厚生労働省 ひと、くらし、みらいのために
Ministry of Health, Labour and Welfare

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８回）	参考資料１
2026年７月29日	

有料老人ホームの現状と課題について

厚生労働省 老健局

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

目次

I.　有料老人ホーム等の概要・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・2

高齢者住まい（有料老人ホーム及びサ高住）の入居者像と整備状況に関する変化や特徴・・・・・・・・・・・・・20

II.　有料老人ホームを取り巻く課題・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・40

1．有料老人ホームの運営及びサービス提供のあり方・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・41

サービス提供の実態・・・42

有料老人ホームの役割・機能、目指す姿・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・48

サービス提供に係る体制や課題・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・51

介護保険事業（支援）計画との関係・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・63

利用者による有料老人ホームやサービスの適切な選択・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・66

高齢者住まいの入居紹介事業について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・76

高齢者住まいの入居紹介事業の実態・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・84

2．有料老人ホームの指導監督のあり方・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・96

3．有料老人ホームにおけるいわゆる「囲い込み」対策のあり方・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・121

いわゆる「囲い込み」に関する指摘・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・122

有料老人ホーム等における介護サービス利用実態・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・127

いわゆる「囲い込み」の背景や実態・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・134

特定施設入居者生活介護の指定との関係・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・147

1

I. 有料老人ホーム等の概要

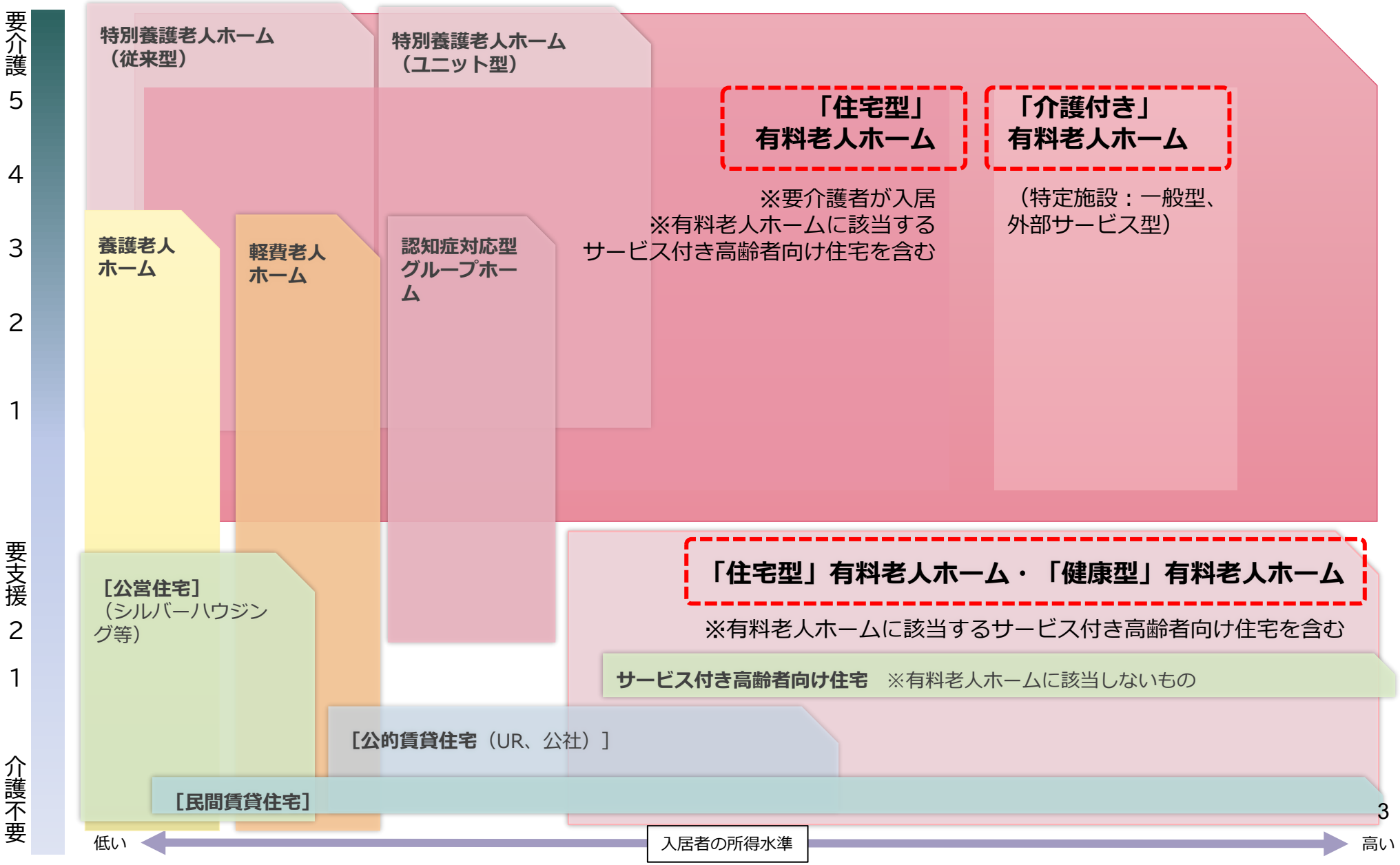
II. 有料老人ホームを取り巻く課題

1. 有料老人ホームの運営及びサービス提供のあり方
2. 有料老人ホームの指導監督のあり方
3. 有料老人ホームにおけるいわゆる「囲い込み」対策のあり方

高齢者向け施設・住まいの全体像（イメージ）

施設・高齢者向け住まい

住宅
[　] 一般賃貸住宅



有料老人ホームの類型と入居者像

要介護

要支援

自立

「介護付き」有料老人ホーム 5,179件

- 一般型 5,174件
- 外部サービス利用型 5件（※1）

「住宅型」有料老人ホーム(※2)12,061件 ＋ 有料老人ホーム該当サ高住7,893 件 19, 954件

- 中重度・難病者等を中心に受け入れ 5,963件（29.9%)(※3)
- 要介護者・要支援者等を幅広く受け入れ 6,796件（34.1%）
- 自立、軽度者を中心に、要介護者も受け入れ 6, 873件（34.4%）
- 自立者・軽度者のみを受け入れ 322件（1.6%)(※4)

有料老人ホーム非該当サ高住 329件

「健康型」有料老人ホーム 19件

（※1） この他、養護老人ホーム・軽費老人ホームにおいて、推計200件程度が外部サービス利用型特定施設の指定を受けている。
（令和4年度老健事業「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」

（※2） 住宅型有料老人ホームの**79.6%が、併設・隣接の介護サービス事業所あり**と回答。
（令和6年度老健事業「高齢者向け住まいにおける運営形態の多様化に関する調査研究事業」

（※3） カッコ内の%は、住宅型有料・有料該当サ高住19, 954件に対して占める割合

（※4） 地方の町村部等に立地し、一人暮らしが不安な自立高齢者向けの小規模なホームが多数。

有料老人ホームの概要

1．制度の目的

○ 老人福祉法第29条第１項の規定に基づき、老人の福祉を図るため、その心身の健康保持及び生活の安定のために必要な措置として設けられている制度。

○ 設置に当たっては都道府県知事等への届出が必要。なお、設置主体は問わない（株式会社、社会福祉法人等）。

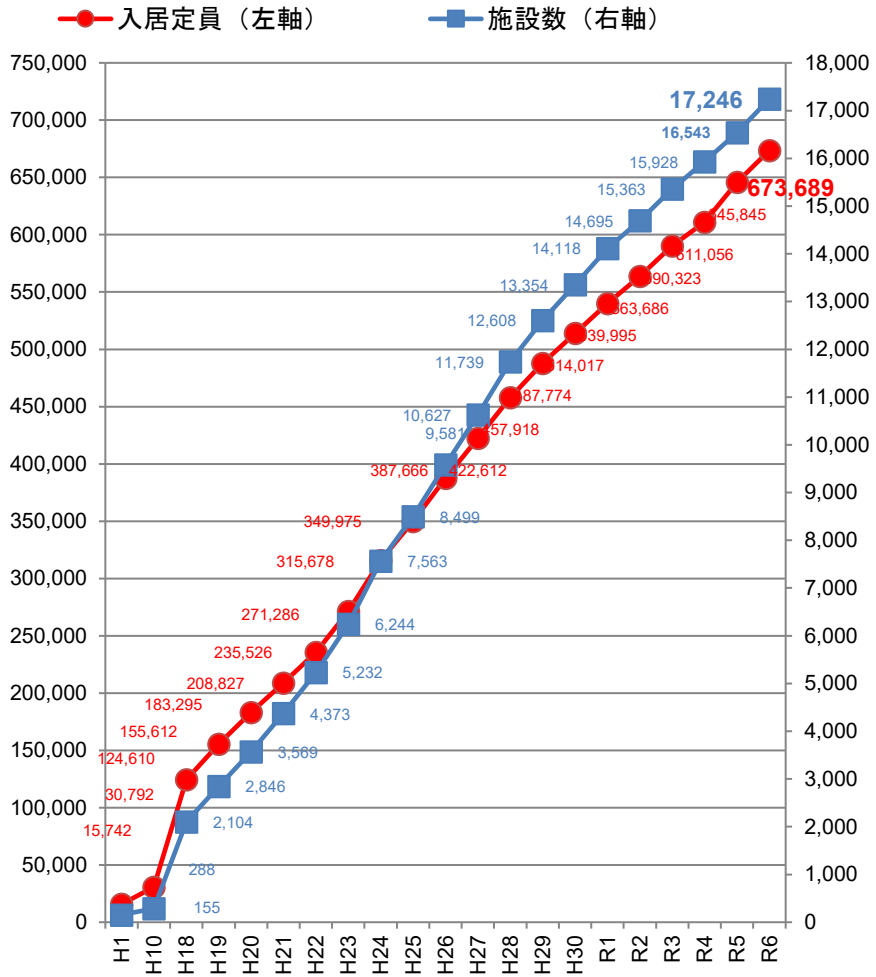
2．有料老人ホームの定義

○ 老人を入居させ、以下の①～④のサービスのうち、いずれかのサービス（複数も可）を提供している施設。

3．提供する介護保険サービス

○ 介護保険制度における「特定施設入居者生活介護」として、介護保険の給付対象に位置付けられている。ただし、設置の際の届出とは別に、一定の基準を満たした上で、都道府県知事・指定都市市長・中核市市長の指定を受けなければならない。

有料老人ホーム施設数･定員数の推移



※ 法令上の基準はないが、自治体の指導指針の標準モデルである「有料老人ホーム設置運営標準指導指針」では居室面積等の基準を定めている(例：個室で１人あたり13㎡以上等)

サービス付き高齢者向け住宅の概要

高齢者の居住の安定確保に関する法律（改正法 施行H23.10.20）

登録戸数290,803戸
（令和８年６月30日現在）

１．登録基準 （※有料老人ホームも登録可）

《ハード》 ・床面積は原則25㎡以上 ・構造・設備が一定の基準を満たすこと
・バリアフリー（廊下幅、段差解消、手すり設置）

《サービス》 ・サービスを提供すること （少なくとも状況把握・生活相談サービスを提供）
［サービスの例：食事の提供、清掃・洗濯等の家事援助 等］

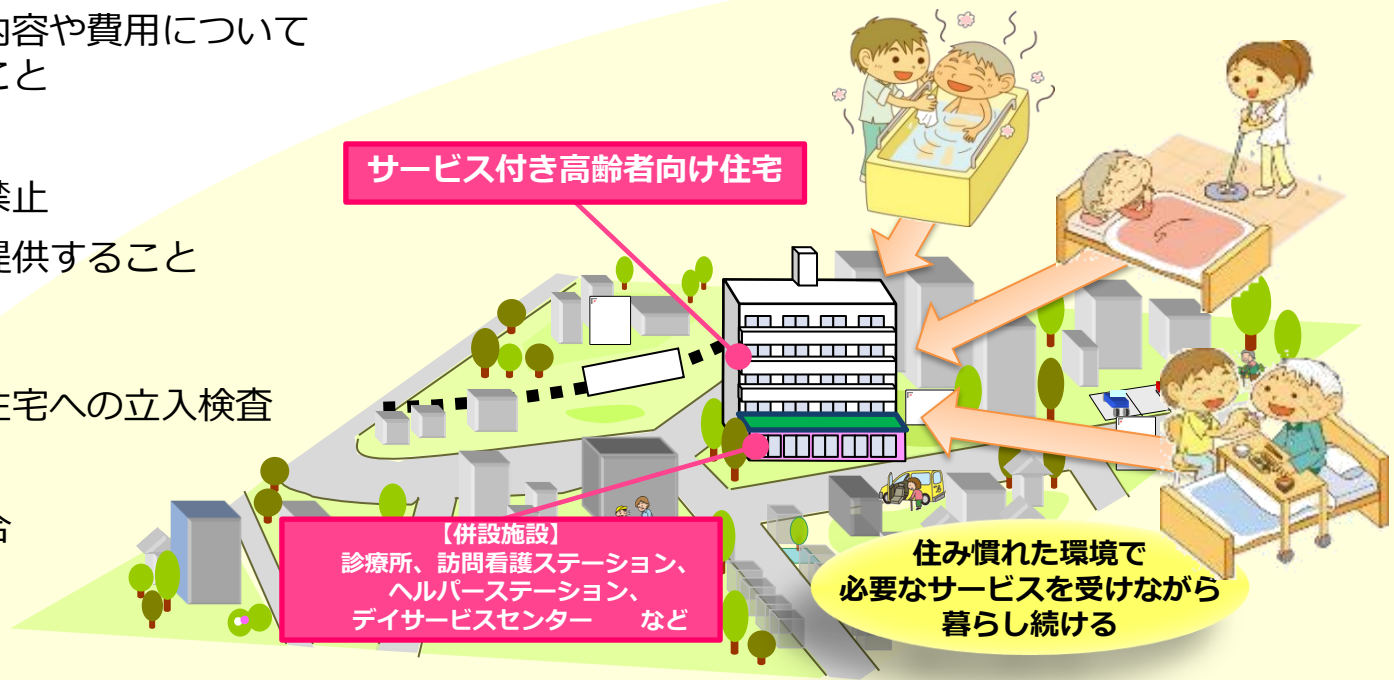
《契約内容》 ・長期入院を理由に事業者から一方的に解約できないなど、居住の安定が図られた契約であること
・敷金、家賃、サービス対価以外の金銭を徴収しないこと
・前払金に関して入居者保護が図られていること
（初期償却の制限、工事完了前の受領禁止、保全措置・返還ルールの明示の義務付け）

２．登録事業者の義務

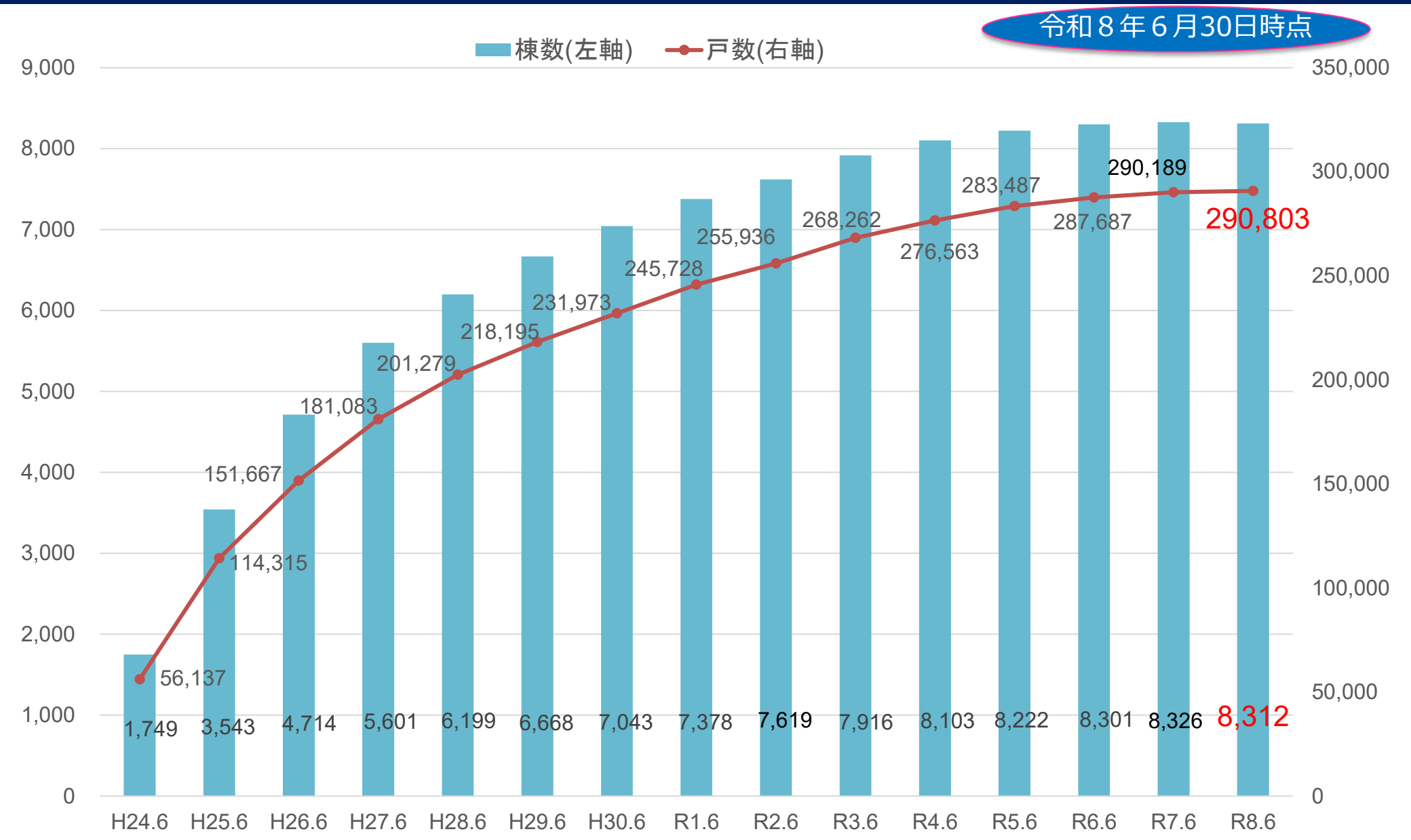
- 契約締結前に、サービス内容や費用について書面を交付して説明すること
- 登録事項の情報開示
- 誤解を招くような広告の禁止
- 契約に従ってサービスを提供すること

３．行政による指導監督

- 報告徴収、事務所や登録住宅への立入検査
- 業務に関する是正指示
- 指示違反、登録基準不適合の場合の登録取消し



サービス付き高齢者向け住宅の登録状況の推移



出典：サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム（サービス付き高齢者向け住宅登録状況）

高齢者向け住まいについて
（介護付き有料老人ホーム、住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の違い）

- 有料老人ホームには、特定施設入居者生活介護の指定を受けた「介護付き有料老人ホーム」と受けていない「住宅型有料老人ホーム」がある。介護付き有料老人ホームの場合、老人福祉法に加え、提供する介護サービスの内容や人員配置・設備等について、介護保険法に基づく規制を受ける。
- サービス付き高齢者向け住宅は、登録時や登録後において、居室の広さや設備、状況把握・生活相談サービス等について高齢者住まい法に基づく規制を受け、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の場合は、さらに、食事や健康管理、家事の供与等のサービスに対して、老人福祉法に基づく規制を受ける。

介護付き有料老人ホーム

介護

介護保険法に基づく規制
【許認可等】都道府県又は市町村による**指定（特定施設入居者生活介護※）**※入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話
【指導監督】都道府県又は市町村による勧告、改善命令、指定取消し　等
【介護サービスの利用・報酬体系】 • 介護保険サービスを**ホームが自ら提供** • **介護報酬はホームに包括報酬で支払い**
【主な人員基準】（基準省令） • 管理者－１人 • 生活相談員－要介護者等：生活相談員＝100：1 • 看護･介護職員 要支援者：看護･介護職員＝10:1 **要介護者：看護･介護職員＝ 3:1** ※ 夜間帯の職員は１人以上 • 機能訓練指導員－１人以上 • 計画作成担当者－介護支援専門員１人以上
【主な設備基準】（基準省令） • 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 • 一時介護室：介護を行うために適当な広さ • 浴室：身体の不自由な者が入浴するのに適したもの • 便所：居室のある階ごとに設置し、非常用設備を備える • 食堂、機能訓練室：機能を十分に発揮し得る適当な広さ • 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

住まい

＋

老人福祉法に基づく規制
【許認可等】都道府県等への**事前届出義務**
【指導監督】都道府県等による改善命令、業務停止命令等
【主な人員基準】同右
【主な設備基準】同右

住宅型有料老人ホーム（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）

老人福祉法に基づく規制
【許認可等】都道府県等への**事前届出義務（サ高住の登録を受けている有料老人ホームは届出不要）**
【指導監督】都道府県等による改善命令、業務停止命令等
【主な人員基準】標準指導指針（局長通知） • 入居者の数及び提供するサービスの内容に応じ、管理者、生活相談員、栄養士、調理員を配置すること。 • 介護サービスを提供する場合は、提供するサービスの内容に応じ、要介護者等を直接処遇する職員については、**介護サービスの安定的な提供に支障がない職員体制**とすること　等
【主な設備基準】標準指導指針（局長通知） • 一般居室、介護居室、一時介護室：個室とすることとし、入居者１人当たりの床面積は13平方メートル以上　等 • 浴室、洗面設備、便所について、居室内に設置しない場合は、全ての入居者が利用できるように適当な規模及び数を設けること • 介護居室のある区域の廊下は、入居者が車いす等で安全かつ円滑に移動することが可能となるよう、幅は原則1.8メートル以上　等

＋

サービス付き高齢者向け住宅の場合
登録時に以下の基準を満たした上で、老人福祉法の規制に服することとなる

高齢者住まい法※に基づく規制
【許認可等】都道府県等への**登録**
【指導監督】都道府県等による是正指示、登録取消（是正指示に従わなかった場合）等
【主な人員基準】同右
【主な設備基準】同右

【参考】 有料老人ホームに該当しないサービス付き高齢者向け住宅

高齢者住まい法※に基づく規制
【許認可等】都道府県等への**登録**
【指導監督】都道府県等による是正指示、登録取消（是正指示に従わなかった場合）等
【主な人員基準】（国交省･厚労省施行規則第11条） **次のいずれかの者が、原則、日中常駐**し、状況把握サービス及び生活相談サービスを提供すること。 • 社会福祉法人、医療法人、指定居宅サービス事業所等の職員　等 • 医師、看護師、介護福祉士、社会福祉士、介護支援専門員、ヘルパー２級以上の資格を有する者　等 ※ 常駐しない時間帯は、緊急通報システムにより対応。
【主な設備基準】（国交省･厚労省施行規則第8～10条） • 居室：25平方メートル ※ 居間、食堂、台所その他の住宅の部分が高齢者が共同して利用するため十分な面積を有する場合は18平方メートル以上。 • 各居住部分が台所、水洗便所、収納設備、洗面設備及び浴室を備えたものであること ※ 共同部分に共同して利用するため適切な台所、収納設備又は浴室を備えている場合は、各戸に台所、収納設備、又は浴室を備えずとも可。 • バリアフリー構造であること

※高齢者の居住の安定確保に関する法律

有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅について

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

「介護付き」有料老人ホーム（特定施設*）
- 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（特定施設に該当）
- 施設数：　817棟
- 住戸数：38,379戸

（有料老人ホーム非該当）
349棟
10,140戸

***特定施設**
- 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）。

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

○ サービス付き高齢者向け住宅の事業者が、有料老人ホームの要件となっている「①食事の提供」「②介護の提供」「③家事の供与」「④健康管理の供与」のいずれかを「住宅事業の一部として」実施している場合、そのサービス付き高齢者向け住宅は「有料老人ホーム」に該当することとなる。

○ 住宅事業者の希望の有無にかかわらず、上記４サービスのどれか一つでも提供していれば、その住宅は有料老人ホームとなり、老人福祉法の指導監督の対象となる。

有料老人ホームに**該当しない**サービス付き高齢者向け住宅

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

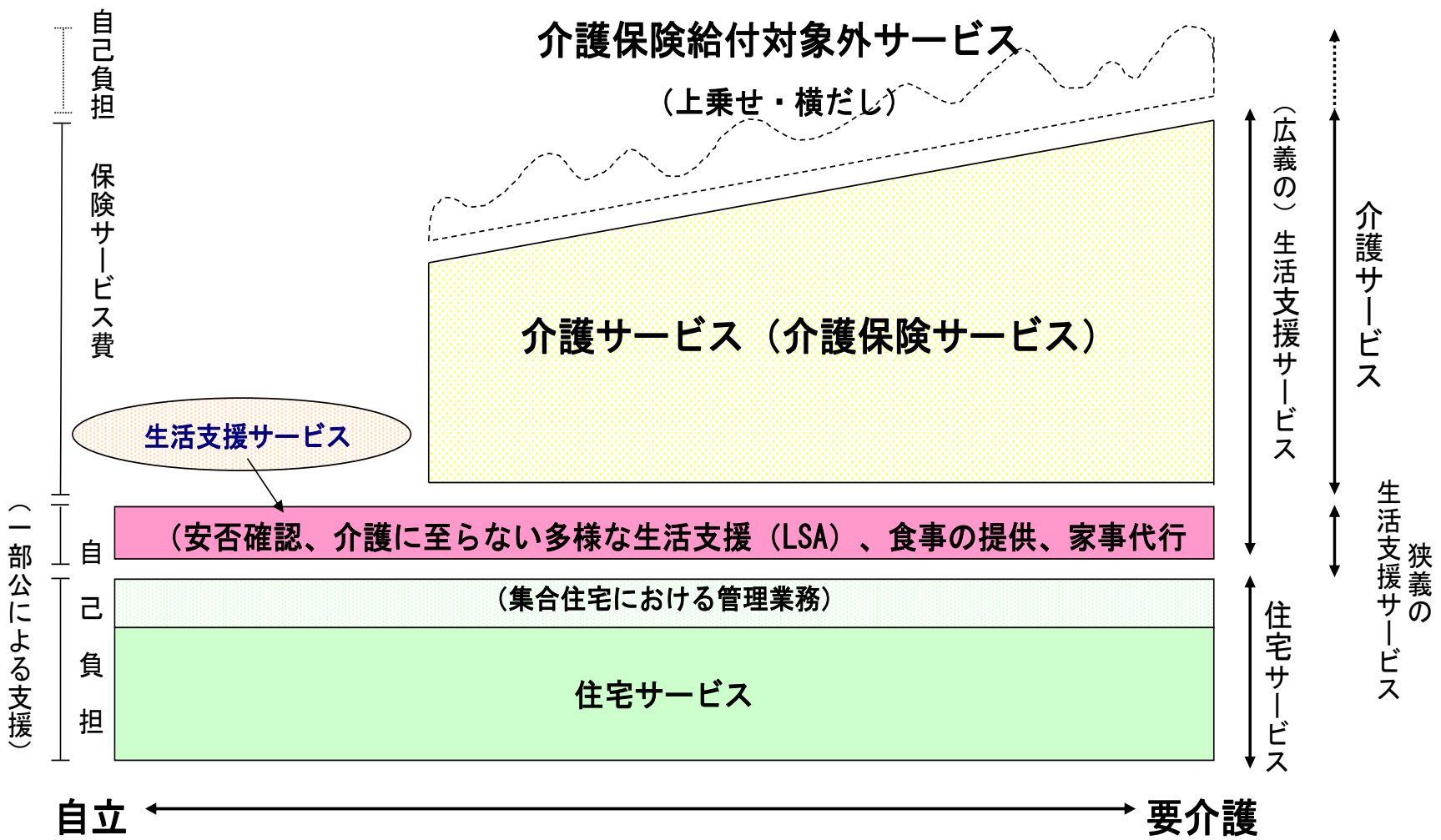
老人福祉法の指導監督対象

実際の登録情報※（R7.8末時点）（n=8,326）

	提供する	提供しない
状況把握・生活相談サービス	100%	—
食事の提供サービス	96.4%	3.6%
入浴等の介護サービス	49.9%	50.1%
調理等の家事サービス	54.6%	45.4%
健康の維持増進サービス	63.9%	36.1%

出典：サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム

住まいとサービスの関係（イメージ）



○サービス付き高齢者向け住宅
　→　生活支援のうち安否確認を要件化
○新たな住宅セーフティネット制度における登録住宅
　→　居住支援協議会・居住支援団体と連携

出典：2018年老健局高齢者支援課資料

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

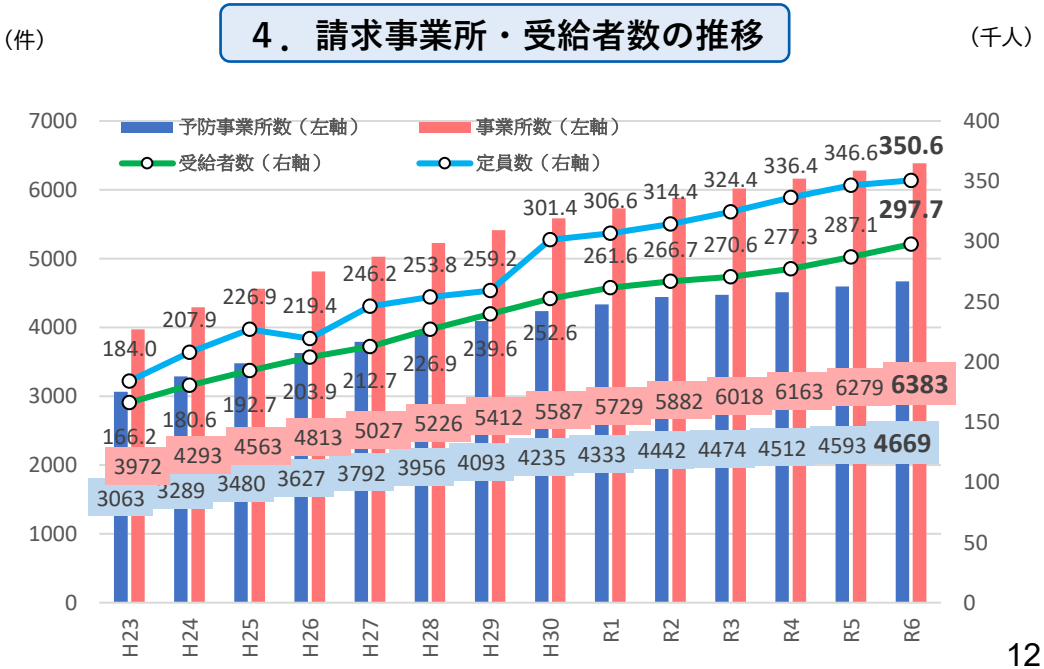
③ 浴室：身体の不自由な者が入浴するのに適したもの

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

4．請求事業所・受給者数の推移



※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））

外部サービス利用型 特定施設入居者生活介護の概要

1．制度の概要

○ 要介護状態になる前から終の住処を定めたいという早めの住み替えニーズに対応する観点から、要介護が徐々に増えていく場合において柔軟かつ効率的なサービス提供を可能とする基準・報酬体系を平成18年報酬改定において創設。

○ 一般型の特定施設入居者生活介護とは異なり、**計画の作成・安否確認・生活相談等は特定施設の職員が行う**一方、要介護者を対象として行われる、**入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話は、特定施設事業者が委託する指定居宅サービス事業者が行う**。事業開始時には、少なくとも①訪問介護、②訪問看護、③通所介護事業所と委託契約を締結する必要がある。

○ 特定施設の対象となる施設は次のとおり。　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。

2．人員基準

※　一般型と異なり「看護職員」「機能訓練指導員」の人員基準なし

○ 管　理　者 ― 1人＜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

※ 夜間帯の職員配置は任意

○ 生 活 相 談 員　― 要介護者等：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＞

※要介護者等：計画作成担当者100:1を標準

3．設備基準

※　一般型と異なり「一時介護室」の設置は不要。食堂も居室が25㎡以上の場合設けないことも可能

① 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 浴室：身体の不自由な者が入浴するのに適したもの

③ 便所：居室のある階ごとに設置し、非常用設備を備える

④ 食堂：機能を十分に発揮し得る適当な広さ
※居室が25㎡以上の場合設けないことも可

⑤ 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

4．報酬概要

○　「包括報酬（計画作成・安否確認・生活相談等）」＋「出来高報酬（介護）」が特定施設事業者に支払われる。そこから、委託契約で定められた委託料が、特定施設事業者から委託先の指定居宅サービス事業者に支払われる。

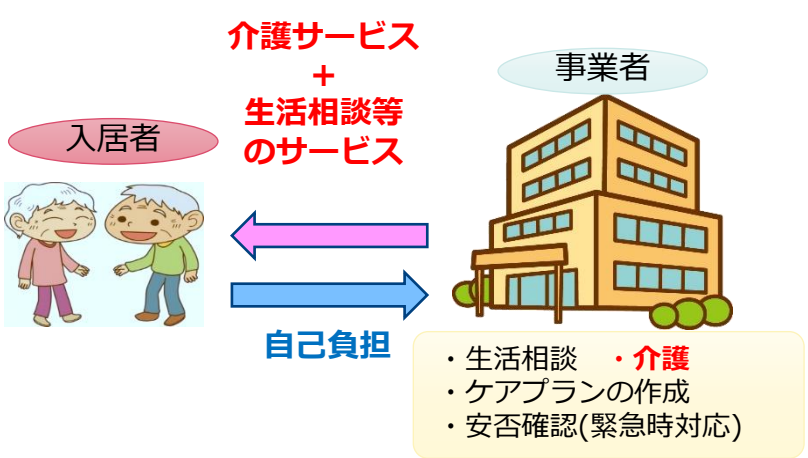
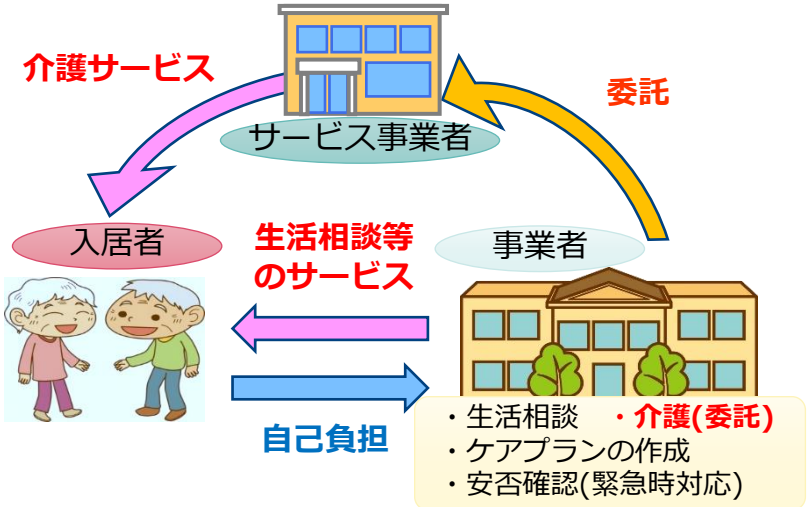
○　外部サービス利用型が取得できる加算は「協力医療機関連携加算」「障害者等支援加算（※）」のみ。

※　養護老人ホームが外部型の指定を受けた場合に限る

「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	・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	・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	・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	・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	・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	・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		

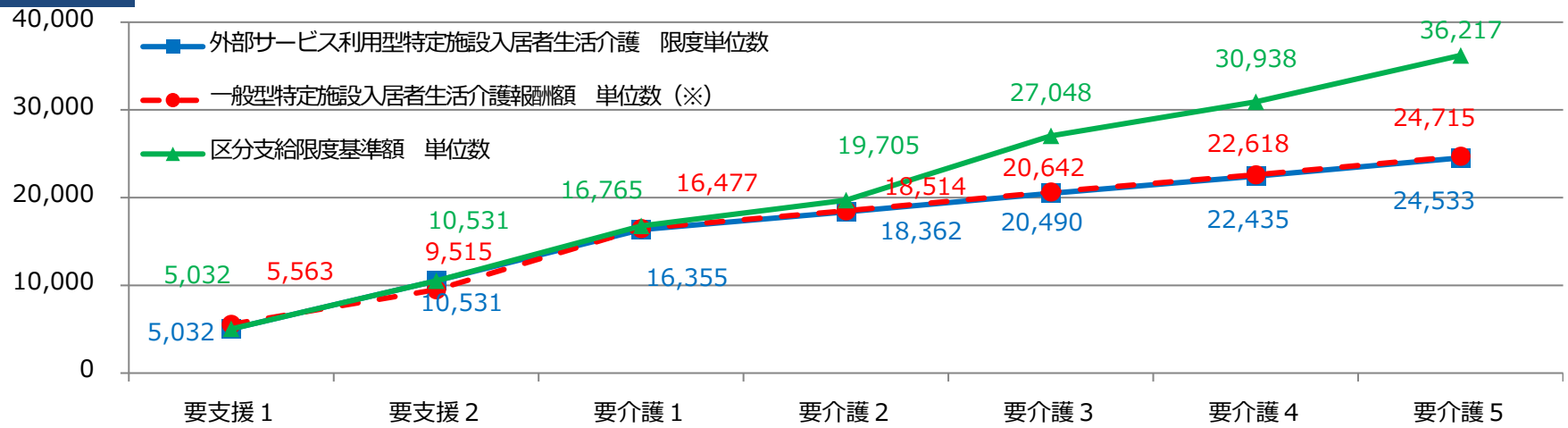
（※）【出典】養護・軽費除く数字は「厚生労働省老健局の調査結果（令和６年６月30日現在）」による。養護・軽費の数字は令和４年度老人保健健康増進等事業「養護老人ホーム及び軽費老人ホームに勤務する職員の処遇改善の在り方に関する調査研究事業」による。

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　:一般型のみの加算　:外部サービス利用型のみの加算

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%　ロ 15.9%
（Ⅱ）イ 14.2%　ロ 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

【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

【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

【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<u>養護老人ホーム</u>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%

訪問介護の報酬

指定訪問介護の介護報酬のイメージ（1回あたり）

個別のケアに関する加算
※特定施設の加算と同趣旨の加算を除く

区分支給限度額の枠外の加算

※加算・減算は主なものを記載

サービス提供内容・時間に応じた基本サービス費

- 20分未満　163単位
- 20分以上30分未満　244単位
- 30分以上1時間未満　387単位
- 1時間以上　567単位に30分を増すごとに　82単位

身体介護：排せつ介助、食事介助、入浴介助、外出介助等

- 20分以上45分未満　179単位
- 45分以上　220単位

生活援助：掃除、洗濯、一般的な調理等

通院等乗降介助（※）　97単位

※　目的地が複数ある場合であっても、居宅が始点又は終点となる場合には、その間の病院等から病院等への移送や、通所系サービス・短期入所系サービスの事業所から病院等への移送といった目的地間の移送に係る乗降介助に関しても、同一の事業所が行うことを条件に、算定が可能

利用者の状態に応じたサービス提供や事業所の体制に対する加算・減算

＋

- 初回時等のｻｰﾋﾞｽ提供責任者による対応（200単位/月）
- 中山間地域等でのｻｰﾋﾞｽ提供（５％・10％・15％）
- 身体介護に引き続いた生活援助の提供（20分以上で65単位、45分以上で130単位、70分以上で195単位）
- 夜間(18:00～22:00)又は早朝(6:00～8:00)のサービス提供（25%）
  深夜(22:00～6:00)のサービス提供（50%）
- 専門的な認知症ケアの実施（3単位、4単位／日）
- ﾘﾊﾋﾞﾘﾃｰｼｮﾝ職等との連携（100単位・200単位／月）
- 緊急時の対応（100単位）※身体介護のみ
- 介護職員等処遇改善加算
  （Ⅰ）24.5%　（Ⅱ）22.4%
  （Ⅲ）18.2%　（Ⅳ）14.5%
- 特定事業所加算（3%・5%・10%・20%）
  ①研修等の実施
  ②介護福祉士等や勤続年数７年以上の者の一定割合以上の配置
  ③重度要介護者等の一定割合以上の利用
- 口腔管理に係る連携の強化（50単位／回）

－

- 同一敷地内建物等に対するサービス提供（▲10%・▲15%・▲12%）
- 高齢者虐待防止措置未実施（▲１%）
- 業務継続計画未策定（▲１%）

※点線枠の加算は区分支給限度額の枠外

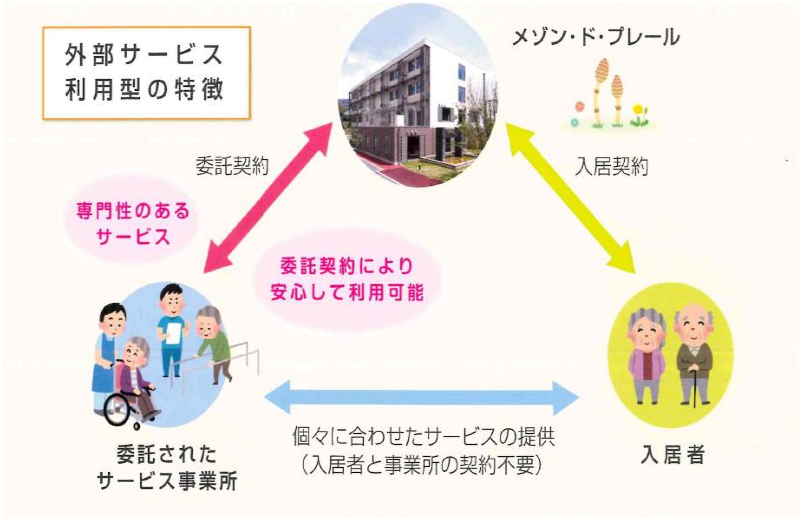
外部サービス利用型特定施設の指定を受けている事業者一覧

ホーム名 （運営法人名）		有料老人ホームゆう （株式会社栄友 ）	芦屋アラベラの家 （社会福祉法人緑水会）	有料老人ホーム友楽苑 （社会福祉法人三寿福祉会）	介護付有料老人ホーム メゾン・ド・プレール （社会医療法人陽明会）	介護付有料老人ホーム ウエルネス （社会福祉法人ひじり会）
1. 所在地		北海道上川郡東川町	兵庫県芦屋市	奈良県御所市	福岡県京都郡苅田町	福岡県久留米市
2. 入居者数		22名（定員数：22名）	7名（定員数：11名）	7名（定員数：8名）	46名（定員数：50名）	40名（定員数：50名）※自立者5名
	うち、要支援者数	2名（支援1：1名、要支援2：1名）	5名（支援1：1名、要支援2：4名）	3名（支援1：1名、支援2：2名）	15名（支援1：4名、支援2：11名）	18名（支援1:11名、支援2：7名）
	うち、要介護者数（要介護度別）	20名（要介護1：6名、要介護2：3名、要介護3：3名、要介護4：6名、要介護5：2名）	2名（要介護1：1名　要介護2：1名）	4名（介護1：2名、介護2：2名）	31名（要介護1：19名、要介護2：9名、要介護3：1名、要介護4：1名、要介護5：1名）	17名（要介護1：9名、要介護2：5名、要介護3：3名）
3. 委託先介護事業所の力所数						
	訪問介護	1カ所	2カ所	2カ所	1カ所	1カ所
	訪問看護	1カ所	3カ所	1カ所	1カ所	1カ所
	通所介護	1カ所	2カ所	2カ所	1カ所	3カ所
	その他		福祉用具：2カ所、訪問リハ：2カ所	福祉用具：2カ所	訪問リハ：1カ所、通所リハ：1カ所、福祉用具：1カ所	通所リハ：2カ所、訪問入浴：1カ所、福祉用具：1カ所
4. 職員の配置人数 （＊実人数）						
	①管理者　（専従・兼務）	1名（専従）	1名（兼務）	1名（兼務）	1名（兼務）	1名
	②生活相談員 （専従・兼務）	1名（兼務）	1名（兼務）	1名（兼務）	1名（専従）	2名
	③介護職員 （専従・兼務）	6名（専従）	3名（兼務）	1名（専従）	18名（専従10名、兼務8名）	7名（内、専従1名）
	④計画作成担当者（専従・兼務）	1名（兼務）	1名（兼務）	1名（兼務）	1名（専従）	1名
	※③の介護職員の役割	ケアプラン外の身体介護や生活援助	日々の健康観察、安否確認、困りごとの対応。介護サービスが入るとき以外のスポットの支援	安否確認、食事の配膳、洗濯の手伝い等の日常生活の支援	ADLとIADLの支援、安否確認、緊急時の対応、レクリエーションなどの余暇の充実	入居者の健康管理や食事提供、生活相談・生活サービスなど。また、自費サービスによる介護サービスの提供
5. 夜間の体制						
	①夜勤・宿直あり（専従・兼務）	あり	—	–	あり	あり
	②オンコール体制	あり	階下の介護付き有料（地域密着型）の職員が対応	2階の認知症グループホームの職員が対応	あり	—
	③警備会社へ委託	—	—	–	あり	—
	④その他	—	—	–	救急指定法人と連携（併設）	—
	⑤夜間の体制	介護士1名、看護師1名	階下の介護付き有料（地域密着型）の職員が見守り	–	—	—
6. 併設・隣接の医療・介護事業所		訪問介護、訪問看護、通所介護	介護付き有料、特養、小規模多機能	認知症グループホーム、通所介護、訪問介護、グループホーム、ショートステイ、障害者支援施設、特養2カ所	通所介護、訪問看護、居宅介護支援事業所、救急指定病院、一般病棟（通所リハ）	ウエルネス内に訪問介護、デイケアを併設。協力医療機関として田主丸中央病院が近接、老人保健施設やグループホームが隣接
7. 平均要介護度（入居者に占める要介護者割合）		2.75（90%）	1.5（28%）	1. 5（57%）	1.5（67%）	1.6（42%）

出典：令和7年8月厚生労働省老健局高齢者支援課調べ

【外部サービス利用型特定施設】メゾン・ド・プレール（社会医療法人　陽明会）

○ 社会医療法人陽明会は、福岡県内において、病院・介護老人保健施設・グループホーム（認知症対応型共同生活介護）を運営。
○ 地域に軽度の方を対象とする高齢者施設が少ないため、外部サービス利用型特定施設の指定を受け、介護付きホームを開設。
○ 訪問介護、通所介護、訪問看護は、委託する介護サービス事業所がサービスを提供。
○ 介護度が重くなった場合、利用者と一緒に地域の特別養護老人ホームなどへの入居を検討。



委託先介護事業所の種類（箇所数）
●訪問介護事業所（１）　●通所介護事業所（１）
●訪問看護事業所（１）　●通所リハビリテーション（１）
●訪問リハビリテーション（１）　●福祉用具貸与（１）

●種別　：外部サービス利用型
　　特定施設入居者生活介護
●所在地：福岡県京都郡苅田町大字新津1597
●開設年月日：平成27年6月
●居室数 / 定員：50室 / 50名
●居室面積：　18.30㎡

●基本料金：142,900円
　月額内訳：
　・家賃　　50,000円
　・光熱費　　15,000円
　・管理費　　14,500円
　・その他負担金　16,600円
　　（洗濯機・リネン等使用）

●併設施設
　・居宅介護支援事業所・訪問看護
　・通所介護・救急指定病院

●令和7年8月22日現在　47名入居
●要介護度別の内訳
要支援16名、要介護1：20名、要介護2：9名、要介護3：1名、要介護4：1名

●職員体制
管理者1名（兼務）、生活相談員1名（専従）、介護職員18名（専従10名、兼務8名）、計画作成担当者1名（専従）

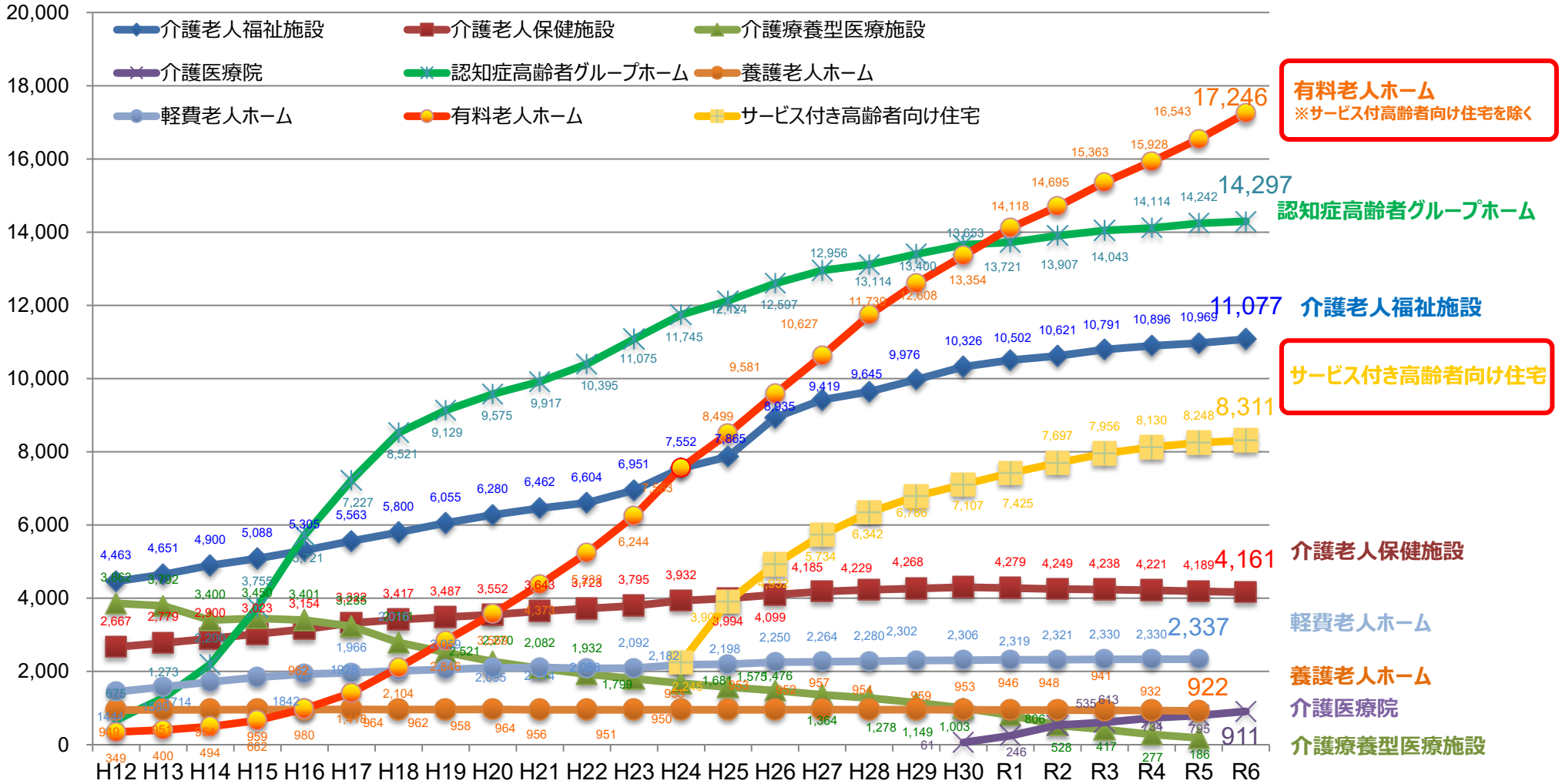
高齢者住まい（有料老人ホーム及びサ高住）の入居者像と整備状況に関する変化や特徴

高齢者住まい（有料老人ホーム及びサ高住）の入居者像と整備状況に関する変化や特徴　※「介護付き（特定施設）」、「住宅型」、「サ高住」のデータは重複していない

件数・定員数の変化		・高齢者施設が概ね横ばい・微増の中、有料、サ高住の件数・定員数の増加（**10年間で約２倍**）
入居者像の変化【2014年と2024年の比較】	入居年齢層	・10年前と比較し、**2024年では、いずれの類型も90歳以上の層が最も厚くなっている（約３～４割）** ・10年間で80歳未満の層が介護付き・サ高住で６％、住宅型有料で３％程度縮小。住宅型有料は*80*歳未満が全体の*22*%程度を占め、他の類型よりも年齢層が低い。
	要介護度	・**住宅型は要介護３以上が入居者の48.87%→55.9%に増加**。それ以外の類型では軽度者の割合が最多で推移
	月額費用	・幅広いが、最多は介護付き「30万円以上」、住宅型「10万円未満」、サ高住（非特定）「12～14万円」と各類型とも10年間傾向維持。平均月額費用は、介護付き・サ高住はやや上昇、住宅型は下降傾向
入居時の要介護度・認知症の程度【令和2年度調査のみ】		・いずれの類型も**要介護１が約2割と最も多い** ・介護付き、住宅型の**要介護３～５の占める割合が3割以上**。サ高住は**軽度者が３割以上** ・認知症自立度は いずれも「Ⅱa・Ⅱb」が最も多いが、サ高住は「自立」が28.4%と他よりも多い
入退去状況の変化【2014年と2024年の比較】	入居前の居場所	・　「病院･診療所」から入居する方の割合はいずれの類型も概ね変化なし （介護付き：約３割、住宅型：約４割、サ高住：約３割）
	退居ルート	・**退去理由は、死亡が最も多く（介護付き:59%、住宅型:55%、サ高住:43%）、その割合もこの10年で増加。**特に住宅型有料の死亡による退去が**14%程度増加**　※特養は71.9%（2022年）
有料老人ホーム等の地域ごとの整備状況（都道府県別）【2019年と2024年の比較】／併設等の状況（2024年調査）		・**大都市圏（一都三県、大阪、愛知、福岡）の増加率が高く**（全国平均17%に対し22%）、県別では岐阜県が最多（45%）。沖縄県を除く全ての都道府県で増加傾向。施設数は大阪府が最多 ・高齢者人口当たりの定員数で見ても大都市圏の割合が高いが、九州地方の都道府県も高水準 ・併設･隣接の介護・医療サービス事業所がある住宅型は79.1%、サ高住は83.4%
有料老人ホーム等の地域ごと（都市部・中核市・町村）の整備状況【2016年と2024年の比較】		・**大都市部**において、自立・軽度者はサ高住、要介護者は住宅型有料が主な受け皿となっている ・**町村部**において、要介護度が高い人は地域の特養に入所していると考えられるところ、特養に入れない軽度の方は、介護付きや住宅型が受け皿となっていると考えられる

高齢者向け住まい・施設の件数

（単位：施設数）



※１：介護保険３施設及び認知症高齢者グループホームは、「介護サービス施設・事業所調査（10/1時点）【H12・H13】」、「介護給付費等実態調査（10月審査分）【H14～H29】」及び「介護給付費等実態統計（10月審査分）【H30~】」による。

※２：介護老人福祉施設は、介護福祉施設サービスと地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を合算したもの。

※３：認知症高齢者グループホームは、H12～H16は痴呆対応型共同生活介護、H17～は認知症対応型共同生活介護により表示。（短期利用を除く）

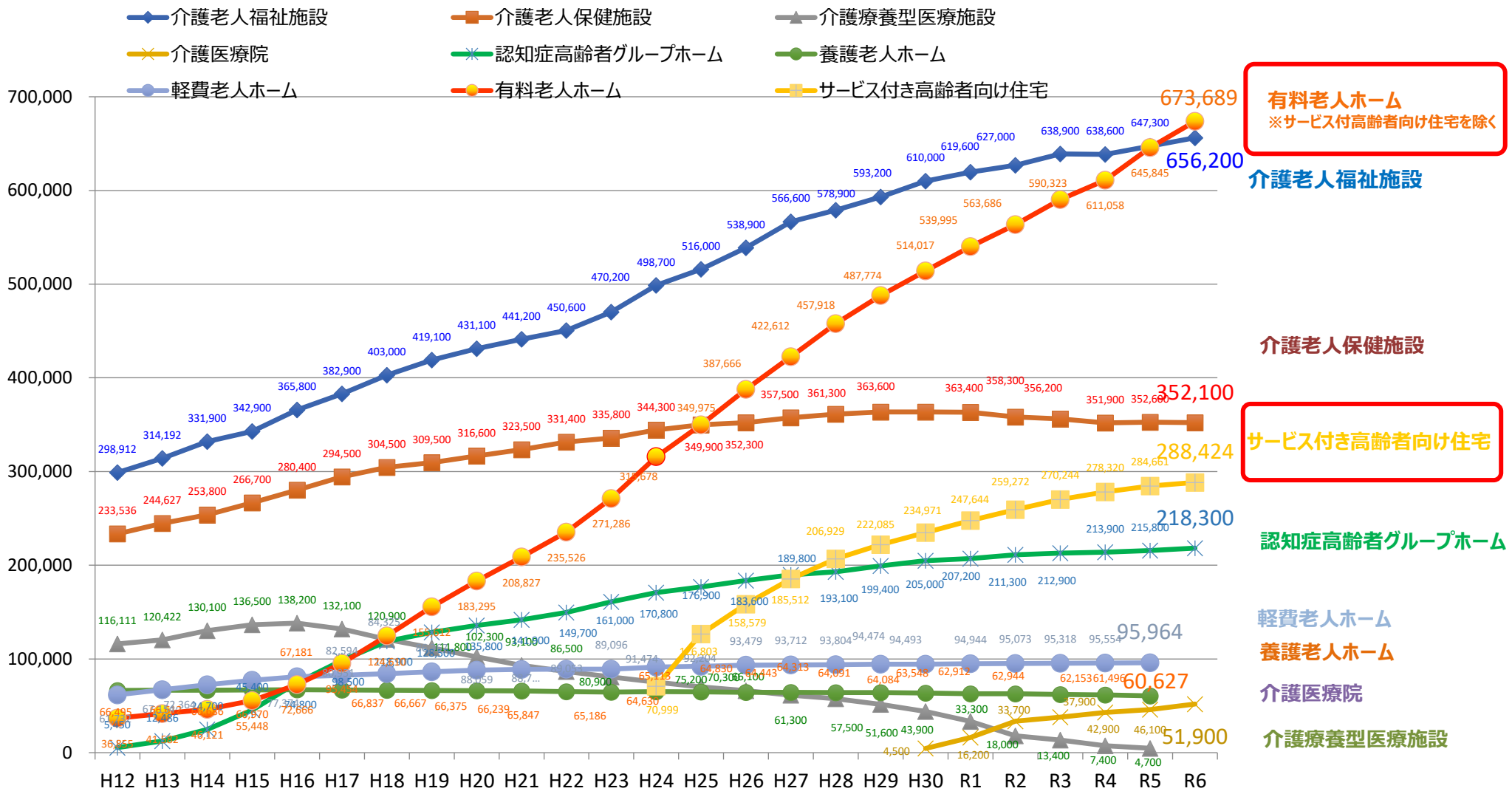
※４：養護老人ホーム・軽費老人ホームは、「社会福祉施設等調査（R2.10/1時点）」による。ただし、H21~H23は調査票の回収率から算出した推計値であり、H24~は基本票の数値。（利用者数ではなく定員数）

※５：有料老人ホームは、厚生労働省老健局の調査結果（利用者数ではなく定員数）による。サービス付き高齢者向け住宅を除く。

※６：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（R4.9/30時点）」による。（利用者数ではなく登録戸数）

高齢者向け施設・住まいの利用者数

（単位：人・床）



※１：介護保険施設及び認知症高齢者グループホームは、「介護サービス施設・事業所調査（10/1時点）【H12・H13】」、「介護給付費等実態調査（10月審査分）【H14～H29】」及び「介護給付費等実態統計（10月審査分）【H30~】」による。

※２：介護老人福祉施設は、介護福祉施設サービスと地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を合算したもの。

※３：認知症高齢者グループホームは、H12～H16は痴呆対応型共同生活介護、H17～は認知症対応型共同生活介護により表示。（短期利用を除く）

※４：養護老人ホーム・軽費老人ホームは、「社会福祉施設等調査（R2.10/1時点）」による。ただし、H21~H23は調査票の回収率から算出した推計値であり、H24~は基本票の数値。（利用者数ではなく定員数）

※５：有料老人ホームは、厚生労働省老健局の調査結果（利用者数ではなく定員数）による。サービス付き高齢者向け住宅を除く。

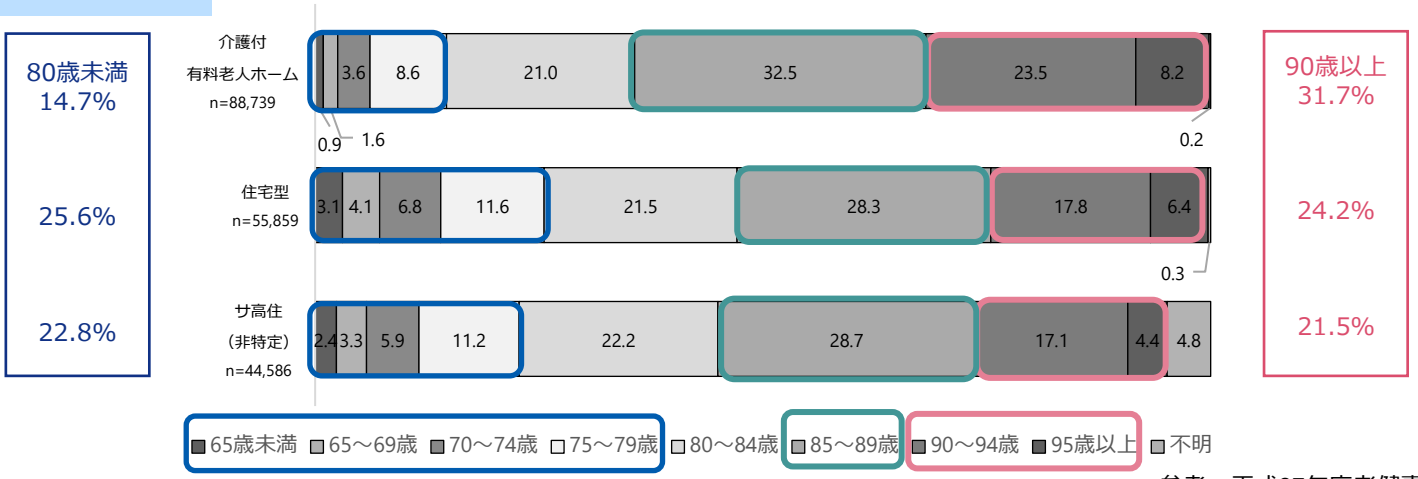
※６：サービス付き高齢者向け住宅は、「サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム（R4.9/30時点）」による。（利用者数ではなく登録戸数）

高齢者住まい（有料、サ高住）の入居者像とその変化①－年齢構成

- 2015年では、いずれの類型も85歳～89歳の層が最も多かった（約３割）が、2025年では85歳～89歳の層は縮小し（約2.6割）、90歳以上の層が最も多くなっている（約３～４割）。
- 2015年と比較して、2025年では80歳未満の層が介護付き・サ高住で１％程度、住宅型有料で３％程度縮小している。住宅型有料は80歳未満が全体の23%程度を占めており、他の類型よりも年齢層が低い。

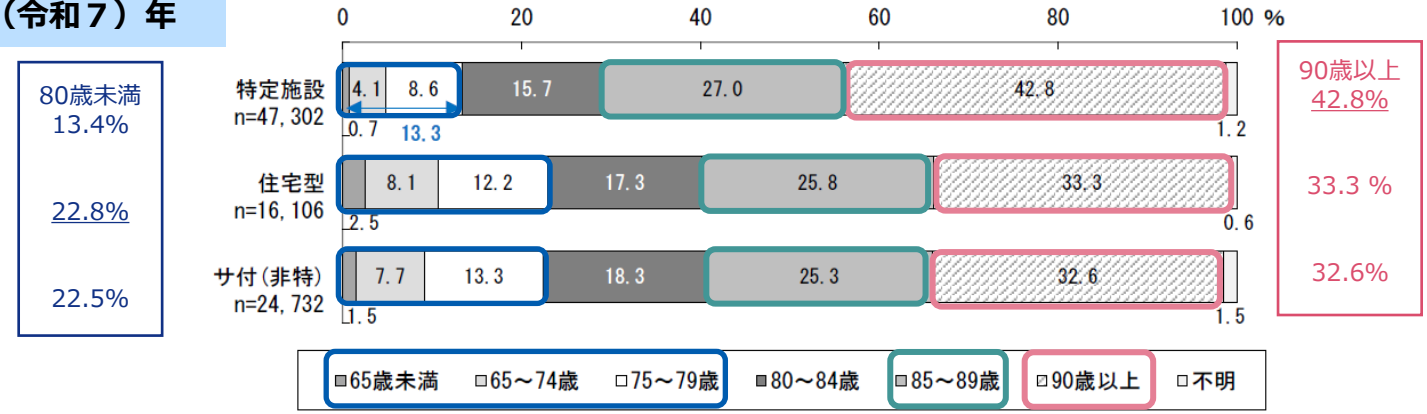
年齢別入居者数（人数積み上げ）

2015（平成27）年



参考：平成27年度老健事業「高齢者向け住まいの実態調査」

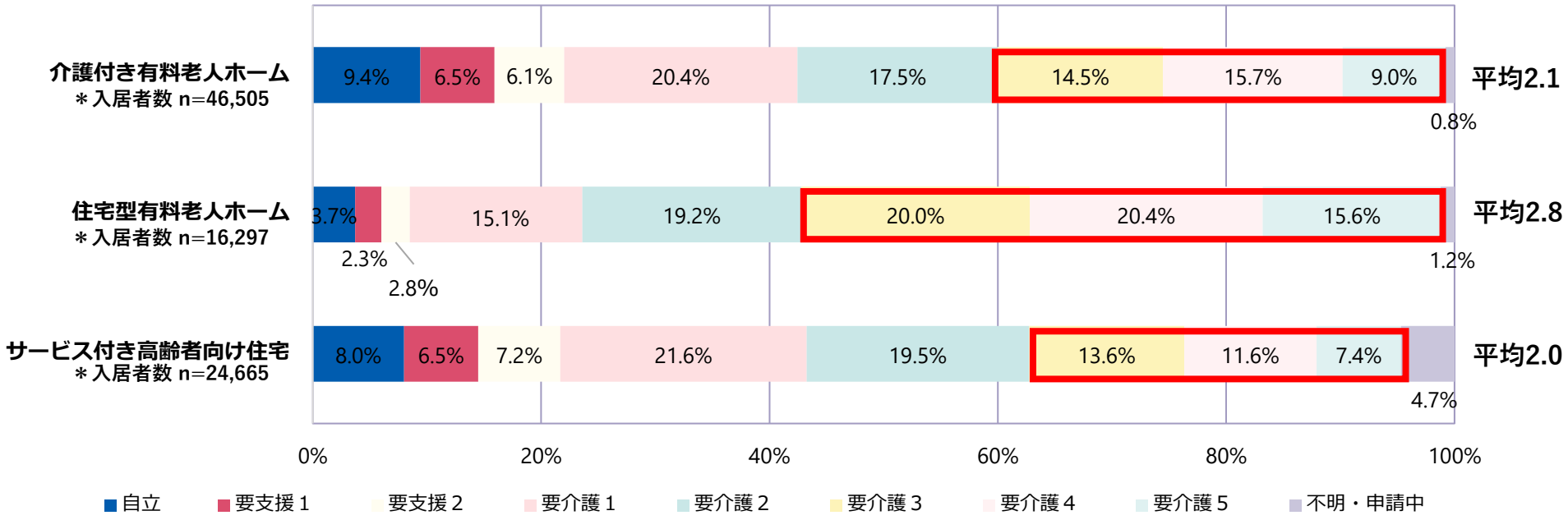
2025（令和７）年



出典：令和７年度老健事業「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」

有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅の入居者の要介護度（令和７年度）

○介護付き有料老人ホーム（※）の入居者のうち、
自立から要介護２までの軽度要介護者は約60%、要介護３～５までの中重度要介護者は**約39%**
○住宅型有料老人ホームの入居者のうち、
自立から要介護２までの軽度要介護者は約43%、要介護３～５までの中重度要介護者は**約56%**
○サービス付き高齢者向け住宅の入居者のうち、
自立から要介護２までの軽度要介護者は約63%、要介護３～５までの中重度要介護者は**約33%**



※　介護付き有料老人ホームについては、「介護専用型」及び「混合型」の合計
（注1）特定施設入居者生活介護の指定を受けているサービス付き高齢者向け住宅（有料老人ホームに該当するもの）は、介護付き有料老人ホームに含み、サービス付き高齢者向け住宅には含まない。
（注2）自立はゼロ、要支援1・2は0.375として平均要介護度を算出。
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」

高齢者住まい（有料、サ高住）の入居者像とその変化②
－要介護度別入居者数（積上げ）

- 2015年は、住宅型有料において要介護２が最も多く、要介護3以上の中重度者が占める割合も48.9%であった。その他の類型では要介護１が最も多く、中重度者の割合は介護付き有料が41.4%、サ高住（非特定）が30.7%と、住宅型よりも低かった。
- 2025年は、**住宅型有料の要介護３と４がどちらも20%程度に上昇し**、**要介護３以上の中重度者の割合も56.0%**と**2015年よりも重度化**が進んだ。サ高住（非特定）は、2014年と同様に要介護１が最も多いが、中重度者の占める割合が３%程度、高くなった。

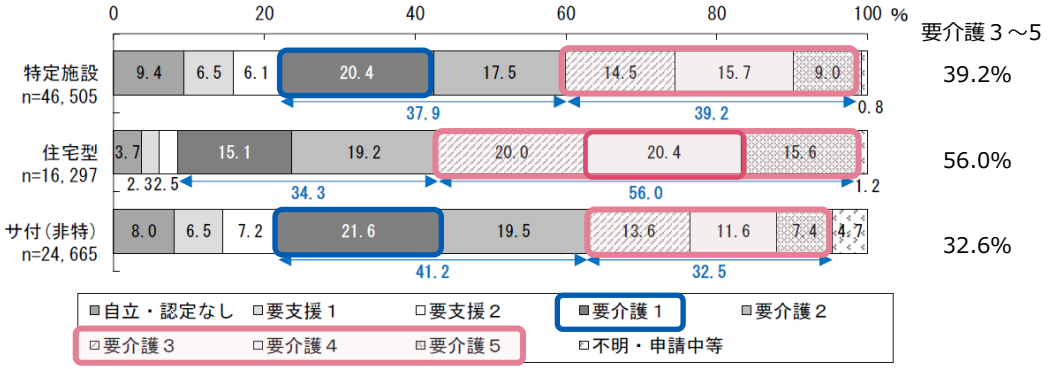
2015（平成27）年

要介護度別入居者数（人数積み上げ）

- 特定施設には、「介護専用型（要介護者）」と「混合型（自立、要支援者、要介護者）」、「介護予防（要支援者）」があることに留意が必要。
- 本調査では、内訳が不明。

出典：平成26年度老健事業「高齢者向け住まいが果たしている機能・役割等に関する実態調査」

2025（令和７）年



- 特定施設には、「介護専用型（要介護者）」と「混合型（自立、要支援者、要介護者）」、「介護予防（要支援者）」があることに留意が必要。
- 本調査では、特定施設のうち、「混合型」が約６割、「介護専用型」が18%強、「介護予防」が11%弱だった。

注）上記グラフの矢印部分の割合が各カテゴリの合計値と一部一致していないのは、小数点第二位を四捨五入していることによる

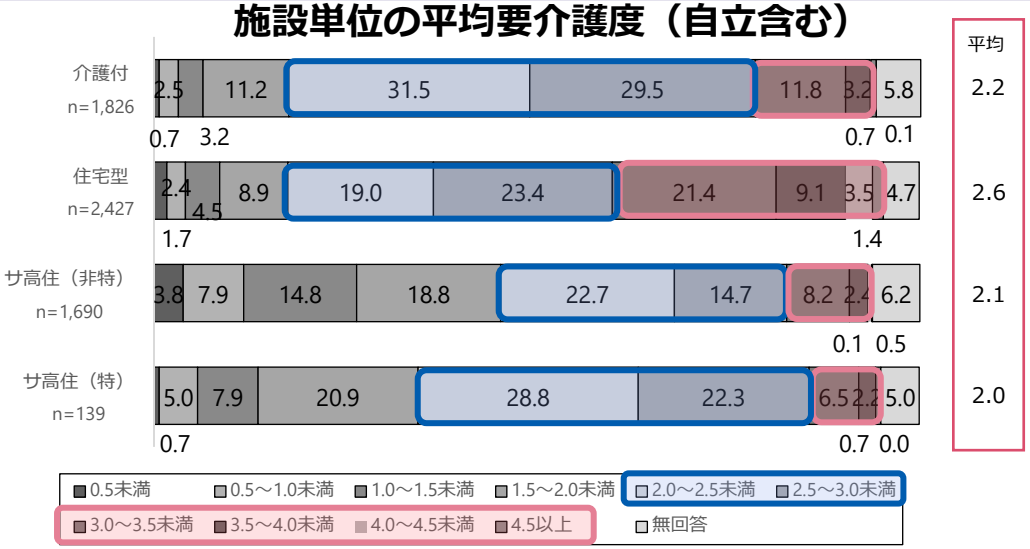
出典：令和７年度老健事業「高齢者向け住まいにおける運営実態の多様化に関する実態調査研究」

高齢者住まい（有料、サ高住）の入居者像とその変化③
－施設単位の平均要介護度の分布

- **ホーム単位での平均要介護度**は、住宅型有料において10年間でわずかに上昇。
- **平均要介護度3以上のホームが占める割合**は、住宅型、サ高住（非特定）で増加しており、特に住宅型有料が35.4%から44.6%と過半数に迫る一方で、特定施設は要介護２（2.0~2.9）のホームが63.4%を占め、サ高住は要介護２前後を中心に軽度から重度まで偏りなく分布。

2015（平成27）年

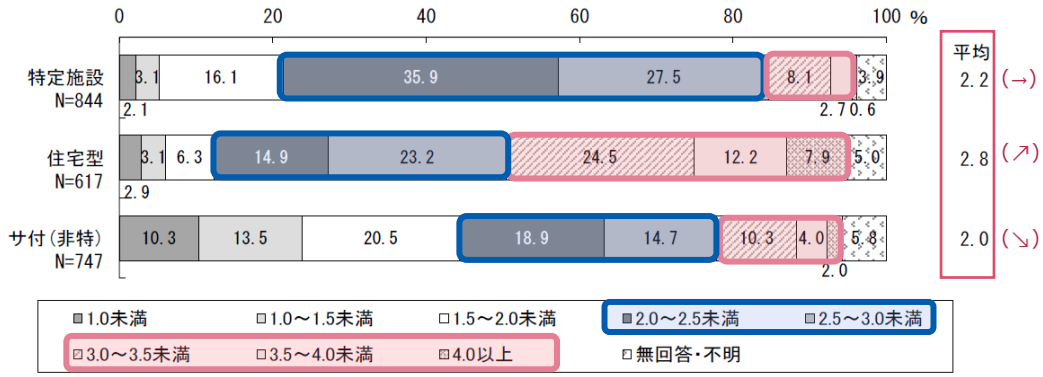
施設単位の平均要介護度（自立含む）



	平均要介護度3以上のホーム
介護付	15.8%
住宅型	35.4%
サ高住（非特）	11.2%
サ高住（特）	9.4%

出典：平成26年度老健事業「高齢者向け住まいが果たしている機能・役割等に関する実態調査」

2025（令和７）年



	平均要介護度3以上のホーム
特定施設	10.8%
住宅型	44.6%
サ付（非特）	16.3%

注）平均は、施設の平均要介護度に基づく平均値

出典：令和6年度老健事業「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」

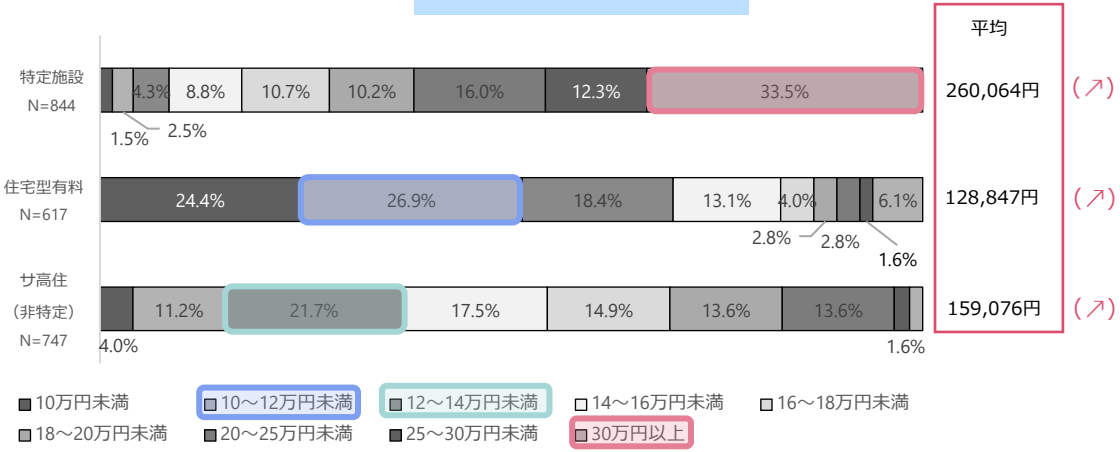
高齢者住まい（有料、サ高住）の入居者像とその変化④
－月額費用

- **月額費用**は幅広いが、最多は、介護付き「30万円以上」、サ高住（非特定）は「12～14万円」であり、2014年と2025年の比較において類型に変化なし。住宅型については「10～12万円」が最多となった。
- **平均月額費用**については、介護付き、サ高住は1.6万円程度上昇、住宅型も３千円弱上昇している。
  ※月額費用：介護・医療サービスの自己負担分を除く総額（家賃＋共益費＋基本サービス費＋食費・光熱水費）

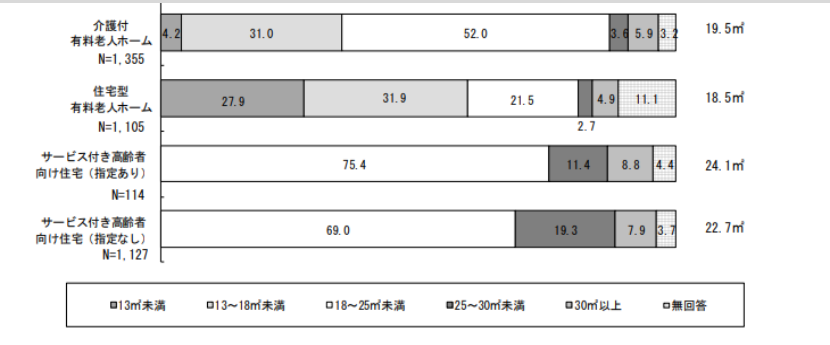
総額費用（月額換算）

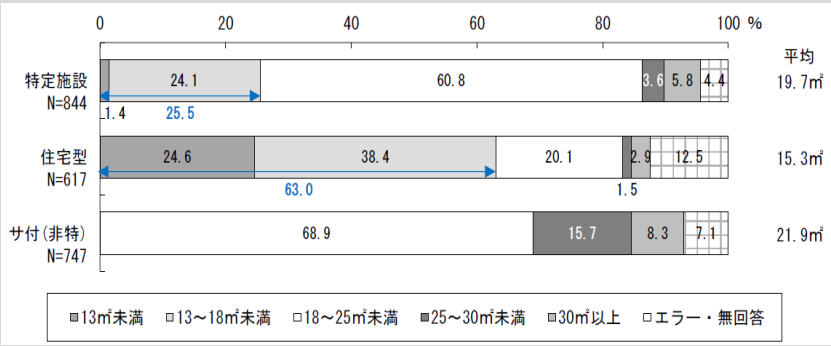
2015（平成27）年

2025（令和７）年



（参考）最多居室（住戸）面積　※上記集計対象ホームのみ





出典：平成26年度老健事業「高齢者向け住まいが果たしている機能・役割等に関する実態調査」

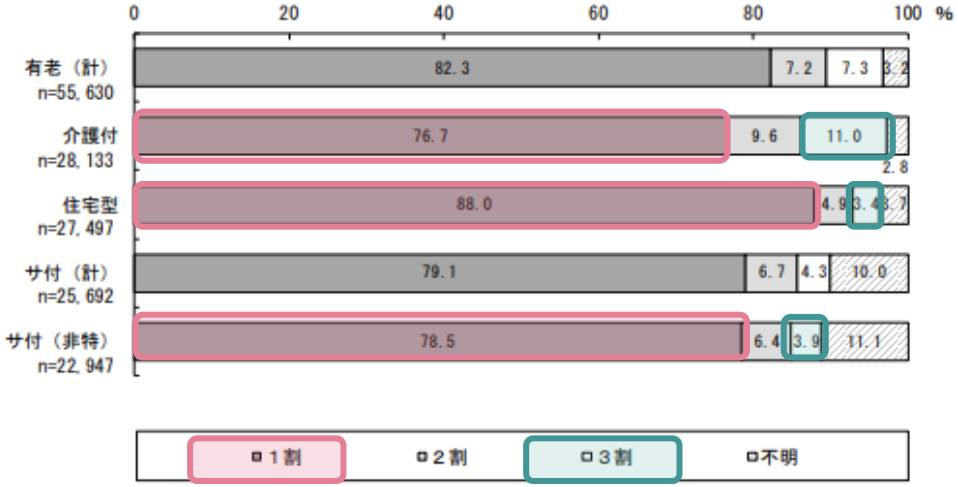
出典：令和７年度老健事業「高齢者向け住まいにおける運営実態の多様化に関する実態調査研究」

高齢者住まい（有料、サ高住）の入居者の経済状況（令和元年度調査）

- 介護保険の利用者負担割合は、**すべての類型で1割負担が75%を超えており**、特に**住宅型では88.0%**と高い。また、介護付きは、3割負担が11.0%と他よりも高かった。
- 介護保険料の所得段階については、すべての類型で「不明」が７割を超えているが、住宅型では「第１段階」の割合が16.7%と、介護付き（2.9%）、サ高住（非特定）（10.7%）と比べて高い。

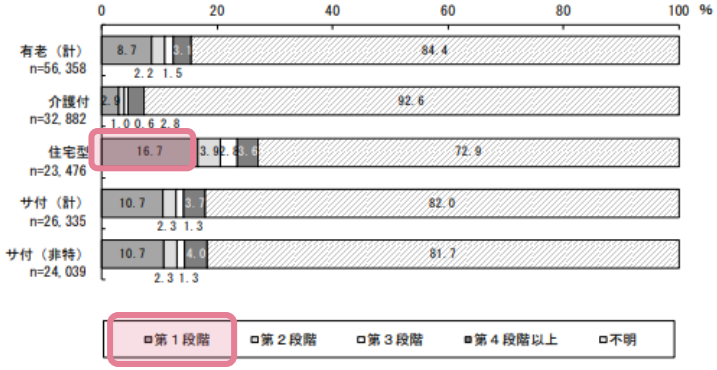
2019（令和元）年

介護保険の利用者負担割合

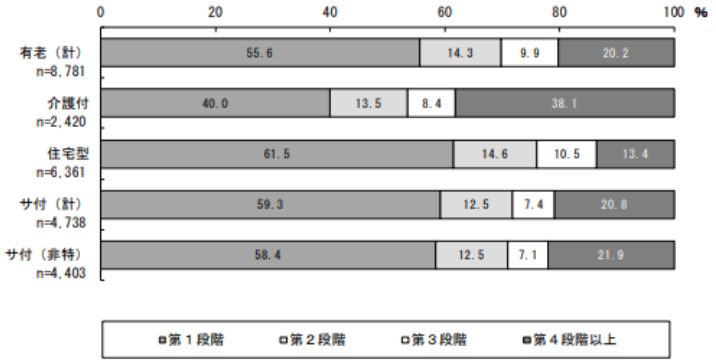


参　考

図表　介護保険料の所得段階



図表　介護保険料の所得段階（不明を除く）※参考値



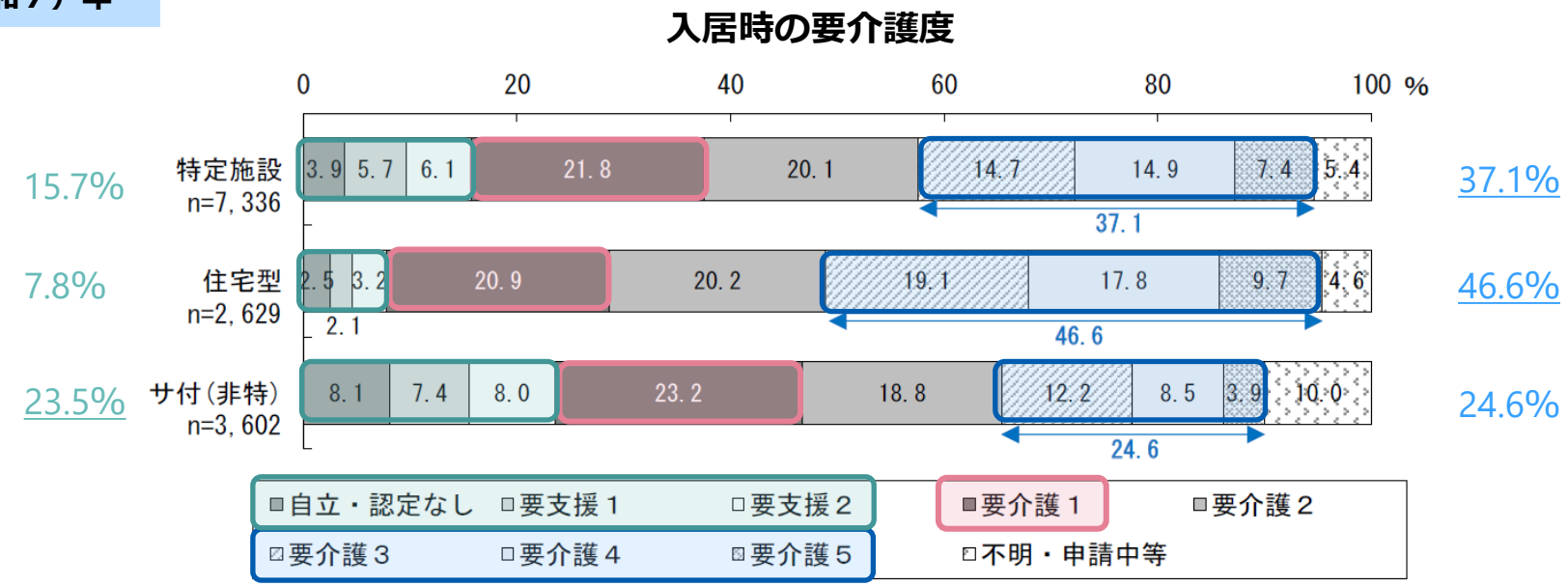
注）低所得者を対象とした利用料金の減免制度に該当する入居者についてのみ、介護保険料の所得段階を確認しているケースが存在するため、不明を除いた割合が全体を表しているとは限らず、上記の割合はあくまで参考値である。

出典：令和元年度老健事業「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」

高齢者住まい（有料、サ高住）の入居時の要介護度（令和７年度調査）

- いずれの類型も、**新規入居者は要介護１の割合が最も多い（約21～約23%）**。
- 介護付きと住宅型は、**要介護３・４・５の中重度の割合が３分の１以上**を占める（それぞれ37.1%、46.6% ）。
- サ高住は、介護付き・住宅型より軽度の方が多く、**要支援２までの自立・軽度が２割ほど**を占める（23.5%）。

2025（令和７）年



注）上記グラフの矢印部分の割合が各カテゴリの合計値と一部一致していないのは、小数点第二位を四捨五入していることによる

注）平均は、「自立」＝0、「要支援1」＝0.375、「要支援2」＝1、「要介護1」＝1、「要介護2」＝2、「要介護3」＝3、「要介護4」＝4、「要介護5」＝5 として平均要介護度を算出

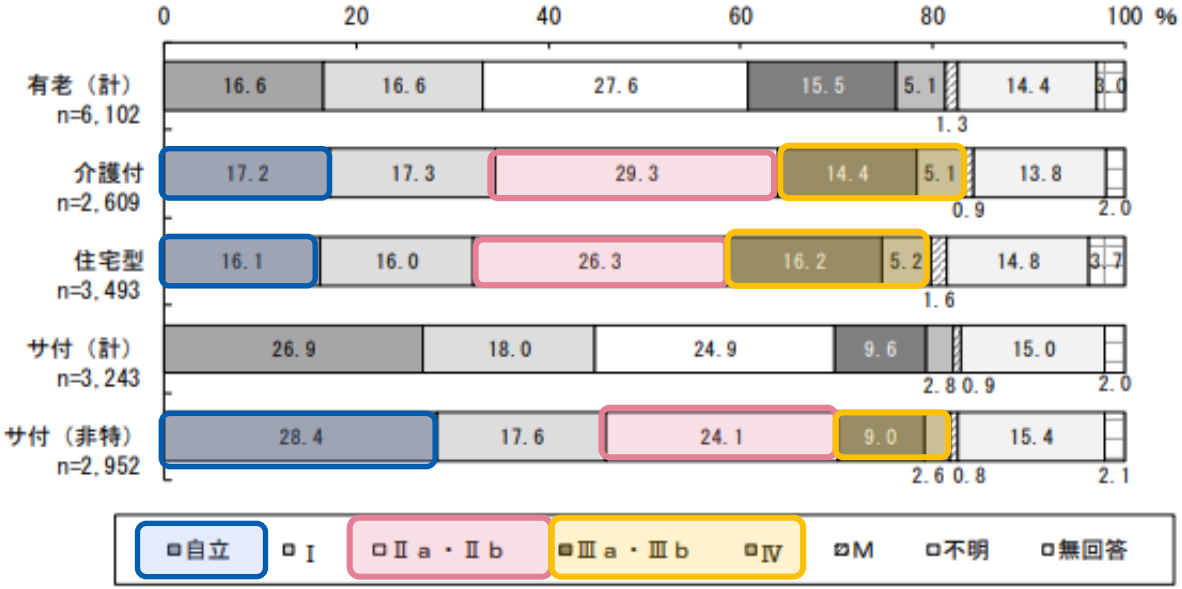
出典：令和７年度老健事業「高齢者向け住まいにおける運営実態の多様化に関する実態調査研究」

高齢者住まい（有料、サ高住）の入居時の認知症の程度（令和2年度調査）

- 入居時の認知症日常生活自立度は、いずれの類型でも「Ⅱa・Ⅱb」が最も多く、介護付きで29.3%、住宅型有料で26.3%、サ高住（非特定）で24.1%を占める。
- 介護付き、住宅型では**「Ⅲa・Ⅲb」及び「Ⅳ」の合計が２割程度**とサ高住より１割程度高く、サ高住（非特定）では「自立」が28.4%と他よりも１割程度高い。

2020（令和２）年

入居時の認知症の程度



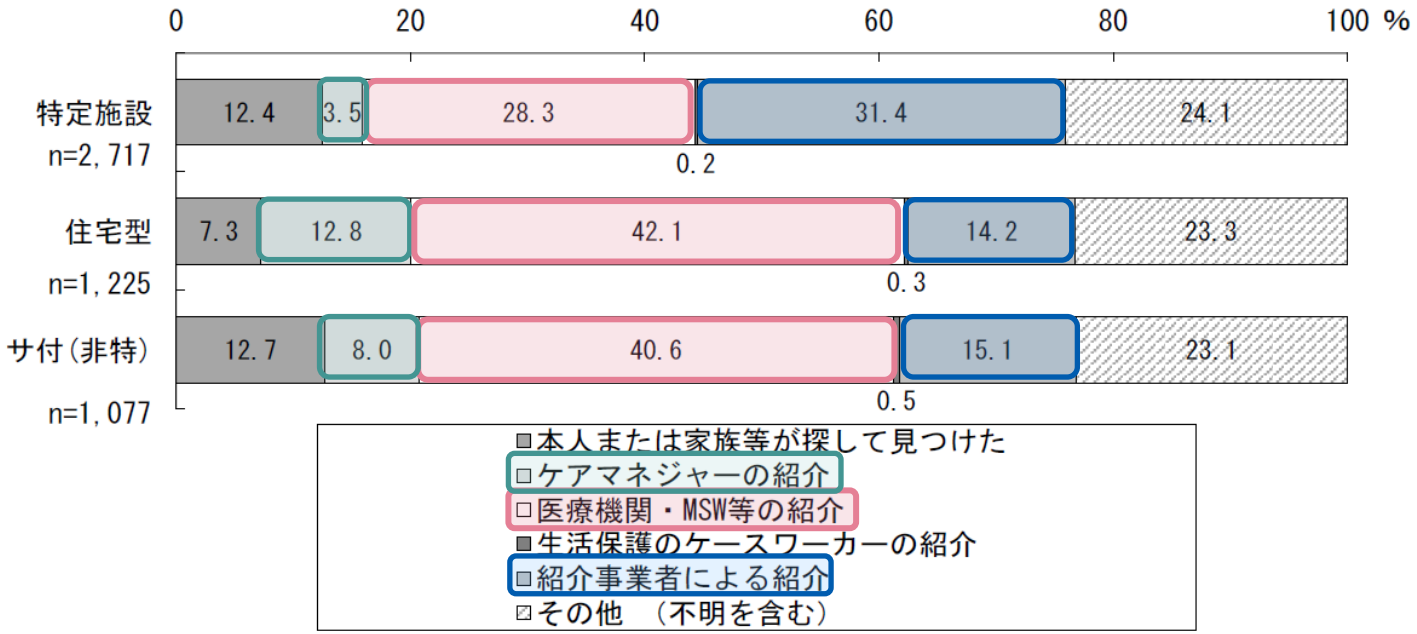
軽度 ←→ 重度

高齢者住まい（有料、サ高住）の入居のルート（令和７年度調査）

- いずれの類型でも、**「医療機関・MSW等の紹介」が最も多い**。
- 特定施設では「ケアマネジャーの紹介」は0.5割以下に留まり、**「紹介業者による紹介」が約３割**。
- 住宅型、サ高住（非特定）では「ケアマネジャーの紹介」は１割前後であり、**「紹介業者による紹介」が15%ほど**を占めている。

2026（令和７）年

新規入居者の紹介ルート



出典：令和７年度老健事業「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」

高齢者住まい（有料、サ高住）への入居前の居場所

・2015年と2025年の比較において、「病院･診療所」から入居する方の割合はいずれの類型も概ね変化なし。

2015（平成27）年

特定施設

（新規入居者数 n=10,988）	%
自宅、家族・親族等と同居	41.5
病院・診療所	38.2
介護老人保健施設･介護療養型医療施設	6.9
特定施設の指定を受けている施設	4.6
特定施設の指定を受けていない施設	2.2
認知症高齢者グループホーム	1.7
特別養護老人ホーム	1.2
その他（不明を含む）	3.5

住宅型有料老人ホーム

（新規入居者数 n=9,349）	%
病院・診療所	43.1
自宅、家族･親族等と同居	37.8
介護老人保健施設･介護療養型医療施設	6.2
特定施設の指定を受けている施設	2.1
特定施設の指定を受けていない施設	4.1
認知症高齢者グループホーム	0.9
特別養護老人ホーム	1.0
その他（不明を含む）	4.4

サービス付き高齢者向け住宅(非特定)

（新規入居者数 n=8,214）	%
自宅、家族･親族等と同居	47.7
病院・診療所	33.5
介護老人保健施設･介護療養型医療施設	6.3
特定施設の指定を受けている施設	2.3
特定施設の指定を受けていない施設	3.3
認知症高齢者グループホーム	0.7
特別養護老人ホーム	1.5
その他（不明を含む）	5.0

出典：平成27年度老健事業「高齢者向け住まいが果たしている機能・役割等に関する実態調査」

2025（令和７）年

（新規入居者数 n=7,451）	100.0
病院・診療所	37.6
自宅	33.3
介護老人保健施設	6.2
特定施設の指定を受けている施設	5.8
特定施設の指定を受けていない施設	1.4
特別養護老人ホーム	0.9
認知症高齢者グループホーム	0.5
介護療養型医療施設	0.3
介護医療院	0.1
その他（不明を含む）	13.9

（新規入居者数 n=2,731）	100.0
病院・診療所	46.6
自宅	28.0
特定施設の指定を受けていない施設	4.2
介護老人保健施設	4.0
特定施設の指定を受けている施設	2.5
特別養護老人ホーム	0.8
認知症高齢者グループホーム	0.6
介護療養型医療施設	0.5
介護医療院	0.4
その他（不明を含む）	12.4

（新規入居者数 n=3,735）	100.0
自宅	42.7
病院・診療所	29.1
介護老人保健施設	4.4
特定施設の指定を受けていない施設	3.9
特定施設の指定を受けている施設	2.5
介護医療院	0.8
特別養護老人ホーム	0.4
認知症高齢者グループホーム	0.3
介護療養型医療施設	0.2
その他（不明を含む）	15.8

出典：令和７年度老健事業「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」

高齢者住まい（有料、サ高住）からの退去先

2014（平成26）年

死亡による退去の割合がいずれも増加。住宅型は38.8%から54.6%に増加し、内、居室における看取りが50.7%。

特定施設

（退去者数 n=10,556）	%
死亡による契約終了（※）	53.8
病院・診療所	19.0
自宅、家族・親族等と同居	7.0
特定施設の指定を受けている施設	5.0
特別養護老人ホーム	5.9
介護老人保健施設・介護療養型医療施設	2.9
認知症グループホーム	1.1
特定施設の指定を受けていない施設	1.6
その他（不明を含む）	2.2

住宅型有料老人ホーム

（退去者数 n=8,855）	%
死亡による契約終了（※）	38.8
病院・診療所	24.6
自宅、家族・親族等と同居	8.3
特別養護老人ホーム	8.4
特定施設の指定を受けていない施設	4.9
介護老人保健施設・介護療養型医療施設	4.0
特定施設の指定を受けている施設	4.1
認知症グループホーム	2.6
その他（不明を含む）	3.1

サービス付き高齢者向け住宅(非特定)

（退去者数 n=6,336）	%
死亡による契約終了（※）	33.0
病院・診療所	18.3
自宅、家族・親族等と同居	13.8
特定施設の指定を受けていない施設	6.1
特別養護老人ホーム	7.7
特定施設の指定を受けている施設	6.1
介護老人保健施設・介護療養型医療施設	4.4
認知症グループホーム	4.1
その他（不明を含む）	5.0

出典：平成27年度老健事業「高齢者向け住まいが果たしている機能・役割等に関する実態調査」

2025（令和７）年

特定施設

（退去者数 n=6,738）	%
死亡による契約終了（※）	58.1
病院・診療所	15.2
特定施設の指定を受けている施設	5.9
自宅	4.8
特別養護老人ホーム	4.6
介護老人保健施設	1.8
介護療養型医療施設	1.5
特定施設の指定を受けていない施設	0.9
認知症高齢者グループホーム	0.6
介護医療院	0.5
その他（不明を含む）	6.2

※内訳は、居室における看取り48.0%、居室における看取り以外10.3%、病院・診療所32.0%，その他9.6%

住宅型有料老人ホーム

（退去者数 n=2,418）	%
死亡による契約終了（※）	54.6
病院・診療所	19.2
特別養護老人ホーム	6.7
自宅	3.7
介護老人保健施設	3.6
特定施設の指定を受けていない施設	2.9
特定施設の指定を受けている施設	2.3
介護療養型医療施設	2.0
介護老人保健施設	1.7
介護医療院	0.7
その他（不明を含む）	2.5

※内訳は、居室における看取り50.7%、居室における看取り以外7.7%、病院・診療所36.5%，その他5.1%

サービス付き高齢者向け住宅(非特定)

（退去者数 n=3,409）	%
死亡による契約終了（※）	41.9
病院・診療所	16.0
特別養護老人ホーム	8.0
自宅	6.9
特定施設の指定を受けている施設	5.3
特定施設の指定を受けていない施設	3.8
認知症高齢者グループホーム	3.1
介護老人保健施設	3.0
介護療養型医療施設	2.7
介護医療院	0.4
その他（不明を含む）	8.8

※内訳は、居室における看取り40.2%、居室における看取り以外12.0%、病院・診療所35.3%，その他12.5%

出典：令和７年度老健事業「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」

（参考）介護保険３施設における入所者・退所者の状況

○　介護老人福祉施設の退所者の約7割が死亡を理由として退所している。

家庭	100.0%	入所	介護老人福祉施設	退所
介護老人福祉施設	37.1%			
その他の社会福祉施設	4.6%			
介護老人保健施設	5.8%			
介護医療院	15.9%			
医療施設	0.2%			
その他	20.2%			
不詳	5.4%			
	10.8%			

100.0%	
1.3%	家庭
1.6%	介護老人福祉施設
0.3%	その他の社会福祉施設
0.2%	介護老人保健施設
0.2%	介護医療院
22.1%	医療施設
71.9%	死亡
2.4%	その他・不詳

平均在所日数：1153.7日

家庭	100.0%	入所	介護老人保健施設	退所
介護老人福祉施設	31.5%			
その他の社会福祉施設	0.7%			
介護老人保健施設	1.3%			
介護医療院	2.4%			
医療施設	0.2%			
その他	48.8%			
不詳	2.7%			
	12.4%			

100.0%	
31.9%	家庭
9.7%	介護老人福祉施設
3.2%	その他の社会福祉施設
1.5%	介護老人保健施設
0.3%	介護医療院
32.8%	医療機関
14.6%	死亡
6.1%	その他・不詳

平均在所日数　404.2日

家庭	100.0%	入院	介護医療院	退院
介護老人福祉施設	4.6%			
その他の社会福祉施設	0.6%			
介護老人保健施設	0.9%			
介護医療院	3.6%			
医療施設	0.7%			
その他	76.9%			
不詳	0.6%			
	12.2%			

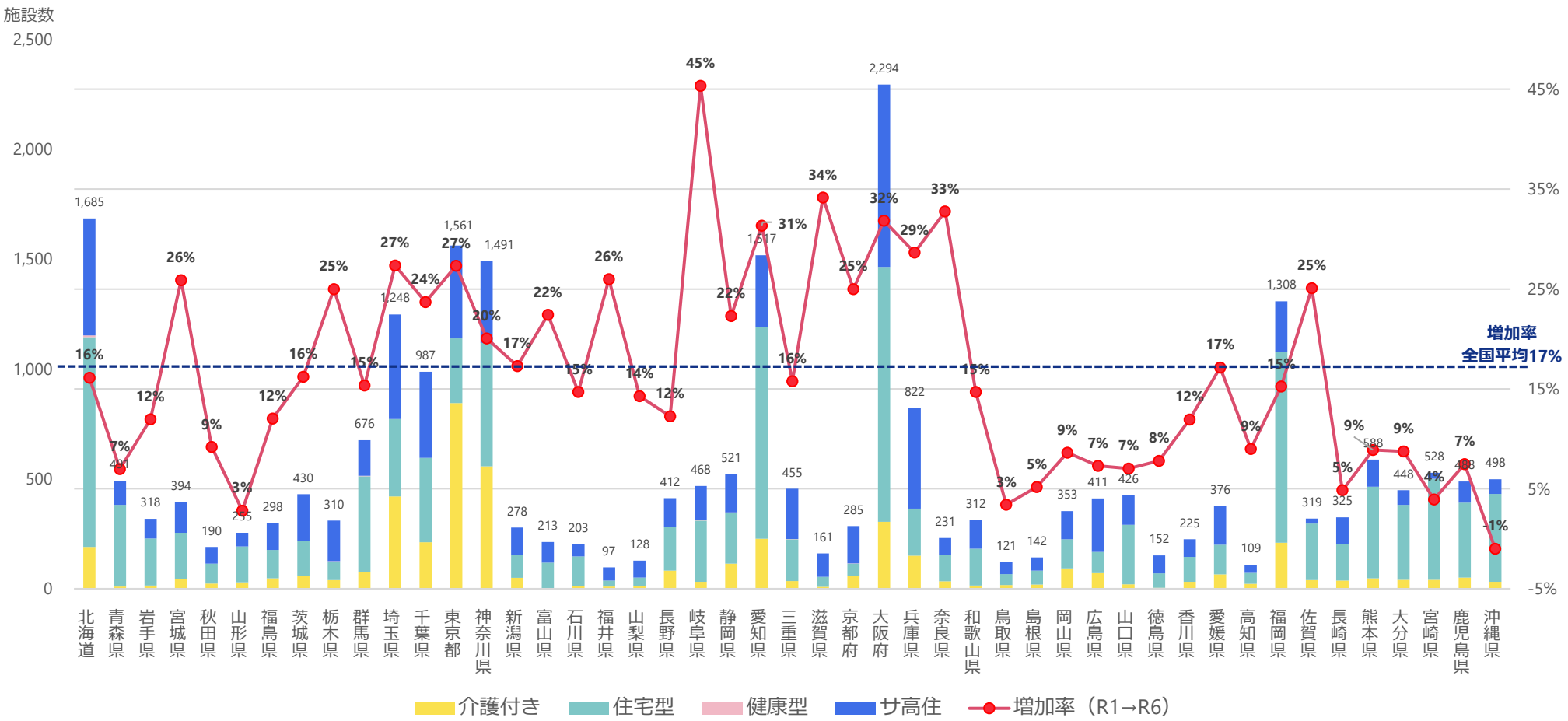
100.0%	
3.8%	家庭
4.7%	介護老人福祉施設
1.6%	その他の社会福祉施設
2.7%	介護老人保健施設
0.0%	介護医療院
25.9%	医療機関
60.1%	死亡
1.2%	その他・不詳

平均在所日数　344.6日

令和4年介護サービス施設・事業所調査結果

有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅　都道府県別の動向①
－都道府県別施設数の動向（令和６年度）

✓ 有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の整備状況について、令和元年度から令和６年度（５年間）の施設数の増加率が、**大都市圏（一都三県、大阪、愛知、福岡）で平均22%**であり、**全国平均17%**を上回っている状況にある。

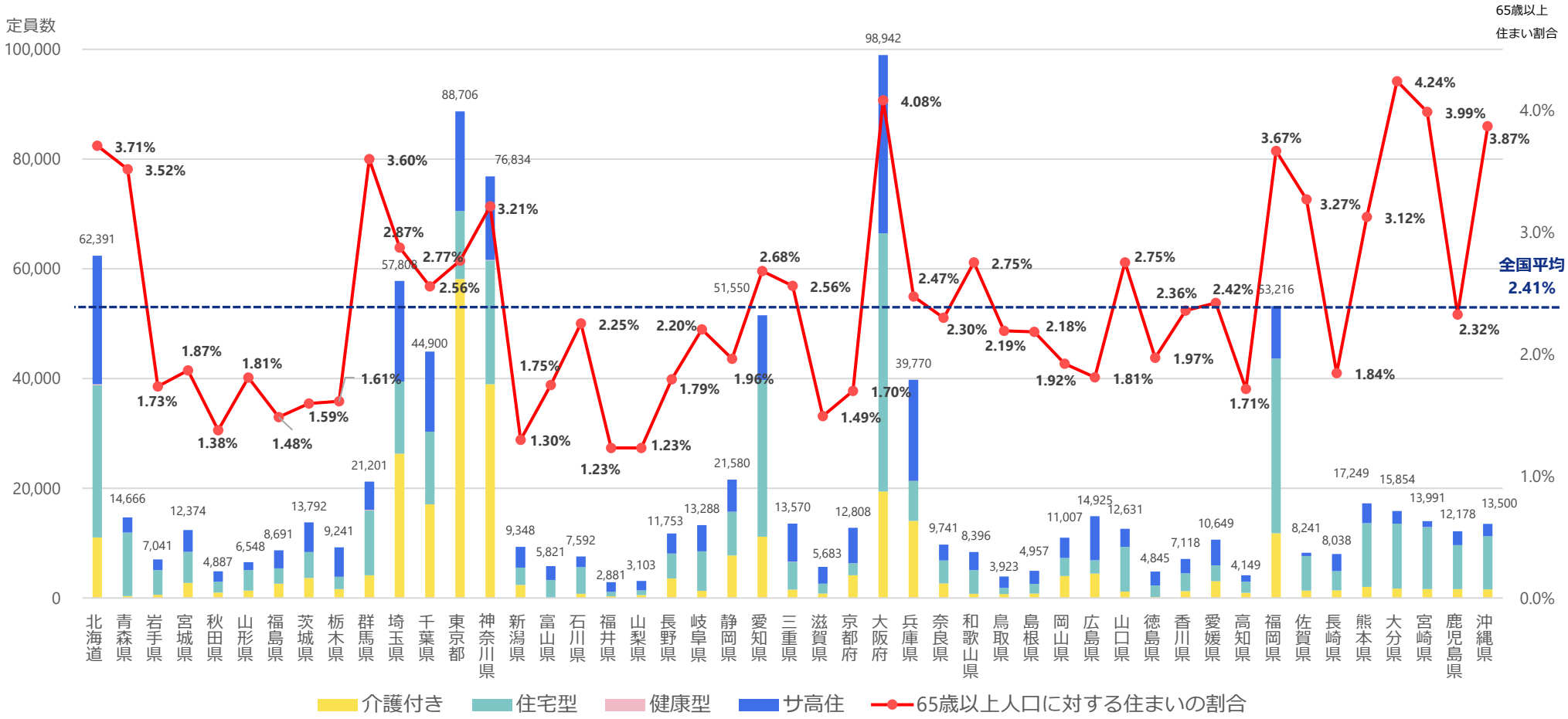


※有料老人ホーム：老健局高齢者支援課調べ（R6.6.30時点）

※サービス付き高齢者向け住宅：「サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム（R6.6.30時点）」

有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅　都道府県別の動向②
－都道府県別定員数と高齢者人口に対する定員数の割合（令和６年度）

✓ 有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の整備状況について、65歳以上の高齢者人口に対する定員数の割合が、**大都市圏（一都三県、大阪、愛知、福岡）で平均3.1%**であり、**全国平均2.4%**を上回っている状況にある。



※有料老人ホーム：老健局高齢者支援課調べ（R6.6.30時点）

※サービス付き高齢者向け住宅：「サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム（R6.6.30時点）」

※65歳以上人口：総務省「推計人口（令和５年10月１日）」

地域別要介護度別入居者数（人数積み上げ）ー2016年と2023年の比較

- **特定施設**は、「町村」と「その他の市」以上の規模の自治体では傾向が異なり、**「町村」で自立が多い**。
  2016年23.1%から、2023年18.6%へ減少しているものの、他より自立が占める割合が顕著に高い。
- **住宅型**は、特定施設よりも要介護度が高く、2016年はいずれも要介護２～３の割合が最も高いが、2023年には重度にシフトし、特に「指定都市・特別区」、「中核市」において要介護４が最も高い。また、「指定都市・特別区」の自立の割合が、11.4%（2016年）から4.3%（2023年）に大幅に減少。
- **サ高住**は、いずれの地域も要介護１，２が中心であるが、「町村」以外は自立者が増加傾向にあり、特に「指定都市・特別区」は、**自立者が10.8%（2016年）から21.5%（2023年）と10年で倍増**している。

地域（都市規模）別　要介護度別入居者数（人数積み上げ）

2016（平成28）年

都市規模		2016(H28)年 問5(4) 要介護度別入居者数（人数積み上げ） 全体	自立・認定なし	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	不明・申請中等
特定施設	全体	80,996	8,559	5,550	4,689	15,948	13,179	11,455	12,002	9,048	566
		100.0	10.6	6.9	5.8	19.7	16.3	14.1	14.8	11.2	0.7
	指定都市・特別区	35,290	8.8	6.7	5.8	19.8	16.6	14.6	15.5	11.9	0.5
	中核市	10,618	9.1	6.9	6.4	20.8	16.2	14.6	14.1	10.6	1.1
	その他の市	31,080	11.5	7.0	5.6	19.6	16.4	13.8	14.8	11.1	0.3
	町村	4,008	23.1	6.7	5.7	16.8	13.1	11.8	11.2	6.9	4.6
住宅型	全体	46,283	1,220	496	601	3,377	4,013	3,949	4,335	3,236	194
		100.0	6.0	3.4	4.2	18.0	20.1	18.4	16.6	12.5	0.8
	指定都市・特別区	9,350	11.4	4.7	5.0	17.1	18.7	15.4	15.0	12.0	0.7
	中核市	10,723	4.5	3.2	4.5	17.6	20.1	19.9	15.9	13.5	0.8
	その他の市	22,476	4.9	2.9	3.8	18.4	20.4	18.4	17.8	12.4	0.9
	町村	3,734	2.9	3.7	3.8	18.8	21.2	20.9	16.1	11.7	0.8
サ付（非特）	全体	38,797	4,843	1,717	1,955	6,242	5,541	4,120	3,557	2,079	956
		100.0	9.0	6.9	7.9	21.9	19.6	13.0	10.3	6.8	4.5
	指定都市・特別区	12,416	10.8	7.9	7.9	20.5	18.6	11.1	9.4	5.9	7.9
	中核市	6,825	7.9	7.0	8.3	21.8	19.8	13.5	10.4	7.6	3.7
	その他の市	17,488	8.2	6.2	7.8	22.9	20.4	14.0	10.8	6.8	2.9
	町村	2,068	8.9	6.3	7.6	22.2	19.3	14.5	11.8	8.7	0.6

2023（令和5）年

都市規模		2023(R5)年 問5(3) 要介護度別入居者数（人数積み上げ） 全体	自立・認定なし	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	不明・申請中等
特定施設	全体	60,597	3,713	3,766	3,082	12,393	10,615	9,392	10,197	5,980	1,459
		100.0	6.1	6.2	5.1	20.5	17.5	15.5	16.8	9.9	2.4
	指定都市・特別区	27,196	5.3	6.5	5.2	20.1	17.3	15.3	17.0	10.1	3.3
	中核市	8,958	2.5	5.9	5.2	21.6	17.5	17.0	18.4	10.5	1.4
	その他の市	22,033	7.3	6.2	5.1	20.7	17.9	15.2	16.2	9.5	1.9
	町村	2,410	18.6	4.4	3.8	18.1	16.2	15.4	14.9	8.3	0.4
住宅型	全体	21,421	1,220	496	601	3,377	4,013	3,949	4,335	3,236	194
		100.0	5.7	2.3	2.8	15.8	18.7	18.4	20.2	15.1	0.9
	指定都市・特別区	4,653	4.3	2.6	2.6	14.6	18.1	18.4	21.6	17.0	0.9
	中核市	4,965	2.1	1.3	2.4	16.0	20.0	19.2	20.5	17.3	1.2
	その他の市	10,145	8.4	2.5	3.0	15.8	18.1	17.9	19.6	13.8	0.8
	町村	1,658	3.6	3.3	3.6	17.8	20.7	19.5	19.1	11.5	0.9
サ付（非特）	全体	31,010	4,843	1,717	1,955	6,242	5,541	4,120	3,557	2,079	956
		100.0	15.6	5.5	6.3	20.1	17.9	13.3	11.5	6.7	3.1
	指定都市・特別区	11,858	21.5	6.0	6.3	18.7	17.5	11.6	10.0	6.0	2.5
	中核市	6,847	13.2	4.4	5.7	19.4	18.1	14.8	12.9	7.7	3.7
	その他の市	11,086	11.7	5.8	6.7	21.5	18.2	13.9	11.8	6.8	3.6
	町村	1,219	7.5	4.9	6.5	25.3	17.4	15.2	14.7	7.9	0.7

注）上記は各カテゴリに該当する施設の入居者数を積み上げ合計した数値を用いて作成

出典：「都市規模別にみた高齢者向け住まいの供給動向－2016年と2013年の比較ー」（近畿大学建築学部教授　山口健太郎）

令和５年度老健事業「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」報告書

令和７年度老人保健健康等増進事業による高齢者住まいの事業実態把握

○高齢者住まいにおけるサービス提供のあり方等に関する指摘に対して実効性のある対応を行うため、令和７年度老健事業を活用し、事業者、自治体、利用者等の様々な観点から実態把握を行った。

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

○委員長：近畿大学建築学部建築学科　山口　健太郎　教授

○目的等：高齢者住まい事業者（特定施設、住宅型有料、サ高住）の運営実態や入居者像、及び医療・介護サービスの利用状況等の基礎的情報を定点観測的に調査し、時系列変化を捉える事業であり、今年度は特に、施設概要、入居者属性、職員体制、サービス提供状況等について実態調査を行うとともに、高額な紹介料が問題となった事例を踏まえ、入居者募集の実態についても把握し、住まい類型ごとの現状と課題を整理。

サービス付き高齢者向け住宅等における介護サービス提供のあり方に関する調査研究事業

○委員長：日本社会事業大学専門職大学院　井上　由起子　教授

○目的等：サービス付き高齢者向け住宅や住宅型有料老人ホーム等における入居者への過剰な介護サービス提供（囲い込み）に関する指摘を踏まえ、地方公共団体によるケアプラン点検の実効性を高めること等により介護サービス提供の適正化を図るため、モデル自治体を設定し、介護給付費データ等を活用してサ高住等の介護サービス利用状況を効率的に把握する手法を整理するとともに、事業モデルに応じた課題や不適切事例への対応方策を検討・整理。

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

○委員長：日本社会事業大学専門職大学院　井上　由起子　教授

○目的等：有料老人ホームの事業形態やサービス提供方法等が多様化する一方、悪質な事例に対する行政処分を行う際の標準的な判断基準が存在しなかったことから、**本調査事業において、有料老人ホームの指導監督の実態と課題を分析し、有料老人ホームに対する指導監督マニュアルを作成**するとともに、**行政処分の判断基準の例についても検討**した。

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

2

I. 有料老人ホーム等の概要

II. 有料老人ホームを取り巻く課題

1. 有料老人ホームの運営及びサービス提供のあり方
2. 有料老人ホームの指導監督のあり方
3. 有料老人ホームにおけるいわゆる「囲い込み」対策のあり方

ひと、くらし、みらいのために

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

2

I. 有料老人ホーム等の概要

II. 有料老人ホームを取り巻く課題

1. 有料老人ホームの運営及びサービス提供のあり方
2. 有料老人ホームの指導監督のあり方
3. 有料老人ホームにおけるいわゆる「囲い込み」対策のあり方

ひと、くらし、みらいのために

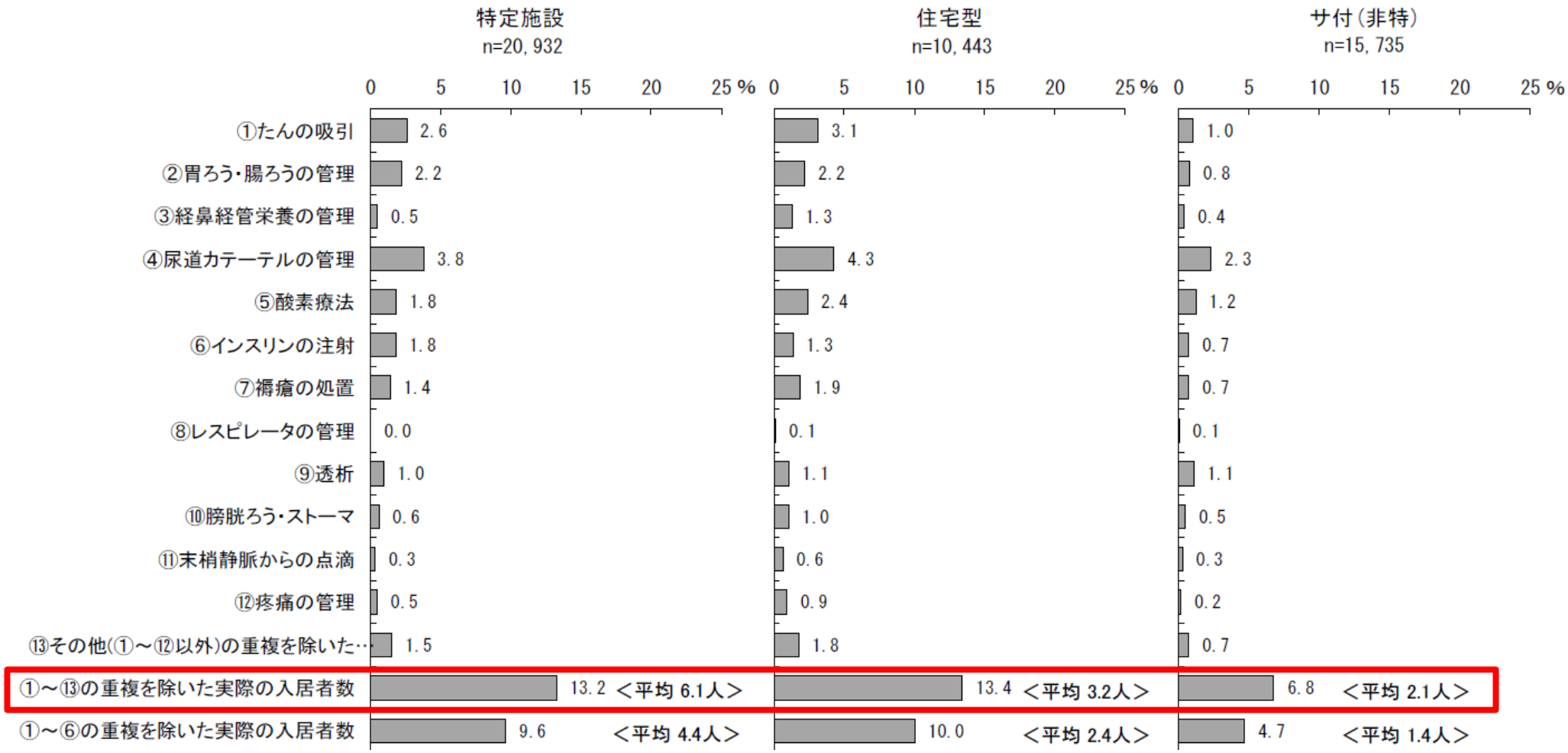
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

サービス提供の実態

医療処置を必要とする入居者数

- 医療処置を要する入居者数（重複を除いた実人数）は、特定施設で多く、1施設あたり平均6.1人、入居者総数に占める割合は13.2%であった。これに対し、住宅型では平均3.2人（割合では13.4%）。サ高住では平均2.1人（割合では6.8%）であった。
- 処置の内容別にみると、特定施設、住宅型及びサ高住のいずれにおいても、「尿道カテーテルの管理」が最も多かった。

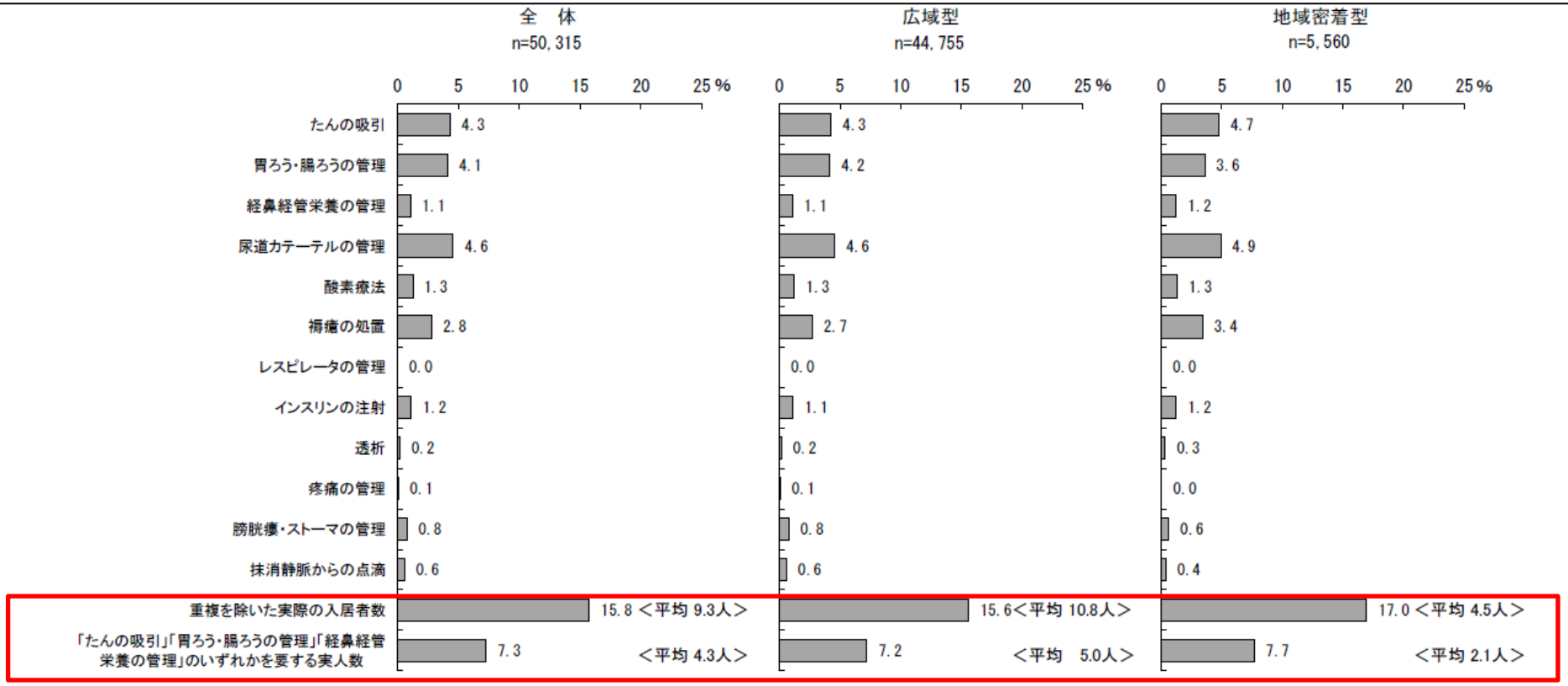
図表 88　医療処置を要する入居者の割合・1施設あたり人数(人数積み上げ)



出典：令和７年度老健事業「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」

（参考）介護老人福祉施設における医療処置を要する入所者数・処置内容

○医療処置を要する入所者数（重複を除いた実人数）は、１施設あたり平均9.3 人、入居者総数に占める割合は15.8%であった。
○処置内容は、「尿道カテーテルの管理」を要する入所者が最も多く4.6%、次いで「たんの吸引」を要する入所者が4.3%であった。



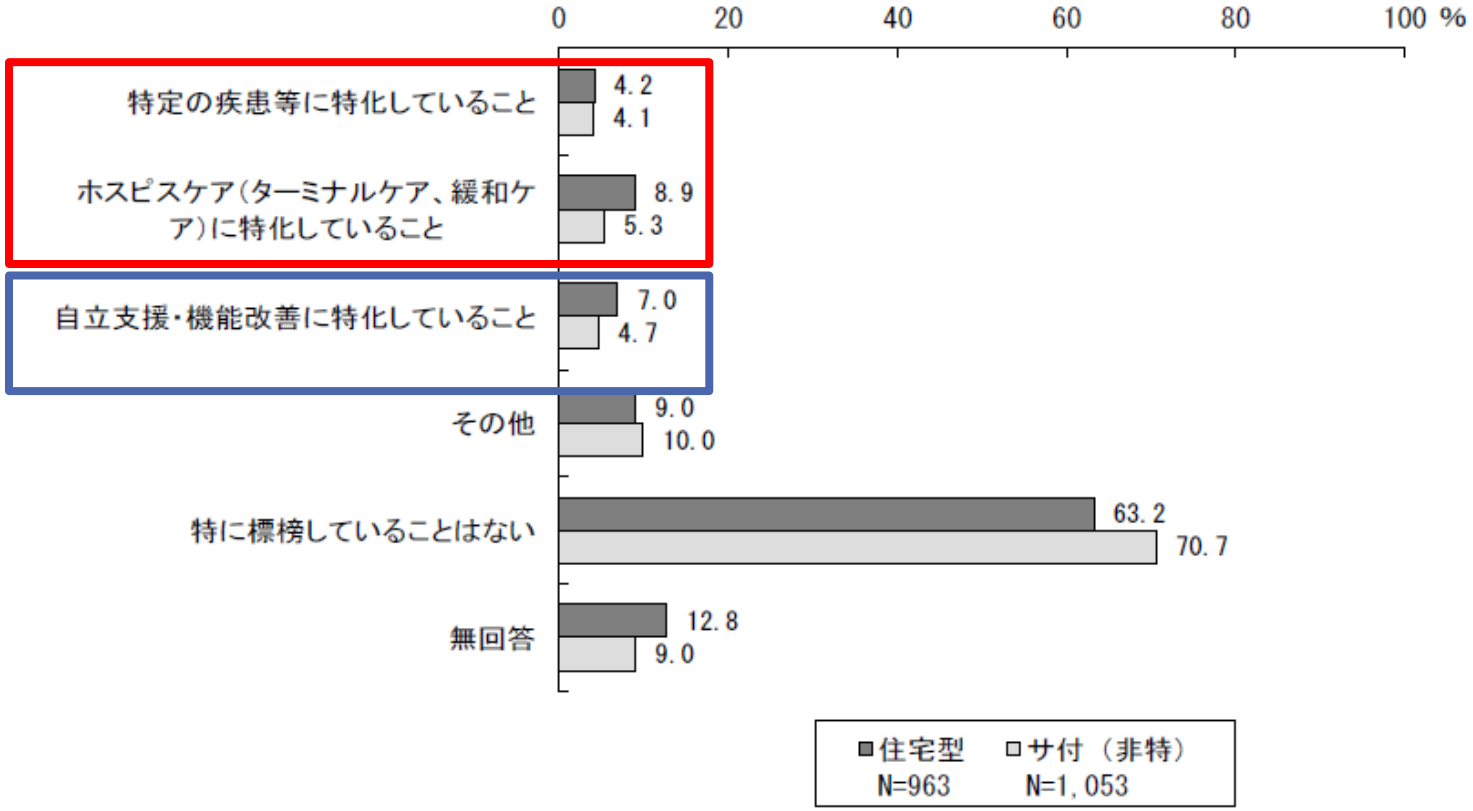
注）Σ（当該医療処置を要する入居者数）÷Σ（入所者総数）で割合を算出。
＜＞内は1施設あたり人数。上記数値作成に用いた回答施設数で分子（Σ（当該医療処置を要する入居者数））を除して算出。
このとき、n数を統一するため、すべての医療処置を要する人数および入居者数にエラー・無回答のない回答から作成。

出典：令和4年度　老人保健健康増進等事業「特別養護老人ホームと医療機関の協力体制に関する調査研究」

特定のサービスへの特化の状況

- 施設が**何らかのサービスに特化しているか**（施設名やホームページ・パンフレット等で標榜している特徴）については、
  - ・「特に標榜していることはない」が６～７割と最も多いが、
  - ・「ホスピスケア（ターミナルケア・緩和ケア）に特化」は、住宅型8.9%、サ高住5.3%
    「特定の疾患等に特化」は、住宅型4.2%、サ高住4.1%であった。
  - ・一方、「自立支援・機能改善に特化」は住宅型7.0%、サ高住4.7%であった。

図表 130　特定のサービスへの特化の状況（複数回答）
（特定施設の指定を受けていない施設のみ）

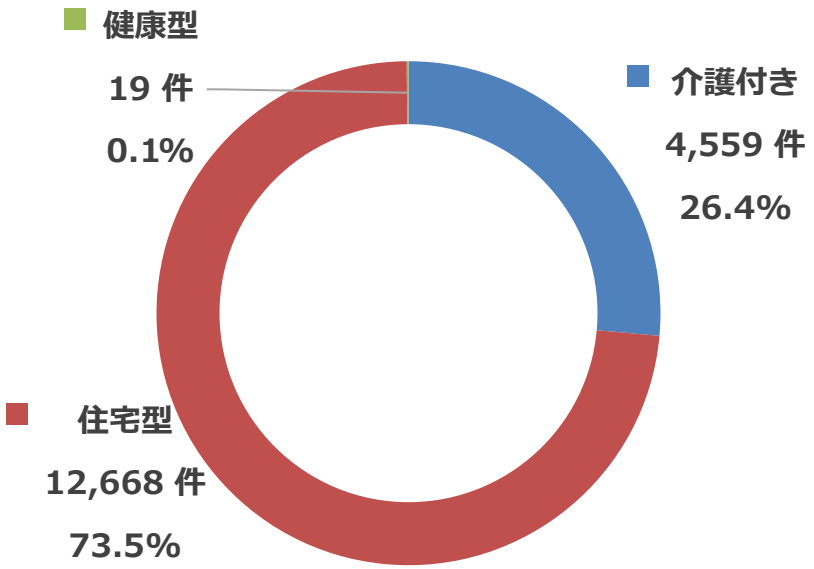


出典：令和６年度老健事業「多様化する有料老人ホームに対する指導監督のあり方に関する調査研究事業」

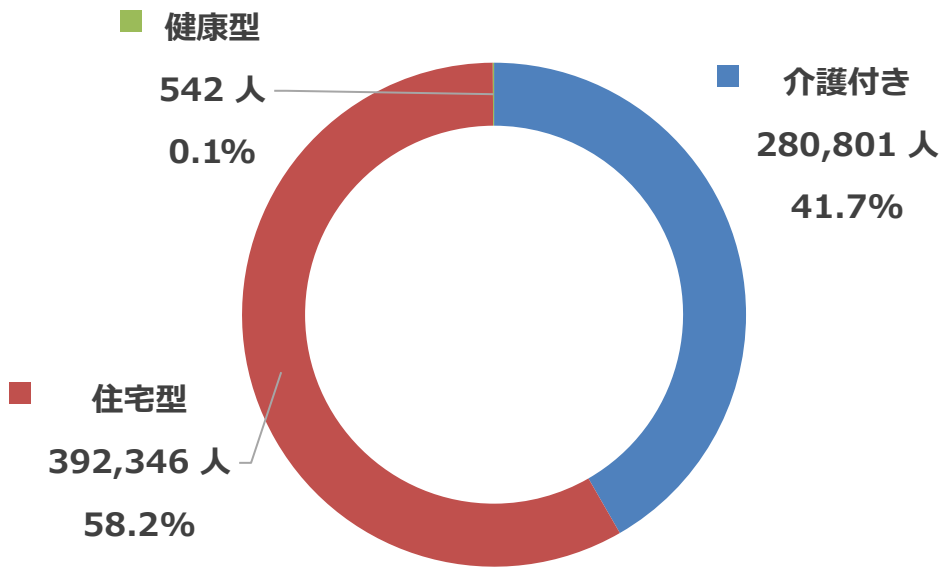
有料老人ホームの類型

介護付有料老人ホーム ＝特定施設入居者生活介護の指定を受けた有料老人ホーム	住宅型有料老人ホーム	健康型有料老人ホーム
・介護等のサービスが付いた高齢者向けの居住施設 ・介護等が必要となっても、ホームが提供する介護サービスである「特定施設入居者生活介護」を利用しながら、ホームでの生活を継続することが可能	・生活支援等のサービスが付いた高齢者向けの居住施設 ・介護が必要となった場合、入居者自身の選択により、地域の訪問介護等の介護サービスを利用しながら、ホームでの生活を継続することが可能	・食事等のサービスが付いた高齢者向けの居住施設 ・介護が必要となった場合には、契約を解除し退去しなければならない

R6 有料老人ホームの件数
17,246件



R6 有料老人ホームの定員数
673,689人



出典：厚生労働省老健局の調査結果（令和６年６月30日現在）

２)サービス付き高齢者向け住宅事例
（１)社会関係性再構築に資する事例　③グランドマスト江古田の杜（中野区）

■約4haの敷地のハウスメーカー・医療法人・UR都市機構の共同による複合開発
■自立型のサービス付き高齢者向け住宅のほか、分譲・賃貸マンション、学生寮、有料老人ホーム、病院、コミュニティ拠点等を隣接整備
■地域の世代循環・コミュニティ形成をエリア全体で取り組み

物件名称	グランドマスト江古田の杜
所在地	東京都中野区江古田3-14-2
アクセス	都営大江戸線「新江古田」駅　徒歩12分
開設	2018年10月
住戸規模	121戸（45.69㎡～71.10㎡）
住戸設備	各住戸内のキッチン、浴室等　完備
建築規模	鉄筋コンクリート造　地上14階建
家賃	賃料（14～32.5万円）　共益費（2万円）　生活支援サービス費（3.5万円）
併設施設	賃貸マンション、学童クラブ、ライブラリー、食堂・ラウンジ、調剤薬局併設ｺﾝﾋﾞﾆｴﾝｽｽﾄｱ、介護付有料老人ﾎｰﾑ
事業者	積和グランドマスト株式会社

「多世代子育て」「緑」「防災」「健康・スポーツ」と４つのテーマを設け、ファミリー世代から高齢者まで、世代が循環して住み続けられる居住環境を整備

都心へのアクセスも良好で、周辺には病院や商店街、公共機関があり、恵まれた生活環境と豊かな自然に囲まれたロケーション

2019年度　都市景観大賞「都市空間部門」優秀賞受賞（プライムメゾン江古田の杜）

出典：「令和2年度第4回サービス付き高齢者向け住宅に関する懇談会資料」一般社団法人　高齢者住宅協会

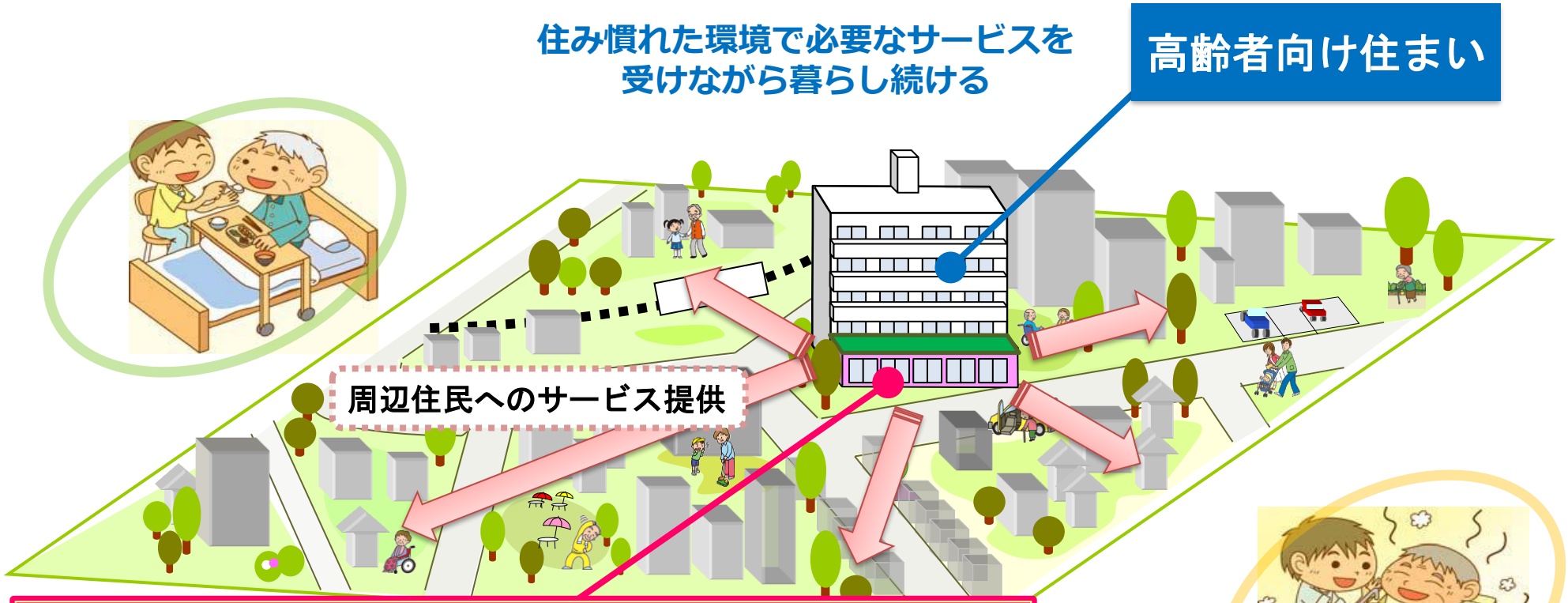
有料老人ホームの役割・機能、目指す姿

高齢者住まい（有料、サ高住）が果たす役割・機能

- 有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅は、急速に増加してきた高齢者向け住まいのニーズに柔軟かつ機動的に対応。
- 特に大都市部においては、新たに特養等を整備できるような公共用地が少ない中、民間のネットワークを活用した土地取得・借上げやディベロッパーとの連携を通じ迅速な開設が行われている。
- 有料老人ホームでは、運営基準や設備基準については厳格な規制がなく、民間の創意工夫により多様な料金設定において多様なサービスを展開し、利用者の希望に柔軟に応えてきた。
- 近年は、医療法人や株式会社の運営によるホスピス・疾病特化タイプも増加しており、要介護度が高い・医療的ケアの必要な高齢者も住み続けられる選択肢も提供されている。

高齢者向け住まいと介護・医療の連携イメージ

2040年に向けて、介護・医療ニーズが急増する地域において、日常生活や介護に不安を抱く「高齢単身・夫婦のみ世帯」が、住み慣れた地域で安心して暮らすことを可能とするよう、「サービス付き高齢者向け住宅」「有料老人ホーム」などの高齢者向け住まいに、透明性の高い適切な事業運営を確保しながら、介護サービスや、診療所などの医療機関や訪問診療などの医療を組み合わせた仕組みの普及を図ることが必要。



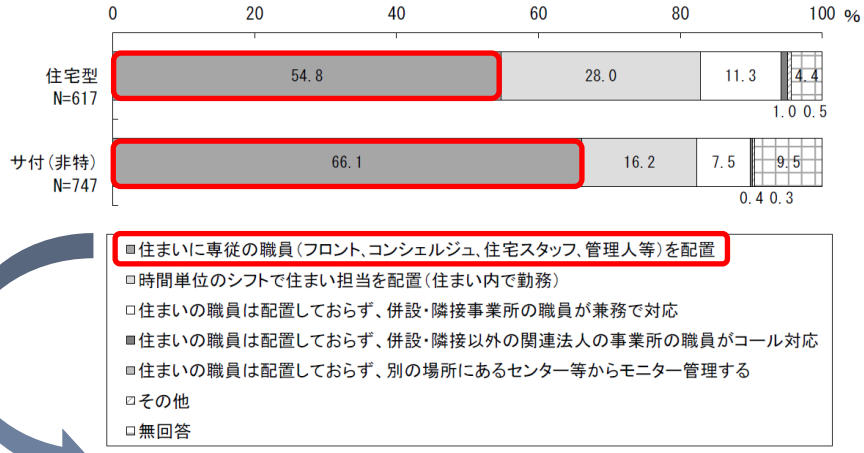
- 訪問系サービス（訪問介護、訪問看護、定期巡回・随時対応サービス、訪問リハ）
- 通所系サービス（通所介護、通所リハ）
- 短期入所系サービス（短期入所生活介護、短期入所療養介護）
- 小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護
- 病院、診療所、介護老人保健施設、介護医療院　等

サービス提供に係る体制や課題

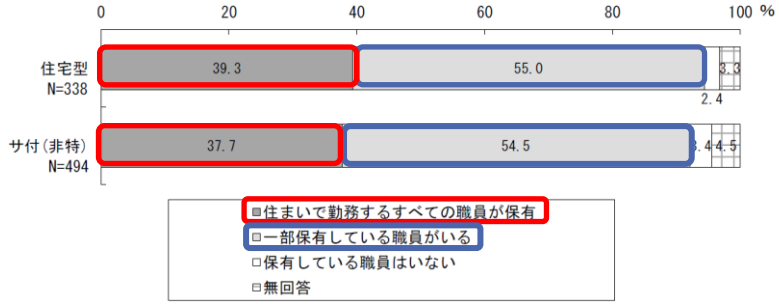
住宅型有料老人ホームやサ高住における職員・有資格者の配置状況

- **住まいに専従の職員を**配置している施設は、住宅型が54.8%、サ高住は66.1%であった。

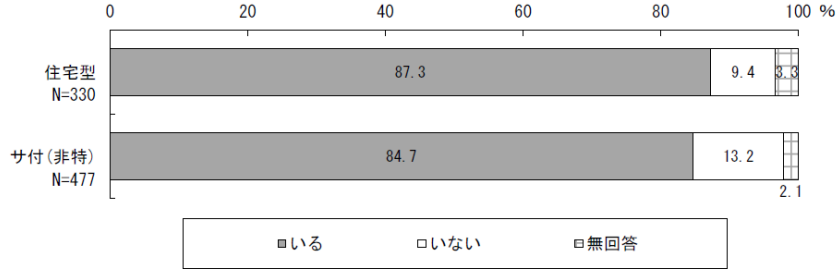
図表 41　住まいの職員の配置状況
（特定施設の指定を受けていない施設のみ）



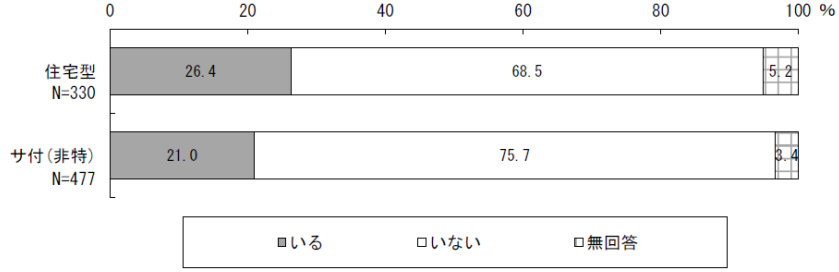
図表 43　介護の資格を有する職員
（特定施設の指定を受けていない施設で、問6(1)で「住まいに専従の職員を配置」と回答した施設のみ）



図表 45　うち介護福祉士
（特定施設の指定を受けていない施設で、問6SQ(1)-2 で介護の資格を「保有している職員はいない」と回答した施設を除く）



図表 46　うち研修を受け、たんの吸引等の医療処置ができる介護職員
（特定施設の指定を受けていない施設で、問6SQ(1)-2 で介護の資格を「保有している職員はいない」と回答した施設を除く）

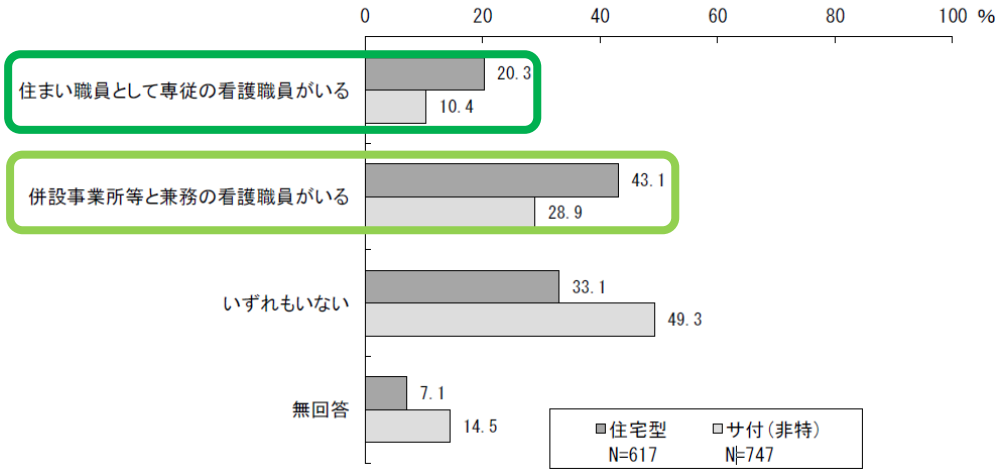


出典：令和７年度老健事業「高齢者向け住まいにおける運営形態の多様化に関する実態調査研究事業」

看護職員の配置状況と医療処置を要する入居者の割合

- **看護職員の配置**については、住宅型では、専従の職員がいる施設は20.3%、兼務の職員がいる施設は43.1%であり、サ高住では、専従の職員がいる施設は10.4%、兼務の職員がいる施設は28.9%であった。
- 住宅型有料老人ホームにおいて、医療ケアを要する入居者の割合が15%以上を占めるホームは、専従の看護職員がいるホームで22.3%、兼務の看護職員がいるホームで19.7%、いずれもいないホームで12.2%だった。
- サービス付き高齢者向け住宅において、医療ケアを要する入居者の割合が15%以上を占めるホームは、専従の看護職員がいるホームで13.7%、兼務の看護職員がいるホームで17.5%、いずれもいないホームで6.6%だった。
- 医療ケアを要する入居者がいないホームは、いずれの類型も、専従の看護職員がいるホームの方が、看護職員がいないホームよりも少なかった。

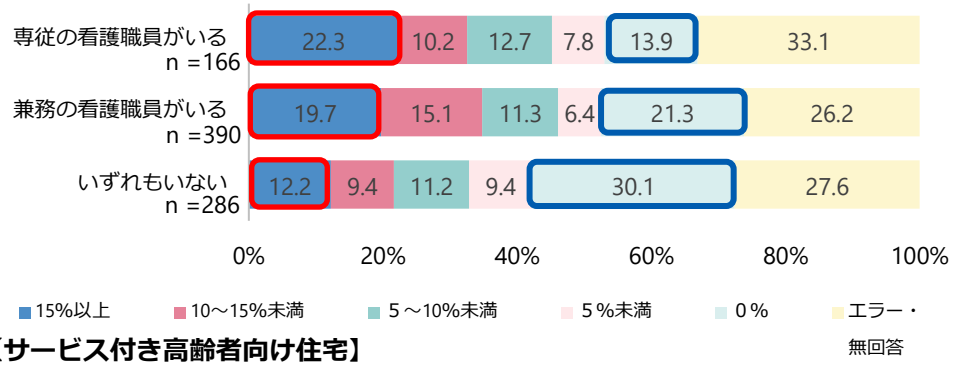
図表 47　看護職員の配置状況（複数回答）
（特定施設の指定を受けていない施設のみ）



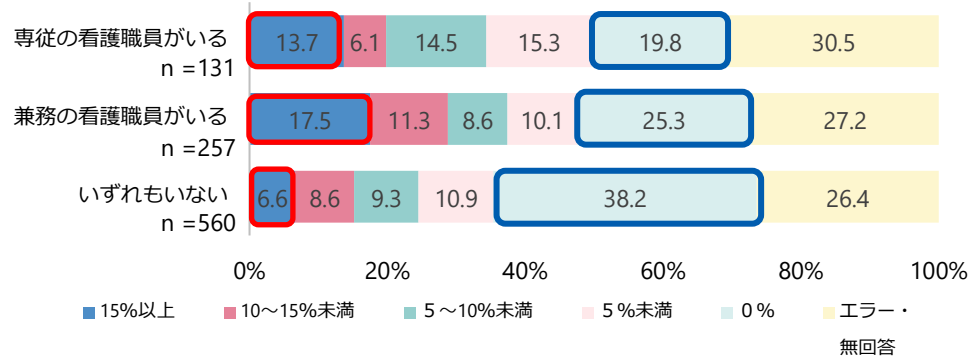
出典：令和７年度老健事業「高齢者向け住まいにおける運営形態の多様化に関する実態調査研究事業」

看護職員の配置状況×医療処置を要する入居者の割合

【住宅型有料老人ホーム】



【サービス付き高齢者向け住宅】



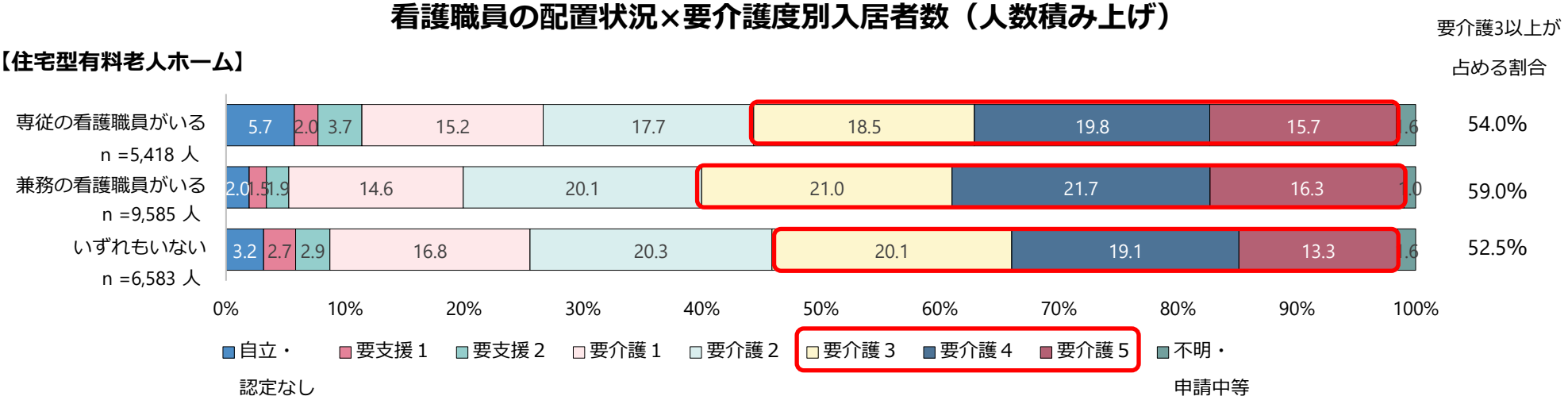
出典：令和６年度老健事業「高齢者向け住まいにおける運営形態の多様化に関する実態調査研究事業」

看護職員の配置状況と要介護度別入居者数（人数積み上げ）

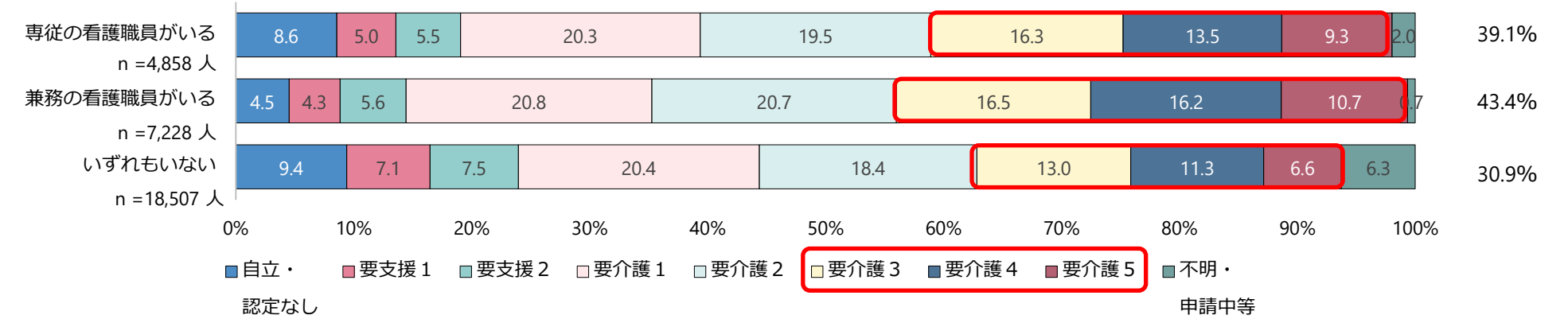
- 住宅型有料老人ホームにおいて、要介護３以上の入居者数が占める割合は、専従の看護職員がいるホームで54.0%、兼務の看護職員がいるホームで59.0%、いずれもいないホームで52.5%だった。
- サービス付き高齢者向け住宅において、要介護３以上の入居者数が占める割合は、専従の看護職員がいるホームで39.1%、兼務の看護職員がいるホームで43.4%、いずれもいないホームで30.9%だった

看護職員の配置状況×要介護度別入居者数（人数積み上げ）

【住宅型有料老人ホーム】



【サービス付き高齢者向け住宅】

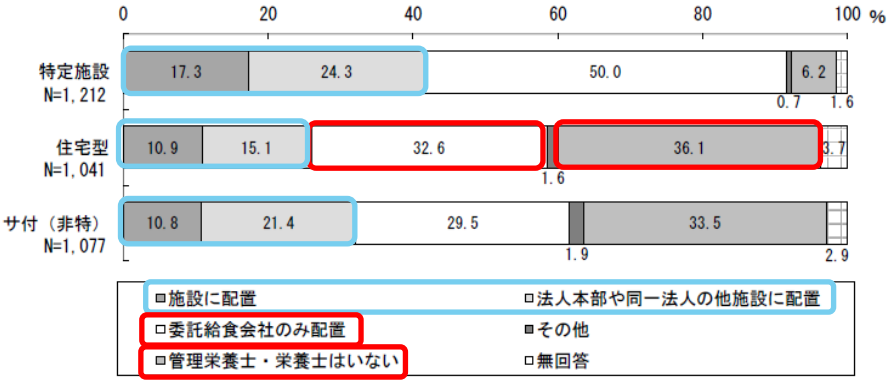


出典：令和６年度老健事業「高齢者向け住まいにおける運営形態の多様化に関する実態調査研究事業」

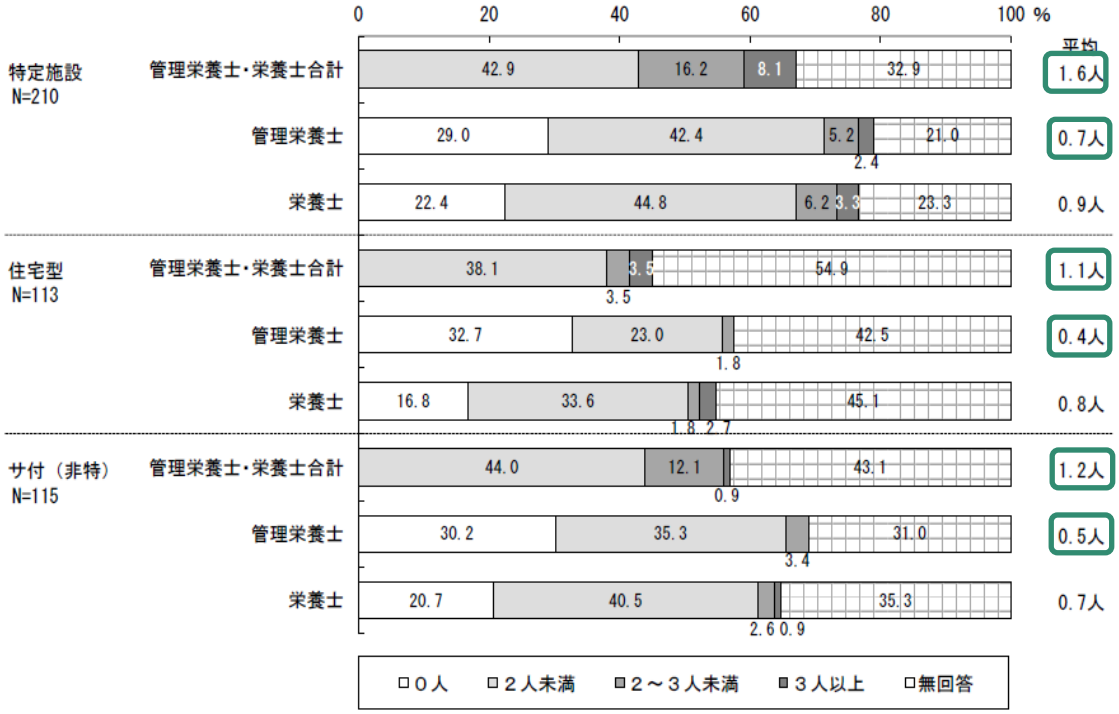
管理栄養士・栄養士の配置状況

- **住宅型有料老人ホームにおいて、「管理栄養士・栄養士はいない」が最も多い36.1%を**占め、次いで**「委託給食会社のみ配置」と回答した割合が32.6%**と2番目に多かった。
- 「施設に配置」と「法人本部や同一法人の他施設に配置」を合わせた割合は、特定施設41.6%、サ高住（非特）32.2%、住宅型有料老人ホーム26.0%の順番で多かった。
- 常勤換算数の管理栄養士・栄養士の合計及び管理栄養士の平均人数については、いずれも、特定施設、サ高住（非特）、住宅型有料老人ホーム の順番で多かった。

【管理栄養士・栄養士の配置状況】



【管理栄養士・栄養士の人数（常勤換算数）】

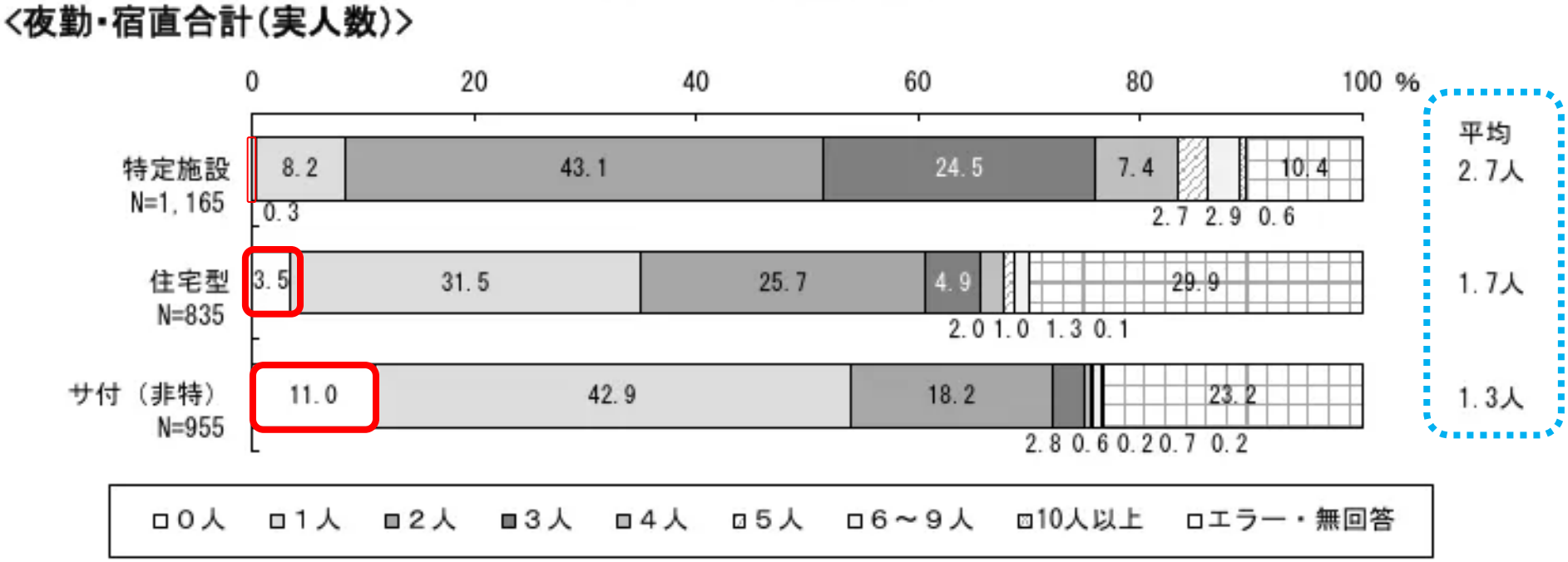


出典：令和３年度老健事業「高齢者向け住まいにおける運営形態の多様化に関する実態調査研究事業」

高齢者向け住まいにおける夜間の職員配置状況

- **夜間の職員数（夜勤又は宿直）**について、「０人」が、特定施設で0.3%、住宅型有料老人ホームでは3.5%、サ高住が11%であった。
- **１施設当たりの夜間の平均職員数**は、特定施設で2.7人である一方、住宅型有料老人ホームが1.7人、サービス付き高齢者向け住宅が1.3人であった。

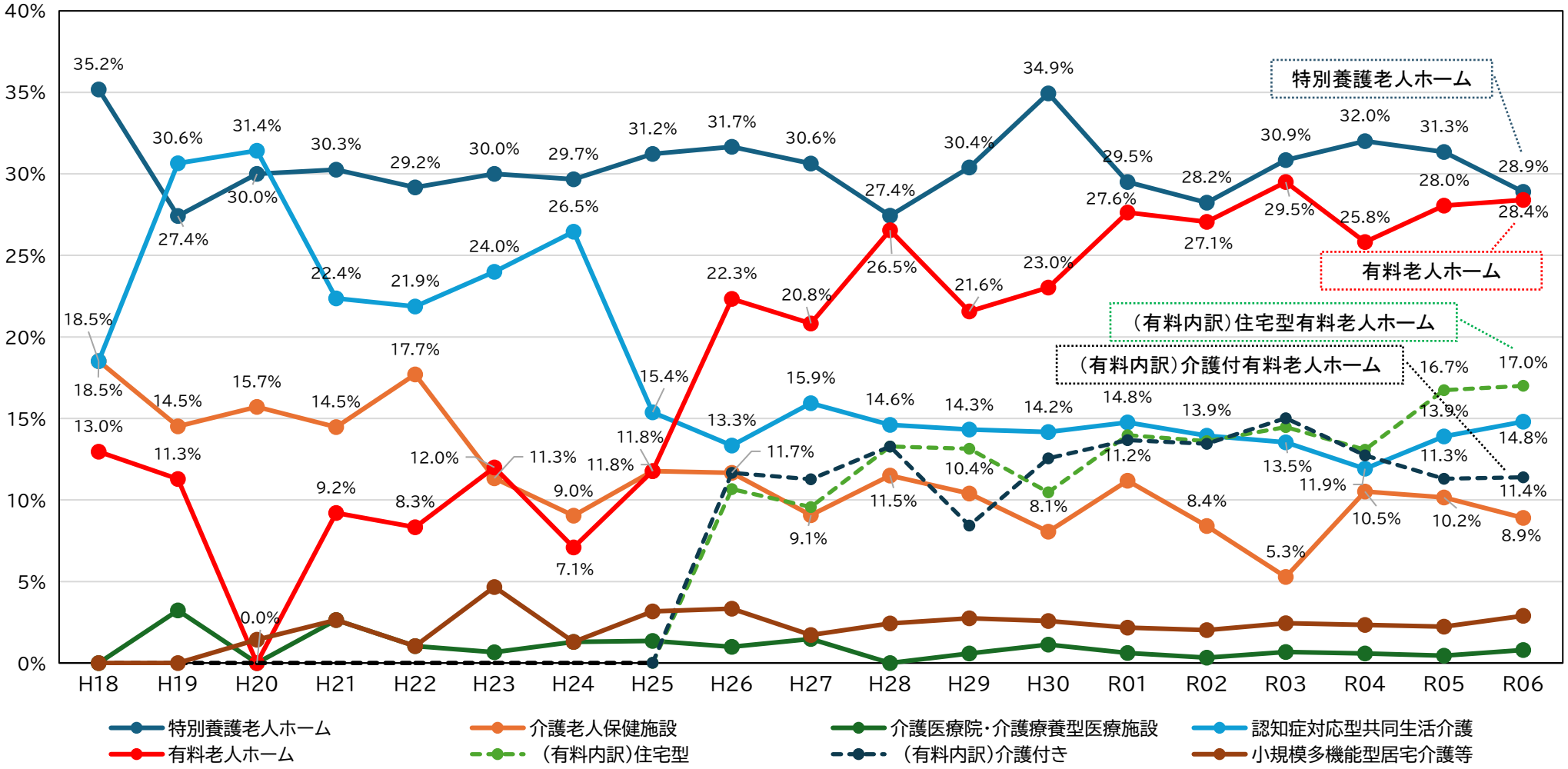
図表 65　夜間の職員数



出典：令和５年度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

養介護施設従事者等による虐待判断件数の施設種別構成比の経年比較

- 養介護施設従事者等による虐待判断件数の施設種別構成比の経年比較をみると、**特別養護老人ホームが最も多いが減少傾向、次いで有料老人ホーム（内訳では住宅型有料老人ホーム）が多く、近年増加傾向**。



※グラフは一部サービスを抜粋

出典:高齢者虐待の実態把握等のための調査研究事業報告書,令和7年3月,p40.
令和6年度「高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律」に基づく対応状況等に関する調査結果,資料２,p7.

虐待の発生時間帯と住宅型有料老人ホームでの虐待類型（令和6年度調査結果）

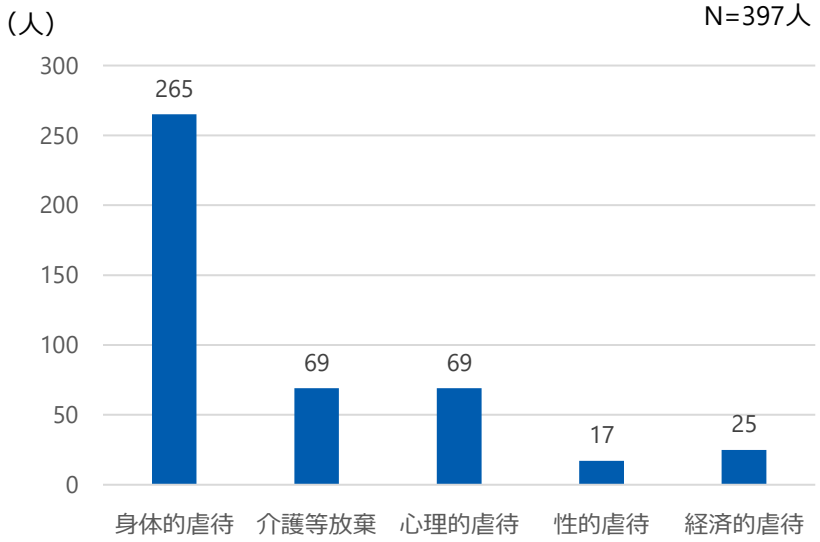
- 高齢者虐待が発生した時間帯は、「時間帯によらない」の44.7%に次いで、「夜間」が36.6%であった。
- 虐待類型別にみると、「心理的虐待」が50.0%、「身体的虐待」が36.4%、「夜間帯」に発生している。
- 住宅型有料老人ホームでは、身体的虐待が265件と最も多く、次いで、「心理的虐待」と「介護等放棄」が69件ずつとなっている。

【参考表 4：発生時間帯×虐待類型】

		早朝(起床前後～朝食)	日中(朝食後～夕食)	夜間(夕食後～起床前)	時間帯によらない
身体的虐待 あり（n=77）	人数	6	19	28	28
	割合	7.8%	24.7%	36.4%	36.4%
介護等放棄 あり（n=83）	人数	0	4	26	55
	割合	0.0%	4.8%	31.3%	66.3%
心理的虐待 あり（n=42）	人数	3	9	21	11
	割合	7.1%	21.4%	50.0%	26.2%
性的虐待 あり（n=10）	人数	0	0	3	7
	割合	0.0%	0.0%	30.0%	70.0%
経済的虐待 あり（n=12）	人数	0	1	0	11
	割合	0.0%	8.3%	0.0%	91.7%
身体拘束 あり（n=40）	人数	2	4	10	26
	割合	5.0%	10.0%	25.0%	65.0%
全体（n=161）	人数	8	27	59	72
	割合	5.0%	16.8%	36.6%	44.7%

※一人の被虐待者が複数類型の虐待を受けている場合があるため、虐待類型ごとの人数は、各類型が当該被虐待者への虐待行為に含まれている人数を表す。

【住宅型有料老人ホームで発生した虐待の類型】



出典：令和6年度　高齢者虐待の実態把握等のための調査研究事業報告書

有料老人ホームにおける事故報告の取扱い

【事故発生時の対応】

- 介護保険施設等（介護付有料老人ホームを含む。）においては、基準省令（※１）に基づき、サービスの提供により事故が発生した場合には、速やかに市町村、入所者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講ずることとされている。
- 住宅型有料老人ホームを含む有料老人ホームについては、標準指導指針（局長通知）（※２）において、介護保険施設と同様の対応を取るべきことを技術的助言として示している。
- また、自治体によって、介護保険施設に求める事故報告の基準が様々であったことを踏まえ、国において標準的な事故報告様式を作成するとともに、①死亡に至った事故、②医師の診断を受け投薬、処置等何らかの治療が必要となった事故は原則として全て報告することとしている（介護保険施設等における事故の報告様式等について（令和３年３月19日付関係課長通知））。本報告様式については、介護保険施設のみならず特定施設、有料老人ホーム、サ高住等においても積極的に活用いただくこととしている。

【事故情報等の収集・分析・活用】

- 令和６年度介護報酬改定に関する審議報告において、「介護事業所における事故発生の防止を推進する観点から、国における事故情報の収集・分析・活用による全国的な事故防止のPDCAサイクルを構築することを見据え、事故情報を一元的に収集し、国・都道府県・市町村がそれぞれアクセスできるデータベースの整備を検討していくべき」との指摘。
- 今後、介護事業所のみならず、有料老人ホームをはじめとする高齢者住まいも含めた検討が必要。

（※１）指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第三十七号）（抄）

（事故発生時の対応）※*192*条の規定により、特定施設入居者生活介護の事業に読み替え

第三十七条　指定特定施設入居者介護事業者は、利用者に対する指定特定施設入居者生活介護の提供により事故が発生した場合は、市町村、当該利用者の家族、当該利用者に係る居宅介護支援事業者等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じなければならない。

２　指定特定施設入居者生活介護事業者は、前項の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しなければならない。

３　指定特定施設入居者生活介護事業者は、利用者に対する指定特定施設入居者生活介護の提供により賠償すべき事故が発生した場合は、損害賠償を速やかに行わなければならない。

（※２）有料老人ホームの設置運営標準指導指針について（平成14年７月18日老発第0718003号局長通知）（抄）

⑼　事故発生時の対応

有料老人ホームにおいて事故が発生した場合にあっては、次の措置を講じること。

一　入居者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに都道府県、指定都市又は中核市及び入居者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じること。

二　前号の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録すること。

三　設置者の責めに帰すべき事由により、入居者に賠償すべき事故が発生した場合は、入居者に対しての損害賠償を速やかに行うものとすること。

住宅型有料老人ホームにおける職員の一斉退職及びサービスの一部停止の事案

事案概要

- 同一法人が運営する東京都足立区等全国４ヶ所に所在する住宅型有料老人ホームにおいて、令和６年９月に給料の未払いにより職員が一斉退職したことで、入居者へのサービス提供が行われず、入居者全員が短期間に施設からの転居を余儀なくされる事案が発生した。

- 約10日の間に転居する必要があったため、関係自治体や利用者の担当ケアマネ、関係団体等が連携し、残された入居者全員の転居先や退去までの必要な生活環境を確保した。

厚生労働省における対応

有料老人ホームにおける安定的かつ継続的な運営確保の観点から、都道府県・指定都市・中核市に対して指導監督の徹底に関する留意事項として以下を要請(R6.10.18老健局高齢者支援課長通知)。

- 都道府県等において、立入調査の際、入居率や資金計画・収支の状況、職員配置等、事業の継続性に関係する事項等の聞き取りを行い、**当初の事業計画と乖離がある場合には、専門家への相談を促すなどの注意喚起を行い、改善を図るよう働きかけを行うことが求められること**

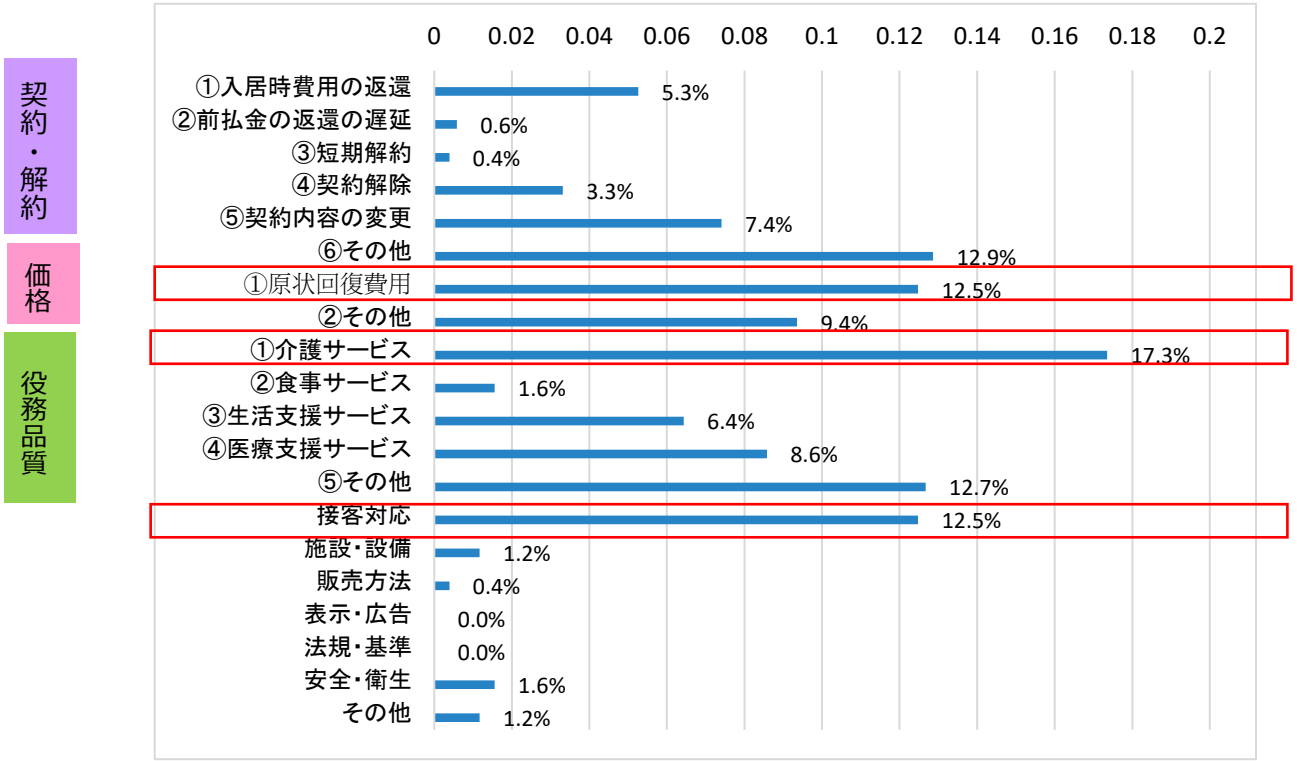
- 開設後１年に満たない時期に発生したことも踏まえ、通報等があった場合はもとより、**開設後１年以内の、一定の入居が進んだと考えられる時期にも立入調査を行い、事業計画に沿った運営がされているか等を確認するなど、立入調査実施時期の見直し**を行っていただきたいこと

- 住宅型有料老人ホームは、同一法人が併設の介護事業所を運営し、職員を兼務している場合も多いことから、**当該併設介護サービスの所管部署と連携して立入調査を行うことも効果的であること**

全国有料老人ホーム協会における苦情相談

有料老人ホーム協会に寄せられた苦情相談

（2023年度の苦情相談受付　全614件の内、有料老人ホーム、サ高住を抽出）



※有料老人ホーム協会は、1991年、老人福祉法に基づき、苦情の解決のための「苦情処理委員会」を立ち上げた。2019年度より、名称を「苦情対応委員会」に変更し、苦情対応委員会規程に基づき運営している。

相談事例①介護サービス

・母がホームの協力医療機関ではない病院に通院している。その病院への通院介助について、ホームは通院介助のサービスは提供しないというが、納得できない。
・住み替え先の住宅型ホームで、ホームが指定したケアマネジャーを利用するようにと言われている。（住宅型）
・住宅型ホームに入居している両親が散歩に行きたいということで、これまではスタッフが付き添っていたが、今後、散歩については自費となると言われた。（住宅型）

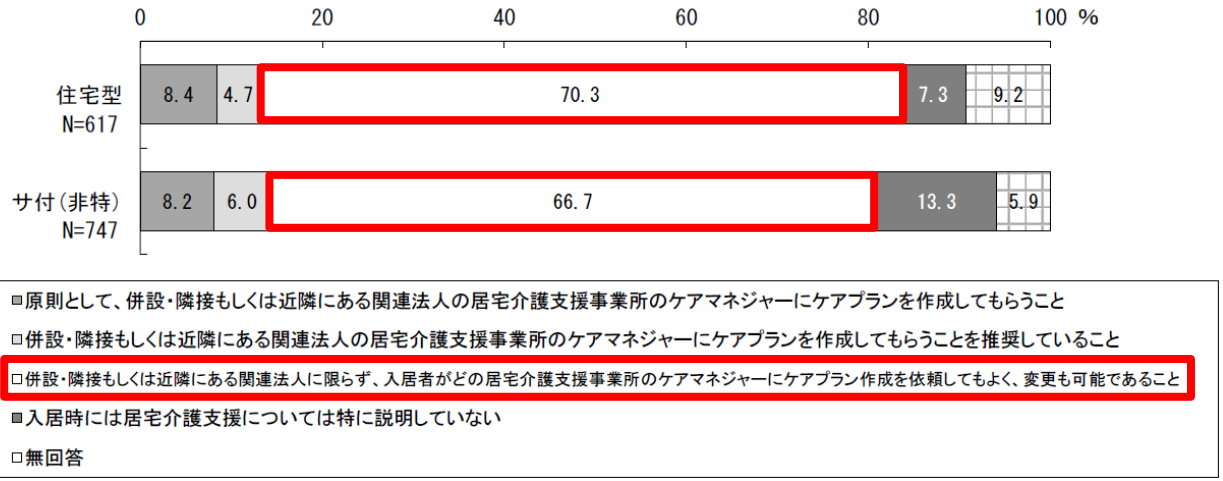
相談事例②現状回復費用

・3年くらい入居していた父がホームで逝去した。入居時には、退居する時に居室のクリーニング費用が3万円程度必要となる旨を口頭で言われ了承していたが、今回の請求額が79,000円（クリーニング代15,000円、居室クロス張替49,600円、他14,400円）となっていた。
・ホーム入居後３カ月で退去。勝手に敷金からハウスクリーニング代として５万円が相殺され、明細の提示もない。契約書では、相殺する前に入居者側に事前に明細を示すとなっている。

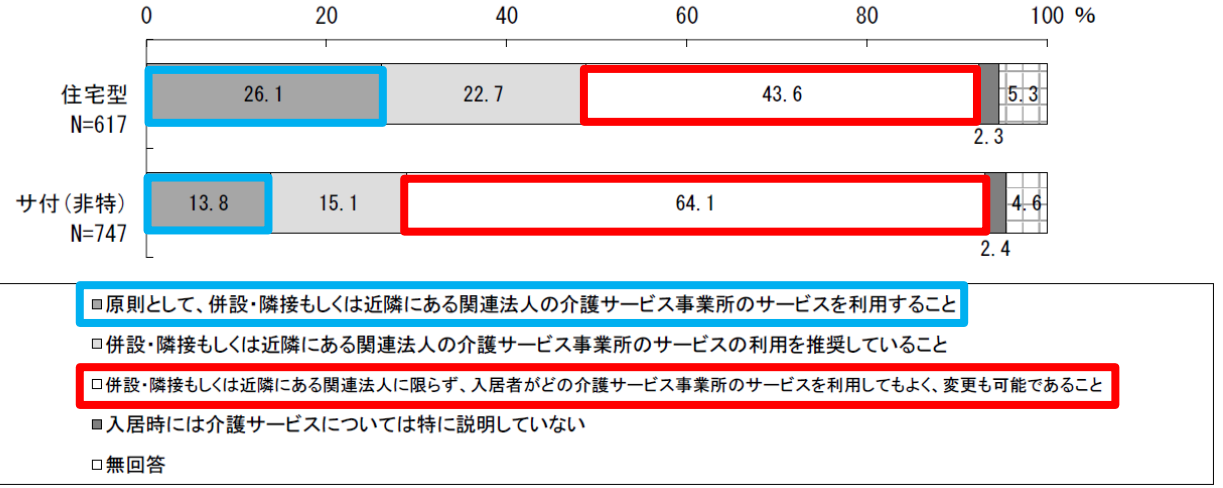
介護サービス提供方法に関する入居前の説明状況

- 居宅介護支援事業所に関して、「併設・隣接もしくは近隣にある関連法人に限らず、入居者がどの居宅介護支援事業所のケアマネジャーにケアプラン作成を依頼してもよく、変更も可能であること」を説明している割合は、住宅型で70.3%、サ付（非特定）で66.7%。介護サービス事業所に関して同内容を説明している割合は、住宅型で43.6%、サ付（非特定）で64.1%となっており、住宅型よりサ付（非特定）の方が高い。
- 介護サービス事業所に関して、「原則として併設・隣接もしくは近隣にある関連法人の居宅介護サービス事業所のサービスを利用すること」と説明している割合は、住宅型で26.1%、サ付（非特定）で13.8%。

図表 103 ＜居宅介護支援事業所＞入居前の各種サービスについての説明内容



図表 104 ＜介護サービス事業所＞入居前の各種サービスについての説明内容



出典：令和７年度老健事業「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」

介護保険事業（支援）計画との関係

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。

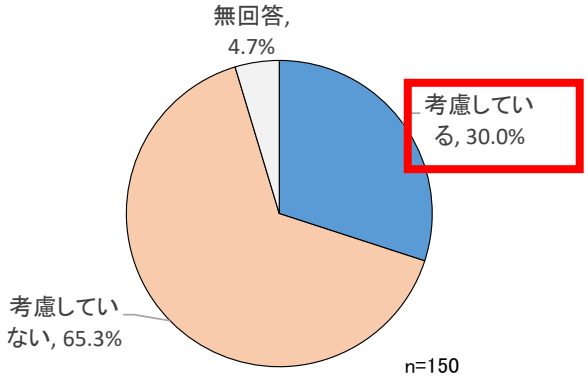
介護保険事業（支援）計画策定における高齢者住まい入居者の把握状況

・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

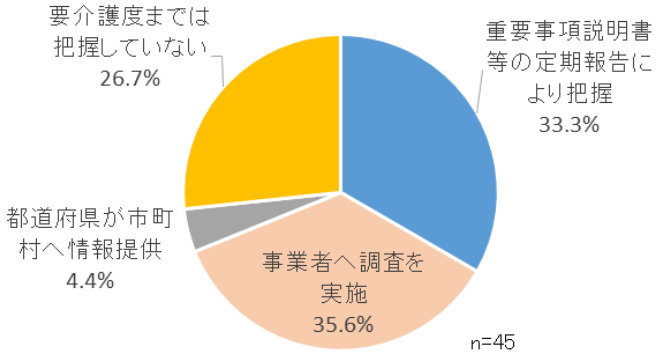
ー介護保険事業（支援）計画で介護保険施設・居住系サービスの整備量を定めるにあたり、住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の供給量を考慮している自治体は、**約30%**にとどまっている。

ー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」

利用者による有料老人ホームやサービスの適切な選択

有料老人ホーム等の入居者に対する情報の開示について

- 有料老人ホームの設置者は、入居者等に対して、**当該有料老人ホームにおいて供与される介護等の内容その他の便宜の内容、費用負担の額、その他の入居契約に関する重要な事項の開示が義務付け**られており、開示する場合は、書面により交付するものとされている（老人福祉法第29条第7項、老人福祉法施行規則）。

- その上で、法令上の義務とはされていないが、有料老人ホーム標準指導指針において、入居契約に関する重要な事項の説明は、「重要事項説明書」を作成し、契約締結前に十分な時間的余裕をもって、重要事項説明書及び入居契約書について説明を行うこととされ、その際には説明者・説明を受けた者の署名を行うこととされている。また、標準指導指針の別紙様式に基づき「重要事項説明書」を作成するものとしている。

- なお、サービス付き高齢者向け住宅は、賃貸住宅の入居契約を締結するまでに、登録事項、入居契約の内容や、特定施設の指定を受けた場合はその情報、前払金等に関する事項等を書面で交付し、説明することが義務付けられている（高齢者の居住の安定確保に関する法律第17条、国土交通省・厚生労働省関係高齢者の居住の安定確保に関する法律施行規則）。

参照条文等

有料老人ホーム

○　**老人福祉法（昭和38年法律第133号）　※社会福祉法等の一部を改正する法律（令和８年法律第 51 号）による改正前**

第二十九条第七項　有料老人ホームの設置者は、厚生労働省令で定めるところにより、当該有料老人ホームに入居する者又は入居しようとする者に対して、**当該有料老人ホームにおいて供与をする介護等の内容その他の厚生労働省令で定める事項に関する情報**を開示しなければならない

○　**老人福祉法施行規則（昭和38年厚生省令第28号）**

第二十条の七　有料老人ホームの設置者は、法第二十九条第七項の規定により情報を開示する場合は、次条に定める事項を**書面により交付する**ものとする。

第二十条の八　法第二十九条第七項に規定する厚生労働省令で定める事項は、第二十条の五第十六号に規定する事項とする。

第二十条の五　法二十九条第一項第3号に規定する厚生労働省令で定める事項は、次のとおりとする。

十六　**入居契約書及び設置者が入居を希望する者に対し交付して、施設において供与される便宜の内容、費用負担の額、その他の入居契約に関する重要な事項を説明することを目的として作成した文書**

○　**有料老人ホーム設置運営標準指導指針**

12　契約内容等

⑷　重要事項の説明等

老人福祉法第 29 条第 7 項の規定に基づく情報の開示において、老人福祉法施行規則第 20 条の 5 第 16号に規定する入居契約に関する重要な事項の説明については、次の各号に掲げる基準によること。

一　入居契約に関する重要な事項を説明するため、**別紙様式に基づき「重要事項説明書」（以下「重要事項説明書」という。）を作成**するものとし、 入居者に誤解を与えることがないよう必要な事項を実態に即して正確に記載すること。なお、同様式の別添１「事業者が運営する介護サービス事業一覧表」及び別添２「入居者の個別選択によるサービス一覧表」は、重要事項説明書の一部をなすものであることから、重要事項説明書に必ず添付すること。

二　重要事項説明書は、老人福祉法第 29 条第 7 項の規定により、入居相談があったときに交付するほか、求めに応じ交付すること。

三　入居希望者が、**次に掲げる事項その他の契約内容について**十分理解した上で契約を締結できるよう、契約締結前に十分な時間的余裕をもって重要事項説明書及び実際の入居契約の対象となる居室に係る個別の入居契約書について**説明を行うこと**とし、その際には説明を行った者及び説明を受けた者の**署名を行うこと。**

イ　設置者の概要

ロ　有料老人ホームの類型（サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けていないものに限る。）

ハ　サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている場合、その旨

ニ　有料老人ホームの設置者又は当該設置者に関係する事業者が、当該有料老人ホームの入居者に提供することが想定される介護保険サービスの種類

ホ　入居者が希望する介護サービスの利用を妨げない旨

四　有料老人ホームの設置時に老人福祉法第 29 条第 1 項に規定する届出を行っていない場合や、本指針に基づく指導を受けている場合は、重要事項説明書にその旨を記載するとともに、入居契約に際し、入居希望者に対して十分に説明すること。

13　情報開示

⑴　有料老人ホームの運営に関する情報

設置者は、老人福祉法第 29 条第 7 項の情報開示の規定を遵守し、入居者又は入居しようとする者に対して、重要事項説明書を書面により交付するとともに、**パンフレット、重要事項説明書、入居契約書（特定施設入居者生活介護等の提供に関する契約書を含む。）、管理規程等を公開**するものとし、求めに応じ交付すること。

参照条文等

サービス付き高齢者向け住宅

○ **高齢者の居住の安定確保に関する法律（抄）（平成13年法律第26号）**

（契約締結前の書面の交付及び説明）

第十七条　登録事業者は、登録住宅に入居しようとする者に対し、**入居契約を締結するまでに**、登録事項その他国土交通省令・厚生労働省令で定める事項について、**これらの事項を記載した書面を交付して説明しなければならない。**

２　登録事業者は、前項の規定による書面の交付に代えて、政令で定めるところにより、登録住宅に入居しようとする者の承諾を得て、当該書面に記載すべき事項を電磁的方法（電子情報処理組織を使用する方法その他の情報通信の技術を利用する方法であって国土交通省令・厚生労働省令で定めるものをいう。）により提供することができる。この場合において、当該登録事業者は、当該書面を交付したものとみなす。

○ **国土交通省・厚生労働省関係高齢者の居住の安定確保に関する法律施行規則（抄）（平成23年厚生労働省・国土交通省令第２号）**

（契約締結前の書面の交付及び説明）

第二十条　法第十七条第一項の国土交通省令・厚生労働省令で定める事項は、次に掲げるものとする。

一　入居契約が賃貸借契約でない場合にあっては、その旨

二　入居契約の内容に関する事項

三　登録事業者が第六条第十一号に該当する場合にあっては、介護保険法第百十五条の三十五第一項に規定する介護サービス情報

四　家賃等の前払金の返還債務が消滅するまでの期間

五　前号の期間中において、契約が解除され、又は入居者の死亡により終了した場合における家賃等の前払金の返還額の推移

有料老人ホーム等に関する情報の公表等について

有料老人ホームに関する情報の公表等

- 有料老人ホームの設置者は、ホームが提供する介護等や運営状況に関する情報を、**年に1回以上、都道府県知事等に報告**しなければならないこと、また、**都道府県知事等は、報告された有料老人ホームの情報を、利用者が容易に抽出でき、比較し、選択することができるよう、インターネット等の方法により公表しなければならない**と規定されている。（老人福祉法第29条第11項及び第12項）
- これに基づき、都道府県等においては、公表方法は一覧表を掲載する、各施設の重要事項説明書を掲載するなど様々であるが、それぞれのホームページ上に有料老人ホームに関する情報を公表している。
- また、**厚生労働省が運営する「介護サービス情報公表システム」において、介護事業所の情報を掲載・検索できる機能（介護事業所・生活関連情報）が設けられており、介護付き有料老人ホームについては、このシステムにおいて情報を検索し、把握することができる。（※１）住宅型有料老人ホームについても、令和３年９月より情報を掲載・検索できる機能を追加したところである。検索できる有料老人ホームは、令和７年４月１日全国で7,950件にとどまっている。（※２）**（令和５年６月末現在、届出済みの有料老人ホームは全国で16,543件）

（※１）介護事業所・生活関連情報の「介護事業所検索」においては、条件検索も可能。特定施設における検索条件は、次のとおり。
事業所の名称、所在地、事業所番号、法人種別、キーワード検索、郵便番号、住まいからの距離、外部サービス利用型の有無、空き・受入の可否、主な介護報酬の加算、短期利用特定施設入居者生活介護の提供の有無、居室タイプ、利用料の支払い方式、家賃(月額）、食費の有無、夜勤を行う看護・介護職員の人数、入居定員、第三者評価の有無、法人が都道府県内で実施する介護サービス、介護予防サービスの実施の有無

（※２）介護事業所・生活関連情報の「有料老人ホーム検索」に掲載されている件数。また、一部府県では、介護付き有料老人ホームは、（※１）に加え、「有料老人ホーム検索」にも掲載されている。なお、「有料老人ホーム検索」には、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は掲載されていない。また、「有料老人ホーム検索」には、条件検索機能がない。

- 介護サービス情報公表システム：https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/

サービス付き高齢者向け住宅に関する情報の公表

- サービス付き高齢者向け住宅は、全国の事業者の登録情報を、一般社団法人高齢者住宅協会が運営する「サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム」において公開するとともに、同システムにおいて、事業者が任意に入力した状況把握や生活相談サービス等住宅の運営に関する情報も公開。
  - サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム：https://www.satsuki-jutaku.mlit.go.jp

都道府県による有料老人ホーム情報の公表例

ひと、くらし、みらいのために　本文へ　ホーム　お問合せ窓口　よくある御質問　サイトマップ　点字ダウンロード　サイト閲覧支援ツール起動(ヘルプ)　English

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

文字サイズの変更　標準　大　特大　調べたい語句を入力してください　検索

御意見募集やパブリックコメントはこちら　国民参加の場

テーマ別に探す　報道・広報　政策について　厚生労働省について　統計情報・白書　所管の法令等　申請・募集・情報公開

ホーム> 政策について> 分野別の政策一覧> 福祉・介護> 介護・高齢者福祉> その他> 全国の有料老人ホームの一覧(住所地特例対象施設に限る)

全国の有料老人ホームの一覧(住所地特例対象施設に限る)

全国の都道府県・指定都市・中核市における「有料老人ホームの一覧(住所地特例対象施設に限る)」の公表について

市町村において、住民の転出入の際、入居先が介護保険の住所地特例の対象である有料老人ホーム(対象となるサービス付き高齢者向け住宅も含む。)であるかどうかを適切に把握できるようにする必要があることから、都道府県、指定都市、中核市においては、有料老人ホーム一覧表を作成の上、ホームページで公表していただくこととしています。

○ 全国の都道府県・指定都市・中核市のホームページリンクの一覧

※下表のうち、青字部分の都道府県等名をクリックすると、地方自治体の関連ページにつながります。
※都道府県の一覧には、管内の指定都市、中核市の有料老人ホームは含まれていません。

1	北海道	札幌市	旭川市	函館市			
2	青森県	青森市					
3	岩手県	盛岡市					
4	宮城県	仙台市					
5	秋田県	秋田市					
6	山形県						
7	福島県	福島市	いわき市	郡山市			
8	茨城県						
9	栃木県	宇都宮市					
10	群馬県	前橋市	高崎市				
11	埼玉県	さいたま市	川越市				
12	千葉県	千葉市	船橋市	柏市			

神奈川県の公表例

- 厚生労働省のホームページに、全国の都道府県・指定都市・中核市における「有料老人ホームの一覧（住所地特例対象施設のみ）」を公表している。
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/yuuryou.html
- 神奈川県の場合、神奈川県（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市以外）の有料老人ホーム一覧、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一覧、及び未届け有料老人ホームの一覧を、ホームページ上で公表している。
- また、各ホームの重要事項説明書をダウンロードすることができる。

（検索は「Ctrl」＋「F」）令和７年４月１日更新
令和７年４月１日現在　神奈川県(横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市「以外」)有料老人ホーム一覧　（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は別ファイルに掲載）
前月時点から変更が生じたものは右から2列目の「更新情報」に入力しています。

1　住所地特例対象の有料老人ホーム

※「自」＝自立　「支」＝要支援　「介」＝要介護

No.	介護保険事業者番号	施設名	所在地市区町村	施設住所（市区町村以下）	設置者	住所地特例適用開始日	事業開始日	居室数	定員	入居時の要件※	電話番号	更新情報	備考
1	1472101250	鎌倉詩山荘	鎌倉市	津西１－２４－１５	（一財）友愛会	平成18年04月01日	昭和44年09月01日	41	44	自・支・介	0467-31-6711		
2	1472100385	鎌倉山荘	鎌倉市	扇ガ谷４－１－３	（株）ベネッセスタイルケア	平成18年04月01日	平成15年12月01日	25	28	自・支・介	0467-23-8588		
3	1472103728	花珠の家かまくら	鎌倉市	梶原２－３２－２	(株)日本アメニティライフ協会	平成18年04月01日	平成14年09月01日	33	33	支・介	0467-40-2550		
4	1472100930	グランダ深沢・鎌倉	鎌倉市	寺分３－１５－２３	（株）ベネッセスタイルケア	平成18年04月01日	平成15年12月01日	63	64	自・支・介	0467-48-4110		
4	1472100997	ライフコミューン北鎌倉	鎌倉市	台１５９５	（株）木下の介護	平成18年04月01日	平成15年10月01日	51	54	自・支・介	0467-42-4090		
6	－	コア北鎌倉	鎌倉市	台５－２－３	福祉クラブ生活協同組合	平成18年04月01日	平成16年01月01日	20	20	自・支・介	0467-42-6810		
7	1472101144	グリーンズ湘南・鎌倉	鎌倉市	植木６７６－１	（株）グリーンズ片瀬	平成18年04月01日	平成16年07月01日	23	23	自・支・介	0467-47-2345		
8	1472101342	サービシングローズヴィラ鎌倉	鎌倉市	上町屋７３３－１	（有）湘南ふれあいの園	平成18年04月01日	平成17年08月01日	30	37	自・支・介	0467-42-8666		
9	1472103272	ＳＯＭＰＯケア　ラヴィーレ鎌倉常盤	鎌倉市	常盤１－１	ＳＯＭＰＯケア（株）	平成30年07月	平成19年05月01日	109	114	支・介	0467-43-1165		
10	1472103280	ＳＯＭＰＯケア　ラヴィーレ北鎌倉	鎌倉市	大船２７１３	ＳＯＭＰＯケア（株）	平成30年07月	平成21年04月01日	98	99	支・介	0467-48-6514		
11	1472103504	アプルール材木座	鎌倉市	材木座５－１０－４５	（株）アプルール	令和03年05月01日	令和03年05月01日	27	30	自・支・介	0467-24-0500		
12	－	グランダ鎌倉山	鎌倉市	鎌倉山４－４－１２	（株）ベネッセスタイルケア	平成21年11月	平成21年11月01日	41	44	自・支・介	0467-39-1789		
13	－	あっとほーむ鎌倉	鎌倉市	材木座１－５－４	（医）光陽会	平成23年03月10日	平成23年03月10日	20	20	自・支・介	0467-25-0995		
14	－	イリーゼ鎌倉	鎌倉市	大船１９１４－１	ＨＩＴＯＷＡケアサービス（株）	平成25年12月01日	平成25年12月01日	56	56	自・支・介	0467-42-7741		
15	1472103389	あいらの杜　鎌倉浄明寺	鎌倉市	浄明寺５－６－５１	（株）はれコーポレーション	平成25年10月01日	平成25年10月01日	50	50	支・介	0467-61-2855		
16	－	有料老人ホーム　サニーライフ鎌倉	鎌倉市	上町屋２１４－４	（株）川島コーポレーション	平成26年11月01日	平成26年11月01日	128	128	自・支・介	0467-47-0270		
17	－	エルダーホームケア西鎌倉	鎌倉市	深沢９３３－１	（株）興生事業団	平成26年03月01日	平成26年03月01日	35	38	支・介	0467-38-0820		
18	－	あっとほーむ鎌倉山	鎌倉市	笛田５－２－１５	（医）光陽会	平成27年07月01日	平成27年07月01日	70	70	自・支・介	0467-31-2011		
19	－	ココファンメゾン鎌倉山	鎌倉市	津７０７－１	（株）学研ココファン	平成27年10月01日	平成27年10月01日	21	21	自・支・介	0467-33-3311		
20	－	ヒューマンケアメゾン鎌倉かじわらの里	鎌倉市	梶原２－３４－１５	オルグッド（株）	平成28年05月17日	平成28年05月17日	19	19	自・支・介	0467-42-8221		
21	1472103165	ファミリア鎌倉材木座	鎌倉市	材木座５－４－１１	ナラティブホーム&ケア（株）	平成29年05月01日	平成29年05月01日	14	17	自・支・介	0467-61-3939		
22	－	鎌倉碧郡	鎌倉市	稲村ヶ崎３－６－１１	（株）ベネッセスタイルケア	平成30年10月01日	平成30年10月01日	26	35	自・支・介	0467-60-1231		
23	1472103348	フローレンスケア鎌倉	鎌倉市	岩瀬１－１３－１	工藤建設（株）	平成31年03月01日	平成31年03月01日	52	52	自・支・介	0467-42-1232		
24	－	メディホス鎌倉	鎌倉市	上町屋５２４－３	（株）メディホス	令和02年10月01日	令和02年10月01日	18	18	支・介	0467-55-5792		
25	1472103421	チャームプレミア鎌倉山	鎌倉市	鎌倉山３－２０－１	（株）チャーム・ケア・コーポレーション	令和02年10月01日	令和02年10月01日	57	68	自・支・介	0467-39-1016		
26	1472103819	花珠の家おおふな	鎌倉市	城廻２２－１	（株）日本アメニティライフ協会	令和04年05月01日	令和04年05月01日	50	50	支・介	0467-84-8840	変更	介護保険事業者番号、施設名
27	－	住宅型有料老人ホーム　ゆずの家大船	鎌倉市	大船５－９－３	（株）コミュニティーケアゆず倶楽部	令和03年01月01日	令和03年01月01日	9	9	自・支・介	0467-44-5050		
28	－	有料老人ホーム　サニーライフ鎌倉玉縄	鎌倉市	玉縄４－２－１	（株）川島コーポレーション	令和03年09月01日	令和03年09月01日	100	100	自・支・介	0467-46-3600		
29	1472103751	サニーステージ北鎌倉	鎌倉市	大船４－１７－４３	（株）小俣組	令和06年04月01日	令和06年04月01日	100	100	自・支・介	0467-44-3232		
30	1472501012	ＳＯＭＰＯケア　ラヴィーレ東逗子	逗子市	沼間３－６－１０	ＳＯＭＰＯケア（株）	平成30年07月	平成23年02月01日	53	53	支・介	046-873-4165		
31	1472501129	ベストライフ逗子	逗子市	桜山３－２３－１６	（株）ベストライフ神奈川	平成26年04月01日	令和02年09月01日	44	44	自・支・介	046-870-3051		
32	1472500931	メディカルホームグランダ逗子	逗子市	久木２－８－２５	（株）ベネッセスタイルケア	平成28年03月01日	平成28年03月01日	56	56	自・支・介	046-870-6090		
33	1472501004	ミモザ逗子桜の木苑	逗子市	逗子７－Ｉ－１０	ミモザ（株）	平成30年04月01日	平成30年04月01日	32	32	自・支・介	046-870-6610		
34	1472501046	けいすいOne ±ホームゆるりと	逗子市	桜山３－４－４５	（医）崇愛会	令和01年10月01日	令和01年10月01日	40	42	支・介	046-854-4411		
35	－	チャームスイート東逗子	逗子市	沼間２－９－５	（株）チャームケアコーポレーション	令和02年05月01日	令和02年05月01日	64	71	自・支・介	046-870-1200		
36	－	リハビリホームグランダ逗子浜山	逗子市	桜山５丁目10番32	（株）ベネッセスタイルケア	令和06年11月01日	令和06年11月01日	70	84	自・支・介	046-845-4352		
37	1472700127	介護付有料老人ホーム　油壺エデンの園	三浦市	三崎町諸磯１５００	（社福）聖隷福祉事業団	平成18年04月01日	昭和61年11月01日	424	550	自立	046-881-2150		
38	1472700465	ソノラス・コート油壺	三浦市	尾上町１８	（株）ソノラス	平成18年04月01日	平成17年03月01日	226	246	自・支・介	046-883-3800		
39	1472700341	有料老人ホーム　サニーライフ三浦	三浦市	初声町下宮田２７６４－１	（株）川島コーポレーション	平成18年04月01日	平成15年12月01日	51	53	自・支・介	046-887-3600		
40	1472701281	花珠の家みうら	三浦市	三崎町諸磯１１１２－１７	（株）日本アメニティライフ協会	令和05年03月01日	令和05年03月01日	30	30	自・支・介	046-881-0280		

【神奈川県の公表例】

神奈川県 Kanagawa Prefectural Government　防災・緊急情報　選んで探す　分類から探す

ホーム > 健康・福祉・子育て > 介護・高齢者 > 高齢者向け施設・住まい > 高齢者の方のための施設のご案内 > 横須賀・三浦圏域（鎌倉市、

横須賀・三浦圏域（鎌倉市、逗子市、三浦市、葉山町）

神奈川県内の有料老人ホーム一覧表及び神奈川県所管域（横浜市・川崎市・相模原市・横須賀市以外）の重要事項説明書は、こちらからダウンロードしてください。

重要事項説明書

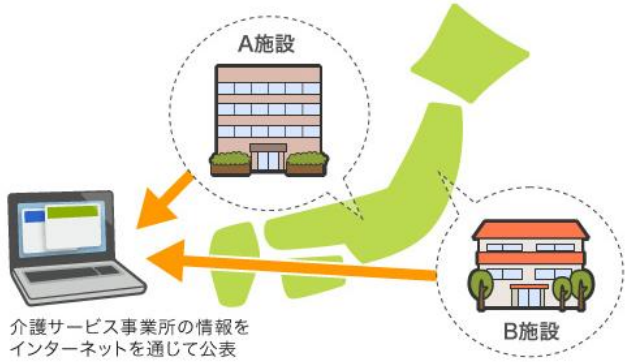
※原則として、令和6年7月1日時点の重要事項説明書を掲載していますが、一部基準日が異なる施設があります。
※最新の重要事項説明書については、各施設に直接お問い合わせください。

No.	施設名	類型	所在地	設置者	重要事項説明書
1	鎌倉静山荘	介護付	鎌倉市津西1-24-15	（一財）友愛会	ファイル（PDF：626KB）
2	鎌倉山荘	介護付	鎌倉市扇ガ谷4-1-3	（株）ベネッセスタイルケア	ファイル（PDF：4,298KB）
3	花珠の家かまくら	介護付	鎌倉市梶原2-32-2	（株）日本アメニティライフ協会	ファイル（PDF：653KB）
4	グランダ深沢・鎌倉	介護付	鎌倉市寺分3-15-23	（株）ベネッセスタイルケア	ファイル（PDF：4,228KB）
5	ライフコミューン北鎌倉	介護付	鎌倉市台1595	（株）木下の介護	ファイル（PDF：679KB）

（参考）介護サービス情報の公表制度の概要

● 都道府県・指定都市は、介護サービス事業者から報告される、介護サービスの内容や事業者・施設の運営状況に関する情報のうち、要介護者等が適切かつ円滑に介護サービスを利用する機会を確保するために必要な情報を公表することとされている。（介護保険法第115条の35）

1.介護サービス情報公表制度の仕組み



2.公表までのフロー

・介護サービス事業所は、介護サービスの提供を開始しようとするとき又は都道府県知事が毎年定める報告に関する計画に従い、この情報を報告することとされている。[介護保険施行令第三十七条の二の三]

3.情報公表される内容

基本情報

・事業所の内容、所在地等　・従業者に関するもの　・提供サービスの内容
・利用料等　・法人情報

運営情報

・利用者の権利擁護の取組　・相談、苦情等への対応　・安全衛生管理への体制
・サービス質の確保への取組　・外部機関等への連携　・事業運営、管理の体制
・その他（従業者の研修の受講状況等）

【参考】公表されている事業者数

・「介護サービス情報公表システム」を使ってインターネットで誰でも情報を入手できる。

・令和５年度末時点で**全国約22万か所**の事業所情報が公表されている。

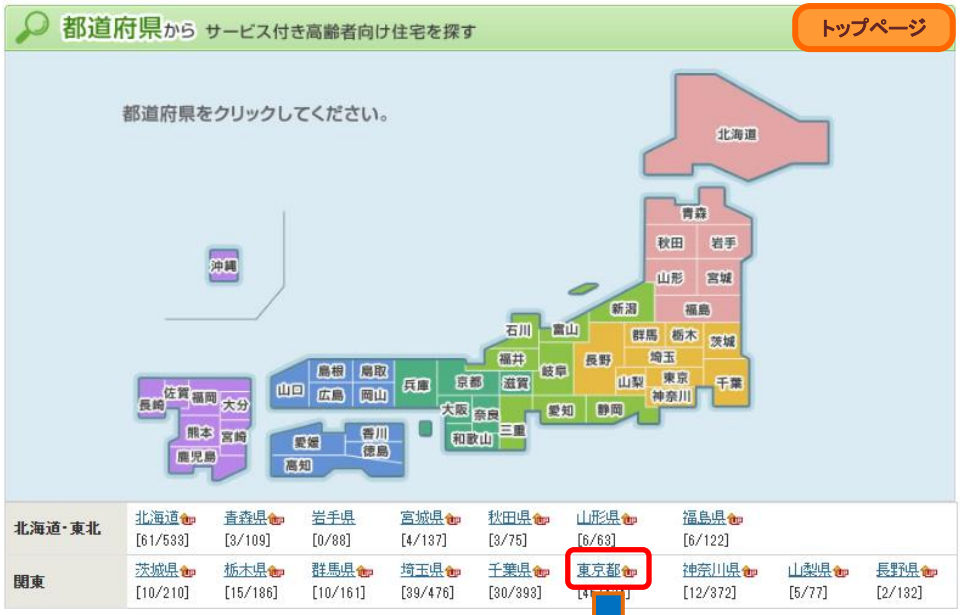
※その他、事業所の積極的な取組を公表できるよう「事業所の特色」（事業所の写真・動画、定員に対する空き数、特色など）も任意の公表が可能。

サービス付き高齢者向け住宅の情報提供システムについて

国土交通省

事業者による登録にあわせ、登録情報を公開するとともに、状況把握や生活相談サービス等住宅の運営に関する情報についても公開し、居住者のニーズにあった住まいの選択を支援

■サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム（H23年度～）



都道府県ごとの物件一覧

クリックすると

クリックすると

事業者の入力に基づき公開された、下記項目を閲覧可

1 入居者情報
- ●入居者の要介護度・年代・男女別人数

2-1 生活支援共通サービス
- ●生活支援サービス費等に含まれる基本サービス（追加費用なし）
- ●状況把握、生活相談、緊急時対応
- ●フロントサービス、短時間家事援助等

2-2 生活支援オプションサービス
- ●食事の提供（身体状況に応じた食事への対応の不可等）
- ●サービス費用の発生する個別生活支援サービス（外出の介添え、家事援助、洗濯物の代行等）

3 建物の特徴

4 介護・医療サービスの利用状況等
- ●入居者と直近1年間の入退去者数
- ●認知症、看取りへの対応（任意）
- ●医療処置を必要としている入居者に対する対応や体制、特徴（任意）
- ●介護サービス利用者人数（任意）

5 事業所の運営方針を示す項目
- ●サ高住の運営方針、入居者の権利擁護、研修実施体制等

参照条文

有料老人ホーム

○老人福祉法（抄） ※社会福祉法等の一部を改正する法律（令和８年法律第 51 号）による改正前

第二十九条　（略）

11　有料老人ホームの**設置者は、当該有料老人ホームに係る有料老人ホーム情報**（有料老人ホームにおいて供与をする介護等の内容及び有料老人ホームの運営状況に関する情報であつて、有料老人ホームに入居しようとする者が有料老人ホームの選択を適切に行うために必要なものとして厚生労働省令で定めるものをいう。）**を**、厚生労働省令で定めるところにより、当該有料老人ホームの**所在地の都道府県知事に対して報告しなければならない。**

12　**都道府県知事は、**厚生労働省令で定めるところにより、前項の規定により**報告された事項を公表しなければならない**。

○老人福祉法施行規則（抄）

（有料老人ホームの設置者の報告事項）

第二十一条の二　法第二十九条第十一項の規定により、有料老人ホームの設置者が当該有料老人ホームの**所在地の都道府県知事に報告しなければならない事項は、別表のとおりとする。**（※）

（都道府県知事への報告）

第二十一条の三　法第二十九条第十一項の規定による**都道府県知事への報告は**、当該都道府県知事が定める方法により、**一年に一回以上、当該都道府県知事の定める日までに行うものとする。**

（情報の公表）

第二十一条の四　**都道府県知事は、**法第二十九条第十二項の規定により、同条第十一項の規定により**報告された事項について、利用者が有料老人ホームの選択に必要な情報を容易に抽出し、適切に比較した上で有料老人ホームを選択することを支援するため、有料老人ホームに関する情報を容易に検索することができる機能を有するインターネットの利用その他適切な方法により公表しなければならない**。

参照条文

（※）別表（第二十一条の二関係）

一　有料老人ホームの設置者に関する事項

　設置者の名称及び主たる事務所の所在地

二　当該報告に係る介護等の供与をし、又は供与をしようとする施設に関する事項

　イ　施設の名称、所在地及び電話番号その他の連絡先　　ロ　有料老人ホームの類型

　ハ　施設の竣工年月日　　ニ　当該報告に係る事業の開始年月日又は開始予定年月日

　ホ　施設までの主な利用交通手段　　ヘ　居室の状況

　ト　高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成十三年法律第二十六号）第五条第一項に規定するサービス付き高齢者向け住宅事業の登録の有無

三　介護等の内容に関する事項

　イ　当該報告に係る介護等の内容等　　ロ　入居対象となる者

　ハ　当該報告に係る介護等の利用者への提供実績

　ニ　利用者等（利用者又はその家族等をいう。）の意見を把握する体制、第三者による評価の実施状況等

四　当該報告に係る介護等を利用するに当たっての利用料等に関する事項

五　施設において供与をされる便宜の内容、費用負担の額その他の入居契約に関する重要な事項を説明することを目的として作成した文書の開示状況

六　入居者の人権の擁護、虐待の防止等のための取組の状況

七　身体的拘束その他入居者の行動を制限する行為の適正化のための取組の状況

八　安全管理及び衛生管理のための取組の状況

九　その他都道府県知事が必要と認める事項

サービス付き高齢者向け住宅

○高齢者の居住の安定確保に関する法律（抄）

（登録簿の閲覧）

第十条　**都道府県知事は、登録簿を一般の閲覧に供しなければならない**。

（登録事項の公示）

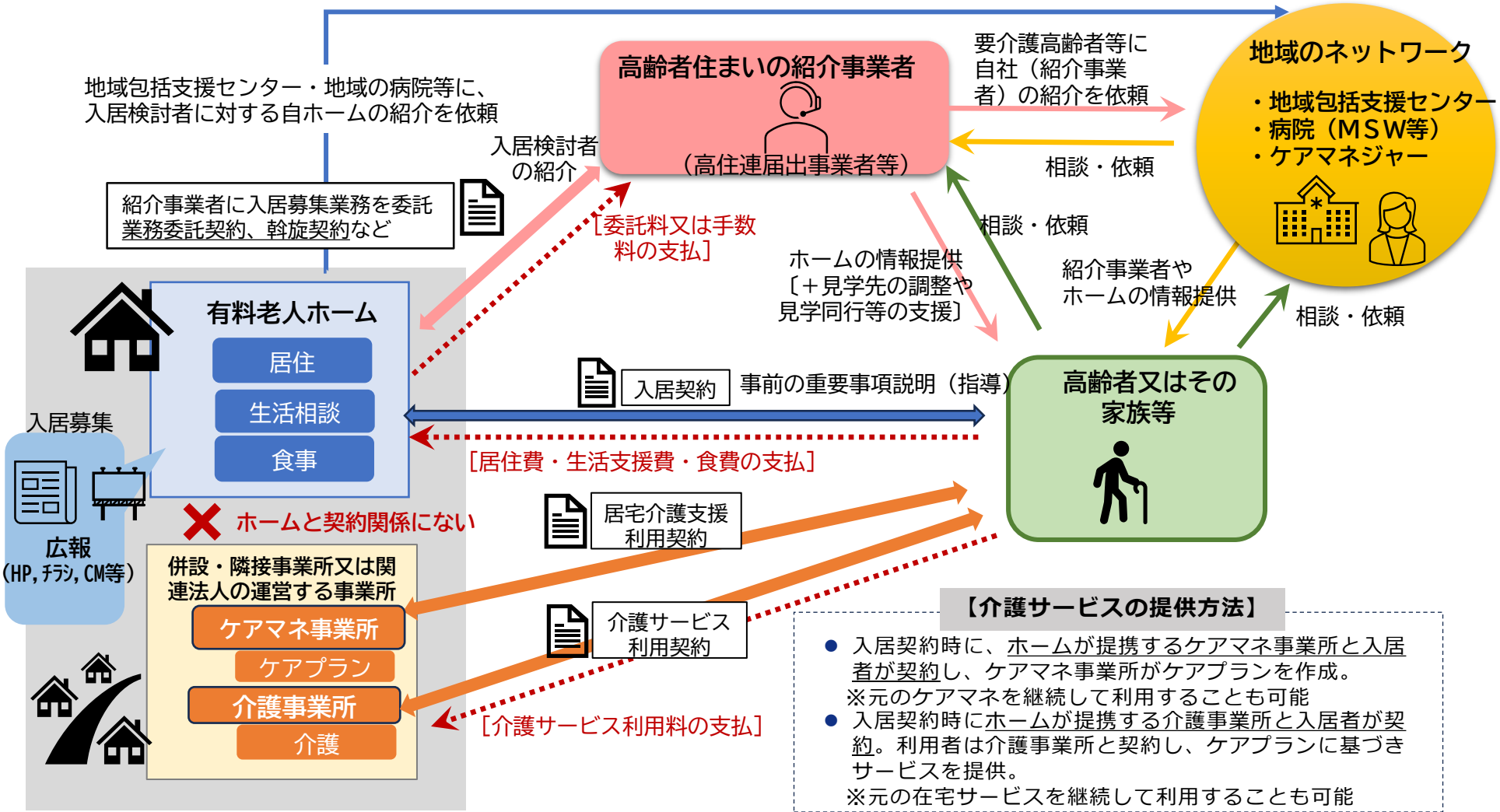
第十六条　**登録事業者は、**国土交通省令・厚生労働省令で定めるところにより、**登録事項を公示しなければならない**。

高齢者住まいの入居紹介事業について

有料老人ホームと入居者、高齢者住まいの紹介事業者等の関係

住宅型有料老人ホームにおいて介護保険サービスを併設の介護事業所又はホームの関連法人が提供する形態

- ホームは、紹介事業者に対して募集情報を提供。紹介事業者は、地域包括支援センターや病院の医療ソーシャルワーカー、ケアマネジャー等から入居希望者や家族を紹介され、ホームの情報提供等を行うが、入居希望者や家族が、紹介事業者のホームページや相談窓口を通じて直接、ホームにアクセスすることもある。
- ホームが決定した場合、ホームと入居者の間で入居契約等を締結。紹介業者が間に入って成約した場合に、ホームから紹介業者へ委託料又は手数料が支払われる。



【介護サービスの提供方法】

- 入居契約時に、ホームが提携するケアマネ事業所と入居者が契約し、ケアマネ事業所がケアプランを作成。
  ※元のケアマネを継続して利用することも可能
- 入居契約時にホームが提携する介護事業所と入居者が契約。利用者は介護事業所と契約し、ケアプランに基づきサービスを提供。
  ※元の在宅サービスを継続して利用することも可能

有料老人ホームの紹介事業における紹介手数料についての対応

1．事実関係・問題の所在

- 有料老人ホームの紹介事業者は、**高齢者本人を希望する「住まい」へ結びつける役割**を果たしており、高齢者住まい事業者団体連合（高住連）に届出済みの事業者は629事業者（令和7年4月時点）。
- 一方、紹介手数料については、**要介護度や医療必要度に応じた高額な紹介手数料の設定**などにより、**介護報酬や診療報酬といった社会保障費の使途の適切性に疑念**を持たれる事例が存在との報道。高住連の調査によっても報道の事実と同様の実態が明らかになった。

2．これまでの対応

＜ 厚生労働省の対応 ＞

高住連への要請（令和６年11月８日）

- 高住連に「紹介事業者届出情報公表制度」の速やかな見直しを**要請**。

指導指針の改定（令和６年12月７日）

- 指導監督を有する自治体による指導根拠となる「有料老人ホーム設置運営標準指導指針」を改定。

・**入居希望者の介護度や医療の必要度等の個人の状況や属性**に応じて手数料を設定するといった、**社会保障費の不適切な費消を助長するとの誤解を与えるような手数料**の設定を**行わない・応じない**こと
・高額な手数料と引き換えに、優先的な入居希望者の紹介を求めないこと
・高住連の「届出公表制度」に届出を行い**、行動指針を遵守している事業者を選定**することが望ましいこと

- **都道府県と連携し指導を徹底。 違反が認められる場合は老人福祉法に基づく行政指導等の対象。**

＜ 関係団体（高住連）の対応 ＞

高住連による実態調査（調査期間：令和６年11～12月上旬）

- 事業者毎の**紹介料の平均額は、20万円台（月額家賃の１～２月分相当の額）が約半数**。全体平均額は21.5万円。最高額が100万円以上の事例は、ベースの月額家賃が高額な場合や、新規開設の一時的なキャンペーン。
- 紹介料につき、**医療必要度や要介護度に応じた設定を行っている**との回答は全体の**47.9%**（多くはケアマネ等との相談の手間等も考慮した設定）
- **一部の地域（大阪府）で、月額家賃と比してがん末期や難病患者等に対して高額な紹介料を設定している事例が２例**。

行動指針の改定（令和６年12月27日）

- 届出事業者の遵守すべき**行動指針・遵守項目を見直し**。

- 紹介手数料のルールを明確化し、**手数料の金額の定めに当たり、要介護や医療の必要度に応じた設定は厳に慎むこと**
- 法令遵守に加え、企業倫理や社会的良識、社会規範、モラルを遵守すること
- 違反を高住連が把握した場合、運営の見直しについて依頼を受け、見直しに応じられない場合は届出事業者リストから削除されること　　等

「高齢者向け住まい紹介事業者届出公表制度」における行動指針の見直しに向けた要請について（令和６年11月８日）

- ✓ 公益社団法人全国有料老人ホーム協会、一般社団法人全国介護付きホーム協会及び一般社団法人高齢者住宅協会の３団体で構成する高齢者住まい事業者団体連合会(高住連）は、紹介事業者の相談・紹介の質向上を目的に「高齢者住まい紹介事業者届出公表制度」を令和２年に創設（令和２年６月１日届出･同年10月１日公表開始）。
- ✓ 厚生労働省として、高額な紹介手数料に関する報道等を踏まえ、**当該制度の行動指針・遵守項目の見直し**と**行動指針の遵守徹底**するよう、高住連を構成する**高齢者住まい３団体宛に高齢者支援課長通知において依頼**。

「高齢者向け住まい紹介事業者届出公表制度」における行動指針の見直しとその遵守の徹底について（令和６年11月８日老高発1108第１号）

今般、一部の有料老人ホームにおいて、入居する高齢者が難病等の場合には、有料老人ホーム等の高齢者向け住まいの紹介事業者（以下「入居者紹介事業者」という。）に１人当たり最高150万円の高額な紹介手数料を払っていることが報道により明らかになりました。

本事案のように相場から大幅に乖離した手数料を請求した事例については、貴会で構成する高齢者住まい事業者団体連合会が創設した「**高齢者向け住まい紹介事業者届出公表制度」にて定めた行動指針上の取扱いが明確ではないことから、行動指針の見直しを年内を目途に速やかに行っていただく**とともに、**届出事業者が行動指針を遵守することを徹底**していただくよう、要請いたします。

見直しにあたっては、公平性・中立性を損ね、社会保障費の不適切な費消を助長するような紹介手数料が設定されることがないよう、例えば**高齢者の介護度や医療の必要度等の個人の状況や属性に応じて紹介手数料を設定してはならない**など、**遵守すべき内容を明確化**していただくようお願いします。その上で、貴会において把握している全ての入居者紹介事業者に届出を行い、**行動指針を遵守するよう働きかけていただく**ようお願いいたします。
また、**各会員ホームに対して、高額な紹介手数料と引き換えに、優先的な利用者の紹介を求めるといったことがないよう、徹底の要請を行っていただく**ようお願いします。

届出時の行動指針・遵守項目の見直し

令和６年12月高住連作成資料

現行の[行動指針][遵守項目]

行動指針

高齢者向け住まいの相談・紹介にあたっては、入居検討者の心身の状況や希望に沿って、その方にとってのふさわしい住まいや暮らし方を公正・誠実に提案し、利用者にとってのベストマッチが実現されることを目指します。

遵守項目（届出日が2024年12月まで）

- 紹介事業者は、入居検討者に対し、地域の高齢者向け住まいの一部から紹介している場合には、その旨（すべての高齢者向け住まいから紹介しているわけではないこと）を説明します。
- 紹介事業者は、高齢者向け住まいと、紹介手数料の支払いルール（紹介案件の有効期間、短期契約終了時の手数料返金、複数の紹介事業者からの紹介重複時の取り扱い）を明確にします。
- 紹介事業者は、個人情報保護の指針を定め、個人情報保護の取組みを行います。
- 紹介事業者は、苦情が発生した場合に、その解決に努めます。

＜改正後＞

行動指針

高齢者向け住まいの相談・紹介にあたっては、入居検討者の心身の状況や希望に沿って、その方にとってのふさわしい住まいや暮らし方を公正・誠実に提案し、利用者にとってのベストマッチが実現されることを目指します。

遵守項目（届出日が2025年1月以降）

1. 私たちは、入居検討者に、原則各々の紹介事業者が個別に提携している、高齢者向け住まいを紹介していること（すべての高齢者向け住まいから紹介しているわけではないこと）を説明します。
2. 私たちは、高齢者向け住まいと協議し、斡旋契約締結の際には紹介手数料に関して次のルールを明確にします。
   (1) 手数料の金額の定め(金額の定めにあたっては、家賃・管理費等の自費部分に応じた平均的な紹介手数料から大幅に上振れした金額設定を行わない。特に、社会保障費に応じた金額設定《具体的には要介護や要支援、またはがん末期や別表７※などの社会保障給付費をあてにしたとみなされる金額設定》は厳に慎むものとする。）
   ※厚生労働大臣が定める特掲診療科の施設基準等別表第七に掲げる疾病等
   (2) 手数料を受取る権利発生タイミングの定め
   (3) 紹介案件の有効期間の定め
   (4) 短期契約終了時の返金手数料の定め
   (5) 複数の紹介事業者からの紹介重複時の取扱いの定め
3. 私たちは、プライバシーポリシー（個人情報保護の基本方針）を公表し、お客様、取引先様、その他関係者様の個人情報を適正に取扱います。
4. 私たちは、お客様から寄せられた声を真摯に受け止め、誠実・迅速・適切な対応を行います。また、お客さまからの不満足の表明（苦情）が発生した場合に、その解決に努めます。

届出時の行動指針・遵守項目の見直し

令和６年12月高住連作成資料

現行の[行動指針][遵守項目]

■ 紹介事業者は、介護保険法その他の法令を遵守します。

■ 紹介事業者は、反社会的勢力でないことを表明します。

■ （現行記載無し）

5. 私たちは、届出した紹介事業者に配付されるコンプライアンスマニュアルを参照し、法令遵守に加え、企業倫理や社会的良識、社会規範、モラルを遵守します。

（1）以下法令違反となる可能性の例示

① 刑法

a）同業他社等の誹謗や中傷を行うことで自社の契約を有利にすすめる、等

② 消費者契約法

a）消費者に、故意又は重過失により不利益事項を告げない、重要事項において事実と異なることを告げる

b）必要以上に不安をあおり契約を迫る、威迫する言葉を交えた勧誘、等

③ 景品表示法

a）一般消費者による合理的な選択を阻害する表現（業界No1、全国No1、すべてのホームを紹介、あるいは、高い利益を得ることができると誤認させる表示、等）

b）一般消費者にサービス等が実際よりも有利、優良であるといった誤解を招く恐れがある表現の使用、等

④ 個人情報保護法

a）個人情報の取得、取扱いについて法令により本人の同意が必要であるのに同意を得ずに個人情報を使用する、等

（2）倫理に反する行為の例示

福祉サービスの公平性・中立性や透明性を損ね、社会保障費の不適切な費消を助長するとの誤解を与えるような紹介手数料の設定（たとえば、成約後のお祝い金やキャッシュバック等の名目による顧客誘導、入居希望者の介護度や医療の必要度等の個人の状況や属性に応じた手数料設定、ソーシャルワーカー等に対するリベート（紹介料等）の支払い等）。

6. 私たちは、反社会的勢力でないことおよび反社会的勢力と社会的に非難されるべき関係を有していないことを表明します。

7. 届出遵守項目の違反を高住連が把握した場合、運営の見直しについて依頼を受けること、そして、運営の見直しに応じられない場合には、届出事業者のリストから削除されることに同意します。

紹介事業者に関する報道を踏まえた有料老人ホーム設置運営標準指導指針の改正について（令和６年12月６日）

- ✓ 令和６年12月に高住連が実施した調査では、医療必要度や要介護度に応じた設定や月額利用料と比して高額な設定を行う不適切な事例が確認された。
- ✓ 自治体の指導監督の根拠となる「有料老人ホーム設置運営標準指導指針」を改正し、情報提供等事業者との委託契約等の締結や選定する場合の留意事項を追加。**指導指針に違反した場合、行政指導等の対象となり得ることを明確化**した。

紹介事業者に関する報道を踏まえた有料老人ホーム設置運営標準指導指針の改正について（令和６年12月６日老発1206第２号）

12契約内容等

（６）入居者募集等

（略）

三　入居募集に当たり、有料老人ホームが、高齢者向け住まいへの入居を希望する者に関する情報の提供等を行う事業者（以下「情報提供等事業者」という。）と委託契約等を締結する場合は、次の事項に留意すること。

イ　**情報提供等事業者と委託契約等を締結する場合**には、例えば、**入居希望者の介護度や医療の必要度等の個人の状況や属性に応じて手数料を設定するといった、社会保障費の不適切な費消を助長するとの誤解を与えるような手数料の設定を行わないこと。**また、上記のような手数料の設定に応じないこと。

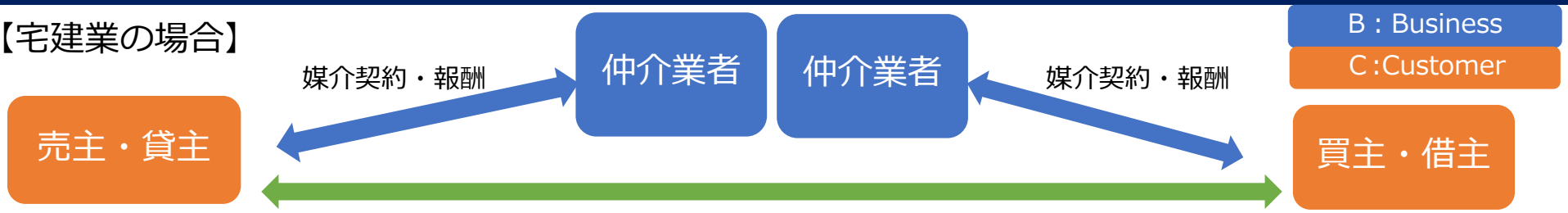
また、情報提供等事業者に対して、入居者の月額利用料等に比べて高額な手数料と引き換えに、優先的な入居希望者の紹介を求めないこと。

□　**情報提供等事業者の選定に当たっては**、当該情報提供等事業者が入居希望者に提供するサービス内容やその対価たる**手数料の有無・金額についてあらかじめ把握**することが望ましいこと。

また、公益社団法人全国有料老人ホーム協会、一般社団法人全国介護付きホーム協会及び一般社団法人高齢者住宅協会の３団体で構成する高齢者住まい事業者団体連合会が運営する「高齢者向け住まい紹介事業者届出公表制度」に届出を行い、**行動指針を遵守している事業者を選定**することが望ましいこと。

宅建業と入居者紹介事業の相違について

【宅建業の場合】



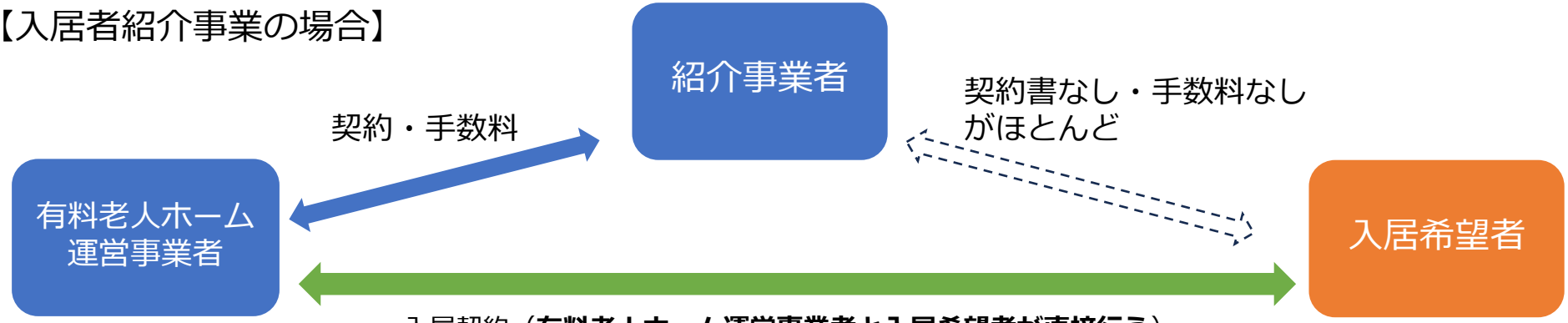
事業者でない場合（消費者）が多い
自ら募集をしない場合がほとんど

売買・賃貸借契約（**売主・借主が締結する**）

事業者でない場合（消費者）が多い

主体	売主・貸主	仲介業者	買主・借主
法規制	なし	許可制（宅建士の配置等） 契約締結義務 買主・借主への重要事項説明や書面の交付義務 手数料規制	なし

【入居者紹介事業の場合】



自ら募集をする場合がほとんど

入居契約（**有料老人ホーム運営事業者と入居希望者が直接行う**）

主体	有料老人ホーム運営事業者	紹介事業者	入居希望者
法規制	届出義務 情報開示義務（紹介事業者との契約はなし） 入居希望者への重要事項説明（義務とはされていない） 入居者への契約書の書面交付	なし ※高齢者住まい事業者団体連合会の届出公表制度による自主規制	なし

高齢者住まいの入居紹介事業の実態

調査の概要

令和６年12月高住連作成資料
（高住連ホームページより）

- 調査実施主体：高齢者住まい事業者団体連合会
- 調査実施期間：2024年11月15日～12月6日
- 調査方法：調査票をメールにより送付、Web上で回答、回収
- 調査対象及び配布数・回答数：

（1）「紹介事業者調査」

✓ 高齢者住まい事業者団体連合が運用する「高齢者住まい紹介事業者届出制度」に届出を行った515紹介事業者及びインターネット上で把握した届出を行っていない5紹介事業者の計520紹介事業者に対しアンケート調査票を送付。

✓ 回答数213件、回答率41.0％

（2）「高齢者住まいにおける紹介事業者利用実態調査」

✓ 高齢者住まい3団体（有料老人ホーム協会、全国介護付きホーム協会、高齢者住宅協会）に加盟する1874法人（重複あり）に対しアンケート調査票を送付。ホームごとに過去半年以内の入居者（各ホーム最大10名）に対してヒアリングを行い、回答。

✓ 回答数2,174件（252法人、311ホーム）

回答者のあった施設類型の内訳	件	%
介護付き有料老人ホーム	1,468	67.5%
住宅型有料老人ホーム	134	6.2%
サービス付き高齢者向け住宅	422	19.4%
サービス付き高齢者向け住宅（特定施設）	97	4.5%
その他（経費老人ホーム、ケアハウス等）	53	2.4%

調査結果の概要

令和６年12月高住連作成資料
（高住連ホームページより）

- 紹介料1件当たりの平均金額は、20万円台が全体の約半数を占め、全体の平均金額は21.5万円であった。紹介料1件当たりの最高額の平均は45万円、最低額の平均は4.1万円であった。（図表1～3）

- 紹介料の決め方について、「ホームごとに介護度や医療必要度等を考慮して決めている(※1)」が47.9%で最も多く、次いで、「ホームごとに自費部分（家賃、管理費等）の月額費用をベースに決めている」が30.5%だった。一方、「相手方関係なく定額である」が5.6%、「相手方関係なく、紹介事業者側で決めている」が1.9%、「その他」として「ホーム側が紹介料を決めている」という自由記載が多数あったことを踏まえると、高齢者住まいの運営事業者側から紹介事業者に対し、紹介料を示している場合が多いと想定されるが、紹介料決定の主体や、その詳細な決め方等について、さらに調査が必要。（図表4－1～4－3）

  ※1 「ホームごとに介護度や医療必要度等を考慮して決めている」を選択した紹介事業者にヒアリングをしたところ、紹介事業者が、介護や医療的ケアが必要な方の入居先を探すに当たり、入居後のサービス利用も含めケアマネジャー等と相談する手間等を考慮して、自立の方と紹介料に差を設けている場合と、自立者向け、要介護者向け等の複数の住まいのタイプ（シリーズ）を展開している高齢者住まい事業者がそのタイプ（シリーズ）ごとに紹介料を設定している場合があった。

- 紹介料の最高額が100万円以上で、かつ、紹介料を「ホームごとに介護度や医療必要度等を考慮して決めている」紹介事業者に対して、紹介料が100万円以上になった理由を更に確認したところ、回答のあった23件中、「キャンペーンにて上乗せ紹介料が示された(※2)」が17件、「一時金の〇%で高額物件のため高くなった」が4件、「がん末期・別表7，8の人はいくらとホームから示された(※3)」が2件だった。（図表5）

  ※2 詳細を紹介事業者にヒアリングしたところ、主な回答は「空室の増加により入居者募集の必要性が一時的に高まった」や「新規開設ホームのオープンキャンペーン」であり、一時的な取組であった。

  ※3 一部、難病等の入居者に対して高額紹介料をホーム側が設定している実態が確認されたが、厚生労働省の課長通知（「高齢者住まい紹介事業者届出公表制度」における行動指針の見直しとその遵守の徹底について（令和6年11月8日老高発1108第1号））を受け、高住連において、令和6年12月27日付けで行動指針の「遵守項目」の見直しを実施。

- 紹介事業の業態について、対面で、情報提供のみならず、見学の同行に至るまでサービスを行う紹介事業者が9割以上を占め、また、約98%が、成約した場合の紹介料をホーム側から受け取っていた。さらに、「お祝い金」の目的で、利用者に金銭等を提供したことのある紹介事業者は、約4%（8件）だった。（図表6～10）

- 高齢者住まい団体加盟ホームの入居者が入居に至った経緯について、「本人・家族等が探した」が39.8%と最も多く、次いで、「本人・家族等が紹介会社に依頼して探した」が24.6%だった。（図表11）

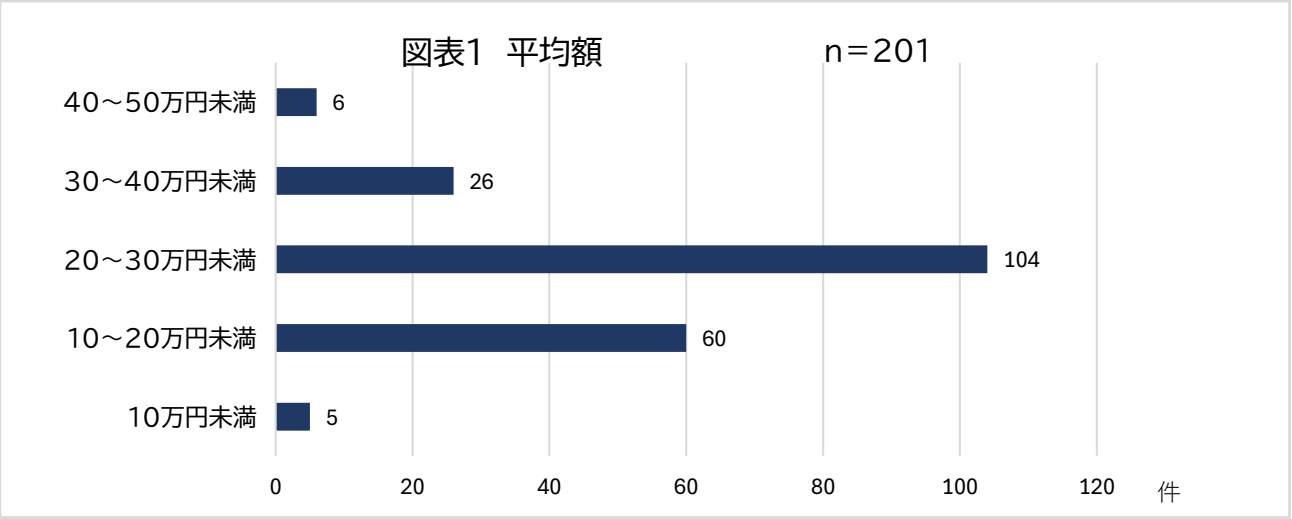
- 「本人・家族が紹介会社に依頼して探した」と回答した者が、「紹介会社のサービスをどこまで受けたか」という質問に対して、「見学する日程調整」が84.6%と最も多かった。「見学するホームへの同行」に至るまでサービスを受けた者は50.2%だった。（図表12）

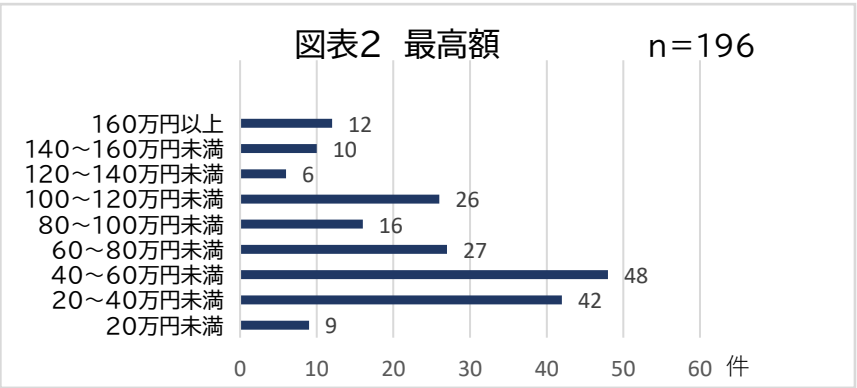
→詳細なデータは参考資料ｐ115～122参照

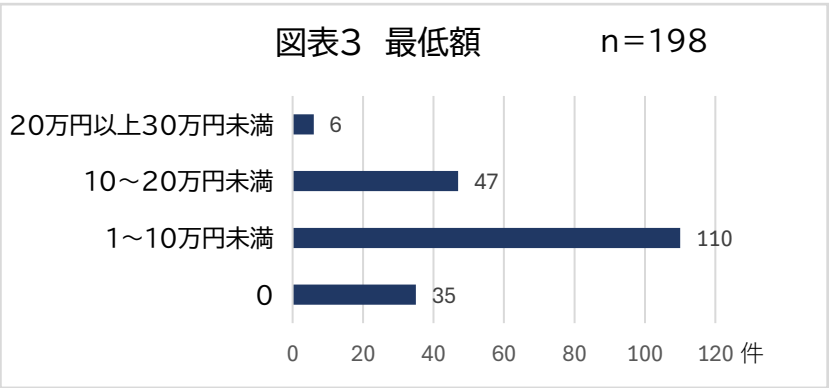
1．直近1年間の平均的な紹介料と、最高額・最低額

令和６年12月高住連作成資料
（高住連ホームページより）

- 直近1年間（令和5年11月～6年10月）の1件あたり紹介料の平均的な金額は、20万円台が最も多く51.7%を占め、次いで10万円台が30.0%、40万円台が12.9%であった。全体の平均は、約21.5万円であった。
- 直近1年間（令和5年11月～6年10月）の1件あたり紹介料の最高額については、「40～60万円未満」が48件と最も多く、次いで「20～40万円未満」が42件、「60～80万円未満」が27件であった。最高額の平均は45万円であった。最低額については、10万円未満が110件と最も多いが、無料（0円）も35件あった。最低額の平均は4.1万円だった。







※最高額には、新規開設ホームの「オープンキャンペーン」等の一時的な紹介料の増額等が含まれる⇒P6参照

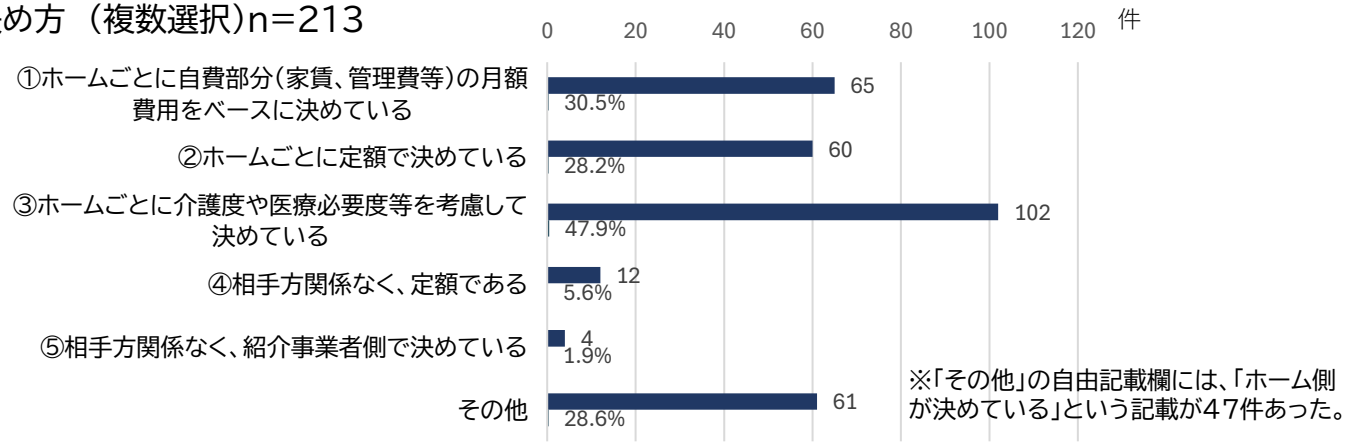
2．紹介料の決め方

令和６年12月高住連作成資料
（高住連ホームページより）

- 紹介料の決め方について、「ホームごとに介護度や医療必要度等を考慮して決めている(※)」が102件（47.9%）で最も多く、次いで、「ホームごとに自費部分（家賃、管理費等）の月額費用をベースに決めている」の65件（30.5%）、「ホームごとに定額で決めている」の60件（28.2%）が続いた。

※「ホームごとに介護度や医療必要度等を考慮して決めている」を選択した紹介事業者にヒアリングをしたところ、紹介事業者が、介護や医療的ケアが必要な方の入居先を探すに当たり、入居後のサービス利用も含めケアマネジャー等と相談する手間等を考慮して、自立の方と紹介料に差を設けている場合と、自立者向け、要介護者向け等の複数の住まいのタイプ（シリーズ）を展開している高齢者住まい事業者がそのタイプ（シリーズ）ごとに紹介料を設定している場合があった。

図表4－1　紹介料の決め方　（複数選択）n=213



※「その他」の自由記載欄には、「ホーム側が決めている」という記載が47件あった。

図表４－２　①ホームごとに自費部分（家賃、管理費等）の月額費用をベースに決めている場合は何か月分か（単一回答）

月数	件数
1	52
2	12
3	1

図表４－３　④相手方関係なく、定額である場合の金額（単一回答）

金額	件数
10万円	1
15万円	1
20万円	4
22万円	1
25万円	1
30万円	9

※令和5年度「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事業」（PwCコンサルティング合同会社）によると、1ヶ月当たりの平均利用料金（家賃、管理費、食費、光熱水費）は、特定施設264，507円、住宅型有料老人ホーム120，972円、サービス付き高齢者向け住宅（非特定）148，163円であった。

３．紹介料の最高額が100万円以上で、「ホームごとに介護度や医療必要度等を考慮して紹介料を決めている」と回答した紹介事業者において、紹介料が100万円以上となった理由

令和６年12月高住連作成資料
（高住連ホームページより）

- 紹介料の最高額が100万円以上で、かつ、紹介料を「ホームごとに介護度や医療必要度等を考慮して決めている」を選択した紹介事業者（26件）に対して、「紹介料が100万円以上になった理由」をたずねた。回答があった23件のうち、「キャンペーンにて上乗せ紹介料が示された(※1)」が17件と最も多く、「一時金の〇%で高額物件のため高くなった」が4件、「がん末期・別表7，8の人は〇円とホームから示された(※2)」が2件だった。

※1　詳細を紹介事業者にヒアリングしたところ、主な回答は「空室の増加により入居者募集の必要性が一時的に高まった」や「新規開設ホームのオープンキャンペーン」であり、一時的な取組であった。

※2　一部、難病等の入居者に対して高額紹介料をホーム側が設定している実態が確認されたが、厚生労働省の課長通知（「高齢者住まい紹介事業者届出公表制度」における行動指針の見直しとその遵守の徹底について（令和6年11月8日老高発1108第1号））を受け、令和6年12月27日付けで行動指針の「遵守項目」の見直しを実施。

図表5　紹介料が100万円以上になった理由（単一選択）n=23（3件未回答）

	件数
①一時金の〇%で高額物件のため高くなった	4
②月額利用料の〇ヶ月分を紹介料とした	
③がん末期・別表7，8の人は〇円とホームから示された	2
④要介護度の高い方は〇円とホームから示された	
⑤上記③④のケースで御社から提示した	
⑥キャンペーンにて上乗せ紹介料がホームから示された。	17
⑦その他（　　）	

（内訳）
2%（1件）、3%（3件）

（内訳）
2件とも本社所在地が大阪府の事業者

（記載例）
・空室が多い施設での期間限定キャンペーン
・オープンキャンペーン　等

4．紹介料の徴収方法

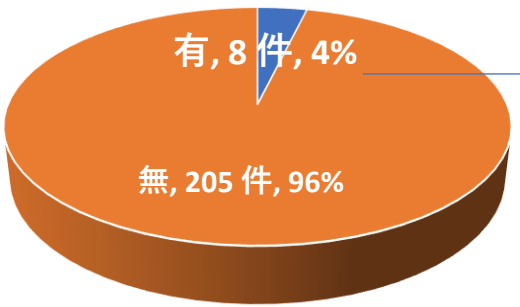
令和６年12月高住連作成資料
（高住連ホームページより）

- 紹介料の徴収方法は、208件（97.7%）が「成約した場合にホーム側から手数料として」と回答した。「利用者から手数料として」「ホーム側から広告手数料として」と回答した紹介事業者はそれぞれ2件であった。
- 「利用者に「お祝い金」等の目的で金銭などを提供したことがある」と回答した紹介事業者は8件（3.8%）であった。その原資となるものについては、「成約した場合にホーム側から手数料として」と回答した紹介事業者は7件であった。

図表６　紹介料の徴収方法で該当するものすべて（複数選択）n=213

紹介料の徴収方法	件数	割合
① 成約した場合にホーム側から手数料として	208	97.7%
② 成約した場合に利用者から手数料として	2	0.9%
③ ホーム側から広告料（HP掲載費等）として	2	0.9%
その他	0	0.0%

図表７　利用者に「お祝い金」等の名目で金銭などを提供したことの有無（単一回答）n=213



「有」の場合、その原資となるものを選択してください。

①成約した場合にホーム側から定数料として　7件
②成約した場合に利用者から手数料として　0件
③ホーム側から広告手数料として　0件
④その他　0件

5．紹介事業の業態

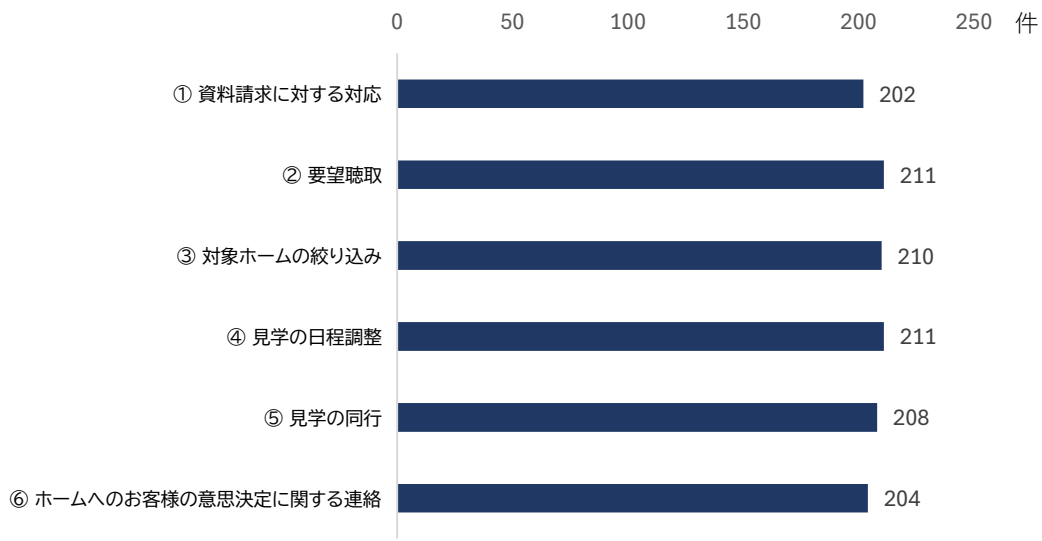
令和６年12月高住連作成資料
（高住連ホームページより）

- 業態については、208件（97.7%）が「対面」と回答し、「非対面」は5件であった。
- 提供サービスの内容としては、9割以上の紹介事業者が①～⑥のすべてのサービス内容を実施していると回答した。
- 利用者と紹介事業者間での契約の有無については、「無」が199件（94%）であった。

図表８　紹介業の業態　（単一回答）n=213

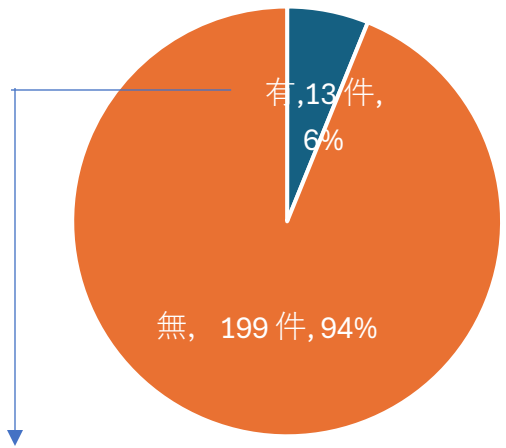
	件数	%
対面	208	97.7%
非対面（インターネットと電話）	4	1.9%
非対面（電話のみ）	1	0.5%

図表９　サービス内容について該当するもの（複数選択）n=213



図表10　利用者と紹介事業者間での契約の有無

（単一回答）n=213



「有」の場合、どのような内容か教えてください。

※利用者について、「入居希望者」と、「ホーム」の2種類の回答が混在していたことに留意が必要

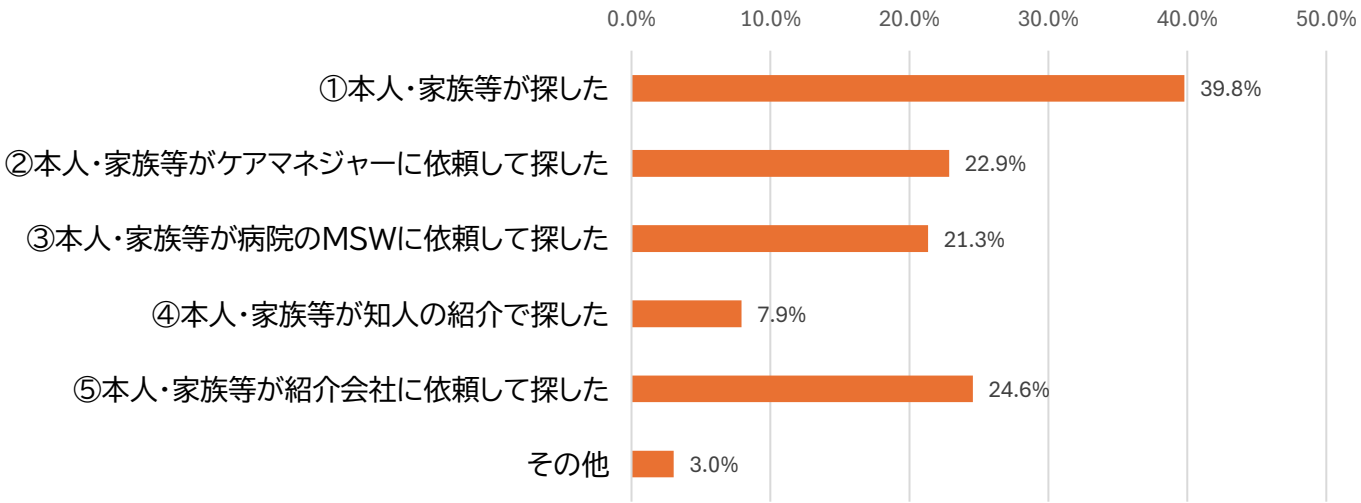
＜記載例＞
・個人情報の取扱に関する同意書
・契約書
・（サービス利用規約・免責事項）および（個人情報及び特定個人情報保護方針）による契約

6①. 高齢者住まいにおける紹介事業者の利用実態

令和６年12月高住連作成資料
（高住連ホームページより）

- 高齢者住まい団体加盟ホームの入居者が入居に至った経緯について、「本人・家族等が探した」が39.8%と最も多く、次いで、「本人・家族等が紹介事業者に依頼して探した」が24.6%だった。「本人・家族等がケアマネジャーに依頼して探した」が22.9%、「本人・家族等が病院のMSWに依頼して探した」が21.3%であった。

図表11　入居に至った経緯について該当するものすべて（複数回答、n=2,174）



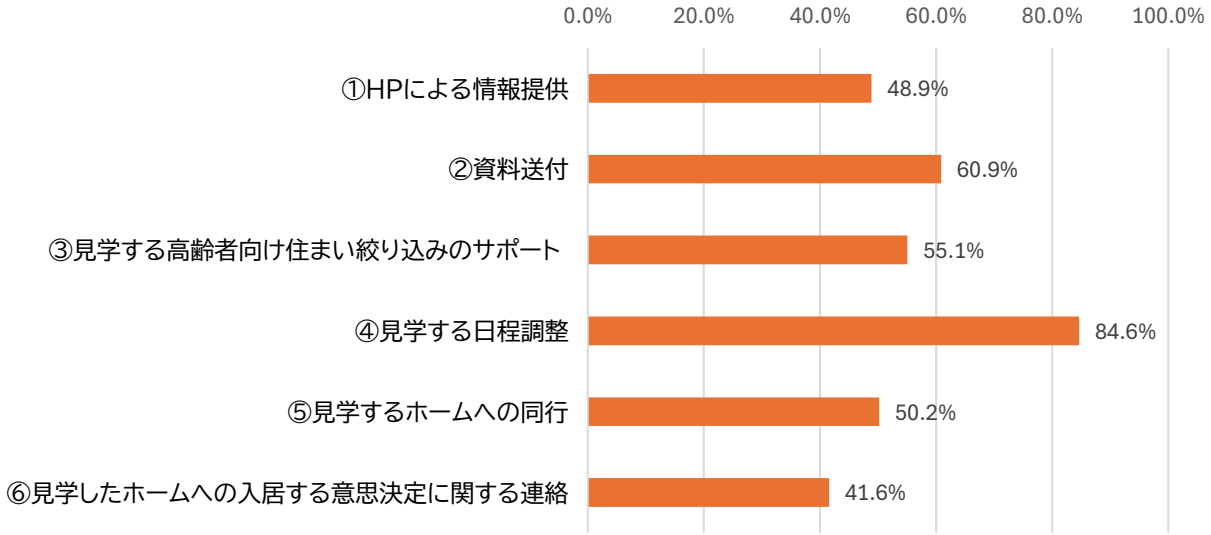
	件数	%
①本人・家族等が探した	865	39.8%
②本人・家族等がケアマネジャーに依頼して探した	497	22.9%
③本人・家族等が病院のMSWに依頼して探した	464	21.3%
④本人・家族等が知人の紹介で探した	172	7.9%
⑤本人・家族等が紹介事業者に依頼して探した	534	24.6%
その他	66	3.0%

６②．高齢者住まいにおける紹介事業者の利用実態

令和６年12月高住連作成資料
（高住連ホームページより）

- 「本人・家族が紹介事業者に依頼して探した」と回答した者が、「紹介事業者のサービスをどこまで受けたか」という質問に対しては、「見学する日程調整」が84.6％と最も多かった。次いで、「資料の送付」が60.9％だった。「見学するホームへの同行」に至るまでサービスを受けた者は50.2％だった。

図表12　図表11「⑤本人・家族が紹介会社に依頼して探した（534件）」について、利用者が紹介事業者のサービスをどこまで受けたか（複数選択）



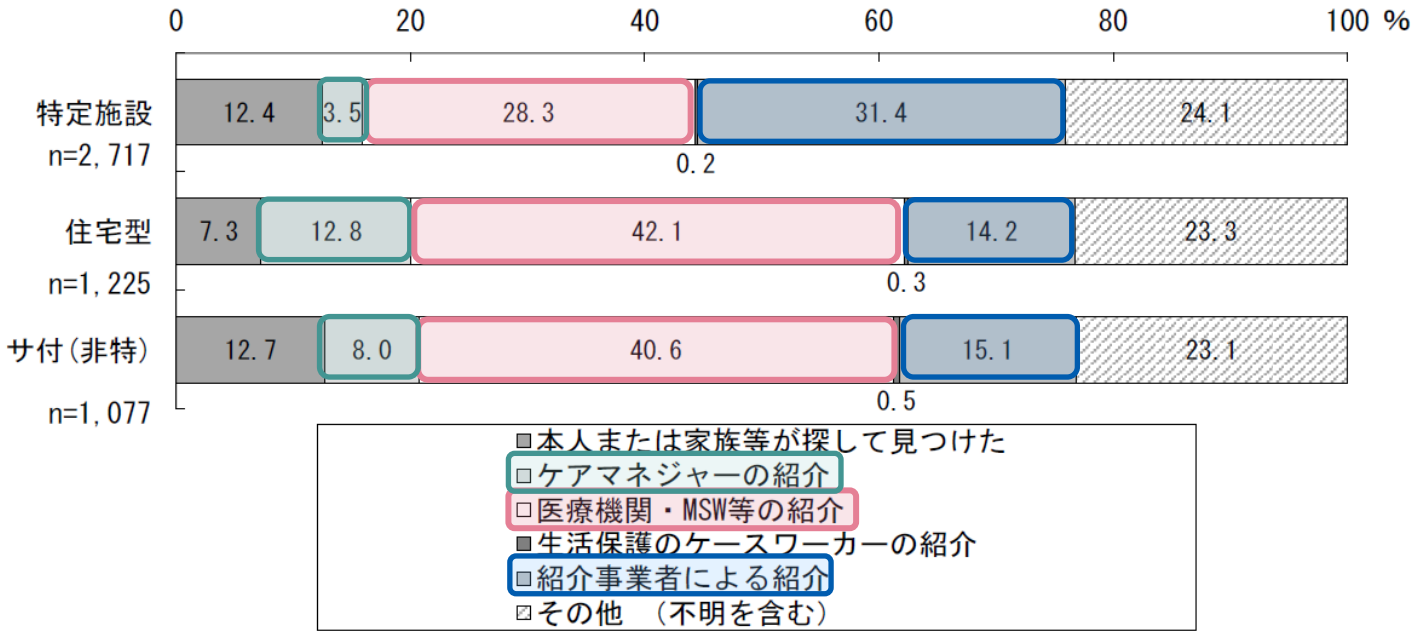
	件数	%
①ＨＰによる情報提供	261	48.9%
②資料送付	325	60.9%
③見学する高齢者向け住まい絞り込みのサポート	294	55.1%
④見学する日程調整	452	84.6%
⑤見学するホームへの同行	268	50.2%
⑥見学したホームへの入居する意思決定に関する連絡	222	41.6%

高齢者住まい（有料、サ高住）の入居のルート（令和７年度老健事業による調査）

- いずれの類型でも、**「医療機関・MSW等の紹介」が最も多い**。
- 特定施設では「ケアマネジャーの紹介」は0.5割以下に留まり、**「紹介業者による紹介」が約３割**。
- 住宅型、サ高住（非特定）では「ケアマネジャーの紹介」は１割前後であり、**「紹介業者による紹介」が15%ほど**を占めている。

2026（令和７）年

新規入居者の紹介ルート



出典：令和７年度老健事業「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」

令和7年度補正予算　28百万円

老健局高齢者支援課
（内線3981）

施策名：有料老人ホーム等の入居者紹介事業適正化推進事業

① 施策の目的

入居希望者が安心して信頼できる紹介事業者を選択し、希望する有料老人ホーム等に円滑に入居することができる環境整備を図る。

② 対策の柱との関係

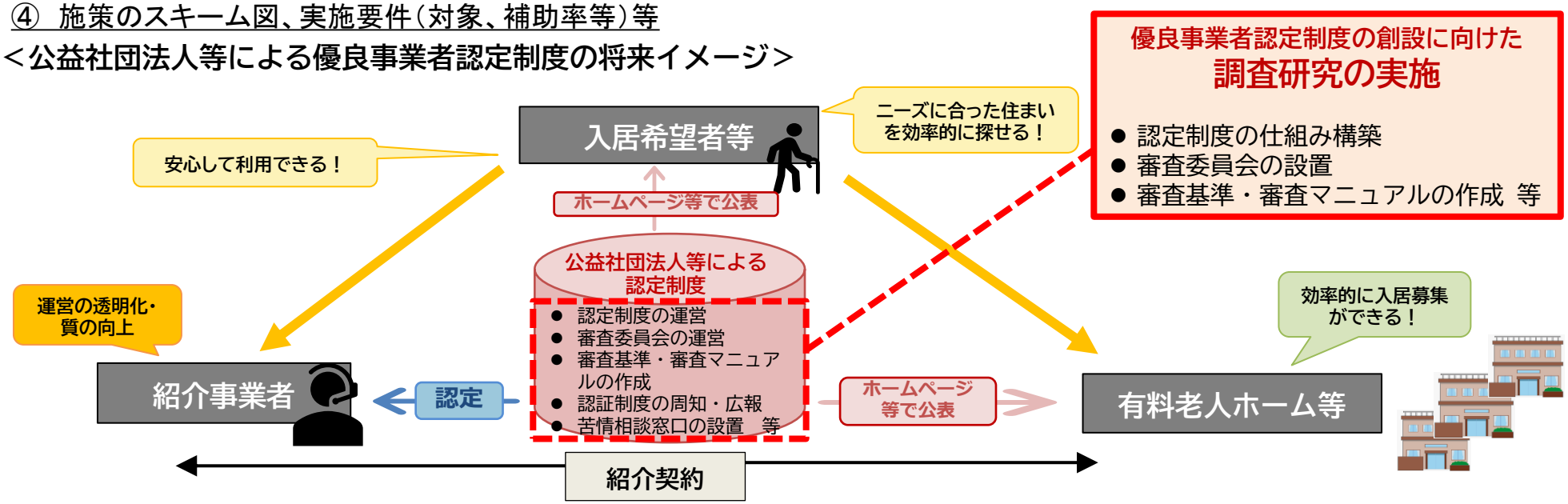
Ⅰ			Ⅱ					Ⅲ	
1	2	3	1	2	3	4	5	1	2
	○								

③ 施策の概要

公益社団法人等が一定の基準を満たした紹介事業者を優良事業者として認定する仕組み（優良事業者認定制度）の創設に向けた調査研究事業として、審査委員会の設置や認定基準の作成等の取組を、委託事業により実施する。

④ 施策のスキーム図、実施要件（対象、補助率等）等

＜公益社団法人等による優良事業者認定制度の将来イメージ＞



⑤ 成果イメージ（経済効果、雇用の下支え・創出効果、波及プロセスを含む）

審査委員会の設置や認定基準が作成されること等により、紹介事業者の質を担保し、入居者が安心して紹介事業者を選択できるようになり、長期的には高齢者が安心して有料老人ホーム等に入居できる仕組みの構築につなげる。

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

2

I. 有料老人ホーム等の概要

II. 有料老人ホームを取り巻く課題

1. 有料老人ホームの運営及びサービス提供のあり方
2. 有料老人ホームの指導監督のあり方
3. 有料老人ホームにおけるいわゆる囲い込み対策のあり方

ひと、くらし、みらいのために

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

有料老人ホームに関する制度の変遷

有料老人ホームの動向

個人立、社福立等により自然発生的に存在（S38時点41箇所）

S56大型ホームの倒産を契機に、ホームの健全性・入居者保護の観点から全国有料老人ホーム協会を設立（S57時点90箇所）

介護保険制度の創設による民間事業者の参入（H12時点349箇所）

H17老福法改正で「有料老人ホーム」の要件に該当するホーム増加（H18時点2104箇所）

高齢者住まいニーズの拡大による増加（R5時点16543箇所）

1963(S38) 老人福祉法制定

・「有料老人ホーム」の創設
（定員：常時10人以上。給食その他日常生活上必要な便宜）
・都道府県知事への届出義務（事業開始から1か月以内）
・都道府県知事による調査権限、改善勧告権限

1991(H2) 老人福祉法改正

・厚生大臣又は都道府県知事への届出を事後から事前へ改正
・「給食」を「食事の提供」へ改正
・都道府県知事及び厚生大臣による改善命令（※1999（平成11）年 地方分権整備法により厚生大臣について削除）

2005(H17) 老人福祉法改正（介護保険法等一部改正法）H18.4施行

・定員要件の廃止、便宜内容の見直し（①介護、②食事の提供、③家事又は④健康管理）
・都道府県知事による、受託者を含めた立入検査権限
・都道府県知事が改善命令をしたときの公示
・ホームの帳簿の作成保存義務、情報開示義務
・ホームが前払金を受領する場合の倒産等に備えた一時金保全措置義務

2011(H23)老人福祉法改正（介護保険法等一部改正法）H24.4施行

・ホームによる権利金等金品の受領禁止
・ホームが前払金を受領する場合の返還契約の締結義務

2017(H29)老人福祉法改正（介護保険法等一部改正法）H30.4施行

・都道府県知事によるホーム情報の公表義務
・都道府県による事業制限・停止命令権限
・ホームの改善命令・事業停止命令等の違反時の罰則
・都道府県知事による事業停止命令・倒産時等の入居者への必要な援助義務

2019(R1) 老人福祉法改正（社会福祉等一部改正法）R3.4施行

・都道府県知事のホーム届出情報の市町村への通知義務
・市町村長が未届疑いホームを発見した場合の都道府県への通知の努力義務

1974(S49)～ 指導指針（局長通知）

・指針は有料老人ホームとして最低限満たすことが求められる要件を示すもの。社会福祉審議会「有料老人ホームのあり方に関する意見」に基づき策定(S49)

・経営状況に関する報告徴収(H3)

・有料老人ホームの類型を現在の３類型に見直し(H14)

・一時金に関する規定（算定方法等）の追加(H24)
・事故発生の防止・発生時の対応に係る規定の創設(H24)
・指針不適合事項を重説に記載することを規定(H24)

・医療機関に入居者を紹介する対価として金品を受領し、当該医療機関で診療を受けるよう誘因することや特定の介護事業所を利用することの限定・誘導の禁止規定を追加(H27)

・集団指導等の実施に関する留意事項を追加(H30)

※赤字は指導権限の強化に関する事項

2000(H12) 介護保険法改正

・居宅介護サービスである「特定施設入居者生活介護」の規定創設
※「特定施設入居者生活介護」に指定された場合、有料老人ホームでの居宅サービスについては、要介護度別に定額の人頭払い給付

2004(H16)公正取引委員会 不当表示の運用基準の策定

2001(H13) 高齢者すまい法制定

・高齢者専用賃貸住宅等３住宅の創設（※H23改正で廃止）

2006(H18) 基準省令改正

・「外部サービス利用型」特定施設入居者生活介護の創設

2010(H22)消費者委員会建議

2011(H23)高齢者住まい法改正

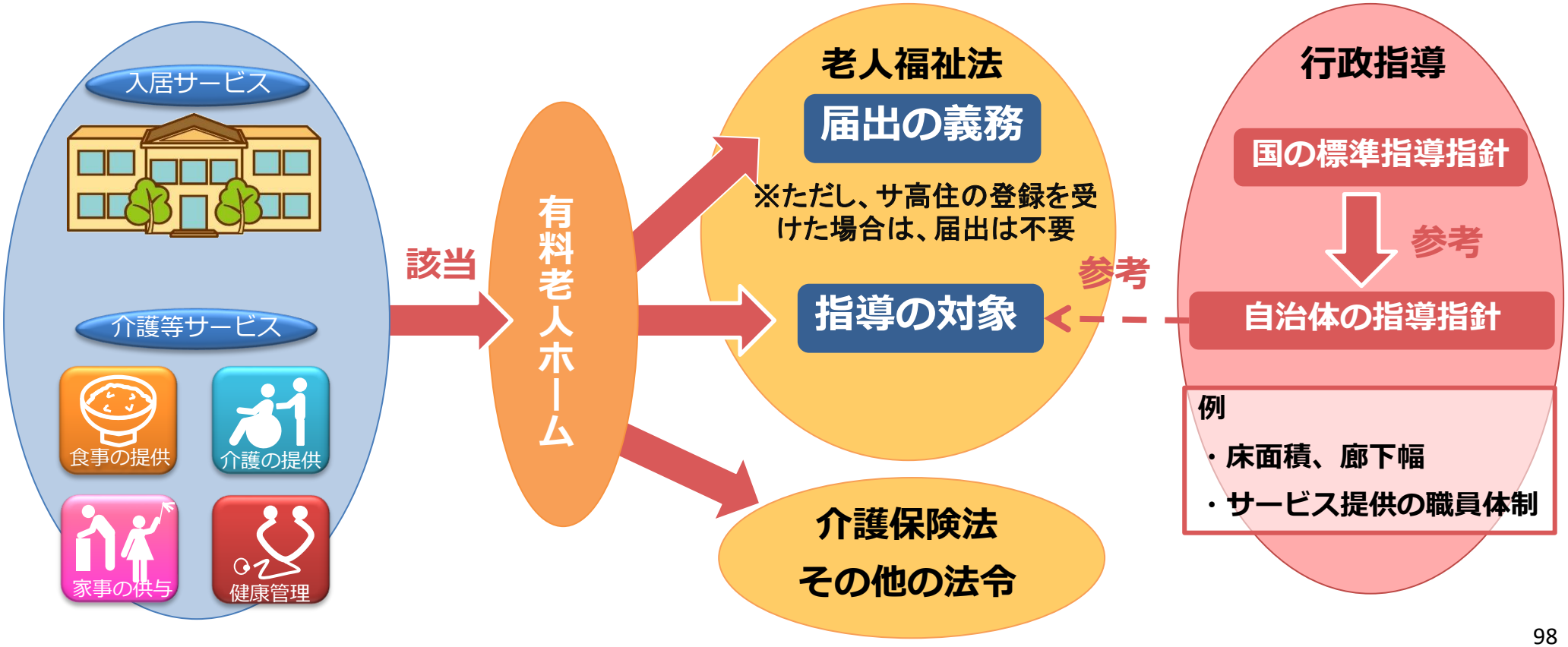
・「サービス付き高齢者向け住宅」の創設
・都道府県等への登録制
・都道府県等による是正指示、登録の取消等
・有料老人ホームに該当する場合、老福法の届出は不要（サ高住の登録のみ）

有料老人ホーム標準指導指針の位置付け

○ 有料老人ホームの要件（食事の提供などのサービス提供を行う入居事業）に該当する場合、老人福祉法の規定に基づき、届出の義務が発生し、都道府県知事等による指導の対象となる。

○ また、自治体において策定する指導指針は、行政指導のためのガイドラインであり、それ自体に法的な拘束力はないが、必要に応じて、老人福祉法の指導を行うかどうかの目安となるものである。

○ 一部においては、「届出を行うことによって、指導の対象になる」「指導指針の内容に合わなければ、届出ができない」などの誤解もあるが、制度の適切な理解を促すことが必要である。



現行制度の比較（①全体像）

- 住宅型有料老人ホームは、介護サービスを提供しない生活支援付きの住まいであり、特定施設入居者生活介護（介護付き有料老人ホーム）は、介護サービスを提供する住まいとして、認知症グループホームと同じ「居住系サービス」に該当。
- 今般の法改正は、住宅型ホームと特定施設入居者生活介護が機能的に近接していることを踏まえ、制度上の均衡確保を図るもの。このため、基準等についても、特定施設入居者生活介護の指定基準を参考とすることとしてはどうか。なお、住宅型ホームと特定施設入居者生活介護で実態上顕著な差異があるなど、参考とすることが難しい場合は留意が必要。

	住宅型 有料老人ホーム	特定施設 （「介護付き」有料老人ホーム）	サ高住（有料該当含む） （高齢者の居住の安定確保に関する法律）	介護老人福祉施設 （特別養護老人ホーム）
	事前届出制	事前届出制 指定制	登録制　※登録を受けた場合、有料老人ホームとしての届出は不要	認可制 指定制
規制の在り方	・法令上の人員・設備基準なし ・欠格事由等なし	・指定基準を満たす事業者を指定 ・指定基準を満たさない事業者、欠格事由(処分歴等)のある事業者の不指定 ・総量規制に基づく不指定	・基準を満たす事業を登録 ・欠格事由（処分歴等）のある事業者による登録の拒否	・指定基準を満たす事業者を指定 ・指定基準を満たさない事業者、欠格事由(処分歴等)のある事業者の不指定 ・総量規制に基づく不認可
規制の在り方	・なし	・受託介護事業者、ケアマネ登録番号等の事前届出	なし	ケアマネ登録番号等の事前届出
規制の在り方	・報告徴収・立入検査 ・改善命令、入居者保護のため必要がある場合の事業制限・停止命令	・報告徴収・立入検査 ・勧告･公表 ・是正命令、是正命令に従わないことを理由とする指定取消し	・報告聴取・立入検査 ・訂正指示・是正指示 ・登録の取消し	・報告徴収･立入検査 ・勧告･公表 ・是正命令、是正命令に従わないことを理由とする指定取消し
透明性の確保	・老福法に基づく情報公表	・介護サービス情報・経営情報の公表	・登録事項の公示	・介護サービス情報・経営情報の公表
透明性の確保	・法令上の義務なし	・他事業との区分経理義務	・なし	・他事業との区分経理義務
契約の在り方	・入居者への老福法に基づく開示義務	・入居者への重説書の事前交付・説明義務 ・文書による契約義務あり ・不当な解除条件の禁止	・書面による契約義務 ・病院への入院等による解除の禁止	・入居者への重説書の事前交付・説明義務 ・文書による契約義務あり ・サービス提供拒否の禁止

現行制度の比較（②人員配置）

- **特別養護老人ホーム**は、中重度者向けの入所施設であり、３：１の介護･看護職員と医師の配置が求められる。
- 軽度から重度まで幅広い状態像の高齢者を対象とする**一般型特定施設**においては、特養並みの介護･看護職員の配置が求められ、自立･軽度を中心に入居する**外部サービス提供型特定施設**は、介護サービスを外部委託し、生活支援や計画作成等をホーム職員が行うため、10：１の介護職員の配置を求めている。
- **住宅型有料老人ホーム**は、法令上の規定はないが、標準指導指針において入居者の実態に即し、夜間の介護･緊急時に対応できる数の職員を配置することとしており、自治体の指導指針において、夜間（24時間）の配置を求めている例も多い（59.3%　※令和6年度老健調査「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」）。
- **サ高住**（有料老人ホームに該当するサ高住を含む。）においては、状況把握･生活相談を行うため、少なくとも日中は、医療･介護の有資格者を置くことを求めている。

●:法令に規定

	住宅型有料老人ホーム	特定施設 （「介護付き」有料老人ホーム）	特定施設（外部サービス） （「介護付き」有料老人ホーム）	サ高住（有料該当含む） （高齢者の居住の安定確保に関する法律）	介護老人福祉施設 （特別養護老人ホーム）
人員配置	・管理者	●管理者1〈兼可〉	●管理者1〈兼可〉	ー	●管理者1〈兼可〉
	ー	ー	ー		●医師 必要数
		●介護・看護職 3:1〈介護・看護職　各常１以上〉 ※要支援者への介護予防サービス提供のみの場合 10:1〈介護・看護職員　いずれか常１以上〉	●介護職員　10:1 ※要支援者への介護予防サービス提供のみの場合　30:1		●介護・看護職 3:1〈常1以上〉
	・入居者の実態に即し、夜間の介護・緊急時に対応できる数の職員を配置	●常に一以上の職員を確保	●常に一以上の従業者を確保 ※宿直時間帯を除く	●原則、夜間を除き状況把握及び生活相談サービスを提供する者の常駐 ※次のいずれかの者 ・社会福祉法人、医療法人、指定居宅サービス事業所等の職員　等 ・医師、看護師、介護福祉士、社会福祉士、介護支援専門員、ヘルパー２級以上の資格を有する者　等 ●常駐しない時間帯は、緊急通報システムにより対応。	●その他職員
	・看護職員　必要数	●看護職員 30:1　〈常1以上〉	●看護職員　なし ※指導指針　必要数		●看護職員 30:1 等　〈常1以上〉
	・生活相談員	●生活相談員 １以上〈常1以上〉100:1	●生活相談員 １以上〈専従・常勤〉　100:1		●生活相談員 100:1〈常1以上〉
	・栄養士	※栄養士（指導指針）	※栄養士（指導指針）		●栄養士1以上※特例あり
	なし	●機能訓練指導員1以上〈兼可〉	なし		●機能訓練指導員1以上〈兼可〉
	なし	●計画作成担当者1以上〈兼可〉	●計画作成担当者1以上〈兼可〉		●計画作成担当者1以上〈兼可〉

現行制度の比較（③設備）

- **居室**については、種別問わず原則個室であり、1人当たりの居室面積は、
  - 特別養護老人ホームは10.65㎡以上、
  - 特定施設（一般型、外部サービス提供型）は「適切な広さ」
  - 有料老人ホームは法令上の規定はないが、標準指導指針において13㎡以上とされている（基本的に各自治体の指導指針において踏襲されているが、一部厳格化している自治体もある）
  - サ高住は原則25㎡以上

  としている。
- **共用部**については、重度者が多い特別養護老人ホームや一般型特定施設において、要介護者に対応するためのより手厚い設備基準（医務室、機能訓練室、介護居室、静養室、廊下幅等）が求められている。外部サービス利用型特定施設については、自立･軽度からの入居を想定しているため、設備基準は緩やかとなっている。

●:法令に規定

	住宅型有料老人ホーム（指導指針）	特定施設（「介護付き」有料老人ホーム）	特定施設（外部サービス）（「介護付き」有料老人ホーム）	サ高住（有料該当含む）（高齢者の居住の安定確保に関する法律）	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）
設備	・原則個室、13㎡以上（９人以下の民家改修型は緩和規定あり） ・一時介護室 ・浴室 ・洗面設備 ・便所　必要数 ・車椅子が円滑に移動することが可能な廊下幅 ー個室で床面積18㎡以上 片廊下：1.4m以上 中廊下：1.8m以上 ー上記以外の場合 片廊下：1.8m以上 中廊下：2.7m以上 等	●原則個室（適切な広さ） ●一時介護室 ●浴室 ●便所　階ごと ●食堂 ●機能訓練室 ●車椅子が円滑に移動することが可能　等	●原則個室（適切な広さ） ●食堂（居室25㎡以上であれば不要） ●浴室 ●便所　階ごと ●車椅子が円滑に移動することが可能　等	●個室（床面積原則25㎡） ※共用部分に共同して利用する設備を備える場合の緩和規定あり ●台所 ●水洗便所 ●収納設備 ●洗面設備 ●浴室 ●介助用の車椅子で移動できる幅の廊下　等	●原則個室 ●床面積 ●静養室 ●浴室 ●洗面設備 ●便所　階ごと ●医務室（診療所） ●食堂 ●機能訓練室 ●廊下幅 片廊下：1.8m以上。 中廊下：2.7m以上 等

現行制度の比較（④運営に関する事項）

- **特別養護老人ホーム**や**特定施設**に対しては、介護保険法上、介護職員や介護サービスの内容に関して都道府県等への報告が義務づけられている。
- **住宅型有料老人ホーム**については、老人福祉法に基づき有料老人ホーム情報の都道府県知事等への報告義務はある。また、介護サービス情報（提携介護事業所や入居者の介護度等に関する情報等）については、標準指導指針に規定されているものの義務とはなっていない。また、標準指導指針において、特定事業者からのサービス提供に限定・誘導しないことが定められている。

●：法令に規定

	住宅型有料老人ホーム	特定施設 （「介護付き」有料老人ホーム）	特定施設（外部サービス） （「介護付き」有料老人ホーム）	サ高住（有料該当含む） （高齢者の居住の安定確保に関する法律）	介護老人福祉施設 （特別養護老人ホーム）
報告義務（都道府県による情報公表）	・介護サービス情報の都道府県への報告	●介護サービス情報の都道府県への報告義務 ・従業者一人当たりの利用者数 ・職員への研修等の実施状況　等		●登録事項の都道府県への報告	●介護サービス情報の都道府県への報告義務・従業者一人当たりの利用者数 ・職員への研修等の実施状況　等
	●有料老人ホーム情報の都道府県知事への報告義務 ・介護等の内容 ・運営状況　等	●有料老人ホーム情報の都道府県知事への報告義務 ・介護等の内容 ・運営状況　等		－	
経営情報の公表義務	義務なし	●介護サービス事業者経営情報の都道府県への報告義務		義務なし	●介護サービス事業者経営情報の都道府県への報告義務
前払金の保全措置義務	●保全措置義務あり	●保全措置義務あり		●保全措置義務あり	－
介護サービス事業者との関係	・近隣の介護サービス事業所について、入居者に情報提供すること ・入居者の介護サービスの利用にあっては、特定の事業者からのサービス提供に限定又は誘導しないこと ・入居者が希望する介護サービスの利用を妨げないこと	－		－	－

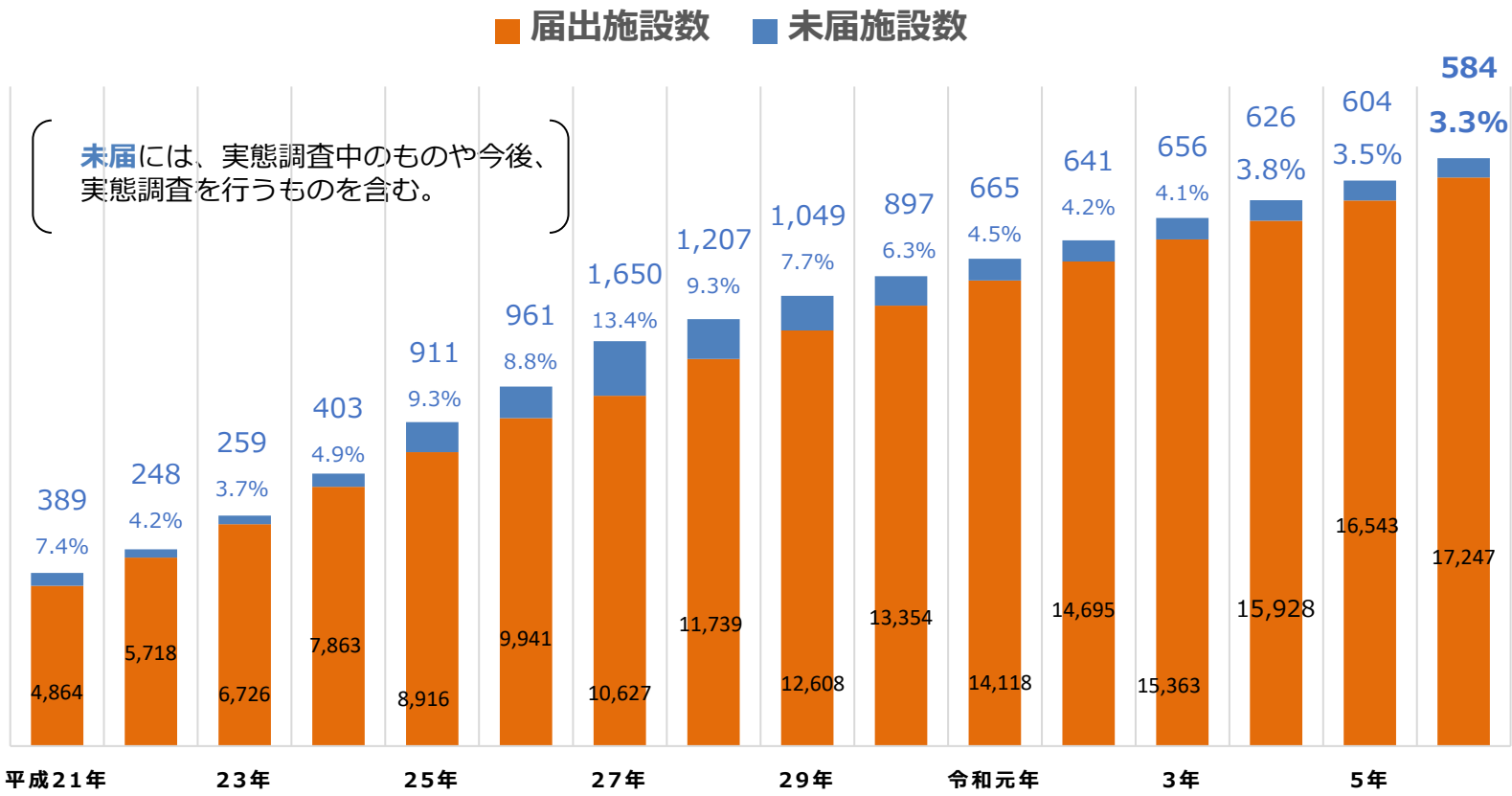
現行制度の比較（⑤指導監督・罰則等）

- 開設にあたって、特別養護老人ホームは老人福祉法上の「認可」及び介護保険法上の「指定」を、特定施設は介護保険法上の「指定」を受けなければ事業を行うことができず、また、指定権者である都道府県等において、欠格事由や連座制、総量規制を根拠とする指定・更新の拒否が可能となっている。
- 一方、住宅型有料老人ホームは「届出」であり、指導指針等に適合しない場合であっても都道府県等は届出を拒むことができない。
- 特別養護老人ホームや特定施設に対する行政処分としては、介護保険法に基づく指定取消等が設けられている。住宅型有料老人ホームに対する行政処分としては、老人福祉法に基づく事業制限・停止命令が設けられている。

	住宅型有料老人ホーム	特定施設 （「介護付き」有料老人ホーム）	特定施設（外部サービス） （「介護付き」有料老人ホーム）	サ高住（有料該当含む） （高齢者の居住の安定確保に関する法律）	介護老人福祉施設 （特別養護老人ホーム）
許認可等	事前届出義務	指定		登録制　※登録を受けた場合、有料老人ホームとしての届出は不要	認可・指定
欠格事由拒否等	なし	あり ※連座制 ※総量規制による不指定あり		あり（登録の拒否） ※連座制	あり ※連座制 ※総量規制による不認可
指定等の更新	なし	6年		5年	6年
報告徴収立入検査	あり	あり		あり	あり
勧告公表	なし	あり		なし	あり
是正命令	なし	あり		あり（訂正指示・是正指示）	あり
改善命令	あり	なし		なし	なし
事業制限停止命令	あり	あり（届出事業者として）		なし	なし
指定等の取消	なし	あり		あり（登録の取消）	あり
罰則	（老人福祉法） ・事業制限・停止命令違反: 1年以下の拘禁刑又は100万円以下の罰金 ・改善命令違反: 6月以下の拘禁刑又は50万円以下の罰金 ・未届、虚偽報告等:30万円以下の罰金	（介護保険法） ・立入検査等を忌避した場合：30万円以下の罰金　等		・登録事項の変更・地位承継・事業の廃止等の届出を怠った場合又は虚偽の届出を行った場合 ・未登録でサ高住の名称を用いた場合 ・立入検査等の忌避、虚偽の報告・答弁等 ：30万円以下の罰金　等	（介護保険法） ・立入検査等を忌避した場合：30万円以下の罰金　等
		（老人福祉法） ・未届、虚偽報告等:30万円以下の罰金　等			
広域調整に関する国の権限	緊急時における厚生労働大臣の事務執行権限	緊急時における厚生労働大臣の事務執行権限		なし	なし

届出を行っていない有料老人ホーム

○ 「届出」を行っていない事業者は、老人福祉法第29条第１項の規定に違反している。
○ 「届出」がなければ、その有料老人ホームは行政との連携体制が不十分となる恐れがあるため、都道府県等においては、未届施設に対する実態把握や指導監督を強化するなどの対応が必要。



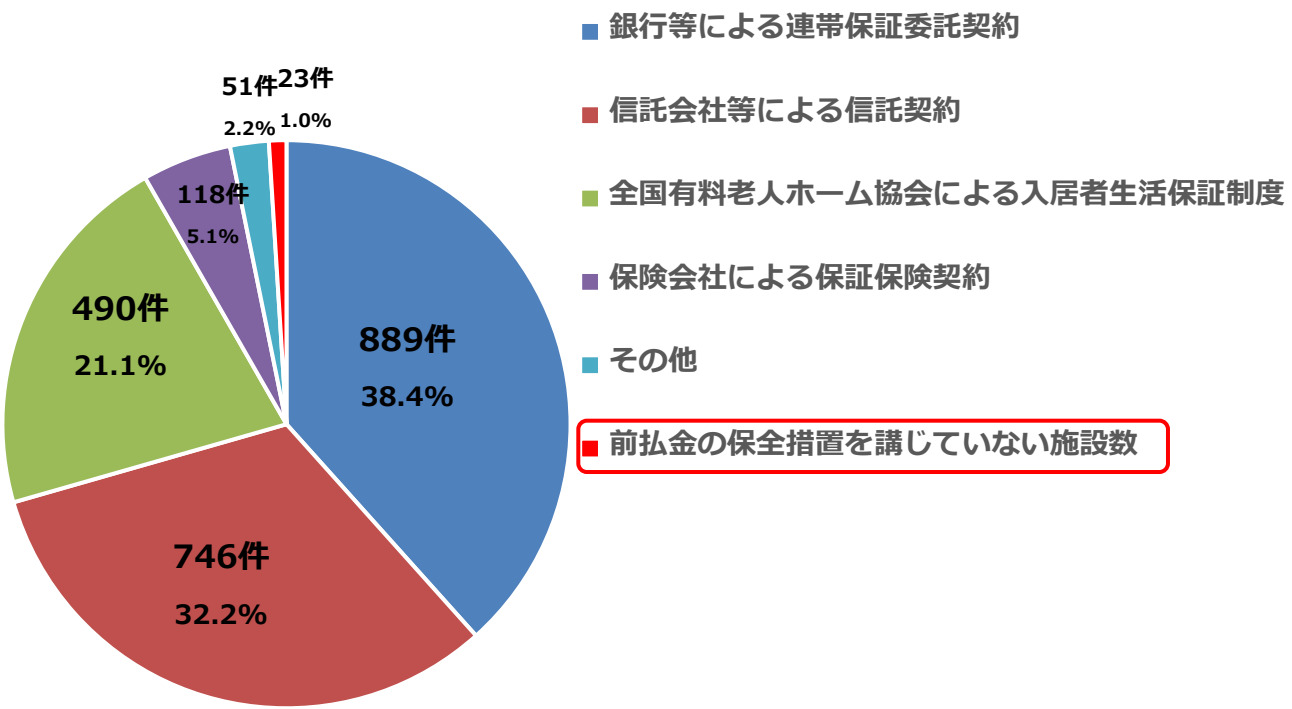
出典：厚生労働省老健局高齢者支援課調べ（平成21年～26年は10月31日時点、平成27年以降は6月30日時点）

前払金の保全措置を講じていない有料老人ホーム

○ 有料老人ホームのうち前払金の保全措置を講じていない事業者は、老人福祉法第29条第9項の規定に違反している。なお、令和３年度まで前払金の保全措置の対象外となっていた平成18年3月31日以前に届出された有料老人ホームについては、経過措置が終了している。

○ 保全措置がない場合、事業者が有料老人ホーム事業を継続できなくなったときに、入居者が最初に支払った前払金の残余分を返済することができなくなる恐れがあるため、入居者保護の観点から、厳正な指導が必要。

違反施設の割合	
平成23年度	19.8%
24年度	17.2%
25年度	11.7%
26年度	9.3%
27年度	6.0%
28年度	4.0%
29年度	2.9%
30年度	4.1%
令和元年度	2.1%
２年度	2.0%
３年度	2.0%
４年度	1.8%
５年度	2.3%
６年度	**1.0%**



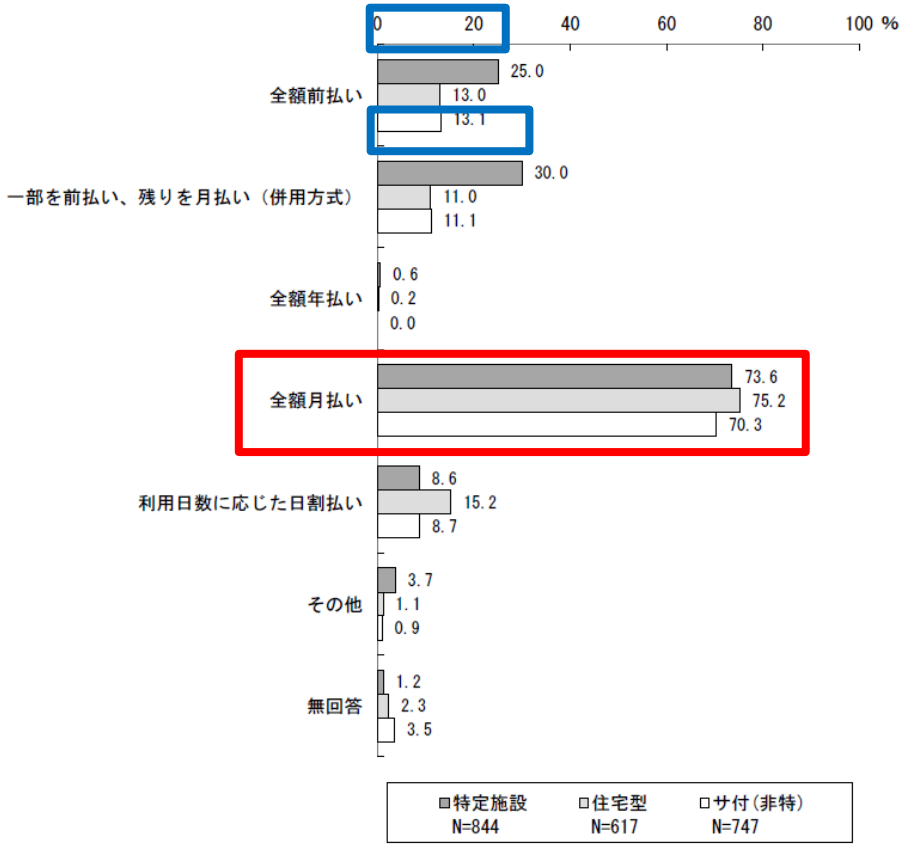
有料老人ホーム数	17,246件
（うち）前払金を受領している施設数	2,317件
（うち）前払金の保全措置を講じていない施設数	23件

出典：厚生労働省老健局高齢者支援課調べ（令和６年６月30日時点）

家賃の支払い方式と前払金

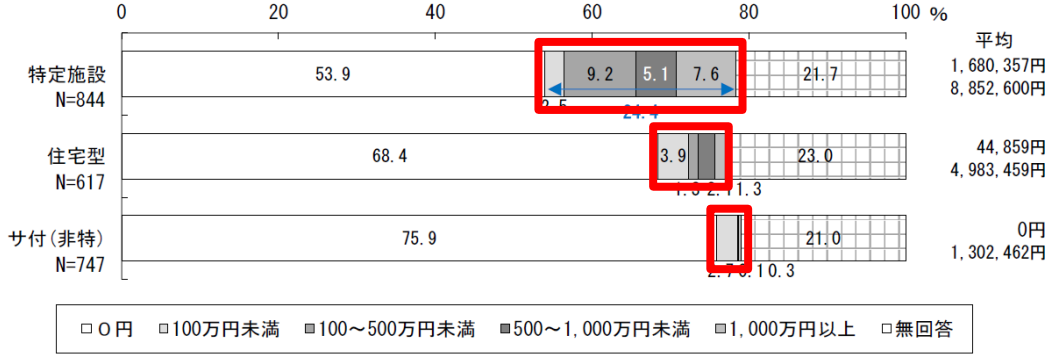
- **入居者が選択可能な家賃の支払い方式**については、いずれの類型も「全額月払い」が最も多く、約７割を占める。
- 特定施設では、「一部を前払い、残りを月払い」が30.0%、「全額前払い」が25.0%と、他の類型と比較して、前払方式を活用している施設の割合が高い。
- 前払金（実額）については、特定施設において、前払金を徴収している施設が24.4%存在し、うち、100～500万円未満の層が9.2%と最多。一方、住宅型やサ高住で前払金を徴収している施設は、それぞれ、8.5%、３.1%と少なかった。

図表 24　入居者が家賃について選択可能な支払い方法（複数回答）



注）当月分家賃を前月に支払う場合、「前払い」ではなく、「月払い」に該当

〈b 前払金（実額）〉



注）平均値は、異常値・外れ値の影響を除外するため、金額の上位・下位各 5%の回答を除外した中位 90%を対象に算出した値（上段:0を含む、下段:0を含まない）
注）上記グラフの矢印部分の割合が各カテゴリの合計値と一部一致していないのは、小数点第二位を四捨五入していることによる

出典：令和７年度老健事業「高齢者向け住まいにおける運営形態の多様化に関する調査研究事業」

「有料老人ホームの設置運営標準指導指針について」の概要

■留意事項通知の主な内容（平成14年７月18日老発第0718003号老健局長通知）（最終改正：令和６年12月６日）

○入居者の居住の安定を確保する観点から、有料老人ホーム（有料該当のサ高住も含む）に対し、**適切な指導を行うにあたっての留意事項**を自治体に通知

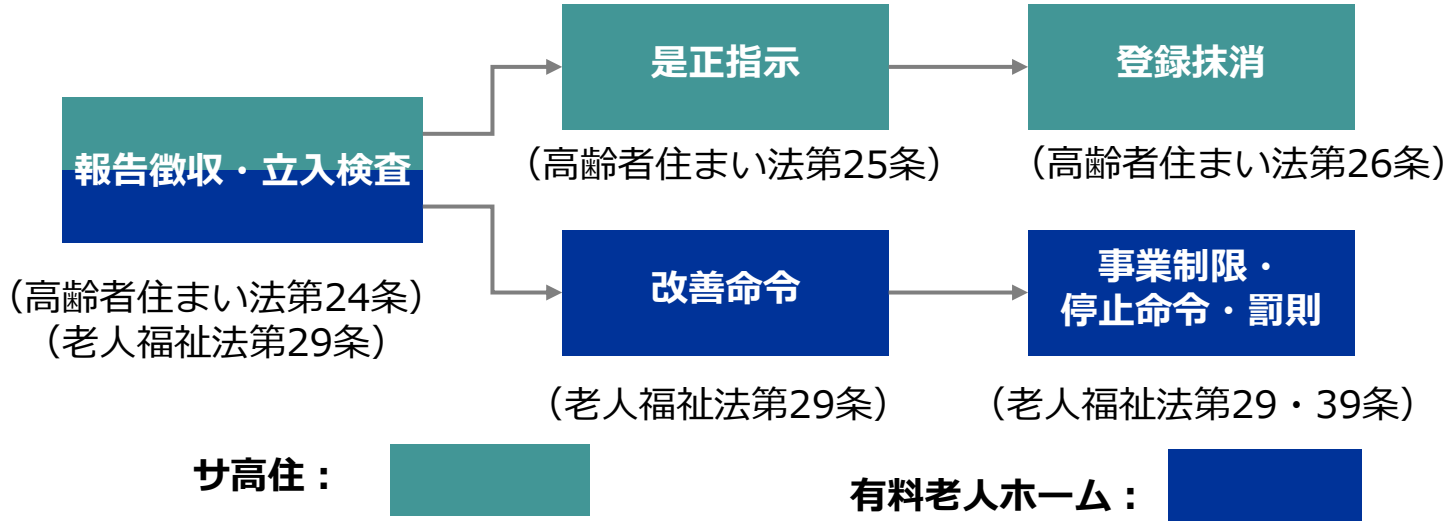
【指導にあたっての留意する観点】
・定義の周知、該当性の判断、届出の徹底、未届ホームの特定、自治体指導指針の策定、立入調査・集団指導の適切な活用　等

【指導指針の取扱いと届出の関係について】
・「届出」に対する適切な理解の促進、指導指針の適切な運用、既存建築物等の活用への対応

■有料老人ホーム設置運営標準指導指針の主な内容	
設置者	・事業を確実に遂行できる経営基盤の整備、社会的信用の得られる経営主体。役員等には、有料老人ホーム運営の知識、経験を有する者等を参画させることや介護サービスを提供する場合、介護サービスが適切に提供される運営体制の確保
立地条件	・借地による土地に設置する場合又は借家において事業を実施する場合の契約関係の要件
規模及び構造設備	・建築基準法、消防法等に定める避難・消火・警報設備その他地震、火災、ガスもれ等の防止や事故等に対応するための設備設置 ・居室や設備に関する基準（１人あたり１居室13㎡以上、界壁に区分された個室、提供するサービスに応じた設備の整備）
既存建築物等の活用の場合等の特例	・「既存建築物を転用して開設するホーム」又は「定員９人以下のホーム」において、一部の建物構造に関する基準を満たすことが困難な場合、一定の基準を満せば、建物構造に係る基準に適合することを要しない特例を規定
職員の配置	・入居者数及び提供するサービスに応じた職員の配置
有料老人ホーム事業の運営	・管理規程の制定、名簿・帳簿の整備、運営懇談会の設置 ・特定の事業者に限定・誘導しないこと、希望するサービスの利用を妨げないこと
サービス等	・有料老人ホームが提供する適切なサービス内容、職員が介護事業所を兼務する場合の適切な勤務表の作成・管理
事業収支計画	・資金収支計画及び損益計画の策定・留意事項、経理・会計の独立（ホームの経理・会計を区分、他の事業に流用しないこと）
利用料等	・家賃・敷金・サービスの対価を受領する場合の取扱い、前払い方式の基準
契約内容等	・契約締結時の留意事項、入居契約に関する重要事項説明の基準、契約書に記載すべき事項、情報提供等事業者等と委託契約を締結する場合の留意事項
情報開示	・運営情報(重説の内容、管理規程等)・経営状況の開示、有料老人ホーム類型の表示、介護職員の体制に関する情報
【別紙様式】重要事項説明書	・ホーム運営に関する重要な事項（事業主体、建物概要、サービス内容、職員体制、利用料金、入居者の状況等）を説明することを目的に作成した文書。設置者は届出時に都道府県等に提出するとともに、入居者等に書面により交付する必要
【別表】有料老人ホームの類型、表示事項	・有料老人ホームの類型（介護付、住宅型、健康型）を表示する際の定義 ・居住の権利形態、利用料の支払い方式、入居時の要件、職員体制（介護付のみ）等を表示する際の定義

高齢者向け住まいの指導監督に関する法令上の規定

老人福祉法（昭和38年法律第133号）（抄）
第29条
１３　都道府県知事は、この法律の目的を達成するため、有料老人ホームの設置者若しくは管理者若しくは設置者から介護等の供与（将来において供与をすることを含む。）を委託された者（以下「介護等受託者」という。）に対して、その運営の状況に関する事項その他必要と認める事項の**報告を求め**、又は当該職員に、関係者に対して**質問させ**、若しくは当該有料老人ホーム若しくは当該介護等受託者の事務所若しくは事業所に**立ち入り**、設備、帳簿書類その他の物件を**検査させることができる**。
１５　都道府県知事は、有料老人ホームの設置者が**①第６項から第11項までの規定に違反したと認めるとき、②入居者の処遇に関し不当な行為をし、又はその運営に関し入居者の利益を害する行為をしたと認めるとき、その他③入居者の保護のため必要があると認めるとき**は、当該設置者に対して、その**改善に必要な措置**を採るべきことを命ずることができる。
１６　都道府県知事は、有料老人ホームの設置者がこの法律その他老人の福祉に関する法律で政令で定めるもの若しくはこれに基づく命令又はこれらに基づく処分に違反した場合であつて、入居者の保護のため特に必要があると認めるときは、当該設置者に対して、その**事業の制限又は停止を命ずることができる**。
１７　都道府県知事は、前二項の規定による命令をしたときは、その旨を**公示しなければならない。**



【各種措置の対象・講じられるケース】
是正指示：契約締結前の書面交付・説明、入居契約に沿った生活支援サービスの提供に関する違反等
改善命令：入居者の処遇に関する不当な行為・運営に関し入居者の利益を害する行為、入居者の保護のため必要があると認めるとき等
事業制限・停止命令・罰則：上記のような場合であって、入居者の保護のため**特に**必要がある場合等

出典：「令和３年度高齢者向け住まい等における適切なケアプラン作成に向けた調査研究」（株）日本総合研究所）　を一部改

指導監督等における老人福祉法と高齢者の居住の安定確保に関する法律との比較

種類	介護保険法（介護施設・事業所）	老人福祉法（有料老人ホーム）	高齢者の居住の安定確保に関する法律（サ高住）
許認可	都道府県又は市町村による**指定**（法第41条ほか）	・都道府県等への**事前届出義務**（法第29条第１項ほか）	・都道府県等への**登録**（法第５条）
基準	・人員・設備・運営基準等について基準省令で規定	・人員・設備・運営基準等について指導指針で規定	・構造・設備や床面積、サービス、契約等について規定（法第7条、省令）
報告 徴収等	○**報告徴収・検査等**（法第76条ほか） ・報告、帳簿書類の提出・提示 ・事業者・従業者であった者に対する出頭の求め ・質問　　・事業所等への立入検査	○**報告徴収・検査**（法第29条13項） ・運営状況に関する事項等の報告、質問 ・有料老人ホーム等への立入、設備・帳簿書類等の検査	○**報告徴収、検査**（法第24条） ・業務に関する報告 ・事務所、若しくは登録住宅への立入、帳簿・書類その他の物件の検査、関係者に質問
勧告等	○**勧告**（法第76条の２第１項ほか） 以下に該当する場合、期限を定めて勧告することが可能 ・従業者の知識・技能又は人員について、都道府県の条例で定める基準・定員数を満たしていない場合 ・設備・運営基準に従って適正な事業の運営をしていない場合等 ○**公表**（法第76条の２第２項ほか） ・事業者が期限内に勧告に従わなかった時その旨公表が可能	（規定なし）	（規定なし）
行政 処分	○**命令**（法第76条の２第３項ほか） ・正当な理由がなく、勧告に係る措置をとらなかったときは期限を定めてその措置をとるよう命令が可能**（公示必要）** ○**指定の取消**、期間を定めた**指定の全部効力停止**・**一部効力停止**（法第77条ほか） 以下に該当する場合、指定取消等が可能**（公示必要）** ・人員・設備運営基準違反　・不正な手段による指定 ・人格尊重義務違反　　・老人の福祉に関する法律に違反 ・不正請求　　・不正又は不当行為　等 ○**連座制**　**※介護保険法のみ** ・指定取消に加え、役員等の組織的な関与が認められた場合、当該事業者が経営する同一サービス類型の事業所において、指定取消日から5年間は、原則的に新規指定又は更新を認めない（法第70条第２項第６号ほか）	○**改善命令**（法第29条15項） 以下に該当する場合、命令が可能**（公示必要）** ・第六項から第十一項までの規定に違反したと認めるとき ・入居者の処遇に関し不当な行為又はその運営に関し入居者の利益を害する行為をしたと認めるとき ・その他入居者の保護のため必要があると認めるとき ○**事業の制限命令・停止命令**（法第29条16項） 以下に該当する場合、制限命令又は停止命令が可能**（公示必要）** ❶老福法・その他老人の福祉に関する法律等又はこれらに基づく命令・処分に違反した場合　かつ ❷入居者の保護のため特に必要があると認めるとき	○**指示**（法第25条） ・登録事項が事実と異なる場合の訂正指示 ・登録基準に適合しない場合、適合させるために必要な措置をとることを指示 ・次の義務違反に対する是正指示：誇大広告の禁止、登録事項の公示、登録事項等を記載した書面交付及び事前説明、高齢者生活支援サービスの提供に係る契約の遵守、帳簿の作成、及び保存、その他遵守事項 ○**登録の取消**（法第26条） ・登録拒否要件に該当するに至った場合 ・登録事項の変更や地位を承継したにも関わらず、届け出なかった場合 ・指示に従わなかった場合 ・事業所の所在地等を確知できず、その旨を公示して30日間申し出がなかった場合
業務管理体制	・介護サービス事業者は、法第74条第６項等で規定する「要介護者等の人格の尊重」「介護保険法又は介護保険法に基づく命令」「要介護者等のための忠実な職務遂行」の義務の履行が確保されるよう、省令で定める基準に従い、業務管理体制を整備しなければならない（法第115条の32） ・整備すべき内容は事業者の規模（事業所数）によって定められ、事業展開地域に応じた行政機関に届出が必要	（規定なし）	（規定なし）
罰則	・立入検査等を忌避した場合：30万円以下の罰金　等	・事業制限・停止命令違反: １年以下の懲役又は100万円以下の罰金 ・改善命令違反: ６月以下の懲役又は50万円以下の罰金 ・未届、虚偽報告等:30万円以下の罰金	・登録事項の変更・地位承継・廃業等の届出を怠った場合又は虚偽の届出を行った場合／未登録でサ高住の名称を用いた場合／報告・立入検査の忌避、虚偽の報告・答弁等：30万円以下の罰金　等

有料老人ホームにおける指導監督・行政処分等の状況（平成29年度～令和６年度）

✓ 老人福祉法に基づく指導・監督の件数は一定数ある（**事業改善命令は８年間で37件**）ものの、**平成29年老人福祉法の改正により設けられた事業制限・停止命令権限が適用されたのは１件のみ**。

■老人福祉法に基づく指導監督の状況

	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度
変更届出に関する指導（第29条第2項）	－	－	－	402	128	272	302	438
休止･廃止届出に関する指導（第29条第3項）	－	－	－	17	13	5	10	2
帳簿の備付けの不備に関する指導（第29条第6項）	－	－	－	226	31	70	88	139
情報開示の不履行に関する指導（第29条第7項）	－	－	－	76	48	43	81	148
権利金その他の金品の受領に関する指導（第29条第8項）	－	－	－	61	16	30	38	38
前払い金の算定の基礎の明示及び返還債務の保全措置に関する指導（第29条第9項）	－	－	－	73	15	10	11	37
前払金の返還に関する指導（第29条第10項）	－	－	－	4	0	4	2	8
有料老人ホーム情報の都道府県知事への報告に関する指導（第29条第11項）	－	－	－	196	263	293	690	424
必要に応じ求めた報告（第29条第13項）	－	－	－	381	244	393	498	435
必要に応じ行った検査（第29条第13項）	－	－	－	553	298	441	789	1,204
入居者の処遇等に関する指導	－	－	－	47	54	138	128	77
合計	**2,201**	**2,059**	**5,922**	**2,036**	**1,110**	**1,699**	**2,637**	**2,950**

■行政処分・罰則の状況

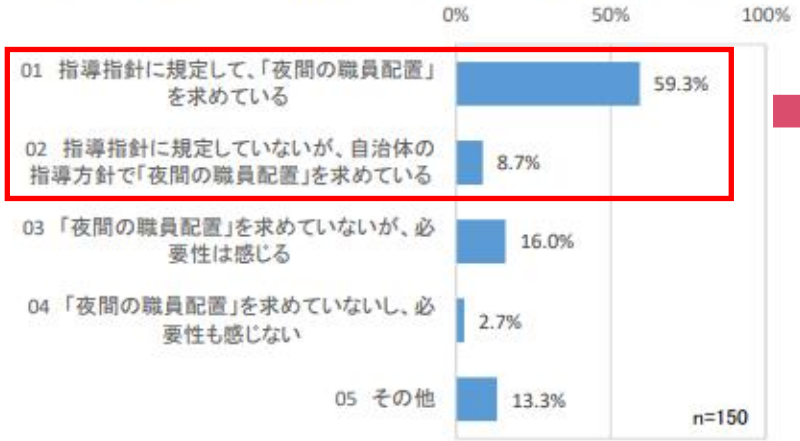
	H29年度	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	R5年度	R6年度	**合計**
改善命令（法29条第15項）	1	7	11	0	3	6	4	4	**37**
事業制限・停止命令（法29条第16項）	0	0	0	**1**（制限命令）	0	0	0	0	**1**（制限命令）
罰則（法40条）	0	0	0	0	0	0	0	0	**0**

出典：老健局高齢者支援課調べ。

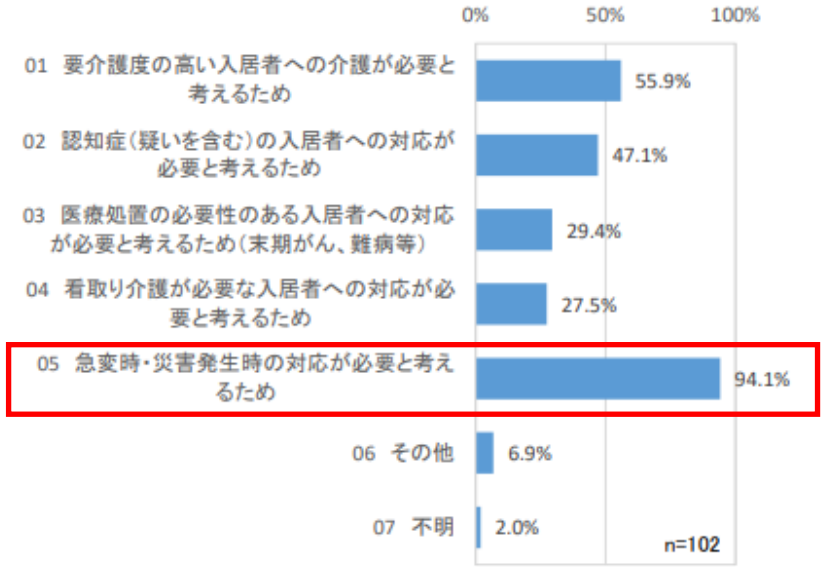
夜間の職員配置に関する自治体の指導監督状況

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

図表Ⅱ-4-1　住宅型有料老人ホームにおける「夜間の職員配置」



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

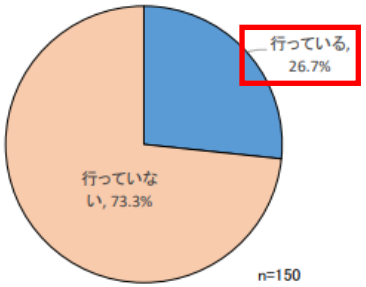


出典：令和６年度老健事業「多様化する有料老人ホームに対する指導監督のあり方に関する調査研究事業」

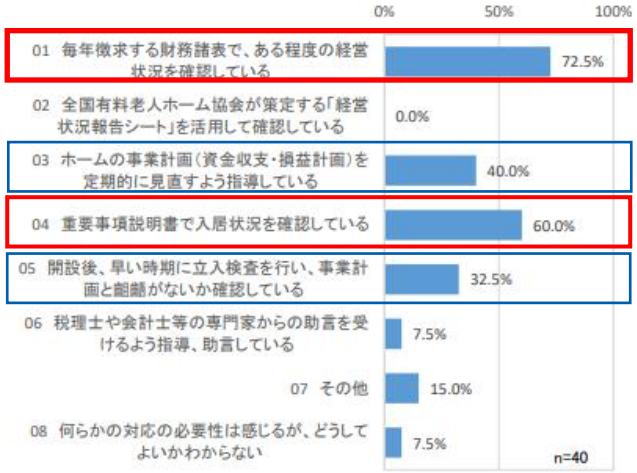
事業者の経営状態に関する自治体の指導監督状況

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

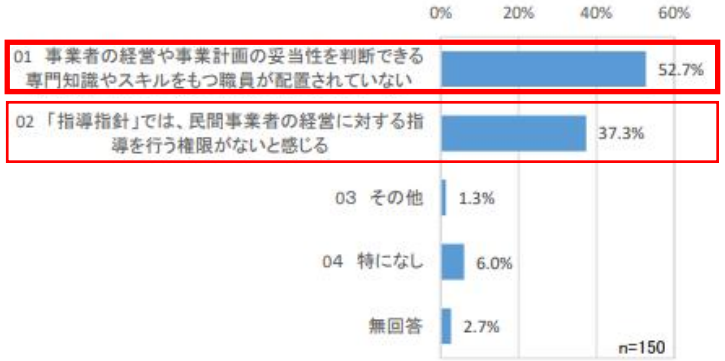
図表Ⅱ-3-15 財務諸表に基づくホームへの指導



図表Ⅱ-3-16 取組の内容(複数回答)



図表Ⅱ-3-17 事業者の経営面に関する指導を行う上での課題(複数回答)

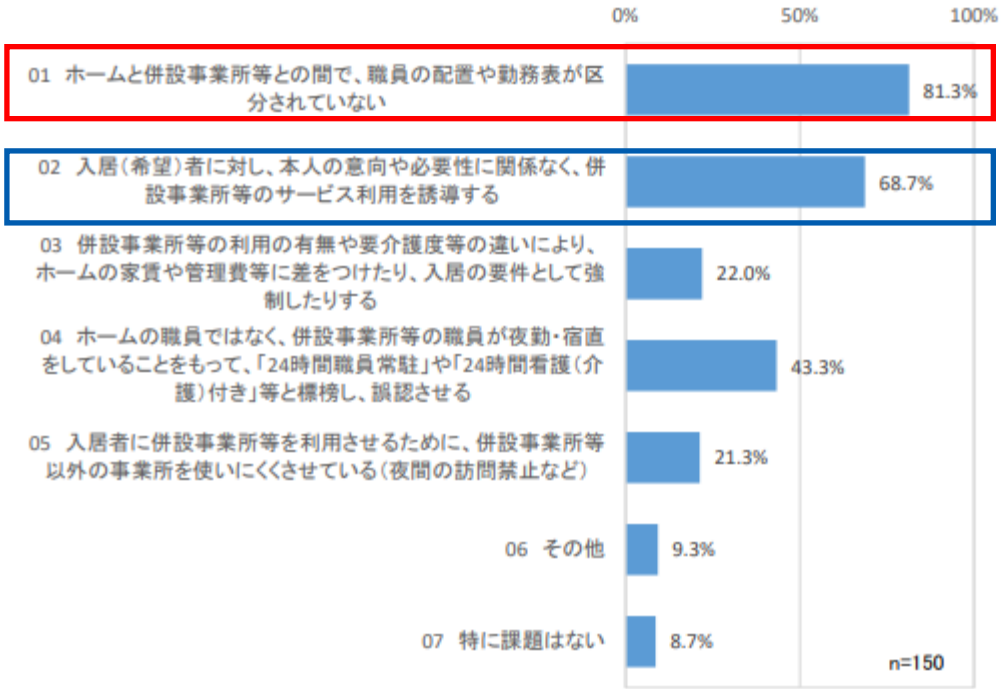


出典：令和６年度老健事業「多様化する有料老人ホームに対する指導監督のあり方に関する調査研究事業」

住宅型有料老人ホーム併設事業所等に関する自治体の課題認識

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

図表Ⅱ-4-7 住宅型有料老人ホーム併設事業所等に関する課題(複数回答)

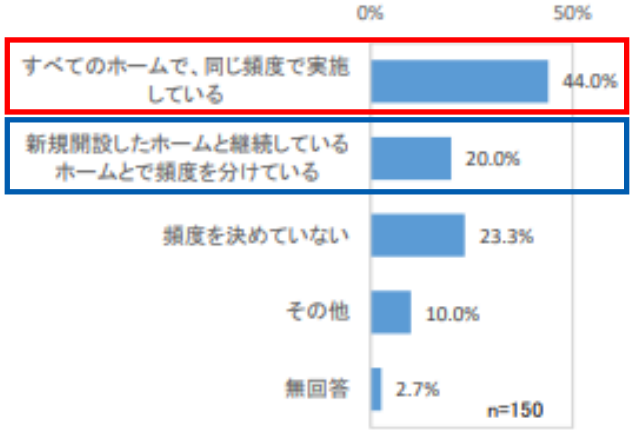


出典：令和６年度老健事業「多様化する有料老人ホームに対する指導監督のあり方に関する調査研究事業」

立入検査の実施頻度

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

図表Ⅱ-5-4「定期的な立入検査」の実施頻度



「01 すべてのホームで、同じ頻度で実施している」自治体の実施頻度

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

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

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

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」

立入検査を実施する上での自治体の課題認識

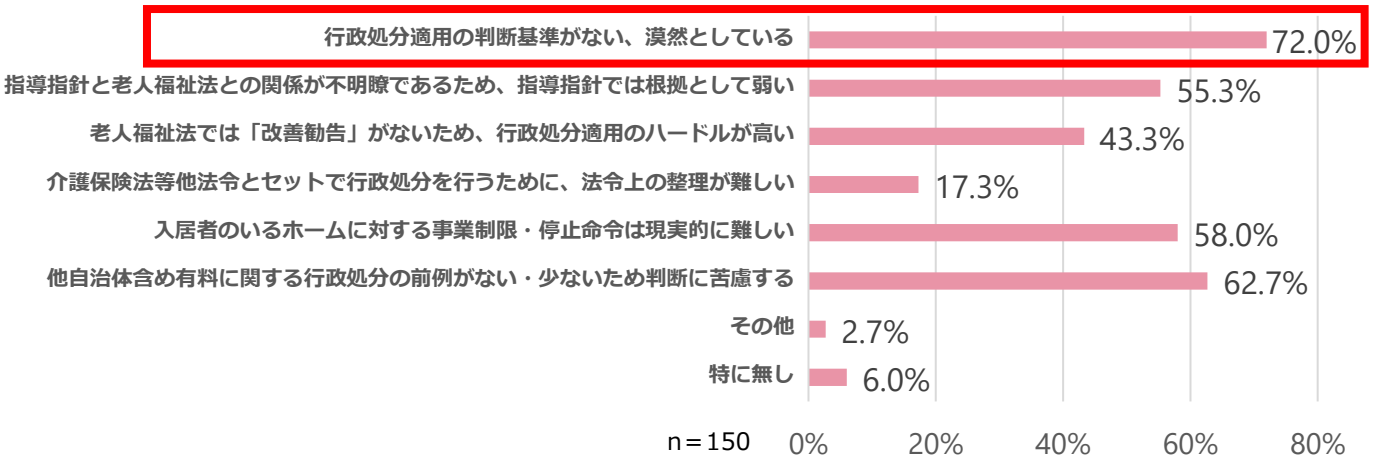
- 自治体職員が認識している老人福祉法に基づく立入検査を実施するうえでの課題は、「担当職員数と比べて対象施設数が多いため、年間に実施できる件数が限られる」が68.7%で最も多く、次いで「虐待通報など迅速性が求められる対応もあり、立入検査が計画通りに行えない」が30.7%であった。

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

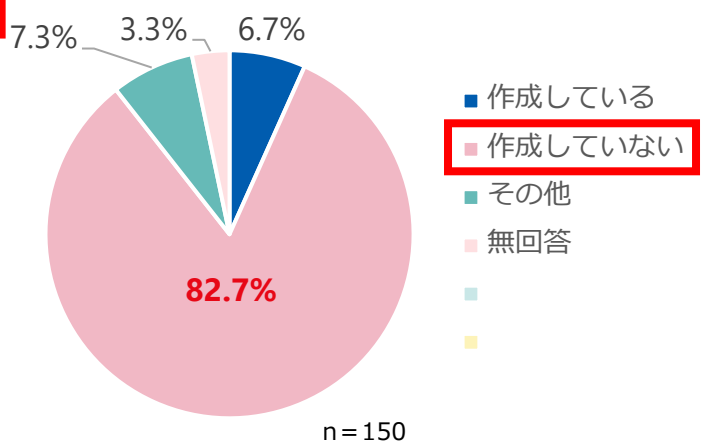
出典：令和６年度老健事業「多様化する有料老人ホームに対する指導監督のあり方に関する調査研究事業」

有料老人ホームの指導・監督における課題

行政処分を行う上での課題



自治体の「処分基準」の策定状況



行政処分まで至らなかった主な理由

- 経営状況等報告が令和5年度・令和6年度未提出であった施設があり、直接訪問し報告するように指導したが、施設長が反抗的な態度で本調査の提出日現在未提出の状況が続いている。その他届出の提出もなく、**運営・入居者の実態が把握できない状況が続いており、改善命令等を発出・実行をしたいと思っているが、法令上具体的な処分基準が規定されていないため実行に至っていない。**
- 行政処分ではないが、立入検査を拒否した際の罰則規定（老福法第40条第2項）について、**適用に至るまでの過程が複雑でハードルが高く、対応に大変苦慮している。**
- 職員不在の時間帯がある中で、入居者の安全確保を理由に、**夜勤職員の配置に向けた改善命令を検討したが、**人手不足を理由に職員の確保が困難であると施設側から主張された場合に、**県の要求が過大であると判断される可能性を鑑み、処分に至らなかった**。
- 入居者が残った状態での一方的な施設閉鎖、経営破綻により**処分対象となる運営事業者があったが、その実体が既にない状況**になってしまったため。

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」

指導監督における自治体の課題認識（主な意見）

自治体の主な意見

➢ 処分基準が明確ではない、指導指針では法的拘束力に乏しい

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

➢ 介護事業所が併設され、サービスや従業者が混在している

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

➢ 現在の指導監督の枠組みでは、適切な指導が困難

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

➢ 事業停止命令による入居者への影響が大きい

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

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」から一部改変

有料老人ホームの事前協議から届出に至る地方自治体の業務フロー及び課題

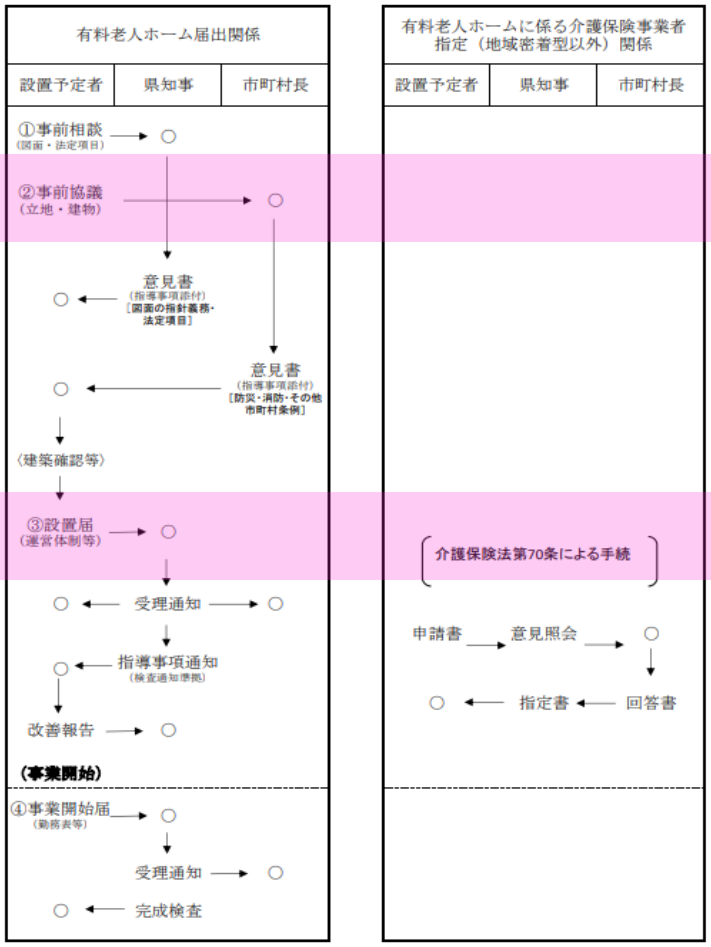
- 自治体によって様々であるが、事前相談から届出に至るまでには、事業計画書や実地の改善点等の指摘に対する修正・対応を含め、概ね6ヶ月程度を要する。
- 都道府県の場合は、介護保険事業計画や高齢者保健福祉計画と整合が取れているか、建築や消防関係等の観点から、当該有料老人ホームが所在することとなる市町村とも調整する必要がある。

＜自治体における課題の例＞

指針に適合させるための指導を複数回実施する必要があり、業務負担となっている

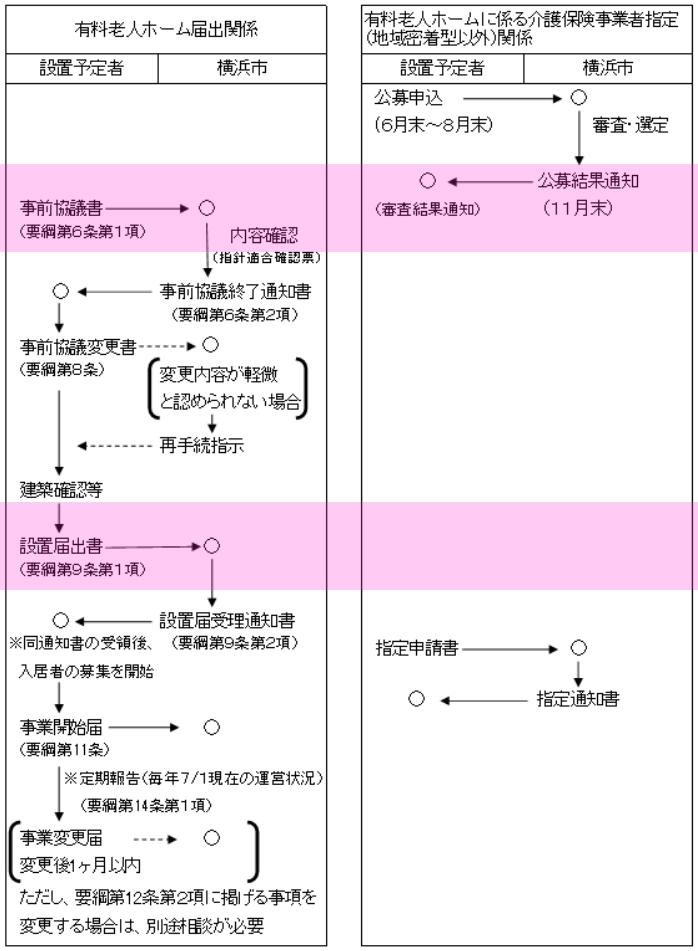
指針不適合の設置届等が提出されることがあるが、指針に強制力がなく、受け入れざるを得ない

都道府県の例



神奈川県有料老人ホーム設置運営事務取扱要綱による手続の流れ

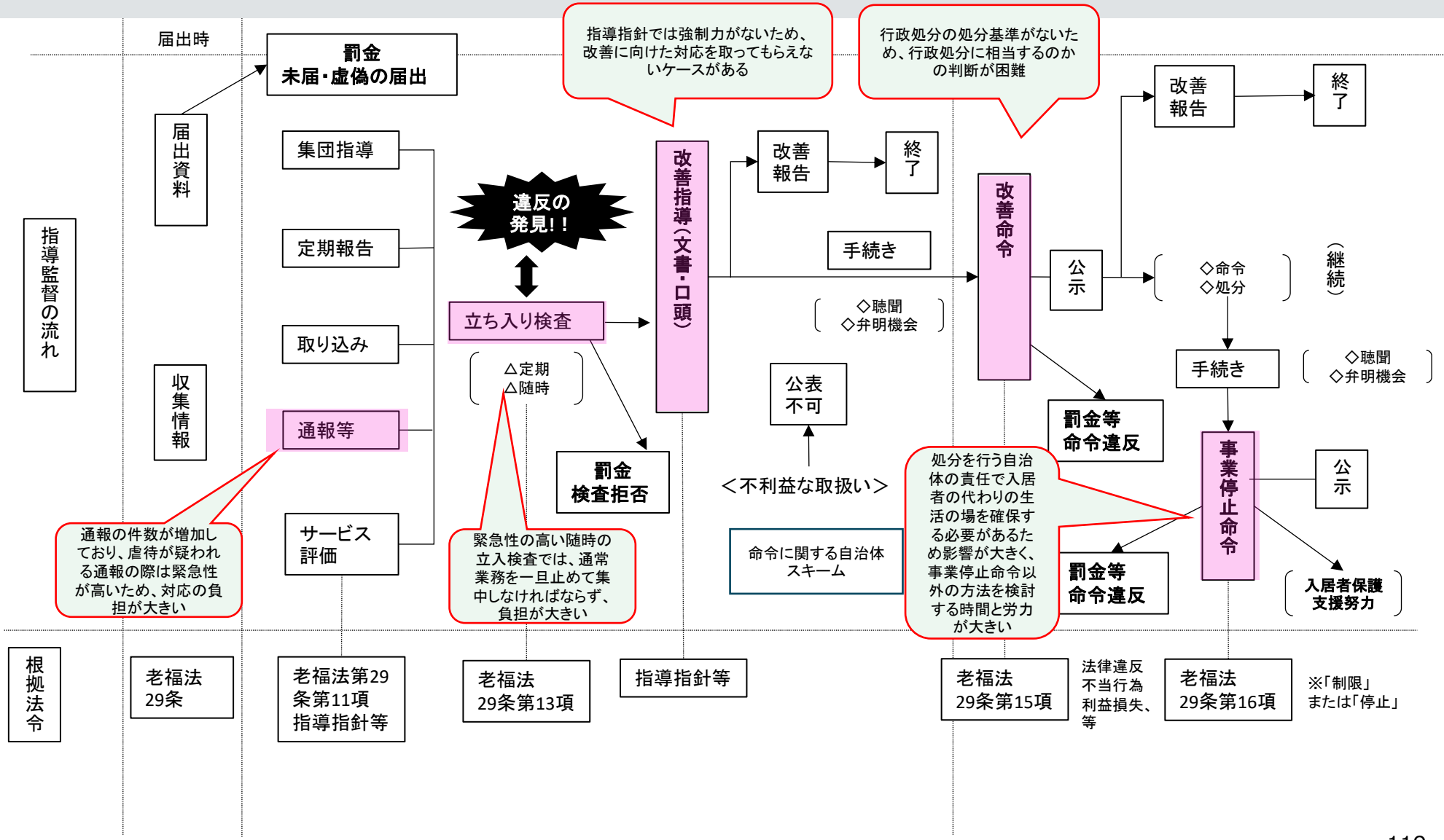
政令指定都市の例



横浜市有料老人ホーム設置運営指導要綱による手続き（事前協議→届出）の流れ

設置届から事業停止命令までの一般的な流れ及び課題

● 令和5年度老健事業において、地方自治体における指導監督の実態を把握するとともに、指導業務における課題を整理するため、調査研究を実施。自治体から、各プロセスにおける実務上・業務上の課題が指摘されている。



出典：令和5年度老健事業「有料老人ホームの指導監督の手引き」の図に、同老健事業や本検討会「これまでの議論の整理」等の内容を追記。

有料老人ホームに対する行政処分に係る処分基準の作成（令和7年度老健事業）

- これまで「事業制限・停止命令」が適用されたのは1件に留まっており、有料老人ホームに対する行政処分を行う上での課題として、「行政処分適用の判断基準がない、漠然としている」を挙げる自治体が72%あった。（令和6年度老健調査）
- **入居者保護の緊急性が高い場合等に迅速な対応が可能となるよう、介護保険法に基づく処分基準や、先行して有料老人ホームの処分基準を作成済み自治体の事例等を参考に、令和7年度老健事業において、有料老人ホームの処分基準案を作成する。**
- なお、介護保険法には、処分事由として、①人員基準違反、②運営基準違反、③人格尊重義務違反、④不正請求、⑤不正の手段による指定、の５つが規定されているが、有料老人ホームは、明確な人員・運営基準がなく（①、②）、報酬を伴わない（④）、届出制（⑤）であることから、③人格尊重義務違反に加え、老人福祉法第29条の規定を踏まえた処分事由を整理する必要がある。

【調査の進め方（予定）】

❶介護保険法に基づく行政処分の処分基準例の収集・分析

❷有料老人ホームの処分基準例の収集・分析

❸行政処分を実施した自治体へのヒアリング

❹指導監督に関する自治体アンケート調査

❺有料老人ホームの処分基準のひな形作成

（例）　処分事由
×
重大性・悪質性の構成要素／程度

❻自治体ワーキングの開催・ひな形のブラッシュアップ

❼処分基準（案）・手引きの作成

【ヒアリングにおける主な意見】

- 明確な処分基準があれば良いと思うが、住宅型有料老人ホームであるため、柔軟性という視点からバランスが重要。
- 緊急性のある事案が生じた時に、現状、すぐに対処できるものがない。明確にこの基準を守らなければというものがあれば、処分に動きやすい。
- 他の自治体と処分が異なることの説明が難しいため、標準となる処分基準のひな形があると説明し易い。どういった事例の場合に等級が一つ上がるのかというような基準があれば、行政処分に至る必要な手続を進めやすくなる。
- 県独自の処分基準はあるが、現行の処分基準の問題点や他県との違いも不明であるため、他県の事例や一般的な考え方がわかるものがあると良い。

（令和7年度老健調査「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検討事業」）

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

2

I. 有料老人ホーム等の概要

II. 有料老人ホームを取り巻く課題

1. 有料老人ホームの運営及びサービス提供のあり方
2. 有料老人ホームの指導監督のあり方
3. 有料老人ホームにおけるいわゆる「囲い込み」対策のあり方

ひと、くらし、みらいのために

厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

いわゆる「囲い込み」に関する指摘

全世代型社会保障構築を目指す改革の道筋（改革工程）　（令和５年12月22日閣議決定）（抜粋）

Ⅱ．今後の取組

２．医療・介護制度等の改革

<②「加速化プラン」の実施が完了する2028 年度までに実施について検討する取組>

（生産性の向上、効率的なサービス提供、質の向上）

◆サービス付き高齢者向け住宅等における介護サービス提供の適正化

- サービス付き高齢者向け住宅等における介護サービスの提供について、指摘されている入居者に対する過剰な介護サービスの提供（いわゆる「囲い込み」）の実態把握に係るこれまでの取組を踏まえ、引き続き**地方自治体と連携して、事業実態を把握した上で、より実効的な点検を徹底するとともに、サービス提供の適正化に向けた更なる方策を検討し、必要な対応を行う**。

経済財政運営と改革の基本方針2024　（令和６年６月21日閣議決定）（抜粋）

３．主要分野ごとの基本方針と重要課題

（１）全世代型社会保障の構築

（医療・介護保険等の改革）

（略）

介護保険制度について、利用者負担が２割となる「一定以上所得」の判断基準の見直し、ケアマネジメントに関する給付の在り方、軽度者への生活援助サービス等に関する給付の在り方については、第10期介護保険事業計画期間の開始の前までに検討を　行い、結論を得る。あわせて、**高齢者向け住宅の入居者に対する過剰な介護サービス提供（いわゆる「囲い込み」）の問題**や、医療・介護の人材確保に関し、就職・離職を繰り返す等の不適切な人材紹介に対する紹介手数料の負担の問題など**について、報酬体系の見直しや規制強化**、公的な職業紹介の機能の強化の更なる検討を含め、**実効性ある対策を講ずる**。また、深刻化するビジネスケアラーへの対応も念頭に、介護保険外サービスの利用促進のため、自治体における柔軟な運用、適切なサービス選択や信頼性向上に向けた環境整備を図る。

②高齢者向け施設・住まいにおけるサービス提供の在り方

イ）利用者に対する囲い込み等への対応

有料老人ホームやサ高住の提供事業者は、介護報酬の仕組み上、自ら介護サービスを提供する（包括報酬）よりも、関連法人が外付けで介護サービスを提供した方（出来高払い）がより多くの報酬を得ることが可能となっており、こうした構造が、未届けの施設を含めた、利用者に対する囲い込み・過剰サービスの原因になっている。

また、自ら介護サービスを提供する施設よりも、外付けで介護サービスを活用する施設の方が家賃等が安い傾向にある。安い入居者負担で利用者を囲い込み、関連法人による外付けサービスを活用した介護報酬で利益を上げるビジネスモデルが成立している可能性がある。

このため、有料老人ホームやサ高住における利用者の囲い込みの問題に対しては、**訪問介護の同一建物減算といった個別の対応策にとどまらず、外付けで介護サービスを活用する場合も、区分支給限度基準額ではなく、特定施設入居者生活介護（一般型）の報酬を利用上限とする形で介護報酬の仕組みを見直すべき**である。〔資料Ⅳ－３－７、８参照〕

高齢者向け施設・住まいにおけるサービス提供の在り方②

資料Ⅳ－３－７

○ **有料老人ホーム**や**サ高住**の提供事業者は、**介護報酬の仕組み**上、自ら介護サービスを提供する（包括報酬）よりも、関連法人が**外付けで介護サービスを提供した方**（出来高払い）**がより多くの報酬を得ることが可能**となっており、こうした構造が未届けの施設を含めた、**利用者に対する囲い込み・過剰サービスの原因**になっている、との指摘がある。

（注）自ら介護サービスを提供する場合は併設・隣接の介護事業所が無い施設が７割である一方、**外付けで介護サービスを活用する場合**は**約８割を超える施設で介護事業所が併設・隣接**され、その**運営主体の多くが「関連法人」**となっている。

○ また、自ら介護サービスを提供する施設よりも**外付けで介護サービスを活用する施設の方が家賃などが安い傾向。安い入居者負担で利用者を囲い込み、関連法人による外付けサービスを活用した介護報酬で利益を上げるビジネスモデル**が成立している可能性がある。

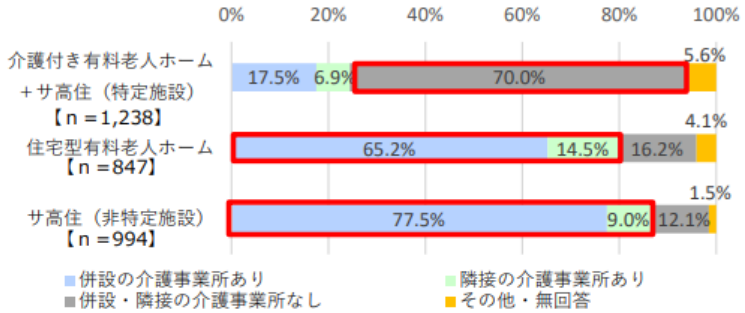
◆高齢者向け住まいの類型毎にみた月額費用の違い（要介護度５の場合）

	Ⅰ.介護付き有料老人ホーム＋サ高住（特定施設）	Ⅱ．住宅型有料老人ホーム	Ⅲ．サ高住（非特定施設）
居住費・食費・光熱費等（介護保険サービス費以外）	26.0万円	11.9万円	14.5万円
介護保険サービス費 Ⅰは、「特定施設（一般型）」の包括報酬額 Ⅱ・Ⅲは、区分支給限度基準額(上限額)	24.4万円（包括報酬額）	36.2万円（区分支給限度基準額）	
合　計	50.4万円	48.1万円	50.7万円
（利用者負担額：１割負担の場合）	（28.5万円）	（15.5万円）	（18.1万円）

介護事業者にとっては合計の収益はあまり変わらないが、利用者の自己負担は低くなるケースがある。

（※）厚生労働省「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」報告書（2023年３月）のデータを基に計算

◆介護・医療サービス事業所の併設・隣接状況



（※）なお、併設・隣接事業所が介護サービス事業所の場合、その運営主体の約８～９割が「関連法人」。

（出所）厚生労働省「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」報告書（2023年３月）

◆高齢者向け住まいの違い

	介護付き有料老人ホーム	住宅型有料老人ホーム	サービス付き高齢者向け住宅
施設概要	・介護等のサービスが付いた高齢者向けの住まい（「特定施設入居者生活介護」として介護保険法に基づく自治体の指定を受ける必要）	・生活支援等のサービスが付いた高齢者向け住まい（「特定施設」の指定を受けない）	・少なくとも安否確認・生活相談サービスを提供するバリアフリーの高齢者向け住まい（「特定施設」の指定を受けて介護保険サービスを提供するかどうかは住まいによる）
介護保険サービスを提供する場合の方法	・介護保険サービスはホームが直接提供	・介護保険サービスを受けたい場合は、別途外部の介護サービス事業所と個別に契約・利用	・指定を受けている場合：介護付きホームと同じ ・指定を受けていない場合：住宅型ホームと同じ
介護報酬の支払方法	・ホームに包括報酬で支払い	・各事業所にサービス利用量に応じて出来高払い	・同上

【改革の方向性】（案）
○ 有料老人ホームやサ高住における利用者の囲い込みの問題に対しては、訪問介護の同一建物減算といった個別の対応策にとどまらず、外付けで介護サービスを活用する場合も、**区分支給限度基準額ではなく、特定施設入居者生活介護（一般型）の報酬を利用上限とする形で介護報酬の仕組みを見直す**べき。

（参考）高齢者向け施設・住まいにおけるサービス提供の在り方

資料Ⅳ－３－８

◆高齢者向け住まいにおけるサービス毎の介護報酬の違い

（※）介護報酬１単位＝10円、１か月＝30日で計算した月額の数字

	要介護度１	要介護度２	要介護度３	要介護度４	要介護度５
①介護付き有料老人ホーム等が、自ら介護サービスを提供することで包括報酬となった場合（一般型の特定施設入居者生活介護）	162,600円	182,700円	203,700円	223,200円	243,900円
②住宅型有料老人ホーム・サ高住が、外部サービス事業者を活用して「区分支給限度基準額」の上限まで在宅サービスを提供した場合	167,650円	197,050円	270,480円	309,380円	362,170円
差　額（①－②）	5,050円	14,350円	66,780円	86,180円	118,270円
（参考）特養（ユニット型個室）	201,000円	222,000円	244,500円	265,800円	286,500円

重度化するほど差額が大きくなる

（※）なお、特定施設の事業者がマネジメント業務を行い、その他のサービスは委託する「外部サービス利用型」の場合、介護報酬は一律月額25,200円（＋各種サービスの出来高報酬）

◆高齢者向け住まいの類型毎にみた平均利用料金（月額換算）

	介護付き有料老人ホーム＋サ高住（特定施設）	住宅型有料老人ホーム	サ高住（非特定施設）
総額費用	260,486円	119,037円	144,709円
居住費用（前払い金考慮後家賃）	120,862円	44,884円	56,610円
入居時費用（前払い金月額換算）	45,083円	707円	0円
家賃相当額	72,296円	43,097円	59,101円
月額利用料金	125,247円	75,286円	86,655円
管理費・サービス費（生活支援等）	67,755円	23,466円	19,473円
食費	50,290円	41,479円	46,286円
光熱水費	3,511円	4,592円	1,300円

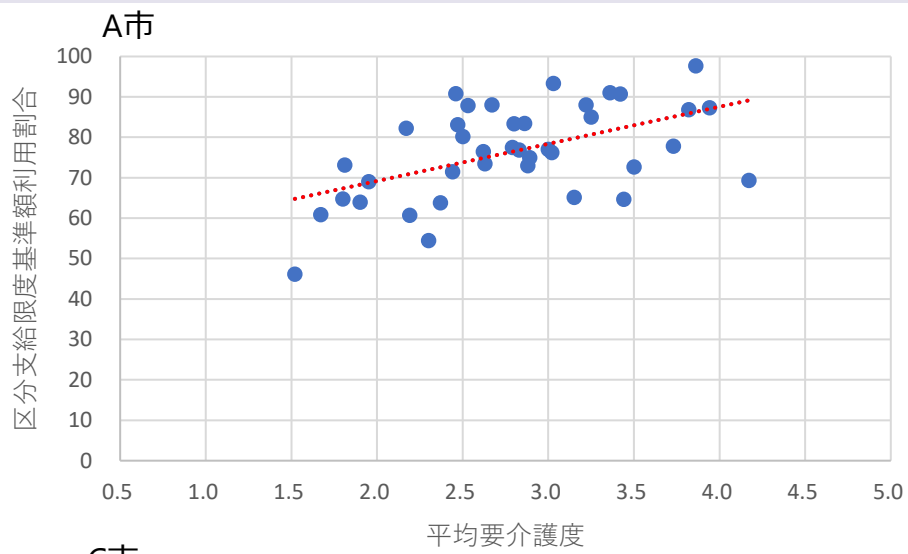
（※）上記の費用に、医療・介護保険サービス費の自己負担分は含まれていない。
（※）上記表の内訳部分の数値を足し合わせても、小計・合計の金額と一致しない。
（出所）厚生労働省「高齢者向け住まいにおける運営形態の多様化に関する実態調査研究」報告書（2023年３月）

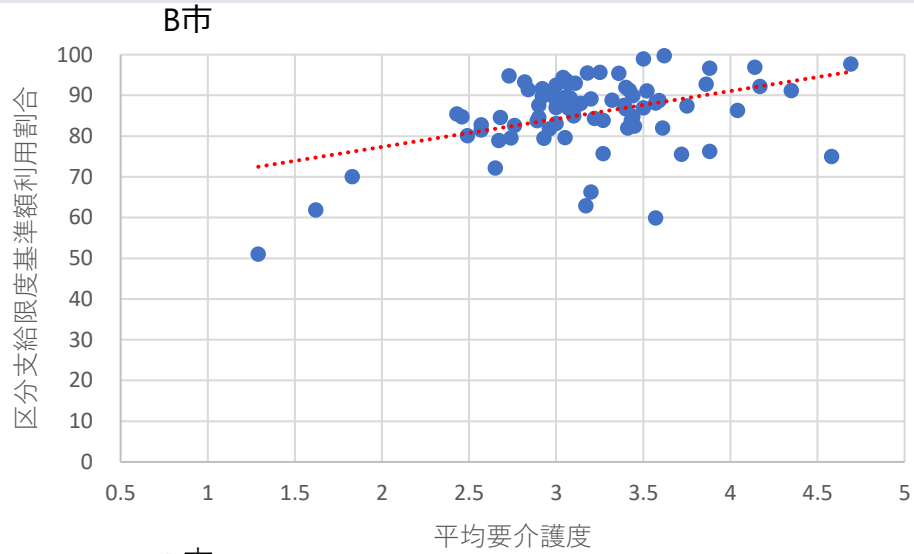
有料老人ホーム等における介護サービス利用実態

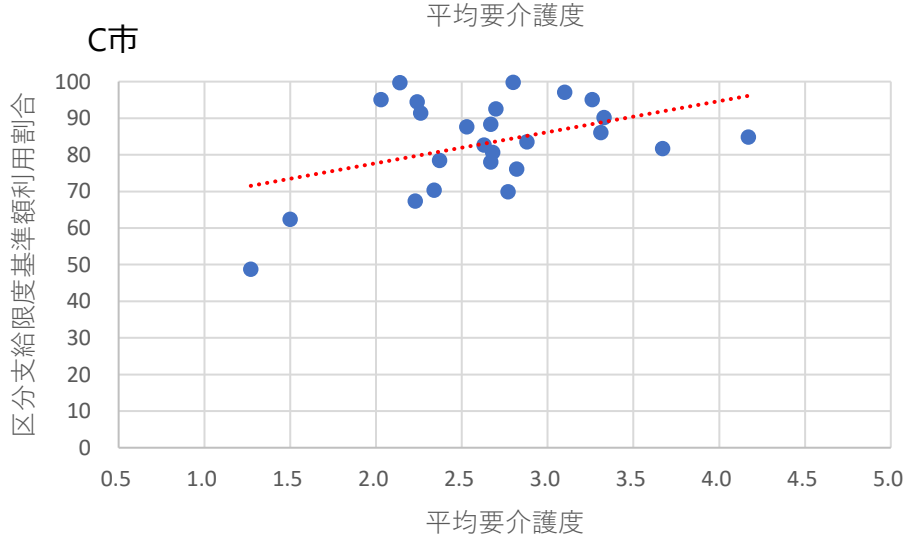
７自治体における
高齢者向け住まいの「平均要介護度×平均区分支給限度額利用割合」の分布－①

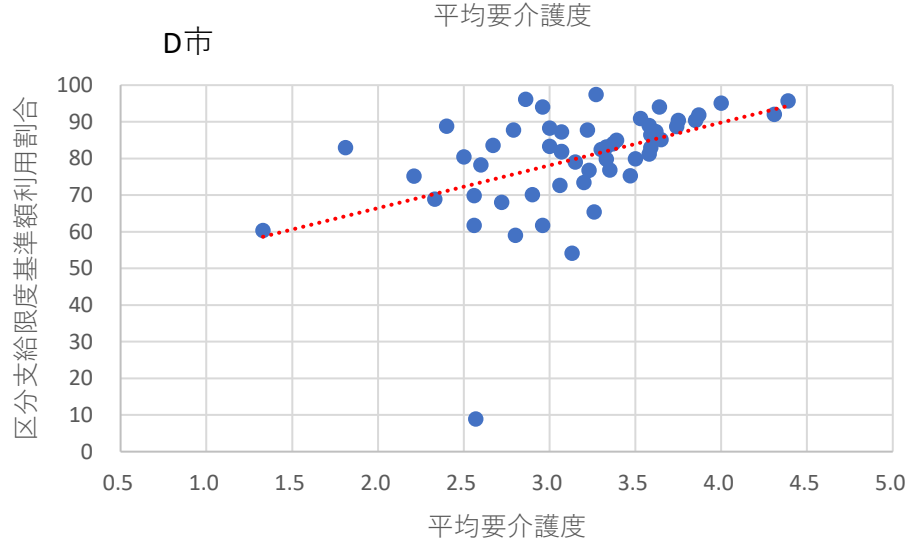
- 協力が得られた７市の介護給付実績データから、同一建物減算が発生している介護サービス事業所の被保険者が居住していると思われる住宅型有料老人ホーム・サ高住の特定を行うなどして、ホームごとの「平均要介護度×平均区分支給限度額割合」の分布を整理した。

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







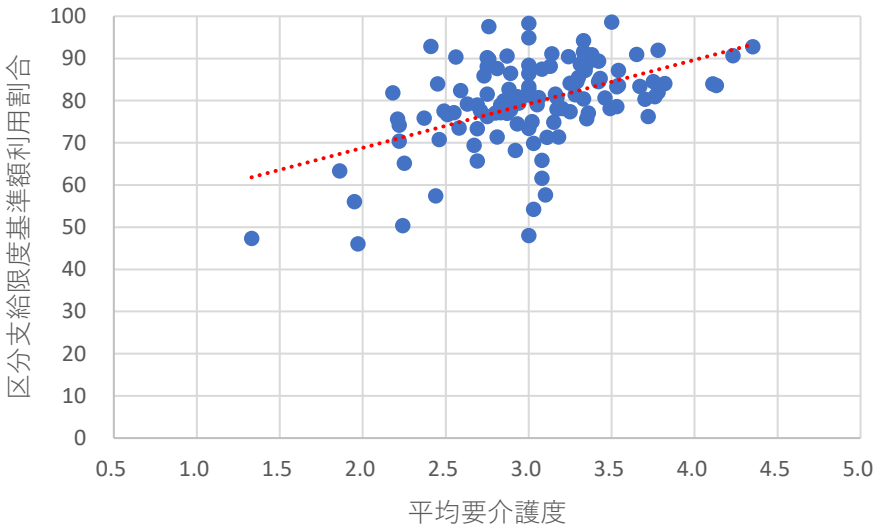


出典：令和６年度老健事業「サービス付き高齢者向け住宅等における介護サービス提供のあり方に関する調査研究事業」

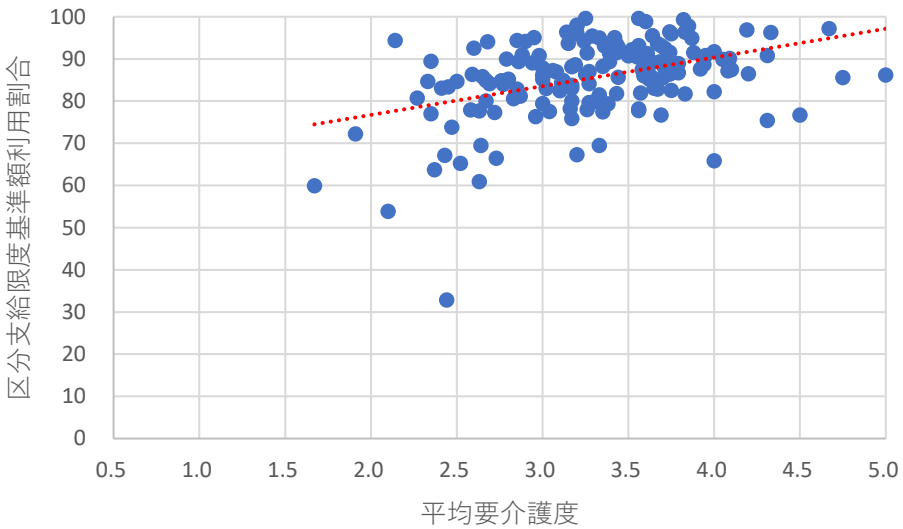
７自治体における
高齢者向け住まいの「平均要介護度×平均区分支給限度額利用割合」の分布－②

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

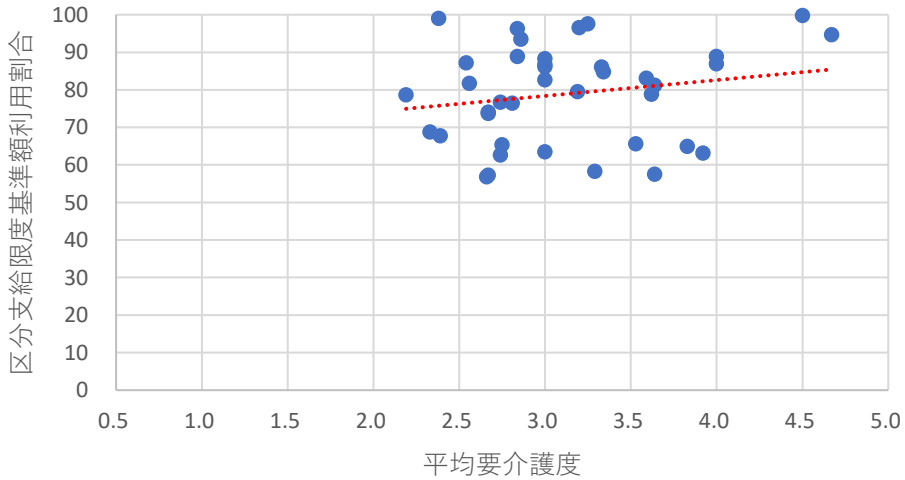
E市



F市



G市



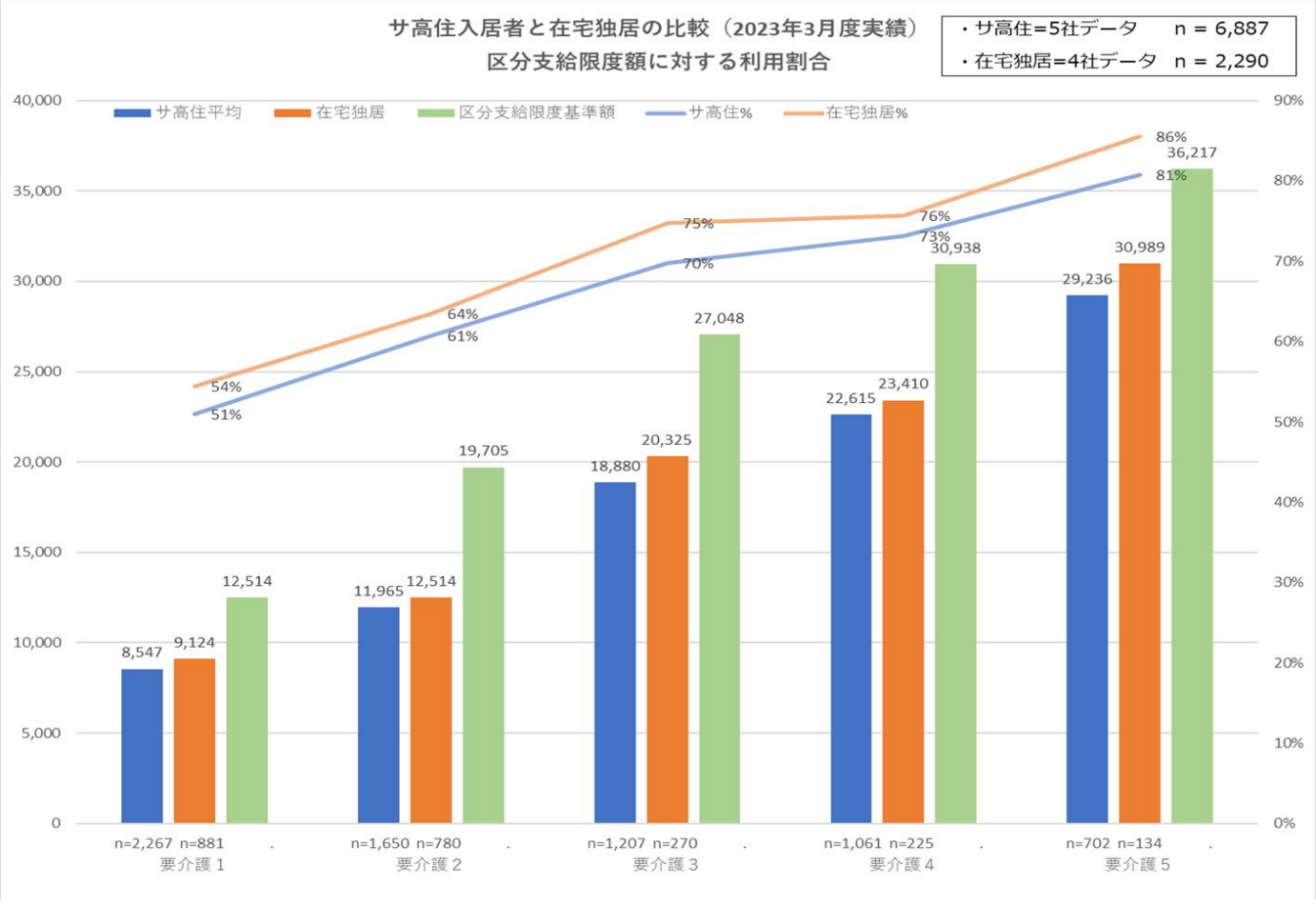
出典：令和６年度老健事業「サービス付き高齢者向け住宅等における介護サービス提供のあり方に関する調査研究事業」

（参考）一般在宅も含めた要介護度別の区分支給限度額利用割合

■介護給付費等実態統計　令和6年4月審査分　　月報第18表　居宅サービス給付単位数・受給者数、要介護（要支援）状態区分別（抜粋）

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

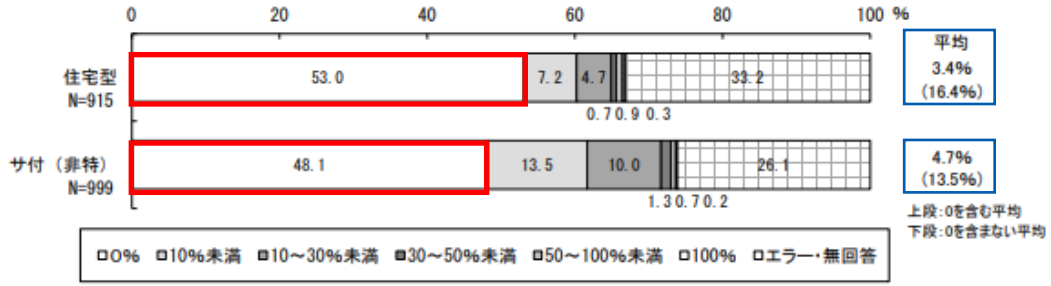
■サ高住と在宅独居における介護保険サービスの区分支給限度額に対する利用割合　（一般社団法人高齢者住宅協会による調査）



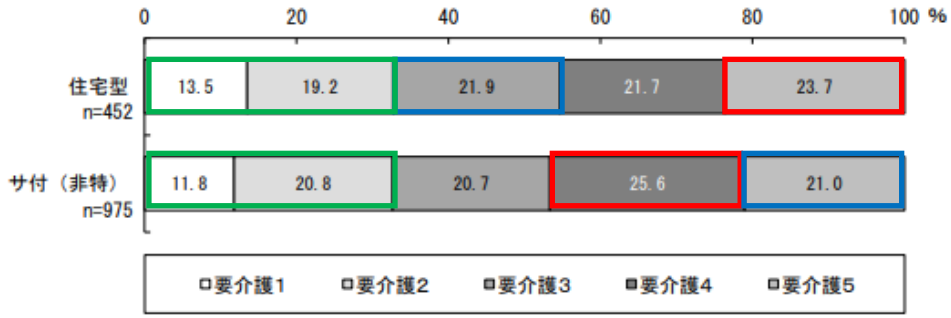
入居者のサービス利用実態－①区分支給限度額を超えて利用している入居者の状況

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

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



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

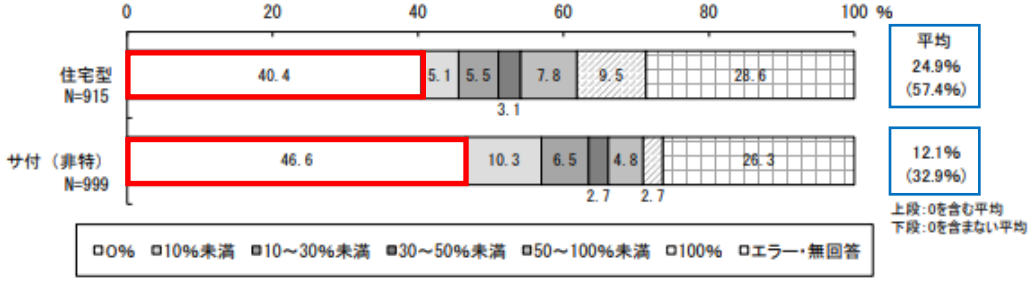


出典：令和６年度老健事業「高齢者向け住まいにおける運営形態の多様化に関する実態調査研究事業」

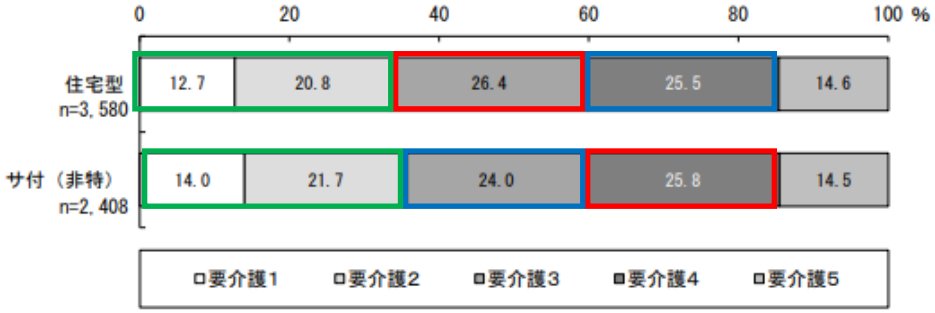
入居者のサービス利用実態 – ②週５日以上通所介護を利用している入居者の状況

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

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



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

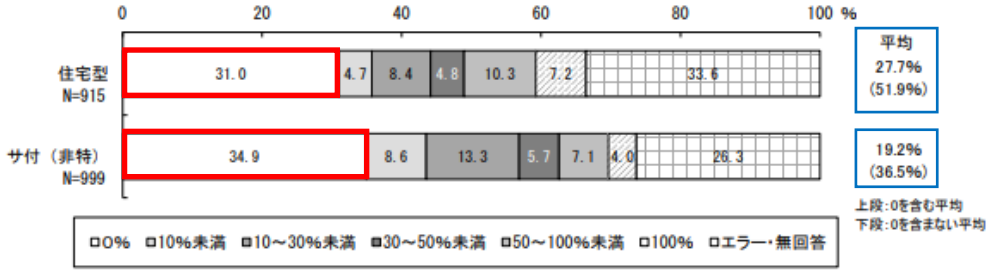


出典：令和６年度老健事業「高齢者向け住まいにおける運営形態の多様化に関する実態調査研究事業」

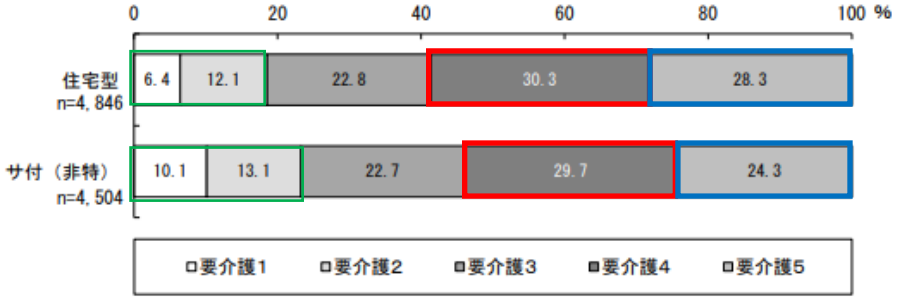
入居者のサービス利用実態 – ③週21回以上訪問介護を利用している入居者の状況

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

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



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



出典：令和６年度老健事業「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」

いわゆる「囲い込み」の背景や実態

有料老人ホームの類型に応じた報酬体系

介護度　要介護者 ―― 要支援者・自立

「介護付き」有料老人ホーム

「特定施設入居者生活介護」の指定を受けた有料老人ホーム
入居者の介護度に応じ「介護専用型」又は「混合型」

サービス提供の方法

一般型

ホーム事業者　入居者

介護

・生活相談
・ケアプラン作成
・食事の提供　等

支払（居住費用、自己負担等）

外部サービス利用型

ホーム事業者　入居者

・生活相談
・ケアプラン作成
・食事の提供　等

支払（居住費用、自己負担等）

委託料　介護

介護サービス事業者

介護報酬体系

ホーム事業者から請求

包括報酬
［特定施設入居者生活介護費の一日当たり単価/人］×［日数］×［人数］

ホーム事業者から一括請求

包括報酬
［外部サービス利用型「基本サービス費」の一日当たり単価/人］×［日数］×［人数］

＋

出来高報酬
・外部サービス利用型の限度単位数が上限
［外部サービス利用型における各サービス一回当たり単価/人］×［回数］×［人数］

「住宅型」有料老人ホーム サービス付き高齢者向け住宅

いわゆる「囲い込み」が生じるおそれ

サービス提供の方法

ホーム事業者　入居者

・生活相談
・食事の提供　等

支払（居住費用等）

介護　ケアプラン作成

支払（自己負担）

介護サービス事業者 A,B,C・・・

居宅介護支援（ケアマネ）事業所 A,B,C・・・

⇒ホームと同一・関連法人かつ併設等が多い

介護報酬体系

各介護サービス事業者から請求

出来高報酬
・区分支給限度基準額が上限
［各サービス一回当たり単価/人］×［回数］×［人数］

各ケアマネ事業所から請求

包括報酬
［居宅介護支援費の一件当たり単価/人］×［人数］

「住宅型」有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅

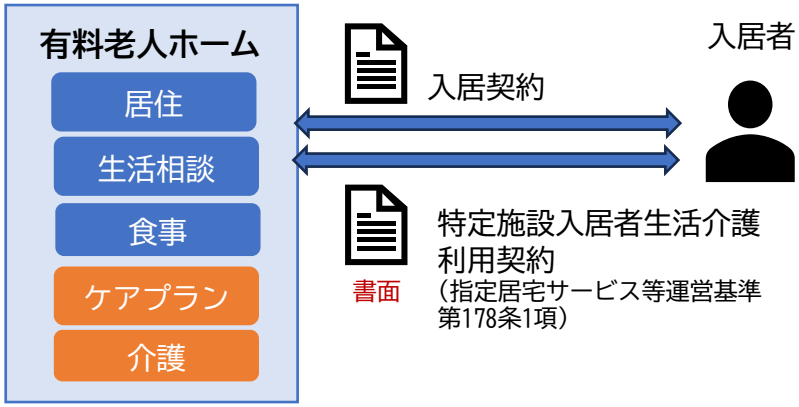
介護保険サービスを利用する入居者　なし

・生活相談
・食事の提供　等

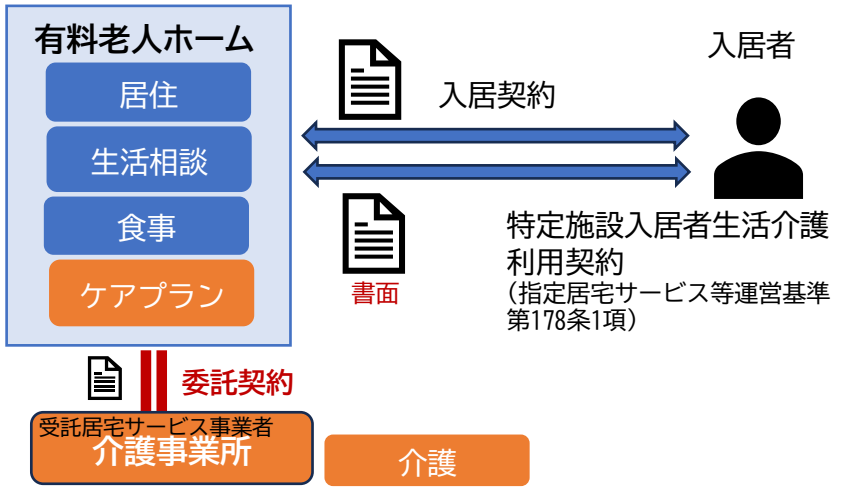
有料老人ホーム事業者と入居者との契約関係

1. 介護付き有料老人ホーム（特定施設入居者生活介護の指定を受けた「特定施設」）

① 一般型（包括的に自ら介護サービスを提供する特定施設）

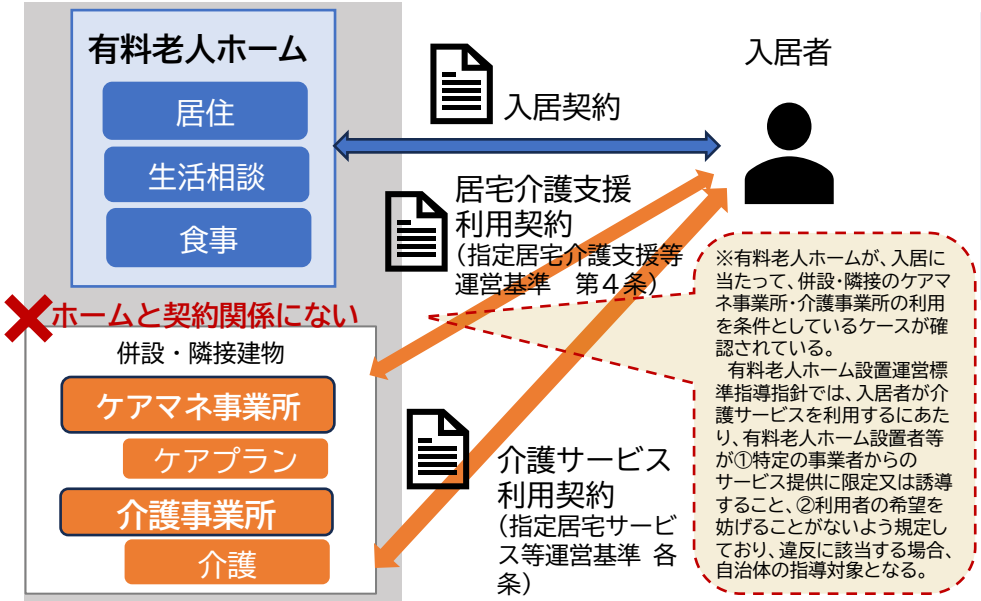


② 外部サービス利用型 （指定居宅サービス等運営基準第192条の2）

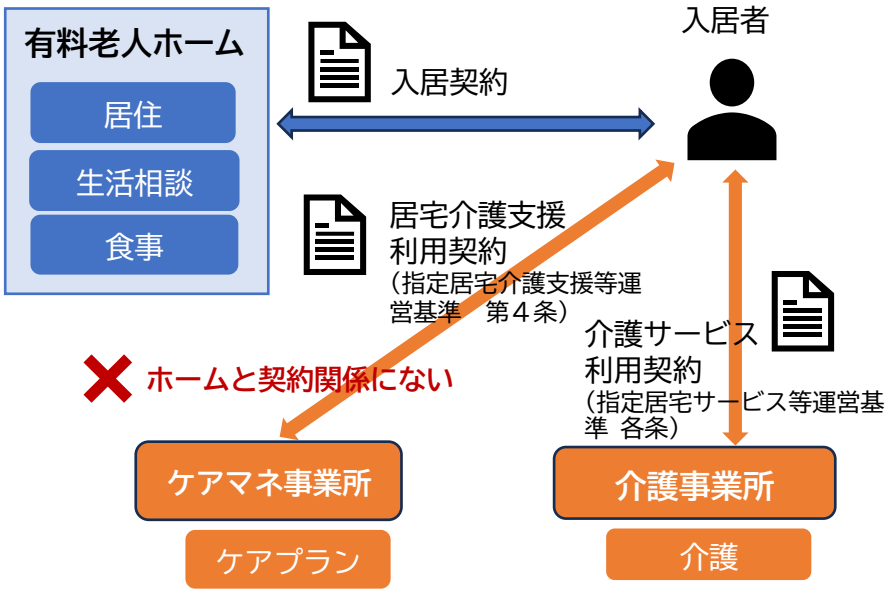


2. 住宅型有料老人ホーム

①介護事業所が併設又は関連法人のパターン



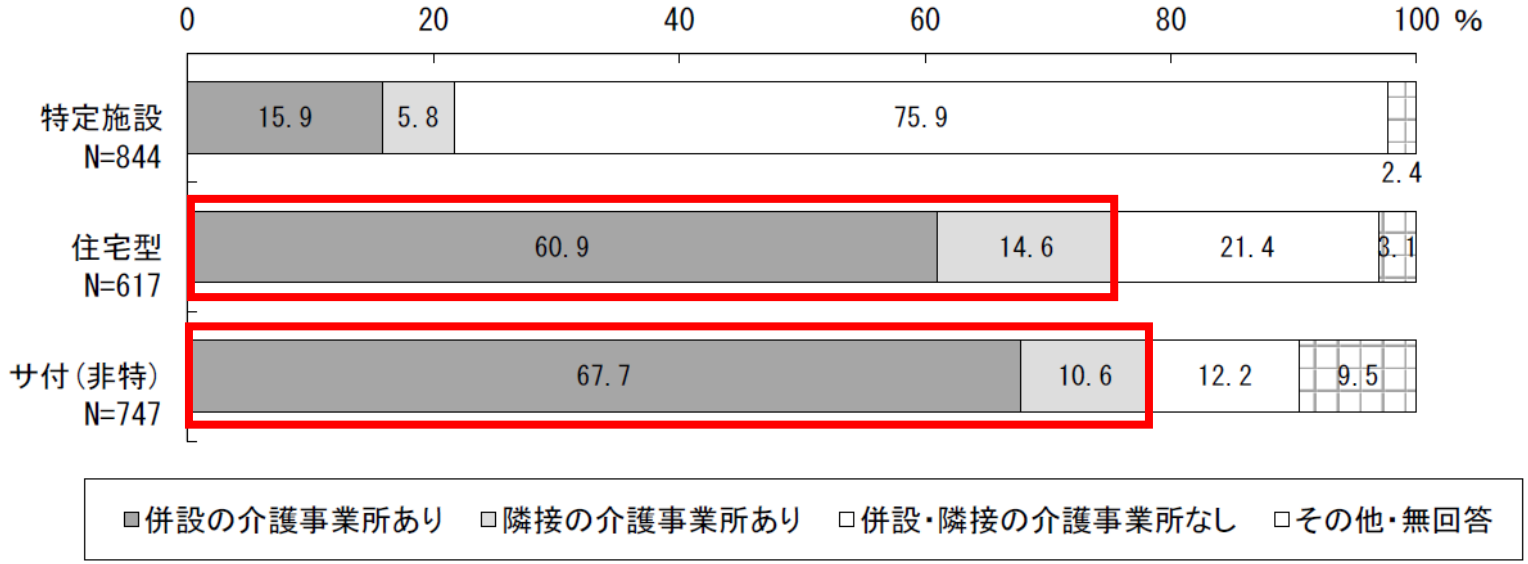
②介護事業所が併設又は関連法人ではないパターン



住宅型有料老人ホーム等における介護・医療サービス事業所の併設・隣接状況①（併設状況）

- 併設又は隣接の介護等事業所がある住宅型有料老人ホームは75.5%、サービス付き高齢者向け住宅（非特定施設）は、78.3%である（対して特定施設は23.7%）。

図表 19　介護事業所の併設･隣接状況



注）併設　：　同一建物に事業所がある場合
　　隣接　：　同一敷地内で別棟の場合もしくは隣接する敷地（道路を挟む場合を含む）にある場合。
　　併設事業所と隣接事業所がともにある場合は併設事業所に含めた
　　無回答　：　次ページに示す居宅介護支援以下7種の介護サービス事業所の併設･隣接状況について
　　すべて無回答の場合。1つでも回答がある場合は、併設･隣接事業所ありとみなした

出典：令和７年度老健事業「高齢者向け住まいにおける運営形態の多様化に関する調査研究事業」

住宅型有料老人ホーム等における介護・医療サービス事業所の併設・隣接状況②（併設・隣接事業所のサービス種類）

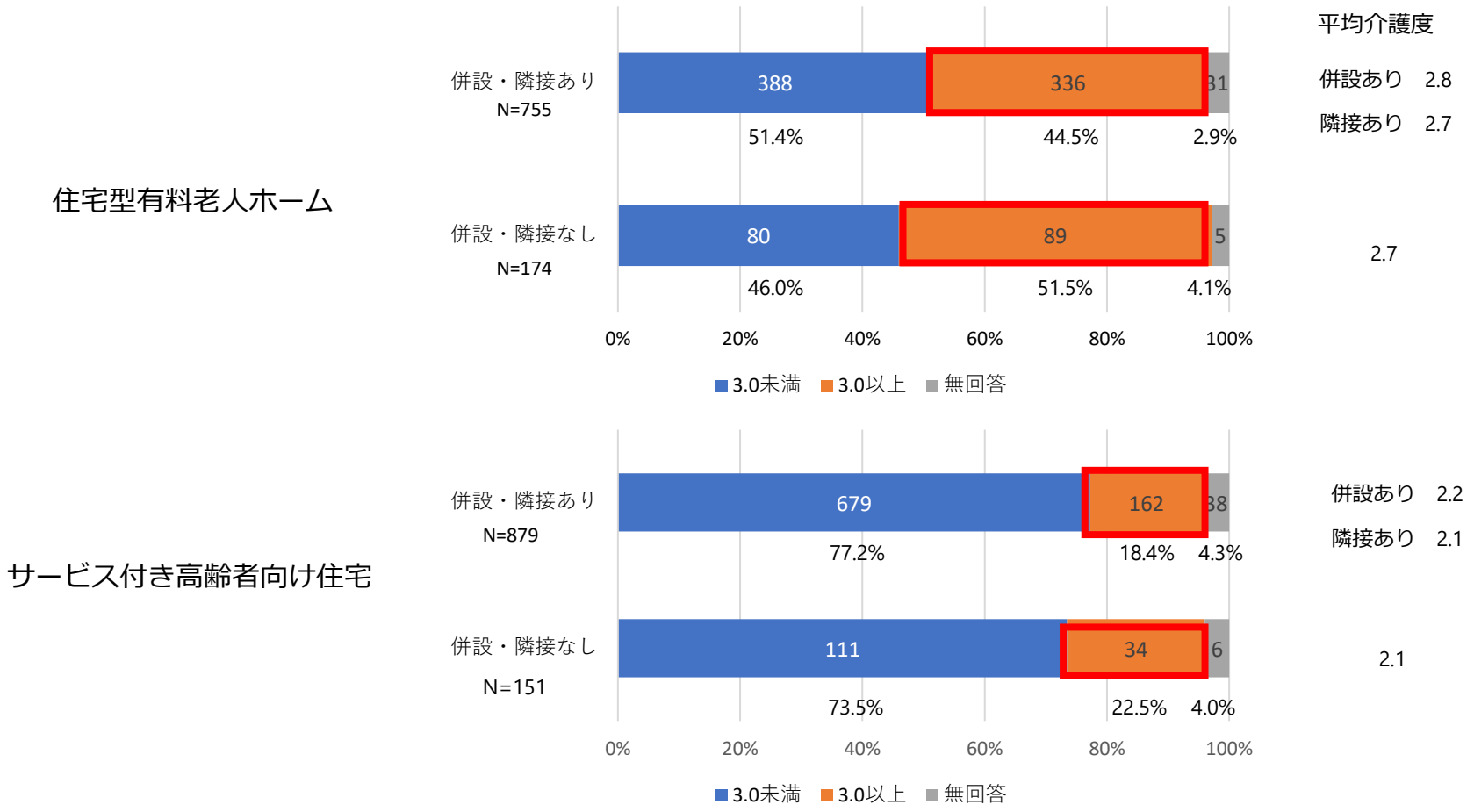
- **特定施設**は「通所介護、通所リハ」が最も多く、併設・隣接合計で 14.1%、「居宅介護支援」 9.6%、「短期入所生活介護、短期入所療養介護」 5.7%。
- **住宅型**は、「訪問介護」が最も多く、併設・隣接合計で 45.4%、「通所介護、通所リハ」43.4%、「居宅介護支援」 20.4%。
- **サ高住（非特定施設）**は、「訪問介護」が最も多く 51.8%、「通所介護、通所リハ」43.4%、「居宅介護支援」28.2%。

図表 21　介護･医療サービス施設の併設･隣接状況

出典：令和７年度老健事業「高齢者向け住まいにおける運営形態の多様化に関する調査研究事業」

介護事業所の併設・隣接の有無と施設単位の平均要介護度の関係

介護事業所の併設・隣接の有無による施設単位の平均要介護度の違いをみると、住宅型有料老人ホーム・サ高住ともに、隣接・併設の介護事業所がある場合よりも、ない場合の方が、平均要介護度3以上ホームの割合が高い。（住宅型有料老人ホームで７%、サ高住で4.1%の差）

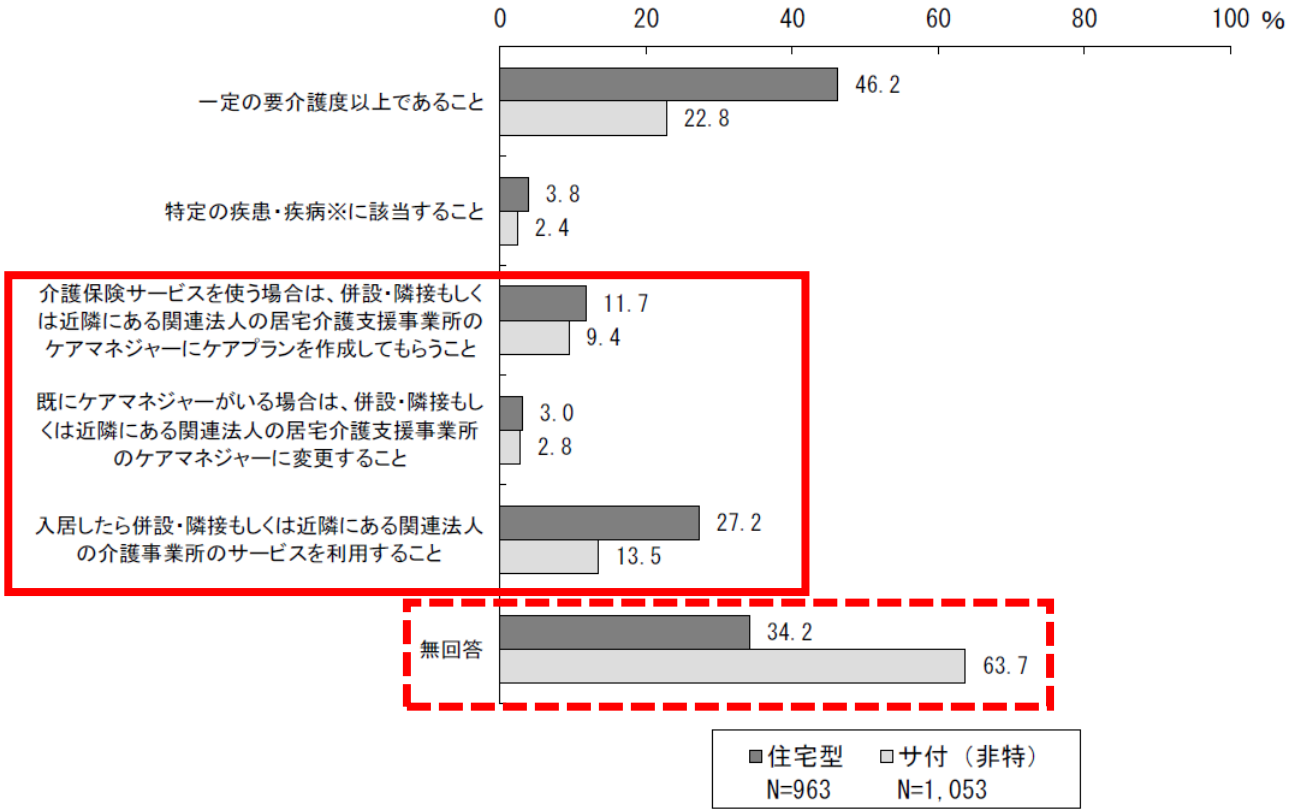


出典：令和6年度老健事業「高齢者向け住まいにおける運営形態の多様化に関する調査研究事業」

住宅型有料老人ホーム等における入居要件の実態
（併設・隣接等の介護・医療サービス事業所の利用等）

○介護保険サービスを使う場合は、併設・隣接もしくは、関連法人の居宅介護支援事業所のケアマネジャーにケアプランを作成してもらうことを入居要件としている住宅型有料老人ホームは11.7%、サービス付き高齢者向け住宅は9.4%。
○入居したら併設・隣接もしくは関連法人の介護事業所のサービスを利用することを入居要件としている住宅型有料老人ホームは27.2%、サービス付き高齢者向け住宅は13.5%。

図表 108　入居の要件としていること（複数回答）
（特定施設の指定を受けていない施設のみ）



出典：令和6年度老健事業「高齢者向け住まいにおける運営形態の多様化に関する調査研究事業」

有料老人ホーム事業における会計区分に関するルール

■有料老人ホーム設置運営標準指導指針（抄）
（４） 経理・会計の独立
　有料老人ホーム以外にも事業経営を行っている経営主体については、当該有料老人ホームについての経理・会計を明確に区分し、他の事業に流用しないこと。

（参考）介護保険サービス

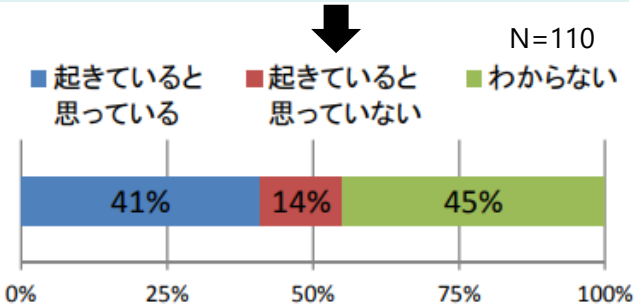
■指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成十一年厚生省令第三十七号）（抄）
※他の介護保険サービスも同様の規定
（会計の区分）
第三十八条　指定訪問介護事業者は、指定訪問介護事業所ごとに経理を区分するとともに、指定訪問介護の事業の会計とその他の事業の会計を区分しなければならない。

高齢者向け住まいと外部サービスの関係に関する地方公共団体の問題意識

- 平成26年度に都道府県・政令指定都市・中核市の介護保険指導部局に対して実施したアンケート調査では、入居者によるケアマネジャーや介護サービス事業所の選択の自由が阻害されているという課題があるとする自治体が一定数あり、また、利用者に不利益が生じている疑義があっても、行政指導や処分を行う根拠が乏しい場合があることが指摘された。

【介護支援専門員の選択の自由】

高齢者向け住まいの運営事業者が、その入居者に対し、運営事業者と同一の法人が運営する居宅介護支援事業所の利用を強要し、**入居者によるケアマネジャー選択の自由が阻害されているという課題が、疑いも含めて起きているか**

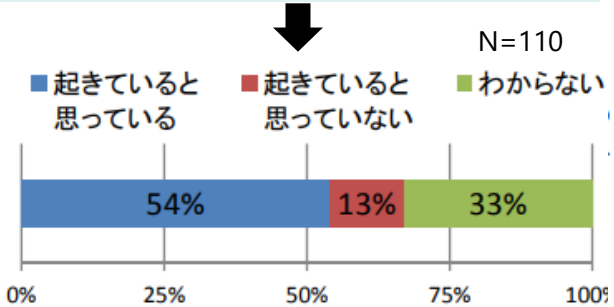


<具体的な課題の内容>

- 賃貸借契約等の契約書に特定の居宅介護支援事業所（介護支援専門員）を利用することが条件化されている。（８自治体、うち３自治体が指導を実施）
- 書面としては認められないが口頭で併設事業所の利用の強制,指示,誘導等が行われている。(９自治体,うち５自治体が指導を実施)
- 指導に至らなかった理由：疑いがあるが、立入検査等の際に証拠を確認することができなかった。

【介護保険事業所の選択の自由】

運営事業者が入居者に対し、同一法人が運営する介護サービス事業所（居宅介護支援事業所を除く）の利用を強要し、**入居者による介護保険サービス事業所の選択の自由が阻害されているという課題が、疑いも含めて起きているか**

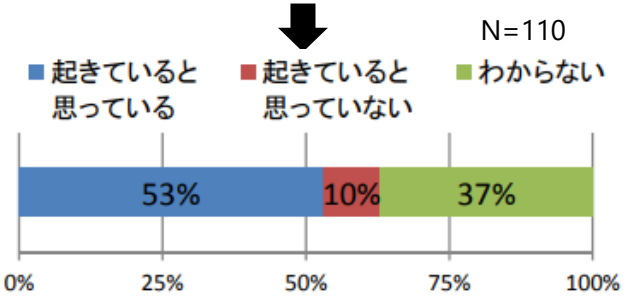


<具体的な課題の内容>

- 同一法人が運営する介護事業所を利用すると、家賃の割引がある。（13自治体、うち７自治体が指導を実施）
- 同一法人が運営する介護事業所を利用すると他費用（サービス費用等）の割引がある。（21自治体,うち13自治体が指導を実施）
- 指導に至らなかった理由：疑いがあるが事実確認ができず、住まい事業者や居宅介護支援事業所が誘導した結果か、利用者が自ら選択した結果か判断することができない。

【過不足ない介護保険サービスの提供】

高齢者向け住まいの入居者について、入居者本人の状況に即したケアプランが作成されず、**過剰・過小なサービスが提供されている課題が、疑いも含めて起きているか**



<具体的な課題の内容>

- 入居者に対して一律に区分支給限度基準額ぎりぎりのサービス設定をしている。（45自治体、うち34自治体が指導を実施。2自治体が「取消・罰則」）
- 包括サービス（小規模多機能、定期巡回･随時対応型訪問看護介護・複合型サービス）を利用する入居者が過小なサービス提供を受けている。(３自治体、うち2自治体が指導を実施)
- 指導に至らなかった理由：疑いがあるが、利用者にとってサービスが過剰･過小か客観的に判断が難しい。

出典：平成26年度老健事業「高齢者向け住まいを対象としたサービス提供のあり方に関する調査研究事業」

高齢者向け住まいにおける介護サービス利用にあたっての遵守事項

有料老人ホーム

平成27年度より規定
(平成27年３月30日改正)

●有料老人ホームの設置運営標準指導指針について（平成14年７月18日老発第0718003号老健局長通知（抄）

８　有料老人ホーム事業の運営

（9）　医療機関等との連携

イ～二（略）

ホ　入居者が、医療機関を自由に選択することを妨げないこと。協力医療機関及び協力歯科医療機関は、あくまでも、入居者の選択肢として設置者が提示するものであって、当該医療機関における診療に誘引するためのものではない。

ヘ　医療機関から入居者を患者として紹介する対価として金品を受領することその他の健康保険事業の健全な運営を損なうおそれのある経済上の利益を受けることにより、入居者が当該医療機関において診療を受けるように誘引してはならないこと。

（10）　介護サービス事業所との関係

イ　近隣に設置されている介護サービス事業所について、入居者に情報提供すること。

ロ　入居者の介護サービスの利用にあっては、設置者及び当該設置者と関係のある事業者など特定の事業者からのサービス提供に限定又は誘導しないこと。

ハ　入居者が希望する介護サービスの利用を妨げないこと。

サービス付き高齢者向け住宅

●高齢者の居住の安定の確保に関する基本的な方針（平成21年8月19日厚生労働省・国土交通省告示第１号）（抄）

五　高齢者がその居宅において日常生活を営むために必要な保健医療サービス及び福祉サービスを提供する体制の確保に関する基本的な事項

４　高齢者居宅生活支援サービスの提供

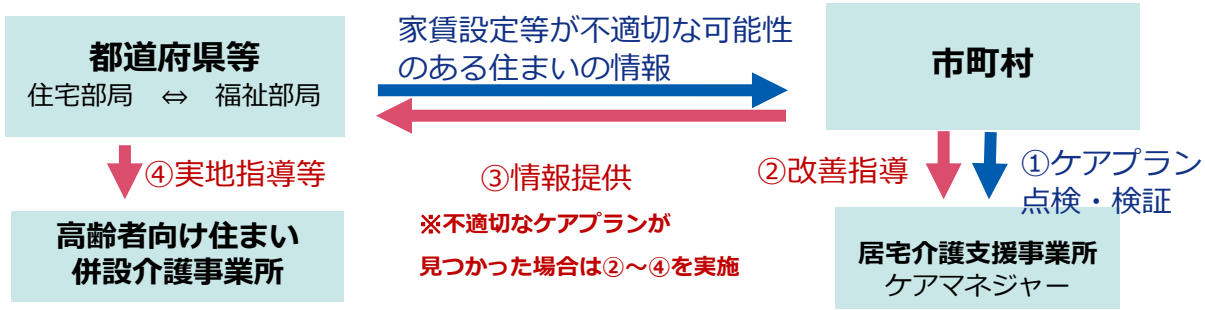
高齢者居宅生活支援サービスを提供する事業者は、高齢者居宅生活支援サービスについて、介護保険法等の関係法令を遵守するとともに、関係するガイドライン等を参考にサービスの向上に努めることが望ましい。

また、**入居者が、賃貸人若しくは登録事業者が直接提供する高齢者居宅生活支援サービス又は賃貸人若しくは登録事業者が委託し若しくは提携する事業者が提供する高齢者居宅生活支援サービス以外の外部事業者が提供する高齢者居宅生活支援サービスの利用を希望した場合には、その利用を制限すべきではない。さらに、賃貸人又は登録事業者は、入居者が保健医療サービス又は福祉サービスを利用しようとする場合にあっては、賃貸人若しくは登録事業者が直接提供する保健医療サービス若しくは福祉サービス又は賃貸人若しくは登録事業者が委託し若しくは提携する事業者が提供する保健医療サービス若しくは福祉サービスに限定すべきではない。**

高齢者居宅生活支援サービスの提供に当たっては、提供時間、職員の配置、職員の資格の有無等について居住者に十分に説明しておくことが望ましい。

高齢者住まいにおける適正なサービス提供確保のための更なる指導の徹底

有料老人ホーム等の高齢者向け住まい等に関し、指導監督権限をもつ都道府県等や保険者である市町村において、家賃や利用者のケアプランの確認を行うことを通じて、介護保険サービスが入居者の自立支援等につながっているかなどケアの質の確保の観点も考慮しながら、**必要な場合には指導監督等を実施**。



①の実績
令和３年度：161自治体
令和４年度：246自治体

点検したケアプランの件数	3,838件
内、再検討（見直し）を促した件数	803件
内、ケアプランの変更が行われた件数	185件

【通知】高齢者向け住まい等における適正なサービス提供確保のための更なる指導の徹底について（令和３年３月18日老指発0318第1号、老高発0318第１号、老認発0318第１号）（抄）

１．高齢者向け住まい等における家賃等入居契約内容の確認やケアプランの点検・検証

介護保険サービス事業所が併設等する高齢者向け住まい等において、家賃を不当に下げて入居者を集め、その収入の不足分を賄うため、入居者のニーズを超えた過剰な介護保険サービスを提供している場合があるとの指摘があるところ。

このような指摘を踏まえ、**都道府県の福祉部局は、住宅部局と連携して、**介護保険サービス事業所が併設等する高齢者向け住まいの特定及び入居契約の内容の確認を行い、**家賃の設定が不適切な可能性があるもの（不当に低く設定している場合や、要介護度別に家賃を設定している場合等）等の情報を市町村に情報提供**すること。

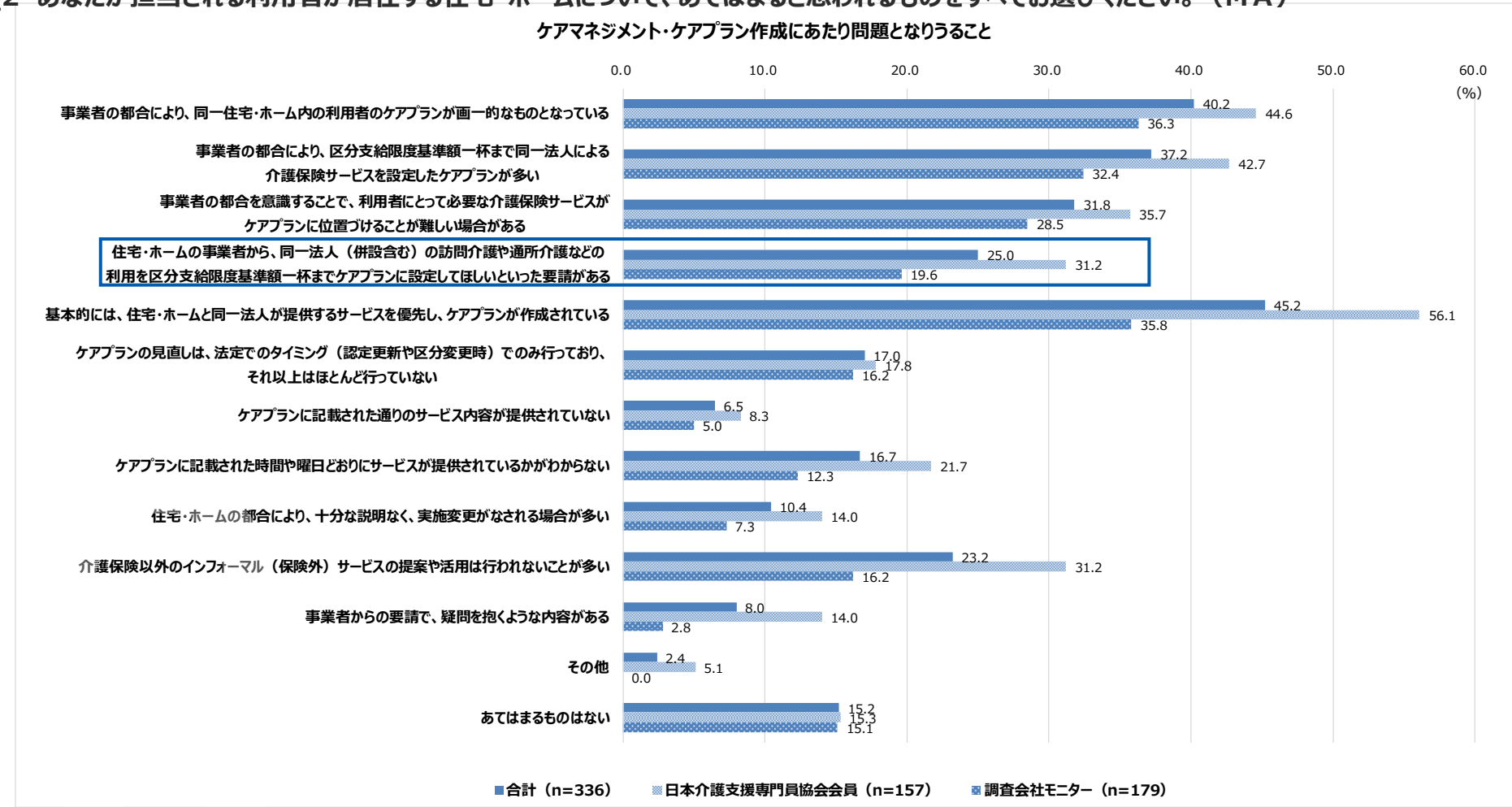
市町村は、介護給付費適正化（特にケアプラン点検）担当部署において、都道府県からの情報等をもとに、不適切なケアプラン（ここで言う不適切なケアプランとは「入居者のニーズを超えた過剰なサービス」を位置づけているプランを指す。）を作成している可能性がある居宅介護支援事業所について、**ケアプランの内容が入居者の自立支援や重度化防止等につながっているかの観点からの点検・検証**を行っていただきたい。

その結果、介護給付費適正化担当部署において、**不適切なケアプランを作成している居宅介護支援事業所が判明した場合は、当該プランを作成した居宅介護支援事業所に対して、ケアプランの改善を指導**するとともに、居宅介護支援事業所の運営自体に問題があると判断した場合は、指導監督部署と連携し、実地指導等を実施されたい。また、併せて、不適切なケアプランに基づき介護サービスを提供している事業所への**実地指導等**を実施されたい。

ケアマネジャー等に対する調査結果

- モニター母集団により数値は異なるが、平均すると、25%程度が「同一法人の介護サービス利用を限度額一杯にしてほしい」という住まい運営法人からの要請を受けている。

Q2 あなたが担当される利用者が居住する住宅・ホームについて、あてはまると思われるものをすべてお選びください。（ＭＡ）



出典：令和3年度老健事業「サービス付き高齢者向け住宅等における適正なケアプラン作成に向けた調査研究」報告書等から作成

有料老人ホームの指導監督権者に対する調査結果

有料老人ホームの適切な運営の確保の観点から、入居者の医療・介護サービスの利用に当たって、特定の医療機関や介護サービス事業所からのサービス提供に限定又は誘導しているといった事例などを把握するため、都道府県・指定都市・中核市を対象に令和５年度に調査を実施。（有料老人ホームにおける適正なサービス提供確保のための指導監督の徹底について　令和５年10月31日事務連絡）

（１） 調査結果（件数）

入居者の介護サービス利用が特定の介護サービス事業所からのサービス提供に限定又は誘導したことが疑われる相談・通報件数 42件		
任意の調査又は法・指針に基づく報告・徴収・検査を実施した事例 25件	任意の口頭指導または文書指導を実施した事例	14 件
	指導等には至らなかった事例	９件
	対応を検討中	２件
相談・通報を受け付け、対応を終了した事例 14件		
対応を検討中・その他 ５件		

（２） 入居者等からの相談・苦情の例

■ 系列の事業所を利用しなければ家賃の値上げを行うことをほのめかされた事例

相談者が入居後に有料老人ホームの施設長から、設置者が運営する通所介護事業所を週４日間必ず利用するように言われた。入居以前から通っていた馴染みの通所介護事業所を利用したいと申し出たが、**有料老人ホームの施設長から、「利用しなければ家賃を上げることになる」と言われた**。

■ 居宅介護支援事業所の変更を求められた事例

相談者は有料老人ホームに入居する前から利用している居宅介護支援事業所のケアマネジャーがホームに入居後も引き続き担当することを希望していた。**入居前に、有料老人ホームが指定した居宅介護支援事業所に変更しなければ入居を断らざるを得ないと有料老人ホームの法人本部の職員に言われた**。

■ ケアマネジャーがケアプランの変更を求められた事例

有料老人ホームの入居者を担当しているケアマネジャー（当該ホームの設置者と異なる法人が運営する居宅介護支援事業所の職員）が、**当該有料老人ホームの職員から、ホームに併設された通所介護事業所の利用を加えたプランに変更するよう依頼された**。

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

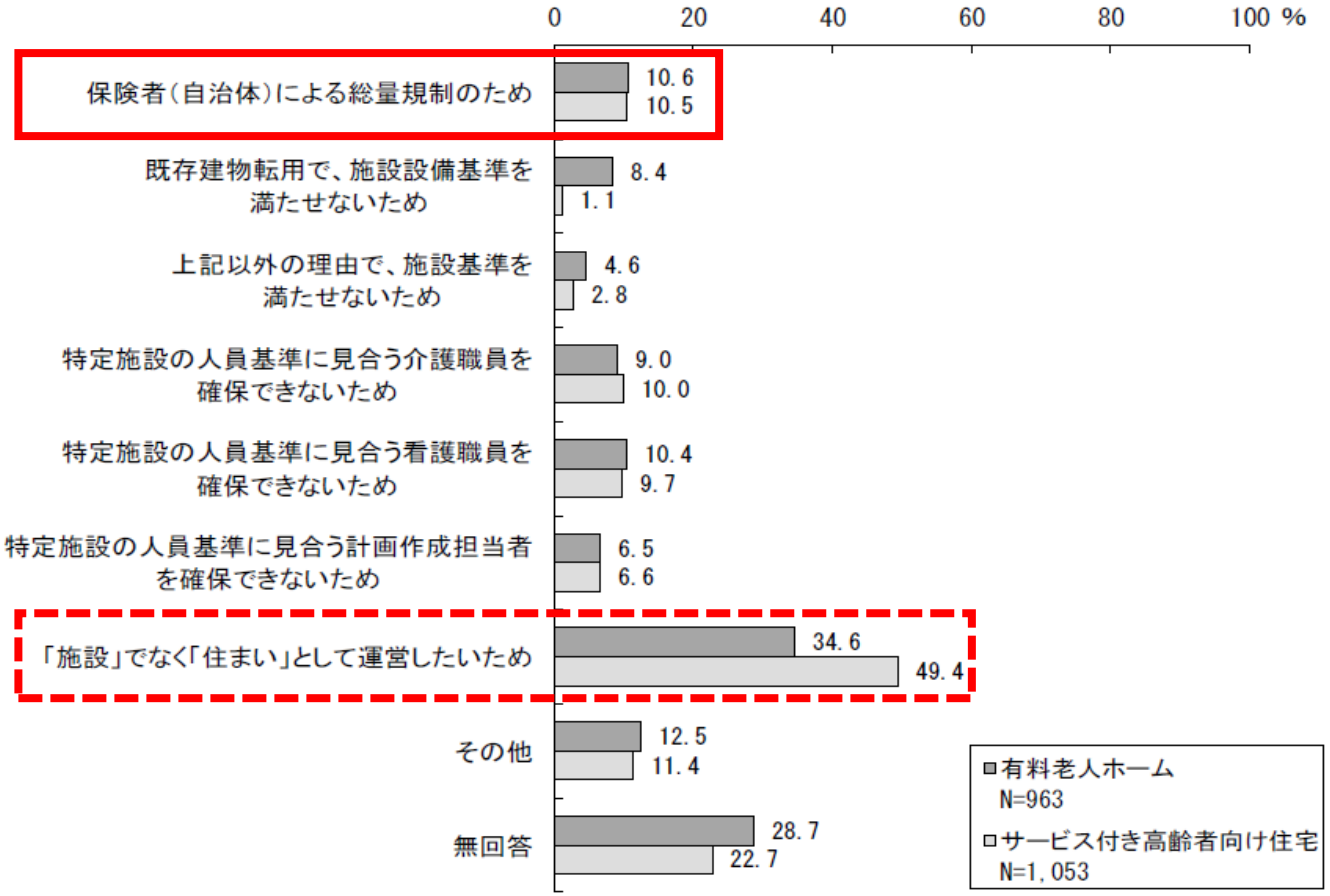
特定施設入居者生活介護の指定との関係

ひと、くらし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

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。

図表 16　指定を受けていない理由（複数回答）



出典：令和6年度老健事業「高齢者向け住まいにおける運営形態の多様化に関する調査研究事業」

特定施設入居者生活介護に対する総量規制

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類型がある。

○ 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
・**<u>介護専用型特定施設</u>**・・・**<u>介護保険法第７０条第４項</u>**
・**<u>混合型特定施設（任意）</u>**・・・**<u>介護保険法第７０条第５項</u>**
・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