



4月より介護報酬が改定されました。今回の改定は 地域包括ケアシステムの基盤強化、医療と介護の役割分担・連携強化、認知症にふさわしいサービスの提供の3点を重点に行われました。いくつか大きな改定があった中で、今回は新たに創設された「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」と影響が特に大きいと予想されるグループホーム、デイサービスの事業シミュレーションをご紹介します。

定期巡回型

「定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業に参入すべきか？」

今回改正の目玉の一つとして導入された「定期巡回・随時対応型訪問介護看護（以下、定期巡回型）」の事業シミュレーション例をご紹介します。

まず、シミュレーションを組むにあたって重要になる前提条件を以下とし、発表されている人員配置基準を掲載します。

想定利用者人数 45人

厚生労働省が想定している利用者が、人口10万人()のうち225人、うち一事業所あたり45人としているところから算出しています。

他の訪問看護ステーション等と連携

定期巡回型の事業形態として、一事業所で訪問介護と看護両方を行う場合、訪問介護、もしくは訪問看護どちらのみ行い、一方は他の事業所と連携する場合、の2種類が可能です。今回のシミュレーションでは、おそらく多いと思われる の連携型を想定しています。
(…中学校区程度の人口割りを想定)

前提条件

人員基準

随時対応サービス要員、オペレーター
…それぞれ常勤換算で4.2人
(24時間×7日÷週40時間)
定期巡回サービスの介護職員
…必要な数
看護職員(必要な場合)
…2.5人

1 収入シミュレーション

定期巡回型の収入については、以下のようになっています。(抜粋)

報酬単位は、月額定額報酬です。したがって、何度訪問を行っても一人当たりの月額報酬は変わりません。

これを基に、平均介護度を3 と仮定して月額・年額の収入をシミュレーションすると以下のようになります。

(厚生労働省が平成21年度介護給付費実態調査の中で、訪問介護の利用平均が要介護度3としていることから算出しています。)

要介護	定期巡回・随時対応型 訪問介護看護費()
	連携型
1	6,670単位
2	11,120単位
3	17,800単位
4	22,250単位
5	26,700単位



要介護	利用者数(人)	月額報酬(円)	年額報酬(円)
1	9	600,300	7,203,600
2	9	1,000,800	12,009,600
3	8	1,424,000	17,088,000
4	9	2,002,500	24,030,000
5	10	2,670,000	32,040,000
合計	45	7,697,600	92,371,200



() 定期巡回・随時対応型訪問介護看護費() ……訪問介護を行う事業所が地域の他の訪問看護事業所と連携してサービスを行う場合に算定できます。
(参考：定期巡回・随時対応型訪問介護看護費() ……一つの事業所で訪問介護と訪問看護を一体的に行う場合に算定できます。)

2 人件費シミュレーション

これを基に、人件費のシミュレーションを行ってみます。なお、常勤換算については常勤職員の勤務体制を一日8時間、週5日勤務として考えています。また、定期巡回サービス介護職員の配置については必要な数となっていますが、特養などの施設の人員配置である、利用者に対し職員を3:1の割合で配置した場合を想定しています。通常の訪問介護から考えると、かなり多い人員配置ですので、実際にはここまで多くならないことが予想されます。

職種	一人あたり 月額給与 (円)	賞与月数 (ヶ月)
管理者(正社員)	250,000	2.5
オペレーター(正社員)	230,000	2.5
オペレーター(パート)	95,000	0
介護職員(正社員)	220,000	2.5
介護職員(パート)	95,000	0
合計	890,000	-
労働保険(円)	791,303	
社会保険(円)	7,033,800	
人件費計(円)	66,440,103	



一人あたり 年収 (円)	人数 (人)	人件費計 (円)
3,625,000	1	3,625,000
3,335,000	2	6,670,000
1,140,000	6	6,840,000
3,190,000	8	25,520,000
1,140,000	14	15,960,000
12,430,000	31	58,615,000



この他、水道光熱費などの諸経費が月あたり100万円ほどかかると想定します。

以上のことを踏まえて最終的な事業シミュレーションを行うと次ページの通りになります。

3 収支シミュレーション

右記の例では、平均介護度3で計算していますが、実際には平均要介護度によって収入が変わってきます。シミュレーションの例では、人件費+諸経費が月に約653万円かかります。最低でもこの分の収入を確保できないと厳しいといえます。例えば平均要介護度3の場合、一人当たりの月額単価は17,800円ですので、653万円÷(17,800円×10人)=36.6人 37人の利用者確保が必要な計算になります。同じ計算を平均要介護度2の場合で行うと、58.7人 59人の利用者確保が必要になります。

したがって、事業を行おうと考えている地域で平均要介護度3の利用者が37人確保することが見込めない場合は、この定期巡回型事業を行うこと自体が厳しいと言えますので、綿密な事業計画が必要になります。

		1ヶ月	12ヶ月
収入	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	7,697,600	92,371,200
収入計		7,697,600	92,371,200
人件費	給与手当	4,884,500	58,614,000
	法定福利費	652,000	7,824,000
	人件費率	71.8%	71.8%
人件費計		5,536,500	66,438,000
諸経費		1,000,000	12,000,000
販売費および一般管理費計		6,536,500	78,438,000
経常利益		1,161,100	13,933,200

100円未満を切捨てて計算しています。(単位:円)

平均要介護度3の場合・・・固定費653万円÷(17,800単位×10円)=36.6人 **37人の利用者確保が必要**
 平均要介護度2の場合・・・固定費653万円÷(11,120単位×10円)=58.7人 **59人の利用者確保が必要**

さらに、この事業は中学校区程度の地域割りをして、ひとつの地域では一事業所しか開設できないとしています。定期巡回型事業に手上げをする際には、上記の基準を目安に判断をする必要があります。ただし昨今の状況からすると、例えばデイサービスで37人の利用者を維持し続けることが決して楽でないことはどの地域でも当てはまるのではないのでしょうか。

ここで行ったシミュレーションはあくまでひとつの例にすぎません。事業を行う前には詳細な事業シミュレーションを立てて検討することが大事です。事業シミュレーションを立てる際は是非弊社担当者までお声がけ下さい。

グループホーム

「減収が明らかなグループホームの今後の提案」

2012年介護報酬改定により、デイサービスと共に減収のターゲットとなったグループホーム。特に2ユニットで経営されている方には大きな減収が予想されます。平成23年度介護事業経営実態調査結果より、収支差率(利用者一人当たりの収入と支出の割合)が8.4%と通所介護に並んで高い値を示しており、「5%を超えると報酬単価が下がる」と言われている中でターゲットになってしまいました。また、ユニット数が多いと収支差率が高くなる傾向から、ユニット数が多くなるほど報酬単価が下がっています。今回は2ユニットのグループホームを中心にご紹介したいと思います。

改正の3つのポイント

- 基本報酬の引き下げ、1年間で約135万円の減収
- 夜間ケア加算を取っていなかった事業所は更に約360万円のマイナス
- 看取り加算の改正でも、増えて23万円程度の増加

基本報酬の引き下げ、1年間で約135万円の減収

グループホームの介護報酬改定では、主に2ユニットの報酬の引き下げが行われました。特に介護度の低い方の報酬が引き下げられているのが目立ちます。最新のTKC社会福祉法人経営指標により、グループホームの平均介護度が2.6程度であることから、左表のように利用者数を振り分けたところ、実に50%の方が介護度1~2という計算になります。年間の報酬引き下げ額は概算で135万円程度になり、平均介護度通りだと、約100万円が介護度の低い方の報酬引き下げにより減収が予想されます。

2ユニットの場合の報酬単価

改定前	改定後	一人当りの報酬差	平均利用者数()	年間差額
831	789	42	3	459,900
848	827	21	6	459,900
865	852	13	5	237,250
882	869	13	3	142,350
900	886	14	1	51,100
		370	18	1,350,500

平均利用者数は平成23年TKC社会福祉法人経営指標より、2ユニットの平均介護度を参照し各介護度に分散させた。

-280

 年間で135万円の減収

夜間ケア加算を取っていた事業所は更に160万円以上のマイナス

夜勤職員の配置基準も変更になりました。

今までは例外規定により、2ユニットでも1人で対応することが可能でしたが、この例外規定が廃止になりました。そこで、改定前と改定後で、人件費がどれだけ増えるか次ページに図にしてみました。

改定前
夜勤職員 1人以上
例外規定：1ユニット分は夜勤職員を削ることが可能(実質1人でOK)



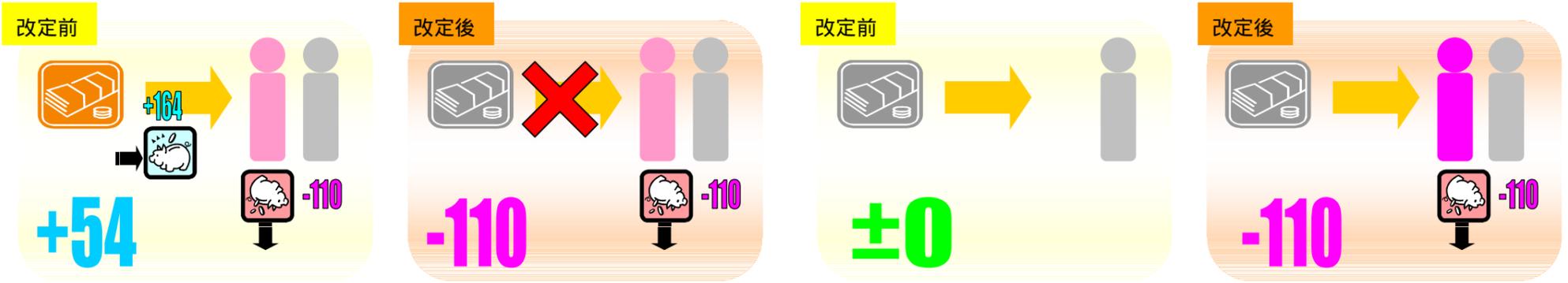
改定後
夜勤職員 2人以上
例外規定を廃止

前提条件

- (夜勤・・・夜勤手当4000円に設定)
- (人件費)4,000円×1人×365日で計算
- (夜間ケア加算)25点×10円×365日×18人で計算

勤職員が改定前まで2ユニット2人で、夜間ケア加算をとっていた場合

夜勤職員が改定前まで2ユニット1人で、夜間ケア加算をとっていなかった場合



今まで夜勤職員を2名配置していた事業所では、単純に夜勤職員配置加算が無くなる事から、前年比で約164万円の利益減少になります。更にはもともと1人配置していた事業所では1人分の人件費が増える事から単純計算で約110万円の利益減少になります。

手当と加算の差額	改定前	改定後
夜勤2人体制	54万円	110万円
夜勤1人体制	0円	110万円

看取り加算の改正でも、増えて23万円程度の増加

医療との連携強化の目的で看取り加算の評価がされましたが、1件当たりの増収は最大でも23,200円となり、多くても10件程度の看取りでは23万円ほどの増収しか見込めません。

改定前	1件あたり	改定後	1件あたり
1日 80単位	80単位×30日=24,000円	死亡26日前まで 80単位	80単位×26日=20,800円
		2日前まで 680単位	680単位×2日=13,600円
		当日 1280単位	1280単位×1日=12,800円
			合計 47,200円

年間で232,000円の増収

上記の～のように、単純計算で最大300万円ほどの減収となり、経営に大きく響く事はまちがいありません。そこで、今までどおりまでは行きませんが、ある程度の収入を維持するためにはどうすればいいか、一つの指標として考えられるのは「介護度の高い利用者の受け入れ」が考えられます。

右の表は平均介護度を約3.5まで上げた場合の収入シミュレーションです。定員が決まっています、人数を増やせないグループホームにとって、収入を上げるには介護度を上げた形の受け入れのほか、収入を上げることが難しい状態です。しかし同じだけ収入を得る場合、平均介護度を1程度上げることがどれだけ大変か、平均利用者数を見るだけで難しいことがわかります。

改定前	平均利用者数()	年間	改定後	平均利用者数()	年間
1 : 831	3	8,974,800	789	1	2,840,400
2 : 848	6	18,316,800	827	2	5,954,400
3 : 865	5	15,570,000	852	6	18,403,200
4 : 882	3	9,525,600	869	5	15,642,000
5 : 900	1	3,240,000	886	4	12,758,400
平均要介護度	2.6	55,600,200	平均要介護度	3.5	55,598,400



このシミュレーションは一つの例ですが、介護と医療の連携を押し進める国の意向を考えると、医療連携ができる体制を整えておくことも、考えなくてはいいのではないのでしょうか。

介護度を約3.5まで上げる

通所介護

「報酬改定を乗り越える！ 通所介護編」

平成24年4月に介護報酬が改定されました。今回はこの改定が通所介護施設の収入にどのような影響を与えるかについて、お話ししたいと思います。

改正の概要 主なポイント



サービス提供時間区分の見直し：右図
別機能訓練加算

旧・個別機能訓練加算 が基本報酬に包括となり、旧・個別機能訓練加算 が新・個別希望訓練加算 へ移行しました。また新たに機能訓練指導員等の連携を評価する新・個別機能訓練加算 が創設されました。

同一建物への送迎

真に送迎が必要な場合を除き、同一建物への送迎が適正化されました。

利用時間	改定前	改定後
1~2	70%	70%
3	3h以上4h未満	3h以上5h未満
4	3h以上4h未満	5h以上7h未満
5	3h以上4h未満	5h以上7h未満
6	6h以上8h未満	7h以上9h未満
7	6h以上8h未満	7h以上9h未満
8	延長加算	延長加算
9	延長加算	延長加算
10	自費	延長加算
11	自費	延長加算

1 改定影響シミュレーション

それでは現状を維持した場合、これら報酬改定によってどの程度の影響が出るのかを見てみましょう。

前提条件

平均要介護度 2.3 (要介護度別の構成割合は厚生労働省 平成 22 年介護サービス施設・事業所調査結果の概況による)
 定員 18人 稼働日 20日
 人件費 正規5名 月給20万 * 残業代は時給に換算した場合の1.25倍
 食事代 一人当たり一日600円 稼働率 80%
 固定費 TKC経営指標(BAST)より収入の約20%で計上

時間区分変更の影響

これまで平均サービス提供時間は約6.5時間とされています。このサービス提供時間を維持すると、新しい時間区分では5-7区分となり単位数低くなるため減収が懸念されます。

右記のように年280万円の減収となります。この減収を補うためには一日当たり利用者を6人増やす必要があります。

サービス提供時間 6.5 時間の場合

改正前	計	改正後	計
収入	30,416,640	収入	27,559,680
人件費	12,000,000	人件費	12,000,000
固定費	7,000,000	固定費	7,000,000
利益	11,416,640	利益	8,559,680

-280

年間で
2,856,960 円の減収

個別機能訓練加算の影響

改定により新しい個別機能訓練加算 (50単位) が創設されましたが、こちらを取ることは本当に増収につながるのでしょうか？

改定前に個別機能訓練加算 を取っており、改定後に新・個別機能訓練加算 を取った場合、新しい機能訓練加算 を取ろうとすると約500万円の減収となり、一日に約11人もの利用者を増やさなければ減収は避けられない試算となります。

無論これらはあくまでシミュレーションに過ぎず個々の事業所の事情を勘案しなければ正確なことは言えませんが、デイサービスに関しては軒並み減収、減益となることは避けられないようです。

改正前	計	改正後	計
収入	30,416,640	収入	27,559,680
機能訓練加算	1,451,520	機能訓練加算	1,728,000
人件費	12,000,000	人件費	14,400,000
固定費	7,000,000	固定費	7,000,000
利益	12,868,160	利益	7,887,680

-550

年間で
4,980,480 円の減収

2 どう対処すればよいの？

では、収入の維持を図っていくためにはどのようにすればよいのでしょうか。いくつかパターンを考えてみましょう。

サービス実施時間を延長する

	計
収入	31,367,040
人件費	13,500,000
固定費	7,000,000
利益	10,867,040

-55

年間で
549,600 円の減益

まず考えられるのが、現状維持で5-7区分になってしまうところをサービス提供時間を延長して7-9区分とすることです。送迎時間はサービス提供時間に含まれないため、職員の残業代が発生することが考えられます。

シミュレーション上では人件費が増加するため年55万円の減益となっており、一日当たりの利用者を約1人増やさなければ収入が下がる試算となります。しかし、朝の申し送りの時間などを削ってサービス開始時刻を1時間早くすることで人件費を増加させないよう工夫している事業所もあるようです。

時間区分を上げる

そうは言っても今まで6.5時間でサービス提供していたのを7.5時間に変更すれば、利用者にとっては帰宅時間が遅くなったり、自己負担額が増えたりすることを意味するため、ニーズに合致しない場合もあるかもしれません。また人件費の増加が気になる方もいらっしゃると思います。

その場合は、現在、短時間で利用されている利用者の時間区分を一段階上げる方法も考えられます。例えばこれまで4-6区分で利用していたところを5-7区分になるように調整します。

改定前に利用者の2割(平均介護度3、稼働率80%)が4-6区分で利用していた場合、改正後に全員を5-7区分とした場合

改正前	$3.6 \text{ 人} \times 778 \text{ 点} \times 10 \text{ 円} \times 20 \text{ 日} \times 12 \text{ か月} \times 80\% = 5,377,536$
改正後	$3.6 \text{ 人} \times 950 \text{ 点} \times 10 \text{ 円} \times 20 \text{ 日} \times 12 \text{ か月} \times 80\% = 6,566,400$

+118

年間で
1,188,864 円の増収

短時間×2で回転率を上げる

	計
収入	36,829,440
人件費	12,000,000
固定費	7,000,000
利益	17,829,440

+526

年間で
5,267,648 円の増収

介護度が比較的低い利用者が多いのであれば、回転率を上げることも考えられるのではないのでしょうか。例えば3-5区分を一日に2回行う形で収入を増やした事業所もあるようです。

しかし今まで6時間前後でサービス提供してきたのであれば、3-5区分という短時間でのサービス提供は、利用者のニーズと合致しなければ実際には難しいでしょう。

いずれの方法を選ぶにせよ、最も大切なことはいかに利用者のニーズに添えていくかということではないのでしょうか。上記のようにいくつかの方法が考えられますので、ご自分の事業所の状況や利用者のニーズに合わせて、最も適した方法を選んでいただくのが良いと思います。ご不明な点につきましては弊社担当者までお声がけ下さい。