

小規模多機能拠点の現状と未来像

拠点創造推進支援法人

特定非営利活動法人 認知症支援連絡協議会

有限会社メディカル・ファクトリー

小規模多機能の概要と歴史

- 2006年度に地域密着型サービスとして創設された小規模多機能型居宅介護。
- 「通い」「宿泊」「訪問」のケアを柔軟に組み合わせ、主に認知症高齢者の在宅支援を24時間365日サポートするサービス。
- 実質施設数：2564ヶ所(2010.07.31時点)
- 介護保険給付費： 71億円(2010.04)
- 不採算事業 = 6割事業所が赤字経営
- 2009年度介護報酬改定にて、好転化

2009年介護報酬改定にての好転改定 「手厚い加算と交付金増額の好影響」

□ 小規模多機能拠点の普及促進政策

加算

- ・事業開始時支援加算
- ・認知症加算
- ・看護職員配置加算

交付金

- ・介護基盤緊急整備等臨時特例交付金
- ・運営、経営意欲の促進(事業参入向上)

新設加算による経営影響(ケース1)

定員:登録20人、通い15人、宿泊8人

- 看護職員配置加算() 月900単位
- 認知症加算() 月800単位(10人算定)
- サービス提供体制強化加算() 月350単位
(常勤職員を60%以上配置)
- 対象:要介護度3
- 改定後:毎月30万円~40万円増収・増益
- 収支状況の好転:赤字経営 黒字経営

交付金事項の改定の影響(ケース1) 新規参入事業の活力源(推進エンジン)

- 従来:地域介護・福祉空間整備等交付金
1拠点当り:1500万円の助成
- 新設:介護基盤緊急整備等臨時特例交付金
交付単価:2625万円
- 新規事業化参入のハードルが低くなった。
- 交付金の活用 建築費の転用
建坪:70~80坪(平均)・木造坪単価50万円
建築費:3500万円~4000万円

新規参入の成功の分岐点と準備

シミュレーション(登録25人・通い15人・宿泊9人)

- 開業10ヶ月目に単月黒字化達成
- 月額40万円の利益確保
- 加算及び登録者の確保で3～6ヶ月で黒字化
- 開業1年以内で黒字化が出来ない場合は経営自体が困窮し、運営・経営難に陥る
- 事業成功の最大のポイント

登録者確保が成功の近道 25人目標値

医療機関直営or医療機関との連携事業化

大手事業者の参入 ある民間事業所の今後の戦略

□ サテライト施設

併設：小規模多機能拠点と訪問介護事業所

□ 急増する認知症高齢者及び介護度中度者の
ケアの充実が事業の骨子

□ 現在18ヶ所 120ヶ所増(2012.04)

現訪問介護事業所238ヶ所の半数を転用

□ 地域密着型サービスの推進：ニーズの発掘

□ 従来施設との連携及び融合 M & A推進

拠点創り：地域により普及にばらつき

各都道府県の小規模多機能型居宅介護事業所の整備状況(2010.07)

□ 都道府県別ランキング

1位：北海道・2位：福岡県・3位：兵庫県、広島県・5位：神奈川県

□ 開設に積極的な自治体

小規模多機能型居宅介護を単なる介護サービスの一つとしてではなく
地域住民が気軽に出入りして、交流や相談ができる拠点の位置づけ

□ モデル推奨自治体(福岡県大牟田市)

小規模多機能型居宅介護を「認知症高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けられるようにするための核となるサービス」位置づけ、普及の推進してきた。併設原則：「地域交流施設：サロン」の義務化づける

小規模多機能型居宅介護の変遷

未来型の拠点創りへの取組み

- 初期:利用者確保のフェーズの立案・実行
- 未来:地域ネットワークの再構築

:特色づくりの段階へとシフト(移行)

地域住民を巻き込み在宅復帰をサポート

家族懇談会開催で利用希望を調整

診療所と連携し看取りに対応

訪問看護の併設で安心感を与える

新たな看護・介護のケア療法の取組み

小規模多機能型居宅介護施設 人材雇用の将来図(スタッフの理想陣系)

- 医師連(科目別)の地域連携:病診・診診 一部
- 看護師(認知症専門看護師の育成)
- 作業療法士(認知症専門リハビリの開発)
- 栄養士(食の重要性・自然食品の活用)
- 臨床心理士(メンタルケア・内外対応型)
- 検査技師(地元検査センターとの窓口)
- 画像診断士(病院連携:早期発見・経過観察の要点)
- 薬剤師(地域薬局との連携・情報収集)
- 地元介護事業所スタッフ(地域ネットワークの要点)

印は外部連携・外部招聘(人件費対策)

認知症予防・改善対策

多面的疾患による認知症への影響予測

- 糖尿病及び生活習慣病
- 脳機能性障害
- ストレス
- 癌・腫瘍
- 高血圧
- メンタル障害(家庭・職場・学校・社会)
- 精神的ダメージ(不安・焦燥・躁鬱・恐怖心)
- 転倒事故の後遺症
- 年齢(高齢者)及び若年性アルツハイマー
- 自己逃避 = 自我の崩壊 = 社会離脱
- 多重薬剤服用 = 睡眠薬等による影響
- 血流の影響 = 多面的疾患の要因子

小規模多機能拠点の在宅療法の勧め 介護保険以外の自費負担枠でのサービス

- 温熱療法(血流の改善療法)
 - ホットケアマット
 - 炭酸泉タブレット
- 脳刺激療法
 - ストレスリムーバー-Pulse egg
- 精神安穏療法
 - タクティールケア(認知症緩和ケアプログラム)
 - オリーブオイル、セサミオイルの活用
- 学習向上療法(脳トレーニング)
 - 折り紙の創造性、手先の訓練、脳の活性
- 食育療法
 - 情報伝達因子アセチルコリン生成促進食「K-リゾレシチン」
- 解毒療法
 - 経皮毒の除去: 頭髪、食器洗い「ビューティ・パーム」

小規模多機能拠点と地域の関わり

拠点の役目 = 地域交流の場の提供

- 独居高齢者の見守り隊
- 孤独高齢者の社会再復帰(交流の勧め)
- 地域交流で活力を取り戻し、地域活性を図る
keyword 地域高齢者に優しい町づくり運動
- ひとりの百歩より百人の一步(NHK報道引用)
- 共生社会の再構築 みんなの喜怒哀楽を共有する
- Stop the 自殺者！！
- 住民のニーズに応え続けられる拠点づくり
- 住民の行政に対する要望を代弁し結果を出せる場

拝啓、医療機関各位様

小規模多機能居宅介護事業の勧め

- 超高齢社会の現実:全人口の3割占める社会
- 認知症患者の増大:多面的要因で発症 2035年400万人規模
- 若年性アルツハイマー等の社会的環境疾患の増大:社会崩壊の危機
- 医療費抑制で経営難時代到来 患者確保対策
- 不景気社会で受診者数減少 患者発掘対策
- 健康食品の普及での医療機関への影響大:予防医学推進
- 地域住民への医療貢献のあり方の再考:ニーズ対応能力評価
- 木目細かい医療の手当の推進:自由診療を駆使
- 医療重要性の再認識の定着 啓発活動の常用性
- 地域情報発信の基地(核)化推進:コミュニティの具現化
- 病院等との連携で、退院患者の受け皿でケア担当能力の育成
- 病院機構と違う宿泊機能を効率よく活用し、患者のニーズに応える
- 生活習慣病健診の失敗に学び、高齢者対応の事業へ邁進する。

「推進提案法人のサポート事項」

医療機関に新たな市場の提供と連携作業

- 現在の経営・運営状況の診断サポート及び事業計画書作成
- 小規模多機能居宅施設経営準備委員会開設
- 行政手続きの助成(事前協議・申請・交付)
- 施設建築の支援(優良・専門設計事務所紹介)
- 資金調達活動 = 金融関係交渉・折衝
- 周辺地域への周知・広告(地域説明会開催)
- 地域周辺の調査実施及び分析(対象高齢者事前調査)
- 安定経営の為の対象患者の確保活動(目標値30人)
- 近郊大手病院への受け皿営業活動(事業連携契約締結)
- 地域連携医療機関・介護事業所等の仲介
- スタッフ研修:認知症専門介護士の認定
- 新たな療法の提供:他施設との差別化