**什么是“小规模多功能型居家护理”？**

2019年7月

小规模多功能型居家护理是地区紧密型服务之一。

地区紧密型服务概要

2006年，护理保险制度修订，创设了地区紧密型服务。有别于一般的护理服务需要都道府县及主要城市审批，地区紧密型服务是获得市町村的审批后即可开展的小规模护理服务，仅限居住于该市町村的服务对象使用。该服务类型与市町村的护理保险费负担紧密相关，因此不会无限制地审批，而是采取公开征集制等制度，根据市町村的年度计划等预算规定年度审批数量。

12种地区紧密型服务

服务对象能够接受的服务种类因其需要护理程度而异。

1. 护理预防老年痴呆症日托护理
2. 护理预防小规模多功能型居家护理
3. 护理预防老年痴呆症共同生活护理（集体之家）
4. 定期巡访和随时上门护理看护
5. 夜间上门护理
6. 老年痴呆症日托护理
7. **小规模多功能型居家护理**
8. 老年痴呆症共同生活护理（集体之家）
9. 地区紧密型特定设施住宿者生活护理
10. 地区紧密型护理老年人福利设施住宿者生活护理
11. 地区紧密型日托护理
12. 看护小规模多功能型居家护理

小规模多功能型居家护理的特点、与传统护理服务的区别

小规模多功能型居家护理是地区紧密型服务之一，同一家护理服务机构可一体化提供“上门（家庭援助）”、“日托（日间护理）”和“住宿（短期住宿）”服务，具备灵活和多功能的特点。

在传统护理服务中，服务对象及其家人会根据自己的情况选择“上门”、“日托”或“住宿”服务，再根据各类所需服务选择机构，单独签订合同。当服务对象或其家人的情况发生变化时，就要伴随服务的变更寻找其它的护理服务机构，办理新的合同手续，从相熟的机构换到其它机构，从零开始构建互信关系。从这方面来说，旧的体系会增加服务对象及其家人的负担。而小规模多功能型居家护理能够消除服务对象及其家人的上述负担和担心，使其在选择护理服务时更加自由，这便是小规模多功能型居家护理的特点。

小规模多功能型居家护理的服务内容

小规模多功能型居家护理的服务内容包括“上门”、“日托”和“住宿”三个部分。

“上门”服务

* 用餐辅助
* 沐浴辅助
* 排泄辅助
* 药物内服辅助
* 帮忙做家务
* 购物代劳 等

“日托”服务

* 接送服务
* 提供膳食
* 沐浴辅助
* 排泄辅助
* 休闲活动
* 机能训练 等

“住宿”服务

* 提供膳食
* 沐浴辅助
* 排泄辅助
* 短期住宿 等

小规模多功能型居家护理服务的使用条件和名额

只有被评定为“需要援助1”以上或“需要护理1”以上的老人才能使用小规模多功能型居家护理服务。

由于是地区紧密型服务之一，可能出现服务对象因居住在与机构所在地不同的市町村而无法使用该服务，或居住地未开展小规模多功能型居家护理服务的情况。

关于小规模多功能型居家服务机构的服务名额，注册人数不得超过29人，“日托”服务平均每天不得超过18人，“住宿”服务平均每天不得超过9人。由于服务人数设有上限，网点会提供符合每位服务对象具体情况的、灵活且细致的服务，无论是“上门”服务，还是“日托”或“住宿”服务，皆由同一员工提供，使服务对象更加放心。

小规模多功能型居家护理的费用

小规模多功能型居家护理的费用采用月度定额制。

小规模多功能型居家护理的特点是，即使组合使用“上门”、“日托”和“住宿”服务，亦适用于月度定额制度，无需担心支付金额会超出护理保险使用限额。原则上，服务对象承担月度费用的1成，金额如下。

|  |  |
| --- | --- |
| 需要援助1 | 3,403日元 |
| 需要援助2 | 6,877日元 |
| 需要护理1 | 10,320日元 |
| 需要护理2 | 15,167日元 |
| 需要护理3 | 22,062日元 |
| 需要护理4 | 24,350日元 |
| 需要护理5 | 26,849日元 |

除定额费用之外，需要加算最初使用护理服务时的“初期加算费用”、罹患老年痴呆症需要援助时的“老年痴呆症加算费用”以及短期住宿时平均每天支付的1,000-3,000日元住宿费等。此外，服务对象本人需承担用餐或纸尿裤等项目的实际消费。

小规模多功能型居家护理的优势与劣势

优势如下。

* 在同一机构可同时接受所有“上门”、“日托”和“住宿”服务
* 费用采用定额制
* 不同的服务也由相熟的员工提供，使人感到放心
* 根据个人情况，必要时可接受灵活的服务

相反，也存在以下劣势。

* 护理支援专员会更换
* 不能同时使用其它护理保险服务
* 人数少，有压力

参考

介护制度在日本的展开：地区综合照护与新的尝试，JICA高级顾问（社会保障领域）中村信太郎，2019年6月

