


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

1. 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)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
5. 参考資料

- 
1. 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)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
 5. 参考資料

介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）の概要

【根拠法：介護保険法第8条第22項、第27項、老人福祉法第20条の5】

- 要介護高齢者のための生活施設。
- 入浴、排泄、食事等の介護その他日常生活の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行う。
- 定員が29名以下のものは、地域密着型介護老人福祉施設（地域密着型特別養護老人ホーム）と呼ばれる。

《設置主体》

- 地方公共団体
- 社会福祉法人 等

《人員配置基準》

- 医師：必要数
- 介護・看護職員：3:1 等

《設備基準》

- 居室定員：原則1人（参酌すべき基準）
- 居室面積：1人当たり10.65㎡ 等

多床室

- 多床室（既設）の介護報酬：871単位（要介護5）
- 看護・介護職員1人当たり利用者数：平均2.2人*

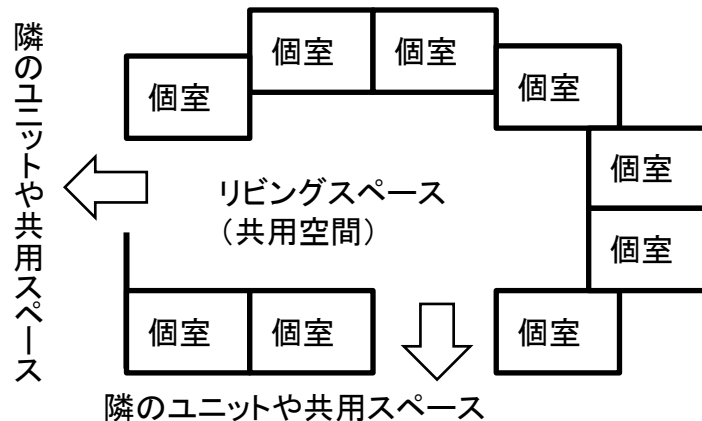


ユニット型個室

- ユニット型個室の介護報酬：955単位（要介護5）
- 看護・介護職員1人当たり利用者数：平均1.9人*

*令和5年介護事業経営実態調査

- ※ 入居者一人ひとりの個性や生活リズムを尊重
- ※ リビングスペースなど、在宅に近い居住空間
- ※ なじみの人間関係（ユニットごとに職員を配置）



介護老人福祉施設の基準

必要となる人員・設備等

介護老人福祉施設においてサービスを提供するために必要な職員・設備等は次の通り。

○人員基準

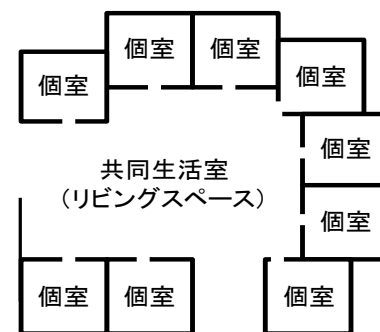
医師	入所者に対し健康管理及び療養上の指導を行うために必要な数
生活相談員	入所者の数が100又はその端数を増すごとに1以上
介護職員 又は看護職員	入所者の数が3又はその端数を増すごとに1以上 看護職員1以上（入所者の数に応じて定められている）
栄養士 又は管理栄養士	1以上
機能訓練指導員	1以上
介護支援専門員	1以上（入所者の数が100又はその端数を増すごとに1を標準とする）

○設備基準

居室	原則定員1人 入所者1人当たりの床面積 10.65㎡以上
医務室	医療法に規定する診療所とすること
食堂及び 機能訓練室	床面積入所定員×3㎡以上
廊下幅	原則1.8m以上
浴室	要介護者が入浴するのに適したものとすること

ユニット型介護老人福祉施設の場合、上記基準に加え、以下が必要

- ・ 共同生活室の設置
- ・ 居室を共同生活室に近接して一体的に設置
- ・ 1のユニットの定員は原則としておおむね10人以下とし、15人を超えないもの
- ・ 昼間は1ユニットごとに常時1人以上の介護職員又は看護職員、夜間は2ユニットごとに1人以上の介護職員又は看護職員を配置
- ・ ユニットごとに常勤のユニットリーダーを配置 等



特別養護老人ホームの重点化

- 平成27年4月より、原則、特養への新規入所者を要介護3以上の高齢者に限定し、在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える施設としての機能に重点化。【既入所者は継続して入所可能】
- 他方で、要介護1・2の方についても、やむを得ない事情により、特養以外での生活が困難であると認められる場合には、市町村の適切な関与の下、特例的に、入所することが可能。

【要介護1・2の特例的な入所が認められる要件（勘案事項）】

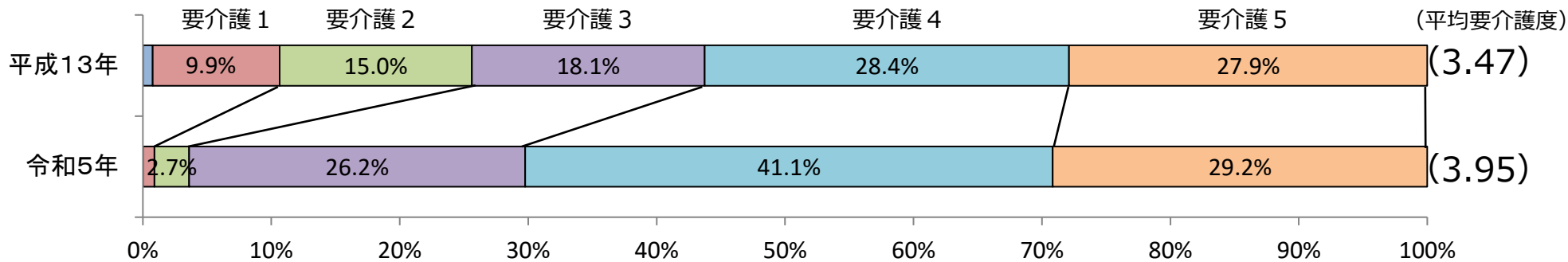
- 認知症であることにより、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、在宅生活が困難な状態。
- 知的障害・精神障害等を伴い、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さ等が頻繁に見られ、在宅生活が困難な状態。
- 家族等による深刻な虐待が疑われる等により、心身の安全・安心の確保が困難な状態。
- 単身世帯である、同居家族が高齢又は病弱である等により、家族等による支援が期待できず、かつ、地域での介護サービスや生活支援の供給が十分に認められないことにより、在宅生活が困難な状態。

※また、**地域の実情を踏まえ、各自治体において必要と認める事情があれば、それも考慮する。**

要介護度別の特養入所者の割合

≪ 施設数： 11,077施設 サービス受給者数： 65.6万人（令和6年度） ≫

※介護給付費等実態統計（10月審査分）



※介護給付費等実態統計（旧：介護給付費実態調査）年次累計

特養の入所申込者の状況

（単位：万人）

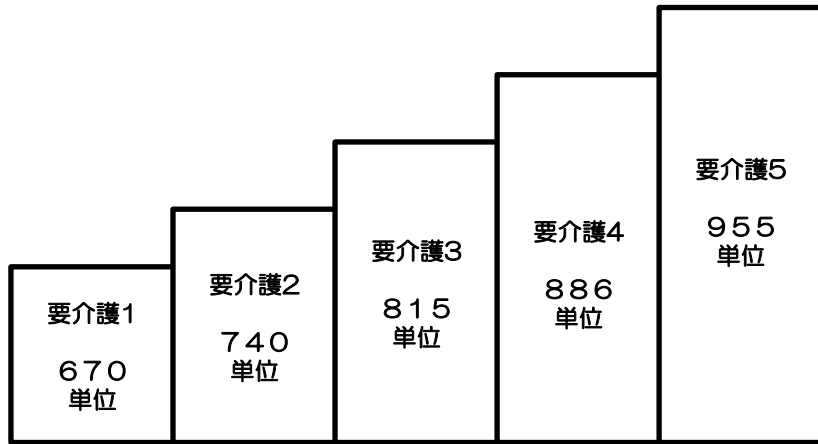
	要介護3～5
全体	25.3
うち在宅の方	10.6 (41.7%)

※各都道府県で把握している特別養護老人ホームの入所申込者の状況を集計したもの。（令和4年12月集計）

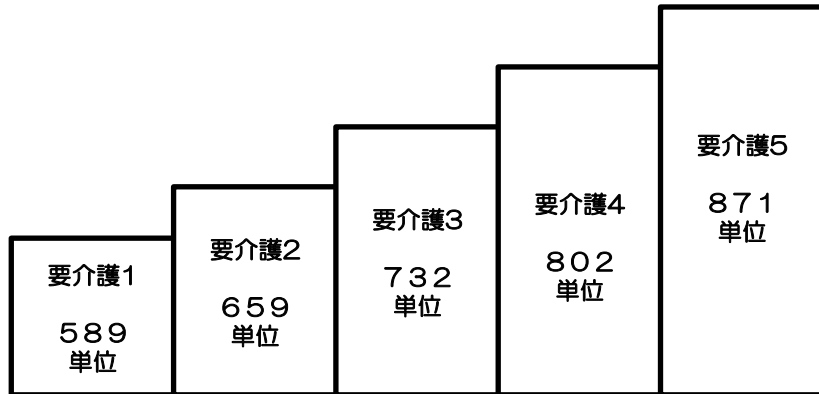
介護老人福祉施設の報酬

※ 加算・減算は主なものを記載

入所者の要介護度に応じた基本サービス費
(ユニット型施設の場合)



入所者の要介護度に応じた基本サービス費
(従来型施設の場合)



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

入所日から30日以内の期間(過去3か月間入所経験がない場合)【初期加算】
(30単位/日)

入所者の看取りへの対応や医師の緊急時の対応
【看取り介護加算(Ⅰ)】

- ・死亡日以前31日～45日：72単位/日
- ・死亡日以前4～30日：144単位/日
- ・死亡日前日、前々日：680単位/日
- ・死亡日：1280単位/日

【配置医師緊急対応加算】

- ・早朝、夜間：650単位/回
- ・深夜：1300単位/回
- ・配置医師の通常の勤務時間外：325単位/回

個別機能訓練やリハビリテーションの実施

【個別機能訓練加算】
(Ⅰ)：12単位/日 (Ⅱ)：20単位/日 (Ⅲ)：20単位/日
【生活機能向上連携加算】
(Ⅰ)：100単位/月 (Ⅱ)：200単位/月
【ADL維持等加算】
(Ⅰ)：30単位/月 (Ⅱ)：60単位/月

科学的介護情報システム(LIFE)の活用

【科学的介護推進体制加算】
(Ⅰ)：40単位/月 (Ⅱ)：50単位/月

安全対策体制の強化【安全対策体制加算】

(20単位/入所初日のみ)

介護ロボットやICT等のテクノロジーの活用促進

【生産性向上推進体制加算】
(Ⅰ)：100単位/月 (Ⅱ)：10単位/月

介護福祉士や常勤職員等を一定割合以上配置

【サービス提供体制強化加算】

- ・介護福祉士8割以上：22単位/日
- ・介護福祉士6割以上：18単位/日
- ・介護福祉士5割以上：6単位/日

看護職員の手厚い配置【看護体制加算】

(4～13単位/日)

夜勤職員の手厚い配置【夜勤職員配置加算】

(13～33単位/日)

居宅での生活が困難な重度の要介護者や認知症である者等の受入とそれに伴う介護福祉士資格を有する職員の手厚い配置

【日常生活継続支援加算】
工口型：46単位/日、従来型：36単位/日

栄養管理・口腔衛生管理の強化

【栄養マネジメント強化加算】
(11単位/日)

【口腔衛生管理加算】

(Ⅰ)：90単位/月 (Ⅱ)：110単位/月

入所者の尊厳の保持や自立支援に係るケアの質の向上に対する継続的な管理

【自立支援促進加算】
(280単位/月)

認知症の者や障害を持つ者の受け入れ

【認知症専門ケア加算】
(Ⅰ)：3単位/日 (Ⅱ)：4単位/日

【認知症チームケア推進加算】
(Ⅰ)：150単位/月 (Ⅱ)：120単位/月

【若年性認知症入所者受入加算】
(120単位/日)

【障害者生活支援体制加算】
(Ⅰ)：26単位/日 (Ⅱ)：41単位/日

高齢者施設等における感染症対応力の向上

【高齢者施設等感染対策向上加算】
(Ⅰ)：10単位/月 (Ⅱ)：5単位/月

【介護職員等処遇改善加算】
(Ⅰ)イ 16.3%(Ⅰ)ロ 17.6%
(Ⅱ)イ 15.9%(Ⅱ)ロ 17.2% (Ⅲ) 13.6%(Ⅳ) 11.3%

定員を超えた利用や人員配置基準に違反

(▲30%)

夜勤体制による減算

(▲3%)

身体拘束についての記録を行っていない

(▲10%)

高齢者虐待の発生又はその再発を防止するための措置を実施していない

(▲1%)

感染症や自然災害の発生時における業務継続計画を策定していない

(▲3%)

介護老人福祉施設の算定状況①

	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)	算定事業所数	算定率 (事業所ベース)
(介護老人福祉施設)		18273769	17502.7	100.0%	8566	100.0%
介護福祉施設	589～879単位/日	7659654	9601.6	54.9%	4711	55.0%
経過の小規模介護福祉施設	694～968単位/日	127993	142.4	0.8%	213	2.5%
ユニット型介護福祉施設	670～955単位/日	6665290	7623.1	43.6%	3293	38.4%
経過のユニット型小規模介護福祉施設	768～1043単位/日	130442	134.8	0.8%	288	3.4%
身体拘束廃止未実施減算	－所定単位×10/100	－1683	20.3	0.1%	9	0.1%
安全管理体制未実施減算	－5単位	－19	3.8	0.0%	1	0.0%
高齢者虐待防止措置未実施減算	－1/100	－90	10.6	0.1%	4	0.1%
業務継続計画未策定減算	－3/100	－	－	－	0	0.0%
栄養管理基準減算	－14単位/日	－4199	299.9	1.7%	199	2.3%
日常生活継続支援加算(Ⅰ)	＋36単位/日	268499	7458.3	42.6%	3682	43.0%
日常生活継続支援加算(Ⅱ)	＋46単位/	261257	5680.3	32.5%	2662	31.1%
看護体制加算(Ⅰ)イ	＋6単位/日	17521	2920.2	16.7%	2129	24.9%
看護体制加算(Ⅰ)ロ	＋4単位/日	52619	13155.4	75.2%	5593	65.3%
看護体制加算(Ⅱ)イ	＋13単位/日	25280	1944.6	11.1%	1403	16.4%
看護体制加算(Ⅱ)ロ	＋8単位/日	71890	8986.9	51.3%	3765	44.0%
夜勤職員配置加算(Ⅰ)イ	＋22単位/日	26804	1218.4	7.0%	875	10.2%
夜勤職員配置加算(Ⅰ)ロ	＋13単位/日	52098	4007.6	22.9%	1759	20.5%
夜勤職員配置加算(Ⅱ)イ	＋27単位/日	19040	705.2	4.0%	537	6.3%
夜勤職員配置加算(Ⅱ)ロ	＋18単位/日	84004	4667.6	26.7%	1945	22.7%
夜勤職員配置加算(Ⅲ)イ	＋28単位/日	14792	528.3	3.0%	371	4.3%
夜勤職員配置加算(Ⅲ)ロ	＋16単位/日	42904	2681.5	15.3%	1086	12.7%
夜勤職員配置加算(Ⅳ)イ	＋33単位/日	7035	213.2	1.2%	160	1.9%
夜勤職員配置加算(Ⅳ)ロ	＋21単位/日	29237	1392.2	8.0%	563	6.6%
準ユニットケア加算	＋5単位/日	425	85.1	0.5%	51	0.6%
生活機能向上連携加算(Ⅰ)	＋100単位/月	7	0.1	0.0%	2	0.0%
生活機能向上連携加算(Ⅱ)	＋200単位/月	4639	39.6	0.2%	642	7.5%
個別機能訓練加算(Ⅰ)	＋12単位/日	125391	10450.2	59.7%	4797	56.0%
個別機能訓練加算(Ⅱ)	＋20単位/月	4542	227.1	1.3%	3069	35.8%
個別機能訓練加算(Ⅲ)	＋20単位/月	604	30.2	0.2%	543	6.3%

(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。

【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))より老健局高齢者支援課作成 7

介護老人福祉施設の算定状況②

	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)	算定事業所数	算定率 (事業所ベース)
ADL維持等加算(Ⅰ)	+30単位/月	1687	56.3	0.3%	738	8.6%
ADL維持等加算(Ⅱ)	+60単位/月	1901	31.7	0.2%	435	5.1%
若年性認知症入所者受入加算	+120単位/日	878	7.3	0.0%	208	2.4%
常勤医師配置加算	+25単位/日	11379	455.2	2.6%	178	2.1%
精神科医療養指導加算	+5単位/日	31041	6208.8	35.5%	2612	30.5%
障害者生活支援体制加算(Ⅰ)	+26単位/日	2130	81.9	0.5%	32	0.4%
障害者生活支援体制加算(Ⅱ)	+41単位/日	601	14.7	0.1%	7	0.1%
外泊時費用	+246単位/日	33064	134.4	0.8%	-	-
外泊時在宅サービス利用費用	+560単位/日	-	-	-	-	-
初期加算	+30単位/日	13154	438.5	2.5%	7562	88.3%
退所時栄養情報連携加算	+70単位/月	21	0.3	0.0%	97	1.1%
再入所時栄養連携加算	+200単位/人	18	0.1	0.0%	59	0.7%
退所前訪問相談援助加算	+460単位	3	0	0.0%	7	0.1%
退所後訪問相談援助加算	+460単位	2	0	0.0%	4	0.0%
退所時相談援助加算	+400単位	3	0	0.0%	7	0.1%
退所前連携加算	+500単位	9	0	0.0%	18	0.2%
退所時情報提供加算	+250単位	579	2.3	0.0%	795	9.3%
協力医療機関連携加算(1)	+50単位/月	13041	260.7	1.5%	3627	42.3%
協力医療機関連携加算(2)	+5単位/月	70	14	0.1%	202	2.4%
栄養マネジメント強化加算	+11単位/日	74122	6739.2	38.5%	3425	40.0%
経口移行加算	+28単位/日	96	3.4	0.0%	79	0.9%
経口維持加算(Ⅰ)	+400単位/月	18873	47.2	0.3%	2228	26.0%
経口維持加算(Ⅱ)	+400単位/月	2989	29.9	0.2%	1312	15.3%
口腔衛生管理加算(Ⅰ)	+90単位/月	2199	24.4	0.1%	697	8.1%
口腔衛生管理加算(Ⅱ)	+110単位/月	9752	88.7	0.5%	1891	22.1%
療養食加算	+6単位/回(3回/日まで)	25511	4251.9	24.3%	4536	53.0%
特別通院送迎加算	+594単位/月	166	0.3	0.0%	92	1.1%
配置医師緊急時対応加算	+325~1300単位/回	890	1.8	0.0%	748	8.7%
看取り介護加算(Ⅰ)(死亡日以前31日以上45日以下)	+72単位/日	1670	23.2	0.1%	1188	13.9%
看取り介護加算(Ⅰ)(死亡日以前4日以上30日以下)	+144単位/日	8629	59.9	0.3%	2017	23.5%
看取り介護加算(Ⅰ)(死亡前日・前々日)	+680単位/日	4676	6.9	0.0%	2111	24.6%
看取り介護加算(Ⅰ)(死亡日)	+1280単位/日	4568	3.6	0.0%	2130	24.9%

(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。

【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))より老健局高齢者支援課作成 8

介護老人福祉施設の算定状況③

	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)	算定事業所数	算定率 (事業所ベース)
看取り介護加算(Ⅱ)(死亡日以前31日以上45日以下)	+72単位/日	640	8.9	0.1%	423	4.9%
看取り介護加算(Ⅱ)(死亡日以前4日以上30日以下)	+144単位/日	3293	22.9	0.1%	688	8.0%
看取り介護加算(Ⅱ)(死亡前日・前々日)	+780単位/日	2003	2.6	0.0%	728	8.5%
看取り介護加算(Ⅱ)(死亡日)	+1580単位/日	2103	1.3	0.0%	734	8.6%
在宅復帰支援機能加算	+10単位/日	-	-	-	0	0.0%
在宅・入所相互利用加算	+40単位/日	4	0.1	0.0%	3	0.0%
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	+3単位/日	1805	601.5	3.4%	454	5.3%
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	+4単位/日	556	139.1	0.8%	101	1.2%
認知症チームケア推進加算(Ⅰ)	+150単位/月	595	4	0.0%	84	1.0%
認知症チームケア推進加算(Ⅱ)	+120単位/月	2206	18.4	0.1%	390	4.6%
認知症行動・心理症状緊急対応加算	+200単位/日	-	-	-	0	0.0%
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	+3単位/月	209	69.8	0.4%	2348	27.4%
褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	+13単位/月	1519	116.9	0.7%	1813	21.2%
排せつ支援加算(Ⅰ)	+10単位/月	1123	112.4	0.6%	1636	19.1%
排せつ支援加算(Ⅱ)	+15単位/月	34	2.3	0.0%	189	2.2%
排せつ支援加算(Ⅲ)	+20単位/月	6	0.3	0.0%	60	0.7%
自立支援促進加算	+280単位/月	17445	62.3	0.4%	874	10.2%
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	+40単位/月	5194	129.8	0.7%	2023	23.6%
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	+50単位/月	15798	316	1.8%	4450	51.9%
安全対策体制加算	+20単位/回(入所時1回)	234	11.7	0.1%	4543	53.0%
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	+10単位/月	1313	131.3	0.8%	1807	21.1%
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	+5単位/月	536	107.1	0.6%	1444	16.9%
新興感染症等施設療養費	+240単位/日(月1回、連続5回まで)	-	-	-	-	-
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	+100単位/月	1967	19.7	0.1%	262	3.1%
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	+10単位/月	2033	203.3	1.2%	2803	32.7%
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	+22単位/日	18211	827.8	4.7%	446	5.2%
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	+18単位/日	20430	1135	6.5%	590	6.9%
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	+6単位/日	9723	1620.6	9.3%	857	10.0%
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	+所定単位×140/1000/月	1844777	480.9	2.7%	6820	79.6%
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	+所定単位×136/1000/月	311117	88.2	0.5%	1351	15.8%
介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	+所定単位×113/1000/月	49817	17	0.1%	290	3.4%
介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	+所定単位×113/1000/月	9048	3.9	0.0%	73	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。

【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))より老健局高齢者支援課作成

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の算定状況①

	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)	算定事業所数	算定率 (事業所ベース)
(地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護)		2224602	1962.3	100.0%	2568	100.0%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	600～887単位/日	133892	164.4	8.4%	232	9.0%
ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	682～971単位/日	1609021	1791.7	91.3%	2264	88.2%
経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	697～972単位/日	3080	3.4	0.2%	6	0.2%
経過的ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	771～1048単位/日	2644	2.7	0.1%	4	0.2%
身体拘束廃止未実施減算	－所定単位×10/100	－236	2.6	0.1%	3	0.1%
安全管理体制未実施減算	1日につき－5単位	－4	0.9	0.0%	1	0.0%
高齢者虐待防止措置未実施減算	－1/100	－15	1.7	0.1%	2	0.1%
業務継続計画未策定減算	－3/100	－1	0	0.0%	0	0.0%
栄養管理基準減算	－14単位/日	－1067	76.2	3.9%	97	3.8%
日常生活継続支援加算(Ⅰ)	+36単位/日	3465	96.3	4.9%	144	5.6%
日常生活継続支援加算(Ⅱ)	+46単位/日	55457	1205.6	61.4%	1541	60.0%
看護体制加算(Ⅰ)イ	+12単位/日	18659	1554.9	79.2%	2009	78.2%
看護体制加算(Ⅰ)ロ	+4単位/日	14	3.6	0.2%	5	0.2%
看護体制加算(Ⅱ)イ	+23単位/日	24820	1079.1	55.0%	1363	53.1%
看護体制加算(Ⅱ)ロ	+8単位/日	－	－	－	0	0.0%
夜勤職員配置加算(Ⅰ)イ	+41単位/日	2455	59.9	3.1%	90	3.5%
夜勤職員配置加算(Ⅰ)ロ	+13単位/日	－	－	－	0	0.0%
夜勤職員配置加算(Ⅱ)イ	+46単位/日	43959	955.6	48.7%	1188	46.3%
夜勤職員配置加算(Ⅱ)ロ	+18単位/日	－	－	－	0	0.0%
夜勤職員配置加算(Ⅲ)イ	+56単位/日	915	16.3	0.8%	24	0.9%
夜勤職員配置加算(Ⅲ)ロ	+16単位/日	－	－	－	0	0.0%
夜勤職員配置加算(Ⅳ)イ	+61単位/日	11739	192.4	9.8%	253	9.9%
夜勤職員配置加算(Ⅳ)ロ	+21単位/日	－	－	－	0	0.0%
準ユニットケア加算	+5単位/日	18	3.6	0.2%	9	0.4%
生活機能向上連携加算(Ⅰ)	+100単位/月	2	0	0.0%	2	0.1%
生活機能向上連携加算(Ⅱ)	+200単位/月	845	5.4	0.3%	221	8.6%
個別機能訓練加算(Ⅰ)	+12単位/日	6314	526.2	26.8%	723	28.2%
個別機能訓練加算(Ⅱ)	+20単位/月	226	11.3	0.6%	454	17.7%
個別機能訓練加算(Ⅲ)	+20単位/月	48	2.4	0.1%	117	4.6%

(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。

【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))より老健局高齢者支援課作成

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の算定状況②

	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)	算定事業所数	算定率 (事業所ベース)
ADL維持等加算(Ⅰ)	+30単位/月	108	3.6	0.2%	137	5.3%
ADL維持等加算(Ⅱ)	+60単位/月	151	2.5	0.1%	97	3.8%
若年性認知症入所者受入加算	+120単位/日	139	1.2	0.1%	31	1.2%
常勤医師配置加算	+25単位/日	189	7.5	0.4%	9	0.4%
精神科医療養指導加算	+5単位/日	1295	259	13.2%	347	13.5%
障害者生活支援体制加算(Ⅰ)	+26単位/日	38	1.5	0.1%	2	0.1%
障害者生活支援体制加算(Ⅱ)	+41単位/日	-	-	-	0	0.0%
外泊時費用	+246単位/日	3654	14.9	0.8%	-	-
外泊時在宅サービス利用費用	+560単位/日	-	-	-	-	-
初期加算	+30単位/日	1496	49.9	2.5%	1753	68.3%
退所時栄養情報連携加算	+70単位/月	1	0	0.0%	7	0.3%
再入所時栄養連携加算	+200単位	3	0	0.0%	7	0.3%
退所前訪問相談援助加算	+460単位	15	0	0.0%	2	0.1%
退所後訪問相談援助加算	+460単位	-	-	-	0	0.0%
退所時相談援助加算	+400単位	2	0	0.0%	2	0.1%
退所前連携加算	+500単位	2	0	0.0%	3	0.1%
退所時情報提供加算	+250単位	60	0.2	0.0%	138	5.4%
協力医療機関連携加算(1)	+50単位/月	1216	24.3	1.2%	938	36.5%
協力医療機関連携加算(2)	+5単位/月	7	1.5	0.1%	58	2.3%
栄養マネジメント強化加算	+11単位/日	9460	860	43.8%	1103	43.0%
経口移行加算	+28単位/日	11	0.4	0.0%	11	0.4%
経口維持加算(Ⅰ)	+400単位/月	1776	4.4	0.2%	427	16.6%
経口維持加算(Ⅱ)	+100単位/月	266	2.7	0.1%	254	9.9%
口腔衛生管理加算(Ⅰ)	+90単位/月	274	3	0.2%	183	7.1%
口腔衛生管理加算(Ⅱ)	+110単位/月	1069	9.7	0.5%	497	19.4%
療養食加算	+6単位/回(3回/日まで)	2055	342.6	17.5%	835	32.5%
特別通院送迎加算	+594単位/月	12	0	0.0%	9	0.4%
配置医師緊急時対応加算	+325~1300単位/回	122	0.3	0.0%	119	4.6%
看取り介護加算(Ⅰ)(死亡日以前31日以上45日以下)	+72単位/日	192	2.7	0.1%	162	6.3%
看取り介護加算(Ⅰ)(死亡日以前4日以上30日以下)	+144単位/日	995	6.9	0.4%	279	10.9%
看取り介護加算(Ⅰ)(死亡前日・前々日)	+680単位/日	492	0.7	0.0%	294	11.4%
看取り介護加算(Ⅰ)(死亡日)	+1280単位/日	472	0.4	0.0%	296	11.5%

(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。

【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))より老健局高齢者支援課作成

地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の算定状況③

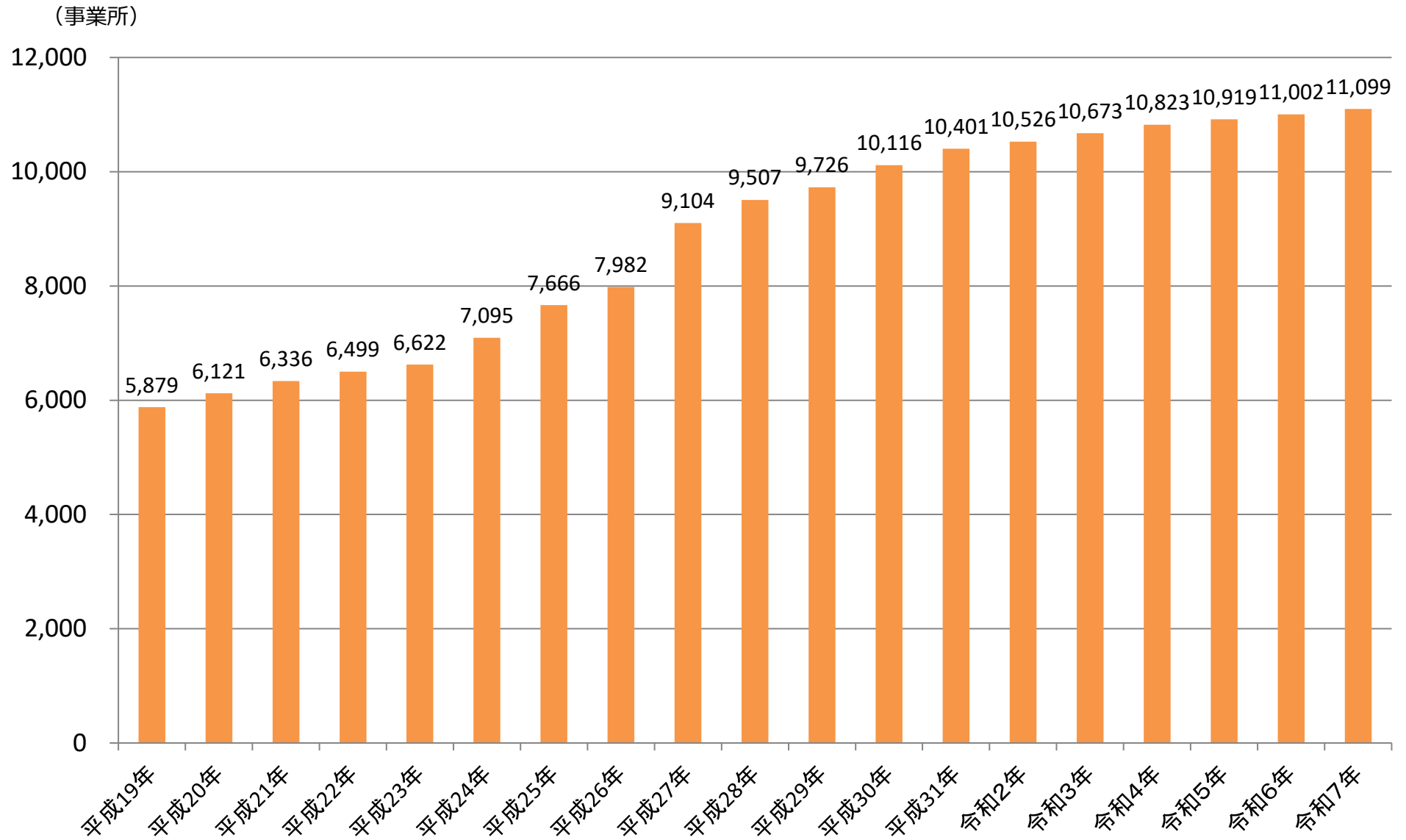
	単位数 (令和6年6月以降)	算定単位数 (単位：千単位)	件数 (単位：千件)	算定率 (件数ベース)	算定事業所数	算定率 (事業所ベース)
看取り介護加算(Ⅱ)(死亡日以前31日以上45日以下)	+72単位/日	63	0.9	0.0%	56	2.2%
看取り介護加算(Ⅱ)(死亡日以前4日以上30日以下)	+144単位/日	310	2.2	0.1%	88	3.4%
看取り介護加算(Ⅱ)(死亡前日・前々日)	+780単位/日	176	0.2	0.0%	90	3.5%
看取り介護加算(Ⅱ)(死亡日)	+1580単位/日	183	0.1	0.0%	92	3.6%
在宅復帰支援機能加算	+10単位/日	-	-	-	0	0.0%
在宅・入所相互利用加算	+40単位/日	4	0.1	0.0%	3	0.1%
小規模拠点集合型施設加算	+50単位/日	8	0.2	0.0%	1	0.0%
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	+3単位/日	414	137.9	7.0%	236	9.2%
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	+4単位/日	69	17.2	0.9%	29	1.1%
認知症チームケア推進加算(Ⅰ)	+150単位/月	84	0.6	0.0%	27	1.1%
認知症チームケア推進加算(Ⅱ)	+120単位/月	272	2.3	0.1%	108	4.2%
認知症行動・心理症状緊急対応加算	+200単位/日	-	-	-	0	0.0%
褥瘡マネジメント加算(Ⅰ)	+3単位/月	20	6.6	0.3%	506	19.7%
褥瘡マネジメント加算(Ⅱ)	+13単位/月	152	11.7	0.6%	490	19.1%
排せつ支援加算(Ⅰ)	+10単位/月	113	11.3	0.6%	448	17.4%
排せつ支援加算(Ⅱ)	+15単位/月	3	0.2	0.0%	49	1.9%
排せつ支援加算(Ⅲ)	+20単位/月	1	0	0.0%	11	0.4%
自立支援促進加算	+280単位/月	1929	6.9	0.4%	269	10.5%
科学的介護推進体制加算(Ⅰ)	+40単位/月	518	13	0.7%	527	20.5%
科学的介護推進体制加算(Ⅱ)	+50単位/月	1652	33	1.7%	1279	49.8%
安全対策体制加算	+20単位/回(入所時1回)	20	1	0.1%	698	27.2%
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅰ)	+10単位/月	120	12	0.6%	463	18.0%
高齢者施設等感染対策向上加算(Ⅱ)	+5単位/月	42	8.4	0.4%	334	13.0%
新興感染症等施設療養費	+240単位/日(月1回、連続5回まで)	-	-	-	-	-
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	+100単位/月	212	2.1	0.1%	79	3.1%
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	+10単位/月	184	18.4	0.9%	709	27.6%
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	+22単位/日	2743	124.7	6.4%	178	6.9%
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	+18単位/日	3177	176.5	9.0%	231	9.0%
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	+6単位/日	1103	183.9	9.4%	248	9.7%
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	+所定単位×140/1000/月	209465	49.8	2.5%	1921	74.8%
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	+所定単位×136/1000/月	49184	13	0.7%	511	19.9%
介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	+所定単位×113/1000/月	9404	3	0.2%	117	4.6%
介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	+所定単位×90/1000/月	1097	0.4	0.0%	18	0.7%

(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。

【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))より老健局高齢者支援課作成12

介護老人福祉施設の請求事業所数



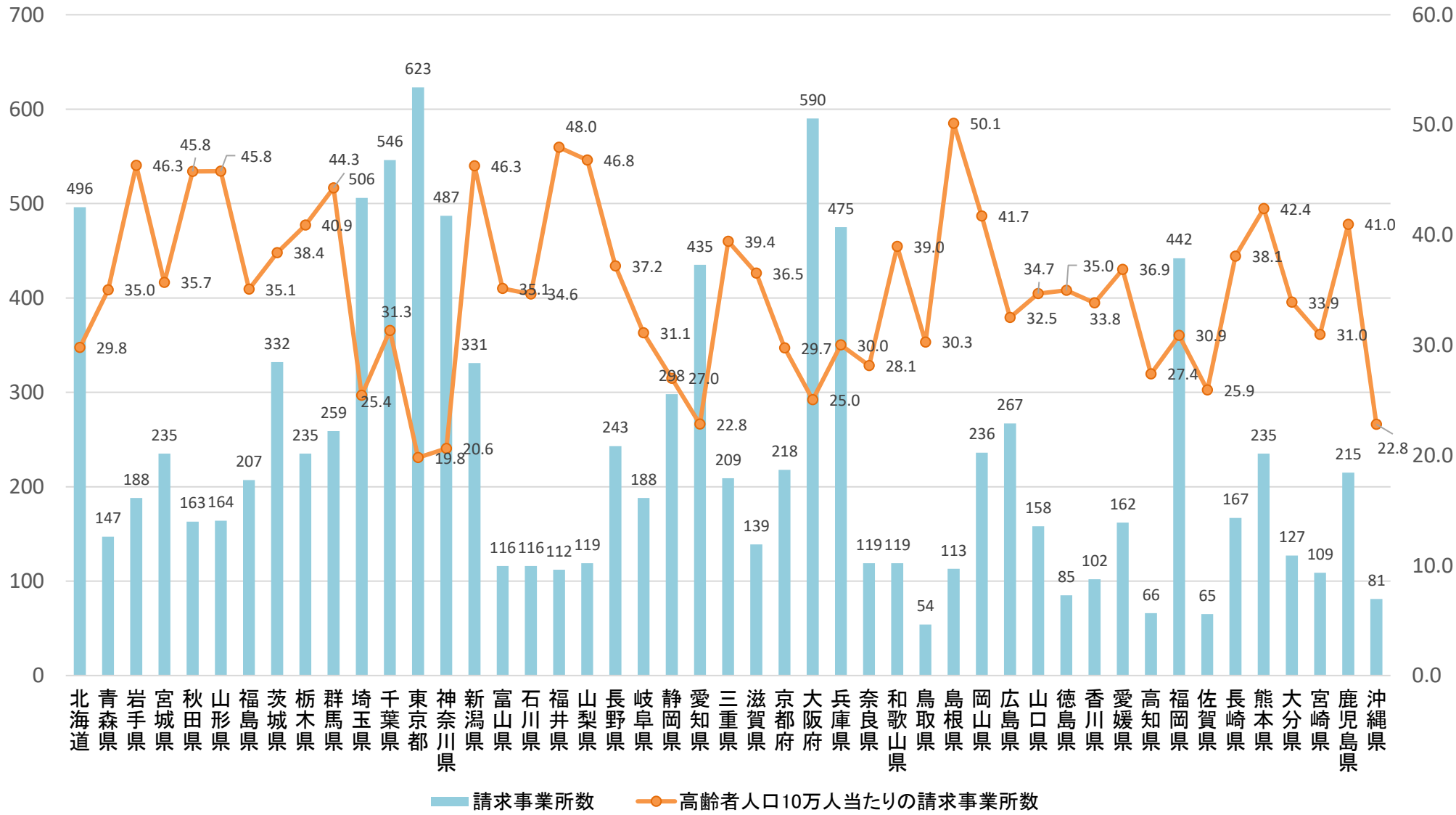
※請求事業所数には、月遅れ請求分及び区分不詳を含む。
※地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を含む。

出典：厚生労働省「介護給付費等実態統計(旧：調査)」(各年4月審査分)

介護老人福祉施設の請求事業所数（都道府県別）

(事業所)

(事業所)

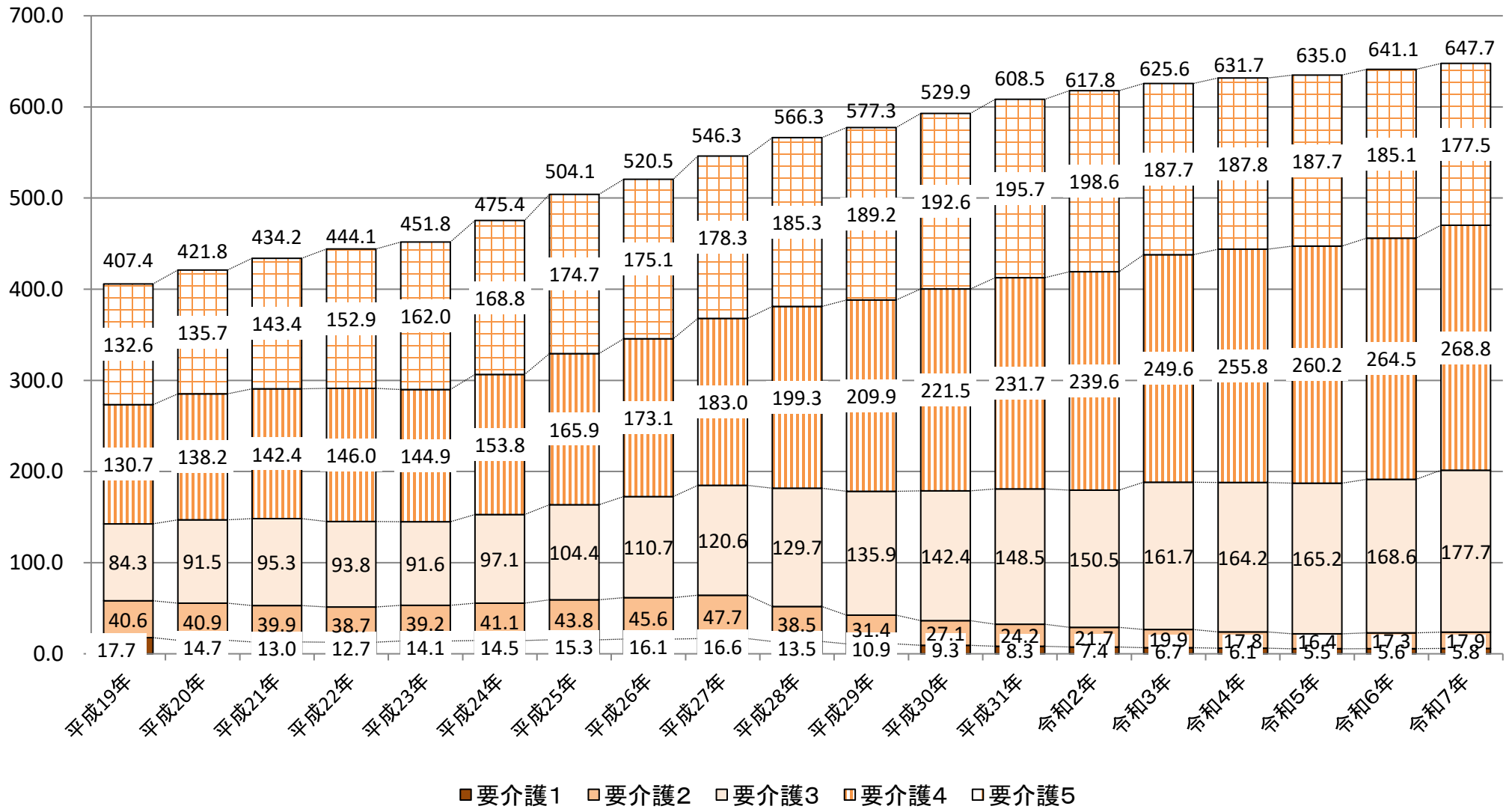


請求事業所数 高齢者人口10万人当たりの請求事業所数

※請求事業所数には、月遅れ請求分及び区分不詳を含む。
 ※地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を含む。

介護老人福祉施設の受給者数

(千人)



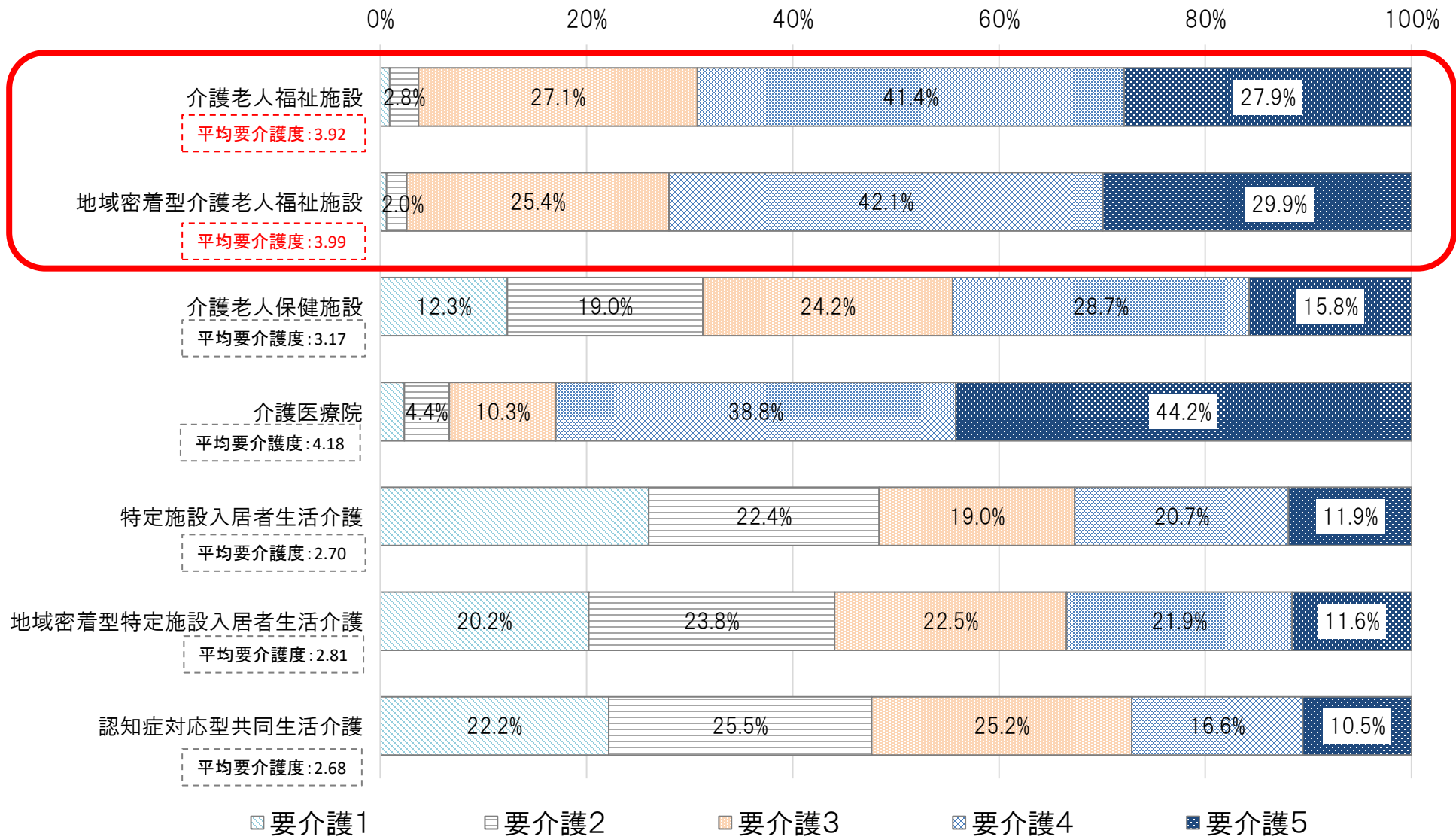
※総数には、月の途中で要介護から要支援(又は要支援から要介護)に変更となった者を含む。

※経過的要介護は含まない。

※地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を含む。

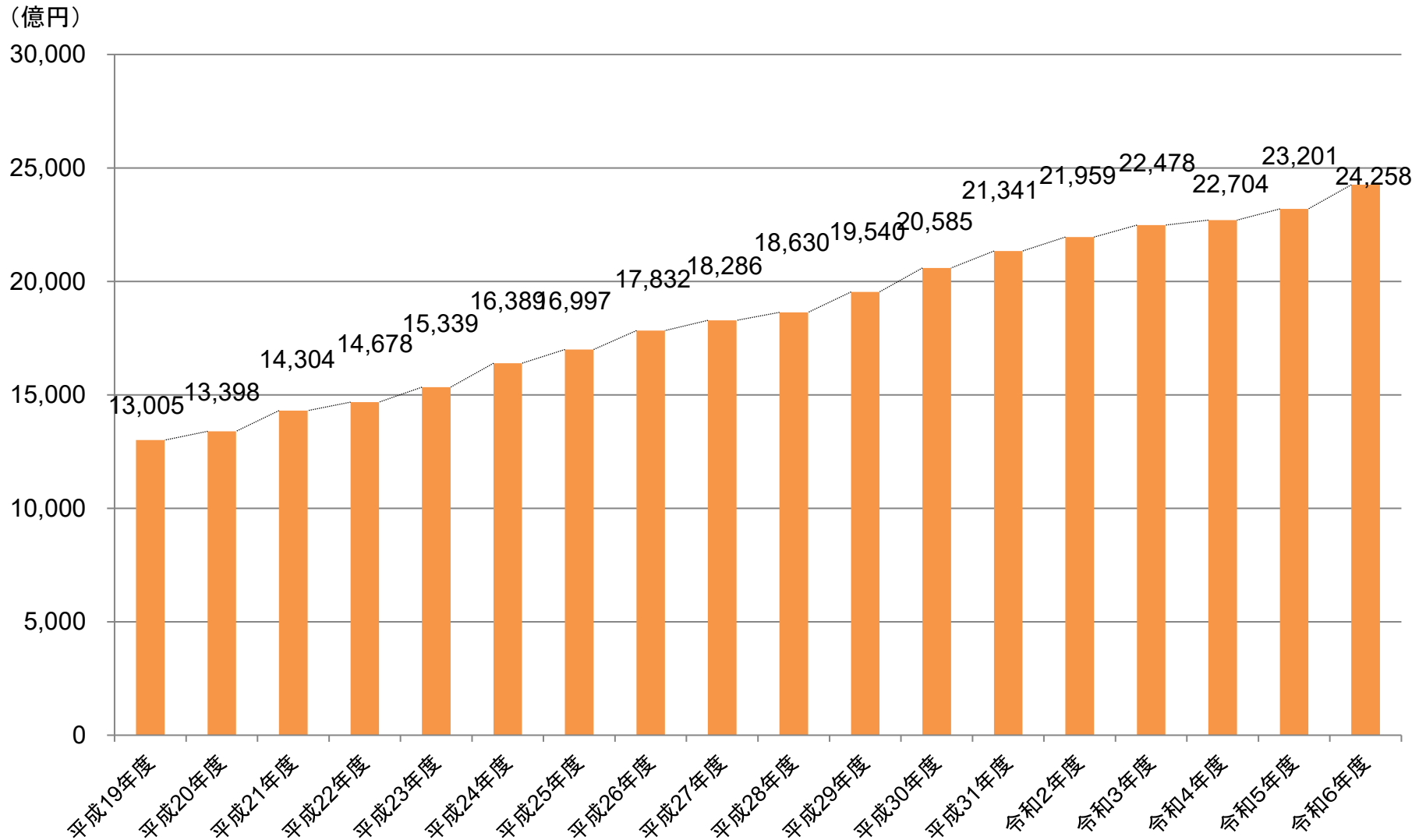
出典：厚生労働省「介護給付費等実態統計(旧：調査)」(各年4月審査分)

施設系・居住系サービスの要介護度割合



【出典】令和6年介護給付費等実態統計(年次報告、累計)

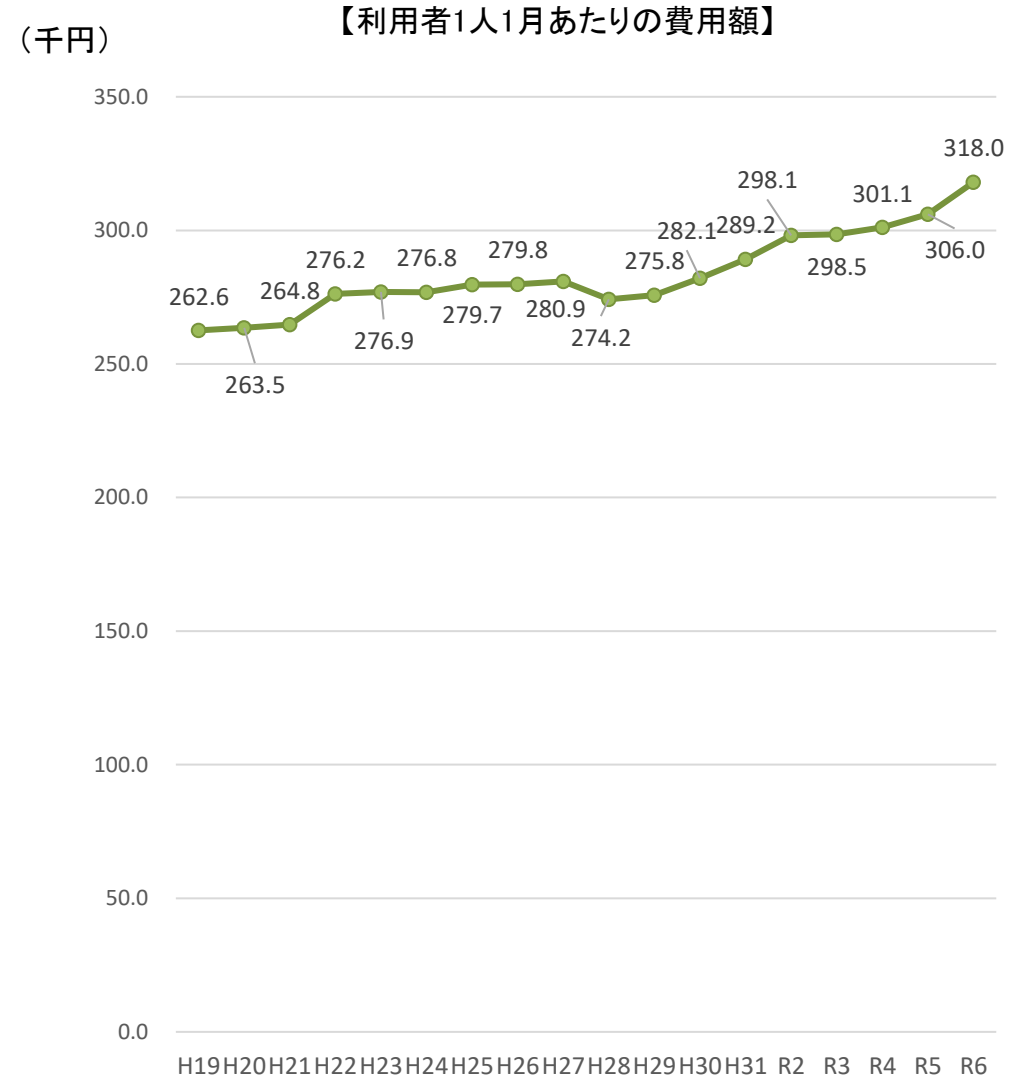
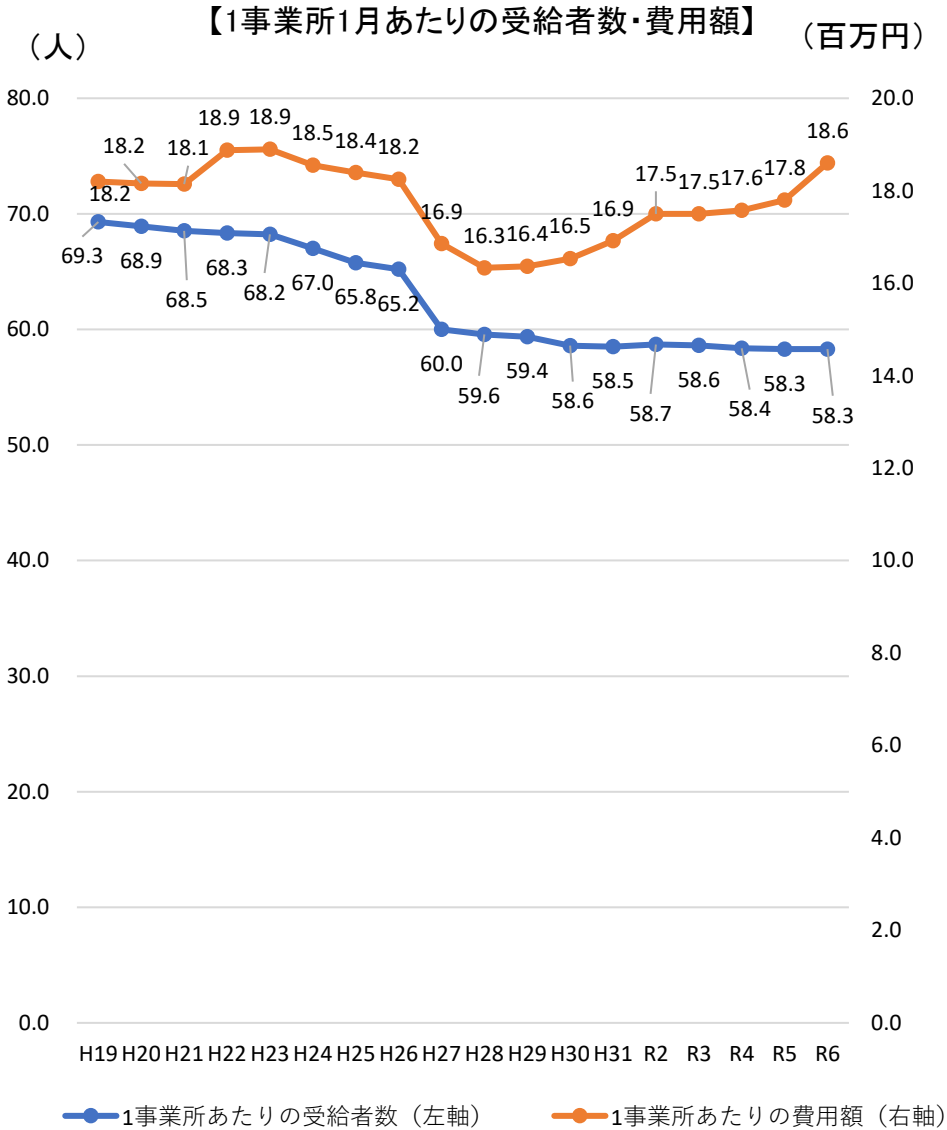
介護老人福祉施設の費用額



※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。
※地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を含む。
※補足給付は含まない。

出典:厚生労働省「介護給付費等実態統計」「介護給付費等実態調査」(各年5月審査分～翌年4月審査分)

介護老人福祉施設 1事業所1月あたりの受給者数・費用額、利用者1人1月あたりの費用額

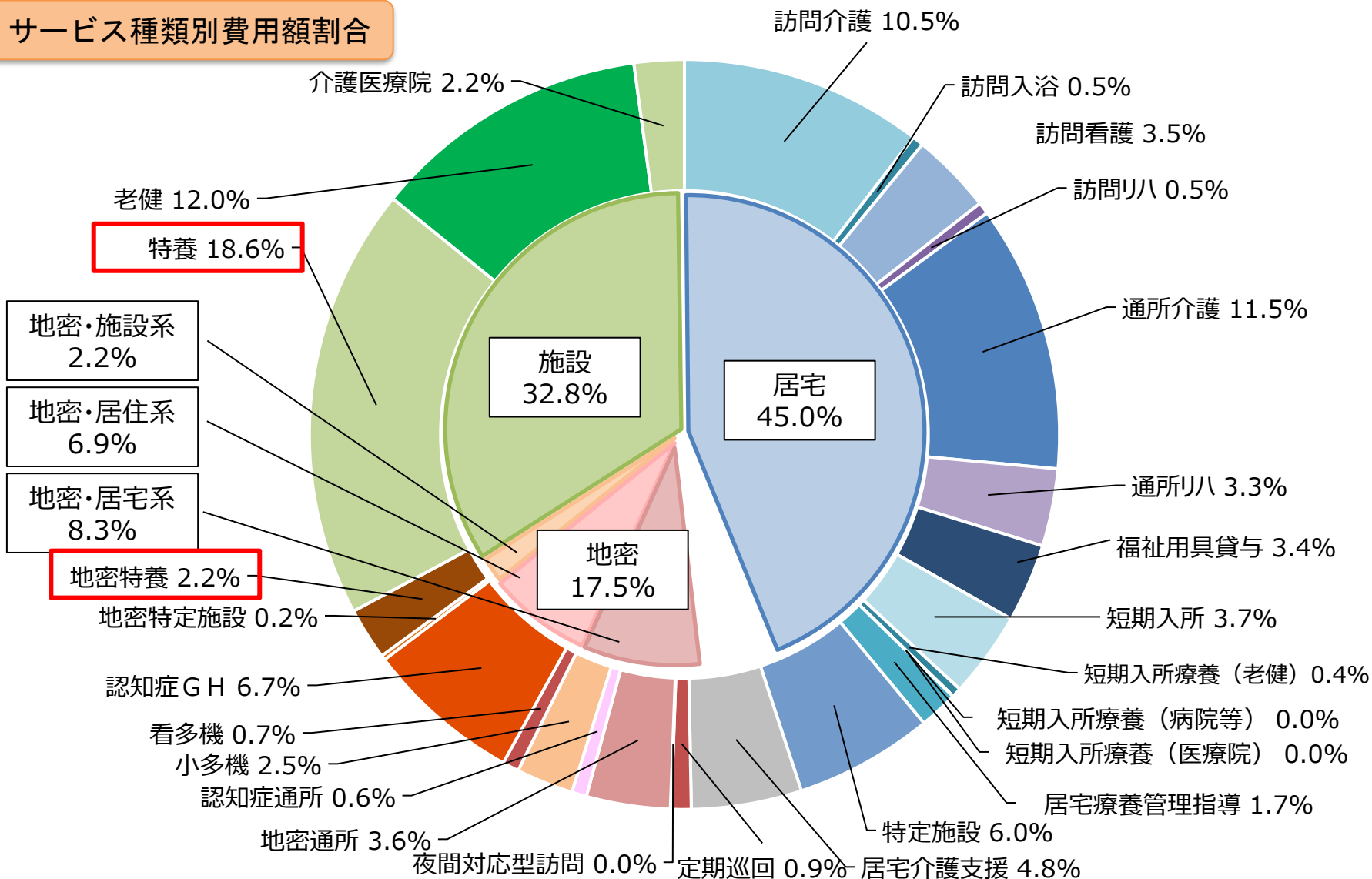


※地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を含む。
 ※請求事業所数には、月遅れ請求分及び区分不詳を含む。

出典：厚生労働省「介護給付費等実態統計(旧：調査)」(各年4月審査分)

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4）端数処理等の関係で、合計が一致しない場合がある。

（注5）請求事業所数は延べ数である。

（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。

介護老人福祉施設の経営状況

○介護老人福祉施設の収支差率（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1.4%となっている。

■ 施設系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
介護老人福祉施設	▲1.0% <0.1%> (0.1%)	1.3% <1.9%> (1.9%)	1.4% <1.6%> (1.6%)
介護老人保健施設	▲1.1% <0.0%> (▲0.6%)	▲0.6% <▲0.1%> (▲0.4%)	0.6% <0.8%> (0.7%)
介護医療院	0.4% <1.7%> (1.2%)	4.2% <4.5%> (4.3%)	3.5% <3.6%> (3.4%)
特定施設入居者生活介護	2.9% <3.0%> (2.2%)	4.5% <5.0%> (4.1%)	5.3% <5.4%> (4.3%)

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。

【出典】令和5年度介護事業経営実態調査結果及び令和7年度介護事業経営概況調査結果

地域密着型介護老人福祉施設の経営状況

○地域密着型介護老人福祉施設の収支差率（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2.2%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。

介護老人福祉施設の収支差率等

○ 介護老人福祉施設の収支差率（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1.4%（※）となっており、金額ベースでは41.7万円。※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1表 介護老人福祉施設 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6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	
I 介護事業収益	千円/月		千円/月		千円/月	
1 (1)介護料収入	21,686		22,178		21,958	
2 (2)保険外の利用料による収入	6,035		5,839		5,923	
3 (3)補助金収入 (物価高騰対策関連補助金を除く)	127		326		394	
4 うち介護職員処遇改善増進補助金収入	-		180		97	
(4)介護報酬査定減	△ 4		△ 1		△ 3	
小計	27,844		28,342		28,272	
II 介護事業費用	千円/月		千円/月		千円/月	
7 (1)給与費	17,911	64.3%	18,478	65.2%	18,053	63.8%
8 (2)減価償却費	2,359	8.5%	2,419	8.5%	2,427	8.6%
9 (3)国庫補助金等特別積立金取崩額	△ 868		△ 899		△ 897	
10 (4)その他	7,864	28.2%	8,334	29.4%	8,111	28.7%
11 うち委託費	2,087	7.5%	2,044	7.2%	2,144	7.6%
小計	27,266		28,333		27,694	
III 介護事業外収益	(1)借入金補助金収入	17		16		12
IV 介護事業外費用	(1)借入金利息	124		129		122
V 特別利益	(1)本部費繰入	-		294		217
VI 特別損失	(1)本部費繰入	148		177		103
17 収入 (①= I + III)	27,861		28,358		28,285	
18 支出 (②= II + IV + VI)	27,538		28,639		27,909	
19 差引 (③=①-②)	322	1.2%	△ 281	△ 1.0%	376	1.3%
20 イ 新型コロナウイルス感染症関連の補助金収入	38		197		-	
21 うち施設内療養に関する補助金収入	-		93		-	
22 ロ 物価高騰対策関連の補助金収入	-		112		161	
23 イ・ロの補助金収入計	38		309		161	
24 イ・ロの補助金収入を含めた差引 (③')	361	1.3%	28	0.1%	537	1.9%
25 法人税等	-		-		-	
26 法人税等差引 (④=③'-法人税等)	361	1.3%	28	0.1%	537	1.9%
27 有効回答数	1,355		1,427		1,096	

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、それぞれ表章単位未満で四捨五入しているため、内訳の合計が総数に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)」+「イ 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	1,045		1,185		1,421	
29 b 長期運営資金借入金元金償還金支出	107		112		121	
30 参考:(④)+(2)+(2)+(3)-(a+b)	700		251		526	

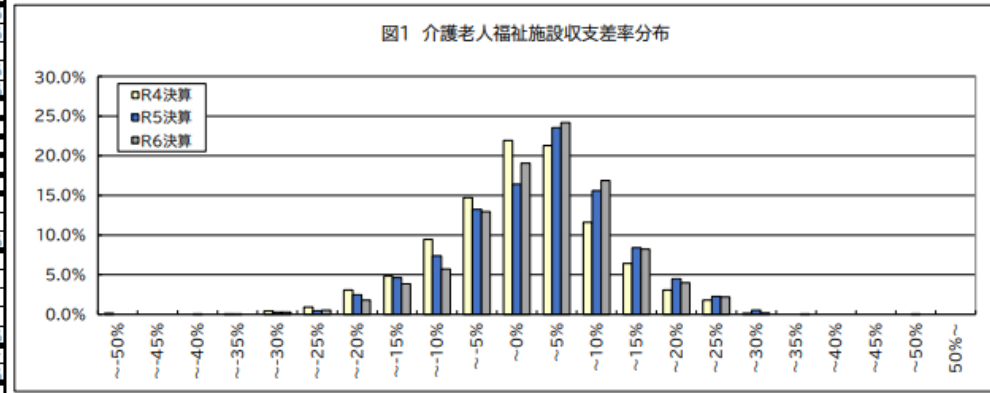
31 定員	70.5人		70.9人		70.6人	
32 延べ利用者数	2,127.7人/月		2,157.8人/月		2,232.6人/月	
33 常勤換算職員数(常勤率)	46.2人/月	80.9%	45.5人/月	80.8%	46.7人/月	81.0%
34 看護・介護職員常勤換算数(常勤率)	35.0人/月	83.2%	34.7人/月	83.0%	35.3人/月	83.2%
35 常勤換算1人当たり給与						
36 看護師	436,875円/月		455,491円/月		449,818円/月	
37 常勤看護師	394,154円/月		419,447円/月		405,051円/月	
38 介護福祉士	395,516円/月		420,009円/月		430,505円/月	
39 介護職員	374,205円/月		399,282円/月		405,562円/月	
40 看護師	390,161円/月		374,513円/月		384,692円/月	
41 非常勤看護師	349,867円/月		361,061円/月		361,564円/月	
42 介護福祉士	306,709円/月		310,972円/月		347,632円/月	
介護職員	283,929円/月		287,580円/月		301,112円/月	

43 利用者1人当たり収入					
イ・ロの補助金収入を除く	13,094円/日		13,142円/日		13,012円/日
イ・ロの補助金収入を含む	13,112円/日		13,286円/日		13,036円/日
利用者1人当たり支出	12,943円/日		13,272円/日		12,825円/日
常勤換算職員1人当たり給与	370,797円/月		391,261円/月		396,644円/月
看護・介護職員(常勤換算)1人当たり給与	365,907円/月		386,682円/月		392,932円/月

44 常勤換算職員1人当たり利用者数	1.5人/月		1.6人/月		1.5人/月
45 看護・介護職員(常勤換算)1人当たり利用者数	2.0人/月		2.0人/月		2.0人/月

収支差率分布

有効回答数 = 1,096



収支差率	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度
税引前収支差率(物価対策関連補助金を含まない)	1.2%	△1.0%	1.3%	1.4%
税引前収支差率(物価対策関連補助金を含む)	1.3%	0.1%	1.9%	1.6%
税引後収支差率(物価対策関連補助金を含む)	1.3%	0.1%	1.9%	1.6%

【出典】厚生労働省「令和7年度介護事業経営概況調査」

地域密着型介護老人福祉施設の収支差率等

○ 地域密着型介護老人福祉施設の収支差率（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2.2%（※）となっており、金額ベースでは25.6万円。※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21表 地域密着型介護老人福祉施設 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年度概況調査		令和6年度決算	
	令和3年度決算	令和4年度決算	令和4年度決算	令和5年度決算	令和5年度決算	令和6年度決算
I 介護事業収益		千円/月	千円/月	千円/月	千円/月	千円/月
1 (1)介護料収入	8,700	9,060	8,968	9,161		
2 (2)保険外の利用料による収入	2,580	2,258	2,539	2,550		
3 (3)補助金収入	31	119	96	66		
4 (4)介護報酬査定減	△ 1	△ 1	△ 1	△ 1		
5 小計	11,310	11,435	11,603	11,776		
II 介護事業費用		千円/月	千円/月	千円/月	千円/月	千円/月
6 (1)給与費	7,414	7,575	7,465	7,536	64.0%	64.0%
7 (2)減価償却費	1,099	1,158	1,051	1,042	9.7%	8.8%
8 (3)国庫補助金等特別積立金取崩額	△ 309	△ 332	△ 293	△ 297		
9 (4)その他	2,844	3,037	3,022	3,128	25.1%	26.6%
10 うち委託費	704	708	768	781	6.2%	6.6%
11 小計	11,048	11,438	11,244	11,409		
III 介護事業外収益	5	2	2	1		
12 (1)借入金補助金収入	5	2	2	1		
13 IV 介護事業外費用	84	83	81	80		
14 (1)借入金利	84	83	81	80		
15 V 特別利益	-	259	322	283		
16 (1)本部費繰入	-	259	322	283		
17 VI 特別損失	58	40	55	32		
18 (1)本部費繰入	58	40	55	32		
19 収入 ①=I+III	11,314	11,438	11,605	11,777		
20 支出 ②=II+IV+VI	11,190	11,561	11,382	11,521		
21 差引 ③=①-②	124	124	223	256	1.1%	2.2%
22 新型コロナウイルス感染症関連の補助金収入	9	49	-	-		
23 うち施設内療養に関する補助金収入	-	18	-	-		
24 物価高騰対策関連の補助金収入	-	33	50	17		
25 イ・ロの補助金収入合計	9	82	50	17		
26 イ・ロの補助金収入を含めた差引 ④	133	124	273	273	1.2%	2.3%
27 法人税等差引 ④=③-法人税等	-	△ 41	△ 41	△ 41	0.4%	0.4%
28 法人税等差引 ④=③-法人税等	133	124	273	273	1.2%	2.3%
29 有効回答数	468	742	479	479		

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、それぞれ表章単位未満で四捨五入しているため、内訳の合計が総数に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 ④」、「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」+「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	693	883	963	976
29 b 長期運営資金借入金元金償還金支出	75	63	78	88
30 参考：(4)+II(2)+II(3)-(a+b)	155	△ 162	△ 11	△ 46

31 定員	26.1人	26.4人	26.6人
32 延べ利用者数	778.4人/月	821.5人/月	864.5人/月
33 常勤換算職員数(常勤率)	20.4人/月 82.3%	20.4人/月 82.2%	20.9人/月 80.3%
34 看護・介護職員常勤換算数(常勤率)	15.8人/月 83.7%	15.9人/月 83.7%	16.2人/月 81.1%

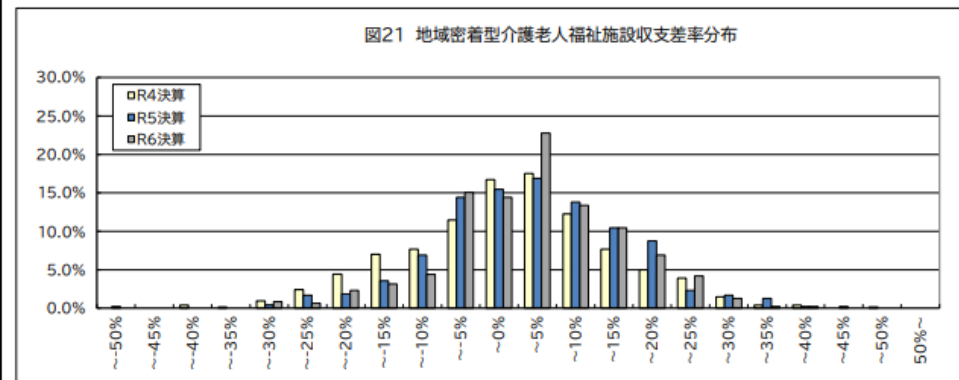
常勤換算1人当たり給与		令和5年度決算	令和6年度決算
35 常勤	看護師	405,350円/月	438,781円/月
36	准看護師	375,826円/月	393,589円/月
37	介護福祉士	373,243円/月	405,779円/月
38	介護職員	350,816円/月	370,990円/月
39 非常勤	看護師	360,966円/月	374,636円/月
40	准看護師	316,431円/月	321,361円/月
41	介護福祉士	299,167円/月	276,140円/月
42	介護職員	274,156円/月	275,887円/月

利用者1人当たり収入		令和5年度決算	令和6年度決算
43	イ・ロの補助金収入を除く	14,535円/日	13,923円/日
44	イ・ロの補助金収入を含む	14,547円/日	14,023円/日
45	利用者1人当たり支出	14,376円/日	14,073円/日
46	常勤換算職員1人当たり給与	351,082円/月	372,428円/月
47	看護・介護職員(常勤換算)1人当たり給与	344,414円/月	362,915円/月

48 常勤換算職員1人当たり利用者数	1.3人/月	1.3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	1.7人/月	1.7人/月	1.6人/月

収支差率分布

有効回答数 = 479



収支差率	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度
税引前収支差率(物価対策関連補助金を含まない)	1.1%	△1.1%	1.9%	2.2%
税引前収支差率(物価対策関連補助金を含む)	1.2%	△0.4%	2.3%	2.3%
税引後収支差率(物価対策関連補助金を含む)	1.2%	△0.4%	2.3%	2.3%

【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

	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	
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。

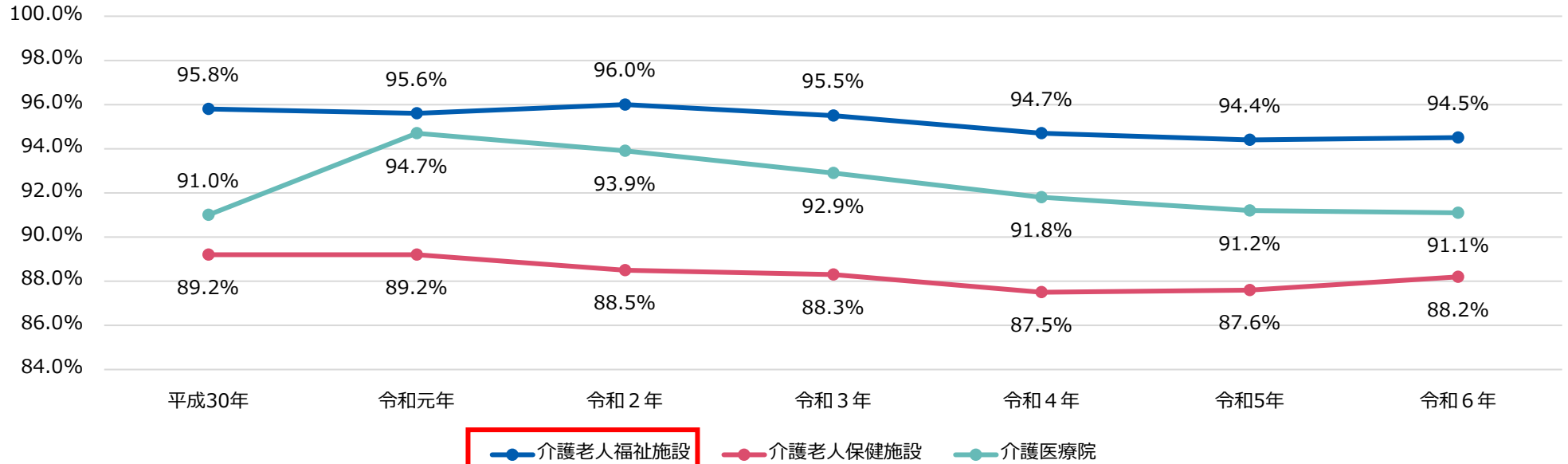
居住系サービスの特定施設及び介護施設の特養は、それぞれ地域密着型サービスを含む。

※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。

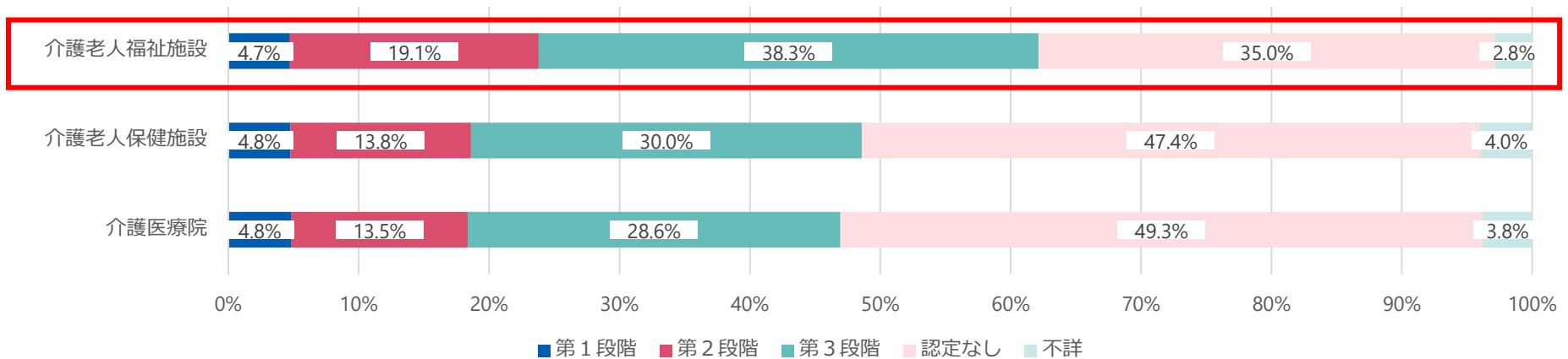
介護保険施設別利用率及び入所者の負担限度額認定の状況

■ 介護保険施設別利用率 ※「利用率」は、定員に対する9月末時点の在所者数の割合



出典：平成30年～令和6年介護サービス施設・事業所調査より

■ 入所者の負担限度額認定の状況



出典：令和4年介護サービス施設・事業所調査より

1. 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)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

5. 参考資料

1. (3) ⑮ 配置医師緊急時対応加算の見直し

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】

- 入所者に急変が生じた場合等の対応について、配置医師による日中の駆けつけ対応をより充実させる観点から、現行、早朝・夜間及び深夜にのみ算定可能な配置医師緊急時対応加算について、日中であっても、配置医師が通常の勤務時間外に駆けつけ対応を行った場合を評価する新たな区分を設ける。【告示改正】

単位数

<改定前>

配置医師緊急時対応加算

なし

早朝・夜間の場合 650単位/回

深夜の場合 1,300単位/回

<改定後>

配置医師緊急時対応加算

配置医師の通常の勤務時間外の場合 325単位/回 (新設)
(早朝・夜間及び深夜を除く)

早朝・夜間の場合 650単位/回

深夜の場合 1,300単位/回

算定要件等

- 次の基準に適合しているものとして届出を行った指定介護老人福祉施設において、配置医師が施設の求めに応じ、早朝（午前6時から午前8時まで）、夜間（午後6時から午後10時まで）、深夜（午後10時から午前6時まで）**又は配置医師の通常の勤務時間外（早朝、夜間及び深夜を除く。）**に施設を訪問して入所者に対し診療を行い、かつ、診療を行った理由を記録した場合に所定単位数を算定する。ただし、看護体制加算（Ⅱ）を算定していない場合は、算定しない。

- ・ 入所者に対する注意事項や病状等についての情報共有、曜日や時間帯ごとの医師との連絡方法、診療を依頼する場合の具体的状況等について、配置医師と施設の間で、具体的な取決めがなされていること。
- ・ 複数名の配置医師を置いていること又は配置医師と協力医療機関の医師が連携し、施設の求めに応じ24時間対応できる体制を確保していること。

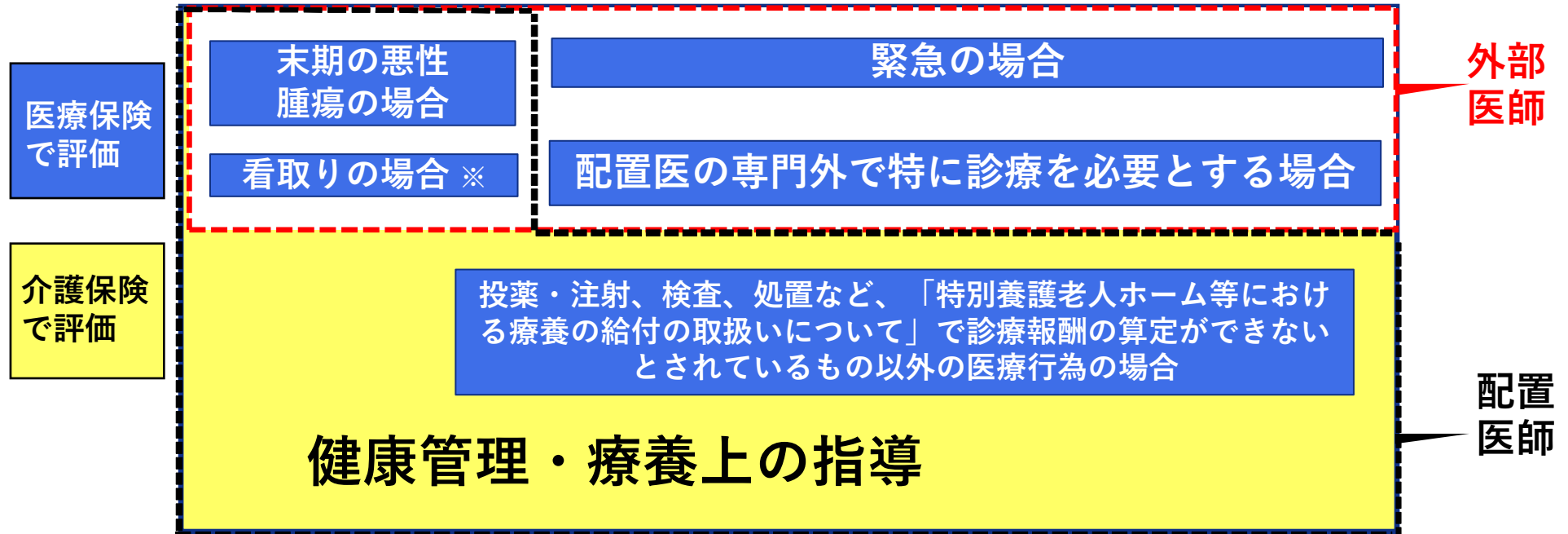
1. (3) ⑩ 介護老人福祉施設等における給付調整のわかりやすい周知

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】

- 診療報酬との給付調整について正しい理解を促進する観点から、配置医師が算定できない診療報酬、配置医師でも算定できる診療報酬であって介護老人福祉施設等で一般的に算定されているものについて、誤解されやすい事例を明らかにするなど、わかりやすい方法で周知を行う。【通知改正】
- 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）は、基準上、入所者に対し、健康管理及び療養上の指導を行うために必要な数の医師を配置することとされており、この配置医師が行う健康管理及び療養上の指導は介護報酬で評価されるため、初診・再診料等については、診療報酬の算定はできない。
- 一方で、配置医師以外の医師（外部医師）については、（1）緊急の場合、（2）配置医師の専門外の傷病の場合に、「初・再診料」、「往診料」等を算定できる。また、（3）末期の悪性腫瘍の場合、（4）在宅療養支援診療所等の医師による看取りの場合に限っては、「在宅患者訪問診療料」等も算定できる。
- こうした入所者に対する医療行為の報酬上の評価の取扱いについては、「特別養護老人ホーム等における療養の給付の取扱いについて」（平成18年3月31日保医発0331002号厚生労働省保険局医療課長通知。令和4年3月25日一部改正）で規定している。

医療保険・介護保険の役割のイメージ



※ 在宅療養支援診療所等の医師による看取りの場合に限る。

1. (3) ⑰ 介護老人福祉施設等における透析が必要な者に対する送迎の評価

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】

- 透析が必要な者の受入れに係る負担を軽減する観点から、定期的かつ継続的に透析を必要とする入所者であって、家族や病院等による送迎が困難である等やむを得ない事由がある者について、施設職員が月12回以上の送迎を行った場合を評価する新たな加算を設ける。【告示改正】

単位数

<改定前>

なし



<改定後>

特別通院送迎加算 594単位/月 **(新設)**

算定要件等

- 透析を要する入所者であって、その家族や病院等による送迎が困難である等やむを得ない事情があるものに対して、1月に12回以上、通院のため送迎を行った場合 **(新設)**

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を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を開催していること。 (新設)

1. (3) ② 入院時等の医療機関への情報提供

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】

- 介護老人保健施設及び介護医療院について、入所者の入院時に、施設等が把握している生活状況等の情報提供を更に促進する観点から、退所時情報提供加算について、入所者が医療機関へ退所した際、生活支援上の留意点や認知機能等にかかる情報を提供した場合について、新たに評価する区分を設ける。また、入所者が居宅に退所した際に、退所後の主治医に診療情報を情報提供することを評価する現行相当の加算区分についても、医療機関への退所の場合と同様に、生活支援上の留意点等の情報提供を行うことを算定要件に加える。
- また、介護老人福祉施設、特定施設入居者生活介護、認知症対応型共同生活介護について、入所者または入居者（以下「入所者等」という。）が医療機関へ退所した際、生活支援上の留意点等の情報提供を行うことを評価する新たな加算を創設する。【告示改正】

単位数

【介護老人保健施設、介護医療院】

<改定前>

退所時情報提供加算 500単位/回

<改定後>

退所時情報提供加算 (I) 500単位/回

退所時情報提供加算 (II) 250単位/回 (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、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】

<改定前>

なし

<改定後>

退所時情報提供加算 250単位/回 (介護老人福祉施設) (新設)

退居時情報提供加算 250単位/回 (特定施設、認知症対応型共同生活介護) (新設)

算定要件等

【介護老人保健施設、介護医療院】 <退所時情報提供加算 (I) > 入所者が居宅へ退所した場合 (変更)

- 居宅へ退所する入所者について、退所後の主治の医師に対して入所者を紹介する場合、入所者の同意を得て、当該入所者の診療情報 心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合に、入所者1人につき1回に限り算定する。

【介護老人保健施設、介護医療院】 <退所時情報提供加算 (II) > 入所者等が 医療機関へ退所した場合 (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、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】 <退所時情報提供加算、退居時情報提供加算 >

- 医療機関へ退所する入所者等について、退所後の医療機関に対して入所者等を紹介する際、入所者等の同意を得て、当該入所者等の心身の状況、生活歴等を示す情報を提供した場合に、入所者等1人につき1回に限り算定する。

1. (3) ②② 介護老人福祉施設等における緊急時等の対応方法の定期的な見直し

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】

- 介護老人福祉施設等における入所者への医療提供体制を確保する観点から、介護老人福祉施設等があらかじめ定める緊急時等における対応方法について、配置医師及び協力医療機関の協力を得て定めることとする。また、1年に1回以上、配置医師及び協力医療機関の協力を得て見直しを行い、必要に応じて緊急時等における対応方法の変更を行わなければならないこととする。【省令改正】

基準

<改定前>

指定介護老人福祉施設は、入所者の病状の急変が生じた場合のため、あらかじめ、配置医師との連携方法その他の緊急時等における対応方法を定めておかなければならない。

<改定後>

指定介護老人福祉施設は、入所者の病状の急変が生じた場合その他必要な場合のため、あらかじめ、配置医師及び協力医療機関の協力を得て、配置医師及び協力医療機関との連携方法その他の緊急時等における対応方法を定めておかなければならない。

指定介護老人福祉施設は、配置医師及び協力医療機関の協力を得て、1年に1回以上、緊急時等における対応方法の見直しを行い、必要に応じて緊急時等における対応方法の変更を行わなければならない。

1. (5) ① 高齢者施設等における感染症対応力の向上

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】

- 高齢者施設等については、施設内で感染者が発生した場合に、感染者の対応を行う医療機関との連携の上で施設内で感染者の療養を行うことや、他の入所者等への感染拡大を防止することが求められることから、以下を評価する新たな加算を設ける。
 - ア 新興感染症の発生時等に感染者の診療等を実施する医療機関（協定締結医療機関）との連携体制を構築していること。
 - イ 上記以外の一般的な感染症（※）について、協力医療機関等と感染症発生時における診療等の対応を取り決めるとともに、当該協力医療機関等と連携の上、適切な対応を行っていること。
 - ※ 新型コロナウイルス感染症を含む。
 - ウ 感染症対策にかかる一定の要件を満たす医療機関等や地域の医師会が定期的に主催する感染対策に関する研修に参加し、助言や指導を受けること。
- また、感染対策に係る一定の要件を満たす医療機関から、施設内で感染者が発生した場合の感染制御等の実地指導を受けることを評価する新たな加算を設ける。【告示改正】

単位数

< 改定前 >
なし



< 改定後 >

高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ） 10単位/月（新設）
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ） 5単位/月（新設）

算定要件等

< 高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ） >（新設）

- 感染症法第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応を行う体制を確保していること。
- 協力医療機関等との間で新興感染症以外の一般的な感染症の発生時等の対応を取り決めるとともに、感染症の発生時等に協力医療機関等と連携し適切に対応していること。
- 診療報酬における感染対策向上加算又は外来感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関又は地域の医師会が定期的に行う院内感染対策に関する研修又は訓練に1年に1回以上参加していること。

< 高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ） >（新設）

- 診療報酬における感染対策向上加算に係る届出を行った医療機関から、3年に1回以上施設内で感染者が発生した場合の感染制御等に係る実地指導を受けていること。

1. (5) ② 施設内療養を行う高齢者施設等への対応

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】

- 新興感染症のパンデミック発生時等において、施設内で感染した高齢者に対して必要な医療やケアを提供する観点や、感染拡大に伴う病床ひっ迫を避ける観点から、必要な感染対策や医療機関との連携体制を確保した上で感染した高齢者を施設内で療養を行うことを新たに評価する。
- 対象の感染症については、今後のパンデミック発生時に必要に応じて指定する仕組みとする。【告示改正】

単位数

<改定前>
なし



<改定後>
新興感染症等施設療養費 240単位/日 (新設)

算定要件等

- 入所者等が別に厚生労働大臣が定める感染症※に感染した場合に相談対応、診療、入院調整等を行う医療機関を確保し、かつ、当該感染症に感染した入所者等に対し、適切な感染対策を行った上で、該当する介護サービスを行った場合に、1月に1回、連続する5日を限度として算定する。
※ 現時点において指定されている感染症はない。

1. (5) ③ 新興感染症発生時等の対応を行う医療機関との連携

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】

- 施設系サービス及び居住系サービスについて、利用者及び入所者における新興感染症の発生時等に、感染者の診療等を迅速に対応できる体制を平時から構築しておくため、感染者の診療等を行う協定締結医療機関と連携し、新興感染症発生時における対応を取り決めるよう努めることとする。
- また、協力医療機関が協定締結医療機関である場合には、当該協力医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行うことを義務づける。【省令改正】

2. (2) ③ ユニットケア施設管理者研修の努力義務化

概要

【短期入所生活介護★、短期入所療養介護★、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】

- ユニットケアの質の向上の観点から、個室ユニット型施設の管理者は、ユニットケア施設管理者研修を受講するよう努めなければならないこととする。【省令改正】

3. (3) ⑩ ユニット間の勤務体制に係る取扱いの明確化

概要

【短期入所生活介護★、短期入所療養介護★、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】

- ユニット型施設において、引き続き利用者との「馴染みの関係」を維持しつつ、柔軟なサービス提供により、より良いケアを提供する観点から、職員の主たる所属ユニットを明らかにした上で、必要に応じてユニット間の勤務が可能であることを明確化する。【通知改正】

4. (2) ③ 経過的小規模介護老人福祉施設等の範囲の見直し

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生活介護】

- 報酬体系の簡素化や報酬の均衡を図る観点から、離島・過疎地域以外に所在する経過的小規模介護老人福祉施設であって、他の介護老人福祉施設と一体的に運営されている場合は、介護老人福祉施設の基本報酬に統合する。また、同様の観点から、経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護について、離島・過疎地域に所在する場合を除き、地域密着型介護老人福祉施設の基本報酬に統合する。その際、1年間の経過措置期間を設ける。
【告示改正】

算定要件等

<改定前>

経過的小規模介護福祉施設サービス費を算定すべき指定介護福祉施設サービスの施設基準（抄）

- (1) 平成三十年三月三十一日までに指定を受けた、入所定員が三十人の指定介護老人福祉施設であること。

<改定後>

経過的小規模介護福祉施設サービス費を算定すべき指定介護福祉施設サービスの施設基準（抄）

- (1) 平成三十年三月三十一日までに指定を受けた、入所定員が三十人の指定介護老人福祉施設であること。
(2) 離島又は過疎地域に所在すること又は離島又は過疎地域以外に所在し、かつ、他の指定介護老人福祉施設と併設されていないこと。

※「離島又は過疎地域」とは、離島振興法に規定する離島振興対策実施地域、奄美群島振興開発特別措置法に規定する奄美群島、小笠原諸島振興開発特別措置法に規定する小笠原諸島、沖縄振興特別措置法に規定する離島、過疎地域の持続的発展の支援に関する特別措置法に規定する過疎地域（みなし過疎地域を含む。）をいう。

1. 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)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

5. 参考資料

介護老人福祉施設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）

【ユニットケアの質向上・普及促進】

- ユニットケアの質の向上・普及促進の観点から、ユニットケア研修のカリキュラムの見直しを検討するとともに、ユニットリーダー研修の受講促進やユニットリーダーの配置基準の再検討に向けて、新型コロナウイルス感染症の影響により実地研修が未修了となっている者の早期の研修修了を図るため、複数の研修実施団体に委託できることを研修実施主体である都道府県に対して周知する等、実地研修施設の確保のための環境整備について検討していくべきである。

【経過的小規模介護老人福祉施設の基本報酬】

- 今回の介護報酬改定では、広域型介護老人福祉施設と併設されていない小規模介護老人福祉施設及び離島・過疎地域に所在する小規模介護老人福祉施設について、通常の基本報酬への統合は行わないこととしたが、引き続き経営実態等を把握し、離島・過疎地域に所在する小規模介護老人福祉施設の経営の安定性・持続性に配慮しつつ、統合に向けて検討していくべきである。

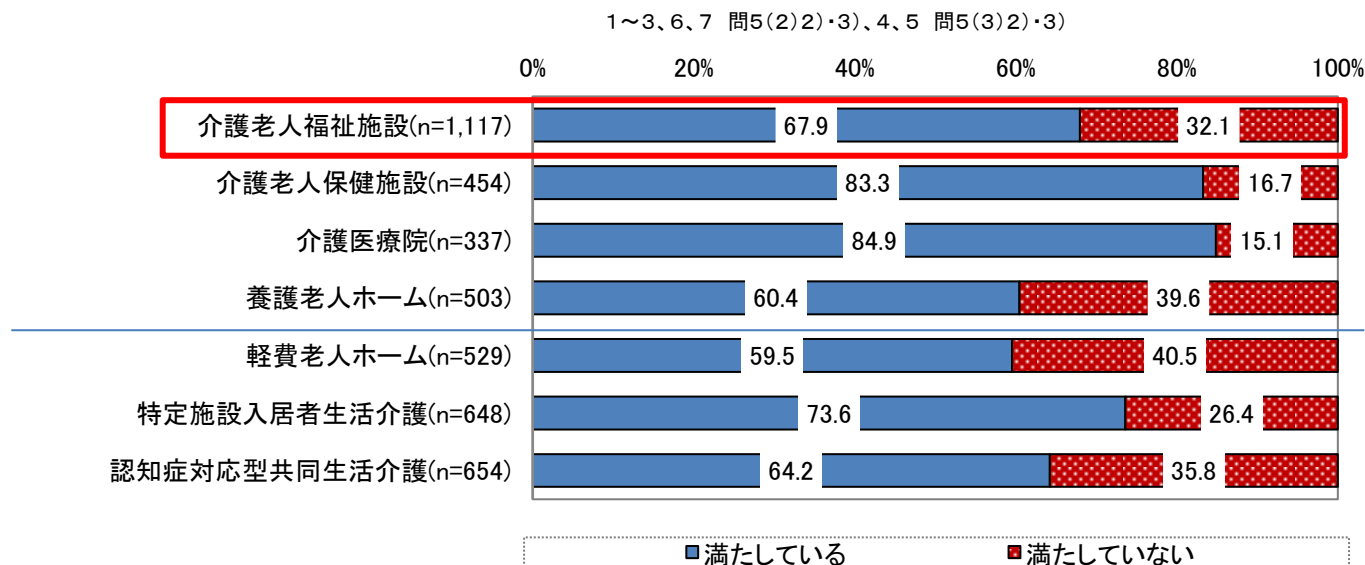
3. 調査結果概要

【協力医療機関の定め状況】

○介護老人福祉施設は67.9%、介護老人保健施設は83.3%、介護医療院は84.9%、養護老人ホームは60.4%が義務化された①常時相談対応を行う体制、②常時診療を行う体制、③入所者の入院を原則として受け入れる体制（③は病院に限る）のすべてを満たす協力医療機関を定めていた。

○軽費老人ホームは59.5%、特定施設入居者生活介護は73.6%、認知症対応型共同生活介護は64.2%が努力義務化された①常時相談対応を行う体制、②常時診療を行う体制を満たす協力医療機関を定めていた。

図表9 要件を満たす協力医療機関を定めている高齢者施設等



※調査期間（令和7年9月～11月）における高齢者施設等からの回答に基づく結果。なお、協力医療機関に関する回答がない場合は「満たしていない」とした。また、協力医療機関の種別を病院に限るとした要件については、協力医療機関の種別を確認する間において病院を選択していない場合は、当該要件は「満たしていない」とした。

※「養護老人ホーム」「軽費老人ホーム」で「特定施設入居者生活介護」の指定を受けている場合は、「養護老人ホーム」「軽費老人ホーム」にのみ計上した。

※介護老人福祉施設（地域密着含む）、介護老人保健施設、介護医療院、養護老人ホームは、①常時相談対応を行う体制、②常時診療を行う体制、③入所者の入院を原則として、受け入れる体制を確保した協力医療機関を定めること（③は病院に限る）を義務（令和9年3月31日までは経過措置期間）とした。また、軽費老人ホーム、特定施設入居者生活介護（地域密着含む）、認知症対応型共同生活介護は、①常時相談対応を行う体制、②常時診療を行う体制を確保した協力医療機関を定めることを努力義務とした。

3. 調査結果概要

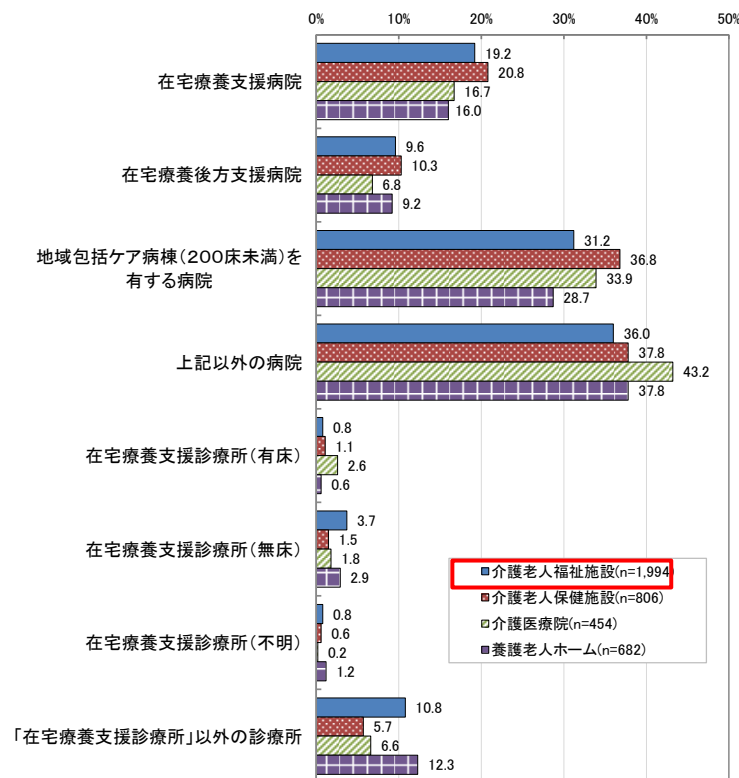
【要件を満たす協力医療機関の種別】

○要件を満たす協力医療機関の種別について、特定施設入居者生活介護では「在宅療養支援診療所(無床)」が最も高く、その他の高齢者施設等は「上記以外の病院」が高かった。

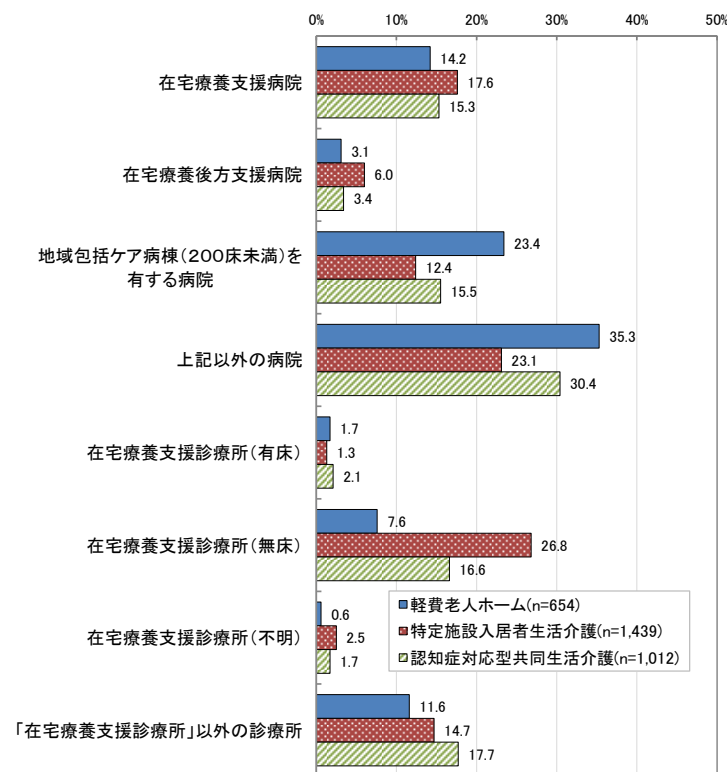
図表14 要件を満たす協力医療機関の種別

1~3、6、7 問5(2)3)8)、4、5 問5(3)3)8)

【施設系サービス・養護老人ホーム※1、3、4】



【居住系サービス・軽費老人ホーム※2、3、4】



※1.施設系サービス・養護老人ホームは、①常時相談対応を行う体制、②常時診療を行う体制、③入所者の入院を原則として、受け入れる体制を確保した協力医療機関を定めること(③は病院に限る)を義務(令和9年3月31日までは経過措置期間)とした。

※2.居住系サービス・軽費老人ホームについては、①常時相談対応を行う体制、②常時診療を行う体制を確保した協力医療機関を定めることを努力義務とした。

※3.①~③の要件のいずれか又は全てを満たす協力医療機関の回答を集計した(調査では、全ての高齢者施設等において、①~③の要件を満たす協力医療機関に関する回答を得た。)

※4.無回答を除いて集計した。

協力医療機関の定め状況（都道府県別）及び都道府県へのヒアリング結果

- 「集計していない」の割合が高い自治体にヒアリングを行ったところ、自治体のシステム仕様上の制約や、協力医療機関が要件を満たしているかを個別に確認する負担の大きさから、集計が困難としている自治体があった。
- 一方で、調査後に手作業で再確認・集計を進めている自治体や今後の集計に向けた管理体制を整備予定の自治体があった。

①全ての要件を満たした協力医療機関を定めている、②要件の一部を満たした協力医療機関を定めている、③いずれの要件も満たしていないが、協力医療機関は定めている、④集計していない

	A.介護老人福祉施設				B.介護老人保健施設				C.介護医療院				D.養護老人ホーム				E.軽費老人ホーム				F.特定施設入居者生活介護			
	①	②	③	④	①	②	③	④	①	②	③	④	①	②	③	④	①	②	③	④	①	②	③	④
北海道	37%	15%	4%	44%	68%	8%	4%	21%	74%	12%	6%	9%	30%	20%	7%	43%	11%	17%	2%	70%	16%	34%	3%	47%
青森県	22%	16%	22%	39%	18%	15%	18%	50%	14%	14%	29%	43%	0%	0%	29%	71%	0%	7%	27%	67%	38%	25%	0%	38%
岩手県	52%	7%	10%	31%	50%	14%	3%	33%	50%	0%	0%	50%	43%	7%	0%	50%	21%	5%	5%	68%	21%	14%	0%	64%
宮城県	66%	5%	30%	0%	47%	3%	50%	0%	33%	0%	67%	0%	75%	25%	0%	0%	13%	55%	32%	0%	50%	0%	50%	0%
秋田県	90%	1%	2%	7%	78%	5%	3%	15%	71%	0%	0%	29%	17%	0%	0%	83%	9%	0%	0%	91%	42%	0%	8%	50%
山形県	74%	4%	10%	11%	68%	5%	15%	12%	83%	17%	0%	0%	60%	0%	10%	30%	22%	44%	22%	11%	7%	21%	29%	43%
福島県	91%	6%	1%	2%	91%	2%	4%	4%	100%	0%	0%	0%	57%	29%	0%	14%	80%	7%	0%	13%	94%	0%	0%	6%
茨城県	72%	7%	10%	12%	80%	7%	2%	10%	67%	0%	7%	27%	50%	30%	0%	20%	9%	58%	11%	22%	67%	2%	6%	25%
栃木県	59%	17%	8%	15%	63%	17%	4%	15%	90%	10%	0%	0%	22%	56%	0%	22%	38%	0%	0%	62%	67%	7%	7%	20%
群馬県	90%	5%	6%	0%	100%	0%	0%	0%	100%	0%	0%	0%	80%	20%	0%	0%	76%	0%	24%	0%	83%	4%	4%	8%
埼玉県	54%	9%	6%	32%	51%	11%	10%	28%	56%	22%	0%	22%	33%	8%	0%	58%	23%	9%	1%	67%	57%	24%	4%	16%
千葉県	45%	20%	35%	0%	53%	24%	23%	0%	41%	29%	29%	0%	60%	40%	0%	0%	47%	23%	9%	21%	73%	9%	18%	0%
東京都	65%	24%	2%	9%	90%	8%	0%	0%	3%	47%	6%	0%	6%	15%	4%	26%	62%	0%	3%	35%	0%	0%	0%	100%
神奈川県	63%	34%	3%	0%	74%	0%	0%	26%	71%	0%	0%	29%	71%	14%	14%	0%	71%	29%	0%	0%	71%	12%	17%	0%
新潟県	90%	0%	10%	0%	89%	2%	9%	0%	93%	0%	7%	0%	38%	0%	0%	63%	68%	4%	0%	28%	67%	3%	5%	24%
富山県	90%	3%	3%	3%	97%	0%	3%	0%	90%	0%	5%	5%	100%	0%	0%	0%	86%	7%	0%	7%	100%	0%	0%	0%
石川県	79%	19%	2%	0%	74%	26%	0%	0%	100%	0%	0%	0%	57%	43%	0%	0%	18%	68%	14%	0%	0%	100%	0%	0%
福井県	80%	20%	0%	0%	24%	0%	76%	0%	38%	0%	63%	0%	43%	0%	0%	57%	9%	55%	0%	36%	6%	33%	6%	56%
山梨県	63%	4%	33%	0%	65%	12%	23%	0%	0%	100%	0%	0%	0%	0%	100%	0%	0%	0%	100%	0%	14%	86%	0%	0%
長野県	75%	3%	4%	18%	84%	1%	3%	12%	93%	7%	0%	0%	50%	25%	10%	15%	4%	50%	17%	29%	0%	78%	10%	12%
岐阜県	83%	13%	2%	2%	64%	19%	3%	14%	73%	18%	0%	9%	90%	5%	0%	5%	70%	17%	3%	10%	79%	13%	0%	8%
静岡県	48%	25%	25%	1%	62%	12%	22%	4%	68%	0%	32%	0%	33%	33%	0%	33%	8%	61%	6%	25%	78%	11%	7%	4%
愛知県	84%	12%	2%	1%	86%	5%	3%	6%	75%	17%	0%	8%	56%	19%	13%	13%	25%	38%	14%	23%	96%	0%	3%	1%
三重県	92%	4%	5%	0%	87%	0%	0%	13%	100%	0%	0%	0%	80%	5%	10%	5%	75%	3%	8%	14%	51%	0%	12%	37%
滋賀県	85%	8%	8%	0%	96%	4%	0%	0%	100%	0%	0%	0%	67%	33%	0%	0%	80%	20%	0%	0%	57%	43%	0%	0%
京都府	51%	7%	13%	30%	63%	10%	10%	17%	33%	0%	0%	67%	14%	29%	0%	57%	38%	16%	2%	45%	44%	6%	22%	28%
大阪府	63%	15%	0%	21%	79%	16%	0%	4%	56%	11%	0%	33%	38%	38%	0%	25%	45%	20%	0%	35%	82%	11%	7%	0%
兵庫県	63%	7%	0%	30%	60%	3%	1%	35%	69%	8%	0%	23%	25%	8%	0%	67%	28%	7%	0%	65%	6%	40%	2%	52%
奈良県	56%	19%	25%	0%	67%	14%	19%	0%	83%	17%	0%	0%	73%	0%	27%	0%	41%	4%	56%	0%	77%	3%	20%	0%
和歌山県	78%	14%	8%	0%	83%	13%	3%	0%	63%	25%	13%	0%	90%	0%	10%	0%	36%	57%	7%	0%	30%	70%	0%	0%
鳥取県	58%	29%	4%	8%	47%	44%	0%	8%	29%	57%	0%	14%	67%	33%	0%	0%	65%	9%	0%	26%	20%	40%	0%	40%
島根県	96%	0%	4%	0%	96%	0%	4%	0%	100%	0%	0%	0%	100%	0%	0%	0%	57%	29%	14%	0%	58%	31%	11%	0%
岡山県	89%	4%	0%	7%	95%	5%	0%	0%	88%	13%	0%	0%	36%	14%	0%	50%	44%	3%	0%	53%	61%	14%	0%	24%
広島県	90%	3%	0%	8%	98%	0%	0%	2%	94%	0%	0%	6%	6%	0%	0%	38%	85%	0%	0%	15%	90%	0%	0%	10%
山口県	49%	17%	9%	26%	59%	10%	2%	29%	41%	14%	0%	45%	44%	28%	11%	17%	60%	0%	3%	37%	76%	0%	0%	24%
徳島県	91%	5%	5%	0%	92%	4%	0%	4%	82%	18%	0%	0%	79%	21%	0%	0%	81%	0%	0%	19%	100%	0%	0%	0%
香川県	95%	2%	3%	0%	94%	0%	6%	0%	89%	11%	0%	0%	100%	0%	0%	0%	100%	0%	0%	0%	100%	0%	0%	0%
愛媛県	61%	19%	8%	11%	88%	6%	6%	0%	86%	7%	0%	7%	65%	18%	6%	12%	52%	13%	16%	19%	62%	8%	19%	11%
高知県	21%	2%	2%	74%	23%	0%	0%	77%	19%	0%	0%	81%	13%	0%	0%	88%	20%	0%	0%	80%	57%	0%	0%	43%
福岡県	66%	10%	2%	22%	76%	1%	3%	20%	39%	3%	16%	42%	18%	5%	36%	41%	25%	14%	9%	52%	52%	17%	6%	25%
佐賀県	26%	7%	0%	67%	34%	0%	0%	66%	22%	78%	0%	0%	0%	92%	0%	8%	0%	77%	0%	23%	5%	19%	0%	76%
長崎県	54%	38%	6%	3%	74%	23%	3%	0%	71%	29%	0%	0%	20%	60%	5%	15%	19%	63%	13%	6%	6%	50%	25%	19%
熊本県	52%	6%	0%	42%	58%	4%	4%	33%	29%	14%	0%	57%	41%	7%	0%	52%	18%	24%	0%	59%	63%	0%	6%	31%
大分県	40%	17%	0%	43%	39%	8%	0%	53%	20%	13%	0%	67%	28%	17%	0%	56%	9%	9%	0%	82%	31%	4%	4%	62%
宮崎県	28%	21%	10%	41%	55%	19%	3%	23%	47%	27%	0%	27%	11%	30%	0%	59%	17%	8%	17%	58%	25%	7%	0%	68%
鹿児島県	74%	12%	0%	14%	85%	3%	0%	12%	79%	0%	0%	21%	19%	11%	0%	69%	14%	5%	0%	81%	74%	15%	0%	10%
沖縄県	67%	13%	19%	2%	84%	5%	8%	3%	100%	0%	0%	0%	60%	0%	40%	0%	86%	0%	0%	14%	71%	0%	19%	10%

※1 指定（許可）している介護事業所・施設（休止中除く）の令和7年8月1日時点の届出状況に基づく結果。ただし、一部の自治体では、管理上全都更新を行っているため令和7年8月1日以降の最新情報で回答している場合や、年に1回の届出の締切時期により令和6年度末時点の情報を回答している場合がある。

※2 介護事業所・施設数については、各都道府県、各市区町村の回答に基づく集計のため、重複計上等があり得る。ただし、一部の自治体への聞き取り等によりデータ精査を行った。

※3 広域連合等に所属する市町村についても市町村単位での回答を依頼した。ただし、広域連合等が届出の受理・管理を行っている場合、市町村ごとの事業所数ではなく、広域連合を構成する市町村全体で計上している場合がある。

※4 「養護老人ホーム」「軽費老人ホーム」で「特定施設入居者生活介護」の指定を受けている場合は、「養護老人ホーム」「軽費老人ホーム」にのみ計上するよう依頼した。

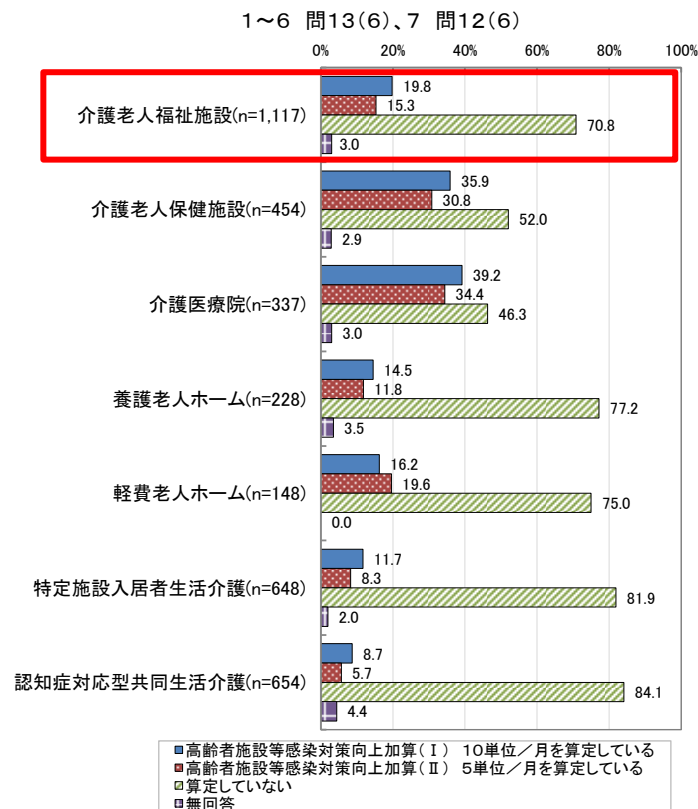
※5 介護老人福祉施設（地域密着含む）、介護老人保健施設、介護医療院、養護老人ホームは、①常時相談対応を行う体制、②常時診療を行う体制、③入所者の入院を原則として、受け入れる体制を確保した協力医療機関を定めること（③は病院に限る）を義務（令和9年3月31日までは経過措置期間）とした。また、軽費老人ホーム、特定施設入居者生活介護（地域密着含む）、認知症対応型共同生活介護は、①常時相談対応を行う体制、②常時診療を行う体制を確保した協力医療機関を定めることを努力義務とした。

3. 調査結果概要

【高齢者施設等感染症対策向上加算について】

- 介護老人保健施設、介護医療院では算定していない割合が約半数、その他のサービスでは7割以上が加算を算定していなかった。
- 高齢者施設等感染症対策向上加算を算定していない理由では、「研修や実地指導を行う医療機関との連携が困難であるため」「研修や実地指導を行う時間を確保することが困難であるため」の割合が相対的に高かった。

図表61 高齢者施設等感染症対策向上加算の算定状況※1、2



図表62 高齢者施設等感染症対策向上加算を算定していない理由※1、2

	調査数	研修や実地指導を行う医療機関との連携が困難であるため	第二種協定指定医療機関との連携が困難であるため	研修や実地指導を行う時間を確保することが困難であるため	すでに感染症対策は十分できているため	その他	無回答
介護老人福祉施設	791	46.0%	35.5%	38.6%	4.3%	22.4%	4.8%
介護老人保健施設	236	43.6%	37.3%	36.4%	9.3%	19.5%	3.4%
介護医療院	156	38.5%	30.1%	42.3%	10.3%	26.9%	5.1%
養護老人ホーム	176	41.5%	31.3%	29.0%	4.5%	30.7%	4.0%
軽費老人ホーム	111	36.0%	31.5%	42.3%	3.6%	27.0%	4.5%
特定施設入居者生活介護	531	34.7%	26.4%	26.4%	7.5%	33.0%	7.9%
認知症対応型共同生活介護	550	36.7%	27.5%	30.5%	5.5%	26.4%	12.2%

※1.調査期間（令和7年9月～11月）における高齢者施設等からの回答を集計した。
 ※2.養護老人ホーム、軽費老人ホームについては、特定施設入居者生活介護の指定を受けている事業所のみを集計した。

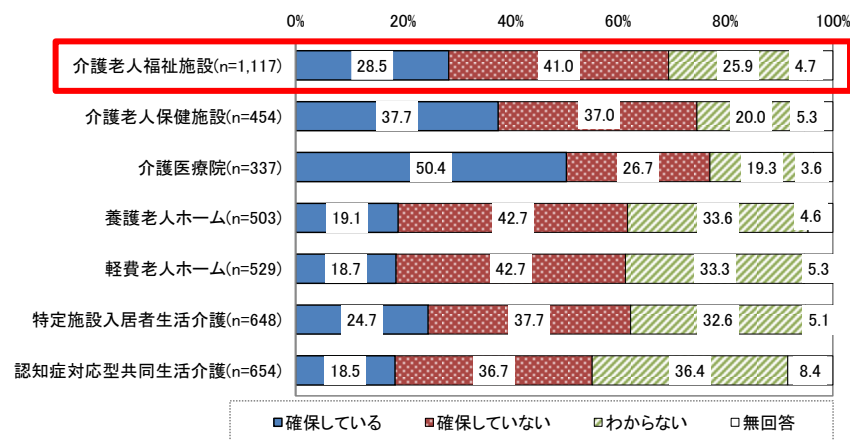
3. 調査結果概要

【第二種協定指定医療機関との体制確保について】

- 第二種協定指定医療機関と新興感染症の発生時に対応を行う体制を確保している高齢者施設等は、介護医療院が50.4%、介護老人保健施設が37.7%、介護老人福祉施設が28.5%であった。
- 第二種協定指定医療機関との体制確保をしていない理由は、「確保する予定はない」を除き、「周辺に第二種協定指定医療機関がない」「どこの医療機関が第二種協定指定医療機関であるか分からない」の割合が高かった。

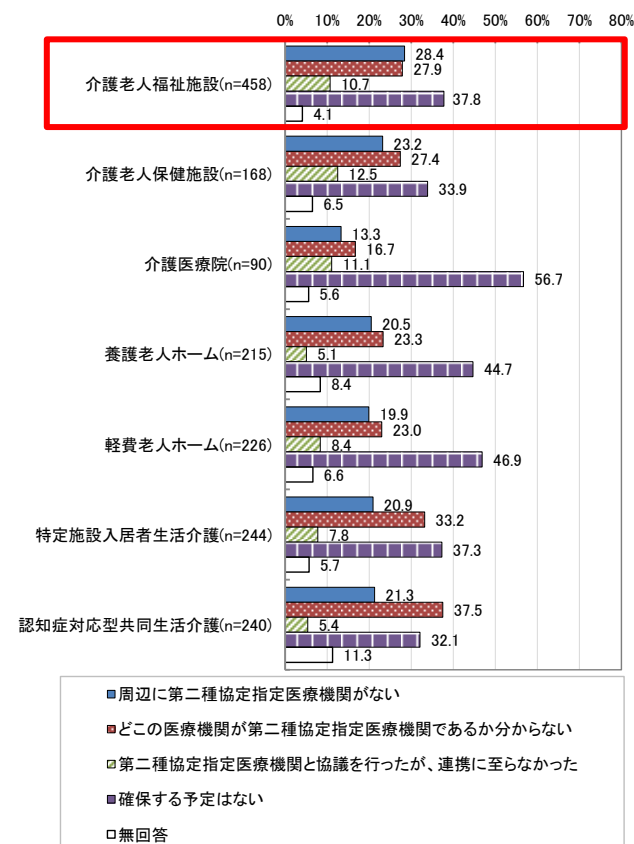
図表63 第二種協定指定医療機関との体制確保状況※1

1～6 問13(7)、7 問12(7)



図表64 第二種協定指定医療機関との体制確保をしていない理由※2

1～6 問13(7)3、7 問12(7)3



※1.調査期間（令和7年9月～11月）における高齢者施設等からの回答を集計した。

※2.第二種協定指定医療機関を確保していないと回答した高齢者施設等の回答を集計した。

介護保険施設における対応可能な医療処置

	介護老人福祉施設	介護老人保健施設					介護医療院	
		超強化型	在宅強化型	加算型	基本型	その他	I 型	II 型
調査数	1,117	159	51	124	101	14	216	124
1) 胃ろう・腸ろうによる栄養管理	84.1%	91.8%	92.2%	88.7%	81.2%	85.7%	98.1%	93.5%
2) 経鼻経管栄養	26.9%	42.8%	31.4%	37.9%	47.5%	64.3%	96.3%	81.5%
3) 中心静脈栄養	4.9%	8.8%	9.8%	4.8%	7.9%	7.1%	55.6%	39.5%
4) カテーテル（尿道カテーテル・コンドームカテーテル）の管理	91.0%	96.2%	98.0%	91.9%	94.1%	100.0%	98.1%	96.0%
5) ストーマ（人工肛門・人工膀胱）の管理	85.0%	89.9%	94.1%	86.3%	87.1%	85.7%	92.1%	88.7%
6) 喀痰吸引	78.9%	95.0%	92.2%	88.7%	89.1%	100.0%	98.6%	97.6%
7) ネブライザー	40.5%	63.5%	45.1%	46.8%	45.5%	71.4%	84.7%	73.4%
8) 酸素療法（酸素吸入）	71.4%	77.4%	64.7%	62.1%	60.4%	85.7%	98.6%	93.5%
9) 気管切開のケア	5.6%	28.9%	25.5%	19.4%	17.8%	28.6%	63.4%	49.2%
10) 人工呼吸器の管理	1.5%	7.5%	2.0%	0.8%	1.0%	21.4%	15.7%	10.5%
11) 透析	17.6%	11.3%	17.6%	8.9%	6.9%	0.0%	12.0%	8.9%
腹膜透析	5.6%	3.8%	7.8%	4.0%	3.0%	0.0%	4.6%	3.2%
血液透析	15.5%	8.8%	17.6%	7.3%	6.9%	0.0%	10.6%	8.1%
12) 静脈内注射（点滴含む）	48.8%	79.2%	74.5%	73.4%	68.3%	92.9%	95.8%	90.3%
13) 皮下、皮下及び筋肉注射（インスリン注射を除く）	54.2%	74.8%	62.7%	59.7%	72.3%	92.9%	94.9%	89.5%
14) 簡易血糖測定	80.6%	93.1%	86.3%	92.7%	93.1%	100.0%	96.8%	94.4%
15) インスリン注射	79.4%	93.1%	88.2%	90.3%	89.1%	85.7%	96.3%	91.9%
16) 疼痛管理（麻薬なし）	70.8%	83.6%	72.5%	77.4%	76.2%	64.3%	91.7%	87.9%
17) 疼痛管理（麻薬使用）	32.3%	28.9%	27.5%	17.7%	20.8%	21.4%	60.2%	50.0%
18) 創傷処置	91.9%	94.3%	90.2%	94.4%	91.1%	100.0%	95.8%	92.7%
19) 褥瘡処置	95.4%	96.2%	96.1%	96.8%	98.0%	100.0%	95.8%	96.0%
20) 浣腸	92.7%	94.3%	86.3%	95.2%	94.1%	100.0%	97.7%	94.4%
21) 摘便	95.4%	97.5%	92.2%	97.6%	96.0%	100.0%	97.7%	97.6%
22) 導尿	72.3%	95.0%	82.4%	85.5%	87.1%	85.7%	96.3%	94.4%
23) 膀胱洗浄	49.9%	65.4%	49.0%	65.3%	68.3%	57.1%	88.4%	82.3%
24) 持続モニター（血圧、心拍、酸素飽和度等）	11.5%	32.7%	37.3%	27.4%	33.7%	42.9%	88.0%	72.6%
25) リハビリテーション	48.6%	96.2%	98.0%	96.8%	97.0%	92.9%	96.3%	91.1%
26) ターミナルケア	79.8%	86.2%	82.4%	73.4%	67.3%	78.6%	96.8%	94.4%

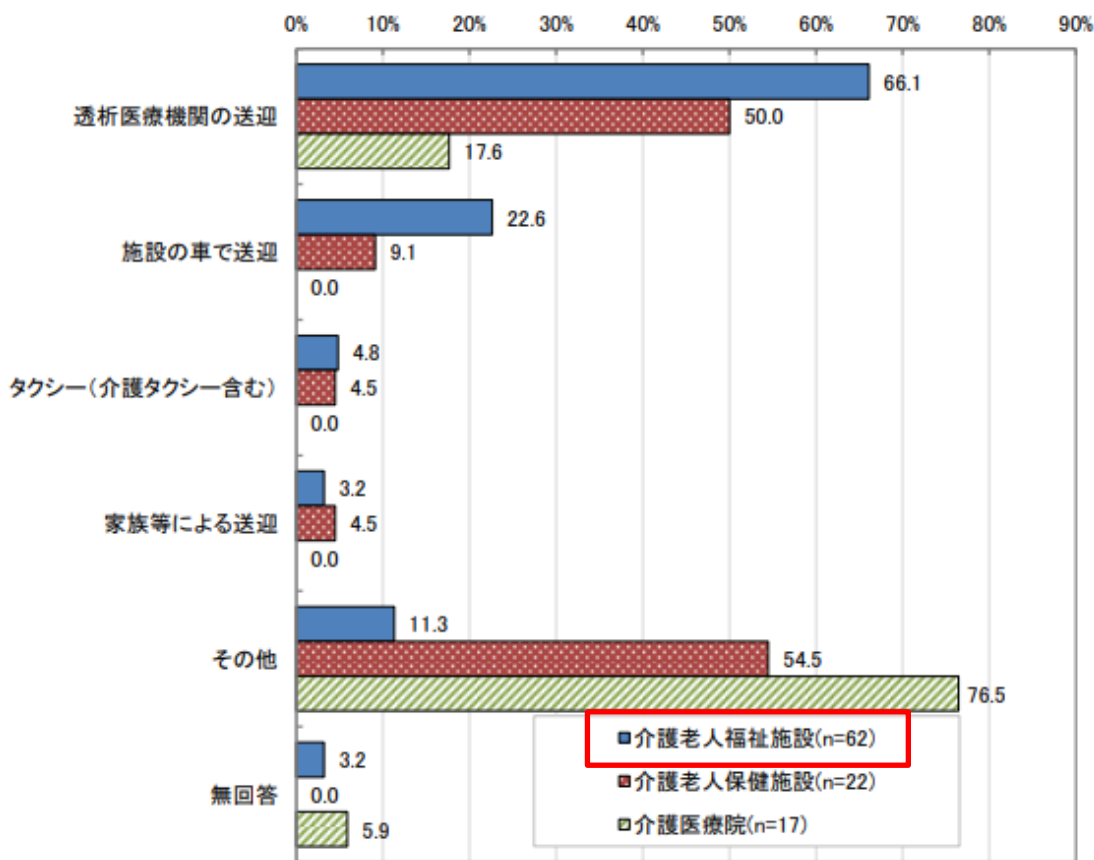
介護保険施設における入所者に占める医療処置が必要な入所者の割合

	介護老人福祉施設			介護老人保健施設			介護医療院					
							I 型			II 型		
	医療処置 が可能な 施設の入 所者数	医療処置 が必要な 入所者	医療処置 が必要な 入所者の 割合	医療処置 が可能な 施設の入 所者数	医療処置 が必要な 入所者	医療処置 が必要な 入所者の 割合	医療処置 が可能な 施設の入 所者数	医療処置 が必要な 入所者	医療処置 が必要な 入所者の 割合	医療処置 が可能な 施設の入 所者数	医療処置 が必要な 入所者	医療処置 が必要な 入所者の 割合
1) 胃ろう・腸ろうによる栄養管理	57,068	2,319	4.1%	32,180	1,430	4.4%	11,330	1,580	13.9%	5,072	617	12.2%
2) 経鼻経管栄養	16,616	472	2.8%	14,523	498	3.4%	11,286	2,715	24.1%	4,408	585	13.3%
3) 中心静脈栄養	2,985	33	1.1%	2,342	15	0.6%	6,298	132	2.1%	1,993	27	1.4%
4) カテーテル（尿道カテーテル・コンドームカテーテル）の管理	60,737	3,183	5.2%	33,842	1,919	5.7%	11,369	1,472	12.9%	5,095	734	14.4%
5) ストーマ（人工肛門・人工膀胱）の管理	56,884	527	0.9%	31,678	303	1.0%	10,665	127	1.2%	4,876	56	1.1%
6) 喀痰吸引	52,835	2,537	4.8%	32,927	3,467	10.5%	11,488	3,673	32.0%	5,124	984	19.2%
7) ネブライザー	25,726	79	0.3%	17,778	47	0.3%	9,675	93	1.0%	3,693	35	0.9%
8) 酸素療法（酸素吸入）	47,026	980	2.1%	23,455	408	1.7%	11,469	673	5.9%	4,856	279	5.7%
9) 気管切開のケア	3,391	11	0.3%	7,722	17	0.2%	7,436	93	1.3%	2,399	34	1.4%
10) 人工呼吸器の管理	965	1	0.1%	1,175	3	0.3%	1,619	1	0.1%	358	1	0.3%
11) 透析	11,113	176	1.6%	3,572	231	6.5%	1,163	64	5.5%	423	46	10.9%
腹膜透析	3,116	3	0.1%	1,461	1	0.1%	448	14	3.1%	88	0	0.0%
血液透析	9,713	164	1.7%	2,933	229	7.8%	1,056	50	4.7%	376	40	10.6%
12) 静脈内注射（点滴含む）	31,049	881	2.8%	26,588	1,175	4.4%	11,039	1,266	11.5%	4,726	405	8.6%
13) 皮内、皮下及び筋肉注射（インスリン注射を除く）	35,345	600	1.7%	24,134	166	0.7%	10,935	204	1.9%	4,588	80	1.7%
14) 簡易血糖測定	53,544	1,116	2.1%	32,823	1,773	5.4%	11,088	655	5.9%	4,956	310	6.3%
15) インスリン注射	52,609	738	1.4%	32,209	688	2.1%	11,037	327	3.0%	4,790	179	3.7%
16) 疼痛管理（麻薬なし）	46,767	1,120	2.4%	27,930	1,448	5.2%	10,582	184	1.7%	4,464	200	4.5%
17) 疼痛管理（麻薬使用）	21,229	41	0.2%	8,256	9	0.1%	6,909	12	0.2%	2,237	15	0.7%
18) 創傷処置	60,488	5,889	9.7%	33,401	2,044	6.1%	11,067	608	5.5%	4,744	289	6.1%
19) 褥瘡処置	63,124	2,218	3.5%	34,754	1,052	3.0%	11,173	475	4.3%	5,065	254	5.0%
20) 浣腸	61,108	6,651	10.9%	33,337	2,572	7.7%	11,279	2,084	18.5%	4,944	956	19.3%
21) 排便	63,036	5,548	8.8%	34,564	2,865	8.3%	11,214	2,436	21.7%	5,124	1,190	23.2%
22) 導尿	48,269	292	0.6%	31,739	322	1.0%	11,080	174	1.6%	4,995	94	1.9%
23) 膀胱洗浄	33,159	432	1.3%	22,771	234	1.0%	10,197	201	2.0%	4,272	128	3.0%
24) 持続モニター（血圧、心拍、酸素飽和度等）	7,365	371	5.0%	11,137	122	1.1%	10,431	419	4.0%	3,848	171	4.4%
25) リハビリテーション	32,813	20,046	61.1%	34,681	28,597	82.5%	11,246	8,522	75.8%	4,937	3,847	77.9%
26) ターミナルケア	52,899	2,282	4.3%	27,815	728	2.6%	11,016	2,036	18.5%	4,995	195	3.9%

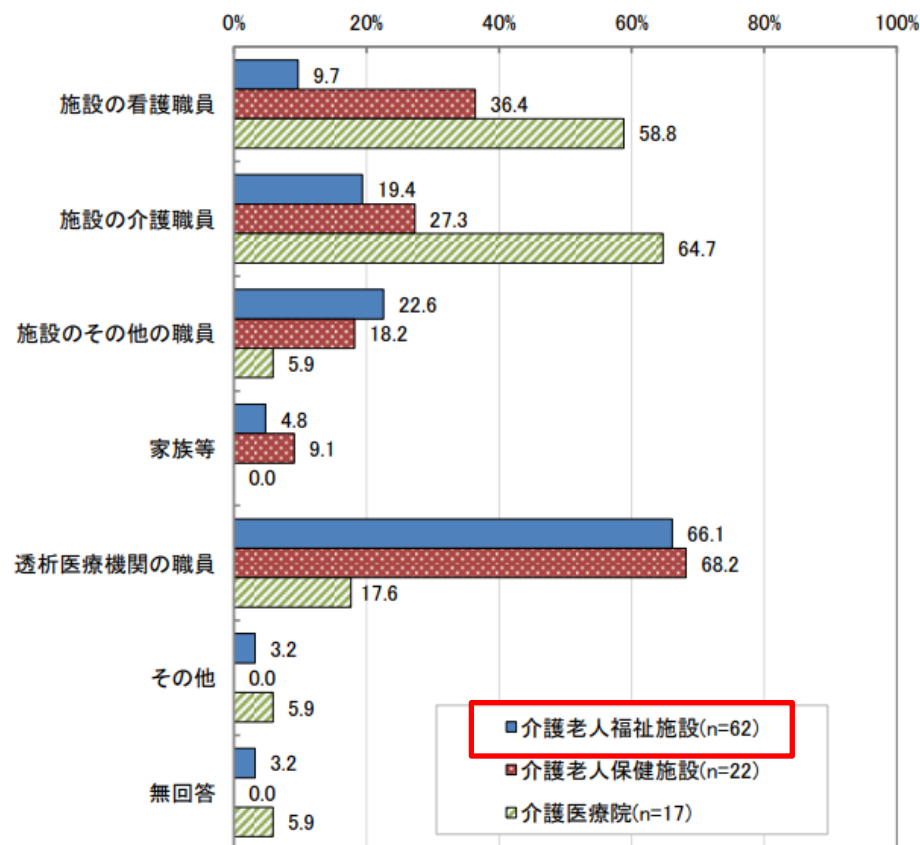
介護老人福祉施設における透析患者の送迎について

- 介護老人福祉施設における透析患者の送迎方法は「透析医療機関の送迎」が66.1%、次いで「施設の車で送迎」が22.6%であった。
- 透析の付き添い、送迎をしている者「透析医療機関の職員」が66.1%であった。

透析患者の送迎方法(令和7年8月)
(複数選択可)



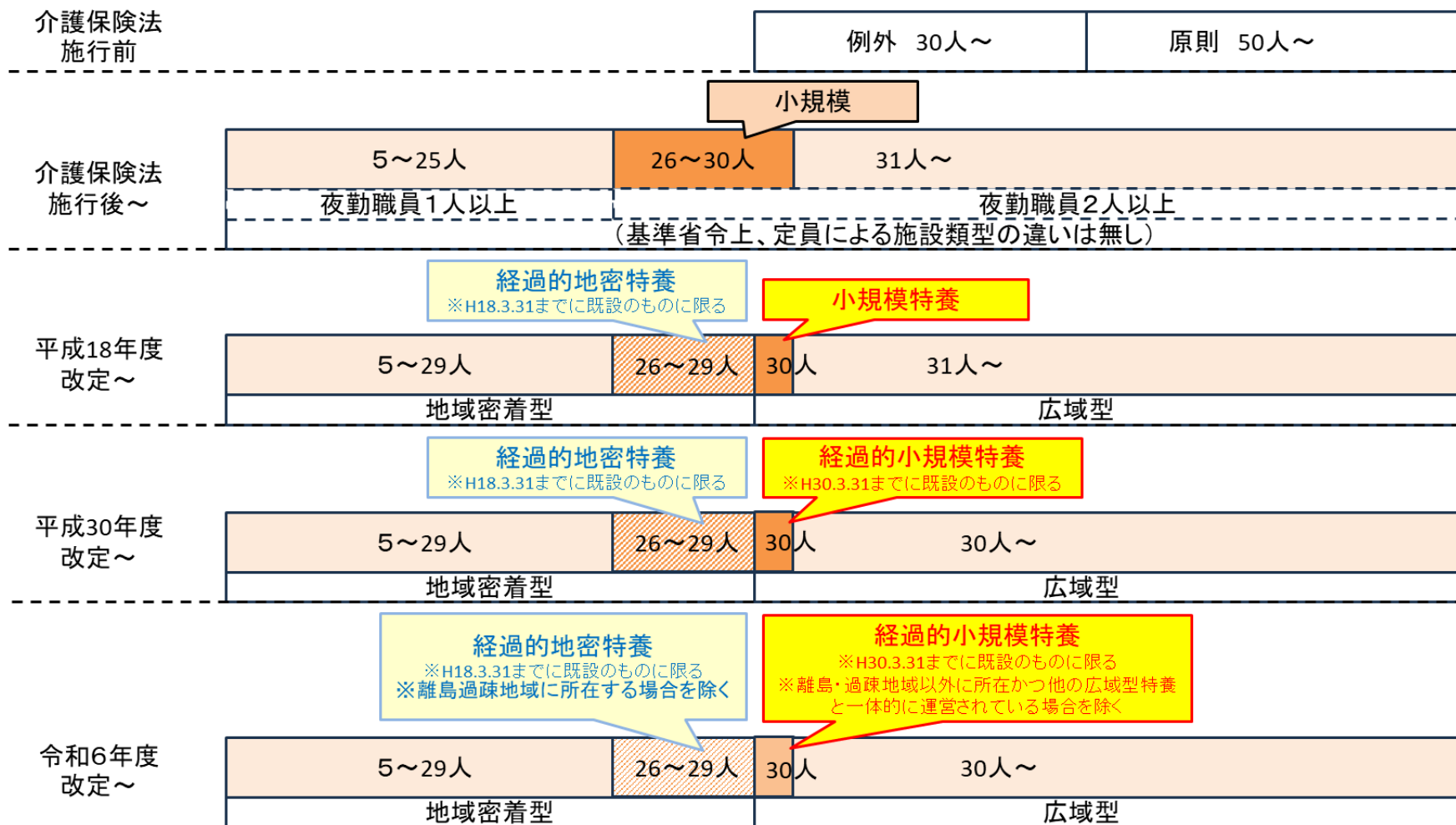
透析の付き添い、送迎をしている者(令和7年8月)
(複数選択可)



【出典】令和6年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査(令和7年度調査)「高齢者施設等と医療機関の連携体制及び協定締結医療機関との連携状況等にかかる調査研究事業」報告書

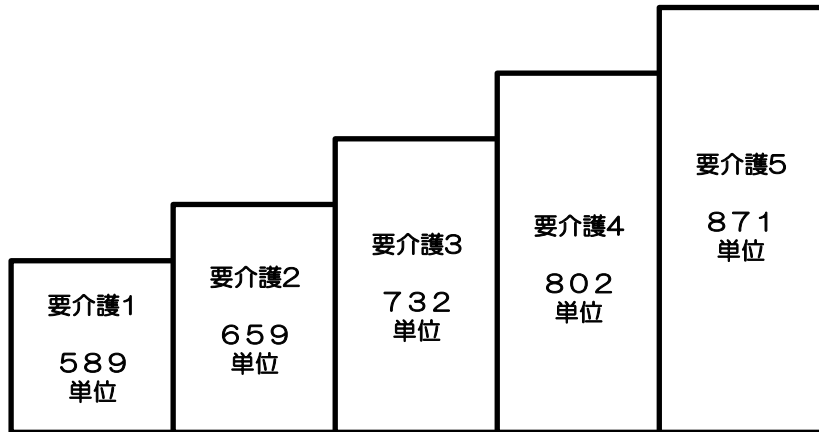
小規模特養等に関する経緯について

- 定員30人の小規模特養については、別個の基本報酬の単価が設定されているところ、平成30年度の介護報酬改定において、他の類型の介護老人福祉施設の報酬との均衡を図る観点から、一定の経過措置の後に、通常の広域型特養の基本報酬と統合することとされた。
- 令和6年度介護報酬改定において、離島・過疎地域以外に所在し、かつ他の広域型特養と一体的に運営されている場合について、通常の広域型特養の基本報酬と統合することとされた。同改定において、定員26～29人の経過的地密特養についても、離島・過疎地域に所在する場合を除き、通常的地密特養の基本報酬と統合することとされた。

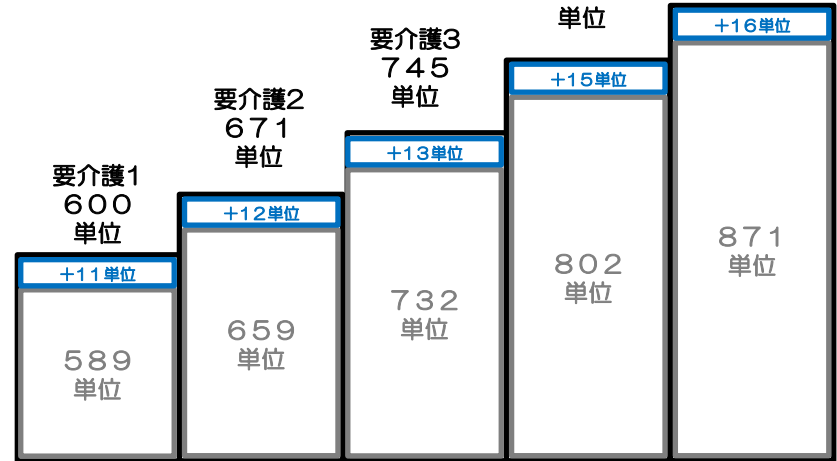


介護老人福祉施設（従来型）の報酬

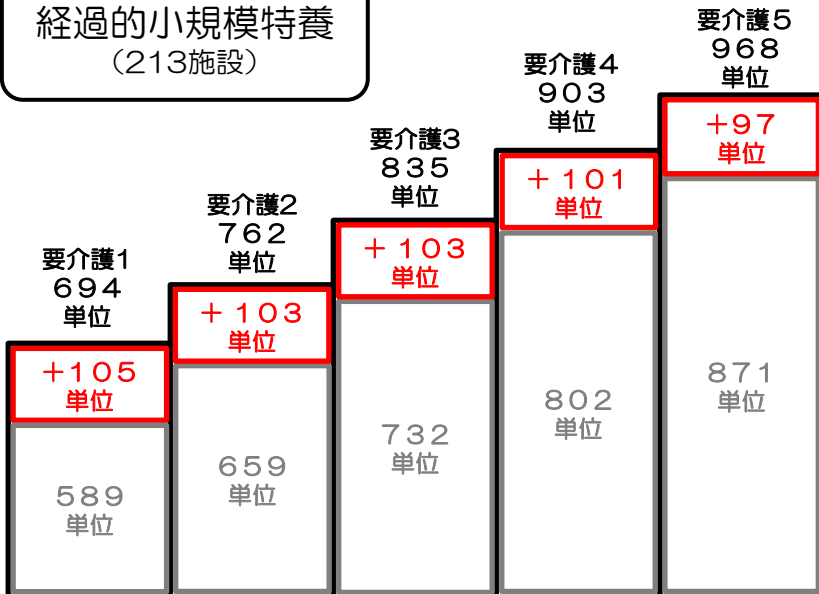
広域型特養
(4,711施設)



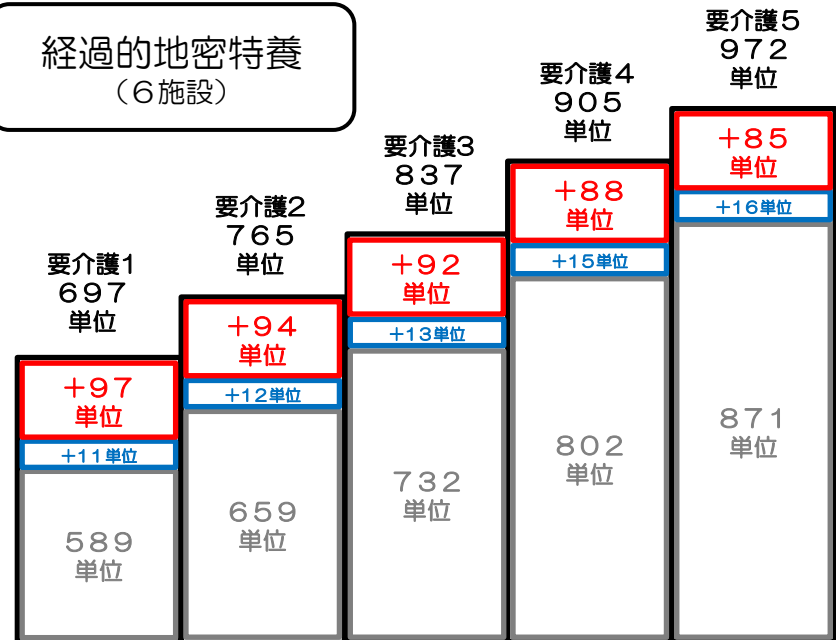
地密特養
(232施設)



経過の小規模特養
(213施設)

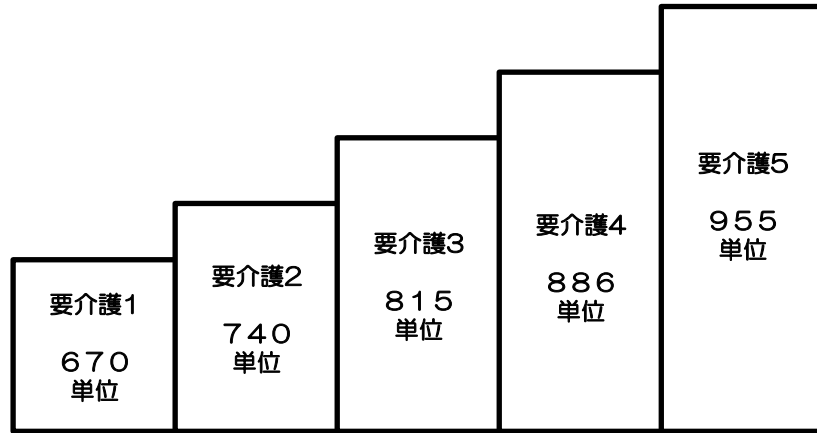


経過的地密特養
(6施設)

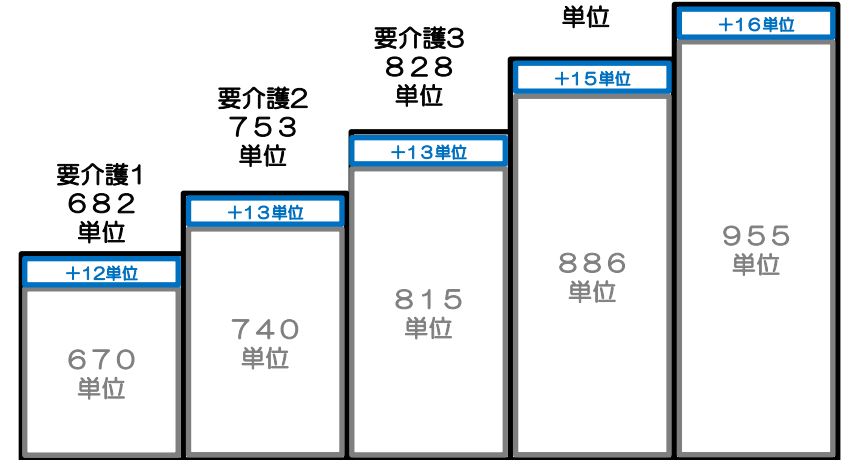


介護老人福祉施設（ユニット型）の報酬

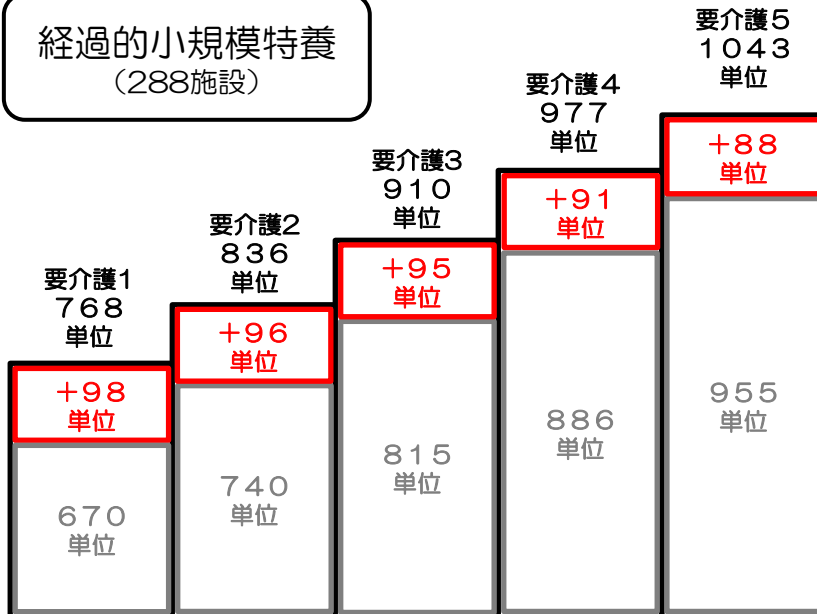
広域型特養
(3,293施設)



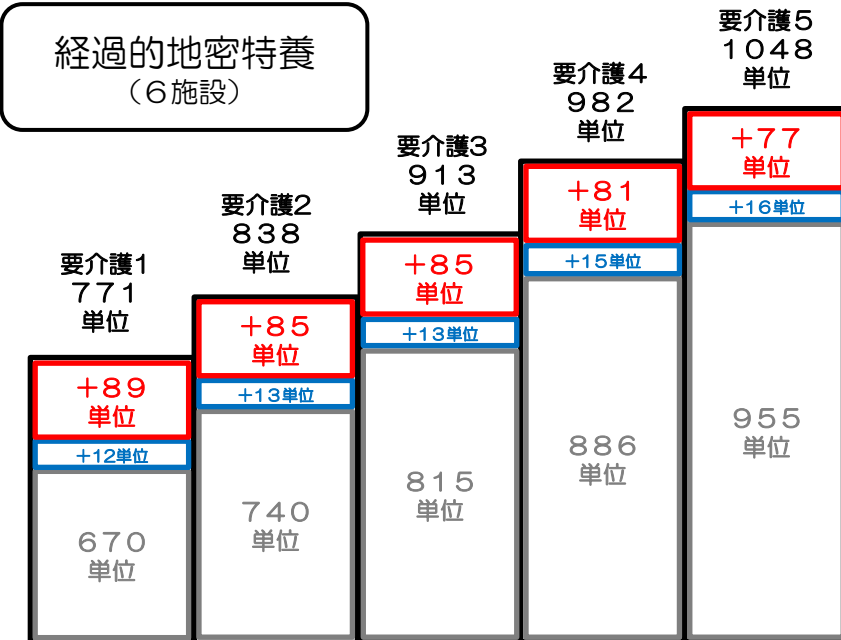
地密特養
(2,264施設)



経過的小規模特養
(288施設)



経過的地密特養
(6施設)



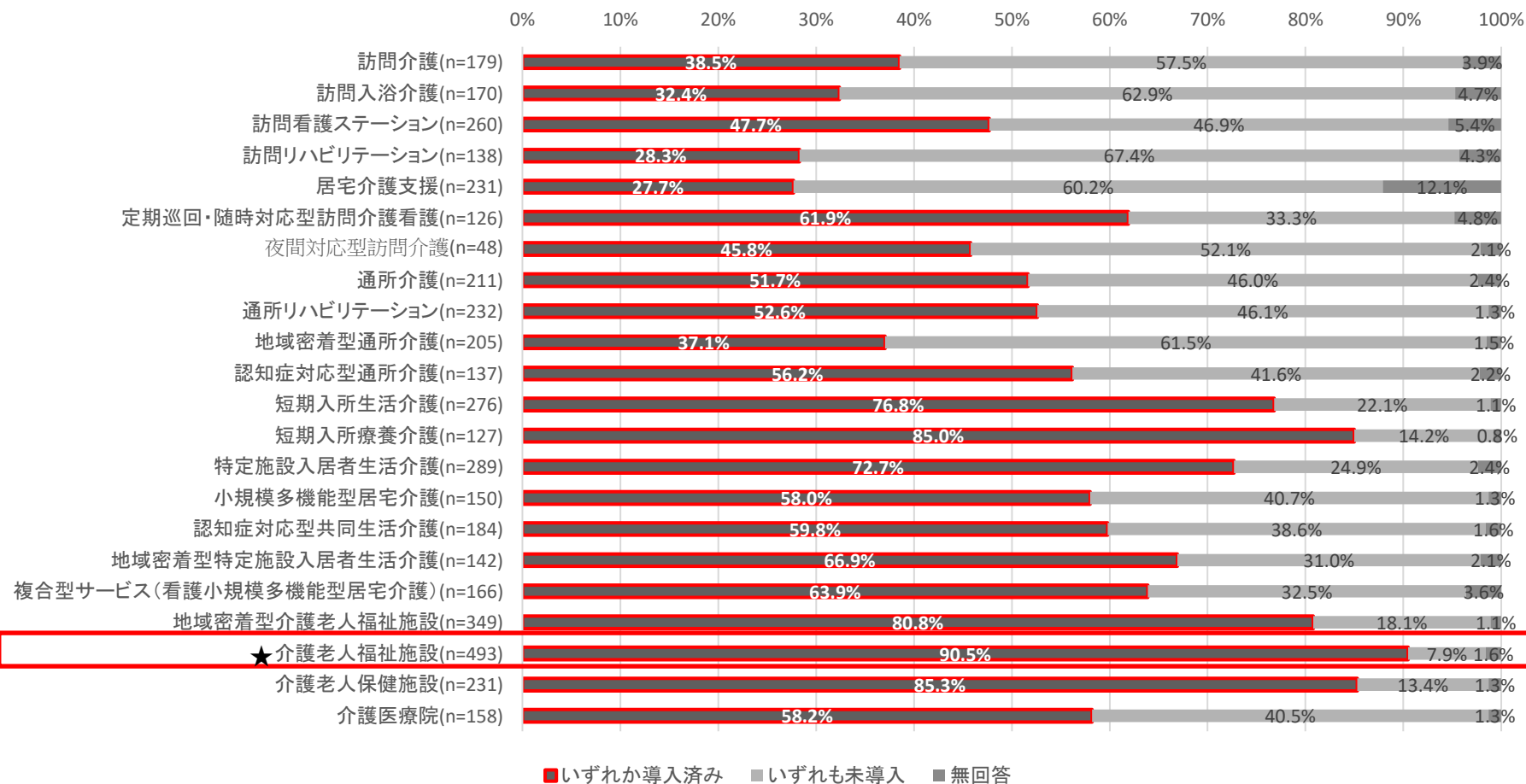
(4). 介護現場における生産性の向上等を通じた働きやすい職場環境づくりに資する調査研究事業

令和8年2月18日 第32回社会保障審議会介護給付費分科会
介護報酬改定検証・研究委員会より抜粋

介護テクノロジー等の導入概況1

○「介護テクノロジー利用の重点分野」、「ウェアラブルデバイス」、「職員間の連絡調整の迅速化に資するICT機器（インカム等）」のいずれかを導入していると回答した割合は介護老人福祉施設では約90%、介護老人保健施設・短期入所療養介護では約85%であった。

図表1 問2-1 サービス別の介護テクノロジーの導入概況



・調査対象の選定の際に2段階で追加で抽出した生産性向上推進体制加算・夜勤職員配置加算・日常生活継続支援加算・入居継続支援加算の加算届出施設・事業所を除外し、集計を行った。

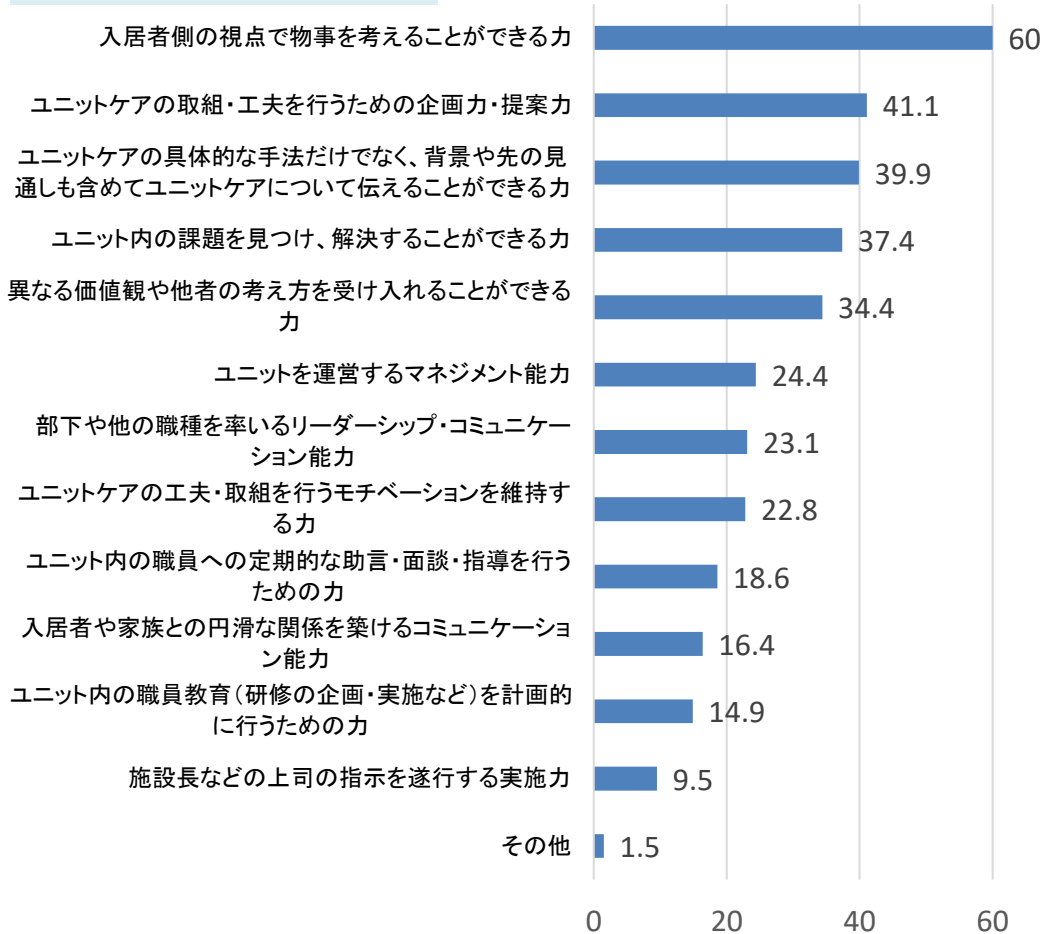
ユニットケア研修のカリキュラムの見直しについて

- 令和6年度老健事業においてユニットケア研修受講者を対象としたアンケート調査を実施。
- ユニットリーダー研修の効果として、6割の受講者が「入居者側の視点で物事を考えることができる力」が身についたと回答した。
- 研修で得た知識・経験の活用状況は、7割の受講者が「一部は活用できているが、残りは活用できなかった/課題を感じた」と回答した。

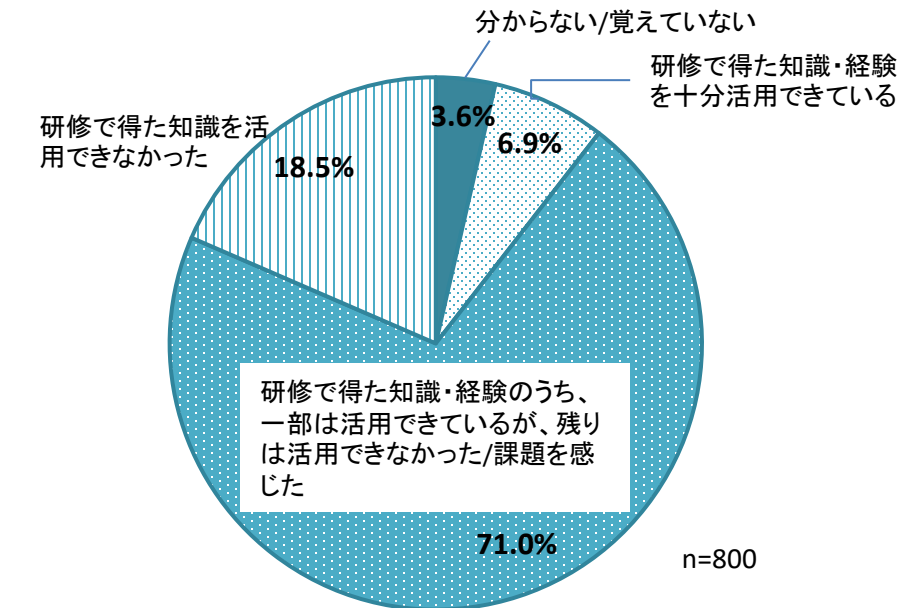
ユニットリーダー研修について

ユニットリーダー研修の受講効果

n=800



研修で得た知識・技術の活用状況



(学んだ知識や技術を活用できなかった理由)

- ・人手不足により学んだケアを実現できなかった
- ・他の職員の理解を得られなかった
- ・取組を進めるための具体的な手段や方法が分からなかった
- ・与えられているユニットリーダーの権限・裁量が小さかった
- ・施設方針との違い等により上司から理解を得られなかった

ユニットリーダー研修のカリキュラムに求める事項

- ユニットリーダー研修の座学研修および演習に求める事項として、「**「そう思う」「ややそう思う」を選択した回答者が最も多かったのは「リーダー以外のユニット職員や他職種も共通の理解が得られるような基礎的な内容の研修を設けてほしい」**であった。
- 実地研修では「**「実地研修施設で行っているケアを、実地研修職員に解説してもらった時間がほしい」**、次いで「**「研修施設の職員と交流する時間がほしい」**という回答割合が高い。

ユニットリーダー研修の座学研修及び演習に求める事項

n=800

オンデマンド形式（いつでも自由に受講可/自習スタイル）にしてほしい

対面形式での開催としてほしい

オンライン形式の開催でも他の受講生と交流できる時間がほしい

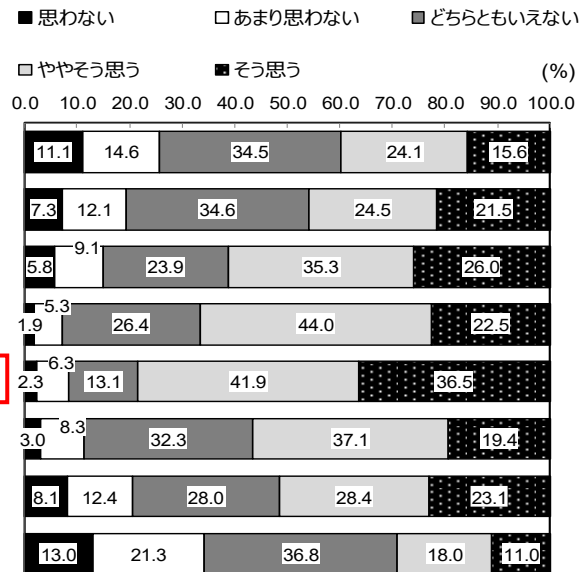
学術的な講義ではなく、ユニットケアの具体的な実践事例に重点を置いた内容にしてほしい

リーダー以外のユニット職員や他職種も共通の理解が得られるような基礎的な内容の研修を設けてほしい

演習（事前課題や事後課題、運営計画書作成）を、研修後のユニットケア実践に活かせるような内容に変えてほしい

ユニットリーダー全員に受講義務を課してほしい

座学研修期間を短くしてほしい



ユニットリーダー研修の実地研修に求める事項

n=800

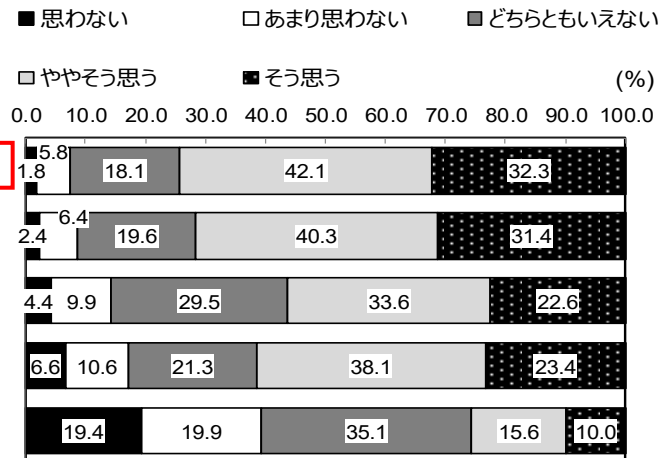
実地研修施設で行っているケアを、実地研修職員に解説してもらった時間がほしい

研修施設の職員と交流する時間がほしい

研修受講後でも、実地研修施設との交流を持てるようにしてほしい

複数の施設に実地研修に行けるようにしてほしい

実地研修期間を短くしてほしい



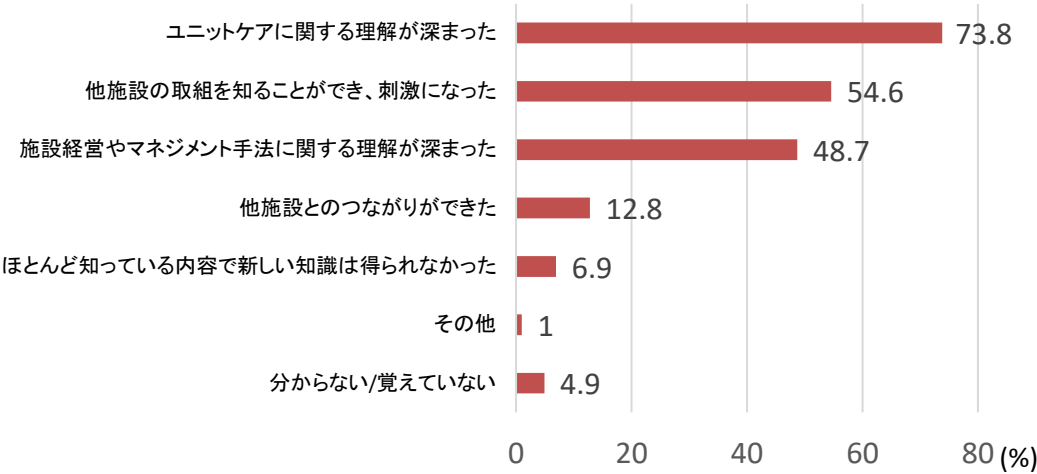
施設管理者研修の受講効果及びカリキュラムに求める事項

○ ユニットケア施設管理者研修に期待する事項として、「そう思う」「ややそう思う」を選択した回答者が最も多かったのは「他施設の取組をもっと知ることができる研修にしてほしい」、次いで「オンデマンド形式（いつでも自由に受講可/自習スタイル）での研修をできるようにしてほしい」であった。

施設管理者研修について

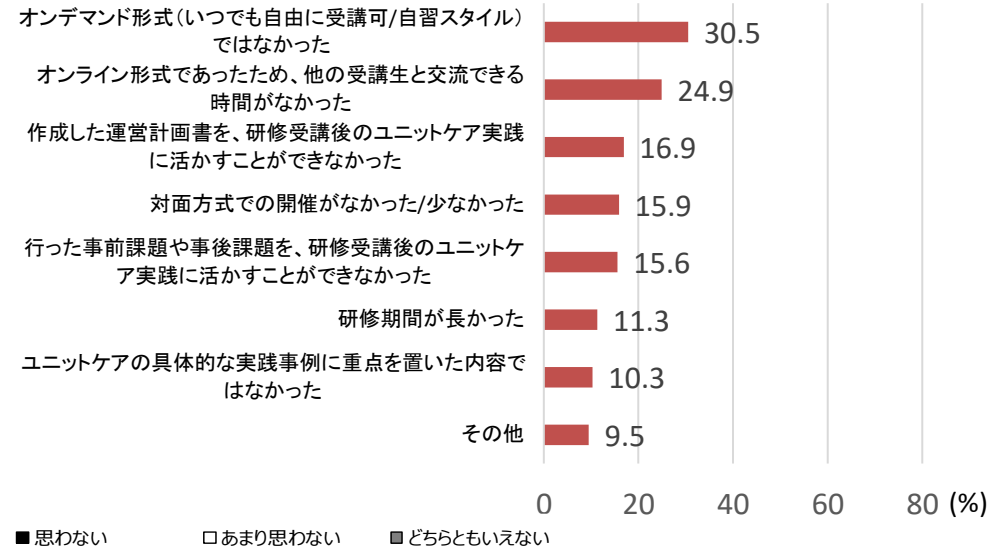
施設管理者研修の受講効果

n=390



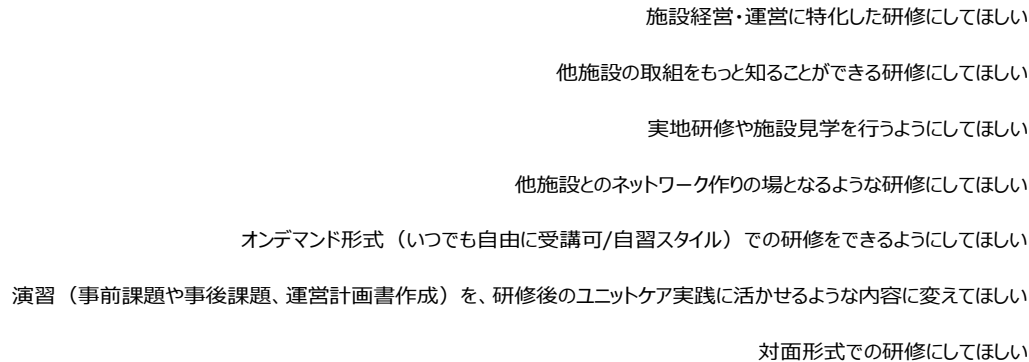
施設管理者研修の課題

n=390

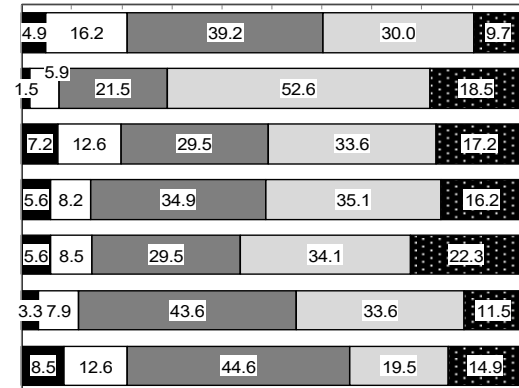


施設管理者研修のカリキュラムに求める事項


n=390



■ 思わない □ あまり思わない ■ どちらともいえない
 □ ややそう思う ■ そう思う (%)



【出典】令和6年度老健事業「ユニット型施設等における人材育成に関する調査研究事業」

1. 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)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
5. 参考資料

介護老人福祉施設の現状と課題

現状と課題

- 介護老人福祉施設は、要介護高齢者のための生活施設であり、入所者に対して、入浴、排泄、食事等の介護その他日常生活の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことを目的とする施設。
- 介護老人福祉施設の入所者のうち、低所得者（第1～3段階：市町村民税非課税世帯）※の高齢者が6割を占めている状況。※食費・居住費の負担軽減の仕組みである補足給付の対象
- 透析患者の付き添い・送迎の担い手は、介護老人福祉施設及び介護老人保健施設では透析医療機関の職員、介護医療院では施設の介護職員が最も多く、送迎回数は全施設で1人1月当たり12回が最頻値であった。
- 協力医療機関の3要件を満たす体制の整備割合は、介護医療院84.9%、介護老人保健施設83.3%、介護老人福祉施設67.9%、養護老人ホーム60.4%であり、また、定め状況について、集計していないと回答した自治体が一定程度存在し、定め状況には地域差がみられる。
- 感染症対策向上加算を算定していない介護老人福祉施設は約7割で、第二種協定指定医療機関との体制確保割合は介護医療院50.4%、介護老人保健施設37.7%、介護老人福祉施設で28.5%にとどまり、その背景として医療機関の不足や把握困難が挙げられた。
- 経過的小規模介護老人福祉施設（平成17年度以前に開設した定員30名の施設）については、通常の介護老人福祉施設や地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護よりも高い介護報酬が設定されている。令和6年度介護報酬改定に関する審議報告（以下「審議報告」という。）では、「引き続き経営実態等を把握し、離島・過疎地域に所在する小規模介護老人福祉施設の経営の安定性・持続性に配慮しつつ、統合に向けて検討していく」とされた。
- 審議報告においてユニットケアの質の向上・普及促進の観点から、ユニットケア研修のカリキュラムの見直しを検討するべきとの指摘があり、研修修了生を対象とした調査や関係者ヒアリングを実施した。
- 介護老人福祉施設において、介護テクノロジーの導入が幅広く普及してきたところ。
- 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、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。算定率が低い加算には、例えば、退所時等相談援助加算・在宅復帰支援加算、在宅・入所相互利用加算、小規模拠点集合型施設加算などがある。

介護老人福祉施設の現状と課題

論点

- 介護老人福祉施設について、今後も中重度の高齢者が増加することが見込まれる中、入所者のニーズにこたえ、安定的にサービスを提供するために、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、特別な基本報酬を設定しているサービス類型の報酬について、どう考えるか。
- 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、算定率が低い加算についてどのように考えるか。

1. 介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)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
- 5. 参考資料**

ユニット型施設創設後の経緯等について

年

検討・実施事項

平成14年

新型特養（全室個室・ユニットケアが特徴）に対する施設整備補助・既存施設の改修補助を創設

※ 全国高齢者保健福祉・介護保険関係主管課長会議（平成14年2月12日（火））資料においては、新型特養の整備を優先採択する旨、今後整備する特養については、全室個室・ユニットケアを原則としていく旨が示されている。

平成15年

「小規模生活単位型」の施設基準及び報酬の創設

「小規模生活単位型」は、4人部屋主体の居住環境を抜本的に改善し、集団処遇型ケアを個人の自立的生活を支援するケアに転換していくもの。その特徴として、ユニットケアがあげられている。全室個室が原則で、おおむね10人以下をひとつのユニットとした。

特養における小規模生活単位型がユニット型個室とユニット型準個室に切り分けられた。併せて、老健・療養病床にもユニット型個室・ユニット型準個室が設けられた。

※ 準個室について

準個室については、既存施設の構造・設備上の制約から、完全な個室への改修が容易ではない場合がありうることから、個室に準ずる居室として設けられたもの。あくまで既存施設の改修においてのみ許容されるものであり、新設の小規模生活単位型特別養護老人ホームには該当しないこととされている。

平成18年

ユニット化70%目標について

平成18年改定に合わせ設定。当時は介護保険三施設を統合するという議論があったことから、三施設あわせたユニット化率目標は50%と設定された一方で、住まいである特養については、より高い目標を求める必要があったことから、70%という目標が設定された。

平成30年4月

「ユニット型準個室」を「ユニット型個室的多床室」に名称変更

平成30年改定において、「ユニット型準個室」を「ユニット型個室的多床室」へと名称の変更をおこなった。

令和3年4月

1 ユニットあたりの入居定員の見直し

令和3年改定において、基準省令において定めるユニット型施設の1ユニットあたりの入居定員を、「原則としておおむね10人以下とし、15人を超えないもの」と改め、ユニットの入居定員規模の見直しを行った。

ユニット型個室的多床室の新設の禁止

ユニット型施設の居室類型の一つである「ユニット型個室的多床室」の新たな整備を感染症等の観点から廃止し、現に存する「ユニット型個室的多床室」は経過措置とした。

令和6年4月

ユニット間の勤務体制に係る取扱いの明確化

職員の主たる所属ユニットを明らかにした上で、必要に応じてユニット間の勤務が可能であることを明確化した。

ユニットケア研修の概要

	ユニットリーダー研修	施設管理者研修
目的	ユニットリーダーを養成 <small>※ 基準省令により、ユニットごとに常勤のユニットリーダーを配置（当面の間、1施設に2名以上のリーダーを配置）することが必要。</small>	ユニットケア施設の管理者を養成
研修対象者	ユニットケア施設に勤務する職員で各ユニットで指導的役割を担う者（予定者を含む）	ユニットケア施設の管理者（予定者含む）
実施主体	都道府県、指定都市	都道府県、指定都市
研修受託団体	<ul style="list-style-type: none"> 日本ユニットケア推進センター 全国個室ユニット型施設推進協議会（H25年度～） ほか 	<ul style="list-style-type: none"> 日本ユニットケア推進センター 全国個室ユニット型施設推進協議会（H25年度～） ほか
研修時間	【講義・演習】 3日間程度（870分以上） <small>※講義等の一部にe-learning等活用することも可能</small> 【実地研修】 3日間以上 【プレゼンテーション】 1日間 【その他】 事前課題、事後課題	【講義・演習】 3日間程度（900分以上） <small>※講義等の一部にe-learning等を活用することも可能</small> 【その他】 事前課題、事後課題
研修内容	<ul style="list-style-type: none"> ユニットケアを取り巻く社会的背景と展望 ユニットリーダーの役割 ユニットケアの理念と特徴 ケアのマネジメント ユニットのマネジメント 統合と実践（講義・演習、実務、実地研修、プレゼンテーション） 等 	<ul style="list-style-type: none"> ユニットケアを取り巻く社会的背景と展望 ユニットケアの理念と特徴 ユニットケア施設の組織体制とマネジメント 組織のマネジメント ユニットケア導入・運営計画演習 等
養成実績※ （H15～R6年度）	研修開催回数 961回 受講者数 70,101人	研修開催回数 270回 受講者数 9,674人