

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



1. 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

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の概要

1. 制度の概要

- 特定施設入居者生活介護とは、特定施設に入居している要介護者を対象として行われる、日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話のことであり、介護保険の対象となる。
- 特定施設の対象となる施設は以下のとおり。
 - ① 有料老人ホーム ② 軽費老人ホーム（ケアハウス） ③ 養護老人ホーム
 - ※ 「サービス付き高齢者向け住宅」については、「有料老人ホーム」に該当するものは特定施設となる。
- 特定施設入居者生活介護の指定を受ける有料老人ホームを「介護付き有料老人ホーム」という。

2. 人員基準

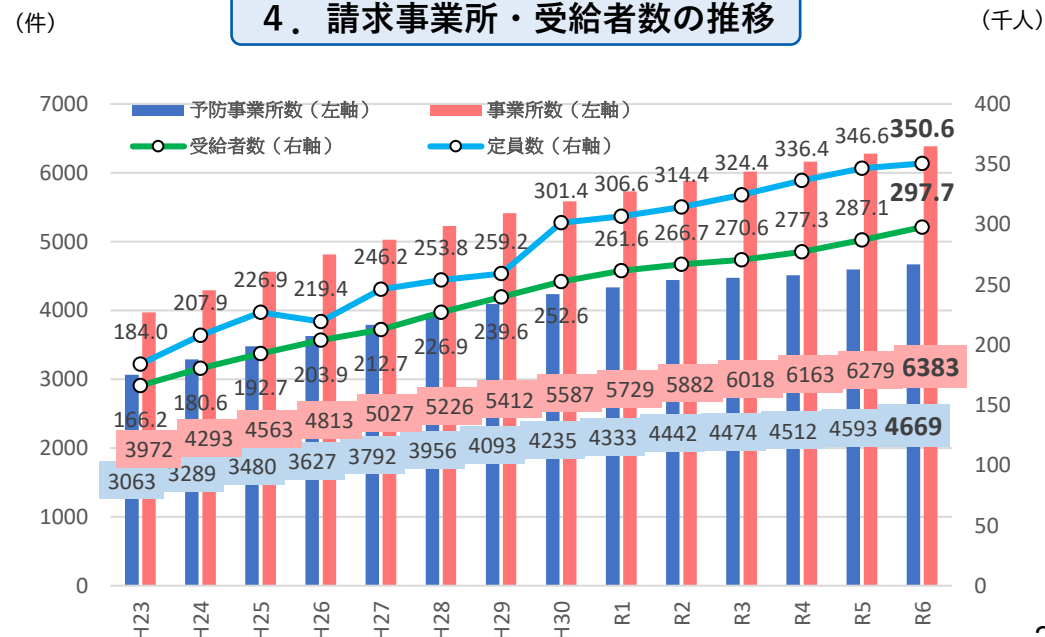
- 管理者— 1人 [兼務可] ○ 生活相談員— 要介護者等：生活相談員=100：1
- 看護・介護職員— ①要支援者：看護・介護職員=10：1 ②要介護者：看護・介護職員=3：1
 ※ ただし看護職員は要介護者等が30人までは1人、30人を超える場合は、50人ごとに1人 ※ 夜間帯の職員は1人以上
- 機能訓練指導員— 1人以上 [兼務可] ○ 計画作成担当者— 介護支援専門員1人以上 [兼務可] ※ただし、要介護者等：計画作成担当者100:1を標準

3. 設備基準

- ① 介護居室：・原則個室
 ・プライバシーの保護に配慮、介護を行える適当な広さ
 ・地階に設けない 等
- ② 一時介護室：介護を行うために適当な広さ
- ③ 浴室：身体の不自由な者が入浴するのに適したもの
- ④ 便所：居室のある階ごとに設置し、非常用設備を備える
- ⑤ 食堂、機能訓練室：機能を十分に発揮し得る適当な広さ
- ⑥ 施設全体：利用者が車椅子で円滑に移動することが可能な空間と構造

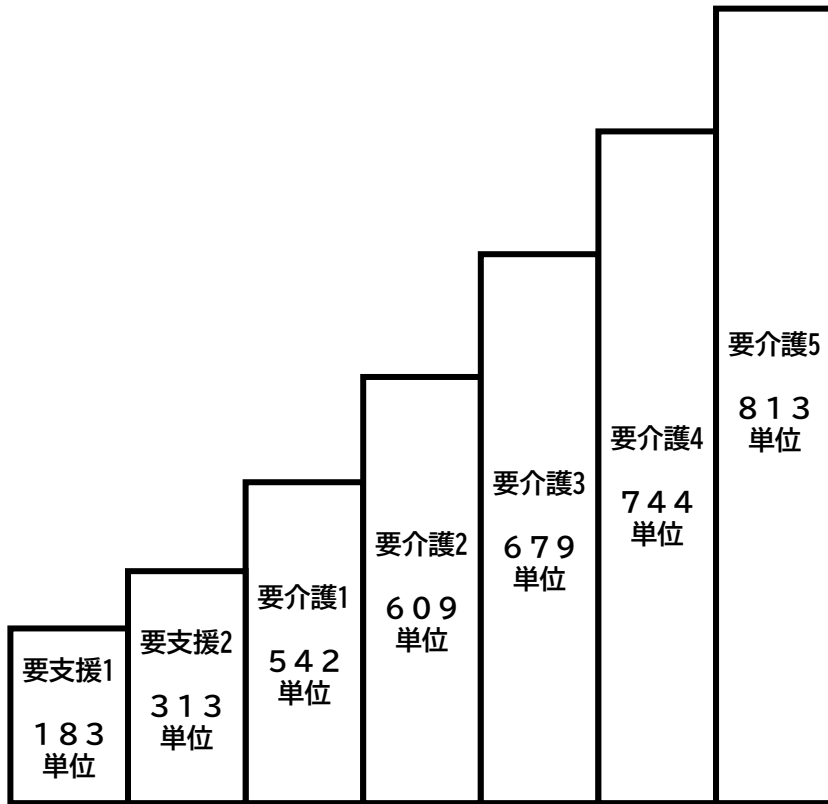
※地域密着型特定施設入居者生活介護を含む。
 出典：介護給付費等実態調査（各年度3月分（4月審査分））

4. 請求事業所・受給者数の推移



特定施設入居者生活介護の報酬

利用者の要介護度に応じた基本サービス費（1日当たり）



利用者の状態に応じたサービス提供や
特定施設入居者生活介護の体制に対する加算・減算

【口腔・栄養スクリーニング加算】

・利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態、栄養状態について確認を行い、その情報を担当する介護支援専門員に提供すること：20単位/回

【生活機能向上連携加算】

・外部の理学療法士等と共同して個別機能訓練計画を作成し、計画的に機能訓練を実施
I：100単位/月 II：200単位/月

【個別機能訓練加算】

・機能訓練指導員等が共同して個別機能訓練計画を作成し、計画的に機能訓練を実施
I：12単位/日 II：20単位/月

【ADL維持等加算】

・利用者のADL（日常生活動作）の維持又は改善の度合いが一定水準を超えた場合に算定
I：30単位/月 II：60単位/月

【科学的介護推進体制加算】

・利用者ごとのADL値、栄養状態、口腔機能、認知症の状況その他の心身の状況等の基本的な情報をLIFEへ提出し、サービス提供に当たって必要な情報を活用している場合に算定：40単位/月

【サービス提供体制強化加算】

I 介護福祉士 70% or 勤続10年～25%
：22単位/日
II 介護福祉士 60%
：18単位/日
III 介護福祉士 50% or 常勤75% or 勤続7年～30%
：6単位/日

【看取り介護加算Ⅰ】

・死亡日以前31～45日：72単位
・死亡日以前4～30日：144単位
・前日・前々日：680単位
・当日：1,280単位

【看取り介護加算Ⅱ】

・夜勤等による看護職員配置：+500単位

【入居継続支援加算】

・入居者のうち喀痰吸引等を必要とする者が占める割合が一定（※）以上、介護福祉士の数が入居者6に対して1以上配置されていること
※ I：15%～：36単位/日
II：5%以上15%未満：22単位/日

【夜間看護体制加算】

・常勤の看護師を配置し、24時間の連絡体制や健康上の管理を行う体制の確保等
I 夜勤又は宿直の看護職員：18単位/日
II 24時間の連絡体制：9単位/日

【認知症専門ケア加算】

・認知症介護に係る研修の修了者を一定数配置等：3単位
・認知症介護の指導に係る研修の修了者を一定数配置等：4単位

【退院・退所時連携加算】

・医療提供施設から退院・退所した者を受け入れること：30単位/日

【介護職員等処遇改善加算】

(I)イ 14.8% □ 15.9%
(II)イ 14.2% □ 15.3%
(III) 13.0% (IV) 10.8%

※ 加算・減算は主なものを記載

定員を超えた利用や人員配置基準に違反 (▲30%)

業務継続計画未策定減算 (▲3%)

特定施設入居者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・日数 (単位：千回・千日)	算定率 (件数ベース)	算定事業所数	算定率 (事業所ベース)
特定施設入居者生活介護						
特定施設入居者生活介護*	542～813単位	4,940,509	7,542-	-	-	-
外部サービス利用型特定施設入居者生活介護	84単位	78,463	538-	-	-	-
短期利用特定施設入居者生活介護*	542～813単位	4,479	7-	-	-	-
身体拘束廃止未実施減算*	1件につき-10/100単位	-796	12	0.15%	-	-
身体拘束廃止未実施減算(外部)*	1件につき-1/100単位	0	0	0.00%	-	-
高齢者虐待防止措置未実施減算*	1件につき-1/100単位	-35	6	0.07%	-	-
高齢者虐待防止措置未実施減算(外部)*	1件につき-1/100単位	0	0	0.00%	-	-
業務継続計画未策定減算*	1件につき-3/100単位	-40	2	0.02%	-	-
業務継続計画未策定減算(外部)*	1件につき-3/100単位	-	-	-	-	-
入居継続支援加算(Ⅰ)*	1日につき+36単位	18,923	526	6.50%	366	6.03%
入居継続支援加算(Ⅱ)*	1日につき+22単位	8,115	369	4.56%	257	4.23%
生活機能向上連携加算(Ⅰ)	3月に1回を限度とし 1日につき+100単位	3	0	0.00%	2	0.03%
生活機能向上連携加算(Ⅱ) 1	1月につき+200単位	2,520	18	0.22%	239	3.93%
生活機能向上連携加算(Ⅱ) 2					251	4.13%
個別機能訓練加算(Ⅰ)*	1日につき+12単位	31,414	2,618	32.37%	1,878	30.92%
個別機能訓練加算(Ⅱ)	1月につき+20単位	936	47	0.58%	938	15.44%
A D L維持等加算(Ⅰ)	1月につき+30単位	662	22	0.27%	447	7.36%
A D L維持等加算(Ⅱ)	1月につき+60単位	729	12	0.15%	253	4.17%
夜間看護体制加算(Ⅰ)*	1日につき+18単位	20,263	1,126	13.92%	722	11.89%
夜間看護体制加算(Ⅱ)*	1日につき+9単位	45,419	5,046	62.40%	3,816	62.83%
若年性認知症入居者受入加算*	1日につき+120単位	277	2	0.03%	62	1.02%
口腔・栄養スクリーニング加算	6月に1回を限度とし 1回につき+20単位	184	9	0.11%	733	12.07%
科学的介護推進体制加算	1月につき+40単位	6,380	160	1.97%	3,466	57.06%
障害者等支援加算*	1日につき+20単位	522	26	0.32%	101	1.66%
協力医療機関連携加算(Ⅰ)	1日につき+100単位	19,677	197	2.43%	4,396	72.37%
協力医療機関連携加算(Ⅱ)	1月につき+40単位	629	16	0.19%	456	7.51%

(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 4

特定施設入居者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・日数 (単位：千回・千日)	算定率 (件数ベース)	算定事業所数	算定率 (事業所ベース)
特定施設入居者生活介護						
退院・退所時連携加算*	1日につき+30単位	2,568	86	1.06%	2,223	36.60%
退居時情報提供加算	1回につき+250単位	458	2	0.02%	748	12.31%
看取り介護加算（Ⅰ）（死亡日以前31日以上45日以下）*	1日につき+72単位	458	6	0.08%	380	6.26%
看取り介護加算（Ⅰ）（死亡日以前4日以上30日以下）*	1日につき+144単位	2,471	17	0.21%	668	11.00%
看取り介護加算（Ⅰ）（死亡前日・前々日）*	1日につき+680単位	1,310	2	0.02%	707	11.64%
看取り介護加算（Ⅰ）（死亡日）*	1日につき+1280単位	1,280	1	0.01%	712	11.72%
看取り介護加算（Ⅱ）（死亡日以前31日以上45日以下）*	1日につき+572単位	1,810	3	0.04%	155	2.55%
看取り介護加算（Ⅱ）（死亡日以前4日以上30日以下）*	1日につき+644単位	5,772	9	0.11%	276	4.54%
看取り介護加算（Ⅱ）（死亡前日・前々日）*	1日につき+1180単位	1,188	1	0.01%	287	4.73%
看取り介護加算（Ⅱ）（死亡日）*	1日につき+1780単位	929	1	0.01%	287	4.73%
認知症専門ケア加算（Ⅰ）*	1日につき+3単位	98	33	0.40%	54	0.89%
認知症専門ケア加算（Ⅱ）*	1日につき+4単位	14	4	0.04%	5	0.08%
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	1月につき+10単位	232	23	0.29%	578	9.52%
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	1月につき+5単位	92	18	0.23%	440	7.24%
新興感染症等施設療養費*	1月に1回、連続する5日を限度に+240単位	-	-	-	-	-
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	1月につき+100単位	2,703	27	0.33%	513	8.45%
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	1月につき+10単位	885	89	1.09%	1,861	30.64%
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）*	1日につき+22単位	36,565	1,662	20.55%	1,491	24.55%
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）*	1日につき+18単位	12,751	708	8.76%	621	10.22%
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）*	1日につき+6単位	12,480	2,080	25.72%	1,535	25.27%
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	1月につき+所定単位×128/1000	261,785	100	1.23%	2,421	39.86%
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	1月につき+所定単位×122/1000	340,426	140	1.73%	3,074	50.61%
介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	1月につき+所定単位×110/1000	37,947	18	0.22%	447	7.36%
介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）	1月につき+所定単位×88/1000	4,484	3	0.03%	82	1.35%

(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 5

地域密着型特定施設入居者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・日数 (単位：千回・千日)	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*	546～820単位	168,681	253-	-	-	-
短期利用地域密着型特定施設入居者生活介護*	546～820単位	233	0-	-	-	-
身体拘束廃止未実施減算*	1件につき-1/100単位 ～-10/100単位	-	-	-	-	-
高齢者虐待防止措置未実施減算*	1件につき-1/100単位	-4	1	0.28%	-	-
業務継続計画未策定減算*	1件につき-3/100単位	-	-	-	-	-
入居継続支援加算（Ⅰ）*	1日につき+36単位	523	15	5.72%	20	5.45%
入居継続支援加算（Ⅱ）*	1日につき+22単位	194	9	3.47%	13	3.54%
生活機能向上連携加算（Ⅰ）	3月に1回を限度とし 1月につき+100単位	1	0	0.00%	2	0.54%
生活機能向上連携加算（Ⅱ）1	1月につき+100単位 ～+200単位	91	1	0.24%	18	4.90%
生活機能向上連携加算（Ⅱ）2					9	2.45%
個別機能訓練加算（Ⅰ）*	1日につき+12単位	642	54	21.12%	77	20.98%
個別機能訓練加算（Ⅱ）	1月につき+20単位	16	1	0.32%	32	8.72%
A D L 維持等加算（Ⅰ）	1月につき+30単位	9	0.3	0.12%	12	3.27%
A D L 維持等加算（Ⅱ）	1月につき+60単位	10	0.2	0.08%	7	1.91%
夜間看護体制加算（Ⅰ）*	1日につき+18単位	207	12	4.54%	16	4.36%
夜間看護体制加算（Ⅱ）*	1日につき+9単位	1,397	155	61.31%	214	58.31%
若年性認知症入居者受入加算*	1日につき+120単位	15	0.1	0.04%	2	0.54%
協力医療機関連携加算（1）	1月につき+100単位	506	5	2.01%	221	60.22%
協力医療機関連携加算（2）	1月につき+40単位	20	1	0.20%	22	5.99%
口腔衛生管理体制加算	1月につき+30単位	51	2	0.67%	73	19.89%
口腔・栄養スクリーニング加算	6月に1回を限度とし 1回につき+20単位	8	0	0.16%	34	9.26%
退院・退所時連携加算*	1日につき+30単位	81	3	1.07%	104	28.34%
看取り介護加算（Ⅰ）（死亡日以前31日以上45日以下）*	1日につき+72単位	24	0	0.12%	18	4.90%
看取り介護加算（Ⅰ）（死亡日以前4日以上30日以下）*	1日につき+144単位	129	1	0.36%	32	8.72%

（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 6

地域密着型特定施設入居者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・日数 (単位：千回・千日)	算定率 (件数ベース)	算定事業所数	算定率 (事業所ベース)
地域密着型特定施設入居者生活介護						
看取り介護加算（Ⅰ）（死亡前日・前々日）*	1日につき+680単位	61	0.1	0.04%	33	8.99%
看取り介護加算（Ⅰ）（死亡日）*	1日につき+1280単位	59	0	0.00%	33	8.99%
看取り介護加算（Ⅱ）（死亡日以前31日以上45日以下）*	1日につき+572単位	35	0.1	0.04%	4	1.09%
看取り介護加算（Ⅱ）（死亡日以前4日以上30日以下）*	1日につき+644単位	90	0.1	0.04%	5	1.36%
看取り介護加算（Ⅱ）（死亡前日・前々日）*	1日につき+1180単位	19	0	0.00%	5	1.36%
看取り介護加算（Ⅱ）（死亡日）*	1日につき+1780単位	12	0	0.00%	4	1.09%
退居時情報提供加算	1回につき+250単位	10	0	0.00%	24	6.54%
認知症専門ケア加算（Ⅰ）*	1日につき+3単位	30	10	3.99%	20	5.45%
認知症専門ケア加算（Ⅱ）*	1日につき+4単位	1	0.4	0.16%	1	0.27%
科学的介護推進体制加算	1月につき+40単位	161	4	1.58%	166	45.23%
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）	1月につき+10単位	13	1	0.51%	54	14.71%
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）	1月につき+5単位	5	1	0.39%	41	11.17%
新興感染症等施設療養費*	1月に1回、連続する5日を限度に+240単位	-	-	-		
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）	1月につき+100単位	13	0.1	0.04%	5	1.36%
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）	1月につき+10単位	20	2	0.79%	78	21.25%
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）*	1日につき+22単位	1,747	79	31.35%	116	31.61%
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）*	1日につき+18単位	689	38	15.12%	53	14.44%
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）*	1日につき+6単位	338	56	22.27%	81	22.07%
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）	1月につき+所定単位×128/1000	10,253	4	1.54%	160	43.60%
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）	1月につき+所定単位×122/1000	8,966	4	1.42%	159	43.32%
介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）	1月につき+所定単位×110/1000	2,086	1	0.36%	39	10.63%
介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）	1月につき+所定単位×88/1000	315	0.2	0.08%	9	2.45%

(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

介護予防特定施設入居者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・日数 (単位：千回・千日)	算定率 (件数ベース)	算定事業所数	算定率 (事業所ベース)
介護予防特定施設入居者生活介護						
介護予防特定施設入居者生活介護**		245,787	34	96.6%	-	-
外部サービス利用型介護予防特定施設入居者生活介護**		1,749	1.1	3.1%	-	-
身体拘束廃止未実施減算**	-10/100	-29	0	0.0%	-	-
高齢者虐待防止措置未実施減算**	-1/100	-1	0	0.0%	-	-
高齢者虐待防止措置未実施減算（外部）**	-1/100	-	-	-	-	-
業務継続計画未策定減算**	-3/100	-2	0	0.0%	-	-
業務継続計画未策定減算（外部）**	-3/100	-	-	-	-	-
生活機能向上連携加算（Ⅰ）**	1月につき+100単位 (3月に1回を限度)	1	0	0.0%	2	0.04%
生活機能向上連携加算（Ⅱ）**	1月につき+200単位	372	2.6	7.4%	375	7.99%
個別機能訓練加算（Ⅰ）**	1日につき+12単位	3,901	11.2	31.8%	1,507	32.13%
個別機能訓練加算（Ⅱ）**	1日につき+20単位	103	5.1	14.5%	754	16.07%
若年性認知症入居者受入加算**	1月につき+120単位	-	-	-	1	0.02%
口腔・栄養スクリーニング加算**	1回につき+20単位 (6月に1回を限度)	13	0.7	2.0%	363	7.74%
科学的介護推進体制加算**	1月につき+40単位	822	20.5	58.2%	2,848	60.71%
障害者等支援加算**	1日につき+20単位	16	0	0.0%	9	0.19%
協力医療機関連携加算（Ⅰ）**	1月につき+100単位	2,405	24.1	68.5%	3,444	73.42%
協力医療機関連携加算（Ⅱ）**	1月につき+40単位	83	2.1	6.0%	336	7.16%
退居時情報提供加算**	250単位	28	0.1	0.3%	130	2.77%
認知症専門ケア加算（Ⅰ）**	1日につき+10単位	3	0	0.0%	11	0.23%
認知症専門ケア加算（Ⅱ）**	1日につき+5単位	1	0	0.0%	2	0.04%
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅰ）**	1月につき+10単位	31	3.1	8.8%	433	9.23%
高齢者施設等感染対策向上加算（Ⅱ）**	1月につき+5単位	11	2.2	6.3%	318	6.78%
新興感染症等施設療養費**	1月に1回、+240単位 (連続する5日を限度)	-	-	-	-	-
生産性向上推進体制加算（Ⅰ）**	1月につき+100単位	271	2.7	7.7%	436	9.29%
生産性向上推進体制加算（Ⅱ）**	1月につき+10単位	90	9	25.6%	1,521	32.42%

(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

介護予防特定施設入居者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・日数 (単位：千回・千日)	算定率 (件数ベース)	算定事業所数	算定率 (事業所ベース)
介護予防特定施設入居者生活介護						
サービス提供体制強化加算（Ⅰ）**	1日につき+22単位	5,586	8.5	24.1%	1,226	26.14%
サービス提供体制強化加算（Ⅱ）**	1日につき+18単位	2,354	4.4	12.5%	594	12.66%
サービス提供体制強化加算（Ⅲ）**	1日につき+6単位	2,014	11.3	32.1%	1,432	30.53%
介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）**	1月につき+所定単位 ×12.8%	12,035	11.6	33.0%	1,648	35.13%
介護職員等処遇改善加算（Ⅱ）**	1月につき+所定単位 ×12.2%	17,952	19.6	55.7%	2,620	55.85%
介護職員等処遇改善加算（Ⅲ）**	1月につき+所定単位 ×11.0%	2,044	2.5	7.1%	334	7.12%
介護職員等処遇改善加算（Ⅳ）**	1月につき+所定単位 ×8.8%	214	0.3	0.9%	60	1.28%

(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 9

高齢者向け住まいについて（各サービス関連図）

有料老人ホーム

- 老人福祉法に基づき、老人の福祉を図り、その心身の健康保持及び生活の安定を図るための居住施設
- 老人を入居させ、①～④のいずれかのサービス(複数も可)を提供
 - ① 食事の提供
 - ② 介護（入浴・排泄・食事）の提供
 - ③ 洗濯・掃除等の家事の供与
 - ④ 健康管理
- 都道府県等への事前届出
- 指導指針（ガイドライン）に基づき指導監督

サービス付き高齢者向け住宅（サ高住）

- 高齢者住まい法に基づき、状況把握サービスと生活相談サービスを提供し、ハード面の基準を満たす高齢者向けの賃貸住宅
 - ・左記①～④のいずれかのサービス（複数も可）を提供する場合、有料老人ホームに該当
 - ・サ高住の登録を受けている場合、有料老人ホームの届出は不要
 - ・サ高住の約96%は有料老人ホームにも該当
- 都道府県等への事前登録
- 法律上の登録基準等に基づき指導監督

有料老人ホーム

（施設数：25,198棟、定員数：951,236名）

※有料老人ホームに該当するサ高住を含む

サービス付き高齢者向け住宅

（施設数：8,301棟、住戸数：287,687戸）

「住宅型」有料老人ホーム

- 施設数：12,668棟
- 定員数：392,346名

※サ高住の登録を受けているものは含まない。

サ高住（「住宅型」に該当）

- 施設数：7,135棟
- 住戸数：239,168戸

（有料老人ホーム
非該当）
349棟
10,140戸

「介護付き」有料老人ホーム（特定施設入居者生活介護*）

- 施設数：4,559棟
- 定員数：280,801名

※サ高住の登録を受けているものは含まない。

サ高住（特定施設入居者生活介護に該当）

- 施設数：817棟
- 住戸数：38,379戸

*特定施設入居者生活介護

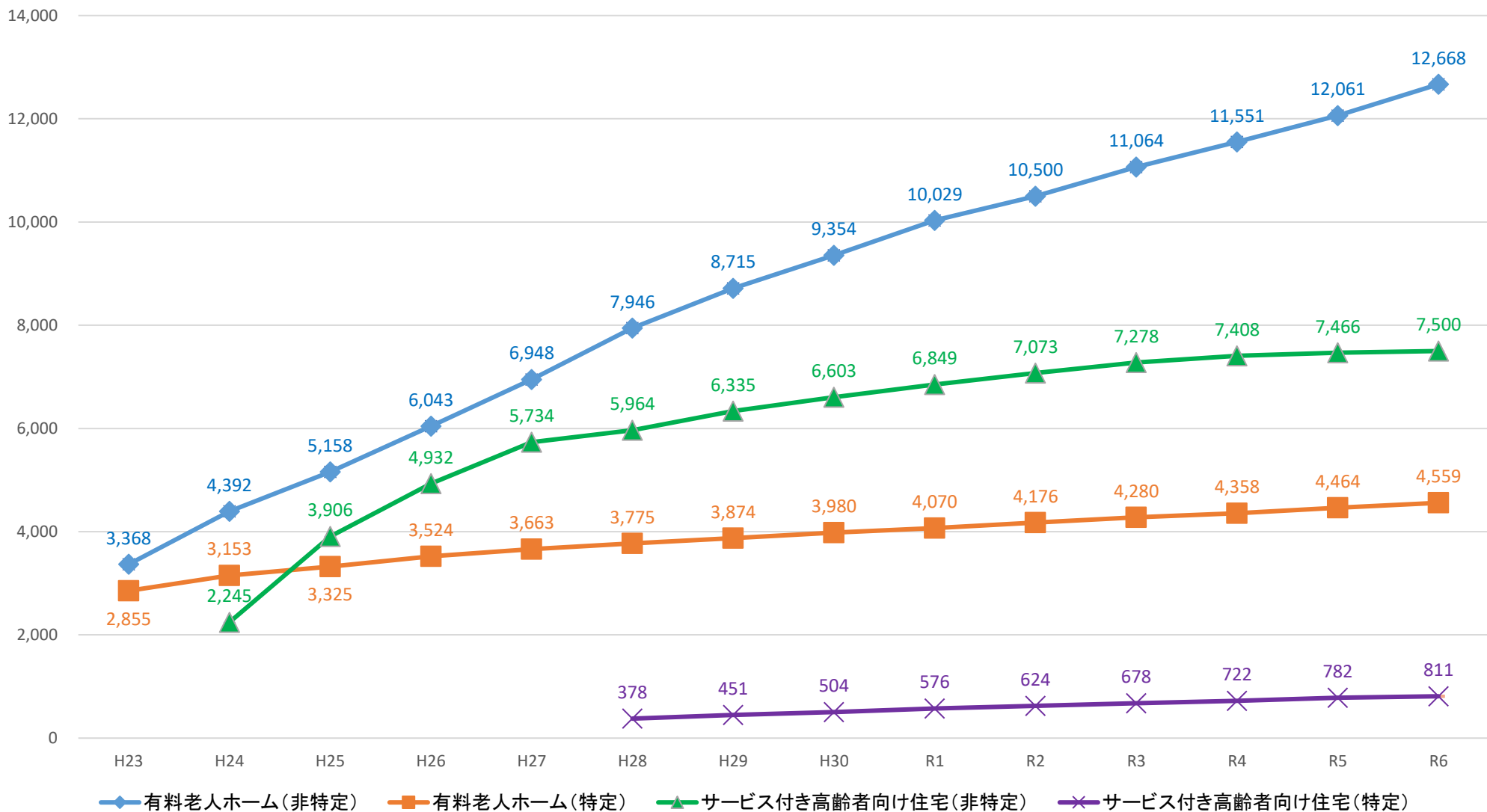
- 介護保険法に基づき、介護保険サービスを有料老人ホームが直接提供することについて都道府県・市町村の指定を受けた施設。居宅サービス、日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話について包括的に介護報酬が給付される

※有料老人ホームの施設数・定員数は厚生労働省調べ（R6.6.30時点）。なお、合計数には上記の類型のほか健康型有料老人ホーム（19棟、542名）を含む。

※サ高住の施設数・定員数は、サービス付き高齢者向け住宅情報提供システムによる（R6.6.30時点）。

高齢者向け住まいの件数

(単位：件)



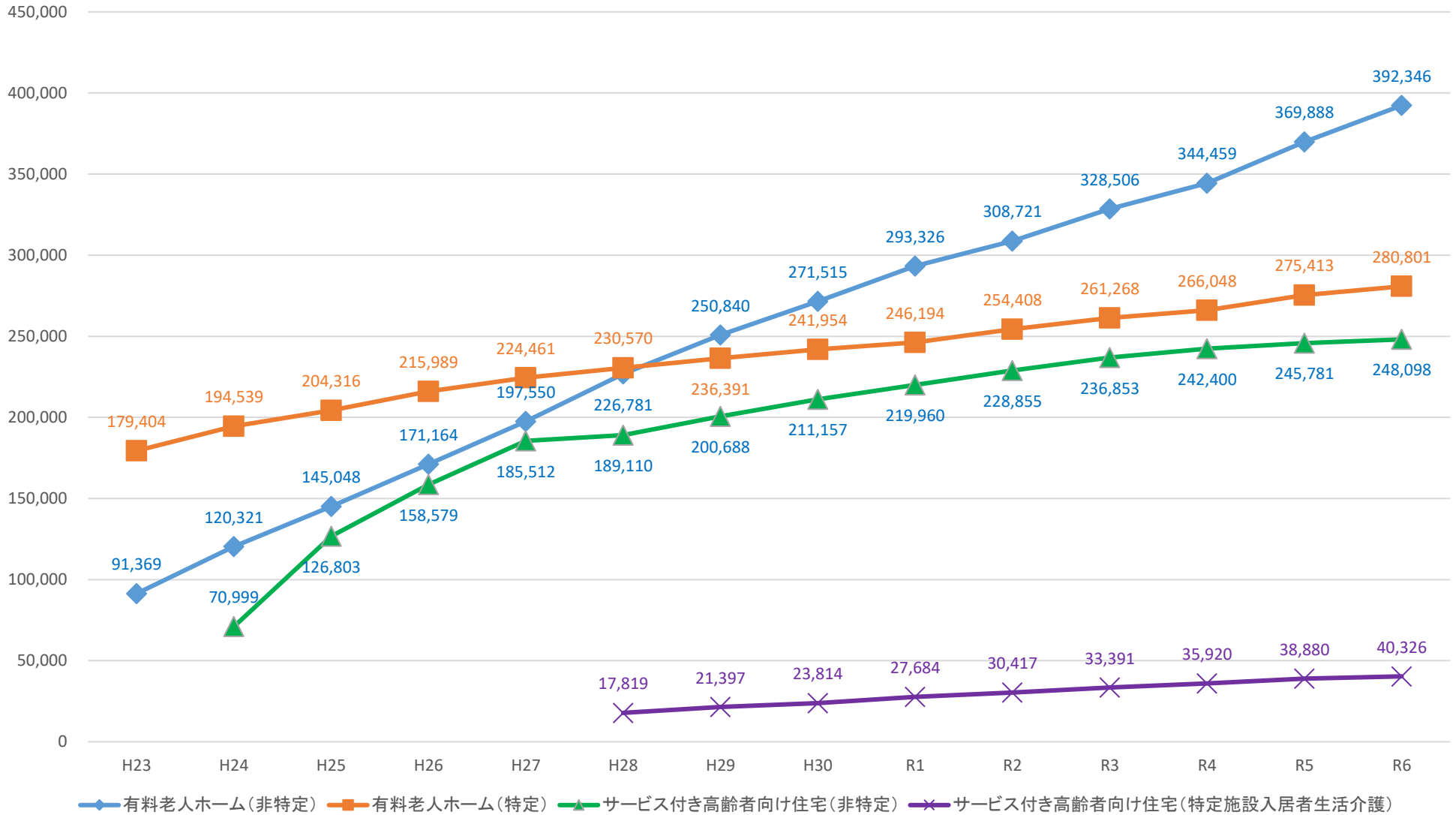
※有料老人ホームは、厚生労働省老健局の調査結果による。また、サービス付き高齢者向け住宅は除いた数字。

※サービス付き高齢者向け住宅は、「サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム(9/30時点)」による。

※サービス付き高齢者向け住宅(特定施設入居者生活介護)は、「サービス付き高齢者向け住宅」の**内数であり**、特定施設入居者生活介護又は地域密着型特定施設入居者生活介護の指定を受けたサービス付き高齢者向け住宅を指す。

高齢者向け住まいの利用者数

(単位：人又は戸)



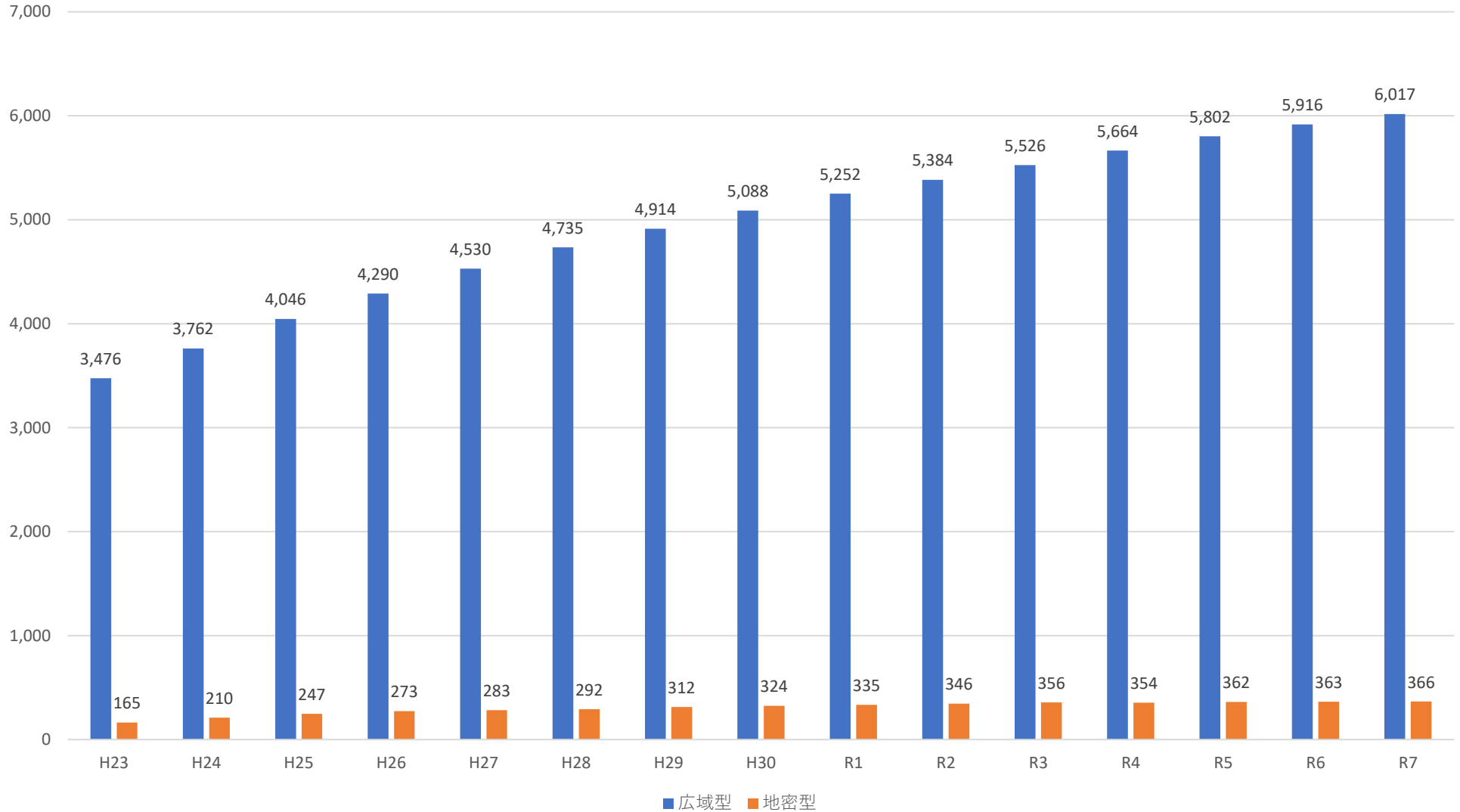
※有料老人ホームは、厚生労働省老健局の調査結果による（利用者数ではなく定員数）。また、サービス付き高齢者向け住宅は除いた数字。

※サービス付き高齢者向け住宅は、「サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム（9/30時点）」による。（利用者数ではなく登録戸数）

※サービス付き高齢者向け住宅（特定施設入居者生活介護）は、「サービス付き高齢者向け住宅」の**内数であり**、特定施設入居者生活介護又は地域密着型特定施設入居者生活介護の指定を受けたサービス付き高齢者向け住宅を指す。

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の請求事業所数

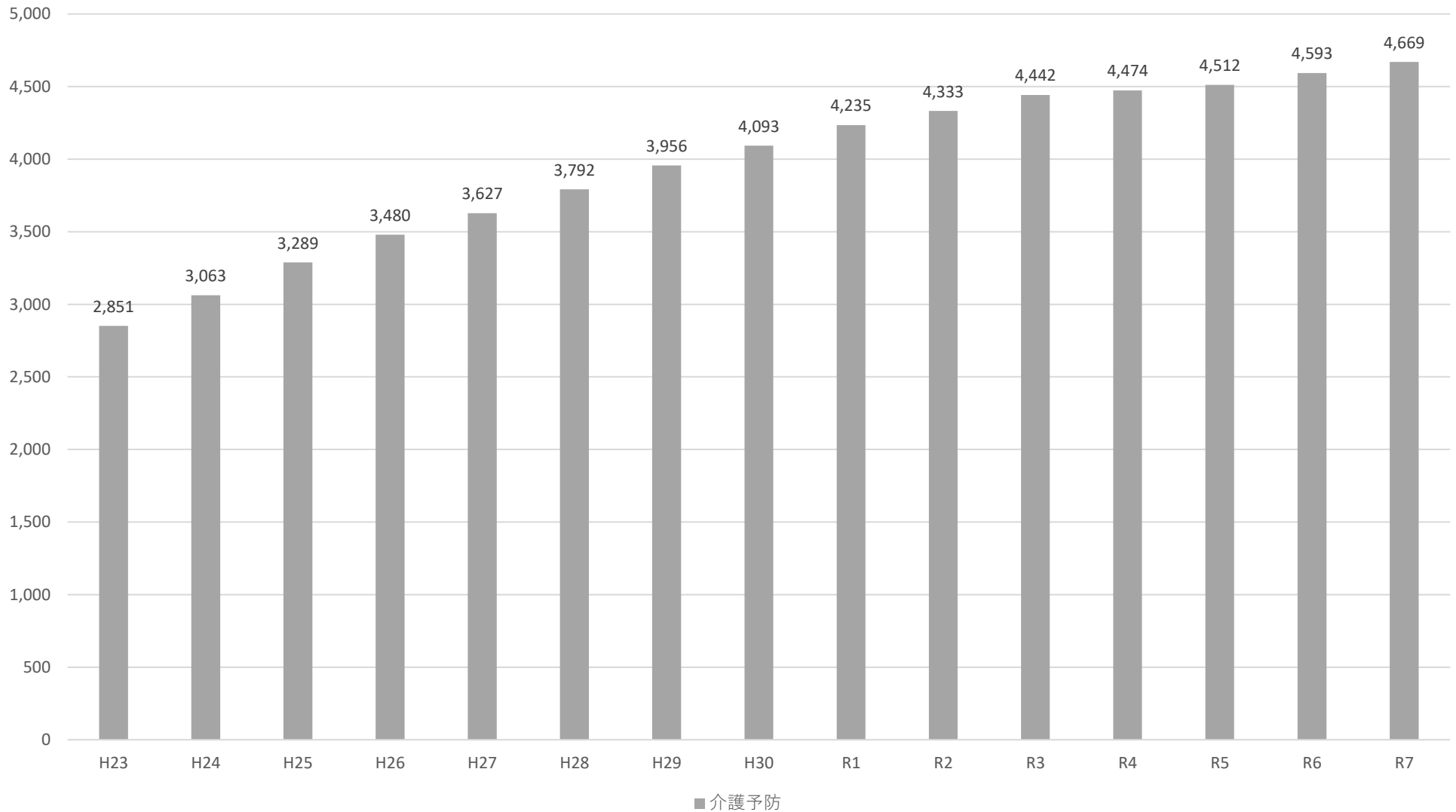
(単位：施設)



※請求事業所数には、月遅れ請求分及び区分不詳を含む。

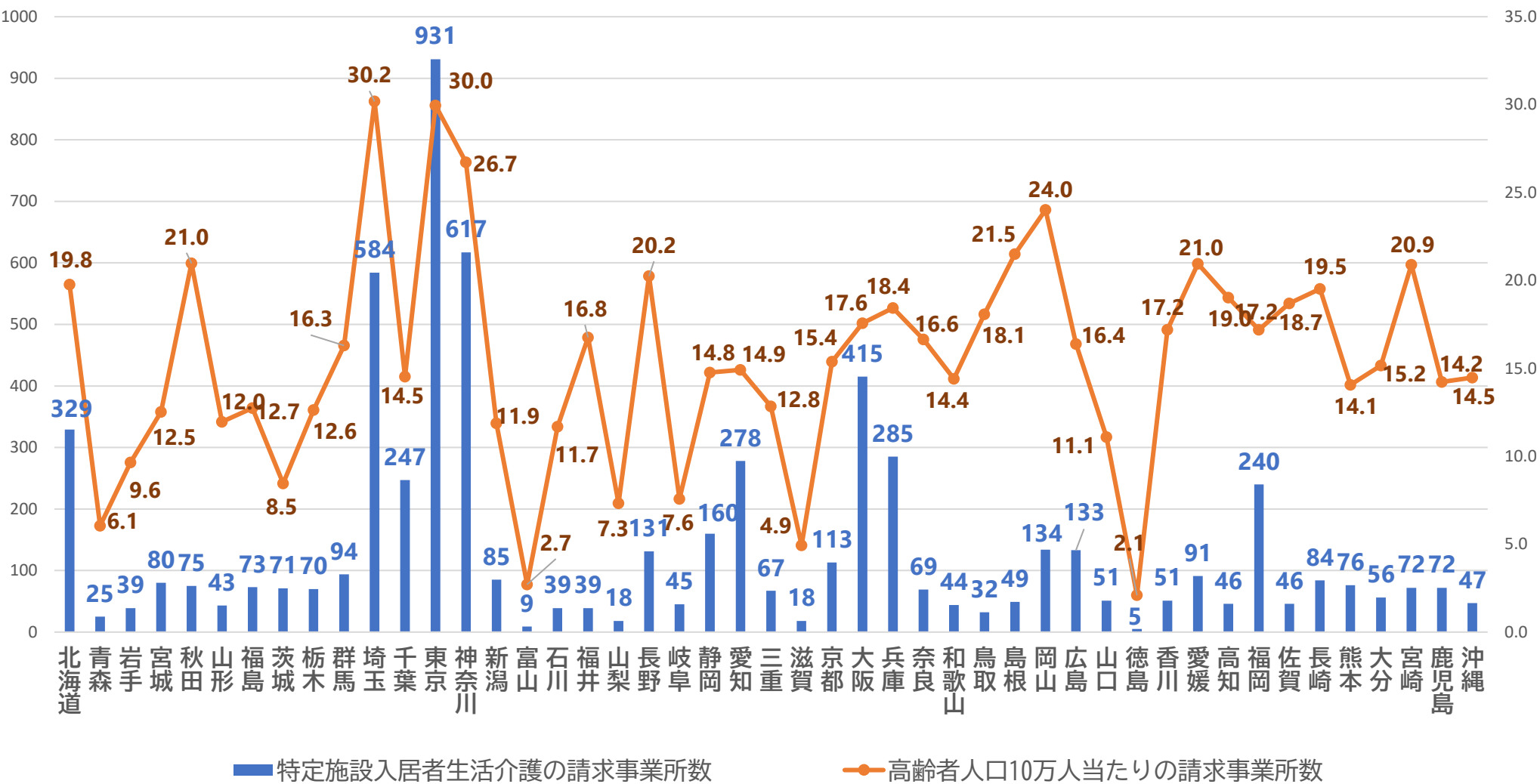
介護予防特定施設入居者生活介護の請求事業所数

(単位：施設)



※請求事業所数には、月遅れ請求分及び区分不詳を含む。

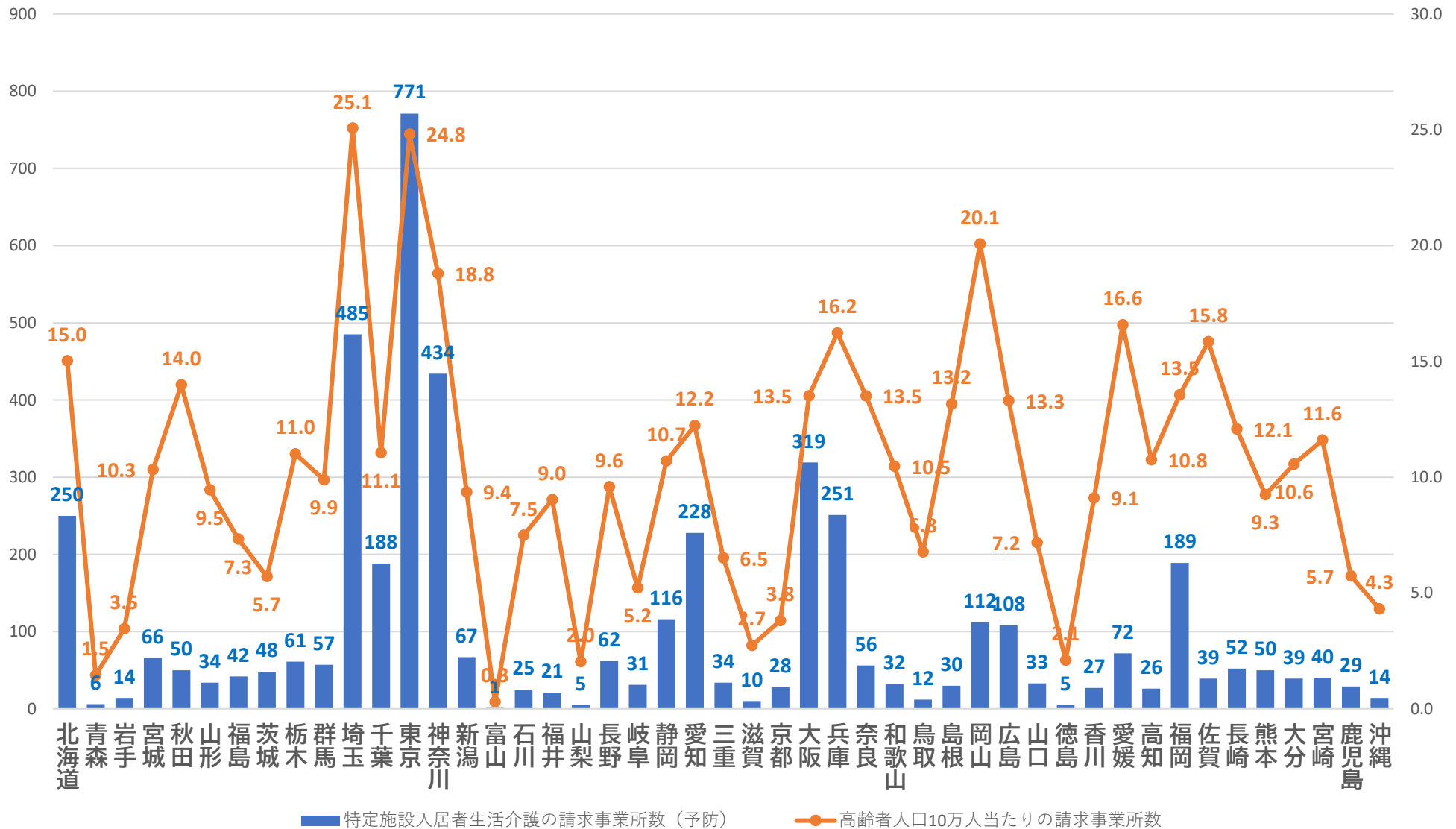
特定施設入居者生活介護・地域密着型特定施設入居者生活介護の請求事業所数（都道府県別）



※請求事業所数には、月遅れ請求分及び区分不詳を含む。
 ※地域密着型特定施設入居者生活介護を含む。
 ※介護予防サービスは含まない。

【出典】請求事業所数：厚生労働省「介護給付費等実態統計」（令和7年4月審査分）
 高齢者(65歳以上)人口：令和2年国勢調査 より老健局高齢者支援課にて作成

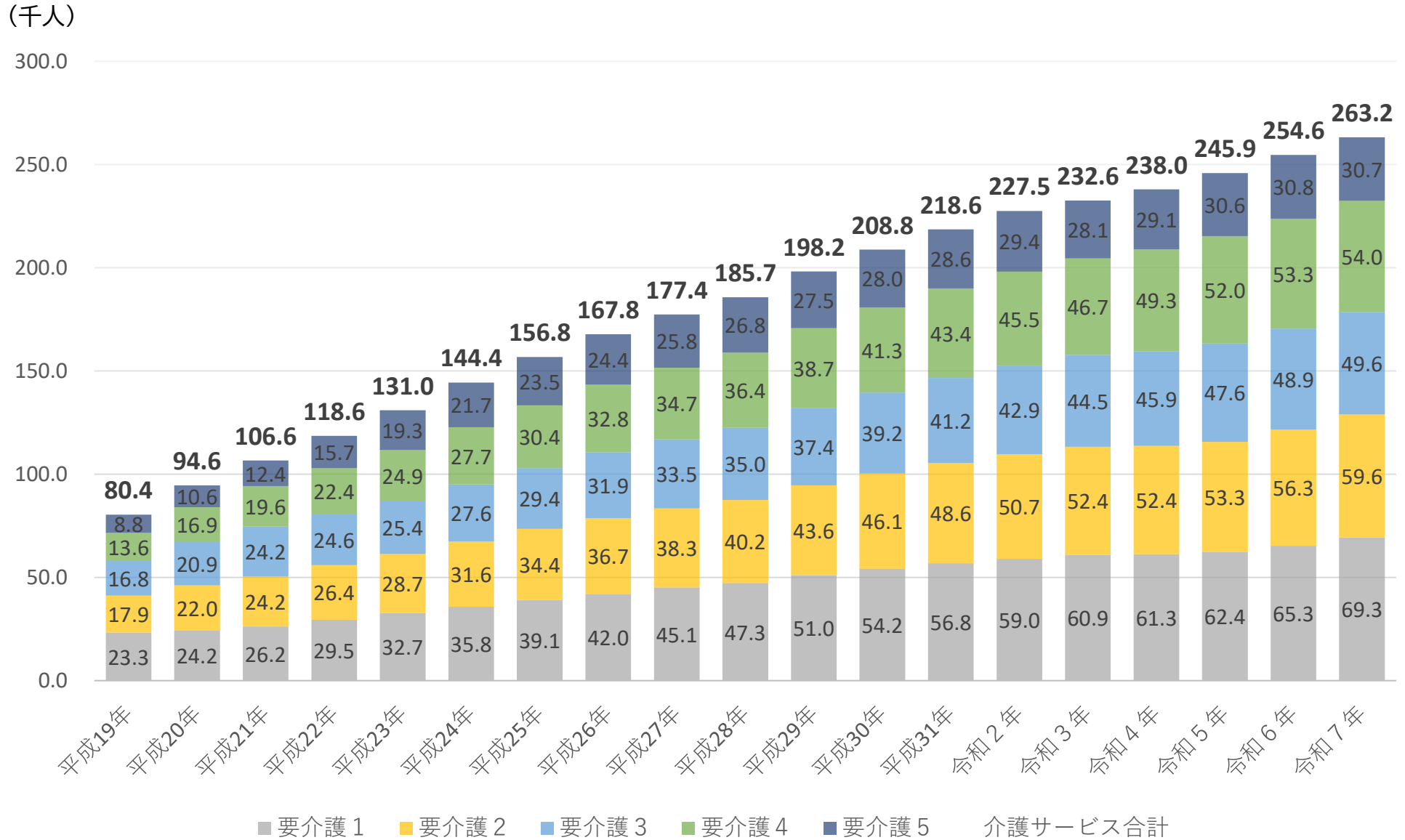
介護予防特定施設入居者生活介護の請求事業所数（都道府県別）



※請求事業所数には、月遅れ請求分及び区分不詳を含む。

【出典】請求事業所数：厚生労働省「介護給付費等実態統計」（令和7年4月審査分）
 高齢者(65歳以上)人口：令和2年国勢調査 より老健局高齢者支援課にて作成

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の要介護度別受給者数



※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。

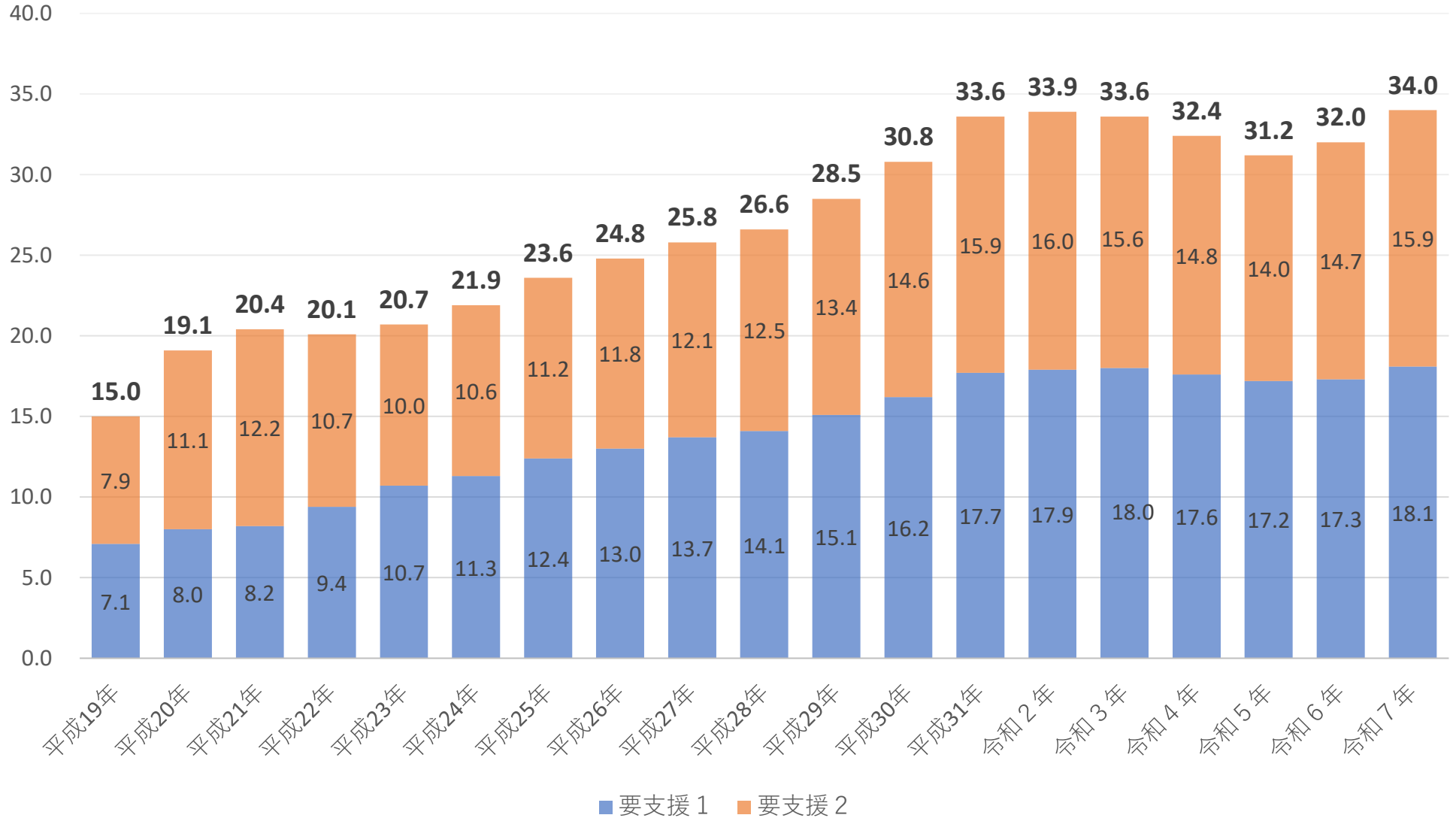
※地域密着型特定施設入居者生活介護を含む。

※経過的要介護は含まない。

【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）より老健局高齢者支援課にて作成

介護予防施設入居者生活介護の要介護度別受給者数

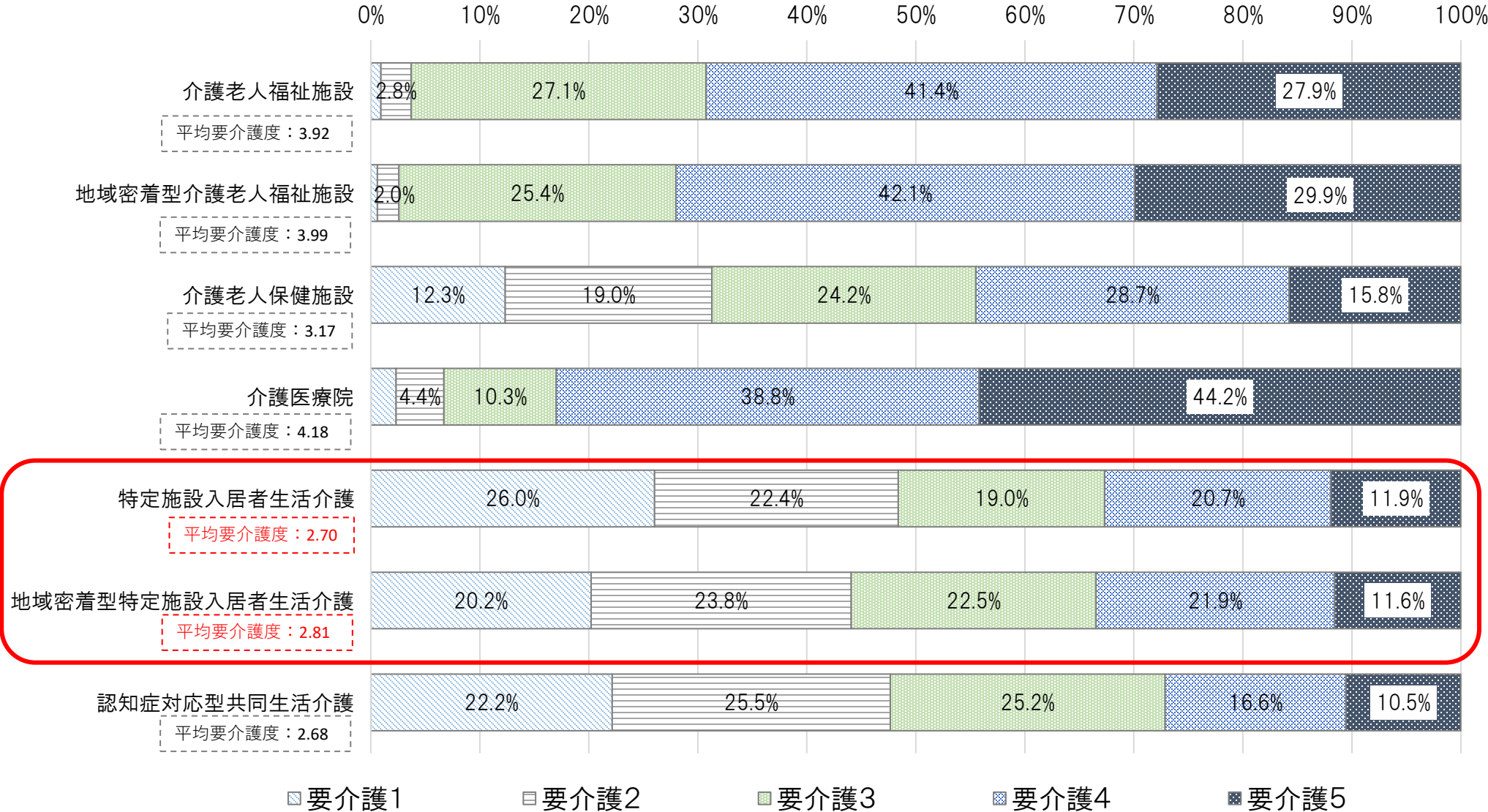
(千人)



※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。

【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）より老健局高齢者支援課にて作成

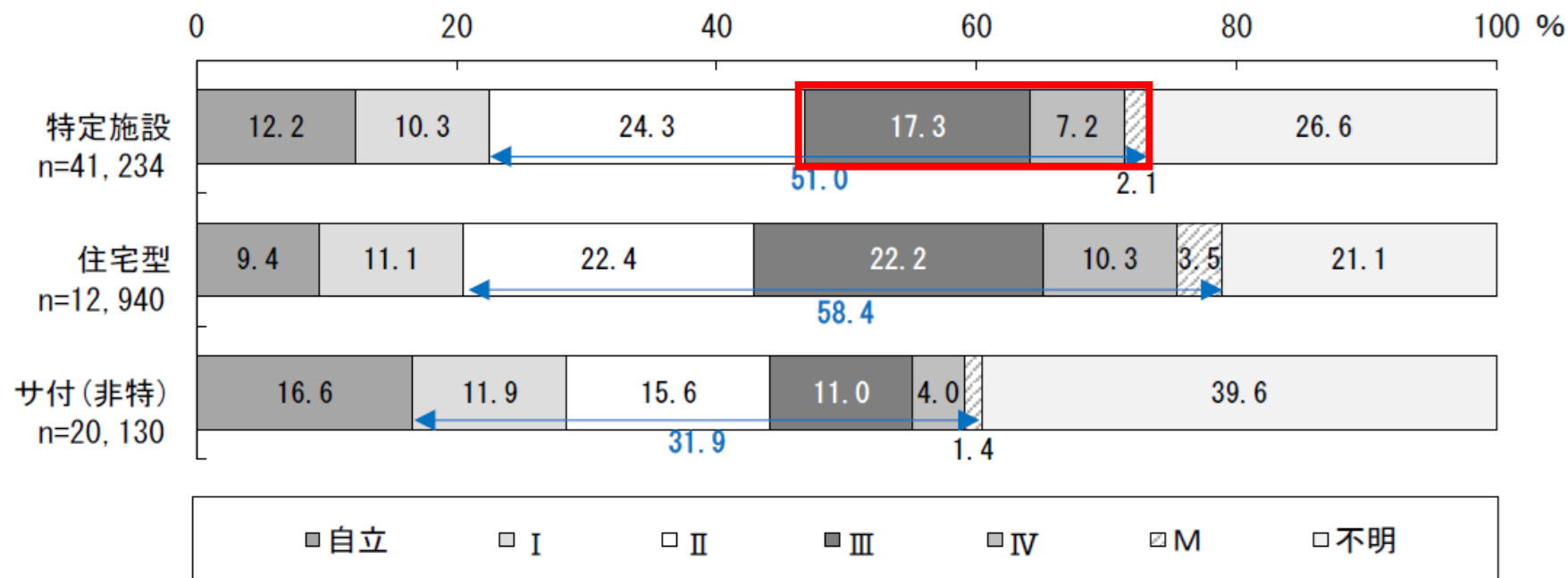
特定施設入居者生活介護・地域密着型特定施設入居者生活介護の要介護度割合



【出典】令和6年度介護給付費等実態統計報告（令和6年5月審査分～令和7年4月審査分）より老健局高齢者支援課にて作成

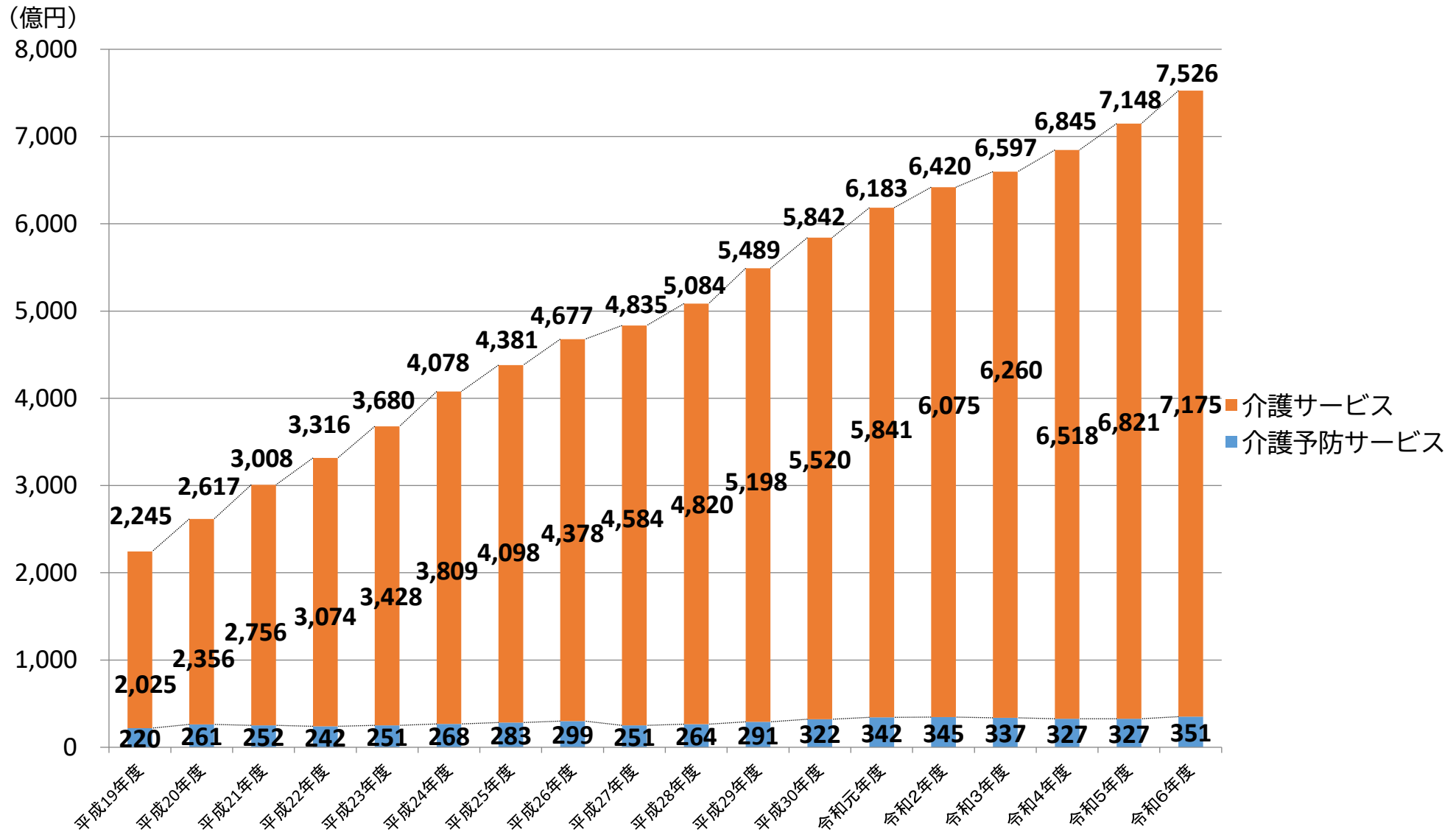
特定施設入居者生活介護・地域密着型特定施設入居者生活介護の認知症の程度別割合

認知症の程度別入居者数(人数積み上げ)



【出典】 令和7年度老人保健健康増進等事業「高齢者向け住まいにおける運営形態の多様化に関する実態調査研究事業」

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



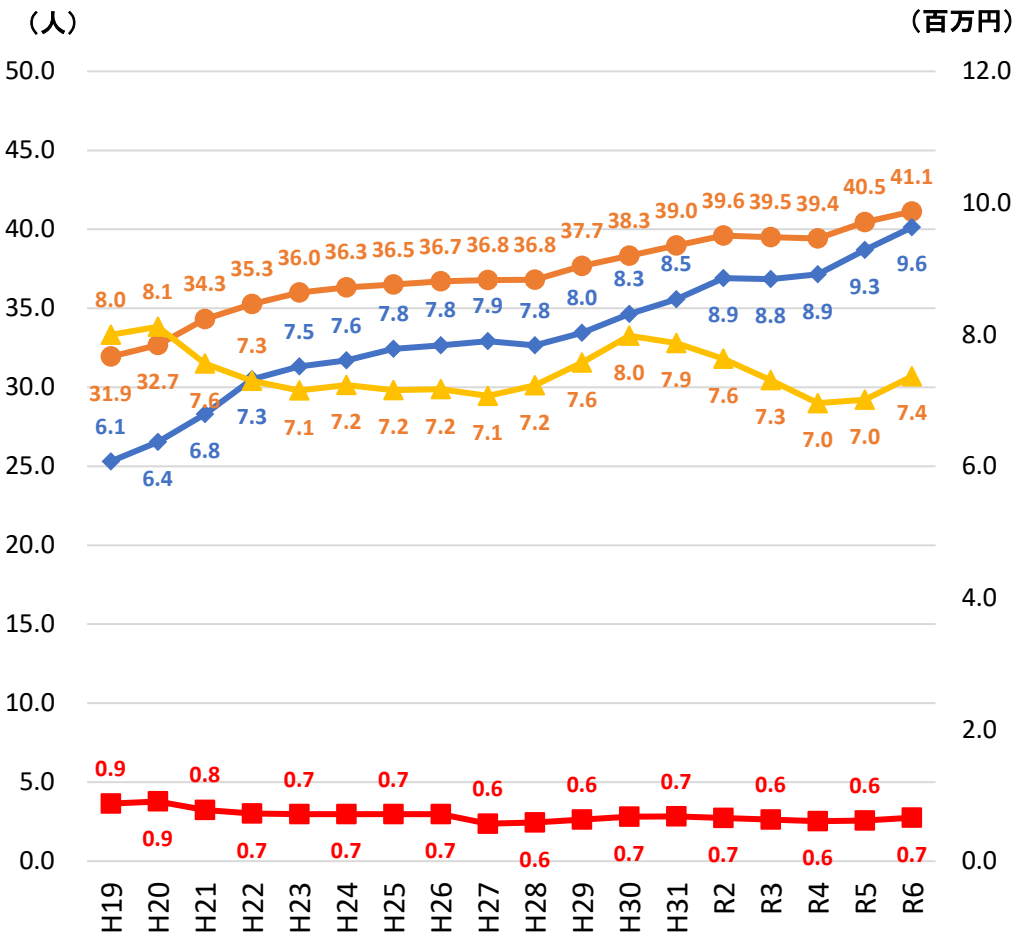
※費用額とは審査月に原審査で決定された額であり、保険給付額、公費負担額及び利用者負担額（公費の本人負担額）の合計額。

※介護予防サービス及び地域密着型特定施設入居者生活介護を含む。

※経過的要介護及び補足給付は含まない。

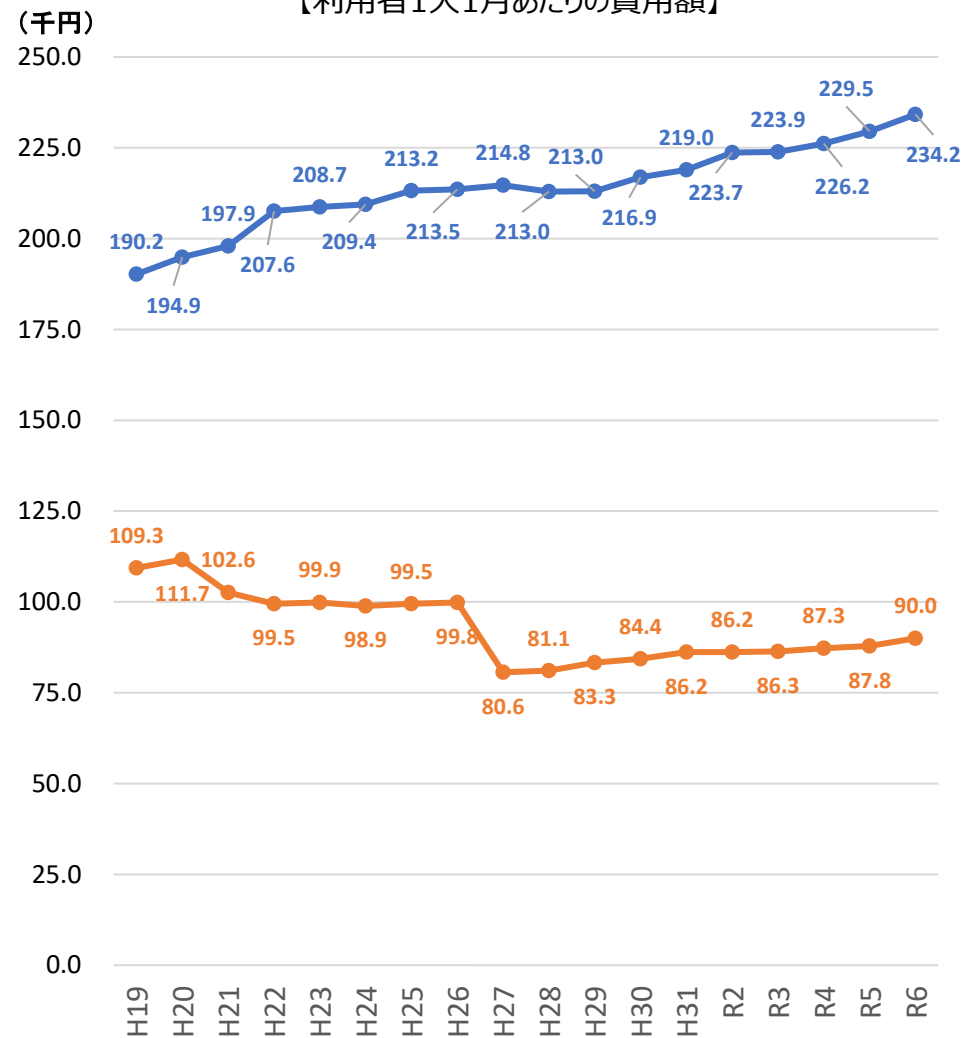
特定施設入居者生活介護・地域密着型特定施設入居者生活介護における 1事業所1月あたりの受給者数・費用額、1人1月あたりの費用額

【1事業所1月あたりの受給者数・費用額】



● 1事業所あたりの受給者数 (左軸) ◆ 1事業所あたりの費用額 (右軸)
■ (予防) 1事業所あたりの費用額 (右軸) ▲ (予防) 1事業所あたりの受給者数 (左軸)

【利用者1人1月あたりの費用額】

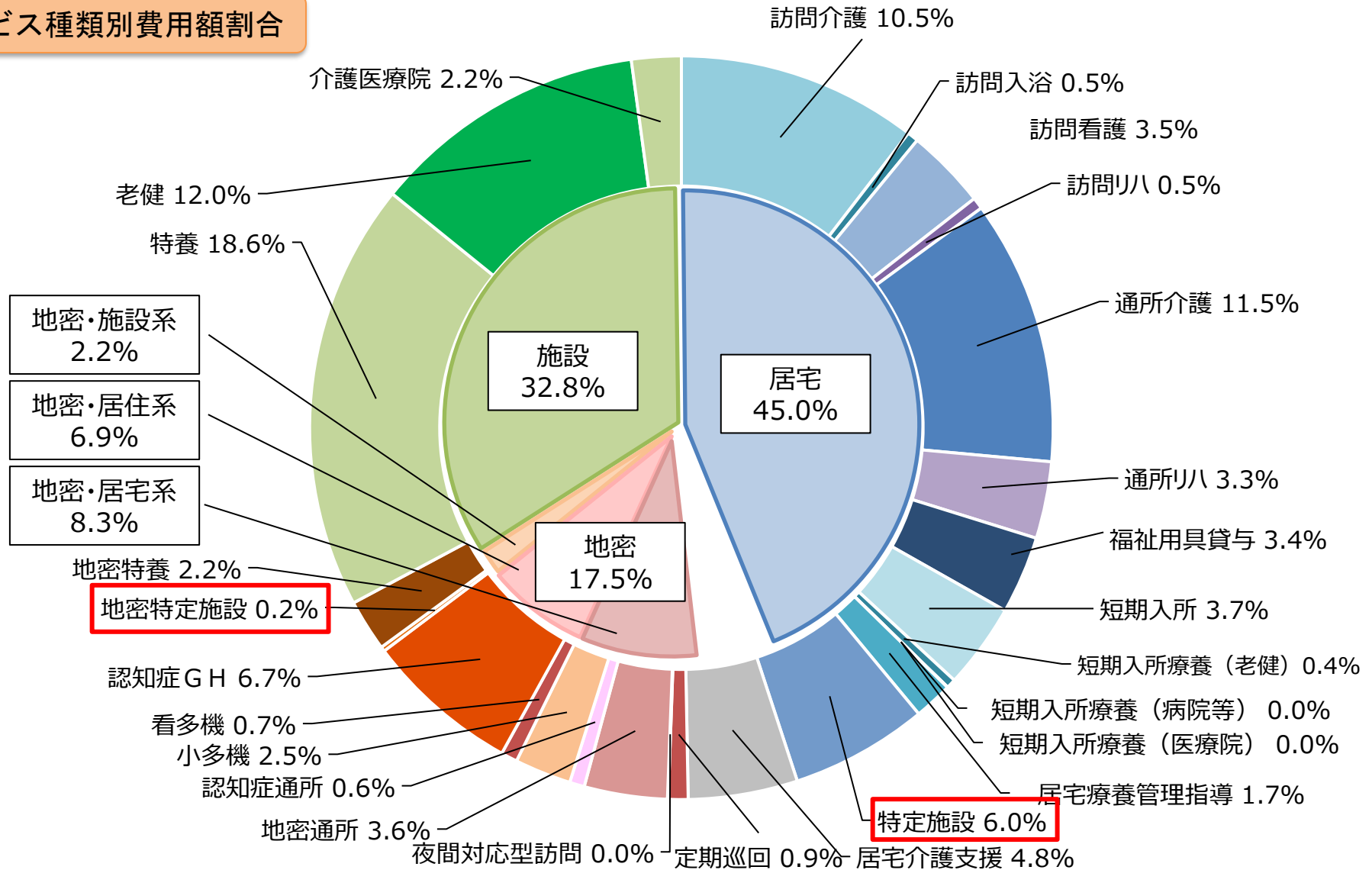


● 一人あたり費用額 (千円) ● (予防) 一人あたり費用額 (千円)

※ 請求事業所数には、月遅れ請求分及び区分不詳を含む。
 ※ 地域密着型特定施設入居者生活介護を含む。

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。

（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。

特定施設入居者生活介護の経営状況

○特定施設入居者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5.3%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

地域密着型特定施設入居者生活介護の経営状況

○地域密着型特定施設入居者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0.4%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% <11.2%> (10.7%)	14.6% <14.8%> (13.7%)	13.4% <13.4%> (12.9%)	
夜間対応型訪問介護 ※	9.9% <10.0%> (9.1%)	15.2% <15.9%> (15.0%)	12.8% <12.9%> (12.2%)	
地域密着型通所介護	3.6% <3.9%> (3.7%)	5.8% <6.2%> (5.8%)	6.3% <6.6%> (6.2%)	
認知症対応型通所介護	4.3% <4.7%> (4.5%)	6.6% <7.0%> (6.7%)	5.3% <5.5%> (5.2%)	
小規模多機能型居宅介護	3.5% <3.9%> (3.6%)	5.2% <5.5%> (5.2%)	6.0% <6.2%> (5.9%)	
認知症対応型共同生活介護	3.5% <3.9%> (3.6%)	4.5% <5.1%> (4.7%)	4.9% <5.1%> (4.8%)	
地域密着型特定施設入居者生活介護	1.9% <2.4%> (1.8%)	0.5% <0.9%> (0.5%)	0.4% <0.5%> (0.1%)	
地域密着型介護老人福祉施設	▲1.1% <▲0.4%> (▲0.4%)	1.9% <2.3%> (2.3%)	2.2% <2.3%> (2.3%)	
看護小規模多機能型居宅介護	4.5% <4.7%> (4.2%)	5.0% <5.3%> (4.9%)	6.5% <6.7%> (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。

特定施設入居者生活介護の収支差率等

○特定施設入居者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5.3%（※）となっており、金額ベースでは125.8万円。※収支差率について全サービスの平均は4.7%。

第11表 特定施設入居者生活介護 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3年度概況調査		令和4年度概況調査		令和5年度概況調査		令和6年度概況調査	
	千円/月		千円/月		千円/月		千円/月	
I 介護事業収益								
(1)介護料収入	10,804		10,696		10,710		11,028	
(2)保険外の利用料による収入	11,213		12,741		12,304		12,687	
(3)補助金収入								
(4)介護報酬査定減	6		62		53		67	
うち介護職員処遇改善支援補助金収入	-		52		38		59	
小計	22,019		23,489		23,065		23,782	
II 介護事業費用								
(1)給与費	10,011	45.4%	10,184	43.3%	10,152	43.8%	10,382	43.6%
(2)減価償却費	715	3.2%	806	3.4%	868	3.7%	848	3.6%
(3)国庫補助金等特別積立金取崩額	△5		△2		△4		△4	
(4)その他	8,764	39.8%	10,015	42.6%	9,237	39.9%	9,480	39.8%
うち委託費	2,433	11.0%	2,659	11.3%	2,620	11.3%	2,700	11.3%
小計	19,485		21,003		20,253		20,707	
III 介護事業外収益								
(1)借入金補助金収入	21		28		87		43	
IV 介護事業外費用								
(1)借入金利息	183		171		146		144	
V 特別利益								
(1)本部買掛金	-		△1		0		-	
VI 特別損失								
(1)本部買掛金	1,521		1,671		1,717		1,718	
収入①=Ⅰ+Ⅲ	22,040		23,517		23,153		23,825	
支出②=Ⅱ+Ⅳ+Ⅵ	21,188		22,845		22,116		22,567	
差引③=①-②	852	3.9%	671	2.9%	1,037	4.5%	1,258	5.3%
Ⅰ 新型コロナウイルス感染症関連の補助金収入	27		20		-		-	
うち施設内療養に関する補助金収入	-		5		-		-	
Ⅱ 物価高騰対策関連の補助金収入	-		12		118		35	
Ⅲ イ・ロの補助金収入	27		32		118		35	
Ⅳ イ・ロの補助金収入を含めた差引③'	879	4.0%	703	3.0%	1,155	5.0%	1,293	5.4%
法人税等	190	0.9%	194	0.8%	190	0.8%	258	1.1%
法人税等差引④=(Ⅳ)-法人税等	689	3.1%	510	2.2%	965	4.1%	1,035	4.3%
有効回答数	438		625		445		445	

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等がある。
 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+Ⅰ 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。

a 設備資金借入金元金償還金支出	301	328	224	218
b 長期運営資金借入金元金償還金支出	247	211	229	213
参考:(a)+Ⅱ(2)+Ⅱ(3)-(a+b)	851	775	1,376	1,449

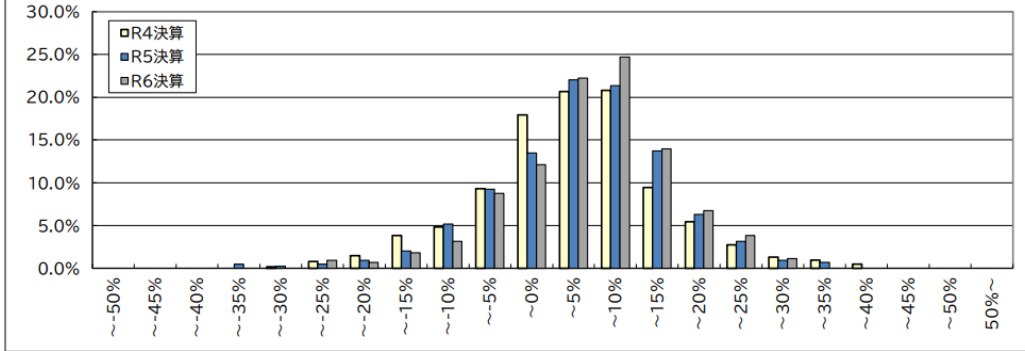
実利用者数	54.3人	54.7人	54.1人
延べ利用者数	1,571.4人/月	1,546.4人/月	1,548.5人/月
常勤換算職員数(常勤率)	28.9人/月 74.1%	27.2人/月 73.3%	27.2人/月 74.7%
看護・介護職員常勤換算数(常勤率)	21.9人/月 76.8%	20.9人/月 75.6%	20.8人/月 76.1%

常勤換算1人当たり給与費			
常勤			
看護師	419,753円/月	438,206円/月	461,335円/月
准看護師	367,189円/月	406,494円/月	403,165円/月
介護福祉士	370,704円/月	395,155円/月	411,955円/月
介護職員	338,999円/月	364,767円/月	389,924円/月
非常勤			
看護師	379,005円/月	414,447円/月	427,600円/月
准看護師	364,601円/月	347,466円/月	358,798円/月
介護福祉士	308,768円/月	320,617円/月	341,799円/月
介護職員	285,671円/月	287,461円/月	328,877円/月

利用者1人当たり収入			
イ・ロの補助金収入を除く	14,026円/日	15,208円/日	15,386円/日
イ・ロの補助金収入を含む	14,043円/日	15,228円/日	15,408円/日
利用者1人当たり支出	13,484円/日	14,773円/日	14,573円/日
常勤換算職員1人当たり給与費	338,177円/月	362,437円/月	441,623円/月
看護・介護職員(常勤換算)1人当たり給与費	338,101円/月	358,180円/月	386,270円/月

常勤換算職員1人当たり実利用者数	1.9人/月	2.0人/月	2.0人/月
看護・介護職員(常勤換算)1人当たり実利用者数	2.5人/月	2.6人/月	2.6人/月

図11 特定施設入居者生活介護（特定施設分以外を含む全体）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）	3.9%	2.9%	4.5%	5.3%
税引前収支差率（物価対策関連補助金を含む）	4.0%	3.0%	5.0%	5.4%
税引後収支差率（物価対策関連補助金を含む）	3.1%	2.2%	4.1%	4.3%

【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. 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) ⑫ 特定施設入居者生活介護等における夜間看護体制の強化

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】

- 夜間の看護職員の体制を強化し、医療的ケアを要する者の積極的な受入れを促進する観点から、特定施設入居者生活介護等における夜間看護体制加算を見直し、「夜勤又は宿直の看護職員の配置」を行う場合について評価する新たな区分を設ける。その際、現行の加算区分については、新たな加算区分の取組を促進する観点から、評価の見直しを行う。【告示改正】

単位数

<改定前>

夜間看護体制加算 10単位/日



<改定後>

夜間看護体制加算 (Ⅰ) 18単位/日 (新設)

夜間看護体制加算 (Ⅱ) 9単位/日 (変更)

算定要件等

<夜間看護体制加算 (Ⅰ) > (新設)

- (1) 常勤の看護師を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めていること。
- (2) 夜勤又は宿直を行う看護職員の数が1名以上であって、かつ、必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保していること。
- (3) 重度化した場合における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。

<夜間看護体制加算 (Ⅱ) > ※現行の夜間看護体制加算の算定要件と同様

- (1) 夜間看護体制加算 (Ⅰ) の (1) 及び (3) に該当すること。
- (2) 看護職員により、又は病院若しくは診療所若しくは指定訪問看護ステーションとの連携により、利用者に対して、24時間連絡できる体制を確保し、かつ、必要に応じて健康上の管理等を行う体制を確保していること。

1. (3) ⑬ 特定施設入居者生活介護等における医療的ケアの推進に向けた 入居継続支援加算の見直し

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】

- 医療的ケアを要する者が一定数いる特定施設入居者生活介護等において、入居者の医療ニーズを踏まえた看護職員によるケアを推進する観点から、医療的ケアを必要とする者の範囲に尿道カテーテル留置、在宅酸素療法及びインスリン注射を実施している状態の者を追加する見直しを行う。【告示改正】

単位数

<改定前>

入居継続支援加算 (Ⅰ) 36単位/日

入居継続支援加算 (Ⅱ) 22単位/日



<改定後>

変更なし

変更なし

算定要件等

<入居継続支援加算 (Ⅰ) >

(1) 又は (2) のいずれかに適合し、かつ、(3) 及び (4) のいずれにも適合すること。

(1) 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為(※1)を必要とする者の占める割合が入居者の100分の15以上であること。

(2) 社会福祉士及び介護福祉士法施行規則第1条各号に掲げる行為(※1)を必要とする者及び次のいずれかに該当する状態(※2)の者の占める割合が入居者の100分の15以上であり、かつ、常勤の看護師を1名以上配置し、看護に係る責任者を定めていること。

※1 ①口腔内の喀痰吸引、②鼻腔内の喀痰吸引、③気管カニューレ内部の喀痰吸引、④胃ろう又は腸ろうによる経管栄養、⑤経鼻経管栄養

※2 ①尿道カテーテル留置を実施している状態、②在宅酸素療法を実施している状態、③インスリン注射を実施している状態

(3) 介護福祉士の数が、常勤換算方法で、入居者の数が6又はその端数を増すごとに1以上(※3)であること。

※3 テクノロジーを活用した複数の機器(見守り機器、インカム、記録ソフト等のICT、移乗支援機器等)を活用し、利用者に対するケアのアセスメント・評価や人員体制の見直しを行い、かつ安全体制及びケアの質の確保並びに職員の負担軽減に関する事項を実施し、機器を安全かつ有効に活用するための委員会を設置し必要な検討等を行う場合は、当該加算の介護福祉士の配置要件を「7又はその端数を増すごとに1以上」とする。

(4) 人員基準欠如に該当していないこと。

<入居継続支援加算 (Ⅱ) >

入居継続支援加算 (Ⅰ) の (1) 又は (2) のいずれかに適合し(※4)、かつ、(3) 及び (4) のいずれにも適合すること。

※4 ただし、(1) 又は (2) に掲げる割合は、それぞれ100分の5以上100分の15未満であること。

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。

2. (1) ⑰ 特定施設入居者生活介護における口腔衛生管理の強化

概要

【特定施設入居者生活介護★】

- 全ての特定施設入居者生活介護において口腔衛生管理体制を確保するよう促すとともに、入居者の状態に応じた適切な口腔衛生管理を求める観点から、特定施設入居者生活介護等における口腔衛生管理体制加算を廃止し、同加算の算定要件の取組を一定緩和した上で、基本サービスとして行うこととする。その際、3年間の経過措置期間を設けることとする。【省令改正】

単位数

<改定前>

口腔衛生管理体制加算 30単位/月



<改定後>

廃止

基準

<運営基準（省令）>（※3年間の経過措置期間を設ける）

- ・ 「利用者の口腔の健康の保持を図り、自立した日常生活を営むことができるよう、口腔衛生の管理体制を整備し、各利用者の状態に応じた口腔衛生の管理を計画的に行わなければならない。」ことを規定。

<運営基準等における対応>



※歯科医師又は歯科医師の指示を受けた歯科衛生士が、介護職員に対する口腔衛生に係る技術的助言及び指導を年2回以上実施し、当該技術的助言及び指導に基づき入居者の口腔衛生の管理体制に係る計画を作成する。

3. (2) ④ 生産性向上に先進的に取り組む特定施設における 人員配置基準の特例的な柔軟化①

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】

- テクノロジーの活用等により介護サービスの質の向上及び職員の負担軽減を推進する観点から、令和4年度及び令和5年度に実施された介護ロボット等による生産性向上の取組に関する効果測定事業の結果等も踏まえ、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において、生産性向上の取組に当たって必要な安全対策について検討した上で、見守り機器等のテクノロジーの複数活用（3. (2) ③と同じ。）及び職員間の適切な役割分担の取組等により、介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減が行われていると認められる特定施設について、見直しを行う。【省令改正】

基準

- 特定施設ごとに置くべき看護職員及び介護職員の合計数について、要件を満たす場合は、「常勤換算方法で、要介護者である利用者の数が3（要支援者の場合は10）又はその端数を増すごとに0.9以上であること」とすることとする。

<改定前>

利用者	介護職員（+看護職員）
3 (要支援の場合は10)	1

<改定後（特例的な基準の新設）>

利用者	介護職員（+看護職員）
3 (要支援の場合は10)	0.9

(要件)

- ・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において必要な安全対策について検討等していること
- ・見守り機器等のテクノロジーを複数活用していること
- ・職員間の適切な役割分担の取組等をしていること
- ・上記取組により介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減が行われていることがデータにより確認されること


※安全対策の具体的な要件

- ①職員に対する十分な休憩時間の確保等の勤務・雇用条件への配慮
- ②緊急時の体制整備（近隣在住職員を中心とした緊急参集要員の確保等）
- ③機器の不具合の定期チェックの実施（メーカーとの連携を含む）
- ④職員に対する必要な教育の実施
- ⑤訪室が必要な利用者に対する訪室の個別実施

3. (2) ④ 生産性向上に先進的に取り組む特定施設における 人員配置基準の特例的な柔軟化②

基準（続き）

- 人員配置基準の特例的な柔軟化の申請に当たっては、テクノロジーの活用や職員間の適切な役割分担の取組等の開始後、これらを少なくとも3か月以上試行し（試行期間中においては通常の人員配置基準を遵守すること）、現場職員の意見が適切に反映できるよう、実際にケア等を行う多職種の職員が参画する委員会において安全対策や介護サービスの質の確保、職員の負担軽減が行われていることをデータ等で確認するとともに、当該データを指定権者に提出することとする。
注：本基準の適用に当たっては、試行を行った結果として指定権者に届け出た人員配置を限度として運用することとする。
- 介護サービスの質の確保及び職員の負担軽減が行われていることの確認については、試行前後を比較することにより、以下の事項が確認される必要があるものとする。
 - i 介護職員の総業務時間に占める利用者のケアに当てる時間の割合が増加していること
 - ii 利用者の満足度等に係る指標（※1）において、本取組による悪化が見られないこと
 - iii 総業務時間及び当該時間に含まれる超過勤務時間が短縮していること
 - iv 介護職員の心理的負担等に係る指標（※2）において、本取組による悪化が見られないこと
 - ※1 WHO-5等
 - ※2 SRS-18等
- 柔軟化された人員配置基準の適用後、一定期間ごとに、上記i～ivの事項について、指定権者に状況の報告を行うものとする。また、届け出た人員配置より少ない人員配置を行う場合には、改めて試行を行い、必要な届出をするものとする。なお、過去一定の期間の間に行政指導等を受けている場合は、当該指導等に係る事項について改善している旨を指定権者に届け出ることとする。

1. 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

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。

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とりまとめ（令和7年11月5日）（抄）

（特定施設への移行について）

- 介護保険事業計画においては、ニーズに応じて適切に特定施設を含む各サービスの必要量を見込むことが重要である。そのため、入居者が必要とする介護サービスが特定施設と変わらない場合や、一定人数以上の中重度の要介護者を中心に受け入れる等の場合、特定施設への移行のメリットを明確にする等により、人員や設備、運営体制について一定以上の体制が求められる特定施設への移行を促すことが考えられる。
- 自治体にとって移行促進のメリットが明確になるよう整理する必要がある。その際、管内の「住宅型」有料老人ホームに係る給付状況、移行による給付への影響などを簡便な方法で把握できるようにする必要がある。

（外部型特定の活用について）

- 人員などの体制確保が困難で、一般型特定施設への指定申請が難しい場合は、外部サービス利用型特定施設に指定申請を行うことも考えられるため、「住宅型」有料老人ホーム等の移行も想定した基準や報酬体系の整備も検討される必要がある。

介護保険制度の見直しに関する意見（令和7年12月25日社会保障審議会介護保険部会）（抄）

【特定介護サービスの枠組みの拡張】

- 新たな類型の特例介護サービスについては、現行の基準該当サービス・離島等相当サービスの対象となっている居宅サービス等（訪問介護、訪問入介介護、通所介護、期期入所生活介護、福祉用具貸与、居宅介護支援等）に加え、施設サービスや居宅サービスのうち特定施設入居者生活介護も対象とすることが適当である。また、市町村が指定権者となり実施している地域密着型サービスにおける同様のサービスについても、同様の対応を実施できるようにすることが適当である。

【特定施設入居者生活介護】

- 介護保険事業計画においては、ニーズに応じて適切に特定施設を含む各サービスの必要量を見込むことが重要である。そのため、入居者が必要とする介護サービスが特定施設と変わらない場合や、一定人数以上の中重度の要介護者を中心に受け入れる等の場合、人員や設備、運営体制について一定以上の体制が求められる特定施設への移行を促すことが必要である。
- また、第10期介護保険事業（支援）計画や老人福祉計画の策定に向けて、都道府県との連携により、高齢者住まいごとの基本情報（例えば定員数や実際の入居者数、特定施設の指定の有無等の情報の一覧）、入居者の要介護度別の人数や割合等の集計情報、高齢者住まいのマッピング等を、保険者たる市町村自身が把握・整理していく仕組みが必要である。このため、有料老人ホームにおける入居定員総数や要介護者の入居状況について、介護保険事業（支援）計画の記載事項を整理することが必要である。

(1) . 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

施設調査

3. 調査結果概要

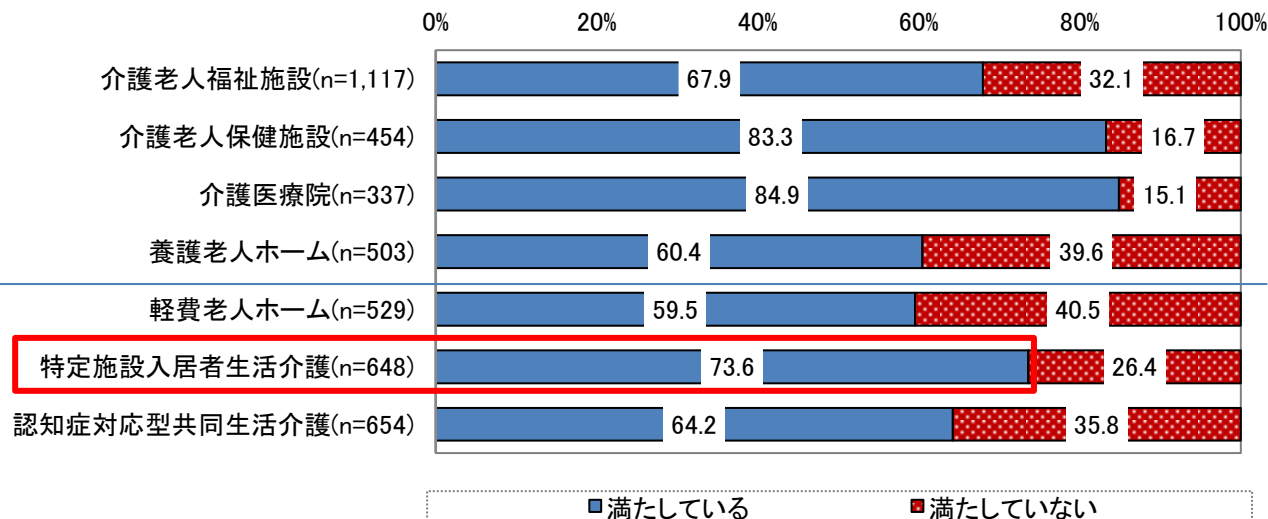
【協力医療機関の定め状況】

○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。

要件を満たす協力医療機関を定めている高齢者施設等

1～3、6、7 問5(2)2・3)、4、5 問5(3)2・3)



※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問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。

(1) . 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

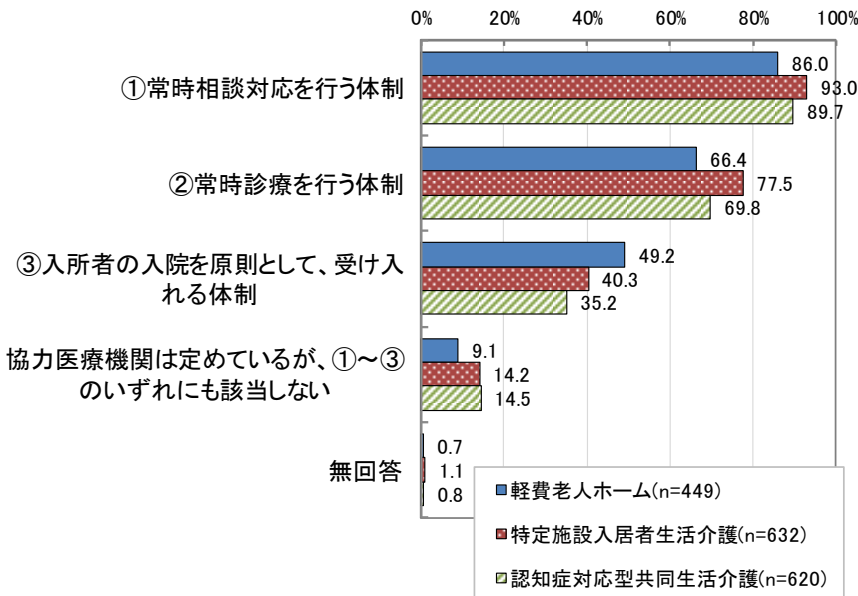
3. 調査結果概要

施設調査

- 各要件をみると、いずれのサービスもおおむね「①常時相談対応を行う体制」の割合が最も高く、「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」(限る)の順に、割合が低くなった。
- 協力医療機関を定めるにあたっての課題では、施設系では「周辺に医療機関が少ない(またはない)」、居住系では「休日・夜間の対応は困難であるため提携を断られた」等、提携を試みたが至らなかったケース、また施設系、居住系ともに「どこに相談すればよいか分からない」といった情報収集段階のケースがみられた。

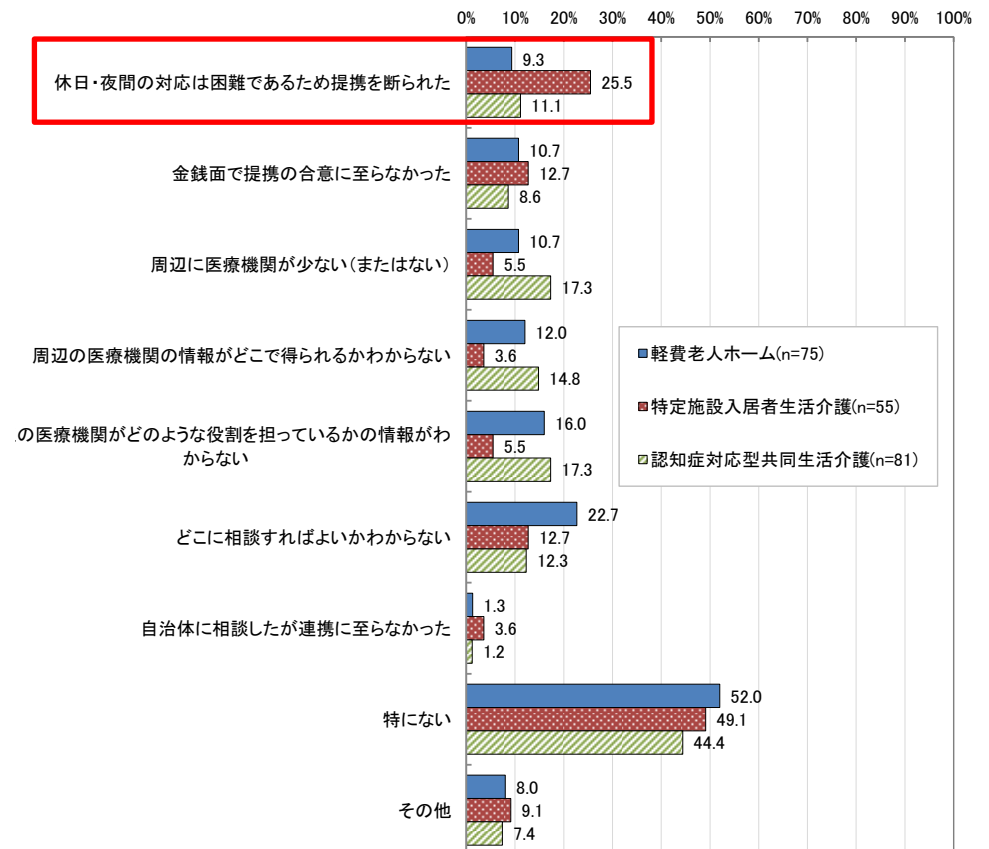
①～③の要件ごとの定め状況【複数回答】

1～3、6、7 問5(1)、(2)2)、4、5 問5(2)、(3)2)



協力医療機関を定めるにあたっての課題【複数回答】

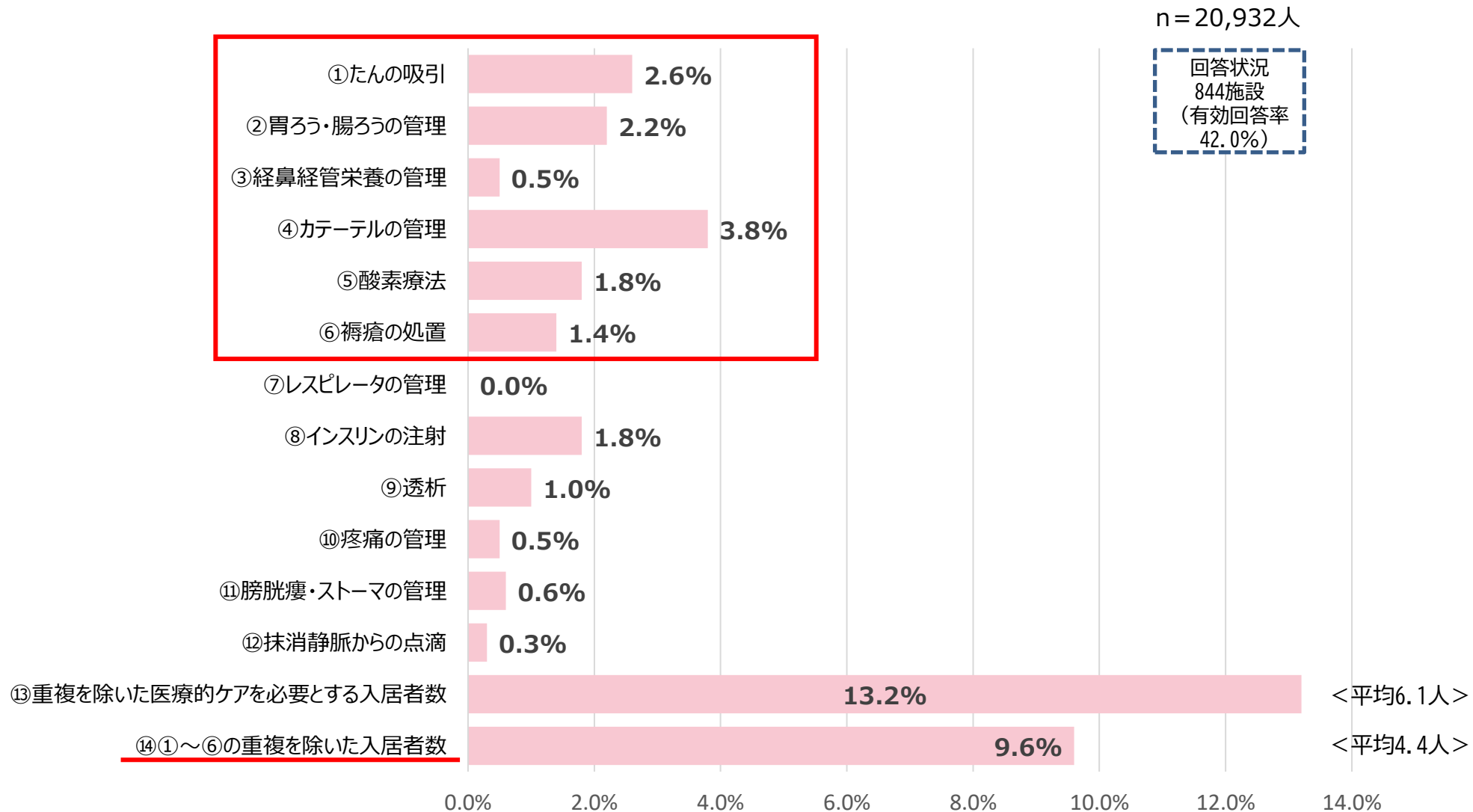
1～7 問7(2)



(出典) 令和7年度改定検証調査「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」

医療的ケアを必要とする入居者への対応状況①

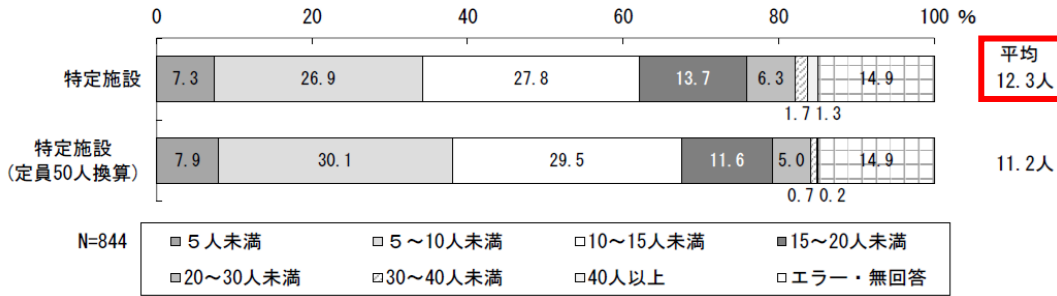
○ 入居継続支援加算の対象となる医療的ケアを必要とする入居者数が、特定施設入居者生活介護の入居者総数に占める割合は、約9.6%だった。また、1施設あたりの平均人数は4.4人だった。



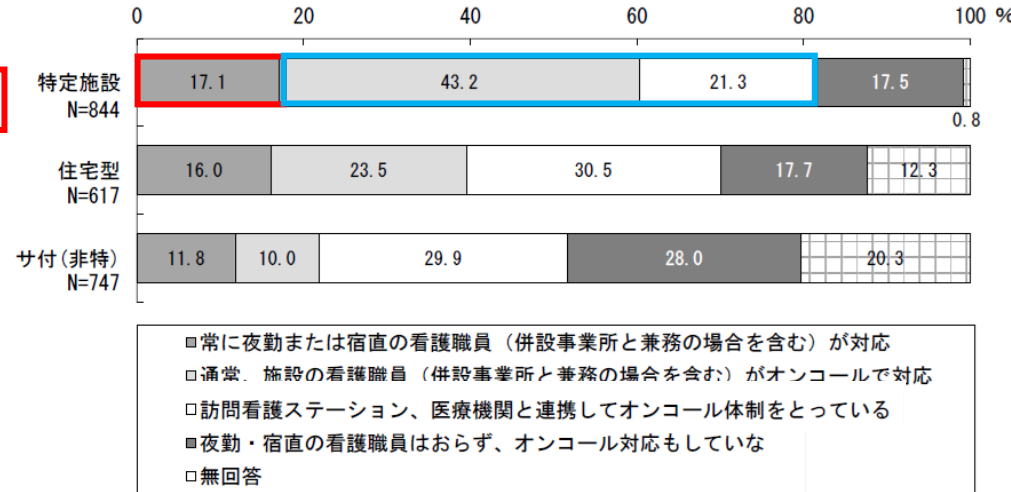
医療的ケアを必要とする入居者への対応状況②

- 介護福祉士の平均人数は、施設当たり12.3人だった。常勤の看護職員を1名以上配置するのは約8割だった。
- 夜間の看護体制は、「常に夜間または宿直の看護職員が対応」する施設が17.1%であり、「オンコールで対応」する施設は、64.5%だった。合わせて8割程度の施設が夜間の看護体制を確保していた。
- 一方で、夜間において「たんの吸引」を行える職員が「常にいる」と答えた事業所は約2割であった。

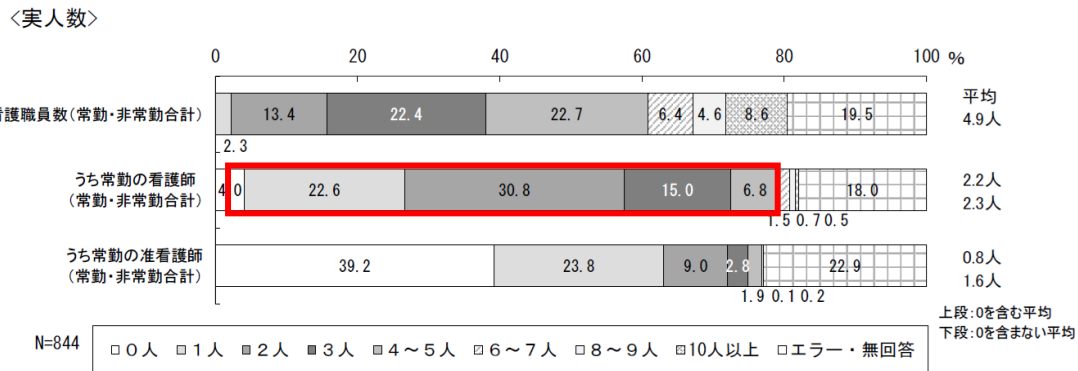
介護福祉士数(実人数)
(特定施設のみ)



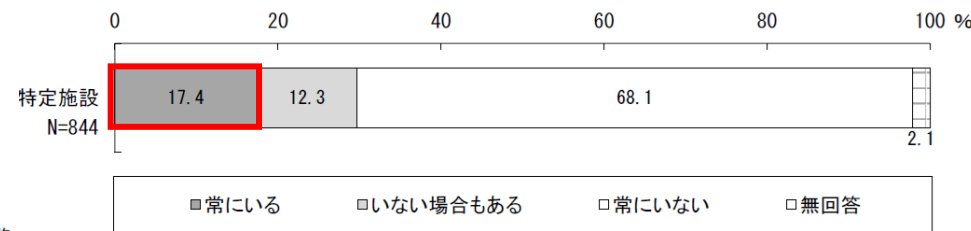
夜間の看護体制 及び 訪問看護ステーションとの連携



看護職員数(常勤・非常勤合計)
(特定施設のみ)



夜間の医療体制(たんの吸引ができる人の状況)
(特定施設のみ)

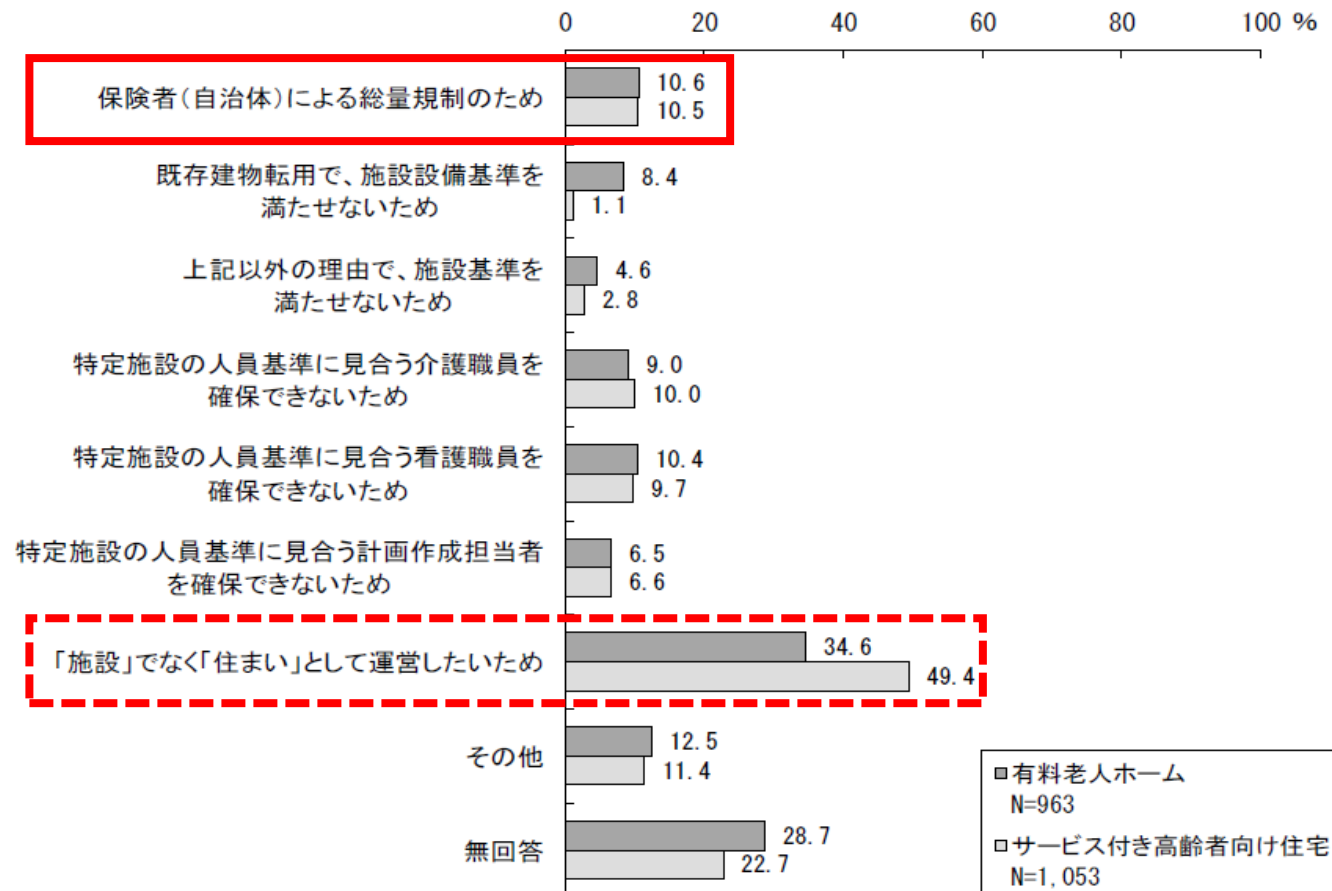


(出典) 令和7年度老人保健健康増進等事業「高齢者向け住まいにおける運営実態の多様化に関する実態調査研究」

特定施設入居者生活介護の指定を受けていない理由

- 特定施設入居者生活介護の指定を受けていない理由について、「施設」ではなく「住まい」として運営したい」を挙げた施設は、有料老人ホーム34.6%、サービス付き高齢者向け住宅49.4%と最も多く、「保険者（自治体）による総量規制のため」を挙げた施設は、有料老人ホーム10.6%、サービス付き高齢者向け住宅10.5%であった。

指定を受けていない理由(複数回答)



特定施設入居者生活介護の指定に関する意向

- 特定施設入居者生活介護の指定について、「現状維持（新たに指定を行う予定はない）」と回答した3割のうち、「特定施設が充足しているため」と回答した割合は、約8割だった。

	総計 n=127		都道府県 n=35	政令指定都市 n=19	中核市 n=55	一般市等 n=18
	件数	割合	割合	割合	割合	割合
a)今後、新たに指定を行う予定	40	31.5%	31.4%	42.1%	36.4%	5.6%
b)現状維持（新たに指定を行う予定はない）	42	33.1%	31.4%	21.1%	34.5%	44.4%
c)わからない	33	26.0%	25.7%	21.1%	21.8%	44.4%
d)その他	12	9.4%	11.4%	15.8%	7.3%	5.6%
総計	127	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

	総計				都道府県		政令指定都市		中核市		一般市等	
	a)指定予定		b)現状維持		a)指定予定	b)現状維持	a)指定予定	b)現状維持	a)指定予定	b)現状維持	a)指定予定	b)現状維持
	n=40		n=42		n=11	n=11	n=8	n=4	n=20	n=19	n=1	n=8
	件数	割合	件数	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合	割合
a)特定施設が不足しているため	29	72.5%	0	0.0%	63.6%	0.0%	62.5%	0.0%	80.0%	0.0%	100%	0.0%
b)特定施設が充足しているため	0	0.0%	35	83.3%	0.0%	72.7%	0.0%	100%	0.0%	89.5%	0.0%	75.0%
c)その他	11	27.5%	7	16.7%	36.4%	27.3%	37.5%	0.0%	20.0%	10.5%	0.0%	25.0%
総計	40	100%	42	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

特定施設入居者生活介護に対する総量規制

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7回）

参考資料2

2025年10月31日

制度の概要

- 特定施設入居者生活介護関連のサービスは、「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」「介護予防特定施設入居者生活介護」の3種類があり、さらに、「特定施設入居者生活介護」については、「介護専用型」「混合型」の2種類がある。
- それぞれのサービスの概要は以下のとおり。なお、**都道府県・市町村の介護保険事業（支援）計画において定めた「必要利用定員」を超える場合には、指定を行わないことができるものとするいわゆる「総量規制」が設けられている（※）。**

（※） 介護保険法又は老人福祉法に基づき、介護保険事業計画等に定めた定員数に既に達しているか、又は当該申請に係る指定等によってこれを超える場合、その他計画の達成に支障が生じるおそれがあると認める場合には、都道府県知事・市町村長は事業者の指定等をしないことができることとされている。

<対象サービス（地域密着型サービスを含む。）>

<根拠法令>

- | | |
|----------------------|-----------------------|
| ・介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム） | ・老人福祉法第15条第6項 |
| ・介護老人保健施設 | ・介護保険法第94条第5項 |
| ・介護医療院 | ・介護保険法第107条第5項 |
| ・ 介護専用型特定施設 | ・ 介護保険法第70条第4項 |
| ・ 混合型特定施設（任意） | ・ 介護保険法第70条第5項 |
| ・認知症高齢者グループホーム | ・介護保険法第78条の2第6項第4号 |

類型ごとの総量規制

類型		指定権者	対象者	総量規制の対象
特定施設入居者生活介護 （法第8条第11項）	①介護専用型	都道府県	要介護者	①と③の利用定員の総数の合計数（法第70条第4項）
	②混合型	都道府県	要介護者	②の推定利用定員の総数（法第70条第5項） ※要介護者の入居実態を踏まえ、地域の実情に合わせて都道府県が推定利用定員を設定。同じ建物に自立・要支援者が入居しているため、建物全体の利用定員ではなく、推定利用定員をもって総量を算出することとしている。
③地域密着型特定施設入居者生活介護 （法第8条第20項）		市町村	要介護者	①と③の利用定員の総数（法第78条の2第3項）
④介護予防特定施設入居者生活介護 （法第8条の2第11項）		都道府県	要支援者	なし

第9期介護保険事業（支援）計画の基本指針における高齢者向け住まいに関する留意事項

- 第9期介護保険事業（支援）計画の基本指針では、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅が高齢者の受け皿となっていることを踏まえ、設置状況や利用状況等の把握が求められている。

○介護保険事業に係る保険給付の円滑な実施を確保するための基本的な指針（令和6年1月19日厚生労働大臣告示18号）

第二 市町村介護保険事業計画の作成に関する事項

二 市町村介護保険事業計画の基本的記載事項

1 日常生活圏域

- (一) 各年度における介護給付対象サービス(介護給付等対象サービスのうち介護給付に係るものをいう。以下同じ。)の種類ごとの量の見込み
イ 市町村及び日常生活圏域ごとの必要利用定員総数及び指定地域密着型サービスの量の見込み

(略)

また、各サービスの種類ごとの量の見込みを定めるに当たっては、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅が多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえ、市町村全域及び日常生活圏域ごとの当該地域におけるこれらの設置状況や、要介護者等の人数、利用状況等を必要に応じて勘案すること。

三 市町村介護保険事業計画の任意記載事項

7 特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の入居定員総数

特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の入居定員総数を記載するよう努めること。なお、これは特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅を総量規制の対象とするものではないことに留意すること。

特定施設入居者生活介護の指定を受けていない有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅が増加しており、多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえ、将来に必要な介護サービス基盤の整備量の見込みを適切に定めるためには、これらの入居定員総数を踏まえることが重要である。
あわせて、必要に応じて都道府県と連携しながら、特定施設入居者生活介護(地域密着型を含む。)の指定を受ける有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅(介護付きホーム)への移行を促すことが望ましい。

3 市町村介護保険事業計画の作成のための体制の整備

(四) 都道府県との連携

また、有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅が増加し、多様な介護ニーズの受け皿となっている状況を踏まえ、将来に必要な介護サービス基盤の整備量の見込みを適切に定めるため、住宅担当部局や都道府県と連携してこれらの設置状況等必要な情報を積極的に把握することが重要である。

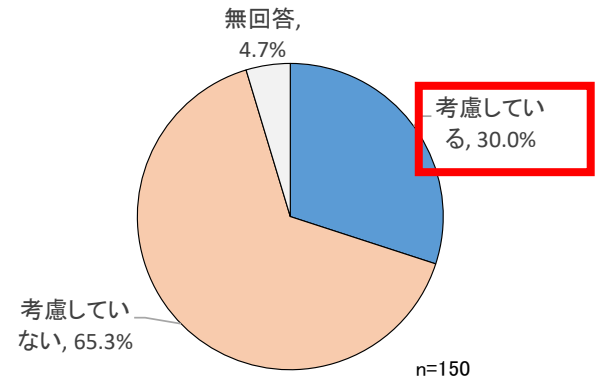
介護保険事業（支援）計画策定における高齢者住まい入居者の把握状況

・ 有料老人ホームに対して指導監督を行っている自治体に対する調査において

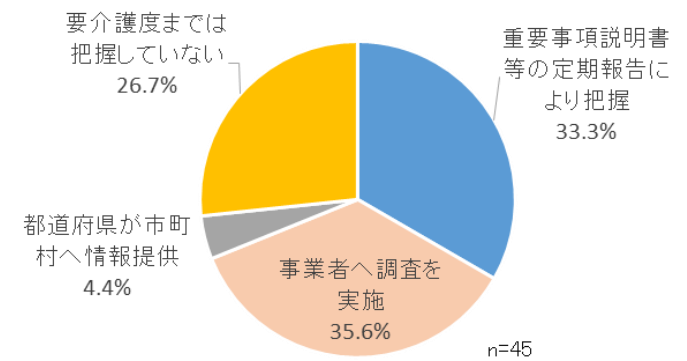
一 介護保険事業（支援）計画で介護保険施設・居住系サービスの整備量を定めるにあたり、住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の供給量を考慮している自治体は、**約30%**にとどまっている。

一 具体的な入居者の要介護度の把握方法は、「事業者へ調査を実施（35.6%）」や「重要事項説明書等の定期報告により把握（33.3%）」等があげられた。

介護保険事業(支援)計画における住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅供給量の考慮



介護保険事業計画を策定する際の住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅利用者の要介護度の把握方法



	全体		自治体区分別			
	回答数	構成比%	都道府県	政令指定都市	中核市	指定都市・中核市以外の市町村
01 考慮している	45	30.0%	34.3%	33.3%	29.8%	25.0%
02 考慮していない	98	65.3%	62.9%	66.7%	70.2%	60.0%
無回答	7	4.7%	2.9%	0.0%	0.0%	15.0%
回答自治体数	150	100.0%	35	18	57	40

出典：令和6年度老健事業「多様化する有料老人ホームに対する指導監督のあり方に関する調査研究事業」

「一般型」と「外部サービス利用型」の比較

制度の概要

- 特定施設入居者生活介護には、特定施設の事業者が自ら介護を行う「一般型」と、特定施設の事業者はケアプラン作成などのマネジメント業務を行い、介護を委託する「外部サービス利用型」がある。

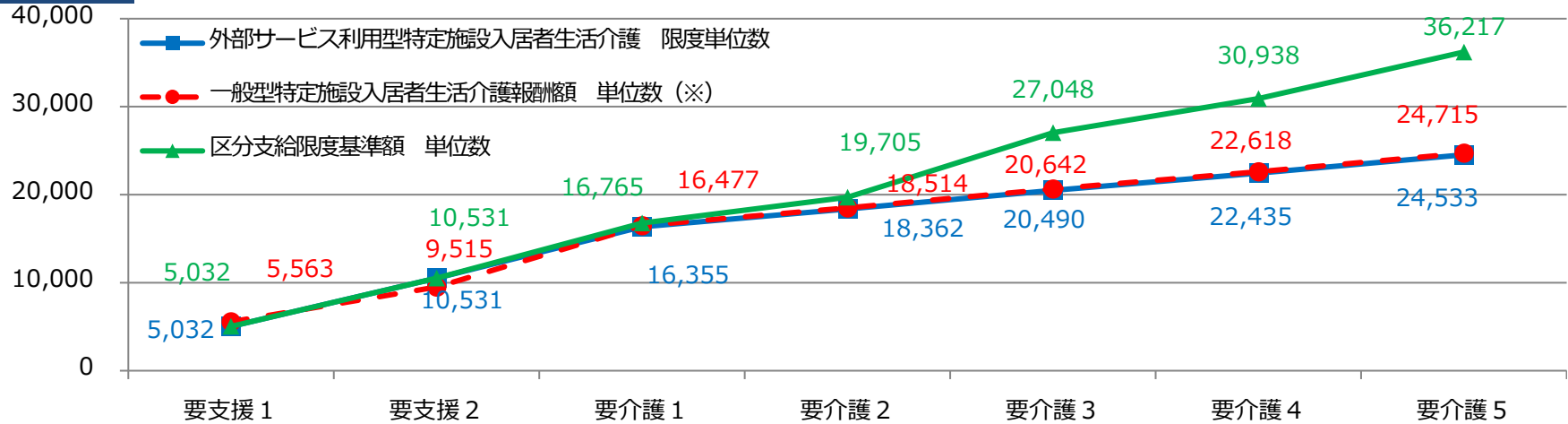
	一般型	外部サービス利用型
件数・定員 (※)	4,559施設／280,801人(一般型+地密) * 養護・軽費除く 22.8% (124/545施設) * 養護 20.5% (226/1,104施設) * 軽費	5施設／139人 * 養護・軽費除く 25.0% (136/545施設) * 養護 0.5% (6/1,104施設) * 軽費
報酬の概要	<ul style="list-style-type: none"> 包括報酬 ※要介護度別に1日当たりの報酬算定 ＝住まいと介護サービスが一体となった事業 	<ul style="list-style-type: none"> 定額報酬（生活相談・安否確認・計画作成） ＝住まいの事業に相当する部分 + 出来高報酬（各種居宅サービス）＝介護サービスに相当する部分
サービス提供の方法	<ul style="list-style-type: none"> 3対1で特定施設に配置された介護・看護職員によるサービス提供 	<ul style="list-style-type: none"> 特定施設が委託する介護サービス事業者によるサービス提供
特徴	<ul style="list-style-type: none"> 生活相談等の日常生活の支援の比重が大きいため、要介護者が多い場合、効率的なサービス提供が可能 	<ul style="list-style-type: none"> 1対1のスポット的なサービスの比重が大きいため、要介護者が少ない場合、効率的なサービス提供が可能
イメージ	<p>事業者</p> <p>入居者</p> <p>介護サービス + 生活相談等のサービス</p> <p>自己負担</p> <ul style="list-style-type: none"> 生活相談 介護 ケアプランの作成 安否確認(緊急時対応) 	<p>サービス事業者</p> <p>入居者</p> <p>事業者</p> <p>介護サービス</p> <p>生活相談等のサービス</p> <p>自己負担</p> <p>委託</p> <ul style="list-style-type: none"> 生活相談 介護(委託) ケアプランの作成 安否確認(緊急時対応)

(※) 【出典】養護・軽費除く数字は「厚生労働省老健局の調査結果（令和6年6月30日現在）」による。養護・軽費の数字は令和4年度老人保健健康増進等事業「養護老人ホーム及び軽費老人ホームに勤務する職員の処遇改善の在り方に関する調査研究事業」による。

外部サービス利用型の限度額と単位

- 「外部サービス利用型」は、「一般型」とは異なる出来高払いのサービス提供であり、他の居宅サービスとは別に、限度単位数（基本サービス費も含む）と各サービスの単位数を定めている。
- 各事業者にとっては、特定施設と契約することにより、当該特定施設の居住者について安定的なサービス供給を確保できるメリットがあるほか、訪問系のサービスについては、移動コスト等の節約により効率的な介護サービスの提供が可能であることから、このような特性を考慮した報酬設定としている。

限度単位数



※一般型の基本報酬に30.4を乗じたもの

外部サービス利用型における各サービスの単位数表

サービス種別	(基本サービス費 1日につき)	訪問介護									訪問入浴介護	訪問看護	訪問リハ	通所介護	通所リハ	福祉用具貸与	認知症対応型通所介護
		身体介護中心				生活援助中心				乗降介助							
		~15分	15~30分	30~90分	90分~	~15分	15~60分	60~75分	75分~								
単位数	84	94	189	256 15分毎に+85	548 15分毎に+36	48	94 15分毎に+48	214	256	85	基本報酬 × 90/100	基本報酬 × 90/100	基本報酬 × 90/100	基本報酬 × 90/100 ※3時間未満は63/100	基本報酬 × 90/100	通常の福祉用具貸与と同じ	基本報酬 × 90/100 ※3時間未満は57/100

ホームへの定額報酬（生活相談・安否確認・計画作成）

〔 人員基準 ●管理者1(兼務可) ●介護職員 ①要支援者：介護職員=30：1 ②要介護者：介護職員=10：1
●生活相談員=100：1(兼務可)、 ●計画作成担当者：介護支援専門員1人以上(兼務可) 〕

委託先の介護事業者に対する出来高報酬（各種居宅サービス）

「一般型」と「外部サービス利用型」における加算・減算措置の概要

○ 一般型と比較して、外部サービス利用型においては、取得できる加算が限られている。減算項目については同一。

加算

□ : 一般型・外部サービス利用型共通の加算 □ : 一般型のみ加算 □ : 外部サービス利用型のみ加算

一般型

【協力医療機関連携加算】
・協力医療機関との定期的な会議の実施
相談・診療体制を常時確保 : 100単位/月
上記以外の協力医療機関 : 40単位/月

【介護職員等処遇改善加算】
(Ⅰ)イ 14.8% □ 15.9%
(Ⅱ)イ 14.2% □ 15.3%
(Ⅲ) 13.0% (Ⅳ) 10.8%

【退居時情報提供加算】
・入院時に生活歴等を情報提供 : 250単位/回

【高齢者施設等感染対策向上加算】
Ⅰ : 10単位/月 Ⅱ : 5単位/月

【新興感染症等施設療養費】
240単位/日

①個別のケアに関する加算

【口腔・栄養スクリーニング加算】
・利用開始時及び利用中6月ごとに利用者の口腔の健康状態、栄養状態について確認を行い、その情報を介護支援専門員に提供 : 20単位/回

【生活機能向上連携加算】
・外部の理学療法士等と共同して個別機能訓練計画を作成し、計画的に機能訓練を実施
Ⅰ : 100単位/月 Ⅱ : 200単位/月

【科学的介護推進体制加算】
・利用者ごとのADL値、栄養状態等の基本的な情報をLIFEへ提出し、サービス提供に必要な情報を活用している場に算定 : 40単位/月

【ADL維持等加算】
・利用者のADL（日常生活動作）の維持又は改善の度合いが一定水準を超えた場合に算定
Ⅰ : 30単位/月 Ⅱ : 60単位/月

【個別機能訓練加算】
・機能訓練指導員等が共同して個別機能訓練計画を作成し、計画的に機能訓練を実施
Ⅰ : 12単位/日 Ⅱ : 20単位/月

②施設の取組に関する加算

【生産性向上推進体制加算】
Ⅰ : 100単位/月 Ⅱ : 10単位/月

【退院・退所時連携加算】
・医療提供施設から退院・退所した者を受け入れること : 30単位/日

③専門職の配置を前提とした加算

【夜間看護体制加算】
・常勤の看護師を配置し、夜間の看護体制並びに健康上の管理を行う体制の確保等
Ⅰ 夜勤又は宿直の看護職員 : 18単位/日
Ⅱ 24時間の連絡体制 : 9単位/日

【入居継続支援加算】
・入居者のうち喀痰吸引等を必要とする者が占める割合が一定（※）以上、介護福祉士の数が入居者6に対して1以上配置
※Ⅰ : 15%～ : 36単位/日
Ⅱ : 5%以上15%未満 : 22単位/日

【看取り介護加算Ⅰ】
・死亡日以前31～45日 : 72単位
・死亡日以前4～30日 : 144単位
・前日・前々日 : 680単位
・当日 : 1,280単位
【看取り介護加算Ⅱ】
・夜勤等による看護職員配置 : +500単位

【サービス提供体制強化加算】
Ⅰ 介護福祉士70%or勤続10年～25% : 22単位/日
Ⅱ 介護福祉士60% : 18単位/日
Ⅲ 介護福祉士50%or常勤75%or勤続7年30% : 6単位/日

【認知症専門ケア加算】
・認知症介護に係る研修の修了者を一定数配置等 : 3単位
・認知症介護の指導に係る研修の修了者を一定数配置等 : 4単位

【若年性認知症入居者受入加算】
・利用者ごとに個別の担当者を定めること : 120単位/日

外部サービス利用型

【協力医療機関連携加算】
・協力医療機関との定期的な会議の実施
相談・診療体制を常時確保 : 100単位/月
上記以外の協力医療機関 : 40単位/月

【介護職員等処遇改善加算】
(Ⅰ) 12.8% (Ⅱ) 12.2% (Ⅲ) 11.0% (Ⅳ) 8.8

【退居時情報提供加算】
・入院時に生活歴等を情報提供 : 250単位/回

【高齢者施設等感染対策向上加算】
Ⅰ : 10単位/月 Ⅱ : 5単位/月

【新興感染症等施設療養費】
240単位/日

【サービス提供体制強化加算】
Ⅰ 介護福祉士70%or勤続10年～25% : 22単位/日
Ⅱ 介護福祉士60% : 18単位/日
Ⅲ 介護福祉士50%or常勤75%or勤続7年30% : 6単位/日

【障害者等支援加算】
・外部サービス利用型の養護老人ホームの場合、精神障害者等により特に支援が必要とする者に対して基本サービス（計画作成、生活相談等）を行った場合 : 20単位/日

減算

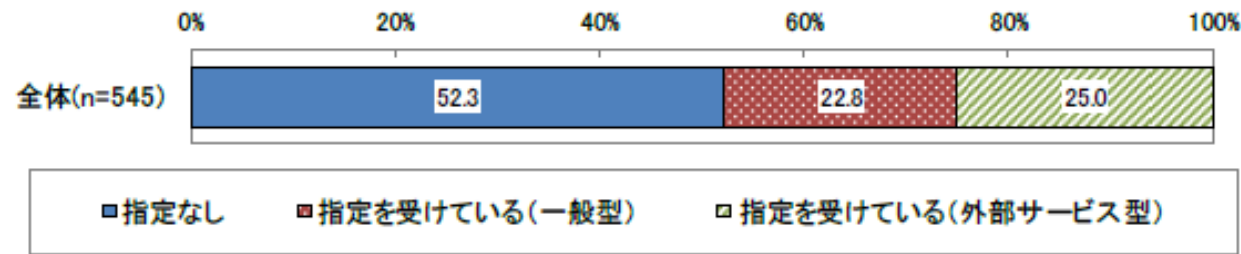
- 定員を超えた利用や人員配置基準に違反 ▲30%
- 高齢者虐待防止措置未実施減算 ▲1%
- 身体拘束廃止未実施減算(※) ▲10%
※外部サービス利用型は▲1%
- 業務継続計画未策定減算 ▲3%

養護・軽費老人ホームにおける特定施設入居者生活介護の事業所指定状況

- 養護老人ホームにおいて、全体では「指定なし」が52.3%と最も高く、「指定を受けている（外部サービス型）」が25.0%、「指定を受けている（一般型）」が22.8%となっている。
- 軽費老人ホームにおいて、全体では「指定なし」が79.0%と最も高く、「指定を受けている（一般型）」が20.5%、「指定を受けている（外部サービス型）」が0.5%となっている。

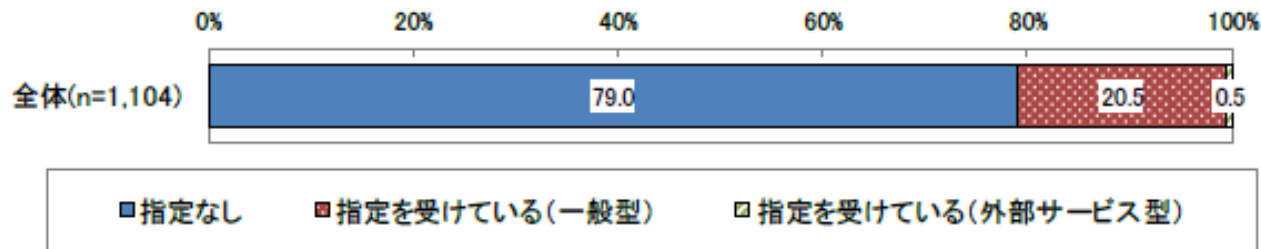
養護老人ホームにおける 特定施設入居者生活介護の事業所指定の有無

特定施設入居者生活介護の事業所指定の有無



軽費老人ホームにおける 特定施設入居者生活介護の事業所指定の有無

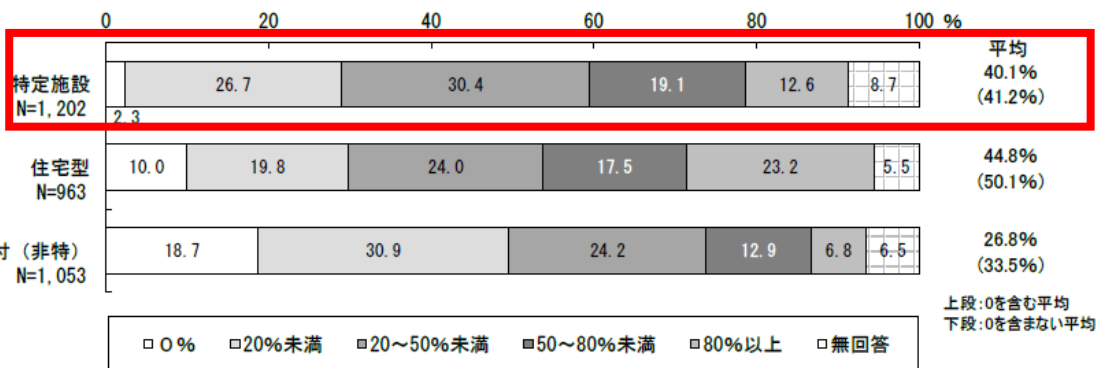
特定施設入居者生活介護の事業所指定の有無



特定施設入居者生活介護における排泄自立に向けた支援・取組①

- 特定施設入居者生活介護において、日中におむつを使用している入居者の割合は「20～50%」未満が最も多く約30%であり、平均40.1%であった。
- 排泄介護の体制は、入居者の状態に合わせた個別対応に相当する「入居者個々の排泄リズムを把握し、それに合わせて排泄介助を行っている」が8割弱と最も多かった。

日中におむつを使用している入居者の割合



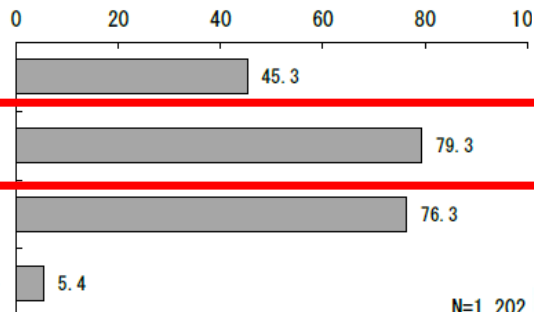
介護老人福祉施設・介護老人保健施設における排泄介護の体制(複数回答)

図表 60 排泄介助体制、おむつ使用率【複数回答】

施設種別	排泄介助体制				合計	おむつ使用率*	
	定時介助	リズム把握	尿量チェック	プライバシーに配慮			
従来型部分	介護老人福祉施設	159施設 (71.6%)	166施設 (74.8%)	195施設 (87.8%)	222施設 (100.0%)	58.1% (30.6)	
	従来型のみ	124施設 (75.6%)	121施設 (73.8%)	145施設 (85.4%)	172施設 (100.0%)	55.5% (30.2)	
	従来型・ユニット型併設	34施設 (60.7%)	43施設 (76.8%)	48施設 (85.7%)	46施設 (100.0%)	64.5% (31.1)	
	地域密着型	1施設 (50.0%)	2施設 (100.0%)	2施設 (100.0%)	1施設 (50.0%)	2施設 (100.0%)	71.4%
ユニット型部分	介護老人福祉施設	36施設 (19.5%)	171施設 (92.4%)	166施設 (89.7%)	167施設 (100.0%)	46.9% (28.1)	
	ユニット型のみ	14施設 (13.5%)	96施設 (92.3%)	96施設 (92.3%)	92施設 (88.5%)	48.1% (28.1)	
	従来型・ユニット型併設	18施設 (31.6%)	52施設 (91.2%)	51施設 (89.5%)	54施設 (94.7%)	57施設 (100.0%)	46.8% (26.9)
	地域密着型	4施設 (16.7%)	23施設 (95.8%)	19施設 (79.2%)	21施設 (87.5%)	24施設 (100.0%)	42.1% (31.3)

※おむつ使用率は平均(標準偏差)

排泄介護の体制(複数回答)
(特定施設のみ)



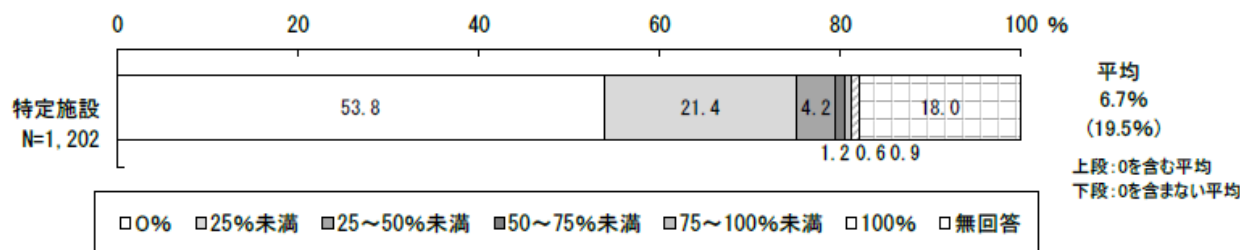
図表 109 排泄介助体制、おむつ使用率【複数回答】

施設種別	施設全体で決まっている	排泄介助体制			合計	おむつ使用率	
		リズム把握	尿量チェック	プライバシー			
従来型部分	介護老人保健施設	28施設 (73.7%)	34施設 (89.5%)	30施設 (78.9%)	38施設 (1.0%)	47.4% (0.3)	
	従来型のみ	30施設 (85.7%)	25施設 (71.4%)	28施設 (80.0%)	35施設 (1.0%)	49.8% (0.3)	
	従来型・ユニット型併設	2施設 (66.7%)	3施設 (100.0%)	2施設 (66.7%)	2施設 (66.7%)	3施設 (1.0%)	10.2%
ユニット型部分	介護老人保健施設	2施設 (90.9%)	9施設 (81.8%)	8施設 (72.7%)	11施設 (1.0%)	47.9% (0.4)	
	ユニット型のみ	1施設 (12.5%)	7施設 (87.5%)	7施設 (87.5%)	6施設 (75.0%)	8施設 (1.0%)	47.3% (0.4)
	従来型・ユニット型併設	1施設 (33.3%)	3施設 (100.0%)	2施設 (66.7%)	3施設 (66.7%)	2施設 (1.0%)	49.4% (0.4)

N=1,202 (出典)平成24年度 老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業 介護老人福祉施設における施設運営の実態に関する調査研究事業～介護老人福祉施設・介護老人保健施設における個別ケア実施とコストの関連に関する研究～報告書より

特定施設入居者生活介護における排泄自立に向けた支援・取組②

排泄自立に向けた支援・取組みに関する計画を作成している入居者の割合
(特定施設のみ)

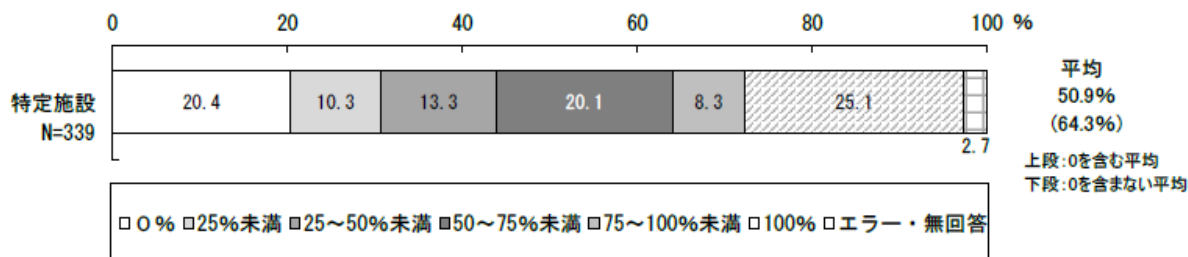


○ 排泄自立に向けた支援・取組に関する計画を作成している入居者の割合は、「0%」が53.8%、「25%未満」が21.4%を占め、平均6.7%

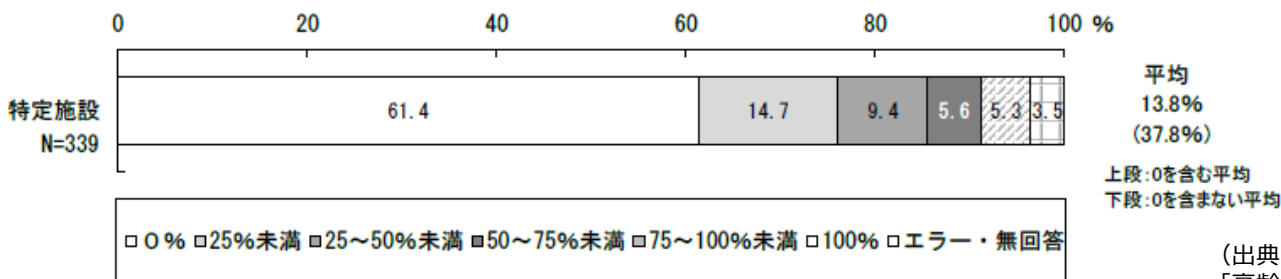
○ 取組の成果として、計画を策定した入居者のうち、「排尿・排便のどちらかの状況が改善し、いずれにも悪化がない状態を達成」していた割合は、「100%」が最も多く25.1%、次いで「0%」20.4%、「50~75%未満」20.1%と、施設により分散しており、平均50.9%

○ 計画を策定した入居者のうち、「おむつの使用がなくなかった」割合は「0%」が61.4%、次いで「25%未満」が14.7%、「50~75%」が9.4%で、平均13.8%

排泄支援計画を作成した入居者のうち、
排尿・排便のどちらかの状況が改善し、いずれにも悪化がない状態を達成した入居者の割合
(特定施設のみ)



排泄支援計画を作成した入居者のうち
直近半年間でおむつの使用がなくなかった入居者の割合
(特定施設のみ)

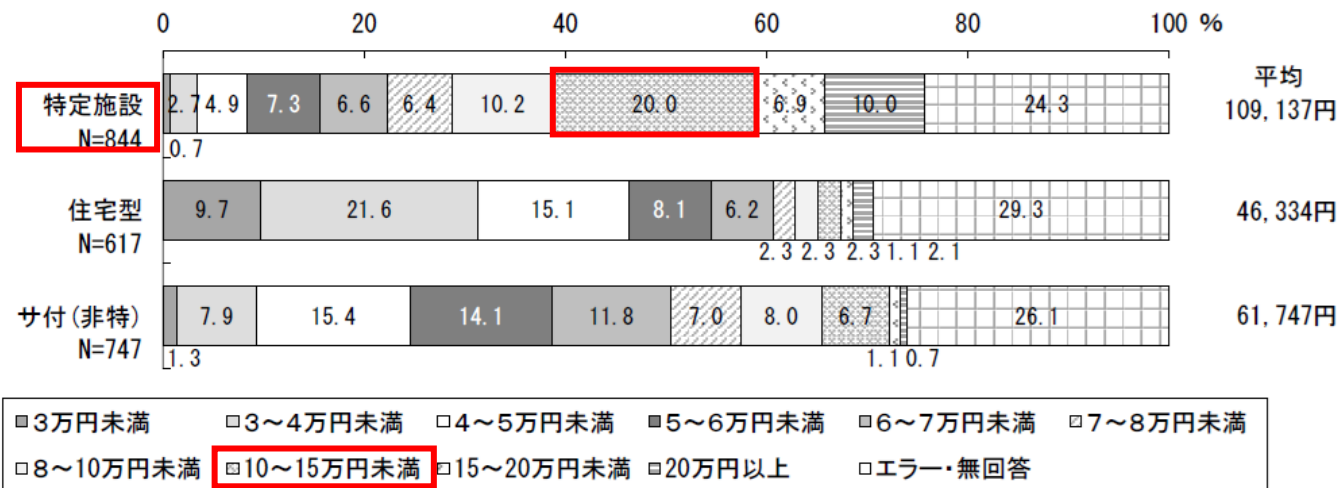


(出典) 令和6年度老人保健健康増進等事業
「高齢者向け住まいにおける運営実態の多様化に関する実態調査研究」

特定施設入居者生活介護における居住費用及び利用者負担割合

- 特定施設入居者生活介護において、月当たり居住費用は「10～15万円未満」が最も多く、10万円以上が4割弱を占めた。また、平均額においても住宅型の約2倍となっていた。
- また、利用者負担割合が2割の者の割合は7.54%、3割の者の割合は8.83%であり、それぞれ介護老人福祉施設より高かった。

高齢者住まいにおける居住費用



【出典】令和7年度老人保健健康増進等事業「高齢者向け住まいにおける運営形態の多様化に関する実態調査研究事業」

給付請求件数における利用者負担割合の状況

(単位：件数)

	総数 (A)	総数のうち2割負担者 (B)		総数のうち3割負担者 (C)	
		件数	割合 (=B÷A)	件数	割合 (=C÷A)
特定施設入居者生活介護	3,350,358	252,545	7.54%	295,853	8.83%
介護老人福祉施設	7,595,068	188,900	2.49%	121,348	1.60%

※数値には地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設含む。

【出典】令和5年度介護保険事業状況報告年報

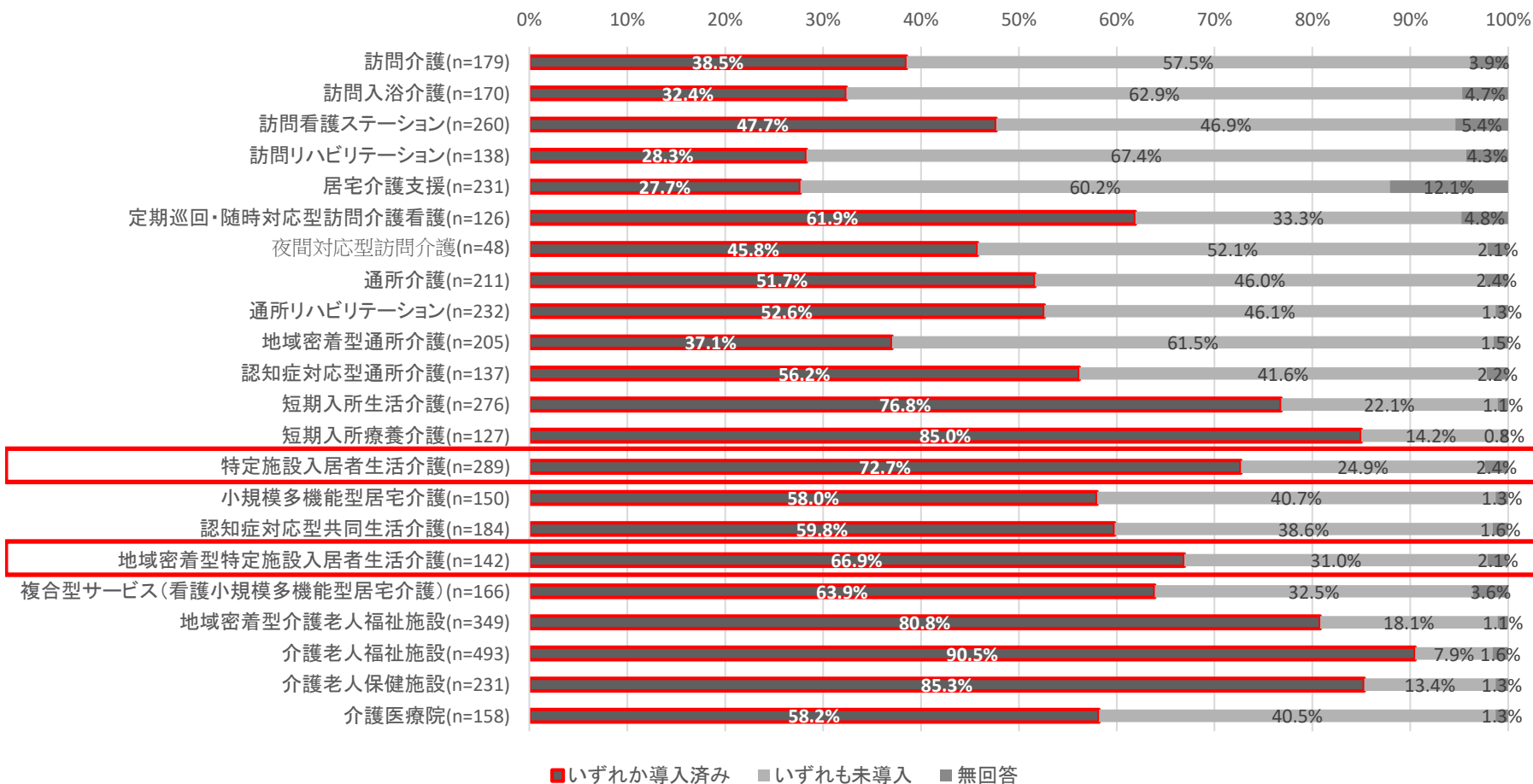
(4). 介護現場における生産性の向上等を通じた働きやすい職場環境づくりに資する調査研究事業

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(一部改変)


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特定施設入居者生活介護では約73%、地域密着型特定施設入居者生活介護では約67%であった。

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。

1. 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

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の現状と課題

現状と課題

- 特定施設入居者生活介護は、特定施設（有料老人ホーム（有料老人ホームに該当するサービス付き高齢者向け住宅を含む）、軽費老人ホーム、養護老人ホーム）に入居している要介護者を対象として行われる、日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話を行う介護保険サービス。施設の職員が自らサービスを提供する一般型特定施設入居者生活介護と、サービスを外部の訪問介護等の事業所に委託する外部サービス利用型特定施設入居者生活介護がある。
- 特定施設入居者生活介護においては、
 - 利用者全体（要支援1～要介護5）に占める要介護3～5の割合は45%で、3年前と比べ横ばい傾向。介護を必要とする高齢者に対し、要支援から幅広く選択できる受け皿として一定の機能・役割を果たしている。
 - 第9期介護保険事業計画におけるサービス見込量は、令和5年度（2023年度）実績値28万人から、令和8年度（2026年度）にかけて31万人（12%増）。施設の整備量は、令和6年度（2026年度）時点では、特定施設入居者生活介護の指定を受けている有料老人ホームの施設数は約5,000件、入居定員数は約32万床となっている（有料老人ホーム（有料老人ホーム該当サ高住も含む）の施設数は約25,000件、入居定員数は約95万床）
 - 収支差率は、令和4年2.9%、令和5年4.5%、令和6年5.3%と推移している。
 - 介護テクノロジーの導入が事業所全体に幅広く普及してきたところ。
 - 令和6年度改定において、協力医療機関の要件として努力義務化された2要件（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）について、約7割の事業所において確保されている。
 - 医療的ケアを必要とする入居者の割合は微増傾向にあり、看取りも5割を超える事業所において行われている。また、夜間の看護体制は、オンコール対応も含めると、8割程度の事業所で対応している。
- 住宅型有料老人ホームにおいて、入居者が必要とする介護サービスが特定施設入居者生活介護と変わらない場合や、一定人数以上の中重度者を中心に受け入れる等の場合、特定施設入居者生活介護への移行を促すことが必要とされているが、各自治体における必要利用定員を踏まえた総量規制が、移行できない一因として指摘されている。また、自ら人員等の確保が困難な場合は、外部サービス利用型特定施設入居者生活介護の活用も想定されるが、報酬上のメリットが少ない等の課題が指摘されている。
- 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。

論点

- 今後も高齢化の進展により、医療ニーズが高い高齢者等のさらなる増加が見込まれるところ、令和6年度介護報酬改定に関する審議報告も踏まえ、協力医療機関との連携のあり方も含め、医療ニーズへの対応の強化について、どのように考えるか。
- 特定施設入居者生活介護の利用者において、中重度者の割合が高い状況を踏まえ、入居者の尊厳を保持し、より自立支援に資するケアを推進するためには、どのような方策が考えられるか。
- 「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」における議論や、「介護保険制度の見直しに関する意見」を踏まえ、住宅型有料老人ホームについて、入居者が必要とする介護サービスが特定施設入居者生活介護の利用者と変わらない場合や、一定人数以上の中重度の要介護者を中心に受け入れる場合において、いわゆる「囲い込み」対策も含めたサービスの質及び運営の透明性確保の観点から、外部サービス利用型特定施設入居者生活介護の活用を含め、特定施設入居者生活介護への移行促進を行うために、どのような方策が考えられるか。
- 令和6年度介護報酬改定に関す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。