

Research Report

2020年3月13日
経営サポートセンター リサーチグループ
主査 林 和希

2018年度 通所介護事業所の経営状況について

福祉医療機構のデータに基づき、2018年度の通所介護事業所（老人デイサービスセンター）の経営状況について分析を行った。

2018年度の通所介護事業所のサービス活動収益対サービス活動増減差額比率は、地域密着型で3.2%（前年度+1.0ポイント）、通常規模型で4.5%（前年度△1.9ポイント）、大規模型（I）で7.8%（前年度△4.0ポイント）、大規模型（II）で9.5%（前年度△3.1ポイント）であった。定員規模が大きいほど高くなる傾向は前年度と同様であったが、報酬改定における規模ごとの基本報酬の見直しが大きく影響しており、改定前は事業規模別に2.1%～12.6%とばらつきがあったものが、改定後は3.2%～9.5%まで縮小していた。なお、地域密着型の赤字割合については2017年度とほぼ同水準の44.3%と約半数を占めており、引き続き厳しい経営状況にあった。黒字施設と赤字施設では、どの事業規模においても、利用率に明確な差があるほか、利用者1人1日当たりサービス活動収益に差があった。

地域別にみると、通常規模型通所介護事業所の経営状況には地域差があり、都市部では従事者1人当たり人件費が高いため、おむねサービス活動収益対サービス活動増減差額比率が低く、経営状況が厳しい地域が多い。

設置形態別の比較では、特養併設型は要介護者の利用割合や要介護度、おもな加算の算定率も高く、利用者1人1日当たりサービス活動収益が単独設置型に比べて高かった。特にサービス提供時間が7h-8h未満の利用状況に大きな差があった。

新設された加算の算定状況は、生活機能向上連携加算が事業規模別に4.0%～9.8%となっており大規模型（II）での算定割合は約1割と比較的高かった。また、栄養スクリーニング加算の算定割合は2.7～4.6%であった。

2018年度の認知症対応型通所介護事業所のサービス活動収益対サービス活動増減差額比率は、前年度に比べて0.6ポイント改善し11.7%となっていた。単独設置型・特養併設型とも、赤字施設では利用率の低さが顕著で、サービス提供時間7h-8h未満の利用者の確保に差があった。

はじめに

福祉医療機構（以下「機構」という。）では、毎年度、貸付先より提出された財務諸表データを用いて、その経営状況について分析・報告を行っている。本レポートでは、2018年度の通所介護事業所（以下「通所介護」という。）および認知症対応型通所介護事業所（以下「認知症対応型通所介護」という。）の経営状況¹についてと

りまとめ、分析を行った結果を報告する。

1 サンプルの属性

1.1 通所介護の事業規模

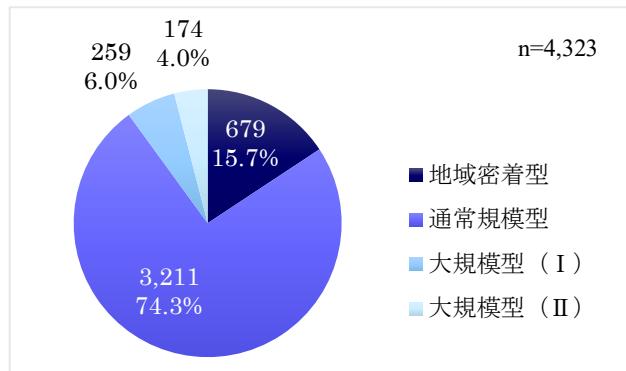
通所介護のうち、地域密着型は15.7%、通常規模型は74.3%、大規模型（I）は6.0%、大規模型（II）が4.0%であった²（図表1）。なお、全事業所の98.1%が社会福祉法人が開設している

¹ 事業所において一体的に実施される介護予防サービス等（介護予防・日常生活支援総合事業または介護予防認知症対応型通所介護等）を含む。

² 通所介護の事業規模…地域密着型：定員18人以下、通常規模型：定員19人以上かつ前年度の1月当たり延利用者数

事業所のデータであることに留意されたい。

(図表 1) 2018 年度 通所介護の事業規模別施設数・構成割合



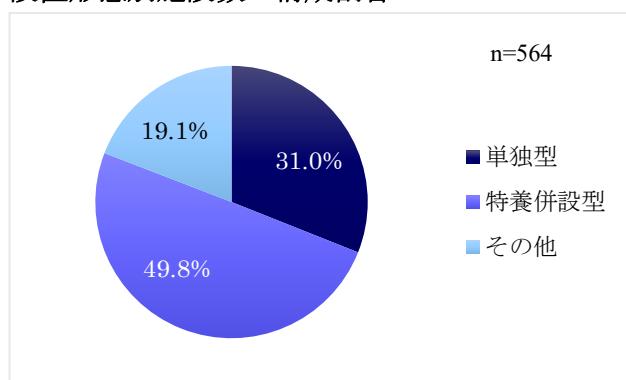
注) 数値は四捨五入しているため、内訳の合計が一致しない場合がある（以下、記載がない場合は同じ）

資料出所：福祉医療機構（以下記載がない場合は同じ）

1.2 認知症対応型通所介護の設置形態

認知症対応型通所介護のうち、単独型は 31.0%、特養併設型は 49.8%、その他が 19.1% であった（図表 2）。なお、全事業所の 97.2% が社会福祉法人が開設している事業所のデータであることに留意されたい。

(図表 2) 2018 年度 認知症対応型通所介護の設置形態別施設数・構成割合



2 通所介護の経営状況

2.1 事業規模別の経営状況

【地域密着型ではサービス活動増減差額比率が 3.2% と前年度より 1.0 ポイント上昇。事業規模が大きい施設ほどサービス活動増減差額比率が高く赤字割合は少ないが、事業規模別の差は縮小】

地域密着型サービスを含む通所介護における 4 つの事業規模区分について経営状況を確認すると、規模の小さい地域密着型の 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（以下「サービス活動増減差額比率」という。）は 3.2% と 4 区分のなかでもっとも低く、通常規模型は 4.5%、大規模型（I）は 7.8%、大規模型（II）は 9.5%となっていた（図表 3・図表 4）。事業規模が大きいほどサービス活動増減差額比率は高いことはこれまでの傾向と変わらないが、介護報酬改定前の 2017 年度と改定後の 2018 年度を比べると大規模型の減益幅が数%と大きく、改定前は事業規模別に 2.1%～12.6% とばらつきがあったものが、改定後は 3.2%～9.5% まで縮小していた。

赤字割合をみると、地域密着型では 44.3% と前年度からわずかに減少したものの、依然半数近くの施設が厳しい経営状況にあった。一方、大規模型の赤字割合は（I）（II）とも約 1 割上昇しており、大規模型（I）は 28.2%、大規模型（II）は 23.6% となり、それぞれの約 4 分の 1 が赤字になっていた。

750 人以内、 大規模型（I）：定員 19 人以上かつ前年度の 1 月当たり延利用者数 751 人以上 900 人以内、 大規模型（II）：定員 19 人以上かつ前年度の 1 月当たり延利用者数 901 人以上

(図表 3) 2018 年度・2017 年度 通所介護の経営状況（地域密着型および通常規模型）（平均）

区分	地域密着型			通常規模型		
	2017' n=773	2018' n=679	差(2018' -2017')	2017' n=3,050	2018' n=3,211	差(2018' -2017')
定員数	人	15.5	14.8	△0.7	30.9	31.0
年間営業日数	日	292.7	293.1	0.4	310.5	310.0
利用率	%	66.7	70.2	3.5	69.3	70.8
要介護度（要介護者のみ）	-	2.17	2.16	△0.01	2.16	2.16
利用者 1 人 1 日当たりサービス活動収益	円	9,764	9,674	△91	9,202	9,006
1 施設当たり従事者数	人	7.1	6.6	△0.5	12.2	12.1
うち介護職員	人	3.4	3.2	△0.2	6.6	6.6
うち看護師等	人	0.7	0.7	△0.0	1.3	1.3
うち機能訓練指導員	人	0.6	0.6	△0.1	0.9	0.9
利用者 10 人当たり従事者数	人	7.01	6.49	△0.52	5.72	5.58
サービス活動収益	千円	29,508	29,394	△114	61,409	61,347
サービス活動費用	千円	28,875	28,464	△412	57,490	58,579
サービス活動増減差額	千円	632	930	297	3,919	2,769
人件費率	%	68.9	68.8	△0.1	66.3	67.5
経費率	%	23.7	23.1	△0.7	23.3	23.9
減価償却費率	%	5.1	4.8	△0.4	3.9	4.0
サービス活動収益対サービス活動増減差額比率	%	2.1	3.2	1.0	6.4	4.5
従事者 1 人当たりサービス活動収益	千円	4,131	4,432	301	5,050	5,060
従事者 1 人当たり人件費	千円	2,846	3,050	204	3,350	3,415
赤字 ³ 割合	%	45.5	44.3	△1.2	35.1	38.7
						3.6

注 1) 従事者にかかる指標は常勤従事者数（非常勤従事者の常勤換算後の従事者数を含む）により算出（以下記載がない場合は同じ）

注 2) 機能訓練指導員は、理学療法士・作業療法士・機能訓練に従事する看護師等の合計（以下記載がない場合は同じ）

(図表 4) 2018 年度・2017 年度 通所介護の経営状況（大規模型（I）および大規模型（II））（平均）

区分	大規模型（I）			大規模型（II）		
	2017' n=272	2018' n=259	差(2018' -2017')	2017' n=143	2018' n=174	差(2018' -2017')
定員数	人	43.0	42.9	△0.2	60.3	61.0
年間営業日数	日	322.2	320.5	△1.7	324.2	321.1
利用率	%	77.0	76.1	△1.0	76.1	76.0
要介護度（要介護者のみ）	-	2.16	2.16	0.00	2.12	2.10
利用者 1 人 1 日当たりサービス活動収益	円	9,469	9,282	△188	9,173	8,906
1 施設当たり従事者数	人	17.4	17.1	△0.3	22.6	22.4
うち介護職員	人	10.2	10.0	△0.2	13.6	13.4
うち看護師等	人	1.6	1.6	△0.0	2.0	2.0
うち機能訓練指導員	人	1.3	1.2	△0.0	1.9	1.9
利用者 10 人当たり従事者数	人	5.29	5.27	△0.02	4.94	4.84
サービス活動収益	千円	101,067	97,127	△3,940	136,633	132,034
サービス活動費用	千円	89,149	89,551	402	119,424	119,468
サービス活動増減差額	千円	11,918	7,576	△4,342	17,208	12,566
人件費率	%	63.2	65.1	2.0	60.4	62.5
経費率	%	21.6	23.1	1.5	22.4	23.1
減価償却費率	%	3.3	3.8	0.5	4.6	4.7
サービス活動収益対サービス活動増減差額比率	%	11.8	7.8	△4.0	12.6	9.5
従事者 1 人当たりサービス活動収益	千円	5,807	5,679	△127	6,055	5,905
従事者 1 人当たり人件費	千円	3,669	3,700	31	3,654	3,689
赤字割合	%	15.8	28.2	12.4	15.4	23.6
						8.2

³ 経常増減差額が 0 円未満を赤字とした。



2.2 黒字・赤字施設の状況

【いずれの事業規模においても、黒字施設と赤字施設の利用率、従事者1人当たり人件費に大きな差】

地域密着型は定員規模が小さく、前出の図表3・図表4のとおり、利用者10人当たりの従事者数が多く、人件費率も4区分の中でもっとも高い。このため、安定した経営を維持していくうえでは、何よりも十分な収益を確保する必要があるといえる。地域密着型の黒字施設・赤字施設を比較すると、黒字施設の方が年間営業日数で約9日、利用率は約11ポイント上回っていることに加え、利用者1人1日当たりサービス活動収益は黒字施設の方が436円高く、年間のサービス活動収益額では7,095千円の差が生じていた(図表5)。

一方、費用面の要素をみると、従事者数にはほぼ違いがないものの、従事者1人当たり人件費は赤字施設の方が高かった。

(図表5) 2018年度 地域密着型の経営状況
(黒字・赤字別 平均)

区分	黒字 n=378	赤字 n=301
定員数	人	14.9
年間営業日数	日	296.9
利用率	%	74.9
利用者1人1日当たり サービス活動収益	円	9,846
1施設当たり従事者数	人	6.7
従事者1人当たり人件費	人	2,949
サービス活動収益	千円	32,539
サービス活動費用	千円	27,842
サービス活動増減差額	千円	4,696
人件費率	%	60.8
経費率	%	20.6
減価償却費率	%	4.0
サービス活動増減差額比率	%	14.4
		△14.9

通常規模型の黒字施設・赤字施設の比較における特徴も地域密着型の場合と同様、年間営業日数、利用率、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(図表6)。収益面での差が大きいが、サービス活動費用は赤字施設の

方が約2,400千円高く、費用面にも課題があることがうかがえる。地域密着型と同様に従事者1人当たり人件費に差があり、これは地域差も考えられることから、この点については後述する。

(図表6) 2018年度 通常規模型の経営状況
(黒字・赤字別 平均)

区分	黒字 n=1,968	赤字 n=1,243
定員数	人	31.6
年間営業日数	日	312.2
利用率	%	73.4
利用者1人1日当たり サービス活動収益	円	9,088
1施設当たり従事者数	人	12.2
従事者1人当たり人件費	人	3,337
サービス活動収益	千円	65,970
サービス活動費用	千円	57,643
サービス活動増減差額	千円	8,328
人件費率	%	61.9
経費率	%	21.9
減価償却費率	%	3.5
サービス活動増減差額比率	%	△12.6
		△11.2

大規模型(I)および大規模型(II)では、2018年度介護報酬改定でサービス活動増減差額比率が低下しているが、前出の図表4のとおり他の事業規模と比べれば赤字割合が低く、各規模の大部分の施設でサービス活動増減差額を確保し、黒字となっている。

このような中でも赤字となった施設では、利用率の低さ(黒字施設より約6ポイント低い)をはじめ、利用者1人1日当たりサービス活動収益、年間営業日数など収益確保に影響する指標で黒字施設と差がみられた(図表7・図表8)。1施設当たり従事者数は、定員規模を踏まえればあまり差はないが、従事者1人当たり人件費は赤字施設の方が高いことから、通常規模型と同様に地域性による影響も考えられる。

なお、大規模型(II)の赤字施設にあっては、サービス活動増減差額比率が△8.4%であるが、減価償却費率が8.8%と高く、設備投資後間もなく、一時的に赤字となった施設が多く含まれて

いることも考えられる。いずれにしても、2018年度介護報酬改定で大規模型の経営状況は改定前より厳しくなったものの、改定後においても他の事業区分に比べれば良好であるといえるだろう。

(図表 7) 2018 年度 大規模型 (I) の経営状況 (黒字・赤字別 平均)

区分	黒字 n=186	赤字 n=73
定員数	人	42.9
年間営業日数	日	321.6
利用率	%	77.8
利用者 1 人 1 日当たり サービス活動収益	円	9,357
1 施設当たり従事者数	人	17.0
従事者 1 人当たり人件費	人	3,618
サービス活動収益	千円	100,597
サービス活動費用	千円	86,946
サービス活動増減差額	千円	13,650
人件費率	%	61.2
経费率	%	21.8
減価償却費率	%	3.2
サービス活動増減差額比率	%	13.6
		△8.9

(図表 8) 2018 年度 大規模型 (II) の経営状況 (黒字・赤字別 平均)

区分	黒字 n=133	赤字 n=41
定員数	人	58.4
年間営業日数	日	323.2
利用率	%	77.6
利用者 1 人 1 日当たり サービス活動収益	円	8,871
1 施設当たり従事者数	人	21.4
従事者 1 人当たり人件費	人	3,610
サービス活動収益	千円	129,579
サービス活動費用	千円	109,502
サービス活動増減差額	千円	20,076
人件費率	%	59.6
経费率	%	21.3
減価償却費率	%	3.4
サービス活動増減差額比率	%	15.5
		△8.4

2.3 通常規模型通所介護の地域別の経営状況

【通常規模型通所介護の経営状況には地域差がみられ、地域区分の高い地域ではサービス活動増減差額比率が低め】

前節の黒字・赤字の分析では従事者 1 人当たり人件費に差がみられ、地域性による影響につ

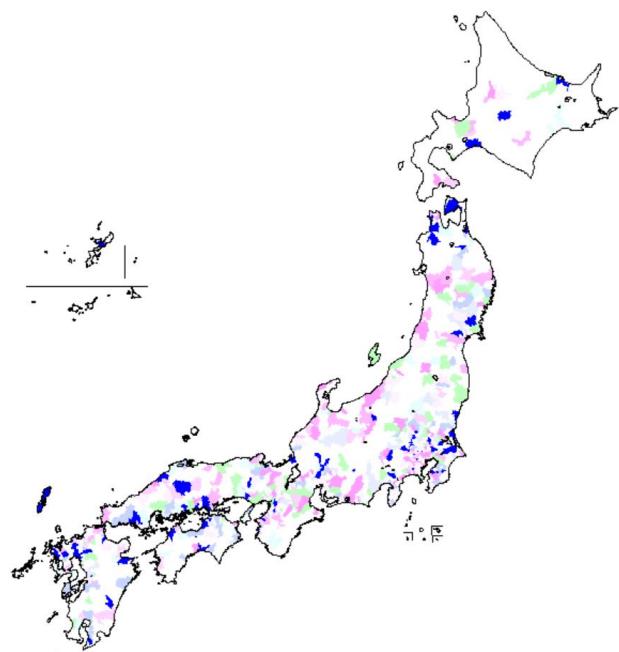
いて言及したところである。また、介護保険制度においては、地域区分により介護報酬 1 単位当たりの単価が異なるため、地域ごとの介護報酬と人件費とのバランスにより、経営状況に地域差があることも推測される。本節では地域に着目し、サンプル数の多い通常規模型の通所介護の経営状況を確認したい。

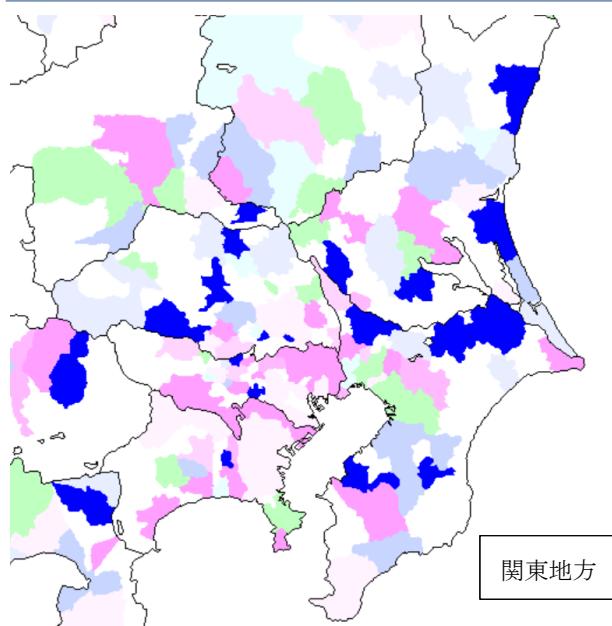
図表 9 は、2 以上のサンプルがある市町村について経営指標を集計・計算し、サービス活動増減差額比率および従事者 1 人当たり人件費をそれぞれ 3 分位で集計したものである。なお、データが欠落している市町村は白色で示している。

(図表 9) 2018 年度 通常規模型通所介護 サービス活動増減差額比率と従事者 1 人当たり人件費の各 3 分位の状況

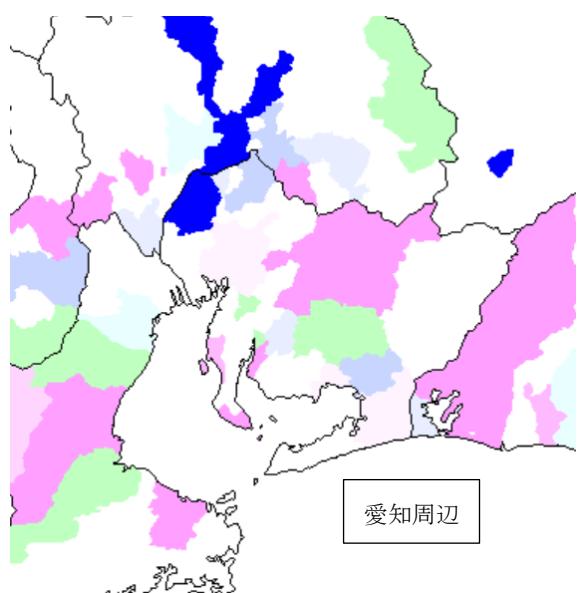
		サービス活動増減差額比率		
		上位33%	中位33%	下位33%
人 件 費	上位33%	(149)13.7% 3,793千円	(479)3.9% 3,808千円	(358)▲4.5% 3,978千円
	中位33%	(244)13.7% 3,366千円	(575)4.2% 3,378千円	(258)▲3.8% 3,410千円
	下位33%	(296)14.1% 2,890千円	(273)5.3% 3,019千円	(185)▲3.3% 2,953千円

※括弧書きは施設数、上段はサービス活動増減差額比率 (平均)、下段は従事者 1 人当たり人件費 (平均)

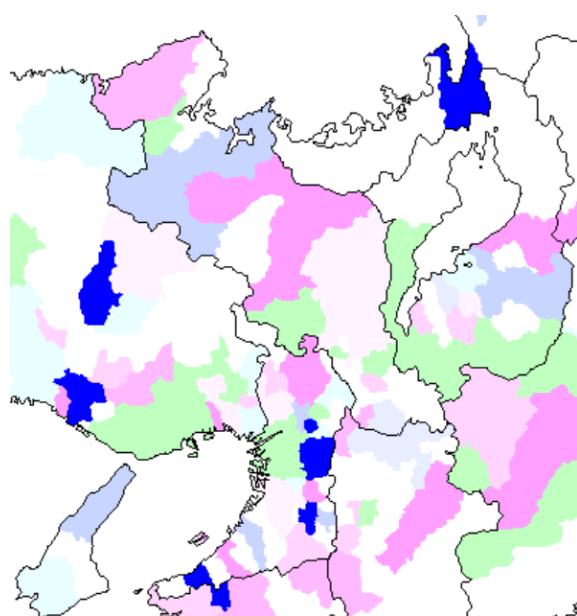




関東地方



愛知周辺



近畿周辺

大都市中心部においては、利用者 1 人 1 日当たりサービス活動収益が高めで、従事者 1 人当たり人件費の高さとバランスが取れていると考えていたが、実際はサービス活動増減差額比率の平均値 4.5%に近い緑色の地域は少なく、特に東京都心部では、サービス活動増減差額比率が低いピンク色の地域が多いことがわかる。

大都市周辺部においては利用者 1 人 1 日当たりサービス活動収益の水準は中心部に比べれば高くないが、従事者 1 人当たり人件費が高く、サービス活動増減差額比率が低いと考えられる地域が点在している。なお、愛知県中央部の中で特にピンク色が濃い地域は、豊田市である。

現行の介護報酬の級地の設定は、公務員（国家・地方）の地域手当の設定値がある地域はその設定値に準拠し、それ以外の地域は複数の隣接地域に地域手当の設定がある場合には当該水準を参照して設定されている。ただ、2040 年までをみると生産年齢人口の一層の減少と交通網の発達により、介護人材の流動性は増していくと考えられ、従事者 1 人当たり人件費を引上げ、各種手当を支給しても介護人材を確保したい都市部と、介護報酬が相対的に低く設定されており賃上げにも限界がある大都市近郊部において、介護報酬の水準と人件費の不均衡が生じる可能性は十分に考えられる。

2.4 設置形態別の経営状況

【特養併設型は単独設置型に比べて、サービス活動増減差額比率が高く、経営状況は良好】

設置形態の違いによる経営状況を確認するため、単独設置型と介護施設併設型のうち、とくにサンプル数の多い特養併設型の 2 群について経営指標を比較した（図表 10）。

特養併設型は単独設置型に比べて、サービス活動増減差額比率が高く、地域密着型を除き赤字割合は低く、経営状況が良好といえる。

収益面の構成要素をみると、利用率に関して

は、地域密着型及び通常規模型は単独設置型の方が高くなっていた。一方、利用者1人1日当たりサービス活動収益は特養併設型の方が軒並み高い。これは、要介護度の高い利用者の利用状況、また、加算の算定状況などの影響も考えられる。特養併設型の方が要介護度が高く、報酬単位数の高い利用者がより多く占めていることがわかる。この点を含め、サービス提供時間区分・要介護度および加算の取得状況については後述する。

費用面では、経費率をみると、特養併設型の方が単独設置型よりも低く、表には記載していないが、とくに地代家賃（単独設置型では土地・建物を賃借している割合がやや高い）のほか、水道光熱費などで差がみられた。

人件費率については、通常規模型のみ単独設

置型の方が高くなっているものの、それ以外の事業規模では特養併設型の方が高くなっていた。一般的に、特養併設型では、特養との間で管理者や機能訓練指導員・事務などを兼務することで人員配置の効率化を図りやすい傾向があり、後述する加算の取得状況からも、常勤専従の理学療法士等の配置が必要な個別機能訓練加算（I）やその他配置要件のある加算等の算定率も高いことから、機能訓練や認知症ケア、介護の充実のために必要な人員を確保して加算取得を進めている状況がうかがえる。なお、通常規模型に関しては、前節のとおり立地により人件費率に影響を与える従事者1人当たり人件費が変動するため、この影響も少なからずあると考えられる。

（図表 10）2018年度 設置形態別通所介護の経営状況（事業規模別 平均）

区分	単独設置型				特養併設型			
	地域密着型	通常規模型	大規模型（I）	大規模型（II）	地域密着型	通常規模型	大規模型（I）	大規模型（II）
施設数	227	785	65	33	318	1,898	150	106
定員数	人	13.8	31.0	44.8	69.3	15.4	31.0	42.5
年間営業日数	日	298.0	311.0	322.9	322.1	290.6	309.0	319.9
利用率	%	72.6	71.7	75.3	74.3	68.7	70.3	76.0
要介護度（要介護者のみ）	-	2.08	2.14	2.09	2.03	2.22	2.17	2.19
利用者1人1日当たりサービス活動収益	円	9,585	8,946	9,014	8,806	9,859	9,060	9,411
1施設当たり従事者数	人	6.3	12.2	18.0	24.1	7.0	12.0	21.5
うち介護職員	人	3.0	6.5	9.9	14.0	3.4	6.6	10.2
うち看護師等	人	0.6	1.3	1.7	2.0	0.7	1.3	2.0
うち機能訓練指導員	人	0.5	0.9	1.4	2.0	0.6	0.9	1.2
利用者10人当たり従事者数	人	6.44	5.51	5.36	4.70	6.67	5.56	5.27
サービス活動収益	千円	28,576	62,085	98,202	143,822	30,286	61,247	97,529
サービス活動費用	千円	27,654	61,132	92,051	138,437	29,239	57,547	88,728
サービス活動増減差額	千円	921	952	6,151	5,384	1,047	3,700	8,801
人件費率	%	68.4	68.0	63.4	61.6	68.8	67.1	65.6
経費率	%	23.7	26.0	24.9	26.9	22.7	22.8	22.0
減価償却費率	%	4.5	4.4	4.8	7.2	5.0	4.0	3.4
サービス活動収益対サービス活動増減差額比率	%	3.2	1.5	6.3	3.7	3.5	6.0	9.0
従事者1人当たりサービス活動収益	千円	4,509	5,094	5,466	5,970	4,352	5,087	5,738
従事者1人当たり人件費	千円	3,085	3,466	3,466	3,677	2,994	3,413	3,763
赤字割合	%	41.9	45.9	32.3	36.4	46.5	34.9	28.0
								20.8

利用者1人1日当たりサービス活動収益に関して、通所介護の基本報酬を構成するサービス提供時間区分と要介護度別に集計し、当該サー

ビス提供時間区分・要介護度の区分の利用者が、延べ利用者に占める割合について、特養併設型における割合から単独設置型における割合を控

除したものが図表 11 である。プラスは特養併設型で利用者が多い利用時間・要介護度の区分、マイナスは単独設置型の方が多い区分を意味する。

地域密着型では、特養併設型がサービス提供時間 5h-6h 未満の要介護 2~4、6h-7h 未満全般、7h-8h 未満の要介護 3~5 の区分で多い。これに対して単独設置型は 3h-4h 未満の要介護 1 ~3、4h-5h 未満および 5h-6h 未満の要介護 1 ならびに 7h-8h 未満の要介護 1 および 2 において、特養併設型よりも利用者割合が多い特徴がある。

他の事業規模も、特養併設型はサービス提供

時間区分が長く要介護度が高い利用者が多い傾向にあるが、単独設置型における要介護 1 の構成比率の多さは利用率向上のため要介護度が低い利用者の確保、7h-8h 未満の少なさはシフト等の人員配置体制と関係しているとみている。

全体として、特養併設型はサービス提供時間区分が長く要介護度の高い利用者が多く、従事者の配置に関して、柔軟な対応が可能と考えられる。これに加えて、地域における認知度、特養ショートステイも活用したレスパイト、医療的ケアへの対応体制など、特養併設型の方が多くの要介護利用者を受け入れやすい特性が表れているといえる。

(図表 11) サービス提供時間区分、要介護度別、設置形態別の特養併設型と単独設置型の延べ利用者に占める割合の差

地域密着型（特養併設型－単独設置型）

サービス 提供時間	要介護度					
	1	2	3	4	5	その他
2h-3h 未満	0.0%	△0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
3h-4h 未満	△0.3%	△0.2%	△0.3%	△0.1%	△0.1%	0.0%
4h-5h 未満	△0.2%	△0.1%	0.0%	0.2%	0.0%	0.0%
5h-6h 未満	△1.3%	1.0%	0.5%	0.5%	0.1%	△0.0%
6h-7h 未満	0.8%	0.3%	0.4%	0.7%	0.6%	△0.1%
7h-8h 未満	△3.6%	△0.8%	0.6%	0.2%	1.2%	0.4%
8h-9h 未満	△0.1%	△0.1%	△0.1%	△0.1%	△0.0%	0.0%

大規模型（I）（特養併設型－単独設置型）

サービス 提供時間	要介護度					
	1	2	3	4	5	その他
2h-3h 未満	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	△0.0%	0.0%
3h-4h 未満	△0.5%	△0.3%	△0.1%	△0.1%	△0.0%	0.0%
4h-5h 未満	△0.2%	△0.4%	△0.3%	△0.0%	0.0%	0.1%
5h-6h 未満	△1.3%	△0.9%	△0.4%	0.2%	△0.4%	△0.1%
6h-7h 未満	△4.2%	△3.6%	△1.8%	△0.8%	△0.3%	0.4%
7h-8h 未満	2.8%	5.3%	4.3%	2.6%	1.1%	0.4%
8h-9h 未満	△0.6%	△0.2%	△0.5%	△0.1%	0.1%	0.0%

通常規模型（特養併設型－単独設置型）

サービス 提供時間	要介護度					
	1	2	3	4	5	その他
2h-3h 未満	△0.0%	△0.0%	△0.0%	△0.0%	△0.0%	0.0%
3h-4h 未満	△0.5%	△0.3%	△0.1%	△0.0%	△0.0%	△0.0%
4h-5h 未満	△0.1%	△0.1%	△0.1%	△0.1%	△0.0%	△0.0%
5h-6h 未満	△1.0%	△0.2%	△0.0%	△0.1%	△0.1%	△0.1%
6h-7h 未満	△0.5%	△0.2%	0.3%	△0.0%	△0.0%	△0.2%
7h-8h 未満	0.9%	0.9%	1.0%	0.4%	0.2%	0.0%
8h-9h 未満	0.0%	0.1%	0.1%	0.1%	0.0%	0.0%

大規模型（II）（特養併設型－単独設置型）

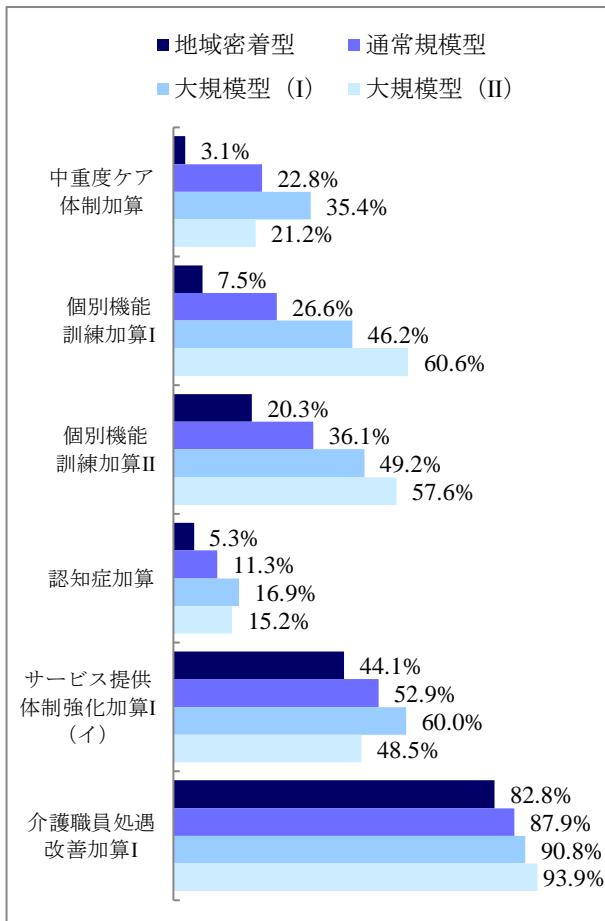
サービス 提供時間	要介護度					
	1	2	3	4	5	その他
2h-3h 未満	△0.1%	△0.0%	△0.1%	△0.0%	△0.0%	△0.0%
3h-4h 未満	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%	△0.1%	0.2%
4h-5h 未満	△0.2%	0.0%	0.0%	0.0%	△0.1%	0.1%
5h-6h 未満	△1.2%	△0.3%	0.3%	0.0%	△0.0%	0.0%
6h-7h 未満	0.6%	0.5%	0.3%	△0.2%	△0.1%	0.0%
7h-8h 未満	△4.1%	1.0%	1.8%	1.0%	0.3%	0.8%
8h-9h 未満	0.0%	△0.7%	△0.2%	△0.1%	0.0%	0.0%

次に、加算について、主な加算の算定率は事業規模の大きな施設ほど高く、また、特養併設型の方が単独設置型よりも多くの加算で算定率が上回っており（図表 12）、先のサービス提供

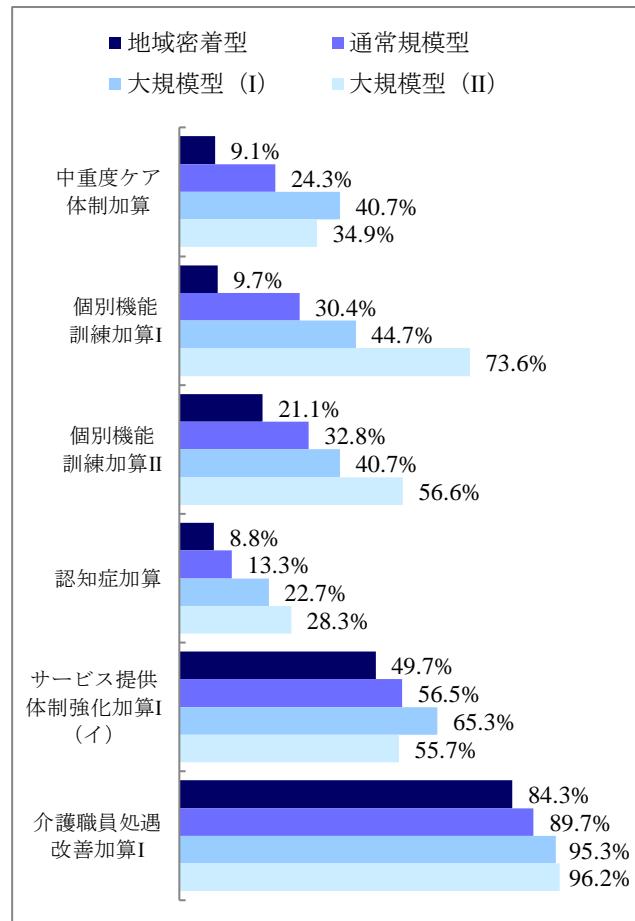
時間区分および要介護度と合わせて利用者 1 人 1 日当たりサービス活動収益に影響を与えていくことがわかる。

（図表 12）設置形態別にみた通所介護における加算の算定率（事業規模別・平均）

・単独設置型



・特養併設型



3 認知症対応型通所介護の経営状況

3.1 設置形態別の経営状況

【サービス活動増減差額比率は 0.6 ポイント增加の 11.7%】

2018 年度の認知症対応型通所介護の経営状況は、従事者 1 人当たり人件費は 229 千円上昇するも、一方で、利用率は 1.9 ポイント上昇し、

利用者 1 人 1 日当たりサービス活動収益も 168 円増加したため、人件費率は低下しサービス活動増減差額比率は 0.6 ポイント上昇の 11.7% となった（図表 13）。一方で、赤字割合については、2.0 ポイント上昇して 30.7% となり、全体のサービス活動増減差額比率が改善している中でも施設の明暗を分ける結果となった。

(図表 13) 2017 年度・2018 年度 認知症対応型通所介護の経営状況（平均）

		2017 年度 n=538	2018 年度 n=564	差(2018' -2017')
定員数	人	62.5	60.6	△ 1.9
年間営業日数	日	313.8	312.3	△ 1.6
利用率	%	60.6	62.5	1.9
要介護度		2.70	2.68	△ 0.02
利用者 1 人 1 日当たりサービス活動収益	円	12,805	12,972	168
1 施設当たり従事者数	人	7.0	6.8	△ 0.2
サービス活動収益	千円	30,447	32,187	1,740
サービス活動費用	千円	27,058	28,419	1,361
サービス活動増減差額	千円	3,389	3,768	378
人件費率	%	67.2	66.3	△ 0.9
経費率	%	18.5	18.6	0.0
減価償却費率	%	3.0	3.2	0.2
サービス活動収益対サービス活動増減差額比率	%	11.1	11.7	0.6
従事者 1 人当たり人件費	千円	2,912	3,142	229
赤字割合	%	28.6	30.7	2.0

3.2 黒字・赤字施設の状況

【単独設置型、特養併設型とともに、黒字と赤字の施設では利用率に大きな乖離】

次に、単独設置型および特養併設型をそれぞれ黒字施設と赤字施設に分けて、経営状況をみていくこととする。

単独設置型の収益面については、黒字施設は利用率が 15.8 ポイント高く、年間営業日数の差

もあって、サービス活動収益は約 890 万円の差が生じていた（図表 14）。なお、利用者 1 人 1 日当たりサービス活動収益は赤字施設のほうが 350 円高くなっている、この点に関しては後述する。一方、費用面については大きな差はなかったものの、赤字施設では従事者 1 人当たり人件費は約 9 万円高くなっていた。

(図表 14) 2018 年度 認知症対応型通所介護の経営状況（黒字・赤字別 平均）

区分	単独設置型		特養併設型	
	黒字 n=117	赤字 n=58	黒字 n=187	赤字 n=94
定員数	人	12.7	12.4	13.1
年間営業日数	日	313.7	306.5	312.3
利用率	%	67.1	51.3	66.0
要介護度（要介護者のみ）		2.57	2.55	2.79
利用者 1 人 1 日当たりサービス活動収益	円	13,206	13,556	12,745
1 施設当たり従事者数	人	7.3	7.2	6.7
サービス活動収益	千円	35,357	26,454	34,607
サービス活動費用	千円	29,926	30,379	27,324
サービス活動増減差額	千円	5,431	△ 3,925	7,283
人件費率	%	63.0	86.0	59.5
経費率	%	18.1	23.7	16.8
減価償却費率	%	2.9	4.9	2.5
サービス活動収益対サービス活動増減差額比率	%	15.4	△ 14.8	21.0
従事者 1 人当たりサービス活動収益	千円	4,864	3,669	5,188
従事者 1 人当たり人件費	千円	3,064	3,156	3,089

特養併設型においては、黒字施設の方が利用率、利用者 1 人 1 日当たりサービス活動収益とも高かった。サービス活動費用に関しては赤字

施設の高さが際立っており、特に人件費に関しては、従事者 1 人当たり人件費は約 33 万円高く、サービス活動費用に約 213 万円の影響を与



えていた。利用率の低さと人件費などの高騰が影響しており、定員がやや少なく利用率も低い赤字施設において、1施設当たり従事者数がそこまで乖離していないことから、人員配置の多少の見直しの余地もあるかもしれないが、介護人材の不足が大きな経営課題である現状を踏まえると、まずは収益面の改善が急務と考えられる。

黒字施設と赤字施設の利用者1人1日当たりサービス活動収益に関して、通所介護の基本報酬を構成するサービス提供時間区分と要介護度別に集計し、1日当たりどの程度の利用者が利用しているかを示したのが図表15である。

黒字施設と赤字施設を比べると、サービス提供時間区別の利用者を比べた場合では、7h-8h未満の人数差が大きく、単独設置型では1.1人、特養併設型では1.9人の差になっていた。それ

ぞれ平均定員には0.3~0.7人程度の差はあるものの、それを踏まえても差は大きい。前記時間に次いで大きい区分は、単独設置型の6h-7h未満の差が0.6人で、比較的長時間帯の利用者数の差が影響していることがわかる。

次に、要介護度別の利用者人数を比べた場合、単独設置型では、要介護1~3がそれぞれ0.5人、要介護4は0.4人の差があり、特養併設型では要介護1~3についてそれぞれ0.4人~0.6人の差があり、黒字施設と赤字施設を比べた場合には、黒字施設においては要介護度が低い区分の利用者をより多く確保している結果になった。

黒字施設では赤字施設に比べて、要介護度が低く、比較的利用時間が長い利用者を多く確保しており、利用者の確保と運営体制が相まって利用率を向上させつつ、収益を確保していることがうかがえた。

(図表15) 単独設置型および特養併設型の1日当たり利用者数(黒字・赤字 平均)

単独設置型(黒字) ※平均定員 12.7人

サービス提供時間	要介護度					
	1	2	3	4	5	その他
2h-3h未満	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
3h-4h未満	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
4h-5h未満	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0
5h-6h未満	0.3	0.3	0.3	0.2	0.2	0.0
6h-7h未満	0.7	0.5	0.4	0.3	0.2	0.1
7h-8h未満	1.0	1.3	1.3	0.6	0.4	0.0
8h-9h未満	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0
計	2.1	2.3	2.1	1.1	0.9	0.1

単独設置型(赤字) ※平均定員 12.4人

サービス提供時間	要介護度					
	1	2	3	4	5	その他
2h-3h未満	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
3h-4h未満	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0
4h-5h未満	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0
5h-6h未満	0.3	0.2	0.2	0.1	0.1	0.0
6h-7h未満	0.4	0.4	0.4	0.2	0.1	0.0
7h-8h未満	0.8	1.0	1.0	0.4	0.4	0.0
8h-9h未満	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
計	1.6	1.7	1.6	0.8	0.6	0.0

特養併設型(黒字) ※平均定員 13.1人

サービス提供時間	要介護度					
	1	2	3	4	5	その他
2h-3h未満	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
3h-4h未満	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
4h-5h未満	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0
5h-6h未満	0.2	0.3	0.3	0.1	0.1	0.0
6h-7h未満	0.5	0.6	0.7	0.4	0.3	0.0
7h-8h未満	0.8	1.1	1.3	0.7	0.6	0.0
8h-9h未満	0.0	0.1	0.1	0.1	0.0	0.0
計	1.6	2.1	2.4	1.3	1.1	0.0

特養併設型(赤字) ※平均定員 12.4人

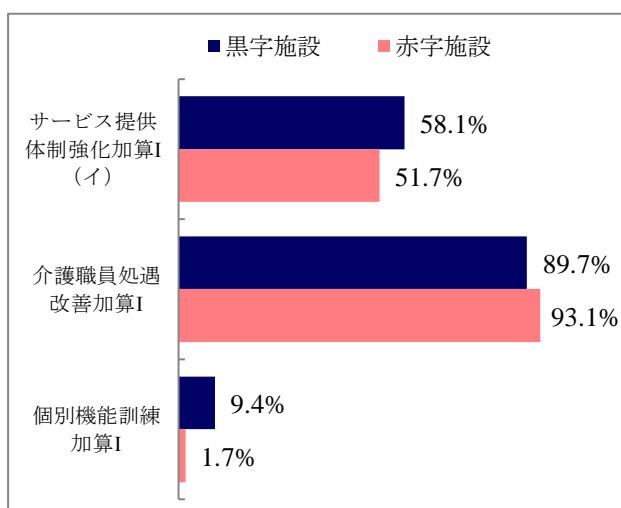
サービス提供時間	要介護度					
	1	2	3	4	5	その他
2h-3h未満	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
3h-4h未満	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
4h-5h未満	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0
5h-6h未満	0.2	0.3	0.3	0.1	0.1	0.1
6h-7h未満	0.5	0.6	0.6	0.4	0.3	0.0
7h-8h未満	0.5	0.6	0.8	0.5	0.3	0.0
8h-9h未満	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
計	1.3	1.6	1.8	1.1	0.9	0.1

加算の算定率をみると、単独設置型ではサービス提供体制強化加算 I (イ)、個別機能訓練加算 I (1 日当たり 46~56 単位) は、黒字施設の方が算定率が高くなっている（図表 16）。

特養併設型では、いずれの加算の算定状況にも大きな差がなかったことから、前述のサービス提供時間区分や要介護度が影響していると考えられる。

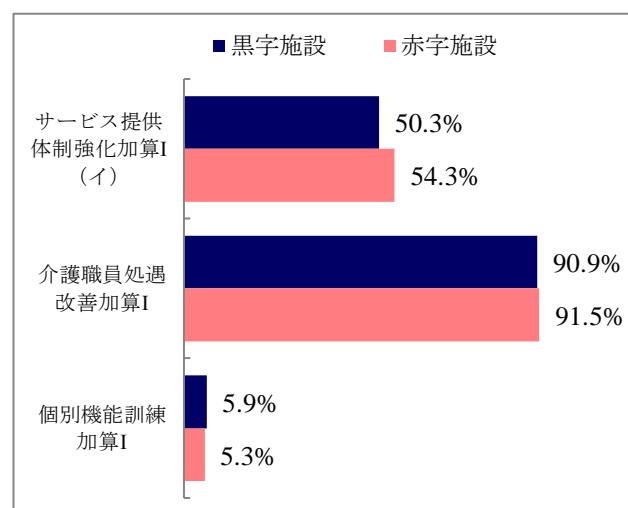
（図表 16）認知症対応型通所介護の加算の算定率の状況（黒字・赤字別 平均）

・単独設置型



サービス提供体制強化加算 I (イ) では介護福祉士の割合が、個別機能訓練加算では機能訓練指導員の配置が要件として求められるため、従事者数や従事者 1 人当たり人件費が相対的に高くなっている状況が推察されるが、経営上の影響はそこまで強くはないものと考えられる。

・特養併設型



4 介護報酬改定の影響

4.1 介護報酬改定前後の同一事業所の経営状況の比較

【サービス活動増減差額比率に関して地域密着型は 0.5 ポイント上昇の 3.4%。一方、事業規模が大きくなるほど減益となり、大規模型において影響が大きい】

本章では、通所介護に関して、介護報酬改定の影響を確認する。まず、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、経営状況の変化を事業規模別に示す。

地域密着型では、增收増益となっており、従事者 1 人当たり人件費の増加を利用率の上昇と利用者 1 人 1 日当たりサービス活動収益の増加でカバーすることになった（図表 17）。サービス活動増減差額比率は、0.5 ポイント上昇の

3.4% となっており、経営状況は改善していた。

通常規模型では、利用者 1 人 1 日当たりサービス活動収益の低下を利用率の上昇で補った形だが、人件費率や経費率の上昇により減益となった（図表 18）。この結果、赤字割合も 3.0 ポイント上昇している。

大規模型（I）では、利用者 1 人 1 日当たりサービス活動収益の低下（前年度△268 円）と利用率の低下が同時に発生し、サービス活動収益が 4,215 千円の減収となっていた（図表 19）。その結果、サービス活動増減差額比率は 4.3 ポイント低下、赤字割合は 10.1 ポイント上昇となっており、経営状況は悪化していた。

大規模型（II）も傾向としては大規模型（I）と同様で、サービス活動収益が 3,168 千円の減収、サービス活動増減差額比率が 3.5 ポイント



低下、赤字割合は 10.4 ポイント増加していた
(図表 20)。

(図表 17) 2017 年度・2018 年度 地域密着型の経営状況（平均）

区分	2017 年度 n=475	2018 年度 n=475	差 (2018- 2017)
定員数	人	14.9	14.9
年間営業日数	日	293.6	292.4
利用率	%	68.8	70.3
利用者 1 人 1 日当たり サービス活動収益	円	9,658	9,608
1 施設当たり従事者数	人	6.8	6.6
従事者 1 人当たり人件費	人	2,931	3,031
サービス活動収益	千円	29,042	29,427
サービス活動費用	千円	28,207	28,436
サービス活動増減差額	千円	835	991
人件費率	%	68.3	68.2
経費率	%	23.6	23.4
減価償却費率	%	5.1	4.9
サービス活動増減差額比率	%	2.9	3.4
赤字割合	%	43.6	42.9
			△0.6

(図表 18) 2017 年度・2018 年度 通常規模型の経営状況（平均）

区分	2017 年度 n=2,361	2018 年度 n=2,361	差 (2018- 2017)
定員数	人	31.0	31.0
年間営業日数	日	311.2	310.2
利用率	%	69.5	70.7
利用者 1 人 1 日当たり サービス活動収益	円	9,168	8,977
1 施設当たり従事者数	人	12.1	12.1
従事者 1 人当たり人件費	人	3,375	3,428
サービス活動収益	千円	61,527	61,321
サービス活動費用	千円	57,758	58,464
サービス活動増減差額	千円	3,769	2,857
人件費率	%	66.6	67.6
経費率	%	23.3	23.7
減価償却費率	%	3.9	4.0
サービス活動増減差額比率	%	6.1	4.7
赤字割合	%	35.2	38.2
			△1.0

(図表 19) 2017 年度・2018 年度 大規模型(I) の経営状況（平均）

区分	2017 年度 n=188	2018 年度 n=188	差 (2018- 2017)
定員数	人	43.2	43.4
年間営業日数	日	323.3	322.4
利用率	%	77.0	75.8
利用者 1 人 1 日当たり サービス活動収益	円	9,511	9,244
1 施設当たり従事者数	人	17.3	17.2
従事者 1 人当たり人件費	人	3,711	3,738
サービス活動収益	千円	102,448	98,233
サービス活動費用	千円	89,754	90,242
サービス活動増減差額	千円	12,694	7,990
人件費率	%	62.7	65.6
経費率	%	21.2	22.4
減価償却費率	%	3.7	3.7
サービス活動増減差額比率	%	12.4	8.1
赤字割合	%	15.4	25.5
			△4.215

(図表 20) 2017 年度・2018 年度 大規模型(II) の経営状況（平均）

区分	2017 年度 n=125	2018 年度 n=125	差 (2018- 2017)
定員数	人	59.0	60.4
年間営業日数	日	324.1	323.0
利用率	%	76.5	75.3
利用者 1 人 1 日当たり サービス活動収益	円	9,156	8,908
1 施設当たり従事者数	人	21.9	22.4
従事者 1 人当たり人件費	人	3,646	3,632
サービス活動収益	千円	133,539	130,372
サービス活動費用	千円	114,851	116,653
サービス活動増減差額	千円	18,689	13,719
人件費率	%	59.9	62.4
経費率	%	21.6	22.5
減価償却費率	%	4.4	4.5
サービス活動増減差額比率	%	14.0	10.5
赤字割合	%	11.2	21.6
			△3.168

4.2 介護報酬改定前後の同一事業所のサービス提供時間区分別利用者構成の推移

【概ね従前のサービス提供時間の枠内で推移しているが、事業規模が大きくなるにつれ長時間利用がやや増加する傾向】

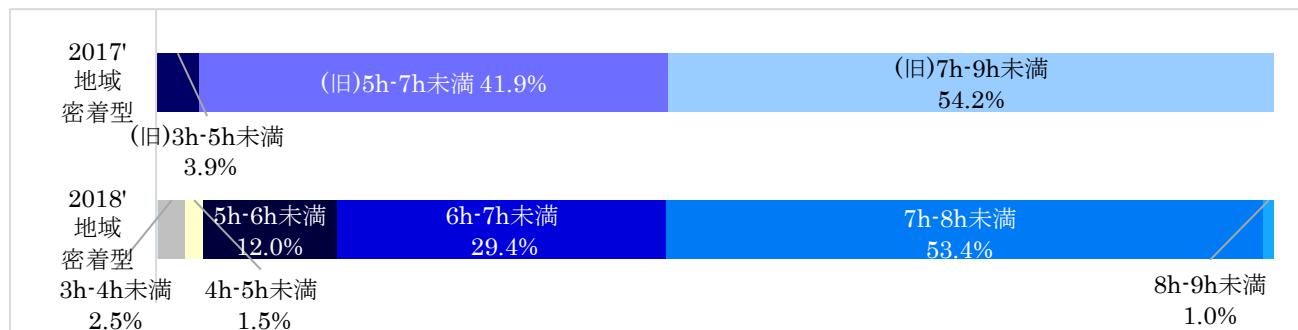
2018年度介護報酬改定では、改定前は2時間ごとの設定としている基本報酬について、サービス提供時間の実態を踏まえて1時間ごとの設定に変える時間区分の見直しが行われた。以下、地域密着型、通常規模型、大規模型（I）、大規模型（II）の順にサービス提供時間区別の利用者数の構成割合の変化を確認する。

地域密着型では、報酬改定前後で従前のサービス提供時間の枠内での変動が中心で、枠を超

えるような構成の変動はなかった（図表21）。

(旧)3h-5h未満については、当該区分に相当する改定後の3h-4h未満、4h-5h未満の2区分のうち、3h-4h未満の短時間利用者の割合が多い。当該時間の報酬が改定前に比べて19~31単位程度低く設定されており、減収になったと考えられる。(旧)5h-7h未満については、新設された6h-7h未満の構成割合が多く、改定前に比べて21~37単位程度高く設定されていることから、こちらは增收要因になったと考えられる。6h-7h未満の利用者数が多いことから、全体として增收になっており、サービス活動増減差額比率が改善したものと考えられる。

（図表21）2017年度・2018年度 地域密着型通所介護 サービス提供時間区分別の利用者構成

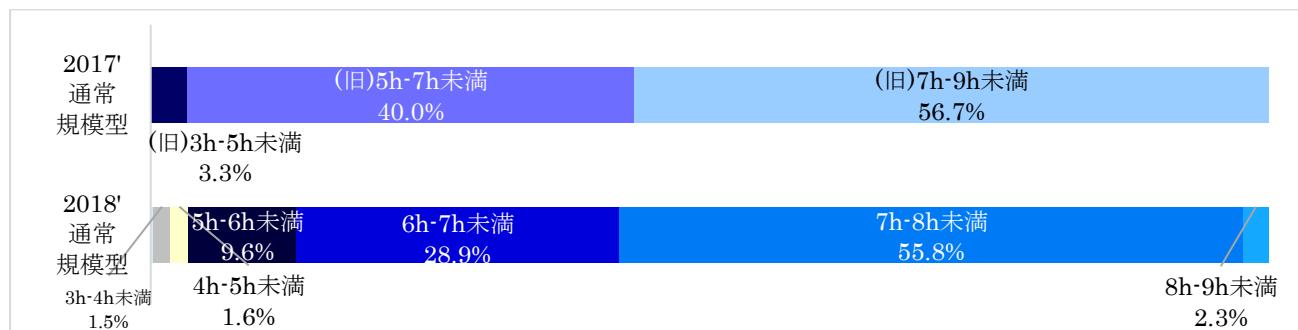


通常規模型も地域密着型と概ね同様の傾向であるが、(旧)5h-7h未満について、地域密着型に比べて5h-6h未満の割合が少ない（図表22）。これは、通常規模型の5h-6h未満の報酬が、(旧)5h-7h未満に比べて14~26単位低く設定されていることが少なからず影響したと思われる。

(旧)5h-7h未満に相当する2区分（5h-6h未

満、6h-7h未満）の合計が1.4ポイント減少し、(旧)7h-9hに相当する2区分（7h-8h未満、8h-9h未満）が1.3ポイント増加していたのも、報酬改定に際して、サービス提供時間の境界にいる利用者ニーズを取り込む形で反映したものとみている。

（図表22）2017年度・2018年度 通常規模型通所介護 サービス提供時間区分別の利用者構成

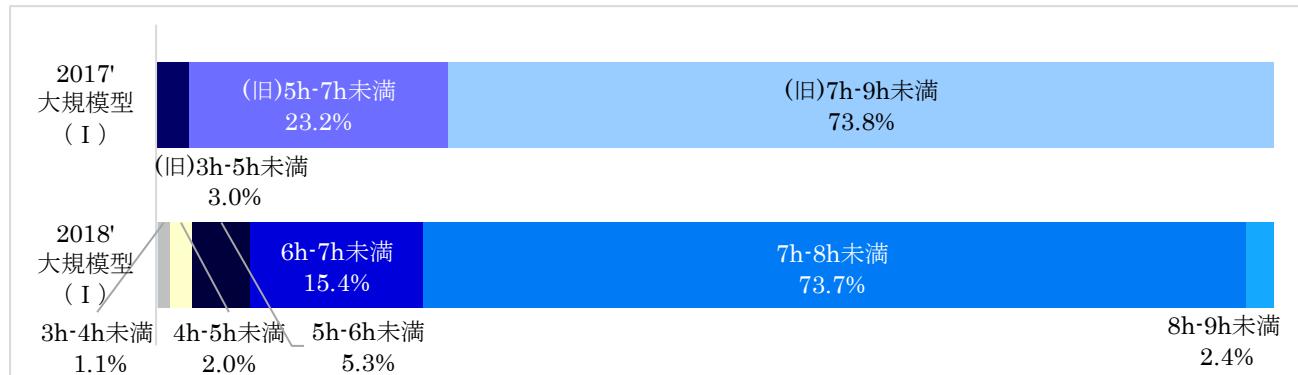


大規模型（I）・大規模型（II）では、通常規模型と同様の傾向はみられるが、サービス提供時間区分の見直しに加えて「基本報酬について、介護事業経営実態調査による収支差率等の実態を踏まえた上で、規模ごとにメリハリをつけて見直す」こととされ、時間区分が細分化され新設された報酬でも改定前の介護報酬を下回ること

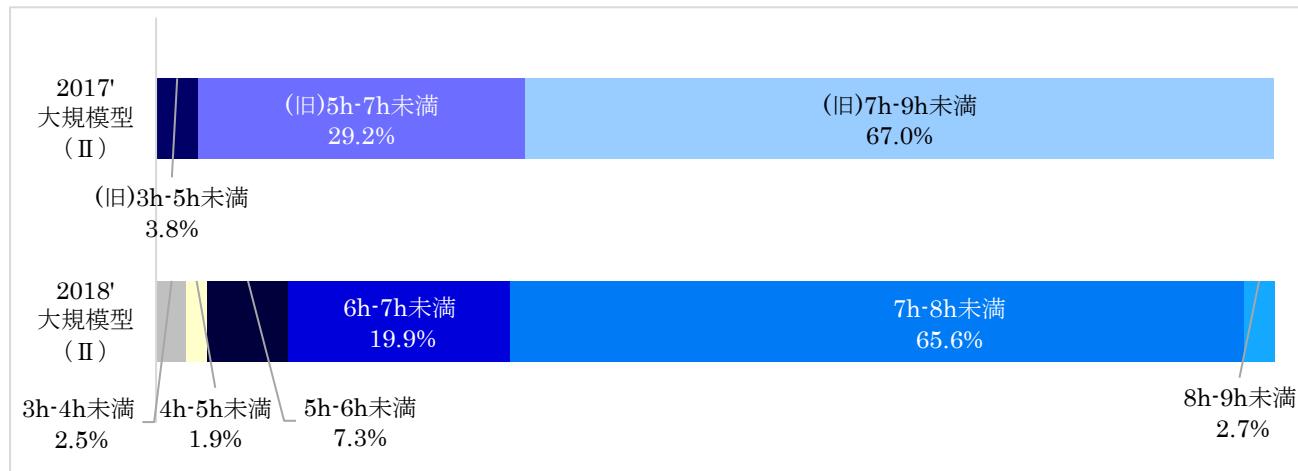
となつたため、5h-6h未満の割合が低いことと、長時間利用の割合の増加がみられる。

大規模型（I）では（旧）7h-9h未満に相当する2区分（7h-8h未満、8h-9h未満）の合計が2.3ポイント増加し（図表23）、大規模型（II）では同じく1.3ポイント増加していた（図表24）。

（図表23）2017年度・2018年度 大規模型（I）通所介護 サービス提供時間区分別の利用者構成



（図表24）2017年度・2018年度 大規模型（II）通所介護 サービス提供時間区分別の利用者構成



4.3 2018年度介護報酬改定の新設加算の算定状況

【新設された生活機能向上連携加算の算定率は4~5%程度で、大規模型（II）は9.8%が算定】

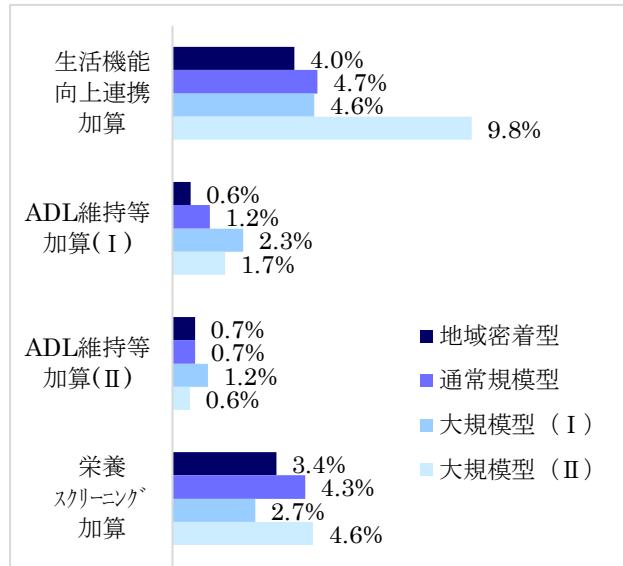
2018年度改定で新設された各種加算の算定状況について紹介する（図表25）。なお、必要

に応じて、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」（以下「2018年調査」という。調査結果は機構ホームページ⁴で公表）を引用する。

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

(図表 25) 2018 年度 通所介護 2018 年度介護報酬改定の新設加算の算定状況



生活機能向上連携加算は「外部の通所リハ事業所等のリハビリテーション専門職や医師が通所介護事業所等を訪問し、共同でアセスメントを行い、個別機能訓練計画等を作成することを評価」として創設されたもので、1月当たり 200 単位（個別機能訓練加算を算定している場合は 100 単位）の評価となっている。

事業規模別の算定率は、4.0%～9.8%となっており、新設された加算の中では最も多くの施設が算定していた。2018 年調査では、機能訓練の計画を理学療法士の専門的な視点で作成できるようになったことや、今まで行ってきた機能訓練内容を第三者の視点から確認していく自信となったなどの好意的な意見の他、理学療法士の訪問日と利用者の利用日の調整が困難などの意見もあったので、将来的には ICT 技術を活用する形での連携が進むことを期待したい。なお、当該加算を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」が 43.4%、「連携先の事業所等が見つからない」が 34.1% であった。

ADL 維持等加算は「通所介護事業所において、自立支援・重度化防止の観点から、一定期間内に当該事業所を利用した者のうち、ADL（日常生活動作）の維持又は改善の度合いが一定の水

準を超えた場合を新たに評価」として創設された「心身機能の維持に係るアウトカム評価の導入」を意図したもので、所定要件を満たした場合には ADL 維持等加算 (I) は 1 月当たり 3 単位、(II) は 6 単位の評価となっているものである。算定状況は (I)・(II) とも 2% 前後と低い割合となっていた。これは 1 つには要件を満たす通所介護事業所の利用者全員について、評価対象期間（前々年度の 1 月から 12 月までの 1 年間）終了後の 4 月から 3 月までの 1 年間、新たな加算の算定を認めるという形式で、従前から要件に沿った運用をしている事業所に限られることや、2018 年調査にある「かかるコスト・手間に比べて単位数が割に合わない」(53.9%) や「算定要件（評価対象利用期間の初月に要介護度 3 以上が 15% を占める）を満たすことが難しい」(22.0%) が背景にあると考えられる。

一方で、同調査に算定・算定予定と回答した施設では「次回以降の改定で介護の質・アウトカム評価の比重が大きくなると予想されるため」(38.9%) という回答もあった。介護保険分野においても介護保険総合データベース（介護 DB）や通所・訪問リハビリテーションの質の評価データ収集事業（VISIT）等で収集したデータを基にした、アウトカム評価が進んでいくと考えられる。当該加算を算定するかは別にしても、このようなアウトカムを重視した評価は今後広がっていくものと考えられるため、2020 年度から始まる 2021 年度介護報酬改定の議論を注視したい。

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）の評価となっている。事業規模別に 2.7%～4.6% の施設が算定していた。2018 年調査では当該加算を算定しない理由として「算定要件を満たすことが難しい」が 44.7%、



「かかるコスト・手間に比べて単位数が割に合わない」が33.3%であった。身長、体重、BMI、体重推移、血清アルブミン値など確認項目が多くにわたるため、介護記録などに使用しているシステムで簡単に対応できない場合には、現行の評価では費用対効果の面から厳しい点があるかもしれない。

おわりに

2018年度決算を振り返ると、介護報酬改定により地域密着型通所介護のサービス活動増減差額比率は改善したものの、それ以外の事業規模のサービス活動増減差額比率は減少し、改定前は事業規模別に2.1%～12.6%とばらつきがあったものが、改定後は3.2%～9.5%まで縮小していた。

これは意外な結果というよりも、2018年度介護報酬改定で掲げた「基本報酬について、介護事業経営実態調査による収支差率等の実態を踏まえた上で、規模ごとにメリハリをつけて見直す」という政策目的が現実のものになった結果といえる。

加えて、サービス提供時間区分が細分化され

たことに伴い、より長時間のサービス提供時間へのシフトが進んでいたことも、短時間の基本報酬を引下げ、長時間の利用を評価した改定の方向性に沿った結果であった。

認知症対応型通所介護では、2016年度から引き続き経営状況がさらに上向いているものの、従事者1人当たり人件費は229千円上昇しており、黒字・赤字施設の比較では利用者確保による利用率の向上が最大の課題になっていた。

これから本格化する2021年度介護報酬改定の議論では、先の事業規模別に関して、規模ごとのメリハリをさらに付けるのかどうか、また、各種データの分析によるアウトカム評価の導入、2040年を見据えた介護人材不足に関して加算要件や各種手続きの簡素化などについて、どの程度進むのかを注視する必要がある。

今後も通所介護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通所介護事業所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