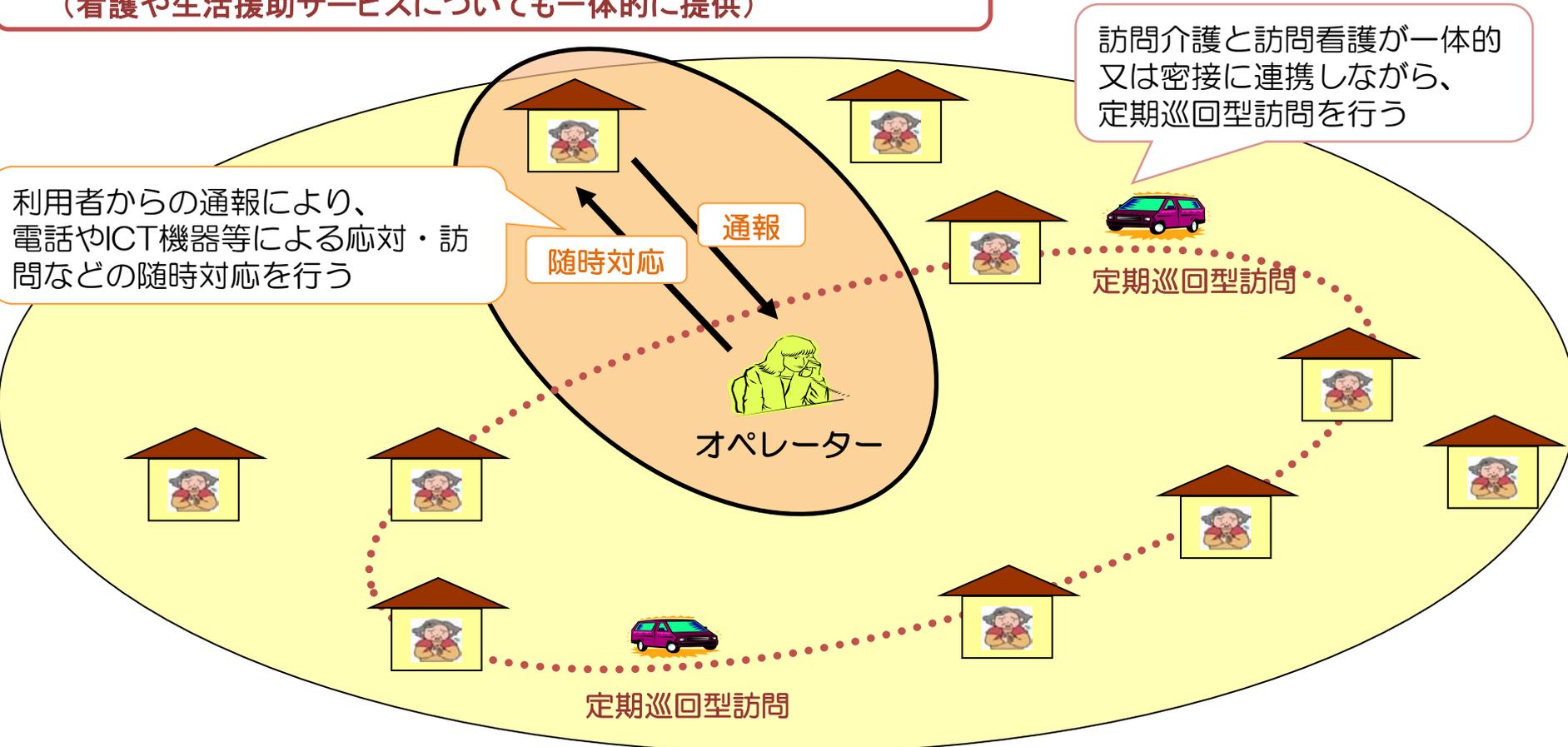


定期巡回・随時対応サービスの創設

- 重度者を始めとした要介護高齢者の在宅生活を支えるため、日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的に又はそれぞれが密接に連携しながら、定期巡回訪問と随時の対応を行う「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」を創設（平成24年4月）。

- 地域密着型サービスの一類型として創設
- 対象者は要介護者のみ（介護予防サービスは規定していない）
- 身体介護サービスを中心とした一日複数回サービス
（看護や生活援助サービスについても一体的に提供）



定期巡回・随時対応サービスの定義

- 「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」については、次の二つの類型を定義。
 - ① 一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「一体型事業所」
 - ② 事業所が地域の訪問看護事業所と連携をしてサービスを提供する「連携型事業所」
⇒ 訪問看護（居宅での療養上の世話・診療の補助）は連携先の訪問看護事業所が提供
- いずれにおいても、医師の指示に基づく看護サービスを必要としない利用者が含まれる。

新介護保険法（平成24年4月1日施行分）

第8条

15 この法律において「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」とは、次の各号のいずれかに該当するものをいう。

- 一 居宅要介護者について、定期的な巡回訪問により、又は随時通報を受け、その者の居宅において、介護福祉士その他第二項の政令で定める者により行われる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話であって、厚生労働省令で定めるものを行うとともに、看護師その他厚生労働省令で定める者により行われる療養上の世話又は必要な診療の補助を行うこと。ただし、療養上の世話又は必要な診療の補助にあつては、主治の医師がその治療の必要の程度につき厚生労働省令で定める基準に適合していると認められた居宅要介護者についてのものに限る。
- 二 居宅要介護者について、定期的な巡回訪問により、又は随時通報を受け、訪問看護を行う事業所と連携しつつ、その者の居宅において介護福祉士その他第二項の政令で定める者により行われる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話であって、厚生労働省令で定めるものを行うこと。

一体型事業所（イメージ）

定期巡回・随時対応事業所

介護職員
入浴、排せつその他の
日常生活上の世話

看護職員
療養上の世話
診療の補助

介護・看護の一体的提供

連携型事業所（イメージ）

定期巡回・随時対応事業所

介護職員
入浴、排せつその他の
日常生活上の世話



訪問看護事業所

看護職員
療養上の世話
診療の補助

介護・看護の一体的提供

定期巡回・随時対応サービスの介護報酬（基本単位）

	一体型事業所	
	介護・看護利用者	介護利用者
要介護1	9,270単位	6,670単位
要介護2	13,920単位	11,120単位
要介護3	20,720単位	17,800単位
要介護4	25,310単位	22,250単位
要介護5	30,450単位	26,700単位

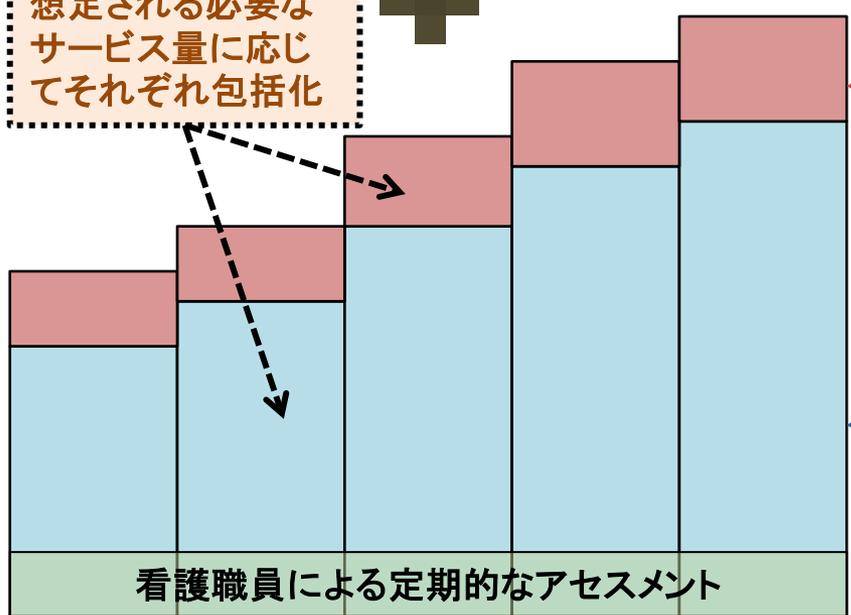
連携型事業所
介護分を評価
6,670単位
11,120単位
17,800単位
22,250単位
26,700単位

連携先訪問看護事業所を利用する場合の訪問看護費（連携先で算定）

+	2,920単位
	3,720単位

加算

想定される必要なサービス量に応じてそれぞれ包括化



要介護1 要介護2 要介護3 要介護4 要介護5

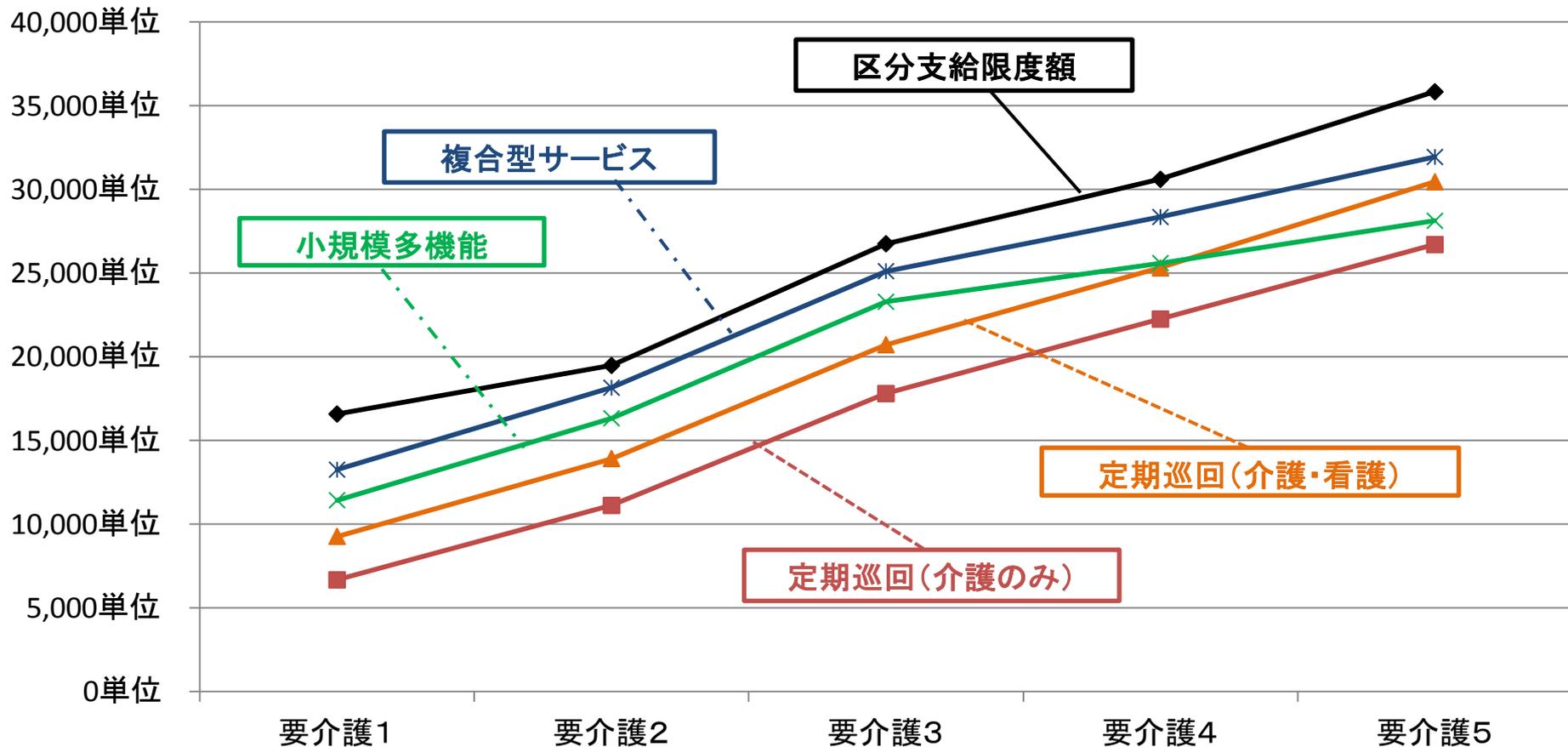
サービス内容や事業所の体制に応じて算定される部分

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

要介護度に応じてすべての者に算定される部分

- 定期巡回サービス
- 随時の対応サービス
- ※ オペレーション及び随時の訪問
- 看護職員による定期的なアセスメント
- ※ 連携型事業所の場合、連携先の訪問看護事業所に委託するときは、契約に基づく委託料として支払い

定期巡回・随時対応サービスの介護報酬（基本単位の比較）



	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
区分支給限度額	16,580単位	19,480単位	26,750単位	30,600単位	35,830単位
定期巡回(介護のみ)	6,670単位	11,120単位	17,800単位	22,250単位	26,700単位
定期巡回(介護・看護)	9,270単位	13,920単位	20,720単位	25,310単位	30,450単位
小規模多機能型居宅介護	11,430単位	16,325単位	23,286単位	25,597単位	28,120単位
複合型サービス	13,255単位	18,150単位	25,111単位	28,347単位	31,934単位

定期巡回・随時対応サービスの介護報酬（加算）

加算名等	単位数	備考(算定要件等)
特別地域加算	所定単位数×15%	離島、山間へき地に所在する事業所に加算
中山間地域小規模事業所加算	所定単位数×10%	中山間地域等に所在する事業所に加算
中山間地域等に居住する者にサービス提供する場合の加算	所定単位数×5%	通常の事業の実施地域を越えて中山間地域にサービス提供する場合に加算
緊急時訪問看護加算 【一体型事業所のみ】	290単位/月	緊急時の訪問看護サービスを提供する事業所に加算
特別管理加算 【一体型事業所のみ】	(Ⅰ) 500単位/月 (Ⅱ) 250単位/月	訪問看護サービスにつき、特別な管理を必要とする者について加算(例:気管カニューレを使用している場合500単位を加算)
ターミナルケア加算 【一体型事業所のみ】	2,000単位/死亡月	死亡日及び死亡日前14日以内に2回(医療保険利用時は1回)以上ターミナルケアを実施した場合に加算
初期加算	30単位/日	利用開始日以降30日間に限り加算
退院時共同指導加算 【一体型事業所のみ】	600単位/回	退院後に円滑に訪問看護サービスが提供されるよう、入院時に看護師等が在宅での療養上必要な指導を行った場合に加算
サービス提供体制強化加算	(Ⅰ) 500単位/月 (Ⅱ) 350単位/月 (Ⅲ) 350単位/月	(Ⅰ) 介護福祉士の割合が30%以上 等 (Ⅱ) 常勤の職員の割合が60%以上 (Ⅲ) 勤続年数3年以上の職員の割合が30%以上
介護職員処遇改善加算	(Ⅰ) 所定単位数×4.0% (Ⅱ・Ⅲ) Iの90%・80%	介護職員の賃金改善に取り組む事業所に加算
市町村独自報酬	500単位を上限	市町村が定める要件を満たす場合に加算

(※) については、区分支給限度基準額の算定対象外

定期巡回・随時対応サービスの介護報酬（他サービスの利用）

1. 併用できないサービス

次のサービスについては、サービス内容が重複することから、定期巡回・随時対応サービス利用時は算定しない。

- 訪問介護（通院等乗降介助を除く。）
- 訪問看護（連携型利用時を除く。）
- 夜間対応型訪問介護

2. 通所系サービス、短期入所系サービス利用時の日割り計算

区分支給限度額の範囲内で、柔軟に通所・短期入所ニーズに対応するため、次のとおり日割り計算を行う。

- 通所系サービス利用時には、**1日分の単価の3分の2(66%)相当額**を日割り減算する。
- 短期入所系サービス時には、**短期入所系サービスの利用日数に応じた**日割り計算を行う。

3. 医療保険の訪問看護利用時

- 当該期間については、介護のみ利用者の単位数を算定する。

(計算例1) 通所介護利用時

- 要介護3の介護・看護利用者
- 月8回通所介護を利用

20,720単位 - (450単位 × 8回) = **17,120単位**
(利用者負担全体としては、これに通所介護費が追加)

(通所系サービス利用時の1日当たり減算額)

	介護・看護利用者	介護利用者
要介護1	▲201単位	▲145単位
要介護2	▲302単位	▲242単位
要介護3	▲450単位	▲386単位
要介護4	▲550単位	▲483単位
要介護5	▲661単位	▲580単位

(計算例2) 短期入所生活介護利用時

- 要介護3の介護・看護利用者
- 平成24年4月に8日短期入所生活介護を利用

682単位 × (30日 - 7日(※)) = **15,686単位**
(利用者負担全体としては、これに短期入所生活介護費が追加)

※ 退所日については減算の対象としない

(短期入所利用時の1日当たり日割り単価)

	介護・看護利用者	介護利用者
要介護1	305単位	219単位
要介護2	458単位	366単位
要介護3	682単位	586単位
要介護4	833単位	732単位
要介護5	1,002単位	878単位

定期巡回・随時対応サービスの人員・設備基準

職種		資格等	必要な員数等
訪問介護員等	定期巡回サービスを行う訪問介護員等	介護福祉士、 実務者研修修了者 介護職員基礎研修、 訪問介護員1級、 訪問介護員2級	・ 交通事情、訪問頻度等を勘案し適切に定期巡回サービスを提供するために必要な数以上
	随時訪問サービスを行う訪問介護員等		・ 常時、専ら随時訪問サービスの提供に当たる訪問介護員が1以上確保されるための必要数（利用者の処遇に支障がない場合、定期巡回サービスに従事することができる。） ・ 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。
看護職員	うち1名以上は、 常勤の保健師又は 看護師とする	保健師 看護師、准看護師 PT、OT、ST	・ 2.5以上（併設訪問看護事業所と合算可能） ・ 常時オンコール体制を確保
オペレーター		看護師、介護福祉士等(※) のうち、常勤の者1人以上 ＋ 3年以上訪問介護のサービス提供責任者として従事した者	・ 利用者の処遇に支障がない範囲で、当該事業所の他職種及び他の事業所・施設等（特養・老健等の夜勤職員、訪問介護のサービス提供責任者、夜間対応型訪問介護のオペレーター）との兼務可能
上記の従業者のうち、1人以上を 計画作成責任者とする。		看護師、介護福祉士等(※) のうち、1人以上	
管理者			・ 常勤・専従の者（当該事業所の職務や併設事業所の管理者等との兼務を認める。）

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

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

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

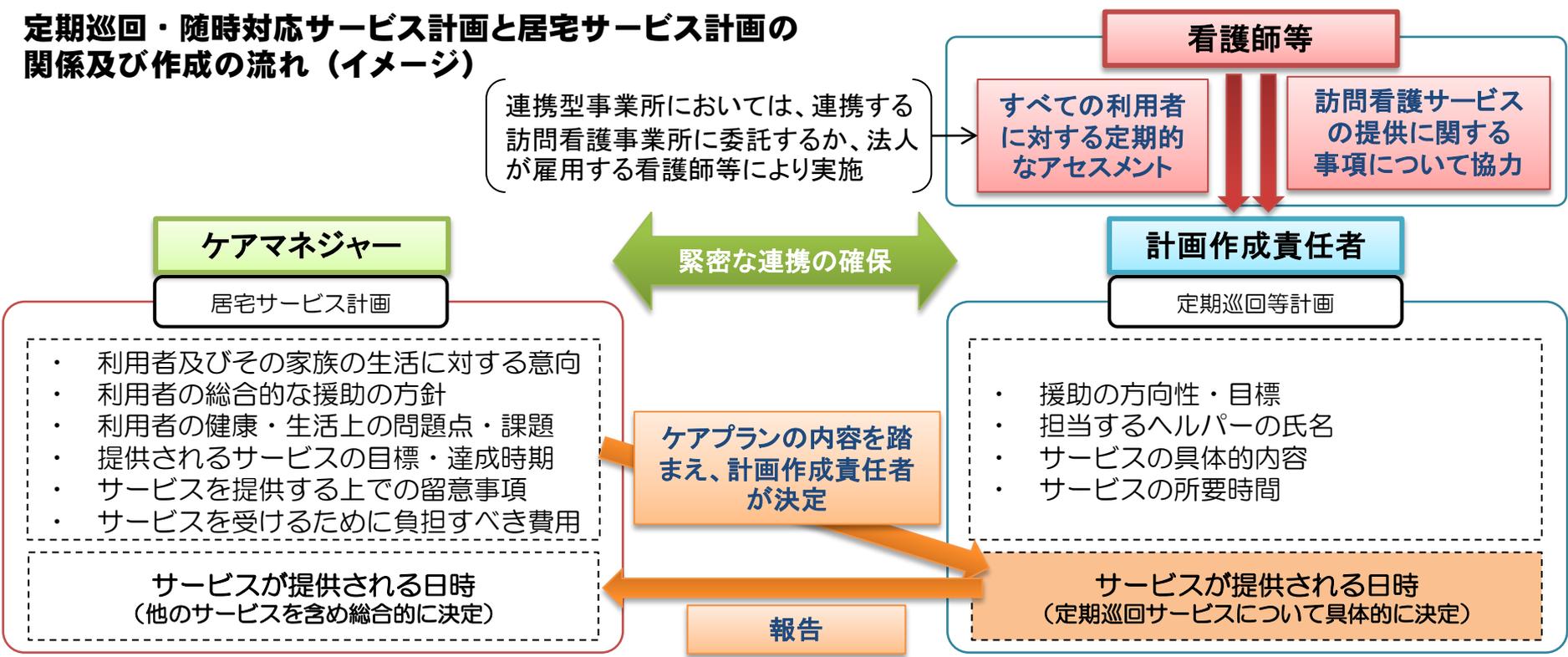
※2 「オペレーションセンター」の設置は設備基準としては求めず、地域を巡回しながら適切に随時のコールに対応する形態も可能

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

定期巡回・随時対応サービスの運営基準（サービス計画）

- 定期巡回・随時対応サービスにおいては、移動効率向上の必要性も踏まえつつ、
 - ・ 一日複数回の訪問により利用者の日々の心身の状況の把握が可能であること
 - ・ 把握した利用者の心身の状況に応じて柔軟にサービスを変更することが必要であることから、ケアプランに位置付けられたサービス提供日時にかかわらず、計画作成責任者がケアプランの内容や利用者の状況を踏まえ、サービス提供日時を決定することを可能とする。
- この場合、当該計画については、適宜、ケアマネジャーに報告することとする。
- なお、すべての利用者に係る計画について、看護職員の定期的なアセスメントを踏まえ作成することとし、訪問看護サービス利用者に係る計画の作成に当たっては、常勤の保健師又は看護師から必要な協力を得るものとする。

定期巡回・随時対応サービス計画と居宅サービス計画の関係及び作成の流れ（イメージ）



定期巡回・随時対応サービスの運営基準（地域との連携）

- 地域包括ケアの推進を図る観点からの介護・医療の連携を強化する必要性や、包括払い方式とした場合の事業者のサービスの過少供給対策も含めた地域への情報公開等を適切に行う観点から、次の対応を行う。

1 介護・医療連携推進会議の定期的な開催

介護・医療連携推進会議（医療関係者を含めた地域の関係者等（利用者、利用者の家族、地域の医療関係者、地域住民、市町村の職員、地域包括支援センターの職員等）による会議）において、おおむね3ヶ月に1回以上、運営状況等について協議・報告・評価することを義務づける。

※ 地域密着型サービス（夜間対応型訪問介護・認知症対応型通所介護を除く。）において「運営推進会議」として開催を義務づけているものに相当。

2 サービスの自己評価・外部評価の内容について公表を義務付け

3 介護相談員制度等の活用

- サービス付き高齢者向け住宅等の集合住宅における囲い込み防止の観点から、こうした集合住宅に居住する者に対してサービス提供を行う場合、地域への展開に努めることとする。

サービス付き高齢者住宅を拠点とした地域包括ケアの推進（イメージ）

住宅に居住する者のみならず、地域に居住する者も含め、住み慣れた環境で必要なサービスを受けながら暮らし続ける



サービス付き高齢者向け住宅

定期巡回・随時対応型サービス事業所
（周辺の地域へも展開）

サービス付き高齢者向け住宅や定期巡回・随時対応サービスの実施状況について、適切に実態把握を行い、必要に応じて適宜見直しを行う

※ 訪問介護等の「同一建物に対する減算」については、定期巡回・随時対応サービスには適用しない

定期巡回・随時対応サービスの運営基準（他事業所との連携）

【事業の一部委託、夜間・深夜・早朝における随時の対応の集約化】

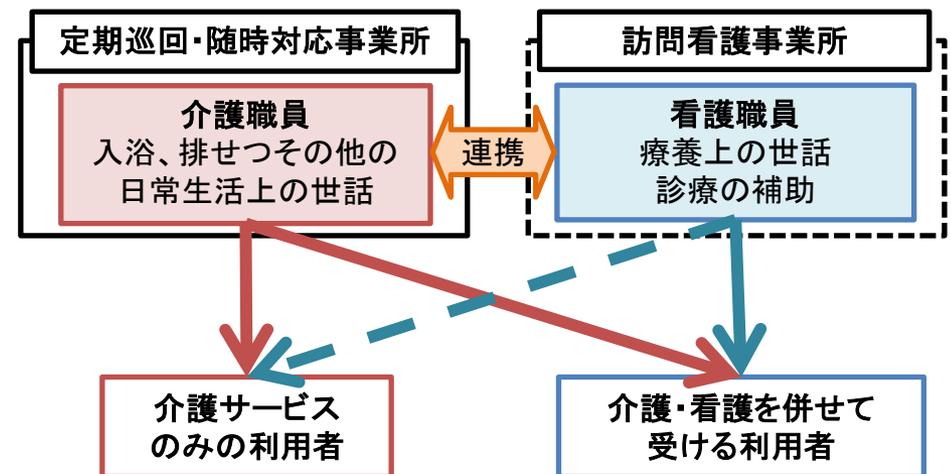
- 地域の実情に応じて、既存の地域資源・地域の人材を活用しながら、定期巡回・随時対応型サービスの実施を可能とする観点から、次による事業所間連携を可能とする。
 - ① 地域の訪問介護事業所又は夜間対応型訪問介護事業所に対し、定期巡回・随時対応サービス（訪問看護サービスを除く。）の事業を「一部委託」すること
 - ② 複数の定期巡回・随時対応サービス事業所間で、夜間・深夜・早朝における随時の対応サービスを「集約化」すること
- ①の「一部委託」及び②の「集約化」については、いずれも事業所間の契約に基づき行うこととし、その具体的な範囲については、市町村長が定める範囲内で行うこととする。

【連携型事業所と訪問看護事業所との連携】

- 連携型事業所については、利用者に対する訪問看護を提供する訪問看護事業所と連携し、連携する訪問看護事業所との契約により、以下の事項について必要な協力を得る。

- ① 利用者に対するアセスメント
- ② 随時対応サービスの提供に当たっての連絡体制の確保
- ③ 介護・医療連携推進会議への参加
- ④ その他必要な指導及び助言

- 訪問介護員による介護サービス
- - - → 定期的なアセスメント訪問（連携型事業所の法人の看護師でも可。情報提供は必要。）
- 医師の指示に基づく訪問看護（訪問看護費）



定期巡回・随時対応サービス (モデル事業の結果概要)

(資料出所)

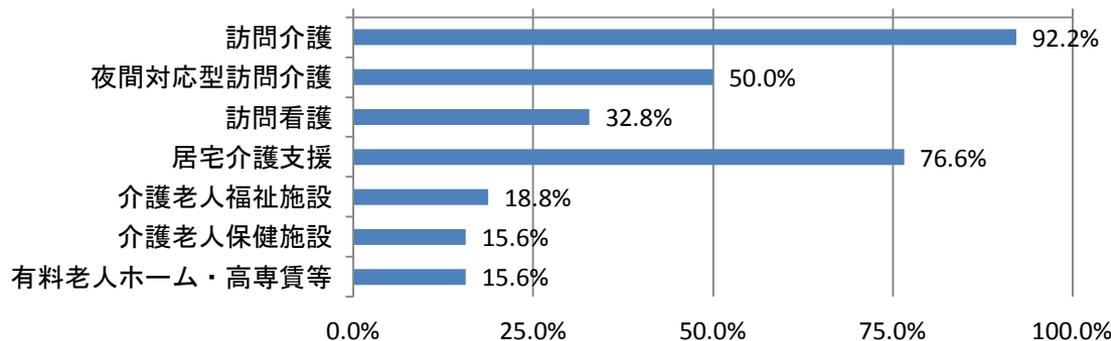
- ・厚生労働省老健局振興課調べ
- ・「24時間対応の定期巡回・随時対応型訪問サービスのあり方に関する調査研究事業」
(平成23年度厚生労働省老人保健健康増進等事業)

定期巡回・随時対応サービスモデル事業の結果概要①

①モデル事業実施自治体一覧（52自治体）

都道府県名	市区町村名	委託先法人	利用者数	都道府県名	市区町村名	委託先法人	利用者数	都道府県名	市区町村名	委託先法人	利用者数
北海道	釧路市	社会福祉法人	23人	東京都	品川区	営利法人	16人	愛知県	長久手市	営利法人	6人
	札幌市	社会福祉法人	18人		足立区	営利法人	12人			社会福祉法人	12人
		財団法人	12人		武蔵野市	営利法人	13人	三重県	伊勢市	生活協同組合	7人
	旭川市	営利法人	14人	神奈川県	小田原市	社会福祉法人	33人	滋賀県	草津市	社会福祉法人	5人
	函館市	営利法人	7人		横浜市	社会福祉法人	5人	兵庫県	尼崎市	社団法人	5人
	小樽市	営利法人	12人	富山県	富山市	社会福祉法人	50人		宝塚市	社会福祉法人	4人
宮城県	石巻市	営利法人	7人	石川県	加賀市	医療法人	4人	鳥取県	米子市	社会福祉法人	17人
		社会福祉法人	6人	福井県	越前市	営利法人	7人			社会福祉法人	25人
福島県	伊達市	医療法人	14人	山梨県	甲府市	医療法人	20人			営利法人	10人
	福島市	社会福祉法人	53人	長野県	飯綱町	社会福祉法人	27人			境港市	社会福祉法人
千葉県	柏市	営利法人	11人	岐阜県	岐阜市	営利法人	33人	島根県	松江市	営利法人	24人
	君津市	社会福祉法人	42人			医療法人	53人	愛媛県	新居浜市	社会福祉法人	15人
	市川市	営利法人	10人		大垣市	営利法人	34人			福岡県	大牟田市
	浦安市	社会福祉法人	12人			営利法人	6人	社会福祉法人	1人		
	千葉市	営利法人	36人		営利法人	3人	社会福祉法人	9人			
埼玉県	久喜市	特定非営利活動法人	9人		池田町	営利法人	43人	長崎県	佐世保市	社会福祉法人	20人
	志木市	営利法人	4人	静岡市	営利法人	42人	壱岐市		医療法人	22人	
東京都	新宿区	営利法人	10人	静岡県	伊東市	営利法人	19人	熊本県	人吉市	医療法人	12人
		営利法人	26人		豊橋市	生活協同組合	14人			大分県	中津市
	世田谷区	営利法人	11人	愛知県	高浜市	社会福祉法人	5人	鹿児島県	鹿屋市		
		営利法人	7人		西尾市	医療法人	6人			合計	1084人
	港区	一般社団法人	9人		豊明市	社会福祉法人	11人				

②実施事業所のサービス提供状況



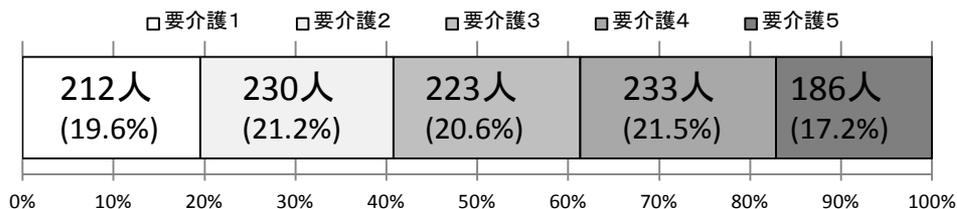
③実施事業者の法人種別

法人種別	事業者数	割合
営利法人	26	40.6%
社会福祉法人	24	37.5%
医療法人	7	10.9%
生活協同組合	2	3.1%
社団法人	3	4.7%
その他	2	3.1%
合計	64	100.0%

定期巡回・随時対応サービスモデル事業の結果概要②

- モデル事業を実施した52自治体で1,084名が利用。（平均要介護度3.0）
- 独居・高齢者世帯が全体の66.6%。

①要介護度別の利用者数 (N=1084人)



平均要介護度 3.0

②認知症自立度別の利用者数 (不明者を除く) (N=1052)

自立	I	II	III	IV	M
159人 (15.1%)	190人 (18.1%)	355人 (33.7%)	255人 (24.2%)	70人 (6.7%)	23人 (2.2%)

II以上 66.8%

③利用者の世帯の状況について (N=1084人)

独居	434人 (40.0%)
高齢者のみ世帯	288人 (26.6%)

独居・高齢者のみ世帯 66.6%

④事業の委託について (N=64事業所)

定期巡回サービスを委託	7事業所
随時訪問サービスを委託	9事業所
オペレーター業務を委託	3事業所

⑤圏域、移動時間 (N=27事業所)

	市区町村名	おおよその圏域	移動時間
5km ² 未満	品川区	2km × 2km	15.9分
	足立区	2km × 2km	21.5分
5km ² 以上 100km ² 未満	新宿区	2.8km × 2.4km	13.9分
	世田谷区	3km × 3km	13.9分
	函館市	4km × 4km	14.0分
	浦安市	4km × 4km	14.1分
	武蔵野市	6.4km × 3.1km	23.7分
	富山市	5km × 5km	15.7分
	大垣市①	5km × 5km	14.2分
	米子市	5km × 5km	7.7分
	松江市	5km × 5km	5.5分
	甲府市	4.5km × 6km	9.3分
	柏市	5km × 6km	13.6分
	大垣市②	5km × 7km	14.8分
	小田原市	4km × 9km	10.1分
	池田町	6km × 6km	10.0分
100km ² 以上 150km ² 未満	大垣市③	10km × 10km	15.9分
	鹿屋市	10km × 10km	44.4分
	伊東市	18km × 8km	19.7分
150km ² 以上 400km ² 未満	中津市	15km × 10km	36.2分
	伊達市	13km × 13km	7.8分
	福島市	11km × 20km	10.4分
	草津市	15km × 15km	17.9分
	吉崎市	15km × 17km	15.8分
	静岡市	24km × 11km	14.4分
	400km ² 以上	豊橋市	20km × 20km
佐世保市		20km × 20km	13.3分

平均移動時間

15.7分

※大垣市は実施法人ごとに圏域が異なる。

定期巡回・随時対応サービスモデル事業の結果概要③

- 1日あたりの平均訪問回数は2.6回。
- 1回あたりのサービス提供時間は20分未満が32.3%。
- 20分未満の定期巡回訪問においては、排せつ介助、食事準備（配膳、服薬管理）のほか、安否確認や見守りなど多様なサービスが提供されている。

① 1日あたりの平均訪問回数 (N=344人)

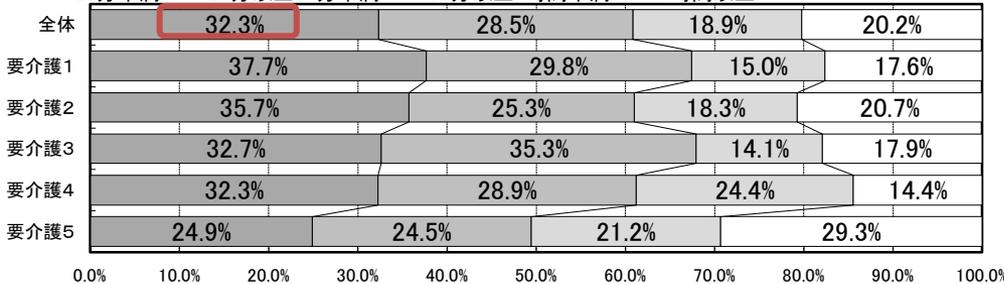
	平均訪問回数	最多事業所(注)	最少事業所(注)
全体	2.6回	3.8回	1.2回
要介護1	2.0回	3.3回	1.0回
要介護2	2.5回	4.5回	1.0回
要介護3	2.7回	5.3回	1.0回
要介護4	2.7回	4.0回	1.5回
要介護5	3.1回	5.3回	1.0回

注:事業所ごとの平均訪問回数が最も多かった(または少なかった)事業所の値

② サービス提供時間 (要介護度別)

※モデル事業の定期巡回訪問、随時補問、モデル事業以外の訪問、訪問看護の回数を含む。

□20分未満 □20分以上30分未満 □30分以上1時間未満 □1時間以上 (N=344人)

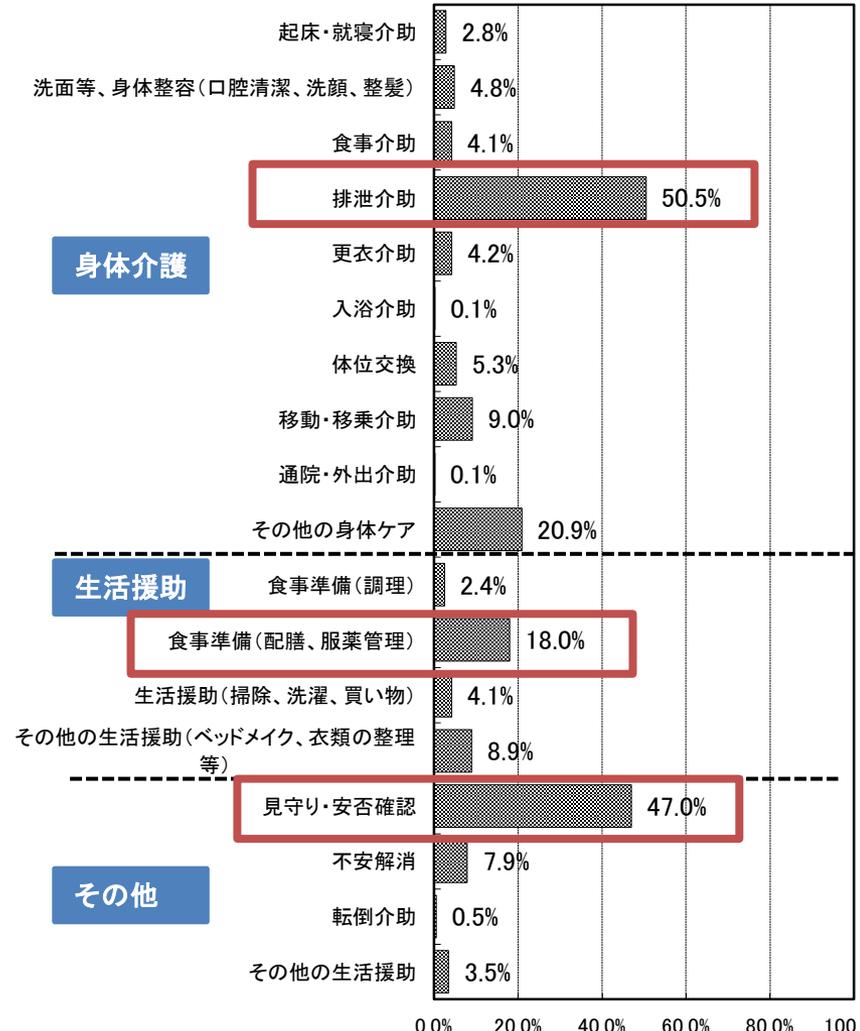


③ 20分未満のケアの組合せ (上位10行為) (N=199人)

排せつ介助	22.4%
見守り・安否確認	10.8%
その他の身体ケア+見守り・安否確認	4.8%
排せつ介助+その他生活援助(ベッドメイク、衣類の整理等)	3.4%
その他の身体ケア	3.2%
排せつ介助+体位交換	3.1%
食事準備(配膳、服薬管理)+見守り・安否確認	2.9%
排せつ介助+見守り・安否確認	2.9%
排せつ介助+その他身体ケア	2.9%
排せつ介助+移動・移乗介助	2.1%

④ 定期巡回訪問時のケア内容 (20分未満)

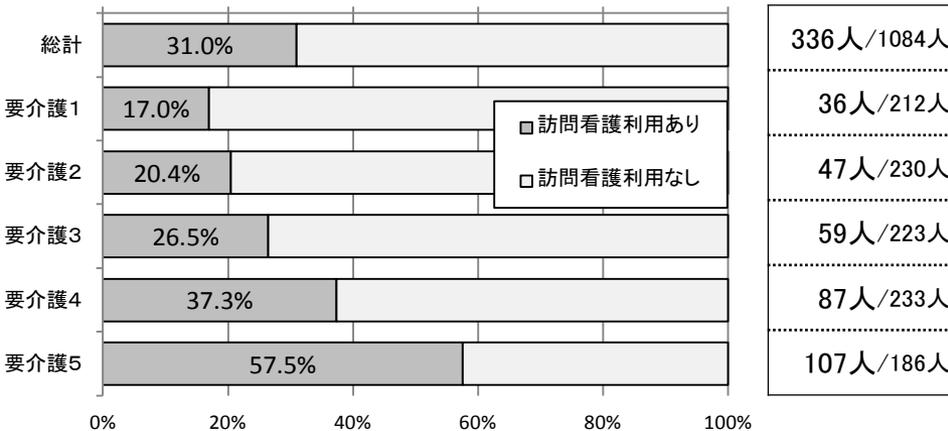
(N=199人)



定期巡回・随時対応サービスモデル事業の結果概要④

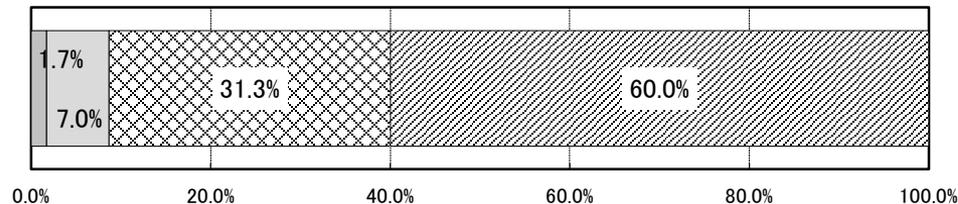
- 利用者の31.0%が訪問看護を利用している。
- 訪問看護は平均ケア提供時間が50.1分であるが身体介護も組み合わせて提供を行っている。

①訪問看護利用者の割合 (N=1,084人)



②訪問看護のサービス提供時間

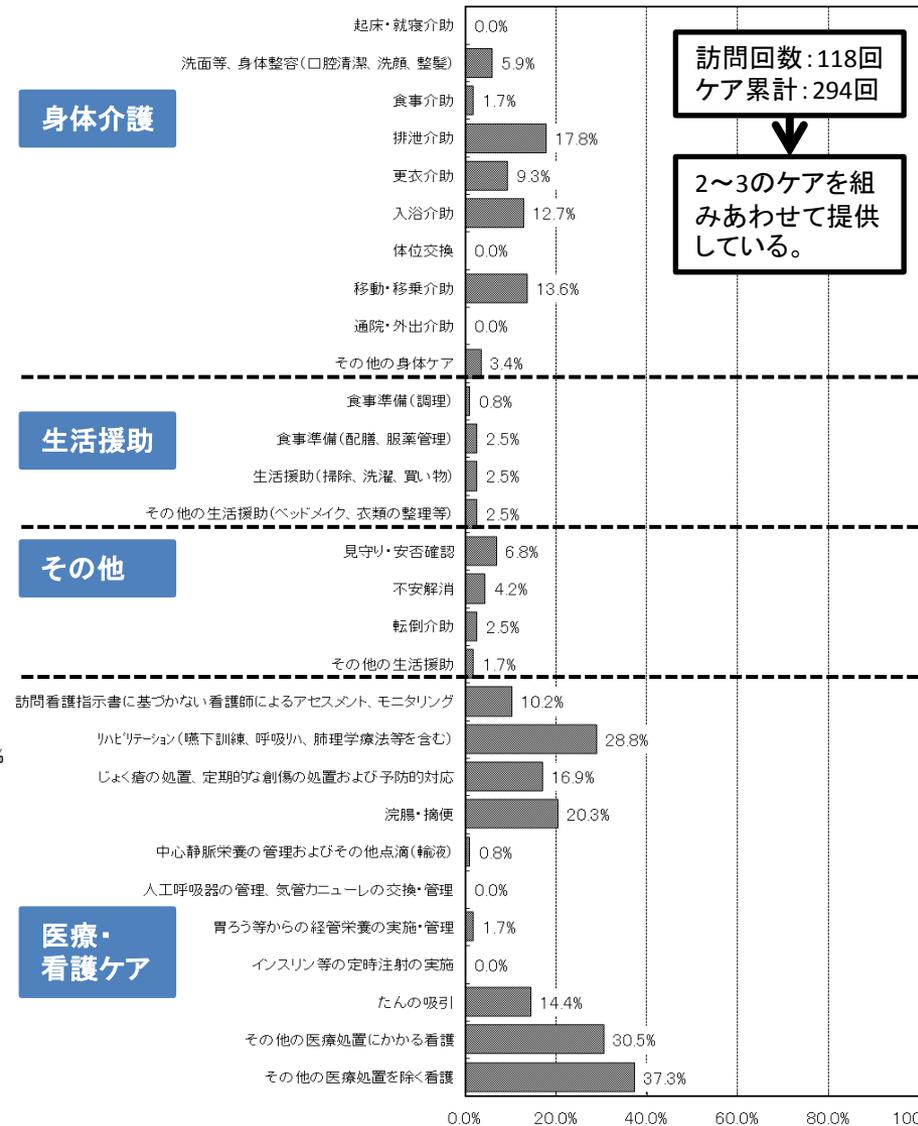
■ 20分未満 □ 20分以上30分未満 ▨ 30分以上1時間未満 ▩ 1時間以上



1回の訪問当たりの平均ケア提供時間

50.1分

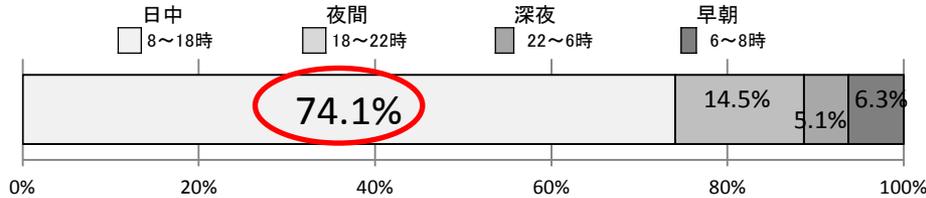
③訪問看護のケア内容 (N=65人)



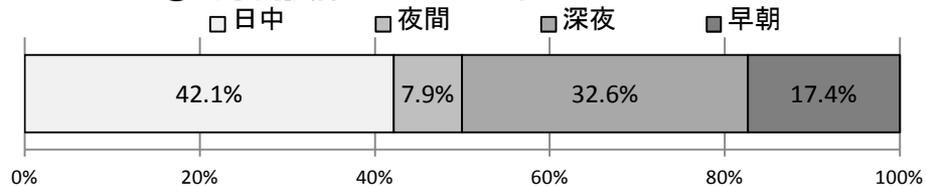
定期巡回・随時対応サービスモデル事業の結果概要⑤

- 訪問全体の74.1%が日中に行われたものである。
- コールのうち訪問を要するものは31.8%であり、深夜・早朝のコールの多くは利用者の不安によるもので訪問を要しないものが多い。

①時間帯別の訪問割合 (定期巡回・随時訪問) (N=344人)



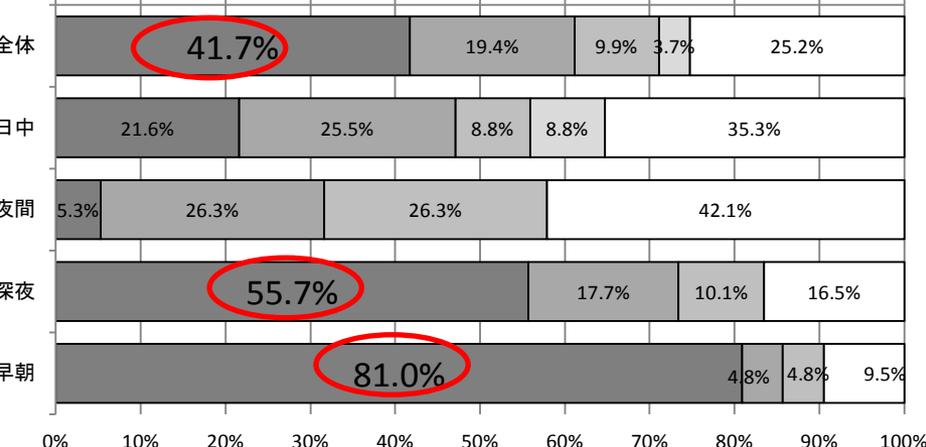
②時間帯別のコール割合 (N=344人)



1人あたりのコール件数(1週間) 0.7回

③時間帯別のコール内容 (N=344人)

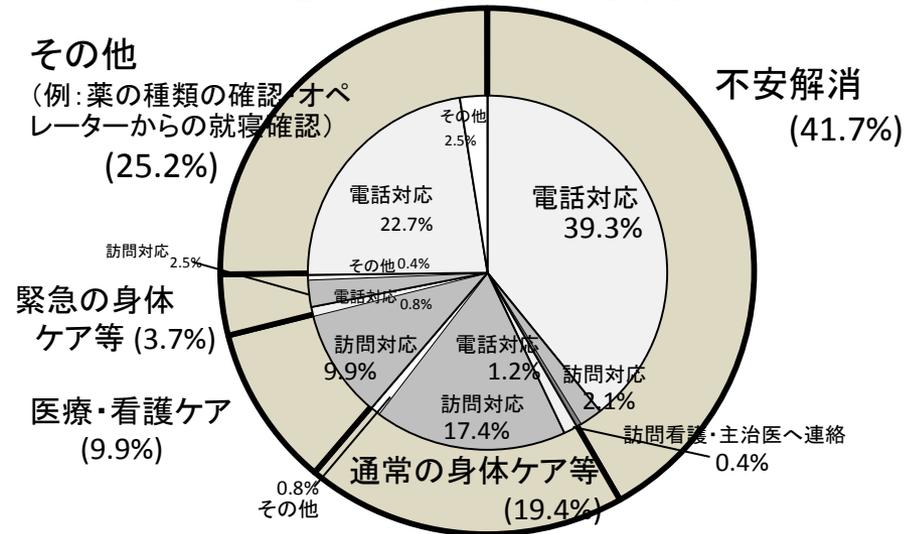
不安解消 □ 通常の身体ケア・生活援助 □ 緊急の身体ケア・生活援助 □ 医療・看護ケア □ その他



④コールに対する対応状況 (N=344人)

電話対応	64.0%
訪問対応	31.8%
訪問看護・主治医へ連絡	0.4%
その他	3.7%

⑤コール内容別の対応状況



⑥利用者の通報装置 (複数回答) (N=52自治体)

ケアコール端末(テレビ電話型)	12自治体
ケアコール端末(上記以外)	33自治体
利用者の携帯電話など	23自治体

定期巡回・随時対応サービスモデル事業の結果概要⑥

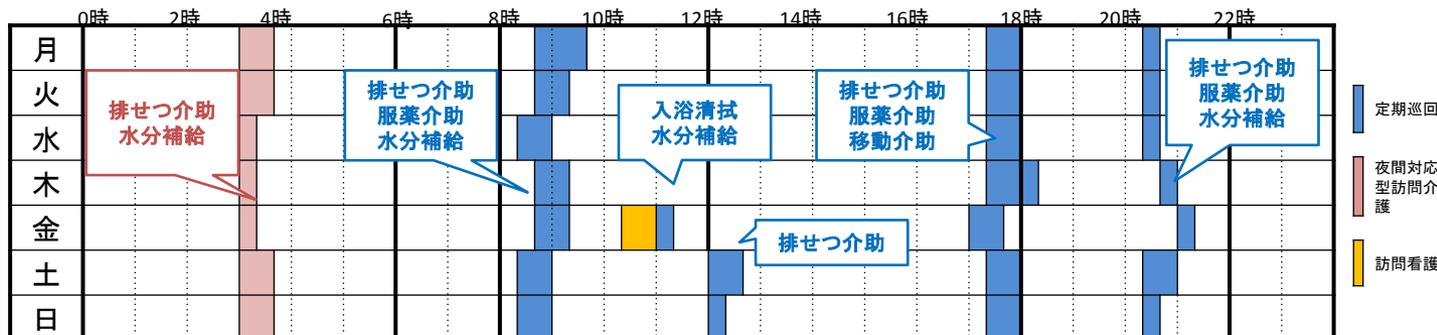
1. 定期的な訪問により生活のリズムが生まれ、また利用者・家族の安心にもつながる

① 定期的な訪問による生活のリズムの構築

- 退院後の定期的な訪問が入ることによって症状が安定し、在宅生活を続けている。
- 定期的に訪問することにより、水分補給・服薬の管理をすることができ、体調に異常が生じたときの早期発見につながる。

利用者状態像

要介護4（女性）	
認知症日常生活自立度Ⅲb	
高齢者のみ世帯	
1日あたり 平均訪問回数	4.4回 ※看護除く

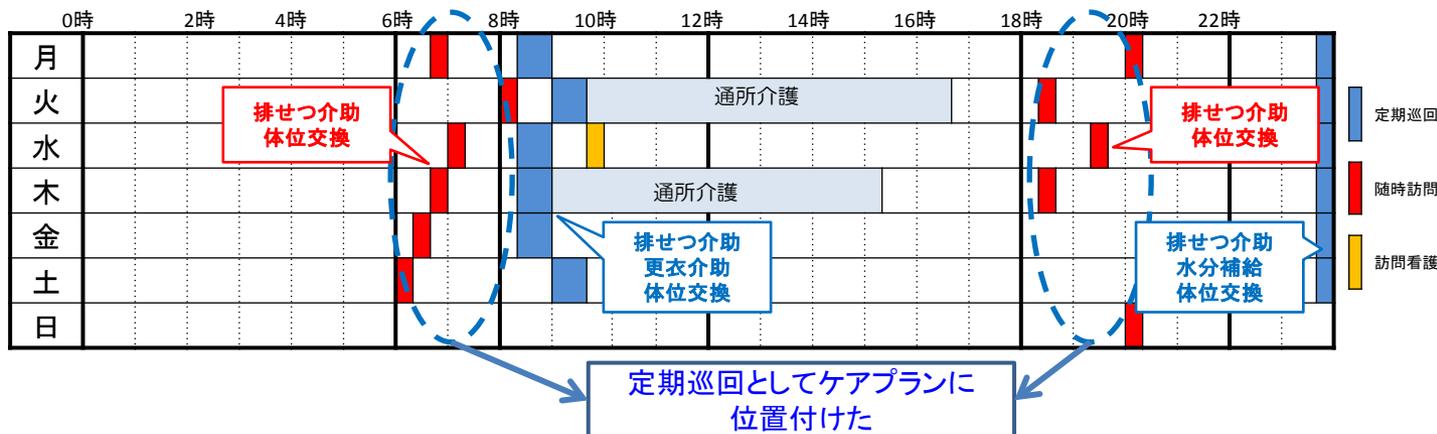


② 随時訪問による利用者の状態像の把握

- 従前まではオムツ交換が必要であったが、定期訪問とコールによる訪問の利用によりトイレで排泄できるようになり、ADLの向上がみられた。
- 毎日ほぼ同時刻に随時訪問を行っていたことから、今後定期巡回としてケアプランに位置付けた。

利用者状態像

要介護4（女性）	
認知症日常生活自立度Ⅰ	
高齢者のみ世帯	
1日あたり 平均訪問回数	3.3回 ※看護除く



③ 定期的な訪問による、生活の安心感

- 日中の短時間サービスにより1日の生活のリズムができることで安心感へとつながるため深夜の訪問ニーズは少なかった。
- アセスメントの確実な実施により、定期巡回の時間間隔や提供時間を柔軟に設定し、随時訪問の頻度を減少させる傾向があった。
- 定期的に安否確認、服薬確認をすることで、別居している家族に安心感を与えた。

定期巡回・随時対応サービスモデル事業の結果概要⑦

2. 退院直後や一時的に状態が不安定な時期に、集中的なケアを行うことで生活の安定化につながる

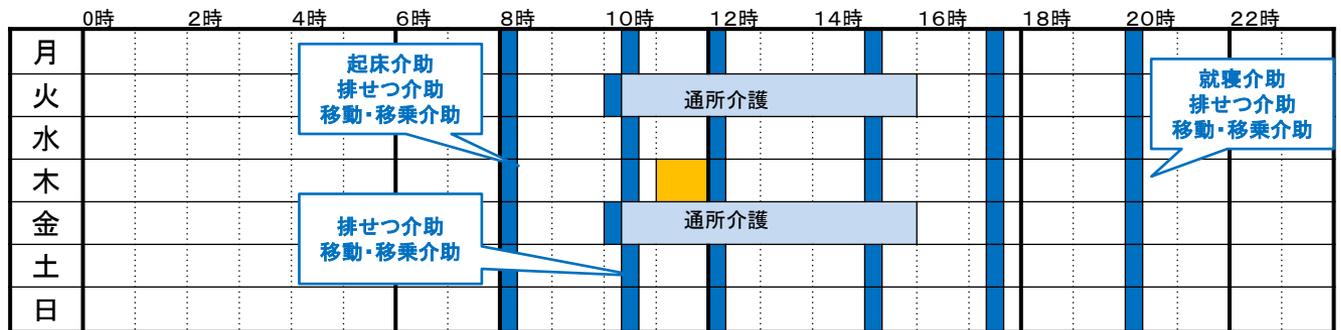
①一時的なADLの低下に対する、集中的なケアによる従来の生活の継続

- ADLが悪化し、施設入所を検討している時期に1日4～6回の短時間訪問を行うことにより在宅生活を続け、1ヶ月の利用後、週2回の通所介護、週2回の訪問介護に移行して在宅生活を継続できるようになった。
- 訪問看護からの指導もあり、トイレ時の移動リハビリとして足踏みを実施。当初移動も困難であったが、複数回訪問し、支援することで歩行可能までに回復した。

利用者状態像

要介護3 (男性)	
認知症日常生活自立度 I	
高齢者のみ世帯	
1日あたり 平均訪問回数	5.4回 ※看護除く

(一時的なADL悪化時) ※モデル事業を利用



(1ヶ月後: ADL回復後) ※モデル事業の利用終了



②退院直後の複数回訪問による在宅生活の安心

- 退院直後の在宅生活開始後、生活機能が回復するまでの短期間、1日複数回の介護が必要な利用者に定期的な訪問を行うことにより、病院と同様の介護が提供され、安全の確保と安心感が得られた。
- 精神疾患があり、室内の温度管理ができず短時間による見守りが必要であったが、短時間複数回訪問することで精神状態がかなり落ち着いた。

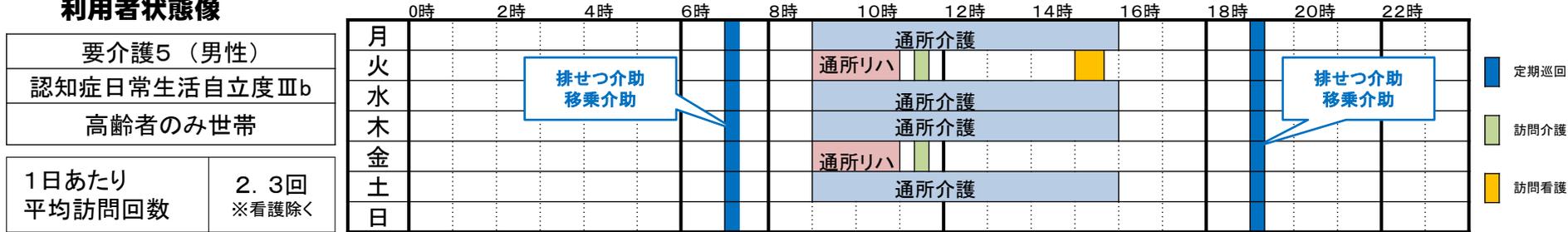
定期巡回・随時対応サービスモデル事業の結果概要⑧

3. 医療との連携を図り、利用者への適切なケア・生活機能の向上を図ることができる

①訪問看護・医療機関との連携

- 日々のサービス提供の内容と、利用者の状況について、訪問看護事業所に配置したオペレーターにFAXにて報告を行うこととした。
- 訪問介護事業所が移乗介護方法について訪問看護事業所へ相談し、利用者・家族・訪問介護・訪問看護・医療機関の理学療法士・ケアマネジャーを含めたケース検討を行った。検討の結果、移乗方法の統一化を図ったことにより転倒等のリスク回避にもつながった。

利用者状態像



②リハビリ職との連携

- 訪問リハビリの時間に合わせてヘルパーが訪問し、作業療法士を通じて看護師、かかりつけ医師とも連携し、咀嚼障害・栄養補充・水分摂取・血圧・リハビリメニューなどの検討を行った。

③看取りまでの継続的な支援

- 終末期における体調変化を複数回の訪問で把握。情報を医療・デイサービス等と共有することで在宅での看取りの希望が持てる。
- 家族・介護・医師・看護・ケアマネジャーとケアカンファレンスを行い、情報共有しながら看取りを行い、3名を自宅で看取ることができた。

4. 双方向のコミュニケーションツールであるテレビ電話を活用した迅速な状況確認・対応が可能

- 1日3回の訪問と、テレビ電話を利用した就寝確認により、生活のリズムが生まれた。ヘルパーが体調異変を察知し、テレビ電話を通じてオペレーターに状況確認をしてもらい、訪問看護へ訪問要請を行った。
- 利用者の顔をみながら声かけができ、電話以上に利用者の状況確認が行え、体調管理に役立った。

5. 定期や随時の訪問を通じて利用者の情報を共有し、きめ細やかな対応が可能

- 定期的な巡回や随時の訪問時に得た利用者の状況に関する情報量が増え、ケアマネジャーや連携する訪問看護事業所へ提供する機会も増え、サービス提供者・ケアマネジャーともに利用者への理解が深まった。
- 1日に複数回訪問することで利用者の生活の把握がより鮮明になりニーズ把握が可能になった。

定期巡回・随時対応サービスモデル事業の結果概要⑨

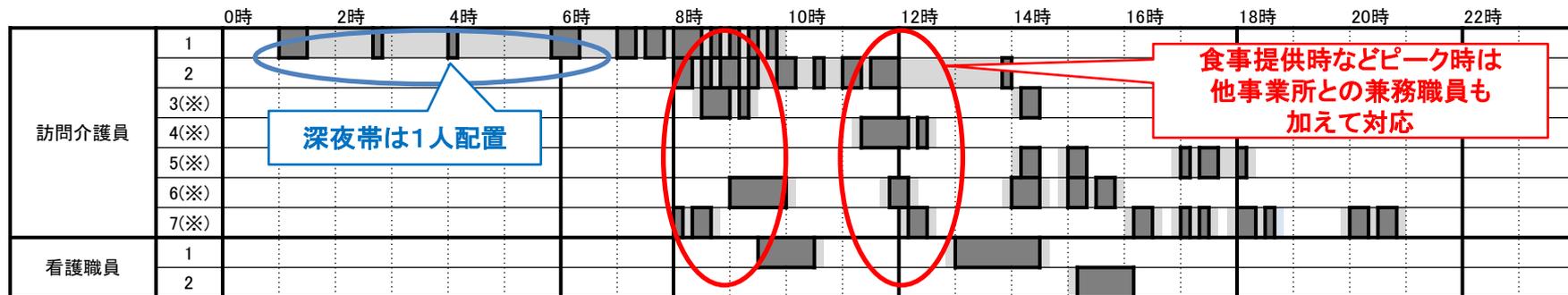
6. 時間帯に応じて柔軟な人員配置をすることにより効率的な運営が可能

- 訪問の重なる食事時や就寝前には、他の事業所のヘルパーが兼務を行ったり、登録ヘルパーの活用により適切な対応が可能。
- 随時対応サービスなど利用頻度が低いため他のサービス事業所との兼務が考えられる。
- 老健施設職員のオペレーター兼務、訪問介護等との兼務など柔軟な対応とすることが考えられる。

人員配置例①

モデル事業利用者数	20名
うち当日の訪問利用者数	20名

サービスの利用状況に合わせて他事業所との連携など柔軟な人員配置で対応したケース

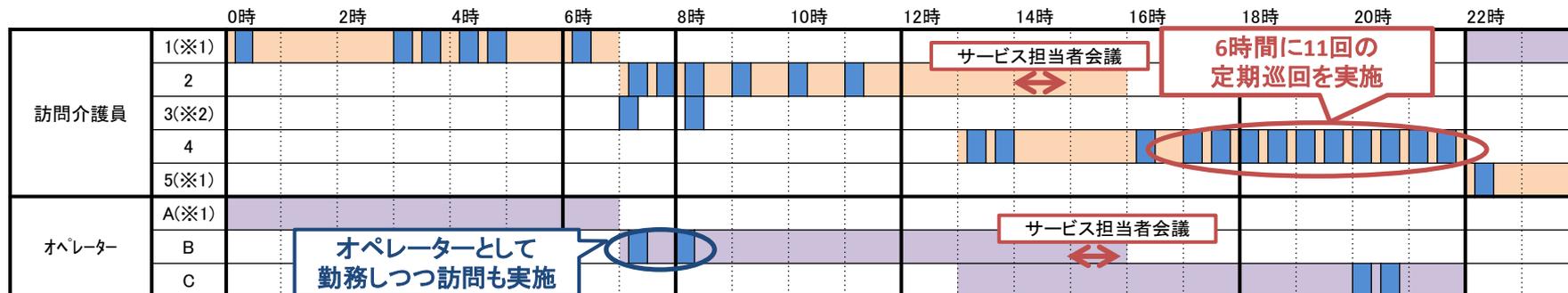


(※) 他の事業所で勤務しており、時間帯に応じてモデル事業の地域巡回を行う者。 注: 上記職員以外にオペレーターを常時配置。

人員配置例②

モデル事業利用者数	33名
うち当日の訪問利用者数	10名

オペレーターが訪問も行っているケース



(※1) 夜間対応型訪問介護事業とモデル事業を兼務している者 (※2) 他の訪問介護事業所で勤務しており、モデル事業の定期巡回を行う者

(1) サービスの効果についての関係者のご意見

(利用者の生活への効果)

- 短時間の専門的ケアを生活の中の節目に利用することができ、メリハリのある生活ができるようになった。(利用者)
- 毎朝訪問することで生活リズムが改善され、デイサービスに円滑に行くことができるようになった。(利用者)
- アセスメントの確実な実施により、定期巡回の時間設定や1回あたりのサービス提供時間への柔軟な対応が可能となり、結果的に随時訪問の回数を減らせる傾向があった。(世田谷区事業者)
- 軽度者にとっても服薬管理の改善など利用価値のあるサービスであった。(草津市)

(多職種間の連携効果)

- 利用者の状況を総合的に把握して柔軟かつ的確に対応するという、従来のサービスにはない幅広い視点とスキルが必要とされる。そのため、本サービスを行うことを通じて多職種間の連携、継続したサービス提供の在り方を実践し、介護者の士気の高揚と質の向上を図ることができる。(世田谷区)

(地域における連携効果)

- 既存インフラの活用と地域の事業者との協働によるサービス提供体制の構築が可能である。また、インフォーマルサービス等を含めた様々な社会資源の活用を同時に推進することで地域包括ケアシステム構築をより具体化できる。(品川区)

(2) 事業の課題についての関係者のご意見

(多職種間の連携について)

- 居宅介護支援事業所や地域包括支援センター等の介護側からのアプローチだけではなく、医療を提供する側からの対象利用者の選定をするなど、多方面からのニーズ把握が必要である。(釧路市)
- ケアマネジャーのアセスメント能力は不可欠であり、地域包括支援センターや事業者との情報共有と共通認識がこれまで以上に問われる。(鹿屋市)

(地域での連携について)

- 山間部に夜間も含めてサービス提供できる連携事業者の確保は困難であった。(君津市)
- 移動距離は課題である。点在するヘルパー事業所との連携といったサービスの特性を失わない方策を探る必要がある。(鹿屋市)
- 複数の事業者が連携してサービス提供を行うことは、スタッフの確保が困難な地域においては有効である。(佐世保市)

(人材の確保について)

- 夜勤帯に勤務可能な訪問介護員の人材確保は容易ではなかった。(佐世保市)
- 勤務体制は3交代制であり、月の平均夜勤回数は3～4回。施設職員と同程度の夜勤回数で対応できるのではないか。(富山市)

(サービス内容の評価について)

- 過大な訪問、サービス内容とならないように、利用者の課題と支援方法について評価システムを確立することが重要(西尾市事業者)