

基礎から学ぶ 小規模多機能運営の具体策

■第6回：サ高住併設／サテライト／共生型

天晴れ介護サービス総合教育研究所 株式会社
代表取締役 榊原 宏昌

ご受講にあたって

■第1部 10:00～11:30

zoomセミナー（参加者の**お名前やお顔は出ません**）

ご意見/ご感想/ご質問（チャット）に対し**リアルタイムに応答**

※「**すべてのパネリスト**」宛にチャットをお願いします

■第2部 11:30～12:00

希望者による口頭でのご質問・ご相談・他の参加者との交流等
参加者の**お名前やお顔は出ます**（ビデオOFFは可能）

■事前に資料送付、セミナー後に「**動画データ**」と「**資料**」を送付します

※急用やネット環境不良等の場合は後日動画でご視聴下さい

※**法人内のみ**のご活用にとどめて下さい

■動画+資料は**一般販売**もさせていただきます（**以前のものもご視聴可能!**）

講師プロフィール

昭和52年、愛知県生まれ 介護福祉士、介護支援専門員
京都大学経済学部卒業後、特別養護老人ホームに介護職として勤務
社会福祉法人、医療法人にて、生活相談員、グループホーム、居宅ケアマネジャー、
有料老人ホーム、小規模多機能等の管理者、新規開設、法人本部の仕事に携わる
15年間の現場経験を経て、平成27年4月「介護現場をよくする研究・活動」を目的として独立



著書、雑誌連載多数。講演、コンサルティングは年間300回を超える
4児の父、趣味はクラシック音楽。ブログ、facebookは毎日更新中、日刊・週刊のメルマガ配信中
Zoomセミナー、動画講座も配信中。介護の読書会、介護現場をよくするオンライン・コンサルティング 主催
天晴れ介護サービス総合教育研究所 <https://www.appare-kaigo.com/> 「天晴れ介護」で検索

- HMS介護事業コンサルタント ■WJU介護事業運営コンサルタント
- C-M-A-S介護事業経営研究会スペシャリスト ■全国有料老人ホーム協会 研修委員
- 日本福祉大学 社会福祉総合研修センター 兼任講師 ■一般社団法人 考える杖 理事
- 稲沢市介護保険事業計画策定委員会、地域包括支援センター運営協議会、地域密着型サービス運営委員会委員
- 出版実績：日総研出版、中央法規出版、ナツメ社、メディカ出版、その他多数
- 平成20年第21回GEヘルスケア・エッセイ大賞にてアーリー・ヘルス賞を受賞
- 榊原宏昌メールアドレス sakakibara1024@gmail.com

介護現場をよくする研究・活動



- facebook、ブログ等を毎日更新、情報発信
- メルマガ（日刊：介護の名言、週刊：介護現場をよくする研究&活動通信）
- 以上の情報はHP（「天晴れ介護」で検索）よりどうぞ

本日の内容

■サ高住併設

■サテライト

■共生型

収支モデルについて

- 登録定員は**29名**、稼働はもちろん**100%**
- 平均要介護度**は最低でも**2.5**、可能な限り**3.0**を狙う
- 要支援**は**2名**以内（多くても3名、つまり**10%未満**）
- 訪問体制強化加算、総合マネジメント体制強化加算などの**大きな加算**は必ず算定
- 人員は**法定人員程度**で考える
- 月次で100～150万円**程度の利益（**利益率15%～20%**）
200万円（25%）も不可能ではない

小規模多機能の収支モデル

要介護度	項目	登録者数					
		19名	21名	23名	25名	27名	29名
2.0	介護度別人数	7/7/3/2/0	8/7/3/3/0	9/8/3/3/0	9/9/4/3/0	10/9/5/3/0	12/9/4/3/1
	売上	460万	510万	555万	610万	660万	700万
	費用	595万	595万	595万	595万	595万	595万
	税引前利益	▲135万(▲30%)	▲85万(▲16%)	▲40万(▲7%)	15万(2.5%)	65万(10%)	105万(15%)
2.5	介護度別人数	6/5/3/3/2	6/6/4/3/2	7/6/4/3/3	7/7/5/3/3	8/7/5/4/3	8/8/6/4/3
	売上	500万	560万	610万	670万	720万	775万
	費用	595万	595万	595万	595万	595万	595万
	税引前利益	▲95万(▲20%)	▲35万(▲6%)	15万(2.5%)	75万(11%)	125万(17%)	180万(23%)
2.7	介護度別人数	4/5/5/3/2	5/5/5/4/2	5/6/6/4/2	5/6/7/5/2	6/6/7/5/3	6/7/8/5/3
	売上	530万	580万	635万	700万	760万	810万
	費用	595万	595万	595万	595万	595万	595万
	税引前利益	▲65万(▲12%)	▲15万(▲2.5%)	40万(6%)	105万(15%)	165万(22%)	215万(26%)
3.0	介護度別人数	3/3/7/3/3	3/4/7/4/3	3/4/9/4/3	3/5/9/5/3	3/6/9/6/3	3/6/11/6/3
	売上	560万	620万	685万	740万	800万	860万
	費用	595万	595万	595万	595万	595万	595万
	税引前利益	▲35万(▲6%)	25万(4%)	90万(13%)	145万(20%)	205万(25%)	265万(31%)
3.5	介護度別人数	1/2/7/5/4	1/3/7/5/5	1/3/8/6/5	1/3/9/7/5	1/4/9/7/6	1/5/9/7/7
	売上	610万	670万	730万	800万	860万	920万
	費用	595万	595万	595万	595万	595万	595万
	税引前利益	15万(2.5%)	75万(11%)	135万(18%)	205万(25%)	265万(31%)	325万(35%)
3%	5%	10%	15%	20%	25%	30%	35%
20万	30万	70万	100万	150万	200万	250万	300万

収支モデルについて

基礎から学ぶ！小規模多機能運営の具体策シリーズ

基礎から学ぶ小規模多機能運営の具体策

- 第1回 【動画配信】背景、制度、コンセプト
- 第2回 【動画配信】人員基準と収支モデル
- 第3回 【動画配信】広報活動と収益力アップに必要な知識
- 第4回 【動画配信】加算・減算／中重度者の受け入れ
- 第5回 【動画配信】個別ケア・家族支援・地域連携

※当日セミナーのご都合がつかない場合でも後日動画視聴のURLをメールにてお送りします。

※動画の配信につきましては開催日より1週間ほどお時間を頂きます。

本日の内容

■サ高住併設

同一建物

【解釈通知】

(1) 小規模多機能型居宅介護費の算定について

② 「同一建物」とは、当該小規模多機能型居宅介護事業所と構造上又は外形上、一体的な建築物（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に限る。）を指すものであり、具体的には、当該建物の1階部分に小規模多機能型居宅介護事業所がある場合や、当該建物と渡り廊下等で繋がっている場合が該当し、同一敷地内にある別棟の建築物や道路を挟んで隣接する場合は該当しない。

また、ここでいう同一の建物については、当該建築物の管理、運営法人が当該小規模多機能型居宅介護事業所の小規模多機能型居宅介護事業者と異なる場合であっても該当するものであること。

有料老人ホーム等との併設

(小規模多機能型居宅介護) 市町村が定める独自の指定基準において、有料老人ホームや高齢者賃貸住宅等と同一建物内に事業所を設けることは認められないとすることは可能か。

18.9.4 介護制度改革information vol.127 事務連絡 介護老人福祉施設及び地域密着型サービスに関するQ&A /31

- 1 介護保険法第78条の4第4項及び同法施行規則第131条の9の規定に基づき、市町村は、指定地域密着型サービス基準のうち、利用定員及び登録定員に関する基準、事業所又は従業者の経験及び研修に関する基準、従業者の夜勤に関する基準並びに運営に関する基準を下回らない範囲内で、当該市町村における指定地域密着型サービスに従事する従業者に関する基準及び指定地域密着型サービスの事業の設備及び運営に関する基準を定めることができるとされている。
- 2 市町村は、この規定に基づき、独自に定める指定基準において、有料老人ホームや高齢者賃貸住宅等と同一建物内に事業所を設けることを制限することは可能である。

集合住宅と同一の建物に所在する 事業所の地域への展開

小規模多機能型居宅介護事業所と同一の建物に居住する登録者が登録定員の8割以上となる場合の減算が廃止され、登録者の居所に応じた基本報酬が設けられたが、従来可能とされていた、市町村が定める基準において、事業所と同一の建物に居住する登録者の割合の上限を、例えば、登録定員の5割までと定めることは引き続き可能なのか。

27.4.1 事務連絡 介護保険最新情報vol.454 「平成27年度介護報酬改定に関するQ&A（平成27年4月1日）」の送付について / 172

可能である。

なお、当該市町村が定める基準を満たさない事業所は、運営基準違反として指定取消等の対象となり得る。

集合住宅＋定期巡回について

第194回 介護給付費分科会
(R2.11.26)資料より抜粋

定期巡回・随時対応型訪問介護看護における対応

1(3)①
2(1)②
5①

- 定期巡回・随時対応型訪問介護看護においては、指定基準において、高齢者向け集合住宅等と同一の建物に事業所がある場合、閉鎖的なサービス提供が行われないよう、当該集合住宅等に居住する利用者以外の者に対しても、サービスを提供しなければならない旨を定めているところ。

○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（抜粋）

第3条の37 第4項

指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の所在する建物と同一の建物に居住する利用者に対して、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供する場合には、正当な理由がある場合を除き、**当該建物に居住する利用者以外の者に対しても、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供を行わなければならない。**

○（解釈通知）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（抜粋）

(26) 地域との連携等

- ⑤ 同条第4項は、高齢者向け集合住宅等と同一の建物に所在する指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が当該高齢者向け集合住宅等に居住する高齢者に指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護を提供する場合、**いわゆる「囲い込み」による閉鎖的なサービス提供が行われないよう**、第3条の8の正当な理由がある場合を除き、地域包括ケア推進の観点から地域の要介護者にもサービス提供を行わなければならないことを定めたものである。なお、こうした趣旨を踏まえ、地域の実情に応じて市町村が条例等を定める場合や、地域密着型サービス運営委員会等の意見を踏まえて指定の際に条件を付す場合において、**例えば、当該事業所の利用者のうち、一定割合以上を当該集合住宅以外の利用者とするよう努める、あるいははしなければならない等の規定を設けることは差し支えないものである。**

(参考) 指定基準 第3条の8

指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、正当な理由なく、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護の提供を拒んではならない。

集合住宅＋居宅サービスについて

5. 制度の安定性・持続可能性の確保

① 評価の適正化・重点化

- ・ 訪問系・通所系サービス、福祉用具貸与（販売）について、事業所と同一の建物に居住する利用者に対してサービス提供を行う場合には、当該建物に居住する利用者以外の者に対してもサービス提供を行うよう努めることとする。
- ・ 平成30年度介護報酬改定において導入された生活援助の訪問回数が多い利用者への対応の仕組みの見直しにあわせて、区分支給限度基準額の利用割合が高く、かつ、訪問介護が利用サービスの大部分を占める等のケアプランを作成する居宅介護支援事業者を事業所単位で抽出するなどの点検・検証の仕組みを導入する。

集合住宅に対する実地指導

令和元年度 全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料（2020年3月10日）
より

○住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅における過剰なサービス提供について

住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅やといった高齢者向け住まい（以下「高齢者向け集合住宅」という。）は、高齢者の多様な住まいのニーズの受け皿として重要な役割を果たしている一方で、併設する介護事業所から過不足のないサービスが提供されているかどうかといった様々な課題も指摘されている。

このため、平成30年度予算において、これらの事業所に対する重点的な実地指導が推進されるよう、体制整備を支援する「高齢者向け集合住宅関連事業所指導強化推進事業」を創設し、実施している。

令和2年度においては、集合住宅関連事業所への実地指導の実施回数が多い自治体について、実施要綱を一部改正し、補助上限額の見直しを行うこととしているので、本事業の積極的な活用について検討をお願いしたい。

集合住宅に対する実地指導

第194回 介護給付費分科会
(R2.11.26)資料より抜粋

論点③ サービス付き高齢者向け住宅等における適正な介護保険サービス提供

1(3)①
2(1)②
5①

論点③

- 一部のサービス付き高齢者向け住宅等において、入居者の自立支援等に繋がらないような不適切な介護保険サービスを提供している場合があるとの指摘があることも踏まえ、どのような対応が考えられるか。

対応案

- サービス付き高齢者向け住宅等の入居者に対して適正な介護保険サービスを提供するため、
 - ・ サービス付き高齢者向け住宅等に併設する介護サービス事業所の指定の際の条件付加
 - ・ サービス付き高齢者向け住宅等における家賃の確認や利用者のケアプランの確認などを通じて、介護保険サービスが入居者の自立支援等に繋がっているかの観点も考慮しながら、指導監督権限を持つ自治体による更なる指導の徹底を図ることとしてはどうか。

集合住宅のケアマネジメント

高齢者向け住まい事業者の 外付けサービスの適正な活用チェックリスト

2017年8月22日

高齢者住まい事業者団体連合会

公益社団法人全国有料老人ホーム協会

一般社団法人全国介護付きホーム協会

一般財団法人サービス付き高齢者向け住宅協会

一般社団法人高齢者住宅推進機構

集合住宅のケアマネジメント

第2表

「とちのき」B子さんの居宅サービス計画書(2)(抜粋)

生活全般の解決すべき課題(ニーズ)	援助目標		援助内容			
	長期目標	短期目標	サービス内容	※1	サービス種別	頻度
在宅酸素療法を行っている。過去に肺炎になったこともあり、体調管理が必要	関係者が連携し、緊急時には迅速な対応	<ul style="list-style-type: none"> 毎日がつながなく過ごせるよう関係者で体調を確認する 	<ul style="list-style-type: none"> 在宅酸素の指導と管理 緊急時の相談と対応 		居宅療養管理指導	月2回
			<ul style="list-style-type: none"> 酸素ボンベ装着での入浴介助または清拭 日常生活のリハビリ 緊急時の相談と対応 	○	訪問看護(他社)	1回/週
			<ul style="list-style-type: none"> 体調確認 訪問診療の立会い 在宅酸素療法管理 内服薬の管理 ケアコール対応 夜間見守り 緊急時の相談と対応 		サ高住	毎日
日常生活全般に支援が必要	最期まで快適に過ごせる	<ul style="list-style-type: none"> 尿とりパッドを使っても清潔に過ごす 掃除・洗濯で快適な環境を保つ 定期的に入浴できる 	<ul style="list-style-type: none"> 起床就寝介助 移動移乗介助 更衣介助 排せつ介助 整容介助 口腔ケア 	○	訪問介護(自社)	週5日
			<ul style="list-style-type: none"> 掃除 洗濯 買い物 		家族	随時
			<ul style="list-style-type: none"> 入浴前後の水分補給 酸素ボンベ装着での入浴介助または清拭 必要に応じた爪切り 	○	通所介護(他社)	週1回
ももとの趣味である手芸を再開し、毎日を楽しく過ごしたい	最期のときまで生活に楽しみをもつ	レクリエーションやイベントに参加して他者との交流を保つ	<ul style="list-style-type: none"> 生活支援サービス レクリエーションやイベントへの参加 他の入居者への交流をサポート 外出の手伝い 		サ高住・家族	毎日
			<ul style="list-style-type: none"> レクリエーションなどの実施 他者との交流をサポート 	○	通所介護(他社)	週1回

※ 自費サービス = 週7日の朝昼夜の食事介助30分ずつ

実地指導全般の主な指導内容(名古屋市)

○居宅介護支援事業所に対する指摘内容

分類	指摘に該当する状況	解説
運営関係	<ul style="list-style-type: none"> ・住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅（以下、施設）の入居者のケースで、施設サービスの内容を明確に把握していない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・「介護保険外」のサービス内容が明らかになっていないと適切なアセスメントはできず、ケアプランの作成ができません。「介護保険」と「介護保険外」のサービスを明確に区分するため、施設の管理者等から、「介護保険外」サービスの提供内容および提供時間を聞き取った上で、利用者24時間生活タイムテーブルシートなどを作成し、活用してください。施設サービス以外の障害福祉サービス、家族ケアなどインフォーマルサービスについても適切に把握し、ケアプランに位置づけてください。
	<ul style="list-style-type: none"> ・施設の管理者等からの依頼により、入居者に対して支給限度額いっぱいまで画一的に介護保険のサービスを位置づけている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>介護保険サービスは、施設サービスでは補えない部分について利用が検討されるものであることを十分意識し、利用者個々のADLやIADLなどの状態像を把握し、利用者や家族の選択・希望を十分に配慮しケアプランを作成してください。</u><u>施設の管理者等からの依頼により、画一的にケアプランを作成することは認められません。</u>
	<ul style="list-style-type: none"> ・居宅介護支援事業所や施設の都合により、介護保険サービスの提供時間を決めている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護保険サービスの提供時間は、ケアマネジャーの適切なアセスメントから導きだされるものです。居宅介護支援事業所や施設の一方的な都合によりサービス提供時間を決めることは認められません。
	<ul style="list-style-type: none"> ・施設に入居することが決まった際、施設に併設している等の、特定の介護保険事業所へ変更するよう、利用者、家族等に強要している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・入居前に利用していた介護保険事業所の継続利用も含めて、どの介護保険事業所を利用するかは、利用者、家族等の意思が尊重されなければならない、居宅介護支援事業所の都合で変更を強要することは認められません。

有料老人ホームが提供するサービス

別添2 有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅が提供するサービスの一覧表

特定施設入居者生活介護（地域密着型・介護予防を含む）の指定の有無	個別の利用料で、実施するサービス			なし	あり	備考
	特定施設入居者生活介護費で、実施するサービス（利用者一部負担※1）	（利用者が全額負担）	包含※2			
介護サービス						
食事介助	なし	あり	なし	あり		
排泄介助・おむつ交換	なし	あり	なし	あり		
おむつ代			なし	あり		
入浴（一般浴）介助・清拭	なし	あり	なし	あり		
特浴介助	なし	あり	なし	あり		
身辺介助（移動・着替え等）	なし	あり	なし	あり		
機能訓練	なし	あり	なし	あり		
通院介助	なし	あり	なし	あり		※付添いができる範囲を明確化すること
生活サービス						
居室清掃	なし	あり	なし	あり		
リネン交換	なし	あり	なし	あり		
日常の洗濯	なし	あり	なし	あり		
居室配膳・下膳	なし	あり	なし	あり		
入居者の嗜好に応じた特別な食事			なし	あり		
おやつ			なし	あり		
理美容師による理美容サービス			なし	あり		
買い物代行	なし	あり	なし	あり		※利用できる範囲を明確化すること
役所手続き代行	なし	あり	なし	あり		
金銭・貯金管理			なし	あり		
健康管理サービス						
定期健康診断			なし	あり		※回数（年〇回など）を明記すること
健康相談	なし	あり	なし	あり		
生活指導・栄養指導	なし	あり	なし	あり		
服薬支援	なし	あり	なし	あり		
生活リズムの記録（排便・睡眠等）	なし	あり	なし	あり		
入退院時・入院中のサービス						
移送サービス	なし	あり	なし	あり		
入退院時の同行	なし	あり	なし	あり		※付添いができる範囲を明確化すること
入院中の洗濯物交換・買い物	なし	あり	なし	あり		
入院中の見舞い訪問	なし	あり	なし	あり		

※1：利用者の所得等に応じて負担割合が変わる（1割又は2割の利用者負担）。

※2：「あり」を記入したときは、各種サービスの費用が、月額サービスの費用に包含される場合と、サービス利用の都度払いによる場合に応じて、いずれかの欄に〇を記入する。

※3：都度払いの場合、1回あたりの金額など、単位を明確にして記入する。

有料老人ホーム設置運営指導指針

高齢者福祉施設向け情報

■ [危機管理（事故報告等）について](#)

■ [これから施設整備を考えている方へ](#)

■ [点検表・台帳・同意書](#)

■ [有料老人ホームの指針等](#)

■ [事業者宛て通知・案内](#)

■ [福祉用具等の使用に安全性の確保について](#)

■ [軽費老人ホームの増設に要する費用補償](#)

LINEで送る

いいね！ 0

ツイート

印刷

掲載日：2020年4月15日

有料老人ホームの指針・届出等

1. お知らせ

埼玉県有料老人ホーム設置運営指導指針

平成 27 年 8 月 12 日
福祉部長 決裁

老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）第 29 条第 1 項に規定する有料老人ホームのうち、埼玉県が所管する有料老人ホームの設置・運営に関して、標準となる指導指針については以下のとおり定める。

1 用語の定義

この指導指針において次の各号に掲げる用語の意義は、それぞれ当該各号に定めるところによる。

一 有料老人ホーム

老人福祉法第 29 条第 1 項に規定する施設。

ただし、老人福祉法第 34 条の規定により指定都市又は中核市が届出の受理等を行う有料老人ホーム及び知事の権限に属する事務処理の特例に関する条例（平成 11 年埼玉県条例第 61 号）第 2 条の規定により市町村が届出の受理等を行う有料老人ホームを除く。

二 有料老人ホーム事業

老人を入居させ、次のイからニまでのいずれかをする事業

- イ 入浴、排せつ又は食事の介護
- ロ 食事の提供
- ハ 洗濯、掃除等の家事の供与
- ニ 健康管理の供与

住宅+小規模多機能

	介護度	広報	人員	備考
1. サ高住29名	◎	◎	△	日中の人員は2階建てか平屋にもよる
2. サ高住20名+小規模多機能長期宿泊9名	◎	◎	×	
3. サ高住15名+小規模多機能14名	○	○	×	
4. サ高住14名+小規模多機能15名	○	○	×	

1. サ高住29名(2階建て)

日中		夜間	
2階		2階	
1階		1階	
<p>日中は通い定員があるため2フロアに分かれてしまう。各フロアに「早・日・遅」を配置しようと思うと看護職等含めてギリギリか？</p> <p>夜間は1フロアということもあり、訪問対応or有料職員対応で1人も可能</p>			

- ・介護度3.5だとall地域なら利益325万/月
- ・同一建物の報酬 + 訪問体制強化加算 (▲70万 + ▲29万 ÷ ▲100万)
- ・小規模多機能単体で225万/月
- ・日中の人員を毎日 +1 (常勤換算1.5) すると▲50万
- ・夜間の人員を毎日 +1 (常勤換算3.0) すると▲100万

業務表を作って検討する

■地域密着特養【定員29名】
 ◎入浴29名(月:10名 火:10名 水:9名 木:10名 金:10名 土:9名 日:予備日 午前5名 午後5名程度ずつ)
 ◎食事一部介助以上〇名、排泄一部介助以上〇名

時間	管理系 正職員	看護職員 正職員	看護職員 正職員	介護支援専門員 正職員	生活相談員 正職員	介護職員 正職員(準1)	介護職員 正職員(準2)	介護職員 正職員(準2)	介護職員 正職員(準2)	介護職員 パート	介護職員 正職員(準1)	介護職員 正職員(準2)
5:00	8:30 17:30	7:30 16:30	9:30 18:30	9:30 17:30	8:30 17:30	7:00 16:00	7:00 16:00	9:30 18:30	11:00 20:00	8:30 17:30	16:00 翌10:00	16:00 翌10:00
6:00											排泄介助	排泄介助
7:00						申し送り・食事準備	申し送り・食事準備				申し送り・食事準備	申し送り・食事準備
8:00						配膳・服薬・食事介助・口腔ケア	配膳・服薬・食事介助・口腔ケア				配膳・服薬・食事介助・口腔ケア	配膳・服薬・食事介助・口腔ケア
9:00	ミーティング	申し送り・食事介助・バイタル測定・入浴指導		ミーティング	ミーティング	申し送り・ミーティング	申し送り・ミーティング			申し送り・ミーティング	申し送り・ミーティング	バイタル測定・記録
10:00			入浴者対応・適宜給薬			入浴者対応	バイタル測定・入浴介助	入浴介助		入浴者対応・体探・誘導介助		
11:00	管理職業務	バイタル・薬管理・血糖・給薬	バイタル・薬管理・血糖・給薬	ケアマネ業務	生活相談員業務	排泄介助・誘導介助						
12:00		配膳・服薬	配膳・服薬			休憩	食事介助	浴室片付け	浴室片付け	申し送り・誘導介助		
13:00	休憩	食事介助・口腔ケア	配膳・服薬・食事介助・薬管理・吸引業務	休憩	食事介助	入浴者対応・排泄介助	休憩	食事介助・口腔ケア	食事介助・口腔ケア	食事介助・口腔ケア	食事介助・口腔ケア	食事介助・口腔ケア
14:00		休憩	休憩		休憩			休憩	夜更			
15:00	管理職業務	薬管理・入浴者対応		ケアマネ業務	生活相談員業務	入浴介助	排泄介助・入浴者対応	入浴者対応	おやつ配膳・介助	入浴介助		
16:00		夜勤者への申し送り	入浴指導等			記録	見守り					
17:00	記録		記録	記録	記録			排泄介助・入浴者対応	レクリエーション	浴室掃除	申し送り・入浴者対応	申し送り・入浴者対応
18:00	ミーティング		配膳・服薬・食事介助・薬管理・吸引業務	ミーティング	ミーティング			配膳・服薬・食事介助・口腔ケア	配膳・服薬・食事介助・口腔ケア		配膳・服薬・食事介助・口腔ケア	配膳・服薬・食事介助・口腔ケア
19:00									入浴者対応(フロア)		イブニングケア	イブニングケア
20:00									記録		記録・適宜入浴者対応	記録・適宜入浴者対応
21:00											排泄介助	排泄介助
22:00											記録	記録
23:00											排泄介助	排泄介助
0:00											記録	記録
1:00											記録	記録
2:00											記録	記録
3:00											記録	記録
4:00											記録	記録

■特記事項
 * 現場スタッフ不足時は施設長、介護支援専門員・生活相談員間で調整し、午前、午後の半日ずつ介護業務に従事する。

適正稼働・ 適正人員・ 適正利益

■この3つはセット

- ・ 事業所運営の基本的な指標（バイタルサイン）
- ・ 経営幹部と管理者が共有し、日々確認し、目指すもの

■適正人員を考える4つの視点

1. 介護保険の運営基準（人員基準）
2. 労働基準法関連（休日、休憩、有休等）
3. サービスの質
4. 収支

■以下3つの表を用いて検討

業務表（1日）＋勤務表（人員）＋収支（適正利益か）

登録・通い・泊まりの定員

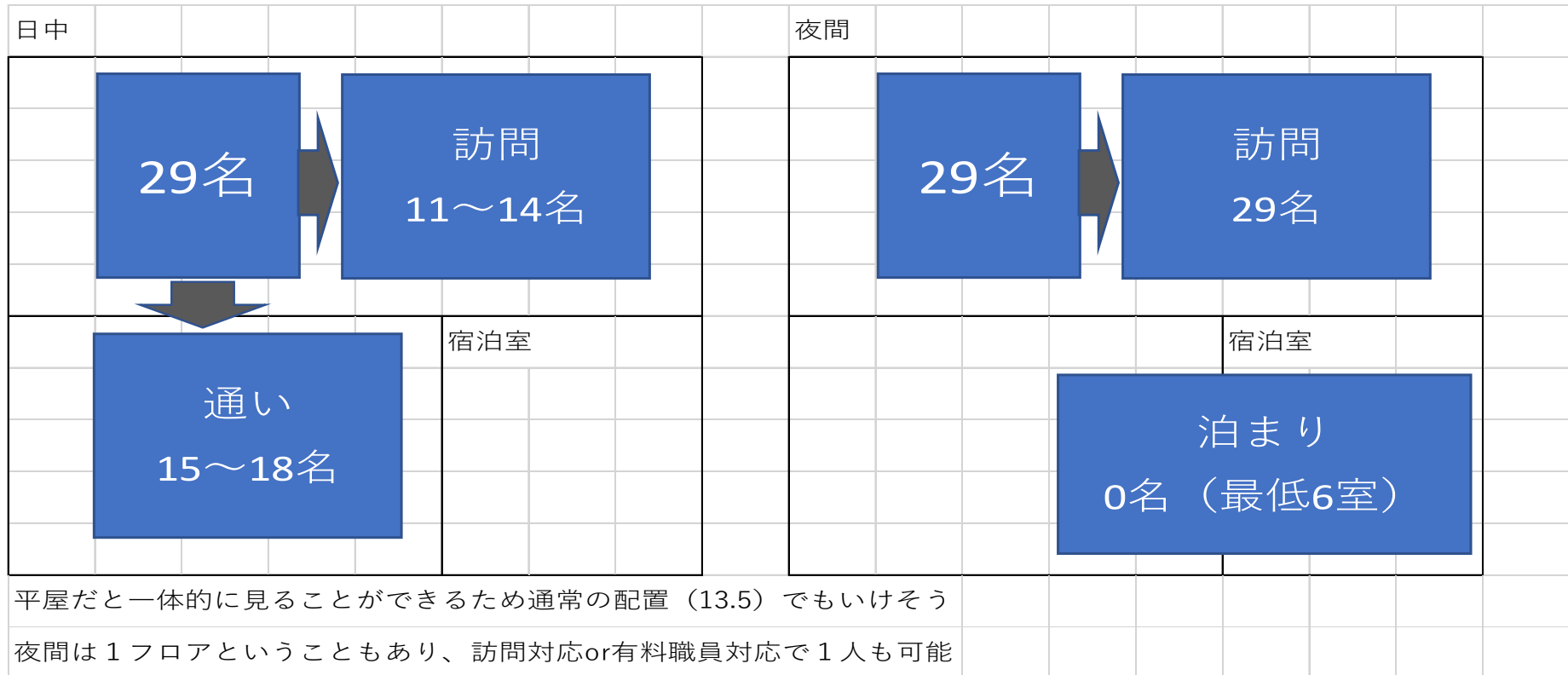
通いサービス **登録定員の二分の一から十五人**（登録定員が二十五人を超える指定小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、登録定員に応じて、次の表に定める利用定員、サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、十二人）まで

登録定員	通い定員
18名	9名～12名
24名	12名～15名
25名	13名～15名
26名、27名	13名～16名
28名	14名～17名
29名	15名～18名

宿泊サービス **通いサービスの利用定員の三分の一から九人**（サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、六人）まで

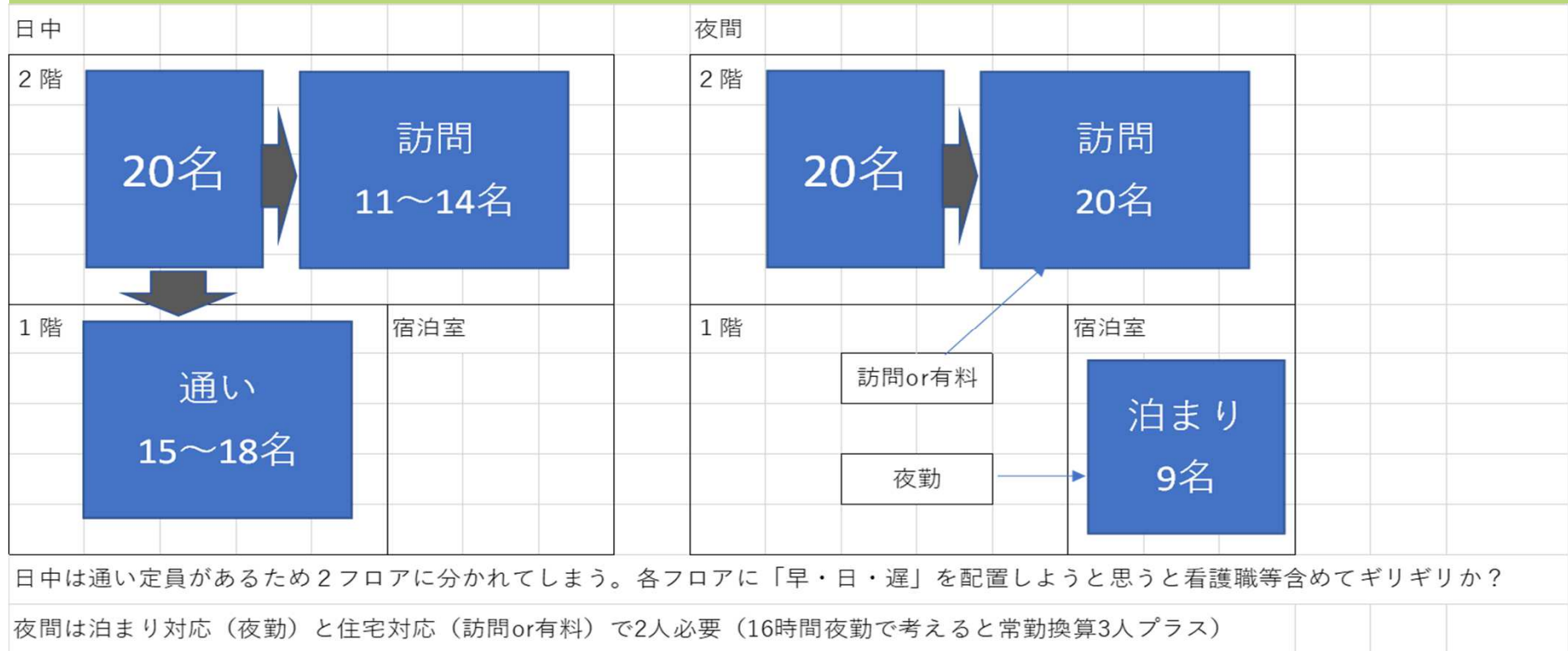
通い定員	泊まり定員
12名	4名～9名
15名	5名～9名
18名	6名～9名

1. サ高住29名(平屋)



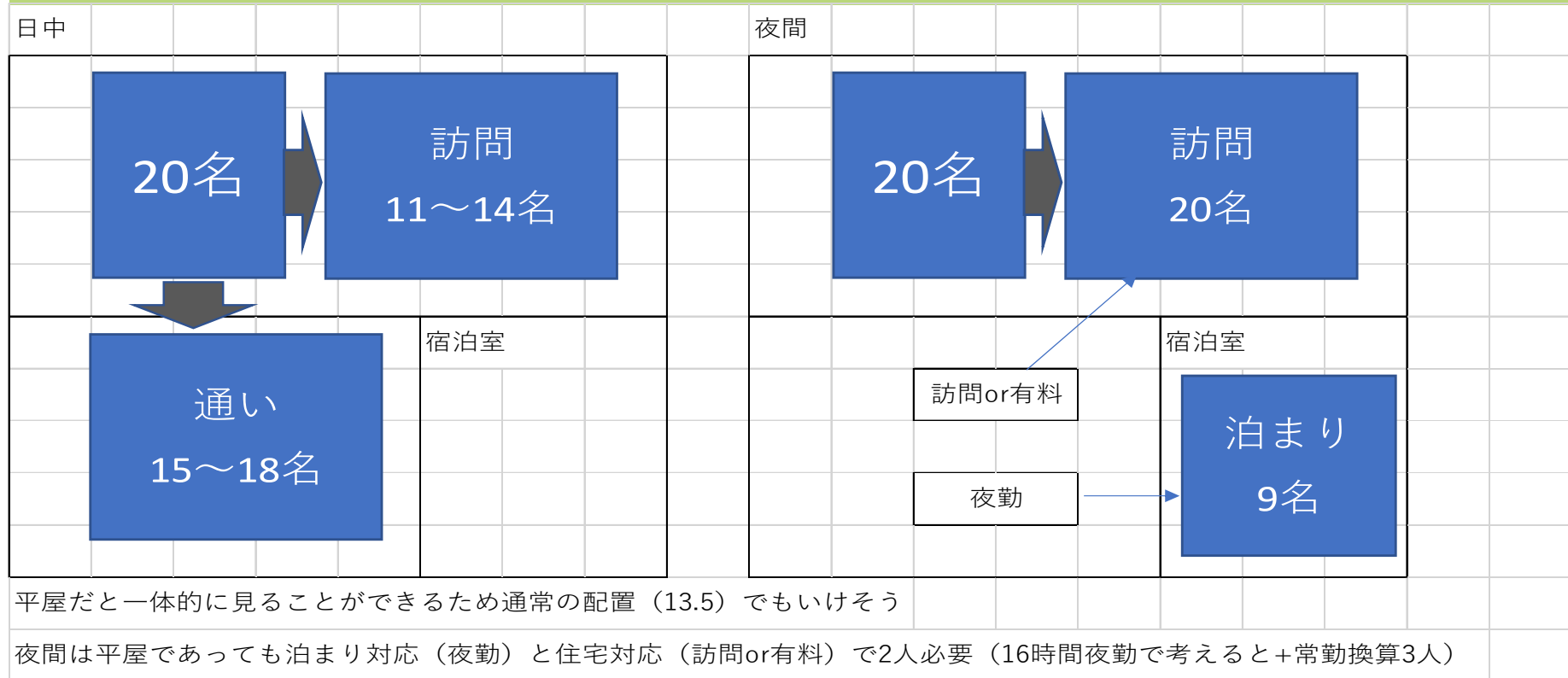
- ・介護度3.5だとall地域なら利益325万/月
- ・同一建物の報酬+訪問体制強化加算 (▲70万+▲29万≒▲100万)
- ・小規模多機能単体で225万/月
- ・夜間の人員を毎日+1 (常勤換算3.0) すると▲100万

2. サ高住20名＋長期9名（2階）



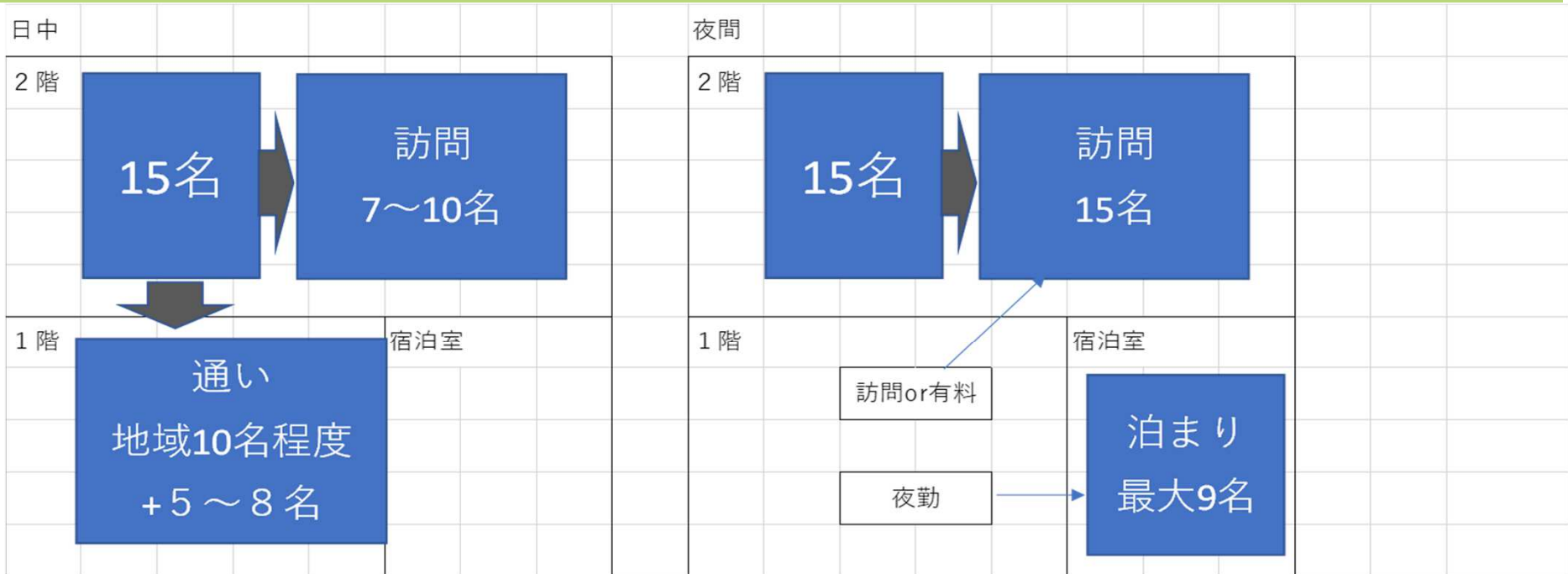
- ・介護度3.5だとall地域なら利益325万／月
- ・同一建物の報酬＋訪問体制強化加算（▲50万＋▲29万≒▲80万）
- ・小規模多機能単体で245万／月
- ・日中の人員を毎日＋1（常勤換算1.5）すると▲50万
- ・夜間の人員を毎日＋1（常勤換算3.0）する必要があるため▲100万

2. サ高住20名＋長期9名（平屋）



- ・ 介護度3.5だとall地域なら利益325万／月
- ・ 同一建物の報酬＋訪問体制強化加算（▲50万＋▲29万≒▲80万）
- ・ 小規模多機能単体で245万／月
- ・ 夜間の人員を毎日＋1（常勤換算3.0）する必要があるため▲100万

3 .サ高住15名＋小規模14名(2階)

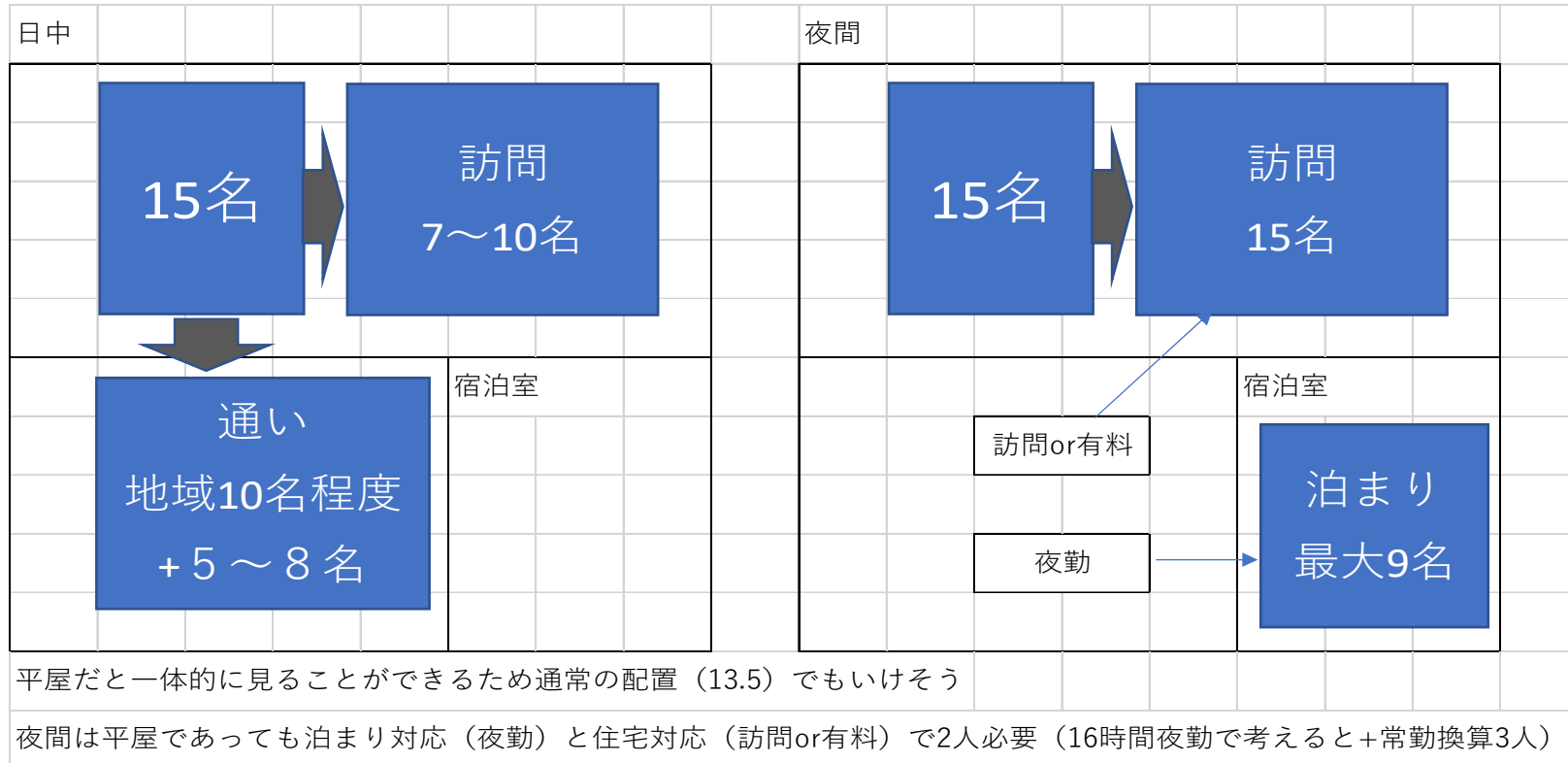


日中は通い定員があるため2フロアに分かれてしまう。各フロアに「早・日・遅」を配置しようと思うと看護職等含めてギリギリか？

夜間は泊まり対応（夜勤）と住宅対応（訪問or有料）で2人必要（16時間夜勤で考えると常勤換算3人プラス）

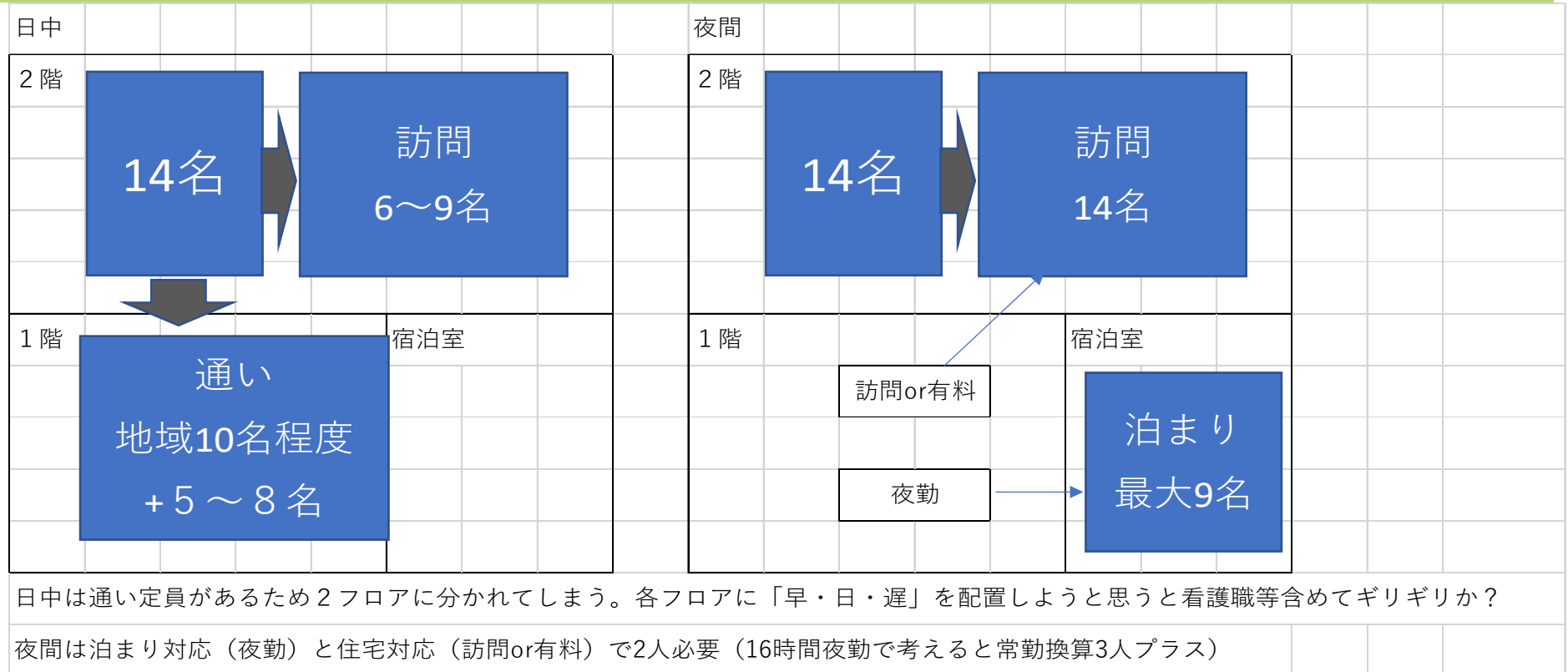
- ・介護度3.0だとall地域なら利益265万／月
- ・同一建物の報酬＋訪問体制強化加算（▲35万＋▲29÷▲60万）
- ・小規模多機能単体で200万／月
- ・日中の人員を毎日＋1（常勤換算1.5）すると▲50万
- ・夜間の人員を毎日＋1（常勤換算3.0）する必要があるため▲100万

3 .サ高住15名＋小規模14名(平屋)



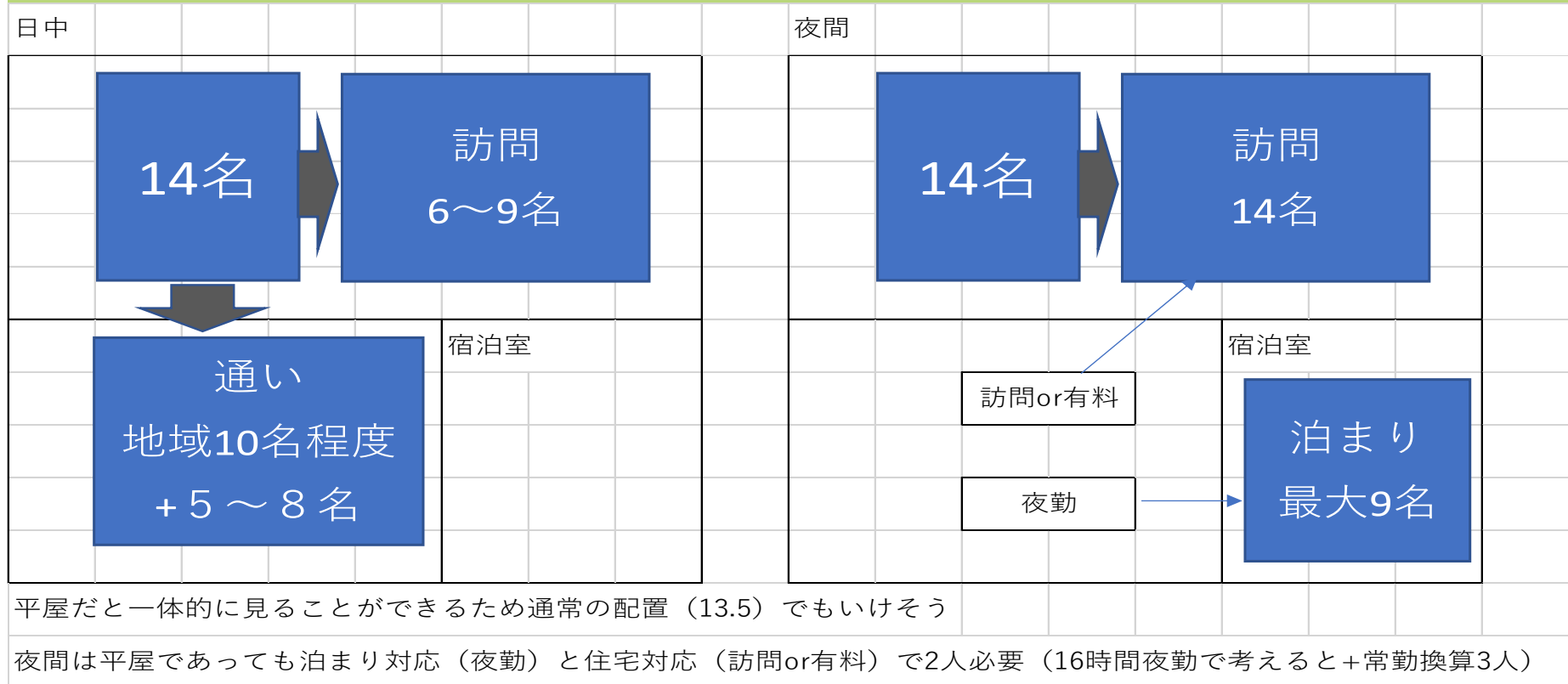
- ・ 介護度3.0だとall地域なら利益265万/月
- ・ 同一建物の報酬＋訪問体制強化加算 (▲35万＋▲29万≒▲65万)
- ・ 小規模多機能単体で200万/月
- ・ 夜間の人員を毎日＋1 (常勤換算3.0) する必要があるため▲100万

4 .サ高住14名＋小規模15名(2階)



- ・介護度3.0だとall地域なら利益265万／月
- ・同一建物の報酬＋訪問体制強化加算（▲35万＋▲14万≒▲50万）
- ・小規模多機能単体で215万／月
- ・日中の人員を毎日＋1（常勤換算1.5）すると▲50万
- ・夜間の人員を毎日＋1（常勤換算3.0）する必要があるため▲100万

4 .サ高住14名＋小規模15名(平屋)



- ・ 介護度3.0だとall地域なら利益265万／月
- ・ 同一建物の報酬＋訪問体制強化加算（▲35万＋▲14万≒▲50万）
- ・ 小規模多機能単体で215万／月
- ・ 夜間の人員を毎日＋1（常勤換算3.0）する必要があるため▲100万

住宅+小規模多機能

	介護度	広報	夜勤	日中	利益
1. サ高住29名	◎	◎	1人	+1人	75万
2. サ高住20名+小規模多機能長期宿泊9名	◎	◎	2人	+1人	95万
3. サ高住15名+小規模多機能14名	○	○	2人	+1人	50万
4. サ高住14名+小規模多機能15名	○	○	2人	+1人	65万

- ・ 1と2は介護度3.5想定、3と4は介護度3.0想定
- ・ 日中に加配するかどうかで50万/月かわる。平屋かどうかの影響大
- 広報がしやすいことが一番の利点だが、適正利益を考えると、
介護度の課題、日中の人員の課題、夜勤配置の課題、行政との兼ね合いの課題
などが想定される

小規模多機能+サ高住

- ※同じサ高住の中で、小規模登録の利用者と、居宅+訪問の利用者が混じると、サ高住の中のオペレーションが混乱する恐れがある。コンプライアンスの面からもリスクを抱える。せめてフロアで分かれているとよい。
- ※他社事例だと、サ高住+小規模多機能の場合、サ高住：小規模＝ 3:7の割合で考えているとのこと。さらに、小規模は基本的に地域（居宅等）に営業し、ゆくゆくはサ高住への住み替えができることも売りにしている。
- ※小規模多機能の通い定員も考えると、サ高住との組み合わせは定期巡回の方が向いているようにも思う。定期巡回（サ高住10+地域10）でのスタートは理想的と言われる。また、例えば、終末期の場合は、小規模多機能+訪問看護には限界がある。訪問看護が医療でないと限度額超えをしてしまう。
- ※いずれにしてもサ高住の利用者がサービスを選択できる、という前提をクリアする必要がある。

本日の内容

■ サテライト

サテライトの要件

- ① サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所の実施要件基準第63条第7項の規定によるサテライト型小規模多機能型居宅介護事業所（以下「サテライト事業所」という。）の実施に当たっては、次の要件を満たす必要があること。
- イ サテライト型小規模多機能型居宅介護事業所に係る指定小規模多機能型居宅介護事業者は、**指定居宅サービス事業等その他の保健医療又は福祉に関する事業について3年以上の経験を有する**ものである必要があるが、この場合、指定小規模多機能型居宅介護以外の事業の経験についても当該経験に算入できることに留意すること。また、「3年以上の経験」については、当該指定日において満たしている必要があり、休止等、事業を運営していない期間は除いて計算すること。
- ロ サテライト事業所は、本体事業所（指定小規模多機能型居宅介護事業所又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所であって、当該事業所に対する支援機能を有する事業所をいう。以下、この号において同じ。）を有する必要があるが、ここでいう「支援機能を有する事業所」については、当該本体事業所が次のいずれかに該当することを指すものであること。
- a **事業開始以降1年以上の実績**を有すること
- b 当該本体事業所の**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

サテライトの要件

- ハ サテライト事業所は、本体事業所との密接な連携を確保しつつ、運営するものであるため、次に掲げる要件をいずれも満たす必要があること。
- a 本体事業所とサテライト事業所の距離は、自動車等による移動に要する時間が概ね20分以内の近距離であること
 - b 1の本体事業所に係るサテライト事業所の数は2箇所までとすること
- ニ 本体事業所とサテライト事業所は、同一の日常生活圏域内に所在することが望ましいが、隣接する市町村における指定小規模多機能型居宅介護事業所又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所とすることも差し支えないものである。
- ホ なお、市町村長は、サテライト事業所の指定に当たっては、他の地域密着型サービスの指定の場合と同様、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き、必要があると認められる場合は、指定の際に条件を付す等により、事業の適正な運営に当たっての措置を講ずること。

サテライトの要件

本体事業所の従業者がサテライト事業所の登録者に対して訪問サービスを行った場合、本体事業所の勤務時間として取り扱ってよいか。

24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol.1) (平成24年3月16日)」の送付について /157

本体事業所における勤務時間として取り扱い、常勤換算方法の勤務延時間数に含めることとする。

サテライトの要件

サテライト事業所を本体事業所と同一の建物に又は同一敷地に別棟で設置することはできるか。

24.3.16 事務連絡 介護保険最新情報vol.267 「平成24年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol.1) (平成24年3月16日)」の送付について / 159

サテライト事業所は、地域の実情に応じて、利用者にとってより身近な地域で小規模多機能型居宅介護のサービス提供が可能になるよう設置すべきものであり、同一の建物又は同一敷地に別棟で設置することは認められない。

サテライトの収支

1. 毎日夜勤あり

介護度2.7で、月30万

2. 月の半分夜勤あり

介護度2.7で、月65万（職員1人分浮く）

※日中配置を考えると純粋に1.5人分は浮かない

3. 夜勤なし

介護度2.7で、月100万（職員1人分浮く）

※日中配置を考えると純粋に1.5人分は浮かない

本日の内容

■ 共生型

共生型サービス

共生型サービス

現状・課題

5. 共生型サービスの対象サービス

○下記①及び②を踏まえれば、今般基準・報酬を設定する共生型サービスは、以下のとおりとなる。

- ① 高齢障害者の介護保険サービスの円滑な利用を促進する観点から、介護保険優先原則が適用される介護保険と障害福祉両方の制度に相互に共通するサービス
- ② 現行の基準該当障害福祉サービスとして位置付けられているサービス

	介護保険サービス		障害福祉サービス等	
ホームヘルプサービス	訪問介護	⇔	居宅介護 重度訪問介護	
デイサービス	通所介護 (地域密着型を含む)	⇔	生活介護 (主として重症心身障害者を通わせる事業所を除く) 自立訓練 (機能訓練・生活訓練) 児童発達支援 (主として重症心身障害児を通わせる事業所を除く) 放課後等デイサービス (同上)	
	療養通所介護	⇔	生活介護 (主として重症心身障害者を通わせる事業所に限る) 児童発達支援 (主として重症心身障害児を通わせる事業所に限る) 放課後等デイサービス (同上)	
ショートステイ	短期入所生活介護 (予防を含む)	⇔	短期入所	
「通い・訪問・泊まり」といったサービスの組み合わせを一体的に提供するサービス※	(看護) 小規模多機能型居宅介護 (予防を含む)		生活介護 (主として重症心身障害者を通わせる事業所を除く) 自立訓練 (機能訓練・生活訓練) 児童発達支援 (主として重症心身障害児を通わせる事業所を除く) 放課後等デイサービス (同上)	(通い)
	・通い	→	短期入所	(泊まり)
	・泊まり ・訪問	→	居宅介護 重度訪問介護	(訪問)

※ 障害福祉サービスには介護保険の小規模多機能型居宅介護と同様のサービスは無いが、障害福祉制度の現行の基準該当の仕組みにおいて、障害児者が(看護)小規模多機能型居宅介護に通ってサービスを受けた場合等に、障害福祉の給付対象となっている

共生型サービス

④（看護）小規模多機能型居宅介護（予防を含む）における共生型生活介護・共生型短期入所の基準・報酬案

対応案

※共生型自立訓練（機能訓練・生活訓練）、共生型児童発達支援、共生型放課後等デイサービスについても同様

【基準】

- 共生型生活介護、共生型短期入所と同様に、介護保険事業所であれば、基本的に障害福祉サービス（共生型）の指定を受けられるものとして基準を設定してはどうか。
- ホームヘルプについては、居宅介護従業者としての研修を修了していない者が従事しているため、共生型の対象外としてはどうか。

【報酬】

- 基本報酬は、以下により設定してはどうか。（Ⅱ-2）
 - ① 本来的な障害福祉サービス事業所の基準を満たしていないため、本来報酬単価と区別。
 - ② 現行の基準該当サービスを参考に設定。
- 加えて、サービス管理責任者を配置する場合に評価する加算を設定してはどうか。（Ⅱ-1）
- また、生活介護事業所に係る加算は、通常の指定サービスと同様に、各加算の算定要件を満たした場合に算定できることとしてはどうか。

介護保険事業所を障害児者が利用

- I
- ・通常の障害福祉と介護保険の指定を両方受ける
 - ・一体的運用(現在も通知、ガイドライン等により実施)
 - ・障害福祉と介護保険の両方の制度の基準を満たす

※報酬額は通常

Ⅱ-1

- ・通常の介護保険の指定を受けている事業所が、障害福祉サービス(共生型)の指定を受ける
- ・一体的運用
- ・介護保険制度の基準を満たし、Ⅱ-2と比べて、障害福祉サービスの質や専門性に対応(サービス管理責任者)の配置

Ⅱ-2

- ・通常の介護保険の指定を受けている事業所が、障害福祉サービス(共生型)の指定を受ける
- ・一体的運用
- ・介護保険制度の基準のみ満たす

- ・介護保険と障害福祉の相互に共通するサービス以外の組み合わせ
- ・通常の介護保険と障害福祉の指定を両方受ける
- ・一体的運用(現在も通知、ガイドライン等により実施)

※報酬額は通常

障害福祉サービス等報酬改定検討チーム第16回（H29.12.7）資料1

共生型サービス

従来のジャンルの垣根を越えて高齢者と障害者をともに受け入れる「共生型サービス」。生活に課題を抱える人を横断的に支える体制をつくるため、4月から訪問介護や通所介護、ショートステイで新たに導入される。厚生労働省は5日、（看護）小規模多機能型居宅介護でも「共生型」を展開できるようにすることを正式に決め、その報酬やルールを明らかにした。

「通い」と「泊まり」の2つの機能を使い、障害児・障害者に対してサービスを提供できるようになる。必要な研修を修了していない職員がいるため、「訪問」は対象から除外された。登録定員・利用定員との関係は、年度末までに固めて通知するという。

「通い」で提供できるのは、障害福祉の生活介護（デイサービス）、自立訓練（機能訓練・生活訓練）、児童発達支援、放課後等デイサービス。それぞれの報酬は以下の通りだ。障害児・者を受け入れた日に算定できる。

- 小多機が生活介護を提供：854単位
- 小多機が機能訓練を提供：696単位
- 小多機が生活訓練を提供：661単位
- 小多機が児童発達支援を提供：560単位
- 小多機が放課後等デイサービス（授業終了後）を提供：427単位
- 小多機が放課後等デイサービス（休業日）を提供：551単位

介護のニュースサイト JOINT (H30.2.10)より

共生型サービス

加算もつく。「サービス管理責任者配置等加算」は、生活介護か自立訓練を提供する小多機が対象だ。その名の通り、サービス管理責任者（*）を配置しておくことが要件。高齢者らが集まれる居場所を用意するなど、地域の福祉に貢献する活動に取り組んでいることも必須とされた。これらをクリアすれば、「共生型」を提供した日に障害者1人につき58単位を上乗せできる。

* サービス管理責任者

障害福祉の生活介護（デイサービス）などで常勤1人以上の配置が求められている。一定の実務経験や研修が資格要件。

「共生型サービス体制強化加算」も作られた。児童発達支援か放課後等デイサービスを提供する小多機が対象だ。要件と単価は以下の通り。

- 児童発達支援管理責任者を配置：103単位
- 保育士か児童指導員を配置：78単位
- 児童発達支援管理責任者に加えて、保育士か児童指導員を配置：181単位

このほか、要件さえ満たせば個々の障害福祉サービスでもともと設けられている加算も取得できる。

介護のニュースサイト JOINT (H30.2.10)より

共生型サービス

一方の「泊まり」は、介護保険の短期入所生活介護が「共生型」を実施する場合と同じ扱いとなる。報酬は4種類。通常の「福祉型」に加えて、1人以上の看護師を常勤で配置することなどが要件の「福祉強化型」があり、それぞれが1日分の単価（サービス費I）と夜間のみの単価（サービス費II）に分かれている。

- 共生型短期入所（福祉型）サービス費（I）：761単位
- 共生型短期入所（福祉型）サービス費（II）：233単位
- 共生型短期入所（福祉強化型）サービス費（I）：958単位
- 共生型短期入所（福祉強化型）サービス費（II）：432単位

加算は「福祉専門職員配置等加算」が設けられた。資格保有者の割合で2種類に分かれている。要件は以下の通り。

福祉専門職員配置等加算（I）

常勤の生活支援員のうち、社会福祉士などの資格保有者が35%以上雇用されている場合：1日15単位

福祉専門職員配置等加算（II）

常勤の生活支援員のうち、社会福祉士などの資格保有者が25%以上雇用されている場合：1日10単位

介護のニュースサイト JOINT（H30.2.10）より

共生型サービス

「サービス提供が過少である場合の減算」及び「事業開始時支援加算」における登録者数に、障害者自立支援法に基づく基準該当生活介護等の利用者を含めるのか。

24.3.30 事務連絡 介護保険最新情報vol.273 「平成24年度介護報酬改定に関するQ & A (Vol.2) (平成24年3月30日)」の送付について / 28

基準該当生活介護の利用者については、通いサービスを利用するために小規模多機能型居宅介護に登録を受けた者と定義されており、介護保険法における指定（介護予防）小規模多機能型居宅介護事業所の登録者とはみなされないことから、これら加算・減算の算定の基準となる登録者には含まれない。

なお、この取扱いについては、障害者自立支援法の基準該当障害福祉サービスとして実施される又は構造改革特区の認定を受けて実施される自立訓練、児童発達支援、放課後等デイサービス又は短期入所の受け入れについても同様である。

ただし

■群馬県の例

【定員】登録定員は指定(介護予防)小規模多機能型居宅介護(または看護小規模多機能型居宅介護)と共生型サービス合わせて29人、サテライトは同じく18人以下とする

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準等の一部を改正する省令より
「共生型生活介護の事業を行う指定小規模多機能型居宅介護事業者等の基準」

共生型サービス

(利用定員、利用人数の考え方) 問3

- ① 共生型通所介護を併設する指定生活介護事業所において基本報酬を算定する際に、人数の区分の考え方はどうか。
- ② 介護保険制度の指定通所介護事業所等が、障害者へ生活介護を提供する場合、定員超過の減算はどちらを対象に、どのように取り扱うべきか。
- ③ 共生型通所介護事業所を併設する指定生活介護事業所における人員欠如減算の考え方はどうか。

(答)

- ① 指定生活介護の利用者（障害者）と共生型通所介護の利用者（要介護者）の合計数が属する区分の基本報酬を算定する。
 - ② **共生型生活介護事業所の定員については、障害給付の対象となる利用者（障害児者）と介護給付の対象となる利用者（要介護者）との合算で、利用定員を定める**こととしているため、合計が20人を超えた場合には、介護給付及び障害給付の両方が減算の対象となる。
- ※ 共生型短期入所事業所についても同様の取扱いとする。
- ③ 指定生活介護の利用者（障害者）と共生型通所介護の利用者（要介護者）の合計数に対して必要となる従業員数を満たさない場合に人員欠如減算を適用する。

この場合において、共生型通所介護を受ける利用者（要介護者）は障害支援区分5とみなして計算すること。

小規模多機能の基本報酬(月)

	小規模多機能	区分支給限度基準額	差
要支援 1	3,418単位	5,032単位	1,614単位
要支援 2	6,908単位	10,531単位	3,623単位
要介護 1	10,364単位	16,765単位	6,401単位
要介護 2	15,232単位	19,705単位	4,473単位
要介護 3	22,157単位	27,048単位	4,891単位
要介護 4	24,454単位	30,938単位	6,484単位
要介護 5	26,964単位	36,217単位	9,253単位

※上記は基本報酬のみであり、加算なし

➤仮に登録1人分が20,000単位としても、生活介護854単位で割ると、
23.4回/月（週5.5回の通い）となり、通い定員を大幅にくうことにもなる……

➤職員に求められる資質の面から言っても、積極的には難しいか……

本日の内容

■サ高住併設

■サテライト

■共生型

講演・コンサルティング実績と主なテーマ

- 保健・医療・福祉サービス研究会「小規模多機能の完全理解と開設運営ノウハウ習得講座全6回コース」「介護支援専門員の理論と実務完全マスター全6回コース」
- WJUI監査法人「改正社会福祉法セミナー」
- C-MAS介護事業経営研究会「小規模多機能の管理運営」「介護事業所の営業」
- 日総研出版「ケアマネジメント業務の実践力&指導力セミナー全3回」「管理者育成全6回コース」
- 関西看護出版「介護現場の虐待防止の具体策」「ケアマネジャー受験対策合宿講座」
- TKC全国会「小規模多機能と看護小規模多機能の経営実態」
- アドバンス経営「稼働率アップ!10の秘訣セミナー」
- 株式会社日本経営「小規模多機能の管理運営」
- 地域密着ケア・地域包括ケア全国研修会「介護事業所の虐待防止」
- ビズアップ総研「ケアプラン立案の方程式」
- 福祉と介護研究会35「ケアプラン立案の方程式」
- 雲母書房「介護現場の虐待防止の具体策」
- 倶楽部くればす「介護現場をよくする話」
- リコージャパン「人を活かす介護施設の人事制度とキャリアパス構築」
- 東海医療科学専門学校 作業療法科「日常生活活動学全7回コース」
- 福祉の資格の学校キャリアアップ「ケアマネ受験対策講座」「スキルアップセミナー(毎月)」
- 全国有料老人ホーム協会「ケアプラン立案の方程式」
- 愛知県一宮市ケアマネT「介護保険改正の動向」
- 福島県福島市介護支援専門員連絡協議会「ケアプラン立案の方程式」
- 静岡県掛川市介護支援専門員連絡協議会「困難が介護観を深くする!」
- 岐阜県グループホーム協会「介護現場の虐待防止の具体策」「権利擁護全3回」
- 三重県社会福祉士会「介護現場の権利擁護」
- 三重県介護支援専門員協会桑員支部「介護予防ケアプラン」
- 三重県介護支援専門員協会三河支部「ケアプラン立案の方程式」
- 街かどケア滋賀ネット「介護事業所の管理運営」
- 広島県尾道市介護支援専門員連絡協議会「指導者のためのケアプラン立案の方程式」
- 島根県浜田地区広域行政組合「ケアマネジメントの虐待防止力!」
- 鳥取県小規模多機能型居宅介護事業所連絡会「地域包括ケアにおける小規模多機能の役割」
- 鳥取県鳥取市「ケアプラン立案の方程式」
- 愛媛県松山市社会福祉協議会「ケアプラン立案の方程式」
- 愛媛県社会福祉協議会「個別ケアの具体策」
- 四国ブロックヘルパー研修会「介護事業所の管理・運営」
- 香川県グループホーム・小規模多機能連絡協議会「介護事業所の虐待防止の具体策」
- 北海道の社会福祉法人「介護職の魅力と責任 再発見講座」
- 北海道の医療法人「小規模多機能の開設支援」
- 青森県社会福祉法人「小規模多機能の管理運営」
- 福島県のNPO法人「ケアプラン立案の方程式」
- 福島県の社会福祉法人「経営幹部・管理者・ケアマネ育成」「法令遵守」「マニュアル作成支援」
- 新潟県の社会福祉法人「ケアマネジメント全3回コース」
- 東京都の株式会社「小規模多機能の営業・稼働率向上」
- 愛知県の社会福祉法人「マニュアル作成支援」
- 愛知県の社会福祉法人「小規模多機能の管理運営全3回コース」
- 愛知県の医療法人「契約書、重要事項説明書の見直し」
- 愛知県のNPO法人「介護事業所の管理運営」
- 愛知県の株式会社「介護事業所の管理」「家族・地域との連携」
- 愛知県の株式会社「介護職の基本姿勢」
- 愛知県の医療法人「月3回の介護塾(管理職、ケアマネ、介護職向け)」
- 岐阜県の医療法人「小規模多機能の営業・稼働率向上」
- 三重県のNPO法人「サービス提供責任者の業務」
- 滋賀県の社会福祉法人「介護事業所の管理運営全2回」
- 滋賀県のNPO法人「ケアマネジャー受験対策講座」
- 山口県の医療法人「小規模多機能の管理運営」
- 鹿児島県のNPO法人「介護事業所の管理運営」
- 宮崎県の株式会社「小規模多機能の開設支援」

著書・雑誌連載



天晴れ介護サービスのオンライン企画

1. 現場力強化シリーズ（管理者向け、ケアマネ向け、新人向けなど）
2. 経営力強化シリーズ（事業経営実践塾等）
3. 法定研修シリーズ（身体拘束、虐待、個人情報等）
4. ニュースまとめ（月1回のマンスリージャーナル、facebookライブ）
5. ビジネススキル（社会人として身につけておきたい基本）
6. マニュアル・データシリーズ（経営力向上に資するマニュアルやデータ）
7. テーマ別グループコンサルティング（5人限定）
8. 個別相談会（無料、月5名程度）
9. セミナーダイジェスト（facebookライブにて）
10. 対談シリーズ（facebookライブにて）

➤ 1回2時間程度

➤ 顔出し・名前出しなし！

➤ セミナー終了後に「動画」と「資料」を

お送りしますので、当日都合が悪い方もご受講頂けます

➤ 法人内研修にもご活用頂けます



12月のオンライン企画（詳細はHPより）

➤12月7日（月）

21：00～22：00 facebookライブ（11月のzoomセミナーダイジェスト）

※職場をよくする対話型リーダーシップ実践会限定

➤12月12日（土）

10：00～12：00 小規模多機能セミナー（第6回）サ高住併設／サテライト／共生型

14：00～16：00 コロナ対策マニュアル「介護現場編」改訂版

19：30～21：30 ケアマネジャー向け（第8回）必要書類整備が標準となる仕組み

➤12月26日（土）

10：00～12：00 管理職向けセミナー（第8回）身体拘束防止

13：30～17：00 医療・介護・福祉業界で「個人」としてのキャリア第2回

19：30～21：30 介護現場をよくするマニュアルシリーズ（CMケアプラン編）

➤12月28日（月）

10：00～16：00 zoom無料相談会（お一人様30分）5枠

21：00～22：00 facebookライブ（マンスリー・ジャーナル12月号）

小規模多機能セミナー

ご清聴ありがとうございました！



天晴れ介護サービス総合教育研究所

代表 榊原宏昌