

2. (1) 定期巡回・随時対応サービス

資料

5

現 状

【実施状況】

- 平成25年3月末日現在、120保険者で232の事業所が指定を受け、2,083人が利用しており、徐々に普及が進んでいる。【P21】

※社会保障・税一体改革の将来推計では、平成37年度(2025年度)に15万人分のサービス確保を前提として推計。
※市町村の第5期介護保険事業計画では、平成26年度に329保険者で1.7万人分のサービス確保を想定。

- 大都市だけではなく、地方の小規模な市町村でも事業所が立ち上がっている。【P22】
- 事業者の法人種別は、営利法人が半数を占めている。【P21】
- 業務の一部を他の訪問介護事業所等に委託している事業所もある。【P23】

【サービス提供状況】

- 平均要介護度は2.7、1人当たりの訪問回数は1日3.0回となっており、訪問介護(平均要介護度1.9、訪問回数0.7回)と比較すると、要介護度の高い高齢者の在宅生活を支える役割を担っている。【P23,24】
- 世帯の状況では、独居又は高齢者のみの世帯が73.1%となっている。【P23】
- 認知症の利用者が多く、認知症自立度Ⅱ以上の利用者が、70.3%となっている。【P23】
- 軽度の高齢者に対しても、生活リズムに合わせた訪問による食事の提供や服薬確認等を行うことにより、生活が安定するという効果が認められている。
- 頻回の複数訪問で、要介護者の生活全体を見るサービスとなっている。
- サービス付き高齢者向け住宅等の集合住宅の居住者に対して事業を実施している事業所とそれ以外の事業所とでは、訪問回数やコール件数等について大きな差がある。【P28,29】

18

【事業所の意識】

- 定期巡回・随時対応サービスに未参入の事業者については、「夜間、深夜の対応が中心」「利用者からのコール対応が中心」「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」等の認識があるが、参入済みの事業者とは大きく認識が異なっており、参入上の課題の1つとなっていると考えられる。【P26~33】
- 既に定期巡回・随時対応サービスに参入している事業所であっても、訪問看護事業所との連携やケアマネジャーへの理解について、課題であると認識しているところが多く、こちらも参入上の課題の1つとなっていると考えられる。【P27】

定期巡回・随時対応サービスの事業所数(平成25年12月末)

※老健局設置済

都道府県名	保険者名	事業所数	都道府県名	保険者名	事業所数
北海道	札幌市	21	富山県	富山市	3
	函館市	6		射水市	1
	小樽市	1		新川島地区医療圏連合	1
	帯広市	1	石川県	金沢市	2
	夕張市	1		加賀市	1
	◎千歳市	1		津幡町	1
	◎真狩町	(1)	福井県	福井市	3
岩手県	盛岡市	1		越前地区広域連合	2
	北上市	1		鯖江市	1
山形県	東州市	1	山梨県	甲府市	1
	山形市	1		須賀川市	1
	鶴岡市	1	岐阜県	岐阜市	4
福島県	福島市	4		大垣市	2
	伊達市	1		もろす広域連合	1
	会津若松市	1	静岡県	静岡市	4
	南相馬市	(1)		浜松市	5
	浪江町	(1)		伊東市	1
茨城県	大塚市	(1)	愛知県	名古屋市	7
	鹿嶋市	1		名古屋市	1
	土浦市	1		名古屋市	2
群馬県	前橋市	1		名古屋市	1
	高崎市	1		清須市	(1)
	さいたま市	2(1)		豊橋市	2
埼玉県	和光市	3		西尾市	2
	朝霞市	(2)		高浜市	1
	蕨市	1		安城市	(1)
	久喜市	1	三重県	津市	1
	宮代町	(1)		桑名市	1
	白岡市	(1)		草津市	(1)
	狭山市	(1)	滋賀県	守山市	2
	杉戸町	(1)		京都市	3
	上尾市	1		福知山市	3
	大宮市	2	京都府	向日市	1
	春日部市	2		長岡京市	1
	行田市	(1)		大津市	8
	新座市	(1)		堺市	3
	八潮市	1		東大阪市	4
	本庄市	(1)		藤井寺市	1
	◎鴻巣市	1		八尾市	1(1)
	千代田市	2		宮田林市	1(1)
	船橋市	4		松原市	1
	習志野市	1		河内長野市	(1)
	習志野市	3		岸和田市	2
千葉県	習志野市	(1)		交野市	(1)
	佐倉市	1		くすのき広域連合	2
	高津市	(1)		茨木市	2
	市川市	2		大東市	(1)
	流山市	1(1)		吹田市	1
	八千代市	1		豊中市	2
	浦安市	1		神戸市	5
	千代田区	2	兵庫県	たつの市	1
	板橋区	1		尼崎市	1
	中央区	2		明石市	1
	港区	2	奈良県	奈良市	4
	新宿区	2		大和郡山市	1
	墨田区	2		三郷町	1
	江東区	3	和歌山県	和歌山市	1
	島川区	1		米子市	5
	世田谷区	3	鳥取県	鳥取市	1
	中野区	1		境港市	1
	杉並区	4	岡山県	岡山市	5
	豊島区	3		広島市	4
	練馬区	6		福山市	4
東京都	足立区	5	広島県	尾道市	(1)
	江戸川区	2		三原市	1
	目黒区	5		三次市	1
	荒川区	1		北広島市	1
	台東区	1(1)	山口県	下関市	2
	◎大田区	(1)		徳山市	2
	武蔵野市	1		坂出市	2
	稲城市	1	香川県	高松市	2
	小金井市	1		新居浜市	2
	調布市	1	愛媛県	北九州市	1
	八王子市	3		福岡市	4
	立川市	2		久留米市	3
	三鷹市	1	福岡県	小郡市	1
	川崎市	8		福岡県小郡市広域連合	1(1)
	横浜市	27		糸島市	1
	小田原市	1	佐賀県	唐津市	1
	平塚市	1		長崎市	3
神奈川県	伊勢原市	1(1)		長崎市	1
	鎌倉市	1	長崎県	大村市	1
	厚木市	(1)		龍本市	5
	厚木市	1	熊本県	山形市	1
	横浜町	1		人吉市	1
	相模原市	1		水原市	1
	相模原市	1	大分県	中津市	1
	相模原市	1		豊後大野市	1
	相模原市	1		鹿児島市	10
	相模原市	1	鹿児島県	指宿市	1
	相模原市	1		鹿屋市	1
	相模原市	1		鹿屋市	1
新潟県	新潟市	4	沖縄県	うるま市	1
	新潟市	2			
	長岡市	2			

注1) 市の市町村(保険者)に所在する事業所を指定している場合は○としている。

注2) ◎は新規の保険者。

注3) ◎は介護保険を行っている保険者。

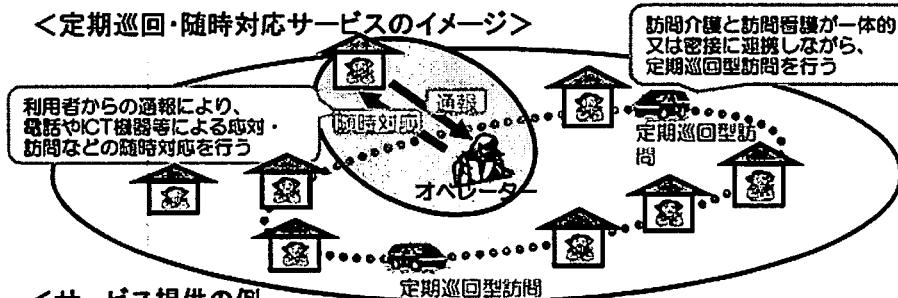
事業所数	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
介護者数	120	142	150	154	158	161	165	172	180	184			
一休型	72	88	93	96	99	101	109	117	128	139			
連携型	161	190	200	208	218	227	230	240	250	257			
合計	232	277	292	300	315	325	335	353	374	391			
利用者数	2,033	2,417	2,655	2,744	2,806	2,878	2,951	3,074	3,107	3,459			

注1)一休型と連携型の両方を実施している事業所があるため、事業所数の合計が一致しない。

24時間対応の定期巡回・随時対応サービスについて

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

＜定期巡回・随時対応サービスのイメージ＞

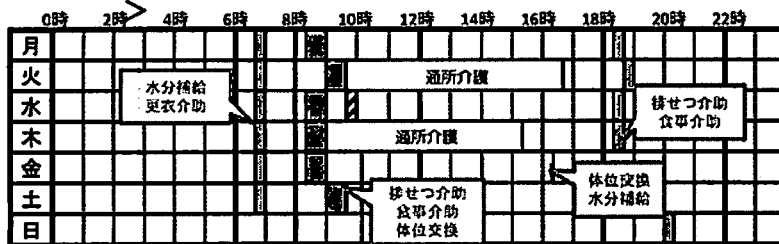


参入していない事業者は、「夜間・深夜の対応が中心」「コール対応が中心」等のイメージ

実際は、
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。(イメージが実際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＞



定期巡回
随時訪問
訪問看護

- ・日中・夜間を通じてサービスを受けることが可能
- ・訪問介護と訪問看護を一体的に受けることが可能
- ・定期的な訪問だけでなく、必要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

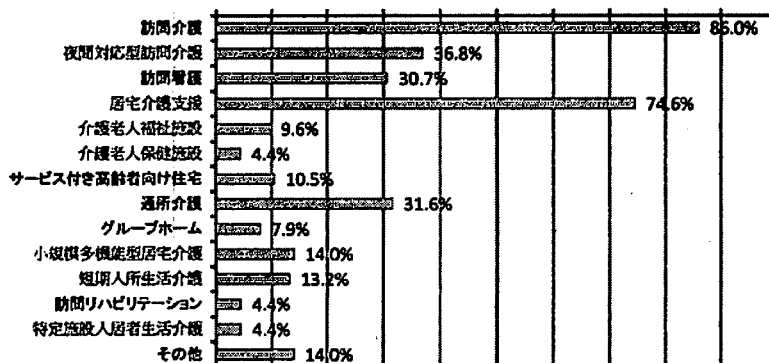
平成27年度	平成37年度
1万人/日	15万人/日

定期巡回・随時対応サービスの実施状況③

(平成24年10月末現在 振興課調べ)

- 事業を実施した104事業所で895名が利用。(1事業所当たり8.6人)
- 利用者のうち、独居又は高齢者のみの世帯が73.1%。

①実施事業所の併設状況



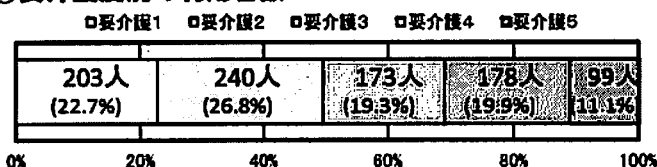
②事業の委託状況

定期巡回サービスを委託	9事業所
随時訪問サービスを委託	7事業所
オペレーター業務を委託	10事業所

③通報装置設置状況

テレビ電話型	20事業所
その他のケアコール端末	76事業所
利用者の携帯電話など	30事業所
その他	15事業所

④要介護度別の利用者数



⑤認知症自立度別の利用者数(不明者を除く)

自立	I	II	III	IV	M
96人 (11.5%)	151人 (18.1%)	322人 (38.7%)	200人 (24.0%)	54人 (6.5%)	10人 (1.2%)

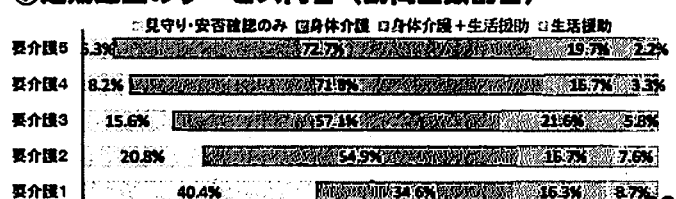
II以上
70.3%

⑥利用者の世帯の状況について

独居	465人(52.0%)
高齢者のみ世帯	189人(21.1%)

→ 独居・高齢者のみ世帯
73.1%

⑦定期巡回のサービス内容(訪問回数割合)



定期巡回・随時対応サービスの実施状況④

(平成24年10月末現在 振興課調べ)

- 1日あたりの定期巡回訪問回数は1人平均3.0回。
- 1事業所あたりのコール件数は1日平均4.1回。うち訪問を行ったケースは60.5%となっているが、集合住宅に併設している事業所では訪問回数が多くなっていると考えられる。

①1日あたりの定期巡回訪問回数(1人あたり)

	平均訪問回数
全体	3.0回
要介護1	2.2回
要介護2	2.8回
要介護3	2.9回
要介護4	3.5回
要介護5	4.8回

②サービス提供時間別定期巡回訪問回数

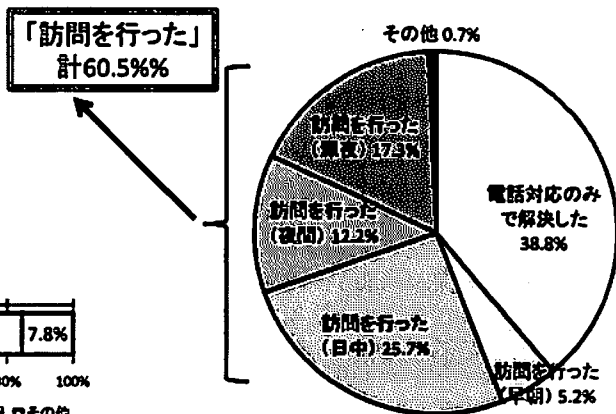
	訪問回数	割合
全体	75,217回	100.0%
20分未満	48,681回	64.7%
20分以上30分未満	13,450回	17.9%
30分以上1時間未満	10,721回	14.3%
1時間以上	2,365回	3.1%

③時間帯別のコール件数

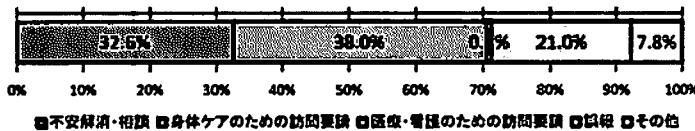
	コール件数	割合
合計	13,349回	100.0%
早朝	1,454回	10.9%
日中	6,024回	45.1%
夜間	2,467回	18.5%
深夜	3,404回	25.5%

1事業所あたりのコール件数(1日) 4.1回

⑤コールを受けての対応



④コールの内容



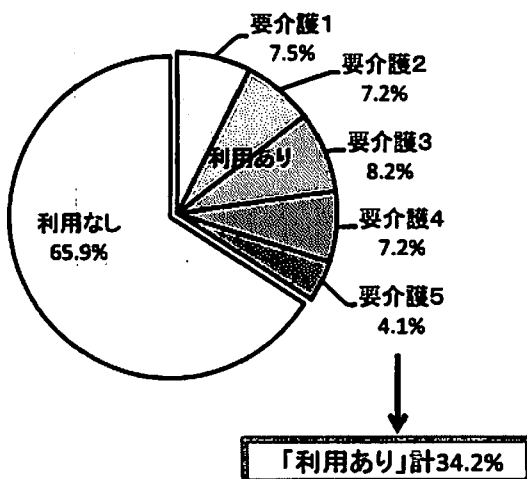
24

定期巡回・随時対応サービスの実施状況⑤

(平成24年10月末現在 振興課調べ)

- 利用者の34.1%が訪問看護を利用している。
- 訪問看護は20分未満の提供が77.5%。
- オペレーターのうち、77.8%は介護福祉士。

①訪問看護利用者の割合



②1月あたりの訪問看護平均利用回数

	平均訪問回数
全体	3.2回
要介護1	2.4回
要介護2	3.0回
要介護3	3.2回
要介護4	3.9回
要介護5	4.4回

③サービス提供時間別訪問看護回数

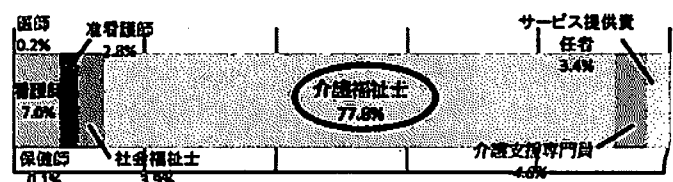
	訪問回数	割合
20分未満	2,470回	77.5%
20分以上30分未満	431回	13.5%
30分以上1時間未満	222回	7.0%
1時間以上	66回	2.1%
全体	3,189回	100.0%
(うち随時訪問)	316回	9.9%

④人員配置状況(1事業所当たり平均)

	常勤(兼務割合)	非常勤	常勤換算
介護職員	7.0人(59%)	14.1人	6.6人
看護職員	1.1人(24%)	0.4人	1.1人
オペレーター	6.8人(61%)	2.4人	4.0人

※選抜先、委託先の職員は含まない。

⑤オペレーターの保有資格



25

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)

※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。

	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

28

コールの回数と対応

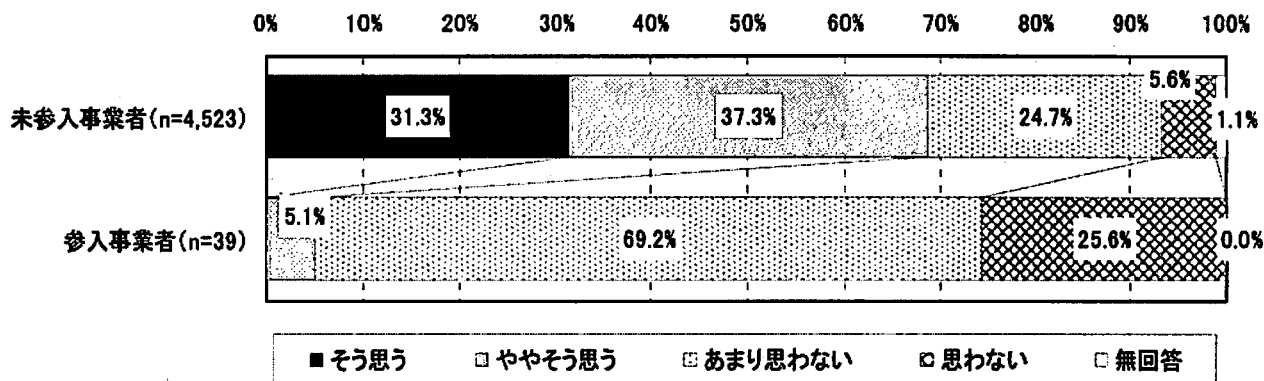
- コールは、週単位で数回程度であり、実際の訪問に至るケースは、地域提供型では1回程度。
- コール頻度も、コールに対する訪問対応の割合も、集合住宅型の方が高いが、「地域提供型」と「集合住宅型」では「コール」の持つ意味が異なる点に留意が必要である。

	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%

29

イメージ:「夜間、深夜の対応が中心」

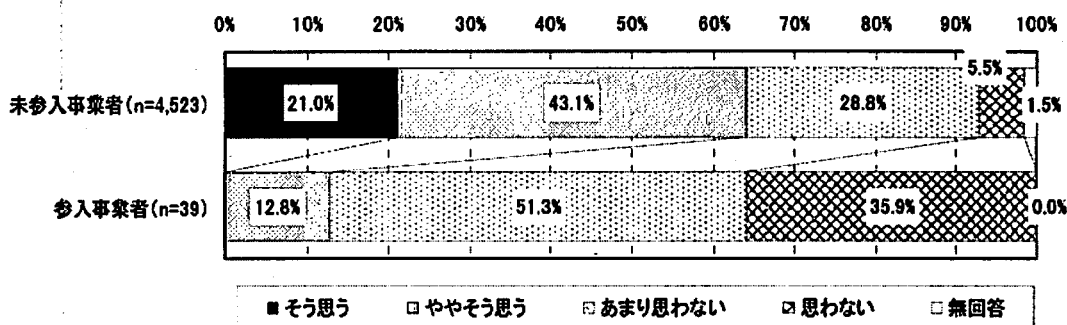
- 未参入事業者の7割近くが、本サービスを「夜間、深夜の対応が中心」のサービスと認識している一方で、ほとんどの参入事業所が、本サービスを夜間、深夜の対応が中心とは考えていない。



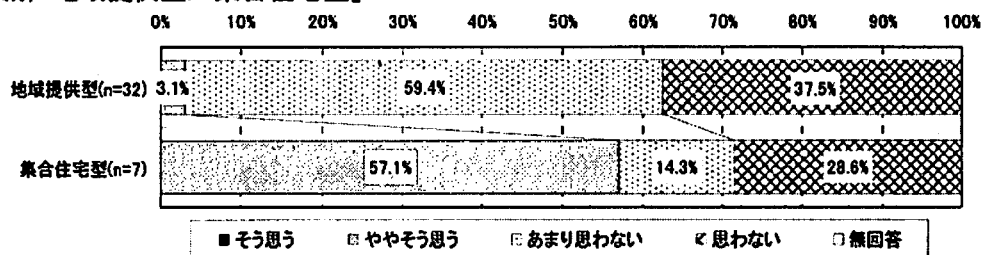
30

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。



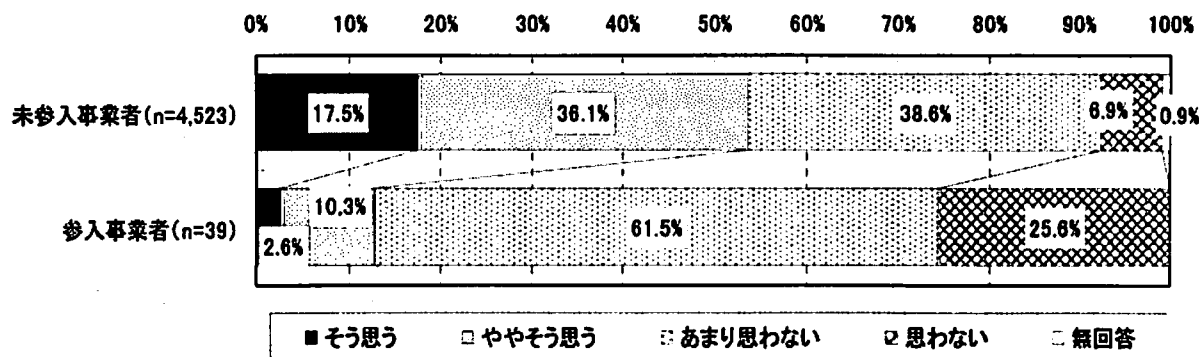
【参入事業所 地域提供型／集合住宅型】



31

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」

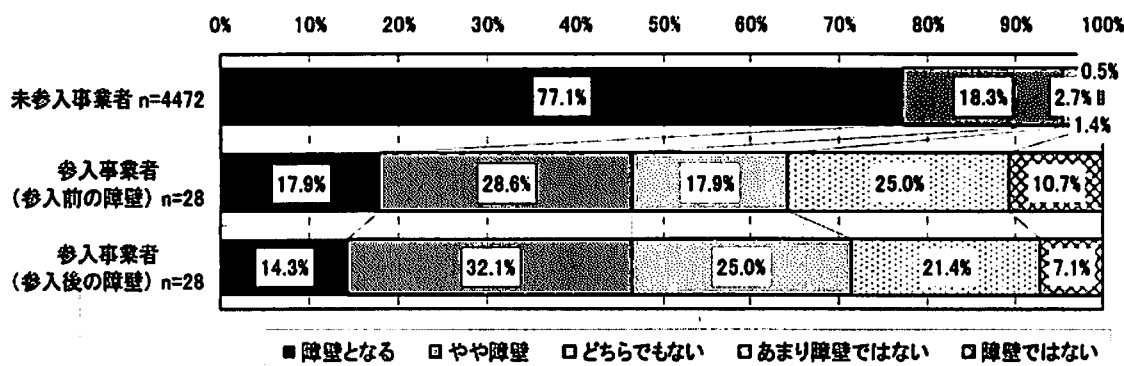
- 半数以上の未参入事業所が「利用者の生活実態が把握しにくい」と回答している一方で、参入事業所では、1割程度である。
- 本サービスは、定額制に基づき、1回あたりの訪問時間に制約がないため、短時間で複数回の訪問となることが多い。したがって、時間が短くなる代わりに、一日を通して生活全体を見ることが可能になる側面もある。



32

「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
 ※未参入事業所の無回答は除いている

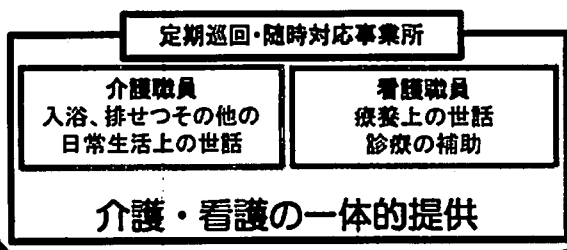
33

(参考)

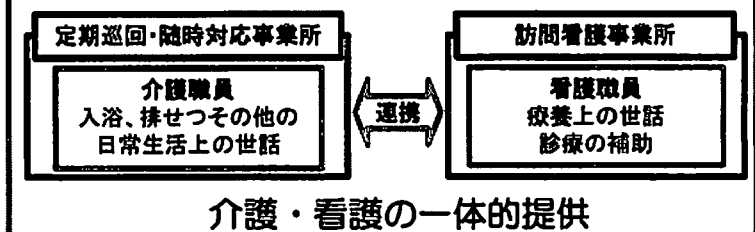
定期巡回・随時対応サービスの類型

- 「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も含まれる。

一体型事業所（イメージ）



連携型事業所（イメージ）

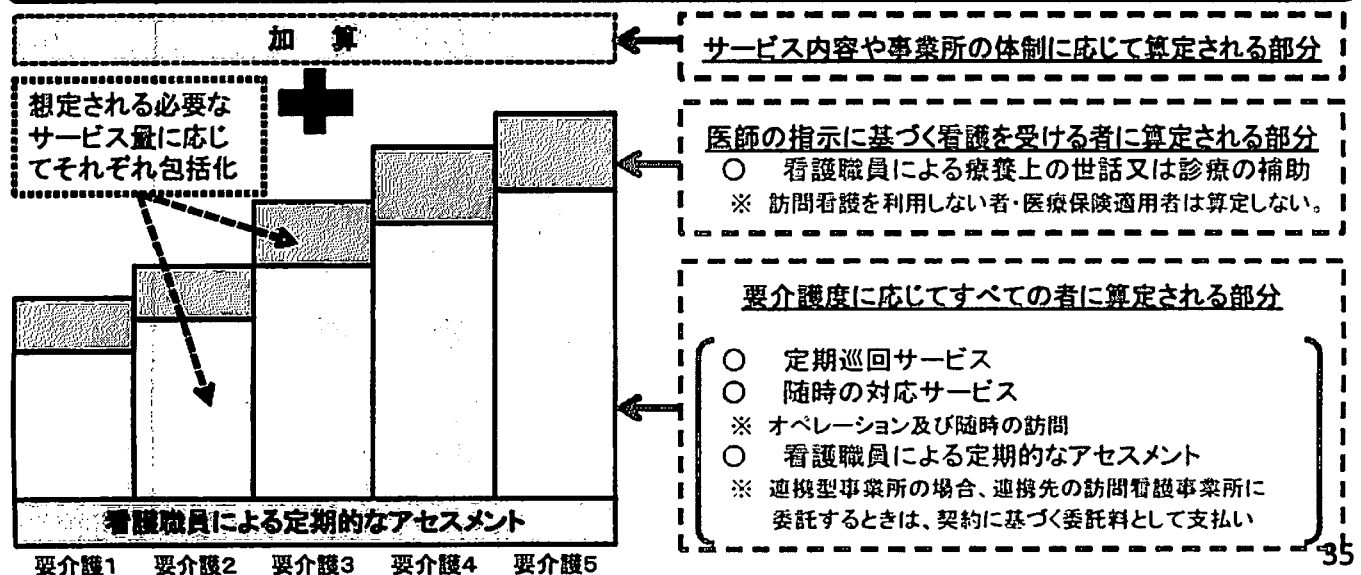


34

(参考)

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		連携型事業所 介護分を評価	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)
	介護・看護利用者	介護利用者		
要介護1	9,270単位	6,670単位	6,670単位	2,920単位 + 3,720単位
要介護2	13,920単位	11,120単位	11,120単位	
要介護3	20,720単位	17,800単位	17,800単位	
要介護4	25,310単位	22,250単位	22,250単位	
要介護5	30,450単位	26,700単位	26,700単位	



35

(参考) 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 ＋ 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	・ 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 ※ 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。
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

36

(参考)

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。

2. (3) 複合型サービスについて

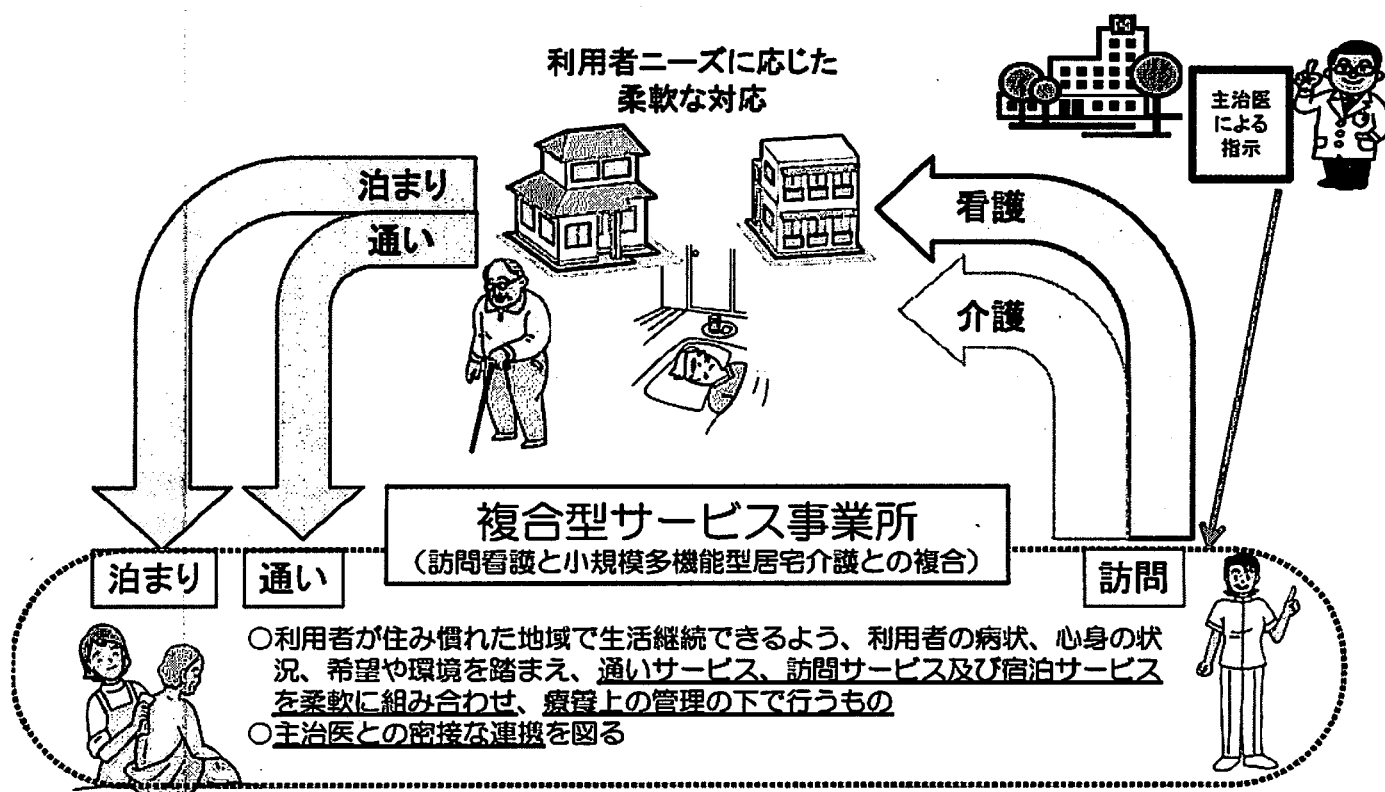
現状

- 登録者の平均要介護度は3.44であり、要介護度5が27.5%と最も多く、利用者全体の半分以上が要介護度4,5の利用者である。
- 参入事業所からみた複合型サービス開始後の効果としては、看護職が事業所内にいることで医療ニーズの高い利用者に対しても看護が提供でき、介護職員との連携が促進されたことなどが挙げられている。
- 複合型サービスへの参入理由としては「従来から医療ニーズの高い利用者が増加していたため」が最も多く、参入時に困難であったことは、「看護職員の新規確保が困難である」が最も多い。
- 事業所と同一の建物に併設される有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等の集合住宅の居住者に対して事業を実施している事業所とそれ以外の事業所とでは、訪問回数について大きな差がある。

53

複合型サービスについて

- 訪問看護と小規模多機能型居宅介護の複数のサービスを組み合わせた複合型サービス事業所を創設し、看護と介護サービスの一体的な提供により医療ニーズの高い要介護者への支援の充実を図る。



※ 地域密着型サービス

54

○複合型サービスの指定状況について(平成25年12月末日)

※老健局老人保健課調べ

都道府県名	市町村名	事業所数
北海道	札幌市	9
	函館市	1
	小樽市	1
	北見市	1
青森県	南部町	1
岩手県	奥州市	1
秋田県	大曲仙北広域市町村圏組合	1
山形県	山形市	2
	米沢市	1
福島県	会津若松市	2
	白河市	1
	石川町	(1)
	浅川町	(1)
	棚倉町	(1)
	中島村	(1)
	田村市	1
	浪江町	(1)
	葛尾村	(1)
茨城県	水戸市	1
福島県	南相馬市	(1)
群馬県	館林市	1
	板倉町	(1)
	大泉町	(1)
	邑楽町	(1)
東京都	杉並区	(1)
埼玉県	三郷市	1
千葉県	千葉市	2
東京都	足立区	2
	墨田区	1
	青梅市	1
	調布市	1
神奈川県	横浜市	6
	川崎市	1
	藤沢市	1
	秦野市	1
	箱根町	1
新潟県	新潟市	4
	長岡市	1

都道府県名	市町村名	事業所数
福井県	坂井地区広域連合	2
山梨県	甲府市	1
静岡県	静岡市	1
	島田市	1
愛知県	名古屋市	3
	豊橋市	1
京都府	京都市	2
大阪府	大阪市	2
	堺市	1
	茨木市	2
	富田林市	1
兵庫県	神戸市	2
	伊丹市	1
奈良県	奈良市	1
和歌山県	和歌山市	2
鳥取県	米子市	4
島根県	浜田地区広域行政組合	1
岡山県	笠岡市	(1)
	福山市	4
広島県	尾道市	(2)
徳島県	徳島市	1
香川県	高松市	1
愛媛県	今治市	1
福岡県	北九州市	1
	久留米市	4
	行橋市	1
	福岡県介護保険広域連合	1
佐賀県	佐賀中部広域連合	1
	唐津市	1
長崎県	長崎市	1
	大村市	1
	佐世保市	1
熊本県	熊本市	1
大分県	臼杵市	1
宮崎県	延岡市	1
鹿児島県	鹿児島市	1
沖縄県	宮古島市	1
合計	75保険者	99事業所

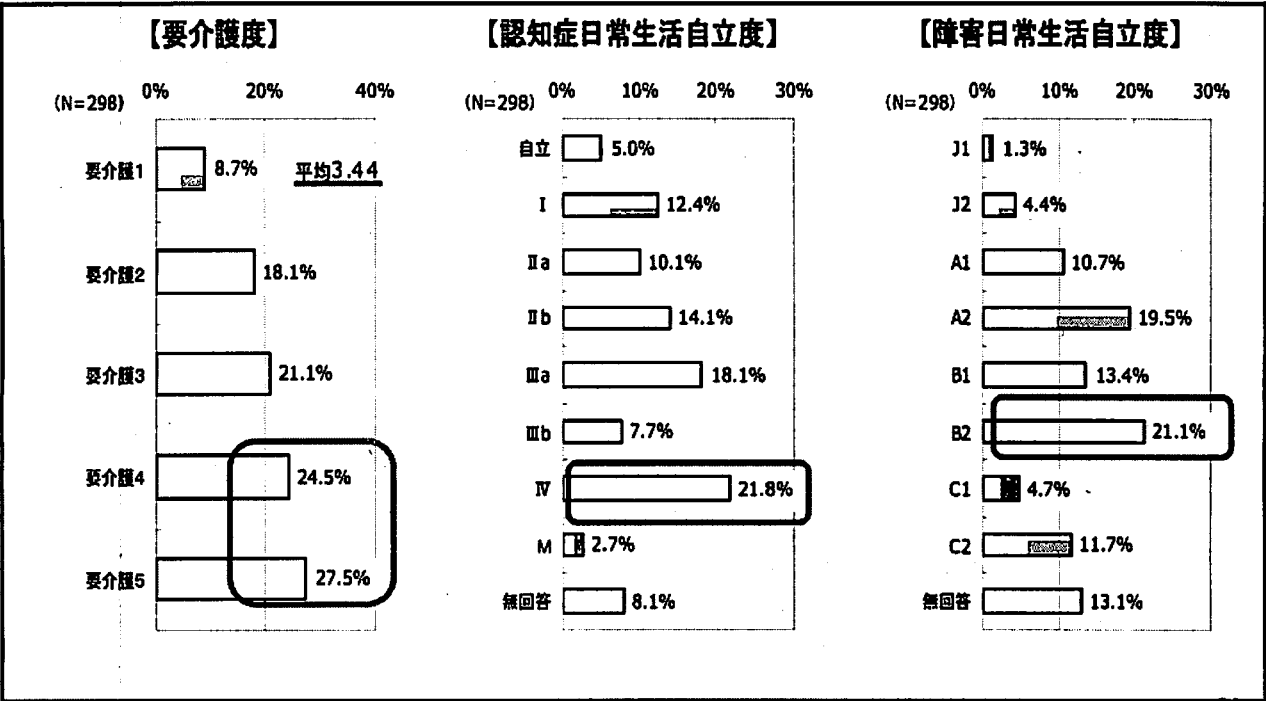
注1)他の市町村(保険者)に所在する事業所を指定している場合は()とし、所在地を太字にしている。

注2)※は公募指定を行っている保険者。

複合型サービスの実施状況①

- 登録者の平均要介護度は3.44であり、要介護度5が27.5%と最も多く、利用者全体の半分以上が要介護度4,5の利用者である。
- 認知症高齢者の日常生活自立度についてはⅣが21.8%と最も多く、障害高齢者の日常生活自立度についてはB2が最も多い。

■ 利用者の心身の状況



出典：平成24年度 老人保健健康増進等事業 複合型サービスにおけるサービス提供実態に関する調査研究事業

複合型サービスの実施状況② 医療ニーズへの対応状況

- 訪問看護事業所を併設する10事業所において、併設の訪問看護事業所における1カ月間の利用者数(複合型サービスの利用者以外)は計171名(1事業所当たり17.1名)であり、介護保険の利用者が76.0%であった。

■ 併設する訪問看護事業所の利用者の状況

	人 数	割 合
平成24年12月1カ月間における利用者数	171人	100.0%
(うち) 医療保険の利用者数	40人	23.4%
(うち) 介護保険の利用者数	130人	76.0%
(うち) 医療保険と介護保険の両方を使用した利用者数	1人	0.6%

- 医療ニーズについては、「浣腸・排便」13.1%が最も多く、次いで「胃ろう、腸ろうによる栄養管理」9.4%、「吸入・吸引」7.7%が多い。
- 居住系施設の併設の有無別にみると、「インスリン注射」と「人工肛門・人工膀胱の管理」を除く、ほぼ全ての医療ニーズについて、居住系施設を併設する事業所の利用者で割合が高くなっている。

■ 医療ニーズ(居住系施設併設の有無別)

	人 数			割 合		
	全 体	併設有	併設無	全 体	併設有	併設無
浣腸・排便	39人	26人	13人	13.1%	13.7%	12.0%
胃ろう、腸ろうによる栄養管理	28人	23人	5人	9.4%	12.1%	4.6%
吸入・吸引	23人	17人	6人	7.7%	8.9%	5.6%
じょく瘻の処置	22人	17人	5人	7.4%	8.9%	4.6%
創傷処置	18人	14人	4人	6.0%	7.4%	3.7%
膀胱(留置)カテーテルの管理	14人	10人	4人	4.7%	5.3%	3.7%
インスリン注射	10人	6人	4人	3.4%	3.2%	3.7%
点滴・中心静脈栄養・注射	9人	8人	1人	3.0%	4.2%	0.9%
看取り期のケア	6人	2人	4人	2.0%	1.1%	3.7%
人工呼吸器の管理・気管切開の管理	6人	4人	2人	2.0%	2.1%	1.9%
経鼻経管栄養	5人	4人	1人	1.7%	2.1%	0.9%
酸素療法管理(在宅酸素・酸素吸入)	4人	4人	0人	1.3%	2.1%	0.0%
人工肛門・人工膀胱の管理	2人	1人	1人	0.7%	0.5%	0.9%
その他	61人	41人	20人	20.5%	21.6%	18.5%
総 数	298人	190人	108人			

出典：平成24年度 老人保健健康増進等事業 複合型サービスにおけるサービス提供実態に関する調査研究事業

複合型サービスの実施状況③ 複合型サービス開始後の効果

- 複合型サービス開始後の効果に関しては、「医療ニーズの高い利用者に対して看護職による訪問を十分に実施できるようになった」66.7%が最も多く、看護職が事業所内にいることで医療ニーズの高い利用者に対しても看護が提供でき、介護職員との連携が促進されたこと等があげられている。

■ 複合型サービス開始後の効果として考えられるもの(選択肢・複数回答)

	件数	割合
医療ニーズの高い利用者に対して、看護職による訪問を十分に実施できるようになった	10件	66.7%
従来まで断っていた医療ニーズの高い利用者を登録できるようになった	7件	46.7%
看護と介護のバランスのとれたサービス計画を作成できるようになった	4件	26.7%
利用者の状態が安定するようになった	4件	26.7%
夜間に発生する医療ニーズへの対応がとりやすくなった	3件	20.0%
医療ニーズの高い利用者に対するケア方法について、スタッフ間での共有が図られるようになった	3件	20.0%
利用者が医療機関に入院するケースが減少した	2件	13.3%
利用者のADLが向上した	2件	13.3%
家族の介護負担が軽減した	2件	13.3%
その他	0件	0.0%
総数	15件	

出典:平成24年度 老人保健健康増進等事業 複合型サービスにおけるサービス提供実態に関する調査研究事業 58

複合型サービスの実施状況④ 複合型サービス参入の理由と障壁

- 複合型サービスへ参入した理由としては、「従来から医療ニーズの高い利用者が増加していたため」86.7%が最も多く、一方サービス参入時の障壁であったことについては、職員の新規確保が困難であるとの回答が多かった。

■ 複合型サービスに参入した理由

	件数	割合
従来から医療ニーズの高い利用者が増加していたため	13件	86.7%
今後、医療ニーズの高い利用者が増加する見込みがあったため	8件	53.3%
同じ法人で小規模多機能型居宅介護事業所を運営していたので活用したかったため	4件	26.7%
同じ法人で訪問看護事業所を運営していたので活用したかったため	3件	20.0%
支給限度額により訪問看護の利用が十分にできない利用者がいたため	3件	20.0%
その他	3件	20.0%
総数	15件	

■ 複合型サービスへの参入時に困難であったこと

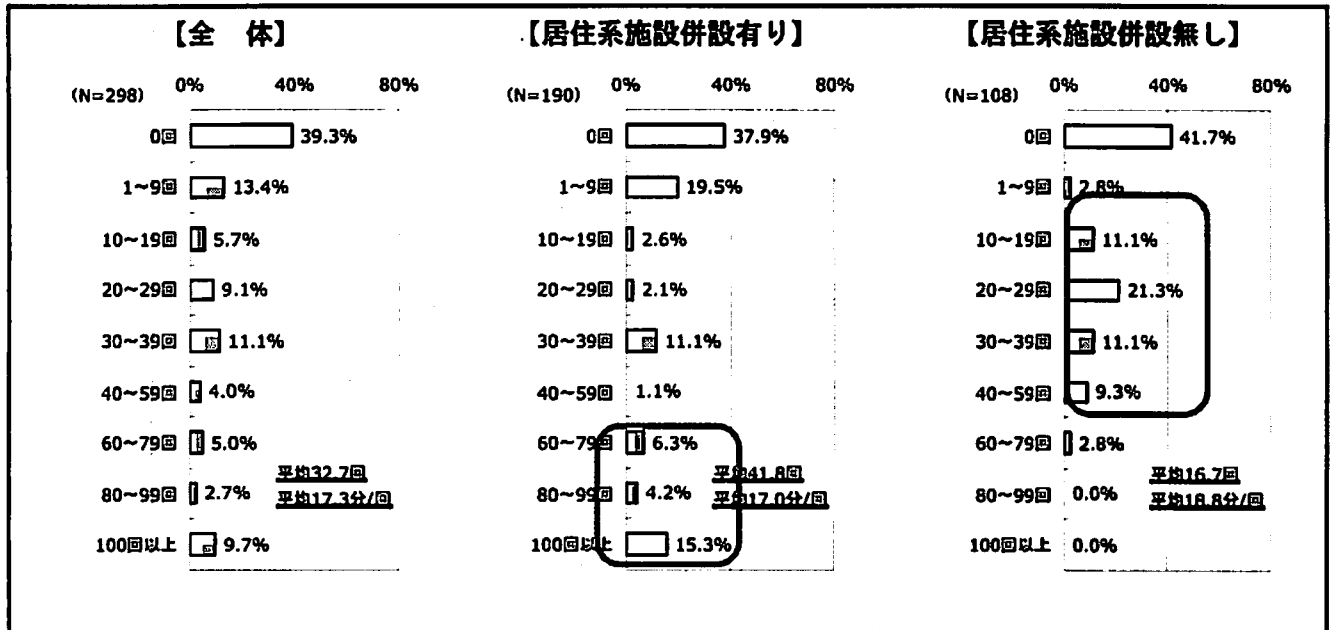
	件数	割合
看護職員の新規確保が困難	9件	60.0%
看護職員の夜間の対応が困難	4件	26.7%
介護職員の新規確保が困難	3件	20.0%
利用者の確保が困難	2件	13.3%
急変時に連携できる医療機関の確保が困難だった	2件	13.3%
既存のサービスからの切り替えが困難だった	2件	13.3%
利用者の負担増が生じることへの理解が得にくかった	2件	13.3%
安定的な経営の見通しが困難だった	1件	6.7%
開設資金の調達が困難	0件	0.0%
開設場所及び物件の確保が困難	0件	0.0%
主治医との連携が困難だった	0件	0.0%
行政が整備計画を立てていなかった	0件	0.0%
地域の理解がなく反対された	0件	0.0%
その他	2件	13.3%
無回答	2件	13.3%
総数	15件	

出典:平成24年度 老人保健健康増進等事業 複合型サービスにおけるサービス提供実態に関する調査研究事業 59

複合型サービスの実施状況⑤ 居住系施設の併設の有無別訪問回数(介護職員)

○ 介護職員による訪問回数を居住系施設の併設有無別にみると、居住系施設を併設する事業所は、60回以上の訪問介護の利用者が全体の25.8%を占めている。一方、居住系施設を併設しない事業所では、2.8%であった。

■ 介護職員の訪問サービスの利用状況(居住系施設併設の有無別)

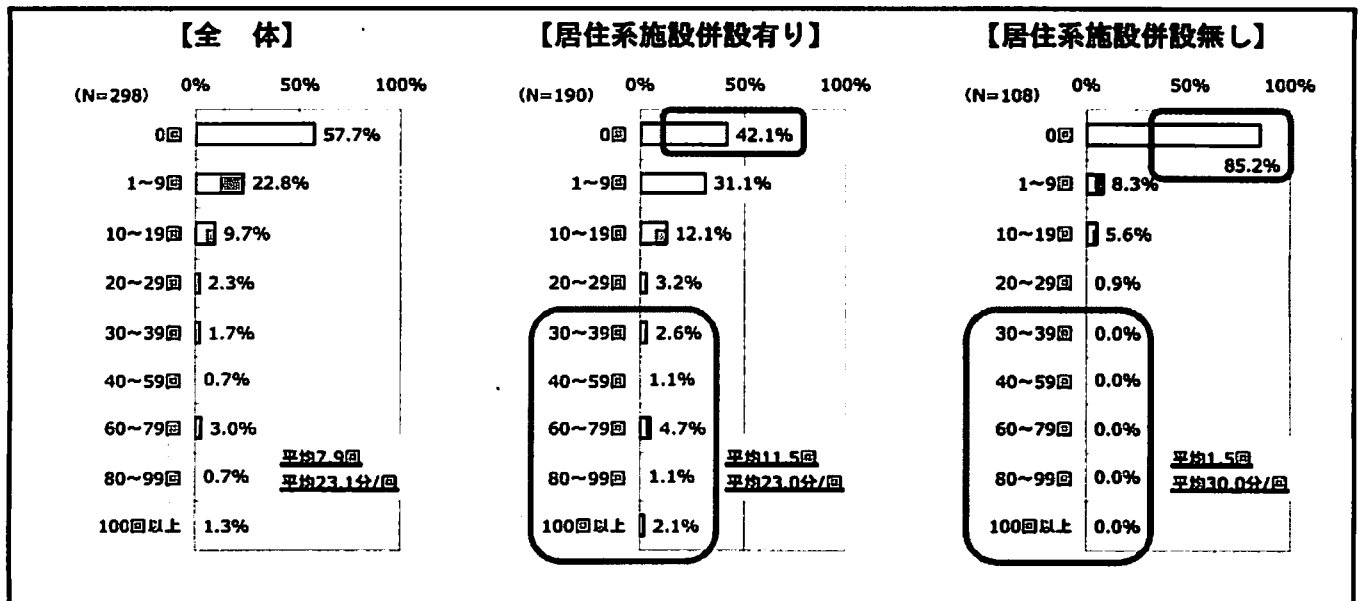


出典：平成24年度 老人保健健康増進等事業 複合型サービスにおけるサービス提供実態に関する調査研究事業 60

複合型サービスの実施状況⑥ 居住系施設の併設の有無別訪問回数(看護職員)

○ 看護職員による訪問回数を居住系施設の併設有無別にみると、訪問0回については、居住系施設を併設する事業所では42.1%であるのに対し、居住系施設を併設しない事業所では85.2%であった。
○ また、訪問回数30回以上については、居住系施設を併設する事業所では11.6%であるのに対し、居住系施設を併設しない事業所では0%であった。

■ 看護職員の訪問サービスの利用状況(居住系施設併設の有無別)



出典：平成24年度 老人保健健康増進等事業 複合型サービスにおけるサービス提供実態に関する調査研究事業 61

複合型サービスの介護報酬

1 複合型サービス費(基本サービス費)

- 要介護度別・月単位の定額報酬を基本とする
 - ・ 要介護1→13,255単位/月 ~ 要介護5→31,934単位/月

2 加算

○ 訪問看護費に準じた加算

- ・ 退院時共同指導加算→600単位/回
- ・ 緊急時訪問看護加算→540単位/月
- ・ 特別管理加算→(Ⅰ)500単位/月、(Ⅱ)250単位/月
- ・ ターミナルケア加算→2,000単位/死亡月

○ 小規模多機能型居宅介護費に準じた加算

- ・ 初期加算→30単位/日
- ・ 認知症加算→(Ⅰ)800単位/月、(Ⅱ)500単位/月
- ・ 事業開始時支援加算→500単位/月
- ・ 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
- ・ 介護職員処遇改善加算→(Ⅰ)~(Ⅲ) 所定単位数に4.2%を乗じた単位数

※緊急時訪問看護加算、特別管理加算、ターミナルケア加算、事業開始時支援加算、介護職員処遇改善加算は区分支給限度基準額の算定対象外とする。

3 減算

○ 小規模多機能型居宅介護費に準じた減算

- ・ 登録者数が登録定員を越える場合、従業員の員数が基準に満たない場合、サービス提供が過少の場合
→ 基本サービス費に70/100を乗じた単位数で算定

○ 医療保険の訪問看護が行われる場合の減算

- ・ 末期の悪性腫瘍等の利用者の場合の減算: 要介護1→925単位/月~要介護5→2,914単位/月
- ・ 特別指示により頻回の訪問看護が必要な利用者の場合の減算: 要介護1→30単位/日~要介護5→95単位/日を指示日数に乘じた単位数

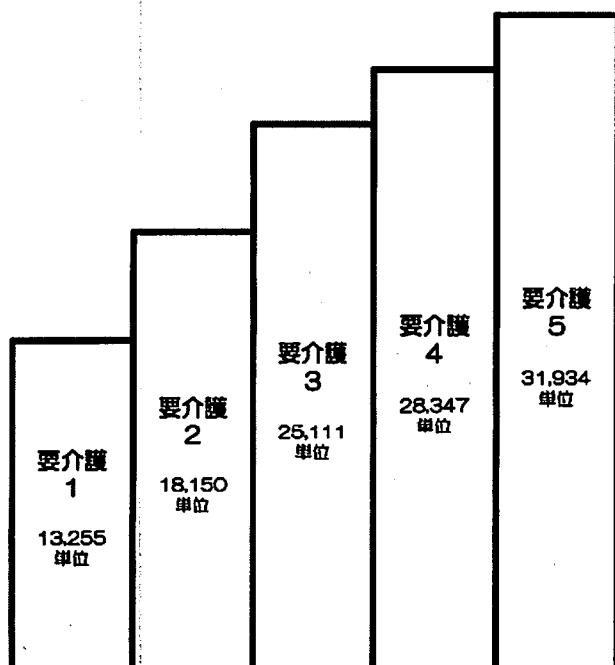
(注)小規模多機能型居宅介護等の「同一建物に対する減算」については、複合型サービスには適用しない

62

(参考) 複合型サービスの介護報酬の構造

指定複合型サービスのイメージ (1月あたり)

利用者の要介護度に応じた
基本サービス費



利用者の状態に応じたサービス提供や
事業所の体制に対する加算・減算

登録日から30日以内
サービス提供【初期加算】(30単位/日)

認知症の者に対する
サービス提供【認知症加算】(800単位、500単位)

24時間の訪問看護対応
体制を評価【緊急時訪問看護加算】(540単位)

特別な管理の評価
【特別管理加算】(250単位、500単位)

介護福祉士や常勤職員
等を一定割合以上配置
【サービス提供体制強化加算】(500単位、350単位)

事業開始後一定期間の
経営安定化の支援
【事業開始時支援加算】(500単位)

定員を超えた利用や人
員配置基準に違反
(-30%)

サービスの提供が過少
である事業所(週4回に
満たない場合)
(-30%)

末期の悪性腫瘍等で医
療保険の訪問看護の実
施(-925単位/月~
-2,914単位/月)

特別指示による医療保
険の訪問看護の実施(-
30単位/日~95単位/日
を指示日数に乘じる)

63

(参考) 複合型サービスの介護報酬 (加算)

複合型サービス費の加算	(参考) 訪問看護費の加算	(参考) 小規模多機能型居宅介護費の加算	単位数
初期加算		○	30単位/日
認知症加算		○	(Ⅰ) 800単位/月 (Ⅱ) 500単位/月
退院時共同指導加算	○ (新)		600単位/回
事業開始時支援加算		○	500単位/月
緊急時訪問看護加算	○		540単位/月
特別管理加算	○		(Ⅰ) 500単位/月 (Ⅱ) 250単位/月
ターミナルケア加算	○		2,000 単位/死亡月
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
介護職員処遇改善加算		○ (新)	(Ⅰ) 所定単位数に4.2%を乗じた単位数 (Ⅱ) 所定単位数に4.2%を乗じた単位数×90% (Ⅲ) 所定単位数に4.2%を乗じた単位数×80%
市町村独自報酬		○	1,000単位を上限 市町村が定める要件を満たす場合に加算

区分支給限度基準額の算定対象外の加算

複合型サービスの人員・設備基準①

基準項目	要件等
従業者の員数	<p>①日中</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 通いサービス提供：利用者3人に対し1以上（常勤換算） ・ 訪問サービス提供：2以上（常勤換算） ・ 人員配置は各サービスに固定にせず、柔軟な業務遂行が可能 ・ 通いサービス及び訪問サービス提供のうちそれぞれ1以上は保健師、看護師又は准看護師 <p>②夜間・深夜</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 泊まりサービス及び訪問サービス提供：2人以上（うち1人は宿直勤務可） （泊まりサービスの利用者がいない場合、訪問サービス提供のために必要な連絡体制を整備しているときは、夜間・深夜の時間帯を通じて宿直勤務及び夜間・深夜の勤務を行う従業者を置かないことができる） <p>③従業者のうち1以上が常勤の保健師又は看護師</p> <p>④従業者のうち保健師、看護師又は准看護師は常勤換算法で2.5人以上</p> <p>⑤訪問看護事業者の指定を併せて受け、同一事業所で一体的な運営をしていれば、訪問看護ステーションの人員基準（看護職員2.5人以上）を満たすことにより④の基準を満たすものとみなす</p> <p>⑥「認知症対応型共同生活介護事業所」「地域密着型特定施設」「地域密着型介護老人福祉施設」「指定介護療養型医療施設」を併設する場合、一体的な運営をしていれば兼務可能（同一時間帯で職員の行き来を認める）</p> <p>⑦必要な研修を修了し、居宅サービス計画等の作成に専従する介護支援専門員（非常勤可、管理者との兼務可）を置く</p> <p>⑧介護支援専門員は利用者の処遇に支障がない場合は、事業所・併設施設等の他の職務に従事できる</p>

※黒字は小規模多機能型居宅介護の基準に準じている部分

※茶字は複合型サービスで特徴となる部分

複合型サービスの人員・設備基準②

基準項目	要件
管理者	①常勤専従（管理上支障が無い場合は、事業所・併設施設等の職務に従事できる） ②特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、小規模多機能型居宅介護事業所、認知症対応型共同生活介護事業所等の従業員又は訪問介護員等として、3年以上認知症である者の介護に従事した経験があり、厚生労働大臣が定める研修（認知症対応型サービス事業開設者研修）を修了した者又は保健師若しくは看護師
代表者	①特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、小規模多機能型居宅介護事業所、認知症対応型共同生活介護事業所等の従業員又は訪問介護員等として認知症である者の介護に従事した経験、又は保健医療サービスもしくは福祉サービスの経営に携わった経験があり、厚生労働大臣が定める研修（認知症対応型サービス事業管理者研修）を修了した者又は保健師若しくは看護師
登録定員・利用定員	①登録定員：25人以下 ②通いサービス利用定員：登録定員の2分の1から15人まで ③泊まりサービス利用定員：通いサービスの利用定員の3分の1から9人まで
設備・備品等	①居間及び食堂は機能を十分に発揮しうる適当な広さ ②宿泊室 ・個室の定員：1人（利用者の処遇上必要と認められる場合は2人） ・個室の床面積：7.43㎡以上（病院又は診療所の場合は6.4㎡以上（定員1人の場合に限る）） ・個室以外の宿泊室：合計面積が1人当たり概ね7.43㎡以上で、プライバシーが確保された構造 ③家族との交流の機会の確保や地域住民との交流を図る観点から、住宅地等に立地する

※黒字は小規模多機能型居宅介護の基準に準じている部分

※茶字は複合型サービスで特徴となる部分

66

複合型サービスの運営基準

基準項目	要件
主治医との関係	①常勤の保健師又は看護師は、主治医の指示に基づき適切な指定複合型サービス（保健師、看護師、准看護師、理学療法士、作業療法士又は言語聴覚士（以下「看護師等」という。）が利用者に対して行う療養上の世話又は必要な診療の補助に限る。以下「看護サービス」という。）が提供されるよう、必要な管理を行う ②看護サービスの提供の開始に際し、主治医による指示を文書で受ける ③主治医に複合型サービス計画書及び複合型サービス報告書を提出し、看護サービスの提供に当たり主治医との密接な連携を図る ④複合型サービス事業所が病院又は診療所である場合には、主治医の文書による指示及び複合型サービス報告書の提出は、診療記録への記載をもって代えることができる
複合型サービス計画書及び複合型サービス報告書	①管理者は、介護支援専門員に複合型サービス計画書の作成に関する業務を、看護師等（准看護師を除く。）に複合型サービス報告書の作成に関する業務を担当させる。 ②介護支援専門員は、看護師等と密接な連携を図りつつ複合型サービス計画書の作成を行う ③介護支援専門員は、利用者の心身の状況、希望と環境を踏まえ、他の従業者と協議の上、援助の目標、目標達成のための具体的なサービスの内容等を記載した複合型サービス計画書を作成する ④計画書を基本としつつ、利用者の日々の様態、希望等を勘案し、随時適切に通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを組み合わせた介護を行う ⑤看護師等（准看護師を除く。）は、訪問日、提供した看護内容等を記載した複合型サービス報告書を作成する。
緊急時等の対応	①サービス提供時に利用者に病状の急変が生じた場合は、臨時応急の手当を行う（従事者が看護師等である場合）とともに、速やかに主治医又は協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じる

※黒字は小規模多機能型居宅介護の基準に準じている部分

※茶字は複合型サービスで特徴となる部分

67