

平成 28 年度 小規模多機能型居宅介護事業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 28 年度の小規模多機能型居宅介護事業の経営状況について分析を行った。

平成 28 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、登録率の上昇等を背景に前年度より 3.1 ポイント上昇し 4.1%となった。一方で、人件費率は 73.3%と前年度とほぼ横ばいだった。これは、全体の業況は改善したものの、従事者 1 人当たり人件費が前年度より 112 千円増加し 3,555 千円となったことが影響していると思われる。

サービス活動収益対サービス活動増減差額比率の上昇もあり赤字割合は前年度から縮小したが、赤字施設は全体の約 4 割であった。黒字施設と赤字施設の比較では登録率に顕著な差がみられ、黒字施設の登録率が 86.1%なのに対し、赤字施設は 75.1%と大きく下回っていた。登録率は収益に大きく影響するため、経営の安定には登録率を高い水準で維持することが重要となる。

小規模多機能型居宅介護事業の定員は 25 人と 29 人が主流であるが、サービス活動収益対サービス活動増減差額比率は 25 人定員が 1.8%、29 人定員が 7.0%と 29 人定員において業況が良好であった。赤字割合も 25 人定員は 46.7%、29 人定員は 29.7%と差が生じており、両施設の経営状況は大きく異なっていた。29 人定員はスケールを活かした柔軟なサービス提供が、高い登録率に結びついているといえる。

高い登録率が小規模多機能型居宅介護事業には必須となるが、登録率が高い施設においてはとくに通いの利用実績が高い傾向にあった。通い利用率が高い施設では、医療的ケアの実施率が高かったことから、登録率を上げるには、医療的ケアをはじめとした個別のニーズに対応できる体制を築いていくことが重要であるだろう。

高齢者のみならず、最近では若年性認知症への対応も期待される小規模多機能型居宅介護事業であるが、高い登録率を確保するためには、本来の特色である柔軟なサービス提供と多様なニーズへの対応がますます求められると思われる。

はじめに

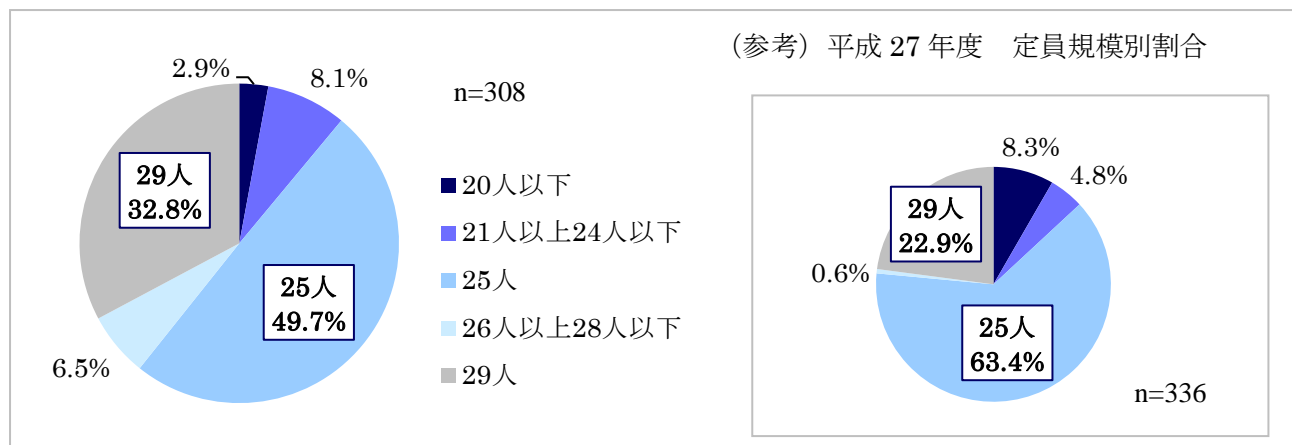
福祉医療機構（以下「機構」という。）では、毎年度、貸付先の経営状況について調査を行っており、このほど、平成 28 年度の小規模多機能型居宅介護事業（以下「小規模多機能」という。）の経営状況について、開設 1 年以上経過している 308 施設を対象とし、分析を行った。

1 サンプルの属性

1.1 定員規模

定員規模は、「25 人」が 49.7%と最も多く、次いで「29 人」が 32.8%と続いた（図表 1）。前年度と比較すると、「25 人」定員の割合が縮小する一方で、「29 人」定員の施設が拡大しており、定員を 25 人から 29 人に拡大する施設の増加も背景にあると思われる。

(図表 1) 平成 28 年度 定員規模別の割合



資料出所：福祉医療機構（以下記載がない場合は同じ）

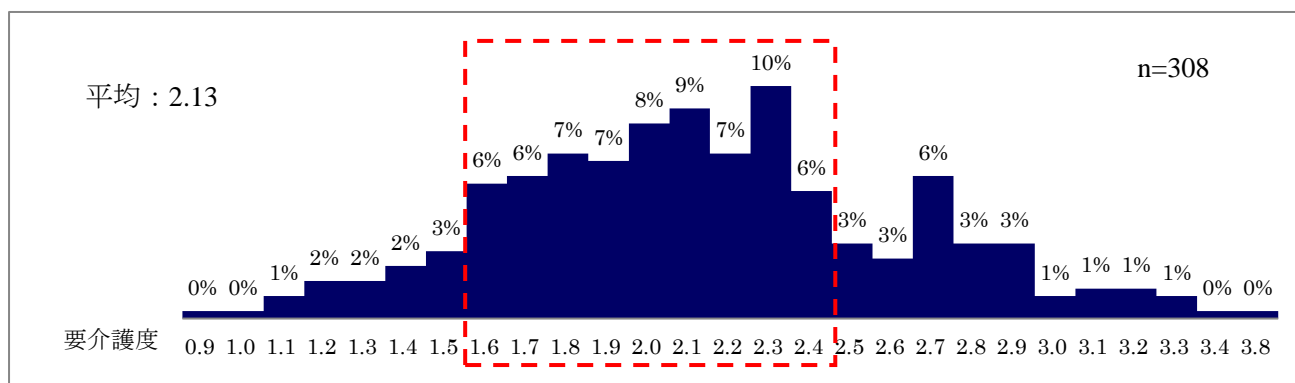
注）数値は四捨五入のため、内訳の合計が合わない場合がある（以下記載がない場合は同じ）

1.2 要介護度

登録者の要介護度は 2.13 であった。分布は要介護 1.6 から要介護 2.4 にかけて集中しており、

要介護 1 から要介護 3 の認定者をおもな登録者とする施設が多いことがわかる（図表 2）。

(図表 2) 平成 28 年度 登録者の要介護度分布



2 平成 28 年度の経営状況

【登録率の上昇等を背景に、サービス活動増減差額比率は 4.1%と前年度から上昇】

平成 28 年度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 4.1%と平成 27 年度の 1.0%から 3.1 ポイント上昇した（図表 3）。これは、小規模多機能の収益に影響する登録率が 81.8%と前年度の 74.4%から約 7 ポイントの大幅増となったことに加え、比較的業況の良い定員 29 人定員の割合が増えたことが要因と思われる（定員

29 人定員の業況については後述）。

人件費率は 73.3%と前年度の 74.7%とほぼ横ばいだった。登録率の上昇を受け増収したと思われるものの、従事者 1 人当たり人件費が 3,555 千円と前年度の 3,443 千円より 112 千円増加したことが影響しているとみられる。

なお、赤字割合はサービス活動増減差額比率の上昇もあり、前年度の 47.9%から 7.3 ポイント低下の 40.6%だった。



(図表 3) 平成 27 年度・平成 28 年度 小規模多機能型居宅介護事業の経営状況 (平均)

区 分		平成 27 年度 n=336	平成 28 年度 n=308	差 H28-H27	
定員数	人	25.3	26.1	0.8	
登録率	%	74.4	81.8	7.4	
宿泊利用率	%	—	55.0	—	
通い利用率	%	—	65.9	—	
登録者の要介護度	—	2.17	2.13	△ 0.04	
登録者 1 人 1 月当たりサービス活動収益	円	229,171	225,768	△ 3,403	
登録者 10 人当たり 従事者数	介護職員	人	5.03	4.38	△ 0.65
	看護師等	人	0.50	0.43	△ 0.07
	その他	人	0.44	0.77	0.33
	計	人	5.97	5.59	△ 0.38
人件費率	%	74.7	73.3	△ 1.4	
経費率	%	18.9	17.7	△ 1.2	
減価償却費率	%	5.3	4.7	△ 0.6	
サービス活動収益対サービス活動増減差額比率	%	1.0	4.1	3.1	
従事者 1 人当たりサービス活動収益	千円	4,609	4,850	241	
従事者 1 人当たり人件費	千円	3,443	3,555	112	
赤字割合	%	47.9	40.6	△ 7.3	

注 1) 利用率は次のとおり算出。宿泊利用率=宿泊延べ利用者数合計/(宿泊定員数*営業日数)。通い利用率=通い延べ利用者数合計/(通い定員数*営業日数) 注 2) 平成 27 年度は宿泊利用率および通い利用率のデータなし (以下記載がない場合は同じ)

3 黒字施設と赤字施設の比較

【登録率は黒字施設が 86.1%、赤字施設が 75.1%と大きな差。経営の安定には高い登録率が必須】

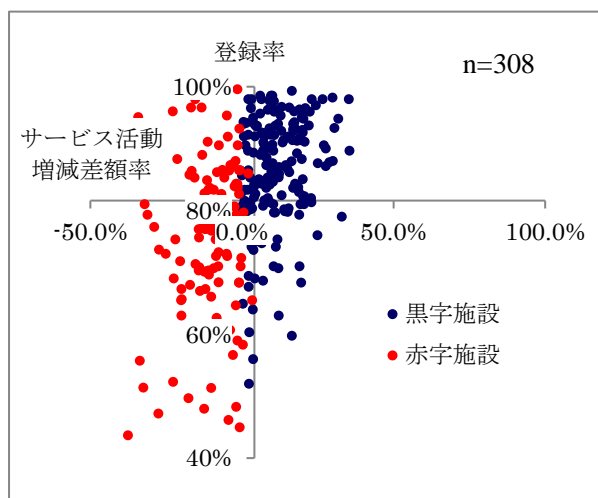
黒字施設と赤字施設の比較で目立つのが、登録率の差である。登録率は黒字施設で 86.1%、赤字施設で 75.1%と 11 ポイントの開きがある(図表 4)。

(図表 4) 平成 28 年度 小規模多機能型居宅介護事業の経営状況 黒字・赤字別 (平均)

区 分		黒字施設 n=183	赤字施設 n=125	差 黒字-赤字	
定員数	人	26.6	25.4	△ 1.1	
登録率	%	86.1	75.1	△ 11.0	
宿泊利用率	%	59.4	48.7	△ 10.7	
通い利用率	%	67.5	63.4	△ 4.1	
登録者の要介護度	—	2.18	2.03	△ 0.1	
登録者 1 人 1 月当たりサービス活動収益	円	227,120	223,399	△ 3,721	
登録者 10 人当たり 従事者数	介護職員	人	4.19	4.72	△ 0.62
	看護師等	人	0.40	0.50	0.52
	その他	人	0.73	0.84	0.10
	計	人	5.32	6.05	0.10
人件費率	%	67.4	83.7	16.3	
経費率	%	16.4	20.0	3.6	
減価償却費率	%	3.9	6.2	2.2	
サービス活動収益対サービス活動増減差額比率	%	12.1	△ 10.1	△ 22.2	
従事者 1 人当たりサービス活動収益	千円	5,121	4,432	△ 688	
従事者 1 人当たり人件費	千円	3,453	3,712	259	

登録率とサービス活動増減差額比率の関係を見たのが図表 5 である。縦軸が登録率、横軸がサービス活動増減差額比率となっており、登録率 81.8%（平成 28 年度全体の平均）、サービス活動増減差額比率 0% で両軸が交差している。これをみると、黒字施設の多くが、登録率が平均より上に分布しているのに対し、赤字施設は平均より下に分布している。このことから、登録率を高い水準で維持することが経営の安定には重要であることがわかる。

（図表 5）登録率とサービス活動収益対サービス活動増減差額比率の関係



登録者 1 人 1 月当たりサービス活動収益（以下「登録者単価」という。）では、黒字施設が 227,120 円、赤字施設が 223,399 円と黒字施設が 3,721 円高かった。

登録者単価は登録者の要介護度と各種加算の算定状況等が影響する。主要な加算の取得状況をみると、認知症加算（Ⅰ）および（Ⅱ）、訪問体制強化加算、総合マネジメント体制強化加算のすべてで黒字施設の取得率が赤字施設を上回っていた。とくに、訪問体制強化加算と総合マネジメント体制強化加算の取得率は 12～20 ポイントの差がついており、こうした点が収益の差

につながっていると考えられる。

なお、登録者単価に影響を与えるもうひとつの要素である要介護度については、黒字施設と赤字施設で大きな差はみられなかった。

（図表 6）黒字施設と赤字施設の加算の取得状況

加算	黒字施設 n=183	赤字施設 n=125
認知症加算（Ⅰ）	91%	88%
認知症加算（Ⅱ）	85%	77%
訪問体制強化加算	42%	22%
総合マネジメント体制強化加算	89%	77%

4 定員規模別の比較

【サービス活動増減差額比率は 25 人定員が 1.8%、29 人定員が 7.0%。29 人定員は赤字割合も低く、比較的経営状況は安定】

平成 27 年度に定員の上限が 25 人から 29 人に引き上げられたのをきっかけに、昨今の小規模多機能は定員が 25 人と 29 人の施設（以下、「25 人定員」、「29 人定員」という。）が主流となっている。そのため、ここでは 25 人定員と 29 人定員の状況について比較したい。

まず、両者ではサービス活動増減差額比率に大きく差があり、25 人定員は 1.8%、29 人定員は 7.0%と、その差 5.2 ポイントとなっていた（図表 7）。利益の状況は経営の安定性にも影響し、25 人定員の赤字割合は 46.7%と 29 人定員の約 1.6 倍にもなる。

25 人定員の収益性の低さの要因の一つに、登録率の低さがある。登録率は 29 人定員の 84.3%に対し、25 人定員は 79.1%と約 5 ポイント下回る。

25 人定員と 29 人定員では、1 施設当たりの従事者数がそれぞれ 11.3 人、12.9 人と 29 人施設において 1.53 人多い。29 人定員はスケールを活かして柔軟な対応を図ったり、多様なニーズに応えることで、高い登録率につながっていると考えられる。

(図表 7) 平成 28 年度 小規模多機能型居宅介護事業の経営状況 定員別 (25 人・29 人) (平均)

区 分		定員 25 人 n=152	定員 29 人 n=101	差 29 人-25 人
登録率	%	79.1	84.3	5.2
宿泊利用率	%	53.0	58.7	5.6
通い利用率	%	62.6	68.4	5.8
登録者の要介護度	—	2.15	2.09	Δ 0.1
登録者 1 人 1 月当たりサービス活動収益	円	226,756	225,018	Δ 1,739
1 施設当たり 従事者数	介護職員	人	10.1	1.2
	看護師等	人	0.9	0.1
	その他	人	1.5	0.2
	計	人	11.3	1.53
人件費率	%	74.4	71.4	Δ2.9
経費率	%	18.7	16.9	Δ1.8
減価償却費率	%	5.1	4.6	Δ0.5
サービス活動収益対サービス活動増減差額比率	%	1.8	7.0	5.2
従事者 1 人当たりサービス活動収益	千円	4,739	5,126	386
従事者 1 人当たり人件費	千円	3,525	3,662	138
赤字割合	%	46.7	29.7	Δ 17.0

5 医療的ケアの実施状況

【登録率を上げるには、医療的ケアのニーズ等を満たしていくことが重要】

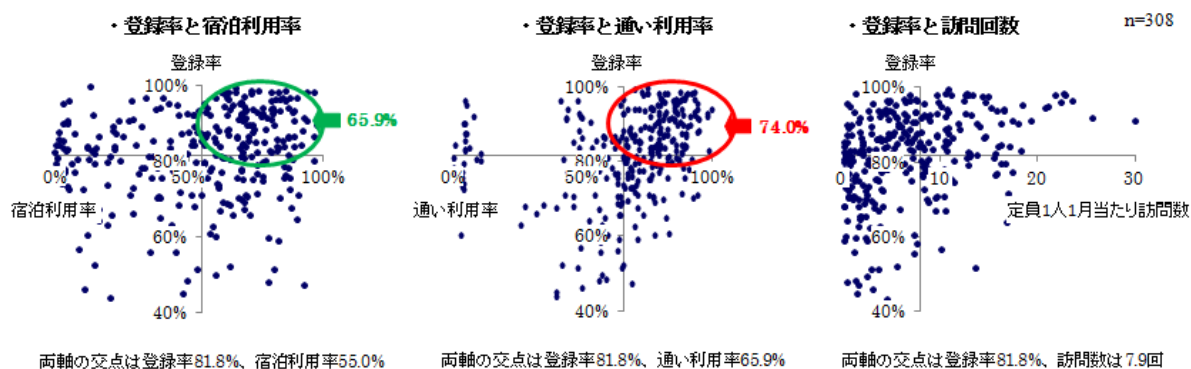
ここまで、安定した経営には登録率が重要である旨を述べてきた。では、登録率を上げるにはどうしたらよいのだろうか。

図表 8 は登録率と宿泊、通い、訪問のそれぞれのサービスの利用状況との関係をみたものである。それぞれ、登録率の平均と各種サービスの平均で両軸が交差している。これをみると、とくに宿泊利用率と通い利用率については、登録率が高い施設はこれらの利用率も高い傾向に

ある。

登録率が高ければサービスの利用実績が高いのは自然なことであるが、登録率平均以上の施設のうち、宿泊利用率も平均以上の施設（図表 8 の緑囲み部分）は 65.9%、登録率平均以上の施設のうち、通い利用率も平均以上の施設（図表 8 の赤囲み部分）は 74.0%と、登録率が高い施設ではとくに通いの利用実績が高い傾向にあった。このため、ここでは登録率を上げるヒントを得るために、通い利用率の高い施設の特徴をみてみたい。

(図表 8) 登録率と各サービスの利用状況の関係





図表 9 は通い利用率が平均の 65.9%以上の施設と平均未満の施設における医療的ケアの実施状況を比較したものである。

全体的には利用率平均以上の施設において、各種医療的ケアの実施率が高い傾向にあるが、なかでも一定の差がみられたものとして、静脈内注射、褥瘡処置、喀痰吸引、創傷処置（褥瘡除く）、服薬管理（注射除く）、認知症に関する専門的ケア、排便、浣腸があり、通い利用率が高い施設では、医療的ケアの実施体制が整って

いることが推察される。

医療的ケアの実施状況と通い利用率の高さが無関係であるとは考えにくく、医療的ニーズのように個々のニーズに対応できる体制を構築することが、地域のサービス対象者が、数ある施設のなかでその施設への登録を決める一つの要素になるのではないと思われる。小規模多機能で登録率を上げるためには、多様なニーズへの対応が一つのポイントとなるだろう。

(図表 9) 通い利用率別にみた医療的ケアの実施状況

項目	通い利用率	通い利用率	項目	通い利用率	通い利用率
	平均以上 n=190	平均未満 n=118		平均以上 n=190	平均未満 n=118
血糖測定・インスリン注射	29%	28%	モニター測定*	22%	20%
静脈内注射（点滴を含む）	10%	3%	褥瘡処置	50%	43%
中心静脈栄養管理	3%	0%	カテーテル管理	19%	19%
透析管理	3%	2%	喀痰吸引	29%	22%
ストーマ管理	21%	18%	ネブライザー	5%	2%
酸素療法	21%	19%	創傷処置（褥瘡除く）	65%	52%
人工呼吸管理	0%	0%	服薬管理（注射除く）	89%	80%
気管切開のケア	1%	1%	認知症に関する専門的ケア	49%	36%
疼痛管理	18%	25%	排便	67%	46%
疼痛の管理（麻薬使用有）	4%	1%	浣腸	55%	42%
経管栄養（胃ろう・腸ろう含む）	13%	11%	一時的導尿	9%	6%

注 1) 通い利用率の平均は 65.9% 注 2) モニター測定は（血圧・心拍・酸素飽和度等） 注 3) 太字の項目は実施状況にとくに差がみられたもの

おわりに

例年のレポートでも言及してきていることではあるが、小規模多機能の安定経営には高い登録率を確保することが必要となる。そのためには、利用者の状況やニーズにできるだけ対応できる施設となることが求められる。ニーズにつ

いては医療や看取りのほか、平成 30 年度の介護報酬改定でも評価された、若年性認知症への対応等も求められるようになるだろう。今後も小規模多機能の特色であるサービスの柔軟性が最大限発揮されるような経営が期待される。

- ※ 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