

**第4章 八王子市における小規模多機能型  
居宅介護等事業所の整備促進のため  
市が取り組むこと**

第2章と第3章では、八王子市における小規模多機能型居宅介護事業所、複合型サービス事業所の整備促進にあたっての阻害要因を把握するため、高齢者、ケアマネジャー、事業者に対する調査結果に基づき、分析を行いました。

ここでは、これらの調査から判明した課題のうち事業者単独では解決が難しいと思われる「小規模多機能型居宅介護、複合型サービスが十分に理解されていない」という課題を取り上げ、その解決のための八王子市の今後の取り組みについて整理します。

なお、事業者を取り巻くこれ以外の経営上の課題については、第5章で整理します。

## (1) 現状と課題

### ① 利用者や家族が小規模多機能型居宅介護や複合型サービスをよく知らない

小規模多機能型居宅介護未利用者調査からは、要介護・要支援認定を受けている高齢者であっても、小規模多機能型居宅介護の「サービス内容を知らない」人が全体の7割以上にも上ることがわかりました。また、小規模多機能型居宅介護の特徴や費用を示した上で、利用を希望しない理由を尋ねたところ、「よくわからない」という回答が最も多いという結果でした。そして複合型サービスについては、平成24年度に創設されたサービスということもあり、小規模多機能型居宅介護の利用者でさえ利用を希望しない理由の過半数が「よくわからない」であるなど、さらに低い認知度でした。

このように、高齢者が小規模多機能型居宅介護や複合型サービスをよく知らない背景には、サービスが創設されてからの歴史が浅く周知が不足していること、八王子市内の小規模多機能型居宅介護事業所が8事業所にとどまり、訪問介護事業所や通所介護事業所と比べると身近であるとは言えないこと、そのため、利用するサービスの選択に大きな影響を与える家族もよく知らないことがあると考えられます。

### ② ケアマネジャーが小規模多機能型居宅介護や複合型サービスを十分に理解していない

小規模多機能型居宅介護等を利用する場合、担当のケアマネジャーを居宅介護支援事業所のケアマネジャーから小規模多機能型居宅介護等事業所専属のケアマネジャーに変更する必要があります。そのことが理由の一つとなり、居宅介護支援事業所のケアマネジャーは、小規模多機能型居宅介護事業所と業務を通じた関わりが少なくなっています。介護支援専門員調査では、「必要に応じて」及び「定期的に」小規模多機能型居宅介護事業所と連絡を取り合っているケアマネジャーがあわせて3割に達せず、また、小規模多機能型居宅介護の紹介にためらいを感じる理由として、「サービスの内容がよくわからない」と回答したケアマネジャーは決して少ないとは言えない割合でした。さらに、八王子市に小規模多機能型居宅介護や複合型サービスを必要とする高齢者や利用希望者の利用支援について求めたいこととして、「ケアマネジャーに対する小規模多機能型居宅介護、

複合型サービスの情報提供・理解促進」を、ケアマネジャーの半数以上が挙げました。これらの結果から、居宅介護支援事業所に所属する多くのケアマネジャーにとって、小規模多機能型居宅介護は身近な存在ではなく、サービスについて十分に理解する機会が少ない状況にあると考えられます。

また、ケアマネジャーが小規模多機能型居宅介護の利用が必要と考えた人のうち、実際に小規模多機能型居宅介護の利用につなげた人は3割以下という低い水準でしたが、利用につながらなかった理由の多くは、利用者や家族が「ケアマネジャーの交代を希望しない」「他のサービスを希望した」というものでした。本来、利用者に最も適したサービスが提供されるべきであり、ケアマネジャーは通常、利用者や家族の理解を得るための調整に尽力し、実際に最適なサービス利用にまでつなげています。このことから考えると、小規模多機能型居宅介護については、ケアマネジャーの交代等を承知の上でなお必要であると判断したにも関わらず、利用者や家族にその必要性を説明することができるまでの理解には達していない可能性があると考えられます。

なお、小規模多機能型居宅介護等を利用するという事は、居宅介護支援事業所のケアマネジャーからみると顧客を失うことになるため、一般に居宅介護支援事業所のケアマネジャーは小規模多機能型居宅介護への移行を積極的に薦めないと言われています。介護支援専門員調査では、小規模多機能型居宅介護を利用者に紹介することにためらいを感じると回答した51.8%の回答者のうち、その理由として「顧客を手放すことになる」とした回答が約2割あり、八王子市でもこうしたことが一部のケアマネジャーには該当することがわかりました。

### ③ 事業者が小規模多機能型居宅介護や複合型サービスを十分に理解していない

小規模多機能型居宅介護や複合型サービスの特徴は、利用者の状態に沿って柔軟なサービス提供が可能であることにあります。しかし、実際に柔軟にサービスを提供するためには、運営している事業者自身がその特徴を深く理解し、登録者それぞれの状況に応じて職員配置等にも心を配らなくてはなりません。介護支援専門員調査では、小規模多機能型居宅介護を利用者に紹介することにためらいを感じる理由として「サービスの質がよくない」とした回答が約3割ありました。その理由については今回の調査では把握していませんが、本報告書の第3章で紹介した「東京都地域密着型サービス事業者連絡協議会小規模多機能部会」の井上部長が指摘したこと（「杓子定規に「要介護1では通いは2～3回まで」と制限を設けているような事業所も多い」）が理由の一つであれば、事業者が小規模多機能型居宅介護や複合型サービスについて十分に理解していないと考えられます。

なお、小規模多機能型居宅介護利用者調査では、利用者本人、家族共に小規模多機能型居宅介護のサービス全体に対する満足度が極めて高く、今後も利用を継続したいという意向が強く現れました。さらに、他の高齢者に利用を推薦したいという回答も非常に多くありました。小規模多機能型居宅介護は、一度利用につながれば、継続的な利用が見込めるサービスであると言えます。

しかし、サービスに不満を感じた高齢者は小規模多機能型居宅介護の利用を止めて別のサービスの利用に転じ、サービスに満足している利用者だけが調査時点で利用を継続しているということも考えられます。ケアマネジメントの面からみて、現に提供されている小規模多機能型居宅介護のサービスが良質と言えない状態であるならば、事業者は改善に向けて取り組まなければなりません。

ただし、小規模多機能型居宅介護等の「柔軟性」を表面的に捉え、利用者や家族から要望があれば全て対応しなければならないと理解することも適切ではありません。要介護度で一律に回数を決定する等という画一的なサービス提供はあってはならないことですが、小規模多機能型居宅介護等は利用者の生活全てを丸抱えするサービスではなく、あくまでも地域の力や他のサービスを活用しながら利用者を支えるサービスであり、対応しきれないことも当然あります。積極的経営事例調査でも強調されていたように、小規模多機能型居宅介護等では、利用者のニーズの見極めや適切なマネジメントが特に重要です。

このような小規模多機能型居宅介護等の特徴である「柔軟性」は、利用者や家族だけではなく事業者にも利点がありますが、そのことを理解・実感できないまま、業務を運営している可能性があります。

## **(2) 八王子市の考え方と取り組み**

高齢者・家族、ケアマネジャー、事業者それぞれが小規模多機能型居宅介護や複合型サービスを正しく理解し、ニーズを顕在化させるとともに、ニーズに応じて適切にサービスを提供するため、市として、情報提供や理解促進の強化、方針の一層の明確化が不可欠です。

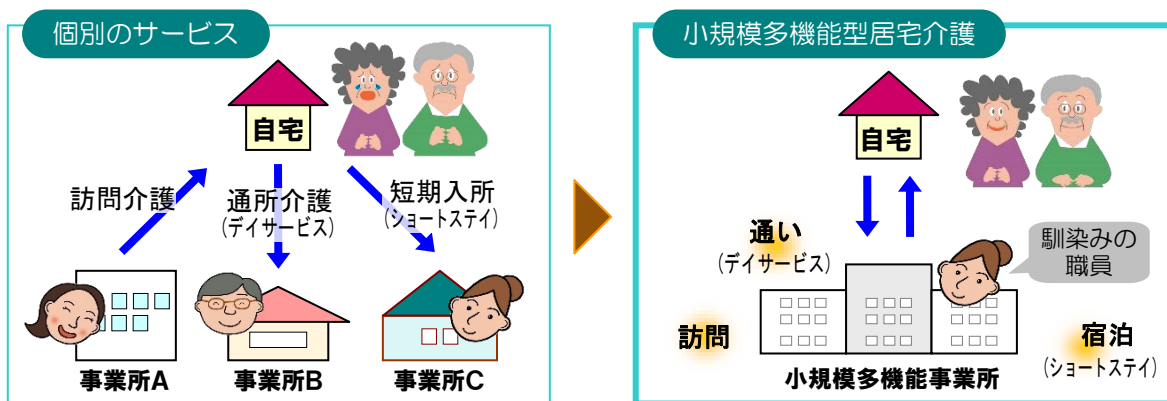
### **① 利用者や家族、地域に対する理解の促進**

高齢者、家族など市民の認知度が低いことの最大の要因は、市や地域包括支援センター、さらにはケアマネジャーなど介護保険関係者による周知が不足していることであると考えられます。

小規模多機能型居宅介護未利用者調査では、小規模多機能型居宅介護や複合型サービスの認知度が低いことが予想されたため、利用意向等を尋ねる前にあらかじめ以下のようサービスの特徴や費用を大まかに示すことにしました。

## 小規模多機能型居宅介護未利用者調査で本市が提示したサービスの概要

- 「通所介護（デイサービス）」「訪問介護」「短期入所（ショートステイ）」という個別のサービスではなく、「**通い**」「**訪問**」「**宿泊**」の3つの機能を自由に組み合わせて**一体的に**利用できます。
- 「身近な地域で家庭的なサービス」をイメージしており、**住み慣れた地域での生活を続けることができます。**
- ご自身の状況やご家族の都合等により、「通い」で**施設に滞在する時間を柔軟に決めることができます。**ご家庭で介護する家族の方に、とても好評です。
- 「通い」「訪問」「宿泊」を、お住まいの近所の施設の**なじみの職員が支援**します。
- **料金は定額制**で、費用が増えることを気にせずにサービスが利用できます。（宿泊の場合は、別途利用料がかかります）
- 一人暮らしの方、認知症の方でも、**安心して利用することができます。**



**小規模多機能型居宅介護サービスは、身近な地域で安心して暮らすことを支援する、いま注目を集めているサービスです。**

### ●小規模多機能型居宅介護サービスの1か月の料金のめやす（利用者の自己負担額）

※サービスにかかる費用の9割が介護保険で支払われますので、利用にあたっての直接必要な額は（ ）内の金額です。

要支援 1	47,639 円 (4,764 円)	要介護 1	121,843 円 (12,185 円)
要支援 2	85,226 円 (8,523 円)	要介護 2	174,024 円 (17,403 円)
		要介護 3	248,228 円 (24,823 円)
		要介護 4	272,864 円 (27,287 円)
		要介護 5	299,759 円 (29,976 円)

※ この金額は目安であり、実際の利用にあたっては多少増減する場合があります。

このことにより、調査を実施しながらサービスの周知も行った形となり、その内容も他のサービスと比較した特徴が中心であるため、利用意向の結果については、正確なニーズ量を示すものであるとまでは言えません。しかし、「すぐにでも利用したい」と回答した高齢者が全体の7%程度となり、実回答者数が437人に上ったことは、改めて周知の必要性や重要性を示唆するものであると言えます。

小規模多機能型居宅介護や複合型サービスのニーズ量を正確に把握するためには、市民が小規模多機能型居宅介護や複合型サービスのことを正確に理解していることが前提となりますので、現時点では正確なニーズ量を明示することは難しいと言わざるを得ません。しかし、継続的に市民に周知することにより、相当数の潜在的なニーズが浮かび上がるものと推測されます。

このことは小規模多機能型居宅介護や複合型サービスに留まらず、複合型サービスとともに平成24年度に創設された定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の他の介護保険サービスについても同様です。周知を強化することで、こうしたサービスに対する市民のニーズは大きく変化する可能性があると言えます。八王子市として、小規模多機能型居宅介護や複合型サービスをはじめ、高齢者の在宅生活を支える介護保険サービスについての市民への周知をこれまで以上に強化し、高齢者が自身により適したサービスを選択できるよう支援します。

また、日常生活に支援や介護が必要になったとしても、住み慣れた地域で生活を継続したいということは市民の願いです。市による積極的な周知を通して、一人ひとりの市民が自身や身近な人が高齢期を迎え、支援や介護が必要になったときに、地域でどのようなサービスが利用できるかということを理解し、どのような生活を送りたいかということについて考える機会を提供していきます。

さらに、小規模多機能型居宅介護未利用者調査では、高齢者が療養と介護が必要な状態で病院を退院することになった場合に望ましい生活としては、「住み慣れた自宅で複合型サービス等の介護保険サービスや在宅診療等を利用しながら生活する」が4割超で最も多いという結果になりました。八王子市は、小規模多機能型居宅介護等の事業所と地域の協力を通して、「高齢者が住み慣れた地域で生活を続けることのできる八王子市」を実現させたいと考えています。そこで、地域の自治会や民生委員等の福祉関係者、あるいは病院のソーシャルワーカー等医療関係者に対しても小規模多機能型居宅介護事業所の情報提供等を行い、小規模多機能型居宅介護等の利用者を事業所だけでなく地域全体で支えることのできる社会となることを目指します。

## ② 居宅介護支援事業所に対する理解の促進

居宅介護支援事業所に対しても、市として小規模多機能型居宅介護や複合型サービスの特徴や事業所の状況等の情報を積極的に提供し、理解促進を図ります。

積極的経営事例調査では、小規模多機能型居宅介護等事業所がケアマネジャーから小規模多機能型居宅介護等利用について相談を受ける事例の大半が、認知症の周辺症状等のため介護に相当の配慮が必要なものであるということがわかりました。利用者が重度

の認知症であったり、一人暮らし・日中独居であったり、急に宿泊を必要とするなど、ケアマネジメントについてケアマネジャーが負担を感じる場合、小規模多機能型居宅介護等の利用により、負担を軽減できる場合があります。こうしたことを多くのケアマネジャーに理解していただき、状況に応じて小規模多機能型居宅介護等と他の介護保険サービスとの棲み分けが適切になされるようになることを目指します。

また、八王子市には自立支援型ケアプランの普及について、ケアマネジャーと一緒に取り組んできた実績があります。今後も、その実践を通して、利用者の状態や利用者・家族の意向を十分に把握した上で利用するサービスを選択する重要性を周知します。このことにより、小規模多機能型居宅介護等が利用者に適しているにも関わらず、実際には既に利用している訪問介護や通所介護等のサービスから移行する可能性が低いという課題についても、解決を図っていきます。

### ③ 事業者に対する理解の促進

事業者が小規模多機能型居宅介護や複合型サービスについて十分に理解し、特徴である「柔軟性」を活かせるようにするため、市として、提供すべきサービスの範囲とそれぞれのサービスで提供可能なことを明示し、事業者の不安や懸念を解消します。

また、八王子市内には、既に複数の小規模多機能型居宅介護事業所がサービスを提供しています。制度創設後間もない時期に開設した事業所がある一方で、近年新たに開設した事業所もあるなど、それぞれの事業所が抱えているキャリア・ノウハウの水準には差があると考えられます。一方、他の区市町村では、小規模多機能型居宅介護等事業者同士の連携や情報交換、介護の質の向上のため、「事業者連絡会」が組織されている例があり、保険者による積極的な支援も行われています。

そこで、八王子市でも、事業者連絡会の立ち上げを支援し、事業者同士の連携や情報交換、介護の質の向上を目指します。また、事業者連絡会を通して八王子市と事業者との意見交換の場を設け、市が積極的に事業者の悩みや課題を共有し、共に解決を目指すようにします。こうしたことは、今後八王子市に参入する事業者に対しても、大きな力になると考えます。

## (3) まとめ

八王子市は、八王子市高齢者計画・第5期介護保険事業計画で「高齢者が生き生きと、安全・安心に暮らせるまちづくり」を基本理念と位置づけています。この基本理念を実現させるため、高齢者が地域密着型サービスをはじめとした多様な介護サービスをそれぞれの日常生活圏域で気軽に利用できる状態を目指してきました。地域密着型サービスのうち、小規模多機能型居宅介護や複合型サービスについては、高齢者が可能な限り住み慣れた地域で暮らし続けることを支援する上で、特に有効なサービスであると考えています。

今後、ここで挙げた取り組みの実現を通して、八王子市として、市内における小規模多機能型居宅介護事業所や複合型サービス事業所の一層の整備促進を図ります。





## **第5章 八王子市に参入する 事業者のために**

この章では、これから八王子市に参入を希望する事業者の視点に立ち、事業所の構想段階から開設までの間に整理すべき点として、本報告書第1章～第4章を踏まえて八王子市が特に注意が必要と考えるポイントについて解説します。

なお、小規模多機能型居宅介護と複合型サービスの事業経営のポイントは類似しているため、ここでは小規模多機能型居宅介護を題材として解説します。ここで指摘する点は、基本的に複合型サービスでも同様に当てはまります。複合型サービス固有のポイントがある場合には特記します。

## (1) 小規模多機能型居宅介護について理解する

これまで紹介したように、小規模多機能型居宅介護は、利用者の様態や希望に応じて「通い」「訪問」「宿泊」のサービスを柔軟に組み合わせ提供することにより、利用者の居宅における生活の継続を支援するサービスです。利用者の視点では、様々なサービスを同じ事業所のなじみの職員から定額で受けられることから、使い勝手の良いサービスです。小規模多機能型居宅介護利用者調査では、利用者本人、家族共に小規模多機能型居宅介護のサービス全体に対する満足度が極めて高く、今後も利用を継続したいという意向が強く現れました。さらに、他の高齢者に利用を推薦したいという回答も非常に多くあり、一度、利用につながれば継続的な利用確保が期待できます。

しかし、他の居宅サービスとは異なり、サービスの内容が細かく定められていないことから、事業者が小規模多機能型居宅介護の位置づけや利用者像等をよく理解していない状態で事業を行うと、利用者を丸抱えすることになり厳しい経営を迫られることになりかねません。

### **八王子市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営の基準に関する条例**

(平成25年3月28日条例第17号)

第81条 指定地域密着型サービスに該当する小規模多機能型居宅介護（以下「指定小規模多機能型居宅介護」という。）の事業は、要介護者について、その居宅において、又はサービスの拠点に通わせ、若しくは短期間宿泊させ、当該拠点において、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者がその有する能力に応じその居宅において自立した日常生活を営むことができるようにするものでなければならない。

ここでは、「八王子市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準に関する条例」（以下「条例」）をもとに、他の居宅サービスと異なる点について解説します。

ただし、条例では、小規模多機能型居宅介護の「通い」「訪問」「宿泊」サービスについて、詳細な内容は定めていません。だからと言って、小規模多機能型居宅介護のサービスについて考えるときに、他の居宅サービス（通所介護、訪問介護、短期入所生活介護）の基準を単純に当てはめることは不適切です。

## ① サービスの提供回数について

居宅サービスの介護報酬体系は、基本的に具体的な利用回数と時間に応じた仕組みとなっています。しかし、小規模多機能型居宅介護の介護報酬体系は1か月単位の定額制であり、利用回数に応じて増減するということはありません。

条例では、「登録者の居宅における生活を支えるために適切なサービスを提供しなければならない」（第92条第8号）としており、厚生労働省の「指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について」（平成18年3月31日付け老健局計画課長、振興課長、老人保健課長連名通知。以下「解釈通知」）によると、「適切なサービス」とは「通い」、「宿泊」及び「訪問」をあわせておおむね週4回以上行うことが目安とされています。これはサービス提供回数が週3回を下回ることが一律に不適切ということではありませんが、利用者負担を考えると必ずしも合理的ではなく、特に算定月におけるサービス提供回数について、登録者1人あたりの平均回数が週4回を下回った場合、サービス提供過少減算（30%）の対象となることから、それらに配慮しながら適切にサービス提供を行う必要があります。

### **八王子市指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営の基準に関する条例**

（指定小規模多機能型居宅介護の具体的取扱方針）

第92条 指定小規模多機能型居宅介護の方針は、次に掲げるところによるものとする。

- 一 指定小規模多機能型居宅介護は、利用者が住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせることにより、妥当適切に行うものとする。
- 二 指定小規模多機能型居宅介護は、利用者一人一人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるよう配慮して行うものとする。
- 三 指定小規模多機能型居宅介護の提供にあたっては、小規模多機能型居宅介護計画に基づき、漫然かつ画一的にならないように、利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことができるよう必要な援助を行うものとする。
- 四 小規模多機能型居宅介護従業者は、指定小規模多機能型居宅介護の提供にあたっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供等について、理解しやすいように説明を行うものとする。
- 五 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、指定小規模多機能型居宅介護の提供にあたっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行ってはならない。

六 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、前項の身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。

七 指定小規模多機能型居宅介護は、通いサービスの利用者が登録定員に比べて著しく少ない状態が続くものであってはならない。

八 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、登録者が通いサービスを利用していない日においては、可能な限り、訪問サービスの提供、電話連絡による見守り等を行う等登録者の居宅における生活を支えるために適切なサービスを提供しなければならない。

### **指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について**

(平成 18 年 3 月 31 日老計発第 0331004 号 老振発第 0331004 号 老老発第 0331017 号 厚生労働省老健局計画課長、振興課長、老人保健課長連名通知)

#### 4 運営に関する基準

##### (5) 指定小規模多機能型居宅介護の基本取扱方針（基準七十三条）

⑤ 同条第八号に定める「適切なサービス」とは、一の利用者に対して、通いサービス、宿泊サービス及び訪問サービスを合わせて概ね週四日以上行うことが目安となるものである。指定小規模多機能型居宅介護事業者は、通いサービス、宿泊サービス及び訪問サービスを提供しない日であっても、電話による見守りを含め、利用者には何らかの形で関わることを望ましい。

なお、指定小規模多機能型居宅介護の訪問サービスは身体介護に限られないため、利用者宅を適宜訪問し、見守りの意味で声かけ等を行った場合でも訪問サービスの回数に含めて差し支えない。

## ② 小規模多機能型居宅介護の「通い」サービスと通所介護との違いについて

通所介護は、基本的に事業所が決められた時間や提供されるプログラムにあわせて利用者が日中を過ごすものです。一方、小規模多機能型居宅介護の「通い」サービスは、利用者一人ひとりの暮らし方にあわせて、その人に必要なことを提供するものです。入浴のみ、昼食のみ、朝・昼・晩の3食など、それぞれの利用者の都合や希望にあわせて柔軟に利用できるのが、小規模多機能型居宅介護の特徴です。

介護報酬からみると、通所介護とは事業所の中での日常生活の世話及び機能訓練に対して報酬が支払われるというサービスです。利用時間やプログラムが決まっているため、例えば、事業所の外で何らかのサービスを個別に提供する場合は原則的に介護報酬が算

定されません。

一方、小規模多機能型居宅介護では一日に何度か事業所と自宅を往復する利用者がいたり、利用者が事業所から一時的に外出することも考えられます。こうした場合、利用者が事業所にいないからと言って、介護報酬の算定対象外になるわけではありません。

送迎についても、事業所による送迎だけではなく、例えば同居する家族の勤務時間にあわせて、家族が出勤の際に利用者を事業所に送り、勤務終了後に利用者を事業所まで迎えに行くこともできます。

### ③ 小規模多機能型居宅介護の「訪問」サービスと訪問介護との違いについて

訪問介護では、単なる見守りや日常生活品以外の買い物等は介護報酬の算定対象外です。一方、小規模多機能型居宅介護にはこうした制限がありません。利用者にとって必要なサービスであれば、短時間でも構いませんし、介護を伴わない訪問（見守り）も提供できます。

病院での院内介助については、訪問介護では介護報酬の算定対象外であるものの、小規模多機能型居宅介護では提供可能なサービスの一つです。院内介助で小規模多機能型居宅介護の介護職員が利用者の家族とともに医師の診察に同席することにより、「医療と介護の連携」を深めることができます。小規模多機能型居宅介護の利用により、医療を必要とする利用者が在宅生活をより円滑に継続することができます。

### ④ 小規模多機能型居宅介護の「宿泊」サービスと短期入所生活介護との違いについて

短期入所生活介護を利用する場合、前もって具体的な利用日を決めて、それをケアプランに位置づける必要があります。したがって、利用者や家族の急な事情で宿泊が必要になっても、対応が困難な面もあります。

小規模多機能型居宅介護の「宿泊」サービスは、施設に用意されたベッド数との兼ね合いで登録者同士での調整の必要はあるものの、原則的には必要な時にいつでも利用できます。利用者としては、「通い」「訪問」サービスを通して顔なじみとなったスタッフに「宿泊」でも引き続き介護してもらえるわけであり、安心してサービスを利用できるということになります。

また、小規模多機能型居宅介護の「宿泊」サービスには、基本的に利用（宿泊）日数に制限がありません。ただし、宿泊が長期にわたる場合はその理由が説明できなければなりません。また、小規模多機能型居宅介護事業所に長期間宿泊するということは、「在宅生活の継続」という小規模多機能型居宅介護の考え方にそぐわない状態であるとも考えられます。その場合は、小規模多機能型居宅介護ではなく、別の適切な介護保険サービスの利用も視野に入れる必要があります。

## (2) 小規模多機能型居宅介護事業所の開設に向けて

### ① 事業所としての理念を定める

小規模多機能型居宅介護事業所の開設にあたり、まず(1)で説明した小規模多機能型居宅介護の特性をよく理解した上で、法人として小規模多機能型居宅介護事業所の理念をよく整理してください。積極的経営事例調査においても、いずれの事業所も特有の経営理念を持ち、多様な形態で事業が展開されていました。これは、他の事業所との差別化を図る上で重要なことであり、利用者像とともに「どのような利用者に、どのようなサービスを、どのような方法で提供するのか」を明らかにするものです。

具体的には、次の点についての整理が必要です。

- 小規模多機能型居宅介護が法人の経営理念に合致するサービスであると言えるか。
- 法人全体の事業の中で、小規模多機能型居宅介護等事業所をどのように位置づけるべきか。  
同一法人で居宅介護支援事業所や居宅サービス事業を既に実施している場合、これらと小規模多機能型居宅介護との関係性をどのように考えるか。
- 実際に事業を実施する小規模多機能型居宅介護事業所では、どのような理念の下で事業を実施するのか。

### ② 事業所としての理念に合致する「利用者像」を定める

小規模多機能型居宅介護事業所としての理念を整理することで、その事業所の「利用者像」が導き出せるはずですが、利用者像は、地域にいろいろな状態の高齢者がいる中で、「事業所としてどのような高齢者を主に受け入れるべきか」ということを明らかにするものであり、事業所としての特色を打ち出すものです。

その事業所が運営する小規模多機能型居宅介護が適しているとは言えない高齢者を受け入れてしまったら、利用者にとって不利益になります。また、職員の負担が著しく増加し、経営としても大きな影響を受ける危険性があります。これでは、事業所としての理念が実現できず、他の利用者についても望ましい介護環境が維持できなくなります。こうしたことを防止するためにも、理念に合致する利用者像を定めることは重要な意味を持ちます。

ここでは、本報告書第1章～第4章を踏まえて、八王子市として考えられる利用者像の具体例を示します。なお、実際の事業実施にあたっては、必ずしも下記5点から選択しなければならないというものではありません。法人として自ら検討した結果から定めてください。

#### ア) 新たに介護サービスを利用する高齢者

既に述べたように、小規模多機能型居宅介護を利用する場合、利用者を担当するケアマネジャーを居宅介護支援事業所に所属するケアマネジャーから、小規模多機能型居宅介護事業所に所属するケアマネジャーに変更する必要があります。積極的経営事例調査では、このことが阻害要因の一つとなり、他の居宅サービス利用者が小規模多機能型居宅介護に移行しづらいという指摘がありました。

そこで、介護が必要になって新たにサービス利用を考えており、かつ小規模多機能型居宅介護が適していると考えられる高齢者を小規模多機能型居宅介護事業所で受け入れる利用者像と想定し、地域包括支援センター等との連携により、小規模多機能型居宅介護の利用を促すという方法が考えられます。

#### イ) 病院退院後に一時的なサービス利用が必要な高齢者

高齢者が病院を退院することになった場合、特に入院期間が長期にわたった時には自宅で受け入れるための一定の準備が必要となります。とりわけ、急性期を脱して退院できる状態と言っても、在宅での生活が困難であることが見込まれる場合や、家族の受け入れ態勢が整っていない場合は、病院との連携のもとで介護サービスを利用することが欠かせません。

こうした時期に利用する介護保険サービスとしては、一般的には介護老人保健施設が検討されます。しかし、高齢者が自宅での生活を望む場合、小規模多機能型居宅介護あるいは複合型サービスも有力な選択肢となります。積極的経営事例調査でも、小規模多機能型居宅介護事業所によるケアが功を奏して状態が回復し、通常の居宅サービス利用に移行した例がありました。

#### ウ) 居宅サービスでの対応が困難な高齢者

様々な理由で通所介護事業所に通うことができない高齢者、訪問介護では介護報酬の対象とならないような業務もケアマネジメント上必要な高齢者、急な宿泊のニーズがしばしばあり短期入所生活介護では対応が困難な高齢者など、居宅サービスでは対応が困難であり、居宅介護支援事業所のケアマネジャーも悩んでいるケースが少なくありません。小規模多機能型居宅介護の場合、利用者の状態や家族の状況にあわせて柔軟な利用が可能であることから、このように他の居宅サービスになじまない高齢者や、居宅介護支援事業所のケアマネジャーが悩む状態の高齢者を支えることができるサービスであると言えます。

## エ) 独居・日中独居のため包括的なケアが必要な高齢者

高齢者が独居であったり、同居する家族の仕事等により日中独居となったり、高齢者のみ世帯の場合は、見守りの観点から1日に短時間で複数回のサービスが求められる場合があり、既に述べたように訪問介護では介護報酬の対象とならない場合があります。しかし、利用者としては、見守りは在宅生活の継続のために必要なサービスであり、1回あたり短時間で済むとしても欠かすことができません。

こうした場合には定期巡回・随時対応型訪問介護看護の利用を検討しますが、小規模多機能型居宅介護でも、利用者の自宅での生活を継続するために必要であればサービスを提供することができます。また、独居や日中独居の利用者を事業所の「通い」利用に結びつけることで、外出不足がちな高齢者の社会参加へもつながります。

## オ) 認知症の高齢者

認知症の高齢者の場合、普段と異なる環境に置かれることや、見知らぬ人が出入りすることにより心身の状態が不安定となりがちで、その結果、周辺症状が発生し、家族や介護職員、ケアマネジャーが対応に苦慮するという事例が見られます。この場合でも、小規模多機能型居宅介護であれば、「通い」「訪問」「宿泊」が同じ事業所のなじみの職員によって提供されるため、利用者にとって安心したサービス利用ができるものと考えられます。また、「宿泊」サービスを適切に組み合わせることにより、介護する家族のレスパイトの役割を果たすこともできます。

認知症高齢者を対象としたサービスとしては、認知症対応型通所介護、認知症対応型共同生活介護といった地域密着型サービスがありますが、それぞれの高齢者の状況により、小規模多機能型居宅介護の特徴を生かしたサービス提供も有力な選択肢となり得ます。

## ③ 「利用者像」に対応する適切な利用者構成について検討する

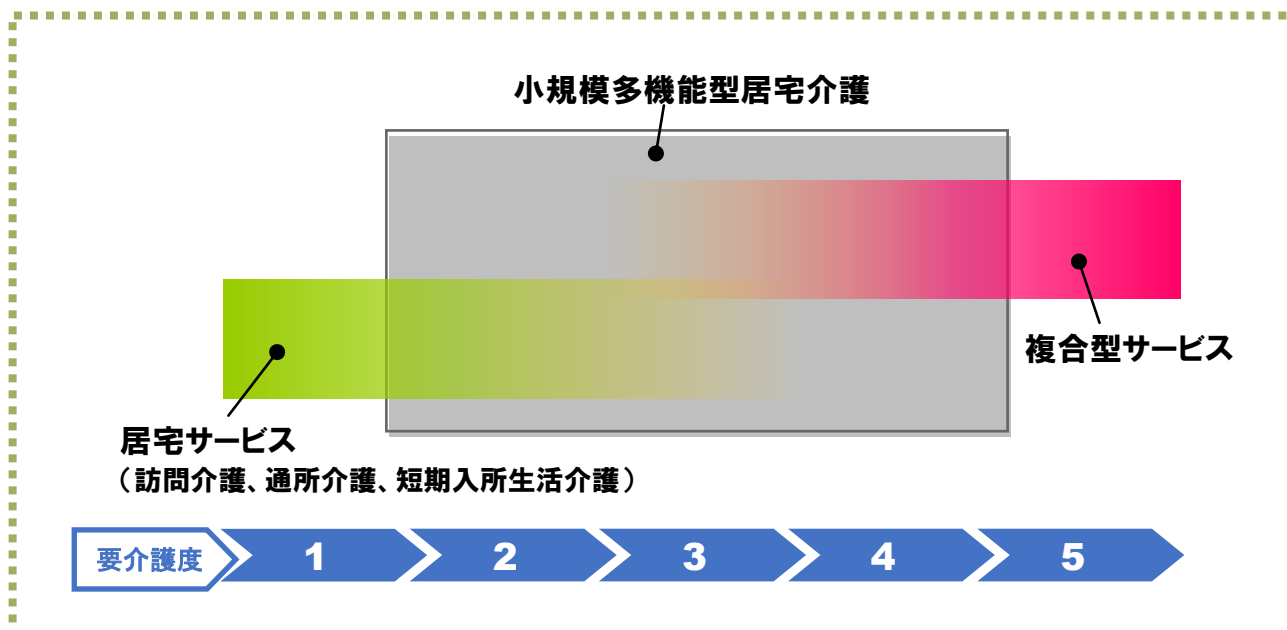
事業所としての理念と利用者像が固まったら、その利用者像で安定した経営を実現させるために必要な利用者構成について検討し、「通い」「訪問」「宿泊」の3つの機能をバランスよく組み合わせる必要があります。

小規模多機能型居宅介護未利用者調査では、要介護3前後のニーズが最も強く現れています。このことは経営上重要な視点であり、もし利用者構成が軽度あるいは重度に偏りすぎた場合は、事業所開設後、経営に影響を与えることが予想されます。場合によっては、職員数の絞込みや、より重度な高齢者の対応が可能な複合型サービスへの移行等も考える必要があります。

なお、東京都が「第5期東京都高齢者保健福祉計画（平成24年度～平成26年度）」において、軽度の要介護者の介護報酬の引き上げを国に提言するとしているため、今後、介護報酬改定により状況が変化する可能性があります。



## 【小規模多機能型居宅介護、複合型サービスの利用者構成（イメージ）】



また、小規模多機能型居宅介護事業所の開設にあたっては、安定した経営の下で、利用者、職員、地域住民が安心して関わり続けることのできる状態を早期に実現できる見通しを持つことが必要です。

### （３）小規模多機能型居宅介護事業所を運営する

（１）（２）を踏まえ、小規模多機能型居宅介護事業所としてのあり方を定めたら、具体的に事業を実施するための準備に移ります。施設の整備、利用者の獲得、職員の確保、地域や居宅介護支援事業所のケアマネジャーとの関係の４点について、特に注意すべきポイントを示します。

なお、実際には事業所としての位置づけの設定と具体的な開設準備を並行して行うことも考えられます。

## ① 施設の整備について

### ア) 立地を検討する

まず、サービスを提供する場である事業所の施設を用意する必要があります。事業所の場所の選定は、事業を安定的・効率的に実施する上で重要なことです。条例では、事業所について「利用者の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、住宅地又は住宅地と同程度に利用者の家族や地域住民との交流の機会が確保される地域にあるようにしなければならない」としています。

このことに加えて、以下の点に留意する必要があります。

- 利用者の自宅からの距離が離れすぎていること
- 事業運営上、連携すべき立場の施設等と離れすぎていること

例えば、利用者の自宅から事業所までの距離が離れている場合や利用者の自宅が点在している場合、送迎に時間がかかります。送迎を担当する職員は、その時間に別の業務を行うことができないため、事業所全体で見ると、こうした場合に効率的な運営に支障が生じます。

また、連携すべき立場の施設として、同一法人の他の事業所や、看取り等で関わり合いのある医療機関が考えられます。これらについても、距離が離れていると日常的に移動時間を要することになります。

こうした条件を全て満たす場所に事業所を確保することには、困難を伴うことも考えられます。しかし、前もって考えるべき事情を考慮せずに、ある程度の規模の土地があるというだけの理由で事業を開始すると、開業後に大幅な予定変更を迫られることになりかねません。

### イ) 施設を用意する

土地については、自社保有の土地を活用する場合と、土地所有者から賃借する場合があります。賃借の場合、建物を事業者自身が建設する場合と、既にその土地に建てられている建物も賃借する場合に分かれます。建物を賃借する場合は、事業者が内装・設備工事を行うことが一般的ですが、このほかに事業者の設計に基づいて土地所有者が建物を建設し、それを事業者が賃借する「建て貸し」という仕組みもあります。経営上、開設前に必要な経費はできるだけ低く抑えることが重要ですので、十分に検討してください。

なお、八王子市では、現在、地域密着型サービス事業者を公募する際には、国及び東京都の補助金の交付申請を行うことを前提としています。施設整備にあたり、事業者が施設を建築する場合は小規模多機能型居宅介護で 3,000 万円、複合型サービスでは 2,000 万円の補助を受けることができます。これを活用して、幅広い選択肢から自らに適した方法を選択して施設を整備することができます。

【八王子市が小規模多機能型居宅介護等に関して申請している補助金（一覧）】

（平成 25 年 4 月 1 日現在）

○ 施設整備に対する補助金

(1) 介護基盤緊急整備等臨時特例交付金

事業名	補助対象	補助額
小規模多機能型居宅介護	事業者	3,000 万円
複合型サービス	事業者	2,000 万円

(2) 施設開設準備経費補助金

事業名	補助対象	補助額	補助対象経費
小規模多機能型居宅介護	事業者	宿泊定員数 × 60 万円	対象施設の円滑な開所に必要な、開所前の 6 か月に係る軽費（需用費、使用料及賃借料、備品購入費（備品設置に伴う工事請負費含む）、報酬、給料、職員手当等、共済費、賃金、旅費、役務費、委託料）

○ 定期借地権設定に係る費用に対する補助金

(1) 施設開設準備経費補助金

事業名	補助対象	補助額	補助対象経費
小規模多機能型居宅介護	事業者	当該施設等を整備する用地に係る国税局長が定める路線価 × 1/2 × 1/2	定期借地権設定に際して授受される一時金であって、借地代の前払いの性格を有するもの（当該一時金の授受により、定期借地権設定期間中の全期間又は一部の機関の地代の引下げが行われていると認められるもの）について補助を行うために必要な経費

○実施のために必要な事業（ソフト分）に対する補助金

(1) 地域介護・福祉空間整備等施設整備交付金

事業名	補助対象	補助額	補助対象経費
複合型サービス	事業者	300 万円	事業に必要な需用費、使用料及び賃借料、備品購入費、報酬、給料、職員手当等、共済費、賃金、旅費、役務費、委託料、又は工事請負費

## ウ) 建物の間取りを検討する

条例では、事業所に「居間、食堂、台所、宿泊室、浴室、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備」を備えることとしています。居間や食堂については、機能を十分に発揮しうる適当な広さが確保されることを求めており、宿泊室については、1室あたり床面積 7.43 平方メートル以上とするものとしています。したがって、宿泊室を何室設けるかにより、建物の広さも変わってきます。なお、必要な宿泊室の数は、その事業所の利用者像や利用者構成によっても変わります。例えば、軽度者中心とする場合には、宿泊室の利用頻度は比較的少ないと考えられます。また、宿泊室については、「解釈通知」において「民家等の既存施設を活用した効率的なサービス提供等を可能とする観点から、宿泊専用の個室がない場合であっても、宿泊室についてプライバシーが確保されたしつらえになっていけば差し支えない。」とされており、事業所内に壁で完全に仕切られた個室が不可欠であるとまでは言えません。積極的経営事例調査においても、居間を夜間のみ間仕切りで区切ることによって個室化し、宿泊室の一部として活用している事業所がありました。

その他、小規模多機能型居宅介護事業所は高齢者が日中長い時間過ごす場所であり、介護にあたり職員が動きやすくすること、認知症の利用者を見守る上で死角が生じないようにすること等に留意する必要があります。また、経費を抑えるという意味では、施設を1フロアで整備すればエレベーターを設置する必要がありません。こうしたことを踏まえて、適切な間取りの建物を整備する必要があります。

## ② 利用者の獲得について

### ア) 利用者の獲得の課題

小規模多機能型居宅介護は継続的な利用が見込まれ、安定的な経営が可能であると言えますが、利用者の獲得は課題となります。八王子市で既に小規模多機能型居宅介護を運営している事業所の一部では、利用登録者数が上限（25人）に達し、待機者が発生していますが、その一方で、利用者数がなかなか想定通りに集まっていない事業所もあります。本報告書第3章では、東京都地域密着型サービス事業者連絡協議会小規模多機能部会の井上部長が都内の小規模多機能型居宅介護事業所について「半数近くは定員を満たしていないように見受けられる。」と指摘しています。

待機者が発生している事業所でも、事業所開設時からこの状態であったわけではありません。積極的経営事例調査でも、登録者数が徐々にしか増えず、上限に達するまで何年もかかった例があります。また、開設後数年間を経てもまだ上限に達していないという例もあります。小規模多機能型居宅介護では、事業所開設時に定めた事業計画で位置づけた利用登録者数に見合った職員数を事業所開設時から確保しておく必要があります。登録者数が想定を下回ると、職員の人件費が過大となり、経営を圧迫する要因となりかねません。

また、登録者数を十分に確保したとしても、利用者が入院したり、状態が変化して他

のサービスを利用することになる等の理由により、急に登録者数が減少することがあります。こうしたときに、待機者がいてすぐに新たな利用者を受け入れることができればよいのですが、受け入れができない場合にはサービス提供に伴う収入が減少し、経営に影響が生じかねません。

#### イ) 利用者の獲得に向けて

利用者の安定的な獲得のためには、地域包括支援センター（高齢者あんしん相談センター）や地域の他の介護サービス事業所等との連携や、医療機関との連携を強化して、利用者の紹介を受ける仕組みを作ることが必要です。また、法人が小規模多機能型居宅介護以外のサービスを実施している場合には、そのサービス利用者のうち小規模多機能型居宅介護の利用が適している高齢者には利用を促す方法が考えられます。こうした取り組みは、できるだけ早期から行うことが大切です。小規模多機能型居宅介護事業所としての差別化ポイントを明らかにして、関係者とコミュニケーションを図ることが必要です。

また、小規模多機能型居宅介護未利用者調査では、通所介護からの移行が最も多いという結果でしたが、既に開設している事業所の中には、通所介護事業所と小規模多機能型居宅介護事業所を併設して整備する事例もあります。このほか、サービス付き高齢者向け住宅に小規模多機能型居宅介護を併設し、相乗的に利用者を獲得している事例も見られます。

こうしたことにより、利用者の紹介実績が増え、安定的に利用者を確保できるようになれば、待機者が発生することも見込めます。この状態になれば、利用者の獲得に向けた営業活動に割く時間を最小限に抑えることができます。そして、特に管理者にとっては、利用者への対応や職員への働きかけに充てる時間を増やすことができます。

ただし、併設した通所介護事業所や、サービス付き高齢者向け住宅の利用者のみを小規模多機能型居宅介護の利用者と位置づけるということは、地域密着型サービスの性質上、不適切です。併設する他の事業の利用者も含めた地域で生活する様々な高齢者のニーズを見極めて、小規模多機能型居宅介護を必要とする利用者の確保を目指すことが必要です。

### ③ 職員の確保と効率的な運営について

小規模多機能型居宅介護では、様々なサービスを提供するために必要な人員を柔軟に配置する必要があります。そのため、事業費に対して人件費の割合が高くなりやすく、このことが経営上の課題となり得ます。そこで、事業者は事業所の開設当初から小規模多機能型居宅介護の利用者像やサービス内容を十分に理解し、計画的に運営できるような人員配置をとることが重要です。

## ア) 職員の確保と配置について

事業を実施するためには、まず職員を確保する必要があります。条例をよく理解し、必要不可欠な職員を揃えてください。例えば、条例では訪問サービスに従事する職員を常勤換算で1以上確保することとされています。これは、訪問サービスを行うために特定の職員を1人固定して配置しなければならないというわけではありません。事業所で日中勤務している職員全体で「通い」サービス及び「訪問」サービスを行うことで要件を満たすことが可能です。

職員数は多すぎても少なすぎても、不都合が生じます。また、職員数が実際の利用者数に見合わない場合、経営面での影響も生じます。

小規模多機能型居宅介護では、認知症高齢者やリハビリが必要な高齢者への対応など、専門的な知識と技能を活用する機会が多い事業です。加えて、複合型サービスでは、医療に関する知識も必要です。こうした能力を持ちながら、「通い」「訪問」「宿泊」の3つのサービスに対応可能な人材を確保しなければなりません。また、常勤職員については、条例上問題が無い範囲で兼務を図ることも、経営上有効です。

【小規模多機能型居宅介護事業所の人員基準】

		本体事業所	サテライト型事業所
代表者		認知症対応型サービス事業開設者研修を修了した者	本体の代表者
管理者		認知症対応型サービス事業管理者研修を修了した常勤・専従の者	本体の管理者が兼務可能
小規模多機能型居宅介護従業者	日中	通いサービス	常勤換算方法で3：1以上
		訪問サービス	常勤換算方法で1以上（他のサテライト型事業所の利用者に対しサービスを提供することができる。）
	夜間	夜勤職員	時間帯を通じて1以上（宿泊利用者がいない場合、置かないことができる。）
		宿直職員	時間帯を通じて1以上
	看護職員	小規模多機能型居宅介護従業者のうち1以上	
介護支援専門員		介護支援専門員であって、小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修を修了した者1以上	小規模多機能型サービス等計画作成担当者研修を修了した者1以上

【出典 社会保障審議会介護保険部会(第48回)資料(平成25年9月18日)】

## イ) 非常勤職員の活用について

小規模多機能型居宅介護の経営を安定させるという観点では、人件費の水準を適切な範囲に設定する必要があります。積極的経営事例調査では、常勤職員と非常勤職員を効果的に組み合わせ、臨機応変にサービスを提供する態勢をとることが有効だとわかりました。例えば、常勤職員は事業所の根幹を担う代替不可能な業務を中心に行い、利用者の人数や状態によって日々変化する業務については、非常勤職員を活用するという形での整理が考えられます。ただし、やみくもに非常勤職員を増やして人件費の削減を図っても、業務効率が低下して職員数を増やす必要が生じたり、職員の定着率が低下して求人コストが増加する場合があります。もちろん、利用者の満足度が低下しては利用者が離れてしまいますので、非常勤職員の活用にあたっては十分な検討が必要です。

## ウ) 職員同士の協力による業務の質の向上

事業所の開設とともに、職員がお互いに協力し合い、日々の業務に取り組むこととなります。その際には、各職員が介護職員として必要なケアの技術を持つことは言うまでもありませんが、業務のマニュアル化や内部研修等を行い、職員間で技術に差が生じないようにすることが必要です。

また、クレームの解決に向けた対応、小さなミスを見逃さないリスク管理、現場からの業務改善提案の活用など、組織の運営にあたって活用するべき取り組みはたくさんあります。積極的経営事例調査では、こうした各種の取り組みが、職員のモチベーション向上に大きな影響を与えていることがわかりました。

さらに、積極的経営事例調査では、経営者の経営理念や行動指針、事業所の理念等が全ての職員に共有されており、利用者一人ひとりを大切にする姿勢が見られました。職員が自らの役割を正しく理解し、求められる取り組みを積極的に果たすことにより、質の高いサービスを提供することができます。

## エ) 業務の集約と効率化

一つの法人が複数の事業所で業務を実施する場合、それぞれの事業所が連携することにより、共通して必要な業務を集約し、簡素化を図ることができます。積極的経営事例調査では、同じ建物で小規模多機能型居宅介護と夜間対応型訪問介護を実施し、夜勤職員が夜間対応型訪問介護のオペレーターを兼務することで効率化を図っていました。また、1か所の事業所で利用者の食事を集中的に調理し、各事業所に運搬する方法も有効です。（この場合、条例第97条第3項で「指定小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の食事その他の家事等は、可能な限り利用者とは小規模多機能型居宅介護従業者が共同で行うよう努めるものとする。」と規定していることから、料理の盛り付けや配膳などに利用者の参加を求めるといった工夫が必要です。）こうして生み出された時間を、利用者に対する介護に集中させることで、ケアの質や利用者の満足度向上につながります。

### オ) 職員のマネジメント

小規模多機能型居宅介護は、様々な内容のサービスが様々な場所で行われることから、事業所の管理者は利用者と職員の動向を常に把握し、効率的な職員配置に留意する必要があります。

管理者によるこうしたマネジメントが適切に機能して、チーム体制でのサービス提供が定着することにより、必要最小限の職員で適切な介護を提供することができます。一方、マネジメントが機能しない場合、利用者に提供するサービスが滞る等不適切な状態が発生するかもしれません。小規模多機能型居宅介護は、管理能力が問われる事業です。

## ④ 地域やケアマネジャーとの関係について

### ア) 地域との関係

小規模多機能型居宅介護は、身近な地域で家庭的なサービスが行われ、利用者が住み慣れた地域での生活を継続することを支援するサービスです。したがって、事業所は利用者にとって自宅と同様にとても重要な場所です。

また、利用者の多くは事業所の周辺に住んでおり、利用者を介して事業所と地域が関係を持つということになります。事業所は地域の一員であると認識して、利用者の生活を地域とともに支えていくという姿勢を明確に示してください。地域との関わりの中から、将来、新しい利用者が地域住民から見つかることも十分に考えられます。

### イ) ケアマネジャーとの関係

居宅介護支援事業所のケアマネジャーとの間で、日常的に情報交換を行うことのできる関係を築く必要があります。できるだけ早期に利用登録者数を満たし、事業所の経営を安定させるためには、新たな利用希望者の受け入れにつながるルートを広げるべきです。介護支援専門員調査からは、居宅介護支援事業所に所属するケアマネジャーのうち3割は、小規模多機能型居宅介護事業所とまったく関わりを持っていないことがわかりました。八王子市は、居宅介護支援事業所のケアマネジャーと小規模多機能型居宅介護等事業所の協力を通して、「高齢者が住み慣れた地域で生活を続けることのできる八王子市」を実現させたいと考えていますが、各事業所においてもケアマネジャーとの関係構築に努めてください。

## (4) モデル経営計画

ここでは、八王子市内で具体的に小規模多機能型居宅介護事業所を開設することを想定して、積極的経営事例調査結果や既に事業を実施している事業所からのヒアリング結果等を元に、できるだけ八王子市の実態を加味して開業から2年間の収支の状況をシミュレーションしたモデル計画を示します。なお、このモデル経営計画は、あくまでも各事業所で収支計画を作成する際の考え方の参考のために収支等を大まかに見立てたものであり、厳密な積算を行ったものではありません。



【モデル経営計画の全体像】

○ 事業概要

※金額は特記しない限り百万円単位。

事業所名	〇〇〇	開始予定年月	平成 〇〇年 〇月	決算月	〇月																
登録定員数	25人																				
「通い」定員数	15人																				
ベット数	9床																				
1泊あたり宿泊料	3,200円																				
<table border="1"> <tr> <th colspan="2">初期費用</th> <th>費用</th> <th>補助金</th> <th>自己負担額</th> </tr> <tr> <td colspan="2">内装・設備工事費</td> <td>300</td> <td>300</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td colspan="2">什器・備品費</td> <td>30</td> <td>30</td> <td>0</td> </tr> </table>						初期費用		費用	補助金	自己負担額	内装・設備工事費		300	300	0	什器・備品費		30	30	0	
初期費用		費用	補助金	自己負担額																	
内装・設備工事費		300	300	0																	
什器・備品費		30	30	0																	
<table border="1"> <tr> <th colspan="2">建物について</th> <th>固定費用</th> <th>費用</th> </tr> <tr> <td>延床面積</td> <td>200㎡</td> <td>1か月あたり賃貸料</td> <td>42万円</td> </tr> <tr> <td>新築/改装の別</td> <td>新築・改装</td> <td>1か月あたりリース料</td> <td>12万円</td> </tr> <tr> <td>土地の所有関係</td> <td>自社保有・借地</td> <td>1か月あたり水道光熱費</td> <td>15万円</td> </tr> </table>						建物について		固定費用	費用	延床面積	200㎡	1か月あたり賃貸料	42万円	新築/改装の別	新築・改装	1か月あたりリース料	12万円	土地の所有関係	自社保有・借地	1か月あたり水道光熱費	15万円
建物について		固定費用	費用																		
延床面積	200㎡	1か月あたり賃貸料	42万円																		
新築/改装の別	新築・改装	1か月あたりリース料	12万円																		
土地の所有関係	自社保有・借地	1か月あたり水道光熱費	15万円																		

○ 開業後2年間の見込み

※金額は特記しない限り百万円単位。

開業後2年間の見込み		初年度平均	2年度目平均	利用者数の推移	
利用登録者数	人数	13	21	開業時	8人
	平均要介護度	3.0	3.0	開業初年度末時点	18人
介護保険収入単価(万円/人)		275	275	開業2年度末時点	24人
宿泊稼働率(%)		70.0	90.0	利用者構成比	
待機者数		0	0	要介護1	0%
職員数	常勤職員	4	4	要介護2	33%
	非常勤職員(常勤換算)	5.4	7.0	要介護3	33%
給与水準(万円/人)	常勤職員	610	610	要介護4	33%
	非常勤職員	270	270	要介護5	0%
	平均	415	394		

事業収支見込み	初年度平均	2年度目平均	備考
介護保険収入(①)	36	58	
宿泊料収入(②)	4	5	
その他収入(③)	2	4	介護保険収入と宿泊料収入を除いた収入。介護保険収入と宿泊料収入に対して6%と見込む。
売上高計(④=①+②+③)	42	67	
人件費(⑤)	39	43	給与、賞与、福利厚生費
固定費用(⑥)	8	8	賃借料、リース料、水道光熱費、償却費
変動費用(⑦)	6	9	食材費、交通通信費、燃料費(ガソリン代)等。売上高に対して14%と見込む。
営業利益(⑧=④-(⑤+⑥+⑦))	▲11	6	
法人税等(⑨)	0	2	税率30%と見込む
借入金返済額(⑩)	0	0	
キャッシュフロー(⑪=⑧-(⑨+⑩))	▲11	4	

○ 開業後2年間の推計結果

※金額は特記しない限り百万円単位。

	初年度平均	2年度目平均	備考
売上高	42	67	
営業利益	▲11	6	
売上高営業利益率(%)	▲26	9	
キャッシュフロー	▲11	4	
利用者単価(万円/人)	325	318	売上高/利用登録者数
稼働率(%)	52	84	利用登録者数/登録定員数
生産性	1.4	1.9	利用登録者数/職員数(常勤換算)

## ① モデル経営計画の前提条件

### ア) 定員

小規模多機能型居宅介護の主な収入は、介護報酬と利用者から徴収する宿泊料等利用料です。介護報酬には各種加算もありますが、ここでは省略し、要介護度に応じた定額報酬のみを見込むこととします。

定員については、登録定員 25 人、「通い」定員 15 人、「宿泊」定員を5人という事業所を想定します。宿泊料については、実際には事業所によって金額がまちまちですが、ここでは平均的な水準として1泊あたり 3,200 円と設定します。

### イ) 事業所の立地条件と初期費用

八王子市では、近年産業構造や社会情勢の変化に伴い、中心市街地や郊外の団地内に「空き店舗」が増加しています。そこで、ここではこうした「空き店舗」の有効活用の一環として、土地・建物を賃借し、事業者が内装や設備工事を行う場合を想定します。なお、民家を改修する場合には間取りの変更が難しい場合も多く、2階部分を活用する場合にはエレベーターの設置も必要になりますので、設計段階で十分な検討が必要になります。

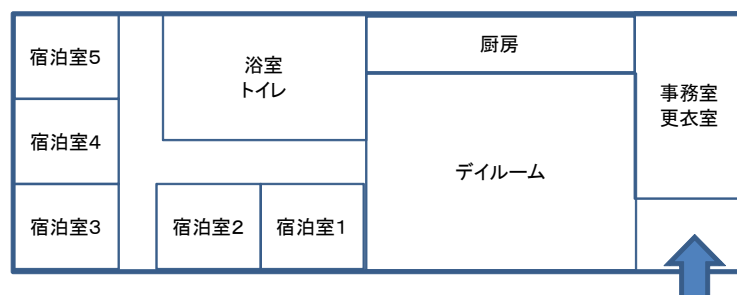
初期投資費用としては、積極的経営事例調査等から 3,300 万円を見込みます。その内訳は、内装・設備工事費を 3,000 万円、什器・備品費を 300 万円とします。一方、「宿泊」定員が 5 人の場合、開設時の補助金として 3,300 万円が活用可能なため、初期投資費用は補助金で全て賄うことができます。(もし、初期投資費用が補助金の金額を超過した場合は、残りを自己資金もしくは外部から調達(借入れ)する必要があります)

また、事業開始とともに必要な固定費用として、諸設備のリース料を1か月あたり 12 万円、水道・光熱費を1か月あたり 15 万円とします。土地・建物の賃借料は、八王子市の店舗相場から坪単価 7,000 円(1か月あたり)とします。

### ウ) 施設の間取り

ここでは、積極的経営事例調査等から延床面積が 200 ㎡である次のような建物を用いることを想定します。賃借料は1か月あたり 42 万円となります。これは定員に応じたおおむね標準的な延床面積として想定したのですが、宿泊室の一部についてデイルームを夜間のみ間仕切りして個室化することで確保し、延床面積を削減することで経費を節減することは可能です。

#### 間取り例



## ② 開業後2年間の想定

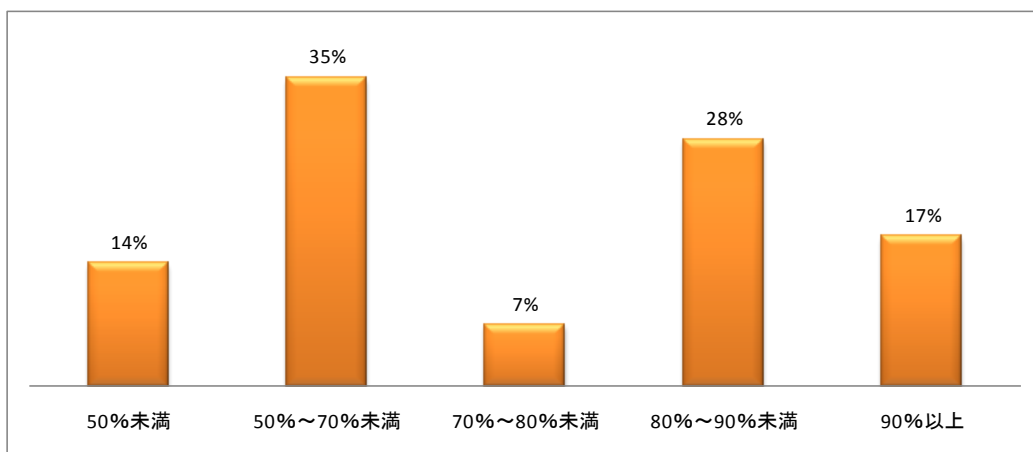
このモデル経営計画では、以下の3点を条件とします。

### ア) 登録者数の推移

開業時点での登録者数を8人、開業初年度末時点の登録者数を18人、開業2年度末時点の登録者数を24人と想定します。初年度の1年間に登録者数を10人増やすことを目指し、開業2年後にほぼ登録定員を満たすというものです。初年度の平均登録者数は13人、2年度目は21人と想定します。

独立行政法人福祉・医療機構の「認知症高齢者グループホーム及び小規模多機能施設の実態調査」(平成25年3月)によると、平成20年度、21年度に同機構の融資制度を用いて事業所を整備した全国52事業所について、開業2年後時点での稼働率(登録状況)の平均は71%となっています。また、稼働率が90%以上である事業所は全体の17%となっています。調査データがやや古いこと、調査対象事業所が全国のごく一部の事業所であることから、この調査結果が必ずしも小規模多機能型居宅介護事業所の実態を的確に反映しているとは限りません。しかし、開業2年後に登録定員を満たすという事業所は全国でもトップレベルの優良事業所であると考えられ、この条件の達成は難しいかもしれません。ただ、その状態を目指すことで、経営の安定が自然に図られることが期待できます。

【開業2年後時点での小規模多機能型居宅介護事業所の稼働率】



【出典 独立行政法人福祉・医療機構「認知症高齢者グループホーム及び小規模多機能施設の実態調査」】

### イ) 宿泊の稼働率

宿泊については、開業初年度の稼働率を70%、開業2年度目の稼働率を90%と設定します。宿泊については、経営面からは稼働率を100%に近づけることが重要ですが、利用者の意向やニーズを無視して稼働率を高めるわけにはいきません。また、宿泊利用は「通い」利用と密接に関係しています。宿泊の稼働率が100%であることにより、

「通い」の利用可能人数がその分減ることになりますので、留意が必要です。

#### ウ) 職員数と平均給与水準

職員については、常勤職員を4人（管理者、現場責任者、ケアマネジャー、看護師）、非常勤職員を初年度 5.4 人、開業2年度目7人（いずれも常勤換算）と想定します。条例上、ケアマネジャーと看護師については兼務可能であるため、この体制よりもさらに職員数を抑えることは可能です。しかし、利用者の多様なニーズに的確に対応するためには、余裕のある職員配置とする方が望ましいと考えます。

職員の給与については高めに設定します。これは、小規模多機能型居宅介護に求められる職員の質が高いことから、それに見合う職員を確保するためです。ここでは、積極的経営事例における給与水準を踏まえ、常勤職員1人あたり給与を610万円（事業主負担の保険料等を含む）、非常勤職員1人（常勤換算）あたり給与を270万円と想定します。なお、厚生労働省「平成25年賃金構造基本統計調査」によると、全国の99人未満事業所におけるケアマネジャーの平均年収は359万円（事業主負担の保険料等を除く。以下同じ。）、ホームヘルパーの平均年収は295万円、看護師の平均年収は442万円です。今回のモデルで想定する給与水準は、全国の平均値より高めとしています。

### ③ モデル経営計画の分析

#### ア) 登録者の平均要介護度

積極的経営事例調査からは、小規模多機能型居宅介護の経営安定のためには、平均要介護度を3とすることが最適であり、それよりも介護度が高すぎても、低すぎても課題が生じるということがわかりました。そこで、このモデル経営計画では平均要介護度3.0を中心として、それよりも介護度が高い場合（3.9）、低い場合（2.35）を想定することとしました。

まず、平均要介護度3.0として、登録者が要介護2、要介護3、要介護4に均等に分布している場合を想定します。それぞれに定められている介護報酬を乗じて、介護報酬の総額を推計すると、利用者1人あたり収入単価は275万円となります。

## イ) 開業2年後の状況

この前提で2年間事業を運営する場合、売上高は初年度 4,200 万円、2年度目 6,700 万円となり、営業利益は初年度▲1,100 万円、2年度目 600 万円となります。開業初年度の赤字が相当な規模ですが、開業2年度目で黒字転換を果たすとともに、売上高営業利益率は9%に達します。開業2年度目の水準は、積極的経営事例に照らしても、遜色ない数値です。

このように、最適な条件が早期に満たされれば、短期間のうちに安定した経営を実現させることが見込めます。

【モデル経営計画による推計結果（要介護度平均 3.0 の場合）】

指標等	開業年度	開業2年度目
売上高	42 百万円	67 百万円
営業利益	▲11 百万円	6 百万円
売上高営業利益率	▲26%	9%
キャッシュフロー	▲11 百万円	4 百万円
利用者単価（売上高計／利用登録者数）	325 万円／人	318 万円／人
稼働率（利用登録者数／登録定員数）	52%	84%
生産性（利用登録者数／常勤換算職員数）	1.4	1.9

ここで、平均要介護度と利用者構成を変化させた場合に、収支がどのように変化するかを見てみます。平均要介護度を 2.35 として、利用者構成を要介護 1：20%、要介護 2：35%、要介護 3：35%、要介護 4：10%という場合を想定します。

この場合、初年度の営業利益は▲1,500 万円、2年度目の営業利益が▲100 万円となり、2年度目時点でも単年度黒字が達成できないこととなります。登録者数や宿泊の稼働率が想定を下回った場合に、赤字が拡大する恐れが高いと考えられます。職員の兼務等の対応策が必要になる可能性もあります。

【モデル経営計画による推計結果（要介護度平均 2.35 の場合）】

指標等	開業年度	開業2年度目
売上高	37 百万円	59 百万円
営業利益	▲15 百万円	▲1 百万円
売上高営業利益率	▲41%	▲2%
キャッシュフロー	▲15 百万円	▲1 百万円
利用者単価（売上高計／利用登録者数）	287 万円／人	280 万円／人
稼働率（利用登録者数／登録定員数）	52%	84%
生産性（利用登録者数／常勤換算職員数）	1.4	1.9

一方、平均要介護度を 3.9 として、利用者構成を要介護 3：40%、要介護 4：30%、要介護 5：30%という場合を想定します。

この場合、初年度の営業利益は▲500 万円、2 年度目の営業利益が 1,500 万円となり、2 年度目時点での売上高営業利益率は 20%となります。ただし、こうした重度の利用者が多いことにより、介護に要する手間が増えることが予想されます。その結果、職員数をさらに増加させたり、給与水準を高くせざるを得ないことも考えられます。また、積極的経営事例調査のb事業所の例にもあったように、要介護度が重度である場合、「通い」や「宿泊」サービスの利用頻度が上昇し、登録定員まで利用者を受け入れることが困難になるかもしれません。これらを加味すると、現実的には売上高や営業利益の見込みを下方修正する必要が生じると考えられます。

【モデル経営計画による推計結果（要介護度平均 3.9 の場合）】

指標等	開業年度	開業 2 年度目
売上高	49 百万円	78 百万円
営業利益	▲5 百万円	15 百万円
売上高営業利益率	▲10%	20%
キャッシュフロー	▲5 百万円	11 百万円
利用者単価（売上高計／利用登録者数）	378 万円／人	371 万円／人
稼働率（利用登録者数／登録定員数）	52%	84%
生産性（利用登録者数／常勤換算職員数）	1.4	1.9

## おわりに

本調査は、八王子市が小規模多機能型居宅介護、複合型サービスに特化して行った初の調査です。これまで、地域密着型サービスをはじめとした高齢者のニーズに関するアンケート調査、介護保険事業者の一員としての居宅介護支援事業所に対するアンケート調査、小規模多機能型居宅介護事業所や複合型サービス事業所に対するヒアリング調査をそれぞれ行ったことはありました。しかし、本調査ではこれらを同時並行で体系的に行うことにより、小規模多機能型居宅介護及び複合型サービスの実態や課題を明らかにすることができました。

特に、積極的経営事例調査では、それぞれの事業所が固有の経営理念の下で、いろいろな形で工夫しながら事業を展開していることがわかりました。また、それぞれの事業者が共通して抱える悩みがあることや、保険者の支援の有効性も明らかになりました。

現在、八王子市内で提供されている小規模多機能型居宅介護のサービス量は第5期介護保険事業計画で推計したニーズ量を下回っており、利用希望の全てを賄っているわけではありません。また、今後の高齢者人口の急速の増加を踏まえると、複合型サービスとともに近い将来のニーズ量は相当な規模に膨れ上がるものと予想できます。

このようなことを踏まえ、八王子市としては、第6期介護保険事業計画の策定にあたり、小規模多機能型居宅介護事業所、複合型サービス事業所の誘致を積極的に行うという方針を明示します。今後、本調査で明らかになったことを具体的な取り組みに反映させるとともに、既に八王子市内で事業を展開中の事業所に対する支援を強化します。

なお、複合型サービスについては、八王子市外でも事業所の整備が途上であり、積極的経営事例であっても経営面での黒字化が果たせていませんでした。そのため、この報告書でモデル経営計画を提示することは、時期尚早と判断せざるを得ませんでした。

小規模多機能型居宅介護の経営を想定したモデル経営計画は、複合型サービスであっても、基本的に同じように考えることができます。ただし、複合型サービスでは医療ニーズが必要な利用者を多く抱えるため、介護に要する手間が増えることや、相対的に給与水準の高い看護師に要する人件費が増えることが考えられます。また、複合型サービスで登録者数 25 人を早期に実現させるためには、サービス開始前から利用希望者についてよく把握し、確実な利用に結び付けるための取り組みが必要と考えられます。

複合型サービスに関しては、引き続き調査研究を行うこととします。

