

社保審－介護給付費分科会

第257回 (R 8. 5. 25)

資料 1

小規模多機能型居宅介護

厚生労働省 老健局

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

1. 小規模多機能型居宅介護の概況
2. 令和6年度介護報酬改定の内容
3. 関連する各種意見・サービス提供等の状況
4. 現状と課題及び論点



1. 小規模多機能型居宅介護の概況

2. 令和6年度介護報酬改定の内容

3. 関連する各種意見・サービス提供等の状況

4. 現状と課題及び論点

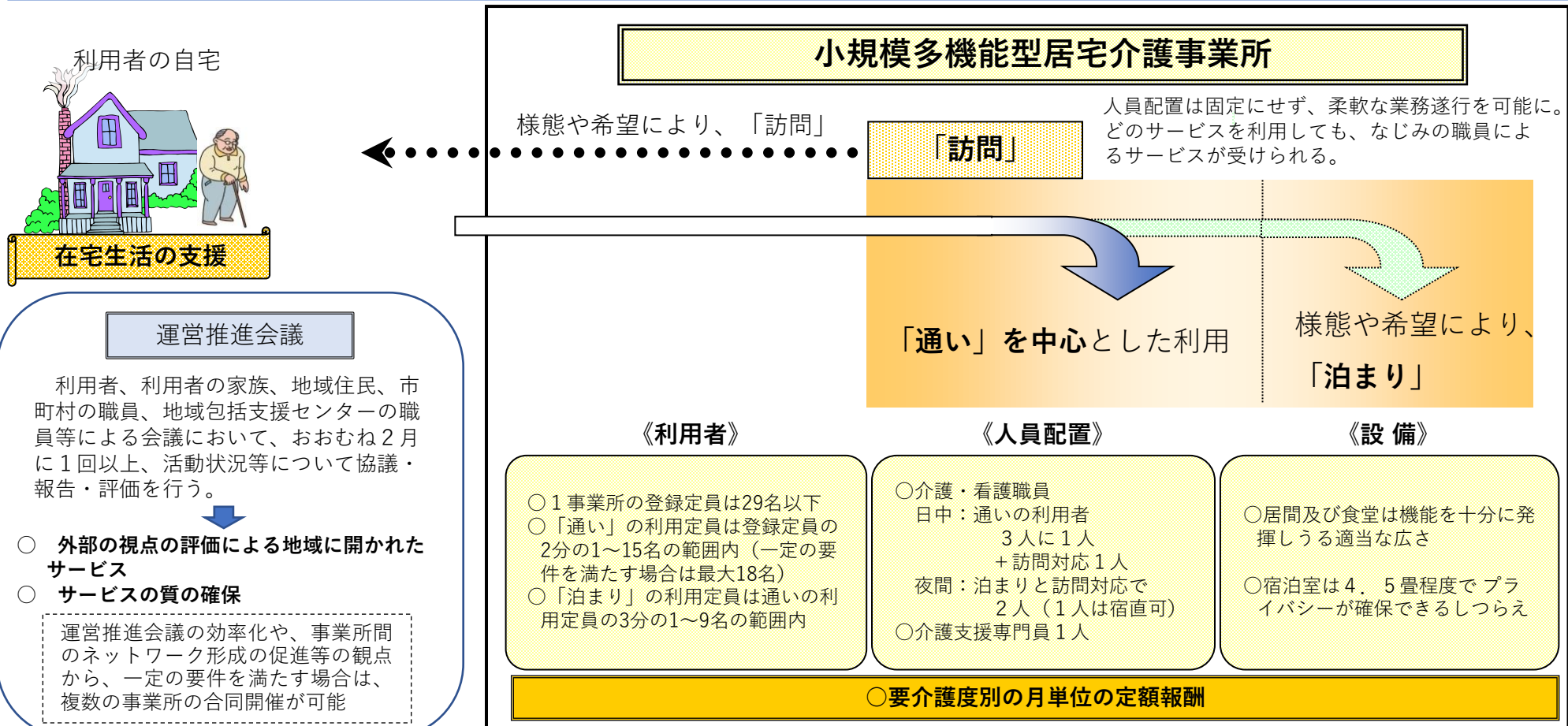
小規模多機能型居宅介護の概要

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、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせることで、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

		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
		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（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。）
	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

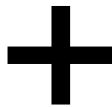
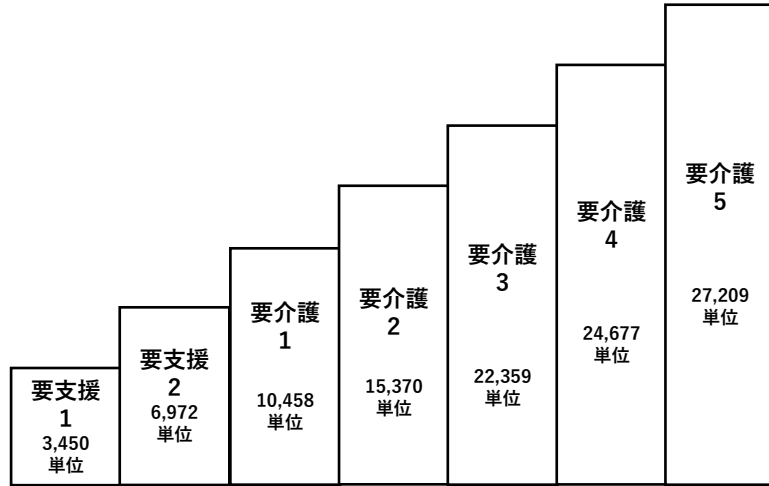
サテライト型小規模多機能型居宅介護事業所の設備・運営基準

サテライト型事業所の 本体となる事業所	<ul style="list-style-type: none"> ・ 小規模多機能型居宅介護事業所 ・ 看護小規模多機能型居宅介護事業所 ※ 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												
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"> ・ 最大2箇所まで 												
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"> ・ 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 ・ 本体事業所と同一建物や同一敷地内は不可 												
サテライト型事業所の 設備基準等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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 ※ 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 ※ 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												
指定	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本体、サテライト型事業所それぞれが受ける ※ 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 ※ 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聴くこと												
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"> ・ 通常の小規模多機能型居宅介護の介護報酬と同額 												

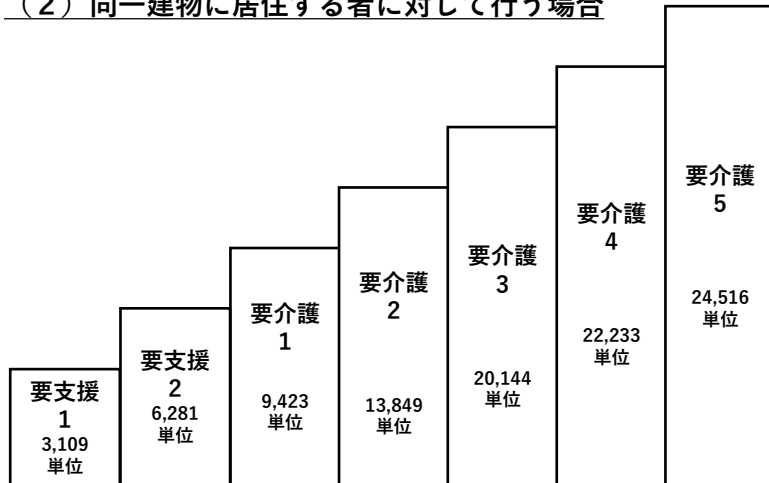
小規模多機能型居宅介護の報酬

利用者の要介護度・要支援度に応じた基本サービス費

(1) 同一建物に居住する者以外の方に対して行う場合



(2) 同一建物に居住する者に対して行う場合



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

登録日から30日以内のサービス提供 (30単位/日)	基準を上回る看護職員配置※☆ (900単位、700単位、480単位/月)	看取り期の連携体制の構築※☆ (64単位/日)
市町村独自の要件※ (上限1,000単位)	リハビリテーション職との連携 (200単位・100単位/月)	科学的介護に係る取組※☆ (40単位/月)
口腔・栄養スクリーニング加算☆ (20単位/回)	認知症の者へのサービス提供※☆ (920単位、890単位、760単位、460単位/月) 若年性認知症の者へのサービス提供☆ (800単位、450単位/月)	訪問サービスの提供体制の強化※☆ (1,000単位/月)
	ICT・テクノロジーの導入 (100単位・10単位/月)	包括サービスとしての総合的なマネジメント☆ (800単位、1,200単位/月)
	介護福祉士等を一定割合以上配置＋研修等の実施 (750、640、350単位/月) (短期利用：25、21、12単位/日)	中山間地域等でのサービス提供 (5%・10%・15%)
	介護職員等処遇改善加算 (I)イ 17.1% □ 18.6% (II)イ 16.8% □ 18.3% (III) 15.6% (IV) 12.8%	
	定員を超えた利用や人員配置基準に違反 (▲30%)	サービスの提供が過少である事業所☆ (▲30%)
	高齢者虐待防止措置未実施 (▲1%)	身体拘束廃止未実施 (▲1%)
		業務継続計画未策定 (▲1%)

(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) ☆の加算・減算は短期利用の場合には適用されない加算・減算

(注3) 点線枠の加算は、限度額に含まれない。

小規模多機能型居宅介護の算定状況

	単位数 (令和6年6月以降)	算定単位数 (単位：千単位)	件数 (単位：千件)	算定率 (件数ベース)	請求事業所数	算定率 (事業所ベース)
小規模多機能型居宅介護（短期利用含む。）	総数	2,324,457	102.0	100.0%	5,528	100.0%
小規模多機能型居宅介護	9,423～27,209 単位	1,694,801	101.4	99.4%	5,282	95.5%
短期利用居宅介護	572～843単位	1,905	1.0	1.0%	270	4.9%
過少サービス減算	× 70/100	△14	0.0	0.0%	3	0.1%
特別地域小規模多機能型居宅介護加算	+ 15/100	10,615	4.4	4.3%	260	4.7%
中山間地域等における小規模事業所加算	+ 10/100	18,879	11.6	11.4%	619	11.2%
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	+ 5/100	566	0.6	0.6%	77	1.4%
初期加算	+ 30単位/日	3,477	6.7	6.6%	3,140	56.8%
認知症加算（Ⅰ）	+ 920単位/月	1,011	1.1	1.1%	122	2.2%
認知症加算（Ⅱ）	+ 890単位/月	9,824	11.0	10.8%	1,230	22.3%
認知症加算（Ⅲ）	+ 760単位/月	20,417	26.9	26.4%	3,518	63.6%
認知症加算（Ⅳ）	+ 460単位/月	4,534	9.9	9.7%	3,769	68.2%
認知症行動・心理症状緊急対応加算	+ 200単位/日	4	0.0	0.0%	3	0.1%
若年性認知症利用者受入加算	+ 800単位/月	82	0.1	0.1%	87	1.6%
看護職員配置加算（Ⅰ）	+ 900単位/月	31,091	34.5	33.8%	1,673	30.3%
看護職員配置加算（Ⅱ）	+ 700単位/月	13,529	19.3	18.9%	990	17.9%
看護職員配置加算（Ⅲ）	+ 480単位/月	4,725	9.8	9.6%	496	9.0%
看取り連携体制加算	+ 64単位/日	48	0.0	0.0%	22	0.4%
訪問体制強化加算	+ 1,000単位/月	55,768	55.8	54.7%	2,606	47.1%
総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ）	+ 1,200単位/月	91,590	76.3	74.8%	3,787	68.5%
総合マネジメント体制強化加算（Ⅱ）	+ 800単位/月	15,676	19.6	19.2%	1,142	20.7%

（注1）「算定率（件数ベース）」は、各加算の件数÷総件数により求めたもの。

（注2）「算定率（事業所ベース）」は、各加算の請求事業所数÷総請求事業所数により求めたもの。

（注3）色分けは、「算定率（事業所ベース）」において、70%以上の加算を緑色、3%以下の加算を赤色と機械的にしている。

（注4）「-」は、集計中。

【出典】介護給付費等実態統計（令和7年11月審査分）及び介護保険総合データベースの任意集計（令和7年11月審査分（令和7年10月サービス提供））より老健局認知症施策・地域介護推進課作成

小規模多機能型居宅介護の算定状況

	単位数 (令和6年6月以降)	算定単位数 (単位：千単位)	件数 (単位：千件)	算定率 (件数ベース)	請求事業所数	算定率 (事業所ベース)
小規模多機能型居宅介護（短期利用含む。）	総数	2,324,457	102.0	100.0%	5,528	100.0%
生活機能向上連携加算（Ⅰ）	+100単位/月	46	0.5	0.5%	74	1.3%
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	+200単位/月	133	0.7	0.7%	73	1.3%
口腔・栄養スクリーニング加算	+20単位/回	71	3.6	3.5%	419	7.6%
科学的介護推進体制加算	+40単位/月	2,082	52.1	51.1%	2,559	46.3%
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	+100単位/月	128	1.3	1.3%	58	1.0%
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	+10単位/月	161	16.1	15.8%	820	14.8%
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	+750単位/月	24,000	32.0	31.4%	1,702	30.8%
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	+640単位/月	14,749	23.0	22.5%	1,195	21.6%
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	+350単位/月	8,432	24.1	23.6%	1,305	23.6%
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	+149/1000	143,011	47.0	46.1%	2,427	43.9%
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	+46/1000	126,061	44.0	43.1%	2,449	44.3%
介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	+134/1000	22,925	8.7	8.5%	519	9.4%
介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）	+106/100	2,536	1.3	1.3%	88	1.6%
小規模多機能型居宅介護市町村独自加算	単位数は市町村にて設定	1,588	3.7	3.6%	292	5.3%

（注1）「算定率（件数ベース）」は、各加算の件数÷総件数により求めたもの。

（注2）「算定率（事業所ベース）」は、各加算の請求事業所数÷総請求事業所数により求めたもの。

（注3）色分けは、「算定率（事業所ベース）」において、70%以上の加算を緑色、3%以下の加算を赤色と機械的にしている。

（注4）「-」は、集計中。

【出典】介護給付費等実態統計（令和7年11月審査分）及び介護保険総合データベースの任意集計（令和7年11月審査分（令和7年10月サービス提供））より老健局認知症施策・地域介護推進課作成

介護予防小規模多機能型居宅介護の算定状況

	単位数 (令和6年6月以降)	算定単位数 (単位：千単位)	件数 (単位：千件)	算定率 (件数ベース)	請求事業所数	算定率 (事業所ベース)
介護予防小規模多機能型居宅介護 (短期利用含む。)	総数	90,747	11.4	100.0%	3,740	100.0%
介護予防小規模多機能型居宅介護	3,109～6,972単位	60,050	11.4	100.0%	3,711	99.2%
介護予防短期利用居宅介護	424～531単位	77	0.0	0.0%	29	0.8%
過少サービス減算	×70/100	△28	0.0	0.0%	6	0.2%
特別地域介護予防小規模多機能型居宅介護加算	+15/100	640	0.8	7.0%	216	5.8%
中山間地域等における小規模事業所加算	+10/100	824	1.5	13.2%	461	12.3%
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	+5/100	25	0.1	0.9%	30	0.8%
初期加算	+30単位/日	484	0.9	7.9%	641	17.1%
認知症行動・心理症状緊急対応加算	+200単位/日	—	—	—	—	—
若年性認知症利用者受入加算	+800単位/月	3	0.0	0.0%	6	0.2%
総合マネジメント体制強化加算(Ⅰ)	+1,200単位/月	9,774	8.1	71.1%	2,626	70.2%
総合マネジメント体制強化加算(Ⅱ)	+800単位/月	2,019	2.5	21.9%	838	22.4%
生活機能向上連携加算(Ⅰ)	+100単位/月	6	0.1	0.9%	30	0.8%
生活機能向上連携加算(Ⅱ)	+200単位/月	17	0.1	0.9%	29	0.8%
口腔・栄養スクリーニング加算	+20単位/回	8	0.4	3.5%	176	4.7%
科学的介護推進体制加算	+40単位/月	218	5.4	47.4%	1,778	47.5%
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	+100単位/月	12	0.1	0.9%	40	1.1%
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	+10単位/月	17	1.7	14.9%	553	14.8%
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	+750単位/月	2,664	3.6	31.6%	1,133	30.3%
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	+640単位/月	1,489	2.3	20.2%	807	21.6%
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	+350単位/月	1,010	2.9	25.4%	919	24.6%
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	+149/1000	5,448	5.0	43.9%	1,624	43.4%
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	+146/1000	4,827	5.0	43.9%	1,653	44.2%
介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	+134/1000	1,029	1.1	9.6%	360	9.6%
介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	+106/100	134	0.2	1.8%	65	1.7%

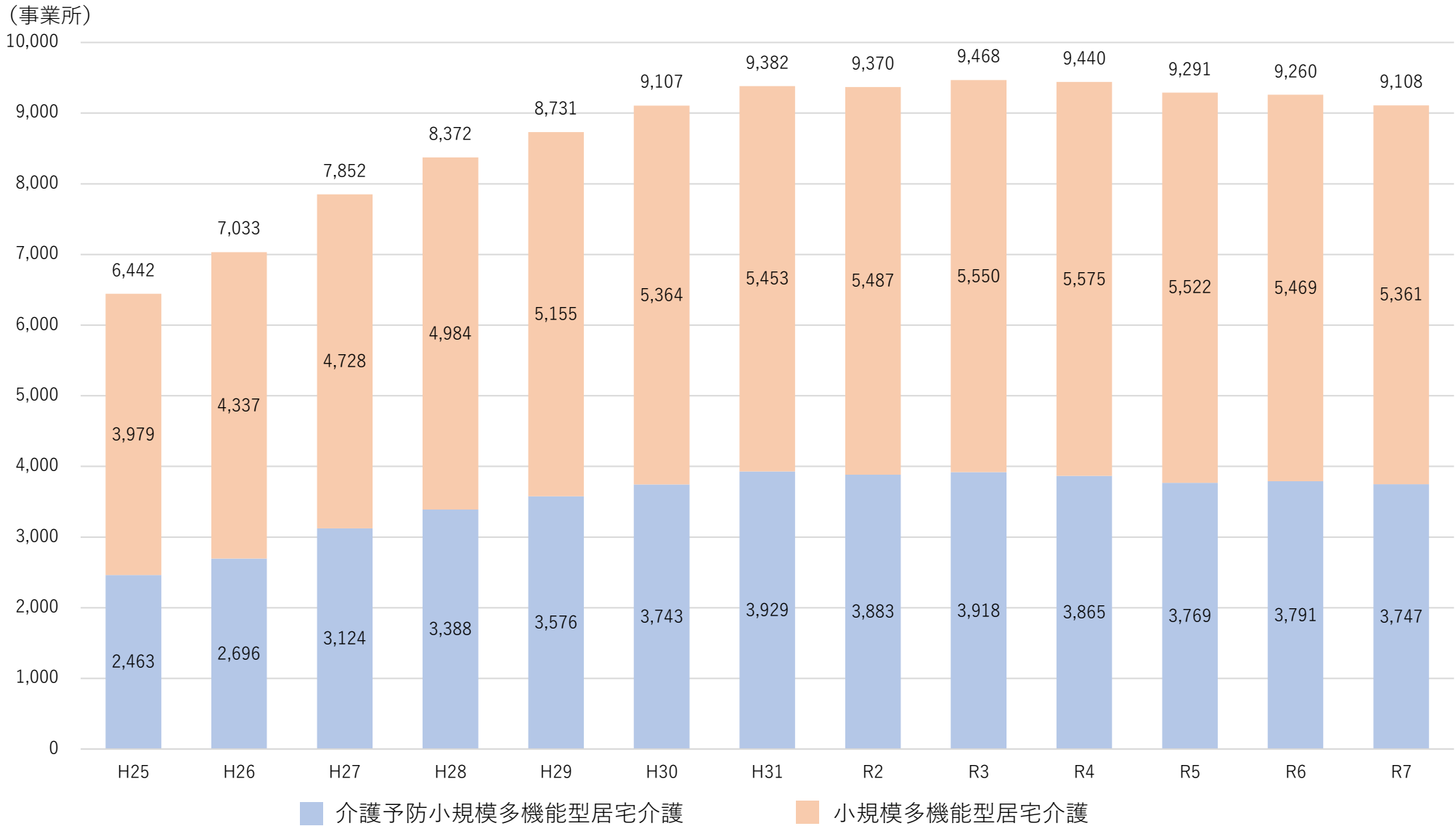
(注1) 「算定率(件数ベース)」は、各加算の件数÷総件数により求めたもの。

(注2) 「算定率(事業所ベース)」は、各加算の請求事業所数÷総請求事業所数により求めたもの。

(注3) 色分けは、「算定率(事業所ベース)」において、70%以上の加算を緑色、3%以下の加算を赤色と機械的にしている。(注4)「-」は、集計中。

【出典】介護給付費等実態統計(令和7年11月審査分)及び介護保険総合データベースの任意集計(令和7年11月審査分(令和7年10月サービス提供))より老健局認知症施策・地域介護推進課作成

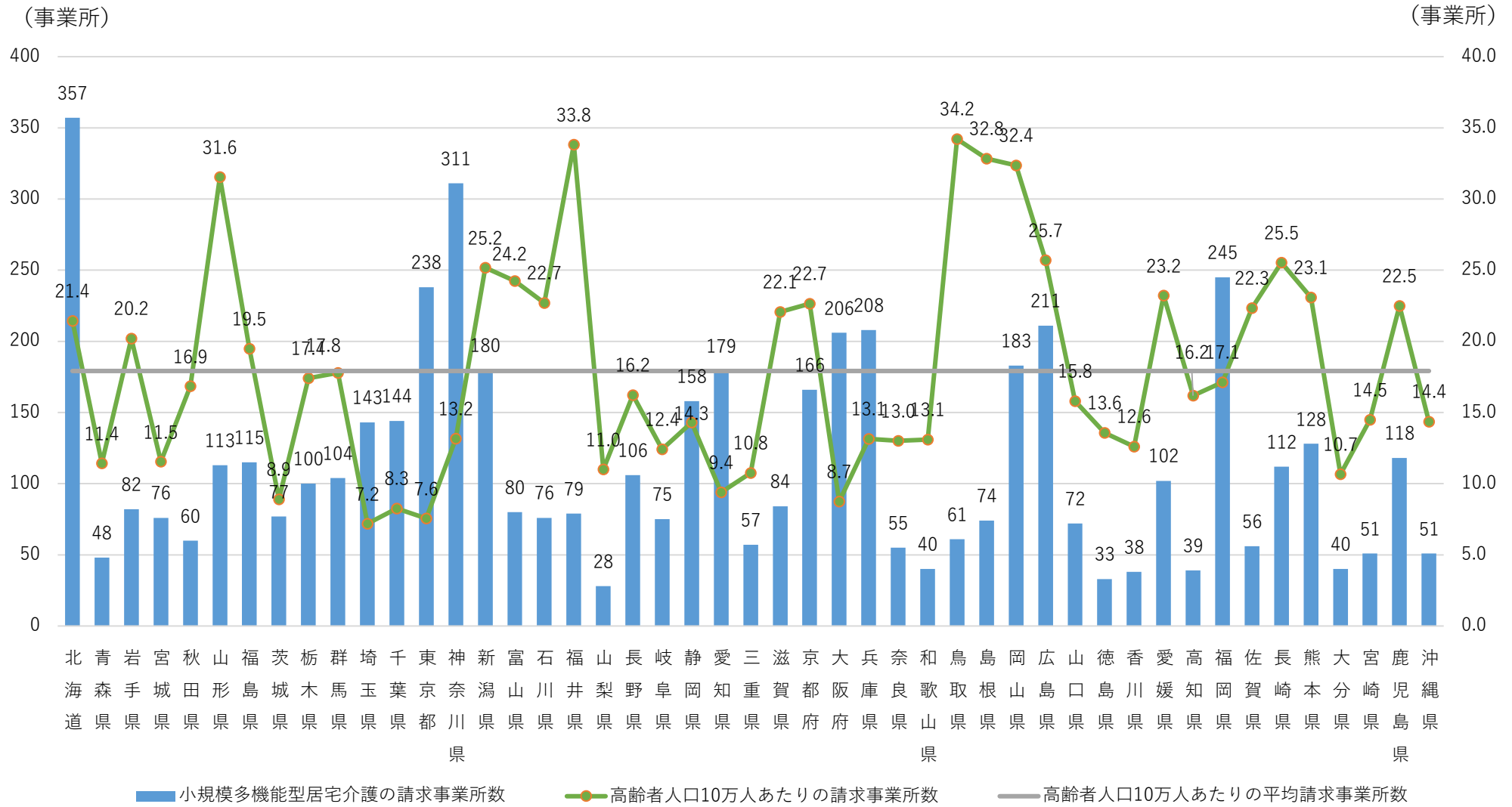
小規模多機能型居宅介護の請求事業所数



※請求事業所数には、月遅れ請求分及び区分不詳を含む。

【出典】介護給付費等実態統計（旧：介護給付費等実態調査）（各年4月審査分）より老健局認知症施策・地域介護推進課にて作成

小規模多機能型居宅介護の請求事業所数（都道府県別）

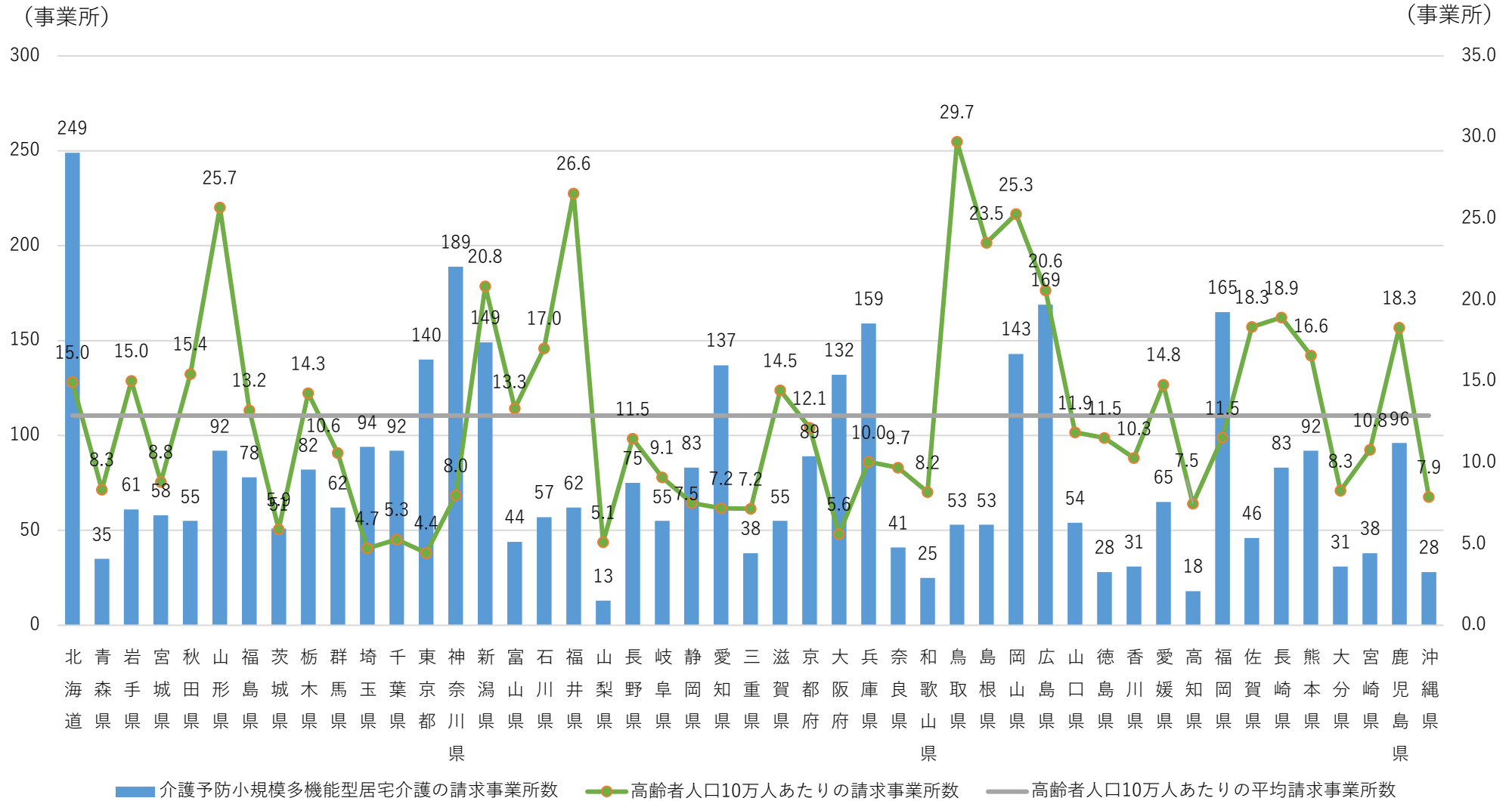


※請求事業所数には、月遅れ請求分及び区分不詳を含む。

※短期利用以外の数値を使用。

【出典】令和6年度介護給付費等実態統計報告（令和7年4月審査分）及び総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査（令和7年）」より
老健局認知症施策・地域介護推進課にて作成

介護予防小規模多機能型居宅介護の請求事業所数（都道府県別）

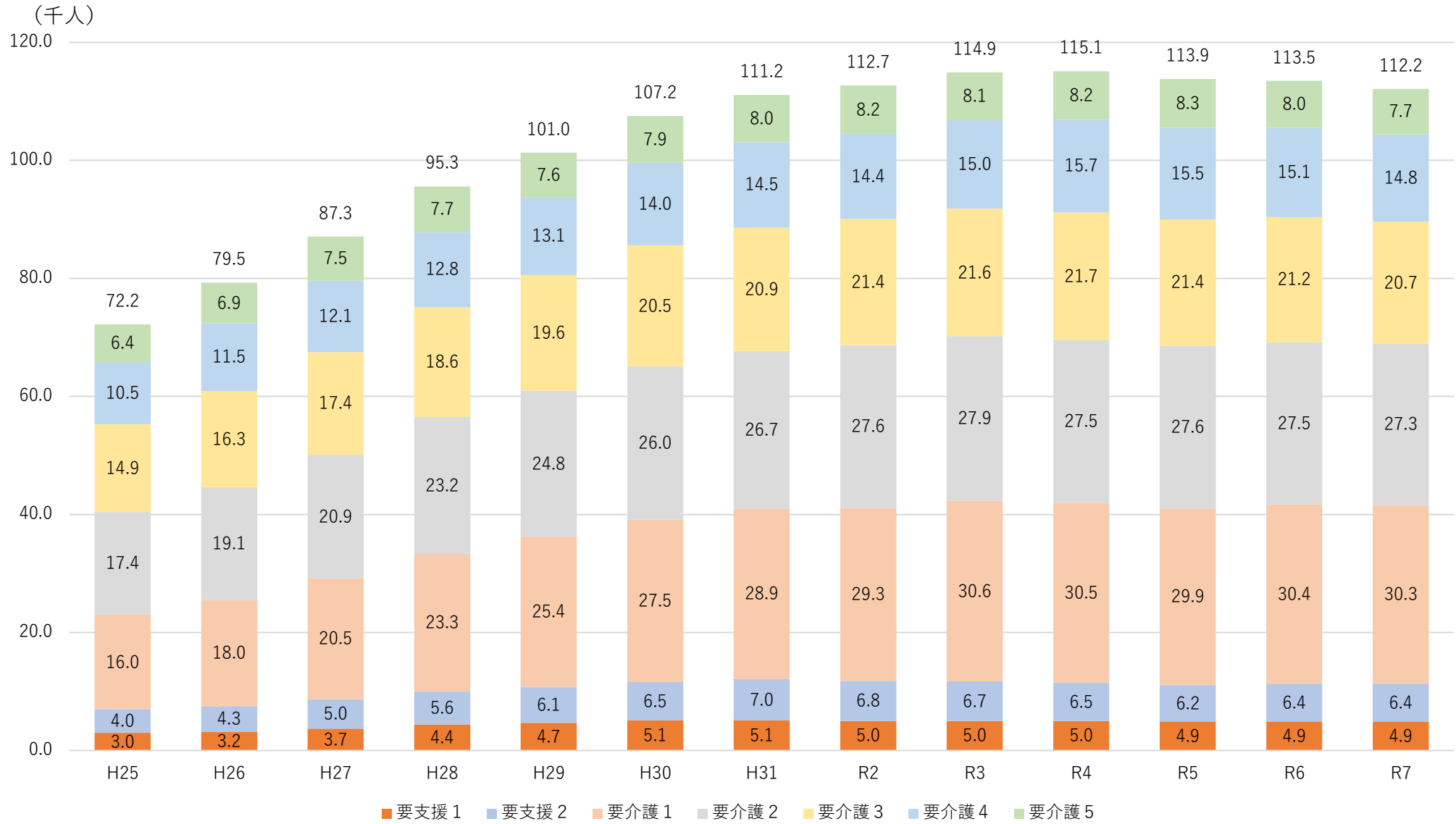


※請求事業所数には、月遅れ請求分及び区分不詳を含む。

※短期利用以外の数値を使用。

【出典】令和6年度介護給付費等実態統計報告（令和7年4月審査分）及び総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査（令和7年）」より
老健局認知症施策・地域介護推進課にて作成

小規模多機能型居宅介護の要介護度別受給者数



※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。

【出典】介護給付費等実態統計（旧：介護給付費等実態調査）（各年4月審査分）より老健局認知症施策・地域介護課にて作成

小規模多機能型居宅介護の要介護度別受給者割合



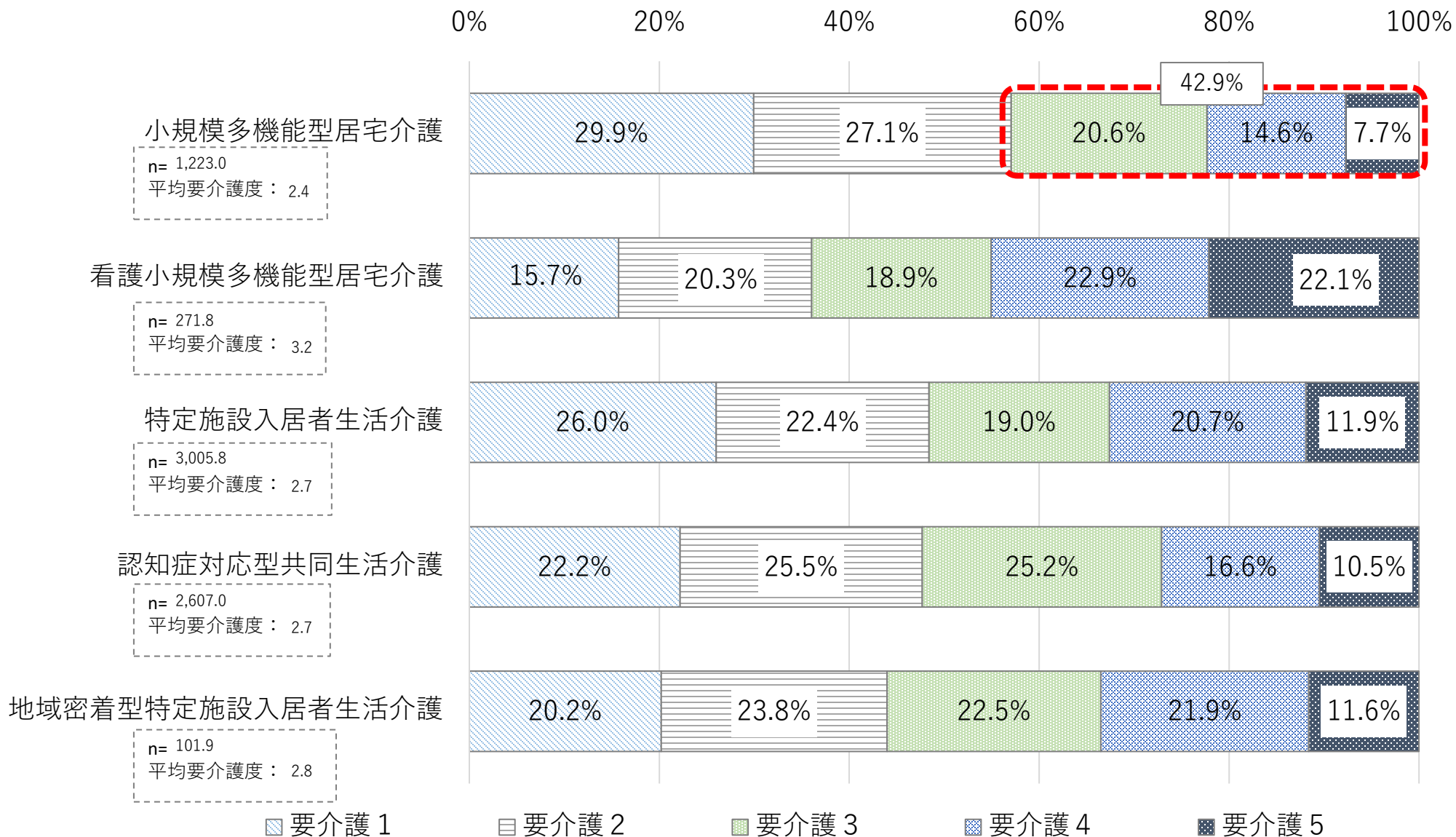
※総数には、月の途中で要介護から要支援（又は要支援から要介護）に変更となった者を含む。

※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。

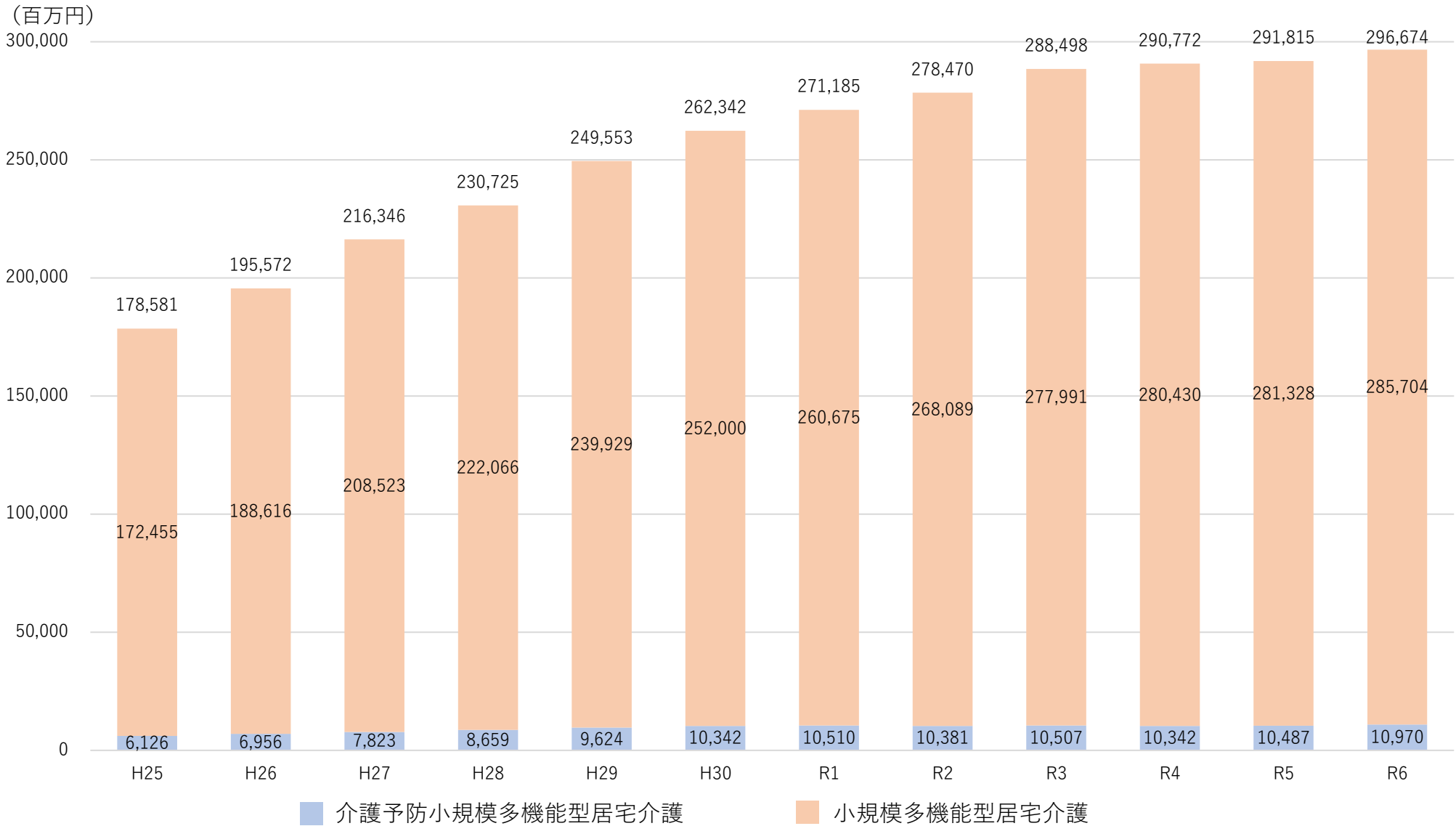
【出典】介護給付費等実態統計（旧：介護給付費等実態調査）（各年4月審査分）より老健局認知症施策・地域介護課にて作成

多機能型サービス、居住系サービスの要介護度割合



【出典】介護給付費等実態統計（旧：介護給付費等実態調査）令和6年度（令和6年5月～令和7年4月審査分）より老健局認知症施策・地域介護推進課にて作成

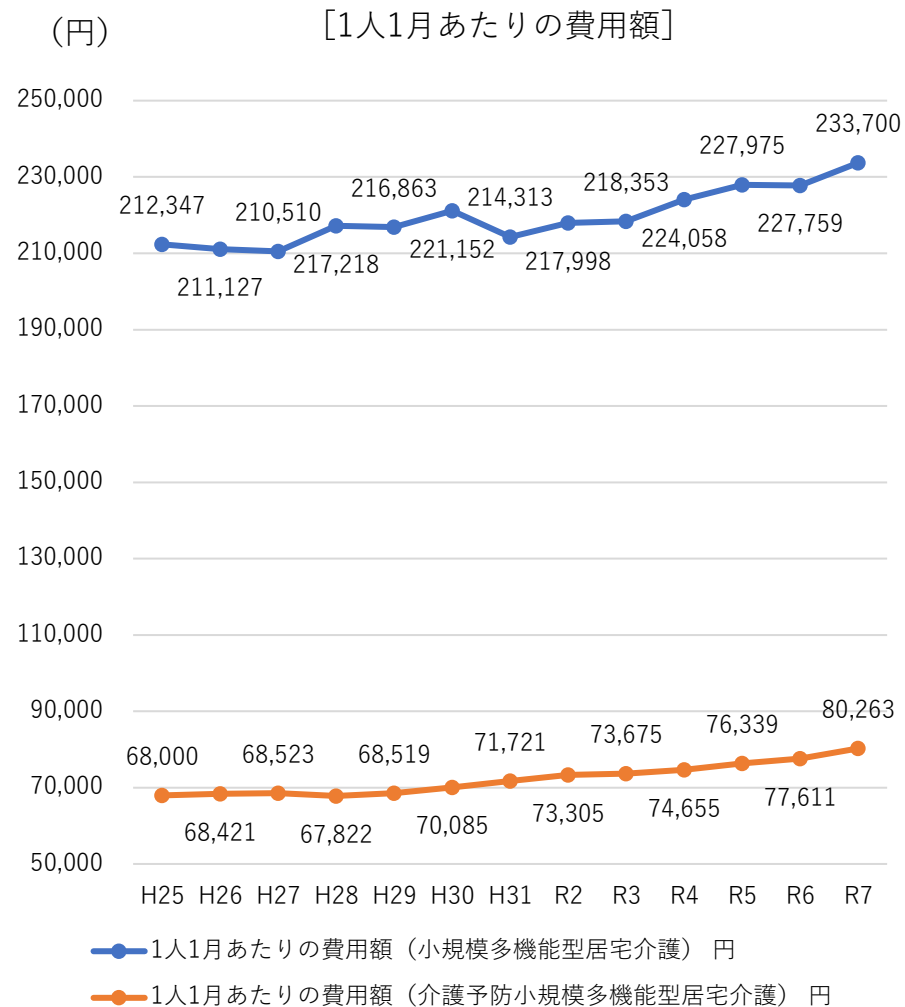
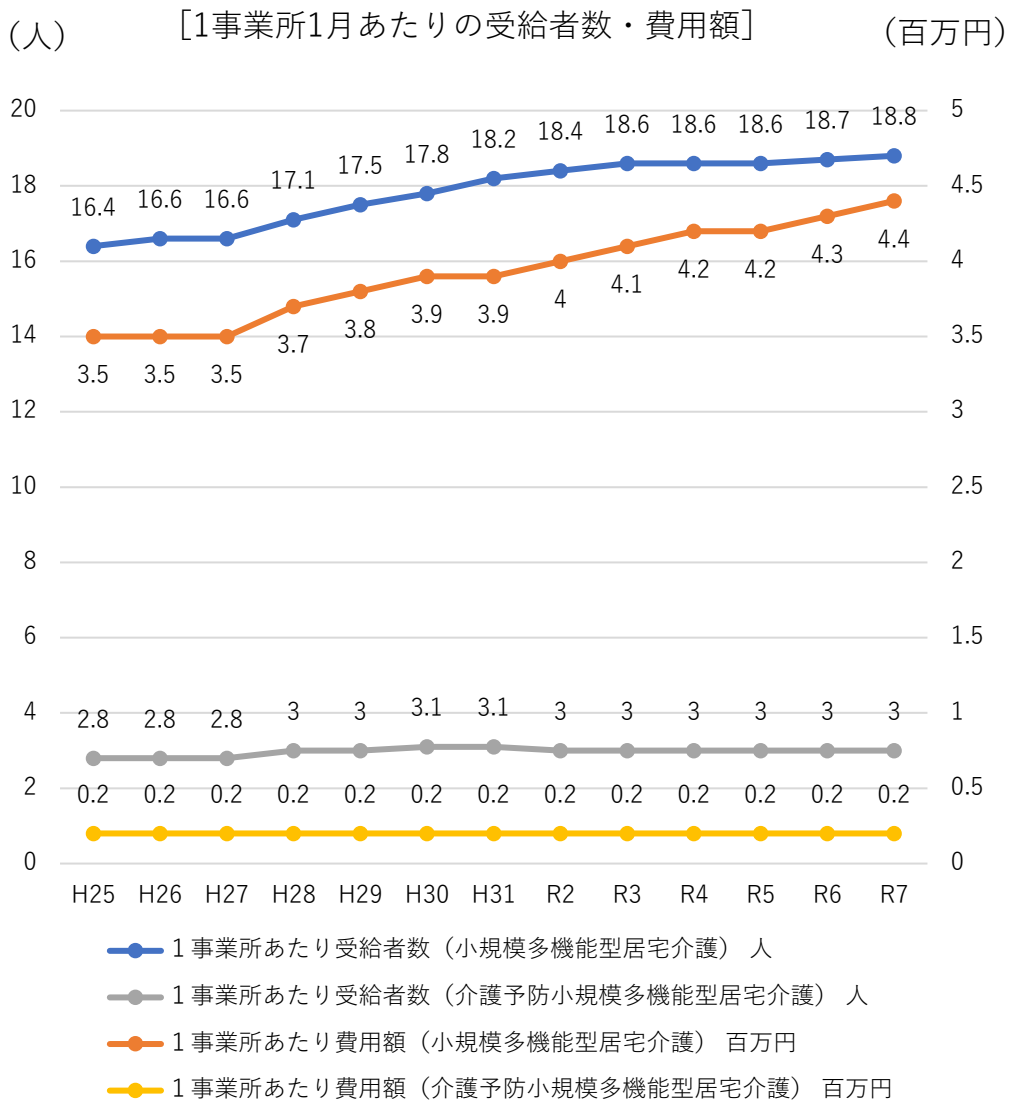
小規模多機能型居宅介護の費用額



※費用額とは審査月に原審査で決定された額であり、保険給付額、公費負担額及び利用者負担額（公費の本人負担額）の合計額。

【出典】介護給付費等実態統計（旧：介護給付費等実態調査）報告（各年5月審査分～翌年4月審査分）より老健局認知症施策・地域介護推進課にて作成

小規模多機能型居宅介護の受給者数・費用額

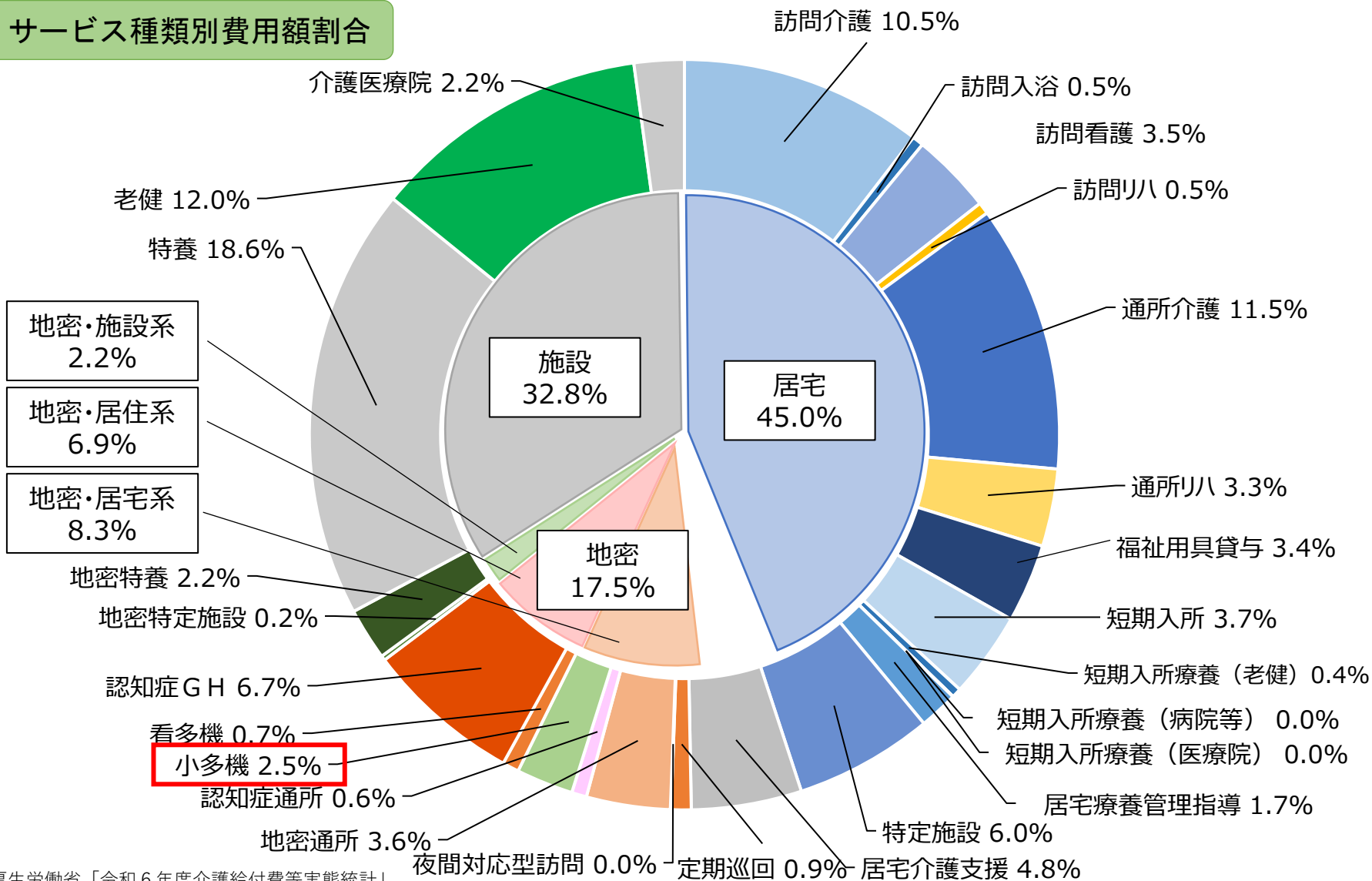


※請求事業所数には、月遅れ請求分及び区分不詳を含む。

【出典】介護給付費等実態統計（旧：介護給付費等実態調査）（各年4月審査分）より老健局認知症施策・地域介護推進課にて作成

介護保険給付に係る総費用のサービス種類別内訳（令和6年度） 割合

サービス種類別費用額割合



【出典】厚生労働省「令和6年度介護給付費等実態統計」

(注1) 総費用は保険給付額と公費負担額、利用者負担額（公費の本人負担額を含む）の合計額。

介護予防サービスを含まない。特定入所者介護サービス（補足給付）、地域支援事業に係る費用は含まない。また、市区町村が直接支払う費用（福祉用具購入費、住宅改修費など）は含まない。

(注2) 介護費用額は、令和6年度（令和6年5月～令和7年4月審査分（令和6年4月～令和7年3月サービス提供分））

(注3) 令和6年度（令和6年5月～令和7年4月審査分（令和6年4月～令和7年3月サービス提供分））の特定入所者介護サービス（補足給付）は約2,271億円。

介護保険給付に係る総費用等における提供サービスの内訳（令和6年度） 金額

		費用額（百万円）	請求事業所数
居宅	訪問介護	1,214,189	35,497
	訪問入浴介護	56,351	1,584
	訪問看護	406,433	16,874
	訪問リハビリテーション	58,679	5,680
	通所介護	1,338,790	24,526
	通所リハビリテーション	388,205	7,769
	福祉用具貸与	392,621	7,124
	短期入所生活介護	429,887	10,801
	短期入所療養介護	49,110	3,584
	居宅療養管理指導	194,391	51,184
	特定施設入居者生活介護	694,137	6,251
	計	5,222,793	170,874
居宅介護支援		552,298	35,943
地域密着型	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	99,494	1,397
	夜間対応型訪問介護	3,920	184
	地域密着型通所介護	419,623	18,130
	認知症対応型通所介護	74,878	2,716
	小規模多機能型居宅介護	285,704	5,647
	看護小規模多機能型居宅介護	82,466	1,278
	認知症対応型共同生活介護	781,071	14,492
	地域密着型特定施設入居者生活介護	23,366	385
	地域密着型介護老人福祉施設	260,677	2,559
計	2,031,198	46,788	
施設	介護老人福祉施設	2,165,097	8,540
	介護老人保健施設	1,395,754	4,137
	介護医療院	250,669	918
計	3,811,520	13,595	
合計		11,617,809	267,200

【出典】厚生労働省「令和6年度介護給付費等実態統計」

（注1）総費用は保険給付額と公費負担額、利用者負担額（公費の本人負担額を含む）の合計額。

介護予防サービスを含まない。特定入所者介護サービス（補足給付）、地域支援事業に係る費用は含まない。また、市区町村が直接支払う費用（福祉用具購入費、住宅改修費など）は含まない。

（注2）介護費用額は、令和6年度（令和6年5月～令和7年4月審査分（令和6年4月～令和7年3月サービス提供分））、請求事業所数は、令和7年4月審査分である。

（注4）端数処理等の関係で、合計が一致しない場合がある。

（注3）令和6年度（令和6年5月～令和7年4月審査分（令和6年4月～令和7年3月サービス提供分））の特定入所者介護サービス（補足給付）は約2,271億円。

（注5）請求事業所数は延べ数である。

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（令和6年度決算税引き前（物価高騰対策関連補助金を含まない））は6.0%となっている。

■ 地域密着型サービスにおける平均収支差率

サービスの種類	令和5年度実態調査		令和7年度概況調査	
	令和4年度決算		令和5年度決算	令和6年度決算
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	11.0%	14.6%	13.4%	
	<11.2%>	<14.8%>	<13.4%>	
	(10.7%)	(13.7%)	(12.9%)	
夜間対応型訪問介護 ※	9.9%	15.2%	12.8%	
	<10.0%>	<15.9%>	<12.9%>	
	(9.1%)	(15.0%)	(12.2%)	
地域密着型通所介護	3.6%	5.8%	6.3%	
	<3.9%>	<6.2%>	<6.6%>	
	(3.7%)	(5.8%)	(6.2%)	
認知症対応型通所介護	4.3%	6.6%	5.3%	
	<4.7%>	<7.0%>	<5.5%>	
	(4.5%)	(6.7%)	(5.2%)	
小規模多機能型居宅介護	3.5%	5.2%	6.0%	
	<3.9%>	<5.5%>	<6.2%>	
	(3.6%)	(5.2%)	(5.9%)	
認知症対応型共同生活介護	3.5%	4.5%	4.9%	
	<3.9%>	<5.1%>	<5.1%>	
	(3.6%)	(4.7%)	(4.8%)	
地域密着型特定施設入居者生活介護	1.9%	0.5%	0.4%	
	<2.4%>	<0.9%>	<0.5%>	
	(1.8%)	(0.5%)	(0.1%)	
地域密着型介護老人福祉施設	▲1.1%	1.9%	2.2%	
	<▲0.4%>	<2.3%>	<2.3%>	
	(▲0.4%)	(2.3%)	(2.3%)	
看護小規模多機能型居宅介護	4.5%	5.0%	6.5%	
	<4.7%>	<5.3%>	<6.7%>	
	(4.2%)	(4.9%)	(6.3%)	

※「夜間対応型訪問介護」は、サンプルサイズが少ないことにより集計結果に個々のデータが大きく影響していると考えられるため、参考数値として公表している。

注1) 上段（括弧無し）は「税引前収支差率（物価高騰対策関連補助金を含まない）」、中段（山括弧）は「税引前収支差率（物価高騰対策関連補助金を含む）」、下段（丸括弧）は「税引後収支差率」である。

注2) 令和4年度決算の中段（山括弧）の収支差率には、物価高騰対策関連補助金に加え、コロナ関連補助金も含まれている。

【出典】令和5年度介護事業経営実態調査結果及び令和7年度介護事業経営概況調査結果

小規模多機能型居宅介護の収支差率等

○小規模多機能型居宅介護の収支差率（令和6年度決算税引き前（物価高騰対策関連補助金を含まない））は6.0%（※）となっており、金額ベースでは32.9万円。※収支差率について全サービスの平均は4.7%。

令和7年度介護事業実態調査（介護事業経営概況調査）

第18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（令和5年度決算・令和6年度決算）

	令和4年度概況調査		令和5年度実態調査		令和7年度概況調査	
	令和4年度決算		令和4年度決算		令和6年度決算	
	千円/月		千円/月		千円/月	
I 介護事業収益						
1 (1)介護料収入	4,454		4,757		4,438	
2 (2)保険外の利用料による収入	713		766		817	
3 (3)補助金収入	3		51		37	
4 (4)介護報酬査定戻	△ 0		△ 1		△ 2	
5 (5)介護職員処遇改善定額補助金収入	-		38		30	
6 (6)介護報酬査定戻	△ 0		△ 1		△ 2	
小計	5,170		5,574		5,281	
II 介護事業費用						
7 (1)給与費	3,501	67.6%	3,780	67.7%	3,585	67.6%
8 (2)減価償却費	188	3.6%	219	3.9%	187	3.5%
9 (3)固定資産等特別積立金取崩額	△ 26		△ 31		△ 30	
10 (4)その他	1,162	22.5%	1,289	23.1%	1,171	22.1%
11 (5)うち委託費	147	2.8%	177	3.2%	168	3.2%
12 小計	4,824		5,257		4,914	
III 介護事業外収益						
13 (1)借入金補助金収入	5		7		9	
14 IV 介護事業外費用	18		17		14	
15 V 特別利益	-		46		30	
16 VI 特別損失	96		110		87	
17 収入①=Ⅰ+Ⅲ	5,175		5,581		5,300	
18 支出②=Ⅱ+Ⅳ+Ⅴ+Ⅵ	4,938		5,384		5,025	
19 差引③=①-②	237	4.6%	197	3.5%	275	5.2%
20 イ 新型コロナウイルス感染症関連の補助金収入	8		9		-	
21 ウ 施設内療養に関する補助金収入	-		-		-	
22 ロ 物価高騰対策関連の補助金収入	-		10		18	
23 イ・ロの補助金収入計	8		20		18	
24 イ・ロの補助金収入を含めた差引③'	245	4.7%	216	3.9%	293	5.5%
25 法人税等	11	0.2%	16	0.3%	15	0.3%
26 法人税等差引④=③'-法人税等	234	4.5%	201	3.6%	278	5.2%
27 有効回答数	237		1,348		239	

注:1) 各項目の数値は、決算額を12で除した値を掲載している。

2) 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、内訳の合計が総数と一致しない場合がある。

3) 「介護事業費用」及び「差引③」の比率は「収入①」に対する割合である。

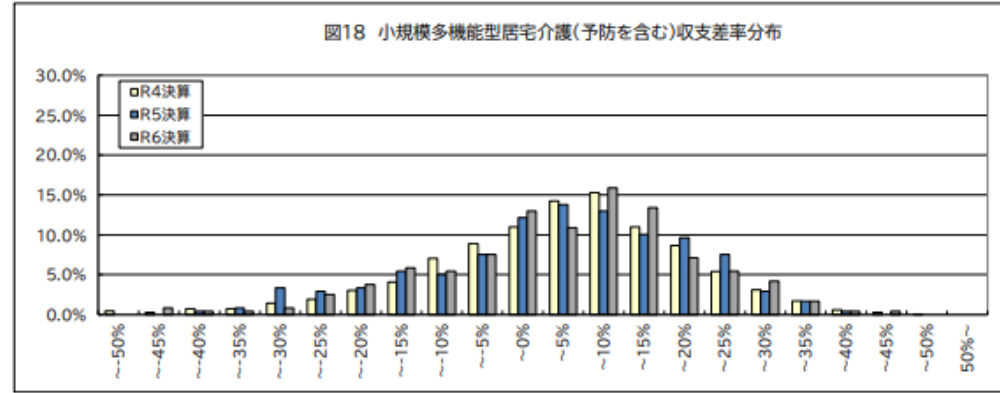
4) 「イ・ロの補助金収入を含めた差引③'」、「法人税等」及び「法人税等差引④」の比率は、「収入①」+「新型コロナウイルス感染症関連の補助金収入」+「物価高騰対策関連の補助金収入」に対する割合である。

28 a 設備資金借入金元金償還金支出	103	145	192	164
29 b 長期運営資金借入金元金償還金支出	167	92	72	42
30 参考:(④+Ⅱ(2)+Ⅱ(3))-①+②	126	152	172	276

	令和4年度	令和5年度	令和6年度
31 実利用者数	22.0人/月	21.1人/月	21.4人/月
32 延べ利用者数	660.7人/月	565.8人/月	575.1人/月
33 常勤換算職員数(常勤率)	10.4人/月 71.9%	10.5人/月 69.6%	10.1人/月 71.9%
34 看護・介護職員常勤換算数(常勤率)	9.1人/月 71.9%	9.3人/月 68.6%	8.9人/月 71.9%
常勤換算1人当たり給与			
35 看護師	394,189円/月	390,028円/月	366,066円/月
36 常勤 准看護師	311,076円/月	358,095円/月	357,117円/月
37 介護福祉士	352,385円/月	363,694円/月	372,751円/月
38 介護職員	321,172円/月	333,158円/月	351,424円/月
非常勤			
39 看護師	335,190円/月	321,922円/月	311,029円/月
40 准看護師	299,981円/月	301,067円/月	321,395円/月
41 介護福祉士	291,913円/月	284,919円/月	296,082円/月
42 介護職員	271,672円/月	244,072円/月	287,415円/月

実利用者1人当たり収入	令和4年度	令和5年度	令和6年度
43 -イ・ロの補助金収入を除く	235,475円/月	264,792円/月	255,783円/月
44 -イ・ロの補助金収入を含む	235,846円/月	265,732円/月	256,173円/月
45 実利用者1人当たり支出	224,700円/月	255,463円/月	240,383円/月
46 常勤換算職員1人当たり給与	317,927円/月	322,518円/月	344,935円/月
47 看護・介護職員(常勤換算)1人当たり給与	310,575円/月	310,648円/月	335,202円/月

48 常勤換算職員1人当たり利用者数	2.1人/月	2.0人/月	2.1人/月
49 看護・介護職員(常勤換算)1人当たり利用者数	2.4人/月	2.3人/月	2.4人/月



収支差率	R 3年度	R 4年度	R 5年度	R 6年度
税引前収支差率（物価対策関連補助金を含まない）	4.6%	3.5%	5.2%	6.0%
税引前収支差率（物価対策関連補助金を含む）	4.7%	3.9%	5.5%	6.2%
税引後収支差率（物価対策関連補助金を含む）	4.5%	3.6%	5.2%	5.9%

【出典】厚生労働省「令和7年度介護事業経営概況調査」

第9期介護保険事業計画におけるサービス量等の見込み

	令和5(2023)年度 実績値 ※1		令和8(2026)年度 推計値 ※2		令和22(2040)年度 推計値 ※2	
○ 介護サービス量						
在宅介護	381 万人		407 万人	(7%増)	465 万人	(22%増)
うちホームヘルプ	121 万人		131 万人	(8%増)	151 万人	(25%増)
うちデイサービス	222 万人		238 万人	(7%増)	273 万人	(23%増)
うちショートステイ	35 万人		37 万人	(4%増)	42 万人	(20%増)
うち訪問看護	74 万人		81 万人	(9%増)	94 万人	(27%増)
うち小規模多機能	11 万人		13 万人	(13%増)	14 万人	(28%増)
うち定期巡回・随時 対応型サービス	3.9 万人		4.9 万人	(24%増)	5.7 万人	(46%増)
うち看護小規模多機能型居宅介護	2.1 万人		3.1 万人	(49%増)	3.6 万人	(76%増)
居住系サービス	49 万人		54 万人	(11%増)	63 万人	(28%増)
特定施設入居者生活介護	28 万人		31 万人	(12%増)	36 万人	(30%増)
認知症高齢者グループホーム	21 万人		23 万人	(9%増)	27 万人	(25%増)
介護施設	103 万人		108 万人	(5%増)	126 万人	(22%増)
特養	64 万人		67 万人	(5%増)	79 万人	(23%増)
老健	34 万人		35 万人	(2%増)	41 万人	(18%増)
介護医療院	4.5 万人		5.9 万人	(30%増)	6.7 万人	(48%増)
介護療養型医療施設	0.4 万人		－ 万人		－ 万人	

- ※1) 2023年度の数値は介護保険事業状況報告(令和5年12月月報)による数値で、令和5年10月サービス分の受給者数(1月当たりの利用者数)。
在宅介護の総数は、同報告の居宅介護支援・介護予防支援、小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護の受給者数の合計値。
在宅介護の内訳について、ホームヘルプは訪問介護、訪問リハ(予防給付を含む。)、夜間対応型訪問介護の合計値。
デイサービスは通所介護、通所リハ(予防給付を含む。)、認知症対応型通所介護(予防給付を含む。)、地域密着型通所介護の合計値。
ショートステイは短期入所生活介護(予防給付を含む。)、短期入所療養介護(予防給付を含む。)の合計値。
居住系サービスの特定施設及び介護施設の特養は、それぞれ地域密着型サービスを含む。
- ※2) 令和8(2026)年度、令和22(2040)年度の数値は、地域包括ケア「見える化」システムにおける推計値等を集計したもの。
なお、在宅介護の総数については、※1と同様の方法による推計値。

1. 小規模多機能型居宅介護の概況



2. 令和6年度介護報酬改定の内容

3. 関連する各種意見・サービス提供等の状況

4. 現状と課題及び論点

1. (2) ④ 総合マネジメント体制強化加算の見直し①

概要

【定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護】

○定期巡回・随時対応型訪問介護看護及び（看護）小規模多機能型居宅介護が、地域包括ケアシステムの担い手として、より地域に開かれた拠点となり、認知症対応を含む様々な機能を発揮することにより、地域の多様な主体とともに利用者を支える仕組みづくりを促進する観点から、総合マネジメント体制強化加算について、地域包括ケアの推進と地域共生社会の実現に資する取組を評価する新たな区分を設ける。なお、改定前の加算区分については、新たな加算区分の取組を促進する観点から評価の見直しを行う。【告示改正】

単位数

<改定前>

総合マネジメント体制強化加算 1,000単位/月

<改定後>

総合マネジメント体制強化加算（Ⅰ） 1,200単位/月（新設）

総合マネジメント体制強化加算（Ⅱ） 800単位/月（変更）



1. (2) ④ 総合マネジメント体制強化加算の見直し②

算定要件等

【定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護】

算定要件 ((4)~(10)は新設)	加算 (I) : 1200単位 (新設)			加算 (II) : 800単位 (改定前の1,000単位から見直し)					
	小規模多機能型居宅介護	看護小規模多機能型居宅介護	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	小規模多機能型居宅介護	看護小規模多機能型居宅介護	定期巡回・随時対応型訪問介護看護			
(1) 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（計画作成責任者）や看護職員等の多職種協働により、随時適切に見直しを行っていること	○	○	○	○	○	○			
(2) 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	○	○	/	○	○	/			
(3) 地域の病院、診療所、介護老人保健施設等に対し、事業所が提供することのできるサービスの具体的な内容に関する情報提供を行っていること	/	○	○	/	○	○			
(4) <u>日常的に利用者に関わりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保していること</u>	○	○	○	/					
(5) <u>必要に応じて、多様な主体が提供する生活支援のサービス（インフォーマルサービスを含む）が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること</u>	○	○	/						
(6) <u>地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っていること</u>			○						
(7) <u>障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流の場の拠点となっていること（※）</u>	事業所の特性に応じて1つ以上実施	事業所の特性に応じて1つ以上実施	事業所の特性に応じて1つ以上実施						
(8) <u>地域住民等、他事業所等と共同で事例検討会、研修会等を実施していること</u>									
(9) <u>市町村が実施する通いの場や在宅医療・介護連携推進事業等の地域支援事業等に参加していること</u>									
(10) <u>地域住民及び利用者の住まいに関する相談に応じ、必要な支援を行っていること</u>	/	/	/				/		

1. (7) ④ (看護) 小規模多機能型居宅介護における認知症対応力の強化

概要

【小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護】

- (看護) 小規模多機能型居宅介護における認知症対応力の更なる強化を図る観点から、認知症加算について、新たに認知症ケアに関する専門的研修修了者の配置や認知症ケアの指導、研修等の実施を評価する新たな区分を設ける。その際、改定前の加算区分については、新たな加算区分の取組を促進する観点から、評価の見直しを行う。【告示改正】

単位数

<改定前>

認知症加算 (Ⅰ) 800単位/月
 認知症加算 (Ⅱ) 500単位/月



<改定後>

認知症加算 (Ⅰ) 920単位/月 (新設)
 認知症加算 (Ⅱ) 890単位/月 (新設)
 認知症加算 (Ⅲ) 760単位/月 (変更)
 認知症加算 (Ⅳ) 460単位/月 (変更)

算定要件等

<認知症加算 (Ⅰ)> (新設)

- 認知症介護実践リーダー研修等修了者を認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が20人未満の場合は1以上、20人以上の場合は1に、当該対象者の数が19を超えて10又は端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置
- 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者に対して、専門的な認知症ケアを実施した場合
- 当該事業所の従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的開催
- 認知症介護指導者研修修了者を1名以上配置し、事業所全体の認知症ケアの指導等を実施
- 介護職員、看護職員ごとの認知症ケアに関する研修計画を作成し、実施又は実施を予定

<認知症加算 (Ⅱ)> (新設)

- 認知症介護実践リーダー研修等修了者を認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者が20人未満の場合は1以上、20人以上の場合は1に、当該対象者の数が19を超えて10又は端数を増すごとに1を加えて得た数以上配置
- 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者に対して、専門的な認知症ケアを実施した場合
- 当該事業所の従業者に対して、認知症ケアに関する留意事項の伝達又は技術的指導に係る会議を定期的開催

<認知症加算 (Ⅲ)> (改定前のⅠと同じ)

- 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の者に対して、(看護) 小規模多機能型居宅介護を行った場合

<認知症加算 (Ⅳ)> (改定前のⅠと同じ)

- 要介護状態区分が要介護2である者であって、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱに該当する者に対して、(看護) 小規模多機能型居宅介護を行った場合

3. (3) ⑫ (看護) 小規模多機能型居宅介護における管理者の配置基準の見直し

概要

【小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護】

- (看護) 小規模多機能型居宅介護における管理者について、提供する介護サービスの質を担保しつつ、事業所を効率的に運営する観点から、他の事業所の管理者及び従事者との兼務可能なサービス類型を限定しないこととする。
【省令改正】

基準

	改定前	改定後
小規模多機能型居宅介護	<p>(管理者)</p> <p>第六十四条 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事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。ただし、指定小規模多機能型居宅介護事業所の管理上支障がない場合は、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の他の職務に従事し、又は当該指定小規模多機能型居宅介護事業所に併設する前条第六項の表の当該指定小規模多機能型居宅介護事業所に中欄に掲げる施設等のいずれかが併設されている場合の項の中欄に掲げる施設等の職務、同一敷地内の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の職務（当該指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が、指定夜間対応型訪問介護事業者、指定訪問介護事業者又は指定訪問看護事業者の指定を併せて受け、一体的な運営を行っている場合には、これらの事業に係る職務を含む。）若しくは法第一百五條の四十五第一項に規定する介護予防・日常生活支援総合事業（同項第一号二に規定する第一号介護予防支援事業を除く。）に従事することができるものとする。</p>	<p>(管理者)</p> <p>第六十四条 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事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。ただし、指定小規模多機能型居宅介護事業所の管理上支障がない場合は、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の他の職務に従事し、又は他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。</p>
多機能看護小規模居宅介護	<p>(管理者)</p> <p>第七十二条 指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。ただし、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の管理上支障がない場合は、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等若しくは当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所に併設する前条第七項各号に掲げる施設等の職務に従事することができるものとする。</p>	<p>(管理者)</p> <p>第七十二条 指定看護小規模多機能型居宅介護事業者は、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。ただし、指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の管理上支障がない場合は、当該指定看護小規模多機能型居宅介護事業所の他の職務に従事し、又は他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。</p>

1. 小規模多機能型居宅介護の概況

2. 令和6年度介護報酬改定の内容

 3. 関連する各種意見・サービス提供等の状況

4. 現状と課題及び論点

小規模多機能型居宅介護に関連する各種意見

介護保険制度の見直しに関する意見（令和7年12月25日社会保障審議会介護保険部会）（抄）

Ⅳ 多様なニーズに対応した介護基盤の整備、制度の持続可能性の確保
（現状・基本的な視点）

- 小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の地域密着型サービスについては、要介護者の在宅生活を支える重要な機能を有しているにもかかわらず、サービスに対する認知度や理解度が不十分なことにより、事業所が存在しない市町村も多くあることから、市町村内での整備の推進のみならず、都道府県と連携を図りつつ、広域利用に関する事前同意等の調整を行うなど隣接自治体間の連携による活用推進の視点も必要である。

2040年に向けたサービス提供体制等のあり方に関するとりまとめ（令和7年7月25日「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方」検討会）（抄）

（2）中山間・人口減少地域におけるサービスを維持・確保するための柔軟な対応

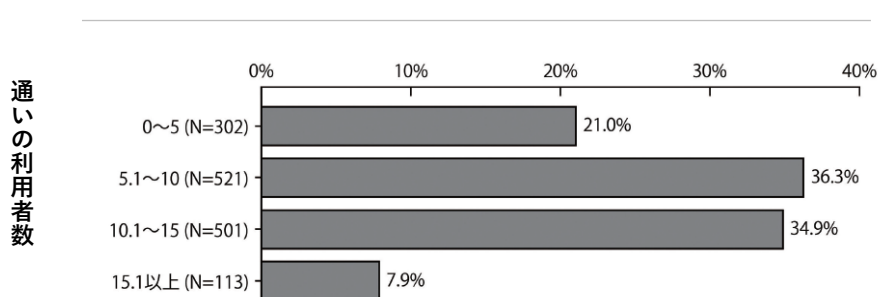
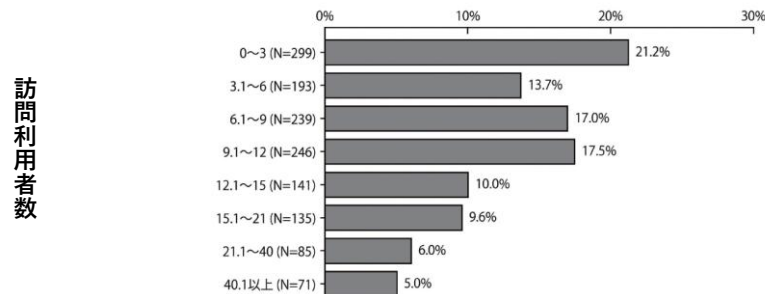
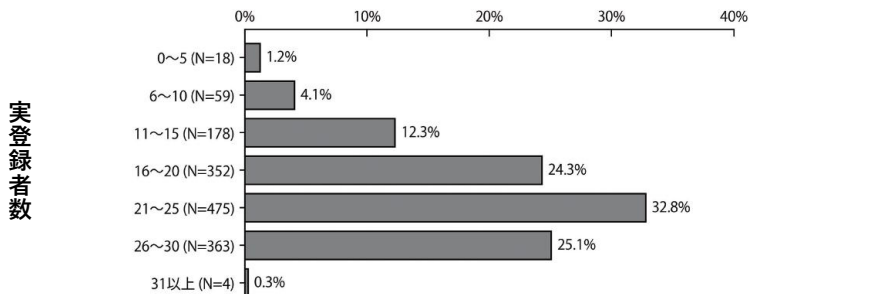
- 中山間・人口減少地域において、複雑化する介護ニーズや医療ニーズに対応していくため、介護事業所における役割を多機能化していくことも考えられる。現行制度において複数のサービスを包括的に提供可能な「看護小規模多機能型居宅介護」や「小規模多機能型居宅介護」、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」など包括的なサービスの果たす役割も重要であり、計画的な設置促進を図っていく必要がある。

社会保障審議会介護保険部会における委員意見（令和6年12月23日社会保障審議会介護保険部会 議事録）（抄）

- 地域密着型サービスで、定期巡回であるとか小規模多機能、あるいは看護小規模多機能を考えていきますと、例えば医療から退院直後の不安定な状態で在宅に戻ってきたときに、その状態を支えて安定化させる、非常に有効なサービスになっていますので、ぜひこれを普及するためにどうしていけばいいのか。

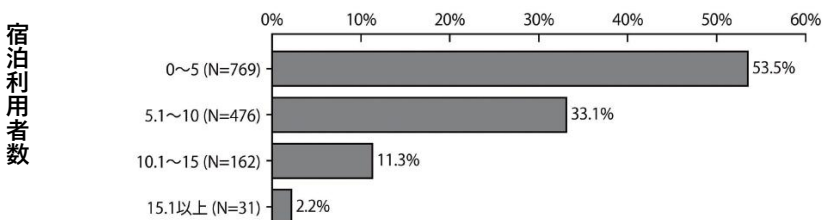
小規模多機能型居宅介護の利用状況

- 実登録者数は21名から25名が最頻値となり32.8%、1日あたりの通い利用者数の平均値は、5.1~10名の範囲が最も多く36.3%、1日あたりの宿泊利用者数については、0~5名の範囲が最も多く、53.5%を占めている。1日あたりの延べ訪問数は、0~3名の範囲が最も多く、21.2%を占めている。
- 「通い少・宿泊多・訪問少／中」の事業所が各100件程度あり、宿泊を中心に訪問を組み合わせ運営する事業所が一定見られる。また、「通い中・宿泊少・訪問多／中」も約100件あり、訪問を中心に通いを組み合わせた運営形態がみられる。



通いパターン／宿泊パターン

訪問パターン	通い割合多			通い割合中			通い割合少			合計
	宿泊割合多	宿泊割合少	宿泊割合中	宿泊割合多	宿泊割合少	宿泊割合中	宿泊割合多	宿泊割合少	宿泊割合中	
訪問回数多	48	43	74	13	101	50	88	60	8	485
訪問回数中	41	35	82	13	96	59	107	40	12	485
訪問回数少	50	20	71	34	51	71	102	65	28	492
合計	139	98	227	60	248	180	297	165	48	
合計 (大)	464			488			510			



◆訪問サービスの指標

1日あたりの延べ訪問回数

・6.9人以下を「訪問回数：小」・7.0人から12.9人までを「訪問回数：中」・13.0人以上を「訪問回数：多」

◆通いサービスの指標

1日あたりの通い利用者数を通い定員数で割った通い割合

・50%以下を「通い割合：小」・50%超から75%以下を「通い割合：中」・75%超を「通い割合：多」

◆泊まりサービスの指標

1日あたり泊まり利用者数を通い定員数で割った泊まり割合

・50%以下を「泊まり割合：小」・50%超から85%以下を「泊まり割合：中」・85%超を「泊まり割合：多」

令和3年度老人保健健康増進等事業による検証

- ▶ 令和3年度調査において、小多機の機能・役割の検証として、小多機の利用者・サービス提供状況・利用開始前後の動向・利用者像等について小多機事業所調査・居宅介護支援事業所調査・保険者ヒアリング調査を実施した。検証結果は以下の通りであった。

<機能＝提供サービスについて>

- 小多機は利用者の状態に応じて、中心となる通い・訪問に泊まりを組み合わせるサービス提供を行っており、サービス利用終了後の移行サービスを見ると、「死亡」や「医療機関への入院」の割合を合計すると全体の半数程度となることから、日々変化する利用者のニーズに対応し、**中重度者になっても在宅生活の継続に一定寄与している**ことが確認できた。
- 一方で、利用終了後に3割以上の利用者が施設・居住系サービスへ移行していることや、その理由として認知症の重度化や家族の介護負担等が挙げられていることから、そもそも小多機単独でどこまで対応していくかといった観点も含め、引き続き検討が必要。

<役割＝機能から考えられる利用者像について>

- 小多機の利用者像は、軽度者から中重度者であり、その中でも特に「通い・訪問・泊まりを組み合わせるサービス利用をしたい方」「一日に複数回の支援」を望まれる方といった利用者像が確認できた。

(※) 小規模多機能型居宅介護の創設時の理念（平成18年度介護報酬等の改定について一概要一（平成18年1月26日社会保障審議会介護給付費分科会））抜粋

(1) 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

- **中重度となっても住み慣れた自宅や地域において在宅生活を継続することを支える観点から、「通い」を中心として、利用者の様態や希望などに応じ、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせるサービス類型とする。**

令和4年度老人保健健康増進等事業による検証

- ▶ 令和3年度調査において、検討課題とされた事項について、引き続き検証を行ったところ結果は以下の通りであった。

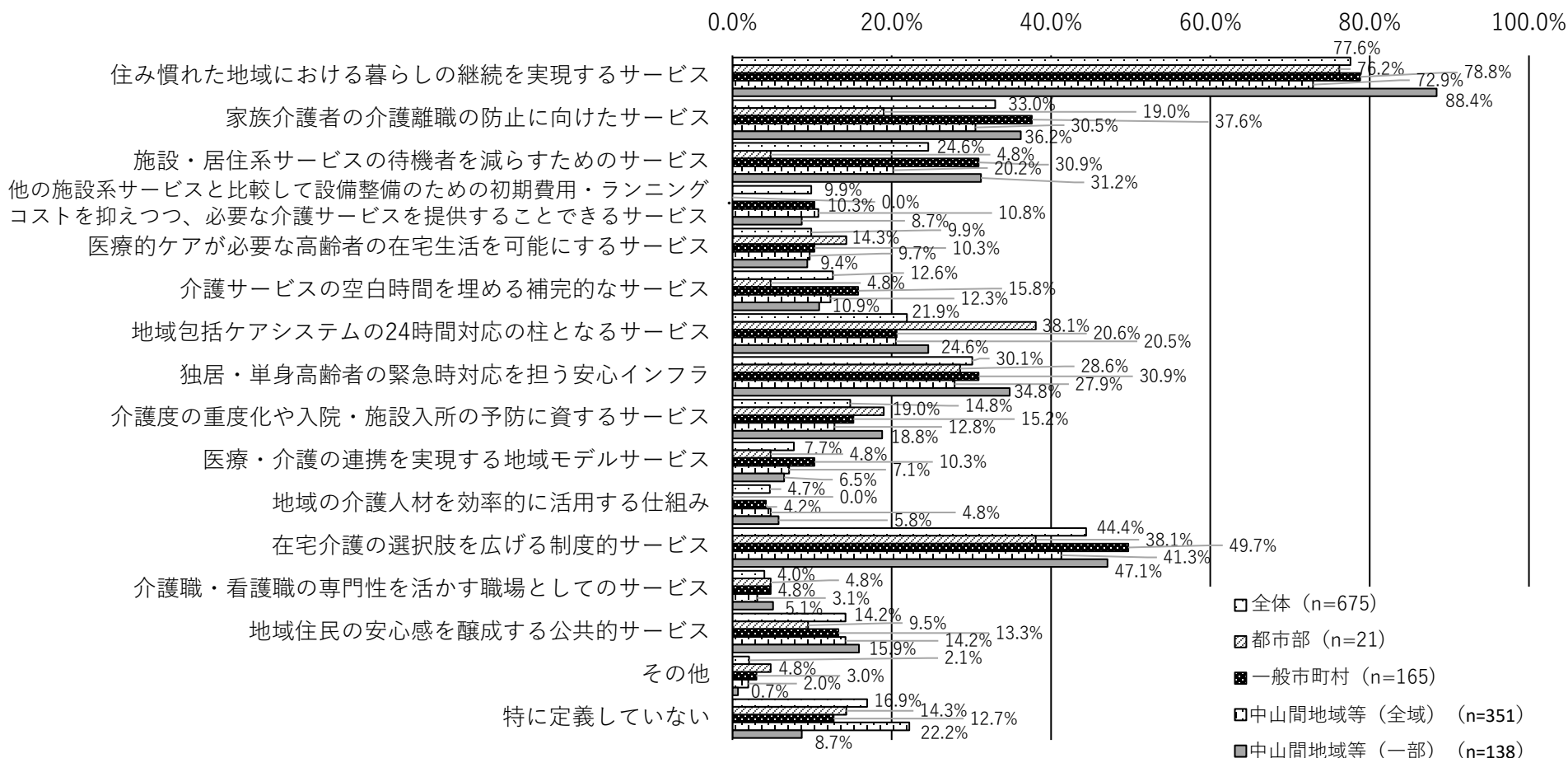
<利用終了後の状況について>

- **認知症の重度化等によりやむを得ず施設、居住系サービスに移行**しているケースが確認された。
- 本人は在宅での生活を希望していたが、やむを得ず施設・居住系サービスへ移行した場合の主な理由として、「家族にとって利用者の介護負担が大きいため」、「認知症が重度化したため」が多い傾向であり、**認知症が重度化した際に、対応できなかったこと**として、**常時の見守りが必要になり、事業所として対応できなくなった**ケース、介護者の体力が限界だったことにより家族の負担増等により在宅生活が難しくなったケース等が挙げられている。

自治体における小規模多機能型居宅介護の位置づけ

- 「住み慣れた地域における暮らしの継続を実現するサービス」が77.6%で最多、次いで「在宅介護の選択肢を広げる制度的サービス」が44.4%、「家族介護者の介護離職の防止に向けたサービス」が33.0%、「独居・単身高齢者の緊急時対応を担う安心インフラ」が30.1%であった。
- 中山間地域等指標別にみると、中山間地域等（一部）において、「住み慣れた地域における暮らしの継続を実現するサービス」が88.4%と、他の区分と比較して多かった。

小多機の位置づけ（n：回答のあった自治体数）



出典：令和7年度老人保健健康増進等事業「小規模多機能型居宅介護等の更なる普及促進に向けたサービス提供の在り方に関する調査研究事業」（株式会社NTTデータ経営研究所）

小規模多機能型居宅介護の要介護度や認知症の状態に着目した利用者像

- 小多機の利用者像について要介護度や認知症の状態の観点でみると、「要介護度が軽度の方（要介護1・2）」が95.3%で最多であったが、要介護度が中重度の方（要介護3・4・5）や認知症高齢者の方のニーズも多い。
- 利用者像には該当するが利用に至らなかった方は、「要支援の方（要支援1・2）」や「要介護度が軽度の方（要介護1・2）」で相対的に多く、利用に至らなかった理由として、「包括報酬であるため費用に割高感がある」が最多であった。
- 一方、中重度の方では、利用に至らなかった理由として、「利用者や家族が施設やサ高住の利用を希望される」が51.9%と最多であり、また、「急変リスクが高く、状態観察が必要な方」に対しては「現員からは利用申込に応じきれない」の回答が多かった。

要介護度や認知症の状態に着目した利用者像（n：回答のあった事業所数）

	【1】	【2】										
	該当する利用者像 n=127	利用者像には該当するが利用に至らなかった n=58	包括報酬であるため費用に割高感がある	利用者や家族が通いや泊りなど長時間の利用を望まない	利用者や家族が施設やサ高住の利用を希望される	望まない	利用者・家族がこれまでのケアマネジャーからの変更を望まない	ケアマネジャーが収益確保のため利用者の利用サービス変更を勧めない	定員に達しており事業所として新規利用者の受け入れができない	地域外である	利用申込者の居住地が通常の事業の実施地域外である	現員からは利用申込に応じきれない
要支援の方（要支援1・2）	67.7%	50.0%	44.4%	14.8%	14.8%	18.5%	7.4%	22.2%	3.7%	22.2%	18.5%	
要介護度が軽度の方（要介護1・2）	95.3%	51.7%	43.3%	23.3%	13.3%	30.0%	6.7%	23.3%	6.7%	13.3%	16.7%	
要介護度が中重度の方（要介護3・4・5）	93.7%	46.6%	37.0%	14.8%	51.9%	18.5%	11.1%	29.6%	3.7%	18.5%	14.8%	
認知症高齢者の日常生活自立度がⅠ～Ⅱbの方	90.6%	22.4%	27.3%	18.2%	45.5%	27.3%	18.2%	45.5%	9.1%	27.3%	9.1%	
認知症高齢者の日常生活自立度がⅢa以上の方	89.0%	27.6%	20.0%	20.0%	53.3%	40.0%	13.3%	33.3%	6.7%	20.0%	20.0%	
急変リスクが高く、状態観察が必要な方	59.1%	51.7%	10.7%	0.0%	28.6%	17.9%	0.0%	21.4%	10.7%	42.9%	17.9%	

※サンプル数については留意

出典：令和7年度老人保健健康増進等事業「小規模多機能型居宅介護等の更なる普及促進に向けたサービス提供の在り方に関する調査研究事業」（株式会社NTTデータ経営研究所）

小規模多機能型居宅介護の支援の内容・頻度・柔軟性に関するニーズ

- 小多機の利用者像について支援の内容・頻度・柔軟性に関するニーズの観点で見ると、どの要介護度においても、「短時間・高頻度の支援が必要な方」や、「その日に応じたサービス提供が必要な方」が比較的多く、臨機応変なサービス調整が求められる利用者を支える役割が期待されている。また、要介護3～5の利用者では、「日中・夜間を問わず頻回な排泄介助や体位変換が必要な方」が最多であった。
- 一方で、利用者像に該当するが利用に至らなかったケースについては、「短時間・高頻度の支援が必要な方」（54.5%）が最多となり、次いで、「日中・夜間を問わず頻回な排泄介助や体位変換が必要な方」（52.3%）、「その日に応じたサービス提供が必要な方」（40.9%）となっている。
- いずれの場合も、利用に至らなかった理由は「現員からは利用申込に応じきれない」が最多であった。

利用者像：支援の内容・頻度・柔軟性に関するニーズ（n：回答のあった事業所数）

	【1】 利用者像 該当する n=124			【2】 利用に至らなかった理由 n=44										
	1・2 要支援	1・2 要介護	3・5 要介護	利用に至らなかった理由	包括報酬であるため費用に割高感がある	利用者や家族が通いや泊りなど長時間の利用を望まない	利用者や家族が施設やサ高住の利用を希望される	利用者・家族がこれまでのケアマネジャーからの変更を望まない	利用者・家族がこれまでのケアマネジャーが収益確保のため利用者の利用サービス変更を勧めない	ケアマネジャーが収益確保のため利用者の利用サービス変更を勧めない	所として新規利用者の受け入れができない	定員に達しており事業所として新規利用者の受け入れができない	通常の実地地域の実地地域	現員からは利用申込に応じきれない
短時間・高頻度の支援が必要な方	37.1%	78.2%	67.7%	54.5%	20.8%	12.5%	33.3%	16.7%	8.3%	25.0%	8.3%	37.5%	8.3%	
日中・夜間を問わず頻回な排泄介助や体位変換が必要な方	10.5%	31.5%	71.8%	52.3%	8.7%	4.3%	34.8%	13.0%	8.7%	21.7%	8.7%	52.2%	17.4%	
その日に応じたサービス提供が必要な方	38.7%	78.2%	62.1%	40.9%	16.7%	5.6%	27.8%	16.7%	16.7%	27.8%	5.6%	38.9%	16.7%	
日々サービス提供をしてくれる事業所から適切な頻度や内容を提案してもらいたい方	33.9%	52.4%	46.8%	27.3%	25.0%	8.3%	16.7%	16.7%	16.7%	25.0%	8.3%	25.0%	16.7%	
看護師の視点でのアセスメントをすることで状態悪化を予防できる方	17.7%	33.1%	53.2%	27.3%	8.3%	0.0%	8.3%	16.7%	8.3%	33.3%	8.3%	50.0%	33.3%	
訪問介護、デイ、ショートステイの利用では報酬につながらないようなサービスの提供も必要な方	33.9%	38.7%	35.5%	36.4%	31.3%	0.0%	12.5%	6.3%	12.5%	31.3%	6.3%	18.8%	37.5%	

※サンプル数については留意

出典：令和7年度老人保健健康増進等事業「小規模多機能型居宅介護等の更なる普及促進に向けたサービス提供の在り方に関する調査研究事業」（株式会社NTTデータ経営研究所）

小規模多機能型居宅介護の利用者像

- 小規模多機能型居宅介護の利用者像について、「要介護1・2」、「要介護3・4・5」それぞれにおいて、「在宅生活の継続を希望される方」が最多となっており、中重度者の在宅継続を支えるサービスとして、その役割が期待されている。
- 一方で、利用者像には該当するが利用に至らなかったケースでは、「在宅生活の継続を希望される方」が最多であり、利用に至らなかった理由としては、「利用者や家族が通いや泊まりなど長時間の利用を望まない」が45.5%で最多、次いで「利用者や家族が施設やサ高住の利用を希望される」が36.4%であった。

利用者像：生活・社会的背景に起因するニーズ（n：回答のあった事業所数）

	【1】 該当する利用者像			【2】 利用者像には該当するが利用に至らなかった	包括報酬であるため費用に割高感がある	利用者が家族が通いや泊まりなど長時間の利用を望まない	利用者や家族が施設やサ高住の利用を希望される	利用者・家族がこれまでのケアマネジャーからの変更を望まない	ケアマネジャーが収益確保のため利用者の利用サービス変更を勧めない	定員に達しており事業所として新規利用者の受け入れができない	通常の事業の実施地域外である	現員からは利用申込に感じられない	その他
	1・2 要支援	1・2 要介護	3・5 要介護										
	n=122			n=21									
在宅生活の継続を希望される方	66.4%	90.2%	66.4%	52.4%	18.2%	45.5%	36.4%	18.2%	27.3%	27.3%	0.0%	18.2%	0.0%
住み慣れた地域での生活や交流を重視する方	63.1%	77.9%	50.0%	38.1%	25.0%	25.0%	12.5%	12.5%	25.0%	50.0%	0.0%	12.5%	0.0%
独居（近居家族など日常的な支援者がいない）の方	67.2%	90.2%	51.6%	47.6%	50.0%	10.0%	30.0%	10.0%	20.0%	30.0%	0.0%	30.0%	0.0%
日中独居（同居家族など日常的な支援者がいない）の方	54.1%	85.2%	63.1%	47.6%	44.4%	11.1%	55.6%	22.2%	22.2%	44.4%	11.1%	22.2%	11.1%
高齢者のみ世帯の方	51.6%	84.4%	62.3%	47.6%	50.0%	30.0%	50.0%	30.0%	20.0%	30.0%	10.0%	10.0%	10.0%

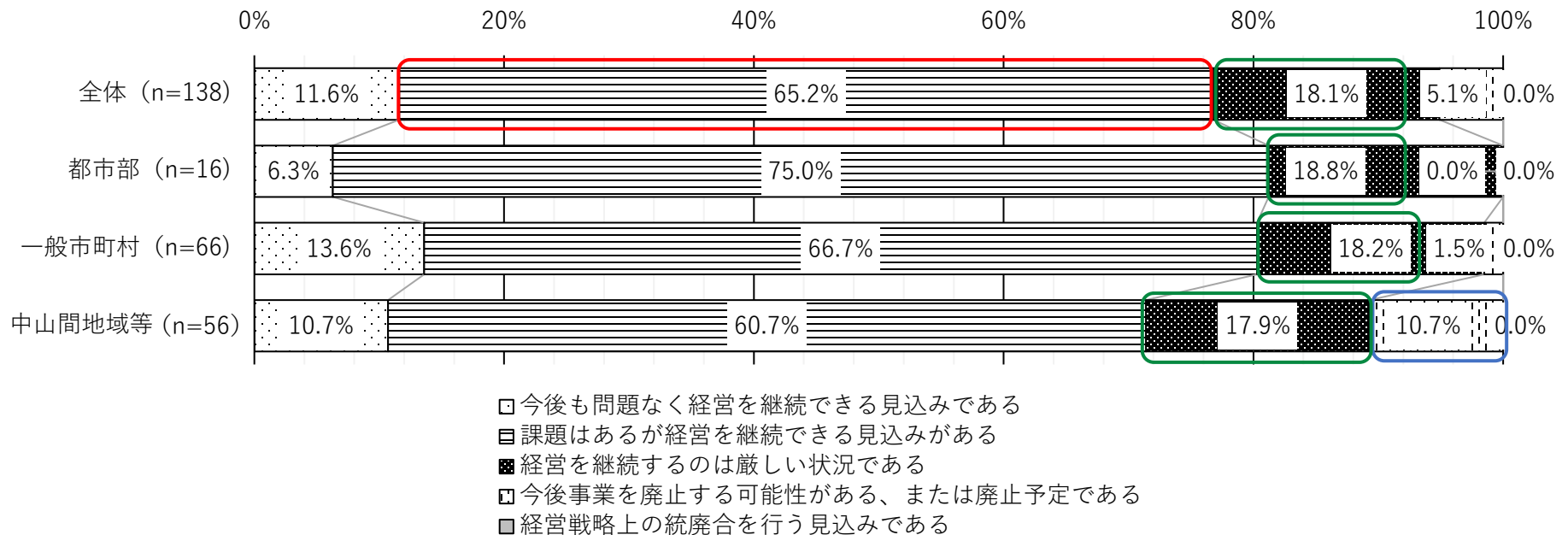
※サンプル数については留意

出典：令和7年度老人保健健康増進等事業「小規模多機能型居宅介護等の更なる普及促進に向けたサービス提供の在り方に関する調査研究事業」（株式会社NTTデータ経営研究所）

小規模多機能型居宅介護事業所の経営見通し

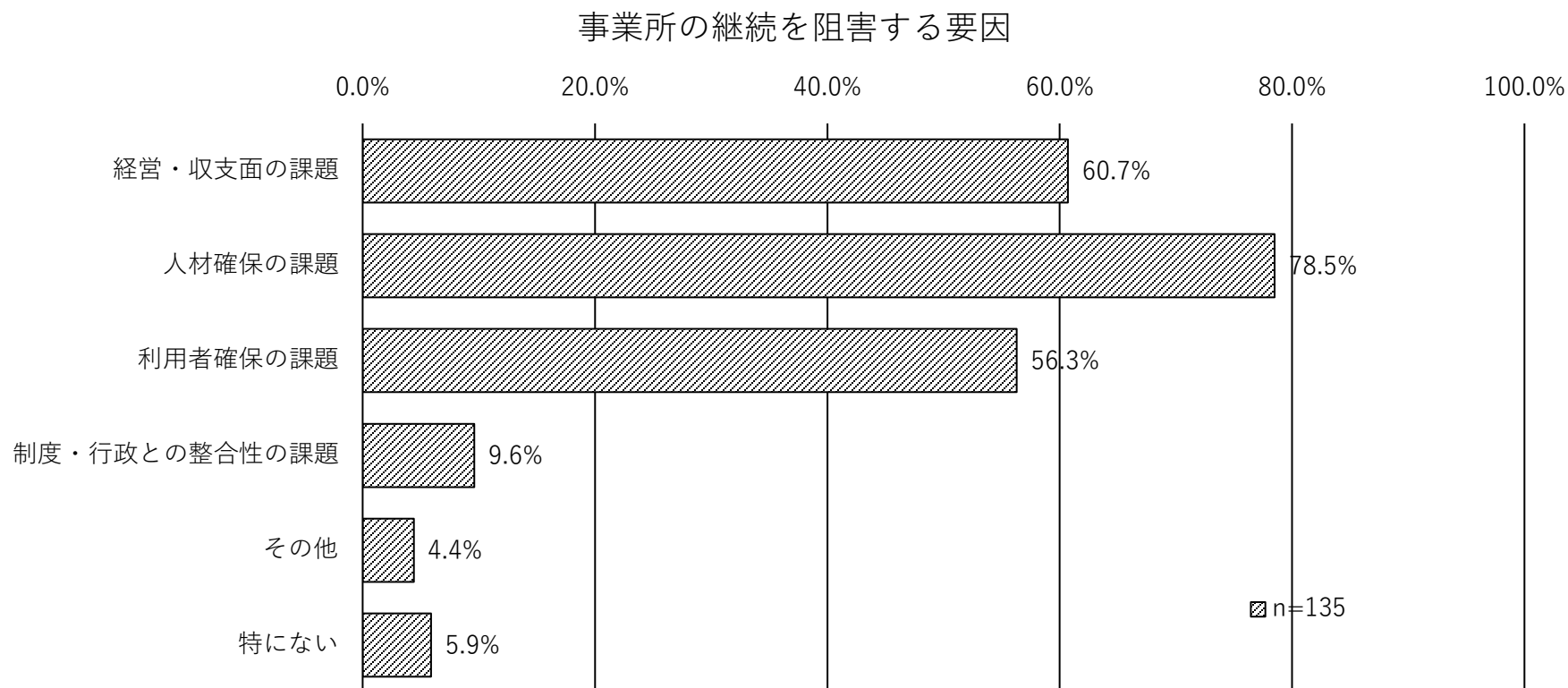
- 今後の経営見通しについて、全体でみると「課題はあるが経営を継続できる見込み」が65.2%と最多であった。
- いずれの地域でも「経営を継続するのは厳しい状況である」が約18%確認された。
- 中山間地域等においてのみ、「今後事業を廃止する可能性がある、または廃止予定である」（10.7%）が確認された。

事業所の今後の経営見通し 都市・中山間地域区分別（n：回答のあった事業所数）



小規模多機能型居宅介護事業所の継続を阻害する要因

○事業所の継続を阻害する要因は、「人材確保の課題」が78.5%と最多、次いで「経営・収支面の課題」が60.7%、「利用者確保の課題」が56.3%であった。



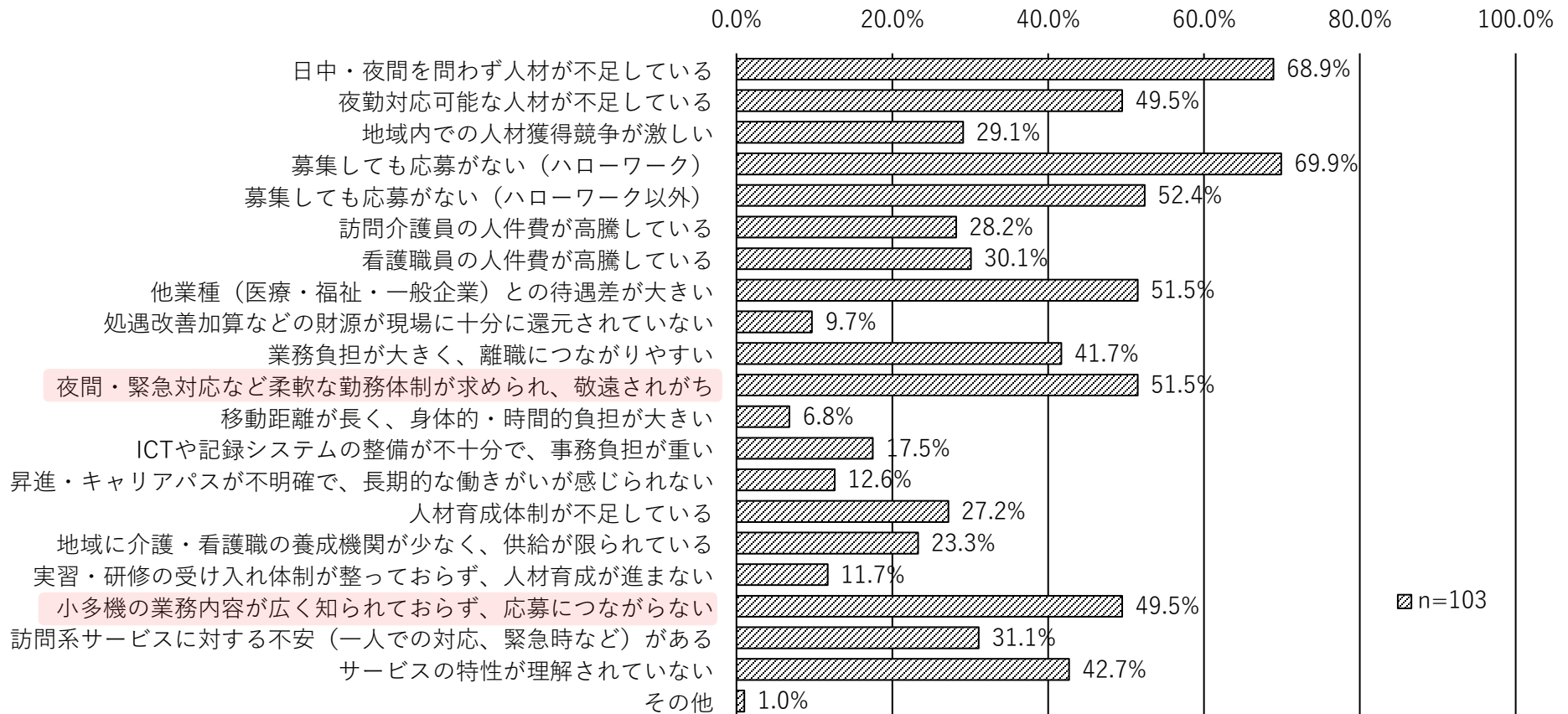
「その他」内容

包括が小規模多機能を理解していない / 利用者の抱え込みが行われている、。包括センターから1部の事業所にしか紹介がいかない
介護報酬が低い。介護職の処遇が他業種と比べて圧倒的に低い。 / 小多機の柔軟性の課題

小規模多機能型居宅介護事業所の継続を阻害する要因（人材確保の課題）

○事業所の継続を阻害する要因（人材確保の課題）について詳細をみると、「募集しても応募がない（ハローワーク）」（69.9%）等の人材不足面の回答が多く寄せられたものの、「夜間・緊急対応柔軟な勤務体制が求められ、敬遠されがち」（51.5%）や、「小多機の業務内容が広く知られておらず、応募につながらない」（49.5%）なども高い割合で回答があった。

事業継続の阻害要因（人材確保の課題）



小規模多機能型居宅介護の利用者確保のための方策

- 利用者確保の取組について、全体では「居宅介護支援事業所や地域包括支援センター、病院等への積極的な営業」が82.1%で最多、次いで「地域ケア会議や介護・医療連携推進会議、運営推進会議等への参加」が71.4%であり、この2つの取組が他の取組と比較して突出して多かった。
- 都市・中山間地域区分別にみると、「地域ケア会議や介護・医療連携推進会議、運営推進会議等への参加」は一般市町村と中山間地域等の方が都市部よりも多く、「介護福祉士や看護師の加配（中略）による他事業所、他サービスとの差別化」は都市部の方が多かった。

利用者確保の取組（都市・中山間地域区分別）

0.0% 20.0% 40.0% 60.0% 80.0% 100.0%

居宅介護支援事業所や地域包括支援センター、病院等への積極的な営業（訪問・説明）

地域ケア会議や介護・医療連携推進会議、運営推進会議等への参加

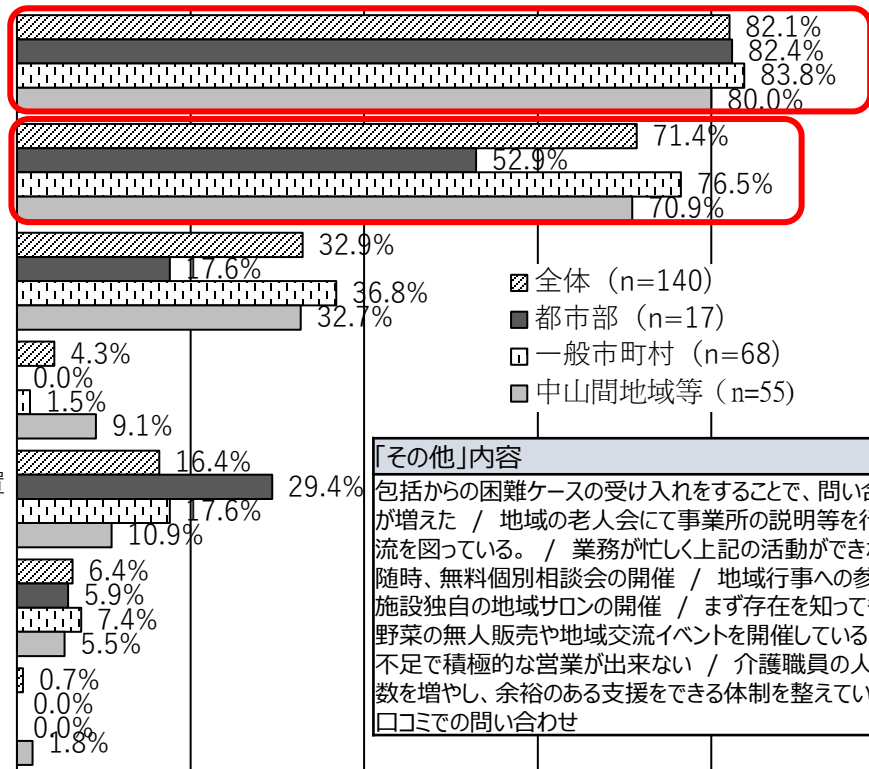
要支援者をはじめ、子どもや障害者等も含めた地域との積極的なかわり（相談対応、住民交流の機会提供、住民を交えた事例検討会等の開催等）

広域利用（区域外指定を活用した他自治体へのサービス提供）

介護福祉士や看護師の加配や、他の専門職（OT・PT・ST・管理栄養士等）を配置し、質の高いサービスを提供することによる他事業所、他サービスとの差別化

その他

いずれの取組も実施していない

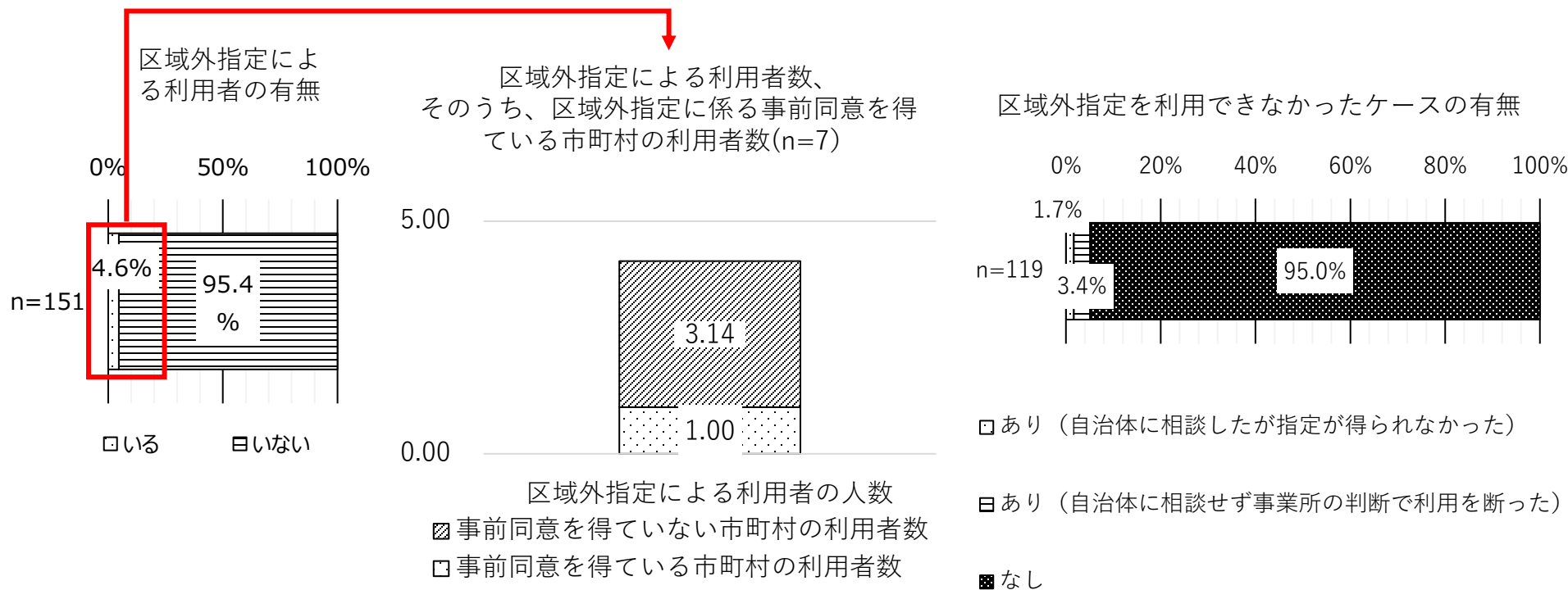


「その他」内容
 包括からの困難ケースの受け入れをすることで、問い合わせ数が増えた / 地域の老人会にて事業所の説明等を行わない交流を図っている。 / 業務が忙しく上記の活動ができない / 随時、無料個別相談会の開催 / 地域行事への参加、自施設独自の地域サロンの開催 / まず存在を知ってもらうため野菜の無人販売や地域交流イベントを開催している / 人員不足で積極的な営業が出来ない / 介護職員の人員配置数を増やし、余裕のある支援をできる体制を整えている。 / コミでの問い合わせ

区域外指定による利用者数 事前同意の有無別、区域外指定を利用できなかったケースの有無

- 区域外指定による利用者数について、区域外指定による利用者がある事業所（4.6%）において、区域外指定による利用者数は平均4.14人、うち事前同意を得ている市町村の利用者数は平均1.0人であった。
- 区域外指定について「自治体に相談したが指定が得られなかった」ケースがある事業所は1.7%であった。

区域外指定による利用者数 中山間地域等指標別、制度を活用していない理由

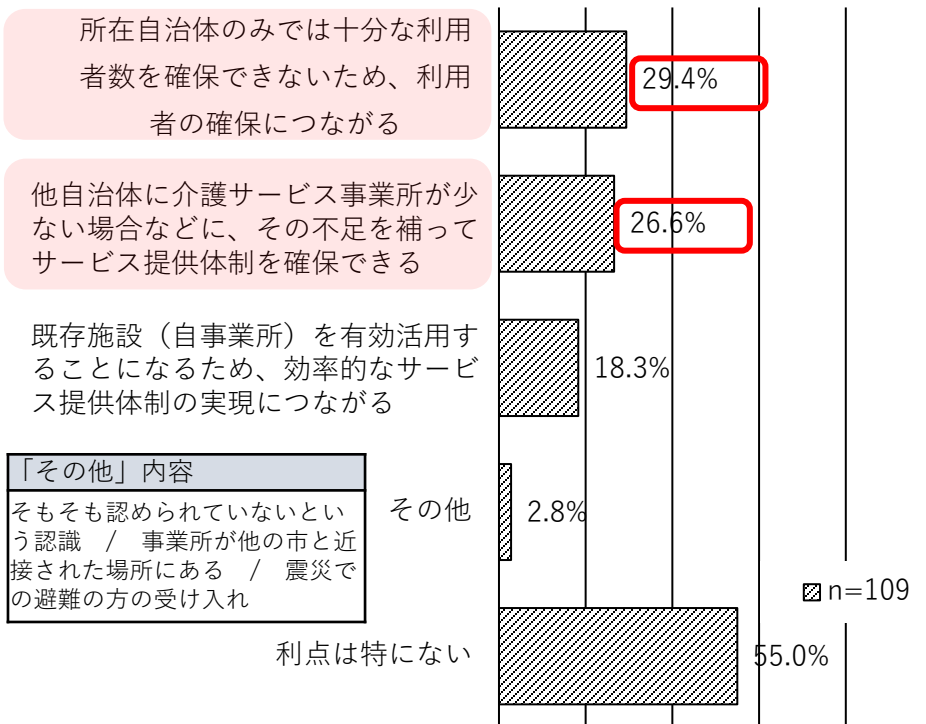


他自治体へのサービス提供の利点・課題

- 他自治体へのサービス提供の利点について、サービス確保の利点があるとした事業所のうち、多い理由は、「所在自治体のみでは十分な利用者数を確保できないため、利用者の確保につながる」が29.4%、「他自治体に介護サービス事業所が少ない場合などに、その不足を補ってサービス提供体制を確保できる」が26.6%であった。
- 他自治体へのサービス提供の課題について、「移動に係るコスト（移動距離・移動時間、燃料代）が大きい」が59.6%で最多、次いで「本来は地域住民だけが利用可能とする地域密着型サービスの原則に反する」が38.5%であった。

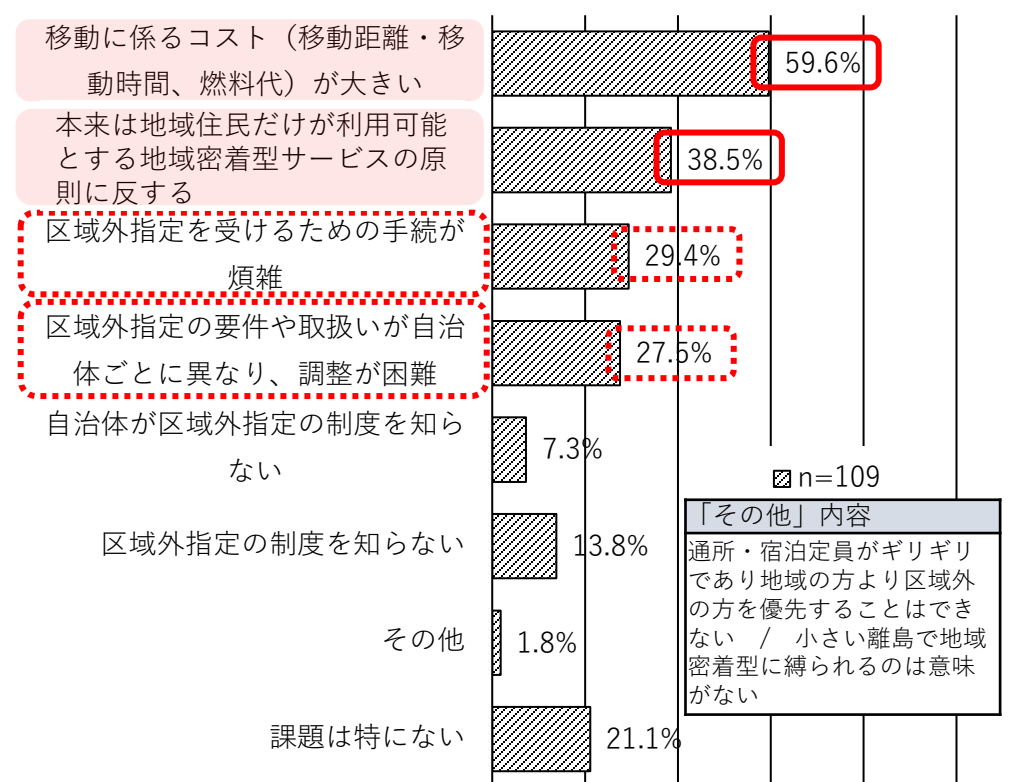
他自治体へのサービス提供の利点


0.0% 20.0% 40.0% 60.0% 80.0% 100.0%



他自治体へのサービス提供の課題

0.0% 20.0% 40.0% 60.0% 80.0% 100.0%



1. 小規模多機能型居宅介護の概況
2. 令和6年度介護報酬改定の内容
3. 関連する各種意見・サービス提供等の状況
-  4. 現状と課題及び論点

小規模多機能型居宅介護の現状と課題

現状と課題

- 小規模多機能型居宅介護（以下「小多機」）は、「通い」を中心として、要介護（支援）者の様態や希望に応じて、随時「訪問」や「泊まり」を組み合わせることで、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もの（平成18年度創設）。
- 1事業所の登録定員は29名以下。一方で、地域の実情に応じた普及を図りつつ、複数事業所で人材を有効活用しながら、より利用者に身近な地域でサービス提供が可能となるよう、サテライト型事業所の設置が可能。
- 報酬については、要介護度別の月単位の定額報酬（※）。また、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など一定の条件を満たす場合に、登録者以外の短期利用も報酬算定が可能。
 - ※訪問看護費、訪問リハビリテーション費、居宅療養管理指導費、福祉用具貸与費に限って併用が可能。
- 請求事業所数は、令和元年度以降ほぼ横ばいで推移。直近では3年連続減少。受給者数は、令和3年をピークに減少、費用額は年々増加。
- 収支差率は令和4年度が3.5%、令和5年度が5.2%、令和6年度が6.0%と推移している。
- 小多機は「介護離職ゼロ」に向けた基盤整備の対象サービスであり、第9期介護保険事業計画では、令和5年度（2023年度）実績値11万人から、令和8年（2026）年度にかけて13万人（13%増）の見込み量となっている。
- 利用者の状況をみると、以下のとおりである。
 - ・ 要介護3～5の利用者は42.9%、平均要介護度は2.4
 - ・ 利用者の世帯構成は、独居が約46%、認知症高齢者の日常生活自立度Ⅲ以上の利用者は約37%
 - ・ 利用者1人あたりのサービス利用回数は、通い14.8回、訪問17.42回、宿泊6.0回
- 小多機の事業運営においては、人材確保や利用者確保等といった点が課題として挙げられている。
- 介護報酬は、累次の改定により、加算の種類が増加するとともに、加算の取得要件が複雑化しており、令和6年度改定における審議報告においても、「利用者のわかりやすさという観点や介護サービス事業者の事務負担軽減の観点から、報酬体系の簡素化について、引き続き検討していくべき」とされている。

小規模多機能型居宅介護の現状と課題

論点

- 軽度者から中重度者までの様々なニーズに応じて、住み慣れた在宅での生活が継続できるようにする観点や、中山間・人口減少地域における介護ニーズへの対応といった観点から、小多機の更なる普及が求められている中、人材確保や利用者確保に困難を感じている傾向が見られることを踏まえ、小多機のサービス提供体制の確保を図る方策として、どのようなことが考えられるか。
- 小多機については、認知症の高齢者や、独居の高齢者等に対して、本人や家族の生活状況等に応じた柔軟なサービス提供を行いながら、こうした方々の地域生活を支える機能を担ってきているところ、こうした利用ニーズへの対応を含め、中重度となっても在宅生活の継続のための受け皿となる小多機の役割の在り方や、その役割を踏まえた適切な評価の在り方について、どう考えるか。
- 令和6年度改定における審議報告も踏まえ、利用者のわかりやすさという観点や介護サービス事業者の事務負担軽減の観点から、算定率が低い加算や算定率の高い加算についてどのように考えるか。