

高齢者の住宅施策・介護保険事業計画策定に向けて

第10期介護保険事業（支援）計画策定に向けた準備セミナー「高齢者の安心な住まいの確保について」（令和8年8月26日）

厚生労働省 老健局高齢者支援課

高齢者居住福祉専門官 落合 明美

Ministry of Health, Labour and Welfare of Japan

- 1． 有料老人ホームの現状
 - 2． 有料老人ホームを取り巻く課題
 - 3． 有料老人ホームの制度見直しに係る議論／
社会福祉法等の一部を改正する法律
 - 4． 第10期介護保険事業（支援）計画策定に
向けて
- （ご参考） 住まい支援関係

1. 有料老人ホームの現状

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：25,866棟、定員数：984,222名)

※有料老人ホームに該当するサ高住を含む

「住宅型」有料老人ホーム

- 施設数：13,245棟
- 定員数：421,873名

※サ高住の登録を受けているものは含まない。

「介護付き」有料老人ホーム(特定施設*)

- 施設数：4,620棟
- 定員数：281,843名

※サ高住の登録を受けているものは含まない。

サービス付き高齢者向け住宅

(施設数：8,326棟、住戸数：290,189戸)

サ高住(「住宅型」に該当)

- 施設数：7,154棟
- 住戸数：238,885戸

サ高住(特定施設に該当)

- 施設数：829棟
- 住戸数：41,085戸

(有料老人ホーム
非該当)
343棟
10,219戸

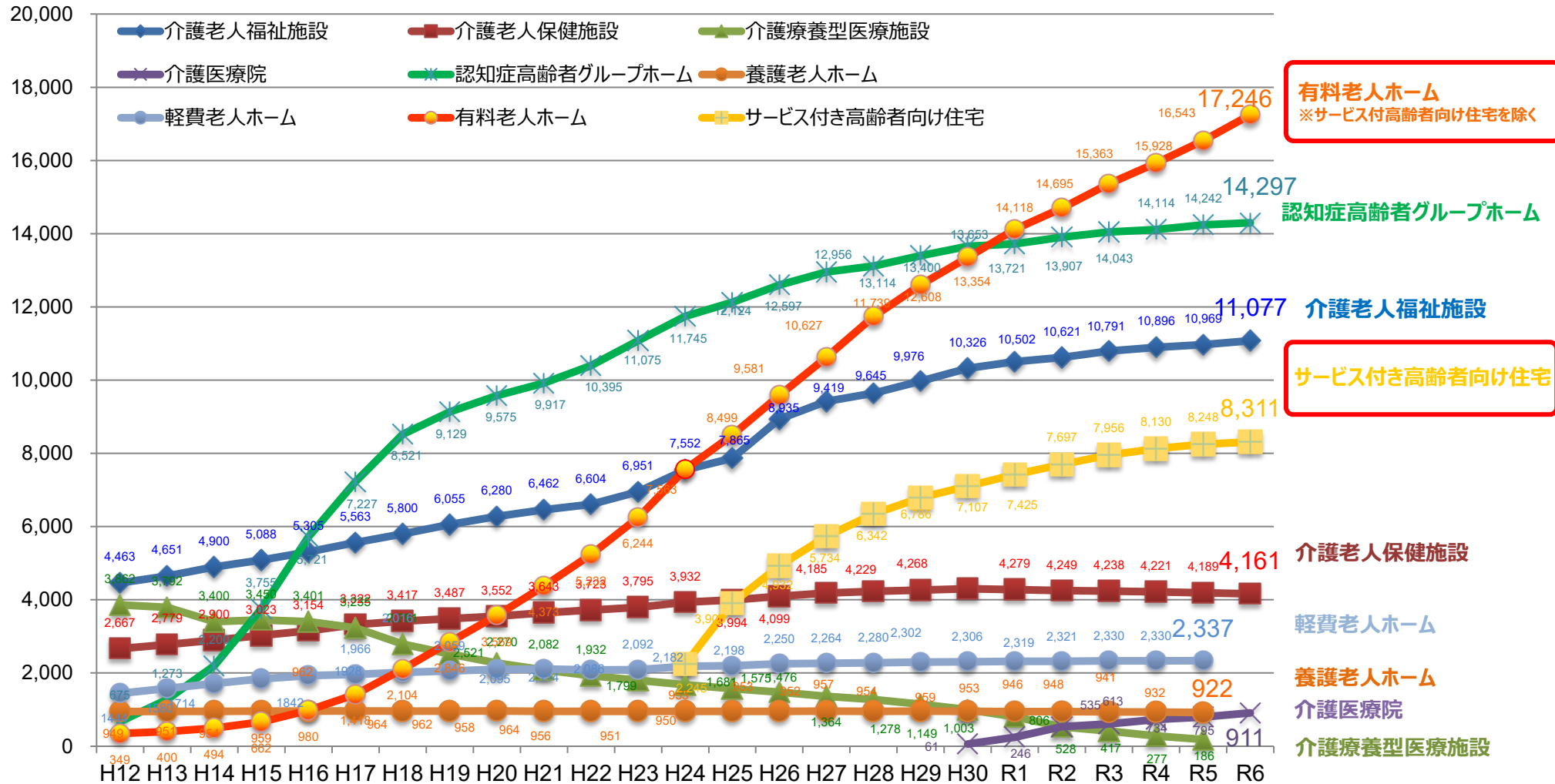
*特定施設

- 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(R7.6.30時点)。なお、合计数には上記の種類のほか健康型有料老人ホーム(18棟、536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(R7.6.30時点)。

高齢者向け住まい・施設の件数

(単位：施設数)



有料老人ホーム
※サービス付高齢者向け住宅を除く

認知症高齢者グループホーム

介護老人福祉施設

サービス付き高齢者向け住宅

介護老人保健施設

軽費老人ホーム

養護老人ホーム

介護医療院

介護療養型医療施設

※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）

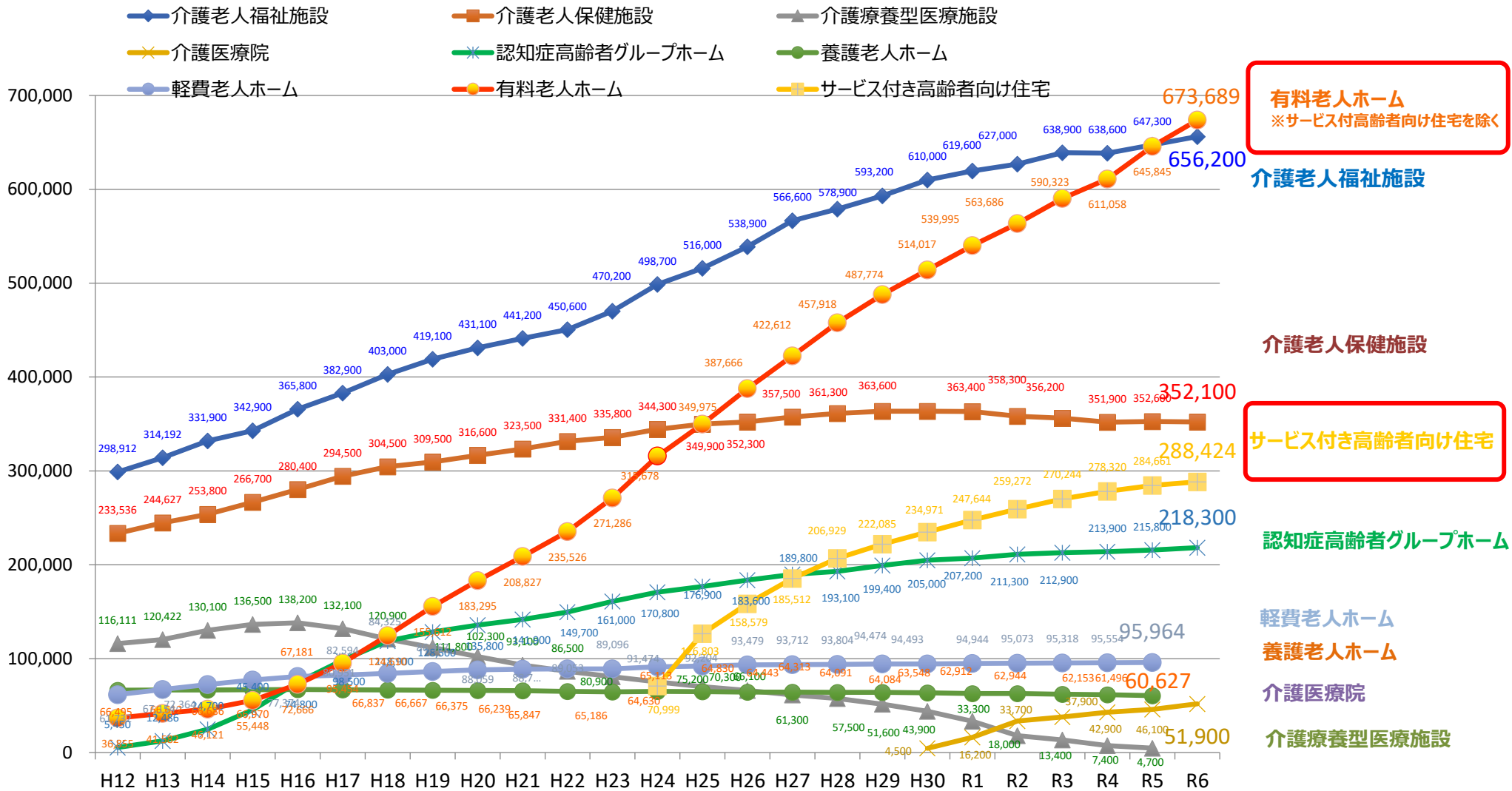
※4：養護老人ホーム・軽費老人ホームは、「社会福祉施設等調査（R2.10/1時点）」による。ただし、H21～H23は調査票の回収率から算出した推計値であり、H24～は基本票の数値。（利用者数ではなく定員数）

※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)



有料老人ホーム
※サービス付高齢者向け住宅を除く

介護老人福祉施設

介護老人保健施設

サービス付き高齢者向け住宅

認知症高齢者グループホーム

軽費老人ホーム

養護老人ホーム

介護医療院

介護療養型医療施設

※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I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）

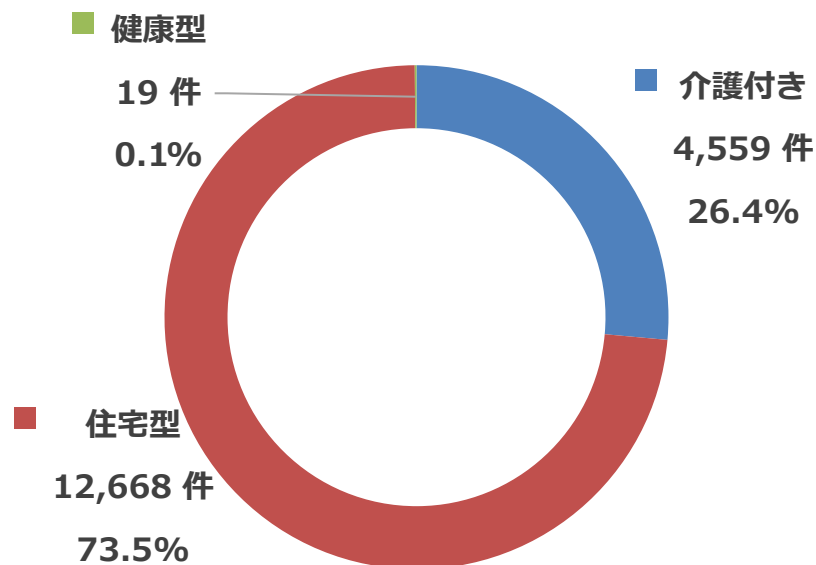
※5：有料老人ホームは、厚生労働省老健局の調査結果（利用者数ではなく定員数）による。サービス付き高齢者向け住宅を除く。

※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）

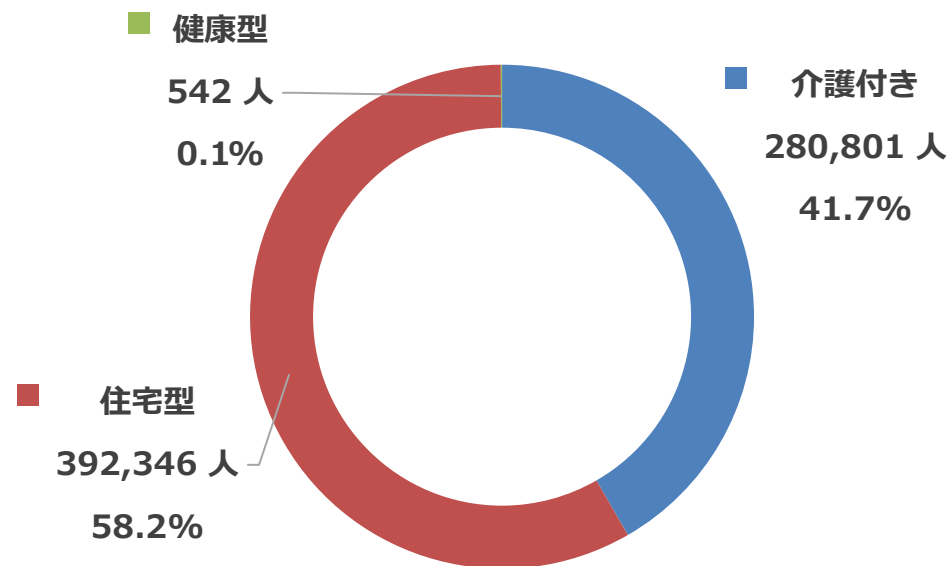
有料老人ホームの類型

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「<u>特定施設入居者生活介護</u>」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、<u>地域の訪問介護等の介護サービス</u>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



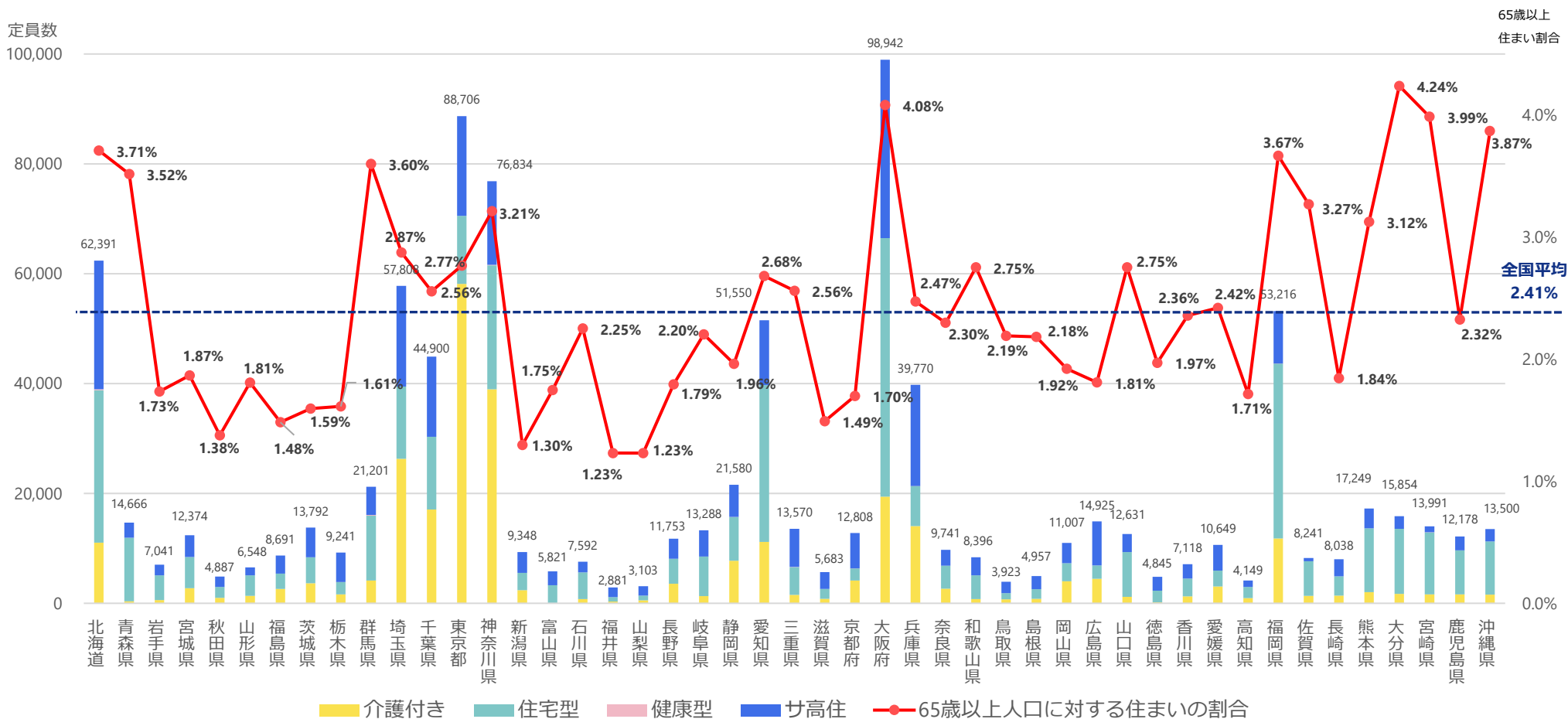
R6 有料老人ホームの定員数
673,689人



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）」

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

高齢者住まい（有料、サービス付き高齢者向け住宅）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应运えてきた。
- 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。

2. 有料老人ホームを取り巻く課題

住宅型有料老人ホームにおける職員の一齐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齐退職したことで、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**

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）

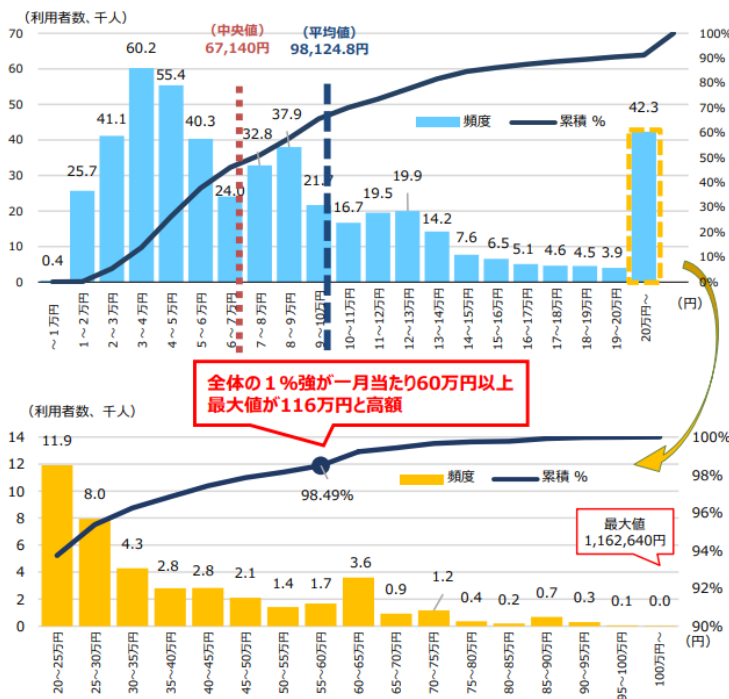
- 届出事業者の遵守すべき**行動指針・遵守項目を見直し**。

- ・ 紹介手数料のルールを明確化し、**手数料の金額の定めに従い、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

訪問看護の適正化・入居者紹介手数料等への対応

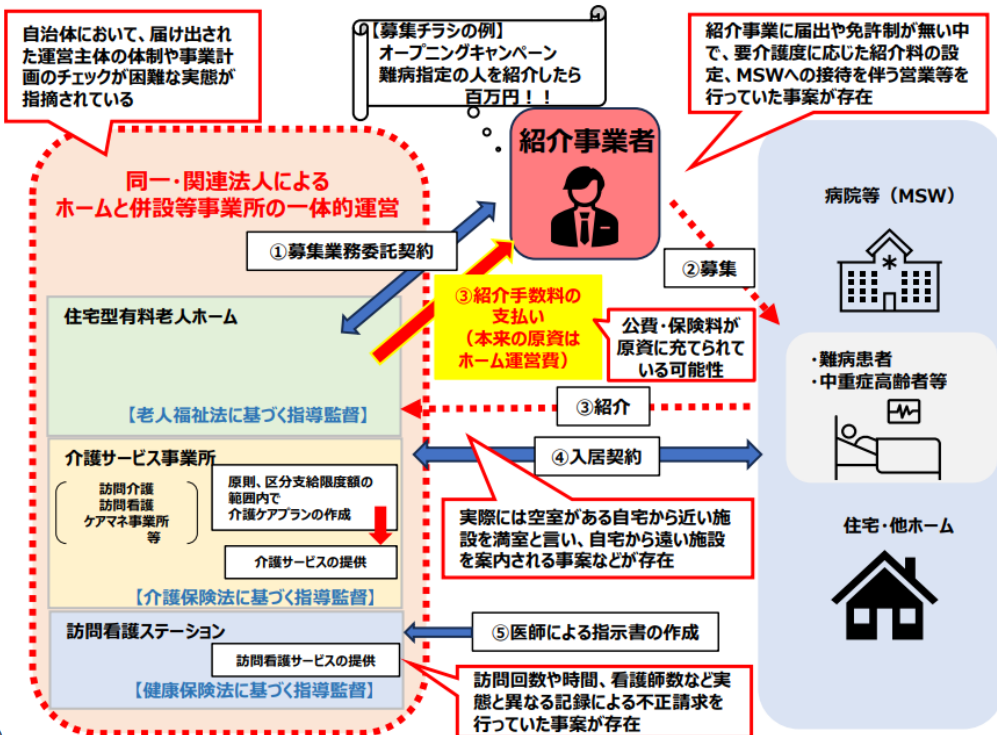
- サ高住・有料老人ホームにおいて訪問看護費用が極端に高額となっている事例について実態把握・適正化を行うべきとの指摘がなされてきたところ。
- 加えて、訪問看護に係る診療報酬の不正受給疑い事案において、有料老人ホーム等に入居者を紹介する事業者に対し、入居者の要介護度に応じた紹介料が施設から支払われていたことが明らかになった。
- 紹介事業自体は、高齢者を希望する住まいへ結びつける役割を果たしているが、悪質な事業者により患者等が望まない形で施設に案内され、また、本来であれば職員の処遇改善等に充てられるべき公費（税金）と保険料を財源とする診療報酬・介護報酬が、紹介手数料等に充てられているとすれば、重大な問題。

◆ 訪問看護利用者の1月当たりの請求額の分布（医療保険）



（出所）厚生労働省「中央社会保険医療協議会 総会（第605回）」資料（令和7年3月12日）

◆ 有料老人ホームと紹介事業者等との関係（報道等事例より財務省作成）



【改革の方向性】（案）

- 訪問看護に関する診療報酬の適正化のため、事業者への指導監督の強化に加え、同一建物減算の更なる強化など報酬上の対応を検討すべき。
- 紹介手数料の見える化・適正化のため、紹介事業者の営業の届け出・許認可の義務付け等の対応を検討するとともに、有料老人ホーム事業者に対しては、手数料を含む収支状況等の報告義務付け等の対応を検討すべき。

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

サービス提供の方法

介護報酬体系

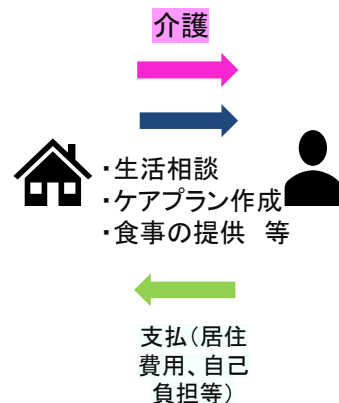
「介護付き」有料老人ホーム

「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」

一般型

ホーム事業者

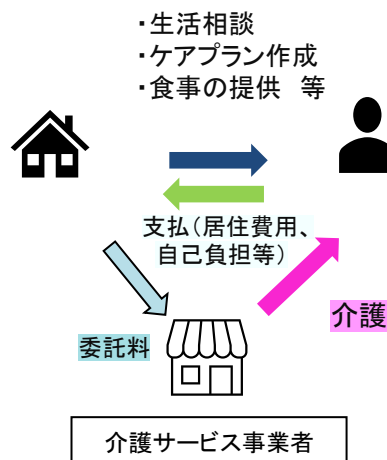
入居者



外部サービス利用型

ホーム事業者

入居者



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

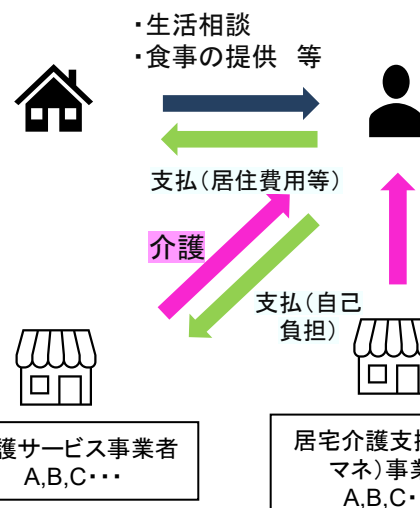
・外部サービス利用型の限度単位数が上限
[外部サービス利用型における各サービス
一回当たり単価/人] × [回数] × [人数]

「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

ホーム事業者

入居者



⇒ホームと同一・関連法人かつ併設等が多い

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]

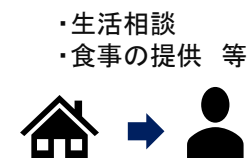
各ケアマネ事業所から請求

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

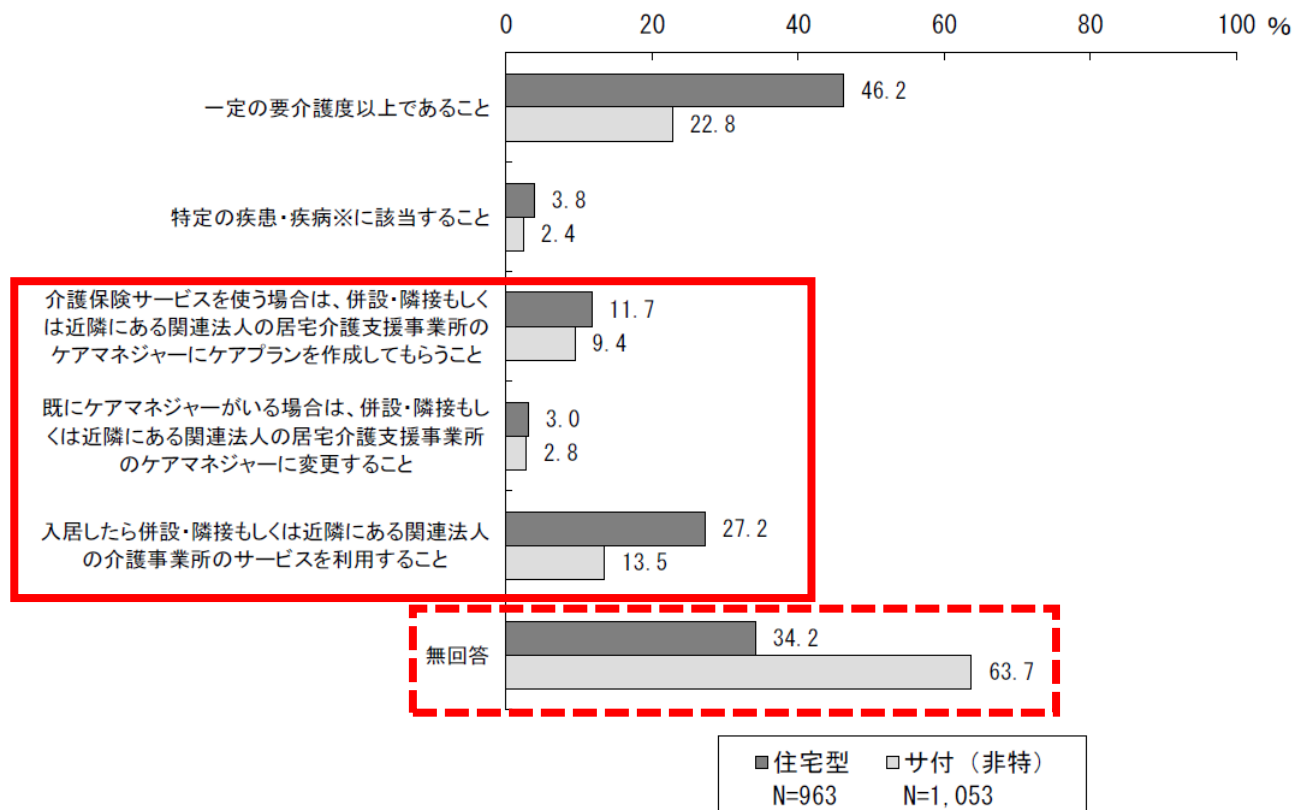
介護保険サービスを利用する入居者 なし



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%。

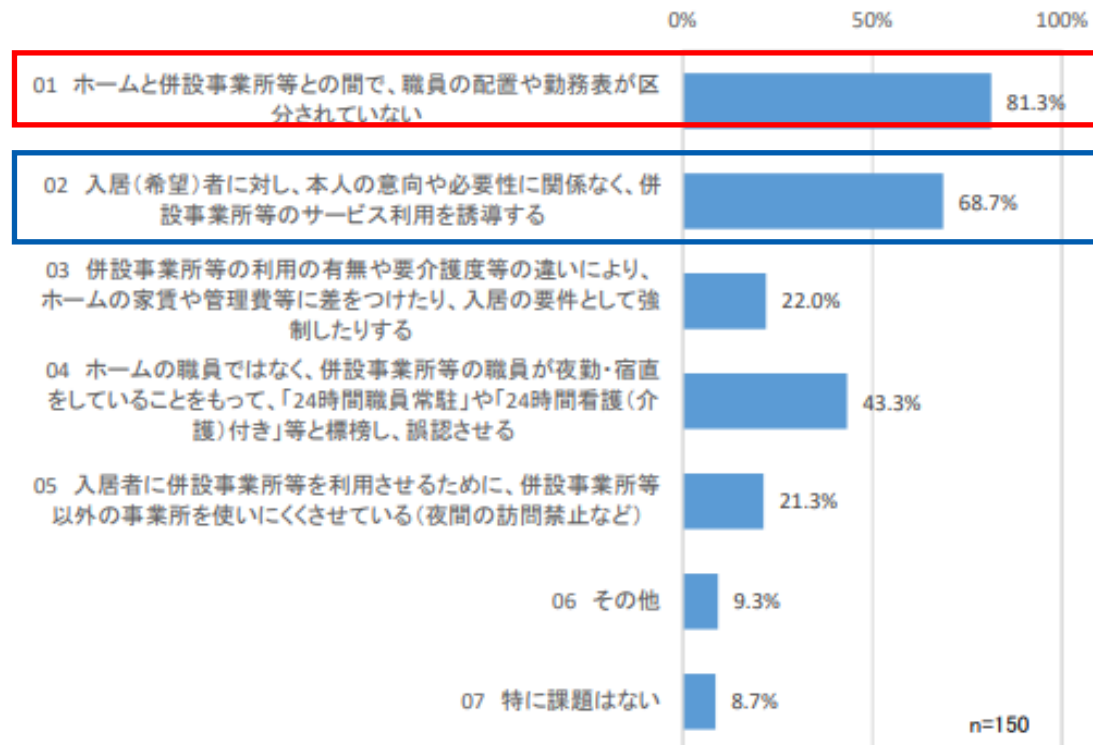
図表 108 入居の要件としていること(複数回答)
(特定施設の指定を受けていない施設のみ)



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

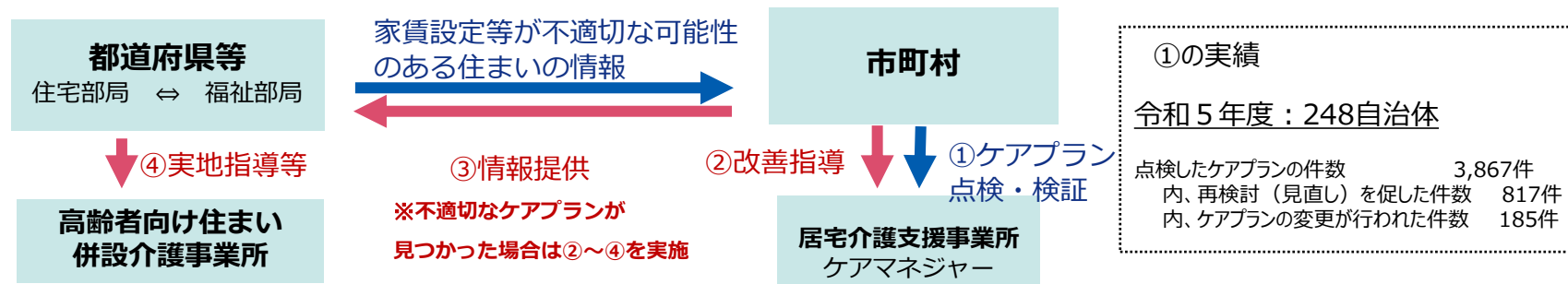
- 自治体職員が認識している住宅型有料老人ホームの併設事業所等に関する課題は、「ホームと併設事業所等との間で、職員の配置や勤務表が区分されていない」が81.3%で最も高く、次いで、「入居（希望）者に対し、本人の意向や必要性に関係なく、併設事業所等のサービス利用を誘導する」が68.7%であった。また、「ホームの職員ではなく、併設事業所等の職員が夜勤・宿直をしていることをもって、『24時間職員常駐』や『24時間看護（介護）付き』などを標榜し、誤認させる」が43.3%であった。

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)



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。



【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。**

不適切なケアマネジメントの定義

「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事業
(令和2～3年度老健事業)」

- 入居と介護保険サービスが別契約となっており、利用者が必要なサービスを選択できる一方で、居住空間の提供と介護保険サービスの提供が一体として行われるケースが多く、一部では入居者のニーズを超えた過剰なサービスが提供されている旨指摘されている。
- 調査研究ワーキンググループでの議論を踏まえ、不適切なケアマネジメントの事例を類型化してみると、概ね以下の5つのパターンに収められる。

不適切な ケアマネジメント

1 【個別性欠如】

利用者個々の意向や課題が考慮されることなく、ケアプランが画一的なものとなっている

2 【過剰なサービス】

利用者の意向や状態を考慮せず、アセスメントからは必要性が見出せない住まい事業者と同一法人によるサービスを、ケアプランに設定している（その結果として区分支給限度基準額上限までサービスが設定されている、など）

3 【サービスの不足】

本人の希望するサービスや客観的に必要性の高いと考えられるサービスがケアプランに組み込まれていない、あるいは検討自体なされていない（ケアマネから見て利用者にとって必要なサービスをケアプランに位置付けることが難しい場合がある）

4 【事業所選択の権利侵害の懸念】

住宅・ホームと同一法人等が提供するサービスの利用を、合理的な理由もなく、また利用者の意向も踏まえずに利用者に求めており、この対応にケアマネも同調している（同調せざるを得ない状況にある等）

5

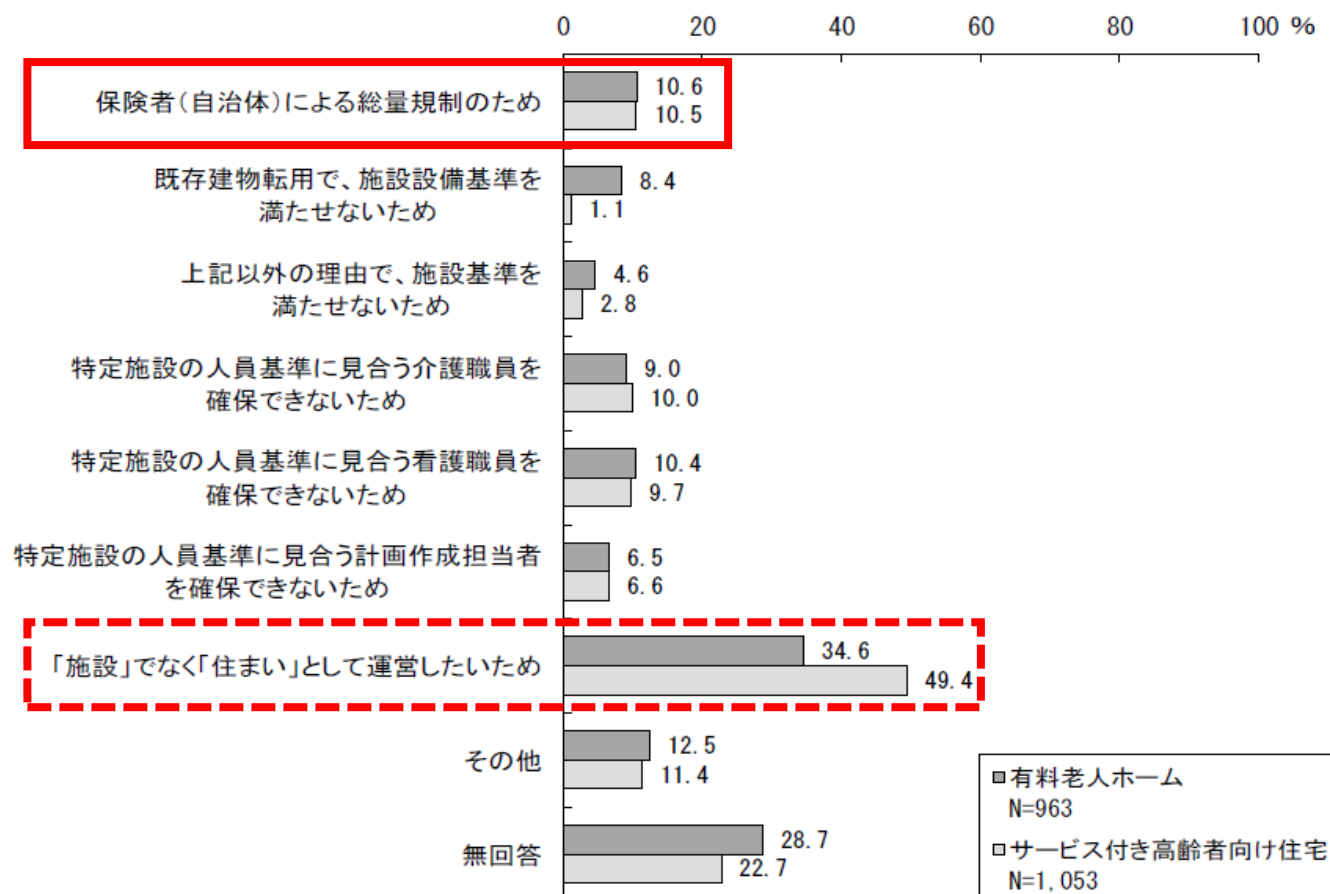
【ケアマネジメントサイクルの問題】

ケアプランの見直しが法定のタイミング（認定更新時や区分変更時）以外では、ほとんど行われていない

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)



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

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。

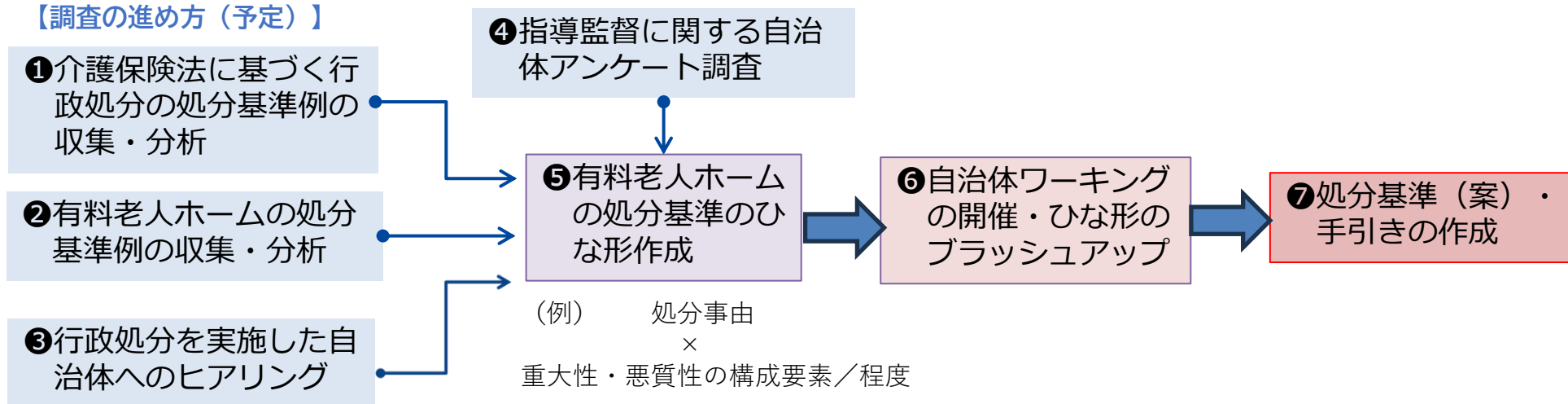
➤ 事業停止命令による入居者への影響が大きい

- ・ 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。

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）】



【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ならないものがあれば、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。こ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。

有料老人ホームに対する行政処分に係る処分基準の例

【通知】「有料老人ホームに対する指導監督マニュアルについて」(令和8年4月27日老高発0427第1号)抄

行政処分の前提となる考え方（抜粋）

図表1:老人福祉法に基づく行政処分等の対象

根拠		処分要件
老人福祉法 第29条 第15項 改善命令	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	① 帳簿の作成・保存に違反(第6項) ② 情報の開示に違反(第7項) ③ 権利金の受領禁止に違反(第8項) ④ 前払金の保全措置に違反(第9項) ⑤ 前払金の返還契約に違反(第10項) ⑥ 情報の公開に違反(第11項)
	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	⑦ 入居者の処遇に関し不当な行為 ⑧ 運営に関し入居者の利益に害する行為
	③ その他入居者の保護のため必要があると認めるとき	⑨ その他入居者の保護のため必要
老人福祉法 第29条 第18項 事業の制限 事業の停止	④ 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って、入居者の保護のため特に必要があると認めるとき	⑩ 入居者の保護のため特に必要

図表3:基本となる処分の態様

処分事由	有料老人ホーム運営事業者		介護保険サービス事業者	
	態様(級)	基本となる処分内容	態様(級)	基本となる処分内容
人員基準違反			A級	勧告
運営基準違反	A級	指導・改善命令※1	A級	勧告
人格尊重義務違反	C級	事業の停止※2	C級	指定の全部効力停止
不正請求			C級	指定の全部効力停止
不正の手段による指定			C級	指定の全部効力停止

※1 多くの場合、行政指導を繰り返して改善を求めますが、それに従わない状態が継続した場合に、改善命令の発出を検討します。

※2 「基本となる処分内容」は、介護保険法に基づく行政処分とのバランスを考慮し「業務の停止」としますが、「5. 個別事情による加重・軽減」(P49)の通り、個別事情による加重や軽減を行います。

図表4:行政処分等の様態と内容の例

有料老人ホーム運営事業者			介護保険サービス事業者		
態様（級）	内容		態様（級）	内容	
A級	指導・改善命令		A級	勧告	
B級－1号	事業の制限 （新規利用者受入 停止等）	1月	B級－1号	指定の一部効力停止 （新規利用者受入停 止等）	1月
B級－2号		3月	B級－2号		3月
B級－3号		6月	B級－3号		6月
B級－4号		1年	B級－4号		1年
C級－1号	事業の停止	1月	C級－1号	指定の全部効力停止	1月
C級－2号		3月	C級－2号		3月
C級－3号		6月	C級－3号		6月
C級－4号		1年	C級－4号		1年
D級			指定取消		

※事業の制限ならびに停止の期間(号)については、原則として1月、3月、6月、1年の4区分とする。

3

3. 有料老人ホームの制度見直しに係る議論／社会福祉法等の一部を改正する法律

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

有料老人ホームにおける望ましいサービス提供のあり方に関する検討会 開催経緯

趣旨・目的

- 地域包括ケアシステムにおいて、医療・介護等のサービスが包括的に提供される前提となる高齢者の住まいの確保は重要であり、そのニーズの高まりや多様化に伴い、有料老人ホーム(※)の数は増加するとともに、提供されるサービスも民間の創意工夫により多様化している。一方、**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」）に加え、入居者保護や入居者紹介事業をめぐる事案など、有料老人ホームの運営や提供されるサービスに関する透明性・質の確保に関する課題**もある。(※) サ高住の約96%は有料老人ホームに該当
- こうした状況を踏まえ、**有料老人ホームの多様な運営方法やサービスの提供実態を把握**するとともに、多様なニーズに対応しつつ、**運営やサービスの透明性・質の確保を図るための方策等**を検討。

構成員等

◎：座長、○：座長代理

- 井上由起子 日本社会事業大学専門職大学院教授
 植村 健志 一般社団法人 全国介護付きホーム協会副代表理事
 江澤 和彦 公益社団法人 日本医師会常任理事
 川田 力也 民間介護事業推進委員会代表委員
 木本 和伸 大阪府福祉部高齢介護室介護支援課長
 倉田 賀世 熊本大学法学部教授
 ◎駒村 康平 慶應義塾大学経済学部教授
 高野 龍昭 東洋大学福祉社会デザイン学部教授
 田母神裕美 公益社団法人 日本看護協会常任理事

- 中澤 俊勝 公益社団法人 全国有料老人ホーム協会理事長
 (高齢者住まい事業者団体連合会副代表幹事)
 濱田 和則 一般社団法人 日本介護支援専門員協会副会長
 北條 雅之 横浜市健康福祉局高齢健康福祉部高齢施設課長
 保木口知子 独立行政法人 国民生活センター理事
 宮本 俊介 一般社団法人 高齢者住宅協会住宅・住生活部会会長
 矢田 尚子 日本大学法学部准教授
 (オブザーバー)
 里村 浩 公益社団法人 全国老人福祉施設協議会事務局長兼常務理事
 村上かおる 一般社団法人 全国介護事業者連盟事務局長
 田中 規倫 国土交通省住宅局安心居住推進課長

(11月5日時点)

これまでご議論・ご意見いただいた事項

(1) 有料老人ホームの運営及びサービス提供のあり方

(i) 有料老人ホームにおけるサービスの質の確保等

有料老人ホームをはじめとする高齢者住まいの役割、有料老人ホームにおける介護・医療サービスの質の確保、安全性の確保

(ii) 入居者による有料老人ホームやサービスの適切な選択

入居契約の性質や契約規則の必要性、望ましい情報提供のあり方、入居契約時において説明されるべき事項、高齢者や家族等への意思決定支援の必要性

(iii) 入居者紹介事業者の透明性や質の確保

入居者紹介事業者の役割と課題、入居者紹介事業の透明性や質の確保等について

(iv) 有料老人ホームの定義について

(v) 地域毎のニーズや実態を踏まえた介護保険事業（支援）計画の作成に向けた対応

(2) 有料老人ホームの指導監督のあり方

届出制や標準指導指針による現行制度の課題、参入時の規制のあり方、標準指導指針や参入後の規制のあり方、行政処分の限界と対応の方策

(3) 有料老人ホーム等における囲い込み対策のあり方

(i) 住宅型有料老人ホームにおける介護サービスの提供

出来高報酬型の介護保険サービス等が一体的に提供されている事業経営モデルの問題点、当該事業経営モデルにおけるケアマネジャーの独立性・中立性の確保、当該事業経営モデルにおける事業運営の透明性の向上

(ii) 特定施設入居者生活介護

特定施設への移行や外部サービス利用型の活用促進等について

開催状況

- (第1回) 2025年 4月14日 現状・課題について
 (第2回) 2025年 4月28日 ヒアリング
 (第3回) 2025年 5月19日 ヒアリング
 (第4回) 2025年 6月20日 これまでの議論の整理案について
 2025年 7月25日 これまでの議論の整理

- (第5回) 2025年 9月16日 これまでの議論の整理を踏まえた検討の方向性について
 (第6回) 2025年10月 3日 とりまとめに向けた議論について
 (2025年10月 8日～10月21日 パブリックコメント実施)
 (第7回) 2025年10月31日 とりまとめ案について
 2025年11月 5日 とりまとめ

有料老人ホームにおける望ましいサービス提供のあり方に関する検討会とりまとめ（概要）

令和7年11月5日

- 多様なニーズを抱える高齢者が、希望と状態像に応じて住まいと介護サービスを選択できることが重要。
- このため、**入居する要介護者等の安全性の確保、住まい・介護サービスの選択プロセスの透明性の向上、ニーズに応じた介護サービスが提供可能な体制整備**に向けた対応の方向性を検討。

サービス選択における課題

- 住まいやサービスの種類が複雑で、**情報の非対称性**が高い
- 高額手数料など**入居者紹介事業の透明性**に疑念のある事例

サービスの質の確保における課題

- 緊急時の対応や、認知症等の**専門的ケアを必要とする要介護者の安全確保**に課題
- 住宅型有料老人ホームのケアプラン作成への関与等により、**併設事業者等への誘導、過剰サービス提供のおそれ**

自治体の指導監督・ニーズ把握における課題

- 届出制のもとでの自治体の**指導監督に限界**
- 自治体による有料老人ホーム入居者の介護サービス利用実態が把握困難
- **総量規制**により、特定施設の指定を受けられない

1. 有料老人ホームの運営及びサービス提供のあり方

◆ 有料老人ホームにおける安全性及びサービスの質の確保

- **安全性の確保やサービスの適切な選択の確保の必要性から、中重度の要介護者や、医療ケアを要する要介護者、認知症の方などを入居対象（※）とする有料老人ホームについて、登録制といった事前規制を導入する必要性**
（※）実態としてこれらの者が入居している場合や、**中重度以上になっても住み続けられる場合も含む**
- こうした一定以上の介護等を必要とする高齢者の住まいであることを踏まえた**人員・施設・運営等に関する基準を設ける**必要性

◆ 入居者による有料老人ホームやサービスの適切な選択

- 契約締結に際し**事前の重要事項説明の実施**や、**入居契約書の事前交付の義務付け**の必要性
- 入居希望者や家族、ケアマネジャー、医療SW等が**活用しやすい情報公表システムの構築**の必要性

◆ 入居者紹介事業の透明性や質の確保

- 現行の事業者団体による届出公表制度を前提に、**公益社団法人等が一定の基準を満たした入居者紹介事業者を優良事業者として認定する仕組み**の必要性
- 紹介事業者による**入居希望者への明確な説明**や、**紹介手数料の算定方法等（月当たり家賃・管理費等の居住費用がベースとなること）の公表**の必要性

◆ 有料老人ホームの定義（「食事の提供」の明確化の必要性）

◆ 介護保険事業(支援)計画の策定に向けた対応（住宅型有料老人ホームの情報を自治体が把握できる仕組みの必要性）等

2. 有料老人ホームの指導監督のあり方

- 事業運営の質の維持のため、**更新制**や、**一定の場合に更新を拒否する仕組み**の必要性
- **行政処分を受けた事業者**について、**役員等の組織的関与が認められる場合には、一定期間、事業所の開設を制限する仕組み**の必要性
- **事業廃止や停止等の場合**において、有料老人ホーム運営事業者が、**入居者の転居支援、介護サービス等の継続的な確保、関係機関や家族等との調整**について、**行政と連携しながら責任を持って対応**する必要性 等

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

- **ケアマネ事業所やケアマネジャーの独立性を担保する体制確保**の必要性
- **入居契約とケアマネジメント契約が独立していること、契約締結のプロセスにかかる手順書やガイドラインをまとめておき、入居希望者に明示するとともに、行政が事後チェックできる仕組み**の必要性
- 介護サービス等と同一・関連事業者の場合、**住まい事業と介護サービス等事業の会計が分離独立して公表され、その内訳や収支を含めて確認**できる必要性
- 介護保険事業計画においてニーズに応じて適切に特定施設を含む各サービスの必要量を見込むことが重要であり、入居者が必要とする介護サービスが特定施設と変わらない場合等に**特定施設への移行を促す**必要性 等

介護保険制度の見直しに関する意見（概要）

（令和7年12月25日 社会保障審議会介護保険部会）

- 2040年には、介護と医療の複合ニーズを抱える85歳以上人口、認知症高齢者、独居の高齢者等の増加と同時に、生産年齢人口の減少が見込まれる中、地域の規模によって高齢化・人口減少のスピードに大きな差が生じることも踏まえ、早急な対応が求められる。
- このような社会環境の変化の中にあっても、高齢者の自己決定に基づき、必要なサービスを受けられ、希望する場所で安心して生活できる社会を実現するため、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムの深化や、これらを通じた地域共生社会の更なる実現・深化を行うことが必要。
- 福祉サービス間の連携に加え、介護や福祉以外の地域資源（地域におけるまちづくりや高齢者の移動支援等の取組）との効果的な連携が重要。

I 人口減少・サービス需要の変化に応じたサービス提供体制の構築

★：今後、詳細の要件や報酬設定等について介護給付費分科会等で議論することとされている項目

1. 地域の類型を踏まえたサービス提供体制・支援体制

○地域の類型の考え方

- ・計画策定プロセスにおいて、該当する地域類型を意識しながら、都道府県・市町村等の関係者間で議論を行うことが必要である

○中山間・人口減少地域（サービス需要が減少する地域）

- ・サービス提供の維持・確保を前提として、利用者への介護サービスが適切に提供されるよう、新たな柔軟化のための枠組みを設ける
- ・特別地域加算の対象地域を基本としつつ、高齢者人口の減少に着目した地域の範囲について国において一定の基準を示す（市町村内の一部エリアを特定することも可能）★
- ・対象地域は、計画策定プロセスにおいて市町村の意向を確認し、都道府県が決定する

○大都市部（2040年にかけてサービス需要が増加し続ける地域）

○一般市等（2040年までの間にサービス需要が増加から減少に転じる地域）

- ・高齢者人口の増減・サービス需要の変化の見通しに基づき、現行制度の枠組みを活用したサービス基盤の維持・確保が求められる

2. 中山間・人口減少地域における柔軟な対応等

○特例介護サービスの枠組みの拡張

- ・中山間・人口減少地域において、職員の賃金の改善に向けた取組、ICT機器の活用や、サービス・事業所間の連携等を前提に、職員の負担への配慮やサービスの質の確保の観点も踏まえ、管理者や専門職の常勤・専従要件、夜勤要件の緩和等を行うため、特例介護サービスに新たな類型を設ける（施設サービスや特定施設入居者生活介護も対象）★

○地域の実情に応じた包括的な評価の仕組み

- ・特例介護サービスの新たなタイプの枠組みにおいて、例えば訪問介護について、現行のサービス提供回数に応じた出来高報酬と別途、包括的な評価（月単位の定額払い）を選択可能とする ★

○介護サービスを事業として実施する仕組み

- ・中山間・人口減少地域における柔軟なサービス基盤の維持・確保の選択肢の一つとして、給付の仕組みに代えて、市町村が関与する事業（地域支援事業の一類型）により、給付と同様に介護保険財源を活用し、事業者がサービス提供を可能とする仕組みを設ける

○介護事業者の連携強化

- ・地域の法人・事業所が一定期間にわたり事業継続する役割を担い、複数事業所間の連携を促進し、業務効率化等の取組を推進する仕組みを設け、必要な支援を行う ★

○既存施設の有効活用

- ・国庫補助により取得・改修等をした介護施設等を別の用途に供する際、一定の範囲内で国庫納付を求めない特例を拡充する

○調整交付金の在り方

- ・より精緻な調整を行う観点から、年齢区分を3区分から7区分に変更する

3. 大都市部・一般市等における対応

○定期巡回・随時対応型訪問介護看護と夜間対応型訪問介護の統合

- ・夜間対応型訪問介護を廃止し、定期巡回・随時対応型訪問介護看護と統合する

※多様なニーズに対応したサービスを提供するため、高齢者のニーズに沿った多様な住まいの充実（Ⅱ3）、テクノロジーの活用支援（Ⅲ2）等の取組を併せて推進する

II 地域包括ケアシステムの深化

1. 地域包括ケアシステムの深化に向けて

- ・2040年に向けて、可能な限り住み慣れた地域で自立して日常生活を営むことができるよう、都道府県・市町村及び関係者が地域の状況に合わせて地域包括ケアシステムを深化させることが必要である

2. 医療・介護連携の推進

○医療と介護の協議の場等

- ・総合確保方針に基づく協議の場を再編成するとともに、2040年に向けた介護の提供体制等について本格的に議論する体制を構築する

3. 有料老人ホームの事業運営の透明性確保、高齢者への住まい支援

○有料老人ホームにおける安全性及び質の確保

- ・中重度の要介護者等を入居対象とする有料老人ホームについて登録制といった事前規制を導入する
- ・あわせて、更新制や一定の場合に更新を拒否する仕組みを導入する
- ・事業廃止や停止等の場合の関係者との連絡調整を義務付ける

○入居者による有料老人ホームやサービスの適切な選択

- ・契約書や重要事項説明書の契約前の書面説明・交付を義務付ける

○入居者紹介事業の透明性や質の確保

- ・公益社団法人等が優良事業者を認定する仕組みを創設する

○いわゆる「囲い込み」対策の在り方等

- ・介護事業所と提携する有料老人ホームにおいて、ケアマネ事業所やケアマネジャーの独立性を担保する体制を確保する
- ・住まい事業と介護サービス等事業の会計を分離独立させる

○住まいと生活の一体的支援

- ・改正セーフティネット法も踏まえ、居住施策との連携を促進する

4. 介護予防の推進、総合事業の在り方

○介護予防・日常生活支援総合事業

- ・都道府県の伴走支援や多様な主体とのつながりづくり等の更なる支援を推進するとともに、総合事業の実施状況等を把握する仕組みを構築する

○介護予防を主軸とした多機能の支援拠点

- ・高齢者の介護予防を主軸とし、障害、子育て、生活困窮等の地域の抱える課題の支援を一体的に実施する多機能の拠点を整備する

5. 相談支援等の在り方

○頼れる身寄りがない高齢者等への支援

- ・ケアマネジャーの法定外業務（いわゆるシャドウワーク）として実施せざるを得ないケースも多い、頼れる身寄りがない高齢者等の抱える生活課題について、地域課題として議論できるよう地域ケア会議の活用を推進する
- ・包括的支援事業（総合相談支援事業等）において頼れる身寄りがない高齢者等への相談対応等を行うことを明確化する

○介護予防支援・介護予防ケアマネジメントの在り方

- ・介護予防ケアマネジメントについて居宅介護支援事業所の直接実施を可能とする

○ケアマネジャーの資格取得要件、更新制・法定研修の見直し等

- ・介護支援専門員実務研修受講試験の受験要件である国家資格を追加するとともに、実務経験年数を5年から3年に見直す
- ・介護支援専門員証の有効期間の更新の仕組みを廃止し、引き続き定期的な研修の受講を行うことを求め、事業者への必要な配慮を求める

○有料老人ホームに係る相談支援

- ・登録制といった事前規制の対象となる有料老人ホームの入居者に係るケアプラン作成と生活相談のニーズに対応する新たな相談支援の類型を創設する★

6. 認知症施策の推進等

- ・自治体の認知症施策推進計画の策定を通じて共生社会の実現を推進する

III 介護人材確保と職場環境改善に向けた生産性向上、経営改善支援

1. 総合的な介護人材確保対策

○人材確保のためのプラットフォーム

- ・都道府県単位で人材確保のためのプラットフォームを構築する

2. 介護現場の職場環境改善に向けた生産性向上、経営改善支援、協働化等の推進

○生産性向上等による職場環境改善、経営改善支援等

- ・国及び都道府県の責務として位置付ける
- ・人材確保のためのプラットフォームの中で、生産性向上による職場環境改善、経営改善支援等に向けた関係者との連携の枠組みを構築する

- ・人材確保や生産性向上による職場環境改善、経営改善支援等について、都道府県計画における位置付けを明確化する
- ・国・都道府県においてテクノロジーの更なる活用を支援する

○事業者間の連携、協働化等

- ・バックオフィス業務等の間接業務の効率化等を進める

○科学的介護の推進

- ・国に科学的介護を推進していく役割があることを明確化する

住宅型有料老人ホーム入居者の状況（推移）

- 元々、「住宅型ホーム」は、自立度の高い高齢者も多く入居する住まいとして位置づけ。しかし、特に近年では、**中重度以上の要介護者の増加、医療処置を必要とする入居者の割合の増加、「終の住処」としての役割**など、様々な観点で「介護付きホーム」に機能的に近接している。
- 一方で、制度上の位置づけには顕著な差があることから、**制度上の均衡確保が課題**。

【入居者の要介護度】

2007（平成19）年：自立・要支援が約25%
要介護3以上が約40%

（※1）

2024（令和6）年：自立・要支援が約8%
要介護3以上が約56%

* 介護付きホームでは要介護3以上が約42%

※ なお、住宅型ホームで、一定の要介護度以上であることを入居要件としている割合は46.2%

【医療処置が必要な入居者】

2019（令和元）年：住宅型 8.7%
介護付き 10.1%

（※2）

2024（令和6）年：住宅型 **12.4%**
介護付き 12.0%

* 住宅型が介護付きを上回る

【「死亡による退居」の割合】

2014（平成26年）年：住宅型 36.6%
介護付き 51.7%

（※3）

2024（令和6）年：住宅型 **55.3%**
介護付き 59.2%

* 住宅型が10年間で大幅に増加して介護付きへ近接

※入居前の居場所は、住宅型・介護付きともに「病院・診療所」が最も多い（住宅型43.4%、介護付き32.3%）

【出典】特に注釈がないものは、令和6年度老人保健健康増進等事業「高齢者向け住まいにおける運営形態の多様化に関する実態調査研究事業」

※1：平成19年度老人保健健康増進等事業「制度改正後の有料老人ホームの運営実態に関する調査研究報告書」

※2：令和元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事業」

※3：平成26年度老人保健健康増進等事業「高齢者向け住まいにおける運営形態の多様化に関する実態調査研究事業」

「住宅型ホーム」と「介護付きホーム」の比較

【制度上の位置づけ】

○：法令上の義務あり ✕：法令上の義務なし

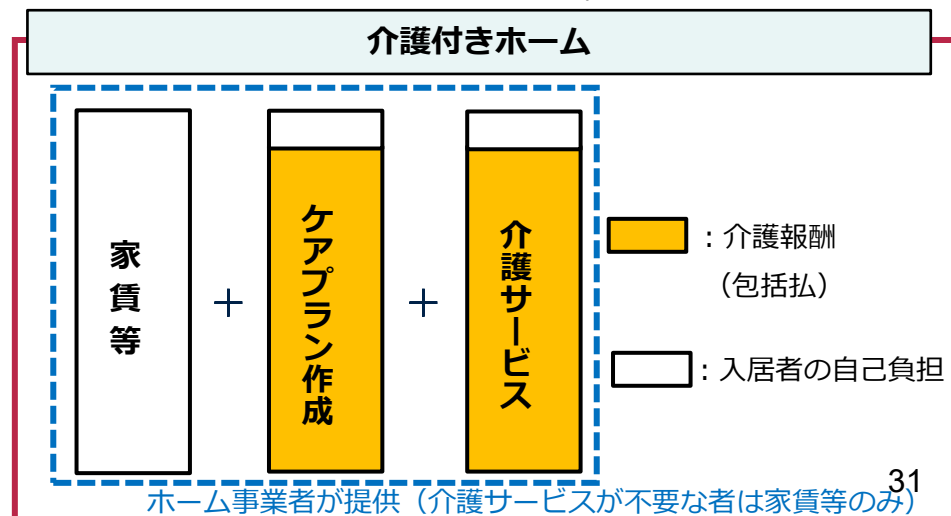
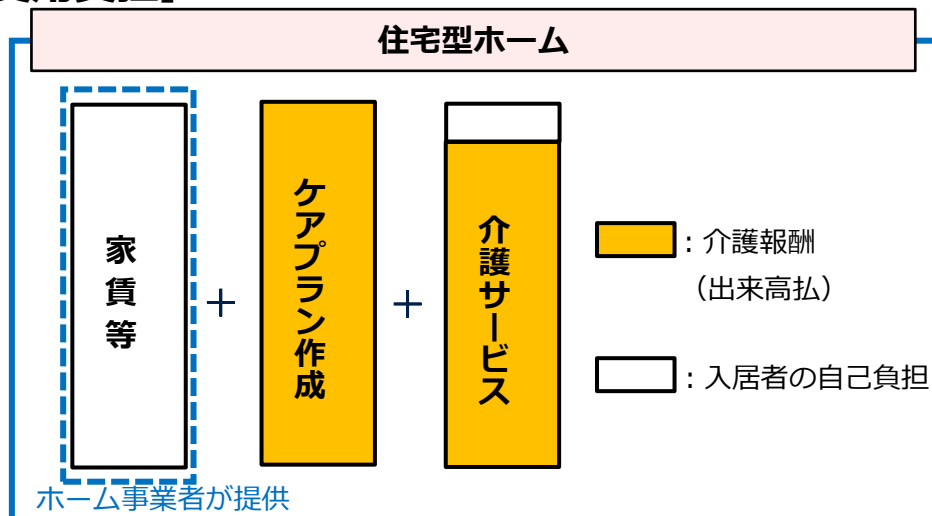
項目	詳細	有料老人ホーム		
		住宅型ホーム	改正後（登録対象ホーム）	介護付きホーム
介護サービス	介護サービス提供の責任	✕	→ △ ***	○
事前規制・基準	事前規制	△（事前届出）	→ ○（登録）	○（指定）
	人員基準、事故対応・虐待防止措置等	✕ *	→ ○	○
	基準違反に対するペナルティ	✕	→ ○	○ ※介護報酬の減算等
遵守事項	重要事項説明、契約書の書面交付	✕ *	→ ○	○
	他事業との区分経理、経営情報の公表	✕	→ ○	○
指導監督	報告徴収・立入検査	○	→ ○	○
	改善命令、事業停止命令	△ **	→ ○	○
	（指定等の）取消	—	→ ○	○

*：標準指導指針（ガイドライン）のみ

**：入居者保護のため必要がある場合等のみ

***：入居者の介護サービスの適切な利用の確保、登録施設介護支援事業者との入居者の情報の共有

【費用負担】



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)の概要

改正の趣旨 質の高い福祉サービスの確保と、社会福祉事業等の安定した経営基盤の確立を両立するため、多様で複雑な福祉ニーズに対応した包括的な支援体制を強化します。

改正の概要

1. 地域の実情に応じた包括的な支援体制の拡充

(1) 小規模市町村における包括的な支援体制の整備

小規模市町村における包括的な支援体制の整備を促進する事業を新設するとともに、地域住民の支援等を検討する会議を全市町村で設置できるようにします。

※ 福祉各分野の相談支援・地域づくり事業の配置基準を分野を超えた基準へ柔軟化し、地域住民の取組との協働を促進します。

(2) 特定地域サービス、特定地域居宅サービス等事業の創設／介護予防・地域の支え合いの推進に向けた拠点機能の強化

中山間・人口減少地域において、地域の実情に応じた配置基準や包括的な評価の仕組みを導入できる特例介護サービスの類型（特定地域サービス）を新設します。また、地域のサービス提供主体が少ない場合に、市町村が事業として居宅介護サービス等を実施できる「特定地域居宅サービス等事業」を創設します。あわせて、事業者間の連携強化や事業継続の仕組みを構築、介護予防と地域の支え合いを一体的に実施する拠点事業を新設します。

(3) 頼れる身寄りがいない高齢者等への支援の充実

頼れる身寄りがいない高齢者等に対する日常生活支援、入院等の手続支援、死後事務支援を第二種社会福祉事業に位置付けるとともに、相談体制の整備を図ります。

(4) 成年後見制度等の適切な利用の支援

成年後見制度や地域の権利擁護事業の適切な利用を支援する中核機関として、市町村が「地域権利擁護相談支援センター」を設置できるようにします。

(5) 有料老人ホーム制度の見直し

中重度等の要介護者を入居させる有料老人ホームについて、都道府県等への登録制度を導入します。また、その入居者に対する相談支援を行う「登録施設介護支援」を新設し、利用者負担を求めます。

(6) 介護保険事業（支援）計画の見直し

介護サービス量等の中長期推計および医療・介護連携に関して介護保険事業（支援）計画を見直すとともに、電子資格確認の導入など、介護被保険者証に関する見直しを行います。

2. 福祉人材の安定的な確保および定着支援

(1) 福祉人材確保と介護現場の生産性向上等の推進

福祉人材確保のための協議会の設置を都道府県の努力義務とするとともに、生産性向上や経営改善支援の取組促進を国および都道府県の責務とし、当該取組の促進のため、関係者の連携を図る協議会を設置します。

(2) 介護福祉士養成施設卒業者の経過措置の見直し

令和13年度までの介護福祉士養成施設卒業者については、経過措置として卒業後5年間は資格を持てることとします。また、准介護福祉士資格を廃止します。

(3) ケアマネジャー（介護支援専門員）の更新制の廃止

介護支援専門員（ケアマネジャー）の更新制を廃止し、法定研修の見直しを行います。

3. 支援基盤の強化等

(1) 社会福祉連携推進法人制度の活用推進

社会福祉連携推進法人が実施できる業務を追加します。また、社会福祉法人解散時の残余財産の帰属先に地方公共団体を追加します。

(2) 災害時に高齢者等を支える福祉支援体制の強化

災害派遣福祉チーム（DWAT）として活動する人材登録制度を整備します。

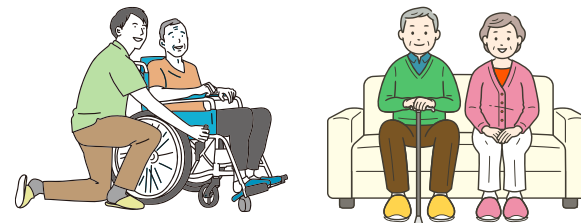
施行日：令和9年4月1日が原則ですが、改正事項によって異なります。（各改正事項を参照ください。）

1.(5) 有料老人ホーム制度の見直し(現行制度と課題)

- 有料老人ホームには、
 - ・住まいと介護サービスを一体的に提供する「介護付きホーム」（介護保険指定あり）
 - ・必要な介護サービスは外部事業所を利用する「住宅型ホーム」

の2類型があります。

近年、多様な介護ニーズの受け皿として重要性が高まる中、**中重度の要介護者の増加などにより、両者は機能的に近接しています。**しかし、**制度上の位置付けには顕著な差があり、その均衡確保が課題**となっています。



- 「住宅型ホーム」では、併設・隣接事業所の利用への限定・誘導等による入居者の主体的な選択の制約・過剰な介護サービスの提供といった、いわゆる「囲い込み」の課題も指摘されています。

有料老人ホームについて

有料老人ホーム（施設数：約2万5千棟、定員数：約95万名）*1

「住宅型」有料老人ホーム

- 施設数：約2万棟（うち、サ高住（注）約7千棟）
- 定員数：約63万名（うち、サ高住 約24万名）

「介護付き」有料老人ホーム（特定施設*2）

- 施設数：約5千棟（うち、サ高住 約800棟）
- 定員数：約32万名（うち、サ高住 約3万8千名）

（注）サービス付き高齢者向け住宅（サ高住）は、高齢者住まい法に基づき、都道府県の登録を受けて、介護・医療と連携し高齢者を支援するサービスを提供する、バリアフリー構造等を有した住宅です。 ※少なくとも状況把握・生活相談サービスを提供。

*1 有料老人ホーム

老人福祉法に基づく高齢者向けの居住施設です。食事や介護などのサービスを提供します。都道府県等への事前届出が必要です。

＜①～④のいずれかを提供＞

- 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

※ 運営・人員基準なし（ガイドラインのみ）

※ サービス付き高齢者住宅についても、上記①～④を提供する場合は有料老人ホームに該当

*2 特定施設入居者生活介護

介護保険法に基づき、都道府県等の指定を受けて、有料老人ホームが介護サービスを直接提供する仕組みです。

※ 居宅サービス、日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話を包括的に提供。

※ 介護報酬で運営・人員基準、利用者保護を担保。

1.(5) 有料老人ホーム制度の見直し(主な改正内容)



見直し内容

有料老人ホーム全体の質を底上げし、利用者が安心して選択・利用できる制度へ見直します。

いわゆる「囲い込み」対策の強化

「住宅型」と「介護付き」の制度上の均衡確保

登録制の導入 老人福祉法

有料老人ホームのうち、中重度の要介護者など、特に入居者保護の必要性が高い方を入居対象とするホーム(※1)について、入居者保護の観点から、登録制を導入します。

(※1) 対象ホームは、入居対象者の要件により判断。現存する有料老人ホームの大半が対象となることを想定。

① 事業者間の独立性の確保 老人福祉法

登録制対象(*)の「住宅型ホーム」について、

- ・相談支援(ケアマネジメント)事業者
- ・介護サービス事業者

の独立性を確保する措置(※2)を導入します。

(※2) 特定の介護サービス事業者の利用を入居要件とすることの禁止、ケアマネジメントの独立性確保に係る方針の策定・公表、会計の区分経理等

② 新たな相談支援類型の導入 介護保険法

登録制対象の「住宅型ホーム」の入居者に対し、ホームと対等な立場で

- ・ケアプラン作成
- ・地域生活相談(地域活動等の参加への支援)

を包括的に提供する新たな相談支援類型を導入します(※3)。(登録施設介護(予防)支援)

(※3) 当面の間、既存の居宅介護支援事業者は、新たな指定申請を不要とする予定

③ 入居者紹介事業に係る認定制度の創設 老人福祉法

有料老人ホーム協会による入居者紹介事業の優良事業者認定制度を創設します。

(*) 登録制の対象とはならないホームについても、所要の見直しを行う。

① 基準・規制の整備 老人福祉法

登録制対象(*)の「住宅型ホーム」及び「介護付きホーム」について、

- ・運営・人員基準(※4)
 - ・利用者保護に関する規制
- を導入します。

(※4) 現行の標準指導指針を遵守しているホームにとって、過度な負担とならない水準とすることを想定

② 適切な支援・サービス利用確保の責務 老人福祉法

登録制対象(*)の「住宅型ホーム」に対し、

- ・新たな相談支援類型による適切な相談支援
 - ・適切な介護サービスの利用
- を確保する責務を規定します。

③ 新たな相談支援類型の導入(再掲 ※左記参照) 介護保険法

④ 利用者負担の均衡 介護保険法

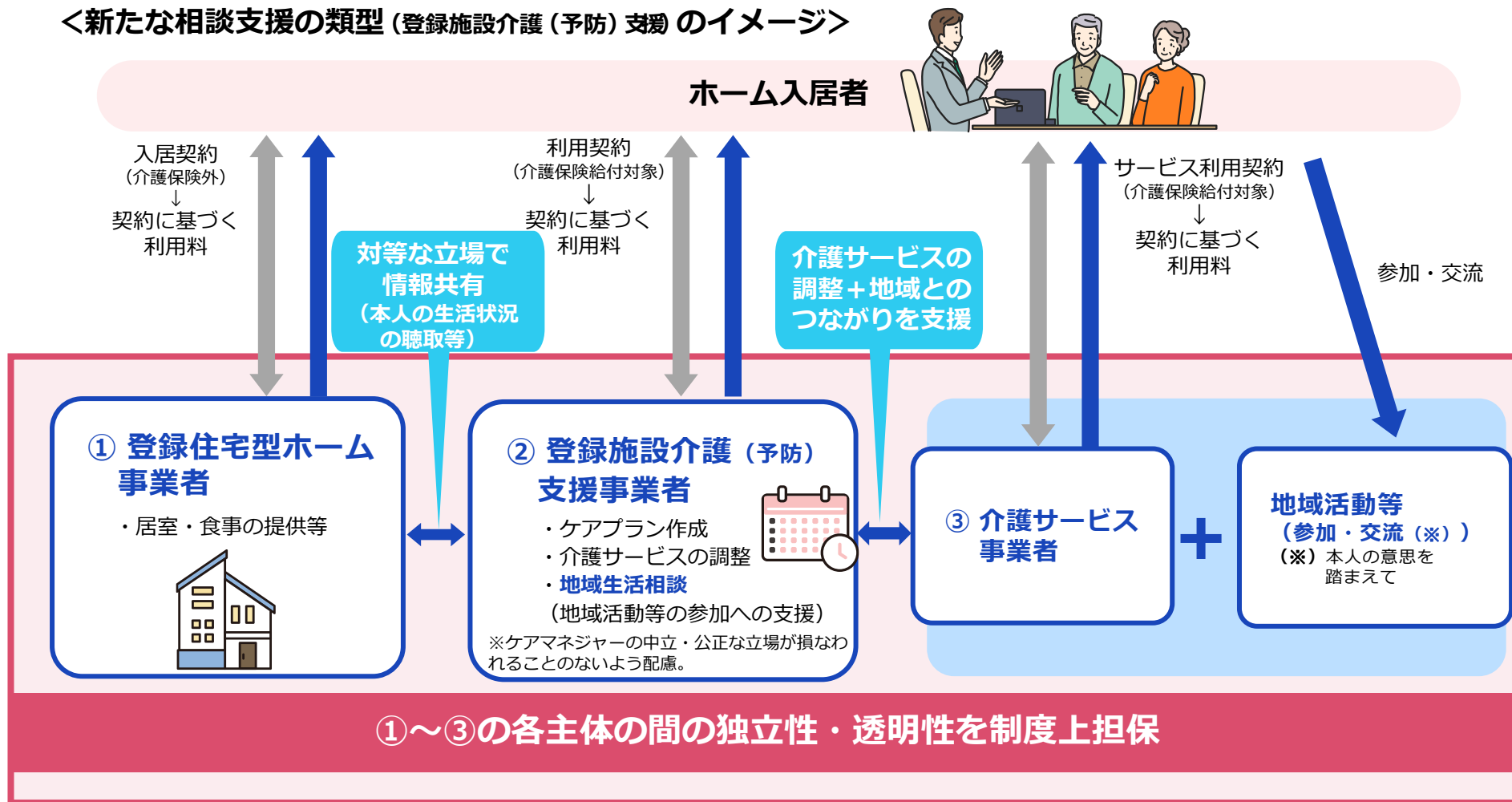
新たな相談支援類型については、「介護付きホーム」等との均衡の観点から、利用者負担(原則として1割)を求めます(※5)。

(※5) 費用徴収に伴う事務負担軽減の方法を周知予定

1.(5) 有料老人ホーム制度の見直し(新たな相談支援の仕組み)

有料老人ホームの見直しにあわせて、入居者に対するケアマネジメントの独立性を担保し、入居者のケアプラン作成と地域とのつながりへの支援を一体的に行う新たな相談支援の仕組みを創設します。

＜新たな相談支援の類型(登録施設介護(予防)支援)のイメージ＞



※ 特定施設入居者生活介護(介護付き有料老人ホーム)では、①～③を一体的に提供(外部型の場合は、①・②を提供するほか、③を委託により提供)

1.(6) 介護保険事業(支援)計画の見直し

2040年頃には、高齢者人口がピークを迎える見込まれています。地域ごとに高齢化の進み方やサービス需要には差があり、**将来を見据えた計画づくりがこれまで以上に重要**となっています。

見直し内容

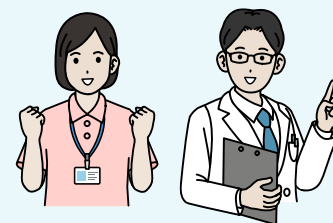
① 中長期的なサービス見通しを必須化

市町村・都道府県が策定する介護保険事業（支援）計画において、

- 介護サービス量の中長期的な推計
- 将来に向けたサービス提供体制の確保に関する施策

を必ず記載することとします。

2040年に向けて、介護サービス提供体制に関する地域課題の解決を図ります。



② 医療介護連携の状況等を勘案することを明確化

市町村が策定する介護保険事業計画において、

- 医療と介護の連携の状況
- 有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅などの入居定員

を勘案することとします。

介護サービス見込量について、地域全体の実態に即した見通しを立てます。



③ 人材確保・生産性向上・経営改善の取組を明確化（※）

都道府県が策定する介護保険事業支援計画において、介護現場における

- 人材確保
- 生産性向上
- 経営改善

に向けた取組と目標を明記します。

将来にわたり安定的にサービスを提供できる体制を整えます。

※ 障害福祉分野においても同様の見直しを行う。

将来のサービス需要の変化を見据え、地域ごとの状況に応じた介護サービス提供体制を計画的に整備します。

- 本検討会取りまとめ（昨年11月）及び社会保障審議会介護保険部会における議論を踏まえ、本年6月に成立した「社会福祉法等の一部を改正する法律」において所要の改正を盛り込んだところ（6月25日公布）。
- 本検討会においては、登録制の施行に向けてこれまでの議論を具体化すべく、**次に掲げる事項について、以下の観点を踏まえご議論いただきたい。**

- ・ 入居する要介護者等の安全確保や人権尊重、認知症や医療ニーズへの対応
- ・ 現行の標準指導指針や、特定施設やサ高住における基準
- ・ 全ての有料老人ホームにおいて尊厳や安全性等の確保が求められること
- ・ 自治体や事業者等の事務負担や、登録制への円滑な移行
- ・ 自治体の介護保険事業（支援）計画における高齢者住まいの位置づけ 等

1 登録基準等について

- （1）登録基準
- （2）届出ホームが遵守すべき事項

2 登録事務について

- （1）自治体や事業者の事務手続き及び情報公表
- （2）介護保険事業計画における高齢者住まいの位置づけ

3 登録制の対象となるホームの範囲について

4 入居者紹介事業者の優良認定制度について

日程

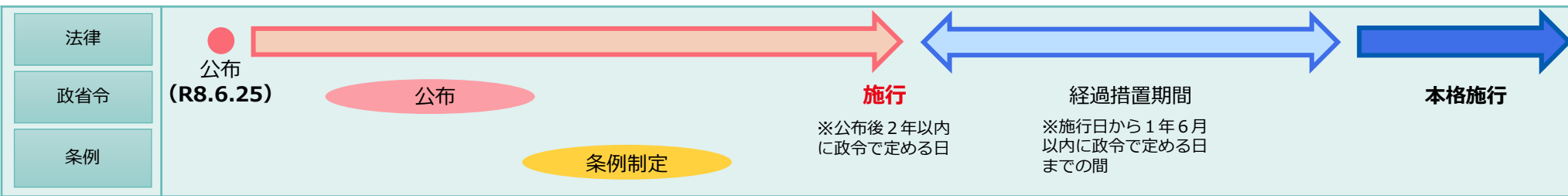
議事

第8回	7月29日	○これまでの議論の経過及びご議論いただきたい論点 （登録基準、登録事務 等について） ※「社会福祉法等の一部を改正する法律」の成立のご報告
第9回・第10回	9～10月頃	○前回のご意見を踏まえた議論
	秋頃	社会保障審議会介護保険部会への報告
	年内（予定）	政省令の公布

※本年6月に「社会福祉法等の一部を改正する法律」が成立（6月25日公布）
※登録制の施行日は公布の日から起算して二年を超えない範囲内において政令で定める日

新たな登録制度等の施行について

○ 自治体や事業者等の事務負担の観点から、新たな登録制度等の移行については一定の準備期間が必要であるところ、「社会福祉法等の一部を改正する法律」の施行日・経過措置期間は以下のとおりである。



■社会福祉法等の一部を改正する法律（抄）

附 則

（施行期日）

第一条 ……ただし、次の各号に掲げる規定は、当該各号に定める日から施行する。

三 ……、第九条の規定（……）…… 公布の日から起算して二年を超えない範囲内において政令で定める日

第二十五条 第三号施行日において現に第三号新老人福祉法第二十九条の十八第五項に規定する登録有料老人ホームに相当する有料老人ホームを設置している者であつて、次に掲げるものは、第三号施行日から起算して一年六月を超えない範囲内において政令で定める日までの間（その者が当該期間内に第三号新老人福祉法第二十九条の十六第一項の登録の申請をした場合には、当該申請について登録又は登録の拒否の処分があるまでの間）は、第三号新老人福祉法第二十九条の十六第一項の登録を受けないでも、当該有料老人ホームにおいて、同項に規定する登録有料老人ホーム事業を行うことができる。

- 一 第三号施行日前に第三号旧老人福祉法第二十九条第一項の規定による届出をした者
- 二 第三号施行日において現に高齢者の居住の安定確保に関する法律第九条第一項に規定する登録事業者に該当する者

第二十六条 第三号新老人福祉法第二十九条の十八第二項に規定する厚生労働省令で定める基準は、第三号施行日から起算して一年を経過する日（その日より前に同条第一項第三号の規定により条例が制定された都道府県にあっては、同日以前の当該条例で定める日）までの間は、同号の規定により条例で定められた基準とみなす。

（※）紹介事業者認定制度については、今年度に研究事業を行い、来年度に紹介事業者認定制度を開始予定
（参考）登録施設介護（予防）支援の創設に係る施行日は、公布後3年以内に政令で定める日

4

4. 第10期介護保険事業（支援）計画策定 に当たって

ひと、くらし、みらいのために

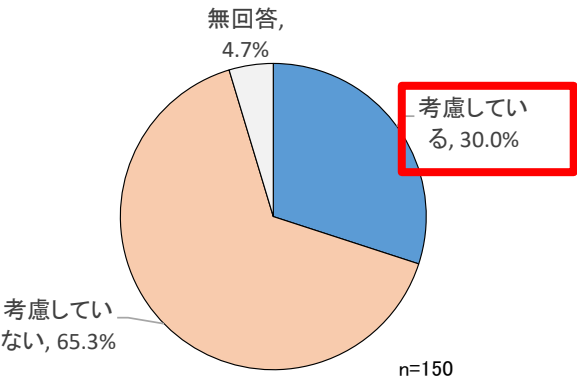


厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

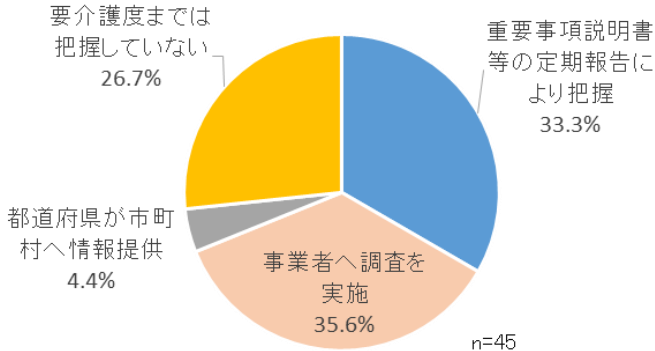
介護保険事業（支援）計画策定における高齢者住まい入居者の把握状況

- ・ 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
 - － 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。
 - － 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

有料老人ホームにおける望ましいサービス提供のあり方に関する検討会 とりまとめ（抄）

令和7年11月5日

（地域毎のニーズや実態を踏まえた介護保険事業（支援）計画の作成に向けた対応）

- 自治体における介護保険事業（支援）計画策定に当たって、「外付け」の介護サービスが利用されている「住宅型」有料老人ホームに係る情報を把握できる仕組みが必要である。
- 毎年度提出を求めている重要事項説明書から把握可能な情報に加え、よりの確にニーズを把握していくために、自治体と有料老人ホーム運営事業者の双方に過度な負担をかけることなく、簡便な方法で情報を把握する仕組みの構築が必要である。
- 次期介護保険事業（支援）計画や老人福祉計画の策定に向けて、高齢者住まいごとの基本情報（例えば定員数や実際の入居者数、特定施設の指定の有無などの情報の一覧）、入居者の要介護度別の人数や割合などの集計情報、高齢者住まいのマッピングなど、保険者たる市町村自身で把握・整理していく仕組みが必要である。

（特定施設への移行について）

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

（特定施設入居者生活介護について）

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

（住まいと生活の一体的支援）

- 改正住宅セーフティネット法が目的とする自治体住宅部局と福祉部局の連携による包括的な住まい支援体制の構築に向けて、基本指針の策定に当たっては、高齢者が可能な限り住み慣れた地域でその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるための居住施策との連携を促進する観点から、介護サービス等に関する施策を、居住等に関する施策との有機的な連携を図りつつ包括的に推進することが重要であること等の内容を盛り込むことが適当である。

法改正後の介護保険法の規定（介護保険事業（支援）計画関係）

（市町村介護保険事業計画）

※令和9年4月1日施行分の主な条文

第百十七条 （略）

2 市町村介護保険事業計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

一・二 （略）

三 介護給付等対象サービスの種類ごとの量及び地域支援事業の量に関する中長期的な推計

四 介護給付等対象サービスを提供する体制の確保及び地域支援事業の実施に関し、中長期的な観点から市町村が取り組むべき施策に関する事項

五・六 （略）

3・4 （略）

5 市町村は、第二項第一号から第三号までに掲げる事項を定めるに当たっては、次に掲げる事項を勘案しなければならない。

一 第二項第一号の区域ごとの当該区域における老人福祉法第二十九条第一項の規定による届出が行われている有料老人ホーム及び登録住宅のそれぞれの入居定員総数

二 次条第二項第一号の区域ごとの当該区域における医療に関する専門的知識を有する者と介護サービス事業者、居宅における医療を提供する医療機関その他の関係者との連携の状況

6～15 （略）

（都道府県介護保険事業支援計画）

第百十八条 （略）

2 都道府県介護保険事業支援計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

一 （略）

二 介護給付等対象サービスの種類ごとの量に関する中長期的な推計

三 介護給付等対象サービスを提供する体制の確保に関し、中長期的な観点から都道府県が取り組むべき施策に関する事項

四 （略）

五 介護給付等対象サービスの提供における業務の効率化、質の向上その他の生産性の向上、介護支援専門員その他の当該業務に従事する者の確保及び資質の向上その他の質の高い介護給付等対象サービスの提供の確保とその提供のための安定した経営基盤の確立の双方の実現を図る取組の促進に関し、都道府県が取り組むべき施策に関する事項（その目標に関する事項を含む。）

3～12 （略）

第10期（令和9～11年度）介護保険事業計画の基本的な指針における 高齢者向け住まいや居住支援の位置づけ

- 第10期介護保険事業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等の高齢者住まいが地域のニーズに応じて適切に供給される環境の確保や、改正住宅セーフティネット法の施行を踏まえ、住宅部局・福祉部局の連携による住まいの確保と生活の一体的な支援の推進を求めている。

○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（案）（令和8年6月29日第135回社会保障審議会介護保険部会資料）

第一 サービス提供体制の確保及び事業実施に関する基本的事項

一 二千四十年に向けた地域包括ケアシステムの深化と地域共生社会の実現

8 高齢者の住まいの安定的な確保

地域においてそれぞれの生活のニーズにあった住まいが提供され、かつ、その中で生活支援サービスを利用しながら個人の尊厳が確保された生活が実現されることが、保健、医療、介護等のサービスが提供される前提となるため、個人において確保する持家としての住宅や賃貸住宅に加えて、**有料老人ホーム**（老人福祉法（昭和三十八年法律第百三十三号）第二十九条第一項に規定する有料老人ホームをいう。以下同じ。）や**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（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をいう。以下同じ。）等の**高齢者向け住まいが、地域におけるニーズに応じて適切に供給される環境を確保**するとともに、これらの住まいにおける入居者が安心して暮らすことができるよう、必要に応じて住宅担当部局と連携し、**入居実態等を把握した上で供給目標等を定める**とともに、**一部の住宅型有料老人ホームにおける入居者の保護や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」）の問題等が長年にわたり指摘され、実効性のある対応が求められている**ことから、都道府県等においては適確な指導監督を行うよう努めることが重要である。

また、生活困窮者や社会的に孤立する高齢者等多様な生活課題を抱える高齢者に対応できるよう、養護老人ホームや軽費老人ホームについて、地域の実情に応じて、サービス量の見込みを定めることが重要である。

さらに、**令和七年に住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律等の一部を改正する法律**（令和六年法律第四十三号。以下「改正住宅セーフティネット法」という。）が**施行**され、居住支援法人等が大家と連携して見守りや福祉サービスへのつなぎ等入居中のサポートを行う「**居住サポート住宅**」が創設され、**市区町村による居住支援協議会の設置や、居住支援協議会と地域ケア会議等の福祉関係の会議体との連携が努力義務化された**。居住支援協議会等の場も活用しながら住宅部局と福祉部局が連携し、住まいの確保と生活の一体的な支援や、低廉な家賃の住まいを活用した**高齢者の居住の確保を図ることが重要**である。

介護保険事業（支援）計画の策定に当たって 確認すべき指標・状況

社会保障審議会
介護保険部会（第135回）

資料2 - 1

令和8年6月29日

- 第10期計画においても、サービス見込量の算定や2040年に向けた中長期的な推計の実施、保険料の算定が必要となる（第9期と同様）。
- 現行の基本指針では、計画の策定に当たって確認すべき指標は掲げていないが、都道府県、市町村及び地域の関係者が共通の課題認識を持つことに資するよう、基本指針に新たな別表を設け、確認すべき指標・状況を一覧として示すこととしてはどうか。

※第134回社会保障審議会介護保険部会（前回）資料からの変更箇所は青字

（下線は、見える化システムの改修等により、令和8年度以降、自治体において新たに把握が可能となる指標）

事項	確認すべき指標・状況	内容	（参考）把握方法 ※指針には記載しない
一 地勢と交通	地域特性、交通機関の状況、地理的状況、生活圏 等	特に訪問・通所困難地域がある場合は、当該地域へのアクセスや社会資源の状況等を確認すること。	各自治体で独自に把握
二 人口構造	年齢三分人口、高齢化率、世帯数（単身高齢・高齢夫婦のみ） 等	中長期の需要の傾向を把握するため、過年度及び中長期の推移等を確認すること。	見える化システム （新）人口メッシュ
三 人口動態	出生数、死亡数、健康寿命 等	認定率の推計や医療介護連携に資するため、死亡場所別の死亡数等について、過年度の推移等を確認すること。	見える化システム、人口動態統計
四 認定者数の状況	要介護認定者数、要介護認定率 等	サービス見込量の推計等に資するため、要介護度別の要介護認定者数、年齢調整後の要介護認定率等について、過年度の推移及び計画と実績の乖離等を確認すること。	見える化システム
五 介護サービス等の利用状況	受給者数、受給率、自市町村内の事業所によるサービス提供割合、1人あたり費用額・算定回数、介護サービスの提供状況の地域差を示す指標（介護SCR（standardized claim-data ratio、性・年齢調整済みレセプト出現比）） 等	介護サービスの利用状況や傾向等の把握に資するため、サービス別の受給率、1人あたり費用額、介護サービスの提供状況の地域差を示す指標（介護SCR）等について、過年度の推移や直近の状況等を確認すること。	見える化システム （新）自市町村内の事業所によるサービス提供割合 介護サービスの提供状況の地域差を示す指標（介護SCR）
六 介護サービス見込量（計推）	介護サービス見込量、地域支援事業見込量、家族の就業の状況・意向 等	PDCAサイクルに沿った計画作成に資するため、サービス別の見込量について、家族等の就労継続や負担軽減の必要性等も踏まえ、過年度の推移及び計画と実績の乖離等を確認すること。	見える化システム、在宅介護実態調査
七 介護保険施設・事業所の状況	介護保険施設・事業所数、利用者数、入所率、稼働率、従事者数 等	サービス提供体制の現状や過不足を把握するため、1人あたり施設・事業所数や事業所別の入所率等を確認すること。	見える化システム （新）入所率、職員数推移
八 高齢者向け住まいの状況	有料老人ホーム等の施設数・戸数、入居者数、定員、要介護者等である入居者の状況 等	サービス見込量の推計等に資するため、有料老人ホーム等の高齢者向け住まいの設置状況及び入居者の状況（65歳以上高齢者数、認定者数、介護サービス受給者数等）を確認すること。	適正化システムの改修（新） （新）高齢者向け住まいに入居する被保険者の要介護度等、介護サービス利用状況
九 地域支援事業（日常生活支援・総合事業等）の状況	多様なサービス・活動の数・参加者数、通いの場の数・参加者数、地域包括支援センターにおける相談体制の状況、インセンティブ交付金における評価等	多様なサービス・活動の数や参加者数、通いの場の数や参加者数、地域包括支援センターにおける相談等の件数や居宅介護支援事業所との連携状況、インセンティブ交付金における評価等について、過年度及び直近の状況を確認すること。	介護予防・日常生活支援総合事業の実施状況に関する調査（多様なサービス・活動、通いの場等）、地域包括支援センター運営状況調査
十 医療介護連携の状況	医療介護連携に関する加算の算定状況 等	医療介護連携の取組状況を把握するため、管内事業所の医療介護連携に関する各種加算の算定実績について、過年度及び直近の状況等を確認すること。	見える化システム （新）レーダーチャート
十一 認知症の人の数及び関連施策の状況	自治体内の認知症の人の数や推計値、認知症疾患医療センター、認知症サポート医等の機能や利用者数、ピアサポート活動や就労等の社会参加の機会、場の数・利用者数 等	地域における認知症の人の数や推計値を算出し、その上で認知症疾患医療センターは始めとする地域の医療資源の機能や利用者等を確認すること。また、認知症カフェや本人ミティング、ピアサポート活動、就労といった社会参加の機会、場について、地域においてどのようなものがあるか、どれくらい活用されているかを確認する。	各自治体で把握（疾患医療センター、サポート医等の地域の医療資源、及び認知症カフェ等の社会参加の機会や場）

高齢者住まいの入居実態把握の課題、目的と手法について

主な課題（計画策定の観点）

- ・ 有料老人ホームが、要介護高齢者が多数となり介護サービスの提供の場となっている現状において、特定施設とは異なり、住宅型有料老人ホームやサ高住の場合、自治体が、被保険者が有料老人ホームの入居者であるか否かを簡便に把握する方法がなく、その結果、入居者像や給付実態の把握、介護保険施設や在宅の高齢者とのデータ比較も困難。
- ・ 住宅型有料で受け入れている中重度者の人数が把握されていないため、適切に施設整備量が見込まれている可能性もある。

※現在の主な把握手法

- ー重要事項説明書等の定期報告により把握（右図）
- ー事業者への調査を実施

7. 入居者の状況【冒頭に記した記入日現在】

(入居者の人数)

性別	男性	人
	女性	人
年齢別	65 歳未満	人
	65 歳以上 75 歳未満	人
	75 歳以上 85 歳未満	人
	85 歳以上	人
要介護度別	自立	人
	要支援 1	人
	要支援 2	人
	要介護 1	人
	要介護 2	人
	要介護 3	人
	要介護 4	人
	要介護 5	人

視点	目的	把握できる情報の例	データを活用した手法
1. マクロ	計画策定 施設整備 特定への移行 等	・ 有料入居者の要介護度別の割合 ・ 在宅や特定施設と有料入居者の要介護度別・給付費平均値の差 ・ 有料における給付全体に占めるサービス種別の割合	既存の要介護認定情報において「現在の状況」コードが「有料老人ホーム」又は「サービス付き高齢者向け住宅」である受給者の給付実績を抽出した帳票を新たに作成し、高齢者向け住まいに居住する受給者の給付実績を点検。（今年度改修予定）
2. ミクロ	個別の指導監督 給付適正化 特定への移行 等	・ 個別の有料ごとの利用者の状態像、給付情報	「社会福祉法等の一部を改正する法律」による改正後の老人福祉法に規定する登録有料老人ホームに居住する受給者の給付実績を抽出した帳票を作成する仕組みを構築し、高齢者向け住まい単位での受給者の給付実績を点検。（次年度以降検討）

第10期介護保険事業（支援）計画の策定に向けた事前準備に関する留意事項について （令和8年3月26日付事務連絡）

4. 高齢者向け住まいの設置状況等の勘案について（資料p.13、17）

（1）基本的な考え方

- ・ 有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅（以下「サ高住」という。）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、**第10期計画の策定においては、これらの入居定員総数や、要介護者の人数、利用状況等も踏まえて、介護ニーズの見込み等を定める必要がある。**

（2）確認・検討すべき主な事項（一例）

- ・ **都道府県においては、把握している（1）に記載の情報を市町村に提供すること。**
- ・ 市町村においては、都道府県から提供された有料老人ホームやサ高住における入居定員総数等の情報を踏まえ、在宅サービス利用者のうち高齢者向け住まい入居者の概数を可視化し、これを、**特定施設入居者生活介護をはじめとする介護サービスの見込み等を定める参考とすること。**

（3）都道府県・市町村間の連携等

- ・ 都道府県は、本年4月頃に、有料老人ホームやサ高住における入居定員総数等を踏まえて介護サービスの見込量を定めることの要請や、必要なデータの提供を行う時期を事前に周知するなど、適宜市町村に対する支援を行うこと。
- ・ また、都道府県は、**本年夏頃（7月を目途）に、有料老人ホーム・サ高住における入居定員総数等のデータを市町村に提供すること。**

第十期市町村介護保険事業計画の作成のための市町村への有料老人ホーム等の設置状況に関する情報提供について（依頼）

（令和8年7月24日付事務連絡）

事務連絡

令和8年7月24日

各都道府県 老人福祉・介護保険担当課（室）御中

厚生労働省老健局介護保険計画課
厚生労働省老健局高齢者支援課

第十期市町村介護保険事業計画の作成のための市町村への
有料老人ホーム等の設置状況に関する情報提供について（依頼）

介護保険法第117条第3項第9号及び第118条第3項第7号により、市町村介護保険事業計画及び都道府県介護保険事業支援計画（以下、「介護保険事業（支援）計画」という）において、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（以下「有料老人ホーム等」という。）の入居定員総数を定めるよう努めることとされているところです。さらに、今般成立した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）による改正後の介護保険法第117条第5項第1号により、市町村介護保険事業計画において、介護給付等対象サービス等の量の見込み（以下「サービス見込量」という。）を定めるにあたっては、有料老人ホーム等入居定員総数を勘案しなければならないこととする見直しが行われたところです。

これは、近年、有料老人ホーム等の高齢者向け住まいが増加しており、多様な介護ニーズの受け皿の一つとなっていることから、介護保険事業（支援）計画におけるサービス見込量の策定や介護保険施設及び特定施設入居者生活介護等の介護サービス基盤の整備にあたっては、住宅政策を所管する部局等と連携しながら、有料老人ホーム等の状況を勘案することとする趣旨のものです。

このため、市町村介護保険事業計画の作成にあたり必要と考えられる有料老人ホーム等の定員数、入居者数、入居者の要介護度等の情報（現時点で把握している開設予定施設に関する情報を含む。）について、8月上旬を目途に、管内市町村への情報提供をお願いいたします。また、提供する情報の内容については、別添様式例を参考として、市町村の意向等を踏まえ、市町村介護保険事業計画に資する情報が提供されるようお願いいたします。

【別添 参考書式】

【既存施設】

施設名	施設種別	住所		定員数	入居対象となる者			入居者数（時点：令和●年●月●日）								前年度に 退去した人数	退去した理由	併設する介護サービス 事業所の有無	併設する介護サービス 事業所の種別	その他	
		市町村名	番地等		自立	要支援	要介護	合計	自立	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
(記載例)	住宅型有料老人ホーム	〇〇市	〇〇●丁目●番地●号	50人	否	可	可	45人	0人	5人	5人	7人	7人	7人	7人	7人	3人	死亡1名、入院2名	有	訪問介護、通所介護	

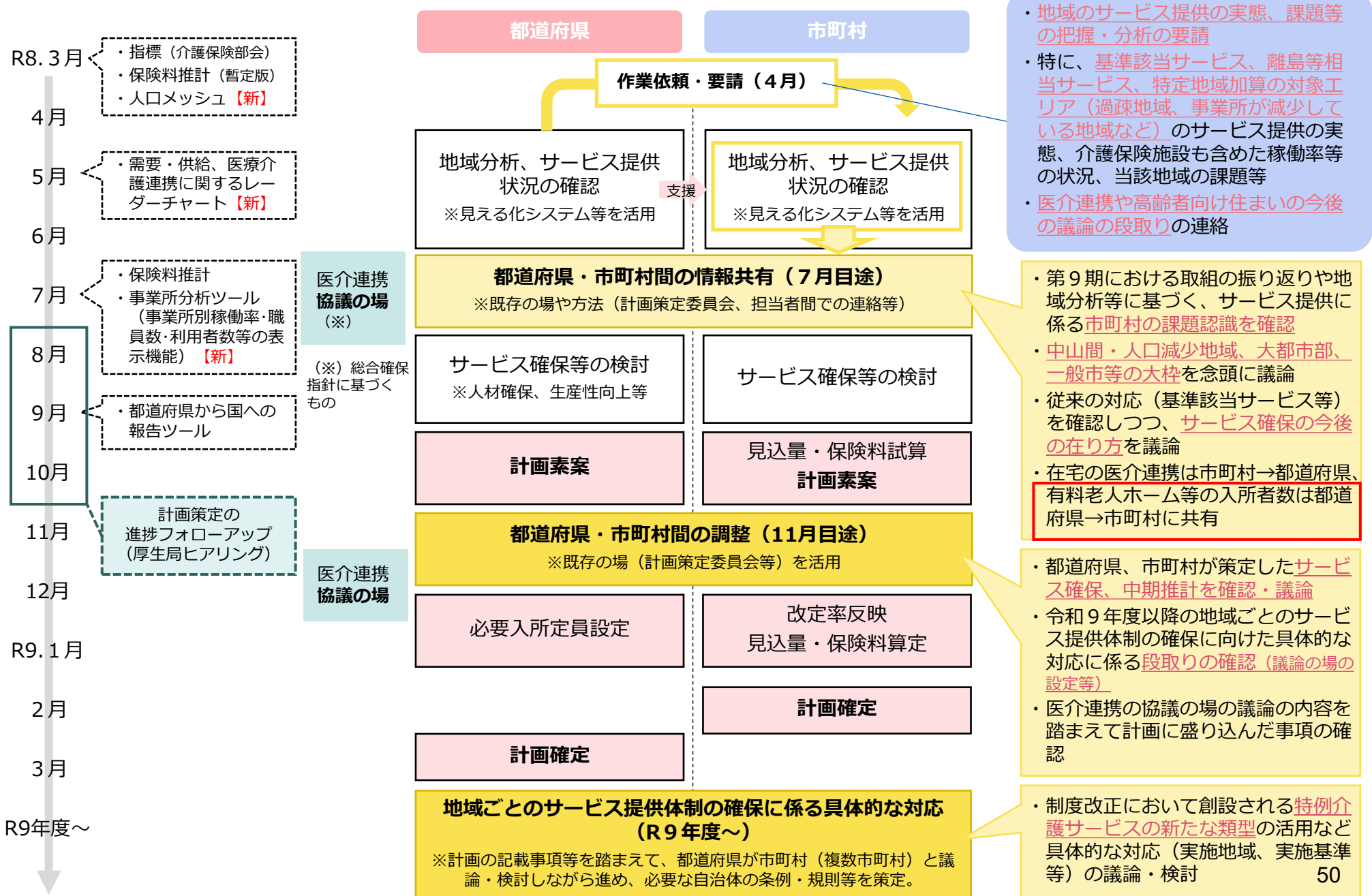
【新設予定施設】

施設名	施設種別	住所		定員数	入居対象となる者			併設する介護サービス 事業所の有無	併設する介護サービス 事業所の種別	事業開始予定年月日	その他
		市町村名	番地等		自立	要支援	要介護				
（記載例）	サービス付き高齢者向け住宅	〇〇市	〇〇●丁目●番地●号	50人	可	可	可	有	訪問看護	令和6年●月●日	

（注）サービス付き高齢者向け住宅で特定施設入居者生活介護の指定を受けている場合は、サービス付き高齢者向け住宅（介護付）と記載すること。

第10期介護保険事業（支援）計画における手順について【令和8年度】

令和7年度 全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料（一部改）



第10期計画の記載イメージ、課題整理・検討の進め方

- 高齢者向け住まいの設置状況等の勘案

- 多様な介護ニーズの受け皿となっている有料老人ホーム・サ高住の入居定員総数等を把握し、介護サービスの見込み量等へ勘案する。

（注1）取組状況について、例年実施している各地方厚生（支）局における介護保険事業計画に関する都道府県ヒアリングに合わせて、フォローアップを予定。

（注2）お示しする段取りは一例であり、既に具体的な取組を開始している都道府県においては、引き続き当該取組を継続いただいて差し支えない。

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

高齢者向け住まいの設置状況等の勘案①

◇ 第10期計画の記載イメージ【①課題設定】

《市町村計画》

- ・ X市について、有料老人ホーム・サ高住において在宅サービスを受ける者が増加し、これら高齢者住まいが多様な介護ニーズの受け皿となっており、介護施設等との役割分担や棲み分けが課題。

《都道府県計画》

- ・ X市について、有料老人ホーム・サ高住において在宅サービスを受ける者が増加し、これら高齢者住まいが多様な介護ニーズの受け皿となっており、介護施設等との役割分担や棲み分けが課題。

◇ 課題整理・検討の進め方【①入居定員総数等の把握】

- ・ 都道府県等において、入居定員総数等の情報を把握し、市町村へ提供

- ☒ **管内有料老人ホーム・サ高住（有料該当）における入居定員総数**

（内訳として特定施設入居者生活介護の指定を受けていない住宅型有料老人ホームの総数）

- ☒ **（可能であれば）要介護者の人数や入居割合、入居者による在宅サービスの利用状況等**

👉 有料老人ホーム：重要事項説明書等の記載数を計上する等して把握（令和7年6月時点情報）

👉 サ高住（有料非該当）：入居定員総数等（※）を把握。

※サ高住の場合は、住戸総数。

- ・ 要介護者数：サービス付き高齢者向け住宅情報提供システムにより把握

（任意記載事項であるため、一部未入力事業者があるが、都道府県・政令市・中核市の場合、概数を把握可能）

高齢者向け住まいの設置状況等の勘案②

◇ 第10期計画の記載イメージ【②取組事項】

《市町村計画》

- ・都道府県から共有された入居定員総数等を勘案し、介護サービス（特定施設、特養、老健、介護医療院）の見込み量を定める。
- ・都道府県と連携して、入居者像やサービス提供実態が特定施設に近似する住宅型有料老人ホームについて**特定施設への移行を促す**。

《都道府県計画》

- ・市町村から報告のあった見込み量を踏まえ、都道府県として、介護サービス（特定施設、特養、老健、介護医療院）の**見込み量**を定める。
- ・各市町村と連携して、入居者像やサービス提供実態が特定施設に近似する住宅型有料老人ホームについて**特定施設への移行を促す**。

（注）有料老人ホームの登録制【P】との関係

- ・第10期計画期中に有料老人ホームの登録制が開始する【P】が、期中のサービス見込み量に大きな変動がないと見込まれるため、これによる計画変更の必要はない。
- ・登録制【P】の導入により、特に登録制の経過措置期間終了後は、登録有料老人ホーム入居者について、より詳細な情報の把握が可能になる予定であることから、第10期中においては第11期に向けた情報の精査・分析に努められたい。

◇ 課題整理・検討の進め方【②見込み量への勘案、特定施設への移行等】

- ・有料・サ高住の入居定員総数等により、**在宅サービス利用者のうち、高齢者向け住まい入居者の概数が可視化**
- ・これを、特定施設入居者生活介護をはじめとするサービスの必要な整備量の見込みを定める参考とする

☑ 特定施設の新規枠の設置または増枠の必要数

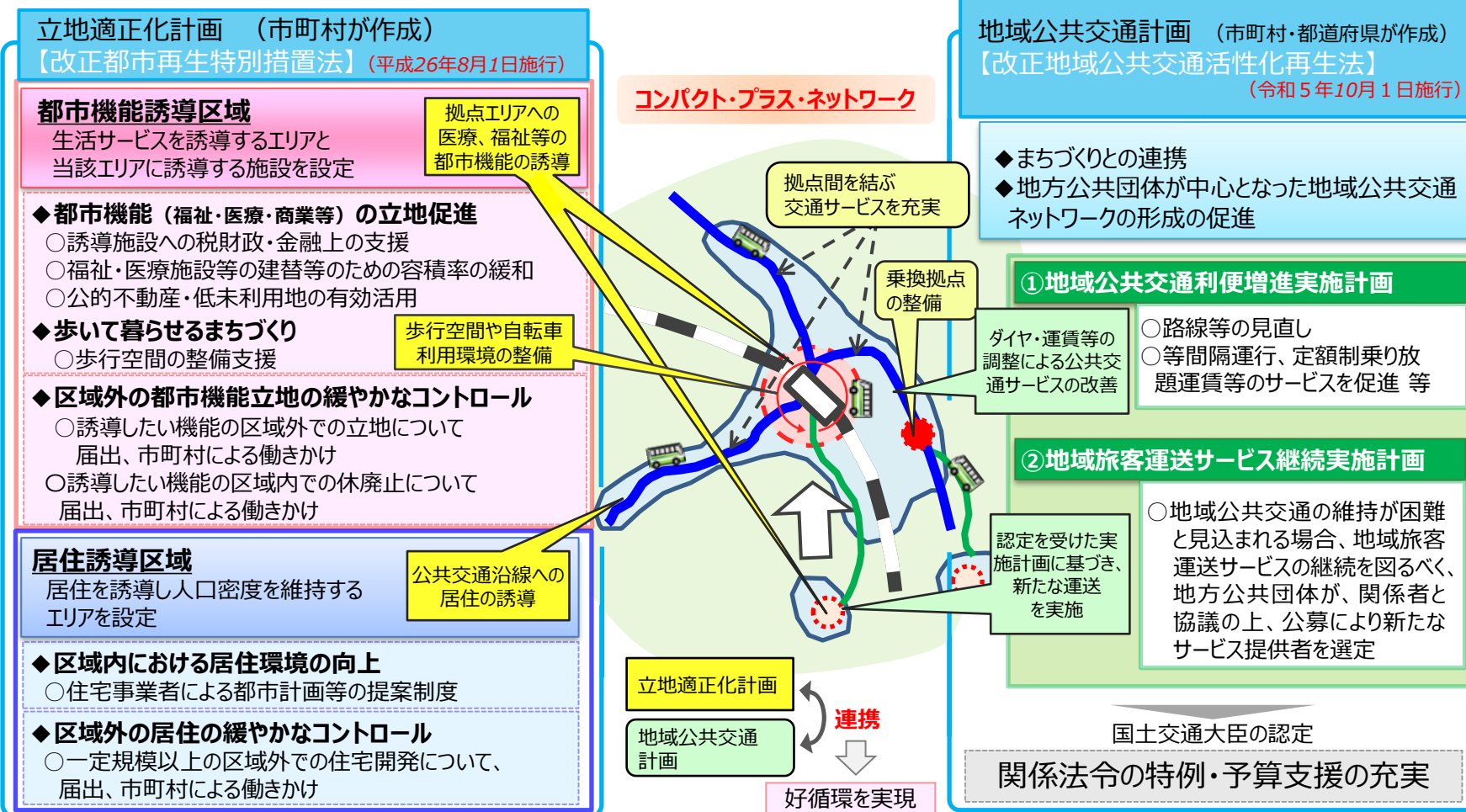
- ☞ 特定施設の定員に対する利用率、利用者の要介護度の状況等
- ☞ 特定施設への移行を希望する事業者の有無（ある場合はその数）

☑ 更なる施設整備の必要性を踏まえたサービス見込み量

☑ 在宅サービスの拡充の必要性を踏まえたサービス見込み量 等

- ・ここまでに把握された情報や介護保険施設の整備状況・計画や入所率及び保険財政への影響等を踏まえ、**特定施設入居者生活介護の整備量について新規開設分とは別に移行枠を設ける**など、必要に応じ**既存有料老人ホーム等の移行促進を図る**
- ・また、有料老人ホーム等について把握した情報や将来にわたる介護サービス見込み量を踏まえ、住宅担当部局とも連携し、まちづくりに関する取組（例：コンパクト・プラス・ネットワークの推進）との調和を図る

- 都市再生特別措置法及び地域公共交通活性化再生法に基づき、都市全体の構造を見渡しなが、居住や医療・福祉・商業等の都市機能の誘導と、それと連携して、利便性・持続可能性・生産性の高い地域公共交通ネットワークの構築を推進。
- 必要な機能の誘導に向けた市町村の取組を推進するため、計画の作成・実施を予算措置等で支援。



立地適正化計画制度について

人口減少社会においては、生活に必要なサービスを維持するため、都市の密度の維持が必要

そのため、各市町村においては、都市再生特別措置法に基づき、立地適正化計画の策定を進め、都市のコンパクト化を促進



策定主体

市町村（都市再生特別措置法第81条第1項）



計画の内容

- ✓ 人口、土地利用、交通の現状及び将来の見通し等を踏まえ、都市機能と居住を集約・誘導するエリアをそれぞれ設定し記載

都市機能誘導区域

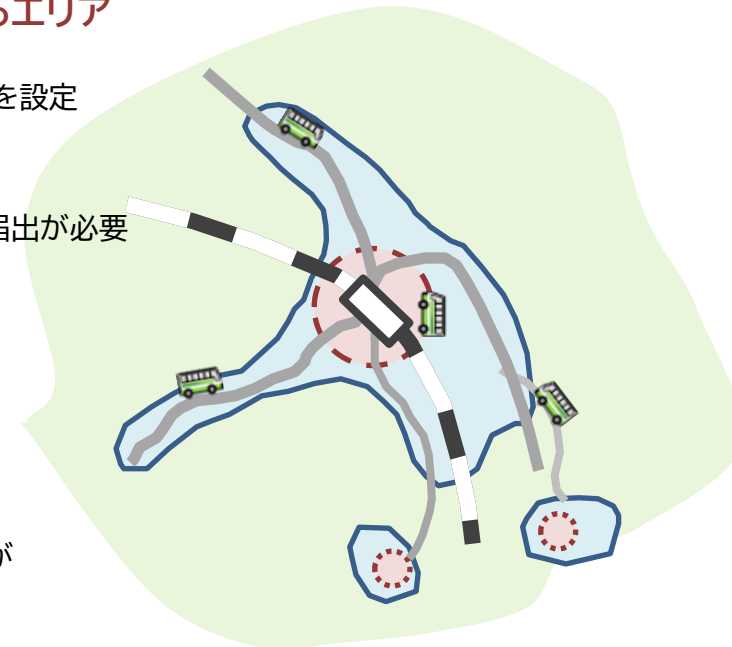
都市機能(福祉・医療・商業等)の立地促進を図るエリア

- ・ 交通結節点や公共交通によるアクセスの利便性が高い区域など、都市の拠点となるエリアを設定
- ・ 都市機能の増進を図るために誘導する施設(誘導施設)を計画に記載
※福祉施設、医療・介護施設、子育て・教育施設、商業施設等
- ・ 計画に記載された誘導施設について、区域外での立地や区域内での休廃止を行う場合に届出が必要
- ・ 容積率緩和制度や税財政・金融上の支援により、誘導施設の立地を支援

居住誘導区域

居住を誘導し人口密度を維持するエリア

- ・ 交通ネットワークや将来の人口予想等を踏まえ、居住を誘導すべきエリアを設定
※災害ハザードエリアになっている一部の地域については、誘導区域に設定不可
- ・ 居住誘導区域が設定された場合には、区域外で行う一定規模以上住宅開発について届出が必要



 : 都市機能誘導区域  : 居住誘導区域

- ✓ その他、誘導を図るための取組や都市の防災に関する機能の確保に関する指針(防災指針)を記載

（ご参考）住宅型有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅における要介護者の入居状況に関する都道府県等調査結果概要（高齢者支援課調べ）

調査概要

令和7年7月15日付けメールによる依頼

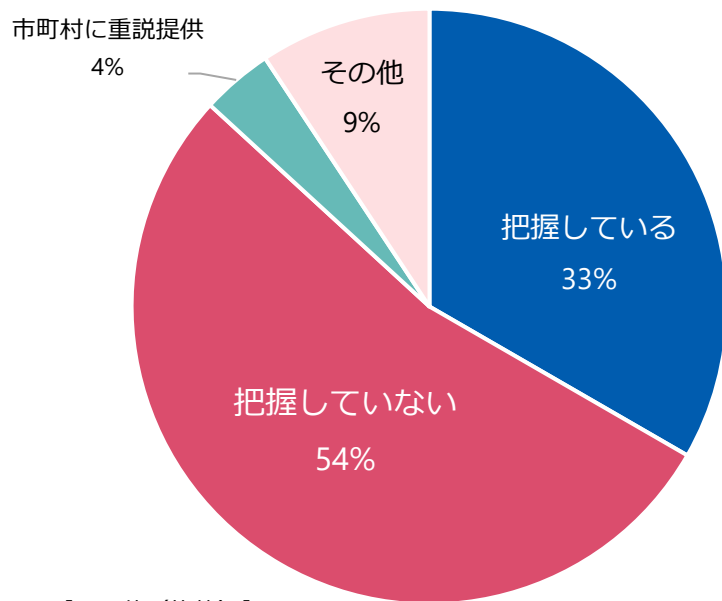
- ◆ 調査対象：都道府県（47）・政令指定都市（20）・中核市（62） ◆ 回答数：129
- ◆ 調査目的：介護保険事業（支援）計画策定に当たり、住宅型有料老人ホームやサ高住における要介護者の居住実態の把握手法について実態把握

結果の概要

- ◆ 管内の住宅型有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅（以下「住宅型有料老人ホーム等」）における、要介護度別の入居者数を把握していると回答した自治体は、43自治体（33%）であった。
- ◆ 把握していると回答した自治体のうち、重要事項説明書等による定期報告にて把握していると回答した自治体が23自治体と最も多く、次いで「事業者へのアンケート調査」にて把握していると回答した自治体が15自治体であった。
- ◆ 把握している自治体について、把握の頻度は、毎年行っているとの回答が多いが、6自治体（都道府県5、中核市1）では、3年に1度の計画策定時に把握を行い、都道府県の場合は、市町に情報提供を行っていた。
- ◆ 「住宅型・サ高住」の要介護度別入居者数を把握している自治体の内訳をみると、約42%の自治体において、中重度者が半数以上を占めていた。
- ◆ 今後、要介護度別入居者数を把握していく際の望ましい把握方法としては、重説等による定期報告が約44%と最も高く、次いで事業者へのアンケートが約33%という回答であった。

1. 自治体に所在する住宅型有料老人ホームやサ高住の要介護度別の入居者数の把握状況

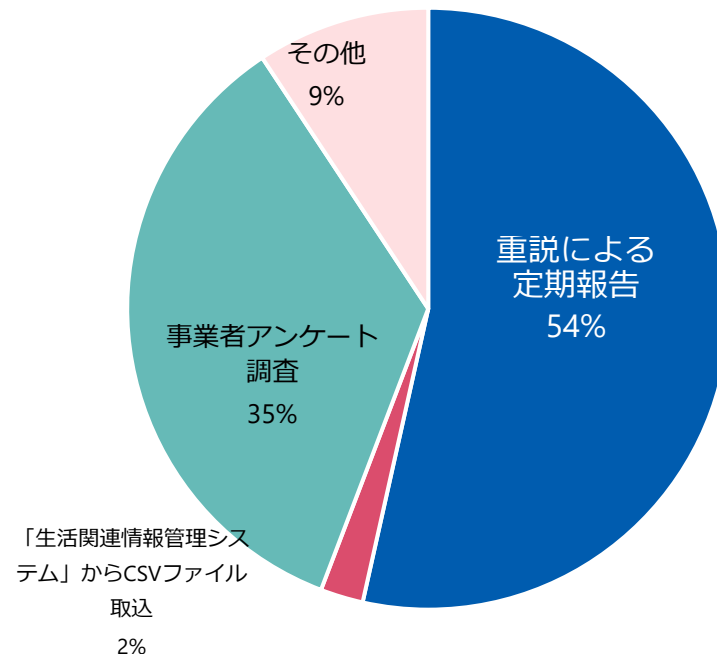
把握の状況（n=129（7月29日時点））



【その他（抜粋）】

- （重説や経営状況といった）定期報告により報告は求めているが、集計はしていない。（都道府県：3、政令市：1、中核市：2）
- 要介護度別ではなく、年齢別で3年に1度集計を行っている。（中核市：1）
- 市として集計はしていないが、重要事項説明書の入居者数等情報の記載を確認している。（中核市：1）
- 有料老人ホームについては、事業所に対して調査を実施し、要介護度別ではないが、毎年4月1日の入所者数を把握している。（都道府県：1）
- 第9期計画策定時に住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅（特定施設以外）を対象にアンケート調査を実施しており、回答のあった施設については、情報を把握している。（中核市：2）

把握している自治体の把握方法の内訳（n=43）



【その他（抜粋）】

- 毎年、都道府県から当該種別の入居者数について調査があり、その過程で各事業所へ照会・取りまとめを行うことから、一定程度把握している。（中核市：1）
- 定期報告の提出書類のなかで、記載を求めている。（都道府県：1）

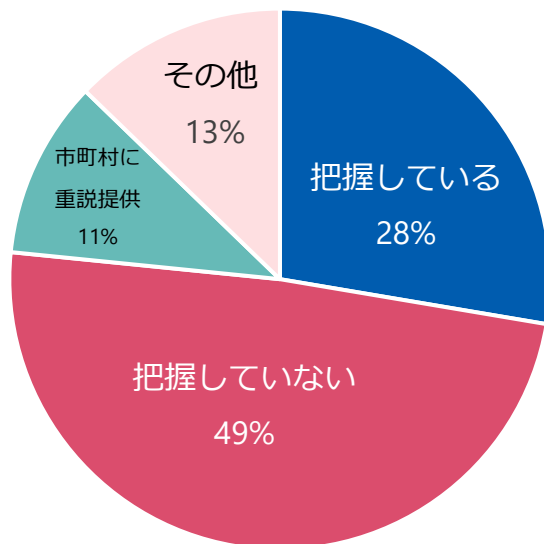
把握の頻度

回答のあった43自治体のうち、6自治体が3年に1度の計画策定時に把握。他は概ね毎年把握

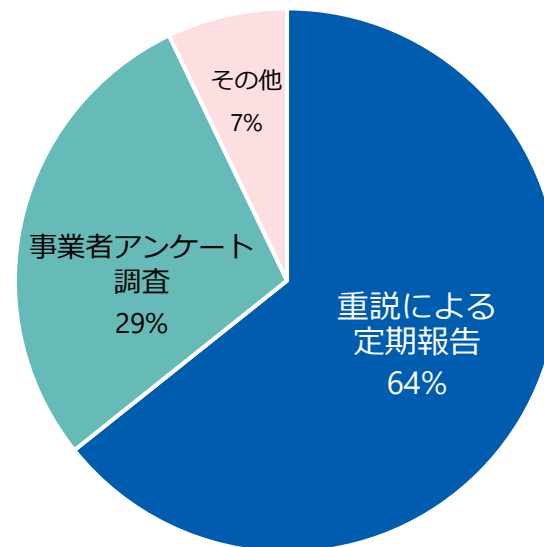
- ・3年に1度の介護保険事業計画作成時期に作成し参考資料として市町へ提供。調査資料は重要事項説明書等の定期報告の記載から7月末頃より調査を実施し、12月末までにとりまとめをしている。

都道府県と政令市・中核市別

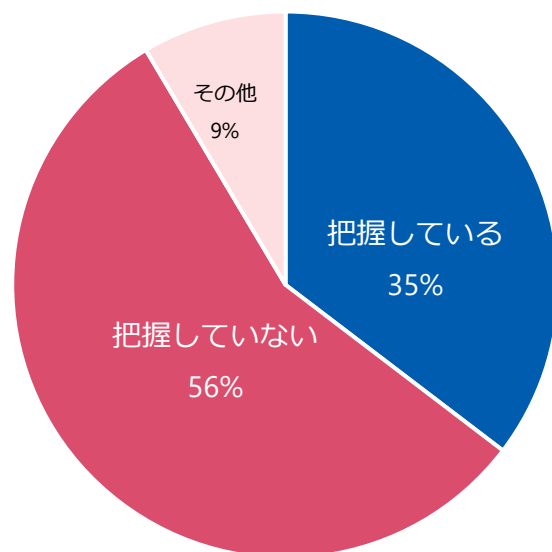
都道府県における把握状況 (n=47)



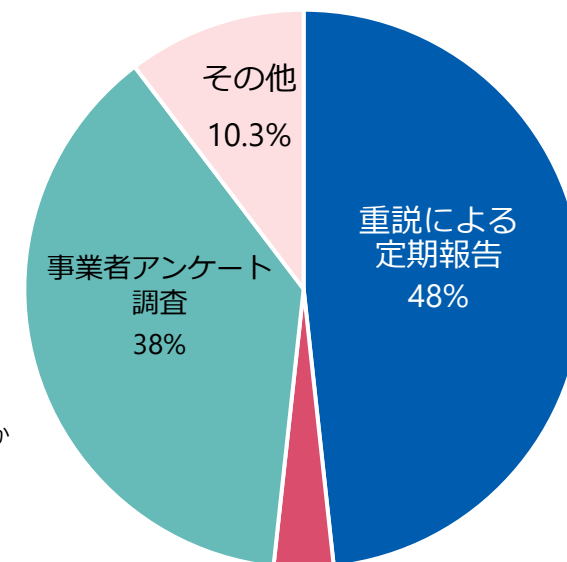
都道府県における把握方法 (n=14)



政令・中核市における把握状況 (n=82)



政令・中核市 (n=29)



「生活関連情報管理システム」から
CSVファイル取込
4%

特定施設入居者生活介護の指定に関する意向

- 特定施設入居者生活介護の指定について、「今後、新たに指定を行う予定」とした自治体は、31.5%。うち、政令指定都市が42.1%とやや高い。
- 「現状維持（新たに指定を行う予定はない）」と回答した3割のうち、「特定施設が充足しているため」と回答した割合は、約8割だった。

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

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

住宅型有料老人ホームから特定施設への移行に係る現状（自治体調査）

● 移行実績の有無（n=127, SA）

	総計 n=127		都道府県 n=35	政令指定都市 n=19	中核市 n=55	一般市等 n=18
	件数	割合	割合	割合	割合	割合
a)ある	59	46.5%	57.1%	57.9%	47.3%	11.1%
b)ない	68	53.5%	42.9%	42.1%	52.7%	88.9%
総計	127	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%

- ・都道府県・政令市では約6割が実績ありと回答。
- ・移行件数の平均は全体で3.7件だが、制令市が8.9件、都道府県が3.3件、中核市が2.0件、一般市等が3.0件。

● 特定施設への移行を行っている理由（移行実績「ある」と回答した場合）（n=59, MA）

	総計 n=59		都道府県 n=20	政令指定都市 n=11	中核市 n=26	一般市等 n=2
	件数	割合	割合	割合	割合	割合
a)事業者から移行の要望があるため	42	71.2%	80.0%	72.7%	61.5%	100.0%
b)特定施設の方が指導監督を行いやすいため	7	11.9%	0.0%	27.3%	15.4%	0.0%
c)住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅が増えすぎたため	5	8.5%	0.0%	18.2%	11.5%	0.0%
d)特別養護老人ホームの待機者が多く、その一部を特定施設でカバーするため	11	18.6%	5.0%	27.3%	26.9%	0.0%
e)その他	12	20.3%	10.0%	27.3%	26.9%	0.0%

- ・「事業者からの要望」が約7割と最も多い。
- ・制令市・中核市では、「特別養護老人ホームの待機者が多く、その一部を特定施設でカバーするため」が約27%あった。
- ・また、政令市では、「特定施設の方が指導監督を行いやすいため」が約27%あった。

● 特定施設への移行を行うことによる自治体としてのメリット（n=59, MA）

	総計 n=127		都道府県 n=35	政令指定都市 n=19	中核市 n=55	一般市等 n=18
	件数	割合	割合	割合	割合	割合
a)住まいと介護が一体的に提供されている住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅に比べて、不正が起こりづらいため	55	43.3%	51.4%	42.1%	43.6%	27.8%
b)住まいと介護が一体的に提供されている住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅に比べて、指導監督の負担が減るため	20	15.7%	20.0%	26.3%	14.5%	0.0%
c)入居者像等の把握が行いやすいため	14	11.0%	11.4%	10.5%	10.9%	11.1%
d)介護保険給付の負担軽減が見込まれるため	17	13.4%	8.6%	26.3%	9.1%	22.2%
e)メリットは特にない	17	13.4%	11.4%	10.5%	12.7%	22.2%
f)わからない	25	19.7%	14.3%	21.1%	21.8%	22.2%
g)その他	17	13.4%	5.7%	21.1%	14.5%	16.7%

- ・「不正が起こりづらい」（4～5割）への期待が大きい。
- ・制令市では、「指導監督の負担が減るため」と「介護保険給付の負担軽減」がやや高い。
- ・「その他」として、特養待機者の解消、サービスの質の向上、利用者処遇の向上

※ 特定施設への移行を促す取組を行っている自治体

- ・移行実績のある59自治体のうち、17自治体
 ーうち、特定施設の公募において、住宅型有料等からの転換枠を設けている自治体が8自治体

※ 特定施設への移行を行うに当たっての懸念（MA）

- ・「課題は特にない」と「介護給付費の増加」が約3割、次いで「移行を希望する事業者がいない」と「特定施設は充足している」が約2割だった。

(ご参考) 住まい支援関係

住宅セーフティネット法の改正における福祉サービスとの連携の強化

改正の趣旨

- 単身高齢者世帯の更なる増加、持家率の低下等、単身高齢者などの住宅確保要配慮者への住まい支援のニーズは今後ますます高まることが想定されるとともに、住宅確保要配慮者は住宅以外の困りごとを抱えていることも多い。このため、住宅確保要配慮者が民間賃貸住宅に円滑に入居し安心して生活できるよう、**賃貸人（大家）が住宅を提供しやすい市場環境を整備**するとともに、**住まいに関する相談から適切な福祉サービスにつなぐ総合的・包括的な支援体制の構築**を図る。【令和7年10月1日施行】

課題

市場環境の整備

- ・ 死亡後の残置物処理や孤独死による事故物件のおそれなど、大家は高齢者等の住宅確保要配慮者の入居に対して一定の拒否感を有している。

居住支援体制の構築

- ・ 住宅施策と福祉施策の連携不足により、住まいや複合的な課題に関する相談を受け付ける窓口・一元的な情報提供を行う体制がない。
- ・ 高齢者の住まいに関する地域課題を把握できていない。

住宅セーフティネット法等の見直しの内容

<円滑に入居できる賃貸住宅の市場環境の整備>

- ・ 終身建物賃貸借の利用促進
- ・ 居住支援法人による残置物処理の推進
- ・ 家賃債務保証業者の認定制度の創設

<入居中のサポートを行う住宅の創設>

- ・ 「居住サポート住宅」の認定制度の創設
居住支援法人等が、住宅確保要配慮者に対して安否確認や見守り、適切な福祉サービスへのつなぎを行う「居住サポート住宅」の供給を促進（※市区町村長等が認定を行う）

<賃貸住宅供給促進計画と介護保険事業(支援)計画との調和>

- ・ 国土交通大臣と厚生労働大臣による基本方針の共同策定
- ・ **基本方針及び賃貸住宅供給促進計画の記載事項に「福祉サービスの提供体制の確保に関する(基本的な)事項」を追加**
 - + 基本方針及び賃貸住宅供給促進計画が国の指針や介護保険事業（支援）計画等の福祉関係計画と調和すべき旨を規定

<居住支援協議会への参画・相互連携>

- ・ **市区町村における居住支援協議会設置の努力義務化**
- ・ **居住支援協議会と福祉関係の会議体との連携を努力義務化するとともに、構成員として社会福祉協議会など「住居確保要配慮者の福祉に関する活動を行う者」を追加**

期待される効果

- ・ 賃貸人（大家）の不安軽減により、単身高齢者等の住宅確保要配慮者の民間賃貸住宅への円滑な入居につながる。
- ・ 住宅と福祉が連携した総合的・包括的な居住支援体制が構築される。
- ・ 空き家などの住宅ストックを含め、住まいに関する地域課題が把握される。

賃貸住宅供給促進計画策定に当たり、介護保険事業計画等におけるサービスの実施状況や今後の方策等を把握すること等を想定

福祉部局が居住支援協議会へ参画すること等を想定

地域ケア会議で明らかになった住まい関係の課題を居住支援協議会に共有すること等を想定

賃貸住宅供給促進計画と介護保険事業（支援）計画等との調和に向けて

改正法の内容

- 住宅セーフティネット法及び国の基本方針（住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する基本的な方針）に基づき都道府県・市町村が任意で作成する「賃貸住宅供給促進計画」の記載事項に「**福祉サービスの提供体制の確保に関する事項**」を追加
- 「賃貸住宅供給促進計画」は**介護保険事業(支援)計画等の福祉各法に基づく計画と調和**すべき旨を規定

期待される効果

- 住宅確保要配慮者が利用できる介護サービス等の実施状況や今後の方策を賃貸住宅供給促進計画に記載することにより、**住宅部局や居住支援法人、居住サポート住宅等が、住宅確保要配慮者につなぐことのできる介護サービス基盤の状況を把握できるようにし、居住支援の実効性を高める。**

改正SN法に基づく基本方針

賃貸住宅供給促進計画（都道府県・市町村）※策定は任意

- 住宅確保要配慮者に関する：
 - ・ 賃貸住宅の供給の目標
 - ・ 公的賃貸住宅の供給の促進に関する事項
 - ・ 民間賃貸住宅への円滑な入居の促進に関する事項
 - ・ 入居する賃貸住宅の管理の適正化に関する事項
- **福祉サービスの提供体制の確保に関する事項(新設)**

福祉サービスに関する計画との調和が保たれたものでなければならない

福祉各法に基づく計画の基本指針等

福祉各法に基づく計画（都道府県・市町村）

介護保険事業（支援）計画

老人福祉計画

地域福祉計画

障害福祉計画

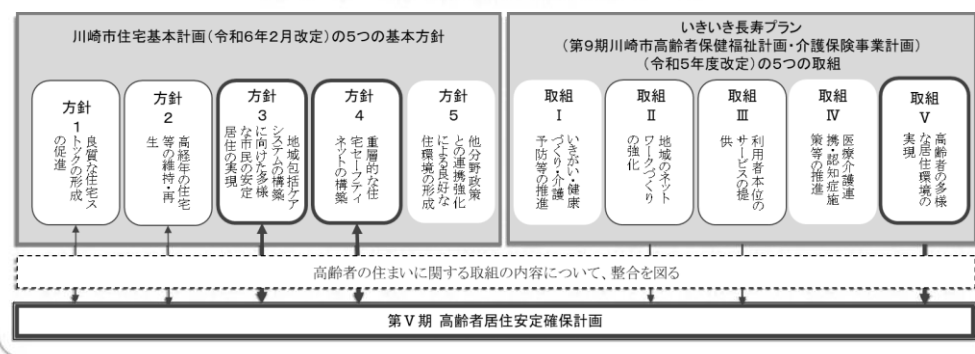
＜事例＞ 川崎市における高齢者居住安定確保計画と介護保険事業計画との調和

- 川崎市では「川崎市住宅基本計画」に定める基本方針及び「第9期かわさきいきいき長寿プラン」（介護保険事業計画）に定める取組を踏まえて、「川崎市高齢者居住安定確保計画」を策定している。
- 高齢者居住安定確保計画では介護サービスの提供量等が、介護保険事業計画では居住支援に関する施策等が盛り込まれ、各計画の記載内容が整合し、調和がとれた内容となっている。

関連計画との関係

本計画では、「川崎市住宅基本計画」の5つの基本方針及び「第9期かわさきいきいき長寿プラン」の5つの取組を踏まえて、それぞれの計画との調和を図り、第4章に高齢者の住まいに関する施策を位置付けます。

図 3-1 関連計画との関係のイメージ



各計画の関係性が整理されている

下線部は居住安定確保計画と整合

川崎市高齢者居住安定確保計画

第4章 高齢者の居住の安定確保に向けた取組

基本方針1 良質な高齢者向け住宅ストックの確保

高齢者の安定居住に向けた住宅の質の向上

高齢者向け住宅の整備と運営支援

市営住宅ストックの活用

特別養護老人ホームの整備

基本方針2 高齢者が安心して暮らし続けられる仕組みづくり

居住支援協議会を中心とした入居・生活支援の促進

要介護・要支援高齢者が地域で生活するためのサービスの提供

地域のネットワークづくりの推進

円滑な住み替え等の支援

住情報の充実

下線部は介護保険事業計画と整合

第9期かわさきいきいき長寿プラン（介護保険事業計画）

第5章 川崎らしい都市型の地域居住の実現

取組Ⅰ いきがい・健康づくり・介護予防等の推進

取組Ⅱ 地域のネットワークづくりの強化

取組Ⅲ 利用者本位のサービスの提供

取組Ⅳ 医療介護連携・認知症施策等の推進

取組Ⅴ 高齢者の多様な居住環境の実現

（1）住宅セーフティネットの充実

・川崎市居住支援協議会

・川崎市居住支援制度

・生活にお困りの方の相談・支援

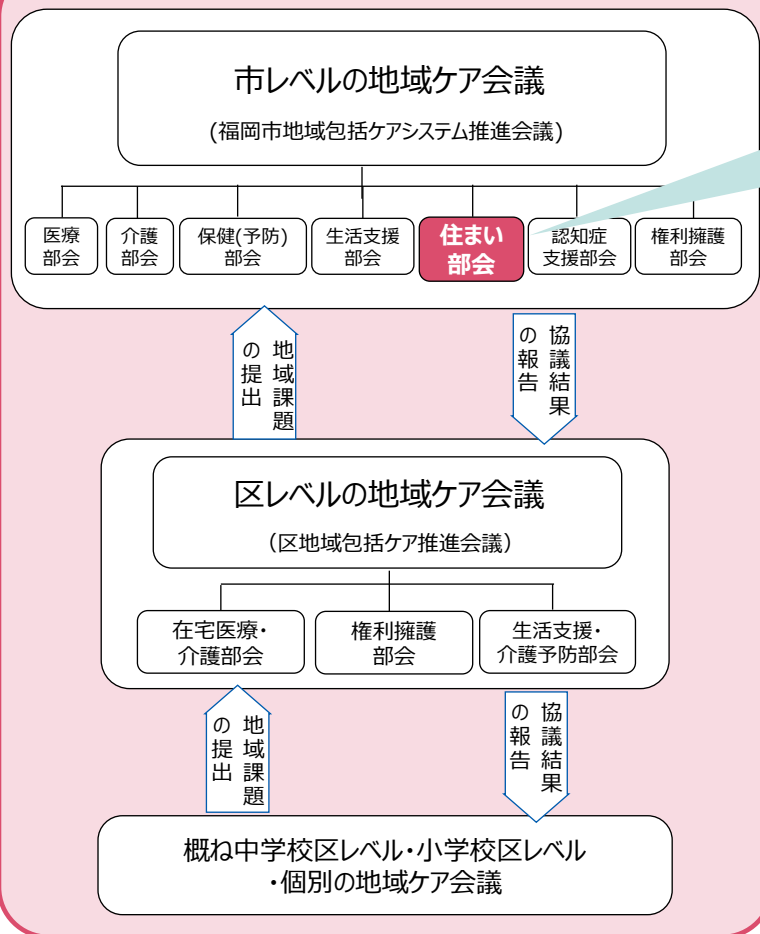
・民間賃貸住宅を活用した住宅確保要配慮者向け住まいの確保

（2）市営住宅における高齢者に関する取組

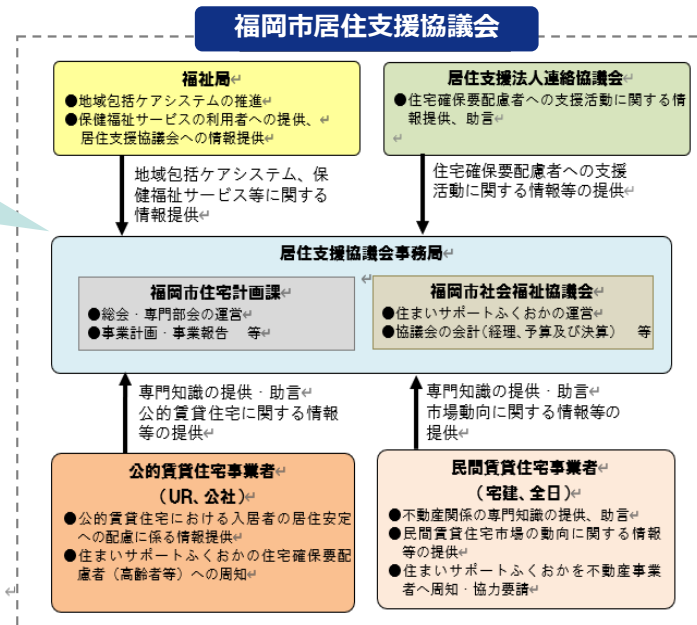
<事例> 福岡市における地域ケア会議と居住支援協議会の相互連携

- 福岡市では、市・区・概ね中学校区・小学校区・個別の各階層で「地域ケア会議」を実施。市レベルでの地域ケア会議である「**福岡市地域包括ケアシステム推進会議**」の専門部会として「**住まい部会**」を設置しており、**福岡市居住支援協議会専門部会**と兼ねている。

福岡市の地域ケア会議の構成



福岡市居住支援協議会専門部会



【相互連携による成果の例】

不動産会社、住宅管理組合等様へ関係のみなさま、地域関係者のみなさまへ

ご近所気づきチェックリスト

オートロックマンションの普及や地域住民のつながりの希薄化により、高齢者やそのご家族が必要とする情報や支援が行き届いていない場合があります。また、孤立化やこみ混雑などの問題は、隠れた課題に早く気づき介入できれば、顕在化する前に対応できる可能性もあります。ご近所になる方について下記チェックリストをご活用いただき、緊急度のレベルに合わせて見守りや、関係機関への相談などをお願いいたします。

緊急度のレベル	(暮らし)	(家族)	(身体・気持ち)	(認知機能)	(経済状況)
①	●独居の世帯が居る	●高齢者の一人暮らし	●歩きが鈍い・足腰が痛い	●同じ話を何度もする(認知機能低下)	●収入が少なく生活が厳しい
②	●近所を徘徊しているのか、最近見かけなくなった	●高齢者のみの世帯	●高齢者が車・洗車がない	●言葉が通じない(認知機能低下)	●生活費が足りない
③	●高齢者と認知症の世帯	●高齢者と認知症の世帯	●今まで散歩していた人が、散歩を止めた	●言葉が通じない(認知機能低下)	●生活費が足りない
④	●認知症が疑われる	●認知症が疑われる	●認知症が疑われる	●認知症が疑われる	●認知症が疑われる
⑤	●認知症が疑われる	●認知症が疑われる	●認知症が疑われる	●認知症が疑われる	●認知症が疑われる

●緊急度のレベルが高い場合は、目撃から様子を見て、先に介助をお願いします。
●心配なときや複数チェックが付く場合は、いきいきセンターへお電話で相談をお願いします。
●緊急度のレベルが高い場合は、いきいきセンターへお電話で相談をお願いします。

いきいきセンターとは
福岡市地域包括ケア推進センター
●高齢者の生活・住まいに関する相談、地域の人々との関係に役立ちます。
●お電話・来館・メールで対応しています。

区画のいそぎ情報支援センター
●高齢者の生活・住まいに関する相談、地域の人々との関係に役立ちます。
●お電話・来館・メールで対応しています。

市レベルでの地域ケア会議(福岡市地域包括ケアシステム推進会議)における「ゴミ屋敷や孤独死等が大きな問題となっており、課題が複雑化する前の、予兆の段階で介入する方法を考えていくべき」という意見を受け、福岡市居住支援協議会専門部会で、見守りのポイントなどをまとめた、住まい関係者向け「ご近所気づきチェックリスト」を作成した。