

# 小規模多機能型居宅介護

1. 小規模多機能型居宅介護の概況
2. 令和3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3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

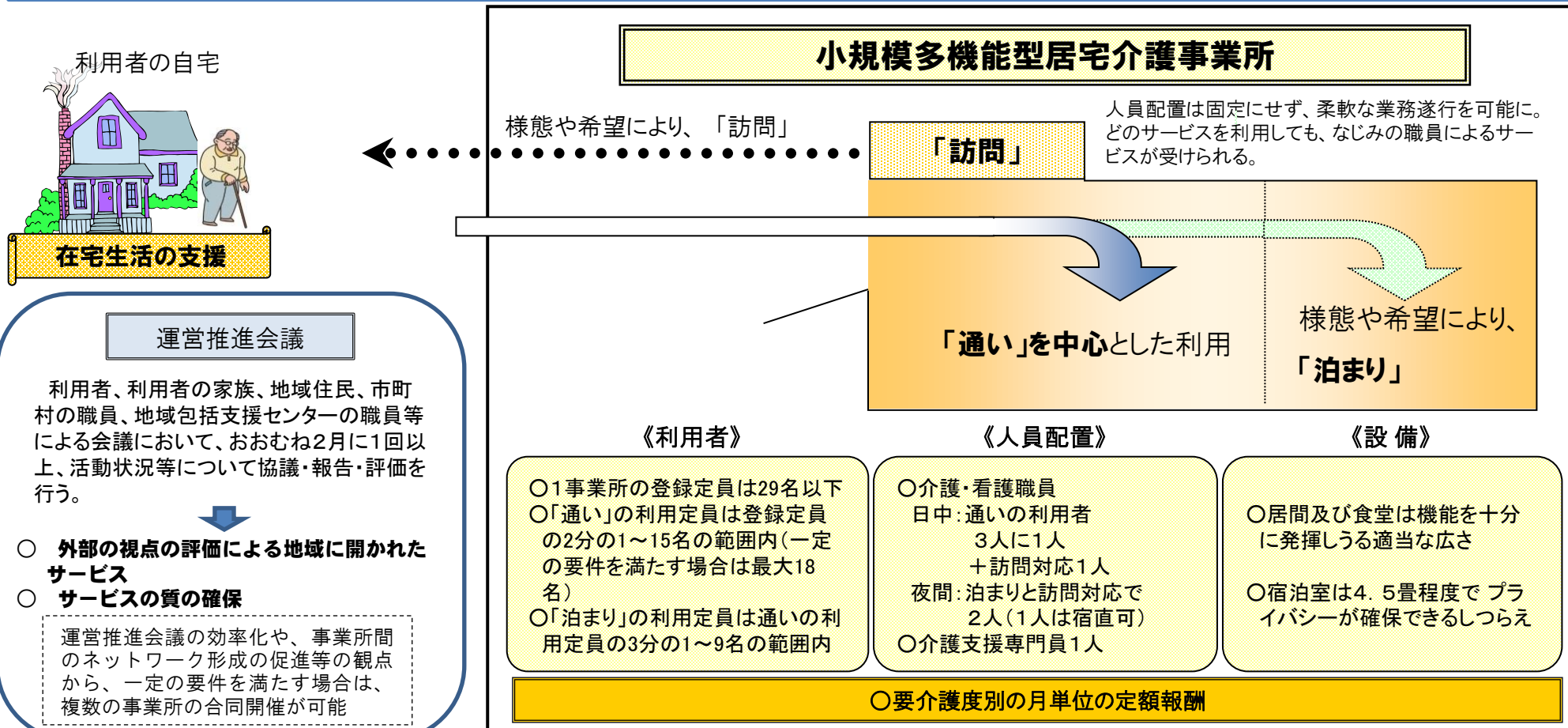
# 小規模多機能型居宅介護の概要

## 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人員基準

## 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

※ 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聴くこと</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十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。

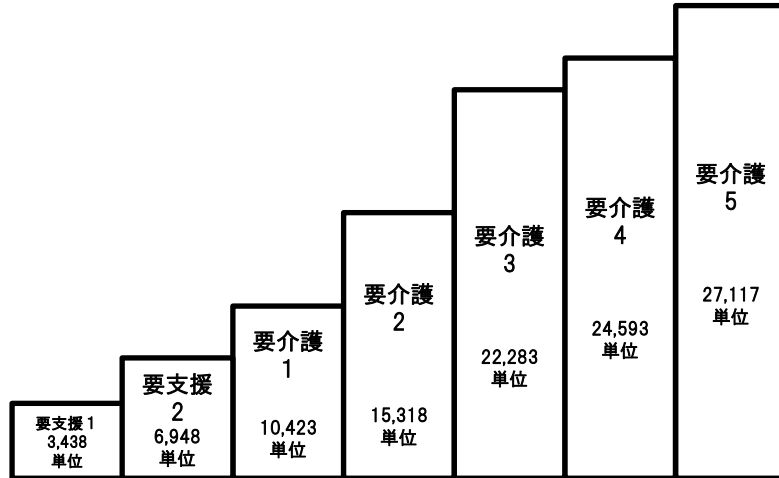
※ サテライト型事業所の本体については、通い・泊まり・訪問機能を有する小規模多機能型居宅介護事業所又は看護小規模多機能型居宅介護事業所とし、本体との円滑な連携を図る観点から、箇所数及び本体との距離等について一定の要件を課す。

※ 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、効率的に行うことを可能とする。

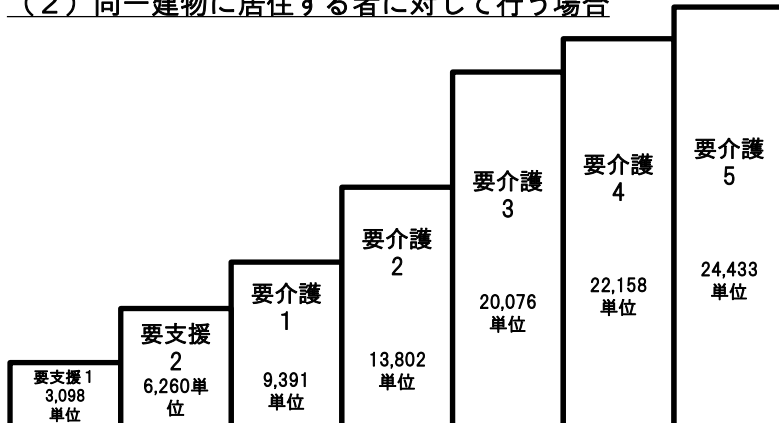
# 小規模多機能型居宅介護の報酬（1月あたり）

利用者の要介護度・要支援度に応じた  
基本サービス費

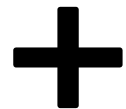
(1) 同一建物に居住する者以外の者に対して行う場合



(2) 同一建物に居住する者に対して行う場合



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)	科学的介護に係る取組み※ (40単位/月)
市町村独自の要件※ (上限1,000単位)		看取り期の連携体制の構築※ (64単位/日)
口腔・栄養スクリーニング加算 (20単位/回)	リハビリテーション職との連携 (200単位・100単位/月)	訪問サービスの提供体制の強化 ※☆ (1,000単位/月)
認知症の者へのサービス提供※ (800単位、500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) 専門的な認知症ケアの実施 ☆ (90単位、120単位/月)		包括サービスとしての総合的なマネジメント (1,000単位/月)
		中山間地域等でのサービス提供 (5%・10%・15%)
		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)
		介護職員処遇改善加算 (Ⅰ)10.2% (Ⅱ)7.4% (Ⅲ)4.1% 介護職員等特定処遇改善加算 (Ⅰ)1.5% (Ⅱ)1.2%
	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%)

(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3年4月改定後)	単位数 (単位：千単位)	割合 (単位数ベース)	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)
		総数	2,270,780	総数	104.6	総数	5,563
小規模多機能型居宅介護 (短期利用含む。)		2 270 780	100.00%	104.6	100.00%	-	-
小規模多機能型居宅介護 (同一建物に居住する者に対して行う場合)	10,423~27,117単位 (9,391~24,433単位)	1 738 628	76.57%	104.0	99.43%	-	-
短期利用居宅介護	570~840単位	1 719	0.08%	0.4	0.38%	-	-
特別地域小規模多機能型居宅介護加算	+ 15/100	9 190	0.40%	3.8	3.63%	214	3.85%
中山間地域等における小規模事業所加算	+ 10/100	15 594	0.69%	9.5	9.08%	481	8.65%
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	+ 5/100	499	0.02%	0.6	0.57%	70	1.26%
初期加算	+ 30単位/日	3 748	0.17%	8.1	7.74%	3,609	64.88%
認知症加算 (Ⅰ)	+ 800単位/月	33 107	1.46%	41.4	39.58%	5,134	92.29%
認知症加算 (Ⅱ)	+ 500単位/月	4 814	0.21%	9.6	9.18%	3,925	70.56%
認知症行動・心理症状緊急対応加算	+ 200単位/日	4	0.00%	0.0	0.00%	5	0.09%
若年性認知症利用者受入加算	+ 800単位/月	99	0.00%	0.1	0.10%	106	1.91%
看護職員配置加算 (Ⅰ)	+ 900単位/月	28 672	1.26%	31.9	30.50%	1,576	28.33%
看護職員配置加算 (Ⅱ)	+ 700単位/月	16 252	0.72%	23.2	22.18%	1,212	21.79%
看護職員配置加算 (Ⅲ)	+ 480単位/月	4 182	0.18%	8.7	8.32%	450	8.09%
看取り連携体制加算	+ 64単位/日	34	0.00%	0.0	0.00%	18	0.32%
訪問体制強化加算	+ 1,000単位/月	49 832	2.19%	49.8	47.61%	2,358	42.39%
総合マネジメント体制強化加算	+ 1,000単位/月	94 985	4.18%	95.0	90.82%	5,007	90.01%
生活機能向上連携加算 (Ⅰ)	+ 100単位/月	63	0.00%	0.6	0.57%	105	1.89%
生活機能向上連携加算 (Ⅱ)	+ 200単位/月	147	0.01%	0.7	0.67%	92	1.65%
口腔・栄養スクリーニング加算	+ 20単位/回	36	0.00%	1.8	1.72%	288	5.18%
科学的介護推進体制加算	+ 40単位/月	1 469	0.06%	36.7	35.09%	1,854	33.33%
サービス提供体制強化加算 (Ⅰ) (短期利用以外の場合)	+ 750単位/月	15 901	0.70%	21.2	20.27%	1,095	19.68%
サービス提供体制強化加算 (Ⅰ) (短期利用の場合)	+ 25単位/日	11	0.00%	0.1	0.10%	49	0.88%
サービス提供体制強化加算 (Ⅱ) (短期利用以外の場合)	+ 640単位/月	16 902	0.74%	26.4	25.24%	0	0.00%
サービス提供体制強化加算 (Ⅱ) (短期利用の場合)	+ 21単位/日	13	0.00%	0.1	0.10%	0	0.00%
サービス提供体制強化加算 (Ⅲ) (短期利用以外の場合)	+ 350単位/月	10 109	0.45%	28.9	27.63%	1,536	27.61%
サービス提供体制強化加算 (Ⅲ) (短期利用の場合)	+ 12単位/日	9	0.00%	0.1	0.10%	59	1.06%
介護職員処遇改善加算 (Ⅰ)	×102/1000	194 277	8.56%	96.6	92.35%	213	3.83%
介護職員処遇改善加算 (Ⅱ)	×74/1000	5 443	0.24%	3.8	3.63%	7	0.13%
介護職員処遇改善加算 (Ⅲ)	×41/1000 (※)	1 875	0.08%	2.4	2.29%	1	0.02%
介護職員処遇改善加算 (Ⅳ)	× (※) ×90/100	58	0.00%	0.1	0.10%	0	0.00%
介護職員処遇改善加算 (Ⅴ)	× (※) ×80/100	42	0.00%	0.1	0.10%	0	0.00%
介護職員等特定処遇改善加算 (Ⅰ)	×15/1000	10,796	0.48%	35.6	34.03%	82	1.47%
介護職員等特定処遇改善加算 (Ⅱ)	×12/1000	10,689	0.47%	45.9	43.88%	101	1.82%
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	1 564	0.07%	3.7	3.54%	-	-

(注1) 「単位数(単位：千単位)」及び「件数(単位：千件)」には、短期利用居宅介護における請求分を含む。

(注2) 「割合(単位数ベース)」は、各加算の単位数÷総単位数により求めたもの。

(注3) 「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4) 「請求事業所数」には、短期利用居宅介護における請求分を除く。

(注5) 「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。

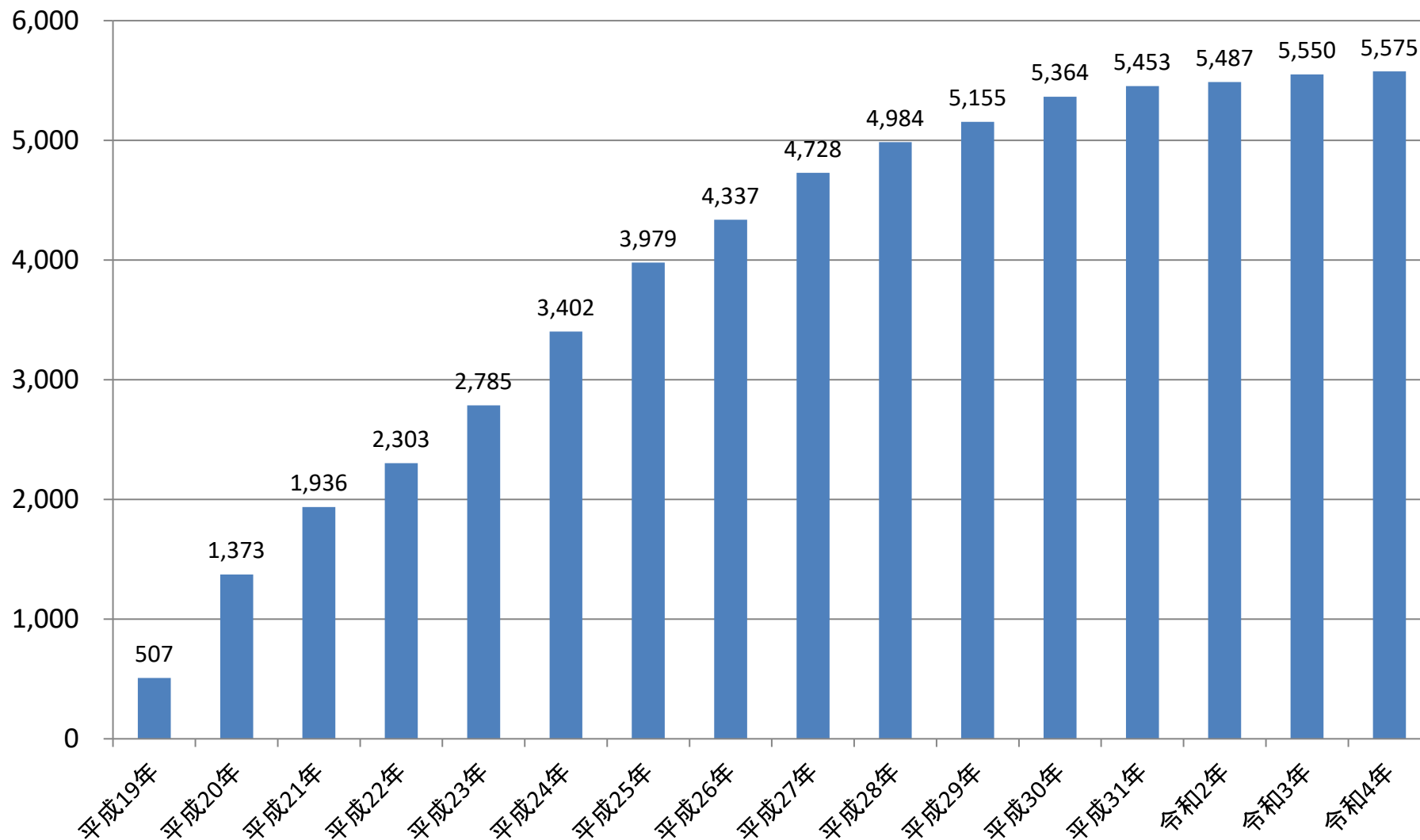
(注6) 介護予防は除く。

(注7) 請求事業所数には、月遅れ請求分及び区分不詳を含まない。



# 小規模多機能型居宅介護の請求事業所数

(事業所)

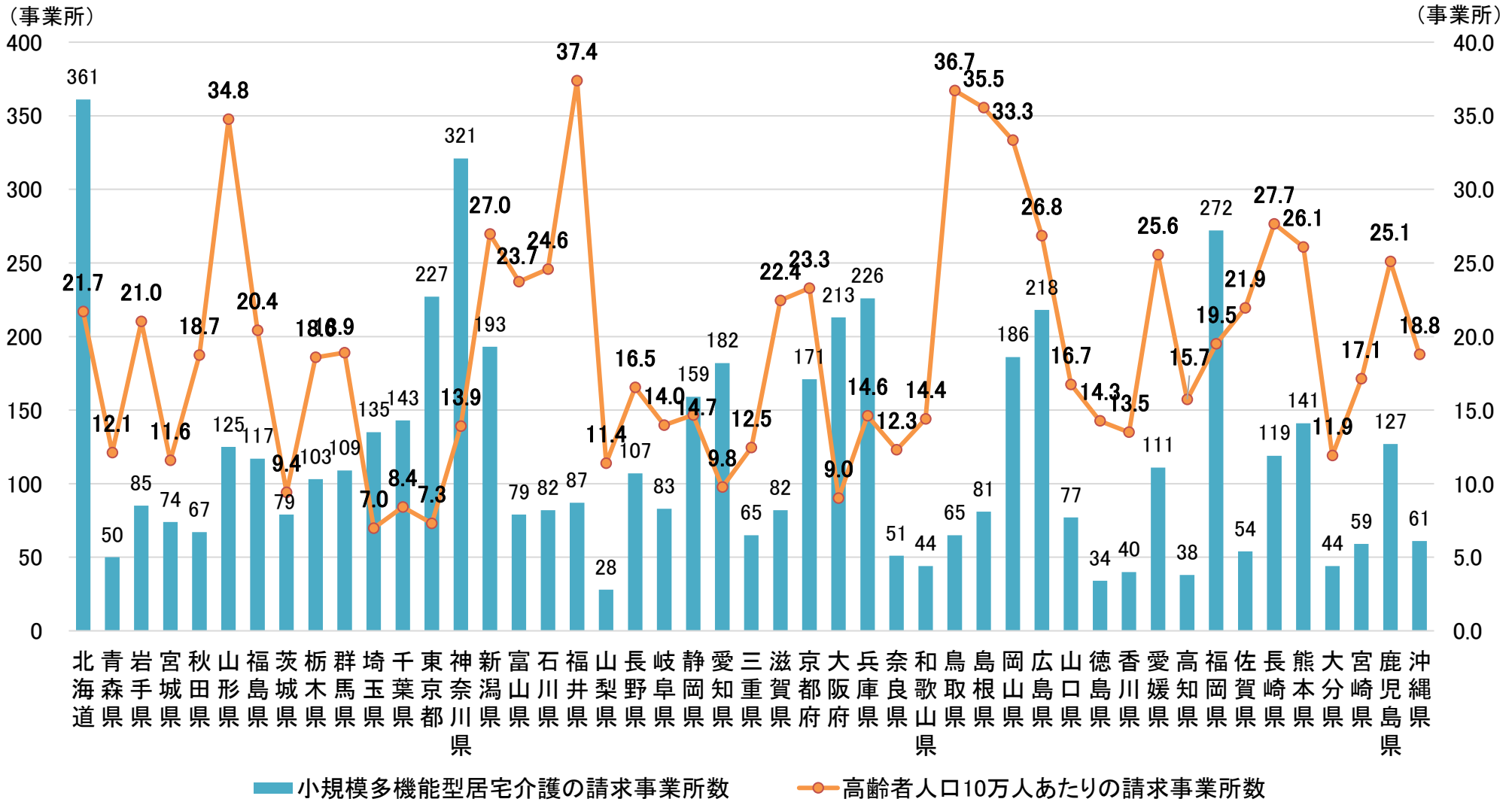


※請求事業所数には、月遅れ請求分及び区分不詳を含む。

※介護予防サービスは含まない。

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)

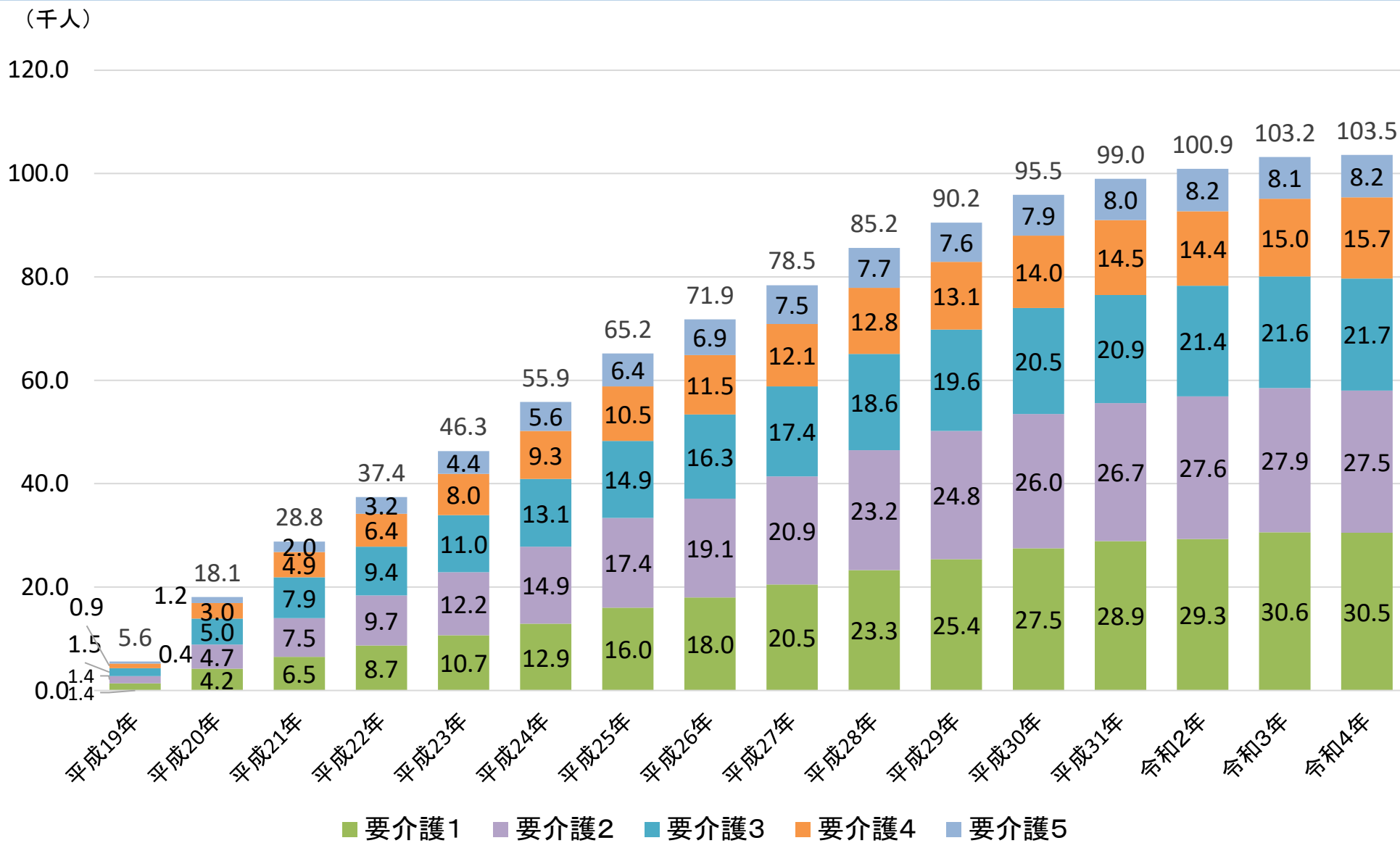


※請求事業所数には、月遅れ請求分及び区分不詳を含む。

【出典】請求事業所数:厚生労働省「介護給付費等実態統計」(令和4年4月審査分)

高齢者(65歳以上)人口:令和2年国勢調査

# 小規模多機能型居宅介護の要介護度別受給者数

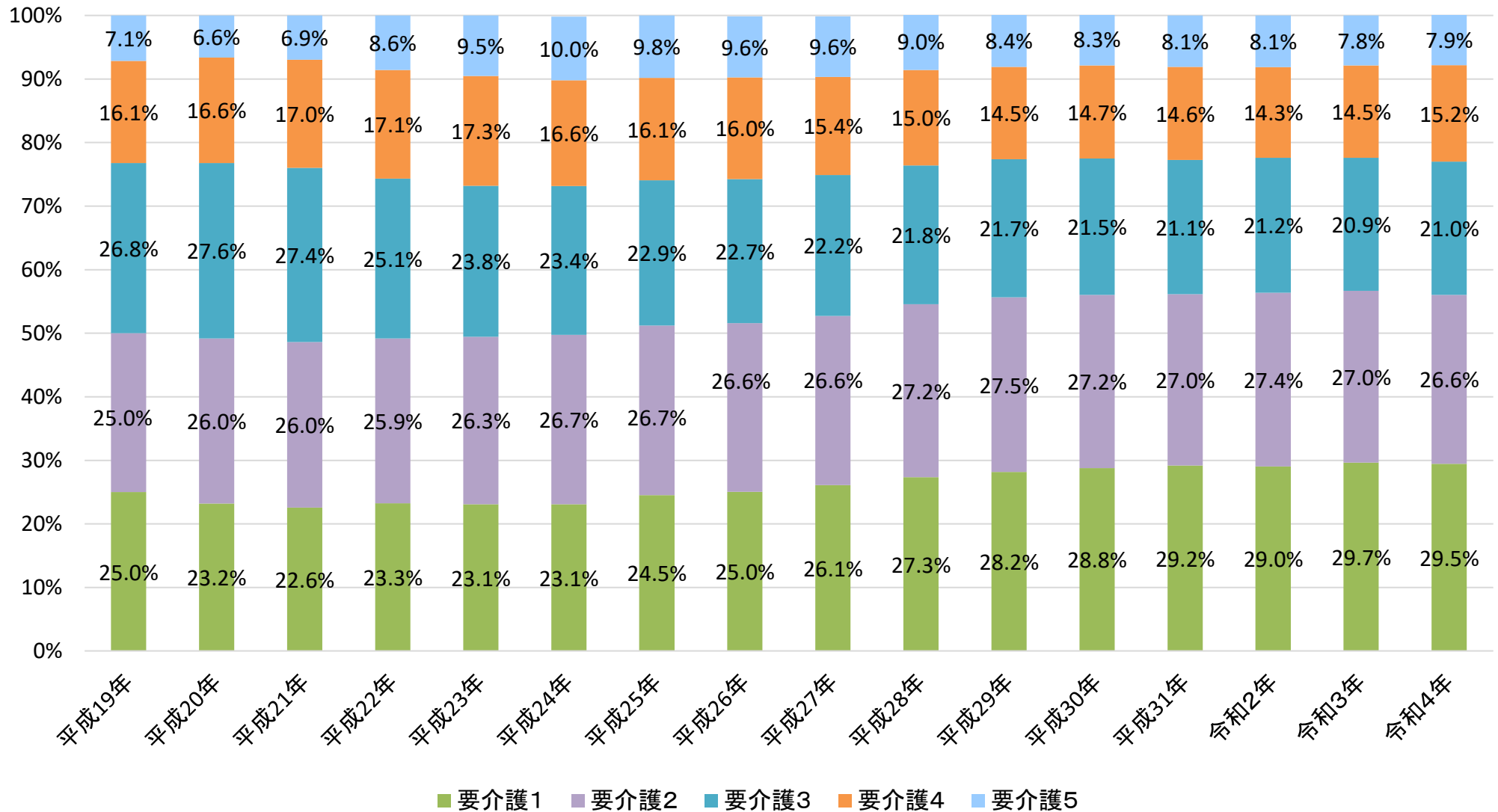


※総数には、月の途中で要介護から要支援(又は要支援から要介護)に変更となった者を含む。

※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。

# 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。

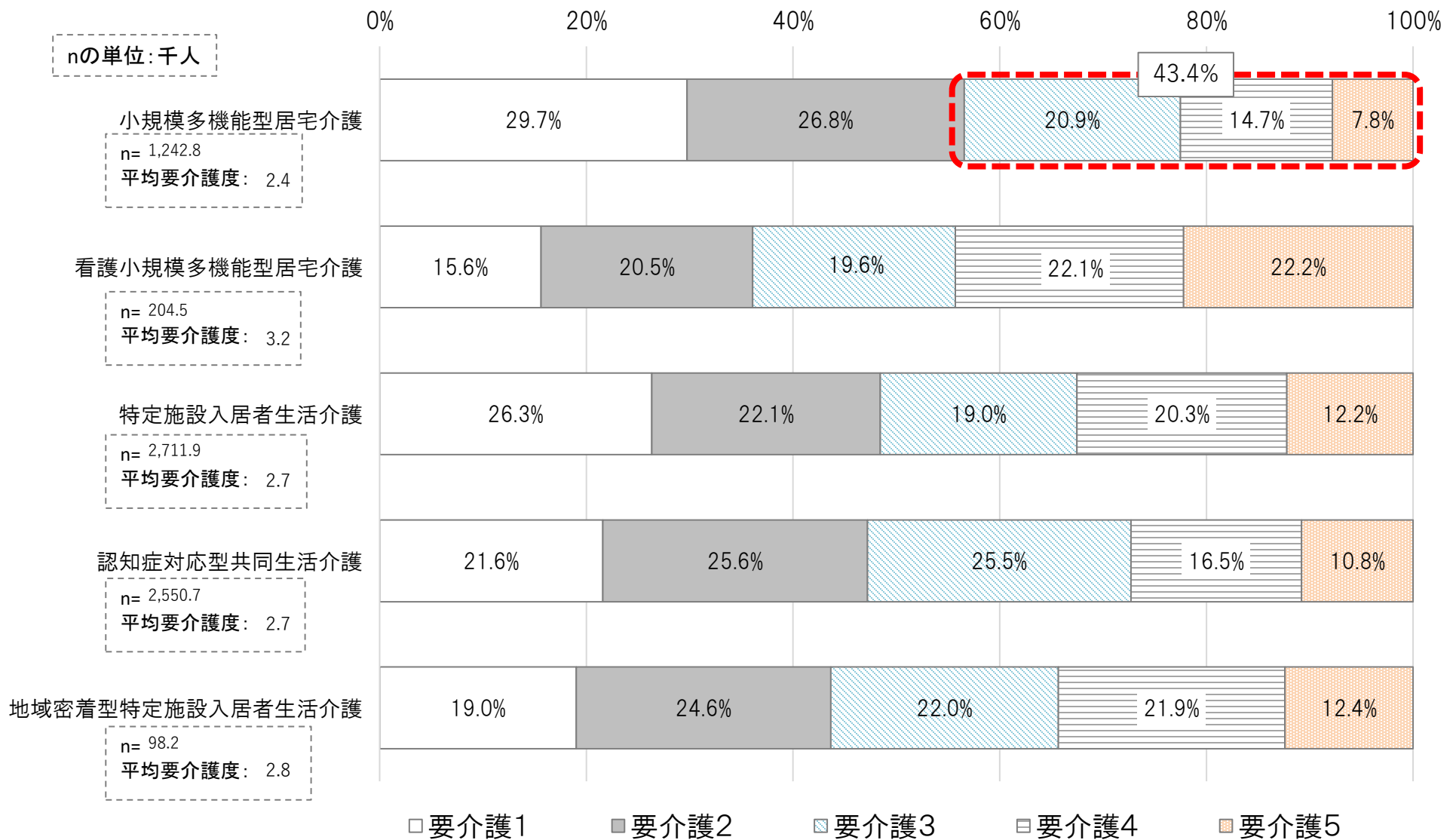
※経過的要介護、短期利用は含まない。

※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。

（注）平均要介護度の算出にあたり、要支援は含めずに計算している。

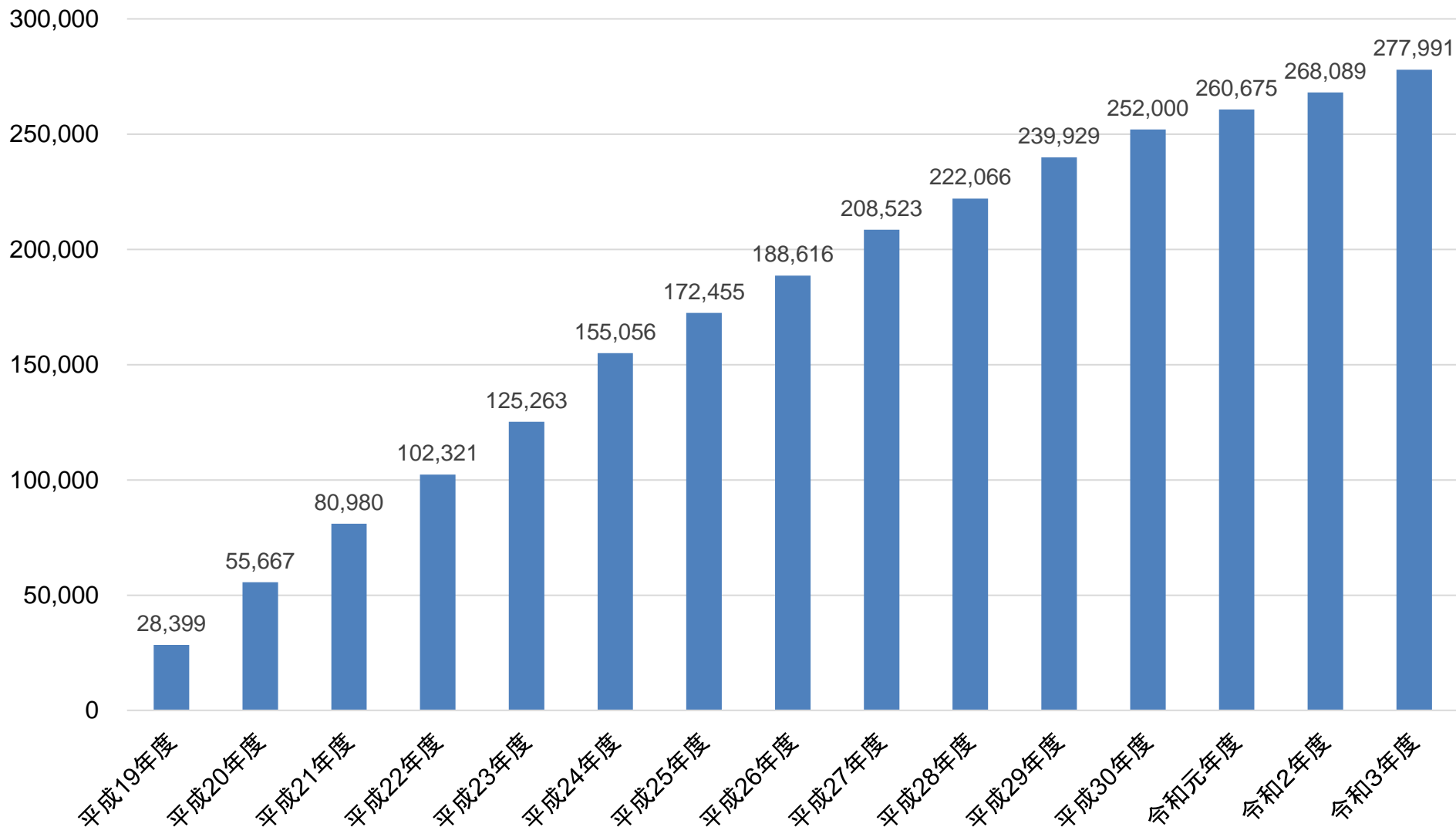
出典：厚生労働省「介護給付費等実態統計（旧：調査）」（各年4月審査分）

# 多機能型サービス、居住系サービスの要介護度割合



# 小規模多機能型居宅介護の費用額

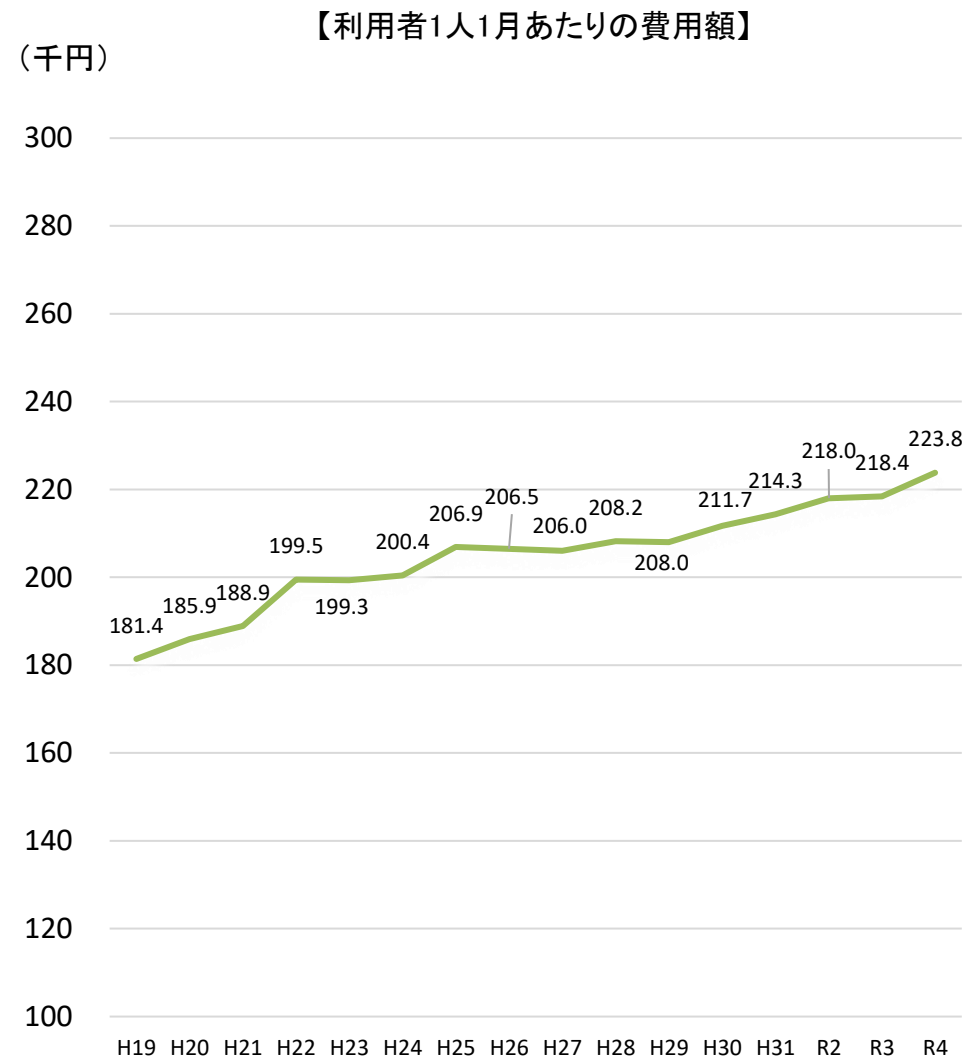
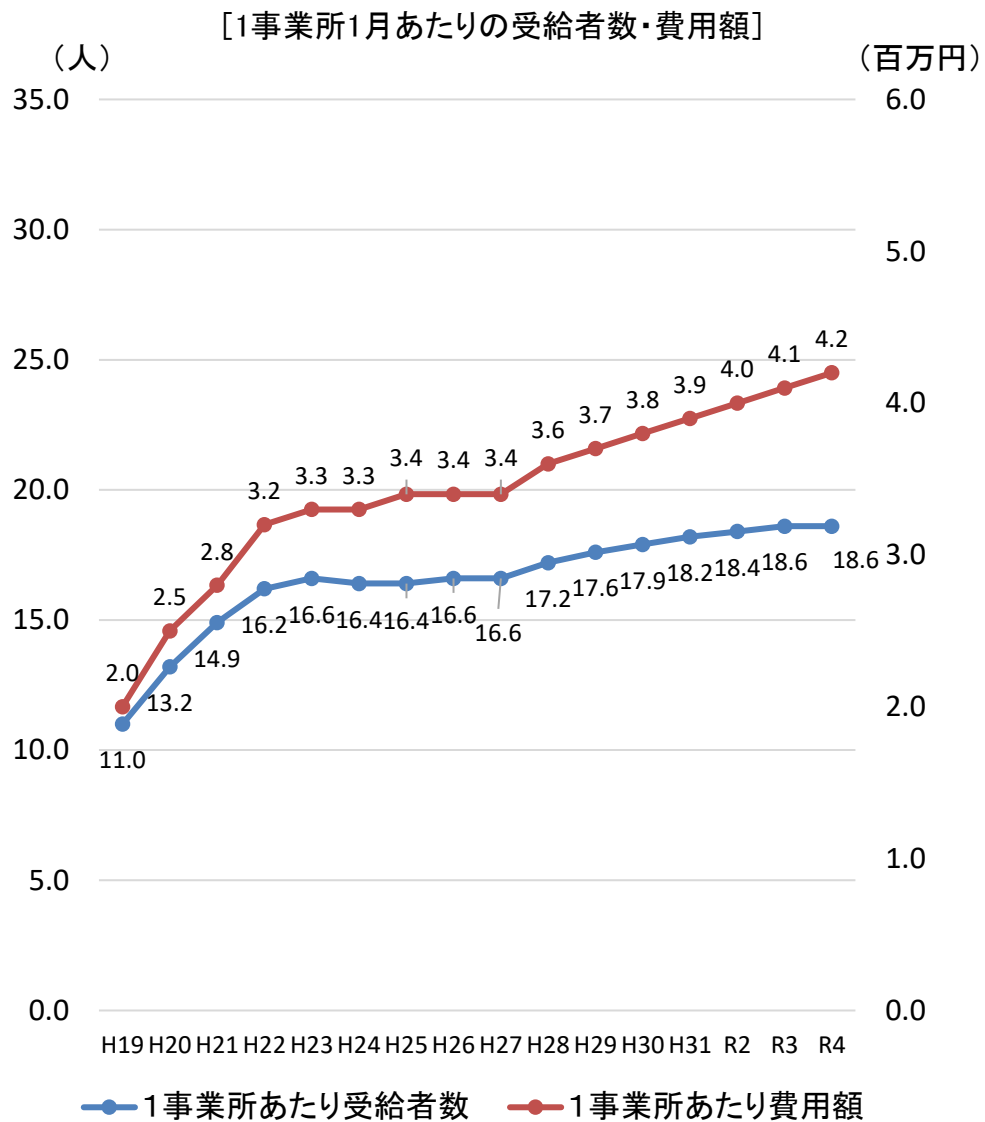
(百万円)



※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。  
介護予防を除く。

出典:厚生労働省「介護給付費実態調査」(各年5月審査分～翌年4月審査分)

# 小規模多機能型居宅介護 1事業所1月あたりの受給者数・費用額、利用者1人1月あたりの費用額

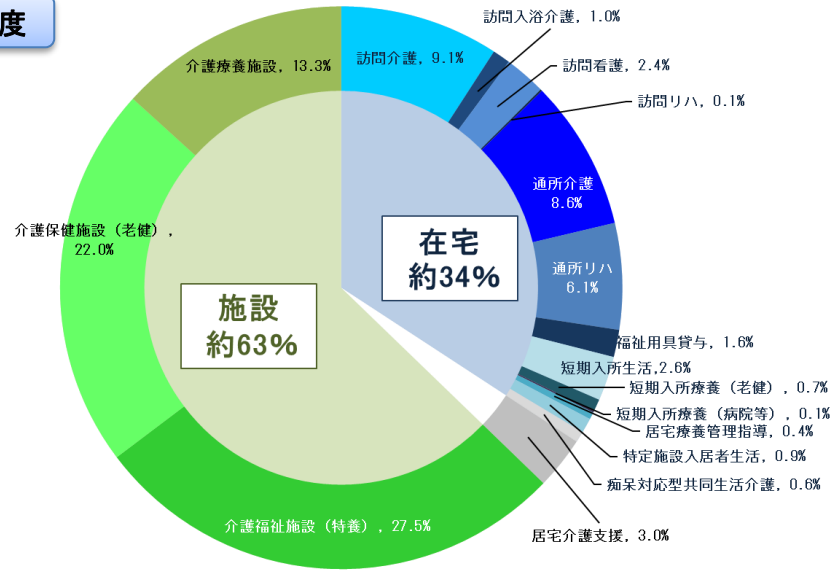


※請求事業所数には、月遅れ請求分及び区分不詳を含む。  
 ※介護予防を除く。

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)

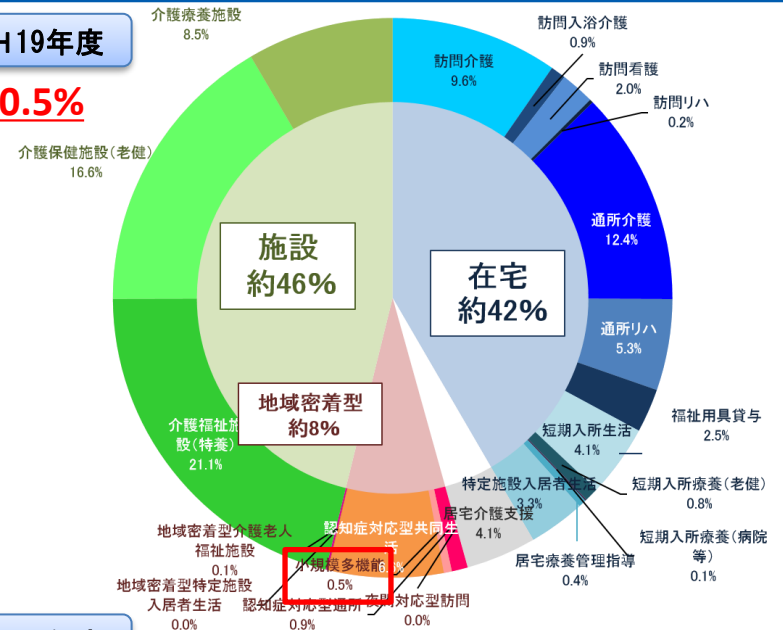
# サービス種類別介護費用額割合の推移

H13年度



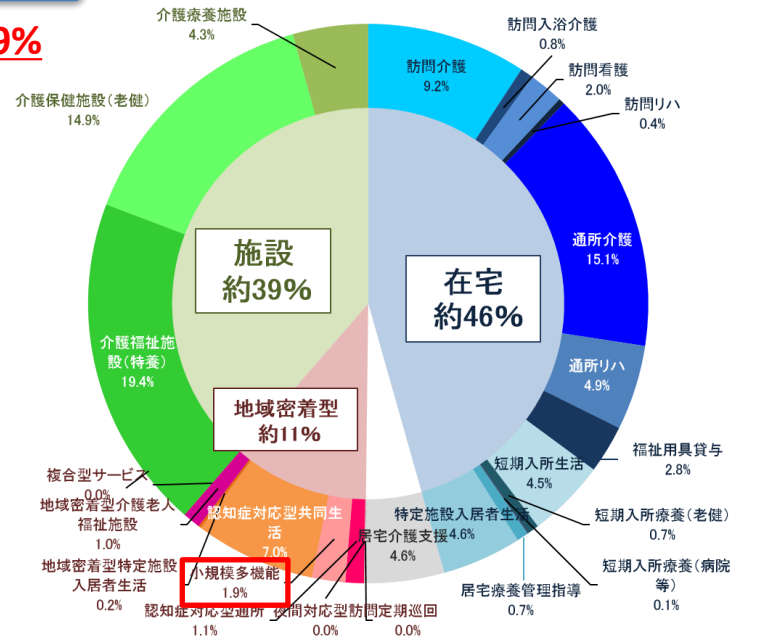
H19年度

0.5%



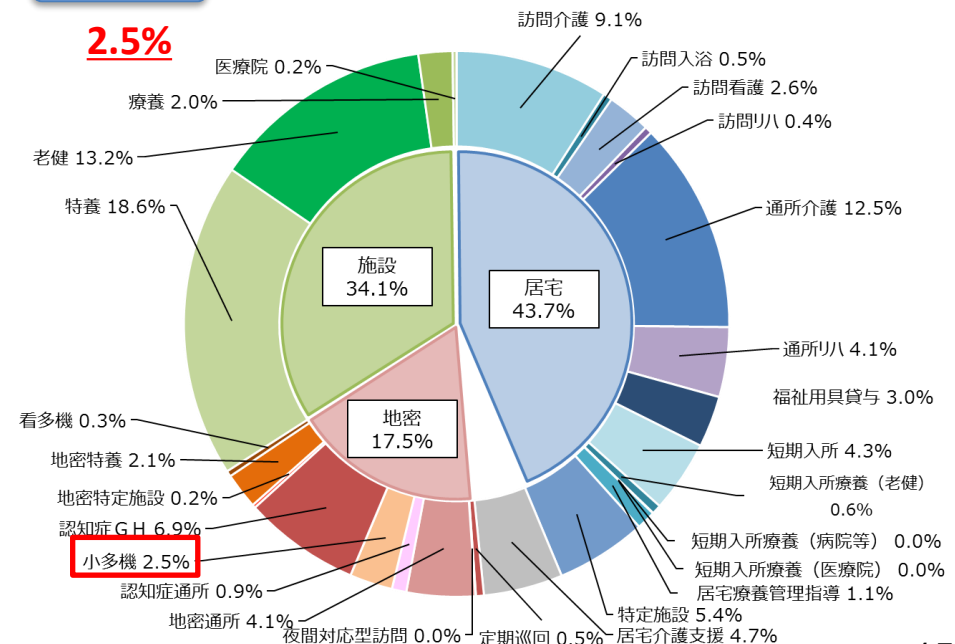
H24年度

1.9%



H30年度

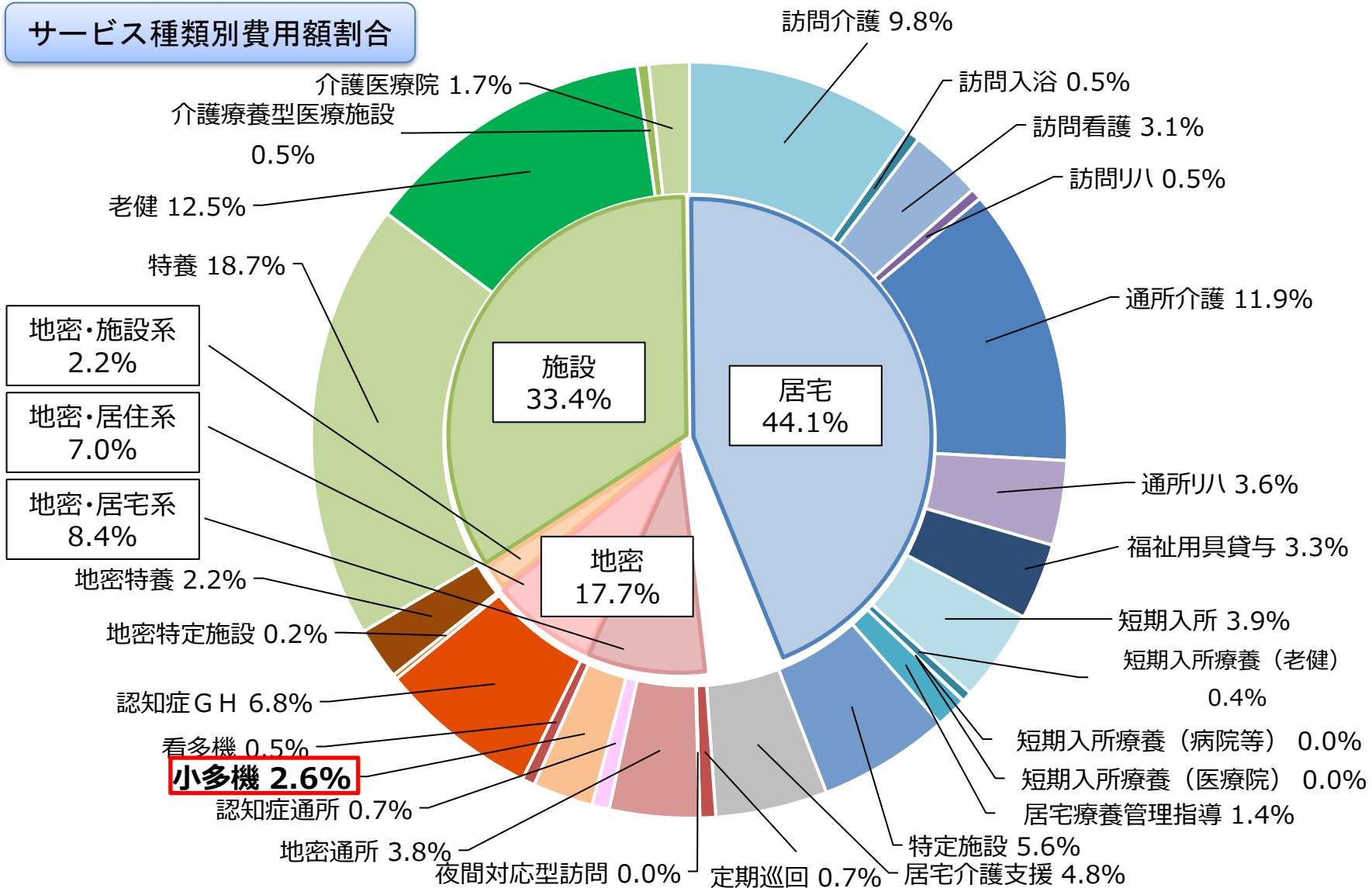
2.5%





# 介護保険給付に係る総費用のサービス種類別内訳(令和3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3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3年度(令和3年5月~令和4年4月審査分(令和3年4月~令和4年3月サービス提供分))

(注3) 令和3年度(令和3年5月~令和4年4月審査分(令和3年4月~令和4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2,700億円。

# 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3年度) 金額

		費用額 (百万円)	請求事業所数
居宅	訪問介護	1,056,219	34,372
	訪問入浴介護	57,398	1,658
	訪問看護	334,982	13,843
	訪問リハビリテーション	51,968	5,214
	通所介護	1,279,943	24,445
	通所リハビリテーション	389,552	8,060
	福祉用具貸与	350,628	7,180
	短期入所生活介護	421,633	10,643
	短期入所療養介護	47,909	3,385
	居宅療養管理指導	146,203	45,607
	特定施設入居者生活介護	604,219	5,910
	計	4,740,654	160,317
居宅介護支援		514,629	37,831
地域密着型	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	72,234	1,151
	夜間対応型訪問介護	3,681	180
	地域密着型通所介護	410,524	18,947
	認知症対応型通所介護	79,601	3,098
	小規模多機能型居宅介護	277,991	5,824
	看護小規模多機能型居宅介護	59,030	1,000
	認知症対応型共同生活介護	734,030	14,328
	地域密着型特定施設入居者生活介護	21,860	363
	地域密着型介護老人福祉施設サービス	239,843	2,483
	計	1,898,795	47,374
施設	介護老人福祉施設	2,007,919	8,340
	介護老人保健施設	1,348,998	4,230
	介護療養型医療施設	54,237	340
	介護医療院	184,721	671
	計	3,595,326	13,581
合計		10,749,404	259,103

※請求事業所数は延べ数である。

【出典】厚生労働省「令和3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3年度(令和3年5月～令和4年4月審査分(令和3年4月～令和4年3月サービス提供分))、請求事業所数は、令和4年4月審査分である。

(注3) 令和3年度(令和3年5月～令和4年4月審査分(令和3年4月～令和4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2,700億円。

# 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は4.7%となっている。

## ■ 地域密着型サービスにおける収支差率

サービスの種類	令和4年度 概況調査		
	令和2年度 決算	令和3年度 決算	対2年度 増減
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	8.4% <8.1%> (7.7%)	8.2% <8.1%> (7.8%)	△0.2% <0.0%> (+0.1%)
夜間対応型訪問介護※	△8.6% <△9.0%> (△8.9%)	3.8% <3.8%> (3.3%)	+12.4% <+12.8%> (+12.2%)
地域密着型通所介護	4.0% <3.5%> (3.7%)	3.4% <3.1%> (3.1%)	△0.6% <△0.4%> (△0.6%)
認知症対応型通所介護〔予防を含む〕	9.3% <8.8%> (9.1%)	4.4% <4.3%> (4.3%)	△4.9% <△4.5%> (△4.8%)
<b>小規模多機能型居宅介護〔予防を含む〕</b>	<b>4.1%</b> <b>&lt;3.8%&gt;</b> <b>(4.1%)</b>	<b>4.7%</b> <b>&lt;4.6%&gt;</b> <b>(4.5%)</b>	<b>+0.6%</b> <b>&lt;+0.8%&gt;</b> <b>(+0.4%)</b>
認知症対応型共同生活介護〔予防を含む〕	5.8% <5.5%> (5.5%)	4.9% <4.8%> (4.6%)	△0.9% <△0.7%> (△0.9%)
地域密着型特定施設入居者生活介護〔特定施設分以外を含む全体〕	3.7% <3.3%> (3.2%)	3.0% <2.8%> (2.6%)	△0.7% <△0.5%> (△0.6%)
地域密着型介護老人福祉施設	1.1% <0.7%> (1.1%)	1.2% <1.1%> (1.2%)	+0.1% <+0.4%> (+0.1%)
看護小規模多機能型居宅介護	5.2% <4.9%> (4.9%)	4.6% <4.4%> (4.2%)	△0.6% <△0.5%> (△0.7%)

注：「※」のあるサービスについては、集計施設・事業所数が少なく、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：括弧なしは、税引前収支差率(コロナ補助金を含む)。

< >内は、税引前収支差率(コロナ補助金を含まない)

( )内は、税引後収支差率(コロナ補助金を含む)

# 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3年度決算 税引前（コロナ補助金を含む）は4.7%（※）となっており、金額ベースでは24.5万円。※収支差率について全サービスの平均は3.0%。

		令和2年度実態調査		令和4年度概況調査		(参考) 令和元年度概況調査	
		令和元年度決算		令和2年度決算		平成30年度決算	
		千円		千円		千円	
1	I 介護事業収益	(1)介護料収入	4,289	4,343	4,454	4,148	
2		(2)保険外の利用料	701	708	713	722	
3		(3)補助金収入 (新型コロナウイルス感染症関連の補助金収入を除く)	6	2	3	11	
4		(4)介護報酬査定減	-1	-1	-0	-0	
5	II 介護事業費用	(1)給与費	3,394	3,440	3,501	3,342	68.5%
6		(2)減価償却費	217	192	188	202	4.1%
7		(3)国庫補助金等特別積立金取崩額	-29	-28	-26	-29	
8		(4)その他	1,139	1,157	1,162	1,120	22.9%
9		うち委託費	138	152	147	127	2.6%
10	III 介護事業外収益	(1)借入金補助金収入	3	13	5	2	
11	IV 介護事業外費用	(1)借入金利息	20	18	18	25	
12	V 特別損失	(1)本部費繰入	100	95	96	86	
13	収入 ①=I+III		4,998	5,065	5,175	4,883	
14	支出 ②=II+IV+V		4,841	4,874	4,938	4,746	
15	差引 ③=①-②		157	192	237	137	2.8%
16	新型コロナウイルス感染症関連の補助金収入		-	19	8	-	
17	新型コロナウイルス感染症関連の補助金収入を含めた差引 ③'		-	211	245	-	4.7%
18	法人税等		14	4	11	16	0.3%
19	法人税等差引 ④=③'-法人税等		143	207	234	121	2.5%
20	有効回答数		1,144	237	237	228	

※ 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。

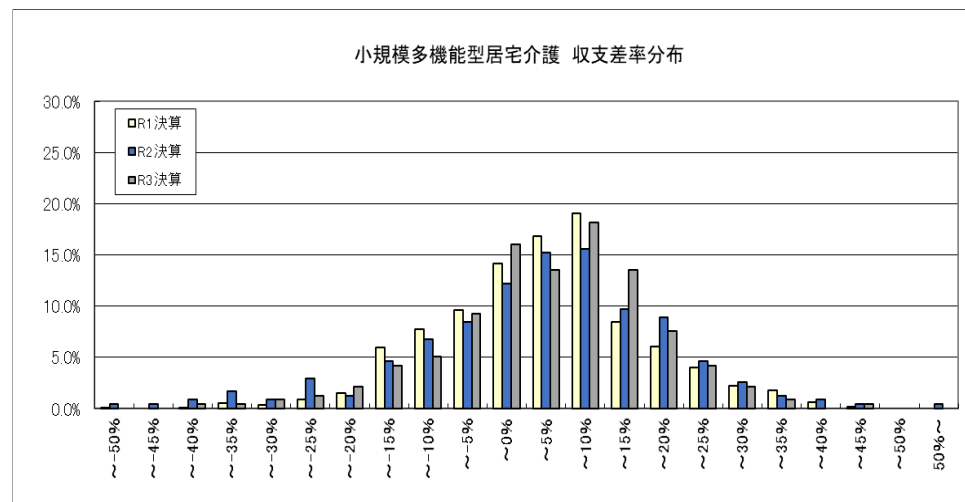
21	a 設備資金借入金元金償還金支出	127	102	103	110
22	b 長期運営資金借入金元金償還金支出	30	128	167	41
23	参考:(④+II(2)+II(3))- (a+b)	174	141	126	143

25	実利用者数	20.9人	22.0人	20.6人
26	延べ利用者数	683.7人	660.7人	630.9人
27	常勤換算職員数(常勤率)	10.3人   71.6%	10.4人   71.9%	11.2人   74.2%
28	看護・介護職員常勤換算数(常勤率)	9.0人   71.1%	9.1人   71.9%	9.7人   73.1%
29	常勤換算1人当たり給与費			
30	常勤 看護師	362,799円	394,189円	355,359円
31	常勤 准看護師	315,171円	311,076円	307,407円
32	常勤 介護福祉士	328,328円	352,385円	314,320円
33	常勤 介護職員	305,387円	321,172円	292,738円
34	非常勤 看護師	326,278円	335,190円	333,353円
35	非常勤 准看護師	287,976円	299,981円	301,888円
36	非常勤 介護福祉士	269,445円	291,913円	272,232円
37	非常勤 介護職員	240,690円	271,672円	249,420円

36	実利用者1人当たり収入			
37	・新型コロナウイルス感染症関連の補助金収入を除く	238,640円	235,475円	237,401円
38	・新型コロナウイルス感染症関連の補助金収入を含む	-	235,846円	-
39	実利用者1人当たり支出	231,136円	224,700円	230,748円
40	常勤換算職員1人当たり給与費	299,917円	317,927円	295,506円
41	看護・介護職員(常勤換算)1人当たり給与費	291,703円	310,575円	286,010円

41	常勤換算職員1人当たり利用者数	2.0人	2.1人	1.8人
42	看護・介護職員(常勤換算)1人当たり利用者数	2.3人	2.4人	2.1人

収支差率分布 有効回答数 = 237



収支差率	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
小規模多機能型居宅介護 (税引前) 平均	2.8%	3.1%	4.1%	4.7%
小規模多機能型居宅介護 (税引後) 平均	2.5%	2.9%	4.1%	4.5%

# 第8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2(2020)年度  
実績値 ※1

令和5(2023)年度  
推計値 ※2

令和7(2025)年度  
推計値 ※2

令和22(2040)年度  
推計値 ※2

## ○ 介護サービス量

	令和2(2020)年度 実績値 ※1	令和5(2023)年度 推計値 ※2	令和7(2025)年度 推計値 ※2	令和22(2040)年度 推計値 ※2
<b>在宅介護</b>	359 万人	391 万人 (9%増)	405 万人 (13%増)	474 万人 (32%増)
うちホームヘルプ	114 万人	123 万人 (8%増)	128 万人 (12%増)	152 万人 (33%増)
うちデイサービス	219 万人	244 万人 (11%増)	253 万人 (15%増)	297 万人 (36%増)
うちショートステイ	35 万人	40 万人 (14%増)	40 万人 (17%増)	48 万人 (38%増)
うち訪問看護	61 万人	68 万人 (10%増)	71 万人 (15%増)	84 万人 (37%増)
うち小規模多機能	11 万人	13 万人 (19%増)	14 万人 (23%増)	16 万人 (43%増)
うち定期巡回・随時 対応型サービス	3.0 万人	4.1 万人 (37%増)	4.4 万人 (45%増)	5.4 万人 (78%増)
うち看護小規模多機能型居宅介護	1.5 万人	2.6 万人 (75%増)	2.8 万人 (89%増)	3.4 万人 (130%増)
<b>居住系サービス</b>	47 万人	54 万人 (14%増)	56 万人 (19%増)	65 万人 (39%増)
特定施設入居者生活介護	26 万人	30 万人 (17%増)	32 万人 (22%増)	37 万人 (43%増)
認知症高齢者グループホーム	21 万人	23 万人 (11%増)	24 万人 (15%増)	28 万人 (33%増)
<b>介護施設</b>	103 万人	110 万人 (8%増)	116 万人 (13%増)	133 万人 (30%増)
特養	62 万人	67 万人 (8%増)	71 万人 (14%増)	82 万人 (31%増)
老健	35 万人	37 万人 (5%増)	39 万人 (10%増)	44 万人 (26%増)
介護医療院	3.4 万人	5.2 万人 (53%増)	6.5 万人 (91%増)	7.4 万人 (118%増)
介護療養型医療施設	1.7 万人	1.0 万人 (40%減)	- 万人	- 万人

- ※1) 2020年度の数値は介護保険事業状況報告(令和2年12月月報)による数値で、令和2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複合型サービス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5(2023)年度、令和7(2025)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3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(令和3年度介護報酬改定)

## 改定事項

- 小規模多機能型居宅介護 基本報酬
- 新型コロナウイルス感染症に対応するための特例的な評価
- ① 2(1)②認知症に係る取組の情報公表の推進★
- ② 2(1)③多機能系サービスにおける認知症行動・心理症状緊急対応加算の創設★
- ③ 2(1)④認知症介護基礎研修の受講の義務づけ★
- ④ 2(2)①看取り期における本人の意思に沿ったケアの充実
- ⑤ 2(2)⑧通所困難な利用者の入浴機会の確保★
- ⑥ 2(4)⑤緊急時の宿泊ニーズへの対応の充実★
- ⑦ 2(7)①離島や中山間地域等におけるサービスの充実★
- ⑧ 2(7)③過疎地域等におけるサービス提供の確保★
- ⑨ 2(7)④地域の特性に応じた小規模多機能型居宅介護の確保★
- ⑩ 2(7)⑤特例居宅介護サービス費による地域の実情に応じたサービス提供の確保★
- ⑪ 3(1)①リハビリテーション・機能訓練、口腔、栄養の取組の一体的な推進★
- ⑫ 3(1)⑧生活機能向上連携加算の見直し★
- ⑬ 3(1)⑰通所系サービス等における口腔機能向上の取組の充実★
- ⑭ 4(1)①処遇改善加算の職場環境等要件の見直し★
- ⑮ 4(1)②介護職員等特定処遇改善加算の見直し★
- ⑯ 4(1)③サービス提供体制強化加算の見直し★
- ⑰ 4(2)⑩管理者交代時の研修の修了猶予措置★
- ⑱ 4(2)⑪介護老人福祉施設等の人員配置基準の見直し★
- ⑲ 5(1)①同一建物減算適用時等の区分支給限度基準額の計算方法の適正化★
- ⑳ 5(1)⑩介護職員処遇改善加算(Ⅳ)及び(Ⅴ)の廃止★

## 2.(1)③ 多機能系サービスにおける 認知症行動・心理症状緊急対応加算の創設

### 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】

- 在宅の認知症高齢者の緊急時の宿泊ニーズに対応できる環境づくりを一層推進する観点から、多機能系サービスについて、施設系サービス等と同様に、認知症行動・心理症状緊急対応加算を新たに創設する。【告示改正】

### 単位数

< 現行 >  
なし

⇒

< 改定後 >

認知症行動・心理症状緊急対応加算 200単位/日 (新設)

### 算定要件等

- 医師が、認知症の行動・心理症状が認められるため、在宅での生活が困難であり、緊急に短期利用居宅介護を利用することが適当であると判断した者に対し、サービスを行った場合。利用を開始した日から起算して7日間を限度として算定。(※既往要件と同)



# 2.(2)⑧ 通所困難な利用者の入浴機会の確保

## 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】

- 看取り期等で多機能系サービスへの通いが困難となった状態が不安定な利用者に入浴の機会を確保する観点から、多機能系サービスの提供にあたって、併算定できない訪問入浴介護のサービスを、多機能系サービス事業者の負担の下で提供することが可能であることを明確化する。【通知改正】

## 基準

< 現行 >

利用者の負担によって（看護）小規模多機能型居宅介護の一部を付添者等に行わせることがあってはならない。

< 改定後 >

利用者の負担によって（看護）小規模多機能型居宅介護の一部を付添者等に行わせることがあってはならない。  
**ただし、（看護）小規模多機能型居宅介護事業者の負担により、訪問入浴介護等のサービスの利用に供することは差し支えない。 （追加）**



※追加は下線部

（看護）小規模多機能型居宅介護

（参考）認知症グループホーム

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  
 （平成18年3月14日厚生労働省令第34号）

（介護等）  
 第78条  
 2 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、その利用者に対して、利用者の負担により、利用者の居宅又は当該サービスの拠点における小規模多機能型居宅介護従業者以外の者による介護を受けさせてはならない。  
 （準用）  
 第182条（略）第78条、（中略）の規定は、指定看護小規模多機能型居宅介護の事業について準用する。（以下、略）

（介護等）  
 第99条  
 2 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、その利用者に対して、利用者の負担により、当該共同生活住居における介護従業者以外の者による介護を受けさせてはならない。

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）

第3 地域密着型サービス  
 四 小規模多機能型居宅介護  
 4 運営に関する基準  
 （9）介護等  
 ② 同条第2項は、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サービスを事業所の従業者に行わせなければならないことを定めたものであり、例えば、利用者の負担によって指定小規模多機能型居宅介護の一部を付添者等に行わせることがあってはならない。**ただし、指定小規模多機能型居宅介護事業者の負担により、訪問入浴介護等のサービスの利用に供することは差し支えない。**  
 八 看護小規模多機能型居宅介護  
 4 運営に関する基準  
 （6）準用（基準第182条）（略）

第3 地域密着型サービス  
 五 認知症対応型共同生活介護  
 4 運営に関する基準  
 （6）介護等  
 ② 同条第2項は、指定認知症対応型共同生活介護事業所で提供されるサービスは施設サービスに準じ、当該共同生活住居において完結する内容であることを踏まえ、当該事業所の従業者でないいわゆる付添者による介護や、居宅療養管理指導を除く他の居宅サービスを、入居者にその負担によって利用させることができないこととしたものである。ただし、指定認知症対応型共同生活介護事業者の負担により、通所介護等のサービスの利用に供することは差し支えない。

## 2. (4)⑤ 緊急時の宿泊ニーズへの対応の充実③

### 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】

- 在宅高齢者の緊急時の宿泊ニーズに対応できる環境づくりを一層推進する観点から、（看護）小規模多機能型居宅介護において、事業所の登録定員に空きがあること等を要件とする登録者以外の短期利用（短期利用居宅介護費）について、登録者のサービス提供に支障がないことを前提に、宿泊室に空きがある場合には算定可能とする。【告示改正】

### 単位数・算定要件等

#### (介護予防) 小規模多機能型居宅介護の短期利用居宅介護費

#### 単位数

要支援1 423単位/日 要支援2 529単位/日 要介護1 570単位/日  
 要介護2 638単位/日 要介護3 707単位/日 要介護4 774単位/日 要介護5 840単位/日

※今回改定後の単位数

#### 要件

- 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）が緊急に必要な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。  
 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。  
 ④登録者の数が登録定員未満であること。 ⇒ **削除**  
 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。

#### 宿泊室

個室（7.43㎡/人以上）又は個室以外（おおむね7.43㎡/人でパーティ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。

↓

<改定後> 宿泊室を活用する場合については、登録者の宿泊サービスの利用者と登録者以外の短期利用者の合計が、宿泊定員の範囲内で、空いている宿泊室を利用するものであること。

## 2.(7)① 離島や中山間地域等におけるサービスの充実

### 概要

【夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護★、小規模多機能型居宅介護★、看護小規模多機能型居宅介護】

- 離島や中山間地域等の要介護者に対する介護サービスの提供を促進する観点から、以下の見直しを行う。他のサービスと同様、これらの加算については、区分支給限度基準額の算定に含めないこととする。【告示改正】
  - ア 夜間対応型訪問介護について、移動のコストを適切に評価する観点からも、他の訪問系サービスと同様に、特別地域加算、中山間地域等における小規模事業所加算、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算の対象とする。
  - イ (介護予防)認知症対応型通所介護について、他の通所系サービスと同様に、中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算の対象とする。
  - ウ (介護予防)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について、「訪問」も提供することを踏まえ、移動のコストを適切に評価する観点からも、訪問系サービスと同様に、特別地域加算、中山間地域等における小規模事業所加算の対象とする。

※アとイは併算定できず、ア又はイとウの併算定は可能

### 単位数・算定要件等

★：介護予防

	算定要件	単位数	新設するサービス
特別地域加算	別に厚生労働大臣が定める地域（※1）に所在する事業所が、サービス提供を行った場合	所定単位数に 15/100 を乗じた単位数	夜間対応型訪問介護 小規模多機能型居宅介護★ 看護小規模多機能型居宅介護
中山間地域等における小規模事業所加算	別に厚生労働大臣が定める地域（※2）に所在する事業所が、サービス提供を行った場合	所定単位数に 10/100 を乗じた単位数	夜間対応型訪問介護 小規模多機能型居宅介護★ 看護小規模多機能型居宅介護
中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算	別に厚生労働大臣が定める地域（※3）に居住する利用者に対し、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	所定単位数に 5/100 を乗じた単位数	夜間対応型訪問介護 認知症対応型通所介護★

※1：①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、交通が不便等の理由によりサービスの確保が著しく困難な地域

※2：①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

※3：①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

## 2.(7)③ 過疎地域等におけるサービス提供の確保

### 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】

- 「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）を踏まえ、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について、過疎地域等におけるサービス提供を確保する観点から、過疎地域等において、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、人員・設備基準を満たすことを条件として、登録定員を超過した場合の報酬減算を一定の期間行わないこととする。【省令改正、告示改正】

### 基準・報酬

< 現行 >

#### 【基準】

登録定員及び利用定員を超えてサービス提供はできない。

#### 【報酬】

登録者数が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30%/月を減算する。

< 改定後 >

#### 【基準】

登録定員及び利用定員を超えてサービス提供はできない。  
ただし、過疎地域その他これに類する地域において、地域の実情により効率的運営に必要であると市町村が認めた場合は（※1）、一定の期間（※2）に限り、登録定員及び利用定員を超えてサービス提供ができる。（追加）

#### 【報酬】

上記ただし書きの場合、市町村が認めた時から、一定の期間（※2）に限り、減算しない。（追加）

### 算定要件等

（※1）人員・設備基準を満たすこと。

（※2）市町村が登録定員の超過を認めた時から介護保険事業計画期間終了までの最大3年間の基本とする。ただし、介護保険事業計画の見直しごとに、市町村が将来のサービス需要の見込みを踏まえて改めて検討し、代替サービスを新規整備するよりも既存の事業所を活用した方が効率的であると認めた場合に限り、次の介護保険事業計画期間の終期まで延長を可能とする。

# 2.(7)④ 地域の実情に応じた小規模多機能型居宅介護の確保

## 概要

【小規模多機能型居宅介護★】

- 令和2年の地方分権改革に関する提案募集における提案を踏まえ、小規模多機能型居宅介護について、地域の特性に応じたサービスの整備・提供を促進する観点から、看護小規模多機能型居宅介護等と同様に、厚生労働省令で定める登録定員及び利用定員の基準を、市町村が条例で定める上での「従うべき基準」（必ず適合しなければならない基準であり、全国一律）から「標準基準」（通常よるべき基準であり、合理的な理由がある範囲内で、地域の実情に応じて異なる内容を定めることが許容されるもの）に見直す。【法律改正、省令改正】

## 基準

<現行>

登録定員、利用定員が「従うべき基準」となっている。



<改定後>

登録定員及び利用定員について、「従うべき基準」から「**標準基準**」に見直す。

【登録定員等】

	本体事業所
登録定員	29人まで
通いの利用定員	登録定員の1/2～18人まで
泊まりの利用定員	通い定員の1/3～9人まで

※ 基準の考え方

- ・従うべき基準
  - 条例の内容は全国一律
- ・標準基準
  - 条例の内容は地方自治体に「合理的なもの」である旨の説明責任あり
- ・参酌すべき基準
  - 基本的には地方自治体の判断で設定可能

指定基準等

具体的な項目（例）

条例委任する場合の基準

改正後

定員

- ・利用することができる人数の上限
- ※（介護予防）小規模多機能型居宅介護の場合
  - 登録定員：利用者登録することができる人数の上限
  - 利用定員：通い・宿泊サービスごとの1日当たりの利用者の数の上限

標準基準（看多機を含む）  
 ※ ただし、（介護予防）小規模多機能型居宅介護等は、**従うべき基準**

標準基準（看多機を含む）  
 ※（介護予防）小規模多機能型居宅介護も、**標準基準**とする。

※必要な法律上の措置を講じた上で、運営基準について所要の改正を行うもの **28**

1. 小規模多機能型居宅介護の概況

2. 令和3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する各種意見

令和3年度介護報酬改定に関する審議報告（令和2年12月23日社会保障審議会介護給付費分科会）

抜粋

（地域の特性に応じたサービスの確保）

- 都市部、離島や中山間地域など、どの地域においても必要なサービスが確保されるよう、今回の改定における措置を検証しつつ、人材確保を含め、地域の実情に応じた必要な方策を引き続き検討すべきである。その際には、将来の地域ごとの介護ニーズの変化も踏まえながら、人材確保・サービスの確保に資する介護の経営の大規模化、各サービスの基準、サービス類型の在り方も含めた、サービス提供の在り方についても検討していくべきである。

（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の普及等）

- 中重度の要介護状態となっても住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、24時間365日の在宅生活を支援する定期巡回・随時対応型訪問介護看護、（看護）小規模多機能型居宅介護の更なる普及を図るための方策について、引き続き検討するとともに、これらのサービスについて、事業者の経営実態や利用者の状況も踏まえ、その機能・役割を改めて検証した上で、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、在宅生活の限界点を高めるために必要な対応を総合的に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4年12月20日社会保障審議会介護保険部会）

抜粋

（在宅サービスの基盤整備）

- 単身・独居や高齢者のみの世帯の増加、介護ニーズが急増する大都市部の状況等を踏まえ、柔軟なサービス提供によるケアの質の向上や、家族負担の軽減に資するよう、地域の実情に合わせて、既存資源等を活用した複合的な在宅サービスの整備を進めていくことが重要である。
- その際、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、（看護）小規模多機能型居宅介護の更なる普及に加え、例えば、特に都市部における居宅要介護者の様々な介護ニーズに柔軟に対応できるよう、複数の在宅サービス（訪問や通所系サービスなど）を組み合わせて提供する複合型サービスの類型などを設けることも検討することが適当である。

※下線については、事務局において追加したものである。

# (1)都市部、離島や中山間地域などにおける令和3年度介護報酬改定等による措置の検証、地域の実情に応じた必要な方策、サービス提供のあり方の検討に関する調査研究事業

## 1. 調査の目的

- 令和元年又は令和2年地方分権提案を踏まえて、令和3年度介護報酬改定等において、次の内容を実施したところである。
  - ①（看護）小規模多機能型居宅介護について、過疎地域等におけるサービス提供を確保する観点から、市町村が認めた場合に、登録定員を超過した場合の報酬減算を一定の期間行わないこととした（令和3年4月施行）。
  - ② 小規模多機能型居宅介護について、地域の特性に応じたサービスの整備・提供を促進する観点から、厚労省令で定める登録定員及び利用定員の基準を、市町村が条例で定める上での「従うべき基準」から「標準基準」に見直した（令和3年8月26日施行）。
- これらの改定等によるサービスの提供内容及び職員の働き方の変化等を含む施行後の状況を適切に把握し、地域の実情に応じた必要な方策の検討に資する基礎資料を得るため、本調査を実施した。

## 2. 調査方法

- アンケート調査（悉皆）を行った上で、改定等を実施・適用した自治体と事業所に対して、ヒアリング調査を実施した。

調査対象	調査票種別	調査対象・回収状況
市町村	市町村調査票（悉皆）	【母集団】 1,741市町村（特別区含む。）【発出数】 1,741 【抽出方法】 悉皆 【回収数】 1,339 【回収率】 約77%
小規模多機能型居宅介護事業所	事業所調査票（悉皆）	【母集団】 5,549事業所 【発出数】 5,549 【抽出方法】 悉皆 【回収数】 2,691 【回収率】 約48%
	職員向け調査票（改定等を適用した4事業所）	【対象】 4事業所 【発出数】 20 【抽出方法】 改定等を適用していると回答した事業所職員 【回収数】 15 【回収率】 -（関与した職員を対象）
	利用者向け調査票（改定等を適用した4事業所）	【対象】 4事業所 【発出数】 20 【抽出方法】 改定等を適用していると回答した事業所利用者 【回収数】 15 【回収率】 -（関係した利用者を対象）
看護小規模多機能型居宅介護事業所	事業所調査票（悉皆）	【母集団】 864事業所 【発出数】 864 【抽出方法】 悉皆 【回収数】 449 【回収率】 約52%
	職員向け調査票（改定等を適用した事業所はなし）	対象なし
	利用者向け調査票（改定等を適用した事業所はなし）	対象なし



# (1) 都市部、離島や中山間地域などにおける令和3年度介護報酬改定等による措置の検証、地域の実情に応じた必要な方策、サービス提供のあり方の検討に関する調査研究事業

## 調査結果のまとめ

- 改定等①、②を実施、適用している自治体・事業所は少数であった。
- 実施している地域においては、当該地域のサービス提供体制を確保する観点から、自治体、事業所が連携し、それぞれの実情に応じて対応を行っている状況が確認された。
- 具体的には、
  - ・ 改定等①においては、限られた資源を有効活用するために、緊急的に定員を超過することを可能とするため
  - ・ 改定等②においては、地域資源が不足している中、登録者が35人程度まで増加する予定であったが、新たな事業所の開設予定がないこと等を踏まえて、受け皿拡大を図るためにそれぞれ当該措置を実施していることが確認された。
- なお、当該措置を実施した事業所においては、職員の負担感や利用者へのサービス提供等について、多くの事業所が影響はないという状況であった。
- 当該措置を実施していない(検討していない)主な理由としては、管内事業所からの要望や相談がないためにニーズを認識していないことが挙げられた。
- 一方で事業所においては、仮に自治体が当該措置を実施した場合には、登録定員等を超えて利用者を受け入れたいと考えており、自治体と事業所でその認識に差があることが明らかになった。
- このため、まずは自治体側において、管内事業所のニーズを正確に把握することが必要ではないかと考える。
- また、事業所においては、仮に自治体が当該措置を実施した場合においても、職員の確保ができないことや、サービスの質の低下が懸念されることから、登録定員等を超えて受け入れたいと思わないという意見もあったことから、自治体においては、措置の実施、検討にあたって、これらの点を考慮する必要があると考える。

# 小規模多機能型居宅介護の機能・役割の検証まとめ

## 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みると、「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の利用をしたい方」「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－概要－（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。

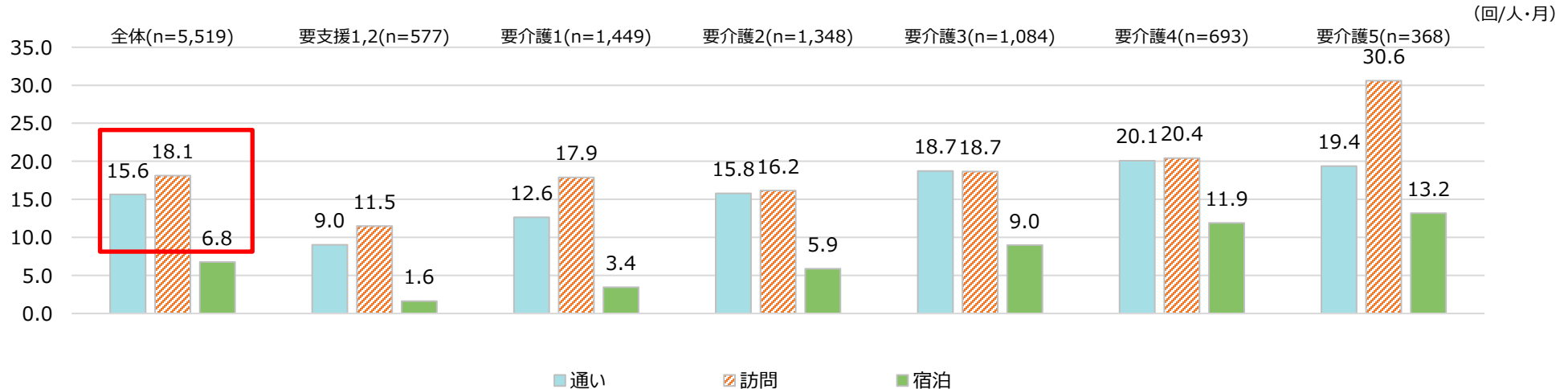
### <利用終了後の状況について>

- **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。

# 小規模多機能型居宅介護のサービス提供内容別の提供回数

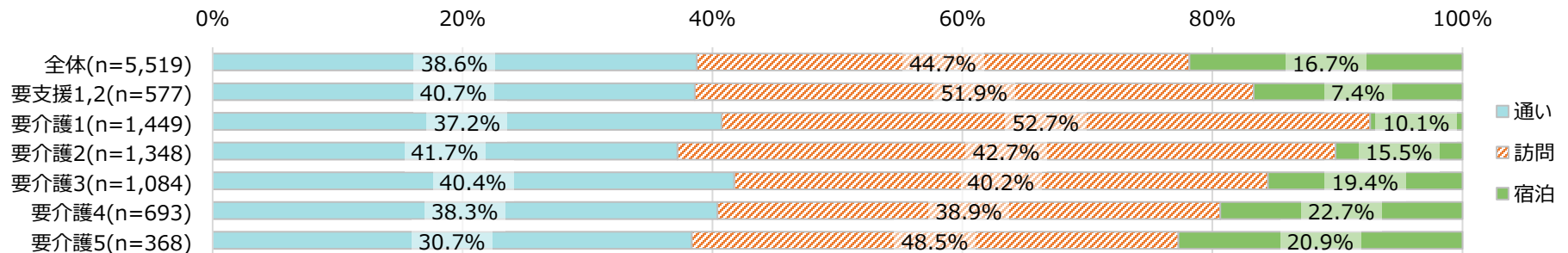
- 全体では、サービス提供の回数について、通いが15.6回、訪問が18.1回、宿泊が6.8回となっており、通いと訪問は2.5回分の差であるところ、宿泊は通いの4割強程度となっている。この傾向は、要介護1、2の場合は同様だが、要介護4、5では通いに対する宿泊の割合が6割前後に増加している。
- また、通い、訪問の回数自体も要介護5と要介護1を比較した場合、通いは6.8回、訪問は12.7回分の差となっている。

## ・ サービス提供内容別の提供回数（要介護度別・1か月1人当たりの平均値）



## ・ 要介護度別のサービス提供割合

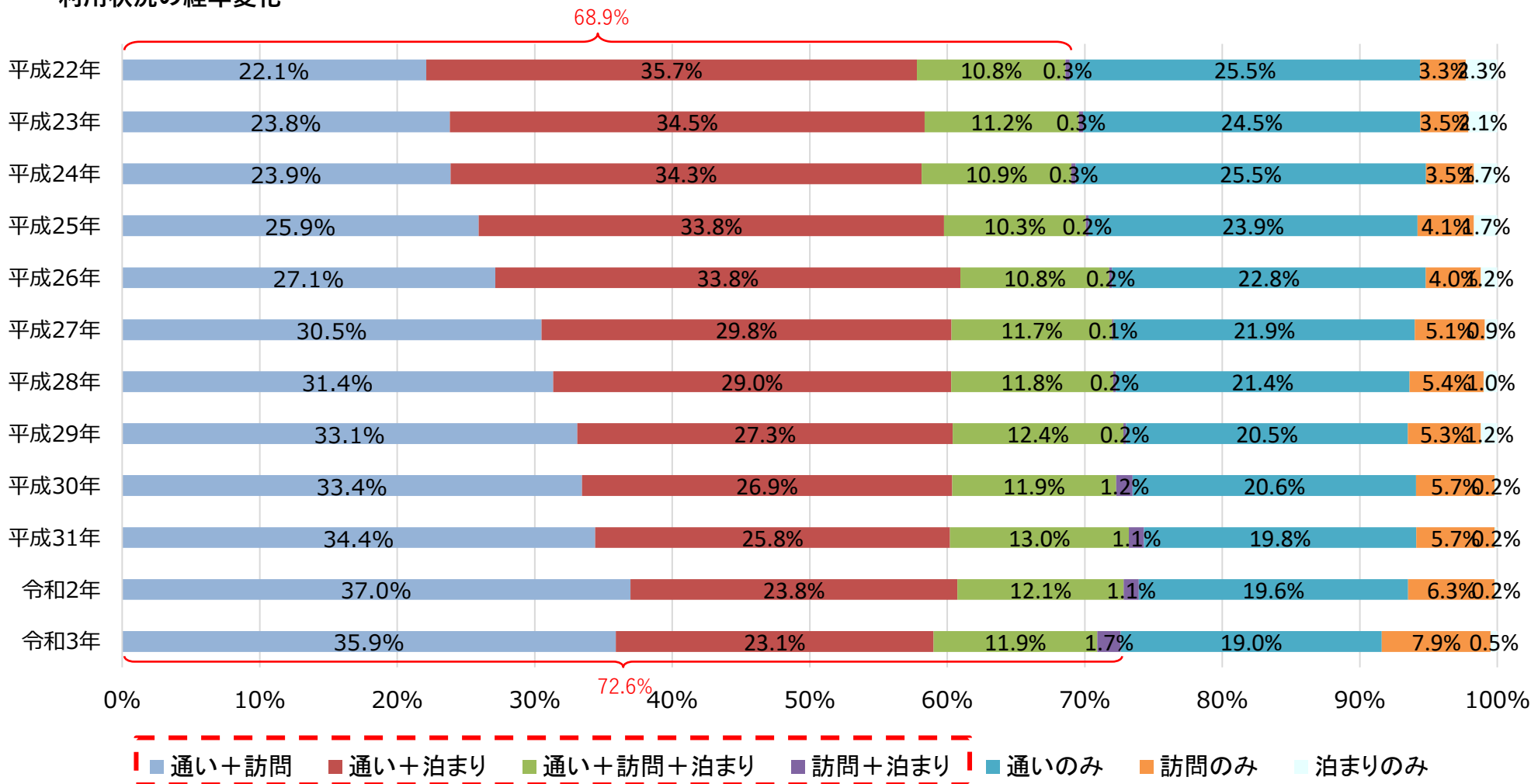
※各要介護度における通い・訪問・宿泊別の延べサービス提供回数を、通い・訪問・宿泊の合計延べ回数で除して提供割合を算出



# 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見ると、サービスを組み合わせて利用している利用者の割合は平成22年は68.9%、令和3年は72.6%であり、平成22年から多くの利用者に通い・訪問・泊まりを組み合わせたサービス提供を行っている傾向に概ね変わりはない。
- また、「通い+泊まり」、「通いのみ」は減少傾向である一方で、「通い+訪問」及び「訪問のみ」は増加傾向となっている。

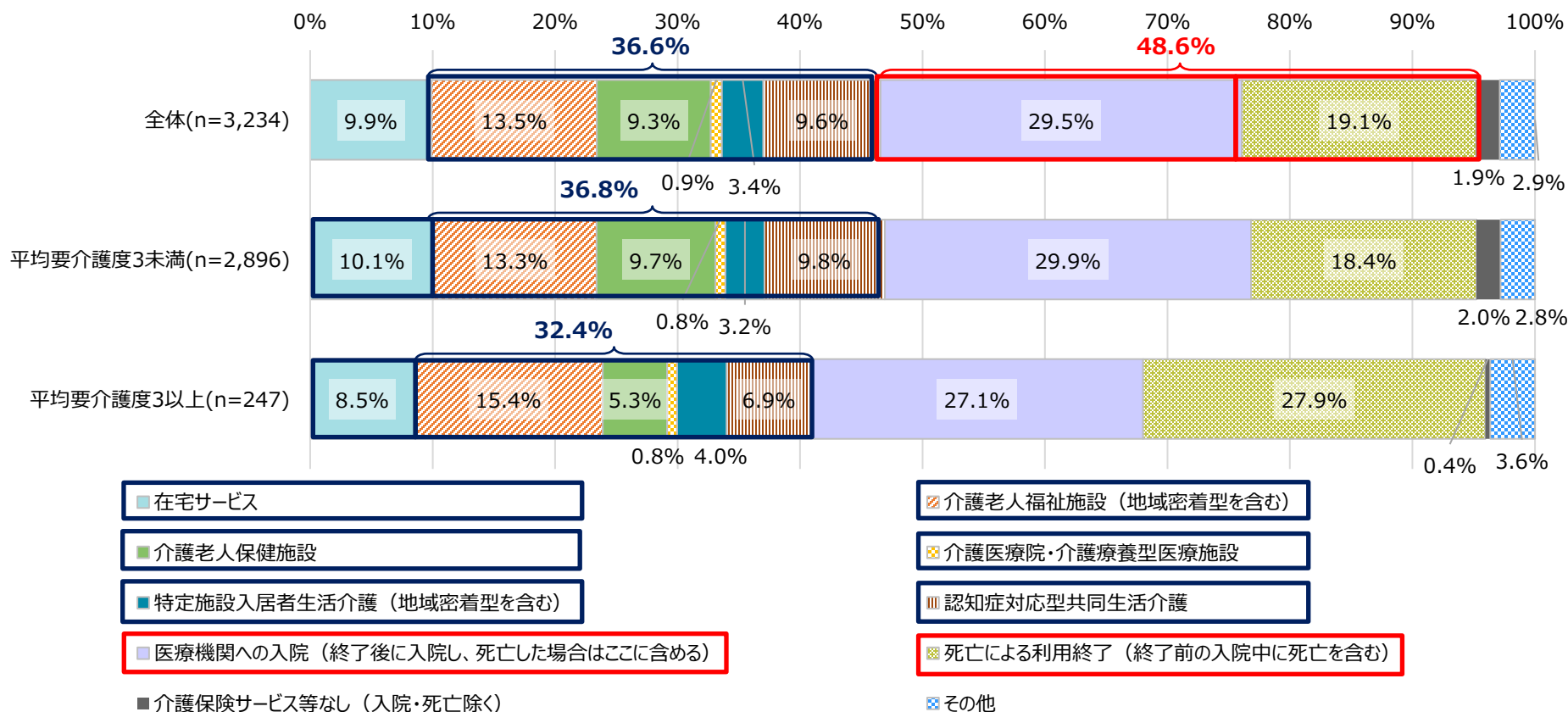
## ・利用状況の経年変化



# 小規模多機能型居宅介護の利用を終了した人の終了後の状況

- 小多機の利用を終了した人の終了後の状況としては、全体では「医療機関への入院（29.5%）」・「死亡による利用終了（19.1%）」の合計が48.6%で、「施設・居住系サービス」の合計が36.6%であった。
- 平均要介護3未満の事業所における終了後の状況では、「在宅サービス」10.1%、「施設・居住系サービス」36.8%、平均要介護度3以上の事業所では、それぞれ8.5%、32.4%という状況であった。

## ・小多機の利用を終了した人の終了後の状況（平均要介護度別）

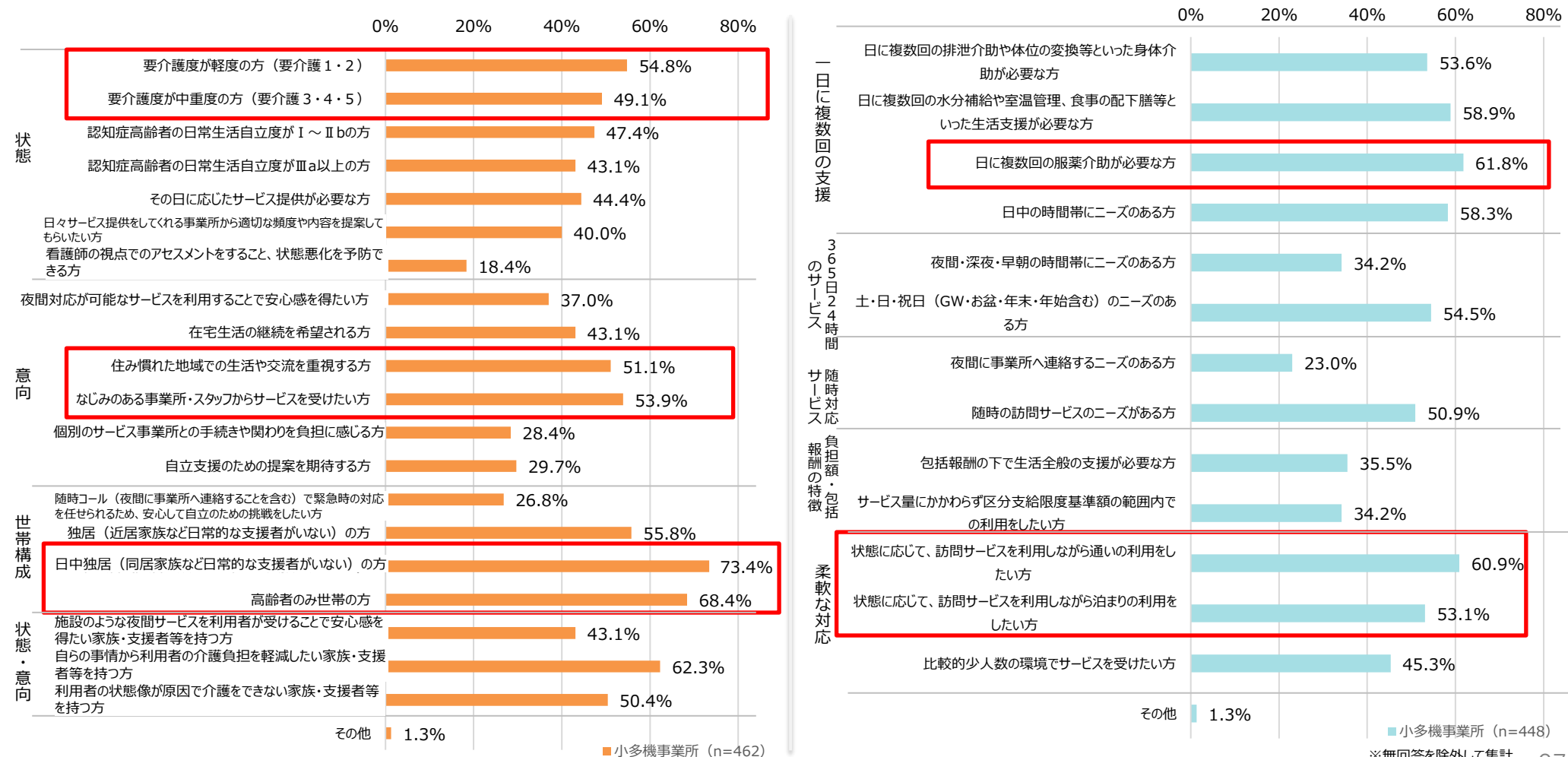


※ 不明並びに無回答を除く

# 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、本人の状態としては「要介護1・2」が54.8%と最多、次いで「要介護3・4・5」が49.1%、世帯構成としては「日中独居の方」が73.4%と最多、次いで「高齢者のみ世帯の方」が68.4%であった。
- また、サービスの特徴としては、「日に複数回の服薬介助が必要な方」が61.8%と最多、次いで「状態に応じて、訪問サービスを利用しながら通いの利用をしたい方」が60.9%、「状態に応じて、訪問サービスを利用しながら泊まりの利用をしたい方」53.1%であった。

## ・小規模多機能型居宅介護事業所からみた利用者像（左図：本人の状態・意向、家族・支援者等、右図：サービスの特徴）

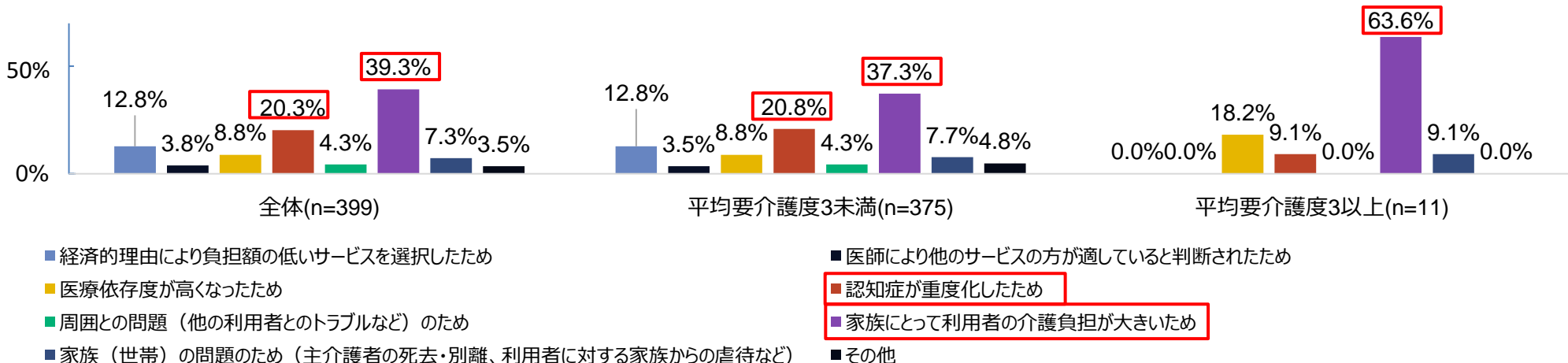


# 小規模多機能型居宅介護から施設・居住系サービスへ移行した理由

- 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。
- また、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、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。

## ・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（平均要介護度別）

※ 平均要介護度3以上の事業所はn数が少ないため参考値



## ・医療依存度が高くなった際に対応できなかったこと

### 具体的な内容

- ・ 毎日の喀痰吸引が必要な状態の方だったが、毎日の対応は困難だった
- ・ 胃ろうが必要となり、自事業所の職員だけでは対応できなくなった
- ・ 食事の経口摂取ができなくなり、経管栄養が必要となった。

## ・認知症が重度化した際に対応できなかったこと

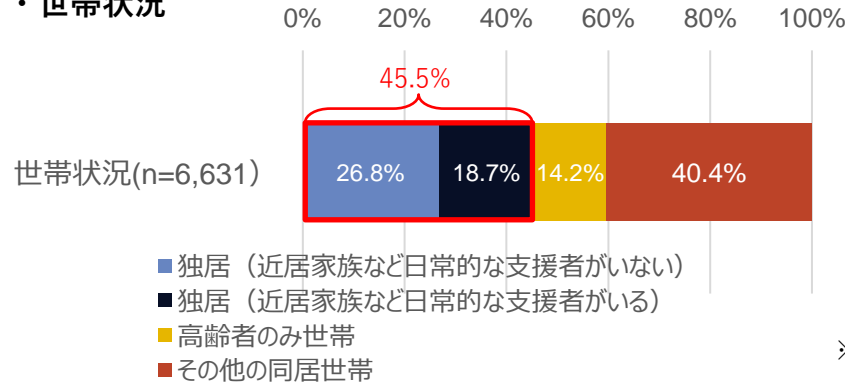
### 具体的な内容

- ・ トイレ動作などの日常生活動作が分からなくなり常時介護が必要となった
- ・ 常に介護が必要な状態で、在宅復帰が困難になった
- ・ 認知症の進行により、ご家族の介護負担が増え宿泊サービス中心になり、自宅に戻ることが困難になった
- ・ 主介護者に対して暴言や暴力、窓ガラスを割るなどの行為

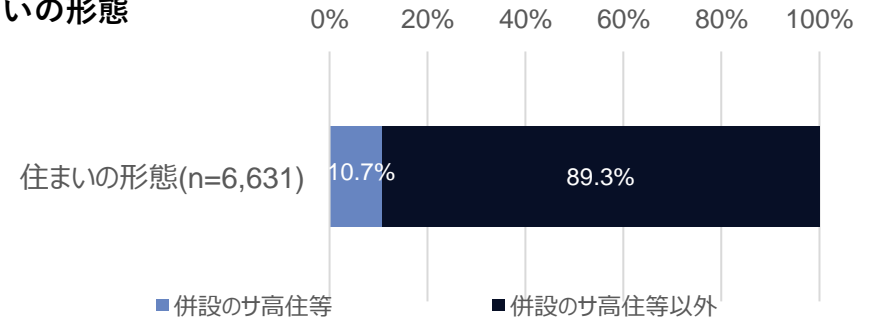
# 小規模多機能型居宅介護の利用者の状況(どのような方にサービスを提供しているか)

- 世帯状況について、独居の合計は45.5%、居住状況について併設のサ高住等以外が89.3%となっている。
- 認知症高齢者の日常生活自立度については、Ⅲ以上が37.3%となっている。
- 1月当たりのサービス提供内容別の平均提供回数について、通い14.8回、介護職員による訪問（日中）13.7回、介護職員による訪問（夜間～早朝）3.2回、看護職員による訪問（日中）0.5回、看護職員による訪問（夜間～早朝）0.02回、宿泊6.0回となっている。

## ・世帯状況

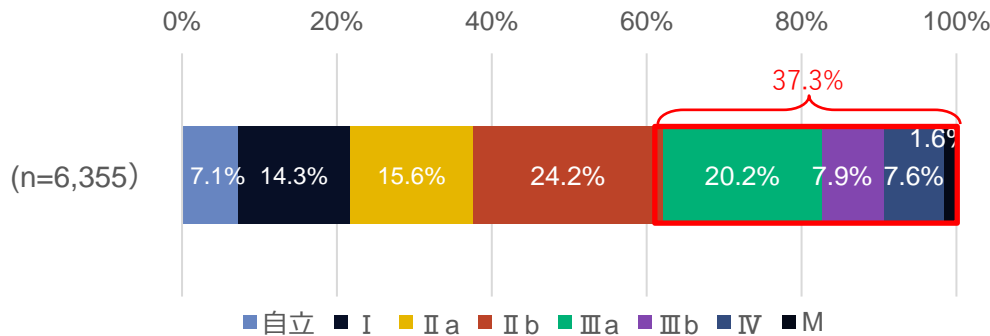


## ・住まいの形態

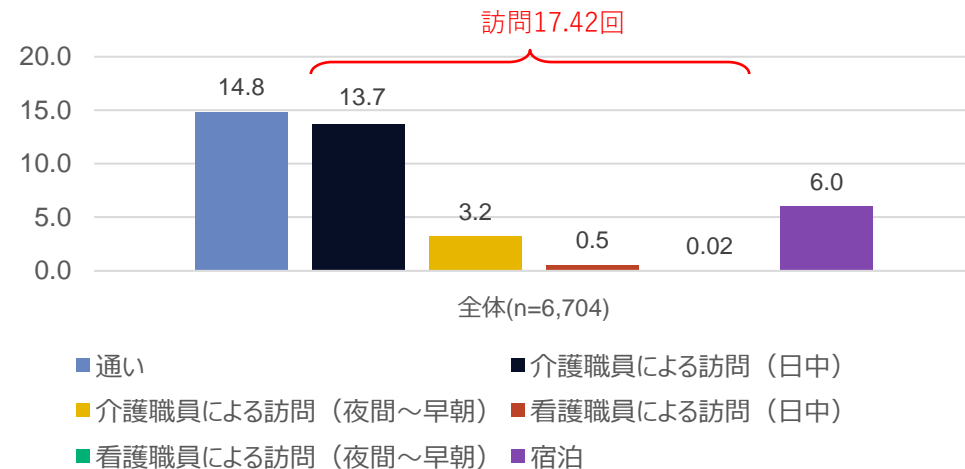


※「サ高住等」とは養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅を指す。

## ・認知症高齢者の日常生活自立度



## ・サービス提供内容別の提供回数（通い・訪問・宿泊）（1月当たりの平均利用回数）



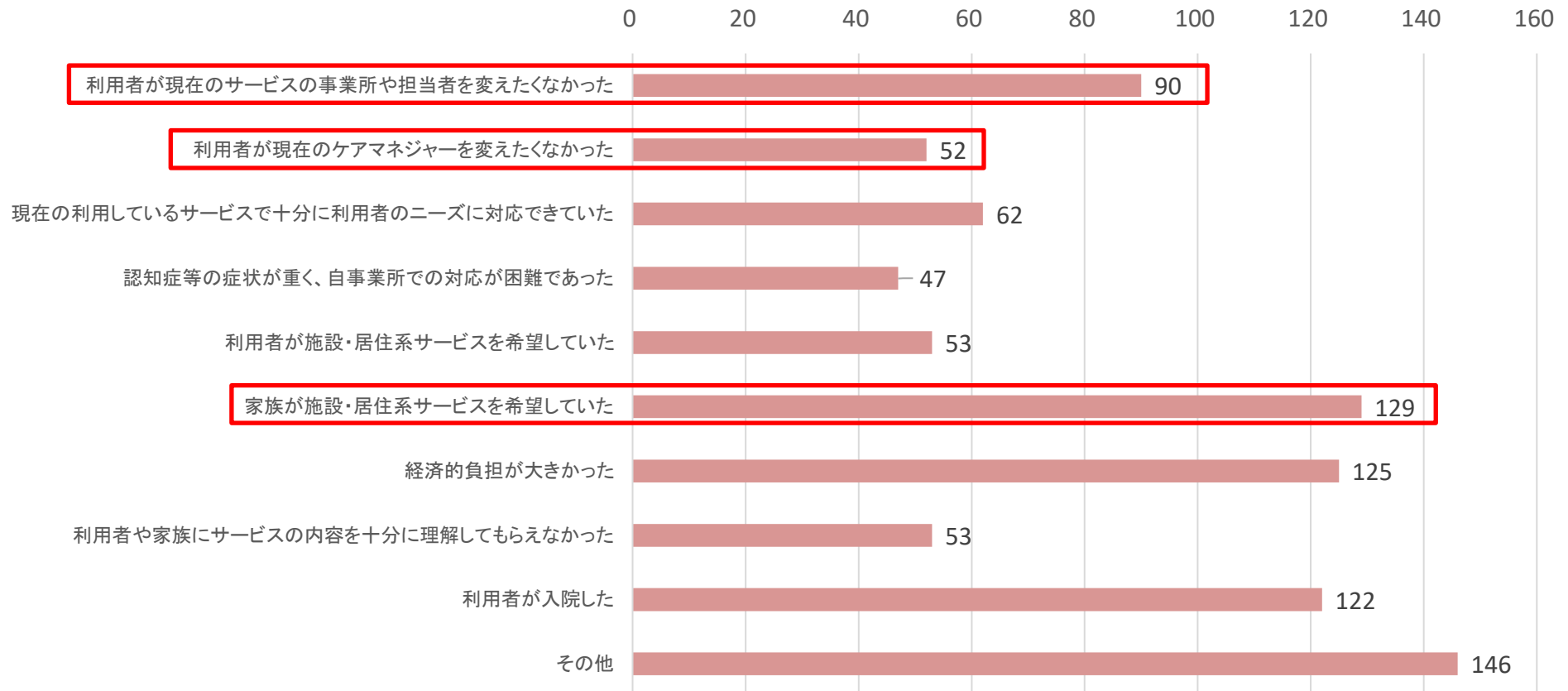


# 小規模多機能型居宅介護 ケアマネジャーから紹介したものの、利用開始に至らなかったケース

- ケアマネジャーから小多機を紹介したものの、利用開始に至らなかったケースの数は平均3.1件。
- 利用開始に至らなかった理由としては、その他を除くと、「家族が施設・居住系サービスを希望していた」が129件と最多。
- また、「利用者が現在のサービスの事業所や担当者を変えたくなかった」（90件）、「利用者が現在のケアマネジャーを変えたくなかった」（52件）という理由で利用開始に至らないケースもあった。

## ケアマネジャーから小多機を紹介したものの、利用開始に至らなかったケースの数 ⇒平均3.1件<n=320>

### 利用開始に至らなかった理由の内訳(n=983(回答数の合計))

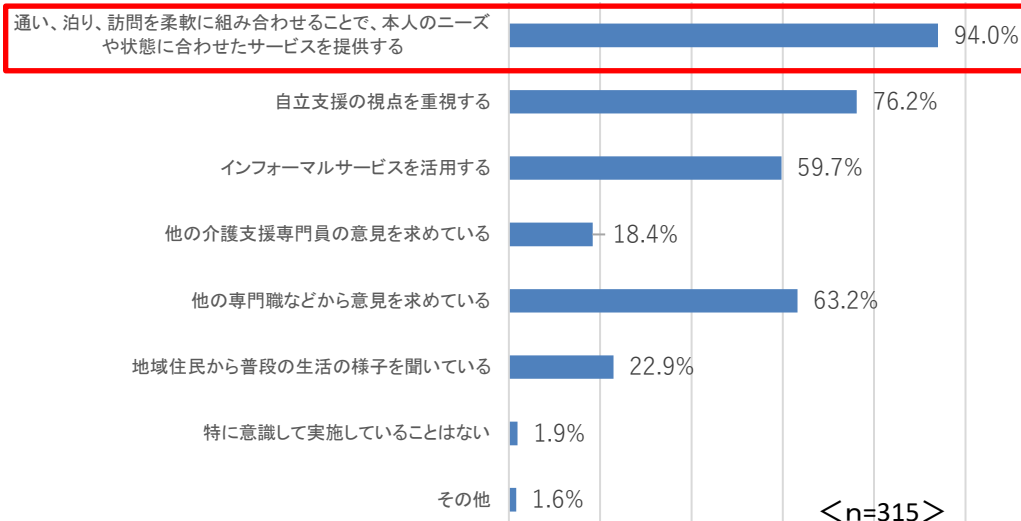


# 小規模多機能型居宅介護 介護支援専門員の業務状況

- ケアプラン作成時に意識して実施していることとしては、「通い、泊り、訪問を柔軟に組み合わせることで、本人のニーズや状態に合わせたサービスを提供する」が94.0%となっている。
- モニタリングの実施頻度については、1月に1回が96.5%となっている。
- 1月にケアプラン、小多機計画を変更した回数はそれぞれ2.4回、1.6回、変更の理由としては利用者の状態・ニーズの変化によるものが多い傾向。

[ケアプラン作成時に意識して実施していること]

0% 20% 40% 60% 80% 100%



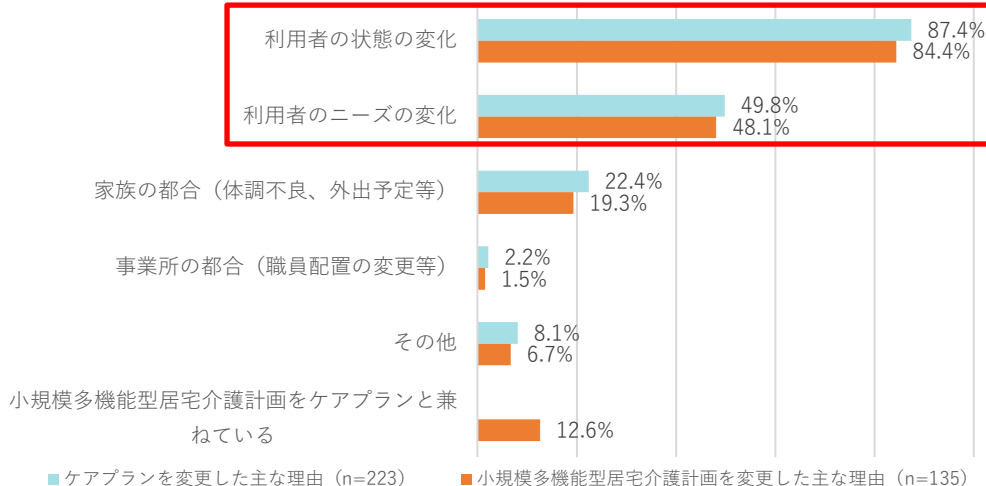
[ケアプラン等の変更頻度]

0 0.5 1 1.5 2 2.5 3



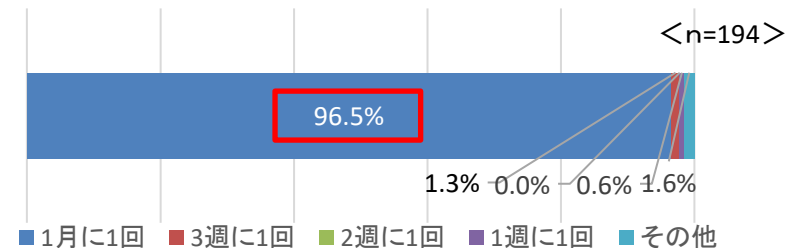
[ケアプラン等の変更理由]

0% 20% 40% 60% 80% 100%



[モニタリングの実施頻度]

0% 20% 40% 60% 80% 100%



# 第9期介護保険事業(支援)計画の基本指針(案)における対応

※ 第106回社会保障審議会介護保険部会(令和5年2月27日)資料1-2における定期巡回・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等の地域密着型サービスに関する広域利用や普及に関する事項を抜粋し、一部加工。

- 介護保険事業運営に当たっての留意事項
- 計画において具体の記載又は作業を要する内容
- 項目の新設、変更、削除

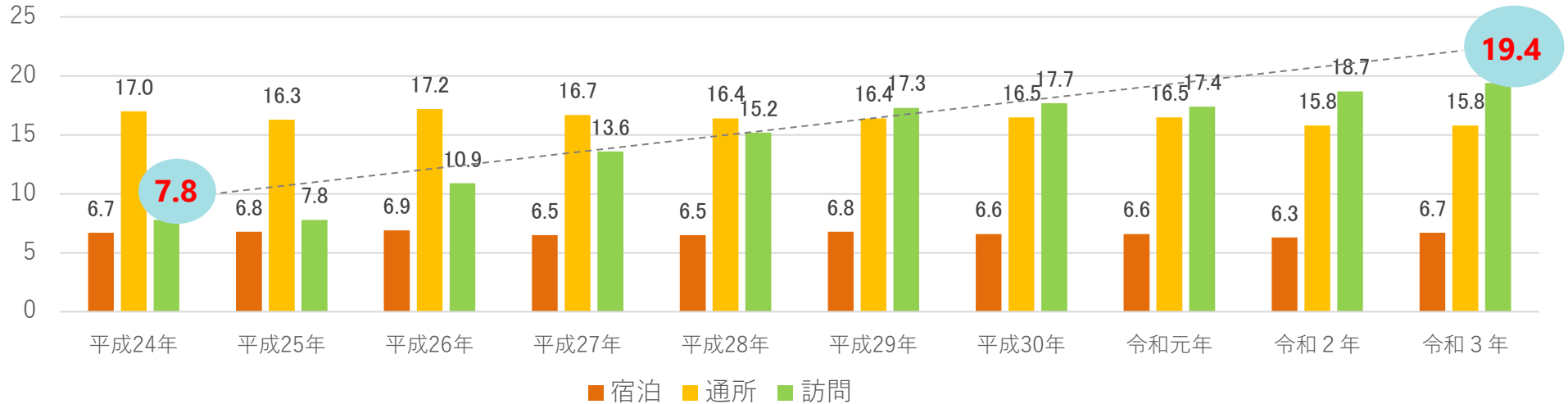
基本的事項	見直しの方針案
<b>第一 サービス提供体制の確保及び事業実施に関する基本的事項</b>	
一 地域包括ケアシステムの基本的理念 2 介護給付等対象サービスの充実・強化	● 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護等の地域密着型サービスの更なる普及について追記。

第二 市町村介護保険事業計画の作成に関する事項	第三 都道府県介護保険事業(支援)計画の作成に関する事項	
三 市町村介護保険事業計画の任意記載事項	三 都道府県介護保険事業支援計画の任意記載事項	
市町村	都道府県	見直しの方針案
2 各年度における介護給付等対象サービスの種類ごとの見込量の確保のための方策	2 介護給付等対象サービスを提供するための施設における生活環境の改善を図るための事業に関する事項	○ 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等の地域密着型サービスについて、指定の事前同意等による広域利用等に係る検討について記載。【市】
市町村	都道府県	見直しの方針案
4 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上並びにその業務の効率化及び質の向上に資する事業に関する事項	3 地域包括ケアシステムを支える人材の確保及び資質の向上並びにその業務の効率化及び質の向上に資する事業に関する事項	○ 標準様式や「電子申請・届出システム」の活用により、地域密着型サービスの広域利用時の複数市町村への申請手続きにかかる負担が軽減される旨を追記。【市県】
市町村	都道府県	見直しの方針案
5 介護給付等対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業等に関する事項	4 介護給付等対象サービス及び地域支援事業の円滑な提供を図るための事業に関する事項	○ 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等の地域密着型サービスについて、区域外指定の事前同意等による広域利用等に係る検討への都道府県の関与について記載。【県】

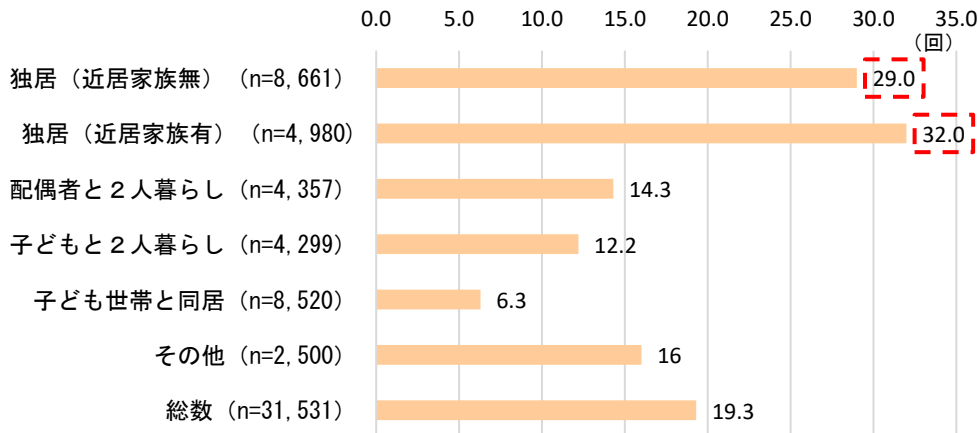
# 小規模多機能型居宅介護 訪問サービスの実施状況

- 訪問サービスの平均利用回数は年々増加傾向であり、令和3年度では19.4回となっている。特に独居世帯は訪問回数が多い傾向。
- また、1日複数回の訪問を行う事業所は88.5%、その場合の平均訪問回数は3.6回という状況。

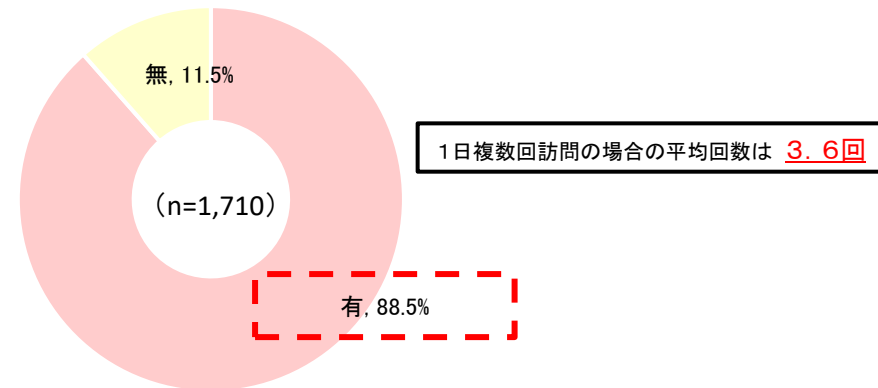
利用者1人あたり平均月間訪問回数(推移)



利用者1人あたり平均月間訪問回数(世帯構成別)



1日複数回の訪問を行った事業所



## (1) 兼務制限について

### 《現状》

多くのサービス類型において、管理者は専らその職務に従事すること（専従）が求められており、管理上支障がない場合には一定の範囲で他の職務に従事すること（兼務）が認められている。

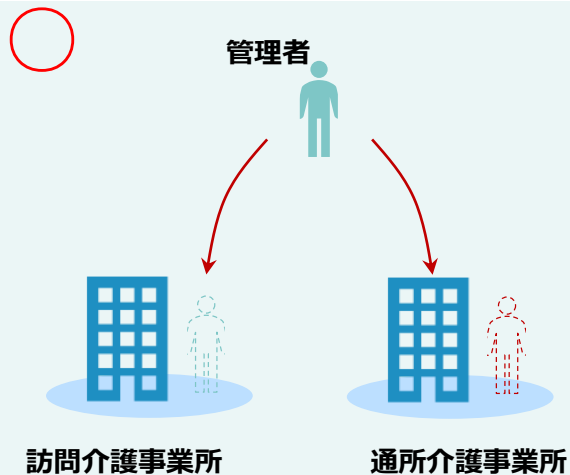
### 《現場の声》

- 小規模多機能居宅介護の管理者は兼務可能な職務が限られるため、例えば同一敷地内の通所介護があったとしても管理者を兼務することはできない。
- 近接する2つの事業所については管理者の兼務が認められるケースも多いが、地域密着型施設（市町村管轄の29床以下の特養等）と広域型施設（都道府県管轄の30床以上の特養等）の兼務可否については自治体で判断がまちまちであり、認められないケースがある。
- 特別養護老人ホームに隣接しない通所介護事業所では生活相談員が管理者を兼務しているが、人員配置基準を満たすための名ばかり管理者に過ぎず、実情に即していない。
- 介護保険サービス事業所と、介護保険サービス以外の事業所（※）の管理者の兼務に係る厚生労働省令の基準が不明確であり、自治体の判断に委ねられている。
  - ※ 老人福祉施設（養護老人ホーム、軽費老人ホーム等）、障害福祉サービス事業所（就労支援事業所等）、児童福祉施設（保育所等）を指す。

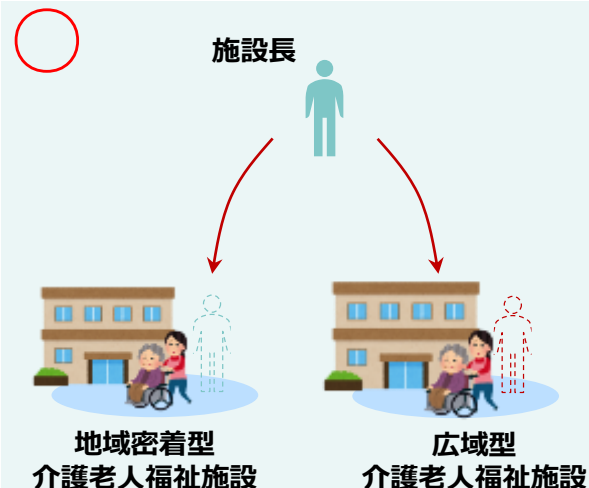
## 1-1. 管理者・施設長における要件（兼務）

- 多くのサービス類型において、管理者については、省令上「専らその職務に従事する常勤の者でなければならない。ただし、管理上支障がない場合には、同一敷地内にある他の事業所、施設等の職務に従事することができる。」としており、また通知において「同一敷地内にある又は道路を隔てて隣接する等、特に当該事業所の管理業務に支障がないと認められる範囲内に他の事業所、施設等がある場合に、当該他の事業所、施設等の管理者としての職務に従事する場合」に兼務可能としているサービス類型もある。
- また、兼務可能な事業所等の種別や数などについて、定量的な制約を課しているわけではなく、管理上支障が生じないことが大前提である。こうした中で、例えば介護事業所の管理者が他分野のサービス事業所等の職務に従事することも可能である。
- 小規模多機能型居宅介護については、現行、居住系サービスとの一体的なサービス提供を目的に、併設される地域密着型介護老人福祉施設や認知症対応型共同生活介護事業所等との兼務を現行可能としているところであるが、今回のご要望を踏まえて、通所介護事業所等との兼務についても、実態を踏まえて、必要な検討を行ってまいりたい。

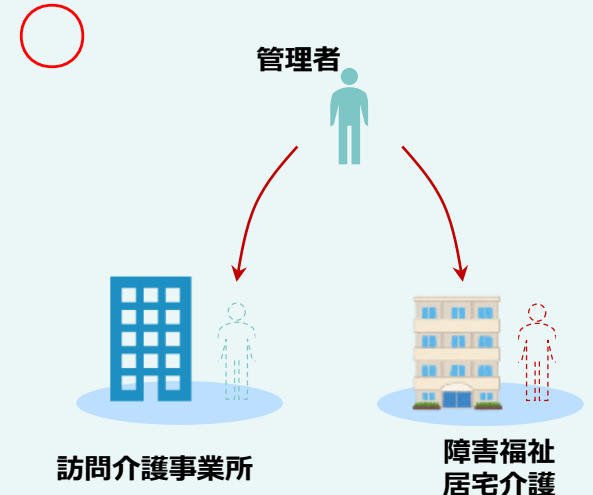
### 例1（居宅サービス事業所同士）




### 例2（介護老人福祉施設同士）



### 例3（介護事業所と障害福祉事業所）



1. 小規模多機能型居宅介護の概況
2. 令和3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、受給者数、費用額は年々増加。
- 収支差率は令和元年が3.1%、令和2年が4.1%、令和3年が4.7%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8期介護保険事業計画では、令和4年度（2022年度）実績値11万人から、令和7年（2025）年度にかけて14万人（23%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の利用者は約44%
  - ・ 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



## <現状と課題>

- 令和3年度介護報酬改定では、主に以下を実施したところである。
  - ① 在宅の認知症高齢者の緊急時の宿泊ニーズに対応できる環境づくりを推進する観点から、
    - ・ 認知症行動・心理症状緊急対応加算を新たに創設。
    - ・ 登録者以外の短期利用について、登録者のサービス提供に支障がないことを前提に、宿泊室に空きがある場合には算定を可能とする。
  - ② 地方分権提案を踏まえて、「過疎地域等におけるサービス提供の確保」「地域の特性に応じた小規模多機能型居宅介護の整備・提供の促進」を図るため、以下の改定を実施。
    - ・ 市町村が認めた場合に、定員超過減算を一定の期間行わないこととした。
    - ・ 厚生労働省令で定める登録定員及び利用定員の基準を、市町村が条例で定める上での「従うべき基準」から「標準基準」に見直す。

## <論点>

- 利用者の態様や希望に応じて、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ことを目的として創設された小規模多機能型居宅介護の更なる普及が求められる中、期待されるサービスを安定的に提供するなどのために、どのような方策が考えられるか。