佐世保市 24 時間訪問サービス事業

報告書

長崎県　佐世保市

目次

1. 本事業の取り組みについて . . . 3
1.1 本事業の背景 . . . 3
1.2 事業の目的 . . . 4
1.2 事業の概要 . . . 5
2. 佐世保市の状況 . . . 6
2.1 佐世保市の概況 . . . 6
2.2 高齢化等の状況 . . . 7
2.3 要介護（要支援）認定者の推移 . . . 8
2.4 要介護（要支援）認定者数の推計 . . . 8
2.5 地域福祉に係るこれまでの取り組み . . . 9
2.6 地域福祉を取り巻く佐世保市の課題 . . . 10
3. 平成 23 年度活動報告 . . . 11
3.1 事業全体の流れ . . . 11
3.2 事業実施準備 . . . 16
3.3 事業実施計画の作成 . . . 17
3.4 サービスの提供 . . . 21
3.5 サービスの利用状況 . . . 22
3.6 サービスに対する評価 . . . 26
（１）利用者のサービスに対する評価 . . . 26
（２）ケアマネジャーの評価 . . . 33
（３）サービス提供事業者の評価 . . . 37
（４）サービス提供シミュレーション . . . 42
4 事業内容の検証 . . . 45
4.1 事業の効果と課題 . . . 45
4.2 今後に向けて . . . 47
〇参考資料 . . . 48
◆佐世保市 24 時間訪問サービス事業検討委員会設置要綱 . . . 48
◆佐世保市 24 時間訪問サービス事業検討委員会議事次第 . . . 50
◆24 時間訪問サービス利用者アンケート調査票 . . . 53
◆利用者別サービス計画（モデル事業及びシミュレーション） . . . 57
◆24 時間対応の定期巡回・随時対応サービスモデル事業中間報告（厚生労働省） . 71
◆24 時間訪問サービス事業終了告知 . . . 78

1.本事業の取り組みについて

1.1 本事業の背景

我が国の 75 歳以上人口の割合は、現在 10 人に 1 人の割合であるが、団塊の世代が 2025 年（平成 37 年）には 75 歳以上に到達し、それに伴い 2030 年（平成 42 年）には 5 人に 1 人になると推計されている。（※出典：国立社会保障・人口問題研究所）

また、2025 年（平成 37 年）には我が国の高齢世帯が約 1900 万世帯、うち単独･夫婦のみ世帯が約 7 割となると推測されている。

2015 年（平成 27 年）には、現役世代を過ごしてきた団塊の世代が高齢者となることから、平成 17 年に介護保険の持続性の観点から介護保険法の大幅な改正が行われ、高齢者の生活機能の低下を未然に防止し、生活機能を維持・向上させるための介護予防を推進するなど、高齢期における保健福祉サービスのありかたも大きな転換期を迎えている。

また、平成 23 年 6 月 15 日に介護保険法等の一部が改正され、高齢者が地域で自立した生活を営めるよう、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される「地域包括ケアシステム」[1]の実現に向けた取組を進めることが求められている。

このような背景のもと、佐世保市においても高齢者が可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう、①介護②予防③医療④生活支援⑤住まいの５つのサービスを地域の実情及び特性を考慮し、一体化して提供していく必要がある。特に、保健福祉分野においては、地域包括ケア体制を実現するため以下のような対応が求められている。

〇介護･医療双方のニーズの増加に伴う医療との連携の推進
〇医療サービス提供体制の強化（在宅療養支援診療所、訪問看護・リハビリ）
〇要介護(要支援)にならないための予防やリハビリなどの推進
〇在宅で暮らすための高齢者の住まいの充実
〇「医療」、「介護」、「見守り等生活支援サービス」、「住まい」が生活圏域で用意され、包括的・継続的に提供出来るような地域での体制への転換
〇24 時間対応の在宅サービスの充実（認知症サービス充実を含む。）
〇様々な配食・見守りなど生活援助サービスの促進
〇介護職員の資質の向上と処遇改善
〇自治体における地域のニーズ把握とこれに基づく計画の策定

---

[1] 平成 21 年度老人保健健康増進等事業による「地域包括ケア研究会」報告書では、「ニーズに応じた住宅が提供されることを基本とした上で、生活上の安全・安心・健康を確保するために、医療や介護のみならず、福祉サービスを含めた様々な生活支援サービスが日常生活の場（日常生活圏域）で適切に提供できるような地域での体制」と定義し、「おおむね 30 分以内」に必要なサービスが提供される圏域として、具体的には中学校区を基本とするとしている。

1.2 事業の目的

国は、高齢者が住み慣れた地域で安心して過ごす為には一人ひとりのニーズに応じて、医療、介護、保険、住まい、生活支援サービスが切れ目なく提供される、地域包括ケアシステムの実現に向けた取り組みを進めている。

本事業は、佐世保市における地域包括ケアシステムの構築の一環として、先般の介護保険法等の一部改正において創設された、24 時間対応の定期巡回、随時対応事業を国のモデル事業として実施する。

在宅の要介護者等に対して、介護と看護の連携のもとで、24 時間対応で短時間の定期巡回、随時の対応サービスを組み合わせて提供し、高齢者が住み慣れた地域に在宅で安心して生活を継続する為の効果的なサービス提供のあり方について検証を行うことを目的とした事業である。

1.2 事業の概要

本モデル事業においては、以下の事業を行う。

１．定期巡回訪問サービス事業

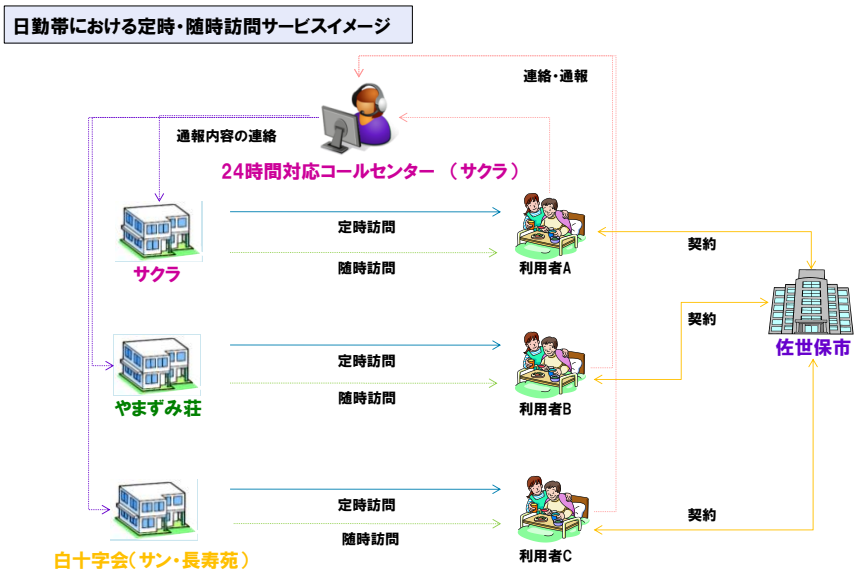
利用者に対し、予め作成された計画に基づき、日常生活上の世話を必要に応じて１日複数回提供する事業。原則として、そのサービス内容を行うのに要する標準的な時間は１回あたり概ね２０分未満である。

２．随時の対応サービス事業

利用者に対し、２４時間３６５日対応可能な窓口を設置し、利用者からの通報内容に応じて随時の対応（通話による相談援助、転倒時等における訪問サービス等）を行う事業。

３．事業内容の検証等に関する事業

地域住民の代表者、地域包括支援センターの職員、佐世保市職員又は有識者等による検討委員会を設置し、事業の企画並びに利用者の要介護等及び介護保険サービスに関するニーズの変化並びに本事業に要した経費及び人員体制等について検証を行う。



2.佐世保市の状況

2.1 佐世保市の概況

・ 佐世保市の地勢

九州の西端、長崎県の北部に位置し、対馬暖流の影響で年平均気温 17.5 度、年平均降水量 1811㎜ の温暖な気候である。市域の面積は約 426.35ｋ㎡で、周囲を山に囲まれ平坦部分が少なく、傾斜地に多くの市街地が存在している。海岸線は変化に富んだ多島海のリアス式海岸を形成し、優れた自然景観を誇っている。

・ 佐世保市の人口（平成 23 年 10 月 1 日現在）

人口は 265,397 人（男性 124,376 人、女性 141,021 人）で、長崎県内では長崎市に次いで 2 番目の人口規模である。

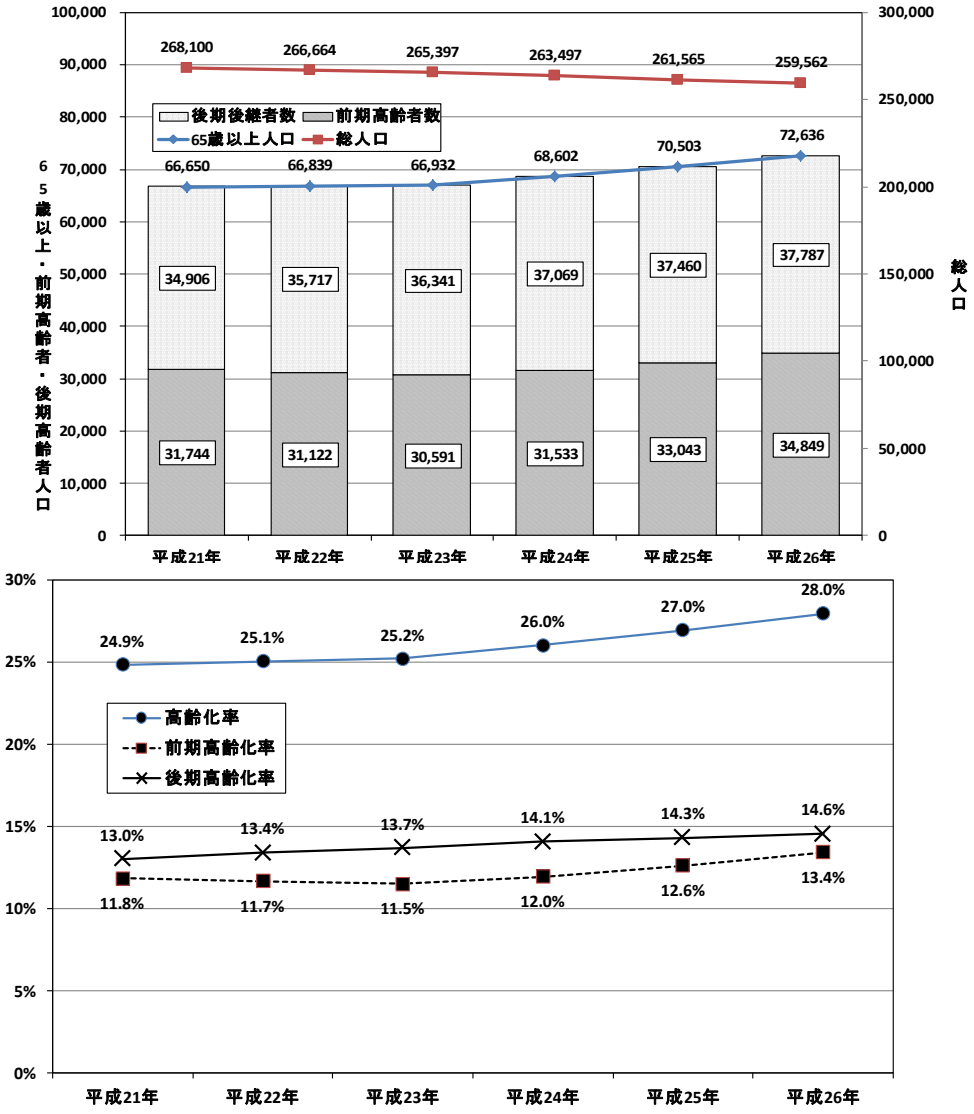
世帯数は、119,465 世帯である。

2.2 高齢化等の状況

佐世保市の人口に占める 65 歳以上の高齢者の人口は、総人口の減少にもかかわらず、増加しており、平成 22 年には 66,839 人（高齢化率 25.1%）となっており、市民の 4 人に一人が高齢者で全国平均を上回っている状況にある。中でも、後期高齢者の増加が顕著で、平成 21 年には前期高齢者を上回っている。

また、高齢者のみの世帯は約 2 万 4 千世帯、うち、一人暮らし高齢者は、1 万 1 千 5 百人、という状況になっている。

【高齢者人口と高齢化率の推計】



注：※平成 21 年～23 年は、住民基本台帳人口（10 月 1 日現在）

注：平成 24 年から平成 26 年は、平成 18 年、平成 23 年の住民基本台帳人口からコーホート要因法による推計

注：平成 21 年度は、合併前の江迎町・鹿町町を含む。

出典：第 5 期　佐世保市老人福祉計画・介護保険事業計画

2.3 要介護（要支援）認定者の推移

佐世保市の要介護（要支援）認定者数は、介護保険制度の始まった平成 12 年度では、6,300 人であったが、平成 23 年度には 15,123 人に増加し、平成 12 年度以降増加傾向にある。

■ 要介護（要支援）認定者の推移 ■

（単位：人）

	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
65歳以上人口	54,677	55,988	57,248	58,015	58,804	59,733	60,796	61,878	62,522	66,650	66,839	66,932
認定者数合計	6,300	7,077	8,360	9,833	11,003	12,112	11,462	13,194	13,584	14,358	14,450	15,123
認定率(※)	11.5%	12.6%	14.6%	16.9%	18.7%	20.3%	18.9%	21.3%	21.7%	21.5%	21.6%	22.6%
要支援1	836	1,017	1,266	1,824	2,611	3,317	2,048	2,821	2,850	2,867	2,709	2,804
要支援2							1,056	1,586	1,750	1,803	2,048	2,148
要介護1	1,998	2,340	2,980	3,415	3,576	3,655	2,823	2,784	2,744	3,058	3,012	3,264
要介護2	1,061	1,116	1,347	1,438	1,398	1,520	1,597	1,825	1,941	2,005	1,974	2,087
要介護3	766	775	806	970	1,094	1,168	1,394	1,604	1,679	1,804	1,686	1,759
要介護4	921	925	945	1,056	1,195	1,283	1,429	1,477	1,568	1,683	1,797	1,793
要介護5	718	904	1,016	1,130	1,129	1,169	1,115	1,097	1,052	1,138	1,224	1,268

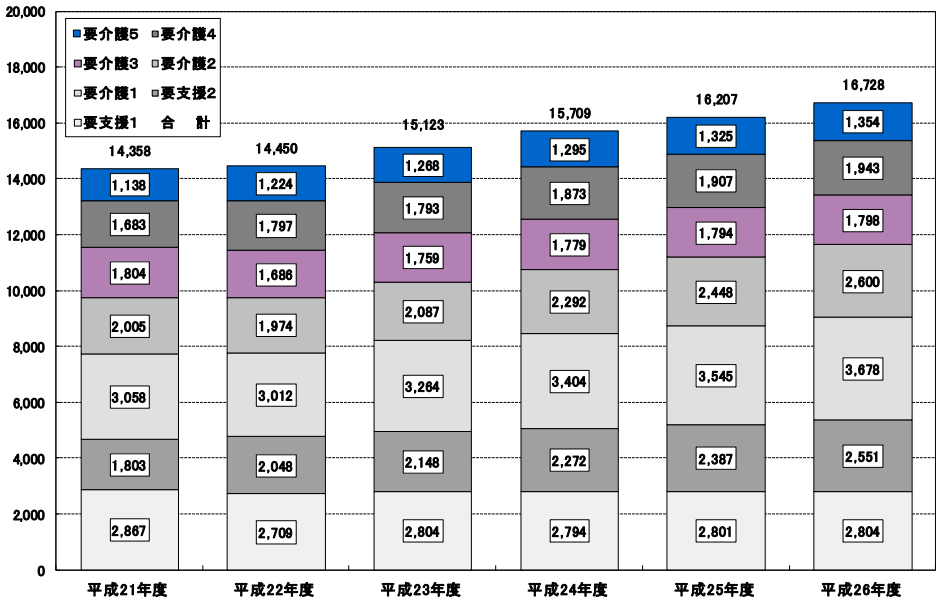
（※）認定率＝認定者数÷65歳以上人口

注：平成 12～21 年度は合併町を含む。ただし旧江迎町・旧鹿町町は、平成 21 年度のみ含む。

出典：第５期　佐世保市老人福祉計画・介護保険事業計画

2.4 要介護（要支援）認定者数の推計

平成 23 年度の要介護(要支援)認定者数は 15,123 人であるが､平成 26 年度には 16,728 人になると推計されており、今後も増加傾向にある。



注：平成 21 年度から平成 23 年度の実績は介護保険事業状況報告（各年 9 月末日）、平成 24 年度から平成 26 年度は推計値

注：平成 21 年度は、合併前の江迎町・鹿町町を含む。

2.5 地域福祉に係るこれまでの取り組み

佐世保市においては、市が策定する『地域福祉計画』と市社会福祉協議会が策定する『地域福祉活動計画』について、地域福祉の推進という共通の目的に向けた基本的な考え方や取り組み内容を共有し、一体的に策定を行い、各種取り組みを行っている。

その一環として、「地域福祉“お茶の間トーク”」や「ふれあいトーク」で出された様々な意見を集約し、地域福祉を進めるうえでの課題について整理を行っている。それらの課題を解決するために、地域福祉計画推進委員会を設置し、具体的な事業内容等について議論が行われ、その結果として、平成 24 年度からは、以下のような取り組みを行う予定である。

- 福祉情報データベースの作成

佐世保市における福祉関係資源を網羅した基本的なデータベースを作成することにより、社会福祉協議会においては、福祉関係事業所との有機的なつながりを持ち、或いは住民や民生委員等からの相談に、的確・効果的に対応するためのツールとし、市においては、保健福祉政策全般における企画立案の基礎資料とすることを目的として、福祉情報データベースを作成。

- 地域福祉活動支援事業

地域の中には、「孤独死や虐待」・「悪徳商法被害」・「ひきこもり」・「ごみ屋敷」など様々な生活課題がある。 これらの課題が速やかに発見され、それを解決するシステムを構築し誰もが住み慣れた地域で安心して暮らせる地域づくりを進めるため、地域住民が主体となった「福祉サポーター」を配置する。

- 地区福祉活動計画の策定（江迎・鹿町地区）

地区地域福祉活動計画は、それぞれの地域の実状に合った地域福祉を進めるために、住民にできることは積極的に取り組もうという考え方のもと策定するものである。 地域の課題やその解決に向けた取り組みについて住民自らが話し合い、計画としてまとめることによって、住民が地域福祉の必要性や考え方について理解を深め、住民主体による地域福祉活動を推進することを目的に、地区地域福祉活動計画の策定を行う。

2.6 地域福祉を取り巻く佐世保市の課題

- 家庭内の問題の肥大化

家族から孤立している高齢者が増加しているほか、家族による介護についての悩みなどに加え、虐待などの新たな問題も明らかになっている。

- サービスや制度の利用に関する問題

支援が必要な方がサービスを利用するにあたって、相談相手がいないことで内容がわからなかったり、自分にあったサービスを選べなかったりしている現状がある。

- 支援が必要な方の生活不安

佐世保市は地形的に坂や階段が多く、移動の不便さに加え、交通手段の問題などもあり、これらのことが、支援が必要な人にとっては日常生活の大きな負担となっている。

これは支援する側にとっても問題となることで、特に災害時のサポート体制を明確にすることも重要である。

- 人々の交流や関わりの希薄化

近所付き合いが薄れてきており、あいさつすら交わさない人もいる中で、行事などの交流の場への参加者も減っている。また、支援が必要な高齢者や障がい者の方々の状況が地域の中でも知られていないという現状も明らかになっている。

- 地域内における協力体制と理解の低下

核家族化や少子高齢化が進み、住宅事情も変化したことで、自治会（ 町内会など）に加入する世帯が減少し、地域内における協力体制が崩れてきている。そのような支え合いの意識の低下とともに、支援が必要な方々に対する思いやりや理解の気持ちが薄れてきていることが課題である。

3. 平成 23 年度活動報告

3.1 事業全体の流れ

（１）検討委員会の設置

事業の企画並びに利用者の要介護等及び介護保険サービスに関するニーズの変化並びに本事業に要した経費及び人員体制等について検証を行うため、学識経験者をはじめ関係分野の代表で構成する委員会を設置し、検討委員会を３回開催した。

（２）事業実施の告知及び利用者の募集

佐世保市より事業実施の告知を行い、佐世保市より委託を受けてサービス提供を行う事業者にて対象者の選定を行い、15 名程度の対象者を決定する。

（３）対象者との契約

選定された対象者と佐世保市において、「24 時間訪問サービス事業利用契約」を締結し、サービス提供を行う。

（４）24 時間訪問サービス提供計画

対象者のケアプランを策定している、ケアマネジャーと事業者が共同し、「24 時間訪問サービス提供計画」を策定。策定に際しては、日々の生活の実態を把握するための聞き取り調査を行う。

（５）24 時間訪問サービス事業の実施

24 時間対応スキームに基づき、対象者の身体介護、生活支援、相談、援助等の実行を開始する。

（６）事業実施後のアンケート（聞き取り）調査

対象者の事業実施後の生活状態の変化等を把握するため、「アンケート」調査を行う。（記入が容易でない高齢者に対しては、訪問介護事業所職員が、訪問し、聞き取り調査を行う。）

（７）検討委員会による事業の検証及び効果測定の実施

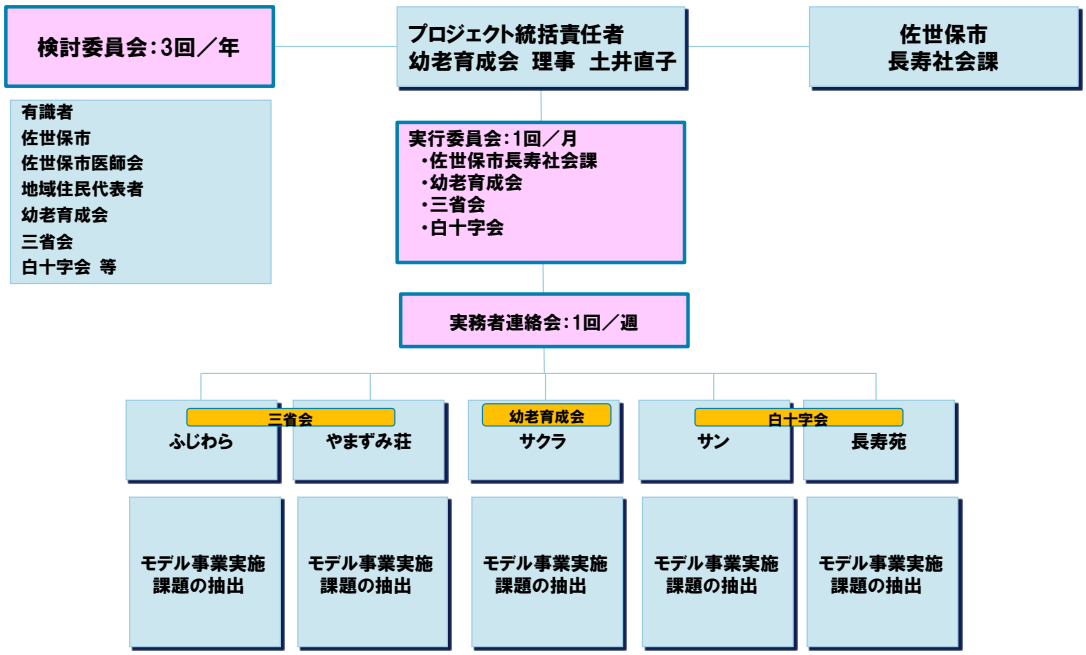
事業実施後の効果について、サービス提供実績やアンケート結果等を踏まえ、効果の検証を行う。

（８）事業実施報告書の作成

事業の実施報告と効果の検証について報告書を取りまとめ、関係方面に配布する。

3.2 事業実施体制

➢ **事業は、以下の実施体制にて行い、課題の抽出・効果の検証等を実施。**



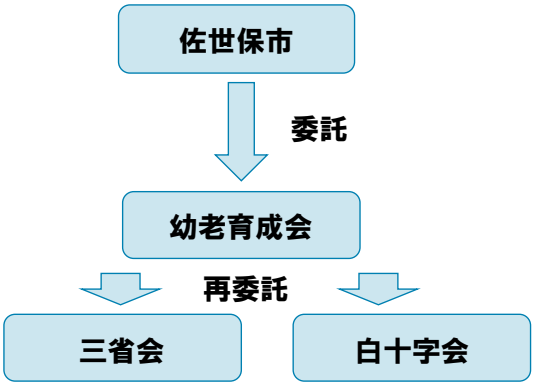
（１）検討委員会

事業の進捗状況の把握、事業の実施過程において発生する課題に対する解決策の検討、報告に向けた意見提起を目的として検討委員会を設置した。

検討委員名簿	◎委員長、○副委員長		
氏名	所属	役職	備考
小林　直子	山手地区民生委員児童委員協議会	会長	地域住民の代表者
森　信也	日宇地区民生委員児童委員協議会	会長	地域住民の代表者
秋月　孝之助	白南風地区民生委員児童委員協議会	会長	地域住民の代表者
柳原　昌之	中部地区町内協議会	会長	地域住民の代表者
栗嵜　謹吾	日宇地区自治連合会	会長	地域住民の代表者
山口　淳二	山澄地区町内連絡協議会	会長	地域住民の代表者
久保　次郎	社団法人　佐世保市医師会	会長	有識者等
◎ 坂本　雅俊	長崎国際大学　人間社会学部	教授	有識者等
○ 森　俊輔	佐世保市介護支援専門員連絡協議会	副会長	有識者等
正岡　久美子	佐世保市訪問介護事業所連絡協議会	運営委員	有識者等
事務局			
佐世保市長寿社会課			
事業者			
社会福祉法人幼老育成会			
社会福祉法人三省会			
社会医療法人財団白十字会			

（２）サービス提供体制

佐世保市よりサービス提供に関する事業委託を受けた幼老育成会は、三省会、白十字会へ事業の再委託を行い、24 時間訪問サービスを三事業者にて提供する体制をとっている。



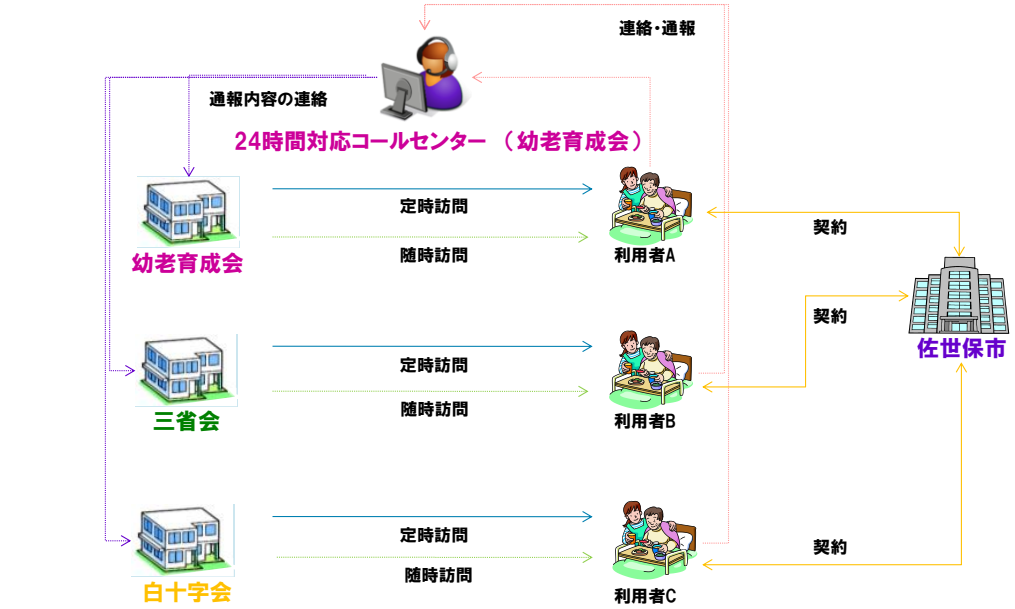
事業実施における基本方針
- **幼老育成会にコールセンターを設置し、ケースに応じて三省会、白十字会の担当へ連絡および「随時対応」依頼を実施。**
- **白十字会と三省会は、固定電話または携帯電話にて対応。**
- **3事業者がそれぞれの体制にて、定期巡回と随時の対応サービスを実施。（昼間）**
- **3事業者が輪番で夜間の随時対応サービスを実施。夜間については、夜勤体制とし、夜間の定時サービスを一部組み入れるとともに、随時の訪問サービスに対応できる体制とする。（夜間の安否確認、排泄介助、服薬確認等）**

日中は、それぞれの事業者が定時訪問サービスを行い、夜間については、輪番制にて、定時・随時訪問サービスを提供するという体制をとっている。

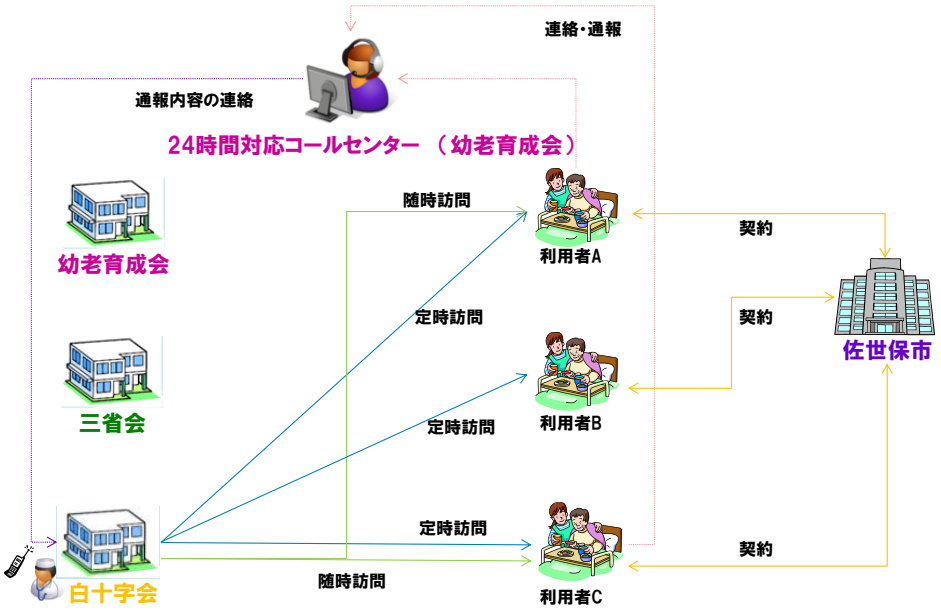
定期訪問については、あらかじめ作成された訪問計画に基づいて、それぞれの事業所から訪問を行う。

随時訪問については、２４時間対応コールセンターを幼老育成会に設置し、必要に応じて電話相談、訪問サービスを行う。なお、夜間については輪番制で、１週間ごと３事業者でサービス提供を行う。

日勤帯における定時・随時訪問サービス



夜勤帯（20時～7時）における定時・随時訪問サービス（３事業者にて１週間毎の輪番体制）



（３）事業実施スケジュール

佐世保市に居住して、在宅で介護を受けている方、要介護者ということで対象者を想定し、8 月より利用者の募集を行った。

9 月から 3 月末までの予定として、サービスの提供を行った。

モデル事業検討定例会議を概ね月 1 回のペースで実施し、事業の進捗報告、課題等の検討を行った。

検討委員会において各種サービスの検討、協議、報告、フィードバックを図りつつ、下記のスケジュールに基づいて事業を実施した。

◆事業実施スケジュール

		平成23年					平成24年		
		8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
対象者の募集		→	→	定員に満たなかった場合は、随時募集				→	
サービス提供			→	→	→	→	→	→	→
事業評価	利用者							→	→
	ケアマネジャー							→	→
	事業者							→	→
モデル事業検討定例会議 ※市、3事業者による定例会議		●	●	●	●	●	●	●	●
検討委員会						●		●	●

3.2 事業実施準備

（１）事業の告知・募集

佐世保市において作成した事業のご案内を３事業者にて、対象となり得る介護保険サービス利用者に対し、説明を行い、対象者の募集を行った。

利用者　各位

平成２３年8月１７日

24時間訪問サービス事業のご案内

高齢化がますます進展するなか、高齢者の方が住み慣れた地域で、安心して暮らすための環境整備が早急に必要とされています。

このたび、佐世保市は厚生労働省が実施する事業（２４時間対応の定期巡回　随時対応サービス事業）のモデル地域に選ばれ、市内で在宅の要介護者の方を対象としたモデル事業（サービス提供）を実施することとなりました。

◆事業実施期間　　平成２３年９月１日～平成２４年３月３１日

◆対象者　　佐世保市に居住する（住民票がある）居宅要介護者

◆事業内容

●定期巡回訪問サービス

あらかじめ作成されたケアプランに基づき、利用者様のお宅に１日数回（２回程度）定期的に訪問し、在宅で日常生活を送る上で必要な援助を提供します。（１回の訪問において、提供する援助の標準的時間は、概ね２０分未満です）

例）衣服の着替え、排泄時の清潔保持、服薬の確認など

●随時の対応サービス

２４時間対応可能な窓口を設置し、利用者様からの連絡通報の内容に応じた随時の対応を行います。

例）通話による相談援助、転倒時の訪問、医療機関への通報など

◆利用料金　　１人１カ月　１　０００円

佐世保市保健福祉部　長寿社会課

3.3 事業実施計画の作成

利用が決定した対象者については、個別に佐世保市と契約を締結し、利用者の状態に応じたサービス計画表の作成を行った。

【24 時間訪問サービス事業利用契約書】

佐世保市２４時間訪問サービス事業利用契約書

＿＿＿＿＿＿（以下「利用者」という。）と佐世保市とは、佐世保市が２４時間訪問サービス事業として利用者に対して提供するサービス（以下「本件サービス」という）の利用について、次のとおり契約を締結します。

（目的）
第１条　佐世保市は、利用者に対し、住み慣れた地域でできる限り在宅生活を継続することができるよう、介護と看護の連携の下で、２４時間対応の短時間の定期巡回訪問サービスと、利用者からの通報内容に応じて随時対応サービスを適宜　適切に組み合わせて本件サービスを提供し、利用者は佐世保市に対して本件サービスの利用の対価として料金を支払います。

（サービス提供期間）
第２条　前条の規定により佐世保市が利用者に対して本件サービスを提供する期間（以下「サービス提供期間」という）は、この契約の締結日から平成２４年３月３１日までとします。

（本件サービスの内容、提供等）
第３条　第１条の規定により佐世保市が利用者に対して提供する本件サービスの概要は次のとおりとし、その内容は別紙重要事項説明書に定めるとおりとします。
（１）定期巡回訪問サービス
ア　あらかじめ作成された計画に基づき、利用者の居宅を１日２回程度定期的に訪問し、利用者の在宅での日常生活を包括的に支えるために必要な援助（服薬の確認、排泄時の清潔保持、衣服の着替え等）を提供する業務
イ　１回の訪問において提供する援助の標準的時間は、概ね２０分未満とします。
（２）随時の対応サービス
ア　１日２４時間対応可能な窓口を設置し、当該窓口に利用者からの電話回線等による連絡通報等に対応する職員を配置し、利用者からの連絡、通報等の内容に応じた随時の対応（通話による相談援助、転倒時等における定期巡回サービス以外の訪問サービスの提供、医療機関等への通報等）を行う業務

２　佐世保市は、本件サービスの提供に当たっては、あらかじめ利用者に対して当該サービスの内容及び費用について説明を行った上で利用者の同意を得るものとします。
３　佐世保市は、あらかじめ利用者の心身の状況、介護保険サービスの利用状況等を勘案し、適切なアセスメントに基づき本件サービスを提供するものとします。

（利用料金）
第４条　第１条の規定により、月の初日から末日までの間に佐世保市が利用者に本件サービスを提供したことに係る利用料金の額は、金１　０００円とします。
２　利用者は、佐世保市に対し、佐世保市の請求により　利用料金を支払うものとします。
３　佐世保市は、利用料金の請求を、サービス提供月初日に契約した場合は、その月の１０日までに、サービス提供月途中で契約した場合は、速やかに納入通知書により、利用者に通知することにより行います。
４　利用者は、前項に規定する納入通知書による通知を受けた日の属する月の末日までに、当該納入通知書に係る各月分利用料金を納入するものとします。

（契約の終了及び解約等）
第５条　この契約は、次の各号のいずれかに該当したときに終了するものとします。
（１）サービス提供期間が満了したとき。
（２）災害、災害その他やむを得ない事由により本件サービスの提供をすることが不可能となったとき。
（３）次項、第３項の規定によりこの契約が解約されたとき。
（４）利用者が、佐世保市の区域内に居住し、かつ、佐世保市の住民基本台帳に記録され、又は外国人登録原票に登録されている者に該当しないこととなったとき。
（５）利用者が介護保険施設（介護保険法（平成９年法律第１２３号）第８条第２２項に規定する介護保険施設をいう）に連続して３０日を超えて入所することが見込まれるとき。
（６）利用者が医療機関に連続して３０日を超えて入院することが見込まれるとき。
（７）利用者が介護保険法（平成９年法律第１２３号）第７条第１項に規定する要介護状態に該当しないこととなったとき。

（８）利用者が死亡したとき。
２　利用者は、サービス提供期間内にこの契約を解約しようとする場合は、当該解約をしようとする日の３０日前までに佐世保市に書面で通知するものとします。
３　佐世保市は、サービス提供期間内であっても、利用者が次の各号のいずれかに該当する場合は、利用者に書面で通知することによりこの契約を解約することができるものとします。
（１）利用料金の支払を１か月以上遅延し、相当期間を定めて催告を受けたにもかかわらず正当な理由無く当該支払をしないとき。
（２）故意又は重大な過失により佐世保市又は本件サービスの提供の業務に従事する者の生命、身体、財産、信用等を害すること等によって、この契約を継続しがたい重大な事態を生じさせ、当該事態の改善が見込めないとき。
（３）この契約の締結又は履行について不正の行為があったとき。
（４）この契約に違反したとき。
４　第１項の規定によりこの契約が終了したこと又は前２項の規定によってこの契約が解約されたことにより利用者に損害が生じた場合であっても、佐世保市は当該損害の賠償の責めを負わないものとします。

（住所等の変更の連絡）
第６条　利用者は、住所、氏名、電話番号、緊急連絡先又は世帯の構成を変更したときは、速やかに佐世保市に変更届を提出するものとします。

（秘密の保持）
第７条　佐世保市は、正当な理由がない限り、その業務上知り得た利用者及びその家族の秘密を洩らしません。なおこの契約が終了し、または解除された後においても同様とします。

（権利義務の譲渡等の制限）
第８条　利用者は、この契約により生じる権利又は義務を第三者に譲渡し、又は承継させないものとします。

（重要事項説明の確認及び利用同意）
第９条　利用者は、本件サービスの利用に当たり、佐世保市からこの契約書及び別紙重要事項説明書に記載された本件サービスに係る重要事項の説明を受け、本件サービスの内容を十分に理解した上で、本件サービスを利用することに同意します。

（疑義の決定）
第１０条　この契約の各条項の解釈について疑義が生じたとき又はこの契約に定められていない事項については、佐世保市は利用者等と誠意をもって協議し合意の上、定めるものとします。

この契約の締結を証するため、利用者及び佐世保市は、本書を２通作成し、それぞれ記名押印の上、その１通を保有することとします。

平成　　年　　月　　日

利用者　住　所
　　氏　名　　㊞

佐世保市　佐世保市八幡町１番１０号
　　佐世保市長　　朝　妥　　則　男

【24 時間訪問サービス導入例①】

24時間訪問サービス事業　　サービス導入例（幼老育成会）

（定期巡回　2回/１日）

		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日
早朝	6:00	（就寝）	（就寝）	（就寝）	（就寝）	（就寝）	（就寝）	（就寝）
	7:00							
朝食時	8:00	○【定期】モーニングケア	○【定期】モーニングケア	○【定期】モーニングケア	○【定期】モーニングケア	○【定期】モーニングケア	○【定期】モーニングケア	○【定期】モーニングケア
	9:00							
	10:00		買物・調理・洗濯		買物・調理・洗濯		買物・調理・洗濯	
昼食時	11:00		掃除・服薬確認		掃除・服薬確認・ゴミ捨て		掃除・服薬確認	調理・昼食ｾﾃｨﾝｸﾞ
	12:00	デイサービス利用	昼食ｾﾃｨﾝｸﾞ	デイサービス利用	昼食ｾﾃｨﾝｸﾞ	デイサービス利用	昼食ｾﾃｨﾝｸﾞ	服薬確認
	13:00							
午後	14:00							
	15:00							
	16:00							
夕食時	17:00	有料ヘルパー	調理、セッティング	調理、セッティング	調理、セッティング	調理、セッティング	調理、セッティング	調理、セッティング
	18:00		服薬確認	服薬確認	服薬確認	服薬確認	服薬確認	服薬確認
就寝時	19:00							
	20:00	○【定期】安否確認	○【定期】安否確認	○【定期】安否確認	○【定期】安否確認	○【定期】安否確認	○【定期】安否確認	○【定期】安否確認
	21:00							
	22:00							
深夜帯	23:00	（就寝）	（就寝）	（就寝）	（就寝）	（就寝）	（就寝）	（就寝）
	0:00							
	1:00							
	2:00							
	3:00							
	4:00							
	5:00							

【現在の状態に合わせて定期訪問を実施】

・モーニングケア
・洗面,トイレ誘導、服薬
・朝食セッティング

【介護保険外でのサービス】

話し相手、家事支援。

・安否確認
服薬確認
トイレ誘導

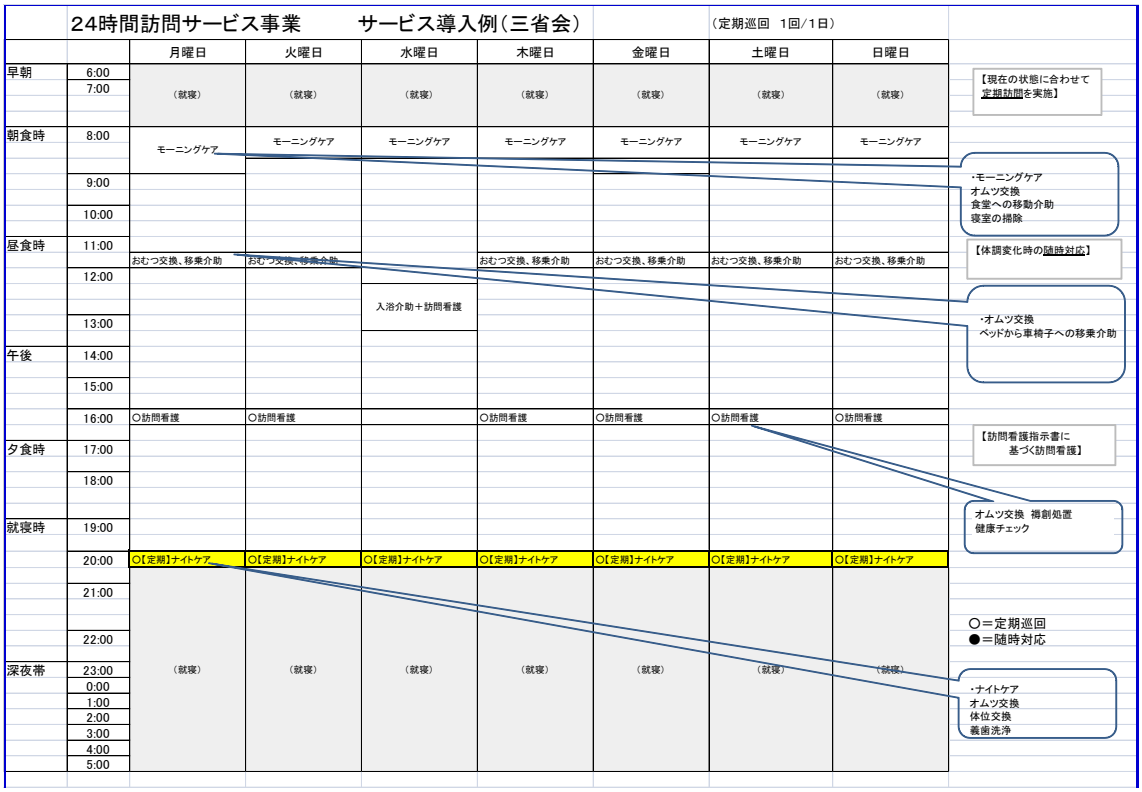
○＝定期巡回

【事例1　幼老育成会】

性別	女性
年齢	78歳
要介護度	要介護2 （変更申請を行い、平成24年2月より要介護3となる。）
家族構成	独居。（福岡に住む長女が、頻繁に訪問している）
介護状況	長女が福岡にて同居を試みたが、自宅での生活への意志が強かったため、やむなく一人暮らしを見守っている。ケアマネを主体として、通所介護、訪問介護、実費のヘルパー、夜間訪問介護と連携を取り合いながら何とか生活している状況。

項　目	内容
サービス利用前の状況	不安感が大きく、ケアコールを頻繁に鳴らされていた。また、ケアマネや日中の訪問介護のスタッフも呼び出され臨時で行くことがあった。服薬の管理を本人がしていた為、うまくいかず、夜中の徘徊や早朝の不穏等もみられた。
サービス利用後の変化	初めのうちは、モデルが入ることを嫌がられていたが、今では、待たれている。薬の管理をケアマネ、介護スタッフが行なうようになり、定時の服薬ができ、落ち着いた生活ができている。
サービスを利用したことによる効果・ 課題	効果：不穏が減り、安定した生活が出来るようになった。 ケアコールでの呼び出しも減っている。 課題：今後、ショートステイの利用も進め、ゆくゆくは入所に持って行きたいとの家族の希望がある。定期巡回・随時訪問においては、定額報酬のため、利用継続がむずかしい。

【24 時間訪問サービス導入例②】



【事例　3　　三省会】

性別	女性	家族構成	長男（70歳）と同居
年　齢	90歳		
介護度	要介護4		

サービス利用前の状況	1. 体調、食欲が不安定で、Drより終末期の宣告あり、家族は介護に対して不安があった。 2. 仙骨部に褥創を発症し、ケアが必要であった。 3. 長女、次女が関東より交代で介護のため、帰省。 4. 長男が、食事の準備、隣家に住む、次男が、適宜オムツ交換や移乗介助などの身体的介護を担当。
サービス利用後の変化	1. お母さんを自宅介護することで家族の役割分担が明瞭となり、遠方の娘さんも帰省され、家族の絆が深まった。 2. 家族がｵﾑﾂ交換を行うと、褥創のびらん部位への尿汚染や、体位変換時に良肢位の保持が困難というﾘｽｸがあるが、ｻｰﾋﾞｽ導入することで、褥創悪化の緩和に繋がった。
サービスを利用したことによる効果・課題	1. 就寝前の細かい情報交換ができ、夜間帯の安心に繋がった。 2. ﾓﾃﾞﾙ事業導入により、訪問看護との連携したｹｱが行えた。入浴介助や褥創の処置については、家族の不安が大きかったため、介護不安や負担の軽減に繋がった。 3. 長男さんの体調不良、急な入院により、在宅介護ができなくり、残念ながら入院先の病院で他界されたが、家族は、ぎりぎりまで在宅で介護できたことをとても誇りに思い、感謝して下さった。

【24 時間訪問サービス導入例③】

【事例3　白十字会】

性別	男性
年齢	82歳
要介護度	要介護3
家族構成	老夫婦世帯、長男夫婦は市内在住緊急時の連絡は可能。次男は県外在住。
介護状況	妻も要支援にて介護予防訪問介護利用中。妻は右膝の手術後膝を曲げることができないが、炊事は何とか行っている。何度も訪問介護に連絡をすることに遠慮があり、無理をして介助をしようとすることがある。

項　目	内　容
サービス利用前の状況	・燿光リハビリテーション病院より、自主退院され妻が介護を行っていたが介護者の腰部痛が悪化し、8月16日より朝の排泄介助のみで訪問介護利用開始。車椅子からトイレへの移動動作が充分にできなかったり、排便が定期的にできず介護者の負担が増し、夜間も訪問介護追加となるが、定時訪問以外の緊急時の訪問依頼が頻繁にあった。
サービス利用後の変化	・サービス導入時は排泄時間、特に便意が夜間に数回あるなど随時訪問の依頼が見られたが、便通剤の服用時間や内容を検討、自力でトイレに行く事も少なくなり、膝折れによる転倒や転落の回数が減少した。現状では緊急での訪問（随時も含め）の回数が月を重ねるごとに減少傾向にある。また、主介護者の妻の腰部痛・膝痛も軽くなり、気分転換の外出も安心してできるようになられた。
サービスを利用したことによる効果・課題	効果：24時間訪問サービスを含め1日に4回の定期的な排泄介助のための訪問により、本人の精神的な安定が図れた。妻も外出時間の確保ができ身体的な負担の軽減にもつながった。また本人の排便のリズムが整ってきたことで、オムツの着用による皮膚のトラブルも軽減している。 課題：サービスの導入により本人も家族も生活や身体的な改善が図れている中で法改定後の利用料の変化に、金銭的な折り合いがつくのかが不安である。

3.4 サービスの提供

サービス提供計画に基づいて、平成 23 年 9 月より 3 事業者により、サービス提供を行った。

定期巡回のサービスは、利用者に対してあらかじめ作成された計画に基づき、日常生活上の世話等を一日複数回行った。原則として、サービスを行うのに要する標準的な時間は、一回あたり概ね 20 分未満である。具体的には、モーニングケア（朝の着替え、洗面等）、食事介助、水分補給、排泄、ナイトケア（夜の着替え、服薬等）等の訪問サービスである。

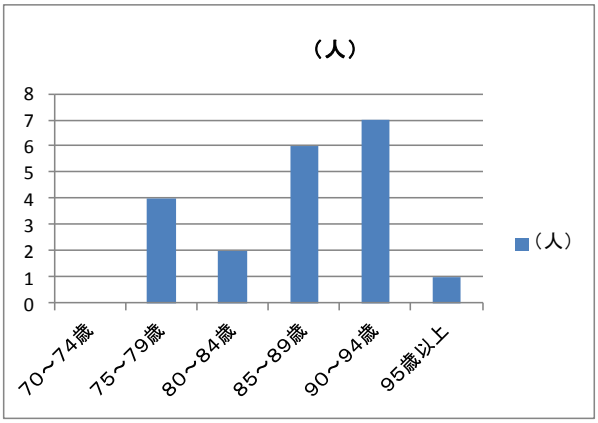
随時の対応サービスは、臨時的に何らかのサービスが必要となった場合、利用者からの通報により、事業者が利用者宅へ駆けつけるというサービスを行った。具体的には、電話等による相談、転倒時等の訪問サービス等である。

3.5 サービスの利用状況

平成 23 年 9 月～平成 24 年 3 月までの延べ利用者数は、20 名で、属性は、下表の通りである。

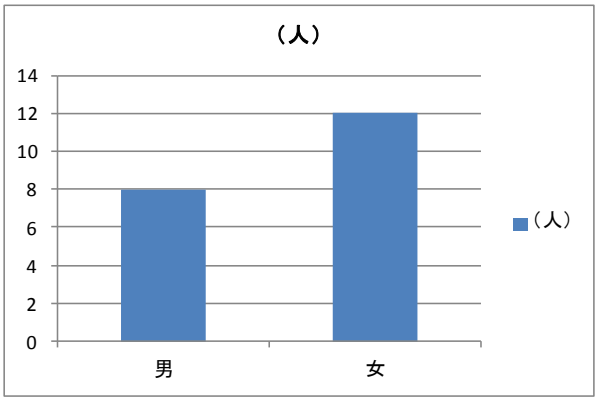
➢ 年齢別利用者数

	（人）
年　齢	人　数
７０～７４歳	0
７５～７９歳	4
８０～８４歳	2
８５～８９歳	6
９０～９４歳	7
９５歳以上	1
合　計	20



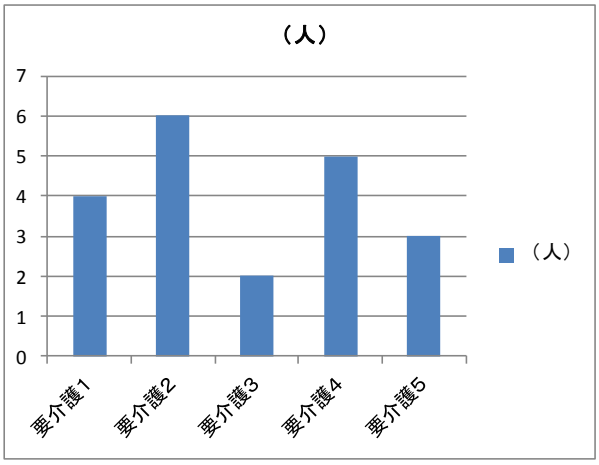
➢ 性別利用者数

	（人）
性　別	人　数
男	8
女	12
合　計	20



➢ 要介護度別利用者数（利用申込時）

	（人）
要介護度	人　数
要介護１	4
要介護２	6
要介護３	2
要介護４	5
要介護５	3
合　計	20



➢　利用者別サービス提供実績

利用者別の定期訪問、随時訪問提供実績は、下表の通りである。

✧　月別利用者別定期訪問実績

単位：回

利用者ID	年齢	性別	要介護度 サービス開始時	要介護度 サービス終了時	提供時間	９月	１０月	１１月	12月	１月	２月	３月	介護保険サービスの利用状況
1	[redacted]		要介護２	-	10:30	5							９月末死亡
					15:30	8							
2			要介護１	要介護２	7:00				4	4	4	3	訪問介護、訪問リハ
					7:20			8	20	21	20	14	
					11:00	26	25	23	24	25	24	13	
					14:00	4	4						
					18:00			6					
3			要介護２	要介護３	8:30			30	31	29	21	14	訪問介護、通所介護、
					15:30	17	17						夜間対応型訪問介護
					20:30			30	30	30	21	14	有料ヘルパー
					21:30	30	31						
4			要介護２	要介護４	6:30		31	30	31	31	29	20	訪問介護、訪問看護・福祉用具貸与
					12:30		8	9	6	10	8	6	
					22:00		31	30	31	31	29	20	
5			要介護４	要介護４	15:00	8							訪問介護、訪問入浴
					22:30	30	31	30	31	31	29	20	
6			要介護１	要介護２	18:00	30	31	30	30	30	28	20	訪問介護、通所リハ、夜間対応型訪問介護
7			要介護４	-	20:00	30	31	30	7				訪問介護、福祉用具・１２月末死亡
8			要介護５	要介護５	20:30	24	30		11	27	26		訪問介護、訪問看護,通所リハ、夜間対応型訪問介護
					20:00							20	
9			要介護４	要介護２	21:00	30	31	30	31	31	29	20	通所リハ、訪問介護
10			要介護３	要介護３	6:30	30	31	30	31	31	29	20	通所リハ、訪問介護、福祉用具貸与
					22:00	30	31	30	31	31	29	20	
11			要介護５	要介護５	3:30		22	30	6				訪問看護、通所リハ、訪問リハ
					6:00		23	30	6				訪問入浴、福祉用具貸与
12			要介護１	要介護１	12:00			6	16	12	17	12	通所リハ、訪問介護
					17:00		21	28	27	26	28	19	
13			要介護５	要介護５	6:00			14	31	31	27	12	訪問介護、訪問看護、訪問入浴
					21:00			14	31	31	29	11	訪問リハ、認知症デイ、福祉用具貸与
14			要介護２	要介護２	17:10				30	30	9		認知症デイ、訪問介護・通所介護
					12:00					3			
					16:00					1			
15			要介護３	要介護３	13:30				27	29	25	16	訪問介護、通所介護・福祉用具貸与
					15:30				19	28	25	16	
16			要介護４	要介護４	6:00				26	31	29	20	通所リハ、訪問介護
					0:00				26	31	29		
					23:00							20	
					12:00				18	21	24	18	
17			要介護２	要介護２	12:00				24	20	15		訪問介護、通所介護
					8:00						13	20	
					17:00				24	31	29	20	
					23:00						10	20	
					13:00					11			
18			要介護１	要介護１	17:00				10	29	29	20	訪問介護・通所介護
19			要介護２	要介護２	-								利用申し込みされたが、実績無
20			要介護４	要介護４	18:00							6	2月は、随時訪問のみ
合　計						302	429	468	670	727	664	454	

※平成 24 年 3 月 20 日までの訪問実績

✧　月別利用者別随時訪問実績

利用者ID	年齢	性別	要介護度 サービス開始時	要介護度 サービス終了時	提供時間	９月	１０月	１１月	12月	１月	２月	３月	介護保険サービスの利用状況
3	[redacted]		要介護２	要介護３	8:30		2	1					訪問介護、通所介護、
										1			夜間対応型訪問介護
										1			有料ヘルパー
4			要介護２	要介護４	12:15				1				訪問介護、訪問看護・福祉用具貸与
8			要介護５	要介護５	0:50		2		3	6			訪問介護、訪問看護,通所リハ、夜間対応型訪問介護
					20:25						1		
					22:00						1		
					23:45						1		
					22:19							1	
					22:40						1	1	
					22:35							1	
10			要介護３	要介護３	2:16		1						通所リハ、訪問介護、福祉用具貸与
					19:00	2	1						
					21:00		2	1					
					0:00	3							
					0:30						1		
					23:51					1			
14			要介護２	要介護２	12:00					1			認知症デイ、訪問介護・通所介護
					11:35						1		
					15:10					2			
20			要介護４	要介護４	11:30							1	
					14:00						2	1	
					9:50							1	
					14:45							1	
合　計						5	8	2	4	12	8	7	

※平成 24 年 3 月 20 日までの訪問実績

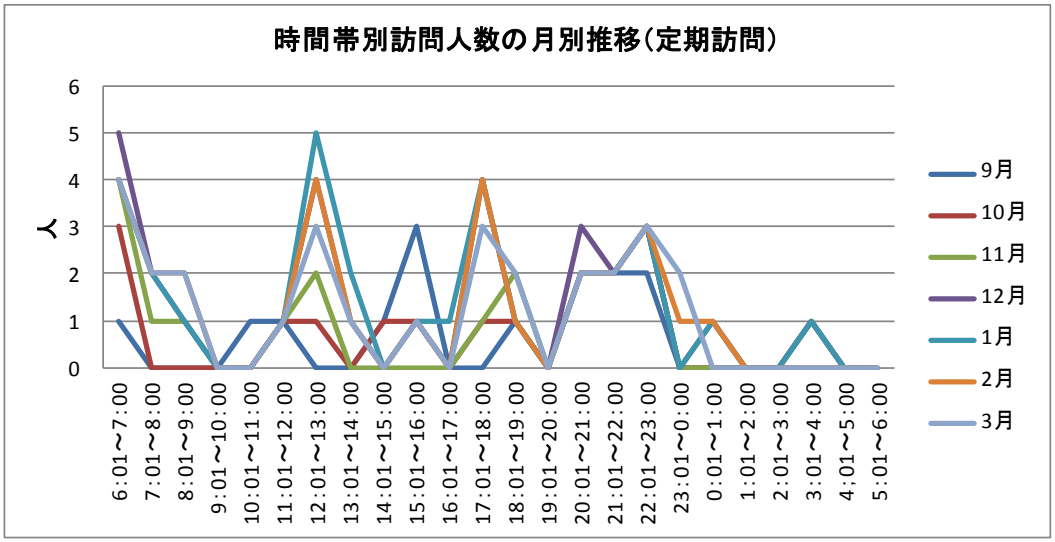
✧　要介護度別にみた随時訪問内容

要介護度	主な訪問内容
要介護１	－
要介護２	・トイレの場所が分からない
	・意識消失回復後の安否確認
要介護３	・排便があった
	・トイレからずり落ちた
要介護４	・鍋焦がしにて火災報知機が鳴ったため、換気・安否
	確認を行なう。
	・排泄介助
要介護５	・布団がずれて寒い
	・トイレ介助
	・暖房調整
	・湿布貼り

➢　時間帯別訪問人数の月別推移（定期訪問）

時間帯別訪問人数の月別推移は、下表の通りである。概ね起床時、昼食時、夕食時、就寝時におけるサービス提供ニーズが高い事が実績データからも示されており、これらの時間帯には、より多くのスタッフの配置を行う必要があった。

時間帯	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
6：01～7：00	1	3	4	5	4	4	4
7：01～8：00	0	0	1	2	2	2	2
8：01～9：00	0	0	1	1	1	2	2
9：01～10：00	0	0	0	0	0	0	0
10：01～11：00	1	0	0	0	0	0	0
11：01～12：00	1	1	1	1	1	1	1
12：01～13：00	0	1	2	4	5	4	3
13：01～14：00	0	0	0	1	2	1	1
14：01～15：00	1	1	0	0	0	0	0
15：01～16：00	3	1	0	1	1	1	1
16：01～17：00	0	0	0	0	1	0	0
17：01～18：00	0	1	1	4	4	4	3
18：01～19：00	1	1	2	1	1	1	2
19：01～20：00	0	0	0	0	0	0	0
20：01～21：00	2	2	2	3	2	2	2
21：01～22：00	2	2	2	2	2	2	2
22：01～23：00	2	3	3	3	3	3	3
23：01～0：00	0	0	0	0	0	1	2
0：01～1：00	0	0	0	1	1	1	0
1：01～2：00	0	0	0	0	0	0	0
2：01～3：00	0	0	0	0	0	0	0
3：01～4：00	0	1	1	1	1	0	0
4；01～5：00	0	0	0	0	0	0	0
5：01～6：00	0	0	0	0	0	0	0
延べ訪問回数/日	14	17	20	30	31	29	28



3.6 サービスに対する評価

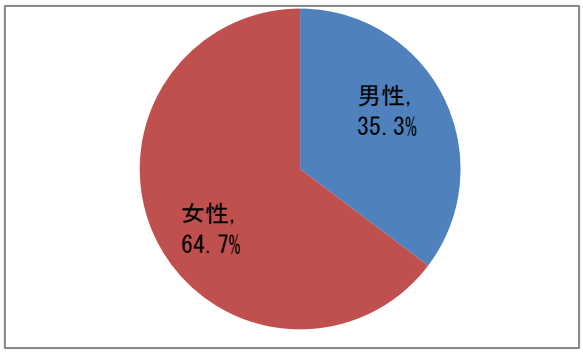
（１）利用者のサービスに対する評価

アンケート調査により、17 名の利用者に対してサービス評価を行った。

※事業期間中に全利用者 20 名中 2 名死亡、1 名入所

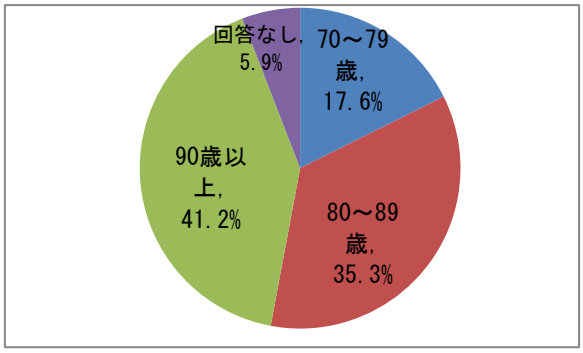
① 性別

利用者の性別は、男性 35%、女性 65%であった。



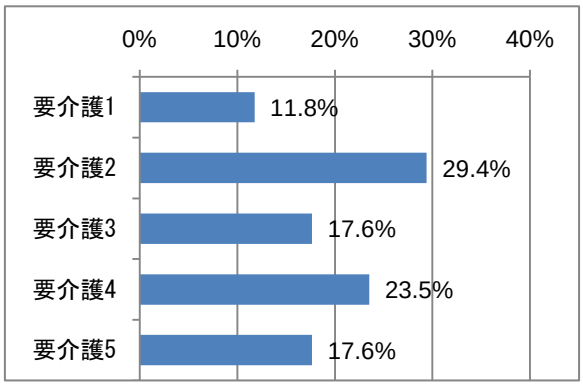
② 年齢

利用者の年齢は、90 歳以上が最も多く約 41%であった。



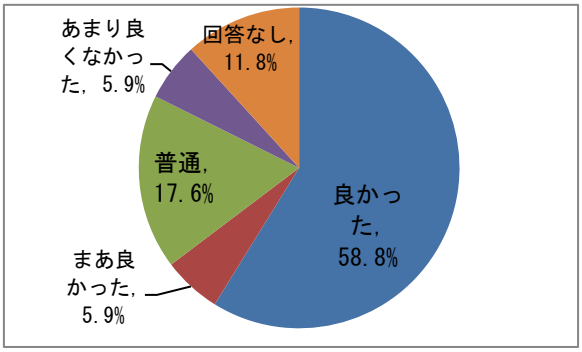
③ 要介護度

利用者の要介護度は、要介護度 3 以上が約 59%であった。



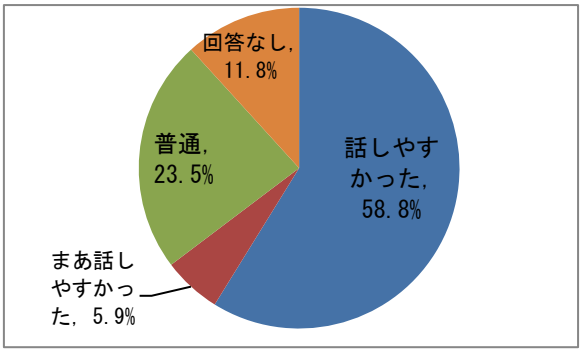
④ 訪問スタッフの言葉使い・態度

約 65%が訪問スタッフの言葉使いや態度について良かった、まあ良かったと回答した。



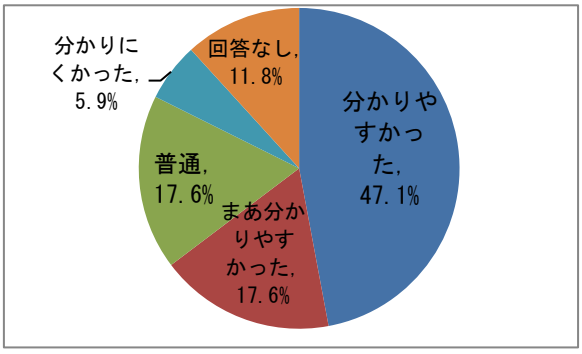
⑤ 訪問したスタッフの話しやすさ

約 65%が訪問スタッフについて話しやすかった、まあ話しやすかったと回答し、話しにくかった、少し話しにくかったという回答はなかった。



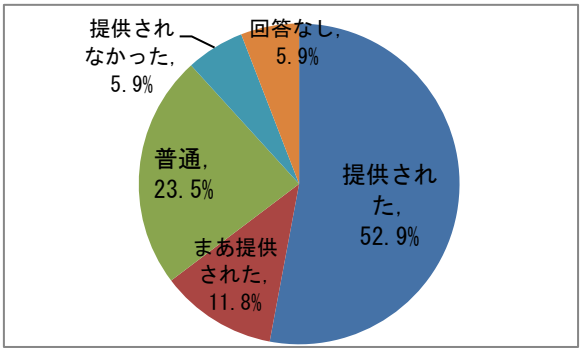
⑥ 説明の分かりやすさ

約 65%が訪問スタッフの説明について分かりやすかった、まあ分かりやすかったと回答した。



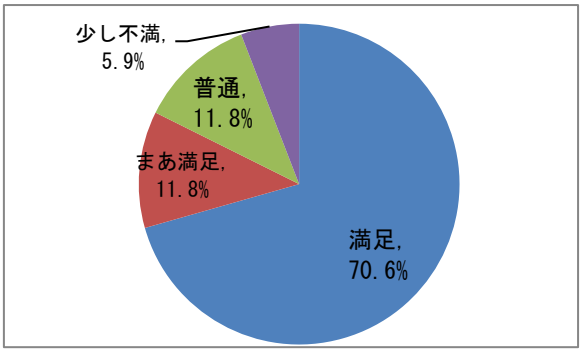
⑦ 介護サービスに関する情報提供

約 65%が介護サービスに関する情報が十分に提供された、まあ提供されたと回答した。



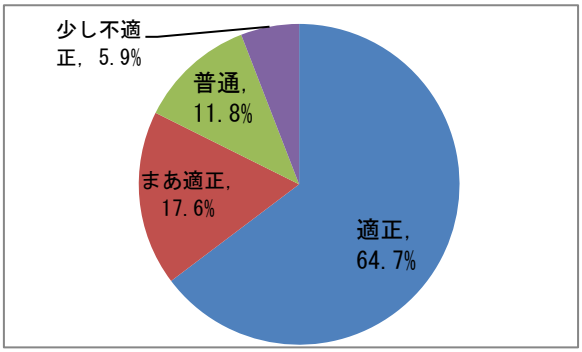
⑧ サービス内容の満足度

約 82%が提供されたサービスに満足した、まあ満足したと回答した。



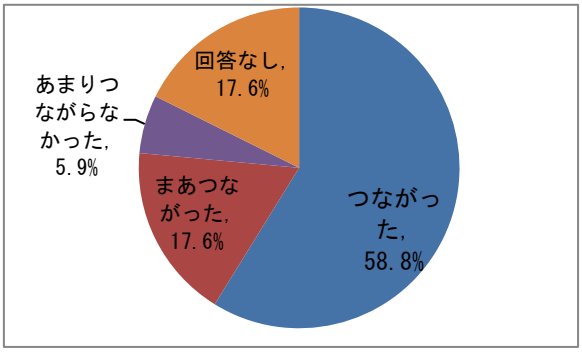
⑨ 訪問時間・訪問頻度の適性さ

約 82%が訪問時間・訪問頻度が適正であった、まあ適正であったと回答した。



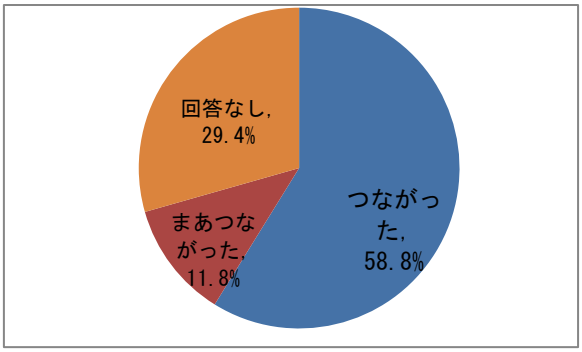
⑩ 家族の介護負担の軽減

約 77%が家族の介護負担の軽減につながった、まあつながったと回答した。



⑪ 家族の介護不安の軽減

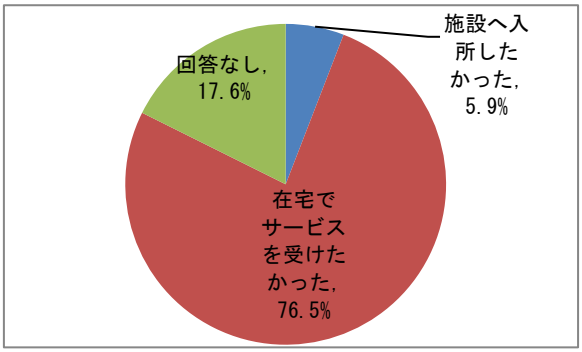
約 71%が家族の介護不安の軽減につながった、まあつながったと回答した。



⑫ 参加前の施設入所/在宅希望

モデル事業参加前の施設入所希望は約 6%で、在宅希望は約 77%であった。

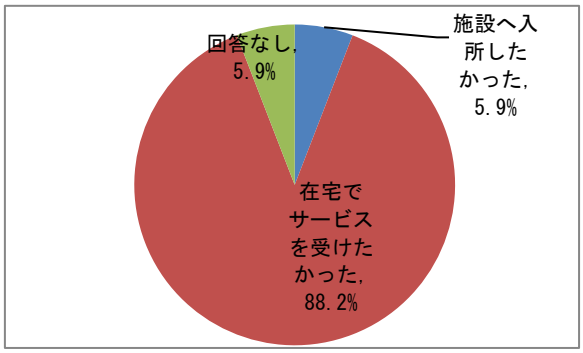
モデル事業と同時に介護を開始した利用者があり、回答なしが約 18%あった。



⑬ 参加後の施設入所/在宅希望

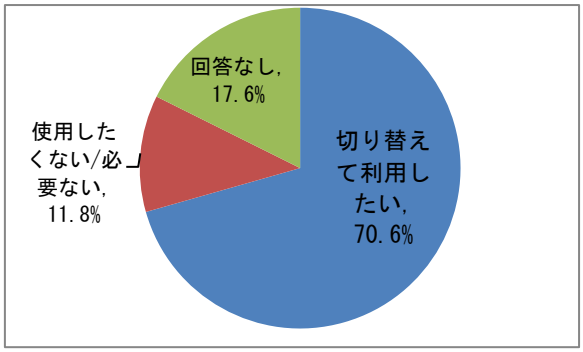
モデル事業参加後の施設入所希望は約 6%で、実施前と変化はなかった。

参加後の在宅希望は約 88%で、参加前より約 12%増加した。



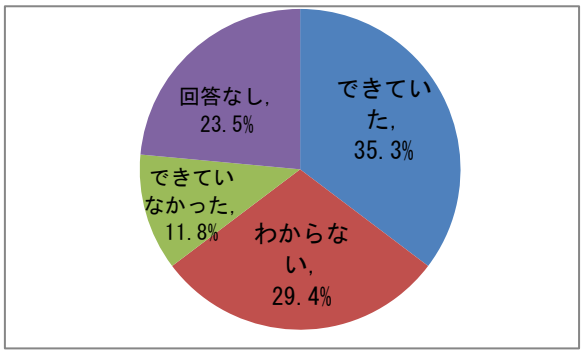
⑭ 24 時間訪問サービスの利用希望

約 71%が、24 時間訪問サービスを従来の訪問介護サービスから切り替えて利用したいと回答した。一方で、約 12%が利用したくない/必要ないと回答した。



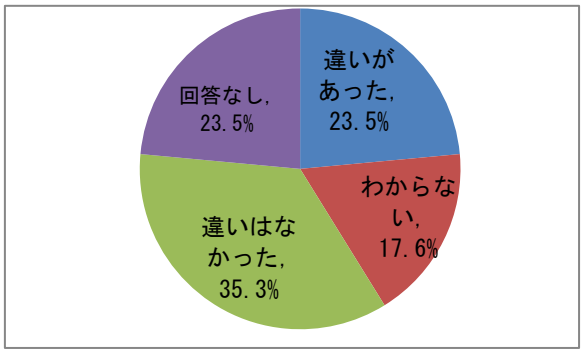
⑮ 事業者同士の情報共有

サービス提供事業者が異なる場合の情報共有について尋ねたところ、約 35%ができていたと回答したが、約 12%ができていなかったと回答した。



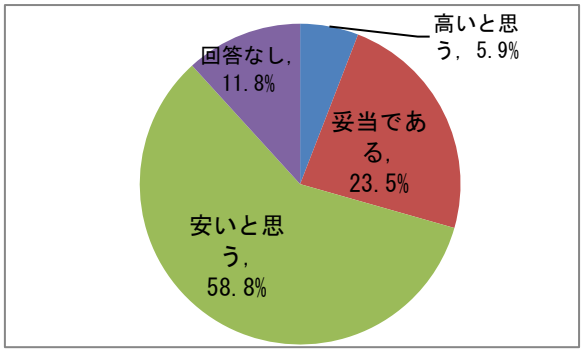
⑯ 事業者のサービスの質の違い

サービスを提供する事業者によってサービスの質の違いがあったかどうか尋ねたところ、約 24%が違いがあった、約 35%が違いはなかったと回答した。



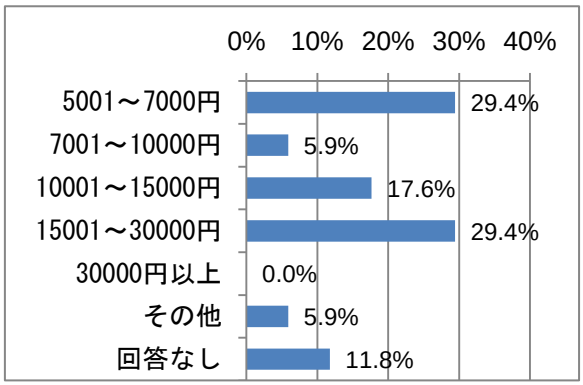
⑰ モデル事業のサービス料金

今回のモデル事業におけるサービス提供料金（月額）について尋ねたところ、約 82%が妥当、もしくは安いと思うと回答した。



⑱ 支払ってもいいと思う金額

同様のサービスを受けるにあたって最大で支払ってもいいと思われる金額は、月額 5,001 円～7,000 円、15,001 円～30,000 円が最も多く約 30%であった。



⑲ 感想・御意見

その他、モデル事業に参加した感想や意見を自由記述で記載を依頼した。

【良かったこと】

- 日中にトイレ介助をしてもらって助かった。転倒も防げて良かった。
- 必要な薬を適当な時間に服用出来て良かった。風邪をひいたりするので寒さの心配がなくなってよかった。
- 毎回おむつ交換して頂けるのは本当に助かった。介護には不慣れなので、特に便が大量に出てしまった時等、寒がらせず風邪をひかせないように手早くおむつ、パジャマ等を代えられないので来てもらえるのは本当に助かる。
- この制度が継続されればよいと思う。
- 自分たちは遠方にいて任せていたが、モデル事業が入ることで 1 日に数回訪問してもらえることはとても安心できた。
- お話が出来て楽しかった。

【悪かったこと】

- 違う事業所のヘルパーさんが来ることに抵抗があった。
- 1 回に対する訪問時間が 10 分程度だったのでもう少し長くいてほしかった。
- 事業者によって物を置く場所等が換わっていたりして、時々物がなくなったり、おむつ交換はしてもらえるのが口腔ケアや洗顔等はしてもらえない時があったりしたので、本人が嫌がらない時などはちゃんとしてほしかった。
- 早朝 6 時に鍵をあけることが苦になる時もあった。
- おむつ交換のとき手荒い方がいた。
- 物のあと片付けが出来ていなかった。

【その他】

- サービス料金が 1 割負担だったら月 3 万円以上でもいいと思う。
- モデル事業が終了してからのことを考えると不安になる。（利用料のこと、介護負担の増すこと）

（２）ケアマネジャーの評価

【利用前の利用者の状況について】

- 既存のサービスでは、要介護３、４でも、身体介護の３０分や１時間を１日に３回程度入れると、ほとんど枠一杯になり、在宅で重度の方を支援するのは厳しい状況である。
- 独居の高齢者を支援していく上で、必ず直面する問題として、「自宅内での孤独死」があげられる。特に介護度の高い高齢者の場合、自宅内転倒、症状の悪化、火災、その他、不慮の事故など様々なリスクがある。住宅改修、福祉用具利用での安全確保、火災報知機の設置、近隣の見守りなど限られた社会資源を最大限に利用しながら、常にリスクと背中合わせの状況で生活されている方が少なくない。
- 要介護５の認定を受け自発語が少なく、一日ベッド上での独居生活を送られている方で、昼夜を通し一人で過ごされる時間が多く、室温調節などがうまくできず、体温上昇がみられていた。
- 独居女性（要介護１）で介護度は軽度だが、独居で意欲の低下が進み認知症状も進んでいるため、３食の食事、水分摂取ができない。慢性のイレウスがあり服薬改善が重要だが、薬も飲めない状態。従来、訪問介護を利用していたが、限度額の問題で毎日毎食見守りすることが不可能だった。
- 夕食後、入浴を済ませた後に、夜間が要注意と考えていた。

【サービスの効果について】

- 症状の変化に伴い、薬や、食事の変更も頻繁だったが、食事時に巡回がある為、変更にも対応でき、変調がある際は各事業所にて連携し情報交換することができたので、入退院なく在宅での独居生活を継続することができた。
- モデル事業を利用することで、現状の介護保険サービスでは困難だった短時間の訪問介護が可能となり、日中独居者の安否確認や、ＡＤＬ低下による排泄での汚染時の身体保清、モーニング・ナイトケアを行うことができ、とても助かった。
- １日、複数回の支援により以前より身体面の清潔が保てるようになった。
- 安否確認を就寝前の短時間のナイトケアの際に実施可能である点が良い。
- 遠方に住まわれているご家族に安心して頂ける事が一番良かった。
- 認知症の進行により、痛みや不調などの訴えがない為、サービススタッフ、家族による異常時の早期発見が重要で、２４時間対応型訪問介護を利用することで、早目の予防ができ、大変助かった。
- 対象者は夫で要介護３、妻は要支援。身体状況・環境からも支援は長くて１カ月出来ればいいかと思っていたが、モデル事業を利用したことで半年間の自宅生活が実現できたと思い、感謝している。

- 経済的な問題や、家族関係の希薄さにて施設入所もままならない方の自宅での生活維持が出来たことはケアマネとしても安心できる事だった。
- 苦情は、そのときの訪問したヘルパーに直接言えずとも、ケアマネには素直に言ってもらう事ができたので早めに改善できた。
- 認知症の方は、ケアコールや電話で自身の状況を伝えることがなかなか難しいが、訪問したヘルパーやサービス提供責任者等で連携し、訪問回数を調整できたことは、とても有益であった。
- 今回のモデル事業を利用し、高齢者が単身や重度の要介護者であっても、可能な限り在宅において、自立した日常生活を営むことができる可能性を強く感じた。

【サービス提供時間について】
- 高齢者世帯（要介護２）の生活の様子がつかみにくい時間帯に支援に入ってもらえることで利用者の生活習慣を知る情報源になった（入浴の時間帯等）。
- 排泄介助のために夜中にも随時訪問を行ってもらえる点が良い。

【報酬について】
- 導入の段階で、ほとんどの家族が時間帯にかかわらず月額単価の安さを喜んでいた。
- 本人、家族共に金銭的に問題はないが、本人に必要なサービスの全てを介護保険枠内で提供するのは厳しいので、金銭面等について考慮してほしい。
- 現在の月 1,000 円は問題ないが、九州の銀行が東京駅周辺にないので口座振替等にして欲しい。
- モデルのケースは通所リハを週３回の利用なので、訪問介護事業所の収入は減額される。利用者の負担軽減はできても、事業所が疲弊するのではないか？

【事業所間の連携について】
- ３事業所の方が、一人の利用者に対して介入を行っていたが、サービスの内容は同じはずだが、要する時間や、声かけ、サービスの質などに一部ばらつきがあったというご家族からの評価を聞いた。
- ３法人の混在だったので、夜間はどこが対応するのか確認する必要があり、ご自宅には記録がなかったので、介護給付で対応する事業所に確認してもらった。
- 他の事業所からも交替で支援があり、定期的に意見交換等があれば良かった。ケアマネジャー側からも積極的に会議へ参加し改善につなげていく必要がある。

【サービスの必要性について】
- ２４時間対応型訪問介護は、終末期を迎えた高齢者の看取りを自宅で行うために

は、必要なサービスであり、病院・施設から在宅へという流れを作る事ができる可能性がある。

- 独居（要介護５）でも在宅で生活できる制度は、本人、家族を含めて今後も利用を望まれると思う。
- ３月で終了ということで、４月からのプランに頭を抱えている。
- 介護報酬改定が目前であり、このモニターの皆様の４月以降の生活をどのような形で支えるべきかとても不安である。
- 一日に複数回（３回以上）の訪問が可能となり、重度の方でも希望があれば、在宅での生活が可能であると考える。
- 重度の認知症の方も、体調に合わせ、随時対応するなど柔軟にサービスを行え、ギリギリまで在宅で対応することが可能。
- ２４時間対応型訪問介護を導入する事により、起床時や就寝時の安否確認、病棟や、施設内でいうところの「夜間帯の巡視」ができることで、異常の早期発見という大きな目的が達成できる。

【サービスについての感想】

- 要介護１だが、独居で身体的には、元気だが、認知症があり、食事や生活面のほとんどで声掛けなどの支援が必要な状態。今後、朝・夕の服薬が必要になった際に管理が難しく施設入所も検討されていたが、本人の希望は「体が動くうちは自宅で生活したい」というもので、実際「服薬だけ」「就寝前の暖房器具設定だけ」などのスポット的な支援があれば今までどおりの生活が変わりなくできる。本制度は、重度の介護度の方に視点をおかれた２４時間訪問介護サービスではあるが、今回のケースのように軽度の方の独居認知症の方についても利用が必要な方がいるのではないかと考える。
- より高度な医療を必要とする方（IVH 管理や呼吸器を装着した方等）でも、医療・訪問看護と連携しながら、支援していくことで、自宅で過ごすことが可能になる。
- 高齢者夫婦世帯の身体介護についても特にトイレ介助など随時必要なものは２４時間対応型訪問介護を利用することでオムツへの排泄がなくなり、転倒のリスクも減ることで重度化の予防が可能になる。
- 高齢者の住宅生活を支えるためには、本サービスに加え、既存の通所・短期入所・訪問看護及び医療サービス・配食サービス等の生活支援サービス等も必要に応じて提供されることが必要不可欠だと思う。

【今後の課題】

- 介護の現場では、定期訪問時のサービス提供時間が実際には予定よりも短時間で終了する場合（体位交換、おむつ交換、水分補給など）や、排泄の介助において

予想外に汚れがひどく着替えも含め、介助に予定よりも長い時間を要するといったことも発生するので、利用者のニーズに柔軟かつ十分に対応することが難しい場合がある。

- 認知症高齢者へのサービス提供にあたっては、「なじみの関係」の維持が必要であり、認知症高齢者が混乱しないように十分に配慮する必要性がある。
- モニターとしての利用に、事業者も初めて取り組むことであり、ご家族への説明なども不十分な点もあったようだ。
- 毎食の食事介助や排泄介助などの介護の３大負担の内、大きなボリュームを持つ部分を支えることで、何とか自宅での生活を続けることが出来ている方も多い。
- 感染症の対応は共有するべき。（契約書にはどのように記載してあったのか？）
- 今後は定期巡回型・臨時対応型（２４時間対応）が市内でいくつ実施出来るのか？

（３）サービス提供事業者の評価

【サービスの効果について】

- 24 時間モデルを利用したことで殆どの利用者の方が安心して在宅での生活が維持できたと思う。
- 家族の方の介護、お世話などが少しでも軽減できたと思う。
- 認知症状があっても定時の服薬や水分補給及び室内や寝床の温度管理など支援が受けられれば、施設に入所することなく住み慣れた我が家で生活していける事が立証されたと思う。
- 冬場だからと言って水分補給が不要ではないので、夜間に誰かが決まった時間に訪問してくれることは、一人暮らしの高齢者にとって楽しみの時間でもあったようだ。
- 現状のまま継続できれば大変良い支援の方法と思う。
- 利用者のご家族はとくに助かっているのではないかと感じた。
- 利用者の生活リズムが少しでも整えられたのではないかと思う。
- モデル期間中に自宅でボヤ騒ぎがあった時は、関係者にスムーズに連絡がとれてほっとした。
- 定期的に入ることで陰殿部などが清潔に保たれ、汚染があっても早目に交換でき、利用者も早く気持ちよくなれたと思う。ポータブルトイレの利用も数回利用でき良かった。
- 冬の寒い早朝に訪問し、介護する前に手を暖かくして利用者に接する時「朝早く起きてきたの？」と言葉が返ってきて、おむつ交換が終わった後、にっこりされて気持ちよさそうに寝ている姿を見て「この時間も利用者にとって必要だな」と感じた。
- 水分補給と排泄介助を必要とされている時間に出来て良かった。
- 訪問回数が増えると利用者のその日のご様子が以前よりよく分かった。
- 利用者側にとって（特に独居の方）、24 時間対応してもらえるのはとても安心（家族にとっても）だと感じた。
- モデル事業前は大変な所だったが、定期訪問サービスが入るようになり仕事が楽になったと思う。

【サービス提供時間について】

- 20 分では時間に余裕がなく、利用者にも移動をすごくせかす様で、バタバタな時と、ゆっくりできる時の差をすごく感じた。
- スムーズにおむつ交換出来れば 20 分という時間で対応出来るが、拒否のある方や、顔ふきや入れ歯をさせる等の仕事もあればなかなか時間通りには終われないと思うので、支援の内容等も考慮しなければならない。
- 便をした時は 30 分では足りないと思った。

- 20 分間という短時間での訪問は、初めは出来るのかどうか正直不安だったが、慣れてくると長時間の訪問よりも 20 分での介護の方が良いかもと思うようになった。
- 定時巡回は概ね 20 分のサービス時間だが、時間内に出来るところと出来ないところの差が大きくあった。
- 短時間ケアに慣れていなかったため、本人の状態やサービス手順に手間取り、慣れるまで時間をオーバーする事があり、次の支援が気になり車を飛ばしていた。
- ケア時間帯に入眠されなかったので、トイレやベッドへの介助が出来なかった。

【深夜・早朝の訪問について】

- 深夜の巡回時は熟睡中のところわざわざ起こし、ポータブルへ座って頂くのも本人さんにとって苦痛なのでは？と感じるところもあったが、一人暮らしの方にとっては、安否確認に来てもらえるという事はとてもありがたい事ではないかと思う。
- 深夜のおむつ交換は冬だったこともあるが、本人にとってよかったのか？睡眠を妨げるため、疑問に感じた。
- 利用者ご本人に関しては早朝や夜遅くに入る所では寝てる所を起こしてしまい、これでいいのかと思う所もあった。
- 良眠されている時にゆすり起こして排泄促しは少々気の毒に感じた。
- 家族がこの時間にヘルパーさんが見回りに来てくれる安心感があるのでは？と思った。

【ヘルパーの労働環境について】

- 大変だったのは、仕事はもちろんの事、睡眠不足だった。夜中の３時と６時は今思うとよく行けたと思う。
- 深夜、早朝の１人での訪問は最初の頃少し不安があった。
- 夜間、深夜の外出は家族もひどく心配していた。
- 朝早くからと、夜遅くまでがあり、体調管理に気をつけるのが大変だった。
- 夜間訪問は夜道、いのししが出そうで怖く、不安だった。
- 周囲が暗いため家が分かりづらかった。
- 生活のリズムが崩れ体調のバランスが悪かった。
- 移動時間に余裕がないときは、車を飛ばしていた。
- 訪問先は近かったが、早朝、夜間の暗い道は不安があった。
- ケース数も増えてくると日中業務に支障がでるのではと不安になったが、早期にスタッフの増員があってよかった。
- 日勤の後の空いた時間を有効に使う事ができ、訪問時間も夜間は家族がおられる所があり、何かあっても対応して頂けるので安心だった。ルートも計算された時間内に余裕をもってやることが出来た。

- 今後の課題としても職員の確保が第一で、今回発表された報酬も問題。在宅支援の要と言われながらも報酬が安すぎる。どれくらいの事業所が公募に手を挙げるのか予想がつかない。
- 今回のモデル事業は低価格で介護保険と併用だったので包括サービスとしての検証ができるのか？
- 利用者負担金がどれくらいの額になるのかわからないが、介護保険で補い賄えるのであれば有効だと思う。
- 給付面については、大変良かった。在宅介護を担う者を評価している対価だと思う。

【事業所間の連携について】
- 3 事業所が協力しながら輪番で出来た事で頑張ることができた。
- 今回のモデル事業が 3 施設で協力できたことは、なかなか他の事業所の内情を知ることのない訪問介護事業所としても勉強になることばかりであり、福祉業界は職員確保も難しい昨今ゆえに 3 週間おきの派遣で済んだことも含めて良い経験ができたと職員全員が感じている。
- 申し送りが不十分で、訪問したら鍵の場所が変更になっていた。申し送りの徹底を図って頂きたい。
- 自分が提供したのち、次のヘルパーさんへ繋いでいくことの難しさも感じた。
- 他事業所との連絡・連携を取り合い、良好な関係ができたらと思った。
- 三事業所が交替で入っていたためか、申し送りが上手くいってなかったのではないか。サービス内容の統一が出来ていない事もあったように思う。
- サービスについての申し送りはその都度あったが、担当時期にしか入らないと普段の様子がわからず、状態が良いのか悪いのか判断が付きにくかった。
- 一つの事業所だけでなかったせいか、連絡事項や気付いたことの伝達の遅れが少しあった。

【サービスの必要性について】
- これからどのように進んでいくかはわからないが、これからの訪問介護にとても大切なサービスだと思う。人員確保、利用者の確保など課題は沢山あるが、チャレンジしていきたい。
- これから先、もっと在宅での介護（高齢者）が増えて行くので、この 24 時間対応訪問サービスは必要だと思う。
- 昼間の時間帯で入っている利用者の訪問では 24 時間訪問が必要だと感じる方ばかりで良かったと思う反面、終了後の事が心配である。
- ヘルパーが深夜などに入ることで、家族の負担軽減や独居の方の不安や安全を保つ

事ができたなら必要なサービスだと思う。

- 在宅で生活する方を増やしていくためには 24 時間訪問は絶対に必要なサービスだと思う。
- 水分補給、排泄介助、11 時の離床は今後も必ず必要と思う。
- もし自分の親が離れて一人暮らしをしているのなら、少し高額な金額を払ってでも 24 時間定期巡回や随時対応サービスを安心の為に頼みたいと思う。
- 色々と見直す所はあると思うが、モデル事業は利用者とご家族の為にも出来るのであれば続けていけたらと思う。
- 子供がいらっしゃる方は、子供達で費用を分担しあってサービスを頼みたいと思われる方々も多いのではないか。
- 自分の身の回りのことはされているので 24 時間対応はまだ必要ではないと思う。
- 2 件の利用者宅へ訪問したが、そのうち 1 件では早朝と夜間共、家族が 2 人いらっしゃるので、家族でおむつ交換ができるのではと疑問に思った。

【今後の参加意欲について】

- 本格的に事業が開始されるとした時に、自分が参加出来るか今の時点では答えられない。
- 自宅から近く、歩いて行ける所なら 24 時間事業も参加できると思う。
- 今後も同じような事をやるには、夜間でも日勤のようにまとまった時間働ける人が必要になる。
- 利用者がどの程度いるのか分からないが、それに対応できる介護者がいるのだろうか。自分は夜間の訪問は出来そうにない。
- 今後このサービスがどのような形で提供されるのか気になる。また参加させてもらいたい。

【モデル事業に参加した感想】

- 半年間のモデル事業で、1～2 回ぐらいは全員でミーティング等必要ではなかったか？
- 何もかもが初めてだった為、戸惑いもあったが、本当に勉強になった。(20 分以内に仕事を済ませる、緊急の場合の対応、判断力・行動力、どこまでサービスを行うかの区切り、他事業所への同行等)
- 朝早くに玄関のカギが開いてなく、寒い思いもしたが、家族からは感謝された。
- 独居の方は入室時転倒等がないか常に不安があった。
- 起こさないでほしいと希望があったが、寝ている事の確認だけで良かったのかと疑問に思う。
- 初めての 24 時間の仕事でそれも夜の時間であり、また他事業所との連携という事

でいつもよりちゃんとしなければいけないという気持ちが強かった。

- 特に利用者とのコミュニケーションがとれるまでの訪問は緊張の連続だった。
- 安否確認からおむつ交換まで仕事は幅広く仕事の進め方など、他事業所の意見を聞く事などができ、技術面、利用者との接し方等、勉強できた。様々な生活様式の利用者と接する事で考えさせられることも多かった。
- 夜間の訪問などきついこともあったが、沢山勉強でき、有り難く思う。
- 移動中、いのししと遭遇したり、雨の日や寒い雪の日の移動も大変だったが、利用者の方達が私達の支援を待たれているという思いで頑張れたと思う。
- 清拭用のタオルを上用（顔、手）、下用（陰殿部）を多めに用意してほしい所があった。
- 特に時間がかかる突発的なことが起こるというケースが少なかった。連絡もこまめに出来ていたと思う。
- 精神的にも穏やかな方が多く、短時間の訪問でも喜んで頂きやりがいがとてもあった。
- 参加できてとても良かった。短い時間でも介助できる事も分かった。
- 訪問時間が早かったり、遅かったりして大変なこともあったが、とてもやりがいがあった。
- 介護度の高い方が、在宅生活をされていることに驚いた。
- 利用者、家族の絆を深く感じた。
- 利用者の自宅へ一人で訪問する事への緊張感を感じた。
- 在宅でできる介護内容に限りがあるため、後ろ髪引かれる思いだった。
- 利用者一人ひとりとのコミュニケーションがとても良かった。
- 在宅生活を継続していく為には、家族の理解と協力が不可欠なことを再確認した。
- 在宅介護の実際や、サービス提供の方法を体験できた。
- モデル開始時点では、ケース数も少なく、2 週間おきに順番が回ってきたので、訪問回数も少なくよかった。

（４）サービス提供シミュレーション

本モデル事業においてサービスを提供した 20 名の内、14 名を選定し、平成 24 年 4 月から適用される介護報酬（定期巡回・随時対応型訪問介護看護）に置き換えた場合のサービス実施計画書を策定し、その際の収支シミュレーションを行った。

以下は、モデル事業においてサービス提供を行った際のサービス実施計画書と 4 月以降に適用される介護報酬に置き換えた場合のサービス実施計画書の例である。なお、今回、シミュレーションを実施した 14 名分のサービス実施計画書は、本報告書の参考資料として添付している。

➢ モデル事業時のサービス実施計画書

作成日　H23.11.8

		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日	主な日常生活上の活動
深夜	4:00								
早朝	6:00								
午前	8:00								
	10:00			訪問介護	訪問介護		訪問介護		
	12:00	訪問介護							
午後	14:00								
	16:00	訪問看護							
	18:00								
夜間	20:00								
	22:00								
深夜	0:00								
	2:00								
	4:00								
週単位以外のサービス									

➢　定期巡回・随時対応型訪問介護看護に置き換えた場合のサービス実施計画書

		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日	主な日常生活上の活動
深夜	4:00								
	6:00								
早朝									身体20分 安否確認
	8:00								
午前									
	10:00								
	12:00								生活45分 調理、買い物、掃除
午後									
	14:00	訪問看護							
	16:00								
	18:00								
夜間									
	20:00								
	22:00								身体20分 安否確認、服薬確認
深夜	0:00								
	2:00								
	4:00								

➢　収支シミュレーション結果

14 名の利用者に対し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスを提供するためには、最低、常勤職員 5 名、非常勤職員 4 名のスタッフの確保が必要である。

さらに、同時間帯にサービス提供が集中するため、移動時間を考慮した場合は、更なる増員が必要となる。

収支としては、直接経費のみで試算しても赤字になることが予測される。さらに間接経費を計上した場合は、赤字幅が大きくなることが想定される。

また、事業を実施する上での最大の課題は、夜間に勤務可能なスタッフを確保することである。

	利用者ID	介護度	介護報酬（単位）	通所利用	ショート利用	減算単位	介護報酬（円）	生活	身体								合計	人件費
								日中	日中				夜間・早朝		深夜			
								30分	20分	30分	60分	90分	20分	30分	20分	30分		
1	2	2	11,120				111,200		43		43						86	66,650
2	3	3	17,800	8日	9日	8,362	94,380		46				26				72	53,600
3	4	4	22,250				222,500	45						60			105	112,500
4	5	4	22,250				222,500					30			30		60	87,750
5	6	2	11,120	13日		3,146	79,740		26				26				52	41,600
6	8	5	26,700	4日		2,320	243,800				60		30				90	87,000
7	10	3	17,800	12日		4,632	13,168			44				28		28	100	135,800
8	12	1	6,670	12日		1,740	49,300			60							60	42,000
9	13	5	26,700	12日		6,960	197,400							56			56	84,000
10	15	3	17,800	4日		2,344	154,560	10		112							122	83,400
11	16	4	22,250	4日		1,932	203,180		30				30		30		90	93,000
12	17	2	11,120	12日		2,904	82,160			80							80	56,000
13	18	1	6,670	9日		1,971	46,990	32		39							71	43,300
14	20	4	22,250		15日	10,980	112,700			49							49	34,300
						38,929	1,405,498	42	56	384	60	30	86	84	60	28	830	788,150

費目	収入	支出	単価	数量	日数	備考
介護報酬	1,405,498		—			
人件費（非常勤換算）		788,150	—			
オペレーター		720,000	1,000	24	30	1日8時間勤務3交代
オンコール1		30,000	1,000		30	
オンコール2		15,000	500		30	
車両・燃料費		50,000	—			
サービス提供責任者人件費		250,000	—			
随時対応人件費		35,000	2,500	14		随時対応1回／人・月
介護保険ソフトウェア		30,000	—			
非常勤職員交通費		45,000	500	3	30	
訪問看護へのアセスメント委託料		70,000	5,000	14		1回／人・月
合計	1,405,498	2,033,150				
収支	-627,652					

人件費単価（非常勤）					単位：円
サービス区分	時間帯	20分	30分	60分	90分
生活	日中		500		
身体	日中	600	700	950	1,425
	夜間・早朝	1,000	1,500		
	深夜	1,500	2,250		

4 事業内容の検証

4.1 事業の効果と課題

（１）事業の効果

本事業では、異なる３事業者が連携し、大きな問題もなく実施できた事は大きな成果であり、他地域に対するモデル的事例であると言える。

その他、本事業の効果を以下に示す。

- 本サービスは利用者や介護者（家族）の利用者の不安を軽減するとともに日常生活のＱＯＬを高め、介護者（家族）の不安と負担を軽減する有効なサービスである。

- 高齢者が単身や重度の要介護者であっても、可能な限り在宅において、自立した日常生活を営むことができる可能性が示唆された。

- 一人暮らしの安否確認の役割もあり、高齢者にとっては安心である。

- 服薬の管理が容易になり、薬の飲み忘れによる疾患の重篤化を防ぐ事が可能である。

- 複数の事業者が連携し、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用であることが示唆された。

（２）事業の課題

本事業を通じて明らかになった課題は、「人材確保」、「効率的なサービスの提供」「コスト」の３点である。

- 人材確保

特に夜勤帯に勤務可能な訪問介護員（ヘルパー）の人材の確保が容易ではなく、今後、事業を継続するためには、必須の要件である。

- 効率的なサービスの提供

施設の中でのサービス提供と違い、利用者宅間の距離が離れており、移動に要する時間が多大にかかった。効率的な巡回ルートの検討や効率的な人員配置を検討する必要がある。

- コスト

本モデル事業は、検証を目的とした事業であったため、利用者が限定的であり、また利用料金も低く設定したことから、比較的好評価であったが、収支シミュレーション結果は、赤字であった。収支を改善するためには、ある程度、移動時間も考慮した地域分けを行った上で利用者を増やしていくことが必要である。

4.2 今後に向けて

今回のモデル事業のサービスに対する満足度は高く、利用者の不安の軽減や介護者（家族）の負担と不安の軽減に貢献していることは明らかであり、サービスの利用継続意向も高く、また、利用者や介護者（家族）の中にはサービス提供前は施設への入所を希望していたもののサービス提供後は在宅での介護を希望するように変化した方も見られる等、「24 時間定期巡回・随時対応サービス」は、高齢者が住み慣れた地域の在宅で安全・安心に生活を継続するための有効なサービスである。

本市の高齢化率は全国と比較しても高い水準にあり、将来的にも一層の進展が予測されているとともに、要介護認定者も増加するものと予測されている。

これらのことから、高齢化が進展する本市において、高齢者が住み慣れた地域で安全・安心に生活を継続するための有効なサービスとして「24 時間定期巡回・随時対応サービス」を積極的に推進することが期待される。

一方、サービスを提供するにあたっては、サービス水準が担保され、安定的にサービスが提供されなければならない。

安定的にサービスが提供されるためには、利用者が増加し、サービス提供に係る収支のバランスが均衡することは、もちろんであるが、サービス提供スタッフが安定的に供給・確保されることが重要である。

事業者自身が、サービスの質を高め、事業の効率化を図り、働きやすい職場環境を作り、スタッフの確保に努めることはもちろんであるが、一事業者単独で実施するには、限界があることもあるため、行政・地域包括支援センター、ケアマネジャー等関係者との連携が必要である。

特に 24 時間訪問介護を行うスタッフの確保の面では、供給体制すなわち養成・育成システムを確立することが急務である。この点については、事業者のみで実施できる事には、限界があるため、行政や関係団体等との連携が必須である。

これらの課題を解決し、本サービスを推進していくことが、本市における地域包括ケアシステムの構築の一翼を担うことに繋がると考える。

○参考資料

◆佐世保市 24 時間訪問サービス事業検討委員会設置要綱

佐世保市２４時間訪問サービス事業検討委員会設置要綱

（設置）

第１条　居宅要介護者が住み慣れた地域の在宅で安心して生活を継続することができるシステムを構築するため　国の２４時間対応の定期巡回　随時対応サービス事業実施要綱（平成２３年６月１６日付老発０６１６第５号厚生労働省老健局通知。以下この条において「実施要綱」という ）に基づき実施する佐世保市２４時間訪問サービス事業（以下「事業」という ）について実施要綱に基づき事業内容の検証を行うため　佐世保市２４時間訪問サービス事業検討委員会（以下「委員会」という ）を設置する

（所掌事務）

第２条　委員会は、次に掲げる事項について調査し　審議する

⑴　事業の進捗状況の把握に関すること

⑵　事業の実施過程において発生する課題に対する解決策の検討

⑶　報告に向けた意見提起

⑷　前３号に掲げるもののほか　事業の推進及び検証に必要な事項

（組織）

第３条　委員会は　委員１０人以内で組織する

２　委員は　次に掲げる者のうちから市長が委嘱する

⑴　地域住民の代表者

⑵　有識者

（委員の任期）

第４条　委員の任期は　委嘱の日から平成２４年３月３１日までとする

２　委員の辞任による後任者の任期は　前任者の残任期間とする

（運営）

第５条　委員会に委員長及び副委員長を置く

２　委員長及び副委員長は　委員の互選により　これを定める

３　委員長は　会務を総理し　委員会を代表する

４　副委員長は委員長を補佐し　委員長に事故があるとき　又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

（会議）

第６条　委員会の会議（以下「会議」という ）は　委員長が招集する

２　会議の議長は　委員長が務める

３　委員会は　委員の過半数の出席がなければ　会議を開くことができない。

４　委員会の議事は　出席委員の過半数で決し　可否同数のときは　議長の決するところによる

（会議の公開等）

第７条　委員会の会議は　公開とする　ただし　出席委員の半数以上の者が必要と認めるときは　非公開とすることができる

２　委員長は　必要があると認めるときは　傍聴人の数を制限し　又は傍聴人を退場させることができる

（意見の聴取）

第８条　委員会は　必要に応じ委員以外の者に　会議への出席を求め　その意見又は説明を聴くことができる

（守秘義務）

第９条　委員は、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も同様とする

（庶務）

第１０条　委員会の庶務は　保健福祉部長寿社会課において処理する

（その他）

第１１条　この要綱に定めるもののほか　委員会の運営に関し必要な事項は市長が別に定める

附　則

（施行期日）

１　この要綱は　平成２３年９月２９日から施行する

（この要綱の失効）

２　この要綱は　平成２４年３月３１日に限り　その効力を失う

◆佐世保市 24 時間訪問サービス事業検討委員会議事次第

平成２３年度　第１回

「佐世保市２４時間在宅生活支援事業検討委員会」

日時：平成２３年１２月２０日（火）
１９：００～２１：００
場所：中央保健福祉センター
６Ｆ　研修室１

［ 会 次 第 ］

１．開　会

２．佐世保市挨拶

３．委嘱状交付

４．委員長・副委員長選任

５．本事業に関する説明

⑴事業概要の説明

⑵委員会設置趣旨の説明

⑶事業実施状況

６．その他

７．閉会

平成２３年度　第２回

「佐世保市２４時間訪問サービス事業検討委員会」

日時：平成２４年２月１７日（金）
１９：００～２０：３０
場所：中央保健福祉センター
６Ｆ　研修室１

［ 会 次 第 ］

１．開　会

２．委員長挨拶

３．本事業に関する報告

⑴利用状況等の報告

⑵事例紹介（事業の効果、課題について）

４．　平成２４年度　介護報酬改定の概要（抜粋）について

５．その他

６．閉会

平成２３年度　第３回

「佐世保市２４時間訪問サービス事業検討委員会」

日時：平成２４年３月２９日（木）
１９：００～２０：３０
場所：中央保健福祉センター
６Ｆ　研修室１

［ 会 次 第 ］

１．開　会

２．委員長挨拶

３．本事業に関する報告

⑴事業における最終報告

４．その他

５．閉会

◆24 時間訪問サービス利用者アンケート調査票

24 時間訪問サービスアンケート（利用者向け）

Ⅰ．調査対象となる利用者についてお尋ねします。
あてはまるものひとつに○を付けてください。

1）　利用者の性別を教えてください。

1．　男	2．　女

2）　利用者の年齢を教えてください。

1．５０歳未満	2．５０歳～５９歳	3．６０歳～６９歳
4．７０歳～７９歳	5．８０歳～８９歳	6．９０歳以上

3）　利用者の現在の介護度を教えてください。

1．要支援 1	2．要支援 2	3．要介護 1	4．要介護 2
5．要介護 3	6．要介護 4	7．要介護 5	8．非該当

Ⅱ．24 時間訪問サービスの満足度についてお尋ねします。
あてはまるものひとつに○を付けてください。

1）　訪問したスタッフの言葉遣い・態度は良かったですか。

1．良かった	2．まあ 良かった	3．普通	4．あまり 良くなかった	5．悪かった

2）　訪問したスタッフとは話しやすかったですか。

1．話し やすかった	2．まあ話し やすかった	3．普通	4．少し 話にくかった	5．話にく かった

3）　訪問したスタッフの説明は分かりやすかったですか。

1．分かり やすかった	2．まあ分かり やすかった	3．普通	4．少し分かり にくかった	5．分かり にくかった

4）　介護サービスに関する情報は十分に提供されましたか。

1．提供された	2．まあ提供された	3．普通	4．あまり提供されなかった	5．提供されなかった

5）　サービス内容にどの程度満足されましたか。

1．満足	2．まあ満足	3．普通	4．少し不満	5．不満

6）　訪問時間・訪問頻度は適正でしたか。

1．適正	2．まあ適正	3．普通	4．少し不適正	5．不適正

※7）サービス利用により、ご家族の方の介護負担の軽減につながりましたか。(※ご家族の方のみお答え下さい)

1．つながった	2．まあつながった	3．普通	4．あまりつながらなかった	5．つながらなかった

※8）サービス利用により、ご家族の方の介護不安の軽減につながりましたか。(※ご家族の方のみお答え下さい)

1．つながった	2．まあつながった	3．普通	4．あまりつながらなかった	5．つながらなかった

Ⅲ．介護保険サービスについてのニーズをお尋ねします。
あてはまるものひとつに○を付けてください。

今回のモデル事業に参加される前と現在の、サービス提供を受ける場所についてのご希望をお聞かせ下さい。

1）　モデル事業参加前	2）　現在（モデル事業参加後）
1．施設へ入所したかった	1．施設へ入所したい
2．在宅でサービスを受けたかった	2．在宅でサービスを受けたい

3）　24 時間訪問サービスを、どの程度利用したいと思われますか。

1．従来の訪問介護サービスから切り替えて利用したい
2．利用したくない／必要ない

Ⅳ．3 事業者が 24 時間訪問サービスに関わった事に対する評価をお尋ねします。
あてはまるものひとつに○を付けてください。

1）　サービスを提供した事業者が異なった場合、事業者同士の情報共有が十分に行われていましたか。

1．そう思う	2．わからない	3．そう思わない

2）　サービスを提供する事業者によってサービスの質に違いがありましたか。

1．違いがあった	2．わからない	3．違いはなかった

Ⅳ．サービス提供料金についてお尋ねします。
あてはまるものひとつに○を付けてください。

1）　今回のモデル事業におけるサービス提供料金（月額）はいかがでしたか。

1．高いと思う	2．妥当である	3．安いと思う

2）　このようなサービスを受けるにあたって、最大で支払ってもいいと思われる金額は月にいくらですか。

1．　5,001 円～7,000 円	2．　7,001 円～10,000 円
3．　10,001 円～15,000 円	4．　15,001 円～30,000 円
5．　30,000 円以上	

Ⅴ．その他、参加された感想やご意見を自由に記載して下さい。

アンケートは以上で終了です。ご協力ありがとうございました。

◆利用者別サービス計画（モデル事業及びシミュレーション）

利用者 ID：（２）

➢　モデル事業時のサービス実施計画書

作成日

		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日	主な日常生活上の活動
深夜	4:00								
早朝	6:00								
午前	8:00								
	10:00								
午後	12:00								
	14:00	訪問介護	訪問介護 訪リハ	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護 訪リハ		
	16:00								
夜間	18:00								
	20:00								
深夜	22:00								
	0:00								
	2:00								
	4:00								

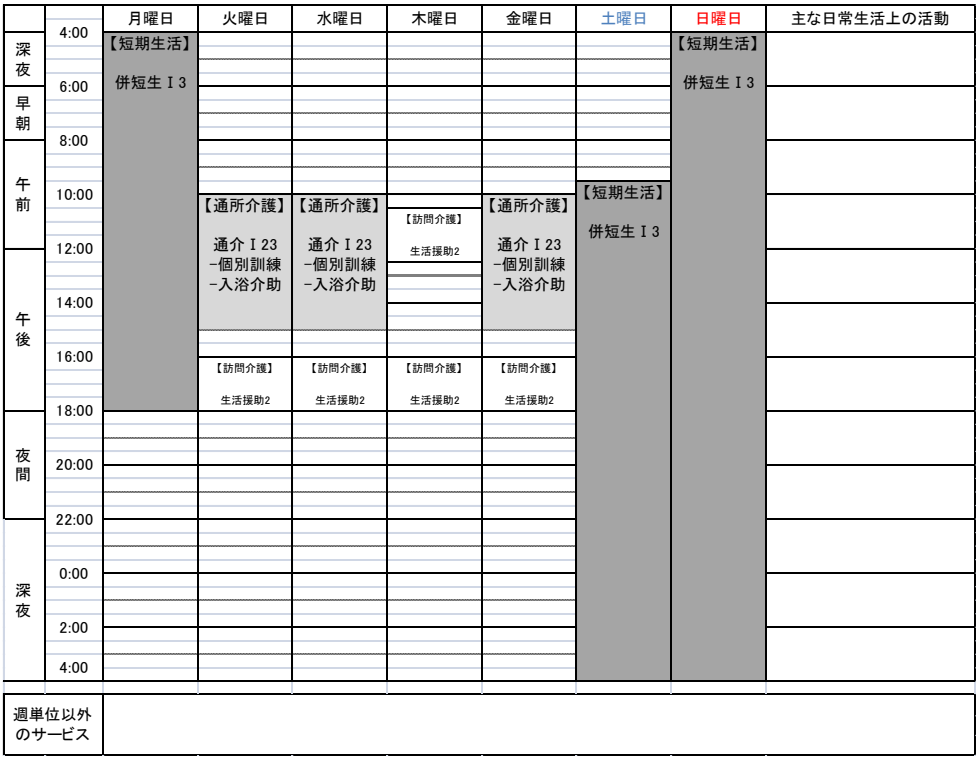
週単位以外のサービス	

➢　定期巡回・随時対応型訪問介護看護に置き換えた場合のサービス実施計画書

		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日	主な日常生活上の活動
深夜	4:00								
早朝	6:00								
午前	8:00								
	10:00								身体20分
午後	12:00								
	14:00	訪問介護	訪問介護 訪リハ	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護 訪リハ		
	16:00								
夜間	18:00								
	20:00								
深夜	22:00								
	0:00								
	2:00								
	4:00								

利用者 ID：（３）

- モデル事業時のサービス実施計画書



- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護に置き換えた場合のサービス実施計画書

利用者 ID：（４）

➢　モデル事業時のサービス実施計画書

作成日　H23.11.8

		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日	主な日常生活上の活動
深夜	4:00								
	6:00								
早朝									
	8:00								
午前							訪問介護		
	10:00			訪問介護	訪問介護				
	12:00	訪問介護							
午後									
	14:00								
		訪問看護							
	16:00								
	18:00								
夜間									
	20:00								
	22:00								
深夜									
	0:00								
	2:00								
	4:00								

週単位以外のサービス	

➢　定期巡回・随時対応型訪問介護看護に置き換えた場合のサービス実施計画書

		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日	主な日常生活上の活動
深夜	4:00								
	6:00								
早朝									身体20分 安否確認
	8:00								
午前									
	10:00								
	12:00								生活45分 調理、買い物、掃除
午後									
	14:00								
		訪問看護							
	16:00								
	18:00								
夜間									
	20:00								
	22:00								
深夜									身体20分 安否確認、服薬確認
	0:00								
	2:00								
	4:00								

利用者 ID：（５）

➢　モデル事業時のサービス実施計画書

		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日	主な日常生活上の活動
深夜	4:00								
早朝	6:00								
午前	8:00	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	
	10:00								
午後	12:00								
	14:00	訪問入浴			訪問入浴				
	16:00								
夜間	18:00	身体介護	身体介護	身体介護	身体介護	身体介護	身体介護	身体介護	
	20:00								
深夜	22:00								モデル事業
	0:00								
	2:00								
	4:00								
週単位以外のサービス		（福祉用具貸与）3700単位／月（ベッド、ベッド附属品、スロープ、車椅子等計6品目）							

➢　定期巡回・随時対応型訪問介護看護に置き換えた場合のサービス実施計画書

		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日	主な日常生活上の活動
深夜	4:00								
早朝	6:00								
午前	8:00	実費	実費	実費	実費	実費	実費	実費	
	10:00								
午後	12:00								
	14:00	訪問入浴			訪問入浴				
	16:00								
夜間	18:00	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	
	20:00								
深夜	22:00								身体20分
	0:00								
	2:00								
	4:00								

利用者 ID：（６）

- モデル事業時のサービス実施計画書

		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日	主な日常生活上の活動
深夜	4:00								
	6:00								
早朝	8:00								
午前	10:00	身体介護1 通所リハ6			身体介護1 通所リハ6		身体介護1 通所リハ6		
	12:00		生活援助2	生活援助2		生活援助2			
午後	14:00								
	16:00								
夜間	18:00								モデル事業
	20:00								
深夜	22:00								
	0:00								
	2:00								
	4:00								
週単位以外のサービス		福祉用具貸与（特殊寝台・マットレス・支援バー・サイドレール） 住宅改修（手すりの取り付け…居室・浴室・トイレ）							

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護に置き換えた場合のサービス実施計画書

		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日	主な日常生活上の活動
深夜	4:00								
	6:00								
早朝	8:00		訪問介護			訪問介護			身体20分
午前	10:00	通所リハ			通所リハ		通所リハ		
	12:00								身体20分
午後	14:00								
	16:00								
夜間	18:00								身体20分
	20:00								
深夜	22:00								
	0:00								
	2:00								
	4:00								

利用者 ID：（８）

➢　モデル事業時のサービス実施計画書

作成日　H23.8.31

		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日	主な日常生活上の活動
深夜	4:00								
	6:00								
早朝	8:00								朝食
午前	10:00								
	12:00								昼食
午後	14:00				訪問看護				
	16:00								夕食
夜間	18:00								
	20:00								就寝
深夜	22:00								24時間訪問サービス事業（21時定時訪問）
	0:00								
	2:00								
	4:00								

週単位以外のサービス	福祉用具貸与（特殊寝台、ベット柵、マット、車いす）・往診（1/2週）水曜日・訪問歯科治療・夜間対応型訪問介護（24時間）・24時間訪問サービス事業

➢　定期巡回・随時対応型訪問介護看護に置き換えた場合のサービス実施計画書

		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日	主な日常生活上の活動
深夜	4:00								
早朝	6:00								
午前	8:00	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護		
	10:00						通所リハ	訪問介護	
午後	12:00								
	14:00				訪問看護	訪問介護			
	16:00	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	
夜間	18:00								
	20:00								身体20分
深夜	22:00								
	0:00								
	2:00								
	4:00								

利用者 ID：（１０）

- モデル事業時のサービス実施計画書

作成日

		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日	主な日常生活上の活動
深夜	4:00								
	6:00								
早朝									
	8:00								
午前									
	10:00		通所		通所		通所		
	12:00								
午後									
	14:00								
	16:00								
	18:00								
夜間									
	20:00								
	22:00								
深夜									
	0:00								
	2:00								
	4:00								

週単位以外のサービス	

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護に置き換えた場合のサービス実施計画書

		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日	主な日常生活上の活動
深夜	4:00								
	6:00								
早朝									24h訪問介護サービス
	8:00								
午前		身体介護	身体介護	身体介護	身体介護	身体介護	身体介護	身体介護	
	10:00		通所		通所		通所		
	12:00								
午後									
	14:00								
	16:00								
	18:00								
夜間									
	20:00								
	22:00								24h訪問介護サービス
深夜									
	0:00								
	2:00								
	4:00								

利用者 ID：（１２）

- モデル事業時のサービス実施計画書

									作成日
		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日	主な日常生活上の活動
深夜	4:00								
早朝	6:00								
午前	8:00								
	10:00		通所		通所		通所		
午後	12:00								
	14:00								
	16:00								
夜間	18:00								
	20:00								
深夜	22:00								
	0:00								
	2:00								
	4:00								
週単位以外のサービス									

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護に置き換えた場合のサービス実施計画書

		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日	主な日常生活上の活動
深夜	4:00								
早朝	6:00								
午前	8:00								
	10:00		デイケア		デイケア		デイケア		
午後	12:00	家事援助		家事援助		家事援助		家事援助	昼、有調理
	14:00								
	16:00								夕食、食後の薬飲み 配食弁当(おかずのみ2食分) お粥。食細い ・栄養補助食品 ・車いす ・右大腿骨転子部 ・背部痛（円背）
夜間	18:00								
	20:00								
深夜	22:00								
	0:00								
	2:00								
	4:00								

利用者 ID：（１３）

- モデル事業時のサービス実施計画書

									作成日
		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日	主な日常生活上の活動
深夜	4:00								
	6:00								
早朝									
	8:00								
午前									
	10:00	訪問看護							
	12:00			通所		通所		通所	
午後									
	14:00								
	16:00								
夜間	18:00								
	20:00								
	22:00								
深夜									
	0:00								
	2:00								
	4:00								
週単位以外のサービス									

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護に置き換えた場合のサービス実施計画書

		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日	主な日常生活上の活動
深夜	4:00								
	6:00								24h訪問サービス
早朝									
	8:00								
午前									
	10:00	訪問看護		認知通介				認知通介	
	12:00		身体介護			身体介護	身体介護		
午後					訪問リハ				
	14:00								
	16:00								
夜間	18:00								
	20:00								
	22:00								24h訪問サービス
深夜									
	0:00								
	2:00								
	4:00								

-

利用者 ID：（１５）

- モデル事業時のサービス実施計画書

作成日　H23.1.24

		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日	主な日常生活上の活動
深夜	4:00								
早朝	6:00								
午前	8:00				訪問介護				
	10:00	訪問介護	訪問介護	訪問介護	通所介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	
午後	12:00								
	14:00								
	16:00								
夜間	18:00								
	20:00	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	
	22:00								
深夜	0:00								
	2:00								
	4:00								

週単位以外のサービス	

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護に置き換えた場合のサービス実施計画書

		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日	主な日常生活上の活動
深夜	4:00								
早朝	6:00								
午前	8:00								身体20分 イスへの誘導
	10:00	身体+生活			通所介護				
	12:00								
午後	14:00								身体20分 トイレ誘導・水分補給
	16:00								身体20分 トイレ誘導・水分補給
夜間	18:00								
	20:00								身体20分 ベッドへの誘導
	22:00								
深夜	0:00								
	2:00								
	4:00								

利用者 ID：（１６）

➢　モデル事業時のサービス実施計画書

作成日　H23.10.28

		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日	主な日常生活上の活動
深夜	4:00								
	6:00								
早朝									モデル事業
	8:00	身体介護	身体介護	身体介護	身体介護		身体介護	身体介護	
午前	10:00					通所介護			
	12:00								モデル事業
午後	14:00								
	16:00	身体介護	身体介護	身体介護	身体介護		身体介護	身体介護	
夜間	18:00								
	20:00								
	22:00	身体介護	身体介護	身体介護	身体介護		身体介護	身体介護	
深夜									モデル事業
	0:00								
	2:00								
	4:00								

週単位以外のサービス	(福祉用具貸与)特殊寝台、特殊寝台附属品×3

➢　定期巡回・随時対応型訪問介護看護に置き換えた場合のサービス実施計画書

		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日	主な日常生活上の活動
深夜	4:00								
	6:00								
早朝									身体20分
	8:00								
午前	10:00						通所リハ		
	12:00								
午後	14:00								
	16:00								
	18:00								身体20分
夜間	20:00								
	22:00								
深夜									身体20分
	0:00								
	2:00								
	4:00								

利用者 ID：（１７）

- モデル事業時のサービス実施計画書

									作成日
		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日	主な日常生活上の活動
深夜	4:00								
	6:00								
早朝	8:00								
午前	10:00	通所		通所		通所			
	12:00								
午後	14:00								
	16:00								
	18:00								
夜間	20:00								
	22:00								
深夜	0:00								
	2:00								
	4:00								
週単位以外のサービス									

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護に置き換えた場合のサービス実施計画書

		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日	主な日常生活上の活動
深夜	4:00								
	6:00								
早朝	8:00								
午前	10:00	身体介護 通所介護	身体介護 生活援助	身体介護 通所介護	身体介護	身体介護 通所介護	身体介護	身体介護	
	12:00								
午後	14:00								24h訪問サービス
	16:00	配食サービス	配食サービス	配食サービス	配食サービス	配食サービス	配食サービス	配食サービス	24h訪問サービス
夜間	18:00								
	20:00								
	22:00								
深夜	0:00								
	2:00								
	4:00								

利用者 ID：（１８）

➢　モデル事業時のサービス実施計画書

作成日　H24.1.24

		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日	主な日常生活上の活動
深夜	4:00								
早朝	6:00								
午前	8:00			訪問介護				訪問介護	
	10:00			通所介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	通所介護	
午後	12:00	訪問介護	訪問介護						
	14:00								
	16:00								
夜間	18:00								
	20:00								
深夜	22:00								
	0:00								
	2:00								
	4:00								

週単位以外のサービス	

➢　定期巡回・随時対応型訪問介護看護に置き換えた場合のサービス実施計画書

		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日	主な日常生活上の活動
深夜	4:00								
早朝	6:00								
午前	8:00								身体20分 送りだし
	10:00			通所介護				通所介護	生活45分 買い物、調理、掃除
午後	12:00								
	14:00								
	16:00								身体20分 服薬
夜間	18:00								
	20:00								
深夜	22:00								
	0:00								
	2:00								
	4:00								

利用者 ID：（１９）

➢　モデル事業時のサービス実施計画書

作成日　H24.2.15

		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日	主な日常生活上の活動
深夜	4:00								
	6:00								
早朝	8:00								
午前	10:00	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	
	12:00								
午後	14:00	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	訪問介護	
	16:00	訪問リハ			訪問リハ				
	18:00								モデル事業
夜間	20:00								
	22:00								
深夜	0:00								
	2:00								
	4:00								
週単位以外のサービス									

➢　定期巡回・随時対応型訪問介護看護に置き換えた場合のサービス実施計画書

		月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日	日曜日	主な日常生活上の活動
深夜	4:00								
	6:00								
早朝	8:00								身体20分 おむつ交換、陰洗
午前	10:00								
	12:00								
午後	14:00		訪問介護			訪問介護			身体20分 おむつ交換、陰洗、火・金入浴
	16:00	訪問リハ			訪問リハ				
	18:00								身体20分 オムツ交換
夜間	20:00								
	22:00								
深夜	0:00								
	2:00								
	4:00								

◆24 時間対応の定期巡回・随時対応サービスモデル事業中間報告（厚生労働省）

調査1　基本情報

1. 事業概要

市町村（特別区）名		佐世保市
担当者	氏名	
	所属部（課）名	
	連絡先（TEL）	
	連絡先（E-mail）	

事業実施地域のおおよその圏域	10.0 km × 10.0 km	
事業開始年月日	**平成23年9月1日**	***※利用者にサービス提供を開始した日を記載***
事業終了（予定）年月日	**平成24年3月31日**	

事業委託先	**法人種別**	**社会福祉法人**	
	法人名	**幼老育成会**	
	併設事業所	☑	**訪問介護事業所**
		☑	**夜間対応型訪問介護事業所**
		☐	**訪問看護事業所**
		☑	**居宅介護支援事業所**
		☑	**介護老人福祉施設**
		☑	**介護老人保健施設**
		☑	**有料老人ホーム、高専賃等の高齢者向け住宅**
	再委託の状況	☑	**定期巡回サービスを再委託している**
		☑	**随時訪問サービスを再委託している**
		☐	**随時のコール対応（オペレーター業務）を再委託している**
		☐	**再委託はしていない**

利用者負担額	☑	**1月当たりの定額**
	☐	**1回当たりで金額を設定**
	☐	**上記の組み合わせ**
	（具体的な料金設定を記載してください）	
	1000円/月（定時・随時訪問含む）	

平成23年10月9日現在の利用者	**総数**	11.0	**人**
	独居の利用者	4.0	**人**
	高齢者のみ世帯の利用者	2.0	**人**

2. モデル事業の運営方法について

利用者募集の期間	□	市町村において利用者募集を実施した					
		→ 期間		～			
	☑	委託事業者において利用者募集を実施した					
		→ 期間	8月17日	～	随時		
利用者募集の方法	□	介護老人福祉施設等の入所申込者に対する周知					
	□	地域の居宅介護支援事業所に対する周知					
	□	市区町村・事業者のHP・広告等					
	☑	その他（具体的に	委託事業者・再委託事業者がそれぞれ募集	）			
連携する医療機関の選定について	□	委託先事業者の医療機関を選定					
	□	委託先事業者が従前より連携する医療機関を選定					
	□	市町村において選定					
	□	その他（具体的に	各ケースの主治医と連携				
	（連携の具体的内容について）						
	往診と薬の調整						
連携する訪問看護事業所の選定について	□	委託先事業者の訪問看護事業所を選定					
	□	委託先事業者が従前より連携する訪問看護事業所を選定					
	□	市町村において選定					
	□	その他（具体的に	モデル事業開始以前よりケースが利用されていた）				
	（連携の具体的内容について）						
	屯用の服薬時						
利用者のケアプランの見直しについて	□	ケアカンファレンスに市町村・地域包括支援センターが関与している					
	☑	ケアカンファレンスに市町村・地域包括支援センターが関与していない					
モデル事業による短時間サービスのケアプランへの取り入れについて	☑	従前の訪問介護サービスが入っていた時間に加えモデル事業サービスを取り入れ					
	☑	従前の訪問介護サービスを一部組み替え、モデル事業サービスを取り入れ					
	□	従前の訪問介護サービスを取りやめ、すべてモデル事業サービスで対応					
利用者の通報装置について	☑	ケアコール端末（テレビ電話型除く。）		→	利用者	2.0	人
	☑	ケアコール端末（テレビ電話型）		→	利用者	2.0	人
	☑	利用者が所有している携帯電話など		→	利用者	6.0	人
	☑	その他（具体的に	）	→	利用者	1.0	人
事業所の通報装置について	☑	専用のシステムを利用					
	☑	携帯電話等					
	□	その他（具体的に	）				
利用者の鍵の管理について	☑	委託事業者で合い鍵を預かり管理		→	利用者	1.0	人
	☑	利用者宅にキーボックスを設置		→	利用者	5.0	人
	☑	鍵は利用者のみ管理しており、随時対応		→	利用者	5.0	人
	□	その他（具体的に	）	→	利用者		人
オペレーターについて	□	介護職員基礎研修・訪問介護員1級・訪問介護員2級を配置している。					
	（上記により生じた課題等があればご記入願います）						
	介護福祉士のみで対応しています						

3．モデル事業に関するご意見・ご感想について
（1）利用者・利用者の家族等からのご意見・ご感想
*朝・夜と訪問してくれるので、楽しみ・・・。
*介護保険の3回と、モデル事業1回来てもらうので、家族の負担が軽くなって助かっています。
*こんなサービスは、有ったほうが良い。
*今は1か月1000円と安くて良いけど、このまま続くわけではないので実際の金額がいくらになるか心配。
*夜に来てもらえることで安心感がある。
*自分たちが遠く（東京）にいるので、夜間入ってもらうことで安心できる。
*今まで仕事があっても、母がいるので18：00までには絶対帰らなければいけなかったが、夕食セッティング・安否確認をしてもらえるので、帰宅を焦らなくてよくなった。
*一人で暮らすのは娘として心配なので、同居を勧めるが本人がどうしても嫌だと言って困っていたが、一日に何度も入ってもらえるので助かっている。
（2）受託事業者からのご意見・ご感想
*夜間の定時訪問効果で、今まで随時でコールを押されていた方が、不安・痛みでコールを押されることが無くなった。
*台風のとき、夜間の訪問をすることに不安を感じた。
*数人でケースにかかわることになるので、申し送りの徹底が必要。
*介護保険の限度額いっぱいとモデル事業を利用されている方は、モデル事業終了後どうなるのかが心配。
*訪問件数が増えるにつれて、夜間・深夜専門のヘルパーのが必要と思う。
*人材の確保が必要である。（現状、訪問介護事業所の日中の業務に支障をきたし始めている）
*労働基準と夜間の人員配置の苦労がある。
*定時・随時訪問の単価設定は実働のヘルパーに対する対価に見合っているのか疑問。
*モデル事業としての取り組みを、国や市町村の担当者が事前に積極的に広報する必要があったのではないか。
*通所サービスや訪問入浴など他サービス併用の利用者の包括単価設定への不安がある。
*包括単価である為に、導入の際に随時訪問利用時の十分な説明と、介護支援専門員のケアプランへの位置づけ時の認識と流動的な回数への依存の不安（随時は別単価設定もあり得るのではないか）
*医師会・看護協会・福祉団体・介護支援専門員連絡協議会等との連携の必要性がある。
（3）市区町村からのご意見・ご感想

調査2　モデル事業の実施状況及び職員配置状況

1．モデル事業の利用者（平成23年10月3日（月）0:00～平成23年10月9日（日）24:00まで）についてご記入願います。

（水色のセルに数字で入力（単位は自動で表示されます）してください。また総計欄は自動で計算されるため入力は不要です。）

			要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	総計
（1）モデル事業の利用者数								
総数			0人	3人	1人	2人	2人	8人
	うち訪問介護の利用者		0人	6人	1人	3人	2人	12人
	うち夜間対応型訪問介護の利用者		0人	3人	0人	2人	2人	7人
	うち訪問看護の利用者		0人	1人	0人	0人	3人	4人
	うち通所介護（リハビリテーション）の利用者		0人	5人	1人	1人	2人	9人
	うち短期入所生活（療養）介護の利用者		0人	0人	0人	0人	0人	0人
（2）モデル事業及び介護保険サービスの利用状況								
モデル事業	定期訪問	20分未満	0回	22回	7回	19回	0回	48回
		20分以上	0回	0回	0回	0回	0回	0回
	随時のコールによる訪問		0回	0回	0回	0回	0回	0回
介護保険	訪問介護		0回	29回	11回	58回	0回	98回
	夜間対応型訪問介護		0回	0回	0回	0回	0回	0回
	訪問看護		お	1回	0回	3回	0回	4回
	通所介護（リハビリテーション）		0回	7回	3回	5回	0回	15回
	短期入所生活（療養）介護		0回	0回	0回	0回	0回	0回

2．モデル事業利用者からの随時のコール件数について

	10月3日	10月4日	10月5日	10月6日	10月7日	10月8日	10月9日	合計
6:00～8:00まで	0回	0回	0回	0回	0回	0回	0回	0回
8:00～18:00まで	0回	0回	0回	0回	0回	0回	0回	0回
18:00～22:00まで	0回	0回	0回	0回	0回	0回	0回	0回
22:00～6:00まで	0回	1回	0回	0回	0回	0回	0回	1回

3．認知症自立度ごとの利用者数

	自立	自立度Ⅰ	自立度Ⅱ	自立度Ⅲ	自立度Ⅳ	自立度M	不明	総計
	1人	2人	7人	1人	0人	0人	0人	11人

4．モデル事業の従事者（平成23年10月3日（月）0:00～平成23年10月9日（日）24:00まで）について

（モデル事業に従事した者について介護保険サービスとの兼務者（モデル事業利用者への訪問介護提供者も含む。）を含めご記入願います。）

（1）資格別の配置状況

	オペレーター				訪問介護員			
			うち夜勤（22:00～6:00まで）の状況				うち夜勤（22:00～6:00まで）の状況	
	実人数	勤務時間（合計）	実人数	勤務時間（合計）	実人数	勤務時間（合計）	実人数	勤務時間（合計）
医師	0人	0.0時間	0人	0.0時間	0人	0.0時間	0人	0.0時間
保健師	0人	0.0時間	0人	0.0時間	0人	0.0時間	0人	0.0時間
看護師	0人	0.0時間	0人	0.0時間	0人	0.0時間	0人	0.0時間
准看護師	1人	16.0時間	1人	8.0時間	1人	7.0時間	0人	0.0時間
社会福祉士	0人	0.0時間	0人	0.0時間	0人	0.0時間	0人	0.0時間
介護福祉士	4人	80.0時間	4人	40.0時間	15人	179.8時間	5人	21.0時間
介護支援専門員	1人	8.0時間	1人	8.0時間	0人	0.0時間	0人	0.0時間
介護職員基礎研修	0人	0.0時間	0人	0.0時間	0人	0.0時間	0人	0.0時間
訪問介護員1級	0人	0.0時間	0人	0.0時間	0人	0.0時間	0人	0.0時間
訪問介護員2級	0人	0.0時間	0人	0.0時間	11人	96.3時間	5人	5.7時間
合計	6人	104.0時間	6人	56.0時間	27人	283.1時間	10人	26.7時間

（2）配置の方法について該当するものを選択してください。

ア　オペレーターの配置について、該当するものすべてにチェックをしてください	☑	**オペレーションセンターに常駐している**
	☑	**訪問介護員と同行し、地域でコールを受け付ける体制をとっている**
	☐	**その他　→（具体的に　　）**
イ　深夜（22:00～6:00）の訪問体制について該当するものすべてにチェックをしてください。	☐	**訪問介護員どうしで2人以上で訪問している**
	☐	**オペレーターと訪問介護員で2人以上で訪問している**
	☑	**訪問介護員1人で訪問している**
	☐	**上記を組み合わせて対応している　→（具体的に**

【1週間平均値】

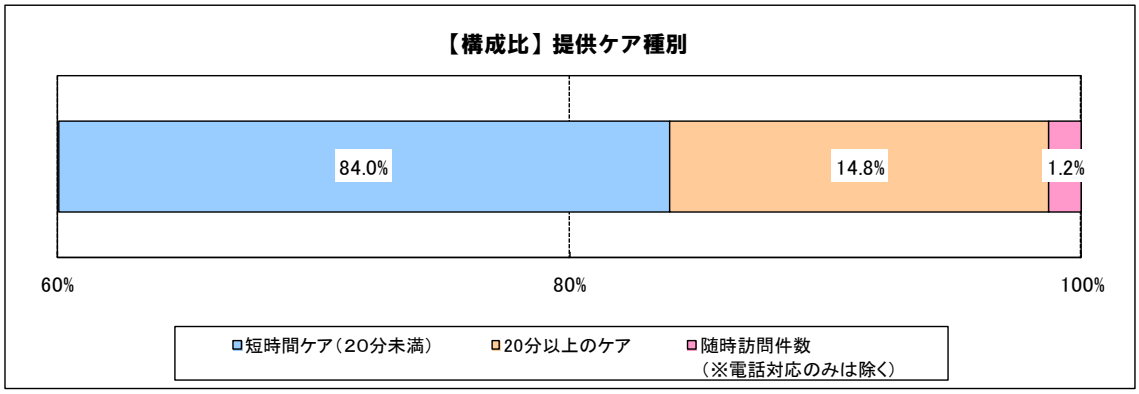
【入力期間】　10/3　～　10/9

・利用者数	10.1	人	※外出やショートステイ利用等にて終日訪問がなかった利用者を除いた利用者数
・訪問した職員数（実人数）	6.3	人	
うち、常勤職員	2.4	人	
うち、非常勤職員	3.1	人	
・モデル事業対応職員数（常勤換算）	0.9	人	※モデル事業利用者への投入時間について常勤換算

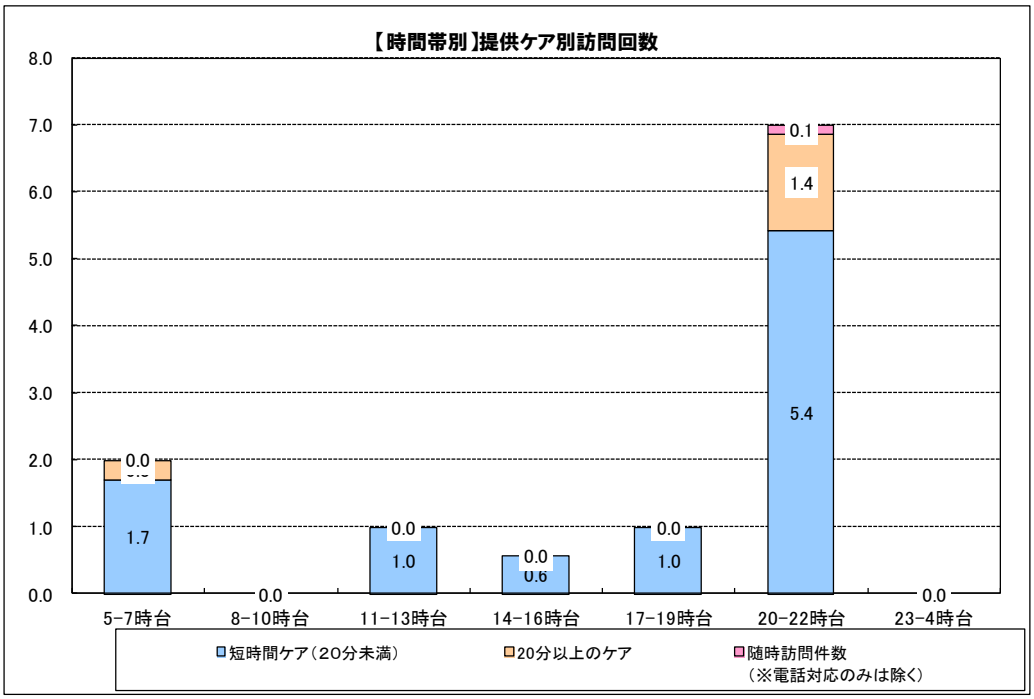
の提供ケア回数		ケア提供時間帯							ケア提供時間別訪問回数	構成比
		早朝	朝食時	昼食時	午後	夕食時	就寝時	深夜		
		5-7時台	8-10時台	11-13時台	14-16時台	17-19時台	20-22時台	23-4時台		
定期巡回	短時間ケア（20分未満）	1.7	0.0	1.0	0.6	1.0	5.4	0.0	9.7	84.0%
	20分以上のケア	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	1.4	0.0	1.7	14.8%
随時	随時訪問件数 （※電話対応のみは除く）	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.1	1.2%
ケア時間帯別訪問回数		2.0	0.0	1.0	0.6	1.0	7.0	0.0	11.6	100.0%

の訪問職員数	5-7時台	8-10時台	11-13時台	14-16時台	17-19時台	20-22時台	23-4時台	平均
訪問した職員数（実人数）	1.9	0.0	1.0	0.6	1.0	2.3	0.0	1.0
うち、常勤職員数（実人数）	0.7	0.0	0.9	0.1	0.1	1.1	0.0	0.4
うち、非常勤職員数（実人数）	1.1	0.0	0.1	0.4	0.9	1.1	0.0	0.5

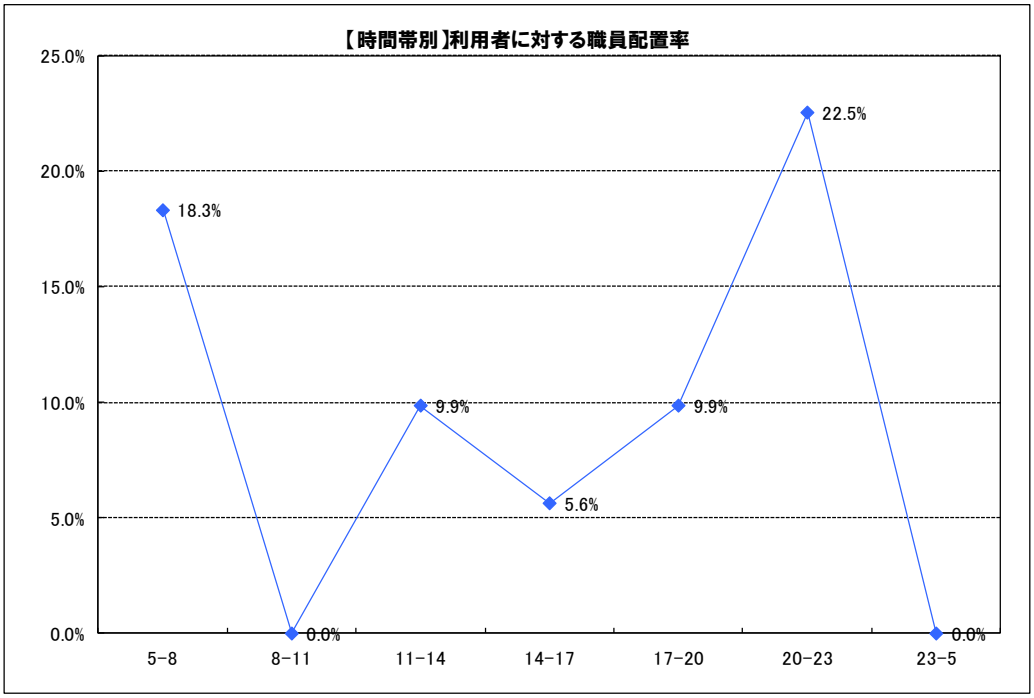
【提供ケア種別構成比】



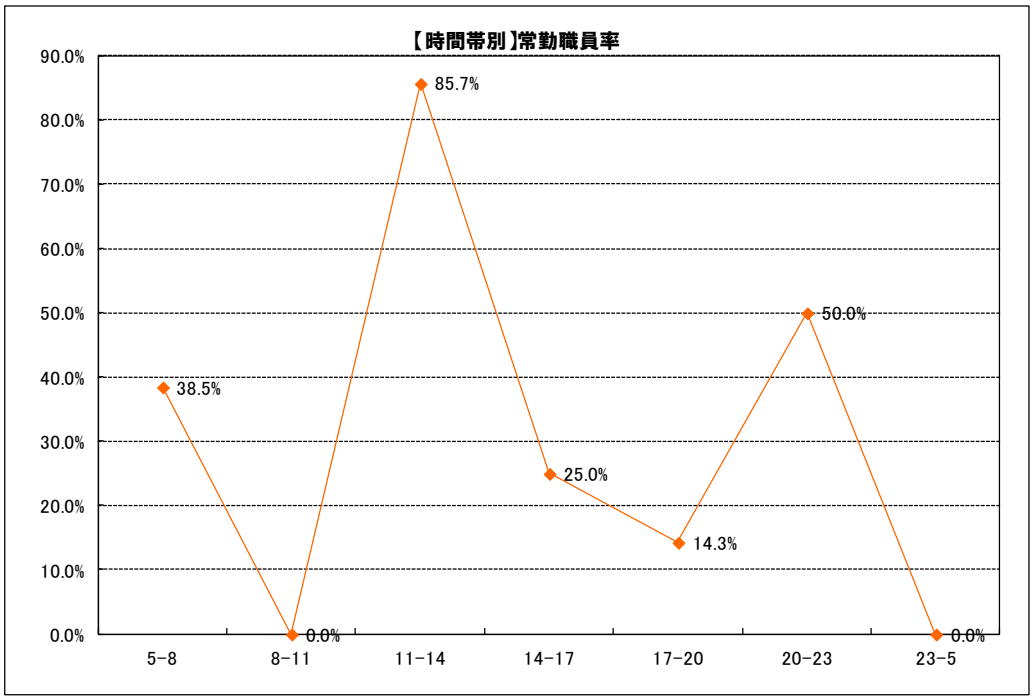
【時間帯別提供ケア別訪問回数】



【時間帯別利用者に対する職員配置率】



【時間帯別常勤職員率】



◆24 時間訪問サービス事業終了告知

利用者　各位

平成２４年3月２２日

24時間訪問サービス事業が終了します

（お知らせ）

佐世保市は、厚生労働省が実施する事業（２４時間対応の定期巡回・随時対応サービス事業）のモデル地域に選ばれ、市内で在宅の要介護者の方を対象としたモデル事業（サービス提供）を実施しておりましたが、下記の期日でサービスが終了となりますのでお知らせいたします。

つきましては、平成２４年４月以降、ケアプランの変更等が生じますのでご了承いただきますようよろしくお願いいたします。

また、利用者様におかれましては、事業にご協力いただきまして、誠にありがとうございました。後日、当該事業実績を国に報告し、今後我が国の介護保険制度運営に役立てられることとなります。

◆サービス提供終了日　　平成２４年３月３１日

◆平成２３年９月１日～２４年３月末までの利用料金（１人１か月1,000 円）につきましては、別紙納付書にて平成２４年４月末までに必ず納付いただきますようよろしくお願いいたします。

佐世保市保健福祉部長寿社会課