

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1回）	資料3
2025年4月14日	

有料老人ホームの現状と課題・論点について

厚生労働省 老健局

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

III. ご議論いただきたい事項

IV. 当面の進め方

V. 参考資料

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

III. ご議論いただきたい事項

IV. 当面の進め方

V. 参考資料

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

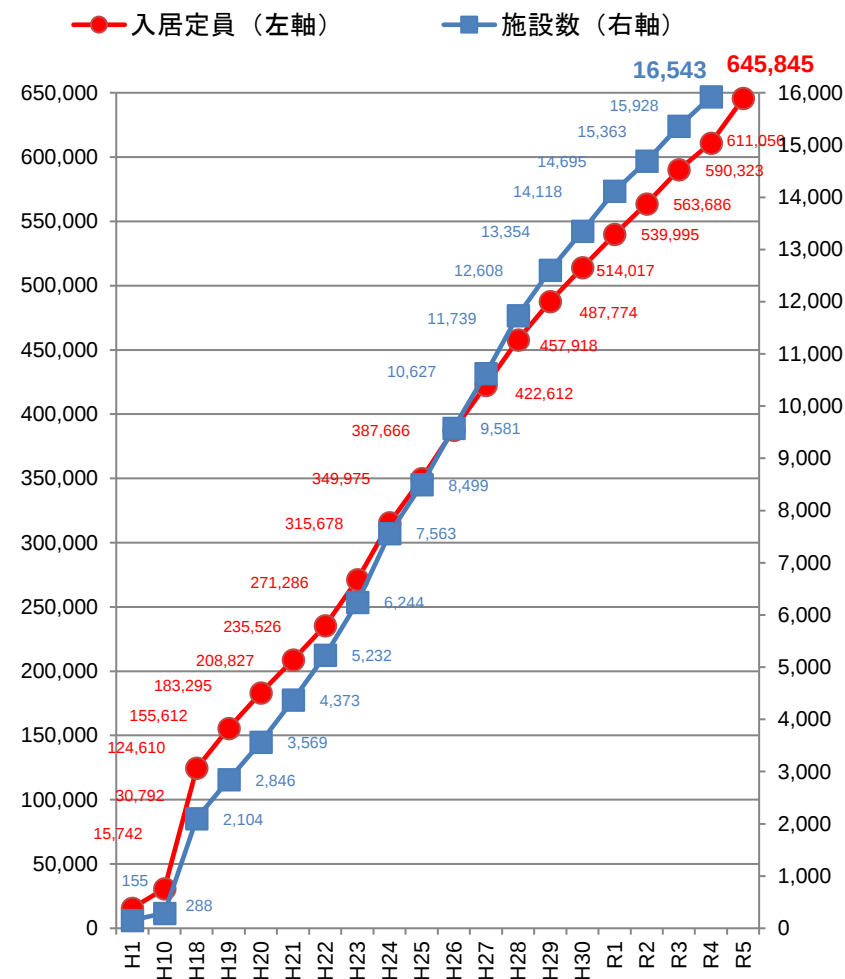
- 老人を入居させ、以下の①～④のサービスのうち、いずれかのサービス（複数も可）を提供している施設。



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)

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

【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

介護

住まい

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

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

有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅の関係性について

有料老人ホーム

・老人福祉法第29条第1項に基づき、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(届出義務)。
・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(複数可)を提供している施設。

- 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

サービス付き高齢者向け住宅

・高齢者住まい法第5条に基づき、状況把握サービスと生活相談サービスを提供する等、以下の基準を満たす高齢者向けの賃貸住宅等の登録制度(義務ではない)。

《ハード》床面積は原則25㎡以上、バリアフリー(廊下幅、段差解消、手すり設置)等

《サービス》少なくとも、①状況把握サービス、②生活相談サービスの両方を提供。

住宅型有料老人ホーム

(有料老人ホームのうち、特定施設入居者生活介護の指定を受けていないもの)

施設数: 12,061棟
定員数: 369,888名
(サ高住除く)

有料老人ホーム

施設数: 16,543棟
定員数: 645,845名

サービス付き高齢者向け住宅

施設数: 8,222棟
定員数: 283,487名

サービス付き高齢者向け住宅のうち有料老人ホームに該当するもの(サービス付き高齢者向け住宅のうち、「食事の提供」「介護の提供」「家事の供与」「健康管理の供与」のいずれかを実施している場合、「有料老人ホーム」に該当することとなるが、登録を受けている有料老人ホームは届出不要。)

→サービス付き高齢者向け住宅の約96%は有料老人ホームにも該当すると推定される(=青点線部分)

→そのうち、「入浴等の介護サービス」を提供しているサ高住は約57%

介護付き有料老人ホーム

(有料老人ホームのうち、特定施設入居者生活介護の指定を受けたもの)

施設数: 4,464棟
定員数: 275,413名
(サ高住除く)

特定施設入居者生活介護

施設数: 5,179棟
定員数: 312,285名
・一般形(包括報酬)
・外部サービス利用型(出来高報酬)
【外部サービス利用限度額が上限】

うち
特定施設入居者生活介護
施設数: 817棟
定員数: 36,872名

特定施設入居者生活介護

・介護保険法第8条第11項に基づき、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。

※サービス付き高齢者向け住宅の施設数・定員数は、サ付き情報提供システムによる(R5.9.30時点)

※有料老人ホームの施設数・定員数は厚生労働省調べ(R5.6.30時点)なお、合計数には健康型有料老人ホームを含む。

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。



実際の登録情報 (R6.3末時点) (n=8,294)	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	96.3%	3.7%
入浴等の介護サービス	57.3%	42.7%
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	68.5%	31.5%

出典：サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム

一般型 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、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。
- 特定施設入居者生活介護の指定を受ける特定施設を「介護付きホーム」という。

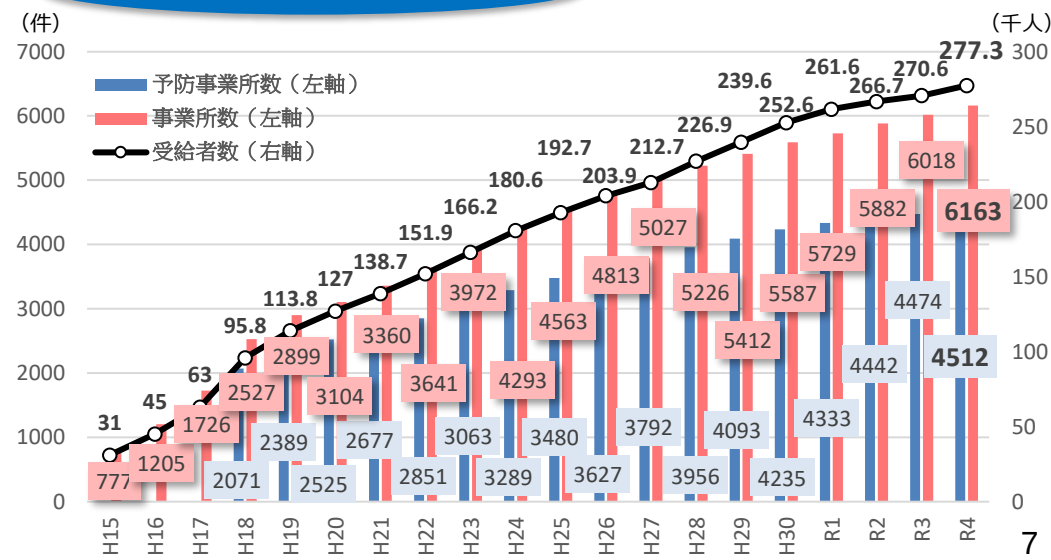
2. 人員基準

- 管理者 — 1人<兼務可>
- 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
※要介護者に対して夜間帯の職員は1人以上
- 生活相談員 — 要介護者等：生活相談員＝100：1
- 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>
※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

請求事業所・受給者の推移



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
 - 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
- ※ 夜間帯の職員配置は任意

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
- 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
- ② 浴室：身体の不自由な者が入浴するのに適したもの
- 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

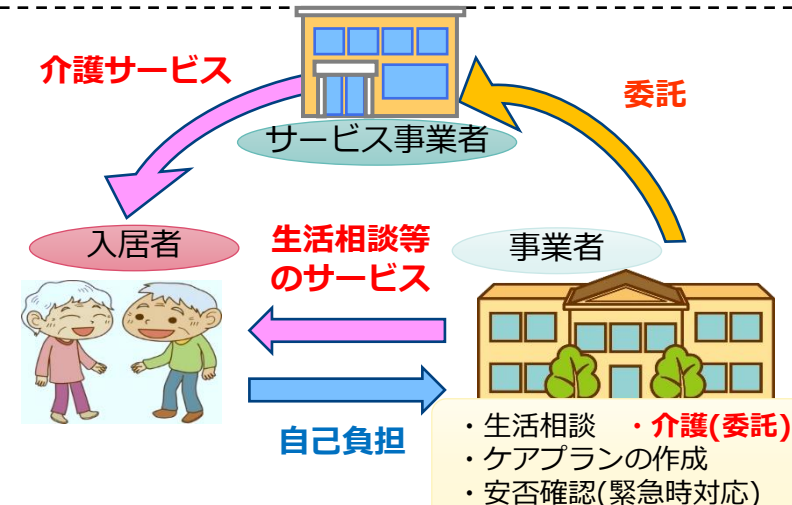
4. 報酬概要

- 「包括報酬（計画作成・安否確認・生活相談等）」＋「出来高報酬（介護）」が特定施設事業者を支払われる。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を支払われる。
- 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り

「一般型」と「外部サービス利用型」の比較

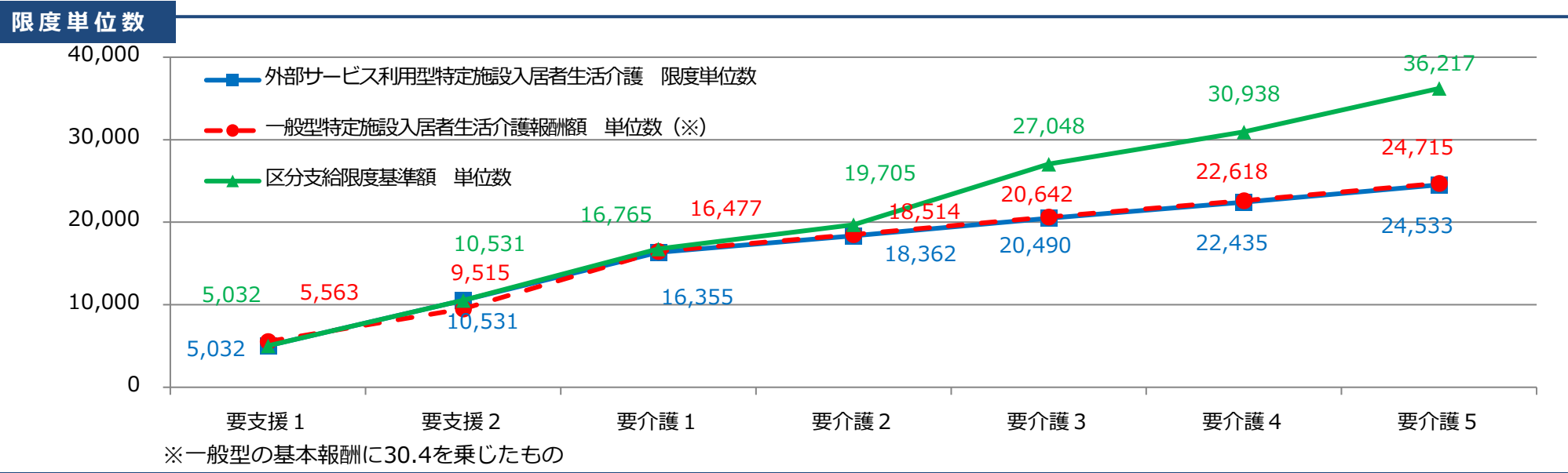
制度の概要

- 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 (※)	4,555施設／280,669人 (一般型+地密の合計)	6施設／149人
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	 事業者 入居者 介護サービス ＋ 生活相談等のサービス 自己負担 - 生活相談 - ケアプランの作成 - 安否確認(緊急時対応) - 介護	 サービス事業者 入居者 事業者 介護サービス 生活相談等のサービス 委託 自己負担 - 生活相談 - ケアプランの作成 - 安否確認(緊急時対応) - 介護(委託)
※【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)		

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。



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 (1日につき)	基本サービス費	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

「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

【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

【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合に算定 : 40単位/月

【生産性向上推進体制加算】

I : 100単位/月 II : 10単位/月

【サービス提供体制強化加算】

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

【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

【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

【高齢者施設等感染対策向上加算】

I : 10単位/月 II : 5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

【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

【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

【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

【新興感染症等施設療養費】

240単位/日

【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

【退去時情報提供加算】

・入院時に生活歴等を情報提供 : 250単位/日

【介護職員等処遇改善加算】

(I) 12.8% (II) 12.2% (III) 11.0% (IV) 8.8

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

【障害者等支援加算】

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

減算

定員を超えた利用や人員配置基準に違反 ▲30%

高齢者虐待防止措置未実施減算 ▲1%

身体拘束廃止未実施減算(※) ▲10%

※外部サービス利用型は▲1%

業務継続計画未策定減算 ▲3%

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

III. ご議論いただきたい事項

IV. 当面の進め方

V. 参考資料

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

III. ご議論いただきたい事項

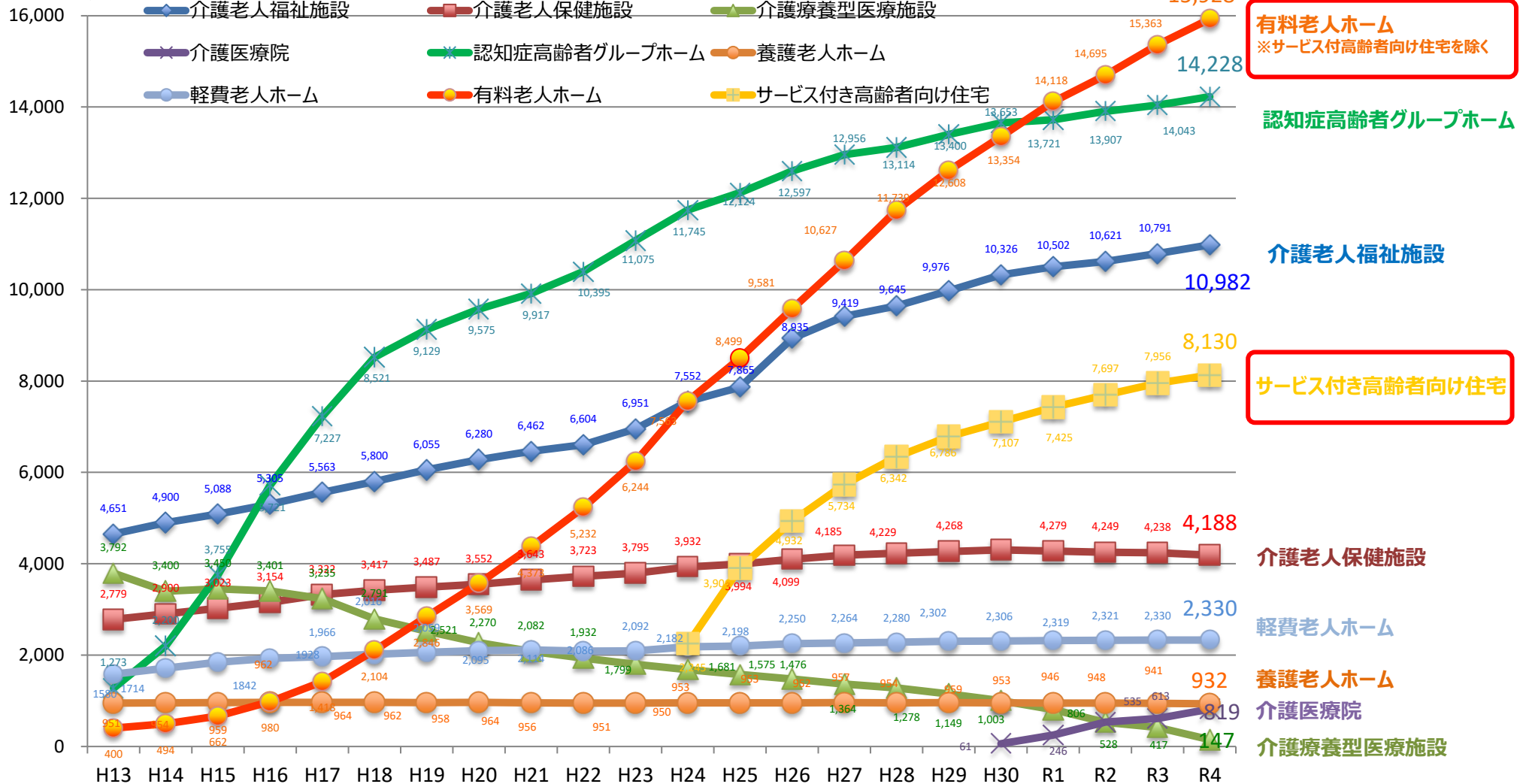
IV. 当面の進め方

V. 参考資料

- サービス提供の実態

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）

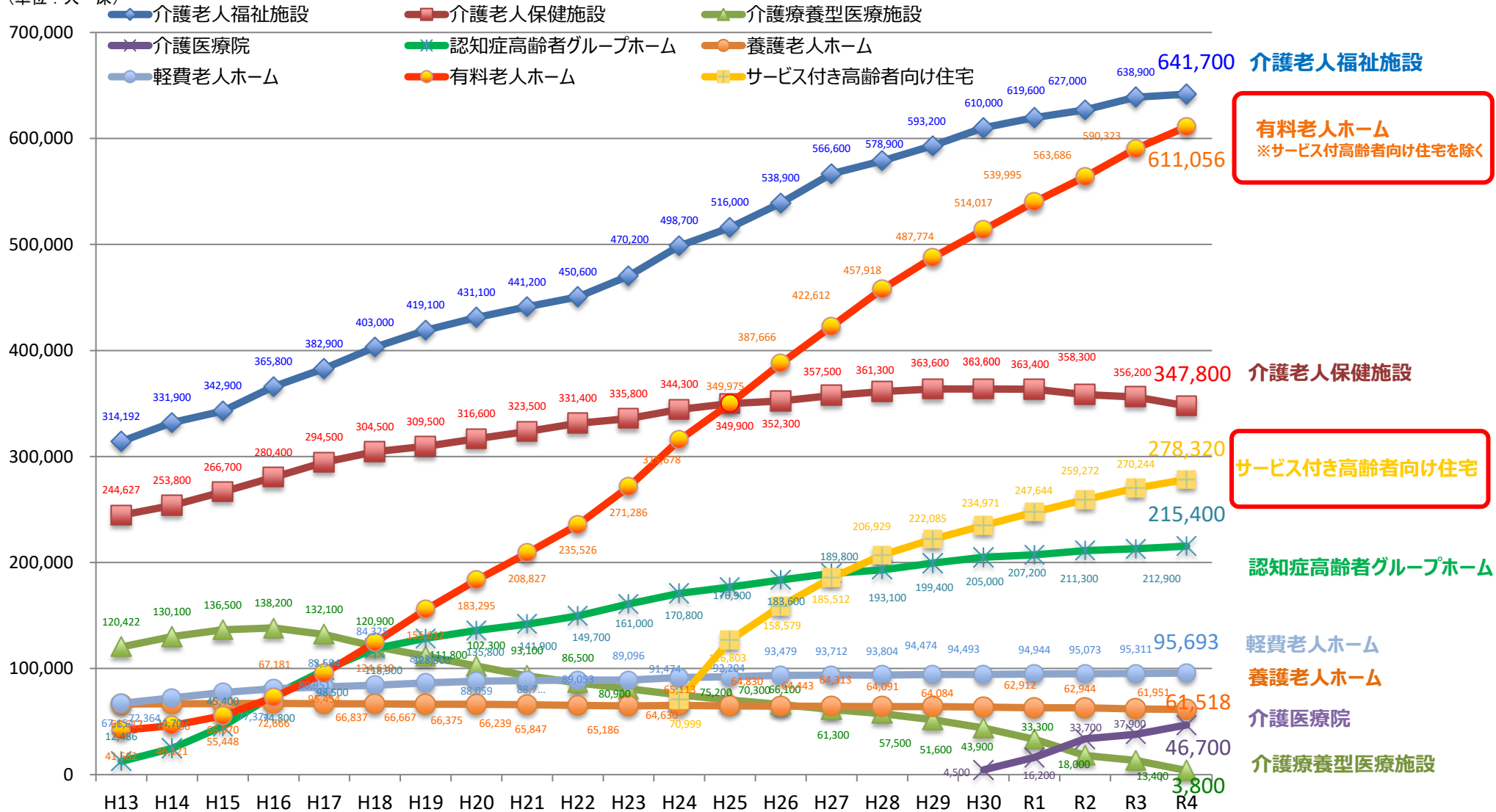
※4：養護老人ホーム・軽費老人ホームは、「社会福祉施設等調査（R2.10/1時点）」による。ただし、H21～H23は調査票の回収率から算出した推計値であり、H24～は基本票の数値。（利用者数ではなく定員数）

※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)



※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

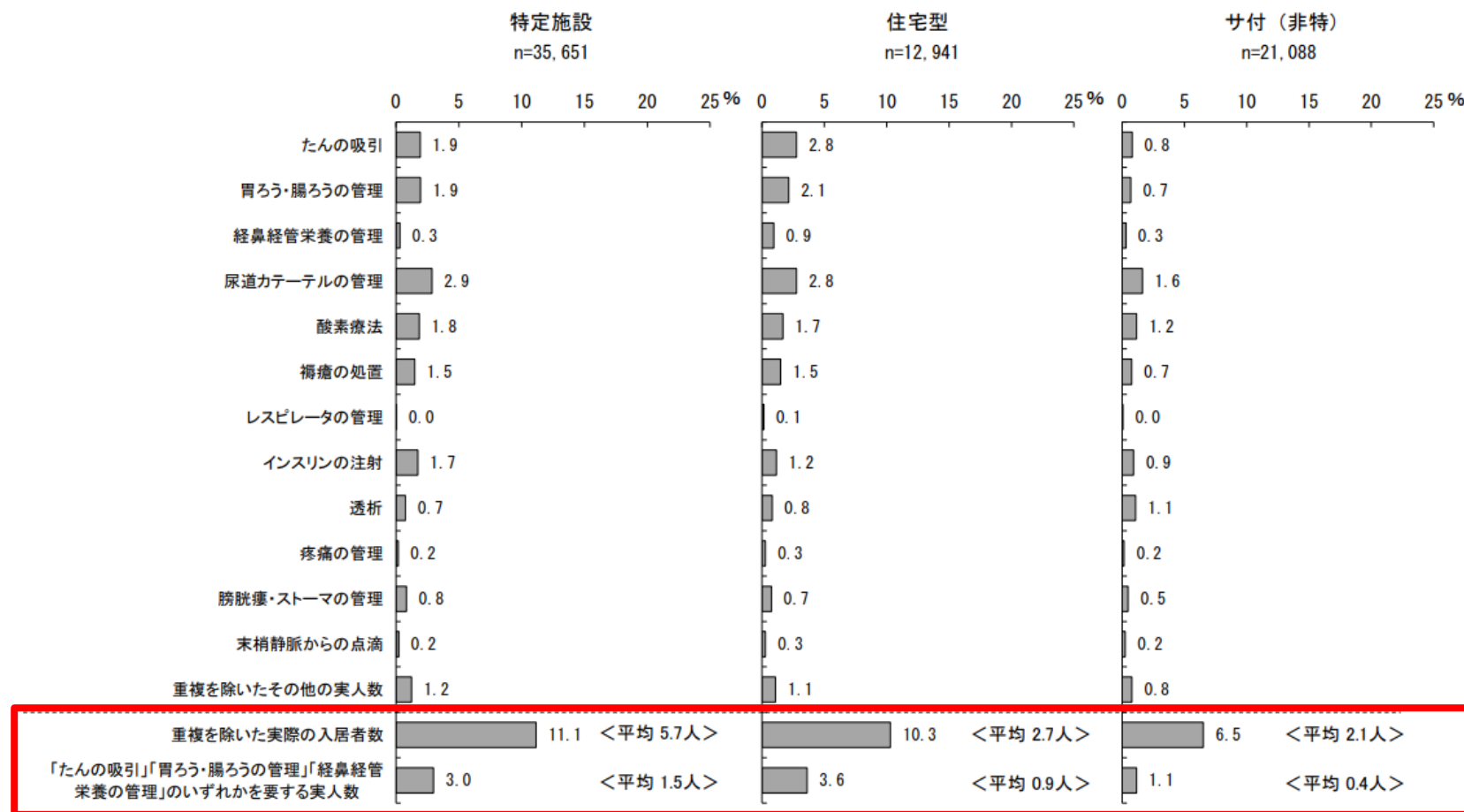
※「介護付き（特定施設）」、「住宅型」、「サ高住」のデータは重複していない

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

医療処置を必要とする入居者数

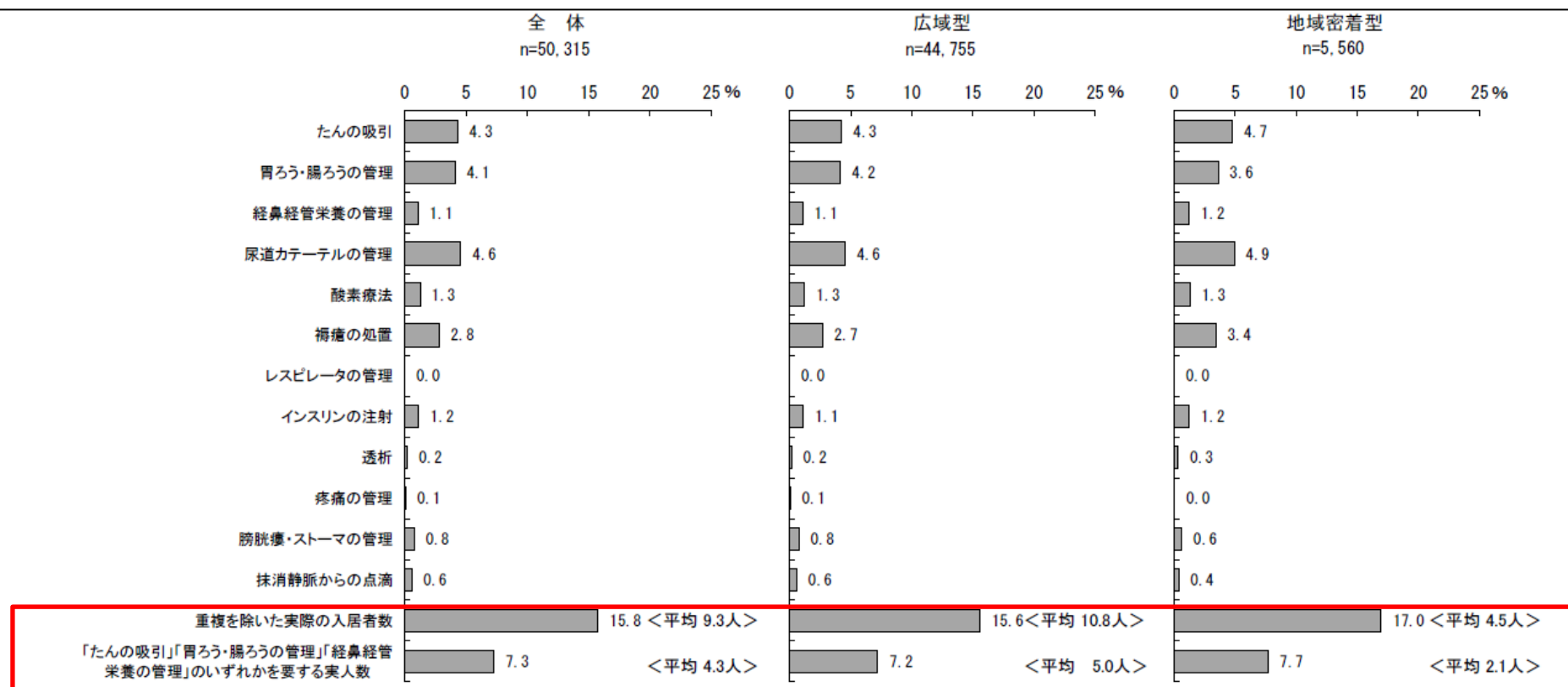
- 医療処置を要する入居者数（重複を除いた実人数）は、特定施設で多く、1施設あたり平均5.7人、入居者総数に占める割合は11.1%であった。これに対し、住宅型では平均2.7人（割合では10.3%）。サ高住では平均2.1人（割合では6.5%）であった。
- 処置の内容別にみると、特定施設及びサ高住では「尿道カテーテルの管理」が、住宅型では「たんの吸引」及び「尿道カテーテルの管理」が最も多かった。

図表 45 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）



(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) $\div$ Σ (入所者総数) で割合を算出。

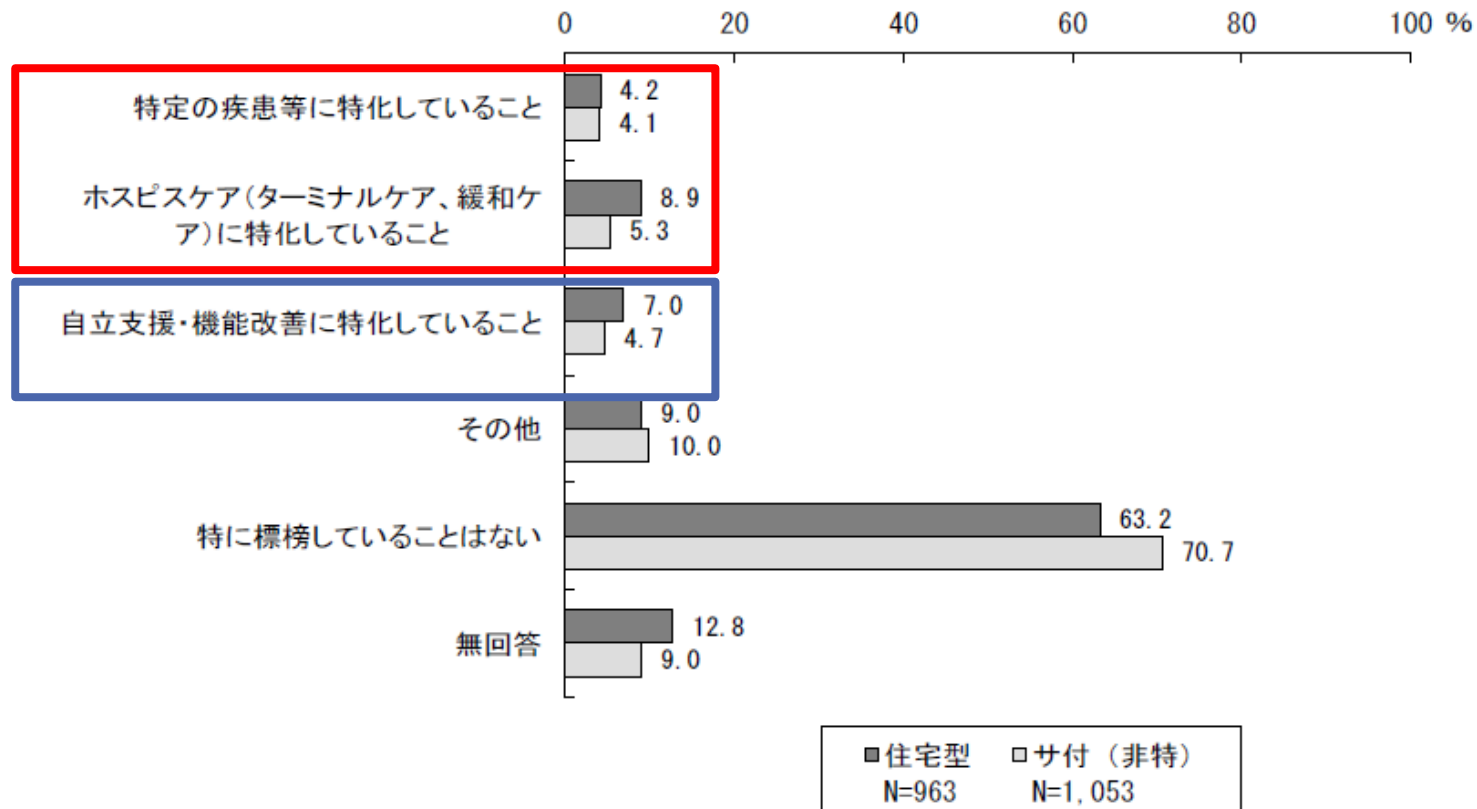
<>内は1施設あたり人数。上記数値作成に用いた回答施設数で分子(Σ (当該医療処置を要する入居者数))を除いて算出。

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。

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）



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

- ・ 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

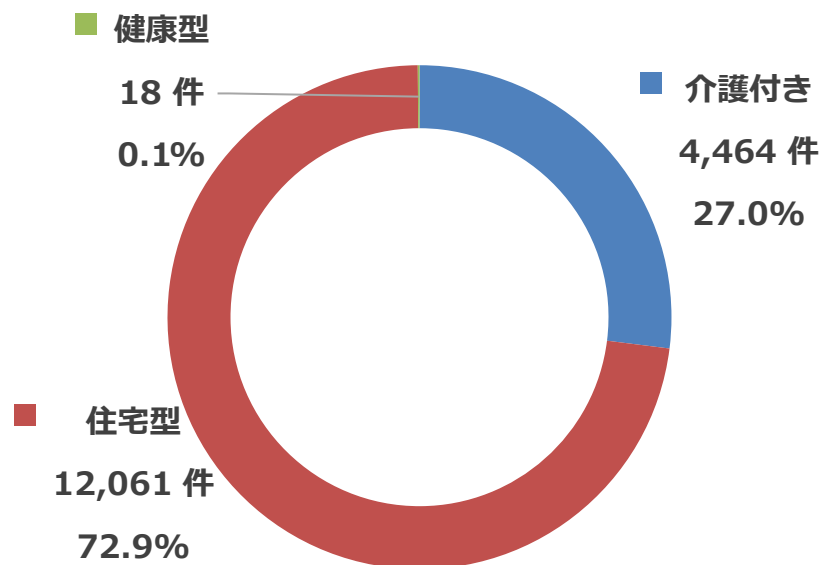
住宅型有料老人ホーム

- ・ 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

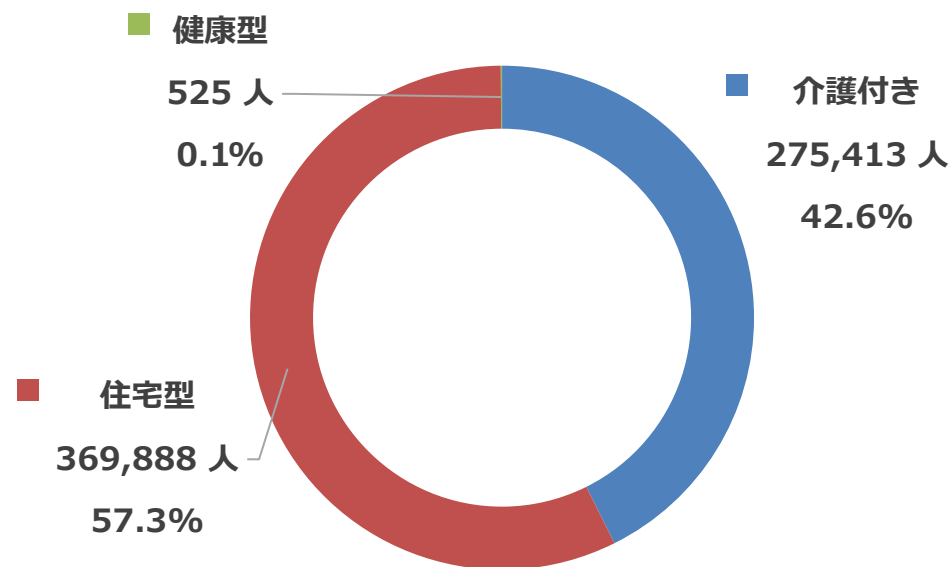
健康型有料老人ホーム

- ・ 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

R5 有料老人ホームの件数
16,543件



R5 有料老人ホームの定員数
645,826人





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、 <u>食堂・ラウンジ</u> 、調剤薬局併設コンビニエンスストア、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)

- 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。

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。

住み慣れた環境で必要なサービスを受けながら暮らし続ける

高齢者向け住まい



周辺住民へのサービス提供

- ・ 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

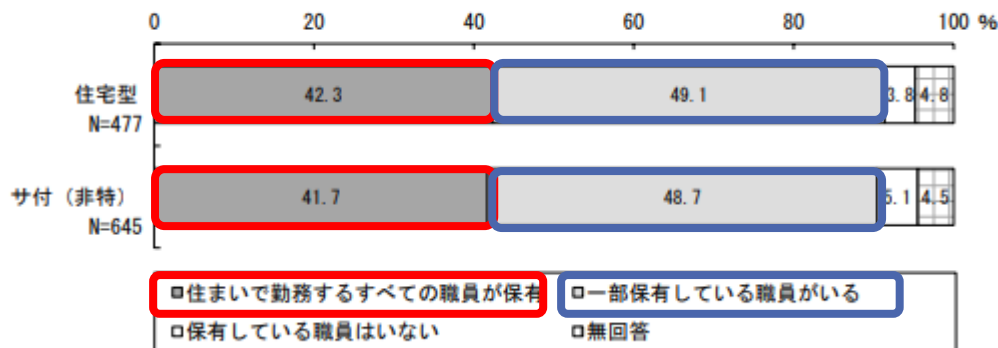


- サービス提供に係る体制や課題

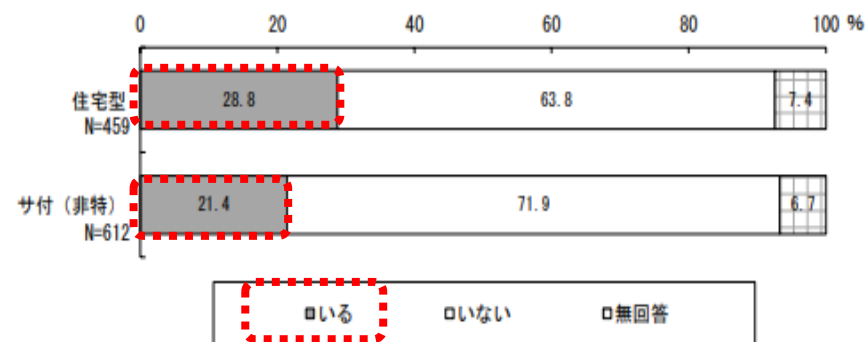
住宅型有料老人ホームやサ高住における有資格者・看護師の配置状況

- **介護の資格の有無**について、すべての職員が資格を保有する施設が保有が約4割、職員の一部が資格保有する施設は約5割であった。
- 介護の資格を有する職員がいる施設のうち、「介護福祉士」がいる施設は住宅型、サ高住ともに8割以上であった。また、「研修を受け、たんの吸引等の医療処置ができる介護職員」がいる施設は住宅型で28.8%、サ高住で21.4%であった。
- **看護職員の配置**については、住宅型では、専従職員がいる施設は17.2%、兼務の職員がいる施設は40.5%であり、サ高住では、専従職員がいる施設は12.4%、兼務の職員がいる施設は24.4%であった。

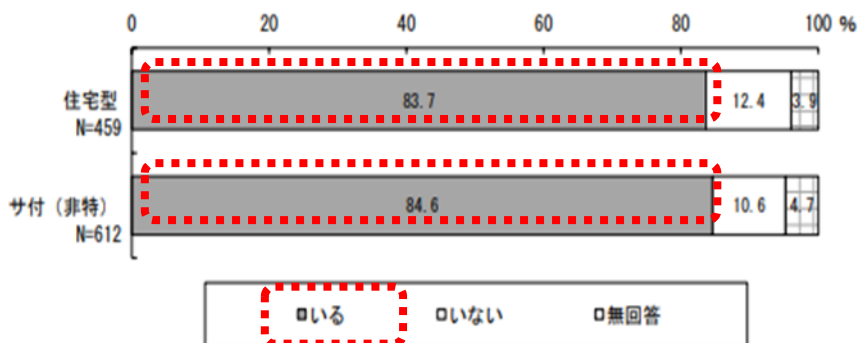
図表 51 介護の資格を有する職員



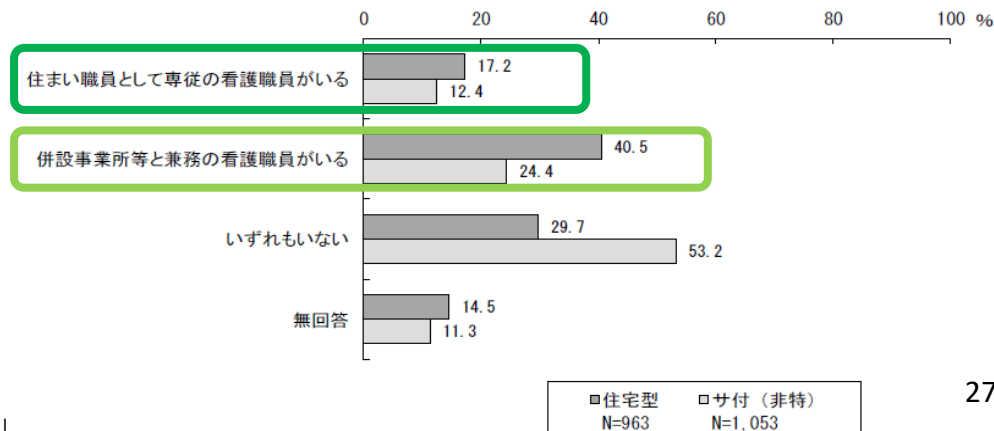
図表 54 うち研修を受け、たんの吸引等の医療処置ができる介護職員
(介護の資格を有する職員がいない施設を除く)



図表 53 うち介護福祉士
(介護の資格を有する職員がいない施設を除く)



図表 55 看護職員の配置状況(複数回答)

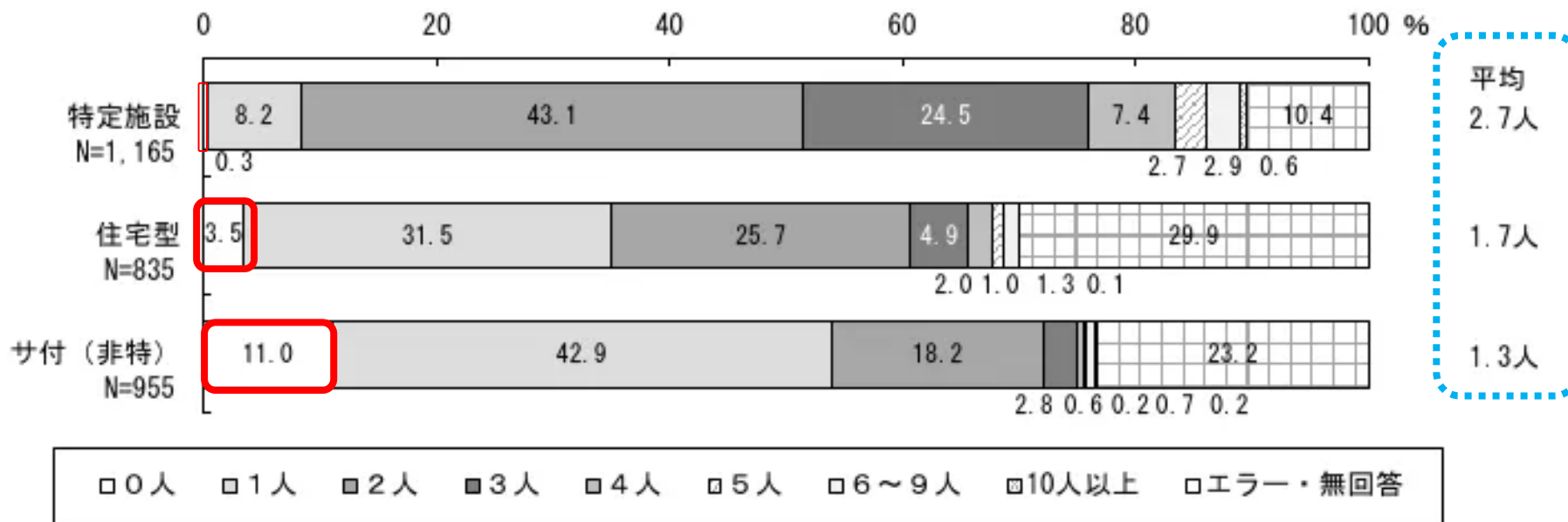


高齢者向け住まいにおける夜間の職員配置状況

- **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

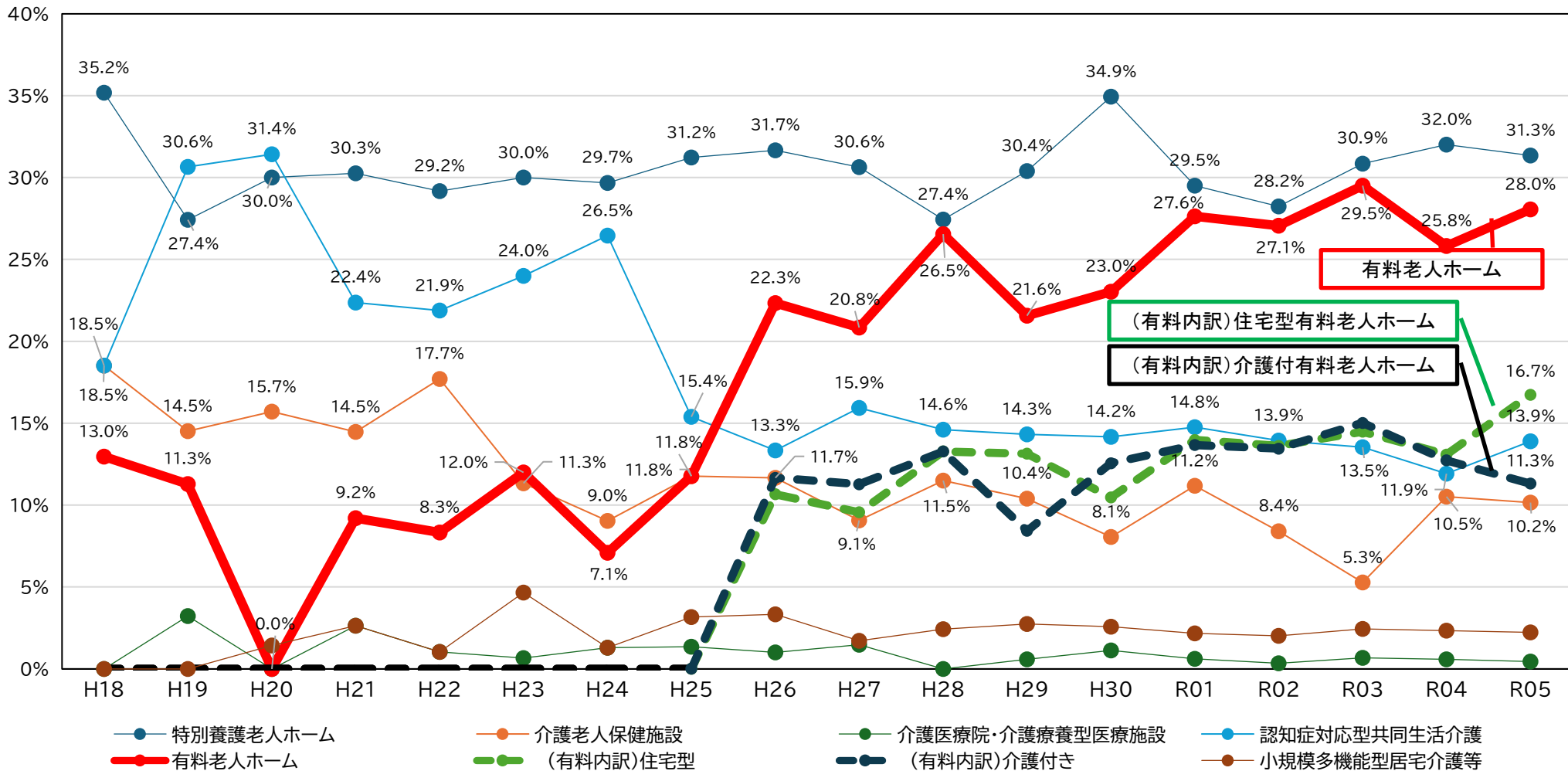
<夜勤・宿直合計(実人数)>



有料老人ホームにおける高齢者虐待の状況 (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、**有料老人ホームの割合が増加（直近では住宅型有料老人ホームの割合が増加）**。

（※）介護老人福祉施設など養介護施設又は居宅サービス事業など養介護事業の業務に従事する者



※グラフは一部サービスを抜粋
※有料老人ホームの内訳はH26から集計

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6年3月,p225.

令和5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.

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）

(9) 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。

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

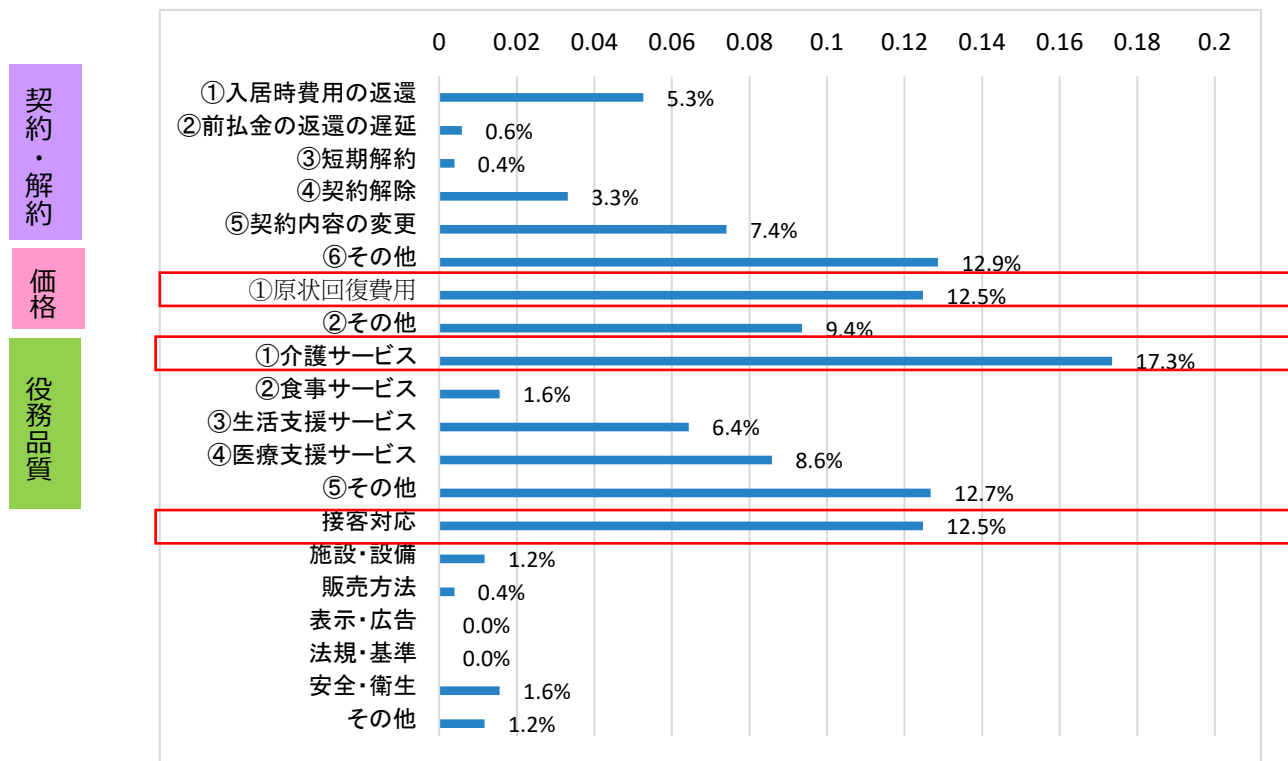
有料老人ホームにおける安定的かつ継続的な運営確保の観点から、都道府県・指定都市・中核市に対して指導監督の徹底に関する留意事項として以下を要請(R6.10.18老健局高齢者支援課長通知)。

- 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)

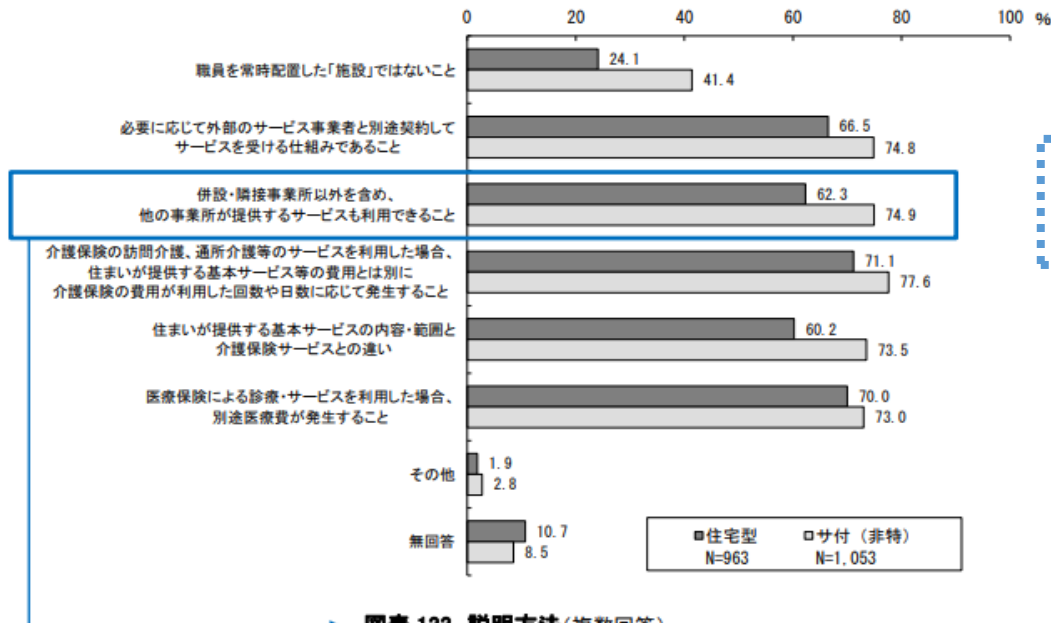
相談事例② 現状回復費用

- ・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た承っていたが、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

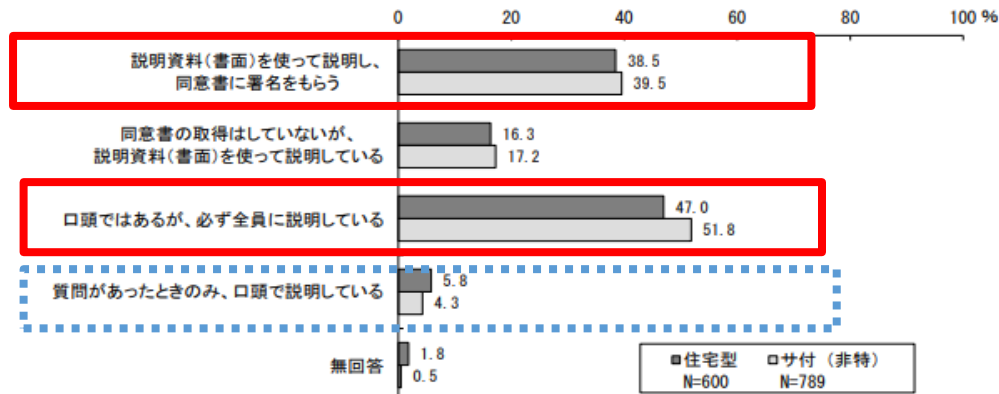
- 入居前の段階で「併設・隣接事業所以外を含め、他の事業所が提供するサービスも利用できること」を説明している施設は、住宅型で62.3%、サ高住で74.9%。
- その説明方法は、「口頭であるが、必ず全員に説明している」が最も多く、住宅型47.0%、サ高住51.8%、「説明資料（書面）を使って説明し、同意書に署名をもらう」は、住宅型16.3%、サ高住17.2%。一方、「質問があったときのみ、口頭で説明している」とした施設も一部あり、またそもそも説明していない施設も一定割合あった。

図表 132 特定施設との違いに関して入居前の段階で説明している事項（複数回答）
（特定施設の指定を受けていない施設のみ）



説明していない施設
37.7%
25.1%

図表 133 説明方法（複数回答）
（特定施設の指定を受けていない施設のみ）



介護保険事業（支援）計画との関係

ひと、くらし、みらいのために

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

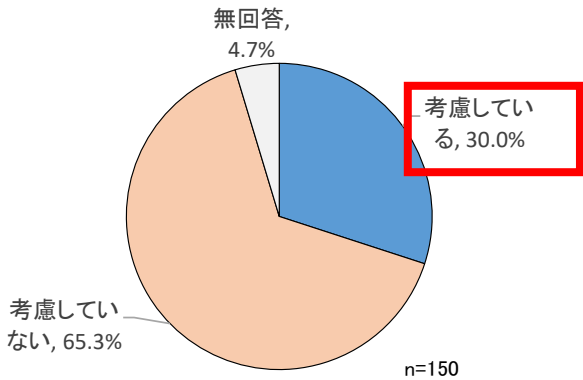
(四) 都道府県との連携

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。

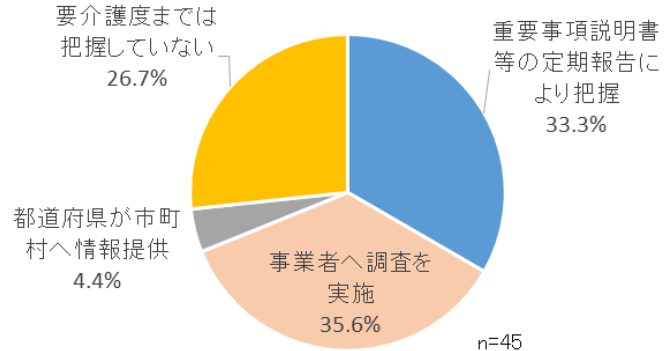
介護保険事業（支援）計画策定における高齢者住まい入居者の把握状況

- ・ 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
 - － 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

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」

高齢者住まいの入居紹介事業について

ひと、くらし、みらいのために

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って、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「高齢者向け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**高齢者向け住まい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向け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に、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いたします。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**ようお願いいたします。

<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。

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。

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。

高齢者住まいの入居紹介事業の実態

ひと、くらし、みらいのために

- 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%

- 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。

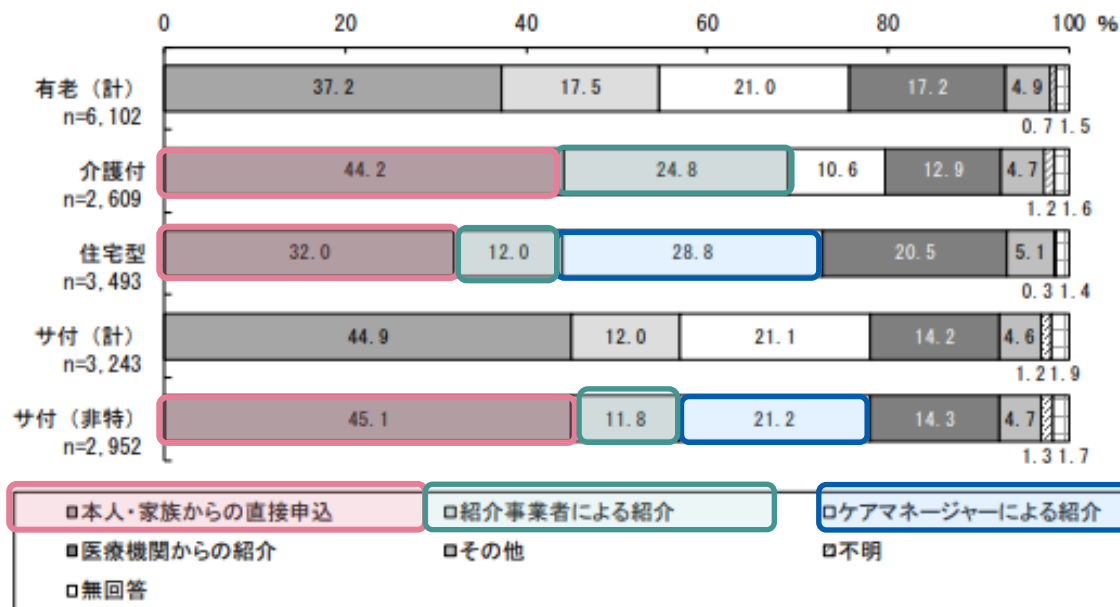
- 紹介事業の業態について、対面で、情報提供のみならず、見学の同行に至るまでサービスを行う紹介事業者が9割以上を占め、また、約98%が、成約した場合の紹介料をホーム側から受け取っていた。さらに、「お祝い金」の目的で、利用者に金銭等を提供したことのある紹介事業者は、約4%(8件)だった。(図表6～10)
- 高齢者住まい団体加盟ホームの入居者が入居に至った経緯について、「本人・家族等が探した」が39.8%と最も多く、次いで、「本人・家族等が紹介会社に依頼して探した」が24.6%だった。(図表11)
- 「本人・家族が紹介会社に依頼して探した」と回答した者が、「紹介会社のサービスをどこまで受けたか」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)

高齢者住まい（有料、サ高住）の入居のルート（令和２年度老健事業による調査）

- いずれの類型でも、「本人・家族からの直接申し込み」が最も多い。
- 介護付きでは「紹介業者による紹介」が24.8%。
- 住宅型、サ高住（非特定）では「紹介業者による紹介」は1割強に留まり、「ケアマネジャーによる紹介」が2～3割を占めている。

2020（令和2）年

入居のルート



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

III. ご議論いただきたい事項

IV. 当面の進め方

V. 参考資料

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

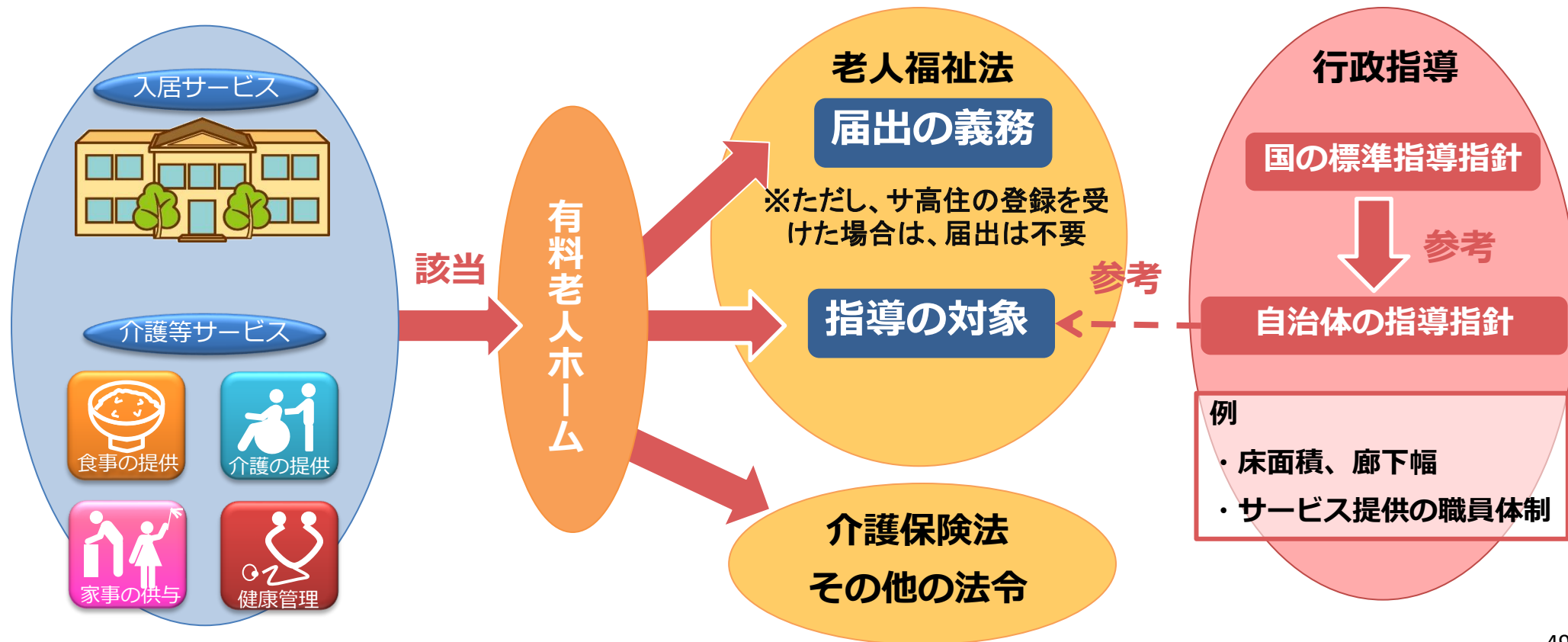
・都道府県等への登録制

・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）

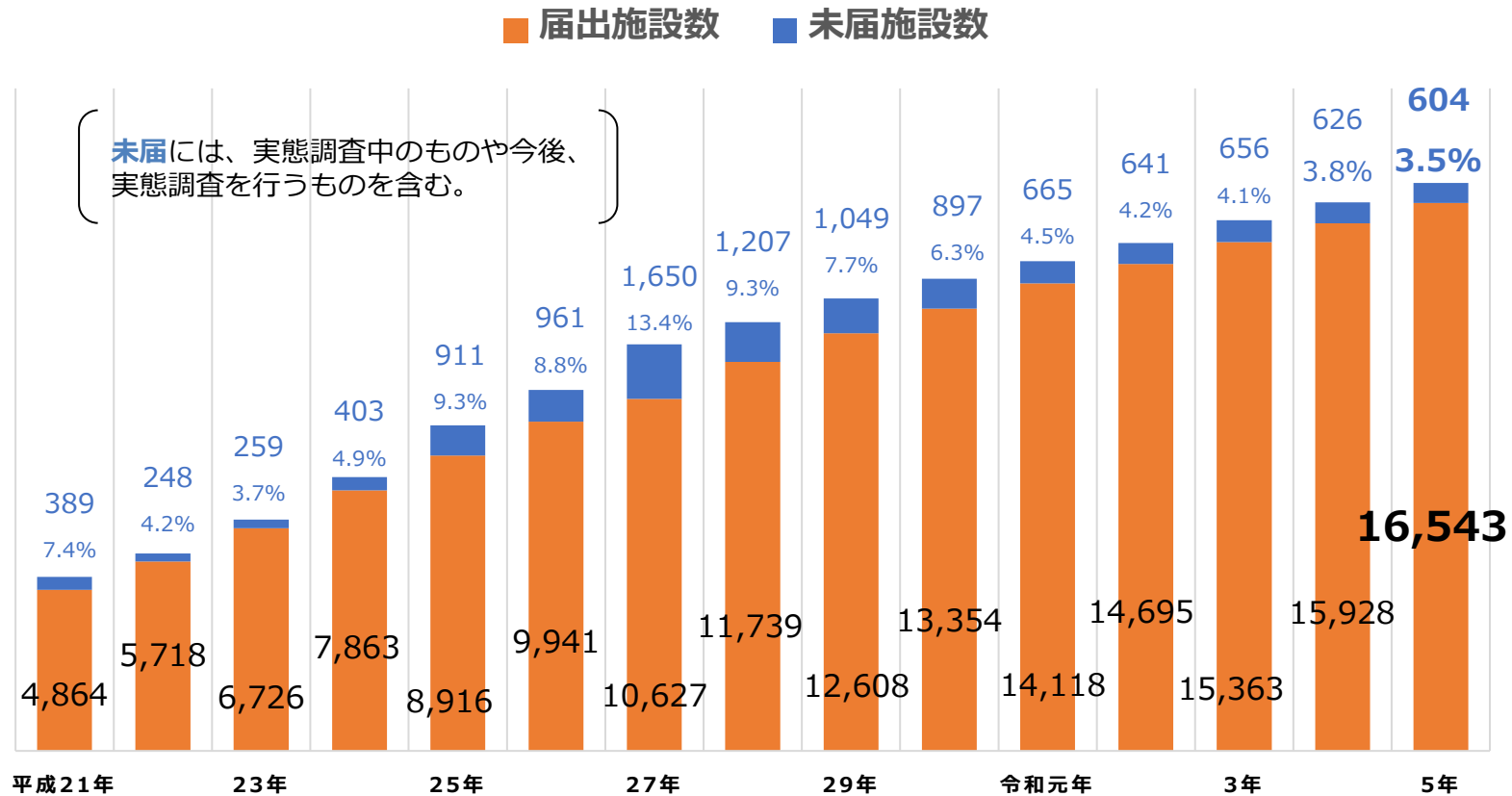
有料老人ホーム標準指導指針の位置付け

- 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。



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。

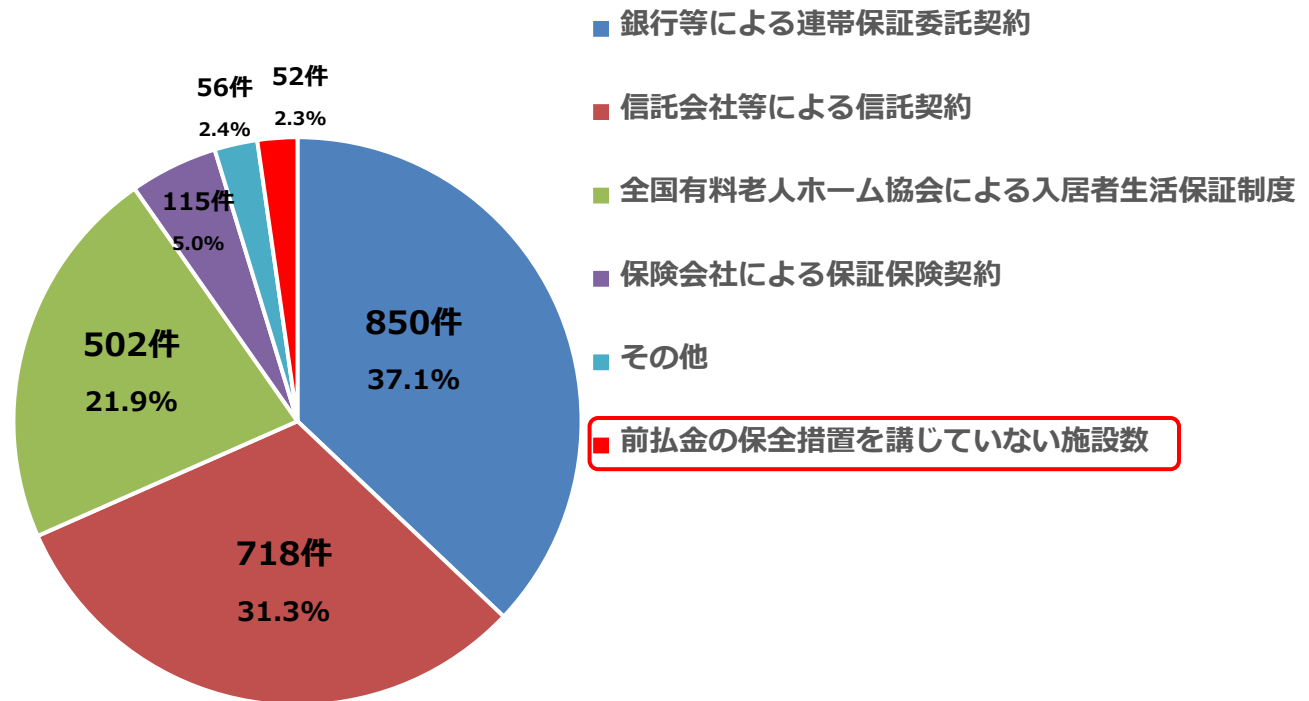


出典：厚生労働省老健局高齢者支援課調べ（平成21年～26年は10月31日時点、平成27年以降は6月30日時点）

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%

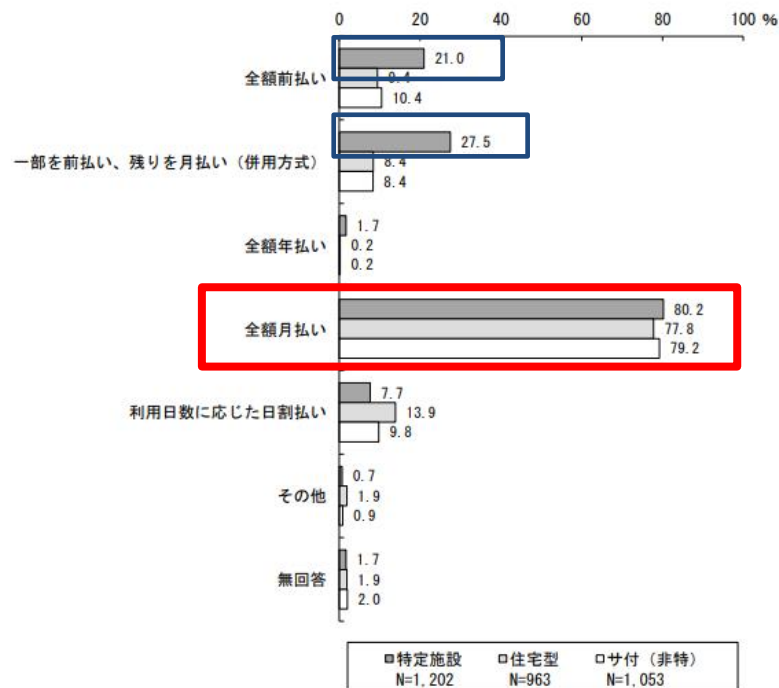


有料老人ホーム数	16,543件
（うち）前払金を受領している施設数	2,296件
（うち）前払金の保全措置を講じていない施設数	52件

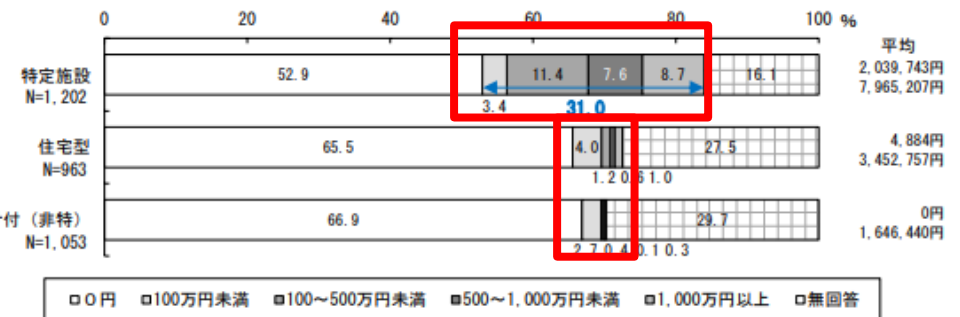
家賃の支払い方式と前払金

- 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8割を占める。
- 特定施設では、「一部を前払い、残りを月払い」が27.5%、「全額前払い」が21.0%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31.0%存在し、うち、100～500万円未満の層が11.4%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、7.0%、3.4%と少なかった。

図表 34 入居者が家賃について選択可能な支払い方法(複数回答)



〈b 前払金(実額)〉



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

「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

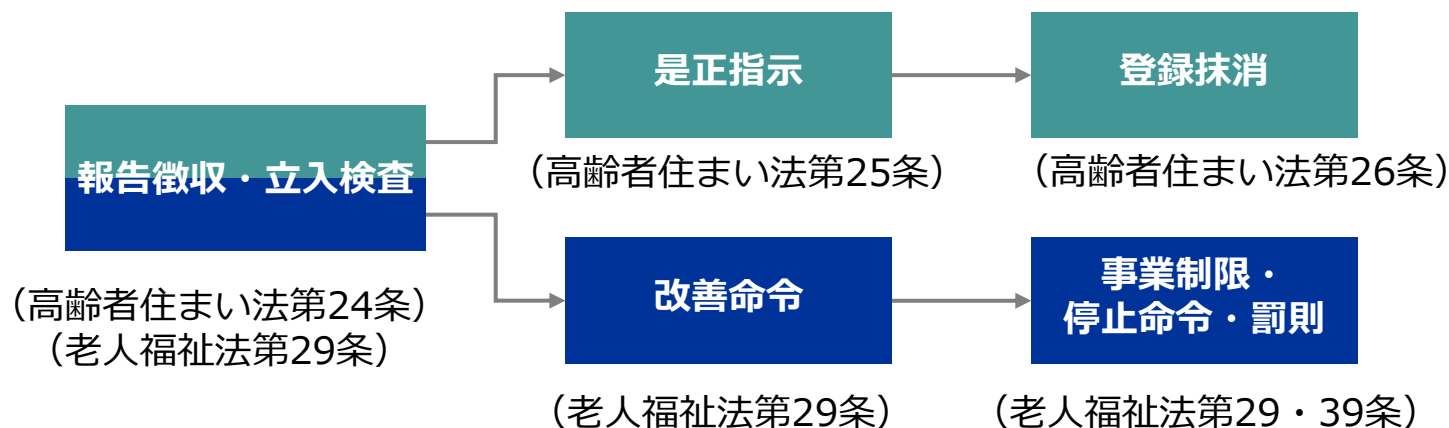
■有料老人ホーム設置運営標準指導指針の主な内容

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、一定の基準を満たせば、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。



サ高住：

有料老人ホーム：

【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つて、入居者の保護のため特に必要がある場合等

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 <u>指定</u> （法第41条ほか）	・都道府県等への <u>事前届出義務</u> （法第29条第1項ほか）	・都道府県等への <u>登録</u> （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	○ <u>報告徴収・検査等</u> （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	○ <u>報告徴収・検査</u> （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	○ <u>報告徴収、検査</u> （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	○ <u>勧告</u> （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 ○ <u>公表</u> （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	○ <u>命令</u> （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 ） ○ <u>指定の取消</u> 、期間を定めた <u>指定の全部効力停止・二部効力停止</u> （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	○ <u>改善命令</u> （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	○ <u>指示</u> （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
	○ <u>連座制</u> ※ <u>介護保険法のみ</u> ・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）	○ <u>事業の制限命令・停止命令</u> （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 ） ①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 ②入居者の保護のため特に必要があると認めるとき	○ <u>登録の取消</u> （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5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7年間で33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
変更届出に関する指導（第29条第2項）	—	—	—	402	128	272	302
休止・廃止届出に関する指導（第29条第3項）	—	—	—	17	13	5	10
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
情報開示の不履行に関する指導（第29条第7項）	—	—	—	76	48	43	81
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
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
前払金の返還に関する指導（第29条第10項）	—	—	—	4	0	4	2
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	69
必要に応じ求めた報告（第29条第13項）	—	—	—	381	244	393	498
必要に応じ行った検査（第29条第13項）	—	—	—	553	298	441	789
入居者の処遇等に関する指導	—	—	—	47	54	138	128
合計	2,201	2,059	5,922	2,036	1,110	1,699	2,637

■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	合計
改善命令（法29条第15項）	1	7	11	0	3	6	4	33
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	1（制限命令）
罰則（法40条）	0	0	0	0	0	0	0	0

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

行政処分適用の判断基準がない、漠然としている

72.0%

指導指針と老人福祉法との関係が不明瞭であるため、指導指針では根拠として弱い

55.3%

老人福祉法では「改善勧告」がないため、行政処分適用のハードルが高い

43.3%

介護保険法等他法令とセットで行政処分を行うために、法令上の整理が難しい

17.3%

入居者のいるホームに対する事業制限・停止命令は現実的に難しい

58.0%

他自治体含め有料に関する行政処分の前例がない・少ないため判断に苦慮する

62.7%

その他

2.7%

特に無し

6.0%

n = 150

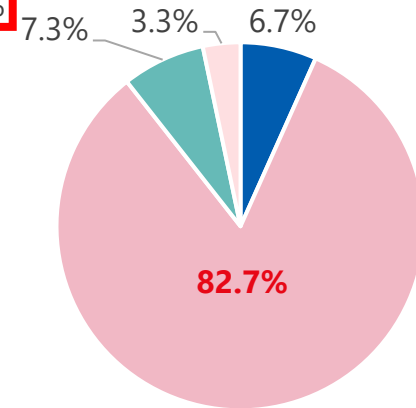
0%

20%

40%

60%

80%



■ 作成している

■ 作成していない

■ その他

■ 無回答

■ その他

■ その他

n = 150

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、その実体が既になく状況になったため。**

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

III. ご議論いただきたい事項

IV. 当面の進め方

V. 参考資料

- いわゆる「囲い込み」に関する指摘

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〕

我が国の財政運営の進むべき方向 (令和6年5月21日財政制度等審議会) (抜粋)

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

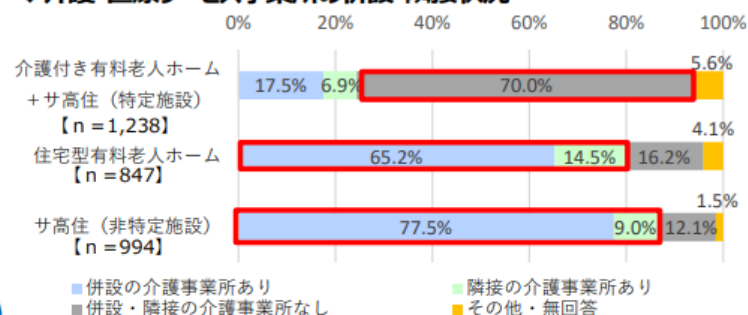
◆高齢者向け住まいの違い

	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。

◆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）

我が国の財政運営の進むべき方向 (令和6年5月21日財政制度等審議会) (抜粋)

(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値

	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）

- 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

サービス提供の方法

介護報酬体系

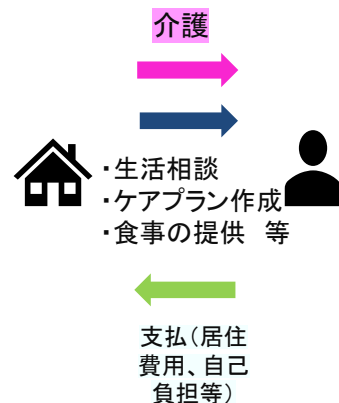
「介護付き」有料老人ホーム

「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

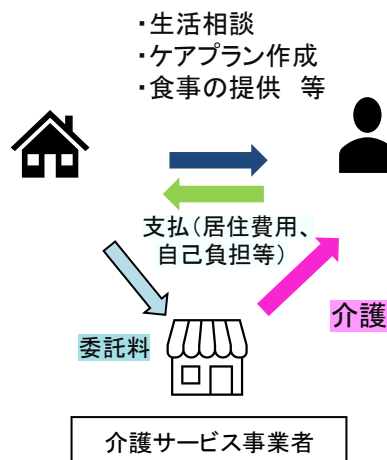
入居者



外部サービス利用型

ホーム事業者

入居者

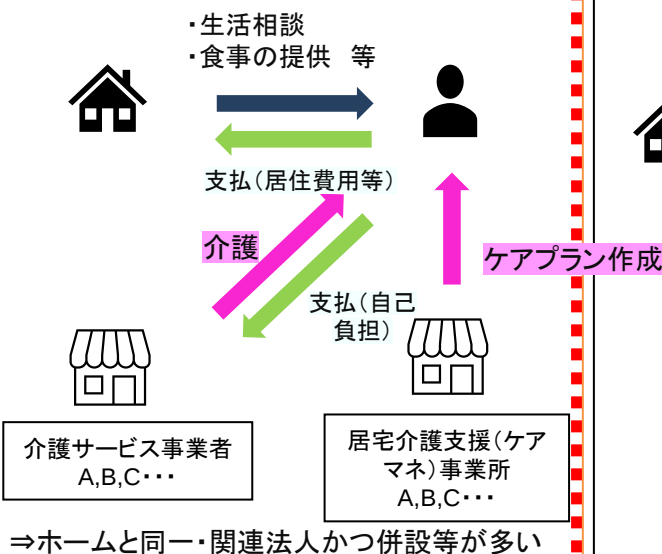


「住宅型」有料老人ホーム サービス付き高齢者向け住宅

いわゆる「囲い込み」が
生じるおそれ

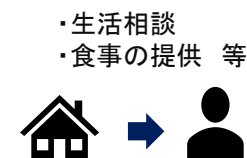
ホーム事業者

入居者



「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



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]

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

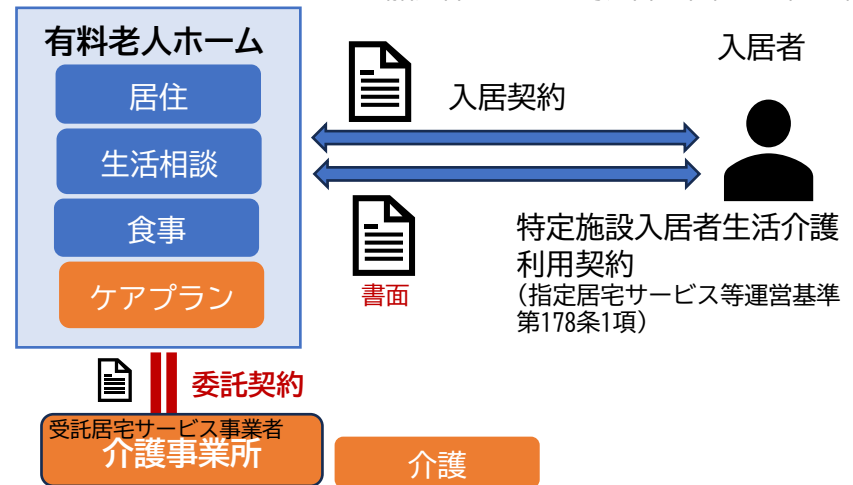
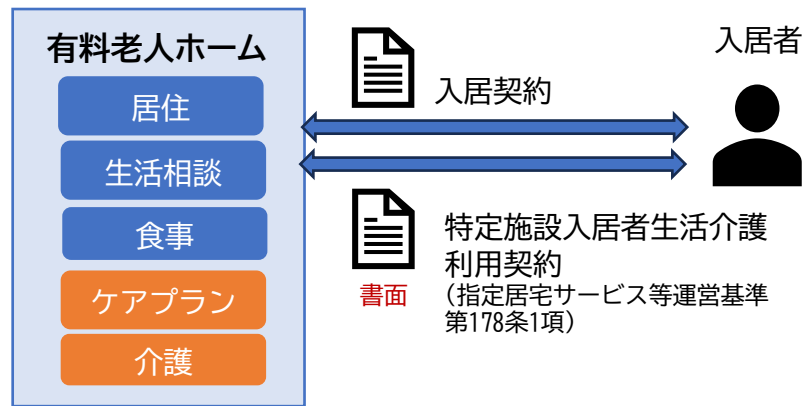
[居宅介護支援費の
一件当たり単価/人]
× [人数]

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)

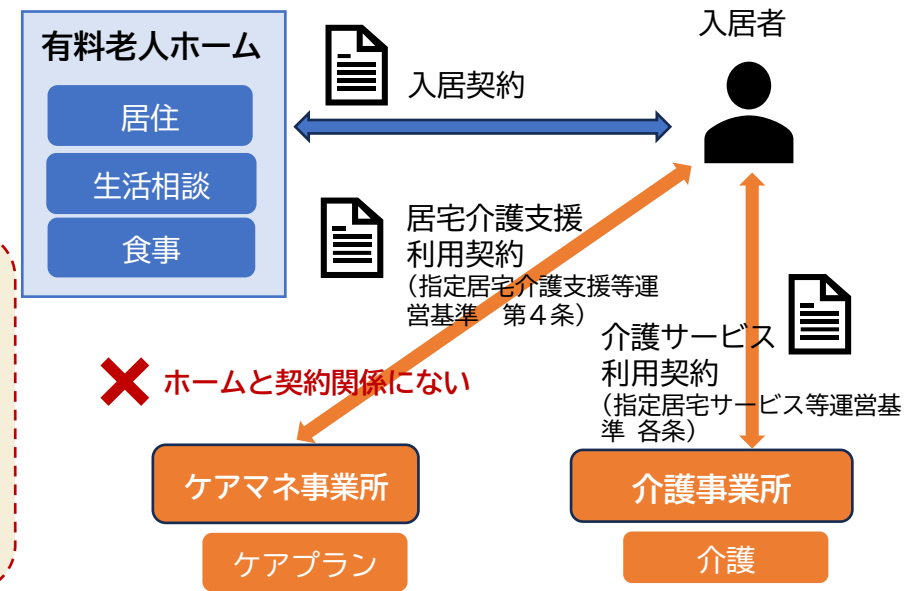
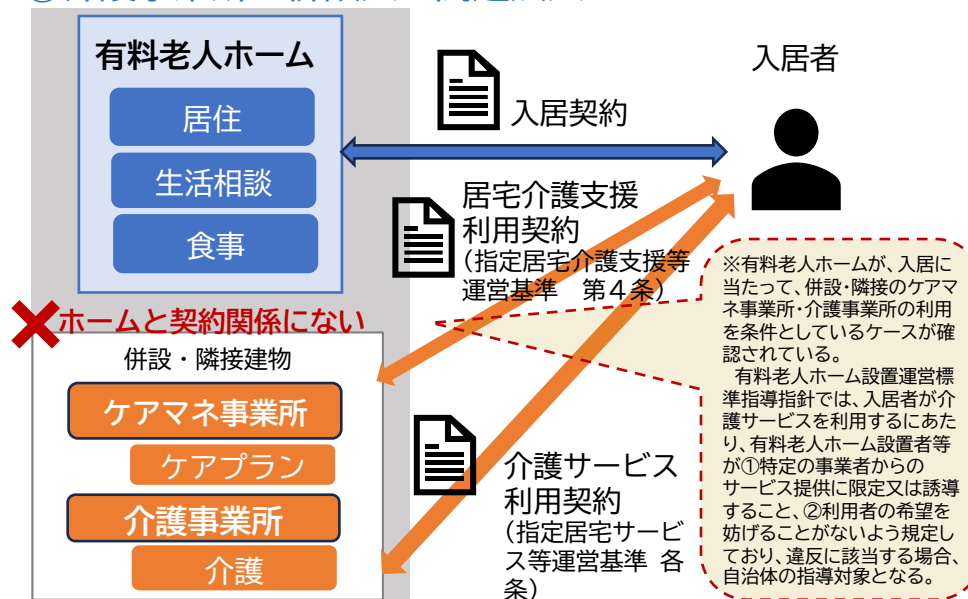
② 外部サービス利用型 (指定居宅サービス等運営基準第192条の2)



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79.1%、サービス付き高齢者向け住宅（非特定施設）は、83.4%である（対して特定施設は23.7%）。

図表 25 介護・医療サービス事業所の併設・隣接状況



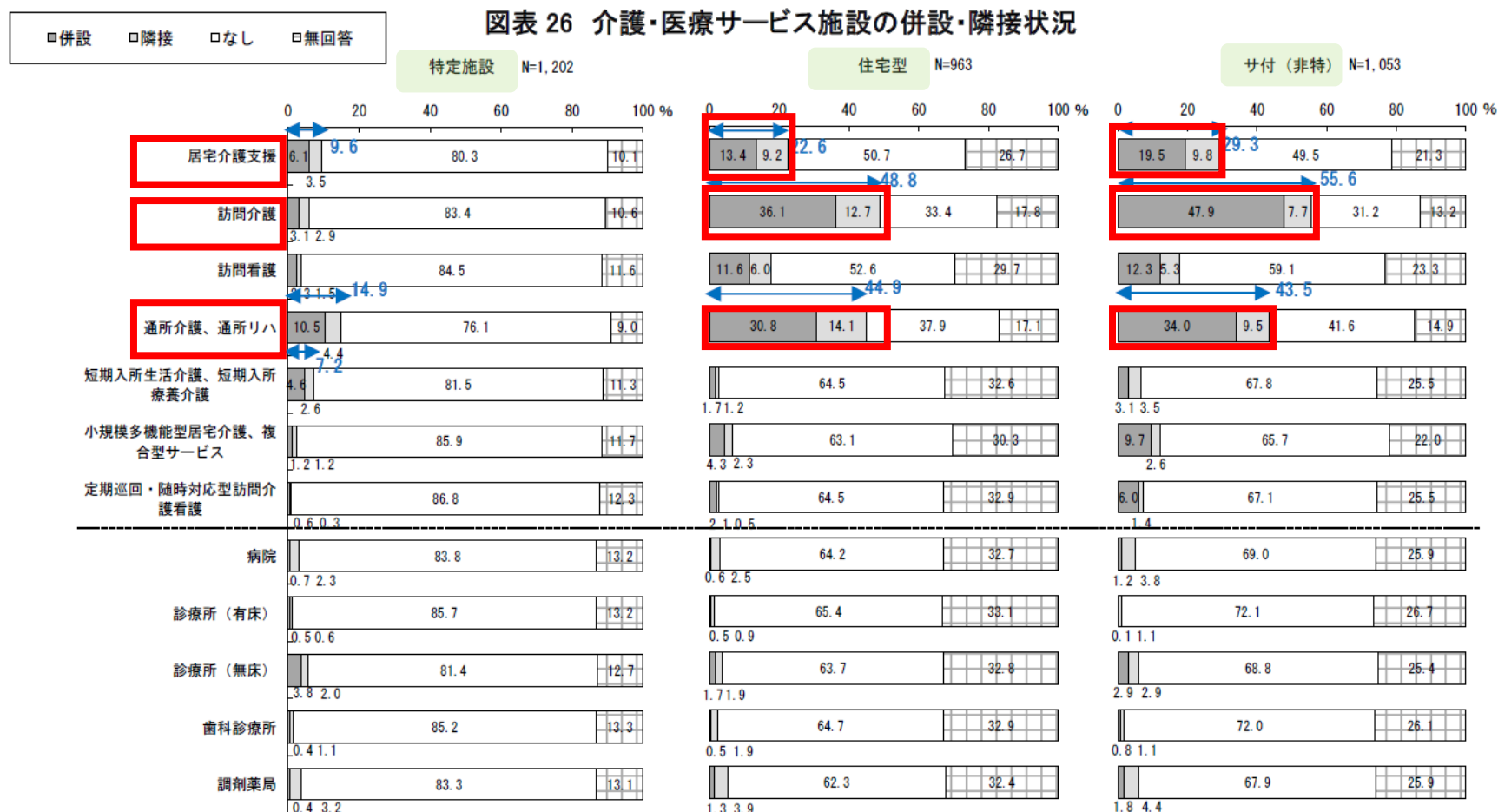
□併設の介護事業所あり □隣接の介護事業所あり □併設・隣接の介護事業所なし □その他・無回答

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

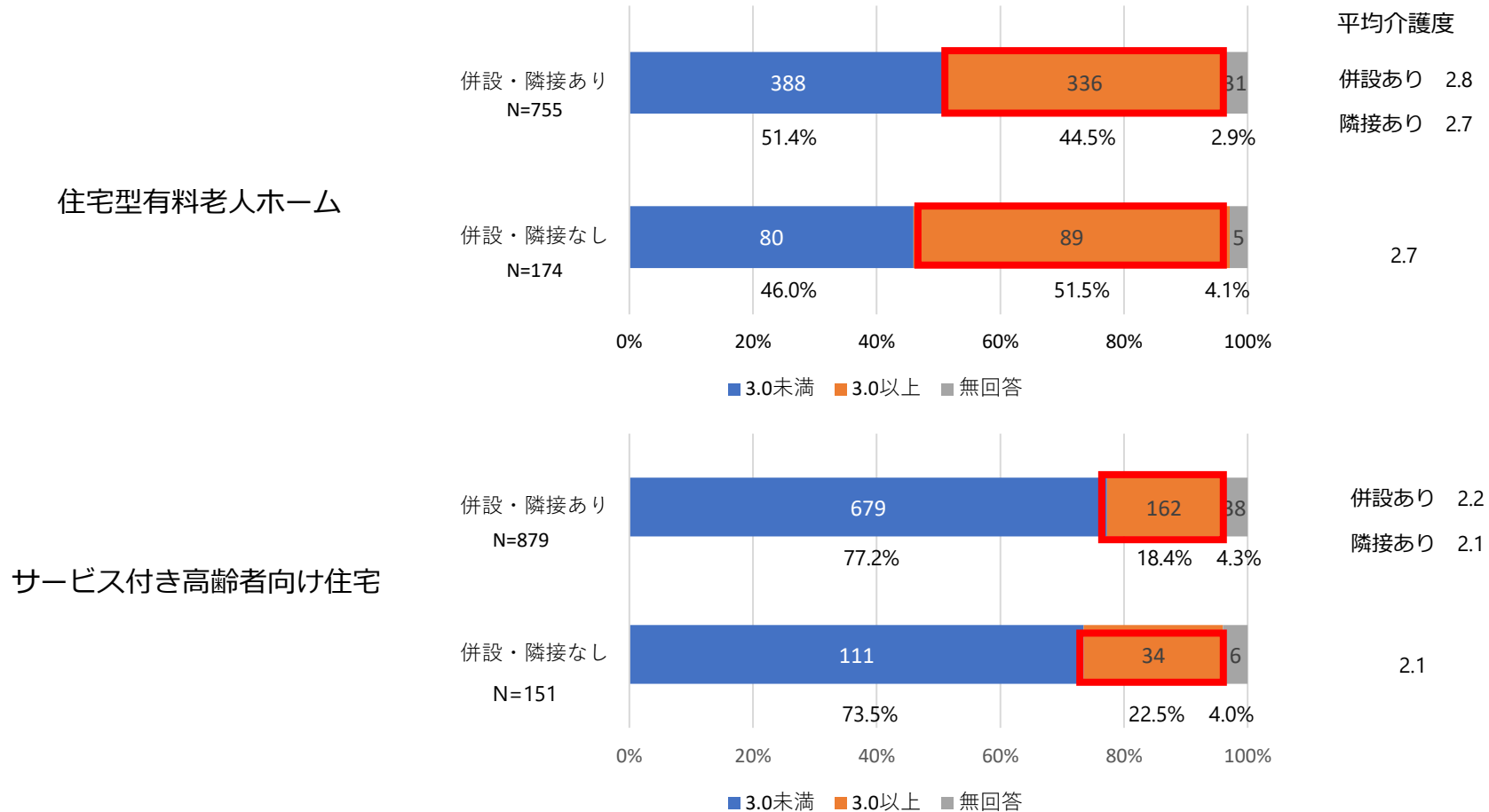
住宅型有料老人ホーム等における介護・医療サービス事業所の併設・隣接状況② (併設・隣接事業所のサービス種類)

- **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 14.9%、「居宅介護支援」 9.6%、「短期入所生活介護、短期入所療養介護」 7.2%。
- **住宅型**は、「訪問介護」が最も多く、併設・隣接合計で 48.8%、「通所介護、通所リハ」 44.9%、「居宅介護支援」 22.6%。
- **サ高住（非特定施設）**は、「訪問介護」が最も多く 55.6%、「通所介護、通所リハ」 43.5%、「居宅介護支援」 29.3%。



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

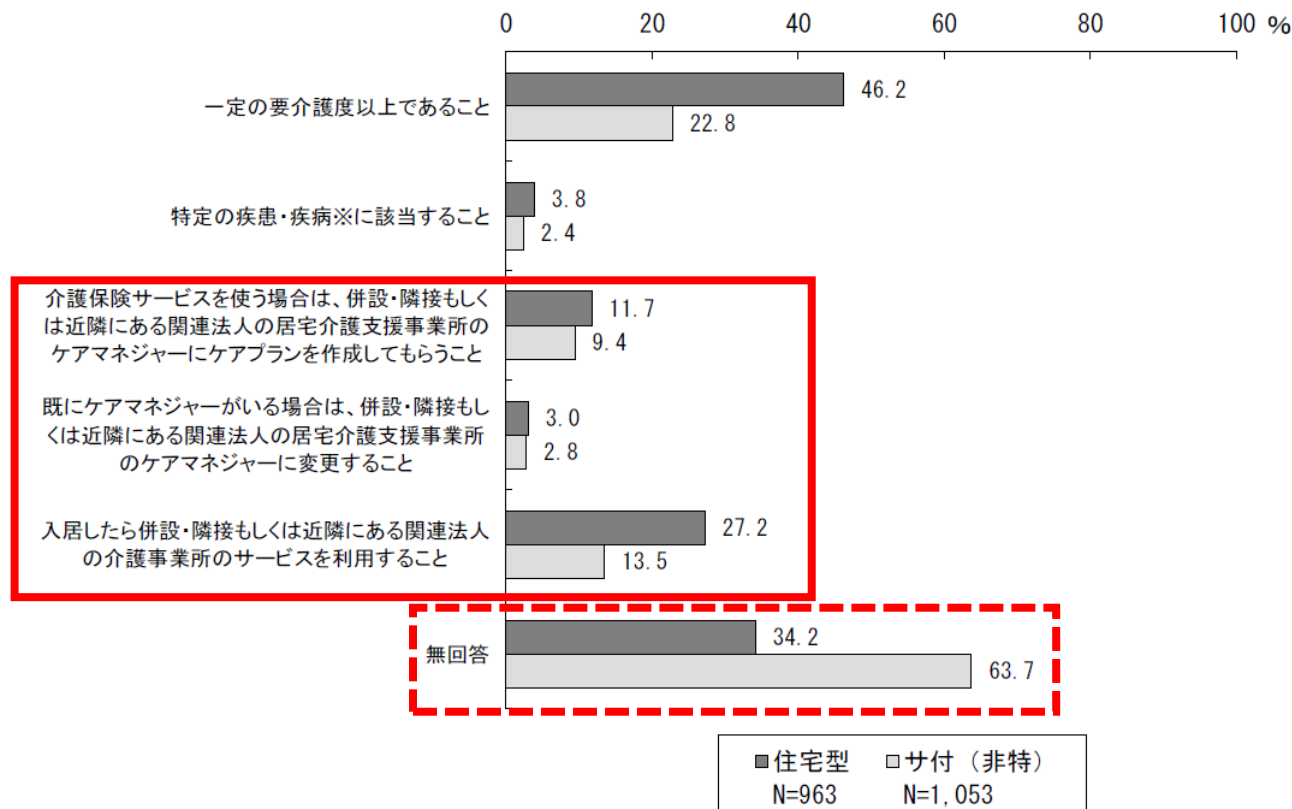
介護事業所の併設・隣接の有無による施設単位の平均要介護度の違いをみると、住宅型有料老人ホーム・サ高住ともに、隣接・併設の介護事業所がある場合よりも、ない場合の方が、平均要介護度3以上ホームの割合が高い。（住宅型有料老人ホームで7%、サ高住で4.1%の差）



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)



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

■ 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）

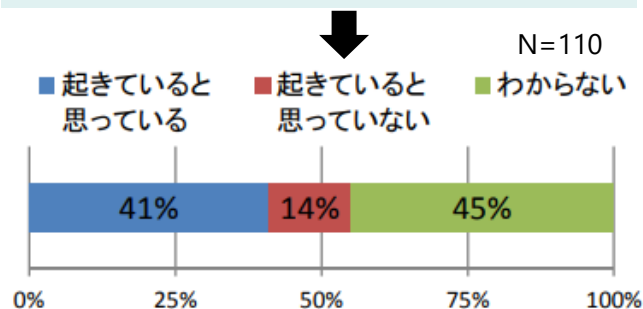
第三十八条 指定訪問介護事業者は、指定訪問介護事業所ごとに経理を区分するとともに、指定訪問介護の事業の会計とその他の事業の会計を区分しなければならない。

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

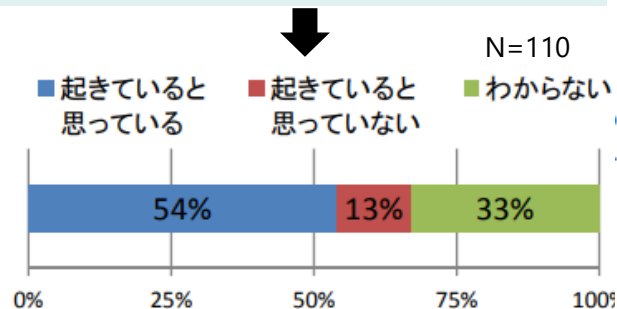


<具体的な課題の内容>

- ・ 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

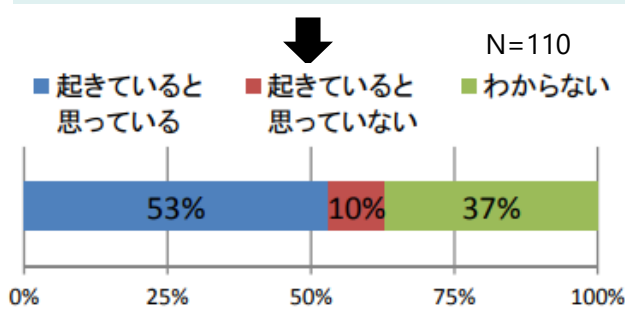


<具体的な課題の内容>

- ・ 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。

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

- 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）

平成27年度より規定
(平成27年3月30日改正)

8 有料老人ホーム事業の運営

(9) 医療機関等との連携

イ～ニ（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つては、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

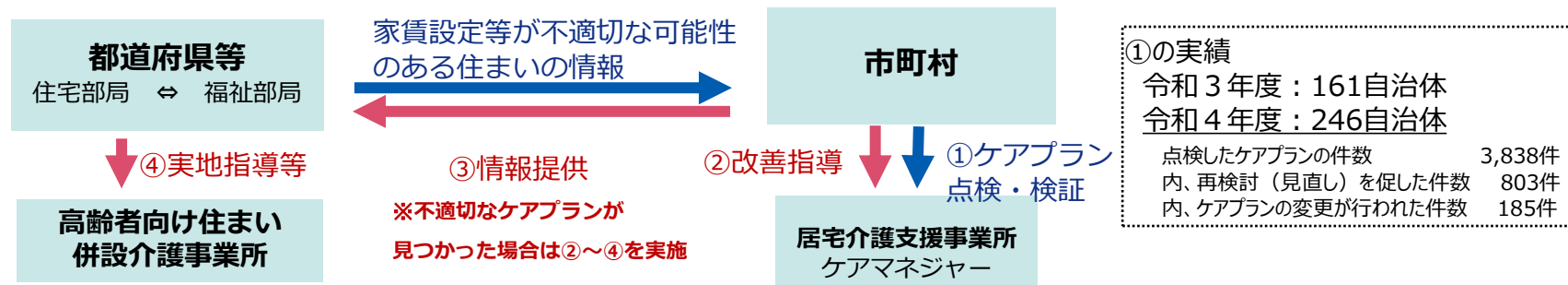
高齢者居宅生活支援サービスを提供する事業者は、高齢者居宅生活支援サービスについて、介護保険法等の関係法令を遵守するとともに、関係するガイドライン等を参考にサービスの向上に努めることが望ましい。

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。



【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。

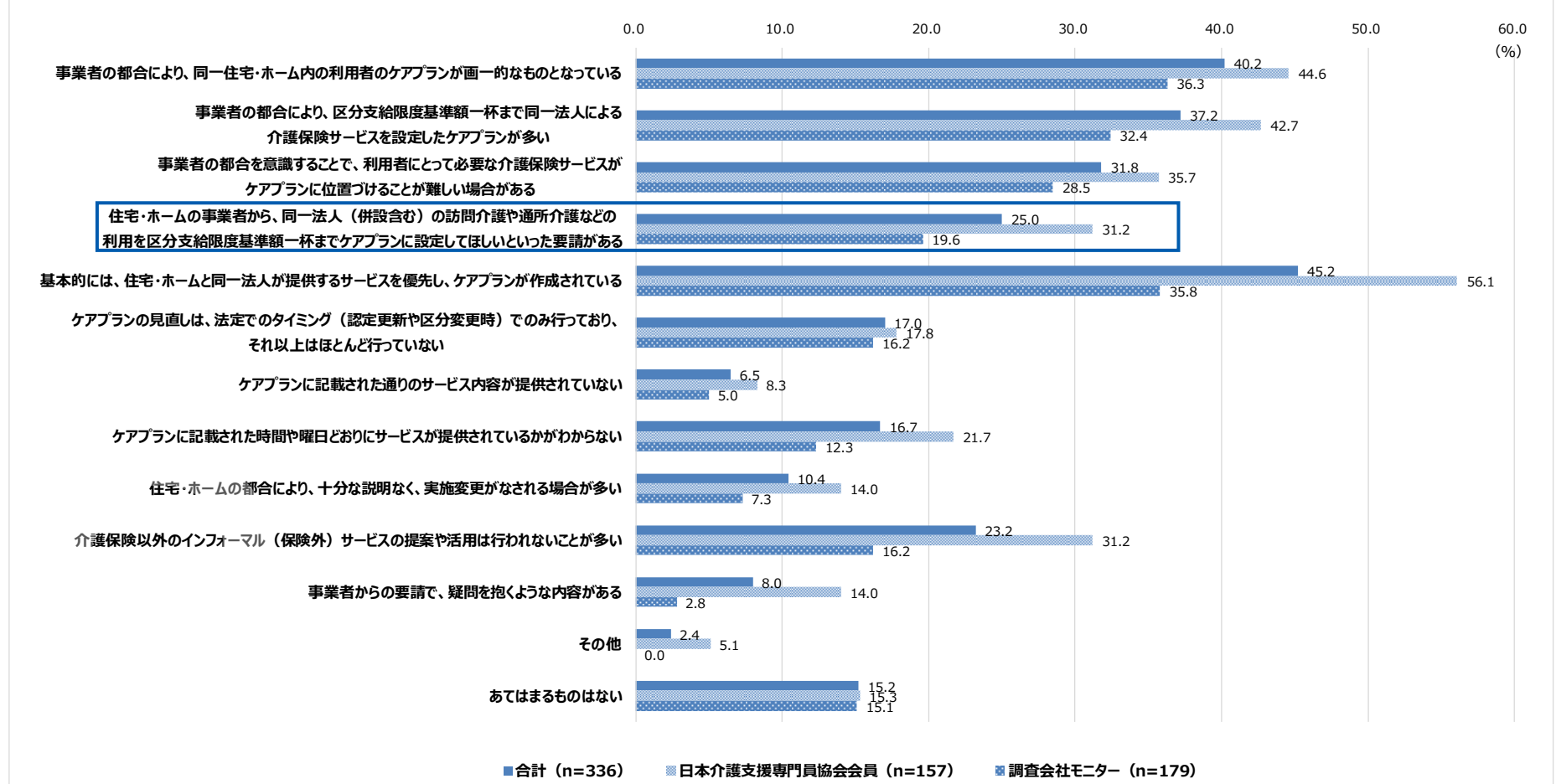
その結果、介護給付費適正化担当部署において、**不適切なケアプランを作成している居宅介護支援事業所が判明した場合は、当該プランを作成した居宅介護支援事業所に対して、ケアプランの改善を指導するとともに、居宅介護支援事業所の運営自体に問題があると判断した場合は、指導監督部署と連携し、実地指導等を実施されたい。また、併せて、不適切なケアプランに基づき介護サービスを提供している事業所への実地指導等を実施されたい。**

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）

ケアマネジメント・ケアプラン作成にあたり問題となりうること



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

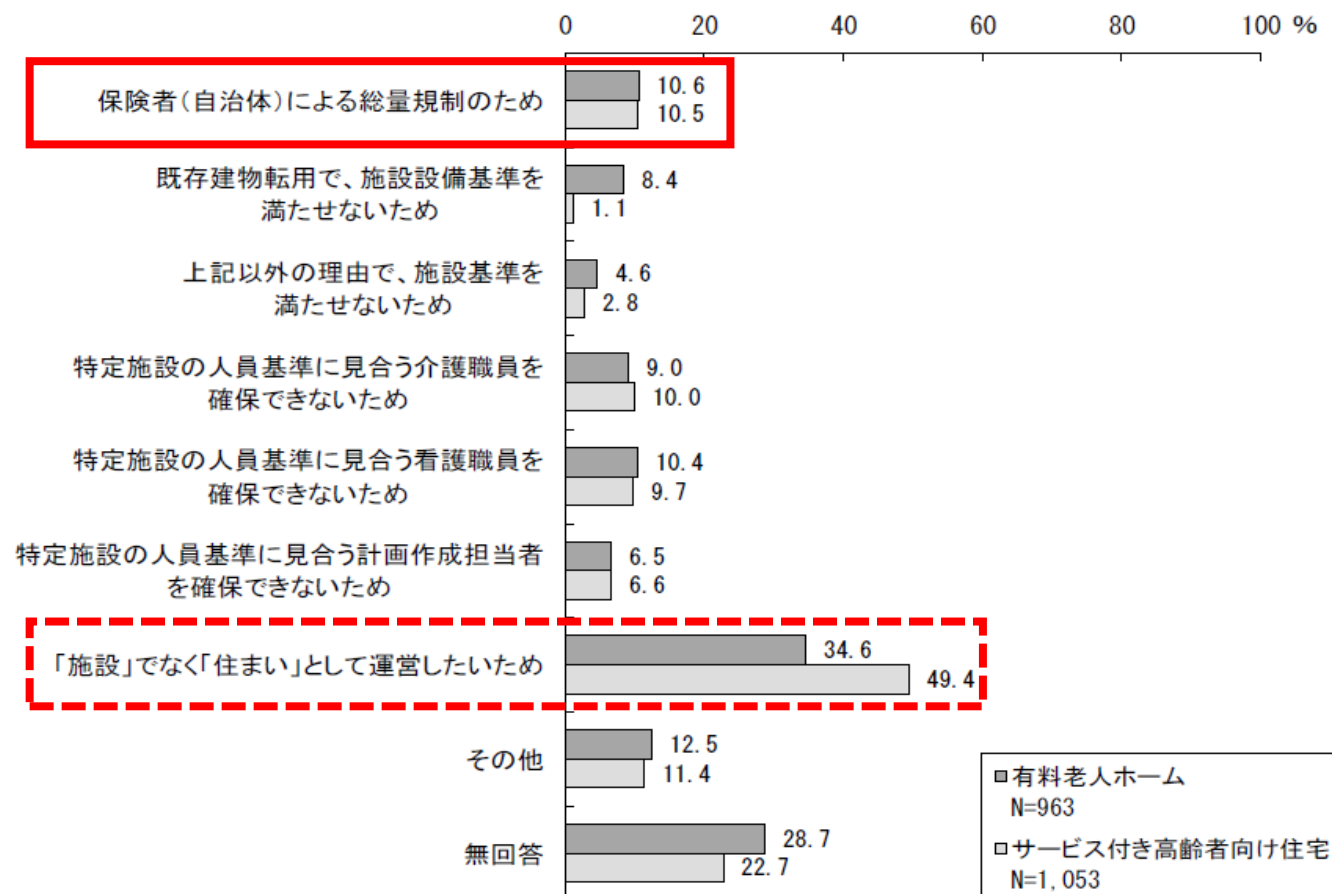
有料老人ホームの入居者を担当しているケアマネジャー（当該ホームの設置者と異なる法人が運営する居宅介護支援事業所の職員）が、**当該有料老人ホームの職員から、ホームに併設された通所介護事業所の利用を加えたプランに変更するよう依頼された。**

- 特定施設入居者生活介護の指定との関係

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)



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
- ・**介護専用型特定施設**・・・**介護保険法第70条第4項**
- ・**混合型特定施設（任意）**・・・**介護保険法第70条第5項**
- ・認知症高齢者グループホーム・・・介護保険法第78条の2第6項第4号

類型ごとの総量規制

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

3

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

III. ご議論いただきたい事項

IV. 当面の進め方

V. 参考資料

- 第118回介護保険部会（令和7年3月17日）における主な意見

第118回介護保険部会（令和7年3月17日）における主な意見

（1）有料老人ホームにおけるサービスの質の確保等について

（有料老人ホームにおけるサービスの質の確保等）

- ◆ 住まいの需要を正しく把握し、地域住民のニーズに正しく向き合うため、**福祉の視点を備えた専門職の活用**が検討されるべき。
- ◆ サ高住や住宅型有料など高齢者住宅には、特別養護老人ホームや老人保健施設等に配置されている入居を検討する際の窓口としてサービスの説明などを行う生活相談員の配置は義務付けられていない。**要介護状態となった高齢者やその家族にとって、介護保険サービス等の理解は難しいため、適切な選択ができる環境整備の役割を、誰がどう担うか**検討されるべき。
- ◆ サービスの質の向上を図るため福祉サービス第三者評価事業が導入されたが、受けるかどうかは事業所の判断に任されているため、現実には第三者評価事業が広がらない。**有料老人ホームも含めて高齢者の住まいに外部の目が入る機会を増やし、よりよい運営ができる仕組み**を検討するべき。
- ◆ 有料老人ホームからの死亡退去が半数を占め、ケアの内容や看取りの機能も有するなか、より専門的な適切な関与が必要であり、**質の検証**も求められるのではないかと。
- ◆ 認知症は専門的なケアや看護を要し、ホスピスは終末期のケアを要し、疾病の特化タイプは医師・医療の関与が重要だが、実際にチェックできる制度が薄い。これにより例えば身体拘束や虐待の問題にもつながる。マイナス面のみならず、サービス業としての**競争原理を通じた質の向上といったプラス面もあるため、その点も含めた規制の在り方**を考慮していく必要。
- ◆ 住宅型有料老人ホームにおける、**職員の状況や労務環境、人員配置**なども非常に重要になってくるのではないかと。問題となっていた施設では、100人ぐらいの利用者を1人で見ているような体制があったことが報道されており、こうした点についても認める必要ではないかと。
- ◆ サービスの提供状況やその内容に係る報告の義務化、チェック機関を設けるなどの体制を早く整備する必要。自治体にもこうした機能を設けて取り組んでいただきたい。

第118回介護保険部会（令和7年3月17日）における主な意見

（利用者による有料老人ホームやサービスの適切な選択）

- ◆ 高齢者自身や家族にとって必要な情報を分かりやすく整理するとともに、**情報へのアクセス**がしやすい方策を考えるべき。
- ◆ 最近の紹介事業所や有料老人ホームの倒産事例など、不安が高まっているなか、入居待ちが多い等で特養に入れなかった場合は、有料老人ホームに入らざるを得ない実情がある。また、有料老人ホームやサ高住の中には、生活支援サービスなどの名称で独自サービスが提供されている場合もあるが、住まいを選ぶ認知症の人や家族にとって、給付が独自サービスか理解できないことも多い。**地域包括支援センターやケアマネジャーなどの相談支援も含め、高齢者の住まいについて分かりやすい情報提供の仕組み**が検討されるべき。
- ◆ 高額な紹介料で入居者を紹介する不適切な紹介事業は、厚労省からの是正にかかる通知を踏まえ、慎むべき。
- ◆ 高額な紹介手数料は大変問題。都市部では紹介事業者が病院のMSWに働きかけ、高齢者住宅への入居を紹介した場合には、MSWにお礼を支払っているといったことも聞いた。本来病院で落ちた生活機能を老健施設で改善して在宅に復帰できるところ、紹介事業者が間に入って急性期病院から直接有料等の高齢者住宅へ行くことに手数料が支払われている。医療機関もきちんとその方を評価し、退院後の適切なサービスにつなげるトリアージを行うべき。

（地域毎のニーズや実態を踏まえた介護サービス計画の作成に向けた対応）

- ◆ 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が約30%。住まいの必要性は、市町村や日常生活圏域の中で、介護サービス基盤の整備の見込みを自治体が検討し、建設申請受理所管と介護保険所管で連携しながら、**過剰な供給が起らないようにコントロールする仕組み**が必要ではないか。
- ◆ 介護保険制度改革で重要なことは、地域によって大きく異なる需要や供給の差、これを中長期的に見据えた上で、それに見合った介護サービスを提供できるかどうか。実態に即した計画策定のため**高齢者向けの住まいの情報の把握**が必要。
- ◆ 介護保険事業計画策定にあたり、高齢者向け住宅等の設置状況も、介護ニーズの正確な把握等を行うとともに、関係者間での情報の共有化、利用者へ情報提供の強化を図っていくべきではないか。
- ◆ 高齢者住宅は介護施設の代替機能を果たしているため、**自治体において介護保険事業計画策定の際には、高齢者住宅の供給、稼働状況を踏まえた施設整備等**が検討されるべき。第8期の介護保険事業支援計画で既に導入されたが、更なる徹底のため周知等が必要。高齢者住宅には介護保険施設と違って補足給付がないため、一般的に中間所得者以上の受け皿となることに留意すべき。
- ◆ 高齢者の住まいについて地域の現状把握は十分ではなく、供給量が適切かどうかの指標が明確化されていない。介護保険計画において施設整備に盛り込むことが徹底されるべき。
- ◆ 特定施設入居者生活介護の指定について、多くの自治体で、指定の枠が限られており、手挙げしてもなかなか採択されにくいところもあるため、この点についても議論いただきたい。

第118回介護保険部会（令和7年3月17日）における主な意見

（2）有料老人ホームの指導監督のあり方

- ◆ **未届けの有料老人ホーム**に対する指導体制等が必要。
- ◆ 一部の事業者の不適切な状況について**早期に発見をして早期に立ち入り調査を行えるような体制**が必要。
- ◆ 住まい・医療介護と所管が都道府県・市町村でばらばらであり、介護サービスや医療が提供できているか、過剰ではないか、足りないことはないかしっかりと**データからも把握しながら適切な立ち入り調査**ができれば、高齢者の虐待の防止などにもつながるのではないかな。

（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

- ◆ 介護保険ルールを逸脱していない囲い込みの定義は難しく、過剰でも過小でも駄目であるなか、あるべき姿を模索していく必要。長年のかかりつけ医やケアマネジャーが近隣にいれば、継続してお願いするべき。また、規制等だけでなく、**サービスの質の観点から、自立支援に資するかどうか、どのようなサービスが適切なのか**、議論が必要。
- ◆ 入所者によるケアマネジャーの選択や介護サービス事業所の選択が阻害されるような、公正な運営に課題があるように見受けられるため、特定の事業所に指定されるような状況について、保険者で把握可能となることや、介護保険サービスの利用状況が住まい単位で把握できるようにするなど、透明性を高める必要があるのではないかな。
- ◆ 自宅で介護サービスを利用している独居高齢者とのケアプランとの比較や、**一般型特定施設入居者生活介護を利用している場合のケアプランと比較した上で、過剰かどうか、適切かどうかを判断ができる仕組みの構築**が必要ではないかな。また、過度な抑制により適切な介護サービスの提供に支障が出ないように慎重な検討が必要。
- ◆ いわゆる「囲い込み」の問題について、不適切な事例は一部の事業者のみで、多くの事業者は適切に運営していると思われる。この問題は、**利用者の状態像を踏まえて、自立支援の観点から適切なサービスが適切に行われているかどうか、量が本当に適切なのかどうかを点検することが必要**ではないかな。

第118回介護保険部会（令和7年3月17日）における主な意見

（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（続き）

- ◆ 在宅の区分支給限度基準額の一定程度相当を使えば家賃を減免している、家賃を不当に安く設定しているホームも散見されるため、**不適切な契約書を是正することが重要**。
- ◆ 過剰な介護サービス提供の問題は、実態把握や改善指導の実効性の確保、報酬体系の見直しについて議論のうえ、透明性の高い運用が担保されるべき。
- ◆ いわゆる「囲い込み」の状況になってしまう実態として、介護報酬の仕組みにも問題があるのではないか。**利用者の尊厳や利益を考慮し、できるだけ分かりやすい報酬体系になるように検討が必要**ではないか。
- ◆ 入居者に対する過剰な介護サービスの提供への実効性ある対応については、**介護支援専門員の独立性**を高めていくことが求められるため、例えば独立型事業所への報酬上の手当などが必要ではないか。
- ◆ 介護保険の利用者にとっては自由な選択・意思決定と自立支援を両立する質の高いケアプランが重要であり、その点検と介護支援専門員の役割が重要ではないか。

- 本検討会においてご議論いただきたい事項（案）

本検討会においてご議論いただきたい事項（案）

現状・課題を踏まえ、以下の観点で議論を進めることとしてはどうか。

（１）有料老人ホームの運営及びサービス提供のあり方①

（い） 有料老人ホームにおけるサービスの質の確保等

- 有料老人ホームにおいては、介護保険施設のような設備基準や夜間の体制、生活相談等に関する人員配置基準が定められていないが、特に、介護度の高い高齢者や、複合的な介護・医療課題を有し、専門的ケアを要する高齢者の受け皿ともなっている住宅型有料老人ホームにおける適切なサービス提供が確保されるためにどのような方策が求められるか。
- ホーム入居者に対して、適切なケアプランに基づき、利用者に最適なサービスが提供されるために、住宅型有料老人ホームと居宅介護支援事業所の関係はどうあるべきか。
- 近年、有料老人ホームにおいて適正な手続を経ていない身体的拘束等や経済的虐待の増加が見られるところ、有料老人ホームにおける虐待防止の推進に向けてどのような方策が考えられるか。
- 有料老人ホームにおける事故防止措置（研修、委員会の設置等）や事故が起きた場合の対応（市町村への連絡等）について指導指針に定めがあるが、事故が発生した場合の市町村への事故報告は任意となっている（注：特定施設や、外付けでサービス提供する介護サービス事業者にはそれぞれ報告義務がある。）。全国的な事故防止の PDCA サイクルを構築することが求められているなか（令和６年度介護報酬改定に関する審議報告）、有料老人ホームにおいてどのような方策が考えられるか。

本検討会においてご議論いただきたい事項（案）

（１）有料老人ホームの運営及びサービス提供のあり方②

（ii）利用者による有料老人ホームやサービスの適切な選択

- 多種多様な高齢者住まいが存在している中で、高齢者自身が、自らのニーズに合った高齢者住まいを適切に選択できるようにするため、消費者保護の観点から高齢者に対して提示されるべき情報は何か。その際、行政や関係団体、事業者やケアマネ等にどのような役割が求められるか。
- ホームは入居者等に対し、サービス提供内容、負担費用、職員体制等の入居契約に関する重要な事項を書面で開示することとされているが、消費者保護や入所後のトラブル回避の観点から、契約前の説明の徹底を含め、十分なルールとなっているか。
- 高齢者住まいの入居者紹介について、入居希望者の介護度等に応じた高額な手数料の設定を行う等、入居紹介業における事業運営の透明性に疑念を生じさせる事例が見られたほか、入居紹介業について、入居希望者にとって事業運営や紹介の仕組みが見えづらいという課題や、どのような資格を有する職員が担っているか不透明という課題が指摘されているが、入居紹介業の運営の透明性の確保や消費者保護の観点からどのような方策が考えられるか。

本検討会においてご議論いただきたい事項（案）

（１）有料老人ホームの運営及びサービス提供のあり方③

（Ⅲ）有料老人ホームの定義について

- 高齢者住まいにおけるサービス及びその提供形態が多様化している中、現行の有料老人ホームの定義（①食事の提供、②介護（入浴・排泄・食事）の提供、③洗濯・掃除等の家事の提供、④健康管理のいずれかを提供）は実情に即しているか。

（例えば、各個室にキッチンが備えられているような高齢者向け賃貸住宅であって、有料老人ホームとして運営する意図がないにもかかわらず、共用部への食堂の設置等、提供する食事サービス等が定義に該当し、届出義務が発生する場合があります、自治体の判断にばらつきがあると指摘されている。）

（Ⅳ）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

- 住宅型有料老人ホームでは、自社や外部のサービスと組みあわせ、多様なサービス展開が行われているが、各地域で、必ずしもサービスの提供実態の全体像を把握できていない状況がある。有料老人ホーム等が介護需要の受け皿になっている状況を、適切に介護保険事業（支援）計画の介護施設等の整備量やその他介護サービスの見込み量に反映させるためには、どのような仕組みが求められるか。

本検討会においてご議論いただきたい事項（案）

（２）有料老人ホームの指導監督のあり方

- 有料老人ホームは、制度創設以来、民間の創意工夫を重んじつつ行政による一定の関与を可能とする観点から届出制とされ、都道府県等による事後チェックや指導監督が行われているところ、ホーム数が増加し続けている中で、有料老人ホームの運営やサービスの透明性・質の確保のため行政によるどのような関与が求められるか。また、その際民間の創意工夫を損なわないために留意すべき点は何か。
- 有料老人ホームの増加に伴い、有料老人ホームの経営・運営主体やサービスの提供形態も多様化している。不適切な事業運営があった場合の規制や指導監督、違反事案の発生時の迅速な対応のためには、どのような体制構築が考えられるか。

本検討会においてご議論いただきたい事項（案）

（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について

- 住宅型有料老人ホームにおいて、出来高報酬に基づく介護サービス等が提供される場合に、過剰なサービス提供とならないよう、利用者が納得してサービスを受けられることや、ケアマネジャーの有料老人ホーム事業者からの独立性・中立性が確保されるための仕組みとして、どのようなことが考えられるか。
- 住宅型有料老人ホームに併設又は併設でないが自法人若しくは関係法人が運営する介護サービス事業所等のサービス利用を入居条件とし、実態上、住まい事業者が介護サービス等を一体的に提供している場合に、ホームと介護サービス事業所と利用者それぞれの契約関係、サービス提供の責任の所在や事業収支構造が不明確になっているおそれがあると指摘されている。ホームの事業運営の透明性の向上のためどのような方策が考えられるか。

（ⅱ）特定施設入居者生活介護について

- 特定施設入居者生活介護の指定を希望しても、自治体の指定枠がないため、やむを得ず住宅型有料老人ホームとして運営している事業者が一定数あるとの調査結果がある。特定施設入居者生活介護に対する総量規制のあり方や、特定施設への移行策（※）についてどうあるべきか。

（※）第９期介護保険事業（支援）計画の基本指針において、市町村は、特定施設の指定を受けていない有料老人ホーム及びサ高住について、必要に応じて都道府県と連携しながら、特定施設の指定を受ける有料老人ホームへの移行を促すことが望ましいこととされている。

- 外部サービス利用型特定施設入居者生活介護が普及していない（６件に留まっている）が、外部サービス利用型についてより活用が進むような方策が考えられないか。

4

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

III. ご議論いただきたい事項

IV. 当面の進め方

V. 参考資料

日程

議事

第1回 4月14日

○有料老人ホームに係る現状・課題、論点提示

第2回 4月下旬

○議題に応じてヒアリング・意見交換

第3回 5月～6月

○議題に応じてヒアリング・意見交換

第4回～ 夏頃

○議論の整理

※夏以降の進め方については、議論の進捗を踏まえて検討

5

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

III. ご議論いただきたい事項

IV. 当面の進め方

V. 参考資料

高齢者向け施設・住まいの全体像（イメージ）

要介護
5
4
3
2
1

要支援
2
1

介護不要

特別養護老人ホーム
（従来型）

特別養護老人ホーム
（ユニット型）

養護老人
ホーム

軽費老人
ホーム

認知症対応型
グループホーム

「住宅型」
有料老人ホーム

「介護付き」
有料老人ホーム

※要介護者が入居
※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

（特定施設：一般型、
外部サービス型）

【公営住宅】
（シルバーハウジ
ング等）

「住宅型」有料老人ホーム・「健康型」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

サービス付き高齢者向け住宅 ※有料老人ホームに該当しないもの

【公的賃貸住宅（UR、公社）】

【民間賃貸住宅】

低い

入居者の所得水準

95

高い

サービス付き高齢者向け住宅の概要

1. 登録基準 (※有料老人ホームも登録可)

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)

- 《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 of 明示の義務付け)

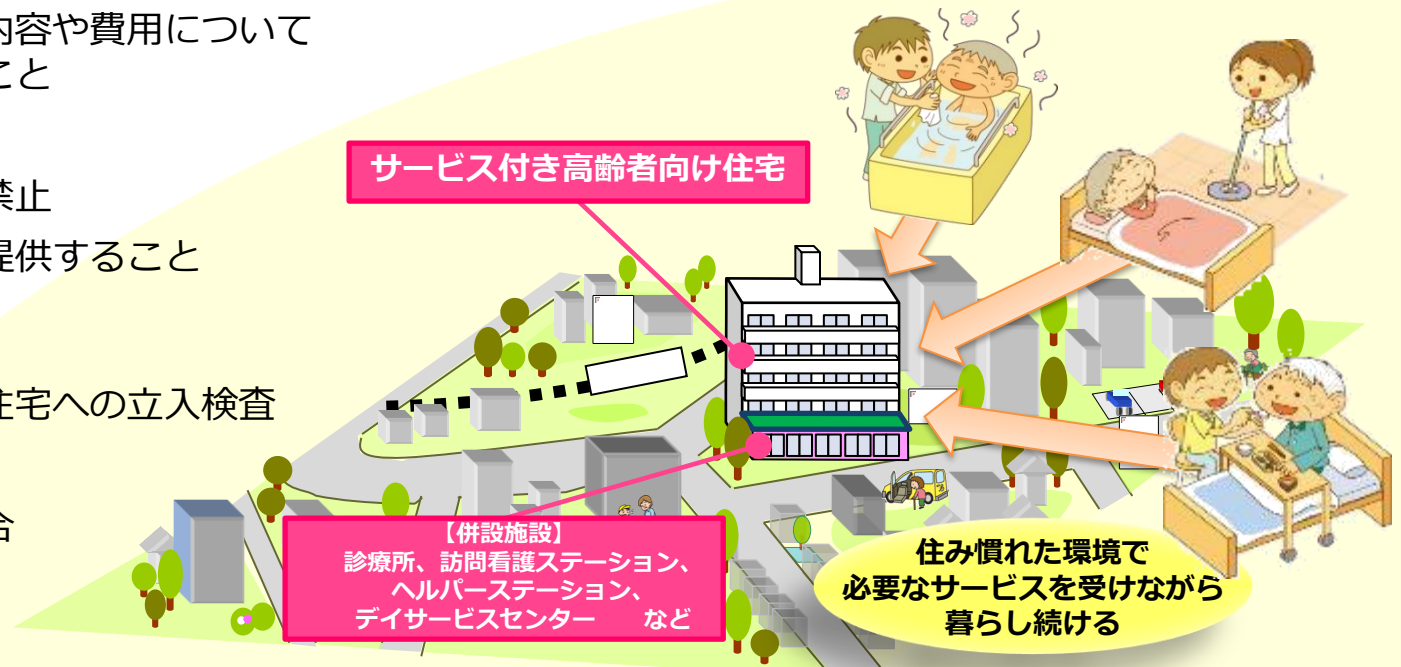
登録戸数287,151戸
(令和6年3月31日現在)

2. 登録事業者の義務

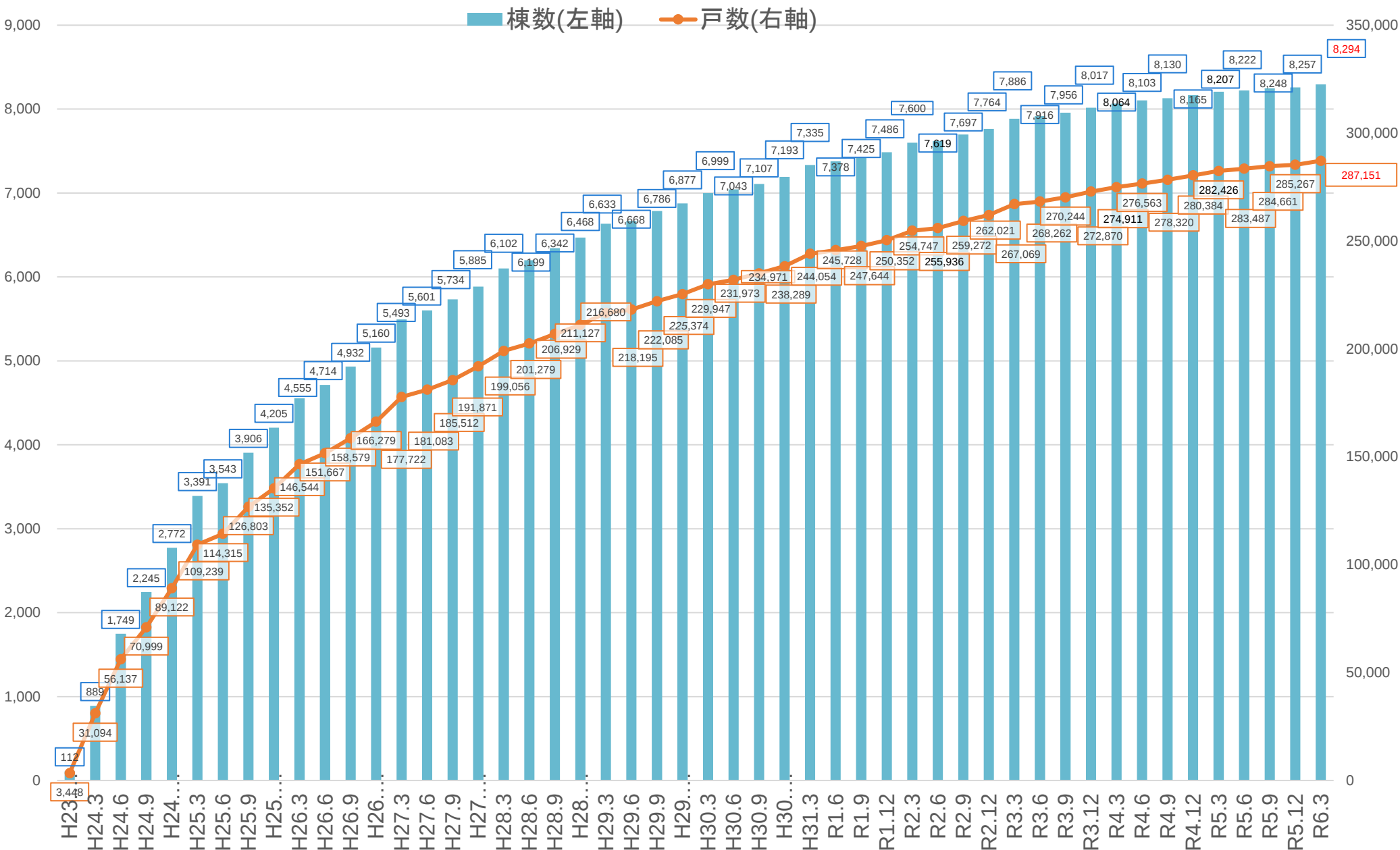
- ・契約締結前に、サービス内容や費用について書面を交付して説明すること
- ・登録事項の情報開示
- ・誤解を招くような広告の禁止
- ・契約に従ってサービスを提供すること

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



令和6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6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、介護サービス外付け型のホームにおけるいわゆる囲い込み（サービス提供の選択・過剰利用促進等）の実態等について把握。

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：いわゆる「囲い込み・過剰介護」と言われる高齢者向け住まいの経営面での実態・分布を定量的に把握するため、7自治体の協力を得て、介護給付適正化システム等の自治体の管理するDBから高齢者住まいを網羅的に抽出し、入居者の傾向を分析するとともに、公開データから住まい側の特性を把握し、入居者・住まい側の双方の情報から運営モデルと分布を整理。

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、運営面での課題等が指摘されていることから、自治体における有料老人ホームに対する指導監督の現状、課題をアンケート調査や自治体職員によるグループワーク等を通して把握し、対応の方向性を検討するための基礎資料を得る。

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

ひと、くらし、みらいのために

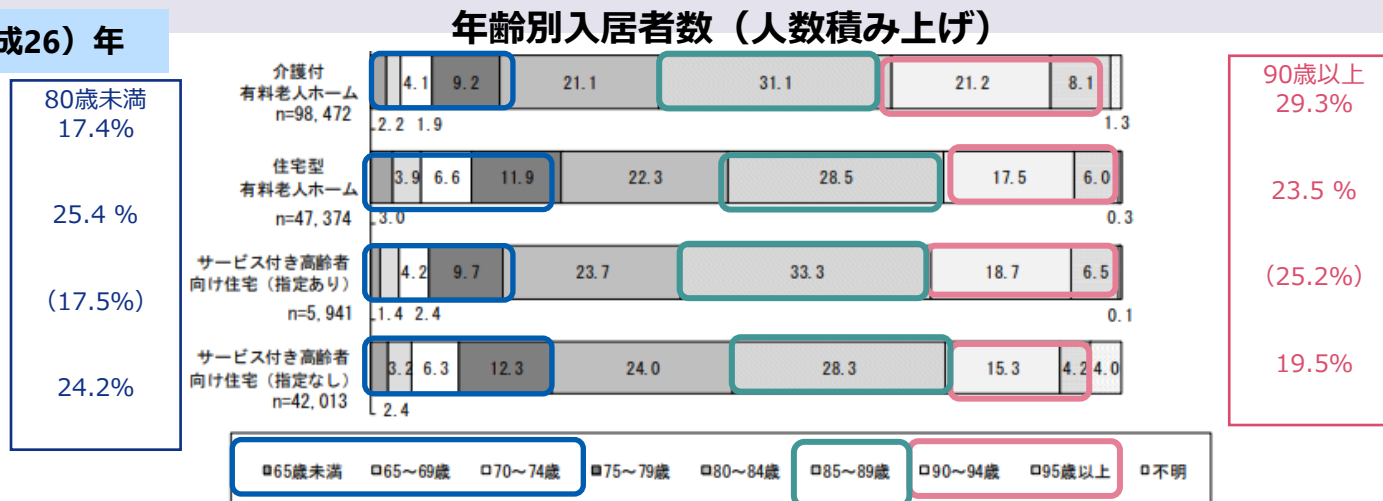


厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

高齢者住まい（有料、サ高住）の入居者像とその変化①－年齢構成

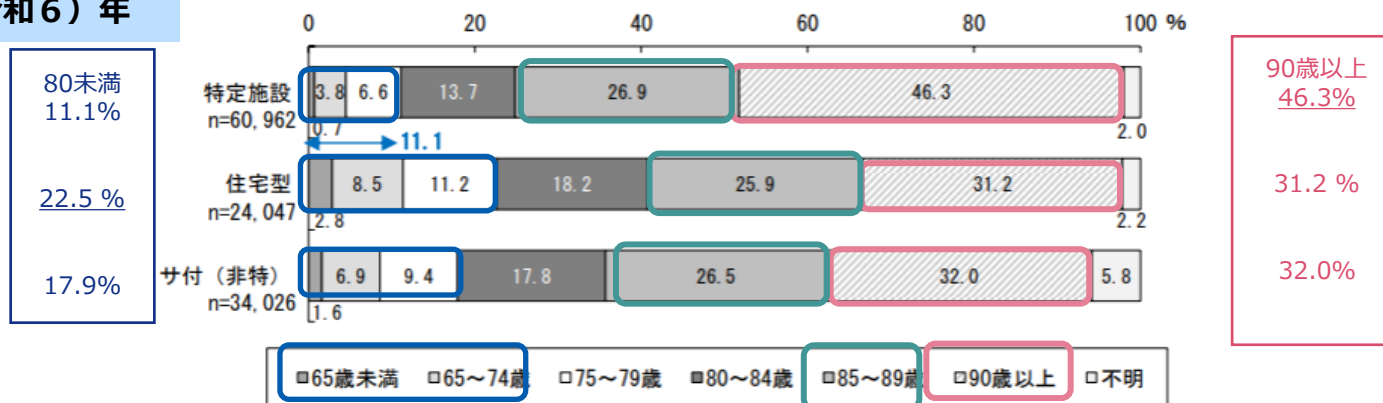
- 2014年では、いずれの類型も85歳～89歳の層が最も多かった（約3割）が、2024年では85歳～89歳の層は縮小し（約2.5割）、90歳以上の層が最も多くなっている（約3～4割）。
- 2014年と比較して、2024年では80歳未満の層が介護付き・サ高住で6%程度、住宅型有料で3%程度縮小している。住宅型有料は80歳未満が全体の22%程度を占めており、他の類型よりも年齢層が低い。

2014（平成26）年



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」

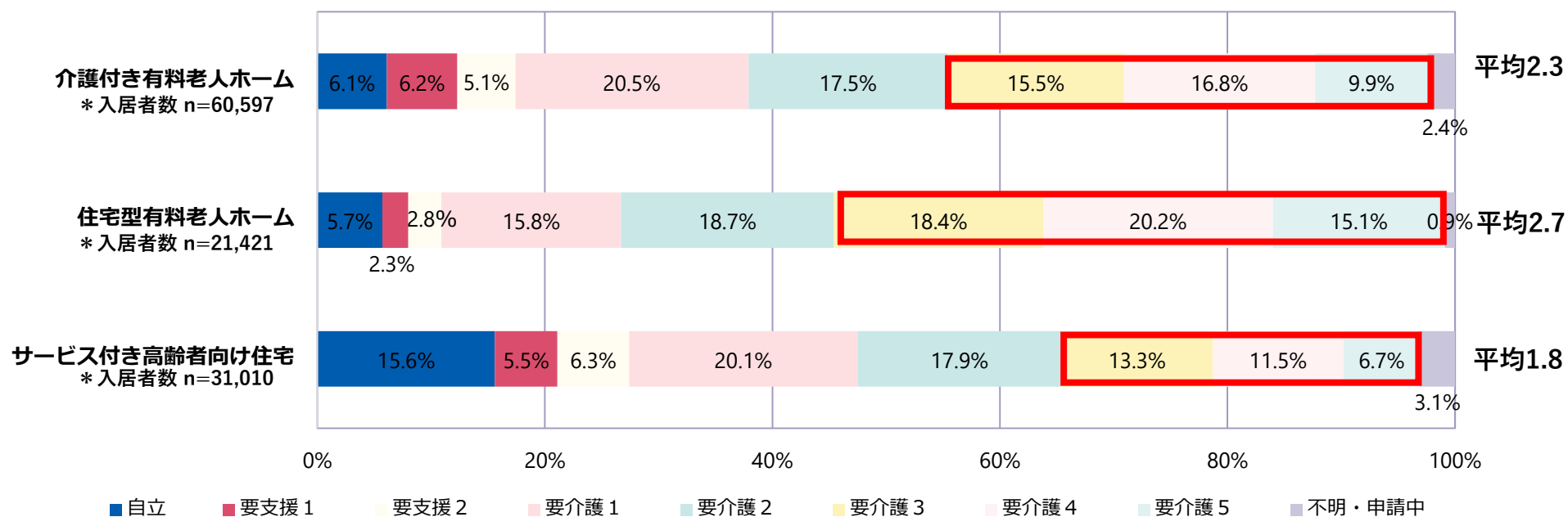
2024（令和6）年



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」

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5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55%、要介護3～5までの中重度要介護者は**約42%**
- 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45%、要介護3～5までの中重度要介護者は**約54%**
- 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65%、要介護3～5までの中重度要介護者は**約32%**



※ 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

※ 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。

※ 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。

※ 令和5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（積み上げ）

- 2014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48.87%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37.7%、サ高住（非特定）が30%と、住宅型よりも低かった。
- 2024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55.9%と2014年よりも重度化が進んだ**。他の類型は、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5%前後、高くなった。

2014（平成26）年

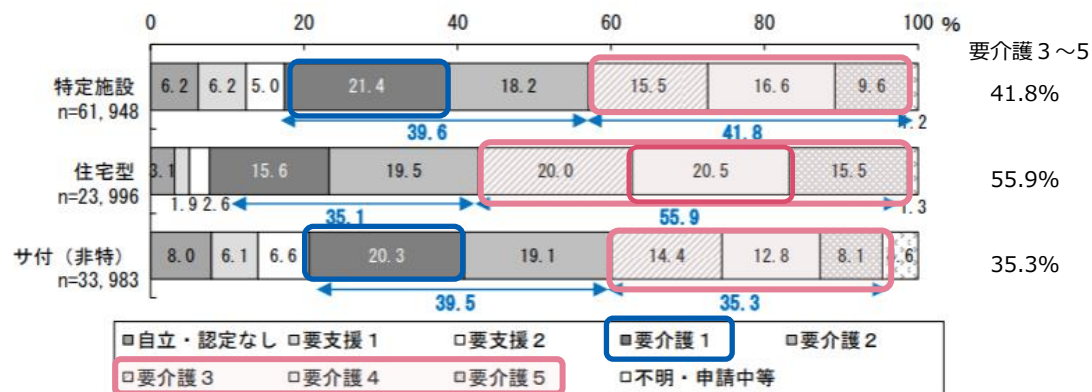
要介護度別入居者数（人数積み上げ）



・ 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」

2024（令和6）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7割、「介護専用型」が15%強、「介護予防」が15%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

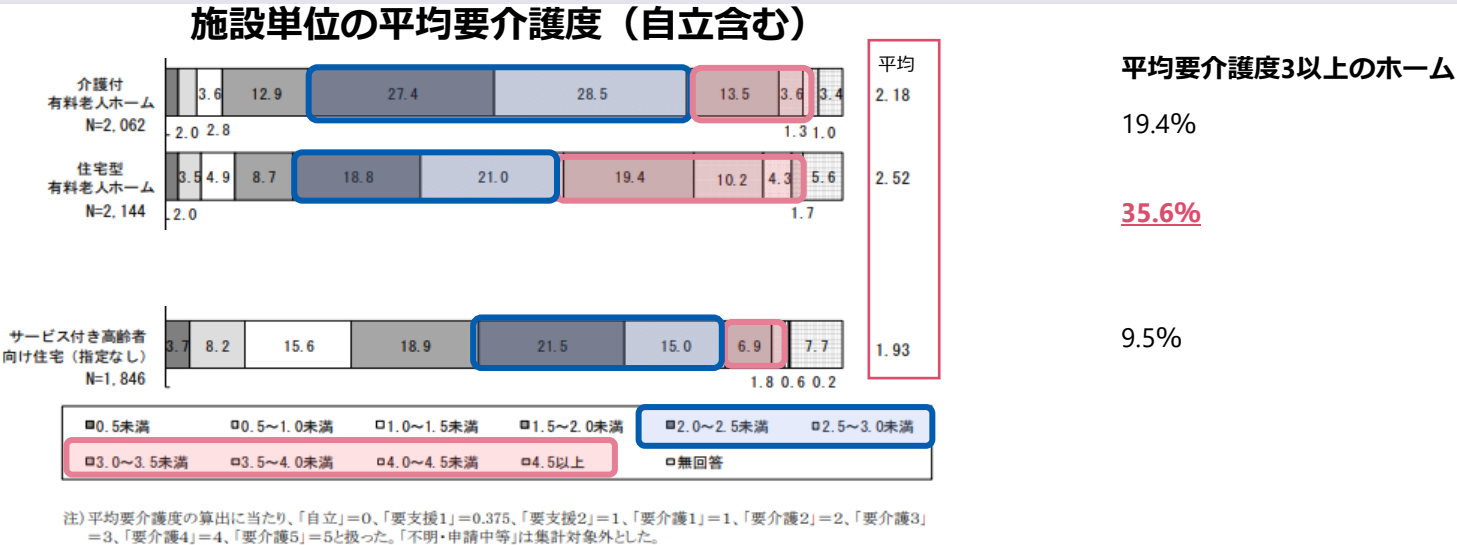
出典：令和6年度老健事業「高齢者向け住まいにおける運営実態の多様化に関する実態調査研究」

高齢者住まい（有料、サ高住）の入居者像とその変化③

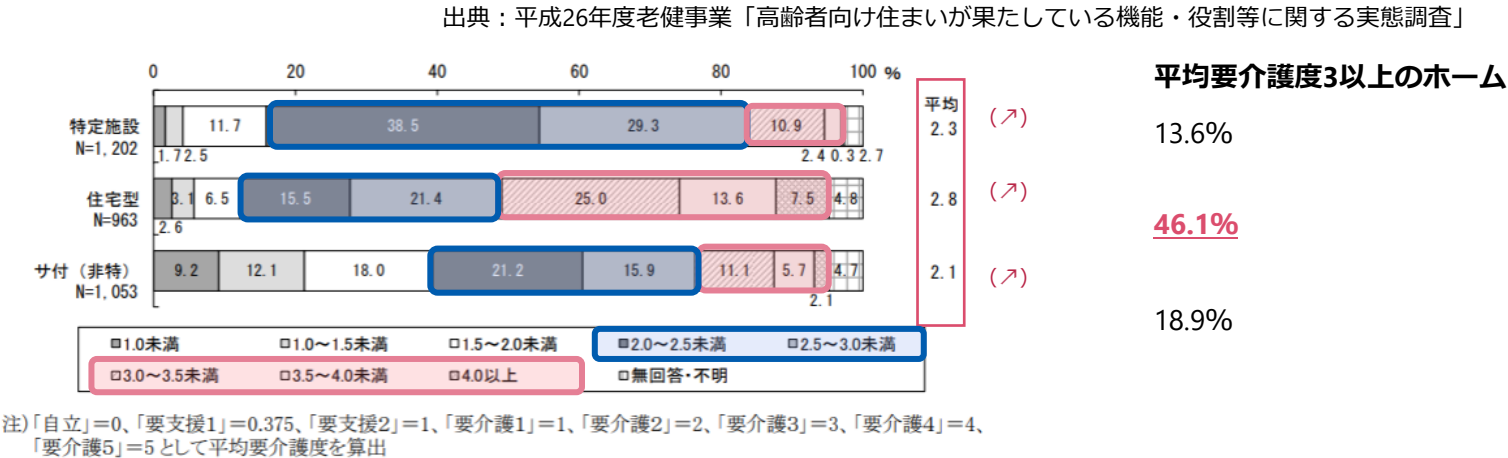
－施設単位の平均要介護度の分布

- ホーム単位での平均要介護度は、2024年には住宅型有料2.8、特定施設2.3、サ高住（非特定）2.1と、いずれも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35.6%から46.1%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67.8%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。

2014（平成26）年



2024（令和6）年



高齢者住まい（有料、サ高住）の入居者像とその変化④

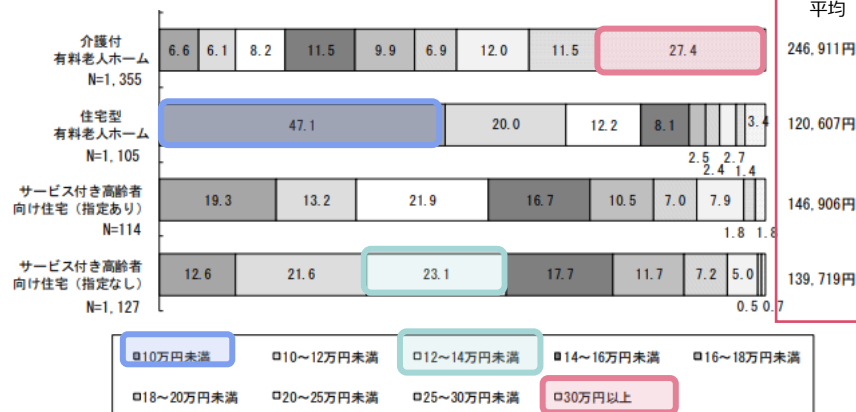
－月額費用

- **月額費用**は幅広いが、最多は、介護付き「30万円以上」、住宅型は「10万円未満」、サ高住（非特定）は「12～14万円」であり、2014年と2024年の比較においてもいずれの類型も変化なし。
- **平均月額費用**については、介護付き、サ高住は1.4万円程度上昇し、住宅型は、わずかに安くなっている。

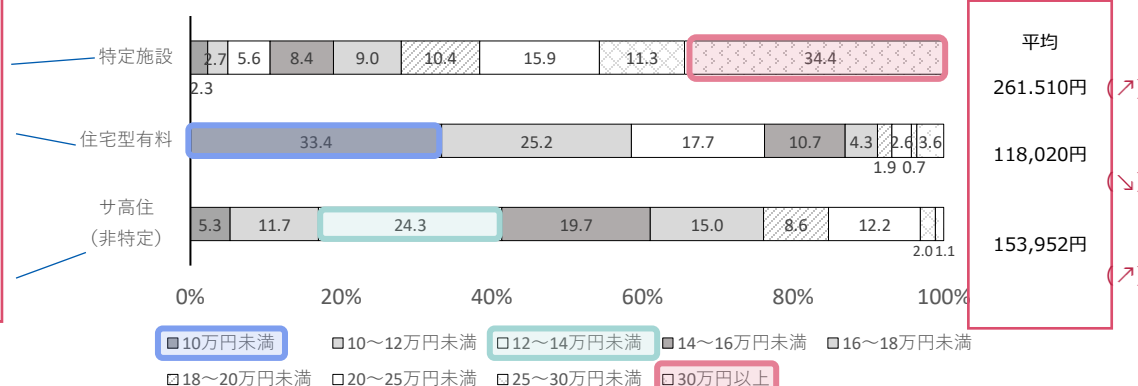
※月額費用：介護・医療サービスの自己負担分を除く総額（家賃＋共益費＋基本サービス費＋食費・光熱水費）

総額費用（月額換算）

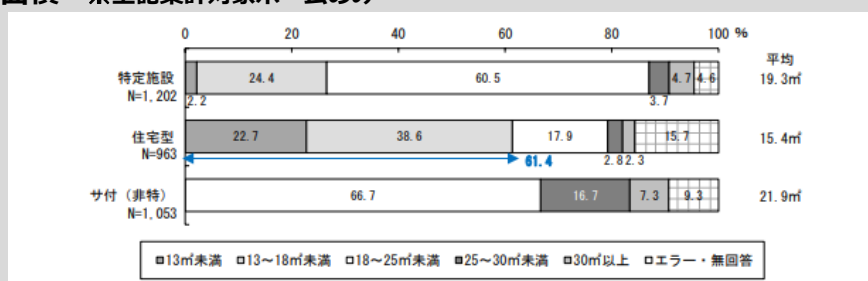
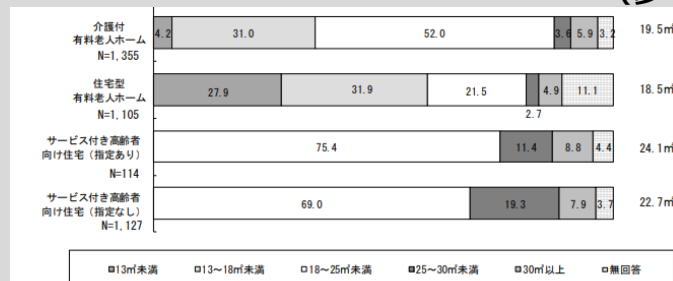
2014（平成26）年



2024（令和6）年



（参考）最多居室（住戸）面積 ※上記集計対象ホームのみ

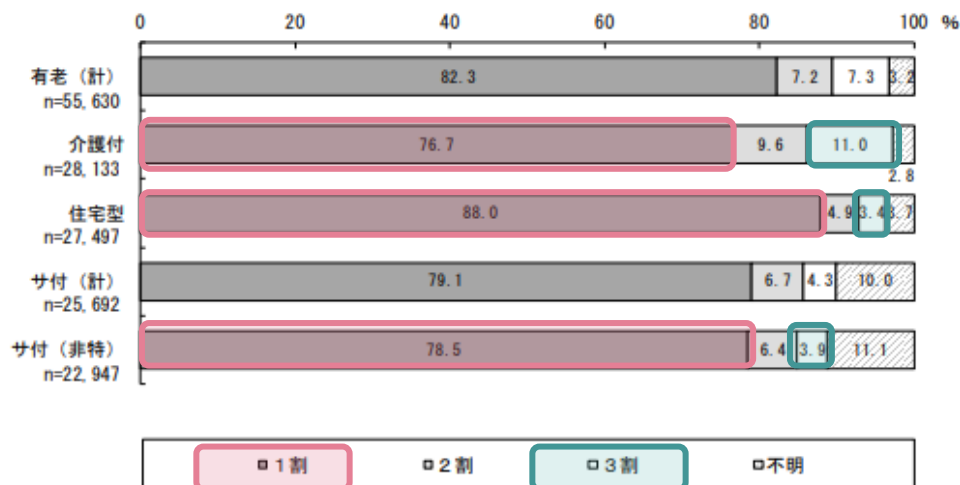


高齢者住まい（有料、サ高住）の入居者の経済状況（令和元年度調査）

- 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。

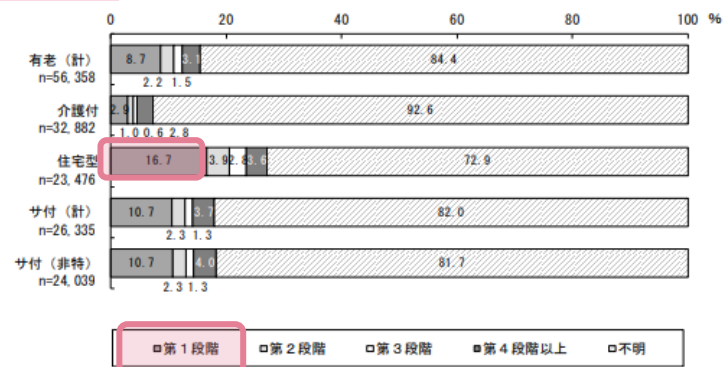
2019（令和元）年

介護保険の利用者負担割合

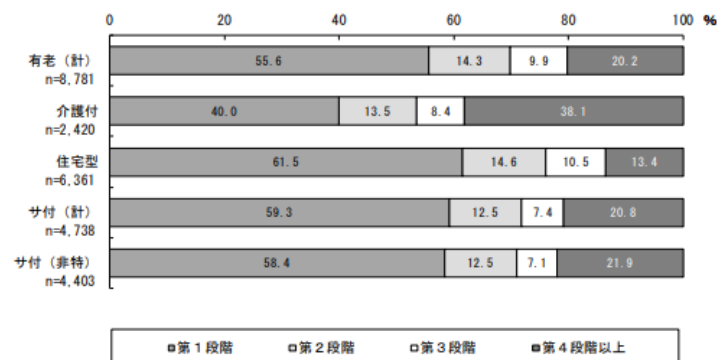


参 考

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

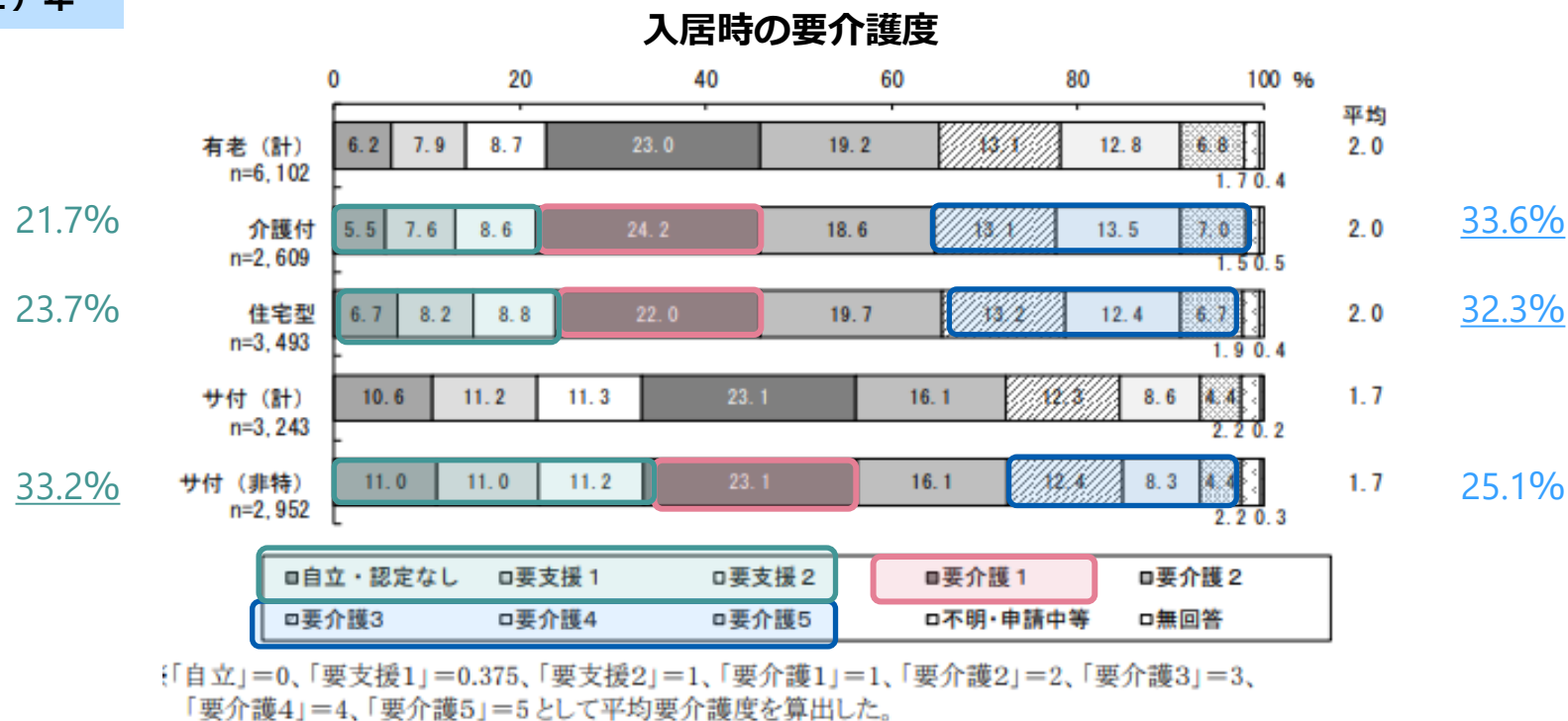


注) 低所得者を対象とした利用料金の減免制度に該当する入居者についてのみ、介護保険料の所得段階を確認しているケースが存在するため、不明を除いた割合が全体を表しているとは限らず、上記の割合はあくまで参考値である。

高齢者住まい（有料、サ高住）の入居時の要介護度（令和2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（22～24%）。
- 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程度を占める（それぞれ33.6%、32.3%）。
- 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3分の1程度を占める（33.2%）。

2020（令和2）年



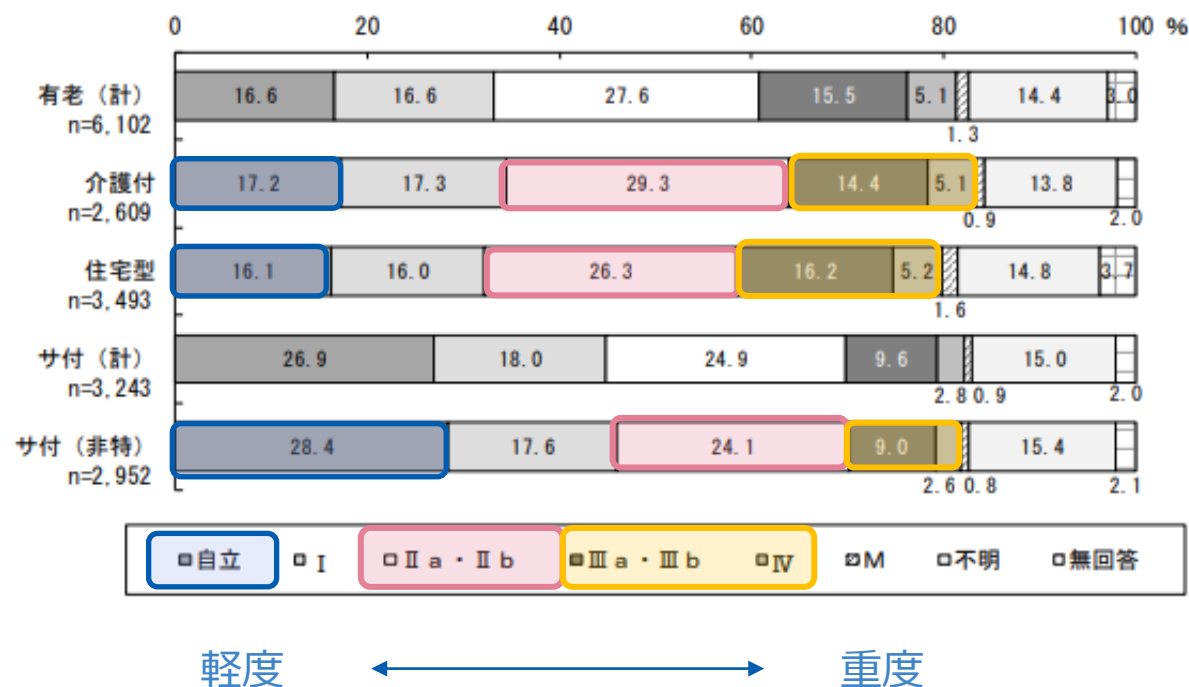
出典：令和2年度老健事業「高齢者向け住まいにおける運営実態の多様化に関する実態調査研究」

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

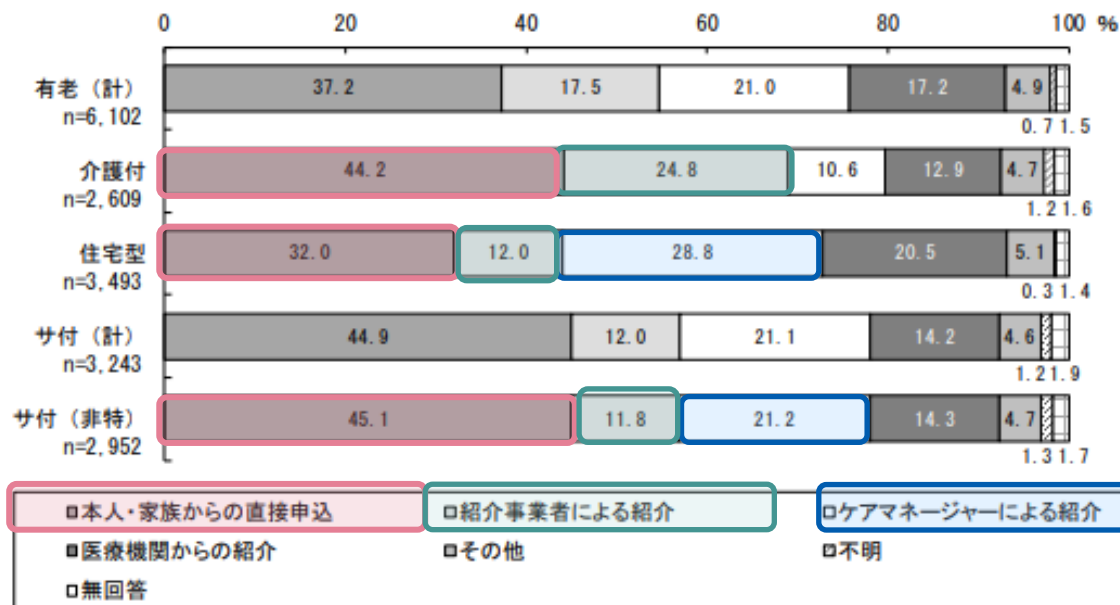


高齢者住まい（有料、サ高住）の入居のルート（令和２年度調査）

- いずれの類型でも、「本人・家族からの直接申し込み」が最も多い。
- 介護付きでは「紹介業者による紹介」が24.8%。
- 住宅型、サ高住（非特定）では「紹介業者による紹介」は1割強に留まり、「ケアマネジャーによる紹介」が2～3割を占めている。

2020（令和2）年

入居のルート



高齢者住まい（有料、サ高住）への入居前の居場所

・2014年と2024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。

2014（平成26）年

特定施設 (新規入居者数 n=2,063)		住宅型有料老人ホーム (新規入居者数 n=2,147)		サービス付き高齢者向け住宅(非特定) (新規入居者数 n=1,855)	
	%		%		%
自宅、家族・親族等と同居	43.5	病院・診療所	43.4	自宅、家族・親族等と同居	50.9
病院・診療所	36.7	自宅、家族・親族等と同居	38.1	病院・診療所	29.5
介護老人保健施設・介護療養型医療施設	6.7	介護老人保健施設・介護療養型医療施設	6.1	介護老人保健施設・介護療養型医療施設	5.8
介護保険対象の居住系サービス	5.7	介護保険対象外の居住系サービス	4.9	介護保険対象外の居住系サービス	5.7
介護保険対象外の居住系サービス	2.8	介護保険対象の居住系サービス	1.8	介護保険対象の居住系サービス	3.1
認知症高齢者グループホーム	1.0	認知症高齢者グループホーム	1.1	認知症高齢者グループホーム	0.9
特別養護老人ホーム	0.8	特別養護老人ホーム	1.0	特別養護老人ホーム	0.8
その他（不明を含む）	2.9	その他（不明を含む）	3.6	その他（不明を含む）	3.3

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」

2024（令和6）年

(新規入居者数 n=9,761)		(新規入居者数 n=3,935)		(新規入居者数 n=5,266)	
	100.0		100.0		100.0
病院・診療所	32.3	病院・診療所	43.4	自宅	40.7
自宅	28.3	自宅	27.3	病院・診療所	30.3
介護老人保健施設	5.3	介護老人保健施設	4.8	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	4.1	特定施設の指定を受けていない施設	3.7	特定施設の指定を受けていない施設	3.4
特定施設の指定を受けていない施設	2.3	特定施設の指定を受けている施設	2.4	特定施設の指定を受けている施設	1.9
介護療養型医療施設	0.7	認知症グループホーム	0.7	特別養護老人ホーム	0.7
特別養護老人ホーム	0.6	介護療養型医療施設	0.6	介護療養型医療施設	0.5
認知症高齢者グループホーム	0.4	特別養護老人ホーム	0.6	介護医療院	0.5
介護医療院	0.3	介護医療院	0.5	認知症高齢者グループホーム	0.4
その他（不明を含む）	25.7	その他（不明を含む）	15.9	その他（不明を含む）	25.7

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）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36.6%から55.3%に増加し、内、居室における看取りが57.7%。

特定施設	
(退去者数 n=2,063)	%
死亡による契約終了（※）	51.7
病院・診療所	18.2
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	6.6
特別養護老人ホーム	5.3
介護老人保健施設・介護療養型医療施設	4.9
認知症グループホーム	1.3
特定施設の指定を受けていない施設	2.4
その他（不明を含む）	2.5

住宅型有料老人ホーム	
(退去者数 n=2,147)	%
死亡による契約終了（※）	36.6
病院・診療所	23.7
自宅、家族・親族等と同居	9.1
特別養護老人ホーム	8.6
特定施設の指定を受けていない施設	6.4
介護老人保健施設・介護療養型医療施設	5.9
特定施設の指定を受けている施設	4.2
認知症グループホーム	2.8
その他（不明を含む）	2.5

サービス付き高齢者向け住宅(非特定)	
(退去者数 n=1,855)	%
死亡による契約終了（※）	29.8
病院・診療所	18.1
自宅、家族・親族等と同居	17.1
特定施設の指定を受けていない施設	7.9
特別養護老人ホーム	7.5
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	5.8
認知症グループホーム	4.1
その他（不明を含む）	4.2

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」

2024(令和6)年

(退去者数 n=9,194)	%
死亡による契約終了（※）	59.2
病院・診療所	14.2
特定施設の指定を受けている施設	5.2
特別養護老人ホーム	4.7
自宅	4.1
介護療養型医療施設	2.0
介護老人保健施設	1.6
特定施設の指定を受けていない施設	1.3
認知症高齢者グループホーム	0.8
介護医療院	0.4
その他（不明を含む）	6.6

(退去者数 n=3,783)	%
死亡による契約終了（※）	55.3
病院・診療所	17.0
特別養護老人ホーム	7.6
自宅	4.3
介護老人保健施設	3.5
特定施設の指定を受けていない施設	3.1
特定施設の指定を受けている施設	2.7
認知症高齢者グループホーム	1.5
介護療養型医療施設	1.3
介護医療院	0.5
その他（不明を含む）	3.2

(退去者数 n=4,913)	%
死亡による契約終了（※）	43.1
病院・診療所	17.6
特別養護老人ホーム	8.2
自宅	6.1
特定施設の指定を受けている施設	5.9
特定施設の指定を受けていない施設	4.0
介護老人保健施設	3.7
認知症高齢者グループホーム	3.0
介護療養型医療施設	2.1
介護医療院	0.5
その他（不明を含む）	5.8

※内訳は、居室における看取り50.3%、居室における看取り以外10.6%、病院、診療所36.0%、その他3.2%

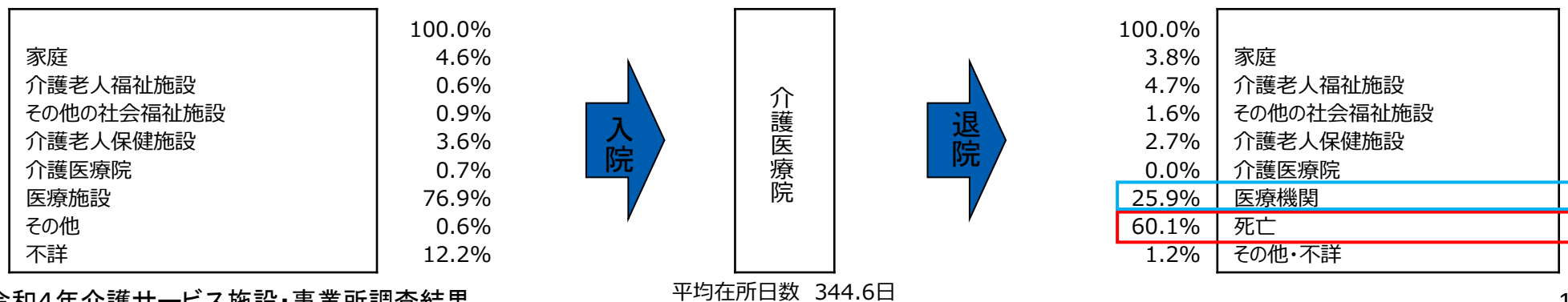
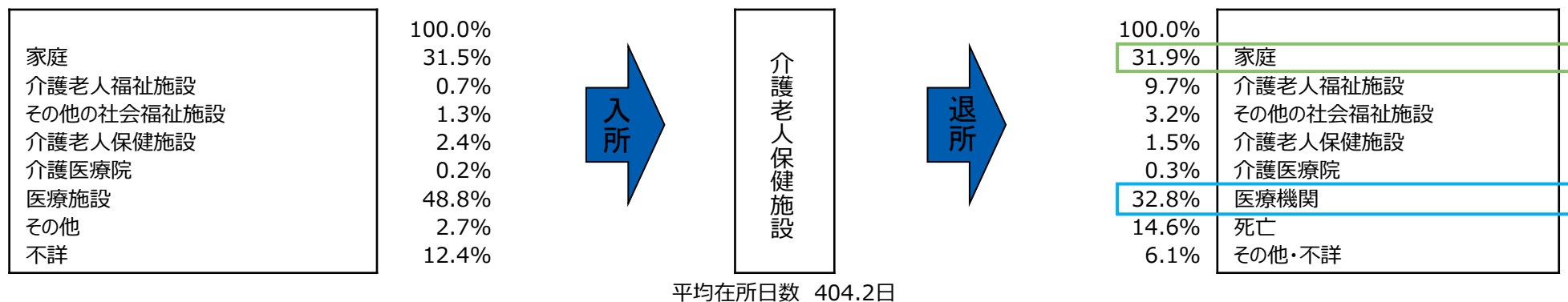
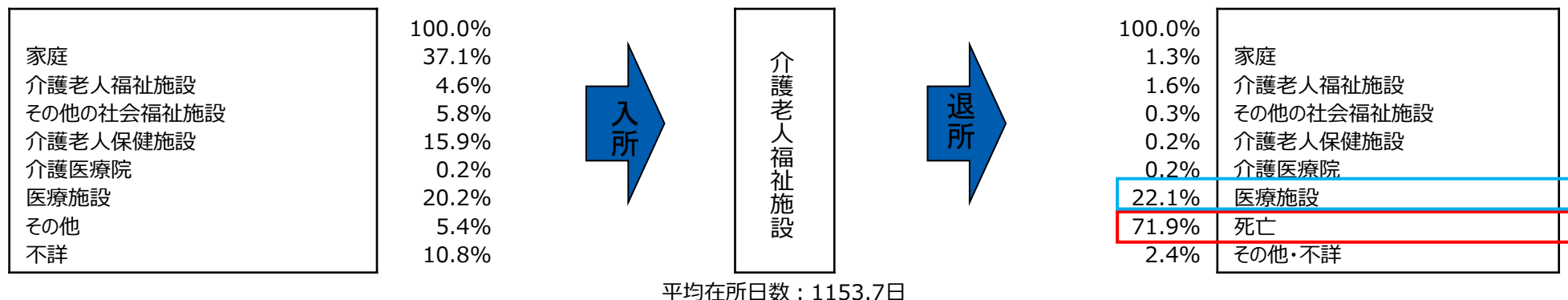
※内訳は、居室における看取り57.7%、居室における看取り以外5.4%、病院、診療所31.7%、その他5.2%

※内訳は、居室における看取り40.8%、居室における看取り以外5.3%、病院、診療所57.5%、その他6.5%

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」

(参考) 介護保険 3 施設における入所者・退所者の状況

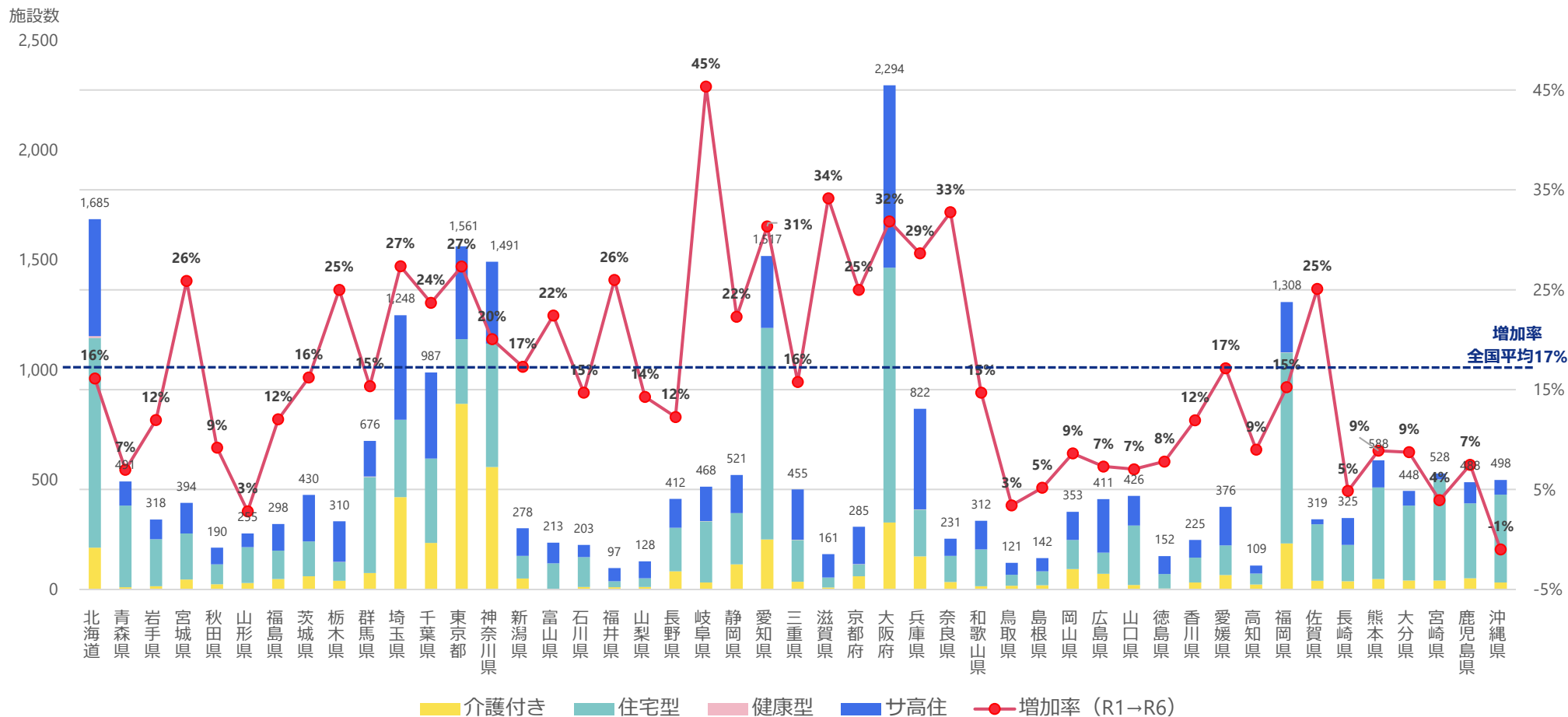
○ 介護老人福祉施設の退所者の約7割が死亡を理由として退所している。



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。



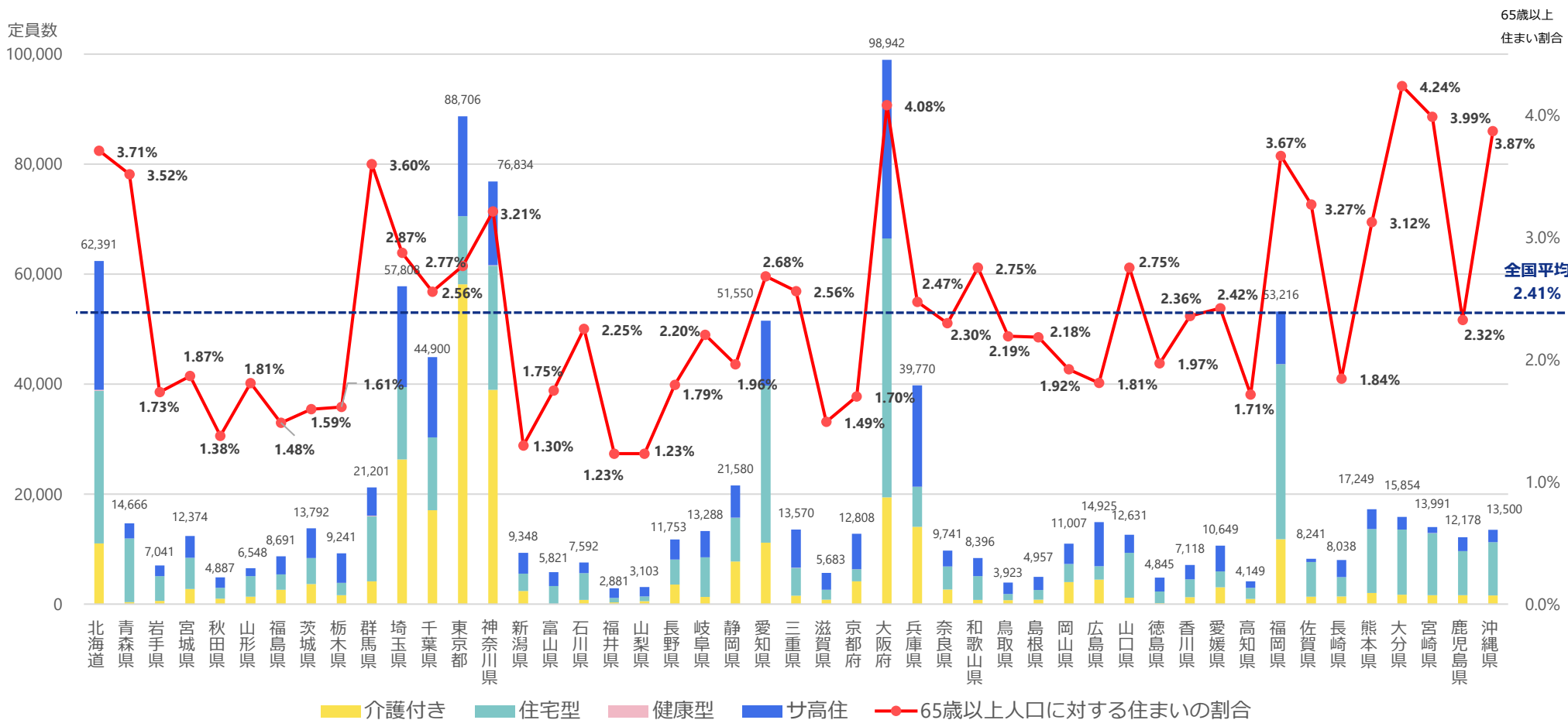
※有料老人ホーム：老健局高齢者支援課調べ（R6.6.30時点）

※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）－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	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	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）	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	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	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）	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－」（近畿大学建築学部教授 山口健太郎）

高齢者住まいの入居者紹介事業

ひと、くらし、みらいのために

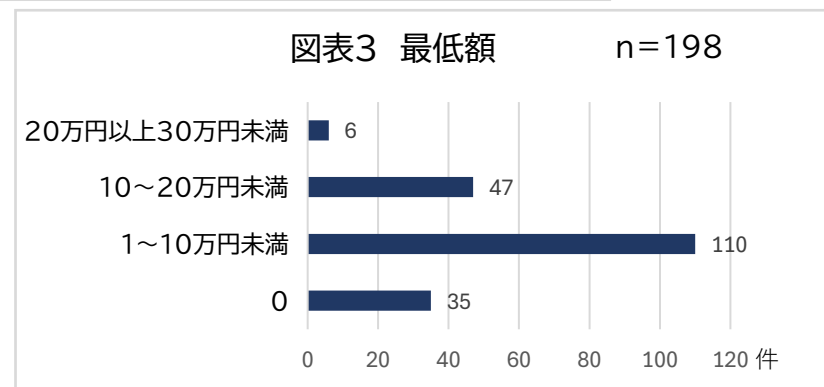
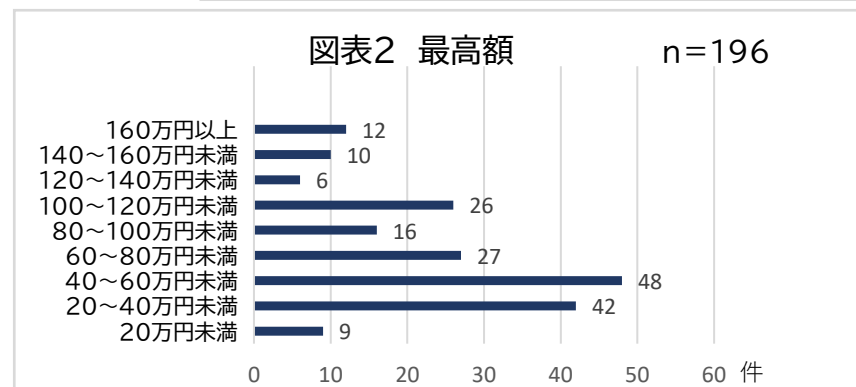
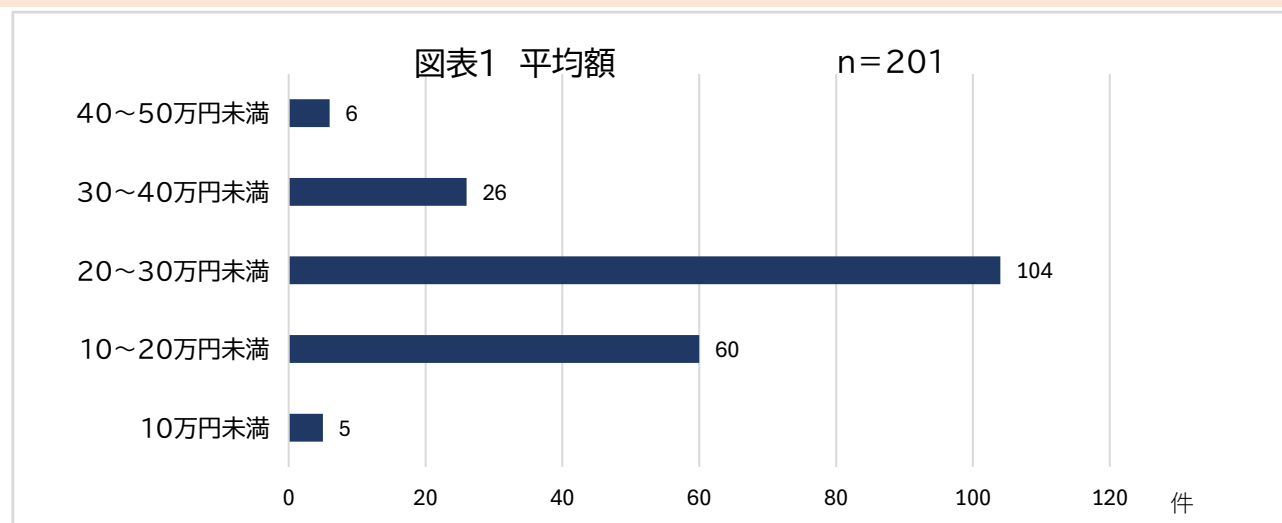


厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

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

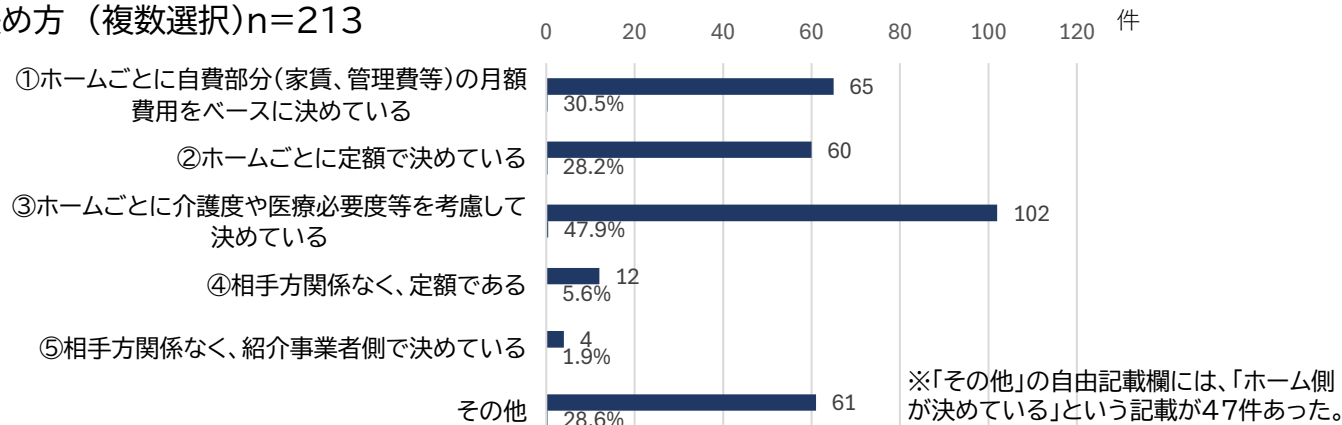
2. 紹介料の決め方

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



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

- 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	▶ (内訳) 2%(1件)、3%(3件)
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	▶ (内訳) 2件とも本社所在地が大阪府の事業者
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		(記載例)
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	▶ ・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
⑦その他()		

4. 紹介料の徴収方法

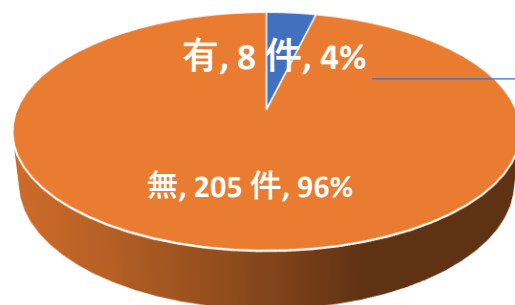
令和6年12月高住連作成資料
(高住連ホームページより)

- 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

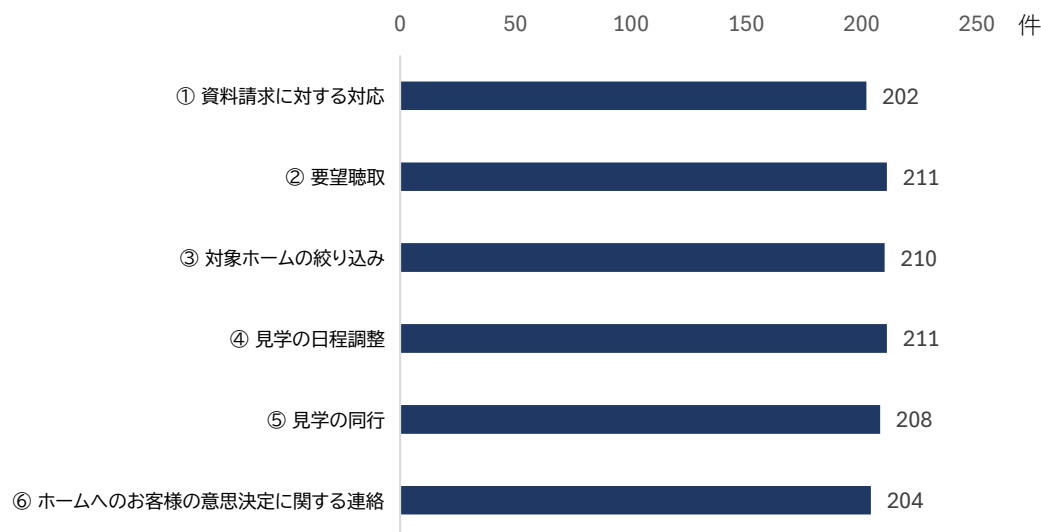
令和6年12月高住連作成資料
(高住連ホームページより)

- 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。

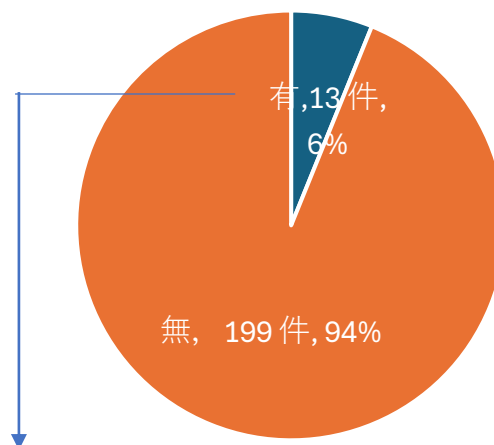
図表8 紹介業の業態 (単一回答) n=213

	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>

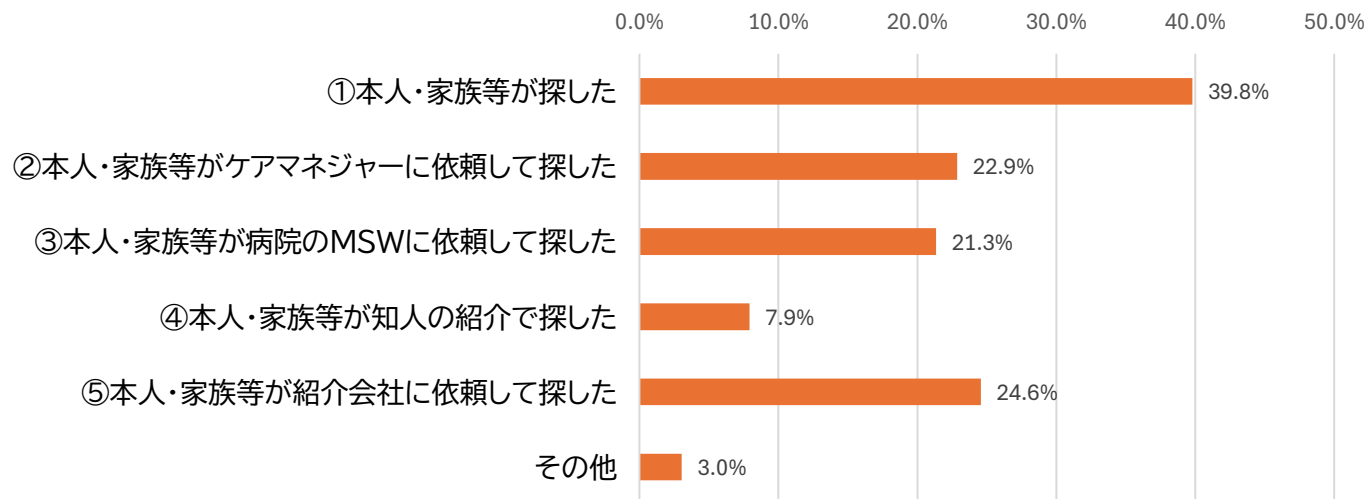
- ・個人情報の取扱いに関する同意書
- ・契約書
- ・(サービス利用規約・免責事項)および(個人情報及び特定個人情報保護方針)による契約

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)



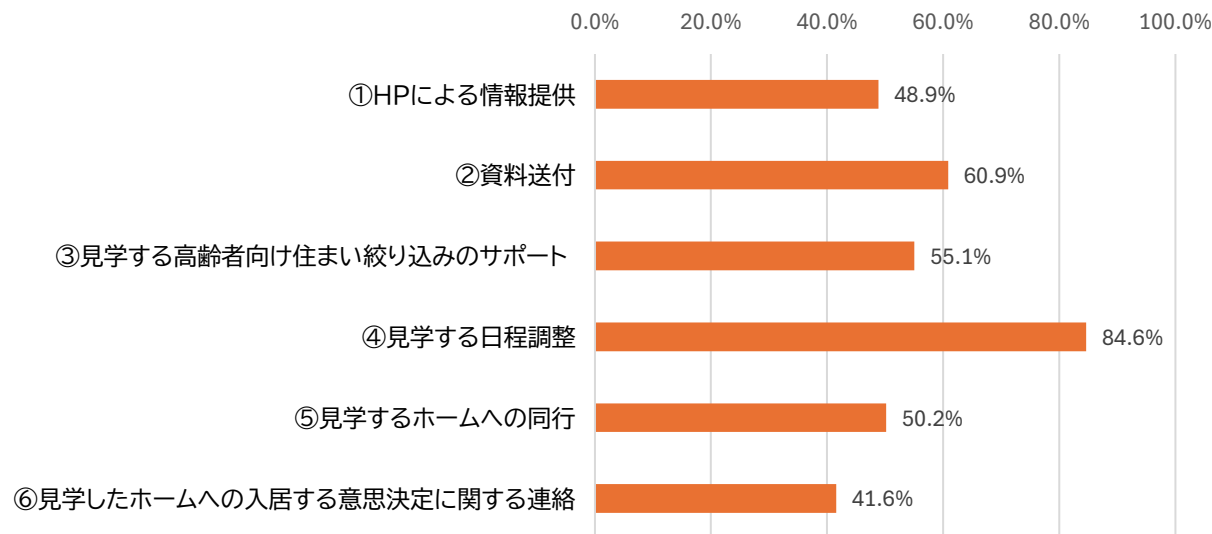
	件数	%
①本人・家族等が探した	865	39.8%
②本人・家族等がケアマネジャーに依頼して探した	497	22.9%
③本人・家族等が病院のMSWに依頼して探した	464	21.3%
④本人・家族等が知人の紹介で探した	172	7.9%
⑤本人・家族等が紹介事業者に依頼して探した	534	24.6%
その他	66	3.0%

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	%
①HPI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%

参照条文

- ・老人福祉法、老人福祉法施行規則
- ・介護保険法

老人福祉法（昭和38年法律第133号）（抄）①

○老人福祉法（昭和38年法律第133号）

第四章の二 有料老人ホーム （届出等）

第二十九条 有料老人ホーム（老人を入居させ、入浴、排せつ若しくは食事の介護、食事の提供又はその他の日常生活上必要な便宜であつて厚生労働省令で定めるもの（以下「介護等」という。）の供与（他に委託して供与をする場合及び将来において供与をすることを約する場合を含む。第十三項を除き、以下この条において同じ。）をする事業を行う施設であつて、老人福祉施設、認知症対応型老人共同生活援助事業を行う住居その他厚生労働省令で定める施設でないものをいう。以下同じ。）を設置しようとする者は、あらかじめ、その施設を設置しようとする地の都道府県知事に、次の各号に掲げる事項を届け出なければならない。

- 一 施設の名称及び設置予定地
 - 二 設置しようとする者の氏名及び住所又は名称及び所在地
 - 三 その他厚生労働省令で定める事項
- 2 前項の規定による届出をした者は、厚生労働省令で定める事項に変更を生じたときは、変更の日から一月以内に、その旨を当該都道府県知事に届け出なければならない。
- 3 第一項の規定による届出をした者は、その事業を廃止し、又は休止しようとするときは、その廃止又は休止の日の一月前までに、その旨を当該都道府県知事に届け出なければならない。
- 4 都道府県知事は、前三項の規定による届出がされたときは、遅滞なく、その旨を、当該届出に係る有料老人ホームの設置予定地又は所在地の市町村長に通知しなければならない。
- 5 市町村長は、第一項から第三項までの規定による届出がされていない疑いがある有料老人ホーム（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）第七条第五項に規定する登録住宅を除く。）を発見したときは、遅滞なく、その旨を、当該有料老人ホームの設置予定地又は所在地の都道府県知事に通知するよう努めるものとする。
- 6 有料老人ホームの設置者は、当該有料老人ホームの事業について、厚生労働省令で定めるところにより、帳簿を作成し、これを保存しなければならない。
- 7 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。
- 8 有料老人ホームの設置者は、家賃、敷金及び介護等その他の日常生活上必要な便宜の供与の対価として受領する費用を除くほか、権利金その他の金品を受領してはならない。
- 9 有料老人ホームの設置者のうち、終身にわたつて受領すべき家賃その他厚生労働省令で定めるものの全部又は一部を前払金として一括して受領するものは、当該前払金の算定の基礎を書面で明示し、かつ、当該前払金について返還債務を負うこととなる場合に備えて厚生労働省令で定めるところにより必要な保全措置を講じなければならない。

○老人福祉法（昭和38年法律第133号）

第二十九条

- 1 0 有料老人ホームの設置者は、前項に規定する前払金を受領する場合においては、当該有料老人ホームに入居した日から厚生労働省令で定める一定の期間を経過する日までの間に、当該入居及び介護等の供与につき契約が解除され、又は入居者の死亡により終了した場合に当該前払金の額から厚生労働省令で定める方法により算定される額を控除した額に相当する額を返還する旨の契約を締結しなければならない。
- 1 1 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。
- 1 2 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。
- 1 3 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。
- 1 4 第十八条第三項及び第四項の規定は、前項の規定による質問又は立入検査について準用する。
- 1 5 都道府県知事は、有料老人ホームの設置者が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とるべきことを命ずることができる。
- 1 6 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。
- 1 7 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。
- 1 8 都道府県知事は、介護保険法第四十二条の二第一項本文の指定（地域密着型特定施設入居者生活介護の指定に係るものに限る。）を受けた有料老人ホームの設置者に対して第十六項の規定による命令をしたときは、遅滞なく、その旨を、当該指定をした市町村長に通知しなければならない。
- 1 9 都道府県知事は、有料老人ホームの設置者が第十六項の規定による命令を受けたとき、その他入居者の心身の健康の保持及び生活の安定を図るため必要があると認めるときは、当該入居者に対し、介護等の供与を継続的に受けるために必要な助言その他の援助を行うように努めるものとする。

老人福祉法（昭和38年法律第133号）（抄）③

○老人福祉法（昭和38年法律第133号）

（有料老人ホーム協会）

第三十条 その名称中に有料老人ホーム協会という文字を用いる一般社団法人は、有料老人ホームの入居者の保護を図るとともに、有料老人ホームの健全な発展に資することを目的とし、かつ、有料老人ホームの設置者を社員（以下この章において「会員」という。）とする旨の定款の定めがあるものに限り、設立することができる。

2 前項に規定する定款の定めは、これを変更することができない。

3 第一項に規定する一般社団法人（以下「協会」という。）は、成立したときは、成立の日から二週間以内に、登記事項証明書及び定款の写しを添えて、その旨を、厚生労働大臣に届け出なければならない。

4 協会は、会員の名簿を公衆の縦覧に供しなければならない。

（名称の使用制限）

第三十一条 協会でない者は、その名称中に有料老人ホーム協会という文字を用いてはならない。

2 協会に加入していない者は、その名称中に有料老人ホーム協会会員という文字を用いてはならない。

（協会の業務）

第三十一条の二 協会は、その目的を達成するため、次に掲げる業務を行う。

- 一 有料老人ホームを運営するに当たり、この法律その他の法令の規定を遵守させるための会員に対する指導、勧告その他の業務
- 二 会員の設置する有料老人ホームの運営に関し、契約内容の適正化その他入居者の保護を図り、及び入居者の立場に立つた処遇を行うため必要な指導、勧告その他の業務
- 三 会員の設置する有料老人ホームの設備及び運営に対する入居者等からの苦情の解決
- 四 有料老人ホームの職員の資質の向上のための研修
- 五 有料老人ホームに関する広報その他協会の目的を達成するため必要な業務

2 協会は、その会員の設置する有料老人ホームの入居者等から当該有料老人ホームの設備及び運営に関する苦情について解決の申出があつた場合において必要があると認めるときは、当該会員に対して、文書若しくは口頭による説明を求め、又は資料の提出を求めることができる。

3 会員は、協会から前項の規定による求めがあつたときは、正当な理由がない限り、これを拒んではならない。

（監督）

第三十一条の三 協会の業務は、厚生労働大臣の監督に属する。

2 厚生労働大臣は、前条第一項に規定する業務の適正な実施を確保するため必要があると認めるときは、協会に対し、当該業務に関し監督上必要な命令をすることができる。

老人福祉法（昭和38年法律第133号）（抄）④

○老人福祉法（昭和38年法律第133号）

（厚生労働大臣に対する協力）

第三十一条の四 厚生労働大臣は、この章の規定の円滑な実施を図るため、厚生労働省令の定めるところにより、当該規定に基づく届出、報告その他必要な事項について、協会に協力させることができる。

（立入検査等）

第三十一条の五 厚生労働大臣は、この章の規定の施行に必要な限度において、協会に対して、その業務若しくは財産に関して報告若しくは資料の提出を命じ、又は当該職員に、関係者に対して質問させ、若しくは協会の事務所に立ち入り、その業務若しくは財産の状況若しくは帳簿書類その他の物件を検査させることができる。

2 第十八条第三項及び第四項の規定は、前項の規定による質問又は立入検査について準用する。この場合において、同条第三項中「前二項」とあり、及び同条第四項中「第一項及び第二項」とあるのは、「第三十一条の五第一項」と読み替えるものとする。

第四十条 次の各号のいずれかに該当する場合には、当該違反行為をした者は、三十万円以下の罰金に処する。

- 一 第二十九条第一項から第三項までの規定による届出をせず、又は虚偽の届出をしたとき。
- 二 第二十九条第十三項の規定による報告をせず、若しくは虚偽の報告をし、又は同項の規定による質問に対して答弁をせず、若しくは虚偽の答弁をし、若しくは同項の規定による検査を拒み、妨げ、若しくは忌避したとき。
- 三 第三十一条第二項の規定に違反して、その名称中に有料老人ホーム協会会員という文字を用いたとき。
- 四 第三十一条の五第一項の規定による報告若しくは資料の提出をせず、若しくは虚偽の報告若しくは虚偽の資料の提出をし、又は同項の規定による質問に対して答弁をせず、若しくは虚偽の答弁をし、若しくは同項の規定による検査を拒み、妨げ、若しくは忌避したとき。

第四十二条 次の各号のいずれかに該当する者は、五十万円以下の過料に処する。

- 一 第三十条第三項の規定による届出をせず、又は虚偽の届出をした者
- 二 第三十条第四項の規定に違反して、同項の会員の名簿を公衆の縦覧に供しない者
- 三 第三十一条の三第二項の命令に違反した者

第四十三条 次の各号のいずれかに該当する者は、十万円以下の過料に処する。

- 一 第三十一条第一項の規定に違反して、その名称中に有料老人ホーム協会という文字を用いた者
- 二 第十条の四第一項又は第十一条の規定による措置を受けた老人又はその扶養義務者であつて、正当な理由がなく、第三十六条の規定による報告をせず、又は虚偽の報告をしたもの

老人福祉法施行規則（昭和38年厚生省令第28号）（抄）①

○老人福祉法施行規則（昭和38年厚生省令第28号）

（法第二十九条第一項に規定する厚生労働省令で定める便宜）

第二十条の三 法第二十九条第一項に規定する厚生労働省令で定める便宜は、洗濯、掃除等の家事又は健康管理とする。

（法第二十九条第一項第三号に規定する厚生労働省令で定める事項）

第二十条の五 法第二十九条第一項第三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。

- 一 設置しようとする者の登記事項証明書又は条例等
- 二 事業開始の予定年月日
- 三 施設の管理者の氏名及び住所
- 四 施設において供与をされる介護等の内容
- 五 建物の規模及び構造並びに設備の概要
- 六 建築基準法（昭和二十五年法律第二百一号）第六条第一項の確認を受けたことを証する書類
- 七 設置しようとする者の直近の事業年度の決算書
- 八 施設の運営の方針
- 九 入居定員及び居室数
- 十 職員の配置の計画
- 十一 法第二十九条第九項に規定する前払金（以下「一時金」という。）、利用料その他の入居者の費用負担の額
- 十二 法第二十九条第九項に規定する保全措置を講じたことを証する書類
- 十三 一時金の返還に関する法第二十九条第十項に規定する契約の内容
- 十四 事業開始に必要な資金の額及びその調達方法
- 十五 長期の収支計画
- 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

（法第二十九条第二項に規定する厚生労働省令で定める事項）

第二十条の五の二 法第二十九条第二項に規定する厚生労働省令で定める事項は、同条第一項第一号及び第二号並びに前条第一号、第三号から第十三号まで、第十五号及び第十六号に掲げる事項とする。

（情報の開示の方法）

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。

（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）

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。

老人福祉法施行規則（昭和38年厚生省令第28号）（抄）②

○老人福祉法施行規則（昭和38年厚生省令第28号）

（帳簿の記載事項等）

第二十条の六 有料老人ホームの設置者は、法第二十九条第六項の規定により、次に掲げる事項を記載した帳簿を作成しなければならない。

- 一 一時金、利用料その他の入居者が負担する費用の受領の記録
- 二 入居者に供与した介護、食事の提供及びその他の日常生活上必要な便宜（以下「日常生活上の便宜」という。）の内容
- 三 緊急やむを得ず入居者に身体的拘束を行つた場合は、その態様及び時間、その際の入居者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由
- 四 入居者に供与した日常生活上の便宜に係る入居者及びその家族からの苦情の内容
- 五 日常生活上の便宜の供与により入居者に事故が発生した場合は、その状況及び事故に際して採つた処置の内容
- 六 日常生活上の便宜の供与を委託により他の事業者に行わせる場合にあっては、当該事業者の名称、所在地、委託に係る契約事項及び業務の実施状況

2 前項の帳簿の保存期間は、その作成の日から二年間とする。

3 第一項各号に定める事項が、電磁的方法（電子的方法、磁気的方法その他の人の知覚によつて認識することができない方法をいう。）により記録され、当該記録が必要に応じ電子計算機その他の機器を用いて直ちに表示されることができるようにして保存されるときは、当該記録の保存をもつて前項に規定する帳簿の保存に代えることができる。

（情報の開示の方法）

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。

（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）

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。

（法第二十九条第九項に規定する厚生労働省令で定めるもの）

第二十条の九 法第二十九条第九項に規定する厚生労働省令で定めるものは、入居一時金、介護一時金、協力金、管理費、入会金その他いかなる名称であるかを問わず、有料老人ホームの設置者が、家賃又は施設の利用料並びに介護、食事の提供及びその他の日常生活上必要な便宜の供与の対価として收受する全ての費用（敷金（家賃の六月分に相当する額を上限とする。）として收受するものを除く。）とする。

老人福祉法施行規則（昭和38年厚生省令第28号）（抄）③

○老人福祉法施行規則（昭和38年厚生省令第28号）

（必要な保全措置）

第二十条の十 有料老人ホームの設置者は、法第二十九条第九項の規定により、一時金に係る銀行の債務の保証その他の厚生労働大臣が定める措置を講じなければならない。

（家賃等の前払金の返還方法）

第二十一条 法第二十九条第十項の厚生労働省令で定める一定の期間は、次に掲げるものとする。

- 一 入居者の入居後、三月が経過するまでの間に契約が解除され、又は入居者の死亡により終了した場合にあつては、三月
 - 二 入居者の入居後、一時金の算定の基礎として想定した入居者が入居する期間が経過するまでの間に契約が解除され、又は入居者の死亡により終了した場合（前号の場合を除く。）にあつては、当該期間
- 2 法第二十九条第十項の厚生労働省令で定める方法は、次に掲げるものとする。
- 一 前項第一号に掲げる場合にあつては、法第二十九条第九項の家賃その他第二十条の九に規定する費用（次号において「家賃等」という。）の月額を三十で除した額に、入居の日から起算して契約が解除され、又は入居者の死亡により終了した日までの日数を乗ずる方法
 - 二 前項第二号に掲げる場合にあつては、契約が解除され、又は入居者の死亡により終了した日以降の期間につき日割計算により算出した家賃等の金額を、一時金の額から控除する方法

（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。

（有料老人ホーム協会の厚生労働大臣に対する協力）

第二十一条の五 厚生労働大臣は、法第二十九条第一項及び第二項の規定による届出並びに同条第十三項の規定による報告の徴収について、有料老人ホーム協会に協力させることができる。

○老人福祉法施行規則（昭和38年厚生省令第28号）

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 有料老人ホームの種類
 - 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

介護保険法（平成9年法律第123号）（抄）①

○介護保険法（平成9年法律第123号）

第八条 この法律において「居宅サービス」とは、訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、福祉用具貸与及び特定福祉用具販売をいい、「居宅サービス事業」とは、居宅サービスを行う事業をいう。

(略)

1 1 この法律において「特定施設」とは、有料老人ホームその他厚生労働省令で定める施設であって、第二十一項に規定する地域密着型特定施設でないものをいい、「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について、当該特定施設が提供するサービスの内容、これを担当する者その他厚生労働省令で定める事項を定めた計画に基づき行われる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話であって厚生労働省令で定めるもの、機能訓練及び療養上の世話をいう。

(略)

2 1 この法律において「地域密着型特定施設入居者生活介護」とは、有料老人ホームその他第十一項の厚生労働省令で定める施設であって、その入居者が要介護者、その配偶者その他厚生労働省令で定める者に限られるもの（以下「介護専用型特定施設」という。）のうち、その入居定員が二十九人以下であるもの（以下この項において「地域密着型特定施設」という。）に入居している要介護者について、当該地域密着型特定施設が提供するサービスの内容、これを担当する者その他厚生労働省令で定める事項を定めた計画に基づき行われる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話であって厚生労働省令で定めるもの、機能訓練及び療養上の世話をいう。

第八条の二 この法律において「介護予防サービス」とは、介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防居宅療養管理指導、介護予防通所リハビリテーション、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護、介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防福祉用具貸与及び特定介護予防福祉用具販売をいい、「介護予防サービス事業」とは、介護予防サービスを行う事業をいう。

(略)

9 この法律において「介護予防特定施設入居者生活介護」とは、特定施設（介護専用型特定施設を除く。）に入居している要支援者について、その介護予防を目的として、当該特定施設が提供するサービスの内容、これを担当する者その他厚生労働省令で定める事項を定めた計画に基づき行われる入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の支援であって厚生労働省令で定めるもの、機能訓練及び療養上の世話をいう。