

社保審－介護給付費分科会	
第187回 (R2.10.9)	資料 5

# 小規模多機能型居宅介護の報酬・基準について (検討の方向性)

# これまでの分科会における主なご意見(小規模多機能型居宅介護)①

## <体制、要件、人員・設備基準、研修等>

- 多様な形態でショートステイが確保できる体制の確保が必要であり、小多機の緊急時短期利用も含めて柔軟な対応を検討すべき。
- サテライトの人員基準の緩和のほか、通いの人数に対して3対1を求める配置要件や、同一敷地内の他事業との兼務要件の緩和等の見直しを検討してはどうか。ローカルルールへの対応を含め現場の実態に合わせた見直しを行い、少人数でも運営のできる体制を構築すべき。
- サービス提供を行いやすくするためにには、地域の実情に応じた基準の緩和も必要である。

## <各種加算>

- 生活機能向上連携加算について、算定率が低い理由を把握した上で、理念は良いものの算定されていない加算に関しては、整理していく方向で検討すべき。
- 算定率が低調な加算については、事業者側の意向等を調査し、経営が成り立つような仕組みを考えるべき。これにより、小多機の維持拡大を進めるべき。
- 利用者が退院した場合の受け皿となっていることから、小多機の介護支援専門員にも、居宅介護支援事業所の入院時情報提供加算と同趣旨の加算と仕組みをつくることで、小多機としての役割をより果たせるのではないか。
- 子どもや地域住民との交流等の取組を行うことで、利用者が役割を得て要介護状態の改善につながった例もあり、こうした地域づくりの視点でサービスを提供し利用者の状態改善につなげた事業所を報酬で評価してはどうか。
- 利用者の自立支援、重度化防止の観点も踏まえて、既存職員や他事業所職員との兼務による口腔ケアや栄養ケアの充実に対して、充実した評価ができるか検討いただきたい。

## <中山間地域等における対応>

- 「過疎地域において一定の条件を満たす場合に、登録定員を超過した場合の報酬減算を一定期間行わない措置」は、積極的に検討すべき。
- 「過疎地域において一定の条件を満たす場合に、登録定員を超過した場合の報酬減算を一定期間行わない措置」を行っても、介護サービスが不足しているという問題の根本的な解決にはつながらないのではないか。この措置を講ずるのであれば、適正なサービス提供の確保を前提とし、超過人数や期間は最小限にとどめ実施するべきではないか。
- 中山間地域等では採算性の問題による参入不足もあるので、中山間地域等でも、事業者が参入できるようにすべき。その際、利用者負担が増加しないよう国が支援すべき。

# これまでの分科会における主なご意見(小規模多機能型居宅介護)②

## <地方分権提案>

- 地域格差はこれからますます広がっていくので、この地域差を最初から前提として対応策を考えていく必要がある。
- 登録や利用の定員を地域の実情に応じ柔軟に設定できるようにすることで、経営状況が改善する場合もあるのではないか。
- 小規模多機能型居宅介護は過去に定員を増やす見直しを一度しており、サービスの質の担保あるいは他のサービスとの整合性、地域における代替サービスの有無も踏まえて慎重に考えていくべきであり、安易に行わないほうがよい。
- 地域密着型サービスの適切な提供やサービスの質の確保という点で心配するところがかなりあり、十分に慎重に検討すべき。

※ 第181回介護給付費分科会における事業者団体ヒアリングにおいては、特定非営利活動法人全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会から、以下について要望があった。

- (1) 要介護1、2の基本報酬の見直し
- (2) 報酬構造の見直し（在宅の包括報酬型サービス 区分支給限度基準額の設定）
- (3) 訪問体制強化加算のさらなる強化
- (4) 総合マネジメント体制強化加算の強化（地域での利用者の生活を支える応援団づくり）
- (5) 居宅介護支援業務（入院時情報連携加算／退院・退所加算等）
- (6) P D C Aサイクルに基づく、柔軟な即時的対応による状態の悪化防止
- (7) 離島・中山間地域等に対する加算の見直し

# 論点①小規模多機能型居宅介護の機能強化等

## 論点①

- 地域包括ケアシステムの構築に向けて、今後、増加することが予測される要介護者や認知症高齢者への対応として、引き続き、在宅生活を支援するためのサービス充実を図ることが重要。
- 特に、24時間365日の在宅生活を支援する小規模多機能型居宅介護を始めとした地域密着型サービスの更なる機能強化等を図ることが必要。
- また、地域の拠点として求められる機能を更に高めていくことが必要。
- 上記を踏まえ、小規模多機能型居宅介護について、
  - (1) 要介護度ごとの報酬の在り方に関して、中重度の者を対象とするという当初の位置付けと、比較的軽度の者も利用しているという現状を踏まえ、経営の安定化を図る観点から、どう考えるか。
  - (2) 訪問体制強化加算（区分支給限度基準額の算定に含めない）は、在宅生活の継続を促進する観点から、訪問サービスを積極的に提供する事業所の体制を評価するため、以下を要件としている。
    - ・ 訪問を担当する常勤の従業者を2名以上配置
    - ・ 1月あたりの延べ訪問回数が200回以上

当該加算について、一人暮らしの高齢者が増加することに伴い、訪問サービスの重要性が高まることが想定されることから、訪問サービスの提供によって増加する負担に対する評価や、積極的な訪問サービスをより一層促進する観点から、どのような対応が考えられるか。
  - (3) 総合マネジメント体制強化加算（区分支給限度基準額の算定に含めない）は、登録者が住み慣れた地域での生活を継続できるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、登録者の様態に応じて「通い・訪問・泊まり」を柔軟に組み合わせて提供するため、介護職員や看護職員等が日常的に行う調整や情報共有、多様な関係機関や地域住民との調整や交流等の取組を評価。

当該加算について、小規模多機能型居宅介護事業所が地域包括ケアシステムの担い手の拠点として様々な機能を発揮することを促進する観点から、どのような対応が考えられるか。

# 小規模多機能型居宅介護に関する各種意見

平成30年度介護報酬改定に関する審議報告(平成29年12月18日社会保障審議会介護給付費分科会) 抜粋

- 地域包括ケアシステムの推進については、今回の介護報酬改定で様々な対応を図ったところであるが、その実施状況をしっかりと把握するとともに、医療と介護の役割分担と連携、住宅施策など他の関連施策との連携、高齢者の居場所の確保や引きこもり予防なども含めた健康寿命延伸のための取組、今後増えていくことが見込まれる認知症の人への対応のあり方を含め、都市部や中山間地域等のいかんにかかわらず、本人の希望する場所で、その状態に応じたサービスを受けることができるようとする観点から、どのような対応を図ることが適当なのか、引き続き検討していくべきである。

介護保険制度の見直しに関する意見(令和元年12月27日社会保障審議会介護保険部会) 抜粋

- 2025 年に向けて、更にはその先の2040 年を見据えて、介護保険制度について、介護予防・健康づくりの推進（健康寿命の延伸）、保険者機能の強化（地域保険としての地域のつながり機能・マネジメント機能の強化）、地域包括ケアシステムの推進（多様なニーズに対応した介護の提供・整備）、認知症施策の総合的な推進及び持続可能な制度の構築・介護現場の革新の観点から、見直しを進めることが必要である。

## 1 介護サービス基盤、高齢者向け住まい

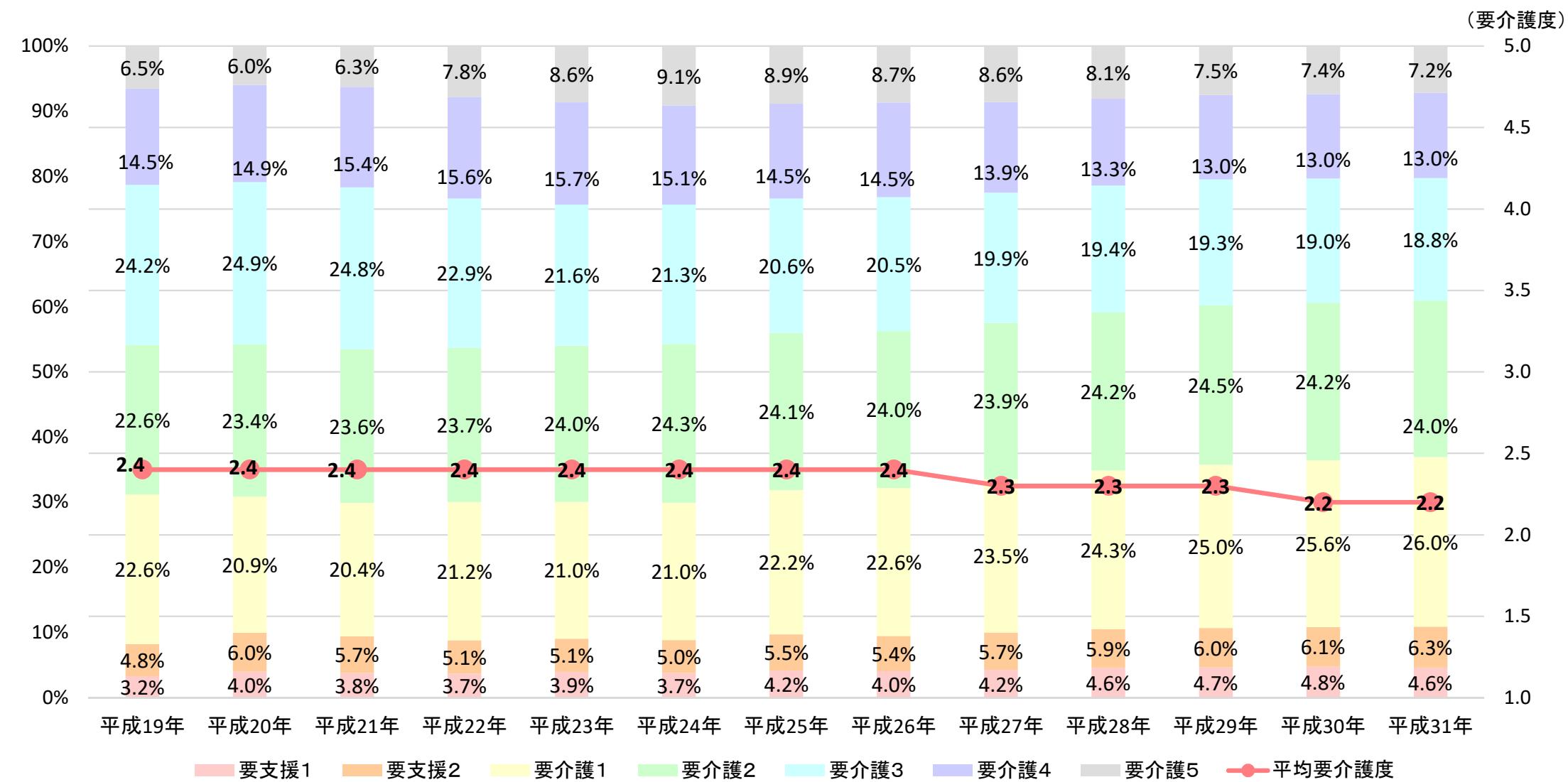
【今後の介護サービス基盤の整備】

- ・「介護離職ゼロ」の実現に向けて、介護施設の整備を進めるとともに、在宅サービスの充実を図り、在宅の限界点を高めていくことが必要である。(看護) 小規模多機能などのサービスの整備を進めるとともに、既存の施設等による在宅支援を強化していくことが必要である。また、「介護離職ゼロ」の実現に向けて、介護サービス基盤として介護付きホーム（特定施設入居者生活介護）も含めて、その整備を促進していくことが適當である。なお、働きながら介護を行う人について、その実態も踏まえながら一層支援していくことが重要であり、地域支援事業の任意事業である家族介護支援事業なども活用しながら、家族介護者の相談支援や健康の確保を図っていくことが重要である。

※下線については、事務局において追加したものである。

# 小規模多機能型居宅介護の要介護度別受給者割合と平均要介護度

- 平成31年時点では、要介護3～5の利用者が全体の39.0%を占めるが、その割合は減少傾向。
- 平均要介護度も2.2と減少傾向。



※総数には、月の途中で要介護から要支援(又は要支援から要介護)に変更となった者を含む。

※経過的要介護、短期利用は含まない。

※四捨五入等のため、内訳の合計が総数に一致しない場合がある。

(注)平均要介護度の算出にあたり、要支援1・2は0.375として計算している。

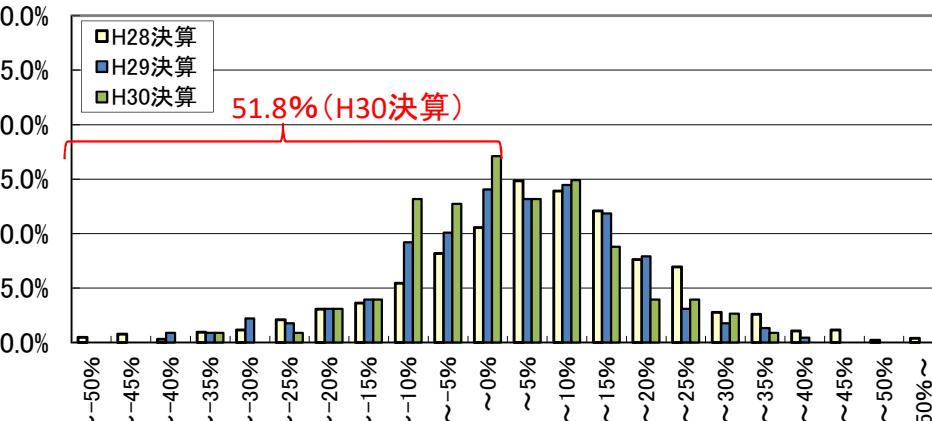
出典:厚生労働省「介護給付費等実態統計(旧:調査)」(各年4月審査分)

# 小規模多機能型居宅介護の経営状況

- 小規模多機能型居宅介護の収支差率（H30決算 税引前）は2.8%（※）となっており、金額ベースでは13.7万円。
  - 51.8%の事業所が赤字である。
- ※収支差率について全サービスの平均は3.1%

		平成29年度実態調査		令和元年度概況調査		（参考）平成28年度概況調査
		平成28年度決算		平成29年度決算	平成30年度決算	
I 介護事業収益	(1)介護料収入	千円 3,922	千円 4,083	千円 4,148	千円 3,777	
	(2)保険外の利用料	629	712	722	652	
	(3)補助金収入	9	11	11	12	
	(4)介護報酬査定減	-1	-1	-0	-1	
II 介護事業費用	(1)給与費	3,085 67.6%	3,254 67.7%	3,342 68.5%	2,978 66.8%	
	(2)減価償却費	184 4.0%	202 4.2%	202 4.1%	183 4.1%	
	(3)国庫補助金等特別積立金取崩額	-29	-29	-29	-27	
	(4)その他	995 21.8%	1,108 23.0%	1,120 22.9%	1,017 22.8%	
III 介護事業外収益	うち委託費	109 2.4%	129 2.7%	127 2.6%	108 2.4%	
	(1)借入金補助金収入	7	3	2	23	
IV 介護事業外費用	(1)借入金利息	24	27	25	24	
V 特別損失	(1)本部費繰入	71	84	86	45	
収入 ①= I + III		4,565	4,808	4,883	4,462	
支出 ②= II + IV + V		4,331	4,645	4,746	4,221	
差引 ③=①-②		234 5.1%	162 3.4%	137 2.8%	241 5.4%	
法人税等		12 0.3%	17 0.4%	16 0.3%	11 0.2%	
法人税等差引 ④=③-法人税等		222 4.9%	145 3.0%	121 2.5%	230 5.2%	
有効回答数		1,051	228	228	194	
※ 比率は収入に対する割合である。						
※ 各項目の数値は、決算額を12で除した値を掲載している。						
※ 各項目の数値は、それぞれ表章単位未満で四捨五入しているため、内訳の合計が総数に一致しない場合等がある。						
19a 設備資金借入金元金償還金支出		104	108	110	164	
20b 長期運営資金借入金元金償還金支出		40	44	41	88	
21参考:(④+Ⅱ(2)+Ⅱ(3))-(a+b)		234	166	143	134	
22実利用者数		201人	206人	195人		
23延べ利用者数		617.1人	630.9人	560.5人		
24常勤換算職員数(常勤率)		10.9人 73.6%	11.2人 74.2%	11.1人 73.0%		
25看護・介護職員常勤換算数(常勤率)		9.6人 72.9%	9.7人 73.1%	9.7人 71.8%		
常勤換算1人当たり給与費						
26 看護師		365,282円	355,359円	361,245円		
27 常勤看護師		340,587円	307,407円	335,665円		
28 常勤介護福祉士		316,432円	314,320円	306,539円		
29 常勤介護職員		287,115円	292,738円	275,227円		
30 非常勤看護師		334,828円	333,353円	330,246円		
31 非常勤准看護師		300,359円	301,888円	333,233円		
32 非常勤介護福祉士		265,414円	272,232円	244,269円		
33 非常勤介護職員		240,256円	249,420円	226,816円		
34実利用者1人当たり収入		226,974円	237,401円	229,064円		
35実利用者1人当たり支出		215,343円	230,748円	216,699円		
36常勤換算職員1人当たり給与費		288,658円	295,506円	280,492円		
37看護・介護職員(常勤換算)1人当たり給与費		280,687円	286,010円	268,983円		
38常勤換算職員1人当たり利用者数		1.8人	1.8人	2.1人		
39看護・介護職員(常勤換算)1人当たり利用者数		2.1人	2.1人	2.3人		

## [収支差率分布]

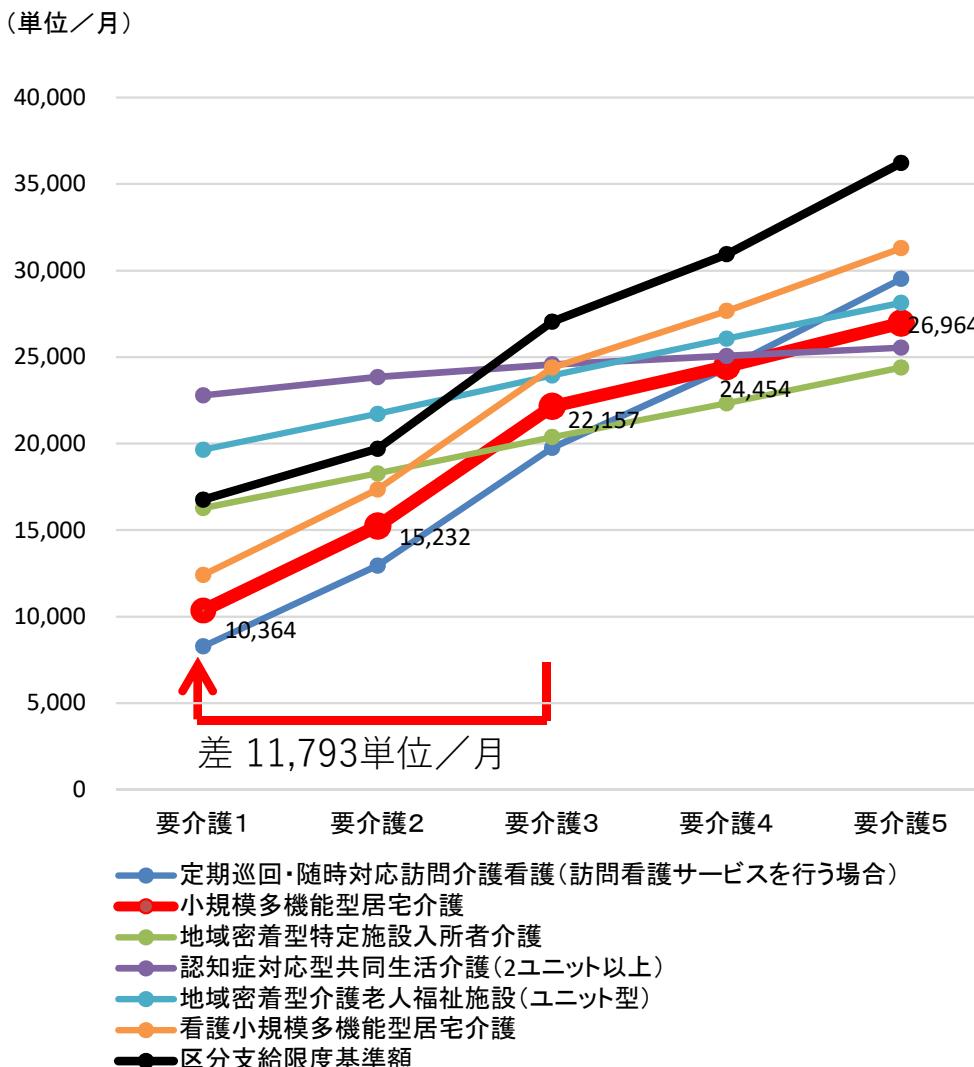


注:H28決算結果は介護事業経営実態調査の結果

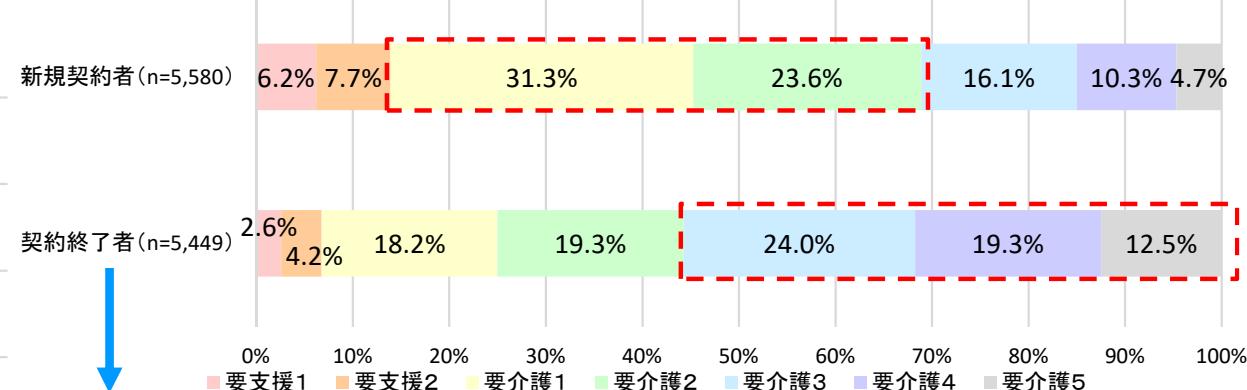
# 小規模多機能型居宅介護 要介護度別の基本報酬、新規利用者・契約終了者の状況

- 基本報酬は、要介護1・2と要介護3～5との間で差が大きい。
- 新規契約者は要介護1・2が54.9%である一方で、契約終了者は要介護3～5が55.8%。
- 収支状況の要因には要介護度が違う登録者の入れ替わりがあり、契約終了者は介護老人福祉施設に11.8%が入所。

[地域密着型サービスの基本報酬と区分支給限度基準額]

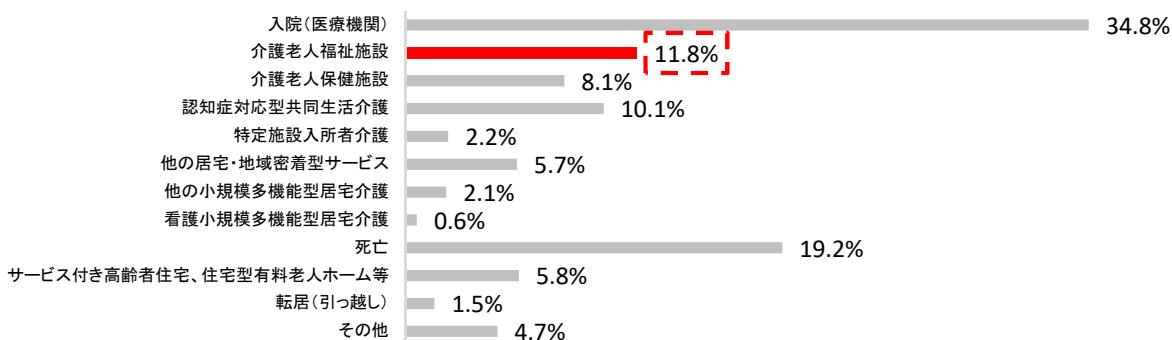


[直近3人の新規利用者・契約終了者の要介護度の分布]

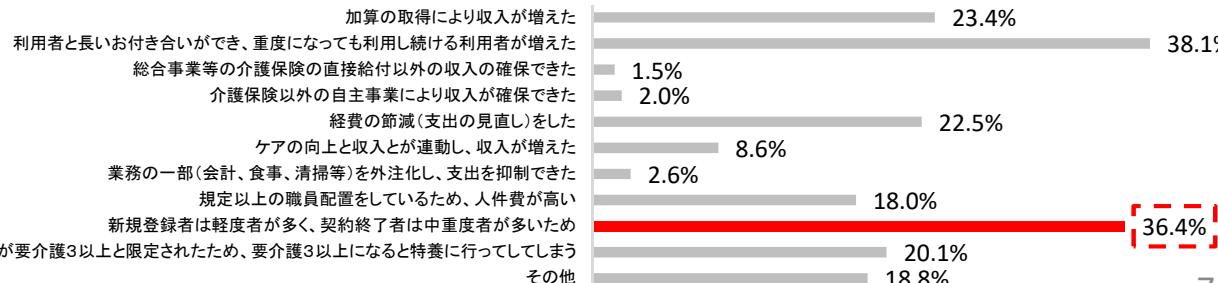


[直近3人について契約終了後に利用した介護サービス等]

(複数回答)(n=5,435人)



[収支状況の要因](複数回答)(n=1,636)



※日額報酬のサービスは、日額報酬 × 30.4で計算した数値をグラフ化している

出典：令和元年度厚生労働省老人保健健康増進等事業

「小規模多機能型居宅介護における経営の安定性確保や介護人材の確保等に関する調査研究事業」(全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会)

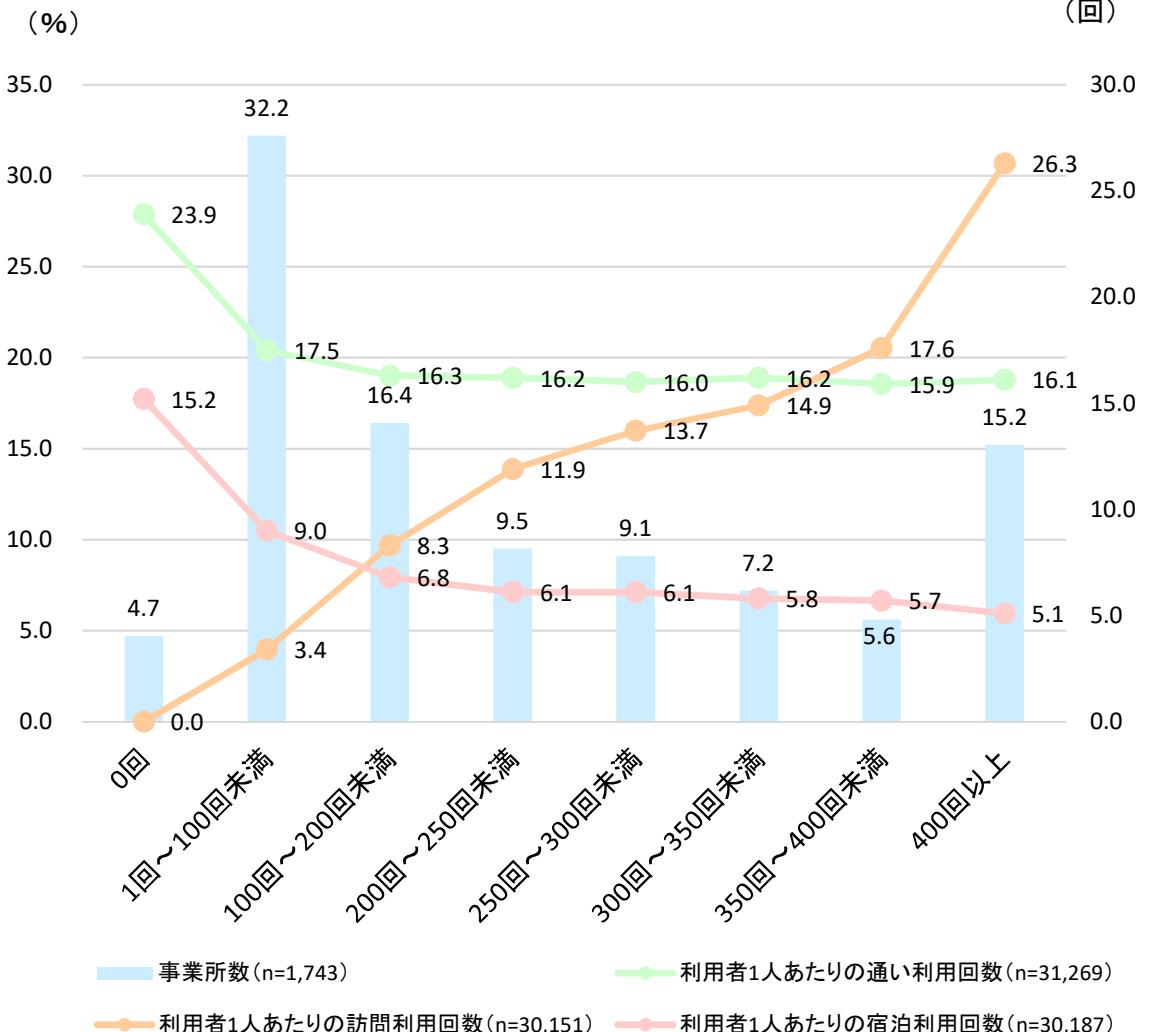
# 小規模多機能型居宅介護 訪問体制強化加算

訪問体制強化加算	
概要	在宅生活の継続を促進する観点から、訪問サービスを積極的に提供する体制の評価を行うため、訪問を担当する従業者を一定程度配置するとともに、1月あたり延べ訪問回数が一定数以上の事業所については、加算として評価するもの。 ※介護予防は除く。
単位数	1,000単位／月
算定要件	次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 <ul style="list-style-type: none"><li>・訪問を担当する常勤の従業者を2名以上配置していること。</li><li>・当該指定小規模多機能型居宅介護事業所における1月あたり延べ訪問回数が200回以上であること。</li></ul> (※)集合住宅（養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅に限る）を併設する場合は、登録者のうち同一建物以外の利用者が5割以上を占める場合であって、同一建物以外の利用者に対して、上記の要件を満たす場合に算定対象とする。
区分支給限度基準額	算定に含めない

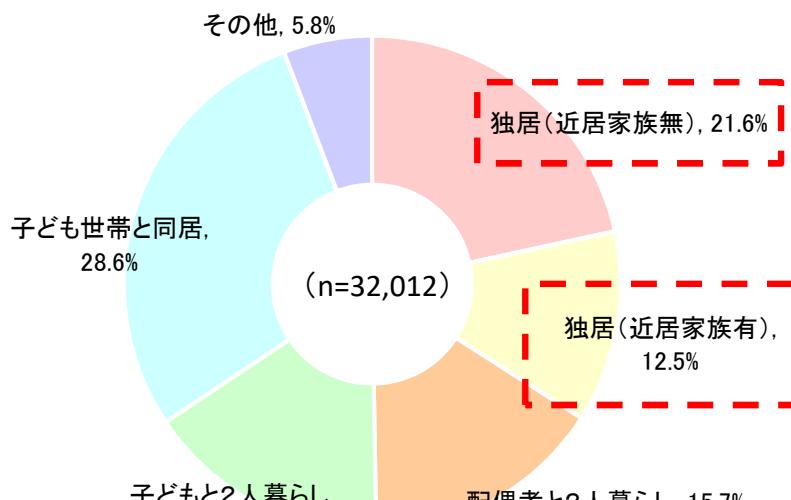
# 小規模多機能型居宅介護 訪問サービスの実施状況

- 現状、1事業所あたり月間訪問回数は、「0回」の事業所が4.7%いる一方で、「400回以上」の事業所が15.2%いる。
- 月間訪問回数に関わらず、「通い」「泊まり」の利用状況は概ね同程度である（月間訪問回数が0回の事業所を除く）。
- 利用者の世帯構成は、独居世帯（「独居（近居家族無）」+「独居（近居家族有）」）が34.1%。
- （一人暮らしの高齢者が増加すると予測されるが、）独居世帯は、他の世帯に比べて、訪問回数が多い傾向。

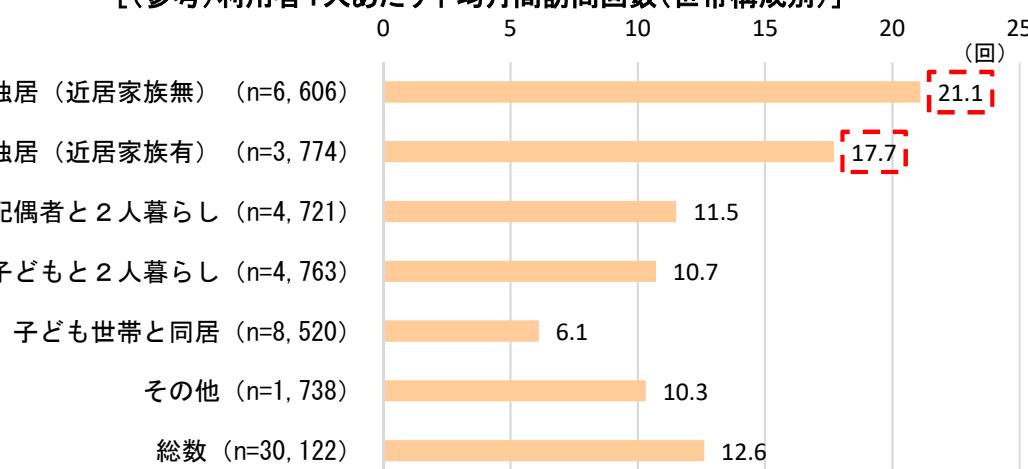
[月間訪問回数別事業所数割合・利用者1人あたりサービス利用状況]



[(参考)利用者の世帯構成]



[(参考)利用者1人あたり平均月間訪問回数(世帯構成別)]



※ 令和元年度厚生労働省老人保健健康増進等事業「小規模多機能型居宅介護における経営の安定性確保や介護人材の確保等に関する調査研究事業」（全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会）のデータをもとに事務局にて作成。

※ いずれも、サービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム等に入居している利用者を除く。

# 小規模多機能型居宅介護 訪問サービスの内容①

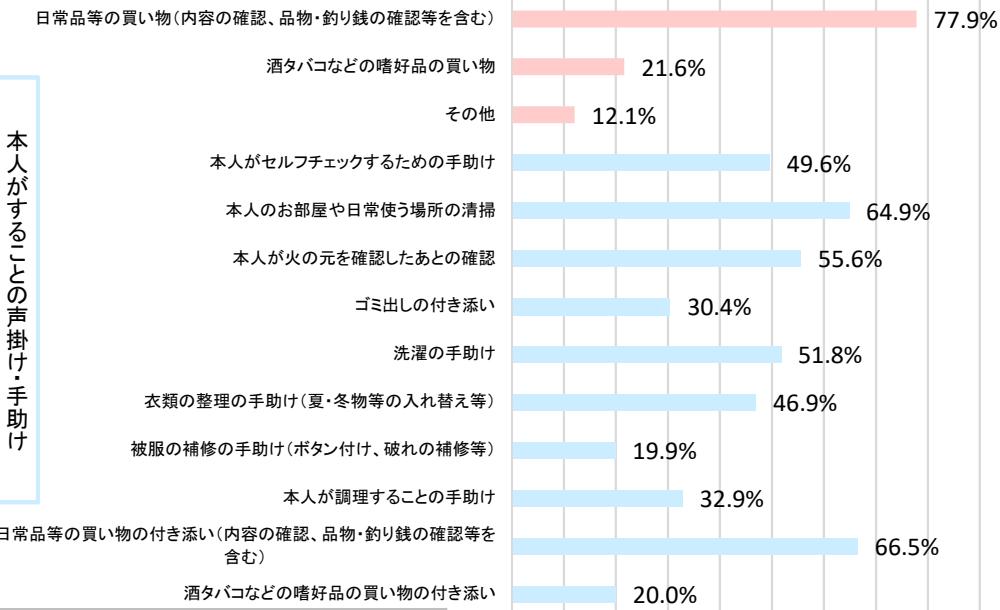
- 小規模多機能型居宅介護における訪問サービスの内容のうち、家事の支援と介護支援は以下のとおり。

[家事の支援の内容]

n=2,146

事業者がすること

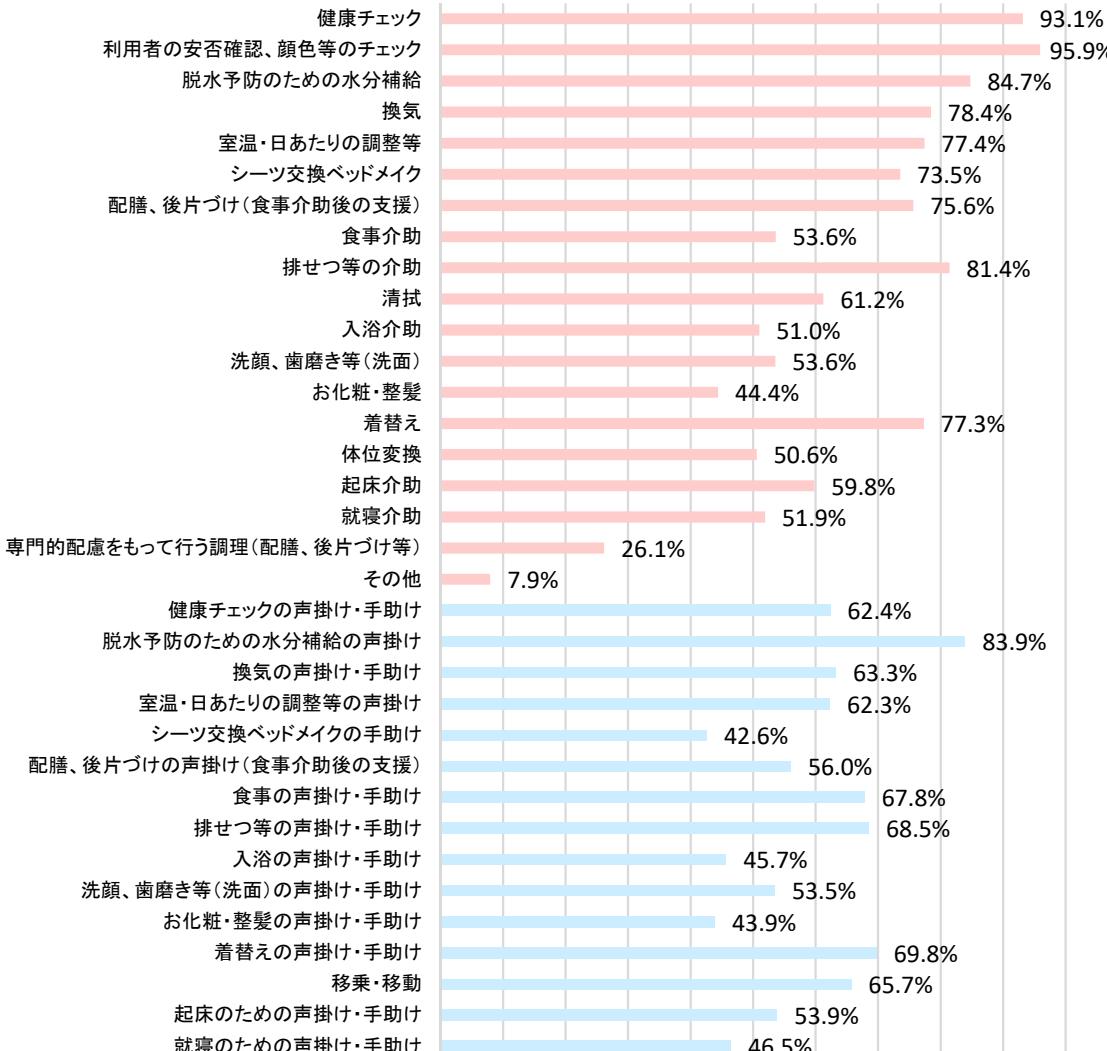
本人がすることの声掛け・手助け



	平均値 (分)	中央値 (分)
提供時間	最短	13.8
	最長	68.1

[介護支援の内容]

n=2,136



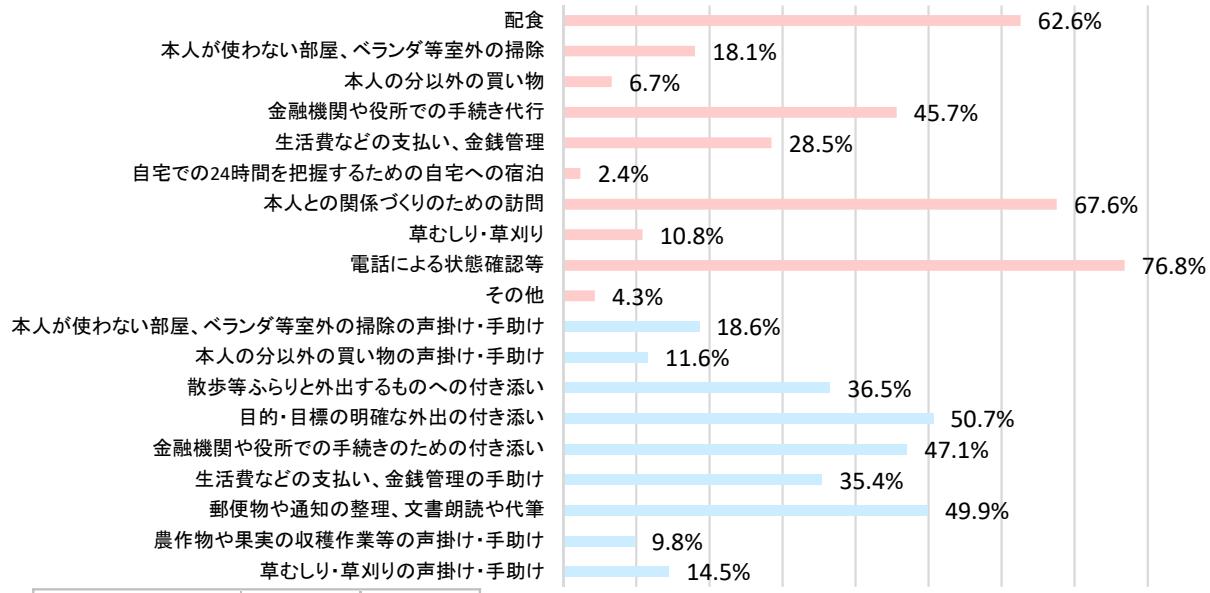
	平均値 (分)	中央値 (分)
提供時間	最短	13.8
	最長	70.6

出典：平成28年度厚生労働省老人保健健康増進等事業「小規模多機能型居宅介護の機能強化に向けた今後のあり方に関する調査研究事業」(全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会)

# 小規模多機能型居宅介護 訪問サービスの内容②

○ 小規模多機能型居宅介護の訪問サービスの内容は身体介護や生活援助にとどまらず、地域での暮らしを継続する支援となっている。

## 【地域生活の支援の内容】



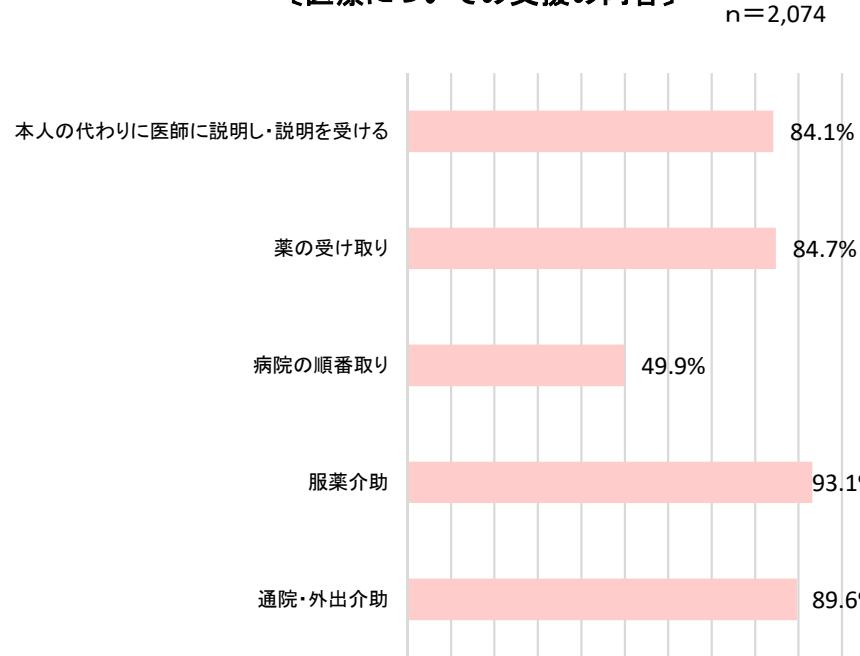
n=1,982

凡例:

事業者がすること

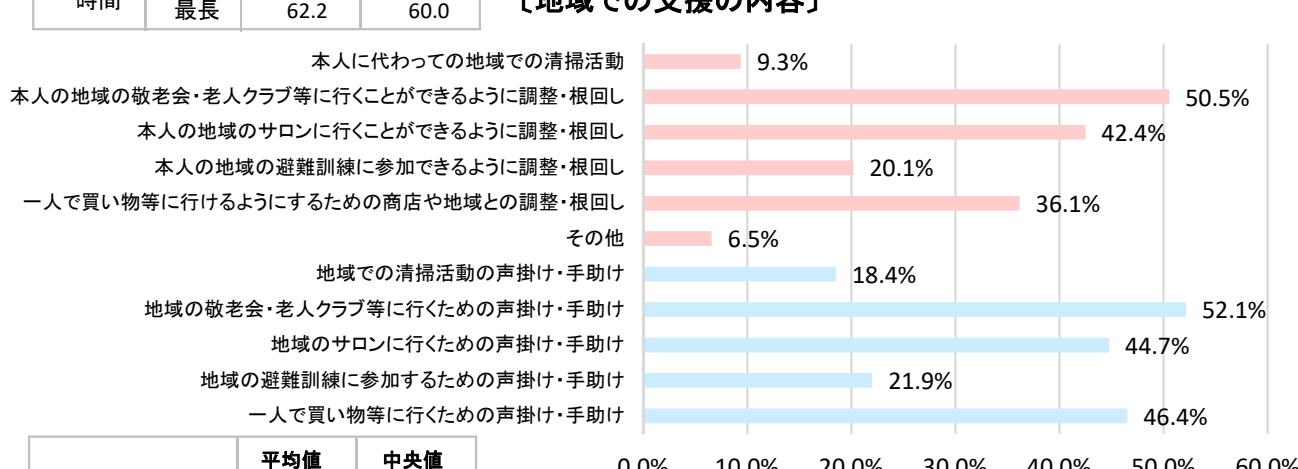
本人がすることの声掛け・手助け

## 【医療についての支援の内容】



n=2,074

## 【地域での支援の内容】



n=1,314

本人の言葉を代弁したり、医師からの説明をわかりやすく伝える

11

出典：平成28年度厚生労働省老人保健健康増進等事業「小規模多機能型居宅介護の機能強化に向けた今後のあり方に関する調査研究事業」(全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会)

		平均値 (分)	中央値 (分)
提供時間	最短	13.9	10.0
	最長	62.2	60.0

		平均値 (分)	中央値 (分)
提供時間	最短	27.0	30.0
	最長	148.6	120.0

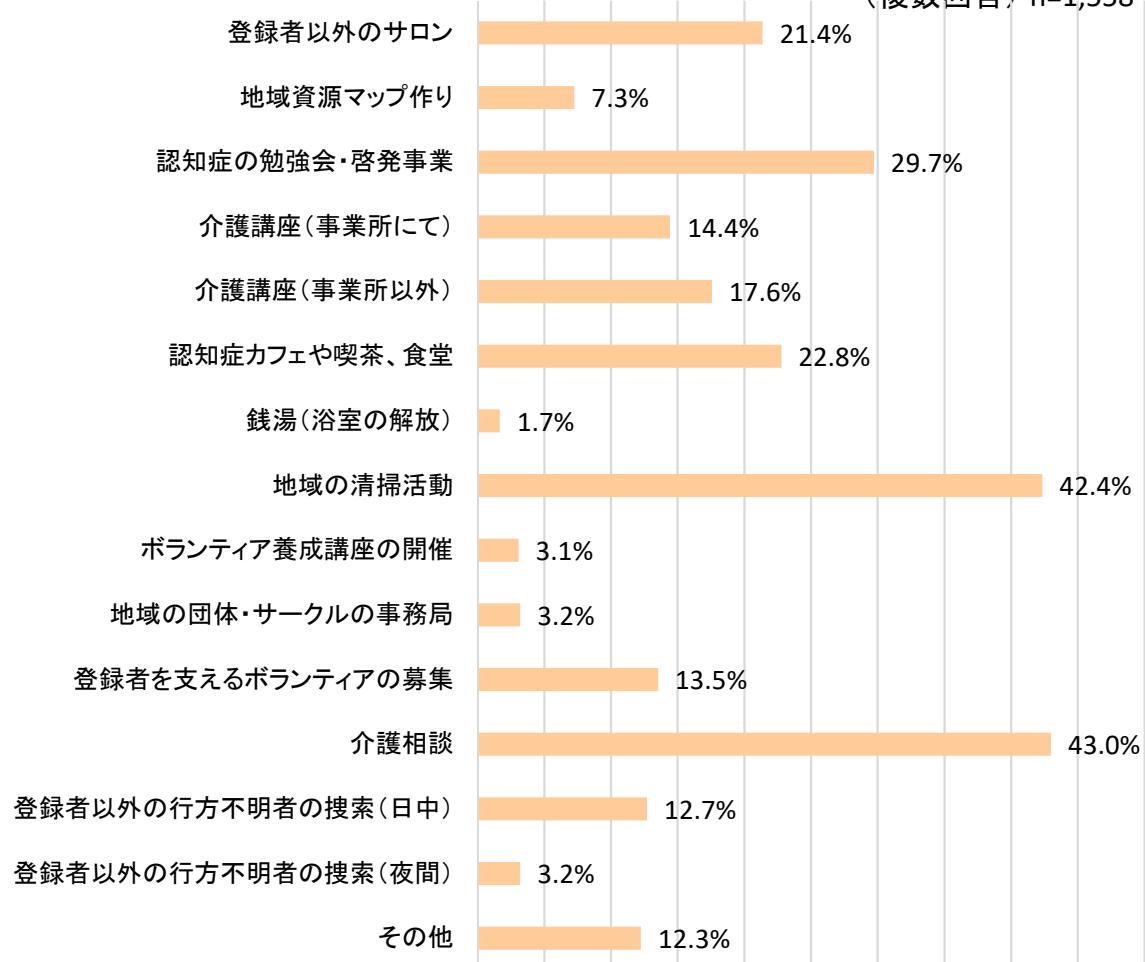
# 小規模多機能型居宅介護 総合マネジメント体制強化加算

総合マネジメント体制強化加算	
概要	登録者が住み慣れた地域での生活を継続できるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、登録者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、「通い・訪問・泊まり」を柔軟に組み合わせて提供するために、介護職員や看護職員等が日常的に行う調整や情報共有、多様な関係機関や地域住民との調整や交流等の取組を評価するもの。 ※介護予防を含む
単位数	(要介護度に関わらず) 1,000単位／月
算定要件	次に掲げる基準のいずれにも適合すること。 <ul style="list-style-type: none"><li>個別サービス計画について、利用者の心身の状況や家族を取り巻く環境の変化を踏まえ、介護職員や看護職員等の多職種協働により、隨時適切に見直しを行っていること</li><li>利用者の地域における多様な活動が確保されるように、日常的に地域住民等との交流を図り、利用者の状態に応じて、地域の行事や活動等に積極的に参加していること</li></ul>
区分支給限度基準額	算定に含めない

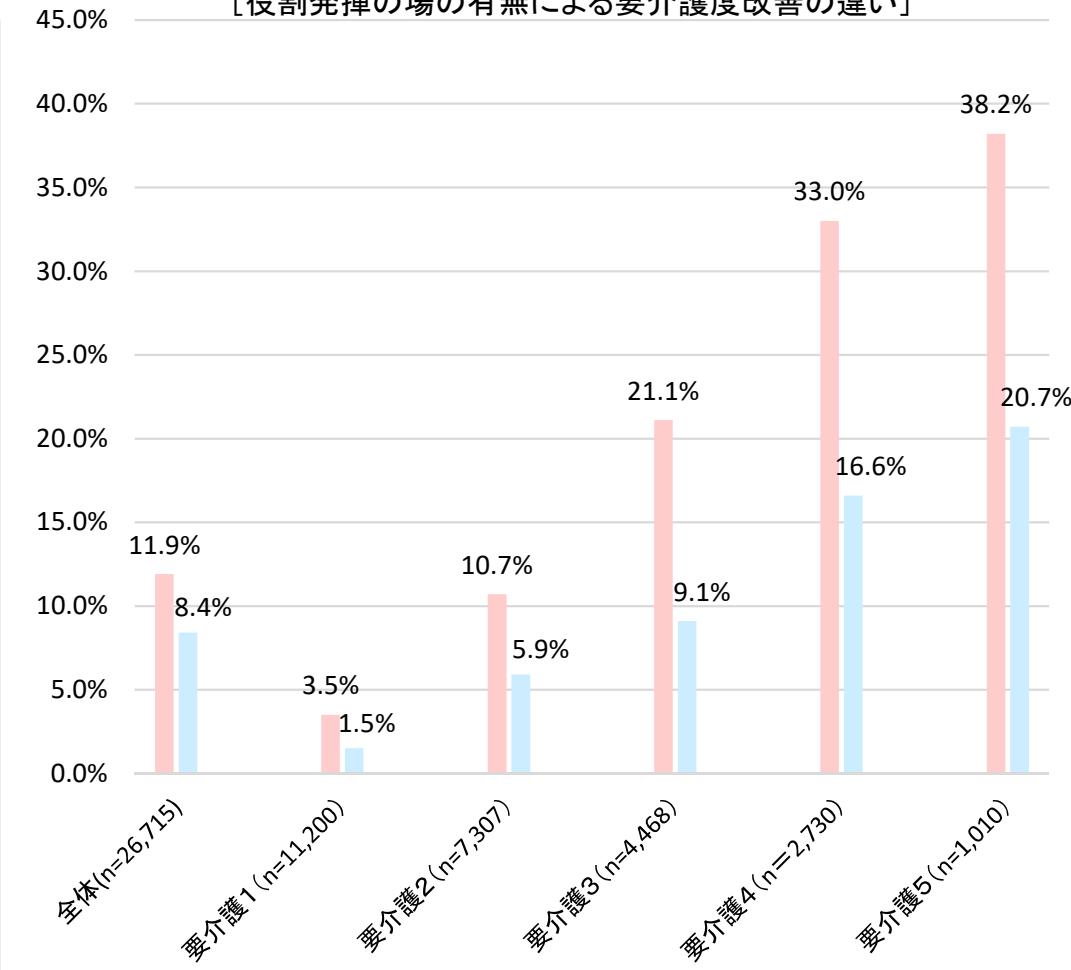
# 地域への取り組みの内容、役割発揮の場の有無による要介護度改善の違い

- 小規模多機能型居宅介護事業所が実施している地域への取り組みとしては、「介護相談」、「地域の清掃活動」、「認知症の勉強会・啓発事業」のほか、「認知症カフェや喫茶、食堂」が22.8%、「登録者以外のサロン」が21.4%。
- 事業所・地域で利用者の役割発揮の場がある場合には、無い場合と比較して利用者の要介護度の改善状況が良い傾向となっている。

[事業所のある地域に対する取り組みの内容] (複数回答) n=1,558



[役割発揮の場の有無による要介護度改善の違い]



※ 登録者について、登録時の要介護度(グラフの横軸)を基点として、令和元年10月末時点の要介護度が改善した利用者の割合

出典：平成29年度厚生労働省老人保健健康増進等事業

「中重度者を支えるために求められる小規模多機能型居宅介護の役割に関する調査研究事業」  
(全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会)

出典：令和元年度厚生労働省老人保健健康増進等事業

「小規模多機能型居宅介護における経営の安定性確保や介護人材の確保等に関する調査研究事業」13  
(全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会)

# 論点①小規模多機能型居宅介護 機能強化等(基本報酬の在り方)

## 検討の方向 (案)

### (1) 基本報酬の在り方

■ 小規模多機能型居宅介護の基本報酬については、

- 利用者の平均要介護度が減少傾向にあること
- 収支差率が2.8%、金額ベースでは13.7万円であり、また、51.8%の事業所が赤字であること
- その要因として、基本報酬は、要介護1・2と要介護3～5との間で差が大きい中で、契約終了者は比較的重度の者が多い一方で、新規契約者は比較的軽度者が多い実態があるため、利用者の入れ替わりが経営に与える影響が大きいこと（要介護1と要介護3の報酬差は11,793単位／月）

を踏まえ、経営の安定化を図る観点から、要介護度ごとの報酬設定のバランスを見直すことを検討してはどうか。

# 論点①小規模多機能型居宅介護 機能強化等(訪問体制強化加算)

## 検討の方向（案）

### （2）訪問体制強化加算

- 更なる訪問サービスを行う事業所を対象として、上乗せ評価を行うための区分を新設することを検討してはどうか。
- 具体的な要件としては、現行の加算をベースに、1事業所1月あたり延べ訪問回数が更に一定数以上を求める検討してはどうか。
- 一方で、訪問回数が一定数以下の事業所については、報酬を適正化することを検討してはどうか。

# 論点①小規模多機能型居宅介護 機能強化等(総合マネジメント体制強化加算)

## 検討の方向（案）

### （3）総合マネジメント体制強化加算

- 上乗せ評価を行うための新たな区分を新設することを検討してはどうか。
- 新たな区分の要件については、（介護予防）小規模多機能型居宅介護では、事業所が利用者の役割発揮の場を提供している場合には、要介護度が改善する傾向にあることを踏まえ、場を提供する手間を評価する観点から検討してはどうか。
- 一方、新設する上位区分への移行を促す観点から、現行の単位数を見直すことを検討してはどうか。

## 論点②離島や中山間地域等におけるサービスの充実(特別地域加算等)

### 論点②

- ①「特別地域加算」(+15%)、②「中山間地域等における小規模事業所加算」(+10%)は、離島や中山間地域等に所在する訪問系事業所がサービス提供を行うためには移動にコストがかかることを踏まえて、訪問系サービスを対象にしている。
- 現状、小規模多機能型居宅介護（通い・訪問・泊まり）は、「通い」を中心としたサービスと整理され、通所系サービスと同様に設定されていないが、「訪問」サービスも提供することを踏まえ、どのような対応が考えられるか。

# 中山間地域等に対する報酬における評価

- 訪問系・多機能系・通所系サービスについて、中山間地域等に事業所が所在する場合や居住している利用者に対してサービス提供をした場合、介護報酬における加算で評価。

## 離島・中山間地域等に対する加算

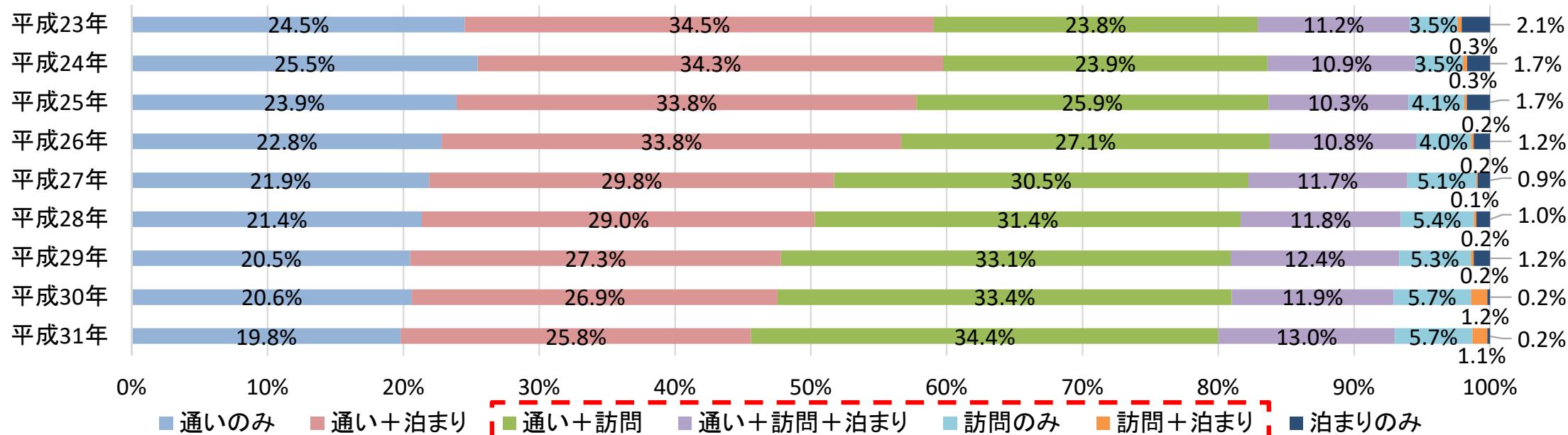
	単位数	要件
① 特別地域加算	15／100	<p><u>厚生労働大臣が定める地域に所在する事業所</u>がサービス提供を行った場合に算定。</p> <p><b>【対象地域】</b></p> <p>①離島振興対策実施地域 ②奄美群島 ③振興山村 ④小笠原諸島 ⑤沖縄の離島 ⑥豪雪地帯、特別豪雪地帯、辺地、過疎地域等であって、人口密度が希薄、交通が不便等の利用によりサービスの確保が著しく困難な地域</p>
② 中山間地域等における小規模事業所加算	10／100	<p><u>厚生労働大臣が定める地域に所在する事業所</u>がサービス提供を行った場合に算定。</p> <p><b>【対象地域】</b></p> <p>①豪雪地帯及び特別豪雪地帯 ②辺地 ③半島振興対策実施地域 ④特定農山村 ⑤過疎地域</p>
③ 中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	5／100	<p><u>厚生労働大臣が定める地域に居住している利用者</u>に対して、通常の事業の実施地域を越えて、サービス提供を行った場合に算定。</p> <p><b>【対象地域】</b></p> <p>①離島振興対策実施地域 ②奄美群島 ③豪雪地帯及び特別豪雪地帯 ④辺地 ⑤振興山村 ⑥小笠原諸島 ⑦半島振興対策実施地域 ⑧特定農山村地域 ⑨過疎地域 ⑩沖縄の離島</p>

対象	訪問系									多機能系		通所系		
	訪問介護	訪問入浴	訪問看護	訪問リハ	定期巡回	夜間訪問	福祉用具	介護支援	療養管理	小多機	看多機	通所介護	通所リハ	認ディ
①	○	○	○	○	○	×	○	○	○	×	×	×	×	×
②	○	○	○	○	○	×	○	○	○	×	×	×	×	×
③	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	×

# 小規模多機能型居宅介護の通い・訪問・泊まりサービスの利用状況

○ 利用状況の経年変化をみると、「訪問」を含めた利用の仕方をする者が増加傾向。

[利用状況の経年変化]



## 論点②離島や中山間地域等におけるサービスの充実(特別地域加算等)

### 検討の方向（案）

- (介護予防) 小規模多機能型居宅介護については、離島や中山間地域等におけるサービスの充実や、「訪問」を含めた利用者が増加傾向にあることを踏まえ、その移動のコストを適切に評価する観点からも、特別地域加算等の対象とすることを検討してはどうか。  
※ 看護小規模多機能型居宅介護も同様にしてはどうか。

# 論点③緊急時の宿泊ニーズへの対応の充実(短期利用居宅介護費)

## 論点③

- 小規模多機能型居宅介護については、事業所の登録定員に空きがあること等を要件に、登録者以外の短期利用も可能となっている。
- このため、宿泊室に空きがあるだけでは利用できず、登録者以外の緊急時の宿泊ニーズに適時適切に対応できない。
- 短期利用をきっかけに本登録につながり、事業所の充足率（登録者数／登録定員）が向上し、経営の安定化に寄与するケースもあることや、介護保険部会における意見も踏まえて、小規模多機能型居宅介護事業所において、在宅高齢者の緊急時の宿泊ニーズに対応できる環境をより一層推進する観点から、どのような対応が考えられるか。

<介護保険制度の見直しに関する意見（令和元年12月27日社会保障審議会介護保険部会）（抜粋）>

III 地域包括ケアシステムの推進（多様なニーズに対応した介護の提供・整備）

1. 介護サービス基盤、高齢者向け住まい

【今後の介護サービス基盤の整備】

- ・「介護離職ゼロ」の実現に向けて、介護施設の整備を進めるとともに、在宅サービスの充実を図り、在宅の限界点を高めていくことが必要である。(看護) 小規模多機能などのサービスの整備を進めるとともに、既存の施設等による在宅支援を強化していくことが必要である。

※下線は、事務局において追加。

# 小規模多機能型居宅介護 短期利用居宅介護費

- 小規模多機能型居宅介護の短期利用では、登録者の数が登録定員未満であることが要件となっており、宿泊室に空きがある場合でも利用できない仕組みとなっている。

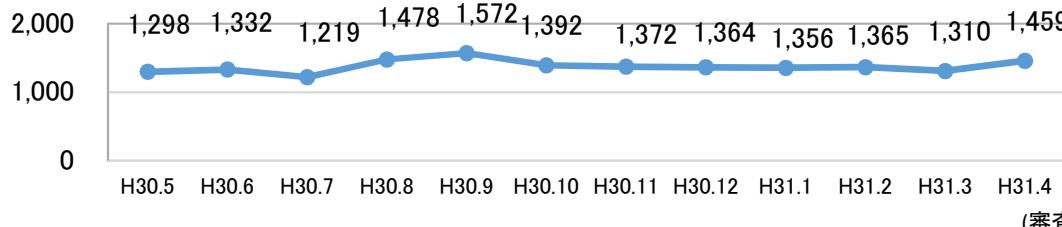
概要	(介護予防) 小規模多機能型居宅介護の宿泊室に空床がある場合には、登録定員に空きがある場合であって、緊急やむを得ない場合など一定の条件下において、登録者以外の短期利用を可能とする。					
単位数	要支援1 421単位／日 要支援2 526単位／日 要介護1 567単位／日 要介護2 634単位／日 要介護3 703単位／日 要介護4 770単位／日 要介護5 835単位／日					
要件	<p>①利用者の状態や利用者家族等の事情により、居宅介護支援事業所の介護支援専門員（介護予防支援事業所の担当職員）が緊急に必要と認めた場合であって、（介護予防）小規模多機能型居宅介護事業所の介護支援専門員が、登録者のサービス提供に支障がないと認めた場合であること。</p> <p>②人員基準違反でないこと。 ③あらかじめ利用期間を定めること。</p> <p>④<u>登録者の数が登録定員未満であること。</u> ⑤サービス提供が過少である場合の減算を算定していないこと。</p>					
宿泊室	個室（7.43m <sup>2</sup> /人以上）又は個室以外（おおむね7.43m <sup>2</sup> /人でパーテーションや家具などによりプライバシーが確保されたしつらえ）					
日数	7日以内（利用者家族の疾病等やむを得ない事情がある場合には14日以内）					
利用人数	宿泊室の数 × （事業所の登録定員-登録者数） ÷ 事業所の登録定員 = 短期利用可能な宿泊室数（小数点第1位以下四捨五入）  ※1 必ず定員以内となる。 ※2 例えば、宿泊室数が9室、登録定員が25人、登録者の数が20人の場合、 $9 \times (25 - 20) \div 25 = 1.8$ となり、短期利用の登録者に対して活用できる宿泊室数は2室となる。 この計算式からは、例えば宿泊室数が9室、登録定員が25人の事業所において短期利用居宅介護費を算出するには、少なくとも登録者の数が23人以下である場合のみ算定可能である。 ※3 計算を行うに当たって、当該事業所の登録者の数は、短期利用を認める当該日の登録者の数を使用する。					

# 小規模多機能型居宅介護 短期利用居宅介護の利用状況

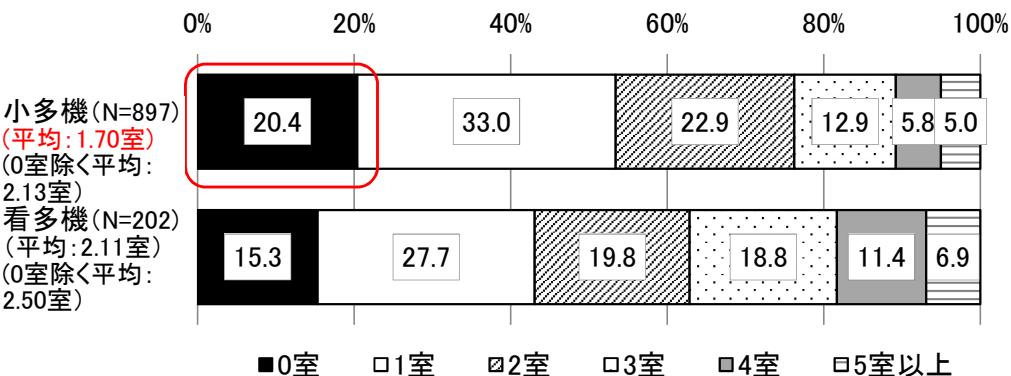
- 平成30年度の短期利用居宅介護費の利用総単位数、利用実日数、報酬請求事業所数の推移をみると、いずれもほぼ横ばいの状況となっている。
- (現行のルール(注)に基づく) 1事業所当たりの短期利用受入可能室数は、平均1.7室で、「0室」の事業所が2割ある。

(単位:  
千単位)

利用総単位数の推移

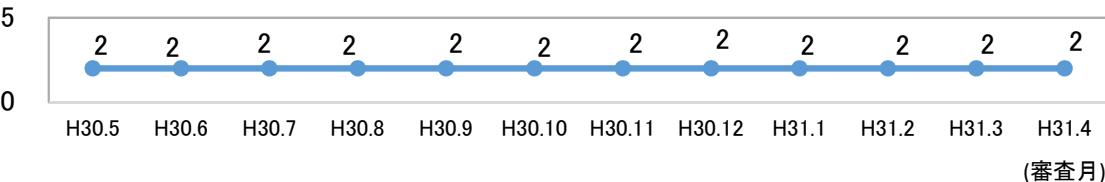


[1事業所1日当たりの短期利用受入可能室数]



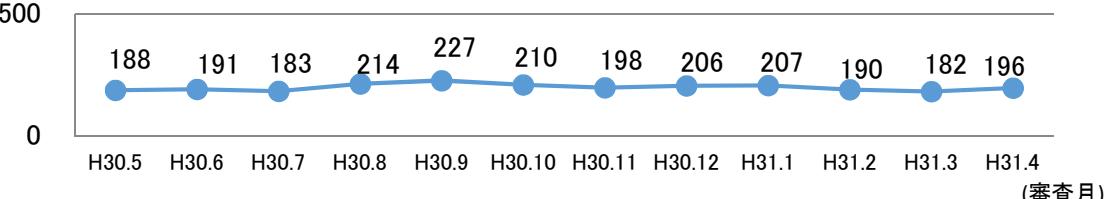
(単位:千日)

利用実日数の推移



(単位:  
事業所)

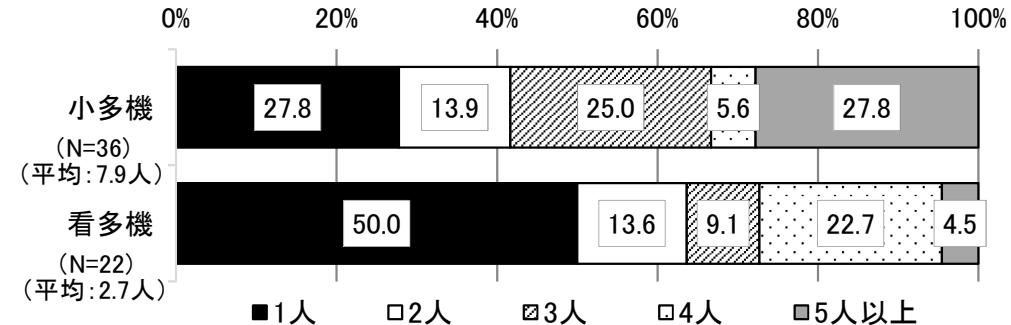
報酬請求事業所数の推移



(注)短期利用に活用可能な宿泊室の数  
=事業所の宿泊室の数×(事業所の登録定員-事業所の登録者数)÷事業所の登録定員

※1室以上の事業所のうち、登録者でない短期利用を受け入れた事業所  
小規模多機能型居宅介護:4.6% 看護小規模多機能型居宅介護:12.9%

[1事業所1月当たりの登録者でない短期利用の受入者数]

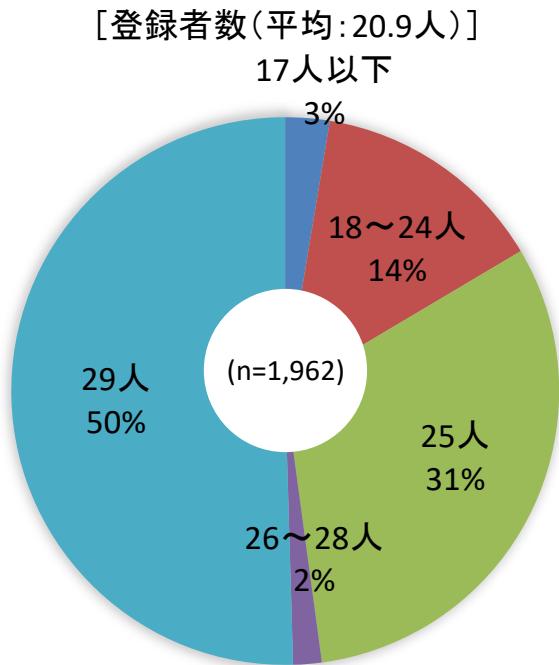


※受入実績が1以上あった事業所が回答

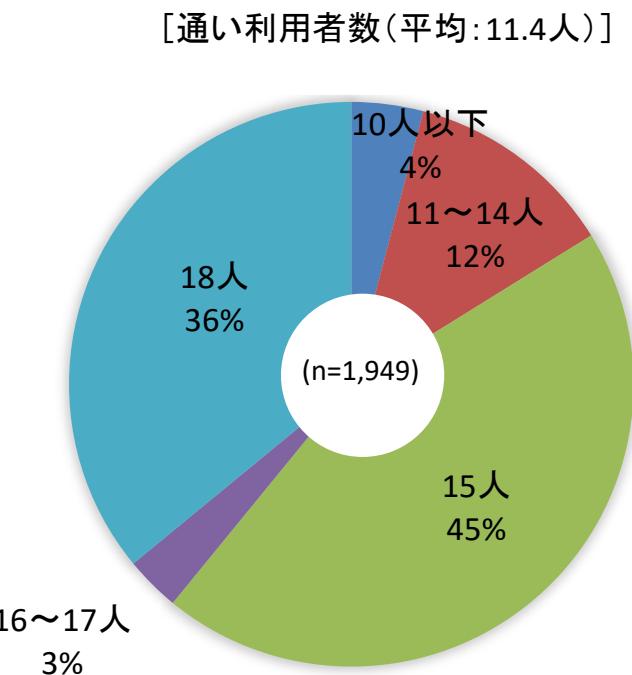
# 小規模多機能型居宅介護の定員の状況

- 泊まり定員は平均7.3人であり、1日あたりの泊まり利用者数は4.3人であるため、差引3人分の宿泊室が空いている状況。
- 「登録者数／定員」（＝充足率）は「80～99%以下」（41.7%）が最多であり、平均は79.1%である。

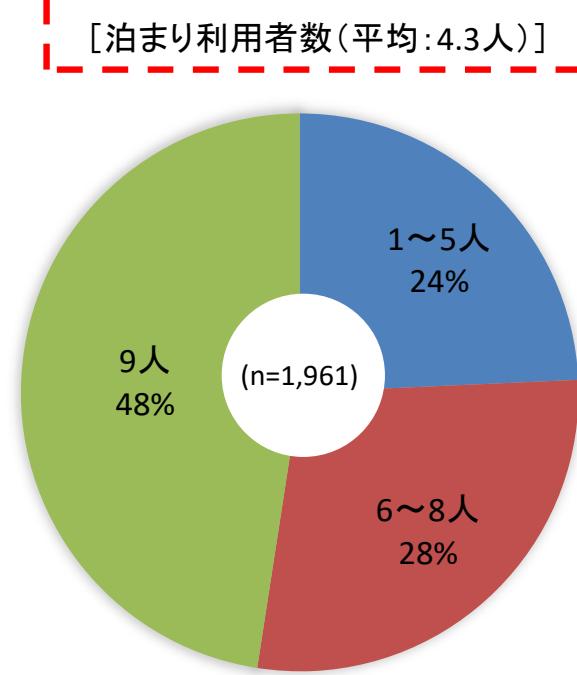
[登録定員(平均:26.5人)]



[通い定員(平均:15.5人)]



[泊まり定員(平均:7.3人)]



[登録者数／定員]

[平均:79.1%]



出典：令和元年度厚生労働省老人保健健康増進等事業「小規模多機能型居宅介護における経営の安定性確保や介護人材の確保等に関する調査研究事業」(全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会)のデータをもとに事務局にて改編

# 小規模多機能型居宅介護における実利用者数別の収支差率等

- 実利用者数が多くなるほど、収支差率が高い傾向となっている。

第54表 小規模多機能型居宅介護 1施設・事業所当たり収支額、収支等の科目、実利用者数階級別(平成30年度決算・平成29年度決算)

(1) 平成30年度決算期

		20人以下	21~25人	26人以上	
1 I 介護事業収益	(1)介護料収入	千円 3,268	千円 4,467	千円 6,120	
	(2)保険外の利用料	618	796	848	
	(3)補助金収入	17	6	5	
	(4)介護報酬査定減	-1	-0	-0	
5 II 介護事業費用	(1)給与費	2,831	72.5%	3,565	67.6%
	(2)減価償却費	189	4.8%	206	3.9%
	(3)国庫補助金等特別積立金取崩額	-26		-35	
	(4)その他	870	22.3%	1,242	23.6%
	うち委託費	115	3.0%	134	2.6%
10 III 介護事業外収益	(1)借入金補助金収入	3	21	—	
11 IV 介護事業外費用	(1)借入金利息	23	29	16	
12 V 特別損失	(1)本部費繰入	77	58	195	
13 収入 ①= I + III		3,905	5,271	6,973	
14 支出 ②= II + IV + V		3,965	5,067	6,381	
15 差引 ③=①-②		-60	-1.5%	204	3.9%
16 法人税等		5	0.1%	12	0.2%
17 法人税等差引 ④=③-法人税等		-65	-1.7%	192	3.6%
18 有効回答数		128		72	
					28

※ 比率は収入に対する割合である。

※ 各項目の数値は、決算額を12で除した値を掲載している。

※ 各項目の数値は、それぞれ表章単位未満で四捨五入しているため、内訳の合計が総数に一致しない場合等がある。

19 a 設備資金借入金元金償還金支出	98	140	59
20 b 長期運営資金借入金元金償還金支出	43	35	54
21 参考:(④+II(2)+III(3))-(a+b)	-43	188	627

22 実利用者数	15.9人	23.0人	28.8人			
23 延べ利用者数	503.3人	708.4人	823.0人			
24 常勤換算職員数(常勤率)	9.8人	75.1%	11.6人	74.6%	14.6人	71.5%
25 看護・介護職員常勤換算数(常勤率)	8.5人	73.4%	10.2人	73.5%	12.3人	71.7%
常勤換算1人当たり給与費						
26 常勤	看護師	358,341円	350,297円	365,949円		
	准看護師	292,533円	319,687円	334,595円		
	介護福祉士	311,378円	317,321円	313,477円		
	介護職員	290,088円	298,557円	284,085円		
33 非常勤	看護師	316,476円	369,477円	288,569円		
	准看護師	290,698円	333,819円	284,320円		
	介護福祉士	268,840円	277,283円	264,939円		
	介護職員	243,993円	257,302円	242,096円		

34 実利用者1人当たり収入	245,960円	228,888円	242,167円
35 実利用者1人当たり支出	249,755円	220,032円	221,616円
36 常勤換算職員1人当たり給与費	293,433円	300,156円	288,977円
37 看護・介護職員(常勤換算)1人当たり給与費	282,282円	292,848円	277,459円
38 常勤換算職員1人当たり利用者数	1.6人	2.0人	2.0人
39 看護・介護職員(常勤換算)1人当たり利用者数	1.9人	2.2人	2.3人

収支差率	
小規模多機能型居宅介護平均	2.8%
小規模多機能型居宅介護(税引後)平均	2.5%

【出典】令和元年度介護事業経営概況調査  
(平成30年度決算期)

## 論点③緊急時の宿泊ニーズへの対応の充実(短期利用居宅介護費)

### 検討の方向（案）

- (介護予防) 小規模多機能型居宅介護の登録者以外の短期利用について、登録者の緊急時を含めた宿泊サービス提供に支障がないことを条件に、宿泊室の空きを柔軟に活用できるようにすることを検討してはどうか。※ 看護小規模多機能型居宅介護も同様にしてはどうか。

# 論点④地域の特性に応じたサービスの確保(地方分権提案)

## 論点④

- 小規模多機能型居宅介護については、登録者数が運営規程に定めている登録定員を超える場合、翌月から、定員超過が解消される月まで、利用者全員の報酬が30%減算されることになっている。

### (1) 令和元年 の地方からの提案等に関する対応方針（令和元年12月23日閣議決定）において、

- 「指定小規模多機能型居宅介護については、過疎地域等において一定の条件を満たす場合に、登録定員を超過した場合の報酬減算を一定の期間に限り行わない措置を講ずることについて検討し、令和3年度の報酬改定に向けて結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。」こととされているが、どう考えるか。

- 定員の上限は、小規模多機能型居宅介護の創設前から実践されてきた先行的な取組を参考に、利用者が認知症の場合でも混乱を来すことなく、家庭的な環境や職員とのなじみの関係がつくられるための条件として、利用者の立場に立って設定されているものであり、以下のようにになっている。

	本体事業所	サテライト型事業所（最大2箇所）
登録定員	29人まで	18人まで
通いの定員	登録定員の1/2～18人まで（※）	登録定員の1/2～12人まで
泊まりの定員	通い定員の1/3～9人まで	通い定員の1/3～6人まで

登録定員	通いの定員
26又は27人	16人
28人	17人
29人	18人

※ 本体事業所の登録定員が26人以上の事業所について、居間及び食堂を合計した面積が「利用者の処遇に支障がないと認められる充分な広さが確保されている」場合には、通いの定員を18人以下とすることができる。

### (2) 令和2年の地方分権改革に関する提案募集において、

- 小規模多機能型居宅介護については、登録定員と1日当たりの利用定員に上限が設けられているが、小規模多機能型居宅介護の普及に向け、登録定員、利用定員を「従うべき基準」から「参酌すべき基準」とする。  
ことが提案されたが、どう考えるか。

# 令和元年の地方からの提案等に関する対応方針（令和元年12月23日閣議決定）

## 5 義務付け・枠付けの見直し等

【厚生労働省】

(30) 介護保険法（平9法123）

(ii) 指定小規模多機能型居宅介護については、過疎地域等において一定の条件を満たす場合に、登録定員を超過した場合の報酬減算を一定の期間に限り行わない措置を講ずることについて検討し、令和3年度の報酬改定に向けて結論を得る。その結果に基づいて必要な措置を講ずる。

# 令和元年の地方分権改革に関する提案募集（抜粋）

指定小規模多機能型居宅介護における登録定員超過時の介護報酬減算の基準緩和

## 〈具体的な支障事例〉

島牧村では平成28年度の提案募集制度により、小多機施設内で「要介護 = 小規模多機能デイ」、「要支援 = 総合事業通所型サービスA」によるサービスを提供できるようになったことから、島牧村の小多機施設に登録できるのは「要介護」の方のみとすることになったが、24時間・365日のサービス提供となり、利用者の利便性が向上することから登録希望者が29人を超える可能性が危惧されている（今後、最大35人程度が見込まれる。）。小多機施設開設後に「要介護者」が村で受けられる他の在宅介護サービスは、村社会福祉協議会で行っている訪問介護（ヘルパー）だけという現状であることから、もし「通所介護（デイ）」や「短期入所（ショートステイ）」を必要とする要介護者数が30人以上となった場合、あふれた人たちを救済する術がない状況となってしまう。これらの問題の解決策として、サービス事業所の新規参入及びサテライト型小規模多機能型居宅介護施設の活用について検討したが、現状、新規事業者の参入は見込めない状況であることや、新たな施設整備に伴う財政負担など解消が難しい課題がある。

## 〈制度改正による効果〉

- ① 小規模多機能のサービスを必要とする高齢者（島牧村の場合は要介護者）が30人以上となっても介護従事者を増員することで受け入れることができ、在宅で生活する高齢者の受け皿としての機能を引き上げることができる。
- ② 新たにサテライト施設を整備する費用負担が軽減される他、本体事業所で一時的であれ登録定員を超えての対応が可能となることにより、別途サテライトを設置するよりも少ない人員・経費負担で対応が可能となると考えられる。

※下線については、事務局において追加したものである。

# 令和2年の地方分権改革に関する提案募集(抜粋)

提案事項：小規模多機能型居宅介護の定員に関する基準の見直し

提案団体：鳥取県

〈求める措置の具体的な内容〉

小規模多機能型居宅介護については、厚生労働省令により、登録定員と1日当たりの利用定員に上限が設けられているが、小規模多機能型居宅介護の普及に向け、登録定員、利用定員を「従うべき基準」から「参酌すべき基準」とする。

〈具体的な支障事例〉

小規模多機能型居宅介護は、介護保険制度において、在宅生活を支える中核的なサービス形態の一つであり、平成18年の創設以来、利用ニーズが拡大している。

本県としては、要介護者が増加する2040年に向け、地域包括ケアを推進するために、更に拡大していくべきサービスと認識している。

ただ、登録定員の上限（29名）があるために、事業規模が小さくならざるを得ず、特に要介護度の低い利用者を抱える事業所において厳しい経営状況にある。

また、施設の規模、職員数等によっては、通いと泊まりの1日当たりの利用定員を超えても適切にサービスを提供できる事業所があるにも関わらず、当該定員の上限が設けられているために利用者のニーズに応えられないケースも生じている。

〈制度改正による効果〉

登録定員の上限が参酌基準となり、地域で引上げが可能となれば、事業規模の拡大が可能となり、経営状況の改善が見込まれる。

また、通いと泊まりの1日当たりの利用定員の上限が参酌基準となり、地域で引上げが可能となれば、より柔軟な運用が可能となり、利用者の利便性が向上する。

これらにより、地域において、小規模多機能型居宅介護の普及が進むものと考えている。

〈追加共同提案団体及び当該団体等から示された支障事例（主なもの）〉

追加共同提案団体：北海道、苫小牧市、千葉県、南知多町、堺市、熊本市

- 小規模多機能型居宅介護は、在宅生活を支えるための有効なサービスとして当市においても整備を進めているところであるが、必要な圏域への整備が進まない状況にある。登録定員の上限や通いと泊まりの1日当たりの利用定員の上限について、地域の実情に応じた対応が可能となれば、圏域ごとのニーズに応じた多様な規模での参入が可能となり、また、不足する圏域の利用者を近隣の圏域の事業所が受け入れるといった対応も可能になると考えられる。また、同様のサービスである看護小規模多機能型居宅介護についても、あわせて緩和をお願いしたい。

※下線については、事務局において追加したものである。

## 条例委任する場合の基準設定の類型

	「参酌すべき基準」型	「標準」型	「従うべき基準」型
法的効果	○「参酌すべき基準」とは、十分参考しなければならない基準	○「標準」とは、通常よるべき基準	○「従うべき基準」とは、必ず適合しなければならない基準
	○条例の制定に当たっては、法令の「参酌すべき基準」を十分参考した上で判断しなければならない	○条例の内容は、法令の「標準」を標準とする範囲内でなければならない	○条例の内容は、法令の「従うべき基準」に従わなければならない
異なるものを定める ことの許容の程度	法令の「参酌すべき基準」を十分参考した結果としてであれば、地域の実情に応じて、異なる内容を定めることは許容	法令の「標準」を標準としつつ、合理的な理由がある範囲内で、地域の実情に応じた「標準」と異なる内容を定めることは許容	法令の「従うべき基準」と異なる内容を定めることは許容されないが、当該基準に従う範囲内で、地域の実情に応じた内容を定めることは許容
備 考	<p>参酌する行為を行ったかどうかについて説明責任（行為規範）</p> <p>⇒参酌する行為を行わなかった場合は違法</p> <p>「参考とすべき基準」「斟酌すべき基準」「勘案すべき基準」「考慮すべき基準」も同じ</p>	<p>「標準」と異なる内容について説明責任</p> <p>⇒合理的な理由がない場合は違法</p> <p>「準則」も同じ</p>	<p>「従うべき基準」の範囲内であるについて説明責任</p> <p>⇒基準の範囲を超える場合は違法</p> <p>「定めるべき基準」「遵守すべき基準」「適合すべき基準」「よるべき基準」も同じ</p>

# 地方分権一括法の成立・公布に伴う基準省令改正について

社保審－介護給付費分科会

第77回 (H23.7.28)

資料3-1 (抄)

地方分権改革推進計画と地方分権一括法に基づき、地方公共団体が介護サービスの指定基準を条例で定める際の基準を、今回の省令改正により定める。

## ○地方公共団体が介護サービスの指定基準を条例で定める際の基準（諮問事項）

### ① 厚生労働省令で定める基準に従うこととされているもの

ア 介護サービスに従事する従業者に係る基準及び員数、居室等の床面積、適切な処遇及び安全の確保並びに秘密の保持等に密接に関連する基準

イ 指定小規模多機能型居宅介護事業所、指定認知症対応型通所介護事業所、指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業所及び指定介護予防認知症対応型通所介護事業所の定員に関する基準

### ② 厚生労働省令で定める基準を標準とするもの

・ 利用定員に関する基準（①イを除く。）

### ③ 厚生労働省令で定める基準を参酌することとされているもの

・ ①、②以外のその他の設備及び運営に関する基準

## ○特別養護老人ホームの定員について（諮問事項）

参酌すべき基準とされている指定介護老人福祉施設及び指定地域密着型介護老人福祉施設の居室定員について、省令基準において「4人以下」から「1人」とする。「省令が施行の際現に存在している指定介護老人福祉施設及び指定地域密着型介護老人福祉施設（基本的な設備が完成しているものを含み、省令の施行後に増築され、又は全面的に改築された部分を除く）については、4人以下とする」経過措置を設けることとする。

# 従うべき基準とされた基準（諮詢事項）

## 1. 人員配置基準

- 従業者及びその員数：全サービス
- 介護（介護職員一人以上常勤）
  - ：指定介護老人福祉施設、指定短期入所生活介護、指定介護予防短期入所生活介護、基準該当短期入所生活介護、基準該当介護予防短期入所生活介護
- 管理者：全サービス
- 代表者：指定小規模多機能型居宅介護、指定認知症対応型共同生活介護、指定介護予防小規模多機能型居宅介護、指定介護予防認知症対応型共同生活介護
- ユニット型施設・事業所における従業者の勤務体制
  - ：介護保険施設、指定短期入所生活介護、指定介護予防短期入所生活介護、指定短期入所療養介護、指定介護予防短期入所療養介護
- 具体的取扱方針（サービス提供時の介護職員及び看護職員の配置）
  - ：指定訪問入浴介護、指定介護予防訪問入浴介護、基準該当訪問入浴介護、基準該当介護予防訪問入浴介護

社保審一介護給付費分科会

第77回 (H23.7.28)

資料3-1 (抄)

## 2. 居室面積基準

- 居室・病室・療養室の利用者・入所者（入院者）1人当たり面積基準
  - ：指定介護老人福祉施設、指定介護療養型医療施設、指定療養通所介護、指定通所リハビリテーション、指定介護予防通所リハビリテーション、指定短期入所生活介護、指定介護予防短期入所生活介護、指定短期入所療養介護、指定介護予防短期入所療養介護、指定小規模多機能型居宅介護、指定認知症対応型共同生活介護、指定介護予防小規模多機能型居宅介護、指定介護予防認知症対応型共同生活介護、基準該当短期入所生活介護、基準該当介護予防短期入所生活介護、

## 3. 適切な処遇及び安全の確保並びに秘密の保持等に密接に関連する基準

- 内容及び手続きの説明及び同意：全サービス
- サービス提供拒否の禁止：全サービス
- 身体的拘束等に係る規定：介護保険施設、指定短期入所生活介護、指定介護予防短期入所生活介護、指定短期入所療養介護、指定介護予防短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、指定小規模多機能型居宅介護、指定認知症対応型共同生活介護、指定介護予防小規模多機能型居宅介護、指定介護予防認知症対応型共同生活介護、基準該当短期入所生活介護、基準該当介護予防短期入所生活介護
- 秘密保持等：全サービス
- 事故発生の防止及び発生時の対応：全サービス
- 診療の方針：介護老人保健施設、指定介護療養型医療施設、指定短期入所療養介護、指定介護予防短期入所療養介護
- 主治の医師との関係：指定訪問看護、指定介護予防訪問看護
- 同居家族に対するサービス提供の禁止・制限
  - ：指定訪問介護、指定介護予防訪問介護、指定訪問看護、指定介護予防訪問看護、指定夜間対応型訪問介護、基準該当訪問介護、基準該当介護予防訪問介護

## 4. 利用定員及び登録定員に関する基準

- 指定認知症対応型通所介護、指定小規模多機能型居宅介護、指定介護予防認知症対応型通所介護、指定介護予防小規模多機能型居宅介護

## 標準とされた基準（諮問事項）

利用定員：指定療養通所介護、指定短期入所生活介護、指定介護予防短期入所生活介護、指定認知症対応型共同生活介護、指定介護予防認知症対応型共同生活介護、基準該当短期入所生活介護、基準該当介護予防短期入所生活介護

(事務局注)当該分科会より後の平成24年度に創設された、看護小規模多機能型居宅介護の定員は「標準」基準

# 論点④地域の特性に応じたサービスの確保(地方分権提案)

## 検討の方向（案）

(1) (介護予防) 小規模多機能型居宅介護については、過疎地域その他の地域であって、地域の実情により事業所の効率的運営に必要であると市町村が認めた場合に、一定の期間（例えば、介護保険事業計画にあわせて3年間）に限って、報酬を減算しないことを検討してはどうか。  
※ 看護小規模多機能型居宅介護も同様にしてはどうか。

(2) 定員を従うべき基準から見直すことについて、地方分権改革有識者会議では以下のような議論が提起されていることや（1）の検討を踏まえて、どう考えるか。

<第109回 地方分権改革有識者会議 提案募集検討専門部会（令和2年8月6日）における主な指摘>

- 令和元年の提案が措置されたとしてもあくまで一定期間のものである。今回の提案は、過疎や人口減少が進んでいる地域の事業者の恒常に厳しい経営状況の改善には必ずしもつながらない可能性があるということで出てきたものである。  
違うフェーズでこの問題について改めて提案が出ているものであり、一定期間で一定条件をつけてということで御対応いただくだけでは、条件に合致しないような事情を抱えている自治体から、抜本的に制度を見直してほしいという意見が出てくるということは今後も予想される。従うべき基準を参照基準化するハードルは高いと思うが、そういった地方の切実な声を改めて認識して御対応いただけないか。
- 「小規模」の概念を示せば規模拡大につながることはないと考えられるため、「従うべき基準」とする必然性はなく、地域の実情に柔軟に対応できるようにするべきではないか。
- 事業者団体の見解だけでなく、過疎等の地域的な状況や困っている地方公共団体の現場の意見を踏まえて議論していただきたい。
- 地域の実情が違う中で、地域において柔軟に考えていく仕組みが必要ではないか。従うべき基準ではない形で御対応いただくことは、一つ大きな考え方だと思うのでよろしくお願ひしたい。
- サテライトで対応できるという話だが、新しく土地建物を取得してサテライトをつくらなければいけないということでかなり負担が大きい。

# 參考資料

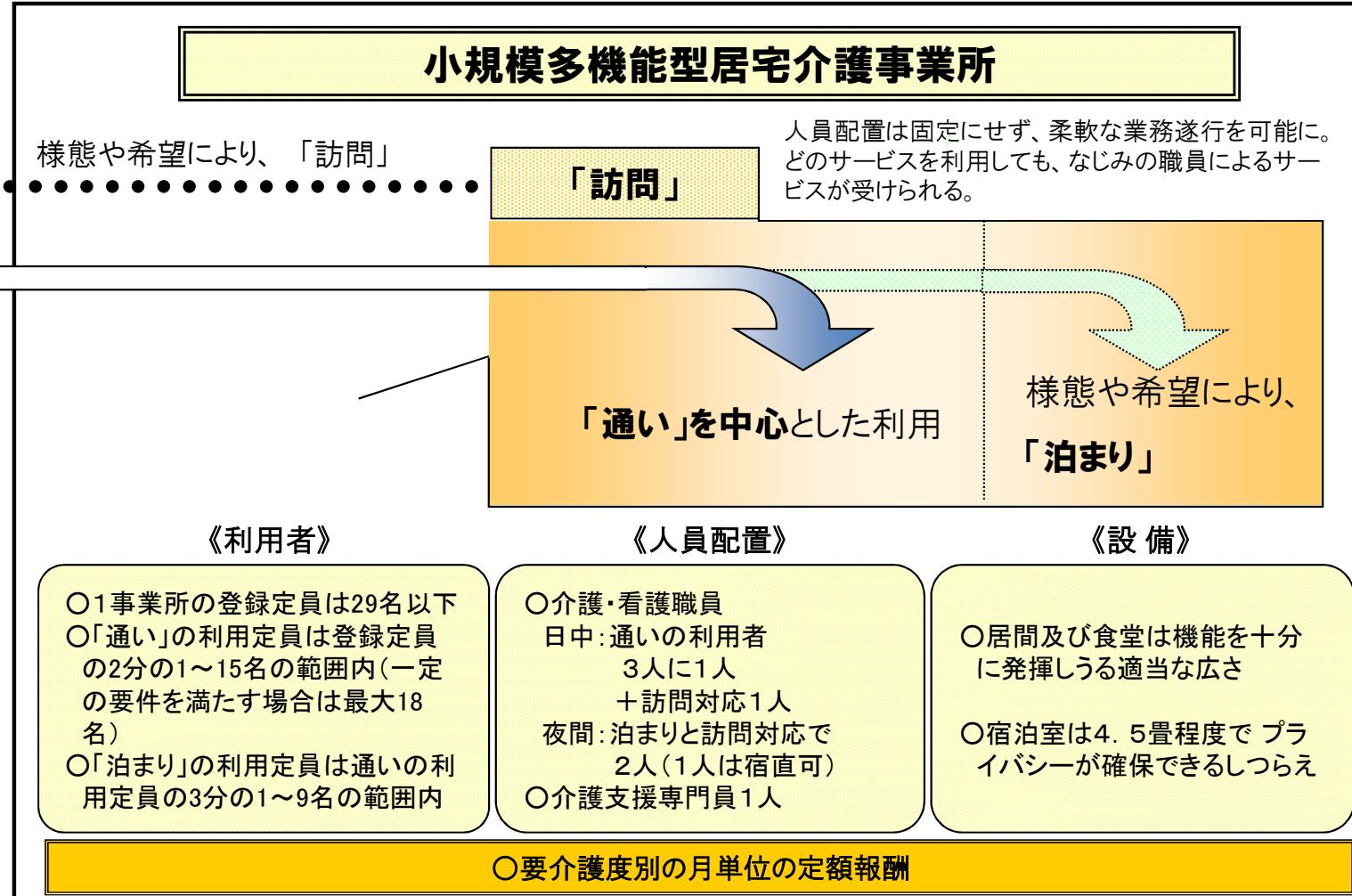
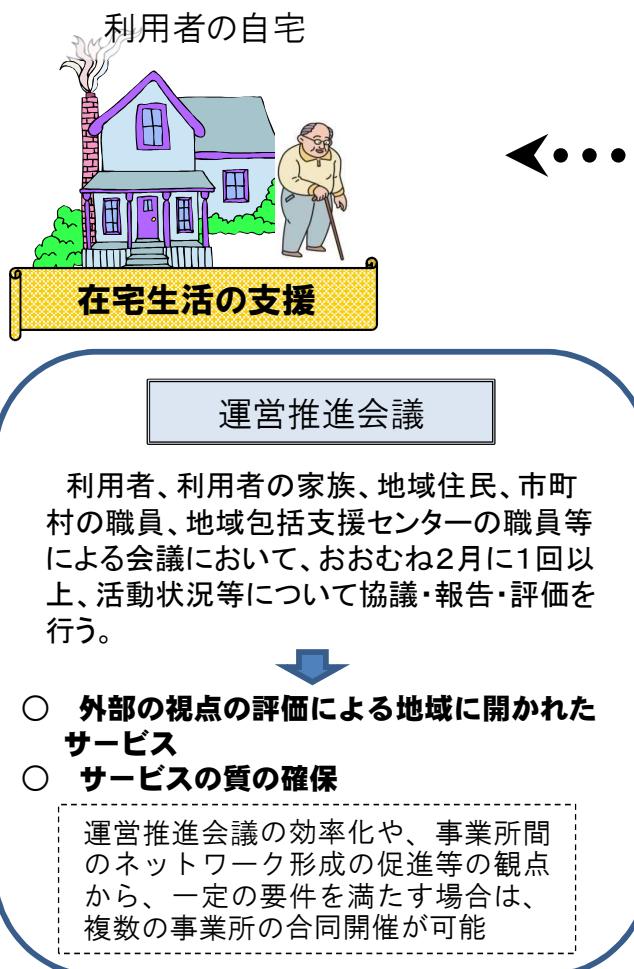
# 小規模多機能型居宅介護の概要

## 定義

- 「小規模多機能型居宅介護」は、利用者（要介護（支援）者）の心身の状況や置かれている環境に応じて、利用者の選択に基づき、居宅に訪問し、または拠点に通わせ、もしくは拠点に短期間宿泊させ、入浴・排せつ・食事等の介護、調理・洗濯・掃除等の家事等や機能訓練を行うもの。

## 経緯

- 「通い」を中心として、要介護（支援）者の様態や希望に応じて、隨時「訪問」や「泊まり」を組み合わせてサービスを提供することで、中重度となっても在宅での生活が継続できるよう支援するため、小規模多機能型居宅介護が創設された（平成18年4月創設）。



# 小規模多機能型居宅介護の基準

## 必要となる人員・設備等

			本体事業所	サテライト型事業所
代表者			認知症の介護従事経験若しくは保健医療・福祉サービスの経営経験があり、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			3年以上認知症の介護従事経験があり、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	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。）	1以上（本体事業所又は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。）	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（随時の訪問サービスに支障がない体制が整備されている場合、必ずしも事業所内で宿直する必要はない。）	本体事業所から適切な支援を受けられる場合、置かないことができる。
	看護職員		小規模多機能型居宅介護従業者のうち1以上	本体事業所から適切な支援を受けられる場合、置かないことができる。
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

※ 代表者・管理者・看護職員・介護支援専門員・夜間の宿直者(緊急時の訪問対応要員)は、本体との兼務等により、サテライト型事業所に配置しないことができる。

# サテライト型小規模多機能型居宅介護事業所の設備・運営基準

サテライト型事業所の本体となる事業所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 小規模多機能型居宅介護事業所</li> <li>・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所</li> </ul> <p>※ 事業開始以降1年以上の本体事業所としての実績を有すること、又は、登録者数が当該本体事業所において定められた登録定員の100分の70を超えたことがあること</p>												
本体1に対するサテライト型事業所の箇所数	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 最大2箇所まで</li> </ul>												
本体事業所とサテライト型事業所との距離等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 自動車等による移動に要する時間がおおむね20分以内の近距離</li> <li>・ 本体事業所と同一建物や同一敷地内は不可</li> </ul>												
サテライト型事業所の設備基準等	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ サテライト型事業所においても、通い・泊まり・訪問機能は必要</li> </ul> <p>※ 本体の空床状況や利用者の心身の状況に配慮した上で、サテライト型事業所の利用者が本体事業所に宿泊することも可能</p> <p>※ 本体の訪問スタッフが、サテライト型利用者に訪問することも可能</p>												
指定	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 本体、サテライト型事業所それぞれが受ける</li> </ul> <p>※ 医療・介護・福祉サービスについて3年以上の実績を有する事業者であること</p> <p>※ あらかじめ市町村に設置される地域密着型サービス運営委員会等の意見を聞くこと</p>												
登録定員等	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>本体事業所</th> <th>サテライト型事業所</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>登録定員</td> <td>29人まで</td> <td>18人まで</td> </tr> <tr> <td>通いの定員</td> <td>登録定員の1/2～18人まで</td> <td>登録定員の1/2～12人まで</td> </tr> <tr> <td>泊まりの定員</td> <td>通い定員の1/3～9人まで</td> <td>通い定員の1/3～6人まで</td> </tr> </tbody> </table>		本体事業所	サテライト型事業所	登録定員	29人まで	18人まで	通いの定員	登録定員の1/2～18人まで	登録定員の1/2～12人まで	泊まりの定員	通い定員の1/3～9人まで	通い定員の1/3～6人まで
	本体事業所	サテライト型事業所											
登録定員	29人まで	18人まで											
通いの定員	登録定員の1/2～18人まで	登録定員の1/2～12人まで											
泊まりの定員	通い定員の1/3～9人まで	通い定員の1/3～6人まで											
介護報酬	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 通常の小規模多機能型居宅介護の介護報酬と同額</li> </ul>												

※ 本体事業所の登録定員が26人以上の事業所について、居間及び食堂を合計した面積が「利用者の処遇に支障がないと認められる充分な広さが確保されている」場合には、通いの定員を18人以下とすることができる。

※ サテライト型事業所の本体については、通い・泊まり・訪問機能を有する小規模多機能型居宅介護事業所又は看護小規模多機能型居宅介護事業所とし、本体との円滑な連携を図る観点から、箇所数及び本体との距離等について一定の要件を課す。

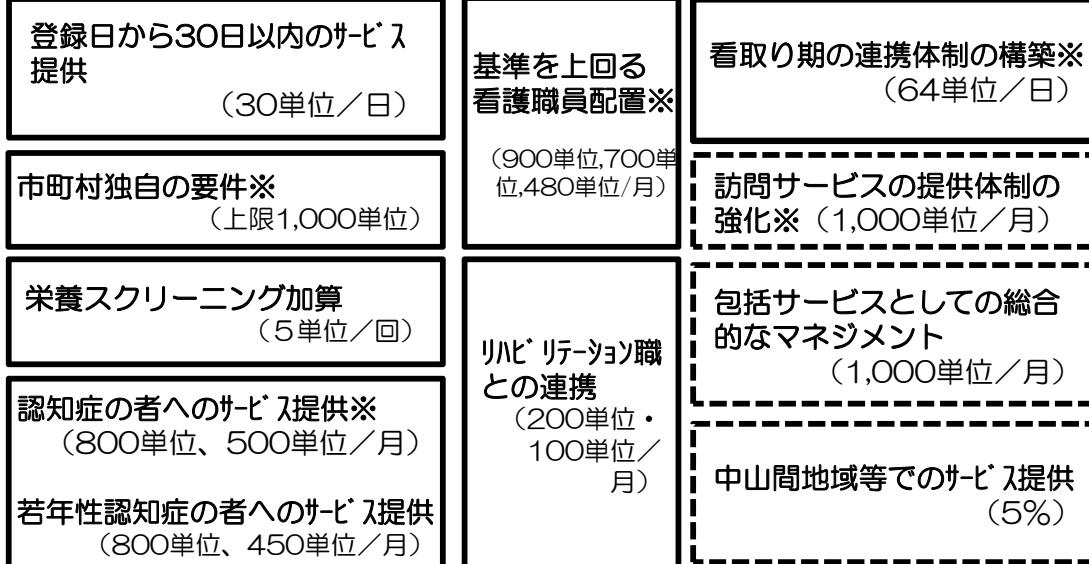
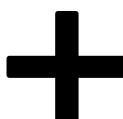
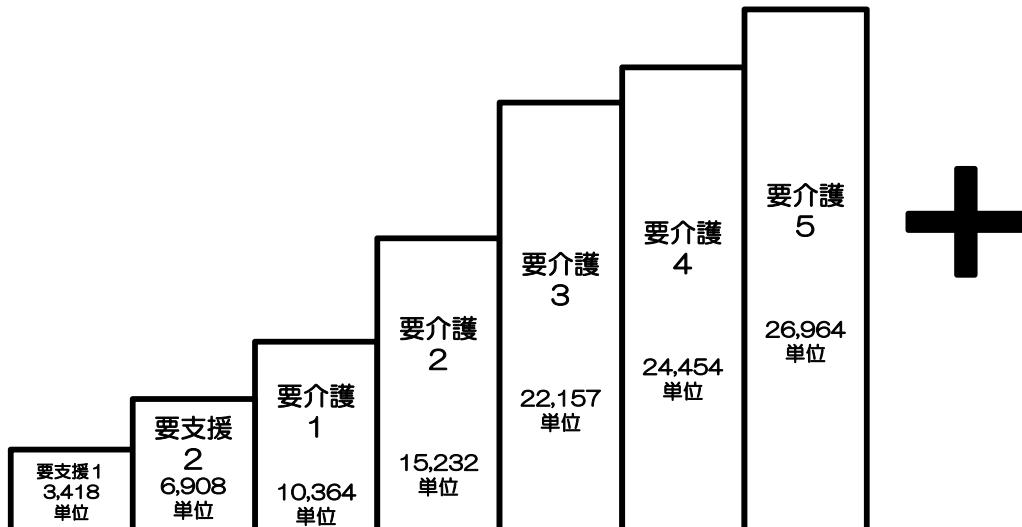
※ サテライト型事業所においても、通い・泊まり・訪問機能を提供することとするが、宿泊サービス・訪問サービスについては、効率的に行うこと可能とする。

# 小規模多機能型居宅介護の報酬

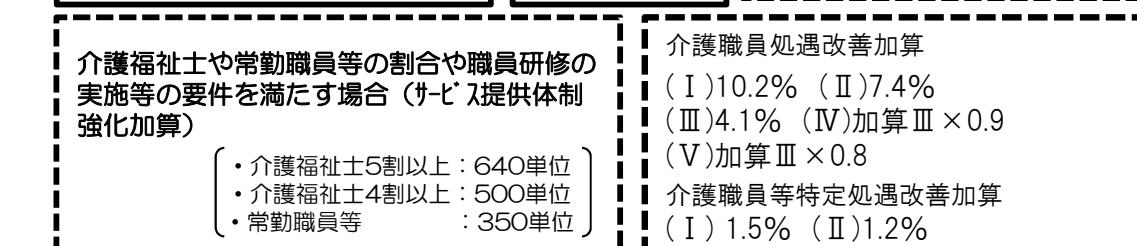
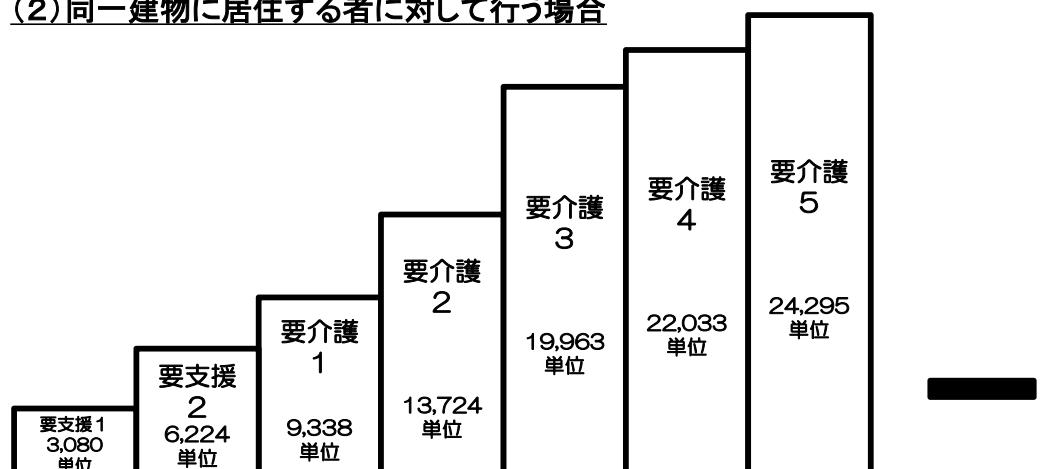
利用者の要介護度・要支援度に応じた  
基本サービス費

利用者の状態に応じたサービス提供や  
事業所の体制に対する加算・減算

(1)同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合



(2)同一建物に居住する者に対して行う場合



(注1) ※印の加算については、指定小規模多機能型居宅介護にのみ適用。 (指定介護予防小規模多機能型居宅介護には適用されない。)

(注2) 点線枠の加算は、限度額に含まれない。