

Research Report

2019年3月6日
 経営サポートセンター リサーチグループ
 チームリーダー 本地 央明

平成29年度 認知症高齢者グループホームの経営状況について

福祉医療機構のデータに基づき、平成29年度の認知症高齢者グループホームの経営状況について分析を行った。平成29年度のサービス活動収益対サービス活動増減差額比率は、増収増益により前年度より0.5ポイント上昇の4.2%となった。増収は介護人材の処遇改善のため、平成29年度に実施された臨時の介護報酬改定を受けてのものと思われる。なお、赤字施設の割合は対前年度2.1ポイント縮小の35.2%だった。

認知症高齢者グループホームは1ユニットと2ユニットが太宗を占めるが、サービス活動収益対サービス活動増減差額比率は、1ユニットが1.7%、2ユニットが5.1%と差がみられた。2ユニットにおいて業況が良好な理由としては、1ユニットに比べ利用者1人1日当たりサービス活動収益が比較的高いこと、利用者10人当たりの従事者数が少ないため、人件費を相対的に抑えられていることが大きいと考えられる。

黒字施設と赤字施設の比較では、1ユニットでは利用率に差がみられた。定員が少ない1ユニットにおいては利用者のわずかな増減が収益に与える影響が大きいいため、定員に近い状態の利用を維持することが重要である。2ユニットでは、利用率と利用者1人1日当たりサービス活動収益に差がみられた。赤字施設は利用率を向上させることはもちろん、医療連携体制加算や看取り加算のように、比較的大きな増収につながりやすい加算を取得することで、経営を安定させていくことが求められる。

はじめに

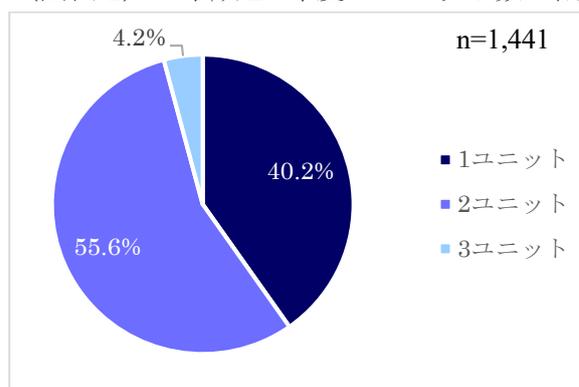
福祉医療機構では、毎年度、貸付先の経営状況について調査を行っており、このほど、平成29年度の認知症高齢者グループホーム（以下「GH」という。）の経営状況について、開設1年以上経過している1,441施設を対象とし、分析を行った。

1 サンプルの属性

1.1 ユニット数

ユニット数は1ユニットが40.2%、2ユニットが55.6%、3ユニットが4.2%と2ユニットがもっとも多く過半数を占めた（図表1）。近年開設したGHは2ユニットが多い傾向にあり、平成29年度末で開設1年から3年を経過した施設における2ユニットの割合は77.4%だった。

(図表1) 平成29年度 ユニット数の割合



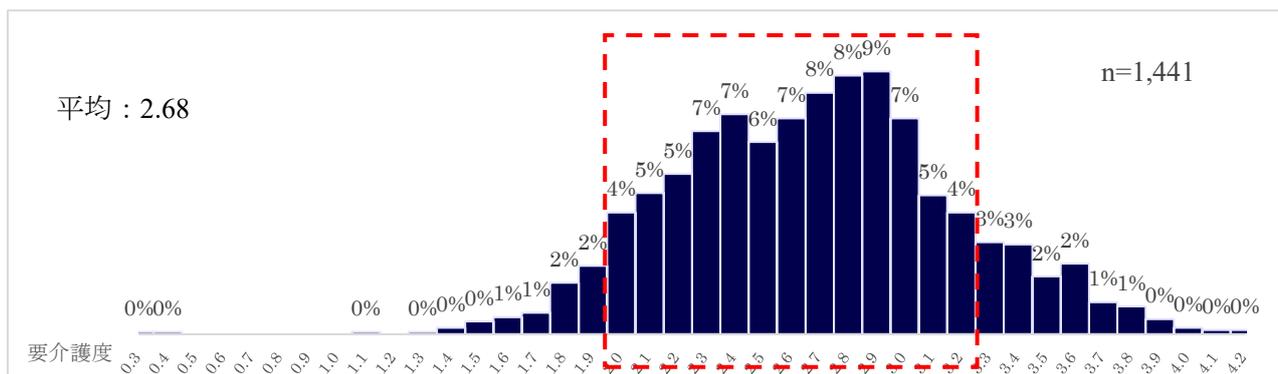
資料出所：福祉医療機構（以下記載がない場合は同じ）
 注）数値は四捨五入のため、内訳の合計が合わない場合がある（以下記載がない場合は同じ）

1.2 要介護度

要介護度は平均2.68だった。施設の平均要介護度は2.0から3.2にかけて多く分布しており、これらの施設が全体の約8割を占めた（図表2）。



(図表 2) 平成 29 年度 要介護度の分布 (平均)



注) 割合の数値は小数点第 1 位で四捨五入している

2 平成 29 年度の経営状況

【サービス活動増減差額比率は 0.5 ポイント上昇の 4.2%。赤字施設の割合は 2.1 ポイント縮小の 35.2%】

平成 29 年度の GH の決算は前年度比で増収増益となり、サービス活動収益対サービス活動増減差額比率（以下「サービス活動増減差額比率」という。）は 4.2%と前年度の 3.7%から 0.5 ポイント上昇した（図表 3）。

平成 29 年度は介護人材の処遇改善のため、臨時に 1.14%の介護報酬改定が実施されており、増収はこれによるものと考えられる。

赤字¹割合は前年度の 37.3%から 2.1 ポイント縮小し、35.2%となった。3 年に 1 度の介護報酬改定の谷間の年ということもあり、全体的に大きな変化はみられなかった。

(図表 3) 平成 28 年度・平成 29 年度 GH の経営状況 (平均)

区 分		平成 28 年度 n=1,061	平成 29 年度 n=1,441	差 H29-H28
定員数	人	14.7	14.7	0.0
利用率	%	95.9	95.6	△0.3
要介護度	—	2.70	2.68	△0.02
介護職員処遇改善加算 (I) 取得率	%	86.3	85.7	△0.6
利用者 1 人 1 日当たりサービス活動収益	円	12,589	12,812	223
1 施設当たり従事者数	うち介護職員	10.8	10.8	△0.0
	計	13.0	12.8	△0.2
サービス活動収益	千円	64,622	65,694	1,072
サービス活動費用	うち人件費	45,423	45,858	435
	計	62,228	62,932	704
サービス活動増減差額	千円	2,394	2,761	367
人件費率	%	70.3	69.8	△0.5
経費率	%	20.6	20.8	△0.5
サービス活動収益対サービス活動増減差額比率	%	3.7	4.2	0.5
従事者 1 人当たりサービス活動収益	千円	4,978	5,141	163
従事者 1 人当たり人件費	千円	3,499	3,589	90
赤字割合	%	37.3	35.2	△2.1

¹ 経常増減差額が 0 円未満を赤字とした



3 ユニット数別の経営状況

【サービス活動増減差額比率は1ユニットが1.7%、2ユニットが5.1%。1ユニットは高い利用率の維持、2ユニットは加算の取得等による増収が望ましい】

3.1 1ユニットと2ユニットの経営状況の比較

ほとんどのGHが1ユニットか2ユニットでの運営となっているが、両者の経営状況には差がみられる。

サービス活動増減差額比率は1ユニットで運営するGH（以下「1ユニット」という。）が1.7%、2ユニットで運営するGH（以下「2ユ

ニット」という。）が5.1%と2ユニットが3.4ポイント高い（図表4）。赤字割合も1ユニットが42.8%、2ユニットが30.1%と2ユニットが12.7ポイント低く、2ユニットは比較的経営が安定しているといえる。

2ユニットの方が1ユニットに比べて好調な理由は、利用者1人1日当たりサービス活動収益（以下「利用者単価」という。）が比較的高いため、同程度の利用率でも1ユニットよりサービス活動収益が高くなること、また、利用者10人当たり従事者数がスケールメリットの関係で1ユニットより少なく、人件費を相対的に抑えられていることが大きいと考えられる。

（図表4）平成29年度 GHの経営状況 ユニット数別（平均）

区 分		1ユニット n=579	2ユニット n=801	差 2ユニット-1ユニット
定員数	人	8.9	17.9	9.0
利用率	%	96.0	95.4	△0.6
要介護度	—	2.70	2.67	△0.03
利用者1人1日当たりサービス活動収益	円	12,657	12,871	215
利用者10人当たり従事者数	うち介護職員	7.78	7.63	△0.15
	計	9.57	8.99	△0.58
人件費率	%	73.2	68.7	△4.5
経費率	%	20.1	20.8	0.7
サービス活動収益対サービス活動増減差額比率	%	1.7	5.1	3.4
従事者1人当たりサービス活動収益	千円	4,829	5,229	399
従事者1人当たり人件費	千円	3,532	3,589	57.3
赤字割合	%	42.8	30.1	△12.7

2ユニットで比較的、利用者単価が高いのは各種加算の取得が影響している。

両ユニットの加算の取得状況を比較すると、全体的に2ユニットの方が加算の取得率が高い。とくに、医療連携体制加算、認知症専門ケア加算（I）、看取り介護加算などの算定状況に差がみられた（図表5）。

看取りについては看取り体制の整備率は1ユニットが38.2%、2ユニットが48.4%と2ユニットの方が10.3ポイント高く、看取りの実績人数も1ユニットが1.2人に対し、2ユニットは6.4人と差がある。2ユニットはこうした加算の取得実績が利用者単価に結び付いているといえよう。



(図表 5) 平成 29 年度 加算の取得状況 ユニット数別

区 分	1 ユニット n=579	2 ユニット n=801	差 2ユニット-1ユニット	
夜間支援体制加算Ⅰ	5.9	0.9	△5.0	
夜間支援体制加算Ⅱ	0.2	3.5	3.3	
認知症行動・心理症状緊急対応加算	1.0	1.2	0.2	
若年性認知症利用者受入加算	14.5	17.2	2.7	
医療連携体制加算	57.7	74.4	16.7	
退居時相談援助加算	6.4	6.0	△0.4	
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	26.3	31.1	4.8	
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4.0	3.0	△1.0	
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	35.1	27.3	△7.7	
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ	17.4	18.9	1.4	
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	19.5	23.1	3.6	
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	15.9	16.4	0.5	
看取り介護加算	死亡日以前 4 日以上 30 日以下	14.7	21.6	6.9
	死亡日以前 2 日又は 3 日	14.2	20.0	5.8
	死亡日	14.3	20.6	6.3
看取り体制の整備率	38.2	48.4	10.3	
看取り実績人数	1.2	6.4	5.2	

3.2 1 ユニットの黒字施設・赤字施設の比較

1 ユニットにおいても取得する加算を増やし、利用者単価を上げたいところであるが、2 ユニットに比べて職員など割ける資源が限られているため実現するのはなかなか難しいだろう。そのため、加算取得による利用者単価の向上が困難な 1 ユニットにおいて、安定した経営

を行うために意識する必要があるのは利用率である。1 ユニットのなかで黒字施設と赤字施設を比較すると、利用率が黒字施設は 96.8%、赤字施設は 95.0%と 1.8 ポイントの差があった

(図表 6)。平均で見るとそれほど差ではないが、利用率 95%以上の割合は黒字施設で 80.7%、赤字施設で 66.9%と差は大きい。

(図表 6) 平成 29 年度 1 ユニットにおける GH の経営状況 黒字施設・赤字施設別 (平均)

区 分	黒字施設 n=331	赤字施設 n=248	差 黒字-赤字	
利用率	96.8	95.0	1.8	
利用率が 95%以上の割合	80.7	66.9	13.8	
要介護度	2.72	2.68	0.04	
利用者 1 人 1 日当たりサービス活動収益	12,678	12,629	49	
1 施設当たり従事者数	うち介護職員	6.6	6.8	△0.3
	計	8.2	8.3	△0.1
人件費率	68.1	80.0	△11.9	
経費率	18.9	21.7	△2.8	
サービス活動収益対サービス活動増減差額比率	8.7	△7.9	16.6	
従事者 1 人当たりサービス活動収益	4,906	4,726	180	
従事者 1 人当たり人件費	3,342	3,783	△441	

1 ユニットの平均定員数は 8.9 人 (図表 4) と定員規模が小さいため、利用者 1 人の増減で利用率は大幅に変わる。例えば、2 ユニットに

多い定員 18 人の施設で、満床から利用者 1 人が減った場合、利用率は 94.4%となるが、定員 9 人の施設の場合、利用率は 88.9%と 9 割をき



り、さらに2人減少すると77.8%まで落ち込む。1人減少しただけでも赤字割合は増加するため、規模が小さい1ユニットは、満床に近い状態を維持するための取組みがより重要となる。

なお、赤字施設は従事者1人当たり人件費（以下「1人当たり人件費」という。）が、黒字施設の3,342千円に比べて3,783千円と441千円高い。従事者数が少ないゆえ、1人の人件費の水準に人件費全体が大きく左右されるのは小規模施設においては致し方ない面もあるが、人件費の支出が大きければそれだけの収益を確保する必要がある。人件費をはじめとする費用の支出が多い施設においては、より一層、利用率の向上が求められるだろう。

3.3 2ユニットの黒字施設・赤字施設の比較

2ユニットの施設においてはどのような点に留意すべきだろうか。2ユニットの黒字施設と赤字施設を比較すると、利用率は黒字施設が96.1%、赤字施設が93.9%と黒字施設が2.2ポイント高い（図表7）。1ユニットと同様に利用率95%以上の割合をみると、黒字施設は75.5%、赤字施設は65.1%と黒字施設の方が利用率の高い施設が多くなっている。

また、利用者単価も黒字施設が12,933円、赤字施設が12,725円と黒字施設が207円高くなっている。定員18人の施設で利用率が90%の場合、1日207円の差はひと月に換算すると10万円を超える差になるため、この差は無視できない。

（図表7）平成29年度 2ユニットにおけるGHの経営状況 黒字施設・赤字施設別（平均）

区 分		黒字施設 n=560	赤字施設 n=241	差 黒字－赤字
利用率	%	96.1	93.9	2.2
利用率が95%以上の割合	%	75.5	65.1	10.4
要介護度	—	2.68	2.65	0.03
利用者1人1日当たりサービス活動収益	円	12,933	12,725	207
1施設当たり従事者数	うち介護職員	12.9	13.3	△0.3
	計	15.2	15.7	△0.4
人件費率	%	65.0	77.5	△12.4
経費率	%	19.8	23.2	△3.5
サービス活動収益対サービス活動増減差額比率	%	10.1	△7.2	17.3
従事者1人当たりサービス活動収益	千円	5,343	4,969	374
従事者1人当たり人件費	千円	3,474	3,850	△375

利用者単価を増加させる手段としては、やはり加算の取得が一般的となるだろう。2ユニットにおける黒字施設と赤字施設の加算の取得状況をみると、赤字施設の方が取得率の高い加算もあるが、医療連携体制加算や看取り加算のように、施設基準や利用者の要件を満たせば1日単位で算定可能な加算や、単位数の大きい加算

の取得率は黒字施設が上回っている（図表8）。

2ユニットで収益が上がらず苦勞している場合は、利用率を上げることはもちろん、増収に結びつきやすい加算の取得等で利用者単価の向上をはかることも重要となるだろう。



(図表 8) 平成 29 年度 2 ユニットにおける加算の取得状況 黒字施設・赤字施設別

区 分		黒字施設 n=560	赤字施設 n=241	差 黒字－赤字	
夜間支援体制加算Ⅰ	%	1.3	0.0	1.3	
夜間支援体制加算Ⅱ	%	4.1	2.1	2.0	
認知症行動・心理症状緊急対応加算	%	1.1	1.7	△0.6	
若年性認知症利用者受入加算	%	17.7	16.2	1.5	
医療連携体制加算	%	76.4	69.7	6.7	
退居時相談援助加算	%	5.2	7.9	△2.7	
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	%	29.8	34.0	△4.2	
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	%	2.9	3.3	△0.5	
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)イ	%	24.6	33.6	△9.0	
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)ロ	%	20.2	15.8	4.4	
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	%	25.2	18.3	6.9	
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	%	16.1	17.0	△0.9	
看取り介護加算	死亡日以前 4 日以上 30 日以下	%	23.0	18.3	4.8
	死亡日以前 2 日又は 3 日	%	20.7	18.3	2.5
	死亡日	%	21.1	19.5	1.6
看取り体制の整備率	%	50.9	42.7	8.2	
看取り実績人数	人	6.5	6.1	0.4	

おわりに

平成 30 年度介護報酬改定では、医療連携体制加算に新たなランクが新設されるなど医療的ケアを実施する GH がより評価されるようになった。また、緊急時のショートステイでは定員を超えた受入れも可能となるなど、GH には引き続き多様なニーズに応えることが期待されている。

本レポートでは、おもにユニット別の比較を行ってきたが、小規模な GH において安定した

経営を維持するには、まず高い利用率を維持することが不可欠である。加えて、1 ユニットよりも経営体力のある 2 ユニットにおいては、加算を取得し増収につなげることも重要となってくるだろう。小規模ゆえに収支のバランスには細心の注意が必要となるが、ニーズに即したサービスを提供するためにも、本レポートで紹介した数値等が GH の経営の参考になれば幸いである。

※ 本資料は情報の提供のみを目的としたものであり、借入など何らかの行動を勧誘するものではありません

※ 本資料は信頼できると思われる情報に基づいて作成されていますが、情報については、その完全性・正確性を保証するものではありません

※ 本資料における見解に関する部分については、著者の個人的所見であり、独立行政法人福祉医療機構の見解ではありません

《本件に関するお問合せ》

独立行政法人福祉医療機構

経営サポートセンター リサーチグループ

TEL : 03-3438-9932 FAX : 03-3438-0371