

運営推進会議録

事業所名	名称：エイプレイス中野
サービス種類	サービス種類：定期巡回・随時対応型訪問介護看護
開催日時	2025年12月19日（第2回）14:00～15:30
開催場所	中野区レンタルスペース(名称無し)
出席者内 (順不同)	大起エンゼルヘルプ中野ケアセンター T様 中野地域包括支援センター Y様 みつ葉居宅介護支援事業所 M様 南中野地域包括支援センター M様 なごみ訪問看護ステーション K様 ユースタイルケア S様 エイプレイス中野 和田 エイプレイス中野 秦 エイプレイス中野 上野 エイプレイス中野 荒井 エイプレイス中野 増田
議題・課題	定期巡回サービスの概要 サービス提供状況の報告・事例紹介 その他 質疑応答 意見交換 外部評価時間
報告事項	<p>●サービス概要</p> <p>会社概要</p> <p>2012年に設立。本社は南口の駅前にあるオフィス（昨年の8月に新宿から中野へ移転）。</p> <p>中野事業所は2024年12月にオープンし、1年が経過。</p> <p>他拠点として新宿区、北区、埼玉県川口市、神奈川県川崎市にあり、2026年2月には渋谷区にもオープン予定。</p> <p>全ての拠点で定期巡回サービスを中心に展開している。。</p> <p>サービス設立の背景</p> <p>内閣府の高齢社会白書によれば、要介護状態になっても自宅で生活し、最期を迎えたいと望む高齢者が多数を占めるが、実際は病院で亡くなるケースが多い。</p> <p>頻回な訪問系サービスを利用する人ほど施設入所の割合が下がる傾向があ</p>

	<p>り、頻回訪問が可能な定期巡回は在宅生活の希望と相性が良い。</p> <p>2040 年以降、独居高齢者が増加するため、地域包括ケアシステムの一環として、重度な要介護状態でも住み慣れた自宅で最後まで暮らせる体制を整える目的で本サービスが作られた。</p> <p>サービスの対象者と有効性</p> <p>既存の訪問介護等を否定するものではなく、対象者の状態に合わせて使い分けることが重要。</p> <p>特に、頻回なアプローチや高い介護力が必要な方に有効性を発揮する。</p> <p>定期巡回サービスの機能と特徴</p> <p>サービスの構成</p> <p>正式名称は「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」。</p> <p>定期巡回: 事前に計画した日時に地域を巡回しながらサービスを提供。</p> <p>随時対応: 24 時間体制のコールセンター（オペレーター）が電話相談に対応。</p> <p>随時訪問: 電話相談の結果、計画外の訪問が必要な場合に緊急で訪問。</p> <p>訪問看護: 介護と訪問看護をパッケージで提供。</p> <p>利用対象と事業所の種類</p> <p>地域密着型サービスのため、中野区に住所がある要介護 1～5 の方が対象。事業所には「一体型」（看護師が在籍）と「連携型」（地域の訪問看護ステーションと連携）がある。</p> <p>エイプレイスは連携型。</p> <p>訪問介護との比較と使い分け</p> <p>制度上の違い</p> <p>報酬: 訪問介護が「1 回いくら」の積み上げ式に対し、定期巡回は月額定額の「包括報酬」。</p> <p>ゴミ出しのみの短時間訪問や 1 時間後の再訪問など、柔軟な対応が可能。</p> <p>計画権限: ケアプランに基づきつつ、計画作成責任者がケアマネージャー等と相談しながら主体的にスケジュールを組む権限が認められている。</p> <p>サービス提供の考え方</p> <p>「短時間サービスを複数回」というイメージがあるが、1 回あたりの時間に制限はない。利用者の生活リズムに合わせて必要な支援を行うため、結果的</p>
--	---

	<p>に短時間になる傾向があるだけで、必要なら 40～50 分のサービスも可能。</p> <p>適合ケースと使い分け</p> <p>定期巡回が適する場合：排泄介助や服薬管理など頻回なケアが必要な方、転倒リスクが高い方、独居の方、短期的な支援が必要な方（例：白内障手術後の点眼）、サービス拒否が強い方（安否確認から介入可能）など。</p> <p>訪問介護が適する場合：週 3 回の入浴介助などで生活が維持できる方や、区分支給限度額内で多様なサービスを組み合わせたい方。</p> <p>医療・介護連携と関連サービス</p> <p>看護師の関わり方（連携型の場合）</p> <p>医療処置が不要な場合：月 1 回、看護師が訪問しアセスメントを行い、介護側と情報共有。</p> <p>介護保険での訪問看護が必要な場合：エイプレスと連携契約を結んでいる訪問看護ステーションのみがサービス提供可能。</p> <p>医療保険での訪問看護が必要な場合：連携契約の有無は問われず、様々な事業所と協力可能。</p> <p>夜間対応型訪問介護</p> <p>夜間帯に特化した緊急時訪問サービス。訪問介護との併用が可能で、「訪問介護＋夜間対応」という形で 24 時間体制を組む選択肢もある。</p> <p>サービスの一部委託（チーム型一部委託）</p> <p>定期巡回と訪問介護の併用は不可だが、長年利用しているヘルパーの変更を嫌がる場合などに、サービスの一部を地域の訪問介護事業所に委託することが制度上認められている。</p> <p>新宿区では 20 社以上と協力しており、中野区でも推進したい考え。</p> <p>●サービス提供状況の報告・事例紹介</p> <p>中野事業所の実績と事例</p> <p>実績データ（2025 年 6 月～11 月）</p> <p>利用者数の増加に伴い、随時コール数も増加傾向。</p> <p>2025 年 11 月時点での利用者数は 20 名。</p> <p>訪問は計画に基づく定期訪問が大部分だが、緊急対応の随時訪問も一定数発生。</p> <p>現在、連携している看護事業所は 19 事業所。</p>
--	---

	<p>事例 1：在宅看取り</p> <p>対象者：88 歳女性、要介護 4、独居。甲状腺がんステージ 4 で、自宅での最期を強く希望。</p> <p>支援内容：状態悪化に伴い、訪問回数を 1 日 2 回→3 回→4 回（夜間含む）と柔軟に増やし対応。食事介助や水分補給などを実施。</p> <p>結果：支援開始から約 3 ヶ月後、深夜の訪問時に職員が看取り、すぐに家族へ連絡。「温かいうちに会えてよかった」との言葉があった。状態変化に応じた柔軟な回数調整と 24 時間体制が本人の希望を叶えることに繋がった。</p> <p>事例 2：チーム型一部委託の活用</p> <p>対象者：74 歳男性、要介護 3、がん患者。治療による ADL 低下を見越して早期に介入。</p> <p>支援内容：介入当初は ADL 自立。約 1 ヶ月後、将来に備え一部委託先の訪問介護事業所とチームを構築。共通の記録アプリ「スマケア」で情報共有。手術を経て体調が改善し、現在は状態安定。</p> <p>今後の展望：状態が安定していれば、2～3 ヶ月後をめどに一部委託先の訪問介護サービスへ移行することを検討中。ADL 変動が予測される段階からの介入とチーム連携により、切れ目のない支援とスムーズなサービス移行が可能となった。</p>
<p>要望、意見及び助言等</p>	<p>質疑応答 意見交換</p> <p>●訪問看護との連携課題</p> <ul style="list-style-type: none"> ・連携可能な訪問看護ステーション一覧をケアマネージャーに提供し、新規連携時の手続きを円滑に案内する。 ・介護保険での介入の場合、訪問看護側の利益が減る可能性がある為、敬遠される傾向があり、連携型の弱点となっている。 <p>●看護と介護の業務分担の難しさ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護保険では医療措置以外は介護が担うのが原則だが、現場では看護師が行うことも多い。役割の分担がうまくいけば看護の訪問時間を短縮できるが、連携型では難しい。 ・摘便などの際、看護師と介護士が同時に訪問することが困難。また、訪問時に予期せぬ排便等があった場合、清拭やシーツ交換も発生し、予定時間を超過してしまう実情がある。 ・医療依存度が高いケースや家事支援の範囲について、定期巡回サービスで

	<p>どこまで対応可能か、具体的なケースごとに相談・確認する。</p> <p>●要支援者へのサービス提供</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現行制度では要支援者は定期巡回を利用できない。状態が悪化しても認定が間に合わないケースがあり、制度改正が望まれている。 ・自費サービスでの対応も、夜間の人員配置基準の問題で実現が難しい。 <p>●医師との連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療介護連携 SNS「MCS」や電話で情報共有。記録アプリ「スマケア」の閲覧案内も行うが、多忙な医師には電話での報告が中心となる。
<p>その他 必要な事項</p>	<p>中野区では定期巡回事業所の新設・廃止が繰り返されているが、当事業所は利用者が順調に増えており、継続的なサービス提供を目指す</p>