

2018年度 特別養護老人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、2018年度の特別養護老人ホームの経営状況の分析を行った。利用率は従来型で94.6%、ユニット型で94.1%と前年度からおおむね横ばいであった。

サービス活動収益対サービス活動増減差額比率は従来型で2.7%と前年度からおおむね横ばいだったが、ユニット型は5.8%とやや改善がみられた。人件費率は従来型で65.2%、ユニット型で61.9%と、ともに前年度からやや低下した。全体の30.8%が赤字施設（経常増減差額が0未満）で、その割合は前年度から1.7ポイント低下した。

定員規模別にみると、従来型・ユニット型ともにおおむね定員規模が大きくなるほど経営状況が安定する傾向がみられ、人件費に関する部分では施設規模が小さいほど厳しい状況であった。

黒字施設と赤字施設の比較を行ったところ、従来型・ユニット型ともに利用率と利用者1人1日当たりサービス活動収益および人件費率に差がみられた。また、施設のケア体制を評価する加算の算定状況についても、黒字施設と赤字施設の間で差がみられた。

2018年度介護報酬改定で新設された主な加算の算定状況についてみたところ、夜勤職員配置加算ⅢⅣ、褥瘡マネジメント加算について1割を超える施設で算定の実績があった。新設された加算と利用率との関係を分析したところ、配置医師緊急時対応加算、排せつ支援加算等を算定している施設の方が、算定していない施設よりも利用率が高い傾向がみられた。これらの新設された加算への対応を通じた社会のニーズへの対応は、今後の経営を考える上でも重要なポイントとみられる。

はじめに

福祉医療機構（以下「機構」という。）では、毎年度、貸付先の特別養護老人ホーム（以下「特養」という。）の経営状況等について調査を行っており、このほど、このデータ¹を用いて2018年度の特養の経営状況について分析を行った。

分析の対象は、開設後1年以上経過している施設で、サンプル数は4,771施設（うち従来型1,764施設、個室ユニット型3,007施設）²とした。

本レポートでは、2018年度の経営状況を概観した後、施設の定員規模別の経営状況、黒字・赤字施設の経営状況について比較し、2018年度介

護報酬改定（以下「2018年度改定」という。）への対応状況等について分析を行った。

1 サンプルの属性

1.1 施設形態および定員規模

今回分析の対象とした特養は、従来型37.0%、個室ユニット型（以下「ユニット型」という。）63.0%である。

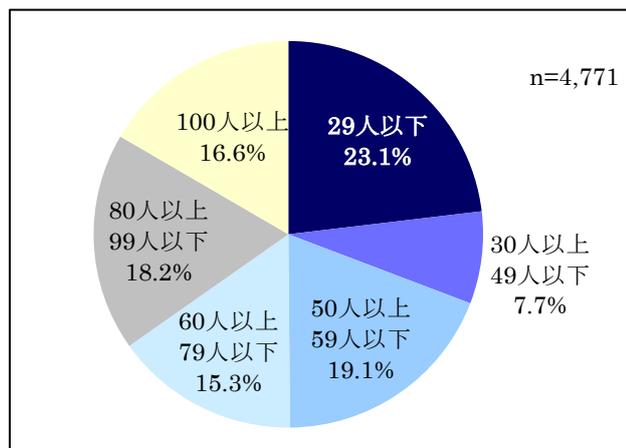
併設する短期入所を除く特養の定員規模は、「29人以下」が全体の23.1%ともっとも多く、「50人以上59人以下」が19.1%、「80人以上99人以下」が18.2%と続いた（図表1）。

¹ 併設短期入所のデータを含む

² 施設形態の定義は次のとおり

従来型：介護報酬において「従来型個室」および「多床室」の適用を受けている施設
 個室ユニット型：介護報酬において「ユニット型個室」の適用を受けている施設

(図表1)2018年度特別養護老人ホームの定員規模



資料出所：福祉医療機構（以下、記載がない場合は同じ）
注）数値は四捨五入しているため、合計・内訳が一致しない場合がある（以下記載がない場合は同じ）

2 2018年度の経営状況

2.1 施設形態別の経営状況

【サービス活動増減差額比率は、従来型は横ばい、ユニット型はやや改善。赤字施設割合は従来型33.8%、ユニット型29.1%と、やや改善。利用者の要介護度は過去5年間でもっとも高く、重度化が進行】

2018年度の特養の経営状況については図表2のとおり。2018年度改定によって、基本報酬が若干引き上げとなったこと等も影響し、経営状況は従来型でおおむね横ばい、ユニット型ではわずかに改善をみせている。

(図表2) 2017年度・2018年度 特別養護老人ホームの経営状況 従来型・ユニット型（平均）

区分	従来型			ユニット型			
	2017年度 n=1,487	2018年度 n=1,764	差 2018-2017	2017年度 n=2,194	2018年度 n=3,007	差 2018-2017	
特養定員数	人	72.4	70.1	Δ2.3	61.0	58.3	Δ2.7
特養利用率	%	94.6	94.6	Δ0.0	94.4	94.1	Δ0.4
特養要介護度	—	3.98	3.99	0.01	3.86	3.88	0.01
利用者1人1日当たり サービス活動収益	円	11,717	11,814	97	13,825	13,955	130
利用者10人当たり従事者数	人	6.48	6.51	0.03	7.85	7.87	0.02
うち介護職員	人	4.07	4.08	0.01	5.39	5.37	Δ0.03
うち看護職員	人	0.59	0.61	0.01	0.63	0.65	0.01
サービス活動収益	千円	334,481	328,333	Δ6,148	323,792	312,124	Δ11,668
サービス活動増減差額	千円	9,065	8,858	Δ207	17,767	18,078	311
サービス活動収益対 サービス活動増減差額比率	%	2.7	2.7	Δ0.0	5.5	5.8	0.3
人件費率	%	65.4	65.2	Δ0.2	62.3	61.9	Δ0.4
経費率	%	28.0	28.0	Δ0.0	24.6	24.6	0.1
減価償却費率	%	3.7	3.9	0.2	7.4	7.5	0.1
従事者1人当たり人件費	千円	4,316	4,323	6	4,003	4,008	5
処遇改善加算(I)取得率	%	81.2	87.6	6.3	84.7	89.6	4.9
赤字施設割合	%	33.9	33.8	Δ0.1	31.7	29.1	Δ2.6

利用状況をみると、利用率は従来型では94.6%と横ばいである一方、ユニット型では94.1%と前年度からわずかに低下した。

利用者の要介護度³は引き続き上昇し、従来型で3.99、ユニット型では3.88と、どちらも過去

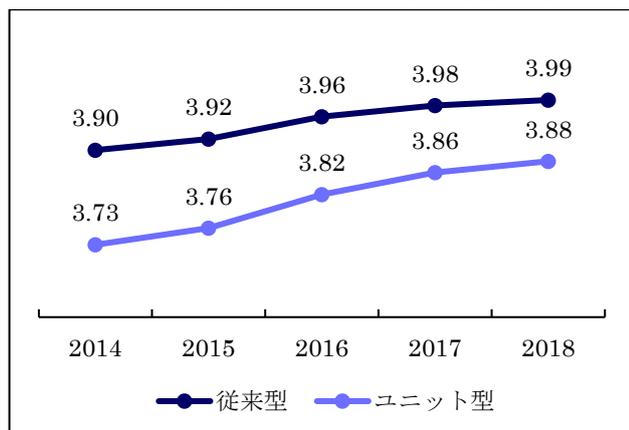
5年間でもっとも高い水準となった（図表3）。

2018年度の特養利用者の要介護度構成割合⁴は図表4、5のとおり。要介護2以下の利用者の構成割合は前年度から低下しているものの、従来型で5.3%、ユニット型で6.5%を占めていた。

³ 2015年度より、特養の新規入所は原則要介護3以上に限られている

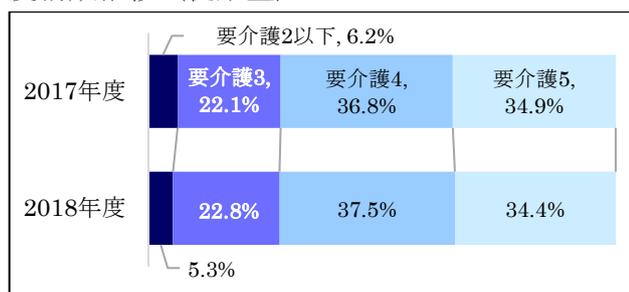
⁴ 要介護度構成割合は2018年度1年間の延べ利用者数をもとに算出

(図表 3) 特別養護老人ホームの要介護度推移(平均)

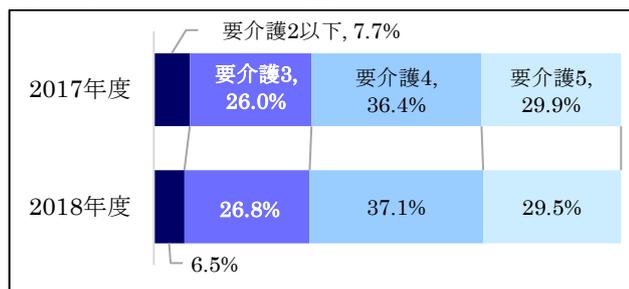


注) それぞれの年度のサンプル数は次のとおり。
 従来型 (2014 n=1,445、2015 n=1,768、2016 n=1,884、2017 n=1,487、2018 n=1,764)、ユニット型 (2014 n=1,307、2015 n=1,936、2016 n=2,523、2017 n=2,194、2018 n=3,007)

(図表 4) 特別養護老人ホーム利用者の要介護度構成推移 (従来型)



(図表 5) 特別養護老人ホーム利用者の要介護度構成推移 (ユニット型)



収支面では、2018年度改定を受け、利用者1人1日当たりサービス活動収益が従来型で11,814円(対前年度97円増)、ユニット型で13,955円(同130円増)と、やや増加した。

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。)

は従来型では2.7%と前年度と同水準、ユニット型では5.8%(0.3ポイント上昇)と前年度よりもやや改善がみられた。

人件費に関しては、従事者1人当たり人件費が従来型で4,323千円(6千円増)、ユニット型で4,008千円(5千円増)とおおむね横ばい、職員数も、利用者10人当たり従事者数をみると総数・職種別内訳ともに、ほぼ横ばいであった。

人件費率は従来型で65.2%(0.2ポイント低下)、ユニット型で61.9%(0.4ポイント低下)と、それぞれわずかに低下した。

赤字⁵施設の割合は、従来型で33.8%(0.1ポイント低下)とわずかに改善、ユニット型では29.1%(2.6ポイント低下)とやや改善し、2015年度以来、3年ぶりに3割を下回った。

2.2 定員規模別の経営状況

【従来型・ユニット型のいずれにおいても、おおむね定員規模が大きくなるにしたがって経営が安定する傾向。とくに従事者1人当たり人件費や利用者10人当たり従事者数といった人件費に関する部分にスケールメリットがみられる】

施設の定員規模別に従来型・ユニット型の経営状況を集計した結果は図表6,7のとおり。おおむね定員規模が大きいほど経営的に安定する傾向がみられた。

従来型では規模の小さい「30人以上49人以下」(サービス活動増減差額比率0.3%)、「50人以上59人以下」(同0.7%)で、赤字施設割合が4割を超えるなど、厳しい経営環境が垣間見られる結果となった。

ユニット型では「29人以下」の施設がサービス活動増減差額比率3.3%、赤字施設割合は39.5%と、もっとも厳しい状況であった。

収益面では、従来型・ユニット型ともに特養

⁵ 経常増減差額が0未満の施設を赤字とした



の利用率および利用者1人1日当たりサービス活動収益に大きな差は見受けられない。

なお、従来型の「29人以下」の区分は、併設する短期入所の利用率が他の区分よりも高く、収益面が安定していることから、サービス活動増減差額比率が他の区分に比べて高かったとみられる。

また、ユニット型の「30人以上49人以下」の区分は、定員30名の施設の利用者1人1日当たりサービス活動収益が他の区分よりも高いこと等が全体の利用者1人1日当たりサービス活動収益を牽引し、サービス活動増減差額比率が比較的高い結果となったと考えられる。

(図表6) 2018年度 特別養護老人ホームの経営状況 定員規模別(従来型・平均)

区分	29人以下 n=41	30人以上 49人以下 n=119	50人以上 59人以下 n=579	60人以上 79人以下 n=342	80人以上 99人以下 n=378	100人以上 n=305
特養利用率	% 94.8	95.5	95.2	94.6	94.5	94.0
短期入所利用率	% 92.0	85.9	82.4	87.5	84.1	90.3
利用者1人1日当たり サービス活動収益	円 11,825	12,036	11,703	11,740	11,778	11,969
サービス活動収益対 サービス活動増減差額比率	% 4.2	0.3	0.7	2.7	3.7	3.9
人件費率	% 65.8	68.2	66.3	65.3	64.3	64.7
経費率	% 25.6	26.7	28.8	28.0	27.9	27.6
減価償却費率	% 4.3	4.5	4.0	3.9	4.0	3.7
利用者10人当たり従事者数	人 7.28	7.30	6.72	6.52	6.39	6.26
従事者1人当たり人件費	千円 3,906	4,100	4,213	4,286	4,321	4,510
赤字施設割合	% 29.3	42.0	41.5	32.2	28.6	25.2

(図表7) 2018年度 特別養護老人ホームの経営状況 定員規模別(ユニット型・平均)

区分	29人以下 n=1,061	30人以上 49人以下 n=249	50人以上 59人以下 n=330	60人以上 79人以下 n=390	80人以上 99人以下 n=492	100人以上 n=485
特養利用率	% 94.9	94.5	95.1	94.3	94.2	92.9
短期入所利用率	% 77.6	78.4	80.3	79.4	80.2	85.2
利用者1人1日当たり サービス活動収益	円 13,908	14,077	13,792	13,935	13,928	14,049
サービス活動収益対 サービス活動増減差額比率	% 3.3	7.0	4.8	5.0	6.2	7.5
人件費率	% 64.2	62.7	62.6	62.6	61.2	60.4
経費率	% 24.0	23.3	25.2	25.0	24.9	24.6
減価償却費率	% 8.3	6.9	7.2	7.2	7.4	7.3
利用者10人当たり従事者数	人 8.79	8.50	8.04	8.00	7.68	7.25
従事者1人当たり人件費	千円 3,707	3,789	3,919	3,982	4,050	4,275
赤字施設割合	% 39.5	22.5	27.0	28.5	22.2	18.6

一方、費用面でもっとも比重が大きい人件費に関連する項目については、人件費率・利用者10人当たり従事者数のいずれに関しても、おおむねスケールメリットが働いている傾向がみ

られる。利用者10人当たり従事者数が少なく、人件費率は低くなっている大規模施設であるが、従事者1人当たり人件費は、従来型・ユニット型ともに定員規模が大きくなるに従って



高くなる。これは大規模施設の方が小規模施設と比較して給与水準が高く、求職者への訴求力が高くなる可能性が高いことを意味しており、小規模施設は、人材確保面でも厳しい環境に置かれていると考えられる。2019年10月から始まった介護職員等特定処遇改善加算についても、小規模施設・法人の方が算定している割合は低く⁶、これらを踏まえると小規模施設の置かれる環境は今後さらに厳しさを増すことが懸念される。

2018年度改定において、基本報酬が引き下げとなった⁷定員30人の小規模特養の経営状況については、従来型（n=63）がサービス活動増減差額比率0.3%（対前年度1.4ポイント低下）、赤字施設割合39.7%（同9.6ポイント上昇）、ユニット型（n=131）ではサービス活動増減差額比率6.9%（同0.7ポイント上昇）、

赤字施設割合23.7%（同0.5ポイント上昇）と、従来型の特養により大きな影響がみられた。

2.3 黒字・赤字別の経営状況

【従来型、ユニット型ともに赤字施設は利用率の向上による収益の確保と人件費率が課題。黒字施設の方が施設のケア体制の充実を評価する加算を算定している傾向。ユニット型では新設の夜勤職員配置加算Ⅳの算定率にも差】

特養全体では、2018年度の赤字施設の割合は30.8%で、前年度から1.7ポイント低下した。

事業継続の観点から施設経営について考える上で、まずは赤字決算とならないことが重要である。そのような観点から、本節では従来型・ユニット型それぞれについて黒字施設と赤字施設の経営状況を比較した（図表8）。

（図表8）2018年度 特別養護老人ホームの経営状況 黒字施設・赤字施設別（平均）

区 分	従来型			ユニット型			
	黒字 n=1,167	赤字 n=597	差 黒字-赤字	黒字 n=2,133	赤字 n=874	差 黒字-赤字	
特養定員数	人	72.4	65.6	6.8	61.4	50.6	10.8
特養利用率	%	95.3	93.0	2.3	95.1	90.9	4.3
特養要介護度	-	3.99	3.99	0.01	3.88	3.87	0.01
サービス活動収益	千円	343,308	299,060	44,248	334,736	256,937	77,799
サービス活動費用	千円	321,757	315,015	6,742	303,515	270,934	32,581
サービス活動収益対 サービス活動増減差額比率	%	6.3	△5.3	11.6	9.3	△5.4	14.8
利用者1人1日当たりサービス活動収益	円	11,846	11,743	102	13,995	13,828	167
利用者10人当たり従事者数	人	6.31	6.93	△0.62	7.63	8.60	△0.97
1拠点当たり従事者数	人	50.1	48.4	1.76	50.0	43.8	6.2
人件費率	%	62.7	71.0	△8.3	59.8	68.6	△8.8
従事者1人当たり人件費	千円	4,291	4,386	△95	4,002	4,025	△23
労働生産性	千円	4,730	4,065	664	4,638	3,719	920
開設後経過年数	年	24.5	25.2	△0.7	9.8	8.8	0.9

⁶ 福祉医療機構「2019年度介護報酬改定・介護職員等特定処遇改善加算アンケート結果について」（2019年10月9日）
https://www.wam.go.jp/hp/wp-content/uploads/191009_No007.pdf

⁷ 2018年度改定により、従来型は経過の小規模介護福祉施設サービス費、ユニット型はユニット型経過の小規模介護福祉施設サービス費へ移行

2.3.1 従来型の状況（黒字・赤字別）

従来型の施設の収益面では、利用者の要介護度にほとんど差がみられないが、利用率は黒字施設の95.3%に対し、赤字施設は93.0%と差がみられた。利用者1人1日当たりサービス活動収益についても黒字施設の方が102円高い結果となったことから、加算の算定状況を確認した。その結果、黒字施設と赤字施設との間で図表9に示した加算の算定状況に有意差がみられた⁸。

これらの加算は、いずれも施設の専門的なケア体制の充実を評価する趣旨のものであり、手厚い体制を整備し、加算を算定することが利用者のケアという面だけでなく経営上の効果も生んでいることを示唆している。

（図表9）加算算定状況（従来型・黒字赤字別）

加算	算定施設割合(%)	
	黒字施設 n=1,167	赤字施設 n=597
看護体制加算Ⅱ	65.6	57.5
口腔衛生管理体制加算	59.7	51.8
日常生活継続支援加算	81.4	75.2

費用面に目を向けると、人件費に関する部分で差がみられる。赤字施設の利用者10人当たり従事者数は黒字施設より0.62人多く、従事者1人当たり人件費もやや高かった。これらの影響により、赤字施設の人件費率は黒字施設より8.3ポイント高い71.0%となっていると考えられる。

2.3.2 ユニット型の状況（黒字・赤字別）

ユニット型の施設においても基本的に従来型と同様の傾向がみられた。

収益面では利用者の要介護度にさほど差がみられなかった。一方で、利用率は赤字施設が90.9%と黒字施設より4.3ポイント低く、従来型よりも大きな差が見受けられた。

利用者1人1日当たりサービス活動収益についても黒字施設の方が167円高い結果となった。そのため、加算の算定状況について確認したところ、図表10に示した加算の算定状況において有意差がみられた⁹。従来型と同様に、いずれも施設の専門的なケア体制を評価する加算である。加えて、ユニット型では2018年度改定で新設された夜勤職員配置加算Ⅳの算定状況にも差がみられた。

（図表10）加算算定状況（ユニット型・黒字赤字別）

加算	算定施設割合(%)	
	黒字施設 n=2,133	赤字施設 n=874
栄養マネジメント加算	84.0	77.0
個別機能訓練加算	46.6	37.4
口腔衛生管理体制加算	52.9	46.3
日常生活継続支援加算	73.8	60.2
夜勤職員配置加算Ⅳ	13.6	9.2

費用面についても従来型同様、赤字施設は従事者1人当たり人件費がやや高く、利用者10人当たり従事者数が多いこと等から、人件費率が68.6%と黒字施設よりも8.8ポイント高い結果となった。従来型・ユニット型ともに、黒字施設は赤字施設よりも定員規模が大きいものの、それらの差を加味してもなお、両者の間には差が

⁸ 従来型の黒字・赤字の状況によって群分けを行い、それぞれの施設群における加算の算定施設割合について Fisher の正確確率検定を用いて検討を行った。検定の結果、看護体制加算Ⅱ ($p = 0.00086$)、口腔衛生管理体制加算 ($p = 0.00162$)、日常生活継続支援加算 ($p = 0.00284$) の算定施設割合に有意差がみられた（有意水準 1%）

⁹ ユニット型の黒字・赤字の状況によって群分けを行い、それぞれの施設群における加算の算定施設割合について Fisher の正確確率検定を用いて検討を行った。検定の結果、栄養マネジメント加算 ($p = 0.000011$)、個別機能訓練加算 ($p = 4.72 \times 10^{-6}$)、口腔衛生管理体制加算 ($p = 0.00114$)、日常生活継続支援加算 ($p = 4.24 \times 10^{-13}$)、夜勤職員配置加算Ⅳ ($p = 0.00061$)、の算定施設割合に有意差がみられた（有意水準 1%）

みられたといえよう。

以上のことから、赤字施設と黒字施設を比較すると、従来型・ユニット型のいずれにおいても収益面では利用率および利用者1人1日当たりサービス活動収益に、費用面では人件費率に課題があることが確認された。

ただし、人件費率に関しては人件費そのもの問題もさることながら、従来型・ユニット型のいずれにおいても赤字施設は利用率が低く、収益面に課題があることに注目すべきであると考える。まずは施設の利用率が低い原因を分析し、稼働状況の改善等によって収益面の強化をはかり、人件費に見合った収益の確保が先決であると考えられる。

2.4 2018年度介護報酬改定への対応状況

【夜勤職員配置加算ⅢⅣ、褥瘡マネジメント加算は1割を超える施設での算定実績がみられる。配置医師緊急時対応加算、排せつ支援加算等の加算は、算定している施設の方が高い利用率となる傾向】

2018年度改定では、団塊の世代が後期高齢者となる2025年問題を見据え、地域包括ケアシステムの構築、自立支援・重度化防止に資する質の高いサービスの提供等について重点的な評価がなされた。本レポートの結びとして、2018年度改定への対応状況についてまとめた。新設された主な加算の算定状況は図表11のとおり。

看護職員または喀痰吸引等を実施できる介護職員の夜間の時間帯への配置を評価する夜勤職員配置加算ⅢⅣ¹⁰は、従来型の20.7%、ユニッ

ト型の12.3%で算定実績があった。褥瘡の発生予防という介護の質に関する評価を目的として創設された褥瘡マネジメント加算は、従来型で17.9%、ユニット型では18.2%の施設が算定していた。これらの加算以外については、従来型・ユニット型ともに算定実績のあった施設は1割を下回っていた。

(図表11) 新設加算の算定状況

加算	算定施設割合(%)	
	従来型 n=1,764	ユニット型 n=3,007
夜勤職員配置加算ⅢⅣ	20.7	12.3
褥瘡マネジメント加算	17.9	18.2
配置医師緊急時対応加算 ¹¹	8.4	7.4
排せつ支援加算	5.1	5.6
生活機能向上連携加算	5.0	5.7
低栄養リスク改善加算	5.1	4.2
再入所時栄養連携加算	5.7	5.6

また、2018年度改定で新設された加算の中で、算定している施設と算定していない施設との間で利用率の中央値に差がみられた¹²ものは図表12,13のとおり。いずれの加算も算定している施設の方が算定していない施設よりも利用率が高い結果となった。

従来型では、配置医師緊急時対応加算、排せつ支援加算の算定状況について、利用率に差がみられた。これらの加算は、ユニット型の特養においても同様に利用率に差がみられた。

ユニット型においては、従来型で差がみられた2つの加算に加えて夜勤職員配置加算Ⅳ、生活機能向上連携加算についても同様に、算定している施設の方が算定していない施設よりも利

¹⁰ 夜勤職員配置加算Ⅲは従来型、Ⅳはユニット型が算定対象

¹¹ 配置医師緊急時対応加算については、「早朝・夜間」と「深夜」のいずれかの区分の算定実績があった施設について、算定施設とした

¹² 各種加算の算定状況によって群分けを行い、それぞれの施設群における利用率についてMann-Whitney U検定を用いた検討を行った。検定の結果、従来型では配置医師緊急時対応加算($p=0.00018$)、排せつ支援加算($p=0.00399$)、ユニット型では夜勤職員配置加算Ⅳ($p=1.73 \times 10^{-7}$)、配置医師緊急時対応加算($p=0.0000228$)、排せつ支援加算($p=0.000383$)、生活機能向上連携加算($p=0.000759$)において、利用率の中央値に有意差がみられた(有意水準1%)



用率が高い傾向がみられた。

(図表 12) 新設加算の算定状況による利用率の差
(従来型)

加算の算定状況		利用率 (%)		
		25% ¹³	中央値	75%
配置医師緊急	○(n=365)	94.9	96.7	98.3
時対応加算	×(n=1,399)	92.9	95.8	97.7
排せつ支援加	○(n=90)	94.4	96.6	98.7
算	×(n=1,674)	93.0	95.9	97.7

夜) 加算の算定状況の定義 (図表 13 についても同じ)

○: それぞれの加算について、算定している施設群

×: 算定していない施設群

(図表 13) 新設加算の算定状況による利用率の差
(ユニット型)

加算		利用率 (%)		
		25%	中央値	75%
配置医師緊急	○(n=222)	95.0	97.1	98.6
時対応加算	×(n=2,785)	93.2	96.1	98.1
排せつ支援加	○(n=167)	94.8	97.2	98.7
算	×(n=1,840)	93.4	96.2	98.1
夜勤職員配置	○(n=370)	94.8	97.0	98.7
加算Ⅳ	×(n=2,637)	93.1	96.1	98.1
生活機能向上	○(n=172)	94.1	97.2	98.8
連携加算	×(n=2,835)	93.4	96.2	98.1

これらの傾向は、配置医師緊急時対応加算が評価する医療的ケアの必要な利用者の受入れや、排せつ支援加算や生活機能向上連携加算のような、身体機能の維持あるいは向上に重点をおいたケアに積極的に取組もうとする、あるいは既に取組んでいる施設の方が、利用者から選ばれ、結果として利用率が高い傾向にあるということを示唆している。

今後の特養経営にあたっては、現在の特養に求められている中重度利用者の受入れや、自立支援に資するケアへの取組み等についても検討することが肝要といえよう。

おわりに

2018年度の特養の経営状況は、前年度と比較して、サービス活動増減差額比率が従来型では2.7%と横ばいであったものの、ユニット型においては5.8%とやや上昇し、赤字施設の割合も、従来型で33.8% (0.1ポイント低下)、ユニット型では29.1% (2.6ポイント低下) と全体ではわずかではあるものの改善傾向がみられた。

施設の利用者の重度化は更に進行し、要介護度は従来型で3.99、ユニット型で3.88と過去5年間でもっとも高水準となった。

定員規模ごとの経営状況からは、特に人件費に関係する部分で、施設規模の影響が無視できない傾向がみられた。なかでも小規模施設の従事者1人当たり人件費は、大規模施設と比べて低く、人材確保の観点からみても待遇面での課題が見受けられる。2019年10月から開始された介護職員等特定処遇改善加算についても、小規模な施設・法人の算定が少なく、今後ますます賃金格差が拡大することが想定されうる状況といえよう。

黒字施設と赤字施設を比較し経営における課題をみたところ、従来型・ユニット型ともに赤字施設は利用率と人件費率に課題が見受けられた。また、黒字施設の方がケア体制を評価する加算を算定している割合が高く、ケア体制の充実には経営面でも効果があることが示唆された。

2018年度改定においては、医療的ケアへの対応、自立支援・重度化防止についての取組みを中心に重点的な評価がなされた。特養における改定への対応状況として、新設された主な加算の算定状況を確認したところ、夜勤職員配置加算ⅢⅣと褥瘡マネジメント加算は1割を超える施設での算定がみられた。

また、2018年度改定で新設された加算の算定状況と施設の利用率との関係について分析した

¹³ 各施設の利用率について、低い順に並べたとき、全数の25%の順位にあたる施設の利用率 (75%も同様)



ところ、従来型・ユニット型ともに配置医師緊急時対応加算、排せつ支援加算、ユニット型はそれらに加えて夜勤職員配置加算Ⅳ、生活機能向上連携加算を算定している施設の方が算定していない施設よりも利用率が高い傾向がみられた。これらの新しい加算への対応状況は、単に報酬上の意味合いだけでなく、加算への対応を通じ、その背景にある社会のニーズに積極的に応えようとする施設側の姿勢のあらわれとも考えられる。

その意味で、あらためて 2018 年度改定の内容について振り返ることは、今後の特養経営や提供するケアのあり方等を考える上で重要な視点といえるだろう。

本レポートがそれぞれの法人・施設において、特別養護老人ホームの安定的な経営について考える際の参考となれば幸いである。

※ 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