

有料老人ホームにおける 望ましいサービス提供のあり方 に関する検討会（第3回）	資料 8
2025年 5月19日	

# 有料老人ホームの現状と課題について（追加資料）

厚生労働省 老健局

- 有料老人ホームと入居者、高齢者住まいの紹介事業者との契約関係

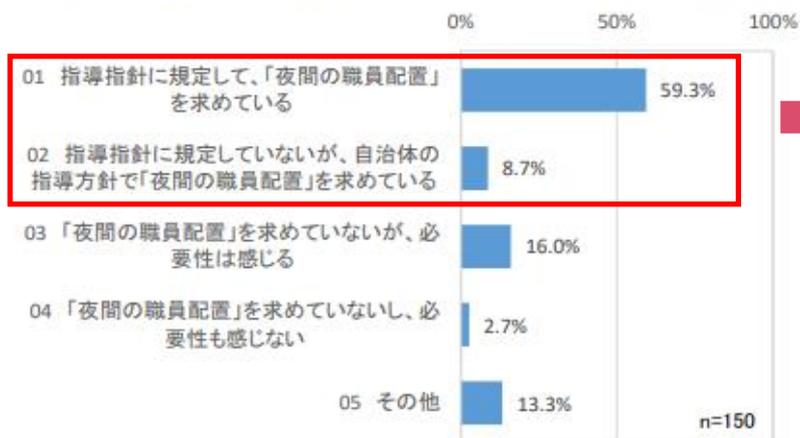


- 有料老人ホームの指導監督の現状・課題

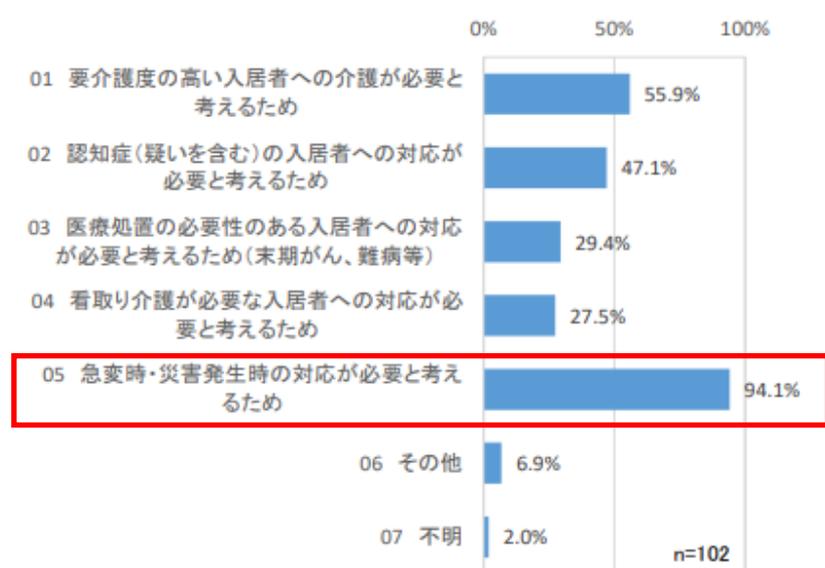
# 夜間の職員配置に関する自治体の指導監督状況

- 住宅型有料老人ホームにおいて、「指導指針に規定して「夜間の職員配置」を求めている」と回答した自治体が59.3%を占め、「指導指針に規定していないが、自治体の指導方針で「夜間の職員配置」を求めている」と回答した自治体が8.7%あり、7割近くの自治体において、「夜間の職員配置」が求められていた。
- 住宅型有料老人ホームに「夜間の職員配置」を求めている自治体を対象に、その理由を確認したところ、9割以上の自治体において、「急変時・災害発生の対応が必要と考えるため」が挙げられた。その他、要介護度の高い入居者や認知症の入居者への対応等、入居者の状態像を考慮した理由も5割前後を占めていた。

図表Ⅱ-4-1 住宅型有料老人ホームにおける「夜間の職員配置」



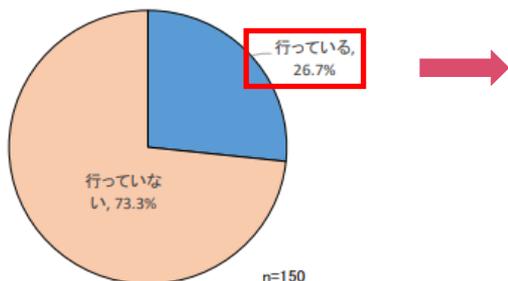
図表Ⅱ-4-2 住宅型有料老人ホームに「夜間の職員配置」を求める理由(複数回答)



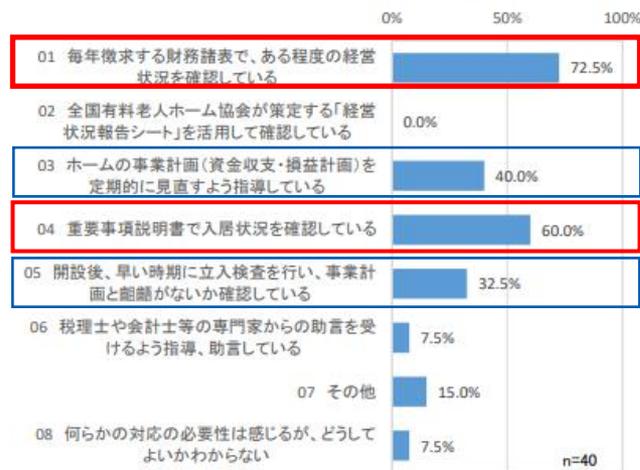
# 事業者の経営状態に関する自治体の指導監督状況

- 有料老人ホーム事業者から提出される財務諸表に基づく指導を「行っている」自治体は、26.7%（40件）であった。
- 具体的な取組内容については、「毎年徴求する財務諸表で、ある程度の経営状況を確認している」が72.5%で最も多く、次いで、「重要事項説明書で入居状況を確認している」が60.0%であった。また、「ホームの事業計画（資金収支・損益計画）を定期的に見直すよう指導している」が40.0%、「開設後、早い時期に立入検査を行い、事業計画と齟齬がないか確認している」が32.5%であった。
- 事業者の経営面に関する指導を行う上での課題では、「事業者の経営や事業計画の妥当性を判断できる専門知識やスキルをもつ職員が配置されていない」が52.7%、「指導指針では、民間事業者の経営に対する指導を行う権限がないと感じる」が37.3%であった。

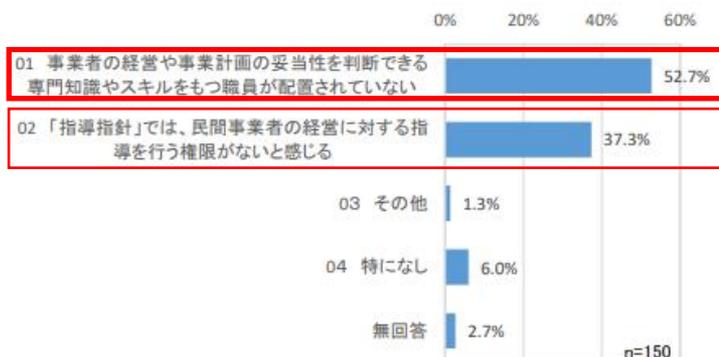
図表Ⅱ-3-15 財務諸表に基づくホームへの指導



図表Ⅱ-3-16 取組の内容(複数回答)



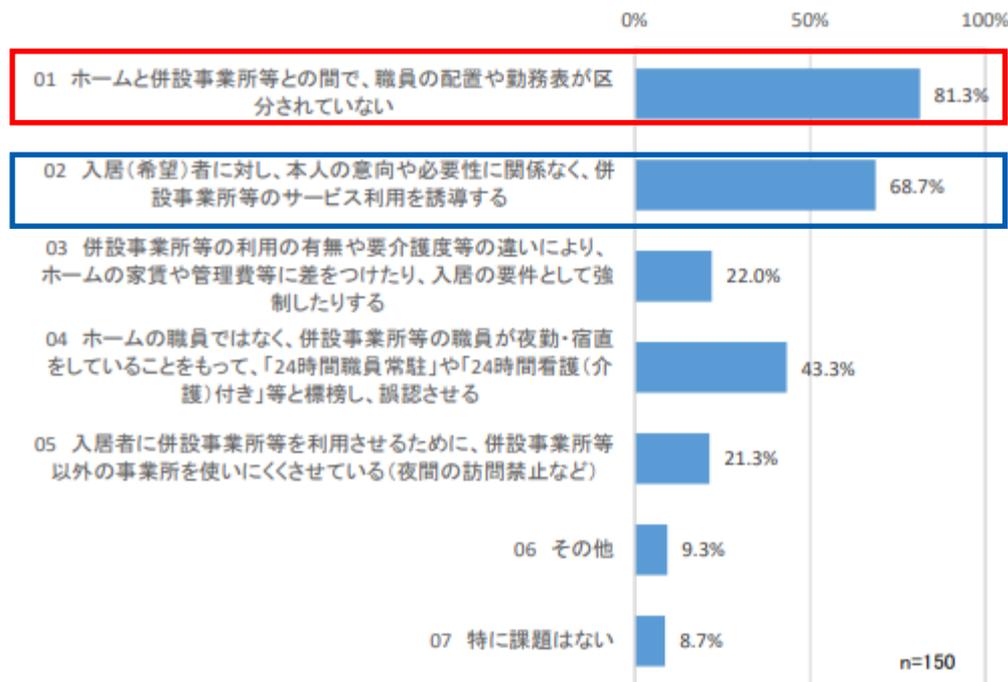
図表Ⅱ-3-17 事業者の経営面に関する指導を行う上での課題(複数回答)



# 住宅型有料老人ホーム併設事業所等に関する自治体の課題認識

- 自治体職員が認識している住宅型有料老人ホームの併設事業所等に関する課題は、「ホームと併設事業所等との間で、職員の配置や勤務表が区分されていない」が81.3%で最も高く、次いで、「入居（希望）者に対し、本人の意向や必要性に関係なく、併設事業所等のサービス利用を誘導する」が68.7%であった。また、「ホームの職員ではなく、併設事業所等の職員が夜勤・宿直をしていることをもって、『24時間職員常駐』や『24時間看護（介護）付き』などを標榜し、誤認させる」が43.3%であった。

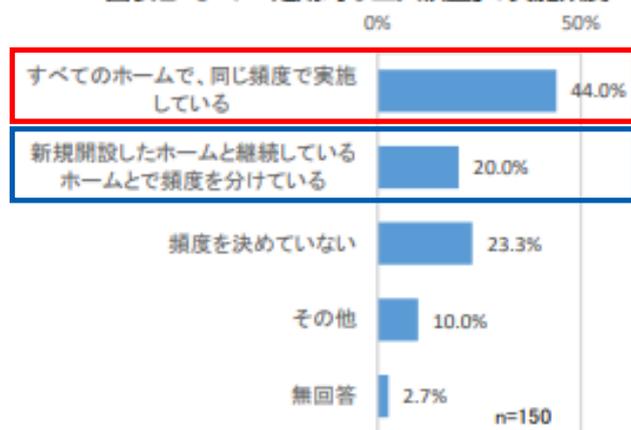
図表Ⅱ-4-7 住宅型有料老人ホーム併設事業所等に関する課題(複数回答)



# 立入検査の実施頻度

- 定期的な立入検査の実施頻度は、「すべてのホームで、同じ頻度で実施している」が44.0%、「新規開設したホームと継続しているホームとで頻度を分けている」が20.0%、「頻度を決めていない」が23.3%であった。
- 「すべてのホームで、同じ頻度で実施している」と回答した66自治体の平均は3.9年であり、「都道府県・政令市」は3.6年、「中核市」が4.4年、政令指定都市・中核市以外の市町村は3.7年であった。
- 「新規開設したホームと継続しているホームとで頻度を分けている」と回答した30自治体では、開設から平均10.7ヶ月後に実施しており、継続ホームに対しては平均で45.1ヶ月（≒3年9ヶ月）おきの実施となっていた。

図表Ⅱ-5-4 「定期的な立入検査」の実施頻度



「01 すべてのホームで、同じ頻度で実施している」自治体の実施頻度

	回答数	実施頻度 (年数間隔)
都道府県	16	3.6年
政令指定都市	10	3.6年
中核市	24	4.4年
指定都市・中核市以外の市町村	16	3.7年
回答自治体全体	66	3.9年

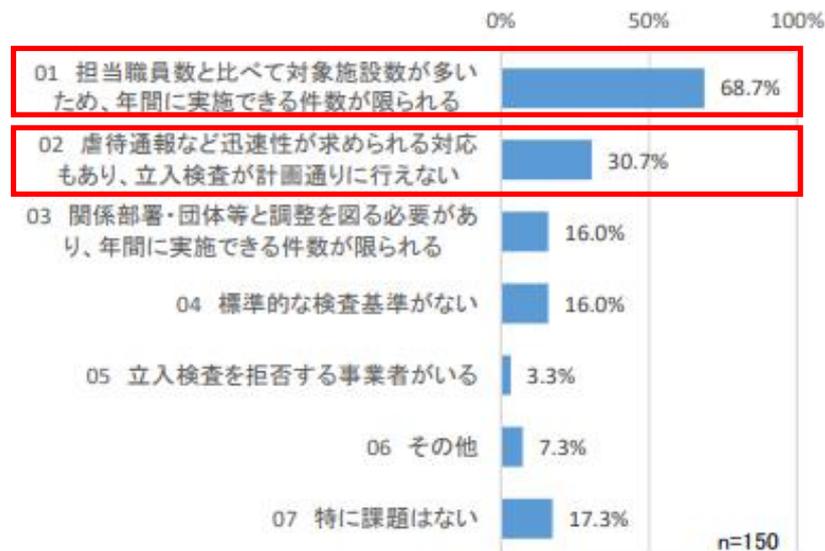
「02 新規開設したホームと継続しているホームとで頻度を分けている」自治体の実施頻度

	回答数	①新規開設ホーム 開設〇カ月後	②継続ホーム 〇カ月おき
都道府県	8	12.0 か月後	40.0 か月おき
政令指定都市	4	6.3 か月後	54.0 か月おき
中核市	13	10.7 か月後	44.0 か月おき
指定都市・中核市以外の市町村	5	12.0 か月後	50.4 か月おき
回答自治体全体	30	10.7 か月後	45.1 か月おき

## 立入検査を実施する上での自治体の課題認識

- 自治体職員が認識している老人福祉法に基づく立入検査を実施するうえでの課題は、「担当職員数と比べて対象施設数が多いため、年間に実施できる件数が限られる」が68.7%で最も多く、次いで「虐待通報など迅速性が求められる対応もあり、立入検査が計画通りに行えない」が30.7%であった。

図表Ⅱ-5-5 老人福祉法に基づく立入検査を実施するうえでの課題(複数回答)



# 指導監督における自治体の課題認識（主な意見）

## 自治体の主な意見

### ➤ 処分基準が明確ではない、指導指針では法的拘束力に乏しい

- 有料老人ホームに対する指導は、あくまでも指針に基づいて実施されるものであるため、法的拘束力が弱い上に、行政処分に関する具体的な基準等もないため、行政処分に相当するかの判断が困難である。また、上記と同じ理由で、行政処分後の事業者からの審査請求や命令取消の訴訟等があった場合の対応も困難性を有することが想定される。
- 老人福祉法による改善指導を繰り返しながら、改善されていない状況を踏まえての不利益処分となるため、判断基準が漠然としていて、対応に苦慮する。

### ➤ 介護事業所が併設され、サービスや従業員が混在している

- 住宅型有料のほぼ全数が併設事業所を有するが、サービスや従業員が複雑にホーム内で混在しており、全体でひとつの有料の形態となって事実上存立しているので、「併設のあり方」に何らかの規制を加えないと指導やその先の処分に向けた問題の切り分けが困難である。

### ➤ 現在の指導監督の枠組みでは、適切な指導が困難

- 現在の枠組みでは事業者への指導権限があまりにも弱すぎるため、適切な指導が困難。少なくとも、介護保険法における改善勧告に相当する措置の創設が必要であると考えられる。
- 事例が少ないうえ、届出制度のため、介護保険のように指定の取り消しや効力停止のように介護給付費を制限し、事業者の運営に影響を与えるような処分が段階的にできるわけでもないため、運用が難しい。

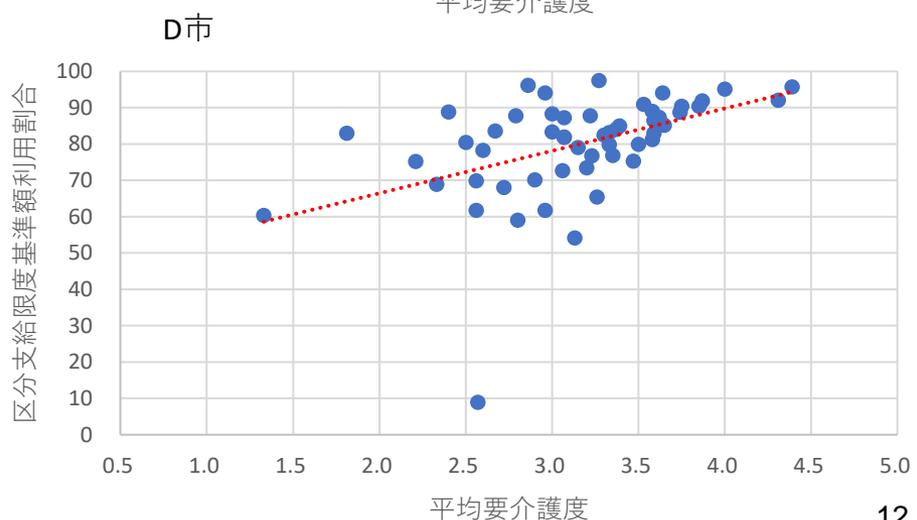
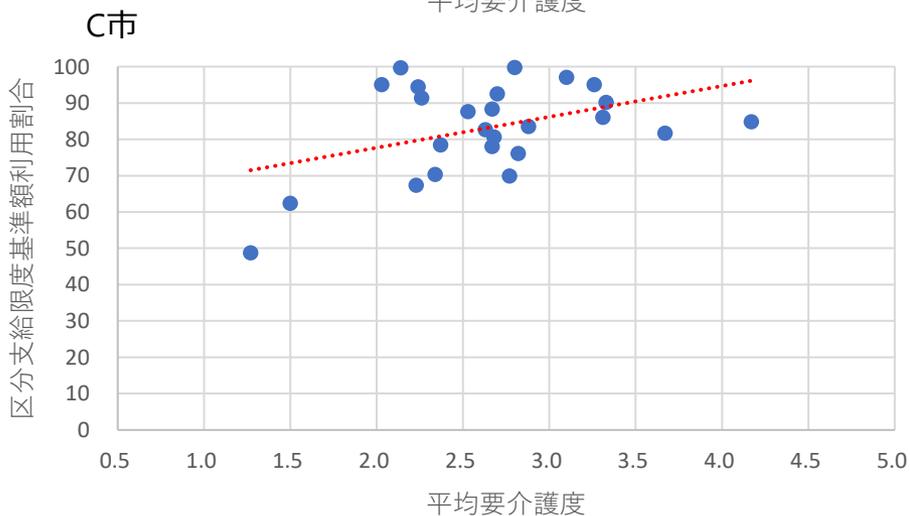
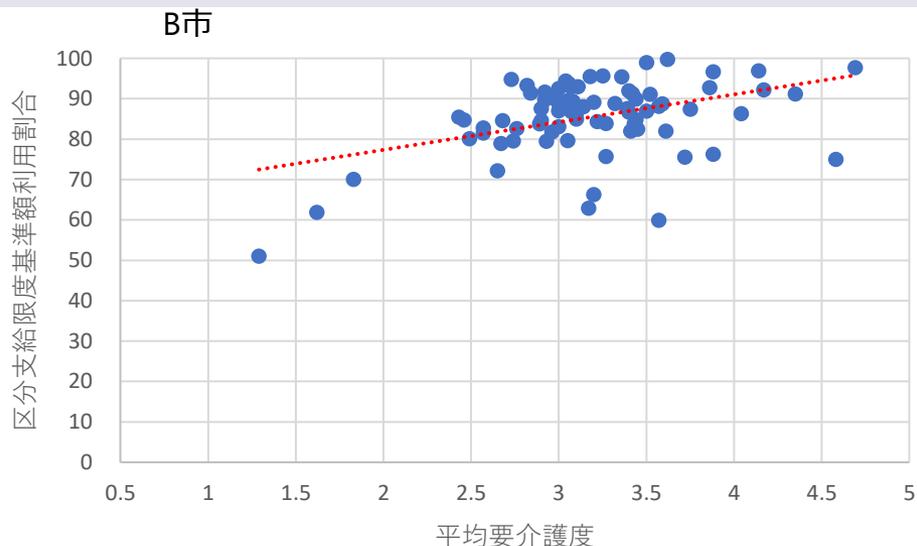
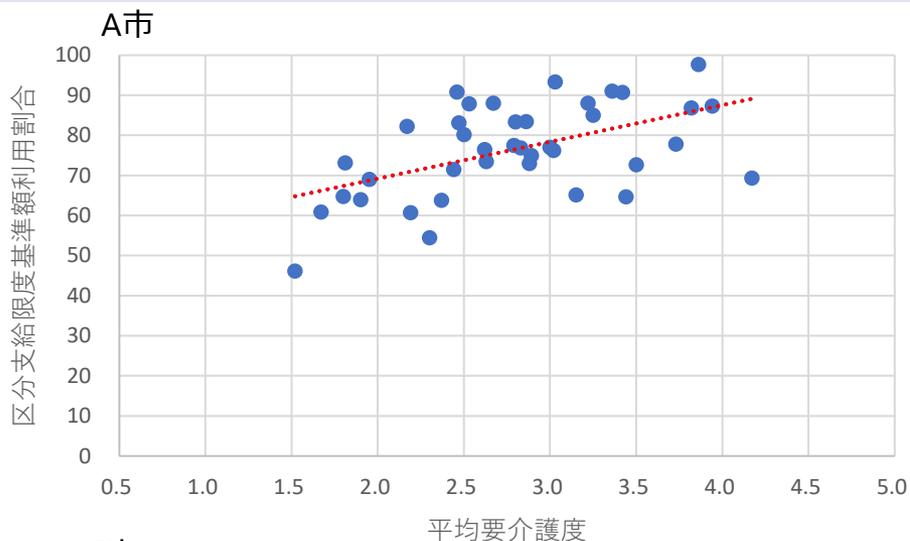
### ➤ 事業停止命令による入居者への影響が大きい

- 停止命令の行政処分を行うことは、その行政処分を行う自治体の責任でその時点の入居者の代わりの生活の場を確保する必要がある。また地域社会への影響の大きさを考えると、停止命令以外の方法がないか決定までに何段階にもわたって検討することになり、現実には時間と労力を要することになる。

- 有料老人ホーム等における介護サービス利用実態

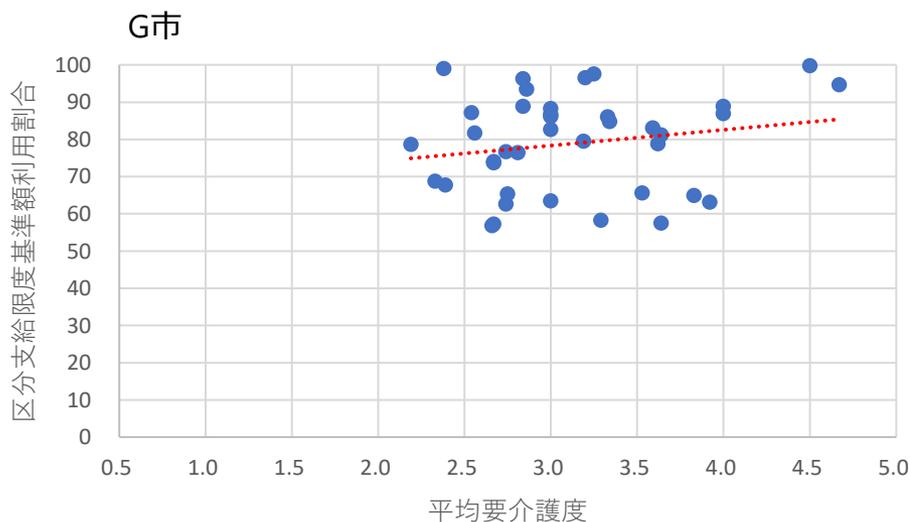
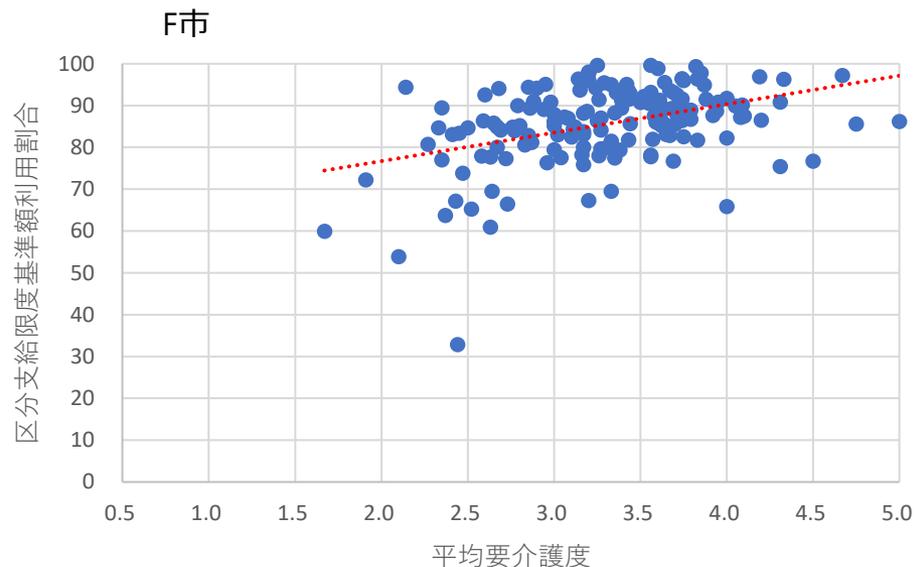
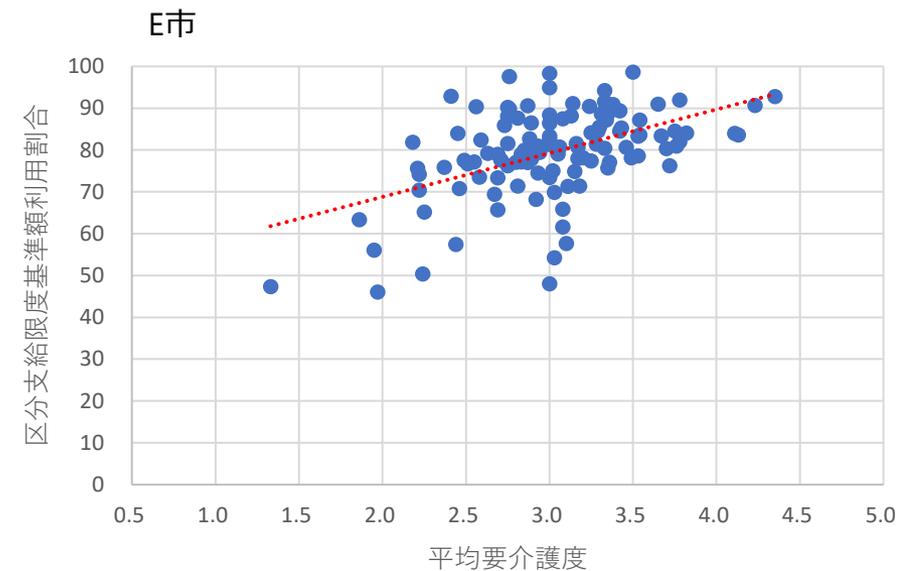
# 7自治体における 高齢者向け住まいの「平均要介護度×平均区分支給限度額利用割合」の分布－①

- 協力が得られた7市の介護給付実績データから、同一建物減算が発生している介護サービス事業所の被保険者が居住していると思われる住宅型有料老人ホーム・サ高住の特定を行うなどして、ホームごとの「平均要介護度×平均区分支給限度額利用割合」の分布を整理した。※破線は近似曲線、青丸は当該自治体に所在する個々のホームの「平均要介護度×平均区分支給限度額利用割合」をプロットしたもの



# 7自治体における 高齢者向け住まいの「平均要介護度×平均区分支給限度額利用割合」の分布－②

※破線は近似曲線、青丸は当該自治体に所在する個々のホームの「平均要介護度×平均区分支給限度額利用割合」をプロットしたもの



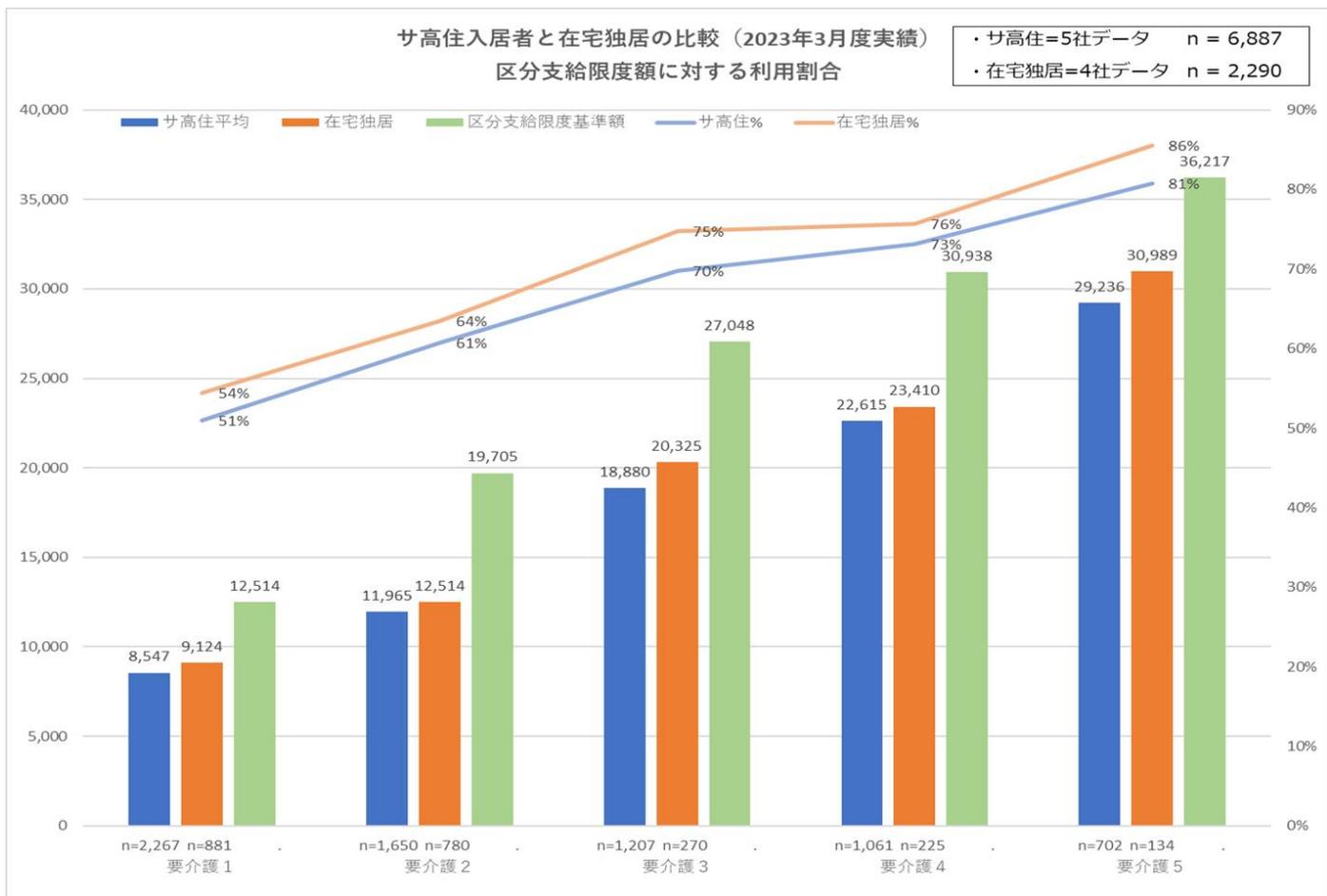
# (参考) 一般在宅も含めた要介護度別の区分支給限度額利用割合

## ■介護給付費等実態統計 令和6年4月審査分

月報第18表 居宅サービス給付単位数・受給者数、要介護(要支援)状態区分別(抜粋)

	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
平均給付単位数	1374.1	2219.8	7153.6	10089.1	15553	19223.2	24237.5
支給限度基準額	5032	10531	16765	19705	27048	30938	36217
平均利用率 (%)	27.3	21.1	42.7	51.2	57.5	62.1	66.9

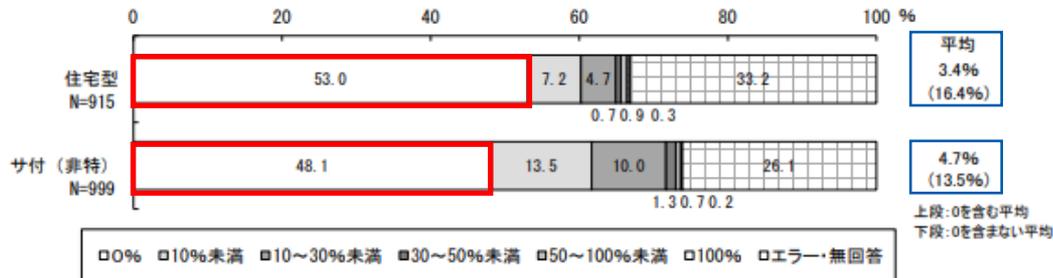
## ■サ高住と在宅独居における介護保険サービスの区分支給限度額に対する利用割合 (一般社団法人高齢者住宅協会による調査)



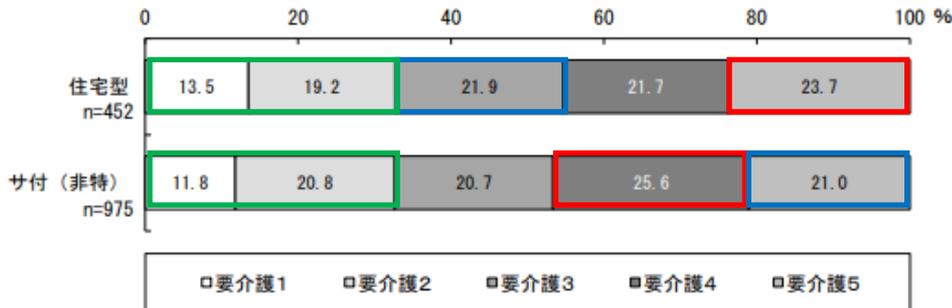
# 入居者のサービス利用実態 – ① 区分支給限度額を超えて利用している入居者の状況

- 要介護者のうち、区分支給限度額を超えて利用している割合は、住宅型、サ高住ともに「0%」が最も多く、それぞれ53.0%、48.1%であり、平均は住宅型3.4%、サ高住4.7%であった。
- 区分支給限度額を超えて利用している人の要介護度別内訳は、住宅型では「要介護5」の割合が最も高く23.7%を占め、次いで「要介護3」の21.9%であった。これに対し、サ高住では「要介護4」の割合が高く25.6%を占め、次いで「要介護5」の21.0%であった。比較的状態像の軽い要介護1・2でも区分支給限度額を超えている人が住宅型32.7%、サ高住32.6%であった。

**図表 155 要介護者のうち、区分支給限度額を超えて利用している割合**  
(特定施設の指定を受けていない施設のみ)



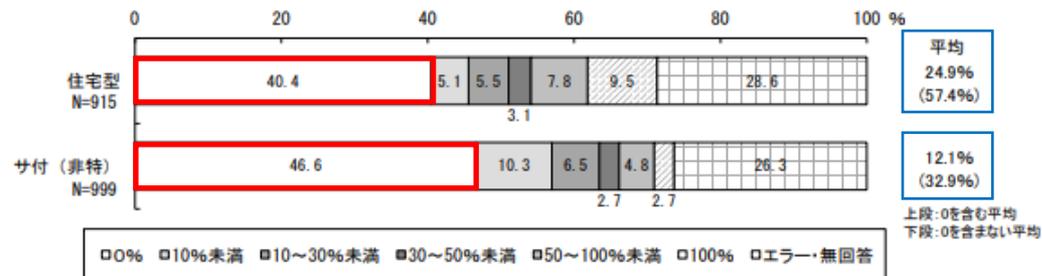
**図表 156 区分支給限度額を超えて利用している人の要介護度別内訳(人数積み上げ)**  
(特定施設の指定を受けていない施設のみ)



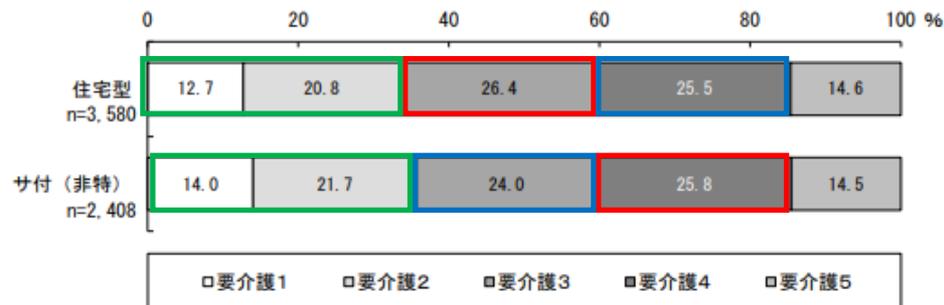
# 入居者のサービス利用実態 – ② 週5日以上通所介護を利用している入居者の状況

- 要介護者のうち、週5日以上通所介護を利用している割合は、住宅型、サ高住ともに「0%」が最も多く、それぞれ40.4%、46.6%、平均は住宅型24.9%、サ高住12.1%であった。
- 週5日以上通所介護を利用している人の要介護度別内訳は、住宅型では「要介護3」の割合が最も高く26.4%を占め、次いで「要介護4」の25.5%であった。これに対し、サ高住では「要介護4」の割合が高く25.8%を占め、次いで「要介護3」の24.0%であった。
- 比較的状态像の軽い要介護1・2でも週5日以上通所介護を利用している人が住宅型33.5%、サ高住35.7%であった。

図表 157 要介護者のうち、週5日以上通所介護を利用している人数の割合  
(特定施設の指定を受けていない施設のみ)



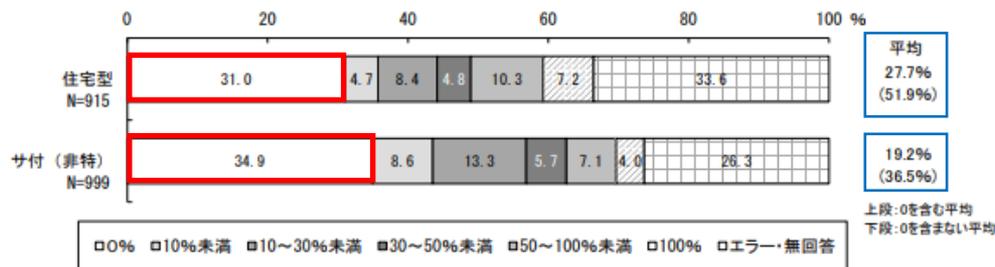
図表 158 週5日以上通所介護を利用している人の要介護度別内訳(人数積み上げ)  
(特定施設の指定を受けていない施設のみ)



# 入居者のサービス利用実態 – ③週21回以上訪問介護を利用している入居者の状況

- 要介護者のうち、週21回以上訪問介護を利用している割合は、住宅型、サ高住ともに「0%」が最も多く、それぞれ31.0%、34.9%、平均は住宅型27.7%、サ高住19.2%であった。
- 週21回以上訪問介護を利用している人の要介護度別内訳は、住宅型、サ高住とも「要介護4」の割合が最も高く、それぞれ30.3%、29.7%を占め、次いで「要介護5」の割合が住宅型28.3%、サ高住24.3%であった。
- 比較的状态像の軽い要介護1・2でも週21回以上訪問介護を利用している人が住宅型18.5%、サ高住23.2%であった。

**図表 159 要介護者のうち、週21回以上訪問介護を利用している人数の割合**  
(特定施設の指定を受けていない施設のみ)



**図表 160 週21回以上訪問介護を利用している人の要介護度別内訳(人数積み上げ)**  
(特定施設の指定を受けていない施設のみ)

