

2018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、2018年度の認知症高齢者グループホーム（認知症対応型共同生活介護）の経営状況について分析を行った。2018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、前年度より0.7ポイント低下の3.5%となった。

認知症高齢者グループホームは1ユニットと2ユニットの施設が大部分を占めるが、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1.1%、2ユニットが4.3%と経営規模による差がみられた。2ユニットでは、1ユニットに比べ利用者10人当たりの従事者数が少ないため、人件費が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・2ユニットとも、収益面では利用率と利用者1人1日当たりサービス活動収益の差が影響していた。費用面では人件費や経費の差が影響しており、1ユニットの赤字施設の方が2ユニットの赤字施設よりも経営状況が厳しかった。

2018年度介護報酬改定の影響を分析するため同一施設に係る改定前後の2か年の比較では、サービス活動収益対サービス活動増減差額比率に関して、1ユニットでは0.8ポイント低下の0.9%、2ユニットでは0.5ポイント低下の4.5%となっており、小規模施設の経営状況はより厳しさを増し、1ユニットの赤字施設割合は6.8ポイント拡大し48.0%となり約半数の施設が赤字となっていた。

はじめに

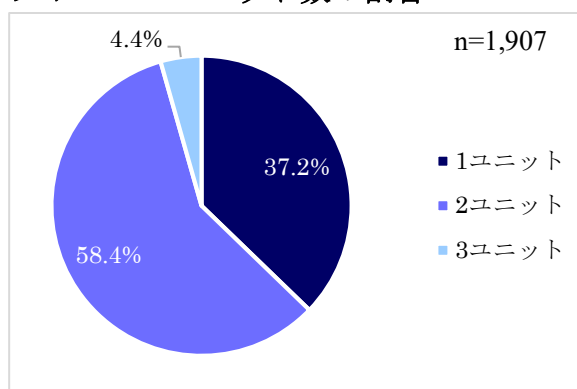
福祉医療機構では、毎年度、貸付先の経営状況について調査を行っており、このほど、2018年度の認知症高齢者グループホーム（以下「GH」という。）の経営状況について、開設後1年以上経過している1,907施設を対象とし、分析を行った。

1 サンプルの属性

開設主体は社会福祉法人が91.9%、医療法人が7.4%、社団法人・財団法人や営利法人などが0.7%であった。

ユニット数は1ユニットが37.2%、2ユニットが58.4%、3ユニットが4.4%となり、2ユニットがもっとも多く過半数を占めた（図表1）。

（図表1）2018年度 認知症高齢者グループホーム 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）



2 2018年度の経営状況

【サービス活動増減差額比率は 0.7 ポイント低下の 3.5%。赤字施設の割合は 2.7 ポイント拡大の 37.9%】

2018年度のGHの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 3.5%と前年度の 4.2%から 0.7 ポイント低下した（図表 2）。

収益面は、利用率は 0.3 ポイント上昇の 95.9%、利用者 1 人 1 日当たりサービス活動収益は 93 円上昇の 12,905 円とやや上昇していた。

費用面は、人件費率が 0.4 ポイント上昇の 70.2%、経費率が 0.2 ポイント上昇の 20.9%となっており、サービス活動増減差額比率を押し下げている。従事者 1 人当たり人件費は 114 千円上昇した。

収益面は利用率と利用者 1 人 1 日当たりサービス活動収益の上昇により若干の増収となっていたが、人件費率および経費率の増加により、増収減益となっており、赤字¹割合は前年度の 35.2%から 2.7 ポイント拡大し、37.9%となった。

（図表 2）2017年度・2018年度 認知症高齢者グループホームの経営状況（平均）

		2017年度 (n=1,441)	2018年度 (n=1,907)	差(2018-2017)
定員数	人	14.7	15.0	0.3
利用率	%	95.6	95.9	0.3
要介護度	—	2.68	2.66	△0.03
利用者 1 人 1 日当たりサービス活動収益	円	12,812	12,905	93
1 施設当たり従事者数	人	12.8	12.9	0.1
1 施設当たり従事者数(介護職員)	人	10.8	11.0	0.2
利用者 10 人当たり従事者数	人	9.10	8.93	△0.16
利用者 10 人当たり従事者数(介護職員)	人	7.66	7.62	△0.04
従事者 1 人当たり人件費	千円	3,589	3,702	114
人件費率	%	69.8	70.2	0.4
経費率	%	20.8	20.9	0.2
サービス活動収益対サービス活動増減差額比率	%	4.2	3.5	△0.7
赤字施設割合	%	35.2	37.9	2.7

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 1.1%、2 ユニットが 4.3%。1 ユニットの赤字施設割合は 46.3%で、苦しい経営状況がうかがえる】

3.1 ユニット規模別の経営状況

GHで主流である 1 ユニットおよび 2 ユニットの施設について経営状況を紹介する。

サービス活動増減差額比率は、1 ユニットが 1.1%、2 ユニットが 4.3%で、2 ユニットの方が 3.2 ポイント高い（図表 3）。赤字施設割合も 1 ユニットが 46.3%、2 ユニットが 32.8%と

なっており、2 ユニットが 13.5 ポイント低く、2 ユニットの経営は比較的安定している。

1 ユニットは 2 ユニットに比べ人件費率が 4.3 ポイント高いが、従事者 1 人当たり人件費は 38 千円低く抑えられており、従事者の人件費水準というよりは、先に述べた収益面の差と、利用者 10 人当たり従事者数が多いことから、人件費負担が重くなっていると考えられる。1 ユニットのサービス活動増減差額は 446 千円と低く、安定した施設経営の観点からはやや不安がある水準となっている。

¹ 経常増減差額が 0 円未満を赤字とした



次節以降ではユニット規模別に黒字・赤字の状況を紹介します。

(図表 3) 2018 年度 認知症高齢者グループホームの経営状況 ユニット数別 (平均)

		1 ユニット (n=710)	2 ユニット (n=1,113)	差(2 ユニット -1 ユニット)
定員数	人	9.0	17.9	9.0
利用率	%	96.4	95.8	△0.5
要介護度	—	2.66	2.65	△0.01
利用者 1 人 1 日当たりサービス活動収益	円	12,656	12,973	318
1 施設当たり従事者数	人	8.0	15.2	7.2
1 施設当たり従事者数(介護職員)	人	6.6	13.1	6.5
利用者 10 人当たり従事者数	人	9.26	8.85	△0.41
利用者 10 人当たり従事者数(介護職員)	人	7.63	7.61	△0.01
従事者 1 人当たり人件費	千円	3,668	3,706	38
人件費率	%	73.5	69.2	△4.3
経費率	%	20.4	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	%	1.1	4.3	3.2
サービス活動収益	千円	39,873	81,361	41,487
サービス活動費用	千円	39,427	77,884	38,457
サービス活動費用(人件費)	千円	29,308	56,340	27,031
サービス活動増減差額	千円	446	3,476	3,030
赤字施設割合	%	46.3	32.8	△13.5

3.2.1 1 ユニット GH の黒字・赤字別の経営状況

1 ユニットの GH について、黒字・赤字別の経営状況をまとめたのが図表 4 である。

収益面は、黒字施設は赤字施設に比べて利用率は 1.2 ポイント、利用者 1 人 1 日当たりサービス活動収益は 181 円高い。サービス活動収益の差は 1,406 千円で、定員規模と利用率の差に起因する金額が 829 千円、利用者 1 人 1 日当たりサービス活動収益に起因する金額が 577 千円で、利用率の向上と加算等の取得による利用者 1 人 1 日当たりサービス活動収益の上昇を図

ることが重要と考えられる。

費用面では人件費の差が大きく、サービス活動費用(人件費)の差は 4,316 千円となっており、赤字施設では 1 施設当たり従事者数が 0.3 人多く、従事者 1 人当たり人件費が 405 千円高いことが影響していた。また、図表にはないが経費についても赤字施設の方が 735 千円高く、削減の余地があると考えられる。

次項以降では、利用率や利用者 1 人 1 日当たりサービス活動収益に影響する加算の算定状況を含む体制や、従事者数と人件費の分析について紹介する。



(図表 4) 2018年度 1ユニットの認知症高齢者グループホームの経営状況(黒字・赤字平均)

		黒字施設 (n=381)	赤字施設 (n=329)	差(黒字-赤字)
定員数	人	9.0	8.9	0.1
利用率	%	96.9	95.7	1.2
要介護度	—	2.66	2.66	0.00
利用者1人1日当たりサービス活動収益	円	12,739	12,557	181
1施設当たり従事者数	人	7.9	8.1	△0.3
1施設当たり従事者数(介護職員)	人	6.4	6.7	△0.3
利用者10人当たり従事者数	人	9.01	9.54	△0.53
利用者10人当たり従事者数(介護職員)	人	7.39	7.90	△0.52
従事者1人当たり人件費	千円	3,477	3,882	△405
人件費率	%	67.4	80.8	△13.5
経費率	%	19.2	21.8	△2.6
サービス活動収益対サービス活動増減差額比率	%	9.1	△8.4	17.5
サービス活動収益	千円	40,525	39,119	1,406
サービス活動費用	千円	36,849	42,414	△5,565
サービス活動費用(人件費)	千円	27,309	31,624	△4,316
サービス活動増減差額	千円	3,677	△3,295	6,972

3.2.2 1ユニット GH の黒字・赤字別の加算の算定状況等

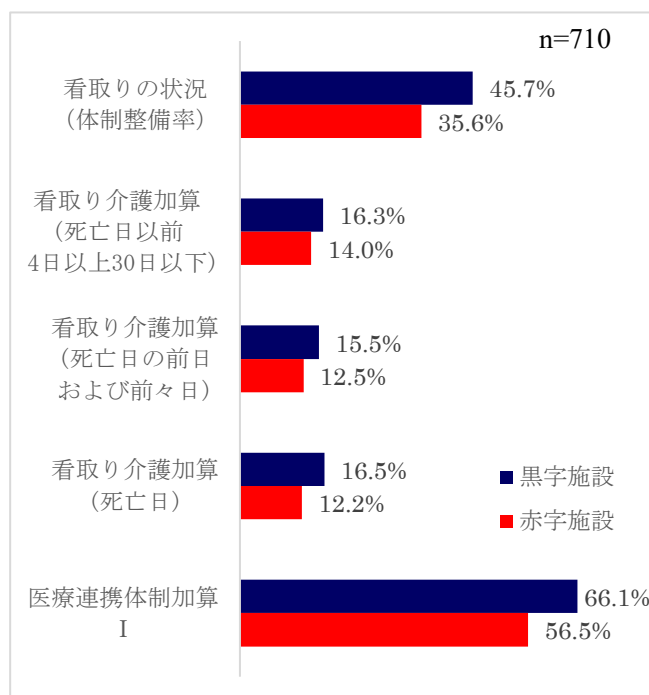
前項では、黒字施設は、利用率は1.2ポイント高く、利用者1人1日当たりサービス活動収益は181円高いことを説明したが、本項では、1ユニットのGHについて、看取りや医療関係の加算の算定等と黒字・赤字の関係について紹介する。

黒字施設の看取りの状況(体制整備率)は赤字施設より10.1ポイント高い45.7%で、看取り介護加算²では2.3~4.4ポイント程度高くなっていた。また、医療連携体制加算I(1日当たり39単位)については、9.6ポイント高い66.1%であった(図表5)。

GHにおいて看取りを行うケースはそこまで多くないかもしれないが、医療連携体制加算Iで求められる病院、診療所、訪問看護ステーションとの連携体制を整え、幅広い状態の利用者に対応できる体制を構築していることが、利用

率や利用者1人1日当たりサービス活動収益に影響を与えていることが考えられる。

(図表 5) 1ユニット認知症高齢者グループホーム 看取り関係の状況



² 看取り介護加算ケアの単位数 死亡日以前4日以上30日以下(1日当たり144単位)、死亡日の前日及び前々日(1日当たり680単位)、死亡日(1日当たり1,280単位)

3.2.3 1ユニット GH の人件費に関する従事者数と加算の算定状況

3.2.1 では、赤字施設では1施設当たり従事者数が0.3人多く、従事者1人当たり人件費が405千円高いことを説明したが、本項では、1ユニットのGHについて、人件費に関する従事者数の状況と加算の算定状況について紹介する。

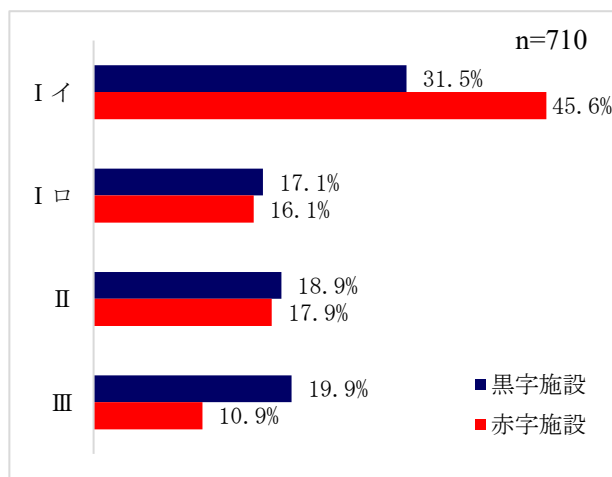
図表6のとおり赤字施設では介護福祉士数が0.6人多い。これは図表7のとおり赤字施設ではサービス提供体制強化加算I³イの算定率が14.1ポイント高くなっていることと関係していると思われる。

介護福祉士を手厚く配置するうえでは、当該加算の算定だけでは人件費を賄うことは難しいことから、前項の看取りや要介護度の高い利用者への対応など介護福祉士の能力を活かした施設運営を目指す選択肢があると考えられる。

(図表6) 1ユニット認知症高齢者グループホーム 黒字・赤字別の従事者数等(平均)

	黒字施設	赤字施設	差(黒字-赤字)
定員数	人 9.0	8.9	0.1
1施設当たり従事者数	人 7.9	8.1	△0.3
うち介護職員数	人 6.4	6.7	△0.3
うち介護福祉士数	人 3.5	4.1	△0.6
従事者1人当たり人件費	千円 3,477	3,882	△405

(図表7) 1ユニット認知症高齢者グループホーム サービス提供体制強化加算の算定状況



3.3.1 2ユニット GH の黒字・赤字別の経営状況

2ユニットのGHについて、黒字・赤字別の経営状況をまとめたのが図表8である。

収益面は、黒字施設は赤字施設に比べて利用率は2.0ポイント、利用者1人1日当たりサービス活動収益は166円高い。サービス活動収益の差は2,914千円で、定員規模と利用率の差に起因する金額が1,866千円、利用者1人1日当たりサービス活動収益に起因する金額が1,048千円となっており、1ユニットと同様に利用率の向上と加算等の取得による利用者1人1日当たりサービス活動収益の上昇が重要と考えられる。

費用面では、人件費の差が大きくサービス活動費用(人件費)の差は8,347千円で、これは赤字施設では1施設当たり従事者数が1.1人多く、従事者1人当たり人件費が277千円高いことが影響していた。また、図表にはないが経費についても赤字施設の方が2,897千円高く、削減の余地があると考えられる。

³ サービス提供体制強化加算Iイ(1日当たり18単位)の要件:介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が60%以上。サービス提供体制強化加算Iロ(1日当たり12単位)の要件:介護職員の総数のうち、介護福祉士の占める割合が50%以上。※イ・ロとも定員超過利用・人員基準欠如に該当していないことが要件



次項以降では、1ユニットと同様に、利用率や利用者1人1日当たりサービス活動収益に影響する加算の算定状況を含む運営体制、従事者数と人件費の分析について紹介する。

響する加算の算定状況を含む運営体制、従事者数と人件費の分析について紹介する。

(図表 8) 2018年度 2ユニットにおける認知症高齢者グループホームの経営状況 (黒字・赤字 平均)

		黒字施設 (n=748)	赤字施設 (n=365)	差(黒字-赤字)
定員数	人	17.9	17.9	0.0
利用率	%	96.5	94.5	2.0
要介護度	—	2.67	2.61	0.05
利用者1人1日当たりサービス活動収益	円	13,027	12,861	166
1施設当たり従事者数	人	14.8	15.9	△1.1
1施設当たり従事者数(介護職員)	人	12.8	13.6	△0.8
利用者10人当たり従事者数	人	8.57	9.42	△0.84
利用者10人当たり従事者数(介護職員)	人	7.41	8.03	△0.62
従事者1人当たり人件費	千円	3,611	3,888	△277
人件費率	%	65.1	78.0	△12.9
経費率	%	20.1	22.4	△2.4
サービス活動収益対サービス活動増減差額比率	%	9.7	△7.3	17.0
サービス活動収益	千円	82,316	79,402	2,914
サービス活動費用	千円	74,314	85,202	△10,888
サービス活動費用(人件費)	千円	53,602	61,950	△8,347
サービス活動増減差額	千円	8,003	△5,799	13,802

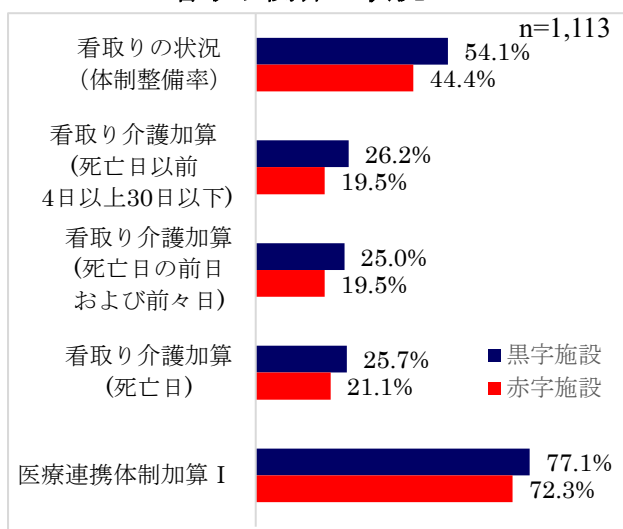
3.3.2 2ユニット GH の黒字・赤字別の加算の算定状況等

前項では、黒字施設は、利用率は2.0ポイント高く、利用者1人1日当たりサービス活動収益は166円高いことを説明したが、本項では、2ユニットのGHについて、看取りや医療関係の加算の算定等と黒字・赤字の関係について紹介する。

黒字施設の看取りの状況(体制整備率)は9.8ポイント高い54.1%で、看取り介護加算では1ユニットでは4.6ポイント、2ユニットでは6.8ポイント程度高くなっていた。また、医療連携体制加算I(1日当たり39単位)については、4.8ポイント高い77.1%であった(図表9)。また、図表にはないが医療的ケアの実施割合に関して、黒字施設の方が「褥瘡の処置」が4.7ポイント、「一時的導尿」が2.6ポイント高くなっていた。

1ユニットでも述べたとおり、GHにおいて看取りを行うケースはそこまで多くないかもしれないが、医療連携体制加算Iで求められる医療機関等との連携体制の整備による幅広い状態の利用者に対応できる体制の構築が、利用率や利用者1人1日当たりサービス活動収益に影響を与えていることが考えられる。

(図表 9) 2ユニット認知症高齢者グループホーム 看取り関係の状況



3.3.3 2ユニット GH の人件費に関する従事者数と加算の算定状況

3.3.1 では、赤字施設は、1施設当たり従事者数が1.1人多く、従事者1人当たり人件費が277千円高いことを説明したが、本項では、2ユニットのGHについて、人件費に関する従事者数の状況と加算の算定状況について紹介する。

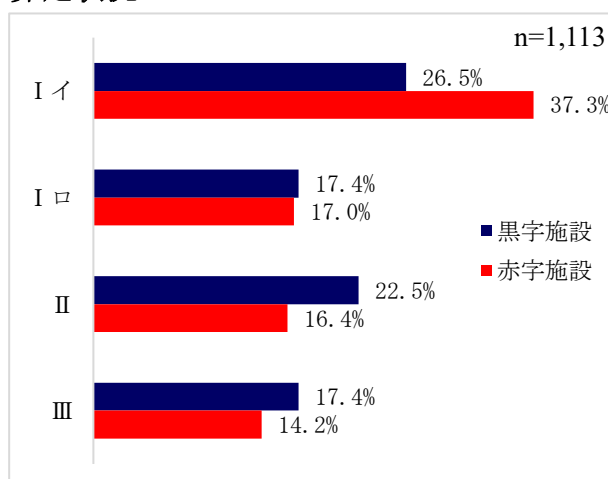
1ユニットと同じ傾向であるが、図表10のとおり赤字施設では介護福祉士数が1.1人多い。これは図表11のとおり赤字施設ではサービス提供体制強化加算Iイの算定率が10.8ポイント高くなっていることと関係していると思われる。

黒字施設と赤字施設の利用率および1施設当たり従事者数の差は、1ユニットより2ユニットの方が大きい。介護福祉士などの従事者を手厚く配置するのであれば、利用率の向上や、要介護度の高い利用者の対応など利用者1人1日当たりサービス活動収益の向上につながるような取組が必要となる。

(図表 10) 2ユニット認知症高齢者グループホーム 黒字・赤字別の従事者数等 (平均)

	黒字施設	赤字施設	差(黒字-赤字)
定員数	人 17.9	17.9	0.0
1施設当たり従事者数	人 14.8	15.9	△1.1
うち介護職員数	人 12.8	13.6	△0.8
うち介護福祉士数	人 6.7	7.8	△1.1
従事者1人当たり人件費	千円 3,611	3,888	△277

(図表 11) 2ユニット認知症高齢者グループホーム サービス提供体制強化加算の算定状況



4 介護報酬改定の影響

【サービス活動増減差額比率は0.5ポイント低下の3.6%。赤字施設の割合は3.3ポイント拡大の38.0%で4割に迫る】

4.1 介護報酬改定前後の同一事業所の経営状況の比較

本章では2018年度介護報酬改定の影響を確認する。本節では2017年度と2018年度で紐づけができた同一事業所に関して、経営状況の変化を示す。図表12は、GH全体の経年比較の結果である。サービス活動増減差額比率は0.5ポイント低下の3.6%となり、赤字施設割合は3.3ポイント拡大の38.0%となった。調査客体は異なるが、令和元年度介護事業経営概況調査では0.4ポイントの低下となっており、概ね同様の傾



向となっていた。低下の要因としては、人件費率が 0.7 ポイント上昇していたことが主な要因であり、従事者 1 人当たり人件費が 112 千円上昇していたことが影響していた。

1 ユニット GH ではサービス活動増減差額比率は 0.8 ポイント低下し、赤字施設割合は 6.8 ポイント上昇した（図表 13）。サービス活動収益はほぼ変わらない水準であったが、1 施設当たり従事者数の減少と従事者 1 人当たり人件費の上昇から人件費が 346 千円上昇したことにより、サービス活動費用は 382 千円増加した。2 ユニット GH では人件費率が 0.7 ポイント上昇したことによりサービス活動増減差額比率は 0.5 ポイント低下しているが、赤字施設割合は 1.2 ポイントの上昇にとどまり、経営状況に大きな変化はなかった（図表 14）。1 ユニットと同様に従事者 1 人当たり人件費は上昇しているが、経営規模が大きいことから影響は一部にとどまった。

（図表 12）2017 年度・2018 年度 認知症高齢者グループホームの経営状況（平均）

(n=1, 237)		2017 年度	2018 年度	差 (2018 -2017)
定員数	人	14.8	14.8	0.0
利用率	%	96.1	96.0	△0.1
要介護度	—	2.68	2.67	△0.01
利用者 1 人 1 日当たり サービス活動収益	円	12,779	12,884	104
1 施設当たり従事者数	人	12.8	12.6	△0.2
うち介護職員数	人	10.9	10.8	△0.1
利用者 10 人当たり従事者数	人	9.00	8.89	△0.11
うち介護職員数	人	7.65	7.59	△0.06
従事者 1 人当たり人件費	千円	3,618	3,730	112
人件費率	%	69.8	70.5	0.7
経費率	%	20.7	20.7	0.0
サービス活動収益対 サービス活動増減差額比率	%	4.1	3.6	△0.5
赤字施設割合	%	34.7	38.0	3.3

（図表 13）2017 年度・2018 年度 1 ユニット認知症高齢者グループホームの経営状況（平均）

(n=473)		2017 年度	2018 年度	差 (2018 -2017)
定員数	人	8.9	8.9	△0.0
利用率	%	96.6	96.5	△0.1
要介護度	—	2.69	2.68	△0.01
利用者 1 人 1 日当たり サービス活動収益	円	12,601	12,641	41
1 施設当たり従事者数	人	8.2	8.0	△0.2
うち介護職員数	人	6.7	6.6	△0.1
利用者 10 人当たり従事者数	人	9.48	9.24	△0.24
うち介護職員数	人	7.77	7.61	△0.16
従事者 1 人当たり人件費	千円	3,541	3,681	140
人件費率	%	73.0	73.7	0.7
経費率	%	20.2	20.3	0.1
サービス活動収益対 サービス活動増減差額比率	%	1.7	0.9	△0.8
サービス活動収益	千円	39,695	39,768	73
サービス活動費用	千円	39,035	39,417	382
サービス活動増減差額	千円	660	351	△309
赤字施設割合	%	41.2	48.0	6.8

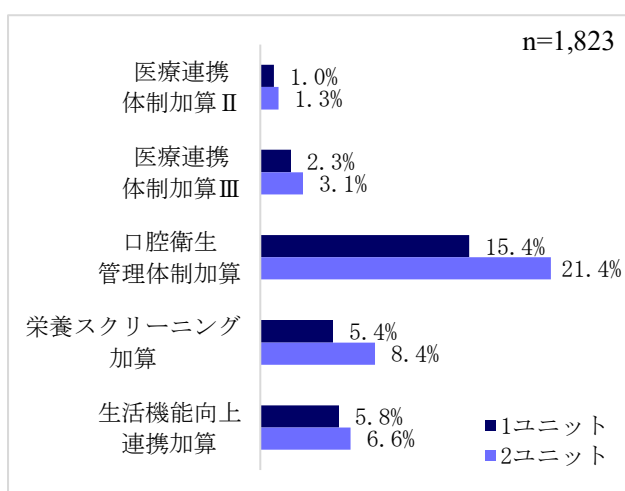
（図表 14）2017 年度・2018 年度 2 ユニット認知症高齢者グループホームの経営状況（平均）

(n=690)		2017 年度	2018 年度	差 (2018 -2017)
定員数	人	17.9	17.9	0.0
利用率	%	96.0	96.0	△0.0
要介護度	—	2.66	2.66	△0.01
利用者 1 人 1 日当たり サービス活動収益	円	12,834	12,944	109
1 施設当たり従事者数	人	15.3	15.1	△0.2
うち介護職員数	人	13.1	13.0	△0.1
利用者 10 人当たり従事者数	人	8.87	8.78	△0.09
うち介護職員数	人	7.62	7.57	△0.05
従事者 1 人当たり人件費	千円	3,630	3,735	105
人件費率	%	68.7	69.4	0.7
経費率	%	20.6	20.7	0.0
サービス活動収益対 サービス活動増減差額比率	%	5.1	4.5	△0.5
サービス活動収益	千円	80,647	81,341	694
サービス活動費用	千円	76,543	77,644	1,101
サービス活動増減差額	千円	4,104	3,697	△407
赤字施設割合	%	30.0	31.2	1.2

4.2 2018年度介護報酬改定の新設加算の算定状況

2018年度介護報酬改定で新設された各種加算の算定状況について紹介する（図表 15）。なお、必要に応じて、当機構が2018年7月から8月にかけて実施した「平成30年度介護報酬改定の影響に関するアンケート結果」⁴（以下「2018年調査」という。）を引用する。

（図表 15）2018年度 認知症高齢者グループホーム 2018年度介護報酬改定の新設加算の算定状況



医療連携体制加算Ⅱ・Ⅲは、「入居者の状態に応じた医療ニーズへの対応ができるよう、現行の医療連携体制加算は維持した上で、協力医療機関との連携を確保しつつ、手厚い看護体制の事業所を評価」するために従来の区分に加えて創設された加算である。Ⅱは1日当たり49単位、Ⅲは1日当たり59単位の評価であるが、算定割合は少なくⅡは1ユニットで1.0%、2ユニットで1.3%が算定、Ⅲは1ユニットで2.3%、2ユニットで3.1%の施設が算定するにとどまっていた。なお、2018年調査では算定しない理由として「看護職員・看護師の

配置要件」（15.1%）が挙げられていた。

口腔衛生管理体制加算は、施設サービスで導入されていた歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士による介護職員に対する口腔ケアに係る技術的助言及び指導を評価した口腔衛生管理体制加算について、GHも対象とされたものである。算定要件は「歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に口腔ケアに係る技術的助言及び指導を月1回以上行っている場合」となっており、1月当たり30単位の評価となる。比較的多くの施設で算定されており、1ユニットで15.4%、2ユニットで21.4%の施設で算定されていた。なお、2018年調査では算定しない理由として「算定要件を満たすことが難しい」（60.5%）、「かかるコスト・手間に比べて単位数が割に合わない」（27.2%）が挙げられていた。小規模な施設では、グループ法人内に歯科衛生士がいない限りは、当該加算により歯科衛生士への報酬を賄うのは難しいのかもしれない。

栄養スクリーニング加算は「管理栄養士以外の介護職員等でも実施可能な栄養スクリーニングを行い、介護支援専門員に栄養状態に係る情報を文書で共有した場合の評価」として創設されたもので、1回当たり5単位（6月に1回を限度として算定）の評価で、1ユニットで5.4%、2ユニットで8.4%の施設が算定していた。2018年調査では算定しない理由として「算定要件を満たすことが難しい」（53.3%）、「かかるコスト・手間に比べて単位数が割に合わない」（25.1%）が挙げられていた。

生活機能向上連携加算は自立支援・重度化防止に資する介護を推進する観点から導入され、訪問リハビリテーション・通所リハビリテーションを実施している事業所・医療提供施設（原則許可病床数200床未満）の理学療法士・作業

⁴ 平成30年度介護報酬改定の影響に関するアンケート結果
https://www.wam.go.jp/hp/wp-content/uploads/181105_No005_detail_2.pdf



療法士・言語聴覚士、医師が、GHを訪問し、計画作成担当者と身体状況等の評価（生活機能アセスメント）を共同して行うこと、および認知症対応型共同生活介護計画を作成することを要件としている。

1月当たり200単位の評価となっており、1ユニットで5.8%、2ユニットで6.6%の施設が算定していた。なお、2018年調査では算定しない理由として「かかるコスト・手間に比べて単位数が割に合わない」（39.7%）、「連携先の事業所等が見つからない」（38.4%）が挙げられていた。

おわりに

2018年度介護報酬改定では、GH全体でサービス活動増減差額比率が低下していたが、特に1ユニットGHの低下が目立つ結果となった。小規模施設の経営は安定しづらい傾向にあり、利用者の多様なニーズに対応することにより利用率の向上等を図る必要があることは言うまでもないが、小規模施設に対する評価が現状

のまま推移した場合には、従事者1人当たり人件費の上昇傾向を踏まえると経営が困難になる施設が増加すると考えられる。

2018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が、算定状況を見ると必ずしも2018年度においては、算定施設は多くない。しかしながら、2025年や2040年を見据えたときに、多様で複雑なニーズを持つ高齢者が増加することが見込まれるため、GHにはこれらのニーズにも応えることが期待されていると考えられる。

今後もGHの経営状況に関するレポートにより、少しでも施設経営者の参考になる情報が提供できれば幸いである。

最後になったが、今回の詳細な分析を行うことができたのは貸付先のGHのご担当者の皆様の事業報告に関する協力のおかげである。この場を借りて感謝を申し上げたい。

※ 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さ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