

# 定期巡回・随時対応型訪問介護看護

## ～サービス概要・事例集～



## 目次

第1章 定期巡回・随時対応型訪問介護看護とは？	3
(1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスが求められる背景	4
① 少子超高齢化社会の到来	
② 「自宅で最期を迎えたい」を叶えるサービス	
③ 介護人材確保と個々の介護職員の働き方に応じた人材活用が実現できるサービス	
(2) サービスの特長	8
① 24時間365日の在宅生活を支える基本の4つのサービス	
② 利用対象者	
③ 利用のメリット	
④ 利用に適した方	
⑤ 利用制限	
⑥ 「介護」「看護」の連携	
⑦ 単位数	
(3) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの提供状況	14
① 請求事業所の推移	
② 介護度別・事業所あたり平均利用者数	
③ 定期巡回1人あたりの平均提供回数	
④ 随時訪問介護員との兼務	
⑤ 1時間あたりのコール件数	
⑥ 通常（在宅復帰時や看取り以外）と比べた在宅復帰時のサービスの提供頻度	
⑦ 平成31年3月にサービス利用を開始した利用者の開始時からの状態変化	
⑧ サービス利用終了理由および移行先の介護保険サービス等	
第2章 事例集	21
第3章 兵庫県の取組・現状	63
(1) 兵庫県第8期介護保険計画	
(2) パンフレット	
(3) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所一覧	
(4) 参考 ひな形（個別援助計画書・アセスメント（看護））	

# 第1章

## 定期巡回・随時対応型訪問介護看護とは？



## 定期巡回・随時対応型訪問介護看護とは？

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サービスとして「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」が平成24年4月に創設されました。

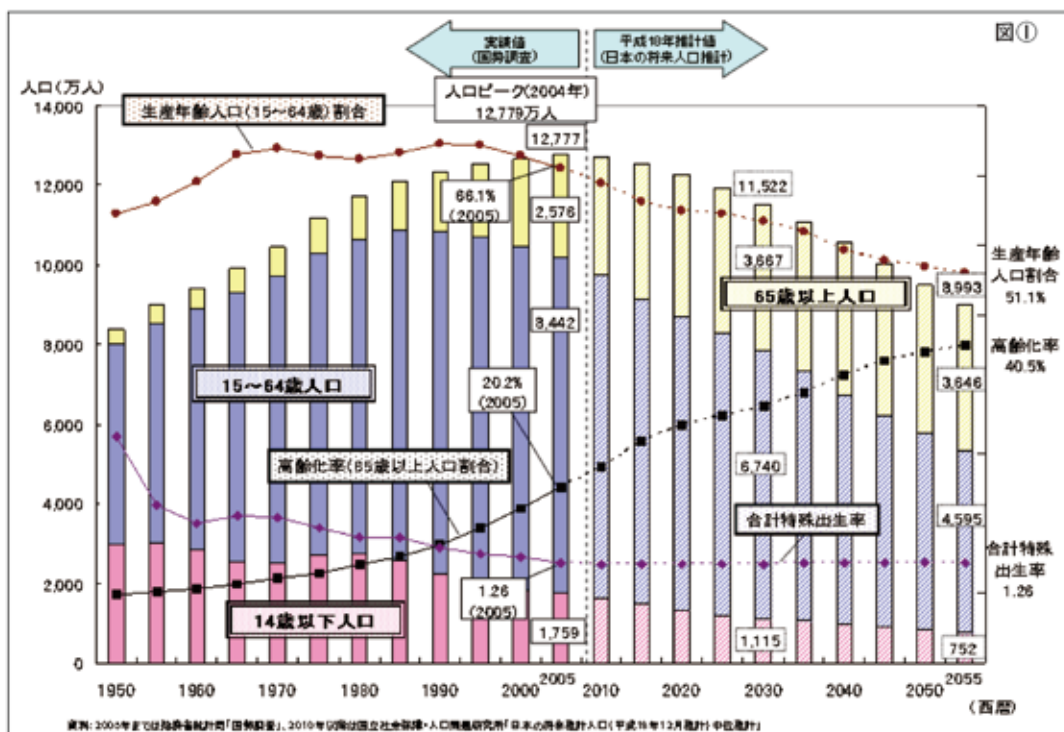
在宅での24時間の対応を確保し、夜間の不安の場合の話し相手、排せつ介助、緊急時の対応などを提供するとともに、看護職員による心身のケアに対して医療的な視点を盛り込み、在宅サービスにおいても介護職員と看護職員の連携を基本とした専門性の高いサービスを提供することで、高齢者が中重度の要介護状態になっても住み慣れた地域で在宅生活を継続する可能性を高めることができることから、地域包括ケアシステムの中核的な役割を担う重要なサービスとして位置付けられています。

### (1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスが求められる背景

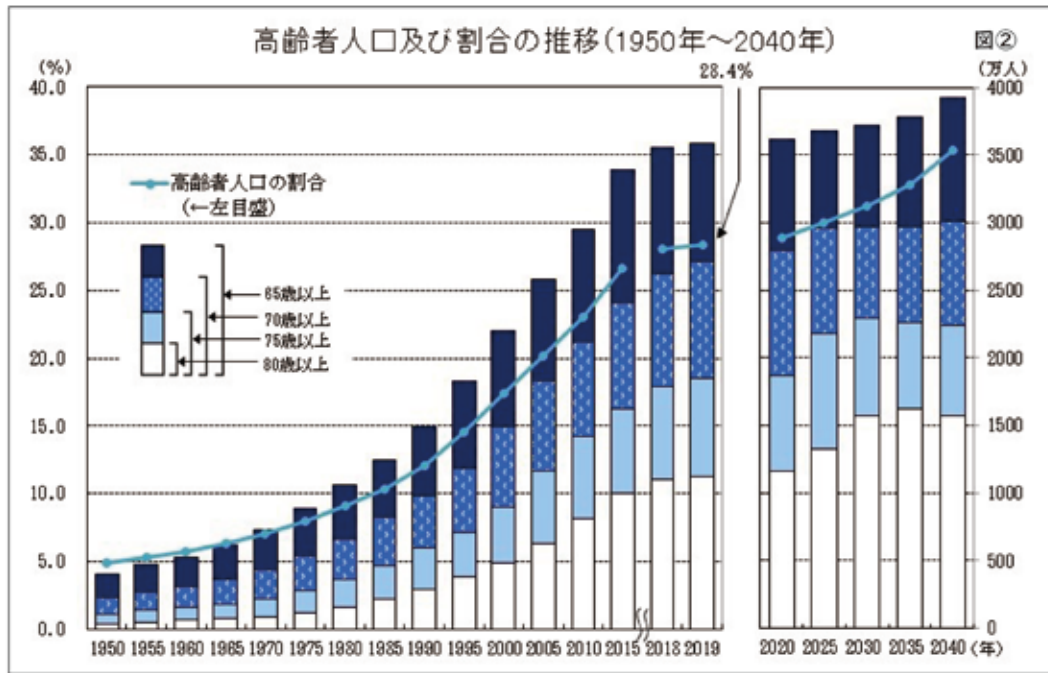
#### ① 少子超高齢社会の到来

総人口に占める高齢者人口の割合の推移をみると、1950年(4.9%)以降一貫して上昇が続いており、1985年に10%、2005年に20%を超え、2019年は28.4%となりました。

国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、この割合は今後も上昇を続け、2025年には30.0%となり、第2次ベビーブーム期(1971年～1974年)に生まれた世代が65歳以上となる2040年には、35.3%になると見込まれています。(図①、図②)



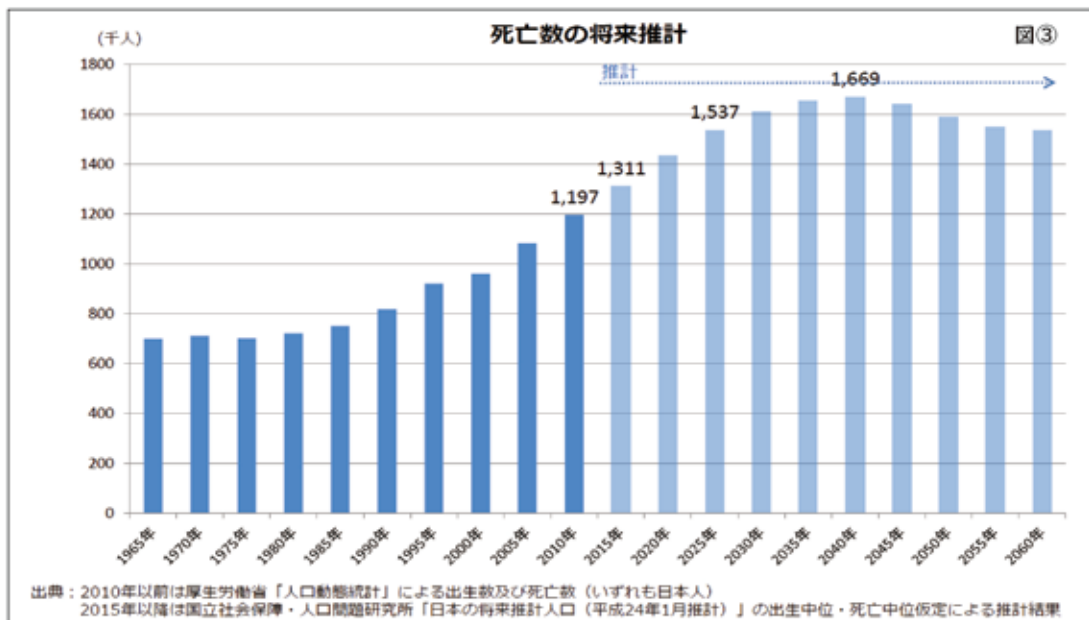
出典：内閣府高齢白書 2019年



出典：[https://www.soumu.go.jp/menu\\_news/s-news/01toukei02...](https://www.soumu.go.jp/menu_news/s-news/01toukei02...) 統計からみた我が国の高齢者

## ② 「自宅で最期を迎えたい」を叶えるサービス

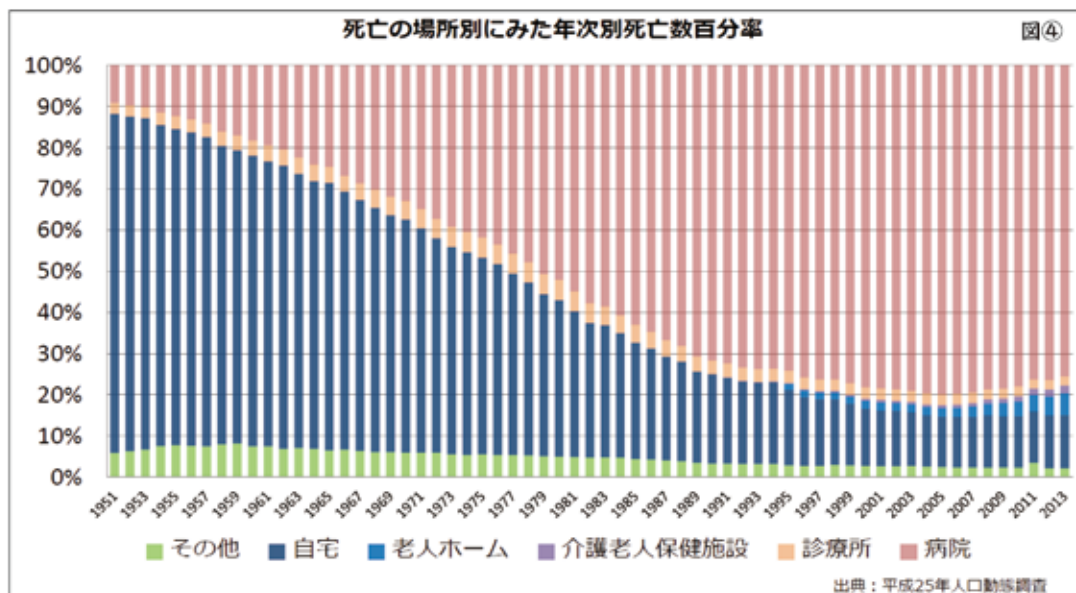
死亡者数は年々増加しており、今後も、年間の死亡数は増加傾向を示すことが予想され、最も年間死亡数の多い2040年と2015年では約36万人/年の差が推計されています。(図③)



出典：2010年以前は厚生労働省「人口動態統計」による出生数及び死亡数（いずれも日本人）  
2015年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成24年1月推計）」の出生中位・死亡中位仮定による推計結果

出典：第1回 新たな医療の在り方を踏まえた医師・看護師等の働き方ビジョン検討会

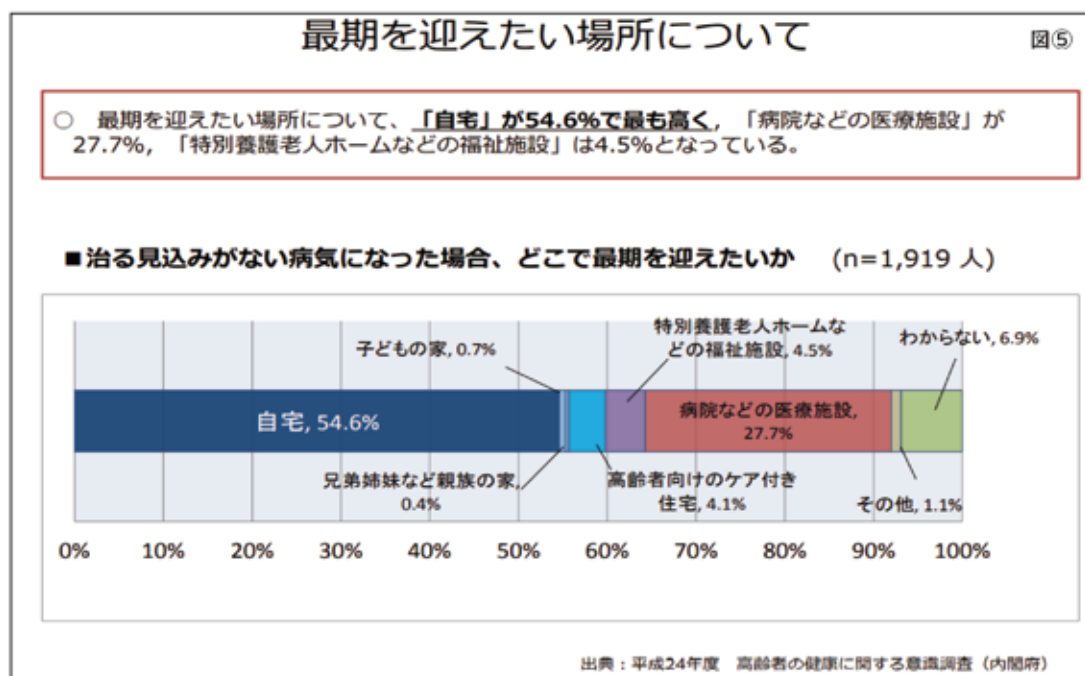
また、自宅等における死亡が減少傾向を示しており、医療機関における死亡が増加する傾向で、医療機関以外の場所における死亡が微増する傾向にあります。（図④）



出典：第1回 新たな医療の在り方を踏まえた医師・看護師等の働き方ビジョン検討会

平成24年度に内閣府が行った「高齢者の健康に関する意識調査」によると、最期を迎えたい場所は「自宅」54.6%、次いで「病院などの医療施設」27.7%、「特別養護老人ホームなどの福祉施設」4.5%と続きます。（図⑤）

しかし、実際には病院で最期を迎える方が約3分2を占めており、希望と現実の乖離が見られます。

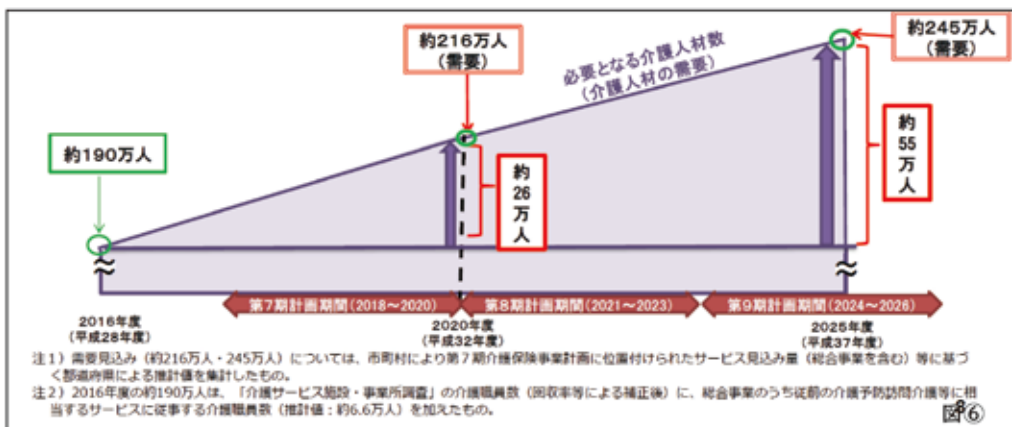


出典：平成24年度高齢者の健康に関する意識調査

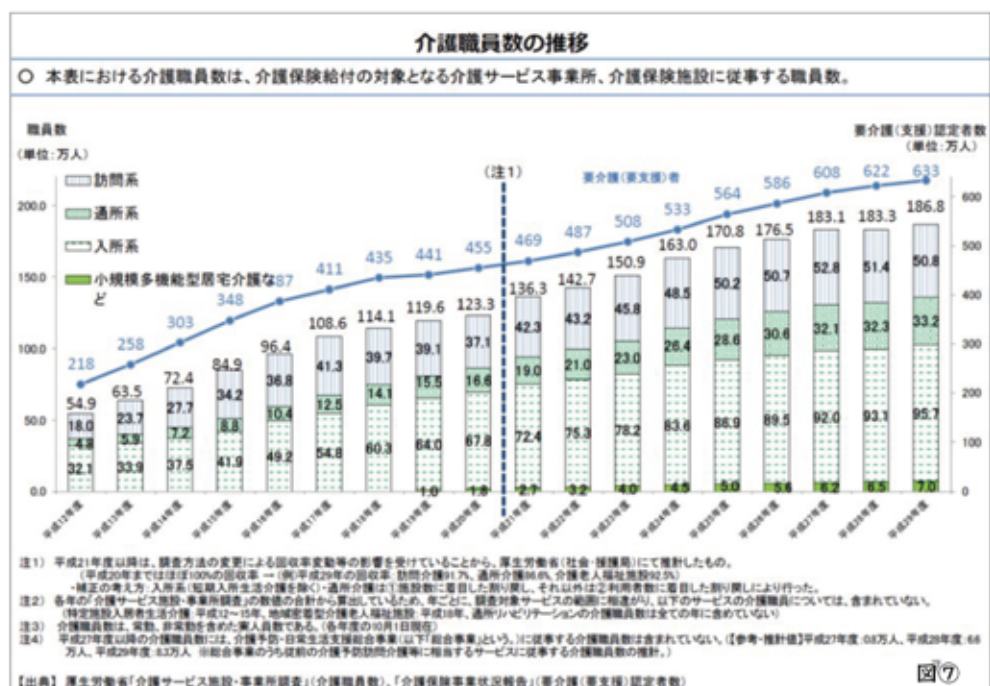
### ③介護人材確保と個々の介護職員の働き方に応じた人材活用が実現できるサービス

介護人材確保の状況を見ると2016年では約190万人ですが、都道府県が推計した介護人材の需要を見ますと、2020年度末には約216万人、2025年度末には約245万人が必要であることが明らかになっています。今後、2020年度末までに約26万人、2025年度末までに約55万人、年間約6万人程度の介護人材を確保する取り組みが必要です。

平成29年度介護労働者実態調査によると、介護職員の就業形態は非常勤の割合が高く、訪問介護員の年齢構成は40-59歳が最も高い実態が報告されています。また、男女別にみると女性の割合が約7割と高くなっています。定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスでは、24時間の対応が求められることから、年齢や希望の働き方を実現することで、効果的な人材活用ができるサービスと言えます。(図⑥, 図⑦)



出典:「福祉・介護人材確保対策について」令和元年9月18日厚生労働省社会・援護局福祉基盤課福祉人材確保対策室資料



出典:「福祉・介護人材確保対策について」令和元年9月18日厚生労働省社会・援護局福祉基盤課福祉人材確保対策室資料

## (2) サービスの特長

### ① 24時間 365日の在宅生活を支える基本の4つのサービス

日中・夜間を通じて、訪問介護と訪問看護を一体的にまたはそれぞれが連携しながら、「定期巡回」「随時対応」「随時訪問」「訪問看護」のサービスを提供します。



#### 定期巡回サービス

(ヘルパー定期訪問)

1日1回から複数回、決まった時間にヘルパーが訪問し、おむつ交換や服薬介助などを行います。(訪問の回数や時間は、個々のケアプランによって異なります)



安否確認、排せつ介助、体位変換  
服薬介助、移乗・移動介助、  
配膳下膳、水分補給など

#### 随時対応サービス

(つながる安心)

不安になったらいつでも相談できる窓口があります。ボタンを押すだけのケアコール端末等で24時間365日対応しています。オペレーターが相談を受けたり、必要に応じてはヘルパーの手配を行います。



#### 随時訪問サービス

(いざという時も安心)

「転んで起き上がれない」「気分が悪くなった」など急な事態にもヘルパーが訪問します。必要に応じて、主治医等の指示を仰ぎます。

○転倒・転落時の対応  
○急な排せつ介助など



#### 訪問看護サービス

(看護ニーズにも対応)

必要に応じて看護職員が訪問し、服薬管理、床ずれの処置、点滴の管理などを行います。

○検温、血圧測定、状態観察  
○服薬確認  
○排便コントロール  
○床ずれの処置 など





## ②利用対象者

定期巡回サービスは、地域密着型サービスのため利用には条件が設定されています

### (1) 要介護1～5の認定を受けている（要支援の方は利用不可）

重度化の防止・ADLの向上を基本理念とした、要介護者に向けたサービス

### (2) 住所地が〇〇市内である

〇〇市内に住んでいるが、住所地が他の市区町村にある場合、両市の許可が得られれば「事業所特例」としてサービス提供が可能

## ③利用のメリット

### (1) 短時間、複数回訪問/日が可能である

→ 2時間以内の再訪問や20分未満のサービス提供が可能



### (2) 適切なアセスメントによる臨機応変なサービス(計画作成責任者の存在)

→ 状態に応じた訪問回数・時間をその都度見直し対応

### (3) 端末設置による、繋がる安心。随時訪問の安心

→ 24時間365日、オペレーターに繋がるので、緊急時の対応も可能



### (4) 包括報酬

→ 要介護度に応じた月あたりの定額制のため、利用者負担を抑えられる

### (5) ケアマネジャーの変更は無い

→ 小規模多機能・看護小規模多機能と違い、現行のケアマネジャーがプランを持てる

### (6) 介護と医療が一体となって、利用者を支える事ができる

→ 介護・看護が密に連携をとるため、生活面・医療面の両面からの支援が出来る

### (7) 看護の存在（医師、薬剤師等との連携が密に取れる）

→ 医療の介入が不要の方でもおおむね月1回、看護師によるアセスメントを実施

## ④利用に適した方

### 退院直後

- ・状態が不安定である（在院日数の短縮）
- ・コール端末設置による安心
- ・服薬確認



### 認知症の服薬確認

- ・単位数を気にせずに、毎日服薬確認の訪問が可能
- ・30分ルールの適応がなく、短時間複数回の訪問が可能



### がん末期

- ・状態が不安定であるため、臨機応変な対応が必要
- ・訪問看護は医療保険が利用できる
- ・独居の看取りも可能



### 看取り

- ・24時間体制である
- ・頻回訪問で安否確認が可能。利用者の安心感
- ・臨機応変に対応可能



## ⑤利用制限について

定期巡回サービスは併用して使えるサービスと使えないサービスがあります

### 【併用可能サービス】

- ・デイサービス、ショートステイ、訪問入浴
- ・訪問リハビリ（ただし、訪問看護事業所からの訪問リハビリは利用不可）



NG!

### 【併用不可サービス】



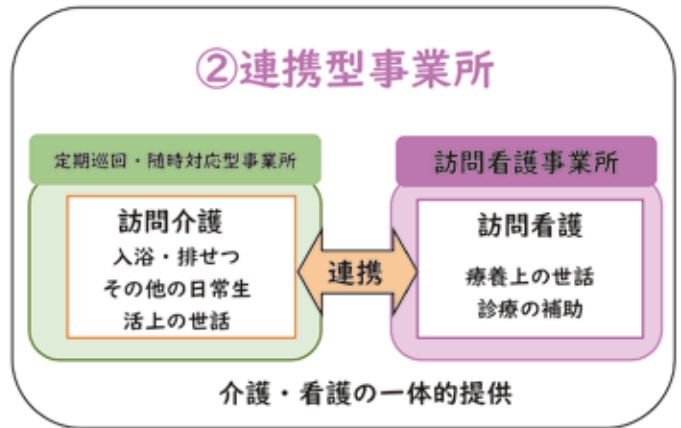
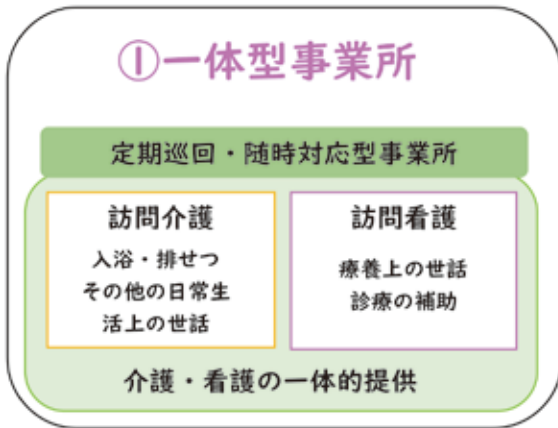
- ・他の事業所から提供される、訪問介護、訪問看護
- ・施設系サービス

## ⑥介護・看護の連携

定期巡回サービスの大きな強みは、「介護」「看護」の連携によるサービス提供です。

事業所の形態は下記の2つに分けられます

- ①1つの事業所で訪問介護と訪問看護のサービスを提供する「一体型事業所」
- ②事業所が地域の訪問看護事業所と連携してサービスを提供する「連携型事業所」



### 介護と看護の連携イメージ



ヘルパー

- ✓ 24時間・複数回・頻回訪問ができる
- ✓ 点ではなく面で支える
- ✓ 全体像が把握できる

医療的相談がしやすい



指示・指導が出来る



看護師



- ✓ ヘルパーの情報をもとに全体像が把握しやすい
- ✓ 医療と生活がよく見える
- ✓ ヘルパーが看護師の目となり手となってくれる

医療的アドバイスを元に、スキルも向上  
利用者把握・介護することができる



必要以上の緊急訪問することなく  
医療面・生活面で支えることができる



利用者

医療面・生活面共に安心して在宅生活を継続することが出来る

## ⑦単位数 令和3年4月～

(※令和3年2月18日現在)

### ■基本単位数（月額包括報酬）■

介護度	介護のみ	介護+看護	連携型
1	5,697	8,312	5,697
2	10,168	12,985	10,168
3	16,883	19,821	16,883
4	21,357	24,434	21,357
5	25,829	29,601	25,829

※要支援の方は利用できません

### ■加算■

名称	単位数	
初期加算	30	利用を開始した日から起算して30日以内に限り算定
退院時共同指導加算	600	当該退院又は退所につき1回（特別な管理を必要とする利用者については2回）に限り算定
総合マネジメント体制強化加算	1,000	利用者の心身状況又はその家族等を取り巻く環境の変化に応じ、計画作成責任者、看護職員、介護職員、その他の者が共同して随時適切に計画の見直しを行っている場合、1月につき算定
ターミナルケア加算	2,000	死亡日及び死亡前14日以内に2日以上ターミナルケアの実施した場合に算定
生活機能向上連携加算	(I) 100 (II) 200	医師や理学療法士等の助言に基づき、計画作成責任者が生活機能の向上を目的とした、定期巡回・随時対応型訪問介護看護計画を作成している場合に、1月につき算定
認知症専門ケア加算	(I) 90 (II) 120	認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が利用者の100分の50以上であり、認知症に関する専門的研修を受講した職員を配置し、専門的な認知症ケアを実施した場合、1月につき算定
緊急時訪問看護加算	315	看護に関する相談に常時対応し、緊急時の訪問を必要に応じ行うことができる体制にあり、利用者に説明し同意を得ている場合、1月につき算定

特別管理加算	(Ⅰ) 500 (Ⅱ) 250	在宅気管切開患者指導管理を受けている状態又は気管カニューレなどご利用者の状態によって、1月につき算定
サービス提供体制強化加算	(Ⅰ) 750 (Ⅱ) 640 (Ⅲ) 350	介護職員のうち、介護福祉士の割合や常勤職員の割合が一定以上であって、定期健診の実施や個別研修計画を立て必要な研修を行っている場合等に、1月につき算定

## ■減算■

### ① デイサービス利用

デイサービスを利用された日は減算されます。



介護度	介護のみ	介護+看護
1	62	91
2	111	141
3	184	216
4	233	266
5	281	322

### ② ショートステイ利用

短期入所系サービスの利用日数に応じた日割り計算となります（自宅に戻られた日は算定）。具体的には、当該月の日数から、当該月の短期入所系サービスの利用日数（退所日を除く）を減じて得た日数に、定期巡回・随時対応型訪問介護看護費（Ⅰ）又は（Ⅱ）の日割り単価を乗じて得た単位数が、当該月の所定単位数となります。

### ③ 事業所と同一建物の利用者にサービスを行う場合

事業所と同一建物の利用者にサービスを行う場合 600 単位

事業所と同一建物の利用者 50 人以上にサービスを行う場合 900 単位

※入院は算定されますが、1度も訪問のなかった場合は算定されません

### (3) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスの提供状況

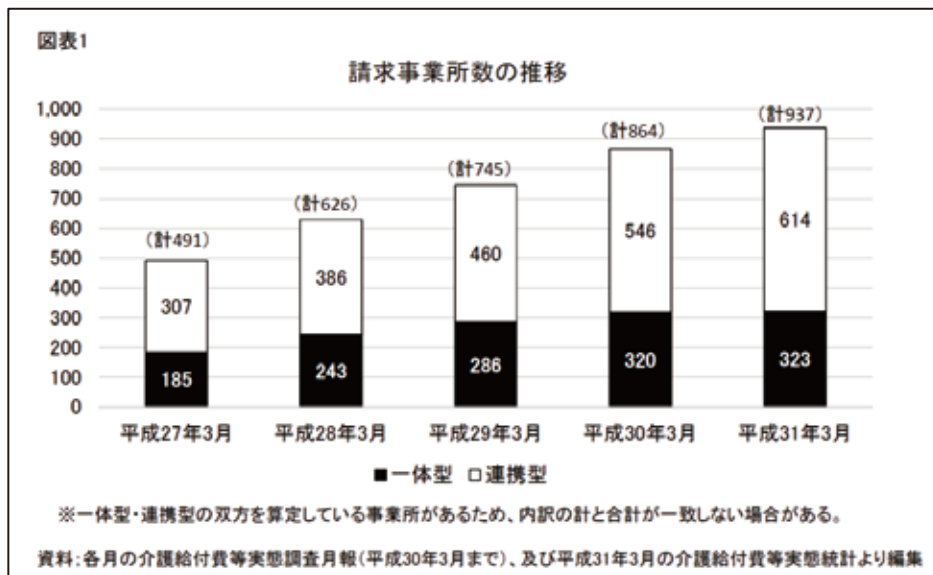
平成30年度介護報酬改定では、自立支援・重度化防止に資する質の高い介護サービスの実現や人材の有効活用、事業所間ネットワーク形成の促進及び自立支援・重度化防止の推進の観点から、報酬等の各種見直しを行われ、その影響を把握するために、実態調査が行われました。

実態調査は、令和2年1月8日時点の935事業所のうち、災害適応地域に該当する222事業所を除いた713事業所に発出し、回答数364事業所（有効回収率51.1%）でした。

実態調査の結果のうち、定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス（以下：定期巡回サービス）の提供状況の実態について、調査研究事業結果より一部抜粋（一部改変）して掲載します。

#### ① 請求事業所の推移

事業所数は年々増加の傾向にあります。一体型と連携型を見ると約34%対66%であり、連携型が多い実態でした。（図表1）

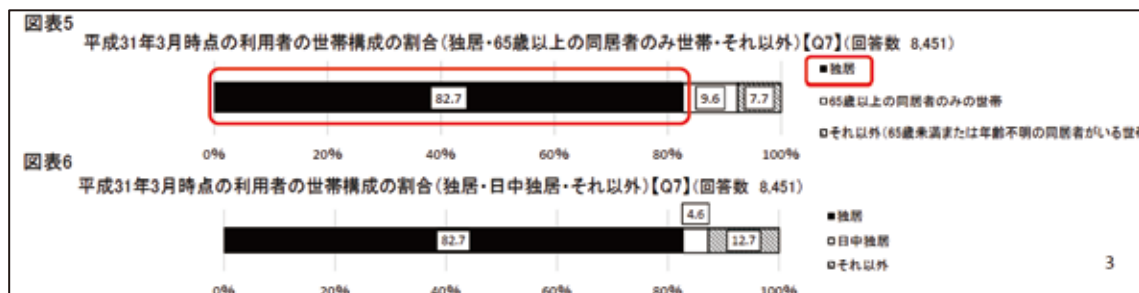
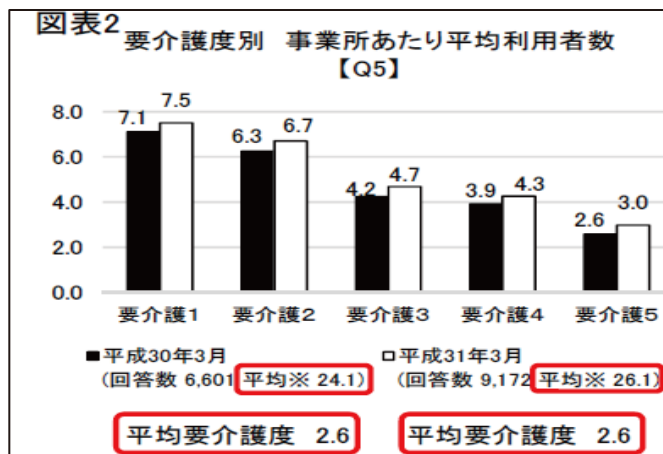


#### ② 介護度別・事業所あたり平均利用者数

事業所あたりの平均利用者数は、同一建物減算対象の有無に関わらず全ての要介護度において、平成30年3月から平成31年3月にかけて増加していました。利用者の平均要介護

度は、平成30年3月・平成31年3月ともに2.6であり、要介護度が低いほど利用者が多いという傾向でした。（図表2）

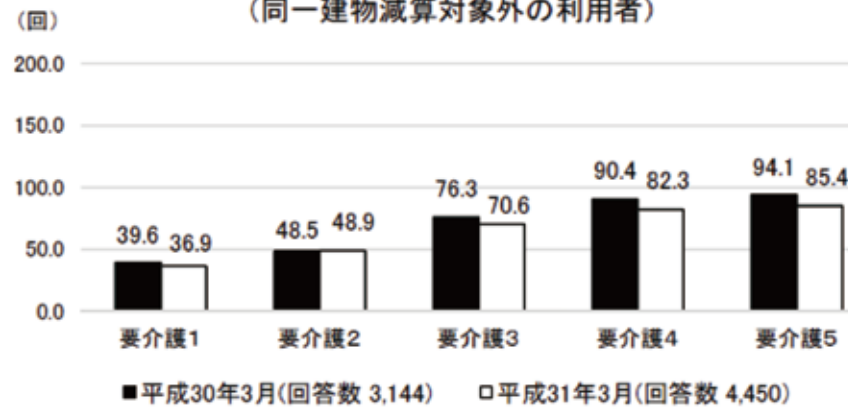
また、利用者の世帯構成の割合をみると、独居世帯の利用者が82.7%と最も多い結果でした。（図表5）



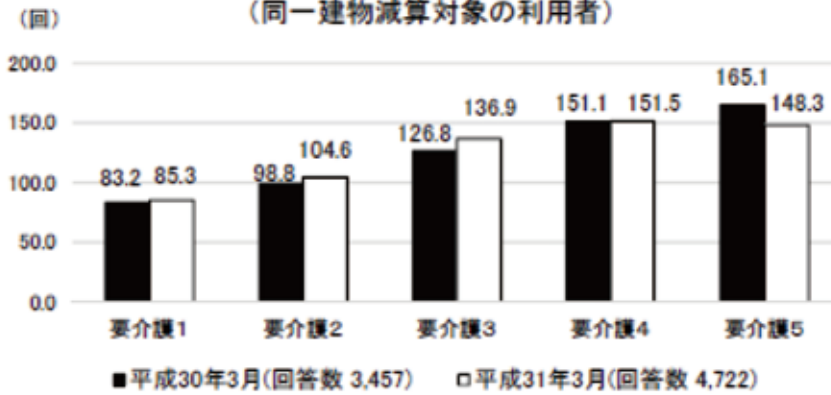
### ③定期巡回 | 人あたりの平均提供回数

同一建物減算対象別の1か月のサービス提供回数（平成30年3月・平成31年3月）を比較すると、定期巡回・随時訪問ともに同一建物減算対象者への提供回数の方が多い結果でした。また、平成30年3月から平成31年3月にかけて、要介護5の利用者への提供回数は減少傾向がみられました。（図表7～図表10）

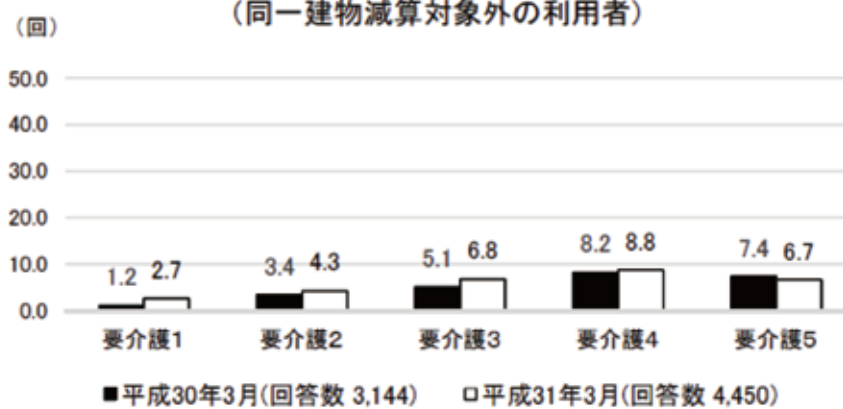
**図表7** 定期巡回 一人あたりの平均提供回数【Q5】  
(同一建物減算対象外の利用者)



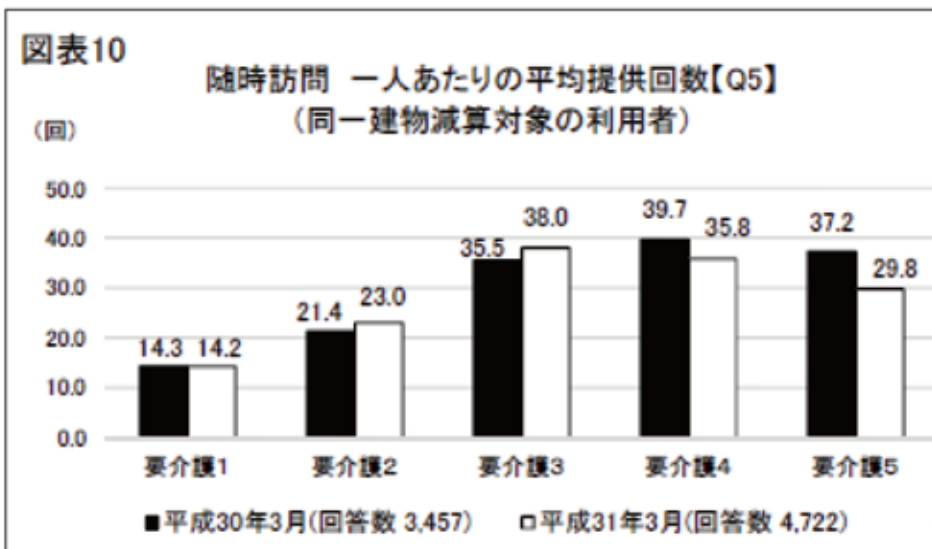
**図表8** 定期巡回 一人あたりの平均提供回数【Q5】  
(同一建物減算対象の利用者)



**図表9** 随時訪問 一人あたりの平均提供回数【Q5】  
(同一建物減算対象外の利用者)

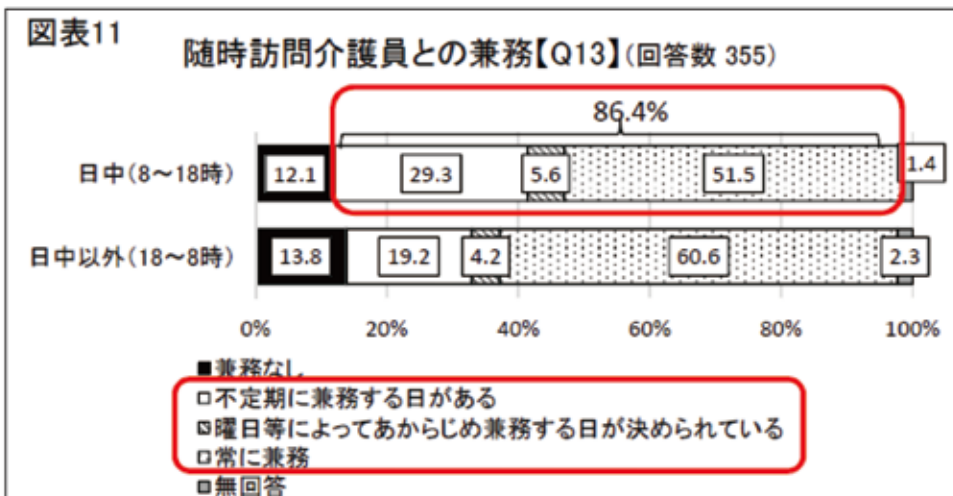






#### ④随時訪問介護員との兼務

日中では訪問介護員と86.4%が兼務していました。(図表11)



#### ⑤I 時間あたりのコール件数

I 時間あたりのコール件数を比較すると、同一建物減算対象者の利用者へのコール件数は、時間帯・対応別の全てにおいて、同一建物減算対象者外の利用者のコール件数より多いという結果でした。(図表16・図表18)

図表16

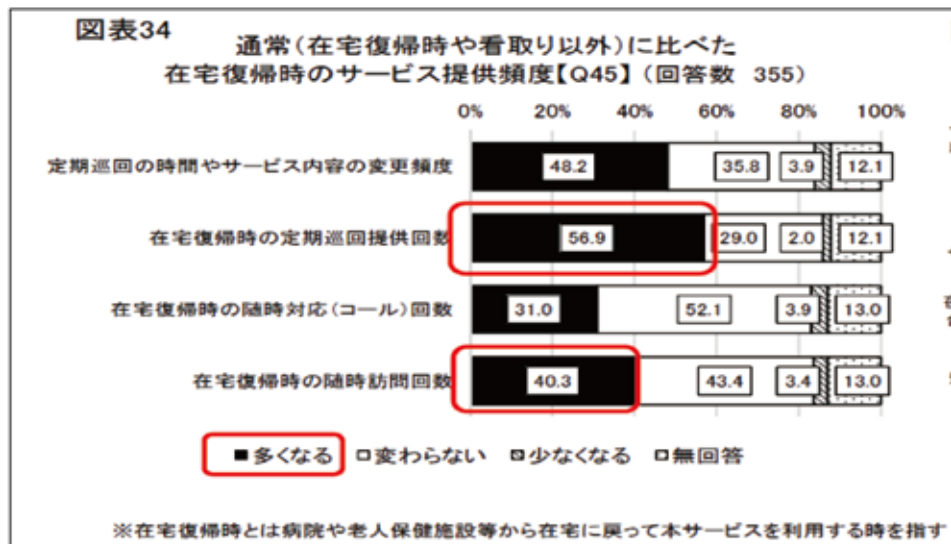
区分	同一建物減算対象外の利用者のコール回数（1時間あたり）											
	早朝			日中			夜間			深夜		
	電話	OP訪問	OP以外訪問	電話	OP訪問	OP以外訪問	電話	OP訪問	OP以外訪問	電話	OP訪問	OP以外訪問
平均回数	0.6	0.8	0.8	0.5	0.3	0.7	0.6	0.6	0.5	0.2	0.3	0.2
回答数	202	205	189	214	220	207	207	210	198	202	204	193

図表18

区分	同一建物減算対象の利用者のコール回数（1時間あたり）											
	早朝			日中			夜間			深夜		
	電話	OP訪問	OP以外訪問	電話	OP訪問	OP以外訪問	電話	OP訪問	OP以外訪問	電話	OP訪問	OP以外訪問
平均回数	2.1	5.0	11.0	1.3	1.9	5.3	1.4	3.6	7.2	0.5	1.7	3.1
回答数	177	195	181	183	198	187	177	196	183	175	196	180

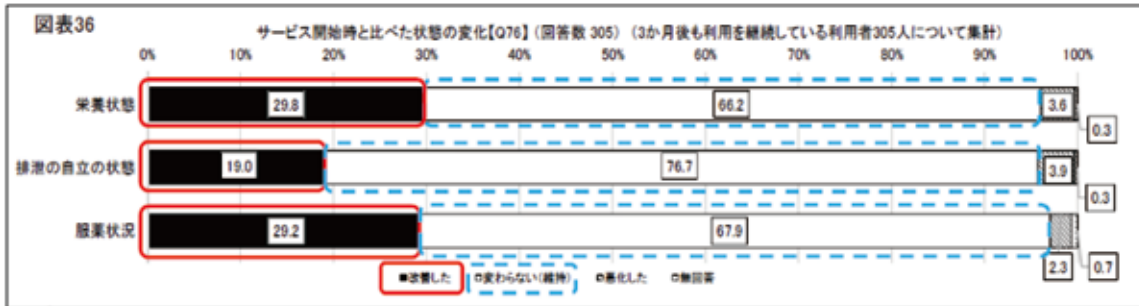
⑥通常（在宅復帰時や看取り以外）と比べた在宅復帰時のサービスの提供頻度

在宅復帰時の利用者に対しては、56.9%の事業所が通常よりも定期巡回サービスの提供量を増やしており、40.3%の事業所が随時訪問のサービス提供量を増やしている状況でした。（図表34）



⑦平成31年3月にサービス利用を開始した利用者の開始時からの状態変化

平成31年3月に定期巡回サービスの利用を開始して、3か月後も利用を継続している利用者の栄養・排泄・服薬の状態の変化をみると、「維持」が最も多く66.2%~76.7%、「改善」が次いで多く19.0%~29.8%という結果でした。(図表36)



⑧サービス利用終了理由および移行先の介護保険サービス等

利用終了の理由としては、他の介護保険サービスへの移行・医療機関への入院・死亡が多いものの、わずかではあるが要支援・自立への移行という理由もありました。利用終了後に他の介護保険サービスへと移行している場合、居宅サービスに移行するケースが最も多いという結果でした。

