

介護事業の経営改善に向けた取り組み ①

# 小規模多機能居宅介護 黒字化の視点

株式会社川原経営総合センター 福祉経営コンサルティング部 紺野 智子

利用者からみる  
使い勝手の良さで経営課題

平成18年4月の介護保険法改正にあわせ「小規模多機能居宅介護」が新設されました。当初はその事業イメージとオペレーションの想定がしにくいという理由から、平成18年には事業所数はわずか187事業所でした。その後事業所数は増加し、令和5年には5523事業所にまで増えていきます。現在の事業所数は過去5年に遡ると、令和3年の5614事業所をピークにして微増減の最中にいます。今回は小規模多機能居宅介護の利用者視点からみる特徴と、事業特性からの経営課題を考えていきたいと思えます。小規模多機能居宅介護の事業構造としては、従来から介護保険サービスにあつた「訪問介護」、「通所介護」、「短期入所」のサービスを住み慣れた地域で包括的に提供していくという形式により、在宅での生活が継続できるような支援するために創設されたサービス形態です。利用者は中重度を想定しています。一見、在宅介護における理想的な事業に思われますが、デメリットとしては利用者からすると複数事業所の組み合わせサービスは成

立しないことや居宅介護支援事業所が変更になり、慣れた担当ケアマネジャーからの変更が発生すること、事業所からすると包括的なサービス提供を求められるため、介護に投下する労働量が報酬に見合わない可能性などが含まれています。実際、在宅生活において介護サービスが必要になった場合には、訪問介護のみ、通所介護のみ、あるいは組みあわせて1週間のうち数日の介護サービスを利用するケアプランが多く、小規模多機能居宅介護の利用は、そこから少し介護量が増加したときに検討されることが多いようです。そのため、要介護1、2でも介護量が区分支給限度額を上回りそうな利用者、あるいは要支援1、2であっても社会生活上、手厚い関わりを要する利用者も、小規模多機能居宅介護の対象利用者として地域包括支援センターや居宅介護支援事業所から紹介されるケースが少なくありません。その場合には事業所内の介護量が増えるため、結果的に経営を圧迫していきます。令和7年度厚生労働省介護事業経営概況調査結果によると、令和5年度決算では経常増減差率5.2%から令和6年度には6.0%と上昇しています。しかしながら、

## 事業所職員の経営的視点

ここで必要な視点となるのが、「報酬と労働量の連動」という視点です。包括報酬である事業は、利用者に必要なサービスを必要分提供することが最大の目的です。報酬がそれ相応に大きく設定されていけば問題になりませんが、介護報酬はそうのように設計されていません。事業内で管理する最も簡便な方法は、利用者人数と職員配置人員のバランス（事業所

●著者 Profile 紺野 智子 / 川原経営総合センター福祉経営コンサルティング部所属。社会福祉法人勤務経験25年。介護保険事業、障害者事業管理経験多数。行政からの委託業務、介護認定審査委員、法人運営、内部監査等社会福祉法人の現場から経営まで多数経験。主に経営改善計画、職員育成、法定研修、BCP立案、介護事業の新規開設支援など経営全般にわたるコンサルティングに従事。

ごとに固定費が異なるため事業所ごとに違いがあります。平均介護度の管理を月次で管理することですが、過去の実績管理だけでなく、将来6カ月程度の見込みもあわせて管理していくことです。小規模多機能居宅介護の利用者は生活における包括的な介護の必要性の高まりからサービス利用に至っているケースが多く、結果として長期的に利用することに なります。つまり、過去の結果をみながら動きを取るのは経営上の対応に遅れが生じるのです。職員は、利用中止、新規受け入れのタイミング

で介護度の高い利用者のご案内をする、または労働量の調整をして人件費を抑制していく必要があり、職員全員が日常業務とあわせ

て管理できている、または理解している状態が理想です。そのうえで超過勤務の管理や、人手に余裕がある場合には地域包括支援セン

図 総合マネジメント体制強化加算の見直し

算定要件等	【定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護】					
	加算(I):1200単位 (新設)			加算(II):800単位 (現行の1,000単位から見直し)		
算定要件((4)~(10)は新設)	小規模多機能型居宅介護	看護小規模多機能型居宅介護	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	小規模多機能型居宅介護	看護小規模多機能型居宅介護	定期巡回・随時対応型訪問介護看護
(1) 個別サービス計画について、利用者の心身の状況や家族を取り巻く環境の変化を踏まえ、介護職員(計画作成責任者)や看護職員等の多職種協働により、随時適切に見直しを行っていること	○	○	○	○	○	○
(2) 利用者の地域における多様な活動が確保されるように、日常的に地域住民等との交流を図り、利用者の状態に応じて、地域の行事や活動等に積極的に参加していること	○	○	○	○	○	○
(3) 地域の病院、診療所、介護老人保健施設等に対し、事業所が提供するところのサービスの内容の具体的な内容に関する情報提供を行っていること	○	○	○	○	○	○
(4) 日常的に利用者との関わりのある地域住民等の相談に対応する体制を確保していること	○	○	○	○	○	○
(5) 必要に応じて、多様な主体が提供する生活支援のサービス(インフォーマルサービスを含む)が包括的に提供されるような居宅サービス計画を作成していること	○	○	○	○	○	○
(6) 地域住民等との連携により、地域資源を効果的に活用し、利用者の状態に応じた支援を行っていること	○	○	○	○	○	○
(7) 障害福祉サービス事業所、児童福祉施設等と協働し、地域において世代間の交流の場の拠点となっていること(※)	○	○	○	○	○	○
(8) 地域住民等、他事業所等と共同で事例検討会、研修会等を実施していること	○	○	○	○	○	○
(9) 市町村が実施する通いの場や在宅医療・介護連携推進事業等の地域支援事業等に参加していること	○	○	○	○	○	○
(10) 地域住民及び利用者の住まいに関する相談に応じ、必要な支援を行っていること	○	○	○	○	○	○

(出所 厚生労働省令和6年介護報酬改定における改定事項について)

オペレーションの効率化のキーマンとなる職種は、介護支援専門員です。介護支援専門員は利用者の生活を最優先にケアプランを作成することはもちろんですが、同時に事業所全体の職員の動きの最適化を考えたうえで、ケアプランの微調整を図り、利用者へ説明していく必要があります。例えば職員の移動時間の短縮を図り生産性をあげていくためには、Aさんの訪問時間を1時間ずらすこ

## 介護支援専門員の調整能力

皆さんの訪問につながり、結果として移動時間の短縮が生じ、生産性向上につながっていくなどの細かい調整を図るなどです。また、泊りの回数の調整を行い、限りある設備を最大限有効活用することも重要な調整の一つです。連続して泊りを利用される利用者があるため、新規の泊り希望の利用者は受け入れをストップしている、といったことは、中重度利用者を受け入れられないことにつながるため、避けていかななくてはなりません。また、新設の加算の取得も急ぎ体制を整えていくことが望ましいでしょう。各事業所の加算の算定率が上昇すると、基本報酬に含まれていく可能性がります。とくに令和6年度介護報酬改定で新設された総合マネジメント体制強化加算I(図参照)の算定は、地域密着型サービスの基本姿勢の徹底につながる要件でもあり、事業所の地域に根差す活動が問われている内容になっています。要件のなかにはインフォーマルサービスの活用がうたわれており、職員の関わりだけではない利用者支援が求められています。現在は65%超の事業所が算定しています。算定に至っていない事業所においては積極的に算定していくことを推奨します。