

小規模多機能居宅介護の展開と 地域包括ケア構想への対応方針

兵庫・姫路医療生協 福祉介護センターつどい 中野 啓民^{ひろみ}



●はじめに

当法人は医科3事業所と、地域包括を含む28の介護事業所からなります。母体病院は在宅医療を中心とし、各介護事業所の受け皿的役割を果たす目的で、在宅療養支援病院の施設基準を取得しました。

2011年度の当法人の方針は、法人の理念である「人と人との支え合いですこやかに生きる地域社会をめざして、地域包括ケアを積極的に推進する」ということです。2009年度の総代会方針において議決された「介護・医療サービスにおけるお約束5カ条」は地域包括ケア推進の基本指針となっています。

事業・経営戦略として、第1に介護・医療が揃っているという安心を裏切らず、現場では「お断りしない」を実践することです。第2に、訪問・通所・地域密着に特化することです。大きな施設展開はできませんが、限りある経営資源を在宅サービスに集中投資することです。第3に、在宅サービスの限界を引き上げることに挑戦することです。事業の展開には、保険者の事業計画をしっかりと照らし合わせるということを常に意識しています。

具体的なとりくみとして、連携を深めてネットワークを構築するために、さまざまな団体の活動に協力したり、積極参加したり、また、行政とは信頼関係を構築するために、コンプライアンス順守を強化しています。

このような日々の活動が6カ所の小規模多機能施設指定につながったと思います。さらに活動を通じて集められた情報が、経営戦略と事業展開につながっています。加えて、事業展開には職員の

育成が重点課題となりますが、キャリアパスの確立や、現場スタッフへの理念・方針を浸透させるための仕掛けやとりくみ、それから、ますます大きな課題となる認知症ケアの資質向上につながるとりくみを2011年度から積極的に実施しています。

①小規模多機能事業の展開の方針

小規模多機能事業の展開方針は中重度・認知症利用者への対応ができ、何よりも生協の支部やブロックの活動とリンクすることができ、地域密着サービスであることから事業拡大を位置づけています。市の動向として、全小学校区69カ所に計画的に小規模多機能事業所を開設していくことになっています。各介護施設を開設する際には組合員主体で「つくる会」を結成して、地元の公民館などで説明会を繰り返し行い、さらに組合員と職員の地域総訪問行動が伝統となっています。

このようなとりくみをベースに、2007年に小規模多機能ホーム「ふるさと」を単独開設、2008年には、福祉介護センター「すずかぜ」を開設、訪問看護と訪問介護事業所併設で、全国で28カ所ほどある、2011年度の小規模多機能事業における訪問看護の提供モデル事業に指定され、実態調査に協力しています。2010年は、デイサービス併設の福祉介護センター「さろお」を開設、2011年には福祉介護センター「城北」を単独開設しました。

2009年度における当法人の姫路市内の介護サービスのシェアは、訪問系サービスでは市内の占有率は高く、小規模多機能事業所指定では市内18カ

所のうち、3分の1の6事業所が当法人の事業所です。一方で、通所介護施設は介護保険施行後に、1カ所しか展開ができておらず、法人全体でも4カ所しかなく、通所系の占有率の低さが課題になりました。そこで、2011年度の事業計画では、現在指定を受けている2カ所の小規模多機能施設にデイサービスを併設しました。さらに2011年7月には、姫路市の中心地に開設予定（2012年3月）の福祉介護センター「てがら」に先行して、居宅介護支援「しかま」を開設しました。

②小規模多機能事業の現状と課題

今後の複合型施設、定期巡回への対応を視野に、小規模多機能事業への訪問介護や訪問看護の併設を積極的に行っています。特に基準はありませんが、姫路市は独居利用者に対して1日1回は巡回訪問し、安否確認してほしいとしています。

姫路市では開設1年間は利用者登録が19人を下回った場合、支援加算が付きますが、大体半年で定員に達しています。宿泊は9床に対し平均6～7人が利用しておられ、訪問は1日5回の事業所もあれば、週に3回程度しか行かない事業所もあり、ばらつきがあります。補助金は、2007年の最初の開設時にはありませんでしたが、2008年には1500万円、現在は3540万円の補助金が出ます。この補助金は、「利用者に還元してほしい」という保険者の意向を受けて、最初に1150円としていた宿泊費を、その後1000円にしました。建設費は単独開設事業所は少し高い傾向にあります。6500万円程度かかります。

登録者22～23人以上、利用者の平均介護度2.2～2.3以上をキープすると、開設2年目ごろから剰余が出ます。小規模多機能ホーム「さろお」の場合、平均介護度が3で、要介護度4、5の方が多く、収益が月に600万円を超えるので、経営は安定しています。

また、包括報酬で利用者登録が25人制限のなかで、空きが出たとき、収入がないため、そこをいかに早く埋めるかが重要です。

サービス量の調整をしなければならない課題もあります。認知症の方で特に介護度が低くADLの高い方は「毎日のようにデイを利用したい」と言われる家族も多く、1日に15人という制限があるなか、厚労省から介護度別のモデルプランが一切出ていないため、家族に制度説明をし、理解を求めるしかないのが現状です。

③今後の事業展開

事業を展開する際は、福祉介護センター方式をとっています（表）。開設順に並べていますが、2000年に福祉介護センター「ひがし」の開設を皮切りに、訪問系を中心に各支部、各地域にセンターを作ってきました。

特に、小規模多機能事業は当法人の強みを生かせる事業で、グループホームと合わせて、地域包括ケア推進の要になると考えています。福祉介護センターの展開は「点を線に、線を面に」というように開設エリアを拡大しています。

表 福祉介護センター方式

センター	併設事業所
母体病院	共立病院（54）・デイケア（15×2単位）
歯科	歯科診療所
診療所	あぼし診療所・デイサービス（25）
ひがし	居宅・訪問看護・訪問介護・訪問入浴
あぼし	居宅・訪問看護・訪問介護
みくのにの	居宅・訪問介護
つどい	デイサービス（45）・ショートステイ（24）
花北	居宅・地域包括支援センター
なだ	居宅・訪問看護・訪問介護・レンタル
ふるさと	小規模多機能
すずかぜ	小規模多機能・訪問看護・訪問介護
さろお	小規模多機能・デイサービス（40）
城北	小規模多機能
しかま	居宅介護支援事業所
てがら（予）	小規模多機能・デイサービス（30）・訪問看護・訪問介護
おおつ（予）	小規模多機能・デイサービス（40）
生協本部	総務・組合員サービス部

☆小規模多機能ホームは、当生協の強み、である地域密着型のとりくみを最大限生かせる事業であり、地域包括ケア推進の要となる事業である。

（本稿は2011年10月3～5日に開催された全日本民医連「2011年度介護・福祉責任者会議」での報告を編集部でまとめたものです）