



**横浜市の小規模多機能型居宅介護
開設のヒント**
～地域包括ケアを支える事業所になるために～
(平成24年2月版)

横浜市健康福祉局高齢健康福祉部
高齢施設課
事業指導室

目次

はじめに	1
1. 小規模多機能型居宅介護とは	2
2. 開設までの流れ	5
3. 設計時の注意点	12
4. 収支計画の立て方	18
5. 小規模多機能型居宅介護の人員配置	27
6. 居宅サービスとの違い	35
7. 小規模多機能型居宅介護の利用者像	40
8. 複数事業所を持つ法人からのアドバイス	44
9. 市内事業所紹介とアドバイス	48

■ 資料編（別紙記載）

1. 横浜市地域密着型サービス事業所整備要綱
2. 横浜市地域密着型サービス事業所整備に係る事業計画審査実施要綱
3. 事業計画書記入要領
4. 介護保険事業者向けQA(平成23年4月28日版)
5. 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概要

はじめに

横浜市では、平成 18 年度以降、横浜市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画に基づき、平成 26 年度までに日常生活圏域に 1 か所以上の小規模多機能型居宅介護事業所を整備することを目標に整備事業に取り組んでいます。

新しいサービスであったことから、当初、整備が進まない状況でしたが、この間、本市では、国の補助金を活用した整備費助成と事業者間の連携を図るなどの運営支援を行うことで開設事業者を支援してきました。

その結果、今年度末には 80 か所程度が開設する予定となっており、一定数の整備が進んできています。市内の法人の中には、複数の小規模多機能型居宅介護事業所を開設する法人が出てくるなど、小規模多機能型居宅介護は安定した経営ができる事業になってきています。これは、事業者連絡会等で、横浜での小規模多機能型居宅介護の運営のあり方が情報交換され、事業者の間に浸透してきた結果でもあると考えます。

小規模多機能型居宅介護は柔軟なサービス提供が特徴ですが、新しいサービスであるために、新規にこの事業に参入する事業者にとっては、小規模多機能型居宅介護ならではのサービス提供のあり方等を情報交換することが重要と考えます。小規模多機能型居宅介護の特性を活かしたサービス提供に努めれば、利用者を集めることが可能になるからです。

そこで、本市ではさらに整備を進めるために、新規にこの事業に参入する事業者が、適切な事業計画を立てるために知っておいて欲しい横浜の小規模多機能型居宅介護事業の情報を、すでに市内で運営をしている事業者からのアドバイスを参考に「開設のヒント」としてまとめました。

本書を参考にいただき、どのような事業所運営をしていけばよいかを理解した上で事業計画を立てていただき、開設後の安定した経営に繋げていただければ幸いです。

また、本書を作成するにあたり、取材やアンケートにご協力いただいた事業所の皆様に、この場を借りて御礼申し上げます。

平成 24 年 2 月
横浜市健康福祉局高齢健康福祉部
高齢施設課
事業指導室

1. 小規模多機能型居宅介護とは

小規模多機能型居宅介護事業所の整備については、当初整備計画どおりの整備が難しいとされていましたが、利用者アンケートでは 80%の方が使いやすいと評価するなど利用者からの評価が高く、開設している事業者からも、利用者にあったサービスが柔軟に提供できるという評価を得ています。

こうした中、第4期横浜市介護保険事業計画の最終年度である平成23年度末には、小規模多機能型居宅介護事業所は目標数には達していないものの、80か所程度が開所する予定となっており一定程度進捗しています。

さらに第5期横浜市介護保険事業計画では地域包括ケアの実現（P4コラム参照）を基本目標に掲げており、小規模多機能型居宅介護事業所はこの地域包括ケアを支える介護保険サービスとして位置づけられています。

1. 小規模多機能型居宅介護の基本方針

小規模多機能型居宅介護はご利用者の様態や希望に応じて、「通い」「訪問」「宿泊」のサービスを柔軟に組み合わせ提供することにより、利用者の居宅における生活の継続を支援するものです。一つの事業所から様々なサービスを定額料金で受けられることや、馴染みの場所で馴染みのスタッフから連続してケアを受けられることから、ご利用者にとっては大変使いやすいサービスです。

しかし、サービス内容などが細かく定められていないことから、運営事業者が小規模多機能型居宅介護の位置づけや、利用者像などを理解していないと、経営が難しくなります。

指定基準を理解した上で、本書により、市内の小規模多機能型居宅介護で提供されているサービス内容や利用者像を把握し、自分達の事業所で、どのようにサービスを提供していくかを考えてください。

小規模多機能型居宅介護事業は、ご利用者の様態によって柔軟なサービス提供をしなくてはならないので、事業所が立地する場所や地域資源によってもサービス提供の内容が異なります。

事業所としての基本方針や理念をしっかりと考えておかないと、ご利用者を丸抱えすることになり、事業者にとっては負担が大きくなってしまいます。

また、介護保険以外のフォーマル及びインフォーマルな社会資源の活用必要性を認識し、利用者のニーズに応じた支援を行う必要があります。

指定基準には小規模多機能型居宅介護の基本方針が以下のように示されています。

第 6 2 条（基本方針）
小規模多機能型居宅介護の事業は、要介護者について、その居宅において、
又はサービスの拠点に通わせ、若しくは短期間宿泊させ、当該拠点において、
家庭的な環境と地域住民との交流の下で、入浴、排せつ、食事等の介護その
他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことにより、利用者がその有する
能力に応じその居宅において自立した日常生活を営むことができるように
するものでなければならない。

<既存事業所からのアドバイス>

決め細やかな支援で在宅生活が継続できる素晴らしいサービスですが一歩間違えるとまる
まる抱えになる恐れもあります。在宅支援であることを意識しながら自分達の事業所でどこ
まで支援できるのか、するのか、見極めることも必要になってきます。

自らの限界を理解していることが専門職には求められています。また、出来ないことを放
置するのではなく、出来る社会資源やサービスに繋いでいくことまで責任を持つ必要があ
ります。

社会資源は、把握するのみならず、発掘・開発・創出の視点が重要であり、その実践は
地域包括ケアには欠かせません。

2. 市内小規模多機能型居宅介護事業所の現状

横浜市には平成 24 年 1 月現在 64 か所の小規模多機能型居宅介護事業所がありますが、
それらの事業所から運営理念や運営のアドバイス等をアンケート方式で提供していただき
ました。その中からいくつかの運営のアドバイスを紹介します。また、第 8 章では、横浜
市内で小規模多機能型居宅介護事業所を複数か所開設している法人代表者へ行ったヒアリ
ング結果もありますので、事業所の運営方針を考える上で参考にしてください。

事業所から寄せられた理念とアドバイス

- ・ 小規模多機能型居宅介護はご利用者を事業所だけで支えるのではない。家族、地域、利用者の人間関係、医療、他のサービスといった資源をフル活用しなくてはいけない。
- ・ 人材育成が重要。介護スキルはあったほうが良いが、重要なのは関係作りのできるスタッフです。
- ・ 地域に根ざしていくことを考える。人の雇用も含め地域の中で活動をしていくようにする。
- ・ その人の生活をお手伝いすると考えると楽になる。その方にとって何がよいのか一緒に考え、事業所ができることをお手伝いしますというスタンスでいけば苦情にもならない。

コラム

第5期横浜市介護保険事業計画の基本目標は地域包括ケアの実現です。(素案から)

第5期横浜市介護保険事業計画では…

高齢者が地域で引き続き自立した生活が送れるよう、その人の状態に応じて、医療、介護、予防、住まい、生活支援サービスを切れ目なく提供する「**地域包括ケアシステム**」の実現を目指します。

そして地域包括ケアの実現のために5つの目標を掲げており、目標の1つに小規模多機能型居宅介護サービスの充実が掲げられています。

- ・ 地域包括支援センターの機能を充実し、地域の連携づくりを推進します。
- ・ 24時間対応の「定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービス」を展開します。
- ・ **小規模多機能型居宅介護サービスを充実します。**
- ・ 医療機関と介護サービス提供機関相互の連携の強化を図ります。
- ・ 認知症対策を充実します。

地域包括ケアシステムは地域包括支援センター（日常生活圏域ごと）を中心に構築されます。従って、小規模多機能型居宅介護事業所も日常生活圏域に1か所ずつの整備が急務となっています。

2. 開設までの流れ

本章では、事業所を開所するまでの手順を説明していきます。本書の巻末に資料として、「人員配置や設備、運営に関する基準の概要」（資料5）を掲載していますので、必ず確認しながら進めるようにしてください。（基準の全文及び解釈通知は<http://www.city.yokohama.lg.jp/kenko/kourei/jigyousya/shinsei/shitei/syoukibo/>で確認できます。）

本書では、事業所立地や設備に関すること、人員に関すること、運営に関することの順に説明をしますが、事業所開設までの作業は事業計画書様式や介護保険事業者の指定申請書様式も確認しながら進めると良いでしょう。

事業計画様式や指定申請書類の URL は以下のとおりです。

<事業計画書様式>

<http://www.city.yokohama.lg.jp/kenko/kourei/jigyousya/kaigo/syouta/st-seibi.html>

<指定申請書様式>

<http://www.city.yokohama.lg.jp/kenko/kourei/jigyousya/shinsei/shitei/syoukibo/#shitei>

1. 事業計画を申請するまでの準備

(1) 横浜市の整備計画

地域密着型サービスである小規模多機能型居宅介護事業所については、平成 18 年度から、本市介護保険事業計画に沿って、日常生活圏域ごとに計画的に整備を進めています。従って、年 2 回程度募集期間を設けて、設置を予定している全ての事業者から事業計画書を提出していただいています。

事業計画を申請するには、整備計画に基づいて、日常生活圏域や立地条件を把握し、募集が開始される前から準備を進めるべき（2）以下のような内容があります。

(2) 日常生活圏域について

横浜市では、概ね中学校区ごとに日常生活圏域を設定しており、小規模多機能型居宅介護事業所は平成 26 年度までに、この日常生活圏域に概ね 1 か所ずつ 150 か所を整備する予定です。

小規模多機能型居宅介護事業所を設置するには、小規模多機能型居宅介護事業所が設置されていない日常生活圏域に計画を出す必要があります。どこの圏域が募集圏域になっているかは、横浜市健康福祉局のウェブページにある「高齢者福祉の案内」を参照してください。

「高齢者福祉の案内」 URL

<http://www.city.yokohama.lg.jp/kenko/kourei/jigyousya/kaigo/syouta/st-seibi.html>

*説明会で配布する「建設の手引き」と設置一覧から確認してください。不明な場合は、高齢施設課までお問い合わせください。

(3) 立地条件

小規模多機能型居宅介護事業所の立地条件は、介護保険法の指定基準第 67 条 4 において以下のように定められています。

指定基準第 67 条 4 (事業所の立地)

小規模多機能型居宅介護事業所は、利用者の家族との交流の機会の確保や地域住民との交流を図る観点から、住宅地又は住宅地と同程度に利用者の家族や地域住民との交流の機会が確保される地域にあるようにしなければならない。

まずは、都市計画法、地区計画、農業振興地域制度及び街づくり協議地区における協議内容等により、福祉施設が建てられる立地であることが必要になります。その上で指定基準にあるとおり、住宅地又は住宅地と同程度に利用者の家族や地域住民との交流の機会が確保される地域の中にあることが条件となります。

市街化調整区域、工業専用地域(都市計画法)及び農業振興地域制度による農振農用地区域についてはそれぞれの根拠法令から福祉施設等を設置できないことになっています。

事業所用地については、本市ウェブサイトにある

「横浜市行政地図情報提供システム」 | マッピー (まちづくり地図情報)

URL : <http://www.city.yokohama.lg.jp/agreement.asp?dtp=2&npg=%2Findex%2Easp>

で、都市計画決定の内容(用途地域)および建築基準法等の制限(建ぺい率や容積率)を確認してください。

(4) 建築基準法の関連法規に基づく手続き

小規模多機能型居宅介護事業所の設備基準は、介護保険法の指定基準第 67 条において以下のように定められています。

指定基準第 67 条 (設備基準)

小規模多機能型居宅介護事業所は、居間、食堂、台所、宿泊室、浴室、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備その他小規模多機能型居宅介護の提供に必要な設備及び備品等を備えなければならない。

事業計画の審査においても、建築基準法、消防法等の関連法規を遵守した計画であることが求められます。事業計画に添付する設計図面や建築関係機関との相談・協議記録等で設置をしても問題がない計画であるかを確認します。

建築基準法等の関連法規に基づく手続きについては、計画内容により様々ですが、特に改修工事においては、建築基準法に基づく検査済証の有無を確認し、建築確認申請の用途変更必要性の有無や、建築物バリアフリー条例の適用有無等の確認をする必要がありますので、「建築・宅地指導センター」に事前にご相談ください。

また、横浜市火災予防条例第 73 条に基づく防火対象物の使用開始の届出や自動火災報知器の設置等が必要となることがありますので、設置予定地を所管する消防署に事前に相談してください。次頁の「用地・建築等に関する関係機関連絡先一覧」を参考にして、必ず関係機関への確認をお願いします。

内容	問合せ先	電話番号
道路	道路局 維持課 路政課	671-2783 671-2767
下水・緑化	環境創造局開発調整課	671-2833/2539
農地・農業振興地域・ 農業専用地区	環境創造局 北部農政事務所 南部農政事務所	948-2478 866-8491
道路・下水	各区土木事務所	※1
水道	水道局・各営業所・配水管理所	※1
開発・造成・建築関係	建築局 建築・宅地指導センター	※2
街づくり協議	都市整備局 地域まちづくり課 都市再生推進課	※3
消防	各区消防署	※1

※1 「横浜市暮らしのガイド」、本市ホームページ等を参照

※2 建築・宅地指導センター

URL : <http://www.city.yokohama.lg.jp/kenchiku/center/>

※3 都市整備局ホームページを参照

URL : <http://www.city.yokohama.lg.jp/toshi/>

(5) 地域との関係づくり

事業所の開設予定地が決まったら、地域との関係づくりを始めます。小規模多機能型居宅介護事業所は介護保険法の指定基準により、地域との連携や協力が義務づけられています。

指定基準第 85 条 3 (地域との連携等)

小規模多機能型居宅介護事業者は、その事業の運営に当たっては、地域住民又はその自発的な活動等との連携及び協力を行う等の地域との交流を図らなければならない。

また、指定基準第 85 条では、運営推進会議の設置についても規定されています。

運営推進会議のメンバーは、利用者、利用者の家族、地域住民の代表者、地域包括支援センター職員、小規模多機能型居宅介護に知見を有する者とされており、開催頻度は概ね 2 か月に 1 回とされています。

このことから、事業計画書を提出する前に必ず事前に地元への説明を行ってください。また、説明にあたっては「横浜市に応募し、事業して選定されることが条件であるため、事業化されない場合がある」旨についても説明するなど十分注意して行ってください。地元説明が行われていなかったり、地域との調整が難航することが予想される事業計画は選定されない可能性が高くなります。

小規模多機能型居宅介護事業は地域密着型サービスであることから、少なくとも、自治会町内会、地域包括支援センター、民生委員、医療機関との関係を保てる地域であるかを確認し、早い時期に関係づくりを始めてください。

コラム

どんな地域資源を活用していますか？（市内事業所へのアンケート結果から）

自治会町内会、民生児童委員、地区社協、地域包括支援センター（地域ケアプラザ）、小中学校、保育園、学童保育、子育てサロン、高齢者サロン、配食サービス、商店街、スーパーマーケット、地域医療機関、訪問理美容、ボランティア団体、福祉関係事業所、区役所 など

どんな連携を心がけていますか？（市内事業所へのアンケート結果から）

- ・ 自治会町内会と防災訓練等を合同で行う取り組みも増えています。
- ・ 町内会や民生委員さんとは、開設後も運営推進会議を通じて交流を図ることで、より良好な関係を築くことができます。
- ・ 高齢者の施設だから、地域に助けてもらうだけでなく、高齢化の進む地域では事業所として地域に役に立てることがないかを模索することも必要です。
- ・ 地域の見守りネットなどに参加させていただいています。
- ・ 食材に関して地産地消を心がけています。
- ・ 区高齢者担当課や市健康福祉局といった行政機関との連携も重要です。

2. 事業計画書の提出

（1）様式及び記入の手引き

事業計画書様式と記入の手引きについては、資料3として巻末に掲載されていますので、参考にしてください。また以下のページから様式をダウンロードして、計画書を作成してください。

<http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/kourei/jigyousya/kaigo/syouta/st-seibi.html>

（2）応募要件

介護保険法及び関連する省令等に定められた基準を満たした事業計画であることが要件となりますが、**介護保険法第74条の2第4項第5号から第9号までに該当する場合は事業計画を提出することはできません。**

また、**事業計画書の提出後に、虚偽記載や上記の事実が発覚した場合には、選定対象としません。**

介護保険事業者指定については、法人でなければ指定をすることができません。ただし、これから法人設立を予定している方が、事業計画書を提出することは可能です。介護保険事業者指定までの期間に、法人設立認可までの具体的なスケジュール・法的根拠等を事業計画書に盛り込んだ上でご提出ください。

(3) 審査基準

提出された事業計画は、横浜市地域密着型サービス事業計画審査実施要綱（資料2）に定められた審査基準に基づき審査を行い、事業計画の内諾の可否を決定します。選定基準の項目は以下の「選定基準項目及び審査の着眼点」のとおりで、計画の実現性・法令遵守や関係機関との調整状況、資金計画、運営後の事業収支安定性等の視点で事業計画の評価を行います。

なお、事業計画書提出後に、ヒアリング（必要に応じて）及び現地確認、賃貸借で事業所設置を予定している計画については所有者への確認をします。

選定基準の項目	着眼点
I 設置主体の評価	
1 理事長等法人代表者の経験及び適格性 代表者及び代表予定者は、当該介護保険事業者指定基準等に適合する者であり、当該事業を運営するにあたり十分な知識及び経験等を有するものであること。	法人代表者は指定基準にある要件を満たしているか。開設までに要件を満たせるか。
2 事業所管理者の経験及び適任性 管理者及び管理者予定者は、当該介護保険事業者指定基準等に適合する者であり、当該事業を運営するにあたり十分な知識及び経験等を有する者であること。	管理者となる人は指定基準にある要件を満たしているか。開設までに要件を満たせるか。
3 事業実績 法人は、当該事業をはじめ高齢者保健福祉事業等において十分な事業実績を有すること。	保健福祉関係の事業や小規模多機能型居宅介護の実績があるか。
4 関係行政庁の監査及び指導状況 法人は、高齢者保健福祉事業の運営に係る関係行政庁の監査及び指導の状況からみて、本事業の設置主体として問題がないと認められること。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 過去3年間に行政機関から文書指導を受けたことがあるか。 ・ 指導があった場合、改善報告が出されているか。 <u>*ヒアリングを行う場合があります。</u>
5 法人の経営状況 経営状況が良好であり、当該事業所の設置運営に支障がないこと。	慢性的な赤字等の問題がないか。 <u>*ヒアリングを行う場合があります。</u>
II 設置計画の評価	
1 事業所運営の基本的考え方 事業所運営の考え方や事業計画は、具体性があり、地域密着型サービスの理念を具現化したものであること。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域のニーズに見合った具体的な事業運営方針や基本理念であるか。 ・ 事業開始後の開設2年目までの事業収支予算計画が根拠に基づいて試算されているか。

<p>2 建設及び運営資金の確保状況</p> <p>事業所の建設及び運営に必要な資金については、その調達方法など資金計画が確実であること。また借入金がある場合は、償還が確実に履行される見通しがたっていること。</p>	<p>借入金がある場合は、償還方法や償還期間等の見込みが明確であるか。</p> <p><u>*ヒアリングを行う場合があります。</u></p>
<p>3 建設用地及び建物の確保</p> <p>建設用地及び建物の確保（所有又は賃借）が確実に見込まれるものであり、用地及び建物の確保が未確定及び関係機関と未調整等により、事業執行に支障が生じる恐れがないこと。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・権利関係が法的に示されているか。 ・所有者との「売買契約」または「10年以上の賃貸借契約」（同意書の提出）に関する同意が取られているか。 <p><u>*計画書提出時に、事業所設置に活用する土地・建物が自己所有の状態でない場合、現在の所有者に横浜市から賃貸借または売買に関する同意がとられているかを確認します。</u></p>
<p>4 建設用地の立地条件</p> <p>建設用地は、施設利用者の観点から環境、防災、交通便利性等を考慮できること。及び当該施設を運営する観点から適切な面積及び形状であること。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・用途地域や接道に問題がないか。 ・交通が不便でないか。 ・駐車場が確保されているか。 <p><u>*現地確認を行います</u></p>
<p>5 近隣対応</p> <p>隣接住民、町内会等に対し、事業所開設に係る地元との必要な調整を図っており、地域住民及び他の地域資源との連携を確保できる見通しがたっていること。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・近隣住民及び町内会等の地域団体へ事業所設置に関しての調整が図られているか。 ・事業開始後に、地域団体や関係機関との連携を確保できるような調整が図られているか。
<p>6 施設内容及び整備方針</p> <p>建物は、当該介護保険事業者指定基準上の各設備基準を満たし、安全で快適な空間づくりに配慮した仕様とすること。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・建築関連法規に基づいた、設計であり、関係機関への相談・協議をしているか。 ・トイレやエレベーター等が適正に設置されており、個室（7.43㎡）、居間の広さ（通い定員×3㎡）が十分に確保されているか。 ・既存建物を活用する場合、アスベスト、耐震対策がとられているか。 ・利用者の安全が確保されており、職員の介護サービスの提供に配慮された設計になっているか。 <p>（3 設計時の注意点 参照）</p>
<p>7 適正配置</p> <p>同種の他事業所と極端に近接せず、地域における適切な配置が見込めること。</p>	<p>既に設置されている小規模多機能型居宅介護事業所との距離が十分離れているか。</p>
<p>Ⅲその他</p> <p>整備施設の特異性等から審査会が必要と認めた項目</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・宿泊費が2,500円以下で設定されているか。 ・介護保険事業者として指定を受けるにあたり、介護保険法基準省令等を満たせない可能性がないか等

3. 事業計画書提出から指定申請までの流れ

事業計画書が提出されてから、計画の内諾を受け、介護保険者としての指定を受けるまでの大まかな流れは以下のとおりです。

	整備費補助を 申請しない場合	整備費補助を 申請する場合
事業開始前 概ね 1年～6か月 前	事業計画書募集 開始 事業計画書受付期間 概ね2か月間	
	選定（書類審査、ヒアリング、現地確認等） 概ね1か月間	
	<p style="text-align: center;">事業計画書審査結果通知・公表</p> <p>審査結果通知後は、整備費補助金の交付を受ける場合と受けない場合は申請手続きが異なります。整備費補助の申請をする場合は、健康福祉局の定める「民間社会福祉施設建設等整備に係る契約指導要綱」等に沿って事務を行っていただく必要がありますので、以下のホームページで確認をしてください。 「契約指導要綱」等 URL http://www.city.yokohama.lg.jp/kenko/kourei/jigyousya/kaigo/syouta/k-youkou.pdf http://www.city.yokohama.lg.jp/kenko/kourei/jigyousya/kaigo/syouta/k-tebiki.pdf</p>	
	<p style="text-align: center;">事業所設置工事等着手</p> <p>①建築確認申請等 ②工事着手 ③工事完了 ④工事完了検査等</p>	<p style="text-align: center;">国または県からの交付決定（例年5月以降）</p> <p style="text-align: center;">事業所設置工事等着手準備</p> <p>建築確認申請等 ②補助工事設計審査 ③施工業者入札・契約 ④工事着手 ⑤工事完了検査等</p>
2か月前	<p>事業者指定に向けた事前相談 遅くとも開設2か月前【事業指導室】 (奇数月開所の場合は開設3か月前)</p> <p>開所予定の遅くとも2か月前から介護保険事業者としての指定申請の手続きが始まります。 ここからは健康福祉局事業指導室が所管になります。運営費補助についても、事業指導室と調整を取っていくことになります。指定申請については以下のURLを参照。 http://www.city.yokohama.lg.jp/kenko/kourei/jigyousya/shinsei/shitei/syoukibo/</p>	
1か月前	<p>事業者指定申請書類最終提出 開設1か月前【事業指導室】 (奇数月開所の場合は開設2か月前)</p>	
事業所開設（当該年度内）		

3. 設計時の注意点

設計にあたっては建築基準法や消防法を遵守することが必要です。さらに、介護が必要な高齢者が利用する施設であることから、バリアフリーに配慮した設計が必要です。

また、適切な小規模多機能型居宅介護サービスを提供するための工夫も必要です。

1. バリアフリー条例に基づいた設備

福祉施設の新築工事の場合は、建築物バリアフリー条例に基づいた建物であることが必要です。改修の場合は建物の用途変更の手続きが不要な場合もありますので、「建築・宅地指導センター」にご相談ください。

しかし、高齢者の方が利用する施設であれば、バリアフリーに配慮した設計が必要です。ご利用者が使いにくいだけでなく、介護スタッフも介護がしにくくなります。

設計の際は、バリアフリーの施設整備マニュアルを参考に設計士と相談し、バリアフリーに配慮した設計をしてください。

バリアフリーに関するお問い合わせ先

横浜市トップ>建築局>建築・宅地指導センター>建築企画課>建築物バリアフリー条例
<http://www.city.yokohama.lg.jp/kenchiku/guid/kenki/barrierfree/>

事業計画の審査の中でも

- ・2階建て以上の場合エレベーターが設置されていること。
- ・トイレは居間・食堂の配置状況を勘案しつつ、複数か所分散して設置していることを確認しています。

2. 設備及び備品等

小規模多機能型居宅介護事業所に備えるべき設備及び備品は、「居間、食堂、台所、宿泊室、浴室、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備その他サービスを提供するにあたり必要な備品」とされています。

それぞれについて、小規模多機能型居宅介護事業所として配慮すべき点をあげていきます。

(1) 居間及び食堂 ～個別ケースにも対応できる配慮が必要～

平成 21 年の介護保険法改正によって、小規模多機能型居宅介護事業所の居間及び食堂の設備基準は「通い定員×3㎡以上」から、「機能を十分に発揮しうる適当な広さ」に変わりました。この改正により、居間及び食堂の面積の制限はなくなりましたが、利用者の安全を確保するために、本市では「通い定員×3㎡」を確保するようお願いしています。事業計画審査の中でも「通い定員×3㎡」を確保しているかを確認しています。

また、解釈通知で「居間、食堂のそれぞれの機能が独立していることが望ましい。その広さについても原則として利用者及び小規模多機能型居宅介護従業者が一堂に会するのに十分な広さを確保するものとする」とされています。

しかし一方で、小規模多機能型居宅介護事業所の居間は個別ケースにも対応できるような工夫が必要になります。小規模多機能型居宅介護の「通い」サービスでは、自宅での過ごし方と落差がないように支援することが必要とされているからです。

小規模多機能型居宅介護事業所にはこんな人が通ってきます。

- ・ 通所介護を利用していたが、他の利用者と一緒にプログラムをしたり、長時間事業所にいると不安定になる。
- ・ 家族が就労しているため、通所介護の時間だけでは、日中独居になってしまい、家族が心配している。



このように小規模多機能型居宅介護では、通所介護などの居宅サービス事業所では対応できなかった利用者が利用を始め、小規模多機能型居宅介護の柔軟なサービス提供によって、徐々に事業所に通うことに慣れていき状態が良くなるケースが多くあります。

そのために、小規模多機能型居宅介護事業所の居間及び食堂は、個別ケースにも対応できる設計の工夫や備品等が必要です。

個別ケースにも対応できる工夫例

- ・ パーティション等で居間を仕切るなどして、1人で過ごせる空間を作れるようにしておく。(居間をパーティションで仕切って宿泊室にする場合は、収納スペースを考慮しておかないと、宿泊室の広さを確保できなくなる。)
- ・ 和室を作るなど、居宅らしい雰囲気、くつろげる空間づくりを考える。
- ・ 医療依存度が高い方やちょっと休憩したい方がいる場合に備えて、ソファベッド

や移動可能なベッドがある。

つまり、広さだけが確保できていれば良いわけではありません。通い定員 15 人であると 45 m²の居間となり、夜になって宿泊の利用者さんだけになると、広すぎるために落ちつかなくなってしまうということも考えられます。

(2) 宿泊室 ～職員が目が行き届くレイアウトが必要～

宿泊室の面積は指定基準により、1人当たり7.43m²必要です。しかし、民家等の既存施設を活用した効率的なサービス提供等を可能とする観点から、「宿泊専用の個室がない場合であっても、宿泊室についてプライバシーが確保されたしつらえになっていれば差し支えない。」とされています。

プライバシーが確保されたものとは、例えばパーティションや家具などにより利用者同士の視線の遮断が確保されるようなものであることが必要ですが、壁やふすまのような建具まで要するというではありません。ただし、カーテンはプライバシーが確保されたものとは考えにくいことから認められていません。

小規模多機能型居宅介護事業所の宿泊室はグループホームの居室と役割が異なります。グループホームのご利用者はグループホームに居住をしているので、個室が必要となりますが、小規模多機能型居宅介護のご利用者には自宅があります。

指定基準上も、宿泊室は全室がドアと壁で完全に仕切られた個室であるべきとはされていません。

市内事業所では…

宿泊室を全て個室にしている事業所は 62 事業所のうち 17 事業所です。そのうち宿泊定員が最大の 9 人の事業所は 4 事業所です。

他の事業所では、例えば宿泊定員 5 人のうち、2 部屋を個室として、残りの 3 部屋については、居間をパーティション等で仕切っています。

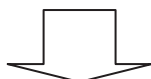
全ての宿泊室をパーティションで区切った部屋にしている事業所もありますが、居間や食堂として占有できる面積が少なくなり、宿泊者を受け入れる際の家具や荷物の移動、収納に苦勞しているという話を聞きます。

基本的には個室を整備するべきと考えますが、一方で、ご利用者の状態によっては個室での対応が難しい場合もあります。事業所のレイアウトや職員体制を考慮し、ご利用者の安全と適切なケアが確保されるよう検討してください。

また、宿泊室の階が分かれていれば、夜勤者の目が行き届かなくなり、ご利用者の安全が確保できなくなります。

小規模多機能居宅介護事業所にはこんな人が宿泊します。

小規模多機能型居宅介護のご利用者は、常に事業所に宿泊をしているわけではありません。1週間のうちの何日かを事業所で過ごすので、グループホームと比較すると、宿泊中に不安定になる方も多いようです。



不安定なご利用者を適切にケアするための工夫

- ・ 宿泊室が別にある場合は談話室のような共通の場を設けている事業所もあります。談話室で落ち着くまで職員と会話を楽しんでから宿泊室に戻ると安心して眠れる場合が多いようです。
- ・ 不安を感じているご利用者さんにとっては、オープンにできるパーティションで区切った宿泊室の方が安心できる場合もあります。職員の日も行き届きます。
- ・ ご利用者の自宅環境に合わせて毎晩宿泊室を変化させている事業所もあります。例えば、自宅で布団を使っている方には布団を用意したり、家具の配置を自宅と同じにしたりといった工夫をしています。
- ・ 要介護のご夫婦で宿泊することを想定して、14.86㎡以上の部屋をパーティションで仕切って2人部屋として使用している事業所もあります。

ちょっとアドバイス

～宿泊定員の考え方～

小規模多機能の利用定員は最大25名ですが、通いや泊りの定員については、指定基準に従い事業者の任意で設定することができます。通いの最大定員は15名、宿泊の最大定員は9名となっていますが、特に宿泊の定員については、1人の夜勤職員で何人までの泊まりに対応できるかななどを十分に検討する必要があります。

<定員の考え方>

登録定員（人）	1～6	7～12	13～18	19～24	25
通い定員（人）	1～3	4～6	7～9	10～12	13～15
最小宿泊定員（人）	1	2	3	4	5

(3) トイレ、お風呂 ～ご利用者が通って来たくするような設備～

トイレやお風呂は介護施設として充実させるべきと考えます。自宅では高齢者に配慮した設備が必ず備えられるわけではありません。トイレやお風呂、介護用ベットなどは、ご利用者がそれを目的に通って来たくするような設備にしておく必要があります。

トイレ

複数か所あった方が介護スタッフやご利用者の快適さを確保できます。特に夜間の対応がしやすいように配置を考える必要があります。トイレを中央に据えて、宿泊室を配置している事業所もあります。夜間のトイレ介助が必要になっても他のご利用者の宿泊室の様子も確認できるからです。

お風呂

重度化したご利用者の入浴には機械浴があると安心ですが、設置するためのスペースや、費用の問題があり、市内事業所でも機械浴を備えている事業所は少なく、家庭的な雰囲気を出すためにも通常の浴室で、シャワーチェアなどの備品を充実させている事業所が大半を占めています。最近では、シャワーミストを設置している事業所もあります。こちらでも費用の問題はありますが、入浴が難しいご利用者に好評のようです。

いずれにしても、スタッフが介助しやすいように広さは確保する必要があります。

(4) 非常設備

消防法上、小規模多機能型居宅介護事業所に備えなければいけない消防設備は事業所の規模（定員数や広さ、階数）により異なりますので、設置予定地を所管する消防署に確認してください。

しかし、スプリンクラー等の消火設備の設置が義務付けられていない場合もありますが、夜間に火災があった場合は、これらの設備があることで、ご利用者の安全が確保できる可能性が増します。

夜間は職員が1人しかいない場合が多く、火災が発生した場合は1人の職員で、ご利用者を何人も避難させることは不可能です。日頃から地域の方々と協力し、夜間想定避難訓練を実施しましょう。また、一刻も早く消防署に通報することが重要になりますが、慌てると消防署への通報に手間取ることがあります。

(5) 事業所に備える備品 ～あると便利です～

移動ベットやソファベット

小規模多機能型居宅介護での通いサービスは通常のデイサービスと違い、プログラムに沿って全員が同じ動きをするわけではないので、調子の悪い人、ちょっとくつろぎたい人に対応するために、用意すると便利なようです。

電動自転車や小型車

訪問を効率的にこなすために、車ではなく電動自転車を利用している事業所もあります。

送迎は一斉ではなく、送迎時間や人数が個別対応となるため、送迎車は小型車を活用すると便利なようです。

いずれにせよ、備品についてはまず必要最低限の物を用意し、徐々に増やしていくと良いようです。

3. 改修工事による設置の注意点

(1) デイサービス型

デイサービスからの転換の場合は、広い居間と浴室が確保できているので、比較的にスムーズに小規模多機能型居宅介護に移行することができます。宿泊室も含め、ワンフロアであれば、職員の目が届きやすく、夜間の安全も確保されます。

また、2階建て以上でなければ、エレベーターの設置も不要になります。

(2) 民家改修型

民家改修型の場合は、家庭的で親しみやすい雰囲気を作れること等から、ご利用者にとっては、自宅と同じような生活感覚で過ごせる等の利点が挙げられます。

ただし、古い民家を活用した改修での計画の場合は、テナントビルでの改修に比べると、特殊建築物への用途変更に係る建築確認申請等の調整が困難であったり、間取りの変更が難しく居間や宿泊室等の広さを十分に確保できない等、設計段階での十分な検討が必要となります。

4. 収支計画の立て方

小規模多機能型居宅介護は制度が創設された当時、事業者や市民への認知度が低かったことから、利用者の確保が難しく、運営が難しいと言われていました。しかし、いくつかの市内事業所にヒアリングを行った際、定額報酬であることから収支計画の見通しが立てやすい事業であるという声もありました。

事業計画書をご提出いただく際には、収支予算書も作成していただきますので、この章に掲載された内容も参考にして、開設後も円滑な運営ができる収支予算書等を作成してください。

1. 収支予算書作成の際の注意点

小規模多機能型居宅介護事業の損益分岐点は、利用者数18人程度、平均要介護度は3程度と言われています。開所からできるだけ早い時期に、利用者数をこの数値に近づけることが重要と思われれます。また、開設前にかかる事業所の経費負担をできるだけ低く抑えることも重要です。

それに加え、事業を円滑に継続していくには、小規模多機能型居宅介護が他の介護保険サービスと差別化を図れる事業にするための投資が必要です。

具体的には、事業所職員のスキルアップと適切なサービスを提供するための設備に対する投資です。特に小規模多機能型居宅介護では、柔軟なサービス提供と利用者だけでなく、ご家族、地域をも支えていかなければならないことから、職員の育成は重要です。

このようにして、小規模多機能型居宅介護の質をあげて、他の介護保険サービスでは提供できない柔軟なサービスを提供できれば、利用者を確保できると考えます。小規模多機能型居宅介護を運営するには、このような考えに基づき事業計画を立ててください。

2. 小規模多機能型居宅介護の収入について

小規模多機能型居宅介護の主な収入は、介護報酬と、ご利用者から徴収する利用料になります。利用料については指定基準に徴収可能な利用料について規定されていますので、確認して適切に徴収するようにしてください。

(1) 小規模多機能型居宅介護の介護報酬

要介護ごとに1月の介護報酬が定められています。また、事業所の体制が一定の要件を満たしていれば加算を算定することもできます。介護報酬額と加算額については、「小規模多機能型居宅介護 運営の手引き」等で確認をしてください。

加算を算定するには別途加算申請の手続きが必要になります。算定要件とともに、「運営の手引き」に詳細がありますので、確認して下さい。「運営の手引き」は以下のアドレスからダウンロードすることができます。

(「運営の手引き」アドレス)

<http://www.city.yokohama.lg.jp/kenko/kourei/jigyousya/shinsei/shitei/syoubu/tebiki/tebiki.pdf>

(2) 徴収可能な利用料

指定基準により、以下について利用者から同意を得た上で料金を徴収することができます。

- ①通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行なう送迎に要する費用
- ②通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において訪問サービスを提供した場合に要した交通費
- ③食事の提供に要する費用（食材料費及び調理に係る費用）
- ④宿泊に要する費用（室料と光熱水費）
- ⑤おむつ代
- ⑥その他の日常生活費

※詳細は「小規模多機能型居宅介護 運営の手引き」を参照してください。

3. 資金計画及び収支計画の作成について

(1) 資金計画

開設までにかかる経費を積算し資金計画を立てます。具体的には次ページ以降の収支予算シミュレーションや巻末にある「事業計画書記入要領」（資料3）にある事業計画書の記載例を参考に、建築費、自己資本、補助金、借入金を積算し、収支予算書の作成につなげます。

(2) 収支計画

収支計画を作成する際は、利用者見込数や職員見込数を考え、事業にかかる収入と支出を計算します。利用者見込数は市内事業所の平均利用人数や要介護度を参考にしてください。

平成23年4月現在の市内事業所の平均利用人数は15.6人。平均要介護度は2.7です。

資金計画と収支計画の様式は以下のアドレスからダウンロードすることができます。

<http://www.city.yokohama.lg.jp/kenko/kourei/jigyousya/kaigo/syouta/st-seibi.html>

4 収支予算書のシミュレーション

収支予算書を作成する際の、**考え方の参考にしていただくために、収支予算書のシミュレーションを掲載します。**このシミュレーションを作成するにあたっては、市内で例の多い、賃貸借で改修工事を行うケースと賃貸借で新築工事を行うケースの事業計画書を参考にさせていただきました。個別の支出金額については、例えば人件費であれば、県内の介護職の平均給与を参考にしたり、利用者像については、市内事業所の平均介護度や平均利用人数を基準に考えるなどしていますので、実際とは異なる場合もあります。

シミュレーションA 設計立案から開設までの資金計画(賃貸借-改修工事による整備)【想定例】

◆1 事業所設置計画概要

【開設法人】

有限会社 A

資本金2,000千円 法人開設5年目

設置予定区内で、介護保険居宅系サービスの実績があり、小規模多機能に初参入

平均黒字企業(社会保険・社会福祉・介護保険事業)と同水準の財務状況

【開設経緯】

①立案(開設12か月以上前) ※目安

・同地域内に3年前から通所介護を運営している。通所介護開設当初から、24時間365日柔軟なサービス提供が可能な小規模多機能型居宅介護のニーズが同地域内では高いことを認識しており、小規模多機能型居宅介護事業所の設置に向けて日ごろから情報収集に努める。

・初期投資を抑えるために、地域内で既存の建物を活用した設置を目指す。**→市内で設置計画では、既存建物を活用した事業所設置が半数以上を占めています。**

・事業展開初期での補助金が充実しており、資金計画や収支予算の見通しが立てやすく、事業安定性も確保しやすいと判断し、参入を決意する。

②市への計画提出(開設8か月～12か月前) ※目安

・事業所設置に適していると思われる物件が見つかるたびに、事業所設置に関連する建築法規や補助金制度、事業計画書の作成について、市(高齢施設課)に事前相談をした。**→事業計画の募集は年2回ですが、相談には年間を通して応じています。この段階では地域への説明は慎重に行うことが大切です。**

・市の定期募集の時期に合わせ事業計画書を提出し、提出から約1か月後、計画の内諾がされる。

③整備事業実施及び指定前の準備等(開設6か月～4か月前) ※目安

・整備費補助金の設計審査・完了検査を担当する設計士と契約(横浜市有資格者名簿で探す。)

・整備費補助対象となる改修工事の設計審査→入札→契約(3か月)

・改修工事着工(工期2か月程度)

・着工と同時期から、介護保険事業者指定申請、開設前準備経費補助金申請、運営費補助金申請手続き**→管理予定者が同行してください。**

(事業指導室)

・職員採用計画の実施

④整備事業完了、指定関係書類等の提出(開設2か月前～1か月前) ※目安

・整備事業完了 ・事業所の宣伝等 ・備品搬入 ・書類提出完了

【事業規模】

(1) 所有形態	賃貸借契約（定期20年）
(2) 該当事業建築規模	鉄筋コンクリート造・4階建て1階部分（既存建物用途：1階店舗、2～4階：共同住宅）
	該当事業延べ床面積：157.8㎡
(3) 定員	定員：25人 通い：13人 宿泊：5人
(4) 設置工事について	建築確認申請必要（店舗→児童福祉施設等への用途変更）
	内装工事、設備工事（有限会社A介護が負担）
	設計期間（補助に係る設計審査期間含む）：3か月、工期：2か月
(5) 設計・工事監理費用	2,100千円
(6) 工事費用（補助対象）	26,433千円

◆ 2 設置に係る総事業費（設計立案～開設まで）

事業費内訳 （金額の単位は「千円」）		支出費	補助金	実負担額	備考
建物賃貸借契約関係費		2,800		2,800	
内訳	敷金・礼金	1,200		1,200	月家賃：400千円
	開設前3か月分家賃	1,200		1,200	
	その他（仲介料、保険等）	400		400	
工事関係費		30,733	26,433	4,300	整備費補助適用
内訳	改修工事費（補助対象）	26,433	26,433	0	
	設計費・工事監理費	2,100		2,100	
	外構工事費（補助対象外）	1,200		1,200	
	その他	1,000		1,000	
その他		5,000	3,000	2,000	
内訳	備品購入費	3,000	3,000		開設前準備経費補助適用
	宣伝費	500			
	開設前に係る人件費	1,500			
合計		38,533	29,433	9,100	

※H23年度補助単価基準で換算

◆ 3 借入金（借入金のある場合のみご記入ください）

必要事業資本金

(1) 借入金に対する償還計画（記入欄が足りない場合は適宜追加してください）（単位：千円）

償還年次	元金	償還金（利子を含む）			年利	返還財源
		元金償還額（年）	利息	合計		
1	9,100	1,800	455	2,255	5 %	188
2	7,300	1,800	365	2,165	5 %	180
3	5,500	1,800	275	2,075	5 %	173
4	3,700	1,800	185	1,985	5 %	165
5	1,900	1,900	95	1,995	5 %	166
合計		9,100	1,375	10,475		

※開設後の収支予算：支出に計上

シミュレーションA 利用者見込及び職員配置見込み【想定例】

1 月別状況一覧表(開設予定日から2か年)

年	1年目												合計	月平均
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
利用者見込数	5	8	10	11	12	12	12	13	14	15	15	17	144	12
介護職員見込数	4	4	5	5	5	5	5	6	6	7	7	8	67	6
(うち正職員)	2	2	2	3	3	3	3	3	4	4	4	4	37	3
年	2年目												合計	月平均
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
利用者見込数	18	17	18	19	19	19	18	18	18	17	17	18	216	18
介護職員見込数	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	96	8
(うち正職員)	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	4

2 月利用者・職員配置見込み

(※1で算出された月平均の登録見込み数に応じて介護度別の利用状況等を算出)

開設後	実績	合計量	実績	合計量
	1年目 (月平均)	(1年目)	2年目 (月平均)	(2年目)
登録見込数	12	144	18	216
要支援1		0		0
要支援2	1	12	1	12
要介護1	1	12	2	24
要介護2	4	48	5	60
要介護3	2	24	5	60
要介護4	3	36	4	48
要介護5	1	12	1	12
通所利用見込数/日 (登録見込数×0.6)	7.20	2628	10.80	3942
宿泊利用見込数/日 (宿泊定員×0.8)	4.00	1460	4.00	1460
介護職員見込数	5.58	67	8.00	96
うち正規職員数	3.08	37	4.00	48

年目登録 均要介護	年目登録 均要介護
2.73	2.71

【参考】
市内平均登録人数：15.6人
市内平均要介護度：2.7

※介護職員見込数の算出
根拠目安
日中通いサービス：人員
基準(1:3)に、訪問
サービス人員1人、夜
間：1人常駐

シミュレーションA 収支予算書【想定例】

1年目収支

内容		単価(円)	数量	収入予想(1年目)	備考(数量根拠等)
介護 保険 収入	介護報酬(要支援2)	84,350	12	1,012,200	「2 月利用者・職員配置見込み数」と整合
	介護報酬(要介護1)	120,590	12	1,447,080	「2 月利用者・職員配置見込み数」と整合
	介護報酬(要介護2)	172,230	48	8,267,040	「2 月利用者・職員配置見込み数」と整合
	介護報酬(要介護3)	245,670	24	5,896,080	「2 月利用者・職員配置見込み数」と整合
	介護報酬(要介護4)	270,050	36	9,721,800	「2 月利用者・職員配置見込み数」と整合
	介護報酬(要介護5)	296,670	12	3,560,040	「2 月利用者・職員配置見込み数」と整合
保険 外 収入	食費(昼食)	500	2102	1,051,000	年間通所利用者見込数×0.8
	食費(おやつ)	150	1839	275,850	年間通所利用者見込数×0.7
	食費(夕食)	600	1693	1,015,800	年間宿泊利用者見込数×0.8+年間通所利用者見込数×0.2
	食費(朝食)	300	1168	350,400	年間宿泊利用者見込数×0.8
	宿泊費	2,400	1460	3,504,000	年間宿泊利用者見込数
運営費補助(1年目のみ)		4,000,000	1	4,000,000	
1年目収入合計				40,101,290	
内容		単価(円)	数量	費用予想(1年目)	備考(数量根拠等)
人件 費	管理者 計画作成担当者(管理者兼務)	300,000	12	3,600,000	管理者と計画作成担当者は兼務した場合
	介護職員	220,000	67	14,740,000	※「2 月利用者・職員配置見込み数」と整合させてください
	看護職員	250,000	12	3,000,000	
	賞与	960,000	4	3,840,000	4か月分給与×(管理者・計画作成担当1人+介護正職員3人)
	福利厚生費	12,000	96	1,152,000	月一人分単価× 12か月×(【月数量】管理者1人+介護職員6人+看護職員1人)
	交通費	8,000	96	768,000	月一人分単価× 12か月×(【月数量】管理者1人+介護職員6人+看護職員1人)
	事務 所 経 費 等	建物賃借料	400,000	12	4,800,000
水道光熱費		120,000	12	1,440,000	
食材費		2,423,745	1	2,423,745	食費収入×0.9
通信費		30,000	12	360,000	
車リース		120,000	12	1,440,000	
車維持費(燃料等)		40,000	12	480,000	
借入金返済		188,000	12	2,256,000	1年目借入金返済額×12か月
その他事務経費		45,000	12	540,000	
1年目支出合計				40,839,745	
1年目収支				-738455	

2年目収支

内容		単価(円)	数量	収入予想(1年目)	備考(数量根拠等)
介護 保険 収入	介護報酬(要支援2)	84,350	12	1,012,200	「2 月利用者・職員配置見込み数」と整合
	介護報酬(要介護1)	120,590	24	2,894,160	「2 月利用者・職員配置見込み数」と整合
	介護報酬(要介護2)	172,230	60	10,333,800	「2 月利用者・職員配置見込み数」と整合
	介護報酬(要介護3)	245,670	60	14,740,200	「2 月利用者・職員配置見込み数」と整合
	介護報酬(要介護4)	270,050	48	12,962,400	「2 月利用者・職員配置見込み数」と整合
	介護報酬(要介護5)	296,670	12	3,560,040	「2 月利用者・職員配置見込み数」と整合
保険 外 収入	食費(昼食)	500	3154	1,577,000	年間通所利用者見込数×0.8
	食費(おやつ)	150	2759	413,850	年間通所利用者見込数×0.7
	食費(夕食)	600	1956	1,173,600	年間宿泊利用者見込数×0.8+年間通所利用者見込数×0.2
	食費(朝食)	300	1168	350,400	年間宿泊利用者見込数×0.8
	宿泊費	2,400	1460	3,504,000	年間宿泊利用者見込数
2年目収入合計				52,521,650	
内容		単価(円)	数量	費用予想(1年目)	備考(数量根拠等)
人件 費	管理者 計画作成担当者(管理者兼務)	300,000	12	3,600,000	管理者と計画作成担当者は兼務した場合
	介護職員	220,000	96	21,120,000	「2 月利用者・職員配置見込み数」と整合
	看護職員	250,000	12	3,000,000	
	賞与	944,000	6	5,664,000	4か月分給与と平均×(管理者・計画作成1人+介護正職員4人)
	福利厚生費	12,000	120	1,440,000	月一人分単価×12か月×(【月数量】管理者1人+介護職員8人+看護職員1人)
	交通費	8,000	120	960,000	月一人分単価×12か月×(【月数量】管理者1人+介護職員8人+看護職員1人)
	事務 所 経 費 等	建物賃借料	400,000	12	4,800,000
水道光熱費		120,000	12	1,440,000	
食材費		3,163,365	1	3,163,365	食費収入×0.9
通信費		30,000	12	360,000	
車リース		120,000	12	1,440,000	
車維持費(燃料等)		40,000	12	480,000	
借入金返済		180,000	12	2,160,000	2年目借入金返済額×12か月
その他事務経費		45,000	12	540,000	
2年目支出合計				50,167,365	
2年目収支				2,354,285	

シミュレーションB 設計立案から開設までの資金計画(賃貸借-新築内装工事による整備)【荘定例】

◆1 事業所設置計画概要

【開設法人】

株式会社 B

資本金150,000千円 法人開設20年目

東京・神奈川を中心に、地域密着型サービス、在宅介護保険事業サービスを複数事業展開

介護業界中堅、市内でも小規模多機能及びグループホーム、通所介護等を運営

【開設経緯】

①立案(開設15か月以上前) ※目安

- ・同社と提携関係にある不動産事業者より土地情報あり。
- ・土地所有者は、現在の更地に、自らが建物を建築し、福祉サービス事業者やアパート管理事業者等への長期賃貸借を考えている。当該土地については、小規模多機能未整備日常生活圏域。
- ・同社は、同圏域に隣接する2つの日常生活圏にデイサービス、認知症高齢者グループホームをそれぞれ運営しており、近隣の医療機関や地域の社会資源等との連携が比較的容易であること等から、事業所設置に向けた検討を開始。
- ・地域ニーズ、地域の社会資源等を本格調査→中長期的な事業の継続性や採算性を確認→事業実施に向けた所有者との協議交渉に着手。所有者の福祉事業への理解や近隣との関係等についても、好条件であった。
- ・所有者との家賃交渉が難航、所有者が金融機関からの建築費等の融資で折り合いがつかない状況もあり、提示された家賃については、同社が考えるものよりも、2割割高。

★家賃等を抑えるために、事業所設置に係る工事費負担について提案をする。

《提案内容》

- ・家賃を2割減額する代わりに、建築内装工事及び設備工事等を同社が負担する。なお、同社負担工事については、補助対象要件に該当するため、補助金交付申請を予定する。
- ・所有者負担工事については、建物躯体工事、電気・配水等の設備工事については、引き込み工事までとする。(補助対象外) →所有者も、提案を受け入れ、長期賃貸借契約を前提に市への事業計画申請について同意する。
- ・具体的な家賃額、契約期間については、同社計画の市審査結果通知後に確定する。

整備費補助を使う場合はできるだけ宿泊費が安価に抑えられるように、所有者との調整に努めてください。

②市への計画提出(開設10か月～12か月前) ※目安

- ・市の定期募集の時期に合わせて事業計画書を提出し、提出から約1か月後、計画の内諾がされる。

③整備事業実施及び指定前の準備等(開設10か月～6か月前) ※目安

- ・整備費補助金の設計審査・完了検査を担当する設計士は、同社が一括委託契約をしている設計事務所が担当。(所有者負担工事についても、同設計者が一括して担当)
- ・整備費補助対象となる内装・設備工事の設計審査→入札→契約(3か月)
- ・補助対象外工事(2.5か月程度)、補助対象工事(2か月程度)
- ・補助対象部分工事着手時から、介護保険事業者指定申請、開設前準備経費補助金申請、運営費補助金申請手続き(事業指導室)
- ・職員採用計画の実施

④整備事業完了、指定関係書類等の提出(開設2か月前～1か月前) ※目安

- ・整備事業完了
- ・事業所の宣伝等
- ・備品搬入
- ・書類提出完了

【事業規模】

(1) 所有形態	賃貸借契約(定期30年)
(2) 該当事業建築規模	木造・2階建て 該当事業延べ床面積: 325.8㎡
(3) 定員	定員25:人 通い15:人 宿泊:8人
(4) 設置工事について	内装工事、設備工事(株式会社Bケアサービスが負担) 設計期間(補助に係る設計審査期間含む): 3か月、工期: 2.5か月(補助対象外)+2か月(補助対象)
(5) 設計・工事監理費用	3,500千円
(6) 工事費用(補助対象)	34,500千円

◆2 設置に係る総事業費 (設計立案～開設まで)

事業費内訳 (金額の単位は「千円」)		支出費	補助金	実負担額	備考
建物賃貸借契約関係費		4,200	3,600	600	開設前準備経費補助適用
内訳	敷金・礼金	1,800	1,800	0	開設前準備経費補助適用
	開設前3か月分家賃	1,800	1,800	0	(月家賃:600千円) 開設前準備経費補助適用
	その他(仲介料、保険等)	600		600	
工事関係費		55,000	30,000	25,000	
内訳	改修工事費(補助対象)	50,000	30,000	8,500	整備費補助適用
	設計費・工事監理費	5,000		3,500	
	外構工事費(補助対象外) その他				
その他		5,600	1,200	4,400	
内訳	備品購入費	3,000	1,200	1,800	開設前準備経費補助適用
	宣伝費	600		600	
	開設前に係る人件費	2,000		2,000	
合計		64,800	34,800	30,000	

※H23年度補助単価基準で換算

必要事業資本金

◆3 借入金(借入金のある場合のみご記入ください)

(1) 借入金に対する償還計画(記入欄が足りない場合は適宜追加してください)

(単位:千円)

償還年次	元金	償還金(利息を含む)			年利	月返済額	返還財源
		元金償還額(年)	利息	合計			
1	30,000	3,750	1,050	4,800	3.5 %	400	
2	26,250	3,750	919	4,669	3.5 %	389	
3	22,500	3,750	788	4,538	3.5 %	378	
4	18,750	3,750	656	4,406	3.5 %	367	
5	15,000	3,750	525	4,275	3.5 %	356	
6	11,250	3,750	394	4,144	3.5 %	345	
7	7,500	3,750	263	4,013	3.5 %	334	
8	3,750	3,750	131	3,881	3.5 %	323	
合計		30,000	4,725	34,725			

※開設後の収支予算:支出に計上

シミュレーションB 利用者見込及び職員配置見込み【想定例】

1 月別状況一覧表(開設予定日から2か年)

年	1年目												合計	月平均
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
利用者見込数	8	8	10	12	15	18	20	20	20	20	20	21	192	16
介護職員見込数	6	6	7	7	7	8	8	8	8	8	8	8	89	7.42
(うち正職員)	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	4
年	2年目												合計	月平均
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
利用者見込数	21	22	21	22	21	21	22	23	21	23	23	24	264	22
介護職員見込数	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	9	108	9
(うち正職員)	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	48	4

2 月利用者・職員配置見込み

(※1で算出された月平均の登録見込み数に応じて介護度別の利用状況等を算出)

開設後	実績 1年目(月平均)	合計量 (1年 目)	実績 2年目(月平均)	合計量 (2年 目)
登録見込数	16	192	22	264
要支援1		0		0
要支援2	1	12	1	12
要介護1	1	12	1	12
要介護2	4	48	5	60
要介護3	4	48	6	72
要介護4	4	48	6	72
要介護5	2	24	3	36
通所利用見込 数/日 (登録見込み数 ×0.6)	9.6	3504	13.2	4818
宿泊利用見込 数/日 (宿泊定員× 0.8)	6.4	2336	6.4	2336
介護職員見込 数	7.42	89	9	108
うち正規職員 数	4	48	4	48

1年目登録者	2年目登録者
平均要介護度	平均要介護度
2.98	2.91

【参考】
市内平均登録人数:15.6人
市内平均要介護度:2.7

※介護職員見込数の算出根拠目安
日中通いサービス:人員基準(1:3)に、訪問サービス人員1人、夜間:1人常駐

シミュレーションB 収支予算書【想定例】

1年目収支

内容		単価(円)	数量	収入予想(1年目)	備考(数量根拠等)
介護 保険 収入	介護報酬(要支援2)	84,350	12	1,012,200	「2月利用者・職員配置見込み数」と整合
	介護報酬(要介護1)	120,590	12	1,447,080	「2月利用者・職員配置見込み数」と整合
	介護報酬(要介護2)	172,230	48	8,267,040	「2月利用者・職員配置見込み数」と整合
	介護報酬(要介護3)	245,670	48	11,792,160	「2月利用者・職員配置見込み数」と整合
	介護報酬(要介護4)	270,050	48	12,962,400	「2月利用者・職員配置見込み数」と整合
	介護報酬(要介護5)	296,670	24	7,120,080	「2月利用者・職員配置見込み数」と整合
保険 外 収入	食費(昼食)	500	2803	1,401,500	年間通所利用者見込数×0.8
	食費(おやつ)	150	2453	367,950	年間通所利用者見込数×0.7
	食費(夕食)	600	2570	1,542,000	年間宿泊利用者見込数×0.8+年間通所利用者見込数×0.2
	食費(朝食)	300	1869	560,700	年間宿泊利用者見込数×0.8
	宿泊費	2,400	2336	5,606,400	年間宿泊利用者見込数
運営費補助(1年目のみ)		4,000,000	1	4,000,000	
1年目収入合計				56,079,510	
内容		単価(円)	数量	費用予想(1年目)	備考(数量根拠等)
人件費	管理者	320,000	12	3,840,000	管理者と計画作成担当者は兼務した場合
	計画作成担当者(管理者兼務)				
	介護職員	230,000	89	20,470,000	「2月利用者・職員配置見込み数」と整合させてください
	看護職員	260,000	12	3,120,000	
	賞与	1,000,000	5	5,000,000	4か月分給与×(管理者・計画作成担当1人+介護正職員3人)
	福利厚生費	15,000	120	1,800,000	月一人分単価×12か月×【月数量】管理者1人+介護職員8人+看護職員1人
	交通費	8,000	120	960,000	月一人分単価×12か月×【月数量】管理者1人+介護職員8人+看護職員1人
事務 所 経 費 等	建物賃借料	600,000	12	7,200,000	
	水道光熱費	150,000	12	1,800,000	
	食材費	3,484,935	1	3,484,935	食費収入×0.9
	通信費	30,000	12	360,000	
	車リース	120,000	12	1,440,000	
	車維持費(燃料等)	40,000	12	480,000	
	借入金返済	400,000	12	4,800,000	1年目借入金返済額×12か月
	その他事務経費	45,000	12	540,000	
1年目支出合計				55,294,935	
1年目収支				784,575	

2年目収支

内容		単価(円)	数量	収入予想(1年目)	備考(数量根拠等)
介護 保険 収入	介護報酬(要支援2)	84,350	12	1,012,200	「2月利用者・職員配置見込み数」と整合
	介護報酬(要介護1)	120,590	12	1,447,080	「2月利用者・職員配置見込み数」と整合
	介護報酬(要介護2)	172,230	60	10,333,800	「2月利用者・職員配置見込み数」と整合
	介護報酬(要介護3)	245,670	72	17,688,240	「2月利用者・職員配置見込み数」と整合
	介護報酬(要介護4)	270,050	72	19,443,600	「2月利用者・職員配置見込み数」と整合
	介護報酬(要介護5)	296,670	36	10,680,120	「2月利用者・職員配置見込み数」と整合
保険 外 収入	食費(昼食)	500	3854	1,927,000	年間通所利用者見込数×0.8
	食費(おやつ)	150	3373	505,950	年間通所利用者見込数×0.7
	食費(夕食)	600	2832	1,699,200	年間宿泊利用者見込数×0.8+年間通所利用者見込数×0.2
	食費(朝食)	300	1869	560,700	年間宿泊利用者見込数×0.8
	宿泊費	2,400	2336	5,606,400	年間宿泊利用者見込数
2年目収入合計				70,904,290	
内容		単価(円)	数量	費用予想(1年目)	備考(数量根拠等)
人件費	管理者	320,000	12	3,840,000	管理者と計画作成担当者は兼務した場合
	計画作成担当者(管理者兼務)				
	介護職員	230,000	108	24,840,000	「2月利用者・職員配置見込み数」と整合
	看護職員	260,000	12	3,120,000	
	賞与	1,000,000	5	5,000,000	4か月分給与と平均×(管理者・計画作成1人+介護正職員4人)
	福利厚生費	15,000	132	1,980,000	月一人分単価×12か月×【月数量】管理者1人+介護職員9人+看護職員1人
	交通費	10,000	132	1,320,000	月一人分単価×12か月×【月数量】管理者1人+介護職員9人+看護職員1人
事務 所 経 費 等	建物賃借料	600,000	12	7,200,000	
	水道光熱費	150,000	12	1,800,000	
	食材費	4,223,565	1	4,223,565	食費収入×0.9
	通信費	30,000	12	360,000	
	車リース	120,000	12	1,440,000	
	車維持費(燃料等)	40,000	12	480,000	
	借入金返済	389,000	12	4,668,000	2年目借入金返済額×12か月
	その他事務経費	45,000	12	540,000	
2年目支出合計				60,811,565	
2年目収支				10,092,725	

5. 小規模多機能型居宅介護の人員配置

小規模多機能型居宅介護では様々なサービスを提供するために柔軟な人員配置をする必要があります。事業費に対して人件費の割合が高くなると言われていますが、小規模多機能型居宅介護の利用者像やサービス内容を理解し、円滑な事業所運営ができるような人員配置を開設当初から行うことで、ご利用者やご家族、地域の理解を得ることが可能になり、利用者が順調に増えて行くこととなります。

1. 人員に関する基準

(1) 必要な人員

○開設者

資格要件

保健医療関係の経営に携わった経験がある。厚生労働大臣が定める研修（注1）を修了している。

役割

小規模多機能型居宅介護及び認知症高齢者グループホームについては、地域密着型サービスが創設され平成18年以降新たに開設者を置くことが義務づけられました。

開設者は介護保険サービスの理解と共に新しいサービスである地域密着型サービスを理解し、理念を掲げて職員を指導していくことが求められます。事業所だけでなく地域とのつながりを持ち、地域全体の高齢者を支えることができる職員を育成することが求められています。

○管理者

資格要件

施設等の職員又は訪問介護員等として、3年以上認知症高齢者の介護に従事した経験があること。厚生労働大臣が定める研修（注2）を修了していること。

勤務形態

常勤かつ専ら当該事業所の管理業務に従事すること。ただし、管理業務に支障のない時は、当該事業所の介護支援専門員、介護職員として従事することが可能。

主な業務

従業者の管理、利用申込みに係る調整、業務の実施状況の把握、運営に関する基準を遵守させるために必要な指揮命令を行うこと。

○介護支援専門員

資格要件

介護支援専門員の資格を有すること。厚生労働大臣が定める研修（注3）を修了していること。

勤務形態

常勤専従である必要はない。他の居宅介護支援事業所と兼務している場合は、各々の

事業所で勤務時間の要件を満たすことが必要。

主な業務

事業所内の介護職員との連携により、より利用者に適したケアプランを作成すること。利用者の家族や地域との調整、他サービス事業者との調整も行う。

人員配置のポイント1

～介護支援専門員は実践者研修と計画作成担当者研修を修了する必要があります。～

開設にあたっては、管理者、介護支援専門員の確保を第一に考えてください。特に介護支援専門員は、実践者研修と計画作成者研修を修了する必要があります。横浜市では計画作成担当者研修は、年2回の開催となっており、実践者研修や管理者研修に比べると開催頻度が少なくなっています。そのため、開設までに受講できないケースも見受けられます。この場合、研修を修了するまでは、指定月を延期しなければなりません。

人員配置のポイント2 ～管理者は事業所の要です。～

管理者については、できる限り早い段階から開設業務にかかわり、地域との顔つなぎや利用者の募集、職員の採用や育成に関わっていくことが必要です。

平成18年度から管理者の役割が重要になり指定申請書類でも役員と同様に誓約書に記入をすることになっています。

○ 看護師

勤務形態

介護従事者のうち1名以上は看護師である必要があります。常勤の必要はない。

役割

医師や医療機関との連携 介護職員への医療的アドバイス

○ 介護スタッフ

資格要件

小規模多機能型居宅介護従事者は、介護福祉士や訪問介護員の資格等は必ずしも必要ありませんが、介護等に対する知識、経験があることを原則とします。小規模多機能型居宅介護事業所では、地域や医療機関との連携が必要なため、ソーシャルワーカーや医療に関連した資格があったほうが良いようです。

運転や料理に携わる人員をどのように配置するかも検討する必要があります。市内事業所では、介護スタッフが兼務している事業所が多いようですが、専門のスタッフを配置している事業所もあります。いずれにしても、小規模多機能型居宅介護は、他のサービスに比べ運転や料理に携わる時間が多くなります。

人員配置のポイント3 ～研修を計画的に受講させましょう～

- 介護従業者の資格要件ではありませんが、実践者研修やリーダー研修を計画的に受講させることで、介護の質を向上させるとともに、やむを得ない理由による管理者や介護支援専門員の離職等があった場合に備えることができます。

注1 開設者が修了すべき研修

開設者研修 市町村が行う研修。講義2日と実習1日。

注2 管理者が修了すべき研修

実践者研修 市町村あるいは市町村が指定した研修機関が行うもの。本市の場合、市が指定した研修実施機関が行っている。講義日数5日程度と実習が1日。

管理者研修 市町村が行う研修。講義日数1日程度。実践研修を修了していることが受講要件

注3 介護支援専門員が修了すべき研修

実践者研修 市町村あるいは市町村が指定した研修機関が行うもの。本市の場合、市が指定した研修実施機関が行っている。講義日数5日程度と実習が1日。

計画作成担当者研修 市町村が行う研修。講義日数2日程度。実践研修を修了していることが受講要件。

注1～3にある研修はHPでスケジュールや講義内容、日数を確認してください。

<http://www.city.yokohama.lg.jp/kenko/kourei/jigyousya/kensyuu/#ninchi>

(2)介護職員配置について (P33の勤務形態一覧を参照してください。)

介護従事者は、日勤の常勤帯（*1）には常勤換算方法（*2）で、通いサービスの利用者3人に対して1名の小規模多機能型居宅介護従事者を配置します。通いの利用者が12名の場合、日中の常勤の小規模多機能型居宅介護従事者は4名となり、それに加え、訪問サービスの提供のために、常勤換算方法で1名以上を配置します。

夜間については、夜勤1名+宿直1名に宿泊サービス及び夜間の訪問サービスに当たらせるために必要な小規模多機能型居宅介護従事者を、指定小規模多機能型居宅介護事業所全体として確保することが必要になります。

実際の勤務形態についてはP33の勤務形態一覧を参考にしてください。具体的には、通いサービスに要する時間（延べ32時間）、日中の訪問サービスに要する時間（8時間）、夜勤及び宿直職員の勤務時間を合計した指定小規模多機能型居宅介護において必要となる延べサービス時間を確保することができるよう、有給休暇、研修時間、常勤・非常勤の別、サービス提供のあり方など、各事業所で定める諸条件を踏まえた上で、実際に配置しなければならない職員数を確保することが必要です。

(*) 日勤の常勤帯

夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯になります。夜間及び深夜の時間帯は、それぞれの事業所ごとに、宿泊サービスの利用者の生活サイクル等に応じて設定します。

例えば、宿泊サービス利用者の就寝時間を午後9時とし、翌朝の起床時間を午前6時とすると、日勤の常勤帯は午前6時から午後9時までの時間帯になります。

(*) 常勤換算方法

事業所従業者の週の勤務延時間数を、事業所において常勤の従業者が週に勤務すべき時間数（32時間を下回る場合は32時間を基本とする）で割り、事業所従業者の員数を常勤の従業者の員数に換算する方法です。常勤換算方法で計算した数値が、例えば、通いサービス利用者が12名の場合であれば、4以上になる必要があります。それに加え訪問サービスに従事する従業者については1以上になる必要があります。

<既存事業所からのアドバイス>

個人によりニーズは違うため、24時間365日に対応できるシステム作りを開所当時から行っていく事が、サービスの幅を広げる事と柔軟に対応できる事になります。様々なニーズに対応するための体制づくりを意識しましょう。

2. 人員配置に関する注意点

(1) 訪問サービスの人員

指定基準上、訪問サービスに従事する職員は常勤換算で1名を確保することになっています。しかし、訪問サービスを行うために1人をそれぞれのサービスに固定しなければならないということではなく、日中勤務している小規模多機能型居宅介護従事者全体で通いサービス及び訪問サービスを行うことになります。

通いサービスのスタッフが送迎の際に、ご利用者の居宅で訪問サービスを提供することも可能です。小規模多機能型居宅介護は「通い」を中心としたサービスと言われていましたが、居宅サービスなので、当然訪問サービスも充実しなければ、ご利用者の居宅生活を支えることはできません。訪問サービスだけの職員を配置する必要はありませんが、ご利用者の状況に応じて、訪問サービスが十分に提供できるような人員配置が必要です。

また、介護従事者は訪問サービスも宿泊サービスにも対応できるスキルが必要です。

横浜市内の事業所でも、訪問を重視している事業所が多くあり、人員基準以上の職員を配置しています。

(2) マネジメントの重要性

小規模多機能型居宅介護の人員を厚く配置することは重要ですが、効率的な人員配置を行わないと、人件費が増えてしまいます。様々な内容のサービスを、様々な場所で提供しなければならないので、ご利用者と従業者がどのような動きをしているかを把握し、効率的にシフトを回していく必要があります。管理者はご利用者と従業員の動きを把握し、サービス提供をしている従業員へ指示出しをする必要があります。

そのためには、P34「日間スケジュールと役割分担」のような、職員の一日の業務の流れの一覧表や、ご利用者の一日の動きを一覧にした表を作成し、事業所内で共有して

おくと良いでしょう。シフト表やスケジュール表で人員を管理することで、従業員の動きを把握すると、効率化できることや一人の職員ができる業務量が適切なものになり、人員削減につながる場合があります。事業所内で検討し、事業所の実情に合った物を作成してください。

例えば…訪問先で不測の事態があった場合

それまでの訪問介護であれば、急なプラン変更が必要になった場合は、ケアマネジャーに連絡をして判断を仰ぎ、プラン変更をする必要がありました。訪問介護事業所と居宅介護支援事業所が別法人である場合など連携が取れずに、適切なケアの提供が困難な場合があります。

しかし、小規模多機能型居宅介護であれば、ケアマネジャーは同じ事業所のケアマネジャーなので連携が取りやすく、通いサービスや泊まりサービスに切り替えるなどの必要なサービスをすぐに提供することができます。

訪問サービスを提供するスタッフが、常に事業所の状況やサービスの状況を把握していれば、その場で判断し迅速な対応が可能です。あるいは、司令塔である管理者やケアマネジャーに支持を仰ぎ、適切な対応をすることが可能です。

チームケアがしっかりしていれば、少人数でも連携プレーで適切な介護が提供できます。

(3) 勤務形態

～様々な勤務形態で柔軟なサービスを提供する～

小規模多機能型居宅介護では、1日を通してサービスを提供するので、様々な勤務形態で従業員を配置することが必要になります。非常勤職員を上手に活用することで、フレキシブルな配置が可能になります。

福祉関係職場の求人にはなかなか人が集まらず、市内の事業所でも苦勞しているという声がありますが、地域には、短時間であれば働ける人や、時間帯によっては働ける人がいます。雇用する際、十分に話し合うことが必要です

また、職種も調理、送迎車の運転、掃除など様々なものが考えられ、福祉の経験がない人であっても雇用することができます。

～通いサービスの体制づくり～

小規模多機能型居宅介護では、利用者個人に合わせた利用時間の設定をする事が求められるため、「通い」の時間を設定せずに、何時からでも利用が可能である体制を作るべきです。例えば、早朝や夕方からの「通い」の方や帰宅時間が夕食後になる方など、様々になります。こうした「通いサービス」に対応するためにも、様々な勤務形態が必要になります。

高齢者実態調査から

Q 営業時間外の通いサービスにどのように対応していますか。

という質問に対して、

- 1 家族と相談して、対応できる範囲を決めて（送迎を家族にお願いするなど）対応
- 2 職員のシフトの組み換えをして対応
- 3 職員の超勤で対応 の順で対応しているという回答が多くありました。

コラム…労働基準法を遵守した事業所運営をしましょう。

介護事業を含む社会福祉関係の事業は、全産業と比較して労働基準法等の違反の割合が高いと言われています。

厚生労働省では、新たに労働基準法等に違反して罰金刑を受けている者等について、指定拒否等を行うこととしています。（平成24年4月施行の介護保険法から適用）

労働基準法の詳細については、所管庁である労働基準監督署に確認することが必要ですが、ここでは、事業所の義務とされる項目のうち、主なものを掲載します。

事業所の義務

- ・労働条件の明示（労働基準法15条）

労働者を雇い入れた時には、賃金、労働時間等の労働条件を書面の交付により明示しなくてはなりません。

- ・就業規則の作成、届出（労働基準法第89条）、周知（労働基準法第106条）

常時10人以上の労働者を使用する使用者は、就業規則を作成し、労働基準監督署に届け出なければなりません。10人以下の労働者の場合であっても、就業規則の作成、周知は必要です。

- ・労働時間の適正な取扱（労働基準法 第32条）

労働時間は、介護サービスを提供している時間に限るものではありません。交代勤務の引継ぎ時間や訪問介護の際の移動時間等も労働時間として適正に管理する必要があります。

- ・休憩・休日（労働基準法第34条、35条）

休憩は確実に取得できるようにしましょう。夜勤勤務者の法定休日を確保しましょう。

- ・賃金について（労働基準法第24条）

労働時間に応じた賃金を適正に払いましょう。

・夜間及び深夜の時間帯の設定に当たっては、「社会福祉施設における宿直勤務の取扱いについて」（昭和49年8月20日社施第160号社会局施設課長、児童家庭局企画課長連名通知）に準じて適切に行いましょう。

（労働基準監督署 「介護労働者の労働条件の確保・改善のポイント」から抜粋）

【日間スケジュールと役割分担】（あくまで参考資料です。労働基準法の休憩時間等は考慮していません。）

	職員1パターン	職員2パターン	職員3パターン 朝対応	職員4パターン 通い延長対応	夜勤者	ナース	運転手	食事担当
4時								
5時					朝食準備 起床介助			
6時								
7時			夜勤者補助		食事介助 後片付け			
8時					カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス	カンファレンス
9時					ナースへの引継ぎ	夜勤者からの引継ぎ	送迎車運転	
10時			フロア担当			健康観察	フロア補助	食事作り
11時						服薬 口腔ケア		配膳 片付け
12時		訪問対応					送迎車運転	掃除
13時	フロア対応							
14時				フロア対応			フロア補助	おやつ作り
15時						事務・記録		食事作り
16時								
17時	カンファレンス	カンファレンス		カンファレンス 夕食準備	カンファレンス ベツトメイク	カンファレンス	送迎車運転	
18時				食事介助	食事介助			
19時				送迎	口腔ケア			
20時				夜勤者補助	就寝準備			
21時								
22時					記録・見守り			
23時					休憩			
24時								
1時					適宜巡回			
2時								
3時								

6. 居宅サービスとの違い

1. 小規模多機能型居宅介護のサービス

小規模多機能型居宅介護の基準では「通い」「訪問」「宿泊」サービスの内容は細かく決められていません。また、「通所介護」「訪問介護」「短期入所生活介護」の基準は小規模多機能型居宅介護の「通い」「訪問」「宿泊」サービスには適用されません。

また、運営規程にそれぞれのサービスについて営業時間を設定しますが、これはサービス回数を数える時の目安になるものであり、各サービス提供が営業時間に制限されることはありません。

適正なサービス提供の目安については、指定基準に以下のとおり定められています。

指定基準第 73 条 8 項

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

(解釈通知)

「適切なサービス」とは、1の利用者に対して、通いサービス、宿泊サービス及び訪問サービスを合わせて概ね週4回以上行うことが、目安となるものである。指定小規模多機能型居宅介護事業者は、通いサービス、宿泊サービス及び訪問サービスを提供しない日であっても、電話による見守りを含め、利用者に何らかの形で関わることを望ましい。

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

(1) 居宅サービスと小規模多機能型居宅介護サービスの違い

通いサービス

通所介護は、事業所の中で、日常生活の世話及び機能訓練をすることに対して報酬が支払われるので、利用時間やプログラムが決まっており、事業所の外で提供されたサービスに関して基本的に報酬は支払われません。

しかし、小規模多機能型居宅介護は月単位の包括報酬であり、利用時間やプログラムは決まっておらず、通いサービスの一環として、外出も可能です。

ご利用者が必要な時間帯に必要な時間通うことができます。一日に何度か、事業所と自宅

を往復することもできるので、過ごし方も様々です。

例えば

- ・「通い」のご利用者は事業所から買い物や散歩に出かけることができます。外出が自由にできるので、在宅生活に必要な物を自分で買い揃えたり、散歩によって、ADLの向上が期待できます。
- ・送迎も事業者からの送迎車だけで対応するわけではなく、家族の仕事の時間に合わせて通いの時間を調整することができます。家族が仕事に行く時に送って、仕事帰りに迎えに行くこともできます。夕食までの長時間、通いサービスを使うこともできます。
- ・逆に長時間事業所にいることができない利用者や、入浴だけしたい場合などは、2～3時間といった短時間の利用も可能です。

通所介護では日常生活の世話や機能訓練を行うことが目的ですが、小規模多機能型居宅介護の「通い」サービスでは、利用者が家でも生活することに重点をおき、自宅での過ごし方と落差がないように支援していきます。ご利用者が自宅で過ごしているのと同じように過ごせるように支援をしていきます。

訪問サービス

訪問介護では、20分未満のサービスや、老計第10号(*)で位置づけられていないサービス(単なる見守りや日常生活品以外の買い物など)は算定できません。しかし、小規模多機能型居宅介護では、こうした制限にとらわれず、ご利用者にとって必要な時間、内容のサービスを提供することができます。

高齢者実態調査から(H23.12実施)

「訪問サービスについて、老計第10号(*)で位置づけられていないサービスで、提供しているサービスがあればお答え下さい。(複数回答)」という設問に対して、以下のよう
な回答が得られました。

- ・院内介助 85.4% ・気分転換の散歩 58.5%
- ・単なる見守り 26.8% ・日常生活品以外の買い物 41.5%

*厚生労働省通知「訪問介護におけるサービス行為ごとの区分等について」(平成12年3月17日発 老計第10号)

訪問介護では算定できなかった院内介助も小規模多機能型居宅介護では提供できます。通院介助をする事により、ご家族だけでなく、介護のプロである介護スタッフが診察室に入り医師の診察を聞くことで、医療との連携が図られ、医療措置が必要なご利用者さんでも小規模多機能型居宅介護を利用しながら、より円滑に在宅での生活を継続することができます。

ます。

<既存事業者からのアドバイス>

「訪問」に関しては、いかに短時間で利用者のニーズを達成できるか、「通い」「泊まり」で代用できることはないかを検討する必要があります。在宅の訪問介護の概念にとらわれず実施すべきです。

市内事業所の事例から

独居でご家族が外国住まいの方。家がゴミ屋敷のようになっており、見かねた近隣の方からの紹介。最初に私たちのことをドロボー扱いして、なかなか関係が築けなかったが、見守りや話し相手といった訪問介護では算定できないサービスを提供し、関係を築いたところで事業所にお連れし、お風呂や食事を提供、宿泊サービスの利用を開始。事業所を気に入って、併設のグループホームに入居。家族も安心した。

泊まりサービス

小規模多機能型居宅介護の宿泊サービスは、本当に必要な時にいつでも利用できる安心感があります。また、顔なじみのスタッフに介護してもらえることが強みです。

理由があれば、宿泊日数に制限ありません。ただし、長期の泊りが続くようであれば、在宅生活が継続しているとは言えず、小規模多機能型居宅介護の利用を見直す必要があると考えられます。

事例から

病院から直接自宅に戻るには家族の介護力不足がある場合、1、2か月連泊し、この間在宅生活の体制や生活の流れを家族と確認。場合によっては、家族に対して介護方法を教えるなどして、家族にも自信をつけてもらう。週末を自宅で過ごしてもらうことから始め、通いと泊まりを交互に使いながら在宅の生活に戻していくという事例も多くあります。

(2) 小規模多機能型居宅介護のケアプラン

小規模多機能型居宅介護のケアプランは、居宅サービスのケアプラン作成と同様のプロセスを踏みます。ほとんどの事業所は、居宅サービスのケアプラン様式を利用してい

るようです。

また、事業所独自のケアプラン様式を作成している事業所もあります。プロセスは居宅サービスと同様ですが、様々なケースに対応するのであれば、居宅サービスのケアプラン様式だけでは網羅できない内容もあります。

小規模多機能型居宅介護は従来の広域型サービス（訪問介護、通所介護、短期入所生活介護）とは、その運営手法が異なるサービスであるため、小規模多機能型居宅介護ならではのケアプラン作成手法を確立する必要があることから、全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会も独自にライフサポートワークという様式を作成しました。この様式は平成23年2月22日開催の全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議において配布されました。（次頁参照）

以下のアドレスから様式をダウンロードすることもできます。

[全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会HP（しょうきぼどっとねっと）](http://www.shoukibo.net/)
<http://www.shoukibo.net/>

***小規模多機能型居宅介護ならではのケアプランに基づき、適切にサービスを組み合わせることで、認知症がひどく他の事業所でお断りされた方や、なかなかデイサービスが続かなかった方などが楽しみを持って利用を継続することができます。**



市内事業所の事例から

90歳代、要介護5、介護者の負担感が大きく心身ともに疲れてしまっていた。ご家族の思いを聞きながらご本人にとって望ましいことを一緒に考えていくため、ご家族にも担当者会議に参加していただきそれぞれの意向を確認した上でケアプランを作成。通い、泊まり、訪問をしっかり組み合わせ主介護者の不安を取り除き、自宅において安楽にできる介助方法を状況に合わせて覚えてもらうことで困難と思っていた在宅介護が継続できている。出来るだけ自宅で見ていきたいという家族の希望やメリハリのある生活の中でご本人は活気が保てている。

ライフサポートプラン①

作成 平成〇〇年〇月〇日

利用者名	〇田 △雄 殿	生年月日	証13年 5月 3日	住所	〇×市 ▲町	確認欄
------	---------	------	------------	----	--------	-----

事業所名・計画作成担当者名 〇×事業所 CM ▽△

認定日	HO年〇月〇日	認定の有効期間	HO年〇月〇日～HO年〇月〇日	要介護状態区分	Ⅲ
-----	---------	---------	-----------------	---------	---

個々の目標(ゴール) 最後まで自宅の庭の手入れをしながら暮らしたい

当面の目標・ニーズ #1.庭木の購入のために植木市に行きたい

(注) #2.泊まりの利用が不安なくできる

目標を達成するための具体的プロセス/課題	本人	家族・介護者	地域	事業所	具体化 (いつ、だれが、どのようにして)
#1.植木市に行く 体調の良い日で 寒くない日 事業所の車で	体調管理とお金の準備をする	同行したい	友人〇●さんが同行する	運転&健康管理のために看護師	植木市の期間(2月1日～3月10日まで) 妻と友人とスタッフとときに、朝から準備して
#2.泊まりのための関係づくり	泊まりについての不安を話す	自分の体調が悪いので、近々泊まりを利用したい	民生委員さんも奥さんの体を心配	本人が不安ない形で泊まりに泊まりについての安心を	それまでに妻の体調不良のときに(3月末までに) 妻からの安心の関係づくり

他の介護保険サービスの必要と具体的課題	10m以上の歩行は困難なため、外出のための自助具が必要	自走式の車いす(▽□事業所、H22年10月31日まで)
---------------------	-----------------------------	-----------------------------

モニタリング	確認欄
--------	-----

(注) 審査会の意見があれば、そのことを明記したうえで、目標を設定のこと

(全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会作成 ライフサポートプラン記載例)

7. 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事業の事業計画を立てる上で、利用者像を把握することは重要なことです。小規模多機能型居宅介護の正確な利用者像を踏まえて、人員配置や設備を考えて事業計画を立てます。

本サービスは柔軟なサービス提供が可能な反面、既存のサービスのように基準等で制限されているサービスはないため、利用者像をしっかりと捉え、小規模多機能型居宅介護で受入ができない場合は、適切なサービスに繋げていくことも求められています。

また、本サービスの利用者像を適格に把握できれば、対象となる利用者はどのような所に働きかければよいかわかります。

市内事業者のヒアリングを通して具体的にあげられる利用者像は以下のとおりと考えられます。

1. 介護保険サービスの新規利用者

小規模多機能型居宅介護を利用するには、小規模多機能型居宅介護事業所のケアマネジャーにケアプランを作成してもらうことになります。そのため、すでに介護保険サービスを使っている人は、ケアマネジャーを変更しなくてはならないので、移行が難しいと言われています。新規で介護保険サービス利用を考えている利用者であれば、小規模多機能型居宅介護も、ひとつの選択肢にあがるかもしれません。



介護保険サービスを新規に利用する場合は、地域包括支援センターや区役所に相談することが多いので、これらの機関との連携を密にすることが大切です。

例えば

- ・ 地域包括支援センター等で、包括支援センター職員や他サービス事業者を対象に、小規模多機能型居宅介護の説明会を開催する。
- ・ 自分達の事業所ではどのようなサービス提供ができるのか。どのような利用ができるのか、具体的な事例を紹介するパンフレットを作成する。

***小規模多機能型居宅介護の認知度をあげるには、事業所がより具体的な PR をすることが重要です。**

新規利用者ではないが、今使っているサービスで対応できない方

様々な理由で通所介護事業所などに通うことができないご利用者も、小規模多機能型居宅介護は通いの時間に制限がないことから、ご利用者の状態やご家族の状況に合わせて、短

時間の通いや長時間の通いが可能です。また、集団に馴染めない方でも小規模多機能型居宅介護であれば、ご利用者に合わせて自由な時間を過ごすことができます。帰宅願望のある方でも、事業所に徐々に慣らしていくことが可能です。

市内事業所の事例から

要介護2だが周辺症状があり、大型デイサービスで受け入れが難しく、介護者も介護疲れを訴えていた。通い・宿泊を組み合わせ、利用者と徐々に馴染みの関係を作り、介護者の相談にも乗り、いつでも相談が出来るという安心感を持ってもらっている。

風邪から安静臥床となり褥瘡を発生。主治医の勧めで通いサービスの利用を開始した。最初は15分の利用から徐々に30分、2時間と増やし、現在では週5回、6時間の通いサービスを利用し、褥瘡の再発もない。

息子さんと2人暮らしの女性。心臓病等あり予後2年で在宅は困難と思われたが、息子さんが仕事のためにできない部分を事業所が支援するため、通い、訪問と月に数回の宿泊サービスを利用。息子さんの帰宅が遅いため、夕食後帰宅が3日、弁当2日。他のお子さんたちもよく会いに来て、一緒に外出したりしている。2年は経過したが、お元気で在宅生活を続けている。

2. 病院から在宅に戻る場合

退院することになっても、そのご利用者をご家族が受け入れるには、準備が必要です。

まだ自宅に戻るまで回復していない場合や、ご家族の受け入れ態勢がとれていない場合は病院との連携が必要であり、ご家族だけで受け入れられない部分については、介護保険事業者の協力が必要になります。

小規模多機能型居宅介護事業はこのようなケースに柔軟に対応することが可能なサービスです。中には、小規模多機能型居宅介護事業所で手厚くケアした結果、小規模多機能型居宅介護を離れて居宅サービスに戻ることができたというような事例もあります。

指定基準も以下のとおりとなっています。

- 指定基準第 73 条（小規模多機能型居宅介護の具体的取扱方針）
- 指定小規模多機能型居宅介護は、利用者が住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせることにより、妥当適切に行うものとする。

市内事業所の事例から

高齢の夫婦 2 人暮らし。精神疾患の妻を夫が介護。妻が転倒から硬膜下血腫を受傷し生活全般に支援が必要となった。病院から直接自宅に戻るには夫の介護力不足があり、1～1ヶ月半連泊しこの間在宅生活の体制や生活の流れを作った。徐々に身体機能も改善し状態を見て週末は自宅で過ごす計画にした。その後通いと泊まりを交互に使い週末は在宅で暮らす生活に移行できた。

3. 独居や高齢者世帯で包括的なケアが必要な場合

独居や高齢者世帯の場合は、1日に短時間、複数回の見守り的なサービスが必要になる場合があります。訪問介護では、20分に満たないサービスや、単なる見守りやごみ出しなど老計 10号により、算定できないサービスがあります。ご利用者にとっては、時間に関係なく見守りなど在宅生活の継続のために必要なサービスがあります。小規模多機能型居宅介護では、このような場合、ご利用者の自宅での生活を持続するために必要とケアプランに位置づけられれば、サービス提供することができるので、ご利用者にとって必要な時期は、利用限度や算定できるサービスであるかを考えずに適切なサービスを提供し、機能向上を図ることができます。市内事業所では、居宅サービスではケアできなかったご利用者が小規模多機能型居宅介護での柔軟なサービスを利用することによって機能が向上し、居宅サービスに戻した事例もあります。小規模多機能型居宅介護のケアマネジャーは、他の居宅介護支援事業所のケアマネジャーと連携することによって、利用者に適したサービスを提供していく必要があります。

市内事業所の事例から

夫は車椅子利用で、妻は認知症の高齢者世帯。通いと訪問サービスをほぼ毎日利用している。服薬管理、理美容の付き添い、買い物、等を臨機応変に対応。出来ないことは、お互いに譲歩しながらサービス計画を変えていき、信頼関係を築いていったことから、自分たち出来る事は行なっていただくようになった。出来る事が多くなったことで意欲も増し、介護度も軽くなった。事業所ではお二人の自立をお手伝いさせていただいている。

4. 地域への情報発信

利用者に小規模多機能型居宅介護を知ってもらうには、業所から、地域への情報提供を効果的に行うことが必要です。

- ・ 運営推進会議は事業所からの情報提供だけでなく、地域で見守りを必要としている方の情報を得る機会になります。運営推進会議での情報交換から利用につながることもあります。
- ・ 地域が必要としていることで、事業所ができることには協力し地域連携を図りましょう。例えば、認知症ケアに関する相談を受けたり、講演会を行ったり、地域の防災訓練に協力したりするといったことが考えられます。地域での頼れる存在になることが、利用者確保にもつながり、安定的な経営につながっていきます。

8 複数事業所を持つ法人からのアドバイス

法人名	事業所名	事業所概要	小規模多機能型居宅介護に対するビジョン	経営戦略
株式会社コムラード	戸塚区内に3か所開所 H24.4 1か所開所予定 ①もえぎケアセンター戸塚(H19.2) ②もえぎケアセンター平戸(H20.2) ③もえぎケアセンター矢部(H22.4) ④もえぎケアセンター下倉田(H24.4予定)	社宅(独身寮)を改修し認知症対応型グループホームと認知症デイサービスで事業をスタート。平成19年2月に認知症デイサービスを小規模多機能型居宅介護に転換。その後、戸塚の事業所を拠点に区内に4事業所を開設。	近年施設のサービスよりも居宅サービスに注目が置かれている。24時間365日、利用者には気配りを行うなら、小規模多機能型居宅介護でないといけない。小規模多機能型居宅介護事業のように利用者には喜ばれるものは長く続くと思う。	現在開設している事業所と相乗効果のある場所を選び、送迎や従業員、利用者対応の効率化を図る。生活圏や地域資源、マーケットの調査を活用し、立地を選ぶようにする。
シニアウイル(株)	戸塚区内に2所開所 ①ウイル汲沢ステーション(H19.4) ②ウイル戸塚ステーション(H23.4)	同一敷地内に認知症グループホームと小規模多機能型居宅介護を併設し、ウイル汲沢ステーションを開所。訪問を重視したサービスを提供し、平成23年に戸塚ステーションを開所した。2件目の戸塚ステーションは開設後半年程度で、定員登録を満した。	在宅介護の中心的役割を果たしている。これからは小規模多機能型居宅介護のような柔軟なサービスがないと居宅介護は不可能だと思う。 包括支援センターのサテライト部隊として、トータルケアの役割も果たして行くべきだと思う。	・包括報酬なので経営計画を立てやすい。 ・小規模多機能型居宅介護ならではのサービス展開が行えれば、利用ニーズは非常に高い。 ・コスト感覚は必要であるが、他の事業と違いサービスの質は絶対に落としてはいけない。 ・介護保険施設として選択してもらえるようにするには、例えば、介護ベッドなどの備品にはきちんと投資をするべき。
株式会社ゆたかなビレッジ	神奈川区内に1か所開所 H24.2 1か所開所予定 ①ぼやあ樹 横浜(H23.2) ②ぼやあ樹 新子安(H24.2 予定)	神奈川区内で通所介護サービスから介護保険事業を始めた。管理者が医療ソーシャルワーカーなので、医療依存度の高い方も受け入れられる体制を作るようにしている。	利用者のニーズにあったサービスが提供できるから、絶対良いものだと思う。 また、居宅と施設の間施設なので、必要としている利用者はたくさんいると思う。	定額報酬なので収支計画などが立てやすい。人件費は絶対に削らない。開設当初から、24時間365日利用者を支えられる体制を想定して収支計画等をたてないと、経営が難しくなってしまう。また、利用者を包括的に支える体制ができていなければ、他の事業に利用者を取られてしまうと思う。
株式会社ゆい	港北区内に2か所開所 H24.2 青葉区に1か所開所予定 ①小規模多機能 のぞみ(H20.4) ②小規模多機能 めぐみ(H22.8) ③小規模多機能 荏田(H24.2 予定)	「のぞみ」日吉駅から徒歩3分、商店街の中にあり、住宅の改修型。小規模多機能型居宅介護のみのサービス。 「めぐみ」高田東の住宅街にあり、新築の建物。認知症高齢者グループホームとの併設。	まだまだ認知度が低い状態であり、名前を知っていても有効的な利用の方法を理解出来ていない状況である。今後は定額制のサービスが増えていくと考えられる。在宅サービスの全般が小規模多機能型居宅介護のシステムに変更していく可能性があると思う。	本社のケアマネジャーが核になっている。居宅サービスだけでなく、小規模多機能型居宅介護や認知症グループホームを開設したことで、ケアプランも立て易くなり、介護度が軽い状態から、終末期まで関わる事が出来るようになった。
大信産業(株)	市内2か所開所 ①小規模多機能 みのりの家(南区 H19.4) ②小規模多機能 みのり丸山(磯子区 H21.6)	2事業所とも、認知症グループホーム2ユニットを併設。ご利用者の食生活を支えること、医療機関との連携を重視している。	利用者のニーズに沿った介護が、日々変化する高齢者の心身の状態に合わせて提供できる。これからの介護だと思う。ただ、居宅サービスに位置づけられていながら、施設としての役割もあるため、利用者にはわかりづらい。 これからは、居宅介護支援事業所とタッグを組んで、地域の在宅介護サービスの拠点になっていかないと、小規模多機能型居宅介護だけ離れ小島になってしまう懸念もある。	ご本人が元気に生活して頂く事を基本にしている。いい食材を現地から仕入れ、なるべく無添加で、味はしっかり目をつけて、見た目五感で感じられる食事作りを提供する。いつでも、みのりに行けば美味しいものが食べられるとご利用者が安心できるようにしたい。(震災の時は計画停電で避難所?になった)高濃度炭酸泉を取り入れた。血流を良くして施設に行くのを少しでも先延ばし出来ている。余命半年と言われた利用者が2年間継続利用されている。

8 複数事業所を持つ法人からのアドバイス

法人名	開設するにあたって重視したこと	職員育成について	利用者の獲得先・方法	その他
株コムラード	立地条件を重視。戸塚については交通の便が良かったこと。その後は、現在開設している事業所との相乗効果がある場所であるか、生活圏域や地域包括支援センターが好意的であるかを重視している。	小規模多機能型居宅介護はサービスの幅が広いので、経営と営業のノウハウを理解し、健康管理にもトータルな面で対応できる管理者や、訪問、宿直、デイなどをこなせるマルチな職員が必要。	ケアマネジャーへの訪問を定期的に行っている。特に地域包括支援センターのケアマネジャーからの紹介が多い。	既存の建物であるが南向きであり床暖房を入れたためとても温かい。更に廊下が長く徘徊の多い利用者には動くスペースが広く都合が良い。しかしトイレは改修に限度があり少し狭く介助しづらい。
シニアウイル(株)	地域の重要な資源となるため、医療機関・福祉施設・地域包括支援センター・地域との連携を最重視した。より多くの他職種連携を図ることで、ご利用者がそれぞれの地域で安心した生活ができるよう掛けた。	・管理者が面接を行っている。 ・居宅に入ってサービスを提供するので、普通の感覚を持っていて、ご利用者の目線に合わせて対応できる人を採用するようにしている。 ・法人として人材育成を重視している。内外研修や資格取得にも積極的に支援を行っている。	地域包括支援センター 5割 病院や施設 3割 ケアマネジャー 2割 特別養護老人ホームや老人保健施設から小規模多機能型居宅介護に移るケースもある。ケアマネ連絡会等、様々な機会でも小規模多機能型居宅介護の役割やウイルでの事例説明、事例からのケース相談等を積極的に受けている。	ご利用者様に負担なく利用して頂けるよう施設内はバリアフリーとし、手すりやエレベーター等を設置。戸塚事業所は宿泊室は9部屋でプライバシーに配慮した個室を7部屋と、夜間不安感が強いご利用者様が安心してお過ごしになれるパーテーションで区切ったお部屋を2部屋用意した。
株ゆたかなビレッジ	利用者があるかないかではなく、事業運営しやすい環境であるかを重視。例えば事業所の立地は職員が通いやすいように駅の近くにするとか、地域資源が多い町中にするなどを重視している。	小規模多機能型居宅介護は様々なサービスを提供する必要があるので、職種も様々になる。司令塔になる人を作り、指示出しを的確に行う。やるべき仕事を与えるうちに、自分のものにしていける。また、経営者も現場に入り、状況を把握しておく。小さな法人だと経営者が気づけばすぐに現場を変えられる。	病院5割 ケアマネジャー等5割 営業はしていない。	—
株ゆい	法人の本拠地から近い場所に開設するようにしている。開所している2事業所は、本社居宅介護支援事業所の近くに開設したので、利用者のスムーズな移行が可能でリロケーションダメージも少ない。ハードや地域資源については、利用者個々によって違うのであまりこだわらないようにしている。	スタッフの性格によって勤務場所を選んでいく。チェックシートや仕事の早見表など意欲があれば向上していくシステム作りを行っている。 (「5 人員配置」の中の、日間スケジュールと役割分担はこの事業所で作成したものを参考にしました。)	本社のある居宅介護支援事業所からの紹介が大半を占めている。その他はハビリ病院から自宅へ帰る前に泊りを利用しながら自宅へ戻ったりなど。病院からの紹介も多い。地域包括支援センターからの紹介も多い。	—
大信産業(株)	2か所を開設する際は、違うカラーを出して、利用者様に合ったサービスを選択して頂ける体制を取りかかった。管理者・ケアマネが兼務なので救急対応には、スタッフとよく話し合っって早めの受け入れが出来るようにした。	人軸経営を目指している。無資格から、有資格者へスキルアップには全面的にバックアップをしている。キャリアパス要件を細分化し、自己達成に向けて明確な目標が定められるように啓発している。	今は、病院の地域連携室から退院後の受け入れ先という紹介が多いが、以前利用されていた方のご家族からの紹介、併設のグループホームの入住待ちで、利用される方も少ないように啓発している。	—

8 複数事業所を持つ法人からのアドバイス

法人名	事業所名	事業所概要	小規模多機能型居宅介護に対するビジョン	経営戦略
(有)遠藤接骨院ヘルパーステーション	中区に2か所開所 H24.2 1か所開所予定 ①いきいき生活館2号館(H21.2) ②多機能型・いきいきホーム(H22.2) ③いきいき生活館・うえのまち(H24.2予定)	①小規模デイサービスから転換したもので、訪問を重視し月間100回をこなしている。広い一軒家の1階。2階に居宅介護支援事業所、訪問介護が事業所が併設されている。 ②自社ビルの3階にあり、1、2階にはデイサービス(定員24名)が併設されている。さらに24年4月以降も区内未設置の生活圏域に新設を検討している。	老老介護、独居世帯の増加、家庭の介護力が低下する中で、在宅生活を継続的に支援するサービスの中では小規模多機能型居宅介護が最も優れていると思うので、当サービスを会社の中軸にしたいと思っている。	1、居宅支援事業者や多くの利用者に小規模多機能型居宅介護のことは知って頂くこと。 2、小規模多機能型居宅介護事業を成功させ、経営基盤を確立し従業員の待遇改善、雇用の増加を図ること。 3、横浜市の150ヶ所建設に共鳴し、これに呼応すること。 4、小規模多機能型居宅介護についての情報を出来る限りを発信すること。 新任ケアマネの研修で、小規模多機能型居宅介護ってどんな人が利用できるんですか？との質問があった。 一企業だけでは限界があるが、ここを何とか突破したい。
(有)在宅ナースの会	金沢区内に2か所開所 ①小規模多機能型ハウスふくふく(H19.4) ②小規模多機能型ハウスふくふく 寺前(H22.2)	平成23年12月で①②とも登録は25名。いずれも開設後半年ぐらいで25名に達し、待機者も多くなる。	介護者の方が「在宅」でも介護できると感じていただくために、「通い」「泊まり」「訪問」を柔軟に組み合わせることや、医療のニーズが高い方でも、医療・介護・看護の連携でバックアップすることを日ごろの業務の中で実践で示すことで、ご本人、介護者に大きな安心感を持っていただくことができると思う。	

8 複数事業所を持つ法人からのアドバイス

法人名	開設するにあたって重視したこと	職員育成について	利用者の獲得先・方法	その他
(有)遠藤接骨院ヘルパーステーション	1、利用者の安定的獲得を目指すし、赤字にならないようにすること。 2、近隣や要介護高齢者等に広く事業所の存在を知らしめること。 3、サービスの一定の質を確保すること。 4、小規模多機能型居宅介護事業に相応しい人材を確保する。	新しい人材(未経験者を含む)を積極的に採用すること。 1、新規応募者の面接は社長と管理者で行っている。 2、新規応募者は自社デイサービスで2、3ヶ月の研修を受ける。 3、入社3ヶ月後に新人研修(デスクワーク)を実施している。 4、中堅職員対象にリーダー研修(1年2回程度)を行っている。	現登録者(2事業所・45名)の紹介元調査 1、自社ケアマネジャー25% 2、他社ケアマネジャー37% 3、地域包括支援センター24% 4、病院3件 5、インターネットで調べての申し込み1件	—
(有)在宅ナースの会	来年度からは、「小規模多機能型居宅介護」も複合型サービス施設として、より地域の方達の在宅ケアを推し進めていくことになると思いますが、基本は、一人一人の方が、「住み慣れた地域で、なるべくその方らしい暮らしを最後まで続けられる」ことへの支援を行なうこと」が重要と考えている。	小規模多機能型居宅介護の特徴をことあるごとに説明し「トータルに利用者様に対応する」目、感性を磨いてもらうよう教育している。ミーティングは毎日、カンファレンスは、月一回、別に必要に応じ全体カンファレンスを持っている。外部研修も、スタッフが順番に受けている。上の資格を目指したときには、費用の半額、資格に必要な外部研修などは業務の一環とみなし、支援している。	特に営業はしていないが「ロコミ」「新聞を読んだ」「区役所から紹介を受けた」「ケアマネジャー・地域包括支援センター」から紹介。ご家族より直接。最近では、退院に当たり病院より直接の依頼も増えている。また、利用者の家族が利用者を紹介をして下さるなどありがたいこともある。今のところ、待機の方達が多く待っていただいている状況。	①平成19年4月に開設普通の民家を増築して利用している。閑静な住宅街に立地している。 ②平成22年2月1日に開設。民家に隣接し、南面に公園が位置し、町内の方達の生活の息吹に触れられ活気がある。デイサービスを併設している

9 市内事業所紹介と運営のアドバイス

市内事業所の方にご協力いただき、各事業所のセールスポイントや運営のアドバイスを提供してもらいました。小規模多機能型居宅介護が創設された平成18年から平成20年ぐらいまでは、各事業所とも迷いながら運営をしていましたが、事業者連絡会や勉強会で情報交換を行い、横浜での小規模多機能型居宅介護事業のあり方を模索してきました。その中で育まれたセールスポイントやアドバイスを以下に掲載します。

事業所名	理念	ビジョン	セールスポイント	地域資源	アドバイス
サードハウス虹の我家 (鶴見区岸谷2-14-2)	お客様介護は共に幸せな人生の手本となるべきである事。	生麦中学校区内の地域社会において介護の中核となる。	鶴見区内で初の小規模多機能居宅事業として、平成19年12月にオープンした。医療福祉、地域社会との連携に力に注ぎ生麦中学校でのモデル事業所を目指している。	①近くの宅食(味彩食堂) ②ボランティア(清掃・大工・ハーモニカ等) ③地域医療(新村医院・岸谷医院・ふれあいホスピタル)	利用者獲得がとても難しい。特に居宅のケアマネジャーに小規模多機能型居宅介護について理解してもらえないと、利用者獲得が難しくなるので、連携を図っていくことが大切。
ミモザ白寿庵東寺尾 (鶴見区東寺尾6-8-1)	①温かい家庭的な介護を提供する。 ②ご本人の尊厳とご家族の意思を尊重した丁寧で温かい介護プランを実践する。	このサービスは、住み慣れた地域で「なるべく家族と暮らしたい。」と言うご本人の気持ち、また、「何とか家族で見ていきたい。ちょっと誰かに助けてもらいたい」と言う思いをサポートしていけるサービスだと思う。その為にはなるべく小さいエリアであったほうがいい。	午前も午後も体操を取り入れ、体を動かすことに重きを置いている。また、パワーリハビリの機会が4台ありご希望により個別に対応しています。月に2回音楽療法士が来所し、歌を楽しんでいる。	近くに三ツ池公園や、花木園など外出で楽しめる場所があります。また、緊急対応者を受け入れてくれる病院が多くあります。	小規模多機能を始めて2年しかたつておらず、悩み悩みのプラン作りです。ご家族から「何でもやってほしい」といった、本人の自立を阻害したり、家族の関わりがなくなってしまうような支援をお願いされた場合は、心を鬼にして「ここまででは何とか出来ますが、後はご家族で工夫して欲しい」と家族の力を引き出しながら、お願いをしています。
真珠のかがやき (南区大岡5丁目20番地18号)	「あなた自身を見て あなたの立場に立ったケアを目指します。」 「パーソンセンタードケア[その人らしさ・人格尊重する]を取り入れその人のニーズに合わせて「主役」の利用者が輝くよう影で支える「黒子」になります。自己実現を図ります。	地域の絆をモットーに「在宅生活の継続、継続をする為の利用者・家族の不安軽減」を共に考えていける施設を目指している。	・認知症ケアのプログラム(ボランティアの方々のコーラス・民謡・ハーモニカ・音楽療法・料理教室)の充実・利用者の居場所作り役割作りをして協働で行っている。 ・車椅子は移動時のみ使用し、出来る限りの機能を際限に使っていただき、積極的に歩行していただくことで自宅との生活のギャップがないよう生活リハビリを実施している。 ・毎月、認知症ケアにかかる研修をして知識・技術の習得を行っている。	・ボランティアの活躍にて行われている内容(民謡・コーラス・朗読・ハーモニカ演奏・工作・お茶だし・昼食時洗い場) ・ポスター等で呼びかけている。	地域の中で暮らすための関係作りを目指し、利用者を取り巻く地域を大切にすること。マネジメントは「柔軟」「臨機応変」で問題は抱え込まず、社会資源を使い、地域に投げ掛けることが必要と思います。
たまたばこ (南区六ツ川2-107-43)	～地域の中でその人がその人らしい生活で在り続けるために～「共に生き 共に笑い 寄り添い 見守り 助け合う」	地域の方々との交流をもとに信頼関係を構築し地域において福祉の拠点となるような役割を目指していく。	認知症通所介護からの事業転用の経緯から知識とケア技術はそのまま継続して活かされている。フロア内のテーブルは、自由にレイアウトができ様子変化に応じて場面転換ができる。職員はビタミンカラーのエプロンを身に付け明るいイメージと記憶に残る印象を持ちいただくなどサービス導入に向けて工夫している。併設のグループホームとの交流を持ち行事活動を一緒に楽しむ機会があり入所希望がある方の移行がスムーズに行え入所後の連携を図ることができる。	ケアプラザ、地域包括支援センター、町内会、地域ボランティア、学童保育、保育園児交流会、訪問美容、地域協力美容院、訪問歯科、配食サービス	多機能で複雑な支援が求められるサービスです。それに伴って職員一人ひとりのスキルが求められます。多様なニーズに対応していくためにケア技術だけでなく職員間の意識の統一が重要で共通理解が要になります。
ミモザ白寿庵永田東 (南区永田東2-23-50)	①明るい笑顔で元気に挨拶、②常に利用者の皆様の気持ちになって、③向上心を常に忘れずに	「あたたかい家庭的な介護のご提供」を第一に心のこもった介護を提供していきます。そして地域に根ざし、介護のことで困ったことがあったときに「ミモザに相談に行こう。」と言っていただけるような事業所を目指します。	併設しているのが、デイサービスと高齢者専用住宅だということがセールスポイントです。日中の活動はデイサービスと同じ内容であり、豊富な体操・レクリエーション・季節の行事など充実したメニューに御参加いただくことが出来ます。また、定期的に行われる書道教室・お茶会・和太鼓音楽療法・外食会などへの参加も自由です。そして、自宅での生活が困難になったら、高齢者専用住宅にお住まい頂くことで住みなれた地域での生活を続けることが出来ます。	①町内会に入会、ミモザ白寿庵永田東の倉庫に町内会にて購入したものを災害用として備蓄する件を推進中。②同じく町内会用のAEDを置いておく、緊急時救命にスタッフが駆けつける手はずを進めている。	事業所が地域においてどのような存在になりたいか、どのような存在が望まれているのかということ、スタッフ皆で話し合っておいた方がよいと思います。運営推進会議では、地域の委員の方にご出席いただき数字を報告するだけでなく、自分たちの事業所がなりたい姿、望まれる姿を委員とお話し、その姿に向かって手を取り合っていく方法を考えて行くことよいと思います。

9 市内事業所紹介と運営のアドバイス

事業所名	理念	ビジョン	セールスポイント	地域資源	アドバイス
小規模多機能型ハウスふくふく (金沢区柳町10-8)	いつもふくふくとした笑顔で笑い声のたえない、居心地の良い場所作りを目指します。	住み慣れた生活圏で、最期まで暮らし続けたい高齢者の方達と、その家族を支えられる事業所を目指します。医療依存度の高い方や、認知症の方達、ターミナルの方達も安心して、自宅で最期を迎えられますよう、各関係機関、医療機関とのネットワークを作ります。	金沢八景という観光地にありながら、閑静な住宅街の中に、とても落ち着いた場所にあります。一般住宅を改装して建てられた建物の為、アットホームな雰囲気の中で、もう1つの我が家のようにご利用者様方にもお過ごしいただいております。また、詩吟、大正琴、絵手紙、フラダンス、コーラス、ピアノ演奏など、地域のボランティアさんたちが中心になって様々なレクリエーションを行い、楽しさを持って過ごしていただけますよう、日々取り組んでいます。お食事も季節の旬な食材を取り入れ、手作りで色鮮やかにご利用者様方に大変好評頂いております。	地域ケアプラザ、ボランティア団体、町内会、地域の福祉事業所、近隣住民、美容院など	利用者の生活全般を捉え、小規模多機能で出来ることをご家族と話し合っています。途中でニーズが変わる事が多くの高齢者の方にはあります。それでも、可能な限り、ご本人やご家族が希望されるなら、地域で住み慣れた自宅で生活が維持できるよう、全力で支援します。その為には、日頃関係機関や医療機関などとの連携を大事にしています。それでも小規模多機能がオールマイティとも思っていません。最終的には「その人」にとって一番良い方向をご家族とともに模索しています。
小規模多機能施設のぞみ (港北区日吉本町1-24-14) 小規模多機能施設めぐみ (港北区高田東3-33-3)	その人らしく生きる その一瞬を大切に 私たちは、ご利用者様それぞれの疾病・障がい・育まれた環境をそれぞれの個性と理解し、どのようにすれば自分らしく生きていく事が出来るかを常に模索していきます。 今生きる事を大切に考え、一瞬一瞬に喜びを感じられる努力をします。	在宅生活を継続したい要介護者と継続させたい家族。すべての方々へその思いを実現して頂けるように、私たちのできる事すべてを提供して行きます。 都市型のホームの利点を最大限に活用して、今までのライフスタイルを継続出来るように支援して行きます。 また、看護師常駐の利点を活かして、医療依存度の高いホームを目指します。	利用者本人の為に、どのような支援をしていくか、個別対応に心がけています。「のぞみ」は商店街の中に位置している為、「通い」の利用者は希望する店舗や病院へ行く事ができ、駅が近いことから電車に乗って家族が送ってくることもあります。「めぐみ」は住宅街に位置しているため、ゆったりとした時間が過ごせます。利用者個人に合わせた利用時間の設定をする事を基本にしている為、8時半・9時・11時・13時・16時からの「通い」の方。帰宅の時間も16時・17時・19時・21時とさまざまです。3時間程度の短い時間の方もいらっしゃいます。	商店街、小学校、地域ケアプラザ、近所の公園やスーパー 地域ケアプラザ	それぞれの立地を活かして、地域資源を最大限に利用しながら、要介護状態になる前の生活により近い生活を送れるように努力してほしい。 出来ない事をあらかじめ決めておくのではなく、どのようにすればサービスが可能になるのか、家族や他職種の力を活用して判断してほしい。例えば、医療依存度の高い利用者であっても、胃ろうやインシュリンの技術を家族の来所で代用できないか、利用時間をずらして、可能なサービスを行うように分担出来ないか検討してほしい。
小規模多機能型居宅介護事業所「ライムハウス東戸塚」 (戸塚区川上町135-1)	住み慣れた“地域”の中で支え合い、そして心地よく笑顔がいっぱい介護のプロを目指していきます。 自分の大切な親、大切な人を任せたいところ、これが私たちの理念です。		その人らしさを第一優先…これまで生きてこられた大切な思い出とともに誇り高く生活して頂けるケアを目指します。利用者の方々と共に作る暖かい家庭的な雰囲気…利用者の方々がひとつの家族のように生活していただけるよう支援しています。		
ミモザ戸塚 (戸塚区戸塚町167-29 YAMAKI TOWER マンション)	「笑顔で家庭的な介護を目指します」	将来的には小規模多機能型居宅サービスの枠をこえて障がい者や高齢者も働ける場所として提供していく。それぞれその方の適材適所の人材配置がとれる。又、地域と共存していくサービスを目指して行きたい。個々の人格を尊重してその方らしく生活出来る様に地域とも医療とも連携体制をとっていく。	駅から徒歩8分の場所に位置しており、近くには公共施設や商店街もあります。すぐ側には柏尾川が流れ散歩コースになっています。スタッフの笑顔と明るさがセールスポイントです。スタッフの定着率も良くチームワークが自慢です。理念に基いた介護を目指しています。介護技術や介護スキルアップの為、研修やカンファレンスが充実しています。開所して5年目を迎えます。ご利用者様とご家族様の要望に寄り添う事が出来る様に、抱えている悩みも共有出来る様に介護を行っています。	セールスポイントにも揚げましたが、区役所や市役所の福祉部署との連携も充実しています。地域ケアプラザ、地域住民とも行事に招待したり、されたりして交流をもっています。又、運営推進会議を通して町内会、民生委員の活動も明確になりました。小規模多機能型居宅サービスにも理解頂き情報の共有を図っています。	開所時は大変ですが、聞ける先輩が側にいると心強いです。1人で悩まず、少しずつ自分のペースで取り組んで良いと思います。大変やりのあるサービスです。横浜市の小規模多機能型居宅介護の連絡会は大変参考になり、助けてくれる仲間もできます。種を蒔いていると必ず花が咲きます。

9 市内事業所紹介と運営のアドバイス

事業所名	理念	ビジョン	セールスポイント	地域資源	アドバイス
小規模多機能型居宅介護事業所 わたち (戸塚区名瀬町36-4 KMプラザ3F)	人として自分らしく、快適に生活できる場となるよう心がけます。 心の温もりが宿る、安全と安心の事業所を心がけます。 誠意と愛情を持って、質の高いサービス提供を心がけます。	・名瀬のこの地域で信頼・愛される事業所となり、登録していない方も気軽に立ち寄り、地域に馴染み、ともに元気になる居場所として活動していきたい。 ・震災・災害時には地域の方に少しでも役立つようにしたい。 ・高齢者を住み慣れた地域・在宅で看取れるよう努力していきたい。	臨機応変に対応できます。利用者数に対して職員配置が多いため急な通いサービス・通院送迎・外出(ドライブ・花見・買物)・外食等個々のニーズに合わせて支援しています。また、食事は職員・利用者ともに手作りの食事です。地域のスーパーから連携をとり購入しています。美味しいと評判の食事です。施設はワンフロアで窓が多く明るくさわやかです。職員も明るく元気いっぱいです。	戸塚区高齢支援課・包括支援センター(名瀬、上矢部、舞岡柏尾)・名瀬町内会・町内会ボランティアの皆さん・民生員・児童員・理美容(ウインズラジャ)・ひだまりサロン(地域高齢者食事会)・地域他事業所の方々	遅番、早番、夜勤等 できるスタッフの確保。医療連携、ターミナルケアを考慮する。
小規模多機能事業所「晴」 (栄区上郷町969-1)	わたしたちは、住み慣れた我が家で末永く暮らしていきたいという事業所周辺の地域住民の方々の声を尊重し、その思いが保証されるようご家族や地域の方々と一緒にその方々の生活を支え続けます。	来られた方がどなたでも「来てよかった」、「また来たい」と思えるような施設を目指していきたいと思えます。	人の生理的な動きに基づく介護法、遊びリテーション、あえて機械浴を導入しない方針をとり、生活の中にリハビリを取り入れていくことを重視している。年に2回、専門機関から介護アドバイザーを呼んで、1日の流れの中で介護の実技指導およびアドバイスを頂いています。テーブルや椅子、トイレや浴槽など、ご利用者がリハビリをしながら利用できるものを導入しています。	食材に関しては地産地消をこころがけ、なるべく地域のお店から購入するようにしています。また、地域の見守りネットに参加させて頂き、地域の現状、協力的体制作り等に勤しんでいます。さらに高齢者用サロンが近隣に沢山作られてきましたのでご利用者の方々と一緒に参加して関係作りをしていこうかと考えております。	通いサービスのみならず宿泊や訪問等、住み慣れた地域での生活を支えていくものですので常に臨機応変に柔軟な対応が必要となります。時には帰宅時に緊急で呼び出されることもありまますので管理者はじめスタッフの方々はそのような状況下で快く協力して下さる方が必要です。「なぜ私が」とか「なぜ俺が」なんていう方はむいていないでしょう。
小規模多機能事業所 だんだん (泉区弥生台27-2)	①住民の相互扶助の理念に基づき、私たちは小規模多機能性を生かした介護支援を行い、地域の方と共に手を携えて地域福祉に貢献します。 ②その方の持てる力に着目し、住み慣れた地域でその方らしい在宅生活が継続できるよう、柔軟できめの細かいケアを提供します。 ③地域の開かれた身近な介護拠点を目指します。	地域支援を行ってきた法人の特色を活かし、地域の中で地域の方と共に手を携えてゆく事業所を目指しています。	地域の声に応え、子育てサロンに場所を開放しご利用者様と乳幼児の交流も図っています。また、法人が運営するサロンや旅行に通いから参加できるようにしたり、職員の子どもが学校帰りに事業所に寄り、高齢者に宿題を見てもらったり、夏休みにはボランティアで来所したり、普段何気なく見かける通常の日常生活に近い時間が過ごせるように心がけています。	①弥生台自治会 ②弥生クラブ(老人会) ③中川地区社協 ④新橋連合自治会 ⑤高齢者サロン(しゃべり場…わいわい・くすくす) ⑥鳩の森愛の詩あすなろ保育園 ⑦子育てサロン「タンタン」 ⑧中川地区民生・児童委員会	開所前から地域の方々との繋がりがあり、運営推進会議への参加や小規模の催し物に自然に協力が得られた。また、事業所側も地域に溶け込みやすかった。近くの医療機関や地域包括支援センターとの繋がりもあり、そこから利用者の紹介を受けた。また、泉区では初めての小規模多機能型居宅介護サービスだったので、各地域包括支援センターで開催しているケアマネ連絡会で小規模多機能のサービス利用についての説明する場を持ち、居宅のケアマネジャーや地域包括支援センターの3職種に小規模多機能型の理解をして頂いた。
小規模多機能型居宅介護 あらかしの丘 (青葉区青葉台2-32-47)	「介護」と「サービス」、両者の根底にあるものは同一であり「ホスピタリティをもって対応する」ことを常に意識し、全職員に実践している。	地域の状況も変わってきたが、臨機応変に対応し、長く地域福祉に貢献していきたい。	自宅と同じような感覚で過ごして頂けるように配慮しています。		小規模多機能型居宅介護の運営はNPOに適していると思います。NPOでこの事業に取り組まれる方は是非ご相談下さい。

発行

横浜市健康福祉局高齢健康福祉部

高齢施設課

TEL 045-671-3414・FAX 045-641-6408

事業指導室

TEL 045-671-2356・FAX 045-681-7789

<http://www.city.yokohama.jp/me/kenkou/kourei/>