所の立ち上げの際に必要な情報通信機器の購入経費等については、今年度と同様、平成26年度予算案においても「地域介護・福祉空間整備推進交付金」の事業として引き続き盛り込んでいるので、管内市区町村等に対する周知等をお願いする。

# 資料1

## 定期巡回・随時対応サービスについて

- 訪問介護などの在宅サービスが増加しているものの、**重度者を始めとした要介護高齢者の在宅生活を24時間支える仕組みが不足**していることに加え、医療ニーズが高い高齢者に対して**医療と介護との連携が不足**しているとの問題がある。
- このため、①日中・夜間を通じて、②訪問介護と訪問看護の両方を提供し、③定期巡回と随時の対応を行う「**定期巡回・随時対応型訪問介護看護**」を創設(2012年4月)。

### <定期巡回・随時対応サービスのイメージ>



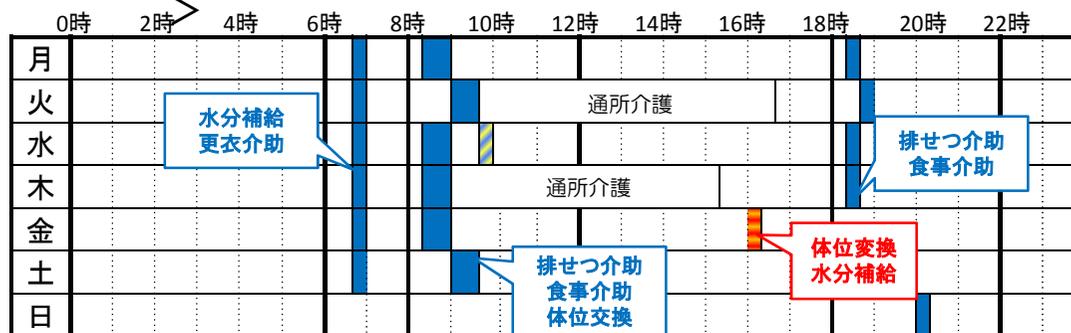
参加していない事業者は、「夜間・深夜の対応が中心」「コール対応が中心」等のイメージ

実態は、

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

【三菱UFJリサーチ&コンサルティング調査より】

### <サービス提供の例>



- ・日中・夜間を通じてサービスを受けることが可能
- ・訪問介護と訪問看護を一体的に受けられることが可能
- ・定期的な訪問だけではなく、**必要なときに随時サービス**を受けることが可能

### <参考>

#### 1. 第5期介護保険事業計画での実施見込み

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

#### 2. 社会保障・税の一体改革での今後の利用見込み

平成27年度	平成37年度
1万人/日	15万人/日

資料2

定期巡回・随時対応サービスの人員・設備基準

職種		資格等	必要な員数等
訪問介護員等	定期巡回サービスを行う訪問介護員等	介護福祉士、 実務者研修修了者、	<ul style="list-style-type: none"> <li>交通事情、訪問頻度等を勘案し適切に定期巡回サービスを提供するために必要な数以上</li> <li>常時、専ら随時訪問サービスの提供に当たる訪問介護員が1以上確保されるための必要数（利用者の処遇に支障がない場合、定期巡回サービスに従事することができる。）</li> <li>夜間・深夜・早朝の時間帯についてはオペレーターが随時訪問サービスを行う訪問介護員等を兼務可能。</li> </ul>
	随時訪問サービスを行う訪問介護員等	介護職員初任者研修、 旧介護職員基礎研修、 旧訪問介護員1級、 旧訪問介護員2級	
看護職員		保健師 看護師、准看護師 PT、OT、ST	<ul style="list-style-type: none"> <li>2.5以上（併設訪問看護事業所と合算可能）</li> <li>常時オンコール体制を確保</li> </ul>
オペレーター	うち1名以上は、 常勤の保健師又は 看護師とする	看護師、介護福祉士等(※) のうち、常勤の者1人以上 ＋ 加えて、3年以上訪問介護 のサービス提供責任者とし て従事した者を配置できる	<ul style="list-style-type: none"> <li>利用者の処遇に支障がない範囲で、当該事業所の他職種及び他の事業所・施設等（特養・老健等の夜勤職員、訪問介護のサービス提供責任者、夜間対応型訪問介護のオペレーター等）との兼務可能</li> </ul> <p>※ 夜間対応型訪問介護の指定を併せて受け、同一敷地内で一体的に運営している場合は、利用者の処遇に支障がない範囲で、夜間対応型訪問介護の職務に従事することが可能。</p>
上記の従業者のうち、1人以上を 計画作成責任者とする。		看護師、介護福祉士等(※) のうち、1人以上	
管理者			<ul style="list-style-type: none"> <li>常勤・専従の者（当該事業所の職務や併設事業所の管理者等との兼務を認める。）</li> </ul>

(※)・・・看護師、介護福祉士、医師、保健師、准看護師、社会福祉士、介護支援専門員

(注)  ……介護・看護一体型にのみ配置が必要となる職種(介護・看護連携型の場合は連携先の訪問看護事業所に配置される)

※1 訪問介護員等については、利用者の処遇に支障がない範囲で、他の施設等の夜勤職員(加配されている者に限る)との兼務可能

※2 「オペレーションセンター」の設置は設備基準としては求めず、地域を巡回しながら適切に随時のコールに対応する形態も可能

※3 利用者がコールを行う、オペレーターがコールを受ける際の機器は、一般に流通している通信機器等の活用が可能

## ＜埼玉県事例＞

地域性の異なる2地域でモデル的に事業を実施

→県内全市町村でのサービス実施を目指す。

### 【検討会の開催】・・・全10回



- ・モデル市、指定予定事業所、県で構成
- ・スケジュール、課題整理、地域性の分析、事業展開の手法、広報計画・広報資料の内容等を検討

### 【検討会から見えてきた課題】



#### ○正確なサービスの実態を伝えることの重要性

- ・イメージが先行し、正確なサービス実態が知られていない。

#### ○地域包括支援センター職員やケアマネジャーへ実例を伝えることの重要性

- ・導入例が少なく、ケアマネジャーをはじめ関係者が利用のメリットや実態を知らない。

### 【課題解決のために行った取組】

#### ★説明会・意見交換会の集中的な実施・・・全28回

- ・地域包括支援センター職員、ケアマネジャー、メディカルソーシャルワーカー、自治会役員、民生委員等を対象
- ・改善事例などに沿った説明や意見交換
- ・深い意見交換とするため、極力少人数で実施

### 【行政の役割】・・・利用者、ケアマネジャー、事業者をつなぐ。

#### ○キーパーソンへサービスを周知(説明会や意見交換会の実施)

- ・ケアマネジャー、地域包括支援センター職員（実際にサービス利用の提案を行う。）
- ・メディカルソーシャルワーカー（介護サービス利用前から利用者との関係性がある。利用のきっかけづくり。）

## 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業と埼玉県モデル事業

Aさん 要介護 4のケース

### ■ 生活環境

- 転倒時の怪我が原因で寝たきり状態
- 同居家族はいるが日中独居
- 認知症の初期症状有り、ベッドからの転倒も度々有り

### ■ サービスの提供内容

- 1日3回（日中）の定期的な訪問介護
- 服薬管理、食事の用意、パッド交換、就寝介助、安否確認

介護度の高さや利用者の状態から不安感、転倒で複数回の随時コールがあると予想

定期的な訪問により生活が安定  
不安感の払拭により転倒もなし

**随時コールゼロ**  
開始から現在の36日間

## 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業と埼玉県モデル事業

このサービスの利用で改善した例

Dさん(男性) 要介護4(歩行困難)

### サービス導入前の状況

- 高齢者夫婦のみ世帯
- デイサービスの利用をときどき断る
- 介護拒否があり訪問介護が難しい
- 妻が要介護1(認知症の初期)
- 福祉用具を入れたいが妻が断ってしまう
- 妻が認知症の服薬ができていないため不安定
- Dさんの痙攣が起きると妻が救急車を何回も呼ぶ
- 片づけができず室内は足の踏み場もない状態

## 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業と埼玉県モデル事業

Bさん 要介護 2のケース

### ■ 生活環境

- 独居生活（近所に家族有り、家族が交代で介護）
- 食事、服薬がきちんとできていない
- 時々、転倒も有り

### ■ サービスの提供内容

- 1日3回（日中）の定期的な訪問介護
- 食事の用意・確認、服薬管理

食事、服薬ともに安定  
転倒などもしものときの安心感を得て高い満足度

**随時コールゼロ** 開始から現在の7日間

## 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業と埼玉県モデル事業

サービス導入後の改善状況

随時訪問: 1回/1日 随時コール: 60回/62日間

- 1日3回の訪問でヘルパーに慣れてきた→介護が可能に  
→室内の片付けも少しずつ可能に
- デイサービスの送り出し→確実にデイサービスへ通所
- 特殊ベッドと褥瘡予防マットの使用→痛みの緩和
- 緊急通報装置の設置、複数回訪問、随時対応→安心感  
→救急車を呼ばなくなった
- 台所掃除でヘルパーの調理が可能に→栄養面の改善

信頼・安心を提供

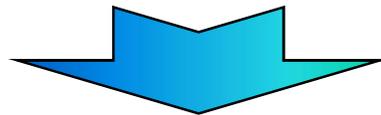
ヘルパーがやりがいを感じている

## 自治体の取り組み事例②

### <横浜市的事例>

市による積極的な関与 → **18区全区での実施を目指す。**

- ①ケアマネジャー連絡会で制度説明 → ケアマネ側の受け入れ態勢を後押し
- ②市内の利用者データの提示 → 利用者確保の懸念の解消
- ③全事業者を直接訪問 → 市の熱意を示す
- ④事業者連絡会を発足 → 事業者の横の連携の強化や研鑽の場の提供
- ⑤メディアの活用 → 積極的な事業のPR
- ⑥事例発表会の開催 → 職員のスキルアップ、利用者へのPR



- ・ **市と事業者との信頼関係の構築**
- ・ **整備計画の目標達成**

## 14. 地域包括支援センター等の適切な運営について

(1) 地域包括ケアシステムの実現に向けた地域包括支援センターの役割と市町村の責任について

### ① 地域包括支援センターの役割

- 地域包括支援センター（以下「センター」という。）は、行政直営型、委託型にかかわらず、行政（市町村）機能の一部として地域の最前線に立ち、高齢者の総合相談、権利擁護、介護予防のケアマネジメント及び地域のケアマネジャー支援などの業務を通じて、2025年を目途とした地域包括ケアシステム実現に向けた中核機関として期待されている。

### ② 市町村の責任

- 市町村は、センターの設置主体であり、その運営については直営型、委託型にかかわらず、行政との一体性が求められる。

介護保険法第115条の47において、市町村はセンターの運営を第三者に委託する場合は、併せて実施方針を示すこととされている。その趣旨は、委託型であっても支援の対象者は、直営型と同様、地域で暮らす高齢者であることから、行政との一体性や緊密な連携を図りながら適切な運営を確保するところにある。

ゆえに、市町村がセンターの運営を委託している場合であっても、事業の設置主体としての責任は非常に重要である。各都道府県におかれては、管内の市町村に対して、センター運営協議会などを活用しながら、センターの運営が効果的・効率的に運営されるよう、環境整備や必要な支援などを市町村自らが主体的に行う必要がある旨、周知、徹底願いたい。

- また、センターが他の公的相談機関に比べ、十分住民に認知されていないという実態（※）もあることから、広報紙やパンフレット等による周知や、市町村が設置しているセンターであることについて、住民が十分認識できるような看板等を設置するなど、各市町村による積極的な周知の実施について、改めて管内市町村に周知、徹底願いたい。
- さらに、都道府県においても、市町村を広域的に支援する役割を担う立場から、管内市町村における各センターの運営状況の把握や情報提供などの取組や支援を積極的に引き続きお願いしたい。
- 下記（3）で詳しく記述するが、以上に関連して、次期制度改正においては、センターの適切な運営を確保する観点から、センター運営に対する評価の更なる推進、及び介護サービス情報の公表制度を活用したセンター情報の公表の推進などの見直しを検討している。

※認知度は3割弱（「社会保障に関するアンケート」（平成23年8月厚生労働省調べ）  
その他の認知度：年金事務所78%、ハローワーク74%、保健所67%、福祉事務所48%など

(2) 地域包括支援センターの現状と課題

- 地域包括支援センターの設置数は4,328か所、サブセンター・ブランチを合わせて7,072か所となっている。日常生活圏域ごとにセンターを設置している保険者の割合は65%（平成24年4月末時点）。※サブセンターも含めると75%
- センターを対象とした調査では、センターの1/4は業務量が過大と認識。  
業務量課題の内訳は、「総合相談支援業務」21.2%、「要支援者の予防ケアマネジメント」20.7%、「二次予防事業対象者の予防ケアマネジメント」17.7%の順。  
高齢化の進展に伴い、相談の件数は、平成21年度から24年度で1センターあた

り 1,745 件から 2,264 件と 1.3 倍に増加している。

センターの約半数は地域支援ネットワークを活かした介護支援専門員への支援を行っていないと回答。

- 委託型センターに対する市町村の委託方針の提示については、全センターで実施していることが確認。
- 市町村におけるセンターに対する評価の実施は、「評価していない」68.6%、「評価している」30.2%。

### (3) 地域包括支援センターの機能強化について

冒頭でも触れたとおり、センターは、地域包括ケアシステム実現に向けて地域の最前線に立つ中核的な機関として、今後、高齢化の進展に伴い、益々その役割が大きくなることから、次期計画期間に向けては、現状の課題等を踏まえながら、以下の方向性で機能強化を検討しているのでご承知置きたい。

#### ①人員体制について

(業務量に応じた配置)

- 高齢化の進展、それに伴う相談件数の増加等を勘案し、センターに対する人員体制を業務量に応じて適切に配置。
- さらに、今後、市町村が中心となって「在宅医療・介護連携の推進」、「認知症施策の推進」、「地域ケア会議の推進」、「全ての市町村における総合事業の実施」に取り組んでいく中で、現在の業務に加え、それぞれのセンターの役割に応じた人員体制の強化とそのため財源確保、職員研修の充実を図る。

#### ②業務内容の見直しについて

(センター間の役割分担・連携の強化)

- 上記に関連した新たな業務を行っていく際には、地域の中で直営等基幹となるセンターや機能強化型のセンターを位置付けるなど、センター間の役割分担・連携を強化し、効率的かつ効果的な運営を目指す。

(行政との役割分担・連携の強化)

- 委託型センターに対して、市町村が提示する委託方針について、より具体的な内容を提示することを推進。
- これにより、市町村との役割分担、それぞれのセンターが担うべき業務内容を明確化していく。

#### ③効果的な運営の継続について

(PDCAを充実)

- 地域包括ケアシステム実現に向けて、センターがより充実した機能を果たしていくには、運営に対する評価が必要。
- 市町村による適切な機能評価が行われれば、良い取組であればそれが継続され、不十分な点があれば改善に向かうことが期待できるなど、職員の異動があった場合でも中長期的に一定の運営水準が担保できる。
- このため、センター運営協議会等による評価の取組を法定化するなど、継続的な評価・点検の取組を強化。併せて、介護サービス情報公表制度を活用し、センターの取組について、地域の住民に周知を行う。

#### (4) 地域ケア会議の推進

- 地域ケア会議は、多職種の第三者による専門的視点を交えてケアマネジメントの質の向上を図るとともに、個別ケースの課題分析等の積み重ねにより地域課題を発見し、地域に必要な資源開発や地域づくり、さらには介護保険事業計画への反映などの政策形成につなげるものである。
- 地域ケア会議の推進により、高齢者個人に対する支援の充実とそれを支える社会基盤の整備が同時に図られることになるため、地域ケア会議は、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムの実現に向けた重要なツールと位置づけられる。
- 個別ケースを検討する会議は市町村内の圏域単位でのセンターが開催し、地域づくりや政策形成等につなげる会議は市町村レベルで開催されることが想定されているが、地域ケア会議は、これら一連の取組がつながることにより最大の効果が期待できるものである。

このため、市町村においては、管内のセンターが同じ目標・目的に向かって地域ケア会議が開催できるよう統一的なルールづくりや環境を整備すると共に、センターが発見した地域課題を定期的に受理し、計画担当課と共有する体制を構築するなど、主体的な取組が求められる。

また、都道府県においては、管内の取組の均てん化を図る観点から、広域的な技術的支援や不足する専門職の派遣など、市町村をバックアップする役割が期待される。
- 次期制度改正においては、各市町村、センターにおける地域ケア会議の取組が円滑になされるよう、現在、通知に基づき実施されている地域ケア会議について、介護保険法上に位置づけ、介護支援専門員の協力や守秘義務の取扱い等について制度的な枠組みを設け、一層の推進を図ることとしているのでご承知置き願いたい。
- また、厚生労働省においては、地域ケア会議を推進する観点から、平成26年度に以下の取組を予定している。
  - ①全国会議の開催

市町村の取組を推進する観点から、地域ケア会議における行政の役割や先駆的な取組とその効果等について、全国で共有するための全国会議を開催。

※ 平成25年度は9月20日に開催。対象は、都道府県、指定都市、中核市及びその他の市町村（その他の市町村は先着順）
  - ②地域ケア会議運営に係る実務者研修

地域包括支援センターの実務者を対象に、多職種協働による自立支援に資する個別のケアマネジメント支援を重点としながら、個別ケースの検討を通じて地域課題を発見し、資源開発や市町村への政策提言につなげていくことができる人材の育成を目的に開催。

※ 平成25年度は、11月から2月にかけて、全国7ブロック、全12回開催（予定を含む）。（ブロックは、北海道、東北、関東、東海・信州、近畿・北陸、中国・四国、九州で、1会場あたり100～120名）
- ※ その他、平成25年度老人保健健康増進等事業（厚生労働省調査研究事業）において、先駆的な取組について実地調査を行い、その手法を全国で共有するため

の地域ケア会議活用事例集を策定中。年度末を目途に公表予定。

③自治体向け補助金（地域ケア会議活用推進等事業）

（都道府県事業）

@2,000 千円 補助率 10/10

- 地域ケア会議の運営に対するアドバイス等を行う広域支援員の派遣
- 地域ケア会議において困難事例等ケアマネジャー等から相談されたケースについて第三者的視点からアドバイス等を行う専門職（弁護士、理学療法士・作業療法士、管理栄養士、保健所の医師・保健師等）の派遣

（市町村事業）

@1,000 千円 補助率 10/10

- 地域ケア会議立ち上げ支援

（例）

- ・地域ケア会議開催に係る参加対象者への周知
- ・模擬演習会の開催 等

※ なお、同事業においては、地域における生活支援の担い手を養成するための、生活・介護支援サポーター養成事業をメニュー事業として盛り込んでいるところである。

## 15. 介護ロボットの推進について

介護ロボットについては、要介護高齢者の増加など介護ニーズがますます増大する中で、高齢者の自立支援や介護者の負担軽減に資する観点から、その役割や可能性のほか、新たな成長産業としても期待されている。日本再興戦略（平成25年6月14日閣議決定）では、「介護ロボット産業の活性化を実現し、高齢者、障害者等が地域で安心して暮らせるようにする。」ための主要施策として、介護ロボットの急速な普及拡大を図る「ロボット介護機器開発5ヵ年計画」を掲げたところ。これに先立ち、平成24年11月には今後重点的に開発する分野として4分野5項目を経済産業省と連携して定めたところ。これらを受けて、経済産業省においては、平成25年度からロボット介護機器開発・導入促進事業として、機器開発を行っている企業に対して支援を行っている。厚生労働省では福祉用具・介護ロボット実用化支援事業により、以下のとおり高齢者や介護現場の具体的なニーズに応える介護ロボットの実用化のための環境整備を図っているところなので、ご承知おき願いたい。

また、各都道府県におかれては、適宜、介護現場等の関係者に情報提供していただくよう、ご協力をお願いする。

### (1) 介護ロボットに関する相談窓口の設置

介護現場や開発現場からの介護ロボットに関する相談窓口を設置しているので、機器導入を予定している施設や機器開発中の企業においては活用いただきたい。（参考1）

### (2) モニター調査協力施設の募集

より実用性の高い介護ロボットが開発されることを目的として、開発の早い段階からニーズとシーズのマッチングを図る場として、介護現場において試作機器を用いたモニター調査を実施しているところ。そのため、より質の高いモニター調査を行えるよう、当調査にご協力いただける施設等の登録をお願いする。（参考1）

### (3) 今後の取り組みについて

現在、新たな重点分野について経済産業省と連携し検討をしているところ。

平成26年度においては、これまでの事業内容に加えて、介護ロボットの更なる普及を目指して、介護現場に介護ロボットを周知するための普及啓発を行うため、地域拠点（介護実習・普及センター等）と連携した取り組みを予定している。

（参考1）平成25年度福祉用具・介護ロボット実用化支援事業

<http://www.techno-aids.or.jp/robot/jigyo.shtml>（テクノエイド協会HP）

（参考2）平成25年度重点分野（平成24年11月22日公表）

ア 移乗介助（装着型・非装着型）

- ・ロボット技術を用いて介助者のパワーアシストを行う装着型の機器
- ・ロボット技術を用いて介助者による抱え上げ動作のパワーアシストを行う非装着型の機器

イ 移動支援

- ・高齢者等の外出をサポートし、荷物等を安全に運搬できるロボット技術を用いた歩行支援機器

ウ 排泄支援

- ・排泄物の処理にロボット技術を用いた設置位置の調節可能なトイレ

エ 認知症の方の見守り

- ・介護施設において使用する、センサーや外部通信機能を備えたロボット技術を用いた機器のプラットフォーム

※厚生労働省HP <http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000002p8s1.html>