

認知症対応型共同生活介護（認知症グループホーム）

1. 認知症対応型共同生活介護の概況
2. 令和6年度介護報酬改定の内容
3. 関連する各種意見・サービス提供等の状況
4. 現状と課題及び論点



1. 認知症対応型共同生活介護の概況

2. 令和6年度介護報酬改定の内容

3. 関連する各種意見・サービス提供等の状況

4. 現状と課題及び論点

認知症対応型共同生活介護（認知症グループホーム）の概要

【根拠法令：介護保険法第8条第20項及び第8条の2第15項、指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準第89条等】

- 認知症（急性を除く）の高齢者に対して、共同生活住居で、家庭的な環境と地域住民との交流の下、入浴・排せつ・食事等の介護などの日常生活上の世話と機能訓練を行い、能力に応じ自立した日常生活を営めるようにするもの。



出典：厚生労働省「介護給付費等実態統計」令和7年4月審査分（事業所数は介護予防を含まない）

【利用者】

- 1事業所あたり原則3の共同生活住居（ユニット）を運営（※）
 - 1ユニットの定員は、5人以上9人以下
- （※）代表者や管理者を兼務等により配置しないこと等ができるサテライト事業所を、ユニット数に応じた規模で設置可能

【設備】

- 住宅地等に立地
- 居室は、7.43㎡（和室4.5畳）以上で原則個室
- その他
居間・食堂・台所・浴室、消火設備その他非常災害に際して必要な設備

【人員配置】

- 介護従業者
日中：利用者3人に1人（常勤換算）
夜間：ユニットごとに1人（※）
- 計画作成担当者
事業所ごとに1人以上（最低1人は介護支援専門員）
- 管理者
3年以上認知症の介護従事経験があり、厚生労働大臣が定める研修を修了した者が常勤専従

【運営】

- 運営推進会議の設置
・利用者・家族・地域住民・外部有識者等から構成
・外部の視点で運営を評価
- 外部評価の実施
・外部評価機関又は運営推進会議にて実施
- 定期的に避難、救出訓練を実施し、これに当たっては地域住民の参加が得られるよう努めること

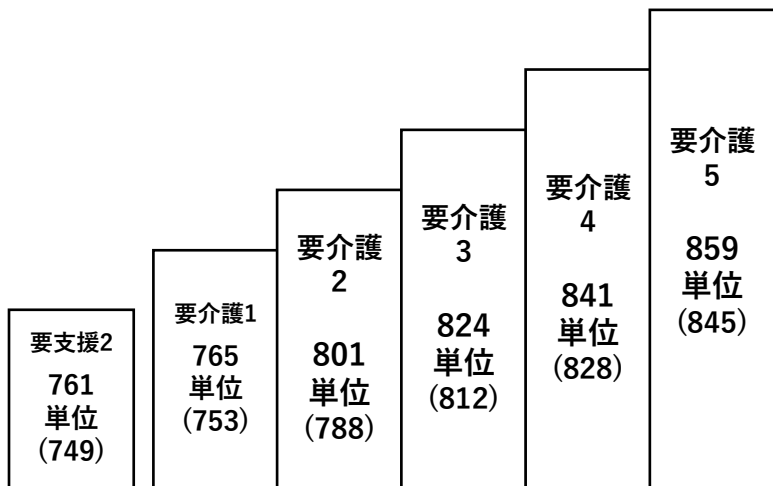
認知症対応型共同生活介護の報酬

認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護の介護報酬のイメージ（1日あたり）

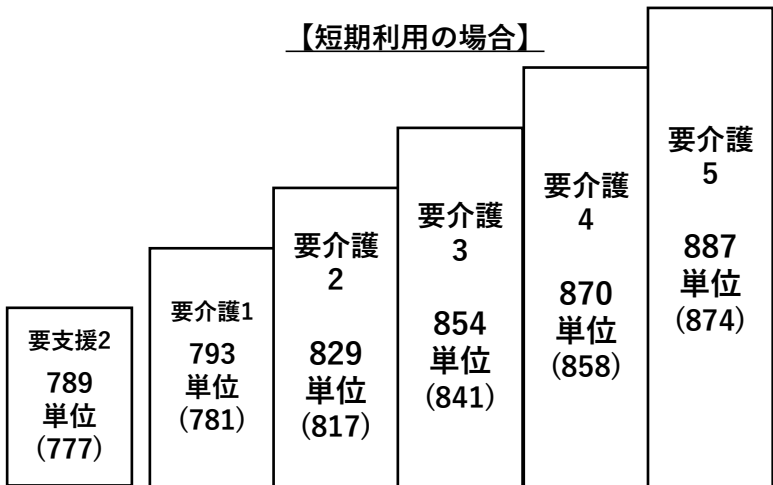
利用者の要介護度に応じた基本サービス費

※ 括弧内は2ユニット以上の場合

利用者の状態に応じたサービス提供や施設の体制に対する加算・減算



【短期利用の場合】



初期加算☆ (30単位)	口腔・栄養 スクリーニング加算☆ (20単位) ※ 3	栄養管理体制加算☆ (30単位) ※ 2	看取り介護の実施☆ 死亡日前31～45日: 72単位 死亡日前4～30日: 144単位 前日及び前々日: 680単位 当日: 1,280単位
退去時の医療機関 への情報提供☆ (250単位) ※ 1	若年性認知症 利用者の受入 (120単位)	口腔衛生管理 体制加算☆ (30単位) ※ 2	夜勤職員又は宿直職員の 手厚い配置 (1ユニット 50単位) (2ユニット以上 25単位)
専門的な認知症ケアの実施☆ (3単位、4単位)	高齢者施設等 感染対策向上加算 (10単位、5単位) ※ 2	協力医療機関連携加算 100単位、40単位 ※ 2	医療連携体制加算 (I) (イ 57単位) (ロ 47単位) (ハ 37単位) (II) 5単位
科学的介護推進体制加算☆ (40単位) ※ 2	退去時相談援助の実施☆ (400単位) ※ 1	生活機能向上連携加算 (200単位、100単位) ※ 2	介護福祉士、常勤職員又は 7年以上勤務者を一定以上 配置等 (22単位、 18単位、6単位)
認知症チームケア推進加算☆ (150単位、120単位) ※ 2	認知症チームケア推進加算☆ (150単位、120単位) ※ 2	新興感染症等施設療養費用 240単位 (月1回連続5日まで)	介護職員等処遇改善加算 (I)イ 21.0% ロ 22.8% (II)イ 20.2% ロ 22.0% (III) 17.9% (IV) 14.9%
		ICT・テクノロジーの導入 (100単位、10単位) ※ 2	

※1 利用者1人につき1回を限度 ※2 月単位で加算を算定 ※3 6月に1回を限度

定員を超えた利用や人員配置 基準に違反 (▲30%)	夜勤を行う職員の勤務条 件基準を満たさない場合 (▲3%)	身体拘束適正化未実施 (▲10%) ※短期利用の場合 (▲1%)
高齢者虐待防止措置未実施 (▲1%)	業務継続計画未策定 (▲3%)	3ユニットの場合に夜勤職員を 2人とする場合 (▲50単位)

※ 利用者が入院した場合、1月に6日を限度として、所定単位数に代えて1日につき246単位を算定可能

※ 加算・減算は主なものを記載
※ 短期利用の場合にかぎり、点線枠の加算は区分支給限度基準額の算定対象外
※ ☆の加算・減算は短期利用の場合には適用されない加算・減算

認知症対応型共同生活介護の算定状況

	単位数 (令和6年6月以降)	算定単位数 (単位：千単位)	件数 (単位：千件)	算定率 (件数ベース)	請求事業所数	算定率 (事業所ベース)
認知症対応型共同生活介護（短期利用含む。）	総数	6,556,117	6,526.0	100.0%	14,382	100.0%
認知症対応型共同生活介護（Ⅰ）	765～859単位/日	850,827	1,048.8	16.1%	—	—
認知症対応型共同生活介護（Ⅱ）	753～845単位/日	4,368,728	5,473.3	83.9%	—	—
短期利用認知症対応型共同生活介護（Ⅰ）	793～887単位/日	644	0.8	0.0%	—	—
短期利用認知症対応型共同生活介護（Ⅱ）	781～874単位/日	2,381	2.9	0.0%	—	—
3ユニット夜勤職員2人以上の場合	△50単位/日	△648	13.0	0.2%	—	—
夜間支援体制加算（Ⅰ）	+50単位/日	2,365	47.3	0.7%	192	1.3%
夜間支援体制加算（Ⅱ）	+25単位/日	4,034	161.4	2.5%	312	2.2%
認知症行動・心理症状緊急対応加算	+200単位/日	18	0.1	0.0%	8	0.1%
若年性認知症利用者受入加算	+120単位/日	1,837	15.3	0.2%	446	3.1%
入院時費用	+246単位/日	6,069	24.7	0.4%	—	—
看取り介護加算（死亡日以前31日以上45日以下）	+72単位/日	330	4.6	0.1%	282	2.0%
看取り介護加算（死亡日以前4日以上30日以下）	+144単位/日	1,643	11.4	0.2%	486	3.4%
看取り介護加算（死亡前日・前々日）	+680単位/日	810	1.2	0.0%	513	3.6%
看取り介護加算（死亡日）	+1,280単位/日	788	0.6	0.0%	523	3.6%
初期加算	+30単位/日	5,016	167.2	2.6%	6,597	45.9%
協力医療機関連携加算（Ⅰ）	+100単位/月	8,823	88.2	1.4%	5,399	37.5%
協力医療機関連携加算（Ⅱ）	+40単位/月	194	4.8	0.1%	314	2.2%
医療連携体制加算（Ⅰ）イ	+57単位/日	30,648	538.1	8.2%	1,133	7.9%
医療連携体制加算（Ⅰ）ロ	+47単位/日	11,325	241.0	3.7%	531	3.7%
医療連携体制加算（Ⅰ）ハ	+37単位/日	187,285	5,061.6	77.6%	10,862	75.5%
医療連携体制加算（Ⅱ）	+5単位/日	3,883	776.6	11.9%	1,627	11.3%
退居時情報提供加算	+250単位/回	124	0.5	0.0%	366	2.5%
退居時相談援助加算	+400単位/回	8	0.0	0.0%	12	0.1%
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	+3単位/日	2,954	984.5	15.1%	2,662	18.5%
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	+4単位/日	187	46.8	0.7%	124	0.9%

（注1）「算定率（件数ベース）」は、各加算の件数÷総件数により求めたもの。

（注2）「算定率（事業所ベース）」は、各加算の請求事業所数÷総請求事業所数により求めたもの。

（注3）色分けは、「算定率（事業所ベース）」において、70%以上の加算を緑色、3%以下の加算を赤色と機械的にしている。

（注4）「-」は、集計中。

【出典】介護給付費等実態統計（令和7年11月審査分）及び介護保険総合データベースの任意集計（令和7年11月審査分（令和7年10月サービス提供））より老健局認知症施策・地域介護推進課作成

認知症対応型共同生活介護の算定状況

	単位数 (令和6年6月以降)	算定単位数 (単位：千単位)	件数 (単位：千件)	算定率 (件数ベース)	請求事業所数	算定率 (事業所ベース)
認知症対応型共同生活介護（短期利用含む。）	総数	6,556,117	6,526.0	100.0%	14,382	100.0%
認知症チームケア推進加算（Ⅰ）	+150単位/月	283	1.9	0.0%	142	1.0%
認知症チームケア推進加算（Ⅱ）	+120単位/月	1,412	11.8	0.2%	857	6.0%
生活機能向上連携加算（Ⅰ）	+100単位/月	31	0.3	0.0%	56	0.4%
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	+200単位/月	4,625	23.1	0.4%	1,497	10.4%
栄養管理体制加算	+30単位/月	976	32.5	0.5%	1,969	13.7%
口腔衛生管理体制加算	+30単位/月	2,285	76.2	1.2%	4,612	32.1%
口腔・栄養スクリーニング加算	+20単位/回	191	9.6	0.1%	1,227	8.5%
科学的介護推進体制加算	+40単位/月	4,523	113.1	1.7%	6,965	48.4%
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	+10単位/月	240	24.0	0.4%	1,528	10.6%
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	+5単位/月	70	13.9	0.2%	904	6.3%
新興感染症等施設療養費	+240単位/日	—	—	—	—	—
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	+100単位/月	200	2.0	0.0%	125	0.9%
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	+10単位/月	414	41.4	0.6%	2,515	17.5%
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	+22単位/日	41,276	1,876.2	28.7%	4,335	30.1%
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	+18単位/日	11,636	646.4	9.9%	1,397	9.7%
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	+6単位/日	13,677	2,279.4	34.9%	4,891	34.0%
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	+186/1000	347,326	72.2	1.1%	4,863	33.8%
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	+178/1000	555,642	123.2	1.9%	7,810	54.3%
介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	+155/1000	68,840	17.6	0.3%	1,262	8.8%
介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）	+125/1000	13,264	4.2	0.1%	338	2.4%

（注1）「算定率（件数ベース）」は、各加算の件数÷総件数により求めたもの。

（注2）「算定率（事業所ベース）」は、各加算の請求事業所数÷総請求事業所数により求めたもの。

（注3）色分けは、「算定率（事業所ベース）」において、70%以上の加算を緑色、3%以下の加算を赤色と機械的にしている。

（注4）「-」は、集計中。

【出典】介護給付費等実態統計（令和7年11月審査分）及び介護保険総合データベースの任意集計（令和7年11月審査分（令和7年10月サービス提供））より老健局認知症施策・地域介護推進課作成

介護予防認知症対応型共同生活介護の算定状況

	単位数 (令和6年6月以降)	算定単位数 (単位：千単位)	件数 (単位：千件)	算定率 (件数ベース)	請求事業所数	算定率 (事業所ベース)
介護予防認知症対応型共同生活介護（短期利用含む。）	総数	31,098	34.6	100.0%	980	100.0%
介護予防認知症対応型共同生活介護（Ⅰ）	765～859単位/日	5,577	7.3	21.1%	—	—
介護予防認知症対応型共同生活介護（Ⅱ）	753～845単位/日	20,431	27.3	78.9%	—	—
介護予防短期利用認知症対応型共同生活介護（Ⅰ）	793～887単位/日	6	0.0	0.0%	—	—
介護予防短期利用認知症対応型共同生活介護（Ⅱ）	781～874単位/日	11	0.0	0.0%	—	—
3ユニット夜勤職員2人以上の場合	△50単位/日	△11	0.2	0.6%	—	—
夜間支援体制加算（Ⅰ）	+50単位/日	20	0.4	1.2%	8	0.8%
夜間支援体制加算（Ⅱ）	+25単位/日	16	0.6	1.7%	21	2.1%
認知症行動・心理症状緊急対応加算	+200単位/日	0	0.0	0.0%	0	0.0%
若年性認知症利用者受入加算	+120単位/日	7	0.1	0.3%	2	0.2%
入院時費用	+246単位/日	18	0.1	0.3%	0	0.0%
初期加算	+30単位/日	65	2.2	6.4%	123	12.6%
退居時情報提供加算	+250単位/回	0	0.0	0.0%	—	—
退居時相談援助加算	+400単位/回	0	0.0	0.0%	—	—
認知症専門ケア加算（Ⅰ）	+3単位/日	6	2.1	6.1%	59	6.0%
認知症専門ケア加算（Ⅱ）	+4単位/日	0	0.1	0.3%	2	0.2%
認知症チームケア推進加算（Ⅰ）	+150単位/月	0	0.0	0.0%	3	0.3%
認知症チームケア推進加算（Ⅱ）	+120単位/月	4	0.0	0.0%	32	3.3%

（注1）「算定率（件数ベース）」は、各加算の件数÷総件数により求めたもの。

（注2）「算定率（事業所ベース）」は、各加算の請求事業所数÷総請求事業所数により求めたもの。

（注3）色分けは、「算定率（事業所ベース）」において、70%以上の加算を緑色、3%以下の加算を赤色と機械的にしている。

（注4）「-」は、集計中。

【出典】介護給付費等実態統計（令和7年11月審査分）及び介護保険総合データベースの任意集計（令和7年11月審査分（令和7年10月サービス提供））より老健局認知症施策・地域介護推進課作成

介護予防認知症対応型共同生活介護の算定状況

	単位数 (令和6年6月以降)	算定単位数 (単位：千単位)	件数 (単位：千件)	算定率 (件数ベース)	請求事業所数	算定率 (事業所ベース)
介護予防認知症対応型共同生活介護（短期利用含む。）	総数	31,098	34.6	100.0%	980	100.0%
生活機能向上連携加算（Ⅰ）	+100単位/月	0	0.0	0.0%	2	0.2%
生活機能向上連携加算（Ⅱ）	+200単位/月	19	0.1	0.3%	85	8.7%
栄養管理体制加算	+30単位/月	4	0.1	0.3%	125	12.8%
口腔衛生管理体制加算	+30単位/月	9	0.3	0.9%	259	26.4%
口腔・栄養スクリーニング加算	+20単位/回	1	0.0	0.0%	35	3.6%
科学的介護推進体制加算	+40単位/月	19	0.5	1.4%	431	44.0%
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	+10単位/月	1	0.1	0.3%	97	9.9%
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	+5単位/月	0	0.1	0.3%	68	6.9%
新興感染症等施設療養費	+240単位/日	—	—	—	—	—
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	+100単位/月	1	0.0	0.0%	10	1.0%
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	+10単位/月	2	0.2	0.6%	160	16.3%
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）	+22単位/日	202	9.2	26.6%	268	27.3%
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）	+18単位/日	55	3.1	9.0%	94	9.6%
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）	+6単位/日	75	12.5	36.1%	351	35.8%
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	+186/1000	1,408	0.3	0.9%	297	30.3%
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	+178/1000	2,456	0.6	1.7%	521	53.2%
介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	+155/1000	575	0.2	0.6%	111	11.3%
介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）	+125/1000	121	0.0	0.0%	31	3.2%

（注1）「算定率（件数ベース）」は、各加算の件数÷総件数により求めたもの。

（注2）「算定率（事業所ベース）」は、各加算の請求事業所数÷総請求事業所数により求めたもの。

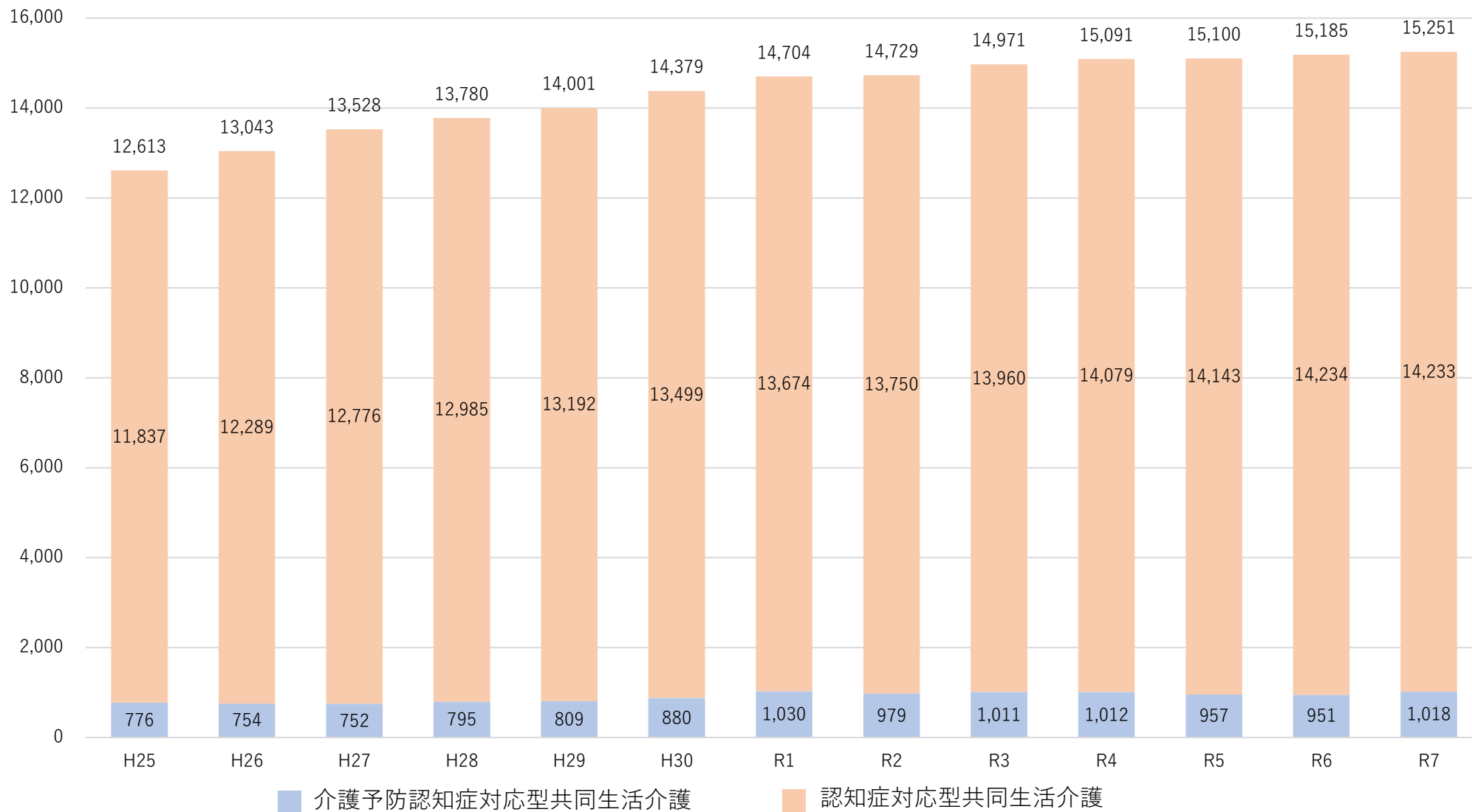
（注3）色分けは、「算定率（事業所ベース）」において、70%以上の加算を緑色、3%以下の加算を赤色と機械的にしている。

（注4）「-」は、集計中。

【出典】介護給付費等実態統計（令和7年11月審査分）及び介護保険総合データベースの任意集計（令和7年11月審査分（令和7年10月サービス提供））より老健局認知症施策・地域介護推進課作成

認知症対応型共同生活介護の請求事業所数

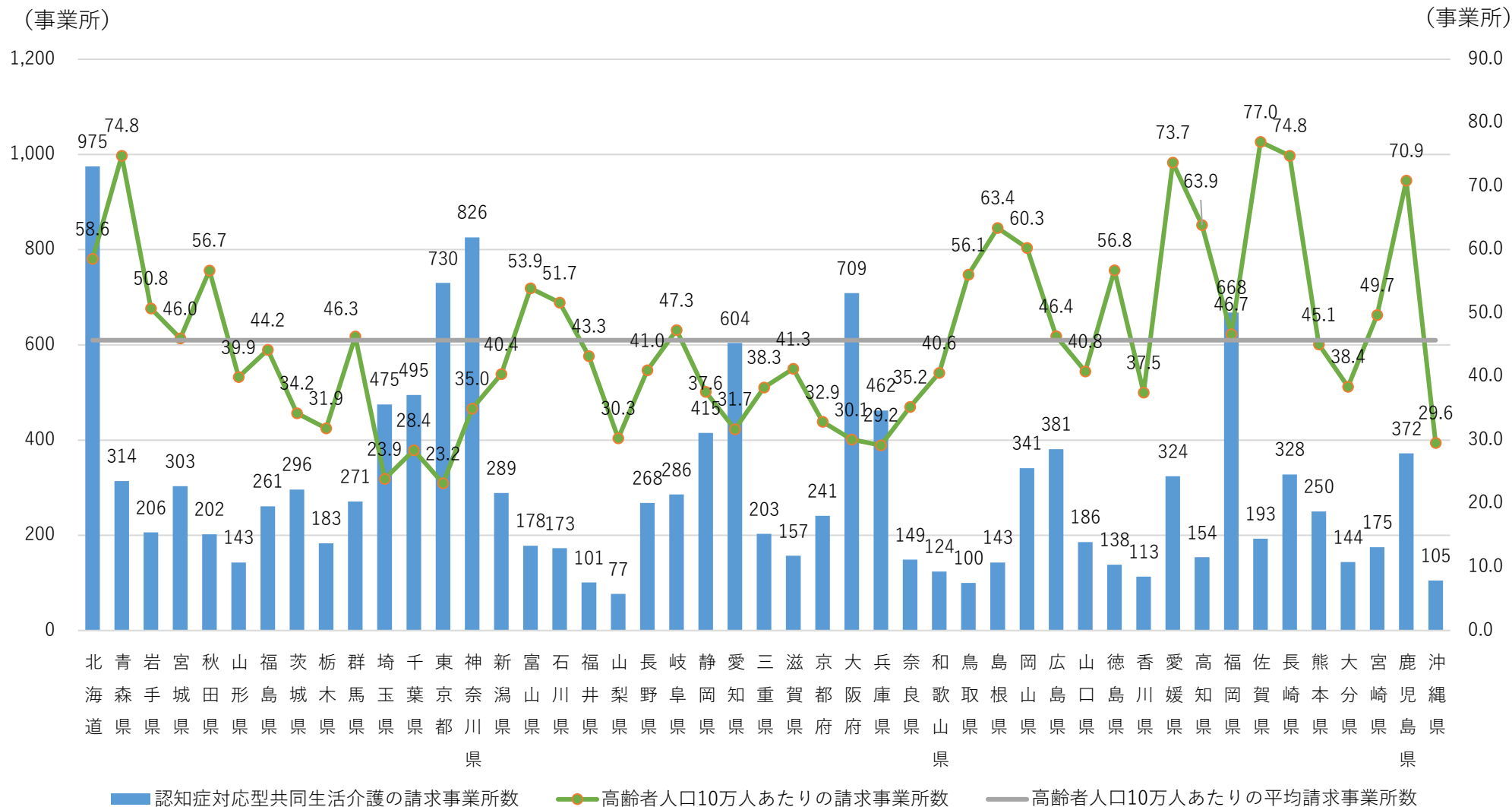
(事業所)



※請求事業所数には、月遅れ請求分及び区分不詳を含む。

【出典】介護給付費等実態統計（旧：介護給付費等実態調査）（各年4月審査分）より老健局認知症施策・地域介護推進課にて作成

認知症対応型共同生活介護の請求事業所数（都道府県別）

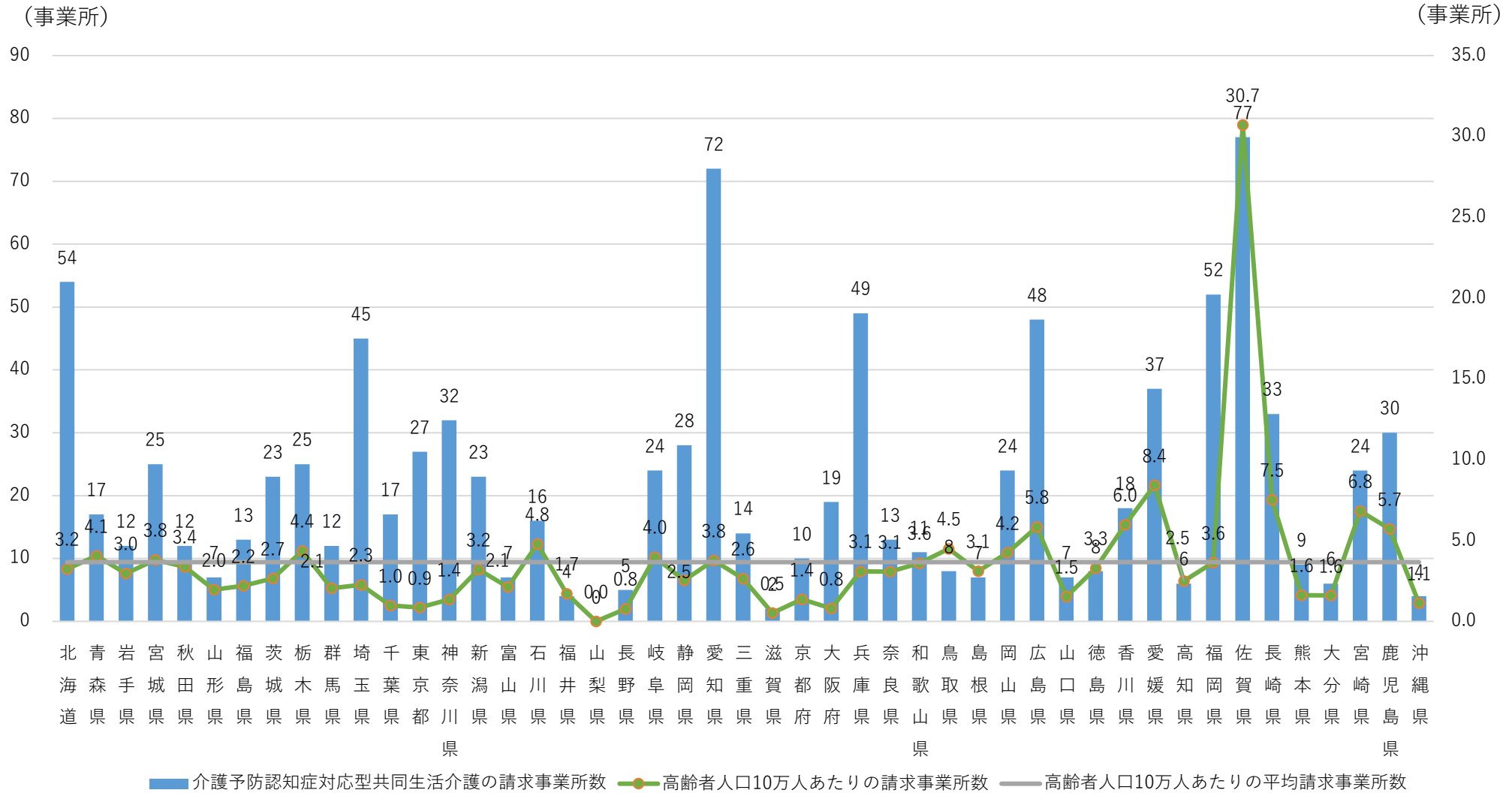


※請求事業所数には、月遅れ請求分及び区分不詳を含む。

※短期利用以外の数値を使用。

【出典】令和6年度介護給付費等実態統計報告（令和7年4月審査分）及び総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査（令和7年）」より老健局認知症施策・地域介護推進課にて作成

介護予防認知症対応型共同生活介護の請求事業所数（都道府県別）



※請求事業所数には、月遅れ請求分及び区分不詳を含む。

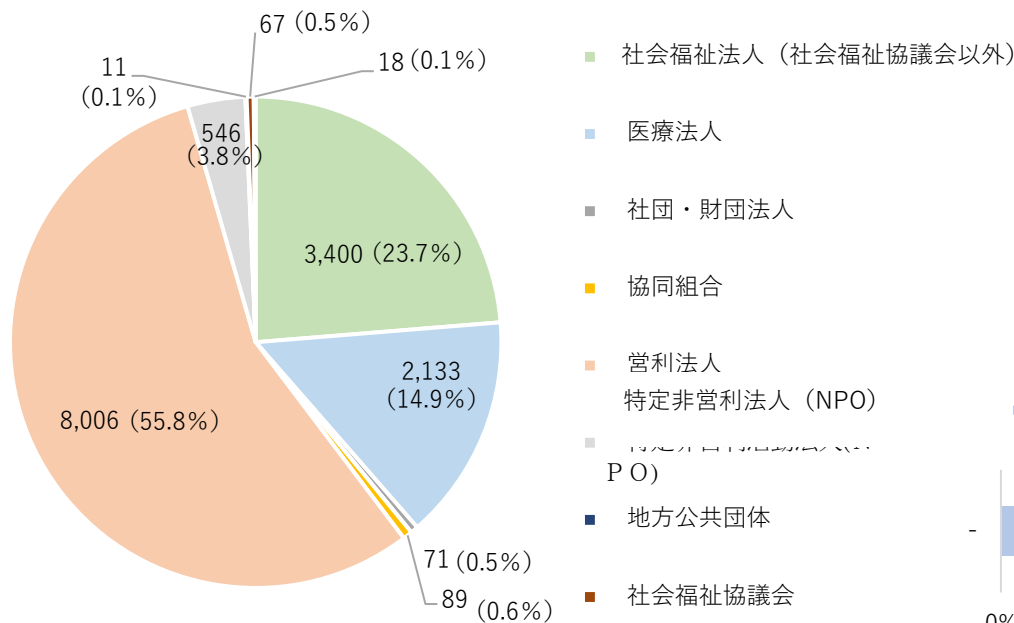
※短期利用以外の数値を使用。

【出典】令和6年度介護給付費等実態統計報告（令和7年4月審査分）及び総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査（令和7年）」より老健局認知症施策・地域介護推進課にて作成

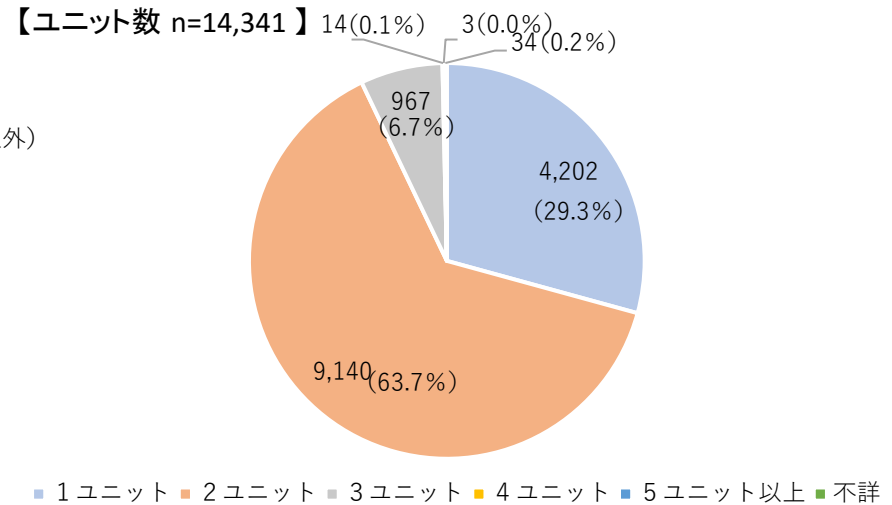
認知症対応型共同生活介護の事業所概況

- 事業所の設置主体は「営利法人」が55.8%で最も多く、次いで「社会福祉法人（社協以外）」23.7%、「医療法人」14.9%となっていた。
- 事業所のユニット数は「2ユニット」が63.7%で最も多く、次いで「1ユニット」29.3%となっていた。3ユニット以上の事業所は984事業所（6.8%）であった。
- 事業所の定員数は「15人～19人」が63.4%で最も多く、次いで「5～9人」29.3%となっていた。

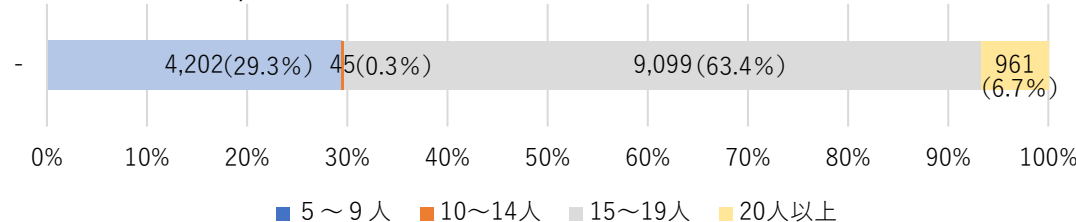
【経営主体 n=14,341】



【ユニット数 n=14,341】



【定員数 n=14,341】



【出典】介護給付費等実態統計（旧：介護給付費等実態調査）（令和7年4月審査分）より老健局認知症施策・地域介護推課課にて作成

【参考】指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第34号）

第93条 指定認知症対応型共同生活介護事業所は、共同生活住居を有するものとし、その数は1以上3以下（サテライト型認知症対応型共同生活介護事業所にあつては、1又は2）とする。

※ 当該規定は、「標準基準」（通常よるべき基準としつつ、合理的な理由がある範囲内で、地域の実情に応じた「標準」と異なる内容を定めることが許容されるもの）である。

認知症対応型共同生活介護の受給者数

(千人)
250.0

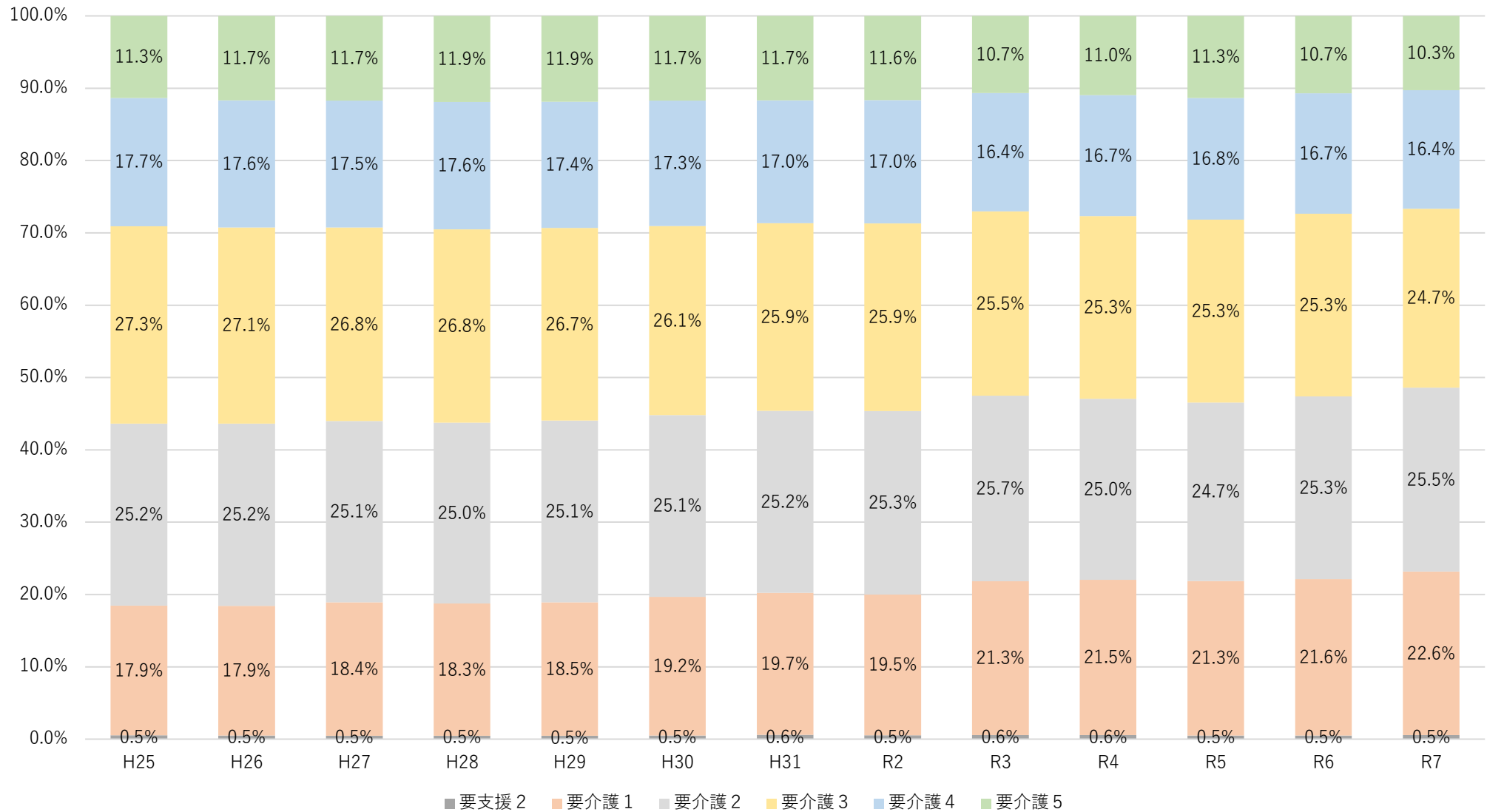


※総数には、月の途中で要介護から要支援（又は要支援から要介護）に変更となった者を含み、短期利用は除く。

※四捨五入等のため、内訳の合計が総数に一致しない場合がある。

【出典】介護給付費等実態統計（旧：介護給付費等実態調査）（各年4月審査分）より老健局認知症施策・地域介護推進課にて作成

認知症対応型共同生活介護の要介護度別受給者割合

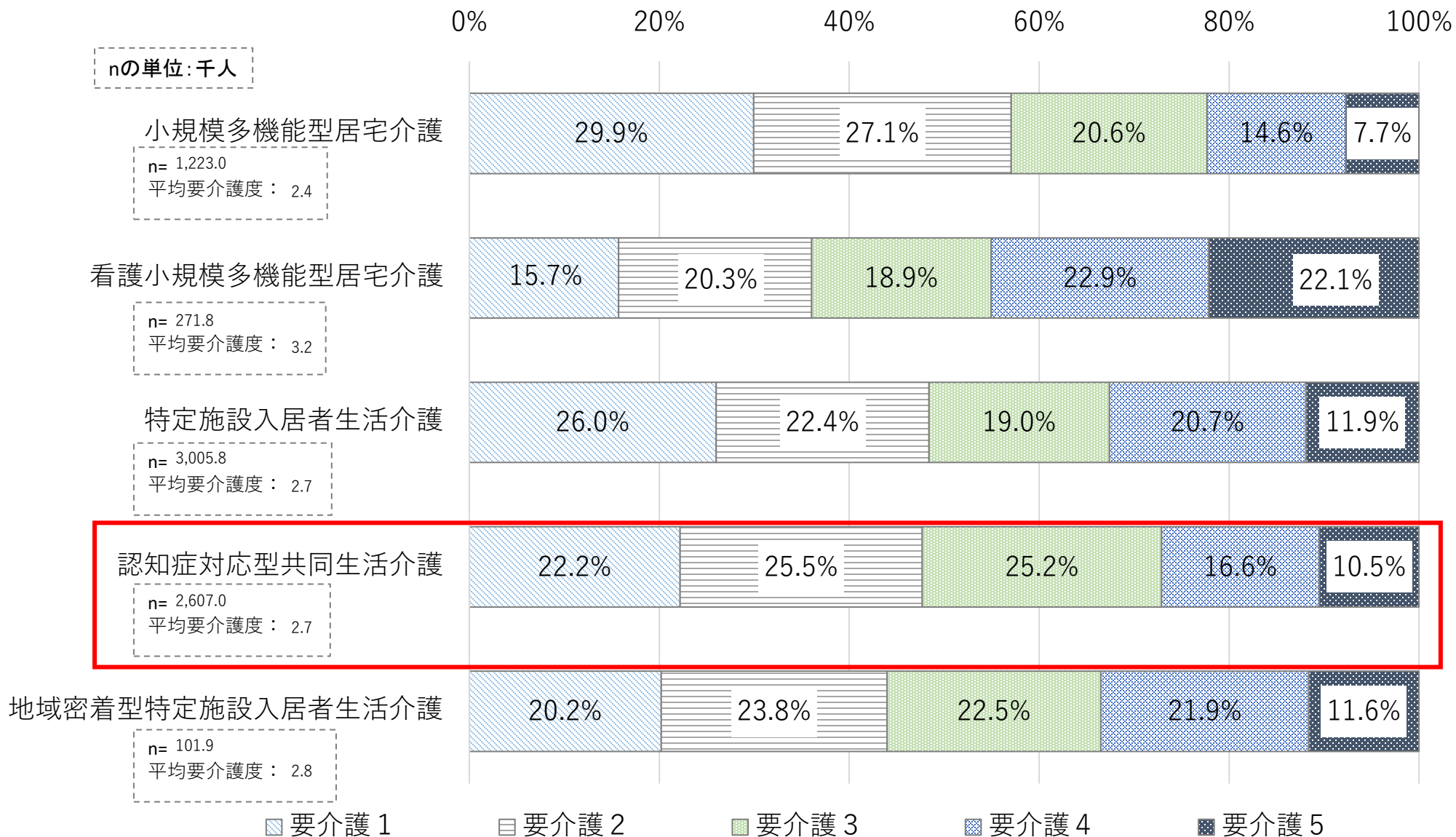


※総数には、月の途中で要介護から要支援（又は要支援から要介護）に変更となった者を含み、短期利用は除く。

※四捨五入等のため、内訳の合計が総数に一致しない場合がある。

【出典】介護給付費等実態統計（旧：介護給付費等実態調査）（各年4月審査分）より老健局認知症施策・地域介護推進課にて作成

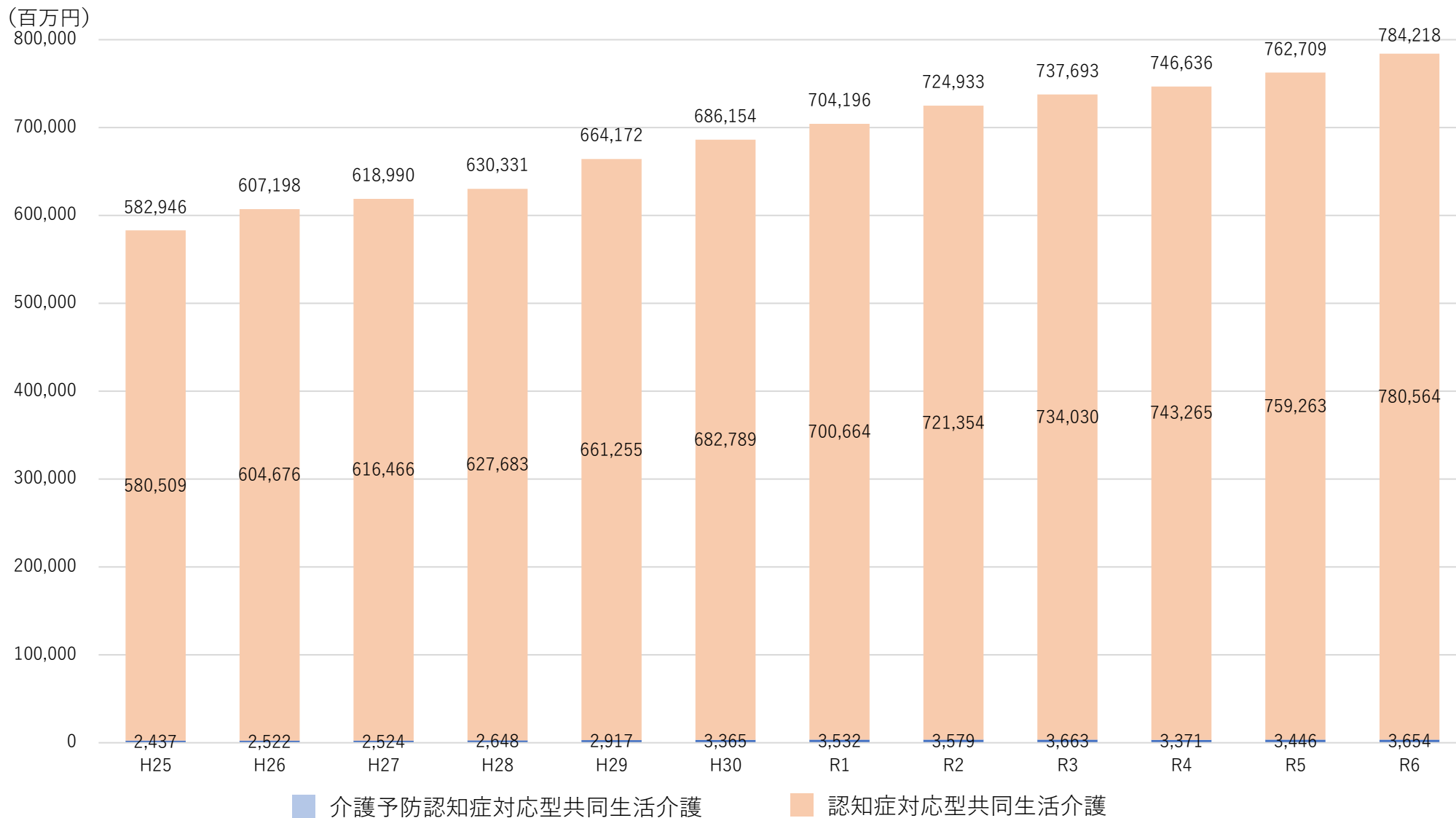
多機能型サービス、居住系サービスの要介護度割合



(注) 平均要介護度の算出にあたり、要支援1・2は0.375として計算している。

【出典】介護給付費等実態統計(旧:介護給付費等実態調査) 令和6年度(令和6年5月~令和7年4月審査分)より老健局認知症施策・地域介護推進課にて作成

認知症対応型共同生活介護の費用額

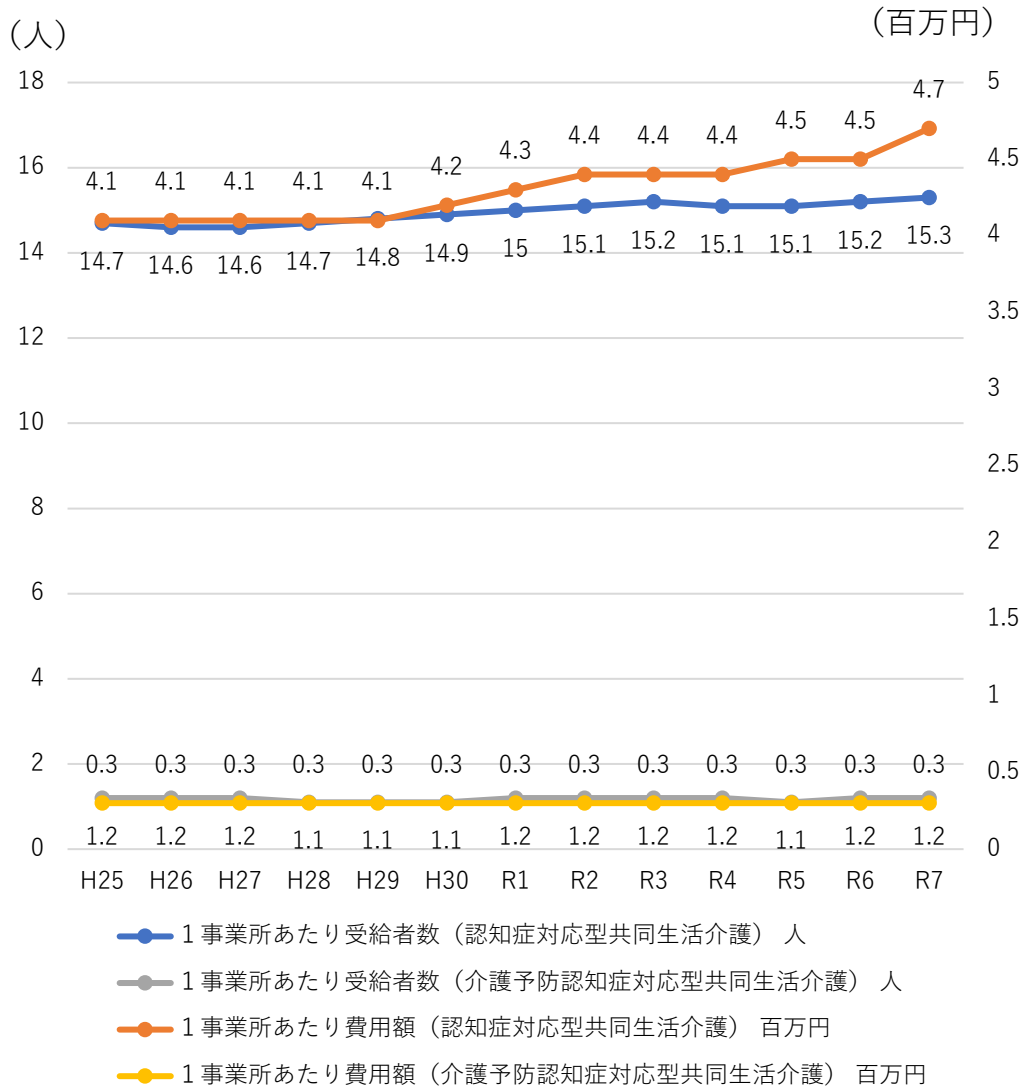


※費用額とは審査月に原審査で決定された額であり、保険給付額、公費負担額及び利用者負担額（公費の本人負担額）の合計額。

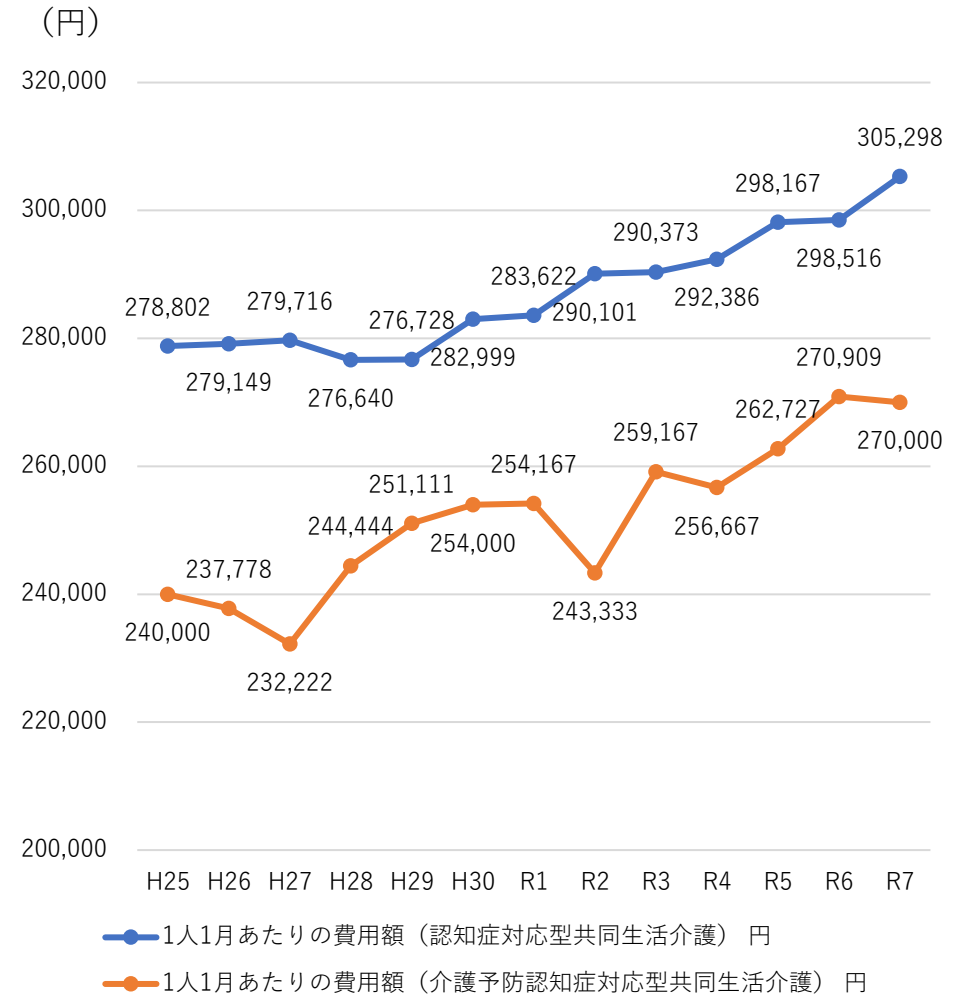
【出典】介護給付費等実態統計（旧：介護給付費等実態調査）報告（各年5月審査分～翌年4月審査分）より老健局認知症施策・地域介護推進課にて作成

認知症対応型共同生活介護の受給者数・費用額

【1事業所1月あたりの受給者数・費用額】



【1人1月あたりの費用額】

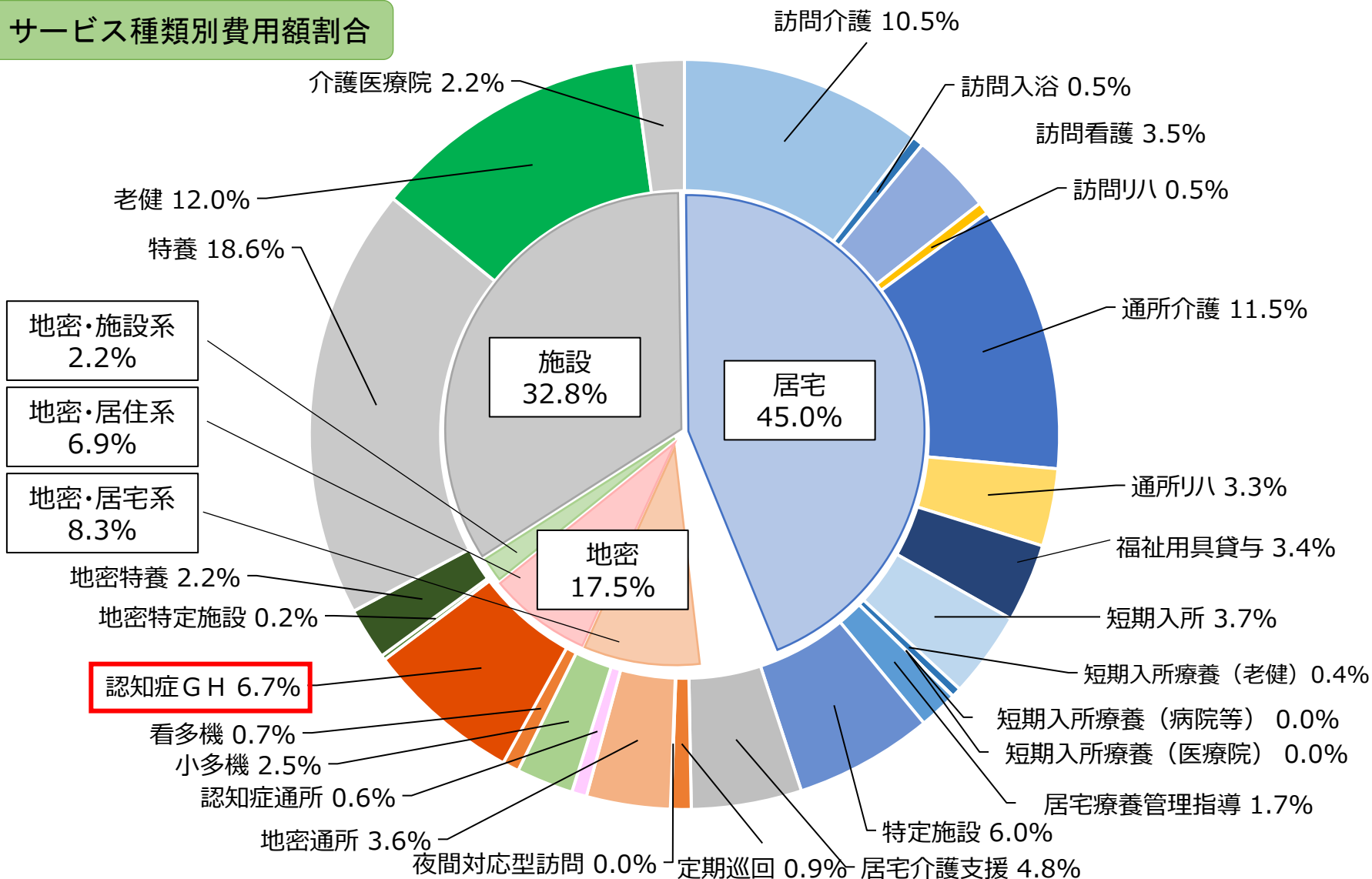


※請求事業所数には、月遅れ請求分及び区分不詳を含む。

【出典】介護給付費等実態統計（旧：介護給付費等実態調査）（各年4月審査分）より老健局認知症施策・地域介護推進課にて作成

介護保険給付に係る総費用のサービス種類別内訳（令和6年度） 割合

サービス種類別費用額割合



【出典】厚生労働省「令和6年度介護給付費等実態統計」

（注1）総費用は保険給付額と公費負担額、利用者負担額（公費の本人負担額を含む）の合計額。

介護予防サービスを含まない。特定入所者介護サービス（補足給付）、地域支援事業に係る費用は含まない。また、市区町村が直接支払う費用（福祉用具購入費、住宅改修費など）

は含まない。

（注2）介護費用額は、令和6年度（令和6年5月～令和7年4月審査分（令和6年4月～令和7年3月サービス提供分））

（注3）令和6年度（令和6年5月～令和7年4月審査分（令和6年4月～令和7年3月サービス提供分））の特定入所者介護サービス（補足給付）は約2,271億円。

介護保険給付に係る総費用等における提供サービスの内訳（令和6年度） 金額

		費用額（百万円）	請求事業所数
居宅	訪問介護	1,214,189	35,497
	訪問入浴介護	56,351	1,584
	訪問看護	406,433	16,874
	訪問リハビリテーション	58,679	5,680
	通所介護	1,338,790	24,526
	通所リハビリテーション	388,205	7,769
	福祉用具貸与	392,621	7,124
	短期入所生活介護	429,887	10,801
	短期入所療養介護	49,110	3,584
	居宅療養管理指導	194,391	51,184
	特定施設入居者生活介護	694,137	6,251
	計	5,222,793	170,874
居宅介護支援		552,298	35,943
地域密着型	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	99,494	1,397
	夜間対応型訪問介護	3,920	184
	地域密着型通所介護	419,623	18,130
	認知症対応型通所介護	74,878	2,716
	小規模多機能型居宅介護	285,704	5,647
	看護小規模多機能型居宅介護	82,466	1,278
	認知症対応型共同生活介護	781,071	14,492
	地域密着型特定施設入居者生活介護	23,366	385
	地域密着型介護老人福祉施設	260,677	2,559
	計	2,031,198	46,788
施設	介護老人福祉施設	2,165,097	8,540
	介護老人保健施設	1,395,754	4,137
	介護医療院	250,669	918
計	3,811,520	13,595	
合計		11,617,809	267,200

【出典】厚生労働省「令和6年度介護給付費等実態統計」

（注1）総費用は保険給付額と公費負担額、利用者負担額（公費の本人負担額を含む）の合計額。

介護予防サービスを含まない。特定入所者介護サービス（補足給付）、地域支援事業に係る費用は含まない。また、市区町村が直接支払う費用（福祉用具購入費、住宅改修費など）は含まない。（注5）請求事業所数は延べ数である。

（注4）端数処理等の関係で、合計が一致しない場合がある。

（注2）介護費用額は、令和6年度（令和6年5月～令和7年4月審査分（令和6年4月～令和7年3月サービス提供分））、請求事業所数は、令和7年4月審査分である。

（注3）令和6年度（令和6年5月～令和7年4月審査分（令和6年4月～令和7年3月サービス提供分））の特定入所者介護サービス（補足給付）は約2,271億円。

認知症対応型共同生活介護の経営状況

○認知症対応型共同生活介護の収支差率（令和6年度決算税引き前（物価高騰対策関連補助金を含まない））は4.9%となっている。

■ 地域密着型サービスにおける平均収支差率

サービスの種類	令和5年度実態調査		令和7年度概況調査	
	令和4年度決算		令和5年度決算	令和6年度決算
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	11.0%	14.6%	13.4%	
	<11.2%>	<14.8%>	<13.4%>	
	(10.7%)	(13.7%)	(12.9%)	
夜間対応型訪問介護 ※	9.9%	15.2%	12.8%	
	<10.0%>	<15.9%>	<12.9%>	
	(9.1%)	(15.0%)	(12.2%)	
地域密着型通所介護	3.6%	5.8%	6.3%	
	<3.9%>	<6.2%>	<6.6%>	
	(3.7%)	(5.8%)	(6.2%)	
認知症対応型通所介護	4.3%	6.6%	5.3%	
	<4.7%>	<7.0%>	<5.5%>	
	(4.5%)	(6.7%)	(5.2%)	
小規模多機能型居宅介護	3.5%	5.2%	6.0%	
	<3.9%>	<5.5%>	<6.2%>	
	(3.6%)	(5.2%)	(5.9%)	
認知症対応型共同生活介護	3.5%	4.5%	4.9%	
	<3.9%>	<5.1%>	<5.1%>	
	(3.6%)	(4.7%)	(4.8%)	
地域密着型特定施設入居者生活介護	1.9%	0.5%	0.4%	
	<2.4%>	<0.9%>	<0.5%>	
	(1.8%)	(0.5%)	(0.1%)	
地域密着型介護老人福祉施設	▲1.1%	1.9%	2.2%	
	<▲0.4%>	<2.3%>	<2.3%>	
	(▲0.4%)	(2.3%)	(2.3%)	
看護小規模多機能型居宅介護	4.5%	5.0%	6.5%	
	<4.7%>	<5.3%>	<6.7%>	
	(4.2%)	(4.9%)	(6.3%)	

※「夜間対応型訪問介護」は、サンプルサイズが少ないことにより集計結果に個々のデータが大きく影響していると考えられるため、参考数値として公表している。

注1) 上段(括弧無し)は「税引前収支差率(物価高騰対策関連補助金を含まない)」、中段(山括弧)は「税引前収支差率(物価高騰対策関連補助金を含む)」、下段(丸括弧)は「税引後収支差率」である。

注2) 令和4年度決算の中段(山括弧)の収支差率には、物価高騰対策関連補助金に加え、コロナ関連補助金も含まれている。

認知症対応型共同生活介護の収支差率等

○認知症対応型共同生活介護の収支差率（令和6年度決算税引き前（物価高騰対策関連補助金を含まない））は4.9%（※）となっており、金額ベースでは33.3万円。※収支差率について全サービスの平均は4.7%。

令和7年度介護事業実態調査（介護事業経営概況調査）

第19表 認知症対応型共同生活介護 1施設・事業所当たり収支額、収支等の科目（令和5年度決算・令和6年度決算）

	令和4年度概況調査		令和5年度実態調査		令和7年度概況調査	
	令和3年度決算		令和4年度決算		令和5年度決算	
	千円/月		千円/月		千円/月	
I 介護事業収益						
1 (1) 介護料収入	4,385		4,676		4,882	
2 (2) 保険外の利用料による収入	1,630		1,605		1,754	
3 (3) 補助金収入 (※物価高騰対策関連補助金収入を除く)	4		51		49	
4 (4) 介護報酬定率減額 (うち介護報酬定率減額補助金収入)	-		38		28	
5 (4) 介護報酬定率減額	△ 0		△ 7		△ 2	
6 小計	6,019		6,325		6,683	
7 II 介護事業費用						
8 (1) 給与費	3,840	63.7%	4,050	64.0%	4,253	63.4%
9 (2) 減価償却費	223	3.7%	226	3.6%	244	3.6%
10 (3) 固定資産等特別償却金取崩額	△ 30		△ 23		△ 25	
11 (4) その他	1,571	26.1%	1,668	26.3%	1,731	25.8%
12 (4) その他 (うち委託費)	211	3.5%	227	3.6%	248	3.7%
13 小計	5,604		5,921		6,203	
14 III 介護事業外収益						
15 (1) 借入金補助金収入	9		7		20	
16 IV 介護事業外費用						
17 (1) 借入金利息	16		17		23	
18 V 特別利益						
19 (1) 本部費繰入	-		42		48	
20 VI 特別損失						
21 (1) 本部費繰入	118		169		172	
22 収入 ①=I+III	6,027		6,331		6,703	
23 支出 ②=II+IV+VI	5,739		6,107		6,399	
24 差引 ③=①-②	289	4.8%	224	3.5%	305	4.5%
25 イ 新型コロナウイルス感染症関連の補助金収入	9		13		-	
26 うち施設内療養に関する補助金収入	-		7		-	
27 ロ 物価高騰対策関連の補助金収入	-		13		36	
28 イ・ロの補助金収入計	9		26		36	
29 イ・ロの補助金収入を含めた差引 ③'	298	4.9%	250	3.9%	340	5.1%
30 法人税等差引 ④=③'-法人税等	19	0.3%	21	0.3%	26	0.4%
31 法人税等差引 ④'=④-法人税等	279	4.6%	228	3.6%	314	4.7%
32 有効回答数	351		584		326	

注:1) 各項目の数値は、決算額を12で除した値を掲載している。

2) 各項目の数値は、それぞれ表裏単位未満で四捨五入しているため、内訳の合計が総数と一致しない場合がある。

3) 「介護事業費用」及び「差引 ③」の比率は「収入 ①」に対する割合である。

4) 「イ・ロの補助金収入を含めた差引 ③'」、「法人税等」及び「法人税等差引 ④」の比率は、「収入 ①」+「新型コロナウイルス感染症関連の補助金収入」+「ロ 物価高騰対策関連の補助金収入」に対する割合である。

28 a 設備資金借入金元金償還金支出	92		130		123		135
29 b 長期運営資金借入金元金償還金支出	65		101		126		254
30 参考:(④+II(2)+II(3))-a+b)	314		200		285		153

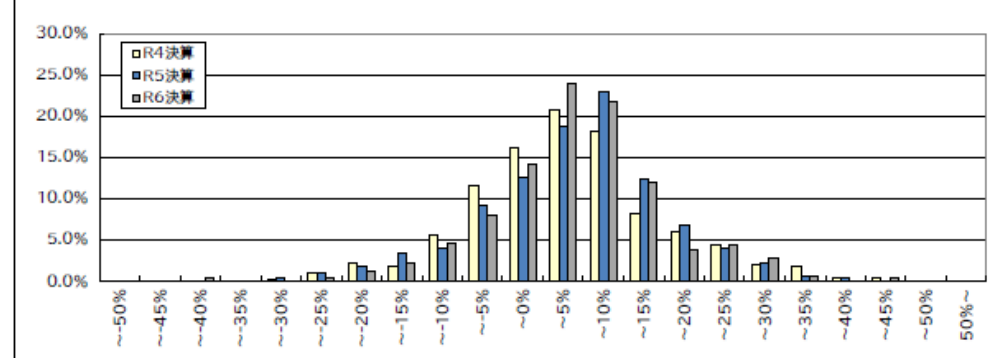
31 定員	15.4人		15.8人		16.0人	
32 延べ利用者数	441.8人/月		421.7人/月		440.9人/月	
33 常勤換算職員数(常勤率)	11.6人/月 75.9%		11.4人/月 74.0%		12.4人/月 76.5%	
34 看護・介護職員常勤換算数(常勤率)	10.6人/月 75.3%		10.2人/月 72.8%		11.1人/月 75.7%	

35 常勤換算1人当たり給与費						
看護部	379,779円/月		379,127円/月		389,638円/月	
常 准看護師	334,233円/月		307,265円/月		332,973円/月	
勤 介護福祉士	337,948円/月		355,750円/月		361,854円/月	
36 介護職員	312,908円/月		336,388円/月		339,241円/月	
看護部	307,399円/月		333,858円/月		364,964円/月	
37 常 准看護師	286,308円/月		277,189円/月		312,796円/月	
勤 介護福祉士	281,356円/月		293,476円/月		323,945円/月	
38 介護職員	263,522円/月		265,678円/月		304,731円/月	

利用者1人当たり収入						
43 イ・ロの補助金収入を除く	13,643円/日		15,014円/日		15,467円/日	
44 イ・ロの補助金収入を含む	13,662円/日		15,074円/日		15,506円/日	
45 利用者1人当たり支出	12,989円/日		14,482円/日		14,712円/日	
46 常勤換算職員1人当たり給与費	310,658円/月		327,577円/月		339,426円/月	
47 看護・介護職員(常勤換算)1人当たり給与費	301,795円/月		317,967円/月		331,914円/月	

48 常勤換算職員1人当たり利用者数	1.3人/月		1.4人/月		1.3人/月	
49 看護・介護職員(常勤換算)1人当たり利用者数	1.5人/月		1.5人/月		1.4人/月	

図19 認知症対応型共同生活介護(予防を含む)収支差率分布



収支差率	R 3年度	R 4年度	R 5年度	R 6年度
税引前収支差率（物価対策関連補助金を含まない）	4.8%	3.5%	4.5%	4.9%
税引前収支差率（物価対策関連補助金を含む）	4.9%	3.9%	5.1%	5.1%
税引後収支差率（物価対策関連補助金を含む）	4.6%	3.6%	4.7%	4.8%

【出典】厚生労働省「令和7年度介護事業経営概況調査」

第9期介護保険事業計画におけるサービス量等の見込み

	令和5(2023)年度 実績値 ※1		令和8(2026)年度 推計値 ※2		令和22(2040)年度 推計値 ※2	
○ 介護サービス量						
在宅介護	381 万人		407 万人	(7%増)	465 万人	(22%増)
うちホームヘルプ	121 万人		131 万人	(8%増)	151 万人	(25%増)
うちデイサービス	222 万人		238 万人	(7%増)	273 万人	(23%増)
うちショートステイ	35 万人		37 万人	(4%増)	42 万人	(20%増)
うち訪問看護	74 万人		81 万人	(9%増)	94 万人	(27%増)
うち小規模多機能	11 万人		13 万人	(13%増)	14 万人	(28%増)
うち定期巡回・随時 対応型サービス	3.9 万人		4.9 万人	(24%増)	5.7 万人	(46%増)
うち看護小規模多機能型居宅介護	2.1 万人		3.1 万人	(49%増)	3.6 万人	(76%増)
居住系サービス	49 万人		54 万人	(11%増)	63 万人	(28%増)
特定施設入居者生活介護	28 万人		31 万人	(12%増)	36 万人	(30%増)
認知症高齢者グループホーム	21 万人		23 万人	(9%増)	27 万人	(25%増)
介護施設	103 万人		108 万人	(5%増)	126 万人	(22%増)
特養	64 万人		67 万人	(5%増)	79 万人	(23%増)
老健	34 万人		35 万人	(2%増)	41 万人	(18%増)
介護医療院	4.5 万人		5.9 万人	(30%増)	6.7 万人	(48%増)
介護療養型医療施設	0.4 万人		－ 万人		－ 万人	

※1) 2023年度の数値は介護保険事業状況報告(令和5年12月月報)による数値で、令和5年10月サービス分の受給者数(1月当たりの利用者数)。

在宅介護の総数は、同報告の居宅介護支援・介護予防支援、小規模多機能型居宅介護及び看護小規模多機能型居宅介護の受給者数の合計値。

在宅介護の内訳について、ホームヘルプは訪問介護、訪問リハ(予防給付を含む。)、夜間対応型訪問介護の合計値。

デイサービスは通所介護、通所リハ(予防給付を含む。)、認知症対応型通所介護(予防給付を含む。)、地域密着型通所介護の合計値。

ショートステイは短期入所生活介護(予防給付を含む。)、短期入所療養介護(予防給付を含む。))の合計値。

居住系サービスの特定施設及び介護施設の特養は、それぞれ地域密着型サービスを含む。

※2) 令和8(2026)年度、令和22(2040)年度の数値は、地域包括ケア「見える化」システムにおける推計値等を集計したもの。

なお、在宅介護の総数については、※1と同様の方法による推計値。

1. 認知症対応型共同生活介護の概況



2. 令和6年度介護報酬改定の内容

3. 関連する各種意見・サービス提供等の状況

4. 現状と課題及び論点

1. (3) ⑭ 認知症対応型共同生活介護における医療連携体制加算の見直し

概要

【認知症対応型共同生活介護】

○認知症対応型共同生活介護における医療連携体制加算について、看護体制の整備や医療的ケアが必要な者の受入れについて適切に評価する観点から、体制要件と医療的ケアが必要な者の受入要件を分けて評価を行い、医療的ケアが必要な者の受入要件については、対象となる医療的ケアを追加する見直しを行う。【告示改正】

単位数・算定要件等

		医療連携体制加算(Ⅰ)	イ	ロ	ハ
単位数			57単位/日	47単位/日	37単位/日
体制評価	算定要件 看護体制要件		<ul style="list-style-type: none"> 事業所の職員として看護師を常勤換算で1名以上配置していること。 	<ul style="list-style-type: none"> 事業所の職員として看護職員を常勤換算で1名以上配置していること。 	<ul style="list-style-type: none"> 事業所の職員として、又は病院、診療所若しくは訪問看護ステーションとの連携により、看護師を1名以上確保していること。
			<ul style="list-style-type: none"> 事業所の職員である看護師、又は病院、診療所若しくは訪問看護ステーションの看護師との連携により、24時間連絡できる体制を確保していること。 		
	指針の整備要件	<ul style="list-style-type: none"> 重度化した場合の対応に係る指針を定め、入居の際に、利用者又はその家族等に対して、当該指針の内容を説明し、同意を得ていること。 			
		医療連携体制加算(Ⅱ)	医療連携体制加算(Ⅰ)のいずれかを算定していることが要件		
単位数			5単位/日		
受入評価	算定要件 医療的ケアが必要な者の受入要件		<ul style="list-style-type: none"> 算定日が属する月の前3月間において、次のいずれかに該当する状態の入居者が1人以上であること。 		
			<ul style="list-style-type: none"> (1)喀痰吸引を実施している状態 (2)呼吸障害等により人工呼吸器を使用している状態 (3)中心静脈注射を実施している状態 (4)人工腎臓を実施している状態 (5)重篤な心機能障害、呼吸障害等により常時モニター測定を実施している状態 	<ul style="list-style-type: none"> (6)人工膀胱又は人工肛門の処置を実施している状態 (7)経鼻胃管や胃瘻等の経腸栄養が行われている状態 (8)褥瘡に対する治療を実施している状態 (9)気管切開が行われている状態 (10)留置カテーテルを使用している状態 (11)インスリン注射を実施している状態 	

1. (3) ⑱ 協力医療機関との連携体制の構築

概要

【介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院】

○介護保険施設について、施設内で対応可能な医療の範囲を超えた場合に、協力医療機関との連携の下でより適切な対応を行う体制を確保する観点から、在宅医療を担う医療機関や在宅医療を支援する地域の医療機関等と実効性のある連携体制を構築するために、以下の見直しを行う。【省令改正】

ア 以下の要件を満たす協力医療機関（③については病院に限る。）を定めることを義務付ける（複数の医療機関を定めることにより要件を満たすこととしても差し支えないこととする。）。その際、義務付けにかかる期限を3年とし、併せて連携体制に係る実態把握を行うとともに必要な対応について検討する。

- ① 入所者の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。
- ② 診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保していること。
- ③ 入所者の病状の急変が生じた場合等において、当該施設の医師又は協力医療機関その他の医療機関の医師が診療を行い、入院を要すると認められた入所者の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。

イ 1年に1回以上、協力医療機関との間で、入所者の病状の急変が生じた場合等の対応を確認するとともに、当該協力医療機関の名称等について、当該事業所の指定を行った自治体に提出しなければならないこととする。

ウ 入所者が協力医療機関等に入院した後に、病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、速やかに再入所させることができるように努めることとする。

概要

【特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護★】

○高齢者施設等内で対応可能な医療の範囲を超えた場合に、協力医療機関との連携の下で適切な対応が行われるよう、在宅医療を担う医療機関や在宅医療を支援する地域の医療機関等と実効性のある連携体制を構築するために、以下の見直しを行う。【省令改正】

ア 協力医療機関を定めるに当たっては、以下の要件を満たす協力医療機関を定めるように努めることとする。

- ① 利用者の病状の急変が生じた場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。
- ② 診療の求めがあった場合に、診療を行う体制を常時確保していること。

イ 1年に1回以上、協力医療機関との間で、利用者の病状の急変が生じた場合等の対応を確認するとともに、当該協力医療機関の名称等について、当該事業所の指定を行った自治体に提出しなければならないこととする。

ウ 利用者が協力医療機関等に入院した後に、病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、速やかに再入居させることができるように努めることとする。

1. (3) ⑳ 協力医療機関との定期的な会議の実施

概要

【特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護、介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、介護老人保健施設、介護医療院】

- 介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、認知症対応型共同生活介護について、協力医療機関との実効性のある連携体制を構築するため、入所者または入居者（以下「入所者等」という。）の現病歴等の情報共有を行う会議を定期的開催することを評価する新たな加算を創設する。
- また、特定施設における医療機関連携加算について、定期的な会議において入居者の現病歴等の情報共有を行うよう見直しを行う。【告示改正】

単位数

【介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院】

<改定前>
なし



<改定後>

協力医療機関連携加算

協力医療機関が(1)右記の①～③の要件を満たす場合
(2)それ以外の場合

100単位/月(令和6年度) 50単位/月(令和7年度～) (新設)
5単位/月 (新設)

【特定施設入居者生活介護★、地域密着型特定施設入居者生活介護】

<改定前>

医療機関連携加算
80単位/月



<改定後>

協力医療機関連携加算

協力医療機関が(1)右記の①、②の要件を満たす場合
(2)それ以外の場合

100単位/月 (変更)
40単位/月 (変更)

【認知症対応型共同生活介護】

<改定前>

なし



<改定後>

協力医療機関連携加算

協力医療機関が(1)右記の①、②の要件を満たす場合
(2)それ以外の場合

100単位/月 (新設)
40単位/月 (新設)

(協力医療機関の要件)

- ① 入所者等の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保していること。
- ② 高齢者施設等からの診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保していること。
- ③ 入所者等の病状が急変した場合等において、入院を要すると認められた入所者等の入院を原則として受け入れる体制を確保していること。

算定要件等

- 協力医療機関との間で、入所者等の同意を得て、当該入所者等の病歴等の情報を共有する会議を定期的開催していること。 (新設)

3. (2) ⑥ 認知症対応型共同生活介護における夜間支援体制加算の見直し

概要

【認知症対応型共同生活介護★】

○令和3年度介護報酬改定における介護老人福祉施設等に係る見守り機器等を導入した場合の夜勤職員配置加算の見直しと同様に、認知症対応型共同生活介護の夜間支援体制加算について、見直しを行う。【告示改正】

単位数

<改定前>

夜間支援体制加算（Ⅰ） 50単位/日（共同生活住居の数が1の場合）
 夜間支援体制加算（Ⅱ） 25単位/日（共同生活住居の数が2以上の場合）



<改定後>

変更なし

算定要件等

○認知症対応型共同生活介護における夜間支援体制加算の人員配置要件について、改定前の算定要件に加え、要件を満たし、夜勤を行う介護従業者が最低基準を0.9人以上上回っている場合にも算定を可能とすることとする。

	夜勤職員の最低基準（1ユニット1人）への加配人数	見守り機器の利用者に対する導入割合	その他の要件
改定前要件	事業所ごとに常勤換算方法で1人以上の夜勤職員又は宿直職員を加配すること。		
新設要件	事業所ごとに常勤換算方法で <u>0.9人以上の夜勤職員</u> を加配すること。	10%	<u>利用者の安全並びに介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減に資する方策を検討するための委員会を設置し、必要な検討等が行われていること。</u>

- ※ 全ての開所日において夜間及び深夜の時間帯の体制が人員配置基準を上回っていること。
- ※ 宿直職員は事業所内での宿直が必要。
- ※ 併設事業所と同時並行的に宿直勤務を行う場合には算定対象外（それぞれに宿直職員が必要）。

1. 認知症対応型共同生活介護の概況

2. 令和6年度介護報酬改定の内容

 3. 関連する各種意見・サービス提供等の状況

4. 現状と課題及び論点

認知症対応型共同生活介護に関連する各種意見

令和6年度介護報酬改定に関する審議報告（令和5年12月19日社会保障審議会介護給付費分科会）（抄）

【高齢者施設等と医療機関の連携強化】

- 特定施設入居者生活介護及び認知症対応型共同生活介護について、相談対応や診療を行う体制を常時確保した医療機関を定めることを努力義務としたが、入居者の急変時等に備えた協力医療機関との連携体制を確実に構築していく観点から、介護保険施設と同様に連携体制の構築を推進するために必要な対応を行うとともに、原則入院できる体制を確保した協力病院との連携も含め、当該要件を満たす協力医療機関との連携の義務化に向けて引き続き検討していくべきである。

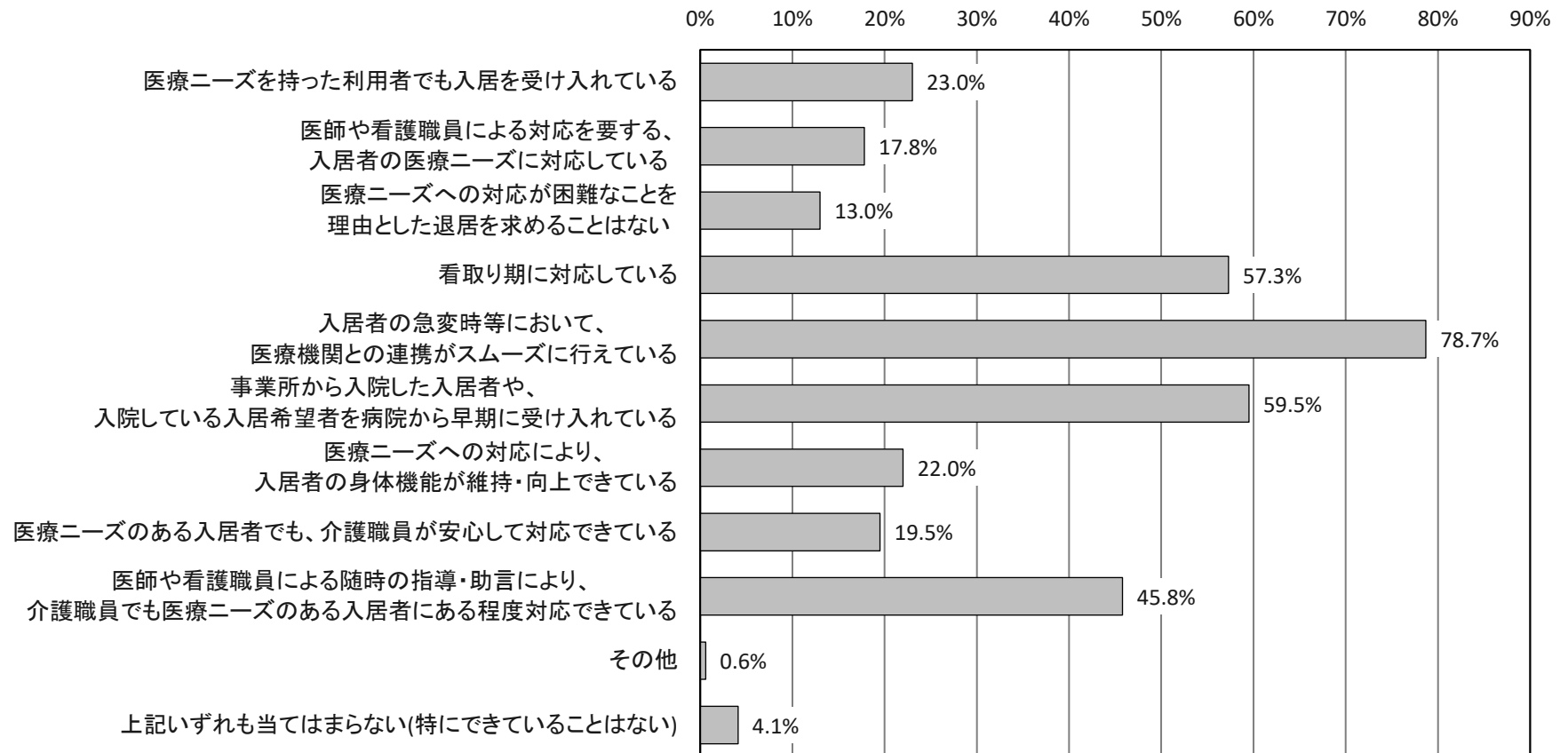
【介護人材の有効活用（認知症対応型共同生活介護）】

- 認知症対応型共同生活介護の例外的な夜勤職員体制の取扱いについて、介護人材の有効活用の観点から、見守り機器等のICTの活用を含む有効なオペレーション等の実態を踏まえて、どのような対応を図ることが適当なのかを検討していくべきである。

医療ニーズへの対応

○医療ニーズへの対応等に関し、実施できていることについて、「入居者の急変時等において、医療機関との連携がスムーズに行えている」が78.7%で最も多く、次いで「事業所から入院した入居者や、入院している入居希望者を病院から早期に受け入れている」(59.5%)、「看取り期に対応している」(57.3%)、「医師や看護職員による随時の指導・助言により、介護職員でも医療ニーズのある入居者にある程度対応できている」(45.8%)であった。

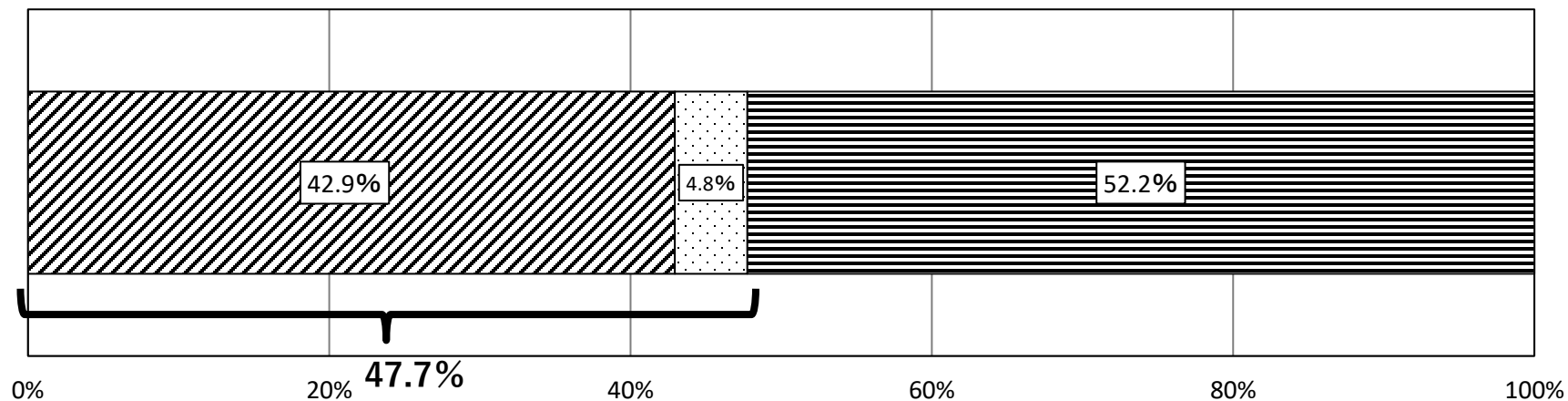
医療ニーズへの対応等に関し、実施できていること（回答事業所数：n=1,239）



協力医療機関連携加算の算定状況

○協力医療機関連携加算（1）又は（2）を算定している事業所が約半数（47.7%）、いずれも算定していない事業所が約半数（52.2%）であった。

協力医療機関連携加算の算定状況（令和7年8月時点）（回答事業所数：n=1,239）

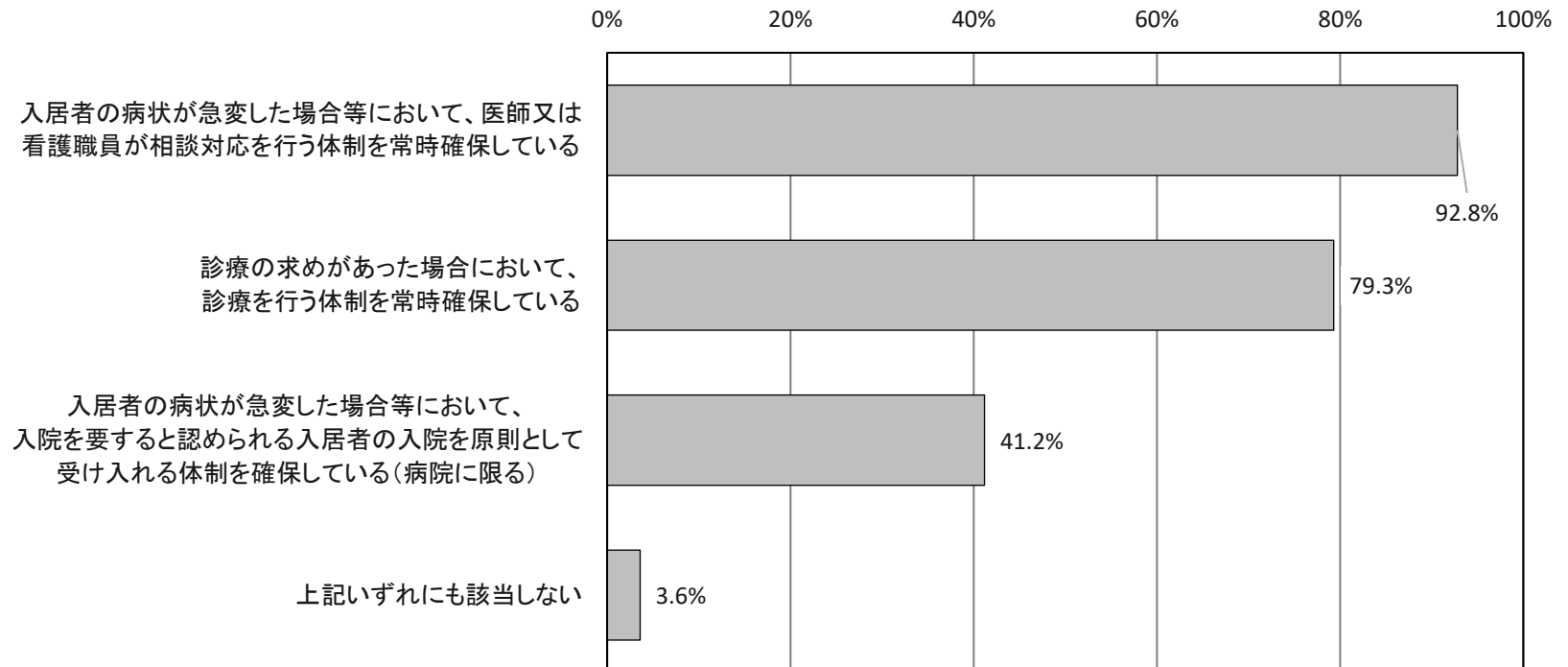


▣ 協力医療機関連携加算(1)を算定している □ 協力医療機関連携加算(2)を算定している ■ 上記いずれの加算も算定していない

協力医療機関との連携状況

○協力医療機関との連携状況について、「入居者の病状が急変した場合等において、医師又は看護職員が相談対応を行う体制を常時確保している」が92.8%で最も多く、次いで「診療の求めがあった場合において、診療を行う体制を常時確保している」(79.3%)、「入居者の病状が急変した場合等において、入院を要すると認められる入居者の入院を原則として受け入れる体制を確保している(病院に限る)」(41.2%)であった。

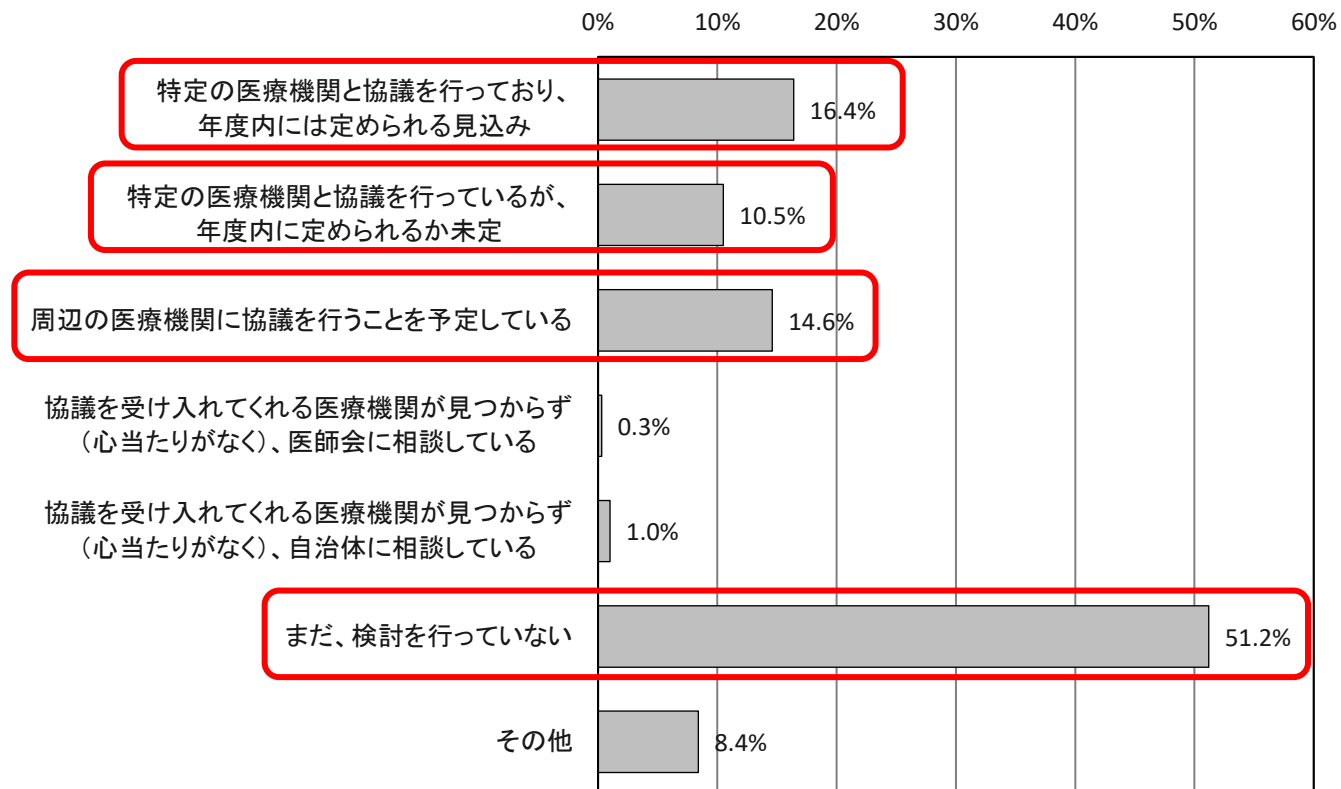
協力医療機関との連携状況（複数回答）（回答事業所数：n=1,239）



常時相談・診療を行う体制の確保に向けての対応状況

○令和6年度改定にて見直しを行っているものの、常時相談、常時診療を行う体制を確保していない287事業所について、「まだ、検討を行っていない」が51.2%で最も多く、次いで「特定の医療機関と協議を行っており、年度内には定められる見込み」(16.4%)、「周辺の医療機関に協議を行うことを予定している」(14.6%)、「特定の医療機関と協議を行っているが、年度内に定められるか未定」(10.5%)であった。

常時相談・診療を行う体制の確保に向けての対応状況（複数回答）（回答事業所数：n=287）



4. (2) ⑨ 認知症グループホームの夜勤職員体制の見直し

概要

【認知症対応型共同生活介護★】

- 1 ユニットごとに夜勤 1 人以上の配置とされている認知症グループホームの夜間・深夜時間帯の職員体制について、1 ユニットごとに 1 人夜勤の原則は維持（3 ユニットであれば 3 人夜勤）した上で、利用者の安全確保や職員の負担にも留意しつつ、人材の有効活用を図る観点から、
 - ・ 3 ユニットの場であって、各ユニットが同一階に隣接しており、職員が円滑に利用者の状況把握を行い、速やかな対応が可能な構造で、安全対策（マニュアルの策定、訓練の実施）をとっていることを要件に、例外的に夜勤 2 人以上の配置に緩和できることとし、事業所が夜勤職員体制を選択することを可能とする。【省令改正】
 - ・ 併せて、3 ユニット 2 人夜勤の配置にする場合の報酬を設定する。【告示改正】

基準

< 令和 3 年度改定前 >

1 ユニットごとに 1 人

- ・ 1 ユニット : 1 人夜勤
- ・ 2 ユニット : 2 人夜勤
- ・ 3 ユニット : 3 人夜勤



< 令和 3 年度改定後 >

1 ユニットごとに 1 人

- ・ 1 ユニット : 1 人夜勤
- ・ 2 ユニット : 2 人夜勤
- ・ 3 ユニット : 3 人夜勤。ただし、利用者の安全確保や職員の負担にも留意しつつ、人材の有効活用を図る観点から、3 ユニットの場であって、各ユニットが同一階に隣接しており、職員が円滑に利用者の状況把握を行い、速やかな対応が可能な構造で、安全対策（マニュアルの策定、訓練の実施）をとっていることを要件に、例外的に夜勤 2 人以上の配置に緩和できることとし、事業所が夜勤職員体制を選択することを可能とする。

※ 施行後の状況を把握・検証し、R6報酬改定において、介護給付費分科会で必要な対応を検討していく。

単位数

※以下の単位数はすべて 1 日あたり。令和 3 年度改定後の単位数

【1 ユニット】

要支援 2	760 単位
要介護 1	764 単位
要介護 2	800 単位
要介護 3	823 単位
要介護 4	840 単位
要介護 5	858 単位

【2 ユニット以上】

要支援 2	748 単位
要介護 1	752 単位
要介護 2	787 単位
要介護 3	811 単位
要介護 4	827 単位
要介護 5	844 単位

【3 ユニット、かつ、夜勤職員を 2 人（以上 3 人未満）に緩和する場合】

要介護度に関わらず左記の【2 ユニット以上】の単位数から - 50 単位

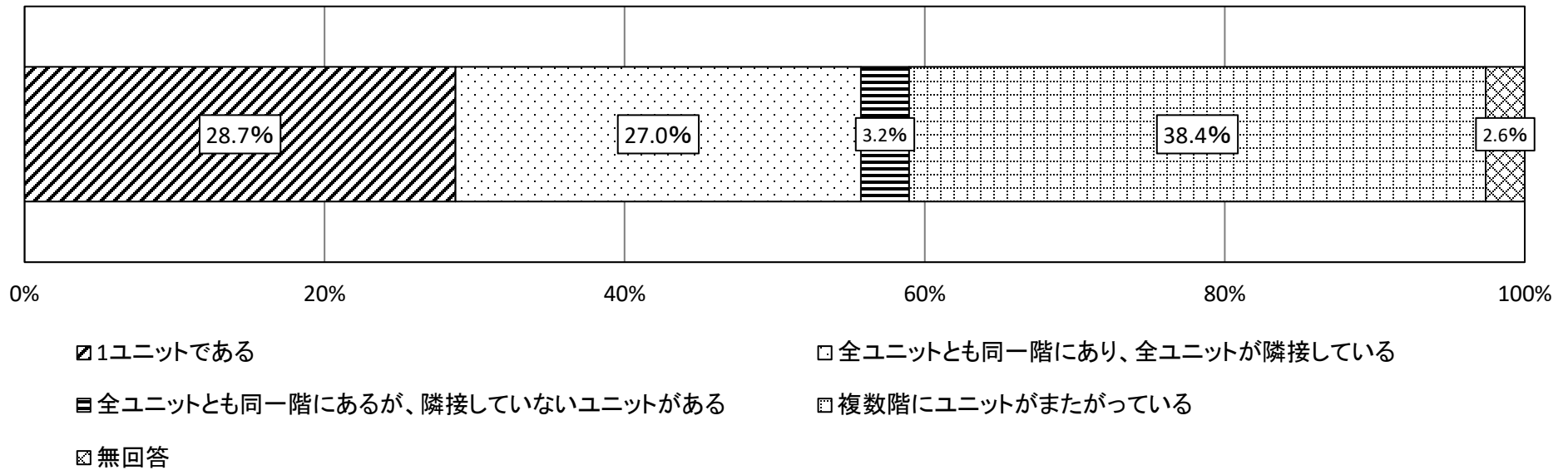
※ 短期利用の場合も同じ

(新設)

ユニットの配置状況

○ユニットの配置状況について、「複数階にユニットがまたがっている」が38.4%で最も多く、次いで「1ユニットである」(28.7%)、「全ユニットとも同一階にあり、全ユニットが隣接している」(27.0%)であった。

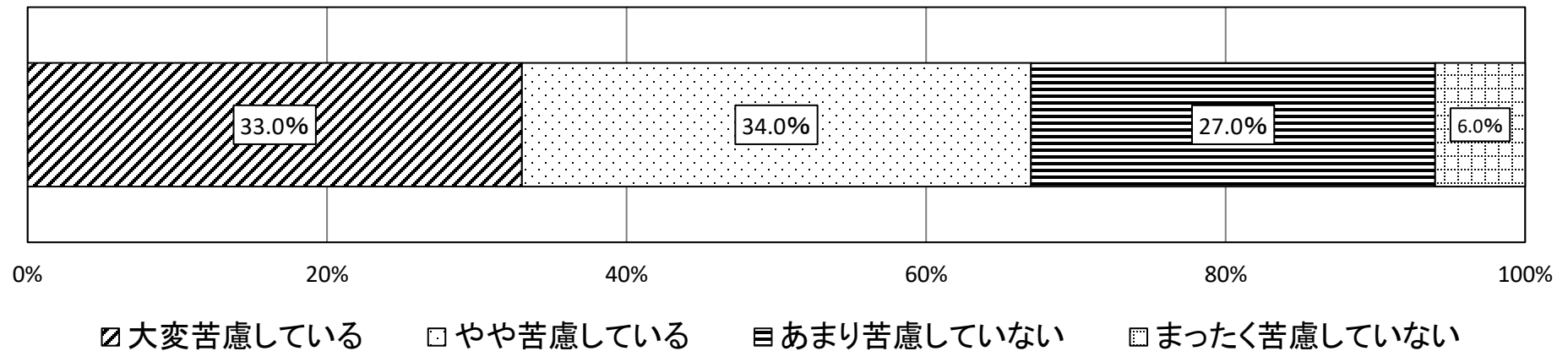
ユニットの配置状況（回答事業所数：n=1,239）



3 ユニット3 人夜勤の配置状況

○ 3 ユニットとも同一階にあるが、隣接はしていない、もしくは同一階にない100 事業所の夜勤職員の配置について、「やや苦慮している」が34.0%で最も多く、次いで「大変苦慮している」(33.0%)、「あまり苦慮していない」(27.0%)であった。

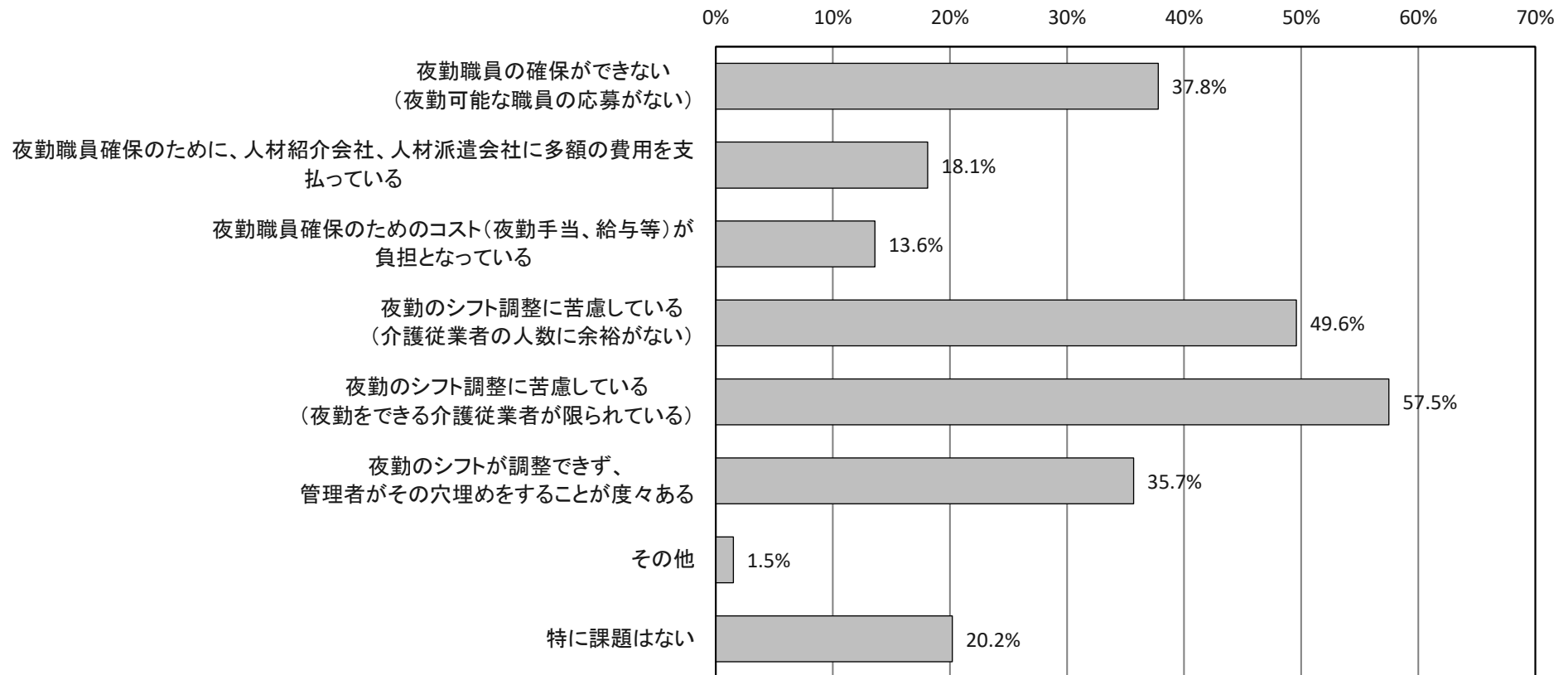
3 ユニット3 人夜勤の配置状況 (回答事業所数：n=100)



夜勤職員の確保・シフト調整における課題

○夜勤職員の確保・シフト調整における課題について、「夜勤のシフト調整に苦慮している（夜勤をできる介護従業者が限られている）」が57.5%で最も多く、次いで「夜勤のシフト調整に苦慮している（介護従業者の人数に余裕がない）」(49.6%)、「夜勤職員の確保ができない（夜勤可能な職員の応募がない）」(37.8%)、「夜勤のシフトが調整できず、管理者がその穴埋めをすることが度々ある」(35.7%)であった。

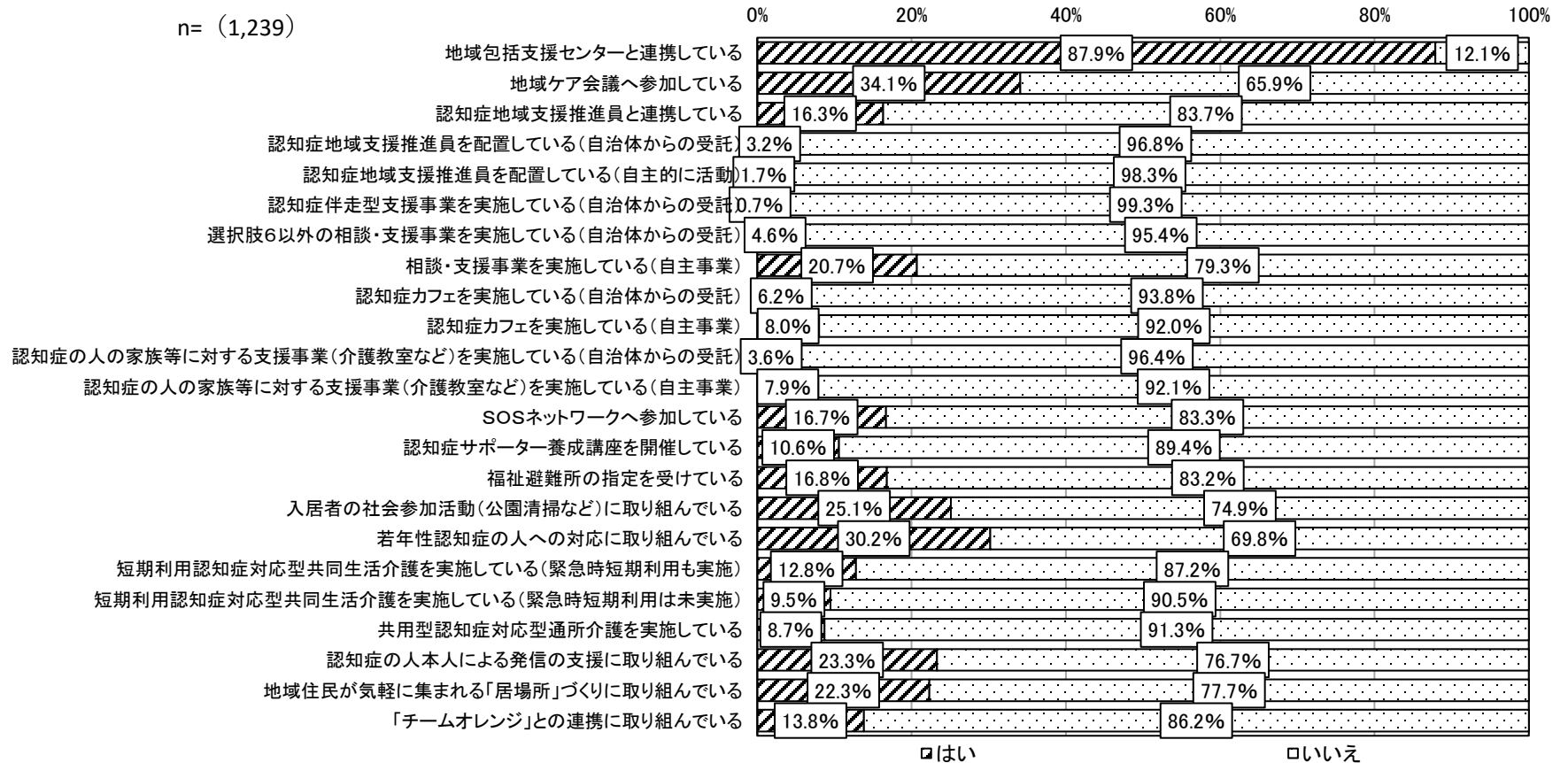
夜勤職員の確保・シフト調整における課題（複数回答）（回答事業所数：n=1,239）



地域連携・地域支援の具体的な取組状況

○地域連携・地域支援の具体的な取り組み状況について、「はい」と回答した事業所では、「地域包括支援センターと連携している」が87.9%で最も多く、次いで「地域ケア会議へ参加している」(34.1%)、「若年性認知症の人への対応に取り組んでいる」(30.2%)、「入居者の社会参加活動(公園清掃など)に取り組んでいる」(25.1%)であった。

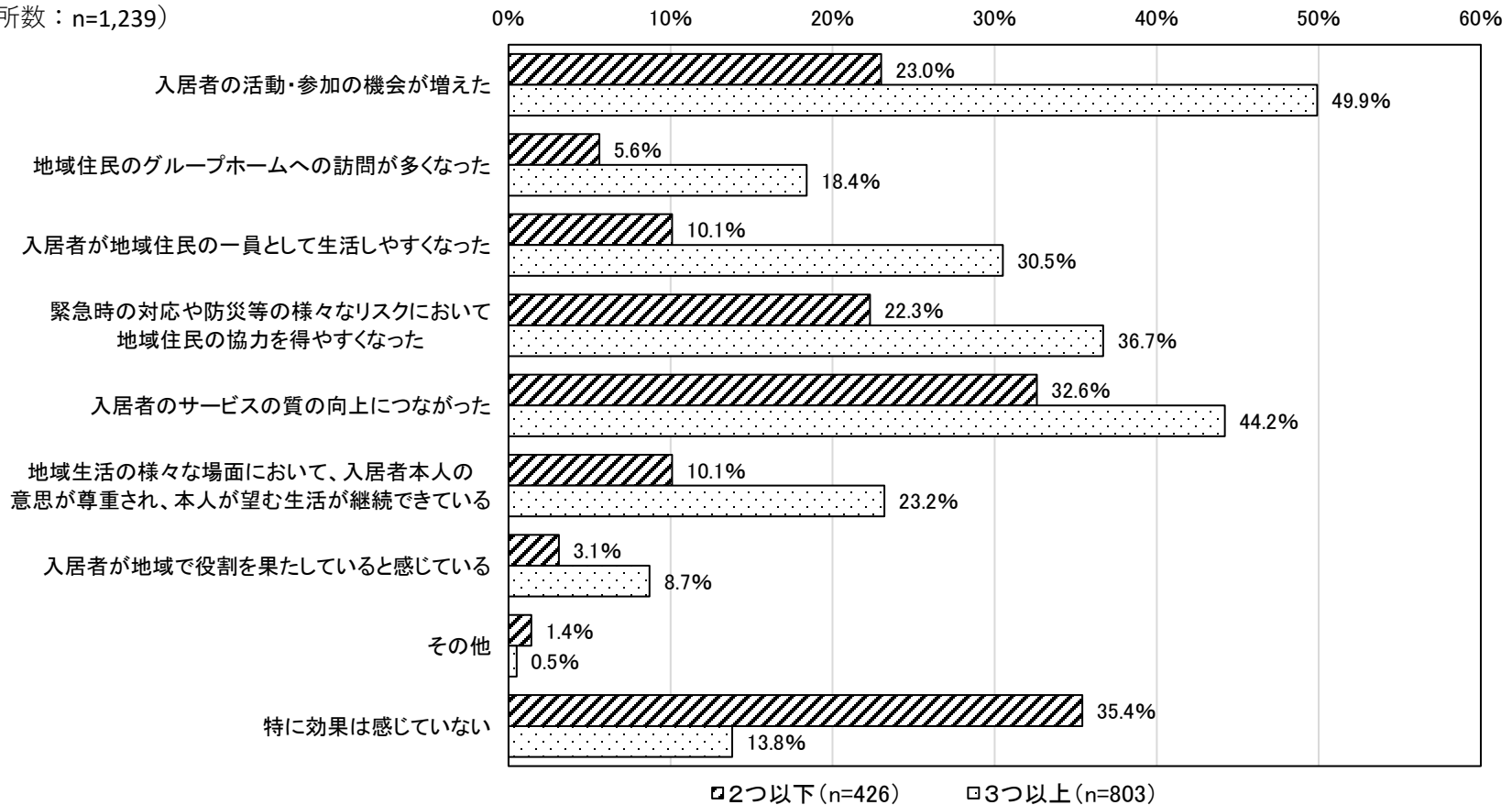
地域連携・地域支援の具体的な取組状況(当てはまる場合ははい、当てはまらない場合はいいえにチェック)



入居者の効果における地域連携・地域支援の取組数別差異

○地域連携・地域支援の取組を3つ以上実施しているグループホームでは、「入居者の活動・参加の機会が増えた」「入居者が地域住民の一員として生活しやすくなった」の割合が、取組の実施の数が2つ以下の事業所に比べ、20%以上上回った。

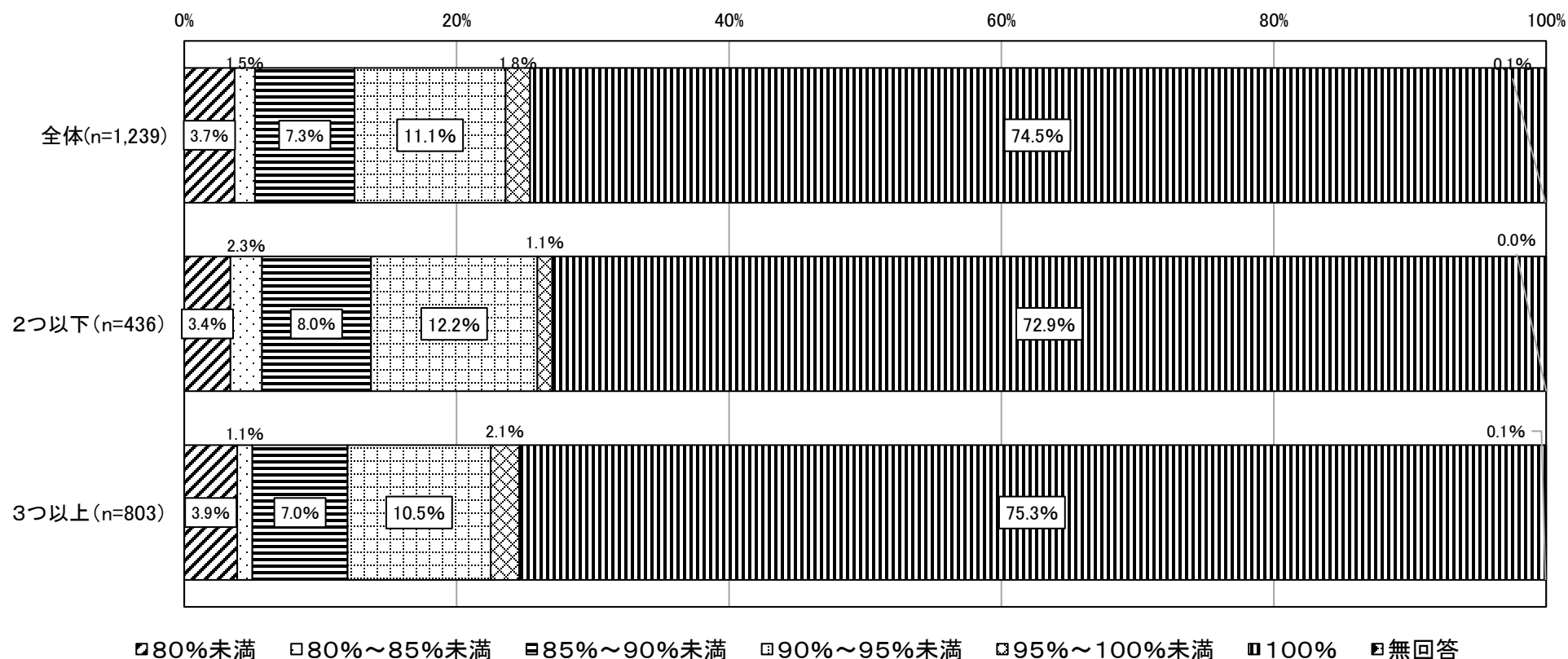
地域連携・地域支援の取組を実施したことによる入居者への効果（複数回答）：地域連携・地域支援の取組数別
 （回答事業所数：n=1,239）




入居率における地域連携・地域支援の取組数別差異

- 地域連携・地域支援の取組数3 つ以上の事業所では入居率「100%」の割合が2 つ以下の事業所に比べやや多かった。
- 平均入居率は、2 つ以下は約97.0%（最小50%・最大100%）、3 つ以上は約97.2%（最小50%・最大100%）であった。

入居率（令和7年8月31日時点）：地域連携・地域支援の取組数別



1. 認知症対応型共同生活介護の概況
2. 令和6年度介護報酬改定の内容
3. 関連する各種意見・サービス提供等の状況
-  4. 現状と課題及び論点

認知症対応型共同生活介護の現状と課題

現状と課題

- 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）は、認知症の高齢者に対して、共同生活住居で、家庭的な環境と地域住民との交流の下、入浴・排せつ・食事等の介護などの日常生活上の世話と機能訓練を行い、能力に応じ自立した日常生活を営めるようにするもの。
- 1事業所当たりの共同生活住居は3ユニットまで。1ユニットの定員は5人以上9人以下。
- 基本報酬は、利用者の要介護度に応じて、①事業所規模（1ユニットと2ユニット以上）、②利用形態（入居と短期利用）に応じたものとなっている。
- 請求事業所数、受給者数、費用額は年々増加。
- 収支差率は、令和4年度が3.5%、令和5年度が4.5%、令和6年度が4.9%と推移している。
- 認知症グループホームは、「介護離職ゼロ」に向けた基盤整備の対象サービスであり、第9期介護保険事業計画では、令和5年度（2023年度）実績値21万人から、令和8年（2026）年度にかけて23万人（9%増）の見込み量。
- 医療ニーズへの対応は、医療ニーズを持った利用者の入居を受け入れながら、入居者の急変時等において医療機関との連携をスムーズに行えている事業所は多く、介護職員でも医療ニーズのある入居者に対して対応できている状況も一定の割合で見られる。
- 前回の令和6年度介護報酬改定において、協力医療機関の要件として努力義務化された2要件について、概ね確保されつつあるが、未確保の2割の事業所ではその半数以上が対応に未着手という状況。
- 地域連携・地域支援の取組状況については、地域の実情に応じて多様に取り組みされており、積極的に取り組む事業所ほど、地域での認知度・信頼度を得て、入居者の社会参加や生活の質の向上に効果をあげている傾向が見られる。
- 介護報酬は、累次の改定により、加算の種類が増加するとともに、加算の取得要件が複雑化しており、令和6年度改定における審議報告においても、「利用者のわかりやすさという観点や介護サービス事業者の事務負担軽減の観点から、報酬体系の簡素化について、引き続き検討していくべき」とされている。

認知症対応型共同生活介護の現状と課題

論点

- 今後も高齢化の進展による重度の要介護者、独居・認知症高齢者が増大する一方で、現役世代の減少に伴う担い手不足が見込まれている中、グループホームにおいて、
 - ・ 医療ニーズへの対応の更なる強化を図る観点
 - ・ 介護人材の有効活用を図る観点などから、どのような方策が考えられるか。
- 認知症基本法及び認知症施策推進基本計画の内容を踏まえて、認知症の人が地域のつながりの中で、安心して自分らしく暮らし続けることができるよう、地域連携の取組の推進を始めとして、グループホームが地域に開かれた拠点としての役割を更に発揮できるようにするため、どのような方策が考えられるか。
- 令和6年度改定における審議報告も踏まえ、利用者のわかりやすさという観点や介護サービス事業者の事務負担軽減の観点から、算定率が低い加算や算定率の高い加算についてどのように考えるか。