

令和 7 年度  
施設・居住系サービス事業者  
運営状況調査  
報告書

2026 年 3 月 30 日



## 目次

|        |                   |    |
|--------|-------------------|----|
| 1      | 調査の概要             | 19 |
| 1.1    | 調査目的              | 19 |
| 1.2    | 調査方法              | 19 |
| 1.3    | 調査対象施設数および回収状況    | 19 |
| 1.4    | 用語の説明等            | 19 |
| 1.4.1  | 用語の説明             | 19 |
| 1.4.2  | 留意点               | 20 |
| 2      | 特別養護老人ホーム         | 22 |
| 2.1    | 入所者全般             | 22 |
| 2.1.1  | 回収率               | 22 |
| 2.1.2  | 定員および入所率          | 22 |
| 2.1.3  | 要介護度              | 22 |
| 2.1.4  | 特例入所要件            | 23 |
| 2.1.5  | 費用負担段階            | 25 |
| 2.1.6  | 平均入所期間            | 27 |
| 2.1.7  | 損益分岐点             | 28 |
| 2.1.8  | 認知症               | 29 |
| 2.1.9  | 食費・居住費            | 30 |
| 2.1.10 | 利用者に実費負担を求めている費用  | 32 |
| 2.1.11 | 加算の算定状況           | 32 |
| 2.2    | 入退所               | 34 |
| 2.2.1  | 入所理由              | 34 |
| 2.2.2  | 入所前の居住場所          | 35 |
| 2.2.3  | 退所先               | 36 |
| 2.2.4  | 保証人               | 37 |
| 2.3    | 医療                | 38 |
| 2.3.1  | 医療的ケアが必要な方の受入れ方針  | 38 |
| 2.3.2  | 受入れ方針の内容          | 39 |
| 2.3.3  | 受入れ可能な医療的ケア       | 42 |
| 2.3.4  | 看取りの対応状況          | 42 |
| 2.3.5  | 看取りを行った人数         | 43 |
| 2.3.6  | 看取り対応に関する施設職員への研修 | 44 |
| 2.3.7  | ACP（人生会議）         | 44 |
| 2.3.8  | 配置医師が対応できること      | 46 |
| 2.3.9  | 配置医師と定員数の相関       | 46 |
| 2.4    | 職員の状況             | 47 |
| 2.4.1  | 職員配置              | 47 |
| 2.4.2  | 介護・看護職員の配置        | 48 |
| 2.4.3  | 職員の年齢構成           | 50 |
| 2.4.4  | 看護職員の配置時間         | 50 |

|        |                              |    |
|--------|------------------------------|----|
| 2.4.5  | 介護・看護職員の配置時間と職員の年齢の相関.....   | 51 |
| 2.4.6  | 退職者の勤続年数.....                | 53 |
| 2.4.7  | 退職理由.....                    | 54 |
| 2.5    | カスタマーハラスメント.....             | 56 |
| 2.5.1  | 被害の有無.....                   | 56 |
| 2.5.2  | ハラスメントの内容.....               | 56 |
| 2.5.3  | 対策の実施状況.....                 | 57 |
| 2.5.4  | 実施している対策の内容.....             | 57 |
| 2.5.5  | 実施に当たっての課題.....              | 59 |
| 2.6    | 人材確保.....                    | 60 |
| 2.6.1  | 介護職員の採用人数.....               | 60 |
| 2.6.2  | 介護職員の採用経費.....               | 60 |
| 2.6.3  | 介護職員の採用経路.....               | 61 |
| 2.6.4  | 看護職員の採用人数.....               | 61 |
| 2.6.5  | 看護職員の採用経路.....               | 62 |
| 2.6.6  | 人材の過不足.....                  | 62 |
| 2.6.7  | 人材不足の影響.....                 | 64 |
| 2.6.8  | 職員募集.....                    | 65 |
| 2.6.9  | 未経験者の採用.....                 | 67 |
| 2.6.10 | 採用の困難感.....                  | 68 |
| 2.6.11 | 人材確保の課題.....                 | 69 |
| 2.6.12 | 介護助手の勤務状況.....               | 70 |
| 2.6.13 | スポットワーカーの導入状況.....           | 71 |
| 2.6.14 | 資格取得支援.....                  | 71 |
| 2.6.15 | 研修.....                      | 72 |
| 2.6.16 | キャリアパスの導入状況.....             | 73 |
| 2.6.17 | 都の事業の認知状況.....               | 74 |
| 2.7    | 外国人人材.....                   | 75 |
| 2.7.1  | 外国人介護従事者の雇用状況.....           | 75 |
| 2.7.2  | 外国人の受入れに関する課題.....           | 76 |
| 2.7.3  | 外国人介護従事者の採用経路.....           | 78 |
| 2.7.4  | 海外採用についての不安や懸念.....          | 78 |
| 2.7.5  | 外国人介護従事者の在留資格.....           | 79 |
| 2.7.6  | 外国人介護従事者の国籍別雇用状況.....        | 80 |
| 2.7.7  | 外国人介護従事者に対する支援.....          | 82 |
| 2.7.8  | 外国人介護従事者を雇用するメリット.....       | 83 |
| 2.7.9  | 外国人介護従事者の採用活動.....           | 84 |
| 2.7.10 | 現在雇用していない理由.....             | 85 |
| 2.7.11 | 今後も雇用する予定がない理由.....          | 86 |
| 2.7.12 | 外国人介護従事者を雇用する際の課題.....       | 87 |
| 2.8    | デジタル機器・次世代介護機器（介護ロボット等）..... | 89 |
| 2.8.1  | デジタル機器の導入状況.....             | 89 |

|        |                           |     |
|--------|---------------------------|-----|
| 2.8.2  | デジタル機器を導入していない理由.....     | 89  |
| 2.8.3  | デジタル機器導入の課題.....          | 90  |
| 2.8.4  | デジタル機器の効果的な活用状況.....      | 90  |
| 2.8.5  | デジタル機器導入のメリット.....        | 91  |
| 2.8.6  | デジタル機器を活用していない理由.....     | 91  |
| 2.8.7  | 次世代介護機器の導入状況.....         | 92  |
| 2.8.8  | 次世代介護機器を導入していない理由.....    | 92  |
| 2.8.9  | 次世代介護機器導入の課題.....         | 93  |
| 2.8.10 | 次世代介護機器を導入している分野.....     | 94  |
| 2.8.11 | 次世代介護機器の効果的な活用状況.....     | 95  |
| 2.8.12 | 次世代介護機器導入のメリット.....       | 95  |
| 2.8.13 | 次世代介護機器を活用していない理由.....    | 96  |
| 2.8.14 | 令和4年度調査との比較.....          | 96  |
| 2.9    | 人材育成.....                 | 97  |
| 2.9.1  | 人材育成の問題点.....             | 97  |
| 2.9.2  | 人材定着の課題.....              | 98  |
| 2.10   | その他.....                  | 99  |
| 2.10.1 | 積立預金.....                 | 99  |
| 2.10.2 | サービス活動増減差額.....           | 99  |
| 2.10.3 | サービス活動増減差額と損益分岐点との相関..... | 100 |
| 2.10.4 | 施設運営上の課題.....             | 100 |
| 3      | 介護老人保健施設.....             | 115 |
| 3.1    | 入所者全般.....                | 115 |
| 3.1.1  | 回収率.....                  | 115 |
| 3.1.2  | 定員および入所率.....             | 115 |
| 3.1.3  | 要介護度.....                 | 115 |
| 3.1.4  | 費用負担段階.....               | 116 |
| 3.1.5  | 稼働率の推移.....               | 117 |
| 3.1.6  | 平均入所期間.....               | 118 |
| 3.1.7  | 損益分岐点.....                | 119 |
| 3.1.8  | 認知症.....                  | 121 |
| 3.1.9  | 食費・居住費.....               | 122 |
| 3.1.10 | 利用者に実費負担を求めている費用.....     | 123 |
| 3.1.11 | 加算の算定状況.....              | 124 |
| 3.2    | 入退所.....                  | 126 |
| 3.2.1  | 入所理由.....                 | 126 |
| 3.2.2  | 入所前の居住場所.....             | 126 |
| 3.2.3  | 退所先.....                  | 127 |
| 3.3    | 医療.....                   | 129 |
| 3.3.1  | 医療的ケアが必要な方の受入れ方針.....     | 129 |
| 3.3.2  | 受入れ方針の内容.....             | 130 |
| 3.3.3  | 受入れ可能な医療的ケア.....          | 132 |

|        |                            |     |
|--------|----------------------------|-----|
| 3.3.4  | 看取りの対応状況.....              | 133 |
| 3.3.5  | 看取りを行った人数.....             | 133 |
| 3.3.6  | 看取り対応に関する施設職員への研修.....     | 134 |
| 3.3.7  | ACP（人生会議）.....             | 134 |
| 3.4    | 在宅復帰.....                  | 136 |
| 3.4.1  | 在宅復帰率の実績.....              | 136 |
| 3.4.2  | 在宅復帰が困難な事例.....            | 136 |
| 3.4.3  | 施設サービス費の算定状況.....          | 138 |
| 3.5    | 職員の状況.....                 | 138 |
| 3.5.1  | 職員配置.....                  | 138 |
| 3.5.2  | 介護・看護職員の配置.....            | 139 |
| 3.5.3  | 職員の年齢構成.....               | 140 |
| 3.5.4  | 看護職員の配置時間.....             | 141 |
| 3.5.5  | 介護・看護職員の配置時間と職員の年齢の相関..... | 142 |
| 3.5.6  | 退職者の勤続年数.....              | 144 |
| 3.5.7  | 退職理由.....                  | 145 |
| 3.6    | カスタマーハラスメント.....           | 146 |
| 3.6.1  | 被害の有無.....                 | 146 |
| 3.6.2  | ハラスメントの内容.....             | 146 |
| 3.6.3  | 対策の実施状況.....               | 146 |
| 3.6.4  | 実施している対策の内容.....           | 147 |
| 3.6.5  | 実施に当たっての課題.....            | 147 |
| 3.7    | 人材確保.....                  | 149 |
| 3.7.1  | 介護職員の採用人数.....             | 149 |
| 3.7.2  | 介護職員の採用経費.....             | 149 |
| 3.7.3  | 介護職員の採用経路.....             | 150 |
| 3.7.4  | 看護職員の採用人数.....             | 150 |
| 3.7.5  | 看護職員の採用経路.....             | 150 |
| 3.7.6  | 人材の過不足.....                | 151 |
| 3.7.7  | 人材不足の影響.....               | 153 |
| 3.7.8  | 職員募集方法.....                | 153 |
| 3.7.9  | 未経験者の採用.....               | 154 |
| 3.7.10 | 採用の困難感.....                | 155 |
| 3.7.11 | 人材確保の課題.....               | 155 |
| 3.7.12 | 介護助手の勤務状況.....             | 156 |
| 3.7.13 | スポットワーカーの導入状況.....         | 157 |
| 3.7.14 | 資格取得支援.....                | 158 |
| 3.7.15 | 研修.....                    | 158 |
| 3.7.16 | キャリアパスの導入状況.....           | 158 |
| 3.7.17 | 都の事業の認知状況.....             | 159 |
| 3.8    | 外国人人材.....                 | 160 |
| 3.8.1  | 外国人介護従事者の雇用状況.....         | 160 |

|        |                                 |     |
|--------|---------------------------------|-----|
| 3.8.2  | 外国人の受入れに関する課題.....              | 161 |
| 3.8.3  | 外国人介護従事者の採用経路.....              | 162 |
| 3.8.4  | 海外採用についての不安や懸念.....             | 162 |
| 3.8.5  | 外国人介護従事者の在留資格.....              | 163 |
| 3.8.6  | 外国人介護従事者の国籍別雇用状況.....           | 164 |
| 3.8.7  | 外国人介護従事者に対する支援.....             | 165 |
| 3.8.8  | 外国人介護従事者を雇用するメリット.....          | 165 |
| 3.8.9  | 外国人介護従事者の採用活動.....              | 166 |
| 3.8.10 | 現在雇用していない理由.....                | 167 |
| 3.8.11 | 今後も雇用する予定がない理由.....             | 168 |
| 3.8.12 | 外国人介護従事者を雇用する際の課題.....          | 168 |
| 3.9    | デジタル機器・次世代介護機器（介護ロボット等）.....    | 170 |
| 3.9.1  | デジタル機器の導入状況.....                | 170 |
| 3.9.2  | デジタル機器を導入していない理由.....           | 170 |
| 3.9.3  | デジタル機器導入の課題.....                | 171 |
| 3.9.4  | デジタル機器の効果的な活用状況.....            | 171 |
| 3.9.5  | デジタル機器導入のメリット.....              | 171 |
| 3.9.6  | デジタル機器を活用していない理由.....           | 172 |
| 3.9.7  | 次世代介護機器の導入状況.....               | 173 |
| 3.9.8  | 次世代介護機器を導入していない理由.....          | 173 |
| 3.9.9  | 次世代介護機器導入の課題.....               | 173 |
| 3.9.10 | 次世代介護機器を導入している分野.....           | 174 |
| 3.9.11 | 次世代介護機器の効果的な活用状況.....           | 175 |
| 3.9.12 | 次世代介護機器導入のメリット.....             | 175 |
| 3.9.13 | 次世代介護機器を活用していない理由.....          | 176 |
| 3.9.14 | 令和4年度調査との比較.....                | 176 |
| 3.10   | 人材育成.....                       | 177 |
| 3.10.1 | 人材育成の問題点.....                   | 177 |
| 3.10.2 | 人材定着の課題.....                    | 178 |
| 3.11   | その他.....                        | 179 |
| 3.11.1 | 積立預金.....                       | 179 |
| 3.11.2 | サービス活動増減差額.....                 | 180 |
| 3.11.3 | サービス活動増減差額と損益分岐点の相関.....        | 180 |
| 3.11.4 | 施設運営上の課題.....                   | 181 |
| 4      | 養護老人ホーム.....                    | 187 |
| 4.1    | 入所者全般.....                      | 187 |
| 4.1.1  | 回収率.....                        | 187 |
| 4.1.2  | 特定施設入所者生活介護の指定の有無.....          | 187 |
| 4.1.3  | 定員および入所率.....                   | 187 |
| 4.1.4  | 要介護度.....                       | 188 |
| 4.1.5  | 費用徴収の階層区分別の利用者数および生活保護受給者数..... | 188 |
| 4.1.6  | 平均入所期間.....                     | 189 |

|       |                                  |     |
|-------|----------------------------------|-----|
| 4.1.7 | 損益分岐点.....                       | 190 |
| 4.1.8 | 認知症.....                         | 192 |
| 4.1.9 | 加算の算定状況（特定施設）.....               | 193 |
| 4.2   | 入退所.....                         | 193 |
| 4.2.1 | 入所理由.....                        | 193 |
| 4.2.2 | 新規入所者の入所直前の世帯属性.....             | 194 |
| 4.2.3 | 退所先.....                         | 195 |
| 4.2.4 | 日常生活支援.....                      | 196 |
| 4.2.5 | 契約入所.....                        | 198 |
| 4.2.6 | 保証人.....                         | 199 |
| 4.2.7 | 介護保険サービス利用状況.....                | 200 |
| 4.3   | 医療.....                          | 201 |
| 4.3.1 | 医療的ケアが必要な方の受入れ方針.....            | 201 |
| 4.3.2 | 受入れ方針の内容.....                    | 201 |
| 4.3.3 | 受入れ可能な医療的ケア.....                 | 203 |
| 4.3.4 | 看取りの対応状況.....                    | 203 |
| 4.3.5 | 看取りを行った人数.....                   | 204 |
| 4.3.6 | 看取り対応に関する施設職員への研修.....           | 204 |
| 4.3.7 | ACP（人生会議）.....                   | 204 |
| 4.3.8 | 配置医師が行う定期的な健康管理.....             | 205 |
| 4.3.9 | 配置医師と定員数の相関.....                 | 206 |
| 4.4   | 特定施設入居者生活介護.....                 | 207 |
| 4.4.1 | 今後の特定施設入居者生活介護の指定についての考えと理由..... | 207 |
| 4.4.2 | 特定施設入居者生活介護の施設を運営していく上での課題.....  | 208 |
| 4.5   | 職員の状況.....                       | 210 |
| 4.5.1 | 職員配置.....                        | 210 |
| 4.5.2 | 介護・看護職員の配置.....                  | 211 |
| 4.5.3 | 職員の年齢構成.....                     | 212 |
| 4.5.4 | 夜勤配置.....                        | 212 |
| 4.5.5 | 退職者の勤続年数.....                    | 213 |
| 4.5.6 | 退職理由.....                        | 213 |
| 4.6   | カスタマーハラスメント.....                 | 214 |
| 4.6.1 | 被害の有無.....                       | 214 |
| 4.6.2 | ハラスメントの内容.....                   | 215 |
| 4.6.3 | 対策の実施状況.....                     | 215 |
| 4.6.4 | 実施している対策の内容.....                 | 216 |
| 4.6.5 | 実施に当たっての課題.....                  | 216 |
| 4.7   | 人材確保.....                        | 217 |
| 4.7.1 | 支援員の採用数.....                     | 217 |
| 4.7.2 | 支援員の採用経路.....                    | 217 |
| 4.7.3 | 介護職員の採用人数.....                   | 218 |
| 4.7.4 | 介護職員の採用経費.....                   | 218 |

|        |                              |     |
|--------|------------------------------|-----|
| 4.7.5  | 看護職員の採用数.....                | 218 |
| 4.7.6  | 介護職員の採用経路.....               | 218 |
| 4.7.7  | 看護職員の採用経路.....               | 218 |
| 4.7.8  | 人材の過不足.....                  | 219 |
| 4.7.9  | 人材不足によるサービス提供への影響.....       | 220 |
| 4.7.10 | 職員募集.....                    | 221 |
| 4.7.11 | 未経験者の採用.....                 | 221 |
| 4.7.12 | 人材確保の困難度.....                | 222 |
| 4.7.13 | 人材確保の課題.....                 | 223 |
| 4.7.14 | スポットワーカーの導入状況.....           | 223 |
| 4.7.15 | 資格取得支援.....                  | 224 |
| 4.7.16 | 研修.....                      | 224 |
| 4.7.17 | キャリアパスの導入状況.....             | 224 |
| 4.7.18 | 都の事業の認知状況.....               | 225 |
| 4.8    | デジタル機器・次世代介護機器（介護ロボット等）..... | 226 |
| 4.8.1  | デジタル機器の導入状況.....             | 226 |
| 4.8.2  | デジタル機器を導入していない理由.....        | 227 |
| 4.8.3  | デジタル機器導入の課題.....             | 227 |
| 4.8.4  | デジタル機器の効果的な活用状況.....         | 227 |
| 4.8.5  | デジタル機器導入のメリット.....           | 228 |
| 4.8.6  | デジタル機器を活用していない理由.....        | 228 |
| 4.8.7  | 次世代介護機器の導入状況.....            | 229 |
| 4.8.8  | 次世代介護機器を導入していない理由.....       | 229 |
| 4.8.9  | 次世代介護機器導入の課題.....            | 229 |
| 4.8.10 | 次世代介護機器を導入している分野.....        | 230 |
| 4.8.11 | 次世代介護機器の効果的な活用状況.....        | 230 |
| 4.8.12 | 次世代介護機器導入のメリット.....          | 230 |
| 4.8.13 | 次世代介護機器を活用していない理由.....       | 230 |
| 4.8.14 | 令和4年度調査との比較.....             | 230 |
| 4.9    | 人材確保.....                    | 230 |
| 4.9.1  | 人材育成の問題点.....                | 230 |
| 4.9.2  | 人材定着の課題.....                 | 231 |
| 4.10   | その他.....                     | 232 |
| 4.10.1 | 積立預金.....                    | 232 |
| 4.10.2 | サービス活動増減差額.....              | 232 |
| 4.10.3 | サービス活動増減差額と損益分岐点との相関.....    | 233 |
| 4.10.4 | 施設運営上の課題.....                | 234 |
| 5      | 軽費老人ホーム.....                 | 237 |
| 5.1    | 入所者全般.....                   | 237 |
| 5.1.1  | 回収率.....                     | 237 |
| 5.1.2  | 施設種別.....                    | 237 |
| 5.1.3  | 特定施設入居者生活介護の指定.....          | 237 |



|        |                                  |     |
|--------|----------------------------------|-----|
| 5.1.4  | 定員および入所率.....                    | 238 |
| 5.1.5  | 要介護度.....                        | 238 |
| 5.1.6  | 生活保護.....                        | 239 |
| 5.1.7  | 平均入所期間.....                      | 240 |
| 5.1.8  | 延べ利用者数.....                      | 242 |
| 5.1.9  | 損益分岐点.....                       | 242 |
| 5.1.10 | 認知症.....                         | 244 |
| 5.1.11 | 食費・居住費.....                      | 245 |
| 5.1.12 | 加算の算定状況（特定施設）.....               | 246 |
| 5.2    | 入退所.....                         | 247 |
| 5.2.1  | 入所理由.....                        | 247 |
| 5.2.2  | 入所前の居住場所.....                    | 248 |
| 5.2.3  | 入所前の世帯構成.....                    | 249 |
| 5.2.4  | 退所理由.....                        | 250 |
| 5.2.5  | 退所先.....                         | 252 |
| 5.2.6  | 退所者の平均入所期間.....                  | 256 |
| 5.2.7  | 日常生活支援.....                      | 257 |
| 5.2.8  | 介護サービス利用状況.....                  | 259 |
| 5.2.9  | 入所希望者の要介護度の上限設定.....             | 260 |
| 5.2.10 | 介護保険サービスの利用状況.....               | 261 |
| 5.3    | 医療.....                          | 262 |
| 5.3.1  | 医療的ケアが必要な方の受入れ方針.....            | 262 |
| 5.3.2  | 受入れ方針の内容.....                    | 263 |
| 5.3.3  | 受入れ可能な医療的ケア.....                 | 264 |
| 5.3.4  | 看取りの対応状況（特定施設）.....              | 265 |
| 5.3.5  | 看取りを行った人数.....                   | 266 |
| 5.3.6  | 看取り対応に関する施設職員への研修.....           | 266 |
| 5.3.7  | ACP（人生会議）.....                   | 267 |
| 5.3.8  | 健康管理を行う医師への支払い.....              | 268 |
| 5.3.9  | 医師による定期的な健康管理.....               | 270 |
| 5.3.10 | 配置医師と施設定員数の相関.....               | 271 |
| 5.4    | 特定施設入居者生活介護.....                 | 272 |
| 5.4.1  | 今後の特定施設入居者生活介護の指定についての考えと理由..... | 272 |
| 5.4.2  | 特定施設入居者生活介護の施設を運営していく上での課題.....  | 273 |
| 5.5    | 職員の状況.....                       | 275 |
| 5.5.1  | 職員配置.....                        | 275 |
| 5.5.2  | 介護職員・看護職員の配置（特定施設）.....          | 276 |
| 5.5.3  | 職員の年齢構成.....                     | 277 |
| 5.5.4  | 夜勤配置.....                        | 277 |
| 5.5.5  | 退職者の勤続年数.....                    | 278 |
| 5.5.6  | 退職理由.....                        | 279 |
| 5.6    | カスタマーハラスメント.....                 | 279 |

|        |                              |     |
|--------|------------------------------|-----|
| 5.6.1  | 被害の有無.....                   | 279 |
| 5.6.2  | ハラスメントの内容.....               | 280 |
| 5.6.3  | 対策の実施状況.....                 | 280 |
| 5.6.4  | 実施している対策の内容.....             | 281 |
| 5.6.5  | 実施に当たっての課題.....              | 281 |
| 5.7    | 人材確保.....                    | 282 |
| 5.7.1  | 介護職員の採用人数.....               | 282 |
| 5.7.2  | 介護職員の採用経費.....               | 282 |
| 5.7.3  | 介護職員の採用経路.....               | 283 |
| 5.7.4  | 看護職員の採用人数.....               | 283 |
| 5.7.5  | 看護職員の採用経路.....               | 283 |
| 5.7.6  | 人材の過不足.....                  | 284 |
| 5.7.7  | 人材不足の影響.....                 | 285 |
| 5.7.8  | 職員募集.....                    | 286 |
| 5.7.9  | 未経験者の採用.....                 | 287 |
| 5.7.10 | 採用の困難感.....                  | 288 |
| 5.7.11 | 人材確保の課題.....                 | 289 |
| 5.7.12 | スポットワーカーの導入状況.....           | 290 |
| 5.7.13 | 資格取得支援.....                  | 290 |
| 5.7.14 | 研修.....                      | 291 |
| 5.7.15 | キャリアパスの導入状況.....             | 291 |
| 5.7.16 | 都の事業の認知状況.....               | 292 |
| 5.8    | デジタル機器・次世代介護機器（介護ロボット等）..... | 293 |
| 5.8.1  | デジタル機器の導入状況.....             | 293 |
| 5.8.2  | デジタル機器を導入していない理由.....        | 294 |
| 5.8.3  | デジタル機器導入の課題.....             | 295 |
| 5.8.4  | デジタル機器の効果的な活用状況.....         | 295 |
| 5.8.5  | デジタル機器導入のメリット.....           | 295 |
| 5.8.6  | デジタル機器を活用していない理由.....        | 296 |
| 5.8.7  | 次世代介護機器の導入状況.....            | 296 |
| 5.8.8  | 次世代介護機器を導入していない理由.....       | 296 |
| 5.8.9  | 次世代介護機器導入の課題.....            | 297 |
| 5.8.10 | 次世代介護機器を導入している分野.....        | 297 |
| 5.8.11 | 次世代介護機器の効果的な活用状況.....        | 298 |
| 5.8.12 | 次世代介護機器導入のメリット.....          | 298 |
| 5.8.13 | 次世代介護機器を活用していない理由.....       | 299 |
| 5.8.14 | 令和4年度調査との比較.....             | 299 |
| 5.9    | 人材育成.....                    | 299 |
| 5.9.1  | 人材育成の問題点.....                | 299 |
| 5.9.2  | 人材定着の課題.....                 | 300 |
| 5.10   | その他.....                     | 301 |
| 5.10.1 | 積立預金.....                    | 301 |

|        |                                  |     |
|--------|----------------------------------|-----|
| 5.10.2 | サービス活動増減差額.....                  | 301 |
| 5.10.3 | サービス活動増減差額と損益分岐点との相関.....        | 302 |
| 5.10.4 | 施設運営上の課題.....                    | 303 |
| 6      | 有料老人ホーム.....                     | 309 |
| 6.1    | 入居者全般.....                       | 309 |
| 6.1.1  | 回収率.....                         | 309 |
| 6.1.2  | 運営主体.....                        | 309 |
| 6.1.3  | 特定施設入居者生活介護の指定.....              | 309 |
| 6.1.4  | 定員および入居率.....                    | 310 |
| 6.1.5  | 入居期間.....                        | 310 |
| 6.1.6  | 損益分岐点.....                       | 311 |
| 6.1.7  | 認知症.....                         | 313 |
| 6.1.8  | 前払い金.....                        | 314 |
| 6.1.9  | 利用料金.....                        | 316 |
| 6.1.10 | 加算の算定状況.....                     | 316 |
| 6.1.11 | 要介護度.....                        | 317 |
| 6.2    | 入退居 .....                        | 318 |
| 6.2.1  | 入居理由.....                        | 318 |
| 6.2.2  | 入居前の居住場所.....                    | 319 |
| 6.2.3  | 退居先.....                         | 320 |
| 6.2.4  | 日常生活支援.....                      | 322 |
| 6.2.5  | 介護サービス利用状況.....                  | 322 |
| 6.3    | 医療 .....                         | 323 |
| 6.3.1  | 医療的ケアが必要な方の受入れ方針.....            | 323 |
| 6.3.2  | 医療的ケアに関する方針の内容.....              | 323 |
| 6.3.3  | 受入れ可能な医療的ケア.....                 | 325 |
| 6.3.4  | 看取りの対応状況.....                    | 326 |
| 6.3.5  | 看取りを行った人数.....                   | 326 |
| 6.3.6  | 看取り対応に関する施設職員への研修.....           | 327 |
| 6.3.7  | ACP（人生会議） .....                  | 327 |
| 6.3.8  | 協力医療機関への支払い.....                 | 329 |
| 6.3.9  | 協力医療機関が実施可能な対応.....              | 330 |
| 6.4    | 特定施設入居者生活介護.....                 | 330 |
| 6.4.1  | 今後の特定施設入居者生活介護の指定についての考えと理由..... | 330 |
| 6.4.2  | 特定施設入居者生活介護の施設を運営していく上での課題.....  | 332 |
| 6.5    | 施設職員の状況.....                     | 332 |
| 6.5.1  | 職員配置.....                        | 332 |
| 6.5.2  | 従事者1人当たりの入居者数.....               | 334 |
| 6.5.3  | 職員の年齢構成.....                     | 334 |
| 6.5.4  | 看護職員の配置時間.....                   | 335 |
| 6.5.5  | 介護・看護職員の配置時間と職員の年齢の相関.....       | 336 |
| 6.5.6  | 退職者の勤続年数.....                    | 336 |

|        |                              |     |
|--------|------------------------------|-----|
| 6.5.7  | 退職理由.....                    | 337 |
| 6.6    | カスタマーハラスメント.....             | 338 |
| 6.6.1  | 被害の有無.....                   | 338 |
| 6.6.2  | ハラスメントの内容.....               | 339 |
| 6.6.3  | 対策の実施状況.....                 | 339 |
| 6.6.4  | 実施している対策の内容.....             | 340 |
| 6.6.5  | 実施に当たっての課題.....              | 340 |
| 6.7    | 人材確保.....                    | 341 |
| 6.7.1  | 支援員の採用人数.....                | 341 |
| 6.7.2  | 支援員の採用経路.....                | 341 |
| 6.7.3  | 介護職員の採用人数.....               | 342 |
| 6.7.4  | 介護職員の採用経費.....               | 342 |
| 6.7.5  | 介護職員の採用経路.....               | 342 |
| 6.7.6  | 看護職員の採用人数.....               | 343 |
| 6.7.7  | 看護職員の採用経路.....               | 343 |
| 6.7.8  | 人材の過不足.....                  | 343 |
| 6.7.9  | 人材不足の影響.....                 | 345 |
| 6.7.10 | 職員募集.....                    | 346 |
| 6.7.11 | 未経験者の採用.....                 | 347 |
| 6.7.12 | 採用の困難感.....                  | 348 |
| 6.7.13 | 人材確保の課題.....                 | 348 |
| 6.7.14 | スポットワーカーの導入状況.....           | 349 |
| 6.7.15 | 資格取得支援.....                  | 349 |
| 6.7.16 | 研修の実施状況.....                 | 350 |
| 6.7.17 | キャリアパス.....                  | 350 |
| 6.7.18 | 都の事業の認知状況.....               | 351 |
| 6.8    | 外国人人材.....                   | 352 |
| 6.8.1  | 外国人介護従事者の雇用状況.....           | 352 |
| 6.8.2  | 外国人の受入れに関する課題.....           | 353 |
| 6.8.3  | 外国人介護従事者の採用経路.....           | 354 |
| 6.8.4  | 海外採用についての不安や懸念.....          | 354 |
| 6.8.5  | 外国人介護従事者の在留資格.....           | 355 |
| 6.8.6  | 外国人介護従事者の国籍別雇用状況.....        | 356 |
| 6.8.7  | 外国人介護従事者に対する支援.....          | 356 |
| 6.8.8  | 外国人介護従事者を雇用するメリット.....       | 357 |
| 6.8.9  | 外国人介護従事者の採用活動.....           | 357 |
| 6.8.10 | 現在雇用していない理由.....             | 358 |
| 6.8.11 | 今後も雇用する予定がない理由.....          | 358 |
| 6.8.12 | 外国人介護従事者を雇用する際の課題.....       | 359 |
| 6.9    | デジタル機器・次世代介護機器（介護ロボット等）..... | 360 |
| 6.9.1  | デジタル機器の導入状況.....             | 360 |
| 6.9.2  | デジタル機器を導入していない理由.....        | 361 |

|        |                           |     |
|--------|---------------------------|-----|
| 6.9.3  | デジタル機器導入の課題.....          | 361 |
| 6.9.4  | デジタル機器の効果的な活用状況.....      | 362 |
| 6.9.5  | デジタル機器導入のメリット.....        | 362 |
| 6.9.6  | デジタル機器を活用していない理由.....     | 363 |
| 6.9.7  | 次世代介護機器の導入状況.....         | 363 |
| 6.9.8  | 次世代介護機器を導入していない理由.....    | 364 |
| 6.6.9  | 次世代介護機器導入の課題.....         | 364 |
| 6.9.10 | 次世代介護機器を導入している分野.....     | 365 |
| 6.9.11 | 次世代介護機器の効果的な活用状況.....     | 366 |
| 6.9.12 | 次世代介護機器導入のメリット.....       | 366 |
| 6.9.13 | 次世代介護機器を活用していない理由.....    | 367 |
| 6.9.14 | 令和4年度調査結果との比較.....        | 367 |
| 6.10   | 人材育成.....                 | 367 |
| 6.10.1 | 人材育成の問題点.....             | 367 |
| 6.10.2 | 人材定着の課題.....              | 368 |
| 6.11   | その他.....                  | 369 |
| 6.11.1 | 積立預金.....                 | 369 |
| 6.11.2 | サービス活動増減差額.....           | 369 |
| 6.11.3 | サービス活動増減差額と損益分岐点との相関..... | 370 |
| 6.11.4 | 施設運営上の課題.....             | 371 |
| 7      | 認知症高齢者グループホーム.....        | 379 |
| 7.1    | 入居者全般.....                | 379 |
| 7.1.1  | 回収率.....                  | 379 |
| 7.1.2  | 運営主体.....                 | 379 |
| 7.1.3  | 定員および入居率.....             | 379 |
| 7.1.4  | 延べ利用者数.....               | 380 |
| 7.1.5  | 入居期間.....                 | 380 |
| 7.1.6  | 損益分岐点.....                | 381 |
| 7.1.7  | 認知症.....                  | 383 |
| 7.1.8  | 利用料金.....                 | 384 |
| 7.1.9  | 利用者に実費負担を求めている費用.....     | 385 |
| 7.1.10 | 加算の算定状況.....              | 385 |
| 7.1.11 | 要介護度.....                 | 386 |
| 7.2    | 入退居.....                  | 387 |
| 7.2.1  | 入居理由.....                 | 387 |
| 7.2.2  | 入居前の居住場所.....             | 388 |
| 7.2.3  | 入居前の世帯構成.....             | 389 |
| 7.2.4  | 退居先.....                  | 390 |
| 7.2.5  | 入居者に対する日常生活支援.....        | 391 |
| 7.3    | 医療.....                   | 392 |
| 7.3.1  | 医療的ケアが必要な方の受入れ方針.....     | 392 |
| 7.3.2  | 受入れ方針の内容.....             | 393 |

|        |                              |     |
|--------|------------------------------|-----|
| 7.3.3  | 受入れ可能な医療的ケア.....             | 395 |
| 7.3.4  | 看取りの対応状況.....                | 396 |
| 7.3.5  | 看取りを行った人数.....               | 397 |
| 7.3.6  | 看取り対応に関する施設職員への研修.....       | 397 |
| 7.3.7  | ACP（人生会議）.....               | 398 |
| 7.3.8  | バックアップ医療機関（協力医療機関）への支払い..... | 399 |
| 7.3.9  | 協力医療機関が実施可能な対応.....          | 400 |
| 7.4    | 職員の状況.....                   | 401 |
| 7.4.1  | 職員配置.....                    | 401 |
| 7.4.2  | 介護・看護職員の配置.....              | 402 |
| 7.4.3  | 職員の年齢構成.....                 | 403 |
| 7.4.4  | 退職者の勤続年数.....                | 403 |
| 7.4.5  | 退職理由.....                    | 404 |
| 7.5    | カスタマーハラスメント.....             | 405 |
| 7.5.1  | 被害の有無.....                   | 405 |
| 7.5.2  | ハラスメントの内容.....               | 406 |
| 7.5.3  | 対策の実施状況.....                 | 406 |
| 7.5.4  | 実施している対策の内容.....             | 407 |
| 7.5.5  | 実施に当たっての課題.....              | 407 |
| 7.6    | 人材確保.....                    | 408 |
| 7.6.1  | 介護職員の採用人数.....               | 408 |
| 7.6.2  | 介護職員の採用経費.....               | 408 |
| 7.6.3  | 介護職員の採用経路.....               | 409 |
| 7.6.4  | 看護職員の採用人数.....               | 409 |
| 7.6.5  | 看護職員の採用経路.....               | 409 |
| 7.6.6  | 職種別の過不足.....                 | 410 |
| 7.6.7  | 人材不足の影響.....                 | 412 |
| 7.6.8  | 職員募集.....                    | 413 |
| 7.6.9  | 未経験者の採用.....                 | 414 |
| 7.6.10 | 人材確保の困難度.....                | 414 |
| 7.6.11 | 人材確保の課題.....                 | 415 |
| 7.6.12 | スポットワーカーの導入状況.....           | 416 |
| 7.6.13 | 資格取得支援.....                  | 417 |
| 7.6.14 | 研修.....                      | 418 |
| 7.6.15 | キャリアパス.....                  | 418 |
| 7.6.16 | 都の事業の認知状況.....               | 419 |
| 7.7    | デジタル機器・次世代介護機器（介護ロボット等）..... | 420 |
| 7.7.1  | デジタル機器の導入状況.....             | 420 |
| 7.7.2  | デジタル機器を導入していない理由.....        | 421 |
| 7.7.3  | デジタル機器導入の課題.....             | 421 |
| 7.7.4  | デジタル機器の効果的な活用状況.....         | 422 |
| 7.7.5  | デジタル機器導入のメリット.....           | 423 |

|        |                           |     |
|--------|---------------------------|-----|
| 7.7.6  | デジタル機器を活用していない理由.....     | 423 |
| 7.7.7  | 次世代介護機器の導入状況.....         | 424 |
| 7.7.8  | 次世代介護機器を導入していない理由.....    | 424 |
| 7.7.9  | 次世代介護機器導入の課題.....         | 425 |
| 7.7.10 | 次世代介護機器を導入している分野.....     | 426 |
| 7.7.11 | 次世代介護機器の効果的な活用状況.....     | 427 |
| 7.7.12 | 次世代介護機器導入のメリット.....       | 427 |
| 7.7.13 | 次世代介護機器を活用していない理由.....    | 428 |
| 7.7.14 | 令和4年度調査結果との比較.....        | 428 |
| 7.8    | 人材育成.....                 | 429 |
| 7.8.1  | 人材育成の問題点.....             | 429 |
| 7.8.2  | 人材定着の課題.....              | 429 |
| 7.9    | その他.....                  | 430 |
| 7.9.1  | 積立預金.....                 | 430 |
| 7.9.2  | サービス活動増減差額.....           | 431 |
| 7.9.3  | サービス活動増減差額と損益分岐点との相関..... | 431 |
| 7.9.4  | 施設運営上の課題.....             | 432 |
| 8      | 介護医療院.....                | 443 |
| 8.1    | 入所者全般.....                | 443 |
| 8.1.1  | 回収率.....                  | 443 |
| 8.1.2  | サービス類型.....               | 443 |
| 8.1.3  | 定員および入所率.....             | 443 |
| 8.1.4  | 要介護度.....                 | 443 |
| 8.1.5  | 費用負担段階.....               | 444 |
| 8.1.6  | 平均入所期間.....               | 445 |
| 8.1.7  | 損益分岐点.....                | 446 |
| 8.1.8  | 認知症.....                  | 448 |
| 8.1.9  | 食費・居住費.....               | 449 |
| 8.1.10 | 利用者に実費負担を求めている費用.....     | 450 |
| 8.1.11 | 加算の算定状況.....              | 451 |
| 8.2    | 入退所.....                  | 452 |
| 8.2.1  | 入所理由.....                 | 452 |
| 8.2.2  | 入所前の居住場所.....             | 453 |
| 8.2.3  | 退所先.....                  | 454 |
| 8.3    | 医療.....                   | 455 |
| 8.3.1  | 医療的ケアが必要な方の受入れの方針.....    | 455 |
| 8.3.2  | 受入れ方針の内容.....             | 456 |
| 8.3.3  | 受入れ可能な医療的ケア.....          | 456 |
| 8.3.4  | 受入れ可能な医療的ケアについての比較.....   | 457 |
| 8.3.5  | 看取りの対応状況.....             | 458 |
| 8.3.6  | 看取りを行った人数.....            | 458 |
| 8.3.7  | 看取り対応に関する施設職員への研修.....    | 459 |

|        |                       |     |
|--------|-----------------------|-----|
| 8.3.8  | ACP（人生会議）             | 459 |
| 8.4    | 職員の状況                 | 460 |
| 8.4.1  | 職員配置                  | 460 |
| 8.4.2  | 介護・看護職員の配置            | 462 |
| 8.4.3  | 職員の年齢構成               | 462 |
| 8.4.4  | 看護職員の配置時間             | 463 |
| 8.4.5  | 介護・看護職員の配置時間と職員の年齢の相関 | 463 |
| 8.4.6  | 退職者の勤続年数              | 465 |
| 8.4.7  | 退職理由                  | 465 |
| 8.5    | カスタマーハラスメント           | 466 |
| 8.5.1  | 被害の有無                 | 466 |
| 8.5.2  | ハラスメントの内容             | 466 |
| 8.5.3  | 対策の実施状況               | 467 |
| 8.5.4  | 実施している対策の内容           | 467 |
| 8.5.5  | 実施に当たっての課題            | 467 |
| 8.6    | 人材確保                  | 468 |
| 8.6.1  | 介護職員の採用人数             | 468 |
| 8.6.2  | 介護職員の採用経費             | 468 |
| 8.6.3  | 介護職員の採用経路             | 468 |
| 8.6.4  | 看護職員の採用人数             | 469 |
| 8.6.5  | 看護職員の採用経路             | 469 |
| 8.6.6  | 職種別の過不足               | 469 |
| 8.6.7  | 人材不足の影響               | 470 |
| 8.6.8  | 職員募集                  | 471 |
| 8.6.9  | 未経験者の採用               | 472 |
| 8.6.10 | 人材確保の困難度              | 472 |
| 8.6.11 | 人材確保の課題               | 473 |
| 8.6.12 | 介護助手の勤務状況             | 474 |
| 8.6.13 | スポットワーカーの導入状況         | 474 |
| 8.6.14 | 資格取得支援                | 475 |
| 8.6.15 | 研修                    | 475 |
| 8.6.16 | キャリアパス                | 475 |
| 8.6.17 | 都の事業の認知状況             | 476 |
| 8.7    | 外国人人材                 | 477 |
| 8.7.1  | 外国人介護従事者の雇用状況         | 477 |
| 8.7.2  | 外国人の受入れに関する課題         | 478 |
| 8.7.3  | 外国人介護従事者の採用経路         | 478 |
| 8.7.4  | 海外採用の不安と懸念            | 479 |
| 8.7.5  | 外国人介護従事者の在留資格         | 479 |
| 8.7.6  | 外国人介護従事者の国籍別雇用状況      | 480 |
| 8.7.7  | 外国人介護従事者に対する支援        | 481 |
| 8.7.8  | 外国人介護従事者を雇用するメリット     | 481 |



|        |                              |     |
|--------|------------------------------|-----|
| 8.7.9  | 外国人介護職の採用活動.....             | 481 |
| 8.7.10 | 現在雇用していない理由.....             | 482 |
| 8.7.11 | 今後も雇用する予定がない理由.....          | 482 |
| 8.7.12 | 外国人介護従事者を雇用する際の課題.....       | 482 |
| 8.8    | デジタル機器・次世代介護機器（介護ロボット等）..... | 483 |
| 8.8.1  | デジタル機器の導入状況.....             | 483 |
| 8.8.2  | デジタル機器を導入していない理由.....        | 483 |
| 8.8.3  | デジタル機器導入の課題.....             | 483 |
| 8.8.4  | デジタル機器の効果的な活用状況.....         | 484 |
| 8.8.5  | デジタル機器導入のメリット.....           | 484 |
| 8.8.6  | デジタル機器を活用していない理由.....        | 485 |
| 8.8.7  | 次世代介護機器の導入状況.....            | 485 |
| 8.8.8  | 次世代介護機器を導入していない理由.....       | 485 |
| 8.8.9  | 次世代介護機器導入の課題.....            | 486 |
| 8.8.10 | 次世代介護機器を導入している分野.....        | 487 |
| 8.8.11 | 次世代介護機器の効果的な活用状況.....        | 487 |
| 8.8.12 | 次世代介護機器導入のメリット.....          | 488 |
| 8.8.13 | 次世代介護機器を活用していない理由.....       | 488 |
| 8.8.14 | 令和4年度調査結果との比較.....           | 488 |
| 8.9    | 人材育成.....                    | 489 |
| 8.9.1  | 人材育成の問題点.....                | 489 |
| 8.9.2  | 人材定着の課題.....                 | 489 |
| 8.10   | その他.....                     | 490 |
| 8.10.1 | 積立預金.....                    | 490 |
| 8.10.2 | 事業利益の推移.....                 | 491 |
| 8.10.3 | 事業利益と損益分岐点との相関.....          | 492 |
| 8.10.4 | 施設運営上の課題.....                | 493 |
| 図表目次   | .....                        | 495 |

## 1 調査の概要

## 1 調査の概要

### 1.1 調査目的

本分析は、東京都内における特別養護老人ホーム等の高齢者福祉施設の運営実態等について把握することにより、現状や課題を明らかにし、都の施設支援に関する施策検討等の基礎資料とする目的で実施した。

### 1.2 調査方法

調査は、依頼文を郵送により調査対象施設に送付した。調査票の回収に当たっては、事業者による WEB 上の専用ページでの回答とし、調査票および決算情報を入力いただいた。

### 1.3 調査対象施設数および回収状況

調査の期間は以下のとおり。最終的な調査票の回収状況は下表を参照。

令和 7 年 10 月 20 日～令和 8 年 1 月 15 日

調査票の回収状況

|   | 施設分類          | 発送数   | 回収数   | 回収率    |
|---|---------------|-------|-------|--------|
| 1 | 特別養護老人ホーム     | 585   | 427   | 73.0%  |
| 2 | 介護老人保健施設      | 198   | 125   | 63.1%  |
| 3 | 養護老人ホーム       | 31    | 26    | 83.9%  |
| 4 | 軽費老人ホーム       |       |       |        |
|   | A 型・B 型       | 9     | 9     | 100.0% |
|   | ケアハウス         | 42    | 38    | 90.5%  |
|   | 都市型           | 96    | 75    | 78.1%  |
| 5 | 有料老人ホーム       | 1,132 | 478   | 42.2%  |
| 6 | 認知症高齢者グループホーム | 731   | 471   | 64.4%  |
| 7 | 介護医療院         | 35    | 26    | 74.3%  |
|   | 計             | 2,859 | 1,676 | 58.6%  |

### 1.4 用語の説明等

#### 1.4.1 用語の説明

##### (1) 有効回答数

- それぞれの表やグラフにおいて、有効回答数を示す。

##### (2) 居室形態

- ユニット型：おおむね 10 室程度の個室および個室に近接した共同生活室で一体的に構成されている居室のこと。
- 従来型個室：ユニット型以外の個室のこと。
- 多床室：定員 2 人以上の居室のこと。

##### (3) 常勤換算・実人数

- 常勤換算：従業員の総勤務時間を常勤者の所定労働時間で除して算出（常勤換算）する人数（1 週間に勤務すべき時間数が 32 時間を下回る場合は 32 時間を基本とする。）

- ・ 実人数：常勤、非常勤を問わず働いている職員の重複のない総数（いわゆる「頭数」）

#### 1.4.2 留意点

- ・ 異常値と思われるデータのうち、別途確認できるものや誤りの原因が推定できるものは、できる限り修正したが、修正不能な異常値については集計から除いた。
- ・ 本報告書に掲載している数値（実数、構成比等）については、表示単位未満を四捨五入しているため、内訳の計と合計が一致しない場合があります。
- ・ データを利用する場合、回収率および回答率の低いものについては留意する必要があります。
- ・ データは原則として、令和6年度末又は令和6年度中の実績に基づく。なお、入所利用率（入居利用率）は令和6年4月1日～令和7年3月31日の利用実績に基づいて算出している。

（例（特養）：年間延べ利用者数（28,881人）／（定員（82人）×営業日数（365日））＝96.5%

- ・ 自由記述に関しては基本的に回答の原文を記載している。
- ・ 平均要介護度は下記の計算式で算出している。  

$$\text{平均要介護度} = \left( (0.375 \times \text{要支援1人数}) + (0.625 \times \text{要支援2人数}) + (1 \times \text{要介護1人数}) + (2 \times \text{要介護2人数}) + (3 \times \text{要介護3人数}) + (4 \times \text{要介護4人数}) + (5 \times \text{要介護5人数}) \right) \div \text{利用者数}$$
- ・ 令和4年度から令和6年度までのサービス活動増減差額又は事業利益の推移に基づき、各施設を以下の3通りに分類・定義する。
  - 近年黒字傾向:3期連続で黒字の施設、又は赤字から黒字に転じた施設（「黒・黒・黒」「赤・黒・黒」「赤・赤・黒」）を指す。
  - 近年赤字傾向:3期連続で赤字の施設、又は黒字から赤字に転じた施設（「赤・赤・赤」「黒・赤・赤」「黒・黒・赤」）を指す。
  - 収支変動:年度ごとに収支の黒字と赤字が反転し、一貫した傾向が見られない施設（「赤・黒・赤」「黒・赤・黒」）を指す。

## 2 特別養護老人ホーム

## 2 特別養護老人ホーム

### 2.1 入所者全般

#### 2.1.1 回収率

本調査では、都内の全特別養護老人ホーム 585 施設にアンケート調査用紙を送付し、うち 427 施設から回答を得た。回収率は 73%であった。

#### 2.1.2 定員および入所率

有効回答となった 367 施設における定員の状況および入所率について、まず定員の状況を見ると、1 施設当たりの平均定員数は 91.3 人であった。その内訳は、「多床室」が平均 44.5 人、「ユニット型」が平均 39.6 人となり、この両者が定員の中心となっている。一方、「従来型個室」は平均 7.2 人にとどまっており、都内の特別養護老人ホームは、多床室を中心とした従来型の環境と、個室ケアを行うユニット型の環境が併存している。

次に利用状況を見ると、全体の平均入所率は 92.0%であり、高い水準にある。定員規模別に見ても、全ての規模区分において利用率は 90%を超えており、高い稼働状況が維持されている。特に定員「50～59 人」の区分においては 93.5%と、最も高い利用率を示した。以上の結果から、都内の特別養護老人ホームは、退所等の流動性を伴いながらも、常に定員上限に近い水準で稼働している。

図表 2-1 入所者の定員

| 定員規模         | 施設数 | 定員数の平均    |           |               |       |             |           |               |      |       | 延べ利用者<br>数の平均 | 入所率   |
|--------------|-----|-----------|-----------|---------------|-------|-------------|-----------|---------------|------|-------|---------------|-------|
|              |     | 特別養護老人ホーム |           |               |       | 併設ショートステイ   |           |               |      |       |               |       |
|              |     | 多床室       | 従来型<br>個室 | ユニ<br>ット<br>型 | 計     | 多<br>床<br>室 | 従来型<br>個室 | ユニ<br>ット<br>型 | 計    |       |               |       |
| 29 人以下       | 8   | 1.4       | 4.9       | 19.4          | 25.6  | 0.6         | 0.4       | 0.1           | 1.1  | 26.8  | 9,104         | 93.2% |
| 30～49 人      | 21  | 13.9      | 2.8       | 17.5          | 34.2  | 1.0         | 0.7       | 2.1           | 3.9  | 38.0  | 12,650        | 91.1% |
| 50～59 人      | 20  | 36.4      | 6.5       | 7.4           | 50.3  | 2.5         | 0.9       | 0.9           | 4.2  | 54.4  | 18,560        | 93.5% |
| 60～79 人      | 53  | 38.3      | 4.1       | 19.0          | 61.4  | 2.0         | 2.3       | 1.7           | 6.0  | 67.3  | 22,819        | 92.8% |
| 80～99 人      | 81  | 42.9      | 7.2       | 30.7          | 80.8  | 2.7         | 1.7       | 3.4           | 7.8  | 88.6  | 30,009        | 92.8% |
| 100 人        | 32  | 40.4      | 6.9       | 46.7          | 94.0  | 0.8         | 1.9       | 3.3           | 6.0  | 100.0 | 33,889        | 92.8% |
| 101～119<br>人 | 55  | 60.5      | 7.0       | 33.6          | 101.2 | 2.9         | 1.4       | 3.6           | 7.9  | 109.1 | 36,480        | 91.6% |
| 120～139 人    | 41  | 45.6      | 11.5      | 55.0          | 112.0 | 2.8         | 2.8       | 6.8           | 12.4 | 124.4 | 41,047        | 90.4% |
| 140 人以上      | 56  | 58.9      | 9.9       | 85.4          | 154.1 | 1.7         | 1.9       | 12.0          | 15.5 | 169.7 | 56,918        | 91.9% |
| 全体           | 367 | 44.5      | 7.2       | 39.6          | 91.3  | 2.2         | 1.8       | 4.6           | 8.5  | 99.9  | 33,545        | 92.0% |

※有効回答となった 367 施設のデータによる。

#### 2.1.3 要介護度

有効回答となった 366 施設における要介護度別の延べ利用者数の状況について、まず全体の構成を見ると、平均要介護度は 3.88 であった。要介護度別の構成は、要介護 4 が 39.6%と最も多く、次いで要介護 5 が 28.2%、要介護 3 が 26.0%であった。この結果、要介護 3 以上の重度者が延べ利用者全体の 93.8%を占めていることが示された。

居室類型別では、多床室の平均要介護度が 3.97 と最も高く、ユニット型の 3.91、従来型個室の 3.89 がそれに次いだ。特に多床室は要介護 5 の割合が 31.0%に達しており、ユニット型の 27.7%と比較して重度者の受け入れがやや多い傾向にある。都内の特別養護老人ホームは、居室類型にかかわらず平均要介護度が 4 に近い水準にあり、重度の要介護者が利用者の大半を占めていることが確認された。

図表 2-2 要介護度別の延べ利用者数および平均要介護度

|                   |           | 要支援<br>1 | 要支援<br>2 | 要介護<br>1 | 要介護<br>2 | 要介護 3     | 要介護 4     | 要介護 5     | その他    | 計          | 平均要<br>介護度 |
|-------------------|-----------|----------|----------|----------|----------|-----------|-----------|-----------|--------|------------|------------|
| 特別養<br>護老人<br>ホーム | ユニッ<br>ト型 |          |          | 43,094   | 164,475  | 1,360,673 | 2,002,965 | 1,365,265 | 365    | 4,936,837  | 3.91       |
|                   | 構成割<br>合  |          |          | 0.9%     | 3.3%     | 27.6%     | 40.6%     | 27.7%     | 0.0%   | 100.0%     |            |
|                   | 従来型<br>個室 |          |          | 9,672    | 33,247   | 247,716   | 380,667   | 245,423   | 1,002  | 917,727    | 3.89       |
|                   | 構成割<br>合  |          |          | 1.1%     | 3.6%     | 27.0%     | 41.5%     | 26.7%     | 0.1%   | 100.0%     |            |
|                   | 多床室       |          |          | 56,398   | 169,180  | 1,313,524 | 2,265,166 | 1,713,753 | 15,020 | 5,533,041  | 3.97       |
|                   | 構成割<br>合  |          |          | 1.0%     | 3.1%     | 23.7%     | 40.9%     | 31.0%     | 0.3%   | 100.0%     |            |
| 併設シ<br>ョート<br>ステイ | ユニッ<br>ト型 | 904      | 3,475    | 52,055   | 88,209   | 139,898   | 110,897   | 69,727    | 3,803  | 468,968    | 3.08       |
|                   | 構成割<br>合  | 0.2%     | 0.7%     | 11.1%    | 18.8%    | 29.8%     | 23.6%     | 14.9%     | 0.8%   | 100.0%     |            |
|                   | 従来型<br>個室 | 400      | 1,487    | 18,000   | 33,011   | 65,763    | 51,547    | 30,562    | 1,761  | 202,530    | 3.17       |
|                   | 構成割<br>合  | 0.2%     | 0.7%     | 8.9%     | 16.3%    | 32.5%     | 25.5%     | 15.1%     | 0.9%   | 100.0%     |            |
|                   | 多床室       | 243      | 1,216    | 28,183   | 36,795   | 76,976    | 65,364    | 42,667    | 403    | 251,847    | 3.21       |
|                   | 構成割<br>合  | 0.1%     | 0.5%     | 11.2%    | 14.6%    | 30.6%     | 26.0%     | 16.9%     | 0.2%   | 100.0%     |            |
| 計                 | 計         | 1,547    | 6,178    | 207,401  | 524,917  | 3,204,550 | 4,876,606 | 3,467,397 | 22,354 | 12,310,950 | 3.88       |
|                   | 構成割<br>合  | 0.0%     | 0.1%     | 1.7%     | 4.3%     | 26.0%     | 39.6%     | 28.2%     | 0.2%   | 100.0%     |            |

※有効回答となった 366 施設のデータによる。

#### 2.1.4 特例入所要件

有効回答となった 243 施設において、特例入所要件で利用していた要介護 1・2 の利用者は 1,625 人であった。その要件別内訳を見ると、「認知症」が最も多く 544 人（平均 87.7 歳）であり、次いで「独居」が 466 人（平均 86.0 歳）、「その他」が 422 人（平均 86.8 歳）と続いた。このほか「障害」が 142 人（平均 83.6 歳）、「虐待」が 51 人（平均 83.8 歳）となっており、認知症および独居の 2 要件で全体の 62.2%を占めている。

また、回答数の多かった「その他（422 人）」の背景を分析すると、「入所後の状態改善・区分変更」が最も多く 29.1%を占めた。これは入所時の重度判定から区分変更等により要介護 1・2 となった事例である。次いで「家族の介護力不足（25.5%）」、「認知症・精神疾患（17.3%）」と続き、さらに「住居の喪失（10.9%）」や「虐待・ネグレクト（10.0%）」といった、在宅復帰が物理的・社会的に困難な事例も確認された。以上の結果から、要介護 1・2 の特例入所者には、入所後の要介護度変化により継続して在籍して

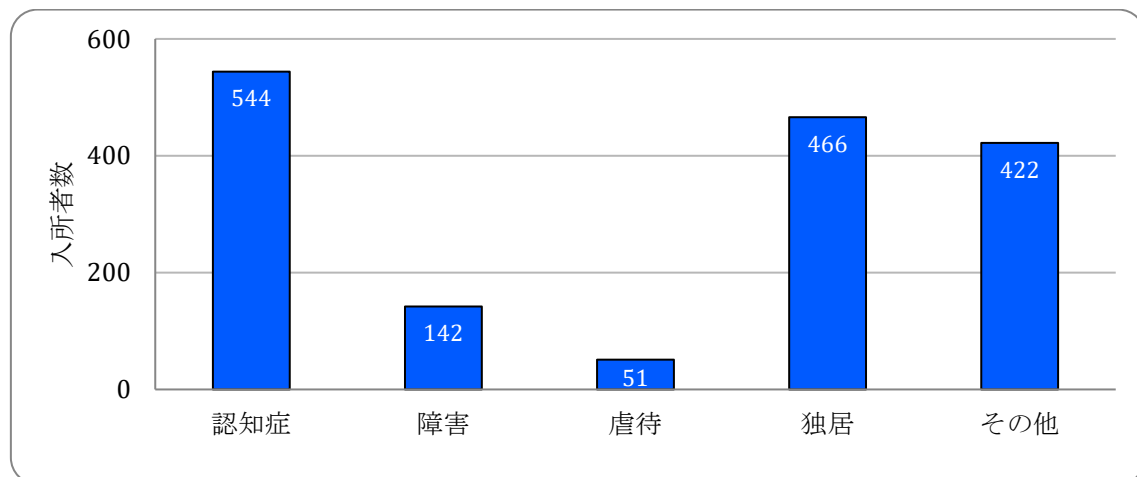
いる層と、個別の深刻な生活課題により在宅維持が困難な層が混在している実態が確認された。

図表 2-3 特例入所要件別の入所者数（要件は複数回答）（表）

| 要件  | 計    |        |
|-----|------|--------|
|     | 入所者数 | 平均年齢   |
| 認知症 | 544  | 87.7 歳 |
| 障害  | 142  | 83.6 歳 |
| 虐待  | 51   | 83.8 歳 |
| 独居  | 466  | 86.0 歳 |
| その他 | 422  | 86.8 歳 |

※有効回答となった 243 施設のデータによる。

図表 2-4 特例入所要件別の入所者数（要件は複数回答）（グラフ）



※有効回答となった 243 施設のデータによる。

その他の特定入所要件は以下のとおり。

1. 入所後の状態改善・区分変更（32 件/29.1%）

主な意見要約：

- ・ 入所後に ADL が改善し、要介護 3 以下になったため
- ・ 入所中は要介護 3 だったが、更新申請により要介護 2 へ変更となった
- ・ 入所前は独り暮らしで戻る場所がなく、施設支援により身体機能を維持できているため
- ・ 認定調査等の結果、区分変更により介護度が下がったが、実態として在宅復帰は困難

2. 家族・介護者の事情（介護力不足）（28 件/25.5%）

主な意見要約：

- ・ 同居家族も高齢（老老介護）であり、病気療養中のため介護不能
- ・ 主介護者がフルタイムで就労しており、日中は不在となるため
- ・ 家族が遠方に居住しており、近隣に支援者がいない



- ・ 介護者自身が精神疾患や障害を抱えており、介護能力がない
- ・ 家族関係の悪化や介護拒否により協力が得られない

### 3. 心身の状態・認知症（在宅困難）（19 件/17.3%）

#### 主な意見要約：

- ・ 認知症の進行により、火の不始末や徘徊のリスクがあり独居は危険
- ・ 統合失調症やうつ病等の精神疾患があり、常時の見守りが必要
- ・ 服薬管理やインスリン等の医療的ケアが自分で行えない
- ・ 飲酒による転倒やトラブルが頻発し、生活が破綻している

### 4. 居住・生活環境の喪失（12 件/10.9%）

#### 主な意見要約：

- ・ 自宅を既に売却・処分しており、帰る場所がない
- ・ 借家であったが退去を求められ、行き場がない
- ・ 自宅が火事で焼失、又は震災により喪失した
- ・ 以前入居していたグループホームやケアハウス等から退去となり、行き場を失った
- ・ 車椅子生活だが自宅には階段があり、物理的に生活ができない

### 5. 虐待・ネグレクト（11 件/10.0%）

#### 主な意見要約：

- ・ 同居家族からの身体的虐待（暴力・暴言）がある
- ・ ネグレクトにより在宅生活が崩壊し、生命の危険があった
- ・ セルフネグレクト（自己放任）により、ゴミ屋敷化や栄養失調状態にあった
- ・ 親族による経済的虐待（金銭の使い込み等）が確認された

### 6. その他（8 件/7.2%）

#### 主な意見要約：

- ・ 生活保護受給となり、有料老人ホーム等の継続利用が経済的に困難になった
- ・ 行政からの措置入所、又は通常申込みでの行政判断
- ・ 身寄りがなく、地域移行支援が進まないため

#### 2.1.5 費用負担段階

有効回答となった 397 施設における入所者の費用負担段階の状況について、まず全体の構成を見ると、「第 4 段階」が最も多く 49.9%（18,952 人）を占めた。次いで「第 3 段階」が 29.6%、「第 2 段階」が 12.8%、「第 1 段階」が 7.8%と続き、補足給付の対象とならない「第 4 段階」の利用者が全体の約半数を占めている。この構成を令和 4 年度の調査結果と比較すると、令和 4 年度調査の 46.1%（15,712 人／34,066 人）から、49.9%へと 3.8 ポイント上昇しており、各段階の実人数はいずれも増加しているものの、構成比率においては「第 4 段階」の拡大が見られる。

次に施設類型別に見ると、「従来型（多床室）」においては「第 4 段階」の割合は 43.5%にとどまり、「第 1 段階」から「第 3 段階」までの合計が過半数の 56.5%を占めている。特に「第 1 段階」の割合は 11.6%と、他類型と比較して高い傾向にある。一方、「ユニット型」においては、「第 4 段階」が 55.5%と過半数を占めており、「第 1 段階」は 4.6%にとどまった。以上の結果から、全体では第 4 段階の構成比が上昇している一方で、

従来型（多床室）においては第1段階から第3段階までの層が過半数を占めており、施設類型によって費用負担段階の構成比率に差異があることが確認された。

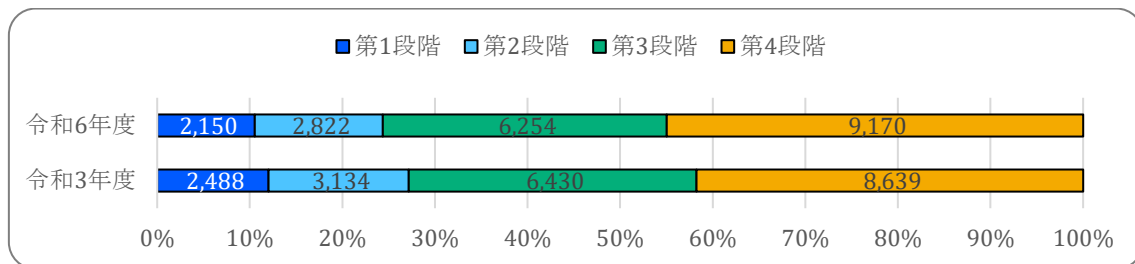
図表 2-5 費用負担段階別の人数（表）

|          | 第1段階  | うち生活保護対象者 | 第2段階  | 第3段階   | 第4段階   | 計      |
|----------|-------|-----------|-------|--------|--------|--------|
| 従来型（多床室） | 2,070 | 1,732     | 2,528 | 5,516  | 7,792  | 17,906 |
| 構成割合     | 11.6% | 9.7%      | 14.1% | 30.8%  | 43.5%  | 100.0% |
| 従来型（個室）  | 80    | 38        | 294   | 738    | 1,378  | 2,490  |
| 構成割合     | 3.2%  | 1.5%      | 11.8% | 29.6%  | 55.3%  | 100.0% |
| ユニット型    | 809   | 200       | 2,039 | 4,981  | 9,782  | 17,611 |
| 構成割合     | 4.6%  | 1.1%      | 11.6% | 28.3%  | 55.5%  | 100.0% |
| 計        | 2,959 | 1,970     | 4,861 | 11,235 | 18,952 | 38,007 |
| 構成割合     | 7.8%  | 5.2%      | 12.8% | 29.6%  | 49.9%  | 100.0% |

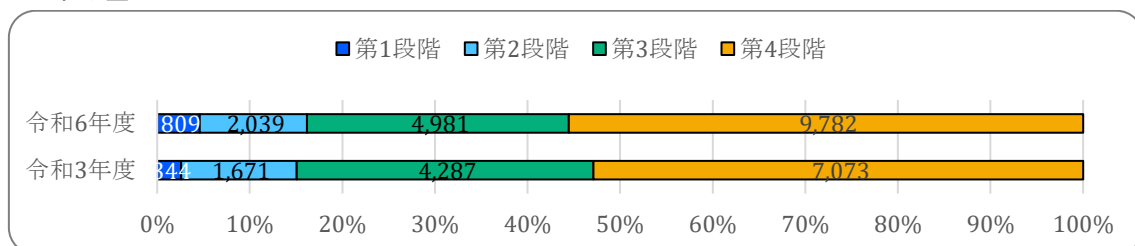
※有効回答となった397施設のデータによる。

図表 2-6 費用負担段階別の人数（グラフ）

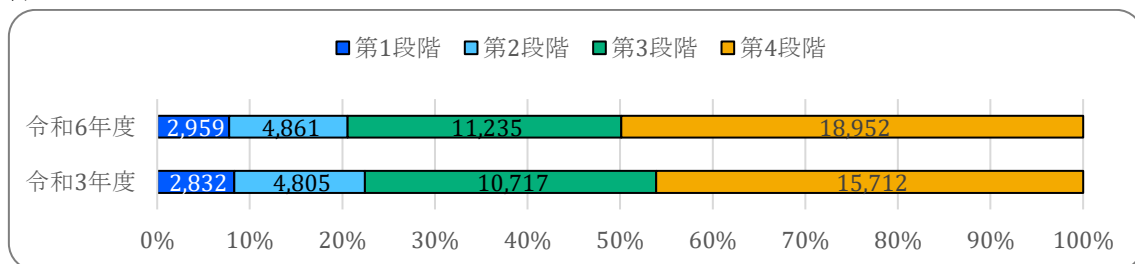
従来型（多床室＋個室）



ユニット型



計



※有効回答となった 397 施設（令和 7 年度調査）、388 施設（令和 4 年度調査）のデータによる。

### 2.1.6 平均入所期間

有効回答となった 389 施設における、令和 7 年 3 月 31 日時点の入所者の平均入所期間について、全体の実績値を見ると、平均値は 3.2 年、中央値は 3.0 年であった。

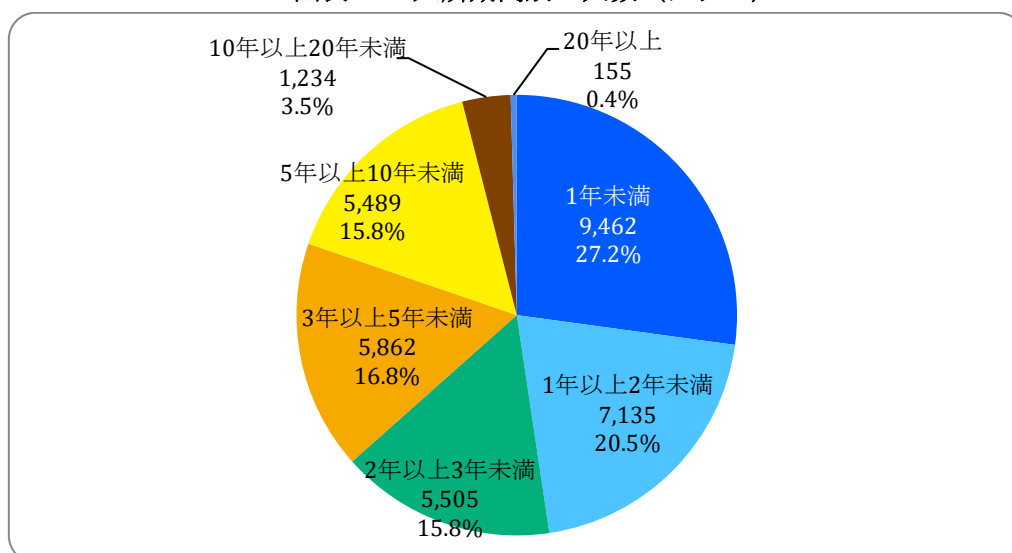
次に、有効回答 397 施設における入所期間別の構成割合（対象 34,842 人）を見ると、「1 年未満」が最も多く 27.2%（9,462 人）を占め、次いで「1 年以上 2 年未満」が 20.5%（7,135 人）、「3 年以上 5 年未満」が 16.8%（5,862 人）と続いた。この結果、入所から 2 年未満の利用者が全体の 47.7%を占める一方で、5 年以上入所している利用者も計 19.7%存在している。半数近くが 2 年未満の利用となる中で、長期利用の層も約 2 割を占める構成となっていることが確認された。

図表 2-7 入所期間別の人数（表）

|               | 人数     | 構成割合   |
|---------------|--------|--------|
| 1 年未満         | 9,462  | 27.2%  |
| 1 年以上 2 年未満   | 7,135  | 20.5%  |
| 2 年以上 3 年未満   | 5,505  | 15.8%  |
| 3 年以上 5 年未満   | 5,862  | 16.8%  |
| 5 年以上 10 年未満  | 5,489  | 15.8%  |
| 10 年以上 20 年未満 | 1,234  | 3.5%   |
| 20 年以上        | 155    | 0.4%   |
| 計             | 34,842 | 100.0% |

※有効回答となった 397 施設のデータによる。

図表 2-8 入所期間別の人数（グラフ）



※有効回答となった 397 施設のデータによる。

図表 2-9 平均入所期間

| 平均値   | 中央値   |
|-------|-------|
| 3.2 年 | 3.0 年 |

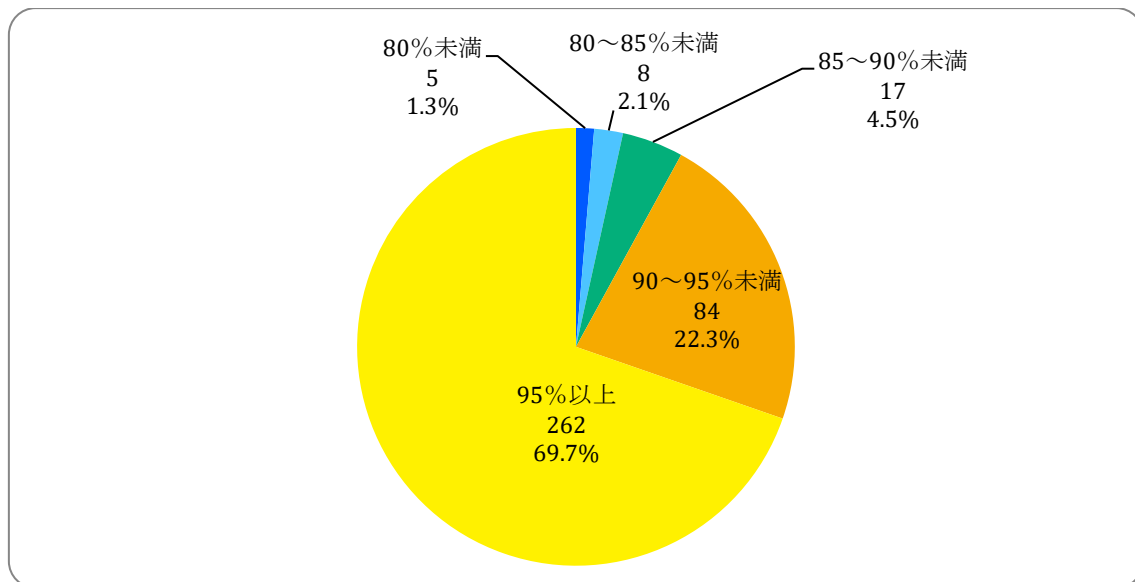
※有効回答となった 389 施設のデータによる。

## 2.1.7 損益分岐点

有効回答となった 376 施設において損益分岐点の目安と考えている入所率（以下「損益分岐点入所率」という。）について、まず全体の設定状況を見ると、「95%以上」とする施設が 69.7%（262 施設）、「90%～95%未満」が 22.3%（84 施設）であった。これらを合わせると、全体の約 9 割（92.0%）が収支を均衡させるためには 90%以上の高い入所率を必要と考えていることが分かった。

次に、損益分岐点入所率と実際の入所率との関係（クロス集計）を見ると、目標と実績の間に大きな乖離が確認された。具体的には、損益分岐点を「95%以上」と設定している施設群において、実際の入所率が 95%に達していない施設は約半数の 49.0%（117 施設／239 施設中）であった。同様に「90%～95%未満」の施設群においても、44.0%（33 施設／75 施設中）が分岐点となる 90%を下回る結果となった。以上の結果から、都内の特別養護老人ホームは全般的に高い入所率を維持しているものの、半数を超える施設において、実際の入所率が収支均衡の目安を下回っている実態が明らかとなった。

図表 2-10 損益分岐点の目安



※有効回答となった 376 施設のデータによる。

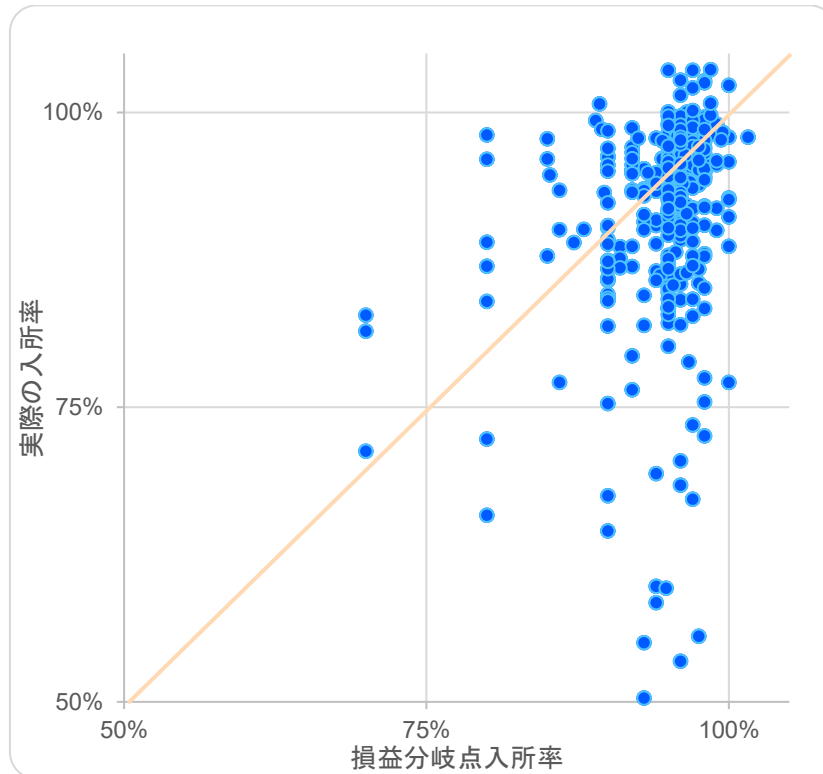
図表 2-11 損益分岐点入所率と実際の入所率（クロス集計）

|              |          | 実際の入所率 |          |          |          |       |
|--------------|----------|--------|----------|----------|----------|-------|
|              |          | 80%未満  | 80～85%未満 | 85～90%未満 | 90～95%未満 | 95%以上 |
| 損益分岐点<br>入所率 | 80%未満    | 1      | 2        | 0        | 0        | 0     |
|              | 80～85%未満 | 2      | 1        | 2        | 0        | 2     |

|  |          |    |    |    |    |     |
|--|----------|----|----|----|----|-----|
|  | 85～90%未満 | 1  | 0  | 2  | 5  | 5   |
|  | 90～95%未満 | 11 | 5  | 17 | 19 | 23  |
|  | 95%以上    | 11 | 13 | 27 | 66 | 122 |

※有効回答となった 337 施設のデータによる。

図表 2-12 損益分岐点入所率と実際の入所率（散布図）



※有効回答となった 337 施設のデータによる。

### 2.1.8 認知症

有効回答となった 374 施設における、認知症高齢者の日常生活自立度の状況は以下のとおりである。最も割合が高いのは「ランクⅢa」であり、全体の 33.1%（11,519 人）を占めている。次いで「ランクⅣ」が 17.1%（5,955 人）、「ランクⅡb」が 14.5%（5,049 人）と続いている。

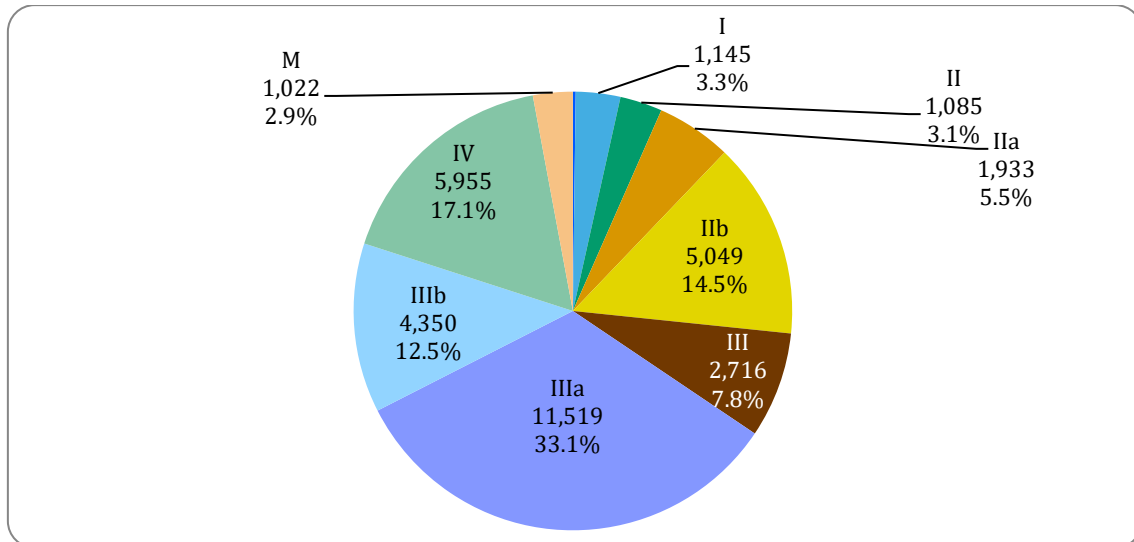
また、日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られる「ランクⅢ」以上の割合は、合計で 73.4%（25,562 人）に達している。なお、若年性認知症のある入所者は 1,989 人（有効回答 378 施設）であった。

図表 2-13 認知症高齢者の日常生活自立度

| 認知症高齢者の日常生活自立度 | 自立   | I     | Ⅱ     | Ⅱa    | Ⅱb    | Ⅲ     | Ⅲa     | Ⅲb    | Ⅳ     | M     | 計      |
|----------------|------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|--------|
| 人数             | 72   | 1,145 | 1,085 | 1,933 | 5,049 | 2,716 | 11,519 | 4,350 | 5,955 | 1,022 | 34,845 |
| 構成割合           | 0.2% | 3.3%  | 3.1%  | 5.5%  | 14.5% | 7.8%  | 33.1%  | 12.5% | 17.1% | 2.9%  | 100.0% |

※有効回答となった 374 施設のデータによる。

図表 2-14 認知症高齢者の日常生活自立度



※有効回答となった 374 施設のデータによる。

図表 2-15 若年性認知症状のある入所者

|               |       |
|---------------|-------|
| 若年性認知症状のある入所者 | 1,989 |
|---------------|-------|

※有効回答となった 378 施設のデータによる。

### 2.1.9 食費・居住費

有効回答のあった 427 施設における特別養護老人ホームの食費および居住費の平均額について、令和 7 年度調査では食費が月額 51,355 円（日額 1,712 円）であった。居住費の平均額は居室形態により異なり、多床室が月額 28,736 円、従来型個室が月額 40,674 円、ユニット型が月額 73,561 円となっている。

令和元年度調査から本調査にかけての推移を確認すると、いずれの項目も上昇している。令和元年度調査時と比較した本調査の増加額は、食費で 6,359 円、多床室で 3,231 円、従来型個室で 4,168 円、ユニット型で 2,492 円であることが確認された。

図表 2-16 食費および居住費（令和 6 年度）

|     | 食費                    | 居住費                   |                       |                        |
|-----|-----------------------|-----------------------|-----------------------|------------------------|
|     |                       | 多床室                   | 従来型個室                 | ユニット型                  |
| 平均値 | 51,355 円<br>(1,712 円) | 28,736 円<br>(958 円)   | 40,674 円<br>(1,356 円) | 73,561 円<br>(2,452 円)  |
| 最小値 | 0 円<br>(0 円)          | 11,310 円<br>(377 円)   | 27,450 円<br>(915 円)   | 43,350 円<br>(1,445 円)  |
| 最大値 | 85,800 円<br>(2,860 円) | 48,000 円<br>(1,600 円) | 83,400 円<br>(2,780 円) | 111,000 円<br>(3,700 円) |

※月額（日額）

※有効回答となった 427 施設のデータによる。

図表 2-17 食費および居住費（令和 3 年度）

|     | 食費                    | 居住費                   |                       |                        |
|-----|-----------------------|-----------------------|-----------------------|------------------------|
|     |                       | 多床室                   | 従来型個室                 | ユニット型                  |
| 平均値 | 47,647 円<br>(1,588 円) | 26,701 円<br>(886 円)   | 37,804 円<br>(1,251 円) | 71,548 円<br>(2,381 円)  |
| 最小値 | 41,400 円<br>(1,380 円) | 11,310 円<br>(377 円)   | 25,200 円<br>(840 円)   | 52,500 円<br>(1,750 円)  |
| 最大値 | 73,200 円<br>(2,440 円) | 48,300 円<br>(1,610 円) | 76,500 円<br>(2,550 円) | 111,180 円<br>(3,706 円) |

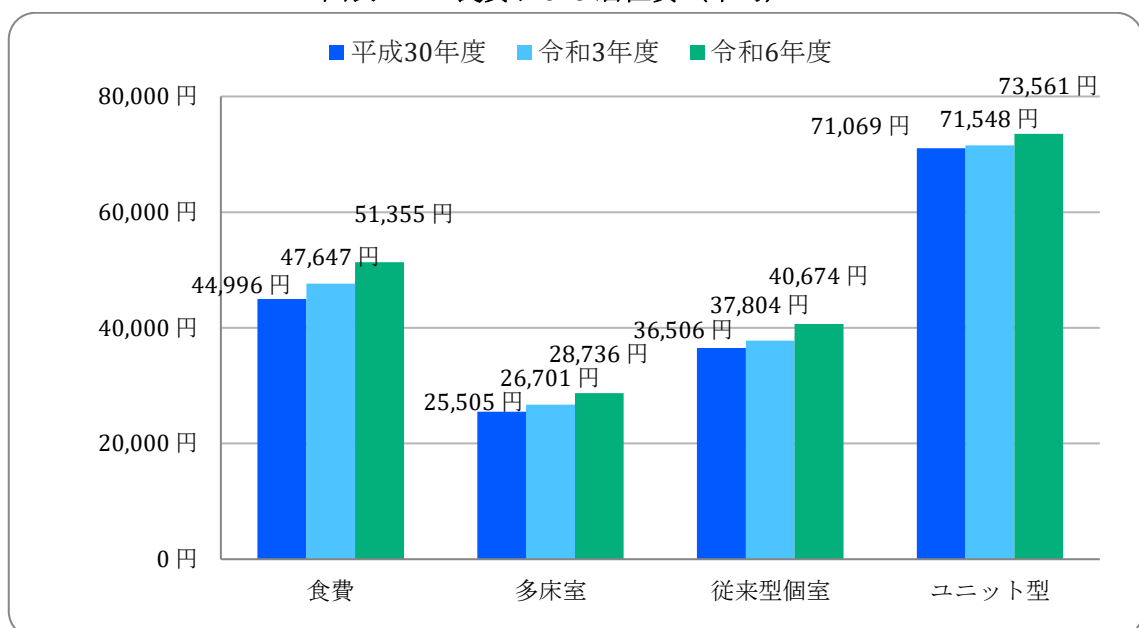
※月額（日額）

図表 2-18 食費および居住費（平成 30 年度）

|     | 食費                    | 居住費                   |                       |                        |
|-----|-----------------------|-----------------------|-----------------------|------------------------|
|     |                       | 多床室                   | 従来型個室                 | ユニット型                  |
| 平均値 | 44,996 円<br>(1,500 円) | 25,505 円<br>(850 円)   | 36,506 円<br>(1,217 円) | 71,069 円<br>(2,369 円)  |
| 最小値 | 41,400 円<br>(1,380 円) | 11,100 円<br>(370 円)   | 25,200 円<br>(840 円)   | 51,000 円<br>(1,700 円)  |
| 最大値 | 63,600 円<br>(2,120 円) | 41,400 円<br>(1,380 円) | 75,000 円<br>(2,500 円) | 111,000 円<br>(3,700 円) |

※月額（日額）

図表 2-19 食費および居住費（平均）

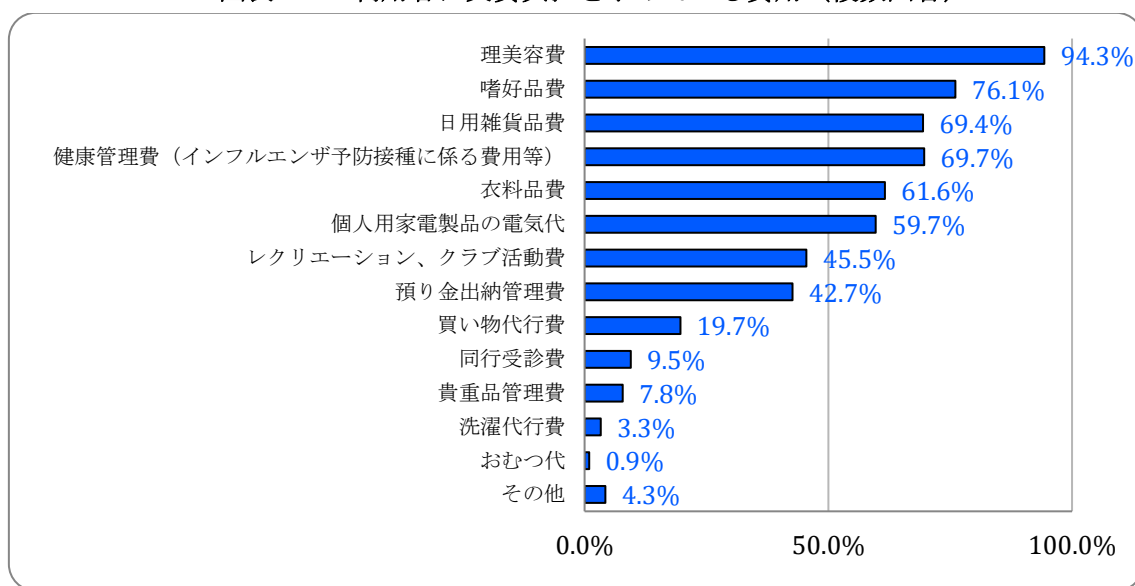


※有効回答となった 427 施設（令和 7 年度調査）のデータによる。

## 2.1.10 利用者に実費負担を求めている費用

有効回答となった 422 施設において、利用者に実費負担を求めている費用について調査した。最も回答が多かったのは「理美容費」であり、全体の 9 割を超える 94.3% (398 施設) を占めている。次いで「嗜好品費」が 76.1% (321 施設)、「健康管理費（インフルエンザ予防接種に係る費用）」が 69.7% (294 施設)、「日用雑貨品費」が 69.4% (293 施設) と続いている。なお、「その他」の具体的な内容としては、死後の処置（エンゼルケア）に係る費用や物品代、遠距離受診等の移送費、日常費用の支払代行手数料、記録開示に伴う複写費用等が挙げられている。

図表 2-20 利用者に実費負担を求めている費用（複数回答）



※有効回答となった 422 施設のデータによる。

## 2.1.11 加算の算定状況

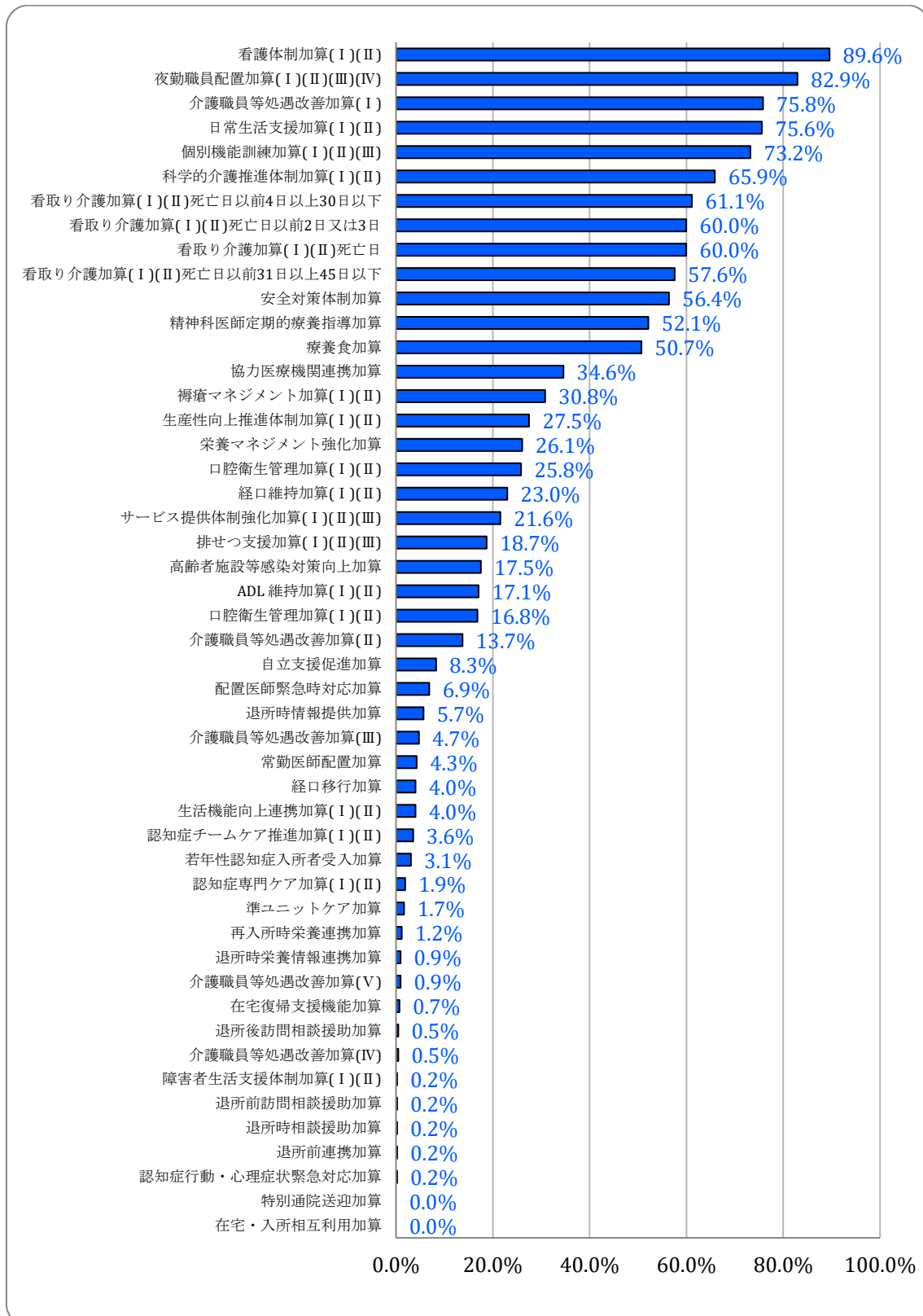
有効回答となった 422 施設において、令和 6 年度中に算定実績がある加算について調査した。最も算定割合が高かったのは「看護体制加算（Ⅰ）（Ⅱ）」であり、全体の約 9 割にあたる 89.6% (378 施設) を占めている。次いで「夜勤職員配置加算（Ⅰ）（Ⅱ）

（Ⅲ）（Ⅳ）」が 82.9% (350 施設)、「介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）」が 75.8% (320 施設) と続き、基本的な体制整備や処遇改善に関する加算は多くの施設で算定されている状況が確認された。また、「日常生活支援加算（Ⅰ）（Ⅱ）」は 75.6% (319 施設)、「個別機能訓練加算（Ⅰ）（Ⅱ）（Ⅲ）」は 73.2% (309 施設) であった。

看取り介護加算については、「看取り介護加算（Ⅰ）（Ⅱ）死亡日」を算定した施設は 60.0% (253 施設) であった。その他の政策に関連する加算では、「科学的介護推進体制加算（Ⅰ）（Ⅱ）」が 65.9% (278 施設) と 6 割を超える施設で算定されている。一方、令和 6 年度に新設された「生産性向上推進体制加算（Ⅰ）（Ⅱ）」は 27.5% (116 施設)、「高齢者施設等感染対策向上加算」は 17.5% (74 施設) の算定率にとどまっている。



図表 2-21 令和 6 年度中に算定実績がある加算（複数回答）



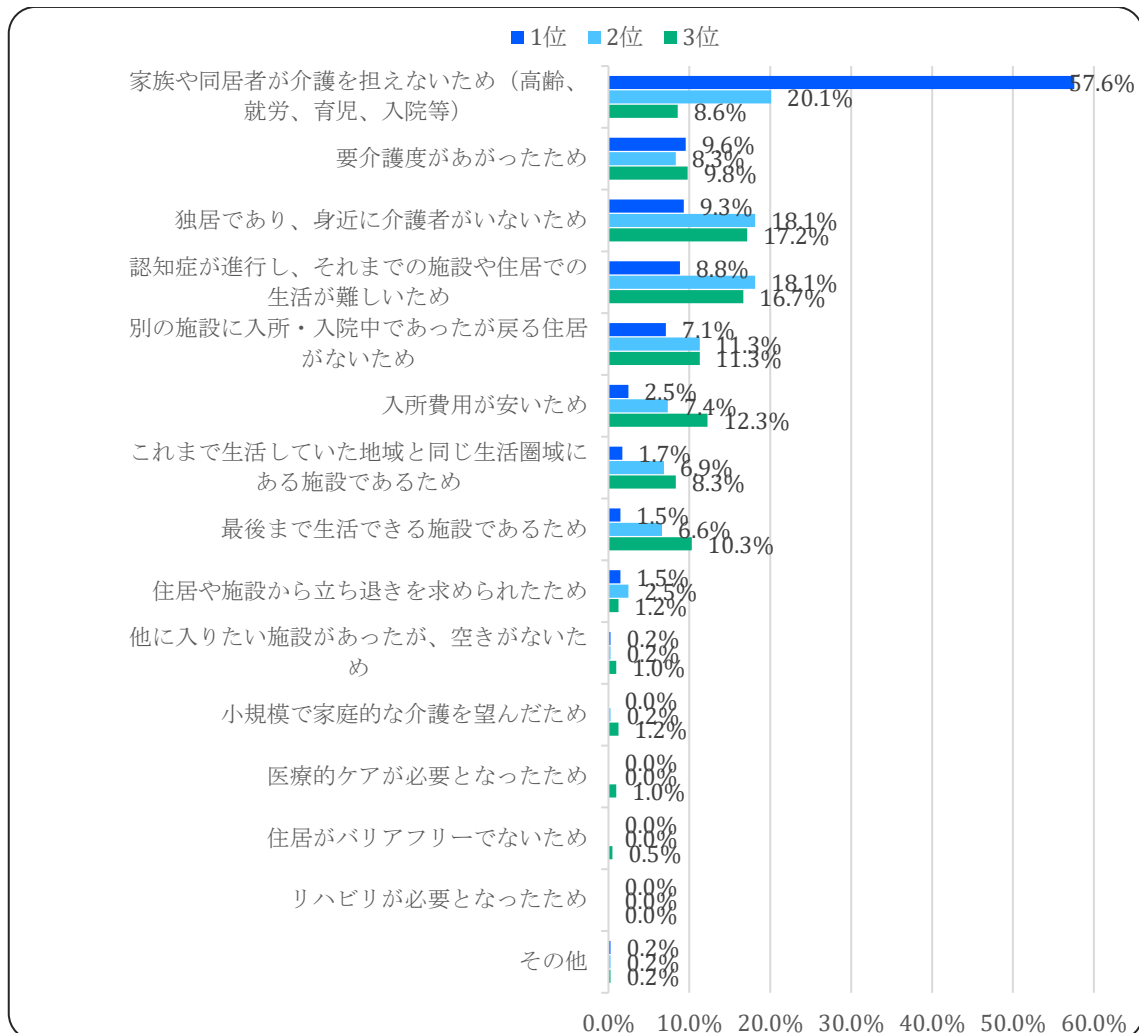
※有効回答となった 422 施設のデータによる。

## 2.2 入退所

## 2.2.1 入所理由

有効回答のあった 408 施設における新規入所者の入所理由について調査したところ、「1 番目の理由」は「家族や同居者が介護を担えないため（高齢、就労、育児、入院等）」が 57.6%（235 施設）と過半数を占めた。続く「2 番目の理由」においても、1 番目と同様の理由が 20.1%（82 施設）を占めて本項目でも最も高い割合となり、家族等の介護困難が主なる要因である実態が示された。また「3 番目の理由」については、「独居であり、身近に介護者がいないため（17.2%）」や「認知症が進行し、それまでの施設や住居での生活が難しいため（16.7%）」に加え、「入所費用が安い（12.3%）」が上位に挙げられた。以上の結果から、入所の背景には家族等の介護負担を中心として、独居、認知症、経済的要因といった多様な事情があることが確認された。

図表 2-22 新規入所者の主な入所理由



※有効回答となった 408 施設のデータによる。

## 2.2.2 入所前の居住場所

項目別で最も割合が高かったのは「自宅」の35.5%（4,214人）であった。次いで「介護老人保健施設」が26.1%（3,097人）、「医療機関」が20.3%（2,412人）と続き、これら上位3区分で全体の8割以上を占めている。「自宅」からの入所は単一の項目としては最多であるが、全体で見れば約3.5割にとどまる。一方で、自宅以外の場所から入所するケースは合計で6割を超えている。

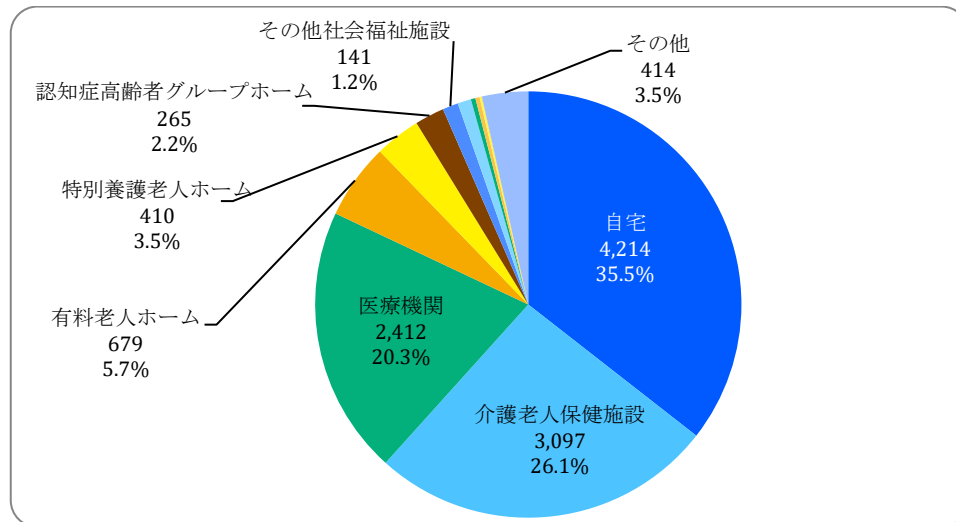
この結果から、特養への入所経路は、住み慣れた自宅から直接移行するルートに加え、施設や医療機関を経由するルートが、それぞれ性質の異なる主要な経路として分立している状況が確認された。

図表 2-23 新規入所者の入所前の居住場所（表）

| 新規入所者の<br>入所前の居住場所 | 令和6年度  |        | 令和3年度  |        | 平成30年度 |
|--------------------|--------|--------|--------|--------|--------|
|                    | 入居者数   | 構成割合   | 入居者数   | 構成割合   | 構成割合   |
| 自宅                 | 4,214  | 35.5%  | 4,406  | 37.2%  | 31.3%  |
| 介護老人保健施設           | 3,097  | 26.1%  | 3,244  | 27.4%  | 5.2%   |
| 医療機関               | 2,412  | 20.3%  | 2,198  | 18.5%  | 58.8%  |
| 有料老人ホーム            | 679    | 5.7%   | 700    | 5.9%   | 1.6%   |
| 特別養護老人ホーム          | 410    | 3.5%   | 247    | 2.1%   | 0.6%   |
| 認知症高齢者グループホーム      | 265    | 2.2%   | 289    | 2.4%   | 0.1%   |
| その他社会福祉施設          | 141    | 1.2%   | 164    | 1.4%   | 0.3%   |
| サービス付き高齢者向け住宅      | 121    | 1.0%   | 146    | 1.2%   | 0.3%   |
| 養護老人ホーム            | 41     | 0.3%   | 37     | 0.3%   | －      |
| 軽費老人ホーム            | 38     | 0.3%   | 18     | 0.2%   | 0.9%   |
| 介護医療院              | 21     | 0.2%   | 14     | 0.1%   | －      |
| 無料低額宿泊所            | 1      | 0.0%   | 14     | 0.1%   | －      |
| その他                | 414    | 3.5%   | 378    | 3.2%   | 1.1%   |
| 計                  | 11,854 | 100.0% | 11,855 | 100.0% | 100.0% |

※有効回答となった388施設（令和7年度調査）、389施設（令和4年度調査）、97施設（令和元年度調査）のデータによる。

図表 2-24 新規入所者の入所前の居住場所（グラフ）



※有効回答となった 388 施設のデータによる。

### 2.2.3 退所先

有効回答となった 395 施設における退所者（総数 10,706 人）の退所先については、「死亡」が最も多く 74.2%（7,945 人）を占めた。次いで「医療機関」が 18.7%（2,007 人）であり、この上位 2 項目で全体の 92.9%を占めている。一方、「自宅」への退所は 0.8%（87 人）、「特別養護老人ホーム（転所）」は 1.6%（173 人）にとどまっている。過年度と比較すると、「死亡」の割合は令和元年度調査の 73.6%、令和 4 年度調査の 74.6%、本調査の 74.2%とおおむね横ばいで推移している。

また、「医療機関」についても令和元年度 20.8%、令和 4 年度 18.7%、令和 7 年度 18.7%と大きな変動は見られない。以上から、特養からの退所は「死亡」および「医療機関への入院」が大半を占める傾向が継続していることが確認された。

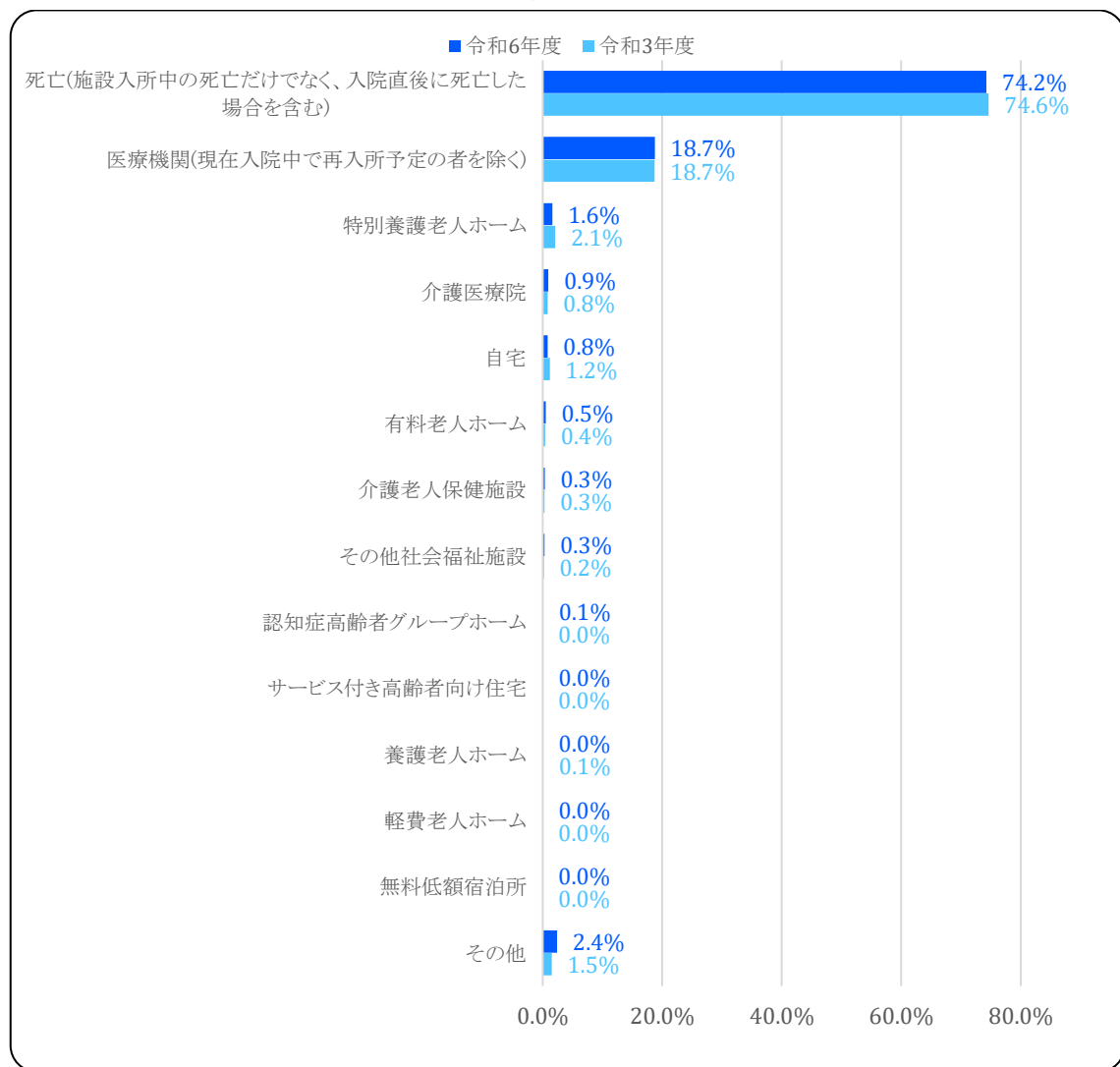
図表 2-25 退所先（表）

| 退所先                              | 退所者数     |         |         | 構成割合     |         |         |
|----------------------------------|----------|---------|---------|----------|---------|---------|
|                                  | 平成 30 年度 | 令和 3 年度 | 令和 6 年度 | 平成 30 年度 | 令和 3 年度 | 令和 6 年度 |
| 死亡（施設入所中の死亡だけでなく、入院直後に死亡した場合を含む） | 6,729    | 7,211   | 7,945   | 73.6%    | 74.6%   | 74.2%   |
| 医療機関（現在入院中で再入所予定の者を除く）           | 1,902    | 1,809   | 2,007   | 20.8%    | 18.7%   | 18.7%   |
| 特別養護老人ホーム                        | 146      | 202     | 173     | 1.6%     | 2.1%    | 1.6%    |
| 介護医療院                            | －        | 82      | 100     | －        | 0.8%    | 0.9%    |
| 自宅                               | 91       | 117     | 87      | 1.0%     | 1.2%    | 0.8%    |
| 有料老人ホーム                          | 27       | 38      | 55      | 0.3%     | 0.4%    | 0.5%    |
| 介護老人保健施設                         | 27       | 27      | 36      | 0.3%     | 0.3%    | 0.3%    |
| その他社会福祉施設                        | 9        | 17      | 31      | 0.1%     | 0.2%    | 0.3%    |
| 認知症高齢者グループホーム                    | 0        | 2       | 6       | 0.0%     | 0.0%    | 0.1%    |

|               |       |       |        |         |         |         |
|---------------|-------|-------|--------|---------|---------|---------|
| サービス付き高齢者向け住宅 | 9     | 3     | 5      | 0.1%    | 0.0%    | 0.0%    |
| 養護老人ホーム       | -     | 7     | 4      | -       | 0.1%    | 0.0%    |
| 軽費老人ホーム       | 0     | 3     | 1      | 0.0%    | 0.0%    | 0.0%    |
| 無料低額宿泊所       | -     | 0     | 0      | -       | 0.0%    | 0.0%    |
| その他           | 192   | 146   | 256    | 2.1%    | 1.5%    | 2.4%    |
| 計             | 9,142 | 9,664 | 10,706 | 100.00% | 100.00% | 100.00% |

※有効回答となった 387 施設（令和元年度調査）、389 施設（令和 4 年度調査）、395 施設（令和 7 年度調査）のデータによる。

図表 2-26 退所先（グラフ）



※有効回答となった 389 施設（令和 4 年度調査）、395 施設（令和 7 年度調査）のデータによる。

#### 2.2.4 保証人

有効回答となった 387 施設において、保証人（身元引受人・親族後見人）になれる家族や親族がいない入所者の有無について、「家族や親族がいない入所者がいる」と回答した施設は全体の 79.8%（309 施設）であった。その場合の 1 施設当たりの平均人数は 7.1 人である。また、当該入所者（計 2,556 人）における成年後見人等の内訳を見ると、73.7%

(1,883 人)が「職業後見人」を利用している。一方、「後見人はいない」が10.4%(265人)、「生活保護ワーカー(後見人はいない)」も10.4%(265人)であり、合わせて約2割が成年後見人等による法的支援を受けていない状況であった。

図表 2-27 保証人(身元引受人・親族後見人)になれる家族や親族がいない入所者

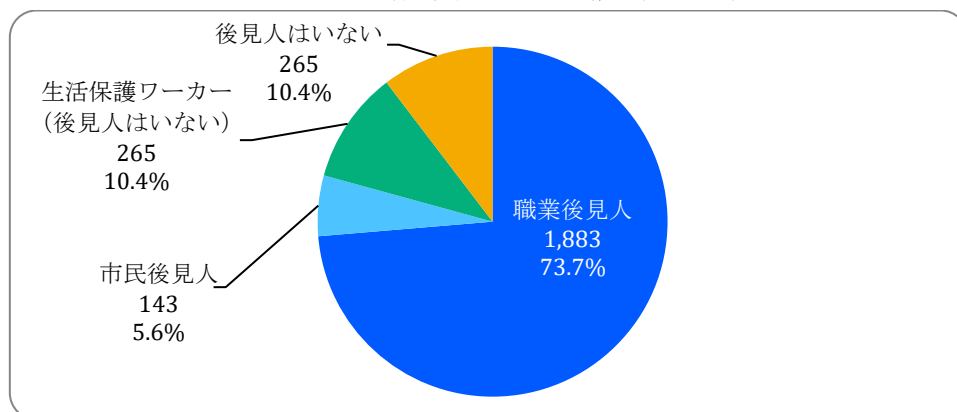
| 保証人になれる家族や親族がいない入所者がいる施設数 |       | 保証人になれる家族や親族がいない入所者の人数 |     |      |
|---------------------------|-------|------------------------|-----|------|
|                           |       | 平均                     | 最小  | 最大   |
| 309                       | 79.8% | 7.1 人                  | 1 人 | 38 人 |

※有効回答となった387施設のデータによる。

図表 2-28 成年後見人の内訳(表)

|      | 職業後見人 | 市民後見人 | 生活保護ワーカー<br>(後見人はいない) | 後見人はいない | 計     |
|------|-------|-------|-----------------------|---------|-------|
| 人数   | 1,883 | 143   | 265                   | 265     | 2,556 |
| 構成割合 | 73.7% | 5.6%  | 10.4%                 | 10.4%   | 100.0 |

図表 2-29 成年後見人の内訳(グラフ)

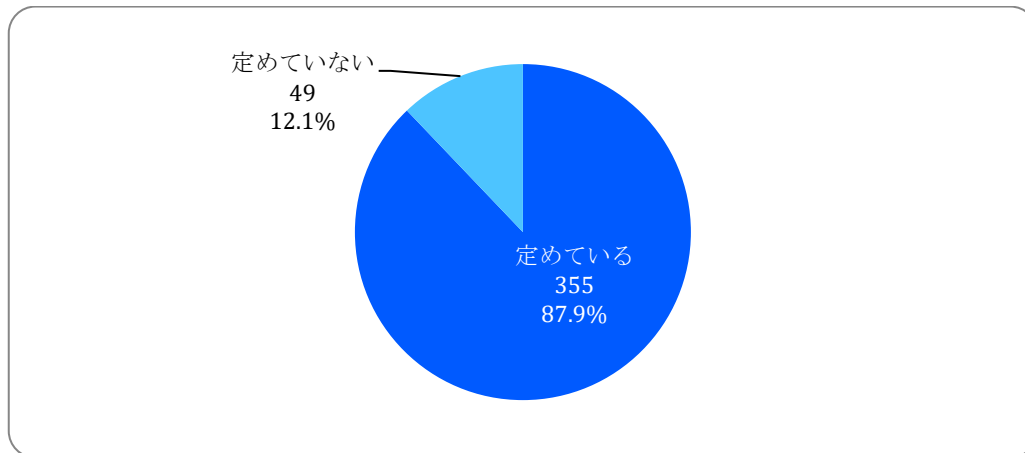


## 2.3 医療

### 2.3.1 医療的ケアが必要な方の受入れ方針

医療的ケアが必要な方の受入れ可否について、施設としての方針(基準)を定めているか調査したところ、404施設のうち87.9%の施設で方針(基準)を定めていた。令和4年度調査の84.8%と比べると3.1ポイント上昇しており、体制整備が進んでいることが確認された。

図表 2-30 医療的ケアが必要な方の受入れ方針（基準）の策定有無



※有効回答となった 404 施設のデータによる。

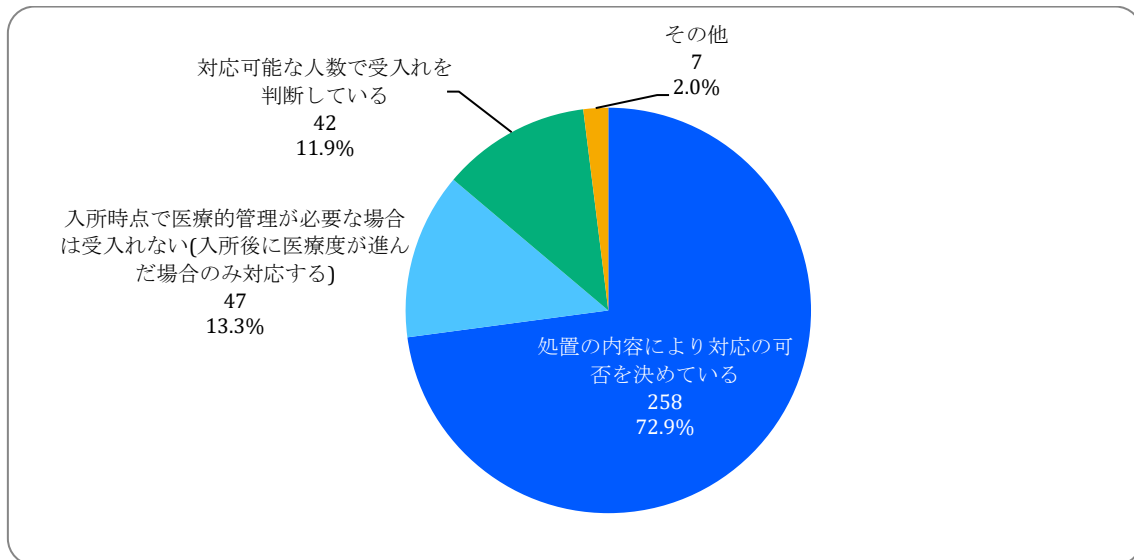
### 2.3.2 受入れ方針の内容

医療的ケアの受入れ方針については、「処置の内容により対応の可否を決めている」が 72.9%で最も多かった。次いで、「入所時点で医療的管理が必要な場合は受入れない」が 13.3%、「対応可能な人数で受入れを判断している」が 11.9%であった。「入所時点で不可」とする 13.3%の施設は、入所後の重度化のみ対応する方針であり、実質的に受入れ対象を比較的軽度の者に限定している。一方、「対応可能な人数で判断している」施設（11.9%）は、処置への対応力はあるが、マンパワー等の事情により受入れ人数を制限している。その上限は「3～5 人」（48.7%）と「6 人以上」（41.0%）が大半を占め、約 9 割が 3 人以上の受入れ枠を有している。

受入れ可能人数と加算の算定状況を分析すると、体制整備と受入れ能力には強い関連が見られる。「看護体制加算（Ⅰ）（Ⅱ）」を算定している施設の 91.8%が「3 人以上」の受入れ枠を有し、そのうち約 4 割は「6 人以上」の受け入れが可能であると回答した。一方、加算を算定していても「1～2 人」にとどまる施設は 8.1%であった。これらの結果から、看護配置に対する報酬評価が重度者の受入れ体制の維持・拡大に資している可能性が示唆される。

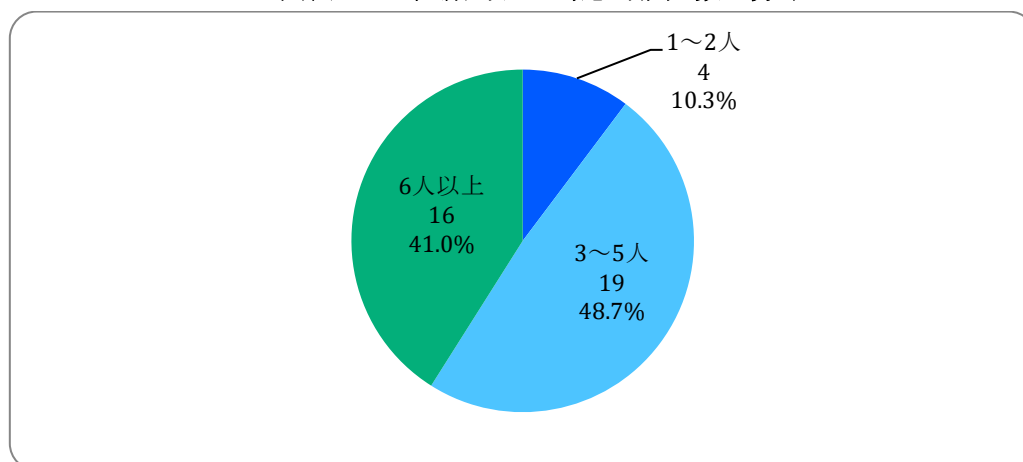
また、「看取り介護加算（Ⅰ）（Ⅱ）」を算定している施設は、受入れ枠が大きい層に多く分布している。特に「6 人以上」の層では、死亡日以前からの継続的な算定が目立ち、高度な医療処置の提供体制が施設内看取りの実効性を支えていることが確認された。さらに、「6 人以上」の受入れを行う施設群では、「協力医療機関連携加算」や「口腔衛生管理加算」の取得率も高い。看護師に加え、医師や歯科衛生士等との多職種連携が、多人数の重度者を受け入れる上でのリスク管理として機能していると考えられる。

図表 2-31 医療的ケアが必要な方の受入れ方針（基準）の内容



※有効回答となった 354 施設のデータによる。

図表 2-32 医療的ケア対応可能人数の分布



※有効回答となった 39 施設のデータによる。

対応不可の処置は以下のとおり。

1. 経管栄養（特に経鼻）・点滴・中心静脈栄養（IVH/CV）（86 件/31.2%）  
胃ろう以外の栄養摂取方法（特に経鼻経管栄養）や、持続的な点滴管理が必要なケース  
主な意見要約：
  - ・ 経鼻経管栄養（鼻腔栄養）は対応不可
  - ・ 中心静脈栄養（IVH/CV）や末梢点滴の継続的管理は難しい
  - ・ 胃ろうは対応可能でも、腸ろうや経鼻は不可とする施設が多い
2. 人工透析（56 件/20.3%）  
定期的な通院が必要となる人工透析治療  
主な意見要約：



- ・ 人工透析（通院透析）を行っている方は受入れ不可
- ・ 継続的な透析治療が必要なケース

### 3. 呼吸管理・酸素療法（人工呼吸器・気管切開・酸素）（35 件/12.7%）

人工呼吸器の管理や気管切開のケア、又は高濃度の在宅酸素療法

主な意見要約：

- ・ 人工呼吸器の装着者、気管切開の管理が必要な方
- ・ 在宅酸素療法（特に流量が多い場合、例：3L 以上）は不可

### 4. 痰吸引（特に夜間・常時・頻回）（33 件/12.0%）

痰吸引の中でも、特に「夜間」「常時」「頻回」の対応が必要なケース

主な意見要約：

- ・ 夜間帯（看護師不在時）の吸引が必要な方は不可
- ・ 常時又は頻回な吸引が必要で、介護職員だけでは対応しきれない場合
- ・ 24 時間の吸引対応が必要な方

### 5. インスリン注射（回数・時間帯による制限）（24 件/8.7%）

インスリン注射自体は可能でも、回数や時間帯に制限があるケース

主な意見要約：

- ・ 1 日 3 回以上の頻回注射や、夜間（看護師不在時）の注射は不可
- ・ スライディングスケール（血糖値に応じた単位調整）の対応は難しい

### 6. 疼痛管理・麻薬管理（16 件/5.8%）

がん末期等の疼痛コントロールや、麻薬（オピオイド）の管理

主な意見要約：

- ・ 麻薬を用いた疼痛管理や、麻薬管理そのものが不可
- ・ 専門的な緩和ケアが必要な疼痛コントロール

### 7. その他特定の処置（重度褥瘡・腸ろう・男性カテーテル等）（15 件/5.4%）

上記カテゴリに含まれない、特定の処置や条件

主な意見要約：

- ・ 重度（ステージ IV 以上、真皮に至る）の褥瘡処置
- ・ 腸ろうの管理、男性の膀胱留置カテーテル（尿道カテーテル）
- ・ 疥癬等の感染症対応

### 8. 夜間・常時対応全般（看護師不在時の対応不可）（11 件/4.0%）

特定の処置名ではなく、「夜間」「常時」「看護師不在時」という状況的理由で不可とする意見

主な意見要約：

- ・ 看護師が配置されていない夜間帯に医療処置が必要な場合は不可
- ・ 24 時間の医療行為や常時医療が必要な方
- ・ 状態が不安定で、随時判断が必要な場合

医療的ケア受入れ方針に関する「その他」の内容は以下のとおり。

- ・ 医療的ケアの項目ごとに受入れ人数を設けている

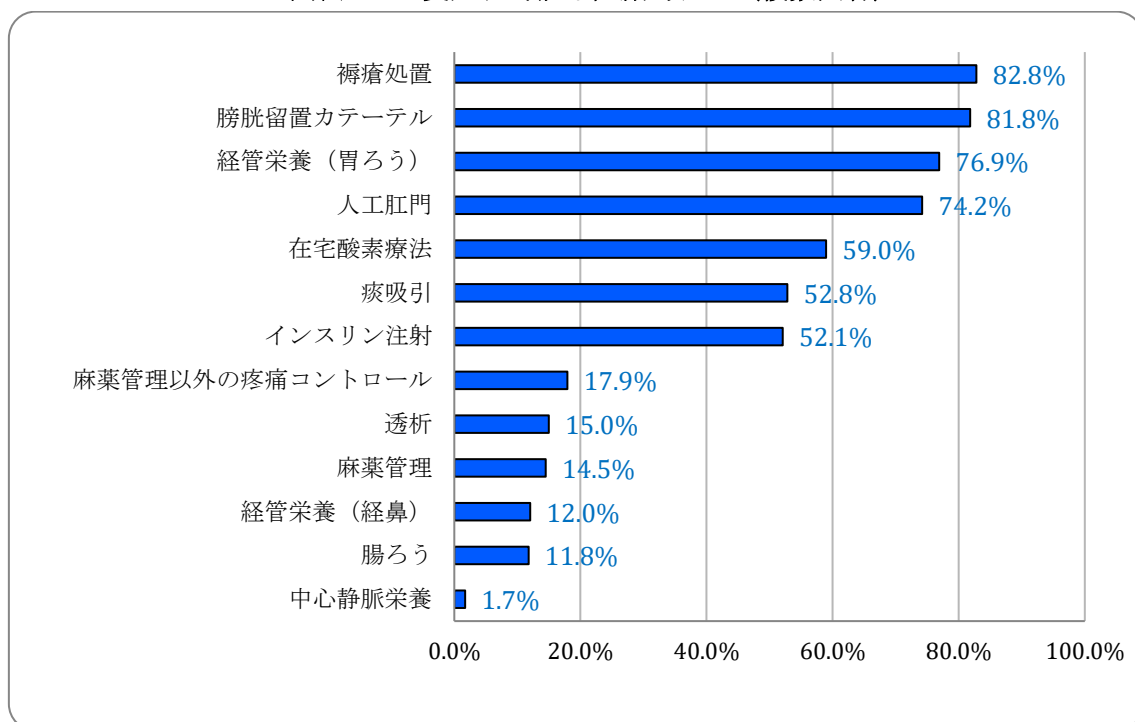
- ・ 経管栄養は上限を決めている。それ以外は処置等の状況により可否を決めている
- ・ 内容、状況による

### 2.3.3 受入れ可能な医療的ケア

医療的ケアの受入れ状況をみると、処置内容によって対応状況に差が見られた。「褥瘡処置」、「膀胱留置カテーテル」、「経管栄養（胃ろう）」、「人工肛門」は、7割以上の施設で受入れ可能であり、標準的なケアとして定着している。一方「在宅酸素」、「痰吸引」、「インスリン注射」は半数以上の施設で対応可能であるが、看護体制や人員配置により対応可否が分かれている。

一方で、「経管栄養（経鼻）」や「中心静脈栄養」等の高度な医療管理を要する項目は、受入れ可能な施設が1割程度にとどまる。医療依存度の高さや管理の難易度が障壁となり、受入れ先は限定的である。

図表 2-33 受入れ可能な医療的ケア（複数回答）

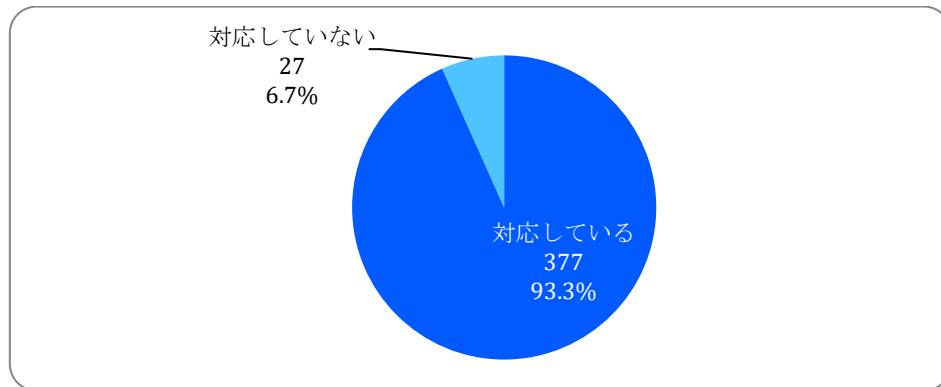


※有効回答となった 407 施設のデータによる。

### 2.3.4 看取りの対応状況

看取りへの対応については、「対応している」と回答した施設が 93.3%であった。令和 4 年度調査の 91.9%から 1.4 ポイント上昇している。また、令和元年度の 74.0%と比べると、この数年間で約 20 ポイント上昇しており、体制整備が進んでいることが分かる。

図表 2-34 看取り介護の対応状況



※有効回答となった 404 施設のデータによる。

図表 2-35 看取り介護の対応状況（3 か年比較）

|         | 施設数      |         |         | 構成割合     |         |         |
|---------|----------|---------|---------|----------|---------|---------|
|         | 平成 30 年度 | 令和 3 年度 | 令和 6 年度 | 平成 30 年度 | 令和 3 年度 | 令和 6 年度 |
| 対応している  | 287      | 363     | 377     | 74.0%    | 91.9%   | 93.3%   |
| 対応していない | 101      | 32      | 27      | 26.0%    | 8.1%    | 6.7%    |
| 計       | 388      | 395     | 404     | 100.0%   | 100.0%  | 100.0%  |

※有効回答となった 388 施設（令和元年度調査）、395 施設（令和 4 年度調査）、404 施設（令和 7 年度調査）のデータによる。

### 2.3.5 看取りを行った人数

令和 6 年度中に看取り介護を行った入所者は、全施設合計で 5,162 人であった。1 施設当たりの平均は 14.0 人、中央値は 12.0 人であり、月に 1 人以上を看取っている計算となる。多くの施設で看取りケアが日常業務として実施されている状況である。一方、看取り対応可とする施設のうち、実績が 0 人の施設が 5 施設あった。

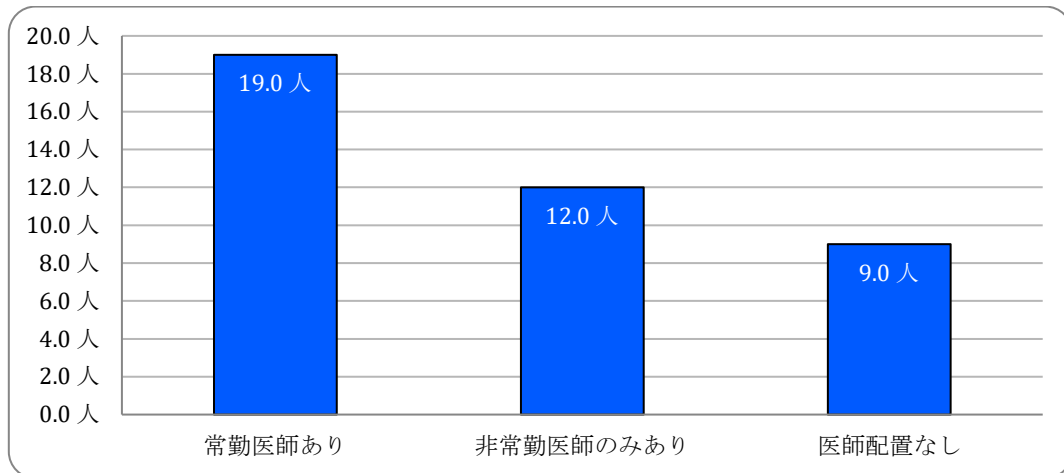
「疼痛コントロール」や「中心静脈栄養」等の高度な医療的ケアに対応できる施設では、年間 20～30 人規模の看取り実績がある事例も多く、医療対応力の高さが実績に反映されていると考えられる。

図表 2-36 看取りを行った人数と配置医師（クロス集計）

|           | 施設数 | 平均値    | 中央値    |
|-----------|-----|--------|--------|
| 常勤医師あり    | 25  | 18.0 人 | 19.0 人 |
| 非常勤医師のみあり | 316 | 13.8 人 | 12.0 人 |
| 医師配置なし    | 28  | 12.5 人 | 9.0 人  |
| 全施設       | 369 | 14.0 人 | 12.0 人 |

※有効回答となった 369 施設のデータによる。

図表 2-37 看取りを行った人数と配置医師（グラフ）

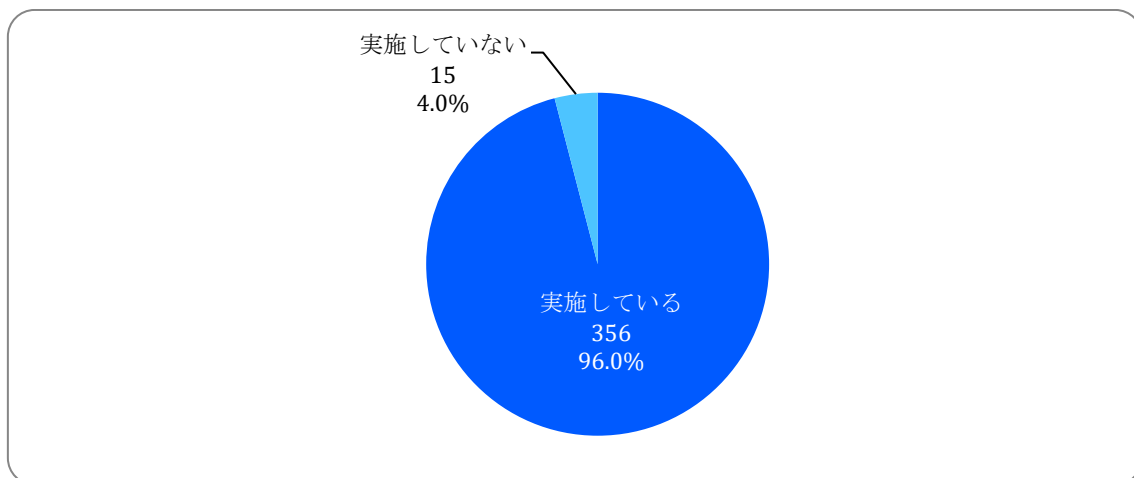


※有効回答となった 369 施設のデータによる。

### 2.3.6 看取り対応に関する施設職員への研修

看取り対応に関する職員研修は 96.0%の施設で実施されている。これは看取り対応の実施率（93.3%）を上回っており、看取りを行う施設のほぼ全てで、質の向上や職員の精神的負担軽減を目的とした教育体制が整えられている。

図表 2-38 看取り対応に関する研修の実施状況



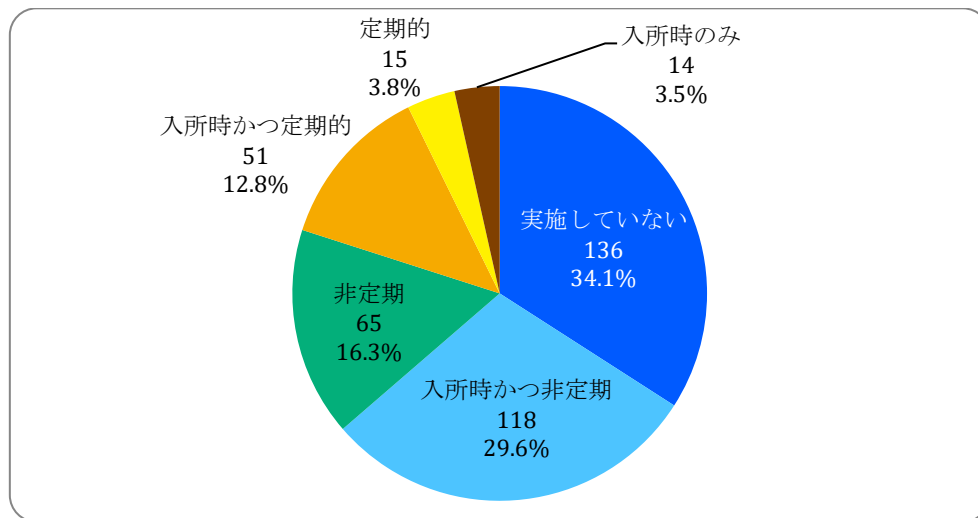
※有効回答となった 371 施設のデータによる。

### 2.3.7 ACP（人生会議）

ACP の開催時期・頻度については、「定期的」又は「入所時から継続して定期的」に実施している施設は 16.6%であった。一方、「実施していない」が 34.1%と最も多く、「入所時や必要に応じて随時（非定期）」が 45.9%であった。

令和 4 年度調査と比較すると、非定期実施は 52.3%から 45.9%へ低下し、実施していない施設は 29.2%から 34.1%へ増加している。ACP の取組が十分に定着していない可能性がある。

図表 2-39 ACP（人生会議）の開催状況



※有効回答となった 399 施設のデータによる。

年間看取り人数と ACP の実施状況をみると、看取り経験が多いほど実施率が高まる傾向がある。「0～9 人」では 61.0%（「実施していない」施設以外）、「10～19 人」では 73.1%であった。看取りが一定数発生する環境では、事前の意思共有が実務上重要であることが背景にあると考えられる。

一方、「20 人以上」の層では 64.8%にとどまり、「10～19 人」の層と比較して 8.3 ポイント低い。実績が多い施設ほど業務負担が重く、会議開催の余裕が限られている可能性がある。

図表 2-40 ACP（人生会議）の開催状況、医師配置、および看取りを行った人数（クロス集計）

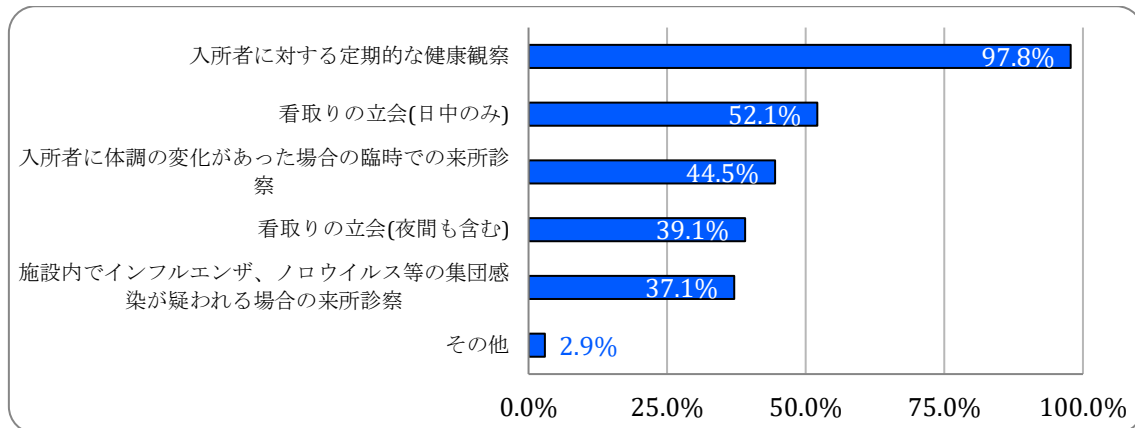
| 配置医師           |          | 常勤医師あり |         |       | 非常勤医師のみあり |         |       | 医師配置なし |         |       | 計   |
|----------------|----------|--------|---------|-------|-----------|---------|-------|--------|---------|-------|-----|
| 看取りを行った人数      |          | 0～9 人  | 10～19 人 | 20 人～ | 0～9 人     | 10～19 人 | 20 人～ | 0～9 人  | 10～19 人 | 20 人～ |     |
| ACP（人生会議）の開催状況 | 入所時のみ    | 0      | 0       | 0     | 7         | 5       | 1     | 1      | 0       | 0     | 14  |
|                | 入所時かつ定期的 | 2      | 1       | 1     | 24        | 12      | 10    | 0      | 1       | 0     | 51  |
|                | 入所時かつ非定期 | 2      | 3       | 3     | 35        | 42      | 23    | 6      | 2       | 2     | 118 |
|                | 定期的      | 1      | 1       | 0     | 6         | 4       | 1     | 1      | 1       | 0     | 15  |
|                | 非定期      | 0      | 2       | 1     | 22        | 22      | 14    | 1      | 2       | 1     | 65  |
|                | 実施していない  | 2      | 2       | 6     | 61        | 32      | 23    | 6      | 2       | 2     | 136 |
| 計              |          | 7      | 9       | 11    | 155       | 117     | 72    | 15     | 8       | 5     | 399 |

※有効回答となった 399 施設のデータによる。

## 2.3.8 配置医師が対応できること

平常時の「入所者に対する定期的な健康観察」は 97.8%の施設で実施されている。一方、「看取りの立会」は日中 52.1%、夜間も含む場合は 39.1%にとどまっている。

図表 2-41 配置医師によって行われる定期的な健康管理



※有効回答となった 407 施設のデータによる。

配置医師の行う「その他」の健康管理は以下のとおり。

- ・ 常勤医師がいるため緊急時、看取り時は必ず医師が適宜対応している
- ・ 電話にて指示、看取り時における死亡診断
- ・ 各種予防接種
- ・ 介護保険の主治医意見書の作成
- ・ 常勤配置のため有事診察、助言、指示等
- ・ 体調不良時や感染症時の処方等について、電話やメールで指示や処方
- ・ 24 時間の電話問い合わせ

## 2.3.9 配置医師と定員数の相関

配置医師の業務と施設規模の関係において、「80～99 人」規模の施設が約 2 割から 2 割半と、最も高い割合を占めている。「看取りの立会（夜間も含む）」について、「80 人以上」の各層を合算すると全体の約 7 割に達しており、大規模な施設ほど配置医師による対応件数が多い。「看取りの立会（日中のみ）」では、「80～99 人」規模に次いで「101～119 人」規模（17.8%）の割合が高い。

一方、全施設における業務内容の内訳は、「定期的な健康観察」が 352 施設であるのに対し、「看取りの立会（夜間も含む）」は 139 施設である。

また、29 人以下の小規模施設においても、「定期的な健康観察」（2.3%）と「看取りの立会（夜間も含む）」（2.9%）が同程度の割合で実施されている。施設規模を問わず看取りを実施している施設が存在することから、中・小規模施設における医師の緊急体制の整備が、施設全体の看取り対応を検討する際の項目として挙げられる。

図表 2-42 配置医師と定員数（クロス集計）

|                                      |                                      | 定員        |            |            |            |            |      |              |              |            |        |
|--------------------------------------|--------------------------------------|-----------|------------|------------|------------|------------|------|--------------|--------------|------------|--------|
|                                      |                                      | 29人<br>以下 | 30～<br>49人 | 50～<br>59人 | 60～<br>79人 | 80～<br>99人 | 100人 | 101～<br>119人 | 120～<br>139人 | 140人<br>以上 | 計      |
| 配置医師<br>によって<br>行われる<br>定期的な<br>健康管理 | 入所者に対する定期的な健康観察                      | 8         | 18         | 19         | 52         | 79         | 30   | 55           | 37           | 54         | 352    |
|                                      |                                      | 2.3%      | 5.1%       | 5.4%       | 14.8%      | 22.4%      | 8.5% | 15.6%        | 10.5%        | 15.3%      | 100.0% |
|                                      | 入所者に体調の変化があった場合の臨時での来所診察             | 6         | 6          | 13         | 27         | 40         | 9    | 17           | 18           | 25         | 161    |
|                                      |                                      | 3.7%      | 3.7%       | 8.1%       | 16.8%      | 24.8%      | 5.6% | 10.6%        | 11.2%        | 15.5%      | 100.0% |
|                                      | 施設内でインフルエンザ、ノロウイルス等の集団感染が疑われる場合の来所診察 | 4         | 7          | 10         | 24         | 27         | 9    | 17           | 13           | 21         | 132    |
|                                      |                                      | 3.0%      | 5.3%       | 7.6%       | 18.2%      | 20.5%      | 6.8% | 12.9%        | 9.8%         | 15.9%      | 100.0% |
|                                      | 看取りの立会(日中のみ)                         | 5         | 8          | 12         | 28         | 37         | 15   | 34           | 23           | 29         | 191    |
|                                      |                                      | 2.6%      | 4.2%       | 6.3%       | 14.7%      | 19.4%      | 7.9% | 17.8%        | 12.0%        | 15.2%      | 100.0% |
|                                      | 看取りの立会(夜間も含む)                        | 4         | 9          | 8          | 22         | 33         | 6    | 16           | 15           | 26         | 139    |
|                                      |                                      | 2.9%      | 6.5%       | 5.8%       | 15.8%      | 23.7%      | 4.3% | 11.5%        | 10.8%        | 18.7%      | 100.0% |
|                                      | その他                                  | 0         | 2          | 0          | 1          | 1          | 1    | 2            | 3            | 2          | 12     |
|                                      |                                      | 0.0%      | 16.7%      | 0.0%       | 8.3%       | 8.3%       | 8.3% | 16.7%        | 25.0%        | 16.7%      | 100.0% |

※有効回答となった 361 施設のデータによる

## 2.4 職員の状況

## 2.4.1 職員配置

職員配置の状況は、常勤換算による配置数で把握した。令和7年3月31日現在の1施設当たり平均職員数は、介護職員 40.8 人、看護職員 5.5 人である。

これを過年度と比較すると、介護職員の全体数（令和元年度調査：40.9 人、令和4年度調査：41.3 人、令和7年度調査：40.8 人）はおおむね横ばいで推移している。しかし、その内訳として国家資格である「介護福祉士」の配置人数を見ると、令和元年度調査の 25.4 人から令和4年度調査は 26.0 人、そして令和7年度調査は 26.7 人（65.3%）へと着実に増加しており、有資格者を中心とした専門性の高い職員体制への移行が進んでいることが確認された。

対照的に看護職員は、全体数こそ令和元年度調査（5.4 人）の水準まで回復（5.5 人）しているものの、常勤職員数は過去の 3.4 人（令和元年度・令和4年度とも同数）から 3.3 人へと減少し、常勤比率は約 60%まで低下した。残る約 4 割を非常勤職員に依存する構造となっている。常勤比率が上昇傾向にある介護職に比べ、医療的対応の要となる看護職においては、常勤職員の確保・定着が一層難しい状況にあり、体制の安定化が依然として課題となっている。

図表 2-43 1施設当たり職員数

|             | 常勤   | 非常勤<br>(派遣を含む) | 計    |
|-------------|------|----------------|------|
| 医師          | 0.1  | 0.4            | 0.5  |
| 生活相談員       | 1.9  | 0.1            | 2.0  |
| 看護職員        | 3.3  | 2.3            | 5.5  |
| 介護職員        | 31.6 | 9.2            | 40.8 |
| うち介護福祉士有資格者 | 22.4 | 4.2            | 26.7 |

|                        |      |      |      |
|------------------------|------|------|------|
| うち認定行為従事者<br>(たん吸引資格者) | 8.3  | 0.7  | 9.0  |
| 栄養士                    | 1.4  | 0.1  | 1.5  |
| 機能訓練指導員                | 1.2  | 0.2  | 1.4  |
| 介護支援専門員                | 1.6  | 0.2  | 1.7  |
| 調理員                    | 1.7  | 1.7  | 3.4  |
| 事務員                    | 2.5  | 0.8  | 3.3  |
| その他                    | 0.9  | 3.0  | 3.9  |
| 計                      | 46.2 | 17.9 | 64.1 |

※有効回答となった 386 施設のデータによる。

図表 2-44 1 施設当たり職員数 (3 か年比較)

|                    | 平成 30 年度 | 令和 3 年度 | 令和 6 年度 |
|--------------------|----------|---------|---------|
| 医師                 | 0.3      | 0.3     | 0.5     |
| 生活相談員              | 2.0      | 2.0     | 2.0     |
| 看護職員               | 5.4      | 5.2     | 5.5     |
| 介護職員               | 40.9     | 41.3    | 40.8    |
| うち介護福祉士有資格者        | 25.4     | 26.0    | 26.7    |
| うち認定行為従事者(たん吸引資格者) | 9.6      | 8.6     | 9.0     |
| 栄養士                | 1.3      | 1.4     | 1.5     |
| 機能訓練指導員            | 1.2      | 1.3     | 1.4     |
| 介護支援専門員            | 1.6      | 1.6     | 1.7     |
| 調理員                | 2.5      | 2.5     | 3.4     |
| 事務員                | 3.1      | 3.0     | 3.3     |
| その他                | 3.0      | 3.3     | 3.9     |
| 計                  | 61.2     | 61.8    | 64.1    |

※有効回答となった 388 施設 (令和元年度調査)、367 施設 (令和 4 年度調査)、386 施設 (令和 7 年度調査) のデータによる。

#### 2.4.2 介護・看護職員の配置

常勤換算した職員 1 人当たりの入所者数を見ると、「入所者 2 人に対し職員 1 人未満 (1:1~2:1)」の手厚い配置を行う施設が 36%を占める。これに「1:2 以上 1:3 未満」の施設 (57%) を加えると、法定基準 (1:3) を満たさない施設は 93%に達し、基準通りの施設 (1:3 以上) はわずか 7%にとどまる。

この傾向を過去の調査と比較すると、令和 4 年度調査 (94.6%)、さらに平均値が「2.0 人」であった令和元年度調査結果から、法定基準を上回る人員配置が特養の実質的な標準として定着していることが確認できる。

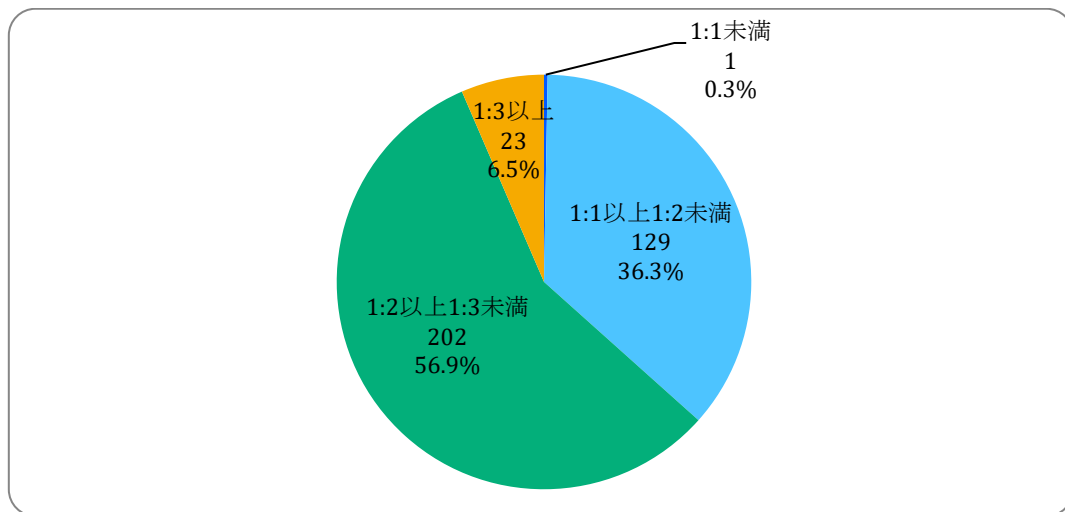
しかし、直近の令和 4 年度調査結果と比較すると、基準を上回る施設の総数 (令和 4 年度調査: 94.6%→令和 7 年度調査: 93%) は依然として高水準を維持しているものの、内訳には変化が見られる。特に手厚い「1:1 以上 1:2 未満」の層が 41.6%から 36.3%へと約 5 ポイント減少する一方で、「1:2 以上 1:3 未満」の層が 53.0%から 56.9%へと増加しており、



極めて手厚い配置（1:2 未満）から標準的な配置（1:2 以上）へとシフトする傾向が明らかとなった。

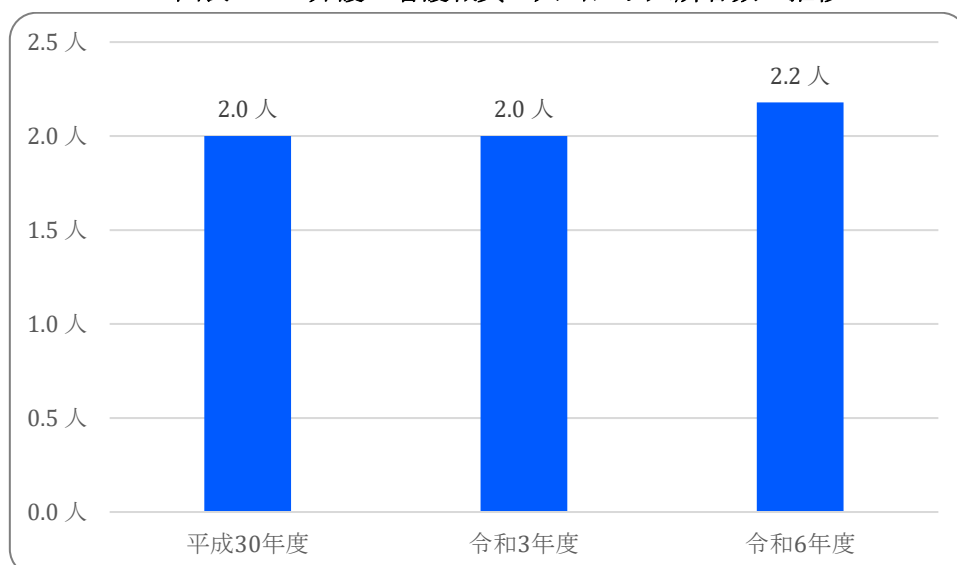
この結果から、都内の特養では、国の配置基準（1:3）があくまで最低水準に過ぎないという認識が長年定着しているといえる。一方で、令和元年度から続いてきた「1:2」という潤沢な配置水準に対し、昨今の深刻な人材確保難や人件費高騰が影響し、かつてのような手厚い体制を維持することが徐々に困難になりつつある現状もうかがえる。

図表 2-45 介護・看護職員 1 人当たり入所者数



※有効回答となった 355 施設のデータによる。

図表 2-46 介護・看護職員 1 人当たり入所者数の推移



※有効回答となった 355 施設（令和 6 年度）、389 施設（令和 3 年度）、178 施設（平成 30 年度）のデータによる。

## 2.4.3 職員の年齢構成

常勤の介護職員は、20代および30代が全体の約5割（49.3%）を占めている。また、50代以上の層も25.8%を占める構成となっている。

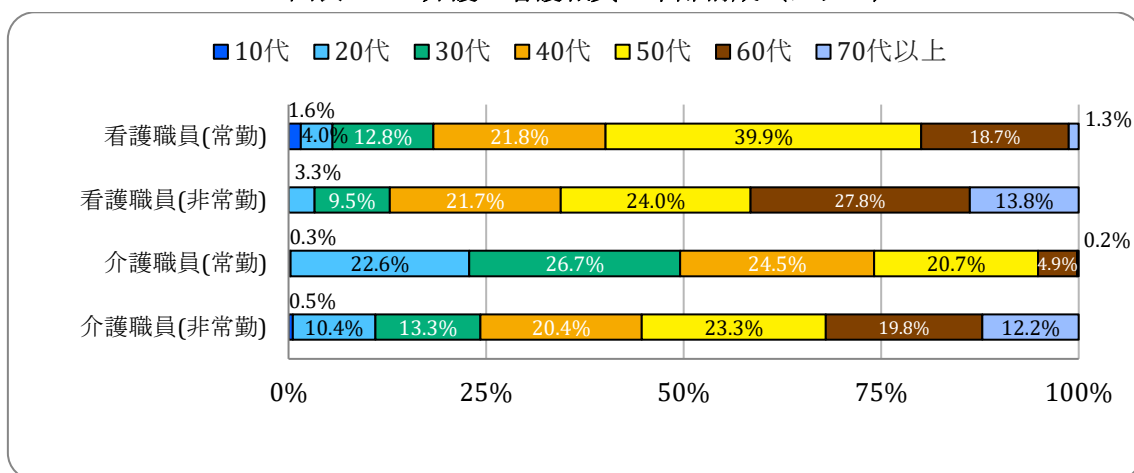
対照的に、常勤の看護職員は50代以上の層が59.8%を占める一方、20代および30代は16.8%にとどまる。また、看護体制の一部を構成する非常勤職員においては、60代以上の層が41.6%（60代：27.8%、70代以上：13.8%）を占めている。看護職員は常勤・非常勤ともに、介護職員と比較して高年齢層の割合が高い構成となっている。

図表 2-47 介護・看護職員の年齢構成（表）

|           | 10代  | 20代   | 30代   | 40代   | 50代   | 60代   | 70代以上 | 計      |
|-----------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 看護職員(常勤)  | 20   | 51    | 163   | 279   | 510   | 239   | 16    | 1,278  |
| 構成割合      | 1.6% | 4.0%  | 12.8% | 21.8% | 39.9% | 18.7% | 1.3%  | 100.0% |
| 看護職員(非常勤) | 0    | 37    | 106   | 242   | 268   | 310   | 154   | 1,117  |
| 構成割合      | 0.0% | 3.3%  | 9.5%  | 21.7% | 24.0% | 27.8% | 13.8% | 100.0% |
| 介護職員(常勤)  | 31   | 2,600 | 3,071 | 2,822 | 2,385 | 569   | 25    | 11,503 |
| 構成割合      | 0.3% | 22.6% | 26.7% | 24.5% | 20.7% | 4.9%  | 0.2%  | 100.0% |
| 介護職員(非常勤) | 25   | 475   | 607   | 929   | 1,061 | 903   | 555   | 4,555  |
| 構成割合      | 0.5% | 10.4% | 13.3% | 20.4% | 23.3% | 19.8% | 12.2% | 100.0% |
| 合計        | 76   | 3,163 | 3,947 | 4,272 | 4,224 | 2,021 | 750   | 18,453 |
| 構成割合      | 0.4% | 17.1% | 21.4% | 23.2% | 22.9% | 11.0% | 4.1%  | 100.0% |

※有効回答となった382施設のデータによる。

図表 2-48 介護・看護職員の年齢構成（グラフ）



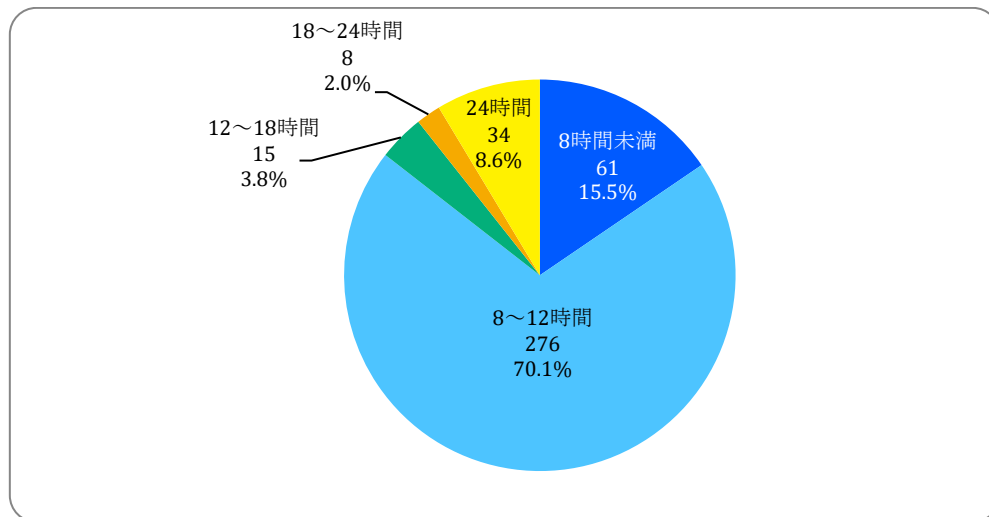
※有効回答となった382施設のデータによる。

## 2.4.4 看護職員の配置時間

看護職員の配置時間について確認したところ、日中帯（8～12時間程度）のみの配置が約7割、8時間未満と合わせると約85%に達し、夜間は医療職が不在となる体制が一般的であることが明らかになった。

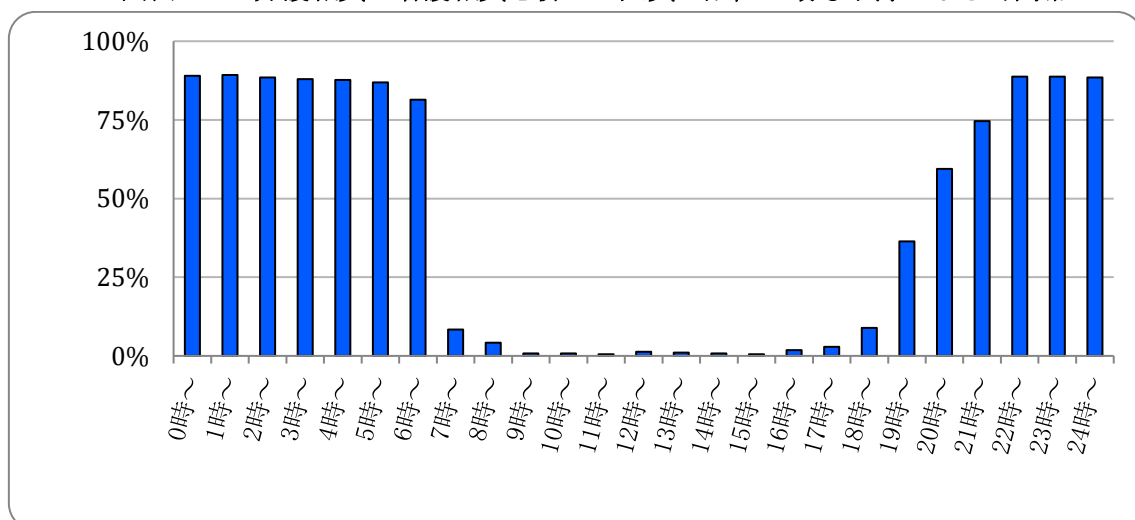
一方、夜間を含めた「24 時間配置」を行っている施設は 1 割未満にとどまっている。多くの施設では夜間の急変対応や看取りケアを、看護職員のオンコール体制に依存している実態がうかがえる。

図表 2-49 看護職員の 1 日の平均的な配置時間



※有効回答となった 394 施設のデータによる。

図表 2-50 介護職員と看護職員を併せた人員で配置が最も手薄になる時間帯



※有効回答となった 384 施設のデータによる。

#### 2.4.5 介護・看護職員の配置時間と職員の年齢の相関

看護体制は、50 代以上の層を中心とした常勤雇用と、20～30 代の非常勤による夜間帯（24 時間配置）の補完によって構成されている。現状、常勤看護職員の 59.8%を 50 代以上が占めている。

##### 1. 看護職員の年齢層別配置時間

看護職員の 1 日の平均配置時間は、全年齢層で「8～12 時間」が主流である。一方で、看護職員（非常勤）の勤務時間をみると、70 代以上では「8 時間未満」の割合が 18.2%に

達しており、これは同区分（非常勤看護）の全年齢層の中で最も高い。対照的に、20代の非常勤職員における「8時間未満」の割合は2.7%にとどまっている。

### 2. 若手非常勤看護職員による24時間配置の状況

24時間配置の施設に従事する看護職員（非常勤）の割合は、20代で29.7%、30代で26.7%である。同年代の常勤職員（20代：13.7%、30代：11.0%）と比較して、若年層の非常勤職員が24時間配置に従事する割合が高い。

### 3. 職員構成の現状

常勤看護職員の構成は、50代（509名）、60代（238名）、70代以上（16名）となっており、これら50代以上の層が常勤全体の約6割を占める。一方で、夜間を含む24時間配置の業務については、20代・30代の非常勤職員が一定の役割を担っている。現在の看護体制は、年齢層や雇用形態によって、勤務時間および配置時間帯の分担が行われている。

図表 2-51 介護・看護職員の配置時間と職員の年齢（クロス集計）

|              |           |       | 介護・看護職員の1日の平均的な配置時間 |        |         |         |       |        |
|--------------|-----------|-------|---------------------|--------|---------|---------|-------|--------|
|              |           |       | 8時間未満               | 8～12時間 | 12～18時間 | 18～24時間 | 24時間  | 計      |
| 介護・看護職員の年齢構成 | 看護職員（常勤）  | 10代   | 0                   | 20     | 0       | 0       | 0     | 20     |
|              |           |       | 0.0%                | 100.0% | 0.0%    | 0.0%    | 0.0%  | 100.0% |
|              |           | 20代   | 10                  | 28     | 5       | 1       | 7     | 51     |
|              |           |       | 19.6%               | 54.9%  | 9.8%    | 2.0%    | 13.7% | 100.0% |
|              |           | 30代   | 30                  | 108    | 5       | 2       | 18    | 163    |
|              |           |       | 18.4%               | 66.3%  | 3.1%    | 1.2%    | 11.0% | 100.0% |
|              |           | 40代   | 45                  | 185    | 6       | 5       | 37    | 278    |
|              |           |       | 16.2%               | 66.5%  | 2.2%    | 1.8%    | 13.3% | 100.0% |
|              |           | 50代   | 98                  | 317    | 24      | 6       | 64    | 509    |
|              |           |       | 19.3%               | 62.3%  | 4.7%    | 1.2%    | 12.6% | 100.0% |
|              |           | 60代   | 36                  | 159    | 16      | 2       | 25    | 238    |
|              |           |       | 15.1%               | 66.8%  | 6.7%    | 0.8%    | 10.5% | 100.0% |
|              |           | 70代以上 | 3                   | 9      | 4       | 0       | 0     | 16     |
|              |           |       | 18.8%               | 56.3%  | 25.0%   | 0.0%    | 0.0%  | 100.0% |
|              | 看護職員（非常勤） | 10代   | 0                   | 0      | 0       | 0       | 0     | 0      |
|              |           |       | 0%                  | 0%     | 0%      | 0%      | 0%    | 0%     |
|              |           | 20代   | 1                   | 19     | 4       | 2       | 11    | 37     |
|              |           |       | 2.7%                | 51.4%  | 10.8%   | 5.4%    | 29.7% | 100.0% |
|              |           | 30代   | 19                  | 52     | 1       | 5       | 28    | 105    |
|              |           |       | 18.1%               | 49.5%  | 1.0%    | 4.8%    | 26.7% | 100.0% |
|              |           | 40代   | 39                  | 142    | 3       | 6       | 52    | 242    |
|              |           |       | 16.1%               | 58.7%  | 1.2%    | 2.5%    | 21.5% | 100.0% |
|              |           | 50代   | 37                  | 169    | 9       | 5       | 46    | 266    |
|              |           |       | 13.9%               | 63.5%  | 3.4%    | 1.9%    | 17.3% | 100.0% |
|              |           | 60代   | 51                  | 188    | 7       | 11      | 51    | 308    |
|              |           |       | 16.6%               | 61.0%  | 2.3%    | 3.6%    | 16.6% | 100.0% |
|              |           | 70代以上 | 28                  | 96     | 3       | 7       | 20    | 154    |
|              |           |       | 18.2%               | 62.3%  | 1.9%    | 4.5%    | 13.0% | 100.0% |
|              | 介護職員（常勤）  | 10代   | 0                   | 26     | 1       | 2       | 2     | 31     |
|              |           |       | 0.0%                | 83.9%  | 3.2%    | 6.5%    | 6.5%  | 100.0% |

|  |               |        |       |       |       |      |       |        |
|--|---------------|--------|-------|-------|-------|------|-------|--------|
|  |               | 20 代   | 346   | 1,818 | 102   | 70   | 251   | 2,587  |
|  |               |        | 13.4% | 70.3% | 3.9%  | 2.7% | 9.7%  | 100.0% |
|  |               | 30 代   | 483   | 2,102 | 113   | 69   | 296   | 3,063  |
|  |               |        | 15.8% | 68.6% | 3.7%  | 2.3% | 9.7%  | 100.0% |
|  |               | 40 代   | 425   | 1,928 | 94    | 55   | 312   | 2,814  |
|  |               |        | 15.1% | 68.5% | 3.3%  | 2.0% | 11.1% | 100.0% |
|  |               | 50 代   | 377   | 1,625 | 81    | 40   | 257   | 2,380  |
|  |               |        | 15.8% | 68.3% | 3.4%  | 1.7% | 10.8% | 100.0% |
|  |               | 60 代   | 96    | 392   | 18    | 10   | 53    | 569    |
|  |               |        | 16.9% | 68.9% | 3.2%  | 1.8% | 9.3%  | 100.0% |
|  |               | 70 代以上 | 8     | 13    | 2     | 0    | 2     | 25     |
|  |               |        | 32.0% | 52.0% | 8.0%  | 0.0% | 8.0%  | 100.0% |
|  | 介護職員<br>(非常勤) | 10 代   | 3     | 13    | 5     | 2    | 2     | 25     |
|  |               |        | 12.0% | 52.0% | 20.0% | 8.0% | 8.0%  | 100.0% |
|  |               | 20 代   | 101   | 308   | 17    | 6    | 43    | 475    |
|  |               |        | 21.3% | 64.8% | 3.6%  | 1.3% | 9.1%  | 100.0% |
|  |               | 30 代   | 117   | 400   | 28    | 9    | 50    | 604    |
|  |               |        | 19.4% | 66.2% | 4.6%  | 1.5% | 8.3%  | 100.0% |
|  |               | 40 代   | 159   | 599   | 44    | 13   | 112   | 927    |
|  |               |        | 17.2% | 64.6% | 4.7%  | 1.4% | 12.1% | 100.0% |
|  |               | 50 代   | 198   | 681   | 45    | 25   | 107   | 1,056  |
|  |               |        | 18.8% | 64.5% | 4.3%  | 2.4% | 10.1% | 100.0% |
|  |               | 60 代   | 154   | 603   | 26    | 24   | 93    | 900    |
|  |               |        | 17.1% | 67.0% | 2.9%  | 2.7% | 10.3% | 100.0% |
|  |               | 70 代以上 | 126   | 358   | 11    | 11   | 44    | 550    |
|  |               |        | 22.9% | 65.1% | 2.0%  | 2.0% | 8.0%  | 100.0% |

※有効回答となった 381 施設のデータによる。

## 2.4.6 退職者の勤続年数

令和 6 年度中に退職した介護職員・看護職員の勤続年数を確認したところ、常勤介護職員では「1 年未満」が 23.3%、「1 年以上 3 年未満」が 25.1%となり、入職 3 年未満での退職が約半数を占めている。

また、非常勤介護職員では 3 年未満での退職が約 6 割に達しており、常勤と比較して短期間での退職が多い傾向が見られた。常勤・非常勤いずれにおいても、介護職員の一定割合が入職後早い段階で離職している状況が確認された。

図表 2-52 令和 6 年度に退職した介護・看護職員の勤続年数

|               | 1 年未満 | 1 年以上<br>3 年未満 | 3 年以上<br>5 年未満 | 5 年以上<br>10 年未満 | 10 年以上<br>20 年未満 | 20 年以上<br>30 年未満 | 30 年以上 | 計      | 平均<br>勤続<br>年数 | 定年<br>退職 | 定年退職のうち<br>再雇<br>用人数 |
|---------------|-------|----------------|----------------|-----------------|------------------|------------------|--------|--------|----------------|----------|----------------------|
| 介護職員<br>(常勤)  | 539   | 581            | 395            | 489             | 260              | 44               | 7      | 2,315  | 3.5 年          | 49       | 46                   |
| 構成割合          | 23.3% | 25.1%          | 17.1%          | 21.1%           | 11.2%            | 1.9%             | 0.3%   | 100.0% |                |          |                      |
| 介護職員<br>(非常勤) | 411   | 289            | 132            | 182             | 122              | 35               | 7      | 1,178  | 3.4 年          | 16.8     | 9                    |

|               |       |       |       |       |       |      |      |        |      |     |    |
|---------------|-------|-------|-------|-------|-------|------|------|--------|------|-----|----|
| 構成割合          | 34.9% | 24.5% | 11.2% | 15.4% | 10.4% | 3.0% | 0.6% | 100.0% |      |     |    |
| 看護職員<br>(常勤)  | 146   | 78    | 40    | 46    | 27    | 9    | 0    | 346    | 2.7年 | 15  | 12 |
| 構成割合          | 42.2% | 22.5% | 11.6% | 13.3% | 7.8%  | 2.6% | 0.0% | 100.0% |      |     |    |
| 看護職員<br>(非常勤) | 130   | 78    | 41    | 48    | 22    | 5    | 0    | 324    | 2.0年 | 22  | 7  |
| 構成割合          | 40.1% | 24.1% | 12.7% | 14.8% | 6.8%  | 1.5% | 0.0% | 100.0% |      |     |    |
| 合計            | 1,226 | 1,026 | 608   | 765   | 431   | 93   | 14   | 4,163  | 3.3年 | 103 | 74 |
| 構成割合          | 29.4% | 24.6% | 14.6% | 18.4% | 10.4% | 2.2% | 0.3% | 100.0% |      |     |    |

※有効回答となった367施設のデータによる。

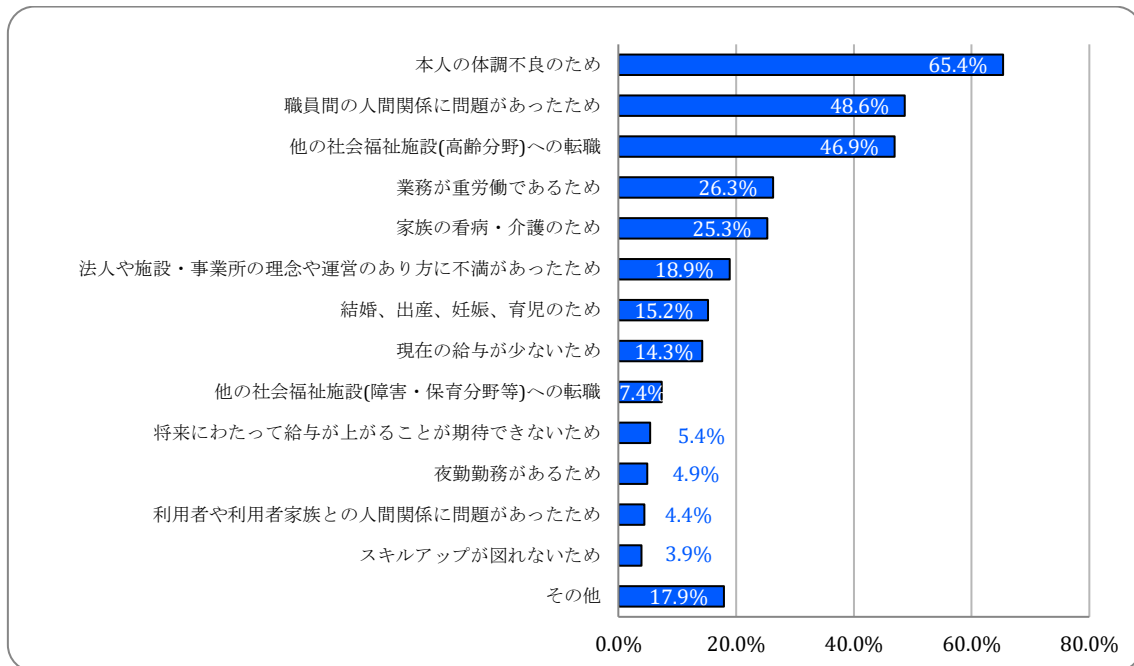
#### 2.4.7 退職理由

定年退職以外の理由で退職した介護職員の退職理由を見ると、主な要因は「心身の健康」「人間関係」「同業他社への転職」の3点に大きく分かれる。これらの傾向は、令和元年度および令和4年度の調査結果と比較しても、上位3項目の順位および構成比に大きな変化は見られず、介護現場における構造的な離職要因となっていることが再確認された。

まず、「本人の体調不良のため」が65.4%と最多であり、令和4年度調査(60.8%)および令和元年度調査(63.0%)と同様に、依然として離職理由の首位を占めている。これに「業務が重労働であるため」(26.3%)を合わせると、引き続き心身への負担を理由とする退職が多数を占める実態がある。次いで、「職員間の人間関係に問題があったため」が48.6%に上り(令和4年度は47.3%)、給与への不満(14.3%)よりも職場環境や人間関係が上位の離職理由として挙げられる傾向も過年度の調査から一貫している。

また、退職後の動向として「他の社会福祉施設(高齢分野)へ転職」した割合は46.9%であった。令和4年度(44.6%)や令和元年度(49.9%)の調査結果と比較しても、介護職そのものから離れるのではなく、より良い条件や環境を求めて同業内で移動している実態が継続して見られる。

図表 2-53 令和6年度に定年退職以外の理由で退職した介護職員の退職理由



※有効回答となった407施設のデータによる。

その他の理由は以下のとおり。

## 1. 異業種への転職・進学 (26件/31.3%)

介護業界以外へのキャリアチェンジや、資格取得のための進学等、前向きな理由による退職

主な意見要約：

- ・ 一般企業や民間会社等、全く異なる業種への転職
- ・ 看護専門学校への入学（学業への専念・優先）
- ・ 公務員試験への合格や、起業・独立

## 2. 懲戒・適性・個別事情 (22件/26.5%)

本人の資質や規律違反に関する施設側からの処分、および年齢や死亡等の不可抗力な理由

主な意見要約：

- ・ 勤務態度不良や勤怠問題による退職、および懲戒解雇処分
- ・ 高齢による引退、又は在職中の死去
- ・ 連絡不通（無断欠勤）や本人の能力不足

## 3. 転居・家族都合（転勤等） (20件/24.1%)

住居の移転や家族の事情により、通勤や勤務継続が物理的に困難となったケース

主な意見要約：

- ・ パートナー（配偶者）の転勤に伴う帯同
- ・ 実家への帰省や家業の引継ぎ
- ・ 遠方への転居、およびそれに伴う通勤困難

## 4. 具体的な職場環境・運営問題 (10件/12.0%)

組織運営上の具体的な事案や、特定の勤務条件に対する不適合

主な意見要約：

- ・ 不適切な身体拘束事案の発生や、相談しにくい職場環境
- ・ ワンオペ（1人体制）の時間帯における業務負担
- ・ 夜勤時間の変更や、土日祝日の休暇希望の不一致

5. 外国人材の制度的理由（5件/6.0%）

外国人職員の雇用契約や在留資格に関連する事情

主な意見要約：

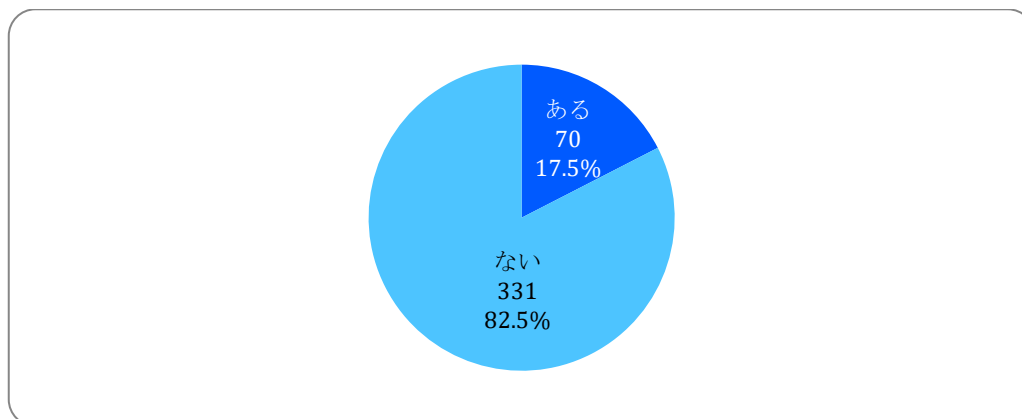
- ・ EPA・特定技能実習の期間満了
- ・ 母国への帰国
- ・ 短期（3か月等）での雇用契約終了

## 2.5 カスタマーハラスメント

### 2.5.1 被害の有無

令和6年度中におけるカスタマーハラスメントの被害の有無について、「ある」と回答した施設は17.5%（70施設）であった。全回答施設のうち、約2割の施設において利用者や家族からのハラスメント被害が報告されている。

図表 2-54 カスタマーハラスメントの有無



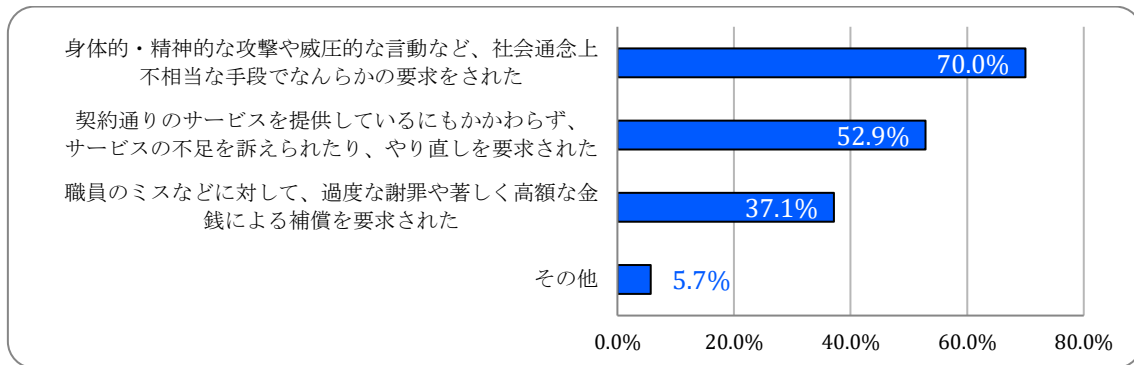
※有効回答となった401施設のデータによる。

### 2.5.2 ハラスメントの内容

最も回答が多かったのは「身体的・精神的な攻撃や威圧的な言動による不当な要求」で70.0%であった。次いで「契約通りのサービスにもかかわらず不足を訴えられる」、「過度な謝罪や高額な補償を求められる」の順となっている。利用者や家族等による攻撃的言動や、契約内容を超えた要求等の被害報告が確認された。



図表 2-55 ハラスメントの内容

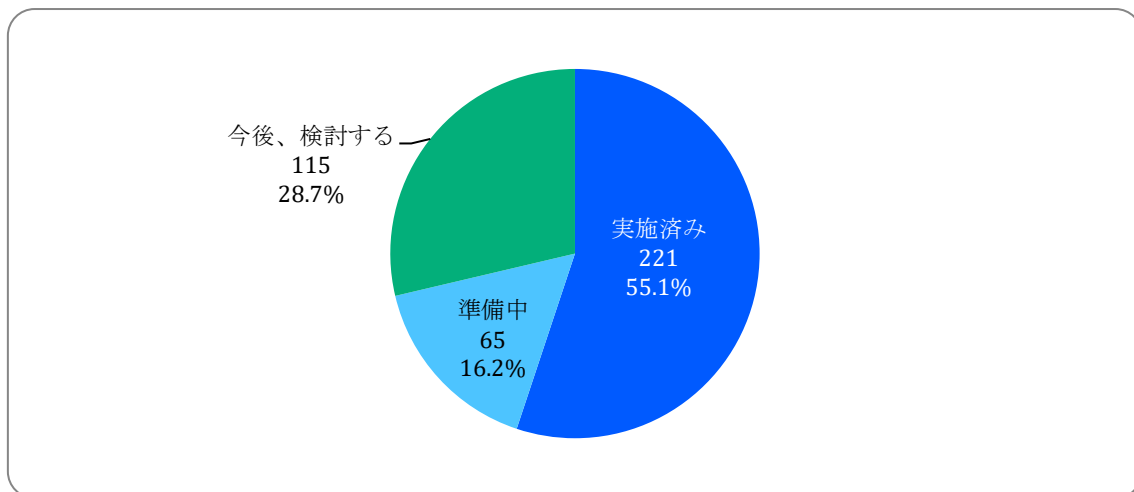


※有効回答となった 70 施設のデータによる。

## 2.5.3 対策の実施状況

「実施済み」と回答した施設は 55.1%（221 施設）と過半数を占めた。一方、「準備中」と「今後、検討する」を合わせると、約 45%の施設では現時点で対策が完了していない状況であった。中でも約 3 割の施設は「今後、検討する」と回答しており、未着手の段階にとどまっている。

図表 2-56 カスタマーハラスメント対策の実施状況

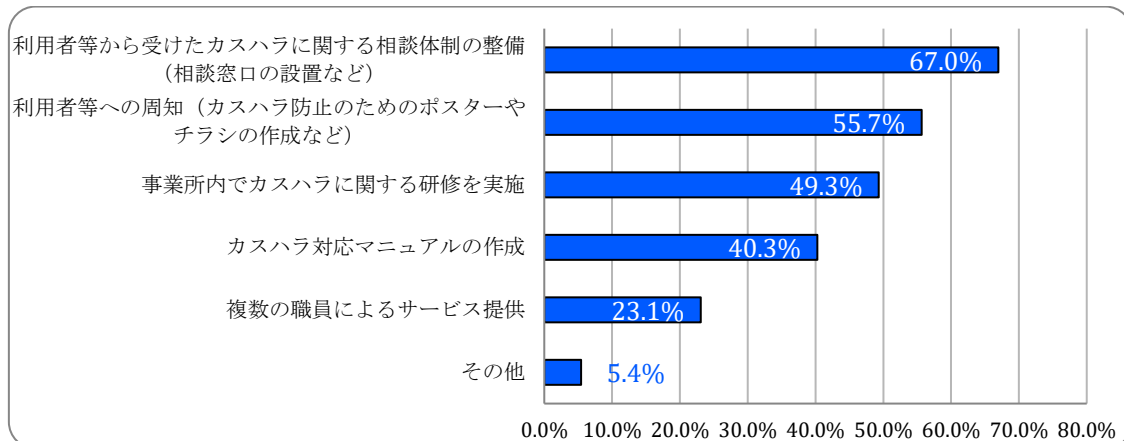


※有効回答となった 401 施設のデータによる。

## 2.5.4 実施している対策の内容

対策実施済みと回答した 221 施設の内容は、「カスハラに関する相談窓口の設置」が 67.0%と最も高く、次いで「ポスターやチラシ等による周知」が 55.7%であった。一方で、「事業所内研修の実施」は 42.5%、「対応マニュアルの作成」は 38.9%となっており、いずれも半数に達していない。また、「複数職員による対応」の実施率は 23.1%となっている。

図表 2-57 実施している対策の内容



※有効回答となった 221 施設のデータによる。

実施しているその他のカスタマーハラスメント対策は以下のとおり。

1. 契約書・重要事項説明書への明記 (6 件/50.0%)

契約書や重要事項説明書に禁止行為として明記し、契約条項への文言追加を行う等、法的・契約的根拠を明確にする対策

主な意見要約：

- ・ 契約書に記載、明記している
- ・ 契約書への文言追加
- ・ 重要事項説明書へ禁止行為として明記

2. 規定・指針の策定 (2 件/16.7%)

カスタマーハラスメント対応規程や防止対策指針を策定し、職員へ周知する取り組み

主な意見要約：

- ・ カスタマーハラスメント対応規程を作成し、職員に周知
- ・ ハラスメント防止対策指針の策定

3. 相談・協議体制の整備 (2 件/16.7%)

産業医や第三者委員会への相談ルートの確保や、管理者を含めた協議の場の設定

主な意見要約：

- ・ 産業医への相談体制 (安全衛生委員会後の相談等)
- ・ 苦情解決第三者委員会の開催と相談対応
- ・ 施設管理者も踏まえた利用者家族との協議

4. 設備・システムによる対策 (1 件/8.3%)

電話やカメラ等の設備を活用した抑止・記録対策

主な意見要約：

- ・ 外線電話の注意喚起等の音声ガイダンス設定
- ・ 監視カメラの増設

5. その他 (現状の課題) (1 件/8.3%)

対策というよりは、現状抱えている課題の吐露

主な意見要約：

- ・ 職員が自責の念から相談せず、発覚が遅れるケースがある

## 2.5.5 実施に当たっての課題

カスタマーハラスメント対策を実施する上での課題は、「マニュアル・指針の策定・整備」が29.5%で最も多く、次いで「リソース不足（21.3%）」、「職員への周知・啓発（16.4%）」となっている。

自由記述等の回答では、「ゼロからの作成は困難」「ひな形の必要性」に関する意見が複数確認された。

また、介護現場特有の課題として、「認知症利用者への対応」や「利用者・家族との関係性」を理由とした、対応や周知の判断に関する項目が合計で約3割（「判断基準の不明確さ」と「利用者対応上の困難」の合算）を占めている。

実施に当たっての課題は以下のとおり。

## 1. マニュアル・指針の策定・整備（18件/29.5%）

対策の第一歩として、規定やマニュアルの作成に取り組んでいる施設が最も多い。一方で、ゼロからの作成に負担を感じており、ひな形を求める声や、作成そのものが進まない現状がある

主な意見要約：

- ・ 現在、法人統一のマニュアルや指針を作成・検討している最中である
- ・ 対策準備を進めているが、具体的なマニュアル化に時間がかかっている
- ・ 自施設だけで作成するのは困難であり、具体的な見本（テンプレート）が欲しい

## 2. リソース（時間・費用・体制）不足（13件/21.3%）

日々の業務多忙により、対策に割く時間や人員が確保できないという物理的な課題。また、録音機器導入の費用負担や、発生時の具体的な実働体制（誰が対応するか）の未整備も含まれる

主な意見要約：

- ・ 業務多忙につき、マニュアル作成や研修準備に割く時間がない
- ・ 電話録音機能等を導入したいが、費用が高額で断念している
- ・ 規定はあっても、実際に組織として対応する体制や役割分担が決まっていない

## 3. 職員への研修・周知啓発（10件/16.4%）

マニュアルがあっても職員への浸透が進んでいない、あるいはパート職員を含めた全職員への周知方法に苦慮している。現場の意識統一を課題とする声が多い

主な意見要約：

- ・ 職員への教育・研修を行う時間が確保できず、進んでいない
- ・ どのような事例がカスハラに当たるのか、全職員で認識を共有する必要がある
- ・ 外部研修を活用する等して、職員のスキルアップと意識向上を図りたい

## 4. 判断基準・定義の難しさ（9件/14.8%）

正当な苦情と理不尽な要求（カスハラ）の境界線が曖昧で、現場判断が難しい。特に、認知症利用者による言動をどのように扱うべきかという介護特有の悩みが深い

主な意見要約：

- ・ 何が正当な要求で、何が理不尽な要求かの線引き（整理）が難しい
- ・ 認知症入所者による暴言・暴行等はカスハラに含まれないが、現場の負担感はず変わらず対応に苦慮する
- ・ ケースが多様であり、一律の基準でマニュアル化することに限界を感じる

## 5. 利用者・家族への対応・理解促進（8件/13.1%）

利用者側のサービスに対する誤解や過度な期待、権利意識への対応に苦慮しており、関係悪化を懸念して周知（ポスター掲示等）に慎重にならざるを得ない

主な意見要約：

- ・ 利用者・家族がサービス範囲を誤解しており、過剰な期待や要求がある
- ・ 権利を主張する家族への対応や、長時間の電話対応に疲弊している
- ・ 関係悪化を懸念し、家族等へどのように周知・啓発すればよいか検討している

## 6. その他（3件/4.9%）

特になし、他分野経営による特殊事情等

## 2.6 人材確保

## 2.6.1 介護職員の採用人数

介護職員の採用状況において、常勤職員の採用総数は4.5人（計画4.2人）であり、計画を0.3人上回った。一方で、そのうち介護福祉士の有資格者に限定すると、採用数は2.2人（計画2.3人）となり、計画を0.1人下回っている。

非常勤職員においても同様の傾向が見られ、採用総数（1.8人）は計画（1.5人）を上回ったが、有資格者の採用数（0.5人）は計画（0.6人）を下回った。

集計結果によれば、常勤・非常勤ともに介護職員全体の採用数は計画を上回る実績となっているが、介護福祉士の有資格者については計画数に達していない。

図表 2-58 介護職員の採用予定数と採用数

|                    | 職員（派遣職員含まず） |      | 派遣職員 |     |
|--------------------|-------------|------|------|-----|
|                    | 常勤          | 非常勤  | 常勤   | 非常勤 |
| ①採用を予定した介護職員数      | 4.2         | 1.5  | 0.1  | 0.6 |
| ②うち介護福祉士有資格者の人数    | 2.3         | 0.6  | 0.1  | 0.2 |
| ③新規採用した介護職員数       | 4.5         | 1.8  | 0.3  | 0.9 |
| ④うち介護福祉士有資格者の人数    | 2.2         | 0.5  | 0.1  | 1.0 |
| ③－①（予定を超えて採用できた人数） | 0.3         | 0.3  | 0.1  | 0.3 |
| ④－②（予定を超えて採用できた人数） | -0.1        | -0.1 | 0.0  | 0.8 |

※有効回答となった370施設のデータによる。

## 2.6.2 介護職員の採用経費

令和7年度調査の介護職員採用経費の総額、1施設当たりの平均額は343万1,960円であった。本調査における平均採用人数（6.0人）から算出した職員1人当たりの採用単価は約57.2万円に達しており、人材確保のために多額のコストを投じている実態が浮き彫りとなった。

図表 2-59 介護職員の採用における採用経費の総額と採用人数

|          | 平均          | 最小       | 最大           |
|----------|-------------|----------|--------------|
| 採用経費（総額） | 3,431,960 円 | 16,000 円 | 22,147,713 円 |
| 採用人数     | 6.0 人       | 1 人      | 54 人         |

※有効回答となった 269 施設（採用経費（総額））、313 施設（採用人数）のデータによる。

### 2.6.3 介護職員の採用経路

介護職員の採用経路は、「他施設等からの転職（中途採用）」が 82.2%（304 施設）で最も高く、採用人数の平均も 5.2 人と最多である。次いで「未経験の中途採用」が 44.1%（163 施設）、「福祉系新卒」が 25.7%（95 施設）となっている。新卒の採用平均は 2 人未満にとどまり、中途採用者が採用の中心となっている。前項の採用経費（1 人当たり約 57 万円）に対し、中途採用主体の採用実態が確認された。

図表 2-60 採用経路別の採用人数

|                       | 該当する採用者がいる施設 |       | 採用した施設における対象者数 |     |      |
|-----------------------|--------------|-------|----------------|-----|------|
|                       | 施設数          | 割合    | 平均             | 最小  | 最大   |
| 新卒（福祉系）               | 95           | 25.7% | 1.9 人          | 1 人 | 5 人  |
| 新卒（福祉系以外）             | 41           | 11.1% | 1.8 人          | 1 人 | 7 人  |
| 途中採用（未経験者）            | 163          | 44.1% | 3.0 人          | 1 人 | 24 人 |
| 途中採用（他の施設や介護事業所からの転職） | 304          | 82.2% | 5.2 人          | 1 人 | 50 人 |

※有効回答となった 370 施設のデータによる。

### 2.6.4 看護職員の採用人数

看護職員の採用状況は、常勤・非常勤ともにおおむね計画数を確保している。採用実数をみると、非常勤職員が常勤職員を上回る実績となっている。一方で、後続の調査（2.6.6）における看護職員の不足感は、約 6 割の施設で継続している。採用数が計画に達している一方で、不足回答が過半数を占める状況が確認された。

図表 2-61 看護職員の採用予定数と採用数

|                    | 職員（派遣職員含まず） |     | 派遣職員 |     |
|--------------------|-------------|-----|------|-----|
|                    | 常勤          | 非常勤 | 常勤   | 非常勤 |
| ①採用を予定した看護職員数      | 1.3         | 0.5 | 0.1  | 0.4 |
| ②新規採用した看護職員数       | 0.9         | 0.7 | 0.1  | 0.4 |
| ②－①（予定を超えて採用できた人数） | -0.4        | 0.2 | 0.0  | 0.1 |

※有効回答となった 258 施設のデータによる。

## 2.6.5 看護職員の採用経路

看護職員の採用経路は、「途中採用（他の施設や介護事業所からの転職）」があった施設が 86.0%（222 施設）と最も高い割合を占めている。採用した施設における対象者数の平均は 2.1 人であり、最小 1 人から最大 12 人の幅がある。

一方、「新卒（看護系）および「新卒（看護系以外）」の採用があった施設はいずれも 0.4%（各 1 施設）にとどまっている。また、「途中採用（未経験者）」の採用があった施設は 3.1%（8 施設）となっている。

看護職員の採用実績がある施設においては、その 8 割以上が他施設等からの転職者を採用している状況が確認された。

図表 2-62 採用経路別の採用人数

|                       | 該当する採用者がいる施設 |       | 採用した施設における対象者数 |     |      |
|-----------------------|--------------|-------|----------------|-----|------|
|                       | 施設数          | 割合    | 平均             | 最小  | 最大   |
| 新卒（看護系）               | 1            | 0.4%  | 1.0 人          | 1 人 | 1 人  |
| 新卒（看護系以外）             | 1            | 0.4%  | 2.0 人          | 2 人 | 2 人  |
| 途中採用（未経験者）            | 8            | 3.1%  | 1.6 人          | 1 人 | 3 人  |
| 途中採用（他の施設や介護事業所からの転職） | 222          | 86.0% | 2.1 人          | 1 人 | 12 人 |

※有効回答となった 258 施設のデータによる。

## 2.6.6 人材の過不足

人材の過不足状況において、「大いに不足」「やや不足」「不足」を合わせた割合は、介護職員（介護福祉士）で 81.2%となっている。看護職員についても、回答施設全体の 58.7%が不足と回答しており、採用実績が計画数を上回る一方で、不足回答が過半数を超える状況が確認された。離職に伴う欠員の発生や、施設が求める資格・スキル保持者の充足状況が、不足感を示す回答の背景として挙げられている。

人材の過不足感に関する自由記述等の回答内容をみると、事務・施設管理や調理員・栄養士において、「募集に対して応募がない」「処遇面での競合により採用に至らない」といった内容が確認された。特に調理部門では、新卒採用の不成立に伴い中途採用に依拠している状況が示されている。また、営繕や運転員については 60 代から 70 代の職員による業務継続と、次世代への継承に関する記述が見られた。機能訓練指導員等の専門職においては、配置基準上は充足しているものの、ケアの質向上の観点から人員が不足しているという内容が散見された。

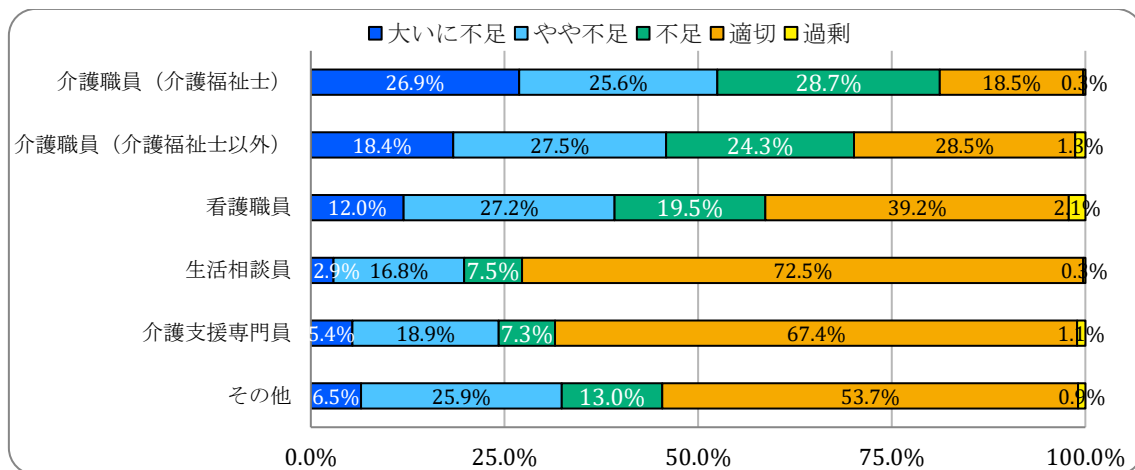
図表 2-63 従業者の過不足感（表）

|             | 大いに不足 | やや不足  | 不足    | 適切    | 過剰   | 計      |
|-------------|-------|-------|-------|-------|------|--------|
| 介護職員（介護福祉士） | 103   | 98    | 110   | 71    | 1    | 383    |
| 構成割合        | 26.9% | 25.6% | 28.7% | 18.5% | 0.3% | 100.0% |

|                   |       |       |       |       |      |        |
|-------------------|-------|-------|-------|-------|------|--------|
| 介護職員<br>(介護福祉士以外) | 69    | 103   | 91    | 107   | 5    | 375    |
| 構成割合              | 18.4% | 27.5% | 24.3% | 28.5% | 1.3% | 100.0% |
| 看護職員              | 45    | 102   | 73    | 147   | 8    | 375    |
| 構成割合              | 12.0% | 27.2% | 19.5% | 39.2% | 2.1% | 100.0% |
| 生活相談員             | 11    | 63    | 28    | 271   | 1    | 374    |
| 構成割合              | 2.9%  | 16.8% | 7.5%  | 72.5% | 0.3% | 100.0% |
| 介護支援専門員           | 20    | 70    | 27    | 250   | 4    | 371    |
| 構成割合              | 5.4%  | 18.9% | 7.3%  | 67.4% | 1.1% | 100.0% |
| その他               | 7     | 28    | 14    | 58    | 1    | 108    |
| 構成割合              | 6.5%  | 25.9% | 13.0% | 53.7% | 0.9% | 100.0% |

※有効回答となった 384 施設のデータによる。

図表 2-64 従業員の過不足感（グラフ）



※有効回答となった 384 施設のデータによる。

その他の回答は以下のとおり。

1. 現業・間接業務職（清掃・洗濯・営繕）（26.5%）

主な意見要約：

- ・ 清掃、洗濯、リネン交換等の周辺業務
- ・ 営繕（建物修繕）担当が 60 代中心に属人化しており、世代交代を図りたいが応募者が集まらない
- ・ 事務職員が清掃や営繕の不足分を兼務・補填している

2. 専門職（リハビリ・栄養・相談員等）（21.7%）

主な意見要約：

- ・ 機能訓練指導員等の専門職不足が指摘されている
- ・ 加算要件は満たしているものの、ケアの質的向上のためには、管理栄養士や歯科衛生士等専門性の高い職種の増員が必要であるとの意見が見られる
- ・ 看護師について、常勤職員の確保が望まれている

3. 事務職（総務・一般事務）（16.9%）

主な意見要約：



- ・ 事務職は充足
- ・ 9 事業所に対し 3 名のみの配置であり、体制が脆弱である
- ・ 宿直や夜間の当直事務等、特定の時間帯・役割での不足

## 4. 搬送・調理職（運転手・厨房職員）（15.7%）

主な意見要約：

- ・ 運転手の確保が困難
- ・ 厨房職員については、新卒者から集団調理が忌避される傾向にあり、キャリア採用に依存せざるを得ない。その結果、年齢構成の高齢化や、求職者の希望条件と処遇内容との乖離が生じている

## 5. 介護補助・周辺業務（介護助手・サポーター）（9.6%）

主な意見要約：

- ・ 直接介助以外の業務を切り出すための介護助手への需要
- ・ 夕食前後等、特定のピークタイムのみのスポット的な人員配置が必要

## 6. 人材の質・構成（外国人・高齢化・次世代不足）（6.0%）

主な意見要約：

- ・ 介護職員を外国人材で確保しているが、在留期限に伴う入れ替わりが頻繁であり、継続的な雇用確保が困難な状況にある
- ・ 日本人の若手・中堅層が不在であり、中長期的な組織維持の見通しが立たないことが懸念されている

## 7. その他（充足・特になし）（3.6%）

主な意見要約：

- ・ 人員配置は適正である
- ・ 基準以上の人員体制を確保できている

## 2.6.7 人材不足の影響

人材不足による業務上の影響が「ある」と回答した施設は 56.5%に上り、現場の半数以上が何らかの支障をきたしている。具体的な影響としては、サービス品質の根本的な低下と職員の過酷な労働環境が浮き彫りとなった。

現場では食事・排泄・入浴といった必須業務を遂行するだけで限界を感じる施設が多く、レクリエーションや個別ケア、家族連絡といった「生活の質」にかかわるサービスが縮小傾向となっていることがうかがえる。また、職員 1 人当たりの業務量増大は、慢性的な残業や夜勤回数の増加、有給休暇の取得困難を招いており、これが離職率を高める結果となっていると推察される。

さらに、事故リスクの増大やユニットの閉鎖等、利用者安全と経営継続の両面で限界に近い状況が示されている。

図表 2-65 人材不足の状況とサービスへの影響

|    | 施設数 | 構成割合  |
|----|-----|-------|
| ある | 213 | 56.6% |



|    |     |        |
|----|-----|--------|
| ない | 163 | 43.4%  |
| 計  | 376 | 100.0% |

※有効回答となった 376 施設のデータによる。

具体的な影響は以下のとおり。

1. サービス品質の低下・個別ケアの喪失（83 施設/35.8%）

主な意見要約：

- ・ 寄り添う時間が取れない
- ・ 流れ作業になる
- ・ 最低限の介護（三大介助）で精一杯で、個別ニーズに応えられない

2. 職員の過重労働と心身の疲弊（61 施設/26.6%）

主な意見要約：

- ・ 慢性的な残業、夜勤回数の増加、有給取得の困難
- ・ 疲弊によるメンタル不調や、さらなる離職リスクの増大

3. 余暇活動・行事の縮小・中止（35 施設/15.3%）

主な意見要約：

- ・ レクリエーション、外出支援、喫茶等のイベントが真っ先に削減される
- ・ 利用者 QOL の著しい低下

4. 安全性の低下・事故リスクの増大（22 施設/9.6%）

主な意見要約：

- ・ 見守り不足による転倒・滑落の増加
- ・ ヒヤリハットの頻発や、緊急時の対応力低下への強い不安

5. 運営・稼働の制限（減算・閉鎖）（13 施設/5.7%）

主な意見要約：

- ・ ユニット閉鎖、ショートステイの受入れ制限、新規入所の中止
- ・ 収益悪化に直結する深刻な事態

6. 育成・マネジメント機能の不全（10 施設/4.4%）

主な意見要約：

- ・ 会議・研修の欠席、新人教育の停滞
- ・ 次世代リーダーが育たず、ケアの標準化や組織運営が困難

7. 外部コストの増大（派遣・紹介）（6 施設/2.6%）

主な意見要約：

- ・ 欠員を派遣職員や紹介会社で補うことによる、高額な手数料発生と経営への圧迫

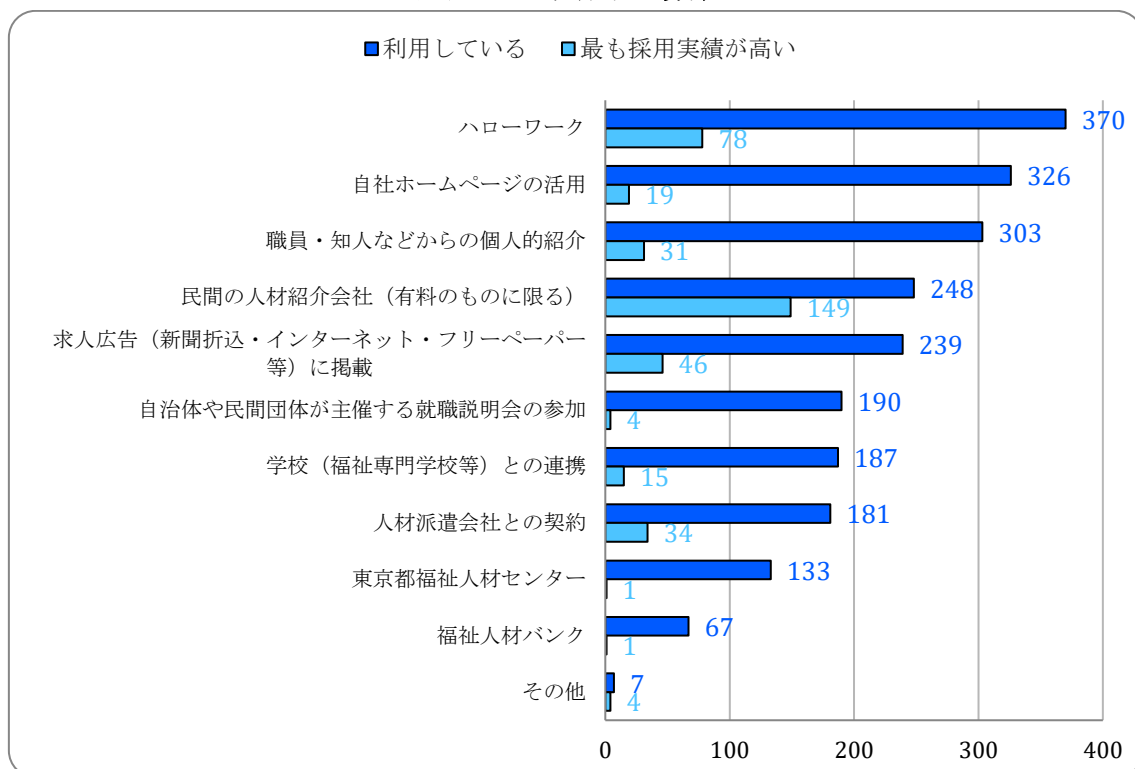
## 2.6.8 職員募集

職員募集方法の利用実績は、「ハローワーク」が 91.1%（令和 4 年度調査：95.9%）で最も高く、次いで「自法人・施設のホームページの活用」が 80.3%（令和 4 年度調査：84.1%）、「職員・知人等からの個人的紹介」が 74.6%（令和 4 年度調査：79.2%）となっている。

前回調査と比較すると、多くの募集手法で利用率が数ポイント低下しており、特に「学校（福祉専門学校等）との連携」は46.1%（令和4年度調査：57.2%）と11.1ポイントの大幅な減少となった。これは、新卒採用における募集環境の厳しさを反映しているものと考えられる。

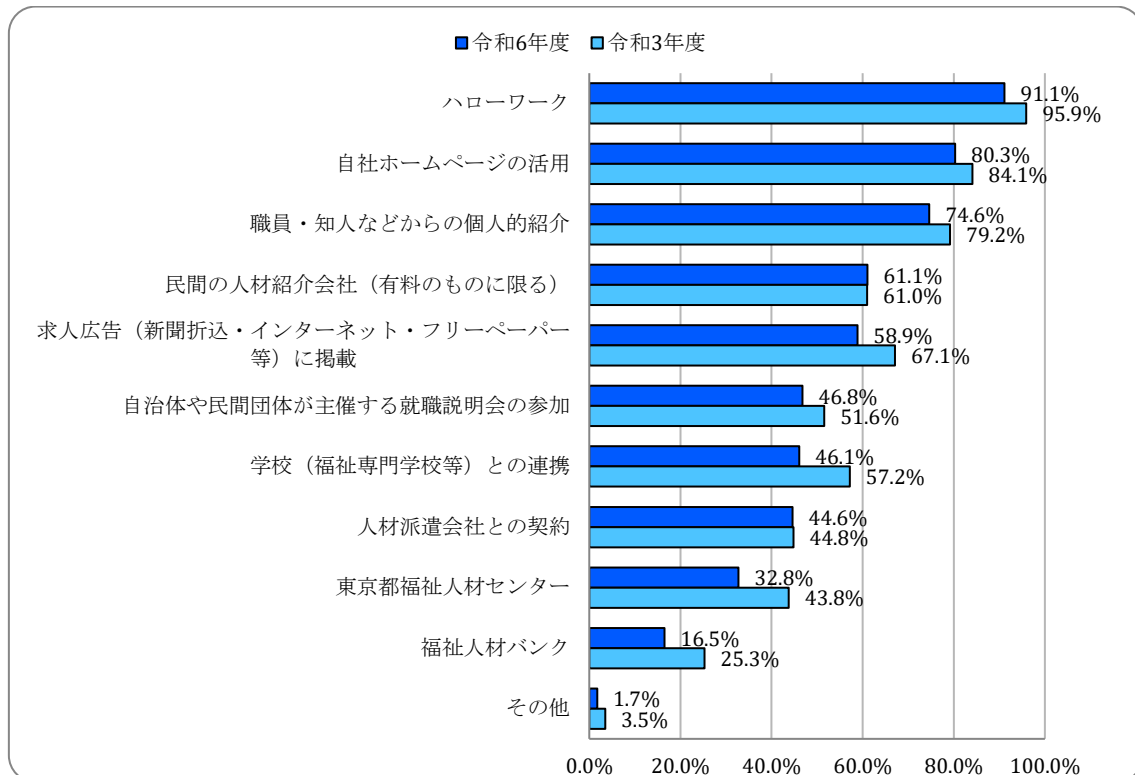
一方で、「民間の人材紹介会社（有料のものに限る）」の利用率は61.1%（令和4年度調査：61.0%）と、前回並みの水準を維持している。また、最も採用実績が高かった手法については、「民間の人材紹介会社」が36.7%（149施設）で最多となった。前回調査時の約3割（31.0%）からさらにその割合が高まっており、低コストな公的機関や自社媒体が広く利用されているものの、実際の採用成約においてはコストを要する民間紹介会社への依存度が一段と強まっている実態が浮き彫りとなった。

図表 2-66 従業員の募集方法



※有効回答となった 395 施設（令和4年度調査）、406 施設（令和7年度調査）のデータによる。

図表 2-67 従業員の募集方法（令和3年度との比較）



※有効回答となった 395 施設（令和4年度調査）、406 施設（令和7年度調査）のデータによる。

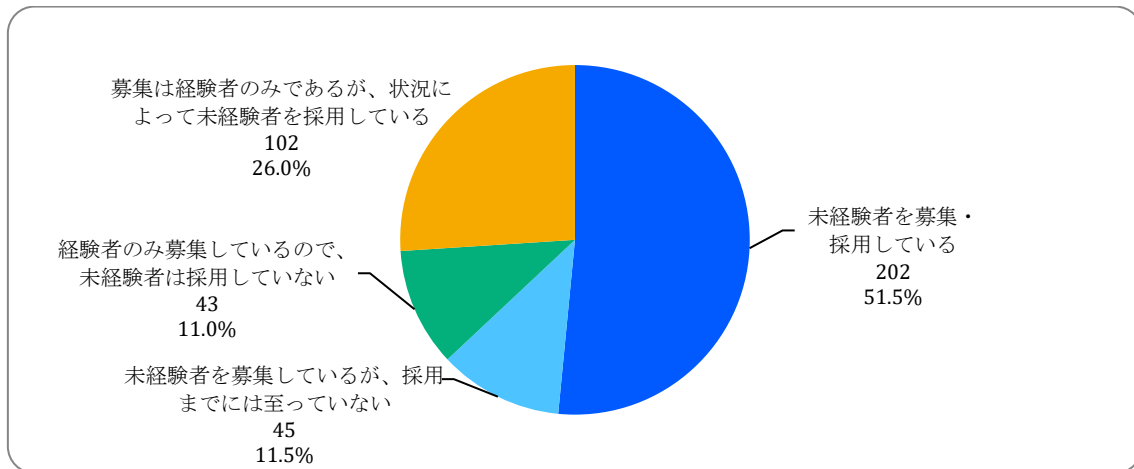
その他の募集方法は以下のとおり。

- ・ EPA に基づく介護福祉士候補者の確保
- ・ スポットワークからのスカウト
- ・ 学費の貸付等法人支援の留学生
- ・ 職業訓練校との連携。地域自治会との連携

#### 2.6.9 未経験者の採用

未経験者を「募集・採用している」と回答した施設は 51.5%であり、「状況によって採用している」（26.0%）と合わせると、約 8 割の施設が未経験者の受入れを行っている。人材不足を背景に、経験者採用にこだわらず、採用の間口を広げる動きが定着している。一方で、未経験者を募集しても「採用に至っていない」施設も 11.5%存在し、応募者確保やマッチングに課題を残している。

図表 2-68 未経験者の募集・採用



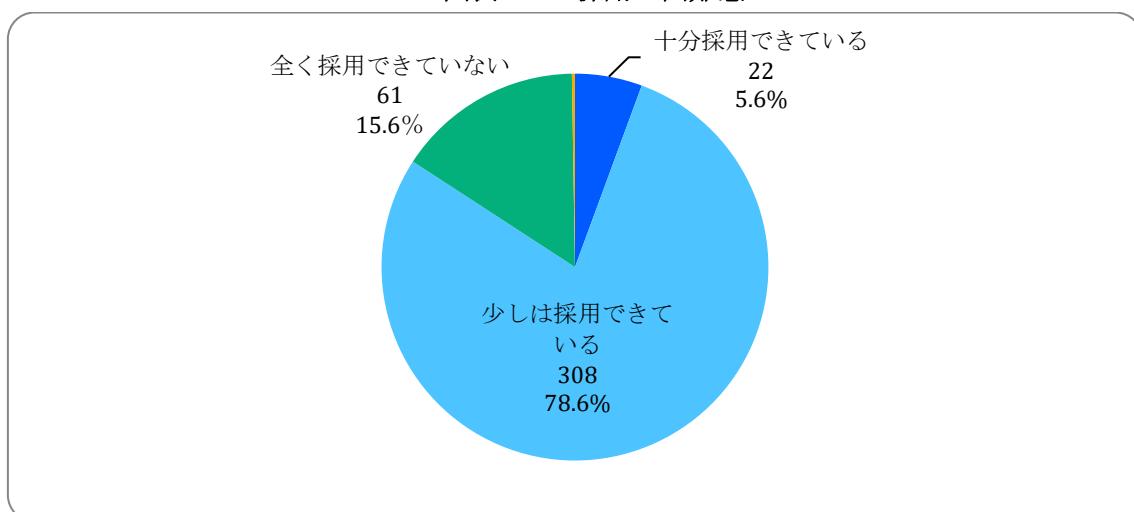
※有効回答となった 392 施設のデータによる。

#### 2.6.10 採用の困難感

有効回答を得た 392 施設における採用の状況は、「少しは採用できている」とする回答が 308 施設（78.6%）で最も大きな割合を占めている。「十分採用できている」とする 22 施設（5.6%）を合わせると、全体の 84.2%にあたる 330 施設で採用実績が確認された。これは令和 4 年度調査の約 80%と比較して、採用実績のある施設の割合が 4.2 ポイント上昇したことを示している。

一方で、今回の調査において「全く採用できていない」と回答した施設は 61 施設（15.6%）であった。採用実績があるとする 84.2%の施設の内訳をみると、その大部分は「少しは採用できている」という回答にとどまっている。「十分採用できている」と回答した施設は全体の 1 割に満たない 5.6%という状況にあり、採用が計画通りに充足している施設は限定的である。

図表 2-69 採用の困難感



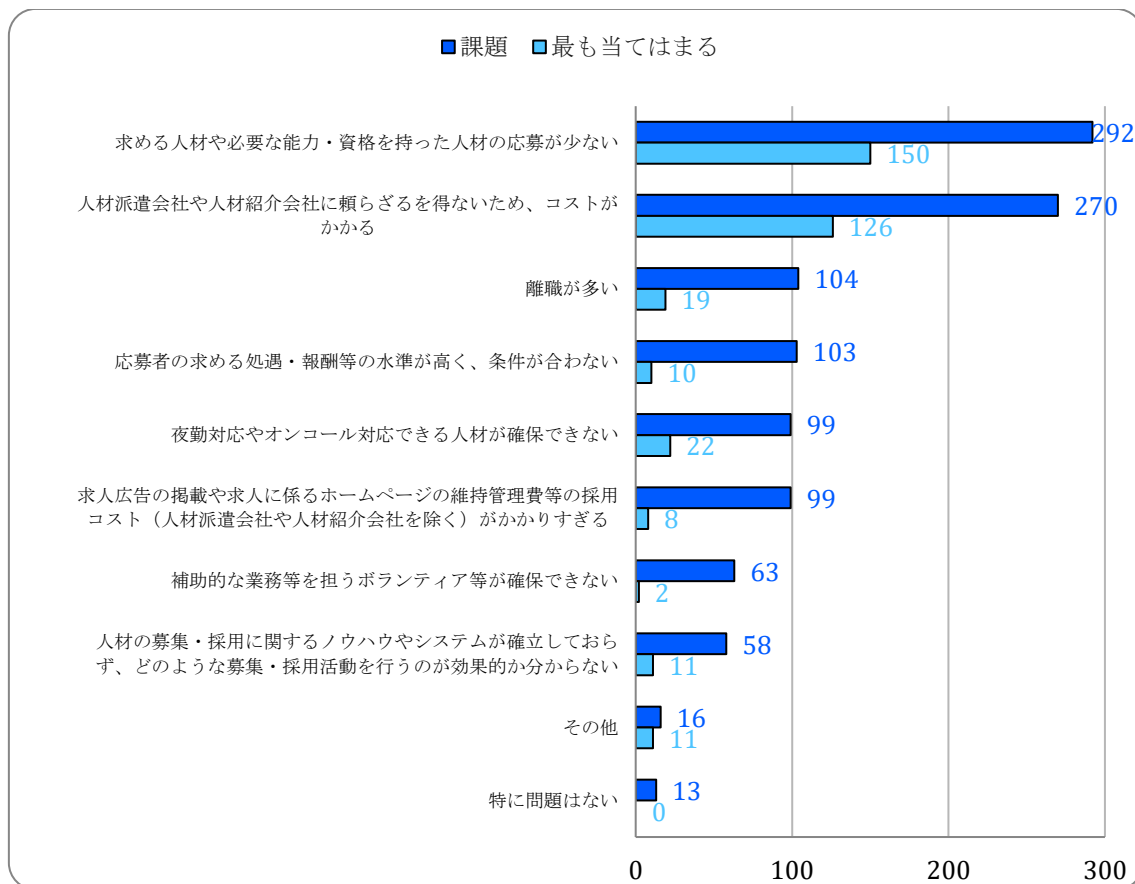
※有効回答となった 392 施設のデータによる。

## 2.6.11 人材確保の課題

有効回答を得た 393 施設における人材確保の課題について、「求める人材や必要な能力・資格を持った人材の応募が少ない」とする回答が 292 施設で最多となった。この項目は「最も当てはまる」とする回答においても 150 施設にのぼり、質的なマッチング不足が最大の課題となっている。次いで、「人材派遣会社や人材紹介会社に頼らざるを得ないため、コストがかかる」とする回答が 270 施設（うち「最も当てはまる」が 126 施設）と多く、採用経費の増大も顕著な課題として挙げられている。

自由回答による「その他の課題」については、労働供給源の枯渇や応募ゼロを指摘する声が 33.3%と最も多く、募集活動自体が成立しない実態が示されている。次いで定着難や組織の構造的課題（26.7%）、処遇や社会的評価の低さ（13.4%）が続く。また、地域間や他施設との競合、外国人職員の増加に伴う日本人職員への業務負担の偏重（各 13.3%）等、採用後の体制維持や現場環境に起因する多角的な課題も報告されている。

図表 2-70 人材を確保するに当たっての課題



※有効回答となった 393 施設のデータによる。

その他の課題は以下のとおり。

## 1. 労働供給源の枯渇・応募ゼロ（33.3%）

主な意見要約：

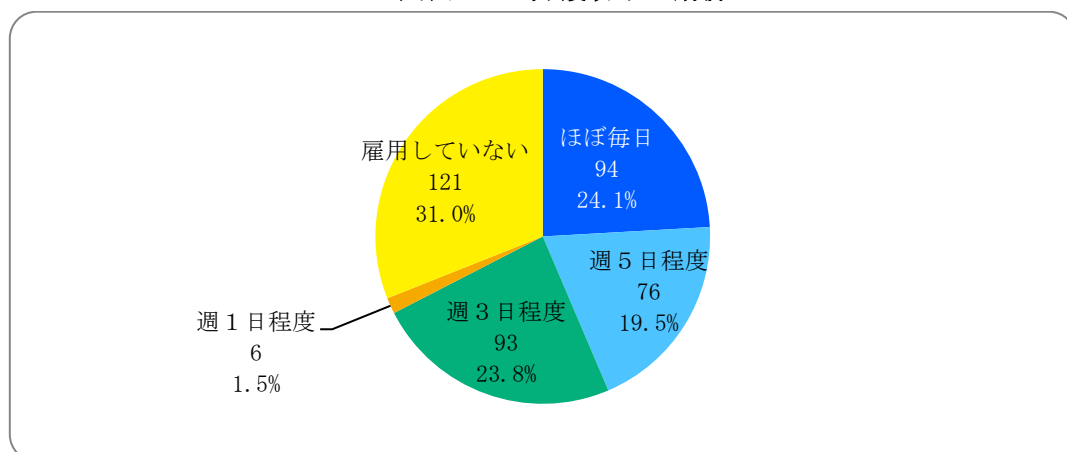
- ・ そもそも希望者がいない

|                                                                                                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 求人を出しても応募がない</li> <li>・ 学校の定員割れ</li> </ul>                     |
| 2. 定着難・組織の構造的課題（26.7%）                                                                                  |
| 主な意見要約：                                                                                                 |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 早期離職の継続</li> <li>・ 他施設の欠員補充への異動</li> <li>・ 採用専任者の不在</li> </ul> |
| 3. 処遇・社会的評価の低さ（13.4%）                                                                                   |
| 主な意見要約：                                                                                                 |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 低報酬</li> <li>・ 将来への展望の欠如</li> <li>・ 若年層の不在</li> </ul>          |
| 4. 地域間・他施設との競合（13.3%）                                                                                   |
| 主な意見要約：                                                                                                 |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 近隣（西多摩等）の施設・病院との奪い合い</li> <li>・ 面接段階での他社決定</li> </ul>          |
| 5. 現場の負担偏重（日本人への負荷）（13.3%）                                                                              |
| 主な意見要約：                                                                                                 |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 外国人職員増に伴う日本人への高度・繊細業務（家族対応等）の集中</li> </ul>                     |

#### 2.6.12 介護助手の勤務状況

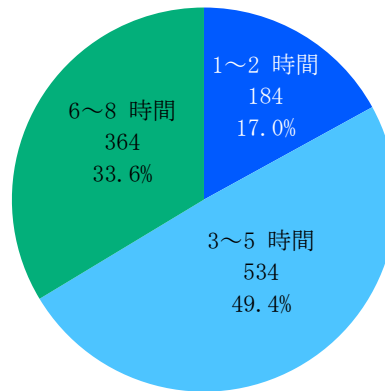
介護助手を雇用している施設は 68.9%に達し、直接介護以外の周辺業務を切り出す業務の移管が着実に浸透している。勤務実態を見ると、1日の勤務時間は「3～5時間」が約半数（49.4%）を占め、「1～2時間」（17.0%）と合わせると、短時間勤務が中心となっている。

図表 2-71 介護助手の勤務



※有効回答となった 390 施設のデータによる。

図表 2-72 介護助手の勤務時間数別人数



※有効回答となった 262 施設のデータによる。

#### 2.6.13 スポットワーカーの導入状況

令和 6 年度中にスポットワーカーを活用した施設は、介護職員で 65 施設（約 16%）、看護職員で 15 施設（約 4%）であり、普及は一部にとどまっている。一方で、導入施設における年間延べ人数は、介護職員で平均 117.2 人、最大で 694 人に達している。

図表 2-73 スポットワーカーの延べ人数

|      | 平均      | 最小  | 最大    |
|------|---------|-----|-------|
| 介護職員 | 117.2 人 | 1 人 | 694 人 |
| 看護職員 | 55.9 人  | 2 人 | 154 人 |

※1 人以上と回答した施設における、回答の平均値／最小値。

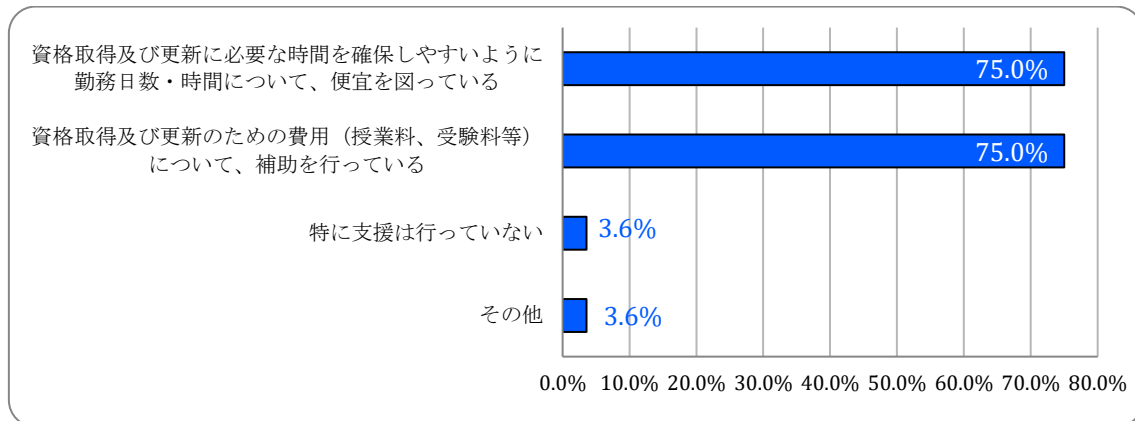
※有効回答となった 65 施設（介護職員）、15 施設（看護職員）のデータによる。

#### 2.6.14 資格取得支援

資格取得支援の状況は、「勤務日数・時間の便宜」（75.0%）と「費用の補助」（75.0%）がともに 7 割を超えている。「特に支援は行っていない」は 3.6%にとどまっている。人手不足の中でも、シフト調整等の時間的支援が高い割合で実施されている。事業者が職員のキャリアアップと定着を重視していることの表れといえる。

その他の内容を見ると、「金銭支援」に加え、「学習機会の提供」や「環境整備」を組み合わせた多面的な支援が行われている。具体的には、受験料や登録手数料の助成、合格時の祝い金支給といった経済的支援がある。あわせて、施設長や現任職員による事業所内勉強会も実施されている。外国人スタッフに対しては、日本語教育を含めた独自の試験対策プログラムを設ける事例も見られた。さらに、試験日に合わせた勤務シフトの調整や、介護職以外の専門資格（社会福祉士等）への支援範囲の拡大等、組織全体でキャリア形成を後押しする取組が行われている。

図表 2-74 従業者に対する資格取得および更新への支援



※有効回答となった 392 施設のデータによる。

その他の回答は以下のとおり。

1. 学習支援（勉強会・研修） 45%

主な意見要約：

- ・ 施設内勉強会
- ・ 国家試験対策
- ・ 日本語教育
- ・ 有資格者指導

2. 金銭支援（助成・手当） 40%

主な意見要約：

- ・ 受験料助成
- ・ 祝い金
- ・ 資格手当
- ・ 登録手数料補助

3. 制度・環境整備 15%

主な意見要約：

- ・ シフトの配慮
- ・ 行政補助の活用
- ・ 法人グループ内の連携

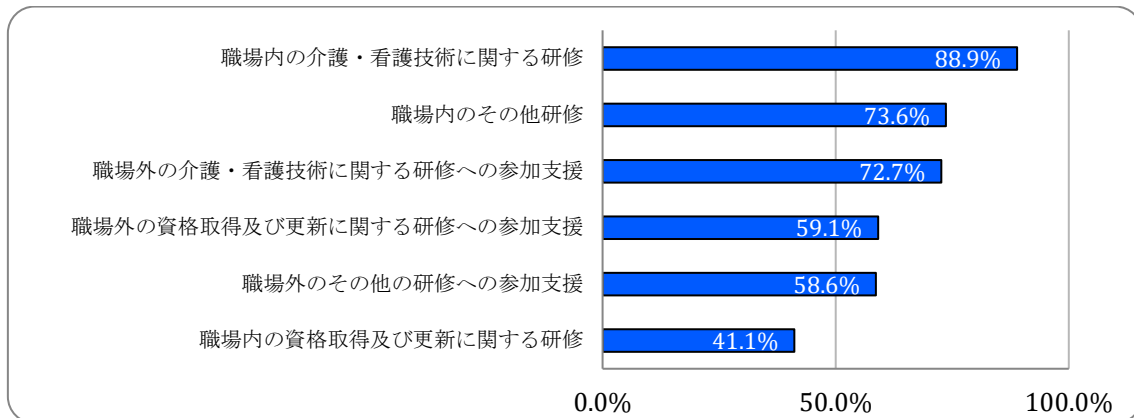
#### 2.6.15 研修

職員研修の実施状況は、「職場内の介護・看護技術に関する研修」が 88.9%（361 施設）で最も多い。次いで、「職場内のその他研修」が 73.6%（299 施設）、「職場外の介護・看護技術に関する研修への参加支援」が 72.7%（295 施設）となっている。職場内研修と外部研修を組み合わせた体制が整えられている。

資格取得に関する研修は、職場外への参加支援が 59.1%であるのに対し、職場内での実施は 41.1%にとどまる。体系的な学習は外部機関を活用し、施設はシフト調整や費用補助等の環境整備を通じて支援している状況がうかがえる。



図表 2-75 研修の実施状況



※有効回答となった 406 施設のデータによる。

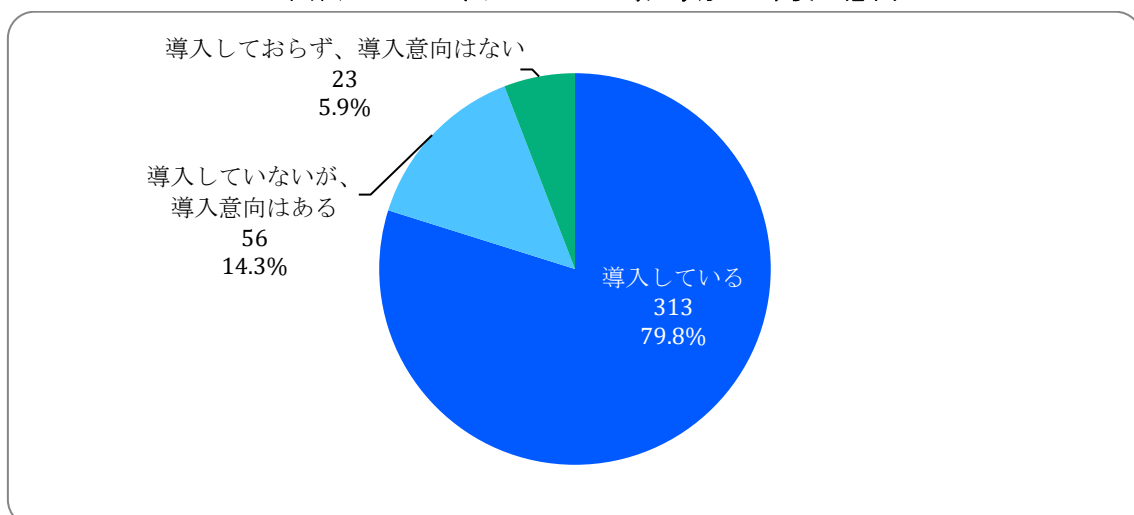
#### 2.6.16 キャリアパスの導入状況

キャリアパス制度を「導入している」と回答した施設は 79.8% (313 施設) であった。「導入していないが、導入意向はある (14.3%)」を含めると、94.1%の施設が制度整備に前向きである。

令和 4 年度調査では 59.2%であったことから、約 21 ポイント増加している。前回「導入意向はある」としていた施設が、実際の運用に移行した結果と考えられる。

特別養護老人ホームにおけるキャリアパス制度は、処遇改善と組織運営の基盤として定着しつつある。一方、「導入しておらず、導入意向はない」施設は 5.9% (23 施設) にとどまる。未導入施設も含め、業界全体で制度整備が進められている。

図表 2-76 キャリアパスの導入状況と今後の意向



※有効回答となった 392 施設のデータによる。

## 2.6.17 都の事業の認知状況

東京都が実施する支援事業の認知・活用状況は、事業内容により差が見られる。最も認知度が高いのは「居住支援特別手当事業（⑥）」であり、97.0%（352 施設）の施設が内容を「知っている」と回答した。また、同事業を認知している施設のうち実際に「活用している」とする割合は 95.2%に達しており、認知・活用の両面において他の事業を上回る結果となっている。

一方、「介護 DX 推進（④）」や「カスタマーハラスメント対策（⑤）」については、認知度はいずれも 7 割を超えているものの、実際の活用率は 16%前後にとどまっている。これらの事業においては「知っているが活用していない」とする層が約 6 割に達しており、施策の周知状況と実際の活用実態との間に乖離が生じている。

図表 2-77 東京都が推進している介護人材関連事業や取組の認知度と活用意向

|          |                                                                        |      | 事業を知っている施設 | 事業を知らなかった施設 | 計      | 知っていた場合の活用意向割合 |                  |          |        |
|----------|------------------------------------------------------------------------|------|------------|-------------|--------|----------------|------------------|----------|--------|
|          |                                                                        |      |            |             |        | 活用している         | 活用の意向はあるが活用していない | 活用の意向はない | 計      |
| 人材の確保    | ①スポットワーク等を活用した未経験者雇用時の業務切り出し支援とトライアル利用料の支援【かいごチャレンジ職場体験事業】             | 施設数  | 221        | 146         | 367    | 51             | 92               | 68       | 211    |
|          |                                                                        | 構成割合 | 60.2%      | 39.8%       | 100.0% | 24.2%          | 43.6%            | 32.2%    | 100.0% |
|          | ②介護福祉士等の福祉関連の有資格者で現在、福祉職場から離れている方を支援【ふくし・保育の資格で輝く！応援プロジェクト】            | 施設数  | 157        | 209         | 366    | 5              | 66               | 25       | 96     |
|          |                                                                        | 構成割合 | 42.9%      | 57.1%       | 100.0% | 5.2%           | 68.8%            | 26.0%    | 100.0% |
| 人材の定着    | ③介護現場の生産性向上の取組を総合的に支援するワンストップ窓口を設置（相談受付等）【介護現場改革促進事業（組織・人材マネジメント支援事業）】 | 施設数  | 205        | 159         | 364    | 16             | 111              | 61       | 188    |
|          |                                                                        | 構成割合 | 56.3%      | 43.7%       | 100.0% | 8.5%           | 59.0%            | 32.4%    | 100.0% |
|          | ④DX 等生産性向上の取組を推進する職員の配置・育成に対し手当を支給【介護 DX 推進人材育成支援事業】                   | 施設数  | 264        | 97          | 361    | 40             | 136              | 70       | 246    |
|          |                                                                        | 構成割合 | 73.1%      | 26.9%       | 100.0% | 16.3%          | 55.3%            | 28.5%    | 100.0% |
|          | ⑤東京都介護職員カスタム総合相談窓口の設置【介護現場におけるカスタマーハラスメント対策強化事業】                       | 施設数  | 264        | 99          | 363    | 39             | 169              | 36       | 244    |
|          |                                                                        | 構成割合 | 72.7%      | 27.3%       | 100.0% | 16.0%          | 69.3%            | 14.8%    | 100.0% |
| 人材の確保・定着 | ⑥介護職員等に月額 1～2 万円の居住支援特別手当を支給する事業者を支援【介護職員・介護支援専門員居住支援特別手当事業】           | 施設数  | 353        | 11          | 364    | 316            | 10               | 6        | 332    |
|          |                                                                        | 構成割合 | 97.0%      | 3.0%        | 100.0% | 95.2%          | 3.0%             | 1.8%     | 100.0% |

|       |                                                                                |      |       |       |        |       |       |       |        |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------|------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|--------|
|       | ⑦介護支援専門員の資格更新時等の研修受講料の負担軽減に取り組む事業者を支援【介護支援専門員法定研修受講料補助事業】                      | 施設数  | 322   | 44    | 366    | 179   | 99    | 20    | 298    |
|       |                                                                                | 構成割合 | 88.0% | 12.0% | 100.0% | 60.1% | 33.2% | 6.7%  | 100.0% |
|       | ⑧介護支援専門員への再就業等希望者への情報提供、就労相談および奨励金給付等の支援を実施【介護支援専門員再就業等支援事業】                   | 施設数  | 129   | 233   | 362    | 15    | 60    | 38    | 113    |
|       |                                                                                | 構成割合 | 35.6% | 64.4% | 100.0% | 13.3% | 53.1% | 33.6% | 100.0% |
|       | ⑨介護職員宿舎の整備を支援に必要な費用の一部を補助【介護職員の宿舎施設整備支援事業】                                     | 施設数  | 308   | 56    | 364    | 129   | 65    | 92    | 286    |
|       |                                                                                | 構成割合 | 84.6% | 15.4% | 100.0% | 45.1% | 22.7% | 32.2% | 100.0% |
| 人材の育成 | ⑩介護職員を対象に、業務上必要な医療的知識、高齢者特有の身体的特徴、緊急時の対応等についての研修を実施【介護職員スキルアップ研修事業】            | 施設数  | 278   | 85    | 363    | 88    | 130   | 37    | 255    |
|       |                                                                                | 構成割合 | 76.6% | 23.4% | 100.0% | 34.5% | 51.0% | 14.5% | 100.0% |
|       | ⑪介護職員が研修等を受講する場合に代替職員を派遣【代替職員の確保による現任介護職員等の研修支援事業】                             | 施設数  | 281   | 78    | 359    | 21    | 122   | 114   | 257    |
|       |                                                                                | 構成割合 | 78.3% | 21.7% | 100.0% | 8.2%  | 47.5% | 44.4% | 100.0% |
| 外国人   | ⑫日本語学習や介護技能学習にかかる経費の一部を補助【特定技能制度に基づく外国人介護従事者の受入れ支援事業】                          | 施設数  | 293   | 66    | 359    | 71    | 113   | 80    | 264    |
|       |                                                                                | 構成割合 | 81.6% | 18.4% | 100.0% | 26.9% | 42.8% | 30.3% | 100.0% |
|       | ⑬事業者と外国人介護従事者のマッチング支援サイトを運営、受け入れに係る人材紹介料の一部を補助【外国人介護従事者活躍支援事業（かいごパスポート Tokyo）】 | 施設数  | 221   | 132   | 353    | 47    | 75    | 80    | 202    |
|       |                                                                                | 構成割合 | 62.6% | 37.4% | 100.0% | 23.3% | 37.1% | 39.6% | 100.0% |

※有効回答となった 427 施設のデータによる。

## 2.7 外国人人材

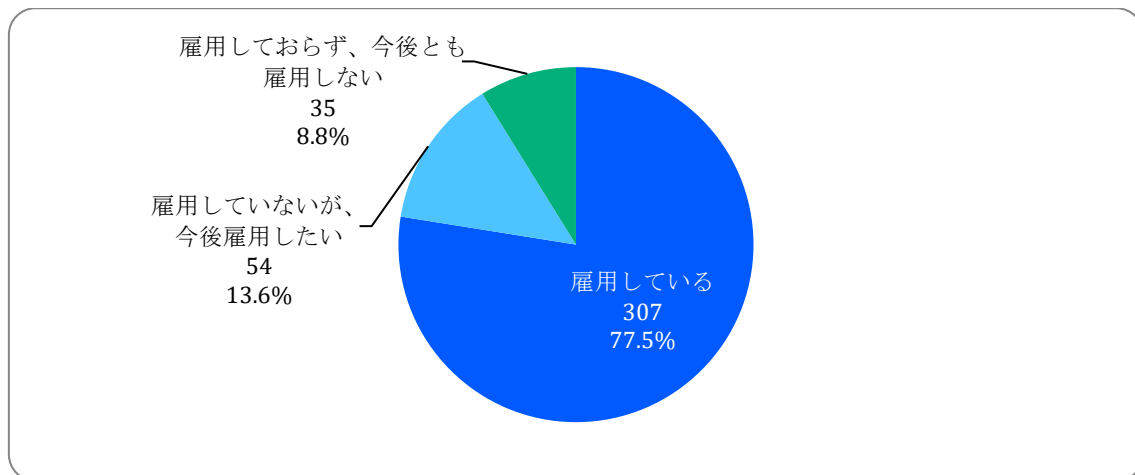
### 2.7.1 外国人介護従事者の雇用状況

外国人介護従事者を「雇用している」と回答した施設は 77.5%（307 施設）に達しており、外国人材の活用が一般的になっている様子がうかがえる。

過年度の調査結果と比較すると、雇用率は令和元年度調査の 49.7%、令和 4 年度調査の 61.8%から一貫して上昇している。特に、直近 3 年間で 15.7 ポイント上昇している点は大きな変化であり、普及のスピードが速まっていることが示唆される。また、「雇用していないが、今後雇用したい（13.6%）」とする施設を合わせると、全体の 9 割を超える施設（91.1%）が活用に向かいである。

こうした雇用率の上昇は、日本人職員の採用が難しい状況を背景に、外国人材の受入れが施設運営に欠かせないものになりつつあることを示していると考えられる。一方で、「今後とも雇用しない」とする施設は8.8%と1割未満にまで減少している。業界全体としては、導入するかどうかの検討段階から、いかに定着させ、日本人職員との連携体制を整えるかという運用面の段階へ移っていると考えられる。

図表 2-78 外国人介護従事者の雇用状況



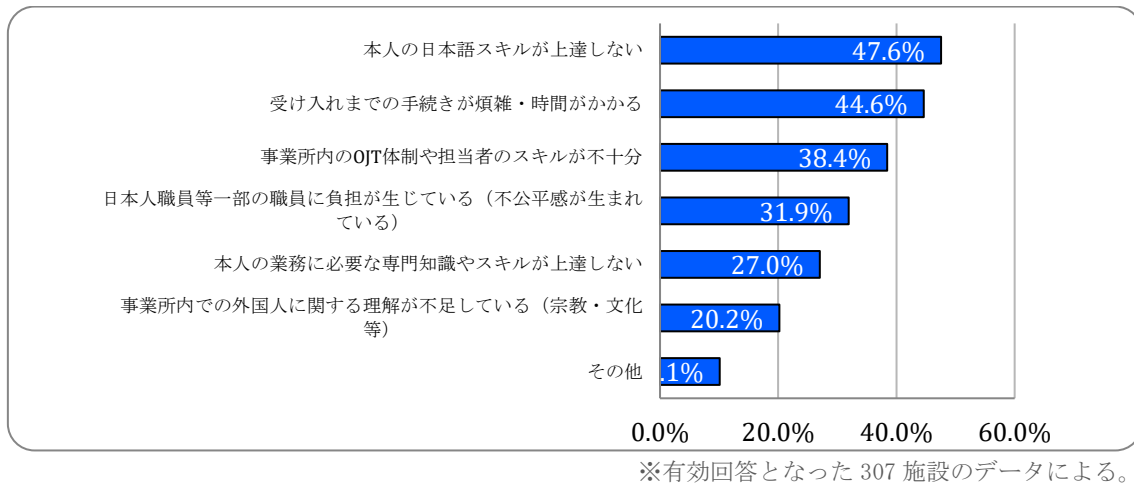
※有効回答となった396施設のデータによる。

### 2.7.2 外国人の受入れに関する課題

外国人の受入れに関する課題は、「本人の日本語スキルが上達しない」（47.6%）と「受入れまでの手続が煩雑で時間がかかる」（44.6%）が上位に並び、大きな障壁となっている。また、現場では、「事業所内のOJT体制や担当者のスキル不足」（38.4%）や「日本人職員への負担（不公平感）」（31.9%）を挙げる施設も多い。外国人材の雇用が一般化する一方で、現場の教育に使える人手や時間は限られている。特に、日本語教育や、煩雑な行政手続を簡素化してほしいというニーズが高いことが明らかになった。

その他の回答では、単なる言葉の壁にとどまらず、「日本での生活フォロー」と「長期休暇による現場への影響」の2点が多く挙げられている。実務面では、数週間にわたる母国への一時帰国がシフト運営の負担となっているほか、在留期間の満了による帰国（離職）も安定的な人員確保を妨げる要因となっている。また、仕事面では記録作成や事故対応等、専門的な日本語が必要となる場面がある。一方で、私生活面でも「住宅の保証人確保」や「公共料金の手続」等、施設側が業務外の生活全般を支えなければならない実態がある。

図表 2-79 外国人受入れに関する課題



その他の回答内容は以下のとおり。

1. 休暇・帰国とシフト管理（8 施設/26.7%）

主な意見要約：

- ・ 一時帰国の期間が長く、その間の欠員補充が困難
- ・ 報告なしの帰国
- ・ 長期離脱による現場への影響

2. コミュニケーション・言語の壁（6 施設/20.0%）

主な意見要約：

- ・ 記録業務の遅滞
- ・ 日本語スキルの不足
- ・ 意向のすれ違いによる不和や報告・連絡の徹底が難しい

3. 生活支援・事務手続きの負荷（5 施設/16.7%）

主な意見要約：

- ・ 公共料金の支払い
- ・ 住宅確保（保証人不在）
- ・ 受診同行
- ・ 業務外の私生活支援

4. 価値観・文化・職業意識の差（4 施設/13.3%）

主な意見要約：

- ・ 安全リスクへの危機管理意識の違い
- ・ 常識の感覚差
- ・ 日本の考え方や介護の価値観を伝える難しさ

5. 採用・維持コストの負担（3 施設/10.0%）

主な意見要約：

- ・ 採用時の費用
- ・ 補助金があっても発生し続けるコスト
- ・ 居住地・交通便の整備費用

6. 在留資格・制度上の制限（2 施設/6.7%）

主な意見要約：

- ・ 在留期間満了による帰国（育成の徒労感）
- ・ 資格の種類による制限

7. 特になし・解消済み（2 施設/6.7%）

主な意見要約：

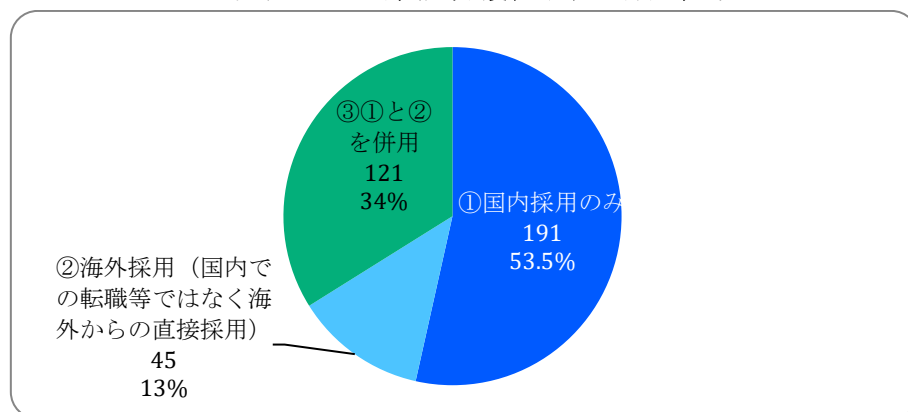
- ・ 既に介護福祉士を取得している
- ・ 永住権保持者のため課題はない

### 2.7.3 外国人介護従事者の採用経路

外国人介護従事者の採用経路は、「国内採用のみ」とする施設が 53.5%（191 施設）で最も多かった。一方、「海外採用のみ」は 12.6%（45 施設）、「国内と海外を併用」は 33.9%（121 施設）であった。

国内採用が過半数を占めるものの、海外からの直接採用を組み合わせている施設も約半数（46.5%）に上る。これは、国内の人材不足が深刻化する中、国内居住者のみでは必要な人員を確保しきれず、海外の労働市場にも採用活動を広げている実態を示している。

図表 2-80 外国人介護従事者の採用経路



※有効回答となった 357 施設のデータによる。

### 2.7.4 海外採用についての不安や懸念

海外からの直接採用における主な懸念事項は、経済的コストと育成・生活支援の負荷の 2 点に集約される。経営面では、高額な手数料や渡航費等の初期費用に対し、「早期離職や帰国による投資回収の困難さ」を指摘する回答が多い。

実務面では、日本語能力への不安に加え、生活全般のサポート体制の未整備を懸念する施設が散見される。現場の人手不足により、「言葉と介護技術をゼロから指導する時間的・精神的な余裕がない」とする回答も確認された。また、直接面接の困難さに起因する「人となりが把握できない」といった不確実性や、「送出し機関を信頼できるか不安」といった声も、海外採用への移行を阻む要因となっている。

海外採用の不安や疑念の自由記述の内容は以下のとおり。

1. 費用・コストの増大 (28 施設/27.2%)

主な意見要約：

- ・ 渡航費、仲介手数料、現地拠点の維持費等初期費用が高額
- ・ 費用対効果が見合わない

2. 日本語能力・教育体制の不足 (22 施設/21.4%)

主な意見要約：

- ・ 日本語スキルの不安：意思疎通の齟齬、特に緊急時（夜勤や救急対応）の判断力や、介護記録の作成能力への懸念
- ・ 教育余力の欠如：「言葉」と「介護技術」の両方をゼロから教える余裕が現場にない
- ・ 質の担保：どの程度の知識・技術を持って入国するのか、客観的な判断基準が乏しい

3. 生活・住居支援と手続きの煩雑さ (18 施設/17.5%)

主な意見要約：

- ・ 入管手続きが複雑
- ・ 住宅確保、身元保証、日本での生活全般を支える体制が未整備

4. 人物像・背景が不透明（面接の限界） (16 施設/15.5%)

主な意見要約：

- ・ 面接の限界：Zoom 等では「人となり」が見えづらく、人間性が見極めが困難
- ・ 仲介業者への不信感：手数料の不透明さや、人身売買にならないための根拠ある契約等、業者との関係構築が不安
- ・ 辞退リスク：内定後に日本に来るのが心細くなり辞退される等、契約履行の不安定さ

5. 制度・ノウハウの欠如 (11 施設/10.7%)

主な意見要約：

- ・ 海外採用の仕組みや流れが不明
- ・ 特定技能や EPA の事務手続きに対する知識がない

6. 文化・習慣の壁と早期離職リスク (5 施設/4.8%)

主な意見要約：

- ・ 日本の文化に馴染めるか
- ・ 国民性の違いによるトラブル
- ・ すぐに帰国してしまうのではないかな不安

7. 国内採用で充足（必要性なし） (3 施設/2.9%)

主な意見要約：

- ・ 国内の養成校や日本語学校からの採用で足りている
- ・ 現状では検討の必要がない

2.7.5 外国人介護従事者の在留資格

外国人介護従事者の在留資格別の内訳は、「特定技能 1 号」が 877 人（約 38.4%）で最多となっており、次いで国家資格保有者等に付与される「介護」が 621 人（27.2%）、「経済連携協定（EPA）」が 280 人（12.3%）である。一方で、「留学生」は 174 人（7.6%）、「技能実習」は 166 人（7.3%）にとどまっている。

雇用形態については、全体の約 81%に当たる 1,852 人が「常勤」として就労しており、「特定技能 1 号」では 774 人（約 88%）、「介護」では 592 人（約 95%）が常勤である。

在留資格の「その他」には、「永住者」「日本人の配偶者等」「定住者」といった就労制限のない身分に基づく在留資格を持つ者が含まれる。これらの層は、技能実習や特定技能のような在留期限や更新回数の制限を制度上受けない。実態として、養成校卒業生等の専門人材や EPA による受入れ、および地域に居住する定住人材が、現在の介護現場を構成する主な在留資格区分となっている。

図表 2-81 外国人介護従事者の在留資格の区分

|                    | 雇用人数  |     | 計     |
|--------------------|-------|-----|-------|
|                    | 常勤    | 非常勤 |       |
| 経済連携協定(EPA)に基づく外国人 | 269   | 11  | 280   |
| 外国人技能実習制度に基づく外国人   | 114   | 52  | 166   |
| 外国人留学生             | 16    | 158 | 174   |
| 特定技能 1 号           | 774   | 103 | 877   |
| 介護                 | 592   | 29  | 621   |
| その他                | 87    | 78  | 165   |
| 計                  | 1,852 | 431 | 2,283 |

※有効回答となった 292 施設のデータによる。

その他の内容は以下のとおり。

1. 永住者（永住権保持者）（24 施設/43.6%）  
主な意見要約：
  - ・ 既に永住権を取得しており、日本に定住している外国人
2. 日本人の配偶者等（16 施設/29.1%）  
主な意見要約：
  - ・ 日本人との婚姻により在留
3. 家族滞在（就労制限なし等）（6 施設/10.9%）  
主な意見要約：
  - ・ 家族の在留に随伴する資格
4. 定住者（5 施設/9.1%）  
主な意見要約：
  - ・ 特別な理由により居住を認められた者
5. 特定活動・EPA 等（4 施設/7.3%）  
主な意見要約：
  - ・ EPA（経済連携協定）に基づく候補者や特定の活動目的で認められた資格保持者

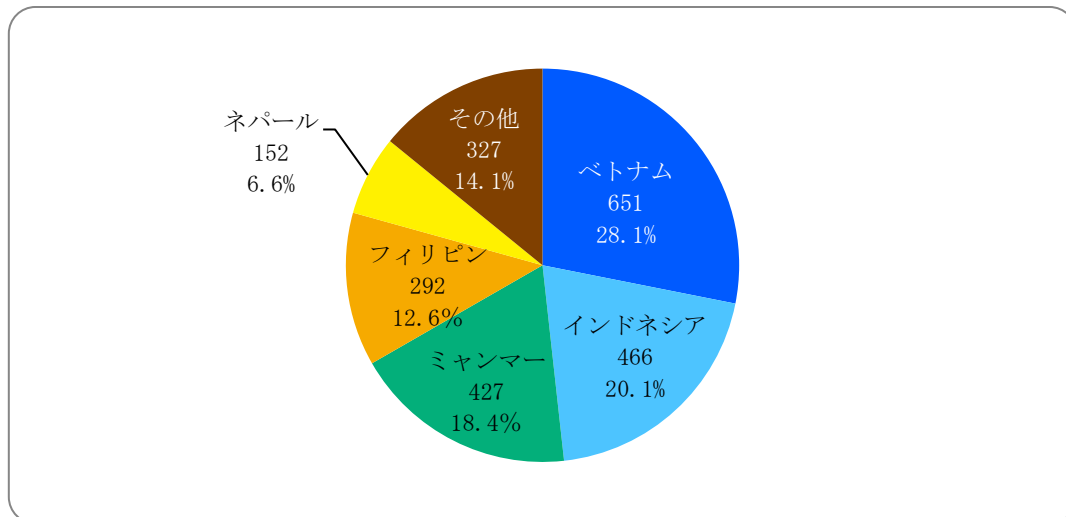
#### 2.7.6 外国人介護従事者の国籍別雇用状況

雇用している外国人介護従事者の国籍別状況を見ると、ベトナム、ミャンマー、フィリピンおよびインドネシアの東南アジア諸国からの人材が主流となっている。



国籍別雇用状況の「その他」の内訳を見ると、東南アジア諸国だけでなく、アジア全域へと供給源が広がっている。具体的には、記述の中で最多の中国を筆頭に、モンゴル、スリランカ、タイおよびカンボジア等からの雇用実績が多数報告された。中には、バングラデシュ、ウズベキスタン、さらには欧州、南米およびアフリカ諸国に至るまで、極めて多国籍な人材構成となっている施設もある。

図表 2-82 外国人介護従事者の国籍別の人数



※有効回答となった 427 施設のデータによる。

その他の国籍の内訳は以下のとおり。

1. 東アジア (43 施設/43.4%)
  - ・ 中国 (31 件)
  - ・ 台湾
  - ・ 韓国
2. 中央アジア (18 施設/18.2%)
  - ・ モンゴル (10 件)
  - ・ ウズベキスタン
3. 南アジア (16 施設/16.2%)
  - ・ スリランカ (9 件)
  - ・ バングラデシュ
  - ・ インド
4. 東南アジア (16 施設/16.2%)
  - ・ カンボジア
  - ・ タイ
  - ・ マレーシア
5. 中東 (3 施設/3.0%)
  - ・ トルコ
  - ・ イラン

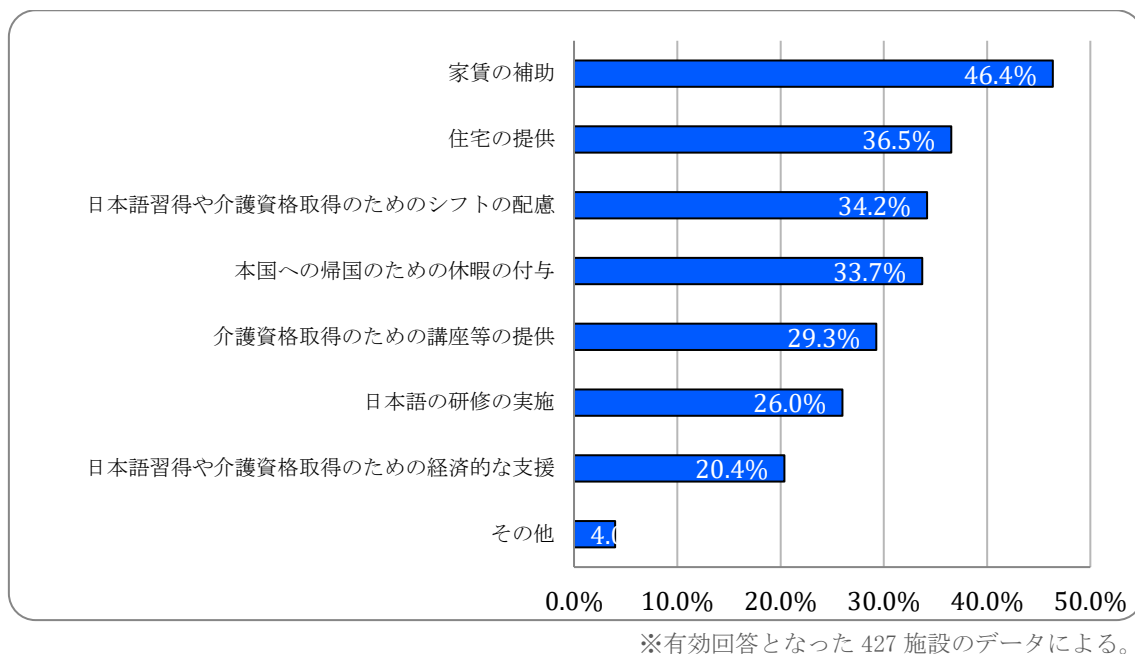
- ・ キルギス
6. その他（欧州・南米・アフリカ等）（3 施設/3.0%）
- ・ ロシア
  - ・ ドイツ
  - ・ キューバ
  - ・ コロンビア
  - ・ ブラジル
  - ・ ガーナ
  - ・ サモア

### 2.7.7 外国人介護従事者に対する支援

地域に居住する定住外国人介護従事者への支援内容（複数回答）では、日本語学習の機会提供や費用の補助、介護福祉士取得に向けた学習支援といった「教育・資格支援」が高い割合を占めている。また、住居の確保や行政手続への同行といった生活支援を実施している施設も多く、施設側が直接的に支援業務を担っている実態が確認された。

自由記述による「その他の支援内容」では、業務時間外の買い物や通院への同行、生活用品の準備等が挙げられている。外国人材が地域社会で就労を継続するために、施設側が日常生活全般にわたる多角的な支援を提供している状況が示されている。

図表 2-83 外国人介護従事者に対して実施している支援



その他の支援は以下のとおり。

#### 1. 私生活・生活基盤の支援（4 施設/25.0%）

主な意見要約：

- ・ 寮の設置、買い物同行、受診付添い、生活備品の貸与

|                                                                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 日本での生活全般を支える支援</li> </ul>                                                     |
| 2. 帰国支援（費用・休暇）（3 施設/18.8%）                                                                                             |
| 主な意見要約：                                                                                                                |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 帰国費用の助成</li> <li>・ 一時帰国のための長期休暇（有休含む）のシフト調整取得支援</li> </ul>                    |
| 3. 学習・スキルアップ支援（3 施設/18.8%）                                                                                             |
| 主な意見要約：                                                                                                                |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護福祉士取得に向けた OJT</li> <li>・ 専門用語の丁寧な解説</li> <li>・ 認知症に関するオンライン研修の実施</li> </ul> |
| 4. 業務としての研修参加支援（2 施設/12.5%）                                                                                            |
| 主な意見要約：                                                                                                                |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ EPA 集合研修等の外部研修を全て業務（出勤扱い）して取り扱う時間的配慮</li> </ul>                               |
| 5. 心理的・文化的支援（2 施設/12.5%）                                                                                               |
| 主な意見要約：                                                                                                                |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 文化交流会の開催</li> <li>・ 職員有志による日常的なコミュニケーション</li> <li>・ 精神的サポート</li> </ul>        |
| 6. 特に支援なし（必要なしを含む）（2 施設/12.5%）                                                                                         |
| 主な意見要約：                                                                                                                |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 永住権保持者のため特別扱いは不要</li> <li>・ 特段の支援は行っていない</li> </ul>                           |

#### 2.7.8 外国人介護従事者を雇用するメリット

外国人介護従事者を雇用するメリット（複数回答）については、深刻な人手不足の解消や若手労働力の確保といった、労働力不足を直接的に補完する回答が多数を占めた。一方で、真面目な勤務態度が日本人職員の刺激や意欲向上につながっているとする施設や、新たな文化の導入により職場の雰囲気が明るくなったとする回答も一定数見られ、雇用による多角的な効果が確認された。

また、外国人職員への指導を通じた業務マニュアルの標準化等、組織運営の適正化に寄与している実態も示されている。これらの結果から、外国人材の受け入れは単なる代替労働力の確保にとどまらず、組織の活性化やケアの質の維持・向上に資する役割を担い始めている実態が示唆された。

外国人介護従事者を雇用するメリットの内訳は以下のとおり。

|                                                                                                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. 人材不足の解消と安定確保（108 施設/39.1%）                                                                          |
| 主な意見要約：                                                                                                |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 日本人の応募がない中の貴重な労働源</li> <li>・ 採用難を解消し、法定配置基準の維持に不可欠</li> </ul> |
| 2. 勤勉さ・誠実な勤務態度（68 施設/24.6%）                                                                            |

主な意見要約：

- ・ 「真面目」「一生懸命」「欠勤・遅刻が極めて少ない」
- ・ 仕事への責任感が強く、確実な戦力となる

3. 低い離職率と長期雇用の安定（35 施設/12.7%）

主な意見要約：

- ・ 日本人より定着率が高く、3～5 年の長期就労が見込める
- ・ 計画的な人員配置が可能

4. 既存職員への刺激・組織の活性化（31 施設/11.2%）

主な意見要約：

- ・ 教える側（日本人）のスキル再確認や、異文化交流による職場の雰囲気の好転
- ・ 初心に帰る契機

5. 若さと体力・意欲の高さ（24 施設/8.7%）

主な意見要約：

- ・ 20～30 代の若手確保
- ・ 身体介助に必要な体力があり、資格取得への学習意欲も非常に高い

6. 利用者からの好評価・優しいケア（8 施設/2.9%）

主な意見要約：

- ・ 高齢者への敬意が厚く、笑顔で優しい対応が利用者や家族から高く支持されている

7. 特になし（日本人と等価）（2 施設/0.8%）

主な意見要約：

- ・ 外国人特有のメリットは感じない
- ・ あくまで一人の人材として日本人と同様に評価

#### 2.7.9 外国人介護従事者の採用活動

外国人採用における具体的な活動内容（自由記述）を見ると、紹介会社に依存するだけでなく、教育（日本語・介護技術）、生活支援および組織体制の整備までを含めた採用の取組が進んでいる。

具体的には、日本語学校等と提携し、アルバイトとして雇用している学生を卒業後に正職員へ登用する「育成型」の採用ルートを構築する事例が見られる。また、施設内での日本語学習や国家試験対策講座の開講、社宅の提供、帰国費用の助成、宗教に配慮したスペースの確保等、福利厚生的一面から定着を促す取組も報告されている。加えて、既存の外国人職員による紹介（リファラル採用）の活用や、法人本部に専門部署を設置した一括管理体制の構築等、紹介会社に依存しない採用の取組を進めている法人もある。

外国人介護従事者の採用活動の内訳は以下のとおり。

1. 学習支援（日本語・資格取得）（31 施設/24.0%）

主な意見要約：

- ・ 施設内での日本語教室
- ・ 介護福祉士試験対策

|                                                                                                                                |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 業務時間内の学習確保</li> <li>・ 外部講師の招へい</li> </ul>                                             |
| 2. 教育機関との連携・早期確保（22 施設/17.1%）                                                                                                  |
| 主な意見要約：                                                                                                                        |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 日本語学校や専門学校、海外大学との提携</li> <li>・ 留学生アルバイトから正社員への登用ルート確立</li> </ul>                      |
| 3. 生活基盤の整備・福利厚生（20 施設/15.5%）                                                                                                   |
| 主な意見要約：                                                                                                                        |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 寮・社宅（家電付）の提供</li> <li>・ 初期費用の負担</li> <li>・ 航空券助成</li> <li>・ 宗教への配慮（礼拝室の設置）</li> </ul> |
| 4. 組織体制の強化・専門部署設置（16 施設/12.4%）                                                                                                 |
| 主な意見要約：                                                                                                                        |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 外国人採用専門部署の設置</li> <li>・ メンター制度</li> <li>・ マニュアルの多言語化</li> <li>・ 外国人リーダーの育成</li> </ul> |
| 5. リファラル（紹介）制度の活用（13 施設/10.1%）                                                                                                 |
| 主な意見要約：                                                                                                                        |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 既存の外国人職員による紹介制度</li> <li>・ インセンティブ（手当）支給やアンバサダーとしての活用</li> </ul>                      |
| 6. 現地採用・直接面接の実施（12 施設/9.3%）                                                                                                    |
| 主な意見要約：                                                                                                                        |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 経営層による現地視察</li> <li>・ 海外での直接面接</li> <li>・ オンライン面接（動画活用）による人物確認</li> </ul>             |
| 7. 交流・メンタルケア（7 施設/5.4%）                                                                                                        |
| 主な意見要約：                                                                                                                        |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 食事会</li> <li>・ 交流イベント</li> <li>・ 地域行事への参加</li> <li>・ 相談窓口の設置等による孤立防止</li> </ul>       |
| 8. その他（外部委託・なし等）（8 施設/6.2%）                                                                                                    |
| 主な意見要約：                                                                                                                        |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 登録支援機関等へのフルアウトソーシング</li> </ul>                                                        |

#### 2.7.10 現在雇用していない理由

外国人介護従事者を雇用していない理由（自由記述）を見ると、受入れ体制が整っていないこと等、構造的な課題が示唆された。主な理由として、現在は日本人職員のみで人員が充足しているという回答が最も多かった。一方で、教育・指導に当たる職員の不足や住

居確保等の生活支援体制が整っていないといった、内部リソースの不足に起因する回答が多く見られた。

また、紹介料や事務手続の負担が、導入を見送る理由になっている事例も確認された。外国人材の活用を否定するものではなく、日本人職員の採用に限界があることを見据え、受入れ準備を始めている施設も一定数存在している。以上の結果から、未導入施設においては、教育、生活支援およびコストといった要因が導入の障壁となっている。

現在雇用していない理由についての自由記述の内訳は以下のとおり。

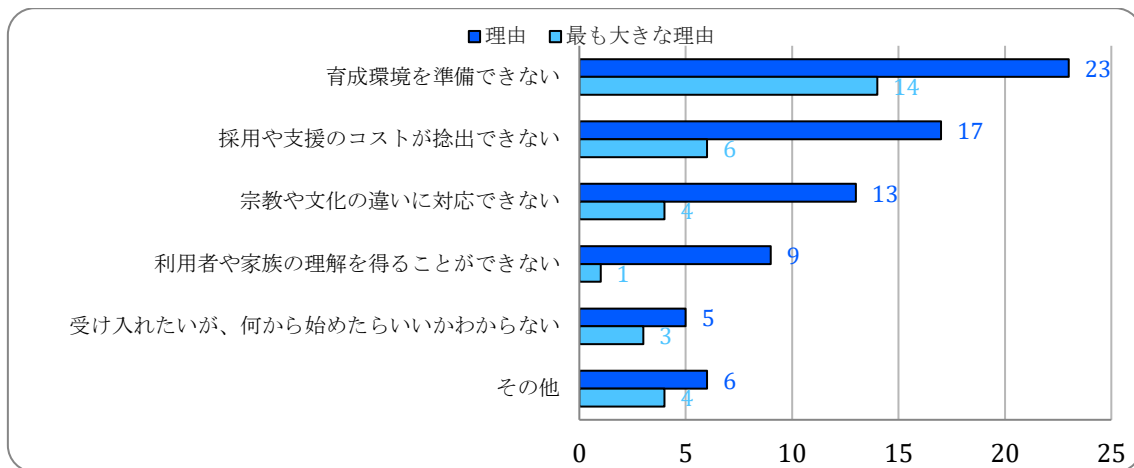
- |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>1. 日本人職員で充足（現状維持）（15 施設/32.6%）</p> <p>主な意見要約：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ これまでは日本人で回せていた</li> <li>・ 離職率が低く国内採用で足りていた</li> <li>・ 外国人を雇用しなくとも人員が足りていた</li> </ul> <p>2. 採用・受け入れの準備・手続中（13 施設/28.3%）</p> <p>主な意見要約：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 令和7年度から採用予定</li> <li>・ 現在手続中</li> <li>・ 準備期間が欲しい</li> </ul> <p>3. 教育・指導体制の未整備（7 施設/15.2%）</p> <p>主な意見要約：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 指導できる余裕がない</li> <li>・ 受け入れ側のサポート体制が不十分</li> </ul> <p>4. コミュニケーション・業務負担への懸念（5 施設/10.9%）</p> <p>主な意見要約：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 言葉や記録の問題</li> <li>・ 日本人職員にしかできない業務（夜勤等）の負担が増える</li> </ul> <p>5. 応募がない・縁がなかった（3 施設/6.5%）</p> <p>主な意見要約：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 求人は出しているが応募がない</li> <li>・ 採用に至るご縁がなかった</li> </ul> <p>6. 過去のトラブル・方針の未確定（3 施設/6.5%）</p> <p>主な意見要約：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 過去の勤怠不良による職員のアレルギー</li> <li>・ 法人の方針が不明確</li> <li>・ 人事権者が前向きでない</li> </ul> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

#### 2.7.11 今後も雇用する予定がない理由

今後も外国人介護従事者を雇用する予定がないとする施設（35 施設）の理由を見ると、外国人材の必要性を認識しつつも、育成環境と導入費用の二重の負担が障壁となっている実態がうかがえる。また、宗教・文化への対応や利用者・家族の理解に対する懸念も根強い。

一方で、「何から始めたらいいかわからない」とする施設も一定数存在している。こうした施設に対しては、個々の施設の負担を抑えた受入れ環境の整備が求められる。その他の自由記述では、現状では充足しているため静観しているといった理由が挙げられている。

図表 2-84 今後も雇用する予定がない理由



※有効回答となった 35 施設のデータによる。

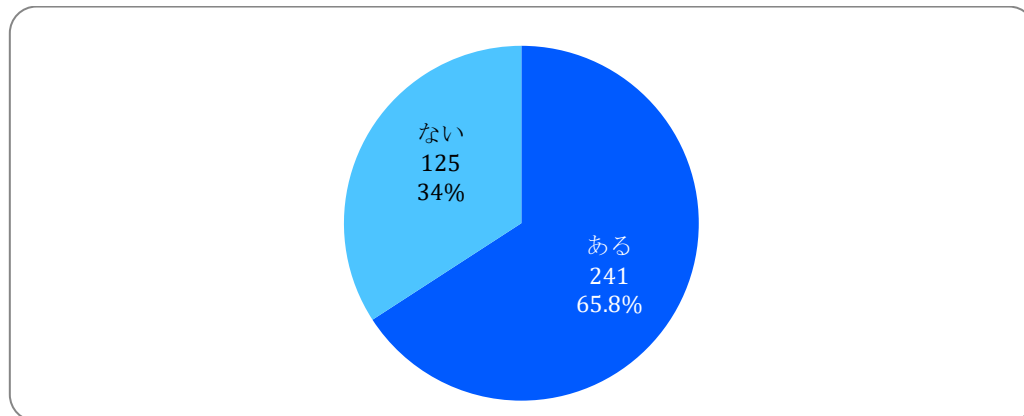
今後も雇用する予定がない理由についての自由記述は以下のとおり。

- ・ 日本人の採用で充足できるから
- ・ 日本人スタッフのみで、できる所までやって行きたい
- ・ 小規模のユニットケア施設なので、採用は難しい
- ・ 施設閉鎖がきまっている
- ・ 他の職業への流出問題がある為
- ・ 能力のある方であれば外国人、日本人に関わらず雇用を考えているが、現在は充足しているため外国人採用に積極的ではない

#### 2.7.12 外国人介護従事者を雇用する際の課題

外国人材を雇用する施設のうち、65.8%が実務上の課題を抱えている。

図表 2-85 外国人介護従事者を雇用する際の課題や問題



※有効回答となった 366 施設のデータによる。

主な課題は、日本語能力不足による「介護記録の入力不可」や「緊急時の家族・救急隊対応の困難さ」であり、夜勤や重要業務を任せられない要因となっている。その結果、日本人職員がこれらをカバーせざるを得ず、現場の業務負担増や心理的な不公平感が生じている。

また、高額な紹介手数料に対し、資格取得後の離職や一時帰国による数週間の長期欠勤等、経営面やシフト管理面のリスクも大きい。加えて、私生活全般のフォローも、施設の人手を圧迫している。外国人材が貴重な労働力となっている一方で、現場では日本人職員による手厚いフォローが前提となっている。

課題についての具体的な内容は以下のとおり。

1. 言語・コミュニケーションと専門業務の停滞（72 施設/34.6%）

主な意見要約：

- ・ 記録作成（PC 入力）、事故・急変時の家族・医療機関対応が困難
- ・ 微妙なニュアンスの不一致

2. 日本人職員への業務負担と心理的摩擦（41 施設/19.7%）

主な意見要約：

- ・ 外国人ができない業務（夜勤、相談等）の肩代わり
- ・ 逆差別感や不公平感による日本人側の不満

3. 文化・価値観の相違と生活習慣の指導（35 施設/16.8%）

主な意見要約：

- ・ 宗教、ゴミ出し、騒音等の近隣トラブル
- ・ 仕事への責任感や「ズル休み」等の倫理観のギャップ

4. 休暇・帰国管理とシフトへの影響（22 施設/10.6%）

主な意見要約：

- ・ 旧正月等の数週間にわたる長期帰国希望
- ・ 欠員補充が難しく、シフト編成が極めて困難になる

5. 育成体制の欠如と教育担当の疲弊（16 施設/7.7%）

主な意見要約：



- ・ 指導できる人材の不足。介護技術以前に言葉や文化から教える必要があり、育成に多大な時間を要する

#### 6. コスト増と手続きの煩雑さ（14 施設/6.7%）

主な意見要約：

- ・ 高額な紹介料、管理費、住宅確保、ビザ更新の手続き
- ・ 費用対効果への疑問

#### 7. 早期離職・定着の不安定さ（8 施設/3.8%）

主な意見要約：

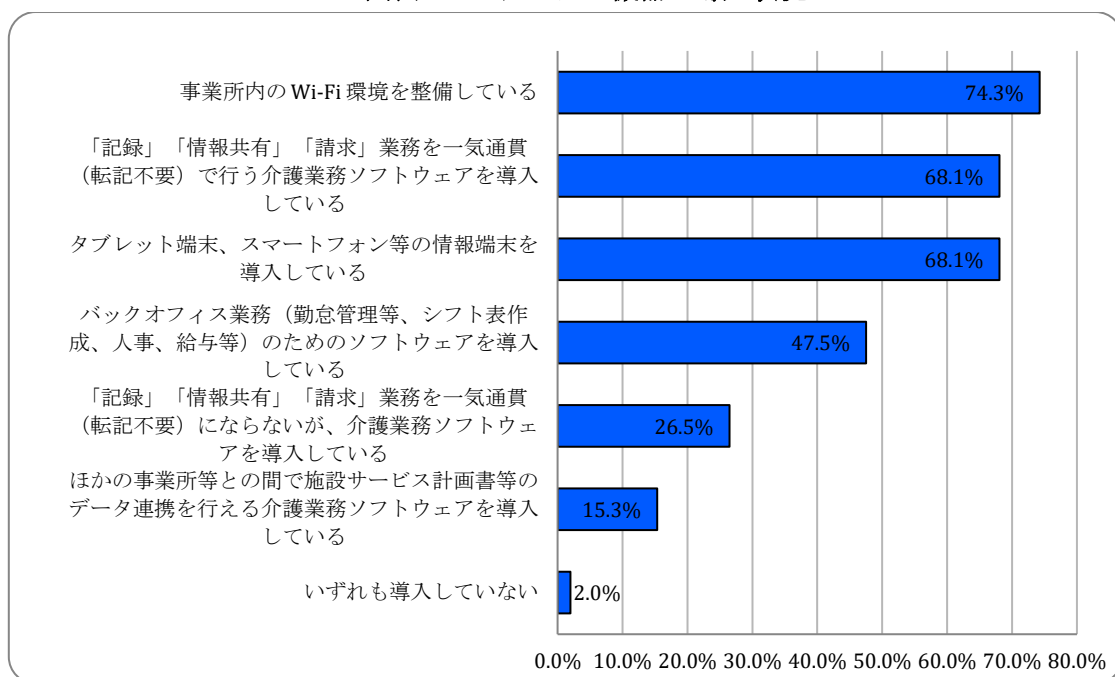
- ・ 資格取得後の転職や、家庭の事情による急な帰国・離職
- ・ 中核人材（リーダー）が育たない

### 2.8 デジタル機器・次世代介護機器（介護ロボット等）

#### 2.8.1 デジタル機器の導入状況

回答施設の 98.0%（396 施設）が何らかのデジタル機器を既に導入しており、未導入の施設は 2.0%（8 施設）にとどまった。

図表 2-86 デジタル機器の導入状況

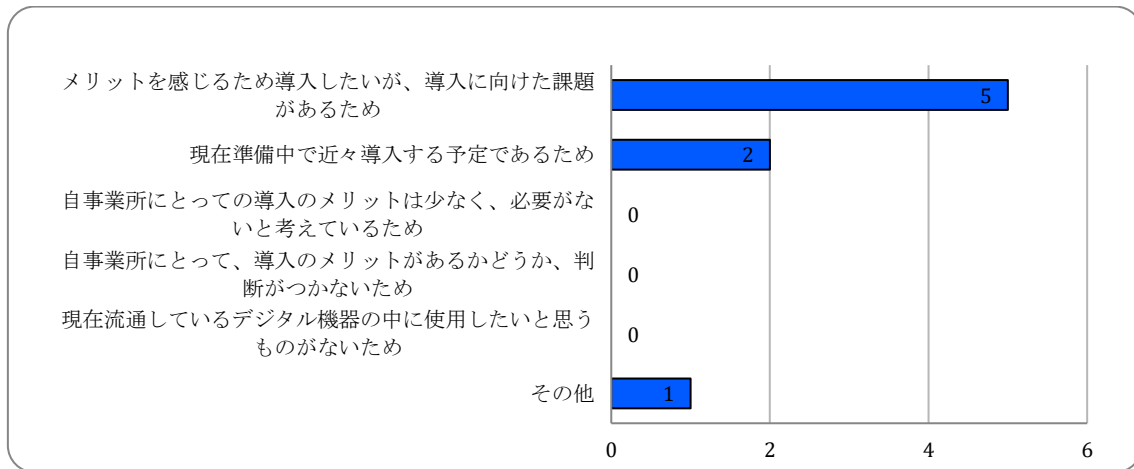


※有効回答となった 404 施設のデータによる。

#### 2.8.2 デジタル機器を導入していない理由

未導入の施設はわずか 8 施設（2.0%）であり、その半数以上の 5 施設が「メリットを感じており導入したいが課題がある」、2 施設が「導入準備中」と回答している。自由記述では、「Wi-Fi 整備中」や「ソフトの費用負担が大きい」といった具体的な障壁が挙げられた。

図表 2-87 デジタル機器を導入していない理由



※有効回答となった 8 施設のデータによる。

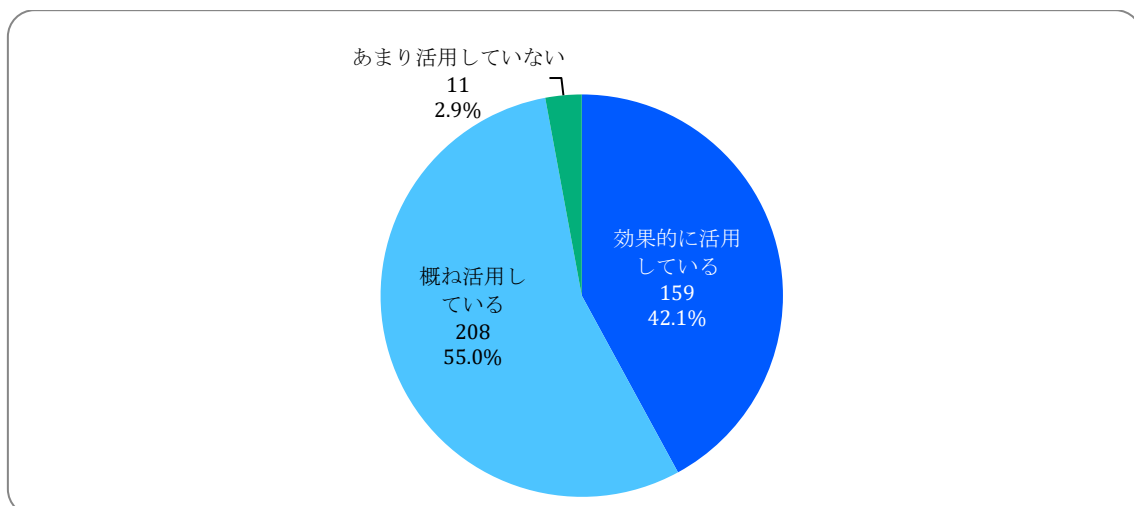
### 2.8.3 デジタル機器導入の課題

デジタル機器を未導入の施設（5 件）における具体的な課題としては、主にコストと導入プロセスの負荷が挙げられた。自由記述では、経営者の理解等施設単独の努力だけでは解決しにくい組織面や規制上の課題も指摘された。

### 2.8.4 デジタル機器の効果的な活用状況

デジタル機器について、「効果的に活用している」（42.1%）および「概ね活用している」（55.0%）と回答した事業所の合計は 97.1%であり、導入施設の大半で活用が進んでいる。一方、「あまり活用していない」とする回答も 2.9%あり、活用状況には施設ごとの差があることが推察される。

図表 2-88 デジタル機器の活用

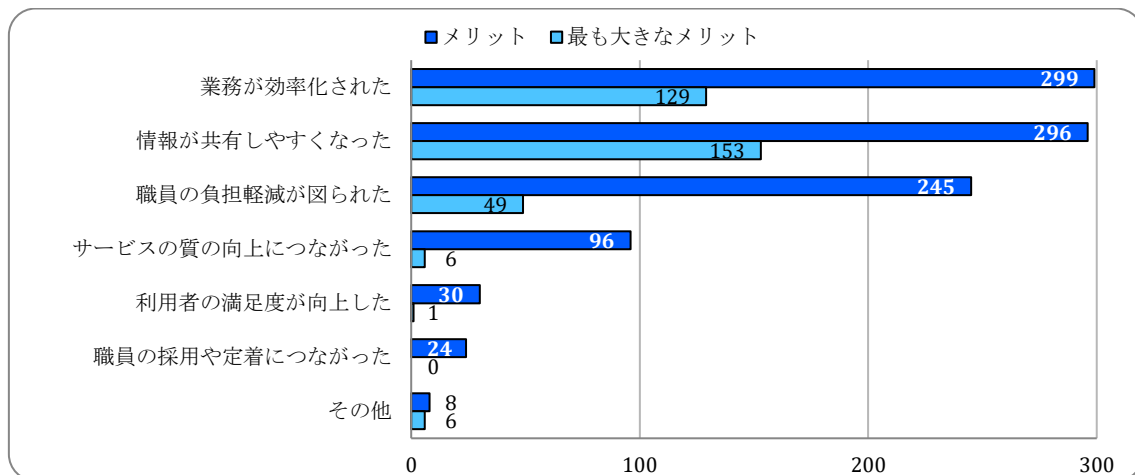


※有効回答となった 378 施設のデータによる。

## 2.8.5 デジタル機器導入のメリット

デジタル機器導入による最大のメリットは、「情報が共有しやすくなった」（296 件）および「業務が効率化された」（299 件）であり、情報連携および生産性向上に貢献している。また、「職員の負担軽減」（245 件）も多く挙げられており、労働環境の改善に寄与している。そのほか、ペーパーレス化や詳細な記録等、業務の質に関するメリットも確認された。

図表 2-89 デジタル機器のメリット

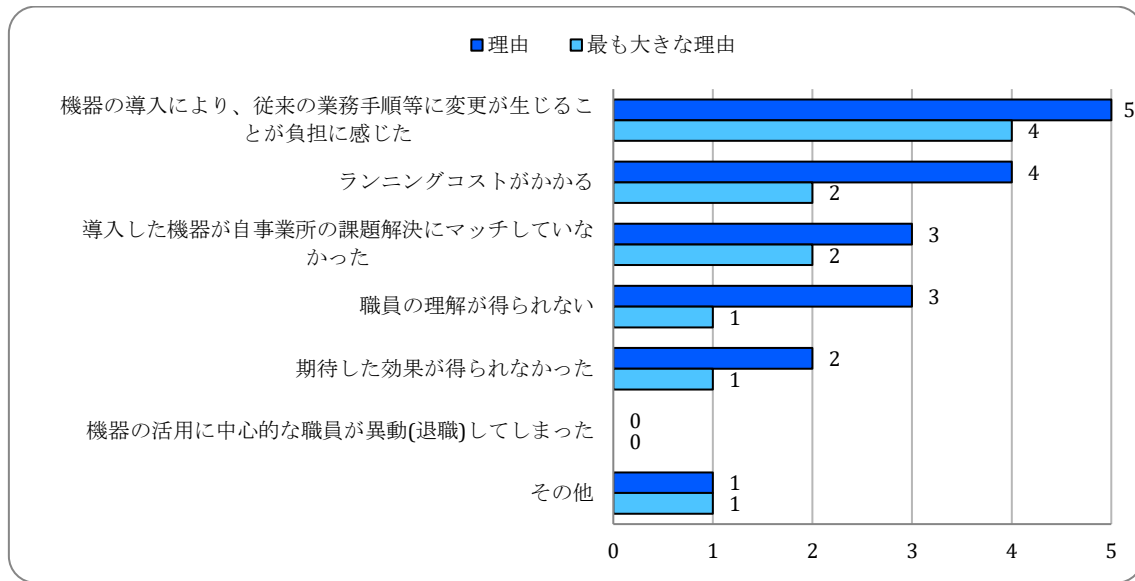


※有効回答となった 367 施設のデータによる。

## 2.8.6 デジタル機器を活用していない理由

有効回答数 378 施設のうち、デジタル機器の活用が十分でないと回答した施設は全体の 2.9%（11 施設）にとどまっている。最大の理由は「従来の業務手順の変更が負担に感じる」（5 件）である。次いで「ランニングコストがかかる」（4 件）等の費用面、「導入機器と課題の不一致」（3 件）、「職員の理解が得られない」（3 件）といった機器選定および人的課題が続く。さらに、Wi-Fi エリアの狭さ等のインフラ面の問題も、活用を妨げる要因として挙げられた。

図表 2-90 デジタル機器を活用していない理由

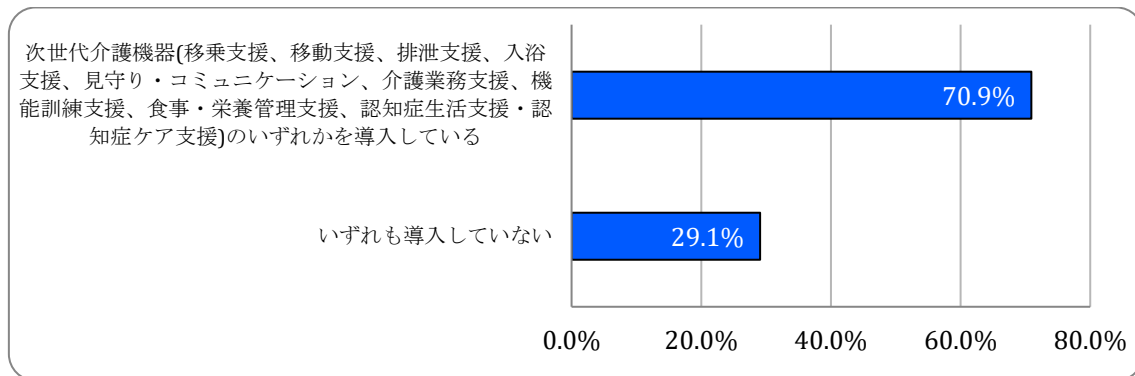


※有効回答となった 11 施設のデータによる。

## 2.8.7 次世代介護機器の導入状況

回答のあった特別養護老人ホームでは、70.9%において、過半数を占める 70.9%の施設が次世代介護機器（介護ロボット等）を導入していることが確認された。

図表 2-91 次世代介護機器の導入状況



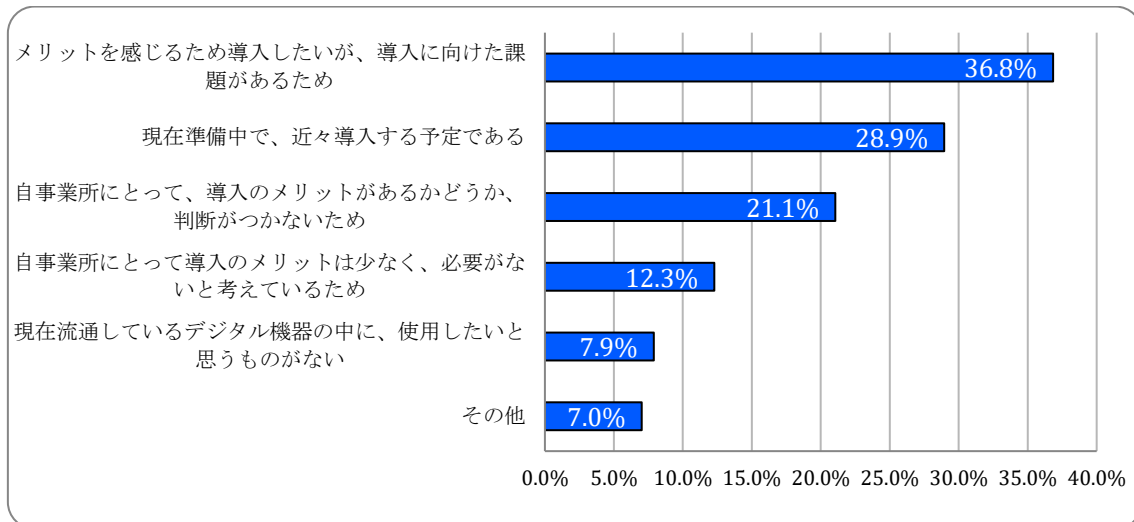
※有効回答となった 392 施設のデータによる。

## 2.8.8 次世代介護機器を導入していない理由

導入していない施設では、「メリットを感じるが、導入に向けた課題がある」

(36.8%) が最も多く、導入意欲はあるものの具体的な障壁に直面していることが示唆される。次いで「現在準備中で、近々導入予定」(28.9%)が多く、今後導入が進む見込みがある。また、「メリットがあるか判断がつかない」(21.1%)や「導入費用の負担や補助金手続の煩雑さ」(その他)等、情報不足やコスト、事務的な負担も導入を阻む一因となっている状況がうかがえる。

図表 2-92 次世代介護機器を導入していない理由

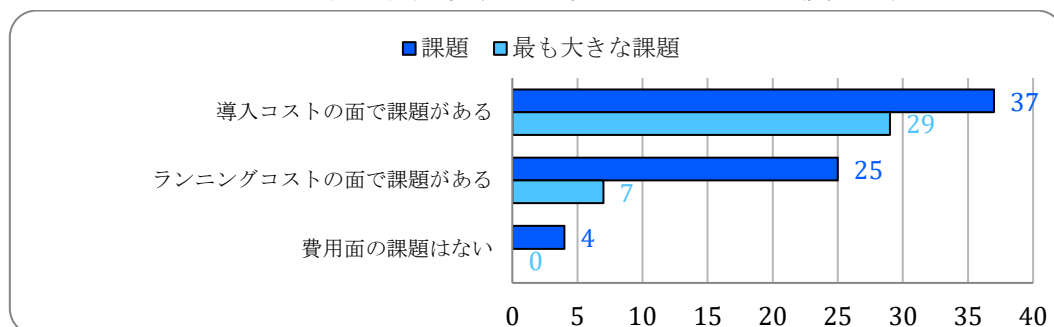


※有効回答となった 114 施設のデータによる。

## 2.8.9 次世代介護機器導入の課題

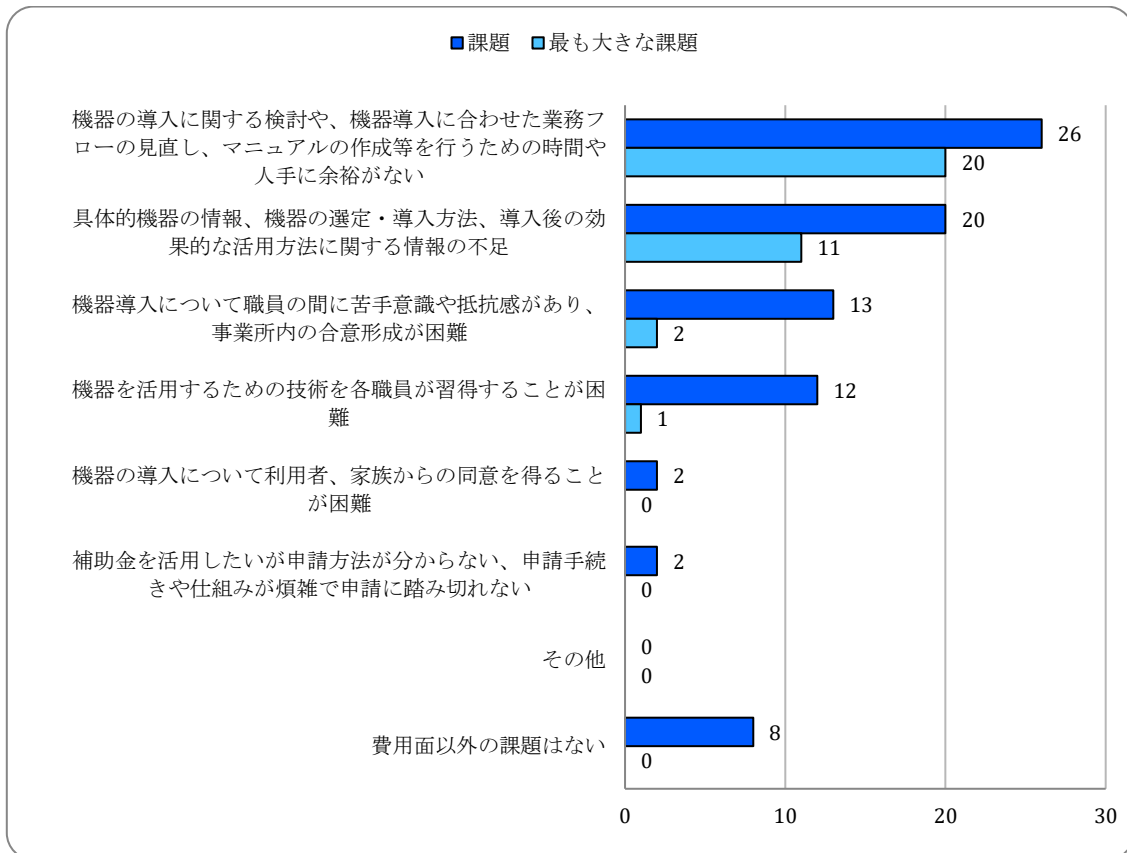
費用面では、「導入コスト」（37 件）および「ランニングコスト」（25 件）が多く挙げられており、費用が導入の障壁となっている。費用面以外では、「検討・導入準備のための時間・人手不足」（25 件）が最大の課題であり、次いで「機器に関する情報の不足」（20 件）が続く。これらは、業務フローの見直しや情報収集を行いたくても、人手不足の中で十分な取組ができていない現状を示唆している。

図表 2-93 次世代介護機器の導入における課題（費用面）



※有効回答となった 38 施設のデータによる。

図表 2-94 次世代介護機器の導入における課題（費用面以外）

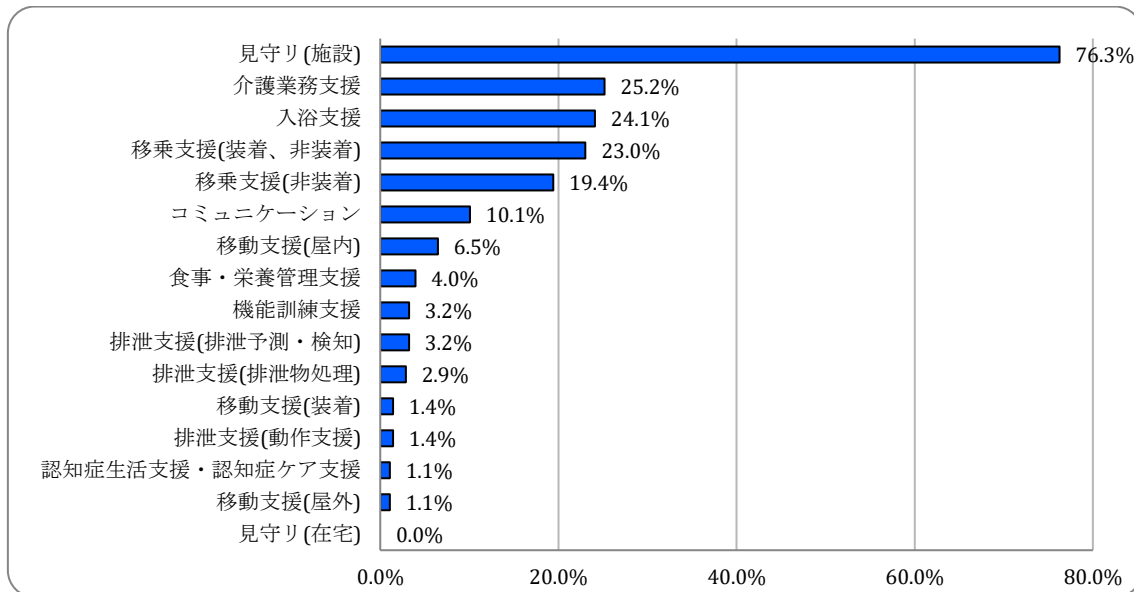


※有効回答となった 34 施設のデータによる。

#### 2.8.10 次世代介護機器を導入している分野

次世代介護機器の導入は、「見守り（施設）」（76.3%）が4分の3を超えており最も多い。それに続き、「介護業務支援」（25.2%）、「入浴支援」（24.1%）、「移乗支援（装着・非装着）」（23.0%）等、職員の負担軽減に直結する分野で導入率が高い傾向にある。

図表 2-95 次世代介護機器の導入

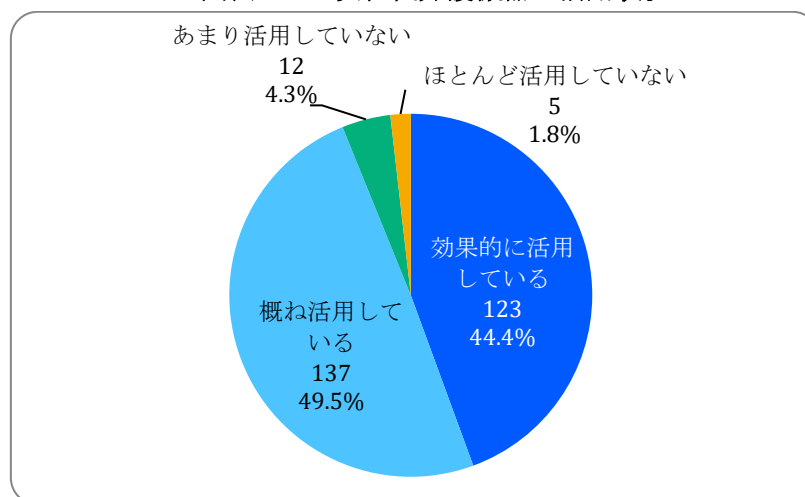


※有効回答となった 278 施設のデータによる。

#### 2.8.11 次世代介護機器の効果的な活用状況

次世代介護機器について、「効果的に活用している」（44.4%）および「概ね活用している」（49.5%）の合計は 93.9%であり 93.9%に達し、導入施設の大半で活用が進んでいる。「あまり活用していない」（4.3%）および「ほとんど活用していない」（1.8%）の合計は 6.1%にとどまっており、全体として活用の定着が進んでいることが示唆される。

図表 2-96 次世代介護機器の活用状況



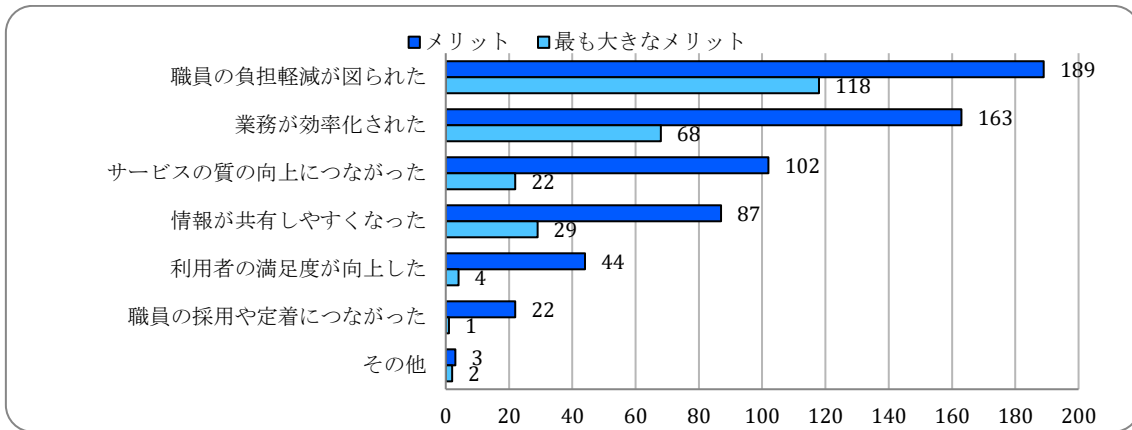
※有効回答となった 277 施設のデータによる。

#### 2.8.12 次世代介護機器導入のメリット

次世代介護機器導入の最大のメリットは、「職員の負担軽減」（189 件）および「業務の効率化」（163 件）であり、労働環境の改善や生産性向上に結びついている。また、

「サービスの質の向上」（102 件）や「情報が共有しやすくなった」（87 件）も多く挙げられており、利用者の安全確保（その他回答）につながっていることが示唆される。

図表 2-97 次世代介護機器のメリット

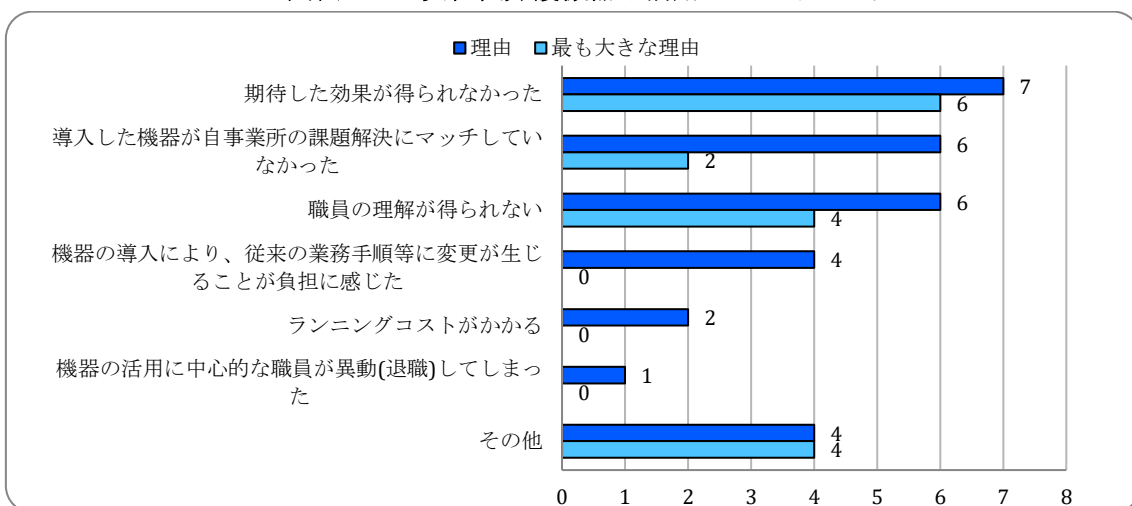


※有効回答となった 260 施設のデータによる。

#### 2.8.13 次世代介護機器を活用していない理由

次世代介護機器の活用が進んでいない主な理由は、「期待した効果が得られなかった」（7 件）、「導入機器が課題解決に合致していなかった」（6 件）等であり、機器選定や効果検証における課題が目立つ。また、「職員の理解が得られない」（6 件）や「業務手順の変更が負担」（4 件）といった人的・心理的抵抗に加え、「ランニングコストがかかる」（2 件）も理由として挙げられた。特に介護職員からは、準備時間の負担や対象者の喪失といった具体的な現場の課題が示された。

図表 2-98 次世代介護機器を活用していない理由



※有効回答となった 17 施設のデータによる。

#### 2.8.14 令和 4 年度調査との比較

令和 4 年度と令和 7 年度の調査結果を比較すると、デジタル・ICT 機器およびロボット・次世代介護機器の導入状況に変化が見られる。デジタル・ICT 機器の導入率は、令和



4年度の89.3%から令和7年度には98.0%となり、未導入施設は2.0%（8施設）であった。また、ロボット・次世代介護機器の導入率については、令和4年度の51.3%から令和7年度には70.3%となっており、3年間で19.0ポイントの上昇が確認された。

活用の状況については、令和7年度調査において、導入済み施設のうち「効果的あるいは概ね活用している」と回答した割合は、デジタル機器で97.1%、ロボット・次世代介護機器で93.9%であった。令和4年度調査から令和7年度調査にかけて、情報の共有や業務の効率化といった導入効果に関する回答が継続して得られている。

分野別の活用内容を確認すると、両年度ともに「見守り機器」の活用が7割を超えて最も多い結果となった。令和7年度においてはこれに加え、「介護業務支援（25.2%）」や「入浴支援（24.1%）」といった直接介助に関連する項目の回答が見られる。情報共有の手段については、令和4年度のパソコンによる共有（96.9%）に加え、令和7年度調査では各機器間の連携に関する記述が見られた。

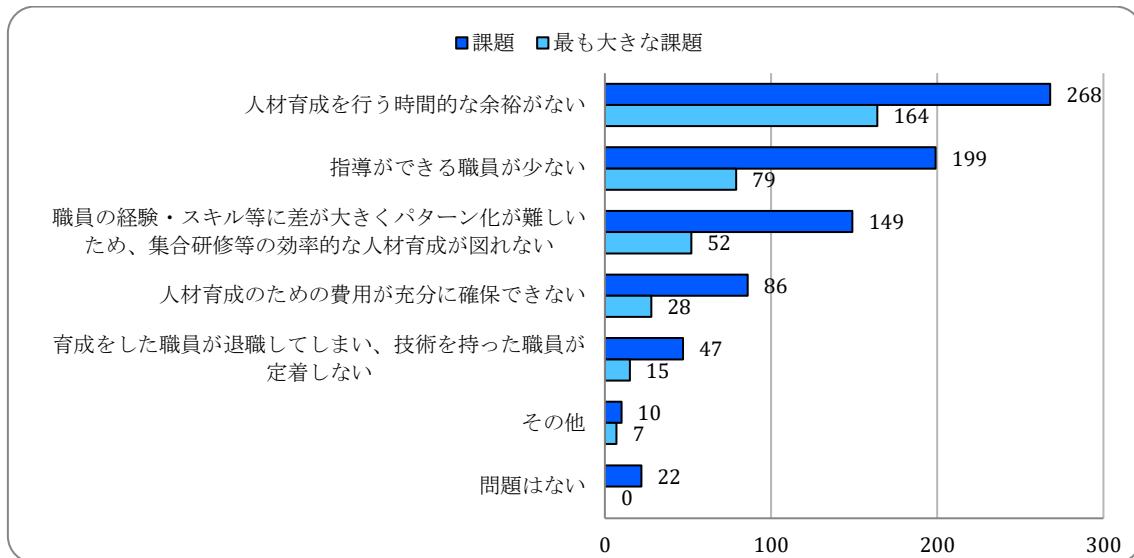
導入や運用における課題の性質にも変化が見られる。令和4年度調査では「操作習得の困難さ」や「Wi-Fi環境の未整備」といった導入初期に関する課題が挙げられていたのに対し、令和7年度調査では「ランニングコストの負担」や「業務手順の変更」といった運用の継続や最適化に関する項目が課題として挙げられている。以上の比較から、この3年間で特別養護老人ホームにおける各機器の導入状況および直面する課題の内容が推移している状況が示された。

### 2.9 人材育成

#### 2.9.1 人材育成の問題点

人材育成における最大の課題は、回答の約7割を占める「人材育成を行う時間的な余裕がない」（268件）である。これに「指導ができる職員が少ない」（199件）、「職員のスキル差が大きく効率的な育成が図れない」（149件）が続き、時間、指導者および標準化といった人的・時間的資源の不足が複合的な障壁となっている様子がうかがえる。

図表 2-99 人材育成に当たっての課題

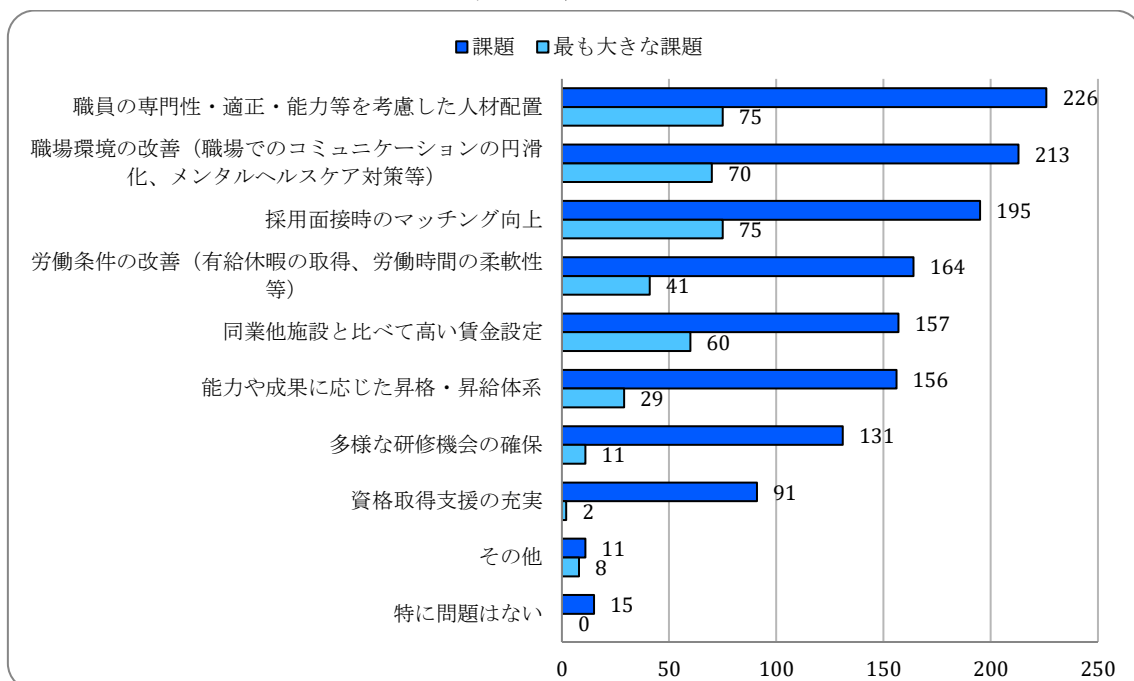


※有効回答となった 382 施設のデータによる。

## 2.9.2 人材定着の課題

人材定着の課題として、「職員の専門性・適性・能力等を考慮した人材配置」(226件)および「職場環境の改善」(213件)が主要な要因として挙げられている。また、「採用面接時のマッチング向上」(195件)、「労働条件の改善」(164件)、「同業他施設と比べて高い賃金設定」(157件)等、採用時のミスマッチや賃金・労働条件の問題も高い割合を占めている。

図表 2-100 人材を定着させるに当たっての課題



※有効回答となった 389 施設のデータによる。

## 2.10 その他

## 2.10.1 積立預金

有効回答 271 施設における目的別の積立預金の状況は、「施設の修繕」の実施率が 36.9%（中央値 5,000 万円）で最も高く、次いで「人件費（退職給与積立を含む）」が 33.1%（中央値 2,672 万円）であった。「施設建替」の実施率は 17.0%で、積立額は平均値 1 億 5,891 万円に対し中央値は 9,700 万円となっている。また「備品購入」の実施率は 13.9%（中央値 1,833 万円）、「その他の目的」は 9.9%（中央値 2,800 万円）であった。いずれの項目においても平均値が中央値を上回る結果となっている。

図表 2-101 目的別の積立預金

|                              | 積立がない施設 |       | 積立がある施設 |       |           |          |
|------------------------------|---------|-------|---------|-------|-----------|----------|
|                              | 施設数     | 割合    | 施設数     | 割合    | 平均値       | 中央値      |
| 施設建替のための積立預金                 | 225     | 83.0% | 46      | 17.0% | 15,891 万円 | 9,700 万円 |
| 施設の修繕のための積立預金                | 181     | 63.1% | 106     | 36.9% | 9,130 万円  | 5,000 万円 |
| 備品購入のための積立預金                 | 230     | 86.1% | 37      | 13.9% | 3,195 万円  | 1,833 万円 |
| 人件費のための積立預金<br>（退職給与積立預金を含む） | 184     | 66.9% | 91      | 33.1% | 3,602 万円  | 2,672 万円 |
| その他の目的のための積立預金               | 237     | 90.1% | 26      | 9.9%  | 9,542 万円  | 2,800 万円 |

※有効回答となった 271 施設のデータによる。

## 2.10.2 サービス活動増減差額

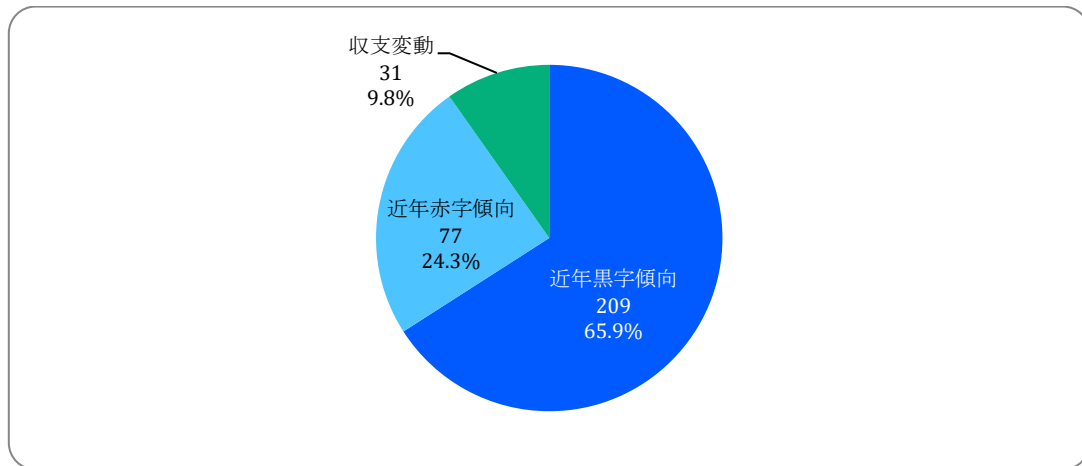
令和 4 年度から令和 6 年度にかけてのサービス活動増減差額を見ると、全体の平均値は令和 4 年度の+698 万円から令和 6 年度は+2,092 万円、中央値は 182 万円から 841 万円となった。黒字施設の割合は令和 4 年度の 59.6%から令和 6 年度は 70.4%となっている。過去 3 か年の収支傾向の分類では、「近年黒字傾向」が 65.9%、「近年赤字傾向」が 24.3%であった。なお、令和 6 年度には最小値（赤字額）が 16,524 万円に達する施設が存在している。

図表 2-102 3 か年（令和 4 年度から 6 年度）のサービス活動増減差額

|         | 赤字の施設 |       |           |           |            | 黒字の施設 |       |           |           |             | 全体  |        |           |         |
|---------|-------|-------|-----------|-----------|------------|-------|-------|-----------|-----------|-------------|-----|--------|-----------|---------|
|         | 施設数   | 構成割合  | 平均値       | 中央値       | 最小値        | 施設数   | 構成割合  | 平均値       | 中央値       | 最大値         | 施設数 | 構成割合   | 平均値       | 中央値     |
| 令和 4 年度 | 129   | 40.4% | -3,496 万円 | -1,892 万円 | -88,074 万円 | 190   | 59.6% | +3,545 万円 | +1,895 万円 | +102,418 万円 | 319 | 100.0% | +698 万円   | +182 万円 |
| 令和 5 年度 | 106   | 32.9% | -2,402 万円 | -1,511 万円 | -15,185 万円 | 216   | 67.1% | +5,482 万円 | +2,335 万円 | +383,867 万円 | 322 | 100.0% | +2,887 万円 | +932 万円 |
| 令和 6 年度 | 96    | 29.6% | -2,338 万円 | -1,384 万円 | -16,524 万円 | 228   | 70.4% | +3,957 万円 | +2,063 万円 | +93,935 万円  | 324 | 100.0% | +2,092 万円 | +841 万円 |

※有効回答となった 326 施設のデータによる。

図表 2-103 3 か年（令和4年度から6年度）のサービス活動増減差額の推移傾向



※有効回答となった317施設のデータによる。

## 2.10.3 サービス活動増減差額と損益分岐点との相関

損益分岐点となる入所率を「95%以上」と設定している施設（209～211施設）では、赤字施設の割合が令和4年度の43.5%から、令和5年度は35.7%、令和6年度は32.7%であった。一方、分岐点を「90～95%未満」とする層（72～75施設）の赤字率は、令和4年度の43.1%から令和6年度には22.7%となっている。また、「85～90%未満」と設定している層（14施設）では、赤字率が令和4年度の14.3%から令和5年度は28.6%、令和6年度は35.7%であった。

図表 2-104 サービス活動増減差額と損益分岐点（クロス集計）

|                |          | 令和4年度 |        |        | 令和5年度 |        |        | 令和6年度 |        |        |
|----------------|----------|-------|--------|--------|-------|--------|--------|-------|--------|--------|
|                |          | 赤字    | 黒字     | 計      | 赤字    | 黒字     | 計      | 赤字    | 黒字     | 計      |
| 損益分岐点の目安となる入所率 | 80%未満    | 0     | 3      | 3      | 0     | 3      | 3      | 0     | 3      | 3      |
|                |          | 0.0%  | 100.0% | 100.0% | 0.0%  | 100.0% | 100.0% | 0.0%  | 100.0% | 100.0% |
|                | 80～85%未満 | 2     | 3      | 5      | 2     | 3      | 5      | 1     | 4      | 5      |
|                |          | 40.0% | 60.0%  | 100.0% | 40.0% | 60.0%  | 100.0% | 20.0% | 80.0%  | 100.0% |
|                | 85～90%未満 | 2     | 12     | 14     | 4     | 10     | 14     | 5     | 9      | 14     |
|                |          | 14.3% | 85.7%  | 100.0% | 28.6% | 71.4%  | 100.0% | 35.7% | 64.3%  | 100.0% |
|                | 90～95%未満 | 31    | 41     | 72     | 23    | 51     | 74     | 17    | 58     | 75     |
|                |          | 43.1% | 56.9%  | 100.0% | 31.1% | 68.9%  | 100.0% | 22.7% | 77.3%  | 100.0% |
|                | 95%以上    | 91    | 118    | 209    | 75    | 135    | 210    | 69    | 142    | 211    |
|                |          | 43.5% | 56.5%  | 100.0% | 35.7% | 64.3%  | 100.0% | 32.7% | 67.3%  | 100.0% |

※有効回答数となった（令和4年度）303施設、有効回答数（令和5年度）306施設、（令和6年度）308施設のデータによる。

## 2.10.4 施設運営上の課題

本調査の自由記述回答（267件）を整理・集計した結果、特別養護老人ホームの運営は以下の課題に直面していることが明らかとなった。

### 1. 外部要因による直接的なコスト負担

集計において最多となったのは、人材の確保・定着に関する課題である。自施設での直接採用が困難なことに起因する「外部への支払い」が経営を圧迫している

- ・ 主な課題：紹介手数料（1名100万円単位）や派遣費用の増大、採用後のミスマッチ
- ・ 現状：処遇改善の原資が外部サービスへ流出しており、現場に教育の時間的余裕がないため、人材の育成が停滞する悪循環が生じている

### 2. 物価高騰・経費増による収支の悪化

社会情勢の変化に伴う諸経費の上昇が、収益を直接的に押し下げている

- ・ 主な課題：食材費、光熱費、給食委託費の急騰
- ・ 現状：介護報酬（公定価格）が急激なコスト増を反映しきれておらず、経営努力のみでは吸収不可能な段階に達している

### 3. 施設・設備の老朽化と将来への不安

ハード面の限界が、運営の継続性を脅かす要因となっている

- ・ 主な課題：築20～40年経過による大規模修繕の必要性、空調・配管等の故障頻発
- ・ 現状：収益悪化により将来のための修繕積立が不十分である。建築費の高騰も重なり、建替計画の見直しや断念を余儀なくされるケースが散見される

### 4. 稼働率維持と入所サイクルの変化

入所者の重度化・高齢化という「質の変化」が経営に影響を及ぼしている

- ・ 主な課題：平均年齢90歳超に伴う入所期間の短縮（高回転化）、看取り増による空床の頻発
- ・ 現状：常に高い募集コストをかけて新規入所者を募り続けなければ満床を維持できない構造にあり、現場の心理的・業務的プレッシャーが増大している

### 5. その他の課題

財務・組織管理、デジタル化・DX推進、その他特定課題が含まれる

- ・ 現状：借入金返済の負担やICT導入への予算不足等、上記1～4の主要課題を解決するための「基盤整備」が遅れている実態がうかがえる

運営上の課題についての回答は以下のとおり。

- ・ 給与の査定ルールが曖昧な部分があり、人事考課を行う体制を速やかに整え、職員への説明を行っていく必要がある。
- ・ 職員の研修・スキルアップ制度を見える化し、全ての職員がスキルアップを目指せる体制を作る。
- ・ 職員採用、教育、サービスの質の向上（主に人材の採用\_人材の不足、他業種と比べて給与ベースが低い）
- ・ 物価高騰による経済的な負担（人件費の高騰。現状のままでは採用難しいと考えます）
- ・ 人員確保、人件費削減（派遣職員に頼らず直接雇用での人員充足）
- ・ 稼働率安定による収益増加
- ・ 人材確保と定着、設備の老朽化対策、ICT業務効率化
- ・ 積立金の不足

- ・ 人員、人材の不足
- ・ 建物設備の更新
- ・ 多様化している介護サービスに対応していく質の高い人材確保。これに対する職員教育、研修機会の充実。
- ・ 職員採用費用のコスト増が、収支を圧迫している。紹介手数料や派遣職員の費用は吊り上がっており、適正な有償紹介業者の選定を見極めるのが難しくなっている。
- ・ 業務委託業者の契約金額が見直され、コスト増に対応する収入の確保が限界。
- ・ ○借入金の利息返済 ○過剰な支出
- ・ 介護職員の定着 ②高稼働率の維持 ③法人本部の各施設の運営状況の理解（職員採用に影響）
- ・ 介護人材不足、育成の課題：観察力や洞察力を持ち、臨機応変に対応できるレベルの職員の育成および採用が思うようにできない。②物価高騰：給食費・介護用品費・保険衛生費合計で前年比 3.6%上昇。③ベッド稼働率低下：医療依存度が高い方が増え、待機者も減少傾向。他施設と利用者獲得競争もある。
- ・ 次世代職員の雇用 ②職員育成 ③介護現場で笑顔を持って働ける環境を整えること、マンパワーの望めない中での次世代機器の導入は不可欠です。・・・Wi-Fi 環境は必須、見守り機器、インカム、スマホ・タブレットと介護記録の連携 いずれにしても設備投資に数千万を要し、施設の運営上加算の検討をしたところ・・・生産性向上加算 1、2 をとっても、年間の収入は 200 万円代の収入のみであり、導入後のランニングコスト、運営上の必要経費等から今年度の導入は見送りました。
- ・ 職員定着および人材育成②老朽化による修繕費の増大
- ・ 4フロア分散の為人手不足、各階に入浴がないこと等。
- ・ 人手不足に対し、採用がままならないこと（特に介護職）。
- ・ 外部環境変化として、区の高齢人口が減少していること等。
- ・ 64 床の施設、さらにデイサービスの赤字、留保資金が出来ない
- ・ 66 床の施設であり、特養単体では黒字にすることが困難である。いかにショートステイの稼働率をあげるか、空床利用するか。若しくは併設のデイサービスでの収益をあげていくという難しさがある。
- ・ DX 化の推進
- ・ ICT 化への移行。人材の確保。人材の流出。待機者の確保。
- ・ アクティビティの充実、見守りシステムの導入
- ・ お客様の介護度が少しずつ軽くなっており、1 人当たりの単価が下がってきている。採用のコストが上昇傾向である。
- ・ キャッシュフローを増やすこと
- ・ ここ数年は稼働率が低迷し、目標稼働率に達していない。各自に稼働率の数字を上げ、収支改善を図る。
- ・ ご利用者の入院も多く稼働率が上がらない。稼働率 98%を維持するのは困難。
- ・ 介護報酬制度自体が大きく変わらなければ収入は増えない。物価高ではあるが昇給すら困難。

- ・ スタッフの高齢化、若い職員は外国人しかおらず、その外国人スタッフを育てるにも先輩職員のスキルが足りない。時間的余裕もない。
- ・ フロアリーダー等中間管理職の育成、中堅層の不在。
- ・ ユニット型の施設だが、縦に3つのユニット構造のため、階をまたいだ連携がとりづらく、配置人数を多くしなければならないため、常に赤字になってしまいう。また、1日の人数配置が少ないため、集合研修等の実施が出来ない。
- ・ 人の余裕もないため、研修等の参加も限定的になってしまう。
- ・ ようやくコロナの影響から立て直しをはかれたと思うが、人材確保のための支出が年々増え職員の頑張りが職員に還元できなくなっている。
- ・ 安定した稼働率の維持
- ・ 安定した人材確保
- ・ 安定的な売り上げの確保
- ・ 一部建替えと大規模修繕をしていて借入をする予定なので、返済が苦しくなること。
- ・ 運営が令和5年4月～のため、4年度実績なし。入所者の減少。
- ・ 稼働維持
- ・ 稼働率が伸び悩んでいる事
- ・ 稼働率が低迷しており必要な支出をまかなえていない
- ・ 稼働率の維持、人員の確保（特にケアマネ）
- ・ 稼働率の維持。待機者の管理と入所調整の管理。
- ・ 稼働率の向上、職員離職率
- ・ 稼働率の向上と人材確保、施設設備の更新と修繕
- ・ 稼働率の低下
- ・ 稼働率を上げ、安定的な事業運営をする。人材の管理・育成。
- ・ 稼働率向上
- ・ 稼働率向上させる為のアイディア創出
- ・ 介護従事者の確保が困難な為、入所者支援の拡充に課題がある。
- ・ 介護職員だけでなく、全体の人員不足、入所者の確保である。
- ・ 介護職員の人員不足の解消
- ・ 介護職員の人材確保（人手不足）
- ・ 介護職員の定着とスキルアップ、質の向上
- ・ 介護人材にとどまらず人材確保困難。物価高騰（委託費・設備改修費用含む）による支出の大幅増により、人材確保や人材育成にかけられる費用の捻出困難。
- ・ 介護人材の確保
- ・ 介護人材の慢性的不足、採用競争の激化
- ・ 介護人材不足。収入における人件費率の上昇。
- ・ 介護保険事業収益の維持・拡大
- ・ 介護報酬と人件費のバランスが悪い。老朽化して修繕費がかさむ。
- ・ 介護報酬の地域区分が近隣他法人と比べて低く、物価高騰等の近年の支出増に対応できず、積立ができず、何とか黒字にすることしかできない。

- ・ 早急な地域区分の改定を期待したい。
- ・ 介護報酬の低さと食事に関する特定入所者介護の基準の低さ、最賃および物価高騰に介護報酬がリンクしていない
- ・ 開園して 10 年が経ち、設備に不具合が出てきており経費があがっている。
- ・ 開設 10 年目を迎え、空調設備等様々な故障がおきており修理も高額となっている。
- ・ 品川区の条例で食費を施設ごとに改定できないため、経営を圧迫している。
- ・ 人材（人員）不足による職員の負担が顕著になっている。人材（人員）不足による職員の負担が顕著になっている。
- ・ 開設 2 年目でありサービスの質の向上と離職予防に務めなければならない。
- ・ 開設 30 年弱を迎えるため、建物の老朽化、設備の老朽化による運営の弊害や構造が食事スペースと居住階が別階にあるため、効率的ではない
- ・ 開設から 15 年経過し建物付属機器等の修理や買い替え時期となり支出が増えていく。
- ・ 開設から 17 年目となるが、修繕費等の積み立てがない。様々な取り組みを考慮するが人件費や物価高騰等により予算を確保できない。
- ・ 感染症による損益差が激しい
- ・ 基本報酬の引き上げがないと処遇改善ではカバーしきれません
- ・ 寄付金でプラスになっているが、資金繰りが難しい
- ・ 給食委託費の高騰
- ・ 業務委託費の高騰。人材確保・育成。外国人人材の育成。
- ・ 勤続年数が高い職員の人件費
- ・ 近隣に高齢者施設が多く、ご利用者様・職員が取り合いになっていると思われる。稼働率と人材確保をどのようにしていくか、課題である。
- ・ 区内の特養が増加し、実質的な待機者が減少している。収入が頭打ちであり、逆に支出は物価高騰により、増加の一途。この 3 か年の収支は増加しているが、修繕や設備更新に要する費用の捻出が自費のみでは困難であり、優先度的に DX 化が後回しになっており、なかなか進まない。慢性的な人材不足と職員の高齢化により、サービスの質を維持することが困難。
- ・ 空床対策
- ・ 建て替えに伴う借入金の返済（残り 27 年）
- ・ 建て替えの為に資金調達が大きな課題となっている。
- ・ 建築費高騰に伴って、施設の建替え計画の見通しがたたなくなった。
- ・ 建物・設備修繕費用の増加に伴う費用
- ・ 建物・設備等の老朽化
- ・ 建物が 2012 年に竣工し、ここ数年から修繕等の費用の増加がみられており、今後、大規模改修を計画していることから、これからも増減差額が減少していく。
- ・ 建物が 2015 年に竣工し、昨年度より修繕にかかる費用が増えてきている。増減差額も減少傾向にある。



- ・ 建物が平成元年に建てたものであるため、使い勝手が現在の利用者には合わない。（例：トイレ）
- ・ 建物が老朽化（築 40 年）しているが建て替えをする為の資金がない。赤字状態から抜け出せない。
- ・ 建物経年劣化、人員確保、職員高年齢化、入所者確保
- ・ 高い稼働率の維持、職員の定着
- ・ 高い稼働率の確保、人材確保
- ・ 高騰する人件費
- ・ 黒字化ができていない。全体の床数が少ない為空き居室期間の短縮や空床ショートステイの活用については課題を感じています。
- ・ 今は、人員的にも何とかやれているがこの先は不透明。
- ・ 最低賃金の急激な上昇と、高騰する人件費、物価上昇による物品購入の高騰と、委託費の上昇等、すべての物価高と介護報酬が見合っていない。特に地域単価が上昇しない。
- ・ 採用コスト、水道光熱費をはじめとした物価高騰による費用の増加
- ・ 財務の健全化、離職防止、ICT 化と業務負担の軽減
- ・ 山間部にある施設の為、入所申込みが少なく職員も集まりづらい
- ・ 指定管理施設であるため、食費・居住費が最低基準であり稼働が 98%以上でも運営が厳しい
- ・ 支出の部分で業務委託費が多く出ているため、見直しが必要だと思っている。
- ・ 施設・設備の老朽化
- ・ 施設の老朽化、職員の高齢化
- ・ 施設の老朽化。人件費率が高い。
- ・ 施設の老朽化により修繕費が多額にかかっている。
- ・ 施設の老朽化に伴う、修繕および施設整備にかかる費用
- ・ 施設の老朽化に伴う設備の不良、業務の停滞等
- ・ 施設の老朽化に伴う大規模修繕
- ・ 施設管理維持（修繕財源の確保）、在宅サービス収益の確保、専門職配置の確保
- ・ 施設規模が大きく、何を導入するにも巨額な予算が必要。
- ・ 施設自体の老朽化 介護人材の獲得
- ・ 施設整備
- ・ 施設整備に係る借入金返済がまだまだ続く
- ・ 施設整備の老朽化による頻繁な不具合と介護職確保のための行政施策による多職種との給与不均衡
- ・ 施設整備箇所の急増
- ・ 施設定員数が少ないため、物価高騰によるコスト増加の影響を受けやすい。特に給食業務においては、収入が限られる中で大規模施設と比べて効率的な業務運営が難しく、人件費や食材費高騰の影響を受けている
- ・ 施設閉鎖が確定しているため、利用者の円滑な移動と職員の雇用確保
- ・ 時間外手当費用や派遣職員費用が掛かり過ぎている

- ・ 次世代リーダーの育成ができていないこと。
- ・ 実績や加算等で収入が増えたとしても職員採用や派遣職員の活用により人件費が高騰すること
- ・ 借金が大きい
- ・ 借地に建設しており、2009 年の開設以降地代（月額 200 万円）を払い続けている。この負担が大きいことと、物価やエネルギー費の高騰、介護報酬が公定価格の中で毎年最低賃金が上昇し続けることによる人件費の上昇等により収支バランスが崩れ（赤字決算）、職員の確保難・ケアの質の低下・修繕の見送り等経営・運営両面に多大な支障が出ている。
- ・ 借入と修繕にかかる費用が膨らみ、経営難
- ・ 借入金が多い、人件費の高騰、物価高騰により、経営上ゆとりがない。
- ・ 借入金の返済があと 3 年あること。
- ・ 収益が少なく運営が難しく人材確保も難しい。
- ・ 収支安定・人材確保・ケアの質の向上
- ・ 収支改善、設備更新、改修工事、人材確保
- ・ 収入の確保。経費の節減等。
- ・ 収入増の伸び悩み
- ・ 収入比べ、人件費の支出が拡大している
- ・ 修繕費等の積立確保
- ・ 小規模の為、資金に余裕が無い。同地区内にはか 5 施設が密集している。
- ・ 小規模ゆえ、新しい人材の育成や新しい事へチャレンジが行いづらい環境である。
- ・ 50 代～60 代の職員も多く、新人育成や家族対応の際の接遇面での問題も見受けられる。
- ・ 昭和 63 年 4 月開設のため、建物が老朽化し、修繕費に膨大な費用がかかる。特にエレベーターや配管設備、空調等の修繕については、金額が大きい。エレベーターに関しては補助金が受けられず全額負担に加え部品や人件費高騰があり、積立金を取り崩す必要があった。令和 4 年、5 年度は新型コロナの影響があり、従来型多床室のためゾーニングが難しく、入所やショートステイも受け入れられず収入大幅減、コロナ以前の状況に戻るのに 1 年近くかかった。コロナ関連の補助金を受けたが、当該年度での対応ではなかったので収支差に大きく影響。感染症が起きると、入院も増え、入所も終息まで止まるため切実である。待機者も重度化し、市内他施設との競合もあるので、必死に繋いでいる。
- ・ 常勤医師配置加算を算定しているが、要件が厳しく、金銭的なメリットがほぼない。入所者数にかかわらず常勤 1 名以上とする等、要件の緩和が望まれる。
- ・ 職員の育成
- ・ 職員の育成。
- ・ 職員の高年齢化が進んでいる。特にリーダー層を任せられる人材が若い世代にほとんどいないため、若い世代の確保と育成が課題。また、ユニット型の特徴として費用が高いため、入所を希望する人が限られ、空床がでてから次の入所

までの空床期間が長くなっている。これにより稼働率が低下し、収入の低下につながっている。

- ・ 職員の質と業務の質のさらなる向上
- ・ 職員の取り扱い、入所者の取り扱いの競争
- ・ 職員の定着と安定した収支管理
- ・ 職員の定着率が安定しない
- ・ 職員採用が無料で行う事が難しくなっている。紹介会社や派遣が多く、コスト面で採用できないことがある。職員採用に費用がかかってしまい、赤字経営になっている。
- ・ 職員採用と人材育成・生産性向上に課題が多くあります。
- ・ 職員処遇面において、法人全体の考え方があり、近隣に比べ賃金等はかなり低い状況である。そのため人材不足が生じ、ユニットの閉鎖となり、運営的に難しい状況がある
- ・ 職員不足、特養待機者不足
- ・ 職員不足がなかなか解消されない。
- ・ 職員不足による、労働負担の増大、光熱費や給食費等、物価高騰が経営を圧迫している。
- ・ 食事基準費用額が低く、食材や管理費の増に対応しきれない。
- ・ 食費収入と委託費・給食費の見合いが釣り合わず、これだけでも1千万以上の赤字となる。食費設定は外部環境の反映が必要。介護報酬にしても補助金にしても殆どが介護職員の処遇改善に使途が限られていて入り出は、ほぼイコール状態であり運営に資する資金は枯渇状態。また介護職員を中心として処遇改善ばかりで法人の給与体系が崩壊し、多職種職員からの不満は日々大きくなっている。退職に繋がるケースもあり。この政策のため給与額の問題により職種変更・職場内異動ができなくなっている。
- ・ 新しい施設が増え、待機者が減っている。ベッドを埋めてもとなっても看取りや入院者が多い。介護報酬が低すぎて常に満床にしなければ運営できない状態となっている。
- ・ 人員確保
- ・ 人員不足による職員の業務負担感、稼働安定による経営の安定
- ・ 人件費・経費の増加、申し込み減、医療ケアの必要な方の増加、稼働率の低下
- ・ 人件費・物価高の高騰と修繕費の増額が、介護報酬で賄えない。
- ・ 人件費・物価高騰により収益に大きく影響が出ている。最低賃金に見合う、報酬改定を進めてもらいたい
- ・ 人件費、水光熱費、諸物価、食材費いずれも高騰している。また外国人職員育成のための掛かり増し費用が増加している。更に、施設・設備の老朽化に伴う修繕・更新費用が大きくなっている。一方、介護報酬は人件費や諸物価の高騰その他の社会情勢を全く反映しておらず、高い利用率を維持しても運営が苦しい状況である。介護職員の処遇改善はありがたい反面、職種間の不公平感を招いたり、事業者の給与体系を混乱させる等の弊害をもたらしている。事業者も苦しい状況であるが、現在の不合理な介護報酬（食費・居住費の基準費用額も

含む)の額・仕組みにより、経営努力では限界である。人材については外国人の雇用で何とかもっている状況だが、現在よりも外国人の比率が高くなる場合や、外国人の採用自体が困難となった場合に事業を継続していけるのか、はなはだ不安である。

- ・ 人件費、物価高騰により各種費用負担が運営の大きな足かせになっている。介護報酬の大幅なプラス改定また各種補助金での支援を強く希望する。
- ・ 人件費、物価高騰による支出の増加
- ・ 人件費がかさみ、施設建物・物品等の老朽化してきており、経費がかかる。
- ・ 人件費と修繕費が高く赤字経営となっている。配置人員の見直しが必須となっている。
- ・ 人件費の高騰、給食委託コストの高騰、建築から13年経過した建物付属設備の老朽化による修繕費の高騰
- ・ 人件費の高騰が施設経営を圧迫している。食事代が3食で1,445円とは、安価過ぎる。介護報酬の改訂が3年に1回なのに、最賃の改正で人件費は毎年上がる。ケアマネジャーには、処遇改善手当が支給できず、法人内で相談業務の職員さんの意欲が下がっています。
- ・ 人件費の抑制が進んでいないこと。直接雇用の職員の定着を進め、派遣職員を切り替えていくことにより人件費を抑えていくことが急務である。
- ・ 人件費をはじめとする経費は年々あがっていくものの、介護報酬はほとんど上がりずますます運営が厳しくなると思われる。
- ・ 人件費をはじめとする費用が軒並み上がっているが、介護保険上の収益は改定があってもほぼ変わらないため今後の運営が難しくなると思われる。
- ・ 人件費向上、人材確保、居室稼働率の維持
- ・ 人件費比率および経費比率上昇への対応。大規模修繕のための費用の確保。
- ・ 人件費率、業務委託費率が高い(最低賃金の上昇)
- ・ 人件費率が高いため、適正と思われる数値に近づけるよう努力していきたい。また、建物・設備の大規模な修繕が必要であり、現在計画中である。
- ・ 人材：育成・確保・定着
- ・ 収支：毎年の最低賃金の上昇や、随時発生する物価高騰と、3年ごとに行われる介護報酬改定のタイミングが合っていないため、補助金等の支給があるものの、収支差額の確保が年々困難になってきている。
- ・ 自社の努力だけでは解決が難しい課題に直面していると感じており、介護の社会化という観点からも、介護報酬の改定をよりタイムリーに実施していただきたいと考えている。
- ・ 人材の確保
- ・ 人材の確保、育成
- ・ 人材の確保が今後更に難しくなると思われる
- ・ 人材の確保と定着
- ・ 人材の確保および定着・循環、施設の老朽化
- ・ 人材の定着
- ・ 人材確保

- ・ 人材確保
- ・ 人材確保
- ・ 人材確保
- ・ 人材確保
- ・ 人材確保、人材育成
- ・ 人材確保、人材教育
- ・ 人材確保、人材教育
- ・ 人材確保。稼働率の安定。
- ・ 人材確保に掛かる時間と費用について課題であることと、今後の ICT 化に高齢の職員が対応できるか等、課題としております。
- ・ 人材確保のために、高額の紹介手数料の費用がかかる。紹介での人材は 2 年未満での退職が多い。人材確保と財源が課題。
- ・ 人材確保のための紹介・派遣料がかかりすぎる
- ・ 人材確保および育成、安定した収入の確保
- ・ 人材確保および職員の教育
- ・ 人材採用、職員育成
- ・ 人材採用のコスト増・必要人材の採用 課題
- ・ 人材紹介への支払いが、経営を圧迫している
- ・ 人材紹介会社に支払う手数料が大きな負担となっている。
- ・ 人材紹介会社に支払う手数料が大きな負担となっている。
- ・ 人材紹介料および派遣費用の増加。人員不足
- ・ 人材不足
- ・ 人材不足、給食直営による経費増
- ・ 人材不足から人材育成に課題はある。また、医療的処置が必要な入所申し込み者も増えており、稼働率の低下もみられている。
- ・ 人材不足が常態化していることにより利用率が向上しない。
- ・ 人材不足と職員の負担増、サービスの質の維持が大きな運営上の課題です。
- ・ 人材不足により 180 床フルオープンができていない。（現在、130 床）
- ・ 人財定着、情報共有の強化
- ・ 人手不足
- ・ 赤字経営である。
- ・ 設備資金償還金がある為、経営が厳しい状況にある。
- ・ 設備備品の故障による買い替え等の経費の増加
- ・ 専門職間の多職種連携についてはまだまだ改善の余地がある
- ・ 全て当たり前だが選ばれる施設になるための研修機会、多忙でもやらなければならない共通認識をもつこと。稼働率を維持するだけでなく危機意識を持つこと。
- ・ 全職種の職員確保が困難である。
- ・ 組織としての管理体制が出来ていない

- ・ 総じて外国人職員は問題が多く「日本人常勤職員」の100%互換にはなりえないところであるが、日本人の求人に対する応募が少ないためやむを得ず外国人職員を採用せざるをえない状況である。
- ・ 足りていないのは介護職、看護職員だけではない。全ての職種の人材確保が必要。
- ・ 管理職の高齢化、次を担えるものも不足。職員の平均年齢が異様に上がっている。若返りには外国人しか選択肢がない。
- ・ 本部業務ができる人材も枯渇している。誰でもできるものではない。
- ・ 人手不足のため、サービスの質が下がったまま、向上させたくとも出来ない状況に陥っている。
- ・ 在宅系の稼働低迷（新規利用者が獲得できない、待機者がいない）を、拠点でカバーしているが厳しい。
- ・ 新型コロナは終わっていない。どれだけ対策しても、ショート利用者から持ち込まれる等がある。隔離対応等の度に稼働低迷する。
- ・ 記録ソフトと連携した見守り支援システムを導入したかったが、収入減、人件費等の支出増にて、補助金利用しても到底自己負担分が賄えず断念した。
- ・ ロボットだ ICT だ、介護補助だ、スポットワークだといっても、本当に枯渇しているのはそれでは補えない専門職として働ける人手。
- ・ 損益分岐点が高い
- ・ 多床室であるため介護報酬がユニット型に比べ低く収益が出ない。
- ・ 大規模修繕費の資金確保が難しい
- ・ 大型の設備更新費（500万円超）の支出が予定されているが、財政上とても厳しい。受水槽、変電設備、大型乾燥機等をどう更新していくか？また、数年後に実施すべき外壁の大規模修繕の費用をどう捻出するか？介護報酬の大幅増、補助金の増額がないと困難。これを困難にしているのは民間人材紹介会社への紹介料の支払い。年間で700万円、500万円と費用がかかっている。今までは、払ったことのない経費が、大きな赤字の要因になっている。
- ・ 単年度黒字化
- ・ 地域交流として、利用者が関われる環境を整えていく必要がある。
- ・ 生産性向上の観点から、ICT 機器が施設内で使用できる環境設定や職員教育をすすめていくことが課題として考えている。
- ・ 中学校跡地を利用した従来型特養のため、利用者20名前後の小グループが5フロアに分かれている。
- ・ 各フロアに職員を配置する必要がある、配置人数が増えることで人件費が増加している。
- ・ 中間層、リーダー層の職員の育成
- ・ 相談職（生活相談員、介護支援専門員、ショーツステイ担当）の人材不足
- ・ 長年、特養として看護師24時間配置している、医療ニーズも受入れできる施設として、サービスを提供しているが、10年前の特養と違い、日常生活の経費の単価が上がっており、収益が大きく望めない。むしろマイナスである。入所者の滞在日数においても、10年前は、入所後3年近くは滞在されていたため、

収益が安定しやすい状況にあった。しかし、現在は、滞在 1.8 年という状況、ましては 3 か月で終了という状況もある。入所を進めるが、全国的に他の施設も経営難でもあるため、訪問等をするが、独自の 1 か月ルールや医療情報取得に必ず 2 週間から 3 週間は要する状況になっており、収益が入らない状況となっている。人件費や物価高騰によって施設の収益も出ない状況な為、ボランティアや、ダブルワークについても費用の負担増となることから人材の経費を見直したいが、人も来ない為、効率的な配置にできない。加算の考え方についても、人がいないから加算という緩和措置を講じて運営に影響がないようにするという流れもあるが、加算によって、保険料および応能負担を増やし、施設の存続を考えてもらいたい。世の中の価値観、ルールが変わる中で、サービス提供に関する対価については、現状の生活を意識した考えを早急に取り入れ、高齢化社会に対する、人材不足、および環境の維持をお願いします。

- ・ 当施設では、介護職員の確保が困難で、人員配置が安定しない状況が課題となっています。そのため、短期入所生活介護の受入れを制限せざるを得ない期間もあります。また、派遣職員の割合が高く、職員の入れ替わりも多いため、ケアの質の均一化・継続性の確保に課題があります。
- ・ 当施設は社会福祉法人として社会から必要とされる事業を担っておりますが、単独では事業運営を継続することができません。当法人全体の拠点区分に支えられ、現在は何とか事業運営を継続することができておりますが、このままの資金収支の状況では事業運営を継続することが困難ですので、職員の配置状況等を見直し、人件費支出をいかに抑えていくのかを法人全体で検討しております。また、社会情勢的に食材費用・水道光熱費の高騰や、要介護度 3 以上の入所用件からご利用者の入退所状況の増加、有料老人ホーム等の創設に伴う、ご利用者の待機者低減等、課題は多くあります。
- ・ 特養 60 床は経営困難となる。そもそも収入も減少している。
- ・ 日本人の採用が困難なことで、研修体制の整備が困難となっています。
- ・ 日本人介護職員（有資格者）および看護職員の採用困難。特養待機者の確保
- ・ 入院者数が多いこと。
- ・ 入所待機者の減数により、ユニットの特性を考えた利用者の選定ができなくなった。加算取得のために介護度の高い利用者を入所させなければならないため、ユニットケアができずに精神的にも身体的にも職員負担が増えている。1 法人 1 施設で居宅介護支援事業所の開設もしていないため、地域のニーズや情報が得にくく利用者の獲得が難しい。
- ・ 入所率の低迷により経営が安定していない
- ・ 入所待機者の減少等により稼働率が上がらない
- ・ 入所率が低く、赤字運営となっている。入所率を改善するために、職員の人数を増やさなければならないが、採用にかかる予算も限られている中ではそれも難しい事情がある。
- ・ 配置基準以上であるが、30 人の小規模特養の為、職員数が少なくスタッフにインフル・コロナ等の感染者が出た場合、かなり厳しい状況あり。

- ・ 2人以上の感染者が同時に発生したら業務が回らなくなる可能性が高い。かと言って普段より多くの人員を配置することが難しい状況でもある。
- ・ 物価、光熱費等の高騰・人材確保・介護職員の給与上昇による他職種等とのバランス
- ・ 物価の高騰による経営難
- ・ 物価や光熱水費の高騰により支出が増えている。利用者の確保と入院をしないための健康維持。職員の確保と殊遇改善。修繕費用等の積み立て。
- ・ 物価高、人件費の上昇、施設設備の経年劣化がすすみ修繕費が増大し経営を圧迫している。
- ・ 物価高や、人件費比率の高さから資金面での経営が非常に厳しくなっております。
- ・ 物価高騰、とりわけ人件費の増大（特に派遣職員費）。募集しても応募が来ないため。
- ・ 物価高騰、人材確保
- ・ 物価高騰および人件費の増加（最低賃金のアップ）に伴う経費増に加え、給食業務委託費の増加等に合った介護保険収入が増えないこと
- ・ 物価高騰と設備の老朽化
- ・ 物価高騰による経費の増加に対して介護報酬の増収が見込めない。
- ・ 物価高騰のスライド型の介護報酬が頂けていない
- ・ 物価上昇に対する介護報酬（3年に一度ではなく）の見直しを行ってほしい
- ・ 併設短期入所生活介護を含めた稼働率の維持。新規入所者の確保。紹介業者に頼らない採用方法の確立。特定技能外国人材の活用。
- ・ 法人、施設規模が小さく、1名の職員の離職や1名の利用者の不在の経営的な影響が大きい
- ・ 墨田区独自の入所判定基準と施設への直接的な入所が認められていないこともあり、なかなか満床に至らず、職員の充足も叶わず、さらに介護福祉士を所有する職員の獲得が難しく、加算に結びつけるだけの体制が、なかなか整備できず収入増が期待できない現状が続き苦慮している。
- ・ 本部繰入金
- ・ 慢性的な人材不足があり、レクリエーションや行事等を実施するマンパワーが捻出しにくい状況にある。
- ・ 余裕を持った人材確保・人員配置を可能とし、職員の負担軽減および定着、サービスの品質向上、稼働率の安定した確保⇒健全経営。
- ・ 利用者の待機者の減少。職員の適正配置ができず相談員が介護事務に入ることがある。
- ・ 利用者の退所後、新規入所者が入るまでに時差ができてしまう。
- ・ 利用者獲得が難しくなっている
- ・ 利用率の向上
- ・ 利用率の向上、経費削減、赤字回復
- ・ 離職防止



- ・ 離職率も低く職員の定着率が高いが運営的には人件費が毎年増大し経営を圧迫している。
- ・ 令和4年度移転改築後、減価償却の影響はあり。加算取得減による減収。
- ・ 令和5年度はコロナ補助金として2千万円の補助金あり。日常生活継続支援加算を取得しなければ常に赤字決算である。職員が定着すればするほど人件費が上がるが、収益は増えないので、サービス活動増減差額はほとんど増えない
- ・ 令和6年度～7年度にかけて大規模改修を行っているため、増減差額は減少している。物価高騰により工事費用が大きくなっているため、立替は難しく既存建物の改修しながらの使用が必要になっている。
- ・ 令和6年度下半期に賃金のベースアップを行っている。物価の高騰等に合わせるものではあるが、経営的には非常に厳しいものである。
- ・ 令和7年度において、当ホームでは必要な人材の確保が依然として大きな課題となっています。法令に基づく人員基準は満たしているものの、各事業所における適正な人員配置には課題が残っており、業務の効率化やサービスの質の維持に影響を及ぼす可能性があります。また、次世代を担う人材の育成は喫緊の課題であり、継続的な教育・研修体制の強化が求められています。経営層および幹部職員が中心となり、将来を見据えた人材育成に全職員で取り組む必要があります。さらに、創設45年を迎える当ホームでは施設の老朽化が進行しており、既存施設の活用と並行して中長期計画に基づく建て替えの推進が重要な課題となっています。限られた資源の中で、利用者の安全・安心を確保しつつ、事業の継続性を担保するための計画的な対応が求められます。
- ・ 連絡体制のルールが明確化されていない。あるいは、活用されていないために各専門職間の連携がうまく取れない等が生じている。組織における各自の役割、業務分担にも問題点が見出されている。
- ・ 老朽化に伴い大規模修繕時期です。大規模修繕補助金はあるが、ベッド数と関係なく1事業者数に拠っているため、200ベッドを超えるような事業者数からは不公平感が伴います。

### 3 介護老人保健施設

### 3 介護老人保健施設

#### 3.1 入所者全般

##### 3.1.1 回収率

本調査では、都内の全介護老人保健施設 198 施設にアンケート調査用紙を送付し、うち 125 施設から回答を得た。回収率は 63.1%であった。

##### 3.1.2 定員および入所率

有効回答を得た 94 施設における 1 施設当たりの平均定員数は 107.4 人であった。その内訳は、「多床室」が 90.6 人、「従来型個室」が 11.3 人、「ユニット型」が 5.6 人となっている。平均入所率は、全体で 90.8%であった。

図表 3-1 入所者の定員

| 定員規模      | 施設数 | 定員数の平均 |       |       |       | 延べ利用者数の平均 | 入所率   |
|-----------|-----|--------|-------|-------|-------|-----------|-------|
|           |     | 多床室    | 従来型個室 | ユニット型 | 計     |           |       |
| 50 人以下    | 7   | 26.4   | 4.9   | 0.0   | 31.3  | 77,624    | 97.1% |
| 51～75 人   | 7   | 48.6   | 4.9   | 8.6   | 62.0  | 145,721   | 92.0% |
| 76～99 人   | 11  | 80.0   | 4.4   | 2.0   | 86.4  | 305,258   | 88.0% |
| 100 人     | 32  | 82.2   | 11.5  | 6.3   | 100.0 | 1,044,600 | 89.4% |
| 101～125 人 | 11  | 82.7   | 17.6  | 14.9  | 115.3 | 428,053   | 92.5% |
| 126～150 人 | 19  | 124.6  | 15.2  | 4.0   | 143.8 | 920,041   | 92.3% |
| 151～200 人 | 5   | 163.8  | 11.0  | 0.0   | 174.8 | 296,255   | 92.9% |
| 201 人以上   | 2   | 190.0  | 21.5  | 0.0   | 211.5 | 130,321   | 84.4% |
| 全体        | 94  | 90.6   | 11.3  | 5.6   | 107.4 | 3,347,873 | 90.8% |

※有効回答となった 94 施設のデータによる。

##### 3.1.3 要介護度

有効回答となった 94 施設の入所者（延べ人数）における要介護度の状況は以下のとおりである。全体の平均要介護度は 3.24 であった。要介護度別の構成割合を見ると、最も割合が高いのは「要介護 4」であり、全体の 31.6%を占めている。次いで「要介護 3」が 24.4%、「要介護 2」が 16.6%と続いている。また、「要介護 3」以上の割合は合計で 72.3%であり、延べ利用者の 7 割超を占めている。

施設類型別に見ると、「ユニット型」の平均要介護度は 3.47 であり、「多床室」（3.23）および「従来型個室」（3.21）より高い。

図表 3-2 要介護度別の延べ利用者数および平均要介護度

|          |       | 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  | その他   | 計       | 平均要介護度 |
|----------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|---------|--------|-------|---------|--------|
| 介護老人保健施設 | ユニット型 |       |       | 16,162 | 30,770 | 44,247 | 76,878  | 43,184 | 0     | 211,241 | 3.47   |
|          | 構成割合  |       |       | 7.7%   | 14.6%  | 20.9%  | 36.4%   | 20.4%  | 0.0%  | 100.0%  |        |
|          | 従来型個室 |       |       | 43,069 | 69,457 | 94,344 | 115,043 | 62,673 | 1,818 | 386,404 | 3.21   |
|          | 構成割合  |       |       | 11.1%  | 18.0%  | 24.4%  | 29.8%   | 16.2%  | 0.5%  | 100.0%  |        |

### 3 介護老人保健施設

|         |       |      |      |         |         |         |           |         |        |           |      |
|---------|-------|------|------|---------|---------|---------|-----------|---------|--------|-----------|------|
|         | 多床室   |      |      | 262,126 | 439,324 | 652,421 | 844,508   | 419,588 | 39,974 | 2,657,941 | 3.23 |
|         | 構成割合  |      |      | 9.9%    | 16.5%   | 24.5%   | 31.8%     | 15.8%   | 1.5%   | 100.0%    |      |
| ショートステイ | ユニット型 | 0    | 43   | 730     | 2,306   | 2,072   | 2,998     | 2,472   | 546    | 11,167    | 3.22 |
|         | 構成割合  | 0.0% | 0.4% | 6.5%    | 20.7%   | 18.6%   | 26.8%     | 22.1%   | 4.9%   | 100.0%    |      |
|         | 従来型   | 50   | 20   | 2,405   | 3,831   | 6,216   | 4,622     | 4,464   | 9      | 21,617    | 3.22 |
|         | 構成割合  | 0.2% | 0.1% | 11.1%   | 17.7%   | 28.8%   | 21.4%     | 20.7%   | 0.0%   | 100.0%    |      |
|         | 多床室   | 34   | 142  | 4,954   | 10,311  | 16,750  | 14,443    | 12,323  | 546    | 59,503    | 3.28 |
|         | 構成割合  | 0.1% | 0.2% | 8.3%    | 17.3%   | 28.1%   | 24.3%     | 20.7%   | 0.9%   | 100.0%    |      |
| 計       | 計     | 84   | 205  | 329,446 | 555,999 | 816,050 | 1,058,492 | 544,704 | 42,893 | 3,347,873 | 3.24 |
|         | 構成割合  | 0.0% | 0.0% | 9.8%    | 16.6%   | 24.4%   | 31.6%     | 16.3%   | 1.3%   | 100.0%    |      |

※有効回答となった 94 施設のデータによる。

#### 3.1.4 費用負担段階

有効回答 104 施設の入所者（12,022 人）における費用負担段階の内訳は、「第 4 段階」が 7,863 人（65.4%）、「第 3 段階」が 2,381 人（19.8%）、「第 2 段階」が 1,018 人（8.5%）、「第 1 段階」が 760 人（6.3%）であった。令和 4 年度調査と比較すると、「第 4 段階」の割合は上昇し、「第 1 段階」から「第 3 段階」の割合はいずれも低下した。

施設類型別では、「ユニット型」における「第 4 段階」は 95.5%であった。一方、「従来型（多床室）」では「第 4 段階」が 52.7%であり、「第 1 段階」から「第 3 段階」の合計は 47.3%であった。

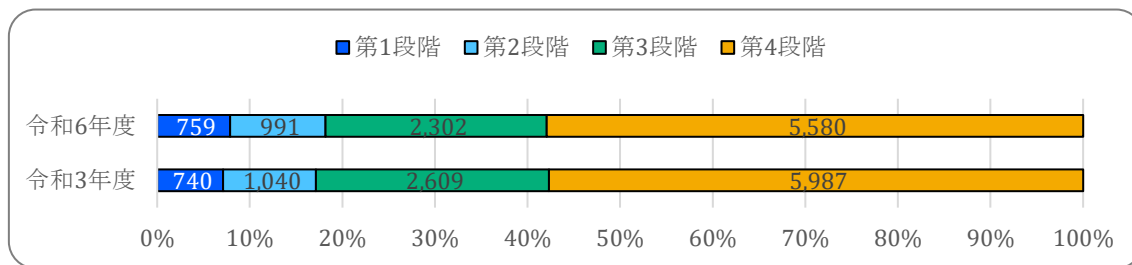
図表 3-3 費用負担段階別の人数（表）

|          | 第 1 段階 | うち生活保護対象者 | 第 2 段階 | 第 3 段階 | 第 4 段階 | 計      |
|----------|--------|-----------|--------|--------|--------|--------|
| 従来型（多床室） | 757    | 621       | 935    | 2,173  | 4,301  | 8,166  |
| 構成割合     | 9.3%   | 7.6%      | 11.4%  | 26.6%  | 52.7%  | 100.0% |
| 従来型（個室）  | 2      | 2         | 56     | 129    | 1,279  | 1,466  |
| 構成割合     | 0.1%   | 0.1%      | 3.8%   | 8.8%   | 87.2%  | 100.0% |
| ユニット型    | 1      | 0         | 27     | 79     | 2,283  | 2,390  |
| 構成割合     | 0.0%   | 0.0%      | 1.1%   | 3.3%   | 95.5%  | 100.0% |
| 計        | 760    | 623       | 1,018  | 2,381  | 7,863  | 12,022 |
| 構成割合     | 6.3%   | 5.2%      | 8.5%   | 19.8%  | 65.4%  | 100.0% |

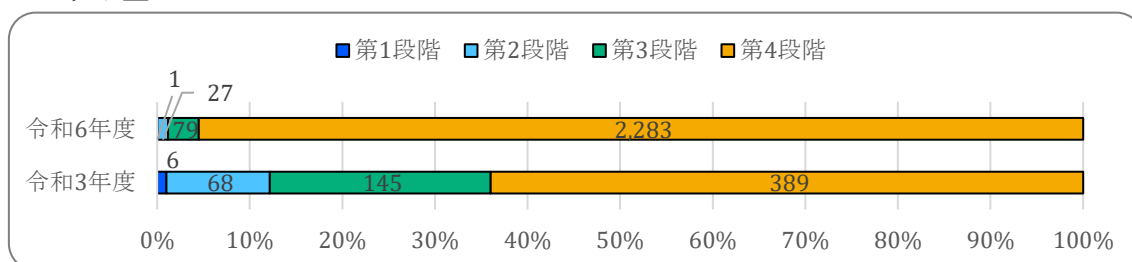
※有効回答となった 104 施設のデータによる。

図表 3-4 費用負担段階別の人数（グラフ）

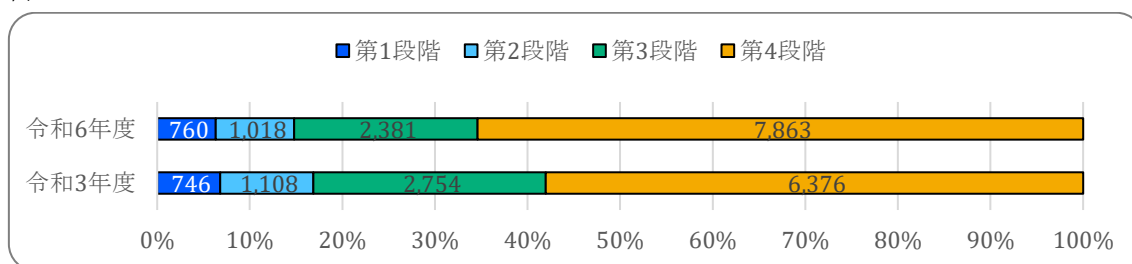
## 従来型（多床室＋個室）



## ユニット型



## 計

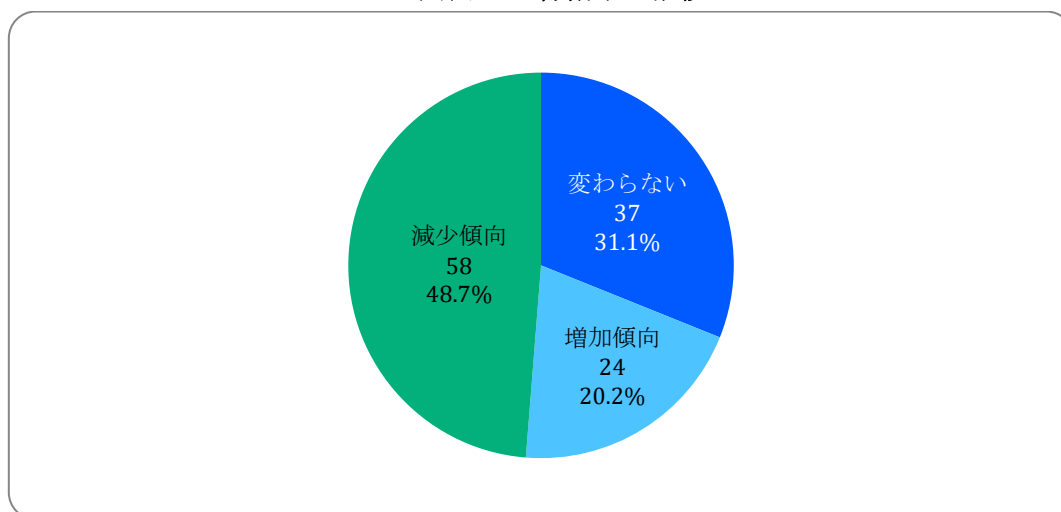


※有効回答となった104施設（令和7年度調査）、105施設（令和4年度調査）のデータによる。

## 3.1.5 稼働率の推移

有効回答となった119施設の稼働率の推移について見ると、「減少傾向」が48.7%（58施設）で最も高い。次いで「変わらない」が31.1%（37施設）、「増加傾向」が20.2%（24施設）となっている。

図表 3-5 稼働率の推移



※有効回答となった 119 施設のデータによる。

### 3.1.6 平均入所期間

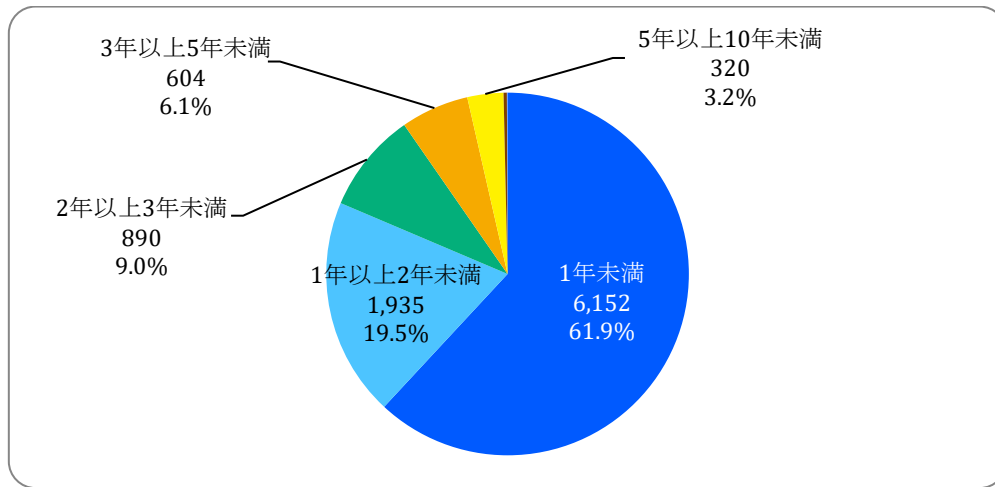
有効回答となった 106 施設における入所者の平均入所期間は、平均値が 2.0 年、中央値が 1.2 年であった。入所期間別では、「1 年未満」が 61.9% (6,152 人) で最も多い。次いで「1 年以上 2 年未満」が 19.5% (1,935 人) である。入所期間 2 年未満は 81.4% であり、全体の約 8 割を占めている。

図表 3-6 入所期間別の人数 (表)

|               | 人数    | 構成割合   |
|---------------|-------|--------|
| 1 年未満         | 6,152 | 61.9%  |
| 1 年以上 2 年未満   | 1,935 | 19.5%  |
| 2 年以上 3 年未満   | 890   | 9.0%   |
| 3 年以上 5 年未満   | 604   | 6.1%   |
| 5 年以上 10 年未満  | 320   | 3.2%   |
| 10 年以上 20 年未満 | 29    | 0.3%   |
| 20 年以上        | 6     | 0.1%   |
| 計             | 9,936 | 100.0% |

※有効回答となった 106 施設のデータによる。

図表 3-7 入所期間別の人数（グラフ）



※有効回答となった 106 施設のデータによる。

図表 3-8 平均入所期間

| 平均値   | 中央値   |
|-------|-------|
| 2.0 年 | 1.2 年 |

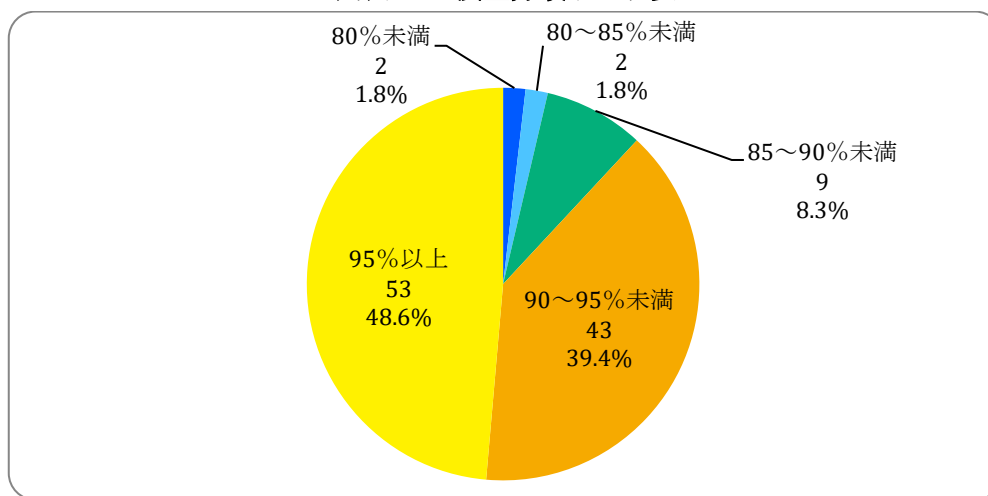
※有効回答となった 100 施設のデータによる。

## 3.1.7 損益分岐点

有効回答となった 109 施設において損益分岐点の目安として考えている入所率（以下「損益分岐点入所率」という。）の設定状況は、「95%以上」が 48.6%（53 施設）で最も高い。次いで「90%～95%未満」が 39.4%（43 施設）である。合計すると、88.1%の施設が収支均衡のために 90%以上の入所率が必要と考えていることが分かった。

実際の入所率との関係（有効回答 90 施設）を見ると、「95%以上」と設定している 46 施設のうち、28 施設（60.9%）は 95%に達していない。「90%～95%未満」と設定している 34 施設のうち、18 施設（52.9%）は 90%を下回っている。以上から、高い入所率を維持している施設が多い一方で、半数を超える施設で実際の入所率が収支均衡の目安を下回っていることが明らかとなった。

図表 3-9 損益分岐点の目安



※有効回答となった 109 施設のデータによる。

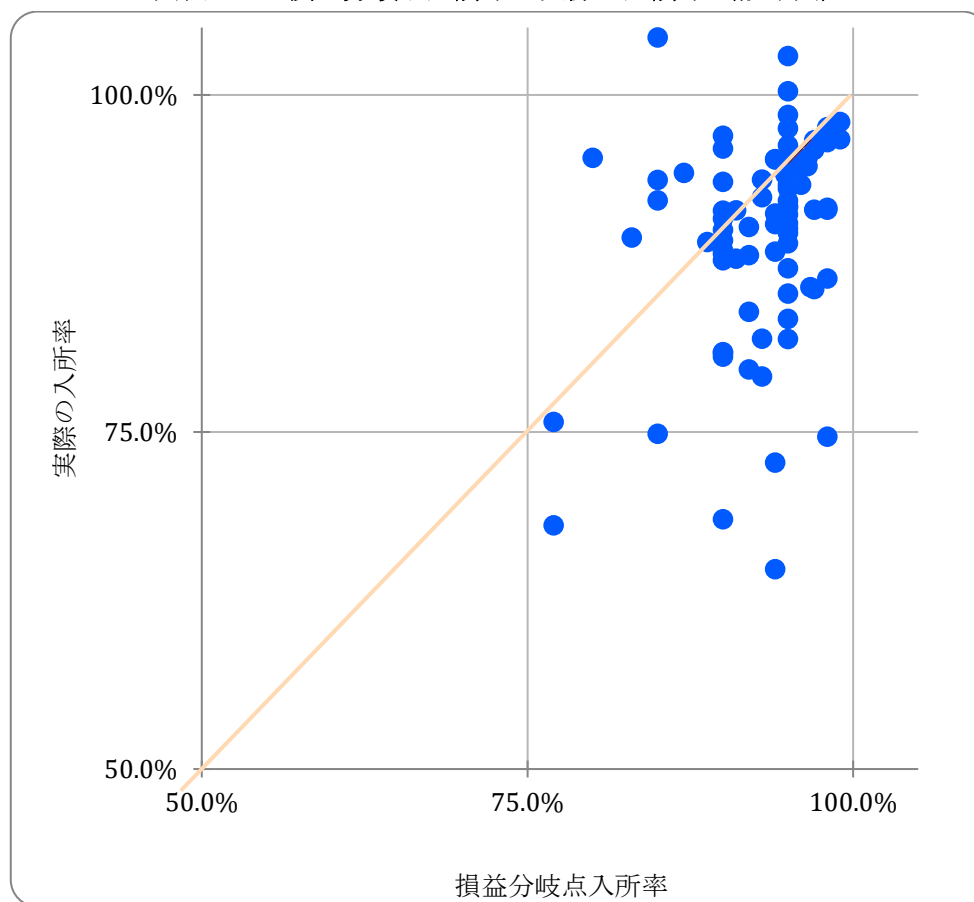
図表 3-10 損益分岐点入所率と実際の入所率（クロス集計）

|              |          | 実際の入所率 |          |          |          |       |
|--------------|----------|--------|----------|----------|----------|-------|
|              |          | 80%未満  | 80～85%未満 | 85～90%未満 | 90～95%未満 | 95%以上 |
| 損益分岐点<br>入所率 | 80%未満    | 2      | 0        | 0        | 0        | 0     |
|              | 80～85%未満 | 0      | 0        | 1        | 0        | 1     |
|              | 85～90%未満 | 1      | 0        | 1        | 3        | 1     |
|              | 90～95%未満 | 5      | 5        | 8        | 10       | 6     |
|              | 95%以上    | 1      | 2        | 7        | 18       | 18    |

※有効回答となった 90 施設のデータによる。



図表 3-11 損益分岐点入所率と実際の入所率（散布図）



※有効回答となった 90 施設のデータによる。

## 3.1.8 認知症

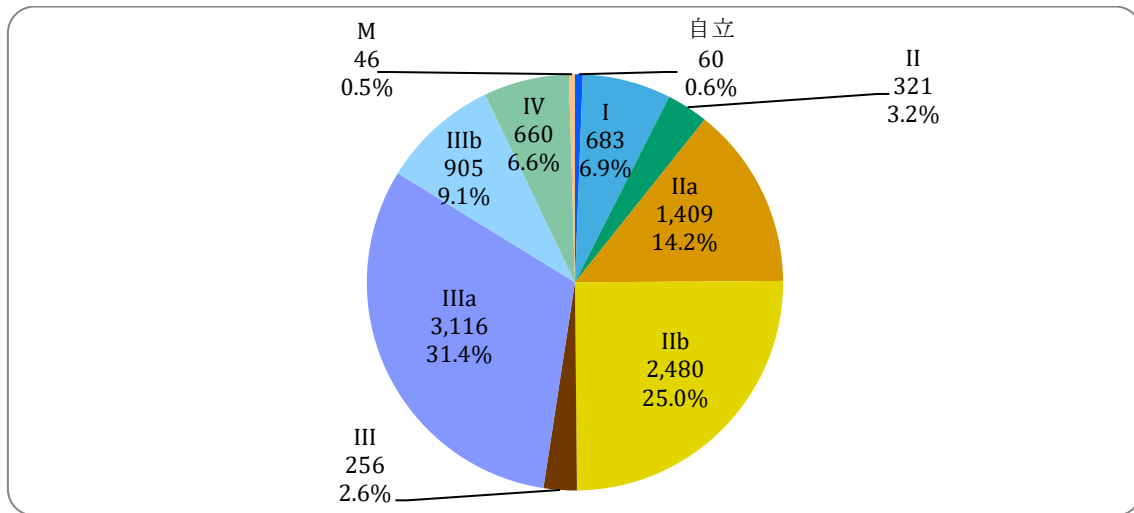
有効回答となった 103 施設における認知症高齢者の日常生活自立度は、「ランクⅢa」が 31.4% (3,116 人) で最も高い。次いで「ランクⅡb」が 25.0% (2,480 人)、「ランクⅡa」が 14.2% (1,409 人) となっている。なお、若年性認知症のある入所者は 480 人（有効回答 109 施設）であった。

図表 3-12 認知症高齢者の日常生活自立度（表）

| 認知症高齢者の日常生活自立度 | 自立   | I    | II   | IIa   | IIb   | III  | IIIa  | IIIb | IV   | M    | 計     |
|----------------|------|------|------|-------|-------|------|-------|------|------|------|-------|
| 人数             | 60   | 683  | 321  | 1,409 | 2,480 | 256  | 3,116 | 905  | 660  | 46   | 9,936 |
| 構成割合           | 0.6% | 6.9% | 3.2% | 14.2% | 25.0% | 2.6% | 31.4% | 9.1% | 6.6% | 0.5% | 100%  |

※有効回答となった 103 施設のデータによる。

図表 3-13 認知症高齢者の日常生活自立度



※有効回答となった 103 施設のデータによる。

図表 3-14 若年性認知症状のある入所者

|               |     |
|---------------|-----|
| 若年性認知症状のある入所者 | 480 |
|---------------|-----|

※有効回答となった 109 施設のデータによる。

## 3.1.9 食費・居住費

有効回答となった 115 施設における令和 7 年 3 月 31 日現在の利用者負担額の状況を見ると、食費の平均月額が 60,415 円（日額 2,014 円）であった。居住費は、多床室が 22,258 円（日額 742 円）、従来型個室が 53,604 円（日額 1,787 円）、ユニット型個室が 70,897 円（日額 2,363 円）である。

過去の調査結果と比較すると、食費の平均月額は令和 4 年度調査（59,496 円）から 919 円上昇し、令和元年度調査（57,893 円）からは 2,522 円上昇している。居住費についても、多床室は令和 4 年度調査（20,267 円）と比較して 1,991 円上昇している。従来型個室も令和 4 年度調査（52,432 円）と比較して 1,172 円上昇している。一方、ユニット型個室は令和 4 年度調査（70,730 円）と比較して 167 円増加している。令和元年度調査からは大きな変動はなく、おおむね 71,000 円前後で推移している。

図表 3-15 食費および居住費（令和 7 年度調査）

|    | 食費                    | 居住費                   |                       |                       |
|----|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
|    |                       | 多床室                   | 従来型個室                 | ユニット型                 |
| 平均 | 60,415 円<br>(2,014 円) | 22,258 円<br>(742 円)   | 53,604 円<br>(1,787 円) | 70,897 円<br>(2,363 円) |
| 最小 | 0 円<br>(0 円)          | 9,600 円<br>(320 円)    | 24,450 円<br>(815 円)   | 59,100 円<br>(1,970 円) |
| 最大 | 90,000 円<br>(3,000 円) | 60,000 円<br>(2,000 円) | 94,200 円<br>(3,140 円) | 92,700 円<br>(3,090 円) |

※月額（日額）

※有効回答となった 115 施設のデータによる。

図表 3-16 食費および居住費（令和 4 年度調査）

|    | 食費                    | 居住費                   |                       |                        |
|----|-----------------------|-----------------------|-----------------------|------------------------|
|    |                       | 多床室                   | 従来型個室                 | ユニット型                  |
| 平均 | 59,496 円<br>(1,951 円) | 20,267 円<br>(665 円)   | 52,432 円<br>(1,719 円) | 70,730 円<br>(2,319 円)  |
| 最小 | 45,750 円<br>(1,500 円) | 11,285 円<br>(370 円)   | 21,655 円<br>(710 円)   | 60,085 円<br>(1,970 円)  |
| 最大 | 94,550 円<br>(3,100 円) | 39,010 円<br>(1,279 円) | 95,770 円<br>(3,140 円) | 118,950 円<br>(3,900 円) |

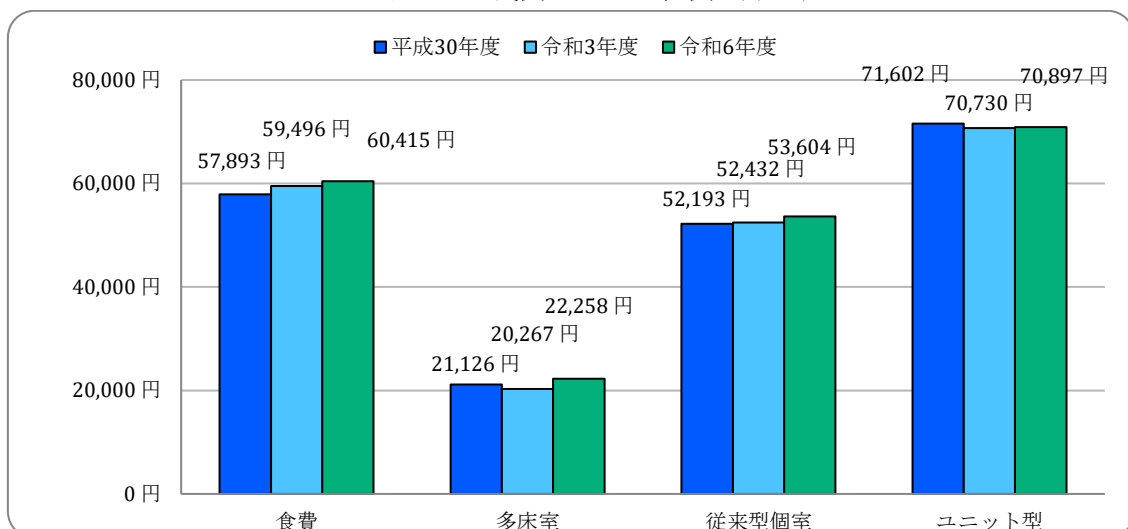
※月額（日額）

図表 3-17 食費および居住費（令和元年度調査）

|    | 食費                    | 居住費                   |                        |                        |
|----|-----------------------|-----------------------|------------------------|------------------------|
|    |                       | 多床室                   | 従来型個室                  | ユニット型                  |
| 平均 | 57,893 円<br>(1,898 円) | 21,126 円<br>(693 円)   | 52,193 円<br>(1,756 円)  | 71,602 円<br>(2,348 円)  |
| 最小 | 42,090 円<br>(1,380 円) | 11,285 円<br>(370 円)   | 50,020 円<br>(1,640 円)  | 60,085 円<br>(1,970 円)  |
| 最大 | 85,400 円<br>(2,800 円) | 54,900 円<br>(1,800 円) | 123,525 円<br>(4,050 円) | 118,950 円<br>(3,900 円) |

※月額（日額）

図表 3-18 食費および居住費（平均）

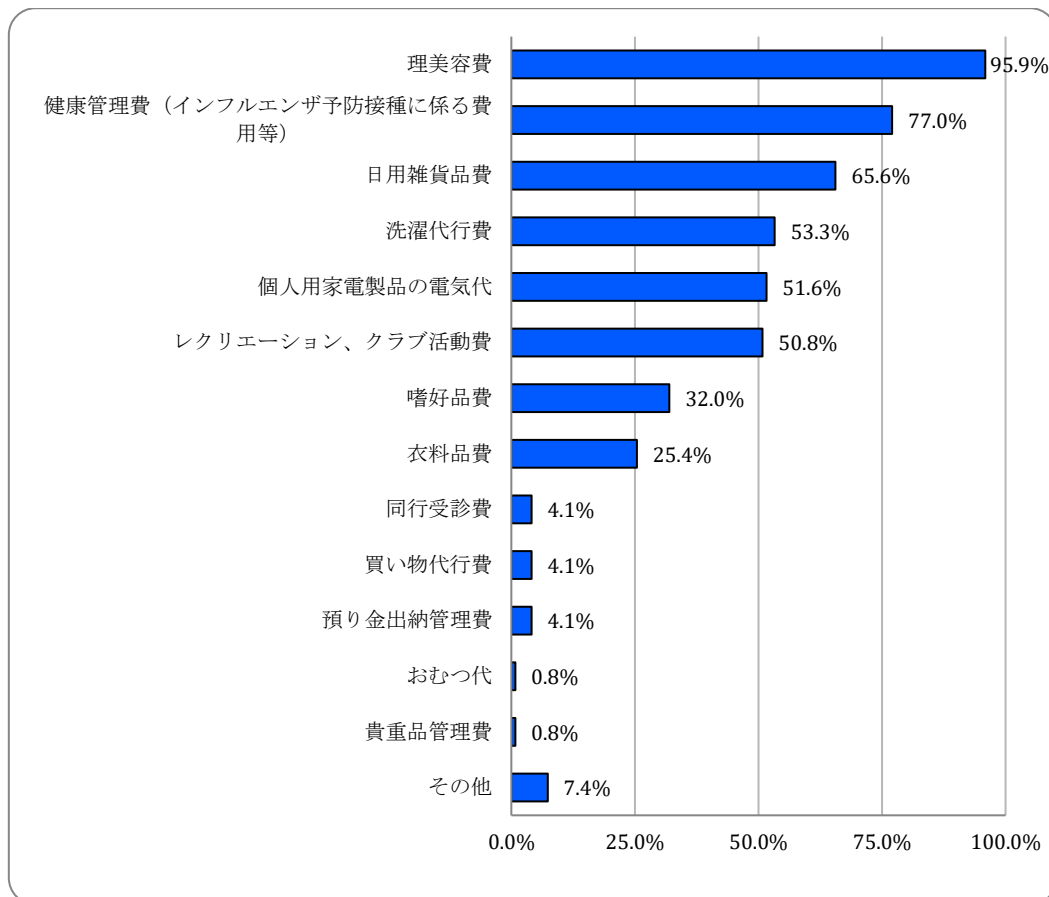


## 3.1.10 利用者に実費負担を求めている費用

有効回答となった 122 施設において、利用者に実費負担を求めている費用は、「理美容費」が 95.9%（117 施設）で最も高い。次いで「健康管理費（インフルエンザ予防接種に

係る費用等)」が 77.0%（94 施設）、「日用雑貨品費」が 65.6%（80 施設）となっている。また、「洗濯代行費」が 53.3%、「個人用家電製品の電気代」が 51.6%、「レクリエーション、クラブ活動費」が 50.8%であり、いずれも過半数の施設で徴収している。なお、「その他」として、テレビリース代、文書料、趣味活動材料費、新聞代、リハビリシューズ代等が挙げられている。

図表 3-19 利用者に実費負担を求めている費用（複数回答）

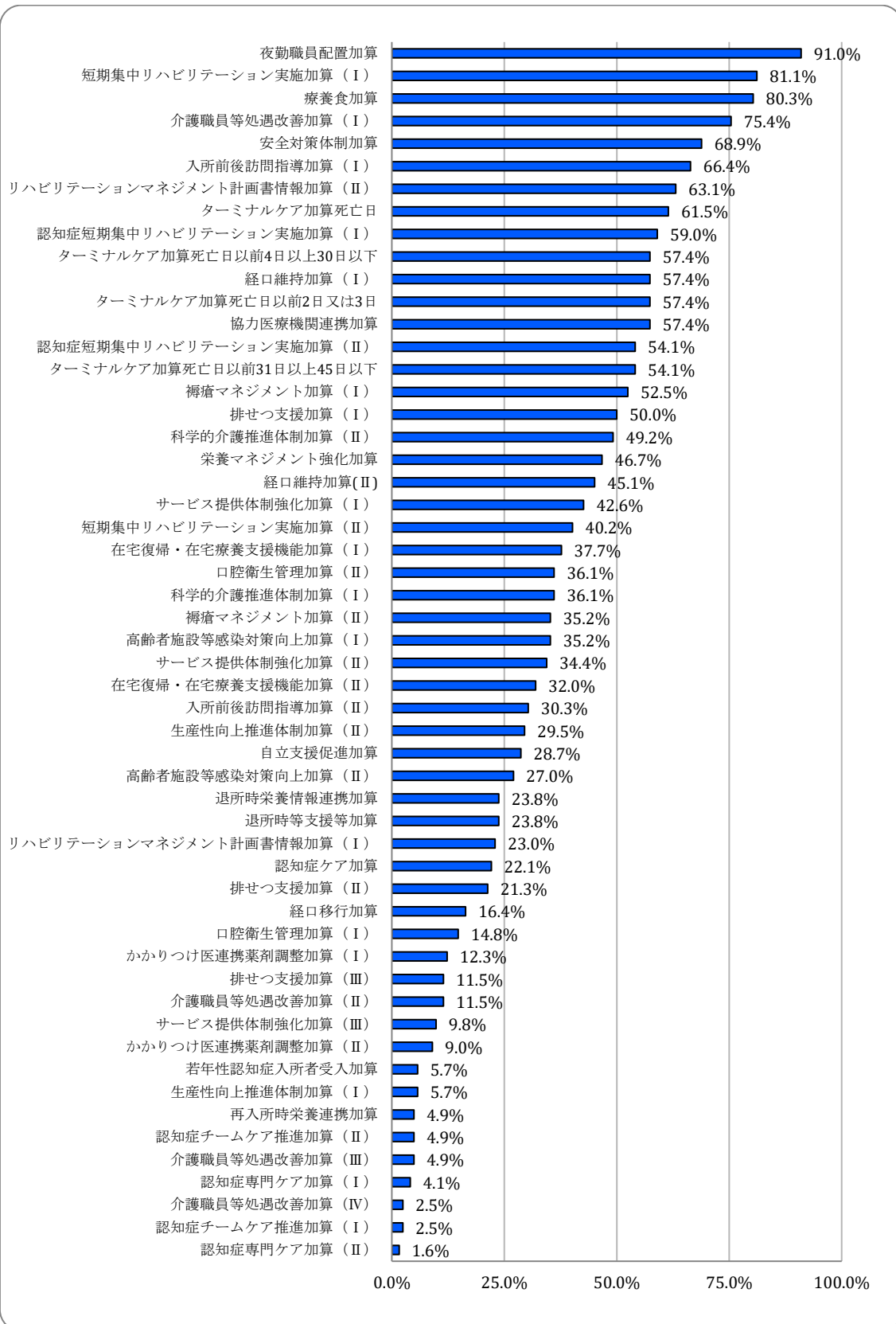


※有効回答となった 122 施設のデータによる。

#### 3.1.11 加算の算定状況

有効回答となった 122 施設において、令和 6 年度中に算定実績がある加算について調査した。最も算定割合が高かったのは「夜勤職員配置加算」であり、全体の 91.0%（111 施設）を占めている。次いで「短期集中リハビリテーション実施加算（I）」が 81.1%（99 施設）、「療養食加算」が 80.3%（98 施設）と続いている。また、「介護職員等処遇改善加算（I）」についても 75.4%（92 施設）となっており、上位 4 項目においては 7 割を超える施設で算定されている状況が確認された。

図表 3-20 令和 6 年度中に算定実績がある加算（複数回答）



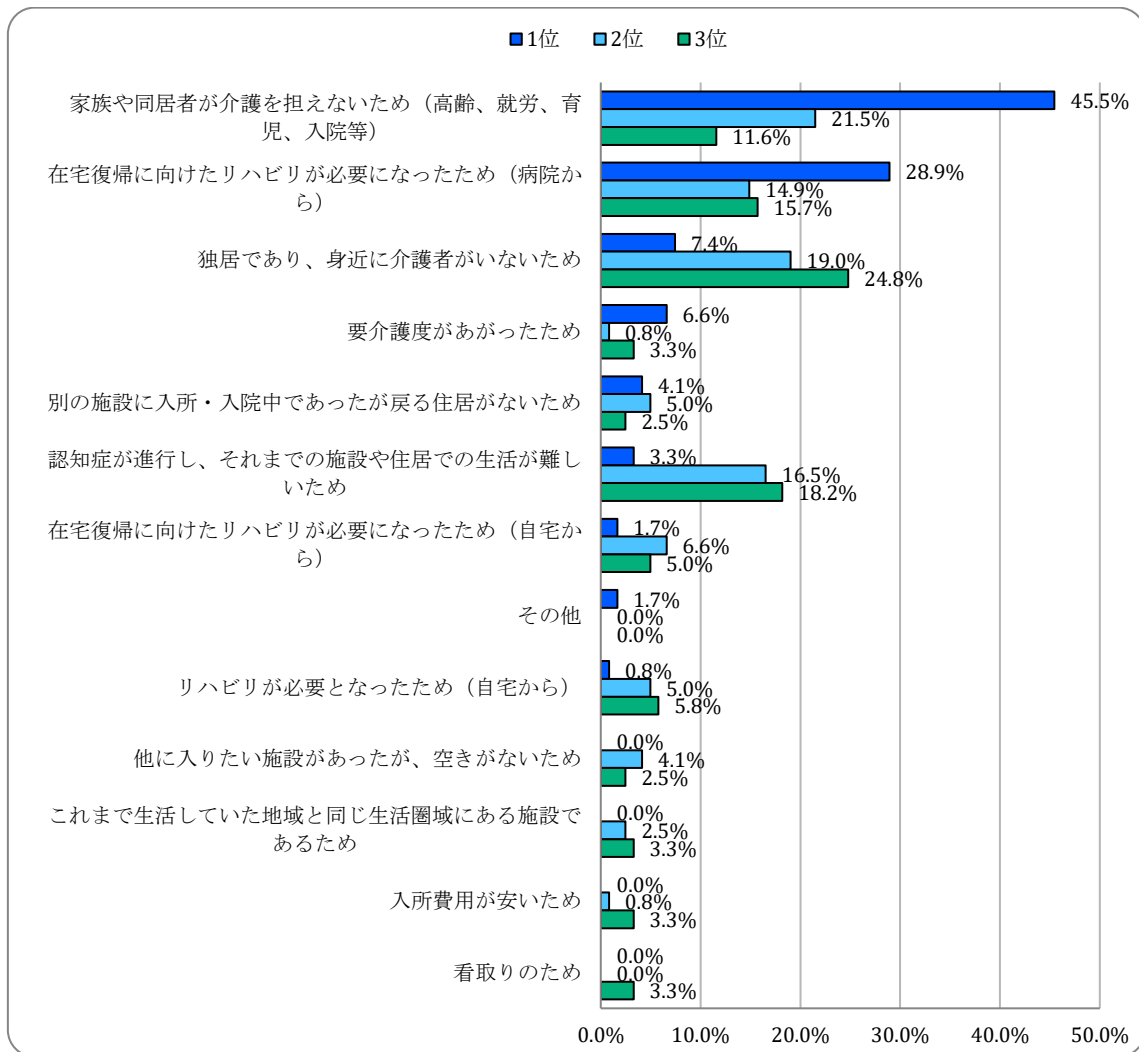
※有効回答となった 122 施設のデータによる。

## 3.2 入退所

## 3.2.1 入所理由

有効回答となった121施設における新規入所者の主な入所理由（第1位）は、「家族や同居者が介護を担えないため（高齢、就労、育児、入院等）」が45.5%（55施設）で最多となり、次いで「在宅復帰に向けたリハビリが必要になったため（病院から）」が28.9%（35施設）、「独居であり、身近に介護者がいないため」が7.4%（9施設）と続いた。このほか、人工透析の受入れ体制を理由とした入所希望例等も報告されている。

図表 3-21 新規入所者の主な入所理由



※有効回答となった121施設のデータによる。

## 3.2.2 入所前の居住場所

有効回答となった109施設における新規入所者の入所前の居住場所（対象者総数14,528人）について、単独の区分として最も割合が高かったのは「自宅」であり、全体の30.6%（4,451人）を占めた。一方、医療機関からの入所は、「一般病床（急性期・地域一般）」が27.8%（4,044人）、「医療療養病床」が11.2%（1,628人）、「回復期・地域包

括ケア病床」が 10.2%（1,481 人）、「不明」が 10.0%（1,459 人）等となっている。これら医療機関の各区分を合計すると全体の 61.2%に達している。医療機関からの入所は全体の約 6 割を占める実態が確認された。

図表 3-22 新規入所者の入所前の居住場所

| 新規入所者の入所前の居住場所       | 令和 6 年度 |        | 令和 3 年度 | 平成 30 年度 |
|----------------------|---------|--------|---------|----------|
|                      | 入居者数    | 構成割合   | 構成割合    | 構成割合     |
| 自宅                   | 4,451   | 30.6%  | 30.3%   | 31.3%    |
| 医療機関（一般病床（急性期・地域一般）） | 4,044   | 27.8%  | －       | －        |
| 医療機関（医療療養病床）         | 1,628   | 11.2%  | －       | －        |
| 医療機関（回復期・地域包括ケア病床）   | 1,481   | 10.2%  | －       | －        |
| 医療機関（不明）             | 1,459   | 10.0%  | 59.2%   | 58.8%    |
| 介護老人保健施設             | 434     | 3.0%   | 4.3%    | 5.2%     |
| その他社会福祉施設            | 300     | 2.1%   | 1.9%    | 0.3%     |
| 医療機関（その他病床）          | 239     | 1.6%   | －       | －        |
| 特別養護老人ホーム            | 116     | 0.8%   | 0.7%    | 0.6%     |
| 有料老人ホーム              | 108     | 0.7%   | 0.8%    | 1.6%     |
| サービス付き高齢者向け住宅        | 50      | 0.3%   | 0.3%    | 0.3%     |
| 医療機関（介護療養病床）         | 40      | 0.3%   | －       | －        |
| 認知症高齢者グループホーム        | 24      | 0.2%   | 0.1%    | 0.1%     |
| 軽費老人ホーム              | 14      | 0.1%   | 0.7%    | 0.9%     |
| 介護医療院                | 5       | 0.0%   | 0.0%    | －        |
| 養護老人ホーム              | 0       | 0.0%   | 1.0%    | －        |
| 無料低額宿泊所              | 0       | 0.0%   | 0.0%    | －        |
| その他                  | 135     | 0.9%   | 0.7%    | 1.1%     |
| 計                    | 14,528  | 100.0% | 100.0%  | 100.0%   |

※有効回答となった 109 施設（令和 7 年度調査）、113 施設（令和 4 年度調査）、97 施設（令和元年度調査）のデータによる。

### 3.2.3 退所先

有効回答となった 108 施設における令和 6 年度の退所先（対象者総数 13,484 人）は、「医療機関（現在入院中で再入所予定の者を除く）」が 31.4%（4,238 人）で最多となり、次いで「自宅」が 30.2%（4,072 人）、「特別養護老人ホーム」が 17.3%（2,339 人）、「死亡」が 8.6%（1,162 人）であった。

これらを過去の調査結果と比較すると、医療機関への退所が最多を占めつつ、その割合は低下している（令和元年度調査 35.2%、令和 4 年度調査 33.1%、令和 7 年度調査 31.4%）。また、自宅が 3 割前後、特別養護老人ホーム等が 17%前後で推移する傾向は、令和元年度調査および令和 4 年度調査結果から大きな変化はなく、令和 6 年度においても同様の推移が確認された。

図表 3-23 退所先（表）

| 退所先 | 退所者数 | 構成割合 |
|-----|------|------|
|-----|------|------|

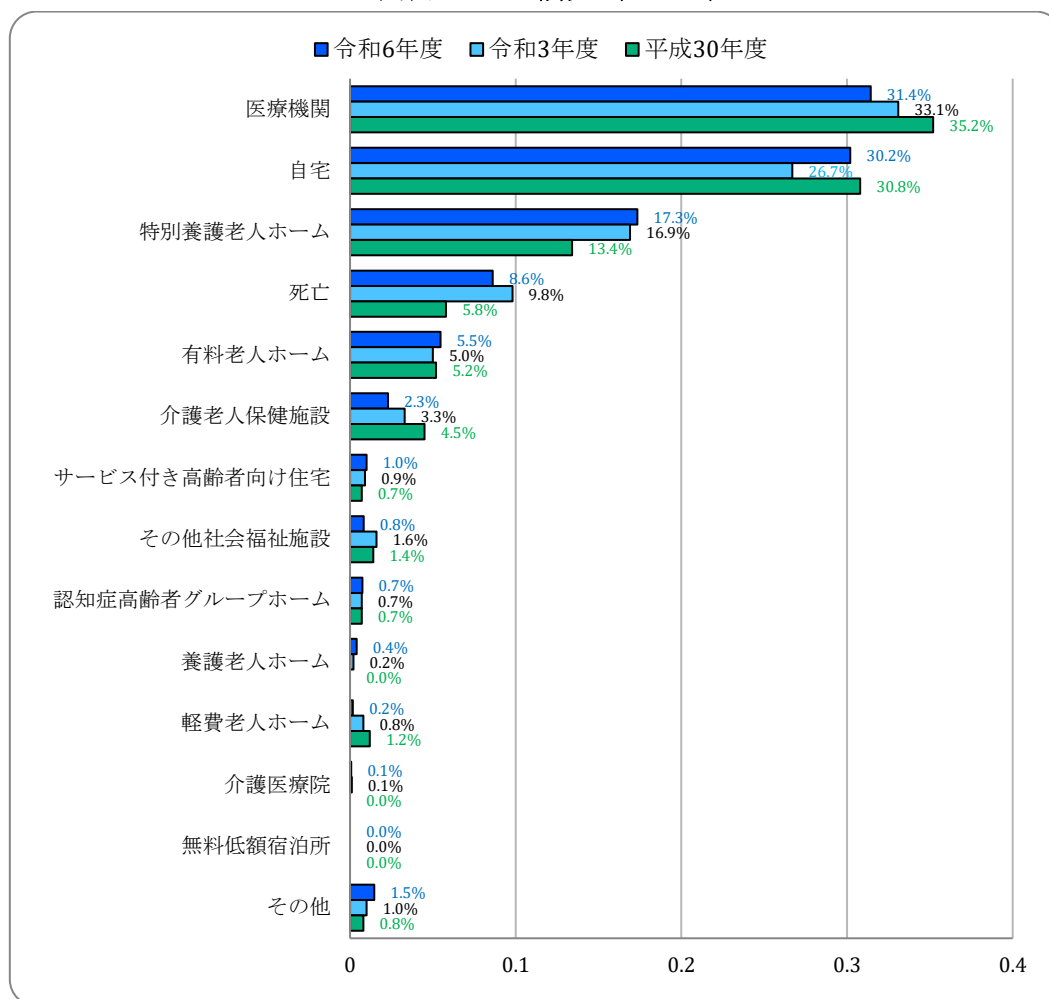
### 3 介護老人保健施設

|                                      | 平成 30<br>年度 | 令和 3<br>年度 | 令和 6<br>年度 | 平成 30<br>年度 | 令和 3<br>年度 | 令和 6 年<br>度 |
|--------------------------------------|-------------|------------|------------|-------------|------------|-------------|
| 医療機関(現在入院中で再入所予定の者を<br>除く)           | 4,744       | 4,283      | 4,238      | 35.2%       | 33.1%      | 31.4%       |
| 自宅                                   | 4,151       | 3,457      | 4,072      | 30.8%       | 26.7%      | 30.2%       |
| 特別養護老人ホーム                            | 1,806       | 2185       | 2,339      | 13.4%       | 16.9%      | 17.3%       |
| 死亡(施設入所中の死亡だけでなく、入院<br>直後に死亡した場合を含む) | 782         | 1275       | 1162       | 5.8%        | 9.8%       | 8.6%        |
| 有料老人ホーム                              | 701         | 644        | 736        | 5.2%        | 5.0%       | 5.5%        |
| 介護老人保健施設                             | 606         | 426        | 308        | 4.5%        | 3.3%       | 2.3%        |
| サービス付き高齢者向け住宅                        | 94          | 117        | 134        | 0.7%        | 0.9%       | 1.0%        |
| その他社会福祉施設                            | 189         | 201        | 111        | 1.4%        | 1.6%       | 0.8%        |
| 認知症高齢者グループホーム                        | 94          | 92         | 101        | 0.7%        | 0.7%       | 0.7%        |
| 養護老人ホーム                              | －           | 22         | 54         | －           | 0.2%       | 0.4%        |
| 軽費老人ホーム                              | 162         | 104        | 23         | 1.2%        | 0.8%       | 0.2%        |
| 介護医療院                                | －           | 13         | 9          | －           | 0.1%       | 0.1%        |
| 無料低額宿泊所                              | －           | 0          | 0          | －           | 0.0%       | 0.0%        |
| その他                                  | 108         | 135        | 197        | 0.8%        | 1.0%       | 1.5%        |
| 計                                    | 13,477      | 12,954     | 13,484     | 100.00%     | 100.00%    | 100.00%     |

※有効回答となった 98 施設（令和元年度調査）、115 施設（令和 4 年度調査）、108 施設（令和 7 年度調査）  
のデータによる。



図表 3-24 退所先（グラフ）



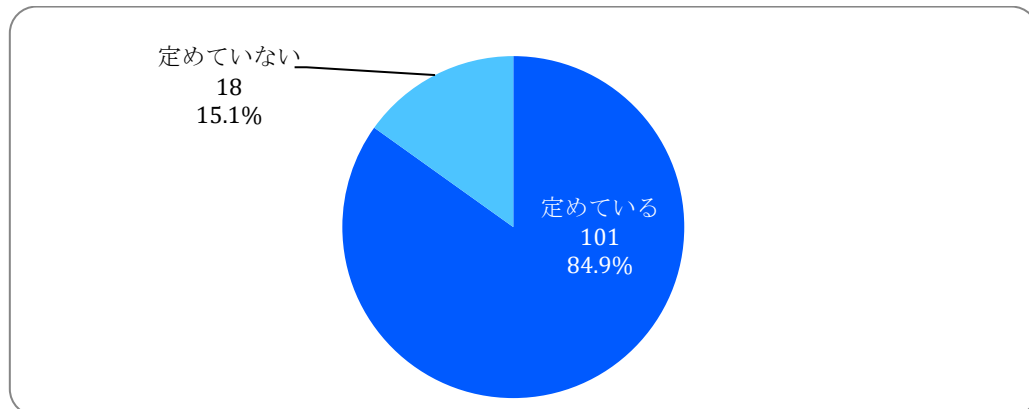
※有効回答となった 98 施設（令和元年度調査）、115 施設（令和 4 年度調査）、108 施設（令和 7 年度調査）のデータによる。

### 3.3 医療

#### 3.3.1 医療的ケアが必要な方の受入れ方針

医療的ケアが必要な利用者の受入れについて、施設としての方針（基準）を定めている施設は 84.9%に達した。前回の令和 4 年度調査時における 67.8%から増加している。

図表 3-25 医療的ケアが必要な方の受入れ方針（基準）の策定有無



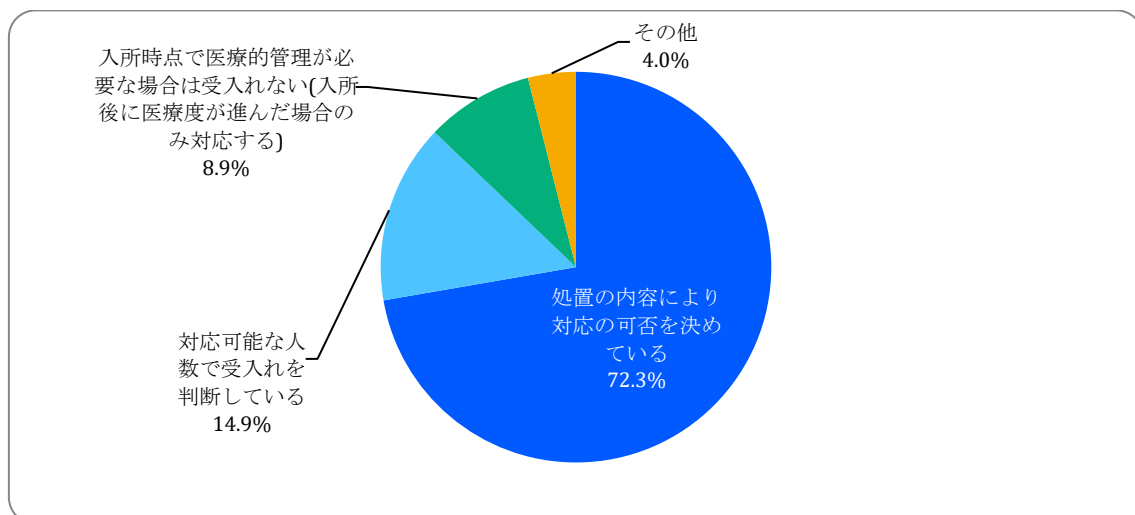
※有効回答となった 119 施設のデータによる。

### 3.3.2 受入れ方針の内容

有効回答施設のうち、72.3%が「処置の内容により対応の可否を決めている」と回答した。一方で「対応可能な人数で受入れを判断している」とした施設は 14.9%、「入所時点で医療的管理が必要な場合は受け入れない」とする施設は 8.9%であった。

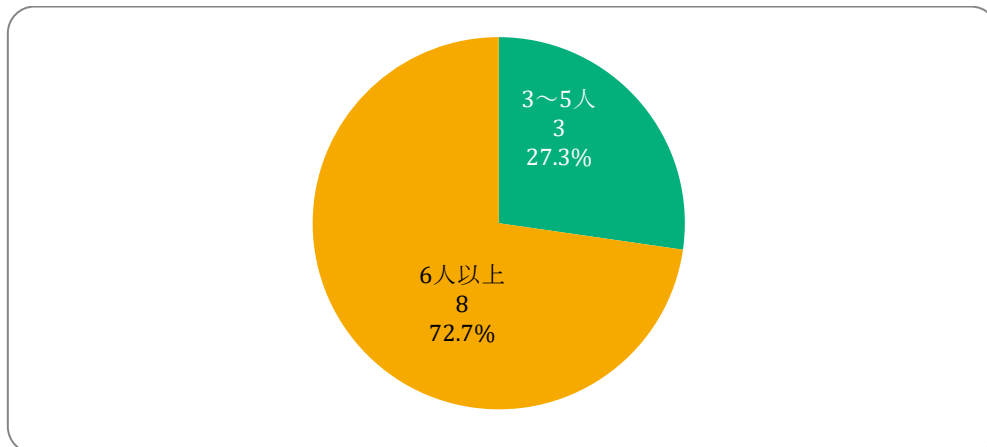
対応不可とされる処置内容は、人工呼吸器・IVH・気管切開等の「高度医療処置全般」が 64.3%と過半数を占め、次いで透析・インスリン等の「その他の医療処置」が 19.0%となっている。自由記述では、不可とする理由として「常時の監視が必要」「夜間ナース不在」等の具体的な状況が挙げられている。また、人数で受入れを判断すると回答した施設の内訳は、72.7%が「6人以上」と設定しており、1～2名等の少人数を設定している施設は確認されなかった。

図表 3-26 医療的ケアが必要な方の受入れ方針（基準）の内容



※有効回答となった 101 施設のデータによる。

図表 3-27 医療的ケア対応可能人数の分布



※有効回答となった 11 施設のデータによる。

対応不可の処置は以下のとおり。

1. 高度医療処置全般（人工呼吸器・IVH・気管切開等）（27 件/64.3%）

生命維持に直結する機器管理や、感染リスクの高い医療処置（IVH 等）が複数組み合わせられているケース。多くの回答でこれらがセットで記述されている

主な意見要約：

- ・ 人工呼吸器、気管切開、中心静脈栄養（IVH）等、重度な医療処置が必要な方は不可
- ・ 複数の高度医療（透析、IVH、酸素、麻薬管理等）が重なるケース
- ・ 常時の喀痰吸引や 24 時間の点滴管理等、常時監視が必要な処置

2. その他の医療処置（透析・インスリン・在宅酸素等）（8 件/19.0%）

高度医療セットとしての記述ではないが、透析やインスリン、酸素療法等、定期的かつ専門的な管理が必要な特定処置

主な意見要約：

- ・ インスリン注射（特に頻回な場合や、自己注射管理が困難な場合）
- ・ 人工透析、在宅酸素療法、麻薬（オピオイド）の管理
- ・ 重度の褥瘡（ステージ IV や真皮に至るもの）の処置や、バルーンカテーテル管理

3. 経管栄養・消化器系処置（経鼻・腸ろう等）（3 件/7.1%）

食事介助に関連する医療処置の中で、特に管理が難しい経鼻経管栄養や、トラブル時の対応が難しい腸ろう等を不可とする意見。

主な意見要約：

- ・ 経鼻経管栄養（鼻からのチューブ栄養）は対応不可
- ・ 腸ろう（腸瘻）や鼻注等の管理
- ・ 胃ろう以外の経管栄養全般

4. その他（病状・範囲外）（3 件/7.1%）

具体的な処置名ではなく、特定の診療科や病状、あるいは「往診範囲外」といった基準での不可（※件数は上記と同数）

主な意見要約：

- ・ 往診や訪問看護で実施可能な範囲を超えるもの
- ・ 眼科処置や耳鼻咽喉科処置等、専門医の対応が必要なもの
- ・ 末期がんや呼吸器疾患等、特定の重篤な病状

#### 5. 頻回・夜間の対応（吸引・点滴等）（1件/2.4%）

処置の内容そのものではなく、「夜間」「頻回」といった頻度や時間帯を理由とする意見。

主な意見要約：

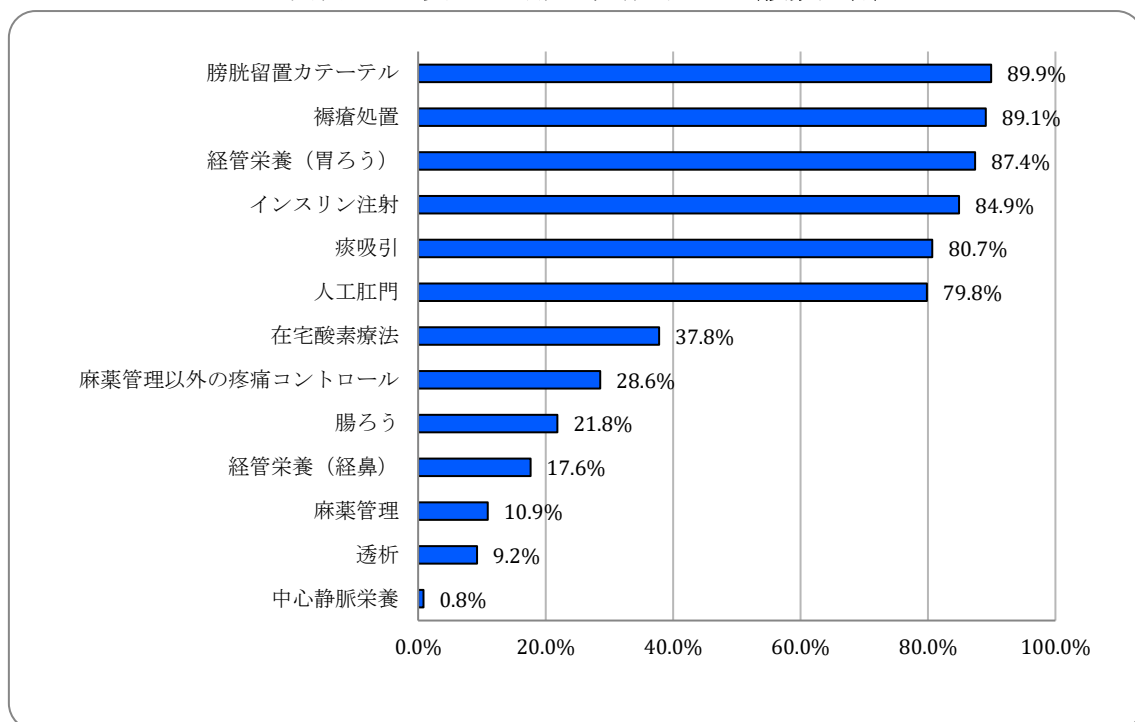
- ・ 夜間の医療行為全般
- ・ 夜間帯の吸引や頻回なナースコール対応が必要な場合

#### 3.3.3 受入れ可能な医療的ケア

受入れ可能な医療的ケアの種類を尋ねたところ、膀胱留置カテーテル、褥瘡処置、胃ろう、インスリン注射、痰吸引の5項目については、8割以上の施設が受入れ可能と回答した。一方で、同じ経管栄養であっても経鼻経管栄養の受入れ率は2割未満に留まっており、処置の種類によって受入れ状況に差が見られる。

中心静脈栄養（IVH）については受入れ可能な施設が極めて少なく、透析や麻薬管理についても1割前後であった。疼痛管理や在宅酸素療法の受入れ率も他の項目と比較して低い水準にある。これらの高度な管理や設備を要するケアについては、対応可能と回答した施設が限定されている実態が確認された。

図表 3-28 受入れ可能な医療的ケア（複数回答）



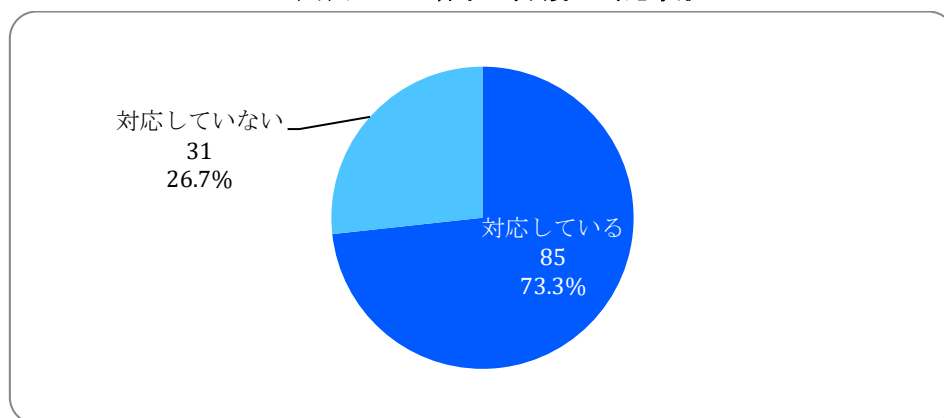
※有効回答となった119施設のデータによる。

## 3.3.4 看取りの対応状況

看取りへの対応状況について、令和6年度調査では対応していると回答した施設が73.3%に達し、全体の7割を超えた。令和4年度調査時の71.1%と比較すると2.2ポイントの上昇がみられた。

一方で、26.7%の施設は対応していないと回答している。令和4年度調査の28.9%からは微減したものの、依然として約4分の1の施設では対応に至っていない。施設の運営方針や看護体制の差異によって、対応の可否が分かれている現状が推察される。

図表 3-29 看取り介護の対応状況



※有効回答となった116施設のデータによる。

図表 3-30 看取り介護の対応状況（2か年比較）

|         | 施設数   |       | 構成割合   |        |
|---------|-------|-------|--------|--------|
|         | 令和3年度 | 令和6年度 | 令和3年度  | 令和6年度  |
| 対応している  | 86    | 85    | 71.1%  | 73.3%  |
| 対応していない | 35    | 31    | 28.9%  | 26.7%  |
| 計       | 121   | 116   | 100.0% | 100.0% |

※有効回答となった121施設（令和4年度調査）、116施設（令和7年度調査）のデータによる。

## 3.3.5 看取りを行った人数

回答のあった83施設における看取り実績の合計は983人であり、1施設当たりの平均値は11.8人、中央値は9.0人であった。実績数は0人から最大80人までと幅があり、施設間での差異が確認される。配置医師の形態別に見ると、全回答施設の約9割（76施設）を占める「常勤医師あり」の施設では、平均値12.2人、中央値8.5人となっている。

また、「非常勤医師のみあり」の5施設では平均値11.0人、中央値11.0人であり、「医師配置なし」の2施設では平均値・中央値ともに0.5人に留まっている。「常勤医師あり」のグループにおいて平均値（12.2人）が中央値（8.5人）を3.7人上回っている事実は、当該グループ内に実績数の多い施設が含まれていることで全体の平均が引き上げられていることを示している。

図表 3-31 看取りを行った人数と配置医師（クロス集計）

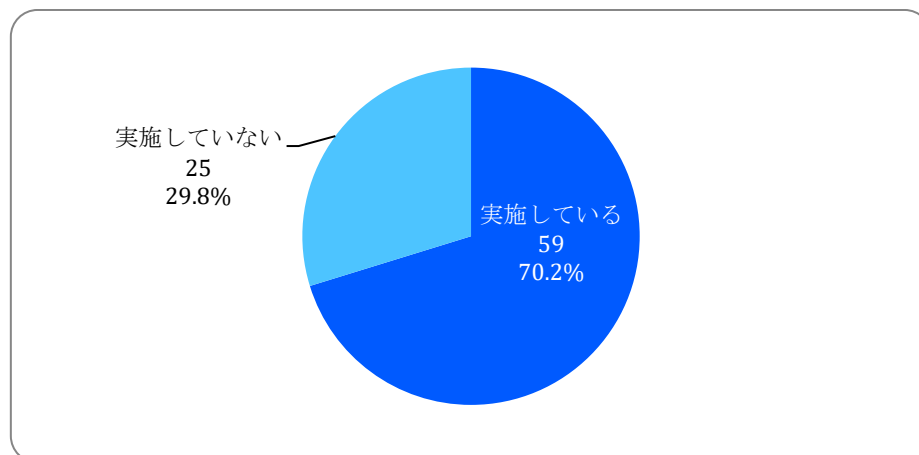
|           | 施設数 | 平均値    | 中央値    |
|-----------|-----|--------|--------|
| 常勤医師あり    | 76  | 12.2 人 | 8.5 人  |
| 非常勤医師のみあり | 5   | 11.0 人 | 11.0 人 |
| 医師配置なし    | 2   | 0.5 人  | 0.5 人  |
| 全施設       | 83  | 11.8 人 | 9.0 人  |

※有効回答となった 83 施設のデータによる。

## 3.3.6 看取り対応に関する施設職員への研修

看取りに関する職員研修については、「実施している」と回答した施設が 70.2%となり、全体の約 7 割を占めた。この数値は、前述の看取り対応率（73.3%）とおおむね合致している。看取りを行わない施設が約 3 割存在することを踏まえると、看取り対応を行っている施設の多くが、業務上の必要性に応じて職員への教育・研修体制を併せて整備している状況がうかがえる。

図表 3-32 看取り介護の研修の実施状況

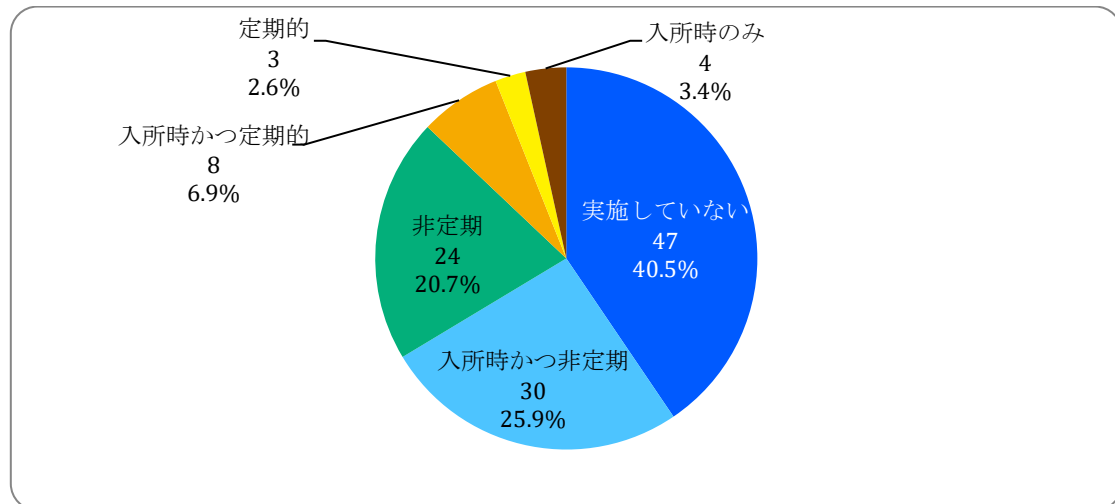


※有効回答となった 84 施設のデータによる。

## 3.3.7 ACP（人生会議）

有効回答を得た 116 施設における ACP（人生会議）の実施状況は、「実施していない」と回答した施設が 47 施設（40.5%）である一方、何らかの形で実施している施設は計 69 施設（59.5%）となった。実施施設の内訳では、「入所時かつ非定期」が 30 施設（25.9%）で最も多く、次いで「非定期」が 24 施設（20.7%）となっており、状態変化等の必要に応じて随時開催する形態が大半を占めている。これに対し、「定期的に実施（2.6%）」および「入所時かつ定期的に実施（6.9%）」を合わせた定期開催の割合は全体の 9.5%と 1 割に満たず、「入所時のみ」実施している施設も 4 施設（3.4%）に留まる等、開催形式による実施状況の差が示された。

図表 3-33 ACP（人生会議）の開催状況



※有効回答となった 116 施設のデータによる。

医師の配置状況と看取り実績との関連については、常勤医師が配置されている施設（110 施設）において、看取り実績が 20 人以上の層であっても、そのうち 33.3%（18 施設中 6 施設）が「実施していない」と回答している。また、看取り実績が 10～19 人の層においても 38.1%（21 施設中 8 施設）が未実施であり、看取り実績が 0～9 人の層では 40.8%（71 施設中 29 施設）が未実施となっている。

以上のデータよれば、医師の常駐や看取り実績の多寡に関わらず、未実施の施設が一定数存在している。また、実施施設においても非定期的な運用が一定の割合を占めている。

図表 3-34 ACP（人生会議）の開催状況、医師配置、および看取りを行った人数（クロス集計）

| 配置医師           |          | 常勤医師あり |         |       | 非常勤医師のみあり |         |       | 医師配置なし |         |       | 計   |
|----------------|----------|--------|---------|-------|-----------|---------|-------|--------|---------|-------|-----|
| 看取りを行った人数      |          | 0～9 人  | 10～19 人 | 20 人～ | 0～9 人     | 10～19 人 | 20 人～ | 0～9 人  | 10～19 人 | 20 人～ |     |
| ACP（人生会議）の開催状況 | 入所時のみ    | 3      | 1       | 1     | 1         | 1       | 1     | 1      | 1       | 1     | 11  |
|                | 入所時かつ定期的 | 7      | 1       | 1     | 1         | 1       | 1     | 1      | 1       | 1     | 15  |
|                | 入所時かつ非定期 | 18     | 4       | 5     | 1         | 1       | 1     | 2      | 1       | 1     | 34  |
|                | 定期的      | 3      | 1       | 1     | 1         | 1       | 1     | 1      | 1       | 1     | 11  |
|                | 非定期      | 11     | 6       | 4     | 1         | 2       | 1     | 1      | 1       | 1     | 28  |
|                | 実施していない  | 29     | 8       | 6     | 1         | 1       | 1     | 2      | 1       | 1     | 50  |
| 計              |          | 71     | 21      | 18    | 6         | 7       | 6     | 8      | 6       | 6     | 149 |

※有効回答となった 116 施設のデータによる。

## 3.4 在宅復帰

## 3.4.1 在宅復帰率の実績

有効回答のあった 110 施設における直近 6 か月間の在宅復帰率の実績を分析したところ、全体の平均値は 33.5%であった。退所者のおおむね 3 人に 1 人が在宅復帰を果たしており、老健施設における在宅復帰の実績が確認された。

この実績を地域別に見ると、区部（62 施設）の平均が 30.8%であるのに対し、市町村部（48 施設）は 37.0%と 6.2 ポイント高い水準にある。地域によって実績に差が生じている傾向がうかがえる。

施設ごとの分布を詳細に見ると、地域による構造の違いが鮮明となった。区部では復帰率 30%未満の施設が 56.5%（35 施設）と過半数を占める一方で、50%以上の高実績層も 22.6%（14 施設）存在しており、実績の二極化が見られる。対照的に、市町村部では 30%以上 50%未満の中間層が 41.7%（20 施設）と厚く、30%未満の施設は 37.5%（18 施設）にとどまっている。このことから、市町村部では 30%以上 50%未満の中間層が厚いことが示された。

図表 3-35 令和 6 年度中の在宅復帰率

|                | 全体  |       |              | 区部  |       |              | 市町村部 |       |              |
|----------------|-----|-------|--------------|-----|-------|--------------|------|-------|--------------|
|                | 施設数 | 在宅復帰率 | 前 6 月間の総退所者数 | 施設数 | 在宅復帰率 | 前 6 月間の総退所者数 | 施設数  | 在宅復帰率 | 前 6 月間の総退所者数 |
| 平均             | 110 | 33.5% | 6,966        | 62  | 30.8% | 4,206        | 48   | 37.0% | 2,760        |
| 30%未満          | 53  | 18.0% | 3,405        | 35  | 15.4% | 2,482        | 18   | 23.0% | 923          |
| 30%以上<br>50%未満 | 33  | 39.5% | 2,050        | 13  | 40.4% | 738          | 20   | 38.9% | 1,312        |
| 50%以上          | 24  | 59.7% | 1,511        | 14  | 60.6% | 986          | 10   | 58.5% | 525          |

※有効回答となった 110 施設のデータによる。

## 3.4.2 在宅復帰が困難な事例

在宅復帰を制約する要因について、自由記述の集計結果を整理すると、利用者の身体機能や認知機能の状況に加え、家族の介護力不足、単身世帯、住環境の未整備といった利用者を取り巻く環境要因が多く挙げられた。特に、老老介護や主たる介護者の不在といった世帯状況が背景にあり、施設におけるリハビリテーション等による ADL（日常生活動作）の改善が図られた場合であっても、在宅での受入れ体制の確保に課題が生じている実態がうかがえる。これらの複合的な要因が、在宅復帰に向けた検討における制約となっている可能性が推察される。

事例は以下のとおり。

- |                               |
|-------------------------------|
| 1. 家族の介護力不足・受入れ困難（22 件/32.4%） |
|-------------------------------|



家族は存在するものの、高齢（老老介護）、就労、遠方居住、精神的・身体的負担等を理由に、介護を担う余力がない、又は同居・介護を拒否するケース

主な意見要約：

- ・ 家族が高齢（老老介護）であり、十分な介護を担う体力や能力がない
- ・ 同居家族が就労しており、日中の見守りやケアができない（マンパワー不足）
- ・ 過去の介護疲れや感情的なもつれから、家族が同居や介護の受入れを拒否している
- ・ 家族の生活サイクルと合わず、十分な協力が得られない

## 2. 複合的な要因（身体＋環境＋家族）（18 件/26.5%）

単一の理由ではなく、本人の ADL 低下に加えて住環境の不備や家族の介護力不足等、複数の要因が絡み合って復帰を阻んでいるケース

主な意見要約：

- ・ 身体機能・認知機能の低下に対し、家屋状況（段差等）や家族のマンパワー（理解度等）が追いついていない
- ・ 医療依存度が高く、かつ独居で見守り手がない等、状態と環境のミスマッチ
- ・ ADL、認知レベル、住環境の全てが在宅生活に不適合である
- ・ 認知症の進行に加え、老老世帯であり介護力が限界に達している

## 3. 本人の身体・認知機能の低下（12 件/17.6%）

家族の状況よりも、本人の医療依存度の高さ、重度の認知症（精神症状）、ADL の著しい低下が主な要因となり、在宅生活の継続自体が物理的・医学的に困難とされるケース

主な意見要約：

- ・ 認知症による徘徊や精神症状が強く、常時の見守りが不可能な状態である
- ・ 医療依存度が高く（常時医療管理が必要）、在宅での対応が難しい
- ・ リハビリを実施しても、在宅生活が可能なレベルまで ADL が向上しなかった

## 4. 独居・身寄り不在による介護者欠如（10 件/14.7%）

介護を頼れる家族がそもそも不在である、あるいは独居であり、在宅サービスを利用しても 24 時間の生活維持が困難なケース

主な意見要約：

- ・ 独居であり、近隣に介護を担える親族もおらずキーパーソンが不在
- ・ 身寄りがなく、後見人の申立てを行い施設へ入所する方針となった
- ・ 独居のため、夜間や緊急時の対応ができず在宅復帰が難しい

## 5. 住環境・経済的要因・その他（6 件/8.8%）

物理的な住環境（バリアフリー未対応・狭小）や、経済的な理由により在宅復帰が叶わないケース

主な意見要約：

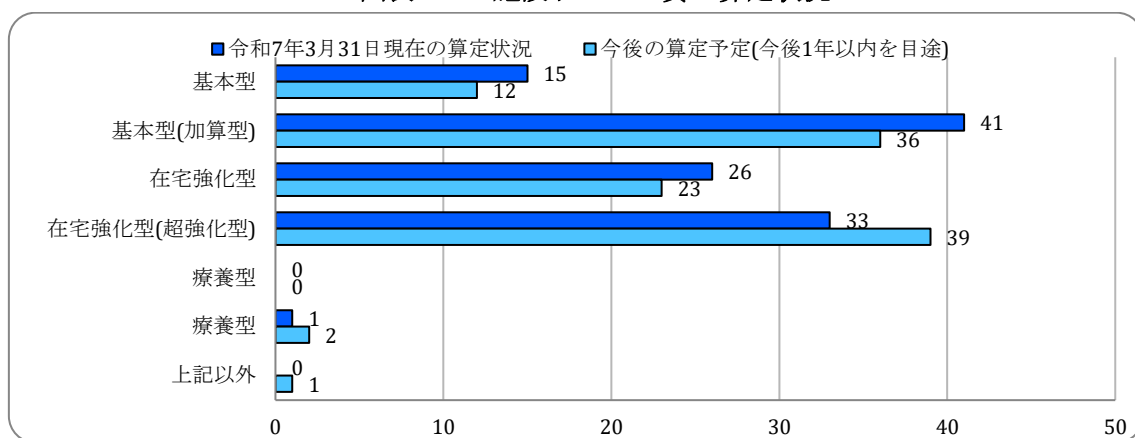
- ・ 車椅子移動のための動線確保や、段差解消等の住環境整備ができない
- ・ 自宅が既になく、又は同居できるスペースがない
- ・ 経済的な問題により、在宅介護サービスを十分に利用できない
- ・ 感染症への警戒による受入れ困難

## 3.4.3 施設サービス費の算定状況

施設サービス費の算定状況について、令和7年3月31日時点の実績では、「基本型（加算型）」が35.3%（41施設）で最も多く、次いで「在宅強化型（超強化型）」が28.4%（33施設）、「在宅強化型」が22.4%（26施設）となっている。これら在宅復帰・在宅療養支援機能を強化した2区分（超強化型・在宅強化型）の合計は50.9%（59施設）を占める。

今後1年以内の算定意向を見ると、「基本型」および「基本型（加算型）」が減少する一方で、「在宅強化型（超強化型）」は現在の28.4%（33施設）から34.5%（39施設）へと増加する見通しである。

図表 3-36 施設サービス費の算定状況



※有効回答となった116施設のデータによる。

## 3.5 職員の状況

## 3.5.1 職員配置

介護職員は常勤比率が高く（約83%）、看護職員は非常勤を組み合わせた柔軟な配置体制となっている。全体として法定基準を上回る配置を行っている施設が多い。

過年度の調査結果と比較すると、職員総数は減少傾向にある。介護職員の総数は、令和4年度調査の36.4人から35.9人へと0.5人の微減となっている。また、看護職員については、令和4年度調査の15.3人から11.8人へと3.5人の減少が確認された。一方、介護福祉士数については、令和元年度調査の24.8人、令和4年度調査の25.2人から27.0人へと推移しており、職員総数が減少する中で、有資格者の占める割合が上昇している。

図表 3-37 常勤職員、非常勤職員の実人数および常勤換算の人数

|       | 常勤   | 非常勤<br>(派遣を含む) | 計    |
|-------|------|----------------|------|
| 医師    | 1.1  | 0.4            | 1.5  |
| 生活相談員 | 2.5  | 0.2            | 2.7  |
| 看護職員  | 8.3  | 3.4            | 11.8 |
| 介護職員  | 29.9 | 6.1            | 35.9 |

|                    |      |      |      |
|--------------------|------|------|------|
| うち介護福祉士有資格者        | 23.2 | 3.8  | 27.0 |
| うち認定行為従事者（たん吸引資格者） | 1.3  | 0.1  | 1.4  |
| 栄養士                | 1.8  | 0.2  | 2.0  |
| 機能訓練指導員            | 5.2  | 0.6  | 5.8  |
| 介護支援専門員            | 2.0  | 0.2  | 2.3  |
| 調理員                | 0.8  | 1.0  | 1.7  |
| 事務員                | 3.9  | 1.2  | 5.2  |
| その他                | 2.0  | 2.8  | 4.8  |
| 計                  | 57.6 | 16.2 | 73.7 |

※有効回答となった 113 施設のデータによる。

図表 3-38 1 施設当たり職員数（3 か年比較）

|                    | 平成 30 年度 | 令和 3 年度 | 令和 6 年度 |
|--------------------|----------|---------|---------|
| 医師                 | 1.5      | 1.4     | 1.5     |
| 生活相談員              | 2.7      | 2.8     | 2.7     |
| 看護職員               | 12.2     | 15.3    | 11.8    |
| 介護職員               | 38.1     | 36.4    | 35.9    |
| うち介護福祉士有資格者        | 24.8     | 25.2    | 27.0    |
| うち認定行為従事者（たん吸引資格者） | 0.6      | 0.8     | 1.4     |
| 栄養士                | 1.5      | 1.7     | 2.0     |
| 機能訓練指導員            | －        | 5.6     | 5.8     |
| 介護支援専門員            | 2.1      | 1.9     | 2.3     |
| 調理員                | 1.0      | 1.5     | 1.7     |
| 事務員                | －        | 4.2     | 5.2     |
| その他                | 13.6     | 3.7     | 4.8     |
| 計                  | 72.7     | 74.6    | 73.7    |

※有効回答となった 388 施設（令和元年度調査）、121 施設（令和 4 年度調査）、113 施設（令和 7 年度調査）のデータによる。

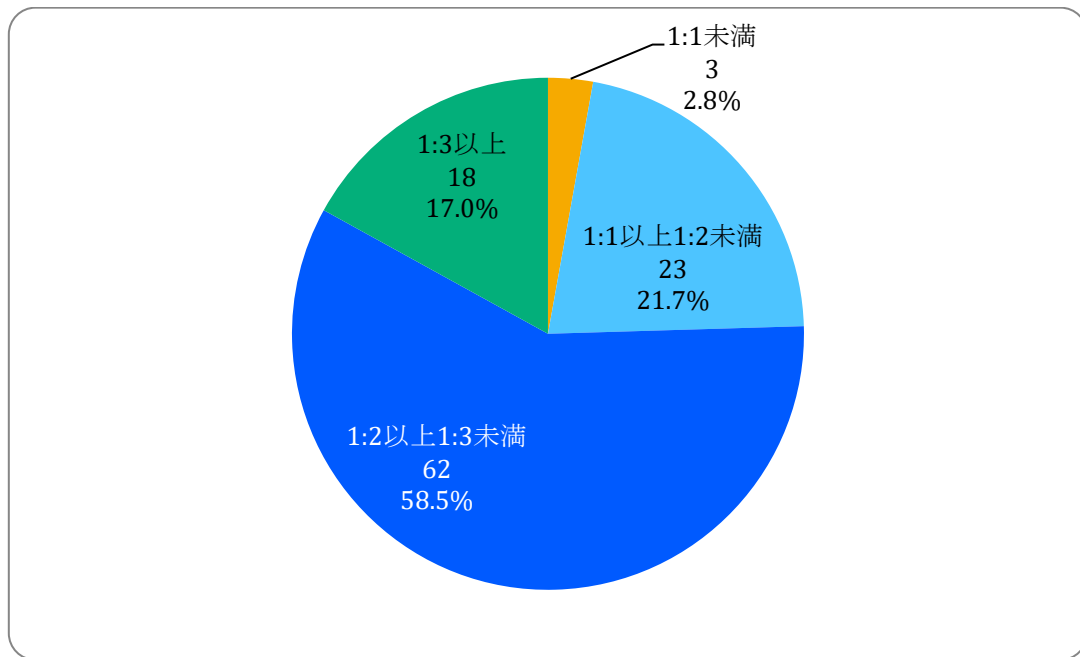
### 3.5.2 介護・看護職員の配置

令和 7 年 3 月 31 日時点における直接処遇職員の利用者配置状況は、「1:2 以上 1:3 未満」が 58.5%で最多を占めた。法定基準（1:3）を上回る人員配置を行っている施設を合わせると、全体の 83%に達する。基準を上回る施設が 92.6%であった令和 4 年度調査の結果と比較すると、約 10 ポイントの低下が認められた。介護・看護職員 1 人当たり入所者数の平均は 3.0 人であった。

詳細な配置水準を見ると、入所者 2 人に対して職員 1 人以上を配置する施設（「1:1 未満」と「1:1 以上 1:2 未満」）は 24.5%であった。これは令和 4 年度調査の 28.1%から 3.6 ポイントの減少となっている。また、最も割合の大きい「1:2 以上 1:3 未満」の割合も、前回の 64.5%から 58.5%へと低下した。

こうした配置水準の推移は、1施設当たりの職員実数の減少と並行して確認された。職員実数は前回調査比で減少しているが、回答施設の8割を超える水準で法定基準を上回る配置体制が維持されている。

図表 3-39 介護・看護職員1人当たり入所者数



※有効回答となった106施設のデータによる。

### 3.5.3 職員の年齢構成

令和7年3月31日時点の職員年齢構成（派遣職員を除く）を分析した結果、職種間で年齢分布および雇用形態に明確な違いが確認された。看護職員は50代が最も多く、50歳以上が過半数を占める高齢化型の構成である。一方、介護職員は40代を中心としつつ、若手層も一定数確保されている。また、介護職員の60代以上は非常勤雇用の比率が高く、再雇用やパート勤務が現場を支える構造が明らかとなった。

看護職員（計1,536人）では、50代が32.9%（506人）で最多となり、60代以上の22.9%（351人）と合わせると50歳以上が全体の約56%を占めている。これに対し、20～30代の若手層は約17%にとどまっている。現時点では50代以上が過半数を占めており、今後の採用・技術継承が課題となる可能性がある。

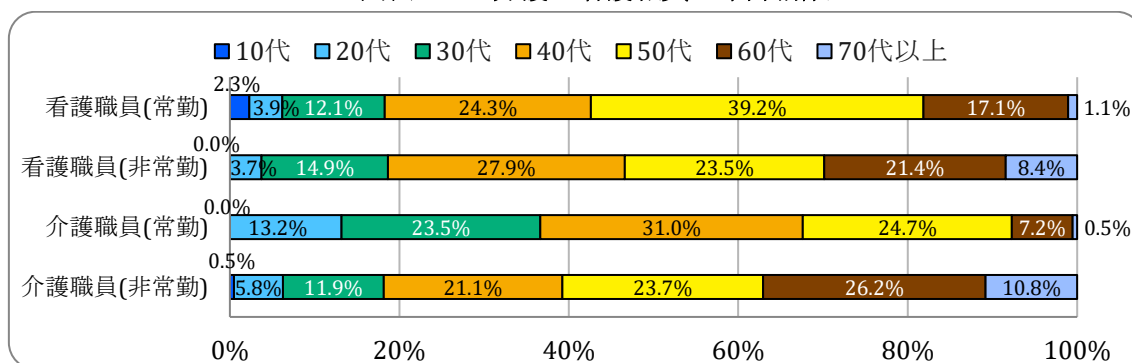
介護職員（計3,956人）は、40代が28.9%（1,143人）で最も多く、50代が24.5%、30代が21.0%と続いている。10～30代の若手層の比率も32.8%と、比較的バランスの取れた構成である。特に、60代以上の介護職員549人のうち約56%に当たる308人が非常勤職員として従事しており、定年後再雇用やシニア層の多様な働き方が人員配置を下支えしている状況が確認された。

図表 3-40 介護・看護職員の年齢構成（表）

|           | 10代  | 20代   | 30代   | 40代   | 50代   | 60代   | 70代以上 | 計      |
|-----------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 看護職員（常勤）  | 21   | 36    | 111   | 224   | 361   | 157   | 10    | 920    |
| 構成割合      | 2.3% | 3.9%  | 12.1% | 24.3% | 39.2% | 17.1% | 1.1%  | 100.0% |
| 看護職員（非常勤） | 0    | 23    | 92    | 172   | 145   | 132   | 52    | 616    |
| 構成割合      | 0.0% | 3.7%  | 14.9% | 27.9% | 23.5% | 21.4% | 8.4%  | 100.0% |
| 介護職員（常勤）  | 0    | 412   | 733   | 968   | 771   | 224   | 17    | 3,125  |
| 構成割合      | 0.0% | 13.2% | 23.5% | 31.0% | 24.7% | 7.2%  | 0.5%  | 100.0% |
| 介護職員（非常勤） | 4    | 48    | 99    | 175   | 197   | 218   | 90    | 831    |
| 構成割合      | 0.5% | 5.8%  | 11.9% | 21.1% | 23.7% | 26.2% | 10.8% | 100.0% |
| 合計        | 25   | 519   | 1,035 | 1,539 | 1,474 | 731   | 169   | 5,492  |
| 構成割合      | 0.5% | 9.5%  | 18.8% | 28.0% | 26.8% | 13.3% | 3.1%  | 100.0% |

※有効回答となった107施設のデータによる。

図表 3-41 介護・看護職員の年齢構成



※有効回答となった107施設のデータによる。

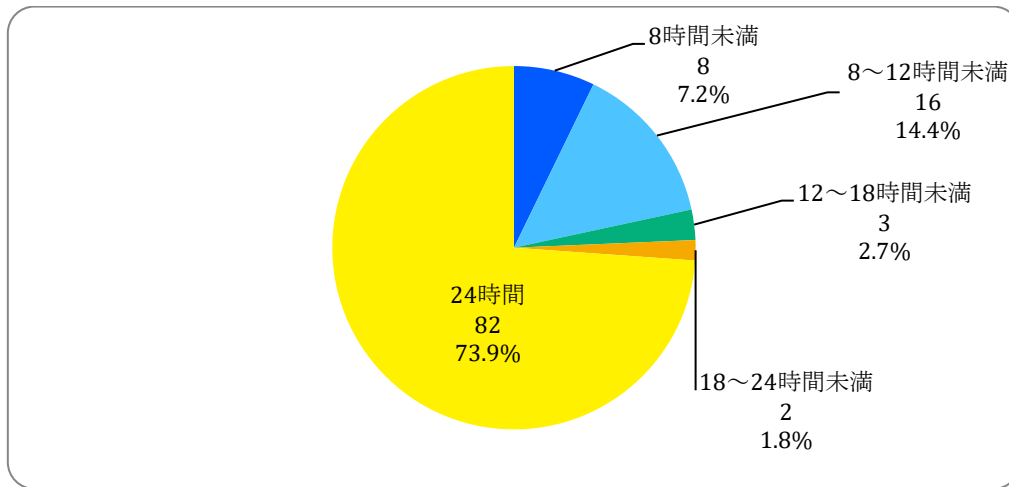
### 3.5.4 看護職員の配置時間

看護職員の1日の平均配置時間について回答を得た111施設の実態を見ると、「24時間」配置を行っている施設が全体の73.9%（82施設）を占めた。これにより、約4分の3の施設において、24時間配置が確保されていることが確認された。

一方、残る26.1%（29施設）の施設では、看護職員の配置が24時間未満にとどまっており、夜間帯はオンコール体制等で緊急時に備えている状況にある。

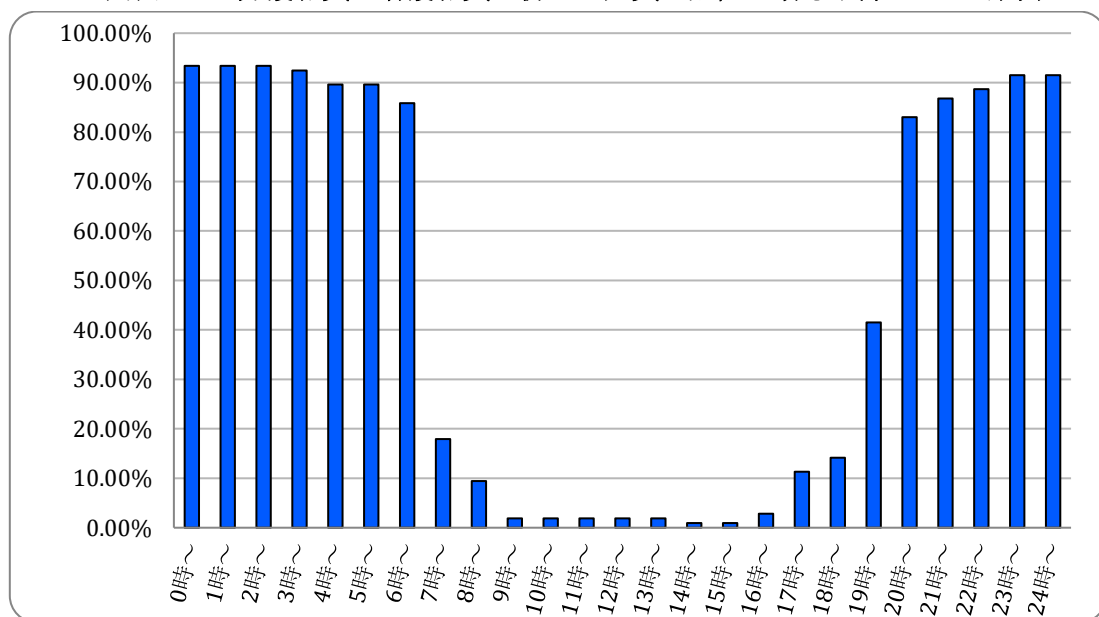
この配置状況を職員の年齢構成と併せて見ると、看護職員の過半数（約56%）が50歳以上という高年齢化が進む中でも、7割以上の施設が夜勤を含む24時間体制を維持している実態が明らかとなった。

図表 3-42 看護職員の1日の平均的な配置時間



※有効回答となった111施設のデータによる。

図表 3-43 介護職員と看護職員を併せた人員で配置が最も手薄になる時間帯



※有効回答となった106施設のデータによる。

## 3.5.5 介護・看護職員の配置時間と職員の年齢の相関

職員の年齢構成と勤務配置状況を比較すると、常勤の看護職員においては、すべての年代で「24時間配置」が最多の区分となっている。年代別の割合を見ると、10代の100.0%（20人）や20代の86.1%（31人）が高い一方、30代では「8～12時間未満」の割合が21.6%（24人）に達しており、他の年代と比較して高い傾向が認められる。また、常勤看護職員の実数において大きな割合を占める40代（220人）および50代（354人）については、それぞれ76.4%、78.5%が24時間配置に従事している。

介護職員（常勤）の状況については、20代における「24時間配置」の割合が69.0%であり、他の常勤世代（75.2%～88.2%）を下回る水準にある。

非常勤職員の層に注目すると、70代以上の看護職員で67.3%（35人）、介護職員で78.7%（70人）が、夜勤を含む「24時間配置」に従事している。以上のデータによれば、職種や年代、雇用形態によって配置形態に差異が認められるとともに、高齢層が夜間を含む24時間体制を支える割合が高い現状がうかがえる。

図表 3-44 介護・看護職員の配置時間と介護・看護職員の年齢（クロス集計）

|              |           |       | 看護職員の1日の平均的な配置時間 |          |           |           |        |        |
|--------------|-----------|-------|------------------|----------|-----------|-----------|--------|--------|
|              |           |       | 8時間未満            | 8～12時間未満 | 12～18時間未満 | 18～24時間未満 | 24時間   | 計      |
| 介護・看護職員の年齢構成 | 看護職員（常勤）  | 10代   | 0                | 0        | 0         | 0         | 20     | 20     |
|              |           |       | 0.0%             | 0.0%     | 0.0%      | 0.0%      | 100.0% | 100.0% |
|              |           | 20代   | 0                | 5        | 0         | 0         | 31     | 36     |
|              |           |       | 0.0%             | 13.9%    | 0.0%      | 0.0%      | 86.1%  | 100.0% |
|              |           | 30代   | 5                | 24       | 0         | 0         | 82     | 111    |
|              |           |       | 4.5%             | 21.6%    | 0.0%      | 0.0%      | 73.9%  | 100.0% |
|              |           | 40代   | 18               | 22       | 7         | 5         | 168    | 220    |
|              |           |       | 8.2%             | 10.0%    | 3.2%      | 2.3%      | 76.4%  | 100.0% |
|              |           | 50代   | 29               | 34       | 9         | 4         | 278    | 354    |
|              |           |       | 8.2%             | 9.6%     | 2.5%      | 1.1%      | 78.5%  | 100.0% |
|              |           | 60代   | 11               | 21       | 2         | 2         | 120    | 156    |
|              |           |       | 7.1%             | 13.5%    | 1.3%      | 1.3%      | 76.9%  | 100.0% |
|              |           | 70代以上 | 1                | 1        | 0         | 0         | 8      | 10     |
|              |           |       | 10.0%            | 10.0%    | 0.0%      | 0.0%      | 80.0%  | 100.0% |
|              | 看護職員（非常勤） | 10代   | 0                | 0        | 0         | 0         | 0      | 0      |
|              |           |       | —                | —        | —         | —         | —      | —      |
|              |           | 20代   | 0                | 5        | 3         | 0         | 15     | 23     |
|              |           |       | 0.0%             | 21.7%    | 13.0%     | 0.0%      | 65.2%  | 100.0% |
|              |           | 30代   | 7                | 8        | 1         | 3         | 73     | 92     |
|              |           |       | 7.6%             | 8.7%     | 1.1%      | 3.3%      | 79.3%  | 100.0% |
|              |           | 40代   | 12               | 13       | 4         | 8         | 135    | 172    |
|              |           |       | 7.0%             | 7.6%     | 2.3%      | 4.7%      | 78.5%  | 100.0% |
|              |           | 50代   | 9                | 19       | 5         | 5         | 107    | 145    |
|              |           |       | 6.2%             | 13.1%    | 3.4%      | 3.4%      | 73.8%  | 100.0% |
|              |           | 60代   | 12               | 13       | 2         | 0         | 105    | 132    |
|              |           |       | 9.1%             | 9.8%     | 1.5%      | 0.0%      | 79.5%  | 100.0% |
|              |           | 70代以上 | 3                | 9        | 2         | 3         | 35     | 52     |
|              |           |       | 5.8%             | 17.3%    | 3.8%      | 5.8%      | 67.3%  | 100.0% |
|              | 介護職員（常勤）  | 10代   | 0                | 0        | 0         | 0         | 0      | 0      |
|              |           |       | —                | —        | —         | —         | —      | —      |
|              |           | 20代   | 35               | 70       | 5         | 17        | 283    | 410    |
|              |           |       | 8.5%             | 17.1%    | 1.2%      | 4.1%      | 69.0%  | 100.0% |
|              |           | 30代   | 43               | 95       | 18        | 19        | 540    | 715    |
|              |           |       | 6.0%             | 13.3%    | 2.5%      | 2.7%      | 75.5%  | 100.0% |
|              |           | 40代   | 76               | 113      | 21        | 19        | 722    | 951    |
|              |           |       | 8.0%             | 11.9%    | 2.2%      | 2.0%      | 75.9%  | 100.0% |
|              |           | 50代   | 58               | 102      | 16        | 12        | 571    | 759    |
|              |           |       | 7.6%             | 13.4%    | 2.1%      | 1.6%      | 75.2%  | 100.0% |
|              |           | 60代   | 26               | 21       | 2         | 1         | 174    | 224    |
|              |           |       | 11.6%            | 9.4%     | 0.9%      | 0.4%      | 77.7%  | 100.0% |
|              |           | 70代以上 | 1                | 1        | 0         | 0         | 15     | 17     |
|              |           |       | 5.9%             | 5.9%     | 0.0%      | 0.0%      | 88.2%  | 100.0% |

|  |               |       |      |       |      |      |       |        |
|--|---------------|-------|------|-------|------|------|-------|--------|
|  | 介護職員<br>(非常勤) | 10代   | 0    | 2     | 0    | 0    | 2     | 4      |
|  |               |       | 0.0% | 50.0% | 0.0% | 0.0% | 50.0% | 100.0% |
|  |               | 20代   | 3    | 6     | 0    | 1    | 38    | 48     |
|  |               |       | 6.3% | 12.5% | 0.0% | 2.1% | 79.2% | 100.0% |
|  |               | 30代   | 8    | 6     | 1    | 0    | 83    | 98     |
|  |               |       | 8.2% | 6.1%  | 1.0% | 0.0% | 84.7% | 100.0% |
|  |               | 40代   | 8    | 19    | 2    | 2    | 144   | 175    |
|  |               |       | 4.6% | 10.9% | 1.1% | 1.1% | 82.3% | 100.0% |
|  |               | 50代   | 11   | 26    | 5    | 3    | 152   | 197    |
|  |               |       | 5.6% | 13.2% | 2.5% | 1.5% | 77.2% | 100.0% |
|  |               | 60代   | 12   | 29    | 9    | 1    | 165   | 216    |
|  |               |       | 5.6% | 13.4% | 4.2% | 0.5% | 76.4% | 100.0% |
|  |               | 70代以上 | 2    | 13    | 4    | 0    | 70    | 89     |
|  |               |       | 2.2% | 14.6% | 4.5% | 0.0% | 78.7% | 100.0% |

※有効回答数となった106施設のデータによる

## 3.5.6 退職者の勤続年数

令和6年度中の退職者を勤続年数別に分析すると、勤続3年未満の退職者が全体の49.4%（1,149人中567人）を占めている。全体の平均勤続年数は3.8年であった。

常勤の介護職員では、退職者の42.6%が勤続3年未満であり、内訳は「1年以上3年未満」が28.0%と最も高い。また、勤続10年以上の退職者（「10年以上20年未満」および「20年以上30年未満」の合算）は113人（19.0%）であり、そのうち定年退職者は75人であった。常勤の看護職員では、退職者の49.2%が勤続3年未満であり、そのうち「1年未満」が22.6%を占めている。以上のデータによれば、職種や雇用形態にかかわらず、勤続3年未満で退職に至る割合が一定数存在している状況が示されている。

図表 3-45 令和6年度に退職した介護・看護職員の勤続年数

|               | 1年未満  | 1年以上<br>3年未満 | 3年以上<br>5年未満 | 5年以上<br>10年未満 | 10年以上<br>20年未満 | 20年以上<br>30年未満 | 30年以上 | 計      | 平均勤続<br>年数 | 定年退職 | 定年退職のうち<br>再雇用人数 |
|---------------|-------|--------------|--------------|---------------|----------------|----------------|-------|--------|------------|------|------------------|
| 介護職員<br>(常勤)  | 87    | 167          | 115          | 114           | 106            | 7              | 0     | 596    | 4.1年       | 75   | 15               |
| 構成割合          | 14.6% | 28.0%        | 19.3%        | 19.1%         | 17.8%          | 1.2%           | 0.0%  | 100.0% |            |      |                  |
| 介護職員<br>(非常勤) | 71    | 40           | 18           | 28            | 31             | 5              | 0     | 193    | 4.1年       | 2    | 3                |
| 構成割合          | 36.8% | 20.7%        | 9.3%         | 14.5%         | 16.1%          | 2.6%           | 0.0%  | 100.0% |            |      |                  |
| 看護職員<br>(常勤)  | 45    | 53           | 34           | 40            | 20             | 7              | 0     | 199    | 3.5年       | 9    | 5                |
| 構成割合          | 22.6% | 26.6%        | 17.1%        | 20.1%         | 10.1%          | 3.5%           | 0.0%  | 100.0% |            |      |                  |
| 看護職員<br>(非常勤) | 63    | 41           | 19           | 26            | 10             | 2              | 0     | 161    | 2.3年       | 5    | 0                |
| 構成割合          | 39.1% | 25.5%        | 11.8%        | 16.1%         | 6.2%           | 1.2%           | 0.0%  | 100.0% |            |      |                  |
| 合計            | 266   | 301          | 186          | 208           | 167            | 21             | 0     | 1,149  | 3.8年       | 91   | 23               |
| 構成割合          | 23.2% | 26.2%        | 16.2%        | 18.1%         | 14.5%          | 1.8%           | 0.0%  | 100.0% |            |      |                  |

※有効回答となった108施設のデータによる。

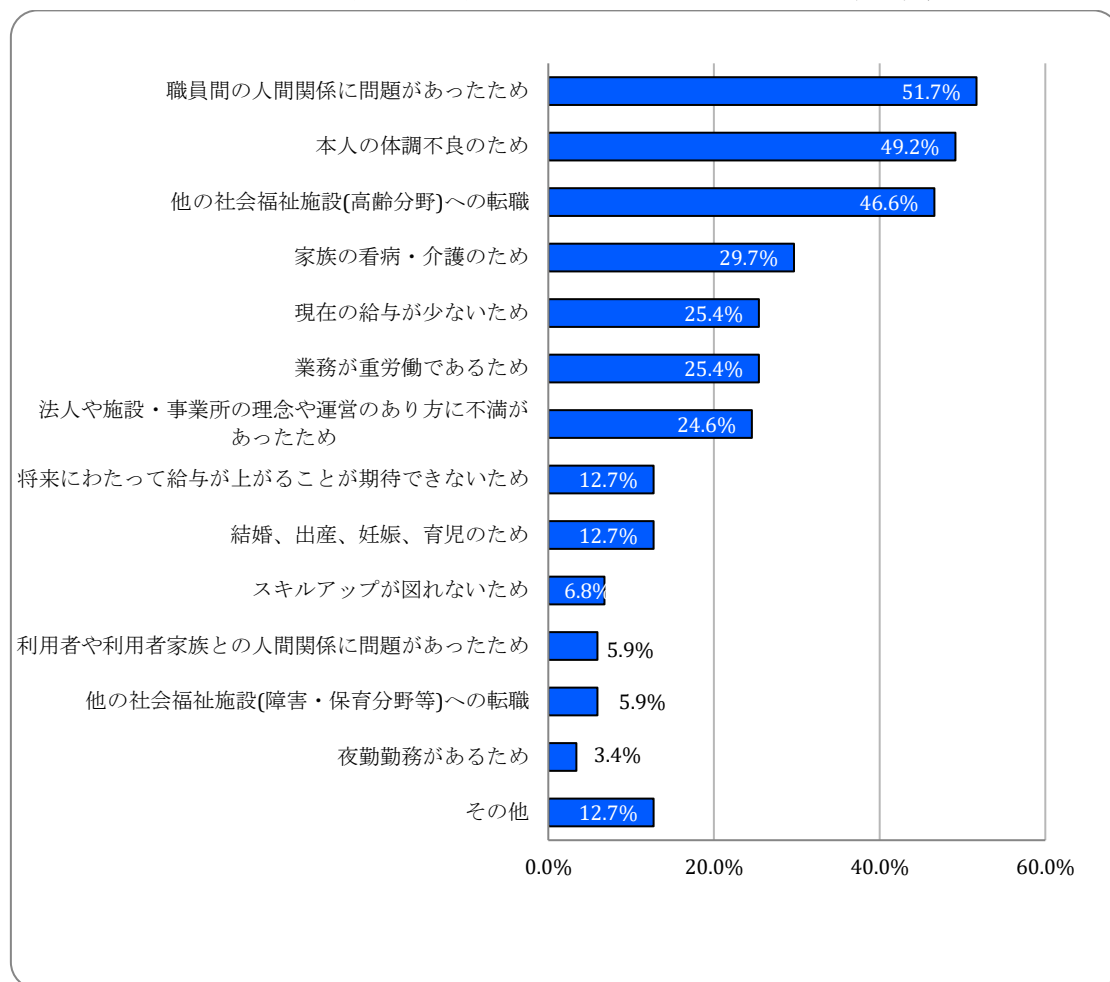


## 3.5.7 退職理由

定年退職以外の理由で退職した介護職員の退職要因（複数回答）を分析すると、「職員間の人間関係」が51.7%で最多となり、次いで「本人の体調不良」が49.2%となった。これらの割合は、「給与の少なさ」や「業務が重労働」といった項目（約25%）を上回る水準にある。また、「他の社会福祉施設（高齢分野）への転職」を選択した割合は46.6%であった。その他の理由としては、転居や家庭の事情、他業種への転職といった、個人の生活環境の変化やキャリア選択に関連する項目が挙げられている。

以上のデータによれば、退職要因として職場内の対人関係や自身の健康状態を挙げる割合が高く、また退職者の一定層において、同業種内での転職が行われている状況が確認された。

図表 3-46 令和6年度に定年退職以外の理由で退職した介護職員の退職理由



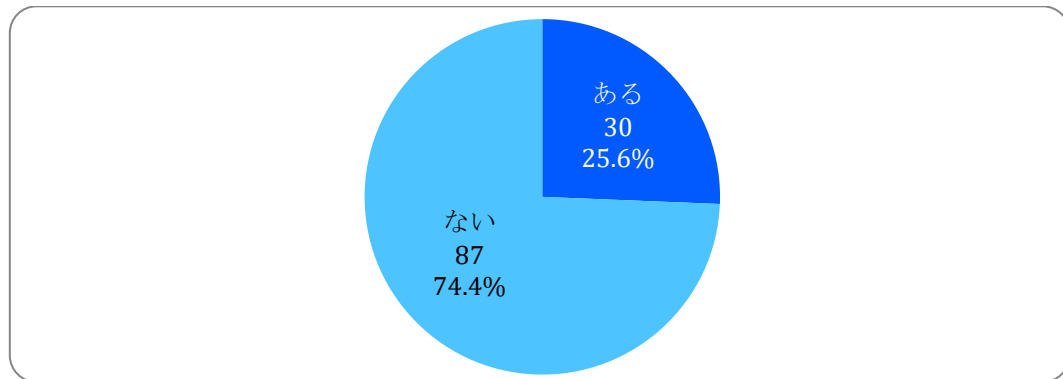
※有効回答となった118施設のデータによる。

## 3.6 カスタマーハラスメント

## 3.6.1 被害の有無

令和6年度におけるカスタマーハラスメント（利用者やその家族等からの著しい迷惑行為）の被害状況について確認したところ、「ある」と回答した施設は25.6%（30施設）に上った。

図表 3-47 カスタマーハラスメントの有無

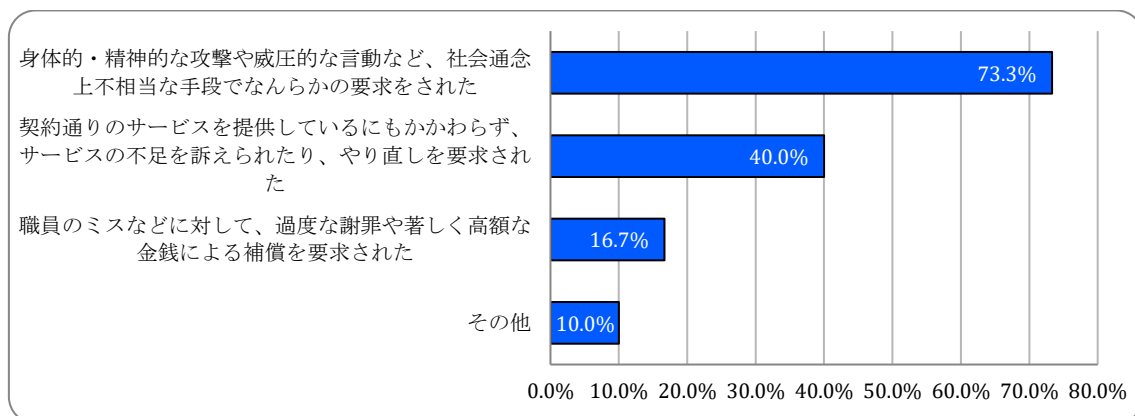


※有効回答となった117施設のデータによる。

## 3.6.2 ハラスメントの内容

ハラスメント被害のあった施設（30施設）における具体的な被害内容（複数回答）は、「身体的・精神的な攻撃や威圧的な言動等」が73.3%（22施設）で最多となった。次いで、「契約通りのサービスに対する不当なやり直し要求・不足の訴え」が40.0%（12施設）、「過度な謝罪や金銭補償の要求」が16.7%（5施設）となっている。

図表 3-48 ハラスメントの内容



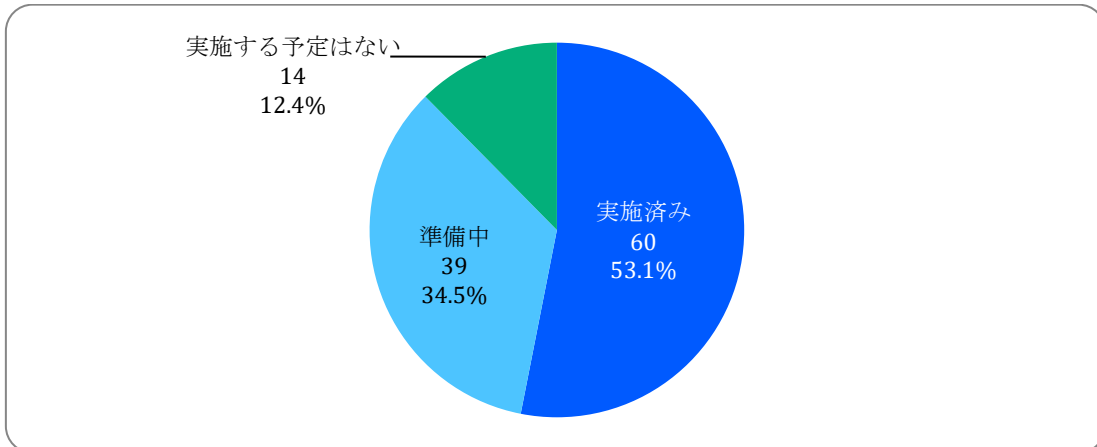
※有効回答となった30施設のデータによる。

## 3.6.3 対策の実施状況

カスタマーハラスメント対策の実施状況について確認したところ、「実施済み」が53.1%（60施設）、「準備中」が34.5%（39施設）であった。これらを合わせた「実施済み又は準備中」の施設は、全体の87.6%（99施設）となっている。

一方で、12.4%（14 施設）の施設が「実施する予定はない」と回答した。以上の結果から、回答施設の約半数で対策が完了しており、残る半数は準備中又は未着手の状況にあることが確認された。

図表 3-49 カスタマーハラスメント対策の実施状況



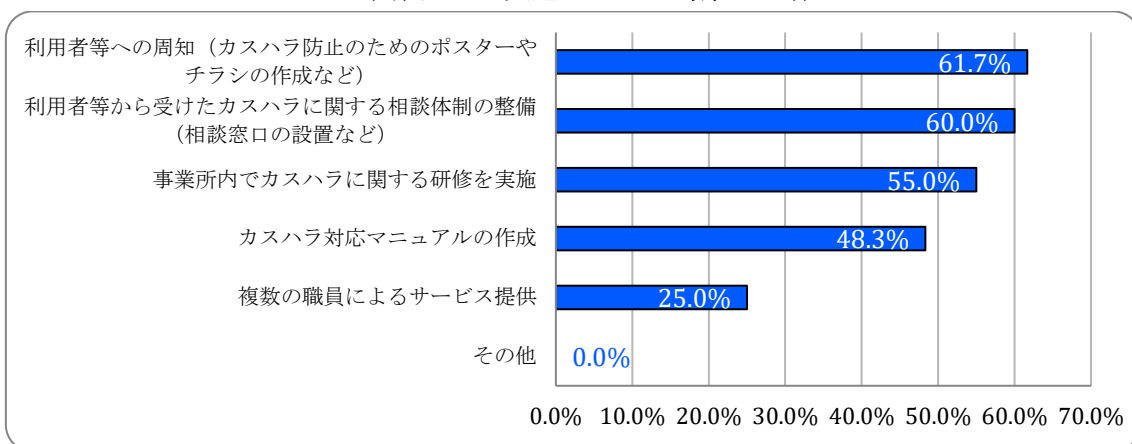
※有効回答となった 113 施設のデータによる。

#### 3.6.4 実施している対策の内容

ハラスメント対策を実施している施設（60 施設）における具体的な取り組み内容（複数回答）は、「利用者等への周知（ポスター等）」が 61.7%（37 施設）で最も多く、次いで「相談体制の整備」が 60.0%（36 施設）となった。

一方で、「対応マニュアルの作成」については 48.3%（29 施設）と半数に満たず、「複数の職員によるサービス提供」は 25.0%（15 施設）にとどまっている。

図表 3-50 実施している対策の内容



※有効回答となった 60 施設のデータによる。

#### 3.6.5 実施に当たっての課題

カスタマーハラスメント対策の実施における課題（複数回答）については、「マニュアル策定や体制整備に伴う負担」が最多となった。次いで「時間とマンパワーの不足」が挙

げられており、日々の業務と並行して研修や準備時間を確保することの難しさが示されている。さらに、「ハラスメント認定の判断基準の曖昧さ」や「業界向けガイドラインの不足」といった運用基準に関する項目も挙げられた。実施に当たっての課題は以下のとおり。

#### 1. マニュアル策定・体制整備の負担・進行遅延（10 件）

マニュアルの作成、重要事項説明書の変更、相談体制の構築等、具体的な仕組み作りを進めているものの、サービス種別ごとの対応等策定に時間と労力を要している状況。

主な意見要約：

- ・ 法人全体でマニュアルを策定中だが、入所・通所・訪問等形態が多岐にわたるため、まとめ上げるのに時間がかかっている
- ・ 重要事項説明書への記載や約款変更の準備、施設内での添削に時間を要している
- ・ 電話の録音設備の導入や相談体制の整備、職員への周知方法

#### 2. 時間・マンパワーの不足（多忙・研修困難）（5 件）

現場の人員不足や業務多忙により、対策を講じるための準備時間や、職員研修を行うためのスケジュール調整が物理的に難しいという課題。

主な意見要約：

- ・ 人員不足で日々の業務に追われ、対策を講じる時間が取れない
- ・ 準備はしたいと思っているが、手が回っていない
- ・ 研修を実施しようとしても、多忙で職員の時間確保やスケジュール調整が困難

#### 3. 判断基準の曖昧さ・職員の理解（3 件）

「どこからがハラスメントか」という線引きの難しさや、認定することによる職員の過剰反応・現場の混乱を懸念する声。

主な意見要約：

- ・ カスハラ認定をしていいのか判断が難しく、職員が正しく理解できるか不安
- ・ 過剰な反応や対応にならないか懸念がある

#### 3. 情報・ノウハウ・ガイドラインの不足（3 件）（※同率 3 位）

具体的な対策方法が分からない、業界統一のガイドラインがないため手探り状態であるという戸惑い。

主な意見要約：

- ・ 介護業界向けのガイドラインがなく、具体的にどのようなことをすればよいのか分からない
- ・ 情報が少なく、実施内容を決めかねている

#### 3. 検討段階・現状把握（着手できていない）（3 件）（※同率 3 位）

具体的な対策には至っておらず、事例の分析や課題整理を行っている段階、あるいは今後検討予定とする層。

主な意見要約：

- ・ これまでは個々に対応してきたが、今後は事例分析と課題把握から始めたい
- ・ 課題整理中であり、今後検討予定である

#### 6. その他（2 件）

## 主な意見要約：

- ・ 対応者の限定（特定の職員に対応を任せることの難しさ等）
- ・ 特になし
- ・ 周知方法や具体的な実施内容の検討が進んでいない（課題整理中）

## 3.7 人材確保

## 3.7.1 介護職員の採用人数

1 施設当たりの介護職員の採用状況を見ると、常勤職員（直接雇用）は採用予定数（平均 3.3 人）に対し実績が 3.5 人となり、計画を上回る人数を確保できている。このうち有資格者（介護福祉士）についても、予定 2.5 人に対し実績 2.6 人であり、専門性の高い人材の確保が着実に進んでいることがうかがえる。

一方、派遣職員については、常勤は予定どおり（0.1 人）であったが、非常勤は予定数（0.2 人）の 2 倍に当たる 0.4 人の採用実績となった。

図表 3-51 介護職員の採用予定数と採用数

|                    | 職員（派遣職員含まず） |      | 派遣職員 |     |
|--------------------|-------------|------|------|-----|
|                    | 常勤          | 非常勤  | 常勤   | 非常勤 |
| ①採用を予定した介護職員数      | 3.3         | 0.9  | 0.1  | 0.2 |
| ②うち介護福祉士有資格者の人数    | 2.5         | 0.5  | 0.1  | 0.1 |
| ③新規採用した介護職員数       | 3.5         | 0.9  | 0.1  | 0.4 |
| ④うち介護福祉士有資格者の人数    | 2.6         | 0.4  | 0.1  | 0.2 |
| ③－①（予定を超えて採用できた人数） | 0.3         | 0.0  | 0.0  | 0.2 |
| ④－②（予定を超えて採用できた人数） | 0.1         | -0.1 | 0.0  | 0.1 |

※有効回答となった 100 施設のデータによる。

## 3.7.2 介護職員の採用経費

調査の結果、介護職員の採用に要した経費（広告費、紹介手数料等の総額）は、1 施設当たり平均で 3,550,814 円であった。1 施設当たりの平均採用人数（4.7 人）から算出した採用者 1 人当たりの平均単価は、約 755,000 円となっている。

採用経費の支出状況は、最小で 20,000 円、最大で 19,500,000 円と施設間で差異が確認された。また、採用人数についても 1 人から最大 35 人と幅がある。採用経費の有効回答を得た 76 施設、および採用人数の有効回答を得た 85 施設のデータに基づくと、施設規模や採用状況に応じた経費支出の実態が示されている。

図表 3-52 介護職員の採用における、採用経費の総額と採用人数

|          | 平均          | 最小       | 最大           |
|----------|-------------|----------|--------------|
| 採用経費（総額） | 3,550,814 円 | 20,000 円 | 19,500,000 円 |
| 採用人数     | 4.7 人       | 1 人      | 35 人         |

※有効回答となった 76 施設（採用経費（総額））、85 施設（採用人数）のデータによる。

## 3.7.3 介護職員の採用経路

介護職員の採用経路（複数回答）について、採用実績があった施設（101 施設）における状況を見ると、「中途採用（他の施設や介護事業所からの転職）」が 85.1%（86 施設）で最も高く、1 施設当たりの平均採用人数も 4.5 人で最多となった。次いで「中途採用（未経験者）」が 37.6%（38 施設、平均 2.2 人）となっている。

一方、新卒採用については、「福祉系」が 10.9%（11 施設、平均 1.3 人）、「福祉系以外」が 5.9%（6 施設、平均 1.0 人）であった。以上のデータによれば、採用実績のある施設において、中途採用者が新卒採用者を上回る割合で確保されている状況が確認された。

図表 3-53 採用経路別の採用人数

|                       | 該当する採用者がいる施設 |       | 採用した施設における対象者数 |     |      |
|-----------------------|--------------|-------|----------------|-----|------|
|                       | 施設数          | 割合    | 平均             | 最小  | 最大   |
| 新卒（福祉系）               | 11           | 10.9% | 1.3 人          | 1 人 | 2 人  |
| 新卒（福祉系以外）             | 6            | 5.9%  | 1.0 人          | 1 人 | 1 人  |
| 途中採用（未経験者）            | 38           | 37.6% | 2.2 人          | 1 人 | 8 人  |
| 途中採用（他の施設や介護事業所からの転職） | 86           | 85.1% | 4.5 人          | 1 人 | 24 人 |

※有効回答となった 101 施設のデータによる。

## 3.7.4 看護職員の採用人数

看護職員の採用状況を見ると、1 施設当たりの常勤職員（直接雇用）の採用実績は平均 1.2 人であり、採用予定数（1.5 人）を 0.3 人下回っている。

一方、非常勤職員（直接雇用）は実績 1.2 人と、採用予定数（0.8 人）を上回った。派遣職員は、常勤・非常勤ともにおおむね予定どおりの採用であった。

図表 3-54 看護職員の採用予定数と採用数

|                    | 職員（派遣職員含まず） |     | 派遣職員 |     |
|--------------------|-------------|-----|------|-----|
|                    | 常勤          | 非常勤 | 常勤   | 非常勤 |
| ①採用を予定した看護職員数      | 1.5         | 0.8 | 0.0  | 0.1 |
| ②新規採用した看護職員数       | 1.2         | 1.2 | 0.1  | 0.1 |
| ②－①（予定を超えて採用できた人数） | -0.3        | 0.4 | 0.0  | 0.0 |

※有効回答となった 86 施設のデータによる。

## 3.7.5 看護職員の採用経路

看護職員の採用経路では、採用実績があった施設（86 施設）のうち、「途中採用（他の施設や介護事業所からの転職）」が 94.2%と大半を占め、1 施設当たりの平均採用人数も 2.9 人で最多であった。

一方、新規養成人材の流入を見ると、新卒（看護系）の採用実績がある施設は 0%であり、新卒（看護系以外）も 2.3%にとどまっている。また、「途中採用（未経験者）」の実施率も 3.5%（平均 4.0 人）と低い水準にある。

図表 3-55 採用経路別の採用人数

|                       | 該当する採用者がいる施設 |       | 採用した施設における対象者数 |     |      |
|-----------------------|--------------|-------|----------------|-----|------|
|                       | 施設数          | 割合    | 平均             | 最小  | 最大   |
| 新卒（看護系）               | 0            | 0.0%  | -              | -   | -    |
| 新卒（看護系以外）             | 2            | 2.3%  | 1.5 人          | 1 人 | 2 人  |
| 途中採用（未経験者）            | 3            | 3.5%  | 4.0 人          | 1 人 | 10 人 |
| 途中採用（他の施設や介護事業所からの転職） | 81           | 94.2% | 2.9 人          | 1 人 | 13 人 |

※有効回答となった 86 施設のデータによる。

### 3.7.6 人材の過不足

従業者の過不足感を職種別に見ると、介護職員（介護福祉士）において不足感が最も強く、88.6%（「大いに不足」「やや不足」「不足」の合計）に達している。看護職員（64.6%）や介護職員（介護福祉士以外）（61.2%）も 6 割を超えており、直接処遇職種における不足感が顕著である。

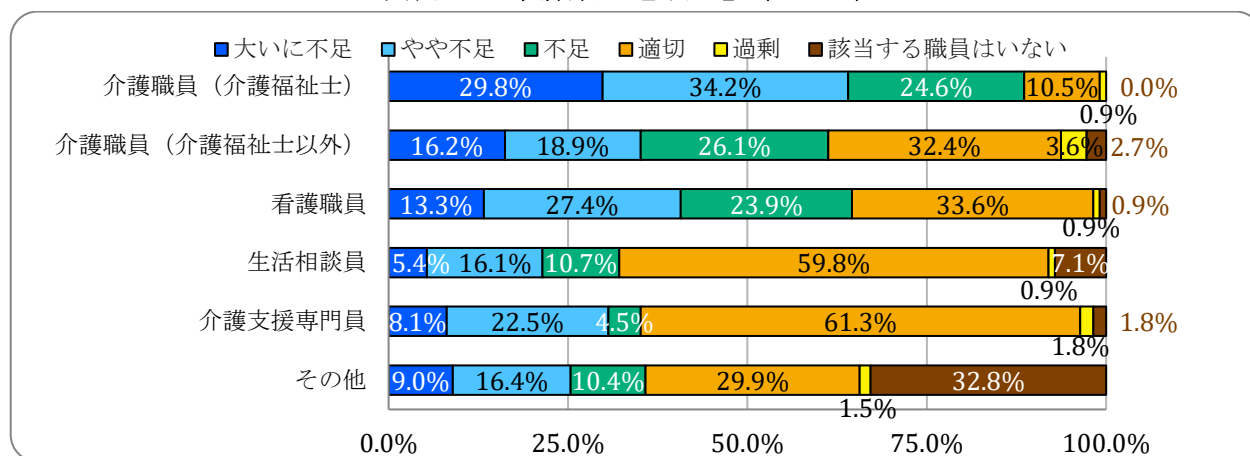
一方、介護支援専門員や生活相談員では「適切」との回答が約 6 割を占め、充足状況は職種により異なる。

図表 3-56 従業者の過不足感（表）

|               | 大いに不足 | やや不足  | 不足    | 適切    | 過剰   | 該当する職員はいない | 計      |
|---------------|-------|-------|-------|-------|------|------------|--------|
| 介護職員（介護福祉士）   | 34    | 39    | 28    | 12    | 1    | 0          | 114    |
| 構成割合          | 29.8% | 34.2% | 24.6% | 10.5% | 0.9% | 0.0%       | 100.0% |
| 介護職員（介護福祉士以外） | 18    | 21    | 29    | 36    | 4    | 3          | 111    |
| 構成割合          | 16.2% | 18.9% | 26.1% | 32.4% | 3.6% | 2.7%       | 100.0% |
| 看護職員          | 15    | 31    | 27    | 38    | 1    | 1          | 113    |
| 構成割合          | 13.3% | 27.4% | 23.9% | 33.6% | 0.9% | 0.9%       | 100.0% |
| 生活相談員         | 6     | 18    | 12    | 67    | 1    | 8          | 112    |
| 構成割合          | 5.4%  | 16.1% | 10.7% | 59.8% | 0.9% | 7.1%       | 100.0% |
| 介護支援専門員       | 9     | 25    | 5     | 68    | 2    | 2          | 111    |
| 構成割合          | 8.1%  | 22.5% | 4.5%  | 61.3% | 1.8% | 1.8%       | 100.0% |
| その他           | 6     | 11    | 7     | 20    | 1    | 22         | 67     |
| 構成割合          | 9.0%  | 16.4% | 10.4% | 29.9% | 1.5% | 32.8%      | 100.0% |

※有効回答となった 114 施設のデータによる。

図表 3-57 従業員の過不足感（グラフ）



※有効回答となった 114 施設のデータによる。

その他の回答は以下のとおり。

1. 事務・一般事務職（14 施設/26.4%）
  - ・ 事務員
  - ・ 総務員
  - ・ 事務系従業員等のバックオフィス部門
2. リハビリ専門職（10 施設/18.9%）
  - ・ 理学療法士
  - ・ 作業療法士
  - ・ 言語聴覚士
3. 送迎・搬送ドライバー（10 施設/18.9%）
  - ・ 送迎ドライバー
  - ・ 介護ドライバー
  - ・ 運転手の確保が困難
4. 間接業務・現業職（清掃・リネン）（9 施設/17.0%）
  - ・ 清掃員
  - ・ リネン交換
  - ・ 営繕関係
5. 介護助手・補助員（6 施設/11.3%）
  - ・ 介護補助
  - ・ 介護助手
  - ・ 直接介助以外の周辺業務（ゴミ出し、運搬等）の担い手
6. その他専門職（医・薬・食）（3 施設/5.7%）
  - ・ 医師
  - ・ 薬剤師
  - ・ 管理栄養士



## 3.7.7 人材不足の影響

人材不足による業務上の影響について、「ある」と回答した施設は 61.3%であった。具体的な影響の内容（複数回答）については、「サービス品質の低下・個別ケアの形骸化」を挙げた施設が約 3 割で最多となり、配置状況がサービス提供体制や施設運営に影響を及ぼしている状況が確認された。

図表 3-58 人材不足の状況とサービスへの影響

|    | 施設数 | 構成割合   |
|----|-----|--------|
| ある | 68  | 61.3%  |
| ない | 43  | 38.7%  |
| 計  | 111 | 100.0% |

※有効回答となった 111 施設のデータによる。

具体的な影響は以下のとおり。

## 1. サービス品質の低下・個別ケアの形骸化（18 施設/32.1%）

主な意見要約：

- ・ ルーティン業務で精一杯
- ・ 利用者個人に合わせた個別ケアや、行事、声掛けの時間が十分に取れない

## 2. 職員の過重労働・休暇取得困難（15 施設/26.8%）

主な意見要約：

- ・ 特定の職員への夜勤の偏り
- ・ 残業の増加
- ・ 希望どおりの休暇が取れないことによる疲弊と離職リスク

## 3. 入所受入れ制限・稼働への影響（10 施設/17.9%）

主な意見要約：

- ・ 人員不足により空床があっても新規入所を制限せざるを得ない
- ・ 稼働率や利用率が低下し、経営を圧迫している

## 4. 安全管理・事故リスクの懸念（7 施設/12.5%）

主な意見要約：

- ・ 見守り人員の不足により、転倒事故等のリスクが増大
- ・ 介助や吸引が必要な重度者の安全な受入れが困難

## 5. 人材の質・構成・育成の停滞（5 施設/8.9%）

主な意見要約：

- ・ 経験豊富な職員の減少
- ・ 派遣依存からの脱却不能
- ・ 若手不在による高齢化
- ・ 外国人職員への教育不足や連携の齟齬

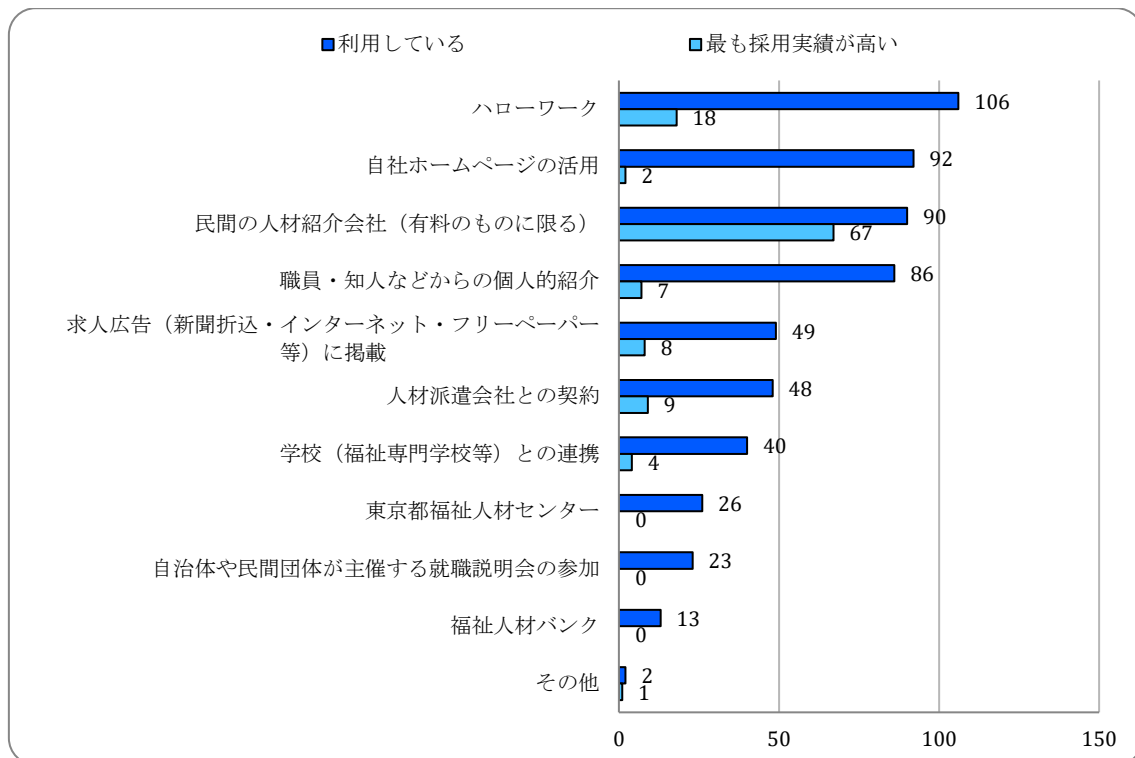
## 3.7.8 職員募集方法

従業者の募集方法（複数回答）では、「ハローワーク」が 106 施設（利用実績あり施設のうち 90.6%）で最も多く、次いで「自社ホームページの活用」が 92 施設（78.6%）、「民間の人材紹介会社」が 90 施設（76.9%）、「職員・知人等からの個人的紹介」が 86

施設（73.5%）の順であった。また、「SNS」の活用や「募集窓口の外部委託」を行っている施設も確認された。

一方、「最も採用実績が高い手法」では、「民間の人材紹介会社」が67施設（回答施設の58.8%）と最多であり、次いで「ハローワーク」が18施設（15.8%）であった。

図表 3-59 従業員の募集方法

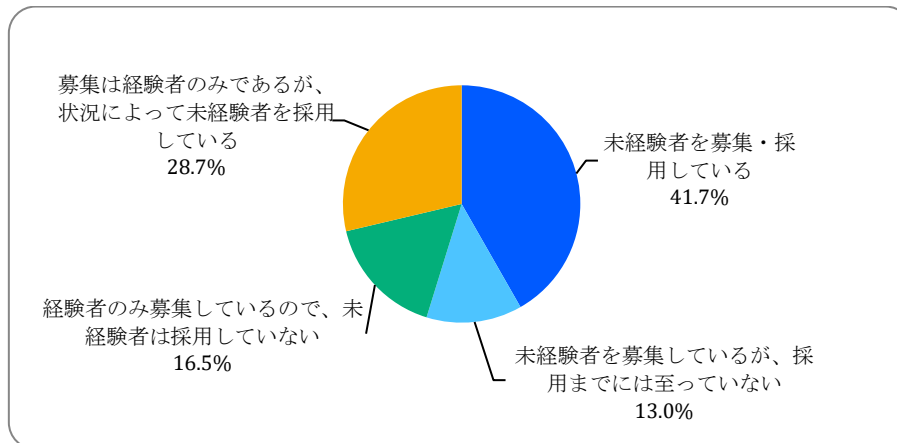


※有効回答となった117施設のデータによる。

### 3.7.9 未経験者の採用

未経験者の募集・採用状況を見ると、「未経験者を募集・採用している」が41.7%（48施設）で最も多かった。これに「募集は経験者のみであるが、状況に応じて未経験者を採用している（28.7%）」を合わせると、70.4%の施設で実質的に未経験者を受け入れている。一方、「経験者のみ募集しているため、未経験者は採用していない」は16.5%（19施設）、「募集はしているが採用に至っていない」は13.0%（15施設）であった。

図表 3-60 未経験者の募集・採用

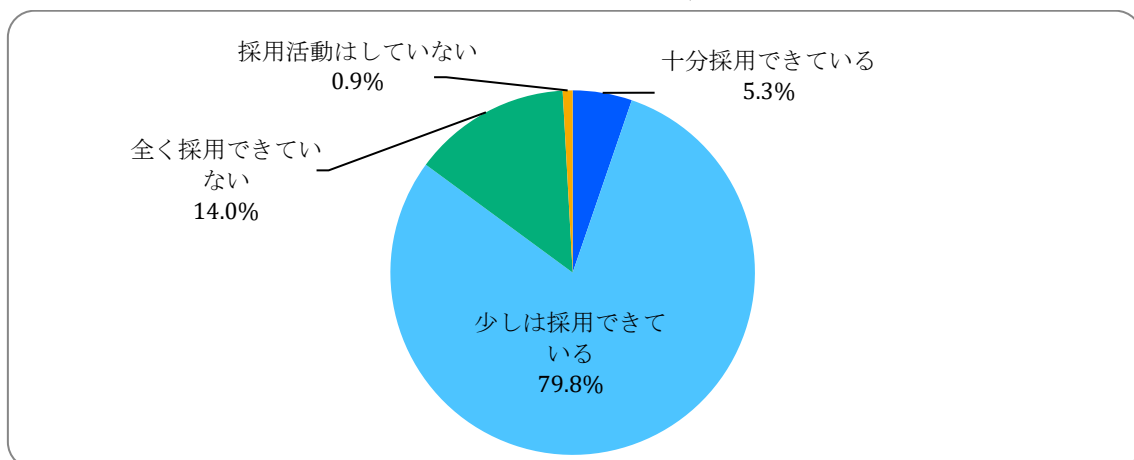


※有効回答となった 115 施設のデータによる。

### 3.7.10 採用の困難感

採用の充足状況については、「十分採用できている」と回答した施設は 5.3%であった。一方、「少しは採用できている」が 79.8%で最多となり、「全く採用できていない」とする回答も 14.0%確認された。回答施設の 9 割以上において、採用実績に差はあるものの、充足には至っていない状況が示されている。

図表 3-61 採用の困難感

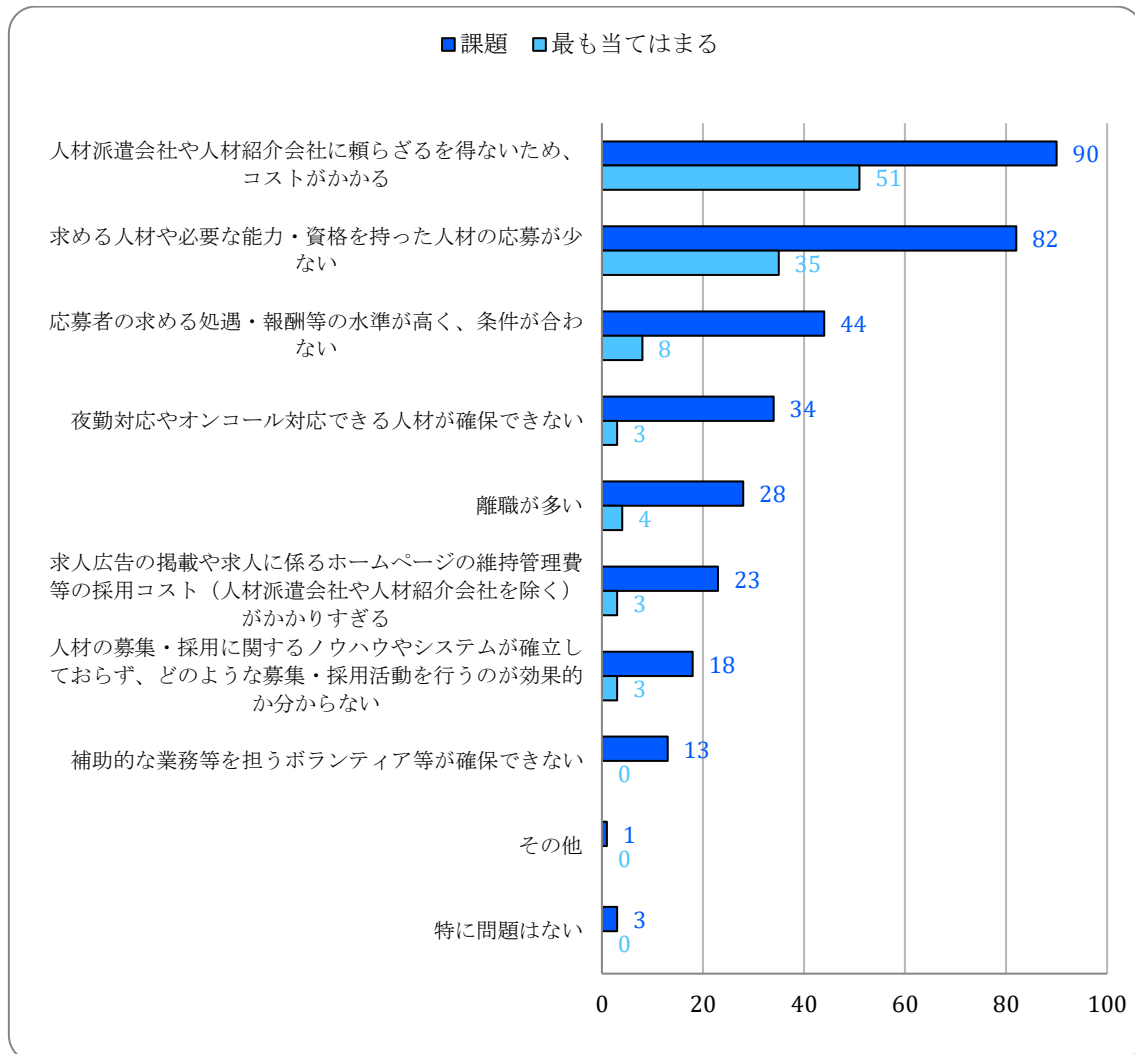


※有効回答となった 114 施設のデータによる。

### 3.7.11 人材確保の課題

人材確保に当たっての課題（複数回答）では、「人材派遣会社や人材紹介会社に頼らざるを得ず、コストがかかる」が 78.9%（90 施設）で最多であり、このうち 51 施設が「最も当てはまる課題」として挙げている。次いで、「求める人材や必要な能力・資格を持つ人材の応募が少ない」が 71.9%（82 施設）、「応募者が求める処遇・報酬等の水準が高く、条件が合わない」が 38.6%（44 施設）であった。そのほか、「採用予算が不足し、有料求人広告等を通じた十分な母集団形成ができない」との回答もあった。

図表 3-62 人材を確保するに当たっての課題



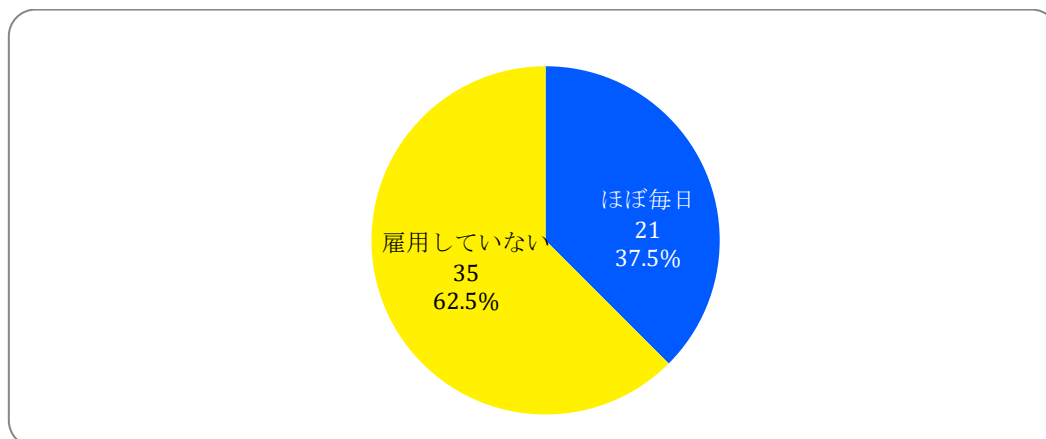
※有効回答となった 114 施設のデータによる。

### 3.7.12 介護助手の勤務状況

介護助手の勤務状況について、回答のあった 56 施設のうち、「雇用していない」が 62.5%（35 施設）で最多であった。一方、雇用している施設では、すべてが「ほぼ毎日」勤務としており、その割合は 37.5%（21 施設）であった。

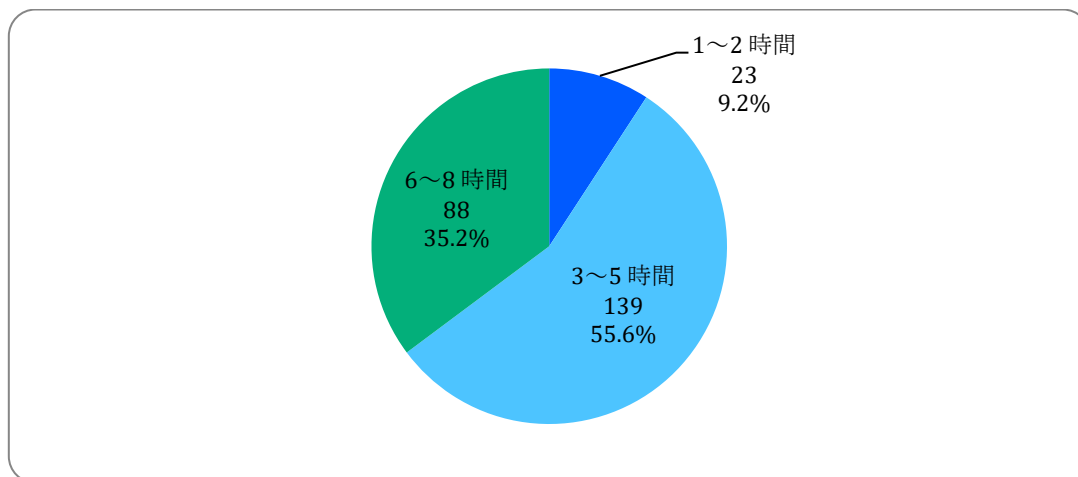
1 日当たりの勤務時間（計 250 人）を見ると、「3～5 時間」が 55.6%（139 人）で最も多く、次いで「6～8 時間」が 35.2%（88 人）、「1～2 時間」が 9.2%（23 人）であった。

図表 3-63 介護助手の勤務



※有効回答となった 112 施設のデータによる。

図表 3-64 介護助手の勤務時間数別人数



※有効回答となった 74 施設のデータによる。

## 3.7.13 スポットワーカーの導入状況

スポットワーカーの導入状況（延べ人数）を見ると、介護職員では有効回答 15 施設の平均が 152.1 人であった。最小 1 人、最大 519 人と、導入規模には大きな差が見られた。看護職員は有効回答 2 施設と少数ではあるが、平均 48.5 人、最大 96 人の活用実績が確認された。

図表 3-65 スポットワーカーの延べ人数

|      | 平均      | 最小  | 最大    |
|------|---------|-----|-------|
| 介護職員 | 152.1 人 | 1 人 | 519 人 |
| 看護職員 | 48.5 人  | 1 人 | 96 人  |

※1 人以上と回答した施設における、回答の平均値／最小値。

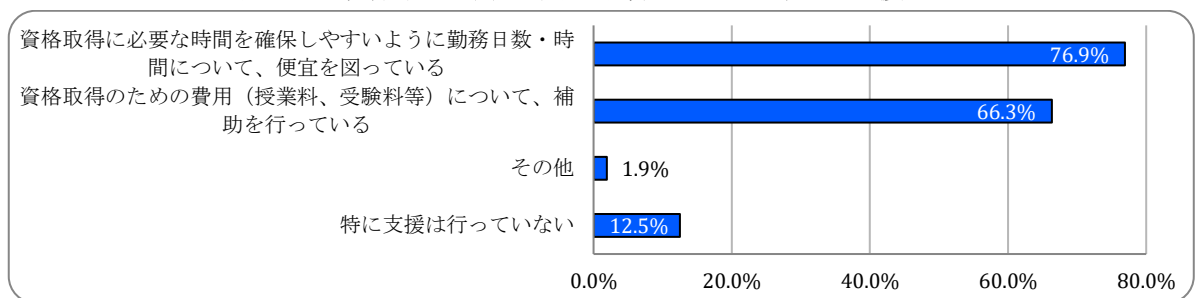
※有効回答となった 15 施設（介護職員）、2 施設（看護職員）のデータによる。

## 3.7.14 資格取得支援

従業者の資格取得および更新への支援（複数回答）では、「勤務日数・時間について便宜を図っている」が76.9%（80施設）で最多であった。次いで「費用の補助（授業料、受験料等）」が66.3%（69施設）であった。

このほか、資格取得時の一時金支給や、取得後の賃金引上げを行っている事例も確認された。一方、「特に支援は行っていない」は12.5%（13施設）であった。

図表 3-66 従業者に対する資格取得および更新への支援

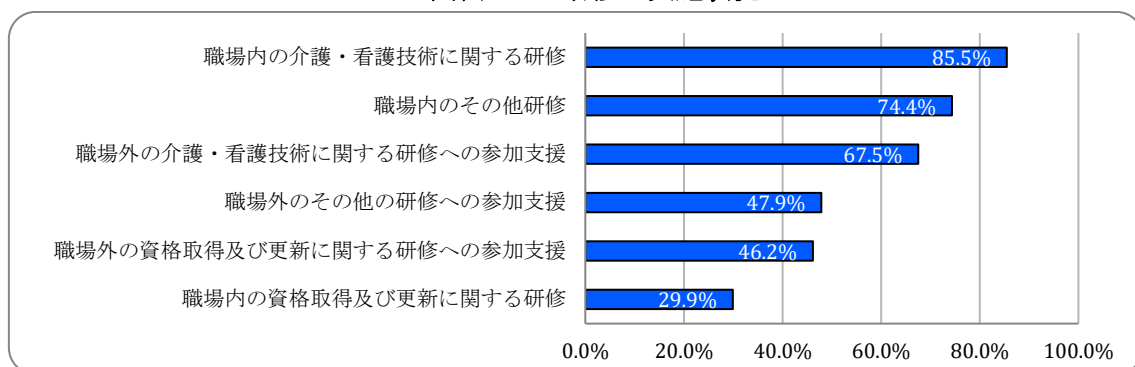


※有効回答となった104施設のデータによる。

## 3.7.15 研修

研修の種類別では、「職場内の介護・看護技術に関する研修」が85.5%で最も多く、次いで「職場内のその他研修（74.4%）」、「職場外の介護・看護技術に関する研修への参加支援（67.5%）」が続いた。資格取得に関する研修は、職場外への参加支援が46.2%、職場内での実施が29.9%であった。

図表 3-67 研修の実施状況

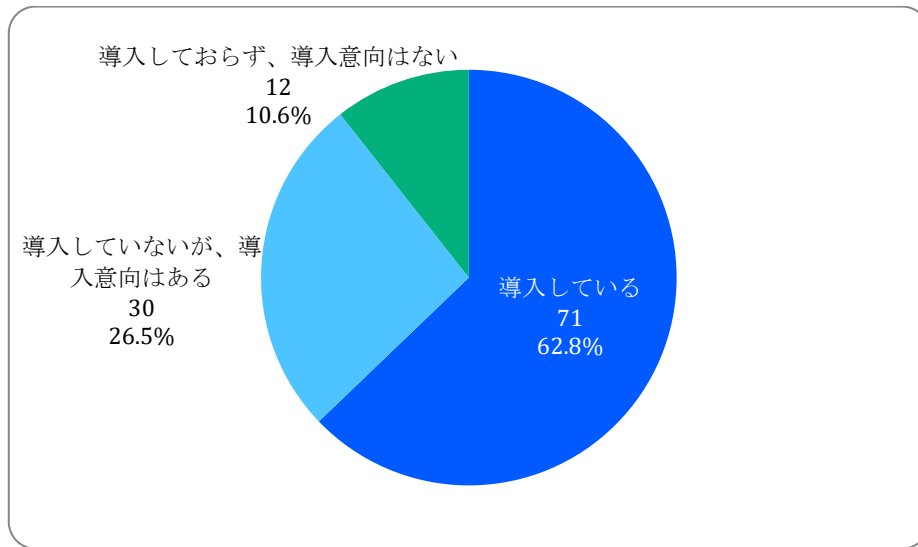


※有効回答となった117施設のデータによる。

## 3.7.16 キャリアパスの導入状況

キャリアパス制度を「導入している」と回答した施設は62.8%であった。これに「導入していないが、導入意向はある（26.5%）」を合わせると、全体の89.3%が導入済み又は導入意向ありと回答している。一方、「導入しておらず、導入意向はない」とする回答は10.6%であった。

図表 3-68 キャリアパスの導入状況と今後の意向



※有効回答となった 113 施設のデータによる。

## 3.7.17 都の事業の認知状況

東京都の推進事業で最も認知度が高かったのは、「⑥介護職員・介護支援専門員居住支援特別手当事業」で 96.2%（101 施設）であった。本事業は、認知している施設内での活用率も 90.9%と高く、現場に広く浸透している。次いで「⑦介護支援専門員法定研修受講料補助事業（76.0%）」、「⑨介護職員の宿舎施設整備支援事業（76.0%）」、「⑫特定技能制度に基づく外国人介護従事者の受入れ支援事業（75.0%）」の順であった。一方、認知度が最も低かったのは「②ふくし・保育の資格で輝く！応援プロジェクト」の 24.8%（27 施設）であり、次いで「⑧介護支援専門員再就業等支援事業（31.7%）」であった。

活用意向では、「⑤カスタマーハラスメント対策強化事業（68.6%）」や「⑩介護職員スキルアップ研修事業（67.7%）」について、「活用の意向はあるが活用していない」が約 7 割を占め、認知度に対し実際の活用率が低位にとどまっている項目が複数確認された。

図表 3-69 東京都が推進している介護人材関連事業や取組の認知度と活用意向

|       |                                                             |      | 事業を知っている施設数 | 事業を知らなかった施設 | 計      | 知っていた場合の活用意向割合 |                  |          |        |
|-------|-------------------------------------------------------------|------|-------------|-------------|--------|----------------|------------------|----------|--------|
|       |                                                             |      |             |             |        | 活用している         | 活用の意向はあるが活用していない | 活用の意向はない | 計      |
| 人材の確保 | ①スポットワーク等を活用した未経験者雇用時の業務切り出し支援とトライアル利用料の支援【かいごチャレンジ職場体験事業】  | 施設数  | 46          | 55          | 101    | 9              | 17               | 18       | 44     |
|       |                                                             | 構成割合 | 45.5%       | 54.5%       | 100.0% | 20.5%          | 38.6%            | 40.9%    | 100.0% |
|       | ②介護福祉士等の福祉関連の有資格者で現在、福祉職場から離れている方を支援【ふくし・保育の資格で輝く！応援プロジェクト】 | 施設数  | 27          | 82          | 109    | 0              | 0                | 0        | 0      |
|       |                                                             | 構成割合 | 24.8%       | 75.2%       | 100.0% | －              | －                | －        | －      |

### 3 介護老人保健施設

|          |                                                                                |      |       |       |        |       |       |       |        |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------|------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|--------|
| 人材の定着    | ③介護現場の生産性向上の取組を総合的に支援するワンストップ窓口を設置（相談受付等）【介護現場改革促進事業（組織・人材マネジメント支援事業）】         | 施設数  | 56    | 48    | 104    | 3     | 30    | 19    | 52     |
|          |                                                                                | 構成割合 | 53.8% | 46.2% | 100.0% | 5.8%  | 57.7% | 36.5% | 100.0% |
|          | ④DX 等生産性向上の取組を推進する職員の配置・育成に対し手当を支給【介護 DX 推進人材育成支援事業】                           | 施設数  | 71    | 33    | 104    | 10    | 40    | 19    | 69     |
|          |                                                                                | 構成割合 | 68.3% | 31.7% | 100.0% | 14.5% | 58.0% | 27.5% | 100.0% |
|          | ⑤東京都介護職員カスハラ総合相談窓口の設置【介護現場におけるカスタマーハラスメント対策強化事業】                               | 施設数  | 73    | 32    | 105    | 11    | 48    | 11    | 70     |
|          |                                                                                | 構成割合 | 69.5% | 30.5% | 100.0% | 15.7% | 68.6% | 15.7% | 100.0% |
| 人材の確保・定着 | ⑥介護職員等に月額1～2万円の居住支援特別手当を支給する事業者を支援【介護職員・介護支援専門員居住支援特別手当事業】                     | 施設数  | 101   | 4     | 105    | 90    | 6     | 3     | 99     |
|          |                                                                                | 構成割合 | 96.2% | 3.8%  | 100.0% | 90.9% | 6.1%  | 3.0%  | 100.0% |
|          | ⑦介護支援専門員の資格更新時等の研修受講料の負担軽減に取り組む事業者を支援【介護支援専門員法定研修受講料補助事業】                      | 施設数  | 79    | 25    | 104    | 48    | 23    | 5     | 76     |
|          |                                                                                | 構成割合 | 76.0% | 24.0% | 100.0% | 63.2% | 30.3% | 6.6%  | 100.0% |
|          | ⑧介護支援専門員への再就業等希望者への情報提供、就労相談および奨励金給付等の支援を実施【介護支援専門員再就業等支援事業】                   | 施設数  | 33    | 71    | 104    | 4     | 17    | 11    | 32     |
|          |                                                                                | 構成割合 | 31.7% | 68.3% | 100.0% | 12.5% | 53.1% | 34.4% | 100.0% |
|          | ⑨介護職員宿舎の整備を支援に必要な費用の一部を補助【介護職員の宿舎施設整備支援事業】                                     | 施設数  | 79    | 25    | 104    | 18    | 18    | 39    | 75     |
|          |                                                                                | 構成割合 | 76.0% | 24.0% | 100.0% | 24.0% | 24.0% | 52.0% | 100.0% |
| 人材の育成    | ⑩介護職員を対象に、業務上必要な医療的知識、高齢者特有の身体的特徴、緊急時の対応等についての研修を実施【介護職員スキルアップ研修事業】            | 施設数  | 65    | 38    | 103    | 14    | 42    | 6     | 62     |
|          |                                                                                | 構成割合 | 63.1% | 36.9% | 100.0% | 22.6% | 67.7% | 9.7%  | 100.0% |
|          | ⑪介護職員が研修等を受講する場合に代替職員を派遣【代替職員の確保による現任介護職員等の研修支援事業】                             | 施設数  | 67    | 35    | 102    | 6     | 25    | 31    | 62     |
|          |                                                                                | 構成割合 | 65.7% | 34.3% | 100.0% | 9.7%  | 40.3% | 50.0% | 100.0% |
| 外国人      | ⑫日本語学習や介護技能学習にかかる経費の一部を補助【特定技能制度に基づく外国人介護従事者の受入れ支援事業】                          | 施設数  | 78    | 26    | 104    | 14    | 26    | 33    | 73     |
|          |                                                                                | 構成割合 | 75.0% | 25.0% | 100.0% | 19.2% | 35.6% | 45.2% | 100.0% |
|          | ⑬事業者と外国人介護従事者のマッチング支援サイトを運営、受け入れに係る人材紹介料の一部を補助【外国人介護従事者活躍支援事業（かいごパスポート Tokyo）】 | 施設数  | 63    | 42    | 105    | 17    | 17    | 24    | 58     |
|          |                                                                                | 構成割合 | 60.0% | 40.0% | 100.0% | 29.3% | 29.3% | 41.4% | 100.0% |

※有効回答となった125施設のデータによる。

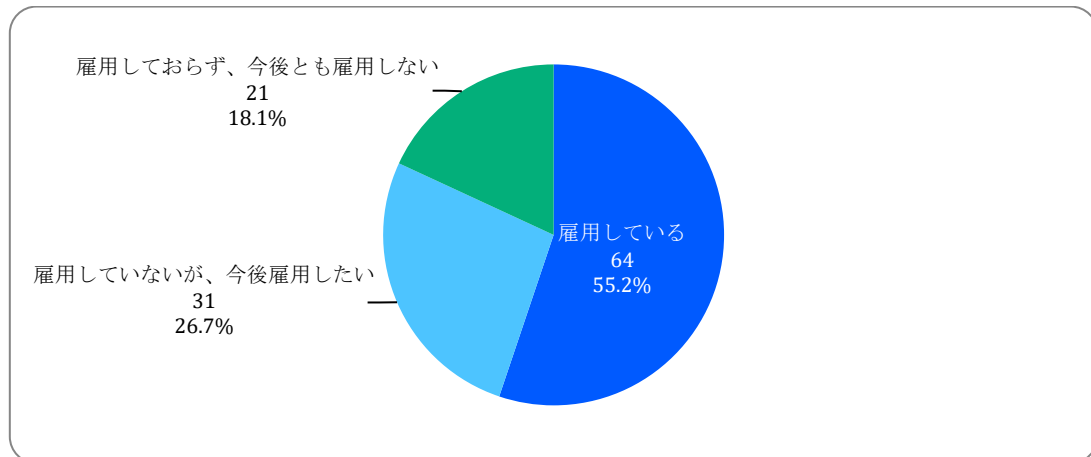
#### 3.8 外国人人材

##### 3.8.1 外国人介護従事者の雇用状況

外国人介護従事者を「雇用している」と回答した施設は55.2%であった。これに「雇用していないが、今後雇用したい（26.7%）」を合わせると、全体の81.9%が雇用済み又は今後の雇用意向ありと回答している。一方で、「雇用しておらず、今後とも雇用しない」とする施設は18.1%であった。



図表 3-70 外国人介護従事者の雇用状況

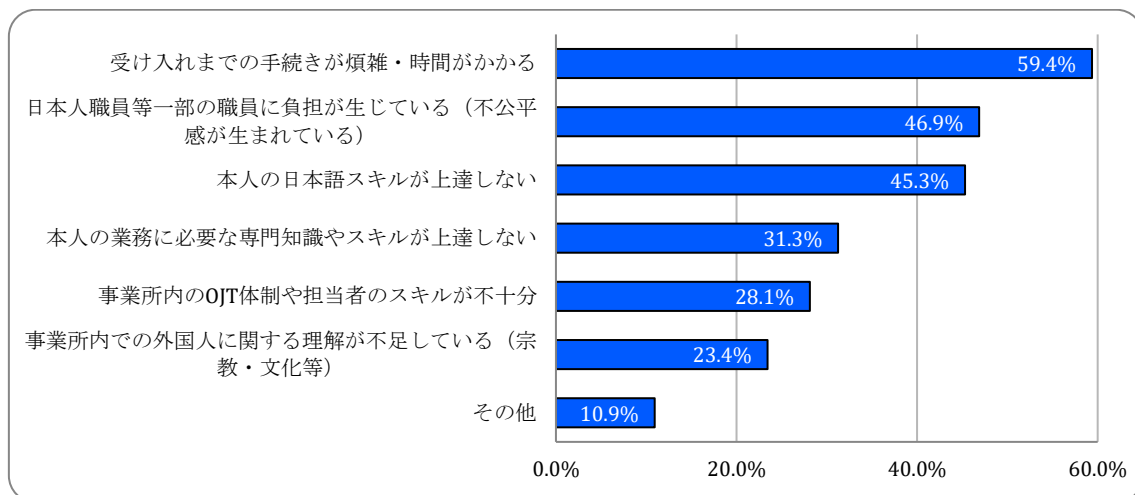


※有効回答となった 116 施設のデータによる。

### 3. 8. 2 外国人の受入れに関する課題

最も回答が多かった課題は「受入れまでの手続きが煩雑で時間がかかる」であり、59.4%（38 施設）で最多となった。次いで「日本人職員等一部の職員に負担が生じている（不公平感が生まれている）」が 46.9%（30 施設）、「本人の日本語スキルが向上しない」が 45.3%（29 施設）となっている。

図表 3-71 外国人受入れに関する課題



※有効回答となった 64 施設のデータによる。

その他の回答は以下のとおり。

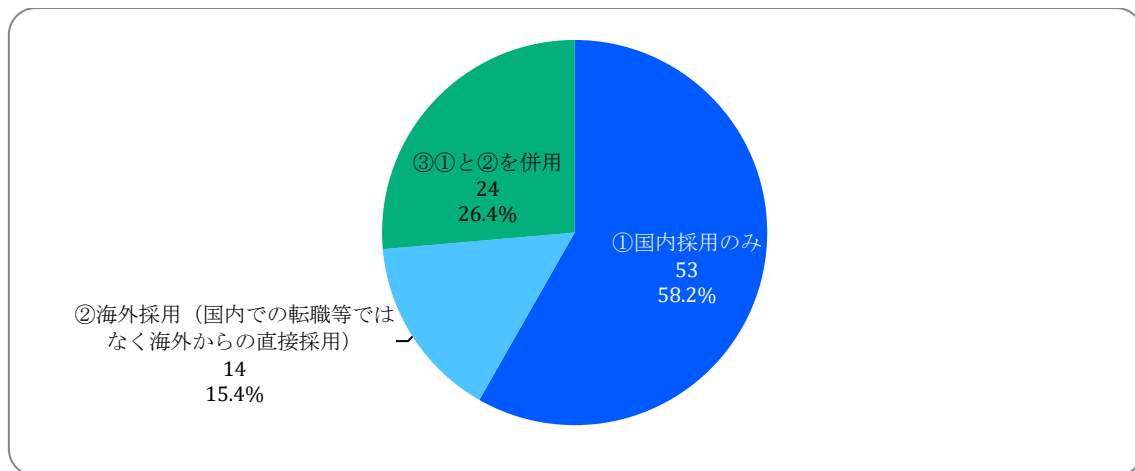
- ・ 管理費が高額である
- ・ 今後の資格取得について
- ・ 採用時の紹介料等および採用後も維持するための費用がかかる
- ・ 住居の提供
- ・ 日常生活支援が予想以上にある

- ・ 日本語スキルは上達しているが、限界があり早口であったり専門用語の理解、慣れない職員とのやり取りが難しい

### 3.8.3 外国人介護従事者の採用経路

採用経路の内訳を見ると、「国内採用のみ」とする施設が 58.2%（53 施設）と過半数を占めた。一方、「海外採用のみ」は 15.4%（14 施設）、「国内採用と海外採用を併用」は 26.4%（24 施設）であった。海外の労働市場から直接人材を確保している施設は、合計で 41.8%に達している。

図表 3-72 外国人介護従事者の採用経路



※有効回答となった 91 施設のデータによる。

### 3.8.4 海外採用についての不安や懸念

海外採用に関する不安や懸念としては、「日本語能力や意思疎通（21.6%）」を挙げる施設が最も多かった。具体的には、言語の壁による事故のリスクや介護記録作成への支障、複雑な連絡事項が伝わりにくいこと等を懸念する声が目立っている。

また、「仲介業者等の信頼性（16.2%）」や「手続の煩雑さ（16.2%）」、「コスト負担（13.5%）」等、採用に至るまでの手続や費用面での不安を挙げる回答もある。

海外採用についての不安や懸念は以下のとおり。

#### 1. 日本語能力・意思疎通への不安（8 施設/21.6%）

主な意見要約：

- ・ 言語の壁による連絡・相談の停滞
- ・ 介護記録（ソフト入力）の可否
- ・ 命にかかわる現場での理解力不足

#### 2. 仲介業者・送出し機関の信頼性（6 施設/16.2%）

主な意見要約：

- ・ 信頼できるルート of 欠如
- ・ 受入業者の信用性

|                                                                                                                    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 現地送出し機関の質</li> <li>・ 人物評価の難しさ</li> </ul>                                  |
| 3. 煩雑な手続・ノウハウの不足 (6 施設/16.2%)                                                                                      |
| 主な意見要約：                                                                                                            |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 入国までの手続が面倒</li> <li>・ 海外採用の知識・方法が分からない</li> <li>・ 環境適応の判断基準がない</li> </ul> |
| 4. 採用コスト・費用負担の増大 (5 施設/13.5%)                                                                                      |
| 主な意見要約：                                                                                                            |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 仲介手数料や渡航費が高額</li> <li>・ 職員が現地へ赴く手間の発生</li> <li>・ コストに見合う効果への疑問</li> </ul> |
| 5. 文化適応・生活支援体制の維持 (5 施設/13.5%)                                                                                     |
| 主な意見要約：                                                                                                            |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 日本の習慣への戸惑い</li> <li>・ 近隣トラブル</li> <li>・ 業務外の生活全般までサポートする体制の不足</li> </ul>  |
| 6. 定着性・就業意欲の不透明さ (3 施設/8.1%)                                                                                       |
| 主な意見要約：                                                                                                            |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 早期の離職や転職への不安</li> <li>・ 本人が本当に日本で働きたいのかという意欲の確認</li> </ul>                |
| 7. その他（漠然とした不安等） (4 施設/10.9%)                                                                                      |
| 主な意見要約：                                                                                                            |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 全てにおいて不安</li> <li>・ 未検討のため不明</li> <li>・ 小規模施設ゆえの指導体制の限界</li> </ul>        |

### 3.8.5 外国人介護従事者の在留資格

外国人介護従事者を雇用している施設（63 施設）における在留資格別の人数を見ると、合計 414 人のうち「特定技能 1 号」が 166 人（40.1%）で最も多く、次いで在留資格「介護」が 165 人（39.9%）であった。

雇用形態については、全体の約 96%に当たる 397 人が「常勤」として就労している。特に「特定技能 1 号」や「介護」の資格者は、ほとんどが常勤である。

自由記述の「その他」回答（16 人）では、永住者や日本人の配偶者、定住者、技能実習生・日本語学生といった地域に根ざした人材の雇用も報告されている。

図表 3-73 外国人介護従事者の在留資格の区分

|  | 雇用人数 |     | 計 |
|--|------|-----|---|
|  | 常勤   | 非常勤 |   |
|  |      |     |   |

|                    |     |    |     |
|--------------------|-----|----|-----|
| 経済連携協定(EPA)に基づく外国人 | 16  | 0  | 16  |
| 外国人技能実習制度に基づく外国人   | 34  | 2  | 36  |
| 外国人留学生             | 9   | 6  | 15  |
| 特定技能1号             | 163 | 3  | 166 |
| 介護                 | 163 | 2  | 165 |
| その他                | 12  | 4  | 16  |
| 計                  | 397 | 17 | 414 |

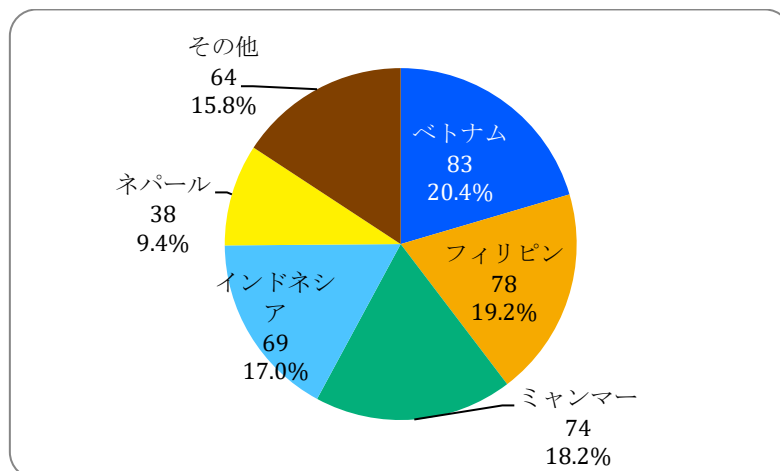
※有効回答となった63施設のデータによる。

### 3.8.6 外国人介護従事者の国籍別雇用状況

国籍別の構成割合を見ると、「ベトナム」が83人(20.4%)で最も多く、次いで「フィリピン」が78人(19.2%)、「ミャンマー」が74人(18.2%)、「インドネシア」が69人(17.0%)となった。上位4か国はいずれも全体の2割弱を占めている。特定の国籍に偏ることなく、東南アジア諸国を中心に幅広く人材を確保している状況がうかがえる。

また、「ネパール」が38人(9.4%)、「その他」が64人(15.8%)を占めている。自由記述による「その他」の内訳では、中国(11施設)やタイ(4施設)のほか、モンゴル、スリランカ、バングラデシュ、さらに中南米のグアテマラ等からの雇用実績も報告されている。

図表 3-74 外国人介護従事者の国籍別の人数



※有効回答となった125施設のデータによる。

その他の国籍は以下のとおり。

- ・ 中国 11 施設
- ・ タイ 4 施設
- ・ モンゴル 3 施設
- ・ 韓国 2 施設
- ・ カンボジア 1 施設
- ・ マレーシア 1 施設

- ・ スリランカ 1 施設
- ・ バングラデシュ 1 施設
- ・ グアテマラ 1 施設

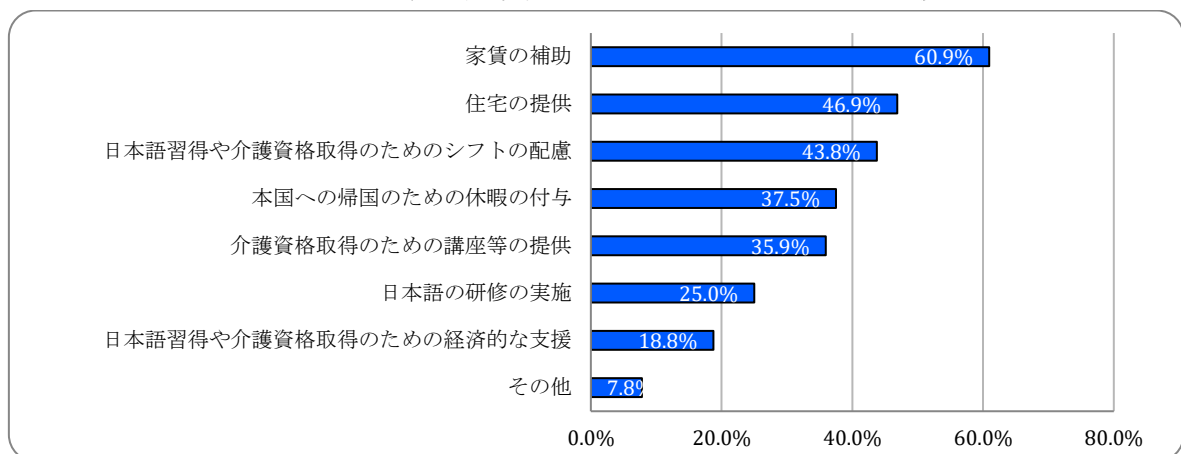
### 3.8.7 外国人介護従事者に対する支援

支援内容として最も多かったのは「家賃の補助」で、60.9%に上った。次いで「住宅の提供（46.9%）」となっている。

学習や資格取得に関する支援では、「日本語習得や介護資格取得のためのシフトの配慮（43.8%）」が最も多く、「日本語研修の実施（25.0%）」や「経済的な支援（18.8%）」を大きく上回っている。

また、「本国への帰国のための休暇の付与」も 37.5%の施設で実施されている。一方、「特別な支援はしていない」とする施設も一部に見られる。その他の回答では、「介護福祉士の学校の奨学金資金」といった支援も挙げられている。

図表 3-75 外国人介護従事者に対して実施している支援



※有効回答となった 64 施設のデータによる。

### 3.8.8 外国人介護従事者を雇用するメリット

外国人材を雇用している施設（51 施設）における導入のメリットとしては、「人員不足の解消・人材確保」を挙げる回答が 31.4%で最も多い。次いで「真面目な勤務態度・高い就労意欲（29.4%）」が続いている。

また、「日本人職員への良い刺激になる」といった意識面での効果や、「外国人への指導を通じてマニュアルの見直し・標準化が進んだ」といった組織運営上の効果を挙げる声も見られた。さらに、20～30 代の「若い人材」の確保が施設の活気につながっているとの意見もある。

回答の内訳は以下のとおり。

1. 人員不足の解消・確実な人材確保（16 施設/31.4%）

主な意見要約：

- ・ 介護人材の確保
- ・ 人員不足の補填

2. 真面目な勤務態度・高い就労意欲（15 施設/29.4%）

主な意見要約：

- ・ 非常に勤勉で向上心がある
- ・ 仕事に対して丁寧・真面目に取り組む

3. 既存職員への刺激・組織の改善（4 施設/7.8%）

主な意見要約：

- ・ 日本人職員の刺激になる
- ・ 日本語での伝達が難しい場面があり、分かりやすく伝える工夫を行った結果、マニュアルの見直しにつながった

4. 定着率の高さ・長期就労の安定性（4 施設/7.8%）

主な意見要約：

- ・ 技能実習等の制度により一定期間の定着が見込める
- ・ 離職率が低い点が運営の安定に寄与

5. 若い人材の確保・施設の活性化（3 施設/5.9%）

主な意見要約：

- ・ 20～30 代の若い人材の確保
- ・ 施設全体が明るく活気のある雰囲気になる

6. 特になし・メリットを感じない（8 施設/15.7%）

主な意見要約：

- ・ 現時点では特筆すべきメリットを感じていない

7. その他（1 施設/1.9%）

- ・ 福祉避難所運営要員（初動対応）が可能

### 3.8.9 外国人介護従事者の採用活動

外国人介護従事者の採用に関する独自の取組については、有効回答 42 施設のうち「特になし（57.1%）」が過半数を占めている。一方、積極的な施設では紹介会社や養成校、海外の学校等の外部機関と連携し、複数のルートを通じて人材確保を図っている。また、採用段階からマニュアルの多言語化や日本語学習支援、文化交流会等、就労と定着に向けた環境整備をあわせて打ち出す傾向が見られる。

回答の内訳は以下のとおり。

1. 特になし・特筆すべき活動なし（24 施設/57.1%）

主な意見要約：

- ・ 特別な活動は行っていない
- ・ 一般職員と同様の採用・処遇としている

2. 業務・生活支援および環境の整備（5 施設/11.9%）

主な意見要約：

- ・ 業務マニュアルの工夫

|                                                                                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 処遇の改善</li> <li>・ 文化交流会（食事会等）の開催</li> <li>・ 法人による就労支援</li> </ul>            |
| 3. 外部専門機関（紹介会社・組合）の活用（4 施設/9.5%）                                                                                    |
| 主な意見要約：                                                                                                             |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 紹介会社や協同組合との連携</li> <li>・ 試験対策勉強会の共同実施</li> </ul>                           |
| 4. 教育機関（養成校・学校）や NPO との連携（3 施設/7.1%）                                                                                |
| 主な意見要約：                                                                                                             |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護福祉士養成校や日本語学校、海外の看護学校（インドネシア等）との直接的なパイプ構築</li> </ul>                      |
| 5. 独自ルート（職員紹介・法人内異動）（3 施設/7.1%）                                                                                     |
| 主な意見要約：                                                                                                             |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 在籍職員からの紹介</li> <li>・ グループ病院からの異動</li> <li>・ 法人内の特定技能専門部署による一元管理</li> </ul> |
| 6. 教育・学習支援（日本語・資格取得等）（3 施設/7.1%）                                                                                    |
| 主な意見要約：                                                                                                             |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 日本人講師の雇用</li> <li>・ 施設内での日本語学習時間の確保</li> <li>・ 資格取得のための講座運営</li> </ul>     |

### 3. 8. 10 現在雇用していない理由

外国人介護従事者の雇用における課題について、有効回答 26 施設のうち、「受入れ・指導体制の未整備」を挙げた施設が 23.1%（6 施設）で最多となった。具体的な内容としては、指導職員の不足、居住地の確保、事務手続への不慣れ等が挙げられている。

一方、「直近での雇用開始・雇用予定」とする回答も 23.1%（6 施設）と同率であった。これらには、新年度以降の採用が決定している、あるいは年度内の受入れに向けた手続が進行している状況が含まれる。

回答の内訳は以下のとおり。

|                                                                                                             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. 受入れ・指導体制の未整備（6 施設/23.1%）                                                                                 |
| 主な意見要約：                                                                                                     |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 指導できる職員がいない</li> <li>・ 居住地の確保や現場の体制、事務手続きの準備が整っていない</li> </ul>     |
| 2. 直近で雇用開始・雇用予定（6 施設/23.1%）                                                                                 |
| 主な意見要約：                                                                                                     |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 調査時点（3 月）では未雇用だったが、4 月以降に採用済み</li> <li>・ 年度内の受入れが決定している</li> </ul> |
| 3. 人員が充足している（日本人含む）（5 施設/19.2%）                                                                             |

主な意見要約：

- ・ 現在、日本人職員のみで人員が足りている
- ・ 独法等の定数規定により空きがない

4. 採用・マッチングの不一致（4 施設/15.4%）

主な意見要約：

- ・ 面接はしたが良い人材がいなかった
- ・ スキルや言語、提示給与等の条件が合わず辞退となった

5. 必要性の欠如・コスト等の懸念（4 施設/15.4%）

主な意見要約：

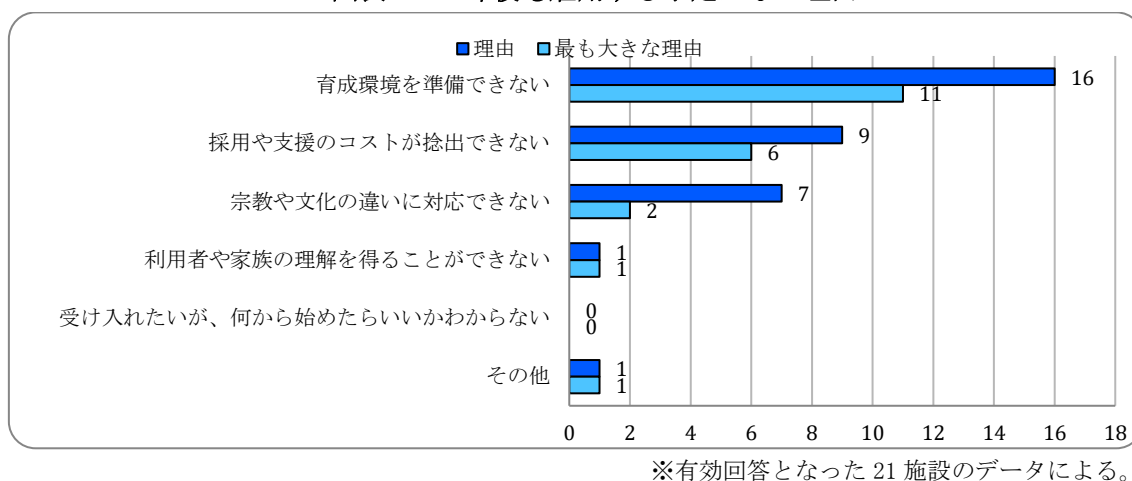
- ・ 外国人人材の必要性を強く感じていない
- ・ 紹介料等のコストが高く、一步踏み出せない

### 3.8.11 今後も雇用する予定がない理由

外国人介護従事者を「今後とも雇用しない」と回答した 21 施設で最も多い理由は、「育成環境を準備できない」である。16 施設（回答施設の 76.2%）が選択しており、そのうち 11 施設がこれを「最も大きな理由」として挙げている。

次いで「採用や支援のコストが捻出できない」が 9 施設（42.9%）、「宗教や文化の違いに対応できない」が 7 施設（33.3%）であった。その他の回答として「日本人より高いから」という理由も挙げられている。

図表 3-76 今後も雇用する予定がない理由



### 3.8.12 外国人介護従事者を雇用する際の課題

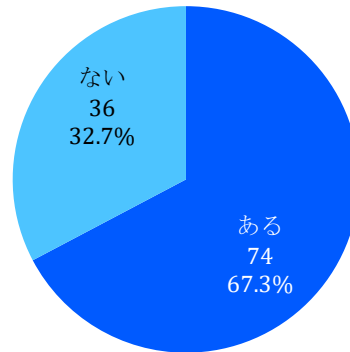
有効回答 110 施設のうち、課題が「ある」と回答した施設は 67.3%（74 施設）であった。自由記述（53 件）の内容を整理すると、「事務的手続」「業務上の意思疎通」「生活支援」の 3 点に大別される。

事務面では、入社時やビザ更新時の手続が煩雑であること、申請から入国までに長期間を要することにより、人員配置計画に支障が生じる点が指摘されている。業務面では、日



本語能力の差による記録作成の難しさやOJTを担当する現場職員の負担増、日本人職員との連携におけるコミュニケーションの行き違い等が挙げられている。

図表 3-77 外国人介護従事者を雇用する際の課題や問題



※有効回答となった 110 施設のデータによる。

具体的な内容は以下のとおり。

1. 言語・意思疎通および記録業務の困難（14 施設/26.4%）

主な意見要約：

- ・ 日本語のニュアンスが伝わらない
- ・ 紙カルテやソフトへの記録入力ができない
- ・ 個人差が大きく見極めが困難

2. 生活支援（住居・日常生活）と文化的配慮（13 施設/24.5%）

主な意見要約：

- ・ 住居探しや寮管理
- ・ 日常生活の細かな支援（通院等）が負担
- ・ 宗教や習慣の違いによるトラブル
- ・ シフト調整の難航

3. 現場の指導教育負担と日本人職員へのしわ寄せ（10 施設/18.9%）

主な意見要約：

- ・ 指導役の OJT 負担が重すぎる
- ・ 日本人職員がフォローに回り不公平感が出る
- ・ 委員会活動等付随業務を任せられない

4. ビザ・行政手続きの煩雑さと入職待機（7 施設/13.2%）

主な意見要約：

- ・ ビザ申請から取得までが長く計画的な配置ができない
- ・ 給与控除の手続きや行政書類作成等事務側の負担が大きい

5. 採用・維持コストの増大と費用対効果の懸念（6 施設/11.3%）

主な意見要約：

- ・ 仲介料や渡航費、住宅補助を含めると日本人より高額になる

- ・ 能力とコストが見合わず費用対効果が低い
6. 定着率・離職および就業態度・マナー（3 施設/5.7%）

主な意見要約：

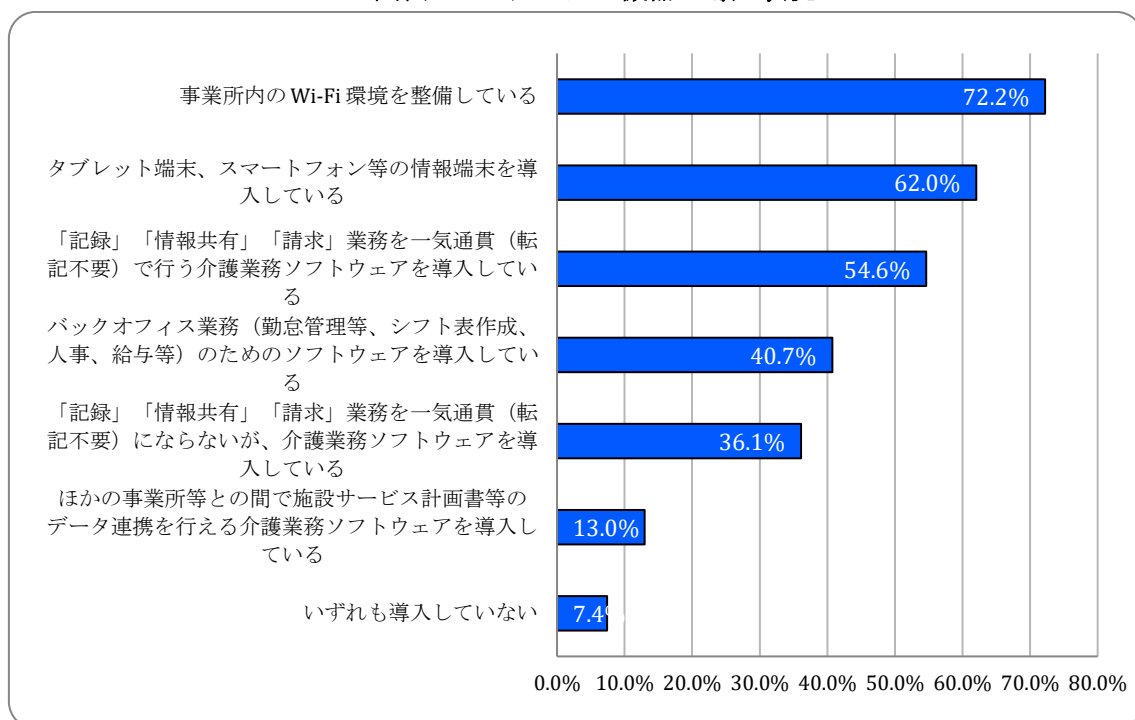
- ・ 技能実習終了後の他産業への流出
- ・ 急な欠勤や責任感の希薄さ
- ・ 短期間での転職

### 3.9 デジタル機器・次世代介護機器（介護ロボット等）

#### 3.9.1 デジタル機器の導入状況

老健 108 施設におけるデジタル機器の導入状況は、いずれかの機器を導入している施設が 92.6%（100 施設）に達しており、大半の施設で導入が進んでいる。導入済み施設（92.6%）の内訳では、Wi-Fi 環境（72.2%）および情報端末（62.0%）が上位を占め、インフラ整備が先行している。また、過半数の施設（54.6%）で一気通貫型の介護ソフトが導入されている。

図表 3-78 デジタル機器の導入状況

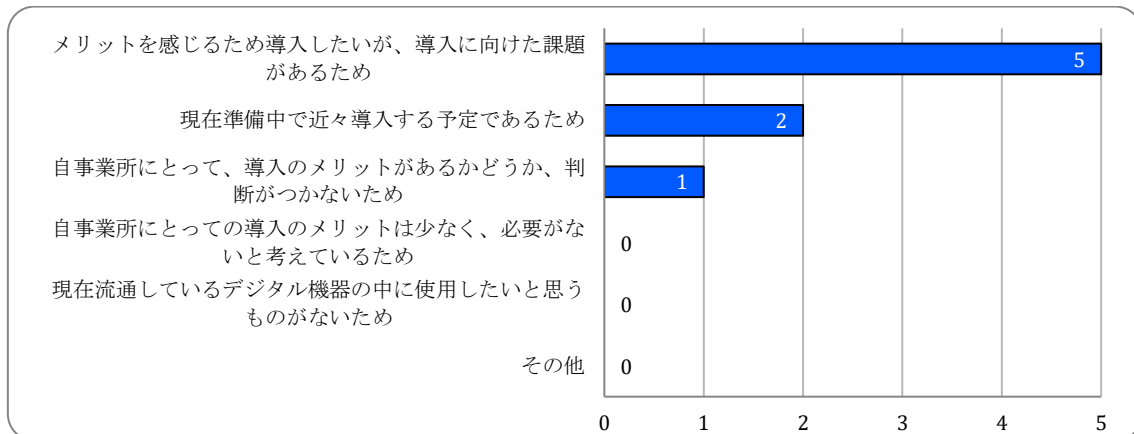


※有効回答となった 108 施設のデータによる。

#### 3.9.2 デジタル機器を導入していない理由

未導入の 8 施設のうち、7 施設が「導入に前向き（準備中・課題あり）」と回答している。導入そのものに否定的な施設は、ほとんど見られない。

図表 3-79 デジタル機器を導入していない理由



※有効回答となった 8 施設のデータによる。

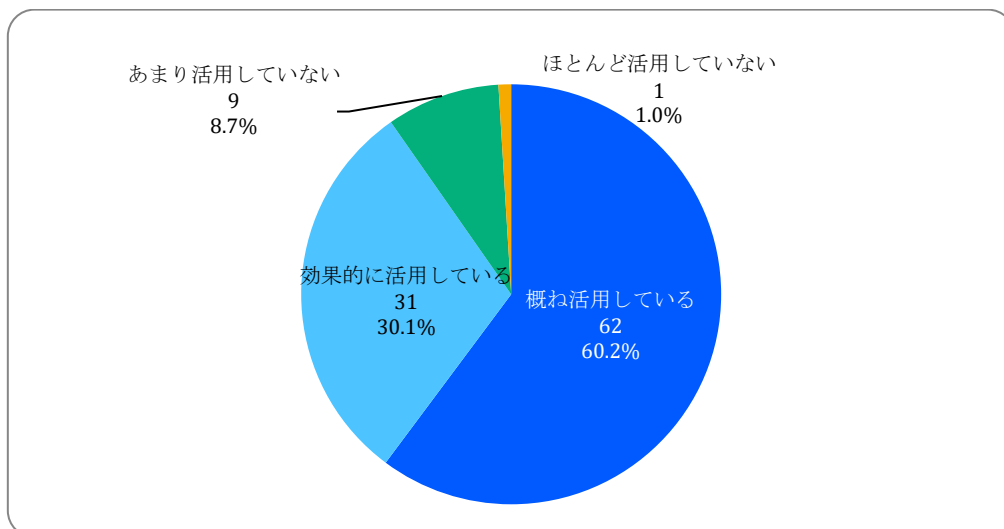
### 3.9.3 デジタル機器導入の課題

導入の障壁については、回答した全 5 施設が「導入コスト（初期費用）」を最大の課題として挙げている。費用面以外では、2 施設が「機器選定や活用方法に関する情報の不足」を最大の課題として選択している。補助金申請の煩雑さを挙げる回答も確認された。

### 3.9.4 デジタル機器の効果的な活用状況

回答のあった 103 施設のうち、「活用している（効果的・概ね）」と回答した施設は合計 90.3%に達している。

図表 3-80 デジタル機器の活用



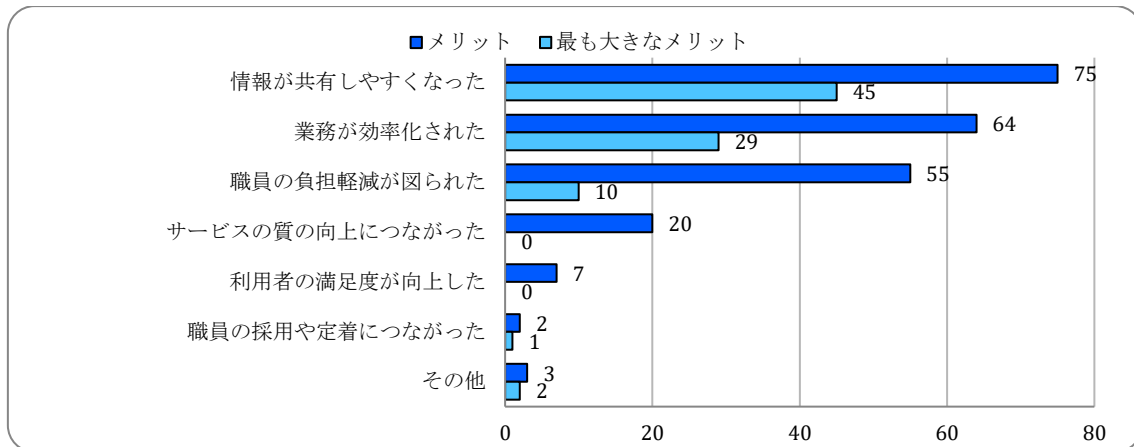
※有効回答となった 103 施設のデータによる。

### 3.9.5 デジタル機器導入のメリット

導入メリット（複数回答）については、「情報が共有しやすくなった（75 施設）」が最多となり、そのうち 45 施設が「最も大きなメリット」として同項目を選択している。

次いで「業務の効率化（64 施設）」、「職員の負担軽減（55 施設）」の順に回答が多く挙げられた。

図表 3-81 デジタル機器のメリット



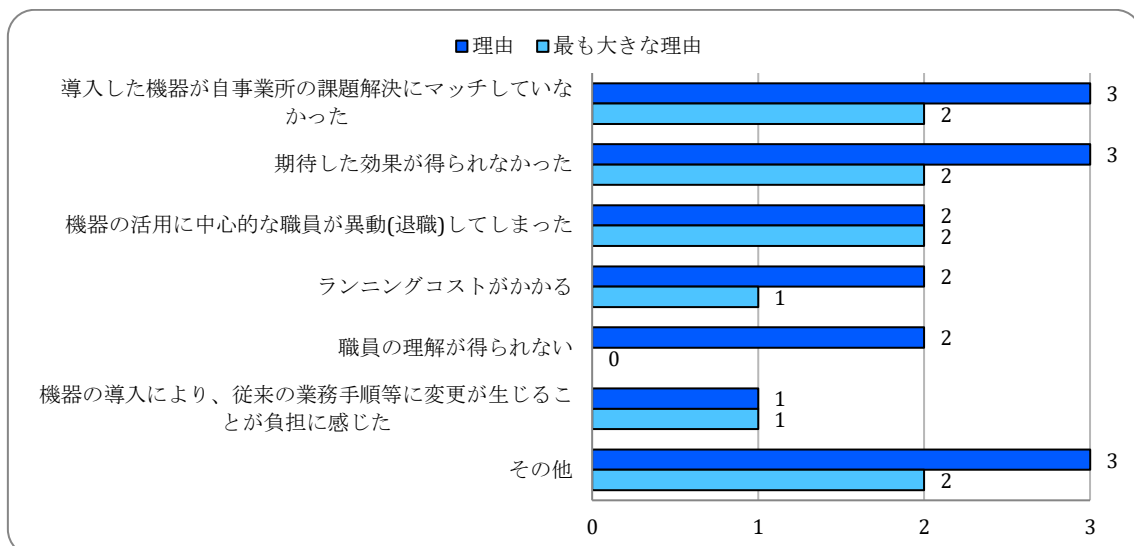
※有効回答となった 93 施設のデータによる。

### 3.9.6 デジタル機器を活用していない理由

活用が進まない主な理由は、「導入した機器が自事業所の課題解決にマッチしていなかった」（3 施設）や「期待した効果が得られなかった」（3 施設）である。これらに加え、「中心的な職員の離職」（2 施設）も指摘されている。

自由記述では、機器選定の難しさやコスト負担、操作に習熟できない職員の存在、事業自体の休止等の個別事情が報告されている。

図表 3-82 デジタル機器を活用していない理由

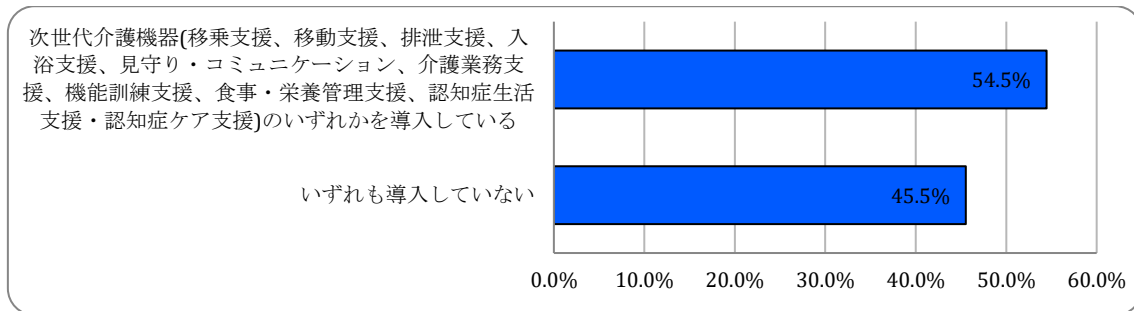


※有効回答となった 10 施設のデータによる。

## 3.9.7 次世代介護機器の導入状況

老健 112 施設における次世代介護機器の導入済み施設は 54.5%である。半数以上の施設で導入が進んでいる。

図表 3-83 次世代介護機器の導入状況

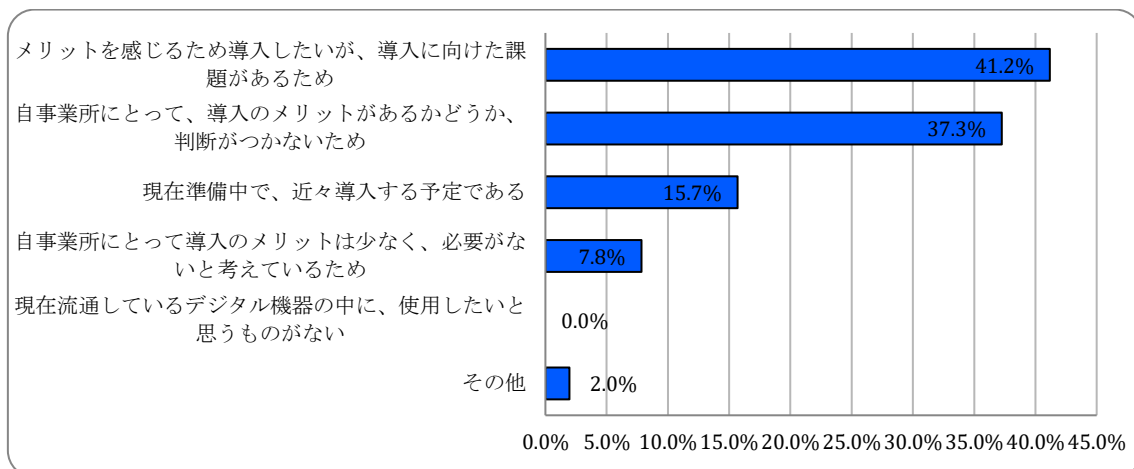


※有効回答となった 112 施設のデータによる。

## 3.9.8 次世代介護機器を導入していない理由

41.2%が「導入に向けた課題」を抱えており、導入が停滞している。また、37.3%が「メリットの判断がつかない」と回答している。未導入の施設においては、費用対効果や運用面に関する懸念が、導入の検討プロセスに影響を及ぼしている状況が確認された。

図表 3-84 次世代介護機器を導入していない理由



※有効回答となった 51 施設のデータによる。

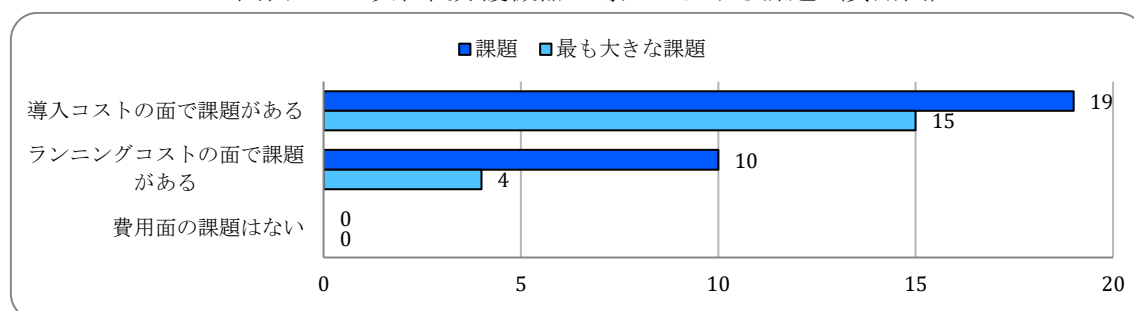
## 3.9.9 次世代介護機器導入の課題

ICT 機器等の導入における課題（複数回答）について、回答のあった 21 施設のうち、19 施設（90.5%）が「導入コスト」を挙げた。そのうち 15 施設が「最も大きな課題」として同項目を選択しており、ランニングコストを最大課題とする施設（4 施設）を上回る結果となった。

費用面以外の課題については、「導入・運用のための時間や人手の不足」を挙げた施設が 10 施設で最多となり、うち 8 施設がこれを最大の課題としている。次いで「職員の抵

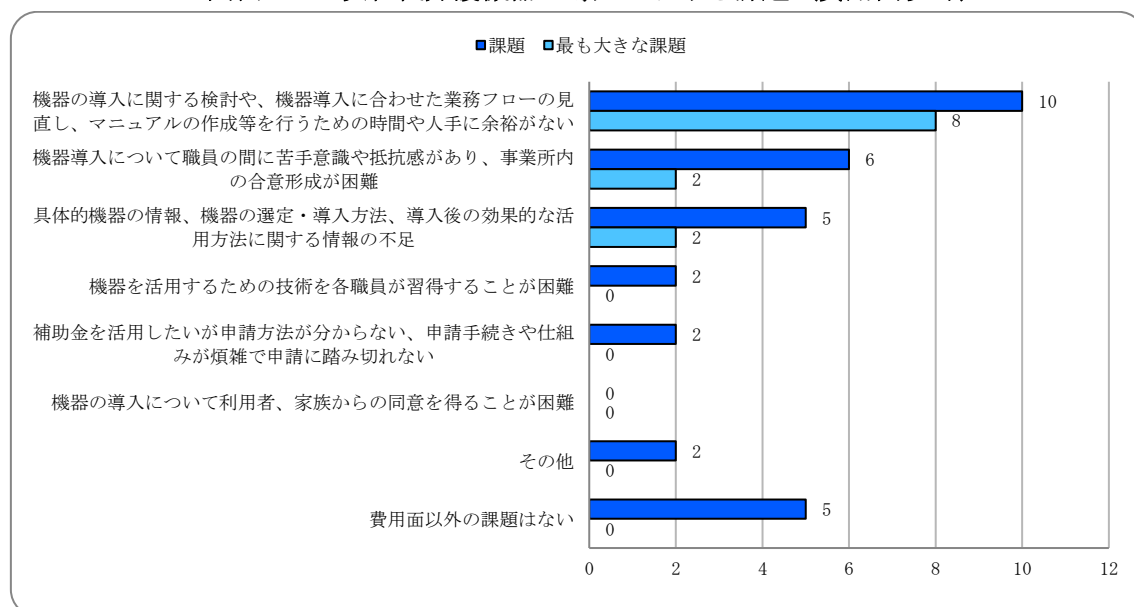
抗感や合意形成の困難（6 施設）」、「情報の不足（5 施設）」の順に回答が多く挙げられた。

図表 3-85 次世代介護機器の導入における課題（費用面）



※有効回答となった 21 施設のデータによる。

図表 3-86 次世代介護機器の導入における課題（費用面以外）

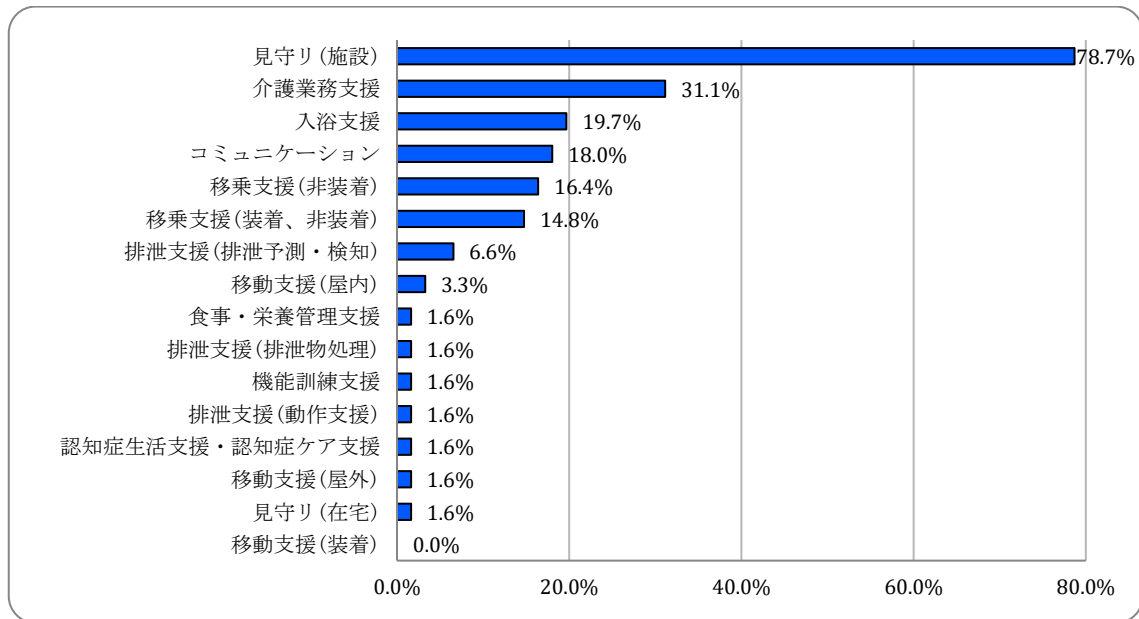


※有効回答となった 16 施設のデータによる。

### 3.9.10 次世代介護機器を導入している分野

導入分野は「見守り（施設）」が 78.7%（48 施設）と最多である。次いで「介護業務支援」（31.1%）、「入浴支援」（19.7%）となっている。現在導入されている次世代機器の大半は施設内での見守りに関連するものであり、身体的介助の補助や排泄、移動を支援する機器の導入は、現時点では一部の施設にとどまっている。

図表 3-87 次世代介護機器の導入

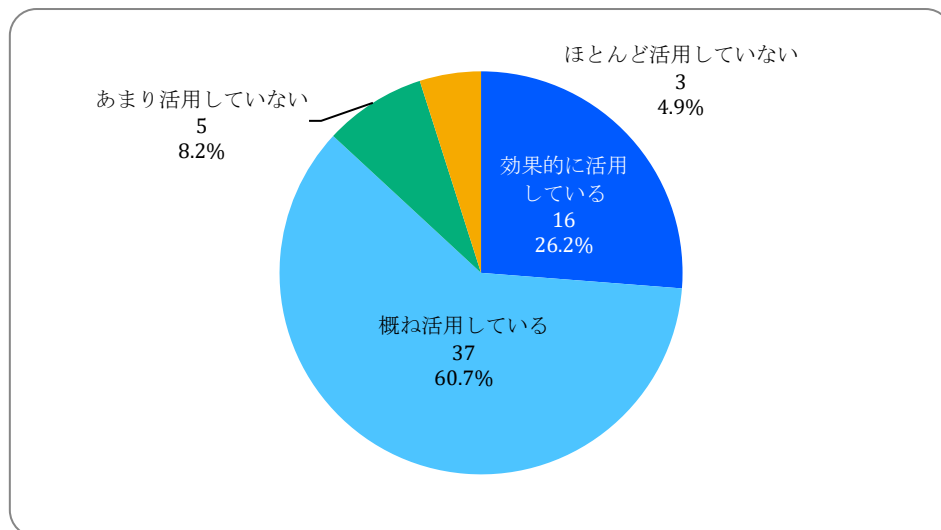


※有効回答となった 61 施設のデータによる。

## 3.9.11 次世代介護機器の効果的な活用状況

「概ね活用している」(60.7%)が最多である。「効果的に活用している」(26.2%)と合わせると、導入施設の約9割が実務に活用している。一方、「活用していない(あまり・ほとんど)」は17.8%(8施設)である。

図表 3-88 次世代介護機器の活用状況



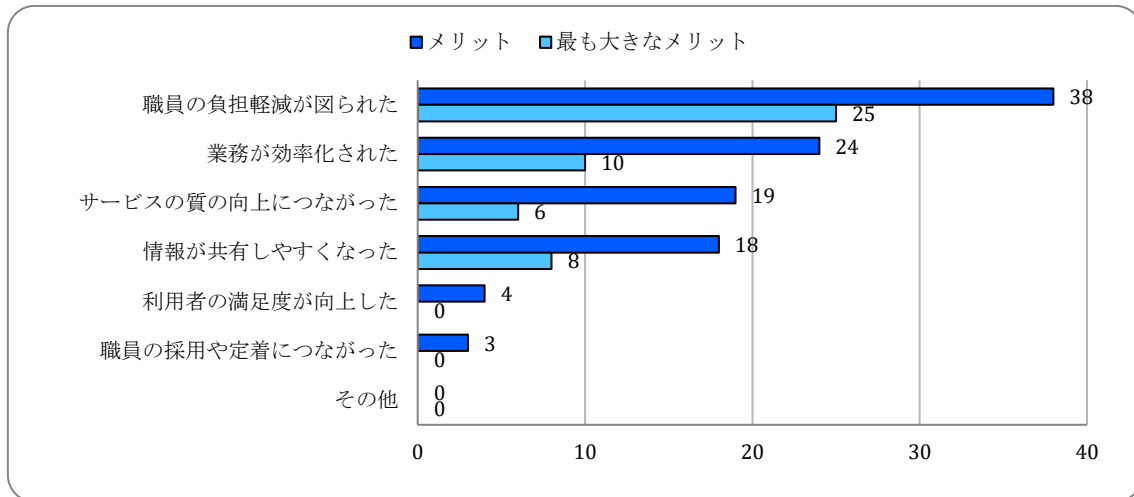
※有効回答となった 61 施設のデータによる。

## 3.9.12 次世代介護機器導入のメリット

次世代介護機器の導入メリットについて、回答のあった48施設のうち「職員の負担軽減が図られた」を選択した施設が38施設で最多となった。そのうち25施設が、同項目を

「最も大きなメリット」として挙げている。次いで「業務が効率化された（10 施設）」、「安全性が高まった（8 施設）」の順に回答が多く確認された。

図表 3-89 次世代介護機器のメリット

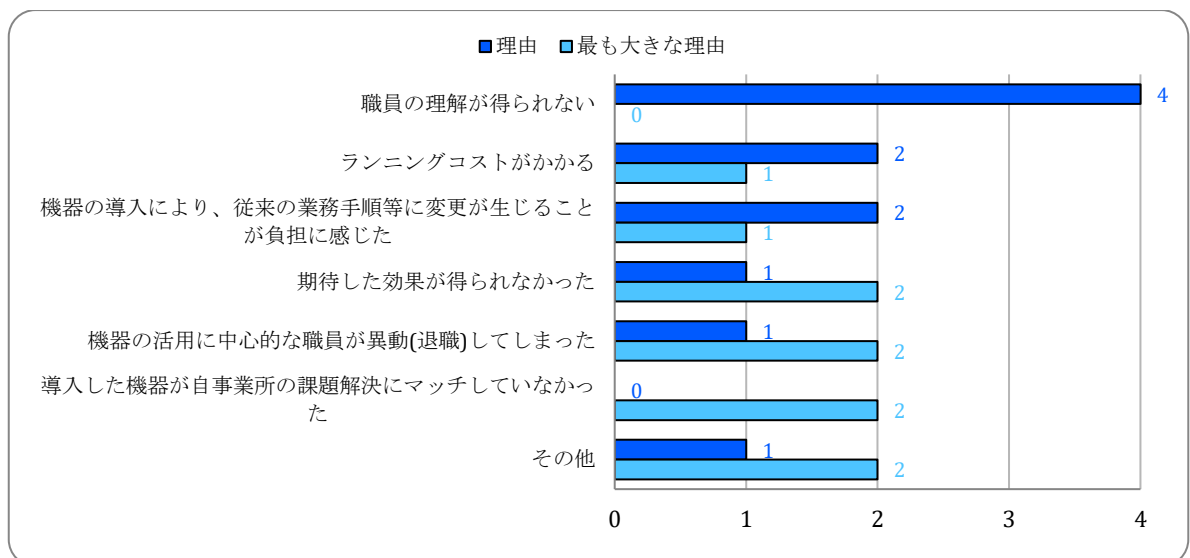


※有効回答となった 53 施設のデータによる。

### 3.9.13 次世代介護機器を活用していない理由

活用していない 8 施設のうち、4 施設が「職員の理解が得られない」を選択している。ただし、これを最も大きな理由とした施設は 0 件である。一方、「期待した効果が得られなかった」「中心的な職員の離職」「その他（導入直後で未習熟）」を最大の理由とする施設も確認された。

図表 3-90 次世代介護機器を活用していない理由



※有効回答となった 8 施設のデータによる。

### 3.9.14 令和 4 年度調査との比較



介護老人保健施設におけるデジタル・ICT 機器の導入状況を確認すると、導入率は令和 4 年度調査の 75.2%から令和 7 年度調査では 92.6%へと上昇している。ロボットおよび次世代介護機器の導入についても、令和 4 年度調査の 40.5%（ロボット）に対し、令和 7 年度調査では 54.5%（次世代介護機器）となっており、導入している施設が半数を超えている。

導入されている機器・システムの内訳をみると、インフラ面では Wi-Fi 環境が 72.2%、情報端末が 62.0%となっている。ソフトウェアについては、令和 4 年度調査では PC による情報共有（92.3%）が中心であったが、令和 7 年度調査では 54.6%が一気通貫型の介護ソフトを導入している状況が示された。なお、次世代機器の用途については、令和 4 年度（85.7%）および令和 7 年度（78.7%）の両調査において、見守り機器が最も多い。

導入効果については、令和 4 年度と令和 7 年度のいずれの調査においても、項目として職員の負担軽減が挙げられている。次世代介護機器を導入した施設のうち、令和 7 年度調査において負担軽減をメリットとして回答した割合は約 72%であった。また、デジタル機器全般の導入メリットとしては「情報が共有しやすくなった」とする回答が 75 施設で最多となっており、多職種間での情報活用に関する状況が示されている。

未導入又は活用が停滞している要因を確認したところ、令和 4 年度の自由記述および令和 7 年度の調査結果のいずれにおいても、導入コスト（初期費用）が課題として挙げられている。組織運用面では、役割を担う職員の離職が活用停滞の要因として報告された。特に次世代介護機器においては、導入・運用のための時間や人手の不足、職員の反応といった運用上の課題が確認されており、機器の導入状況とともに組織的な運用体制が影響している状況が認められる。

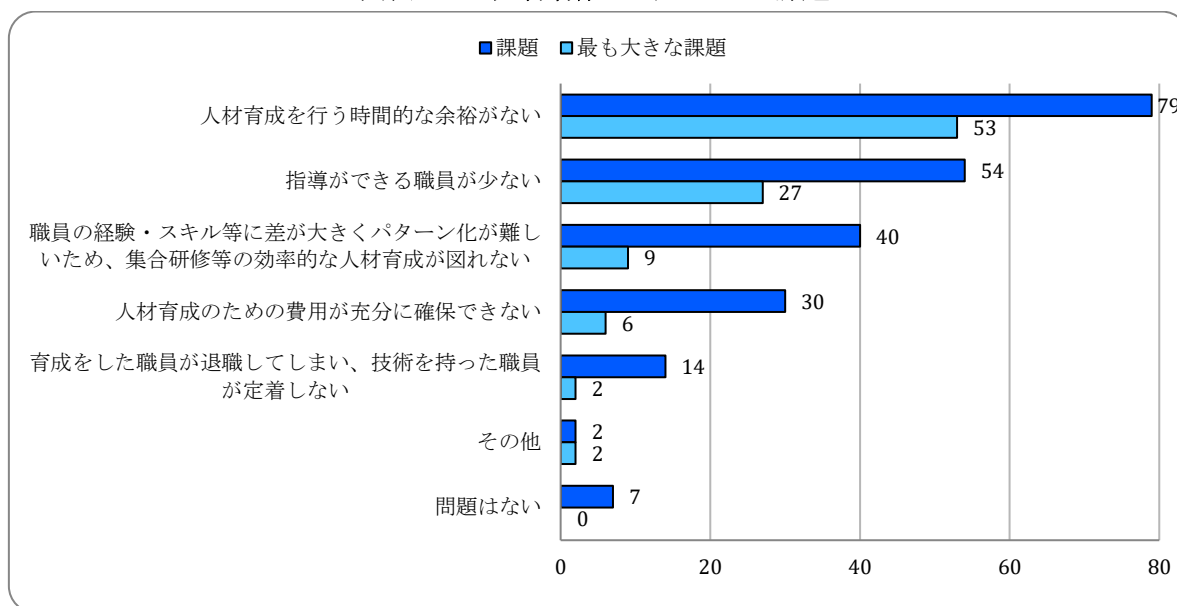
#### 3.10 人材育成

##### 3.10.1 人材育成の問題点

人材育成において最も多くの施設が挙げた課題は「時間的な余裕がない」（79 施設）である。これを最も大きな課題とした施設は 53 施設にのぼる。

この結果から、教育プログラムの内容や費用の問題以前に、日々のケア業務をこなすだけで精一杯であり、指導に割くための時間や人員を確保できていないという現場の物理的な余裕のなさが、人材育成を阻む最大の要因となっている状況がうかがえる。

図表 3-91 人材育成に当たっての課題

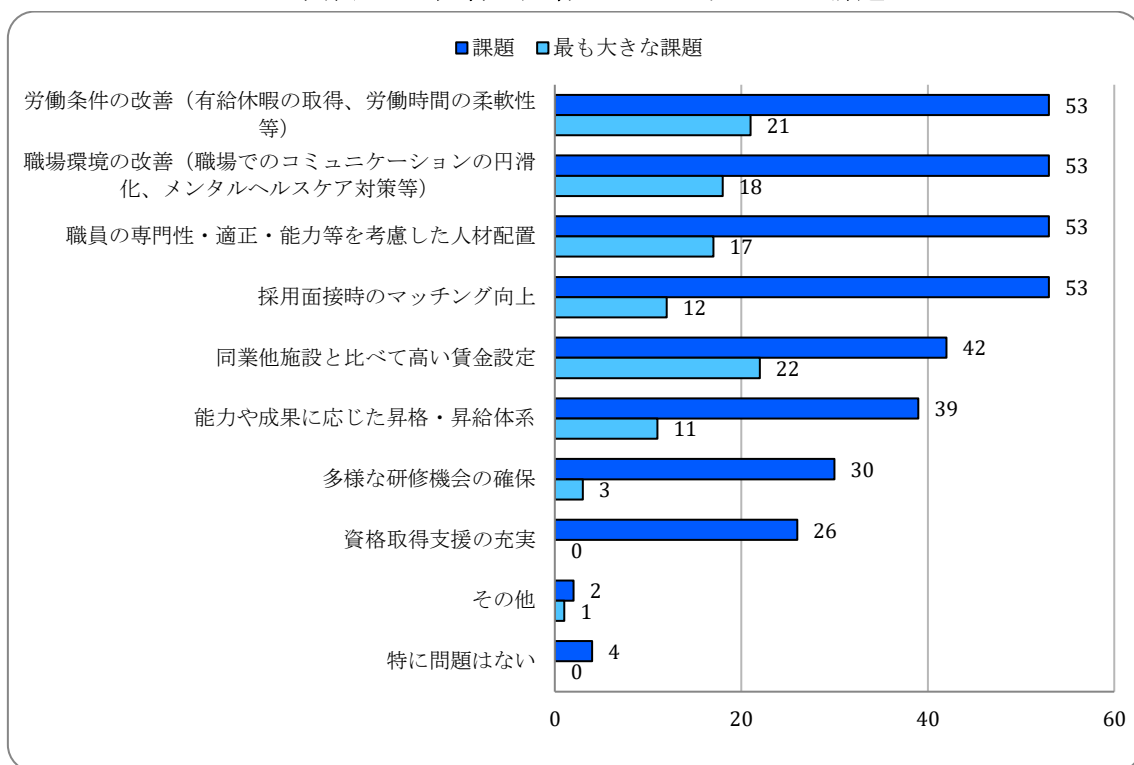


※有効回答となった 109 施設のデータによる。

### 3.10.2 人材定着の課題

「マッチング」「職場環境」「労働条件」「人材配置」の4項目を課題とする施設がいずれも約4割（53施設）で並んでおり、定着に向けた課題が多岐にわたっている状況がうかがえる。最も大きな課題としては、「同業他施設と比べて高い賃金設定」（22施設）や「労働条件の改善」（21施設）が上位となっている。定着のためには、職場環境等のソフト面だけでなく、賃金や労働時間といった処遇面の改善をより重視する傾向が見られる。自由記述では、業務の重責や義務付けられた研修の多さがスタッフの負担となり、定着を阻んでいるという切実な指摘もなされている。

図表 3-92 人材を定着させるに当たっての課題



※有効回答となった 125 施設のデータによる。

## 3.11 その他

## 3.11.1 積立預金

有効回答 71 施設における目的別の積立実施率は、「人件費」が 35.2%で最も高く、次いで「施設建替」が 14.1%、「施設の修繕」が 12.7%であった。積立額は、施設建替で平均 5,963 万円（中央値 6,890 万円）、施設の修繕で平均 2,042 万円（中央値 2,000 万円）となっている。いずれの項目も平均値が中央値を上回った。

図表 3-93 目的別の積立預金

|                          | 積立がない施設 |       | 積立がある施設 |       |          |          |
|--------------------------|---------|-------|---------|-------|----------|----------|
|                          | 施設数     | 割合    | 施設数     | 割合    | 平均値      | 中央値      |
| 施設建替のための積立預金             | 65      | 91.5% | 6       | 8.5%  | 5,963 万円 | 6,890 万円 |
| 施設の修繕のための積立預金            | 61      | 87.1% | 9       | 12.9% | 2,042 万円 | 2,000 万円 |
| 備品購入のための積立預金             | 64      | 90.1% | 7       | 9.9%  | 797 万円   | 500 万円   |
| 人件費のための積立預金（退職給与積立預金を含む） | 46      | 64.8% | 25      | 35.2% | 3,874 万円 | 2,260 万円 |
| その他の目的のための積立預金           | 64      | 88.9% | 8       | 11.1% | 3,828 万円 | 3,500 万円 |

※有効回答となった 71 施設のデータによる。

## 3.11.2 サービス活動増減差額

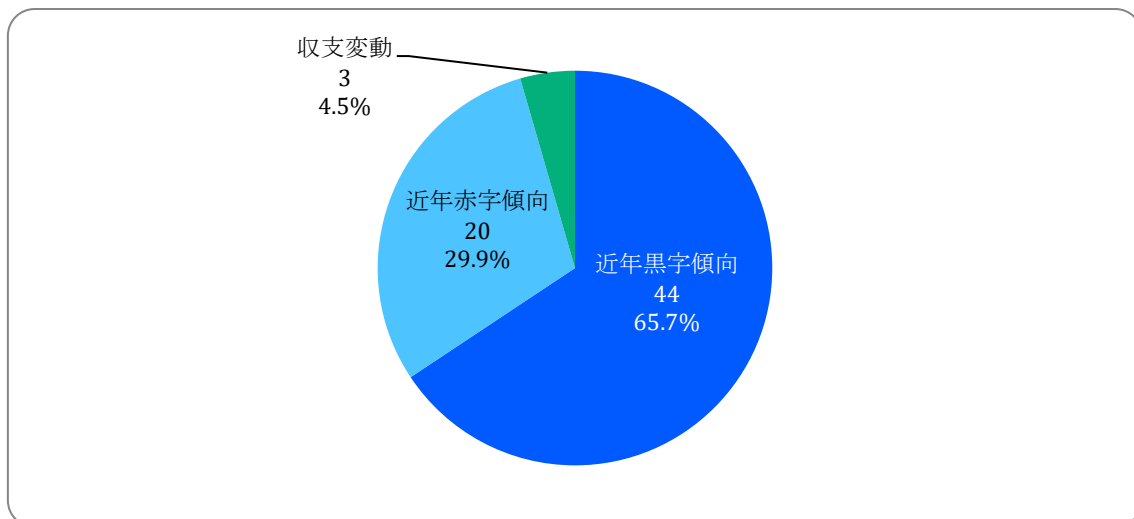
令和4年度から令和6年度にかけての収支状況を見ると、赤字施設の割合は令和4年度の38.8%から、令和6年度には33.8%となった。令和6年度の黒字施設は全体の66.2%となっている。全体の平均値は令和4年度の+716万円から、令和6年度には+2,845万円となった一方で、中央値は3か年を通じて0万円であった。過去3か年の収支傾向の分類では、「近年黒字傾向」が65.7%、「近年赤字傾向」が29.9%、「収支変動がある」が4.5%であった。

図表 3-94 3 か年（令和4年度から6年度）のサービス活動増減差額

|       | 赤字の施設 |       |           |           |            | 黒字の施設 |       |           |           |            | 全体  |        |           |       |
|-------|-------|-------|-----------|-----------|------------|-------|-------|-----------|-----------|------------|-----|--------|-----------|-------|
|       | 施設数   | 構成割合  | 平均値       | 中央値       | 最小値        | 施設数   | 構成割合  | 平均値       | 中央値       | 最大値        | 施設数 | 構成割合   | 平均値       | 中央値   |
| 令和4年度 | 26    | 38.8% | -3,156 万円 | -2,218 万円 | -10,200 万円 | 41    | 61.2% | +3,171 万円 | +909 万円   | +42,007 万円 | 67  | 100.0% | +716 万円   | +0 万円 |
| 令和5年度 | 20    | 29.4% | -3,387 万円 | -1,855 万円 | -13,342 万円 | 48    | 70.6% | +5,361 万円 | +1,155 万円 | +95,795 万円 | 68  | 100.0% | +2,788 万円 | +0 万円 |
| 令和6年度 | 23    | 33.8% | -2,531 万円 | -1,074 万円 | -14,686 万円 | 45    | 66.2% | +5,593 万円 | +1,607 万円 | +97,076 万円 | 68  | 100.0% | +2,845 万円 | +0 万円 |

※有効回答となった68施設のデータによる。

図表 3-95 3 か年（令和4年度から6年度）のサービス活動増減差額の推移傾向



※有効回答となった67施設のデータによる。

## 3.11.3 サービス活動増減差額と損益分岐点の相関

損益分岐点となる入所率の設定状況は、回答施設の約6割において「90%以上」となっている。設定水準別の収支推移を見ると、損益分岐点を「85～90%未満」とする施設群（8施設）の黒字率は、令和4年度が87.5%、5年度が75.0%、6年度が87.5%であった。これに対し「90～95%未満」の設定層（28～29施設）の黒字率は、令和4年度の50.0%から5年度は62.1%となり、6年度は51.7%となっている。また「95%以上」の設定層（29施設）については、黒字率が令和4年度の62.1%から、5年度は75.9%、6年度は72.4%であった。全体としては、令和4年度から5年度にかけて多くの区分で黒字率が上昇したが、令和6年度には「90%以上」の各層で低下した。

図表 3-96 サービス活動増減差額と損益分岐点（クロス集計）

|                |          | サービス活動増減差額 |        |        |       |        |        |       |        |        |
|----------------|----------|------------|--------|--------|-------|--------|--------|-------|--------|--------|
|                |          | 令和4年度      |        |        | 令和5年度 |        |        | 令和6年度 |        |        |
|                |          | 赤字         | 黒字     | 計      | 赤字    | 黒字     | 計      | 赤字    | 黒字     | 計      |
| 損益分岐点の目安となる入所率 | 80%未満    | 0          | 0      | 0      | 0     | 0      | 0      | 0     | 0      | 0      |
|                |          | -          | -      | -      | -     | -      | -      | -     | -      | -      |
|                | 80～85%未満 | 0          | 1      | 1      | 0     | 1      | 1      | 0     | 1      | 1      |
|                |          | 0.0%       | 100.0% | 100.0% | 0.0%  | 100.0% | 100.0% | 0.0%  | 100.0% | 100.0% |
|                | 85～90%未満 | 1          | 7      | 8      | 2     | 6      | 8      | 1     | 7      | 8      |
|                |          | 12.5%      | 87.5%  | 100.0% | 25.0% | 75.0%  | 100.0% | 12.5% | 87.5%  | 100.0% |
|                | 90～95%未満 | 14         | 14     | 28     | 11    | 18     | 29     | 14    | 15     | 29     |
|                |          | 50.0%      | 50.0%  | 100.0% | 37.9% | 62.1%  | 100.0% | 48.3% | 51.7%  | 100.0% |
|                | 95%以上    | 11         | 18     | 29     | 7     | 22     | 29     | 8     | 21     | 29     |
|                |          | 37.9%      | 62.1%  | 100.0% | 24.1% | 75.9%  | 100.0% | 27.6% | 72.4%  | 100.0% |

※有効回答数となった66施設（令和4年度）、67施設（令和5年度）、67施設（令和6年度）のデータによる。

#### 3.11.4 施設運営上の課題

本調査の自由記述回答（65件）を整理・集計した結果、介護老人保健施設の運営は以下の課題に直面していることが明らかとなった。

##### 1. 人材不足の深刻化と採用コストの増大

集計において圧倒的多数となったのが、全職種にわたる人材不足である

- ・ 主な課題：介護・看護職の絶対的不足、人材紹介会社への多額の支払い、採用までの長期化（半年～1年）
- ・ 現状：紹介料等の「外部への支払い」が経営を圧迫。高額な費用をかけて採用した手前、指導が困難な職員でも「辞めさせられない」という心理的制約が生じ、ケアの質の低下を招く悪循環に陥っている

##### 2. 施設・設備の老朽化と修繕資金の不足

開設からの年数が経過し、ハード面の維持管理が限界に達しつつある

- ・ 主な課題：空調（エアコン）、機械浴槽、エレベーター、風呂設備等の故障頻発
- ・ 現状：買い替えに多額のコストがかかる一方、収益が悪化しているため大規模修繕に向けた積立が困難。設備知識の乏しさや、修繕費の捻出に苦慮する声が非常に多い

##### 3. 稼働率維持の困難と地域競争

近隣施設との競合や、老健特有の「在宅復帰」基準が壁となっている

- ・ 主な課題：有料・特養の乱立による利用者獲得競争、在宅復帰率の維持、入所制限の発生
- ・ 現状：「老健は特養への繋ぎの場」という認識が強く、在宅復帰率を上げることが困難な状況にある。人手不足でベッドを閉鎖せざるを得ない施設もあり、高稼働の維持が経営上の大きなプレッシャーとなっている

##### 4. 物価高騰と介護報酬のミスマッチ

コスト上昇分を収入でカバーできない構造的欠陥が指摘されている

- ・ 主な課題：水道光熱費、給食委託費、薬剤費、医療消耗品費の上昇

- ・ 現状：物価高に対し基本報酬の改定率が追いついておらず、加算を取得しようにも「算定要件の労務負担が重く費用対効果が低い」ため、現場や事務方が疲弊している

#### 5. 医療ニーズへの対応と体制のかい離

制度上の老健の役割（医療強化）と、実際の人員配置基準の矛盾

- ・ 主な課題：医療依存度の高い利用者の増加、看護師配置基準（100:1）の限界
- ・ 現状：重度者の受入れを求められる一方で医療保険が使用できず、薬剤費や処置コストが持ち出し（持ち出しによる赤字）になるリスクがあり、ニーズと単価のミスマッチが起きている

運営上の課題についての回答は以下のとおり。

- ・ 安定した稼働率での運営
- ・ 安定した人材運用
- ・ 人材不足。特に介護福祉士。外国人人材も活用しているが、退職後に募集をかけて新しい方が決まるまで半年～1年程度かかる。獲得のための紹介派遣料も負担となる。雇い入れには十分注意をしているが、気になる職員であつてもかかった費用を考えると辞めさせられない思いがあり、ケアの質に影響が出る。
- ・ ショートステイ時は施設で送迎しているが、車代、ガソリン代、それにかかる消費税の負担があり利益が出にくい状態となっている。
- ・ 老健は今後医療に強化をおく方針と言われているが、100:1の看護師配置では医療を担うことは難しい。
- ・ 慢性的な人材不足と求める人材を採用できない。人材紹介会社を利用せざるを得ず、経営を圧迫している。
- ・ また、人材不足によって人材育成や質の向上に時間を取れない課題がある。
- ・ 人材不足が慢性的になるとサービスの質の低下に繋がる懸念がある。
- ・ ①物価高騰の影響が大きい（人件費、給食委託費等）
- ・ ②建物や設備の老朽化に伴う修繕費用
- ・ DX化の一層の推進
- ・ 安定したベッド稼働率の維持
- ・ 安定的な入退所、薬剤費、医療消耗品、食材費等原価の圧縮。
- ・ 医療依存度の高い方の入所が増加しているのに医療保険が使用できない
- ・ 稼働率
- ・ 稼働率の維持（新規入所者数の確保）、在宅復帰ケースの確保（加算の維持）、人員の確保、老朽化した設備の更新と費用の捻出
- ・ 稼働率の低下
- ・ 稼働率を上げ、職員を集め閉鎖中の40床を開く。
- ・ 介護・看護等の人材が絶対的に不足していて、人材紹介会社に頼らざる状況であるがコストが高く、必要な人材が紹介される確率も低いいため非常に困っている。
- ・ 介護職以外の職種の処遇改善。
- ・ 改修工事等の資金確保。
- ・ 介護報酬が低くて、黒字化が困難。

- ・ 介護報酬改定時に厚労省の考え方に合わせるのが難しい。
- ・ 介護老人保健施設を運営するにあたり、加算だけでは黒字になる事は難しく、なんとか95%の稼働率で運営を保っている状況である。超強化型施設へ施設基準を上げる事ができれば多少なり収益の黒字化が見えてくるが、そこには在宅復帰率が大きく関わっており、世情としては老健は特養等への繋ぎの場の印象が強く、在宅復帰率を上げる事が困難である。
- ・ 開設から13年経過し、建物の修繕が必要になってきている。エアコンや、機械浴槽等金額の春物の不具合が多い中で、今後の大規模修繕に向けての積み立てが施設単独では難しい。
- ・ 現金の資金繰りに苦労することが非常に多く、設備投資、人材確保のための人件費の増額等に資金を回すことが難しい。
- ・ 各部署人員が不足している。そのため、今いる職員に負荷がかかり、辞めてしまうという悪循環が起きている。特に若い方の離職が多いのが課題と思える。
- ・ 休止中のため、回答できない。
- ・ 居宅に帰せる利用者が少ない。（居宅33%、医療機関17%、特別養護老人ホーム21.4%）
- ・ 区に住民票のある方限定の利用のため、稼働率の低下
- ・ 経営改善
- ・ 国分寺市の指定管理業務を利用料金制で運営しているため、物価高騰および人件費高騰分のすべてを利用料金として転嫁することができない
- ・ 今後の職員の確保（特に介護）
- ・ 採用については、人材紹介会社に対し多額の費用を支払わないと職員の確保ができない。
- ・ 管理職の教育。
- ・ 老健施設へ入所する利用者の介助量が増えている。ニーズと単価がミスマッチ。
- ・ 施設、設備の老朽化および人材確保
- ・ 施設の大改修のためと介護保険の問題点
- ・ 施設の老朽化
- ・ 施設の老朽化に伴い、修繕・更新が必要な箇所が多くあり。修繕費用の捻出に苦慮している。
- ・ 施設建物、施設内各設備（空調、エレベーター、風呂設備、ベッド、各備品）の多くは、開設時から使っているものも多く、老朽化が進み、故障等が多く発生している。
- ・ 買い替えするにも多額コストがかかり、すべてを買い換えられないという状況にある。
- ・ 利用者ケアに直結するものもあり、大きな課題感を感じている。
- ・ 職員の確保、事業活動収支の改善が課題である。
- ・ 職員の教育と定着。
- ・ 職員の高齢化、職員の採用、稼働率の低下、コスト増、設備の老朽化
- ・ 職員の高齢化、人材不足、複雑化する介護保険制度の理解と事業体制の再構築が課題と考えております。

- ・ 職員の高齢化に伴う人材確保、質の向上。
- ・ 職員確保、利用者確保、老朽化した施設の更新
- ・ 職員採用が難しいし多額の費用が掛かること、経費について値上げが続いていて、収支を圧迫していること、それに対して介護保険の単価が見合わない。
- ・ 人員不足。有料老人ホーム等に人を取られ、必要な施設（特養・老健）に人が集まらない。
- ・ 人員不足に伴い利用者の受入れを制限していた経緯があり収支がマイナスとなっている。人員も整ってきており本年度より制限を設けず利用者の受入れを開始している。そのため現場だけではなく事務方についても多少の混乱が見られており安定させる必要がある。まずは今年度については収支のマイナスをなくす事を目的として運営をしている。また今まで取得できていなかった加算等についても要件を確認し取得をしていく必要があると考えており、それも課題の1つと言える。
- ・ 人員不足解消
- ・ 人件費、委託費等コストが増加しているので大規模修繕等建物の維持が困難で経営も厳しい状況下である
- ・ 人材確保
- ・ 施設設備の維持管理
- ・ DX 推進
- ・ 人材確保・養成の維持。
- ・ 人材確保が難しく利用者の入所を制限している状況である。派遣職員の採用で経営を圧迫しているので施設を運用していくためには、派遣職員の採用を見直し、利用者の入所を制限せざるを得ない。介護職員の低賃金には介護処遇等が有りありがたいが、介護処遇（収入＜支出）だけではなく、施設運営が困難にならないよう、サービス提供等の加算の緩和、加算単位数（収入）に対し要件が労務負担であり算定できない加算がありますので、加算要件の見直しをお願い申し上げます。介護を必要とするみなさまに、よりよいサービスが提供できるよう尽力して参ります。
- ・ 人材不足による稼働の低下・介護サービスの質の担保。
- ・ 設備知識が乏しい、スタッフ高齢化
- ・ 設備老朽化。介護人材確保（同区内での高齢者施設乱立）。介護保険サービス費が十分でなく、収支が常にマイナスに陥りやすい結果、介護・看護職員を除いては最低人員で運営する必要がある、他の職員への労務負担が大きい。※介護職員にのみ目を向けないように公正な視点が求められる。
- ・ 増収に向け加算取得を行うが、取得要件が増え現場・事務方の負担が増える。費用対効果に問題がある加算要件が多く感じる
- ・ 大規模修繕費の捻出。
- ・ 地代や委託費、光熱費の高騰で、働く職員たちへの十分な賃上げに反映させてあげられていない。
- ・ 入所者の稼働率を保つ
- ・ 物価高騰に伴う、水道光熱費、食費、備品、人件費の値上がりに基本報酬の改定



率がまったく追いついていない。

- 物価高騰等の影響により経営が困難な状況となっている。
- 有料、特養の施設数が多く、利用者の確保に工夫を要するため、高稼働率が維持できるか常に不安である。
- 利用者に対するケアの実施にあつたては、十分な職員配置人数ではないと感じているが、運営上、これ以上の採用が難しいため、介護保険収入を値上げして欲しい。
- 様々な利用者・家族がいるため、職員にストレスがかかっているが、ストレスケアに対する体制が十分に整っていない。
- 利用者ファースト
- 離職に関する課題
- 賃金の増加に関する課題
- 設備の劣化に関する課題
- 良い人材の確保。
- 老朽化に伴う修繕費の増加

## 4 養護老人ホーム

## 4 養護老人ホーム

### 4.1 入所者全般

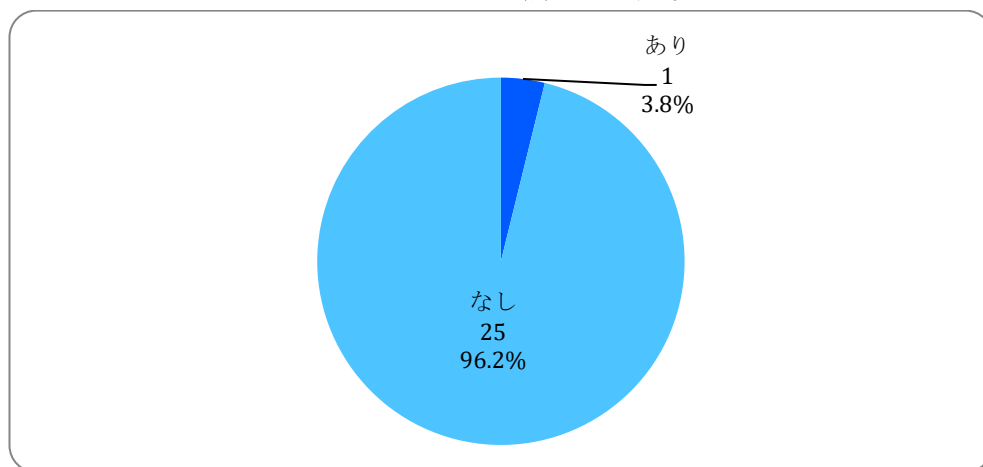
#### 4.1.1 回収率

本調査では、都内の全養護老人ホーム 31 施設にアンケート調査用紙を送付し、うち 26 施設から回答を得た。回収率は 83.9%であった。

#### 4.1.2 特定施設入所者生活介護の指定の有無

有効回答となった 26 施設における特定施設入所者生活介護の指定状況を調査した結果、「あり」が 3.8%（1 施設）、「なし」が 96.2%（25 施設）であった。

図表 4-1 特定施設入所者生活介護の指定



※有効回答となった 26 施設のデータによる。

#### 4.1.3 定員および入所率

有効回答となった 19 施設における入所定員および入所率について、全体平均の定員数は 96.2 人（内訳：多床室 62.3 人、従来型個室 33.9 人）であり、入所率は 87.8%であった。定員規模別の入所率を見ると、「151 人以上」が 95.6%で最も高く、次いで「51～100 人」が 88.2%、「50 人以下」が 85.6%、「101～150 人」が 84.7%であった。

図表 4-2 入所者の定員

| 定員規模      | 施設数 | 定員数の平均 |       |       | 延べ利用者数の平均 | 入所率   |
|-----------|-----|--------|-------|-------|-----------|-------|
|           |     | 多床室    | 従来型個室 | 計     |           |       |
| 50 人以下    | 7   | 30.0   | 20.0  | 50.0  | 15,623    | 85.6% |
| 51～100 人  | 4   | 43.5   | 26.5  | 70.0  | 22,536    | 88.2% |
| 101～150 人 | 6   | 65.7   | 66.3  | 132.0 | 40,795    | 84.7% |
| 151 人以上   | 2   | 202.5  | 0.0   | 202.5 | 70,633    | 95.6% |
| 全体        | 19  | 62.3   | 33.9  | 96.2  | 30,818    | 87.8% |

※有効回答となった 19 施設のデータによる。

## 4.1.4 要介護度

有効回答を得た 19 施設における平均利用者数を調査したところ、全施設の平均要介護度は 0.71 であった。入所形態別では、契約入所者が 0.51、措置入所者は 0.72 であり、措置入所者の方が平均要介護度は高い。

1 日当たりの平均利用者数の構成については、介護保険の認定を受けていない等のその他区分が 1,017.2 人で、全体の 62.3%を占めている。認定層の内訳は、要介護 1 が 11.9%、要介護 2 が 9.9%であり、合わせて 21.8%（355.1 人）であった。一方、要介護 3 以上は合計 10.3%であり、内訳は要介護 3 が 5.5%、要介護 4 が 3.7%、要介護 5 が 1.1%であった。以上から、当該施設群では非認定層が過半数を占めており、認定層の中では比較的軽度な要介護 1 および要介護 2 の利用者が一定数いることが分かる。

図表 4-3 要介護度別の平均利用者数および平均要介護度

|                    | 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 | その他     | 計       | 平均<br>要介護度 |
|--------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|---------|---------|------------|
| 延べ利用者数<br>(契約入所者数) | 579    | 373    | 1,680  | 775    | 192    | 0      | 172   | 6,238   | 10,009  | 0.51       |
| 構成割合               | 5.8%   | 3.7%   | 16.8%  | 7.7%   | 1.9%   | 0.0%   | 1.7%  | 62.3%   | 100.0%  |            |
| 延べ利用者数<br>(措置入所者数) | 14,976 | 17,261 | 69,280 | 57,888 | 32,377 | 22,281 | 6,424 | 365,051 | 585,538 | 0.72       |
| 構成割合               | 2.6%   | 2.9%   | 11.8%  | 9.9%   | 5.5%   | 3.8%   | 1.1%  | 62.3%   | 100.0%  |            |
| 計                  | 15,555 | 17,634 | 70,960 | 58,663 | 32,569 | 22,281 | 6,596 | 371,289 | 595,547 | 0.71       |
| 構成割合               | 2.6%   | 3.0%   | 11.9%  | 9.9%   | 5.5%   | 3.7%   | 1.1%  | 62.3%   | 100.0%  |            |

※有効回答となった 19 施設のデータによる。

## 4.1.5 費用徴収の階層区分別の利用者数および生活保護受給者数

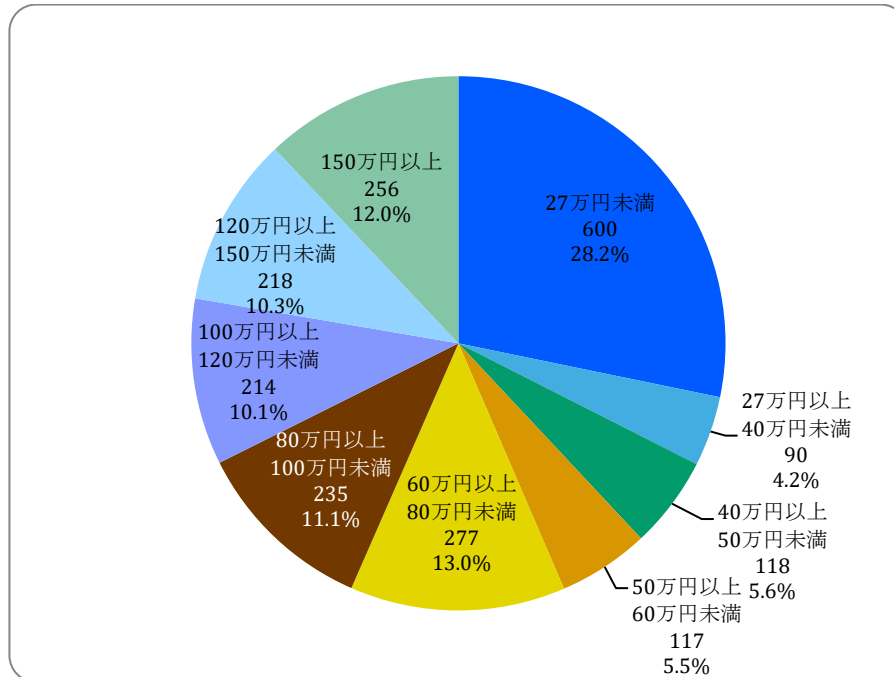
有効回答となった 24 施設における費用徴収の階層区分別の利用者数（対象者総数 2,125 人）は、「270,000 円未満」が 28.2%（600 人）で最も高く、次いで「600,000 円以上 800,000 円未満」が 13.0%（277 人）、「1,500,000 円以上」が 12.0%（256 人）であった。また、生活保護受給者は 397 人であり、そのうち 99.7%（396 人）が「270,000 円未満」の区分に含まれていた。

図表 4-4 費用徴収の階層区分別の利用者数および生活保護受給者数（表）

|               | 27 万円未満 | 27 万円以上<br>40 万円未満 | 40 万円以上<br>50 万円未満 | 50 万円以上<br>60 万円未満 | 60 万円以上<br>80 万円未満 | 80 万円以上<br>100 万円未満 | 100 万円以上<br>120 万円未満 | 120 万円以上<br>150 万円未満 | 150 万円以上 | 計      |
|---------------|---------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|---------------------|----------------------|----------------------|----------|--------|
| 利用者           | 600     | 90                 | 118                | 117                | 277                | 235                 | 214                  | 218                  | 256      | 2,125  |
| 構成割合          | 28.2%   | 4.2%               | 5.6%               | 5.5%               | 13.0%              | 11.1%               | 10.1%                | 10.3%                | 12.0%    | 100.0% |
| うち生活保護<br>対象者 | 396     | 1                  | 0                  | 0                  | 0                  | 0                   | 0                    | 0                    | 0        | 397    |
| 構成割合          | 99.7%   | 0.3%               | 0.0%               | 0.0%               | 0.0%               | 0.0%                | 0.0%                 | 0.0%                 | 0.0%     | 100.0% |

※有効回答となった 24 施設のデータによる。

図表 4-5 費用徴収の階層区分別の利用者数および生活保護受給者数（グラフ）



※有効回答となった 24 施設のデータによる。

## 4.1.6 平均入所期間

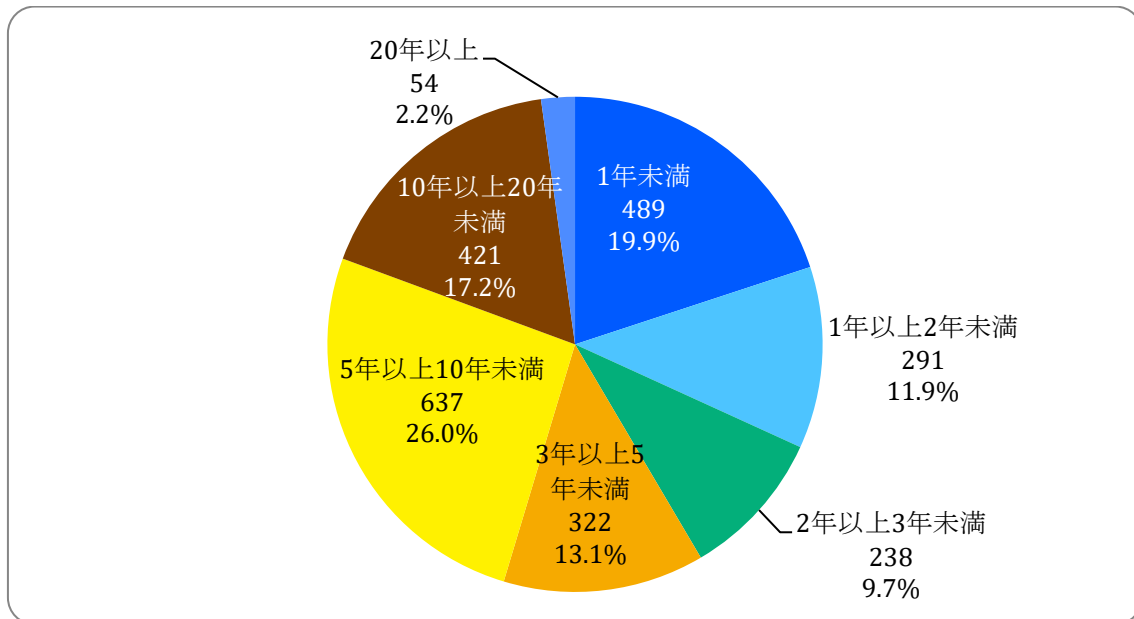
有効回答となった 24 施設における入所者の平均入所期間（平均・中央値）は、平均値が 5.8 年、中央値が 5.7 年であった。入所期間別の構成割合（有効回答 25 施設、対象者総数 2,452 人）では、「5 年以上 10 年未満」が 26.0%（637 人）で最も多く、次いで「1 年未満」が 19.9%（489 人）、「10 年以上 20 年未満」が 17.2%（421 人）であった。入所期間が 5 年以上の者は全体の 45.4%を占めており、長期利用の傾向が見られる。

図表 4-6 入所期間別の人数（表）

|               | 人数    | 構成割合   |
|---------------|-------|--------|
| 1 年未満         | 489   | 19.9%  |
| 1 年以上 2 年未満   | 291   | 11.9%  |
| 2 年以上 3 年未満   | 238   | 9.7%   |
| 3 年以上 5 年未満   | 322   | 13.1%  |
| 5 年以上 10 年未満  | 637   | 26.0%  |
| 10 年以上 20 年未満 | 421   | 17.2%  |
| 20 年以上        | 54    | 2.2%   |
| 計             | 2,452 | 100.0% |

※有効回答となった 25 施設のデータによる。

図表 4-7 入所期間別の人数



※有効回答となった 25 施設のデータによる。

図表 4-8 平均入所期間

| 平均値   | 中央値   |
|-------|-------|
| 5.8 年 | 5.7 年 |

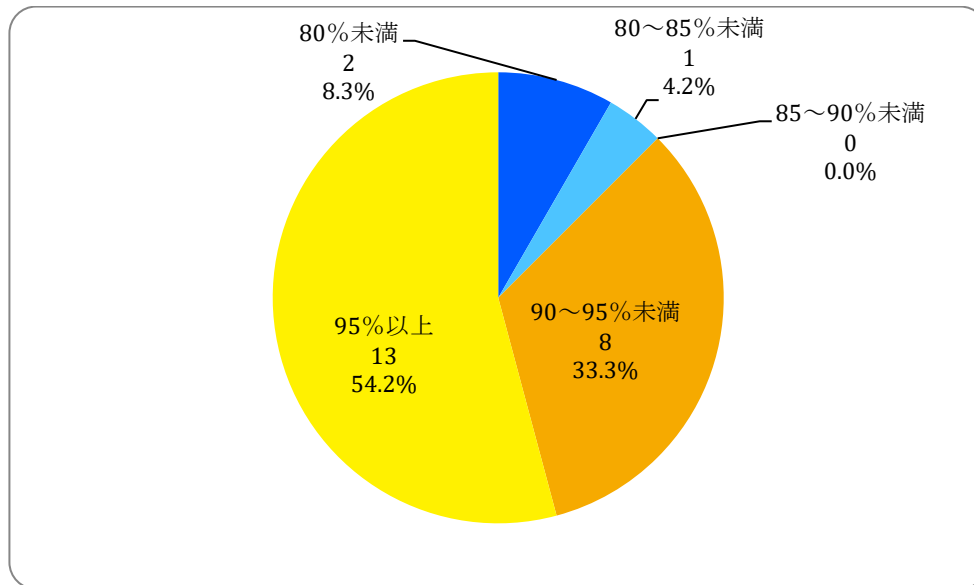
※有効回答となった 24 施設のデータによる。

## 4.1.7 損益分岐点

有効回答 24 施設における損益分岐点入所率の設定状況は、「95%以上」が 54.2%（13 施設）で最も多く、次いで「90%～95%未満」が 33.3%（8 施設）であった。これらを合わせると、回答施設の 87.5%が 90%以上の入所率を損益分岐点として設定している。

実際の入所率との関係（有効回答 19 施設）を確認したところ、損益分岐点を「95%以上」と設定している 10 施設のうち、実際の入所率が 95%に満たない施設は 5 施設（50.0%）であった。また、「90%～95%未満」と設定している 6 施設のうち、3 施設（50.0%）が 90%を下回っていた。損益分岐点を 90%以上に設定している施設のうち、半数において、実際の入所率が設定された収支均衡の水準に達していない状況が示されている。

図表 4-9 損益分岐点の目安



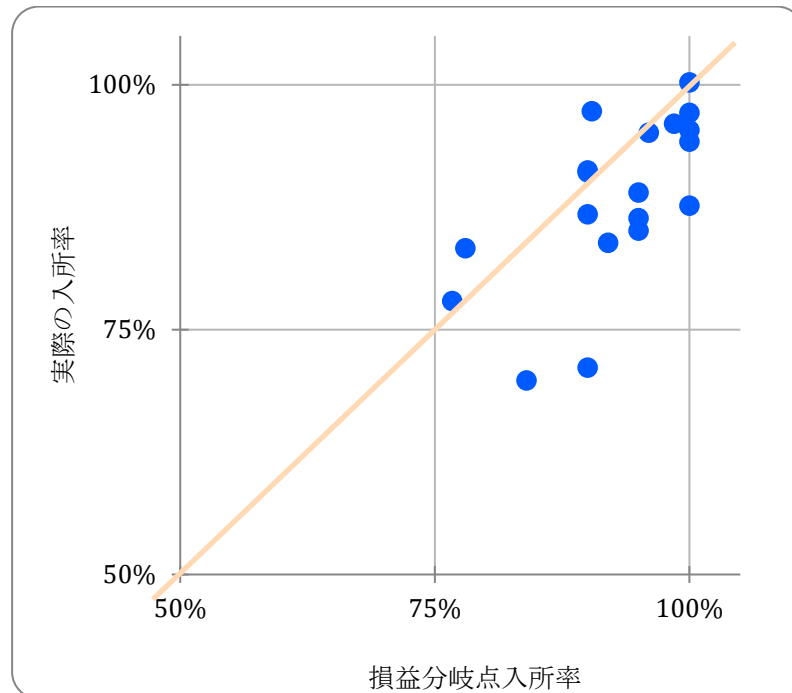
※有効回答となった 24 施設のデータによる。

図表 4-10 損益分岐点入所率と実際の入所率（クロス集計）

|              |          | 実際の入所率 |          |          |          |       |
|--------------|----------|--------|----------|----------|----------|-------|
|              |          | 80%未満  | 80～85%未満 | 85～90%未満 | 90～95%未満 | 95%以上 |
| 損益分岐点<br>入所率 | 80%未満    | 1      | 1        | 0        | 0        | 0     |
|              | 80～85%未満 | 1      | 0        | 0        | 0        | 0     |
|              | 85～90%未満 | 0      | 0        | 0        | 0        | 0     |
|              | 90～95%未満 | 1      | 1        | 1        | 2        | 1     |
|              | 95%以上    | 0      | 0        | 4        | 1        | 5     |

※有効回答となった 19 施設のデータによる。

図表 4-11 損益分岐点入所率と実際の入所率（散布図）



※有効回答となった 19 施設のデータによる。

## 4.1.8 認知症

有効回答となった 18 施設における認知症高齢者の日常生活自立度の状況は、「ランクⅠ」が 72.7%（1,943 人）で最も多く、次いで「ランクⅡb」が 7.0%（186 人）、「ランクⅡ」が 6.5%（175 人）であった。日常生活に支障を来す症状や行動が見られる「ランクⅢ」以上は、合計 7.4%（197 人）であった。以上から、当該調査の入所者はランクⅠおよびランクⅡが大半を占めていることが確認された。なお、若年性認知症状のある入所者は 37 人（有効回答 22 施設）であった。

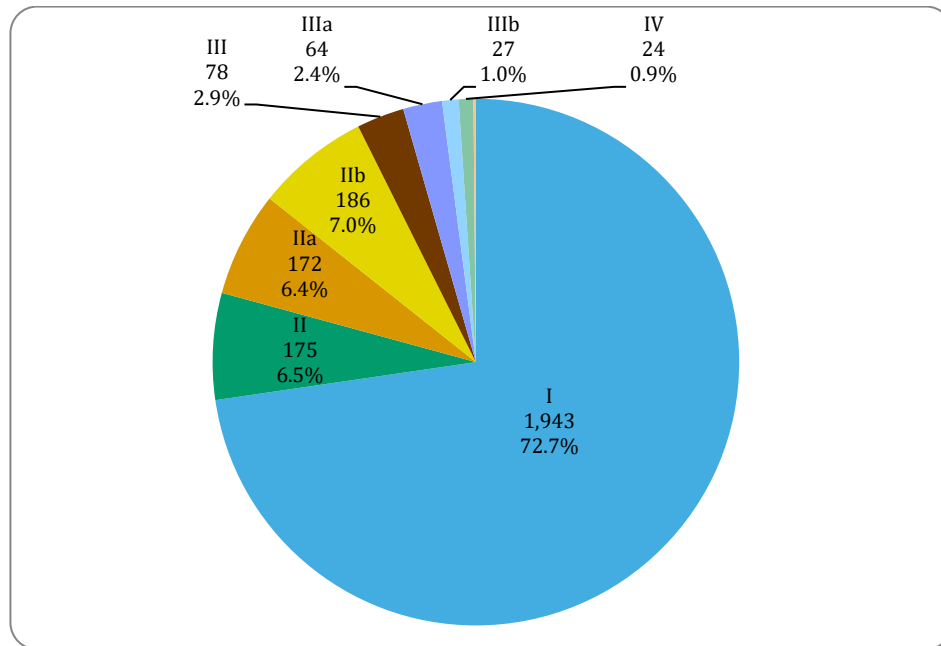
図表 4-12 認知症高齢者の日常生活自立度（表）

| 認知症高齢者の日常生活自立度 | 自立 | I     | II   | IIa  | IIb  | III  | IIIa | IIIb | IV   | M    | 計      |
|----------------|----|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|--------|
| 人数             | —  | 1,943 | 175  | 172  | 186  | 78   | 64   | 27   | 24   | 4    | 2,673  |
| 構成割合           | —  | 72.7% | 6.5% | 6.4% | 7.0% | 2.9% | 2.4% | 1.0% | 0.9% | 0.1% | 100.0% |

※有効回答となった 18 施設のデータによる。



図表 4-13 認知症高齢者の日常生活自立度



※有効回答となった 18 施設のデータによる。

図表 4-14 若年性認知症状のある入所者

|               |    |
|---------------|----|
| 若年性認知症状のある入所者 | 37 |
|---------------|----|

※有効回答となった 22 施設のデータによる。

#### 4.1.9 加算の算定状況（特定施設）

特定施設入所者生活介護の指定を受けている施設（有効回答 1 施設）における令和 6 年度中の加算の算定状況は、「サービス提供体制強化加算（Ⅰ）（Ⅱ）（Ⅲ）」および「介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）」を算定していた。

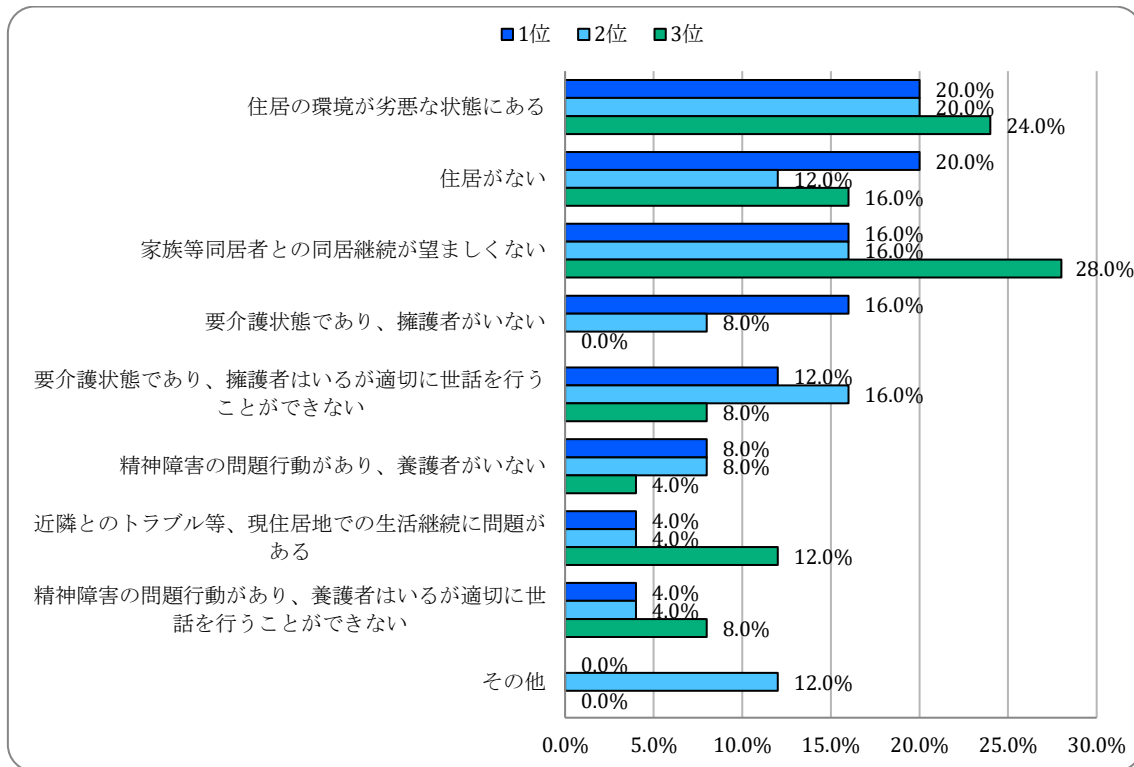
### 4.2 入退所

#### 4.2.1 入所理由

有効回答となった 25 施設における新規入所者の主な入所理由（第 1 位）は、「住居の環境が劣悪な状態にある」および「住居がない」がそれぞれ 20.0%（5 施設）で最も多かった。次いで、「家族等同居者との同居継続が望ましくない」および「要介護状態であり、擁護者がいない」がそれぞれ 16.0%（4 施設）であった。

具体的な内容として、精神障害に関しては、統合失調症、アルコール依存、自傷行為、双極性感情障害、知的障害、精神疾患等による金銭管理の困難等の事例が挙げられた。また、「その他」には、虐待事案や生活困窮（無年金、借金等）、老健やグループホーム等他施設からの住み替え等が含まれていることが確認された。

図表 4-15 新規入所者の主な入所理由



※有効回答となった 25 施設のデータによる。

#### 4.2.2 新規入所者の入所直前の世帯属性

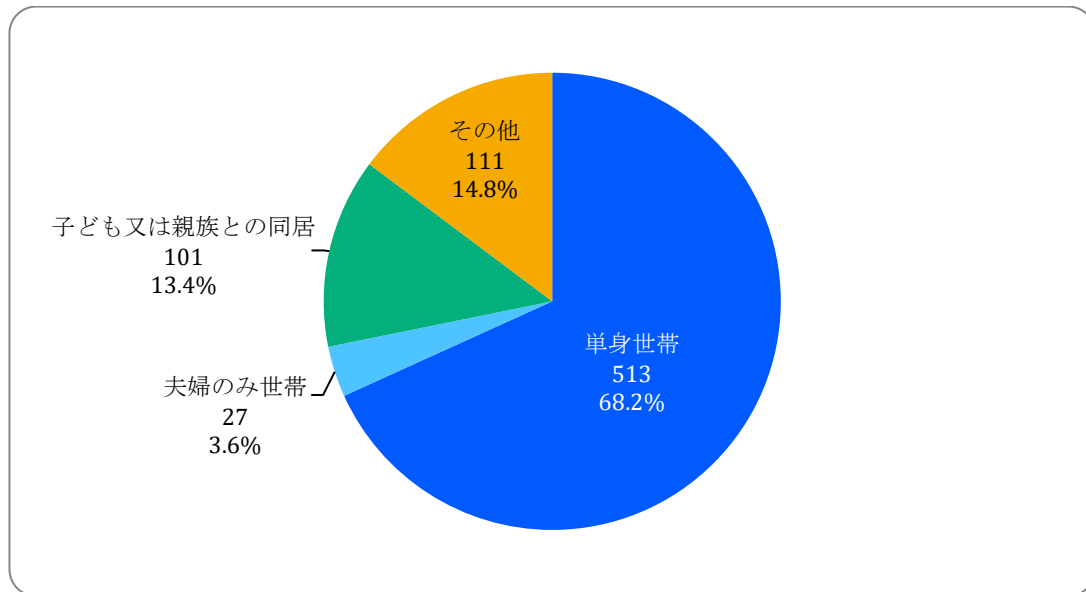
有効回答となった 21 施設における新規入所者の入所前の世帯属性（対象者総数 752 人）は、「単身世帯」が 68.2%（513 人）で最も多く、次いで「その他」が 14.8%（111 人）、「子ども又は親族との同居」が 13.4%（101 人）、「夫婦のみ世帯」が 3.6%（27 人）であった。以上の結果から、調査対象施設における新規入所者の約 7 割は単身世帯であることが確認された。

図表 4-16 新規入所者の入所前の世帯属性（表）

| 新規入所者の入所前の世帯属性 | 入所者数 | 構成割合   |
|----------------|------|--------|
| 単身世帯           | 513  | 68.2%  |
| 夫婦のみ世帯         | 27   | 3.6%   |
| 子ども又は親族との同居    | 101  | 13.4%  |
| その他            | 111  | 14.8%  |
| 計              | 752  | 100.0% |

※有効回答となった 21 施設のデータによる。

図表 4-17 新規入所者の入所前の世帯属性



※有効回答となった 21 施設のデータによる。

## 4.2.3 退所先

有効回答となった 25 施設における退所先（対象者総数 393 人）は、「死亡（施設入所中の死亡だけでなく、入院直後に死亡した場合を含む。）」が 47.1%（185 人）で最多であった。次いで「特別養護老人ホーム」が 19.3%（76 人）、「医療機関（現在入院中で再入所予定の者を除く。）」が 14.2%（56 人）、「自宅」が 7.1%（28 人）であった。

これらを過去の調査結果と比較すると、「死亡」が最多を占め、「医療機関」が低下傾向にあり、「特別養護老人ホーム」および「自宅」がおおむね一定の割合で推移する傾向は、令和元年度調査および令和 4 年度調査結果から大きな変化はなく、本調査においても同様の推移が確認された。

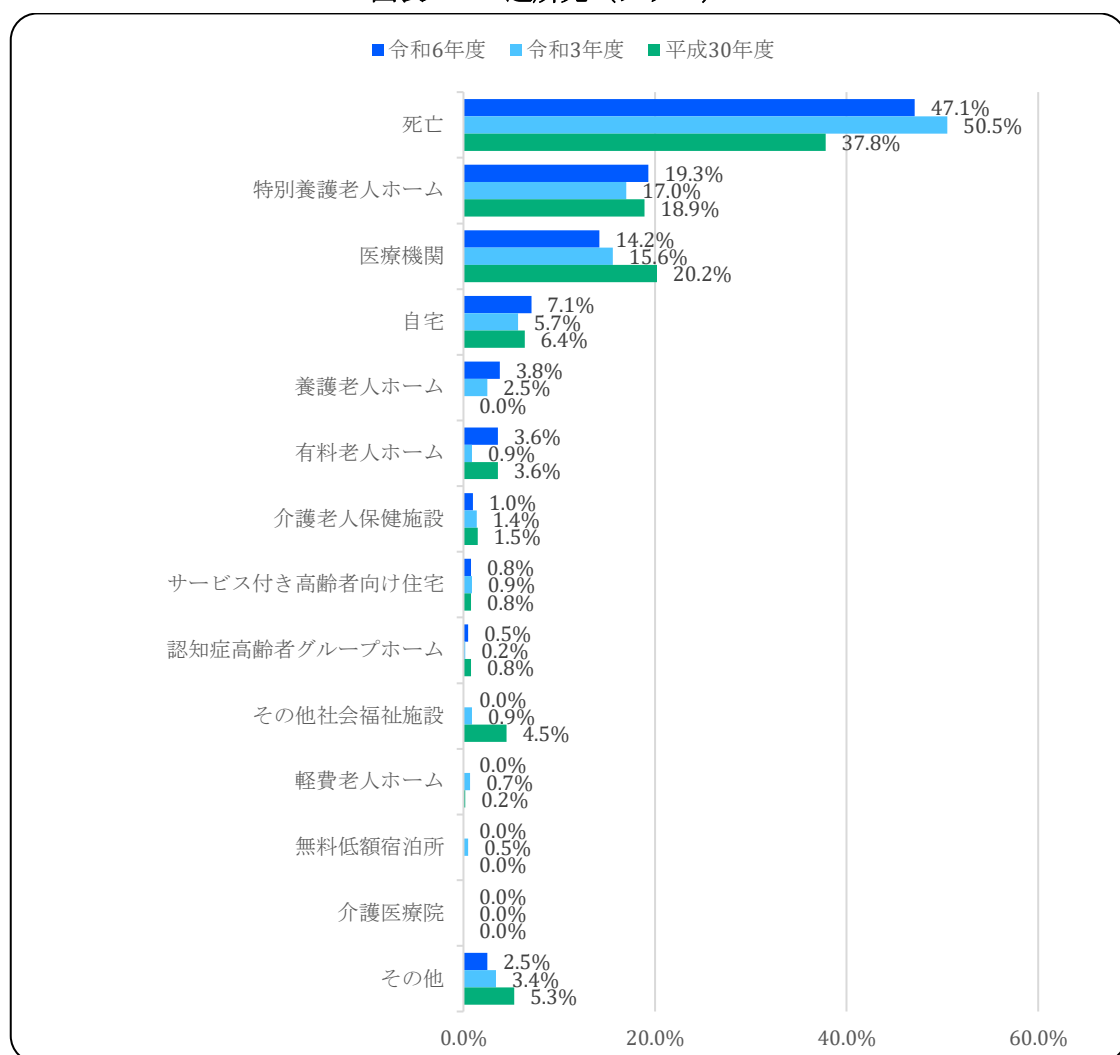
図表 4-18 退所先（表）

| 退所先                              | 退所者数     |         |         | 構成割合     |         |         |
|----------------------------------|----------|---------|---------|----------|---------|---------|
|                                  | 平成 30 年度 | 令和 3 年度 | 令和 6 年度 | 平成 30 年度 | 令和 3 年度 | 令和 6 年度 |
| 死亡(施設入所中の死亡だけでなく、入院直後に死亡した場合を含む) | 178      | 223     | 185     | 37.8%    | 50.5%   | 47.1%   |
| 特別養護老人ホーム                        | 89       | 75      | 76      | 18.9%    | 17.0%   | 19.3%   |
| 医療機関(現在入院中で再入所予定の者を除く)           | 95       | 69      | 56      | 20.2%    | 15.6%   | 14.2%   |
| 自宅                               | 30       | 25      | 28      | 6.4%     | 5.7%    | 7.1%    |
| 養護老人ホーム                          | －        | 11      | 15      | －        | 2.5%    | 3.8%    |
| 有料老人ホーム                          | 17       | 4       | 14      | 3.6%     | 0.9%    | 3.6%    |
| 介護老人保健施設                         | 7        | 6       | 4       | 1.5%     | 1.4%    | 1.0%    |
| サービス付き高齢者向け住宅                    | 4        | 4       | 3       | 0.8%     | 0.9%    | 0.8%    |

|               |     |     |     |        |        |        |
|---------------|-----|-----|-----|--------|--------|--------|
| 認知症高齢者グループホーム | 4   | 1   | 2   | 0.8%   | 0.2%   | 0.5%   |
| その他社会福祉施設     | 21  | 4   | 0   | 4.5%   | 0.9%   | 0.0%   |
| 軽費老人ホーム       | 1   | 3   | 0   | 0.2%   | 0.7%   | 0.0%   |
| 無料低額宿泊所       | －   | 2   | 0   | －      | 0.5%   | 0.0%   |
| 介護医療院         | －   | 0   | 0   | －      | 0.0%   | 0.0%   |
| その他           | 25  | 15  | 10  | 5.3%   | 3.4%   | 2.5%   |
| 計             | 471 | 442 | 393 | 100.0% | 100.0% | 100.0% |

※有効回答となった 29 施設（令和元年度調査）、30 施設（令和 4 年度調査）、25 施設（令和 7 年度調査）のデータによる。

図表 4-19 退所先（グラフ）



※有効回答となった 29 施設（令和元年度調査）、30 施設（令和 4 年度調査）、25 施設（令和 7 年度調査）のデータによる。

#### 4.2.4 日常生活支援

有効回答のあった 25 施設における日常生活支援サービスの提供状況は、「日中の見守り」および「同行受診」が 88.0%（22 施設）、「調剤薬局への処方薬の受け取り」

「居室の掃除」「金銭管理」「服薬支援」等が 84.0%（21 施設）であり、いずれも別途料金を徴収せずに提供されていた。

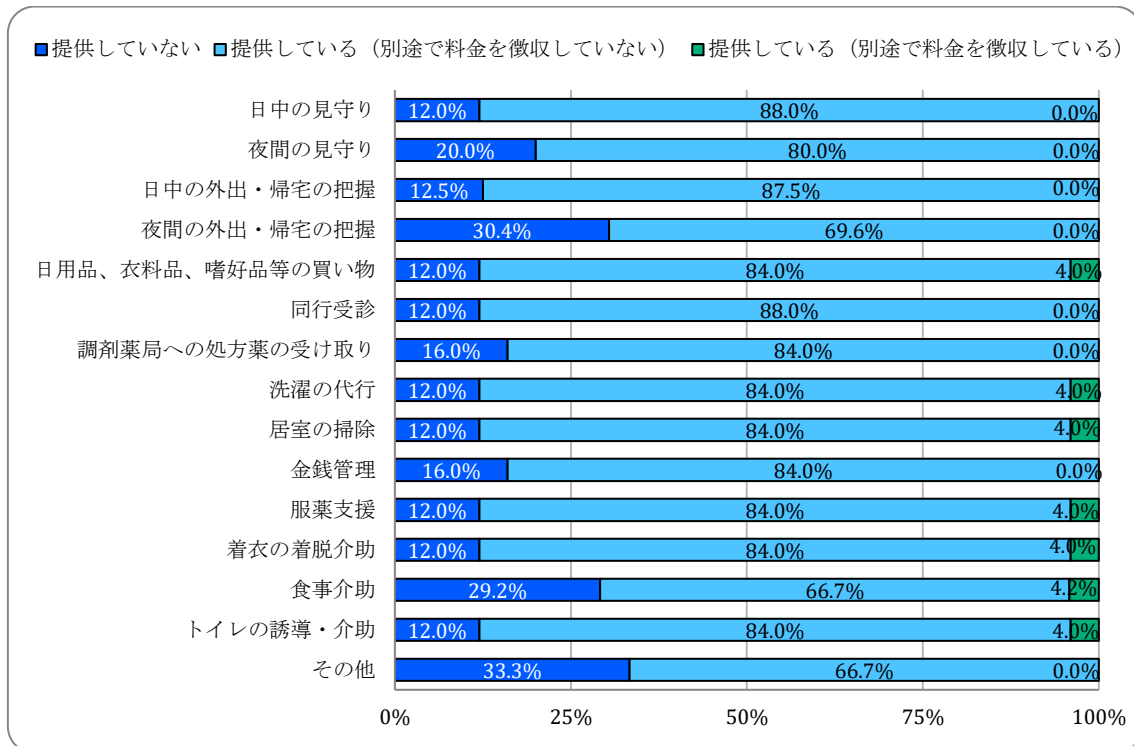
別途料金を徴収してサービスを提供しているのは 2 施設であり、具体的な項目としては、日用品、衣料品、嗜好等の買い物や洗濯の代行等が挙げられた。その他の支援内容（自由記述）としては、行政手続、各種申請の代行、相談支援、クラブ活動や行事への参加支援等が確認された。

図表 4-20 日常生活支援サービス（表）

|                  | 提供していない | 構成割合  | 提供している<br>（別途で料金を徴収していない） | 構成割合  | 提供している<br>（別途で料金を徴収している） | 構成割合 | 計  | 構成割合   |
|------------------|---------|-------|---------------------------|-------|--------------------------|------|----|--------|
| 日中の見守り           | 3       | 12.0% | 22                        | 88.0% | 0                        | 0.0% | 25 | 100.0% |
| 夜間の見守り           | 5       | 20.0% | 20                        | 80.0% | 0                        | 0.0% | 25 | 100.0% |
| 日中の外出・帰宅の把握      | 3       | 12.5% | 21                        | 87.5% | 0                        | 0.0% | 24 | 100.0% |
| 夜間の外出・帰宅の把握      | 7       | 30.4% | 16                        | 69.6% | 0                        | 0.0% | 23 | 100.0% |
| 日用品、衣料品、嗜好品等の買い物 | 3       | 12.0% | 21                        | 84.0% | 1                        | 4.0% | 25 | 100.0% |
| 同行受診             | 3       | 12.0% | 22                        | 88.0% | 0                        | 0.0% | 25 | 100.0% |
| 調剤薬局への処方薬の受け取り   | 4       | 16.0% | 21                        | 84.0% | 0                        | 0.0% | 25 | 100.0% |
| 洗濯の代行            | 3       | 12.0% | 21                        | 84.0% | 1                        | 4.0% | 25 | 100.0% |
| 居室の掃除            | 3       | 12.0% | 21                        | 84.0% | 1                        | 4.0% | 25 | 100.0% |
| 金銭管理             | 4       | 16.0% | 21                        | 84.0% | 0                        | 0.0% | 25 | 100.0% |
| 服薬支援             | 3       | 12.0% | 21                        | 84.0% | 1                        | 4.0% | 25 | 100.0% |
| 着衣の着脱介助          | 3       | 12.0% | 21                        | 84.0% | 1                        | 4.0% | 25 | 100.0% |
| 食事介助             | 7       | 29.2% | 16                        | 66.7% | 1                        | 4.2% | 24 | 100.0% |
| トイレの誘導・介助        | 3       | 12.0% | 21                        | 84.0% | 1                        | 4.0% | 25 | 100.0% |
| その他              | 6       | 33.3% | 12                        | 66.7% | 0                        | 0.0% | 18 | 100.0% |

※有効回答となった 25 施設のデータによる。

図表 4-21 日常生活支援サービス（グラフ）



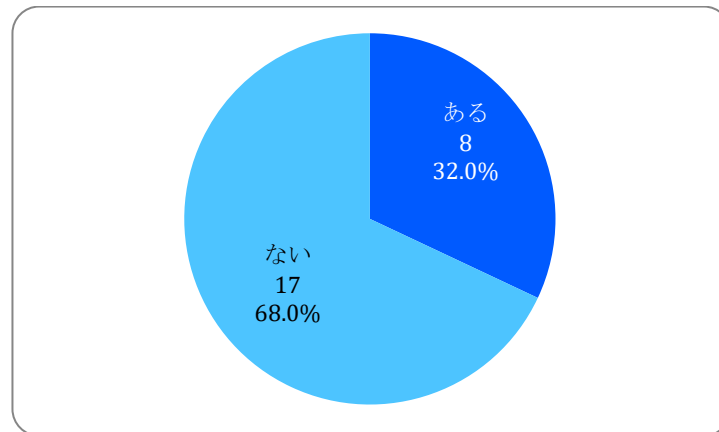
※有効回答となった 25 施設のデータによる。

#### 4.2.5 契約入所

有効回答となった 25 施設における契約入所実績は、「実績がある」が 32.0%（8 施設）であった。これを、令和 4 年度調査の結果（13.3%、30 施設中 4 施設）と比較すると、実績のある施設の割合は 18.7 ポイント上昇している。また、本調査での 1 施設当たりの受入れ人数は平均 8.6 人（最小 1 人～最大 23 人）であり、令和 4 年度調査時の実績（2 施設、各 1 人）を上回る結果となった。

契約入所に至った理由の自由記述回答（7 件）としては、「多額の遡及年金が入り措置解除となり契約入所に切り替えた」といった制度上の理由や、「独居困難」「退院後の独居生活困難」「住居環境の問題」等が挙げられた。また、「介護者がいない」「家族の負担が大きい」「孤独死を避けたい」といった要因や、「虐待ケース」等の事例も確認された。

図表 4-22 契約入所の実績



※有効回答となった 25 施設のデータによる。

図表 4-23 契約入所者数

| 平均    | 最小  | 最大   |
|-------|-----|------|
| 8.6 人 | 1 人 | 23 人 |

※有効回答となった 8 施設のデータによる。

## 4.2.6 保証人

有効回答のあった 21 施設における保証人（身元引受人・親族後見人）になれる家族や親族がいない入所者数は、1 施設当たり平均 44.5 人（最小 1 人～最大 98 人）であった。

保証人になれる家族や親族がいない入所者 91 人における成年後見人等の状況は、「市民後見人」が 44.4%（40 人）と最も多く、次いで「後見人はいない」が 33.8%（31 人）であった。これに「生活保護ワーカー（後見人はいない）」の 13.8%（13 人）、「職業後見人」の 8.0%（7 人）が続く結果となっている。なお、成年後見人等による法的な支援を受けていない入所者の割合は、合計で 47.6%（44 人）であった。

図表 4-24 保証人（身元引受人・親族後見人）になれる家族や親族がいない方の人数

| 平均     | 最小  | 最大   |
|--------|-----|------|
| 44.5 人 | 1 人 | 98 人 |

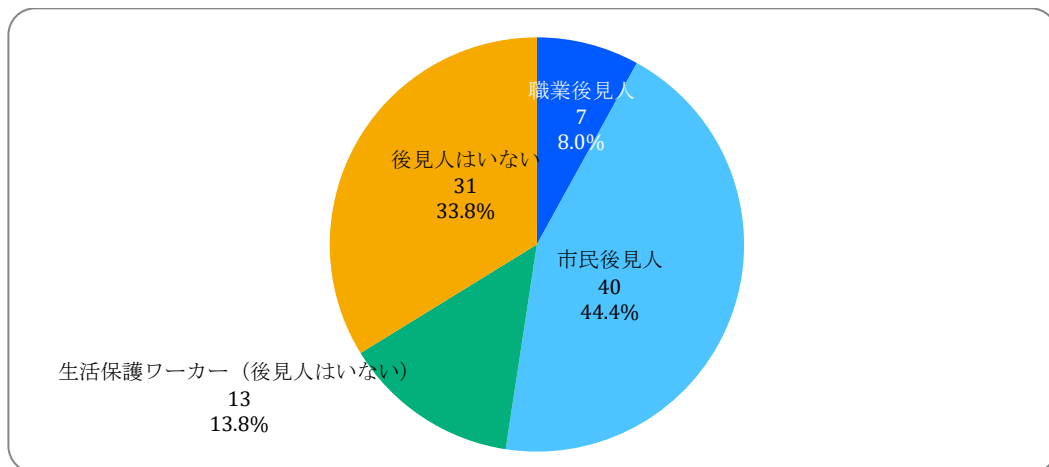
※有効回答となった 21 施設のデータによる。

図表 4-25 成年後見人等の内訳（表）

|                   | 人数 | 構成割合   |
|-------------------|----|--------|
| 職業後見人             | 7  | 8.0%   |
| 市民後見人             | 40 | 44.4%  |
| 生活保護ワーカー（後見人はいない） | 13 | 13.8%  |
| 後見人はいない           | 31 | 33.8%  |
| 計                 | 91 | 100.0% |

※有効回答となった 24 施設のデータによる。

図表 4-26 成年後見人等の内訳



※有効回答となった 24 施設のデータによる。

## 4.2.7 介護保険サービス利用状況

有効回答のあった 24 施設における入所者の介護保険サービス利用状況（延べ 1,179 件）については、利用件数が最も多かったのは「訪問介護（昼間）」で 364 件（30.9%）であり、次いで「通所介護」が 274 件（23.2%）、「福祉用具貸与」が 225 件（19.1%）であった。これら上位 3 項目で、サービス利用全体の 73.2%（863 件）を占めている。

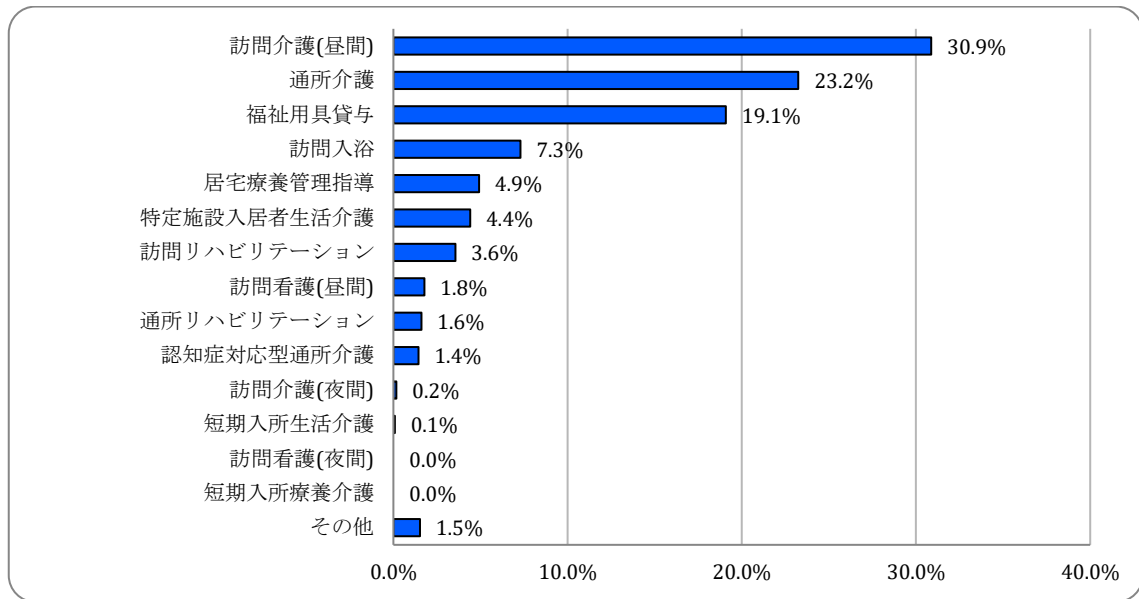
図表 4-27 介護保険サービスの利用状況（表）

|             | 人数    | 構成割合   |
|-------------|-------|--------|
| 訪問介護（昼間）    | 364   | 30.9%  |
| 通所介護        | 274   | 23.2%  |
| 福祉用具貸与      | 225   | 19.1%  |
| 訪問入浴        | 86    | 7.3%   |
| 居宅療養管理指導    | 58    | 4.9%   |
| 特定施設入所者生活介護 | 52    | 4.4%   |
| 訪問リハビリテーション | 42    | 3.6%   |
| 訪問看護（昼間）    | 21    | 1.8%   |
| 通所リハビリテーション | 19    | 1.6%   |
| 認知症対応型通所介護  | 17    | 1.4%   |
| 訪問介護（夜間）    | 2     | 0.2%   |
| 短期入所生活介護    | 1     | 0.1%   |
| 訪問看護（夜間）    | 0     | 0.0%   |
| 短期入所療養介護    | 0     | 0.0%   |
| その他         | 18    | 1.5%   |
| 計           | 1,179 | 100.0% |

※有効回答となった 24 施設のデータによる。



図表 4-28 介護保険サービスの利用状況



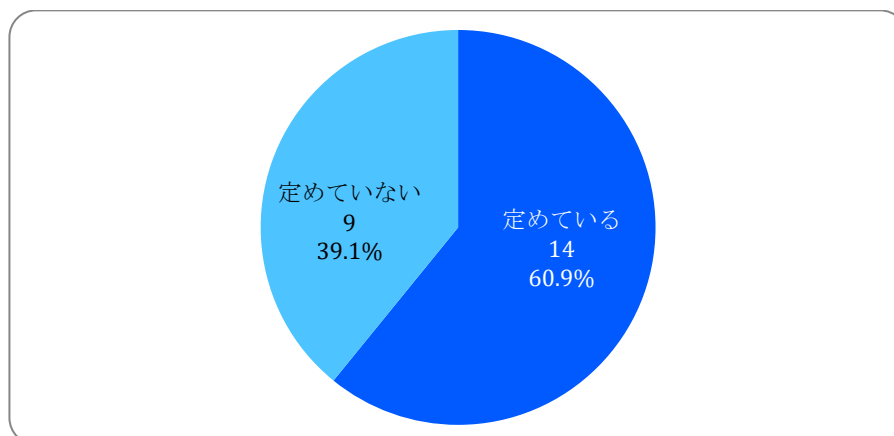
※有効回答となった 24 施設のデータによる。

### 4.3 医療

#### 4.3.1 医療的ケアが必要な方の受入れ方針

医療的ケアが必要な入所者の受入れ方針について、「定めている」と回答した施設は 14 施設（60.9%）であった。過年度調査における同回答の割合は 36.7%であり、前回調査時と比較して 24.2 ポイントの上昇が確認された。

図表 4-29 医療的ケアが必要な方の受入れ方針（基準）の策定有無



※有効回答となった 23 施設のデータによる。

#### 4.3.2 受入れ方針の内容

医療的ケアの具体的な受入れ内容（14 施設）については、「処置の内容により対応の可否を決めている」が 9 施設（64.3%）で最多となった。次いで、「入所時点で医療的ケアが必要な場合は受入れない（入所後に医療度が進んだ場合のみ対応する）」が 2 施設（14.3%）となっている。

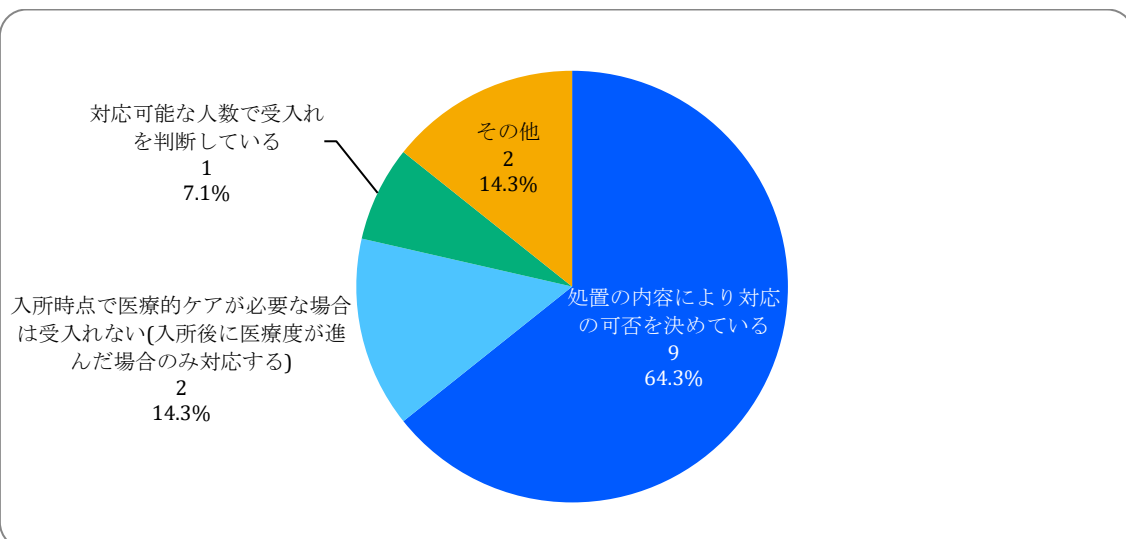
項目別の対応状況では、喀痰吸引、経管栄養、および透析について対応が困難とする回答が確認された。また、「対応可能な人数で受入れを判断している」とした施設（1施設）においては、その目安を3～5人としている。

図表 4-30 医療的ケアが必要な方の受入れ方針（基準）の内容（表）

|                                                 | 施設数 | 構成割合   |
|-------------------------------------------------|-----|--------|
| 処置の内容により対応の可否を決めている                             | 9   | 64.3%  |
| 入所時点で医療的ケアが必要な場合は受入れない<br>（入所後に医療度が進んだ場合のみ対応する） | 2   | 14.3%  |
| 対応可能な人数で受入れを判断している                              | 1   | 7.1%   |
| その他                                             | 2   | 14.3%  |
| 計                                               | 14  | 100.0% |

※有効回答となった14施設のデータによる。

図表 4-31 医療的ケアが必要な方の受入れ方針（基準）の内容



※有効回答となった14施設のデータによる。

対応不可の処置は以下のとおり。

- ・ 喀痰吸引、経管栄養、重度の褥瘡処置等
- ・ 透析は入所時点で必要な場合は対応不可（入所後透析が必要になった場合のみ対応）
- ・ 痰吸引、経管栄養（経鼻・胃ろう）、腸ろう、インスリン注射（自己注射以外）、麻薬管理、中心静脈栄養、透析
- ・ 自己管理ができることが原則
- ・ 診療所で対応できる範囲
- ・ 夜間帯に看護師が不在のため、夜間対応が必要な方は不可
- ・ 医療行為を行っていない

- ・ 在宅酸素 胃ろう がん末期で緩和ケアが必要 インスリン注射（自己注射は可能）等

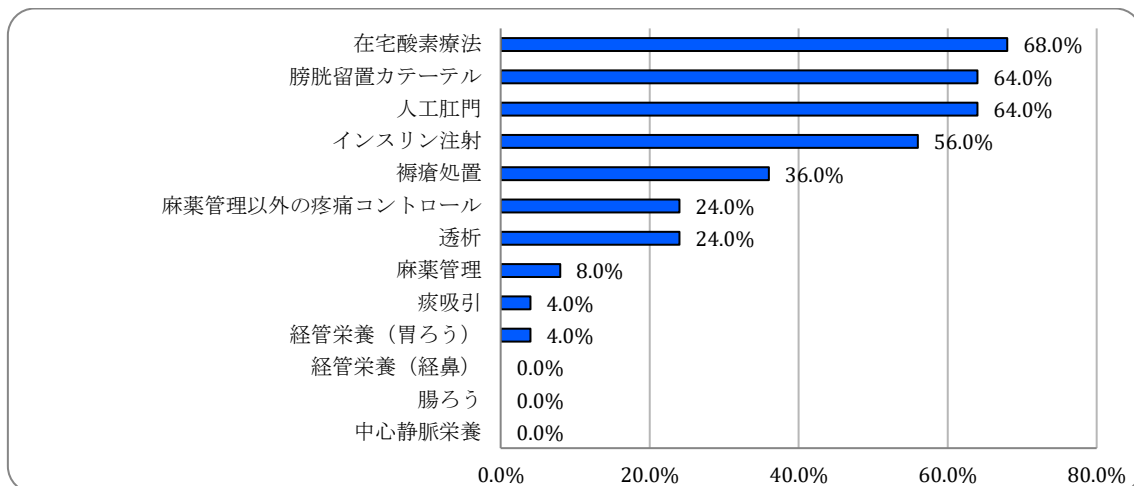
その他の内容は以下のとおり。

- ・ あくまで看護師の指示のもと自己で対応できる医療行為のみ受入れを行っている

#### 4.3.3 受入れ可能な医療的ケア

施設において受入れ可能な医療的ケア（複数回答）を確認したところ、「在宅酸素療法」が68.0%で最も高く、次いで「膀胱留置カテーテル」および「人工肛門（ストーマ）」がともに64.0%、「インスリン注射」が56.0%であった。一方、「喀痰吸引」および「経管栄養（胃ろう）」はともに4.0%であり、「経管栄養（経鼻）」および「中心静脈栄養」については0.0%であった。

図表 4-32 受入れ可能な医療的ケア（複数回答）



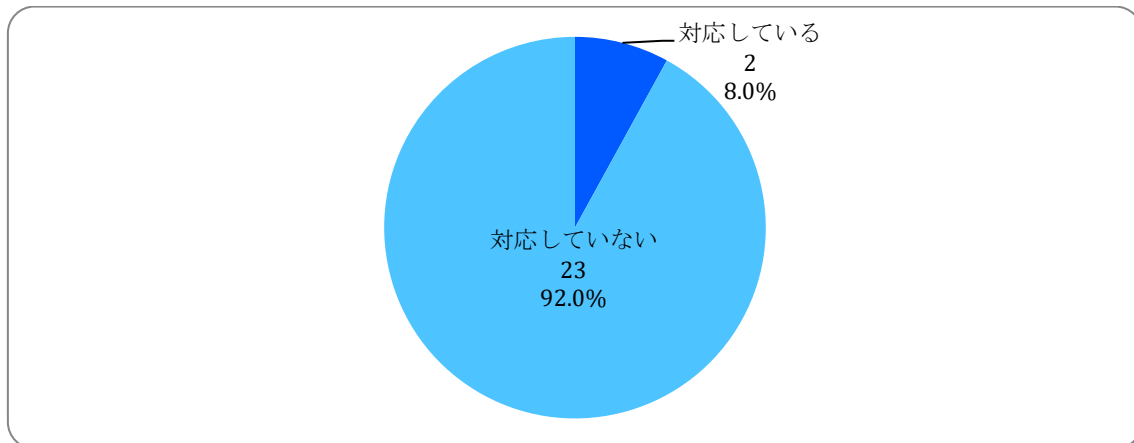
※有効回答となった25施設のデータによる。

#### 4.3.4 看取りの対応状況

看取りへの対応状況を確認したところ、「対応していない」と回答した施設は23施設（92.0%）であった。過去の推移を見ると、「対応している」とする施設の割合は、令和元年度調査の11.1%、令和4年度調査の20.0%、令和7年度調査では8.0%となっている。

3時点の調査結果を比較すると、いずれの調査においても看取りに対応していないとする回答が8割から9割を占める状況が確認された。

図表 4-33 看取り介護の対応状況



※有効回答となった 25 施設のデータによる。

図表 4-34 看取り介護の対応状況（3 か年比較）

|         | 施設数      |         |         | 構成割合     |         |         |
|---------|----------|---------|---------|----------|---------|---------|
|         | 平成 30 年度 | 令和 3 年度 | 令和 6 年度 | 平成 30 年度 | 令和 3 年度 | 令和 6 年度 |
| 対応している  | 3        | 6       | 2       | 11.1%    | 20.0%   | 8.0%    |
| 対応していない | 24       | 24      | 23      | 88.9%    | 80.0%   | 92.0%   |
| 計       | 27       | 30      | 25      | 100.0%   | 100.0%  | 100.0%  |

※有効回答となった 27 施設（令和元年度調査）、30 施設（令和 4 年度調査）、25 施設（令和 7 年度調査）のデータによる。

#### 4.3.5 看取りを行った人数

本年度の看取り実績は、回答のあった 2 施設で計 6 名であった。内訳は、年間 5 名の実績がある施設が 1 施設、年間 1 名の実績がある施設が 1 施設となっている。有効回答 24 施設のうち実績報告があったのは 2 施設にとどまっており、管内施設における施設内看取りの実績は限定的な状況にある。

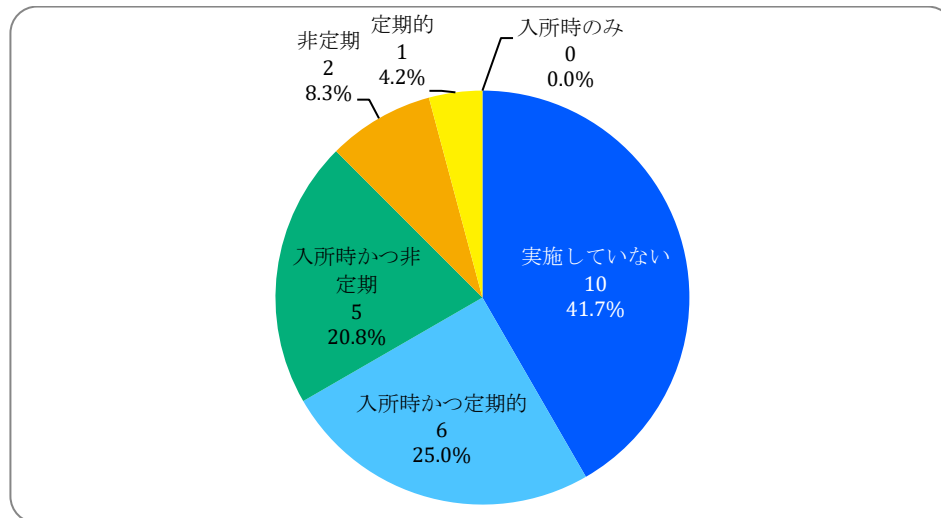
#### 4.3.6 看取り対応に関する施設職員への研修

看取りに関する職員研修の実施状況については、実績報告のあった 2 施設のうち、年間 5 名の看取り実績を持つ施設において「実施している」との回答が得られた。

#### 4.3.7 ACP（人生会議）

ACP の実施状況については、「実施していない」との回答が 10 施設（41.7%）で最多となった。実施している施設（14 施設）の内訳は、「入所時かつ定期的」が 6 施設（25.0%）、「入所時かつ非定期」が 5 施設（20.8%）であり、入所時を契機として意向確認を行う施設は計 11 施設となっている。一方、入所後に「定期的」に開催している施設は、他の項目との重複を含め計 7 施設（29.2%）であった。

図表 4-35 ACP（人生会議）の開催状況



※有効回答となった 24 施設のデータによる。

ACP（人生会議）の開催状況を医師の配置状況別に見ると、非常勤医師のみ配置している 18 施設のうち、「実施していない」との回答は 8 施設であった。一方で、医師の配置がない 5 施設においては、4 施設で ACP が実施されている状況が確認された。本調査結果からは、配置医師の有無にかかわらず、各施設において意思決定支援の取組が行われている実態が示されている。

図表 4-36 ACP(人生会議)の開催状況、医師配置、および看取りを行った人数（クロス集計）

| 配置医師           |          | 常勤医師あり |        |      | 非常勤医師のみあり |        |      | 医師配置なし |        |      | 計  |
|----------------|----------|--------|--------|------|-----------|--------|------|--------|--------|------|----|
| 看取りを行った人数      |          | 0～9人   | 10～19人 | 20人～ | 0～9人      | 10～19人 | 20人～ | 0～9人   | 10～19人 | 20人～ |    |
| ACP(人生会議)の開催状況 | 入所時のみ    | 0      | 0      | 0    | 0         | 0      | 0    | 0      | 0      | 0    | 0  |
|                | 入所時かつ定期的 | 0      | 0      | 0    | 3         | 0      | 0    | 3      | 0      | 0    | 6  |
|                | 入所時かつ非定期 | 0      | 0      | 0    | 4         | 0      | 0    | 1      | 0      | 0    | 5  |
|                | 定期的      | 0      | 0      | 0    | 1         | 0      | 0    | 0      | 0      | 0    | 1  |
|                | 非定期      | 0      | 0      | 0    | 2         | 0      | 0    | 0      | 0      | 0    | 2  |
|                | 実施していない  | 1      | 0      | 0    | 8         | 0      | 0    | 1      | 0      | 0    | 10 |
| 計              |          | 1      | 0      | 0    | 18        | 0      | 0    | 5      | 0      | 0    | 24 |

※有効回答となった 24 施設のデータによる。

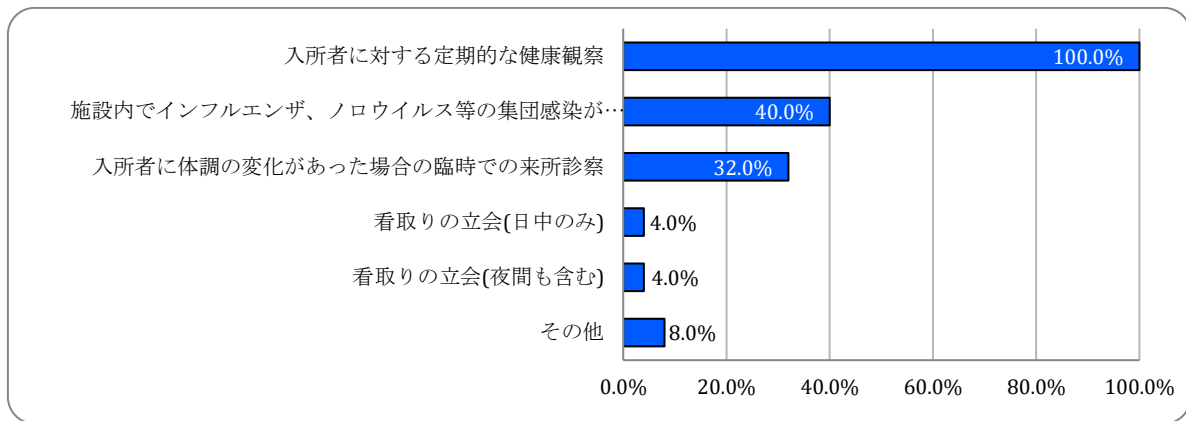
#### 4.3.8 配置医師が行う定期的な健康管理

健康管理を行う医師の業務内容については、回答のあった 25 施設すべてにおいて「入所者に対する定期的な健康観察」が実施されている。

医師が施設に赴いて診察を行う項目の実施状況は、「集団感染が疑われる場合」が 10 施設（40.0%）、「体調の変化があった場合の臨時診察」が 8 施設（32.0%）となってい

る。また、「看取りの立会い」については、日中および夜間を合わせて2施設（8.0%）であった。

図表 4-37 配置医師によって行われる定期的な健康管理



※有効回答となった25施設のデータによる。

#### 4.3.9 配置医師と定員数の相関

配置医師による健康管理事項の実施状況（有効回答19施設）を確認したところ、「入所者に体調の変化があった場合の臨時での来所診察」および「施設内でインフルエンザ、ノロウイルス等の集団感染が疑われる場合の来所診察」については、それぞれ回答のあったすべての施設（100.0%）で実施されていた。一方で、「入所者に対する定期的な健康観察」および「看取りの立会い（日中・夜間）」については、いずれの施設においても実施は確認されなかった（0.0%）。

これらの来所診察の実施状況を施設規模（定員数）別に見ると、定員「50～59人」の施設において最も多くの件数が確認されている。具体的には、臨時診察の57.1%（4施設）、集団感染疑い時の診察の50.0%（4施設）を同規模の施設が占めている。これに対し、定員「140人以上」の施設における実施割合は、臨時診察および集団感染疑い時の診察ともに14.3%（1施設）にとどまっており、施設規模によって配置医師の来所診察状況に差異が認められる。

図表 4-38 配置医師と定員数（クロス集計）

|                      |                                      | 定員    |        |        |        |        |      |          |          |        |        |
|----------------------|--------------------------------------|-------|--------|--------|--------|--------|------|----------|----------|--------|--------|
|                      |                                      | 29人以下 | 30～49人 | 50～59人 | 60～79人 | 80～99人 | 100人 | 101～119人 | 120～139人 | 140人以上 | 計      |
| 配置医師によって行われる定期的な健康管理 | 入所者に対する定期的な健康観察                      | 0     | 0      | 0      | 0      | 0      | 0    | 0        | 0        | 0      | 0      |
|                      |                                      | —     | —      | —      | —      | —      | —    | —        | —        | —      | —      |
|                      | 入所者に体調の変化があった場合の臨時での来所診察             | 0     | 0      | 4      | 1      | 0      | 0    | 0        | 1        | 1      | 7      |
|                      |                                      | 0.0%  | 0.0%   | 57.1%  | 14.3%  | 0.0%   | 0.0% | 0.0%     | 14.3%    | 14.3%  | 100.0% |
|                      | 施設内でインフルエンザ、ノロウイルス等の集団感染が疑われる場合の来所診察 | 0     | 0      | 4      | 1      | 0      | 0    | 1        | 1        | 1      | 8      |
|                      |                                      | 0.0%  | 0.0%   | 50.0%  | 12.5%  | 0.0%   | 0.0% | 12.5%    | 12.5%    | 12.5%  | 100.0% |

|  |               |      |      |       |      |      |      |      |      |       |        |
|--|---------------|------|------|-------|------|------|------|------|------|-------|--------|
|  | 看取りの立会(日中のみ)  | 0    | 0    | 0     | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0     | 0      |
|  |               | -    | -    | -     | -    | -    | -    | -    | -    | -     | -      |
|  | 看取りの立会(夜間も含む) | 0    | 0    | 0     | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 0     | 0      |
|  |               | -    | -    | -     | -    | -    | -    | -    | -    | -     | -      |
|  | その他           | 0    | 0    | 1     | 0    | 0    | 0    | 0    | 0    | 1     | 2      |
|  |               | 0.0% | 0.0% | 50.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 50.0% | 100.0% |

※有効回答となった19施設のデータによる

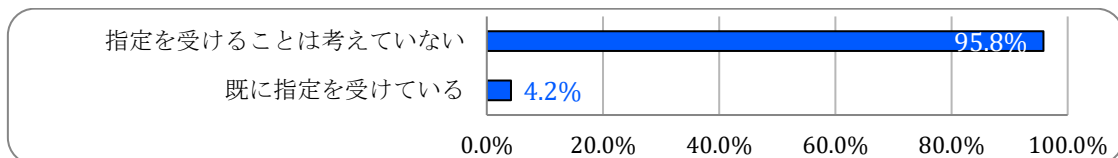
#### 4.4 特定施設入居者生活介護

##### 4.4.1 今後の特定施設入居者生活介護の指定についての考えと理由

今後の特定施設入居者生活介護の指定取得について確認したところ、「指定を受けることは考えていない」との回答が23施設(95.8%)となり、全体の9割以上を占めた。「既に指定を受けている」は1施設(4.2%)であった。

指定を受けることを考えていない理由(複数回答)については、「必要性を感じない」や「収支が悪化する懸念がある」とする回答が過半数を占めた。また、その他の要因として、基準を満たすための「人材確保の困難さ」や「設備改修の必要性」等が挙げられた。

図表 4-39 今後の特定施設入居者生活介護の指定についての考え



※有効回答となった24施設のデータによる。

理由は以下のとおり。

##### 1. 必要性を感じない・現状維持 (5件/35.7%)

現在の入所者の状況や施設の運営方針に照らし合わせ、指定を受ける積極的な理由がない、あるいは現状のままで十分であるという判断

主な意見要約：

- ・ 現在の利用状況から鑑みて、特定の指定を受けることは必要ないと思われる
- ・ 現状の対応で問題がなく、指定を受けるメリットよりもデメリットの方が多い
- ・ そこまで必要性を感じていない

##### 2. 経営面(収支悪化)への懸念 (3件/21.4%)

指定を受けることで、かえって減収になったり、収益確保が困難になったりするという経営的なリスクを懸念する意見

主な意見要約：

- ・ 過去に検討した際、指定を受けると収支が悪化するとの判断に至った
- ・ 介護認定を受けている入所者が軽度かつ少人数であるため、経営面での減収が見込まれる
- ・ 収益の確保が難しいと判断している

##### 3. 体制整備(人材・設備)の困難 (2件/14.3%)

指定基準を満たすための設備改修や、新たな職員配置の確保・維持が物理的又は組織的に困難であるという意見

主な意見要約：

- ・ 既存設備の改修が困難であり、職員体制の確保・維持も難しい
- ・ 職員の理解が得られない

#### 4. 施設の機能・役割の違い（1 件/7.1%）

養護老人ホーム本来の役割と、介護保険事業所としての機能は異なるべきであるという理念的な理由

主な意見要約：

- ・ 基本的に、養護老人ホームの機能と介護保険事業所との機能は違うと考えている

#### 5. 指定取得済み・前提条件（1 件/7.1%）

事業開始時や民間移管時の条件として、既に指定を受けているケース

主な意見要約：

- ・ 民間移管という形で事業を開始した際、特定施設入居者生活介護の指定を受けることが条件であった

#### 6. その他（2 件/14.3%）

具体的な理由の記述がない、又は漠然とした課題感を挙げる回答

主な意見要約：

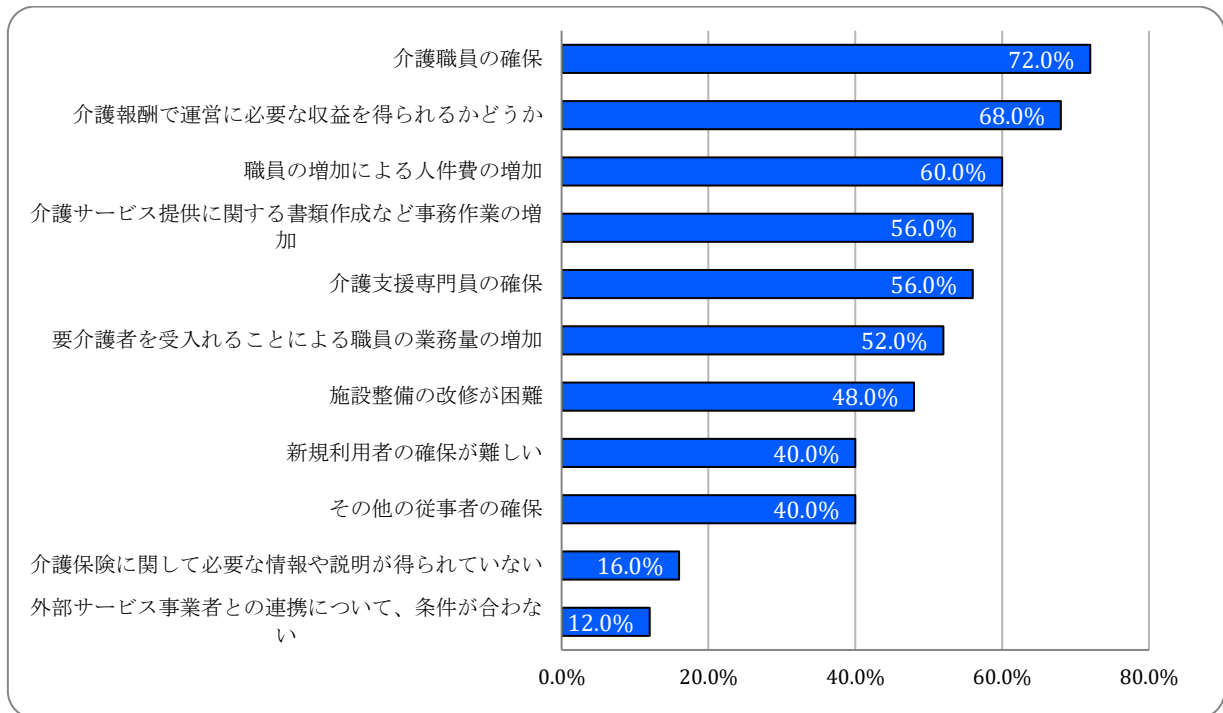
- ・ 課題への対処が困難なため
- ・ 特になし

#### 4.4.2 特定施設入居者生活介護の施設を運営していく上での課題

特定施設運営の課題として最も多かったのは「介護職員の確保（72.0%）」であり、ケアマネジャーを含めた有資格者の不足が最大の懸念点となっている。次いで「収益性の確保（68.0%）」や「人件費の増加（60.0%）」が続いている。また、半数以上の施設が「事務作業の増加」や「既存設備の改修困難」を挙げており、ハード面およびソフト面の両面に課題が見られた。さらに、自由記述では「行政からの情報不足」や「相談に対する回答の遅延」を指摘する声もあった。



図表 4-40 特定施設入居者生活介護の施設を運営していく上での課題



※有効回答となった 25 施設のデータによる。

課題の具体的な内容は以下のとおり。

#### 1. 人材の確保・不足（6 件/37.5%）

介護職員や専門職（ケアマネジャー等）の不足が深刻であり、現在の基準を満たすことすら困難な中で、指定取得に伴う新たな人員確保は見込めないとする意見

主な意見要約：

- ・ 養護老人ホームの現行基準でさえ職員確保に苦勞しており、それ以上の採用は見込めない
- ・ 在宅分野でも介護支援専門員（ケアマネジャー）が不足しており、採用が困難である
- ・ 専門職種の人材確保が困難である
- ・ 定員割れ等の状況もあり、特定施設を取得していく中での人材確保が困難と思われる

#### 2. 行政・制度への対応・情報不足（4 件/25.0%）

制度に関する情報が不足している点や、行政への問い合わせに対するレスポンスの遅さ、事務作業の煩雑化を懸念する意見

主な意見要約：

- ・ 外部サービス利用型等、都内でも珍しい事業形態の場合、行政へ問い合わせても迅速な回答が得られないことがある
- ・ 養護の収入構造自体が複雑なうえ、介護保険との併用になると事務作業等がより煩雑になるのではないかと懸念している
- ・ まず、情報がなくよく分からない

|                                                                                                                                                                                                                                            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 指導してもらえる体制があれば再度検討したい</li> </ul>                                                                                                                                                                  |
| <p>3. 収益性・費用負担への懸念（2 件/12.5%）</p> <p>指定を受けることによる収入の減少（措置費との兼ね合い）や、施設改修に伴う費用負担を課題視する意見</p> <p>主な意見要約：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護報酬を受ける代わりに措置で得られる収入が減少し、その減少分を賄えるほどの介護報酬が得られない</li> <li>・ 施設改修のための費用がかかる</li> </ul>    |
| <p>4. 指定の必要性・メリットの欠如（2 件/12.5%）</p> <p>現状の運営体制で問題がなく、指定を受けるメリットよりもデメリット（職員の負担や理解不足等）が大きいとする意見</p> <p>主な意見要約：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 現状の対応で問題ない。指定を受けるメリットよりデメリットが多く、職員の理解が得られない</li> <li>・ そこまで必要性を感じていない</li> </ul> |
| <p>5. その他・特になし（2 件/12.5%）</p> <p>特段の課題を挙げていない回答</p> <p>主な意見要約：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特になし</li> <li>・ なし</li> </ul>                                                                                                  |

#### 4.5 職員の状況

##### 4.5.1 職員配置

職員配置の状況を確認したところ、支援員は平均 10.2 名であり、その約 7 割を常勤職員が占めている。令和 4 年度調査からの推移を見ると、支援員は 1.7 名減少した一方で、介護職員は 6.6 名へと増加した。

専門性の面では、支援員と介護職員を合わせた直接処遇職員における介護福祉士の割合が上昇している。また、医療的ケアを担う認定行為従事者についても、令和 4 年度調査の 0.2 名から 0.7 名へと増加が確認された。

その他の職種については、生活相談員や看護職員はおおむね横ばいで推移している一方、計画作成担当者は 1.0 名となっている。全体の職員数は平均 30.6 名であり、過去 3 か年の調査において最多となった。以上の結果から、直接処遇職員を中心とした専門資格を有するスタッフの増員および職種構成の変化が確認された。

図表 4-41 1 施設当たり職員数

|       | 常勤  | 非常勤<br>(派遣を含む) | 計   |
|-------|-----|----------------|-----|
| 医師    | 0.0 | 0.1            | 0.2 |
| 生活相談員 | 3.4 | 0.0            | 3.4 |
| 看護職員  | 1.4 | 0.5            | 1.9 |

|                    |      |     |      |
|--------------------|------|-----|------|
| 支援員                | 7.2  | 3.0 | 10.2 |
| うち介護福祉士有資格者        | 4.6  | 2.4 | 7.0  |
| うち認定行為従事者（たん吸引資格者） | 0.7  | 0.0 | 0.7  |
| 介護職員               | 5.0  | 1.6 | 6.6  |
| うち介護福祉士有資格者        | 5.0  | 1.2 | 6.2  |
| うち認定行為従事者（たん吸引資格者） | 0.0  | 0.0 | 0.0  |
| 栄養士                | 0.9  | 0.1 | 0.9  |
| 機能訓練指導員            | 0.0  | 0.0 | 0.0  |
| 介護支援専門員            | 0.0  | 0.0 | 0.0  |
| 調理員                | 1.7  | 1.1 | 2.8  |
| 事務員                | 1.5  | 0.6 | 2.1  |
| 計画作成担当者            | 1.0  | 0.0 | 1.0  |
| その他                | 0.5  | 0.9 | 1.4  |
| 計                  | 22.6 | 8.0 | 30.6 |

※有効回答となった25施設のデータによる。

図表 4-42 1施設当たり職員数（3か年比較）

|                    | 平成30年度 | 令和3年度 | 令和6年度 |
|--------------------|--------|-------|-------|
| 医師                 | 0.3    | 0.1   | 0.2   |
| 生活相談員              | 3.8    | 3.7   | 3.4   |
| 看護職員               | 2.2    | 2.0   | 1.9   |
| 支援員                | 12.0   | 11.9  | 10.2  |
| うち介護福祉士有資格者        | 6.1    | 6.8   | 7.0   |
| うち認定行為従事者（たん吸引資格者） | 0.3    | 0.2   | 0.7   |
| 介護職員               | 0.2    | 0.3   | 6.6   |
| うち介護福祉士有資格者        | 0.2    | 0.3   | 6.2   |
| うち認定行為従事者（たん吸引資格者） | 0.0    | 0.0   | 0.0   |
| 栄養士                | 1.1    | 1.1   | 0.9   |
| 機能訓練指導員            | －      | 0.0   | 0.0   |
| 介護支援専門員            | －      | 0.0   | 0.0   |
| 調理員                | 3.6    | 3.7   | 2.8   |
| 事務員                | －      | 2.6   | 2.1   |
| 計画作成担当者            | 0.1    | 0.2   | 1.0   |
| その他                | 2.3    | 1.4   | 1.4   |
| 計                  | 26.6   | 26.9  | 30.6  |

※有効回答となった29施設（令和元年度調査）、29施設（令和4年度調査）、25施設（令和7年度調査）のデータによる。

#### 4.5.2 介護・看護職員の配置

本設問は、特定施設入居者生活介護の指定を受けている施設を対象としたものである。有効回答が得られなかったため、集計結果の記載は割愛する。

## 4.5.3 職員の年齢構成

常勤職員（支援員）の年齢構成を確認したところ、50代が35.6%で最多となり、50歳以上の割合は合計で全体の48.4%を占めている。一方、20代は11.1%、30代は18.9%となっている。

非常勤職員（支援員）においては、60代が40.7%、70代以上が22.1%であり、60代以上の合計が全体の62.8%を占めている。次いで50代が15.9%となっており、50代以上の職員は全体の約8割（78.7%）を占める状況が確認された。

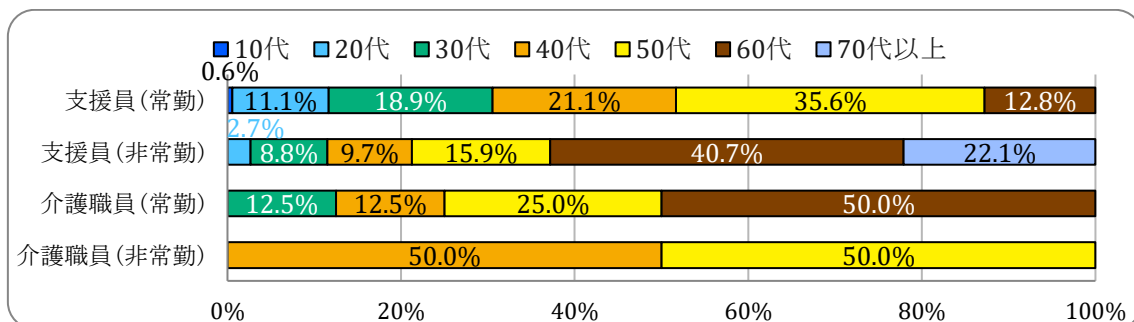
（※なお、介護職員については回答不足のため分析の対象外とした。）

図表 4-43 支援員・介護職員の年齢構成（表）

|           | 10代  | 20代   | 30代   | 40代   | 50代   | 60代   | 70代以上 | 計      |
|-----------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 支援員（常勤）   | 1    | 20    | 34    | 38    | 64    | 23    | 0     | 180    |
| 構成割合      | 0.6% | 11.1% | 18.9% | 21.1% | 35.6% | 12.8% | 0.0%  | 100.0% |
| 支援員（非常勤）  | 0    | 3     | 10    | 11    | 18    | 46    | 25    | 113    |
| 構成割合      | 0.0% | 2.7%  | 8.8%  | 9.7%  | 15.9% | 40.7% | 22.1% | 100.0% |
| 介護職員（常勤）  | 0    | 0     | 1     | 1     | 2     | 4     | 0     | 8      |
| 構成割合      | 0.0% | 0.0%  | 12.5% | 12.5% | 25.0% | 50.0% | 0.0%  | 100.0% |
| 介護職員（非常勤） | 0    | 0     | 0     | 1     | 1     | 0     | 0     | 2      |
| 構成割合      | 0.0% | 0.0%  | 0.0%  | 50.0% | 50.0% | 0.0%  | 0.0%  | 100.0% |
| 合計        | 1    | 23    | 45    | 51    | 85    | 73    | 25    | 303    |
| 構成割合      | 0.3% | 7.6%  | 14.9% | 16.8% | 28.1% | 24.1% | 8.3%  | 100.0% |

※有効回答となった24施設のデータによる。

図表 4-44 支援員・介護職員の年齢構成（グラフ）



※有効回答となった24施設のデータによる。

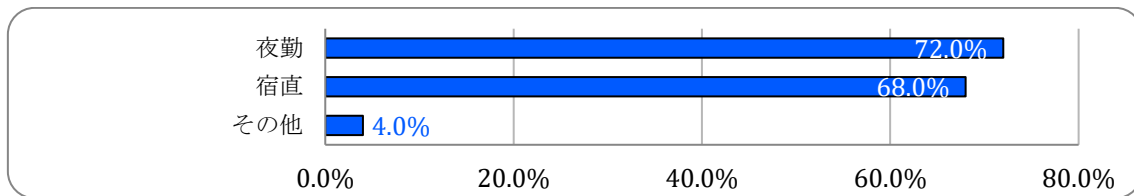
## 4.5.4 夜勤配置

夜間の職員配置体制については、「宿直＋夜勤」が10施設（41.7%）で最多となり、次いで「夜勤のみ」および「宿直のみ」が各7施設（29.2%）であった。

これらを合わせると、夜間に起きている職員を配置する「夜勤あり」の施設は全25施設中18施設（72.0%）にのぼる。一方、制度上の配置基準である「宿直」の配置があ

る施設は17施設（68.0%）となっている。回答施設の約7割において、基準を上回る夜勤職員の配置が確認された。

図表 4-45 職員の夜勤配置の種類



※有効回答となった25施設のデータによる。

#### 4.5.5 退職者の勤続年数

常勤支援員の退職者の内訳を見ると、「勤続3年未満」の早期離職が全体の約3割を占めている。また、「5年以上10年未満」の中堅層も28.1%で最多となっている。採用後3年以内の層と、5年以上10年未満の層の双方が退職者の約3割ずつを占める状況が確認された。

一方、非常勤支援員の退職者においては、「3年未満」が全体の52.0%と過半数を占めている。また、勤続「20年以上」の退職者も20.0%となっている。

図表 4-46 令和6年度に退職した支援員・介護職員の勤続年数

|           | 1年未満  | 1年以上3年未満 | 3年以上5年未満 | 5年以上10年未満 | 10年以上20年未満 | 20年以上30年未満 | 30年以上 | 計      | 平均勤続年数 | 定年退職 | 定年退職のうち再雇用人数 |
|-----------|-------|----------|----------|-----------|------------|------------|-------|--------|--------|------|--------------|
| 支援員(常勤)   | 5     | 5        | 6        | 9         | 3          | 3          | 1     | 32     | 7.7年   | 1    | 0            |
| 構成割合      | 15.6% | 15.6%    | 18.8%    | 28.1%     | 9.4%       | 9.4%       | 3.1%  | 100.0% |        |      |              |
| 支援員(非常勤)  | 4     | 9        | 3        | 1         | 3          | 3          | 2     | 25     | 9.0年   | 1    | 0            |
| 構成割合      | 16.0% | 36.0%    | 12.0%    | 4.0%      | 12.0%      | 12.0%      | 8.0%  | 100.0% |        |      |              |
| 介護職員(常勤)  | 0     | 0        | 0        | 0         | 0          | 0          | 0     | 0      | -      | 0    | 0            |
| 構成割合      | -     | -        | -        | -         | -          | -          | -     | -      |        |      |              |
| 介護職員(非常勤) | 0     | 0        | 0        | 0         | 0          | 0          | 0     | 0      | -      | 0    | 0            |
| 構成割合      | -     | -        | -        | -         | -          | -          | -     | -      |        |      |              |
| 合計        | 9     | 14       | 9        | 10        | 6          | 6          | 3     | 57     | 8.2年   | 2    | 0            |
| 構成割合      | 15.8% | 24.6%    | 15.8%    | 17.5%     | 10.5%      | 10.5%      | 5.3%  | 100.0% |        |      |              |

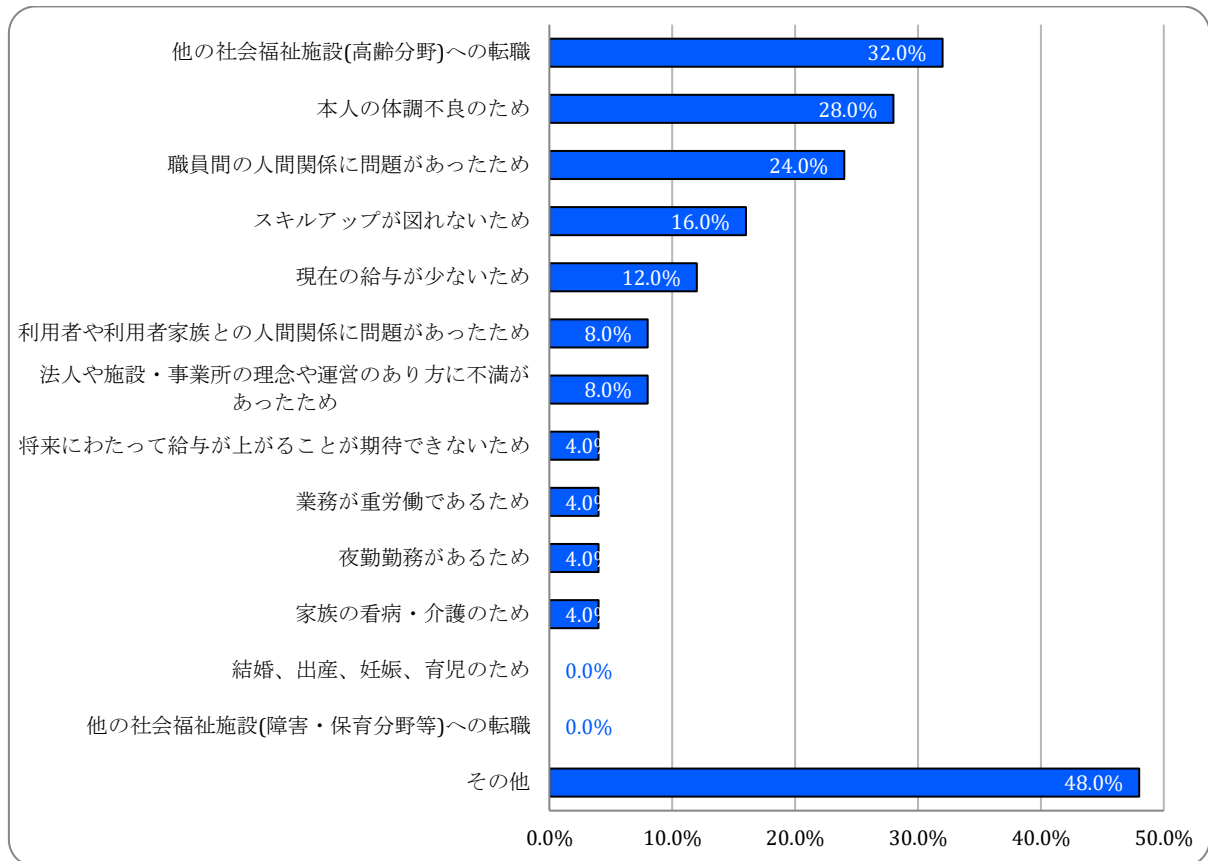
※有効回答となった19施設のデータによる。

#### 4.5.6 退職理由

退職理由の集計結果によると、退職者の多くが異業種ではなく同業他社へ転職している実態が明らかとなった。これは、近隣施設との待遇・環境面での競争力が問われていることを示している。また、人間関係や体調不良も上位を占めており、職場環境の改善が求められる。

一方、その他区分の詳細分析では、個人的な事情（転居等）が大半を占めているものの、高齢者や未経験者、兼業職員の受入れにおけるミスマッチも、一部で課題として浮上している。

図表 4-47 令和 6 年度に定年退職以外の理由で退職した支援員の退職理由



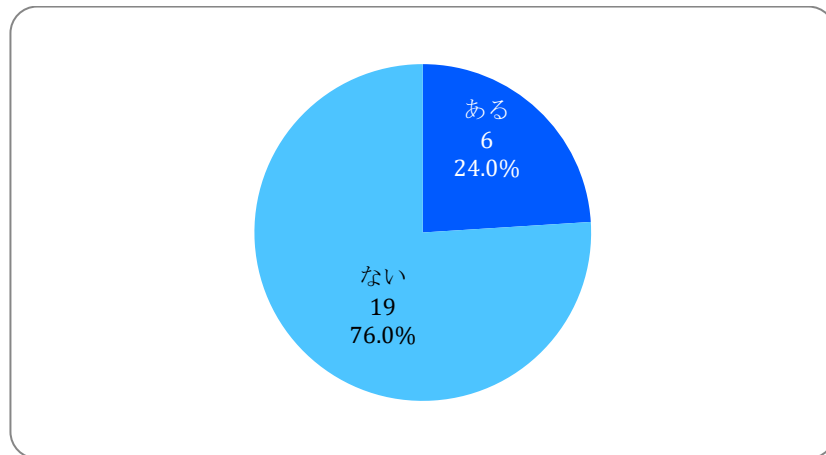
※有効回答となった 25 施設のデータによる。

#### 4.6 カスタマーハラスメント

##### 4.6.1 被害の有無

カスタマーハラスメントによる被害について、「ある」と回答した施設は 6 施設（24.0%）であり、全体の 4 分の 1 の施設で被害が確認された。一方、「ない」と回答した施設は 19 施設（76.0%）であった。

図表 4-48 カスタマーハラスメントの有無



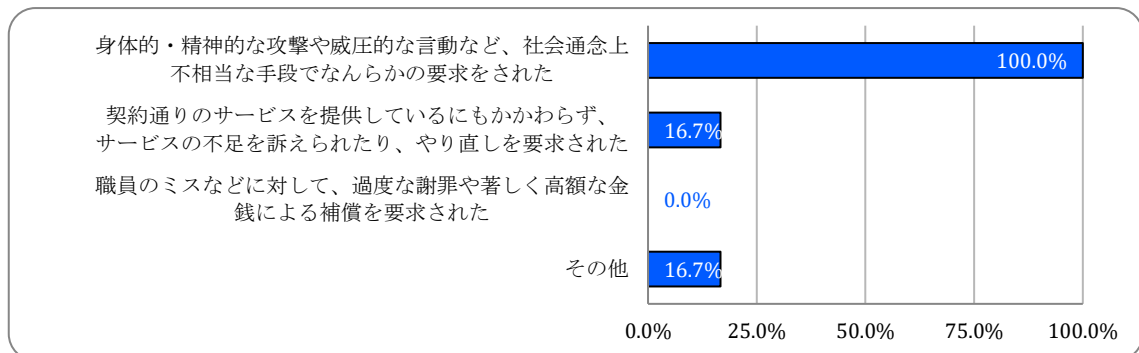
※有効回答となった 25 施設のデータによる。

#### 4.6.2 ハラスメントの内容

ハラスメントの被害が発生した施設（有効回答 6 施設）における具体的な内容は、「身体的・精神的な攻撃（怒鳴る、殴る、蹴る、威圧的な言動等）」がすべての施設（100.0%）で確認された。

一方、「サービスの不足（不手際、相性、提供時間等）」を理由としたケースは 16.7%（1 施設）となっている。また、「その他」の項目では「利用料の支払い拒否」とする回答が 16.7%（1 施設）確認された。

図表 4-49 ハラスメントの内容

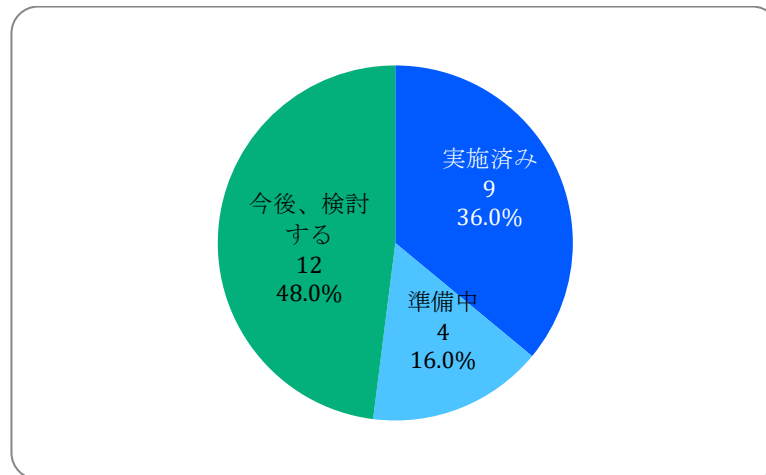


※有効回答となった 6 施設のデータによる。

#### 4.6.3 対策の実施状況

カスタマーハラスメント対策の実施状況について尋ねたところ、「実施済み」は 9 施設（36.0%）にとどまった。「準備中（16.0%）」を合わせると 52.0%である。残る 12 施設（48.0%）は、今後検討するという未着手の段階にある。

図表 4-50 カスタマーハラスメント対策の実施状況

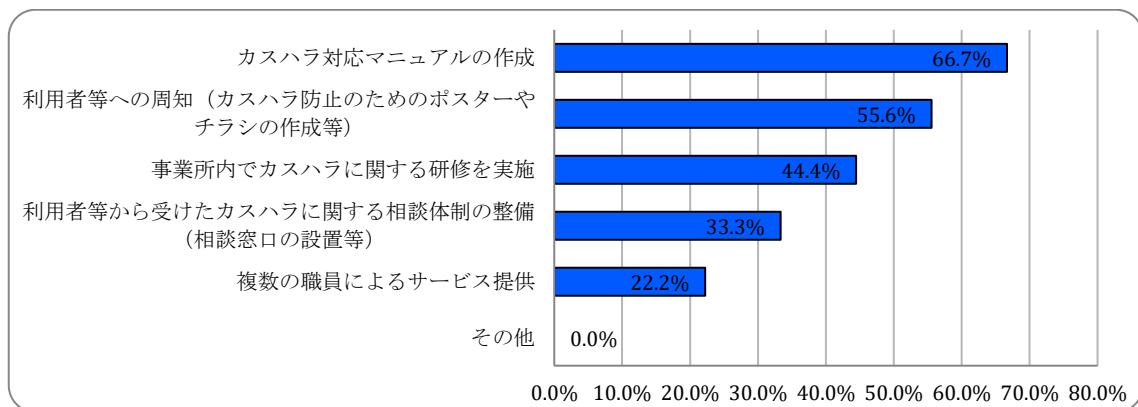


※有効回答となった 25 施設のデータによる。

#### 4.6.4 実施している対策の内容

対策を実施している施設では、「マニュアル作成（66.7%）」や「ポスター周知（55.6%）」等の整備が進められている。一方、「研修」は半数以下にとどまっている。被害実態として多い身体的攻撃への対応策である「複数職員による対応」は 22.2%である。

図表 4-51 実施している対策の内容



※有効回答となった 9 施設のデータによる。

#### 4.6.5 実施に当たっての課題

カスタマーハラスメント対策を進める上での具体的な課題については、法人のハラスメント規定における調整状況や、現場レベルで介入可能な第三者の設置を求める意見が挙げられた。内部でのルール整備と並行して、威圧的な言動等の事案に対して外部の専門的な助力を必要とする状況が確認された。

実施に当たっての課題は以下のとおり。

- ・ 現場レベルに介入していただける第三者の存在
- ・ 法人のハラスメント規程の中で調整中



## 4.7 人材確保

## 4.7.1 支援員の採用数

支援員の採用状況を確認したところ、常勤職員の1施設当たり平均採用予定数1.3人に対し、採用実績は0.9人であった。このうち、介護福祉士有資格者の常勤採用については、予定数0.7人に対し実績は0.5人となっている。

一方、非常勤職員（直接雇用）については、採用予定数0.3人に対し実績は1.0人であった。また、派遣職員（非常勤）についても、予定数0.2人に対し実績は0.4人となっており、いずれも採用予定数を上回る実績が確認された。

図表 4-52 支援員の採用予定数と採用数

|                    | 職員（派遣職員含まず） |     | 派遣職員 |      |
|--------------------|-------------|-----|------|------|
|                    | 常勤          | 非常勤 | 常勤   | 非常勤  |
| ①採用を予定した支援員数       | 1.3         | 0.3 | 0.0  | 0.2  |
| ②うち介護福祉士有資格者の人数    | 0.7         | 0.0 | 0.0  | 0.2  |
| ③新規採用した支援員数        | 0.9         | 1.0 | 0.0  | 0.4  |
| ④うち介護福祉士有資格者の人数    | 0.5         | 0.2 | 0.0  | 0.1  |
| ③－①（予定を超えて採用できた人数） | -0.3        | 0.7 | 0.0  | 0.2  |
| ④－②（予定を超えて採用できた人数） | -0.2        | 0.2 | 0.0  | -0.1 |

※有効回答となった15施設のデータによる。

## 4.7.2 支援員の採用経路

支援員の採用経路（属性）については、採用実績があった13施設のうち、「途中採用（他の施設や介護事業所からの転職）」が76.9%（10施設）と最も多く、次いで「途中採用（未経験者）」が46.2%（6施設）であった。

一方、新卒採用については、「福祉系」「福祉系以外」とともに実施できた施設は7.7%（1施設）にとどまっている。

図表 4-53 採用経路別の採用人数

|                       | 該当する採用者がいる施設 |       | 採用した施設における対象者数 |    |    |
|-----------------------|--------------|-------|----------------|----|----|
|                       | 施設数          | 割合    | 平均             | 最小 | 最大 |
| 新卒（福祉系）               | 1            | 7.7%  | 1.0人           | 1人 | 1人 |
| 新卒（福祉系以外）             | 1            | 7.7%  | 1.0人           | 1人 | 1人 |
| 途中採用（未経験者）            | 6            | 46.2% | 2.2人           | 1人 | 4人 |
| 途中採用（他の施設や介護事業所からの転職） | 10           | 76.9% | 1.8人           | 1人 | 3人 |

※有効回答となった13施設のデータによる。

## 4.7.3 介護職員の採用人数

養護老人ホームにおける「介護職員」としての採用状況について有効回答を得たのは2施設である。常勤1名の採用を予定していた施設があったが、実際の採用実績は0名であった。

## 4.7.4 介護職員の採用経費

介護職員の採用にかかる経費（総額）について回答のあった2施設の平均支出額は20.1万円（最小10.0万円、最大30.2万円）であった。しかし、前項で述べたとおり、当該施設における新規採用実績は0名である。採用実績が0名である一方で経費が発生している背景としては、採用に至らなかったものの、求人広告の掲載や募集活動に伴う諸経費（広告掲載料等）の支出が生じていることが挙げられる。

## 4.7.5 看護職員の採用数

看護職員の採用状況は、常勤職員の採用予定数（平均0.6人）に対し、実際の採用実績は0.3人にとどまった。一方、非常勤職員の採用実績は0.5人（予定0.3人）であり、計画を上回っている。

図表 4-54 看護職員の採用予定数と採用数

|                    | 職員（派遣職員含まず） |     | 派遣職員 |     |
|--------------------|-------------|-----|------|-----|
|                    | 常勤          | 非常勤 | 常勤   | 非常勤 |
| ①採用を予定した看護職員数      | 0.6         | 0.3 | 0.0  | 0.0 |
| ②新規採用した看護職員数       | 0.3         | 0.5 | 0.0  | 0.0 |
| ②－①（予定を超えて採用できた人数） | -0.3        | 0.2 | 0.0  | 0.0 |

※有効回答となった10施設のデータによる。

## 4.7.6 介護職員の採用経路

介護職員の採用経路について、有効回答2施設の結果を見ると、新卒（福祉系・福祉系以外）および途中採用（未経験者・他の施設や介護事業所からの転職）のいずれの項目でも採用実績は確認されず、回答はすべて0であった。

## 4.7.7 看護職員の採用経路

看護職員の採用経路は、採用実績があった7施設のすべてで「途中採用（他の施設や介護事業所からの転職）」であった。

図表 4-55 採用経路別の採用人数

|                        | 該当する採用者がいる施設 |        | 採用した施設における対象者数 |      |      |
|------------------------|--------------|--------|----------------|------|------|
|                        | 施設数          | 割合     | 平均             | 最小   | 最大   |
| ①新卒（看護系）               | 0            | －      | －              | －    | －    |
| ②新卒（看護系以外）             | 0            | －      | －              | －    | －    |
| ③途中採用（未経験者）            | 0            | －      | －              | －    | －    |
| ④途中採用（他の施設や介護事業所からの転職） | 7            | 100.0% | 1.1人           | 1.0人 | 2.0人 |

※有効回答となった10施設のデータによる。

## 4.7.8 人材の過不足

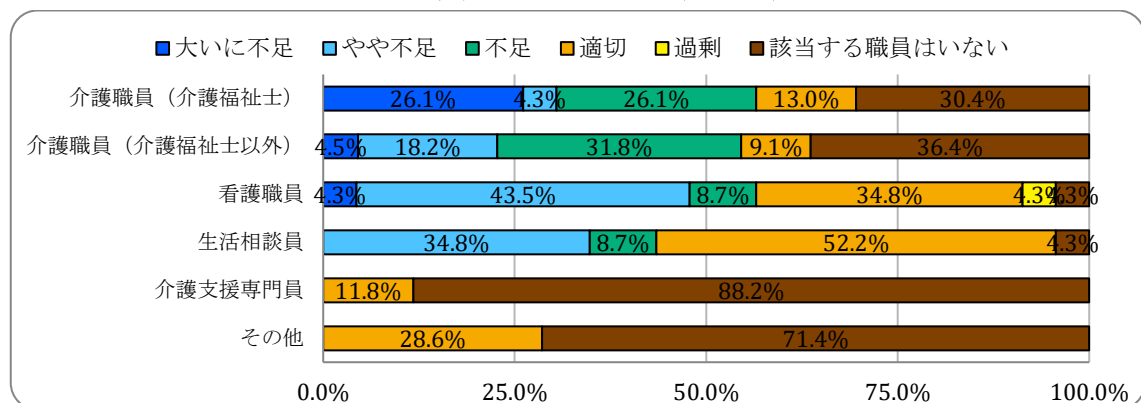
職種別の過不足感については、介護職員（介護福祉士）および看護職員において、「大いに不足」から「やや不足」までを合わせた回答がいずれも 56.5%（13 施設）であった。内訳を見ると、介護職員（介護福祉士）では「大いに不足」と「不足」がそれぞれ 26.1%（6 施設）であるのに対し、看護職員は「やや不足」が 43.5%（10 施設）で最多となっている。生活相談員については「適切」とする回答が 52.2%（12 施設）で過半数を占める一方、不足（「大いに不足」から「やや不足」の合計）とする回答も 43.5%（10 施設）確認された。

図表 4-56 従業員の過不足感（表）

|               | 大いに不足 | やや不足  | 不足    | 適切    | 過剰   | 該当する職員はいない | 計      |
|---------------|-------|-------|-------|-------|------|------------|--------|
| 介護職員（介護福祉士）   | 6     | 1     | 6     | 3     | 0    | 7          | 23     |
| 構成割合          | 26.1% | 4.3%  | 26.1% | 13.0% | 0.0% | 30.4%      | 100.0% |
| 介護職員（介護福祉士以外） | 1     | 4     | 7     | 2     | 0    | 8          | 22     |
| 構成割合          | 4.5%  | 18.2% | 31.8% | 9.1%  | 0.0% | 36.4%      | 100.0% |
| 看護職員          | 1     | 10    | 2     | 8     | 1    | 1          | 23     |
| 構成割合          | 4.3%  | 43.5% | 8.7%  | 34.8% | 4.3% | 4.3%       | 100.0% |
| 生活相談員         | 0     | 8     | 2     | 12    | 0    | 1          | 23     |
| 構成割合          | 0.0%  | 34.8% | 8.7%  | 52.2% | 0.0% | 4.3%       | 100.0% |
| 介護支援専門員       | 0     | 0     | 0     | 2     | 0    | 15         | 17     |
| 構成割合          | 0.0%  | 0.0%  | 0.0%  | 11.8% | 0.0% | 88.2%      | 100.0% |
| その他           | 0     | 0     | 0     | 4     | 0    | 10         | 14     |
| 構成割合          | 0.0%  | 0.0%  | 0.0%  | 28.6% | 0.0% | 71.4%      | 100.0% |

※有効回答となった 23 施設のデータによる。

図表 4-57 従業員の過不足感（グラフ）



※有効回答となった 23 施設のデータによる。

その他の回答は以下のとおり。

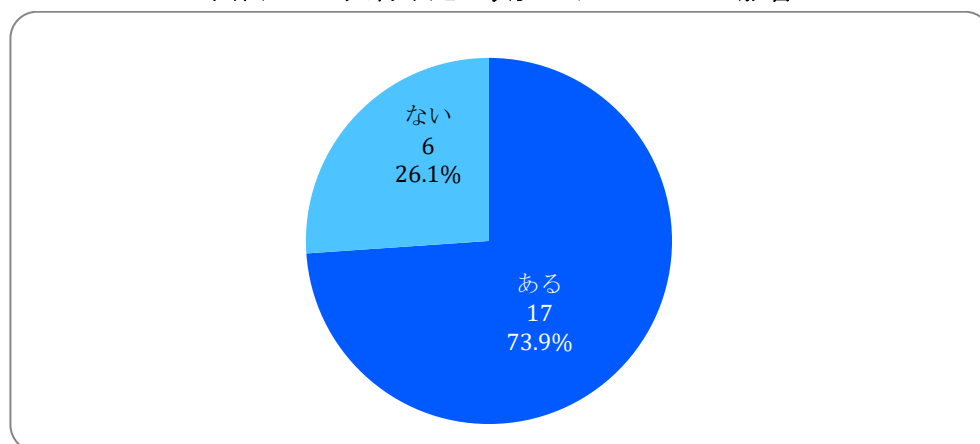
- ・ 運転士、配膳業務補助
- ・ 栄養士、調理員
- ・ 事務員、運転手等適切に配置している
- ・ 宿直員

#### 4.7.9 人材不足によるサービス提供への影響

人材不足による業務上の影響について確認したところ、「影響がある」と回答した施設は 17 施設（73.9%）であった。

具体的な影響の内容（自由記述）については、利用者への直接的なケアにおいて「関わる時間が十分に取れず、待たせてしまう」「状態変化への気づきが遅れる」「日常生活の細かな援助が手薄になる」といった状況が報告されている。また、体制面においては「職員が 1 名欠員した際のサービス内容の変更」や、「通院同行、行事・レクリエーションの縮小・中止」等の事案が挙げられた。

図表 4-58 人材不足の状況とサービスへの影響



※有効回答となった 23 施設のデータによる。

具体的な影響は以下のとおり。

#### 1. ケアの質低下・個別対応の困難化（6 施設/42.9%）

主な意見要約：

- ・ 行事や余暇、生活細部への援助が手薄になる
- ・ 利用者とかかわる時間が持てず、変化への気づきが遅れる
- ・ 1 名休んだだけでもサービス内容を変更しなければならないぎりぎりの状況

#### 2. 現場運営の維持・恒常的な業務過多（4 施設/28.6%）

主な意見要約：

- ・ シフトが円滑に回らず、通院同行等の業務が停滞する
- ・ 応援部署や現役職員への負担増が深刻

#### 3. 特定職種の欠員と外部依存（派遣）（2 施設/14.3%）

主な意見要約：

- ・ 看護職や夜勤者の不足を派遣で補填している

- ・ 常勤看護師への負担集中やコスト増の懸念
4. 緊急時・労務管理への対応力低下（2 施設/14.2%）

主な意見要約：

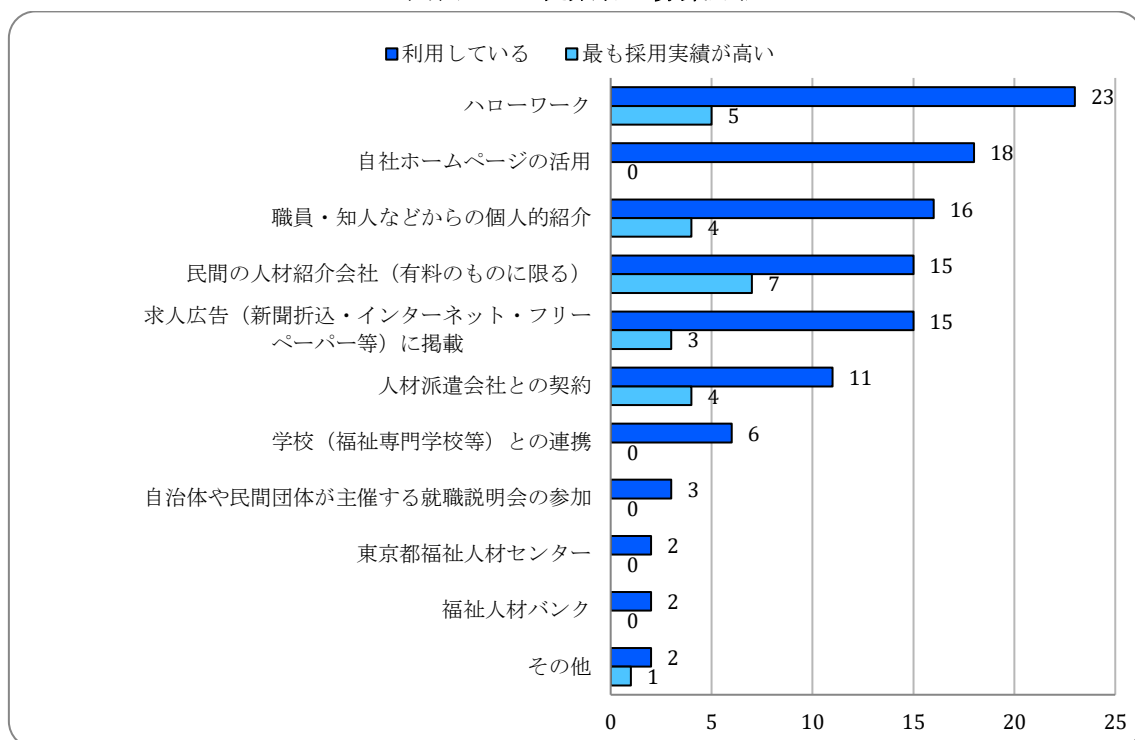
- ・ 感染症発生時等の緊急対応に支障が出る
- ・ 公休や年間休日数の見直し等、待遇改善が後手に回る

#### 4.7.10 職員募集

従業者の募集方法（複数回答）を見ると、「ハローワーク」が 23 施設で最多となり、次いで「自社ホームページ」が 18 施設となっている。コストを抑えながら自力で母集団形成を図る傾向が見られる。また、その他の方法として「施設内の掲示板」の活用が挙げられた。

一方、「最も採用実績が高い」手法に注目すると、利用率で上位だった「ハローワーク」は 5 施設、「自社ホームページ」は 0 施設であった。これに対し、「民間の人材紹介会社（有料）」は、15 施設の利用に対して 7 施設が「最も採用実績が高い」としている。

図表 4-59 従業者の募集方法

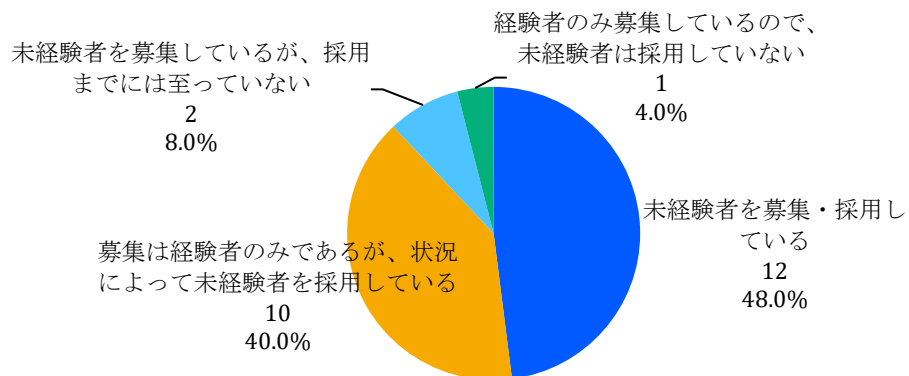


※有効回答となった 25 施設のデータによる。

#### 4.7.11 未経験者の採用

未経験者の受入れ実績がある施設（「募集・採用している」および「状況により採用している」の合計）は 22 施設（88.0%）であった。一方、「募集しているが採用に至っていない」とする施設は 2 施設（8.0%）、「経験者採用に限定している」とする施設は 1 施設（4.0%）となっている。

図表 4-60 未経験者の募集・採用

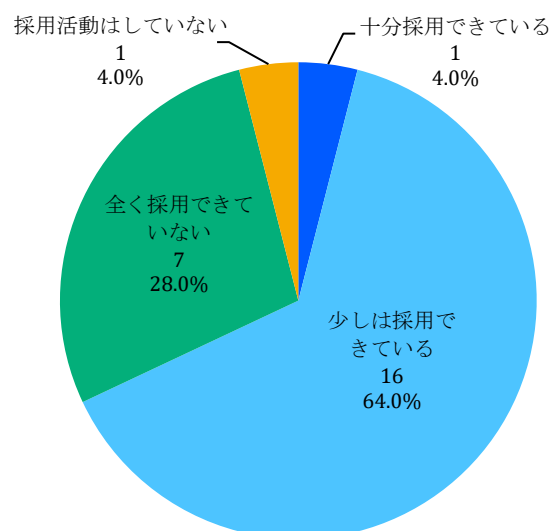


※有効回答となった 25 施設のデータによる。

#### 4.7.12 人材確保の困難度

採用の充足状況（有効回答 25 施設）を確認したところ、「十分採用できている」とした施設は 1 施設（4.0%）であった。「少しは採用できている」との回答は 16 施設（64.0%）となっている。一方、「全く採用できていない」とした施設は 7 施設（28.0%）であった。

図表 4-61 採用の困難感

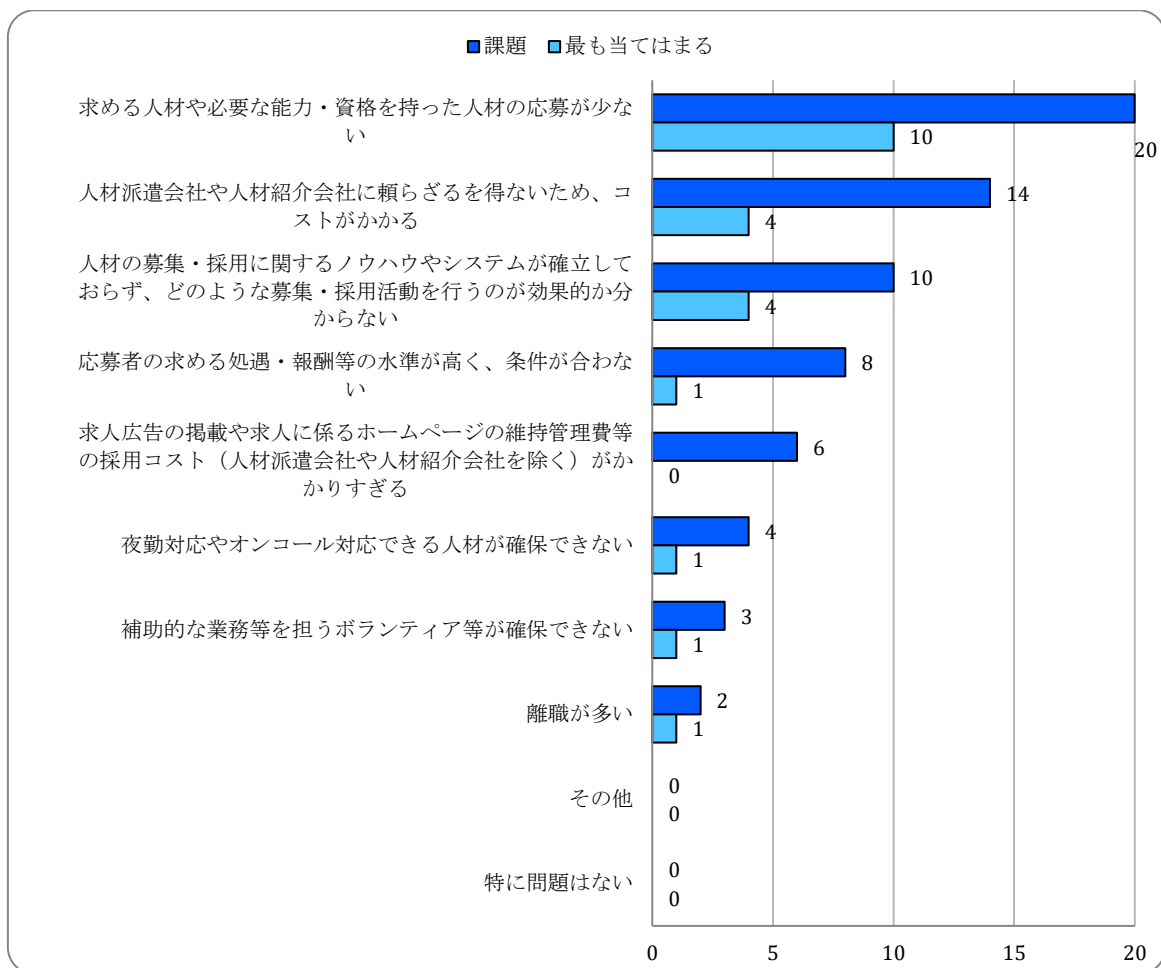


※有効回答となった 25 施設のデータによる。

## 4.7.13 人材確保の課題

人材確保における具体的な課題を見ると、「求める人材や必要な能力・資格を持った人材の応募が少ない」を挙げる施設が約8割（20施設）と最も多い。そのうち10施設が、これを最も大きな課題としている。次いで、「人材派遣や人材紹介会社に頼らざるを得ないため、コストがかかる（14施設）」や「人材の募集・採用に関するノウハウやシステムが確立しておらず、どのような募集・採用活動を行えば効果的か分からない（10施設）」が上位に挙がっている。

図表 4-62 人材を確保するに当たっての課題



※有効回答となった25施設のデータによる。

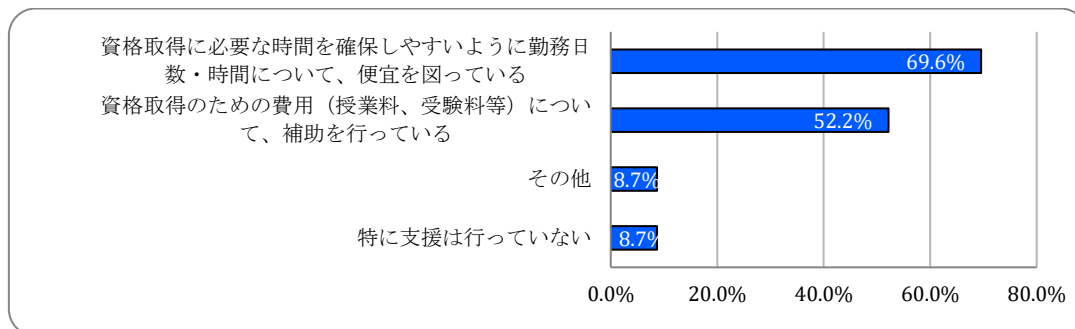
## 4.7.14 スポットワーカーの導入状況

雇用仲介アプリ等を利用したスポットワーカーの導入状況を見ると、介護職員では1施設で導入が確認され、看護職員では確認されなかった。導入している1施設における活用人数は延べ504人に達しているが、全体としては一部の施設での活用にとどまっている。

## 4.7.15 資格取得支援

職員の資格取得および更新への支援については、「資格取得に必要な時間を確保しやすいように勤務日数・時間について便宜を図っている」が69.6%と最も多く、次いで「資格取得のための費用（授業料、受験料等）について補助を行っている」が52.2%となっている。一方、特に対策を行っていないとする回答も2施設あった。また、自由記述では「資格取得手当の一時金支給」といった独自の取組も報告されている。

図表 4-63 従業者に対する資格取得および更新への支援



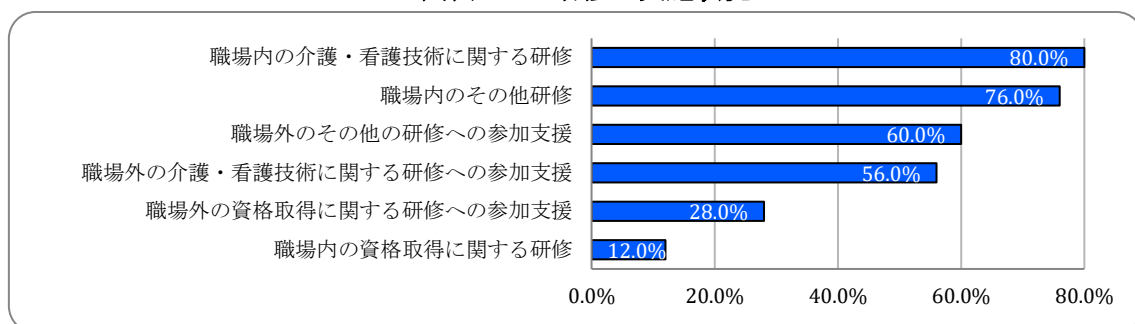
※有効回答となった23施設のデータによる。

## 4.7.16 研修

職員の研修受講状況については、介護や看護技術に関する研修およびその他の職場内研修がいずれも75.0%に達している。多くの施設で職場内教育が行われている状況がうかがえる。

職場外研修への参加支援も、その他研修で60.0%、技術研修で56.0%であり、半数を超える施設で外部の専門知見を取り入れる体制が整っている。一方、資格取得に関する研修では、職場外への参加支援は約3割、職場内での実施は約1割にとどまっている。

図表 4-64 研修の実施状況



※有効回答となった25施設のデータによる。

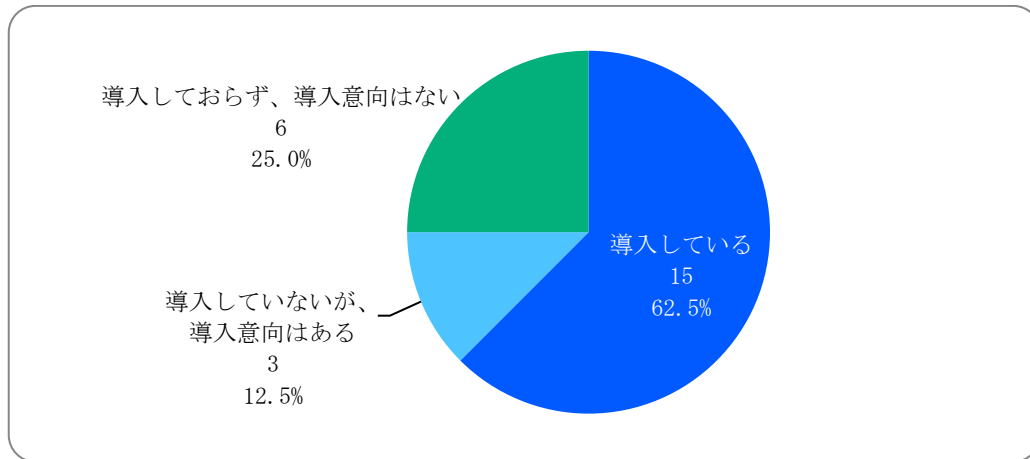
## 4.7.17 キャリアパスの導入状況

キャリアパスの導入状況（有効回答24施設）を確認したところ、「導入済み」とする施設は15施設（62.5%）であった。一方、導入していない施設のうち、「導入意向が



ない」とする回答は6施設（25.0%）となっている。回答施設の過半数においてキャリアパスの導入が確認された。

図表 4-65 キャリアパスの導入状況と今後の意向



※有効回答となった24施設のデータによる。

#### 4.7.18 都の事業の認知状況

東京都が推進する各事業の認知状況を確認したところ、「居住支援特別手当事業」の認知度が65.0%（13施設）で最も高かった。次いで「特定技能制度に基づく外国人介護従事者の受入れ支援事業」が52.4%（11施設）、「カスタマーハラスメント対策強化事業」および「介護支援専門員法定研修受講料補助事業」がいずれも50.0%（10施設）となっている。一方、「介護現場改革促進事業」は9.1%（2施設）、「介護DX推進人材育成支援事業」は25.0%（5施設）であった。

事業内容を把握している施設における活用意向を見ると、「代替職員の確保による研修支援事業」では「意向はあるが活用していない」とする回答が62.5%であった。また、「カスタマーハラスメント対策強化事業」を認知している施設では、「活用中」または「活用意向あり」とする回答が合計で100.0%となっている。

図表 4-66 東京都が推進している介護人材関連事業や取り組みの認知度と活用意向

|       |                                                             |      | 事業を知っている施設数 | 事業を知らなかった施設 | 計      | 知っていた場合の活用意向割合 |                  |          |        |
|-------|-------------------------------------------------------------|------|-------------|-------------|--------|----------------|------------------|----------|--------|
|       |                                                             |      |             |             |        | 活用している         | 活用の意向はあるが活用していない | 活用の意向はない | 計      |
| 人材の確保 | ①スポットワーク等を活用した未経験者雇用時の業務切り出し支援とトライアル利用料の支援【かいごチャレンジ職場体験事業】  | 施設数  | 8           | 12          | 20     | 0              | 3                | 3        | 6      |
|       |                                                             | 構成割合 | 40.0%       | 60.0%       | 100.0% | 0.0%           | 50.0%            | 50.0%    | 100.0% |
|       | ②介護福祉士等の福祉関連の有資格者で現在、福祉職場から離れている方を支援【ふくし・保育の資格で輝く！応援プロジェクト】 | 施設数  | 6           | 15          | 21     | 0              | 3                | 1        | 4      |
|       |                                                             | 構成割合 | 28.6%       | 71.4%       | 100.0% | 0.0%           | 75.0%            | 25.0%    | 100.0% |

#### 4 養護老人ホーム

|          |                                                                                |      |       |       |        |       |        |       |        |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------|------|-------|-------|--------|-------|--------|-------|--------|
| 人材の定着    | ③介護現場の生産性向上の取組を総合的に支援するワンストップ窓口を設置（相談受付等）【介護現場改革促進事業（組織・人材マネジメント支援事業）】         | 施設数  | 2     | 20    | 22     | 0     | 1      | 0     | 1      |
|          |                                                                                | 構成割合 | 9.1%  | 90.9% | 100.0% | 0.0%  | 100.0% | 0.0%  | 100.0% |
|          | ④DX 等生産性向上の取組を推進する職員の配置・育成に対し手当を支給【介護DX 推進人材育成支援事業】                            | 施設数  | 5     | 15    | 20     | 0     | 2      | 3     | 5      |
|          |                                                                                | 構成割合 | 25.0% | 75.0% | 100.0% | 0.0%  | 40.0%  | 60.0% | 100.0% |
|          | ⑤東京都介護職員カスハラ総合相談窓口の設置【介護現場におけるカスタマーハラスメント対策強化事業】                               | 施設数  | 10    | 10    | 20     | 2     | 7      | 0     | 9      |
|          |                                                                                | 構成割合 | 50.0% | 50.0% | 100.0% | 22.2% | 77.8%  | 0.0%  | 100.0% |
| 人材の確保・定着 | ⑥介護職員等に月額1～2万円の居住支援特別手当を支給する事業者を支援【介護職員・介護支援専門員居住支援特別手当事業】                     | 施設数  | 13    | 7     | 20     | 6     | 1      | 5     | 12     |
|          |                                                                                | 構成割合 | 65.0% | 35.0% | 100.0% | 50.0% | 8.3%   | 41.7% | 100.0% |
|          | ⑦介護支援専門員の資格更新時等の研修受講料の負担軽減に取り組む事業者を支援【介護支援専門員法定研修受講料補助事業】                      | 施設数  | 10    | 10    | 20     | 2     | 3      | 4     | 9      |
|          |                                                                                | 構成割合 | 50.0% | 50.0% | 100.0% | 22.2% | 33.3%  | 44.4% | 100.0% |
|          | ⑧介護支援専門員への再就業等希望者への情報提供、就労相談および奨励金給付等の支援を実施【介護支援専門員再就業等支援事業】                   | 施設数  | 6     | 15    | 21     | 1     | 1      | 4     | 6      |
|          |                                                                                | 構成割合 | 28.6% | 71.4% | 100.0% | 16.7% | 16.7%  | 66.7% | 100.0% |
| 人材の育成    | ⑨介護職員が研修等を受講する場合に代替職員を派遣【代替職員の確保による現任介護職員等の研修支援事業】                             | 施設数  | 10    | 12    | 22     | 0     | 5      | 3     | 8      |
|          |                                                                                | 構成割合 | 45.5% | 54.5% | 100.0% | 0.0%  | 62.5%  | 37.5% | 100.0% |
| 外国人      | ⑩日本語学習や介護技能学習にかかる経費の一部を補助【特定技能制度に基づく外国人介護従事者の受入れ支援事業】                          | 施設数  | 11    | 10    | 21     | 2     | 3      | 4     | 9      |
|          |                                                                                | 構成割合 | 52.4% | 47.6% | 100.0% | 22.2% | 33.3%  | 44.4% | 100.0% |
|          | ⑪事業者と外国人介護従事者のマッチング支援サイトを運営、受け入れに係る人材紹介料の一部を補助【外国人介護従事者活躍支援事業（かいごパスポート Tokyo）】 | 施設数  | 8     | 13    | 21     | 2     | 1      | 3     | 6      |
|          |                                                                                | 構成割合 | 38.1% | 61.9% | 100.0% | 33.3% | 16.7%  | 50.0% | 100.0% |

※有効回答となった26施設のデータによる。

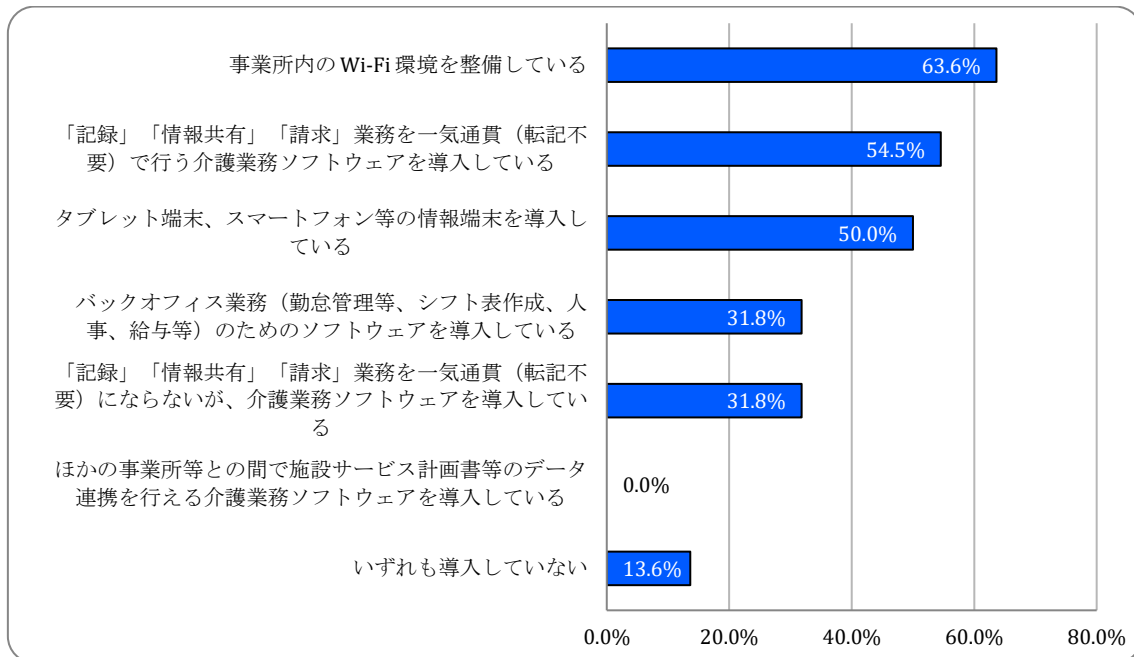
#### 4.8 デジタル機器・次世代介護機器（介護ロボット等）

##### 4.8.1 デジタル機器の導入状況

本調査の対象となった養護老人ホームにおけるデジタル機器の導入状況は、回答施設の86.4%（19施設）が何らかの機器を既に導入していた。一方、「いずれも導入していない」と回答した施設は13.6%（3施設）であった。

導入している機器の内訳を見ると、Wi-Fi 環境（63.6%）や一気通貫型の介護業務ソフトウェア（54.5%）、情報端末（50.0%）といった項目は、過半数の施設で整備が進んでいる。一方、バックオフィス業務ソフトや非一気通貫型のソフトの普及率はともに31.8%で、他事業所とのデータ連携を可能とするソフトについては導入施設が確認されなかった（0.0%）。

図表 4-67 デジタル機器の導入状況



※有効回答となった 22 施設のデータによる。

#### 4.8.2 デジタル機器を導入していない理由

有効回答数は 3 施設であるが、デジタル機器を導入していない理由としては、「自事業所にとって導入のメリットは少なく、必要がないと考えている」および「導入のメリットがあるかどうか判断がつかない」が最も多い。また、「導入したいが課題がある」「使用したい機器がない」「現在準備中」も見られ、導入意欲と課題が混在している様子がうかがえる。

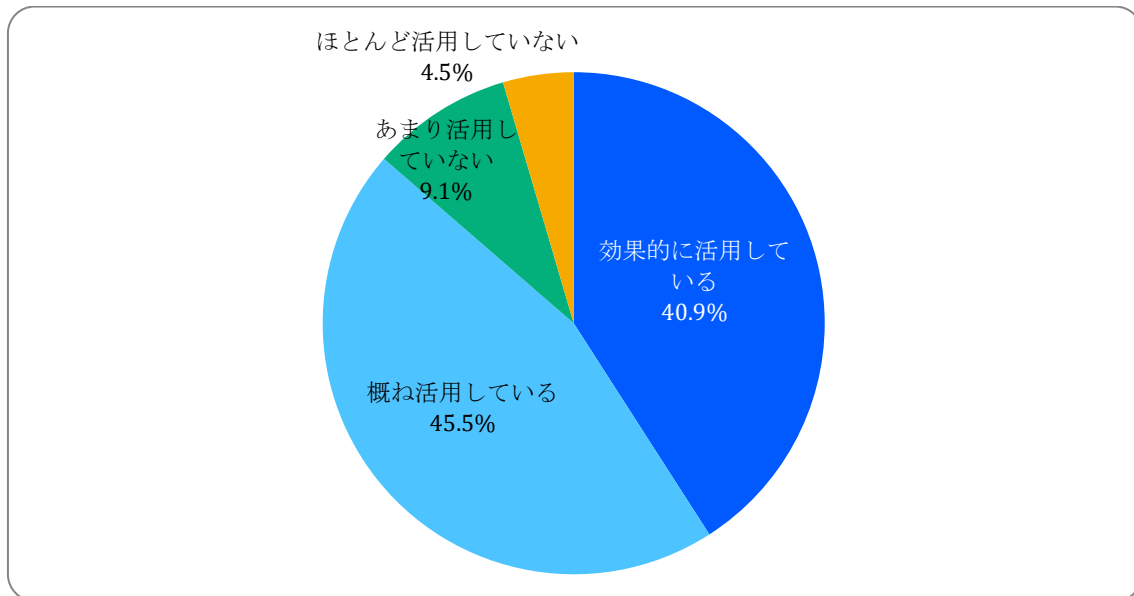
#### 4.8.3 デジタル機器導入の課題

有効回答数は 1 施設であるが、デジタル機器導入の課題として、費用面では導入コストおよびランニングコストの両方が挙げられている。費用面以外では、機器導入の検討や業務フローの見直しを行うための時間および人員が不足していることが課題として挙げられている。

#### 4.8.4 デジタル機器の効果的な活用状況

デジタル機器について、「効果的に活用している」（40.9%）と「概ね活用している」（45.5%）を合わせた活用肯定派は 86.4%に達し、導入施設の大半で活用が進んでいる。一方で、「あまり活用していない」「ほとんど活用していない」施設も 13.6%存在しており、活用度合いにはばらつきが見られる。

図表 4-68 デジタル機器の活用

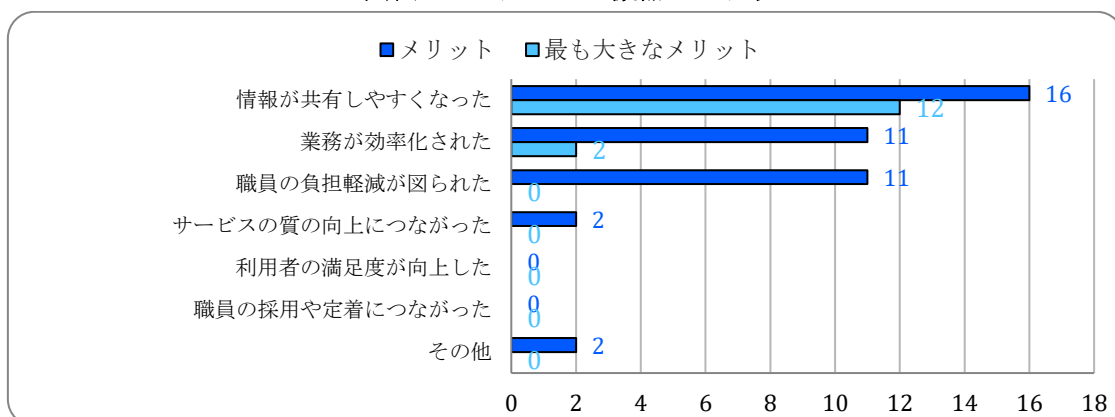


※有効回答となった 22 施設のデータによる。

#### 4.8.5 デジタル機器導入のメリット

デジタル機器導入による具体的なメリット（複数回答）を確認したところ、「情報の共有がしやすくなった」が 16 件で最多となった。次いで「業務が効率化された」が 11 件、「職員の負担軽減が図られた」が 11 件となっている。また、自由記述においては「記録のみの使用に留まっており、効率的ではない」とする回答も確認された。

図表 4-69 デジタル機器のメリット



※有効回答となった 19 施設のデータによる。

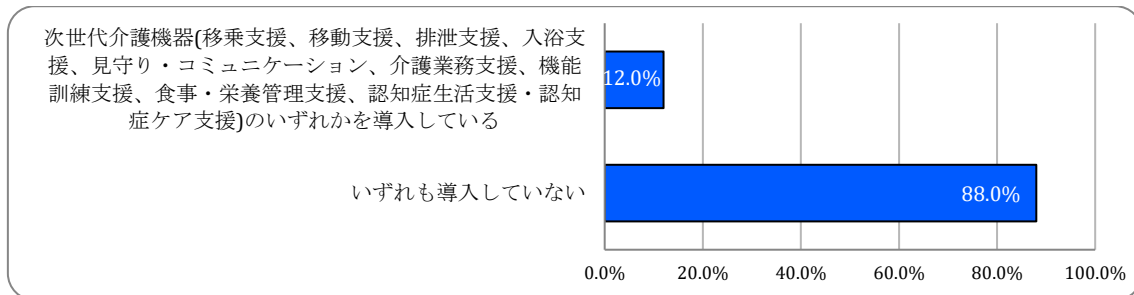
#### 4.8.6 デジタル機器を活用していない理由

デジタル機器の活用が十分でない理由（自由記述）を確認したところ、「職員の理解が得られない」とする回答が挙げられた。また、「導入したものの期待した効果が得られなかった」とする回答も確認された。

## 4.8.7 次世代介護機器の導入状況

次世代介護機器を「導入している」と回答した施設は12.0%にとどまり、88.0%が「いずれも導入していない」という結果となった。

図表 4-70 次世代介護機器の導入状況

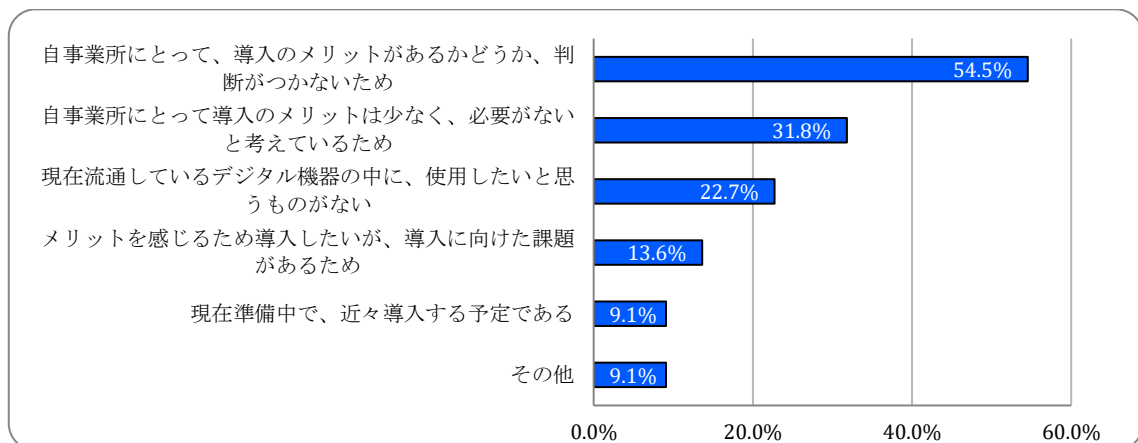


※有効回答となった25施設のデータによる。

## 4.8.8 次世代介護機器を導入していない理由

デジタル機器を導入していない理由を確認したところ、「メリットがあるか判断がつかない」が54.5%（12施設）で最多となった。次いで「導入メリットが少なく必要ない」が31.8%（7施設）となっている。また、自由記述においては「養護老人ホームが補助金の対象外である」といった制度上の制約に関する指摘が確認された。

図表 4-71 次世代介護機器を導入していない理由



※有効回答となった22施設のデータによる。

## 4.8.9 次世代介護機器導入の課題

次世代介護機器導入における課題（有効回答3件）を確認したところ、費用面では「ランニングコスト（3件）」および「導入コスト（2件）」が挙げられた。費用面以外では、「導入に向けた検討のための時間や人手の不足（3件）」、次いで「情報不足」「職員の技術習得」「合意形成の難しさ」といった回答が確認された。

4.8.10 次世代介護機器を導入している分野  
導入されている機器の分野は、「見守り（施設）」が最も多く、次いで「移乗支援」「入浴支援」「コミュニケーション」が挙げられた。

4.8.11 次世代介護機器の効果的な活用状況  
次世代介護機器を導入している施設（有効回答数3件）では、全ての施設が「効果的に活用している」と回答した。

4.8.12 次世代介護機器導入のメリット  
導入によるメリット（複数回答）は、「職員の負担軽減が図られた（3件）」がすべての導入施設で挙げられた。次いで「情報の共有しやすさ」「業務の効率化」「サービスの質の向上」の結果となっている。

4.8.13 次世代介護機器を活用していない理由  
次世代介護機器を活用していない理由については、有効回答が0件であった。これは、前設問（4.8.12）において導入済みの全施設が「効果的に活用している」と回答した結果を裏付けている。

4.8.14 令和4年度調査との比較  
養護老人ホームにおけるデジタル・ICT機器の導入状況を確認したところ、導入率は令和4年度調査の76.7%から令和7年度調査では86.4%へと上昇した。具体的な内訳は「Wi-Fi環境」が63.6%、「一気通貫型（記録から請求まで転記不要）ソフト」が54.5%となっている。一方、次世代介護機器（ロボット等）の令和7年度調査における導入率は12.0%であり、88.0%の施設が「いずれも導入していない」と回答した。

情報共有の状況については、令和4年度調査において「パソコンでの利用者情報共有」が95.7%であった。令和7年度調査においても、導入によるメリットとして「情報の共有しやすさ（16件）」が最も多く挙げられており、デジタル機器が施設内の情報共有に活用されている状況が示された。また、活用の評価については、デジタル機器導入施設のうち、活用状況を「効果的」又は「おおむね効果的」と回答した割合は86.4%であった。

導入を阻害する要因については、令和4年度調査の自由記述において、補助金の申請制限や事業収益の状況に関する内容が挙げられていた。令和7年度調査においても、自由記述にて養護老人ホームが補助金の対象外であるといった制度上の制約を指摘する回答が確認されており、資金面に関する課題が継続している。以上の比較から、養護老人ホームにおけるデジタル機器の導入率の上昇と、継続する導入阻害要因の状況が認められる。

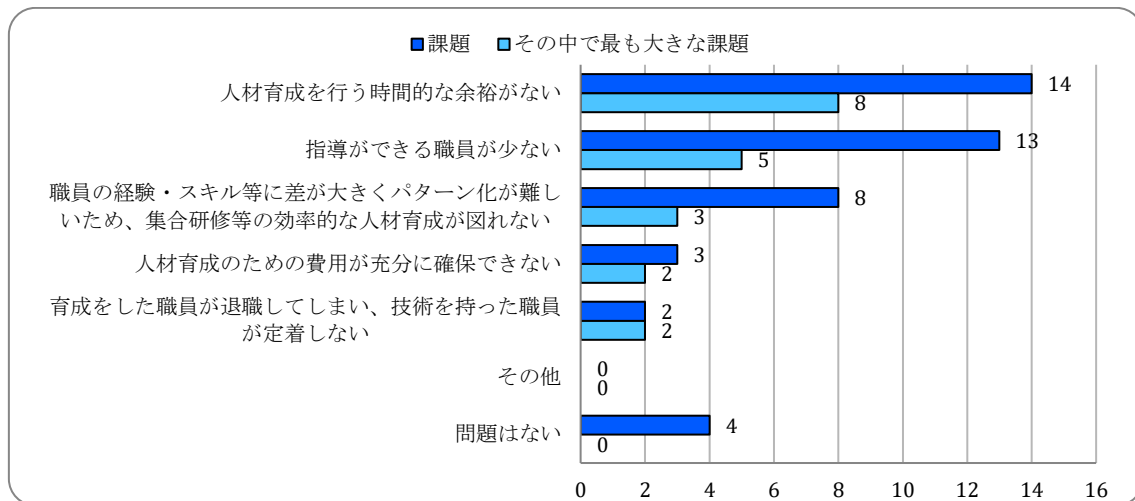
#### 4.9 人材確保

##### 4.9.1 人材育成の問題点

人材育成における障壁（複数回答）を確認したところ、「育成を行う時間的な余裕がない」が14件で最多となり、次いで「指導ができる職員が少ない」が13件であった。また、「職員のスキル差が大きく集合研修が難しい」とする回答が8件となっている。

その他、育成にかかる費用の確保や、育成後の離職、職員の意欲の差といった項目がそれぞれ挙げられた。

図表 4-72 人材育成に当たっての課題

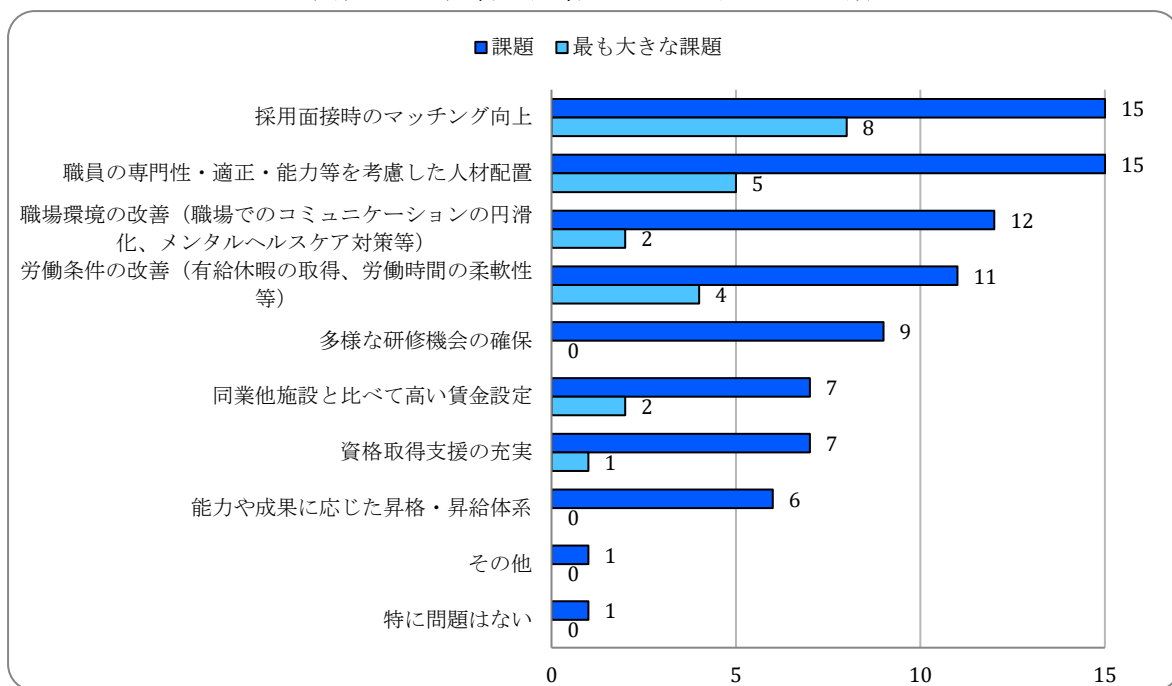


※有効回答となった 21 施設のデータによる。

#### 4.9.2 人材定着の課題

人材定着に向けた課題（複数回答）を確認したところ、「採用面接時のマッチング向上」および「適正な人材配置」がいずれも 15 件で最多となった。次いで「職場環境の改善（ハラスメント対策等）」が 12 件、「労働条件の改善（休日、労働時間等）」が 11 件となっている。一方、「賃金設定（賞与、住宅手当、扶養手当等）」とする回答は 7 件であった。

図表 4-73 人材を定着させるに当たっての課題



※有効回答となった 24 施設のデータによる。

## 4.10 その他

## 4.10.1 積立預金

有効回答 22 施設における積立金の実施状況を確認したところ、「施設修繕」および「人件費」の積立実施率はいずれも 77.8%であった。施設修繕積立金の金額は平均値が約 5,091 万円、中央値が約 5,200 万円となっている。

「施設建替」については、50.0%の施設が積立を実施しており、金額は平均値が約 1 億 2,000 万円、中央値は約 8,450 万円であった。「備品購入」の実施率は 30.8%であり、平均値は約 5,721 万円、中央値は約 5,502 万円となっている。また、「その他」の項目では 15.4%（2 施設）が積立を実施しており、平均額は約 4,325 万円であった。

図表 4-74 目的別の積立預金

|                          | 積立がない施設 |       | 積立がある施設 |       |           |          |
|--------------------------|---------|-------|---------|-------|-----------|----------|
|                          | 施設数     | 割合    | 施設数     | 割合    | 平均値       | 中央値      |
| 施設建替のための積立預金             | 9       | 50.0% | 9       | 50.0% | 12,112 万円 | 8,452 万円 |
| 施設の修繕のための積立預金            | 4       | 22.2% | 14      | 77.8% | 5,091 万円  | 5,198 万円 |
| 備品購入のための積立預金             | 9       | 69.2% | 4       | 30.8% | 5,721 万円  | 5,502 万円 |
| 人件費のための積立預金(退職給与積立預金を含む) | 4       | 22.2% | 14      | 77.8% | 3,154 万円  | 2,702 万円 |
| その他の目的のための積立預金           | 11      | 84.6% | 2       | 15.4% | 4,325 万円  | 4,325 万円 |

※有効回答となった 22 施設のデータによる。

## 4.10.2 サービス活動増減差額

令和 4 年度から令和 6 年度にかけてのサービス活動増減差額を見ると、全体平均は令和 4 年度の-374 万円、令和 5 年度の+356 万円に対し、令和 6 年度は-273 万円であった。全体の中央値は令和 4 年度が-154 万円、令和 5 年度が+517 万円、令和 6 年度が+216 万円となっている。なお、令和 6 年度の最小値（最大赤字額）は-7,766 万円であった。単年度の収支構成比では、令和 4 年度は赤字施設が 57.1%を占めていたが、令和 5 年度および令和 6 年度はいずれも黒字施設が 63.6%となった。

過去 3 か年の収支推移傾向（有効回答 21 施設）を分類した結果では、「近年黒字傾向」にある施設が 13 施設で全体の 61.9%を占めた。一方で、「近年赤字傾向」にある施設は 7 施設（33.3%）、「収支変動」がある施設は 1 施設（4.8%）であった。

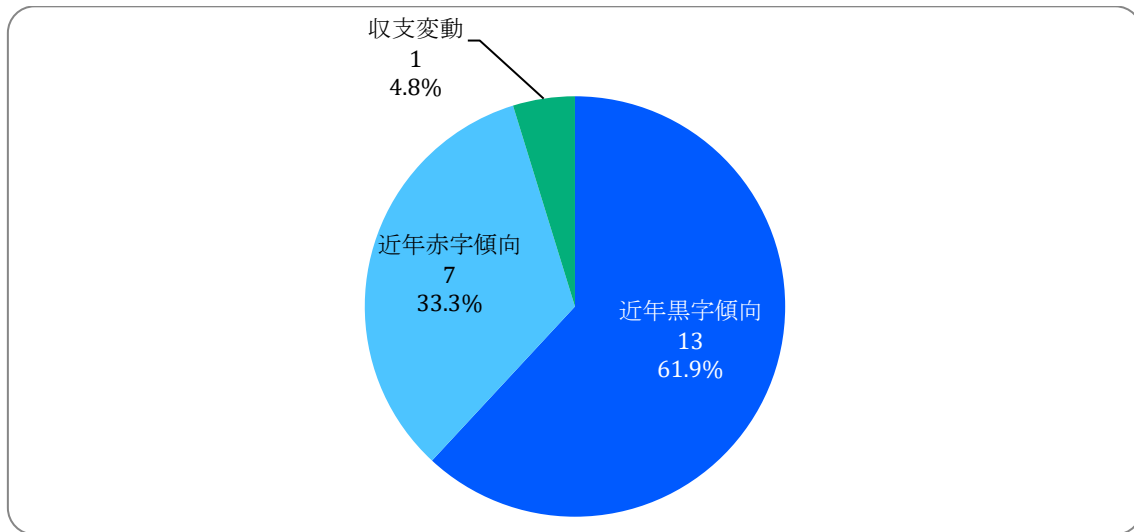
図表 4-75 3 か年（令和 4 年度から 6 年度）のサービス活動増減差額

|         | 赤字の施設 |       |           |           |           | 黒字の施設 |       |           |           |           | 全体  |        |         |         |
|---------|-------|-------|-----------|-----------|-----------|-------|-------|-----------|-----------|-----------|-----|--------|---------|---------|
|         | 施設数   | 構成割合  | 平均値       | 中央値       | 最小値       | 施設数   | 構成割合  | 平均値       | 中央値       | 最大値       | 施設数 | 構成割合   | 平均値     | 中央値     |
| 令和 4 年度 | 12    | 57.1% | -1,445 万円 | -1,226 万円 | -4,641 万円 | 9     | 42.9% | +1,054 万円 | +461 万円   | +4,136 万円 | 21  | 100.0% | -374 万円 | -154 万円 |
| 令和 5 年度 | 8     | 36.4% | -1,745 万円 | -1,314 万円 | -4,855 万円 | 14    | 63.6% | +1,557 万円 | +1,492 万円 | +4,167 万円 | 22  | 100.0% | +356 万円 | +517 万円 |
| 令和 6 年度 | 8     | 36.4% | -2,347 万円 | -1,380 万円 | -7,766 万円 | 14    | 63.6% | +912 万円   | +968 万円   | +1,926 万円 | 22  | 100.0% | -273 万円 | +216 万円 |

※有効回答となった 22 施設のデータによる。



図表 4-76 3 か年（令和 4 年度から 6 年度）のサービス活動増減差額の推移傾向



※有効回答となった 21 施設のデータによる。

## 4.10.3 サービス活動増減差額と損益分岐点との相関

損益分岐点の目安を「80%から 85%未満」と設定している施設群は、令和 4 年度から 6 年度の全期間において収支が黒字であった。これに対し、損益分岐点を「90～95%未満」とする施設では、赤字施設の割合が令和 4 年度の 66.7%から、令和 5 年度は 42.9%、令和 6 年度は 14.3%となった。損益分岐点を「95%以上」とする施設群においては、赤字施設の割合は令和 4 年度の 66.7%から、令和 5 年度は 41.7%へと減少したが、令和 6 年度は 58.3%となっている。

図表 4-77 サービス活動増減差額と損益分岐点（クロス集計）

|                |          | サービス活動増減差額 |        |        |         |        |        |         |        |        |
|----------------|----------|------------|--------|--------|---------|--------|--------|---------|--------|--------|
|                |          | 令和 4 年度    |        |        | 令和 5 年度 |        |        | 令和 6 年度 |        |        |
|                |          | 赤字         | 黒字     | 計      | 赤字      | 黒字     | 計      | 赤字      | 黒字     | 計      |
| 損益分岐点の目安となる入所率 | 80%未満    | 0          | 2      | 2      | 0       | 2      | 2      | 0       | 2      | 2      |
|                |          | 0.0%       | 100.0% | 100.0% | 0.0%    | 100.0% | 100.0% | 0.0%    | 100.0% | 100.0% |
|                | 80～85%未満 | 0          | 1      | 1      | 0       | 1      | 1      | 0       | 1      | 1      |
|                |          | 0.0%       | 100.0% | 100.0% | 0.0%    | 100.0% | 100.0% | 0.0%    | 100.0% | 100.0% |
|                | 85～90%未満 | 0          | 0      | 0      | 0       | 0      | 0      | 0       | 0      | 0      |
|                |          | –          | –      | –      | –       | –      | –      | –       | –      | –      |
|                | 90～95%未満 | 4          | 2      | 6      | 3       | 4      | 7      | 1       | 6      | 7      |
|                |          | 66.7%      | 33.3%  | 100.0% | 42.9%   | 57.1%  | 100.0% | 14.3%   | 85.7%  | 100.0% |
|                | 95%以上    | 8          | 4      | 12     | 5       | 7      | 12     | 7       | 5      | 12     |
|                |          | 66.7%      | 33.3%  | 100.0% | 41.7%   | 58.3%  | 100.0% | 58.3%   | 41.7%  | 100.0% |

※有効回答数となった（令和 4 年度）21 施設、有効回答数（令和 5 年度）22 施設、（令和 6 年度）22 施設のデータによる。

## 4.10.4 施設運営上の課題

本調査の自由記述回答（17 件）を整理・集計した結果、養護老人ホームの運営は以下の課題に直面していることが明らかとなった。

## 1. 措置費制度と収支構造の課題

措置費単価の据え置きと、近年の物価・人件費高騰との乖離が経営上の深刻な制約となっている

- ・ 主な課題：措置費単価の長期間の固定化、物価・食材費・派遣職員費の高騰、他種別（特養等）との処遇改善格差
- ・ 現状：平成 18 年以降、措置費単価が実質的に据え置かれている一方で、食材費や光熱費、人件費が急騰しており、収支が悪化している。将来のための積立金を取り崩して運営を維持せざるを得ない施設もあり、事業継続に対する強い懸念が示されている

## 2. 施設の老朽化と改修資金の確保

築 35 年～40 年を経過する施設が多く、建物の更新時期を迎えているが、資金繰りの目途が立たない状況にある

- ・ 主な課題：建物・設備の経年劣化、大規模修繕・建て替え資金の不足、突発的な修繕費の増大
- ・ 現状：空調や給排水等の設備不具合が常態化しており、修繕対応が経費を圧迫している。収支の悪化により大規模改修に向けた積立が困難なため、具体的な更新計画を立案できず、将来的な住環境の維持が困難になる可能性がある

## 3. 被措置者の減少と稼働率の低下

自治体による措置入所者数の減少に伴い、定員割れが生じ、経営の不安定化を招いている

- ・ 主な課題：措置入所者の激減（自治体の措置控え等の指摘）、稼働率の低下、行政側の制度理解不足
- ・ 現状：入所者が減少傾向にあり、定員減や事業廃止を検討せざるを得ない段階に達している施設がある。稼働維持のために「契約入所」の導入を検討する動きもみられるが、自治体との連携や制度の方向性において課題を感じている施設が散見される

## 4. 入所者の重度化と配置基準の乖離

入所者の要介護度や認知症の進行に対し、現行の人員配置基準がケア実態に即していない

- ・ 主な課題：要介護者・認知症のある入所者の増加、職員不足と高齢化、配置基準とケアニーズのミスマッチ
- ・ 現状：本来の役割を超えた重度の介護や医療的ケアが求められる場面が増加しているが、現行の配置基準では職員の業務負担が過重となり、個別支援の実施に制約が生じている。また、他種別との待遇格差により、必要な人材の確保が極めて困難な状況にある

運営上の課題についての回答は以下のとおり。

- ・ 1) 措置費単価が現状の経費支出に対して少ないため、経営が厳しい。2) 建物老朽化のため、建て替え時期となっているが、資金繰りが立たないため、計画を立てら

- れない。
- ・ 稼働率アップ
  - ・ 建物が築 40 年を経過しており、建物および設備の経年劣化が著しいこと。人材確保に苦慮していること。
  - ・ 自治体からの措置が少なく、稼働減少するばかりである。契約入所の開始を検討中。
  - ・ 職員不足と職員の高齢化が進んでいる。
  - ・ 以前は法人内の特養等から、職員が補充されていたが介護施設も人出不足が深刻で移動がほとんどない状況。
  - ・ 養護は介護施設ではないため、様々な補助金等が対象外であったり、措置費の改定も遅いため介護職との待遇格差が生まれてしまい、採用も難しい状況となっている。
  - ・ 人材不足・建物老朽化。
  - ・ 設備の老朽化に伴う修繕費の調達、物価や光熱費の高騰への対応、新規利用者の確保
  - ・ 措置者減少により収益が確保できない中で人件費と物価高騰で支出が増えている。
  - ・ 措置者数の激減、行政機関への働きかけを行うも、ここ数年大きな変化なし。施設閉園、定員減されているところもあり、経営において大きな危機感を持っている。
  - ・ 大規模改修。
  - ・ 大規模修繕の資金繰りが困難
  - ・ 築 35 年が経過しており、設備関係のリプレースを行いながら運営を行っているが、現在は食材費の高騰、人件費の増加等で積み立てを行えるほどの利益があげられておらず積み立てを取り崩す一方になっていくので先行きが不安である。
  - ・ 特養との処遇改善加算等の格差、退職金制度の格差等があり、容易に職員移動がしにくい問題があります。今後の養護老人ホームのあり方も問われている時期にきているかもしれませんね。
  - ・ 入所者の確保。
  - ・ 物価高騰。とりわけ人件費（派遣職員費）の増大。
  - ・ 要介護者が増えすぎてしまい、養護の配置基準では介護しきれない。訪問介護やデイサービスを使用しているが、夜間等に対応が必要で対応しきれない。介護度が重くなり退去するが、入所してくる方が認知症や要介護の方ばかり。職員は全力で対応しているが、配置の基準が少ないのでルーティンワークの基本業務に追われてしまい、個別支援ができない。
  - ・ 建物が老朽化して、修繕費ばかりかかっている。大規模修繕や建て替えの積み立てがなく将来が不安。
  - ・ 養護老人ホームは措置費単価が平成 18 年から変わらず、再三の各種団体、施設単位で要望をしても何も変わらない。厚労省の通知では介護保険施設の改訂に倣い一部分を改善しているに過ぎないため、運営を改善するほどの効果がない。加えて、被措置者が少なく措置控えはしていないと行政側は言うが実際の数字は減少の一途である。行政側は担当者が毎年変わり、養護老人ホームの理解が薄く制度的な役割を果たせているのか疑問に思うことがある。措置費単価も変わらず、措置控えが変わらない状況が続けば数年で事業廃止をせざるを得ない状況である。現に養護老人ホームは減り続けており、この状況を認可した側はどう考えているのか。養護老人ホームをなくす方向性なのか維持させて行きたいのかが分からないため、今後の方向性も見いだせず苦しんでいます。

## 5 軽費老人ホーム

5 軽費老人ホーム

5.1 入所者全般

5.1.1 回収率

本調査では、都内の全軽費老人ホーム 147 施設にアンケート調査用紙を送付し、うち 122 施設から回答を得た。回収率は 82.9%であった。

5.1.2 施設種別

有効回答 122 施設の内訳は、「都市型」75 施設（61.5%）、「ケアハウス」38 施設（31.1%）、「A 型」8 施設（6.6%）、「B 型」1 施設（0.8%）であった。特定施設の指定状況は、「ケアハウス」では 36.8%（14 施設）が指定を受けているのに対し、「都市型」では 2.7%（2 施設）に留まっており、施設類型によって指定状況に差異がみられる。

図表 5-1 施設種別および特定施設入居者生活介護の指定状況

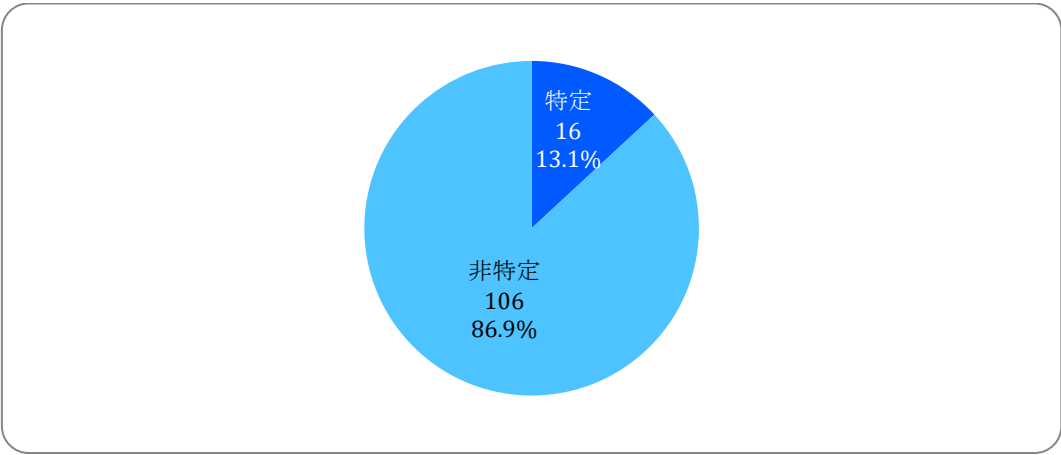
|       |      | 特定    | 非特定   | 計      |
|-------|------|-------|-------|--------|
| A 型   | 施設数  | 0     | 8     | 8      |
|       | 構成割合 | 0.0%  | 6.6%  | 6.6%   |
| B 型   | 施設数  | 0     | 1     | 1      |
|       | 構成割合 | 0.0%  | 0.8%  | 0.8%   |
| ケアハウス | 施設数  | 14    | 24    | 38     |
|       | 構成割合 | 11.5% | 19.7% | 31.1%  |
| 都市型   | 施設数  | 2     | 73    | 75     |
|       | 構成割合 | 1.6%  | 59.8% | 61.5%  |
| 計     | 施設数  | 16    | 106   | 122    |
|       | 構成割合 | 13.1% | 86.9% | 100.0% |

※有効回答となった 122 施設のデータによる。

5.1.3 特定施設入居者生活介護の指定

特定施設入居者生活介護の指定状況では、指定を受けている施設は 13.1%であった。

図表 5-2 特定施設入居者生活介護の指定



※有効回答となった 122 施設のデータによる。

## 5.1.4 定員および入所率

有効回答のあった 89 施設における定員規模別の内訳は、「11～20 人」が 46 施設（51.7%）と最も多い。このうち 43 施設が「都市型（特定・非特定施設）」であり、定員 21 人以上の規模には都市型施設は存在しない。一方、定員 21 人以上の施設はすべて「A 型・B 型・ケアハウス」で構成されており、その中でも「A 型・B 型・ケアハウス（非特定施設）」の区分では「41～50 人」規模が 10 施設と最も多くなっている。

平均入所率については、全体で 94.9%であった。定員規模別に見ると、最も入所率が低かったのは「61～80 人」区分の 83.4%であったが、全ての規模区分において 8 割以上の入所率となっていることが確認された。

図表 5-3 入所者の定員

| 定員規模     | 施設数                 |                      |               |    | 延べ利用者数の平均 | 入所率の平均 |
|----------|---------------------|----------------------|---------------|----|-----------|--------|
|          | A 型・B 型・ケアハウス（特定施設） | A 型・B 型・ケアハウス（非特定施設） | 都市型（特定・非特定施設） | 計  |           |        |
| 10 人以下   | 0                   | 1                    | 7             | 8  | 3,237.1   | 98.5%  |
| 11～20 人  | 1                   | 2                    | 43            | 46 | 6,907.7   | 96.7%  |
| 21～30 人  | 3                   | 6                    | 0             | 9  | 9,513.7   | 88.9%  |
| 31～40 人  | 3                   | 2                    | 0             | 5  | 12,336.2  | 93.6%  |
| 41～50 人  | 1                   | 10                   | 0             | 11 | 16,947.1  | 93.2%  |
| 51～60 人  | 2                   | 0                    | 0             | 2  | 20,841.5  | 95.2%  |
| 61～80 人  | 0                   | 1                    | 0             | 1  | 20,085.0  | 83.4%  |
| 81～100 人 | 1                   | 3                    | 0             | 4  | 33,043.8  | 92.9%  |
| 101 人以上  | 1                   | 2                    | 0             | 3  | 48,535.3  | 90.7%  |
| 全体       | 12                  | 27                   | 50            | 89 | 11,426.1  | 94.9%  |

※有効回答となった 89 施設のデータによる。

## 5.1.5 要介護度

有効回答のあった 89 施設における施設類型別の入所者の要介護度別構成割合について、特定施設入居者生活介護の指定を受けている A 型・B 型・ケアハウスにおいては、要介護 2 が 23.9%と最も多く、次いで要介護 1 が 20.1%、要介護 3 が 18.8%であり、当該類型の平均要介護度は 2.18 と 3 類型の中で最も高かった。

一方、A 型・B 型・ケアハウスの非特定施設においては、要介護 1 が 64.7%と最も多く、次いで自立が 20.4%となっており、平均要介護度は 0.81 であった。また、都市型（特定・非特定施設）においては、要介護 1 が 25.9%と最も多く、次いで自立が 22.2%、要介護 2 が 15.5%であり、平均要介護度は 0.98 であった。

図表 5-4 要介護度別の 1 日当たりの利用者数および平均要介護度

|        | A 型・B 型・ケアハウス（特定施設） |        | A 型・B 型・ケアハウス（非特定施設） |        | 都市型（特定施設・非特定施設） |        | 全体      |        |
|--------|---------------------|--------|----------------------|--------|-----------------|--------|---------|--------|
|        | 利用者数                | 構成割合   | 利用者数                 | 構成割合   | 利用者数            | 構成割合   | 利用者数    | 構成割合   |
| 自立     | 53.3                | 9.3%   | 652.3                | 20.4%  | 194.6           | 22.2%  | 900.3   | 19.3%  |
| 要支援 1  | 22.1                | 3.9%   | 180.8                | 5.6%   | 135.2           | 15.4%  | 338.1   | 7.3%   |
| 要支援 2  | 16.3                | 2.8%   | 151.9                | 4.7%   | 112.7           | 12.8%  | 280.9   | 6.0%   |
| 要介護 1  | 115.3               | 20.1%  | 2,071.3              | 64.7%  | 227.1           | 25.9%  | 2,413.6 | 51.9%  |
| 要介護 2  | 136.8               | 23.9%  | 99.0                 | 3.1%   | 135.7           | 15.5%  | 371.5   | 8.0%   |
| 要介護 3  | 108.0               | 18.8%  | 29.3                 | 0.9%   | 54.8            | 6.3%   | 192.1   | 4.1%   |
| 要介護 4  | 88.7                | 15.5%  | 12.1                 | 0.4%   | 14.2            | 1.6%   | 115.0   | 2.5%   |
| 要介護 5  | 33.1                | 5.8%   | 5.5                  | 0.2%   | 2.9             | 0.3%   | 41.6    | 0.9%   |
| 計      | 573.6               | 100.0% | 3,202.3              | 100.0% | 877.1           | 100.0% | 4,653.1 | 100.0% |
| 平均要介護度 | 2.18                |        | 0.81                 |        | 0.98            |        | 1.01    |        |

※有効回答となった 89 施設のデータによる。

## 5.1.6 生活保護

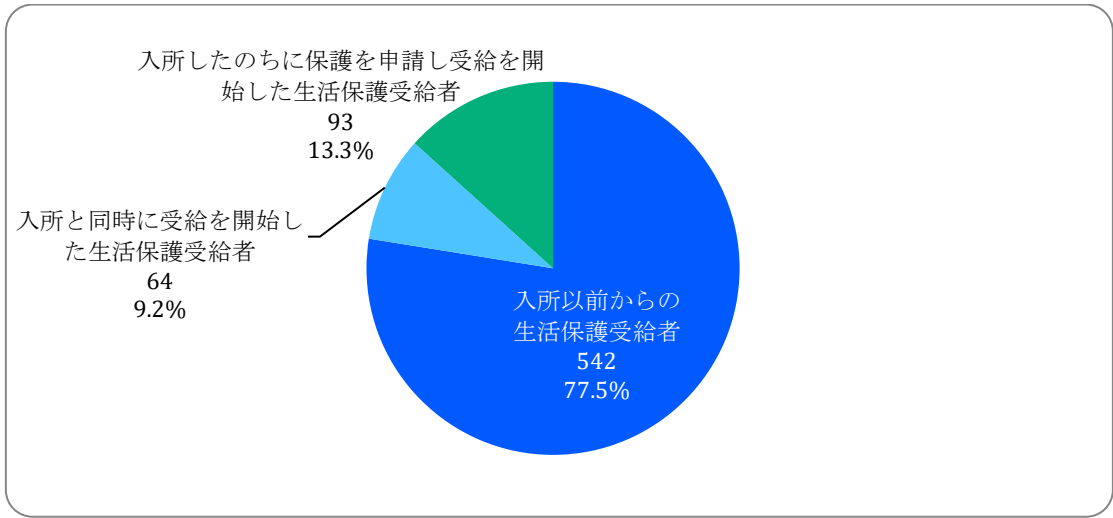
有効回答のあった 85 施設における生活保護受給状況について、生活保護受給者の総数は 699 人であり、その内訳を入所時期別に見ると、「入所以前からの受給者」が 542 人（77.5%）と最も多く、次いで「入所後に受給を開始した者」が 93 人（13.3%）、「入所と同時に受給を開始した者」が 64 人（9.2%）であった。また、同日時点で生活保護を申請している者は 298 人であることが確認された。

図表 5-5 生活保護（表）

|      | 入所以前からの生活保護受給者 | 入所と同時に受給を開始した生活保護受給者 | 入所したのちに保護を申請し受給を開始した生活保護受給者 | 計      | （別掲）令和 7 年 3 月 31 日時点で生活保護を申請している者 |
|------|----------------|----------------------|-----------------------------|--------|------------------------------------|
| 人数   | 542            | 64                   | 93                          | 699    | 298                                |
| 構成割合 | 77.5%          | 9.2%                 | 13.3%                       | 100.0% |                                    |

※有効回答となった 85 施設のデータによる。

図表 5-6 生活保護（グラフ）



※有効回答となった 85 施設のデータによる。

5. 1. 7 平均入所期間

有効回答のあった 112 施設における入所者の入所期間について、全体の平均値は 5.7 年、中央値は 4.2 年であった。期間別の構成割合を見ると、「5 年以上 10 年未満」が 22.6%と最も多く、次いで「1 年未満」が 18.2%、「3 年以上 5 年未満」が 17.6%であった。

属性別に見ると、「特定施設入居者生活介護の指定を受けている入所者」の平均入所期間は平均値 3.4 年、中央値 3.1 年となっており、期間別では 1 年未満の割合が 30.2%であった。また、生活保護受給者の平均入所期間については、全体平均と同じく平均値 5.7 年、中央値 4.2 年であることが確認された。

図表 5-7 入所期間別の人数（表）

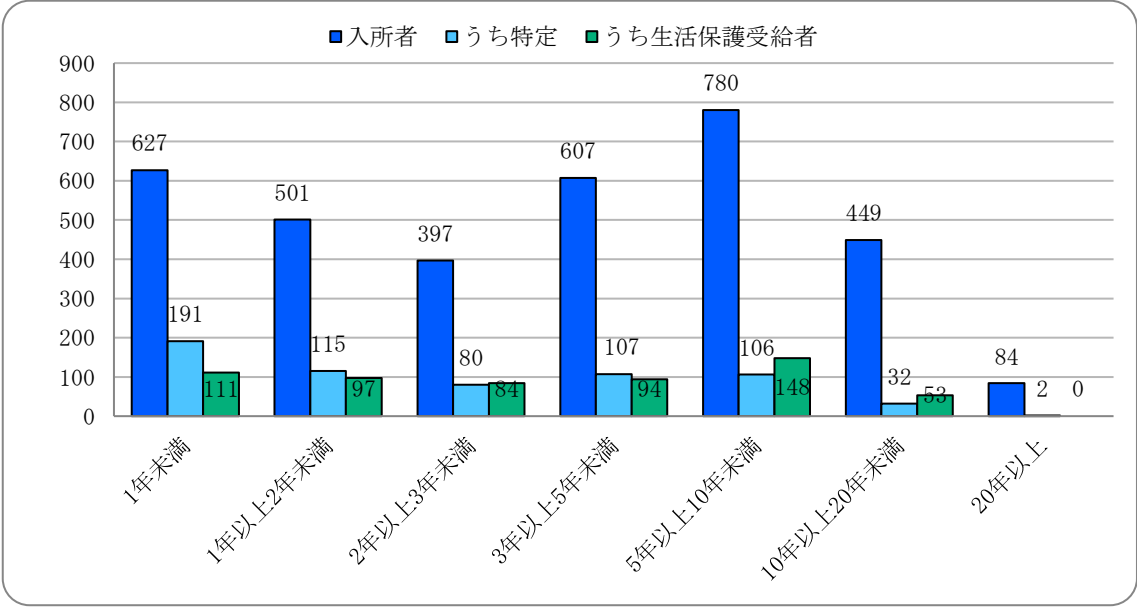
|             |      | A 型・B 型・ケアハウス（特定施設） |       |           | A 型・B 型・ケアハウス（非特定施設） |       |           | 都市型（特定施設・非特定施設） |      |           | 計     |       |           |
|-------------|------|---------------------|-------|-----------|----------------------|-------|-----------|-----------------|------|-----------|-------|-------|-----------|
|             |      | 入所者                 | うち特定  | うち生活保護受給者 | 入所者                  | うち特定  | うち生活保護受給者 | 入所者             | うち特定 | うち生活保護受給者 | 入所者   | うち特定  | うち生活保護受給者 |
| 1 年未満       | 人数   | 193                 | 179   | 1         | 191                  | 12    | 1         | 243             | 0    | 109       | 627   | 191   | 111       |
|             | 構成割合 | 26.3%               | 29.4% | 11.1%     | 12.5%                | 48.0% | 3.1%      | 20.6%           | －    | 20.0%     | 18.2% | 30.2% | 18.9%     |
| 1 年以上 2 年未満 | 人数   | 129                 | 113   | 1         | 180                  | 2     | 6         | 192             | 0    | 90        | 501   | 115   | 97        |
|             | 構成割合 | 17.6%               | 18.6% | 11.1%     | 11.8%                | 8.0%  | 18.8%     | 16.2%           | －    | 16.5%     | 14.5% | 18.2% | 16.5%     |
| 2 年以上 3 年未満 | 人数   | 87                  | 76    | 2         | 131                  | 4     | 2         | 179             | 0    | 80        | 397   | 80    | 84        |
|             | 構成割合 | 11.9%               | 12.5% | 22.2%     | 8.6%                 | 16.0% | 6.3%      | 15.1%           | －    | 14.7%     | 11.5% | 12.6% | 14.3%     |



|            |      |        |        |        |        |        |        |        |   |        |        |        |        |
|------------|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---|--------|--------|--------|--------|
| 3年以上5年未満   | 人数   | 127    | 105    | 1      | 258    | 2      | 14     | 222    | 0 | 79     | 607    | 107    | 94     |
|            | 構成割合 | 17.3%  | 17.3%  | 11.1%  | 16.9%  | 8.0%   | 43.8%  | 18.8%  | - | 14.5%  | 17.6%  | 16.9%  | 16.0%  |
| 5年以上10年未満  | 人数   | 136    | 102    | 3      | 380    | 4      | 6      | 264    | 0 | 139    | 780    | 106    | 148    |
|            | 構成割合 | 18.6%  | 16.8%  | 33.3%  | 24.8%  | 16.0%  | 18.8%  | 22.3%  | - | 25.5%  | 22.6%  | 16.7%  | 25.2%  |
| 10年以上20年未満 | 人数   | 51     | 31     | 1      | 316    | 1      | 3      | 82     | 0 | 49     | 449    | 32     | 53     |
|            | 構成割合 | 7.0%   | 5.1%   | 11.1%  | 20.7%  | 4.0%   | 9.4%   | 6.9%   | - | 9.0%   | 13.0%  | 5.1%   | 9.0%   |
| 20年以上      | 人数   | 10     | 2      | 0      | 74     | 0      | 0      | 0      | 0 | 0      | 84     | 2      | 0      |
|            | 構成割合 | 1.4%   | 0.3%   | 0.0%   | 4.8%   | 0.0%   | 0.0%   | 0.0%   | - | 0.0%   | 2.4%   | 0.3%   | 0.0%   |
| 計          | 人数   | 733    | 608    | 9      | 1,530  | 25     | 32     | 1,182  | 0 | 546    | 3,445  | 633    | 587    |
|            | 構成割合 | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | - | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |

※有効回答となった112施設のデータによる。

図表 5-8 入所期間別の人数（グラフ）



※有効回答となった112施設のデータによる。

図表 5-9 平均入所期間

|     | A型・B型・ケアハウス（特定施設） |      |           | A型・B型・ケアハウス（非特定施設） |      |           | 都市型（特定施設・非特定施設） |      |           | 全体   |      |           |
|-----|-------------------|------|-----------|--------------------|------|-----------|-----------------|------|-----------|------|------|-----------|
|     | 入所者               | うち特定 | うち生活保護受給者 | 入所者                | うち特定 | うち生活保護受給者 | 入所者             | うち特定 | うち生活保護受給者 | 入所者  | うち特定 | うち生活保護受給者 |
| 平均値 | 3.6年              | 3.5年 | 6.3年      | 7.7年               | 2.4年 | 5.5年      | 5.0年            | -    | 5.6年      | 5.7年 | 3.4年 | 5.7年      |
| 中央値 | 3.4年              | 3.1年 | 5.2年      | 6.0年               | 2.4年 | 5.0年      | 3.8年            | -    | 4.1年      | 4.2年 | 3.1年 | 4.2年      |

※有効回答となった84施設のデータによる。

## 5.1.8 延べ利用者数

有効回答のあった 107 施設における年間利用者数（実人数）は合計 53,657 人、延べ入所者数は合計 1,223,355 人日であった。実人数の内訳は、A 型・B 型・ケアハウス（非特定施設）が 33,981 人、都市型が 17,239 人、同（特定施設）が 2,437 人となっている。延べ入所者数は、非特定施設が 534,272 人日、都市型が 466,039 人日である。

一方、このうち「特定入居者生活介護」に係る実人数は合計 2,388 人であり、そのうち 2,313 人（96.9%）が特定施設（A 型・B 型・ケアハウス）の利用者となっている。当該施設群において、利用者規模は非特定施設および都市型が占めているが、特定入居者生活介護の提供の大半は特定施設において行われている。

図表 5-10 延べ利用者数

|                     | A 型・B 型・ケアハウス（特定施設） |              | A 型・B 型・ケアハウス（非特定施設） |              | 都市型（特定施設・非特定施設） |              | 計         |              |
|---------------------|---------------------|--------------|----------------------|--------------|-----------------|--------------|-----------|--------------|
|                     | 利用者数                | うち特定入居者生活介護分 | 利用者数                 | うち特定入居者生活介護分 | 利用者数            | うち特定入居者生活介護分 | 利用者数      | うち特定入居者生活介護分 |
| 利用者数(年間で施設を利用した実人数) | 2,437               | 2,313        | 33,981               | 32           | 17,239          | 43           | 53,657    | 2,388        |
| 延べ入居者数合計(人日)        | 223,044             | 197,212      | 534,272              | 6,683        | 466,039         | 15,647       | 1,223,355 | 219,542      |

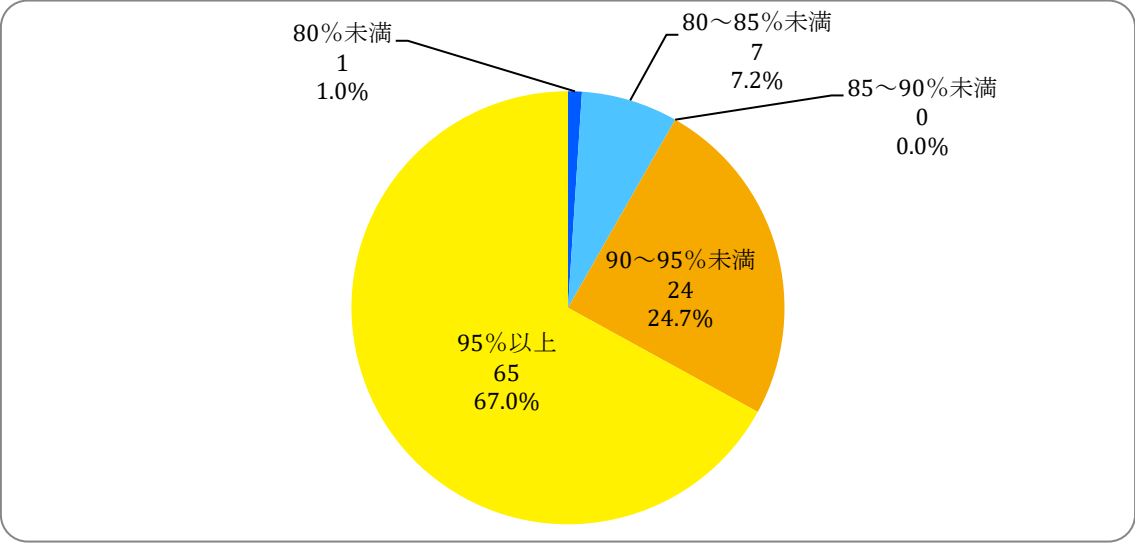
※有効回答となった 107 施設のデータによる。

## 5.1.9 損益分岐点

有効回答のあった 97 施設における損益分岐点の入所率については、「95%以上」が 67.0%（65 施設）、「90%から 95%未満」が 24.7%（24 施設）となっている。これらを合わせると、回答施設の 91.8%（89 施設）において、損益分岐点の入所率を 90%以上に設定している。

損益分岐点と実際の入所率の両方に回答のあった 81 施設のクロス集計では、損益分岐点を「95%以上」としている 55 施設のうち、実際の入所率が 95%以上である施設は 38 施設となっている。一方、実際の入所率が設定した損益分岐点を下回っている施設は 25 施設（損益分岐点「95%以上」設定で 17 施設、「95%未満」設定で 8 施設）であり、集計対象の約 3 割となっている。

図表 5-11 損益分岐点の目安



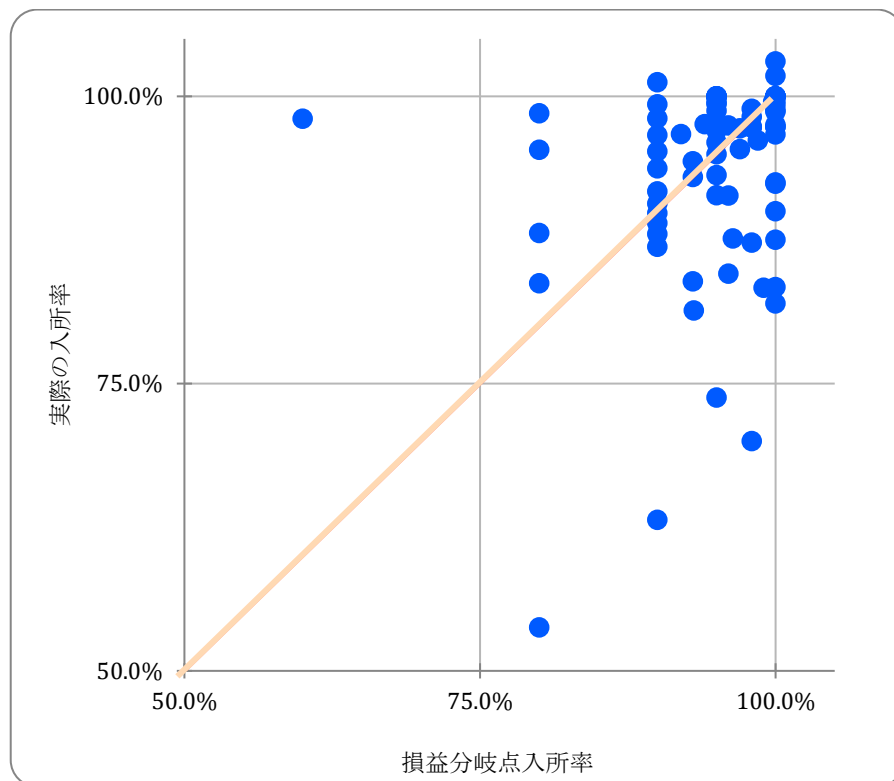
※有効回答となった 97 施設のデータによる。

図表 5-12 損益分岐点入所率と実際の入所率（クロス集計）

|          |          | 実際の入所率 |          |          |          |       |
|----------|----------|--------|----------|----------|----------|-------|
|          |          | 80%未満  | 80～85%未満 | 85～90%未満 | 90～95%未満 | 95%以上 |
| 損益分岐点入所率 | 80%未満    | 0      | 0        | 0        | 0        | 1     |
|          | 80～85%未満 | 1      | 1        | 1        | 0        | 2     |
|          | 85～90%未満 | 0      | 0        | 0        | 0        | 0     |
|          | 90～95%未満 | 1      | 2        | 4        | 5        | 8     |
|          | 95%以上    | 2      | 4        | 3        | 8        | 38    |

※有効回答となった 81 施設のデータによる。

図表 5-13 損益分岐点入所率と実際の入所率（散布図）



※有効回答となった 80 施設のデータによる。

#### 5.1.10 認知症

有効回答のあった 73 施設における入所者の認知症高齢者の日常生活自立度について、対象者 4,665 人のうち「自立」が 3,569 人（76.5%）と最も多かった。ランクⅠからⅣのいずれかの判定を受けている者は計 1,096 人（23.5%）であり、その内訳はランクⅠが 348 人（7.5%）と最も多く、次いでランクⅡb が 268 人（5.7%）、ランクⅡa が 145 人（3.1%）、ランクⅢa が 122 人（2.6%）であった。その他のランクについては、ランクⅡが 2.1%、ランクⅢb およびランクⅣがいずれも 0.8%、ランクⅢが 0.7%、ランクⅣが 0.2%であったことが確認された。

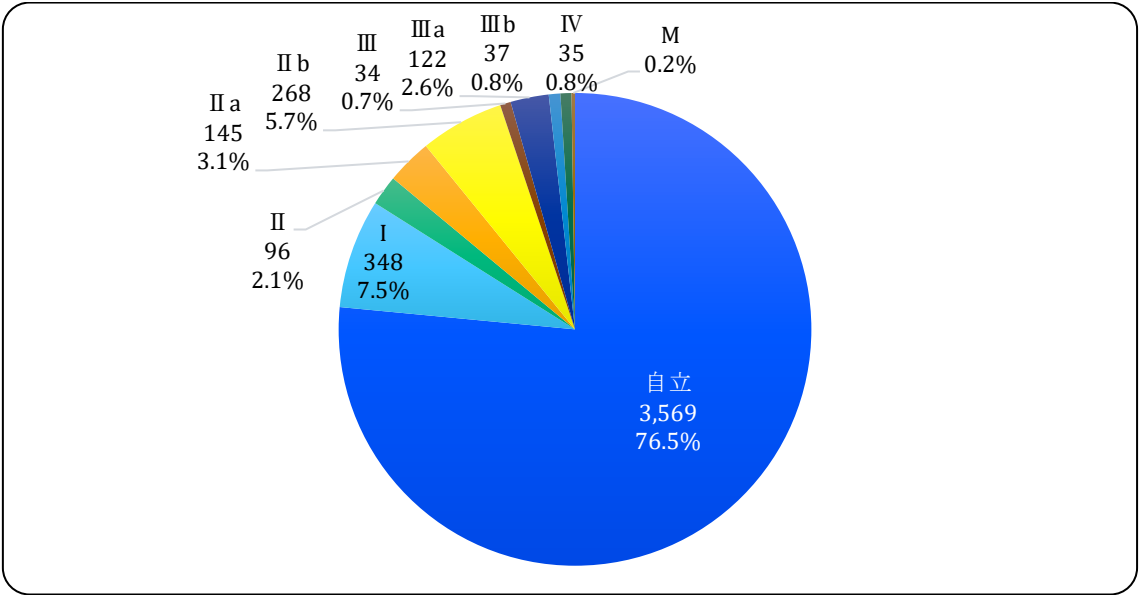
また、若年性認知症状のある入所者について有効回答のあった 94 施設における集計を確認すると、該当する入所者数は 63 人であった。

図表 5-14 認知症高齢者の日常生活自立度（表）

| 認知症高齢者の日常生活自立度 | 自立    | Ⅰ    | Ⅱ    | Ⅱa   | Ⅱb   | Ⅲ    | Ⅲa   | Ⅲb   | Ⅳ    | Ⅳ    | Ⅳ | 計     |
|----------------|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|---|-------|
| 人数             | 3,569 | 348  | 96   | 145  | 268  | 34   | 122  | 37   | 35   | 11   |   | 4,665 |
| 構成割合           | 76.5% | 7.5% | 2.1% | 3.1% | 5.7% | 0.7% | 2.6% | 0.8% | 0.8% | 0.2% |   | 100%  |

※有効回答となった 73 施設のデータによる。

図表 5-15 認知症高齢者の日常生活自立度（グラフ）



※有効回答となった 73 施設のデータによる。

図表 5-16 若年性認知症状のある入所者

|               |    |
|---------------|----|
| 若年性認知症状のある入所者 | 63 |
|---------------|----|

※有効回答となった 94 施設のデータによる。

5.1.11 食費・居住費

有効回答のあった 109 施設における費用設定状況を見ると、生活費の平均月額「A 型・B 型・ケアハウス（特定施設）」で 47,077 円、「同（非特定施設）」で 46,594 円、「都市型」で 46,361 円となっており、類型によらず 46,000 円から 47,000 円台の水準にある。一方、その内訳である食費の平均月額は、「特定施設」の 37,132 円に対し「非特定施設」では 24,249 円となっており、提供されるサービス形態により 12,000 円以上の差が生じている。

居住に要する費用（個室）の平均月額においても類型による違いが見られ、特定施設（55,274 円）や都市型（52,699 円）に対し、非特定施設は 41,010 円となっている。居室に係る光熱水費についても、特定施設の 11,043 円に対し、非特定施設および都市型は 6,500 円前後となっており、負担構造が類型ごとに分かれている。これらの費用設定は、生活費全体としては共通性が見られるものの、食費や居住費等の各項目においては類型や運営形態に応じた価格設定が行われている。

図表 5-17 食費および居住費

|       | A 型・B 型・ケアハウス（特定施設） | A 型・B 型・ケアハウス（非特定施設） | 都市型（特定施設・非特定施設） |
|-------|---------------------|----------------------|-----------------|
| 有効回答数 | 14                  | 33                   | 75              |

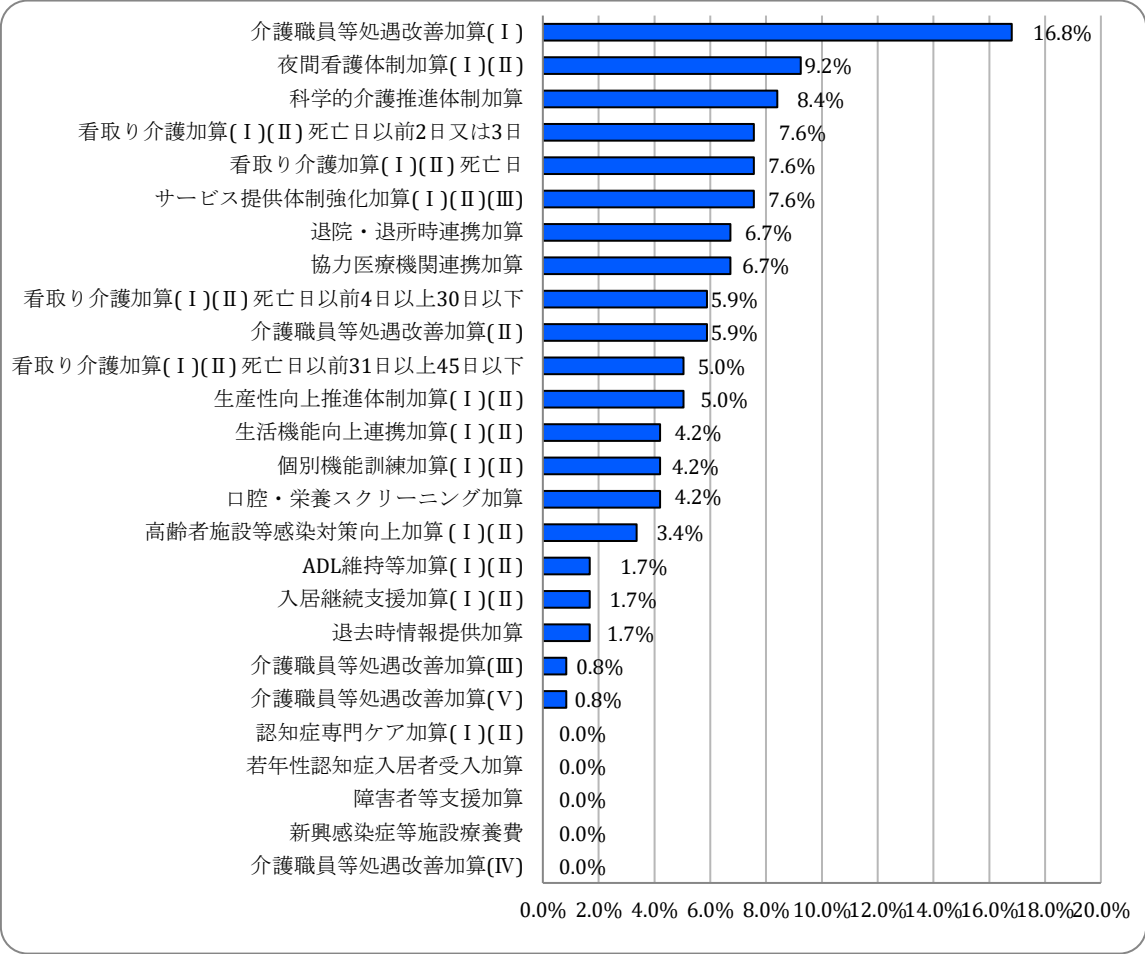
|              |         |     |           |          |           |
|--------------|---------|-----|-----------|----------|-----------|
|              | 生活費     | 平均値 | 47,077 円  | 46,594 円 | 46,361 円  |
|              |         | 中央値 | 46,090 円  | 46,560 円 | 46,090 円  |
|              |         | 最小値 | 46,090 円  | 0 円      | 11,020 円  |
|              |         | 最大値 | 49,240 円  | 56,360 円 | 108,510 円 |
|              | うち食費    | 平均値 | 37,132 円  | 24,249 円 | 32,707 円  |
|              |         | 中央値 | 46,090 円  | 27,005 円 | 36,000 円  |
|              |         | 最小値 | 0 円       | 0 円      | 0 円       |
|              |         | 最大値 | 48,260 円  | 48,210 円 | 46,090 円  |
|              | うち冬季加算額 | 平均値 | 1,956 円   | 1,629 円  | 663 円     |
|              |         | 中央値 | 2,130 円   | 2,130 円  | 0 円       |
|              |         | 最小値 | 0 円       | 0 円      | 0 円       |
|              |         | 最大値 | 3,150 円   | 2,505 円  | 3,000 円   |
| 居住に要する費用(個室) | 個室      | 平均値 | 55,274 円  | 41,010 円 | 52,699 円  |
|              |         | 中央値 | 50,000 円  | 41,765 円 | 53,700 円  |
|              |         | 最小値 | 21,240 円  | 12,105 円 | 43,000 円  |
|              |         | 最大値 | 100,000 円 | 82,549 円 | 57,300 円  |
|              | 2人居室    | 平均値 | 73,667 円  | 59,230 円 | -         |
|              |         | 中央値 | 46,000 円  | 53,940 円 | -         |
|              |         | 最小値 | 40,000 円  | 18,409 円 | -         |
|              |         | 最大値 | 135,000 円 | 93,000 円 | -         |
| 居室に係る光熱水費    |         | 平均値 | 11,043 円  | 6,516 円  | 6,569 円   |
|              |         | 中央値 | 10,500 円  | 5,890 円  | 6,500 円   |
|              |         | 最小値 | 0 円       | 0 円      | 0 円       |
|              |         | 最大値 | 32,000 円  | 20,000 円 | 10,500 円  |

※有効回答となった 109 施設のデータによる。

## 5.1.12 加算の算定状況(特定施設)

有効回答のあった 119 施設における加算算定状況について、最も算定割合が高かったのは「介護職員等処遇改善加算 (I)」で 20 施設 (16.8%) であった。次いで「夜間看護体制加算 (I) (II)」が 11 施設 (9.2%)、「科学的介護推進体制加算」が 10 施設 (8.4%) であった。また、「看取り介護加算 (I) (II) (死亡日以前 2 日又は 3 日および死亡日当日)」および「サービス提供体制強化加算 (I) (II) (III)」はそれぞれ 9 施設 (7.6%)、「退院・退所時連携加算」および「協力医療機関連携加算」はいずれも 8 施設 (6.7%) の算定実績があることが確認された。

図表 5-18 令和 6 年度中に算定実績がある加算（複数回答）



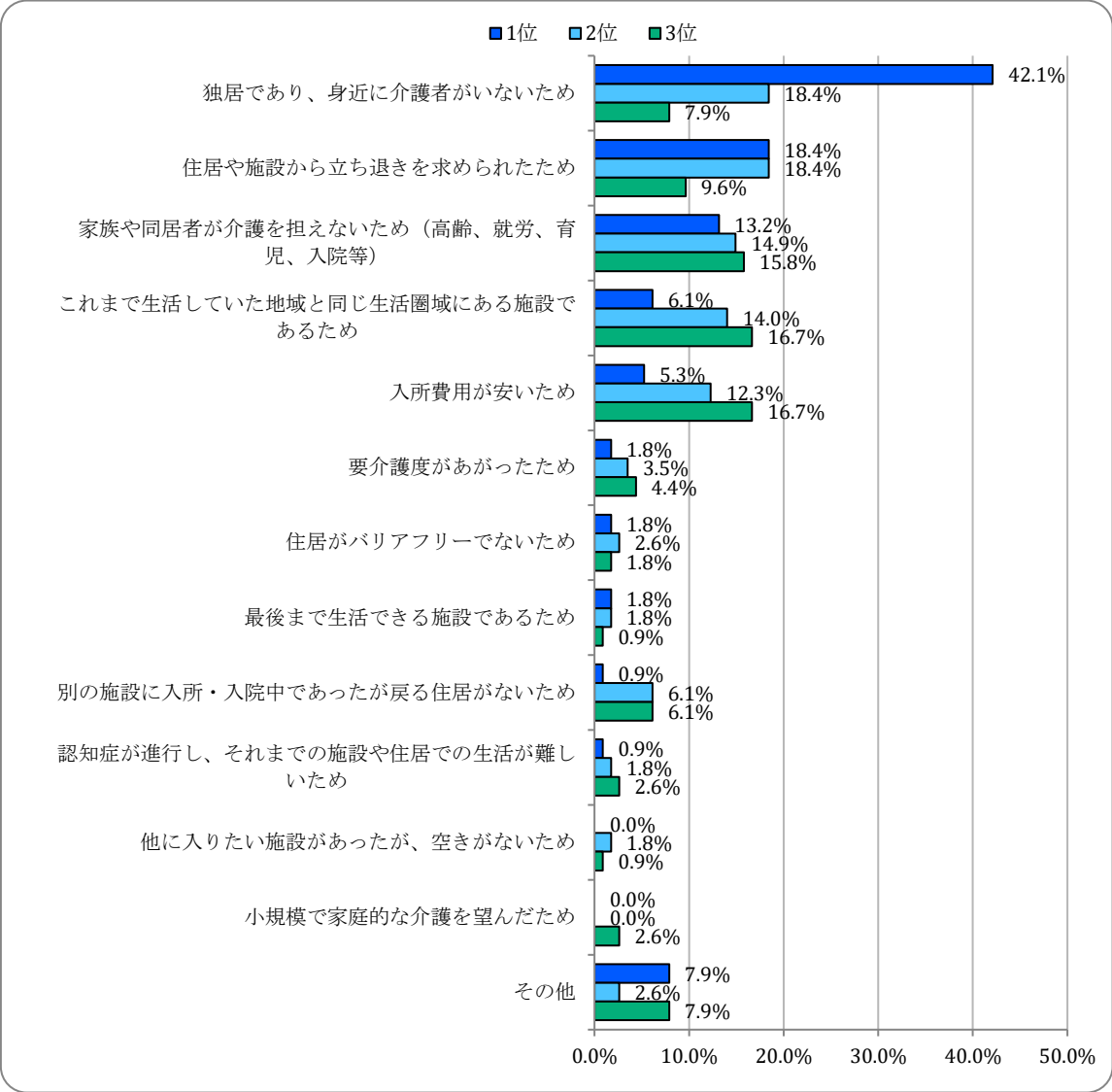
※有効回答となった 119 施設のデータによる。

5.2 入退所  
5.2.1 入所理由

有効回答のあった 114 施設における新規入所者の主な入所理由について、第 1 位として最も多かったのは「独居であり、身近に介護者がいないため」で 48 施設（42.1%）であった。次いで「住居や施設から立ち退きを求められたため」が 21 施設（18.4%）、「家族や同居者が介護を担えないため（高齢、就労、育児、入院等）」が 15 施設（13.2%）と続いている。また、第 2 位および第 3 位の理由まで含めると、「これまで生活していた地域と同じ生活圏域にある施設であるため」や「入所費用が安い」といった項目も多く挙げられていた。

なお、「その他」の具体的な内容としては、家族や隣室者とのトラブル、家庭内の人間関係、虐待、同居家族によるネグレクトといった事案が報告されている。このほか、生活保護受給者の受入れが可能であることや、独居生活への不安、将来を見据えた備え等を動機とする回答も確認された。

図表 5-19 新規入所者の主な入所理由



※有効回答となった 114 施設のデータによる。

5.2.2 入所前の居住場所

有効回答のあった 107 施設における新規入所者の入所前居住場所について、最も多かったのは「自宅」で 727 人（61.7%）であった。次いで「介護老人保健施設」が 346 人（29.4%）となっており、これら上位 2 区分で全体の 91.1%を占めていることが確認された。その他の内訳については、「医療機関」が 31 人（2.6%）、「有料老人ホーム」が 19 人（1.6%）、「軽費老人ホーム」が 15 人（1.3%）、「その他社会福祉施設」が 13 人（1.1%）、「サービス付き高齢者向け住宅」が 12 人（1.0%）であった。

図表 5-20 新規入所者の入所前の居住場所（表）

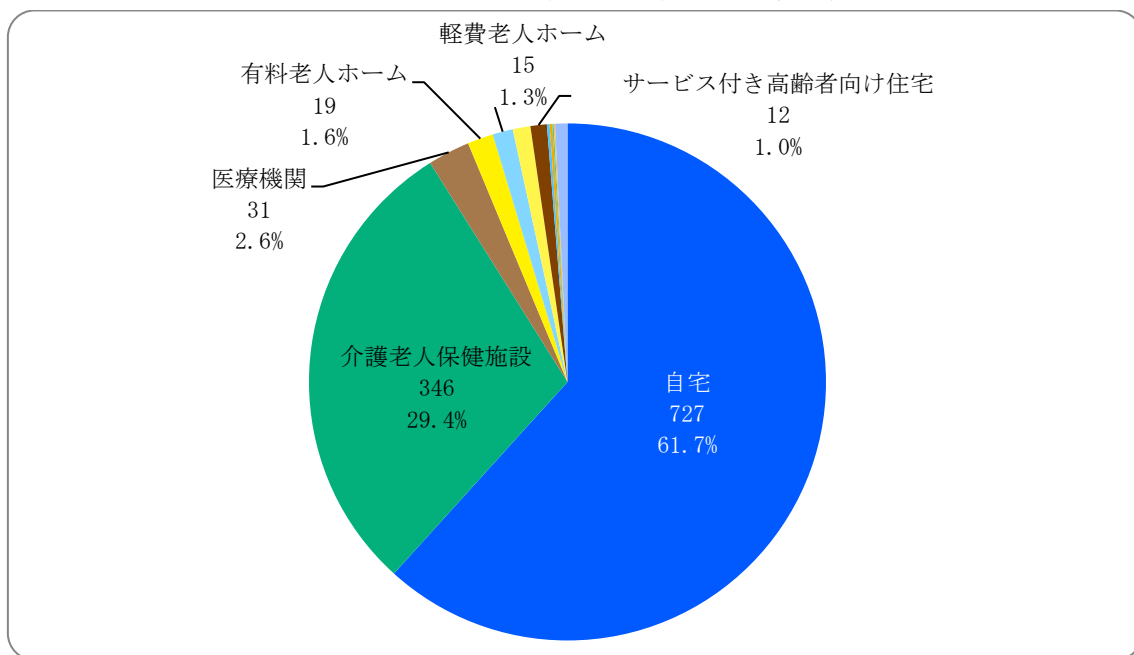
| 新規入所者の入所前の居住場所 | 令和 6 年度 |       | 令和 3 年度 |       | 平成 30 年度 |
|----------------|---------|-------|---------|-------|----------|
|                | 入居者数    | 構成割合  | 入居者数    | 構成割合  | 構成割合     |
| 自宅             | 727     | 61.7% | 791     | 61.7% | 76.4%    |



|               |       |        |       |        |        |
|---------------|-------|--------|-------|--------|--------|
| 介護老人保健施設      | 346   | 29.4%  | 323   | 25.2%  | 3.7%   |
| 医療機関          | 31    | 2.6%   | 77    | 6.0%   | 5.7%   |
| 有料老人ホーム       | 19    | 1.6%   | 21    | 1.6%   | 2.1%   |
| 軽費老人ホーム       | 15    | 1.3%   | 1     | 0.1%   | 1.4%   |
| その他社会福祉施設     | 13    | 1.1%   | 9     | 0.7%   | 2.7%   |
| サービス付き高齢者向け住宅 | 12    | 1.0%   | 7     | 0.5%   | 1.6%   |
| 特別養護老人ホーム     | 2     | 0.2%   | 11    | 0.9%   | 1.2%   |
| 認知症高齢者グループホーム | 2     | 0.2%   | 21    | 1.6%   | 0.8%   |
| 介護医療院         | 1     | 0.1%   | 1     | 0.1%   | －      |
| 無料低額宿泊所       | 1     | 0.1%   | 0     | 0.0%   | 1.8%   |
| 養護老人ホーム       | 0     | 0.0%   | 6     | 0.5%   | －      |
| その他           | 9     | 0.8%   | 14    | 1.1%   | 2.5%   |
| 計             | 1,178 | 100.0% | 1,282 | 100.0% | 100.0% |

※有効回答となった 107 施設（令和 7 年度）、121 施設（令和 4 年度）、94 施設（令和元年度）のデータによる。

図表 5-21 新規入所者の入所前の居住場所

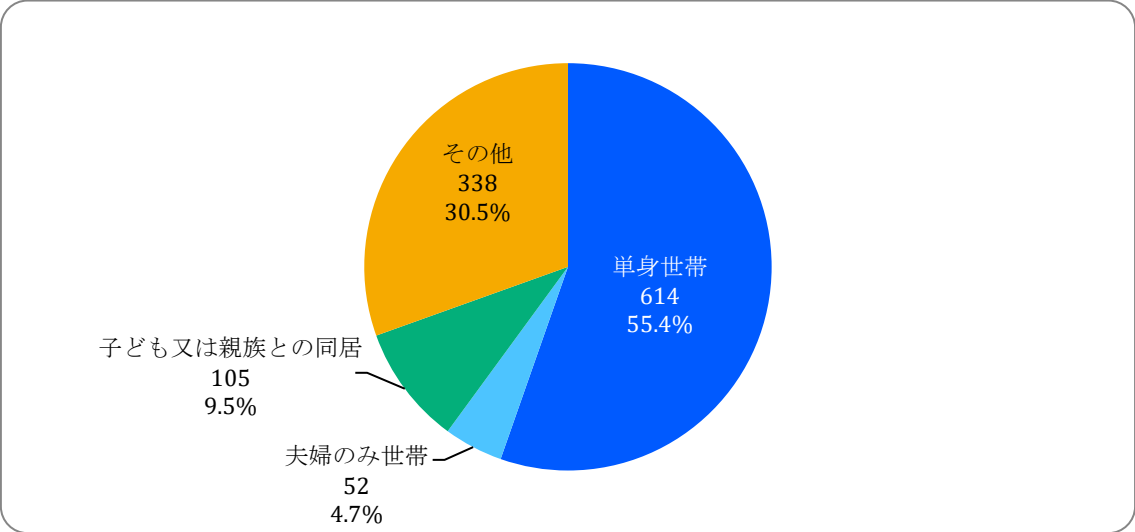


※有効回答となった 107 施設のデータによる。

### 5.2.3 入所前の世帯構成

有効回答を得た 101 施設のうち、自宅から新たに入所した 1,109 人の世帯構成を見ると、「単身世帯」が 614 人（55.4%）と最も多く、次いで、「その他」が 338 人（30.5%）、「子ども又は親族との同居」が 105 人（9.5%）、「夫婦のみ世帯」が 52 人（4.7%）であった。単身世帯が過半数を占めるこの結果は、既述の入所理由調査において「独居であり、身近に介護者がいないため」が最多であった集計結果と整合している。

図表 5-22 新規入所者の入所前の世帯構成



※有効回答となった 101 施設のデータによる。

5. 2. 4 退所理由

有効回答を得た 105 施設における退所者 906 人の理由は、「希望していた施設等への入所が可能になった」が 346 人（38.2%）で最多となっている。次いで「介護の必要性の増加」が 254 人（28.0%）、「死亡」が 141 人（15.6%）、「医療依存度の高まり」が 112 人（12.4%）と続いている。

施設類型別では、「A 型・B 型・ケアハウスのうち特定施設」において「希望していた他施設への入所」が 72.3%を占めている。一方、「同類型の非特定施設」および「都市型施設」では「介護の必要性の増加」が最多であり、それぞれ 52.3%、55.0%となっている。都市型施設では「医療依存度の高まり」による退所が 23.8%であり、他類型と比較して医療的要因の割合が高い。

自由記述ではこのほかに、ホスピスへの入院、入院中の状態悪化、設備面でのミスマッチ、親族との同居といった事例が挙げられた。特定施設では「希望していた他施設への入所」が約 7 割となっており、他サービスへの移行を前提とした利用が含まれている。

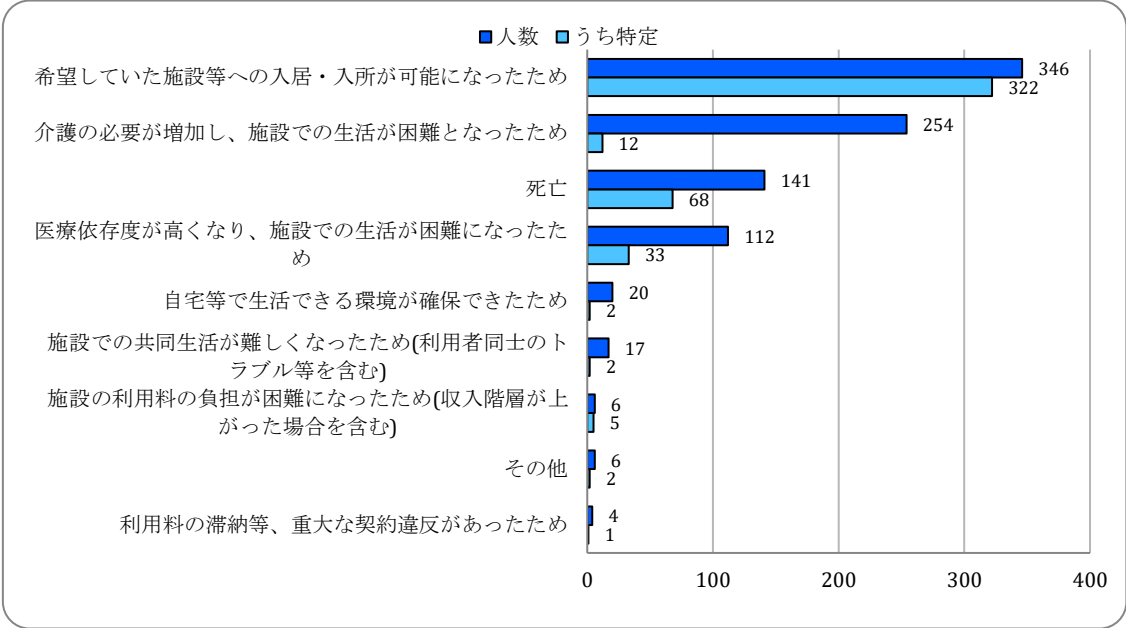
図表 5-23 退所理由（表）

|                           |      | A 型・B 型・ケアハウス（特定施設） |       | A 型・B 型・ケアハウス（非特定施設） |      | 都市型（特定施設・非特定施設） |      | 計     |       |
|---------------------------|------|---------------------|-------|----------------------|------|-----------------|------|-------|-------|
|                           |      | 人数                  | うち特定  | 人数                   | うち特定 | 人数              | うち特定 | 人数    | うち特定  |
| 希望していた施設等への入居・入所が可能になったため | 退所者数 | 327                 | 322   | 15                   | 0    | 4               | 0    | 346   | 322   |
|                           | 構成割合 | 72.3%               | 74.0% | 7.0%                 | 0.0% | 1.7%            | 0.0% | 38.2% | 72.0% |
|                           | 退所者数 | 10                  | 10    | 112                  | 0    | 132             | 2    | 254   | 12    |

|                                        |      |        |        |        |        |        |        |        |        |
|----------------------------------------|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 介護の必要が増加し、施設での生活が困難となったため              | 構成割合 | 2.2%   | 2.3%   | 52.3%  | 0.0%   | 55.0%  | 40.0%  | 28.0%  | 2.7%   |
| 死亡                                     | 退所者数 | 70     | 63     | 45     | 5      | 26     | 0      | 141    | 68     |
|                                        | 構成割合 | 15.5%  | 14.5%  | 21.0%  | 71.4%  | 10.8%  | 0.0%   | 15.6%  | 15.2%  |
| 医療依存度が高くなり、施設での生活が困難になったため             | 退所者数 | 32     | 29     | 23     | 1      | 57     | 3      | 112    | 33     |
|                                        | 構成割合 | 7.1%   | 6.7%   | 10.7%  | 14.3%  | 23.8%  | 60.0%  | 12.4%  | 7.4%   |
| 自宅等で生活できる環境が確保できたため                    | 退所者数 | 4      | 2      | 11     | 0      | 5      | 0      | 20     | 2      |
|                                        | 構成割合 | 0.9%   | 0.5%   | 5.1%   | 0.0%   | 2.1%   | 0.0%   | 2.2%   | 0.4%   |
| 施設での共同生活が難しくなったため<br>(利用者同士のトラブル等を含む)  | 退所者数 | 2      | 2      | 4      | 0      | 11     | 0      | 17     | 2      |
|                                        | 構成割合 | 0.4%   | 0.5%   | 1.9%   | 0.0%   | 4.6%   | 0.0%   | 1.9%   | 0.4%   |
| 施設の利用料の負担が困難になったため<br>(収入階層が上がった場合を含む) | 退所者数 | 4      | 4      | 1      | 1      | 1      | 0      | 6      | 5      |
|                                        | 構成割合 | 0.9%   | 0.9%   | 0.5%   | 14.3%  | 0.4%   | 0.0%   | 0.7%   | 1.1%   |
| その他                                    | 退所者数 | 2      | 2      | 3      | 0      | 1      | 0      | 6      | 2      |
|                                        | 構成割合 | 0.4%   | 0.5%   | 1.4%   | 0.0%   | 0.4%   | 0.0%   | 0.7%   | 0.4%   |
| 利用料の滞納等、重大な契約違反があったため                  | 退所者数 | 1      | 1      | 0      | 0      | 3      | 0      | 4      | 1      |
|                                        | 構成割合 | 0.2%   | 0.2%   | 0.0%   | 0.0%   | 1.3%   | 0.0%   | 0.4%   | 0.2%   |
| 計                                      | 退所者数 | 452    | 435    | 214    | 7      | 240    | 5      | 906    | 447    |
|                                        | 構成割合 | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |

※有効回答となった 105 施設のデータによる。

図表 5-24 退所理由（グラフ）



※有効回答となった 105 施設のデータによる。

5.2.5 退所先

有効回答を得た 105 施設における退所者数は延べ 898 人であった。退所先の推移を見ると、「介護老人保健施設」は令和元年度の 6.6%から令和 4 年度に 37.1%まで上昇し、本調査でも 36.7%と横ばいで推移している。一方、「自宅」への退所は令和元年度の 8.2%から継続的に減少しており、本調査では 2.6%となっている。

施設類型別では、退所先の傾向に差異が見られる。「A 型・B 型・ケアハウス（特定施設）」では「介護老人保健施設」への退所が 67.5%を占めている。一方、同類型の非特定施設では「特別養護老人ホーム」が 21.5%、都市型施設では「医療機関」への移行が 25.0%となっている。全体として令和 4 年度以降の傾向が継続しており、各施設では類型や利用者の身体状況に応じた連携先を選択している。

図表 5-25 退所先

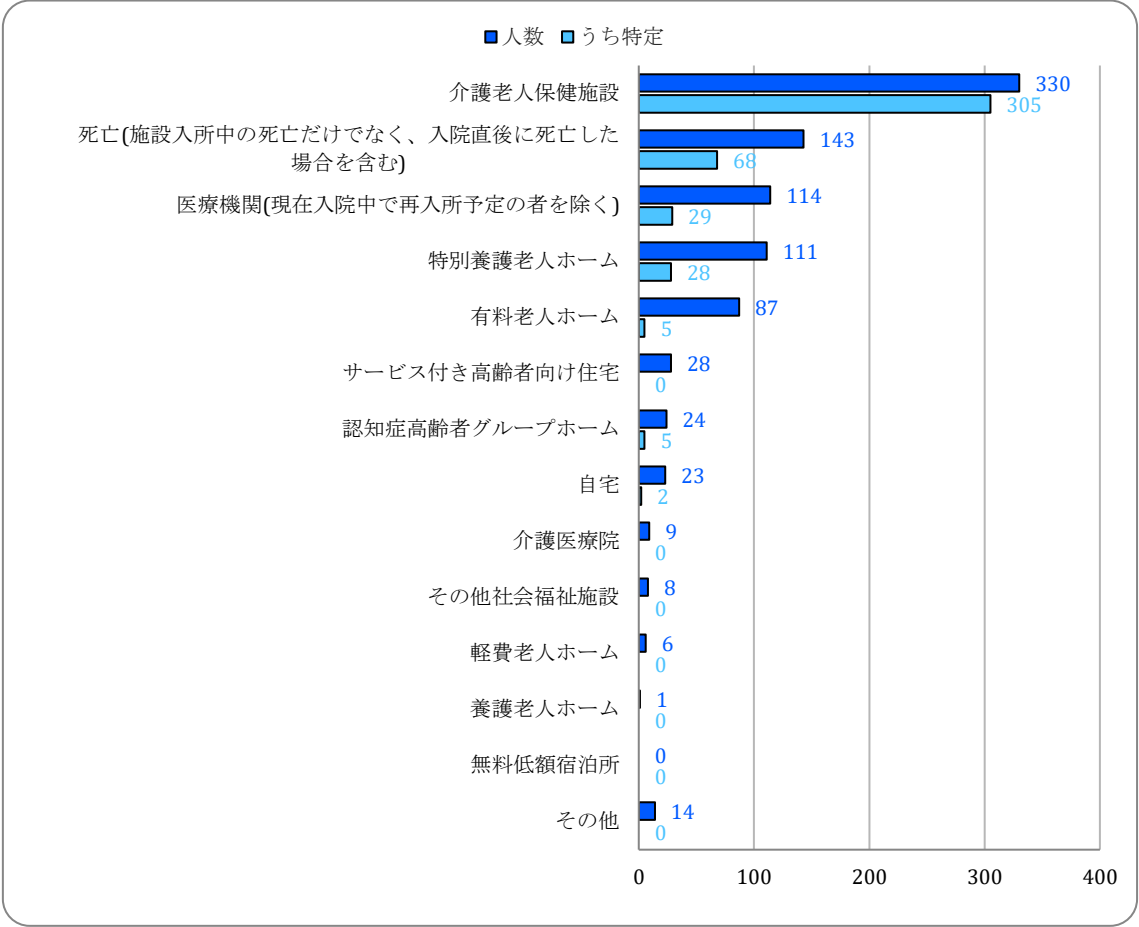
|                                  |      | A 型・B 型・ケアハウス（特定施設） |       | A 型・B 型・ケアハウス（非特定施設） |       | 都市型（特定施設・非特定施設） |      | 計     |       |
|----------------------------------|------|---------------------|-------|----------------------|-------|-----------------|------|-------|-------|
|                                  |      | 人数                  | うち特定  | 人数                   | うち特定  | 人数              | うち特定 | 人数    | うち特定  |
| 介護老人保健施設                         | 退所者数 | 305                 | 305   | 19                   | 0     | 6               | 0    | 330   | 305   |
|                                  | 構成割合 | 67.5%               | 70.4% | 8.9%                 | 0.0%  | 2.6%            | 0.0% | 36.7% | 69.0% |
| 死亡（施設入所中の死亡だけでなく、入院直後に死亡した場合を含む） | 退所者数 | 70                  | 63    | 43                   | 5     | 30              | 0    | 143   | 68    |
|                                  | 構成割合 | 15.5%               | 14.5% | 20.1%                | 71.4% | 12.9%           | 0.0% | 15.9% | 15.4% |

## 5 軽費老人ホーム

|                        |      |        |        |        |        |        |        |        |        |
|------------------------|------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 医療機関(現在入院中で再入所予定の者を除く) | 退所者数 | 29     | 28     | 27     | 1      | 58     | 0      | 114    | 29     |
|                        | 構成割合 | 6.4%   | 6.5%   | 12.6%  | 14.3%  | 25.0%  | 0.0%   | 12.7%  | 6.6%   |
| 特別養護老人ホーム              | 退所者数 | 33     | 28     | 46     | 0      | 32     | 0      | 111    | 28     |
|                        | 構成割合 | 7.3%   | 6.5%   | 21.5%  | 0.0%   | 13.8%  | 0.0%   | 12.4%  | 6.3%   |
| 有料老人ホーム                | 退所者数 | 5      | 4      | 32     | 1      | 50     | 0      | 87     | 5      |
|                        | 構成割合 | 1.1%   | 0.9%   | 15.0%  | 14.3%  | 21.6%  | 0.0%   | 9.7%   | 1.1%   |
| サービス付き高齢者向け住宅          | 退所者数 | 0      | 0      | 8      | 0      | 20     | 0      | 28     | 0      |
|                        | 構成割合 | 0.0%   | 0.0%   | 3.7%   | 0.0%   | 8.6%   | 0.0%   | 3.1%   | 0.0%   |
| 認知症高齢者グループホーム          | 退所者数 | 3      | 3      | 6      | 0      | 15     | 2      | 24     | 5      |
|                        | 構成割合 | 0.7%   | 0.7%   | 2.8%   | 0.0%   | 6.5%   | 100.0% | 2.7%   | 1.1%   |
| 自宅                     | 退所者数 | 4      | 2      | 15     | 0      | 4      | 0      | 23     | 2      |
|                        | 構成割合 | 0.9%   | 0.5%   | 7.0%   | 0.0%   | 1.7%   | 0.0%   | 2.6%   | 0.5%   |
| 介護医療院                  | 退所者数 | 3      | 0      | 2      | 0      | 4      | 0      | 9      | 0      |
|                        | 構成割合 | 0.7%   | 0.0%   | 0.9%   | 0.0%   | 1.7%   | 0.0%   | 1.0%   | 0.0%   |
| その他社会福祉施設              | 退所者数 | 0      | 0      | 4      | 0      | 4      | 0      | 8      | 0      |
|                        | 構成割合 | 0.0%   | 0.0%   | 1.9%   | 0.0%   | 1.7%   | 0.0%   | 0.9%   | 0.0%   |
| 軽費老人ホーム                | 退所者数 | 0      | 0      | 5      | 0      | 1      | 0      | 6      | 0      |
|                        | 構成割合 | 0.0%   | 0.0%   | 2.3%   | 0.0%   | 0.4%   | 0.0%   | 0.7%   | 0.0%   |
| 養護老人ホーム                | 退所者数 | 0      | 0      | 0      | 0      | 1      | 0      | 1      | 0      |
|                        | 構成割合 | 0.0%   | 0.0%   | 0.0%   | 0.0%   | 0.4%   | 0.0%   | 0.1%   | 0.0%   |
| 無料低額宿泊所                | 退所者数 | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
|                        | 構成割合 | 0.0%   | 0.0%   | 0.0%   | 0.0%   | 0.0%   | 0.0%   | 0.0%   | 0.0%   |
| その他                    | 退所者数 | 0      | 0      | 7      | 0      | 7      | 0      | 14     | 0      |
|                        | 構成割合 | 0.0%   | 0.0%   | 3.3%   | 0.0%   | 3.0%   | 0.0%   | 1.6%   | 0.0%   |
| 計                      | 退所者数 | 452    | 433    | 214    | 7      | 232    | 2      | 898    | 442    |
|                        | 構成割合 | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |

※有効回答となった105施設のデータによる。

図表 5-26 退所先（グラフ）



図表 5-27 退所先（3 か年比較）

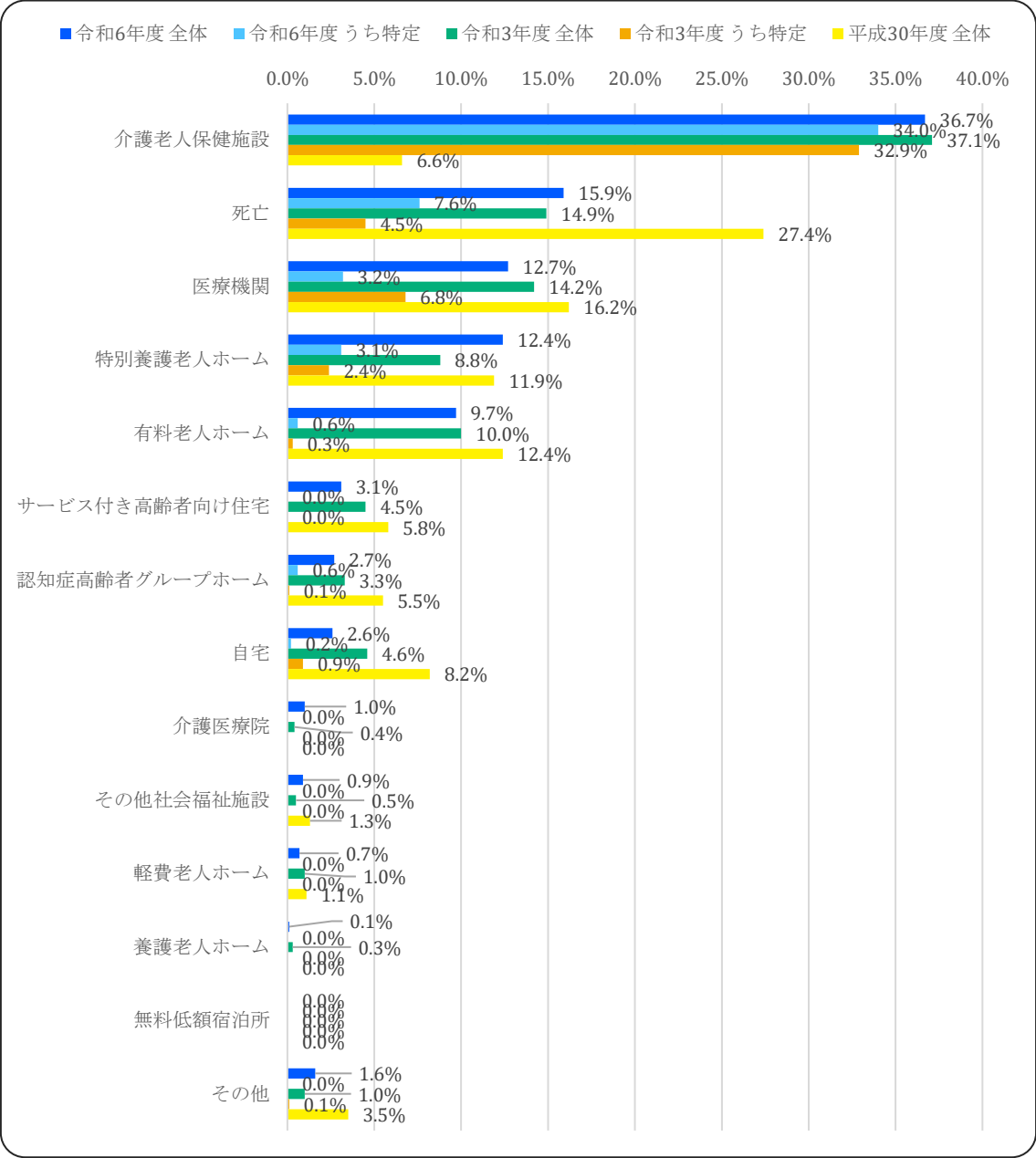
|                                  |      | 全体人数     |         |         | うち特定    |         |
|----------------------------------|------|----------|---------|---------|---------|---------|
|                                  |      | 平成 30 年度 | 令和 3 年度 | 令和 6 年度 | 令和 3 年度 | 令和 6 年度 |
| 介護老人保健施設                         | 退所者数 | 30       | 288     | 330     | 256     | 305     |
|                                  | 構成割合 | 6.6%     | 37.1%   | 36.7%   | 32.9%   | 34.0%   |
| 死亡(施設入所中の死亡だけでなく、入院直後に死亡した場合を含む) | 退所者数 | 124      | 116     | 143     | 35      | 68      |
|                                  | 構成割合 | 27.4%    | 14.9%   | 15.9%   | 4.5%    | 7.6%    |
| 医療機関(現在入院中で再入所予定の者を除く)           | 退所者数 | 73       | 110     | 114     | 53      | 29      |
|                                  | 構成割合 | 16.2%    | 14.2%   | 12.7%   | 6.8%    | 3.2%    |
| 特別養護老人ホーム                        | 退所者数 | 54       | 68      | 111     | 19      | 28      |
|                                  | 構成割合 | 11.9%    | 8.8%    | 12.4%   | 2.4%    | 3.1%    |
| 有料老人ホーム                          | 退所者数 | 56       | 78      | 87      | 2       | 5       |
|                                  | 構成割合 | 12.4%    | 10.0%   | 9.7%    | 0.3%    | 0.6%    |
| サービス付き高齢者向け住宅                    | 退所者数 | 26       | 35      | 28      | 0       | 0       |
|                                  | 構成割合 | 5.8%     | 4.5%    | 3.1%    | 0.0%    | 0.0%    |

## 5 軽費老人ホーム

|               |      |        |        |        |       |       |
|---------------|------|--------|--------|--------|-------|-------|
| 認知症高齢者グループホーム | 退所者数 | 25     | 26     | 24     | 1     | 5     |
|               | 構成割合 | 5.5%   | 3.3%   | 2.7%   | 0.1%  | 0.6%  |
| 自宅            | 退所者数 | 37     | 36     | 23     | 7     | 2     |
|               | 構成割合 | 8.2%   | 4.6%   | 2.6%   | 0.9%  | 0.2%  |
| 介護医療院         | 退所者数 | －      | 3      | 9      | 0     | 0     |
|               | 構成割合 | －      | 0.4%   | 1.0%   | 0.0%  | 0.0%  |
| その他社会福祉施設     | 退所者数 | 6      | 4      | 8      | 0     | 0     |
|               | 構成割合 | 1.3%   | 0.5%   | 0.9%   | 0.0%  | 0.0%  |
| 軽費老人ホーム       | 退所者数 | 5      | 8      | 6      | 0     | 0     |
|               | 構成割合 | 1.1%   | 1.0%   | 0.7%   | 0.0%  | 0.0%  |
| 養護老人ホーム       | 退所者数 | －      | 2      | 1      | 0     | 0     |
|               | 構成割合 | －      | 0.3%   | 0.1%   | 0.0%  | 0.0%  |
| 無料低額宿泊所       | 退所者数 | －      | 0      | 0      | 0     | 0     |
|               | 構成割合 | －      | 0.0%   | 0.0%   | 0.0%  | 0.0%  |
| その他           | 退所者数 | 16     | 8      | 14     | 1     | 0     |
|               | 構成割合 | 3.5%   | 1.0%   | 1.6%   | 0.1%  | 0.0%  |
| 計             | 退所者数 | 452    | 777    | 898    | 369   | 442   |
|               | 構成割合 | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 47.5% | 49.2% |

※有効回答となった 95 施設（令和元年度調査）、122 施設（令和 4 年度調査）、105 施設（令和 7 年度調査）のデータによる。

図表 5-28 退所先（3 か年比較）（グラフ）



※有効回答となった 95 施設（令和元年度調査）、122 施設（令和 4 年度調査）、105 施設（令和 7 年度調査）のデータによる。

5.2.6 退所者の平均入所期間

有効回答のあった 93 施設における退所者の平均入所期間は 5.3 年（中央値 4.4 年）であり、期間は最短で 0.2 年から最長で 17.1 年までと、幅広い分布を示している。

類型別では、「A 型、B 型、ケアハウスのうち非特定施設」が平均 7.2 年、中央値 6.7 年と最も長い。「特定施設の指定」を受けている類型は 3.7 年から 4.5 年であり、これらと比較して、入所期間が長期にわたる実態が示された。また、全体および非特定施設の区分において、平均値が中央値を上回っている。



図表 5-29 退所者の平均入所期間

|     | A型・B型・ケアハウス（特定施設） | A型・B型・ケアハウス（非特定施設） | 都市型（特定施設・非特定施設） | 全体    |
|-----|-------------------|--------------------|-----------------|-------|
| 平均値 | 3.7年              | 7.2年               | 4.5年            | 5.3年  |
| 中央値 | 4.0年              | 6.7年               | 4.0年            | 4.4年  |
| 最小値 | 0.9年              | 2.2年               | 0.2年            | 0.2年  |
| 最大値 | 6.3年              | 17.1年              | 16.4年           | 17.1年 |

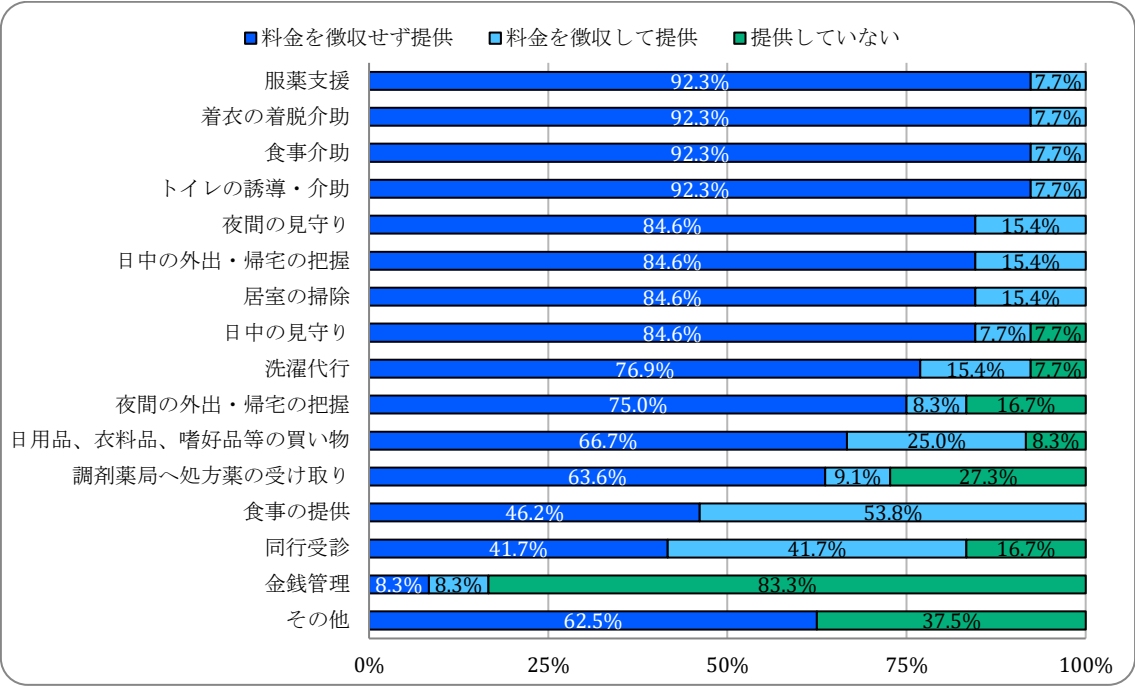
※有効回答となった93施設のデータによる。

5.2.7 日常生活支援

有効回答のあった122施設における類型ごとの日常生活支援サービスの提供状況を見ると、施設類型により提供形態や費用徴収の有無に違いが見られる。A型・B型・ケアハウス（特定施設）では、服薬支援や食事・排泄・入浴の介助といった基本介助項目において、92.3%の施設が料金を徴収せずに提供しており、基本ケアを包括的に提供する割合が高い。一方、食事の提供に関しては、都市型施設の77.3%、非特定施設の50.0%において料金を徴収して提供する形態が取られており、運営類型により費用の扱いが分かれている。

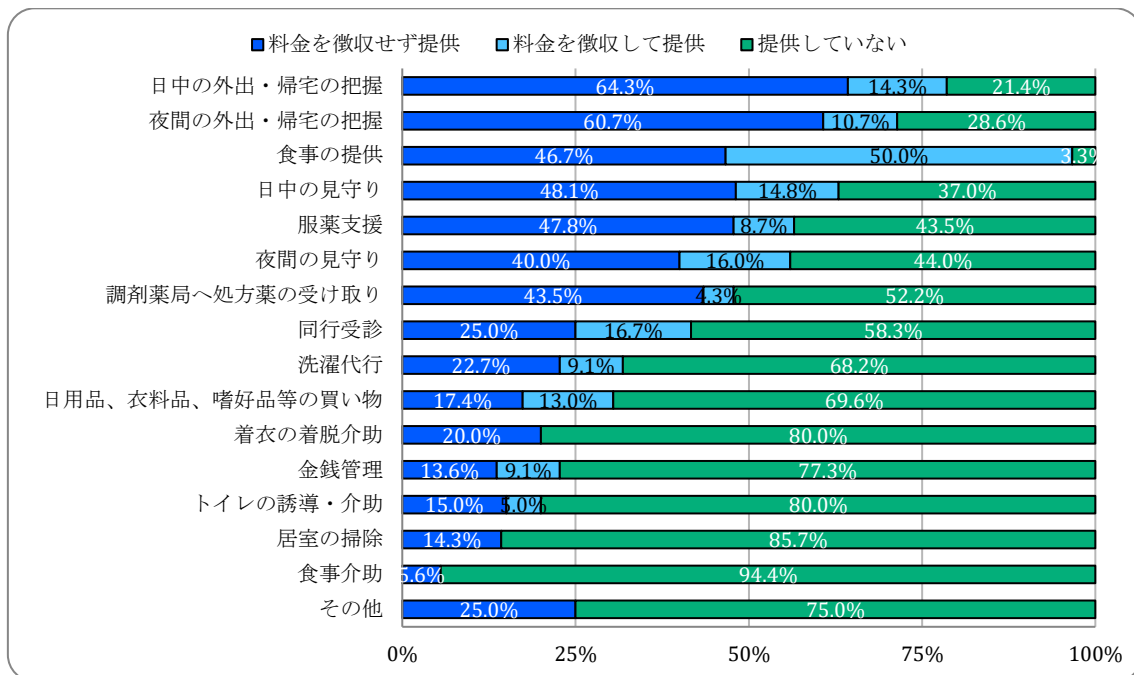
提供していない施設が多い項目としては金銭管理が挙げられ、都市型施設の86.8%、非特定施設の77.3%が「提供していない」と回答している。また、都市型施設では、日中の外出・帰宅の把握（80.0%）や夜間の見守り（75.0%）、日中の見守り（73.4%）といった安否確認に関連する項目において無償提供の割合が高くなっている。各項目の提供および費用徴収の状況には、各施設タイプの役割や制度上の枠組みが反映されている。

図表 5-30 日常生活支援サービス（A型・B型・ケアハウス（特定施設））



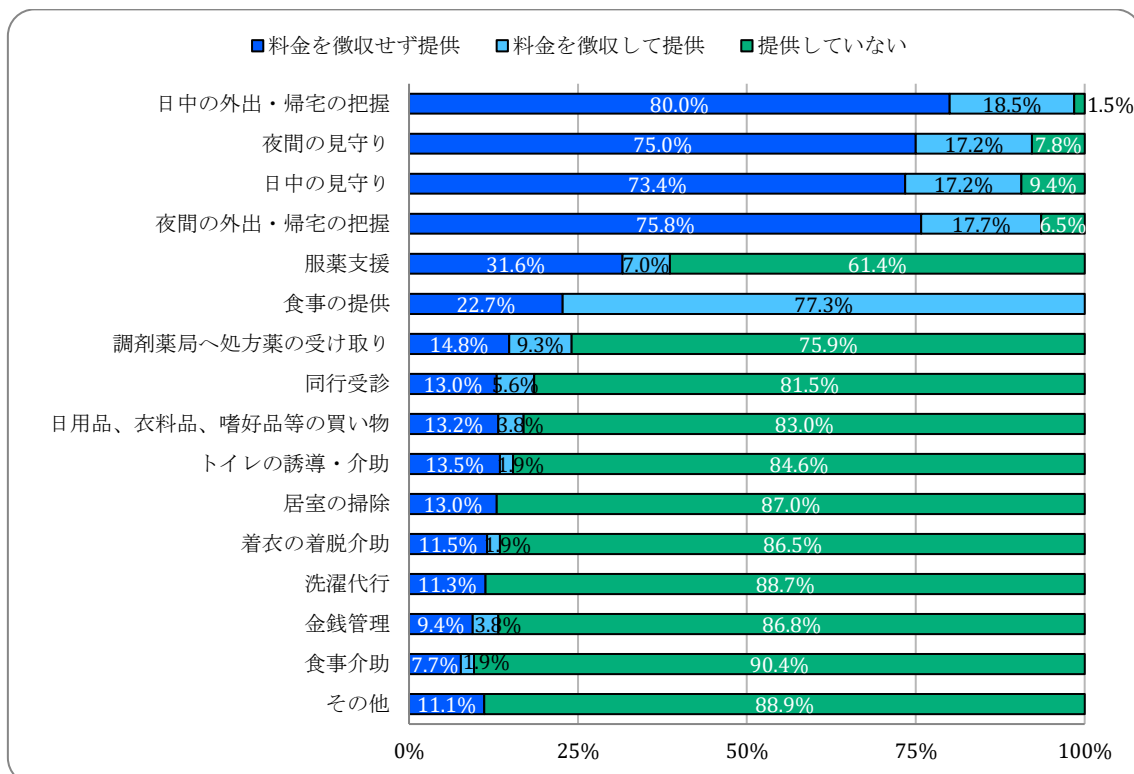
※有効回答となった33施設のデータによる。

図表 5-31 日常生活支援サービス（A型・B型・ケアハウス（非特定施設））



※有効回答となった14施設のデータによる。

図表 5-32 日常生活支援サービス（都市型（特定施設・非特定施設））



※有効回答となった75施設のデータによる。

## 5.2.8 介護サービス利用状況

有効回答のあった 107 施設における入所者計 1,973 人の要介護度別構成を見ると、「要介護 1」が 565 人（28.6%）、「要介護 2」が 451 人（22.9%）となっている。要支援 1 から要介護 2 までの合計は 1,598 人と全体の 81.0%を占めており、入所者の多くが比較的軽度の状態にある。

施設類型別にその内訳を見ると、A 型・B 型・ケアハウス（特定施設）では、要支援 1 から要介護 2 までが構成比の 91.3%を占めている。一方、A 型・B 型・ケアハウス（非特定施設）においては、要介護 3 以上の重度者が計 234 人（44.1%）となっている。また、特定施設入居者生活介護の指定を受けている枠（うち特定）の 534 人に着目すると、要介護 2（29.2%）、要介護 3（21.2%）、要介護 1（20.6%）の順に多く、特定施設における受入れは中等度の要介護者にも及んでいる。

図表 5-33 介護サービスの利用状況

|       |      | A 型・B 型・ケアハウス（特定施設） |        | A 型・B 型・ケアハウス（非特定施設） |        | 都市型（特定施設・非特定施設） |      | 計      |        |
|-------|------|---------------------|--------|----------------------|--------|-----------------|------|--------|--------|
|       |      | 人数                  | うち特定   | 人数                   | うち特定   | 人数              | うち特定 | 人数     | うち特定   |
| 要支援 1 | 人数   | 125                 | 0      | 19                   | 10     | 149             | 0    | 293    | 10     |
|       | 構成割合 | 19.1%               | 0.0%   | 3.6%                 | 2.0%   | 19.0%           | －    | 14.9%  | 1.9%   |
| 要支援 2 | 人数   | 144                 | 0      | 19                   | 16     | 126             | 0    | 289    | 16     |
|       | 構成割合 | 22.0%               | 0.0%   | 3.6%                 | 3.1%   | 16.0%           | －    | 14.6%  | 3.0%   |
| 要介護 1 | 人数   | 217                 | 7      | 110                  | 103    | 238             | 0    | 565    | 110    |
|       | 構成割合 | 33.1%               | 28.0%  | 20.7%                | 20.2%  | 30.3%           | －    | 28.6%  | 20.6%  |
| 要介護 2 | 人数   | 113                 | 9      | 149                  | 147    | 189             | 0    | 451    | 156    |
|       | 構成割合 | 17.2%               | 36.0%  | 28.1%                | 28.9%  | 24.0%           | －    | 22.9%  | 29.2%  |
| 要介護 3 | 人数   | 40                  | 4      | 109                  | 109    | 62              | 0    | 211    | 113    |
|       | 構成割合 | 6.1%                | 16.0%  | 20.5%                | 21.4%  | 7.9%            | －    | 10.7%  | 21.2%  |
| 要介護 4 | 人数   | 14                  | 3      | 79                   | 78     | 19              | 0    | 112    | 81     |
|       | 構成割合 | 2.1%                | 12.0%  | 14.9%                | 15.3%  | 2.4%            | －    | 5.7%   | 15.2%  |
| 要介護 5 | 人数   | 3                   | 2      | 46                   | 46     | 3               | 0    | 52     | 48     |
|       | 構成割合 | 0.5%                | 8.0%   | 8.7%                 | 9.0%   | 0.4%            | －    | 2.6%   | 9.0%   |
| 計     | 人数   | 656                 | 25     | 531                  | 509    | 786             | 0    | 1,973  | 534    |
|       | 構成割合 | 100.0%              | 100.0% | 100.0%               | 100.0% | 100.0%          | －    | 100.0% | 100.0% |

※有効回答となった 107 施設のデータによる。

## 5.2.9 入所希望者の要介護度の上限設定

入所希望者の要介護度上限を「設定している」施設の割合を類型別に見ると、特定施設が 59.4%、都市型が 40.0%、非特定施設が 30.8%となっている。有効回答のあった 110 施設全体では 44.5%（49 施設）が上限を設定しており、運営形態により受け入れ方針が分かれている。

具体的な基準は「要介護 2 以下」の認定区分を主軸としているが、ADL（日常生活動作）の自立や常時介護の不要を条件とする記述も挙げられている。要介護認定の程度に加え、実際の生活自立度に基づいた入所判断が行われている。

## 1. 「自立」から「軽度（要介護 1）」を基準とする回答（24 件）

入所時の判定基準を「自立・要支援」又は「要介護 1」までに限定している回答群。要介護認定の有無や特定の区分を直接的な指標として明示している

主な意見要約：

- ・ 原則として入所時に要支援・要介護の認定を受けていない、又は非該当であることを条件とする
- ・ 自立～要支援 2 までは原則とし、要介護 1 以上は対象外又は要相談としている
- ・ 心身状況に応じ、おおむね要介護 1 を上限の目安（目安）としている

## 2. 生活動作（ADL）の自立性を条件とする回答（15 件）

食事、入浴、移動といった基本的な日常生活動作（ADL）の自立を判断基準とし、認定の有無にかかわらず、自力での生活継続を条件とする回答群

主な意見要約：

- ・ 食事・入浴・移動（自走式車椅子の使用を含む）が自立していること
- ・ 介護サービスを活用しながら、自力で日常生活を営める状態であることを条件とする
- ・ 自炊が可能、あるいは配膳を自ら行える程度の身体状態を求める

## 3. 「中等度（要介護 2・3）」を上限とする回答（10 件）

一定の介護を要する状態での受け入れは可能とするが、要介護 2～3 程度を上限値として設定している回答群

主な意見要約：

- ・ 施設の機能維持を前提に、上限を要介護 2 程度までとしている
- ・ 要介護 3 以下を対象とし、移動の自立が困難な場合や重度の認知症がある場合は対象外とする
- ・ 日中・夜間を通して常時の介護を要する状態に至る前段階を上限の目安としている

図表 5-34 入所希望者の要介護度の上限

|    |      | A 型・B 型・<br>ケアハウス<br>(特定施設) | A 型・B 型・<br>ケアハウス<br>(非特定施設) | 都市型（特定<br>施設・非特定<br>施設） | 計     |
|----|------|-----------------------------|------------------------------|-------------------------|-------|
| ある | 人数   | 19                          | 4                            | 26                      | 49    |
|    | 構成割合 | 59.4%                       | 30.8%                        | 40.0%                   | 44.5% |

|    |      |        |        |        |        |
|----|------|--------|--------|--------|--------|
| ない | 人数   | 13     | 9      | 39     | 61     |
|    | 構成割合 | 40.6%  | 69.2%  | 60.0%  | 55.5%  |
| 計  | 人数   | 32     | 13     | 65     | 110    |
|    | 構成割合 | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |

※有効回答となった 110 施設のデータによる。

## 5.2.10 介護保険サービスの利用状況

有効回答のあった 106 施設における介護保険サービスの利用実態（延べ 3,642 件）を見ると、特定施設では「特定施設入居者生活介護」の利用が 91.8%を占めている。一方、訪問介護（3.2%）や通所介護（1.7%）といった外部サービスの利用割合は限定的となっている。

非特定施設および都市型においては、訪問介護（22.0～26.5%）や福祉用具貸与（21.4～25.0%）を中心に、複数の外部サービスが組み合わせられて利用されている。都市型では「訪問看護」の利用が 12.7%（非特定施設では 5.9%）となっており、他類型と比較して医療に関連するサービスの利用割合が高い。

図表 5-35 介護保険サービスの利用状況

|             |      | A 型・B 型・<br>ケアハウス<br>(特定施設) | A 型・B 型・<br>ケアハウス<br>(非特定施設) | 都市型（特<br>定施設・非<br>特定施設） | 計     |
|-------------|------|-----------------------------|------------------------------|-------------------------|-------|
| 訪問介護（昼間）    | 人数   | 17                          | 306                          | 429                     | 752   |
|             | 構成割合 | 3.2%                        | 26.5%                        | 22.0%                   | 20.6% |
| 福祉用具貸与      | 人数   | 9                           | 289                          | 417                     | 715   |
|             | 構成割合 | 1.7%                        | 25.0%                        | 21.4%                   | 19.6% |
| 通所介護        | 人数   | 9                           | 235                          | 386                     | 630   |
|             | 構成割合 | 1.7%                        | 20.3%                        | 19.8%                   | 17.3% |
| 特定施設入居者生活介護 | 人数   | 494                         | 25                           | 0                       | 519   |
|             | 構成割合 | 91.8%                       | 2.2%                         | 0.0%                    | 14.3% |
| 訪問看護（昼間）    | 人数   | 4                           | 68                           | 247                     | 319   |
|             | 構成割合 | 0.7%                        | 5.9%                         | 12.7%                   | 8.8%  |
| 居宅療養管理指導    | 人数   | 2                           | 58                           | 149                     | 209   |
|             | 構成割合 | 0.4%                        | 5.0%                         | 7.6%                    | 5.7%  |
| 通所リハビリテーション | 人数   | 1                           | 60                           | 83                      | 144   |
|             | 構成割合 | 0.2%                        | 5.2%                         | 4.3%                    | 4.0%  |
| 訪問リハビリテーション | 人数   | 2                           | 44                           | 96                      | 142   |
|             | 構成割合 | 0.4%                        | 3.8%                         | 4.9%                    | 3.9%  |

|            |      |        |        |        |        |
|------------|------|--------|--------|--------|--------|
| 訪問入浴       | 人数   | 0      | 37     | 102    | 139    |
|            | 構成割合 | 0.0%   | 3.2%   | 5.2%   | 3.8%   |
| 認知症対応型通所介護 | 人数   | 0      | 17     | 13     | 30     |
|            | 構成割合 | 0.0%   | 1.5%   | 0.7%   | 0.8%   |
| 訪問介護（夜間）   | 人数   | 0      | 6      | 4      | 10     |
|            | 構成割合 | 0.0%   | 0.5%   | 0.2%   | 0.3%   |
| 短期入所生活介護   | 人数   | 0      | 6      | 4      | 10     |
|            | 構成割合 | 0.0%   | 0.5%   | 0.2%   | 0.3%   |
| 訪問看護（夜間）   | 人数   | 0      | 2      | 5      | 7      |
|            | 構成割合 | 0.0%   | 0.2%   | 0.3%   | 0.2%   |
| 短期入所療養介護   | 人数   | 0      | 1      | 0      | 1      |
|            | 構成割合 | 0.0%   | 0.1%   | 0.0%   | 0.0%   |
| その他        | 人数   | 0      | 1      | 14     | 15     |
|            | 構成割合 | 0.0%   | 0.1%   | 0.7%   | 0.4%   |
| 計          | 人数   | 538    | 1,155  | 1,949  | 3,642  |
|            | 構成割合 | 100.0% | 100.0% | 100.0% | 100.0% |

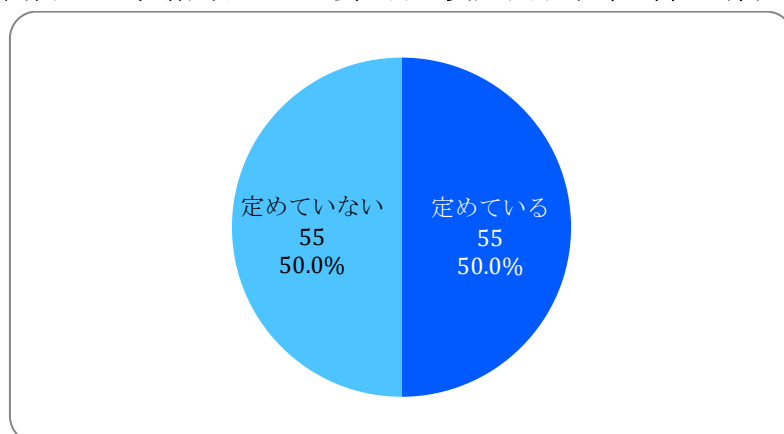
※有効回答となった 106 施設のデータによる。

### 5.3 医療

#### 5.3.1 医療的ケアが必要な方の受入れ方針

医療的ケアが必要な方の受入れ方針を「定めている」と回答した施設は 55 施設（50.0%）であった。過年度調査の 51.6%から 0.6 ポイント減少しており、受入れ基準を定める施設と定めない施設が同程度存在する。

図表 5-36 医療的ケアが必要な方の受入れ方針（基準）の策定有無



※有効回答となった 110 施設のデータによる。

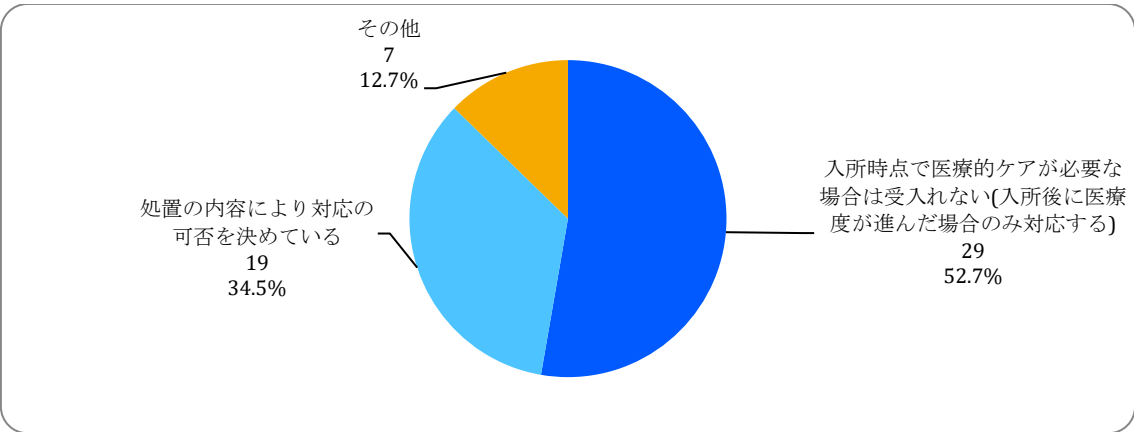
### 5.3.2 受入れ方針の内容

医療的ケアが必要な方の受入れ方針を定めている 55 施設に対し、その具体的な内容を尋ねたところ、「入所時点で医療的ケアが必要な場合は受入れない（入所後に医療度が進んだ場合のみ対応する）」と回答した施設が 29 施設（52.7%）と最も多かった。次いで、「処置の内容により対応の可否を決めている」が 19 施設（34.5%）となっている。

また、対応不可とする要因に関する記述では、経管栄養や中心静脈栄養等の処置、自己管理が困難なケース、外部支援が得られないケースが挙げられた。このほか、医療職が配置されていないことを理由に、本人による管理や外部サービスの利用を条件とする回答も確認された。

以上の結果から、受入れ方針を定める施設の過半数において、入所時点では医療的ケアを必要としないことが回答上の要件となっている。

図表 5-37 医療的ケアが必要な方の受入れ方針（基準）の内容



※有効回答となった 55 施設のデータによる。

対応不可の処置は以下のとおり。

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>1. 高度・侵襲的な医療処置の列挙（4 件）</p> <p>経管栄養、中心静脈栄養、透析、常時の痰吸引等、看護・介護の負担が大きく、専門的な設備や常時の監視が必要となる具体的な処置名を挙げ、これらを「対応不可」としている回答群</p> <p>主な意見要約：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 経管栄養（経鼻・胃ろう）、腸ろう、人工肛門、透析処置、中心静脈栄養等は対応できない</li> <li>・ 胃ろうや経鼻経管栄養を含め、重度の医療的ケアが必要な場合は不可とする</li> <li>・ 常時の痰吸引、夜間の吸引対応、カテーテル管理、麻薬管理等は受け入れられない</li> </ul> |
| <p>2. 職員による実施・管理（自己管理不可のケース）（2 件）</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

医療的ケアそのものを全否定するわけではないが、入所者本人が自分で処置（自己注射や管理）を行えない場合（＝職員が処置を行う必要がある場合）を「対応不可」とする方針

主な意見要約：

- ・ インスリン注射について、職員による注射は不可とする（自己注射ができるなら可）
- ・ 在宅酸素療法を除き、本人による管理が難しい処置は全て不可とする

### 3. 施設単独での対応（外部支援なしのケース）（1件）

施設のリソースのみでは対応できないとし、訪問看護や在宅医等の外部サービスによる支援が得られない状況を「対応不可」の条件として挙げている回答

主な意見要約：

- ・ インスリン、在宅酸素、人工肛門、カテーテル等は、自己管理又は訪問看護・在宅診療等の外部支援がない場合は対応不可としている

その他の内容は以下のとおり。

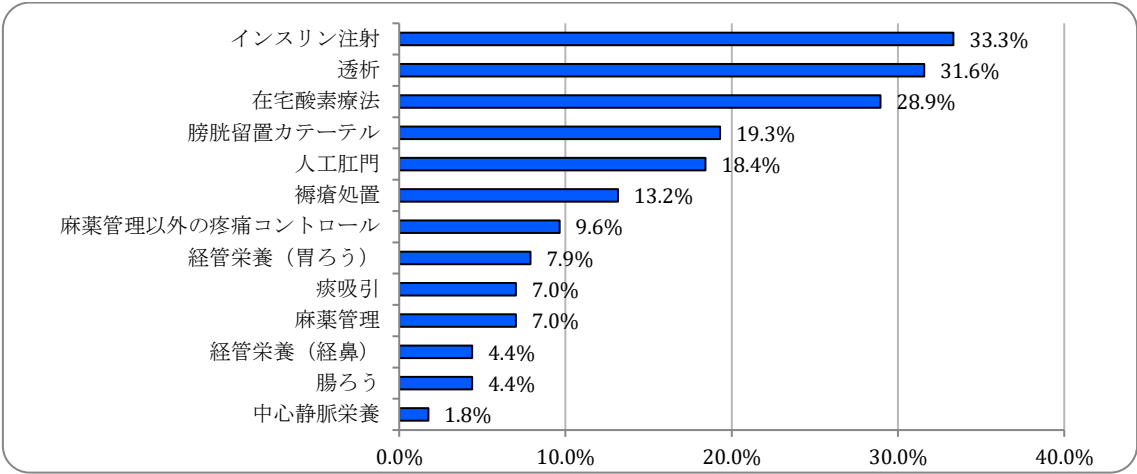
- ・ 医療職の配置がないので対応不可とする。
- ・ 医療的ケアの手技がご自分でできる方。
- ・ 感染症がなく、かつ医療について自己管理ができる。
- ・ 看護師を配置していないため、入所後に医療度が進んだ場合は退居をお願いしている
- ・ 在宅診療や訪問看護で対応可能な場合のみ受入れ
- ・ 自己管理できる方
- ・ 自己決定ができ、ご自分で完結するか訪問看護で対応可能な範囲。24 時間痰吸引等は不可

#### 5.3.3 受入れ可能な医療的ケア

受入れ可能な医療的ケアは、「インスリン注射」が 33.3%、「透析」が 31.6%、「在宅酸素療法」が 28.9%となっている。一方、「経管栄養（胃ろう・経鼻）」は 8.8%、「痰吸引」は 7.9%であり、常時対応を要する項目については、対応可能な施設の割合が低くなっている。



図表 5-38 受入れ可能な医療的ケア（複数回答）



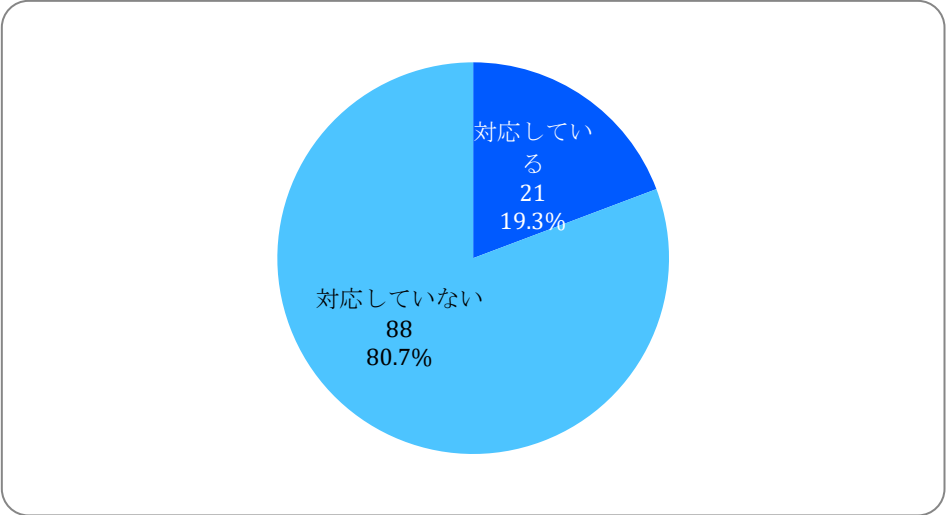
※有効回答となった 114 施設のデータによる。

5.3.4 看取りの対応状況（特定施設）

施設における看取りへの対応状況を調査したところ、令和 7 年度調査（有効回答 109 施設）において「対応している」と回答した施設は 21 施設（19.3%）であった。平成 30 年度調査と比較すると、「対応している」施設は 11 施設（10.9%）から 21 施設（19.3%）へと、施設数および構成割合ともに上昇している。

なお、令和 3 年度調査については有効回答数が 15 施設と少ないため、構成割合（対応している：73.3%）は参考値となっている。一方、本調査（令和 7 年度）において「対応していない」と回答した施設は 88 施設（80.7%）であった。

図表 5-39 看取り介護の対応状況



※有効回答となった 109 施設のデータによる。

図表 5-40 看取り介護の対応状況（3 か年比較）

|  | 施設数 | 構成割合 |
|--|-----|------|
|--|-----|------|

|         | 平成 30 年度 | 令和 3 年度 | 令和 6 年度 | 平成 30 年度 | 令和 3 年度 | 令和 6 年度 |
|---------|----------|---------|---------|----------|---------|---------|
| 対応している  | 11       | 11      | 21      | 10.9%    | 73.3%   | 19.3%   |
| 対応していない | 90       | 4       | 88      | 89.1%    | 26.7%   | 80.7%   |
| 計       | 101      | 15      | 109     | 100.0%   | 100.0%  | 100.0%  |

※有効回答となった 101 施設（令和元年度調査）、15 施設（令和 4 年度調査）、109 施設（令和 7 年度調査）のデータによる。

5.3.5 看取りを行った人数

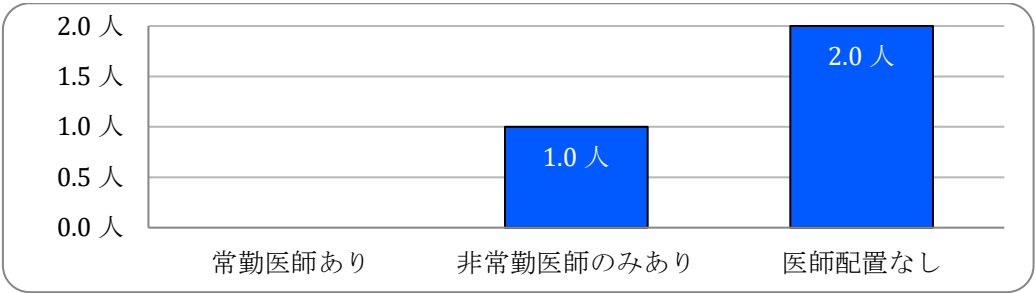
令和 6 年度の看取り実績は、有効回答を得た 20 施設で計 63 人であった。1 施設当たりの平均は 3.2 人、最多施設では 21 人となっている。クロス集計の結果、実績のある 20 施設のうち 85%にあたる 17 施設は医師の配置がない。

図表 5-41 看取りを行った人数と配置医師（クロス集計）

|           | 施設数 | 平均値   | 中央値   |
|-----------|-----|-------|-------|
| 常勤医師あり    | 0   | －     | －     |
| 非常勤医師のみあり | 3   | 3.3 人 | 1.0 人 |
| 医師配置なし    | 17  | 3.1 人 | 2.0 人 |
| 全施設       | 20  | 3.2 人 | 1.5 人 |

※有効回答となった 20 施設のデータによる。

図表 5-42 看取りを行った人数と配置医師（グラフ）

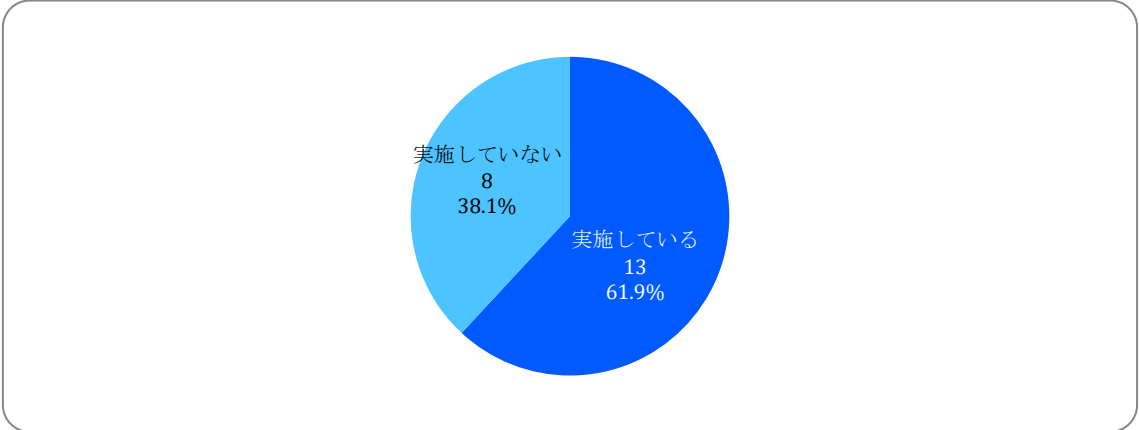


※有効回答となった 20 施設のデータによる。

5.3.6 看取り対応に関する施設職員への研修

看取りに対応している 21 施設に対し、看取りに関する職員研修の実施状況を調査したところ、「実施している」と回答した施設は 13 施設（61.9%）、「実施していない」と回答した施設は 8 施設（38.1%）であった。

図表 5-43 看取り介護の研修の実施状況

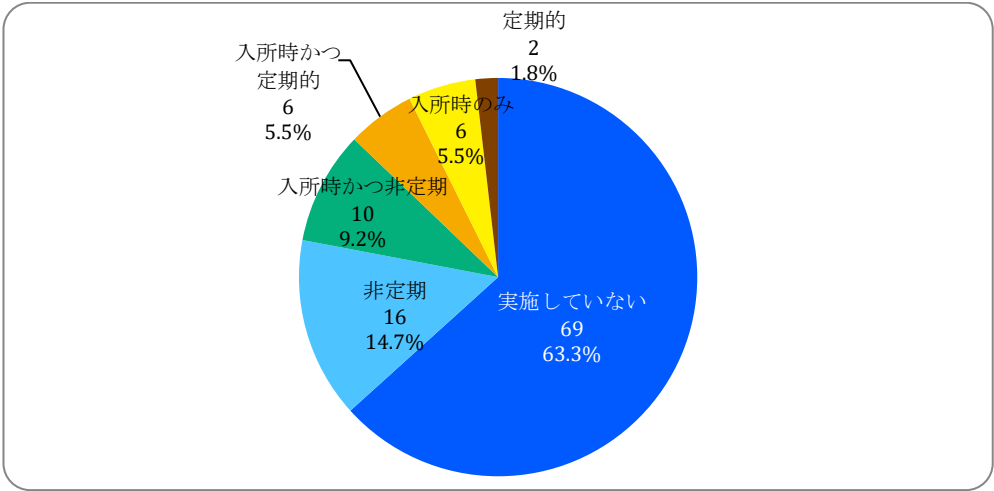


※有効回答となった 21 施設のデータによる。

5. 3. 7 ACP（人生会議）

ACP（アドバンス・ケア・プランニング）の実施状況については、全体の 6 割を超える 69 施設が「実施していない」と回答している。実施している施設においても、実施時期は「入居時」や「非定期」が主であり、入居者の状態変化に合わせた継続的な実施は少数となっている。

図表 5-44 ACP（人生会議）の開催状況



※有効回答となった 109 施設のデータによる。

ACP の開催状況と医師配置についてクロス集計を行った結果、有効回答 109 施設のうち医師の配置がない施設は 98 施設（「医師配置なし」97 施設＋「20 人以上看取り実績あり」の 1 施設）であった。このうち「実施していない」と回答した施設は 64 施設（約 65%）となっている。

一方、常勤又は非常勤医師を配置している施設は計 11 施設であり、そのうち 6 施設（約 55%：常勤 1、非常勤 5）において何らかの形で ACP が実施されている。また、実施時

期については「非定期」が 16 施設と最も多く、次いで「入所時かつ非定期」（10 施設）となっており、定期的あるいは入所時のみに実施している施設は限定的である。

看取り実績別で見ると、実績が 0～9 人の層が 108 施設と大半を占めており、この層における「実施していない」施設は 68 施設となっている。

図表 5-45 ACP(人生会議)の開催状況、医師配置、および看取りを行った人数（クロス集計）

| 配置医師                   |          | 常勤医師あり   |             |           | 非常勤医師のみあり |             |           | 医師配置なし   |             |          | 計   |
|------------------------|----------|----------|-------------|-----------|-----------|-------------|-----------|----------|-------------|----------|-----|
| 看取りを行った人数              |          | 0～9<br>人 | 10～<br>19 人 | 20 人<br>～ | 0～9<br>人  | 10～<br>19 人 | 20 人<br>～ | 0～9<br>人 | 10～<br>19 人 | 20<br>人～ |     |
| ACP(人生<br>会議)の<br>開催状況 | 入所時のみ    | 0        | 0           | 0         | 1         | 0           | 0         | 5        | 0           | 0        | 6   |
|                        | 入所時かつ定期的 | 0        | 0           | 0         | 1         | 0           | 0         | 5        | 0           | 0        | 6   |
|                        | 入所時かつ非定期 | 0        | 0           | 0         | 0         | 0           | 0         | 10       | 0           | 0        | 10  |
|                        | 定期的      | 0        | 0           | 0         | 0         | 0           | 0         | 2        | 0           | 0        | 2   |
|                        | 非定期      | 1        | 0           | 0         | 3         | 0           | 0         | 12       | 0           | 0        | 16  |
|                        | 実施していない  | 0        | 0           | 0         | 5         | 0           | 0         | 63       | 0           | 1        | 69  |
| 計                      |          | 1        | 0           | 0         | 10        | 0           | 0         | 97       | 0           | 1        | 109 |

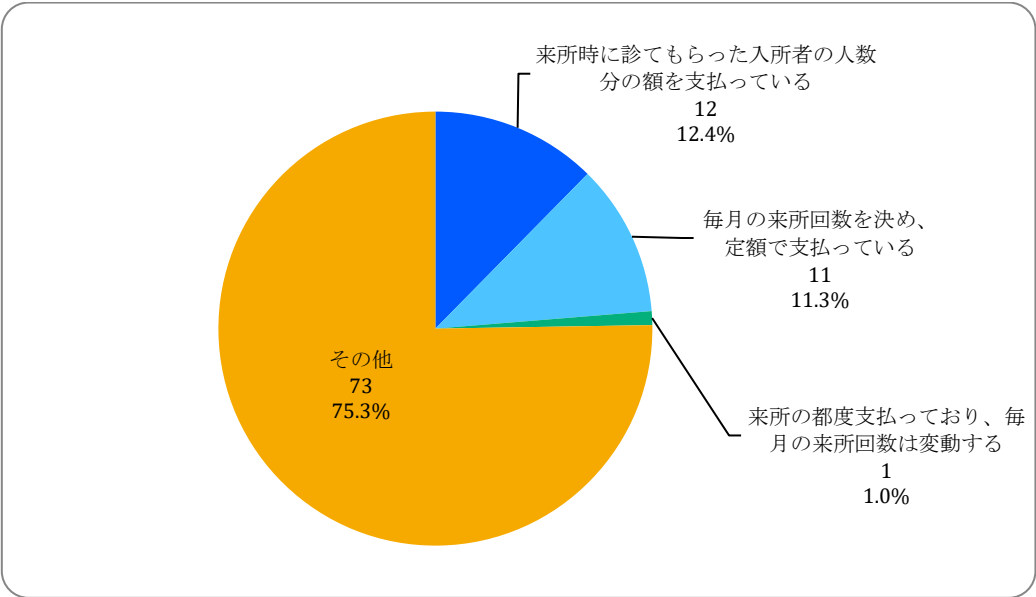
※有効回答となった 109 施設のデータによる。

#### 5.3.8 健康管理を行う医師への支払い

健康管理を行う医師への支払いについては、「その他」が 109 施設中 82 施設（75.2%）と約 7.5 割を占めている。「その他」の具体的な内容を自由記述回答から確認すると、「往診は個人契約のため」「各入居者が個別に訪問診療と契約」「施設からの支払いはなく入居者が直接支払う」といった記述が多数を占めていた。

これらの回答結果から、軽費老人ホームにおいては、施設による直接的な医師への支払いではなく、入所者が地域の医療機関と個別に契約する形態が主となっている実態が示された。

図表 5-46 健康管理を行う医師による健康管理業務にかかる支払い



※有効回答となった 97 施設のデータによる。

その他の内容は以下のとおり。

1. 入所者ごとの個別契約・自己負担（48 件/66.7%）

施設として医師への報酬支払いを行わず、入所者が個別に主治医や訪問診療機関と契約を結び、費用も入所者自身が負担する形態。最も一般的な対応となっている

主な意見要約：

  - ・ 各入所者が個別に訪問診療や主治医と契約しており、施設としての支払いは発生していない
  - ・ 費用は入所者がその都度、又は月額料金として自己負担している
  - ・ 協力医はいるものの、実際の健康管理や往診は各自の主治医にお願いしている
  - ・ 自立型施設等のため、施設としてではなく個人契約を基本としている
2. 医師不在・支払い実績なし（18 件/25.0%）

施設に配置医がおらず、定期的な健康管理業務自体が行われていないため、医師への支払いが発生していないケース

主な意見要約：

  - ・ 医師はいないので、支払いは一切発生していない
  - ・ 協力医療機関は定めているものの、往診等の実務は実施していない
  - ・ 健康管理を行う医師を設けていない
  - ・ 指定の診療はなく、利用実績もないため支払いはない
3. 施設契約・施設負担（協力医療機関等）（6 件/8.3%）

施設が主体となって医師や医療機関と契約（年間契約や非常勤雇用等）を結び、施設側から定額等の支払いを行っている形態

主な意見要約：

  - ・ 近隣の病院に協力医療機関として依頼し、年間契約を行っている
  - ・ 協力医療機関と定額支払いの契約を結んでいる

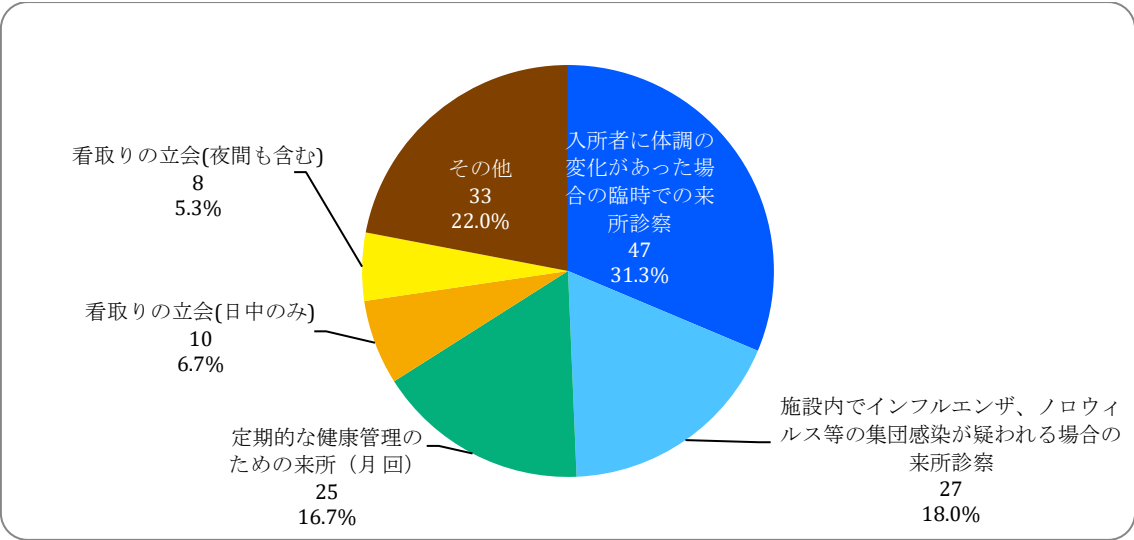
- ・ 施設医と非常勤職員として契約している
- ・ 園長が医師であり、施設全体の健康管理を把握している

5.3.9 医師による定期的な健康管理

平常時の医師の対応内容は、「体調変化時の臨時診察」が約4割で最も多い。一方、「定期的な来所」は約2割、「看取りの立ち会い」は1割未満となっている。

また、「その他（約3割）」の具体的な内容を自由記述回答から確認すると、入所者個別の「かかりつけ医」や「主治医」による受診・往診である旨の記述が多数を占めている。これらの結果から、施設による一括した医師対応ではなく、入所者が個別に外部の医療機関を利用することで健康管理が行われている状況が示された。

図表 5-47 平常時において、健康管理を行う医師が対応できる事項



※有効回答となった114施設のデータによる。

その他の内容は以下のとおり。

1. 入所者個別対応（かかりつけ医・個別契約）（19件/55.9%）  
施設として特定の医師を配置・指定するのではなく、入所者がこれまでのかかりつけ医に通院したり、個別に訪問診療医と契約を結んだりして対応している形態  
主な意見要約：
  - ・ それぞれに入所前からのかかりつけ医がいるため、各自で外来受診や往診依頼を行っている
  - ・ 施設としての関与はなく、各入所者が個別に訪問診療医と契約を結んでいる
  - ・ 外出可能な入所者は自身で通院し、困難な方は個別に往診を利用する等、個々の状況に合わせて対応している
2. 医師不在・特段の配置なし（8件/23.5%）  
施設内に常駐する医師はおらず、健康管理を行う医師の配置や定まった対応自体がないとする回答  
主な意見要約：

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医師は不在、常駐医師を配置していない</li> <li>・ 施設側として行う訪問診療等の対応はない</li> <li>・ 該当する医師はいないため、特段の記述なし</li> </ul>                                                                                                                                                                      |
| <p>3. 定期的・包括的な健康管理（施設対応）（3 件/8.8%）</p> <p>定期的な来所による健康チェックに加え、緊急時の往診や感染症対策、看取りまで、医師が施設全体の健康管理に深く関与している形態</p> <p>主な意見要約：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 定期的な健康管理のための来所に加え、体調変化時の臨時往診にも対応している</li> <li>・ 施設内でインフルエンザやノロウイルス等の集団感染が疑われる場合にも来所し、診察を行う</li> <li>・ 夜間を含めた看取りの立ち会いも実施している</li> </ul> |
| <p>4. 入所者による自己管理（2 件/5.9%）</p> <p>施設側は健康管理に関与せず、基本的には入所者本人の責任と管理に任せているとする回答</p> <p>主な意見要約：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 健康管理を行う医師への支払い</li> <li>・ 基本的には本人に任せている（自己管理で行っている）</li> <li>・ 接種履歴のデータ管理等は行うものの、受診行動自体は本人任せである</li> </ul>                                                         |
| <p>5. その他（スポット対応等）（2 件/5.9%）</p> <p>常時の健康管理ではなく、特定の場面（ワクチン接種や必要時）のみ医師が関与する形態</p> <p>主な意見要約：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 希望者へのワクチン接種時のみ医師が対応する</li> <li>・ 協力医療機関はあるが、基本的には介入はなく、適宜対応するのみである</li> </ul>                                                                                     |

### 5.3.10 配置医師と施設定員数の相関

定員 29 人以下の小規模施設では、「入所者に体調の変化があった場合の臨時診察」の 68.4%、「集団感染が疑われる場合の診察」の 52.4%を占めている。一方、定員 80 人以上の大規模施設では、定期的な健康管理や臨時診察に関する回答割合は、小規模施設と比較して低くなっている。また、看取りの立ち会い実績については、全施設を通じて日中 8 件、夜間 7 件であった。これは、「平常時の定期的な健康管理」の 22 件を下回っている。

図表 5-48 配置医師と定員数（クロス集計）

|                           |                          | 定員     |         |         |         |         |       |           |           |         |        |
|---------------------------|--------------------------|--------|---------|---------|---------|---------|-------|-----------|-----------|---------|--------|
|                           |                          | 29 人以下 | 30～49 人 | 50～59 人 | 60～79 人 | 80～99 人 | 100 人 | 101～119 人 | 120～139 人 | 140 人以上 | 計      |
| 平常時において、健康管理を行う医師が対応できる事項 | 定期的な健康管理のための来所（月 回）      | 7      | 6       | 4       | 2       | 0       | 1     | 0         | 1         | 1       | 22     |
|                           |                          | 31.8%  | 27.3%   | 18.2%   | 9.1%    | 0.0%    | 4.5%  | 0.0%      | 4.5%      | 4.5%    | 100.0% |
|                           | 入所者に体調の変化があった場合の臨時での来所診察 | 26     | 7       | 2       | 1       | 0       | 1     | 0         | 1         | 0       | 38     |
|                           |                          | 68.4%  | 18.4%   | 5.3%    | 2.6%    | 0.0%    | 2.6%  | 0.0%      | 2.6%      | 0.0%    | 100.0% |

|  |                                      |       |       |      |       |      |      |      |       |      |        |
|--|--------------------------------------|-------|-------|------|-------|------|------|------|-------|------|--------|
|  | 施設内でインフルエンザ、ノロウイルス等の集団感染が疑われる場合の来所診察 | 11    | 7     | 1    | 1     | 0    | 0    | 0    | 1     | 0    | 21     |
|  |                                      | 52.4% | 33.3% | 4.8% | 4.8%  | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 4.8%  | 0.0% | 100.0% |
|  | 看取りの立会(日中のみ)                         | 2     | 4     | 0    | 1     | 0    | 0    | 0    | 1     | 0    | 8      |
|  |                                      | 25.0% | 50.0% | 0.0% | 12.5% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 12.5% | 0.0% | 100.0% |
|  | 看取りの立会(夜間も含む)                        | 2     | 3     | 0    | 1     | 0    | 0    | 0    | 1     | 0    | 7      |
|  |                                      | 28.6% | 42.9% | 0.0% | 14.3% | 0.0% | 0.0% | 0.0% | 14.3% | 0.0% | 100.0% |
|  | その他                                  | 20    | 1     | 2    | 1     | 0    | 1    | 1    | 0     | 0    | 26     |
|  |                                      | 76.9% | 3.8%  | 7.7% | 3.8%  | 0.0% | 3.8% | 3.8% | 0.0%  | 0.0% | 100.0% |

※有効回答となった 87 施設のデータによる。

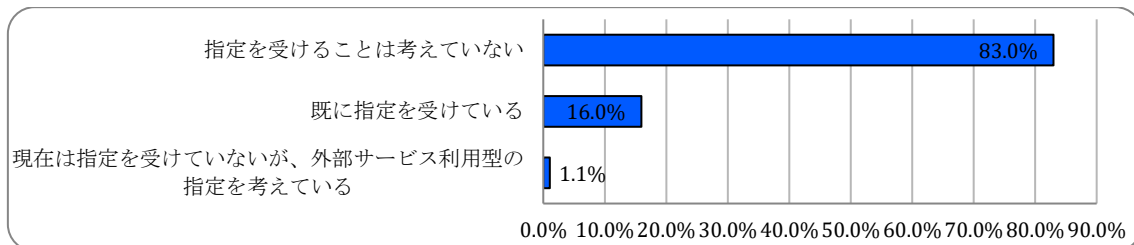
#### 5.4 特定施設入居者生活介護

##### 5.4.1 今後の特定施設入居者生活介護の指定についての考えと理由

特定施設入居者生活介護の指定取得の意向について、「指定を受けることは考えていない」とする施設が 78 施設 (83.0%) であった。

指定を考えていない理由 (有効回答 42 施設) は、「施設の役割・対象者の違い (自立支援重視)」が 18 件 (42.9%) と最も多かった。回答には、「介護施設ではなく、自立生活を送ることができる人を対象としたい」「制度の狭間にある方のニーズに応えたい」といった内容が含まれる。次いで「人材・設備・運営上の課題」が 9 件 (21.4%) であり、「職員確保が困難」「浴室等の設備基準を満たせない」といった制約が挙げられた。また、「法人方針・指定管理等の制約」とする回答も 7 件 (16.7%) 見られた。

図表 5-49 今後の特定施設入居者生活介護の指定についての考え



※有効回答となった 94 施設のデータによる。

特定施設の指定に関する意向の背景は以下のとおり。

##### 1. 施設の役割・対象者の違い (自立支援重視) (18 件/42.9%)

現在の施設形態 (都市型軽費老人ホームや一般型ケアハウス等) が、自立した生活を送る高齢者を対象としているため、介護サービスを提供する「特定施設」への転換は考えていないとする意見

主な意見要約:

- ・ 都市型軽費老人ホームであり、基本的には自立されている方のための施設であるため
- ・ 介護施設ではなく、自立生活を送ることができる人を対象とした運営を継続したいため



- ・ 介護保険の適用外にある制度の狭間の方々のニーズに応えたい
- ・ 身体介護を行わないことを前提とした求人・運営を行っているため

## 2. 人材・設備・運営上の課題（基準・確保困難）（9 件/21.4%）

指定を受けるに当たり、職員の確保や設備基準（ハード面）を満たすことが困難である、又は採算性や事務負担の懸念があるとする意見

主な意見要約：

- ・ 対応できる職員の確保が困難であり、業務量や人件費の増加が懸念される
- ・ 浴室等のハード面で基準を満たしておらず、改修も困難である
- ・ 定員数が少ないため、運営に必要な収益が得られるか課題がある
- ・ 手続きや事務処理が煩雑であるため

## 3. 法人方針・指定管理等の制約（7 件/16.7%）

現場の判断ではなく、法人全体の方針や、自治体からの指定管理受託という契約上の制約により判断しているケース

主な意見要約：

- ・ 法人（本社）の方針として指示がないため
- ・ 区の指定管理事業であるため、勝手に変更できない（区と話し合ってから決定している）
- ・ 医療母体のある地域とは事情が異なり、東京では連携体制の構築が難しいため（法人判断）

## 4. 未検討・未定・ニーズなし（6 件/14.2%）

現時点では検討のテーブルに乗っていない、あるいは入所者からのニーズを感じていないとする意見

主な意見要約：

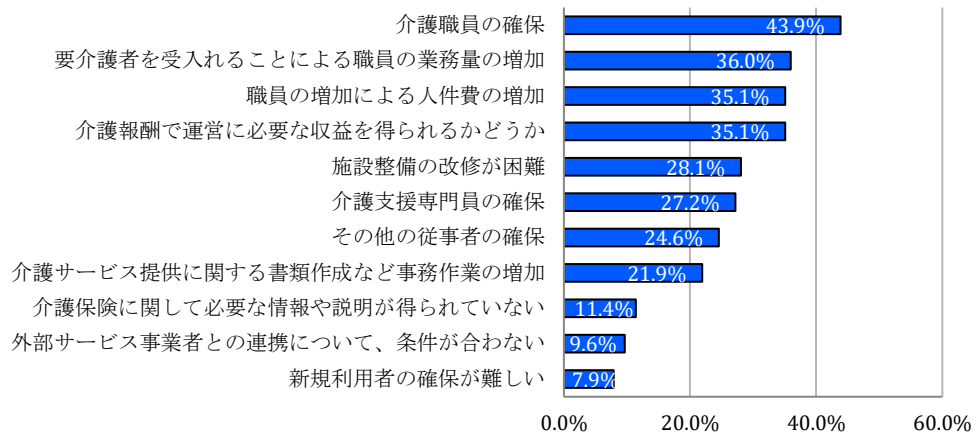
- ・ 現時点では指定を受けるかどうか未定である
- ・ 特に議論しておらず、考える機会がない
- ・ ニーズがないため

### 5.4.2 特定施設入居者生活介護の施設を運営していく上での課題

特定施設を運営していく上での課題を尋ねたところ、「介護職員の確保」が 50 施設（43.9%）と最も多く、次いで「要介護者を受入れることによる職員の業務量の増加」が 41 施設（36.0%）となった。また、「職員の増加による人件費の増加」および「介護報酬で運営に必要な収益が得られるかどうか」が、いずれも 40 施設（35.1%）で続いた。ハード面では、「施設整備の改修が困難」とする回答が 32 施設（28.1%）であった。

回答結果によれば、人員配置基準に関連する「人材確保」や「人件費の増加」が上位を占めている。あわせて、重度者の受入れに伴う業務量の増加や、採算性に関する内容が課題として挙げられている。

図表 5-50 特定施設入居者生活介護の施設を運営していく上での課題



※有効回答となった 114 施設のデータによる。

課題の具体的な内容は以下のとおり。

#### 1. 人材の確保・定着の困難さ（8 件/38.1%）

介護職員の不足、採用難、重労働による離職の悪循環に関する課題。利用者の重度化に伴い業務負担が増しており、基準配置では対応しきれないという切実な声がある

- ・ 主な意見要約：
  - ・ 利用者の要介護度上昇により業務負担が増大しており、基準配置では対応困難だが、新規募集しても応募が来ない
  - ・ 重労働が離職を招き、人員の補充が進まないことで現場の負担がさらに重くなるという、負の連鎖が顕在化している
  - ・ 職員の給与を改善したいが原資がなく、採用と継続性の維持が極めて困難

#### 2. 経営・収支の悪化（コスト増・報酬不足）（6 件/28.6%）

物価高騰や人件費増に加え、将来的なコスト負担（ICT 化や BCP 対応等）への不安。増員による人件費増大が経営を圧迫するリスクを懸念する声強い

- ・ 主な意見要約：
  - ・ 職員補充による人件費の増大が、経営を圧迫するリスクとなっている
  - ・ 食材費や光熱費の高騰に加え、事務費が据え置かれており収支が悪化している
  - ・ 将来的な BCP 対応や ICT 化にどの程度の費用がかかるか不透明であり、経営上の不安要素となっている

#### 3. 設備・ハード面の制約・不足（将来不安含む）（4 件/19.0%）

既存設備のスペック不足（重度者対応不可）に加え、将来の老朽化対策やシステム更新に伴う費用負担への懸念

- ・ 主な意見要約：
  - ・ 今後、設備の老朽化が進んだ際や、新たな設備投資（ICT 化等）に多額の費用がかかることが予想される

|                                                                                                                                                                                                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 中重度の要介護者の介護について、現状のハード面（設備）では対応できない</li> <li>・ 建物上の都合により改修が困難である</li> </ul>                                                                                            |
| 4. 入所者対応・運営上の課題（2件/9.5%）                                                                                                                                                                                        |
| 入所者の意識とのギャップや、選定困難によるトラブル等、現場運営上の難しさ                                                                                                                                                                            |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 主な意見要約： <ul style="list-style-type: none"> <li>・ ケアハウスを避難所的に利用されるケースもあり、入所者選定ができずトラブルの原因となっている</li> <li>・ 自立型施設という認識の入所者が多く、介護が必要になった際の対応に課題がある</li> </ul> </li> </ul> |
| 5. その他（事務負担等）（1件/4.8%）                                                                                                                                                                                          |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 主な意見要約： <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 手続きや事務処理が煩雑である</li> </ul> </li> </ul>                                                                                 |

## 5.5 職員の状況

## 5.5.1 職員配置

1施設あたりの平均職員数は、令和元年度調査の10.9人、令和4年度調査の11.0人を経て、令和7年度調査では15.1人となっている。職種別では介護職員が8.6人と最も多く、令和元年度調査の6.5人から増加している。介護職員のうち介護福祉士の有資格者は4.9人と、令和元年度調査の2.4人から増加し、介護職員全体に占める有資格者の割合は約57%となっている。認定行為従事者（たん吸引等）についても0.1人から0.4人へと増加した。看護職員は令和元年度調査の0.4人から令和7年度調査には0.9人となっており、常勤換算で1人に満たない状況にある。また、生活相談員は0.8人から1.2人に、事務員は0.5人から1.3人へとそれぞれ増加した。

図表 5-51 1施設当たり職員数

|                    | 常勤  | 非常勤（派遣を含む） | 計    |
|--------------------|-----|------------|------|
| 医師                 | 0.0 | 0.1        | 0.1  |
| 生活相談員              | 1.1 | 0.0        | 1.2  |
| 看護職員               | 0.6 | 0.3        | 0.9  |
| 介護職員               | 5.0 | 3.6        | 8.6  |
| うち介護福祉士有資格者        | 3.3 | 1.6        | 4.9  |
| うち認定行為従事者（たん吸引資格者） | 0.3 | 0.0        | 0.4  |
| 栄養士                | 0.5 | 0.0        | 0.5  |
| 機能訓練指導員            | 0.1 | 0.0        | 0.2  |
| 介護支援専門員            | 0.3 | 0.0        | 0.3  |
| 調理員                | 0.5 | 0.5        | 1.0  |
| 事務員                | 0.8 | 0.5        | 1.3  |
| その他                | 0.4 | 0.6        | 1.0  |
| 計                  | 9.4 | 5.8        | 15.1 |

※有効回答となった109施設のデータによる。

図表 5-52 1施設当たり職員数（3か年比較）

|                    | 平成30年度 | 令和3年度 | 令和6年度 |
|--------------------|--------|-------|-------|
| 医師                 | 0.0    | 0.0   | 0.1   |
| 生活相談員              | 0.8    | 1.1   | 1.2   |
| 看護職員               | 0.4    | 0.5   | 0.9   |
| 介護職員               | 6.5    | 7.1   | 8.6   |
| うち介護福祉士有資格者        | 2.4    | 2.9   | 4.9   |
| うち認定行為従事者(たん吸引資格者) | 0.1    | 0.2   | 0.4   |
| 栄養士                | 0.4    | 0.3   | 0.5   |
| 機能訓練指導員            | －      | 0.2   | 0.2   |
| 介護支援専門員            | －      | 0.2   | 0.3   |
| 調理員                | 0.7    | 0.3   | 1.0   |
| 事務員                | 0.5    | 0.6   | 1.3   |
| その他                | 1.4    | 0.6   | 1.0   |
| 計                  | 10.9   | 11.0  | 15.1  |

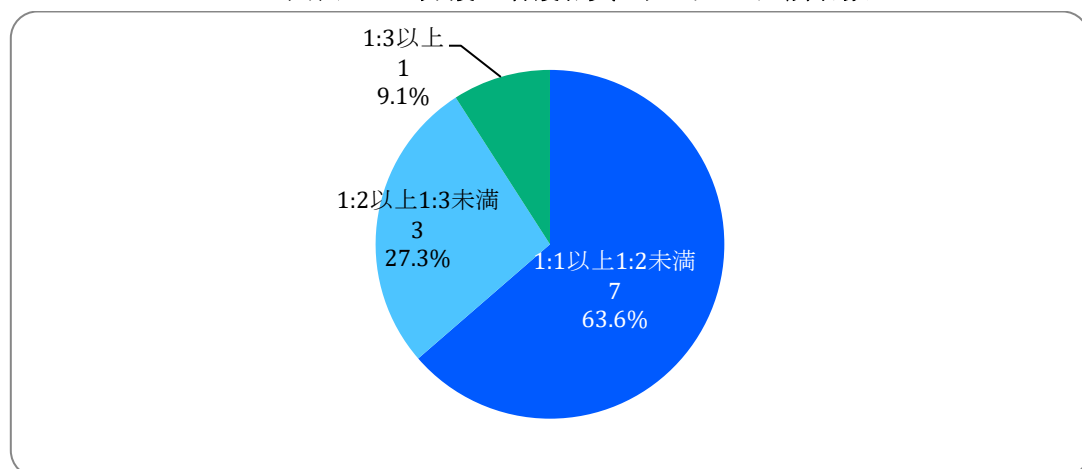
※有効回答となった102施設（令和元年度調査）、118施設（令和4年度調査）、109施設（令和7年度調査）のデータによる。

#### 5.5.2 介護職員・看護職員の配置（特定施設）

特定施設の指定を受けている11施設における職員1人当たりの入所者数を確認したところ、「1:1以上1:2未満」が7施設（63.6%）で最多であった。次いで「1:2以上1:3未満」が3施設（27.3%）であり、法令上の配置基準である「3:1（入所者3人に対し職員1人）」に相当する区分は1施設（9.1%）であった。

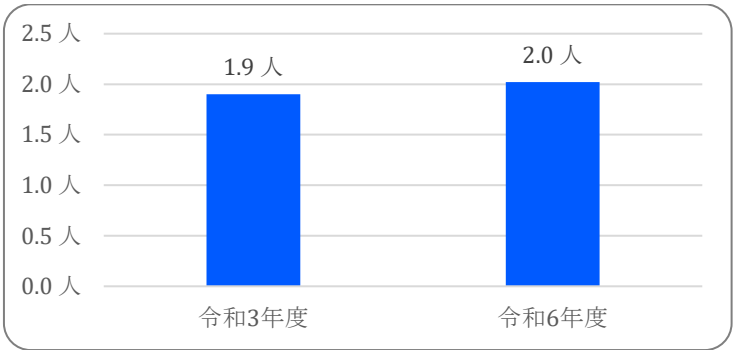
令和4年度調査において、職員1人当たりの平均入所者数は1.9人、配置区分「1:1以上1:2未満」の割合は46.2%であった。本調査では、同区分の割合が63.6%に増加し、職員1人当たりの平均入所者数は約2.0人となっている。

図表 5-53 介護・看護職員1人当たり入所者数



※有効回答となった11施設のデータによる。

図表 5-54 介護・看護職員 1 人当たり入所者数



※有効回答となった 11 施設（令和 6 年度）、15 施設（令和 3 年度）のデータによる。

5.5.3 職員の年齢構成

介護・看護職員の年齢構成について尋ねたところ、職種および雇用形態によって明確な傾向の違いが見られた。「介護職員（常勤）」は 40 代～50 代が約半数を占めるものの、20 代～30 代も約 3 割（27.0%）存在し、比較的幅広い世代で構成されている。

一方、「介護職員（非常勤）」においては、60 代が 33.6%、70 代以上が 21.1%となり、60 歳以上のシニア層が全体の過半数（54.7%）を占めた。「看護職員」についても、常勤・非常勤ともに 40 代以上の割合が高く、特に常勤では 20 代が 2.1%にとどまる等、若手人材の確保が困難な状況がうかがえる。

以上の調査結果から、軽費老人ホームの運営、特に非常勤の現場は、60 代以上の高齢職員の労働力に大きく依存している実態が明らかになった。

図表 5-55 介護・看護職員の年齢構成

|           | 10 代 | 20 代  | 30 代  | 40 代  | 50 代  | 60 代  | 70 代以上 | 計      |
|-----------|------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|
| 看護職員（常勤）  | 0    | 1     | 3     | 13    | 21    | 8     | 2      | 48     |
| 構成割合      | 0.0% | 2.1%  | 6.3%  | 27.1% | 43.8% | 16.7% | 4.2%   | 100.0% |
| 看護職員（非常勤） | 0    | 0     | 6     | 2     | 7     | 6     | 2      | 23     |
| 構成割合      | 0.0% | 0.0%  | 26.1% | 8.7%  | 30.4% | 26.1% | 8.7%   | 100.0% |
| 介護職員（常勤）  | 1    | 48    | 72    | 103   | 123   | 80    | 17     | 444    |
| 構成割合      | 0.2% | 10.8% | 16.2% | 23.2% | 27.7% | 18.0% | 3.8%   | 100.0% |
| 介護職員（非常勤） | 1    | 17    | 0     | 58    | 115   | 142   | 89     | 422    |
| 構成割合      | 0.2% | 4.0%  | 0.0%  | 13.7% | 27.3% | 33.6% | 21.1%  | 100.0% |
| 合計        | 2    | 66    | 81    | 176   | 266   | 236   | 110    | 937    |
| 構成割合      | 0.2% | 7.0%  | 8.6%  | 18.8% | 28.4% | 25.2% | 11.7%  | 100.0% |

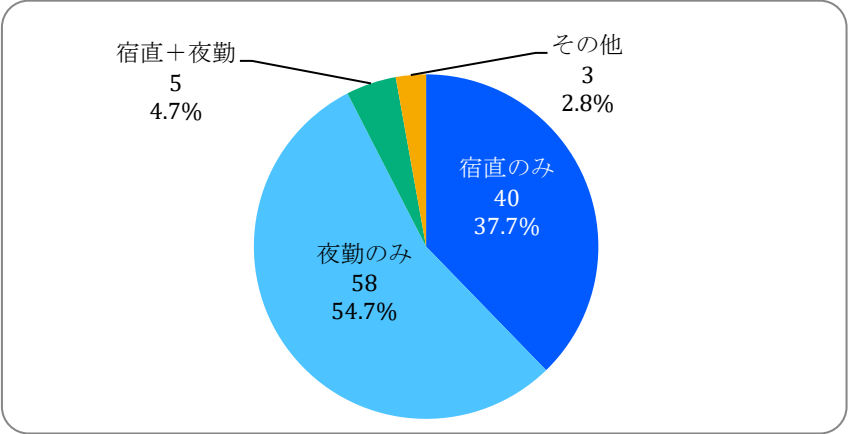
※有効回答となった 105 施設のデータによる。

5.5.4 夜勤配置

夜勤配置の状況について尋ねたところ、「夜勤のみ」とする施設が 58 施設（54.7%）で最も多く、過半数を占めた。「宿直＋夜勤」の 5 施設（4.7%）を合わせると、全体の約 6

割（59.4%）の施設で夜勤職員が配置されている。一方で、「宿直のみ」とする施設も40施設（37.7%）あり、約4割の施設では夜間の常時介護体制を持たない運営が行われている。

図表 5-56 夜勤配置の種類



※有効回答となった114施設のデータによる。

5.5.5 退職者の勤続年数

令和6年度中の退職者の勤続年数について尋ねたところ、介護職員（常勤）においては「1年未満」が最も多く28.0%、次いで「5年以上10年未満」が22.0%、「10年以上20年未満」が20.0%となった。区分で見ると、勤続3年未満の早期離職者が全体の43%を占める一方で、勤続5年から20年の中堅・ベテラン層の離職も42%にのぼっている。なお、常勤退職者のうち「定年退職」は全体の約5%にとどまり、大半が定年以外の中途退職であった。

定年退職以外の理由で退職した介護職員の退職理由（5.5.6）の結果を踏まえると、中堅・ベテラン層の離職は制度面よりも心身の疲弊や人間関係の悩みが主因となっている可能性が高い。これらの要因により、定年に達する前の熟練職員の離職が、早期離職者と同等の規模で発生している実態が確認された。

図表 5-57 令和6年度に退職した介護職員の勤続年数

|               | 1年未満  | 1年以上<br>3年未満 | 3年以上<br>5年未満 | 5年以上<br>10年未満 | 10年以上<br>20年未満 | 20年以上<br>30年未満 | 30年以上 | 計      | 平均勤<br>続年数 | 定年退<br>職 | 定年退職の<br>うち再雇用人数 |
|---------------|-------|--------------|--------------|---------------|----------------|----------------|-------|--------|------------|----------|------------------|
| 介護職員<br>（常勤）  | 28    | 15           | 12           | 22            | 20             | 2              | 1     | 100    | 2.2年       | 5        | 0                |
| 構成割合          | 28.0% | 15.0%        | 12.0%        | 22.0%         | 20.0%          | 2.0%           | 1.0%  | 100.0% |            |          |                  |
| 介護職員<br>（非常勤） | 37    | 40           | 26           | 24            | 13             | 0              | 0     | 140    | 1.5年       | 2        | 2                |
| 構成割合          | 26.4% | 28.6%        | 18.6%        | 17.1%         | 9.3%           | 0.0%           | 0.0%  | 100.0% |            |          |                  |
| 合計            | 65    | 55           | 38           | 46            | 33             | 2              | 1     | 240    | 1.8年       | 7        | 2                |
| 構成割合          | 27.1% | 22.9%        | 15.8%        | 19.2%         | 13.8%          | 0.8%           | 0.4%  | 100.0% |            |          |                  |

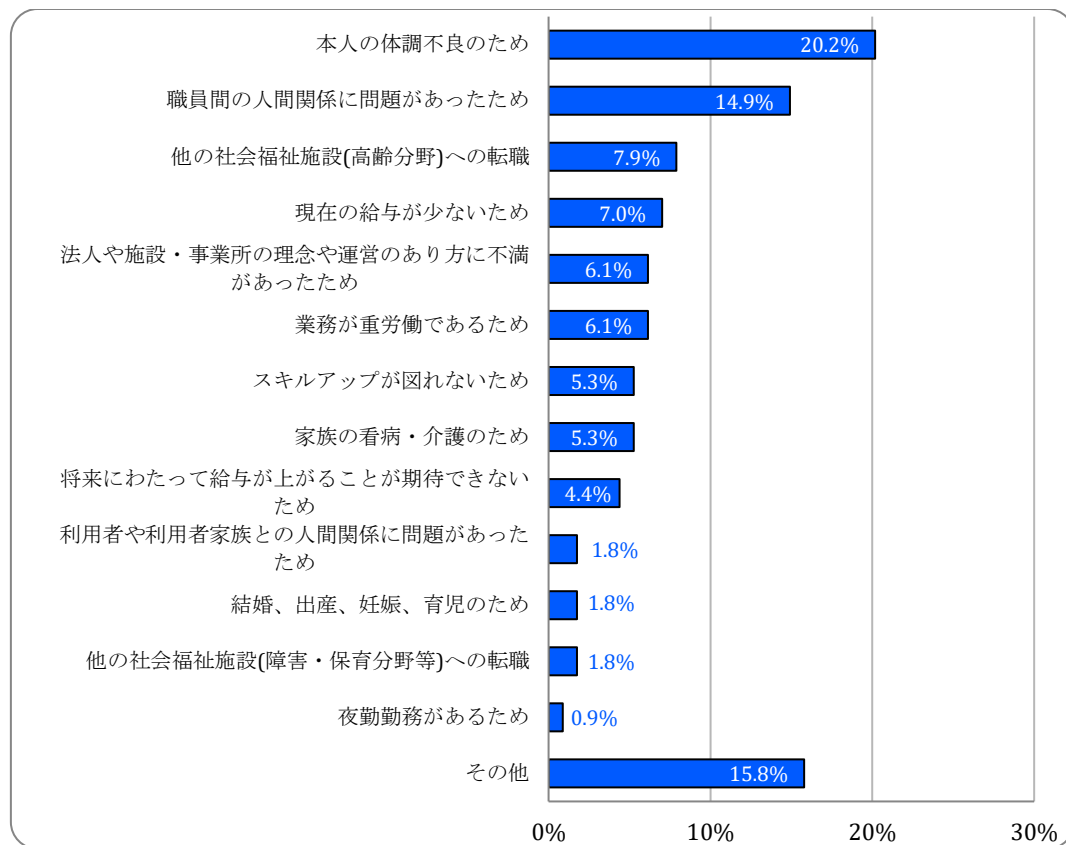
※有効回答となった 59 施設のデータによる。

#### 5.5.6 退職理由

定年退職以外の理由で退職した介護職員の理由を尋ねたところ、「本人の体調不良のため」が 23 施設（20.2%）で最も多く、次いで「職員間の人間関係に問題があったため」が 17 施設（14.9%）となった。一方で、「現在の給与が少ないため（7.0%）」や「業務が重労働であるため（6.1%）」といった処遇・業務負担に関する理由は比較的少数にとどまった。

なお、「その他（15.8%）」の記述内容を分析すると「転居・引っ越し」等の物理的な理由に加え、「高齢・体力低下による引退」や、「他事業所での正社員化・資格取得」「特になし」といった理由が挙げられており、職員自身のライフステージの変化や加齢が離職に影響している状況も確認された。

図表 5-58 令和 6 年度に定年退職以外の理由で退職した介護職員の退職理由



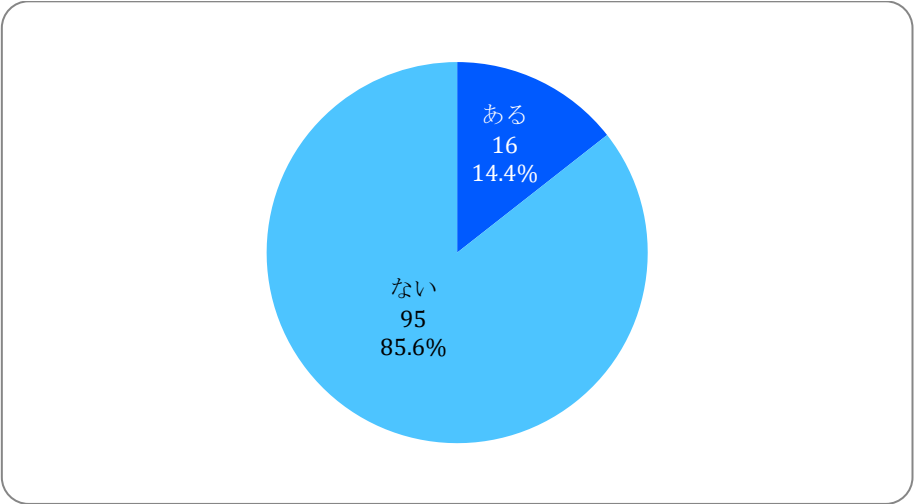
※有効回答となった 114 施設のデータによる。

### 5.6 カスタマーハラスメント

#### 5.6.1 被害の有無

カスタマーハラスメント（利用者や家族からの著しい迷惑行為）による被害の有無を尋ねたところ、「ある」と回答した施設は 16 施設（14.4%）となり、約 7 施設に 1 施設の割合で被害が確認された。

図表 5-59 カスタマーハラスメントの有無

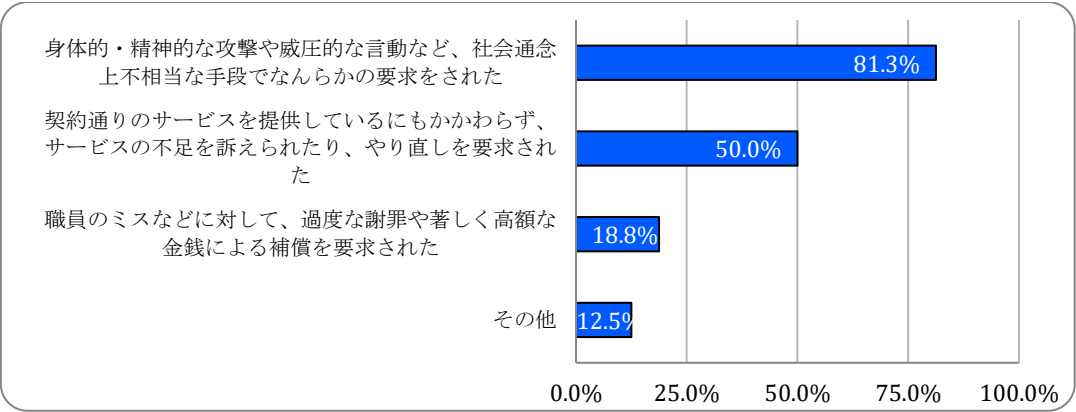


※有効回答となった 111 施設のデータによる。

5.6.2 ハラスメントの内容

被害の内容（複数回答）は、「身体的・精神的な攻撃や威圧的な言動」が 13 施設（81.3%）で最多となり、次いで「契約通りのサービスを提供しているにもかかわらず、サービスの不足ややり直しを要求された」が 8 施設（50.0%）であった。また、自由記述では「掲示物に対し何度も執拗に苦情を言う」「行政機関への通報を示唆する」といった具体的な事例が報告されている。一部の施設において、利用者や家族からの威圧的な言動や執拗な苦情が発生している実態が示された。

図表 5-60 ハラスメントの内容



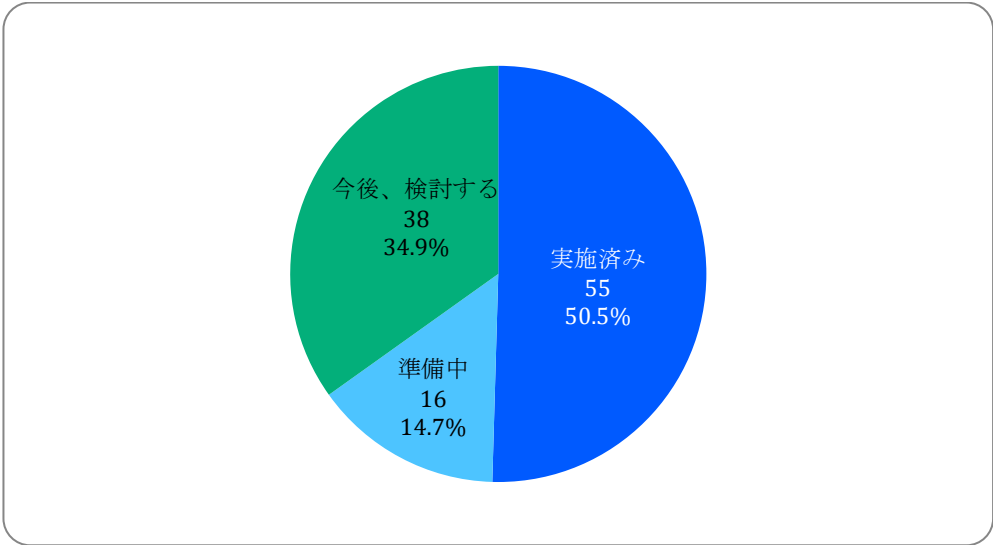
※有効回答となった 16 施設のデータによる。

5.6.3 対策の実施状況

調査対象の約半数にあたる 50.5%が対策を「実施済み」と回答した。一方で、「準備中」および「今後、検討する」を合わせた計 54 施設（49.6%）においては、現時点で対策の実施に至っていない。



図表 5-61 カスタマーハラスメント対策の実施状況

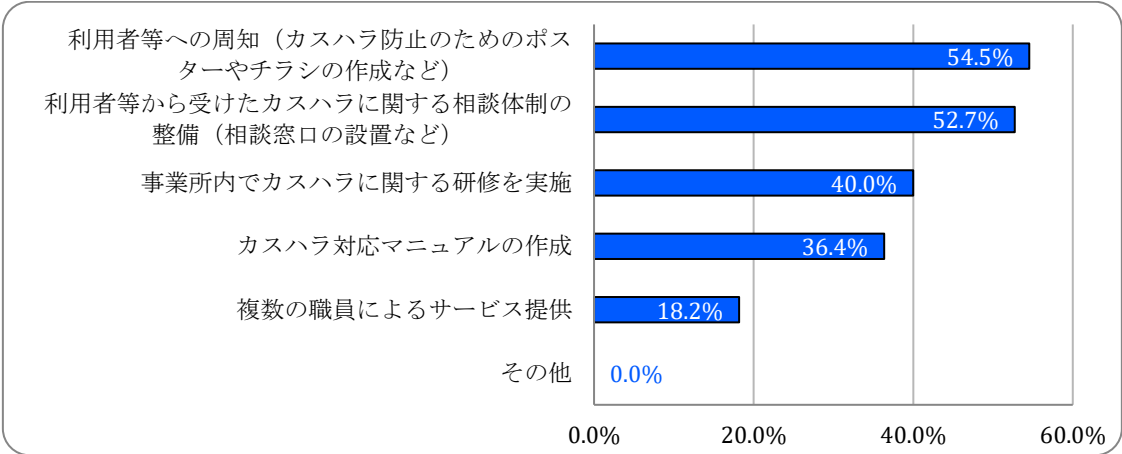


※有効回答となった 109 施設のデータによる。

5.6.4 実施している対策の内容

対策を実施済みの施設（55 施設）における具体的内容は、「利用者への周知（54.5%）」や「相談体制の整備（52.7%）」が過半数を占めた。一方、「研修の実施（40.0%）」や「マニュアル作成（36.4%）」は 4 割前後にとどまり、物理的な防衛策である「複数職員による対応」は 18.2%と最も低かった。

図表 5-62 実施している対策の内容



※有効回答となった 55 施設のデータによる。

5.6.5 実施に当たっての課題

対策状況について「準備中」と回答した施設に対し、実施に当たっての課題を尋ねたところ、大きく分けて 3 つの傾向が確認された。

まず、具体的な手法に関する情報の不足が挙げられ、「どのような対策があるか例示してほしい」「分からない」といった、ノウハウの欠如を指摘する意見が見られた。また、

日常業務の多忙さから「準備する時間がない」とする等、リソースの不足により後回しとなっている状況も示された。さらに、権利関係の調整における課題として、「契約内容の文言検討」や「法人規定の整備」等、規定整備そのものに時間を要している実態が明らかとなった。

以上の回答から、準備中の施設においては、具体的な規定のモデルケースの欠如や、策定に充てる時間の確保が共通の課題となっている。

## 5.7 人材確保

### 5.7.1 介護職員の採用人数

有効回答 49 施設における、1 施設当たりの平均採用人数は、直接雇用の常勤職員が採用予定数 1.2 人に対し実績 1.2 人であった。非常勤職員は、予定 0.9 人に対し実績 0.8 人となっている。また、派遣職員については、常勤で 0.1 人の採用実績がある一方、非常勤は予定 0.1 人に対し実績 0.0 人であった。

新規採用者の資格保有状況を見ると、常勤職員のうち介護福祉士有資格者は 0.4 人であった。非常勤職員の有資格者は、採用予定数 0.1 人に対し、実績は 0.2 人となっている。

図表 5-63 介護職員の採用予定数と採用数

|                    | 職員（派遣職員含まず） |     | 派遣職員 |      |
|--------------------|-------------|-----|------|------|
|                    | 常勤          | 非常勤 | 常勤   | 非常勤  |
| ①採用を予定した介護職員数      | 1.2         | 0.9 | 0.1  | 0.1  |
| ②うち介護福祉士有資格者の人数    | 0.4         | 0.1 | 0.0  | 0.0  |
| ③新規採用した介護職員数       | 1.2         | 0.8 | 0.1  | 0.0  |
| ④うち介護福祉士有資格者の人数    | 0.4         | 0.2 | 0.0  | 0.0  |
| ③－①（予定を超えて採用できた人数） | 0.1         | 0.0 | 0.0  | -0.1 |
| ④－②（予定を超えて採用できた人数） | 0.0         | 0.1 | 0.0  | 0.0  |

※有効回答となった 49 施設のデータによる。

### 5.7.2 介護職員の採用経費

介護職員の採用に係る経費（広告費や紹介手数料等の総額）は、1 施設当たりの平均額が 89 万 8,859 円であった。令和 6 年度の平均採用人数（2.9 人）から算出した職員 1 人当たりの採用単価は約 31.0 万円となった。

経費の状況を詳しく見ると、最小値は 6 万円であるのに対し、最大値は 565 万 8,683 円に達しており、施設によって支出額に大きな開きがあることが確認された。

図表 5-64 介護職員の採用における、採用経費の総額と採用人数

|          | 平均        | 最小       | 最大          |
|----------|-----------|----------|-------------|
| 採用経費（総額） | 898,859 円 | 60,000 円 | 5,658,683 円 |
| 採用人数     | 2.9 人     | 1 人      | 14 人        |

※有効回答となった 27 施設（採用経費（総額））、29 施設（採用人数）のデータによる。

## 5.7.3 介護職員の採用経路

採用経路別の実施率（採用実績がある施設の割合）を見ると、「途中採用（他の施設や介護事業所からの転職）」が 69.4%で最も多く、次いで「途中採用（未経験者）」が 34.7%となった。一方で、新卒採用（福祉系・福祉系以外合計）の実績がある施設は 6.1%にとどまっており、採用の大部分を中途採用者が占める実態が示された。

採用実績があった施設における 1 施設当たりの平均採用人数では、「途中採用（未経験者）」が 2.1 人と最も多く、次いで「途中採用（経験者）」が 1.7 人であった。

図表 5-65 採用経路別の採用人数

|                       | 該当する採用者が<br>いる施設 |       | 採用した施設における対象者数 |     |     |
|-----------------------|------------------|-------|----------------|-----|-----|
|                       | 施設数              | 割合    | 平均             | 最小  | 最大  |
| 新卒（福祉系）               | 2                | 4.1%  | 1.0 人          | 1 人 | 1 人 |
| 新卒（福祉系以外）             | 1                | 2.0%  | 1.0 人          | 1 人 | 1 人 |
| 途中採用（未経験者）            | 17               | 34.7% | 2.1 人          | 1 人 | 6 人 |
| 途中採用（他の施設や介護事業所からの転職） | 34               | 69.4% | 1.7 人          | 1 人 | 7 人 |

※有効回答となった 49 施設のデータによる。

## 5.7.4 看護職員の採用人数

有効回答 7 施設における、看護職員の 1 施設当たりの平均採用人数は、常勤職員が採用予定・実績ともに 0.6 人であった。非常勤職員については、予定 0.1 人に対し実績は 0.3 人となっている。また、派遣職員（常勤・非常勤の合計）の採用実績は 0.2 人であった。

図表 5-66 看護職員の採用予定数と採用数

|                    | 職員（派遣職員含まず） |     | 派遣職員 |     |
|--------------------|-------------|-----|------|-----|
|                    | 常勤          | 非常勤 | 常勤   | 非常勤 |
| ①採用を予定した看護職員数      | 0.6         | 0.1 | 0.1  | 0.0 |
| ②新規採用した看護職員数       | 0.6         | 0.3 | 0.1  | 0.1 |
| ②－①（予定を超えて採用できた人数） | 0.0         | 0.1 | 0.0  | 0.1 |

※有効回答となった 7 施設のデータによる。

## 5.7.5 看護職員の採用経路

有効回答 6 施設における看護職員の採用経路別の実施率（採用実績がある施設の割合）は、「中途採用（他の施設や介護事業所からの転職）」が 100.0%（6 施設）であった。次いで「新卒（看護系）」が 16.7%（1 施設）となり、「中途採用（未経験者）」の採用実績はなかった。

採用実績があった施設における 1 施設当たりの平均採用人数は、「中途採用（他の施設等からの転職者）」が 1.3 人と最多であった。

図表 5-67 採用経路別の採用人数

|                        | 該当する採用者がいる施設 |        | 採用した施設における対象者数 |     |     |
|------------------------|--------------|--------|----------------|-----|-----|
|                        | 施設数          | 割合     | 平均             | 最小  | 最大  |
| ①新卒（看護系）               | 1            | 16.7%  | 1.0 人          | 1 人 | 1 人 |
| ②新卒（看護系以外）             | 0            | 0.0%   | -              | -   | -   |
| ③途中採用（未経験者）            | 0            | 0.0%   | -              | -   | -   |
| ④途中採用（他の施設や介護事業所からの転職） | 6            | 100.0% | 1.3 人          | 1 人 | 3 人 |

※有効回答となった 6 施設のデータによる。

## 5.7.6 人材の過不足

有効回答 94 施設における職種別の従業者の過不足感は、以下のとおりである。職種別に不足とする回答（「大いに不足」「やや不足」「不足」の合計）を見ると、介護職員（介護福祉士以外）が 41.5%と最も高く、次いで介護職員（介護福祉士）が 39.8%であった。これらの職種では、「適切」とする回答（約 49%）と「不足」とする回答が分かれている。

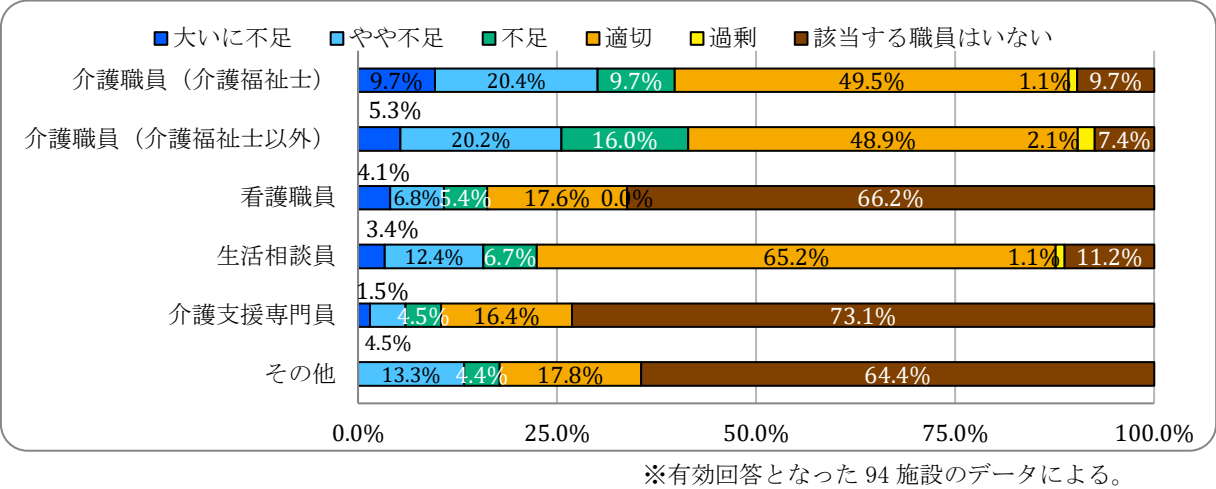
一方で、生活相談員については「適切」とする回答が 65.2%であった。また、看護職員や介護支援専門員については、66.2%から 73.1%の施設が「該当する職員はいない」と回答している。

図表 5-68 従業者の過不足感（表）

|               | 大いに不足 | やや不足  | 不足    | 適切    | 過剰   | 該当する職員はいない | 計      |
|---------------|-------|-------|-------|-------|------|------------|--------|
| 介護職員（介護福祉士）   | 9     | 19    | 9     | 46    | 1    | 9          | 93     |
| 構成割合          | 9.7%  | 20.4% | 9.7%  | 49.5% | 1.1% | 9.7%       | 100.0% |
| 介護職員（介護福祉士以外） | 5     | 19    | 15    | 46    | 2    | 7          | 94     |
| 構成割合          | 5.3%  | 20.2% | 16.0% | 48.9% | 2.1% | 7.4%       | 100.0% |
| 看護職員          | 3     | 5     | 4     | 13    | 0    | 49         | 74     |
| 構成割合          | 4.1%  | 6.8%  | 5.4%  | 17.6% | 0.0% | 66.2%      | 100.0% |
| 生活相談員         | 3     | 11    | 6     | 58    | 1    | 10         | 89     |
| 構成割合          | 3.4%  | 12.4% | 6.7%  | 65.2% | 1.1% | 11.2%      | 100.0% |
| 介護支援専門員       | 1     | 3     | 3     | 11    | 0    | 49         | 67     |
| 構成割合          | 1.5%  | 4.5%  | 4.5%  | 16.4% | 0.0% | 73.1%      | 100.0% |
| その他           | 0     | 6     | 2     | 8     | 0    | 29         | 45     |
| 構成割合          | 0.0%  | 13.3% | 4.4%  | 17.8% | 0.0% | 64.4%      | 100.0% |

※有効回答となった 94 施設のデータによる。

図表 5-69 従業員の過不足感（グラフ）



その他の回答は以下のとおり。

- ・ 介護補助（施設の清掃等）の職員（1 名補充できると、環境面での改善が可能となるがコスト的に困難）
- ・ 管理栄養、機能訓練士
- ・ 機能訓練指導員・採用担当職員
- ・ 施設管理者
- ・ 事務職
- ・ 宿直職員

5.7.7 人材不足の影響

人材不足によるサービス提供への影響について調査したところ、有効回答 102 施設のうち「影響がある」と回答した施設は 27.5%（28 施設）であった。

自由記述による具体的な影響の内容を確認すると、現場運営面ではケアワーカーの不足を他職種が補完している状況や、シフト編成の困難さ、残業の発等が挙げられている。入所者への直接的な影響については、提供するケアの質の低下やレクリエーション機会の減少が報告された。さらに組織運営や安全面においては、リーダー層の育成の停滞、災害や緊急時の対応への不安といった回答が見られた。

図表 5-70 人材不足の状況とサービスへの影響

|    | 施設数 | 構成割合   |
|----|-----|--------|
| ある | 28  | 27.5%  |
| ない | 74  | 72.5%  |
| 計  | 102 | 100.0% |

※有効回答となった 102 施設のデータによる。

「ある」を選択した場合にどのような影響があるかの自由記述は以下のとおり。

1. サービス提供の質の低下・個別対応の困難（12 施設/38.7%）

主な意見要約：

- ・ 入浴、食事、排泄等の個別ケアができず、画一的なサービス提供になっている
- ・ レクリエーションの縮小や提供機会の減少
- ・ 入所者と関わる時間が少なくなり、生活の困りごとに適切に対応できない

2. 職員の負担増・疲弊と労働環境の悪化（6 施設/19.4%）

主な意見要約：

- ・ 夜勤回数の増加や有休取得の困難さによる職員の疲弊
- ・ ケアワーカー不足を補うために、他職種（事務・相談員等）が現場を手伝っている
- ・ 残業の発生や1人当たりの業務負担の増大

3. 人材確保・育成および次世代の担い手不足（6 施設/19.4%）

主な意見要約：

- ・ リーダークラスや生活相談員の後継者がおらず、定年退職後の体制が不安
- ・ 採用条件に合う人材が見つからず、未経験者を採用せざるを得ない
- ・ 資格の有無に関わらず、人材を選べる状況にない

4. 勤務体制の維持・シフト編成の困難（5 施設/16.1%）

主な意見要約：

- ・ 欠員を補うためのシフトやローテーション編成が著しく困難
- ・ 体調不良時の交代職員がおらず、急な欠員への対応ができない
- ・ 通院付添いや食事介助等、特定の時間帯の人手不足

5. 緊急時・安全管理体制への不安（2 施設/6.4%）

主な意見要約：

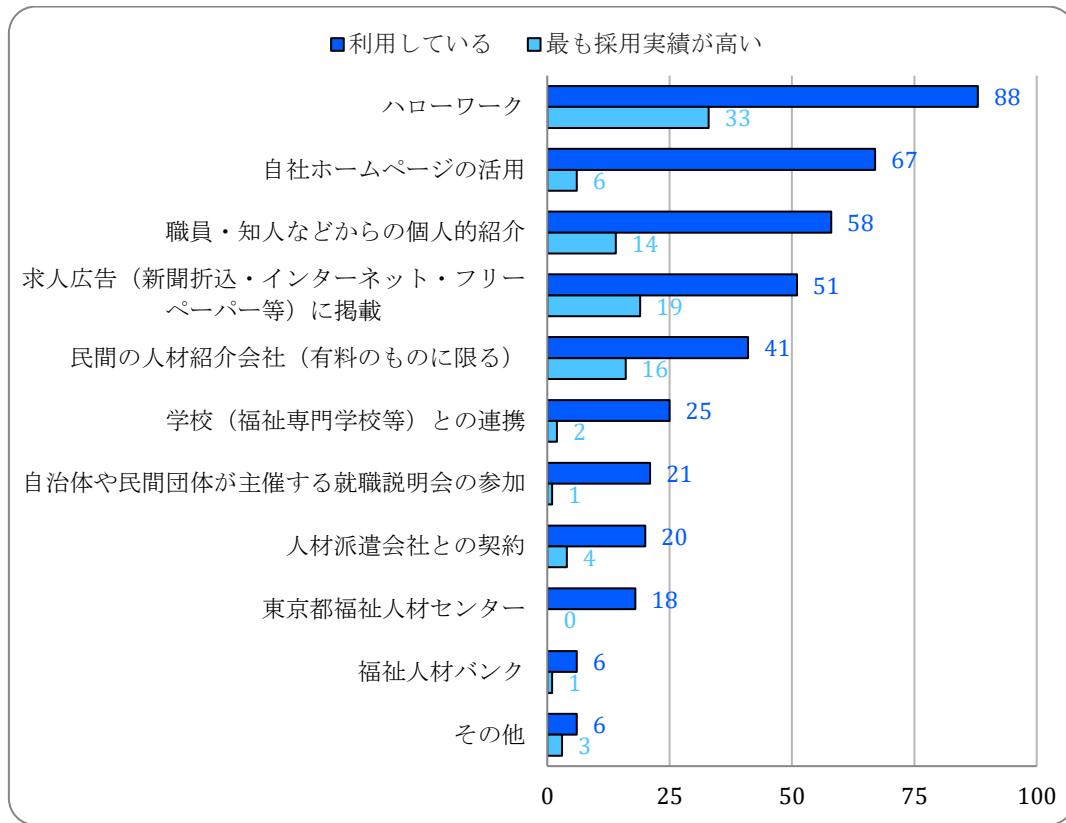
- ・ 災害時や状態急変時等、万が一の事態に対する対応力の低下
- ・ 宿直や一人勤務時に緊急対応が困難になるリスクへの懸念

### 5.7.8 職員募集

募集方法として「利用している」ものは、「ハローワーク」が77.2%（88 施設）で最も多く、次いで「自社ホームページの活用」が58.8%（67 施設）、「職員・知人等からの個人的紹介」が50.9%（58 施設）と続いた。各施設において、公的機関、自社媒体、知人紹介等複数の方法が活用されている。

「最も採用実績が高い」募集方法については、「ハローワーク」が28.9%（33 施設）で最多となり、次いで「求人広告」が16.7%（19 施設）、「民間の人材紹介会社」が14.0%（16 施設）であった。

図表 5-71 従業員の募集方法



※有効回答となった114施設のデータによる。

その他の募集方法についての自由記述は以下のとおり。

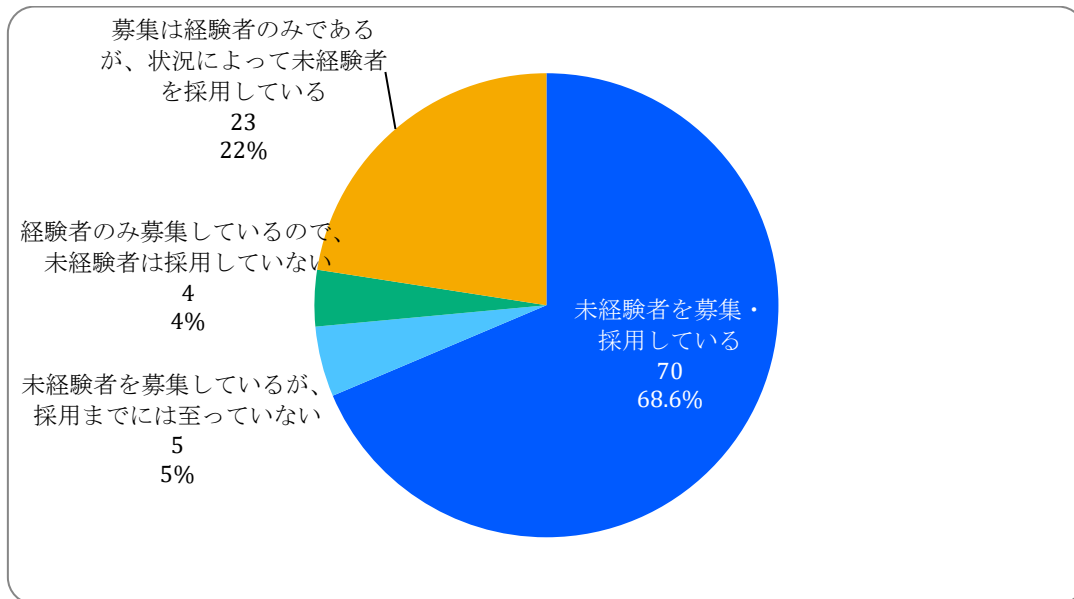
- ・ カイテク
- ・ 口コミ
- ・ 施設掲示板
- ・ 貼り紙
- ・ 募集ポスター掲示
- ・ 本が行っている

#### 5.7.9 未経験者の採用

未経験者の採用状況について、「未経験者を募集・採用している」とした施設は68.6%であった。「募集は経験者のみであるが、状況によって未経験者を採用している（22.5%）」を合わせると、全体の91.1%の施設で未経験者の採用が行われている。

一方で、「経験者のみ募集しており、未経験者は採用していない」とした施設は3.9%、「未経験者を募集しているが採用に至っていない」とする回答は4.9%であった。

図表 5-72 未経験者の募集・採用

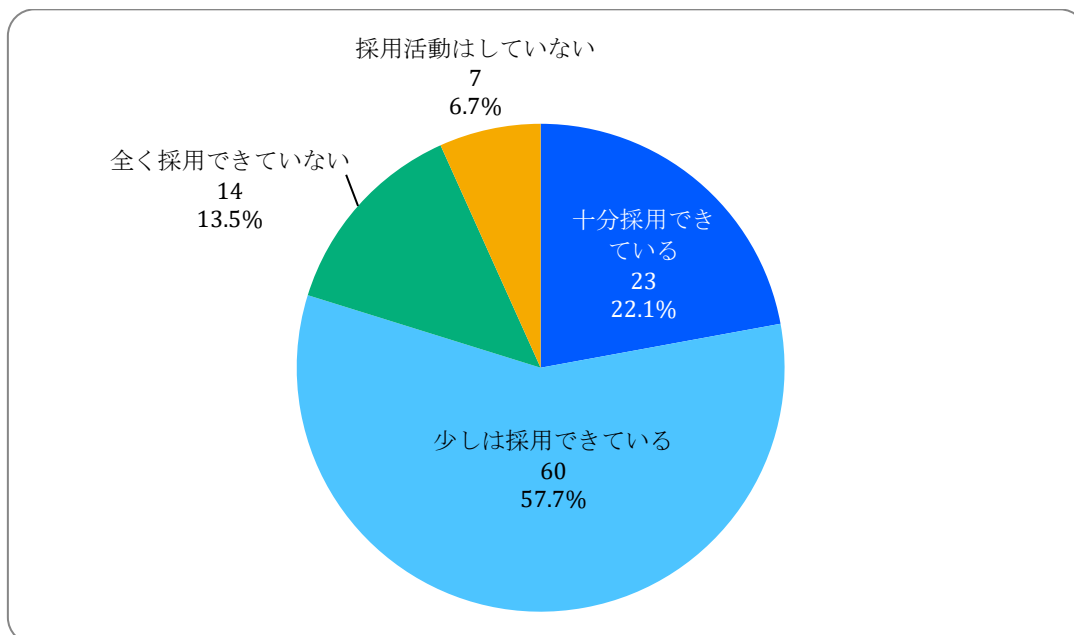


※有効回答となった 102 施設のデータによる。

#### 5.7.10 採用の困難感

人材採用に対する困難感について見ると、「少しは採用できている」とする回答が 60 施設（57.7%）と過半数を占めた。これに「十分採用できている（22.1%）」を合わせると、約 8 割の施設で何らかの人材確保が実現できている現状が示された。一方で、「全く採用できていない」とする回答も 14 施設（13.5%）存在しており、一部の施設においては深刻な人員確保に課題を抱える実態が示された。なお、本調査対象のうち「採用活動はしていない」とした施設は 6.7%であった。

図表 5-73 採用の困難感





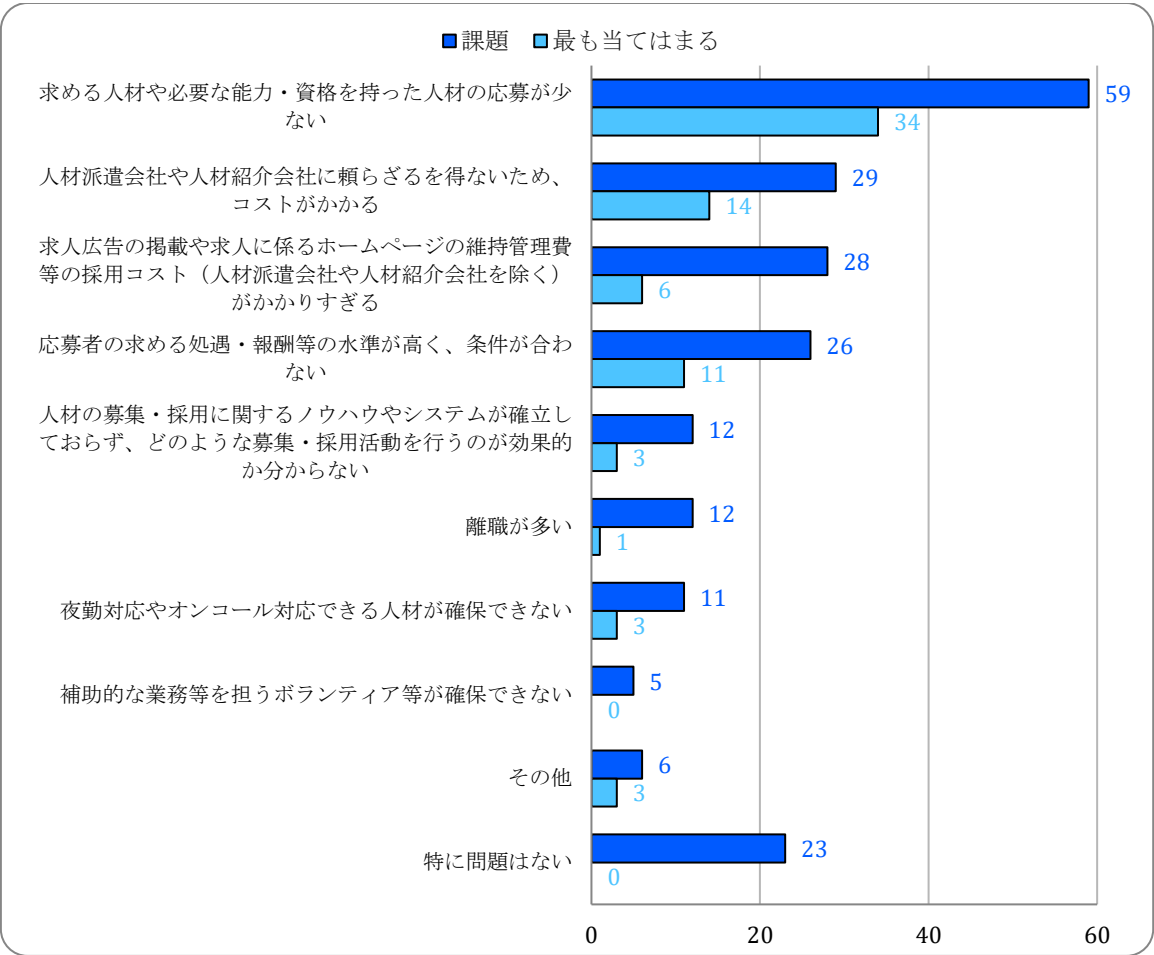
※有効回答となった 104 施設のデータによる。

5.7.11 人材確保の課題

有効回答となった 114 施設における、人材を確保するに当たっての課題として、選択した施設が最も多かったのは、「求める人材や必要な能力・資格を持った人材の応募が少ない」で 51.8%（59 施設）にのぼり、そのうち約 6 割（34 施設）がこれを「最も当てはまる課題」として挙げている。

次いで、「人材派遣会社や人材紹介会社に頼らざるを得ないため、コストがかかる」が 29 施設（25.4%）、「求人広告の掲載やホームページの維持管理等の採用コストがかかる」が 28 施設（24.6%）、「応募者の求める処遇・報酬等の水準が高く、条件が合わない」が 26 施設（22.8%）と続いた。一方で、「特に問題はない」とする回答は 23 施設（20.2%）であった。

図表 5-74 人材を確保するに当たっての課題



※有効回答となった 114 施設のデータによる。

その他の課題についての自由記述は以下のとおり。

- ・ 時給が低い（他業種、例えばスーパーのレジや量販店の販売員の時給より安い）

- ・ 通常業務に影響が出るため、求人採用業務の負担が大きい
- ・ 派遣職員が定着しない
- ・ 経営陣側の質の向上も求められる
- ・ 3年以上の離職なし
- ・ 本社にて行っている

5.7.12 スポットワーカーの導入状況

スポットワーカーの活用実績があったのは、介護職員で4施設、看護職員で1施設であった。

導入している施設における延べ人数を見ると、介護職員では1施設当たり平均89.5人（最小値60人、最大値159人）であった。一方、看護職員の活用は平均5人となっている。

図表 5-75 スポットワーカーの延べ人数

|      | 平均    | 最小  | 最大   |
|------|-------|-----|------|
| 介護職員 | 89.5人 | 60人 | 159人 |
| 看護職員 | 5.0人  | 5人  | 5人   |

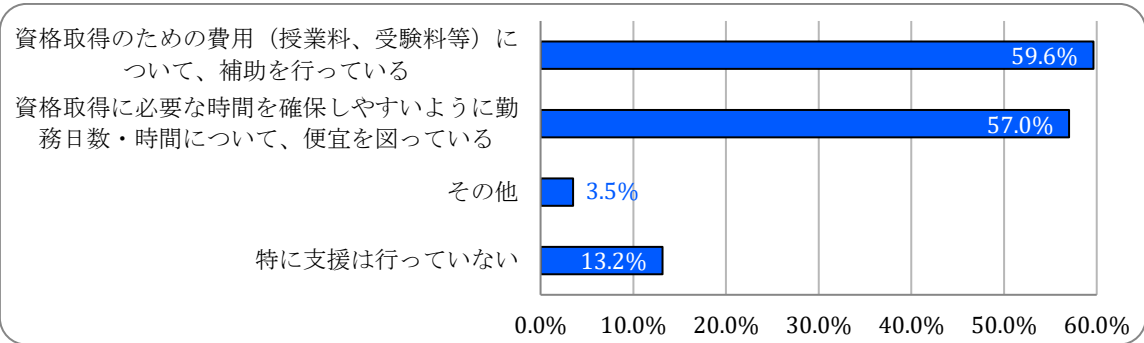
※1人以上と回答した施設における、回答の平均値／最小値。

※有効回答となった4施設（介護職員）、1施設（看護職員）のデータによる。

5.7.13 資格取得支援

有効回答となった114施設における、従業者に対する支援内容を見ると、「資格取得のための費用（授業料、受験料等）について、補助を行っている」が59.6%（68施設）で最も多く、次いで「資格取得に必要な時間を確保しやすいように勤務日数・時間について便宜を図っている」が57.0%（65施設）となった。「特に支援は行っていない」とする回答は13.2%にとどまっており、86.8%の施設において何らかの資格取得支援が実施されていることが確認された。

図表 5-76 従業者に対する資格取得および更新への支援



※有効回答となった114施設のデータによる。

その他の支援については以下のとおり。

- ・ 東京都の雇用促進事業の利用

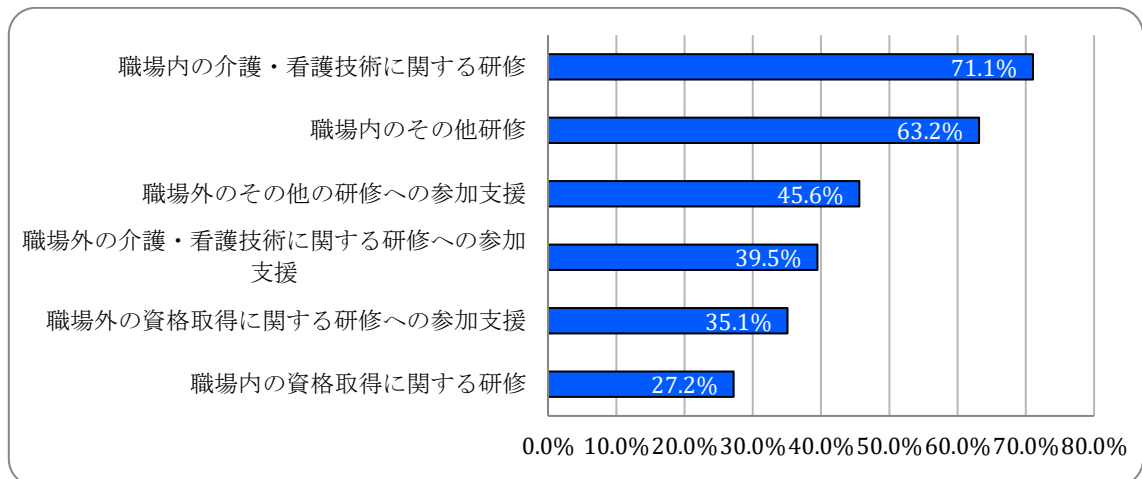
- ・ 資格取得手当支給
- ・ お祝い金
- ・ トライアル採用

#### 5.7.14 研修

有効回答 114 施設における、従業者の資質向上を目的とした研修の実施形態を見ると、「職場内の介護・看護技術に関する研修」を実施している施設が 71.1%（81 施設）で最も多く、次いで「職場内のその他研修」が 63.2%（72 施設）であった。

職場外の研修に対する支援については、「その他の研修」への参加支援が 45.6%（52 施設）、「介護・看護技術に関する研修」が 39.5%（45 施設）、「資格取得に関する研修」が 35.1%（40 施設）であった。

図表 5-77 研修の実施状況

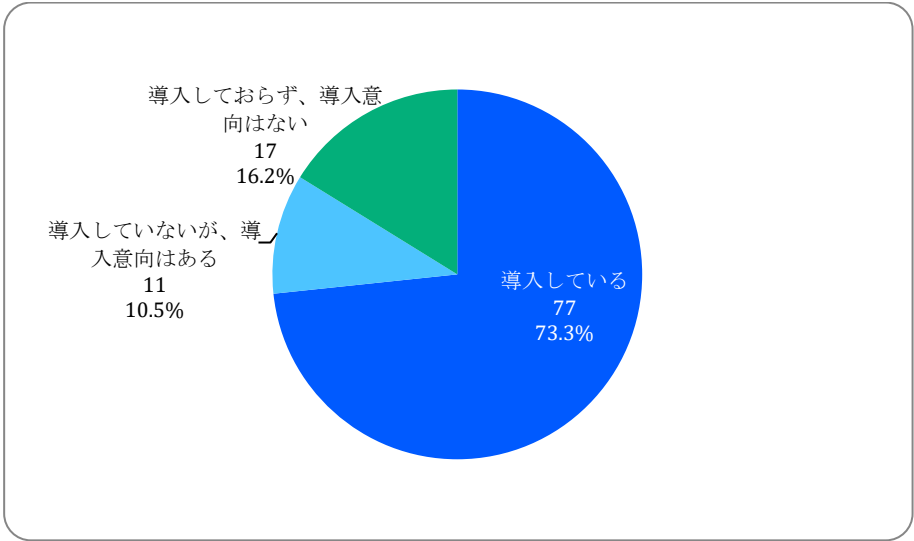


※有効回答となった 114 施設のデータによる。

#### 5.7.15 キャリアパスの導入状況

有効回答 105 施設におけるキャリアパス制度の導入状況および今後の意向は、「導入している」が 73.3%（77 施設）であった。「導入していないが、導入意向はある（10.5%）」を合わせると、全体の 83.8%（88 施設）が導入済みまたは導入意向ありと回答している。一方で、「導入しておらず、導入意向はない」とする回答は 16.2%（17 施設）であった。

図表 5-78 キャリアパスの導入状況と今後の意向



※有効回答となった 105 施設のデータによる。

5.7.16 都の事業の認知状況

東京都が推進する介護人材関連の 13 事業について認知度を調査したところ、「⑥介護職員等居住支援特別手当事業（66.7%）」が最も高く、次いで「⑨介護職員宿舎施設整備支援事業（66.3%）」、「⑩介護職員スキルアップ研修事業（60.8%）」であった。

これらの事業における活用状況を見ると、「⑥介護職員等居住支援特別手当事業」では、事業を認知している施設のうち 63.4%が活用している。一方、「⑨介護職員宿舎施設整備支援事業」では活用中が 22.0%であり、51.2%が「活用の意向はない」と回答した。

人材育成面では、「⑩介護職員スキルアップ研修事業」の認知層のうち、54.3%が「活用の意向はあるが活用していない」と回答している。また、「③生産性向上支援」や「⑧再就業支援」等の事業については、認知度が 3 割程度となっている。

図表 5-79 東京都が推進している介護人材関連事業や取組の認知度と活用意向

|       |                                                             |      | 事業を知っている施設数 | 事業を知らなかった施設 | 計      | 知っていた場合の活用意向割合 |                  |          |        |
|-------|-------------------------------------------------------------|------|-------------|-------------|--------|----------------|------------------|----------|--------|
|       |                                                             |      |             |             |        | 活用している         | 活用の意向はあるが活用していない | 活用の意向はない | 計      |
| 人材の確保 | ①スポットワーク等を活用した未経験者雇用時の業務切り出し支援とトライアル利用料の支援【かいごチャレンジ職場体験事業】  | 施設数  | 37          | 40          | 77     | 2              | 10               | 17       | 29     |
|       |                                                             | 構成割合 | 48.1%       | 51.9%       | 100.0% | 6.9%           | 34.5%            | 58.6%    | 100.0% |
|       | ②介護福祉士等の福祉関連の有資格者で現在、福祉職場から離れている方を支援【ふくし・保育の資格で輝く！応援プロジェクト】 | 施設数  | 32          | 46          | 78     | 0              | 11               | 7        | 18     |
|       |                                                             | 構成割合 | 41.0%       | 59.0%       | 100.0% | 0.0%           | 61.1%            | 38.9%    | 100.0% |

|          |                                                                               |      |       |       |        |       |       |       |        |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------|------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|--------|
| 人材の定着    | ③介護現場の生産性向上の取組を総合的に支援するワンストップ窓口を設置（相談受付等）【介護現場改革促進事業（組織・人材マネジメント支援事業）】        | 施設数  | 26    | 54    | 80     | 0     | 12    | 7     | 19     |
|          |                                                                               | 構成割合 | 32.5% | 67.5% | 100.0% | 0.0%  | 63.2% | 36.8% | 100.0% |
|          | ④DX等生産性向上の取組を推進する職員の配置・育成に対し手当を支給【介護DX推進人材育成支援事業】                             | 施設数  | 36    | 41    | 77     | 2     | 17    | 10    | 29     |
|          |                                                                               | 構成割合 | 46.8% | 53.2% | 100.0% | 6.9%  | 58.6% | 34.5% | 100.0% |
|          | ⑤東京都介護職員カスハラ総合相談窓口の設置【介護現場におけるカスタマーハラスメント対策強化事業】                              | 施設数  | 37    | 39    | 76     | 3     | 17    | 7     | 27     |
|          |                                                                               | 構成割合 | 48.7% | 51.3% | 100.0% | 11.1% | 63.0% | 25.9% | 100.0% |
| 人材の確保・定着 | ⑥介護職員等に月額1～2万円の居住支援特別手当を支給する事業者を支援【介護職員・介護支援専門員居住支援特別手当事業】                    | 施設数  | 50    | 25    | 75     | 26    | 8     | 7     | 41     |
|          |                                                                               | 構成割合 | 66.7% | 33.3% | 100.0% | 63.4% | 19.5% | 17.1% | 100.0% |
|          | ⑦介護支援専門員の資格更新時等の研修受講料の負担軽減に取り組む事業者を支援【介護支援専門員法定研修受講料補助事業】                     | 施設数  | 41    | 31    | 72     | 9     | 13    | 10    | 32     |
|          |                                                                               | 構成割合 | 56.9% | 43.1% | 100.0% | 28.1% | 40.6% | 31.3% | 100.0% |
|          | ⑧介護支援専門員への再就業等希望者への情報提供、就労相談及び奨励金給付等の支援を実施【介護支援専門員再就業等支援事業】                   | 施設数  | 19    | 59    | 78     | 0     | 7     | 7     | 14     |
|          |                                                                               | 構成割合 | 24.4% | 75.6% | 100.0% | 0.0%  | 50.0% | 50.0% | 100.0% |
| 人材の育成    | ⑨介護職員宿舎の整備を支援に必要な費用の一部を補助【介護職員の宿舎施設整備支援事業】                                    | 施設数  | 53    | 27    | 80     | 9     | 11    | 21    | 41     |
|          |                                                                               | 構成割合 | 66.3% | 33.8% | 100.0% | 22.0% | 26.8% | 51.2% | 100.0% |
|          | ⑩介護職員を対象に、業務上必要な医療的知識、高齢者特有の身体的特徴、緊急時の対応等についての研修を実施【介護職員スキルアップ研修事業】           | 施設数  | 48    | 31    | 79     | 8     | 19    | 8     | 35     |
|          |                                                                               | 構成割合 | 60.8% | 39.2% | 100.0% | 22.9% | 54.3% | 22.9% | 100.0% |
|          | ⑪介護職員が研修等を受講する場合に代替職員を派遣【代替職員の確保による現任介護職員等の研修支援事業】                            | 施設数  | 38    | 42    | 80     | 2     | 17    | 13    | 32     |
|          |                                                                               | 構成割合 | 47.5% | 52.5% | 100.0% | 6.3%  | 53.1% | 40.6% | 100.0% |
| 外国人      | ⑫日本語学習や介護技能学習にかかる経費の一部を補助【特定技能制度に基づく外国人介護従事者の受入れ支援事業】                         | 施設数  | 44    | 31    | 75     | 6     | 15    | 14    | 35     |
|          |                                                                               | 構成割合 | 58.7% | 41.3% | 100.0% | 17.1% | 42.9% | 40.0% | 100.0% |
|          | ⑬事業者と外国人介護従事者のマッチング支援サイトを運営、受け入れに係る人材紹介料の一部を補助【外国人介護従事者活躍支援事業（かいごパスポートTokyo）】 | 施設数  | 31    | 42    | 73     | 2     | 8     | 13    | 23     |
|          |                                                                               | 構成割合 | 42.5% | 57.5% | 100.0% | 8.7%  | 34.8% | 56.5% | 100.0% |

※有効回答となった122施設のデータによる。

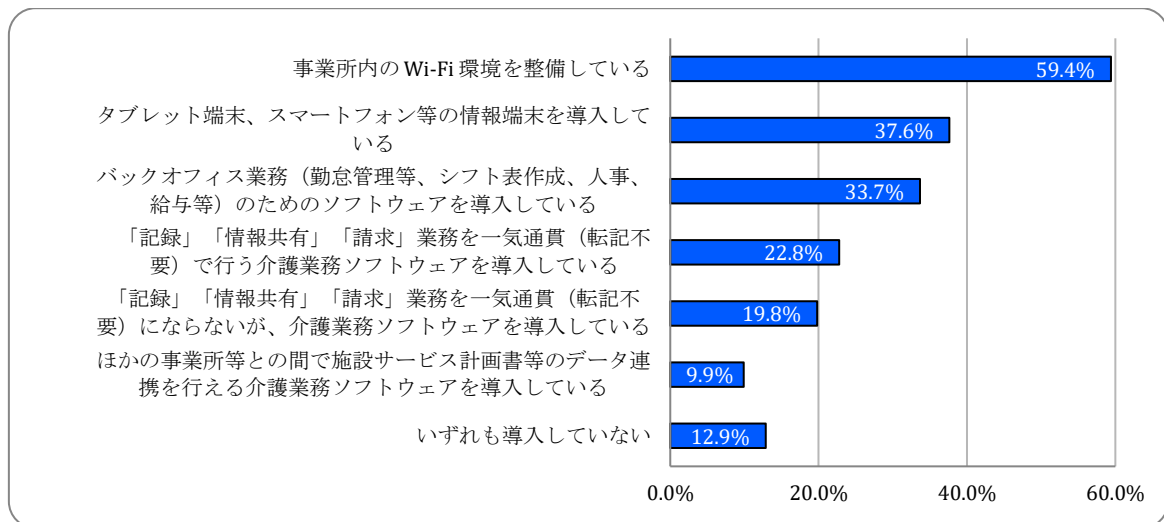
## 5.8 デジタル機器・次世代介護機器（介護ロボット等）

## 5.8.1 デジタル機器の導入状況

デジタル機器の導入状況について、回答施設の87.1%（87施設）が何らかの機器を導入済みであり、「いずれも導入していない」と回答した施設は12.9%（13施設）であった。

導入している機器の内訳は、「事業所内の Wi-Fi 環境」が 59.4%、「情報端末」が 37.6%、「バックオフィス業務ソフト」が 33.7%であった。介護業務ソフトウェアについては、「一気通貫型」が 22.8%、「非一気通貫型」が 19.8%となっている。また、「他事業所等とのデータ連携」が可能なソフトを導入している施設は 9.9%であった。

図表 5-80 デジタル機器の導入状況

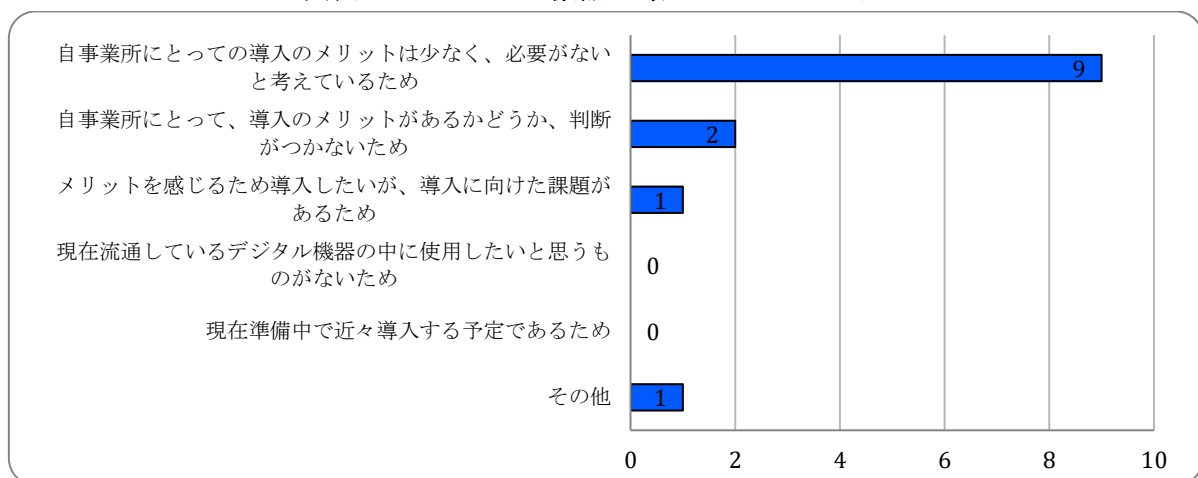


※有効回答となった 101 施設のデータによる。

#### 5.8.2 デジタル機器を導入していない理由

未導入の施設（13 件）においては、「自事業所にとって導入のメリットが少なく、必要がない」（9 件）とする回答が最も多く、次いで「メリットがあるか判断がつかない」（2 件）が挙げられている。そのほか、「法人からの指示がない」という回答も確認された。

図表 5-81 デジタル機器を導入していない理由



※有効回答となった 13 施設のデータによる。

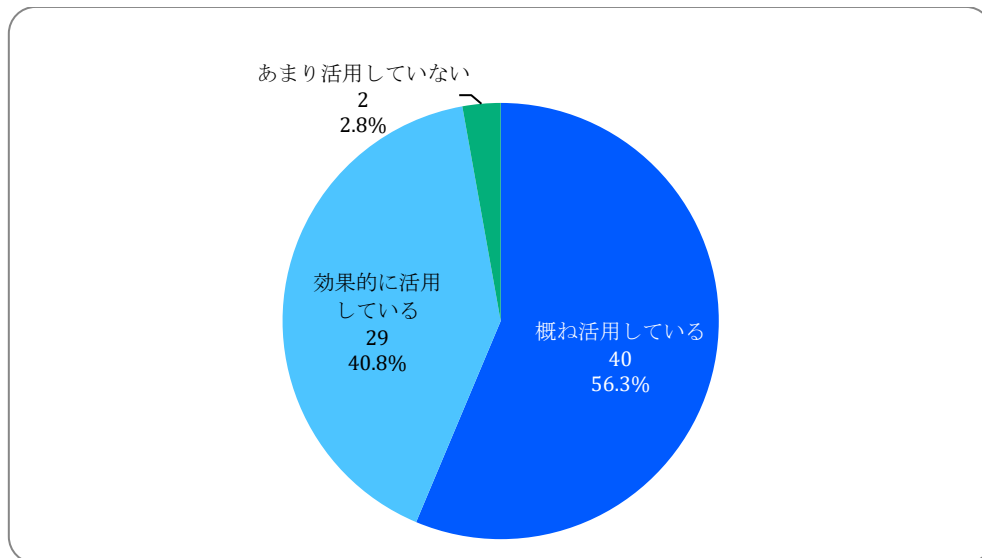
### 5.8.3 デジタル機器導入の課題

回答のあった1施設の導入に関する課題としては、費用面で「ランニングコスト」が懸念事項となっている。費用面以外では、「業務フローの見直しやマニュアル作成を行うための時間・人手の不足」が挙げられた。

### 5.8.4 デジタル機器の効果的な活用状況

デジタル機器を導入済みの施設においては、「効果的に活用している（40.8%）」と「概ね活用している（56.3%）」を合わせると97.1%に達しており、極めて高い水準で活用が進んでいる。一方で「あまり活用していない」はわずか2.8%、「ほとんど活用していない」は0.0%であり、一度導入に至れば、現場の業務に定着し、有効に機能している実態が示された。

図表 5-82 デジタル機器の活用

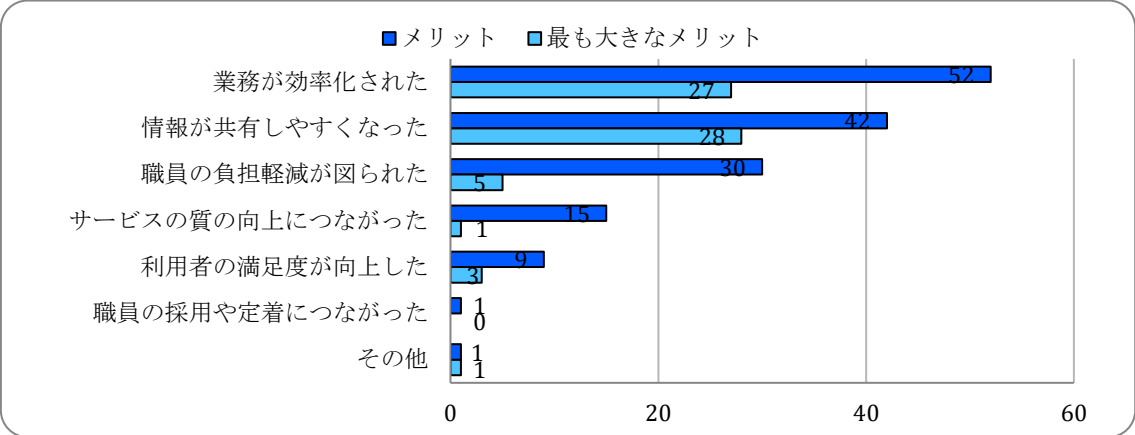


※有効回答となった71施設のデータによる。

### 5.8.5 デジタル機器導入のメリット

デジタル機器の導入によるメリットとして挙げられた項目は、「業務の効率化」が52施設で最も多く、次いで「情報の共有しやすさ」が42施設、「職員の負担軽減」が30施設であった。「最も大きなメリット」とする回答についても、「業務の効率化」および「情報の共有しやすさ」の2項目が他の項目を上回っている。

図表 5-83 デジタル機器のメリット

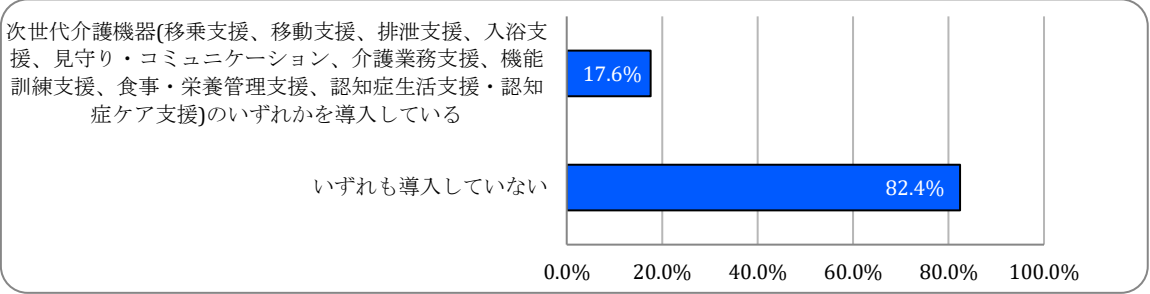


※有効回答となった 69 施設のデータによる。

5.8.6 デジタル機器を活用していない理由  
デジタル機器が活用しきれていない要因として、「導入した機器が自事業所の課題解決に合致していなかった」ことが挙げられている。また、自由記述では「自立の入所者が多いため、あまり必要がない」といった施設特性に関する回答が見られた。

5.8.7 次世代介護機器の導入状況  
有効回答数 91 施設のうち、次世代介護機器を「導入している」と回答した施設は 17.6%（16 施設）にとどまり、大多数の 82.4%（75 施設）が「いずれも導入していない」という結果となった。

図表 5-84 次世代介護機器の導入状況



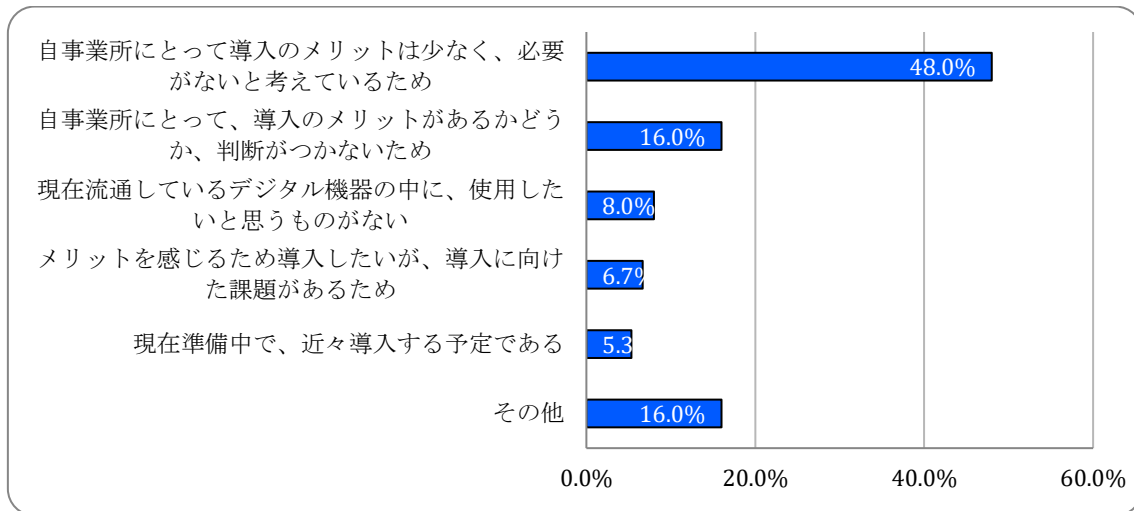
※有効回答となった 91 施設のデータによる。

5.8.8 次世代介護機器を導入していない理由  
次世代介護機器を導入していない施設（75 施設）のうち、48.0%が「導入のメリットが少なく、必要がない」と回答した。「判断がつかない」は 16.0%であった。

自由記述の結果では、「自立した利用者が中心である」といった回答が多く寄せられており、現行の次世代介護機器が持つ機能と、施設側のニーズに相違があることが挙げられている。



図表 5-85 次世代介護機器を導入していない理由



※有効回答となった 75 施設のデータによる。

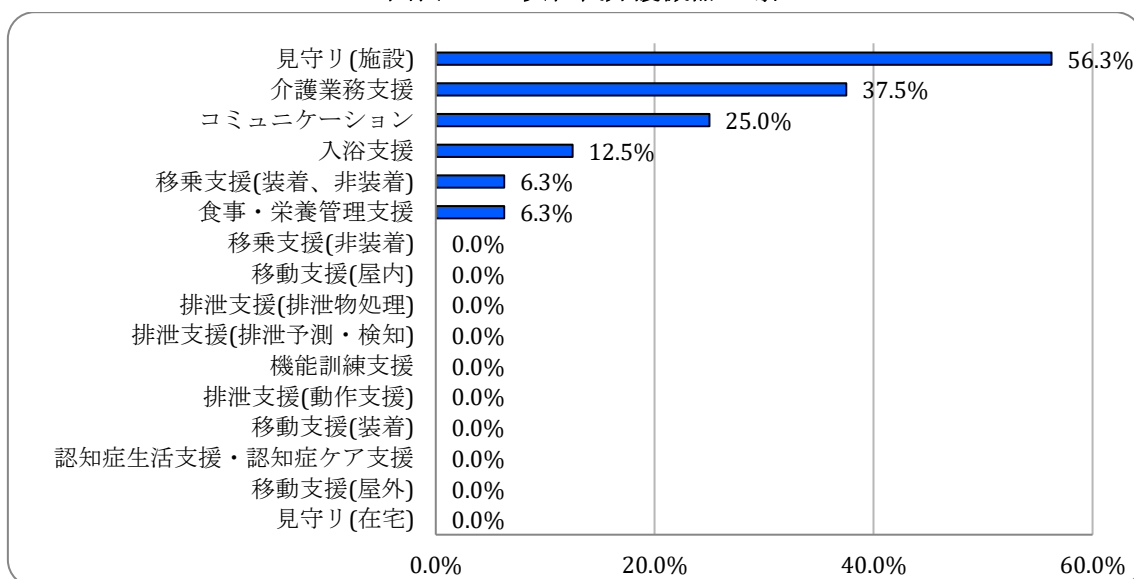
#### 5.8.9 次世代介護機器導入の課題

次世代介護機器の導入に向けた具体的な課題（有効回答 5 件）では、費用面において「導入コスト」が全施設で挙げられた。費用面以外の課題としては、「業務フローの見直しやマニュアル作成を行う時間・人手の不足」および「機器選定や活用方法に関する情報不足」といった回答が得られた。

#### 5.8.10 次世代介護機器を導入している分野

導入されている次世代介護機器の分野は、「見守り（施設）」が 56.3%で最も多く、次いで「介護業務支援」が 37.5%、「コミュニケーション」が 25.0%であった。一方、移乗支援や入浴支援の導入率はこれらと比較して低くなっている。

図表 5-86 次世代介護機器の導入

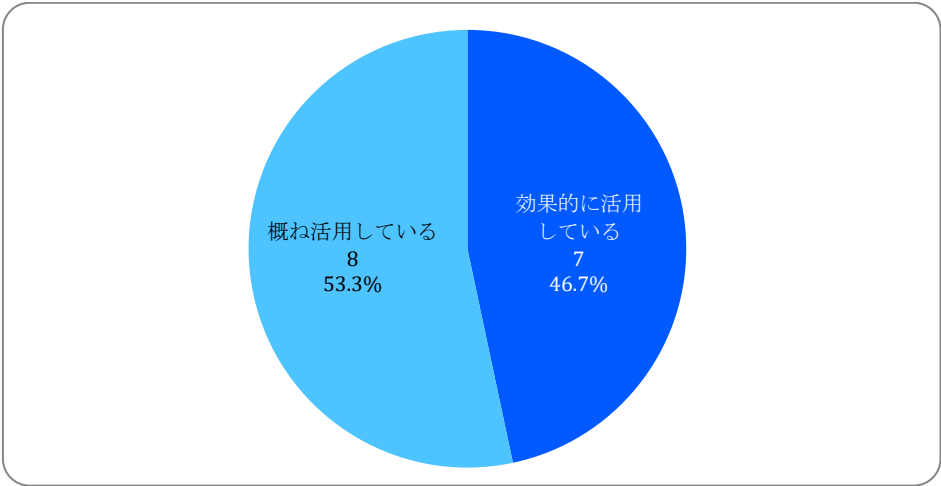


※有効回答となった 16 施設のデータによる。

5.8.11 次世代介護機器の効果的な活用状況

次世代介護機器を導入済みの施設（有効回答 15 件）における活用状況は、「効果的に活用している」が 46.7%（7 施設）、「概ね活用している」が 53.3%（8 施設）であった。「あまり活用していない」「ほとんど活用していない」とする回答はなかった。

図表 5-87 次世代介護機器の活用状況



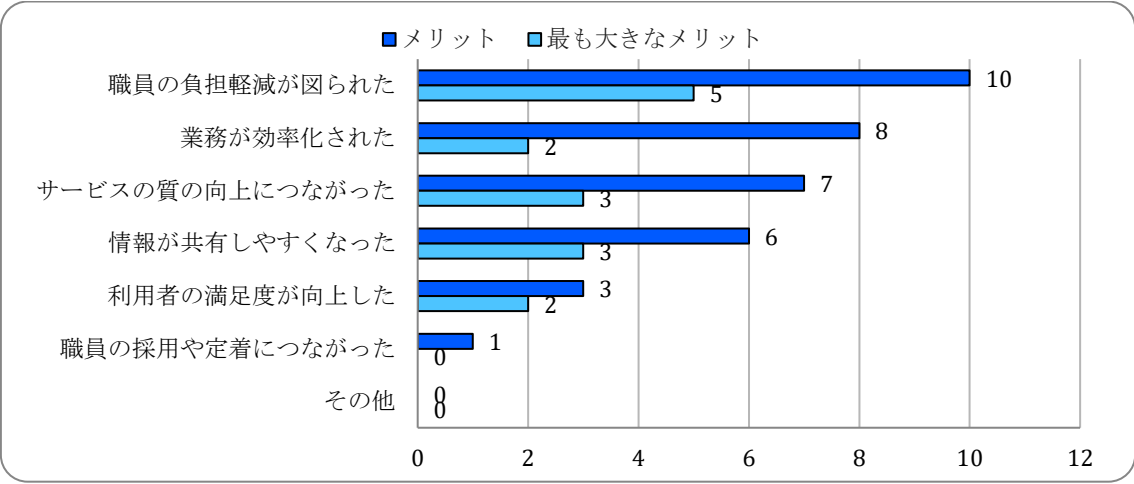
※有効回答となった 15 施設のデータによる。

5.8.12 次世代介護機器導入のメリット

次世代介護機器の導入によるメリット（有効回答 15 件）として挙げられた項目は、「職員の負担軽減」が 10 件で最も多く、次いで「業務の効率化」が 8 件、「サービスの質の向上」が 7 件、「情報の共有しやすさ」が 6 件であった。

「最も大きなメリット」とする回答においても、「職員の負担軽減」が最多となっている。

図表 5-88 次世代介護機器のメリット



※有効回答となった 15 施設のデータによる。

#### 5.8.13 次世代介護機器を活用していない理由

次世代介護機器の導入によるメリット（有効回答 15 件）として挙げられた項目は、「職員の負担軽減」が 10 件で最も多く、次いで「業務の効率化」が 8 件、「サービスの質の向上」が 7 件、「情報の共有しやすさ」が 6 件であった。「最も大きなメリット」とする回答においても、「職員の負担軽減」が最多となっている。

#### 5.8.14 令和 4 年度調査との比較

令和 4 年度調査から令和 7 年度調査にかけての導入状況を見ると、デジタル機器の導入率は 46.2%から 87.1%となった。インフラ整備については、令和 7 年度調査で Wi-Fi 環境の整備率が 59.4%に達している。一方で、次世代介護機器（ロボット等）の導入率は 17.6%であり、未導入施設は 82.4%であった。

導入後の活用状況については、令和 7 年度調査において導入済み施設の 97.1%が「活用できている（効果的・概ね）」と回答している。導入によるメリットは、令和 4 年度調査では「負担軽減」や「連携しやすさ」が挙げられていたが、令和 7 年度調査では「業務の効率化」と「情報の共有しやすさ」の回答が上位となった。

導入における課題は、令和 4 年度調査から継続して費用面が挙げられており、令和 7 年度調査においてもデジタル機器では「ランニングコスト」、次世代介護機器では「導入コスト」が課題となっている。また、令和 4 年度調査で見られた「活用方法の情報提供」に関する要望は、令和 7 年度調査においても「情報不足」という課題として報告された。

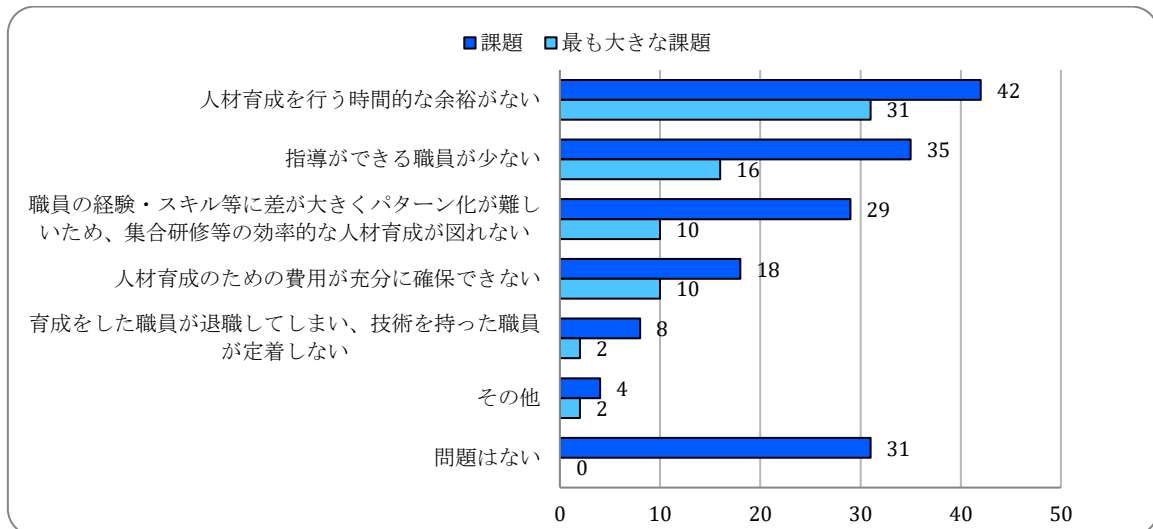
### 5.9 人材育成

#### 5.9.1 人材育成の問題点

人材育成における課題として、「時間的な余裕のなさ」が 42 施設と最も多く、次いで「指導できる職員の不足」が 35 施設、「職員間のスキル差による研修の困難さ」が 29 施設であった。

自由記述では、現在の配置基準において日々の業務に時間を要している状況や、職員の高齢化、交代制勤務が研修実施の課題として挙げられている。これらの回答から、時間的・人力的制約が、施設における育成機会の確保に影響している実態が示された。

図表 5-89 人材育成に当たっての課題

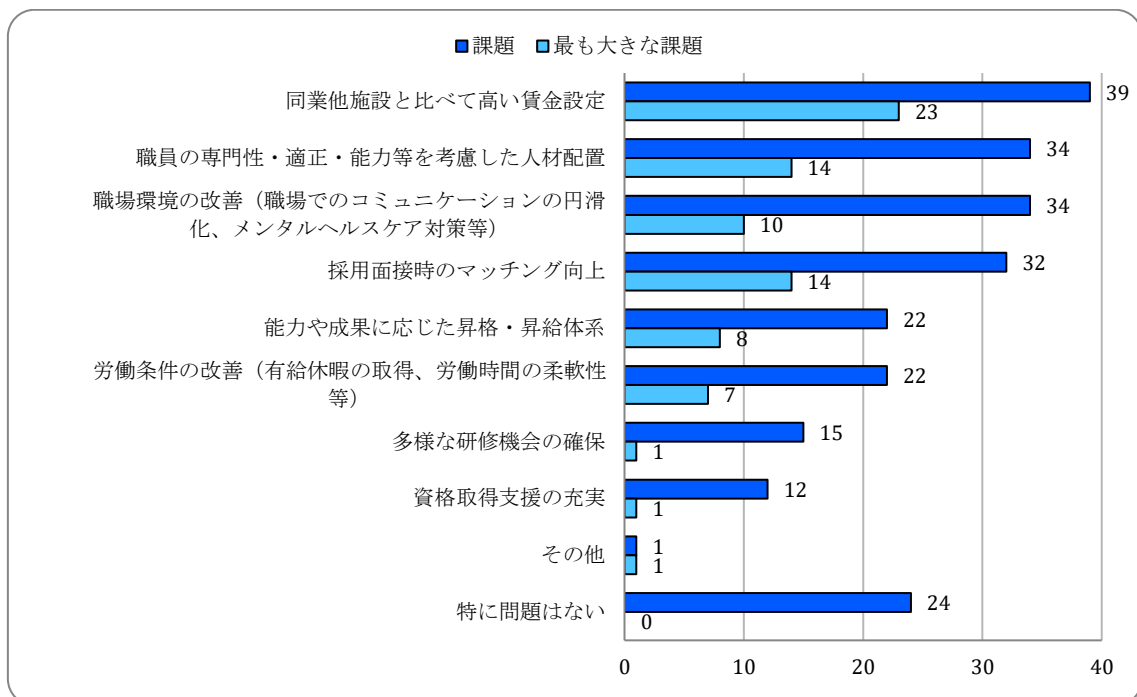


※有効回答となった 83 施設のデータによる。

## 5.9.2 人材定着の課題

人材定着における課題として挙げられた項目は、「他施設と比較して高い賃金設定が困難であること」が 39 施設で最多であった。次いで「適切な人員配置」が 34 施設、「職場環境の改善」が 34 施設、「採用時のマッチング向上」が 32 施設となっている。また、自由記述では「応募がなく、選考の余地がない」といった回答が見られた。

図表 5-90 人材を定着させるに当たっての課題



※有効回答となった 90 施設のデータによる。

## 5.10 その他

## 5.10.1 積立預金

有効回答 51 施設における将来に向けた資金準備（積立等）の状況は、人件費（退職給与含む）の実施率が 35.1%（平均値約 1,626 万円、中央値約 764 万円）、施設の修繕の実施率が 32.1%（平均額約 5,355 万円、中央値約 2,751 万円）であった。また、施設建替の実施率は 7.8%で積立施設の中央値は約 5,500 万円となり、備品購入の実施率は 8.0%であった。その他の項目については実施率 4.2%（2 施設）に対し、金額は約 8,377 万円となっている。

図表 5-91 目的別の積立預金

|                          | 積立がない施設 |       | 積立がある施設 |       |          |          |
|--------------------------|---------|-------|---------|-------|----------|----------|
|                          | 施設数     | 割合    | 施設数     | 割合    | 平均値      | 中央値      |
| 施設建替のための積立預金             | 47      | 92.2% | 4       | 7.8%  | 5,203 万円 | 5,500 万円 |
| 施設の修繕のための積立預金            | 36      | 67.9% | 17      | 32.1% | 5,355 万円 | 2,751 万円 |
| 備品購入のための積立預金             | 46      | 92.0% | 4       | 8.0%  | 2,406 万円 | 2,407 万円 |
| 人件費のための積立預金(退職給与積立預金を含む) | 37      | 64.9% | 20      | 35.1% | 1,626 万円 | 764 万円   |
| その他の目的のための積立預金           | 46      | 95.8% | 2       | 4.2%  | 8,377 万円 | 8,377 万円 |

※有効回答となった 51 施設のデータによる。

## 5.10.2 サービス活動増減差額

令和 4 年度から令和 6 年度にかけてのサービス活動増減差額を見ると、全体の中央値は 3 か年を通じて 0 万円であった。一方、全体の平均値は令和 6 年度に-191 万円となっている。施設種別で見ると、特定施設（A 型・B 型・ケアハウス）における令和 6 年度の最小値は-24,366 万円であった。

また、都市型の推移傾向は 82.1%（23 施設）が「近年黒字傾向」にあり、14.3%（4 施設）が「近年赤字傾向」であった。これに対し、非特定施設（A 型・B 型・ケアハウス）は 58.3%（14 施設）が「近年赤字傾向」であり、同種別の令和 6 年度単年の収支は赤字 14 施設、黒字 10 施設となっている。回答施設全体では、36.1%（22 施設）が「近年赤字傾向」に分類されている。

図表 5-92 3 か年（令和 4 年度から 6 年度）のサービス活動増減差額

|                     |         | 赤字の施設 |       |           |           |            | 黒字の施設 |       |           |         |           | 全体  |        |           |         |
|---------------------|---------|-------|-------|-----------|-----------|------------|-------|-------|-----------|---------|-----------|-----|--------|-----------|---------|
|                     |         | 施設数   | 構成割合  | 平均値       | 中央値       | 最小値        | 施設数   | 構成割合  | 平均値       | 中央値     | 最大値       | 施設数 | 構成割合   | 平均値       | 中央値     |
| A 型・B 型・ケアハウス（特定施設） | 令和 4 年度 | 4     | 44.4% | -2,210 万円 | -2,726 万円 | -3,366 万円  | 5     | 55.6% | +778 万円   | +607 万円 | +1,607 万円 | 9   | 100.0% | -550 万円   | +141 万円 |
|                     | 令和 5 年度 | 3     | 33.3% | -2,143 万円 | -1,935 万円 | -3,034 万円  | 6     | 66.7% | +1,003 万円 | +878 万円 | +2,337 万円 | 9   | 100.0% | -46 万円    | +544 万円 |
|                     | 令和 6 年度 | 4     | 44.4% | -7,167 万円 | -1,748 万円 | -24,366 万円 | 5     | 55.6% | +623 万円   | +694 万円 | +1,094 万円 | 9   | 100.0% | -2,839 万円 | +12 万円  |
| A 型・                | 令和 4 年度 | 10    | 41.7% | -996 万円   | -660 万円   | -2,321 万円  | 14    | 58.3% | +630 万円   | +413 万円 | +2,510 万円 | 24  | 100.0% | -48 万円    | +71 万円  |

|                 |       |    |       |          |        |           |    |       |          |        |           |    |        |        |       |
|-----------------|-------|----|-------|----------|--------|-----------|----|-------|----------|--------|-----------|----|--------|--------|-------|
| B型・ケアハウス（非特定施設） | 令和5年度 | 12 | 50.0% | -789万円   | -416万円 | -3,500万円  | 12 | 50.0% | +663万円   | +519万円 | +1,969万円  | 24 | 100.0% | -63万円  | -27万円 |
|                 | 令和6年度 | 14 | 58.3% | -588万円   | -446万円 | -2,373万円  | 10 | 41.7% | +1,925万円 | +344万円 | +11,086万円 | 24 | 100.0% | +459万円 | -56万円 |
| 都市型（特定施設・非特定施設） | 令和4年度 | 6  | 21.4% | -335万円   | -296万円 | -594万円    | 22 | 78.6% | +207万円   | +0万円   | +982万円    | 28 | 100.0% | +91万円  | +0万円  |
|                 | 令和5年度 | 5  | 17.9% | -313万円   | -256万円 | -711万円    | 23 | 82.1% | +227万円   | +0万円   | +1,378万円  | 28 | 100.0% | +130万円 | +0万円  |
|                 | 令和6年度 | 5  | 17.9% | -326万円   | -144万円 | -804万円    | 23 | 82.1% | +195万円   | +0万円   | +830万円    | 28 | 100.0% | +102万円 | +0万円  |
| 計               | 令和4年度 | 20 | 32.8% | -1,040万円 | -547万円 | -3,366万円  | 41 | 67.2% | +421万円   | +196万円 | +2,510万円  | 61 | 100.0% | -58万円  | +0万円  |
|                 | 令和5年度 | 20 | 32.8% | -873万円   | -440万円 | -3,500万円  | 41 | 67.2% | +468万円   | +310万円 | +2,337万円  | 61 | 100.0% | +28万円  | +0万円  |
|                 | 令和6年度 | 23 | 37.7% | -1,675万円 | -466万円 | -24,366万円 | 38 | 62.3% | +707万円   | +172万円 | +11,086万円 | 61 | 100.0% | -191万円 | +0万円  |

※有効回答となった61施設のデータによる。

図表 5-93 3 か年（令和4年度から6年度）のサービス活動増減差額の推移傾向

|        | A型・B型・ケアハウス（特定施設） |        | A型・B型・ケアハウス（非特定施設） |        | 都市型（特定施設・非特定施設） |        | 計   |        |
|--------|-------------------|--------|--------------------|--------|-----------------|--------|-----|--------|
|        | 施設数               | 構成割合   | 施設数                | 構成割合   | 施設数             | 構成割合   | 施設数 | 構成割合   |
| 近年黒字傾向 | 5                 | 55.6%  | 10                 | 41.7%  | 23              | 82.1%  | 38  | 62.3%  |
| 近年赤字傾向 | 4                 | 44.4%  | 14                 | 58.3%  | 4               | 14.3%  | 22  | 36.1%  |
| 収支変動   | 0                 | 0.0%   | 0                  | 0.0%   | 1               | 3.6%   | 1   | 1.6%   |
| 計      | 9                 | 100.0% | 24                 | 100.0% | 28              | 100.0% | 61  | 100.0% |

※有効回答となった61施設のデータによる。

5.10.3 サービス活動増減差額と損益分岐点との関係

損益分岐点の目安を「80～85%未満」と設定している施設（7施設）は、令和4年度から6年度の全期間において、黒字施設の割合が85.7%であった。一方、損益分岐点を「90～95%未満」とする施設群（15施設）では、黒字施設の割合が令和4年度の80.0%から、令和5年度は73.3%、令和6年度は66.7%となった。損益分岐点を「95%以上」と設定している施設群（38施設）においては、赤字施設の割合が令和4年度は39.5%、令和5年度は36.8%、令和6年度は42.1%で推移した。

図表 5-94 サービス活動増減差額と損益分岐点（クロス集計）

|       |          | サービス活動増減差額 |       |        |       |       |        |       |       |        |
|-------|----------|------------|-------|--------|-------|-------|--------|-------|-------|--------|
|       |          | 令和4年度      |       |        | 令和5年度 |       |        | 令和6年度 |       |        |
|       |          | 赤字         | 黒字    | 計      | 赤字    | 黒字    | 計      | 赤字    | 黒字    | 計      |
| 損益分岐点 | 80%未満    | 0          | 0     | 0      | 0     | 0     | 0      | 0     | 0     | 0      |
|       |          | -          | -     | -      | -     | -     | -      | -     | -     | -      |
|       | 80～85%未満 | 1          | 6     | 7      | 1     | 6     | 7      | 1     | 6     | 7      |
|       |          | 14.3%      | 85.7% | 100.0% | 14.3% | 85.7% | 100.0% | 14.3% | 85.7% | 100.0% |

|                                           |              |       |       |        |       |       |        |       |       |
|-------------------------------------------|--------------|-------|-------|--------|-------|-------|--------|-------|-------|
| の<br>目<br>安<br>と<br>な<br>る<br>入<br>所<br>率 | 85～90%<br>未満 | 0     | 0     | 0      | 0     | 0     | 0      | 0     | 0     |
|                                           |              | -     | -     | -      | -     | -     | -      | -     | -     |
|                                           | 90～95%<br>未満 | 3     | 12    | 15     | 4     | 11    | 15     | 5     | 10    |
|                                           |              | 20.0% | 80.0% | 100.0% | 26.7% | 73.3% | 100.0% | 33.3% | 66.7% |
|                                           | 95%以上        | 15    | 23    | 38     | 14    | 24    | 38     | 16    | 22    |
|                                           |              | 39.5% | 60.5% | 100.0% | 36.8% | 63.2% | 100.0% | 42.1% | 57.9% |

※有効回答数となった（令和4年度）60施設、有効回答数（令和5年度）60施設、  
（令和6年度）60施設のデータによる。

#### 5.10.4 施設運営上の課題

本調査の自由記述回答（61件）を整理・集計した結果、軽費老人ホームの運営は以下の課題に直面していることが明らかとなった。

##### 1. 収支構造の欠陥と赤字経営の常態化

- ・ 主な課題：低すぎる基本報酬・利用者負担額の設定
- ・ 現状：稼働率が100%であっても赤字となる構造にあり、自社努力による経費削減は限界に達している。開設以来一度も黒字転換していない施設が複数存在し、東京都の補助金底上げや、自由裁量のある費用設定を求める声が極めて強い

##### 2. 物価高騰・経費増による収益の圧迫

- ・ 主な課題：食材費、光熱水費、業務委託費（給食・清掃・管理等）の急騰
- ・ 現状：あらゆるコストが高騰する一方、低所得の入所者が多いため利用料への転嫁が困難である。本来、大規模修繕に充てるべき資金を日々の運営費に回さざるを得ない状況にあり、経営の継続性に強い不安が生じている

##### 3. 補助制度・他職種との処遇格差

- ・ 主な課題：介護保険施設と比較した処遇改善加算の少なさ、東京都の特別手当（居住支援等）の対象外、他業界との賃金競争
- ・ 現状：近隣施設との待遇格差が顕著となっており、「なぜ都市型軽費は手当の対象外なのか」という制度の不平等性に対する強い憤りや、運営継続への不信感が生じている。これが、採用難のみならず、既存職員の離職や他事業所への人材流出を招く直接的な要因となっている

##### 4. 施設・設備の老朽化と修繕財源の枯渇

- ・ 主な課題：開設10～40年超の建物・設備の劣化、大規模修繕に対する公的補助の欠如
- ・ 現状：エアコン、厨房機器、エレベーター等の故障が相次いでいるが、日々の赤字により修繕積立金が確保できていない。高額な施設整備費の捻出が、事業廃止を検討する直接的な原因となる場合もある

##### 6 入所者の重度化と退所支援の困難さ

- ・ 主な課題：認知症悪化やADL低下に伴う「自立施設」としての限界、次施設（特養等）の確保困難

- ・ 現状：「終の棲家」ではない制度設計に対し、入所者の高齢化・重度化が進んでいる。医療・介護ニーズが高まっても転居先が見つからず、人員配置の少ない軽費老人ホームの職員に過大な業務負担がかかっている

運営上の課題についての回答は以下のとおり。

- ・ 物価高騰に伴う業務委託費の高騰
- ・ 人材確保、人材育成
- ・ 利用料（生活費の値上げ等）の検討
- ・ 外国人人材の育成
- ・ 「終の棲家」ではないので認知症の悪化やADL低下で退所しなければならないが次の施設の確保が困難。トイレ、浴室、洗面台、洗濯場が共同のためトラブルが生じやすい。生活保護課からの入所相談が多いため希望者の生活癖によっては入所を躊躇する場合がありますスムーズな入所に繋がらない
- ・ 1. 人材確保と職員の定着（職員の高齢化）、開所時から働いている職員が高齢化してきているが勤務条件等を考えると人材確保が難しい。2. 入所者の高齢化・重度化、入退去を円滑に行いたいが入所希望者も様々、入所対象とならないケースも多い。金銭管理や身元引受人がいないことも課題になっている。3. 設備や備品の更新の時期が近付いていること、10年未満の施設であるが、洗濯機や厨房機器は毎日動いており老朽化が早いと想定する。エアコンについても開所時からのものでメンテナンス費用と耐用年数の問題もある。4. 材料費の高騰、食材費だけでなく全てが高騰している。
- ・ 10床しかないので、100%の稼働率でも赤字経営です。
- ・ 身の回りの事ができる方が多く、人員配置を減らしてもよいと思います。
- ・ ①施設建物の老朽化への対応をしたいところだが、人件費含めた様々な物価高騰により支出が増えている。また、水道光熱費の高騰も課題である。②人材不足も課題であり、施設で働く介護職等の専門職だけでなく、給食委託業者の調理員や、居室の改修・修繕を依頼する職人さんの不足による工事の遅れによる新規入所者の入所予定日の遅れが増えている等、当施設や高齢者福祉業界だけでなく社会全体の人材不足による影響も受けていると感じている。
- ・ ①人員不足ではあるが、ベテラン職員が多くコスト面も上昇している。そのため新規職員の採用が、経営を圧迫する可能性が高い。人力に頼らず、ICT化でどこまで業務を効率化できるのか見極めが必要。②職員のキャリアパスについて、特に健康を害した介護職員の行き先について負担軽減となる業務への転換ができず退職となる場合が多い。
- ・ 介護職のキャリアを積んだ先の筋道を明確化する必要がある。
- ・ 5床のため常に赤字である。
- ・ こちらの様に似たようなアンケートや調査が多い事。
- ・ 運営基準の定員上限20名だが、少ない定員数を設定したため赤字となりやすい。
- ・ 黒字化するには他事業からの応援職員が必須となる。
- ・ 稼働の維持向上
- ・ 介護職において適正な人員の人材不足
- ・ 開設から12年半が経過し、設備の故障や劣化が見られている。修理を行いたくても物価高騰のため、高額である。修繕に対しても何かしらの補助金を検討してほしい。その他でも食事についても食材費の高騰や職員不足で課題が多い。



- ・ 開設以降一度も黒字に転換したことがない。基本報酬や利用者負担額が低すぎるため、人件費の上昇率への対応や物価高騰への対応ができない。人員配置や費用設定等、ある程度の自由裁量を認めてほしい。
- ・ 開設後、42 年経過しているため、建物、設備の老朽化が進んでいる。大規模改修が必要な状態。
- ・ 業務委託事業なので少しでも費用を自治体に出して欲しい。
- ・ 建物上の不利もあり、職員の効率的な業務運営が困難。休日数が少ないため、新規の応募者が少ない。これについては、現在改善に取り組んでいる。
- ・ 昨今の物価高騰と人件費増等により施設の費用の負担が大きくなり利益の確保が困難になっている。介護保険サービス事業に比べて、処遇改善加算が少なく職員の賃金還元も少額になってしまう。採用が困難な状況でもある。なぜ、都市型軽費老人ホームは東京都介護職員居宅支援特別手当の対象外となったのでしょうか？
- ・ 施設を開設して 8 年経過しているが、電子機器や電化製品等の劣化が所々目立ってきた。
- ・ 事業活動資金の業務委託費（設備管理・清掃・給食）が増加していること。
- ・ 複合施設を維持するために高額な施設整備費が必要になること。
- ・ 事業収支の黒字化および大規模修繕にかかる費用の積立。
- ・ 収支差額について健全とは言えない経営となっている。要因として近年の物価高騰、人件費増による経営のひっ迫が顕著であり赤字経営が続いている。都からの運営費補助金の据え置かれており（微増のみ）経営継続の不安も大きい。また介護保険施設と比べて処遇改善等の補助が極端に少なく、職員の確保や法人内の異動については年々難しくなっている。施設設備についても大規模修繕への補助金がないため、対応することが難しくなっている。行政の理解が得られていない現状を鑑みると、正直つぶれるのを待っているようにしか思えない。
- ・ 修繕費不足
- ・ 利用者の高齢化・虚弱化
- ・ 処遇改善加算金はいただいているが、介護職員のみへのもので、昨今の物価上昇、水光熱費の上昇で、経営はひっ迫している。募集するにも量販店の販売員の時給より安いので、応募も来ないという状況。処遇改善金では補いきれないのは必須で、現状スタッフのだれか一人でも欠員が出たら、運営にも支障が出てしまう。また入所者 20 名定員だが、1 名でも欠けたら、即赤字に転落してしまうような状況ではこれから先不安でしかない。施設長業務も非常に厳しい状況である。都の補助金の底上げが必要と考えます。当施設はここしばらく欠員が出ず、しかもオープニングスタッフが大半残っていてこのような状況では、ここで欠員が出たら運営上支障が出ることは必須である。非常に不安な中勤務している感はぬぐえない。
- ・ 職員のスキル向上（業務範囲の拡大）による人件費軽減
- ・ 職員の高齢化
- ・ 食品や光熱費の高騰による事業費の高騰
- ・ 最低賃金上昇による人件費の高騰
- ・ 新規施設のため課題は今後出てくるであろうと考えている
- ・ 新規入所者がいない
- ・ 人員確保
- ・ 人件費や業務委託料、消耗品にお金がかかる。また、設備投資も考える時期になっている。
- ・ 厚生労働省が音頭をとって、介護報酬をあげてもらいたい。

- ・ 介護業界は、インフレを経験していません。資本主義経済は、一旦インフレが始まると賃金の上昇が最大の課題となります。私が生まれた昭和 41 年の大学の初任給は、3～4 万円でしたが、私が大学を卒業した昭和 64 年（平成元年）の私の初任給は基本給だけで、24 万でした。20 年のインフレで給与が 1 桁上がっています。今後、介護報酬が 20 年間で、1 桁給与が自然と上がることはないと思われます。1つのヒントとして、昭和 48 年のオイルショック後、物価高の中、その物価に賃金は追いついていなくても、バブル期までは賃金は上昇していました。しかし、1980 年の前半の看護師の賃金は、医療報酬の関係で、横ばいが続いたので、看護師の退職が相次いで起こり、看護師不足が社会問題となりました。そこで医師会と医師会出身の国会議員が当時の厚生省に働きかけて看護師の賃金をあげた事例があります。なので、介護士の賃金も厚生労働省の考え次第で、介護業界を救うこと可能です。是非よろしく願いいたします。
- ・ 人件費増・物価高騰の費用負担が大きくなり、利益の確保が難しい。他の介護保険サービス事業に比べて、処遇改善加算が少なく職員の賃金が安い。そのためもあって採用が困難になっているのではないのでしょうか。なぜ、都市型軽費老人ホームは東京都介護職員居宅支援特別手当の対象外となったのでしょうか？
- ・ 人件費増加、物価高騰のため費用負担が増大し、利益の確保が難しい。
- ・ 人件費率が高いため、適正と思われる数値に近づけるよう努力していきたい。また、建物・設備の大規模な修繕が必要であり、現在計画中である。
- ・ 人材の確保、人件費の高騰、給食業務委託費の高騰、空床期間の短縮等
- ・ 全職種の職員確保が困難である。
- ・ 他業界と比べて福祉人材の人件費改善に財政的限界がある。
- ・ 食材費をはじめとあらゆる物価上昇が財務負担となっている。
- ・ 開設 14 年目を迎え、エアコン入替えや屋上・外壁防水工事等、設備を維持更新する大規模修繕の財源が不足している。
- ・ 法人内他事業所の収支悪化により建設時の借入金返済が滞っている。
- ・ 長期にわたる物価高騰に対する対策に対して、経営側と現場職員の姿勢ができていないことが今後の課題と言い得る。
- ・ 都市型軽費老人ホームについて地域福祉施設としての社会資源の役割について、行政、地域包括、居宅事業所、区民等で共通の理解ができるような取り組みを行い、在宅独居⇒自立施設⇒介護施設という役割についてまだまだ福祉業界の中での理解も浅く、中途半端な施設という認識も強く、介護施設との違いが判らない方も多いための誤解が生じる場合もある。また自立施設として、入所時は自立そこから徐々に介護サービスを利用しながら自立施設内でできるだけ健康的な生活が営めるような社会資源としての在り方を地域と連携しながら行っていきたい。
- ・ 課題としては①入所の対象者へのアナウンスを行うところがない。※要支援以上の方には、地域包括支援センターが窓口となり都市型軽費老人ホームをご案内する等できるが、独居で自立の方で生活不安を抱えている入所対象の方には都市型軽費老人ホームがあるということの案内窓口があるとよい。②退居の場合のルールが明確でないため、介護が必要になり共同生活が難しい場合でも本人から退居の意向がなく施設側から説明した場合、退居させられた等のトラブルにつながる恐れがある。③介護施設でないことから入所料の安価で人員も少ない。しかしながら入所者全体の ADL、QOL の低下により職員の負担が増大してきている。
- ・ 体調を崩された場合の介護業務は運営上は自立施設なのでないのだが、そういうわけにもいかない場合が生ずる。その際の業務負担金銭的な負担が小さくない。
- ・ 都市型軽費老人ホームは、1 ベッド当たりの収入が約 25 万円（ご入所者負担+東京都補助金）で、20 床の制限がある。職員が離職しない事は良いことである

が、その分、人件費はキャリアパスに則り上げ続け、東京都の最低賃金も上昇している。処遇改善加算や職場環境改善加算等の加算だけではなく、継続的に、施設運営を行う上で、施設運営費として、1ベッド当たりの収入換算を25万円から35万円になるように、ご入所者の負担なく、東京都の補助金を引き上げて欲しいと強く思う。

- ・ 都市型軽費老人ホーム単体での黒字収支が難しい状況で苦慮しています。
- ・ 同一の敷地内にある特別養護老人ホームと横断的に職員を運用しておりますが、介護保険事業の賃金改善が導入されたことにより、介護保険事業外事業であるケアハウスの職員の待遇も同一水準にする必要があり、その費用が経営を圧迫している。
- ・ 2人部屋（夫婦）の有効待機者（入所者）がいない
- ・ 2人部屋居室の空きが経営状況に影響した。
- ・ 物価高による支出増。人件費増。職員の高齢化。建物修繕時の運用の検討。
- ・ 物価高騰による実費負担金への対応。食費・光熱水費・家賃等、低所得の方が多く、値上げが困難な状況。
- ・ 物価高騰に伴い、運営していくための費用（食費、水光熱費、委託費等）が厳しくなっている。
- ・ 併設特養が赤字
- ・ 法人から施設に按分される支払（支出）が多くあり（維持補修費等）、損益バランスの点からは余裕がない。
- ・ 本業の利益が薄い。経費削減を第一に心がけているが、自社努力では限界があり、サービスの提供に要する費用の増加を望んでいます。
- ・ 満床に成っても、黒字化できない料金と人員体制。物価高騰による食費・光熱費の値上げ分が、利用料に上乗せできない。
- ・ 大規模修繕の補助金が国・都から出ない。独自サービスに対しての対価を徴収できない制度。
- ・ 理念の共有が十分でないこと。

## 6 有料老人ホーム

## 6 有料老人ホーム

### 6.1 入居者全般

#### 6.1.1 回収率

本調査では、都内の全有料老人ホーム 1,132 施設にアンケート調査用紙を送付し、うち 478 施設から回答を得た。回収率は 42.2%であった。

#### 6.1.2 運営主体

有効回答のあった 478 施設において、施設を運営する法人の種別について調査した。最も割合が高かったのは「株式会社」であり、全体の 9 割を超える 90.2%（431 施設）を占めた。次いで「医療法人」が 4.2%（20 施設）、「有限会社」および「社会福祉法人」がそれぞれ 1.9%（9 施設）と続いている。また、「その他の法人（1.3%）」として、合同会社や宗教法人、市区町村による運営も確認された。

図表 6-1 法人種別

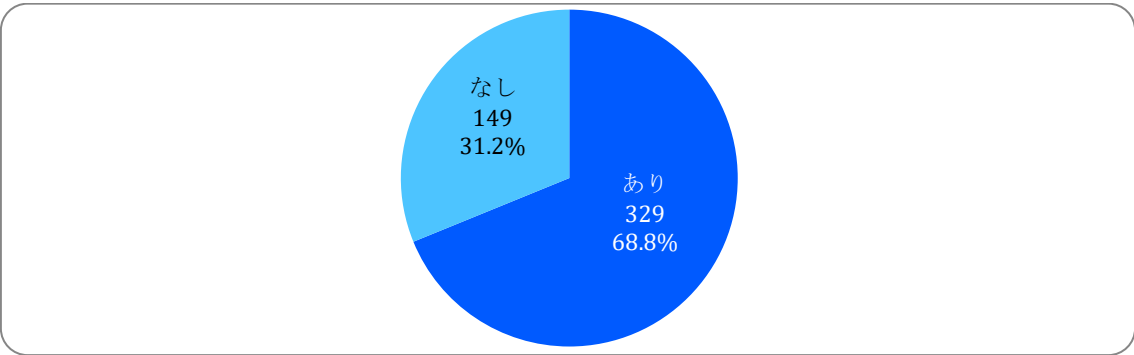
|             | 施設数 | 構成割合   |
|-------------|-----|--------|
| 株式会社        | 431 | 90.2%  |
| 有限会社        | 9   | 1.9%   |
| 医療法人        | 20  | 4.2%   |
| 社会福祉法人      | 9   | 1.9%   |
| 生活協同組合      | 0   | 0.0%   |
| 一社・一財（公益含む） | 1   | 0.2%   |
| 特定非営利活動法人   | 2   | 0.4%   |
| その他の法人      | 6   | 1.3%   |
| 計           | 478 | 100.0% |

※有効回答となった 478 施設のデータによる。

#### 6.1.3 特定施設入居者生活介護の指定

有効回答のあった 478 施設において、特定施設入居者生活介護の指定状況を調査したところ、「あり」が 329 施設（68.8%）、「なし」が 149 施設（31.2%）であった。全体の約 7 割に相当する施設が指定を受けており、施設が主体となって介護サービスを提供する包括的な運営体制が多くを占めている実態が示された。

図表 6-2 特定施設入居者生活介護の指定



※有効回答となった 478 施設のデータによる。

図表 6-3 介護サービスの提供体制

|           | 施設数 | 構成割合   |
|-----------|-----|--------|
| 包括型（一般型）  | 319 | 97.0%  |
| 外部サービス利用型 | 10  | 3.0%   |
| 計         | 329 | 100.0% |

※有効回答となった 329 施設のデータによる。

## 6.1.4 定員および入居率

有効回答のあった 187 施設における 1 施設当たりの届出居室数の平均は 53.7 室、定員数の平均は 60.3 人であった。定員数のうち「特定施設入居者生活介護（うち特定）」に該当する定員は平均 45.8 人となっている。

全体の入居率は平均で 81.9%であった。定員規模別の入居率は、「51～75 人」規模の施設が 87.5%で最も高く、次いで「26～50 人」規模が 85.5%、「25 人以下」の施設が 83.8%であった。

図表 6-4 入居者の定員

| 定員規模     | 施設数 | 届出居室数の平均 |      |     |       | 定員数の平均 |      |      |      |     |      |       |      | 延べ利用者数の和  | 入居率   |
|----------|-----|----------|------|-----|-------|--------|------|------|------|-----|------|-------|------|-----------|-------|
|          |     | 個室       | 夫婦居室 | 多床室 | 計     | 個室     | うち特定 | 夫婦居室 | うち特定 | 多床室 | うち特定 | 計     | うち特定 |           |       |
| 25 人以下   | 37  | 13.2     | 0.1  | 1.1 | 14.4  | 13.3   | 2.5  | 0.2  | 0.1  | 2.5 | 9.9  | 16.0  | 12.5 | 181,058   | 83.8% |
| 26～50 人  | 57  | 37.6     | 1.1  | 0.0 | 38.6  | 37.6   | 35.8 | 2.0  | 0.9  | 0.0 | 0.0  | 39.6  | 36.7 | 704,311   | 85.5% |
| 51～75 人  | 55  | 53.5     | 1.5  | 0.5 | 55.5  | 56.0   | 48.8 | 2.8  | 2.7  | 2.2 | 2.6  | 61.0  | 54.1 | 1,071,824 | 87.5% |
| 76～100 人 | 27  | 76.2     | 4.6  | 0.8 | 81.6  | 75.6   | 73.4 | 9.0  | 7.5  | 3.0 | 0.8  | 87.6  | 81.7 | 709,273   | 82.2% |
| 100 人以上  | 11  | 137.7    | 48.5 | 0.5 | 186.7 | 171.5  | 57.8 | 72.2 | 15.5 | 1.8 | 1.8  | 245.5 | 75.2 | 704,082   | 71.4% |
| 全体       | 187 | 48.9     | 4.3  | 0.5 | 53.7  | 51.6   | 39.8 | 7.0  | 3.1  | 1.7 | 2.9  | 60.3  | 45.8 | 3,370,548 | 81.9% |

※有効回答となった 187 施設のデータによる。

図表 6-5 延べ利用者数

|      | 入居者数(年間で施設を利用した実人数) |    | 延べ入居者数合計(人日) |        |
|------|---------------------|----|--------------|--------|
|      | 計                   | 平均 | 計            | 平均     |
| 全体   | 12,581              | 68 | 3,370,548    | 18,121 |
| うち特定 | 8,938               | 48 | 4,166,302    | 22,399 |

※有効回答となった 186 施設のデータによる。

## 6.1.5 入居期間

有効回答のあった施設における入居者の入居期間について調査したところ、平均入居期間（有効回答 257 施設）は、平均値が 3.6 年、中央値が 3.1 年であった。一方、入居期間別の構成割合（有効回答 358 施設）では、「1 年未満」が 29.9%（5,291 人）と最も多く、次いで「1 年以上 2 年未満」が 20.8%（3,685 人）となっており、5 年未満の入居者が全体の 77.8%を占めている。

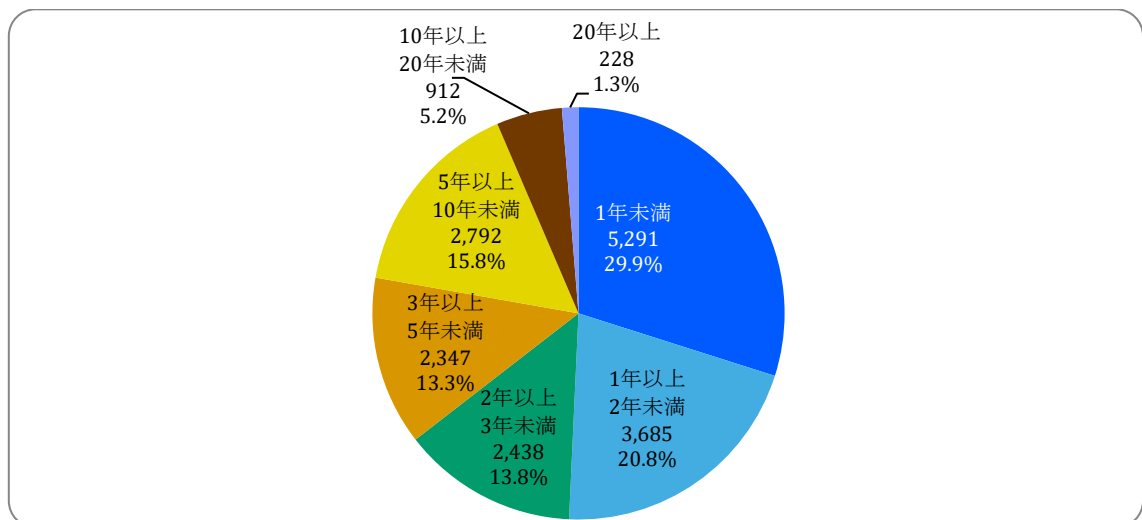
また、うち生活保護受給者（773 人）について見ると、「1 年未満」が 29.0%、「1 年以上 2 年未満」が 28.3%を占め、3 年未満の割合が 73.6%に達していることが確認された。全体（同 64.5%）と比較して、生活保護受給者層では入居期間が 3 年未満の比較的短期間の層の割合が高い傾向にある。

図表 6-6 入居期間別の人数（表）

|                 | 1 年未満 | 1 年以上<br>2 年未満 | 2 年以上<br>3 年未満 | 3 年以上<br>5 年未満 | 5 年以上<br>10 年未満 | 10 年以上<br>20 年未満 | 20 年以上 | 計      |
|-----------------|-------|----------------|----------------|----------------|-----------------|------------------|--------|--------|
| 入居者             | 5,291 | 3,685          | 2,438          | 2,347          | 2,792           | 912              | 228    | 17,693 |
| 構成割合            | 29.9% | 20.8%          | 13.8%          | 13.3%          | 15.8%           | 5.2%             | 1.3%   | 100.0% |
| うち生活保護<br>受給対象者 | 224   | 219            | 126            | 98             | 84              | 18               | 4      | 773    |
| 構成割合            | 29.0% | 28.3%          | 16.3%          | 12.7%          | 10.9%           | 2.3%             | 0.5%   | 100.0% |

※有効回答となった 358 施設のデータによる。

図表 6-7 入居期間別の人数（グラフ）



※有効回答となった 358 施設のデータによる。

図表 6-8 平均入居期間

| 平均値   | 中央値   |
|-------|-------|
| 3.6 年 | 3.1 年 |

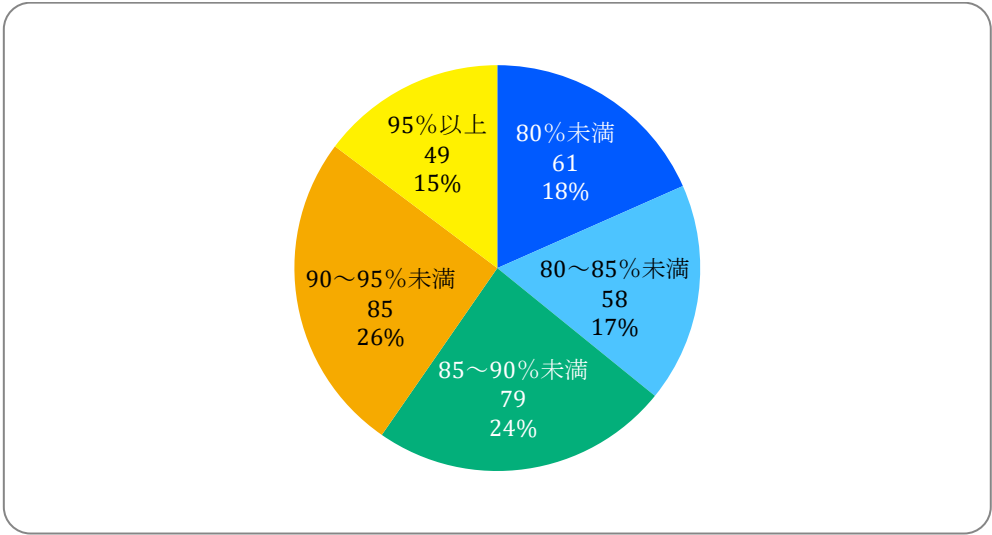
※有効回答となった 257 施設のデータによる。

#### 6.1.6 損益分岐点

有効回答のあった 332 施設における損益分岐点の目安として想定している入居率は、「90～95%未満」が 25.6%（85 施設）で最も多く、次いで「85～90%未満」が 23.8%（79 施設）であった。損益分岐点を「90%以上」とする施設は合計で 40.4%となっている。

また、損益分岐点と実際の入居率との関係をクロス集計（164 施設）した結果、損益分岐点を「90～95%未満」とする 43 施設のうち、23 施設において実際の入居率が 90%を下回る結果となった。

図表 6-9 損益分岐点の目安



※有効回答となった 332 施設のデータによる。

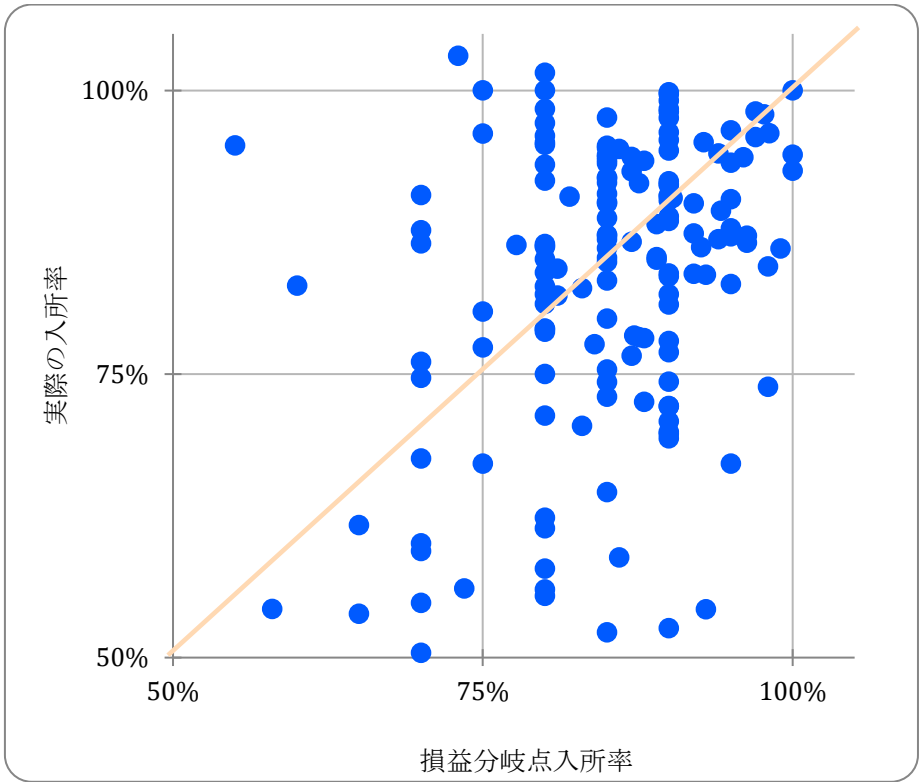
図表 6-10 損益分岐点入居率と実際の入居率（クロス集計）

|          |          | 実際の入所率 |          |          |          |       |
|----------|----------|--------|----------|----------|----------|-------|
|          |          | 80%未満  | 80～85%未満 | 85～90%未満 | 90～95%未満 | 95%以上 |
| 損益分岐点入所率 | 80%未満    | 14     | 2        | 3        | 1        | 5     |
|          | 80～85%未満 | 11     | 7        | 4        | 3        | 8     |
|          | 85～90%未満 | 12     | 2        | 10       | 16       | 2     |
|          | 90～95%未満 | 11     | 6        | 6        | 10       | 10    |
|          | 95%以上    | 2      | 2        | 5        | 5        | 7     |

※有効回答となった 164 施設のデータによる。



図表 6-11 損益分岐点入居率と実際の入居率（散布図）



※有効回答となった 164 施設のデータによる。

6.1.7 認知症

有効回答のあった 275 施設における、入居者の認知症高齢者の日常生活自立度（対象者 18,466 人）の内訳は、「自立」が 44.7%（8,254 人）、何らかの認知症症状のある入居者が 55.3%（10,212 人）であった。

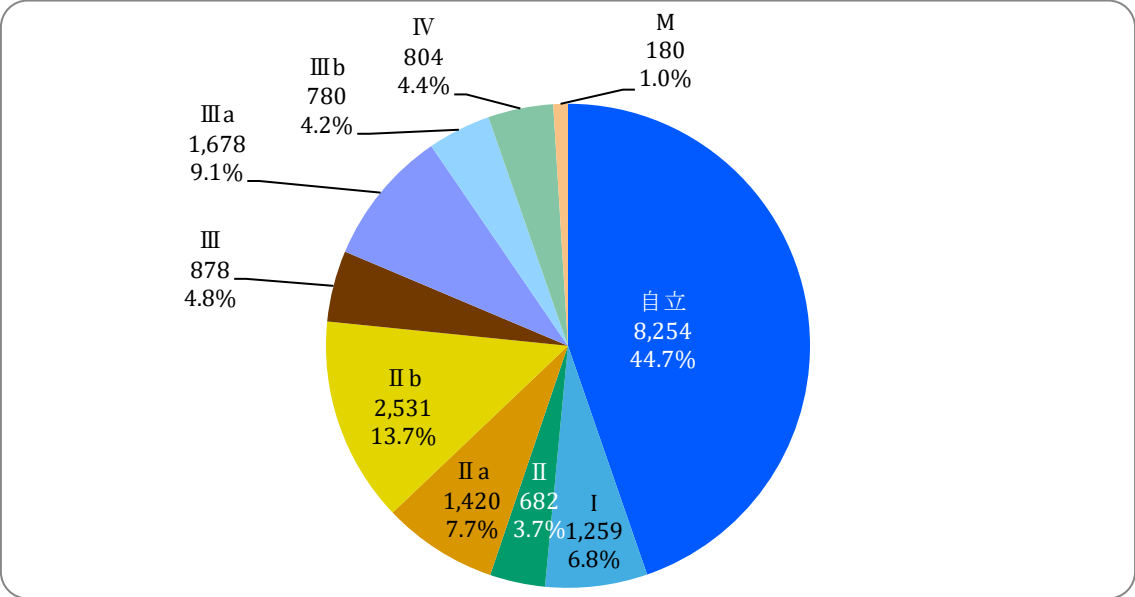
認知症症状のある層においては、「ランクⅡb」が 2,531 人で最も多く、次いで「ランクⅢa」が 1,678 人、「ランクⅡa」が 1,420 人となっている。また、日常生活に支障をきたす症状・行動が見られる「ランクⅢ」以上の合計は 4,320 人（症状のある層の 42.3%）であった。なお、若年性認知症のある入居者は 819 人であった（有効回答 338 施設）。

図表 6-12 認知症高齢者の日常生活自立度（表）

| 認知症高齢者の日常生活自立度 | 自立    | I     | II   | Ⅱa    | Ⅱb    | Ⅲ    | Ⅲa    | Ⅲb   | Ⅳ    | M    | 計      |
|----------------|-------|-------|------|-------|-------|------|-------|------|------|------|--------|
| 人数             | 8,254 | 1,259 | 682  | 1,420 | 2,531 | 878  | 1,678 | 780  | 804  | 180  | 18,466 |
| 構成割合           | 44.7% | 6.8%  | 3.7% | 7.7%  | 13.7% | 4.8% | 9.1%  | 4.2% | 4.4% | 1.0% | 100%   |

※有効回答となった 275 施設のデータによる。

図表 6-13 認知症高齢者の日常生活自立度



※有効回答となった 275 施設のデータによる。

図表 6-14 若年性認知症状のある入居者

|               |     |
|---------------|-----|
| 若年性認知症状のある入居者 | 819 |
|---------------|-----|

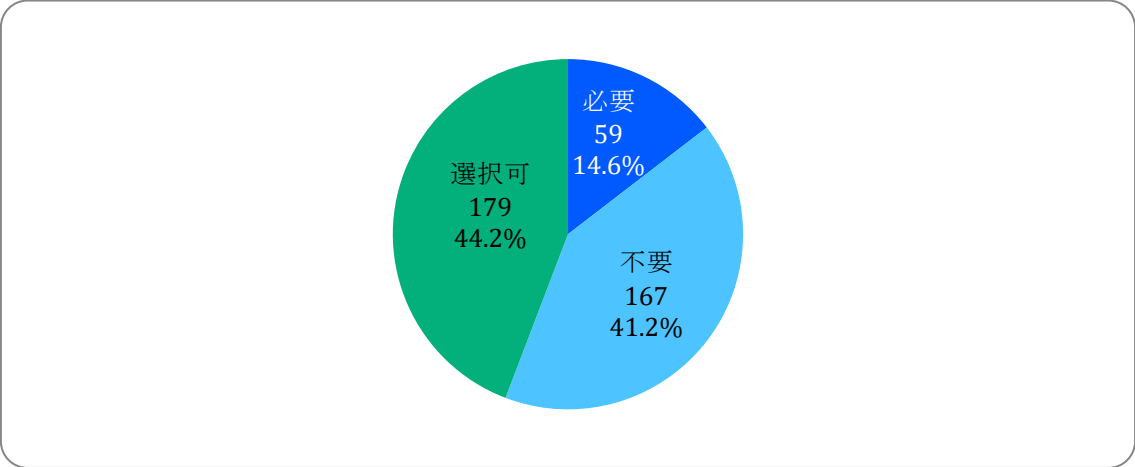
※有効回答となった 338 施設のデータによる。

6.1.8 前払い金

有効回答 405 施設における入居時の前払い金の有無は、支払方法を「選択可」とする施設が 44.2% (179 施設)、「不要」とする施設が 41.2% (167 施設)、「必要」とする施設が 14.6% (59 施設)であった。前払い金を「必要」とする施設における平均金額は 1,339 万 1,448 円 (最小 10 万円、最大 1 億 5,150 万円) となっている。

支払方法が選択可能な施設において、入居者が選択した支払割合は、「前払い 3 割・毎月 7 割」が 30 件、「前払い 6 割・毎月 4 割」が 20 件であった。これらの施設における平均前払い金額は 1,226 万 8,880 円となっている。支払方法別の月額費用は、前払い金併用時が平均 23 万 3,923 円、前払い金なしの月額払いが平均 42 万 6,601 円であった。

図表 6-15 前払い金



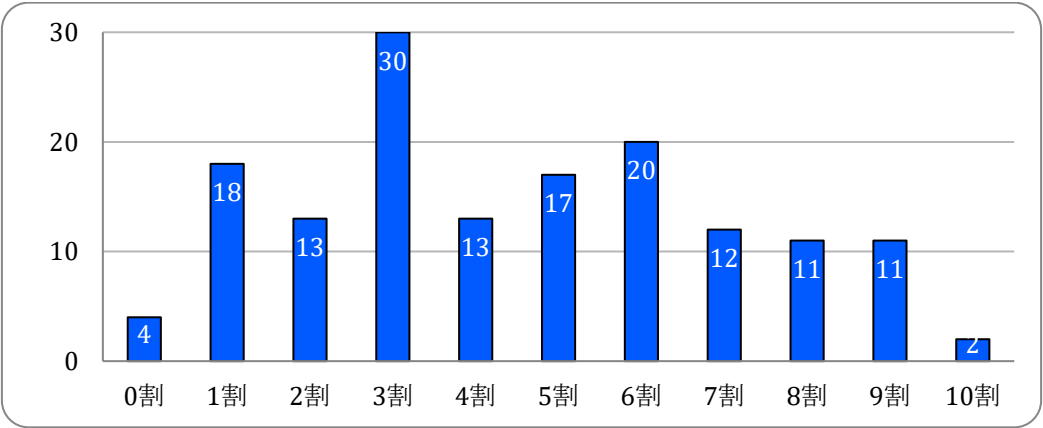
※有効回答となった 405 施設のデータによる。

図表 6-16 前払い金が必要な施設における前払い金の金額

|    | 前払い金          |
|----|---------------|
| 平均 | 13,391,448 円  |
| 最低 | 100,000 円     |
| 最高 | 151,500,000 円 |

※有効回答となった 54 施設のデータによる。

図表 6-17 前払い金が選択可能な施設における入居者が選択する支払の割合



※有効回答となった 151 施設のデータによる。

図表 6-18 前払い金が選択可能な施設における前払い金の金額

|     | 前払い金          |
|-----|---------------|
| 平均値 | 12,268,880 円  |
| 最低値 | 200,000 円     |
| 最高値 | 213,300,000 円 |

※有効回答となった 157 施設のデータによる。

図表 6-19 前払い金を選択可能な施設において前払い金を選択する場合の毎月の金額

|     | 毎月の金額       |
|-----|-------------|
| 平均値 | 233,923 円   |
| 最低値 | 0 円         |
| 最高値 | 2,980,000 円 |

※有効回答となった 153 施設のデータによる。

図表 6-20 前払い金を選択可能な施設において毎月の支払いを選択する場合の毎月の金額

|     | 毎月の金額       |
|-----|-------------|
| 平均値 | 426,601 円   |
| 最低値 | 0 円         |
| 最高値 | 5,700,000 円 |

※有効回答となった 152 施設のデータによる。

## 6.1.9 利用料金

有効回答 478 施設における利用料金の設定状況は、入居時の「敷金・保証金」の平均値が 371,249 円、中央値が 0 円、最大値が 2,190 万円であった。月額費用については、「平均家賃」の平均値が 138,628 円（中央値 104,500 円）、「その他経費（管理費等）」の平均値が 83,088 円（中央値 61,800 円）となっている。食費等の実費については、「食材料費（1 日あたり）」が平均 1,824 円、「光熱水費（月額の場合）」が平均 12,351 円であった。

図表 6-21 利用料金

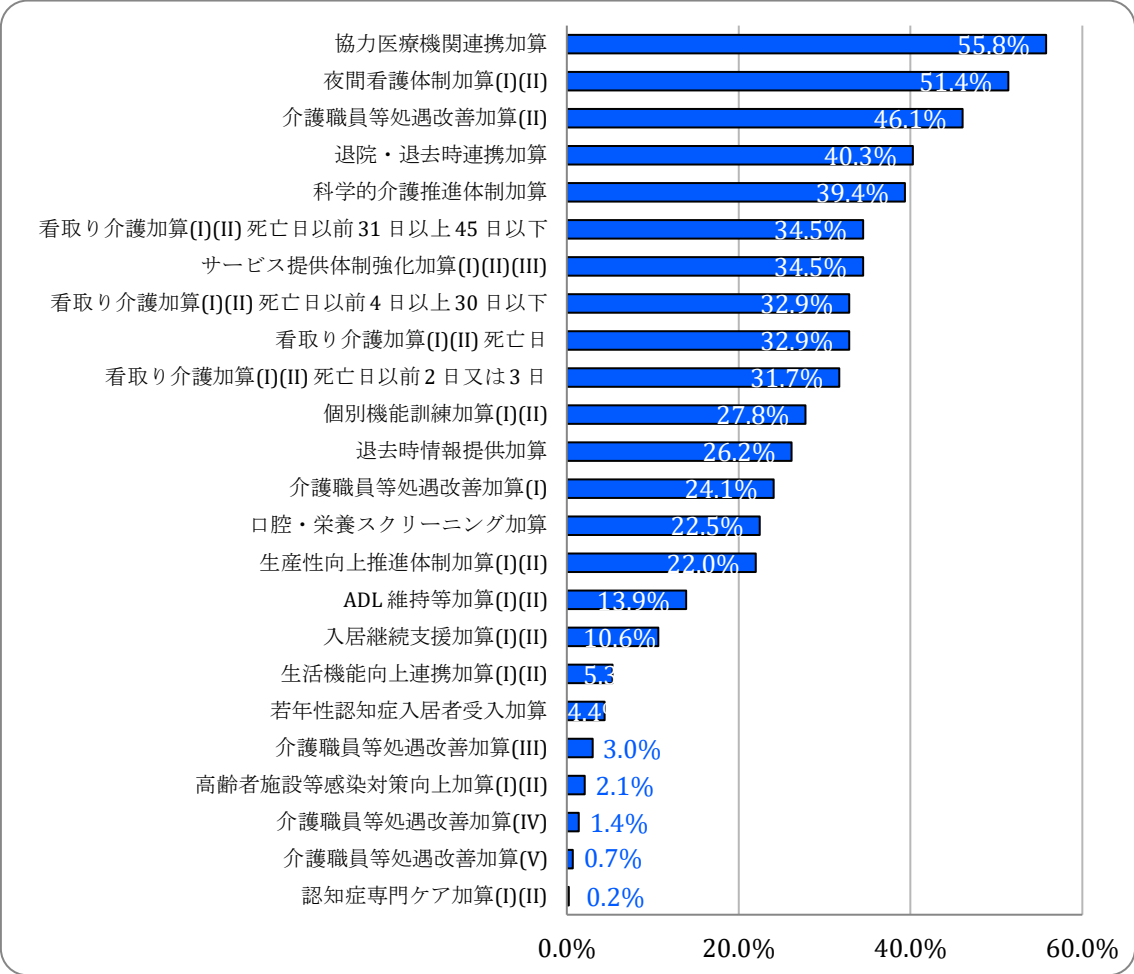
|     | 敷金・保証金       | 平均家賃      | 食材料費（1 日あたり） | 光熱水費（日額の場合） | 光熱水費（月額の場合） | その他経費（管理費等、月額） |
|-----|--------------|-----------|--------------|-------------|-------------|----------------|
| 平均値 | 371,249 円    | 138,628 円 | 1,824 円      | 341 円       | 12,351 円    | 83,088 円       |
| 中央値 | 0 円          | 104,500 円 | 1,500 円      | 0 円         | 0 円         | 61,800 円       |
| 最小値 | 0 円          | 0 円       | 0 円          | 0 円         | 0 円         | 0 円            |
| 最大値 | 21,900,000 円 | 916,380 円 | 51,840 円     | 36,300 円    | 139,700 円   | 332,250 円      |

※有効回答となった 478 施設のデータによる。

## 6.1.10 加算の算定状況

有効回答 432 施設における令和 6 年度中の加算算定実績は、「協力医療機関連携加算」が 55.8%（241 施設）、「夜間看護体制加算（I）（II）」が 51.4%（222 施設）であった。令和 6 年 6 月に新設された「介護職員等処遇改善加算」については、加算（II）が 46.1%（199 施設）、加算（I）が 24.1%（104 施設）となっている。また、「科学的介護推進体制加算」は 39.4%（170 施設）、「生産性向上推進体制加算（I）（II）」は 22.0%（95 施設）であった。

図表 6-22 令和 6 年度中に算定実績がある加算（複数回答）



※有効回答となった 432 施設のデータによる。

6.1.11 要介護度

有効回答 358 施設における入居者の要介護度（現在）の内訳は、「要介護 1」が 18.1%（3,270 人）、「要介護 2」が 16.8%（3,031 人）、「要介護 4」が 16.2%（2,931 人）であった。

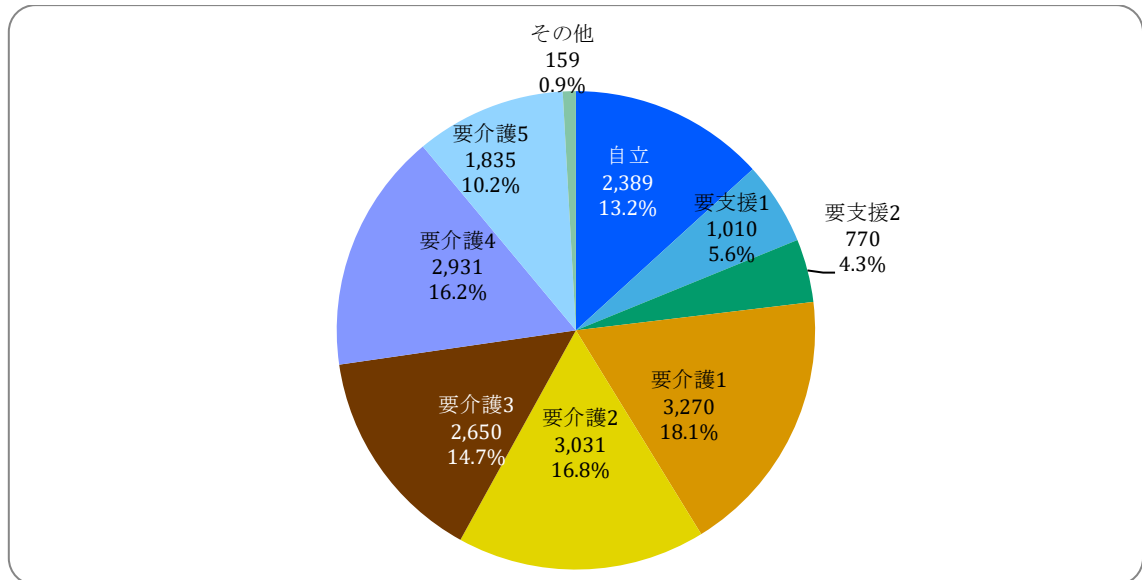
入居時の要介護度との比較では、「自立」が 4.2 ポイント、「要支援 1・2」が合計 0.7 ポイント減少した。一方、「要介護 3」は 1.1 ポイント、「要介護 4」は 3.5 ポイント、「要介護 5」は 2.4 ポイントそれぞれ増加している。

図表 6-23 入居者の要介護度別の構成割合（表）

|        | 自立    | 要支援<br>1 | 要支援<br>2 | 要介護<br>1 | 要介護<br>2 | 要介護<br>3 | 要介護<br>4 | 要介護<br>5 | その他  | 計      |
|--------|-------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|------|--------|
| 人数     | 2,389 | 1,010    | 770      | 3,270    | 3,031    | 2,650    | 2,931    | 1,835    | 159  | 18,045 |
| 構成割合   | 13.2% | 5.6%     | 4.3%     | 18.1%    | 16.8%    | 14.7%    | 16.2%    | 10.2%    | 0.9% | 100.0% |
| 入居時の人数 | 2,544 | 859      | 693      | 2,849    | 2,449    | 1,987    | 1,862    | 1,140    | 250  | 14,633 |
| 構成割合   | 17.4% | 5.9%     | 4.7%     | 19.5%    | 16.7%    | 13.6%    | 12.7%    | 7.8%     | 1.7% | 100.0% |

※有効回答となった 358 施設のデータによる。

図表 6-24 入居者の要介護度別の構成割合（グラフ）



※有効回答となった 358 施設のデータによる。

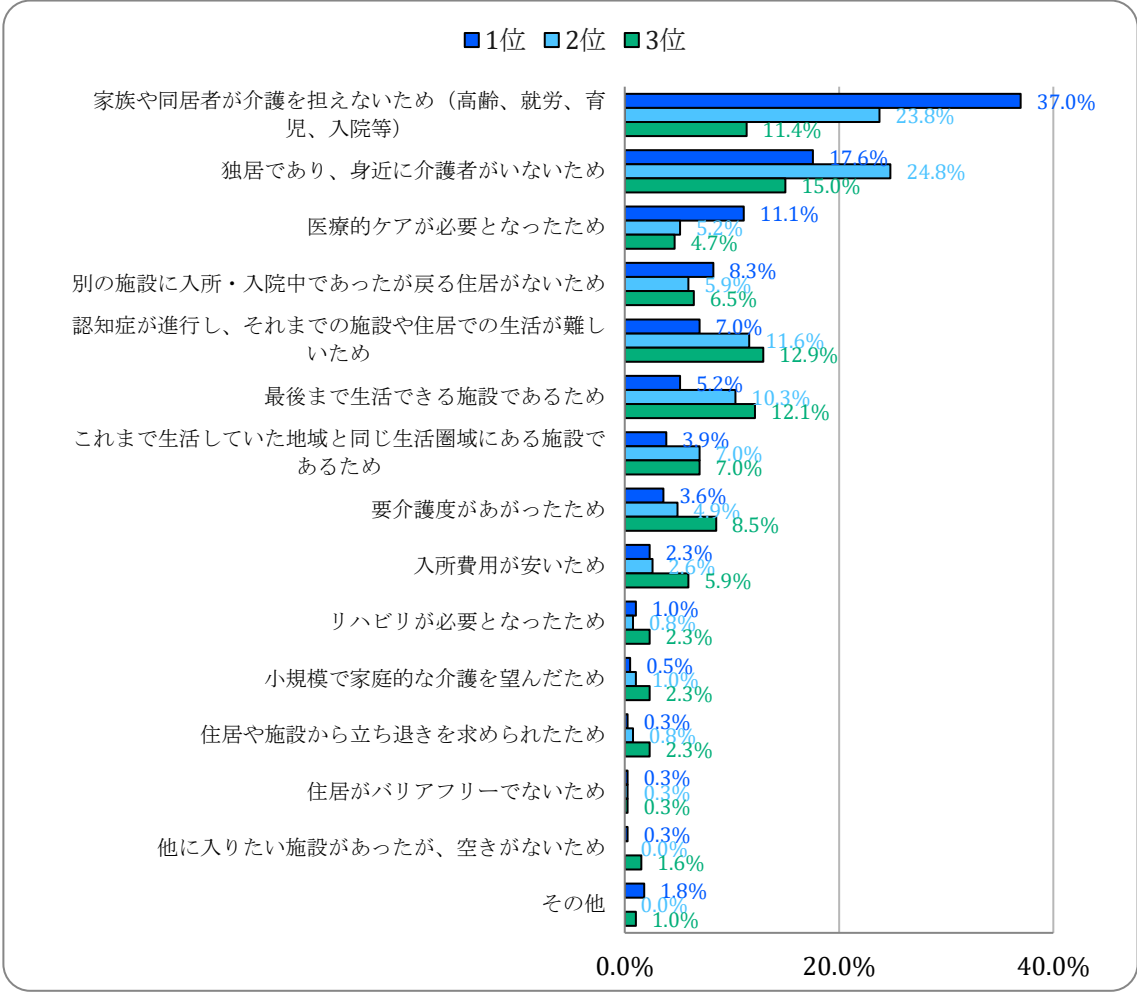
## 6.2 入退居

### 6.2.1 入居理由

有効回答 387 施設における新規入居者の入居理由は、1 番目の理由として「家族や同居者が介護を担えないため（高齢、就労、育児、入院等）」が 37.0%（143 施設）、「独居であり、身近に介護者がいないため」が 17.6%、「医療的ケアが必要となったため」が 11.1%であった。2 番目の理由では「独居」が 24.8%、「家族の介護力不足」が 23.8%となっている。3 番目の理由では「独居」が 15.0%、「認知症の進行」が 12.9%、「最後まで生活できる施設であるため」が 12.1%であった。

「その他」の回答（7 件）の内容は、「入院により自宅へ退院できない」「他施設での受入れ拒否」「前の施設が合わなかった」等の事情が 3 件、「かかりつけ医が近い」「家族が近い」等の立地環境に関するものが 2 件、「将来の健康不安への備え」「すぐにサポートしてもらえる環境」等の将来への安心感に関するものが 2 件であった。

図表 6-25 新規入居者の主な入居理由



※有効回答となった 387 施設のデータによる。

6.2.2 入居前の居住場所

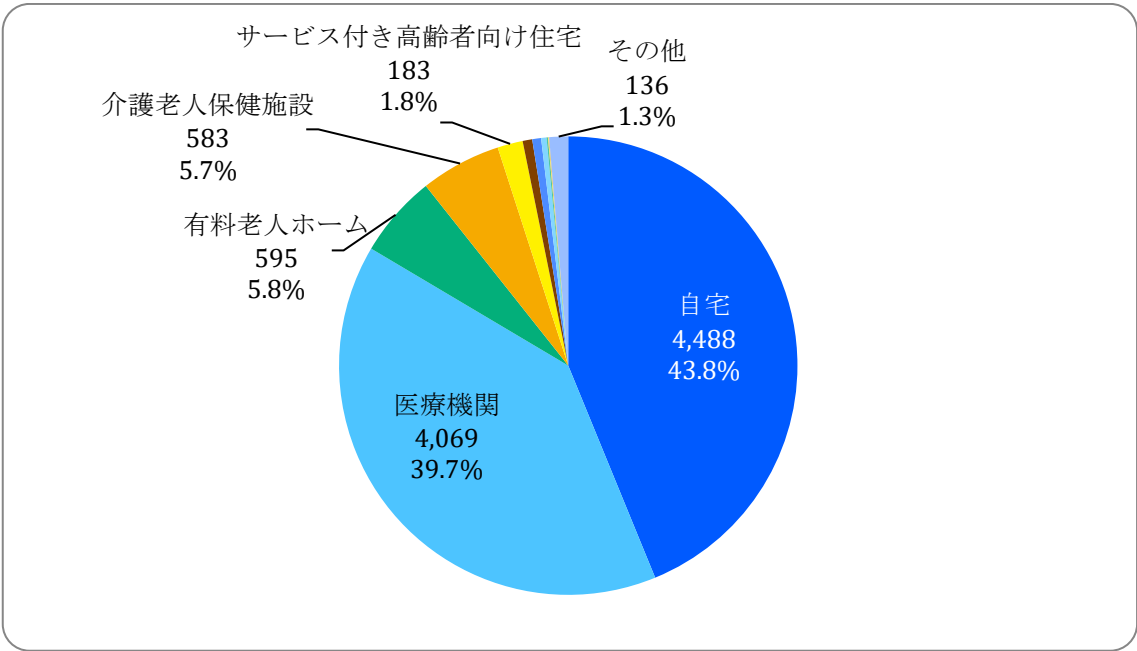
有効回答 478 施設における新規入居者の入居前の居住場所（10,245 人）は、「自宅」が 43.8%（4,488 人）、「医療機関」が 39.7%（4,069 人）であった。その他の入居元は、「有料老人ホーム」が 5.8%（595 人）、「介護老人保健施設」が 5.7%（583 人）となっている。

図表 6-26 入居前の居住場所（表）

| 新規入所者の入所前の居住場所 | 令和 6 年度 |       | 令和 3 年度 | 平成 30 年度 |
|----------------|---------|-------|---------|----------|
|                | 入居者数    | 構成割合  | 構成割合    | 構成割合     |
| 自宅             | 4,488   | 43.8% | 48.3%   | 49.3%    |
| 医療機関           | 4,069   | 39.7% | 34.8%   | 33.6%    |
| 有料老人ホーム        | 595     | 5.8%  | 4.2%    | 4.9%     |
| 介護老人保健施設       | 583     | 5.7%  | 6.8%    | 7.2%     |
| サービス付き高齢者向け住宅  | 183     | 1.8%  | 2.0%    | 1.9%     |
| 特別養護老人ホーム      | 69      | 0.7%  | 0.7%    | 0.7%     |

|               |        |        |        |        |
|---------------|--------|--------|--------|--------|
| その他社会福祉施設     | 64     | 0.6%   | 0.5%   | 0.4%   |
| 認知症高齢者グループホーム | 39     | 0.4%   | 0.4%   | 0.4%   |
| 無料低額宿泊所       | 10     | 0.1%   | 0.2%   | －      |
| 軽費老人ホーム       | 4      | 0.0%   | 0.1%   | 0.1%   |
| 介護医療院         | 3      | 0.0%   | 0.1%   | －      |
| 養護老人ホーム       | 2      | 0.0%   | 0.1%   | －      |
| その他           | 136    | 1.3%   | 1.8%   | 1.5%   |
| 計             | 10,245 | 100.0% | 100.0% | 100.0% |

※有効回答となった 478 施設（令和 7 年度調査）、417 施設（令和 4 年度調査）、464 施設（令和元年度調査）のデータによる。



6.2.3 退居先

有効回答 335 施設における退居者の行き先（5,680 人）は、「死亡（施設入居中の死亡だけでなく、入院直後に死亡した場合を含む）」が 65.5%（3,719 人）、「医療機関（再入居予定者を除く）」が 11.6%（658 人）、「有料老人ホーム」が 6.4%（362 人）であった。その他の退居先は、「特別養護老人ホーム」が 5.4%（309 人）、「自宅」が 5.1%（287 人）となっている。

過去の調査結果との比較では、「死亡」の割合は令和元年度調査が 58.1%、令和 4 年度調査が 63.7%、本調査が 65.5%であった。

図表 6-27 退居先（表）

| 退所先                              | 退所者数     |         |         | 構成割合     |         |         |
|----------------------------------|----------|---------|---------|----------|---------|---------|
|                                  | 平成 30 年度 | 令和 3 年度 | 令和 6 年度 | 平成 30 年度 | 令和 3 年度 | 令和 6 年度 |
| 死亡（施設入所中の死亡だけでなく、入院直後に死亡した場合を含む） | 3,699    | 4,338   | 3,719   | 58.1%    | 63.7%   | 65.5%   |

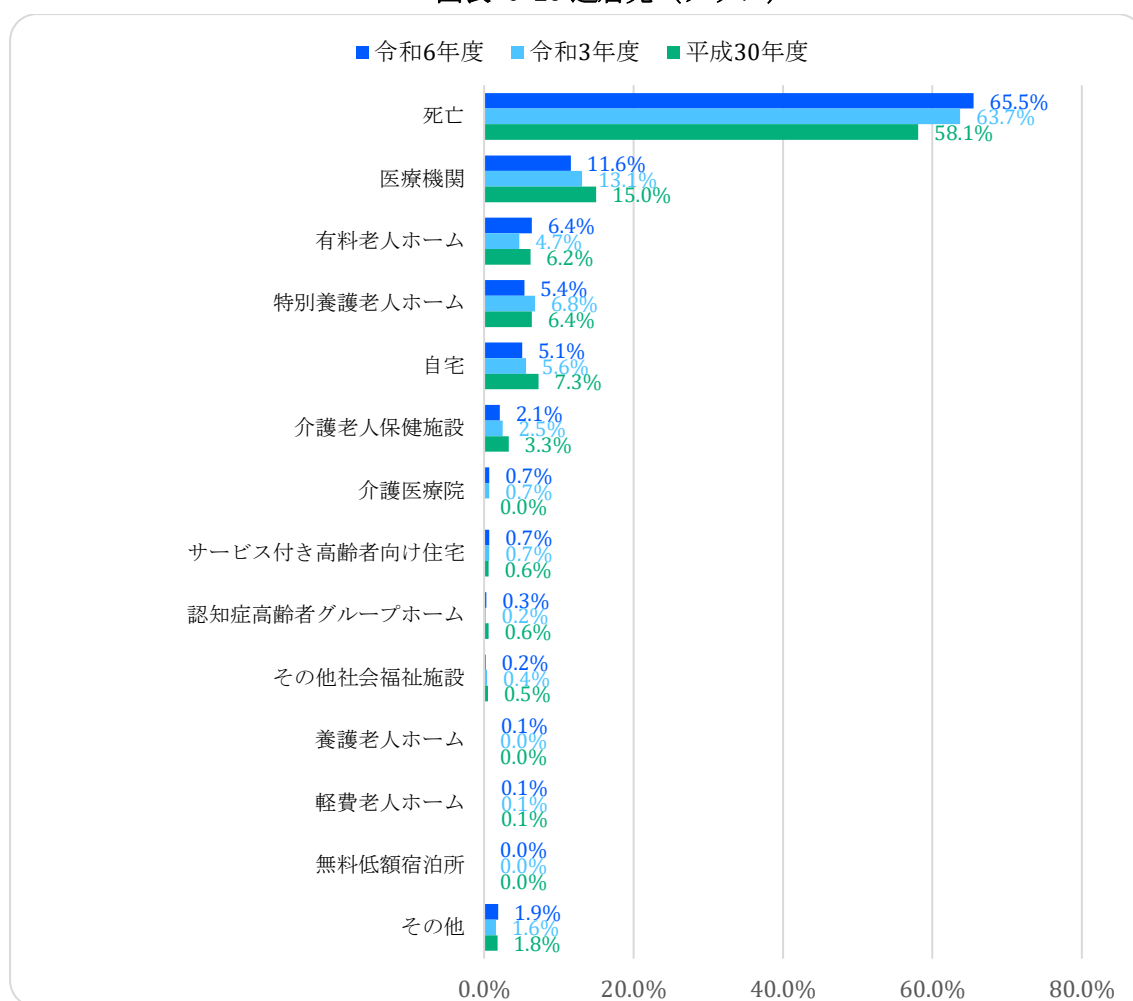


## 6 有料老人ホーム

|                        |       |       |       |        |        |        |
|------------------------|-------|-------|-------|--------|--------|--------|
| 医療機関(現在入院中で再入所予定の者を除く) | 955   | 892   | 658   | 15.0%  | 13.1%  | 11.6%  |
| 有料老人ホーム                | 395   | 320   | 362   | 6.2%   | 4.7%   | 6.4%   |
| 特別養護老人ホーム              | 407   | 463   | 309   | 6.4%   | 6.8%   | 5.4%   |
| 自宅                     | 465   | 381   | 287   | 7.3%   | 5.6%   | 5.1%   |
| 介護老人保健施設               | 210   | 170   | 119   | 3.3%   | 2.5%   | 2.1%   |
| 介護医療院                  | －     | 48    | 41    | －      | 0.7%   | 0.7%   |
| サービス付き高齢者向け住宅          | 38    | 48    | 38    | 0.6%   | 0.7%   | 0.7%   |
| 認知症高齢者グループホーム          | 38    | 14    | 15    | 0.6%   | 0.2%   | 0.3%   |
| その他社会福祉施設              | 32    | 27    | 12    | 0.5%   | 0.4%   | 0.2%   |
| 養護老人ホーム                | －     | 0     | 8     | －      | 0.0%   | 0.1%   |
| 軽費老人ホーム                | 6     | 7     | 5     | 0.1%   | 0.1%   | 0.1%   |
| 無料低額宿泊所                | －     | －     | 1     | －      | －      | 0.0%   |
| その他                    | 115   | 109   | 106   | 1.8%   | 1.6%   | 1.9%   |
| 計                      | 6,367 | 6,810 | 5,680 | 100.0% | 100.0% | 100.0% |

※有効回答となった 446 施設（平成 30 年度）、427 施設（令和 3 年度）、335 施設（令和 6 年度）のデータによる。

図表 6-28 退居先（グラフ）



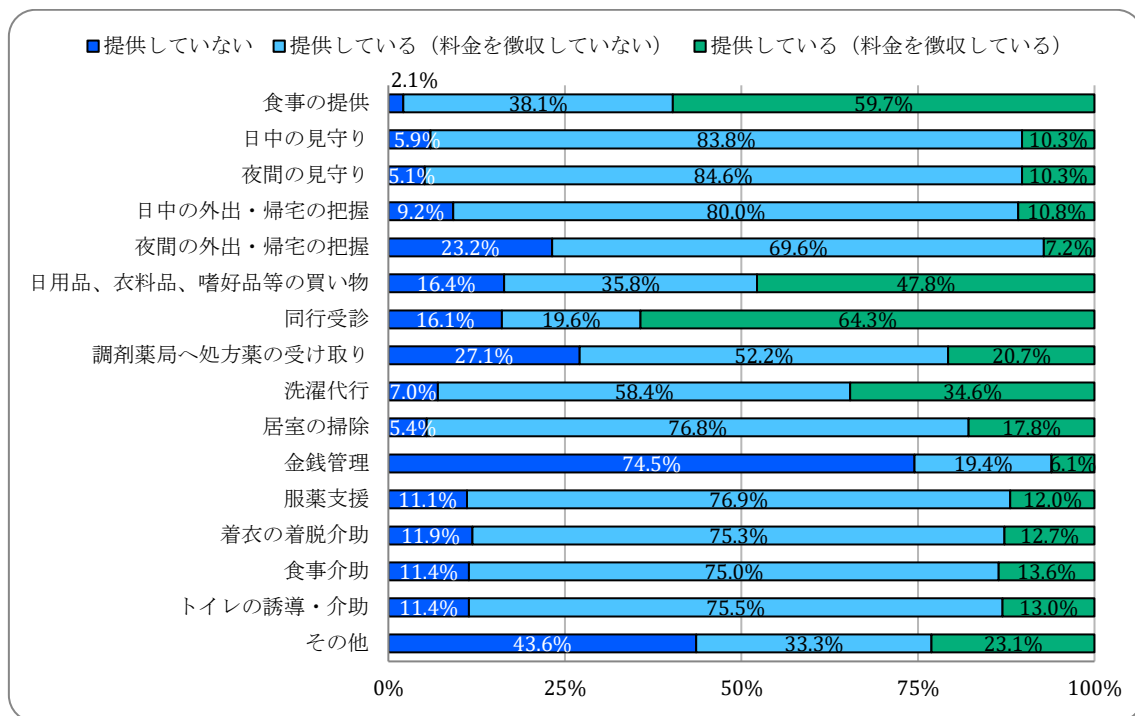
※有効回答となった 446 施設（平成 30 年度）、427 施設（令和 3 年度）、335 施設（令和 6 年度）のデータによる。

#### 6.2.4 日常生活支援

有効回答となった 375 施設における日常生活支援サービスの提供状況は以下のとおり。管理費等に含まれ「追加料金なし」で提供されるサービスとして最も割合が高かったのは、「夜間の見守り」で 84.6%（313 施設）、「日中の見守り」で 83.8%（310 施設）であった。次いで「服薬支援（76.9%）」、「居室の掃除（76.8%）」、「トイレの誘導・介助（75.5%）」等の生活・身体介護に関する項目が続き、これらは 7 割以上の施設で基本サービスとして提供されている。

一方で、「追加料金を徴収」して提供される割合が高かったのは、「同行受診」で 64.3%（236 施設）、「食事の提供」で 59.7%（224 施設）、「日用品、衣料品、嗜好品等の買い物」で 47.8%（175 施設）であった。なお、「金銭管理」については、「提供していない」とする施設が 74.5%（269 施設）と多数を占めた。

図表 6-29 日常生活支援サービス

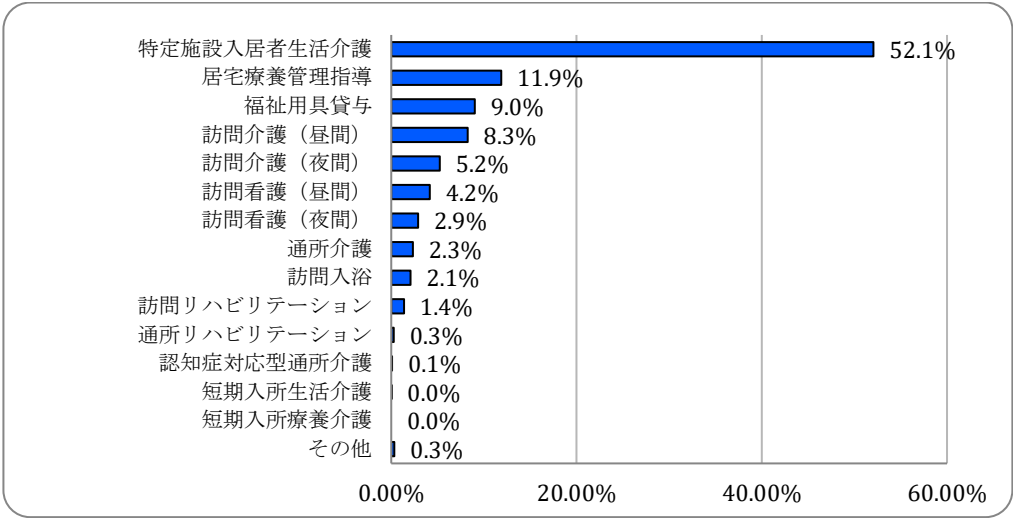


※有効回答となった 375 施設のデータによる。

#### 6.2.5 介護サービス利用状況

有効回答 345 施設における入居者の介護保険サービスの利用状況は、「特定施設入居者生活介護」が 12,010 人（52.1%）、「居宅療養管理指導」が 2,740 人（11.9%）、「福祉用具貸与」が 2,081 人（9.0%）であった。これら 3 つのサービスを合わせると全体の 73.0% となっている。

図表 6-30 介護保険サービスの利用状況



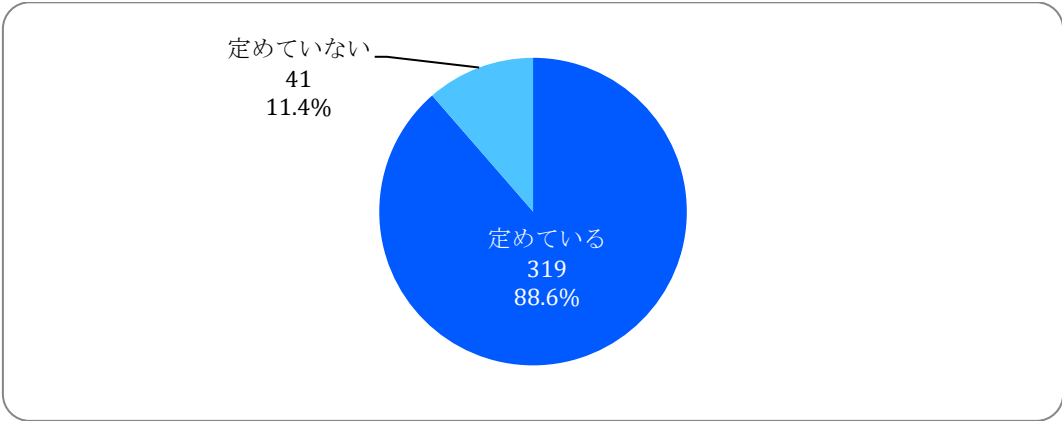
※有効回答となった 345 施設のデータによる。

6.3 医療

6.3.1 医療的ケアが必要な方の受入れ方針

医療的ケアが必要な者の受入れ可否について、施設としての方針（基準）を定めている施設は 319 施設（88.6%）であった。令和 4 年度調査時の 84.0%から 4.6 ポイント増加している。一方、「定めていない」とする施設は 41 施設（11.4%）であった。

図表 6-31 医療的ケアが必要な方の受入れ方針（基準）の策定有無



※有効回答となった 360 施設のデータによる。

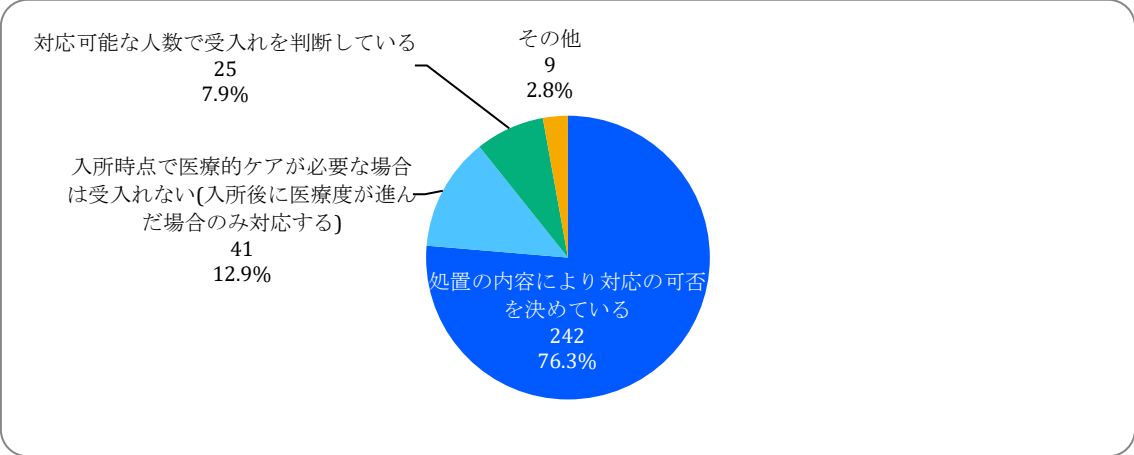
6.3.2 医療的ケアに関する方針の内容

受入れ方針を「定めている」とした施設（317 施設）における具体的な基準は、「処置の内容により対応の可否を決めている」が 242 施設（76.3%）、「入居時点で医療的ケアが必要な場合は受入れない（入居後の重度化のみ対応）」が 41 施設（12.9%）、「対応可能な人数で受入れを判断している」が 25 施設（7.9%）であった。

「対応可能な人数で判断している」と回答した施設（22 施設）における受入れ可能人数は、「6 人以上」が 13 施設（59.1%）、「1～2 人」が 3 施設（13.6%）、「3～5 人」が 5 施設（22.7%）となっている。

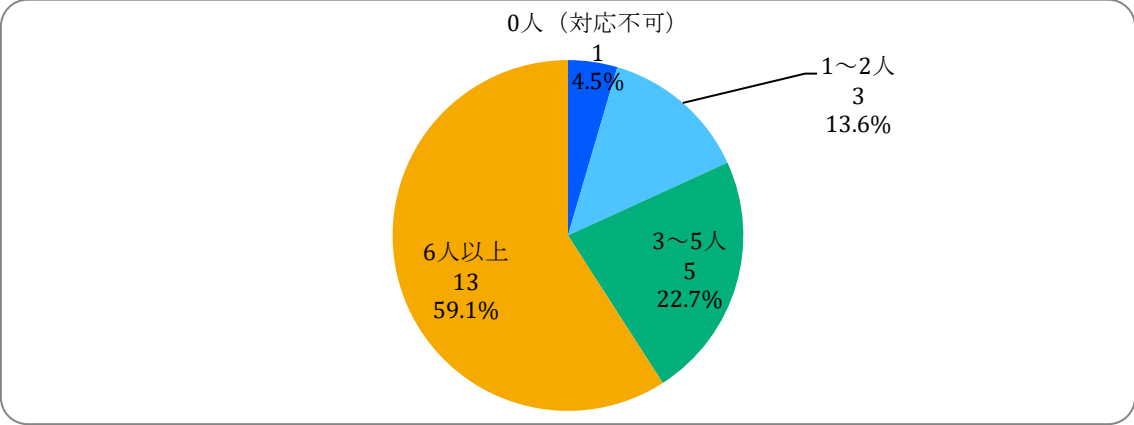
「その他（2.5%）」の自由記述（9 件）の内訳は、「外部の看護・介護事業所と相談の上で決定する」等の外部連携に関する内容が 5 件であったほか、厚生労働大臣が定める疾病等や終末期等、特定の状態を対象とする記述が見られた。

図表 6-32 医療的ケアが必要な方の受入れ方針（基準）の内容



※有効回答となった 317 施設のデータによる。

図表 6-33 医療的ケア対応可能人数の分布



※有効回答となった 22 施設のデータによる。

対応不可の処置は以下のとおり。

1. 高度医療処置（人工呼吸器・IVH・気管切開）（77 件/59.7%）

生命維持に直結する機器管理や、感染リスクの高い医療処置であり、施設での常時対応が最も困難とされるカテゴリ。多くの回答でこれらの処置がセットで列挙されている

主な意見要約：

  - ・ 気管切開、IVH、人工呼吸器、腹膜透析等、高度な管理が必要なものは不可

- ・ 常時の痰吸引、IVH、経鼻栄養、人工呼吸器装着、末梢点滴が常時必要なケース
- ・ 24時間の喀痰吸引、中心静脈栄養、常時の要点滴は対応できない

## 2. 夜間・常時の対応（吸引・点滴・看護師不在時）（22件/17.1%）

処置自体の難易度というよりは、「看護師が不在となる夜間帯」に実施が必要かどうか  
が判断基準となっている意見

主な意見要約：

- ・ 在宅酸素療法や夜間の喀痰吸引等、看護職員不在の際に必要な医療処置が必要  
な場合は受入れ困難
- ・ 痰吸引は常時対応不可（看護師在勤中のみ可能）
- ・ 夜間帯は看護師が不在のため、夜間に必要な医療処置がある方は入居不可

## 3. 施設判断・介護職の範囲外（10件/7.8%）

特定の処置を一律不可とするのではなく、施設の体制や介護職員の負担、往診医との相  
談等、「現状のリソースで対応できるか」を個別に判断するという意見

主な意見要約：

- ・ 協力医療機関に相談し、訪問診療・看護等で対応可能な場合のみ受入れを判断  
する
- ・ 介護職員の負担が大きいと判断される処置は対応不可としている
- ・ 施設内で対応できない処置（範囲を超えるもの）は不可

## 4. 経管栄養（経鼻・胃ろう・腸ろう）（9件/7.0%）

食事介助に関連する医療処置の中で、特に管理が難しい経鼻経管栄養や、トラブル時の  
対応が難しい腸ろう等を不可とする意見

主な意見要約：

- ・ 経鼻経管栄養、腸ろう、麻薬管理以外の疼痛コントロール等は不可
- ・ 胃ろう開始後間もない方は不可（状態が落ち着いている方は可能）

## 5. その他の医療処置（透析・インスリン・輸血等）（6件/4.7%）

頻回な通院や専門的な管理が必要な透析、インスリン注射等を挙げている意見

主な意見要約：

- ・ 特別な医療手技を要する場合は対応不可（透析等）
- ・ インスリン、バルーンカテーテル、在宅酸素、褥瘡処置等

## 6. その他（病状安定条件等）（5件/3.9%）

特定の疾患に関する条件等

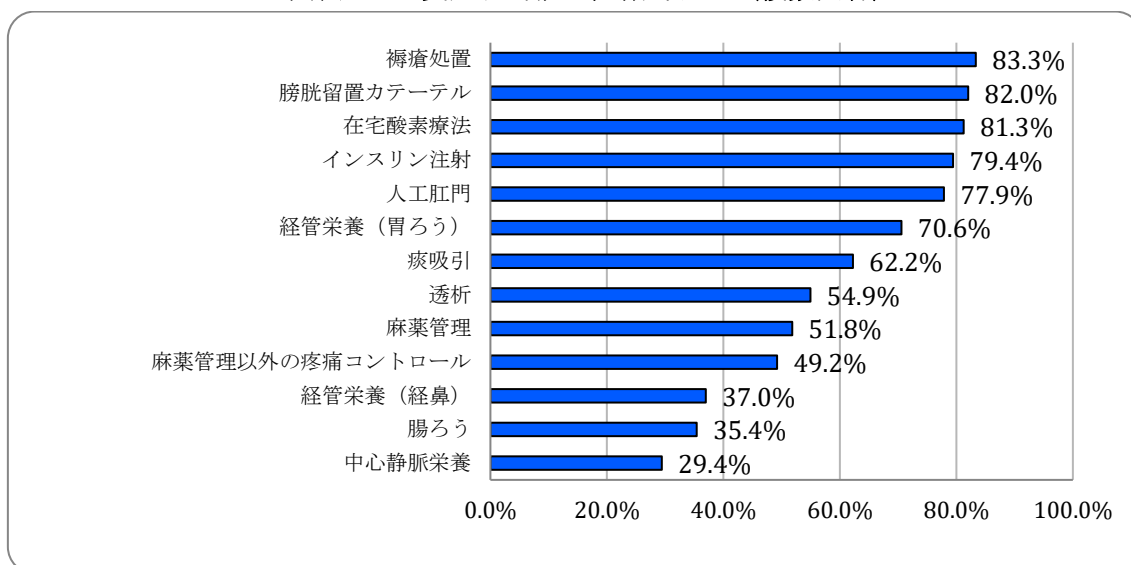
主な意見要約：

- ・ 血液疾患や精神疾患等専門性が強い疾患については、病状が安定していること  
が条件

### 6.3.3 受入れ可能な医療的ケア

受入れ可能な医療的ケアの内容は、「褥瘡処置」が83.3%、「膀胱留置カテーテル」が  
82.0%、「在宅酸素療法」が81.3%であった。栄養摂取の方法については、「経管栄養（胃  
ろう）」が70.6%、「経管栄養（経鼻）」が37.0%となっている。また、「中心静脈栄養」  
は29.4%、「麻薬管理」は51.8%であった。

図表 6-34 受入れ可能な医療的ケア（複数回答）



※有効回答となった 384 施設のデータによる。

#### 6.3.4 看取りの対応状況

施設における看取りへの対応状況は、「対応している」と回答した施設が 355 施設（93.4%）であった。過去の調査では、令和元年度が 85.0%、令和 4 年度が 90.2%となっている。一方で、医療的ケアの項目別で見ると、麻薬管理（疼痛緩和）への対応率は 52.0%であった。

図表 6-35 看取り介護の対応状況（3 か年比較）

|         | 施設数      |         |         | 構成割合     |         |         |
|---------|----------|---------|---------|----------|---------|---------|
|         | 平成 30 年度 | 令和 3 年度 | 令和 6 年度 | 平成 30 年度 | 令和 3 年度 | 令和 6 年度 |
| 対応している  | 425      | 423     | 355     | 85.0%    | 90.2%   | 93.4%   |
| 対応していない | 75       | 46      | 25      | 15.0%    | 9.8%    | 6.6%    |
| 計       | 500      | 469     | 380     | 100.0%   | 100.0%  | 100.0%  |

※有効回答となった 500 施設（令和元年度調査）、469 施設（令和 4 年度調査）、380 施設（令和 7 年度調査）のデータによる。

#### 6.3.5 看取りを行った人数

令和 6 年度中に看取りを行った入居者は、有効回答 305 施設の合計で 2,593 人であり、1 施設当たりの平均は 8.5 人（中央値 5.0 人）であった。医師の配置形態別の実績を見ると、回答施設の 99.0%（302 施設）を占める「医師配置なし」の施設における 1 施設当たり平均実績は 8.6 人（中央値 5.0 人）であった。一方、回答があった「常勤医師あり」の 2 施設における平均実績は 1.5 人となっている。

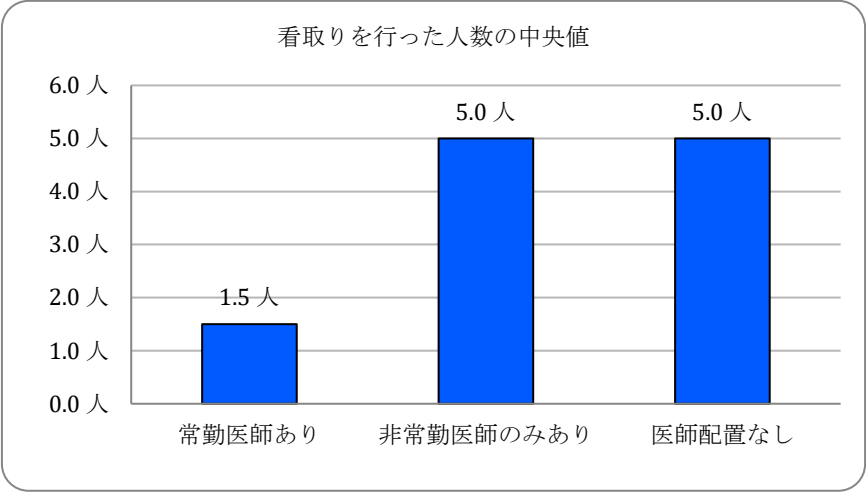
図表 6-36 看取りを行った人数と配置医師（クロス集計）

|           | 施設数 | 平均値   | 中央値   |
|-----------|-----|-------|-------|
| 常勤医師あり    | 2   | 1.5 人 | 1.5 人 |
| 非常勤医師のみあり | 1   | 5.0 人 | 5.0 人 |

|        |     |       |       |
|--------|-----|-------|-------|
| 医師配置なし | 302 | 8.6 人 | 5.0 人 |
| 全施設    | 305 | 8.5 人 | 5.0 人 |

※有効回答となった 305 施設のデータによる。

図表 6-37 看取りを行った人数と配置医師（グラフ）



※有効回答となった 305 施設のデータによる。

6.3.6 看取り対応に関する施設職員への研修

令和 6 年度中における看取りに関する職員研修の実施状況は、「実施している」と回答した施設が 278 施設（83.2%）であった。なお、「看取りに対応している」とする施設（93.4%）と、研修を「実施している」とする施設の割合の差は 10.2 ポイントとなっている。

図表 6-38 看取り介護の研修の実施状況

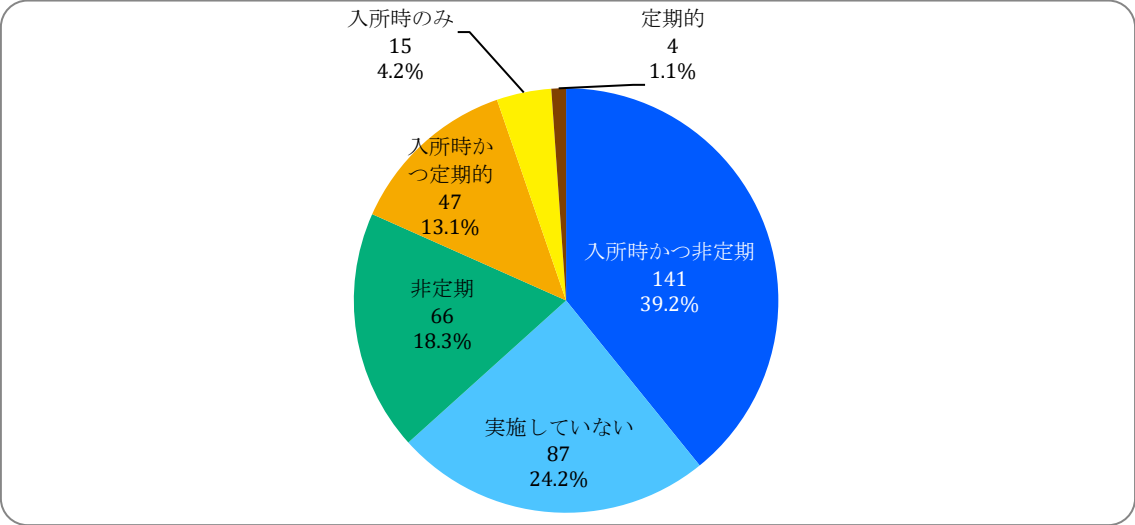
|         | 施設数 | 構成割合   |
|---------|-----|--------|
| 実施している  | 278 | 83.2%  |
| 実施していない | 56  | 16.8%  |
| 計       | 334 | 100.0% |

※有効回答となった 334 施設のデータによる。

6.3.7 ACP（人生会議）

ACP（人生会議）の開催時期および頻度は、「入居時および状態変化時等の非定期的実施」が 141 施設（39.2%）、「実施していない」が 87 施設（24.2%）であった。「入居時を含め定期的に開催している」とする施設は合計で 14.2%となっている。

図表 6-39 ACP（人生会議）の開催状況



※有効回答となった 360 施設のデータによる。

このような ACP の実施状況について、さらに医師の配置形態および看取りの実績数との関連性を確認するため、クロス集計を行った結果は以下のとおりである。

有効回答 360 施設における ACP の開催状況は、「入所時かつ非定期」が 141 施設（39.2%）で最も多く、次いで「実施していない」が 87 施設（24.2%）、「非定期」が 66 施設（18.3%）であった。

配置医師別に見ると、回答施設の 99.2%（357 施設）において医師の配置がなく、これらの施設における「実施していない」件数は 86 施設（医師配置なしの合計）となっている。一方、医師が配置されている施設（3 施設）のうち、「常勤医師あり」の 2 施設はそれぞれ「入所時かつ定期的」および「入所時かつ非定期」に実施しており、「非常勤医師のみあり」の 1 施設は「実施していない」と回答している。

看取りの実績別では、年間実績が「20 人以上」の 20 施設のうち、ACP を「実施していない」施設は 5 施設（25.0%）であった。また、実績が「0～9 人」の施設（281 施設）における未実施率は 24.6%（69 施設）となっている。

図表 6-40 ACP(人生会議)の開催状況、医師配置、および看取りを行った人数（クロス集計）

| 配置医師           |          | 常勤医師あり |        |      | 非常勤医師のみあり |        |      | 医師配置なし |        |      | 計   |
|----------------|----------|--------|--------|------|-----------|--------|------|--------|--------|------|-----|
| 看取りを行った人数      |          | 0～9人   | 10～19人 | 20人～ | 0～9人      | 10～19人 | 20人～ | 0～9人   | 10～19人 | 20人～ |     |
| ACP(人生会議)の開催状況 | 入所時のみ    | 0      | 0      | 0    | 0         | 0      | 0    | 14     | 0      | 1    | 15  |
|                | 入所時かつ定期的 | 1      | 0      | 0    | 0         | 0      | 0    | 33     | 9      | 4    | 47  |
|                | 入所時かつ非定期 | 1      | 0      | 0    | 0         | 0      | 0    | 108    | 25     | 7    | 141 |



|   |         |   |   |   |   |   |   |     |    |    |     |
|---|---------|---|---|---|---|---|---|-----|----|----|-----|
|   | 定期的     | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2   | 2  | 0  | 4   |
|   | 非定期     | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 53  | 10 | 3  | 66  |
|   | 実施していない | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 68  | 13 | 5  | 87  |
| 計 |         | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 278 | 59 | 20 | 360 |

※有効回答となった 360 施設のデータによる。

## 6.3.8 協力医療機関への支払い

協力医療機関に対し、診療報酬以外に発生する支払いの有無や形態を尋ねたところ、「その他」が 185 施設（53.2%）、「来所時に診てもらった入居者の人数分を支払っている」が 99 施設（28.4%）、「毎月の来所回数を決め、定額で支払っている」が 50 施設（14.4%）、「来所の都度支払っており、毎月の来所回数は変動する」が 14 施設（4.0%）であった。

定額払いを行っている施設のうち、有効回答のあった 45 施設における支払額は、月平均 66,209 円（最小 0 円、最大 59 万 6,189 円）であった。また、来所の都度支払いを行っている施設（14 施設）の 1 回当たりの支払額は、平均 3,018 円（最小 0 円、最大 6,000 円）となっている。

図表 6-41 協力医療機関に対して、診療報酬以外に発生する支払い

|                          | 施設数 | 構成割合   |
|--------------------------|-----|--------|
| 毎月の来所回数を決め、定額で支払っている     | 50  | 14.4%  |
| 来所の都度支払っており、毎月の来所回数は変動する | 14  | 4.0%   |
| 来所時に診てもらった入居者の人数分を支払っている | 99  | 28.4%  |
| その他                      | 185 | 53.2%  |
| 計                        | 348 | 100.0% |

※有効回答となった 348 施設のデータによる。

図表 6-42 協力医療機関に対して、毎月の来所回数を決めて定額で支払っていることについて

|           | 平均値      | 最小値 | 最大値     |
|-----------|----------|-----|---------|
| 来所回数（回／月） | 2.9      | 2   | 18      |
| 支払額（円／月）  | 66,208.5 | 0   | 596,189 |

※有効回答となった 45 施設のデータによる。

図表 6-43 協力医療機関に対して、来所の都度支払っており、毎月の来所回数は変動することについて

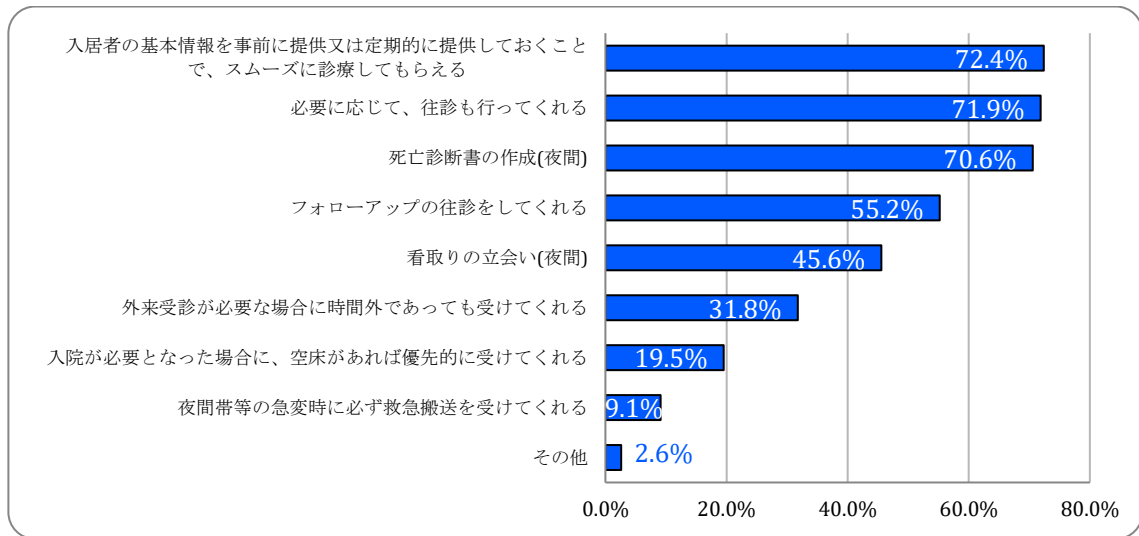
|            | 平均値       | 最小値 | 最大値     |
|------------|-----------|-----|---------|
| 1 回当たりの支払額 | 3,018.0 円 | 0 円 | 6,000 円 |

※有効回答となった 5 施設のデータによる。

### 6.3.9 協力医療機関が実施可能な対応

平常時における協力医療機関の対応内容は、「入居者の基本情報の提供」が72.4%（262 施設）、「必要に応じた往診」が71.9%（260 施設）、「死亡診断書の作成（夜間）」が70.6%（255 施設）であった。一方で、「入院が必要な場合の優先受入れ」は19.5%（70 施設）、「夜間急変時に必ず救急搬送を行う体制」は9.1%（33 施設）となっている。

図表 6-44 平常時において、協力医療機関が実施可能な対応



※有効回答となった 384 施設のデータによる。

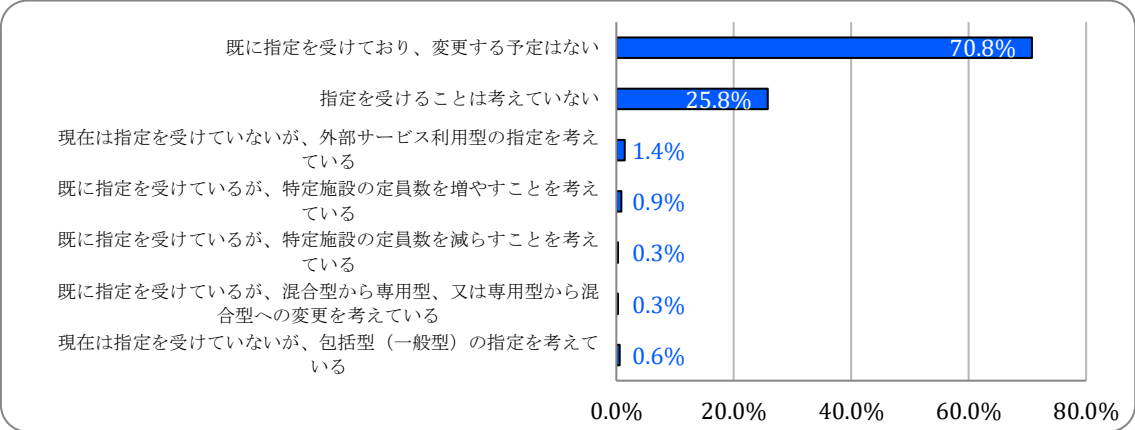
## 6.4 特定施設入居者生活介護

### 6.4.1 今後の特定施設入居者生活介護の指定についての考えと理由

特定施設入居者生活介護の指定に関する今後の方針は、「既に指定を受けており、変更する予定はない」が247 施設（70.8%）、「指定を受けることは考えていない」が90 施設（25.8%）であった。

新規に指定を検討している施設（計 12 施設）の内訳は、「外部サービス利用型」が5 施設（1.4%）、「包括型（一般型）」が2 施設（0.6%）、「混合型」が1 施設（0.3%）、「その他」が4 施設（1.1%）となっている。

図表 6-45 今後の特定施設入居者生活介護の指定についての考え



※有効回答となった 349 施設のデータによる。

理由は以下のとおり。

1. 現状維持・継続（指定済み・安定運営）（41 件/57.7%）

既に特定施設の指定を受けている、あるいは現在の運営形態（住宅型等）で安定してサービス提供ができているため、変更の予定はないとする回答

主な意見要約：

  - 既に指定を受けており、現行の体制で過不足なく運営できている
  - 現状の指定内容で安定した稼働と質の高いサービス提供が確立されている
  - 運営状況に特に支障や問題が発生していないため、現状を維持する
2. 法人・本社の方針・判断に従う（11 件/15.5%）

現場の施設管理者ではなく、法人本部や親会社の意向・決定事項として運営方針が定められているケース

主な意見要約：

  - 会社（本社）の方針として変更がないため、それに従う
  - 法人が決定することであり、現場レベルでは詳細は不明である
  - 本社の事業方針に従うため、現場での検討や回答はできない
3. 指定困難・要件不足（人員・設備・行政要件）（8 件/11.3%）

指定を受けたい意向はあるものの、設備基準や人員配置、行政の公募枠等のハードルにより実現が困難なケース

主な意見要約：

  - 既存建物を活用しており、浴室や廊下幅等の設備基準を満たすことが困難。
  - 必要な人員配置基準をクリアすることが難しい
  - 行政に相談し、指定を受けたく申し出たが断られている
4. 住宅型・自立支援の維持（ニーズ対応）（8 件/11.3%※同率 3 位）

特定施設（介護付き）に転換せず、あえて「住宅型」や「自立支援型」を維持することで、コストメリットや外部サービス利用の柔軟性を重視する方針

主な意見要約：

  - 住宅型有料老人ホームとして、入居者のコスト面のニーズに応えたい
  - 医療特化型や自立型等、現在の施設コンセプトに注力したい

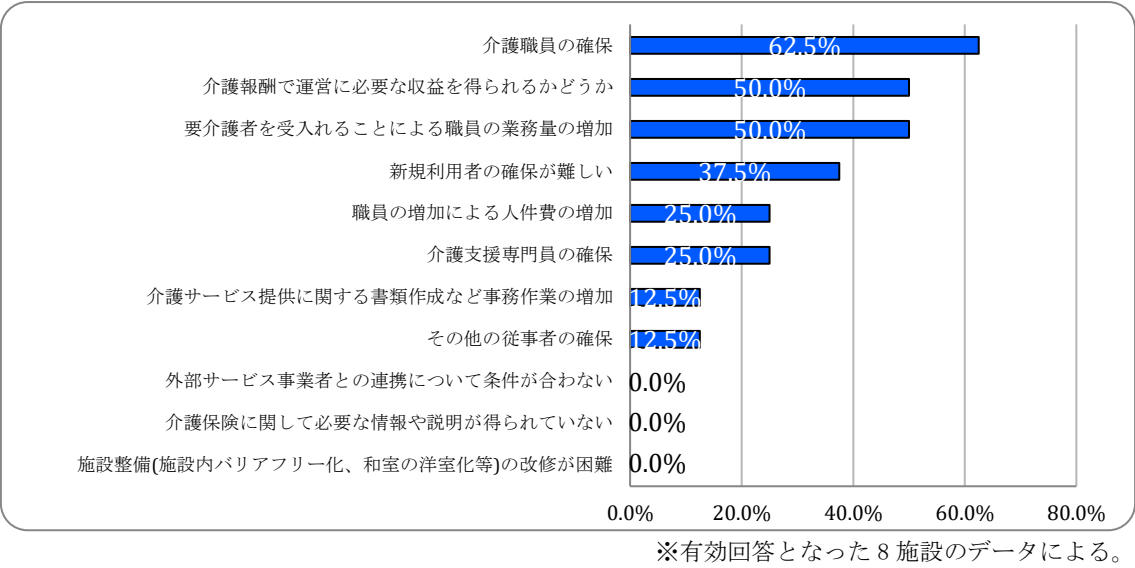
|                                                                                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>外部サービス（訪問介護・看護等）を利用するケア体制が整備できている</li></ul>                                   |
| 5. 検討中・将来的に検討（3 件/4. 2%）                                                                                            |
| 現時点では未定だが、今後の制度改正や入居状況の変化を見据えて、指定の取得を視野に入れている段階                                                                     |
| 主な意見要約：                                                                                                             |
| <ul style="list-style-type: none"><li>今後の制度改正や社会情勢の動向を見極めてから検討する方針</li><li>今後の入居状況や事業所の体制を見据えて、指定するか考えていく</li></ul> |

6. 4. 2 特定施設入居者生活介護の施設を運営していく上での課題

特定施設の運営（又は指定取得）における課題について尋ねたところ、「介護職員の確保」が5施設で最も多く挙げられた。次いで、「要介護者を受入れることによる職員の業務量の増加」と「介護報酬で運営に必要な収益を得られるかどうか」がいずれも4施設で並んだ。一方で、「施設整備（バリアフリー化等）の改修」を課題とした回答はゼロであった。

特定施設の指定を目指す上での主な障壁は設備基準の充足よりも、基準を満たすだけの人員確保にあることが示唆される。また、半数の施設が「業務量の増加」と「収益性」を併せて挙げており、「重度対応による負担増に見合うだけの収益が確保できるか」という、事業としての採算性・持続可能性に対する慎重な経営判断が背景にあると推察される。

図表 6-46 特定施設入居者生活介護の施設を運営していく上での課題



6. 5 施設職員の状況

6. 5. 1 職員配置

1施設当たりの平均職員数は34.7人であり、過去の調査では令和4年度が28.5人、令和元年度が40.4人であった。職種別では、介護職員が18.4人、看護職員が4.2人となっており、この2職種で全体の65.1%を占めている。

資格の保有状況については、介護職員のうち介護福祉士の資格を持つ者は平均 10.1 人で、介護職員全体の 54.9%であった。令和元年度は 8.3 人、令和 4 年度は 7.0 人となっている。一方、認定特定行為従事者の資格を持つ介護職員は平均 0.8 人（令和元年度 0.8 人、令和 4 年度 0.3 人）であった。

その他の職種の配置状況は、生活相談員が 1.5 人、事務員が 1.8 人、機能訓練指導員が 1.1 人、介護支援専門員が 1.1 人であった。これらの職種は、いずれも令和元年度調査の数値を上回っている。

図表 6-47 1 施設当たり職員数

|                    | 常勤   | 非常勤(派遣を含む) | 計    |
|--------------------|------|------------|------|
| 医師                 | 0.0  | 0.0        | 0.0  |
| 生活相談員              | 1.3  | 0.2        | 1.5  |
| 看護職員               | 2.5  | 1.7        | 4.2  |
| 介護職員               | 11.8 | 6.6        | 18.4 |
| うち介護福祉士有資格者        | 6.8  | 3.3        | 10.1 |
| うち認定行為従事者(たん吸引資格者) | 0.6  | 0.2        | 0.8  |
| 栄養士                | 0.2  | 0.0        | 0.3  |
| 機能訓練指導員            | 0.7  | 0.4        | 1.1  |
| 介護支援専門員            | 0.9  | 0.2        | 1.1  |
| 調理員                | 0.9  | 1.3        | 2.2  |
| 事務員                | 1.2  | 0.6        | 1.8  |
| その他                | 1.5  | 2.6        | 4.1  |
| 計                  | 21.1 | 13.6       | 34.7 |

※有効回答となった 281 施設のデータによる。

図表 6-48 1 施設当たり職員数（3 か年比較）

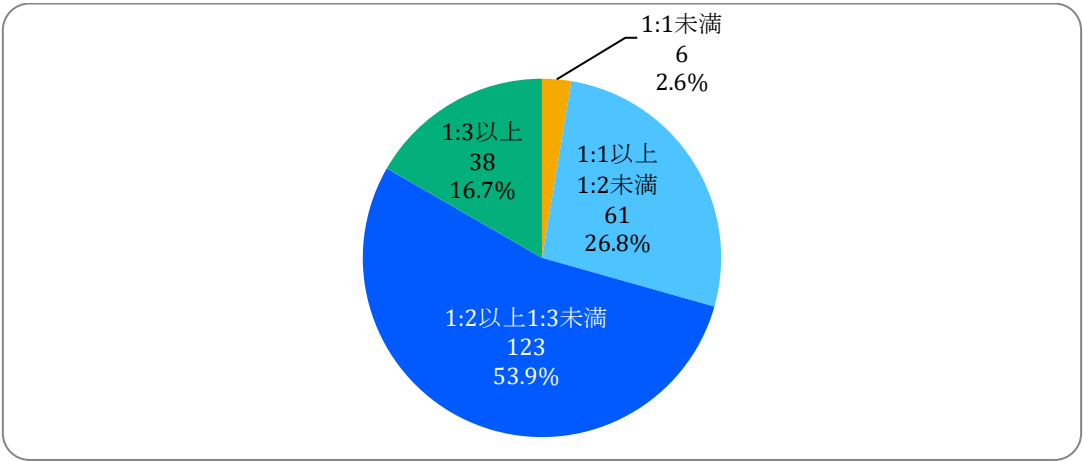
|                    | 平成 30 年度 | 令和 3 年度 | 令和 6 年度 |
|--------------------|----------|---------|---------|
| 医師                 | 0.0      | 0.0     | 0.0     |
| 生活相談員              | 1.4      | 1.2     | 1.5     |
| 看護職員               | 3.5      | 3.2     | 4.2     |
| 介護職員               | 20.1     | 17.5    | 18.4    |
| うち介護福祉士有資格者        | 8.3      | 7       | 10.1    |
| うち認定行為従事者(たん吸引資格者) | 0.8      | 0.3     | 0.8     |
| 栄養士                | 0.2      | 0.2     | 0.3     |
| 機能訓練指導員            | 0.7      | 0.7     | 1.1     |
| 介護支援専門員            | -        | 0.9     | 1.1     |
| 調理員                | 1.4      | 1.6     | 2.2     |
| 事務員                | 1.3      | 1.3     | 1.8     |
| その他                | 2.7      | 2.0     | 4.1     |
| 計                  | 40.4     | 28.5    | 34.7    |

※有効回答となった 500 施設（令和元年度調査）、450 施設（令和 4 年度調査）、281 施設（令和 7 年度調査）のデータによる。

6.5.2 従事者 1 人当たりの入居者数

職員 1 人当たりの入居者数は、「1:2 以上 1:3 未満」が 123 施設（53.9%）、「1:1 以上 1:2 未満」が 61 施設（26.8%）、「1:3 以上」が 38 施設（16.7%）であり、入居者 3 人に対し職員 1 人以上の配置を行っている施設は全体の 83.3%を占めている。職員 1 人当たりの入居者数の平均は 2.4 人であった。

図表 6-49 介護・看護職員 1 人当たり入居者数



※有効回答となった 228 施設のデータによる。

6.5.3 職員の年齢構成

介護職員（常勤）は、20 代が 23.5%（805 人）、50 代が 23.0%（787 人）、30 代が 21.5%（736 人）であった。30 代以下の割合は合計で 45.6%となっている。

看護職員（常勤）は、50 代が 33.7%（252 人）、40 代が 19.7%（147 人）、30 代が 20.8%（153 人）であった。20 代は 10.8%（79 人）、50 代以上の合計は 47.7%となっている。

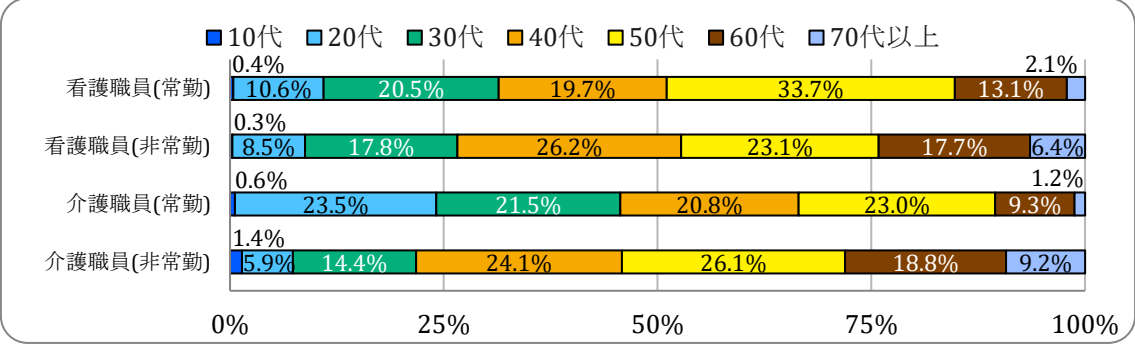
また、介護職員（非常勤）においては、60 代以上が 28.0%（635 人）であった。

図表 6-50 介護・看護職員の年齢構成（表）

|           | 10 代 | 20 代  | 30 代  | 40 代  | 50 代  | 60 代  | 70 代以上 | 計      |
|-----------|------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|
| 看護職員（常勤）  | 3    | 79    | 153   | 147   | 252   | 98    | 16     | 748    |
| 構成割合      | 0.4% | 10.6% | 20.5% | 19.7% | 33.7% | 13.1% | 2.1%   | 100.0% |
| 看護職員（非常勤） | 2    | 58    | 122   | 179   | 158   | 121   | 44     | 684    |
| 構成割合      | 0.3% | 8.5%  | 17.8% | 26.2% | 23.1% | 17.7% | 6.4%   | 100.0% |
| 介護職員（常勤）  | 20   | 805   | 736   | 713   | 787   | 317   | 42     | 3,420  |
| 構成割合      | 0.6% | 23.5% | 21.5% | 20.8% | 23.0% | 9.3%  | 1.2%   | 100.0% |
| 介護職員（非常勤） | 32   | 134   | 326   | 545   | 590   | 426   | 209    | 2,262  |
| 構成割合      | 1.4% | 5.9%  | 14.4% | 24.1% | 26.1% | 18.8% | 9.2%   | 100.0% |
| 合計        | 57   | 1,076 | 1,337 | 1,584 | 1,787 | 962   | 311    | 7,114  |
| 構成割合      | 0.8% | 15.1% | 18.8% | 22.3% | 25.1% | 13.5% | 4.4%   | 100.0% |

※有効回答となった 305 施設のデータによる。

図表 6-51 介護・看護職員の年齢構成



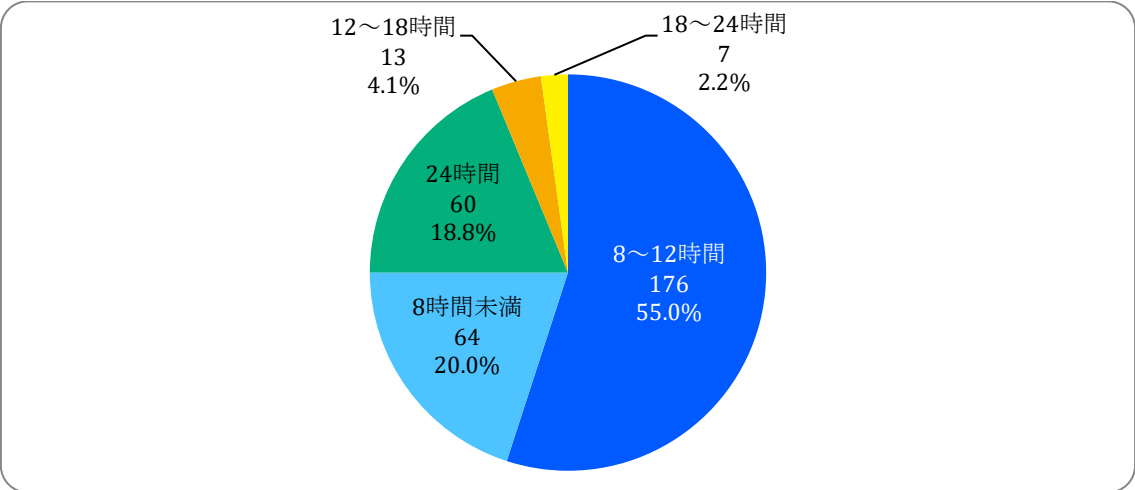
※有効回答となった 305 施設のデータによる。

6.5.4 看護職員の配置時間

看護職員の1日の平均的な配置時間は、「8～12時間」が176施設（55.0%）で最多となり、次いで「8時間未満」が64施設（20.0%）、「24時間」が60施設（18.8%）であった。12時間以上の配置を行っている施設は合計で80施設（25.0%）となっている。

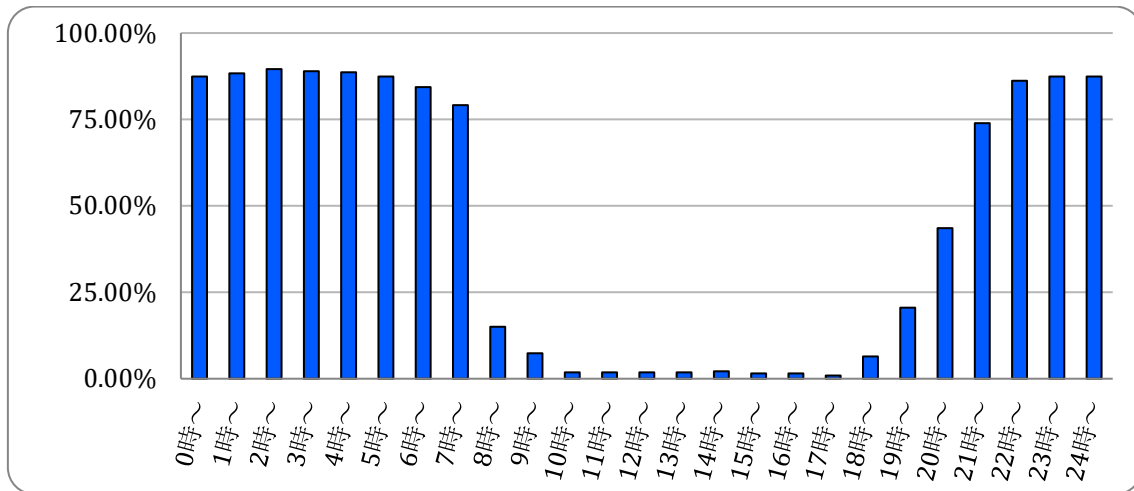
また、職員の配置が最も手薄になる時間帯については、21時台から翌7時台にかけて回答が集中した。最も割合が高かったのは2時台の89.3%で、次いで3時台（88.7%）、4時台（88.4%）であった。一方、日中（10時台～16時台）に手薄になると回答した施設は、いずれも2%未満であった。

図表 6-52 看護職員の1日の平均的な配置時間



※有効回答となった 320 施設のデータによる。

図表 6-53 配置が最も手薄になる時間帯



※有効回答となった 327 施設のデータによる。

#### 6.5.5 介護・看護職員の配置時間と職員の年齢の相関

看護職員（常勤）において配置時間を「24 時間」とする割合は、30 代で 51.6%（79 人）、40 代で 45.9%（67 人）、50 代で 32.3%（81 人）であった。一方、60 代では 21.4%（21 人）、70 代以上では 12.5%（2 人）となっている。同職種の「8～12 時間」の割合は、60 代で 62.2%（61 人）、70 代以上で 68.8%（11 人）であった。

看護職員（非常勤）では、30 代の 59.0%（72 人）、40 代の 54.2%（97 人）が「24 時間」の配置となっている。一方で、50 代は「8～12 時間」が 41.9%（65 人）で最も高く、60 代（51.3%）および 70 代以上（59.1%）においても同様の傾向であった。

介護職員（常勤）において配置時間を「24 時間」とする割合は、20 代で 14.7%（117 人）、30 代で 29.4%（215 人）、40 代で 33.5%（236 人）、50 代で 21.6%（166 人）であった。また、介護職員（非常勤）の「24 時間」配置は、全年齢層において 2 割以下となっている。

#### 6.5.6 退職者の勤続年数

令和 6 年度中に退職した介護・看護職員の勤続年数は、全体（3,128 人）のうち「1 年未満」が 1,050 人（33.6%）、「1 年以上 3 年未満」が 903 人（28.9%）であった。これらを合わせた勤続 3 年未満の退職者は、全体の 62.5%となっている。

職種および雇用形態別で見ると、介護職員（常勤）の退職者 1,603 人のうち、「1 年未満」が 493 人（30.8%）、「1 年以上 3 年未満」が 469 人（29.3%）であった。看護職員（非常勤）については、退職者 225 人のうち「1 年未満」が 109 人（48.4%）となっている。

また、平均勤続年数は、介護職員（常勤）が 2.5 年、介護職員（非常勤）が 1.5 年、看護職員（常勤）が 1.4 年、看護職員（非常勤）が 1.6 年であった。



図表 6-54 令和 6 年度に退職した介護・看護職員の勤続年数

|           | 1 年未満  | 1 年以上<br>3 年未満 | 3 年以上<br>5 年未満 | 5 年以上<br>10 年未満 | 10 年以上<br>20 年未満 | 20 年以上<br>30 年未満 | 30 年以上 | 計       | 平均勤続年数 | 定年退職 | 定年退職のうち<br>再雇用人数 |
|-----------|--------|----------------|----------------|-----------------|------------------|------------------|--------|---------|--------|------|------------------|
| 介護職員(常勤)  | 493    | 469            | 243            | 261             | 124              | 13               | 0      | 1,603   | 2.5 年  | 212  | 29               |
| 構成割合      | 30.8 % | 29.3 %         | 15.2 %         | 16.3 %          | 7.7 %            | 0.8 %            | 0.0 %  | 100.0 % |        |      |                  |
| 介護職員(非常勤) | 334    | 288            | 147            | 119             | 84               | 2                | 0      | 974     | 1.5 年  | 76   | 4                |
| 構成割合      | 34.3 % | 29.6 %         | 15.1 %         | 12.2 %          | 8.6 %            | 0.2 %            | 0.0 %  | 100.0 % |        |      |                  |
| 看護職員(常勤)  | 114    | 96             | 58             | 33              | 22               | 3                | 0      | 326     | 1.4 年  | 69   | 4                |
| 構成割合      | 35.0 % | 29.4 %         | 17.8 %         | 10.1 %          | 6.7 %            | 0.9 %            | 0.0 %  | 100.0 % |        |      |                  |
| 看護職員(非常勤) | 109    | 50             | 26             | 28              | 11               | 1                | 0      | 225     | 1.6 年  | 67   | 0                |
| 構成割合      | 48.4 % | 22.2 %         | 11.6 %         | 12.4 %          | 4.9 %            | 0.4 %            | 0.0 %  | 100.0 % |        |      |                  |
| 合計        | 1,050  | 903            | 474            | 441             | 241              | 19               | 0      | 3,128   | 2.0 年  | 424  | 37               |
| 構成割合      | 33.6 % | 28.9 %         | 15.2 %         | 14.1 %          | 7.7 %            | 0.6 %            | 0.0 %  | 100.0 % |        |      |                  |

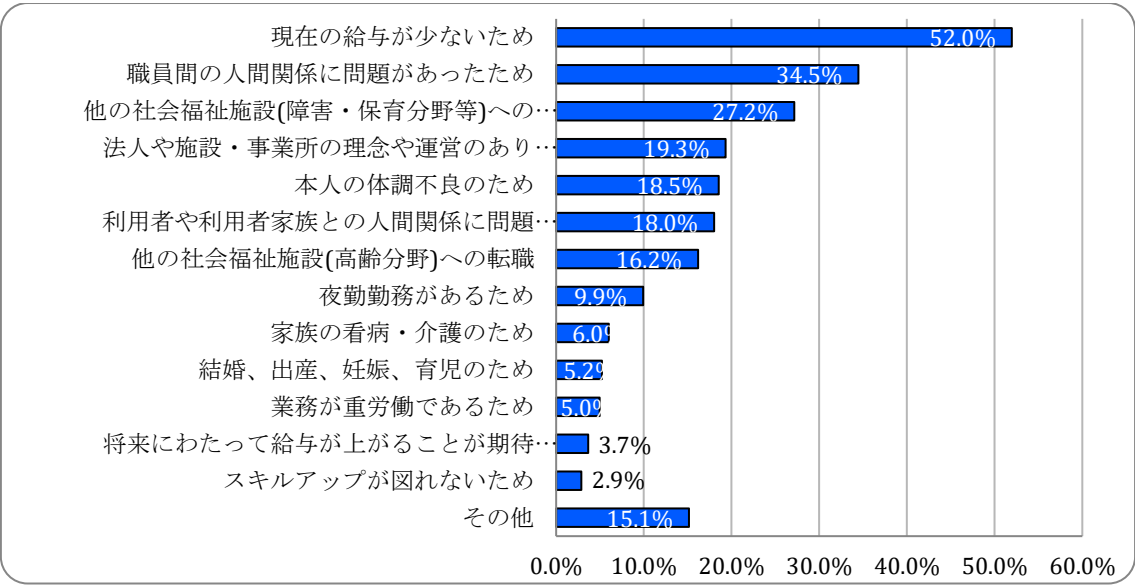
※有効回答となった 478 施設のデータによる。

6.5.7 退職理由

定年退職以外の理由で退職した介護職員の退職理由（複数回答・有効回答 381 施設）は、「現在の給与が少ないため」が 198 施設（52.0%）、「職員間の人間関係」が 131 施設（34.5%）、「法人・施設の理念や運営の在り方への不満」が 74 施設（19.3%）であった。

転職先の方向性は、「他の社会福祉施設（障害・保育分野等）」が 27.2%、「他の高齢者施設」が 16.2%となっている。

図表 6-55 令和 6 年度に定年退職以外の理由で退職した介護職員の退職理由



※有効回答となった 383 施設のデータによる。

理由は以下のとおり。

1. 他業種・他職種への転職（15 件）

介護業界以外の仕事や別の職種への興味、キャリアチェンジを理由とする退職

主な意見要約：

- ・ 他の職種や他業種（異業種）で働いてみたい、就職が決まった
- ・ 介護以上にやりたい職種が見つかった
- ・ 独立や親族経営の店を継ぐため
- ・ 他の医療施設への転職

2. 転居・家族の事情（12 件）

引っ越しや家族の転勤等、物理的に通勤が困難になったことによる退職

主な意見要約：

- ・ 家族（夫）の転勤や、遠方への引っ越しにより通勤が困難になった
- ・ 家庭の事情や、地元に戻るため（Uターン）
- ・ パートナー（彼氏）についていくため
- ・ 通勤そのものが負担となったため

3. 労働条件・待遇（4 件）

給与、勤務時間、雇用形態等の条件面での不一致

主な意見要約：

- ・ 交通費が出ないことへの不満
- ・ 勤務時間を増やしたい（今の職場では叶わない）
- ・ 本職（ダブルワーク先）が忙しくなり、勤務に入れなくなった
- ・ 特定技能実習生において、家族を呼べない等の制度的制約による他社への転籍

4. 健康・年齢・能力（4 件）

身体的な不調や年齢的な理由、業務適性によるもの

主な意見要約：

- ・ 腰痛や、年齢による疲れ
- ・ 職員の高齢化（再雇用期間終了後の退職等）
- ・ 技能実習生が日本語を覚えられず業務困難となったため

5. その他・個人的事情（4 件）

上記に分類されない個別の事情

主な意見要約：

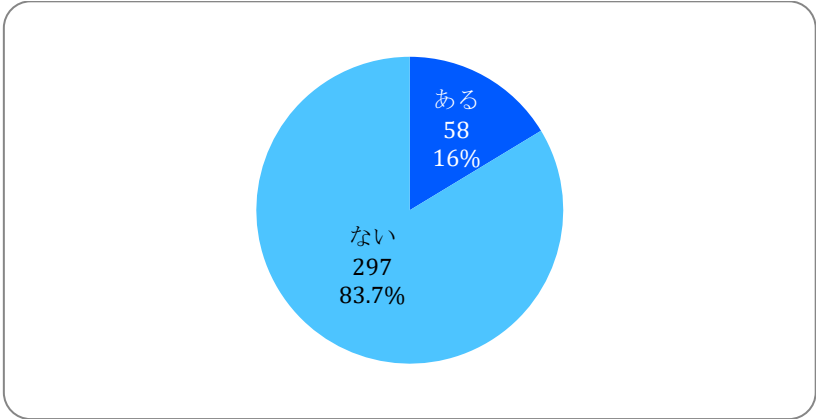
- ・ 海外留学のため
- ・ 定年後の生活を考えて（ライフプラン）
- ・ 本人都合、その人の問題等詳細不明な理由

## 6.6 カスタマーハラスメント

### 6.6.1 被害の有無

令和 6 年度におけるカスタマーハラスメント（入居者や家族等からの著しい迷惑行為）の被害状況について確認したところ、「ある」と回答した施設は 16.3%（58 施設）、「ない」と回答した施設は 83.9%（297 施設）であった。

図表 6-56 カスタマーハラスメントの有無

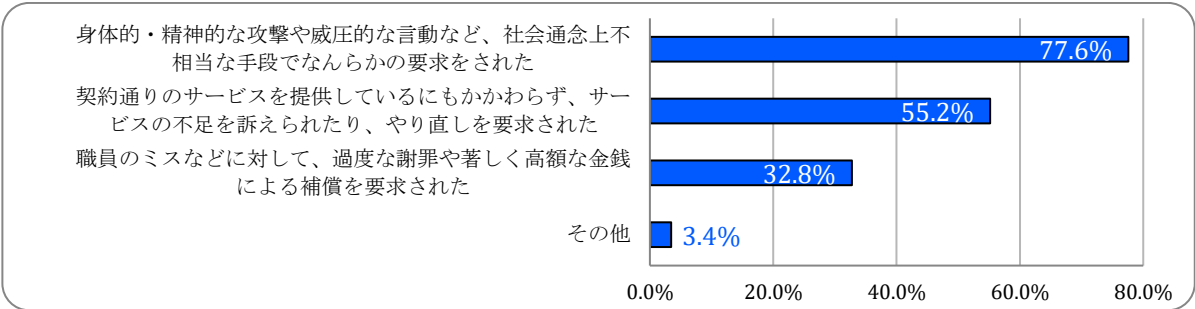


※有効回答となった 355 施設のデータによる。

6.6.2 ハラスメントの内容

ハラスメントの被害内容は、「身体的・精神的な攻撃や威圧的な言動」が 77.6%、「契約内容を超えたサービスの強要・やり直し要求」が 55.2%、「過度な謝罪や金銭による補償要求」が 32.8%であった。

図表 6-57 ハラスメントの内容

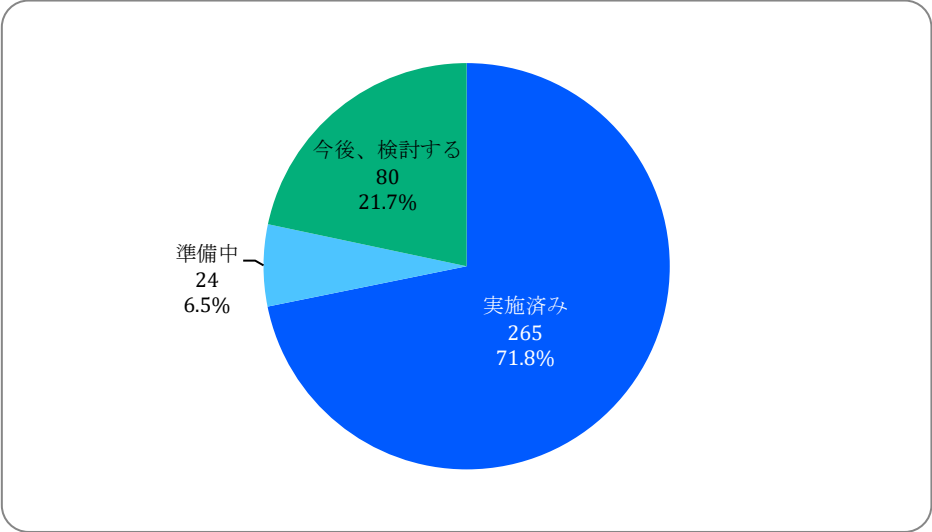


※有効回答となった 58 施設のデータによる。

6.6.3 対策の実施状況

カスタマーハラスメント対策の実施状況は、「実施済み」が 265 施設（71.8%）、「今後、検討する」が 80 施設（21.7%）、「準備中」が 24 施設（6.5%）であった。

図表 6-58 カスタマーハラスメント対策の実施状況



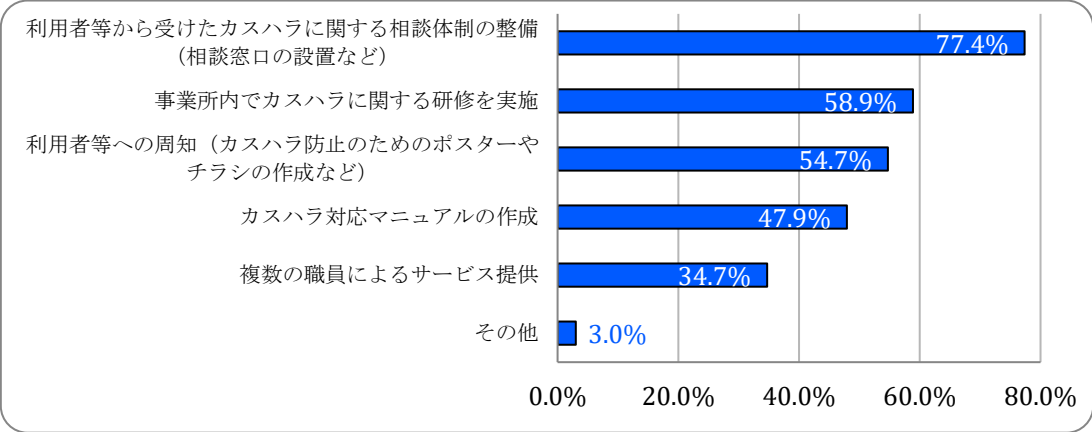
※有効回答となった 369 施設のデータによる。

6.6.4 実施している対策の内容

ハラスメント対策の具体的な内容は、「相談体制の整備（相談窓口の設置等）」が 205 施設（77.4%）、「事業所内研修の実施」が 156 施設（58.9%）、「利用者等への周知」が 145 施設（54.7%）であった。一方で、「対応マニュアルの作成」は 127 施設（47.9%）、「複数の職員によるサービス提供」は 92 施設（34.7%）となっている。

また、自由記述では「契約書に退居要件として記載」との回答があった。

図表 6-59 実施している対策の内容



※有効回答となった 265 施設のデータによる。

6.6.5 実施に当たっての課題

ハラスメント対策における課題として、ハラスメントの判断が困難な事例（グレーゾーン）への対応が挙げられた。具体的な対応事例として、施設管理者が入居者の話を聴取するほか、アンケートを用いて客観的な意見を収集する等の個別対応が示された。

また、トラブル発生時の事実確認の方法や、報告内容の客観性の担保に関する課題が挙げられた。このほか、ケア業務との兼ね合いによる事例検討会議の時間確保や、継続的な研修実施のためのリソース確保を課題とする回答も見られた。

## 6.7 人材確保

### 6.7.1 支援員の採用人数

直接雇用の常勤職員は、採用予定数 1.7 人に対し、新規採用数は 0.8 人（予定比-0.9 人）であった。このうち介護福祉士有資格者の採用は、予定 0.5 人に対し実績 0.3 人となっている。直接雇用の非常勤職員は、採用予定数 0.6 人に対し、新規採用数は 0.6 人（予定比 0.0 人）であった。有資格者の採用については、予定 0.2 人に対し実績 0.3 人となっている。派遣職員の採用実績は、常勤が 0.0 人（予定 0.3 人）、非常勤が 0.2 人（予定 0.5 人）であった。

図表 6-60 支援員の採用予定数と採用数

|                    | 職員（派遣職員含まず） |     | 派遣職員 |      |
|--------------------|-------------|-----|------|------|
|                    | 常勤          | 非常勤 | 常勤   | 非常勤  |
| ①採用を予定した支援員数       | 1.7         | 0.6 | 0.3  | 0.5  |
| ②うち介護福祉士有資格者の人数    | 0.5         | 0.2 | 0.2  | 0.1  |
| ③新規採用した支援員数        | 0.8         | 0.6 | 0    | 0.2  |
| ④うち介護福祉士有資格者の人数    | 0.3         | 0.3 | 0.1  | 0.1  |
| ③-①（予定を超えて採用できた人数） | -0.9        | 0   | -0.2 | -0.3 |
| ④-②（予定を超えて採用できた人数） | -0.2        | 0.1 | -0.1 | -0.1 |

※有効回答となった 73 施設のデータによる。

### 6.7.2 支援員の採用経路

採用実績がある施設の割合は、「途中採用（他の施設や介護事業所からの転職）」が 61.6%（45 施設）で最も高く、次いで「途中採用（未経験者）」が 37.0%（27 施設）であった。新卒採用の実績がある施設は、「福祉系以外」が 8.2%（6 施設）、「福祉系」が 6.8%（5 施設）となっている。

採用実績があった施設における 1 施設当たりの平均採用人数は、「新卒（福祉系）」が 3.0 人で最多であった。「途中採用（未経験者）」および「途中採用（他の施設や介護事業所からの転職）」はいずれも 2.8 人、「新卒（福祉系以外）」は 1.5 人となっている。

図表 6-61 採用経路別の採用人数

|                       | 該当する採用者がいる施設 |       | 採用した施設における対象者数 |     |      |
|-----------------------|--------------|-------|----------------|-----|------|
|                       | 施設数          | 割合    | 平均             | 最小  | 最大   |
| 新卒（福祉系）               | 5            | 6.8%  | 3.0 人          | 2 人 | 6 人  |
| 新卒（福祉系以外）             | 6            | 8.2%  | 1.5 人          | 1 人 | 2 人  |
| 途中採用（未経験者）            | 27           | 37.0% | 2.8 人          | 1 人 | 10 人 |
| 途中採用（他の施設や介護事業所からの転職） | 45           | 61.6% | 2.8 人          | 1 人 | 25 人 |

※有効回答となった73施設のデータによる。

### 6.7.3 介護職員の採用人数

直接雇用の常勤職員は、採用予定数2.5人に対し実績は4.7人であった。直接雇用の非常勤職員は、予定1.7人に対し実績は5.0人となっている。また、派遣職員の採用実績は、常勤が4.7人（予定0.3人）、非常勤が5.6人（予定0.5人）であった。

図表 6-62 介護職員の採用予定数と採用数

|                    | 職員（派遣職員含まず） |     | 派遣職員 |     |
|--------------------|-------------|-----|------|-----|
|                    | 常勤          | 非常勤 | 常勤   | 非常勤 |
| ①採用を予定した介護職員数      | 2.5         | 1.7 | 0.3  | 0.5 |
| ②うち介護福祉士有資格者の人数    | 1.2         | 0.7 | 0.1  | 0.3 |
| ③新規採用した介護職員数       | 4.7         | 5.0 | 4.7  | 5.6 |
| ④うち介護福祉士有資格者の人数    | 8.7         | 8.1 | 7.7  | 8.1 |
| ③－①（予定を超えて採用できた人数） | 2.2         | 3.3 | 4.4  | 5.1 |
| ④－②（予定を超えて採用できた人数） | 7.5         | 7.4 | 7.5  | 7.8 |

※有効回答となった248施設のデータによる。

### 6.7.4 介護職員の採用経費

令和7年度の調査結果における介護職員採用経費の状況は、1施設当たりの平均総額が302.2万円、採用者1人当たりの平均単価は59.3万円であった。採用経費の総額は、最小で1.6万円、最大で1億円となっている。

図表 6-63 介護職員の採用における、採用経費の総額と採用人数

|          | 平均          | 最小       | 最大            |
|----------|-------------|----------|---------------|
| 採用経費（総額） | 3,024,180 円 | 16,000 円 | 100,000,000 円 |
| 採用人数     | 5.1 人       | 1 人      | 44 人          |

※有効回答となった124施設（採用経費（総額））、166施設（採用人数）のデータによる。

### 6.7.5 介護職員の採用経路

採用実績がある施設の割合は、「途中採用（他の施設や介護事業所からの転職）」が76.2%（189施設）、「途中採用（未経験者）」が36.3%（90施設）、「新卒（福祉系以外）」が16.5%（41施設）、「新卒（福祉系）」が10.9%（27施設）であった。

採用実績があった施設における1施設当たりの平均採用人数は、「途中採用（他の施設や介護事業所からの転職）」が4.0人で最多であった。「途中採用（未経験者）」は2.1人、「新卒（福祉系）」は1.6人、「新卒（福祉系以外）」は1.5人となっている。

図表 6-64 採用経路別の採用人数

|           | 該当する採用者がいる施設 |       | 採用した施設における対象者数 |     |      |
|-----------|--------------|-------|----------------|-----|------|
|           | 施設数          | 割合    | 平均             | 最小  | 最大   |
| 新卒（福祉系）   | 27           | 10.9% | 1.5 人          | 1 人 | 3 人  |
| 新卒（福祉系以外） | 41           | 16.5% | 1.6 人          | 1 人 | 11 人 |

|                       |     |       |       |     |      |
|-----------------------|-----|-------|-------|-----|------|
| 途中採用（未経験者）            | 90  | 36.3% | 2.1 人 | 1 人 | 6 人  |
| 途中採用（他の施設や介護事業所からの転職） | 189 | 76.2% | 4.0 人 | 1 人 | 33 人 |

※有効回答となった 248 施設のデータによる。

#### 6.7.6 看護職員の採用人数

直接雇用の常勤職員は、採用予定数 1.3 人に対し新規採用数は 1.1 人（予定比-0.2 人）であった。直接雇用の非常勤職員は、予定 0.8 人に対し実績 0.8 人（予定比 0.1 人）となっている。派遣職員の採用実績は、常勤が 0.1 人（予定 0.1 人）、非常勤が 0.5 人（予定 0.3 人）であった。

図表 6-65 看護職員の採用予定数と採用数

|                    | 職員（派遣職員含まず） |     | 派遣職員 |     |
|--------------------|-------------|-----|------|-----|
|                    | 常勤          | 非常勤 | 常勤   | 非常勤 |
| ①採用を予定した看護職員数      | 1.3         | 0.8 | 0.1  | 0.3 |
| ②新規採用した看護職員数       | 1.1         | 0.8 | 0.1  | 0.5 |
| ②-①（予定を超えて採用できた人数） | -0.2        | 0.1 | 0.0  | 0.2 |

※有効回答となった 165 施設のデータによる。

#### 6.7.7 看護職員の採用経路

採用実績がある施設の割合は、「途中採用（他の施設や介護事業所からの転職）」が 86.7%（143 施設）、「途中採用（未経験者）」が 3.0%（5 施設）であった。新卒（看護系および看護系以外）の採用実績がある施設は 0.0%であった。採用実績があった施設における 1 施設当たりの平均採用人数は、「途中採用（他の施設や介護事業所からの転職）」が 2.5 人、「途中採用（未経験者）」が 1.6 人となっている。

図表 6-66 採用経路別の採用人数

|                       | 該当する採用者がいる施設 |       | 採用した施設における対象者数 |     |      |
|-----------------------|--------------|-------|----------------|-----|------|
|                       | 施設数          | 割合    | 平均             | 最小  | 最大   |
| 新卒（看護系）               | 0            | 0.0%  | -              | -   | -    |
| 新卒（看護系以外）             | 0            | 0.0%  | -              | -   | -    |
| 途中採用（未経験者）            | 5            | 3.0%  | 1.6 人          | 1 人 | 3 人  |
| 途中採用（他の施設や介護事業所からの転職） | 143          | 86.7% | 2.5 人          | 1 人 | 19 人 |

※有効回答となった 165 施設のデータによる。

#### 6.7.8 人材の過不足

職種別の従業者の過不足感について、「大いに不足」「不足」「やや不足」を合わせた「不足感がある」と回答した施設の割合は、介護職員（介護福祉士）で 77.2%、介護職員（介護福祉士以外）で 65.3%であった。看護職員については、41.1%の施設が「不足感があ

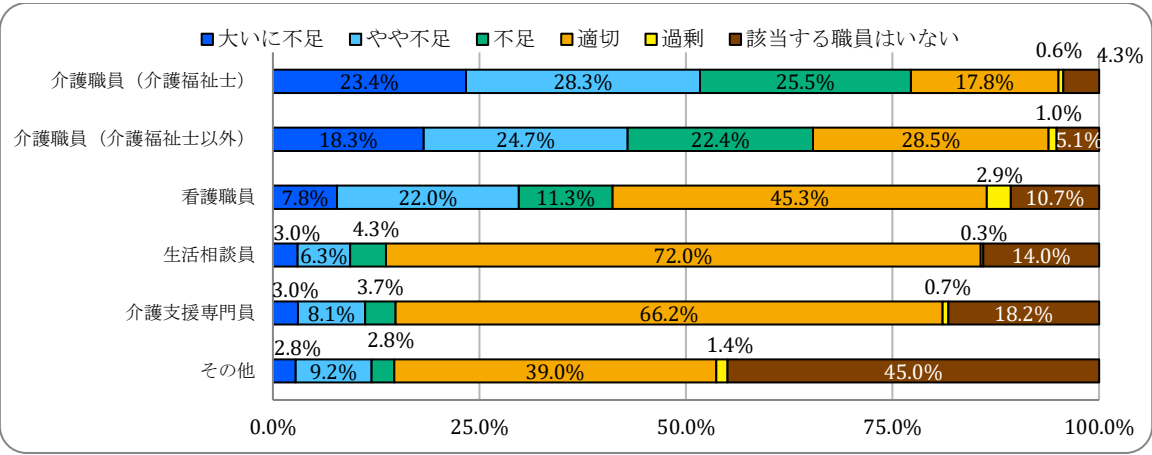
る」と回答している。一方で、「適切」とする回答は、生活相談員で72.0%、介護支援専門員で66.2%であった。

図表 6-67 従業員の過不足感（表）

|                   | 大いに不足 | やや不足  | 不足    | 適切    | 過剰   | 該当する職員<br>はいない | 計      |
|-------------------|-------|-------|-------|-------|------|----------------|--------|
| 介護職員<br>（介護福祉士）   | 76    | 92    | 83    | 58    | 2    | 14             | 325    |
| 構成割合              | 23.4% | 28.3% | 25.5% | 17.8% | 0.6% | 4.3%           | 100.0% |
| 介護職員<br>（介護福祉士以外） | 57    | 77    | 70    | 89    | 3    | 16             | 312    |
| 構成割合              | 18.3% | 24.7% | 22.4% | 28.5% | 1.0% | 5.1%           | 100.0% |
| 看護職員              | 24    | 68    | 35    | 140   | 9    | 33             | 309    |
| 構成割合              | 7.8%  | 22.0% | 11.3% | 45.3% | 2.9% | 10.7%          | 100.0% |
| 生活相談員             | 9     | 19    | 13    | 216   | 1    | 42             | 300    |
| 構成割合              | 3.0%  | 6.3%  | 4.3%  | 72.0% | 0.3% | 14.0%          | 100.0% |
| 介護支援専門員           | 9     | 24    | 11    | 196   | 2    | 54             | 296    |
| 構成割合              | 3.0%  | 8.1%  | 3.7%  | 66.2% | 0.7% | 18.2%          | 100.0% |
| その他               | 6     | 20    | 6     | 85    | 3    | 98             | 218    |
| 構成割合              | 2.8%  | 9.2%  | 2.8%  | 39.0% | 1.4% | 45.0%          | 100.0% |

※有効回答となった325施設のデータによる。

図表 6-68 従業員の過不足感（グラフ）



※有効回答となった325施設のデータによる。

その他の回答は以下のとおり。

|                                                                                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. 周辺業務・現業職（46 施設/46.0%）<br>主な意見要約： <ul style="list-style-type: none"><li>・ 清掃</li><li>・ 洗濯、リネン交換</li><li>・ 運転、送迎ドライバー</li><li>・ 施設営繕（補修）</li></ul> |
| 2. 特になし・充足（22 施設/22.0%）                                                                                                                             |



主な意見要約：

- ・ 特になし
- ・ 現状で適切

3. 事務・管理・受付職（19 施設/19.0%）

主な意見要約：

- ・ 一般事務
- ・ 庶務
- ・ フロント

4. 専門職・生活支援職（8 施設/18.0%）

主な意見要約：

- ・ リハビリ
- ・ 機能訓練指導員（PT 等）
- ・ 調理スタッフ
- ・ 介護助手（ケアアシスタント）

5. その他（5 施設/5.0%）

主な意見要約：

- ・ 募集を出しても応募が来ない
- ・ 技能実習生のカウント方法

#### 6.7.9 人材不足の影響

有効回答 319 施設のうち、人材不足による業務上の影響が「ある（その他）」と回答した施設は 128 施設（40.1%）、「ない」と回答した施設は 191 施設（59.9%）であった。他施設種別の調査結果では、特養で 56.6%、老健で 61.3%となっている。具体的な影響の内容としては、個別ケアやレクリエーション、外出支援の実施頻度の低下、あるいは中止が挙げられた。

図表 6-69 人材不足の状況とサービスへの影響

|     | 施設数 | 構成割合   |
|-----|-----|--------|
| ない  | 191 | 59.9%  |
| その他 | 128 | 40.1%  |
| 計   | 319 | 100.0% |

※有効回答となった 319 施設のデータによる。

具体的な影響は以下のとおり。

1. サービス品質の低下と安全性の懸念（48 施設/37.8%）

主な意見要約：

- ・ ナースコールや緊急時の対応遅延
- ・ 入浴や清掃の延期
- ・ 見守り不足による転倒等の事故リスク増大

2. 職員の過重労働と心身の疲弊（42 施設/33.1%）

主な意見要約：

- ・ 慢性的な残業
- ・ 夜勤回数の増加
- ・ 休日の欠員補填

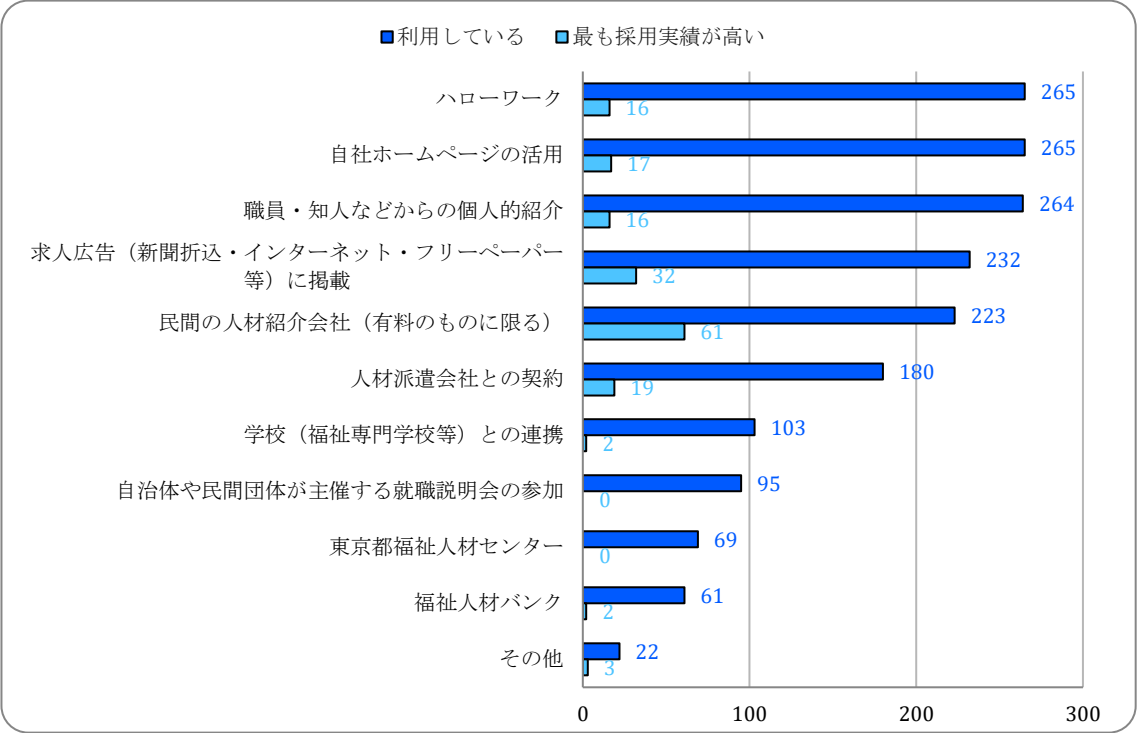
|                                                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"><li>・ 管理職の現場兼務による過労</li><li>・ 体力的・精神的な限界からさらなる離職を招く悪循環</li></ul>                    |
| 3. 行事・レク・個別対応の制限（22 施設/17.3%）                                                                                         |
| 主な意見要約：                                                                                                               |
| <ul style="list-style-type: none"><li>・ イベントやレクリエーションの中止・縮小</li><li>・ 入居者の話を聞く時間や個別ニーズへの対応といった「付加価値サービス」の断念</li></ul> |
| 4. 運営・財務・教育体制への悪影響（15 施設/11.8%）                                                                                       |
| 主な意見要約：                                                                                                               |
| <ul style="list-style-type: none"><li>・ 派遣スタッフへの過度な依存による人件費高騰（経営圧迫）</li><li>・ 新人指導や研修に充てる時間の不足による人材育成の停滞</li></ul>    |

6.7.10 職員募集

募集方法として「利用している」と回答した施設数は、「ハローワーク」が 265 施設、「自社ホームページの活用」が 265 施設、「職員・知人等からの個人的紹介」が 264 施設であった。次いで「求人広告（新聞折込・インターネット・フリーペーパー等）に掲載」が 232 施設、「民間の人材紹介会社（有料のものに限る）」が 223 施設となっている。

「最も採用実績が高い」募集方法については、「民間の人材紹介会社」が 61 施設、「求人広告（インターネット等）」が 32 施設、「人材派遣会社との契約」が 19 施設であった。これに対し、「自社ホームページの活用」は 17 施設、「ハローワーク」は 16 施設、「職員・知人等からの個人的紹介」は 16 施設となっている。

図表 6-70 従業員の募集方法



※有効回答となった 244 施設のデータによる。

その他の募集方法についての自由記述は以下のとおり。

1. 特になし・未利用・未回答（82 施設/77.4%）

主な意見要約：

- ・ 特になし
- ・ ハローワーク以外利用していない

2. スポットワーク・デジタルサイト（8 施設/7.5%）

主な意見要約：

- ・ タイミー
- ・ カイテク
- ・ 採用決定時のみ費用が発生する「成果報酬型求人サイト」

3. 本社・法人による組織的対応（8 施設/7.5%）

主な意見要約：

- ・ 法人本部や人事部が採用を一括管理
- ・ 技能実習生や海外人材の確保も法人主導
- ・ 施設単体では詳細を把握していない

4. リファラル・近隣直接応募（5 施設/4.7%）

主な意見要約：

- ・ 在籍スタッフからの紹介（リファラル）
- ・ 近隣住民からの直接応募

5. その他（3 施設/2.8%）

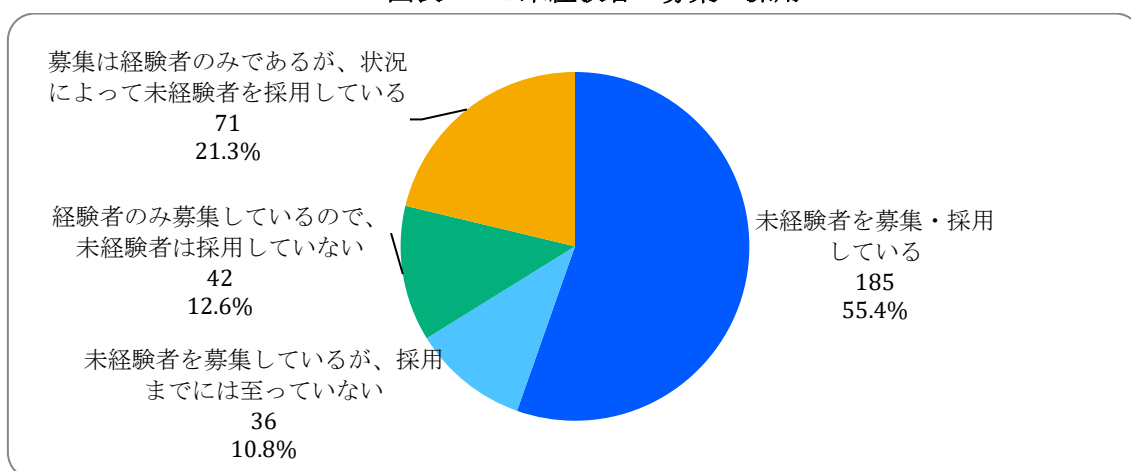
主な意見要約：

- ・ 自治体（足立区）の支援事業
- ・ 自社教育部門による相談会
- ・ 過去に新聞折込を利用したが、連絡があるのが 60 歳代～80 歳代の方が多く採用に至らなかった

#### 6.7.11 未経験者の採用

「募集・採用している」と回答した施設は 185 施設（55.4%）、「募集は経験者のみであるが、状況によって採用している」は 71 施設（21.3%）であった。一方で、未経験者を募集しているが「採用までは至っていない」とする施設は 36 施設（10.8%）、「経験者のみ募集しており、未経験者は採用していない」とする施設は 42 施設（12.6%）となっている。

図表 6-71 未経験者の募集・採用



※有効回答となった 334 施設のデータによる。

## 6.7.12 採用の困難感

「少しは採用できている」と回答した施設は 246 施設（73.2%）、「全く採用できていない」は 49 施設（14.6%）、「十分採用できている」は 33 施設（9.8%）であった。また、「採用活動はしていない」とする回答は 8 施設（2.4%）となっている。

図表 6-72 採用の困難感

|            | 施設数 | 構成割合   |
|------------|-----|--------|
| 十分採用できている  | 33  | 9.8%   |
| 少しは採用できている | 246 | 73.2%  |
| 全く採用できていない | 49  | 14.6%  |
| 採用活動はしていない | 8   | 2.4%   |
| 計          | 336 | 100.0% |

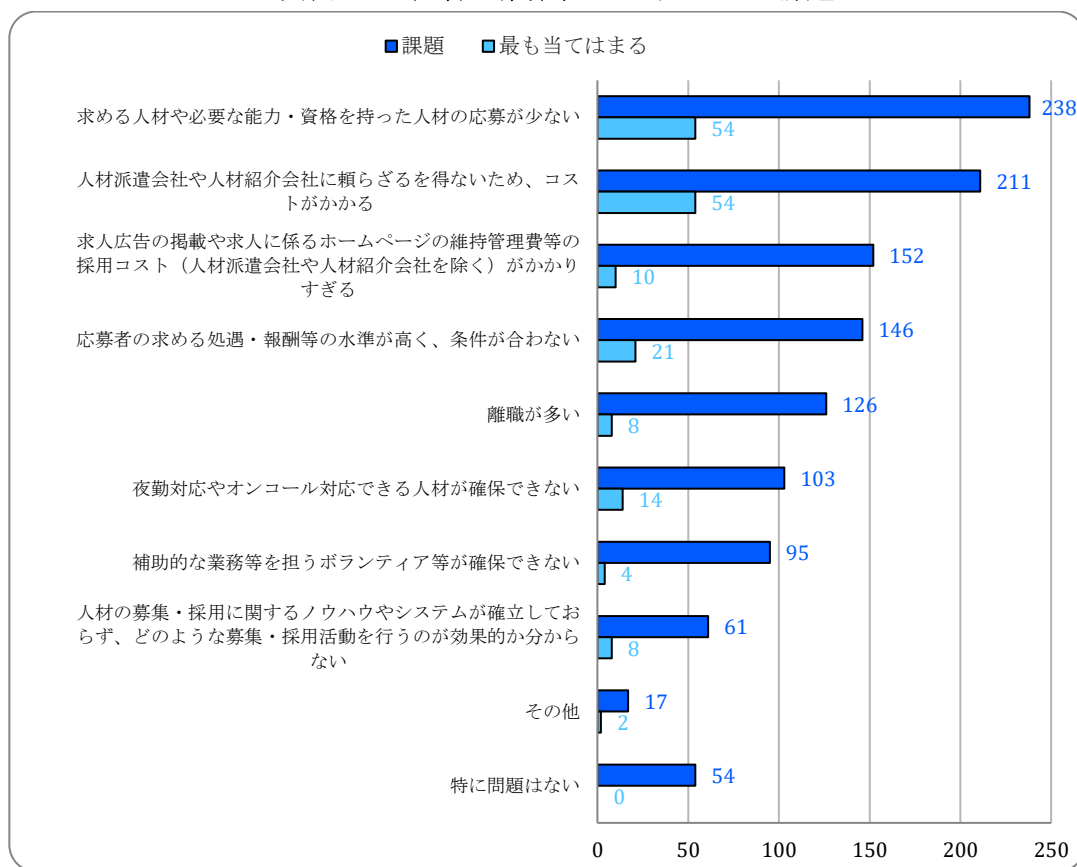
※有効回答となった 336 施設のデータによる。

## 6.7.13 人材確保の課題

「最も当てはまる」課題として回答した施設数は、「求める人材や必要な能力・資格を持った人材の応募が少ない」が 54 施設、「人材派遣会社や人材紹介会社に頼らざるを得ないため、コストがかかる」が 54 施設であった。次いで「応募者の求める処遇・報酬等の水準が高く、条件が合わない」が 21 施設、「夜勤対応やオンコール対応できる人材が確保できない」が 14 施設となっている。

項目別の「課題」としての総回答数（複数回答）では、「求める人材や必要な能力・資格を持った人材の応募が少ない」が 238 施設で最も多く、次いで「人材派遣会社や人材紹介会社に頼らざるを得ないため、コストがかかる」が 211 施設、「求人広告の掲載や求人に係るホームページの維持管理費等の採用コストがかかりすぎる」が 152 施設であった。

図表 6-73 人材を確保するに当たっての課題



※有効回答となった 268 施設のデータによる。

#### 6.7.14 スポットワーカーの導入状況

令和 6 年度中に雇用仲介アプリ等を利用したスポットワーカーを導入した施設は、介護職員で 59 施設、看護職員で 32 施設であった。導入施設における年間の延べ人数は、介護職員で平均 177.8 人（最大 6,000 人）、看護職員で平均 44.0 人（最大 460 人）となっている。

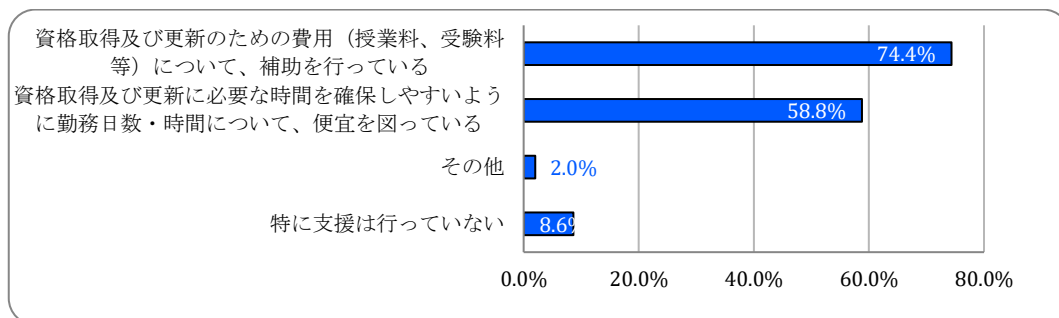
#### 6.7.15 資格取得支援

有効回答 347 施設における、従業者に対する資格取得および更新への支援状況は以下のとおりである。

「費用（授業料、受験料等）の補助」を行っている施設は 258 施設（74.4%）、「必要な時間を確保するための勤務日数・時間の便宜」を図っている施設は 204 施設（58.8%）であった。「特に支援は行っていない」とする回答は 30 施設（8.6%）となっている。

自由記述では、支援の内容として「研修時間の勤務時間への算入」や「特別有給休暇の付与」が挙げられた。このほか、法人内での「試験対策講座の開催」や「資格取得のためのスクールの運営」といった事例が報告されている。

図表 6-74 従業者に対する資格取得および更新への支援



※有効回答となった 347 施設のデータによる。

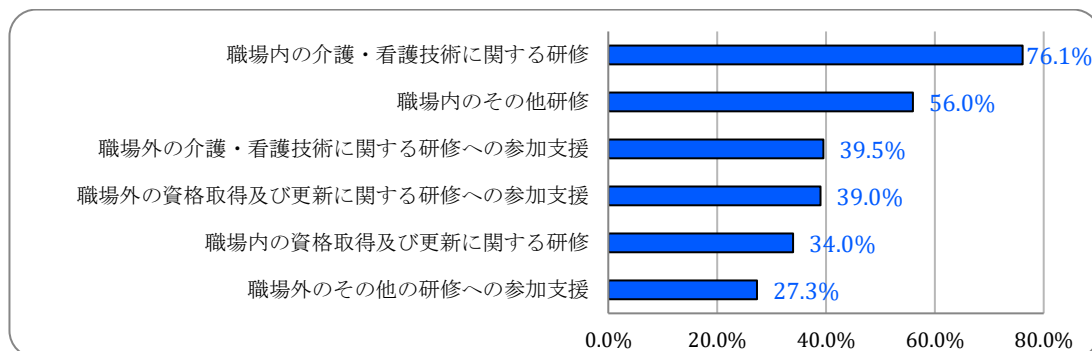
資格取得支援についてその他の自由記述は以下のとおり。

- ・ 介護福祉士のみ資格取得に係る費用補助を実施
- ・ 介護福祉士取得を目指す方向けの研修の開催
- ・ 試験対策講座
- ・ 資格取得に必要な研修の時間は勤務時間に含める
- ・ 資格取得のための会社を運営
- ・ 資格取得の為の特別有給休暇を用意

## 6.7.16 研修の実施状況

職場内研修については、「介護・看護技術に関する研修」を実施している施設が 287 施設（76.1%）、「その他研修」を実施している施設が 211 施設（56.0%）であった。職場外研修への参加支援については、「介護・看護技術」が 149 施設（39.5%）、「資格取得・更新」が 147 施設（39.0%）となっている。

図表 6-75 研修の実施状況

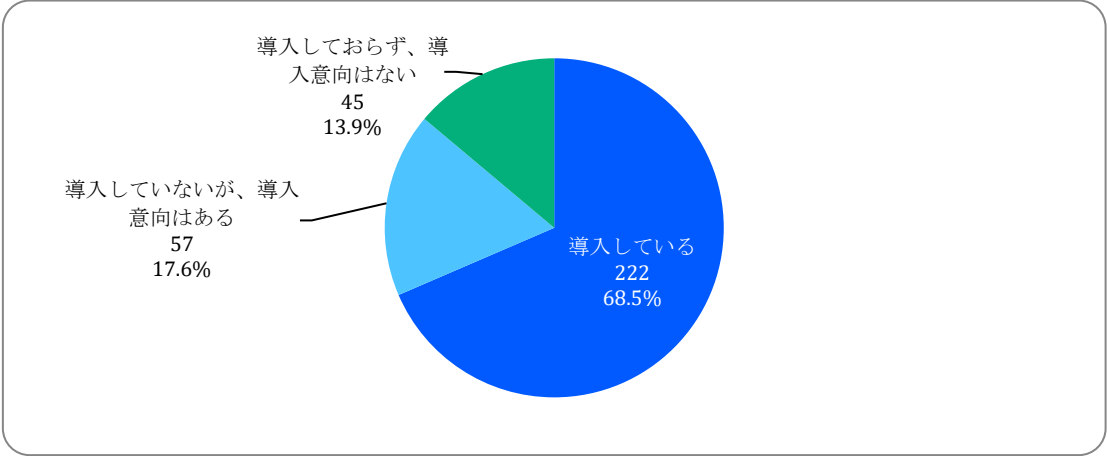


※有効回答となった 377 施設のデータによる。

## 6.7.17 キャリアパス

「導入している」と回答した施設は 222 施設（68.5%）、「導入していないが、導入意向はある」は 57 施設（17.6%）であった。一方、「導入しておらず、導入意向はない」と回答した施設は 45 施設（13.9%）となっている。

図表 6-76 キャリアパスの導入状況と今後の意向



※有効回答となった 324 施設のデータによる。

6.7.18 都の事業の認知状況

有効回答 282 施設における、東京都の介護人材関連事業の認知・活用状況は以下のとおりである。

「介護職員・介護支援専門員居住支援特別手当事業（⑥）」は、内容を認知している施設が 85.5%であり、そのうち活用している施設は 71.4%であった。また、「介護支援専門員法定研修受講料補助事業（⑦）」は、認知している施設のうち 43.8%が活用している。

「東京都介護職員カスハラ総合相談窓口の設置（⑤）」や「介護 DX 推進人材育成支援事業（④）」は、5 割から 6 割以上の施設が内容を認知しており、実際の活用は 1 割から 2 割程度となっている。

「代替職員の確保支援（⑪）」については、内容を認知している施設のうち 50.4%が「活用の意向はあるが活用していない」と回答している。

図表 6-77 東京都が推進している介護人材関連事業や取組の認知度と活用意向

|       |                                                                        |      | 事業を知っている施設数 | 事業を知らなかった施設 | 計      | 知っていた場合の活用意向割合 |                  |          |        |
|-------|------------------------------------------------------------------------|------|-------------|-------------|--------|----------------|------------------|----------|--------|
|       |                                                                        |      |             |             |        | 活用している         | 活用の意向はあるが活用していない | 活用の意向はない | 計      |
| 人材の確保 | ①スポットワーク等を活用した未経験者雇用時の業務切り出し支援とトライアル利用料の支援【かいごチャレンジ職場体験事業】             | 施設数  | 145         | 137         | 282    | 42             | 56               | 47       | 145    |
|       |                                                                        | 構成割合 | 51.4%       | 48.6%       | 100.0% | 29.0%          | 38.6%            | 32.4%    | 100.0% |
|       | ②介護福祉士等の福祉関連の有資格者で現在、福祉職場から離れている方を支援【ふくし・保育の資格で輝く！応援プロジェクト】            | 施設数  | 100         | 179         | 279    | 16             | 57               | 27       | 100    |
|       |                                                                        | 構成割合 | 35.8%       | 64.2%       | 100.0% | 16.0%          | 57.0%            | 27.0%    | 100.0% |
| 人材の定着 | ③介護現場の生産性向上の取組を総合的に支援するワンストップ窓口を設置（相談受付等）【介護現場改革促進事業（組織・人材マネジメント支援事業）】 | 施設数  | 115         | 160         | 275    | 12             | 65               | 38       | 115    |
|       |                                                                        | 構成割合 | 41.8%       | 58.2%       | 100.0% | 10.4%          | 56.5%            | 33.0%    | 100.0% |
|       | ④DX 等生産性向上の取組を推進する職員の配置・育成に対し手当                                        | 施設数  | 150         | 123         | 273    | 33             | 72               | 45       | 150    |

## 6 有料老人ホーム

|          |                                                                                |      |       |       |        |       |       |       |        |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------|------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|--------|
|          | を支給【介護 DX 推進人材育成支援事業】                                                          | 構成割合 | 54.9% | 45.1% | 100.0% | 22.0% | 48.0% | 30.0% | 100.0% |
|          | ⑤東京都介護職員カスハラ総合相談窓口の設置【介護現場におけるカスタマーハラスメント対策強化事業】                               | 施設数  | 183   | 92    | 275    | 29    | 108   | 46    | 183    |
|          |                                                                                | 構成割合 | 66.5% | 33.5% | 100.0% | 15.8% | 59.0% | 25.1% | 100.0% |
| 人材の確保・定着 | ⑥介護職員等に月額1～2万円の居住支援特別手当を支給する事業者を支援【介護職員・介護支援専門員居住支援特別手当事業】                     | 施設数  | 241   | 41    | 282    | 172   | 41    | 28    | 241    |
|          |                                                                                | 構成割合 | 85.5% | 14.5% | 100.0% | 71.4% | 17.0% | 11.6% | 100.0% |
|          | ⑦介護支援専門員の資格更新時等の研修受講料の負担軽減に取り組む事業者を支援【介護支援専門員法定研修受講料補助事業】                      | 施設数  | 178   | 102   | 280    | 78    | 69    | 31    | 178    |
|          |                                                                                | 構成割合 | 63.6% | 36.4% | 100.0% | 43.8% | 38.8% | 17.4% | 100.0% |
|          | ⑧介護支援専門員への再就業等希望者への情報提供、就労相談および奨励金給付等の支援を実施【介護支援専門員再就業等支援事業】                   | 施設数  | 118   | 156   | 274    | 22    | 58    | 38    | 118    |
|          |                                                                                | 構成割合 | 43.1% | 56.9% | 100.0% | 18.6% | 49.2% | 32.2% | 100.0% |
| 人材の育成    | ⑨介護職員宿舍の整備を支援に必要な費用の一部を補助【介護職員の宿舍施設整備支援事業】                                     | 施設数  | 147   | 129   | 276    | 22    | 65    | 60    | 147    |
|          |                                                                                | 構成割合 | 53.3% | 46.7% | 100.0% | 15.0% | 44.2% | 40.8% | 100.0% |
|          | ⑩介護職員を対象に、業務上必要な医療的知識、高齢者特有の身体的特徴、緊急時の対応等についての研修を実施【介護職員スキルアップ研修事業】            | 施設数  | 167   | 104   | 271    | 36    | 90    | 41    | 167    |
|          |                                                                                | 構成割合 | 61.6% | 38.4% | 100.0% | 21.6% | 53.9% | 24.6% | 100.0% |
|          | ⑪介護職員が研修等を受講する場合に代替職員を派遣【代替職員の確保による現任介護職員等の研修支援事業】                             | 施設数  | 131   | 141   | 272    | 17    | 66    | 48    | 131    |
|          |                                                                                | 構成割合 | 48.2% | 51.8% | 100.0% | 13.0% | 50.4% | 36.6% | 100.0% |
| 外国人      | ⑫日本語学習や介護技能学習にかかる経費の一部を補助【特定技能制度に基づく外国人介護従事者の受入れ支援事業】                          | 施設数  | 160   | 115   | 275    | 19    | 68    | 73    | 160    |
|          |                                                                                | 構成割合 | 58.2% | 41.8% | 100.0% | 11.9% | 42.5% | 45.6% | 100.0% |
|          | ⑬事業者と外国人介護従事者のマッチング支援サイトを運営、受け入れに係る人材紹介料の一部を補助【外国人介護従事者活躍支援事業（かいごパスポート Tokyo）】 | 施設数  | 119   | 153   | 272    | 7     | 57    | 55    | 119    |
|          |                                                                                | 構成割合 | 43.8% | 56.3% | 100.0% | 5.9%  | 47.9% | 46.2% | 100.0% |

※有効回答となった282施設のデータによる。

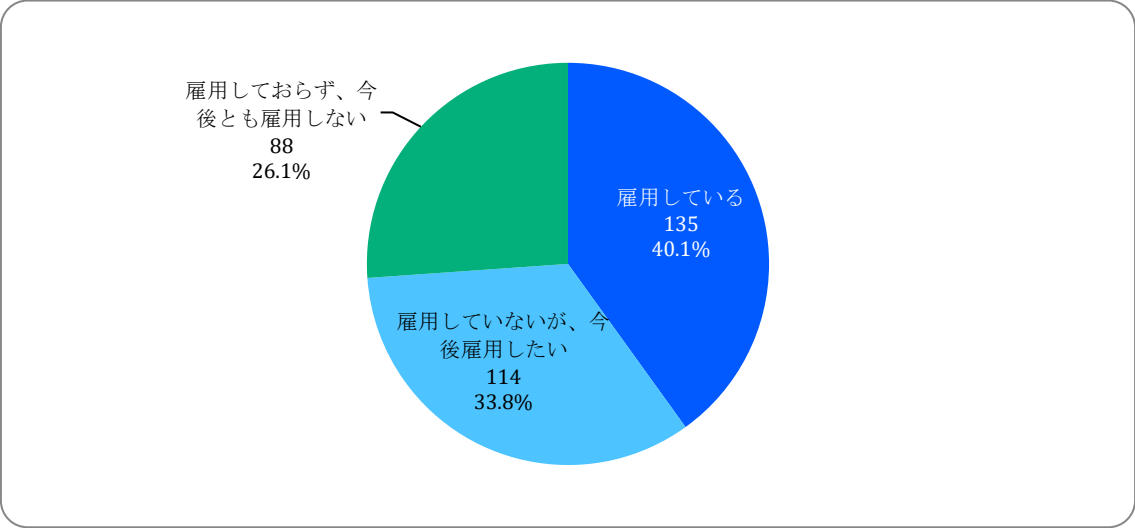
## 6.8 外国人材

## 6.8.1 外国人介護従事者の雇用状況

「雇用している」と回答した施設は135施設（40.1%）、「雇用していないが、今後雇用したい」は114施設（33.8%）であった。一方、「雇用しておらず、今後とも雇用しない」と回答した施設は88施設（26.1%）となっている。



図表 6-78 外国人介護従事者の雇用状況



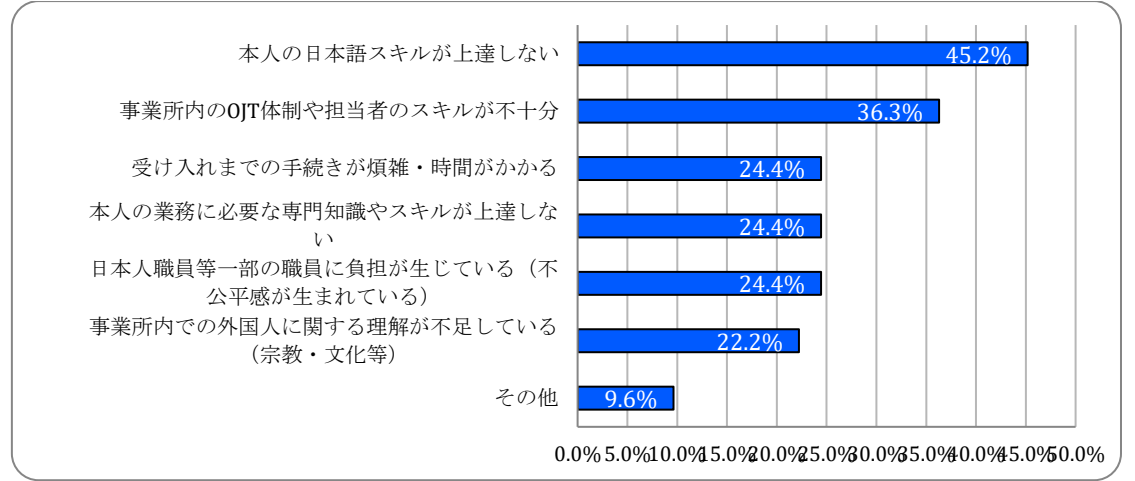
※有効回答となった 337 施設のデータによる。

6.8.2 外国人の受入れに関する課題

外国人介護従事者を雇用している 135 施設に対し、受入れにおける課題（複数回答）を尋ねたところ、回答数が多かった項目は、「本人の日本語スキルが上達しない」が 61 施設（45.2%）、「事業所内の OJT 体制や担当者のスキルが不十分」が 49 施設（36.3%）であった。

このほか、「受入れまでの手続きが煩雑・時間がかかる」、「本人の業務に必要な専門知識やスキルが上達しない」、「日本人職員等一部の職員に負担が生じている（不公平感が生まれている）」の 3 項目はいずれも 33 施設（24.4%）となっている。

図表 6-79 外国人受入れに関する課題



※有効回答となった 135 施設のデータによる。

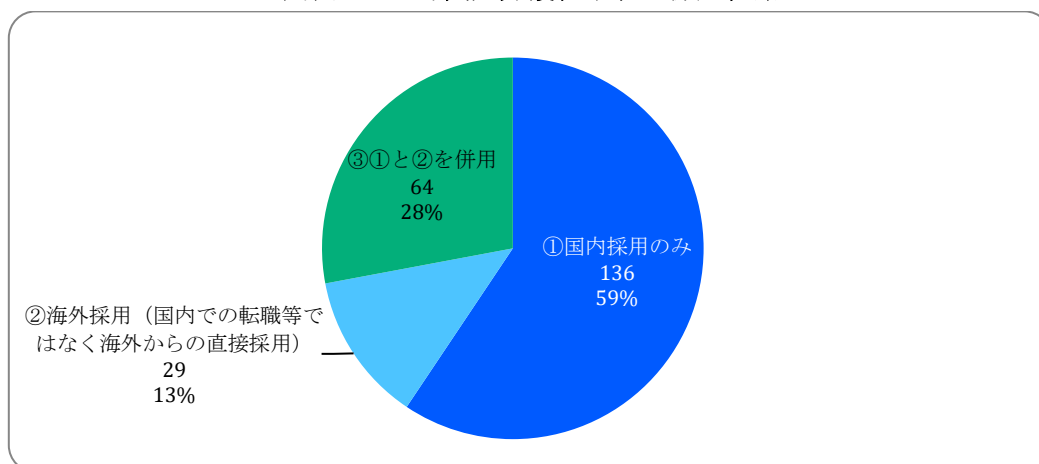
その他の課題は以下のとおり。

- ・ 言葉の壁
- ・ 日本語の記録に課題
- ・ 年金制度の脱退一時金の支給制限（5年未満）の関係で、5年経つと退職して帰国してしまう
- ・ 文化や考え方の違いによるお客様からのクレーム

### 6.8.3 外国人介護従事者の採用経路

外国人介護従事者の採用経路（予定を含む）は、有効回答 229 施設のうち「国内採用のみ」が 59.4%（136 施設）と最多であった。これに「①国内採用と②海外採用を併用」している施設（27.9%、64 施設）を合わせると、全体の約 9 割に迫る 87.3%の施設において国内の採用ルートが活用されている現状が示された。一方で、国内での転職等ではなく「海外採用（直接採用）のみ」としている施設は 12.7%（29 施設）にとどまっている。

図表 6-80 外国人介護従事者の採用経路



※有効回答となった 229 施設のデータによる。

### 6.8.4 海外採用についての不安や懸念

「言語・コミュニケーション」に関する回答は 51.9%であった。具体的な内容として、申し送りや記録の作成、電話対応等の実務上の日本語能力、および医療的指示の誤認による事故のリスクが挙げられた。「文化・価値観の相違と周囲の理解」に関する回答は 15.7%であった。介護の考え方や生活習慣の相違による摩擦のほか、入居者や家族による受け止め等、サービスの質に関する内容が含まれている。「制度・手続き・費用の負担」に関する回答は 13.0%であった。手続きの複雑さや導入コストに関する内容が指摘されている。

不安や懸念の自由記述は以下のとおり。

- ・ 日本語能力（読み書き・会話）
- ・ 専門用語の理解
- ・ 指示の伝達ミス
- ・ 日本語の記録に課題

- ・ 介護観の違い
- ・ 生活習慣の相違
- ・ 入居者や家族の反応・クレーム
- ・ 手続きの煩雑さ
- ・ 高額な導入費用
- ・ 仕組みそのものの不明瞭さ
- ・ OJT ノウハウの欠如
- ・ 生活支援の負担
- ・ 急な帰国や早期離職

#### 6.8.5 外国人介護従事者の在留資格

雇用している外国人介護従事者 377 名（119 施設）の在留資格の内訳は「特定技能 1 号」が 118 名（31.3%）、「外国人技能実習制度に基づく外国人」が 113 名（30.0%）、「介護」が 78 名（20.7%）であった。また、「経済連携協定（EPA）に基づく外国人」は 3 名（0.8%）となっている。雇用形態については、常勤が 320 名（84.9%）、非常勤が 57 名（15.1%）であった。

図表 6-81 外国人介護従事者の在留資格の区分

|                    | 雇用人数 |     | 計   |
|--------------------|------|-----|-----|
|                    | 常勤   | 非常勤 |     |
| 経済連携協定(EPA)に基づく外国人 | 3    | 0   | 3   |
| 外国人技能実習制度に基づく外国人   | 107  | 6   | 113 |
| 外国人留学生             | 4    | 8   | 12  |
| 特定技能 1 号           | 110  | 8   | 118 |
| 介護                 | 63   | 15  | 78  |
| その他                | 33   | 20  | 53  |
| 計                  | 320  | 57  | 377 |

※有効回答となった 119 施設のデータによる。

その他の在留資格は以下のとおり。

- ・ 永住権取得済み
- ・ 日本人と結婚
- ・ 障がい者雇用枠（特別永住権資格者）
- ・ 特定活動、永住
- ・ 日本語学校に通いながら週に 28 時間の勤務
- ・ 日本国籍取得済み
- ・ 配偶者ビザでの就労
- ・ 在日、外国人

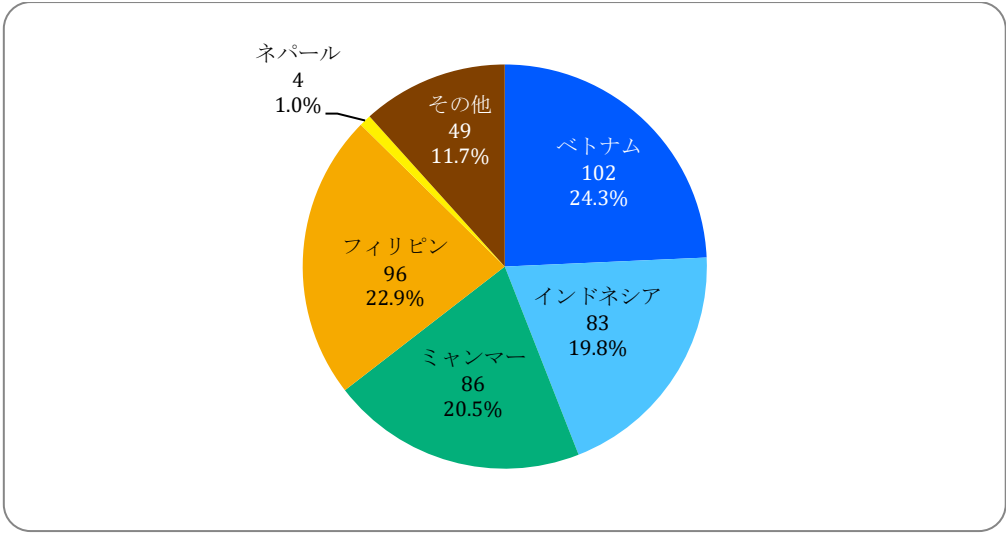
6.8.6 外国人介護従事者の国籍別雇用状況

有効回答 127 施設における外国人介護従事者 420 名の国籍の内訳は以下のとおりである。

上位 4 か国は、ベトナムが 102 名（24.3%）、フィリピンが 96 名（22.9%）、ミャンマーが 86 名（20.5%）、インドネシアが 83 名（19.8%）であった。これら 4 か国で全体の 87.5%を占めている。

「その他」は 49 名（11.7%）であり、自由記述では中国、韓国、インド、スリランカ、バングラデシュ、モンゴル、ブラジル、ギリシャ等の国籍が挙げられた。

図表 6-82 外国人介護従事者の国籍別の人数



※有効回答となった 127 施設のデータによる。

その他の国籍は以下のとおり。

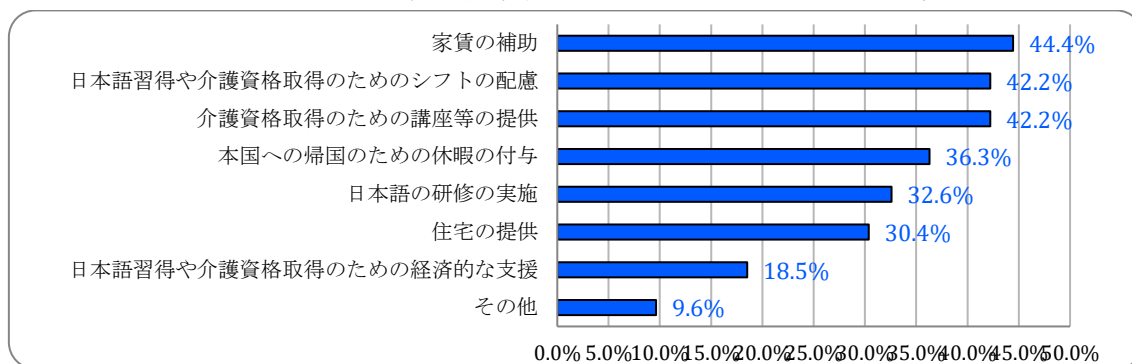
- ・ 中国 20 人
  - ・ 韓国 8 人
  - ・ モンゴル 2 人
  - ・ ギリシャ 2 人
  - ・ インド 1 人
  - ・ スリランカ 1 人
  - ・ タイ 1 人
  - ・ バングラデシュ 1 人
  - ・ ブラジル 1 人
  - ・ マレーシア 1 人
- (未回答含む)

6.8.7 外国人介護従事者に対する支援

外国人介護従事者を雇用している 135 施設における支援策（複数回答）の実施状況は以下のとおりである。実施施設数は、「家賃の補助」が 60 施設（44.4%）、「日本語習得や介護資格取得のためのシフトの配慮」が 57 施設（42.2%）、「介護資格取得のための講座

等の提供」が 57 施設（42.2%）であった。このほか、「本国への帰国のための休暇の付与」は 49 施設（36.3%）、「日本語の研修の実施」は 44 施設（32.6%）となっている。自由記述では、支援の内容として「仕事以外で困ったことに対する支援」や「帰国希望への柔軟な対応」といった事例が挙げられている。

図表 6-83 外国人介護従事者に対して実施している支援



※有効回答となった 135 施設のデータによる。

外国人介護従事者に対して実施している支援についての自由記述は以下のとおり。

- ・ 仕事以外で困ったことに対する支援
- ・ 帰国したい時は休みを取っている
- ・ 法人単位で行っている
- ・ 配慮

#### 6.8.8 外国人介護従事者を雇用するメリット

外国人介護従事者を雇用することによるメリット（自由記述、有効回答 94 件）の内訳は以下のとおりである。「人材確保・労働力の安定化」に関する回答は 33 件（35.1%）であった。具体的な内容として、採用数の計画的な確保や、離職率の低さによるシフトの安定、常勤換算の維持が挙げられている。「高い就業意欲・真面目な勤務態度」に関する回答は 31 件（33.0%）であった。記述内容には、業務への取り組みの真面目さ、入居者への対応、手順の遵守、学習意欲の高さ等が含まれる。「職場の活性化・多様性の向上」に関する回答は 11 件（11.7%）であった。職場環境の活性化、日本人職員への刺激、不平不満の減少、多文化共生への意識向上といった事例が報告されている。

#### 6.8.9 外国人介護従事者の採用活動

外国人介護従事者の採用活動における独自の取り組み（自由記述、有効回答 83 件）の内訳は以下のとおりである。「特になし」とする回答が 51 件（61.4%）であった。取り組みがある施設では、「本社・本部の専門部署による一括管理」が 9 件（10.8%）となっている。具体的な取り組みの内容として、グループ内の学校法人や登録支援機関を通じた海外現地での教育および国内での就労支援の実施が挙げられた。現場レベルの支援では、JLPT（日本語能力試験）の合格支援や日本人職員による個別指導のほか、宗教的な配慮（お祈り時間の確保等）や生活支援（社用携帯の貸与等）といった事例が報告されている。

## 6.8.10 現在雇用していない理由

現在外国人介護従事者を雇用していない理由（自由記述、有効回答 89 件）の内訳は以下のとおりである。

「応募不足・募集の停滞」に関する回答は 28 件（31.5%）であった。具体的な内容として、募集を出しても応募がない、あるいは面接を行っても日本語能力等の採用基準に達しないといった事例が挙げられている。「導入準備・採用予定」にあるとする回答は 22 件（24.7%）であった。内定者が決定している事例や、日本語研修・在留資格支援の体制を構築中であるとする回答が含まれる。「受入れ・教育体制の未整備」に関する回答は 18 件（20.2%）であった。現場の指導者不足、法人内での採用フローの未確立、仲介手数料やビザ手続き等のコスト負担に関する内容が指摘されている。

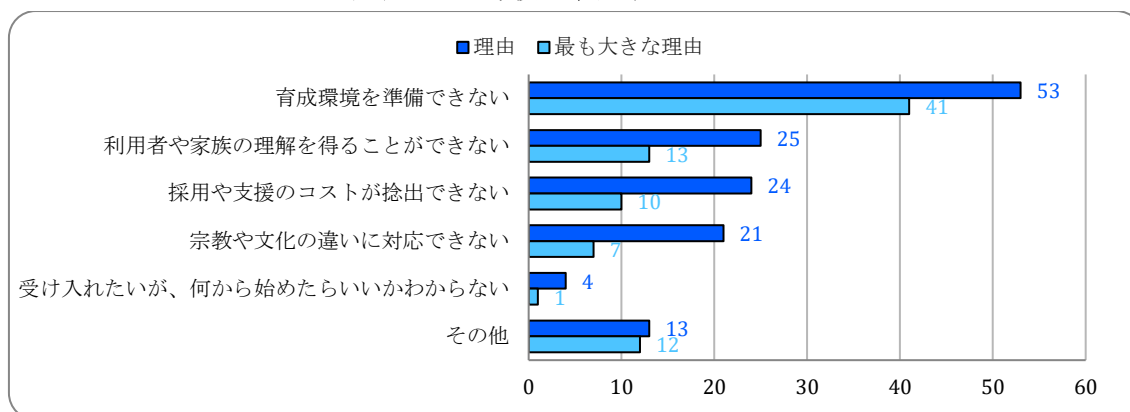
## 6.8.11 今後も雇用する予定がない理由

「今後も外国人介護従事者を雇用する予定がない」と回答した 88 施設におけるその理由（複数回答）は以下のとおりである。

「育成環境を準備できない」とした施設は 53 施設（60.2%）であり、そのうち 41 施設がこれを「最も大きな理由」としている。次いで「利用者や家族の理解を得ることができない」が 25 施設（28.4%）、「採用や支援のコストが捻出できない」が 24 施設（27.3%）、「宗教や文化の違いに対応できない」が 21 施設（23.9%）であった。

自由記述では、「本社人事・運営会社の方針」といった組織決定に関する理由や、「現在は充足しており機会がない」といった内容が挙げられた。また、「受け入れたいが、何から始めたらいいかわからない」とする施設は 4 施設（4.5%）となっている。

図表 6-84 今後も雇用する予定がない理由



※有効回答となった 88 施設のデータによる。

その他の理由は以下のとおり。

- ・ 運営会社の方針
- ・ 介護スタッフの雇用をしない為
- ・ 会社自体では採用していく方針だが、エリア的に配置対象外

- ・ 開設3年目と客層から考慮し、現状で予定なし
- ・ 現在は充足しており機会がない
- ・ 現状ではその必要がない
- ・ 充足しているため
- ・ 障害者枠での雇用で活動中
- ・ 不信感あり
- ・ 部門として受入れ対象外と考えている
- ・ 本社が決定をする
- ・ 本社に採用決定権があるため

#### 6.8.12 外国人介護従事者を雇用する際の課題

外国人介護従事者の雇用における課題や問題の有無を尋ねたところ、有効回答 310 施設のうち、53.5%（166 施設）が「ある」と回答した。

図表 6-85 外国人介護従事者を雇用する際の課題や問題

|    | 施設数 | 構成割合   |
|----|-----|--------|
| ある | 166 | 53.5%  |
| ない | 144 | 46.5%  |
| 計  | 310 | 100.0% |

※有効回答となった 310 施設のデータによる。

具体的な課題の内容は、「言語・コミュニケーション・記録に関する事項」が 50.6%と半数を超え、最も多い回答となった。具体的には、日常会話は可能であっても、介護記録の作成や漢字の読み書きに時間を要する点や、細かなニュアンスの伝達が不十分なことにより業務に影響を及ぼす事例が報告されている。また、救急搬送等の緊急時における報告や、夜勤帯の単独勤務時における対応等、安全管理に関わる場面での言語能力に対する懸念を挙げる施設が見られた。

次いで、「文化・生活習慣・宗教的配慮」が 18.7%であった。宗教上の配慮や礼拝時間の確保といった個別対応に加え、衛生管理に関する認識や日本の生活習慣への適応において、現場での調整や指導に一定の負荷が生じている状況がうかがえる。

「教育体制の不足と指導側の負担」（14.5%）については、OJT に要する時間的・心理的成本が特定の職員に集中しており、施設単体での教育リソースの確保が課題となっている。

このほか、入居者や家族の外国人材に対する理解の醸成や、採用経費の上昇といった経営面に関する課題も報告されている。

具体的な内容は以下のとおり。

1. 言語・コミュニケーションと記録業務（84 施設/50.6%）  
主な意見要約：

|                                                                                                                                          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 介護記録の作成</li> <li>・ 日本語のスキル</li> <li>・ 微妙なニュアンスの伝達</li> <li>・ 1人夜勤時や緊急時の報告・連絡への不安</li> </ul>     |
| 2. 文化・生活習慣・宗教観の相違（31 施設/18.7%）                                                                                                           |
| 主な意見要約：                                                                                                                                  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 清潔・不潔の区別</li> <li>・ 宗教上の配慮（お祈り等）</li> <li>・ 倫理観や日本特有のマナーの不理解</li> <li>・ 日本の生活習慣を学ぶこと</li> </ul> |
| 3. 教育体制の構築と現場職員の負担（24 施設/14.5%）                                                                                                          |
| 主な意見要約：                                                                                                                                  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ OJT に要する多大な労力と時間</li> <li>・ 指導ノウハウの欠如</li> <li>・ 教育担当者への業務集中</li> </ul>                         |
| 4. 採用・管理コストと事務手続きの煩雑さ（18 施設/10.9%）                                                                                                       |
| 主な意見要約：                                                                                                                                  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 高額な仲介・紹介手数料</li> <li>・ 在留資格の手続き</li> <li>・ 住居（寮）の確保・生活サポートの負担</li> </ul>                        |
| 5. その他（安全管理・ステークホルダー対応等）（8 施設/4.9%）                                                                                                      |
| 主な意見要約：                                                                                                                                  |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 誤薬リスク</li> <li>・ 入居者や家族の拒絶反応</li> <li>・ 早期離職</li> <li>・ 訪問介護でのフロー未確立</li> </ul>                 |

## 6.9 デジタル機器・次世代介護機器（介護ロボット等）

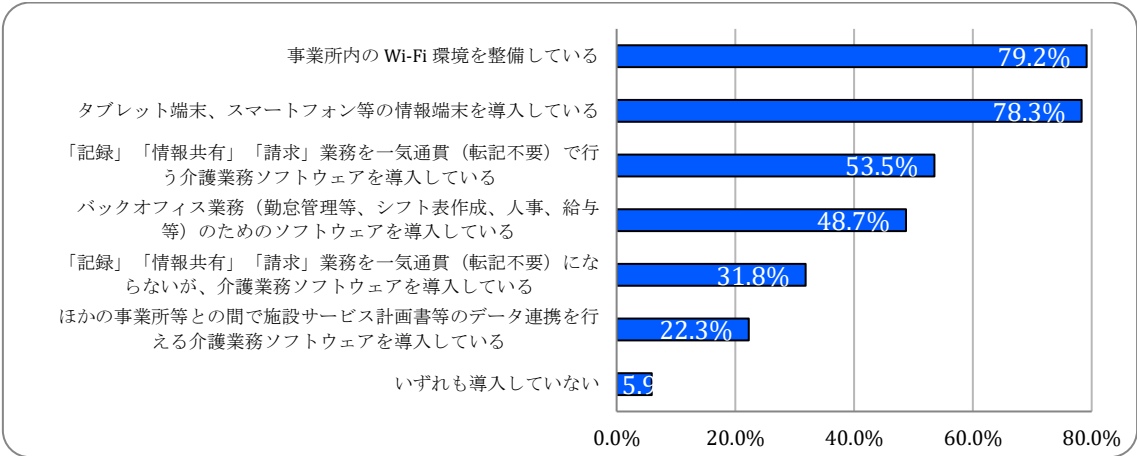
### 6.9.1 デジタル機器の導入状況

ハードウェア面では、「Wi-Fi 環境の整備」が 79.2%、「スマートフォン、タブレット等の情報端末」が 78.3%であった。

ソフトウェア面では、「介護ソフト（記録、請求、ケアプラン等が一通貫）」の導入率が 53.7%、「介護ソフト（一部の機能のみがソフト化されている、又は複数ソフトを利用）」が 31.9%となっている。



図表 6-86 デジタル機器の導入状況



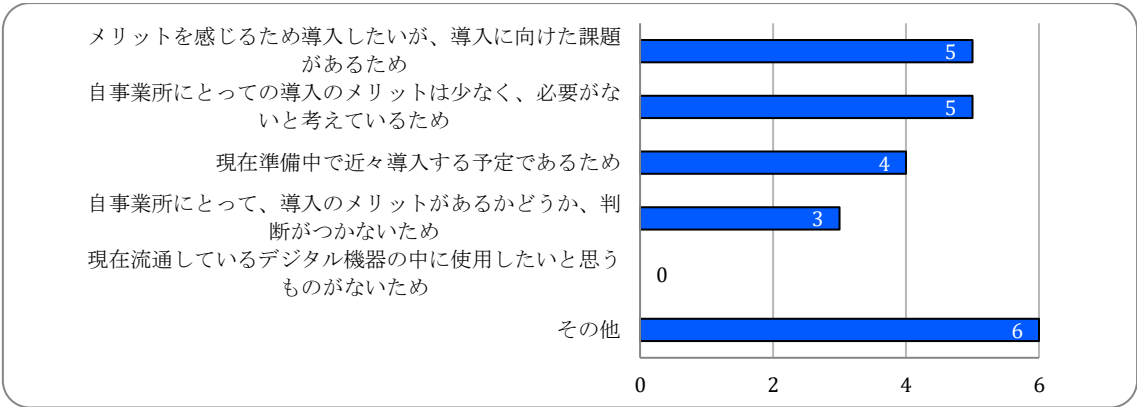
※有効回答となった 355 施設のデータによる。

6.9.2 デジタル機器を導入していない理由

デジタル機器を未導入の施設（21 件）における導入していない理由は以下のとおりである。

回答には、「導入に向けた課題がある」や「メリットを感じない」といった項目が含まれている。自由記述では、「法人・本社の方針」や「コスト面の負担」が挙げられた。また、「現場職員の高齢化による IT 化への拒否反応」等の、導入に伴う現場の心理的負担や教育コストに関する指摘も報告されている。

図表 6-87 デジタル機器を導入していない理由



※有効回答となった 21 施設のデータによる。

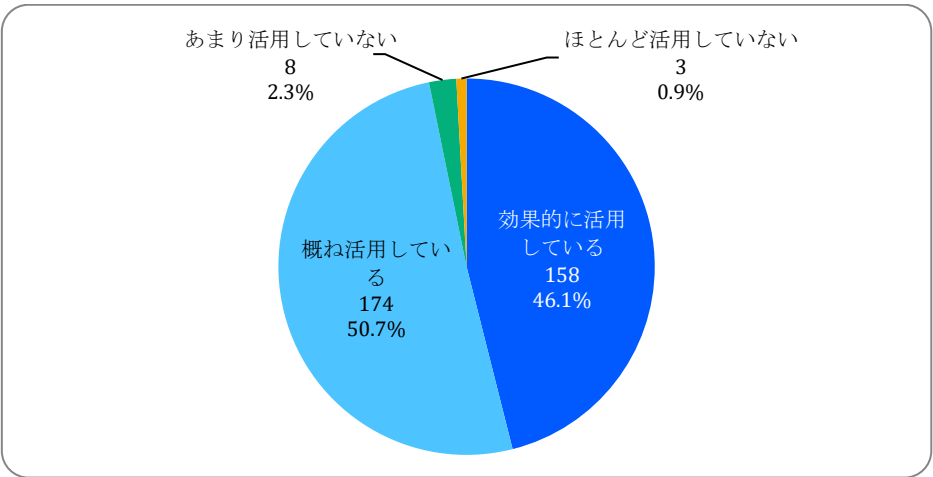
6.9.3 デジタル機器導入の課題

デジタル機器導入の費用面における課題については、回答のあった全施設が「導入コスト」を挙げている。費用面以外の課題では、「業務フローの見直しやマニュアル作成を行うための時間・人手の不足」が 4 件、「職員の抵抗感」が 3 件、「情報不足」が 3 件であった。

6.9.4 デジタル機器の効果的な活用状況

デジタル機器導入済みの 343 施設における活用状況は、「効果的に活用している」が 158 施設（46.1%）、「概ね活用している」が 174 施設（50.7%）であった。一方、「あまり活用していない」は 8 施設（2.0%）、「ほとんど活用していない」は 1 施設（0.3%）となっている。

図表 6-88 デジタル機器の活用

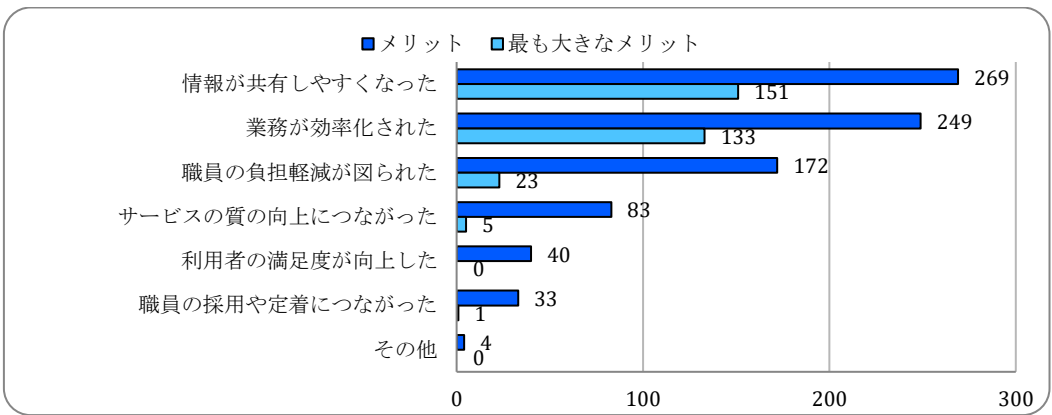


※有効回答となった 343 施設のデータによる。

6.9.5 デジタル機器導入のメリット

導入による具体的なメリットとして、最も多く挙げられたのは「情報の共有しやすさ」（269 件）であり、次いで「業務の効率化」（249 件）であった。特に「最も大きなメリット」としてもこの 2 項目が全体の約 85%を占めており、デジタル化が即時性の高い情報連携や現場の業務円滑化に直結している状況がうかがえる。また、「職員の負担軽減」（172 件）や「サービスの質の向上」（83 件）も一定数挙げられており、業務の質的改善にも寄与していることが推察される。

図表 6-89 デジタル機器のメリット



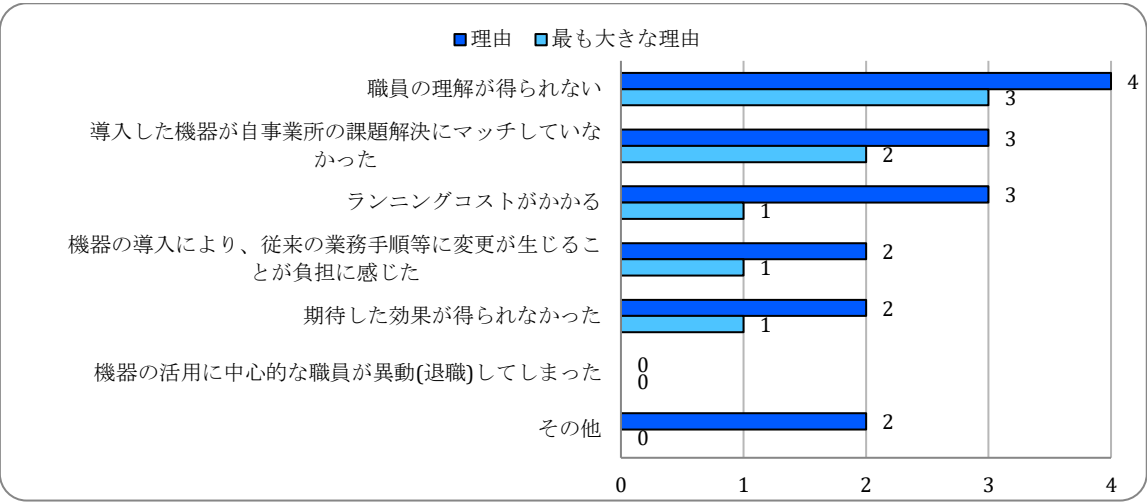
※有効回答となった 332 施設のデータによる。

6.9.6 デジタル機器を活用していない理由

「職員の理解が得られない」とする回答は4施設であり、うち3施設がこれを「最も大きな理由」としている。次いで「ランニングコスト」が3施設、「自事業所の課題とのミスマッチ」が2施設であった。

自由記述では、高齢職員や機器操作に不慣れな職員における入力作業の困難さ、およびWi-Fi環境が事務所内に限定されているといった通信インフラの不足に関する指摘が報告されている。

図表 6-90 デジタル機器を活用していない理由

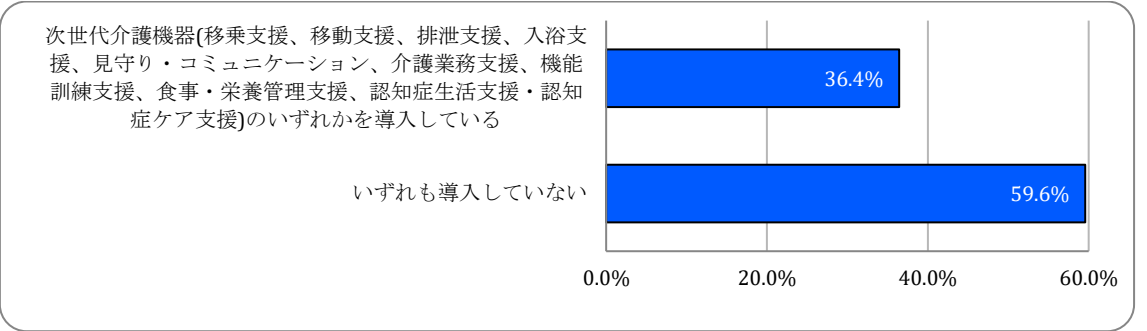


※有効回答となった11施設のデータによる。

6.9.7 次世代介護機器の導入状況

有料老人ホームにおける次世代介護機器の導入状況（有効回答376施設）を調査したところ、「導入している」と回答した施設は137施設（36.5%）であり、「いずれも導入していない」は224施設（59.6%）であった。また、「わからない・無回答」は15施設（4.0%）となっている。

図表 6-91 次世代介護機器の導入状況



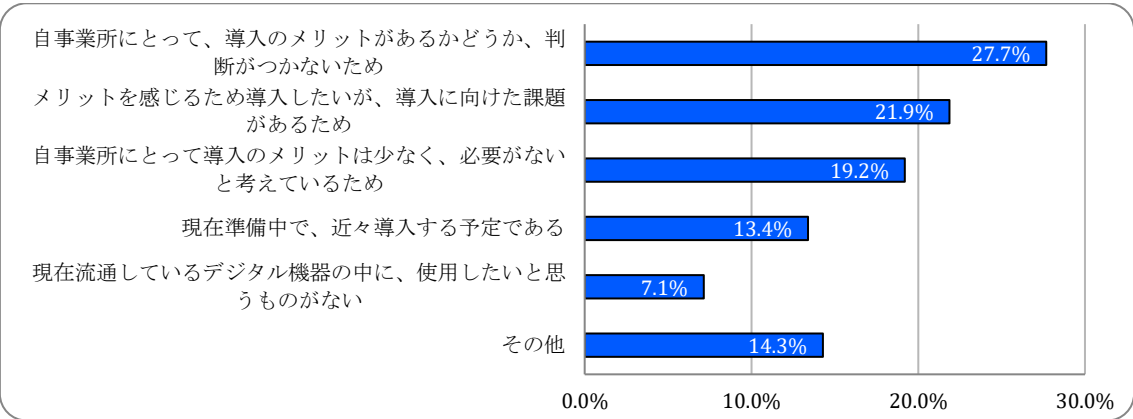
※有効回答となった376施設のデータによる。

6.9.8 次世代介護機器を導入していない理由

回答数が多かった項目は、「導入のメリットがあるか判断がつかない」が 62 施設（27.7%）、「課題があり導入に至らない」が 49 施設（21.9%）、「メリットが少なく必要ない」が 43 施設（19.2%）であった。

自由記述では、初期投資や費用対効果といった「コスト」への懸念や、「本社・法人の意向」に関する回答が挙げられている。

図表 6-92 次世代介護機器を導入していない理由



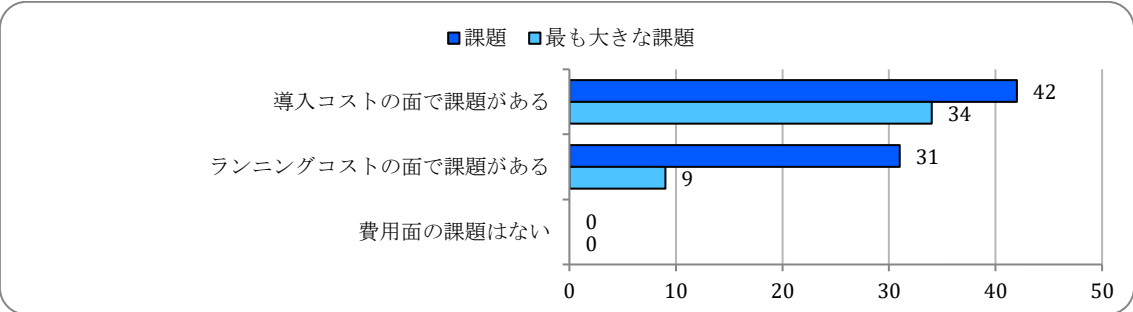
※有効回答となった 224 施設のデータによる。

6.6.9 次世代介護機器導入の課題

次世代介護機器を導入する上での課題については、費用面と体制面の両面において以下の状況が確認された。

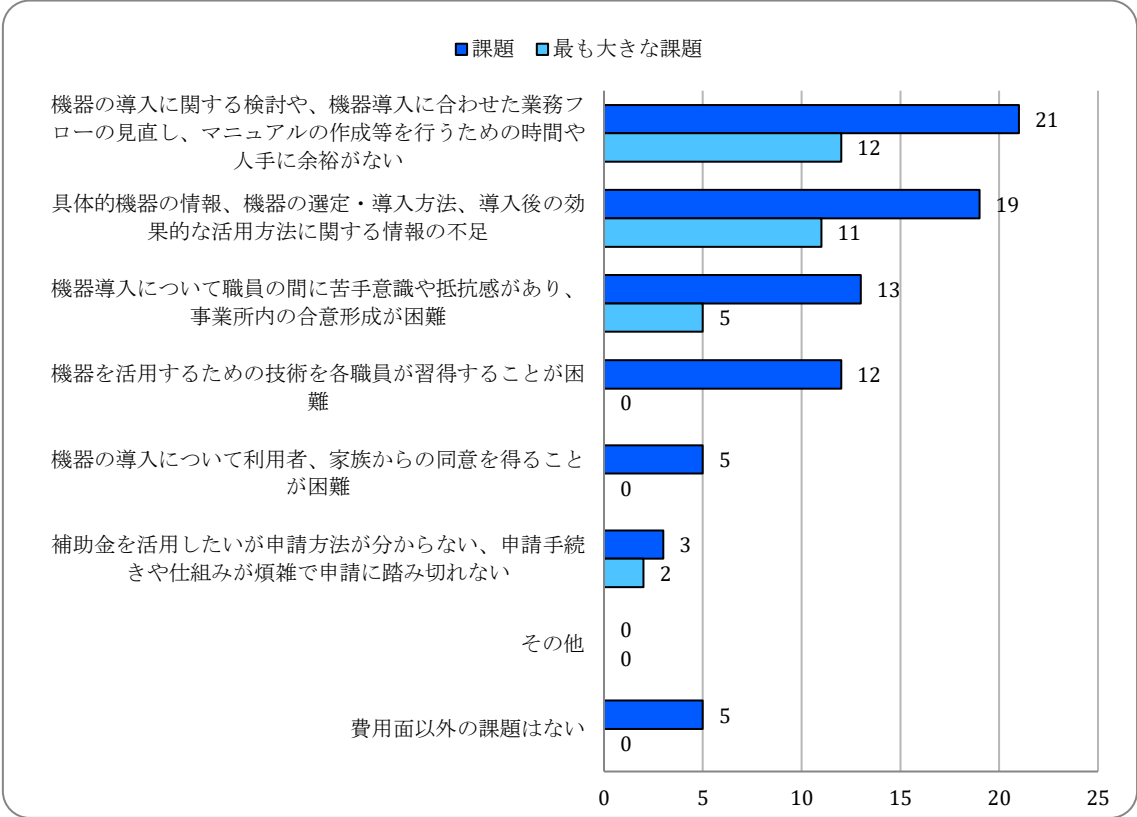
費用面では、「導入コスト」を挙げた施設が 42 施設であり、そのうち 33 施設がこれを「最も大きな課題」としている。費用以外の側面では、「業務フローの見直しやマニュアル作成を行う時間・人手の不足」が 21 施設、「具体的な機器情報や活用方法の不足」が 19 施設、「職員の苦手意識や抵抗感」が 13 施設であった。

図表 6-93 次世代介護機器の導入における課題（費用面）



※有効回答となった 49 施設のデータによる。

図表 6-94 次世代介護機器の導入における課題（費用面以外）

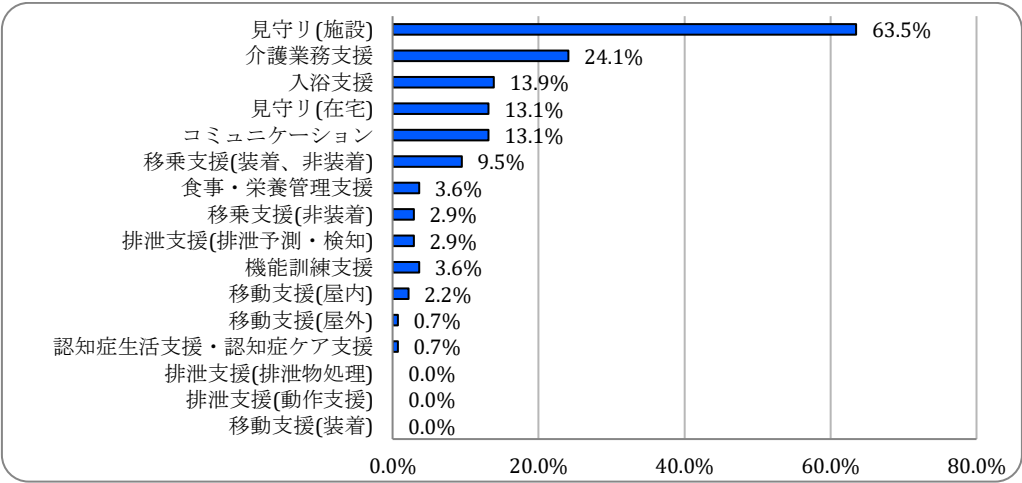


※有効回答となった 44 施設のデータによる。

6.9.10 次世代介護機器を導入している分野

導入分野の内訳を見ると、「見守り（施設型）」が 87 施設（63.5%）、「介護業務支援（記録、情報共有等）」が 33 施設（24.1%）、「入浴支援」が 19 施設（13.9%）であった。このほか、「排泄支援（動作支援）」は 6 施設（4.4%）、「移動支援（装着型、非装着型）」は 5 施設（3.6%）となっている。

図表 6-95 次世代介護機器の導入

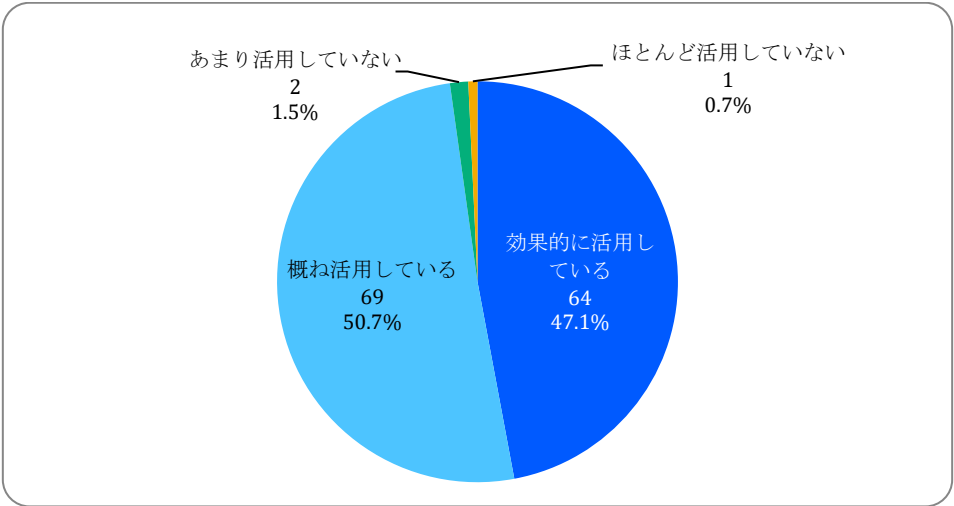


※有効回答となった 137 施設のデータによる。

6.9.11 次世代介護機器の効果的な活用状況

「効果的に活用している」が64施設（47.1%）、「概ね活用している」が69施設（50.7%）であった。一方、「あまり活用していない」は3施設（2.2%）であり、「ほとんど活用していない」とする回答は0施設（0.0%）となっている。

図表 6-96 次世代介護機器の活用状況

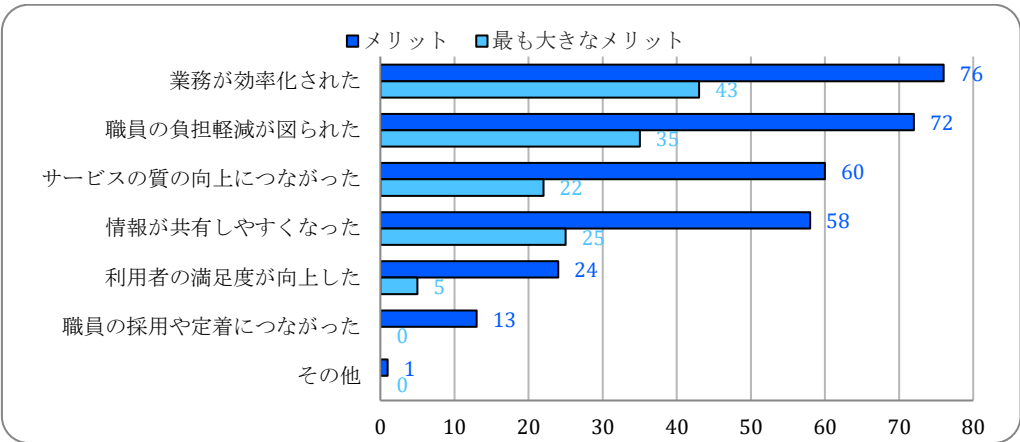


※有効回答となった136施設のデータによる。

6.9.12 次世代介護機器導入のメリット

回答数は、「業務が効率化された」が76施設、「職員の負担軽減（精神的・身体的）」が72施設であった。これら2項目を「最も大きなメリット」とした施設は、回答のあった131施設のうち76施設（58.0%）となっている。このほか、「サービスの質の向上」が60施設、「情報の共有がしやすくなった」が58施設であった。また、自由記述では「利用者家族からの安心・理解」といった内容が挙げられている。

図表 6-97 次世代介護機器のメリット



※有効回答となった133施設のデータによる。

#### 6.9.13 次世代介護機器を活用していない理由

回答を得た3施設のすべてが「導入した機器が自事業所の課題解決にマッチしていなかった」を挙げており、そのうち2施設がこれを「最も大きな理由」としている。次いで「期待した効果が得られなかった」が1施設であった。

#### 6.9.14 令和4年度調査結果との比較

デジタル・ICT機器の導入率は、令和4年度調査の51.0%から令和7年度調査では94.1%となった。令和7年度調査における項目別の内訳は、Wi-Fi環境の整備が79.2%、情報端末の導入が78.3%となっている。一方、ロボット・次世代介護機器の導入率は、令和4年度調査の14.1%から令和7年度調査では36.4%となった。なお、令和7年度調査において「いずれも導入していない」と回答した施設は59.6%である。

業務ソフトの活用形態については、令和4年度調査ではパソコンでの情報共有が91.0%であったのに対し、令和7年度調査では一気通貫型の介護ソフトの導入が53.5%となっている。また、次世代機器の導入分野は、令和4年度調査の74.2%、令和7年度調査の63.5%ともに、見守り（施設型）の回答割合が他の分野と比較して高い数値を示した。

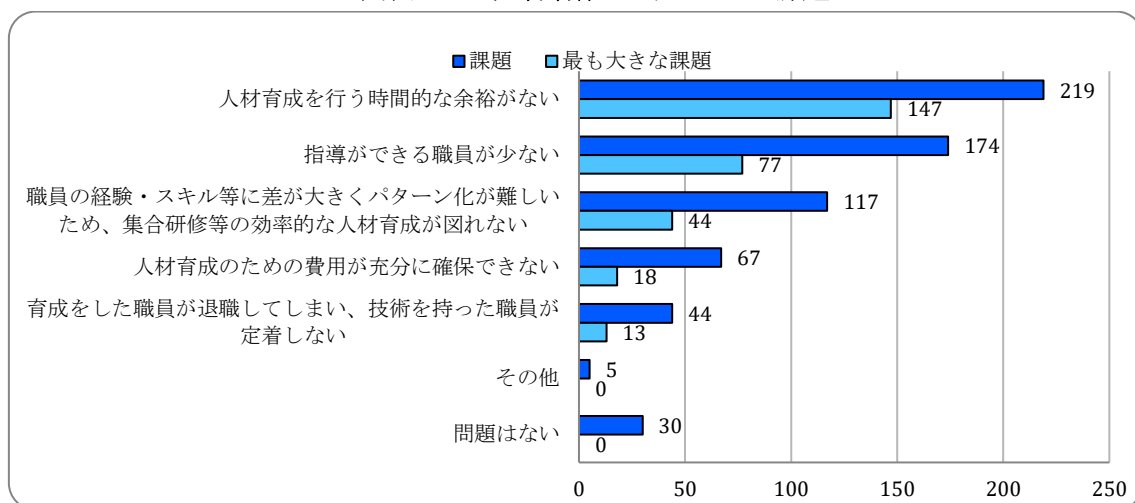
導入・活用のメリットに関して、令和4年度調査では職員の負担軽減が挙げられていたが、令和7年度調査では業務の効率化や職員の負担軽減のほか、情報の共有しやすさが挙げられている。普及の課題については、令和4年度調査および令和7年度調査のいずれにおいても導入費用が挙げられており、令和7年度調査では費用のほかに本社や法人の意向に関する回答も含まれている。

### 6.10 人材育成

#### 6.10.1 人材育成の問題点

人材育成の課題（複数回答）は、「時間的な余裕のなさ」が219施設、「指導ができる職員の不足」が174施設、「職員間のスキル差による研修の困難さ」が117施設であった。このうち「最も大きな課題」として「時間的な余裕のなさ」を選択した施設は140施設（41.5%）となっている。自由記述では、「法人全体の人手不足のため育成者が異動になる」といった事例が挙げられている。

図表 6-98 人材育成に当たっての課題



※有効回答となった 346 施設のデータによる。

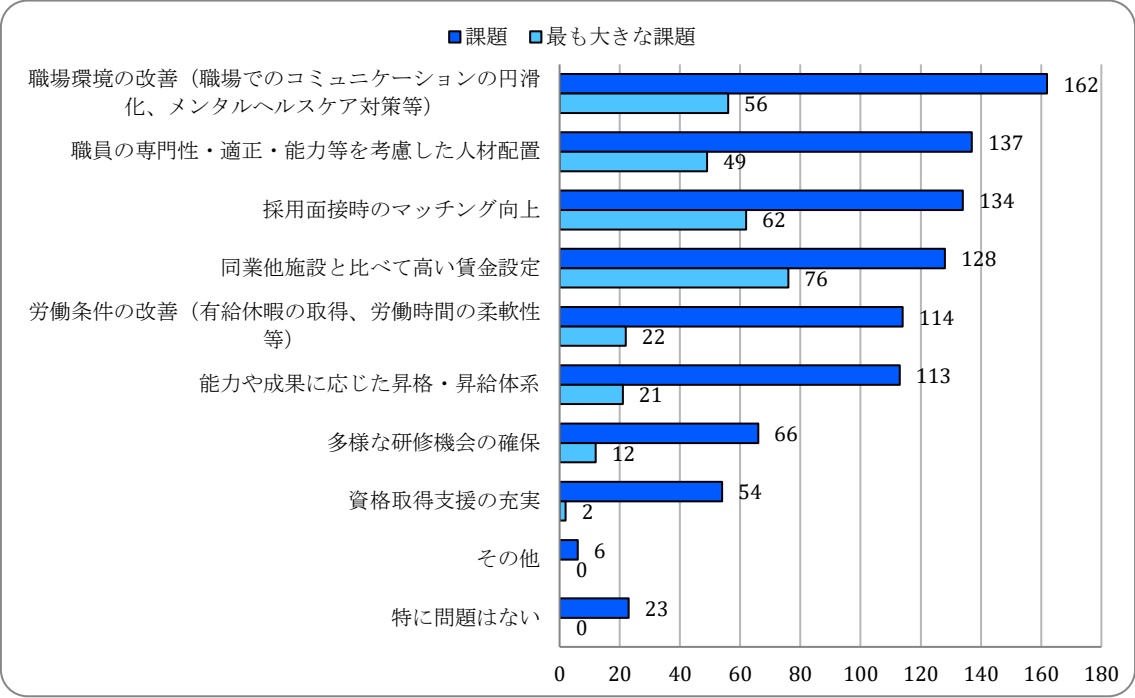
#### 6.10.2 人材定着の課題

人材を定着させる上での課題（複数回答）は、「職場環境の改善（円滑なコミュニケーション、メンタルヘルスケア等）」が 162 施設、「適切な人材配置」が 137 施設、「採用時のマッチング向上」が 134 施設、「他施設と比べた賃金設定」が 128 施設であった。このうち「最も大きな課題」として選択された項目は、「他施設と比べた賃金設定」が 76 施設、「採用時のマッチング向上」が 62 施設となっている。

自由記述では、介護職への適性を持つ人材の確保の困難さや、研修実施のための人員・予算の不足が挙げられている。



図表 6-99 人材を定着させるに当たっての課題



※有効回答となった 353 施設のデータによる。

6.11 その他

6.11.1 積立預金

施設の修繕における実施率は 11.8%（130 施設中 19 施設）であった。積立額の平均値は約 1 億 3,693 万円、中央値は 100 万円となっている。施設建替の実施率は 2.0%（147 施設中 3 施設）であり、積立額の平均値は約 8,000 万円、中央値は 100 万円であった。その他の項目での実施率は 3.4%（145 施設中 5 施設）で、積立額の平均値は約 4,225 万円、中央値は 500 万円となっている。

図表 6-100 目的別の積立預金

|                          | 積立がない施設 |       | 積立がある施設 |       |           |        |
|--------------------------|---------|-------|---------|-------|-----------|--------|
|                          | 施設数     | 割合    | 施設数     | 割合    | 平均値       | 中央値    |
| 施設建替のための積立預金             | 147     | 98.0% | 3       | 2.0%  | 370 万円    | 100 万円 |
| 施設の修繕のための積立預金            | 135     | 88.2% | 18      | 11.8% | 13,693 万円 | 100 万円 |
| 備品購入のための積立預金             | 144     | 96.0% | 6       | 4.0%  | 82 万円     | 75 万円  |
| 人件費のための積立預金(退職給与積立預金を含む) | 139     | 90.8% | 14      | 9.2%  | 626 万円    | 375 万円 |
| その他の目的のための積立預金           | 143     | 96.6% | 5       | 3.4%  | 4,225 万円  | 500 万円 |

※有効回答となった 150 施設のデータによる。

6.11.2 サービス活動増減差額

過去 3 年間の全体平均収益は、令和 5 年度が+2,740 万円、令和 6 年度が+1,564 万円であり、各年度における中央値はいずれも 0 円であった。

赤字施設数については、令和４年度の 26 施設から令和６年度には 19 施設となった。一方、赤字平均額は令和４年度の-4,119 万円から、令和６年度には-6,751 万円となっている。

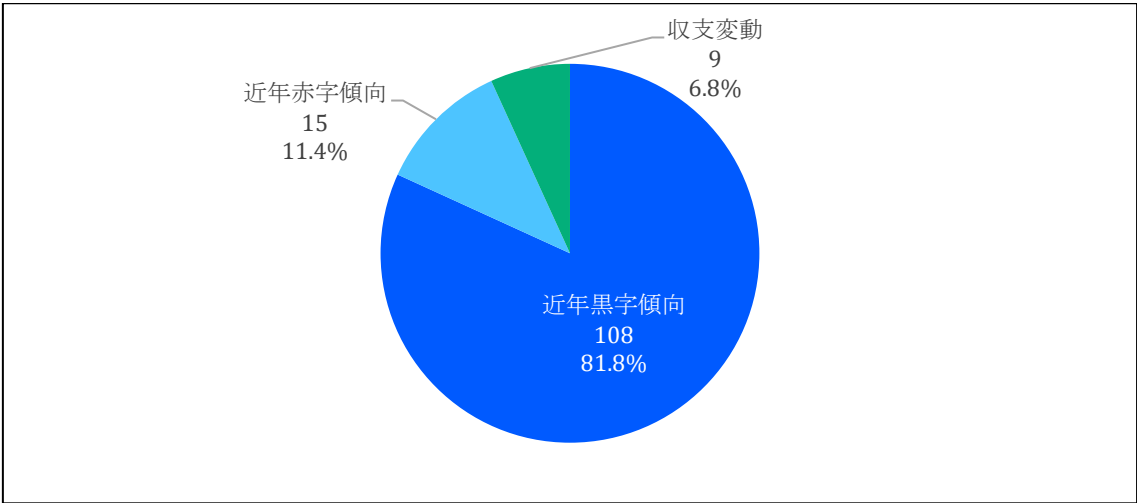
黒字施設（全体の 85.8%）の平均利益は、令和５年度の+4,453 万円に対し、令和６年度は+2,937 万円であった。最大利益額については、令和５年度の約 35.7 億円から、令和６年度は約 19.7 億円となっている。

図表 6-101 3 か年（令和４年度から６年度）のサービス活動増減差額

|       | 赤字の施設 |       |              |              |               | 黒字の施設 |       |              |              |                | 全体  |        |              |       |
|-------|-------|-------|--------------|--------------|---------------|-------|-------|--------------|--------------|----------------|-----|--------|--------------|-------|
|       | 施設数   | 構成割合  | 平均値          | 中央値          | 最小値           | 施設数   | 構成割合  | 平均値          | 中央値          | 最大値            | 施設数 | 構成割合   | 平均値          | 中央値   |
| 令和４年度 | 26    | 19.7% | -4,119<br>万円 | -1,473<br>万円 | -45,479<br>万円 | 106   | 80.3% | +3,992<br>万円 | +2,356<br>万円 | +285,700<br>万円 | 132 | 100.0% | +2,395<br>万円 | +0 万円 |
| 令和５年度 | 25    | 18.7% | -4,730<br>万円 | -1,500<br>万円 | -30,398<br>万円 | 109   | 81.3% | +4,453<br>万円 | +2,095<br>万円 | +357,100<br>万円 | 134 | 100.0% | +2,740<br>万円 | +0 万円 |
| 令和６年度 | 19    | 14.2% | -6,751<br>万円 | -3,058<br>万円 | -42,016<br>万円 | 115   | 85.8% | +2,937<br>万円 | +1,391<br>万円 | +197,200<br>万円 | 134 | 100.0% | +1,564<br>万円 | +0 万円 |

※有効回答となった 134 施設のデータによる。

図表 6-102 3 か年（令和４年度から６年度）のサービス活動増減差額の推移傾向



※有効回答となった 132 施設のデータによる。

6.11.3 サービス活動増減差額と損益分岐点との相関

損益分岐点（入居率）の区別に収支状況を見ると、損益分岐点を「85～90%未満」とする施設群は、令和４年度時点で 96.4%が黒字であり、令和５年度および令和６年度の本調査回答範囲内において赤字施設は確認されていない。この区分は、全期間を通じて他の区分と比較して黒字施設割合が高い。

損益分岐点を「80%未満」および「80～85%未満」とする施設群においても、赤字割合の低下が確認された。「80%未満」の施設群では、令和４年度に 40.0%であった赤字割合が、令和５年度以降は 28.0%となっている。また、「80～85%未満」の施設群では、令和

4年度の赤字割合は100%であったが、令和5年度には28.0%、令和6年度には24.0%となっている。

損益分岐点を「90%以上」と高く設定している施設群においても、令和6年度にかけて赤字割合が低下している。「90～95%未満」の施設群は、令和4年度の赤字割合が100%であったが、令和6年度には12.5%となった。また、「95%以上」の施設群では、令和5年度に赤字割合が30.0%となったものの、令和6年度には10.0%となり、9割の施設が黒字を計上している。

以上のデータから、令和4年度から令和6年度にかけて多くの区分で赤字施設の構成割合が低下する傾向が確認された。特に、損益分岐点が90%を超える施設群においても、実際の入居率が損益分岐点を上回る水準にある施設では、黒字を確保している状況が示されている。

図表 6-103 サービス活動増減差額と損益分岐点（クロス集計）

|                |          | サービス活動増減差額 |       |        |       |        |        |       |        |        |
|----------------|----------|------------|-------|--------|-------|--------|--------|-------|--------|--------|
|                |          | 令和4年度      |       |        | 令和5年度 |        |        | 令和6年度 |        |        |
|                |          | 赤字         | 黒字    | 計      | 赤字    | 黒字     | 計      | 赤字    | 黒字     | 計      |
| 損益分岐点の目安となる入居率 | 80%未満    | 10         | 15    | 25     | 7     | 18     | 25     | 7     | 18     | 25     |
|                |          | 40.0%      | 60.0% | 100.0% | 28.0% | 72.0%  | 100.0% | 28.0% | 72.0%  | 100.0% |
|                | 80～85%未満 | 6          | 0     | 6      | 7     | 18     | 25     | 6     | 19     | 25     |
|                |          | 100.0%     | 0.0%  | 100.0% | 28.0% | 72.0%  | 100.0% | 24.0% | 76.0%  | 100.0% |
|                | 85～90%未満 | 1          | 27    | 28     | 0     | 30     | 30     | 0     | 30     | 30     |
|                |          | 3.6%       | 96.4% | 100.0% | 0.0%  | 100.0% | 100.0% | 0.0%  | 100.0% | 100.0% |
|                | 90～95%未満 | 7          | 0     | 7      | 8     | 32     | 40     | 5     | 35     | 40     |
|                |          | 100.0%     | 0.0%  | 100.0% | 20.0% | 80.0%  | 100.0% | 12.5% | 87.5%  | 100.0% |
|                | 95%以上    | 2          | 8     | 10     | 3     | 7      | 10     | 1     | 9      | 10     |
|                |          | 20.0%      | 80.0% | 100.0% | 30.0% | 70.0%  | 100.0% | 10.0% | 90.0%  | 100.0% |

※有効回答数となった（令和4年度）7施設、有効回答数（令和5年度）130施設、（令和6年度）130施設のデータによる。

#### 6.11.4 施設運営上の課題

本調査の自由記述回答（173件）を整理・集計した結果、有料老人ホームの運営は以下の構造的な課題に直面していることが明らかとなった。

##### 1. 人材の確保・定着と「採用コスト」の増大

- ・ 主な課題：慢性的な介護・看護職員不足、紹介会社への高額な手数料支払い、若手日本人スタッフの採用難

- ・ 現状：紹介料の外部コストが経営を圧迫している。多額の費用を投じて早期離職のリスクが絶えず、教育体制の未整備も相まって、現場の疲弊と採用コスト増の悪循環から抜け出せない状況にある
2. 物価・人件費高騰と「価格転嫁」の限界
- ・ 主な課題：水道光熱費、食材費、最低賃金上昇に伴う労務費の急騰
  - ・ 現状：経費が激増する一方で、入居者の家計（年金等）や公定価格（介護報酬）の制約により価格転嫁が困難である。特に生活保護受給者を受け入れている施設では、法人負担が増大し、事業継続のための採算確保が不可能な段階に達している
3. 稼働率の維持・改善と入居サイクルの短準化
- ・ 主な課題：空室期間の長期化、高齢化（平均 90 歳超）に伴う死亡退去率の上昇
  - ・ 現状：新規入居が進んでも、入居者の高齢化により入居期間が短縮化しており、常に高い募集コストをかけ続けなければ満床を維持できない「高回転・低利益」の構造に陥っている
4. 施設・設備の老朽化とメンテナンス費用
- ・ 主な課題：開設後 10～40 年経過による修繕箇所の増加、高額な設備更新費用
  - ・ 現状：大規模修繕が必要な時期を迎えているが、日々の赤字運営や借入金返済、ビル賃料の負担が重く、修繕資金の確保が後手に回っている。修理を行いたくても物価高騰の影響で工事費が高騰している点も追い打ちをかけている
5. 本部と現場の乖離・組織管理の課題
- ・ 主な課題：本社方針と現場実態のミスマッチ、リーダー育成の遅れ
  - ・ 現状：現場の疲弊に対し、本社の施策（残業禁止や画一的なマニュアル等）が機能しておらず、責任の所在が曖昧になっている。ICT 化やデジタル機器の導入も検討されているが、投資予算の不足や教育不足により進展していない

運営上の課題についての回答は以下のとおり。

- ・ 空室期間の短縮
- ・ 水道光熱費等の原価高騰の転嫁方法の検討
- ・ 収支改善
- ・ 入居率改善
- ・ 人件費をはじめとする諸経費の負担が増加しており、収益圧迫要因となっている。
- ・ 介護課のマニュアル整備が遅れており、職員教育に一貫性がない。
- ・ ご入居者様毎の居室担当制を制定したがうまく機能しておらず、責任の所在が曖昧になっているため、居室担当制を機能させたい。
- ・ 入居者募集
- ・ 職員採用
- ・ ①介護職員・看護職員の人材不足、②デジタル機器・介護ロボット等のデジタル機器の導入の遅れ
- ・ 「本社の幹部および管理部門の考え方・方針・施策」と「現場の実態の間に乖離がある」点が最大の課題だと思います。

- ・ 課題は早期の収益改善と人材育成となります。
- ・ ①諸物価高騰の折、諸経費の増大や人件費の負担増が激しく、それに対し介護報酬の改善が追いついていない。②質の高いサービス提供のための優秀な介護職員（介護福祉士）の確保（介護福祉士の養成機関に対する国の支援を強化してほしい）
- ・ ①当施設ではオープンしてから6年間、住宅型の有料老人ホームで運営してきた。比較のお元気な方の入居が多く、スタッフも住宅型の業務に興味を持って集まってきた。令和7年2月1日より介護付きの有料老人ホームになり、業務内容が変わりスタッフにもギャップを感じている者がいる。
- ・ ①新規入居者獲得②人材育成（リーダー育成等）③他部署間の連携
- ・ これまで満床状態がなかったので黒字化が難しかった。
- ・ コロナ渦を経て外出レクがなくなり、人員不足の問題もありなかなか実行できない。施設運営の中で付加価値を望まれている方の対応（リハビリ・レクリエーション・外出・外食等）どここの施設も同じだとは思いますが、人材不足が原因で満足な施設運営が出来ていないと思います。
- ・ フロア制ホームなので人員換算は満たしているも職員が各フロアに配置しなければいけないため手薄になってしまう。
- ・ マンパワー不足を解消し、ホスピス施設としての質を維持していくこと。
- ・ 以前は入居相談時に自立の状態の方が主だったが、最近は場面によっては介護が必要な方の相談が増えてきている。このような状況変化にどう対応していくかが課題となっていく。
- ・ 一定の入居率の確保、人材の確保
- ・ 運営会社の変更によるお客様への方針変更、職員の働き方改善全般。
- ・ 稼働の安定を継続すること
- ・ 稼働率の維持
- ・ 稼働率および収入の安定。
- ・ 稼働率向上維持。
- ・ 稼働率の定着、人材の安定雇用
- ・ 介護サービス以外の要望
- ・ 介護技術の向上
- ・ 介護指導者を育成、雇用を安定し職員の指導を行うとともに、ケアの質の向上と安定をしていきたい。
- ・ 介護職の人員確保
- ・ 介護職の離職率が上がって来ているため、上位職層と連携し意見を吸い上げ、コミュニケーションを取って対応していきたい。
- ・ 介護職員の採用がどんどん難しくなっているのを感じる。また看護職員の採用も働き方の多様性により正社員の採用がかなり難しい。役職という責任を負わずに効率よく稼ぎたい人が増えている印象。地域の給与水準がどんどん上がっており、また採用コストも増大している。
- ・ 介護職員の人材確保。
- ・ 介護職員の人材不足
- ・ 介護人員不足
- ・ 介護報酬が下がる中で、物価や人件費の高騰の影響もあり事業継続のための採算を得ることが困難。
- ・ 回答せず。
- ・ 開設して時間もたっており修理修繕の箇所が増えてきている
- ・ 環境整備が必要

- ・ 居室を満床にし、収益を上げ、職員採用の費用を紹介を使わずに雇用することで、無駄な経費をかけないようにする。
- ・ 狭く物の置く場所が少ない
- ・ 業務の効率化
- ・ 社会資源を活用していく
- ・ 金額は不明、入居促進
- ・ 空室が続かないように日常から周りに声掛けをおこなっている
- ・ 継続した入居稼働
- ・ 今後運営を継続していき様子を見ていきます。
- ・ 困りごとは本社を交え対処できている
- ・ 採用活動が進まない
- ・ 施設の老朽化
- ・ 職員のスキルアップ
- ・ 施設運営上の課題は、①地域での認知度不足、②競合施設との価格比較・立地で選ばれにくい、③医療依存度の高い方の入居が多いため、入居後の退去率が高い、の3点です。問い合わせや内覧数の少なさ、施設の魅力が伝わりにくい点、自立度の高い入居者が少ないことが主な要因です。  
施設老朽化に伴うメンテナンス費用増大 職員高齢化による安定シフト確保
- ・ 主として人件費等の経費が上昇している。サービスの質を護るための人員配置に悩みます。
- ・ 主となる入居者が人工透析を必要としている生活保護受給者である事から、利益を求める事は難しいと考えています。ただ、この事業の発起人でもある病院の院長先生のボランティア活動に賛同および尽力してくれる方々の援助を得て、私が代表を務める法人になってからも運営可能となっています。よって、賛同および尽力してくれる方々との関係性を維持する事が最大の課題だと思います
- ・ 収支の安定化
- ・ 職員の採用
- ・ 修繕に費用が掛かる
- ・ 課題は職員の定着率、職員個々のスキルの向上、コミュニケーションの活性化等。
- ・ 常に定員を満たすよう入居者の確保
- ・ 職員 入居者の確保
- ・ 職員に見合った報酬が払われていないため 職員の定着率が低く 残業禁止との指示があるため サービス残業が多くなる 人員が足りず人員確保が難しくは見当も利用も許可が出ない
- ・ 等 各施設に見合った対応を本社がしてくれていない
- ・ 職員の育成と離職防止
- ・ 職員の確保
- ・ 職員の確保と新規入居者の確保
- ・ 職員の高齢化と施設の老朽化
- ・ 職員の配置人数
- ・ 職員間の経験・スキルの差により提供サービスの質が安定しにくい。
- ・ 職員不足
- ・ 新規顧客の獲得
- ・ 新規採用が難しくなっている。
- ・ 新規施設の為比較できない

- ・ 新規入居率
- ・ 人員の確保や職員一人ひとりのスキルアップ。入居や職員紹介による紹介料の負担がある。
- ・ 人員の配置管理を徹底する。
- ・ 人員の不足、定着、育成。
- ・ 人員確保
- ・ 人員確保・物価高騰による利益減収対策・設備老朽化対策
- ・ 人員採用
- ・ 人員不足
- ・ 人件費、食材費・光熱費が急騰しているにもかかわらず、価格転嫁がやりにくい。背景として、介護報酬が変わらないこと。また、年金額は変わらず、医療費や介護費用が上がっていくため、利用者の家計が苦しくなっていること。
- ・ 人件費の高騰や食材費等の物価高騰が激しいが、価格転嫁できていない。人材の確保
- ・ 人材の確保、育成と定着の不足
- ・ 人材の確保、職員の高齢化
- ・ 人材の確保と長期有給休暇取得
- ・ 人材の定着、育成
- ・ 人材の不足
- ・ 人材育成
- ・ 人材育成の時間保持、入居率の維持
- ・ 人材確保
- ・ 人材確保と育成
- ・ 人材採用
- ・ 人材定着と職場環境改善
- ・ 人材不足
- ・ 人材確保が最大の課題。離職率は低いですが、20代～30代の日本人スタッフの採用が壊滅的。チームの中核を担う人材が確保できていないため、今後の施設運営に大きな不安がある。
- ・ 人事異動によって有能な人材が輩出されてしまう。
- ・ 人手不足が慢性的なことが課題
- ・ 接遇力向上が課題
- ・ 設備の老朽化。
- ・ 組織体制の整備
- ・ 大規模な災害に備えた備蓄品の増加
- ・ 慢性的な職員不足の影響でよりよいサービスができない
- ・ 大人数の為、災害対策の周知徹底が難しい
- ・ 単館運営であることによる情報不足
- ・ 定員 48 名の施設で高い入居率を維持しないとすぐに赤字化する
- ・ 定置定量
- ・ 適正人員の恒常的な不足
- ・ 適切な人員確保とご入居者へのサービス向上のため、適正な運営を常に心がけていくこと
- ・ 当施設では、現在特定技能外国人介護職員が 6 名在籍しており、日本語での意思疎通に支障が生じる場合があります。そのため、今後は日本語研修や介護技術研修を継続的に実施し、職員間および入居者との円滑なコミュニケーション

確保に努めてまいります。

- ・ また、運営上の課題として、毎月の入居者からの収入は一定である一方で、売上の増加が見込みにくい状況にあります。これに対し、リハビリテーションやレクリエーションの参加促進、入居の推進等を通じて付加価値の向上を図り、空室の減少や売上の増加に取り組む必要があります。
- ・ 当施設では職員が現在充足しているが、民間の紹介会社の利用についてとても課題があると感じている。利益のためではあると思うが、営業の色がとても強く、入職させたら全く連絡がない。入職の可否や契約時期等もノルマがあるのか不明だが、急がされることも多い。疲弊している現場職員のためにとにかく入職をさせたいと思うが、紹介料 100 万円の買い物を急かされたり、紹介会社の方も、求職者に会ったこともない人を良い人材だと売り込んでくる。入職後、スキルや人柄にて退職となることも多く、100 万円は返金されないことも多い。当施設では最近、紹介会社へ依頼することはやめて、無料で掲載可能で紹介料が半分以下になるネット掲載の求人社社を利用している。
- ・ 当施設は入居時要件を自立～要支援までと定めており、新型コロナウイルス感染症が蔓延する間、健常自立から比較のお元気な状態の高齢者は施設探しや施設見学、施設入居を中断、あるいは先延ばしせざるを得ない状況で自宅に引き籠ってしまい、必然的に入居率が下がり続ける結果となった。有料老人ホームの中でも介護専用型の場合は高齢者人口が増加し続ける間、社会情勢の如何に関わらず需要が低迷することはないが、自立型や健常者向け施設の場合には社会情勢が施設運営に及ぼす影響の大きさを実感する。 当施設の採算分岐点については入居率 70%としているが、新規入居者が増えているにも拘わらず、平均年齢が 90 歳近いためか死亡率も高く、赤字幅の大幅縮小は見込めない現状である。
- ・ 入居コントロールの安定化
- ・ 入居稼働率の向上、経営状況（収益）の改善、人員採用
- ・ 入居者・職員確保
- ・ 入居者の確入居者の確保が、重要課題である。この数年、諸物価高騰（光熱費含）および設備投資や修繕費等も輪をかけて増加し、ここ 2 年間赤字である。
- ・ 入居者の増加が、看護師・介護師の人材確保や次世代介護機器の導入にも影響してくる。
- ・ 入居者の確保に苦労する事がある。
- ・ 入居者の食事スペースの広さの問題。
- ・ 入居者の平均年齢も 90 歳と高く、看取りやホスピスの方の入居希望が多く、入居期間が短い
- ・ 入居促進、組織体制の構築
- ・ 入居率
- ・ 入居率が増えない。
- ・ 入居率の向上と介護職員・看護職員の直接雇用が課題であります。
- ・ 必要な人材の採用
- ・ 物価の高騰。生活保護の方でも安心した生活環境の提供を目指しており、実際に生活保護の入居者も多数おられる。基本、保護費と年金の中でのやりくりとなり、経済的余裕のない状況である為、食材の高騰・燃料費の高騰等を利用料に転嫁できず、法人負担とせざる負えない。
- ・ 介護報酬は減算等されるが、職員の賃金は上げなくてはならない現状。
- ・ 物価高騰
- ・ 併設されている居宅介護支援事業所での主任ケアマネの採用。
- ・ 訪問介護ステーション、訪問看護ステーションとの連携



- ・ 本社や系列施設と連携を図り特段問題なく運営できています。今後も適正な施設運営を継続してまいります。
- ・ 本社管理のものが多くてホームでは状況把握できない項目が多いです。
- ・ 毎月 500 万円程度の赤字。ビルの家賃が 930 万円で高額。
- ・ 問題はなく、わからない。
- ・ 利用者の確保にお金がかかる。
- ・ 利用者増における人員の確保
- ・ 離職等により、介護職員の適正人数がなかなか配置できず、採用も難航している採用後の OJT の質向上が課題である。
- ・ 令和 6 年 9 月開設のため入居促進が大きな課題です。
- ・ 令和 7 年 5 月 1 日より事業譲渡をしたため修繕等の費用がかさんでいる。
- ・ 令和 7 年 9 月 1 日に介護業務を譲渡しました。現在は介護分野には関わっておりません。
- ・ 労務費が予算よりかかっている

## 7 認知症高齢者グループホーム

## 7 認知症高齢者グループホーム

### 7.1 入居者全般

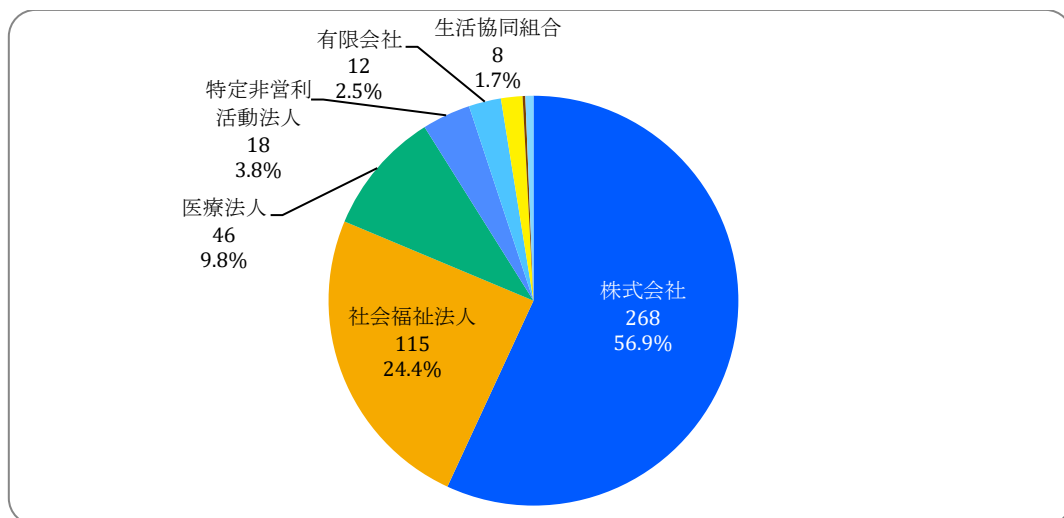
#### 7.1.1 回収率

本調査では、都内の全グループホーム 731 施設にアンケート調査用紙を送付し、うち 471 施設から回答を得た。回収率は 64.4%であった。

#### 7.1.2 運営主体

有効回答となった 471 施設において、施設を運営する法人の種別について調査した。最も割合が高かったのは「株式会社」であり、全体の半数を超える 56.9%（268 施設）を占めた。次いで「社会福祉法人」が 24.4%（115 施設）、「医療法人」が 9.8%（46 施設）と続き、これら上位 3 つの法人形態で全体の約 9 割を占める結果となった。このほか、「特定非営利活動法人」が 3.8%（18 施設）、「有限会社」が 2.5%（12 施設）となっている。

図表 7-1 法人種別



※有効回答となった 471 施設のデータによる。

#### 7.1.3 定員および入居率

定員規模別では、「18 人」が 143 施設で最も多く、次いで「6～10 人」が 46 施設、「19 人以上」が 24 施設であった。「5 人以下」の施設は 0 施設となっている。施設全体の平均定員数は 17.0 人である。

入居率は全体平均で 94.1%であった。規模別の内訳を見ると、「6～10 人」が 94.8%、「18 人」が 94.1%、「19 人以上」が 94.3%となっており、「16～17 人」の 1 施設では 83.3%であった。

図表 7-2 入居者の定員およびユニット数

| 定員規模    | 施設数 | 定員数の平均 | ユニット数の平均 | 延べ利用者数の和 | 入居率   |
|---------|-----|--------|----------|----------|-------|
| 5 人以下   | 0   | —      | —        | —        | —     |
| 6～10 人  | 46  | 8.8    | 1.0      | 3,060    | 94.8% |
| 11～15 人 | 2   | 15.0   | 2.0      | 4,930    | 90.0% |

|         |     |      |      |       |       |
|---------|-----|------|------|-------|-------|
| 16～17 人 | 1   | 16.0 | 2.0  | 4,862 | 83.3% |
| 18 人    | 143 | 18.0 | 18.6 | 6,179 | 94.1% |
| 19 人以上  | 24  | 27.0 | 3.0  | 9,277 | 94.3% |
| 計       | 216 | 17.0 | 12.9 | 5,842 | 94.1% |

※有効回答となった 216 施設のデータによる。

#### 7.1.4 延べ利用者数

有効回答となった 218 施設における延べ利用者の要介護度別構成を見ると、「要介護 3」が最も多く 27.6%（358,153 人）を占め、次いで「要介護 2」が 25.7%（333,354 人）、「要介護 1」が 19.7%（254,750 人）と続いた。これら要介護 1 から 3 までの区分で全体の約 7 割（73.0%）を占めるが、「要介護 4（16.1%）」および「要介護 5（10.7%）」の重度者も約 3 割存在しており、全体の平均要介護度は 2.72 となっている。

図表 7-3 要介護度別の平均利用者数および平均要介護度

|            | 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   | 計         | 平均<br>要介護度 |
|------------|-------|-------|---------|---------|---------|---------|---------|-----------|------------|
| 延べ利用<br>者数 |       | 2,824 | 254,750 | 333,354 | 358,153 | 208,787 | 138,360 | 1,296,228 | 2.72       |
| 構成割合       |       | 0.2%  | 19.7%   | 25.7%   | 27.6%   | 16.1%   | 10.7%   | 100.0%    |            |

※有効回答となった 218 施設のデータによる。

#### 7.1.5 入居期間

有効回答を得た 412 施設における入居者の入居期間を調査したところ、構成割合は「3 年以上 5 年未満」が 23.3%（1,729 人）と最も多く、次いで「1 年未満」が 19.7%（1,461 人）、「1 年以上 2 年未満」が 19.3%（1,428 人）となった。これらを合わせた「5 年未満」の入居者で全体の約 8 割（79.4%）を占めており、平均入居期間（有効回答 320 施設）は 3.7 年（中央値 3.3 年）となっている。

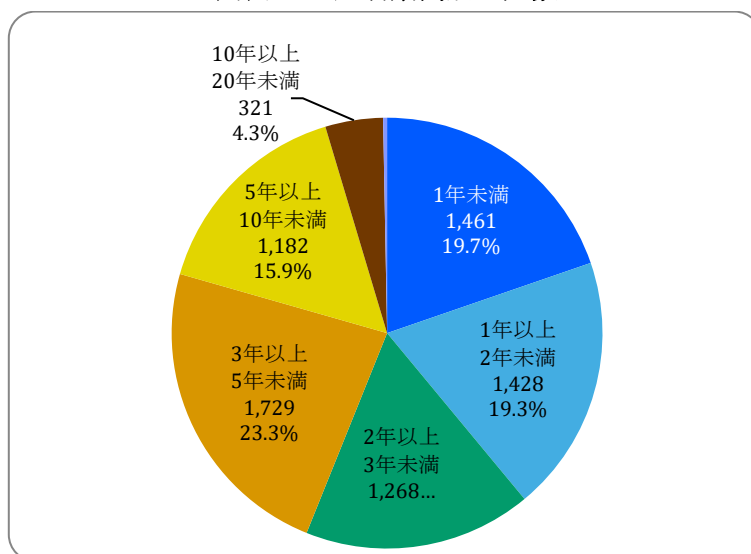
また、うち生活保護受給者（939 人）について見ると、「5 年以上 10 年未満」の割合が 19.0%（全体は 15.9%）、「10 年以上」の長期入居者の合計割合が 7.6%（全体は 4.6%）となっている。

図表 7-4 入居期間別の人数（表）

|               | 1 年未満 | 1 年以上<br>2 年未満 | 2 年以上<br>3 年未満 | 3 年以上<br>5 年未満 | 5 年以上<br>10 年未満 | 10 年以上<br>20 年未満 | 20 年以上 | 計      |
|---------------|-------|----------------|----------------|----------------|-----------------|------------------|--------|--------|
| 入居者           | 1,461 | 1,428          | 1,268          | 1,729          | 1,182           | 321              | 22     | 7,410  |
| 構成割合          | 19.7% | 19.3%          | 17.1%          | 23.3%          | 15.9%           | 4.3%             | 0.3%   | 100.0% |
| うち生活保<br>護対象者 | 171   | 191            | 144            | 183            | 179             | 70               | 2      | 939    |
| 構成割合          | 18.2% | 20.3%          | 15.3%          | 19.5%          | 19.0%           | 7.4%             | 0.2%   | 100.0% |

※有効回答となった 412 施設のデータによる。

図表 7-5 入居期間別の人数



※有効回答となった 412 施設のデータによる。

図表 7-6 平均入居期間

| 平均値   | 中央値   |
|-------|-------|
| 3.7 年 | 3.3 年 |

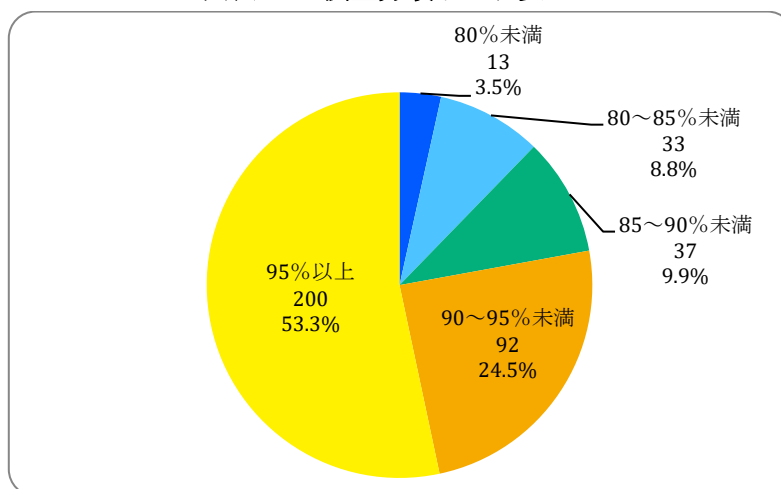
※有効回答となった 320 施設のデータによる。

#### 7.1.6 損益分岐点

有効回答 375 施設における損益分岐点の目安とする入居率は、「95%以上」が 200 施設（53.3%）、「90%～95%未満」が 92 施設（24.5%）、「85%～90%未満」が 37 施設（9.9%）であった。入居率「90%以上」を損益分岐点としている施設は、合計で 292 施設（77.9%）となっている。

実際の入居率とのクロス集計（200 施設）では、損益分岐点を「95%以上」としている 107 施設のうち、実際の入居率が 95%以上であったのは 67 施設（62.6%）であった。また、損益分岐点を「90%～95%未満」としている 45 施設のうち、実際の入居率が 90%以上であったのは 36 施設（80.0%）となっている。

図表 7-7 損益分岐点の目安



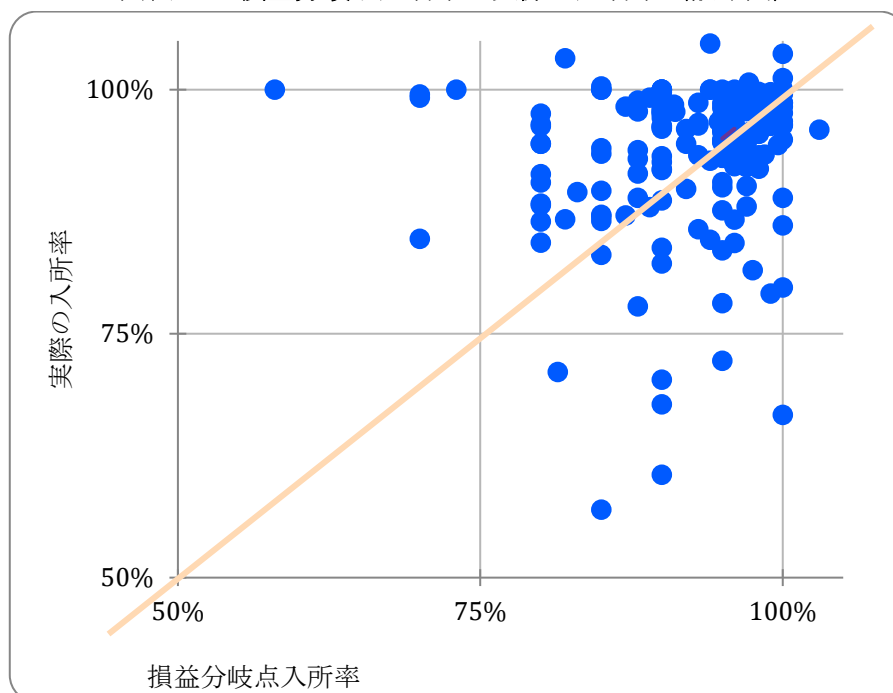
※有効回答となった 375 施設のデータによる。

図表 7-8 損益分岐点入居率と実際の入居率（クロス集計）

|              |          | 実際の入所率 |          |          |          |       |
|--------------|----------|--------|----------|----------|----------|-------|
|              |          | 80%未満  | 80～85%未満 | 85～90%未満 | 90～95%未満 | 95%以上 |
| 損益分岐点<br>入所率 | 80%未満    | 0      | 1        | 0        | 1        | 6     |
|              | 80～85%未満 | 1      | 1        | 5        | 4        | 6     |
|              | 85～90%未満 | 2      | 1        | 7        | 5        | 8     |
|              | 90～95%未満 | 3      | 3        | 3        | 7        | 29    |
|              | 95%以上    | 5      | 3        | 6        | 26       | 67    |

※有効回答となった 200 施設のデータによる。

図表 7-9 損益分岐点入居率と実際の入居率（散布図）



※有効回答となった 200 施設のデータによる。

#### 7.1.7 認知症

有効回答となった 389 施設における認知症高齢者の日常生活自立度は以下のとおりである。最も多いのは「ランクⅢa」であり、全体の 23.3%（1,729 人）を占めた。次いで「ランクⅡb」が 23.2%（1,722 人）、「ランクⅡa」が 12.2%（904 人）と続いた。

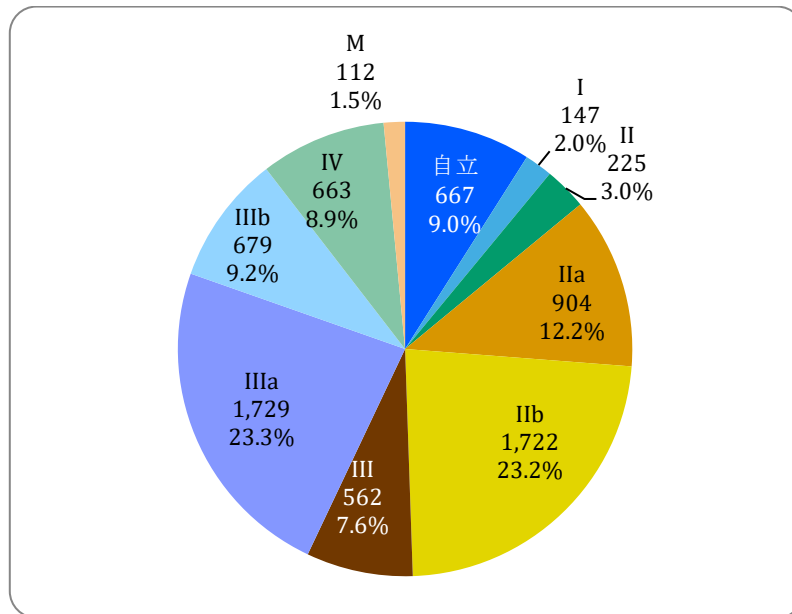
また、日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られる「ランクⅢ」以上の割合は合計で 50.5%（3,745 人）となっており、中等度以上の認知症のある入居者が過半数を占める実態が示された。なお、若年性認知症のある入居者は 382 人であった。

図表 7-10 認知症高齢者の日常生活自立度（表）

| 認知症高齢者の日常生活自立度 | 自立   | I    | II   | IIa   | IIb   | III  | IIIa  | IIIb | IV   | M    | 計      |
|----------------|------|------|------|-------|-------|------|-------|------|------|------|--------|
| 人数             | 667  | 147  | 225  | 904   | 1,722 | 562  | 1,729 | 679  | 663  | 112  | 7,410  |
| 構成割合           | 9.0% | 2.0% | 3.0% | 12.2% | 23.2% | 7.6% | 23.3% | 9.2% | 8.9% | 1.5% | 100.0% |

※有効回答となった 389 施設のデータによる。

図表 7-11 認知症高齢者の日常生活自立度（グラフ）



※有効回答となった 389 施設のデータによる。

図表 7-12 若年性認知症状のある入居者

|               |     |
|---------------|-----|
| 若年性認知症状のある入居者 | 382 |
|---------------|-----|

※有効回答となった 411 施設のデータによる。

## 7.1.8 利用料金

有効回答 471 施設における入居時の費用は、敷金の平均値が 81,529 円、中央値が 80,000 円であり、保証金（入居一時金）の平均値は 28,489 円、中央値は 0 円であった。

月額費用については、平均家賃の平均値が 76,336 円、中央値が 74,000 円であり、その他経費（管理費等）の平均値は 16,040 円、中央値は 15,000 円となっている。生活にかかる実費等については、1 日あたりの食材材料費が平均 1,327 円、月額の水光熱費は平均 18,239 円、中央値 20,000 円となっている。

図表 7-13 利用料金

|     | 保証金(入居一時金)  | 敷金        | 平均家賃      | 食材料費<br>1日あたり | 光熱水費<br>日額 | 光熱水費<br>月額 | その他経費<br>(管理費等)月<br>額 |
|-----|-------------|-----------|-----------|---------------|------------|------------|-----------------------|
| 平均値 | 28,489 円    | 81,529 円  | 76,336 円  | 1,327 円       | 505 円      | 18,239 円   | 16,040 円              |
| 中央値 | 0 円         | 80,000 円  | 74,000 円  | 1,300 円       | 558 円      | 20,000 円   | 15,000 円              |
| 最小値 | 0 円         | 0 円       | 0 円       | 766 円         | 0 円        | 0 円        | 0 円                   |
| 最大値 | 1,500,000 円 | 660,000 円 | 180,000 円 | 3,000 円       | 24,000 円   | 46,000 円   | 52,000 円              |

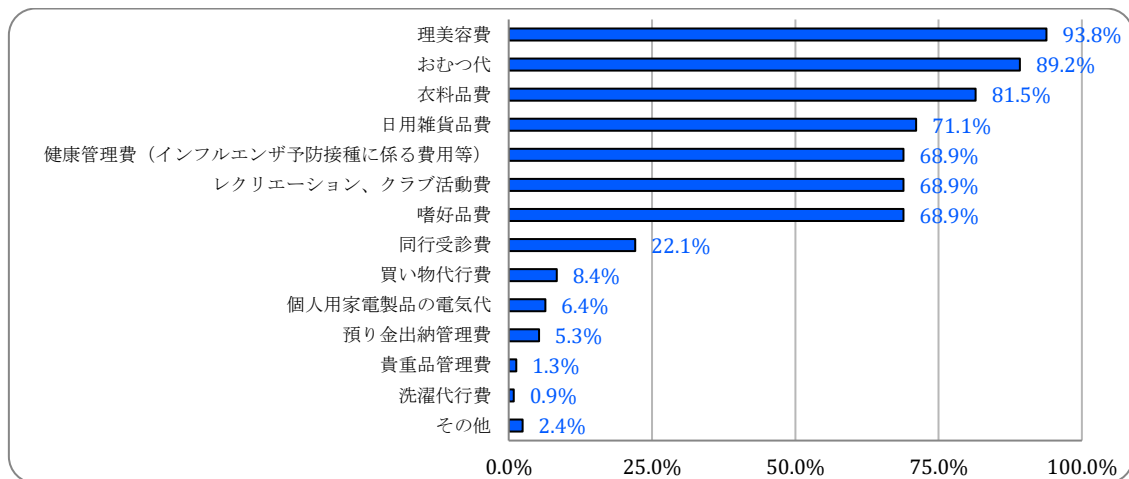
※有効回答となった 471 施設のデータによる。



## 7.1.9 利用者に実費負担を求めている費用

有効回答 453 施設において、利用者に実費負担を求めている項目の内訳は、理美容費が 93.8%（425 施設）、おむつ代が 89.2%（404 施設）、衣料品費が 81.5%（369 施設）であった。その他の実費負担（計 11 件）の分類は、交通費や外出時の付き添い費用を含む交通費・外出支援関連が 4 件、往診や訪問マッサージ等の医療・リハビリ関連が 3 件、行事・食費関連が 2 件、福祉用具レンタルが 1 件となっている。

図表 7-14 利用者に実費負担を求めている費用（複数回答）



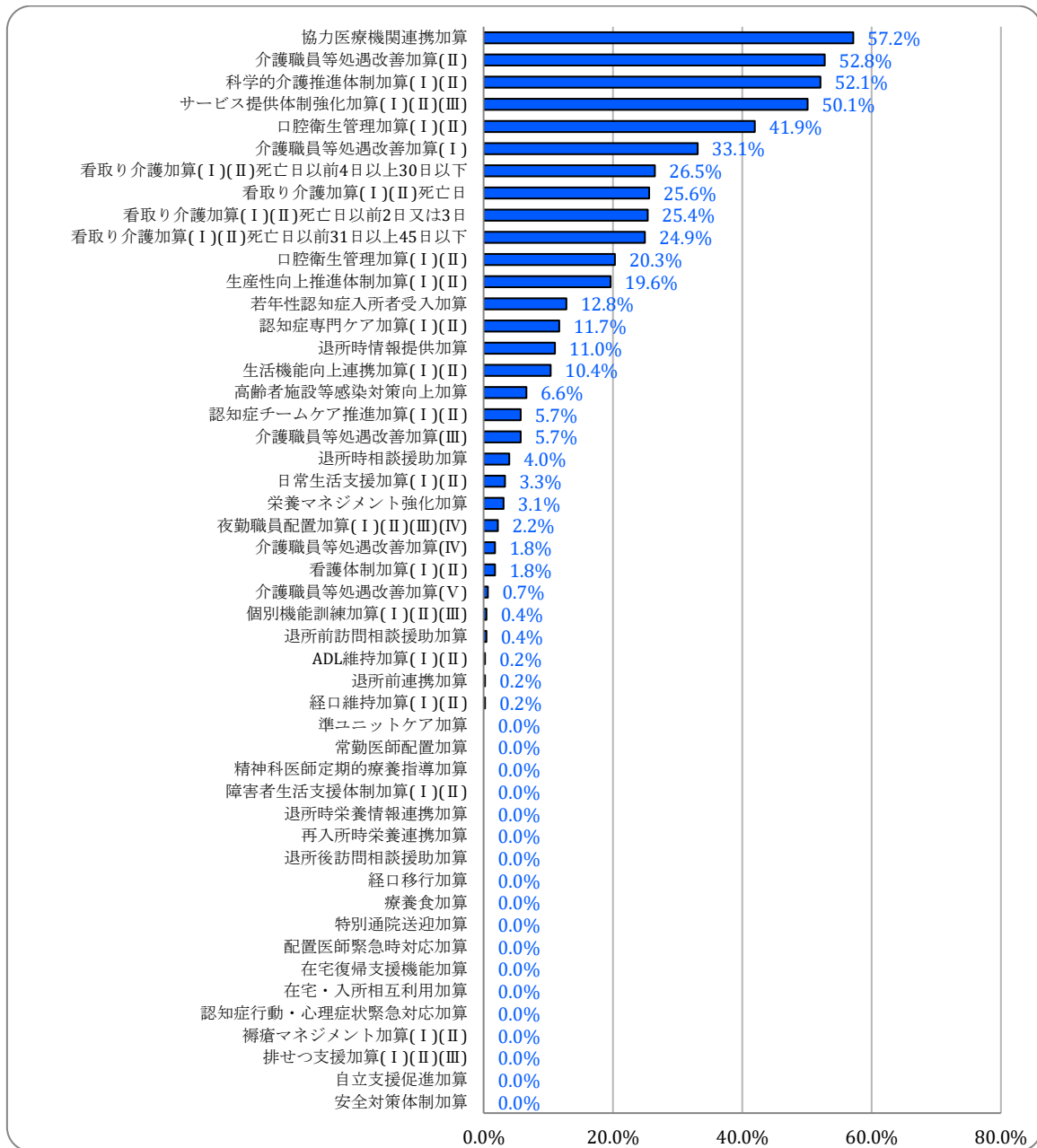
※有効回答となった 453 施設のデータによる。

## 7.1.10 加算の算定状況

有効回答 453 施設における令和 6 年度の加算算定実績は、協力医療機関連携加算が 57.2%（259 施設）、介護職員等処遇改善加算（II）が 52.8%（239 施設）、科学的介護推進体制加算（I）（II）が 52.1%（236 施設）であった。

ケアの質や看取りに関する項目では、口腔衛生管理加算（I）（II）が 41.9%（190 施設）であり、看取り介護加算（I）（II）は死亡日やその前後の期間において 25%前後の算定実績となっている。その他の加算については、生産性向上推進体制加算（I）（II）が 19.6%（89 施設）、高齢者施設等感染対策向上加算が 6.6%（30 施設）であった。

図表 7-15 令和6年度中に算定実績がある加算（複数回答）



※有効回答となった453施設のデータによる。

## 7.1.11 要介護度

有効回答428施設における入居者の要介護度別構成割合は、要介護2が26.4%（1,937人）、要介護3が26.2%（1,919人）、要介護1が21.0%（1,542人）であった。要介護1から3までの合計は73.6%となっている。要介護4は14.9%（1,096人）、要介護5は9.7%（712人）であり、自立から要支援2までの合計は1.0%であった。

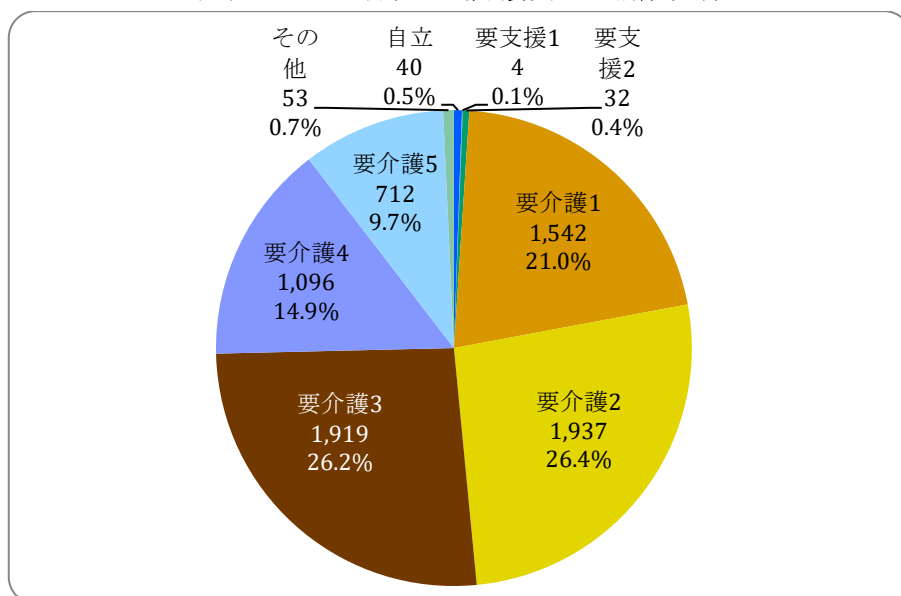
図表 7-16 入居者の要介護度別の構成割合（表）

|  | 自立 | 要支援1 | 要支援2 | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 | その他 | 計 |
|--|----|------|------|------|------|------|------|------|-----|---|
|--|----|------|------|------|------|------|------|------|-----|---|

|      |      |      |      |       |       |       |       |      |      |        |
|------|------|------|------|-------|-------|-------|-------|------|------|--------|
| 人数   | 40   | 4    | 32   | 1,542 | 1,937 | 1,919 | 1,096 | 712  | 53   | 7,335  |
| 構成割合 | 0.5% | 0.1% | 0.4% | 21.0% | 26.4% | 26.2% | 14.9% | 9.7% | 0.7% | 100.0% |

※有効回答となった 428 施設のデータによる。

図表 7-17 入居者の要介護度別の構成割合



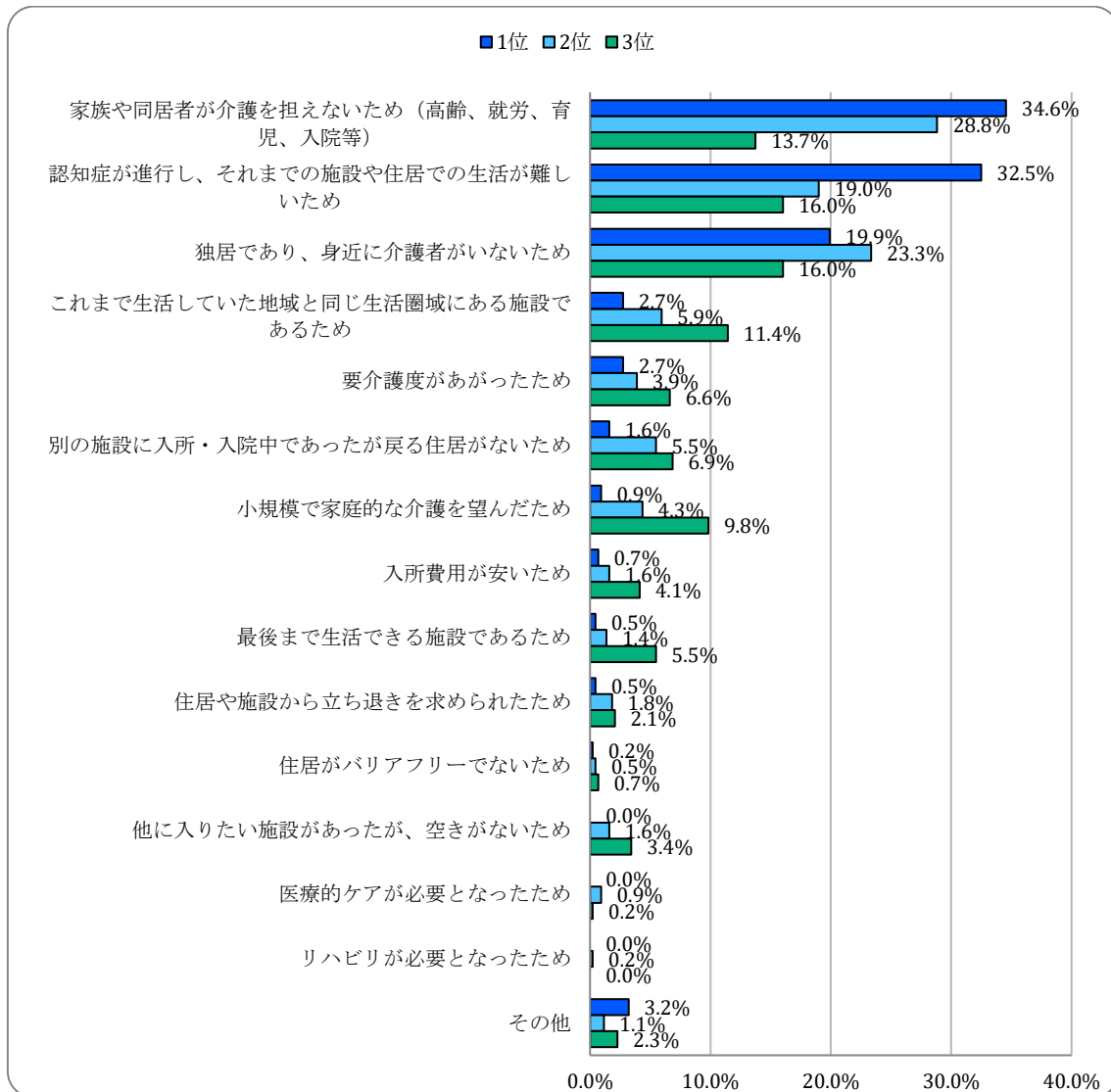
※有効回答となった 428 施設のデータによる。

## 7.2 入退居

### 7.2.1 入居理由

有効回答 437 施設における新規入居者の入居理由について、1 番目の理由は、家族や同居者が介護を担えないためが 34.6%（151 施設）、認知症の進行によりそれまでの生活が困難なためが 32.5%（142 施設）、独居で身近に介護者がいないためが 19.9%（87 施設）であった。これら 3 つの理由の合計は 87.0%となっている。4 番目の理由では、これまで生活していた地域と同じ生活圏域にある施設であるためが 11.4%（50 施設）、5 番目の理由は小規模で家庭的な介護を望んだためが 9.8%（43 施設）であった。その他の具体的な内容は、家族の家が近い・生活圏域内が 3 件、家族からの虐待が 1 件となっている。

図表 7-18 新規入居者の主な入居理由



※有効回答となつた 437 施設のデータによる。

## 7.2.2 入居前の居住場所

有効回答 471 施設における新規入居者の入居前の居住場所（対象者総数 3,325 人）の内訳は、自宅が 70.3%（2,337 人）、医療機関が 10.4%（347 人）、介護老人保健施設が 7.2%（238 人）であつた。自宅から直接入居した人数は全体の 70.3%となっている。

図表 7-19 新規入居者の入居前の居住場所

| 新規入所者の入所前の居住場所 | 令和 6 年度 |       | 令和 3 年度 |       | 平成 30 年度 |
|----------------|---------|-------|---------|-------|----------|
|                | 入居者数    | 構成割合  | 入居者数    | 構成割合  | 構成割合     |
| 自宅             | 2,337   | 70.3% | 2,180   | 69.9% | 66.2%    |
| 医療機関           | 347     | 10.4% | 426     | 13.7% | 11.3%    |
| 介護老人保健施設       | 238     | 7.2%  | 212     | 6.8%  | 9.8%     |
| 有料老人ホーム        | 90      | 2.7%  | 54      | 1.7%  | 3.5%     |

## 7 認知症高齢者グループホーム

|               |       |        |       |        |        |
|---------------|-------|--------|-------|--------|--------|
| サービス付き高齢者向け住宅 | 84    | 2.5%   | 77    | 2.5%   | 2.9%   |
| 認知症高齢者グループホーム | 77    | 2.3%   | 48    | 1.5%   | 1.2%   |
| その他社会福祉施設     | 50    | 1.5%   | 32    | 1.0%   | 2.1%   |
| 特別養護老人ホーム     | 32    | 1.0%   | 9     | 0.3%   | 1.0%   |
| 軽費老人ホーム       | 23    | 0.7%   | 17    | 0.5%   | 0.8%   |
| 養護老人ホーム       | 7     | 0.2%   | 1     | 0.0%   | －      |
| 介護医療院         | 6     | 0.2%   | 2     | 0.1%   | －      |
| 無料低額宿泊所       | 1     | 0.0%   | 1     | 0.0%   | －      |
| その他           | 33    | 1.0%   | 58    | 1.9%   | 1.3%   |
| 計             | 3,325 | 100.0% | 3,117 | 100.0% | 100.0% |

※有効回答となった 471 施設（令和 7 年度）、379 施設（令和 4 年度）、314 施設（令和元年度）のデータによる。

### 7.2.3 入居前の世帯構成

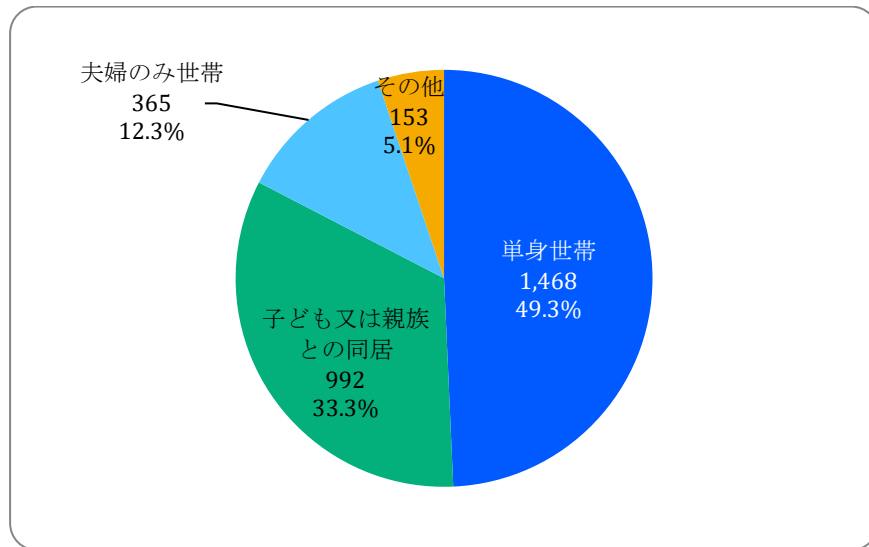
有効回答 361 施設における新規入居者の入居直前の世帯構成（対象者総数 2,978 人）は、単身世帯が 1,468 人（49.3%）、子ども又は親族との同居が 992 人（33.3%）、夫婦のみ世帯が 365 人（12.3%）であった。単身世帯と夫婦のみ世帯を合わせた割合は、全体の 61.6%となっている。

図表 7-20 新規入居者の入居直前の世帯構成（表）

| 新規入居者の入居直前の世帯構成 | 入居者数  | 構成割合   |
|-----------------|-------|--------|
| 単身世帯            | 1,468 | 49.3%  |
| 子ども又は親族との同居     | 992   | 33.3%  |
| 夫婦のみ世帯          | 365   | 12.3%  |
| その他             | 153   | 5.1%   |
| 計               | 2,978 | 100.0% |

※有効回答となった 361 施設のデータによる。

図表 7-21 新規入居者の入居直前の世帯構成



※有効回答となった 361 施設のデータによる。

## 7.2.4 退居先

有効回答となった 402 施設（退居者総数 1,749 人）における退所者の行き先（退所先）は以下のとおり。最も多かったのは「死亡（施設入居中の死亡だけでなく、入院直後に死亡した場合を含む）」であり、全体の 4 割にあたる 40.0%（700 人）を占めた。次いで「医療機関（現在入院中で再入居予定の者を除く）」が 25.7%（450 人）、「特別養護老人ホーム」が 19.5%（341 人）と続き、これら上位 3 つの区分で全体の 8 割以上（85.2%）を占めている。

この結果を過去の調査（令和元年度調査、令和 4 年度調査）と比較すると、いずれの調査においても「死亡」「医療機関」「特別養護老人ホーム」が退所理由の上位 3 項目を占めており、退所先の傾向自体に大きな変化は見られないことが確認された。

図表 7-22 退所先（表）

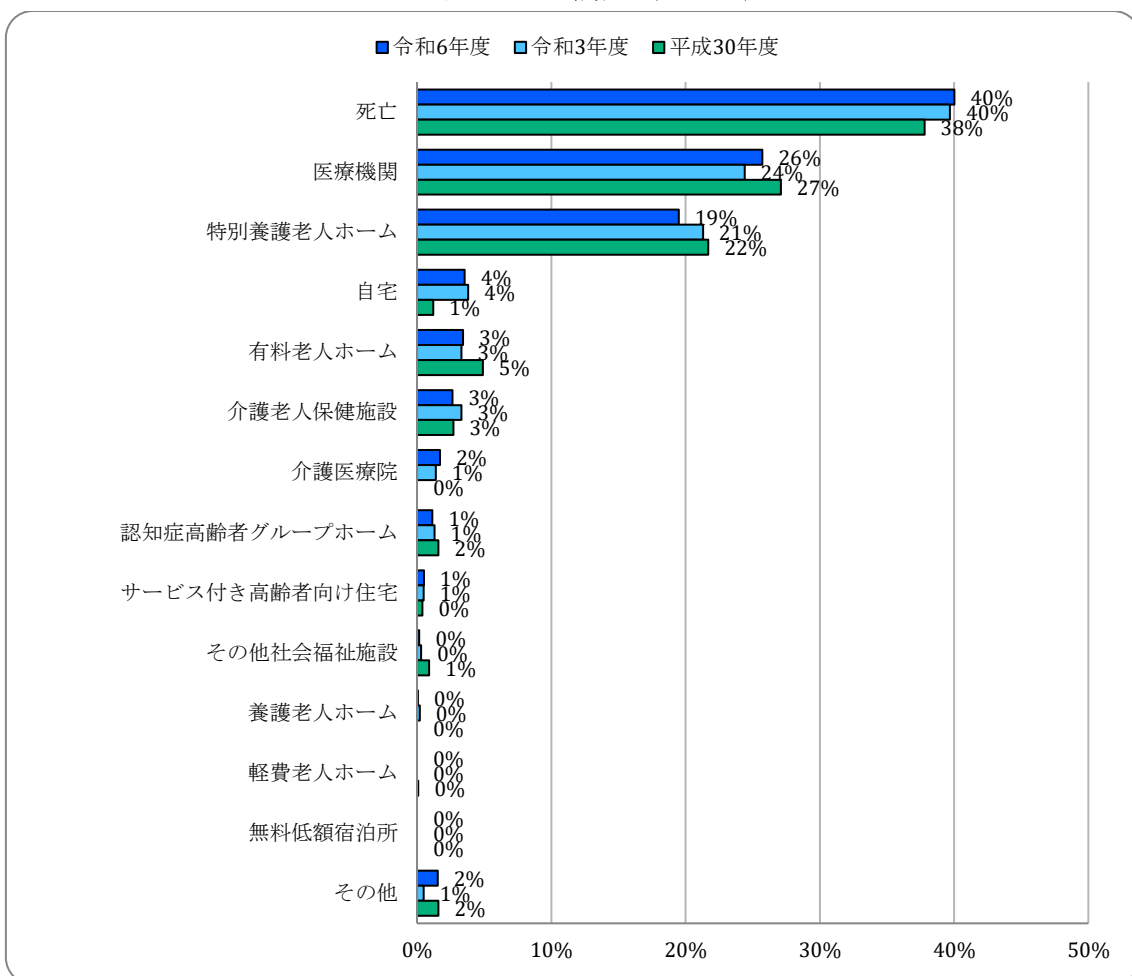
| 退所先                              | 退所者数     |         |         | 構成割合     |         |         |
|----------------------------------|----------|---------|---------|----------|---------|---------|
|                                  | 平成 30 年度 | 令和 3 年度 | 令和 6 年度 | 平成 30 年度 | 令和 3 年度 | 令和 6 年度 |
| 死亡（施設入所中の死亡だけでなく、入院直後に死亡した場合を含む） | 554      | 528     | 700     | 37.8%    | 39.7%   | 40.0%   |
| 医療機関（現在入院中で再入所予定の者を除く）           | 397      | 325     | 450     | 27.1%    | 24.4%   | 25.7%   |
| 特別養護老人ホーム                        | 318      | 284     | 341     | 21.7%    | 21.3%   | 19.5%   |
| 自宅                               | 18       | 50      | 62      | 1.2%     | 3.8%    | 3.5%    |
| 有料老人ホーム                          | 72       | 44      | 60      | 4.9%     | 3.3%    | 3.4%    |
| 介護老人保健施設                         | 40       | 44      | 46      | 2.7%     | 3.3%    | 2.6%    |
| 介護医療院                            | －        | 18      | 30      | －        | 1.4%    | 1.7%    |
| 認知症高齢者グループホーム                    | 23       | 17      | 20      | 1.6%     | 1.3%    | 1.1%    |

## 7 認知症高齢者グループホーム

|               |       |       |       |         |        |         |
|---------------|-------|-------|-------|---------|--------|---------|
| サービス付き高齢者向け住宅 | 6     | 7     | 9     | 0.4%    | 0.5%   | 0.5%    |
| その他社会福祉施設     | 13    | 4     | 3     | 0.9%    | 0.3%   | 0.2%    |
| 養護老人ホーム       | －     | 3     | 1     | －       | 0.2%   | 0.1%    |
| 軽費老人ホーム       | 1     | 0     | 0     | 0.1%    | 0.0%   | 0.0%    |
| 無料低額宿泊所       | －     | 0     | 0     | －       | 0.0%   | 0.0%    |
| その他           | 23    | 7     | 27    | 1.6%    | 0.5%   | 1.5%    |
| 計             | 1,466 | 1,331 | 1,749 | 100.00% | 100.0% | 100.00% |

※有効回答となった 307 施設（令和元年度調査）、366 施設（令和 4 年度調査）、402 施設（令和 7 年度調査）のデータによる。

図表 7-23 退所先（グラフ）



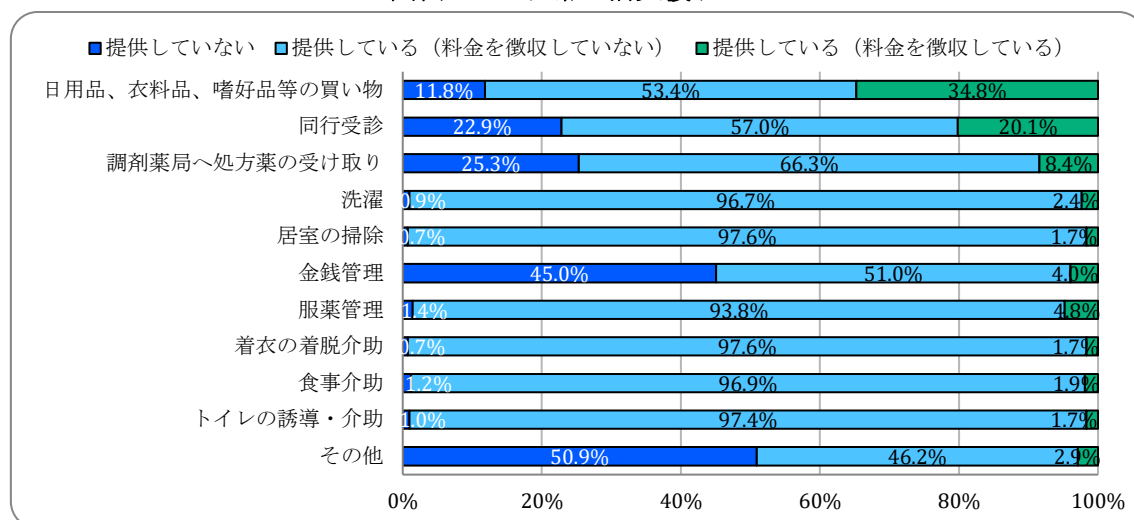
※有効回答となった 307 施設（令和元年度調査）、366 施設（令和 4 年度調査）、402 施設（令和 7 年度調査）のデータによる。

### 7.2.5 入居者に対する日常生活支援

有効回答となった 414 施設における日常生活支援サービスの提供状況は以下のとおり。介護報酬等に含まれ「追加料金なし（別途料金を徴収していない）」で提供されるサービスとして、9 割以上の施設で実施されていたのは、「居室の掃除（97.6%）」や「着衣の着脱介助（97.6%）」、「トイレの誘導・介助（97.4%）」、「食事介助（96.9%）」、「洗

濯（96.7%）」、「服薬管理（93.8%）」であった。これらは共同生活を営む上で不可欠な支援として、当該種別のほぼ全ての施設で標準的に提供されている。一方で、サービス提供にあたって「追加料金を徴収している」割合が比較的高かったのは、「日用品、衣料品、嗜好品等の買い物」で34.8%（144施設）、「同行受診」で20.1%（82施設）となっている。なお、「金銭管理」については、「提供していない」とする施設が45.0%（182施設）と高い割合を占めた。

図表 7-24 日常生活支援サービス



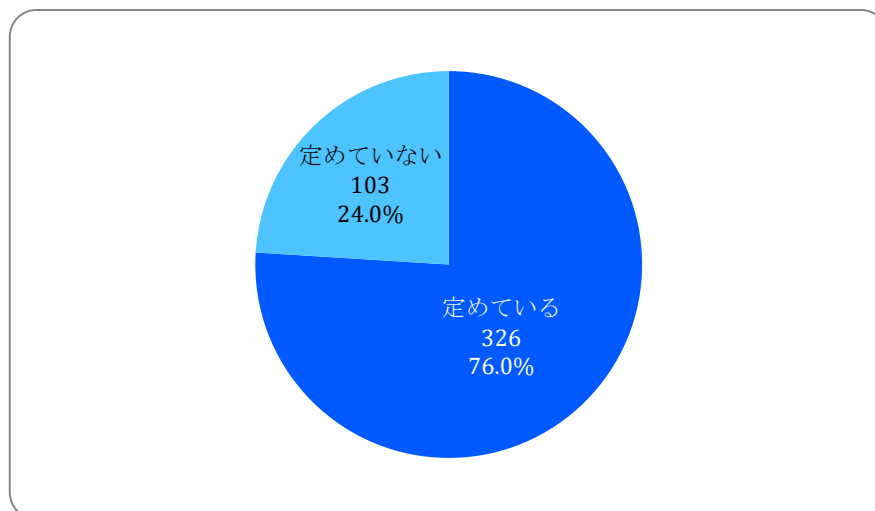
※有効回答となった414施設のデータによる。

### 7.3 医療

#### 7.3.1 医療的ケアが必要な方の受入れ方針

医療的ケアが必要な方の受入れ可否について、施設としての方針（基準）を定めている施設は75.9%（326施設）であった。令和4年度調査時の67.0%と比較して8.9ポイント上昇しており、受入れ基準を定めている施設の割合が増加している。

図表 7-25 医療的ケアが必要な方の受入れ方針（基準）の策定有無



※有効回答となった429施設のデータによる。



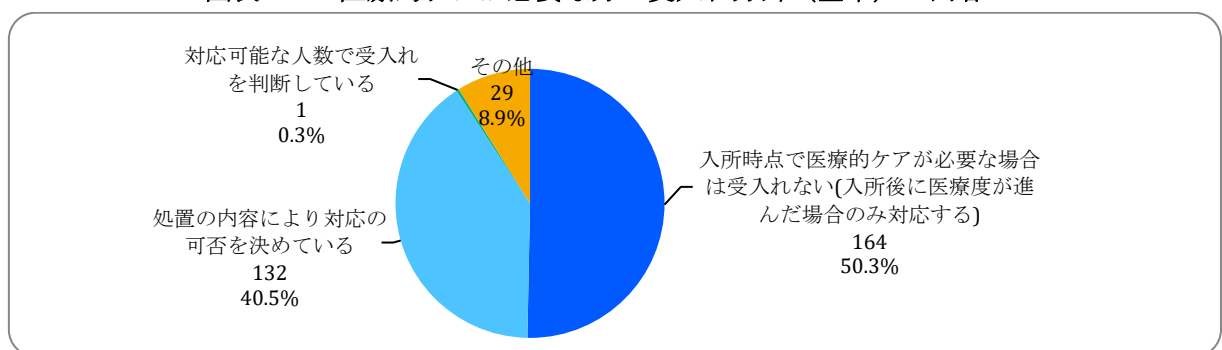
## 7.3.2 受入れ方針の内容

医療的ケアの受入れ方針を定めている施設（326 施設）における具体的な内容は、「入居時点で医療的ケアが必要な場合は受入れない」が 50.3%（164 施設）で最も多く、次いで「処置の内容により対応の可否を決めている」が 40.5%（132 施設）であった。

「処置の内容により対応の可否を決めている」とした施設における、受入れが困難な処置内容は、頻回な吸引、透析管理等の複数の医療処置や、夜間・24 時間の医療行為が上位となっている。回答理由として、夜間帯における看護職員の不在や、常時の見守りに対応する人員体制の確保が挙げられている。

また、自由記述回答では、「入居後に医療的ケアが必要となった場合は退去・転居を求める」とする運用規定に関する回答が見られた。看護職員が配置されていない体制下の施設において、医療ニーズが発生した場合には、転院等の対応を原則とする事例が報告されている。

図表 7-26 医療的ケアが必要な方の受入れ方針（基準）の内容



※有効回答となった 326 施設のデータによる。

対応不可の処置は以下のとおり。

## 1. 複数の医療処置・重度ケア全般（30 件/34.1%）

特定の処置単体ではなく、胃ろう、吸引、インスリン、IVH、透析等、複数の医療処置を併記して「これらは対応できない」とする回答。重度の医療依存状態の受入れが困難であることを示している

主な意見要約：

- ・ 痰吸引、経管栄養（経鼻・胃ろう）、人工肛門、インスリン注射、中心静脈栄養、透析等、多岐にわたる処置
- ・ IVH、胃ろう、ストーマ、インスリン、酸素、経管栄養等、常時管理が必要なものの
- ・ 胃ろう、吸引（夜間看護師不在のため）、点滴等、複数の医療行為全般

## 2. 医療行為全般・人員体制による制限（28 件/31.8%）

具体的な処置名ではなく、「常時医療が必要な状態」「看護師がいない時間帯」といった、施設の体制や法的な制限を理由に、医療的ケア全般を不可とする回答

主な意見要約：

- ・ 24 時間医療行為が必要になると、医師・看護師が常駐していないので対応不可
- ・ 看護師常駐ではないため、法的に介護職員の実施が禁止されている医療行為
- ・ 日常的に医療行為が必要な場合は不可
- ・ 夜間医療行為や、常時医療関係者が必要とされる場合

### 3. 透析・排泄・導尿管管理（9 件/10.2%）

通院が必要な人工透析や、バルーンカテーテル、人工肛門（ストーマ）等、専門的な管理や排泄に関連する処置を不可とする回答

主な意見要約：

- ・ 通院可能な範囲での透析（通院困難な場合は不可）、又は人工透析そのもの
- ・ バルーンカテーテル（膀胱留置カテーテル）の管理
- ・ ストーマ・人工肛門の処置

### 4. 呼吸器管理・喀痰吸引（7 件/8.0%）

生命維持に直結する人工呼吸器や気管切開、又は頻回な対応が求められる喀痰吸引等を不可とする回答

主な意見要約：

- ・ 人工呼吸器、気管切開の管理
- ・ 頻回な喀痰吸引や、夜間の吸引が必要な場合
- ・ 在宅酸素療法

### 5. 経管栄養・栄養管理（7 件/8.0%）

口からの食事が困難な方への栄養管理（胃ろう、腸ろう、経鼻経管栄養、IVH 等）のみを具体的に挙げている回答（※他の処置と併記されているものは「1.」に分類）

主な意見要約：

- ・ 胃ろうは不可（在宅酸素は可とするケース含む）
- ・ 鼻腔・経管栄養、腸ろう
- ・ 中心静脈栄養（IVH）

### 6. 注射・点滴（インスリン等）（5 件/5.7%）

糖尿病管理のインスリン注射や持続点滴等、針を用いる医療処置で看護師による対応が必須となるもの

主な意見要約：

- ・ インスリン注射（特に自己注射が不可能な方）
- ・ 定期的な持続点滴
- ・ スケール打ち（血糖値測定による単位調整）が必要なインスリン注射

### 7. その他（皮膚・疼痛管理等）（2 件/2.2%）

上記カテゴリに含まれない特定の処置

主な意見要約：

- ・ 重度の褥瘡（処置を必要とする状態）
- ・ 麻薬管理（疼痛コントロール）

その他の内容は以下のとおり。

### 1. 入居不可・退去方針（医療ケア発生時は退去）（12 件）

入居時点で医療的ケアが必要な場合は受け入れず、入居後に必要となった場合も施設での継続は困難として「退去」や「転居」を求める方針

主な意見要約：

- ・ 入居の条件として医療行為が必要な方は対象外としている
- ・ 入居後に医療的ケアが必要となった場合は、退去（契約解除）となる
- ・ 状態変化により医療行為が必要になった際は、対応可能な施設への移動や転居を依頼する

## 2. 看護・医療職員の不在・非常駐（6件）

施設の人員体制として「看護師がいない」「常駐していない」ことを理由に、物理的に医療処置が行えないとする回答

主な意見要約：

- ・ グループホームであり看護職員の配置がないため、医療的ケアは行えない
- ・ 看護師が常駐していないため、法的に介護職員が実施できない処置は対応不可
- ・ 基本的に受け入れないが、訪問医と相談の上で在宅酸素等一部対応している事例もある

## 3. 医療行為・受入れ不可（全般）（6件）

具体的な退去規定や職種には触れず、方針として「医療行為は行わない」「受け入れない」と明言している回答

主な意見要約：

- ・ 医療行為が発生した時点で、施設での対応は不可能と伝えている
- ・ 恒常的な医療行為が必要な方は受け入れていない
- ・ 医療的ケアは受け入れない方針である

## 4. 転院支援・相談対応（2件）

自施設での対応は行わず、必要性が生じた段階で医療機関等への移行をサポートする方針

主な意見要約：

- ・ 医療行為が必要と判断された場合には、病院等への転院に向けた働きかけをしている
- ・ 入居後に状態が変化して医療的管理が必要となった時は、要相談としている

## 5. その他（1件）

特定の処置に関する制限

主な意見要約：

- ・ 原則、看取り対応は不可

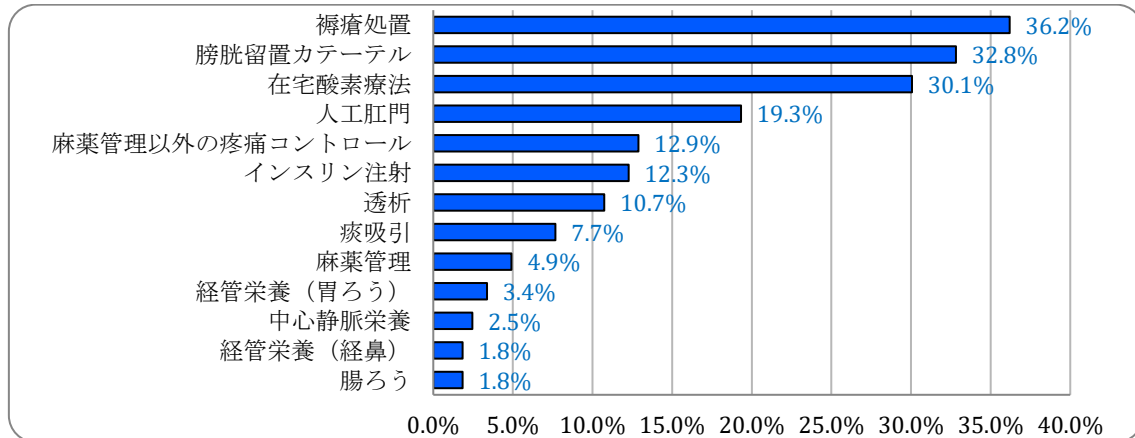
### 7.3.3 受入れ可能な医療的ケア

施設において受入れ可能な具体的な医療的ケアの内容は、「褥瘡の処置」が36.2%で最も多く、次いで「膀胱留置カテーテル」が32.8%、「在宅酸素療法」が30.1%であった。これらの項目はいずれも、実施可能な施設は回答全体の約3割となっている。

一方、「インスリン注射」は12.3%、「人工透析」は10.8%であり、「たん吸引（夜間以外）」は7.7%、「経管栄養（胃ろう）」は3.4%といずれも1割に満たない結果となった。

外部サービスの活用を含めた対応においても、「たん吸引」や「経管栄養（胃ろう）」等の項目については、受入れ可能と回答した施設は1割に満たない状況となっている。

図表 7-27 受入れ可能な医療的ケア（複数回答）

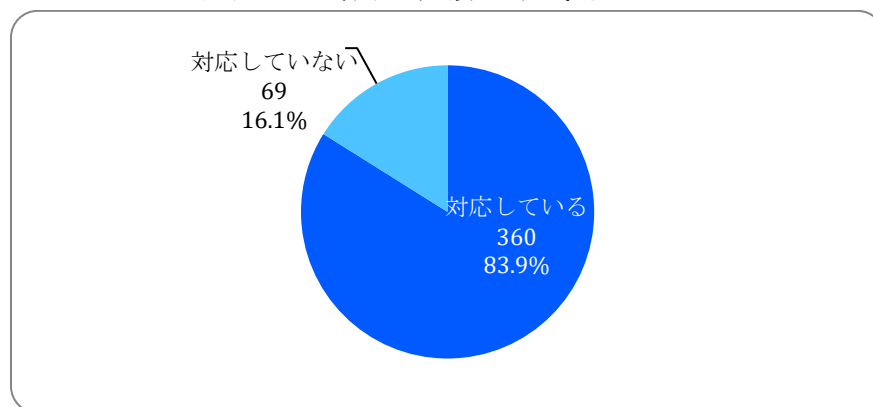


※有効回答となった326施設のデータによる。

#### 7.3.4 看取りの対応状況

施設における看取り介護の対応状況について確認したところ、「対応している」と回答した施設は83.9%（360施設）に達し、全体の8割を超えた。この結果を過年度の調査結果と比較すると、令和元年度調査結果の61.4%、令和4年度調査結果の77.8%から一貫して上昇傾向にあり、ここ数年で看取り体制の整備が急速に進展したことが明らかとなった。

図表 7-28 看取り介護の対応状況



※有効回答となった429施設のデータによる。

図表 7-29 看取り介護の対応状況（3か年比較）

|         | 施設数    |       |       | 構成割合   |       |       |
|---------|--------|-------|-------|--------|-------|-------|
|         | 平成30年度 | 令和3年度 | 令和6年度 | 平成30年度 | 令和3年度 | 令和6年度 |
| 対応している  | 194    | 295   | 360   | 61.4%  | 77.8% | 83.9% |
| 対応していない | 122    | 84    | 69    | 38.6%  | 22.2% | 16.1% |

|   |     |     |     |        |        |        |
|---|-----|-----|-----|--------|--------|--------|
| 計 | 316 | 379 | 429 | 100.0% | 100.0% | 100.0% |
|---|-----|-----|-----|--------|--------|--------|

※有効回答となった 316 施設（令和元年度調査）、379 施設（令和 4 年度調査）、429 施設（令和 7 年度調査）のデータによる。

### 7.3.5 看取りを行った人数

令和 6 年度中にグループホームにおいて看取りを行った人数の合計は 429 人であり、1 施設当たりの平均は 1.2 人、中央値は 1.0 人であった。有効回答を得た 351 施設において、年間 1 名程度の看取りが実施されている状況となっている。

医師の配置状況別に看取り実績を見ると、常勤医師を配置する 327 施設における平均看取り人数は 1.2 人であった。一方、非常勤医師のみの施設（6 施設）では 2.2 人、医師配置のない施設（18 施設）では 1.5 人であった。

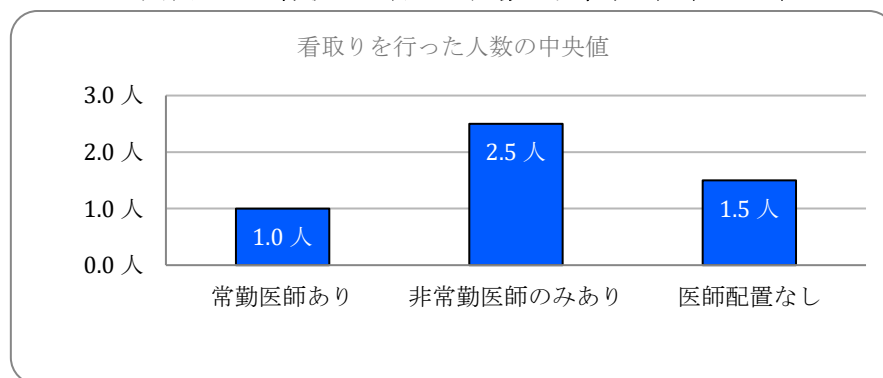
本調査結果において、医師が常駐しない区分（非常勤のみ、又は配置なし）においても看取りの実績が確認された。

図表 7-30 看取りを行った人数と配置医師（クロス集計）

|           | 施設数 | 平均値   | 中央値   |
|-----------|-----|-------|-------|
| 常勤医師あり    | 327 | 1.2 人 | 1.0 人 |
| 非常勤医師のみあり | 6   | 2.2 人 | 2.5 人 |
| 医師配置なし    | 18  | 1.5 人 | 1.5 人 |
| 全施設       | 351 | 1.2 人 | 1.0 人 |

※有効回答となった 351 施設のデータによる。

図表 7-31 看取りを行った人数と配置医師（グラフ）

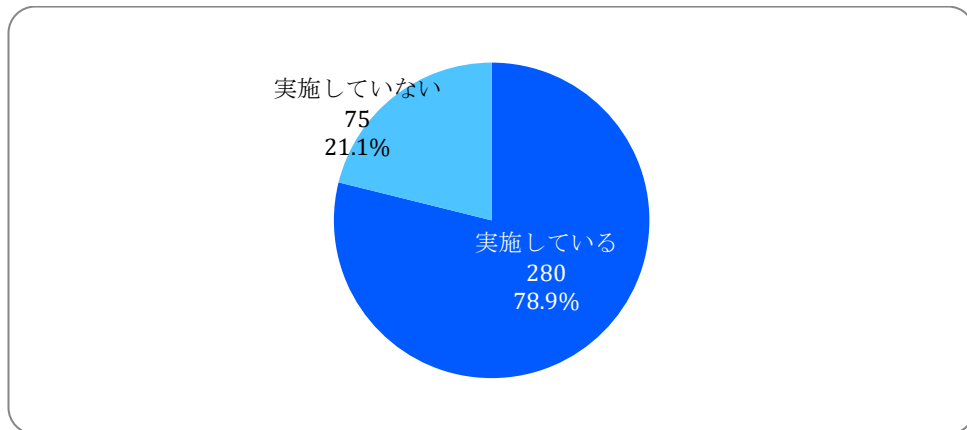


※有効回答となった 351 施設のデータによる。

### 7.3.6 看取り対応に関する施設職員への研修

看取り介護に対応している施設（355 施設）に対し、職員への研修実施状況を確認したところ、「実施している」と回答した施設は 78.9%（280 施設）であった。一方、「実施していない」と回答した施設は 21.1%（75 施設）であった。

図表 7-32 看取り介護の研修の実施状況



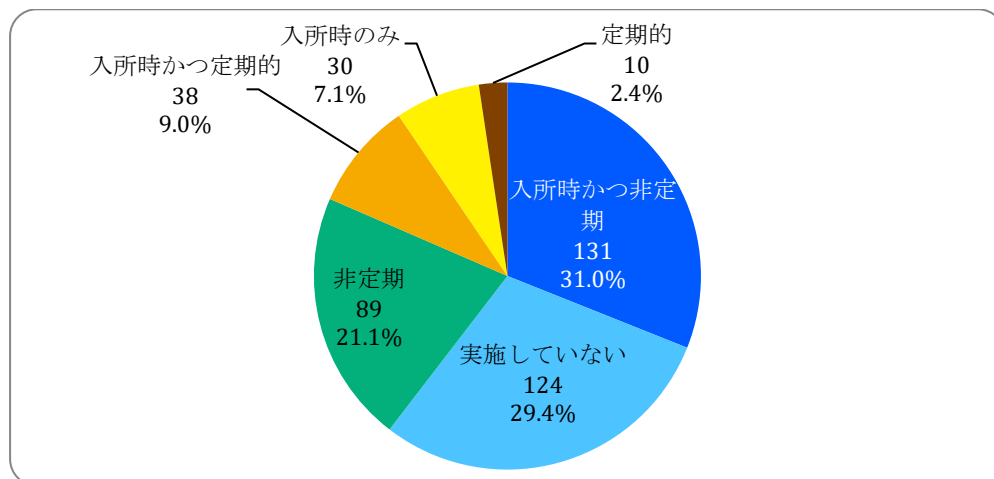
※有効回答となった 355 施設のデータによる。

### 7.3.7 ACP（人生会議）

入居者の ACP の実施状況を確認したところ、「実施していない」と回答した施設は 29.4%（124 施設）であった。令和 4 年度調査時の 20.6%と比較して 8.8 ポイント上昇しており、「実施していない」とする施設の割合が増加している。

実施している施設における実施時期については、「入所時かつ非定期」が 31.0%（131 施設）で最も多く、次いで「非定期」が 21.1%（89 施設）、「入所時かつ定期的」が 9.0%（38 施設）となっている。

図表 7-33 ACP（人生会議）の開催状況



※有効回答となった 422 施設のデータによる。

令和 6 年度中の看取り実績と ACP の実施状況についてクロス集計を行った結果は以下のとおりである。

看取り実績がない 222 施設では「実施していない」の割合が 36.0%（80 施設）であったのに対し、1 名以上の実績がある 200 施設では 22.0%（44 施設）であった。また、実施時期について「入所時かつ非定期」と回答した割合を比較すると、実績のない施設では

26.6%（59 施設）、実績のある施設では 36.0%（72 施設）であった。看取り実績を有する施設は、実績のない施設と比較して「実施していない」の割合が低く、「入所時かつ非定期」に実施している割合が高い状況が示されている。

図表 7-34 ACP(人生会議)の開催状況、および看取りを行った人数（クロス集計）

|                |          | 看取りを行った人数 |      | 計   |
|----------------|----------|-----------|------|-----|
|                |          | なし        | 1人以上 |     |
| ACP(人生会議)の開催状況 | 入所時のみ    | 14        | 16   | 30  |
|                | 入所時かつ定期的 | 15        | 23   | 38  |
|                | 入所時かつ非定期 | 59        | 72   | 131 |
|                | 定期的      | 6         | 4    | 10  |
|                | 非定期      | 48        | 41   | 89  |
|                | 実施していない  | 80        | 44   | 124 |
| 計              |          | 222       | 200  | 422 |

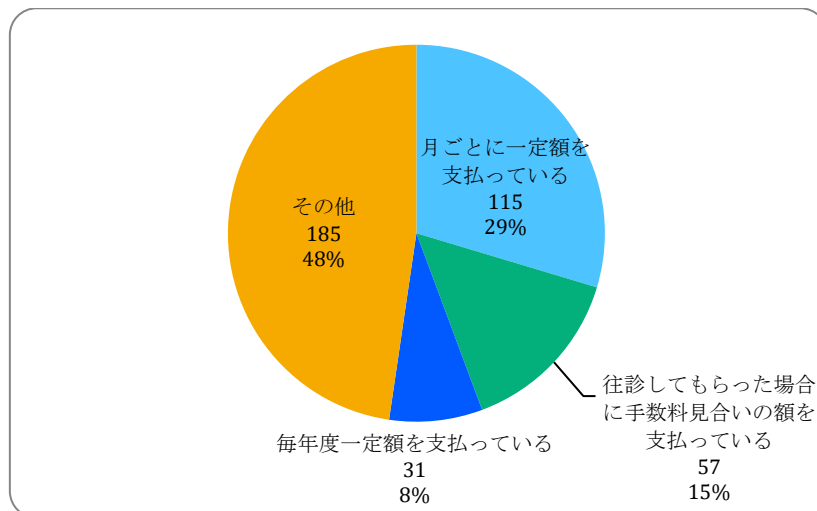
※有効回答となった 422 施設のデータによる。

#### 7.3.8 バックアップ医療機関（協力医療機関）への支払い

協力医療機関に対する診療報酬以外の支払いの有無を確認したところ、「支払いは発生していない」との回答は 39.8%（171 施設）であった。一方、何らかの費用負担が生じている施設は合計で 52.0%（223 施設）となっている。

支払形態の内訳は、「月ごとに一定額を支払っている」が 29.6%（127 施設）で最も多く、次いで「往診手数料を支払っている」が 14.7%（63 施設）、「毎年度一定額を支払っている」が 8.0%（34 施設）であった。

図表 7-35 協力医療機関に対して、診療報酬以外に発生する支払い



※有効回答となった 388 施設のデータによる。

その他の内容は以下のとおり。

1. 支払いなし（診療報酬のみ）（105 件/78.4%）

バックアップ医療機関に対して、診療報酬以外の金銭的な支払いや施設としての費用負担は一切発生していない状況

主な意見要約：

- ・ 診療報酬以外の支払いは発生していない
- ・ 施設としての費用負担はなく、特段の支払いは行っていない
- ・ 「なし」「支払っていない」「特になし」等の回答

2. 入居者・家族との個別契約・負担（20 件/14.9%）

施設が費用を負担するのではなく、入居者個人又は家族が医療機関と直接契約し、費用を全額負担している形態

主な意見要約：

- ・ 入居者（又は家族）が個別に医療機関と契約し、支払っている
- ・ 往診費用等は利用者の個人負担（又は施設が一時立て替えて請求）する
- ・ 臨時で往診等があれば、ご家族との契約に基づき支払いが発生する

3. その他・体制記述（法人内・連携等）（6 件/4.5%）

具体的な支払いの有無というよりは、契約形態や連携の状況（同一法人である、訪問看護との契約である等）を記述しているケース

主な意見要約：

- ・ 法人内に協力医療機関がある（同一法人のため支払いは発生しない）
- ・ 訪問看護と契約している
- ・ 協力承諾書を交わしている

4. 支払いあり（3 件/2.2%）

通常の診療報酬とは別に、特定の状況下や契約において支払いが発生しているケース

主な意見要約：

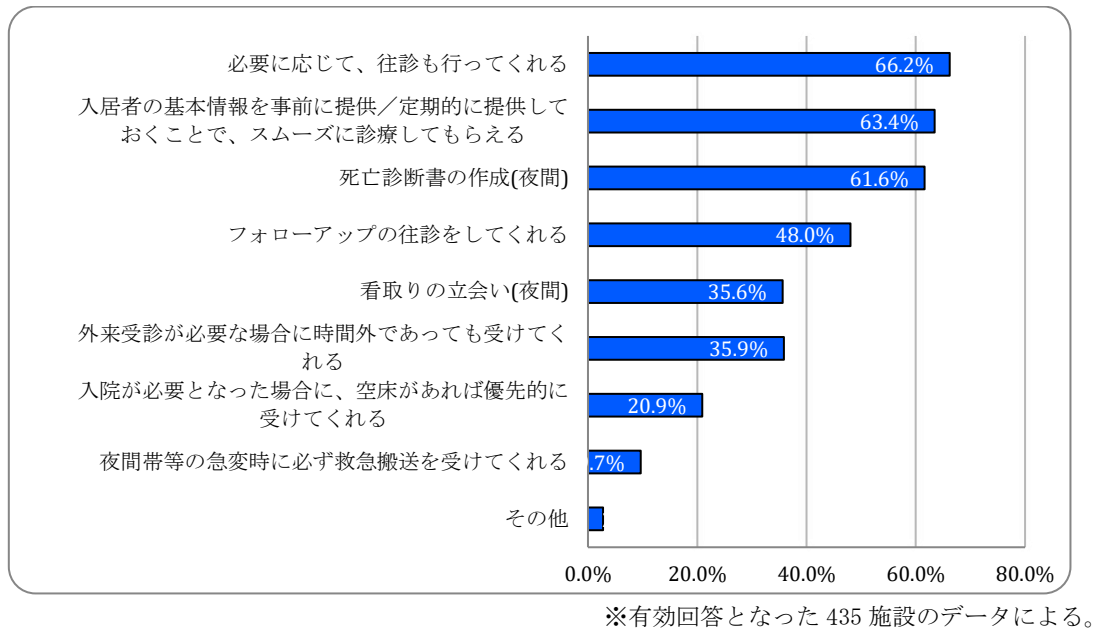
- ・ 診療報酬以外に発生した分をお支払いしている
- ・ 訪問看護にのみ毎月支払っている
- ・ 臨時往診時に費用負担あり

7.3.9 協力医療機関が実施可能な対応

バックアップ機能の内容を見ると、「往診（66.2%）」や「夜間の死亡診断書作成（61.6%）」等、日常的な在宅医療機能は高い水準で機能している。対照的に、「優先的な入院受入れ（20.9%）」や「救急搬送の確約（9.7%）」は低く、急変時の入院調整（出口戦略）が最大のボトルネックとなっている現状が浮き彫りとなった。また、看取りにおいて「診断書作成（約 6 割）」と「夜間立会い（3 割強）」に大きな差があることから、夜間は医師不在のまま施設職員が最期を支える事例が生じている。



図表 7-36 平常時において、協力医療機関が実施可能な対応



#### 7.4 職員の状況

##### 7.4.1 職員配置

本調査における 1 施設当たりの職員数は平均 17.0 人であり、雇用形態別では常勤が 9.9 人、非常勤（派遣を含む）が 7.1 人であった。職種別の内訳は、介護職員が 14.0 人、管理職および介護支援専門員がいずれも 1.3 人、その他の職員が 0.5 人となっている。介護職員のうち、介護福祉士の有資格者は 7.5 人、認定特定行為業務従事者は 0.4 人であった。

過去の調査結果と比較すると、1 施設当たりの職員数は令和元年度調査の 14.3 人、令和 4 年度調査の 14.6 人から、令和 7 年度調査では 17.0 人となっている。介護職員数については、令和元年度調査の 11.9 人から、本年度では 14.0 人へと推移している。また、介護福祉士の有資格者数は、令和元年度調査の 5.6 人から本年度では 7.5 人となっており、介護職員全体に占める割合は 53.6%であった。

管理職や介護支援専門員の平均人数は、令和元年度および令和 4 年度調査の 1.0 人（管理者は 1.1 人および 1.0 人）から、いずれも 1.3 人となっている。介護職員以外の職種や、介護福祉士等の有資格者の配置数に変化が見られる。

図表 7-37 1 施設当たり職員数

|             | 常勤  | 非常勤(派遣を含む) | 計    |
|-------------|-----|------------|------|
| 管理者         | 1.1 | 0.2        | 1.3  |
| 介護支援専門員     | 0.8 | 0.4        | 1.3  |
| 介護職員        | 7.8 | 6.2        | 14.0 |
| うち介護福祉士有資格者 | 4.9 | 2.6        | 7.5  |

|                    |     |     |      |
|--------------------|-----|-----|------|
| うち認定行為従事者(たん吸引資格者) | 0.3 | 0.1 | 0.4  |
| その他                | 0.2 | 0.3 | 0.5  |
| 計                  | 9.9 | 7.1 | 17.0 |

※有効回答となった 408 施設のデータによる。

図表 7-38 1 施設当たり職員数 (3 か年比較)

|                    | 平成 30 年度 | 令和 3 年度 | 令和 6 年度 |
|--------------------|----------|---------|---------|
| 管理者                | 1.1      | 1.0     | 1.3     |
| 介護支援専門員            | 1.0      | 1.0     | 1.3     |
| 介護職員               | 11.9     | 12.4    | 14.0    |
| うち介護福祉士有資格者        | 5.6      | 6.1     | 7.5     |
| うち認定行為従事者(たん吸引資格者) | 0.3      | 0.3     | 0.4     |
| その他                | 0.2      | 0.2     | 0.5     |
| 計                  | 14.3     | 14.6    | 17.0    |

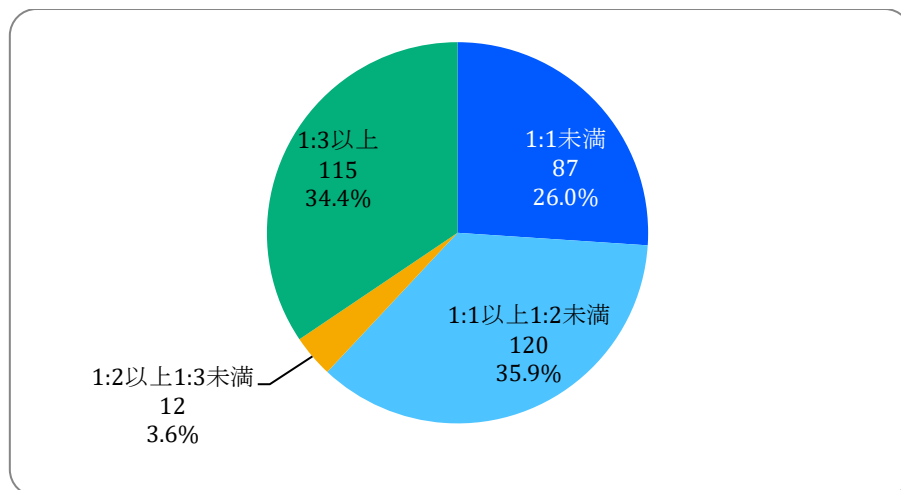
※有効回答となった 320 施設 (令和元年度調査)、251 施設 (令和 4 年度調査)、408 施設 (令和 7 年度調査) のデータによる。

#### 7.4.2 介護・看護職員の配置

本調査常勤換算した介護職員 1 人当たりの入居者数は、「1:1 以上 1:2 未満」が 35.9% で最も多く、次いで「1:3 以上」が 34.4%、「1:1 未満」が 26.0%であり、平均は 3.0 人であった。本調査では 1:2 以上の配置を行っている施設が計 61.9%に達した。令和 4 年度調査において同区分が 94.0%を占めていた状況と比較すると、その割合は低下している。職員 1 人当たりの入居者数の平均は 3.0 人であった。

内訳の推移を前回の令和 4 年度調査と比較すると、前回 8 割を超えていた「1:1 以上 1:2 未満」の割合が 35.9%へと低下した一方で、「1:3 以上」の層は 2.0%から 34.4%へと大幅に増加している。また、「1:1 未満」の配置を行う施設も 10.5%から 26.0%へと増加した。一方で、中間の「1:2 以上 1:3 未満」は 3.6%であった。

図表 7-39 介護・看護職員 1 人当たり入居者数



※有効回答となった 334 施設のデータによる。

#### 7.4.3 職員の年齢構成

介護職員の年齢構成を確認したところ、常勤職員では「40代」と「50代」の割合が高く、次いで「60代」、「20代」の順であった。

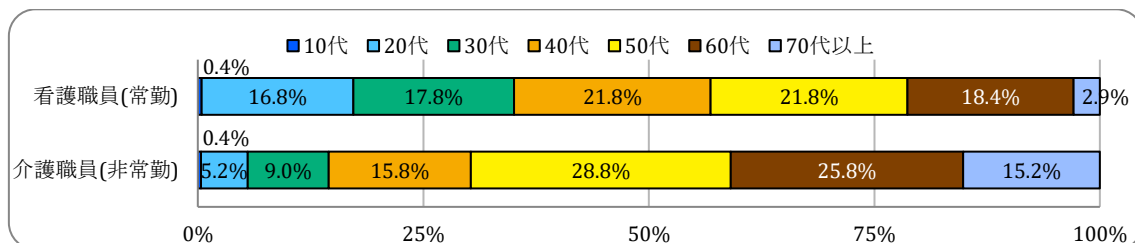
一方、非常勤職員においては、「50代」が最も多いが、「60代」および「70代以上」の割合も高く、60代以上の職員が全体の約4割となっている。調査結果によれば、非常勤職員において60代以上の層が一定の割合を占めている状況が示されている。

図表 7-40 介護・看護職員の年齢構成

|           | 10代  | 20代   | 30代   | 40代   | 50代   | 60代   | 70代以上 | 計      |
|-----------|------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| 介護職員(常勤)  | 13   | 503   | 534   | 653   | 653   | 552   | 87    | 2,995  |
| 構成割合      | 0.4% | 16.8% | 17.8% | 21.8% | 21.8% | 18.4% | 2.9%  | 100.0% |
| 介護職員(非常勤) | 10   | 147   | 256   | 448   | 819   | 733   | 431   | 2,844  |
| 構成割合      | 0.4% | 5.2%  | 9.0%  | 15.8% | 28.8% | 25.8% | 15.2% | 100.0% |
| 合計        | 23   | 650   | 790   | 1,101 | 1,472 | 1,285 | 518   | 5,839  |
| 構成割合      | 0.4% | 11.1% | 13.5% | 18.9% | 25.2% | 22.0% | 8.9%  | 100.0% |

※有効回答となった 401 施設のデータによる。

図表 7-41 介護・看護職員の年齢構成



※有効回答となった 401 施設のデータによる。

#### 7.4.4 退職者の勤続年数

令和6年度中に退職した介護職員の勤続年数を雇用形態別に見ると、常勤職員では「3年以上5年未満」が26.1%で最も多く、次いで「1年以上3年未満」が22.5%であった。「1年未満」は16.4%となっている。退職者の平均勤続年数は2.7年であった。

一方、非常勤職員においては、「1年未満」が32.0%で最も多く、次いで「1年以上3年未満」が25.4%であった。「3年未満」で退職した割合は、合計で57.5%となっている。退職者の平均勤続年数は2.2年であった。

図表 7-42 令和6年度に退職した介護職員の勤続年数

|              | 1年未満 | 1年以上<br>3年未満 | 3年以上<br>5年未満 | 5年以上<br>10年未満 | 10年以上<br>20年未満 | 20年以上<br>30年未満 | 30年以上 | 計     | 平均勤続<br>年数 | 定年<br>退職 | 定年退職のうち<br>再雇用人数 |
|--------------|------|--------------|--------------|---------------|----------------|----------------|-------|-------|------------|----------|------------------|
| 介護職員<br>(常勤) | 204  | 281          | 326          | 247           | 166            | 22             | 1     | 1,247 | 2.7 年      | 83       | 18               |

|               |       |       |       |       |       |      |      |        |       |    |    |
|---------------|-------|-------|-------|-------|-------|------|------|--------|-------|----|----|
| 構成割合          | 16.4% | 22.5% | 26.1% | 19.8% | 13.3% | 1.8% | 0.1% | 100.0% |       |    |    |
| 介護職員<br>(非常勤) | 383   | 306   | 205   | 175   | 123   | 5    | 0    | 1,197  | 2.2 年 | 8  | 12 |
| 構成割合          | 32.0% | 25.6% | 17.1% | 14.6% | 10.3% | 0.4% | 0.0% | 100.0% |       |    |    |
| 合計            | 587   | 587   | 531   | 422   | 289   | 27   | 1    | 2,444  | 2.4 年 | 91 | 30 |
| 構成割合          | 24.0% | 24.0% | 21.7% | 17.3% | 11.8% | 1.1% | 0.0% | 100.0% |       |    |    |

※有効回答となった 338 施設のデータによる。

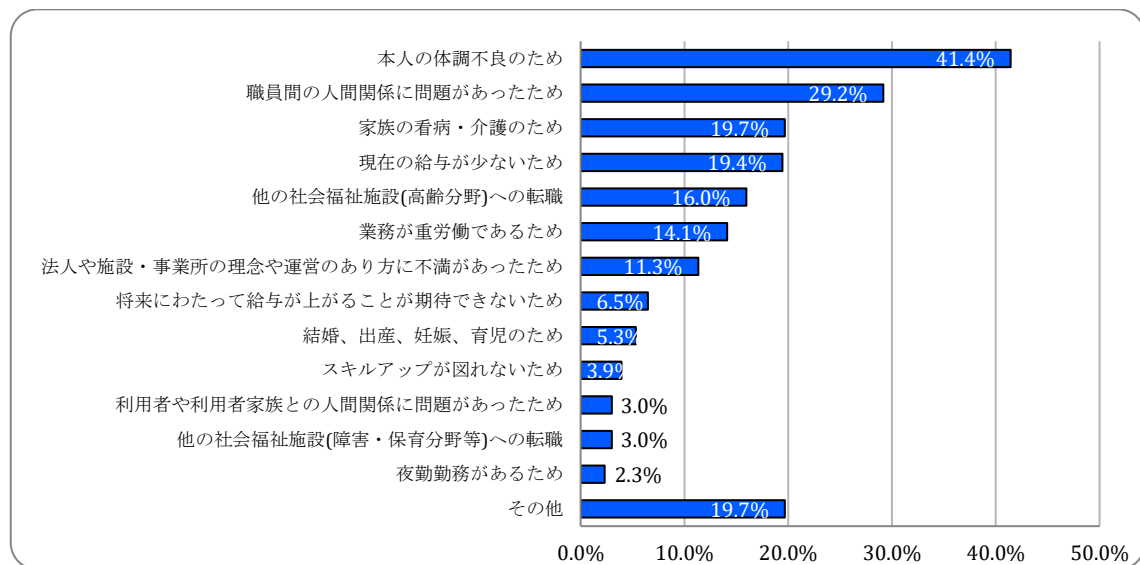
#### 7.4.5 退職理由

介護職員の退職理由（複数回答）を確認したところ、「本人の体調不良のため」が 41.4%（177 施設）で最も多く、次いで「職員間の人間関係に問題があったため」が 29.2%（125 施設）、「家族の看病・介護のため」が 19.7%（84 施設）、「現在の給与が少ないため」が 19.4%（83 施設）であった。

退職理由として「本人の体調不良のため」を選択した施設は 4 割を超えており、次いで「職員間の人間関係」が約 3 割となっている。

「その他」の自由記述回答では、他業種への転職や、介護職への適性に関する内容、入職後のフォローアップ体制に関連する記述が見られた。

図表 7-43 令和 6 年度に定年退職以外の理由で退職した介護職員の退職理由



※有効回答となった 432 施設のデータによる。

その他の内容は以下のとおり。

#### 1. 他業種への転職・キャリアチェンジ（15 件/33.3%）

介護業界以外の仕事への興味や、新しい環境での挑戦を理由とする退職

主な意見要約：

- ・ 介護以外の職（一般事務、医療業界等）に転職するため

- ・ 他の業種を経験したい、他業種にて独立するため
- ・ やりたい仕事が介護以外に見つかったため

2. 自己都合（転居・家庭の事情）（9 件/20.0%）

引っ越しや家族の環境変化等、本人の生活拠点の変更に伴う退職

主な意見要約：

- ・ 家族の転勤や海外移住、遠方への引っ越しのため
- ・ 家庭の事情、又は自身のトラブルによるもの
- ・ 免許返納により通勤手段がなくなったため

3. 適性・スキル・能力不足（8 件/17.8%）

業務内容と適性の不一致を理由とする退職

主な意見要約：

- ・ 実際に働いてみたが、自身が介護の仕事に向いていないと感じた
- ・ 決められた業務を習得できない、能力不足で遂行が困難であった
- ・ 認知症への理解が難しく、適切なケアを行うことができなかった
- ・ 初回研修終了後、自己都合により退職

4. 契約・制度上の理由（帰国等）（5 件/11.1%）

雇用契約の満了や、留学生・外国人職員特有の制度にかかわる理由

主な意見要約：

- ・ 契約期間満了、又は雇止めによるもの
- ・ 留学期間の終了、帰国、又は在留ビザの失効
- ・ 年度末に特定技能資格へ移行することに伴う形式上の退職

5. 勤務態度・不祥事・健康上の理由（4 件/8.9%）

現場での重大な問題行動や、身体的な限界による退職

主な意見要約：

- ・ 就業規則に抵触する不適切な行為について、是正勧告後も改善の兆候が認められず、指導の結果として退職
- ・ 無断欠勤が続き、そのまま退職となった
- ・ 年齢的・体力的な限界を感じたため

6. その他（不明・法人都合等）（4 件/8.9%※同率 5 位）

理由が特定できないものや、組織改編によるもの

主な意見要約：

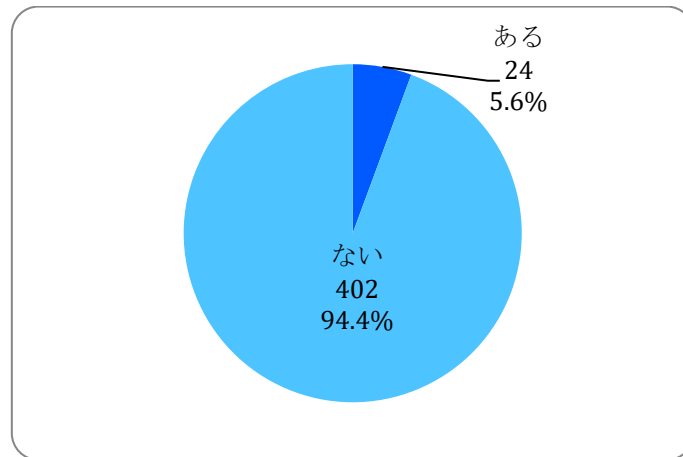
- ・ 退職理由が判らない、又は急に出勤しなくなった
- ・ 法人変更により、本業への専念が必要となったため
- ・ 事業所間の異動に伴うもの

## 7.5 カスタマーハラスメント

### 7.5.1 被害の有無

令和 6 年度における利用者や家族からのカスタマーハラスメント被害の有無を確認したところ、「ある」と回答した施設は 5.6%（24 施設）であった。一方、「ない」と回答した施設は 94.4%（402 施設）であった。

図表 7-44 カスタマーハラスメントの有無



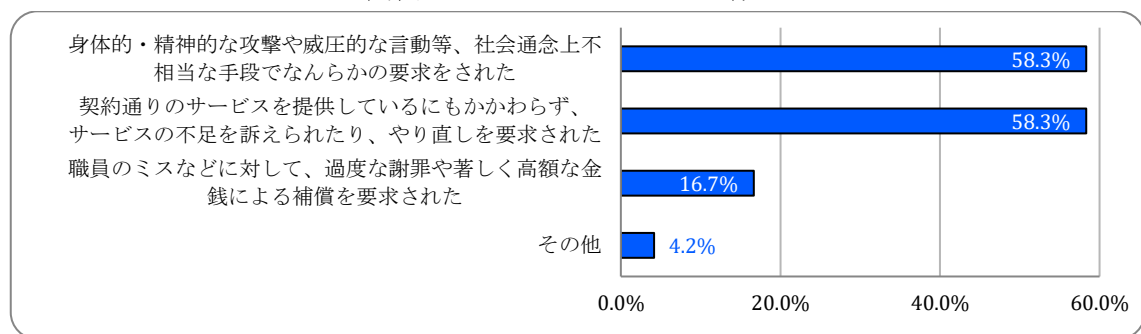
※有効回答となった 426 施設のデータによる。

#### 7.5.2 ハラスメントの内容

カスタマーハラスメントの内容（複数回答）を確認したところ、「威圧的な言動」が 58.3%（14 施設）、「過剰な要求」が 58.3%（14 施設）で、いずれも同率で最も多かった。

自由記述回答では、入居者の事故に関連して、特定の職員の退職を求める言動や、大声による威嚇等の事例が報告されている。

図表 7-45 ハラスメントの内容



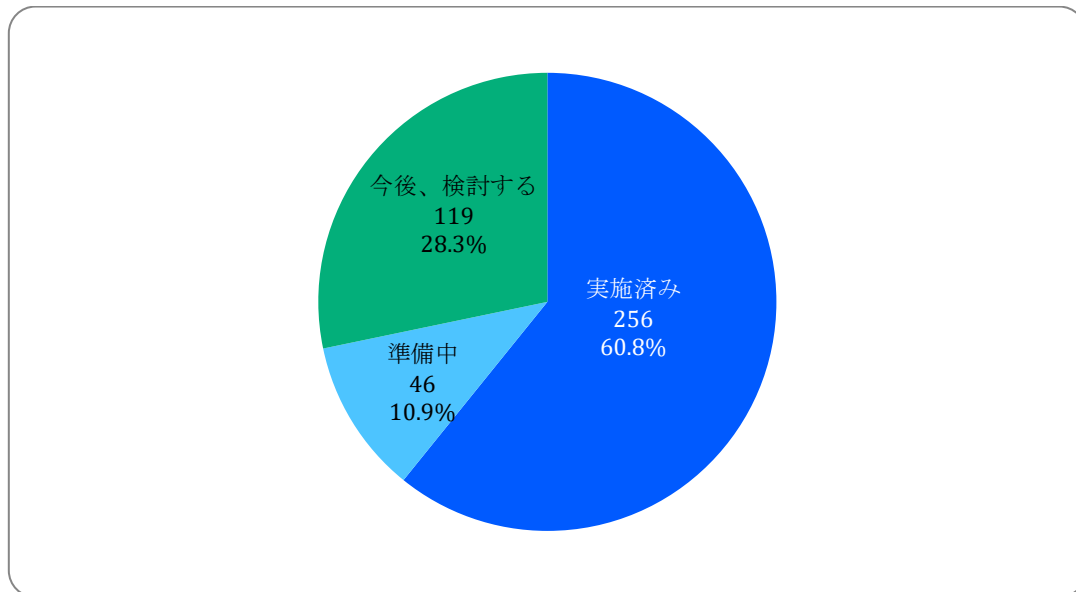
※有効回答となった 24 施設のデータによる。

#### 7.5.3 対策の実施状況

カスタマーハラスメント対策の実施状況を確認したところ、「実施している」と回答した施設は 60.8%（258 施設）であった。一方、「準備中・検討中」とする施設は 14.4%（61 施設）、「今後検討する」とする施設は 24.8%（105 施設）となっている。

令和 6 年 4 月からのカスタマーハラスメント対策の義務化に際し、回答施設の約 4 割において、対策に向けた準備や検討の段階にある状況が示されている。

図表 7-46 カスタマーハラスメント対策の実施状況

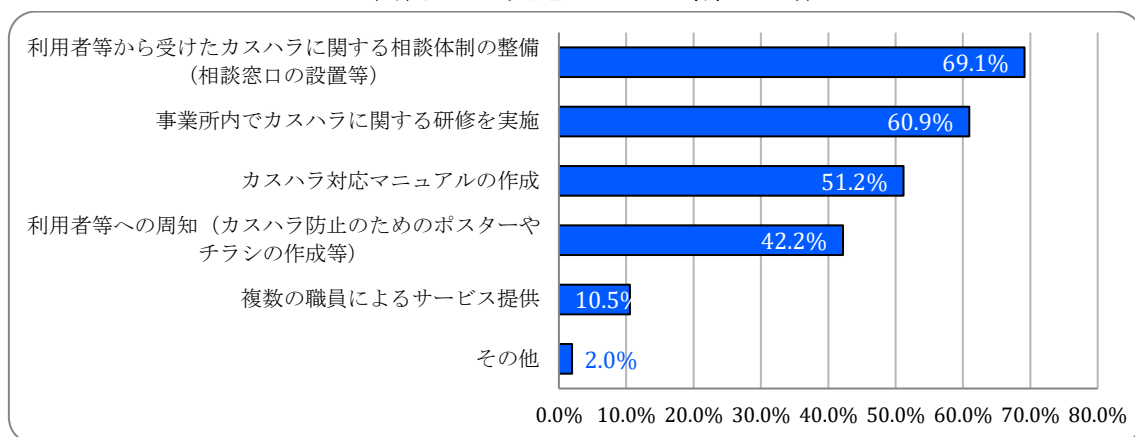


※有効回答となった421施設のデータによる。

#### 7.5.4 実施している対策の内容

カスタマーハラスメント対策の具体的な内容（複数回答）を確認したところ、「利用者等から受けたカスハラに関する相談体制の整備（相談窓口の設置等）」が69.1%で最も多かった。次いで、「事業所内でカスハラに関する研修を実施」が60.9%、「カスハラ対応マニュアルの作成」が51.2%、「利用者等への周知（カスハラ防止のためのポスターやチラシの作成等）」が42.2%となっている。

図表 7-47 実施している対策の内容



※有効回答となった256施設のデータによる。

#### 7.5.5 実施に当たっての課題

カスタマーハラスメント対策を実施・検討する上での課題について自由記述回答を確認したところ、ハラスメントの「判断基準の曖昧さ」に関する記述が見られた。具体的には、「ハラスメントに該当する範囲の特定」や「法人としての基準の明文化」に関する内

容が挙げられている。また、運営体制上の課題として、シフト制等による「情報共有の困難さ」や、担当窓口の職員が少数であることによる「不在時の対応体制」、および「研修時間の確保」に関する記述が見られた。このほか、「職員の接遇向上」に関する意見や、組織としてハラスメントの定義を明確化することの必要性に関する記述が寄せられている。

## 7.6 人材確保

### 7.6.1 介護職員の採用人数

有効回答があった327施設における1施設当たりの平均採用人数を確認したところ、常勤職員は採用予定数1.3人に対し、採用実績は1.2人であった。一方、非常勤職員は採用予定数1.2人に対し、採用実績は1.4人となっている。

新規採用した介護職員のうち、介護福祉士の有資格者数は常勤・非常勤ともに1施設当たり平均0.4人であった。常勤の採用実績数（1.2人）に占める有資格者の割合は33.3%となっている。また、派遣職員の採用実績については、常勤が0.1人、非常勤が0.5人であった。

図表 7-48 介護職員の採用予定数と採用数

|                    | 職員（派遣職員含まず） |     | 派遣職員 |     |
|--------------------|-------------|-----|------|-----|
|                    | 常勤          | 非常勤 | 常勤   | 非常勤 |
| ①採用を予定した介護職員数      | 1.3         | 1.2 | 0.1  | 0.3 |
| ②うち介護福祉士有資格者の人数    | 0.5         | 0.3 | 0.0  | 0.1 |
| ③新規採用した介護職員数       | 1.2         | 1.4 | 0.1  | 0.5 |
| ④うち介護福祉士有資格者の人数    | 0.4         | 0.4 | 0.0  | 0.1 |
| ③－①（予定を超えて採用できた人数） | -0.1        | 0.2 | 0.0  | 0.1 |
| ④－②（予定を超えて採用できた人数） | 0.0         | 0.1 | 0.0  | 0.0 |

※有効回答となった327施設のデータによる。

### 7.6.2 介護職員の採用経費

介護職員の採用における採用経費の総額について、有効回答157施設の結果を確認したところ、1施設当たりの平均額は77万7,872円であった。回答のあった施設における最小値は2万円、最大値は1,000万円となっている。

また、1施設当たりの採用実績（平均2.7人）から採用1人当たりの平均経費を算出すると28万8,100円であった。

図表 7-49 介護職員の採用における、採用経費の総額と採用人数

|          | 平均       | 最小      | 最大          |
|----------|----------|---------|-------------|
| 採用経費（総額） | 777,872円 | 20,000円 | 10,000,000円 |
| 採用人数     | 2.7人     | 1人      | 35人         |

※有効回答となった157施設（採用経費（総額））、196施設（採用人数）のデータによる。



## 7.6.3 介護職員の採用経路

令和6年度に採用した介護職員の採用経路（複数回答）を確認したところ、有効回答があった333施設のうち、「途中採用（他の施設や介護事業所等からの採用）」が82.5%（235施設）で最も多く、次いで「途中採用（介護未経験者等の採用）」が42.5%（121施設）であった。一方、「新卒（看護系）」は7.4%（21施設）、「新卒（看護系以外）」は3.2%（9施設）となっている。

1施設当たりの平均採用人数については、「途中採用（他の施設や介護事業所等からの採用）」が2.6人、「途中採用（介護未経験者等の採用）」が1.3人、「新卒（看護系）」が0.3人、「新卒（看護系以外）」が0.1人であった。

図表 7-50 採用経路別の採用人数

|                       | 該当する採用者がいる施設 |       | 採用した施設における対象者数 |    |     |
|-----------------------|--------------|-------|----------------|----|-----|
|                       | 施設数          | 割合    | 平均             | 最小 | 最大  |
| 新卒（看護系）               | 21           | 7.4%  | 1.4人           | 1人 | 4人  |
| 新卒（看護系以外）             | 9            | 3.2%  | 1.0人           | 1人 | 1人  |
| 途中採用（未経験者）            | 121          | 42.5% | 2.1人           | 1人 | 8人  |
| 途中採用（他の施設や介護事業所からの転職） | 235          | 82.5% | 2.6人           | 1人 | 30人 |

※有効回答となった333施設のデータによる。

## 7.6.4 看護職員の採用人数

有効回答があった34施設における看護職員1施設当たりの平均採用人数を確認したところ、常勤職員は採用予定数0.1人に対し、採用実績は0.1人であった。また、非常勤職員は採用予定数0.7人に対し、採用実績は0.8人となっている。

派遣職員の採用実績については、常勤・非常勤ともに採用予定数は0.0人であったのに対し、採用実績は常勤が0.3人、非常勤が0.2人であった。

図表 7-51 看護職員の採用予定数と採用数

|                    | 職員（派遣職員含まず） |     | 派遣職員 |     |
|--------------------|-------------|-----|------|-----|
|                    | 常勤          | 非常勤 | 常勤   | 非常勤 |
| ①採用を予定した看護職員数      | 0.1         | 0.7 | 0.0  | 0.0 |
| ②新規採用した看護職員数       | 0.1         | 0.8 | 0.3  | 0.2 |
| ②－①（予定を超えて採用できた人数） | 0.0         | 0.1 | 0.2  | 0.2 |

※有効回答となった34施設のデータによる。

## 7.6.5 看護職員の採用経路

令和6年度に採用した看護職員の採用経路（複数回答）を確認したところ、有効回答があった34施設のうち、「途中採用（他の施設や介護事業所等からの採用）」が79.4%（27施設）で最も多かった。

一方、「途中採用（介護未経験者等の採用）」は17.6%（6施設）、「新卒（看護系以外）」は5.9%（2施設）であった。「新卒（看護系）」の採用実績（0.0%）はなかった。

図表 7-52 採用経路別の採用人数

|                        | 該当する採用者がいる施設 |       | 採用した施設における対象者数 |    |    |
|------------------------|--------------|-------|----------------|----|----|
|                        | 施設数          | 割合    | 平均             | 最小 | 最大 |
| ①新卒（看護系）               | 0            | 0.0%  | -              | -  | -  |
| ②新卒（看護系以外）             | 2            | 5.9%  | 1.0人           | 1人 | 1人 |
| ③途中採用（未経験者）            | 6            | 17.6% | 1.7人           | 1人 | 5人 |
| ④途中採用（他の施設や介護事業所からの転職） | 27           | 79.4% | 1.3人           | 1人 | 5人 |

※有効回答となった34施設のデータによる。

#### 7.6.6 職種別の過不足

従業者の過不足感について、有効回答401施設の結果を職種別に見ると以下のとおりである。

「介護職員（介護福祉士）」については、「大いに不足」が21.7%、「やや不足」が26.7%、「不足」が30.7%であり、これらを合わせた不足感の合計は79.1%であった。また、「介護職員（介護福祉士以外）」においても、「大いに不足（18.4%）」「やや不足（25.5%）」「不足（25.8%）」を合わせた不足感の合計は69.7%となっている。

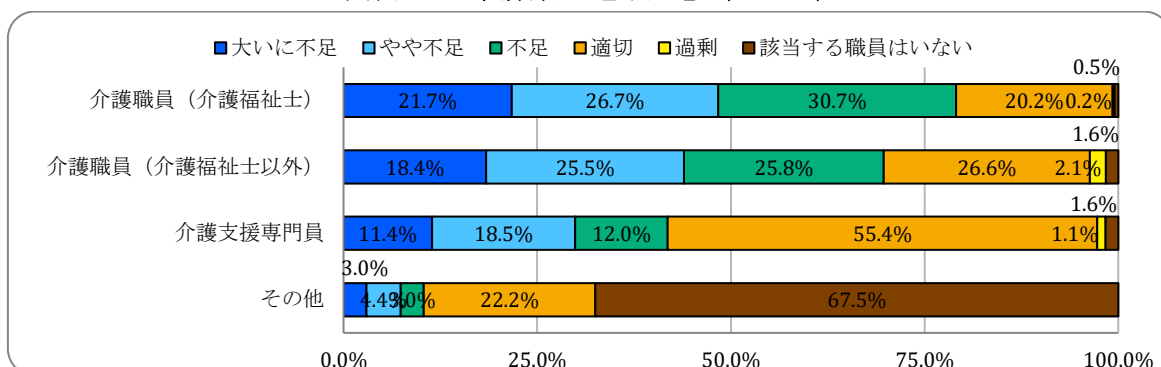
「介護支援専門員」については、「適切」とする回答が55.4%で最も多い一方、「大いに不足（11.4%）」「やや不足（18.5%）」「不足（12.0%）」を合わせた不足感の合計は41.9%であった。

図表 7-53 従業者の過不足感（表）

|               | 大いに不足 | やや不足  | 不足    | 適切    | 過剰   | 該当する職員はいない | 計      |
|---------------|-------|-------|-------|-------|------|------------|--------|
| 介護職員（介護福祉士）   | 87    | 107   | 123   | 81    | 1    | 2          | 401    |
| 構成割合          | 21.7% | 26.7% | 30.7% | 20.2% | 0.2% | 0.5%       | 100.0% |
| 介護職員（介護福祉士以外） | 70    | 97    | 98    | 101   | 8    | 6          | 380    |
| 構成割合          | 18.4% | 25.5% | 25.8% | 26.6% | 2.1% | 1.6%       | 100.0% |
| 介護支援専門員       | 42    | 68    | 44    | 204   | 4    | 6          | 368    |
| 構成割合          | 11.4% | 18.5% | 12.0% | 55.4% | 1.1% | 1.6%       | 100.0% |
| その他           | 6     | 9     | 6     | 45    | 0    | 137        | 203    |
| 構成割合          | 3.0%  | 4.4%  | 3.0%  | 22.2% | 0.0% | 67.5%      | 100.0% |

※有効回答となった401施設のデータによる。

図表 7-54 従業員の過不足感（グラフ）



その他の回答は以下のとおり。

1. 現状充足・特になし（21 施設/41.2%）

主な意見要約：

- ・ 特になし
- ・ 現状で充足している
- ・ 法人内出向により安定している

2. 事務・管理・専門職種の配置状況（11 施設/21.6%）

主な意見要約：

- ・ 事務員、ホーム長、看護師等の状況
- ・ 事務員を配置することで業務がスムーズ
- ・ 事務担当の不在

3. 採用難・定着および夜勤対応の課題（9 施設/17.6%）

主な意見要約：

- ・ ハローワークの応募減少
- ・ 応募者がいない
- ・ 夜勤に従事できる職員の不足

4. 介護補助・周辺業務（清掃・調理等）のニーズ（7 施設/13.7%）

主な意見要約：

- ・ 介護助手
- ・ 調理スタッフ
- ・ 清掃員等の不足
- ・ 身体介助を行わない周辺業務の職員がいれば、介護職の負担が軽減される

5. その他（3 施設/5.9%）

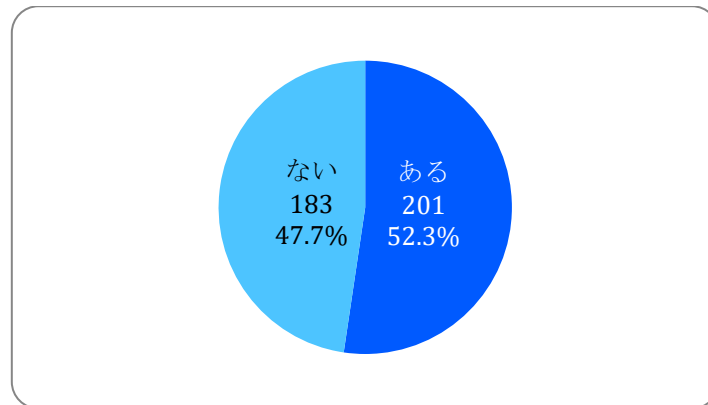
主な意見要約：

- ・ 障害者雇用
- ・ 時短パート職員
- ・ 福祉用具の要否

## 7.6.7 人材不足の影響

人材不足によるサービス提供への影響の有無を尋ねたところ、有効回答 384 施設のうち 52.3% (201 施設) が「ある」と回答した。

図表 7-55 従業員の過不足感 (グラフ)



※有効回答となった 384 施設のデータによる。

具体的な影響の内容 (自由記述等の分類) については、「サービスの質の低下・活動の制限」が 38.0% で最も多かった。記述内容として、「外出やレクリエーションの減少」「入浴回数の確保」に関する内容のほか、見守りや入居者とのコミュニケーション機会の減少、事故リスクに関する指摘が見られた。

次いで「職員の負担増・勤務環境の悪化」が 31.0% となっており、残業や休日出勤、有給休暇の取得状況に関する記述が見られた。また、「管理者の現場兼務」は 14.0% であり、管理者が直接処遇 (日勤・夜勤等) に従事することで、ケアマネジメントや職員育成、地域連携等の管理業務に影響が出ている事例が報告されている。

このほか、「派遣・外部人材への活用 (依存)」が 12.0% となっており、コスト面や、スタッフの交代による入居者への影響に関する記述が見られた。

具体的な影響は以下のとおり。

## 1. サービスの質の低下・活動の制限 (76 施設/38.0%)

主な意見要約:

- ・ 個別ケアの困難
- ・ 入浴・外出・レクの減少
- ・ 事故リスクの増大
- ・ 見守り不足

## 2. 職員の負担増・勤務環境の悪化 (62 施設/31.0%)

主な意見要約:

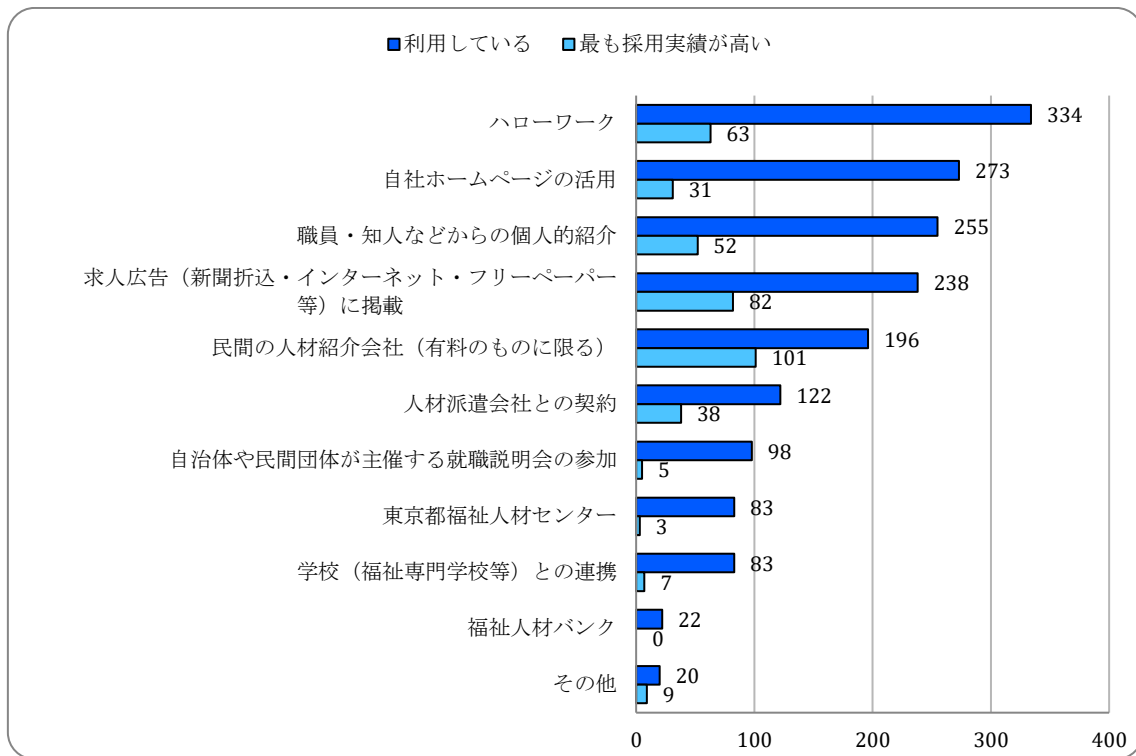
- ・ 残業・休日出勤の常態化
- ・ 有給取得困難

- ・ 職員の疲弊とモチベーション低下
3. 管理者の現場兼務・管理業務の停滞（28 施設/14.0%）  
 主な意見要約：  
 ・ 管理者が夜勤や日勤に固定され、計画作成やマネジメント業務が疎かになる
4. 外部人材への依存と教育体制の不足（24 施設/12.0%）  
 主な意見要約：  
 ・ 派遣・スポットワーカーへの依存  
 ・ 教育時間の欠如  
 ・ スキルの未達と不統一
5. その他（入居制限・採用難等）（10 施設/5.0%）  
 主な意見要約：  
 ・ 人員基準維持のための入居制限  
 ・ 新卒採用ゼロ  
 ・ 経営収支の悪化

#### 7.6.8 職員募集

介護職員の採用経路について見ると、「ハローワーク」が 77.3%と最も多く、次いで「自社ホームページの活用（63.2%）」、「職員・知人からの個人的紹介（59.0%）」となった。

図表 7-56 職員の募集方法



※有効回答となった 432 施設のデータによる。

その他の募集方法は以下のとおり。

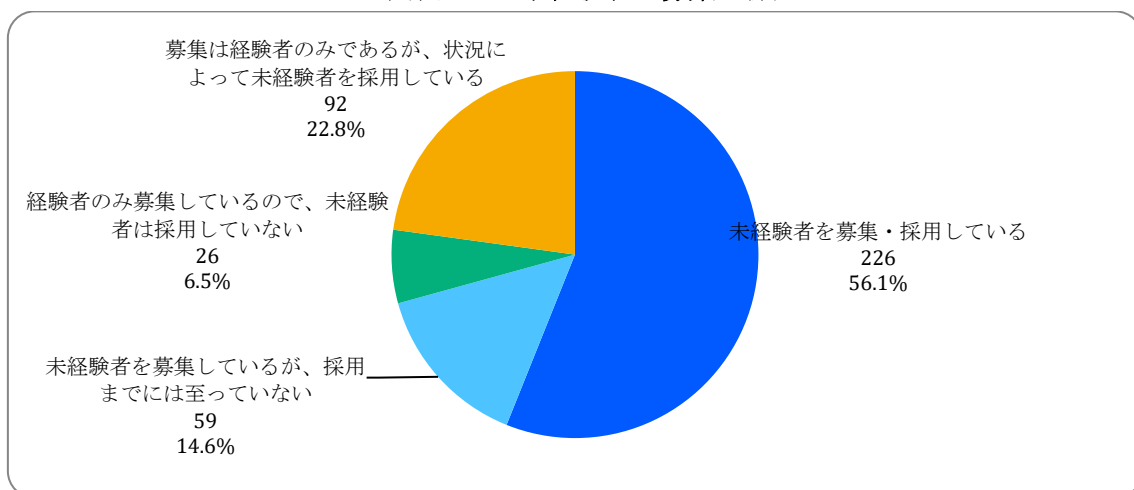
- ・ カイテク
- ・ タイミー
- ・ ポスティングチラシ
- ・ 運営会社の人材紹介部門からの紹介
- ・ 区の雇用創出事業参加
- ・ 施設掲示板の活用
- ・ 初任者研修教室で就業ガイダンスに参加
- ・ 職業訓練校との連携
- ・ 人事採用は本部が担当
- ・ 派遣契約外国人雇用
- ・ 法人内の異動
- ・ スポットワークを契機とした直接雇用

#### 7.6.9 未経験者の採用

介護職の採用における未経験者の募集・採用状況を確認したところ、有効回答 403 施設のうち、「未経験者を募集・採用している」が 56.1%（226 施設）であった。「募集は経験者のみであるが、状況によって未経験者を採用している」の 22.8%（92 施設）を合わせると、未経験者の採用を行っている施設は合計で 78.9%（318 施設）となっている。

一方、「経験者のみ募集しているので、未経験者は採用していない」とする施設は 6.5%（26 施設）であった。また、「未経験者を募集しているが、採用実績はない」とする施設は 14.6%（59 施設）確認された。

図表 7-57 未経験者の募集・採用



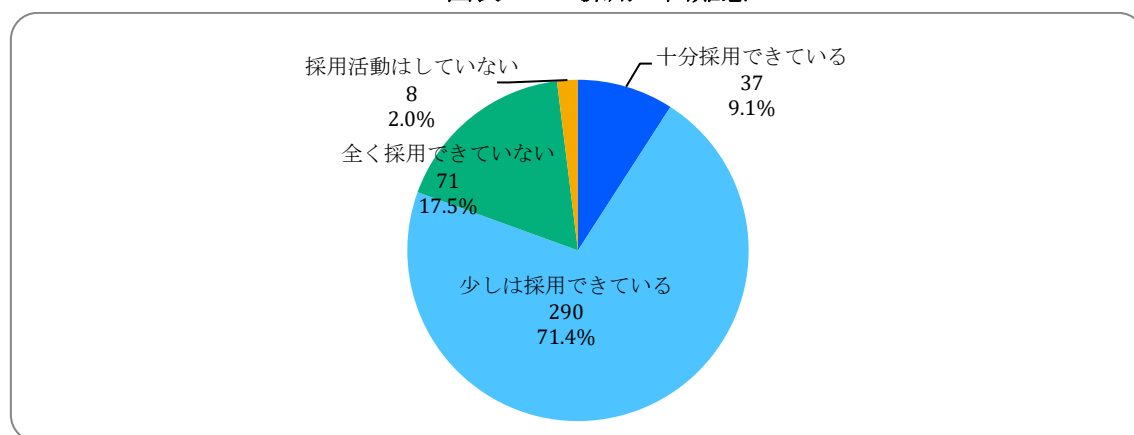
※有効回答となった 403 施設のデータによる。

#### 7.6.10 人材確保の困難度

有効回答 406 施設の結果を見ると、「少しは採用できている」が 71.4%（290 施設）で最多となった。また、約 6 施設に 1 施設にあたる 17.5%（71 施設）が「全く採用できてい

ない」と回答している。一方、「十分採用できている」と回答した施設は9.1%（37施設）にとどまった。

図表 7-58 採用の困難感

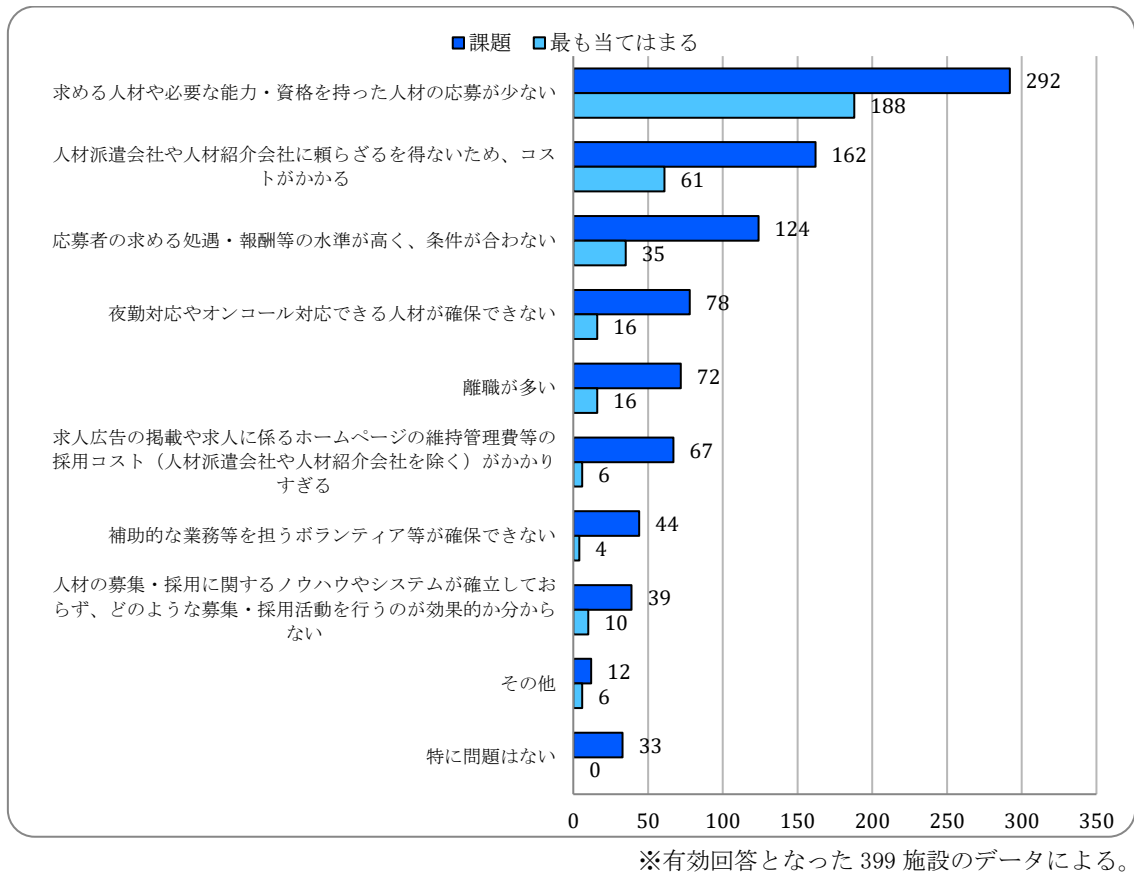


※有効回答となった406施設のデータによる。

#### 7.6.11 人材確保の課題

人材を確保するにあたっての課題について、有効回答399施設の結果を確認したところ、「求める人材や必要な能力・資格を持った人材の応募が少ない」が73.2%（292施設）で最も多く、そのうち188施設がこれを「最も当てはまる課題」として選択している。次いで、「人材派遣会社や人材紹介会社の活用によるコスト負担」が40.6%（162施設）、「応募者の求める処遇・報酬等の水準と、提示条件の不一致」が31.1%（124施設）であった。また、「夜勤対応ができる人材の確保」は19.5%（78施設）、「離職の多さ」は18.0%（72施設）となっている。自由記述回答では、「年間を通じた応募件数の少なさ」や「ハローワーク等を通じた応募状況」に関する記述が見られた。

図表 7-59 人材を確保するに当たっての課題



その他の課題は以下のとおり。

- ・ この数年、まったく応募がない
- ・ そもそもとして応募が少ない（年に 2～3 回あるかないか）
- ・ バスの運行便の減少により通勤の利便性が悪くなった
- ・ 介護職事態の応募・問い合わせがとても少ない
- ・ 給与が低い
- ・ 人が特にいない
- ・ 人材紹介会社を利用する求職者がほとんどで、ハローワークでの応募がなく、中々採用に踏み切れない
- ・ 日勤帯職員の応募はほとんど無く、夜専が多い
- ・ 法人で一括して募集しているため募集状況の詳細は分からない
- ・ 問い合わせがない

#### 7.6.12 スポットワーカーの導入状況

令和 6 年度中におけるスポットワーカー（雇用仲介アプリ等を通じた単発の就労者）の導入状況について見ると、介護職員において導入実績を回答した施設は 55 施設であった。これは採用活動を行っている施設全体の約 1 割強（13.8%）に相当する。



導入施設における介護職員の延べ人数は、1施設当たり平均 58.3 人に達しており、最少 1 人から最大では 608 人に及んでいる。一方で、看護職員における導入実績は 3 施設（平均 5.7 人）にとどまった。

図表 7-60 スポットワーカーの延べ人数

|      | 平均     | 最小  | 最大    |
|------|--------|-----|-------|
| 介護職員 | 58.3 人 | 1 人 | 608 人 |
| 看護職員 | 5.7 人  | 2 人 | 10 人  |

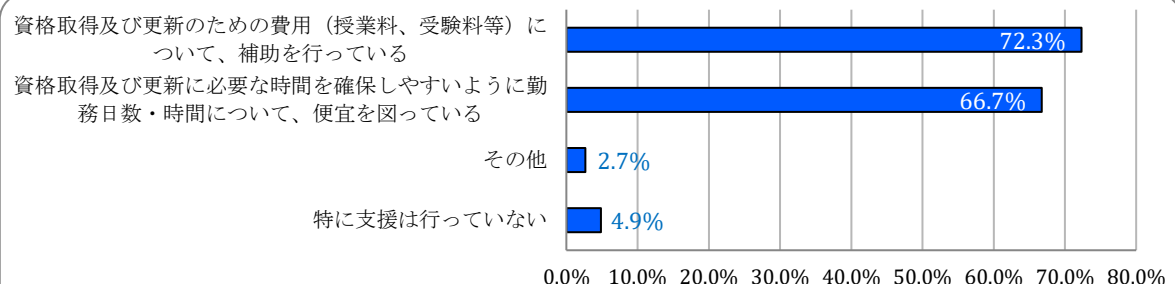
※1 人以上と回答した施設における、回答の平均値／最小値。

※有効回答となった 55 施設（介護職員）、3 施設（看護職員）のデータによる。

#### 7.6.13 資格取得支援

従業者に対する資格取得および更新への支援状況（複数回答）について、有効回答 412 施設の結果を見ると、「資格取得および更新のための費用（授業料、受験料等）について、補助を行っている」が 72.3%（298 施設）と最も多く、次いで「資格取得および更新に必要な時間を確保しやすいように勤務日数・時間について、便宜を図っている」が 66.7%（275 施設）であった。一方で、「特に支援は行っていない」とする施設は 4.9%（20 施設）となった。

図表 7-61 従業者に対する資格取得および更新への支援



※有効回答となった 412 施設のデータによる。

その他の支援は以下のとおり。

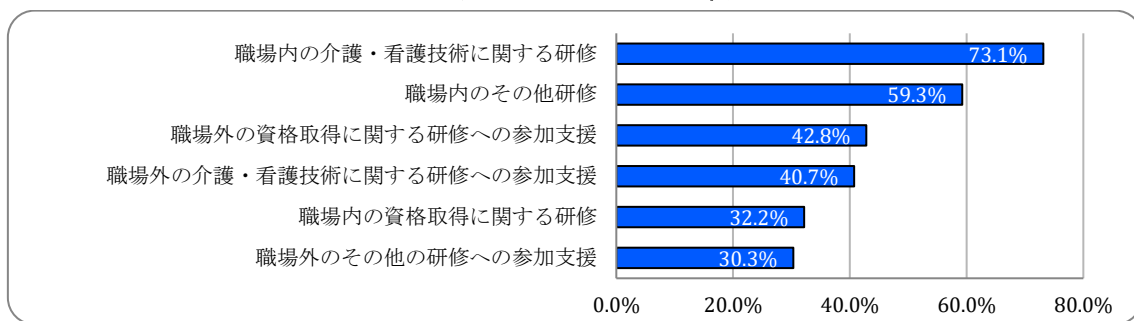
- ・ 資格取得費用の全額・一部助成、又は受講料の還付制度
- ・ 資格取得でお祝い金を贈呈
- ・ 資格取得に向けた受験講座を開催しているため、積極的な受講勧奨
- ・ 取得後の継続支援として、更新研修費用の公費負担
- ・ 資格手当を支給
- ・ 資格によっては、勤務時間内受講の認可
- ・ 社内・社外オンライン研修
- ・ 受講できるように勤務の配慮をしている
- ・ 従業員に対して資格取得のための研修を実施している
- ・ 東京都就業促進支援授業の実施
- ・ 補助金の活用

## 7.6.14 研修

従業者に対する研修の実施状況（複数回答）を確認したところ、有効回答 432 施設のうち、「職場内の介護・看護技術に関する研修」が 73.1%（316 施設）で最も多かった。次いで「職場内のその他研修」が 59.3%（256 施設）となっている。

職場外への研修参加支援については、「資格取得に関する研修への参加支援」が 42.8%（185 施設）、「介護・看護技術に関する研修への参加支援」が 40.7%（176 施設）であった。また、「職場内の資格取得に関する研修」は 32.2%（139 施設）で実施されている。

図表 7-62 研修の実施状況

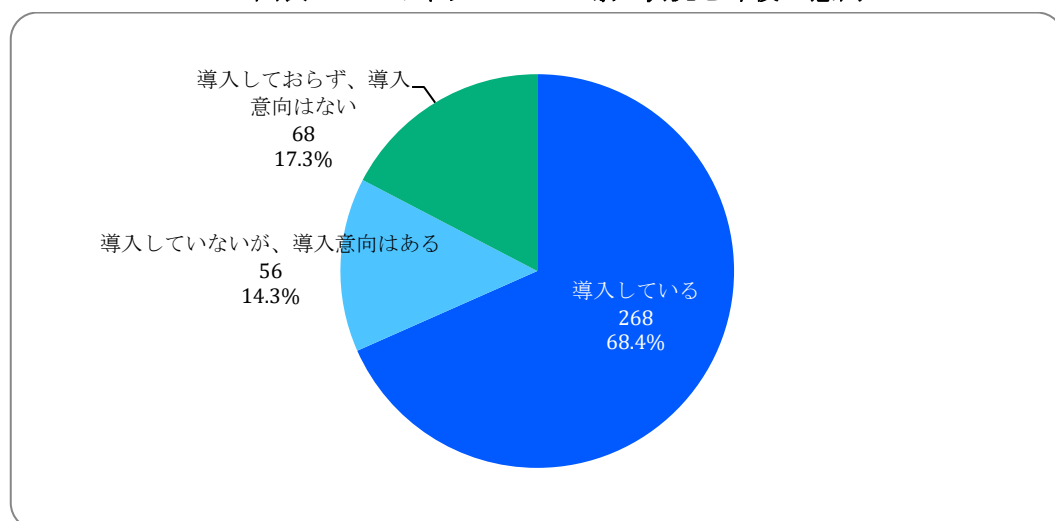


※有効回答となった 432 施設のデータによる。

## 7.6.15 キャリアパス

キャリアパス制度（職務内容に応じた昇進・昇給の仕組み）の導入状況について、有効回答 392 施設の結果を見ると、「導入している」が 68.4%（268 施設）と最も多く、次いで「導入しておらず、導入意向はない」が 17.3%（68 施設）、「導入していないが、導入意向はある」が 14.3%（56 施設）であった。一方で、17.3%の施設で「導入意向がない」と回答している。

図表 7-63 キャリアパスの導入状況と今後の意向



※有効回答となった 392 施設のデータによる。

#### 7.6.16 都の事業の認知状況

東京都が推進する介護人材関連事業の認知度と活用意向を確認したところ、認知度が最も高かったのは「⑥介護職員・介護支援専門員居住支援特別手当事業」で、90.3%（307 施設）が「知っている」と回答した。同事業を「知っている」と回答した施設のうち、活用している割合は 92.2%（283 施設）であった。次いで、「⑦介護支援専門員法定研修受講料補助事業」が 75.9%（258 施設）、「⑩介護職員スキルアップ研修事業」が 66.2%（225 施設）の順となっている。

一方、「③生産性向上ワンストップ窓口」は 30.0%（102 施設）、「②ふくし・保育の資格で輝く！応援プロジェクト」は 29.8%（101 施設）であった。これらの事業を「知っている」と回答した施設における活用意向（「活用している」「今後活用したい」の合計）は、いずれも約 8 割となっている。

また、外国人関連施策（⑫⑬）については、認知率が 4～5 割程度であったが、認知している施設における活用意向は、それぞれ約 7～8 割となっている。

図表 7-64 東京都が推進している介護人材関連事業や取組の認知度と活用意向

|          |                                                                        |      | 事業を知っている施設数 | 事業を知らなかった施設 | 計      | 知っていた場合の活用意向割合 |                  |          |        |
|----------|------------------------------------------------------------------------|------|-------------|-------------|--------|----------------|------------------|----------|--------|
|          |                                                                        |      |             |             |        | 活用している         | 活用の意向はあるが活用していない | 活用の意向はない | 計      |
| 人材の確保    | ①スポットワーク等を活用した未経験者雇用時の業務切り出し支援とトライアル利用料の支援【かいごチャレンジ職場体験事業】             | 施設数  | 107         | 156         | 263    | 48             | 59               | 0        | 107    |
|          |                                                                        | 構成割合 | 40.7%       | 59.3%       | 100.0% | 44.9%          | 55.1%            | 0.0%     | 100.0% |
|          | ②介護福祉士等の福祉関連の有資格者で現在、福祉職場から離れている方を支援【ふくし・保育の資格で輝く！応援プロジェクト】            | 施設数  | 92          | 217         | 309    | 20             | 72               | 0        | 92     |
|          |                                                                        | 構成割合 | 29.8%       | 70.2%       | 100.0% | 21.7%          | 78.3%            | 0.0%     | 100.0% |
| 人材の定着    | ③介護現場の生産性向上の取組を総合的に支援するワンストップ窓口を設置（相談受付等）【介護現場改革促進事業（組織・人材マネジメント支援事業）】 | 施設数  | 86          | 201         | 287    | 14             | 72               | 0        | 86     |
|          |                                                                        | 構成割合 | 30.0%       | 70.0%       | 100.0% | 16.3%          | 83.7%            | 0.0%     | 100.0% |
|          | ④DX 等生産性向上の取組を推進する職員の配置・育成に対し手当を支給【介護 DX 推進人材育成支援事業】                   | 施設数  | 107         | 175         | 282    | 18             | 89               | 0        | 107    |
|          |                                                                        | 構成割合 | 37.9%       | 62.1%       | 100.0% | 16.8%          | 83.2%            | 0.0%     | 100.0% |
|          | ⑤東京都介護職員カスハラ総合相談窓口の設置【介護現場におけるカスタマーハラスメント対策強化事業】                       | 施設数  | 170         | 112         | 282    | 43             | 127              | 0        | 170    |
|          |                                                                        | 構成割合 | 60.3%       | 39.7%       | 100.0% | 25.3%          | 74.7%            | 0.0%     | 100.0% |
| 人材の確保・定着 | ⑥介護職員等に月額 1～2 万円の居住支援特別手当を支給する事業者を支援【介護職員・介護支援専門員居住支援特別手当事業】           | 施設数  | 307         | 33          | 340    | 283            | 24               | 0        | 307    |
|          |                                                                        | 構成割合 | 90.3%       | 9.7%        | 100.0% | 92.2%          | 7.8%             | 0.0%     | 100.0% |

|       |                                                                                |      |       |       |        |       |       |      |        |
|-------|--------------------------------------------------------------------------------|------|-------|-------|--------|-------|-------|------|--------|
|       | ⑦介護支援専門員の資格更新時等の研修受講料の負担軽減に取り組む事業者を支援【介護支援専門員法定研修受講料補助事業】                      | 施設数  | 233   | 74    | 307    | 127   | 106   | 0    | 233    |
|       |                                                                                | 構成割合 | 75.9% | 24.1% | 100.0% | 54.5% | 45.5% | 0.0% | 100.0% |
|       | ⑧介護支援専門員への再就業等希望者への情報提供、就労相談及び奨励金給付等の支援を実施【介護支援専門員再就業等支援事業】                    | 施設数  | 98    | 193   | 291    | 25    | 73    | 0    | 98     |
|       |                                                                                | 構成割合 | 33.7% | 66.3% | 100.0% | 25.5% | 74.5% | 0.0% | 100.0% |
|       | ⑨介護職員宿舎の整備を支援に必要な費用の一部を補助【介護職員の宿舎施設整備支援事業】                                     | 施設数  | 106   | 148   | 254    | 33    | 73    | 0    | 106    |
|       |                                                                                | 構成割合 | 41.7% | 58.3% | 100.0% | 31.1% | 68.9% | 0.0% | 100.0% |
| 人材の育成 | ⑩介護職員を対象に、業務上必要な医療的知識、高齢者特有の身体的特徴、緊急時の対応等についての研修を実施【介護職員スキルアップ研修事業】            | 施設数  | 192   | 98    | 290    | 67    | 125   | 0    | 192    |
|       |                                                                                | 構成割合 | 66.2% | 33.8% | 100.0% | 34.9% | 65.1% | 0.0% | 100.0% |
|       | ⑪介護職員が研修等を受講する場合に代替職員を派遣【代替職員の確保による現任介護職員等の研修支援事業】                             | 施設数  | 116   | 160   | 276    | 24    | 92    | 0    | 116    |
|       |                                                                                | 構成割合 | 42.0% | 58.0% | 100.0% | 20.7% | 79.3% | 0.0% | 100.0% |
| 外国人   | ⑫日本語学習や介護技能学習にかかる経費の一部を補助【特定技能制度に基づく外国人介護従事者の受入れ支援事業】                          | 施設数  | 116   | 160   | 276    | 24    | 92    | 0    | 116    |
|       |                                                                                | 構成割合 | 42.0% | 58.0% | 100.0% | 20.7% | 79.3% | 0.0% | 100.0% |
|       | ⑬事業者と外国人介護従事者のマッチング支援サイトを運営、受け入れに係る人材紹介料の一部を補助【外国人介護従事者活躍支援事業（かいごパスポート Tokyo）】 | 施設数  | 133   | 130   | 263    | 47    | 86    | 0    | 133    |
|       |                                                                                | 構成割合 | 50.6% | 49.4% | 100.0% | 35.3% | 64.7% | 0.0% | 100.0% |

※有効回答となった 356 施設のデータによる。

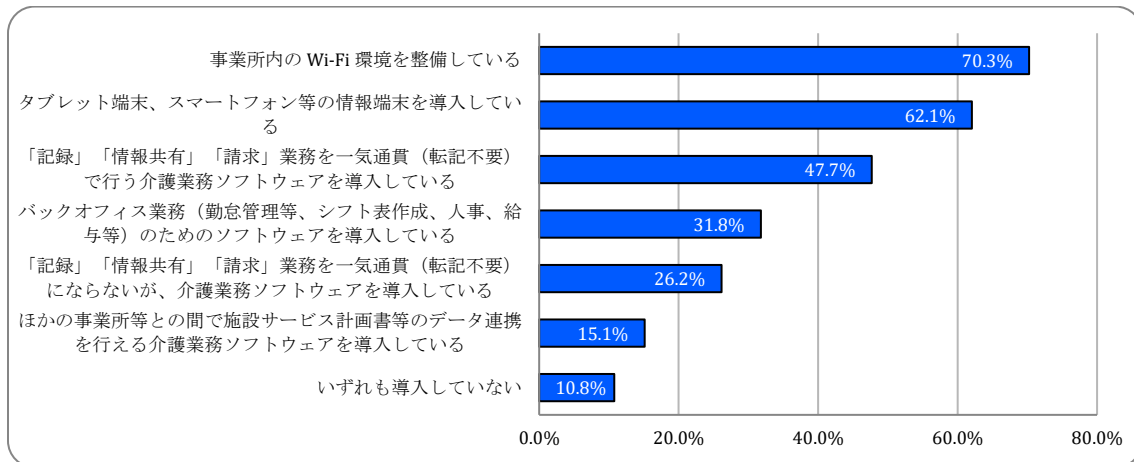
## 7.7 デジタル機器・次世代介護機器（介護ロボット等）

### 7.7.1 デジタル機器の導入状況

有効回答 390 施設のうち「いずれも導入していない」は 10.8%に留まり、約 9 割の施設で何らかの導入が進んでいる。

項目別では、Wi-Fi 環境の整備が 70.3%（274 施設）と最も高く、次いでタブレット等の端末導入が 62.1%（242 施設）となっている。ソフト面では、一気通貫型の介護業務ソフト導入が 47.7%（186 施設）であるのに対し、バックオフィス業務ソフトは 31.8%（124 施設）、一気通貫にならないソフトは 26.2%（102 施設）である。一方で、他事業所とのデータ連携を行えるソフトの導入は 15.1%（59 施設）と最も低い水準にある。

図表 7-65 デジタル機器の導入状況



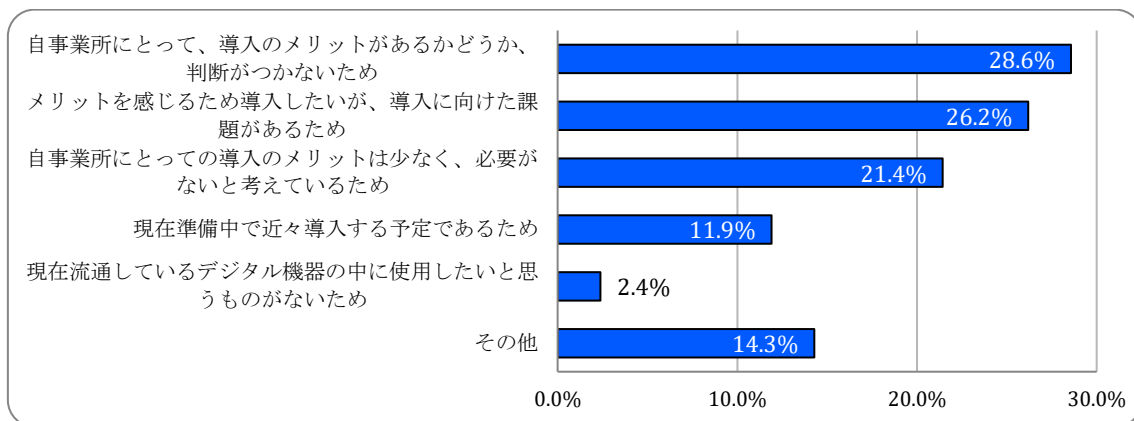
※有効回答となった 390 施設のデータによる。

#### 7.7.2 デジタル機器を導入していない理由

デジタル・ICT 機器を導入していない 42 施設における未導入の理由は、メリットがあるか判断がつかないが 12 施設（28.6%）、メリットを感じるが課題があるが 11 施設（26.2%）、導入に向けて準備中・検討中が 5 施設（11.9%）であった。メリットを感じるが課題がある、又は導入に向けて準備中・検討中と回答した施設の合計は、16 施設（38.1%）となっている。

自由記述では、本社・本人の決定待ちや本部が難色を示しているといった、法人本部の判断に関する内容が挙げられている。また、年配職員が多い、紙での記入を継続したいといった、現場の職員の反応に関する内容も挙げられている。

図表 7-66 デジタル機器を導入していない理由



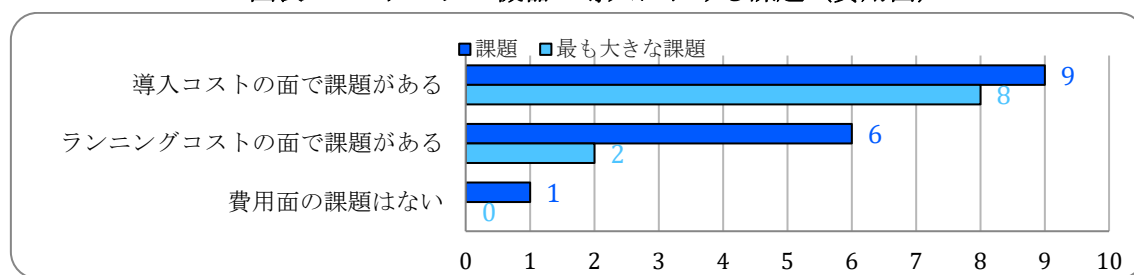
※有効回答となった 42 施設のデータによる。

#### 7.7.3 デジタル機器導入の課題

デジタル機器導入の阻害要因を分析した結果、費用面では、課題ありと回答した 10 施設のうち 9 施設が「導入コスト」を挙げ、そのうち 8 施設がこれを最大の障壁としている。一方、費用以外の面では、回答のあった 11 施設のうち 6 施設が「職員の苦手意識や

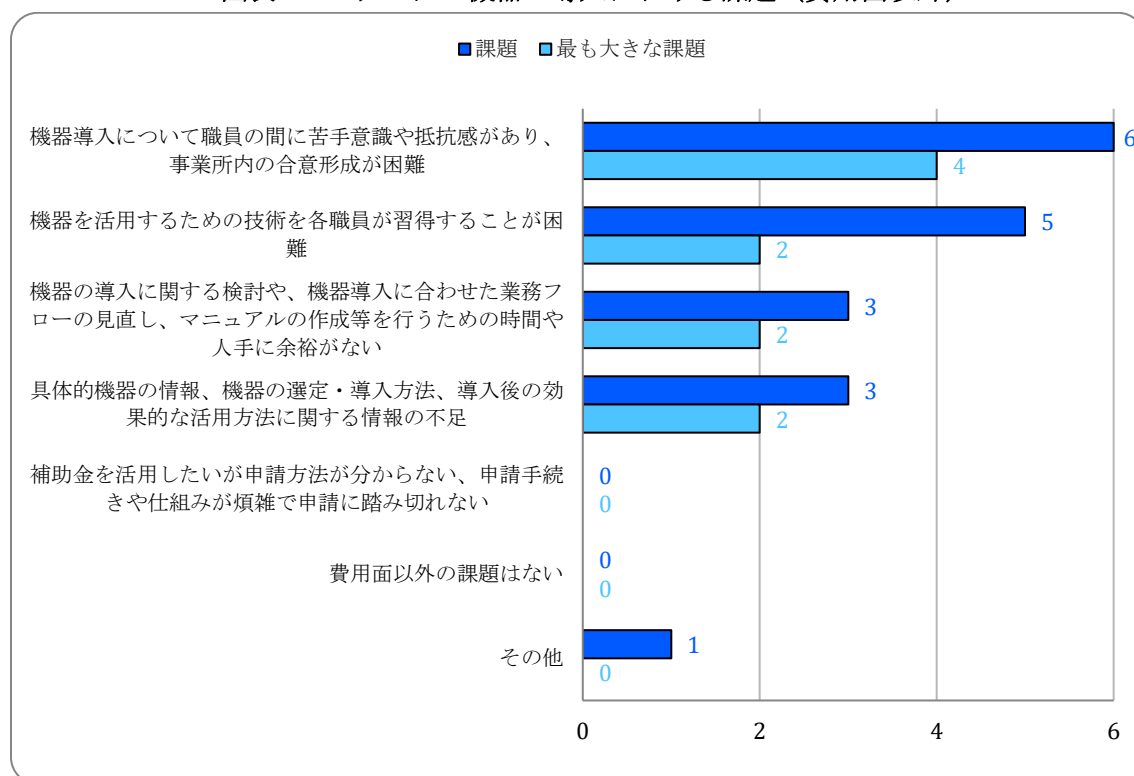
抵抗感」を挙げ、そのうち4施設がこれを最大の課題として選択している。次いで「技術習得の困難さ」や「マニュアル作成等の時間不足」が上位に並んでいる。

図表 7-67 デジタル機器の導入における課題（費用面）



※有効回答となった10施設のデータによる。

図表 7-68 デジタル機器の導入における課題（費用面以外）

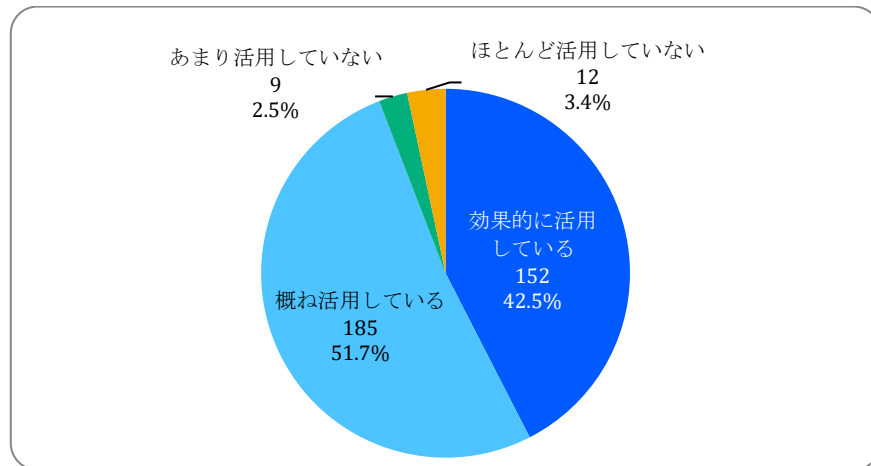


※有効回答となった11施設のデータによる。

#### 7.7.4 デジタル機器の効果的な活用状況

デジタル・ICT機器を導入している358施設における活用状況は、効果的に活用しているが152施設（42.5%）、概ね活用しているが185施設（51.7%）であり、これらを合わせた割合は94.2%であった。一方、あまり活用していないは20施設（5.6%）、ほとんど活用していないは1施設（0.3%）となっており、両者を合わせた割合は5.9%となっている。

図表 7-69 デジタル機器の活用



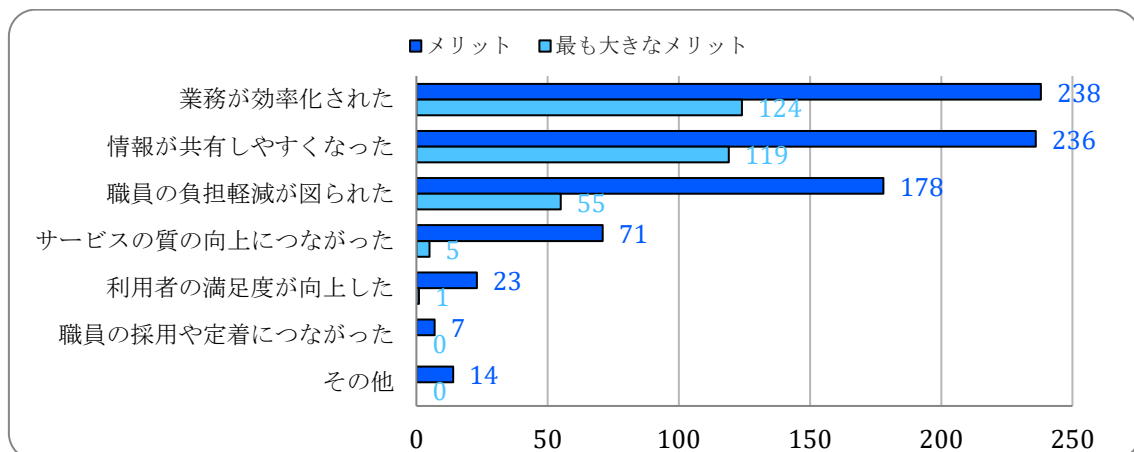
※有効回答となった 358 施設のデータによる。

#### 7.7.5 デジタル機器導入のメリット

導入メリットとして最も多く選択されたのは「業務が効率化された（238 施設）」と「情報が共有しやすくなった（236 施設）」であった。これら 2 項目を「最も大きなメリット」とした施設は合計 243 施設にのぼり、回答のあった 337 施設の約 7 割において、事務の省力化と情報の即時共有がデジタル化の最大の恩恵として捉えられている傾向がうかがえる。

一方、現場の「負担軽減（178 施設）」を挙げる声も多いが、これを「最大のメリット」としたのは 55 施設にとどまっている。また、「利用者の満足度向上（1 施設）」や「職員の採用・定着（0 施設）」を最大のメリットとした施設は極めて少ない。

図表 7-70 デジタル機器のメリット



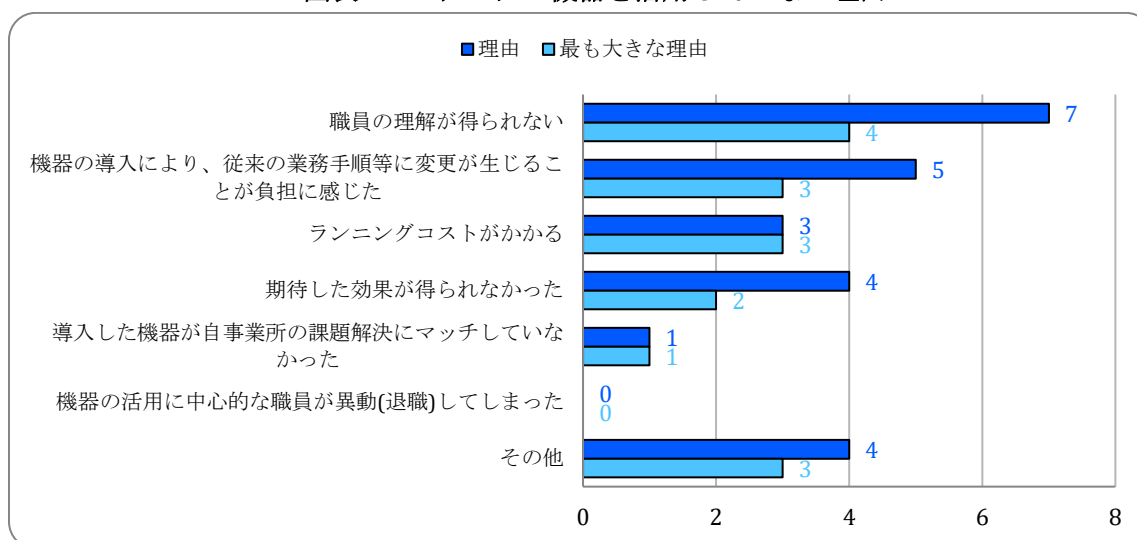
※有効回答となった 337 施設のデータによる。

#### 7.7.6 デジタル機器を活用していない理由

デジタル機器を十分に活用できていない 21 施設における理由は、職員の理解が得られないが 7 施設、業務手順の変更に伴う負担が 5 施設、ランニングコストが 3 施設であっ

た。このうち「最大の理由」として選択された項目は、職員の理解が得られないが4施設、ランニングコストが3施設となっている。自由記述では、仕事のやり方の属人性が強い、導入して間もなく周知ができていないといった内容が挙げられている。

図表 7-71 デジタル機器を活用していない理由

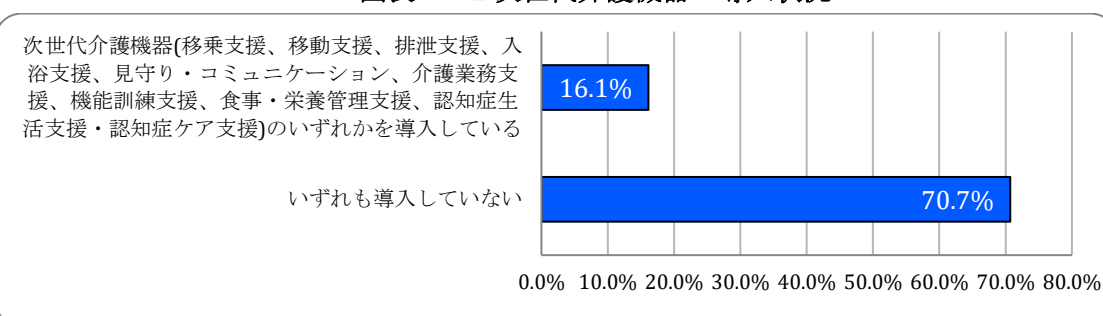


※有効回答となった21施設のデータによる。

#### 7.7.7 次世代介護機器の導入状況

グループホームにおける次世代介護機器の導入率は16.1%（76施設）にとどまり、約7割にあたる333施設が「いずれも導入していない」と回答した。

図表 7-72 次世代介護機器の導入状況



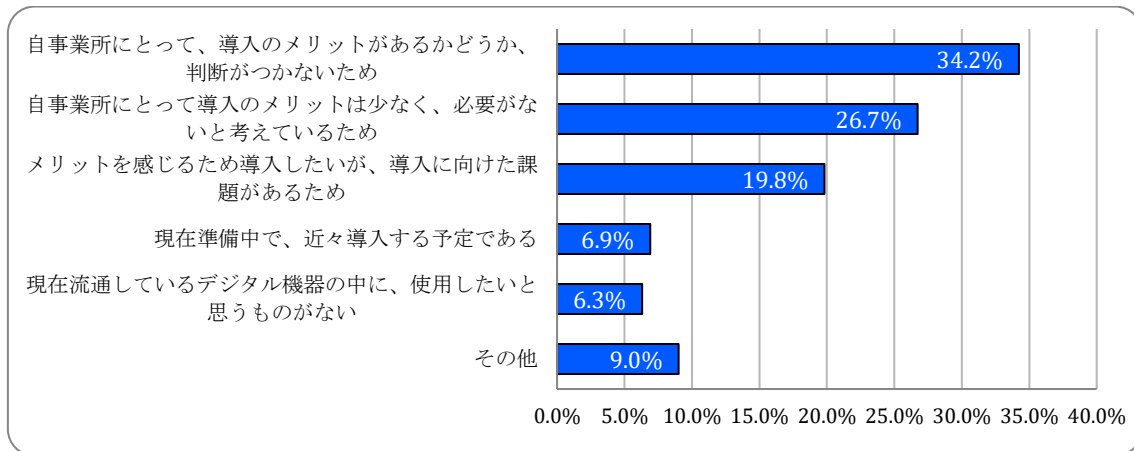
※有効回答となった471施設のデータによる。

#### 7.7.8 次世代介護機器を導入していない理由

次世代介護機器を導入していない333施設における理由は、自事業所にとって導入のメリットがあるかどうか判断がつかないが114施設（34.2%）、導入のメリットが少なく必要がないと考えているためが89施設（26.7%）であった。自由記述（その他）では、導入決定権が本社にあるといった法人の経営判断に関する内容や、コストおよびランニングコストに関する内容が挙げられている。



図表 7-73 次世代介護機器を導入していない理由

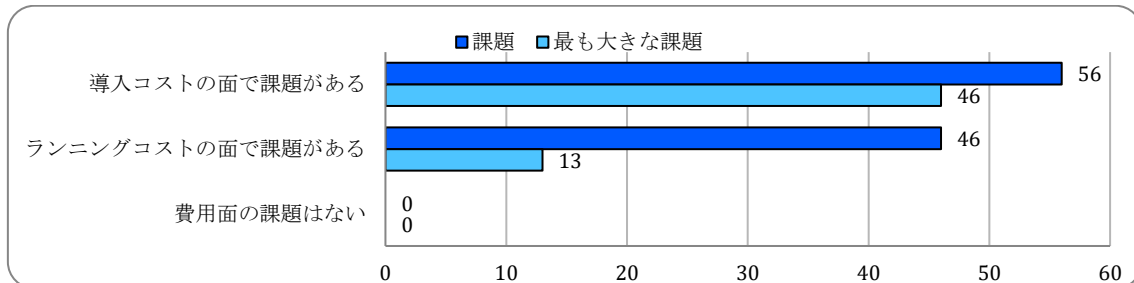


※有効回答となった 333 施設のデータによる。

#### 7.7.9 次世代介護機器導入の課題

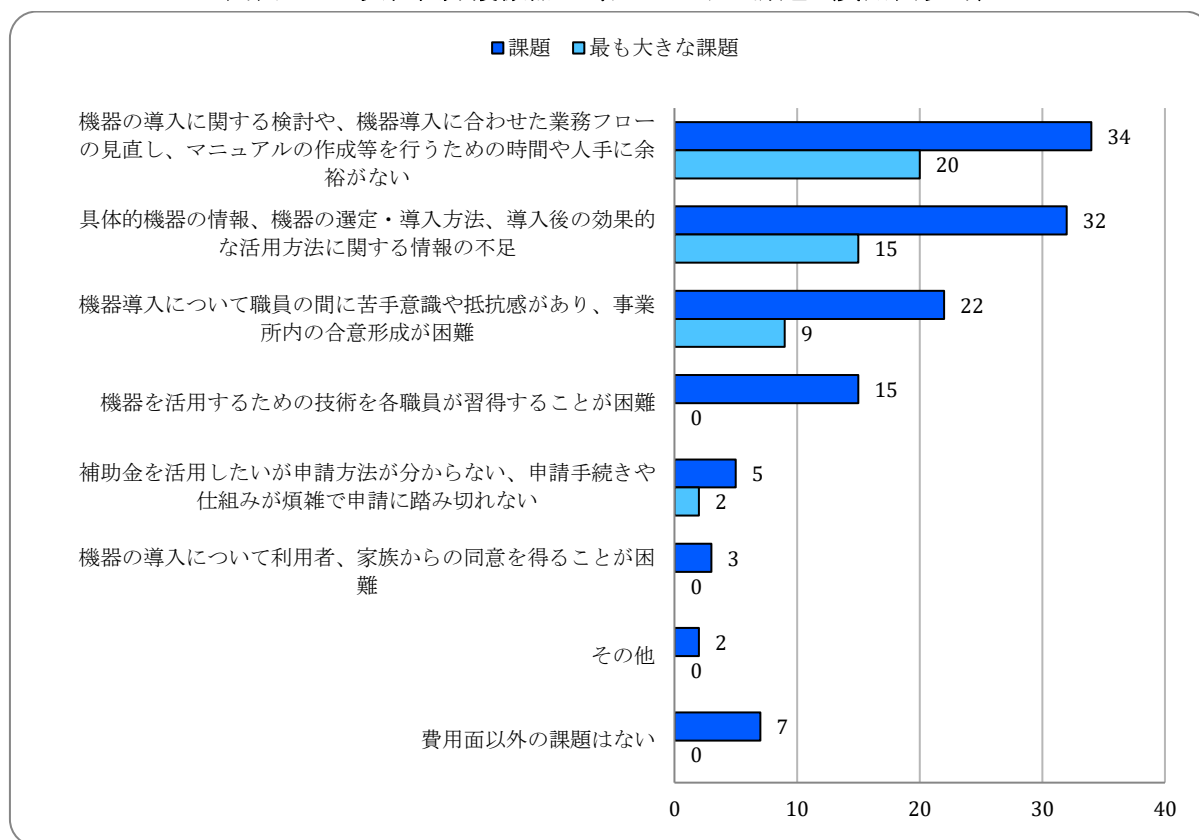
次世代介護機器の導入課題について、導入コストを課題とした施設は 56 施設であり、そのうち 46 施設がこれを最大の課題としている。費用面以外の課題では、時間・人手の不足が 34 施設、情報の不足が 32 施設であった。最も大きな課題として、時間・人手不足を選択した施設は 20 施設となっている。

図表 7-74 次世代介護機器の導入における課題（費用面）



※有効回答となった 66 施設のデータによる。

図表 7-75 次世代介護機器の導入における課題（費用面以外）

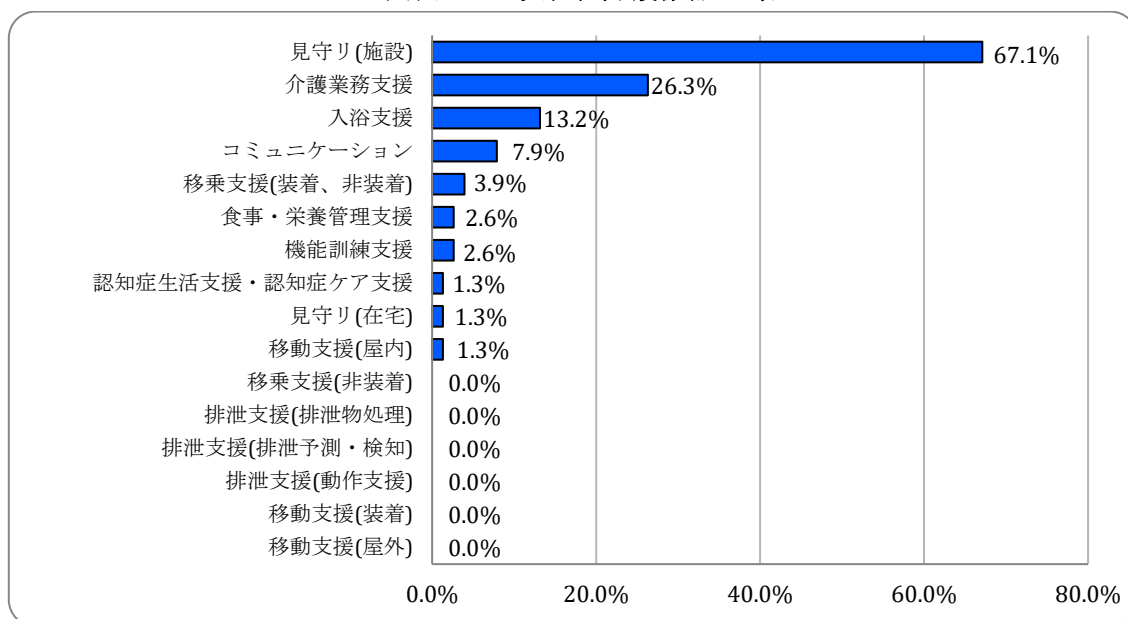


※有効回答となった 59 施設のデータによる。

#### 7.7.10 次世代介護機器を導入している分野

次世代介護機器の導入における課題は、導入コストを挙げた施設が 56 施設であり、そのうち 46 施設がこれを最大の課題としている。費用面以外の課題については、時間・人手の不足が 34 施設、情報の不足が 32 施設であった。また、最大の課題として時間・人手の不足を選択した施設は 20 施設となっている。

図表 7-76 次世代介護機器の導入



※有効回答となった 76 施設のデータによる。

## 7.7.11 次世代介護機器の効果的な活用状況

「効果的に活用している（46.1%）」と「概ね活用している（48.7%）」を合わせると 94.7%（72 施設）に達した。

図表 7-77 次世代介護機器の活用状況

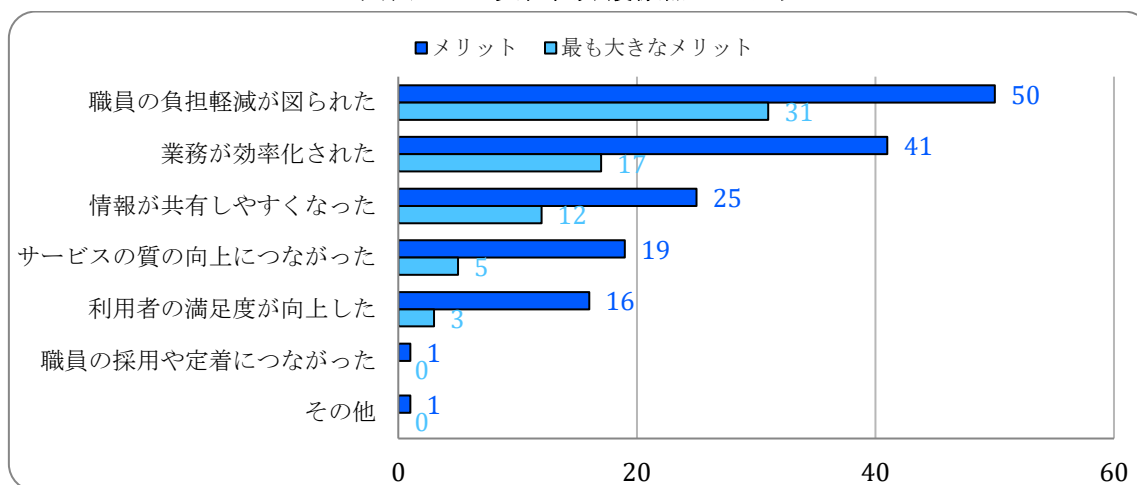
|             | 施設数 | 構成割合   |
|-------------|-----|--------|
| 概ね活用している    | 37  | 48.7%  |
| 効果的に活用している  | 35  | 46.1%  |
| あまり活用していない  | 4   | 5.3%   |
| ほとんど活用していない | 0   | 0.0%   |
| 計           | 76  | 100.0% |

※有効回答となった 76 施設のデータによる。

## 7.7.12 次世代介護機器導入のメリット

導入メリットとして最も多く選択されたのは「職員の負担軽減が図られた（50 施設）」であり、そのうち 31 施設がこれを「最も大きなメリット」としている。次いで「業務の効率化（41 施設）」が続き、これら二項目が最大のメリットとして挙げられたケースを合わせると、全体の 7 割近くを占める。自由記述では「動きを察知できるため、一部ですぐに対応することができる」という具体的な意見が寄せられた。

図表 7-78 次世代介護機器のメリット



※有効回答となった 72 施設のデータによる。

#### 7.7.13 次世代介護機器を活用していない理由

活用が進んでいない施設は 4 施設と極めて少数であるが、2 施設が「期待した効果が得られなかった」を最大の理由に挙げ、次いで「職員の理解が得られない（1 施設）」が挙げられた。自由記述では「事業所が使いこなせていない」「機器の仕組みが複雑」といった声が寄せられた。

#### 7.7.14 令和 4 年度調査結果との比較

デジタル・ICT 機器の導入率は、令和 4 年度調査の 52.8%から令和 7 年度調査では約 9 割となった。令和 7 年度調査における項目別の内訳は、Wi-Fi 環境の整備が 70.6%、情報端末の導入が 62.1%となっている。一方、次世代介護機器（ロボット等）の導入率は、令和 4 年度調査の 7.9%から令和 7 年度調査では 16.1%となった。なお、令和 7 年度調査において「いずれも導入していない」と回答した施設は約 7 割である。

導入後のメリットについて、令和 4 年度調査では職員の身体的・心理的負担の軽減（50.3%）が挙げられていた。令和 7 年度調査では、業務の効率化（238 施設）や情報の共有しやすさ（236 施設）が挙げられている。導入済みの施設において活用できていると回答した割合は、デジタル機器で 94.1%、次世代介護機器で 94.7%となっている。

普及の課題については、令和 4 年度調査から継続して職員の苦手意識や抵抗感が挙げられている。自由記述では、年配職員が多く紙での記入を継続したいという内容が見られる。また、未導入の理由については、導入メリットの判断がつかない（34.2%）が挙げられているほか、法人の経営判断や費用負担に関する回答が含まれている。

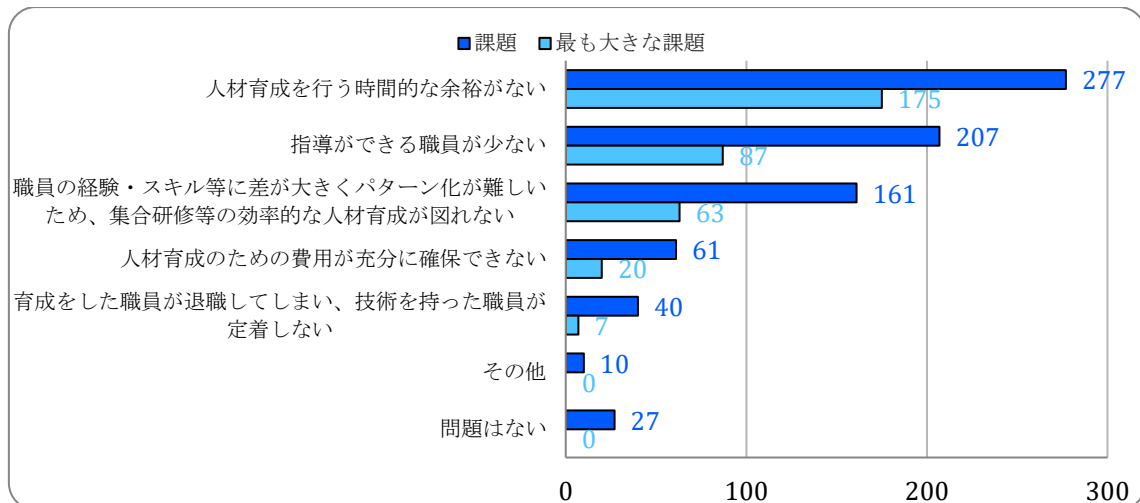
導入分野については、見守り（施設型）が 67.1%となっている。一方で、排泄支援や移乗支援（非装着型）等の分野については、導入している施設は 0 施設であった。

## 7.8 人材育成

## 7.8.1 人材育成の問題点

人材育成における課題について、有効回答のうち時間的な余裕のなさを挙げた施設は277施設であり、そのうち175施設がこれを最も大きな課題として選択している。次いで、指導ができる職員の少なさが207施設、職員間のスキル差が161施設であった。自由記述では、職員の高齢化やリーダー候補の不在といった内容が挙げられている。

図表 7-79 人材育成に当たっての課題

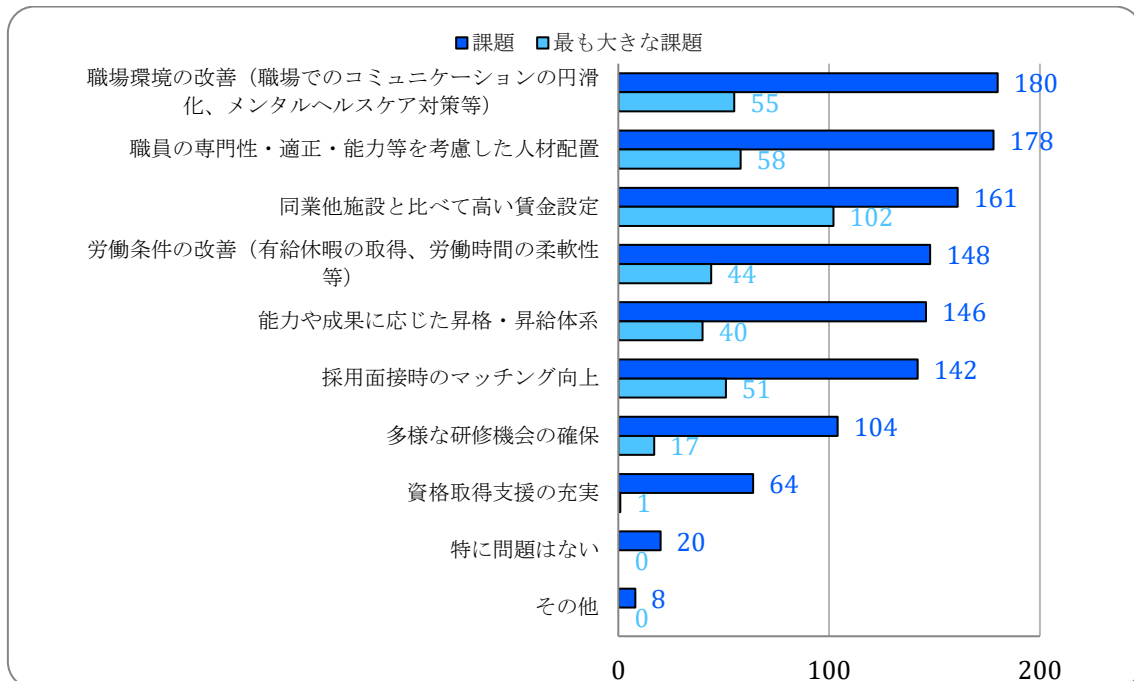


※有効回答となった405施設のデータによる。

## 7.8.2 人材定着の課題

人材定着に向けた課題については、職場環境の改善を挙げた施設が180施設、適切な人材配置が178施設、同業他施設と比べて高い賃金設定が146施設であった。このうち「最も大きな課題」として選択された項目は、同業他施設と比べて高い賃金設定が102施設となっている。自由記述では、求人に対する応募が少ないことや採用難の状況、報酬制度に関する内容が挙げられている。

図表 7-80 人材を定着させるに当たっての課題



※有効回答となった 412 施設のデータによる。

## 7.9 その他

## 7.9.1 積立預金

有効回答 185 施設における積立預金の実施状況は、人件費のための積立預金（退職給与積立預金を含む）が 26 施設（14.4%）で最も高く、次いで施設の修繕のための積立預金が 8 施設（4.4%）、施設建替のための積立預金が 7 施設（3.8%）、その他の目的のための積立預金が 5 施設（2.7%）であった。

各項目の数値を見ると、施設の修繕の中央値は 4,538,500 円（平均値 9,534,238 円）となっている。人件費の積立額の中央値は 2,558,358 円（平均値 7,811,399 円）であった。その他については、中央値が 1,400,000 円に対し、平均値が 606,723,000 円となっており、一部の施設において多額の資金が計上されている。

図表 7-81 目的別の積立預金

|                          | 積立がない施設 |       | 積立がある施設 |       |               |             |
|--------------------------|---------|-------|---------|-------|---------------|-------------|
|                          | 施設数     | 割合    | 施設数     | 割合    | 平均値           | 中央値         |
| 施設建替のための積立預金             | 178     | 96.2% | 7       | 3.8%  | 83,787,349 円  | 1,000,000 円 |
| 施設の修繕のための積立預金            | 175     | 95.6% | 8       | 4.4%  | 9,534,238 円   | 4,538,500 円 |
| 備品購入のための積立預金             | 179     | 97.8% | 4       | 2.2%  | 2,375,500 円   | 750,000 円   |
| 人件費のための積立預金（退職給与積立預金を含む） | 155     | 85.6% | 26      | 14.4% | 7,811,399 円   | 2,558,358 円 |
| その他の目的のための積立預金           | 178     | 97.3% | 5       | 2.7%  | 606,723,000 円 | 1,400,000 円 |

※有効回答となった 185 施設のデータによる。

## 7.9.2 サービス活動増減差額

令和4年度から令和6年度にかけてのサービス活動増減差額について、全体の中央値は令和4年度が0万円、令和5年度が+9万円、令和6年度が0万円であった。令和6年度の全体平均は+60万円となっている。

赤字施設の割合は、令和5年度の19.8%（32施設）から、令和6年度には27.0%（44施設）となった。収支の最大値・最小値の幅については、令和4年度（最小-15,377万円、最大+9,320万円）と比較して、令和6年度（最小-4,767万円、最大+2,789万円）は縮小している。

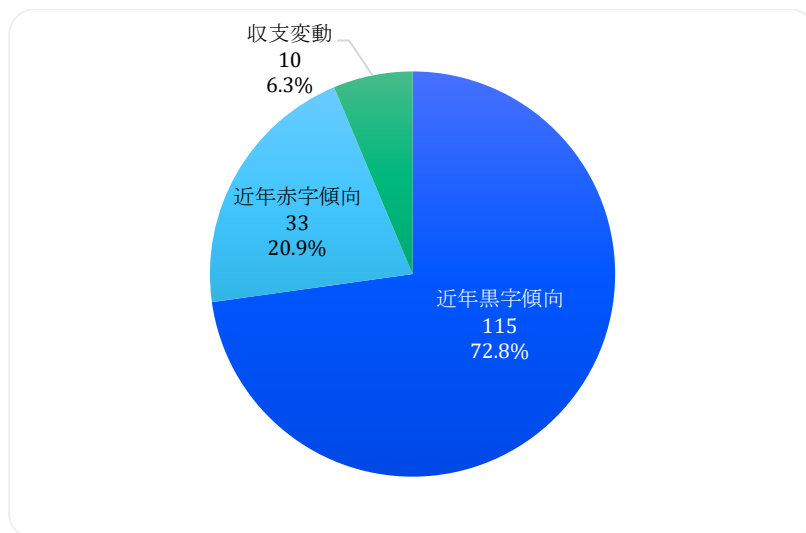
3か年の推移傾向（有効回答158施設）については、近年黒字傾向が115施設（72.8%）、近年赤字傾向が33施設（20.9%）、収支変動が10施設（6.3%）であった。

図表 7-82 3か年（令和4年度から6年度）のサービス活動増減差額

|       | 赤字の施設 |       |          |        |           | 黒字の施設 |       |        |        |           | 全体  |        |        |      |
|-------|-------|-------|----------|--------|-----------|-------|-------|--------|--------|-----------|-----|--------|--------|------|
|       | 施設数   | 構成割合  | 平均値      | 中央値    | 最小値       | 施設数   | 構成割合  | 平均値    | 中央値    | 最大値       | 施設数 | 構成割合   | 平均値    | 中央値  |
| 令和4年度 | 39    | 24.5% | -1,174万円 | -420万円 | -15,377万円 | 120   | 75.5% | +386万円 | +67万円  | +9,320万円  | 159 | 100.0% | +3万円   | +0万円 |
| 令和5年度 | 32    | 19.8% | -805万円   | -531万円 | -8,388万円  | 130   | 80.2% | +522万円 | +140万円 | +13,712万円 | 162 | 100.0% | +260万円 | +9万円 |
| 令和6年度 | 44    | 27.0% | -680万円   | -374万円 | -4,767万円  | 119   | 73.0% | +333万円 | +97万円  | +2,789万円  | 163 | 100.0% | +60万円  | +0万円 |

※有効回答となった164施設のデータによる。

図表 7-83 3か年（令和4年度から6年度）のサービス活動増減差額の推移傾向



※有効回答となった158施設のデータによる。

## 7.9.3 サービス活動増減差額と損益分岐点との相関

損益分岐点となる入所率が「85～90%未満」の施設群における黒字割合は、令和4年度および令和5年度の87.5%から、令和6年度には100.0%となった。「90～95%未満」の

施設群では、令和4年度の71.9%から令和5年度には90.6%となり、令和6年度も同水準で推移している。

「95%以上」の施設群については、令和4年度の73.9%から令和5年度および令和6年度は79.3%であった。「80%未満」の施設群は、3か年を通じて黒字割合が75.0%となっている。「80～85%未満」の施設群では、令和4年度の90.0%から令和5年度に80.0%となったが、令和6年度には90.0%となっている。

図表 7-84 サービス活動増減差額と損益分岐点（クロス集計）

|                |          | サービス活動増減差額 |       |        |       |       |        |       |        |        |
|----------------|----------|------------|-------|--------|-------|-------|--------|-------|--------|--------|
|                |          | 令和4年度      |       |        | 令和5年度 |       |        | 令和6年度 |        |        |
|                |          | 赤字         | 黒字    | 計      | 赤字    | 黒字    | 計      | 赤字    | 黒字     | 計      |
| 損益分岐点の目安となる入所率 | 80%未満    | 1          | 3     | 4      | 1     | 3     | 4      | 1     | 3      | 4      |
|                |          | 25.0%      | 75.0% | 100.0% | 25.0% | 75.0% | 100.0% | 25.0% | 75.0%  | 100.0% |
|                | 80～85%未満 | 1          | 9     | 10     | 2     | 8     | 10     | 1     | 9      | 10     |
|                |          | 10.0%      | 90.0% | 100.0% | 20.0% | 80.0% | 100.0% | 10.0% | 90.0%  | 100.0% |
|                | 85～90%未満 | 2          | 14    | 16     | 2     | 14    | 16     | 0     | 16     | 16     |
|                |          | 12.5%      | 87.5% | 100.0% | 12.5% | 87.5% | 100.0% | 0.0%  | 100.0% | 100.0% |
|                | 90～95%未満 | 9          | 23    | 32     | 6     | 29    | 35     | 6     | 29     | 35     |
|                |          | 28.1%      | 71.9% | 100.0% | 18.8% | 90.6% | 100.0% | 18.8% | 90.6%  | 100.0% |
|                | 95%以上    | 24         | 68    | 92     | 19    | 73    | 92     | 19    | 73     | 92     |
|                |          | 26.1%      | 73.9% | 100.0% | 20.7% | 79.3% | 100.0% | 20.7% | 79.3%  | 100.0% |

※有効回答数となった154施設（令和4年度）、有効回答数157施設（令和5年度）、157施設（令和6年度）のデータによる。

#### 7.9.4 施設運営上の課題

本調査の自由記述回答（197件）を整理・集計した結果、認知症高齢者グループホームの運営は以下の課題に直面していることが明らかとなった。

##### 1. 人員確保の課題と運営体制への影響

- ・ 主な課題：介護職員の不足、有資格者（計画作成担当者等）の採用困難、紹介手数料等の採用経費の増大
- ・ 現状：ユニット単位の少人数体制で運営されているため、欠員が生じた際、既存職員の勤務負担増やサービス提供体制の維持に影響を及ぼす可能性が示唆される。また、採用後の定着（ミスマッチの解消）も、安定的な運営を継続する上での課題として挙げられている。

##### 2. 入居者の重度化・看取り対応と配置基準

- ・ 主な課題：要介護状態の進行（全介助者の増加）、看取り対応の増加、認知症に伴う行動障害への対応
- ・ 現状：入居者の重度化や看取りニーズが高まっており、生活支援のみならず、より高い専門性を要するケアの提供が求められている。特に夜間等の限られた人員配置下での対応が、現場の業務負担増につながっている実態がうかがえる。



3. 物価高騰に伴う経費増と小規模運営の影響
  - ・ 主な課題： 食材費、光熱水費、消耗品費等の高騰
  - ・ 現状： 小規模な施設運営の特性上、一括仕入れ等によるスケールメリットが得にくい構造にあり、近年の物価高騰が直接的に経費を押し上げている。こうした支出増に対し、現行の収支構造では対応に苦慮している状況が推察される。
4. 施設・設備の維持管理と安全対策の強化
  - ・ 主な課題： 建物の老朽化、消防設備（スプリンクラー等）の更新、防犯・防災対策の強化
  - ・ 現状： 施設の経年劣化に伴い、計画的な修繕や設備更新の時期を迎えている。あわせて防犯対策や災害対応への投資ニーズも高まっているが、改修・更新に必要な資金の確保が将来的な運営における制約要因となる可能性がみられる。
5. 事務負担の増大と業務効率化の推進
  - ・ 主な課題： 報酬改定への対応、複雑化する加算申請、ICT 活用の遅れ
  - ・ 現状： ケア業務に加え、加算の算定要件確認や行政への報告等、事務作業の負担が増大する傾向にある。業務効率化に向けた ICT ツールの導入が検討されているものの、導入コストや運用体制の整備に課題を抱える施設が散見される。

運営上の課題についての回答は以下のとおり。

- ・ スタッフを採用して定着させること。
- ・ 職員の高齢化により今後退職が増えることが予想される中、どのように人材確保を行っていくか。
- ・ 開設から 23 年が経過し、各所の修繕、設備の更新が必要。
- ・ 新規採用が進まない。良質な人材確保ができていない。
- ・ 人管理体制が整っていない。非常勤の募集は本部と連携して進めているが、全く来ない状況。運営していくには派遣職員に頼らないといけない状態で、人件費が増えてしまっている。
- ・ 建物自体の老朽化が進んでおり、この 1 年で様々な個所の修繕を実施している。
- ・ 人材育成やそれに見合った賃金の支払いができない。自立支援や看取り介護を行うことは、人材および人員が必要である。その人員の人数、質の確保には現在の収入では十分な賃金の支払いが困難な年度もあるので、収入の向上を目指すことが求められる。ただ、施設系サービスなので収入には限りがあり賃金も頭打ちとなるのでベースアップを行うことが困難。
- ・ 人材育成のための時間が取れない。
- ・ 制度における研修の義務化、委員会等があり、管理者業務の増加している。減算等の収入への影響もあるため、今の数をこなすには多くの管理者が無理をしながら行っていると思います。義務化された数の研修を行うことで、普段の支援に大切であるだろう内容の研修を行うことが困難。
- ・ 人手不足 ・ 施設建物の老朽化
- ・ 運営上の主要な課題は、物価高騰と人件費増への対応です。
- ・ 物価高騰が続いても、介護報酬は 3 年毎の改定であるため即応できず、利益を圧迫します。加えて、人員確保のための待遇改善も、売上が定員等で固定されているため、人件費増がそのまま収益悪化に直結してしまいます。
- ・ こうした状況から、質への投資が経営安定と相反する構造的な問題に加え、開設時の施設整備費補助が、昨今のコスト増に伴う料金改定の制約となっている点も課題です。

- ・ 運営上の主要な課題は、物価高騰と人件費増への対応です。
- ・ 物価高騰が続いても、介護報酬は3年毎の改定であるため即応できず、利益を圧迫します。加えて、人員確保のための待遇改善も、売上が定員等で固定されているため、人件費増がそのまま収益悪化に直結してしまいます。
- ・ こうした状況から、質への投資が経営安定と相反する構造的な問題に加え、開設時の施設整備費補助が、昨今のコスト増に伴う料金改定の制約となっている点も課題です。
- ・ ①法人として常勤採用を基本としているため、1ユニットでは採算が取れず、赤字が続いている。
- ・ ②10年以上続く赤字経営の根本的改善に取り組んでいないため、赤字が継続されていること。
- ・ 空床が出た際に、すぐに次期入居者が決まらない。待機者もいない。
- ・ 入院空床が出ると介護給付費は入らないが、職員数は変わらないので経費が赤字となる。短期利用も望めない。（利用者がタイムリーに見つからない）
- ・ 職員数が少ないため、体調不良者が出ると、派遣やスポットワーカーに頼らざる負えない。経費がかさむうえに、元々いる職員に負担がかかり疲弊していく。
- ・ 予算等、金銭的な情報は本部事務局で一括管理されており、各サービス事業所にはその情報は伝わってこない。問い合わせても返答がない（今回のアンケートも金銭面は不明の為お答えできません）。
- ・ 法人内に複数の同一サービス事業所があるものの、連携はできず各々の事業所が赤字運営である。しかしながら法人本部は各事業所の統合を検討することはない。
- ・ 人出不足が進行。職員の負担が増えるばかりで職員の負担感が増大し離職率増加に繋がっている。
- ・ 超過勤務・休日出勤する職員が固定化されてしまう。調整に応じる等、協力的な職員ほど休みが取れない。
- ・ 低賃金なため、超過勤務・休日出勤しても、働いた対価に見合う給与が支給されているとの実感が職員側に沸かない。
- ・ 1ユニット6名の変則的な運営なので100稼働であっても赤字から脱却できない。
- ・ 1ユニットのため人員配置（人件費）が難しい。
- ・ ①物価の高騰。②稼働率で90%以上を維持しなければならない状況と現状での入居希望者数（待機者数）。③職員の高齢化による将来の人材確保
- ・ 令和6年開設のため、優先順位をつけて改善してきましたが、まだまだ確立できていないところがあるので、利用者様や職員の満足度を上げていくようにしていきます。
- ・ オーナーへの賃貸料が高額な為黒字化しにくい
- ・ グループホーム定員9人に対し、8人しか居住できる場所の確保ができず、採算を上げるのが難しい。8人でも採算がとれる金銭面の援助がほしい。
- ・ コミュニケーションが取りづらい職員が多いが、そこに時間をかけたくてもなかなか難しかったり、職員ひとりひとりに意識のバラつきあり、働きづらさに繋がっています。
- ・ コロナ時の借入金の返済が困難
- ・ コンプライアンス、適正な労働時間
- ・ サービスの質、損益、人員配置のバランスが難しい
- ・ サービスの質の向上のためにも、人材育成が課題になっています。

- ・ さらなる地域との交流への参加
- ・ スキルの高い、経験ある職員の減少。
- ・ スタッフが少ない為、お客様へのサービスの質が低下する恐れがある。
- ・ スタッフのスキルアップ
- ・ スタッフの育成が難しい
- ・ 部屋数が決まっているため満床維持が必須となることどの業界においても人材不足の中、退職者が出た際に直ぐに補填が出来るのか不安である。また派遣採用にしても高額で、収益率が低いグループホーム運営だと運営が非常に難しくなる。
- ・ 安定した職員定着
- ・ 運営上の主要な課題は、物価高騰と人件費増への対応です。
- ・ 物価高騰が続いても、介護報酬は3年毎の改定であるため即応できず、利益を圧迫します。加えて、人員確保のための待遇改善も、売上が定員等で固定されているため、人件費増がそのまま収益悪化に直結してしまいます。
- ・ こうした状況から、質への投資が経営安定と相反する構造的な問題に加え、開設時の施設整備費補助が、昨今のコスト増に伴う料金改定の制約となっている点も課題です。
- ・ 応募職員が少ない。紹介業者への費用
- ・ 稼働を上げ、確実な損益の確保。
- ・ 稼働を上げること。
- ・ 稼働率が安定しない
- ・ 慢性的な職員不足
- ・ 介護職員1名の採用（事業所が求める人材）が難しく人員が不足している
- ・ 介護職員が慢性的に不足していて派遣職員を長期的に雇用しているため人件比率が高く他を圧迫している
- ・ 介護職員として入職してくる職員が、介護の仕事がしたく入職してくるよりも、他での就職が難しく介護を選んで就職をしてくるという印象がある。そのため介護の仕事に対して志しという部分を持たず、こなせるようになれば良いという部分からスタートしているため、生活支援をしていくうえで根本的な「人」の尊重という部分から教えていく必要があり、なかなか根付かない印象。
- ・ 介護職員の高齢化、若い職員の入職が少ない
- ・ 介護職員の高齢化に伴う、人材不足。紹介料の経費増への懸念。建物の老朽化に伴う経費増。夜勤の人材不足。
- ・ 介護報酬が少なすぎて運営困難。処遇改善等を上回る世間の賃上げ率では人件費を賄えない。
- ・ 外国人雇用の育成
- ・ 外国人職員と日本人正職員の分配が困難になりつつあり、長期的な採用計画が必要。
- ・ 該当する加算項目が何個かあるが、手続きのことを考えると踏み切れない。
- ・ 給料体系の変更、定年年齢の引き上げ、個別の能力の適正把握等課題は多いが、直接意見を話せる場はないので、離職を0にするのが難しい。能力の高いスタッフはより条件の良い会社へ移ってしまう。働勤続の長い職員がいるのに、昇給ができない。
- ・ 空室になると赤字になり、管理が大変

- ・ 空室や入院等により稼働率が減少し、物価高騰や人件費高騰で支出は増大しています。
- ・ 物価高騰については、物品や水光熱費の高騰は元より、エレベーター点検や消防用設備点検等施設の維持管理に必要なサービス費用も高騰しています。
- ・ 昨今の酷暑でエアコンの故障が起こる等、急遽の支出も増えています。
- ・ 人件費の高騰については、人材確保のため、物価高騰補助のため、できる限り人件費を上げていますが、今回の最低賃金の改定によりさらに上乗せせざるを得なくなりました。そして、社会保険料や労働保険料等の会社負担分の増加も多大で、経営を圧迫しています。
- ・ 以上のことから、現預金が目減りしており、経営が苦しくなっているのが実態です。
- ・ 当社のような運営施設が一つだけの零細企業では、介護報酬が収入の大半であり、介護報酬の基本部分が増額されない限り、今後経営が難しくなること必至です。
- ・ 空室をださない
- ・ 空床ショートステイ枠が1床あるが、活用に至っていない。特養併設のショートステイがあるため、基本的には併設ショートを使っていたかたちになるため、グループホームのショートステイまでには繋がらない。空床が出た際はすぐに次の方をご案内しているため、長期的に空床になることは少ないが、入院等で空きが出た時に活用しにくいのが課題。空床を作らないようにしている。
- ・ 経営の事は事業所の方は詳しくわからない
- ・ 経験の浅い職員への知識向上と指導ができるような人材の育成。
- ・ 建物が2009年に竣工し、令和6年度に空調設備等を中心に中規模改修を行ったため、増減差額が大きく減少した。事業所が小規模のため計画的な改修等が求められる。また、非常勤職員の高齢化、入居待機者が少ないため、特養へ移る際の入居者の確保が難しい。
- ・ 建物に構造上の問題があり業務フローが組み立てにくい
- ・ 建物の老朽化
- ・ 建物の老朽化が目立ち、色々な箇所の修繕が多い。
- ・ 職員の高齢化が顕著で、若返りを図りたいが人材確保が難しい。建物や設備の老朽化による弊害や問題点が多くあるが、費用面で対応が難しい
- ・ 高齢化による人員不足と身体介助への負担増
- ・ 今の水準の運営状況をいかに継続させていけるか
- ・ 採用が上手くいっていない。
- ・ 三年前に施設費の値上げ対象外（施設年数が満たないとのことで）で据え置き状況から今日までにおいて、物価高騰化に伴い様々な物が値上がりしており、儉約・節約に努めておりますが、利益が出なくなっている現状です。今後、施設運営を行っていく際には人件費を削らなくてはならないと考えていますが、節約儉約に疲れて、介護職員が日頃のケアにおいてモチベーションが低くなることのないように頑張っているところです。

- ・ 市の補助金なしで開設した施設にて、毎月の家賃が高額なため、黒字の確保が厳しいのが現状です。課題は、満床維持、待機者確保。
- ・ 施設の老朽化、職員の高齢化、日本人スタッフの減少傾向。
- ・ 事業所に通勤可能な範囲（負担少なくおおむね 20-30 分以内）に居住する介護職に従事を希望する人が減っていると実感すること
- ・ 事業所までの交通手段がバスしかないことから、採用につながらないことが多々ある。
- ・ 若い介護職員の人材確保が急務となっています。
- ・ 若い職員の確保が難しい。
- ・ 若手応募が極端に少なく、スタッフの年齢構成が高齢層に偏っている。
- ・ 採用広報を継続しているが、介護職全体の採用難の影響を強く受けている。
- ・ 現場の忙しさから「振り返り」「ケア検討」の時間が確保しづらい収益確保と介護人材確保のバランスを取る事。
- ・ 指導できる人材がいなくて一部の固定スタッフの負担が大きくなっている
- ・ 常勤が 1 人体制なこと
- ・ 譲渡前の状況が把握できてません
- ・ 職員が長く働くようになり人件費が高騰している。
- ・ 職員のスキルが階によって疎らでユニットごとでの介護技術がばらつきがあり今後職員のシャッフルを含めバランスのとれたサービスが提供できるようにしていく。
- ・ 職員の育成
- ・ 職員の確保。
- ・ 職員の高齢化
- ・ 職員の高齢化・若手の採用
- ・ 職員の高齢化が進んでおり、体力面での負担や勤務シフトの調整が課題となっている。今後は業務の分担や負担軽減策を検討するとともに、次世代職員の確保・育成を進めていく必要がある。
- ・ 職員の採用および育成と定着率
- ・ 職員の在職勤務数は中長期的で安定しているが、利用者の退去（特に死亡）が多くみられ、予算計画との差が大きいのが問題である。
- ・ 職員の定着
- ・ 職員の定着と稼働率の高位安定
- ・ 職員の離職率。
- ・ 職場環境と人材確保
- ・ 新人職員の育成方法が課題である
- ・ 人員・人材の確保。稼働率の向上と安定化。
- ・ 人員の確保
- ・ 人員の確保、入院が発生した際の稼働率の低下、物品の保管場所等スペースの狭さ（非常食や物品を近隣他事業所で預かって頂く等している） 人員確保が困難

- ・ 人員確保の為にコストが上がり続けている一方で介護報酬には大きな増加が見られず年々規定も厳しくなっている。十分なサービス提供を行うためにも人員配置に余裕を持ちたいと願うが安定運営を行おうとすると余裕が持てないのが現実である。
- ・ 人員配置基準ギリギリのため、職員の体調不良、家族の体調不良等、急な休みに対し、安定したシフト作成ができない。
- ・ 人員不足、派遣職員の早期退職
- ・ 人員不足が1番の課題です。ここ数年離職率（中途採用で65歳以上の方）も上がりましたが、そもそも採用面談数が激変しています。この地域（杉並区）の特性かもしれませんが、同じ業種の施設がここ数年でかなり増え、せっかく面談まで行っても同業他社に入社されてしまう事が増えました。
- ・ 人員不足で研修に参加できない。
- ・ 人間関係の構築・職員育成
- ・ 人件費、水道光熱費、食費、消耗品等の物価高騰により、年々収益が減ってきているまた、加算や介護報酬も大きな変化がない為、差を埋めるのが難しくなっている。家賃や食費等の公共料金の値上げを区に打診するも改訂が難しくご利用者からしたら値段の変更なく利用が出来ているが、収支面で施設運営に支障をきたしている
- ・ 人件費と収入のバランス
- ・ 人件費の割合が高いことと、人材不足による職員の疲弊、雑務が多いことによるストレス等が溜まっている。こちらをどのように解消していくかが課題となっている。
- ・ 人件費や物価の高騰が収益を圧迫している。
- ・ 人件費や物価の高騰により利益が出にくい。
- ・ 人件費や物価高騰による収益の低下
- ・ 人件費率が高い、収益が少ない、修繕費や買い替え等の捻出が難しい
- ・ 人材が不足しているためにスタッフへの業務負担が大きい状況
- ・ 人材の育成と確保。入居者様の入れ替わりが多い。
- ・ 人材の確保。また、確保するための費用を算出すること。
- ・ 人材の確保（採用）
- ・ 物価高騰による食材費・光熱費コスト増が収益を圧迫しています。加えて人件費を上げなくてはならないにもかかわらず、介護報酬（売上）に上限があるため採用や従業員処遇の改善がそのまま収益悪化に直結する。また、他社や他サービスとの入居者獲得のための競争が激化しています。
- ・ 全体的に物価高騰と人件費増が大きな課題です。
- ・ 人材の確保がうまくいかない。
- ・ 人材の確保と育成、定着。現状で60歳以上職員の占める割合が非常に高く入れ替えを進めていかないと近々、現在の職員たちが引退した後の人員確保が困難になることは目に見えているので早急に若返りを図る必要があるが、採用ははかばかしくない。せっかく採用した人材も早期離職になってしまうケースもある。

- ・ 人材の確保と定着
- ・ 人材の確保と定着、サービスの質の維持・向上、経営の安定化が課題です
- ・ 人材の定着
- ・ 人材育成の時間が取れない
- ・ 退去者が出た場合の新たな入居者の確保
- ・ 人材確保が困難で、派遣職員を採用して事業を行っているのが現状で、人材不足とそれに伴う経費の増大な支出がある。このまま人材確保ができない状況になると、利用者サービス提供の質の低下・悪化につながりかねない状況が出てくるのではないかが課題である。
- ・ 人材確保が早急に必要。
- ・ 人材確保が大きな課題
- ・ 人材確保できず、常に派遣職員か人材採用には紹介手数料の高騰には落ち着かない現状で、運営上には大きい課題です。
- ・ 人材確保時のコスト増が課題
- ・ 人材不足
- ・ 人材不足、給与面での処遇が他職種と差があり追いつかない。
- ・ 人材不足、人材の質の低下、若い人材が確保できない、後継者不足人材育成
- ・ 人材確保
- ・ 人手不足
- ・ 人手不足、経営課題
- ・ 退所や入院があった際の稼働率確保
- ・ 地域とのさらなる交流
- ・ 地域資源の活用がまだまだ少ない
- ・ 地域的に認知症高齢者グループホームへの入居者希望者の減少、低額な有料老人ホームの乱立。
- ・ 地域密着型サービスだが、まだまだ地域に根付いた施設になっていないように感じているため、もっと地域に貢献したい。賃金が低く、時給等も上がらず（東京都最低賃金額が大多数）求人に対して応募がほとんどなく常に人材不足であること
- ・ 当事業所は、23年度までは常勤者スタッフが多かったのですが、昨年度より、最低賃金上昇や処遇改善、東京都居住支援特別にて賃金が上がった為に、都営住宅に住んでいるスタッフが年収の調整にて、常勤から非常勤へと勤務日数を減らす事例がありました。
- ・ 無資格者や柔軟な勤務体制の非常勤雇用が多くなってきており、今後の人員配置基準に影響が発生してしまうかが課題です。会議や法定研修、各補助金の事務書類も多くなってきており、小規模事業所は管理者も現場に入りながらの対応におわれているのが現状です。その為にこれ以上の補助金活用を行えないという事も課題となっております。
- ・ 同区内で一番高価なグループホームであることから、入居が進まない状況。
- ・ 特殊な疾病のないご利用者の水分と食事、活動のサービスは向上してきており、体調が安定してきているご利用者は多くなった。また、各ステークホルダー

一との認知症対応型共同生活介護事業として、対話もでき始めている。同時に、職員のキャリア形成を踏まえた育成もできはじめ、職員も定着しつつある。サービスの質の向上を行いながら、職員の介護福祉士の取得に向けた育成を行い、結果的に収益を向上させること、後任の管理者を育成すること、が課題である。また、開設から15年経過したことや、LEDへの電気設備の改修等、設備費用を踏まえた経営も課題である。

- ・ 入居者の重度化に対する対応と入居者の確保。
- ・ 入居条件の制限（住民票のある市町村の施設しか利用できないという制限）や人材確保・物価の高騰等です。
- ・ 年々人員不足が深刻になっている。採用募集をしても採用は難しい年齢層の方が多く、即戦力になる経験や年齢層の応募がほぼ無いに等しい。採用と離職防止の両方に注力して、ご利用者に適正なサービスを提供し続けられるようにしていく必要がある。
- ・ 派遣・スポットワーク導入による人件費の高騰
- ・ 派遣社員が多く人件費がかさんでしまう。
- ・ 派遣職員ではない職員の採用、入居の待機者の確保、経年劣化による設備投資。
- ・ 売上に対する人件費率が高い
- ・ 売上の収支が賃金改定と物価高騰に追いつかない。
- ・ 介護保険報酬で人件費、消耗品費等を賄うには限界がある。物価の高騰により、施設整備や管理の費用が上がってきている。介護の仕事の経験があり幅広いケアや業務ができる職員を置けば、最低人数で業務を回すことができるのだが、人員配置基準を満たすために、無資格や間接業務中心でも良いと雇ってしまった非常勤が多く、人数がいても業務の常勤の負担感が減らない現状がある。人件費が高くなっているため非常勤化を進めたいが、非常勤でも、一定のスキルや技術を持った職員が必要であり、技術や知識を持った非常勤に対して賃金を上げる等のシステム等も確立していないのも課題であると感じる。また、指導できるスキルや技術のある職員が減ってきており、人材育成等も課題と考えている。物価の高騰や光熱水費等の値上げにより利用料金の改定を検討中。
- ・ 物価高の影響で光熱費や共用費、食費が上がってしまい、利用者様の負担が大きくなっている。生活保護者の方は入所を受け入れているも、ギリギリの利用者様は毎月の利用料の支払いが厳しくなり、特養等の他施設へ移設せざる得なくなっている。事業所が負担しようにも赤字が多く経営が厳しい。今年度に入り、人件費削減の為、人員配置を減らし対応している。
- ・ 物価高騰、人件費（最低賃金）の上昇に見合った介護報酬の改定がないため、運営が厳しい。新たな人材確保難しい
- ・ 物価高騰により食品類の購入に制限をかけていること。
- ・ 弊社決裁でのハードルが高い



- ・ 保険報酬の関係上、ギリギリの人員配置でやっており、病欠でも出たら人員配置基準を維持することもできないし、リフレッシュ休暇なんか取れる環境でない。
- ・ 法人の運営状況による影響が大きい
- ・ 本社からの指示により運営しているので自分から運営上の課題を考えたことがない
- ・ 本社が運営について対応している為詳しくは理解していない
- ・ 慢性的な人員不足により、スポット派遣への過度な依存が課題慢性的な赤字。職員の定着およびご利用者の確保
- ・ 無資格未経験者や外国人スタッフの採用により人員体制を整えざるを得ず、職員のケアの質、特に認知症の理解や接し方等に関する知識・スキルの維持や向上が困難な状況となっている。
- ・ 問 29 は、寄付収入と混在するので単純には活動増減差額はでない。
- ・ 介護報酬基本報酬が全く上がらずグループホームについては実質下がったまま。加算各種導入されても対応できない事業所もある。これでは介護人材不足は解消されない。
- ・ 夜勤の体制確保。新規加算、上位加算の取得。空床管理。
- ・ 利用者の安全確保等の為、基準以上の配置が必要であることから、介護報酬をベースから上げて欲しい。また、介護職員の確保が難しいこと、更には、役職をやりたがらないスタッフが多く苦慮している。もはや、自己努力だけでは、この先希望を持って就業するスタッフが少なくなる一方だと思われる。
- ・ 利用者定員が 18 名と少ないため、空床が長期間発生すると収支に影響が出やすい。

## 8 介護医療院

## 8 介護医療院

### 8.1 入所者全般

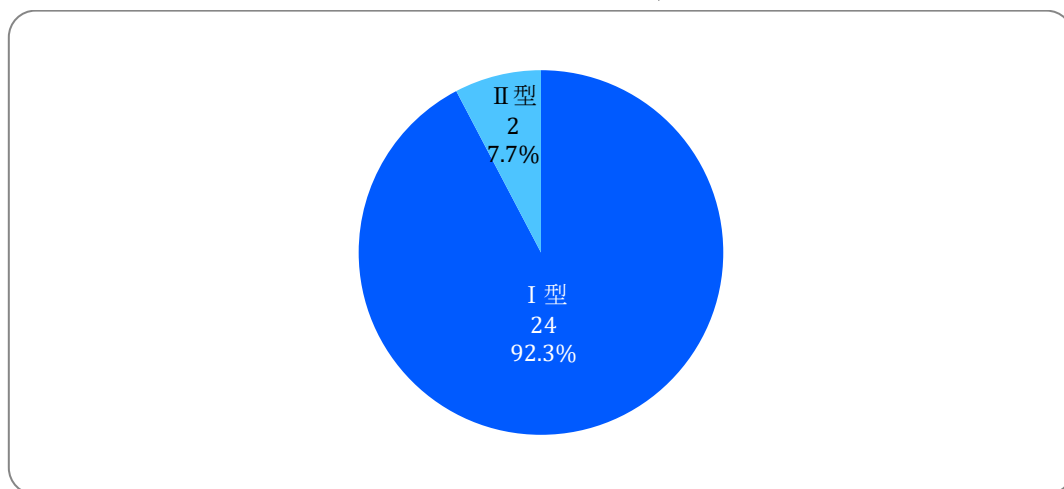
#### 8.1.1 回収率

本調査では、都内の全介護医療院 35 施設にアンケート調査用紙を送付し、うち 26 施設から回答を得た。回収率は 74.3%であった。

#### 8.1.2 サービス類型

有効回答 26 施設における施設類型の内訳は、Ⅰ型が 24 施設（92.3%）、Ⅱ型が 2 施設（7.7%）であった。

図表 8-1 サービス類型



※有効回答となった 26 施設のデータによる。

#### 8.1.3 定員および入所率

有効回答 17 施設における定員規模は、99 人以下が 14 施設、100 人以上が 3 施設であった。全体の定員数の平均は 63.6 人であり、内訳は多床室が 54.6 人、従来型個室が 9.0 人となっている。また、入所率の全体平均は 90.8%であった。

図表 8-2 入所者の定員

| 定員規模    | 施設数 | 定員数の平均 |       |       |       | 延べ利用者数の平均 | 入所利用率 |
|---------|-----|--------|-------|-------|-------|-----------|-------|
|         |     | 多床室    | 従来型個室 | ユニット型 | 計     |           |       |
| 99 人以下  | 14  | 42.1   | 8.4   | 0.0   | 50.5  | 16,435    | 89.2% |
| 100 人以上 | 3   | 113.3  | 11.7  | 0.0   | 125.0 | 42,773    | 93.7% |
| 全体      | 17  | 54.6   | 9.0   | 0.0   | 63.6  | 21,083    | 90.8% |

※有効回答となった 17 施設のデータによる。

#### 8.1.4 要介護度

有効回答 17 施設における入所者の要介護度別構成割合は、要介護 5 が 48.5%、要介護 4 が 40.4%、要介護 3 が 6.8%であった。要介護 4 および 5 の合計は 88.9%であり、全体の平均要介護度は 4.27 となっている。

居室形態別の平均要介護度は、ユニット型および従来型個室が 4.41、多床室が 4.22 であった。要支援 1・2 の入所者は 0%であり、要介護 1・2 の割合は 1.6%となっている。

図表 8-3 要介護度別の延べ利用者数および平均要介護度

|                                           |       | 要支援<br>1 | 要支援<br>2 | 要介護<br>1 | 要介護<br>2 | 要介護<br>3 | 要介護<br>4 | 要介護<br>5 | その他   | 計       | 平均要<br>介護度 |
|-------------------------------------------|-------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|-------|---------|------------|
| 介護<br>医療<br>院                             | ユニット型 | 0        | 0        | 0        | 0        | 2,989    | 15,545   | 17,855   | 0     | 36,389  | 4.41       |
|                                           | 構成割合  | 0.0%     | 0.0%     | 0.0%     | 0.0%     | 8.2%     | 42.7%    | 49.1%    | 0.0%  | 100.0%  |            |
|                                           | 従来型個室 | 0        | 0        | 369      | 1,101    | 3,919    | 26,629   | 34,834   | 0     | 66,852  | 4.41       |
|                                           | 構成割合  | 0.0%     | 0.0%     | 0.6%     | 1.6%     | 5.9%     | 39.8%    | 52.1%    | 0.0%  | 100.0%  |            |
|                                           | 多床室   | 0        | 0        | 589      | 2,965    | 16,860   | 99,400   | 116,872  | 9,762 | 246,448 | 4.22       |
|                                           | 構成割合  | 0.0%     | 0.0%     | 0.2%     | 1.2%     | 6.8%     | 40.3%    | 47.4%    | 4.0%  | 100.0%  |            |
| 併<br>設<br>シ<br>ョ<br>ー<br>ト<br>ス<br>テ<br>イ | ユニット型 | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0     | 0       | -          |
|                                           | 構成割合  | -        | -        | -        | -        | -        | -        | -        | -     | -       |            |
|                                           | 従来型個室 | 0        | 0        | 4        | 587      | 569      | 3,361    | 4,187    | 0     | 8,708   | 4.28       |
|                                           | 構成割合  | 0.0%     | 0.0%     | 0.0%     | 6.7%     | 6.5%     | 38.6%    | 48.1%    | 0.0%  | 100.0%  |            |
|                                           | 多床室   | 0        | 0        | 7        | 0        | 0        | 0        | 0        | 0     | 7       | 1.00       |
|                                           | 構成割合  | 0.0%     | 0.0%     | 100.0%   | 0.0%     | 0.0%     | 0.0%     | 0.0%     | 0.0%  | 100.0%  |            |
| 計                                         | 計     | 0        | 0        | 969      | 4,653    | 24,337   | 144,935  | 173,748  | 9,762 | 358,404 | 4.27       |
|                                           | 構成割合  | 0.0%     | 0.0%     | 0.3%     | 1.3%     | 6.8%     | 40.4%    | 48.5%    | 2.7%  | 100.0%  |            |

※有効回答となった 17 施設のデータによる。

#### 8.1.5 費用負担段階

有効回答となった 19 施設における入所者の費用負担段階別構成は以下のとおり。最も割合が高かったのは「第 4 段階」で 835 人となり、全体の 60.5%を占めた。次いで「第 3 段階」が 23.6% (325 人)、「第 2 段階」が 8.0% (111 人)、「第 1 段階」が 7.9% (109 人)と続いた。なお、第 1 段階のうち、生活保護受給者は 106 人であった。

令和 4 年度調査と比較して、構成比の順位（第 4 段階～第 1 段階の順）に変動はなかった。負担軽減対象者（第 1～3 段階）が全体の約 4 割を占める構造も維持されていることが確認された。

図表 8-4 費用負担段階（表）

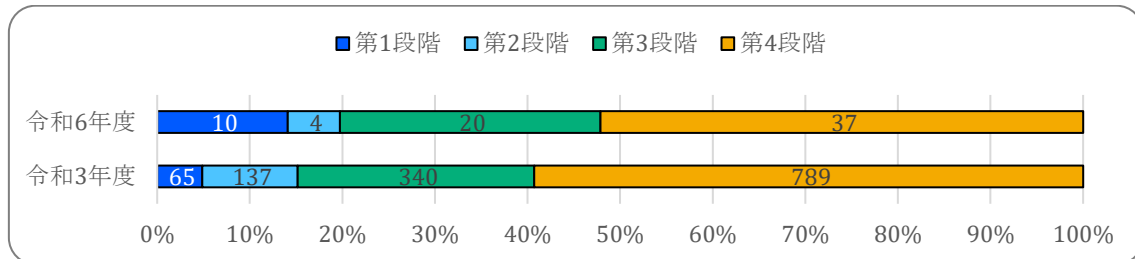
|          | 第 1 段階 | うち生活保<br>護対象者 | 第 2 段階 | 第 3 段階 | 第 4 段階 | 計      |
|----------|--------|---------------|--------|--------|--------|--------|
| 従来型（多床室） | 98     | 95            | 102    | 303    | 752    | 1,255  |
| 構成割合     | 7.8%   | 7.6%          | 8.1%   | 24.1%  | 59.9%  | 100.0% |
| 従来型（個室）  | 1      | 1             | 5      | 2      | 46     | 54     |
| 構成割合     | 1.9%   | 1.9%          | 9.3%   | 3.7%   | 85.2%  | 100.0% |

|       |       |       |      |       |       |        |
|-------|-------|-------|------|-------|-------|--------|
| ユニット型 | 10    | 10    | 4    | 20    | 37    | 71     |
| 構成割合  | 14.1% | 14.1% | 5.6% | 28.2% | 52.1% | 100.0% |
| 計     | 109   | 106   | 111  | 325   | 835   | 1,380  |
| 構成割合  | 7.9%  | 7.7%  | 8.0% | 23.6% | 60.5% | 100.0% |

※有効回答となった19施設のデータによる。

図表 8-5 費用負担段階（グラフ）

従来型（多床室＋個室）



※有効回答となった19施設（令和7年度調査）、14施設（令和4年度調査）のデータによる。

#### 8.1.6 平均入所期間

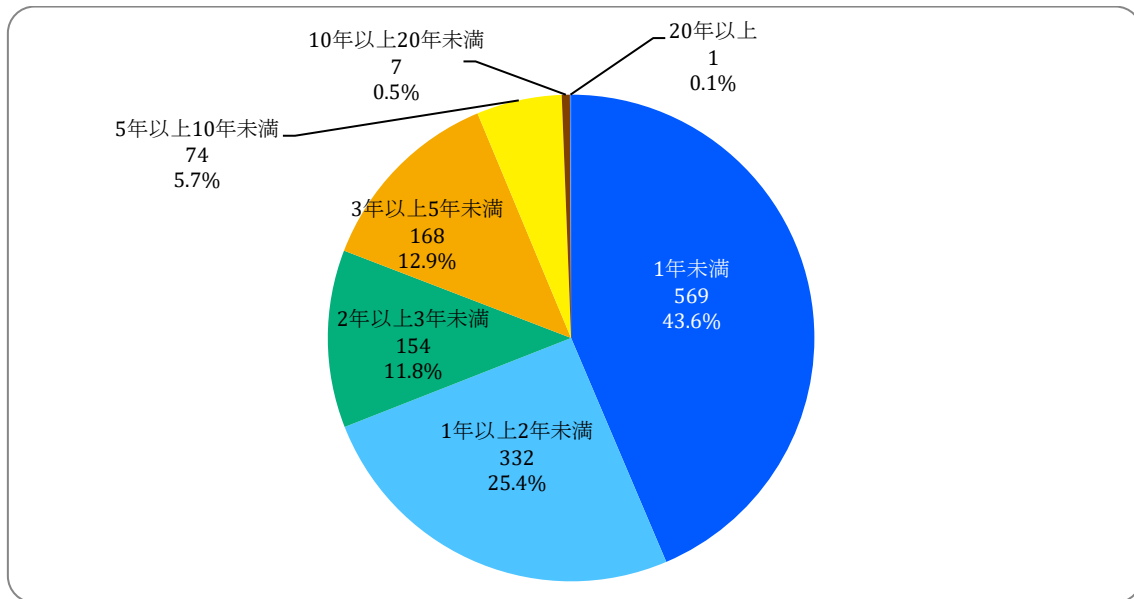
有効回答18施設における入所者の入所期間は、平均値および中央値ともに1.9年であった。入所期間別の構成は、1年未満が43.6%（569人）、1年以上2年未満が25.4%（332人）であり、2年未満の入所者の合計は69.0%となっている。また、5年以上の入所者は6.3%（82人）であった。

図表 8-6 入所期間別の人数（表）

|            | 人数    | 構成割合   |
|------------|-------|--------|
| 1年未満       | 569   | 43.6%  |
| 1年以上2年未満   | 332   | 25.4%  |
| 2年以上3年未満   | 154   | 11.8%  |
| 3年以上5年未満   | 168   | 12.9%  |
| 5年以上10年未満  | 74    | 5.7%   |
| 10年以上20年未満 | 7     | 0.5%   |
| 20年以上      | 1     | 0.1%   |
| 計          | 1,305 | 100.0% |

※有効回答となった18施設のデータによる。

図表 8-7 入所期間別の人数（グラフ）



※有効回答となった 18 施設のデータによる。

図表 8-8 平均入所期間

| 平均値   | 中央値   |
|-------|-------|
| 1.9 年 | 1.9 年 |

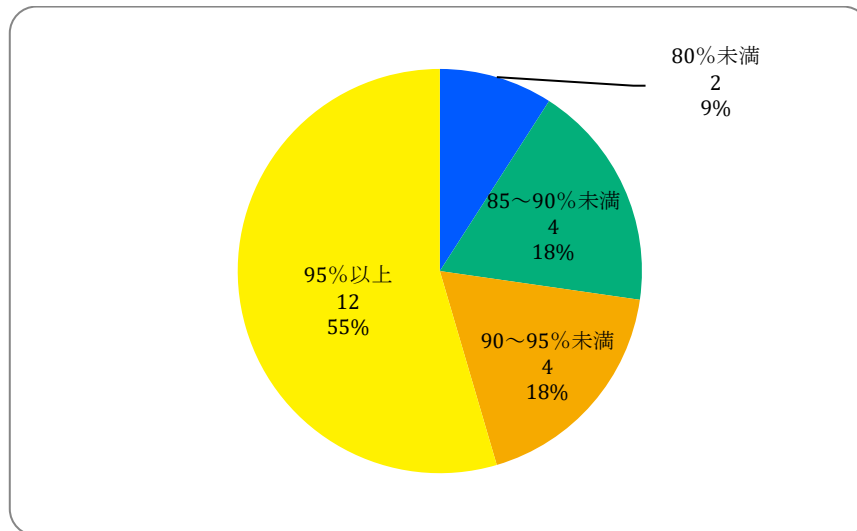
※有効回答となった 15 施設のデータによる。

#### 8.1.7 損益分岐点

有効回答 22 施設における損益分岐点の目安とする入所率は、95%以上が 12 施設（54.5%）、90～95%未満が 4 施設（18.2%）、85～90%未満が 4 施設（18.2%）であった。入所率 90%以上を損益分岐点の目安としている施設の合計は、16 施設（72.7%）となっている。

損益分岐点と実際の入所率をクロス集計した結果（有効回答 17 施設）、損益分岐点を 95%以上としている 10 施設のうち、実際の入所率が 95%以上であったのは 6 施設であった。全体では、実際の入所率が設定した損益分岐点の目安に達していない施設は 7 施設（41.2%）となっている。

図表 8-9 損益分岐点の目安



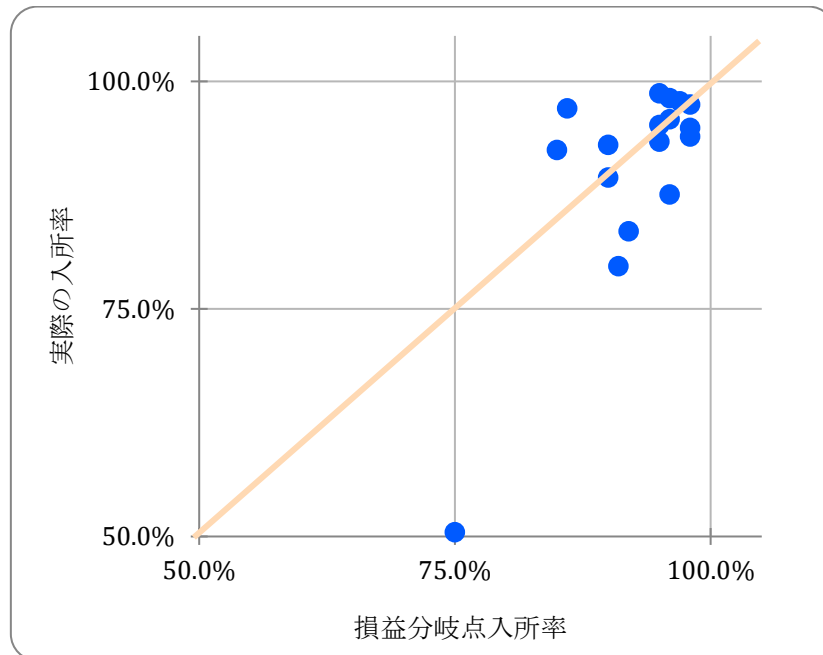
※有効回答となった 22 施設のデータによる。

図表 8-10 損益分岐点入所率と実際の入所率（クロス集計）

|          |          | 実際の入所率 |          |          |          |       |
|----------|----------|--------|----------|----------|----------|-------|
|          |          | 80%未満  | 80～85%未満 | 85～90%未満 | 90～95%未満 | 95%以上 |
| 損益分岐点入所率 | 80%未満    | 1      | 0        | 0        | 0        | 0     |
|          | 80～85%未満 | 0      | 0        | 0        | 0        | 0     |
|          | 85～90%未満 | 0      | 0        | 0        | 1        | 1     |
|          | 90～95%未満 | 1      | 1        | 1        | 1        | 0     |
|          | 95%以上    | 0      | 0        | 1        | 3        | 6     |

※有効回答となった 17 施設のデータによる。

図表 8-11 損益分岐点入所率と実際の入所率（散布図）



※有効回答となった 17 施設のデータによる。

## 8.1.8 認知症

有効回答 18 施設における認知症高齢者の日常生活自立度（計 1,317 人）の内訳は、ランクⅣが 578 人（43.9%）、ランクⅢb が 264 人（20.0%）、ランクⅢa が 247 人（18.8%）であった。

ランクⅢa、ランクⅢb、ランクⅣ、ランクⅤを合わせた合計は 1,171 人（88.9%）となっている。また、若年性認知症のある入所者は、有効回答 20 施設において 4 人であった。

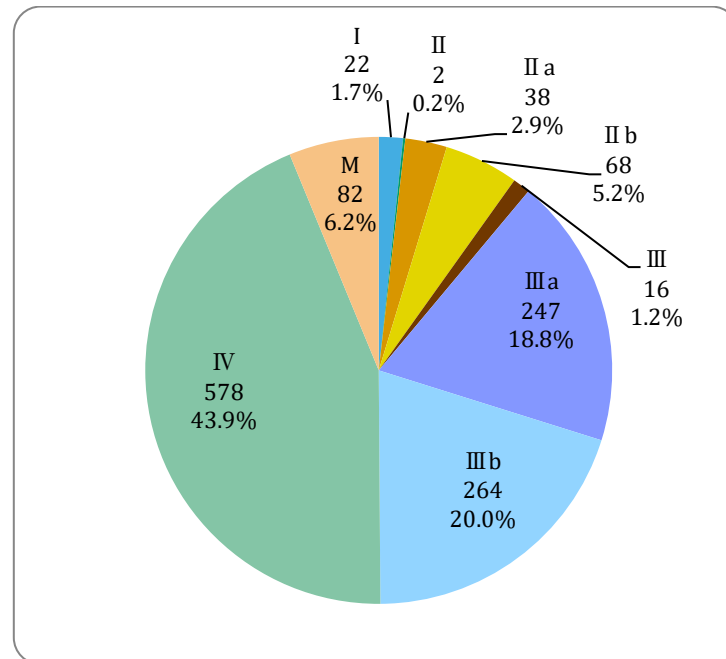
図表 8-12 認知症高齢者の日常生活自立度（表）

| 認知症高齢者の日常生活自立度 | 自立 | I    | II   | IIa  | IIb  | III  | IIIa  | IIIb  | IV    | M    | 計      |
|----------------|----|------|------|------|------|------|-------|-------|-------|------|--------|
| 人数             | —  | 22   | 2    | 38   | 68   | 16   | 247   | 264   | 578   | 82   | 1,317  |
| 構成割合           | —  | 1.7% | 0.2% | 2.9% | 5.2% | 1.2% | 18.8% | 20.0% | 43.9% | 6.2% | 100.0% |

※有効回答となった 18 施設のデータによる。



図表 8-13 認知症高齢者の日常生活自立度



※有効回答となった 18 施設のデータによる。

図表 8-14 若年性認知症状のある入所者

|               |   |
|---------------|---|
| 若年性認知症状のある入所者 | 4 |
|---------------|---|

※有効回答となった 20 施設のデータによる。

## 8.1.9 食費・居住費

有効回答 26 施設における入所者負担額の設定状況は、食費の平均月額が 53,429 円であり、令和 4 年度調査の 49,453 円から 3,976 円増加している。居住費については、多床室の平均月額が 20,717 円であり、前回調査の 18,169 円から 2,548 円上昇した。ユニット型個室の平均月額は 61,980 円となっている。

従来型個室の平均月額は 52,316 円であり、前回調査の 58,420 円から減少している。なお、従来型個室の設定額は最小値 11,100 円、最大値 120,000 円となっている。

図表 8-15 食費および居住費（令和 7 年度調査）

|     | 食費                    | 居住費                   |                        |                       |
|-----|-----------------------|-----------------------|------------------------|-----------------------|
|     |                       | 多床室                   | 従来型個室                  | ユニット型                 |
| 平均値 | 53,429 円<br>(1,781 円) | 20,717 円<br>(691 円)   | 52,316 円<br>(1,744 円)  | 61,980 円<br>(2,066 円) |
| 最小値 | 0 円<br>(0 円)          | 12,900 円<br>(430 円)   | 11,100 円<br>(370 円)    | 61,980 円<br>(2,066 円) |
| 最大値 | 69,000 円<br>(2,300 円) | 40,200 円<br>(1,340 円) | 120,000 円<br>(4,000 円) | 61,980 円<br>(2,066 円) |

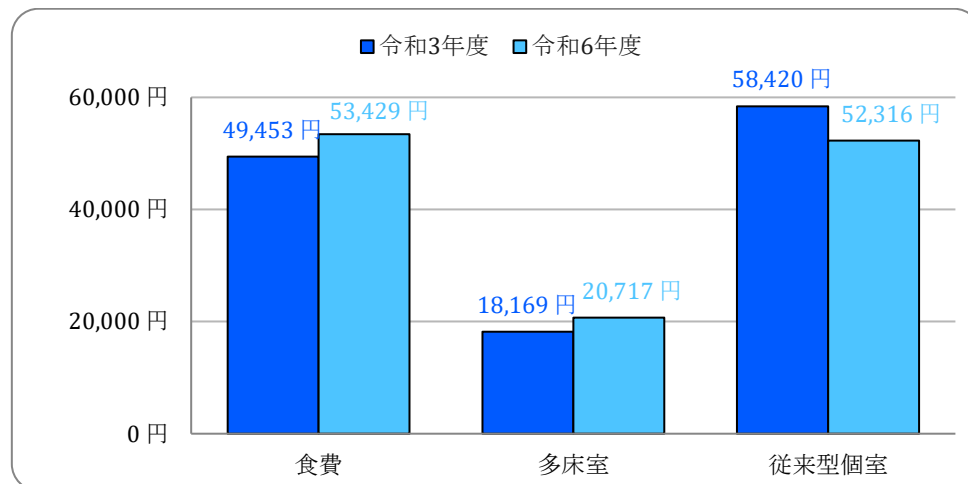
※月額（日額）。有効回答となった 26 施設のデータによる。

図表 8-16 食費および居住費（令和4年度調査）

|     | 食費                    | 居住費                   |                        |        |
|-----|-----------------------|-----------------------|------------------------|--------|
|     |                       | 多床室                   | 従来型個室                  | ユニット型  |
| 平均値 | 49,453 円<br>(1,648 円) | 18,169 円<br>(606 円)   | 58,420 円<br>(1,719 円)  | －<br>－ |
| 最小値 | 41,400 円<br>(1,380 円) | 11,100 円<br>(370 円)   | 49,200 円<br>(1,640 円)  | －<br>－ |
| 最大値 | 59,790 円<br>(1,993 円) | 50,040 円<br>(1,668 円) | 120,000 円<br>(4,000 円) | －<br>－ |

※月額（日額）。有効回答となった14施設のデータによる。

図表 8-17 食費および居住費（平均）

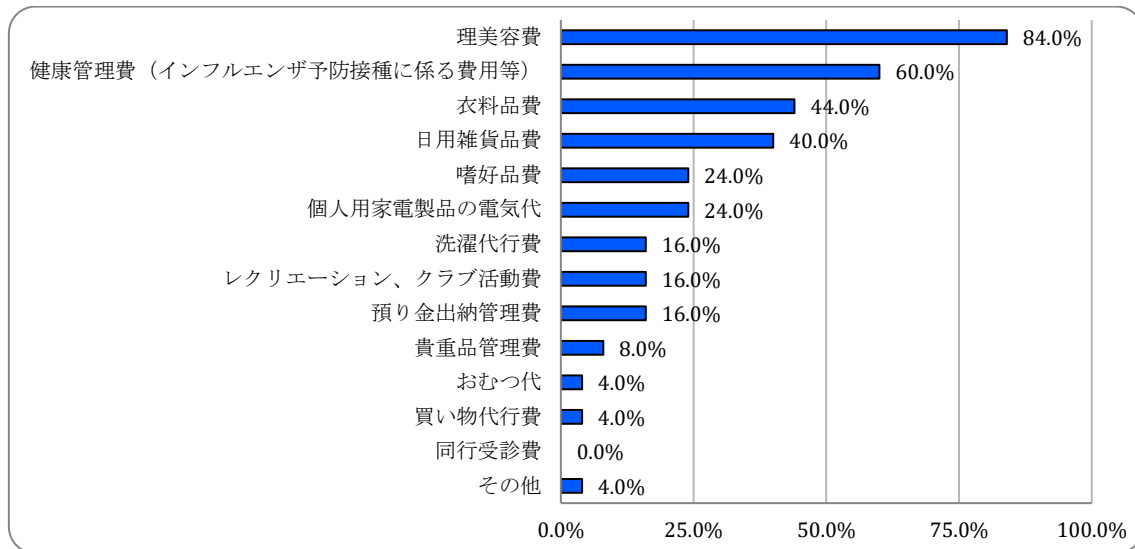


※有効回答となった14施設（令和4年度調査）、26施設（令和7年度調査）のデータによる。

#### 8.1.10 利用者に実費負担を求めている費用

有効回答となった25施設において、利用者に実費負担を求めている費用を調査した結果は以下のとおり。最も回答が多かったのは理美容費であり、全体の84.0%（21施設）を占めた。次いで、健康管理費（インフルエンザ予防接種に係る費用等）が60.0%（15施設）、衣料品費が44.0%（11施設）、日用雑貨品費が40.0%（10施設）であった。なお、その他（1施設）の具体的な内容としては、おやつ代や通信費が挙げられている。

図表 8-18 利用者に実費負担を求めている費用（複数回答）



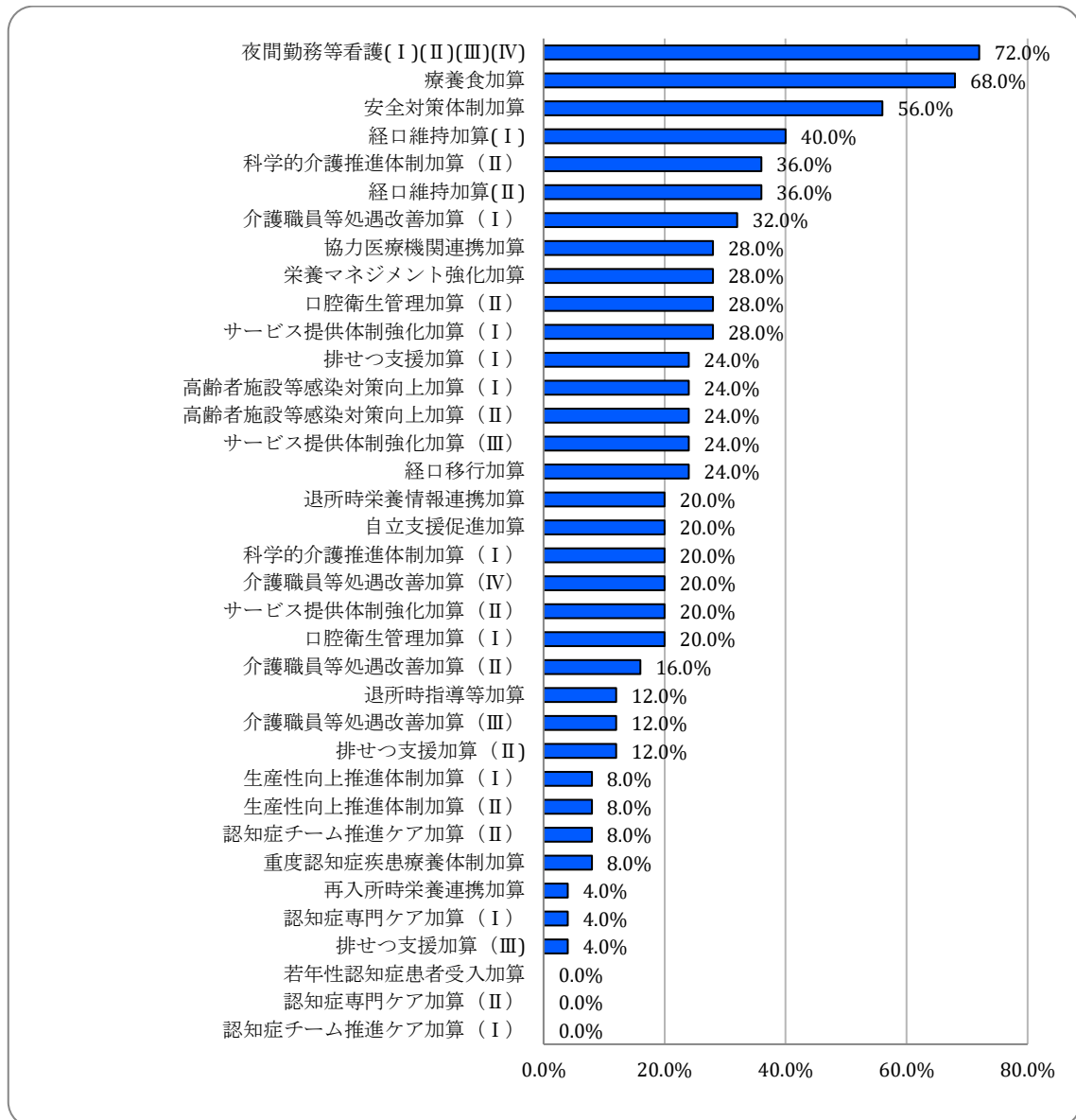
※有効回答となった 25 施設のデータによる。

#### 8.1.11 加算の算定状況

有効回答 25 施設における令和 6 年度の加算算定実績は、夜間勤務等看護（Ⅰ）（Ⅱ）（Ⅲ）（Ⅳ）が 18 施設（72.0%）、療養食加算が 17 施設（68.0%）、安全対策体制加算が 14 施設（56.0%）であった。

このほか、経口維持加算（Ⅰ）が 10 施設（40.0%）、科学的介護推進体制加算（Ⅱ）および経口維持加算（Ⅱ）がいずれも 9 施設（36.0%）、介護職員等処遇改善加算（Ⅰ）が 8 施設（32.0%）となっている。また、協力医療機関連携加算および栄養マネジメント強化加算は、それぞれ 7 施設（28.0%）であった。

図表 8-19 令和 6 年度中に算定実績がある加算（複数回答）



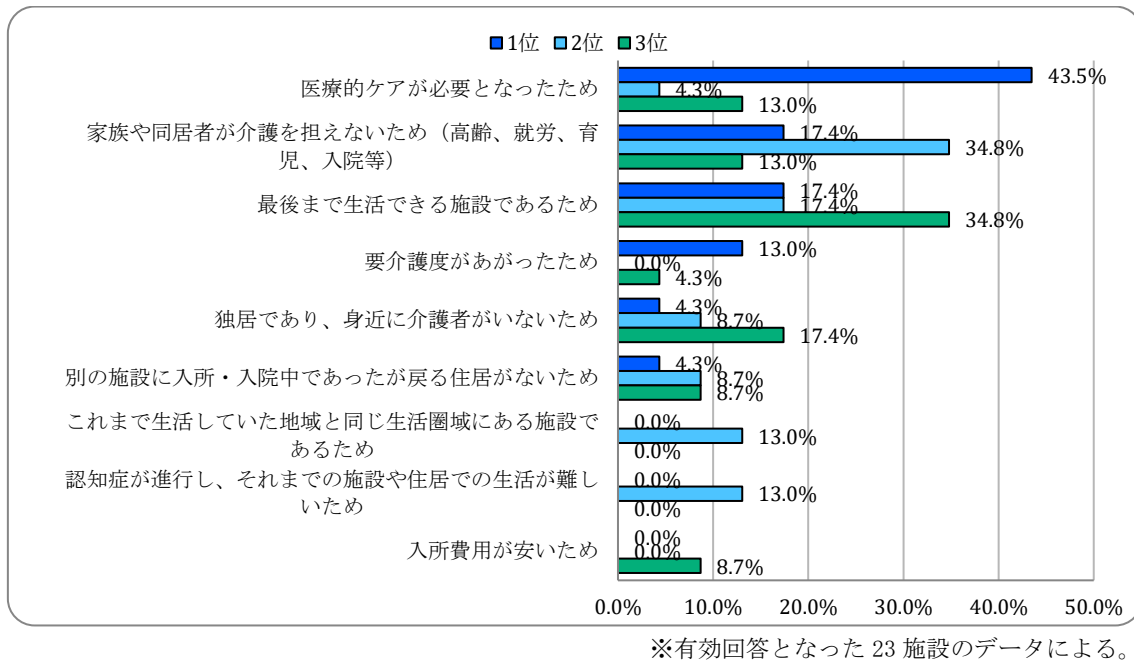
※有効回答となった 25 施設のデータによる。

## 8.2 入退所

### 8.2.1 入所理由

有効回答 23 施設における入所理由（1 位）の内訳は、医療的ケアが必要となったため 10 施設（43.5%）、家族や同居者が介護を担えないため 4 施設（17.4%）、最後まで生活できる施設であるため 4 施設（17.4%）であった。また、全回答（1 位から 3 位）の傾向を見ると、2 位回答では家族や同居者が介護を担えないため 8 施設（34.8%）、3 位回答では最後まで生活できる施設であるため 8 施設（34.8%）となっている。

図表 8-20 新規入所者の主な入所理由



## 8.2.2 入所前の居住場所

有効回答 19 施設における新規入所者の入所前の居住場所（総数 1,556 人）は、医療機関が 1,389 人（89.3%）、自宅が 98 人（6.3%）、介護老人保健施設が 32 人（2.1%）であった。これら以外の場所からの入所は、合計で 37 人（2.4%）となっている。

図表 8-21 新規入所者の入所前の居住場所（表）

| 新規入所者の入所前の居住場所 | 令和 6 年度 |        | 令和 3 年度 |        |
|----------------|---------|--------|---------|--------|
|                | 入居者数    | 構成割合   | 入居者数    | 構成割合   |
| 医療機関           | 1,389   | 89.3%  | 896     | 94.3%  |
| 自宅             | 98      | 6.3%   | 14      | 1.5%   |
| 介護老人保健施設       | 32      | 2.1%   | 17      | 1.8%   |
| 特別養護老人ホーム      | 18      | 1.2%   | 17      | 1.8%   |
| 有料老人ホーム        | 9       | 0.6%   | 3       | 0.3%   |
| 認知症高齢者グループホーム  | 3       | 0.2%   | 0       | 0.0%   |
| 介護医療院          | 3       | 0.2%   | 1       | 0.1%   |
| 養護老人ホーム        | 1       | 0.1%   | 0       | 0.0%   |
| その他社会福祉施設      | 1       | 0.1%   | 2       | 0.2%   |
| サービス付き高齢者向け住宅  | 0       | 0.0%   | 0       | 0.0%   |
| 軽費老人ホーム        | 0       | 0.0%   | 0       | 0.0%   |
| 無料低額宿泊所        | 0       | 0.0%   | 0       | 0.0%   |
| その他            | 2       | 0.1%   | 0       | 0.0%   |
| 計              | 1,556   | 100.0% | 950     | 100.0% |

※有効回答となった 19 施設（令和 7 年度）、14 施設（令和 4 年度）のデータによる。

## 8.2.3 退所先

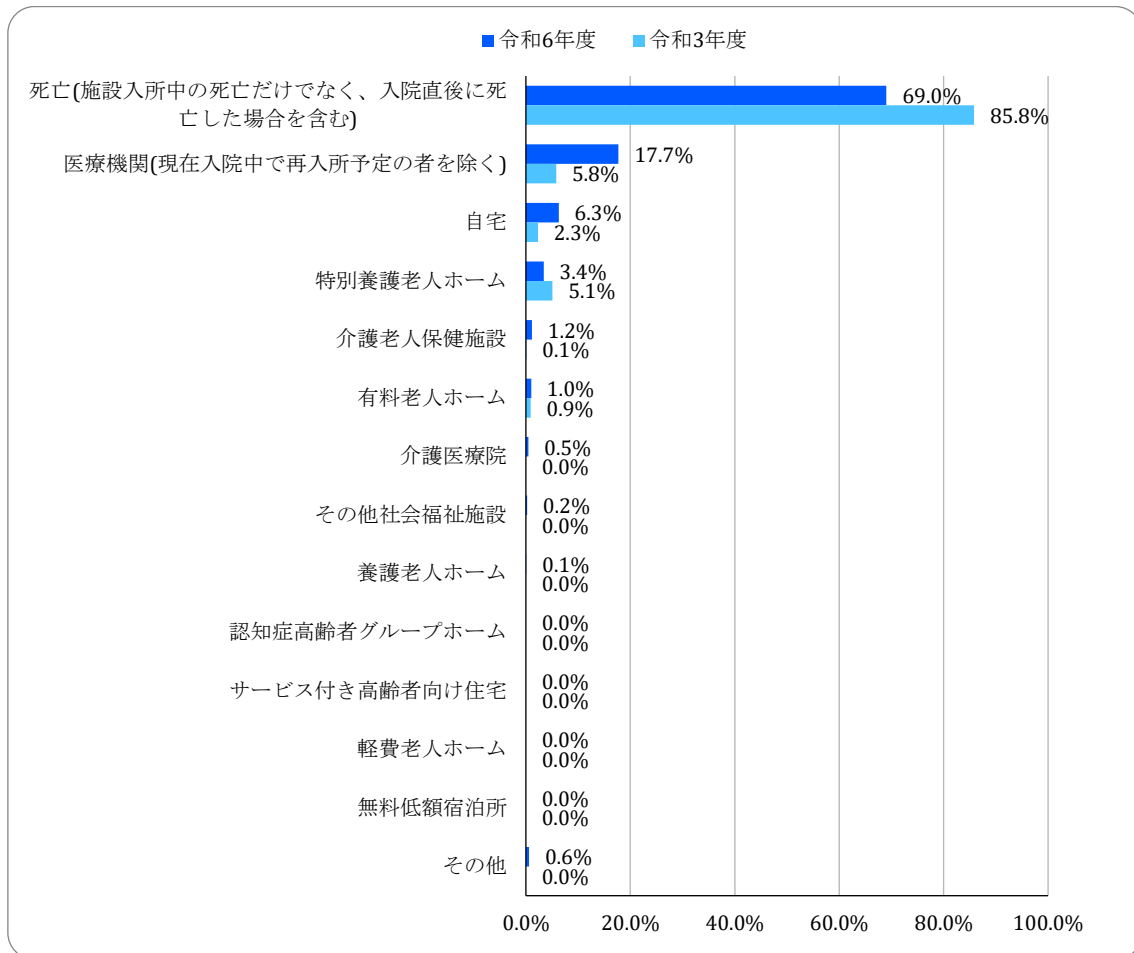
有効回答 19 施設における退所者 1,288 人の退所先は、死亡（施設入所中の死亡および入院直後の死亡を含む）が 889 人（69.0%）、医療機関（再入所予定者を除く）が 228 人（17.7%）、自宅が 81 人（6.3%）であった。死亡および医療機関を合わせた割合は 86.7%となっている。令和 4 年度調査（91.6%）と比較すると、死亡の割合は減少、医療機関への移管は増加している。このほか、特別養護老人ホーム等への退所は 44 人（3.4%）であった。

図表 8-22 退所先（表）

| 退所先                              | 退所者数    |         | 構成割合    |         |
|----------------------------------|---------|---------|---------|---------|
|                                  | 令和 3 年度 | 令和 6 年度 | 令和 3 年度 | 令和 6 年度 |
| 死亡（施設入所中の死亡だけでなく、入院直後に死亡した場合を含む） | 795     | 889     | 85.8%   | 69.0%   |
| 医療機関（現在入院中で再入所予定の者を除く）           | 54      | 228     | 5.8%    | 17.7%   |
| 自宅                               | 21      | 81      | 2.3%    | 6.3%    |
| 特別養護老人ホーム                        | 47      | 44      | 5.1%    | 3.4%    |
| 介護老人保健施設                         | 1       | 15      | 0.1%    | 1.2%    |
| 有料老人ホーム                          | 8       | 13      | 0.9%    | 1.0%    |
| 介護医療院                            | 0       | 6       | 0.0%    | 0.5%    |
| その他社会福祉施設                        | 0       | 3       | 0.0%    | 0.2%    |
| 養護老人ホーム                          | 0       | 1       | 0.0%    | 0.1%    |
| 認知症高齢者グループホーム                    | 0       | 0       | 0.0%    | 0.0%    |
| サービス付き高齢者向け住宅                    | 0       | 0       | 0.0%    | 0.0%    |
| 軽費老人ホーム                          | 0       | 0       | 0.0%    | 0.0%    |
| 無料低額宿泊所                          | 0       | 0       | 0.0%    | 0.0%    |
| その他                              | 0       | 8       | 0.0%    | 0.6%    |
| 計                                | 927     | 1,288   | 100.0%  | 100.0%  |

※有効回答となった 14 施設（令和 4 年度調査）、19 施設（令和 7 年度調査）のデータによる。

図表 8-23 退所先（グラフ）



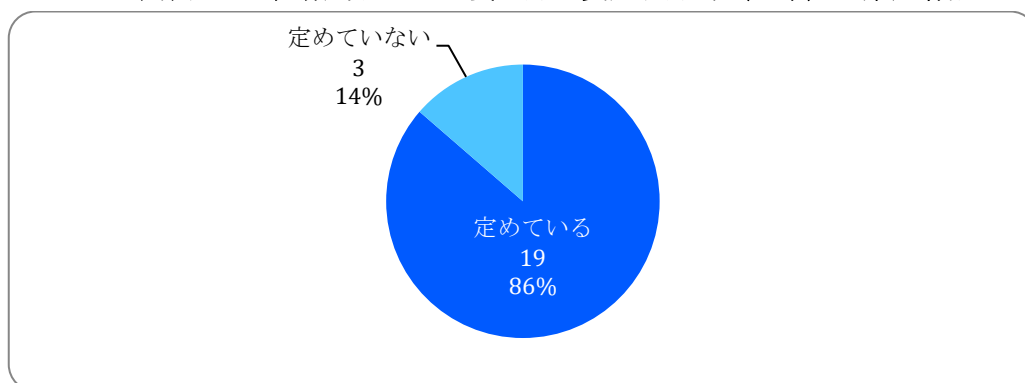
※有効回答となった14施設（令和4年度調査）、19施設（令和7年度調査）のデータによる。

### 8.3 医療

#### 8.3.1 医療的ケアが必要な方の受入れの方針

医療的ケアが必要な方の受入れ方針（基準）を定めている施設は19施設（86.4%）であり、令和4年度調査時の64.3%から増加した。一方、定めていない施設は3施設（13.6%）であった。

図表 8-24 医療的ケアが必要な方の受入れ方針（基準）の策定有無



※有効回答となった 22 施設のデータによる。

### 8.3.2 受入れ方針の内容

受入れ方針の内容を定めている 19 施設における判断基準は、処置の内容により対応の可否を決めているが 17 施設、対応可能な人数で受入れを判断しているが 1 施設であった。

自由記述において対応が困難な処置として挙げられた内容は、人工呼吸器、人工透析、中心静脈栄養（IVH・TPN）、重度の精神疾患であった。

図表 8-25 医療的ケアが必要な方の受入れ方針(基準)の内容

|                                                  | 施設数 | 構成割合   |
|--------------------------------------------------|-----|--------|
| 処置の内容により対応の可否を決めている                              | 17  | 89.5%  |
| 対応可能な人数で受入れを判断している                               | 1   | 5.3%   |
| 入所時点で医療的ケアが必要な場合は受入れない<br>(入所後に医療度が進んだ場合のみ対応する)。 | 0   | 0.0%   |
| その他                                              | 1   | 5.3%   |
| 計                                                | 19  | 100.0% |

※有効回答となった 19 施設のデータによる。

対応不可の処置は以下のとおり。

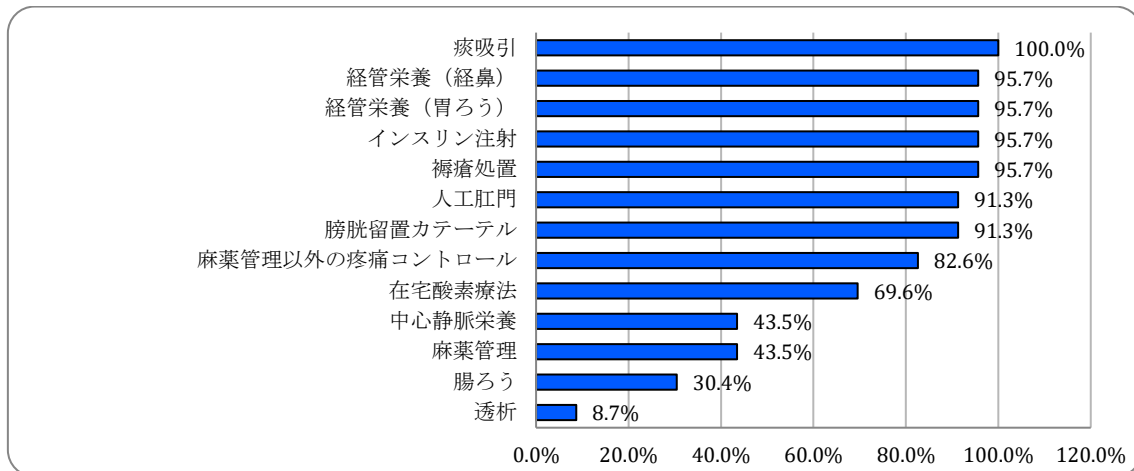
- ・ IVH、TPN、CV ポート、膀胱瘻、腸瘻、疥癬
- ・ 経鼻栄養、麻薬
- ・ 重度医療処置
- ・ 人工呼吸器、気管切開等高度の医療は不可
- ・ 人工呼吸器と人工透析は対応不可
- ・ 人工呼吸器管理、人工透析、重度の精神疾患（重度認知症、暴言・暴力、自殺・自傷行為含む）
- ・ 中心静脈栄養、透析
- ・ 腸瘻、在宅酸素療法、麻薬管理、透析、人工呼吸器無し
- ・ 徘徊、麻薬管理

### 8.3.3 受入れ可能な医療的ケア

受入れ可能な医療的ケアの項目については、痰吸引は 100%の施設で対応可能であった。次いで、経管栄養（経鼻・胃ろう）、インスリン注射、褥瘡処置がいずれも 95.7%となっている。一方で、中心静脈栄養および麻薬管理は 43.5%、透析は 8.7%であった。



図表 8-26 受入れ可能な医療的ケア（複数回答）



※有効回答となった 23 施設のデータによる。

## 8.3.4 受入れ可能な医療的ケアについての比較

施設種別間における受入れ可能な医療的ケアの割合は、以下のとおりとなっている。

## 1. 基本的な医療処置

褥瘡処置の受入れ率は、介護医療院が 95.7%、老健が 89.1%、特養が 82.8%であった。膀胱留置カテーテルの受入れ率は、介護医療院が 91.3%、老健が 89.9%、特養が 81.8%となっている。また、経管栄養（胃ろう）については、介護医療院が 95.7%、老健が 87.4%、特養が 76.9%であった。

## 2. 痰吸引およびインスリン注射

痰吸引の受入れ率は、介護医療院が 100.0%、老健が 80.7%、特養が 52.8%であった。インスリン注射については、介護医療院が 95.7%、老健が 84.9%、特養が 52.1%となっている。

## 3. 経鼻経管栄養および中心静脈栄養

経鼻経管栄養の受入れ率は、介護医療院が 95.7%に対し、老健は 17.6%、特養は 12.0%であった。中心静脈栄養については、介護医療院が 43.5%、老健が 0.8%、特養が 1.7%となっている。

## 4. 在宅酸素療法

在宅酸素療法の受入れ率は、介護医療院が 69.6%、特養が 59.0%、老健が 37.8%であった。

図表 8-27 受入れ可能な医療的ケアについての比較

|       | 特養  |       | 老健  |       | 介護  |       | 計   |       |
|-------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|-----|-------|
| 有効回答数 | 407 |       | 119 |       | 23  |       | 549 |       |
|       | 施設数 | 構成割合  | 施設数 | 構成割合  | 施設数 | 構成割合  | 施設数 | 構成割合  |
| 褥瘡処置  | 337 | 82.8% | 106 | 89.1% | 22  | 95.7% | 465 | 84.7% |

|                 |     |       |     |       |    |        |     |       |
|-----------------|-----|-------|-----|-------|----|--------|-----|-------|
| 膀胱留置カテーテル       | 333 | 81.8% | 107 | 89.9% | 21 | 91.3%  | 461 | 84.0% |
| 経管栄養（胃ろう）       | 313 | 76.9% | 104 | 87.4% | 22 | 95.7%  | 439 | 80.0% |
| 人工肛門            | 302 | 74.2% | 95  | 79.8% | 21 | 91.3%  | 418 | 76.1% |
| 在宅酸素療法          | 240 | 59.0% | 45  | 37.8% | 16 | 69.6%  | 301 | 54.8% |
| 痰吸引             | 215 | 52.8% | 96  | 80.7% | 23 | 100.0% | 334 | 60.8% |
| インスリン注射         | 212 | 52.1% | 101 | 84.9% | 22 | 95.7%  | 335 | 61.0% |
| 麻薬管理以外の疼痛コントロール | 73  | 17.9% | 34  | 28.6% | 19 | 82.6%  | 126 | 23.0% |
| 透析              | 61  | 15.0% | 11  | 9.2%  | 2  | 8.7%   | 74  | 13.5% |
| 麻薬管理            | 59  | 14.5% | 13  | 10.9% | 10 | 43.5%  | 82  | 14.9% |
| 経管栄養（経鼻）        | 49  | 12.0% | 21  | 17.6% | 22 | 95.7%  | 92  | 16.8% |
| 腸ろう             | 48  | 11.8% | 26  | 21.8% | 7  | 30.4%  | 81  | 14.8% |
| 中心静脈栄養          | 7   | 1.7%  | 1   | 0.8%  | 10 | 43.5%  | 18  | 3.3%  |

### 8.3.5 看取りの対応状況

看取りの対応状況については、有効回答 23 施設のすべてが対応していると回答した。過去 2 回の調査においても 100%となっている。他施設種別との比較では、特別養護老人ホームが約 93%、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）が約 94%であった。また、本調査における退所理由のうち、死亡の占める割合は約 7 割となっている。

図表 8-28 看取り介護の対応状況（2 か年比較）

|         | 施設数     |         | 構成割合    |         |
|---------|---------|---------|---------|---------|
|         | 令和 3 年度 | 令和 6 年度 | 令和 3 年度 | 令和 6 年度 |
| 対応している  | 14      | 23      | 100.0%  | 100.0%  |
| 対応していない | 0       | 0       | 0.0%    | 0.0%    |
| 計       | 14      | 23      | 100.0%  | 100.0%  |

※有効回答となった 14 施設（令和 3 年度）、23 施設（令和 6 年度）のデータによる。

### 8.3.6 看取りを行った人数

令和 6 年度中に介護医療院において看取りを行った人数は、有効回答 20 施設において総数 837 人、1 施設当たり平均 41.9 人であった。実績の範囲は最小 2 人から最大 207 人となっている。他の施設種別における 1 施設当たりの平均看取り人数は、特別養護老人ホームが 14.0 人であった。

医師の配置状況別に見ると、有効回答 20 施設のうち 19 施設で常勤医師が配置されていた。これらの施設における看取り人数の平均値は 40.3 人、中央値は 25.0 人であった。

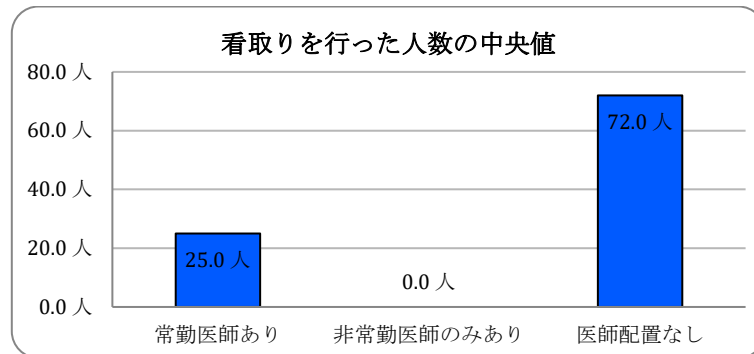
図表 8-29 看取りを行った人数と配置医師（クロス集計）

|           | 施設数 | 平均値    | 中央値    |
|-----------|-----|--------|--------|
| 常勤医師あり    | 19  | 40.3 人 | 25.0 人 |
| 非常勤医師のみあり | 0   | -      | -      |
| 医師配置なし    | 1   | 72.0 人 | 72.0 人 |

|     |    |        |        |
|-----|----|--------|--------|
| 全施設 | 20 | 41.9 人 | 25.0 人 |
|-----|----|--------|--------|

※有効回答となった 20 施設のデータによる。

図表 8-30 看取りを行った人数と配置医師（グラフ）

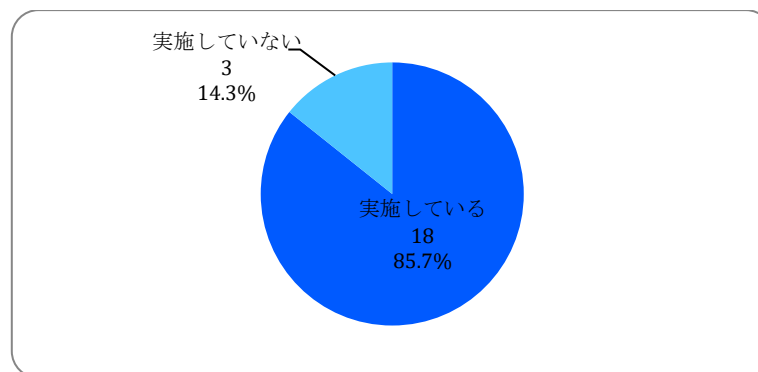


※有効回答となった 20 施設のデータによる。

### 8.3.7 看取り対応に関する施設職員への研修

看取りに関する職員研修の実施状況については、有効回答 21 施設のうち、18 施設 (85.7%) が実施していると回答した。

図表 8-31 看取り介護の研修の実施状況



※有効回答となった 21 施設のデータによる。

### 8.3.8 ACP（人生会議）

入所者の ACP の実施状況については、有効回答 22 施設のうち、20 施設 (90.9%) が実施していると回答した。令和 4 年度調査時の実施率は 85.7%であった。実施形態の内訳は、入所時に確認し状態変化に応じて随時話し合う「入所時かつ非定期」が 11 施設 (50.0%)、入所時に確認し定期的に話し合う「入所時かつ定期的」が 4 施設 (18.2%) であった。これらを合わせた、入所段階から意向確認を行う施設の割合は 68.2%となっている。

図表 8-32 ACP（人生会議）の開催状況

|          | 施設数 | 構成割合  |
|----------|-----|-------|
| 入所時かつ非定期 | 11  | 50.0% |
| 入所時かつ定期的 | 4   | 18.2% |

|         |    |        |
|---------|----|--------|
| 入所時のみ   | 3  | 13.6%  |
| 実施していない | 2  | 9.1%   |
| 非定期     | 2  | 9.1%   |
| 定期的     | 0  | 0.0%   |
| 計       | 22 | 100.0% |

※有効回答となった 22 施設のデータによる。

医師の配置状況別に見ると、常勤医師を配置している 20 施設のうち、18 施設（90.0%）で人生会議が実施されていた。そのうち、入所時から継続的に意向を確認している施設は 14 施設となっている。また、配置医師のいない施設においても、入所時から話し合いが実施されていることが確認された。

図表 8-33 ACP(人生会議)の開催状況、および医師配置（クロス集計）

|                |          | 常勤医師あり | 非常勤医師のみあり | 医師配置なし | 計  |
|----------------|----------|--------|-----------|--------|----|
| ACP(人生会議)の開催状況 | 入所時のみ    | 3      | 0         | 0      | 3  |
|                | 入所時かつ定期的 | 3      | 0         | 1      | 4  |
|                | 入所時かつ非定期 | 10     | 0         | 1      | 11 |
|                | 定期的      | 0      | 0         | 0      | 0  |
|                | 非定期      | 2      | 0         | 0      | 2  |
|                | 実施していない  | 2      | 0         | 0      | 2  |
| 計              |          | 20     | 0         | 2      | 22 |

※有効回答となった 22 施設のデータによる。

図表 8-34 ACP(人生会議)の開催状況、医師配置、および看取りを行った人数（クロス集計）

| 配置医師           |          | 常勤医師あり |        |      | 非常勤医師のみあり |        |      | 医師配置なし |        |      | 計  |
|----------------|----------|--------|--------|------|-----------|--------|------|--------|--------|------|----|
| 看取りを行った人数      |          | 0～9人   | 10～19人 | 20人～ | 0～9人      | 10～19人 | 20人～ | 0～9人   | 10～19人 | 20人～ |    |
| ACP(人生会議)の開催状況 | 入所時のみ    | 1      | 0      | 2    | 0         | 0      | 0    | 0      | 0      | 0    | 3  |
|                | 入所時かつ定期的 | 0      | 1      | 2    | 0         | 0      | 0    | 1      | 0      | 0    | 4  |
|                | 入所時かつ非定期 | 4      | 3      | 3    | 0         | 0      | 0    | 0      | 0      | 1    | 11 |
|                | 定期的      | 0      | 0      | 0    | 0         | 0      | 0    | 0      | 0      | 0    | 0  |
|                | 非定期      | 1      | 0      | 1    | 0         | 0      | 0    | 0      | 0      | 0    | 2  |
|                | 実施していない  | 0      | 0      | 2    | 0         | 0      | 0    | 0      | 0      | 0    | 2  |
| 計              |          | 6      | 4      | 10   | 0         | 0      | 0    | 0      | 0      | 1    | 22 |

※有効回答となった 22 施設のデータによる。

#### 8.4 職員の状況

##### 8.4.1 職員配置

令和 7 年 3 月 31 日時点における 1 施設当たりの平均職員数は、医師が 3.6 人（うち常勤 2.7 人）、看護職員が 15.9 人（うち常勤 13.6 人）、介護職員が 20.8 人（うち常勤 18.0 人）であった。常勤職員の割合は、看護職員で 85.5%、介護職員で 86.5%となっている。

令和4年度調査と比較すると、1施設当たりの合計職員数は80.1人から56.0人へと減少している。職種別では、看護職員が23.6人から15.9人、介護職員が31.6人から20.8人となっている。一方で、介護職員のうち介護福祉士が占める割合は、前回調査の約56%から本調査では約63%となっている。また、認定行為従事者の配置も確認された。

図表 8-35 1施設当たり職員数

|                    | 常勤   | 非常勤(派遣を含む) | 計    |
|--------------------|------|------------|------|
| 医師                 | 2.7  | 0.9        | 3.6  |
| 生活相談員              | 0.7  | 0.0        | 0.7  |
| 看護職員               | 13.6 | 2.3        | 15.9 |
| 介護職員               | 18.0 | 2.8        | 20.8 |
| うち介護福祉士有資格者        | 12.1 | 1.1        | 13.2 |
| うち認定行為従事者(たん吸引資格者) | 0.5  | 0.0        | 0.5  |
| 栄養士                | 1.6  | 0.2        | 1.8  |
| 機能訓練指導員            | 1.8  | 0.2        | 2.0  |
| 介護支援専門員            | 1.6  | 0.1        | 1.7  |
| 調理員                | 1.3  | 0.3        | 1.5  |
| 事務員                | 3.2  | 0.7        | 3.9  |
| その他                | 2.1  | 2.0        | 4.1  |
| 計                  | 46.6 | 9.4        | 56.0 |

※有効回答となった20施設のデータによる。

図表 8-36 1施設当たり職員数(2か年比較)

|                    | 令和3年度 | 令和6年度 |
|--------------------|-------|-------|
| 医師                 | 4.2   | 3.6   |
| 生活相談員              | 0.7   | 0.7   |
| 看護職員               | 23.6  | 15.9  |
| 介護職員               | 31.6  | 20.8  |
| うち介護福祉士有資格者        | 17.7  | 13.2  |
| うち認定行為従事者(たん吸引資格者) | 0.8   | 0.5   |
| 栄養士                | 1.8   | 1.8   |
| 機能訓練指導員            | 4.0   | 2.0   |
| 介護支援専門員            | 2.1   | 1.7   |
| 調理員                | 2.5   | 1.5   |
| 事務員                | 4.8   | 3.9   |
| その他                | 4.8   | 4.1   |
| 計                  | 80.1  | 56.0  |

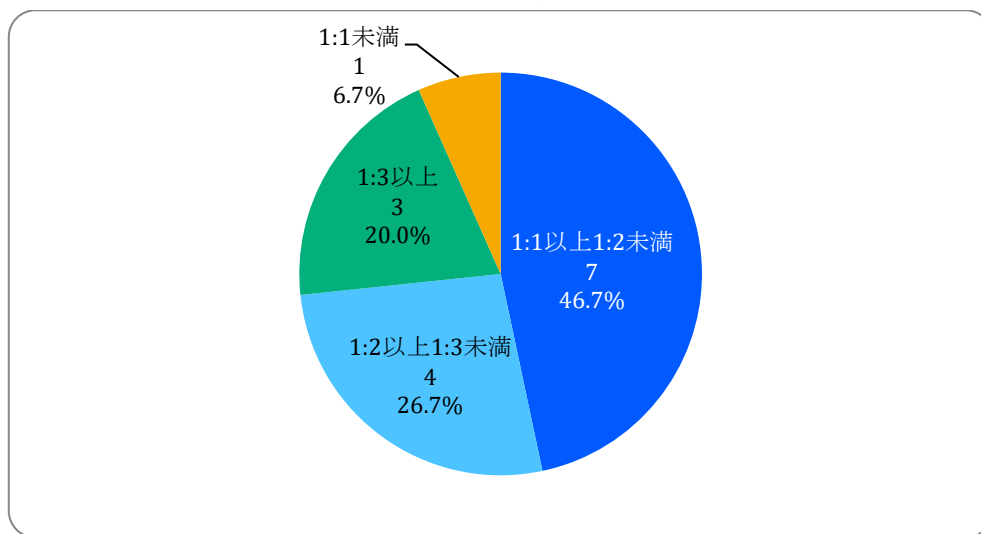
※有効回答となった14施設(令和4年度調査)、20施設(令和7年度調査)のデータによる。

## 8.4.2 介護・看護職員の配置

介護・看護職員 1 人当たり（常勤換算）の入所者数は、「1:1 以上 1:2 未満」が 7 施設（46.7%）、「1:2 以上 1:3 未満」が 4 施設（26.7%）、「1:3 以上」が 3 施設（20.0%）であり、平均は 2.3 人であった。

令和 4 年度調査と比較すると、「1:1 未満」の施設は 0.0%から 6.7%に微増し、一方で「1:3 以上」の施設は 42.9%から 20.0%へと減少している。

図表 8-37 介護・看護職員 1 人当たり入所者数



※有効回答となった 15 施設のデータによる。

## 8.4.3 職員の年齢構成

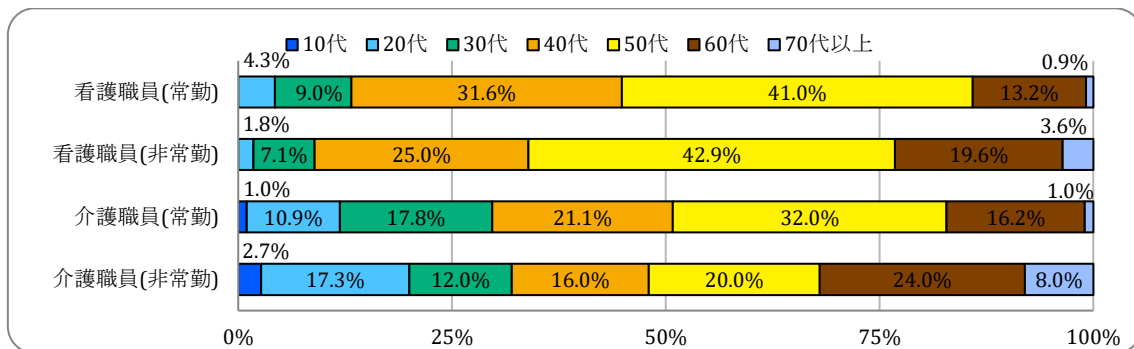
介護職員（常勤）の年齢構成は、50 歳代が 32.0%、40 歳代が 21.1%であった。看護職員（常勤）では、50 歳代が 41.0%であり、40 歳代以上が全体の約 87%となっている。両職種ともに 50 歳代が最多の構成となっている。

図表 8-38 介護・看護職員の年齢構成（表）

|           | 10 代 | 20 代  | 30 代  | 40 代  | 50 代  | 60 代  | 70 代以上 | 計      |
|-----------|------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|--------|
| 看護職員（常勤）  | 0    | 10    | 21    | 74    | 96    | 31    | 2      | 234    |
| 構成割合      | 0.0% | 4.3%  | 9.0%  | 31.6% | 41.0% | 13.2% | 0.9%   | 100.0% |
| 看護職員（非常勤） | 0    | 1     | 4     | 14    | 24    | 11    | 2      | 56     |
| 構成割合      | 0.0% | 1.8%  | 7.1%  | 25.0% | 42.9% | 19.6% | 3.6%   | 100.0% |
| 介護職員（常勤）  | 3    | 33    | 54    | 64    | 97    | 49    | 3      | 303    |
| 構成割合      | 1.0% | 10.9% | 17.8% | 21.1% | 32.0% | 16.2% | 1.0%   | 100.0% |
| 介護職員（非常勤） | 2    | 13    | 9     | 12    | 15    | 18    | 6      | 75     |
| 構成割合      | 2.7% | 17.3% | 12.0% | 16.0% | 20.0% | 24.0% | 8.0%   | 100.0% |
| 合計        | 5    | 57    | 88    | 164   | 232   | 109   | 13     | 668    |
| 構成割合      | 0.7% | 8.5%  | 13.2% | 24.6% | 34.7% | 16.3% | 1.9%   | 100.0% |

※有効回答となった 18 施設のデータによる。

図表 8-39 介護・看護職員の年齢構成



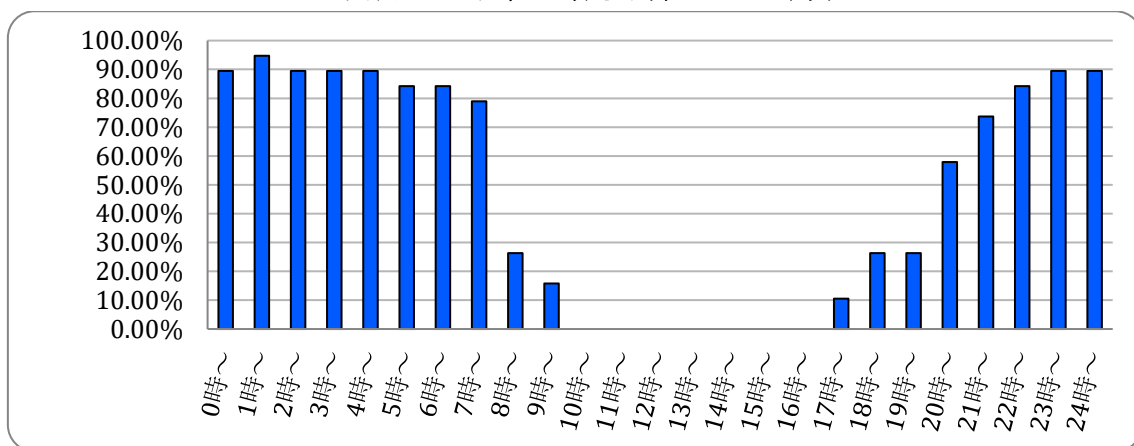
※有効回答となった 18 施設のデータによる。

## 8.4.4 看護職員の配置時間

看護職員の配置状況については、有効回答 19 施設のすべてが「24 時間」と回答した。

時間帯別の看護職員数は、22 時から翌 6 時において、2 人および 3 人がそれぞれ 6 施設（31.6%）、1 人が 3 施設（15.8%）であった。また、ICT の活用や夜勤負担軽減に関する項目が今後の検討事項として挙げられている。

図表 8-40 配置が最も手薄になる時間帯



※有効回答となった 19 施設のデータによる。

## 8.4.5 介護・看護職員の配置時間と職員の年齢の相関

有効回答 17 施設における職員の年齢・職種別の勤務時間帯は、常勤の看護職員および介護職員において、40 歳代および 50 歳代の多くが「24 時間」の区分に含まれている。

個別の動向を見ると、20 歳代の常勤看護職員では「8～12 時間未満」の配置が 40.0%（4 人）であった。また、常勤介護職員においては、40 歳代の 15.3%（9 人）が「8～12 時間未満」となっている。非常勤の介護職員については、70 歳代以上の 50.0%（3 人）が「24 時間」の区分に含まれていた。

図表 8-41 介護・看護職員の配置時間と介護・看護職員の年齢の相関（クロス集計）

|              |           |       | 介護・看護職員の1日の平均的な配置時間 |          |         |         |        |        |
|--------------|-----------|-------|---------------------|----------|---------|---------|--------|--------|
|              |           |       | 8時間未満               | 8～12時間未満 | 12～18時間 | 18～24時間 | 24時間   | 計      |
| 介護・看護職員の年齢構成 | 看護職員（常勤）  | 10代   | 0                   | 0        | 0       | 0       | 0      | 0      |
|              |           |       | -                   | -        | -       | -       | -      | -      |
|              |           | 20代   | 0                   | 4        | 0       | 0       | 6      | 10     |
|              |           |       | 0.0%                | 40.0%    | 0.0%    | 0.0%    | 60.0%  | 100.0% |
|              |           | 30代   | 0                   | 3        | 0       | 0       | 17     | 20     |
|              |           |       | 0.0%                | 15.0%    | 0.0%    | 0.0%    | 85.0%  | 100.0% |
|              |           | 40代   | 0                   | 5        | 0       | 0       | 62     | 67     |
|              |           |       | 0.0%                | 7.5%     | 0.0%    | 0.0%    | 92.5%  | 100.0% |
|              |           | 50代   | 0                   | 8        | 0       | 0       | 83     | 91     |
|              |           |       | 0.0%                | 8.8%     | 0.0%    | 0.0%    | 91.2%  | 100.0% |
|              |           | 60代   | 0                   | 3        | 0       | 0       | 28     | 31     |
|              |           |       | 0.0%                | 9.7%     | 0.0%    | 0.0%    | 90.3%  | 100.0% |
|              |           | 70代以上 | 0                   | 0        | 0       | 0       | 2      | 2      |
|              |           |       | 0.0%                | 0.0%     | 0.0%    | 0.0%    | 100.0% | 100.0% |
|              | 看護職員（非常勤） | 10代   | 0                   | 0        | 0       | 0       | 0      | 0      |
|              |           |       | -                   | -        | -       | -       | -      | -      |
|              |           | 20代   | 0                   | 0        | 0       | 0       | 1      | 1      |
|              |           |       | 0.0%                | 0.0%     | 0.0%    | 0.0%    | 100.0% | 100.0% |
|              |           | 30代   | 0                   | 0        | 0       | 0       | 4      | 4      |
|              |           |       | 0.0%                | 0.0%     | 0.0%    | 0.0%    | 100.0% | 100.0% |
|              |           | 40代   | 0                   | 1        | 0       | 0       | 13     | 14     |
|              |           |       | 0.0%                | 7.1%     | 0.0%    | 0.0%    | 92.9%  | 100.0% |
|              |           | 50代   | 0                   | 6        | 0       | 0       | 18     | 24     |
|              |           |       | 0.0%                | 25.0%    | 0.0%    | 0.0%    | 75.0%  | 100.0% |
|              |           | 60代   | 0                   | 0        | 0       | 0       | 11     | 11     |
|              |           |       | 0.0%                | 0.0%     | 0.0%    | 0.0%    | 100.0% | 100.0% |
|              |           | 70代以上 | 0                   | 0        | 0       | 0       | 2      | 2      |
|              |           |       | 0.0%                | 0.0%     | 0.0%    | 0.0%    | 100.0% | 100.0% |
|              | 介護職員（常勤）  | 10代   | 0                   | 0        | 0       | 0       | 3      | 3      |
|              |           |       | 0.0%                | 0.0%     | 0.0%    | 0.0%    | 100.0% | 100.0% |
|              |           | 20代   | 0                   | 0        | 0       | 0       | 33     | 33     |
|              |           |       | 0.0%                | 0.0%     | 0.0%    | 0.0%    | 100.0% | 100.0% |
|              |           | 30代   | 0                   | 4        | 0       | 0       | 46     | 50     |
|              |           |       | 0.0%                | 8.0%     | 0.0%    | 0.0%    | 92.0%  | 100.0% |
|              |           | 40代   | 0                   | 9        | 0       | 0       | 50     | 59     |
|              |           |       | 0.0%                | 15.3%    | 0.0%    | 0.0%    | 84.7%  | 100.0% |
|              |           | 50代   | 0                   | 8        | 0       | 0       | 87     | 95     |
|              |           |       | 0.0%                | 8.4%     | 0.0%    | 0.0%    | 91.6%  | 100.0% |
|              |           | 60代   | 0                   | 3        | 0       | 0       | 44     | 47     |
|              |           |       | 0.0%                | 6.4%     | 0.0%    | 0.0%    | 93.6%  | 100.0% |
|              |           | 70代以上 | 0                   | 0        | 0       | 0       | 3      | 3      |
|              |           |       | 0.0%                | 0.0%     | 0.0%    | 0.0%    | 100.0% | 100.0% |
|              | 介護職員（非常勤） | 10代   | 0                   | 0        | 0       | 0       | 2      | 2      |
|              |           |       | 0.0%                | 0.0%     | 0.0%    | 0.0%    | 100.0% | 100.0% |



|  |  |       |      |       |      |      |        |        |
|--|--|-------|------|-------|------|------|--------|--------|
|  |  | 20代   | 0    | 0     | 0    | 0    | 13     | 13     |
|  |  |       | 0.0% | 0.0%  | 0.0% | 0.0% | 100.0% | 100.0% |
|  |  | 30代   | 0    | 0     | 0    | 0    | 9      | 9      |
|  |  |       | 0.0% | 0.0%  | 0.0% | 0.0% | 100.0% | 100.0% |
|  |  | 40代   | 0    | 1     | 0    | 0    | 11     | 12     |
|  |  |       | 0.0% | 8.3%  | 0.0% | 0.0% | 91.7%  | 100.0% |
|  |  | 50代   | 0    | 1     | 0    | 0    | 14     | 15     |
|  |  |       | 0.0% | 6.7%  | 0.0% | 0.0% | 93.3%  | 100.0% |
|  |  | 60代   | 0    | 3     | 0    | 0    | 15     | 18     |
|  |  |       | 0.0% | 16.7% | 0.0% | 0.0% | 83.3%  | 100.0% |
|  |  | 70代以上 | 0    | 3     | 0    | 0    | 3      | 6      |
|  |  |       | 0.0% | 50.0% | 0.0% | 0.0% | 50.0%  | 100.0% |

※有効回答数となった17施設のデータによる

## 8.4.6 退職者の勤続年数

令和6年度中に退職した常勤職員の勤続年数区分は、介護職員では「1年未満」が28.2%、「1年以上3年未満」が22.4%であり、これらを合わせた3年未満の割合は50.6%であった。看護職員では、「1年未満」が18.3%、「1年以上3年未満」が23.3%であり、3年未満の合計は41.6%となっている。職種別の退職者のうち、勤続3年未満の割合は介護職員で約5割、看護職員で約4割であった。

図表 8-42 令和6年度に退職した介護・看護職員の勤続年数

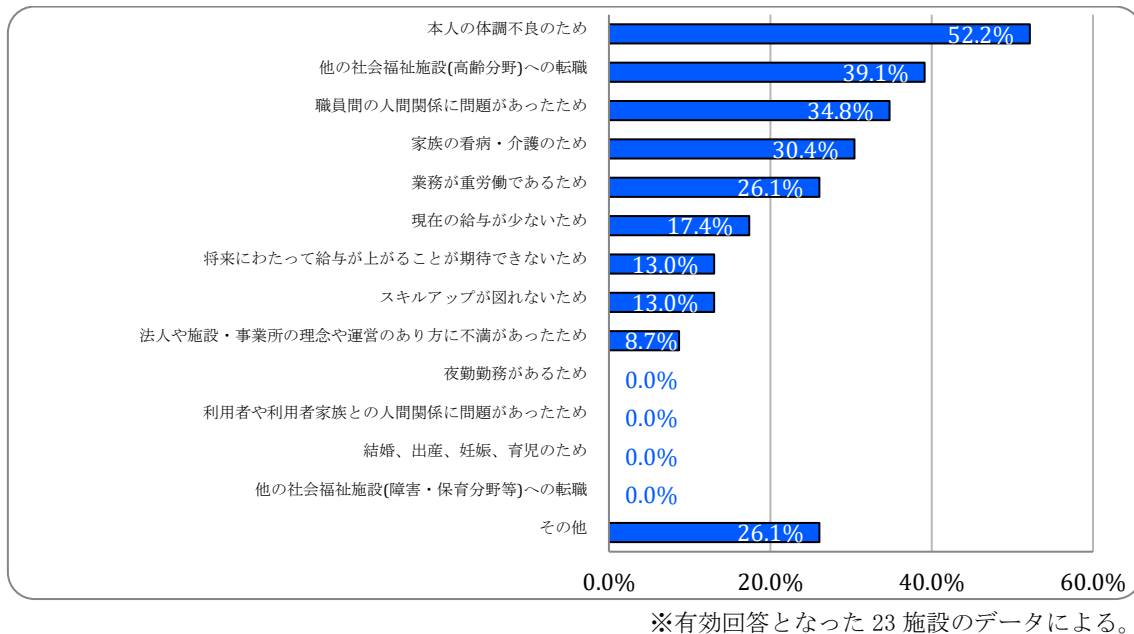
|           | 1年未満  | 1年以上3年未満 | 3年以上5年未満 | 5年以上10年未満 | 10年以上20年未満 | 20年以上30年未満 | 30年以上 | 計      | 平均勤続年数 | 定年退職 | 定年退職のうち再雇用人数 |
|-----------|-------|----------|----------|-----------|------------|------------|-------|--------|--------|------|--------------|
| 介護職員(常勤)  | 24    | 19       | 11       | 14        | 12         | 5          | 0     | 85     | 1.6年   | 65   | 9            |
| 構成割合      | 28.2% | 22.4%    | 12.9%    | 16.5%     | 14.1%      | 5.9%       | 0.0%  | 100.0% |        |      |              |
| 介護職員(非常勤) | 6     | 2        | 6        | 6         | 0          | 0          | 0     | 20     | 1.2年   | 0    | 1            |
| 構成割合      | 30.0% | 10.0%    | 30.0%    | 30.0%     | 0.0%       | 0.0%       | 0.0%  | 100.0% |        |      |              |
| 看護職員(常勤)  | 11    | 14       | 9        | 11        | 8          | 3          | 4     | 60     | 1.9年   | 2    | 3            |
| 構成割合      | 18.3% | 23.3%    | 15.0%    | 18.3%     | 13.3%      | 5.0%       | 6.7%  | 100.0% |        |      |              |
| 看護職員(非常勤) | 8     | 1        | 2        | 5         | 8          | 1          | 1     | 26     | 1.0年   | 2    | 3            |
| 構成割合      | 30.8% | 3.8%     | 7.7%     | 19.2%     | 30.8%      | 3.8%       | 3.8%  | 100.0% |        |      |              |
| 合計        | 49    | 36       | 28       | 36        | 28         | 9          | 5     | 191    | 1.6年   | 69   | 16           |
| 構成割合      | 25.7% | 18.8%    | 14.7%    | 18.8%     | 14.7%      | 4.7%       | 2.6%  | 100.0% |        |      |              |

※有効回答となった26施設のデータによる。

## 8.4.7 退職理由

令和6年度中に退職した介護職員の理由は、「本人の体調不良のため」が52.2%、「他の社会福祉施設（高齢分野）への転職」が39.1%、「職員間の人間関係に問題があったため」が34.8%であった。また、「業務が重労働」を理由に挙げた割合は26.1%となっている。

図表 8-43 令和 6 年度に定年退職以外の理由で退職した介護職員の退職理由



## 8.5 カスタマーハラスメント

### 8.5.1 被害の有無

令和 6 年度中の利用者や家族等からのカスタマーハラスメントによる被害の有無については、「ある」と回答した施設が 2 施設（9.1%）、「ない」と回答した施設が 20 施設（90.9%）であった。他施設種別における「ある」の回答割合は、特別養護老人ホームが 17.5%、介護老人保健施設が 25.6%となっている。

図表 8-44 カスタマーハラスメントの有無

|    | 施設数 | 構成割合   |
|----|-----|--------|
| ある | 2   | 9.1%   |
| ない | 20  | 90.9%  |
| 計  | 22  | 100.0% |

※有効回答となった 22 施設のデータによる。

### 8.5.2 ハラスメントの内容

「被害があった」と回答した施設（2 施設）の具体的な被害内容を見ると、「身体的・精神的な攻撃や威圧的な言動」と「不当なサービス不足の訴え・やり直し要求」がいずれも 100.0%（2 施設）で発生していた。また、1 施設では「過度な謝罪や高額な金銭補償の要求」も報告されている。

図表 8-45 ハラスメントの内容

|                                                   | 施設数 | 割合     |
|---------------------------------------------------|-----|--------|
| 身体的・精神的な攻撃や威圧的な言動等、社会通念上不相当な手段でなんらかの要求をされた        | 2   | 100.0% |
| 契約通りのサービスを提供しているにもかかわらず、サービスの不足を訴えられたり、やり直しを要求された | 2   | 100.0% |

|                                      |   |       |
|--------------------------------------|---|-------|
| 職員のミス等に対して、過度な謝罪や著しく高額な金銭による補償を要求された | 1 | 50.0% |
| その他                                  | 0 | 0.0%  |

※有効回答となった2施設のデータによる。

#### 8.5.3 対策の実施状況

施設におけるカスタマーハラスメント対策の実施状況は、「実施済み」が42.9%（9施設）、「準備中」が23.8%（5施設）であった。また、「今後検討する」と回答した施設は33.3%（7施設）となっている。

図表 8-46 カスタマーハラスメント対策の実施状況

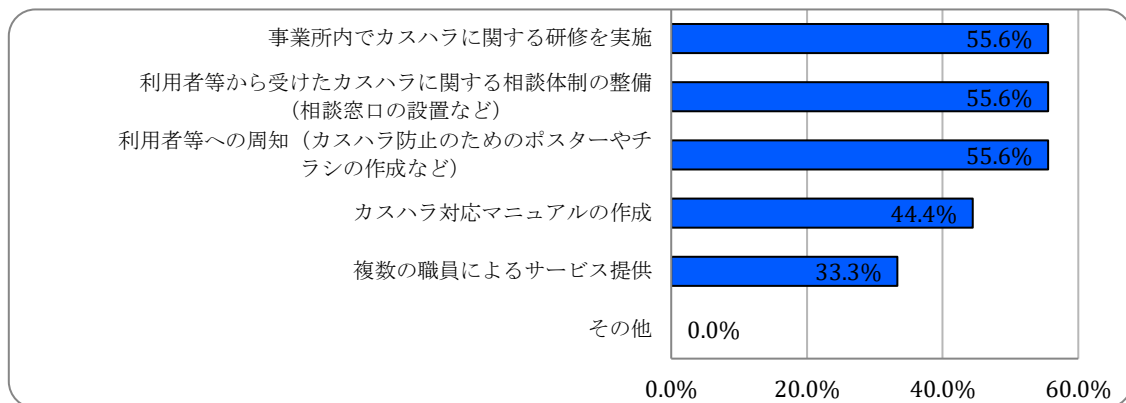
|         | 施設数 | 構成割合   |
|---------|-----|--------|
| 実施済み    | 9   | 42.9%  |
| 準備中     | 5   | 23.8%  |
| 今後、検討する | 7   | 33.3%  |
| 計       | 21  | 100.0% |

※有効回答となった21施設のデータによる。

#### 8.5.4 実施している対策の内容

カスタマーハラスメント対策を「実施済み」とする9施設における対策内容は、「研修の実施」「相談体制の整備」「利用者等への周知（ポスター掲示等）」がいずれも5施設（55.6%）であった。次いで、「対応マニュアルの作成」が4施設（44.4%）、「複数の職員によるサービス提供」が3施設（33.3%）となっている。

図表 8-47 実施している対策の内容



※有効回答となった9施設のデータによる。

#### 8.5.5 実施に当たっての課題

現場からは、「マニュアルや規定を準備試行中だが完成に至らない」「専門知識が不足している」との意見が挙がっている。また、具体的な対策を検討する上で「他の医療機関の情報収集」を必要とする意見が見られた。

対策に関連する事項として、判断基準の策定における専門知識の不足、および介護現場のガイドラインや医療現場のリスクに即した知見の共有に関する内容が挙げられている。

## 8.6 人材確保

### 8.6.1 介護職員の採用人数

令和6年度中における介護職員の採用人数は、有効回答 17 施設において、1 施設当たりの平均で常勤職員が 3.06 人、非常勤職員が 1.06 人であった。

採用予定数（常勤 2.9 人、非常勤 0.8 人）との比較では、常勤・非常勤ともに実績が予定数を上回っている。また、新規採用した常勤職員（平均 3.1 人）のうち、介護福祉士有資格者は平均 0.6 人となっており、常勤採用者に占める割合は約 2 割であった。

図表 8-48 介護職員の採用予定数と採用数

|                    | 職員（派遣職員含まず） |     | 派遣職員 |     |
|--------------------|-------------|-----|------|-----|
|                    | 常勤          | 非常勤 | 常勤   | 非常勤 |
| ①採用を予定した介護職員数      | 2.9         | 0.8 | 0.6  | 0.0 |
| ②うち介護福祉士有資格者の人数    | 1.1         | 0.0 | 0.0  | 0.0 |
| ③新規採用した介護職員数       | 3.1         | 1.1 | 0.3  | 0.1 |
| ④うち介護福祉士有資格者の人数    | 0.6         | 0.4 | 0.0  | 0.0 |
| ③－①（予定を超えて採用できた人数） | 0.1         | 0.3 | -0.3 | 0.1 |
| ④－②（予定を超えて採用できた人数） | -0.5        | 0.4 | 0.0  | 0.0 |

※有効回答となった 17 施設のデータによる。

### 8.6.2 介護職員の採用経費

介護職員の採用経費の総額は、有効回答 10 施設において、1 施設当たりの平均額が 2,428,465 円であった。実績の範囲は、最小値が 300,000 円、最大値が 8,272,040 円となっている。本調査における平均採用人数（4.0 人）から算出した採用 1 人当たりの単価は、約 607,000 円であった。

図表 8-49 介護職員の採用における、採用経費の総額と採用人数

|          | 平均          | 最小        | 最大          |
|----------|-------------|-----------|-------------|
| 採用経費（総額） | 2,428,465 円 | 300,000 円 | 8,272,040 円 |
| 採用人数     | 4.0 人       | 1 人       | 14 人        |

※有効回答となった 10 施設（採用経費（総額））、14 施設（採用人数）のデータによる。

### 8.6.3 介護職員の採用経路

令和6年度に採用した介護職員の採用経路（複数回答）については、有効回答 17 施設のうち、「中途採用（他の施設や介護事業所からの転職）」が 16 施設（94.1%）であった。次いで、「中途採用（未経験者）」が 5 施設（29.4%）となっている。新卒採用については、「新卒（看護系以外）」が 1 施設（5.9%）、「新卒（看護系）」が 1 施設（5.9%）であった。

図表 8-50 採用経路別の採用人数

|                       | 該当する採用者がいる施設 |       | 採用した施設における対象者数 |     |      |
|-----------------------|--------------|-------|----------------|-----|------|
|                       | 施設数          | 割合    | 平均             | 最小  | 最大   |
| 新卒（看護系）               | 1            | 5.9%  | 1.0 人          | 1 人 | 1 人  |
| 新卒（看護系以外）             | 1            | 5.9%  | 2.0 人          | 2 人 | 2 人  |
| 途中採用（未経験者）            | 5            | 29.4% | 2.2 人          | 1 人 | 4 人  |
| 途中採用（他の施設や介護事業所からの転職） | 16           | 94.1% | 3.8 人          | 1 人 | 14 人 |

※有効回答となった 17 施設のデータによる。

## 8.6.4 看護職員の採用人数

令和 6 年度中における看護職員の採用人数は、有効回答 13 施設において、1 施設当たりの平均で常勤職員が 2.3 人（採用予定 1.8 人）、非常勤職員が 0.5 人（採用予定 0.4 人）であった。非常勤の派遣職員については、採用予定 0.0 人に対し、実績は 0.8 人となっている。

図表 8-51 看護職員の採用予定数と採用数

|                    | 職員（派遣職員含まず） |     | 派遣職員 |     |
|--------------------|-------------|-----|------|-----|
|                    | 常勤          | 非常勤 | 常勤   | 非常勤 |
| ①採用を予定した看護職員数      | 1.8         | 0.4 | 0.0  | 0.0 |
| ②新規採用した看護職員数       | 2.3         | 0.5 | 0.0  | 0.8 |
| ②－①（予定を超えて採用できた人数） | 0.5         | 0.1 | 0.0  | 0.8 |

※有効回答となった 13 施設のデータによる。

## 8.6.5 看護職員の採用経路

令和 6 年度に採用した看護職員の採用経路（複数回答）については、有効回答 13 施設のすべて（100%）が「中途採用（他の施設や介護事業所からの転職）」と回答した。一方、「新卒（看護系）」を採用した施設は 1 施設（7.7%）であり、「中途採用（未経験者）」の採用実績は 0 施設（0.0%）であった。

図表 8-52 採用経路別の採用人数

|                        | 該当する採用者がいる施設 |        | 採用した施設における対象者数 |     |      |
|------------------------|--------------|--------|----------------|-----|------|
|                        | 施設数          | 割合     | 平均             | 最小  | 最大   |
| ①新卒（看護系）               | 1            | 7.7%   | 1.0 人          | 1 人 | 1 人  |
| ②新卒（看護系以外）             | 0            | 0.0%   | -              | -   | -    |
| ③途中採用（未経験者）            | 0            | 0.0%   | -              | -   | -    |
| ④途中採用（他の施設や介護事業所からの転職） | 13           | 100.0% | 3.5 人          | 1 人 | 11 人 |

※有効回答となった 13 施設のデータによる。

## 8.6.6 職種別の過不足

従業者の過不足感について職種別に見ると、「不足（大いに不足・やや不足・不足の合計）」と回答した施設の割合は、介護職員（介護福祉士）で 85.0%、看護職員で 76.2%

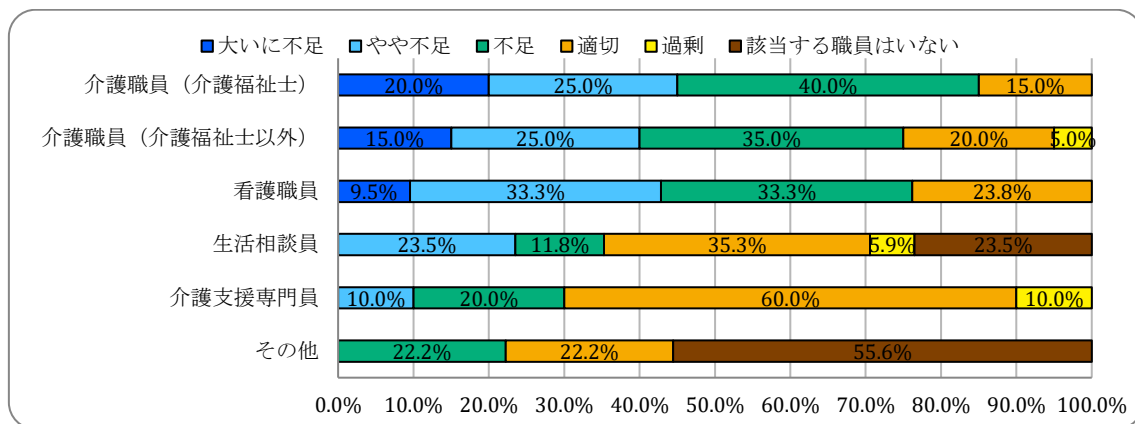
であった。介護職員（介護福祉士）のうち、「大いに不足」と回答した施設は 20.0% となっている。一方、介護支援専門員については、60.0% の施設が「適切」と回答した。

図表 8-53 従業員の過不足感（表）

|               | 大いに不足 | やや不足  | 不足    | 適切    | 過剰    | 該当する職員はいない | 計      |
|---------------|-------|-------|-------|-------|-------|------------|--------|
| 介護職員（介護福祉士）   | 4     | 5     | 8     | 3     | 0     | 0          | 20     |
| 構成割合          | 20.0% | 25.0% | 40.0% | 15.0% | 0.0%  | 0.0%       | 100.0% |
| 介護職員（介護福祉士以外） | 3     | 5     | 7     | 4     | 1     | 0          | 20     |
| 構成割合          | 15.0% | 25.0% | 35.0% | 20.0% | 5.0%  | 0.0%       | 100.0% |
| 看護職員          | 2     | 7     | 7     | 5     | 0     | 0          | 21     |
| 構成割合          | 9.5%  | 33.3% | 33.3% | 23.8% | 0.0%  | 0.0%       | 100.0% |
| 生活相談員         | 0     | 4     | 2     | 6     | 1     | 4          | 17     |
| 構成割合          | 0.0%  | 23.5% | 11.8% | 35.3% | 5.9%  | 23.5%      | 100.0% |
| 介護支援専門員       | 0     | 2     | 4     | 12    | 2     | 0          | 20     |
| 構成割合          | 0.0%  | 10.0% | 20.0% | 60.0% | 10.0% | 0.0%       | 100.0% |
| その他           | 0     | 0     | 2     | 2     | 0     | 5          | 9      |
| 構成割合          | 0.0%  | 0.0%  | 22.2% | 22.2% | 0.0%  | 55.6%      | 100.0% |

※有効回答となった 20 施設のデータによる。

図表 8-54 従業員の過不足感（グラフ）



※有効回答となった 20 施設のデータによる。

その他の回答は以下のとおり。

- ・ 営繕職員
- ・ 事務

#### 8.6.7 人材不足の影響

人材不足によるサービス提供への具体的な影響について尋ねたところ、有効回答 20 施設のうち、40.0%（8 施設）が「ある」と回答した。

図表 8-55 人材不足の状況とサービスへの影響

|    | 施設数 | 構成割合   |
|----|-----|--------|
| ある | 8   | 40.0%  |
| ない | 12  | 60.0%  |
| 計  | 20  | 100.0% |

※有効回答となった 20 施設のデータによる。

具体的な影響の内容としては、入所者へのサービスに関し、「ナースコール対応の遅延」「利用者とのコミュニケーション時間の減少」「週 2 回の入浴実施の困難化」等が挙げられている。また、外国人職員の増加に伴う言語面での課題に関する記述も見られた。

職員の勤務状況については、人員配置の状況から「時間外勤務の発生」や職員 1 人当たりの負担増、およびそれに伴う離職に関する指摘があった。経営面では、紹介会社への支払手数料が財務状況に影響しているとする意見が挙げられている。

具体的な影響は以下のとおり。

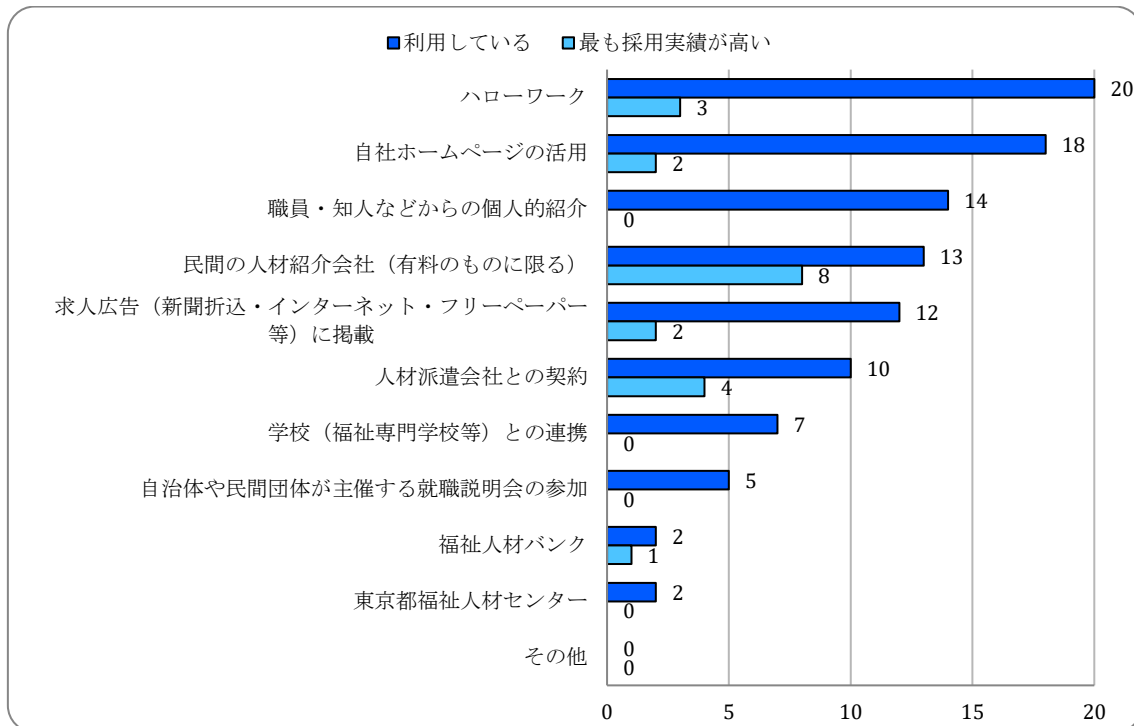
- ・ イベント時、職員の体調不良時の人員確保が難しい
- ・ ナースコールの対応が遅れる 1 人 1 人に時間を掛けた対応（コミュニケーション）が出来ない
- ・ 基準ギリギリの配置人数のため、職員 1 名の負担が大きく、離職されると更に負担増
- ・ 職員の高齢化による離床等や、週 2 回の入浴のケアが難しい。外国人が多く微妙はコミュニケーションがうまくいかずヒヤリハットにつながる
- ・ 人材不足を解消するため紹介業者への依存度が高くなり、紹介料コストが上がり財務上の影響大
- ・ 通常業務以外のサービス提供が滞る
- ・ 時間外勤務の発生
- ・ 理想の「本来の介護」の実現が遠のく
- ・ 入所者の処遇に支障が生じ、業務に押され時間内には業務が終わらなくなってしまふことが結果的に離職に繋がってしまう
- ・ 夜勤と緊急時の対応

#### 8.6.8 職員募集

従業者の募集方法（複数回答）について、有効回答 23 施設の結果を見ると、「ハローワーク」が 87.0%（20 施設）で最多となり、次いで「自社ホームページの活用」が 78.3%（18 施設）、「職員・知人等からの個人的紹介」が 60.9%（14 施設）と続いている。

しかし、「最も採用実績が高い手法（1 つ選択）」について見ると、「民間の人材紹介会社（有料）」が 34.8%（8 施設）でトップとなり、次いで「人材派遣会社との契約（17.4%）」「ハローワーク（13.0%）」の順であった。

図表 8-56 従業員の募集方法



※有効回答となった 23 施設のデータによる。

## 8.6.9 未経験者の採用

介護職員の採用に当たっての未経験者の募集・採用状況について、有効回答 21 施設の結果を見ると、「未経験者を募集・採用している」が 52.4%（11 施設）となった。これに「募集は経験者のみであるが、状況によって未経験者を採用している（38.1%）」を合わせると、全体の 90.5%の施設において、未経験者の受入れが行われている。一方、「経験者のみ募集しているので、未経験者は採用していない」とする施設はわずか 9.5%（2 施設）にとどまっている。

図表 8-57 未経験者の募集・採用

|                                | 施設数 | 構成割合   |
|--------------------------------|-----|--------|
| 未経験者を募集・採用している                 | 11  | 52.4%  |
| 未経験者を募集しているが、採用までには至っていない      | 0   | 0.0%   |
| 経験者のみ募集しているので、未経験者は採用していない     | 2   | 9.5%   |
| 募集は経験者のみであるが、状況によって未経験者を採用している | 8   | 38.1%  |
| 計                              | 21  | 100.0% |

※有効回答となった 21 施設のデータによる。

## 8.6.10 人材確保の困難度

直近の採用活動における手応え（困難感）については、有効回答 21 施設のうち、「少しは採用できている」と回答した施設が 18 施設（85.7%）であった。「十分採用できている」と回答した施設は 1 施設（4.8%）となっている。



図表 8-58 採用の困難感

|            | 施設数 | 構成割合   |
|------------|-----|--------|
| 十分採用できている  | 1   | 4.8%   |
| 少しは採用できている | 18  | 85.7%  |
| 全く採用できていない | 2   | 9.5%   |
| 採用活動はしていない | 0   | 0.0%   |
| 計          | 21  | 100.0% |

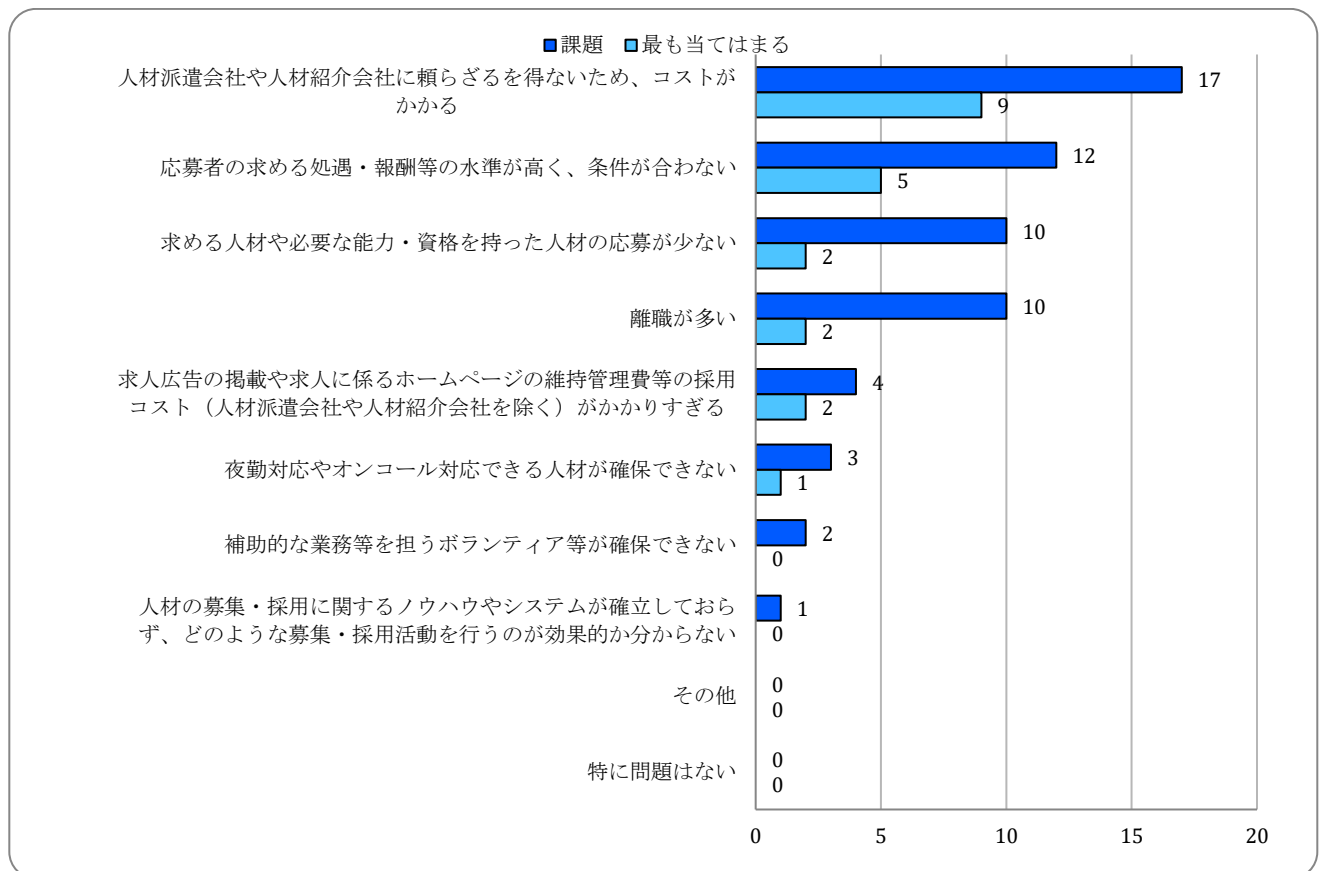
※有効回答となった 21 施設のデータによる。

## 8.6.11 人材確保の課題

人材を確保するに当たっての課題（複数回答）について、有効回答 23 施設の結果を見ると、「人材派遣会社や人材紹介会社に頼らざるを得ないため、コストがかかる」が 73.9%（17 施設）と極めて高く、そのうち 9 施設がこれを「最も当てはまる課題」として挙げている。

次いで、「応募者の求める処遇・報酬等の水準が高く、条件が合わない」が 52.2%（12 施設）、「求める人材や必要な能力・資格を持った人材の応募が少ない（43.5%）」、「離職が多い（43.5%）」の順となった。

図表 8-59 人材を確保するに当たっての課題



※有効回答となった 23 施設のデータによる。

## 8.6.12 介護助手の勤務状況

介護助手の雇用状況について、有効回答 20 施設の結果を見ると、「雇用している」施設は 35.0%（7 施設）であった。

雇用している施設における勤務頻度は、「週 5 日程度」が 20.0%（4 施設）、「ほぼ毎日」が 10.0%（2 施設）であり、導入施設の約 85%が週 5 日以上の定常的な運用を行っている。さらに、介護助手の 1 日当たりの勤務時間を見ると、「6～8 時間」が 64.7%と最も多く、次いで「3～5 時間（35.3%）」となっている。

図表 8-60 介護助手の勤務

|         | 施設数 | 構成割合   |
|---------|-----|--------|
| ほぼ毎日    | 2   | 10.0%  |
| 週 5 日程度 | 4   | 20.0%  |
| 週 3 日程度 | 1   | 5.0%   |
| 週 1 日程度 | 0   | 0.0%   |
| 雇用していない | 13  | 65.0%  |
| 計       | 20  | 100.0% |

※有効回答となった 20 施設のデータによる。

図表 8-61 介護助手の勤務時間数別人数

|        | 人数 | 構成割合   |
|--------|----|--------|
| 1～2 時間 | 0  | 0.0%   |
| 3～5 時間 | 6  | 35.3%  |
| 6～8 時間 | 11 | 64.7%  |
| 計      | 17 | 100.0% |

※有効回答となった 6 施設のデータによる。

## 8.6.13 スポットワーカーの導入状況

令和 6 年度中におけるスポットワーカーの導入状況は、有効回答施設のうち導入実績があると回答した施設は介護職員で 3 施設、看護職員で 4 施設であった。

導入施設における 1 施設当たりの延べ活用人数は、介護職員で平均 192.7 人、看護職員で平均 44.8 人であった。介護職員における活用人数の範囲は、最小 2 人から最大 573 人となっている。

図表 8-62 スポットワーカーの延べ人数

|      | 平均    | 最小 | 最大  |
|------|-------|----|-----|
| 介護職員 | 192.7 | 2  | 573 |
| 看護職員 | 44.8  | 1  | 175 |

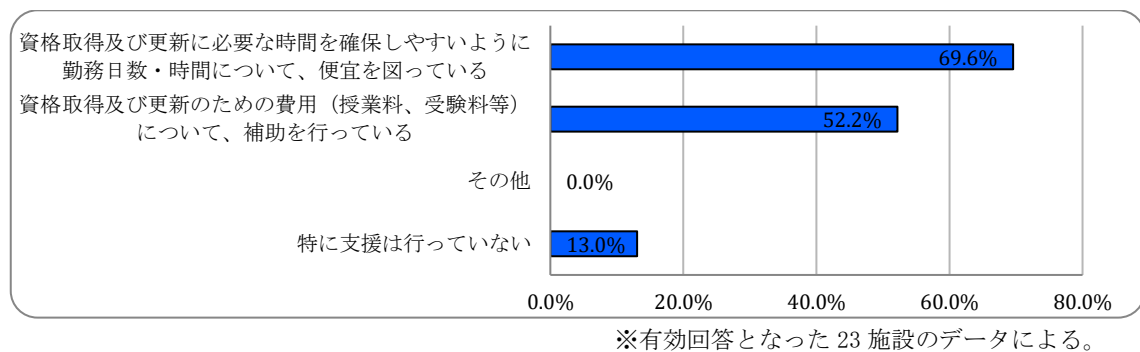
※1 人以上と回答した施設における、回答の平均値／最小値。

※有効回答となった 3 施設（介護職員）、4 施設（看護職員）のデータによる。

## 8.6.14 資格取得支援

従業者に対する資格取得および更新への支援状況（複数回答）について、有効回答 23 施設の結果を見ると、「資格取得および更新に必要な時間を確保しやすいように勤務日数・時間について、便宜を図っている」が 69.6%（16 施設）と最も多かった。次いで「資格取得および更新のための費用（授業料、受験料等）について、補助を行っている」が 52.2%（12 施設）となった。一方で、「特に支援は行っていない」とする施設も 13.0%（3 施設）存在した。

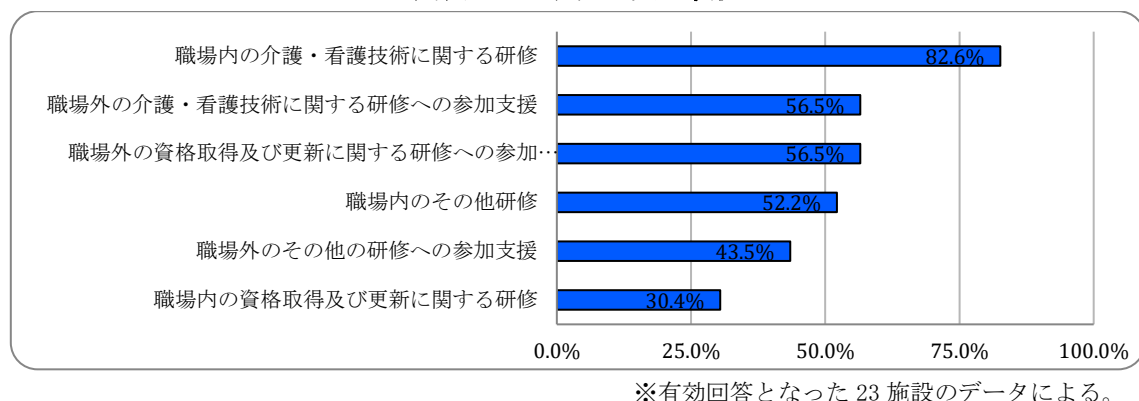
図表 8-63 従業者に対する資格取得および更新への支援



## 8.6.15 研修

従業者に対する研修の実施状況（複数回答）については、有効回答 23 施設のうち、「職場内の介護・看護技術に関する研修」が 19 施設（82.6%）、「職場外の介護・看護技術に関する研修への参加支援」および「職場外の資格取得および更新に関する研修への参加支援」がいずれも 13 施設（56.5%）、「職場内の資格取得および更新に関する研修」が 7 施設（30.4%）であった。

図表 8-64 研修の実施状況



## 8.6.16 キャリアパス

キャリアパス制度の導入状況については、有効回答 21 施設のうち、「導入している」が 10 施設（47.6%）、「導入していないが、導入意向はある」が 9 施設（42.9%）、「導入意向はない」が 2 施設（9.5%）であった。

図表 8-65 キャリアパスの導入状況と今後の意向

|                  | 施設数 | 構成割合   |
|------------------|-----|--------|
| 導入している           | 10  | 47.6%  |
| 導入していないが、導入意向はある | 9   | 42.9%  |
| 導入しておらず、導入意向はない  | 2   | 9.5%   |
| 計                | 21  | 100.0% |

※有効回答となった 21 施設のデータによる。

## 8.6.17 都の事業の認知状況

東京都が推進する介護人材関連事業（全 13 事業）の認知度および活用意向を調査した結果、「内容を知っていた（認知率）」の割合は、「⑥介護職員・介護支援専門員居住支援特別手当事業」および「⑨介護職員の宿舎施設整備支援事業」がともに 90.0%であった。⑥居住支援については、認知している施設のうち 61.1%が「活用している」と回答した。

その他の認知率は、「⑦介護支援専門員法定研修受講料補助事業」が 85.0%、「④介護 DX 推進人材育成支援事業」が 83.3%、「⑩介護職員スキルアップ研修事業」が 78.9%であった。一方、「⑪代替職員の確保による現任介護職員等の研修支援事業」の認知率は 25.0%であった。

外国人関連施策については、認知率は「⑫介護分野における特定技能外国人の受入れ支援」が 82.4%、「⑬東京かいごパスポート」が 78.9%であり、活用率はそれぞれ 50.0%、6.7%となっている。

図表 8-66 東京都が推進している介護人材関連事業や取組の認知度と活用意向

|       |                                                                        |      | 事業を知っている施設数 | 事業を知らなかった施設 | 計      | 知っていた場合の活用意向割合 |                  |          |        |
|-------|------------------------------------------------------------------------|------|-------------|-------------|--------|----------------|------------------|----------|--------|
|       |                                                                        |      |             |             |        | 活用している         | 活用の意向はあるが活用していない | 活用の意向はない | 計      |
| 人材の確保 | ①スポットワーク等を活用した未経験者雇用時の業務切り出し支援とトライアル利用料の支援【かいごチャレンジ職場体験事業】             | 施設数  | 11          | 8           | 19     | 1              | 5                | 5        | 11     |
|       |                                                                        | 構成割合 | 57.9%       | 42.1%       | 100.0% | 9.1%           | 45.5%            | 45.5%    | 100.0% |
|       | ②介護福祉士等の福祉関連の有資格者で現在、福祉職場から離れている方を支援【ふくし・保育の資格で輝く！応援プロジェクト】            | 施設数  | 11          | 8           | 19     | 2              | 6                | 3        | 11     |
|       |                                                                        | 構成割合 | 57.9%       | 42.1%       | 100.0% | 18.2%          | 54.5%            | 27.3%    | 100.0% |
| 人材の定着 | ③介護現場の生産性向上の取組を総合的に支援するワンストップ窓口を設置（相談受付等）【介護現場改革促進事業（組織・人材マネジメント支援事業）】 | 施設数  | 11          | 8           | 19     | 2              | 5                | 4        | 11     |
|       |                                                                        | 構成割合 | 57.9%       | 42.1%       | 100.0% | 18.2%          | 45.5%            | 36.4%    | 100.0% |
|       | ④DX 等生産性向上の取組を推進する職員の配置・育成に対し手当を支給【介護 DX 推進人材育成支援事業】                   | 施設数  | 15          | 3           | 18     | 2              | 8                | 5        | 15     |
|       |                                                                        | 構成割合 | 83.3%       | 16.7%       | 100.0% | 13.3%          | 53.3%            | 33.3%    | 100.0% |

|          |                                                                                |      |       |       |        |       |       |       |        |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------|------|-------|-------|--------|-------|-------|-------|--------|
|          | ⑤東京都介護職員カスハラ総合相談窓口の設置【介護現場におけるカスタマーハラスメント対策強化事業】                               | 施設数  | 13    | 6     | 19     | 1     | 8     | 4     | 13     |
|          |                                                                                | 構成割合 | 68.4% | 31.6% | 100.0% | 7.7%  | 61.5% | 30.8% | 100.0% |
| 人材の確保・定着 | ⑥介護職員等に月額1～2万円の居住支援特別手当を支給する事業者を支援【介護職員・介護支援専門員居住支援特別手当事業】                     | 施設数  | 18    | 2     | 20     | 11    | 3     | 4     | 18     |
|          |                                                                                | 構成割合 | 90.0% | 10.0% | 100.0% | 61.1% | 16.7% | 22.2% | 100.0% |
|          | ⑦介護支援専門員の資格更新時等の研修受講料の負担軽減に取り組む事業者を支援【介護支援専門員法定研修受講料補助事業】                      | 施設数  | 17    | 3     | 20     | 7     | 7     | 3     | 17     |
|          |                                                                                | 構成割合 | 85.0% | 15.0% | 100.0% | 41.2% | 41.2% | 17.6% | 100.0% |
|          | ⑧介護支援専門員への再就業等希望者への情報提供、就労相談および奨励金給付等の支援を実施【介護支援専門員再就業等支援事業】                   | 施設数  | 9     | 10    | 19     | 0     | 4     | 5     | 9      |
|          |                                                                                | 構成割合 | 47.4% | 52.6% | 100.0% | 0.0%  | 44.4% | 55.6% | 100.0% |
|          | ⑨介護職員宿舎の整備を支援に必要な費用の一部を補助【介護職員の宿舎施設整備支援事業】                                     | 施設数  | 18    | 2     | 20     | 3     | 7     | 8     | 18     |
|          |                                                                                | 構成割合 | 90.0% | 10.0% | 100.0% | 16.7% | 38.9% | 44.4% | 100.0% |
|          | ⑩介護職員を対象に、業務上必要な医療的知識、高齢者特有の身体的特徴、緊急時の対応等についての研修を実施【介護職員スキルアップ研修事業】            | 施設数  | 15    | 4     | 19     | 3     | 7     | 5     | 15     |
|          |                                                                                | 構成割合 | 78.9% | 21.1% | 100.0% | 20.0% | 46.7% | 33.3% | 100.0% |
| 人材の育成    | ⑪介護職員が研修等を受講する場合に代替職員を派遣【代替職員の確保による現任介護職員等の研修支援事業】                             | 施設数  | 1     | 3     | 4      | 1     | 7     | 8     | 16     |
|          |                                                                                | 構成割合 | 25.0% | 75.0% | 100.0% | 6.3%  | 43.8% | 50.0% | 100.0% |
| 外国人      | ⑫日本語学習や介護技能学習にかかる経費の一部を補助【特定技能制度に基づく外国人介護従事者の受入れ支援事業】                          | 施設数  | 16    | 3     | 19     | 3     | 3     | 0     | 6      |
|          |                                                                                | 構成割合 | 84.2% | 15.8% | 100.0% | 50.0% | 50.0% | 0.0%  | 100.0% |
|          | ⑬事業者と外国人介護従事者のマッチング支援サイトを運営、受け入れに係る人材紹介料の一部を補助【外国人介護従事者活躍支援事業（かいごパスポート Tokyo）】 | 施設数  | 15    | 4     | 19     | 1     | 5     | 9     | 15     |
|          |                                                                                | 構成割合 | 78.9% | 21.1% | 100.0% | 6.7%  | 33.3% | 60.0% | 100.0% |

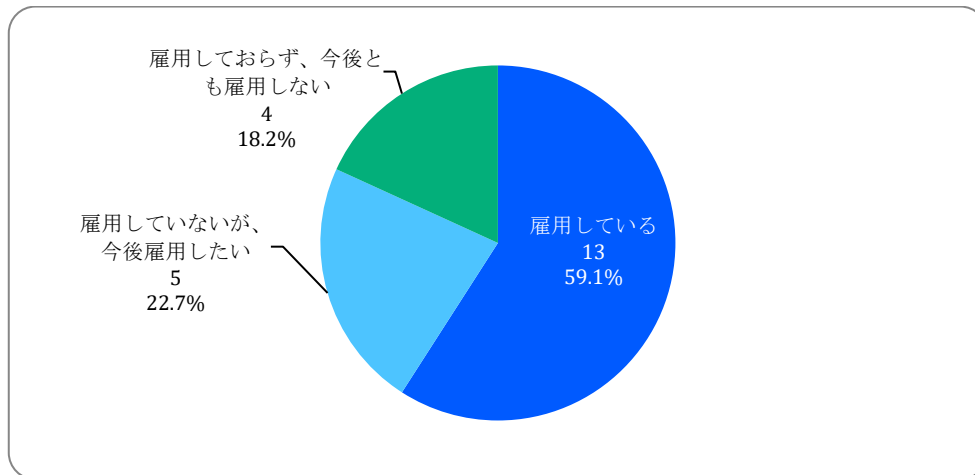
※有効回答となった19施設のデータによる。

## 8.7 外国人人材

### 8.7.1 外国人介護従事者の雇用状況

外国人介護従事者の雇用状況については、有効回答22施設のうち、「雇用している」が13施設（59.1%）、「雇用していないが、今後雇用したい」が5施設（22.7%）、「雇用しておらず、今後とも雇用しない」が4施設（18.2%）であった。

図表 8-67 外国人介護従事者の雇用状況

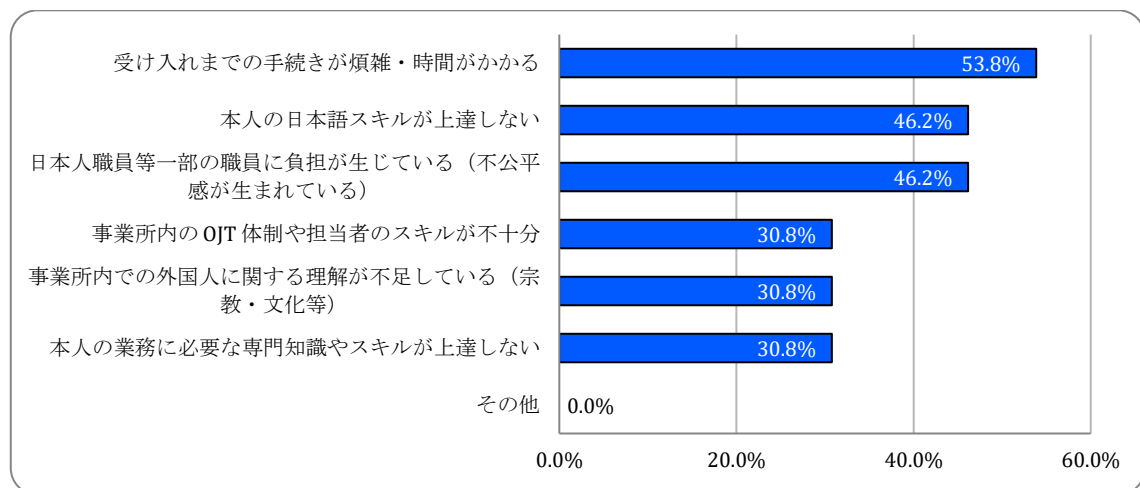


※有効回答となった 22 施設のデータによる。

### 8.7.2 外国人の受入れに関する課題

外国人介護従事者の受入れに関する課題（複数回答）について、有効回答 13 施設の結果を見ると、「受入れまでの手続きが煩雑・時間がかかる」が 53.8%（7 施設）と最も多かった。次いで「本人の日本語スキルが上達しない」および「日本人職員等一部の職員に負担が生じている（不公平感が生まれている）」がいずれも 46.2%（6 施設）で並んでいる。また、「事業所内の OJT 体制や担当者のスキルが不十分（30.8%）」や「専門知識やスキルが上達しない（30.8%）」といった声も一定数挙がっている。

図表 8-68 外国人受入れに関する課題



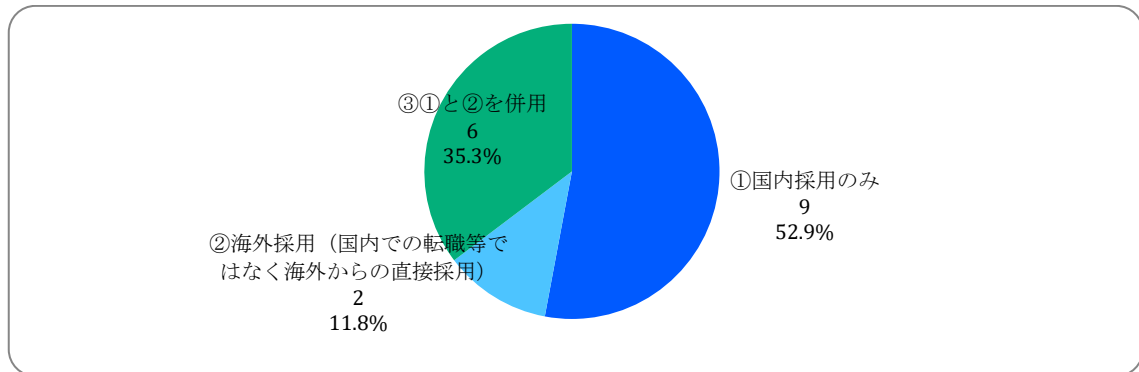
※有効回答となった 13 施設のデータによる。

### 8.7.3 外国人介護従事者の採用経路

雇用している（又は予定している）外国人介護従事者の採用経路について、有効回答 17 施設の結果を見ると、「国内採用のみ」が 52.9%（9 施設）と最も多かった。次いで「①国内採用と②海外採用を併用」が 35.3%（6 施設）、「海外採用のみ」が 11.8%（2 施設）

設) となった。一方、47.1%の施設が「海外からの直接採用」を何らかの形で取り入れている。

図表 8-69 外国人介護従事者の採用経路



※有効回答となった 17 施設のデータによる。

#### 8.7.4 海外採用の不安と懸念

海外からの直接採用に関する不安や懸念（自由記述）を整理した結果、人材の状況、実務上の知見、および受入れ体制に関する内容が挙げられた。

人材に関しては、「人物像の把握」や「日本語能力の確認」が渡航前には困難である点、および「日本の職場への適応」に関する懸念が挙げられた。実務面では、「現地状況や採用環境の理解不足」「専任担当者の不在」のほか、対応する職員の不足が指摘されている。また、受入れ後の事項として「日常生活のサポート」に関する負担が挙げられた。

#### 8.7.5 外国人介護従事者の在留資格

令和 7 年 3 月 31 日時点の外国人介護従事者の在留資格別人数は、有効回答 12 施設（計 82 名）において、「技能実習」が 35 名（42.7%）、「特定技能 1 号」が 23 名（28.0%）であった。これら 2 つの在留資格の合計は 58 名であり、全体の 70.7%となっている。

雇用形態については、全体の 57 名（69.5%）が「常勤」であった。在留資格別の常勤人数は、技能実習が 32 名（当該資格者の 91.4%）、特定技能 1 号が 19 名（同 82.6%）となっている。一方、在留資格「介護」は 11 名（13.4%）であり、そのうち 9 名（81.8%）が「非常勤」であった。

図表 8-70 外国人介護従事者の在留資格の区分

|                    | 雇用人数 |     | 計  |
|--------------------|------|-----|----|
|                    | 常勤   | 非常勤 |    |
| 経済連携協定(EPA)に基づく外国人 | 1    | 0   | 1  |
| 外国人技能実習制度に基づく外国人   | 32   | 3   | 35 |
| 外国人留学生             | 0    | 3   | 3  |
| 特定技能 1 号           | 19   | 4   | 23 |
| 介護                 | 2    | 9   | 11 |
| その他                | 3    | 6   | 9  |

|   |    |    |    |
|---|----|----|----|
| 計 | 57 | 25 | 82 |
|---|----|----|----|

※有効回答となった 12 施設のデータによる。

その他の在留資格は以下のとおり。

- ・ 永住者
- ・ 日本人の配偶者の外国籍スタッフ
- ・ 定住者

#### 8.7.6 外国人介護従事者の国籍別雇用状況

雇用している外国人介護従事者の国籍（過去からの総計）は、有効回答 12 施設（計 70 名）において、「フィリピン」が 25 名（35.7%）、「インドネシア」が 19 名（27.1%）であった。上位 2 か国の合計は 44 名であり、全体の 62.9%となっている。

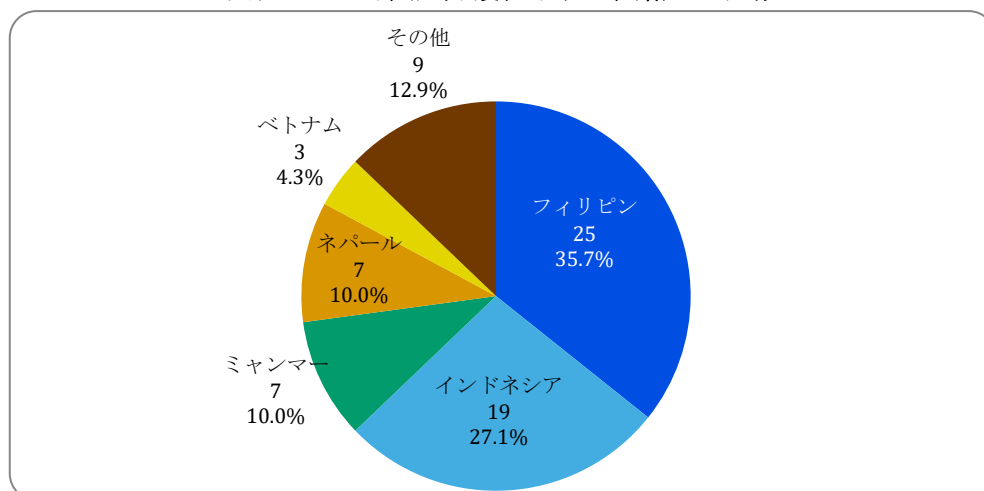
その他の国籍については、「ミャンマー」および「ネパール」がいずれも 7 名（10.0%）、「ベトナム」が 3 名（4.3%）であった。また、自由記述では「中国」や「ペルー」との回答も見られた。

図表 8-71 外国人介護従事者の国籍別の人数（表）

|        | 人数 | 構成割合   |
|--------|----|--------|
| フィリピン  | 25 | 35.7%  |
| インドネシア | 19 | 27.1%  |
| ミャンマー  | 7  | 10.0%  |
| ネパール   | 7  | 10.0%  |
| ベトナム   | 3  | 4.3%   |
| その他    | 9  | 12.9%  |
| 計      | 70 | 100.0% |

※有効回答となった 12 施設のデータによる。

図表 8-72 外国人介護従事者の国籍別の人数



※有効回答となった 12 施設のデータによる。



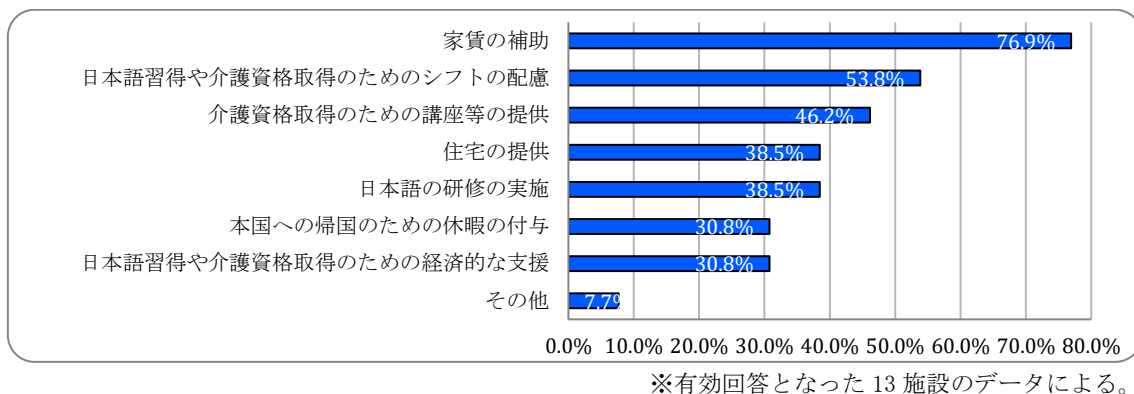
その他の国籍は以下のとおり。

- ・ 中国
- ・ ペルー

#### 8.7.7 外国人介護従事者に対する支援

雇用している外国人介護従事者に対する支援内容（複数回答）については、有効回答 13 施設のうち、「家賃の補助」が 10 施設（76.9%）、「日本語習得や介護資格取得のためのシフトの配慮」が 7 施設（53.8%）、「介護資格取得のための講座等の提供」が 6 施設（46.2%）であった。また、「日本語研修の実施」が 5 施設（38.5%）、「経済的支援（受入れ時費用、資格取得費用等）」および「帰国休暇の付与」がそれぞれ 4 施設（30.8%）となっている。

図表 8-73 外国人介護従事者に対して実施している支援



#### 8.7.8 外国人介護従事者を雇用するメリット

外国人介護従事者を雇用して感じたメリット（自由記述）を分類した結果、人員の確保、職員の資質・向上心、および組織への影響に関する内容が挙げられた。

人員面では、「人手不足の解消」や「人員配置数の充足」に関する記述があった。職員の資質については、「業務に対する姿勢」や「日本語学習への意欲」、「向上心」等の項目が挙げられている。

組織への影響に関しては、「日本人スタッフへの影響」や「若い人材の流入による活性化」に関する回答が見られた。また、今後の動向として「将来を担う人材への育成」に言及する回答もあった。

#### 8.7.9 外国人介護職の採用活動

外国人介護従事者の導入を困難としている理由（自由記述）を分類した結果、施設内の受入れ体制、言語・コミュニケーションに関する内容が挙げられた。

具体的な記述としては、「内部での受入れ体制が整備されていない」「教育プログラムや指導担当者を配置する余裕がない」といった内容のほか、入所者の医療依存度の高さが

ら、記録やチーム間連携における言語面を課題とする意見が見られた。その他の理由としては、「日本人で採用できているため」という回答があった。

#### 8.7.10 現在雇用していない理由

外国人介護従事者の導入を困難としている理由（自由記述）を分類した結果、施設内の受入れ体制、言語・コミュニケーションに関する内容が挙げられた。

具体的な記述としては、「内部での受入れ体制が整備されていない」「教育プログラムや指導担当者を配置する余裕がない」といった内容のほか、入所者の医療依存度の高さから、記録やチーム間連携における言語面を課題とする意見が見られた。その他の理由としては、「日本人で採用できているため」という回答があった。

#### 8.7.11 今後も雇用する予定がない理由

今後も外国人介護従事者を雇用する予定がない理由については、有効回答 4 施設のうち、「育成環境を準備できない」が 3 施設（うち 2 施設が「最も大きな理由」）であった。その他の理由は、「採用や支援のコストが捻出できない」が 1 施設、「宗教・文化の違いに対応できない」が 1 施設であり、「利用者や家族の理解を得ることができない」は 0 施設であった。

その他の理由は以下のとおり。

- ・ 現況、足りているため
- ・ 紹介業者に対して毎年のコンサル料金が高すぎる

#### 8.7.12 外国人介護従事者を雇用する際の課題

外国人介護従事者を雇用する際の課題や問題の有無について、有効回答 22 施設の結果を見ると、54.5%（12 施設）が「ある」と回答しており、受入に際して何らかの障壁を感じている施設が過半数を占めた。

図表 8-74 外国人介護従事者を雇用する際の課題や問題

|    | 施設数 | 構成割合   |
|----|-----|--------|
| ある | 12  | 54.5%  |
| ない | 10  | 45.5%  |
| 計  | 22  | 100.0% |

※有効回答となった 22 施設のデータによる。

具体的な課題や問題は以下のとおり。

- ・ ゴミ出しや日本での生活上のルール等身近な生活支援の人材の確保
- ・ 業務支援以外に生活面等における支援が必要となる事、コミュニケーションに関する不安
- ・ 言語・コミュニケーション言語、文化、習慣等の違いから理解が進まずスキルアップに時間がかかる（指導担当者にも負担がかかる）

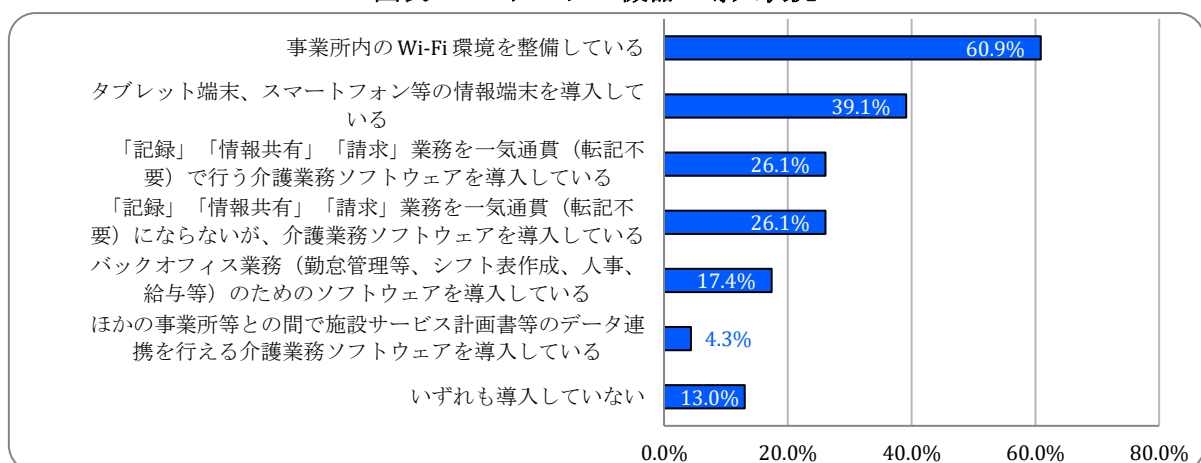
- ・ 言葉の問題、日常会話ができると紹介されるが、理解力にかけ自分本位に行動する
- ・ 個人の生活（プライベート）への介入度、距離感に疲弊する
- ・ 雇用費用国民性による考え方の違い手続きが煩雑、本人の日本語力 数多くある紹介会社の中から適切な会社を選定することが難しい。信用問題等
- ・ 日本語が不自由な中、病気等の時の手助けが必要で、日本人の人手が必要になる
- ・ 日本語の理解力が不十分で日々の教育訓練の中で十分に教育しきれていない

## 8.8 デジタル機器・次世代介護機器（介護ロボット等）

### 8.8.1 デジタル機器の導入状況

ICT 環境の整備状況については、有効回答 23 施設のうち、「Wi-Fi 環境の整備」が 14 施設（60.9%）、「情報端末の導入」が 9 施設（39.1%）であった。一方、「記録・請求・ケアプランの一气通貫を可能にするソフトウェアの導入」は 5 施設（21.7%）、「他事業所とのデータ連携」は 1 施設（4.3%）となっている。

図表 8-75 デジタル機器の導入状況



※有効回答となった 23 施設のデータによる。

### 8.8.2 デジタル機器を導入していない理由

デジタル機器を導入していない施設において、導入メリットを否定する回答はなかった。未導入の理由（複数回答）については、「具体的な課題に直面している」あるいは「導入に向けた準備段階である」とする回答が見られた。

### 8.8.3 デジタル機器導入の課題

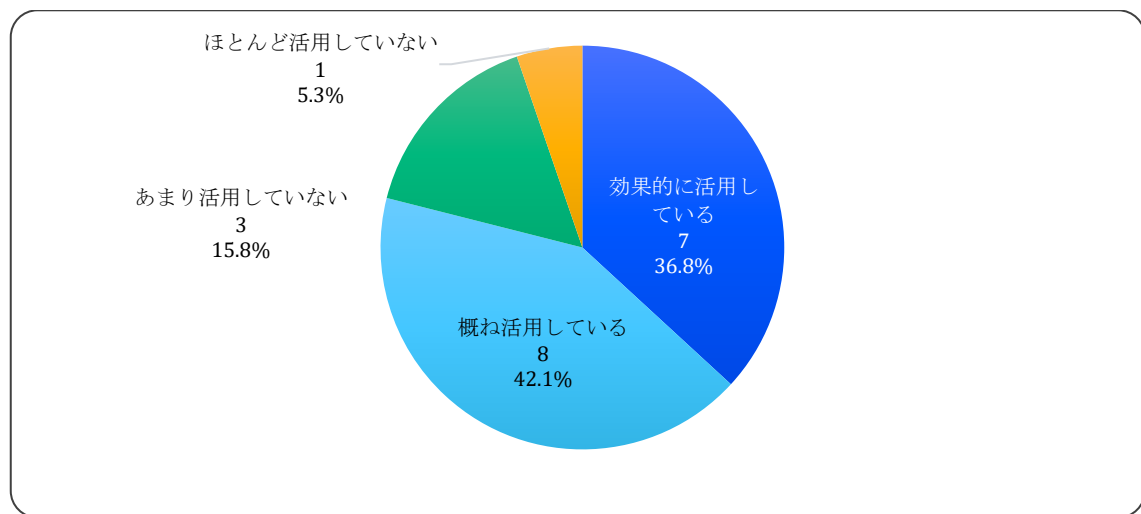
回答があった 3 施設の内訳を見ると、2 施設は「現在準備中で近々導入する予定であるため」と回答しており、残りの 1 施設は「メリットを感じるため導入したいが、導入に向けた課題があるため」と回答している。具体的な内容としては、費用面では最も大きな課題として「導入コストの面で課題がある」、費用面以外では最も大きな課題として「具体的機器の情報、機器の選定・導入方法、導入後の効果的な活用方法に関する情報の不

足」、また、「機器の導入に関する検討や、機器導入に合わせた業務フローの見直し、マニュアルの作成等を行うための時間や人手に余裕がない」「機器を活用するための技術を各職員が習得することが困難」と回答している。

#### 8.8.4 デジタル機器の効果的な活用状況

回答があった19施設の内訳を見ると、計15施設が「概ね活用している」又は「効果的に活用している」と回答した。

図表 8-76 デジタル機器の活用

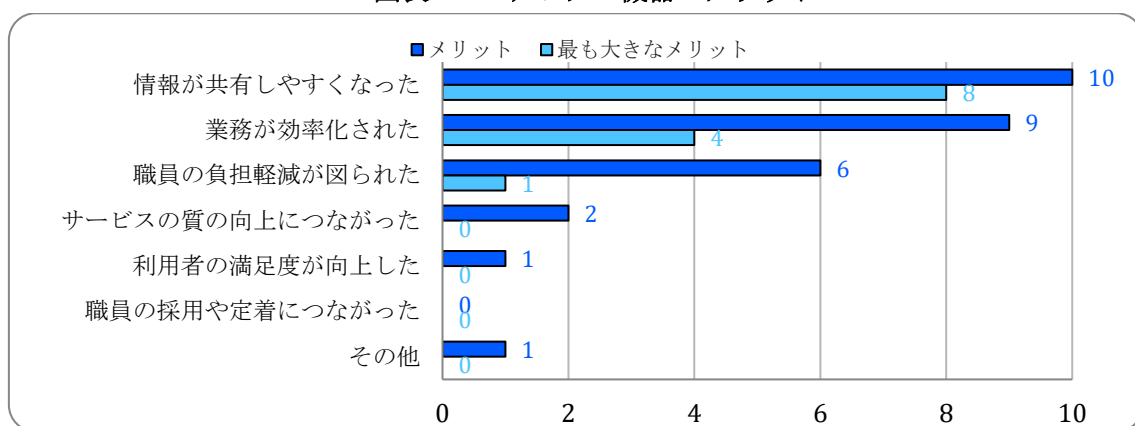


※有効回答となった19施設のデータによる。

#### 8.8.5 デジタル機器導入のメリット

デジタル機器を導入した15施設における活用メリット（複数回答）は、「情報の共有化」が10施設、「業務の効率化」が9施設、「職員の負担軽減」が6施設であった。また、「サービスの質の向上」を挙げた施設は2施設、「利用者の満足度向上」を挙げた施設は1施設であった。自由記述では、「入力の手間が増え、メリットを感じない」とする意見が1施設から寄せられた。

図表 8-77 デジタル機器のメリット



※有効回答となった15施設のデータによる。

## 8.8.6 デジタル機器を活用していない理由

デジタル機器の導入における課題については、回答があった4施設（複数回答）のうち、「導入した機器と自事業所の課題解決とのミスマッチ」が2施設、「職員の理解不足」が2施設、「機器の導入による従来の業務手順等変更への負担」が1施設であった。また、自由記述では「導入したばかりでこれから活用していく」との回答があった。

図表 8-78 デジタル機器を活用していない理由

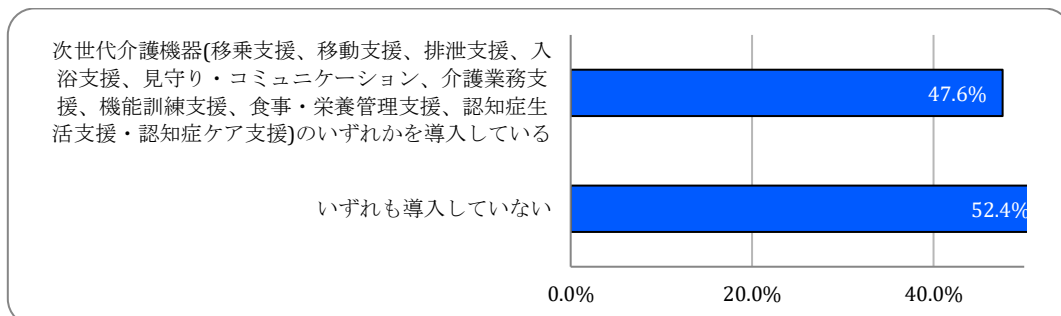
|                                   | 理由 | 最も大きな理由 |
|-----------------------------------|----|---------|
| 導入した機器が自事業所の課題解決にマッチしていなかった       | 2  | 1       |
| 職員の理解が得られない                       | 2  | 1       |
| 機器の導入により、従来の業務手順等に変更が生じることが負担に感じた | 1  | 1       |
| ランニングコストがかかる                      | 0  | 0       |
| 期待した効果が得られなかった                    | 0  | 0       |
| 機器の活用に中心的な職員が異動(退職)してしまった         | 0  | 0       |
| その他                               | 1  | 0       |

※有効回答となった4施設のデータによる。

## 8.8.7 次世代介護機器の導入状況

導入済みが10施設（47.6%）、未導入が11施設（52.4%）であった。

図表 8-79 次世代介護機器の導入状況

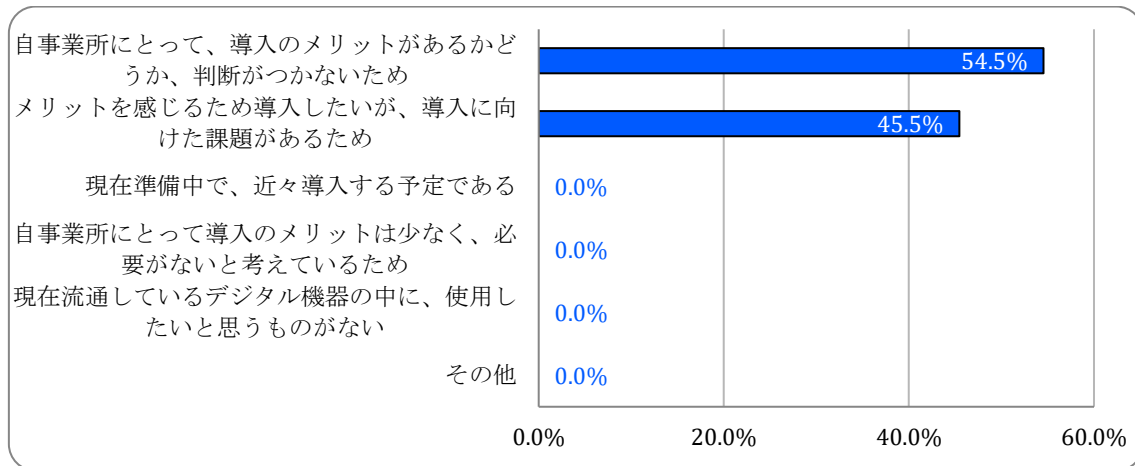


※有効回答となった21施設のデータによる。

## 8.8.8 次世代介護機器を導入していない理由

導入していない理由としては、「メリットがあるかどうかの判断がつかない」（6施設）が最も多く挙げられている。次いで「導入したいが課題がある」（5施設）となっており、否定的な意見（必要がない、使用したいものがない等）は0施設であった。

図表 8-80 次世代介護機器を導入していない理由



※有効回答となった 11 施設のデータによる。

## 8.8.9 次世代介護機器導入の課題

費用面以外の課題（複数回答）については、有効回答 5 施設のうち、「業務フローの見直し等を行うための時間や人手の不足」「具体的な機器の情報や活用方法に関する情報の不足」「職員の技術習得の困難」がいずれも 3 施設であった。次いで「補助金申請の手続き等の煩雑さ」「職員の苦手意識や抵抗感による合意形成の困難」がいずれも 2 施設、「利用者・家族からの同意取得の困難」が 1 施設であった。

また、「最も大きな課題」については、「時間や人手の不足」および「情報の不足」がそれぞれ 2 施設、「補助金申請の手続き等の煩雑さ」が 1 施設であった。

図表 8-81 次世代介護機器の導入における課題（費用面以外）

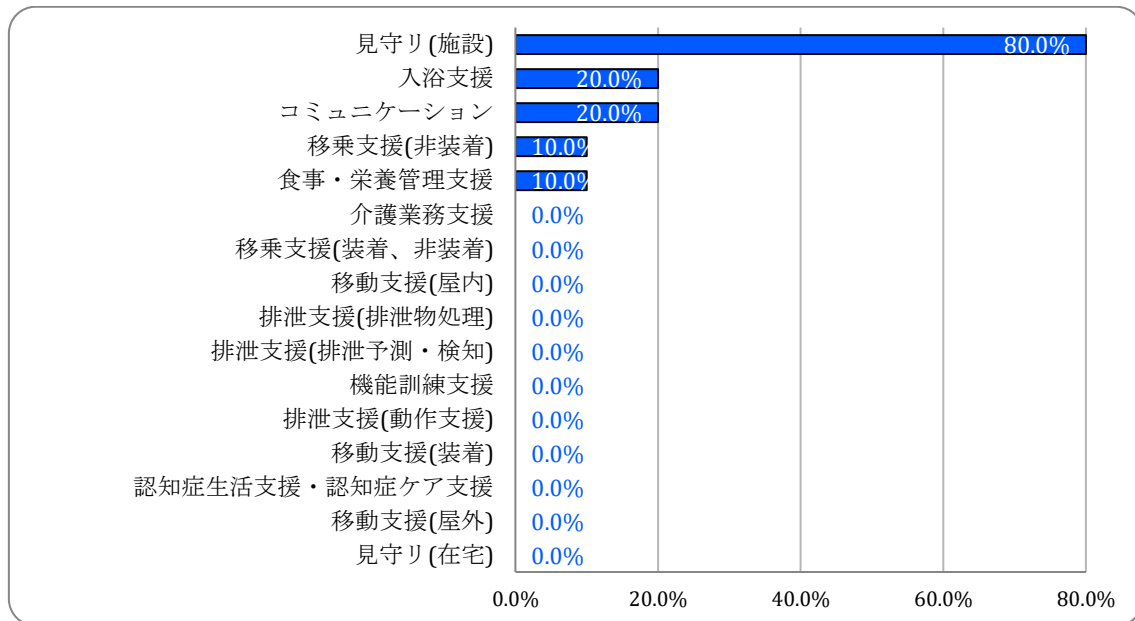
|                                                            | 課題 | 最も大きな課題 |
|------------------------------------------------------------|----|---------|
| 機器の導入に関する検討や、機器導入に合わせた業務フローの見直し、マニュアルの作成等を行うための時間や人手に余裕がない | 3  | 2       |
| 具体的機器の情報、機器の選定・導入方法、導入後の効果的な活用方法に関する情報の不足                  | 3  | 2       |
| 機器を活用するための技術を各職員が習得することが困難                                 | 3  | 0       |
| 補助金を活用したいが申請方法が分からない、申請手続きや仕組みが煩雑で申請に踏み切れない                | 2  | 1       |
| 機器導入について職員の間で苦手意識や抵抗感があり、事業所内の合意形成が困難                      | 2  | 0       |
| 機器の導入について利用者、家族からの同意を得ることが困難                               | 1  | 0       |
| その他                                                        | 0  | 0       |
| 費用面以外の課題はない                                                | 0  | -       |

※有効回答となった 5 施設のデータによる。

## 8.8.10 次世代介護機器を導入している分野

次世代介護機器を導入済みの10施設（複数回答）における導入分野は、「見守り（施設型）」が8施設、「入浴支援」および「コミュニケーション」がそれぞれ2施設であった。一方、本調査において「排泄支援」「移動支援」「機能訓練支援」の導入は確認されなかった。

図表 8-82 次世代介護機器の導入

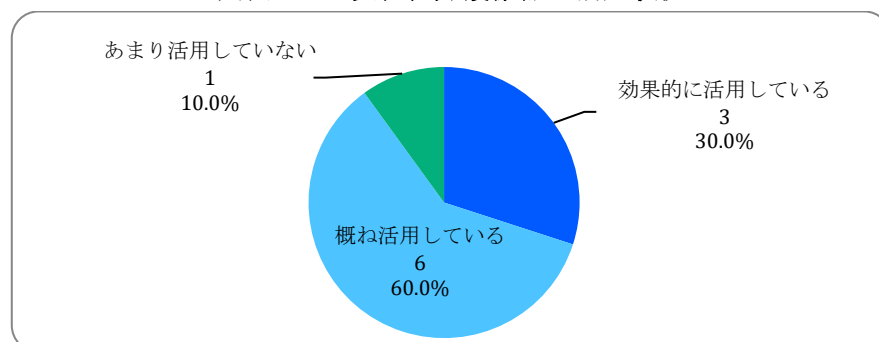


※有効回答となった10施設のデータによる。

## 8.8.11 次世代介護機器の効果的な活用状況

次世代介護機器を導入済みの10施設における活用状況は、「効果的に活用している」が3施設、「概ね活用している」が6施設、「あまり活用していない」が1施設であった。

図表 8-83 次世代介護機器の活用状況



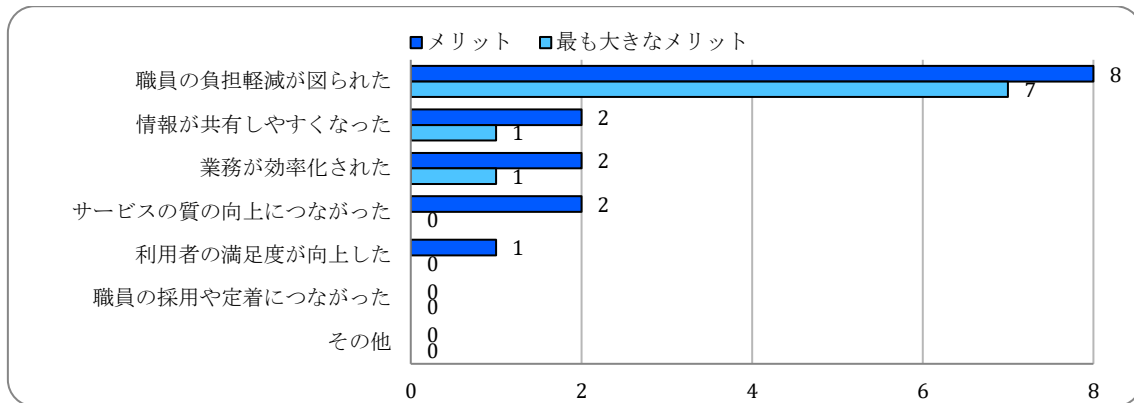
※有効回答となった10施設のデータによる。



## 8.8.12 次世代介護機器導入のメリット

回答した 9 施設においては、「職員の負担軽減」を選択した施設が 8 施設と最も多く、うち 7 施設が最も大きなメリットとして本項目を挙げている。

図表 8-84 次世代介護機器のメリット



※有効回答となった 9 施設のデータによる。

## 8.8.13 次世代介護機器を活用していない理由

次世代介護機器を導入している施設（10 施設）のうち、「活用していない」と回答した施設は 1 施設のみであった。当該施設の回答内容は以下のとおりである。

活用していない理由は以下のとおり。

- ・ 期待した効果が得られなかった（最も大きな理由）
- ・ 導入した機器が自事業所の課題解決にマッチしていなかった

## 8.8.14 令和 4 年度調査結果との比較

デジタル・ICT 機器の導入状況については、令和 4 年度調査の導入率 42.9%に対し、令和 7 年度調査では Wi-Fi 環境の整備が 60.9%であった。次世代介護機器（ロボット等）の導入率は、令和 4 年度調査の 14.3%から令和 7 年度調査では 47.6%となった。

整備内容の内訳を見ると、令和 7 年度調査では Wi-Fi 環境の整備（60.9%）に対し、一気通貫型ソフトの導入は 21.7%であった。次世代介護機器の活用分野については、導入済みの 10 施設のうち 8 施設が「見守り（施設型）」を選択した。

導入・活用のメリットについては、令和 4 年度調査（66.7%）および令和 7 年度調査のいずれにおいても「職員の負担軽減」が挙げられた。次世代介護機器においては、回答した 9 施設のうち 8 施設が「職員の負担軽減」を挙げている。

導入・普及における課題については、令和 4 年度調査で指摘された資金調達の問題に対し、令和 7 年度調査においても未導入の 5 施設すべてが「導入コスト」および「ランニングコスト」を挙げた。また、令和 7 年度調査では、機器選定や活用方法に関する「情報の



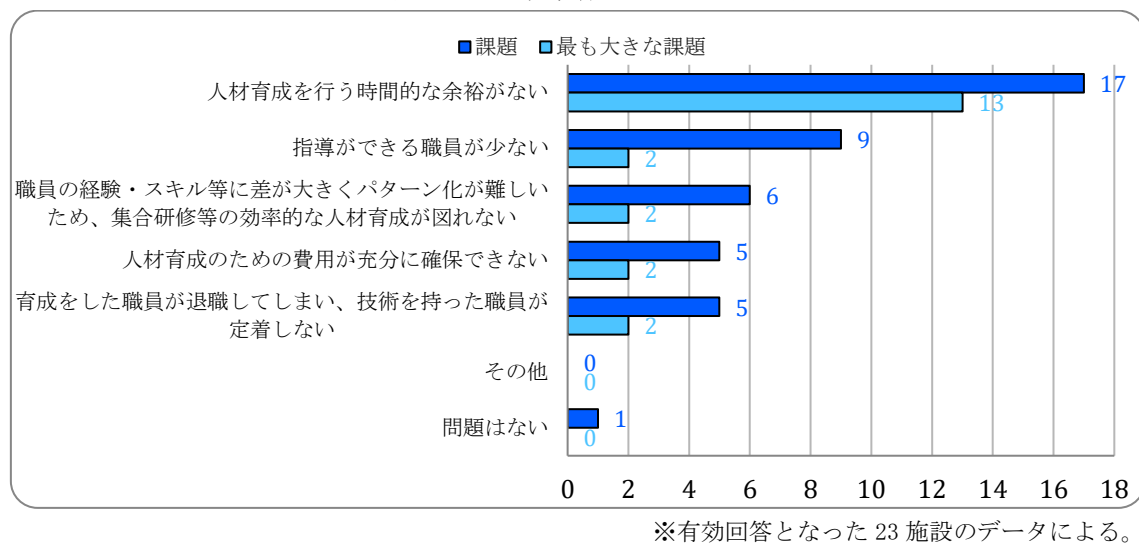
不足」のほか、業務フローの見直しやスキル習得にかかる「時間・人手の不足」といった課題が挙げられた。

## 8.9 人材育成

### 8.9.1 人材育成の問題点

回答があった項目のうち、「育成を行う時間的な余裕がない」を選択した施設が17施設と最も多く、そのうち13施設が最も大きな課題として本項目を挙げている。次いで「指導ができる職員が少ない」（9施設）が選択されている。

図表 8-85 人材育成に当たっての課題

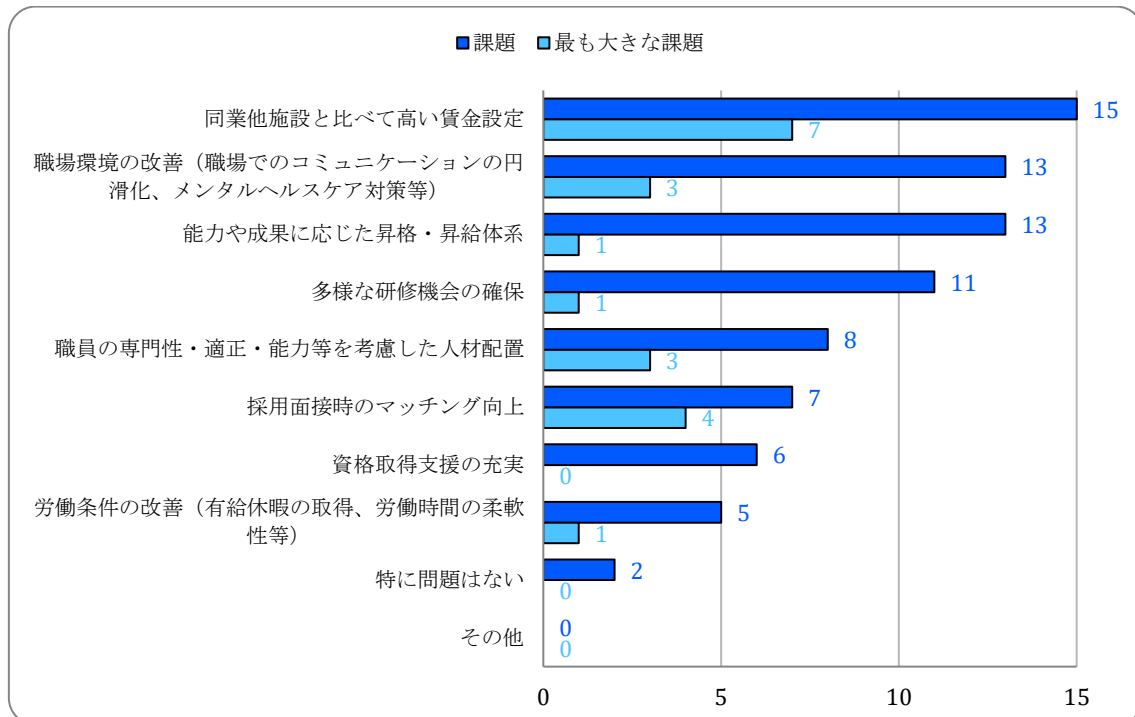


### 8.9.2 人材定着の課題

定着に向けた課題（複数回答）については、有効回答21施設のうち、「同業他施設と比べて高い賃金設定」が15施設で最も多く、そのうち7施設が「最も大きな課題」として本項目を選択した。

次いで「職場環境の改善」および「能力や成果に応じた昇格・昇給体系」がいずれも13施設であった。「採用面接時のマッチング向上」は7施設であったが、そのうち4施設が「最も大きな課題」として挙げている。

図表 8-86 人材を定着させるに当たっての課題



※有効回答となった 23 施設のデータによる。

## 8.10 その他

## 8.10.1 積立預金

有効回答 14 施設における目的別の積立状況をみると、「人件費（退職給与積立含む）」の実施率は 7.7%（1 施設）で、積立額は平均 106,258,000 円（中央値 106,258,000 円）であった。また、「その他の目的」の実施率も 7.1%（1 施設）で、積立額は平均 147,113,398 円（中央値 147,113,398 円）となっている。一方、「施設建替」「施設の修繕」「備品購入」の積立実施率については、いずれも 0.0%（0 施設）であった。

図表 8-87 目的別の積立預金

|                          | 積立がない施設 |        | 積立がある施設 |      |               |               |
|--------------------------|---------|--------|---------|------|---------------|---------------|
|                          | 施設数     | 割合     | 施設数     | 割合   | 平均値           | 中央値           |
| 施設建替のための積立預金             | 13      | 100.0% | 0       | 0.0% | －             | －             |
| 施設の修繕のための積立預金            | 13      | 100.0% | 0       | 0.0% | －             | －             |
| 備品購入のための積立預金             | 13      | 100.0% | 0       | 0.0% | －             | －             |
| 人件費のための積立預金(退職給与積立預金を含む) | 12      | 92.3%  | 1       | 7.7% | 106,258,000 円 | 106,258,000 円 |
| その他の目的のための積立預金           | 13      | 92.9%  | 1       | 7.1% | 147,113,398 円 | 147,113,398 円 |

※有効回答となった 14 施設のデータによる。

## 8.10.2 事業利益の推移

令和4年度から令和6年度にかけての事業利益について分析したところ、3か年の収支推移（平均値）は、令和4年度の127万円（黒字）から、令和5年度は-359万円（赤字）、令和6年度は-1,470万円（赤字）となっており、収支の減少幅が拡大している。一方で、中央値は継続して0円となっており、平均値と中央値の間に差異が見られる。これは、回答施設数が14施設と限られている中で、一部の施設における大幅な赤字が全体の平均値を押し下げている一方で、半数以上の施設は損益分岐点（0円）付近で推移している実態を示唆している。

- 赤字施設の増加と収支幅の拡大

令和6年度において、赤字施設数は5施設（35.7%）と前年度から増加した。赤字の最大値は1億9,862万円に達しており、一部の施設における大幅な赤字が、全体の収支平均を下押ししている実態がうかがえる。

- 収支状況の差異の拡大

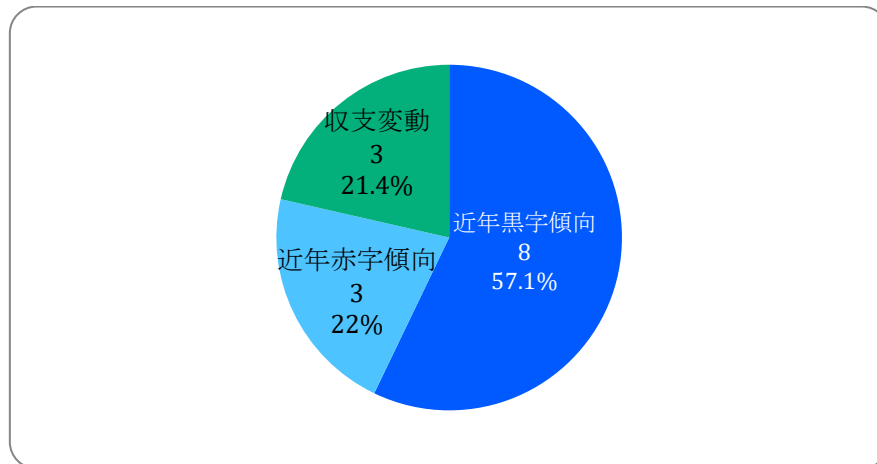
黒字を維持している施設（64.3%）の平均収益は1,666万円と前年度を上回る水準となっている。一定水準の収益を確保している施設がある一方で、大幅な赤字を計上する施設も見られる等、施設間の経営状況の差異が拡大している傾向が示唆される。

図表 8-88 3か年（令和4年度から6年度）の事業利益

|       | 赤字の施設 |       |                  |                  |               | 黒字の施設 |       |              |              |              | 全体  |        |                  |          |
|-------|-------|-------|------------------|------------------|---------------|-------|-------|--------------|--------------|--------------|-----|--------|------------------|----------|
|       | 施設数   | 構成割合  | 平均値              | 中央値              | 最小値           | 施設数   | 構成割合  | 平均値          | 中央値          | 最大値          | 施設数 | 構成割合   | 平均値              | 中央値      |
| 令和4年度 | 3     | 21.4% | -<br>3,036<br>万円 | -<br>2,698<br>万円 | -6,331<br>万円  | 11    | 78.6% | +989<br>万円   | +3,971<br>万円 | +5,758<br>万円 | 14  | 100.0% | +127<br>万円       | +0<br>万円 |
| 令和5年度 | 2     | 14.3% | -<br>7,271<br>万円 | -<br>7,271<br>万円 | -8,039<br>万円  | 12    | 85.7% | +792<br>万円   | +648<br>万円   | +6,382<br>万円 | 14  | 100.0% | -359<br>万円       | +0<br>万円 |
| 令和6年度 | 5     | 35.7% | -<br>7,115<br>万円 | -<br>3,590<br>万円 | -19,862<br>万円 | 9     | 64.3% | +1,666<br>万円 | +4,542<br>万円 | +5,235<br>万円 | 14  | 100.0% | -<br>1,470<br>万円 | +0<br>万円 |

※有効回答となった14施設のデータによる。

図表 8-89 3 か年（令和 4 年度から 6 年度）の事業利益の推移傾向



※有効回答となった 14 施設のデータによる。

## 8.10.3 事業利益と損益分岐点との相関

損益分岐点の目安と事業利益の相関については、区分により推移が異なる結果となった。

損益分岐点の目安を「95%以上」とする施設群では、黒字施設の割合が令和 4 年度に 87.5%、令和 5 年度に 100.0%、令和 6 年度に 87.5%であった。「90～95%未満」とする施設群では、令和 4 年度および令和 5 年度は 50.0%であったが、令和 6 年度は 25.0%に低下した。

また、「80%未満」とする施設群では、令和 4 年度および令和 5 年度は全施設が黒字であったが、令和 6 年度は 50.0%が赤字となった。本調査の結果、損益分岐点を「95%以上」とする施設群では黒字率が維持されている一方で、その他の区分では令和 6 年度に黒字率の低下が見られた。

図表 8-90 事業利益と損益分岐点（クロス集計）

|              |          | 事業利益    |        |        |         |        |        |         |       |        |
|--------------|----------|---------|--------|--------|---------|--------|--------|---------|-------|--------|
|              |          | 令和 4 年度 |        |        | 令和 5 年度 |        |        | 令和 6 年度 |       |        |
|              |          | 赤字      | 黒字     | 計      | 赤字      | 黒字     | 計      | 赤字      | 黒字    | 計      |
| 損益分岐点の目安となる入 | 80%未満    | 0       | 2      | 2      | 0       | 2      | 2      | 1       | 1     | 2      |
|              |          | 0.0%    | 100.0% | 100.0% | 0.0%    | 100.0% | 100.0% | 50.0%   | 50.0% | 100.0% |
|              | 80～85%未満 | 0       | 0      | 0      | 0       | 0      | 0      | 0       | 0     | 0      |
|              |          | –       | –      | –      | –       | –      | –      | –       | –     | –      |
|              | 85～90%未満 | 0       | 0      | 0      | 0       | 0      | 0      | 0       | 0     | 0      |
|              |          | –       | –      | –      | –       | –      | –      | –       | –     | –      |
|              | 90～95%未満 | 2       | 2      | 4      | 2       | 2      | 4      | 3       | 1     | 4      |
|              |          | 50.0%   | 50.0%  | 100.0% | 50.0%   | 50.0%  | 100.0% | 75.0%   | 25.0% | 100.0% |
|              | 95%以上    | 1       | 7      | 8      | 0       | 8      | 8      | 1       | 7     | 8      |

|    |  |       |       |        |      |        |        |       |       |        |
|----|--|-------|-------|--------|------|--------|--------|-------|-------|--------|
| 所率 |  | 12.5% | 87.5% | 100.0% | 0.0% | 100.0% | 100.0% | 12.5% | 87.5% | 100.0% |
|----|--|-------|-------|--------|------|--------|--------|-------|-------|--------|

※有効回答数となった14施設（令和4年度）、14施設（令和5年度）、  
14施設（令和6年度）のデータによる。

#### 8.10.4 施設運営上の課題

本調査の自由記述回答（12件）を整理・集計した結果、介護医療院の運営は以下の構造的な課題に直面していることが明らかとなった。

##### 1. 制度の認知度向上と入所率の維持

介護医療院という施設形態の社会的な認知度向上と、それに伴う入所者の安定的な確保が課題となっている。

- ・ 主な課題： 地域住民や近隣医療機関への周知、入所者の確保、目標とする入所率（90%以上）の維持
- ・ 現状： 制度自体の理解が十分に浸透していないことにより、新規入所者の確保に苦慮している実態がうかがえる。入所率の低迷は収支に直接的な影響を及ぼすため、安定的な運営を維持する上での制約要因となっている。

##### 2. 人材確保と採用コストの増大

専門性の高いケアを提供するための人材確保において、採用経費の増大が収支を圧迫している。

- ・ 主な課題： 介護・看護職員の確保、人材紹介手数料の負担増、人件費の上昇
- ・ 現状： 必要な人員を確保するために外部の紹介会社を活用せざるを得ない状況にあり、高額な紹介手数料が経営上の大きな負担となっている。人件費の高騰を含め、人材確保に要するコストの増大が運営の持続可能性における課題として挙げられている。

##### 3. 経費高騰と介護報酬体系の整合性

急激な外部環境の変化に対し、現行の介護報酬体系と実際の運営コストとの乖離を指摘する声がある。

- ・ 主な課題： 物価・人件費高騰への対応、報酬改定サイクルの影響、加算算定要件の精査
- ・ 現状： 物価高騰や人件費増による支出の伸びに対し、介護報酬による補填が十分でないとする意見がみられる。急激なコスト増に柔軟に対応できる報酬体系や、実態に即した評価の改善を求める声が示されている。

##### 4. 病院併設・転換施設における運営上の特性

病院との併設や病院からの転換施設特有の、役割定義や評価に関する課題がみられる。

- ・ 主な課題： 病院機能との明確な差別化、医療院独自のサービス評価のあり方
- ・ 現状： 病院と併設している場合、介護医療院としての独自の役割や課題が外部から見えにくい側面がある。提供される医療処置やケアの内容に対し、包括的な介護サービスとしての枠組みを超えた適切な評価を求める意見が散見される。

##### 5. 建物・設備の維持管理と将来の修繕費確保

収益が不安定な状況下において、ハード面のメンテナンスや将来の修繕資金の確保に懸念がある。

- ・ 主な課題： 施設・設備の老朽化、将来的な修繕積立金の確保
- ・ 現状： 施設の経年劣化に伴い、維持管理コストの増大が予想される。入所率や収益が安定しない中で、将来の大規模修繕に向けた資金をどのように捻出していくかが、中長期的な運営上の課題として認識されている。

運営上の課題についての回答は以下のとおり。

- ・ 令和6年からの開院で、病院との併設でもあり、介護医療院としての課題が見えにくい
- ・ なかなか黒字経営にならない
- ・ 稼働（入所率）・人員確保・介護報酬。
- ・ 高稼働率を維持すること、病院と同じことをしていても医療院では全てがサービスになってしまうという実情の改善について考慮していただければと思います。
- ・ 収益を高めるため、算定できる加算をいかに積み上げていくか。
- ・ 人材の早期確保と採用コストの抑制
- ・ 人材紹介料増加、人件費増加、物価高騰等により、3年ごとの介護報酬の見直しでは補えきれない損失額となった。せめて利用者に対して、事業所判断による人件費の関わる費用の請求を許してほしい
- ・ 地域住民や近隣地域に当院（介護医療院）の認知度向上がなかなか図れない為、収入源である稼働率の向上と維持することが困難になってきている
- ・ 特になし
- ・ 入所者の確保
- ・ 課題は職員の確保です。
- ・ 利用率90%維持。人員不足。建物、設備の維持。

## 図表目次

|                                                |    |
|------------------------------------------------|----|
| 図表 2-1 入所者の定員 .....                            | 22 |
| 図表 2-2 要介護度別の延べ利用者数および平均要介護度 .....             | 23 |
| 図表 2-3 特例入所要件別の入所者数（要件は複数回答）（表） .....          | 24 |
| 図表 2-4 特例入所要件別の入所者数（要件は複数回答）（グラフ） .....        | 24 |
| 図表 2-5 費用負担段階別の人数（表） .....                     | 26 |
| 図表 2-6 費用負担段階別の人数（グラフ） .....                   | 26 |
| 図表 2-7 入所期間別の人数（表） .....                       | 27 |
| 図表 2-8 入所期間別の人数（グラフ） .....                     | 27 |
| 図表 2-9 平均入所期間 .....                            | 28 |
| 図表 2-10 損益分岐点の目安 .....                         | 28 |
| 図表 2-11 損益分岐点入所率と実際の入所率（クロス集計） .....           | 28 |
| 図表 2-12 損益分岐点入所率と実際の入所率（散布図） .....             | 29 |
| 図表 2-13 認知症高齢者の日常生活自立度 .....                   | 29 |
| 図表 2-14 認知症高齢者の日常生活自立度 .....                   | 30 |
| 図表 2-15 若年性認知症状のある入所者 .....                    | 30 |
| 図表 2-16 食費および居住費（令和 6 年度） .....                | 30 |
| 図表 2-17 食費および居住費（令和 3 年度） .....                | 31 |
| 図表 2-18 食費および居住費（平成 30 年度） .....               | 31 |
| 図表 2-19 食費および居住費（平均） .....                     | 31 |
| 図表 2-20 利用者に実費負担を求めている費用（複数回答） .....           | 32 |
| 図表 2-21 令和 6 年度中に算定実績がある加算（複数回答） .....         | 33 |
| 図表 2-22 新規入所者の主な入所理由 .....                     | 34 |
| 図表 2-23 新規入所者の入所前の居住場所（表） .....                | 35 |
| 図表 2-24 新規入所者の入所前の居住場所（グラフ） .....              | 36 |
| 図表 2-25 退所先（表） .....                           | 36 |
| 図表 2-26 退所先（グラフ） .....                         | 37 |
| 図表 2-27 保証人（身元引受人・親族後見人）になれる家族や親族がいない入所者 ..... | 38 |
| 図表 2-28 成年後見人の内訳（表） .....                      | 38 |
| 図表 2-29 成年後見人の内訳（グラフ） .....                    | 38 |
| 図表 2-30 医療的ケアが必要な方の受入れ方針（基準）の策定有無 .....        | 39 |
| 図表 2-31 医療的ケアが必要な方の受入れ方針（基準）の内容 .....          | 40 |
| 図表 2-32 医療的ケア対応可能人数の分布 .....                   | 40 |
| 図表 2-33 受入れ可能な医療的ケア（複数回答） .....                | 42 |
| 図表 2-34 看取り介護の対応状況 .....                       | 43 |
| 図表 2-35 看取り介護の対応状況（3 か年比較） .....               | 43 |
| 図表 2-36 看取りを行った人数と配置医師（クロス集計） .....            | 43 |
| 図表 2-37 看取りを行った人数と配置医師（グラフ） .....              | 44 |
| 図表 2-38 看取り対応に関する研修の実施状況 .....                 | 44 |
| 図表 2-39 ACP（人生会議）の開催状況 .....                   | 45 |

|                                                 |    |
|-------------------------------------------------|----|
| 図表 2-40 ACP(人生会議)の開催状況、医師配置、および看取りを行った人数（クロス集計） | 45 |
| 図表 2-41 配置医師によって行われる定期的な健康管理                    | 46 |
| 図表 2-42 配置医師と定員数（クロス集計）                         | 47 |
| 図表 2-43 1施設当たり職員数                               | 47 |
| 図表 2-44 1施設当たり職員数（3か年比較）                        | 48 |
| 図表 2-45 介護・看護職員1人当たり入所者数                        | 49 |
| 図表 2-46 介護・看護職員1人当たり入所者数の推移                     | 49 |
| 図表 2-47 介護・看護職員の年齢構成（表）                         | 50 |
| 図表 2-48 介護・看護職員の年齢構成（グラフ）                       | 50 |
| 図表 2-49 看護職員の1日の平均的な配置時間                        | 51 |
| 図表 2-50 介護職員と看護職員を併せた人員で配置が最も手薄になる時間帯           | 51 |
| 図表 2-51 介護・看護職員の配置時間と職員の年齢（クロス集計）               | 52 |
| 図表 2-52 令和6年度に退職した介護・看護職員の勤続年数                  | 53 |
| 図表 2-53 令和6年度に定年退職以外の理由で退職した介護職員の退職理由           | 55 |
| 図表 2-54 カスタマーハラスメントの有無                          | 56 |
| 図表 2-55 ハラスメントの内容                               | 57 |
| 図表 2-56 カスタマーハラスメント対策の実施状況                      | 57 |
| 図表 2-57 実施している対策の内容                             | 58 |
| 図表 2-58 介護職員の採用予定数と採用数                          | 60 |
| 図表 2-59 介護職員の採用における採用経費の総額と採用人数                 | 61 |
| 図表 2-60 採用経路別の採用人数                              | 61 |
| 図表 2-61 看護職員の採用予定数と採用数                          | 61 |
| 図表 2-62 採用経路別の採用人数                              | 62 |
| 図表 2-63 従業者の過不足感（表）                             | 62 |
| 図表 2-64 従業者の過不足感（グラフ）                           | 63 |
| 図表 2-65 人材不足の状況とサービスへの影響                        | 64 |
| 図表 2-66 従業者の募集方法                                | 66 |
| 図表 2-67 従業者の募集方法（令和3年度との比較）                     | 67 |
| 図表 2-68 未経験者の募集・採用                              | 68 |
| 図表 2-69 採用の困難感                                  | 68 |
| 図表 2-70 人材を確保するに当たっての課題                         | 69 |
| 図表 2-71 介護助手の勤務                                 | 70 |
| 図表 2-72 介護助手の勤務時間数別人数                           | 71 |
| 図表 2-73 スポットワーカーの延べ人数                           | 71 |
| 図表 2-74 従業者に対する資格取得および更新への支援                    | 72 |
| 図表 2-75 研修の実施状況                                 | 73 |
| 図表 2-76 キャリアパスの導入状況と今後の意向                       | 73 |
| 図表 2-77 東京都が推進している介護人材関連事業や取組の認知度と活用意向          | 74 |
| 図表 2-78 外国人介護従事者の雇用状況                           | 76 |
| 図表 2-79 外国人受入れに関する課題                            | 77 |
| 図表 2-80 外国人介護従事者の採用経路                           | 78 |



|                                                     |     |
|-----------------------------------------------------|-----|
| 図表 2-81 外国人介護従事者の在留資格の区分 .....                      | 80  |
| 図表 2-82 外国人介護従事者の国籍別の人数 .....                       | 81  |
| 図表 2-83 外国人介護従事者に対して実施している支援 .....                  | 82  |
| 図表 2-84 今後も雇用する予定がない理由 .....                        | 87  |
| 図表 2-85 外国人介護従事者を雇用する際の課題や問題 .....                  | 88  |
| 図表 2-86 デジタル機器の導入状況 .....                           | 89  |
| 図表 2-87 デジタル機器を導入していない理由 .....                      | 90  |
| 図表 2-88 デジタル機器の活用 .....                             | 90  |
| 図表 2-89 デジタル機器のメリット .....                           | 91  |
| 図表 2-90 デジタル機器を活用していない理由 .....                      | 92  |
| 図表 2-91 次世代介護機器の導入状況 .....                          | 92  |
| 図表 2-92 次世代介護機器を導入していない理由 .....                     | 93  |
| 図表 2-93 次世代介護機器の導入における課題（費用面） .....                 | 93  |
| 図表 2-94 次世代介護機器の導入における課題（費用面以外） .....               | 94  |
| 図表 2-95 次世代介護機器の導入 .....                            | 95  |
| 図表 2-96 次世代介護機器の活用状況 .....                          | 95  |
| 図表 2-97 次世代介護機器のメリット .....                          | 96  |
| 図表 2-98 次世代介護機器を活用していない理由 .....                     | 96  |
| 図表 2-99 人材育成に当たっての課題 .....                          | 98  |
| 図表 2-100 人材を定着させるに当たっての課題 .....                     | 98  |
| 図表 2-101 目的別の積立預金 .....                             | 99  |
| 図表 2-102 3 か年（令和 4 年度から 6 年度）のサービス活動増減差額 .....      | 99  |
| 図表 2-103 3 か年（令和 4 年度から 6 年度）のサービス活動増減差額の推移傾向 ..... | 100 |
| 図表 2-104 サービス活動増減差額と損益分岐点（クロス集計） .....              | 100 |
| 図表 3-1 入所者の定員 .....                                 | 115 |
| 図表 3-2 要介護度別の延べ利用者数および平均要介護度 .....                  | 115 |
| 図表 3-3 費用負担段階別の人数（表） .....                          | 116 |
| 図表 3-4 費用負担段階別の人数（グラフ） .....                        | 116 |
| 図表 3-5 稼働率の推移 .....                                 | 118 |
| 図表 3-6 入所期間別の人数（表） .....                            | 118 |
| 図表 3-7 入所期間別の人数（グラフ） .....                          | 119 |
| 図表 3-8 平均入所期間 .....                                 | 119 |
| 図表 3-9 損益分岐点の目安 .....                               | 120 |
| 図表 3-10 損益分岐点入所率と実際の入所率（クロス集計） .....                | 120 |
| 図表 3-11 損益分岐点入所率と実際の入所率（散布図） .....                  | 121 |
| 図表 3-12 認知症高齢者の日常生活自立度（表） .....                     | 121 |
| 図表 3-13 認知症高齢者の日常生活自立度 .....                        | 122 |
| 図表 3-14 若年性認知症状のある入所者 .....                         | 122 |
| 図表 3-15 食費および居住費（令和 7 年度調査） .....                   | 122 |
| 図表 3-16 食費および居住費（令和 4 年度調査） .....                   | 123 |
| 図表 3-17 食費および居住費（令和元年度調査） .....                     | 123 |
| 図表 3-18 食費および居住費（平均） .....                          | 123 |

|                                                 |     |
|-------------------------------------------------|-----|
| 図表 3-19 利用者に実費負担を求めている費用（複数回答）                  | 124 |
| 図表 3-20 令和 6 年度中に算定実績がある加算（複数回答）                | 125 |
| 図表 3-21 新規入所者の主な入所理由                            | 126 |
| 図表 3-22 新規入所者の入所前の居住場所                          | 127 |
| 図表 3-23 退所先（表）                                  | 127 |
| 図表 3-24 退所先（グラフ）                                | 129 |
| 図表 3-25 医療的ケアが必要な方の受入れ方針（基準）の策定有無               | 130 |
| 図表 3-26 医療的ケアが必要な方の受入れ方針（基準）の内容                 | 130 |
| 図表 3-27 医療的ケア対応可能人数の分布                          | 131 |
| 図表 3-28 受入れ可能な医療的ケア（複数回答）                       | 132 |
| 図表 3-29 看取り介護の対応状況                              | 133 |
| 図表 3-30 看取り介護の対応状況（2 か年比較）                      | 133 |
| 図表 3-31 看取りを行った人数と配置医師（クロス集計）                   | 134 |
| 図表 3-32 看取り介護の研修の実施状況                           | 134 |
| 図表 3-33 ACP（人生会議）の開催状況                          | 135 |
| 図表 3-34 ACP（人生会議）の開催状況、医師配置、および看取りを行った人数（クロス集計） | 135 |
| 図表 3-35 令和 6 年度中の在宅復帰率                          | 136 |
| 図表 3-36 施設サービス費の算定状況                            | 138 |
| 図表 3-37 常勤職員、非常勤職員の実人数および常勤換算の人数                | 138 |
| 図表 3-38 1 施設当たり職員数（3 か年比較）                      | 139 |
| 図表 3-39 介護・看護職員 1 人当たり入所者数                      | 140 |
| 図表 3-40 介護・看護職員の年齢構成（表）                         | 141 |
| 図表 3-41 介護・看護職員の年齢構成                            | 141 |
| 図表 3-42 看護職員の 1 日の平均的な配置時間                      | 142 |
| 図表 3-43 介護職員と看護職員を併せた人員で配置が最も手薄になる時間帯           | 142 |
| 図表 3-44 介護・看護職員の配置時間と介護・看護職員の年齢（クロス集計）          | 143 |
| 図表 3-45 令和 6 年度に退職した介護・看護職員の勤続年数                | 144 |
| 図表 3-46 令和 6 年度に定年退職以外の理由で退職した介護職員の退職理由         | 145 |
| 図表 3-47 カスタマーハラスメントの有無                          | 146 |
| 図表 3-48 ハラスメントの内容                               | 146 |
| 図表 3-49 カスタマーハラスメント対策の実施状況                      | 147 |
| 図表 3-50 実施している対策の内容                             | 147 |
| 図表 3-51 介護職員の採用予定数と採用数                          | 149 |
| 図表 3-52 介護職員の採用における、採用経費の総額と採用人数                | 149 |
| 図表 3-53 採用経路別の採用人数                              | 150 |
| 図表 3-54 看護職員の採用予定数と採用数                          | 150 |
| 図表 3-55 採用経路別の採用人数                              | 151 |
| 図表 3-56 従業者の過不足感（表）                             | 151 |
| 図表 3-57 従業者の過不足感（グラフ）                           | 152 |
| 図表 3-58 人材不足の状況とサービスへの影響                        | 153 |
| 図表 3-59 従業者の募集方法                                | 154 |

|                                                |     |
|------------------------------------------------|-----|
| 図表 3-60 未経験者の募集・採用 .....                       | 155 |
| 図表 3-61 採用の困難感 .....                           | 155 |
| 図表 3-62 人材を確保するに当たっての課題 .....                  | 156 |
| 図表 3-63 介護助手の勤務 .....                          | 157 |
| 図表 3-64 介護助手の勤務時間数別人数 .....                    | 157 |
| 図表 3-65 スポットワーカーの延べ人数 .....                    | 157 |
| 図表 3-66 従業者に対する資格取得および更新への支援 .....             | 158 |
| 図表 3-67 研修の実施状況 .....                          | 158 |
| 図表 3-68 キャリアパスの導入状況と今後の意向 .....                | 159 |
| 図表 3-69 東京都が推進している介護人材関連事業や取組の認知度と活用意向 ...     | 159 |
| 図表 3-70 外国人介護従事者の雇用状況 .....                    | 161 |
| 図表 3-71 外国人受入れに関する課題 .....                     | 161 |
| 図表 3-72 外国人介護従事者の採用経路 .....                    | 162 |
| 図表 3-73 外国人介護従事者の在留資格の区分 .....                 | 163 |
| 図表 3-74 外国人介護従事者の国籍別の人数 .....                  | 164 |
| 図表 3-75 外国人介護従事者に対して実施している支援 .....             | 165 |
| 図表 3-76 今後も雇用する予定がない理由 .....                   | 168 |
| 図表 3-77 外国人介護従事者を雇用する際の課題や問題 .....             | 169 |
| 図表 3-78 デジタル機器の導入状況 .....                      | 170 |
| 図表 3-79 デジタル機器を導入していない理由 .....                 | 171 |
| 図表 3-80 デジタル機器の活用 .....                        | 171 |
| 図表 3-81 デジタル機器のメリット .....                      | 172 |
| 図表 3-82 デジタル機器を活用していない理由 .....                 | 172 |
| 図表 3-83 次世代介護機器の導入状況 .....                     | 173 |
| 図表 3-84 次世代介護機器を導入していない理由 .....                | 173 |
| 図表 3-85 次世代介護機器の導入における課題（費用面） .....            | 174 |
| 図表 3-86 次世代介護機器の導入における課題（費用面以外） .....          | 174 |
| 図表 3-87 次世代介護機器の導入 .....                       | 175 |
| 図表 3-88 次世代介護機器の活用状況 .....                     | 175 |
| 図表 3-89 次世代介護機器のメリット .....                     | 176 |
| 図表 3-90 次世代介護機器を活用していない理由 .....                | 176 |
| 図表 3-91 人材育成に当たっての課題 .....                     | 178 |
| 図表 3-92 人材を定着させるに当たっての課題 .....                 | 179 |
| 図表 3-93 目的別の積立預金 .....                         | 179 |
| 図表 3-94 3 か年（令和 4 年度から 6 年度）のサービス活動増減差額 .....  | 180 |
| 図表 3-95 3 か年（令和 4 年度から 6 年度）のサービス活動増減差額の推移傾向 . | 180 |
| 図表 3-96 サービス活動増減差額と損益分岐点（クロス集計） .....          | 181 |
| 図表 4-1 特定施設入所者生活介護の指定 .....                    | 187 |
| 図表 4-2 入所者の定員 .....                            | 187 |
| 図表 4-3 要介護度別の平均利用者数および平均要介護度 .....             | 188 |
| 図表 4-4 費用徴収の階層区分別の利用者数および生活保護受給者数（表） .....     | 188 |
| 図表 4-5 費用徴収の階層区分別の利用者数および生活保護受給者数（グラフ） ..      | 189 |

|                                                 |     |
|-------------------------------------------------|-----|
| 図表 4-6 入所期間別の人数（表）                              | 189 |
| 図表 4-7 入所期間別の人数                                 | 190 |
| 図表 4-8 平均入所期間                                   | 190 |
| 図表 4-9 損益分岐点の目安                                 | 191 |
| 図表 4-10 損益分岐点入所率と実際の入所率（クロス集計）                  | 191 |
| 図表 4-11 損益分岐点入所率と実際の入所率（散布図）                    | 192 |
| 図表 4-12 認知症高齢者の日常生活自立度（表）                       | 192 |
| 図表 4-13 認知症高齢者の日常生活自立度                          | 193 |
| 図表 4-14 若年性認知症状のある入所者                           | 193 |
| 図表 4-15 新規入所者の主な入所理由                            | 194 |
| 図表 4-16 新規入所者の入所前の世帯属性（表）                       | 194 |
| 図表 4-17 新規入所者の入所前の世帯属性                          | 195 |
| 図表 4-18 退所先（表）                                  | 195 |
| 図表 4-19 退所先（グラフ）                                | 196 |
| 図表 4-20 日常生活支援サービス（表）                           | 197 |
| 図表 4-21 日常生活支援サービス（グラフ）                         | 198 |
| 図表 4-22 契約入所の実績                                 | 199 |
| 図表 4-23 契約入所者数                                  | 199 |
| 図表 4-24 保証人（身元引受人・親族後見人）になれる家族や親族がいない方の人数       | 199 |
| 図表 4-25 成年後見人等の内訳（表）                            | 199 |
| 図表 4-26 成年後見人等の内訳                               | 200 |
| 図表 4-27 介護保険サービスの利用状況（表）                        | 200 |
| 図表 4-28 介護保険サービスの利用状況                           | 201 |
| 図表 4-29 医療的ケアが必要な方の受入れ方針（基準）の策定有無               | 201 |
| 図表 4-30 医療的ケアが必要な方の受入れ方針（基準）の内容（表）              | 202 |
| 図表 4-31 医療的ケアが必要な方の受入れ方針（基準）の内容                 | 202 |
| 図表 4-32 受入れ可能な医療的ケア（複数回答）                       | 203 |
| 図表 4-33 看取り介護の対応状況                              | 204 |
| 図表 4-34 看取り介護の対応状況（3 か年比較）                      | 204 |
| 図表 4-35 ACP（人生会議）の開催状況                          | 205 |
| 図表 4-36 ACP（人生会議）の開催状況、医師配置、および看取りを行った人数（クロス集計） | 205 |
| 図表 4-37 配置医師によって行われる定期的な健康管理                    | 206 |
| 図表 4-38 配置医師と定員数（クロス集計）                         | 206 |
| 図表 4-39 今後の特定施設入居者生活介護の指定についての考え                | 207 |
| 図表 4-40 特定施設入居者生活介護の施設を運営していく上での課題              | 209 |
| 図表 4-41 1 施設当たり職員数                              | 210 |
| 図表 4-42 1 施設当たり職員数（3 か年比較）                      | 211 |
| 図表 4-43 支援員・介護職員の年齢構成（表）                        | 212 |
| 図表 4-44 支援員・介護職員の年齢構成（グラフ）                      | 212 |
| 図表 4-45 職員の夜勤配置の種類                              | 213 |

|                                                    |     |
|----------------------------------------------------|-----|
| 図表 4-46 令和 6 年度に退職した支援員・介護職員の勤続年数 .....            | 213 |
| 図表 4-47 令和 6 年度に定年退職以外の理由で退職した支援員の退職理由 .....       | 214 |
| 図表 4-48 カスタマーハラスメントの有無 .....                       | 215 |
| 図表 4-49 ハラスメントの内容 .....                            | 215 |
| 図表 4-50 カスタマーハラスメント対策の実施状況 .....                   | 216 |
| 図表 4-51 実施している対策の内容 .....                          | 216 |
| 図表 4-52 支援員の採用予定数と採用数 .....                        | 217 |
| 図表 4-53 採用経路別の採用人数 .....                           | 217 |
| 図表 4-54 看護職員の採用予定数と採用数 .....                       | 218 |
| 図表 4-55 採用経路別の採用人数 .....                           | 218 |
| 図表 4-56 従業者の過不足感（表） .....                          | 219 |
| 図表 4-57 従業者の過不足感（グラフ） .....                        | 219 |
| 図表 4-58 人材不足の状況とサービスへの影響 .....                     | 220 |
| 図表 4-59 従業者の募集方法 .....                             | 221 |
| 図表 4-60 未経験者の募集・採用 .....                           | 222 |
| 図表 4-61 採用の困難感 .....                               | 222 |
| 図表 4-62 人材を確保するに当たっての課題 .....                      | 223 |
| 図表 4-63 従業者に対する資格取得および更新への支援 .....                 | 224 |
| 図表 4-64 研修の実施状況 .....                              | 224 |
| 図表 4-65 キャリアパスの導入状況と今後の意向 .....                    | 225 |
| 図表 4-66 東京都が推進している介護人材関連事業や取り組みの認知度と活用意向 .....     | 225 |
| 図表 4-67 デジタル機器の導入状況 .....                          | 227 |
| 図表 4-68 デジタル機器の活用 .....                            | 228 |
| 図表 4-69 デジタル機器のメリット .....                          | 228 |
| 図表 4-70 次世代介護機器の導入状況 .....                         | 229 |
| 図表 4-71 次世代介護機器を導入していない理由 .....                    | 229 |
| 図表 4-72 人材育成に当たっての課題 .....                         | 231 |
| 図表 4-73 人材を定着させるに当たっての課題 .....                     | 231 |
| 図表 4-74 目的別の積立預金 .....                             | 232 |
| 図表 4-75 3 か年（令和 4 年度から 6 年度）のサービス活動増減差額 .....      | 232 |
| 図表 4-76 3 か年（令和 4 年度から 6 年度）のサービス活動増減差額の推移傾向 ..... | 233 |
| 図表 4-77 サービス活動増減差額と損益分岐点（クロス集計） .....              | 233 |
| 図表 5-1 施設種別および特定施設入居者生活介護の指定状況 .....               | 237 |
| 図表 5-2 特定施設入居者生活介護の指定 .....                        | 237 |
| 図表 5-3 入所者の定員 .....                                | 238 |
| 図表 5-4 要介護度別の 1 日当たりの利用者数および平均要介護度 .....           | 239 |
| 図表 5-5 生活保護（表） .....                               | 239 |
| 図表 5-6 生活保護（グラフ） .....                             | 240 |
| 図表 5-7 入所期間別の人数（表） .....                           | 240 |
| 図表 5-8 入所期間別の人数（グラフ） .....                         | 241 |
| 図表 5-9 平均入所期間 .....                                | 241 |
| 図表 5-10 延べ利用者数 .....                               | 242 |

|                                                 |     |
|-------------------------------------------------|-----|
| 図表 5-11 損益分岐点の目安                                | 243 |
| 図表 5-12 損益分岐点入所率と実際の入所率（クロス集計）                  | 243 |
| 図表 5-13 損益分岐点入所率と実際の入所率（散布図）                    | 244 |
| 図表 5-14 認知症高齢者の日常生活自立度（表）                       | 244 |
| 図表 5-15 認知症高齢者の日常生活自立度（グラフ）                     | 245 |
| 図表 5-16 若年性認知症状のある入所者                           | 245 |
| 図表 5-17 食費および居住費                                | 245 |
| 図表 5-18 令和6年度中に算定実績がある加算（複数回答）                  | 247 |
| 図表 5-19 新規入所者の主な入所理由                            | 248 |
| 図表 5-20 新規入所者の入所前の居住場所（表）                       | 248 |
| 図表 5-21 新規入所者の入所前の居住場所                          | 249 |
| 図表 5-22 新規入所者の入所前の世帯構成                          | 250 |
| 図表 5-23 退所理由（表）                                 | 250 |
| 図表 5-24 退所理由（グラフ）                               | 252 |
| 図表 5-25 退所先                                     | 252 |
| 図表 5-26 退所先（グラフ）                                | 254 |
| 図表 5-27 退所先（3 か年比較）                             | 254 |
| 図表 5-28 退所先（3 か年比較）（グラフ）                        | 256 |
| 図表 5-29 退所者の平均入所期間                              | 257 |
| 図表 5-30 日常生活支援サービス（A 型・B 型・ケアハウス（特定施設））         | 257 |
| 図表 5-31 日常生活支援サービス（A 型・B 型・ケアハウス（非特定施設））        | 258 |
| 図表 5-32 日常生活支援サービス（都市型（特定施設・非特定施設））             | 258 |
| 図表 5-33 介護サービスの利用状況                             | 259 |
| 図表 5-34 入所希望者の要介護度の上限                           | 260 |
| 図表 5-35 介護保険サービスの利用状況                           | 261 |
| 図表 5-36 医療的ケアが必要な方の受入れ方針（基準）の策定有無               | 262 |
| 図表 5-37 医療的ケアが必要な方の受入れ方針（基準）の内容                 | 263 |
| 図表 5-38 受入れ可能な医療的ケア（複数回答）                       | 265 |
| 図表 5-39 看取り介護の対応状況                              | 265 |
| 図表 5-40 看取り介護の対応状況（3 か年比較）                      | 265 |
| 図表 5-41 看取りを行った人数と配置医師（クロス集計）                   | 266 |
| 図表 5-42 看取りを行った人数と配置医師（グラフ）                     | 266 |
| 図表 5-43 看取り介護の研修の実施状況                           | 267 |
| 図表 5-44 ACP（人生会議）の開催状況                          | 267 |
| 図表 5-45 ACP（人生会議）の開催状況、医師配置、および看取りを行った人数（クロス集計） | 268 |
| 図表 5-46 健康管理を行う医師による健康管理業務にかかる支払い               | 269 |
| 図表 5-47 平常時において、健康管理を行う医師が対応できる事項               | 270 |
| 図表 5-48 配置医師と定員数（クロス集計）                         | 271 |
| 図表 5-49 今後の特定施設入居者生活介護の指定についての考え                | 272 |
| 図表 5-50 特定施設入居者生活介護の施設を運営していく上での課題              | 274 |
| 図表 5-51 1 施設当たり職員数                              | 275 |

|                                         |     |
|-----------------------------------------|-----|
| 図表 5-52 1施設当たり職員数（3か年比較）                | 276 |
| 図表 5-53 介護・看護職員1人当たり入所者数                | 276 |
| 図表 5-54 介護・看護職員1人当たり入所者数                | 277 |
| 図表 5-55 介護・看護職員の年齢構成                    | 277 |
| 図表 5-57 夜勤配置の種類                         | 278 |
| 図表 5-58 令和6年度に退職した介護職員の勤続年数             | 278 |
| 図表 5-59 令和6年度に定年退職以外の理由で退職した介護職員の退職理由   | 279 |
| 図表 5-60 カスタマーハラスメントの有無                  | 280 |
| 図表 5-61 ハラスメントの内容                       | 280 |
| 図表 5-62 カスタマーハラスメント対策の実施状況              | 281 |
| 図表 5-63 実施している対策の内容                     | 281 |
| 図表 5-64 介護職員の採用予定数と採用数                  | 282 |
| 図表 5-65 介護職員の採用における、採用経費の総額と採用人数        | 282 |
| 図表 5-66 採用経路別の採用人数                      | 283 |
| 図表 5-67 看護職員の採用予定数と採用数                  | 283 |
| 図表 5-68 採用経路別の採用人数                      | 284 |
| 図表 5-69 従業者の過不足感（表）                     | 284 |
| 図表 5-70 従業者の過不足感（グラフ）                   | 285 |
| 図表 5-71 人材不足の状況とサービスへの影響                | 285 |
| 図表 5-72 従業者の募集方法                        | 287 |
| 図表 5-73 未経験者の募集・採用                      | 288 |
| 図表 5-74 採用の困難感                          | 288 |
| 図表 5-75 人材を確保するに当たっての課題                 | 289 |
| 図表 5-76 スポットワーカーの延べ人数                   | 290 |
| 図表 5-77 従業者に対する資格取得および更新への支援            | 290 |
| 図表 5-78 研修の実施状況                         | 291 |
| 図表 5-79 キャリアパスの導入状況と今後の意向               | 292 |
| 図表 5-80 東京都が推進している介護人材関連事業や取組の認知度と活用意向  | 292 |
| 図表 5-81 デジタル機器の導入状況                     | 294 |
| 図表 5-82 デジタル機器を導入していない理由                | 294 |
| 図表 5-83 デジタル機器の活用                       | 295 |
| 図表 5-84 デジタル機器のメリット                     | 296 |
| 図表 5-85 次世代介護機器の導入状況                    | 296 |
| 図表 5-86 次世代介護機器を導入していない理由               | 297 |
| 図表 5-87 次世代介護機器の導入                      | 297 |
| 図表 5-88 次世代介護機器の活用状況                    | 298 |
| 図表 5-89 次世代介護機器のメリット                    | 298 |
| 図表 5-90 人材育成に当たっての課題                    | 300 |
| 図表 5-91 人材を定着させるに当たっての課題                | 300 |
| 図表 5-92 目的別の積立預金                        | 301 |
| 図表 5-93 3か年（令和4年度から6年度）のサービス活動増減差額      | 301 |
| 図表 5-94 3か年（令和4年度から6年度）のサービス活動増減差額の推移傾向 | 302 |

|                                             |     |
|---------------------------------------------|-----|
| 図表 5-95 サービス活動増減差額と損益分岐点（クロス集計）             | 302 |
| 図表 6-1 法人種別                                 | 309 |
| 図表 6-2 特定施設入居者生活介護の指定                       | 309 |
| 図表 6-3 介護サービスの提供体制                          | 310 |
| 図表 6-4 入居者の定員                               | 310 |
| 図表 6-5 延べ利用者数                               | 310 |
| 図表 6-6 入居期間別の人数（表）                          | 311 |
| 図表 6-7 入居期間別の人数（グラフ）                        | 311 |
| 図表 6-8 平均入居期間                               | 311 |
| 図表 6-9 損益分岐点の目安                             | 312 |
| 図表 6-10 損益分岐点入居率と実際の入居率（クロス集計）              | 312 |
| 図表 6-11 損益分岐点入居率と実際の入居率（散布図）                | 313 |
| 図表 6-12 認知症高齢者の日常生活自立度（表）                   | 313 |
| 図表 6-13 認知症高齢者の日常生活自立度                      | 314 |
| 図表 6-14 若年性認知症状のある入居者                       | 314 |
| 図表 6-15 前払い金                                | 315 |
| 図表 6-16 前払い金が必要な施設における前払い金の金額               | 315 |
| 図表 6-17 前払い金を選択可能な施設における入居者が選択する支払の割合       | 315 |
| 図表 6-18 前払い金を選択可能な施設における前払い金の金額             | 315 |
| 図表 6-19 前払い金を選択可能な施設において前払い金を選択する場合の毎月の金額   | 316 |
| 図表 6-20 前払い金を選択可能な施設において毎月の支払いを選択する場合の毎月の金額 | 316 |
| 図表 6-21 利用料金                                | 316 |
| 図表 6-22 令和6年度中に算定実績がある加算（複数回答）              | 317 |
| 図表 6-23 入居者の要介護度別の構成割合（表）                   | 317 |
| 図表 6-24 入居者の要介護度別の構成割合（グラフ）                 | 318 |
| 図表 6-25 新規入居者の主な入居理由                        | 319 |
| 図表 6-26 入居前の居住場所（表）                         | 319 |
| 図表 6-27 退居先（表）                              | 320 |
| 図表 6-28 退居先（グラフ）                            | 321 |
| 図表 6-29 日常生活支援サービス                          | 322 |
| 図表 6-30 介護保険サービスの利用状況                       | 323 |
| 図表 6-31 医療的ケアが必要な方の受入れ方針（基準）の策定有無           | 323 |
| 図表 6-32 医療的ケアが必要な方の受入れ方針（基準）の内容             | 324 |
| 図表 6-33 医療的ケア対応可能人数の分布                      | 324 |
| 図表 6-34 受入れ可能な医療的ケア（複数回答）                   | 326 |
| 図表 6-35 看取り介護の対応状況（3か年比較）                   | 326 |
| 図表 6-36 看取りを行った人数と配置医師（クロス集計）               | 326 |
| 図表 6-37 看取りを行った人数と配置医師（グラフ）                 | 327 |
| 図表 6-38 看取り介護の研修の実施状況                       | 327 |
| 図表 6-39 ACP（人生会議）の開催状況                      | 328 |



|                                                   |     |
|---------------------------------------------------|-----|
| 図表 6-40 ACP(人生会議)の開催状況、医師配置、および看取りを行った人数（クロス集計）   | 328 |
| 図表 6-41 協力医療機関に対して、診療報酬以外に発生する支払い                 | 329 |
| 図表 6-42 協力医療機関に対して、毎月の来所回数を決めて定額で支払っていることについて     | 329 |
| 図表 6-43 協力医療機関に対して、来所の都度支払っており、毎月の来所回数は変動することについて | 329 |
| 図表 6-44 平常時において、協力医療機関が実施可能な対応                    | 330 |
| 図表 6-45 今後の特定施設入居者生活介護の指定についての考え                  | 331 |
| 図表 6-46 特定施設入居者生活介護の施設を運営していく上での課題                | 332 |
| 図表 6-47 1施設当たり職員数                                 | 333 |
| 図表 6-48 1施設当たり職員数（3か年比較）                          | 333 |
| 図表 6-49 介護・看護職員1人当たり入居者数                          | 334 |
| 図表 6-50 介護・看護職員の年齢構成（表）                           | 334 |
| 図表 6-51 介護・看護職員の年齢構成                              | 335 |
| 図表 6-52 看護職員の1日の平均的な配置時間                          | 335 |
| 図表 6-53 配置が最も手薄になる時間帯                             | 336 |
| 図表 6-54 令和6年度に退職した介護・看護職員の勤続年数                    | 337 |
| 図表 6-55 令和6年度に定年退職以外の理由で退職した介護職員の退職理由             | 337 |
| 図表 6-56 カスタマーハラスメントの有無                            | 339 |
| 図表 6-57 ハラスメントの内容                                 | 339 |
| 図表 6-58 カスタマーハラスメント対策の実施状況                        | 340 |
| 図表 6-59 実施している対策の内容                               | 340 |
| 図表 6-60 支援員の採用予定数と採用数                             | 341 |
| 図表 6-61 採用経路別の採用人数                                | 341 |
| 図表 6-62 介護職員の採用予定数と採用数                            | 342 |
| 図表 6-63 介護職員の採用における、採用経費の総額と採用人数                  | 342 |
| 図表 6-64 採用経路別の採用人数                                | 342 |
| 図表 6-65 看護職員の採用予定数と採用数                            | 343 |
| 図表 6-66 採用経路別の採用人数                                | 343 |
| 図表 6-67 従業者の過不足感（表）                               | 344 |
| 図表 6-68 従業者の過不足感（グラフ）                             | 344 |
| 図表 6-69 人材不足の状況とサービスへの影響                          | 345 |
| 図表 6-70 従業者の募集方法                                  | 346 |
| 図表 6-71 未経験者の募集・採用                                | 348 |
| 図表 6-72 採用の困難感                                    | 348 |
| 図表 6-73 人材を確保するに当たっての課題                           | 349 |
| 図表 6-74 従業者に対する資格取得および更新への支援                      | 350 |
| 図表 6-75 研修の実施状況                                   | 350 |
| 図表 6-76 キャリアパスの導入状況と今後の意向                         | 351 |
| 図表 6-77 東京都が推進している介護人材関連事業や取組の認知度と活用意向            | 351 |
| 図表 6-78 外国人介護従事者の雇用状況                             | 353 |

|                                                     |     |
|-----------------------------------------------------|-----|
| 図表 6-79 外国人受入れに関する課題 .....                          | 353 |
| 図表 6-80 外国人介護従事者の採用経路 .....                         | 354 |
| 図表 6-81 外国人介護従事者の在留資格の区分 .....                      | 355 |
| 図表 6-82 外国人介護従事者の国籍別の人数 .....                       | 356 |
| 図表 6-83 外国人介護従事者に対して実施している支援 .....                  | 357 |
| 図表 6-84 今後も雇用する予定がない理由 .....                        | 358 |
| 図表 6-85 外国人介護従事者を雇用する際の課題や問題 .....                  | 359 |
| 図表 6-86 デジタル機器の導入状況 .....                           | 361 |
| 図表 6-87 デジタル機器を導入していない理由 .....                      | 361 |
| 図表 6-88 デジタル機器の活用 .....                             | 362 |
| 図表 6-89 デジタル機器のメリット .....                           | 362 |
| 図表 6-90 デジタル機器を活用していない理由 .....                      | 363 |
| 図表 6-91 次世代介護機器の導入状況 .....                          | 363 |
| 図表 6-92 次世代介護機器を導入していない理由 .....                     | 364 |
| 図表 6-93 次世代介護機器の導入における課題（費用面） .....                 | 364 |
| 図表 6-94 次世代介護機器の導入における課題（費用面以外） .....               | 365 |
| 図表 6-95 次世代介護機器の導入 .....                            | 365 |
| 図表 6-96 次世代介護機器の活用状況 .....                          | 366 |
| 図表 6-97 次世代介護機器のメリット .....                          | 366 |
| 図表 6-98 人材育成に当たっての課題 .....                          | 368 |
| 図表 6-99 人材を定着させるに当たっての課題 .....                      | 369 |
| 図表 6-100 目的別の積立預金 .....                             | 369 |
| 図表 6-101 3 か年（令和 4 年度から 6 年度）のサービス活動増減差額 .....      | 370 |
| 図表 6-102 3 か年（令和 4 年度から 6 年度）のサービス活動増減差額の推移傾向 ..... | 370 |
| 図表 6-103 サービス活動増減差額と損益分岐点（クロス集計） .....              | 371 |
| 図表 7-1 法人種別 .....                                   | 379 |
| 図表 7-2 入居者の定員およびユニット数 .....                         | 379 |
| 図表 7-3 要介護度別の平均利用者数および平均要介護度 .....                  | 380 |
| 図表 7-4 入居期間別の人数（表） .....                            | 380 |
| 図表 7-5 入居期間別の人数 .....                               | 381 |
| 図表 7-6 平均入居期間 .....                                 | 381 |
| 図表 7-7 損益分岐点の目安 .....                               | 382 |
| 図表 7-8 損益分岐点入居率と実際の入居率（クロス集計） .....                 | 382 |
| 図表 7-9 損益分岐点入居率と実際の入居率（散布図） .....                   | 383 |
| 図表 7-10 認知症高齢者の日常生活自立度（表） .....                     | 383 |
| 図表 7-11 認知症高齢者の日常生活自立度（グラフ） .....                   | 384 |
| 図表 7-12 若年性認知症状のある入居者 .....                         | 384 |
| 図表 7-13 利用料金 .....                                  | 384 |
| 図表 7-14 利用者に実費負担を求めている費用（複数回答） .....                | 385 |
| 図表 7-15 令和 6 年度中に算定実績がある加算（複数回答） .....              | 386 |
| 図表 7-16 入居者の要介護度別の構成割合（表） .....                     | 386 |
| 図表 7-17 入居者の要介護度別の構成割合 .....                        | 387 |

|                                                  |     |
|--------------------------------------------------|-----|
| 図表 7-18 新規入居者の主な入居理由 .....                       | 388 |
| 図表 7-19 新規入居者の入居前の居住場所 .....                     | 388 |
| 図表 7-20 新規入居者の入居直前の世帯構成（表） .....                 | 389 |
| 図表 7-21 新規入居者の入居直前の世帯構成 .....                    | 390 |
| 図表 7-22 退所先（表） .....                             | 390 |
| 図表 7-23 退所先（グラフ） .....                           | 391 |
| 図表 7-24 日常生活支援サービス .....                         | 392 |
| 図表 7-25 医療的ケアが必要な方の受入れ方針（基準）の策定有無 .....          | 392 |
| 図表 7-26 医療的ケアが必要な方の受入れ方針（基準）の内容 .....            | 393 |
| 図表 7-27 受入れ可能な医療的ケア（複数回答） .....                  | 396 |
| 図表 7-28 看取り介護の対応状況 .....                         | 396 |
| 図表 7-29 看取り介護の対応状況（3 か年比較） .....                 | 396 |
| 図表 7-30 看取りを行った人数と配置医師（クロス集計） .....              | 397 |
| 図表 7-31 看取りを行った人数と配置医師（グラフ） .....                | 397 |
| 図表 7-32 看取り介護の研修の実施状況 .....                      | 398 |
| 図表 7-33 ACP（人生会議）の開催状況 .....                     | 398 |
| 図表 7-34 ACP（人生会議）の開催状況、および看取りを行った人数（クロス集計） ..... | 399 |
| 図表 7-35 協力医療機関に対して、診療報酬以外に発生する支払い .....          | 399 |
| 図表 7-36 平常時において、協力医療機関が実施可能な対応 .....             | 401 |
| 図表 7-37 1 施設当たり職員数 .....                         | 401 |
| 図表 7-38 1 施設当たり職員数（3 か年比較） .....                 | 402 |
| 図表 7-39 介護・看護職員 1 人当たり入居者数 .....                 | 402 |
| 図表 7-40 介護・看護職員の年齢構成 .....                       | 403 |
| 図表 7-41 介護・看護職員の年齢構成 .....                       | 403 |
| 図表 7-42 令和 6 年度に退職した介護職員の勤続年数 .....              | 403 |
| 図表 7-43 令和 6 年度に定年退職以外の理由で退職した介護職員の退職理由 .....    | 404 |
| 図表 7-44 カスタマーハラスメントの有無 .....                     | 406 |
| 図表 7-45 ハラスメントの内容 .....                          | 406 |
| 図表 7-46 カスタマーハラスメント対策の実施状況 .....                 | 407 |
| 図表 7-47 実施している対策の内容 .....                        | 407 |
| 図表 7-48 介護職員の採用予定数と採用数 .....                     | 408 |
| 図表 7-49 介護職員の採用における、採用経費の総額と採用人数 .....           | 408 |
| 図表 7-50 採用経路別の採用人数 .....                         | 409 |
| 図表 7-51 看護職員の採用予定数と採用数 .....                     | 409 |
| 図表 7-52 採用経路別の採用人数 .....                         | 410 |
| 図表 7-53 従業者の過不足感（表） .....                        | 410 |
| 図表 7-54 従業者の過不足感（グラフ） .....                      | 411 |
| 図表 7-55 従業者の過不足感（グラフ） .....                      | 412 |
| 図表 7-56 職員の募集方法 .....                            | 413 |
| 図表 7-57 未経験者の募集・採用 .....                         | 414 |
| 図表 7-58 採用の困難感 .....                             | 415 |
| 図表 7-59 人材を確保するに当たっての課題 .....                    | 416 |

|                                                |     |
|------------------------------------------------|-----|
| 図表 7-60 スポットワーカーの延べ人数 .....                    | 417 |
| 図表 7-61 従業者に対する資格取得および更新への支援 .....             | 417 |
| 図表 7-62 研修の実施状況 .....                          | 418 |
| 図表 7-63 キャリアパスの導入状況と今後の意向 .....                | 418 |
| 図表 7-64 東京都が推進している介護人材関連事業や取組の認知度と活用意向 ...     | 419 |
| 図表 7-65 デジタル機器の導入状況 .....                      | 421 |
| 図表 7-66 デジタル機器を導入していない理由 .....                 | 421 |
| 図表 7-67 デジタル機器の導入における課題（費用面） .....             | 422 |
| 図表 7-68 デジタル機器の導入における課題（費用面以外） .....           | 422 |
| 図表 7-69 デジタル機器の活用 .....                        | 423 |
| 図表 7-70 デジタル機器のメリット .....                      | 423 |
| 図表 7-71 デジタル機器を活用していない理由 .....                 | 424 |
| 図表 7-72 次世代介護機器の導入状況 .....                     | 424 |
| 図表 7-73 次世代介護機器を導入していない理由 .....                | 425 |
| 図表 7-74 次世代介護機器の導入における課題（費用面） .....            | 425 |
| 図表 7-75 次世代介護機器の導入における課題（費用面以外） .....          | 426 |
| 図表 7-76 次世代介護機器の導入 .....                       | 427 |
| 図表 7-77 次世代介護機器の活用状況 .....                     | 427 |
| 図表 7-78 次世代介護機器のメリット .....                     | 428 |
| 図表 7-79 人材育成に当たっての課題 .....                     | 429 |
| 図表 7-80 人材を定着させるに当たっての課題 .....                 | 430 |
| 図表 7-81 目的別の積立預金 .....                         | 430 |
| 図表 7-82 3 か年（令和 4 年度から 6 年度）のサービス活動増減差額 .....  | 431 |
| 図表 7-83 3 か年（令和 4 年度から 6 年度）のサービス活動増減差額の推移傾向 . | 431 |
| 図表 7-84 サービス活動増減差額と損益分岐点（クロス集計） .....          | 432 |
| 図表 8-1 サービス類型 .....                            | 443 |
| 図表 8-2 入所者の定員 .....                            | 443 |
| 図表 8-3 要介護度別の延べ利用者数および平均要介護度 .....             | 444 |
| 図表 8-4 費用負担段階（表） .....                         | 444 |
| 図表 8-5 費用負担段階（グラフ） .....                       | 445 |
| 図表 8-6 入所期間別の人数（表） .....                       | 445 |
| 図表 8-7 入所期間別の人数（グラフ） .....                     | 446 |
| 図表 8-8 平均入所期間 .....                            | 446 |
| 図表 8-9 損益分岐点の目安 .....                          | 447 |
| 図表 8-10 損益分岐点入所率と実際の入所率（クロス集計） .....           | 447 |
| 図表 8-11 損益分岐点入所率と実際の入所率（散布図） .....             | 448 |
| 図表 8-12 認知症高齢者の日常生活自立度（表） .....                | 448 |
| 図表 8-13 認知症高齢者の日常生活自立度 .....                   | 449 |
| 図表 8-14 若年性認知症状のある入所者 .....                    | 449 |
| 図表 8-15 食費および居住費（令和 7 年度調査） .....              | 449 |
| 図表 8-16 食費および居住費（令和 4 年度調査） .....              | 450 |
| 図表 8-17 食費および居住費（平均） .....                     | 450 |

|                                                 |     |
|-------------------------------------------------|-----|
| 図表 8-18 利用者に実費負担を求めている費用（複数回答）                  | 451 |
| 図表 8-19 令和 6 年度中に算定実績がある加算（複数回答）                | 452 |
| 図表 8-20 新規入所者の主な入所理由                            | 453 |
| 図表 8-21 新規入所者の入所前の居住場所（表）                       | 453 |
| 図表 8-22 退所先（表）                                  | 454 |
| 図表 8-23 退所先（グラフ）                                | 455 |
| 図表 8-24 医療的ケアが必要な方の受入れ方針（基準）の策定有無               | 455 |
| 図表 8-25 医療的ケアが必要な方の受入れ方針（基準）の内容                 | 456 |
| 図表 8-26 受入れ可能な医療的ケア（複数回答）                       | 457 |
| 図表 8-27 受入れ可能な医療的ケアについての比較                      | 457 |
| 図表 8-28 看取り介護の対応状況（2 か年比較）                      | 458 |
| 図表 8-29 看取りを行った人数と配置医師（クロス集計）                   | 458 |
| 図表 8-30 看取りを行った人数と配置医師（グラフ）                     | 459 |
| 図表 8-31 看取り介護の研修の実施状況                           | 459 |
| 図表 8-32 ACP（人生会議）の開催状況                          | 459 |
| 図表 8-33 ACP（人生会議）の開催状況、および医師配置（クロス集計）           | 460 |
| 図表 8-34 ACP（人生会議）の開催状況、医師配置、および看取りを行った人数（クロス集計） | 460 |
| 図表 8-35 1 施設当たり職員数                              | 461 |
| 図表 8-36 1 施設当たり職員数（2 か年比較）                      | 461 |
| 図表 8-37 介護・看護職員 1 人当たり入所者数                      | 462 |
| 図表 8-38 介護・看護職員の年齢構成（表）                         | 462 |
| 図表 8-39 介護・看護職員の年齢構成                            | 463 |
| 図表 8-40 配置が最も手薄になる時間帯                           | 463 |
| 図表 8-41 介護・看護職員の配置時間と介護・看護職員の年齢の相関（クロス集計）       | 464 |
| 図表 8-42 令和 6 年度に退職した介護・看護職員の勤続年数                | 465 |
| 図表 8-43 令和 6 年度に定年退職以外の理由で退職した介護職員の退職理由         | 466 |
| 図表 8-44 カスタマーハラスメントの有無                          | 466 |
| 図表 8-45 ハラスメントの内容                               | 466 |
| 図表 8-46 カスタマーハラスメント対策の実施状況                      | 467 |
| 図表 8-47 実施している対策の内容                             | 467 |
| 図表 8-48 介護職員の採用予定数と採用数                          | 468 |
| 図表 8-49 介護職員の採用における、採用経費の総額と採用人数                | 468 |
| 図表 8-50 採用経路別の採用人数                              | 469 |
| 図表 8-51 看護職員の採用予定数と採用数                          | 469 |
| 図表 8-52 採用経路別の採用人数                              | 469 |
| 図表 8-53 従業者の過不足感（表）                             | 470 |
| 図表 8-54 従業者の過不足感（グラフ）                           | 470 |
| 図表 8-55 人材不足の状況とサービスへの影響                        | 471 |
| 図表 8-56 従業者の募集方法                                | 472 |
| 図表 8-57 未経験者の募集・採用                              | 472 |

|                                              |     |
|----------------------------------------------|-----|
| 図表 8-58 採用の困難感 .....                         | 473 |
| 図表 8-59 人材を確保するに当たっての課題 .....                | 473 |
| 図表 8-60 介護助手の勤務 .....                        | 474 |
| 図表 8-61 介護助手の勤務時間数別人数 .....                  | 474 |
| 図表 8-62 スポットワーカーの延べ人数 .....                  | 474 |
| 図表 8-63 従業者に対する資格取得および更新への支援 .....           | 475 |
| 図表 8-64 研修の実施状況 .....                        | 475 |
| 図表 8-65 キャリアパスの導入状況と今後の意向 .....              | 476 |
| 図表 8-66 東京都が推進している介護人材関連事業や取組の認知度と活用意向 ...   | 476 |
| 図表 8-67 外国人介護従事者の雇用状況 .....                  | 478 |
| 図表 8-68 外国人受入れに関する課題 .....                   | 478 |
| 図表 8-69 外国人介護従事者の採用経路 .....                  | 479 |
| 図表 8-70 外国人介護従事者の在留資格の区分 .....               | 479 |
| 図表 8-71 外国人介護従事者の国籍別の人数（表） .....             | 480 |
| 図表 8-72 外国人介護従事者の国籍別の人数 .....                | 480 |
| 図表 8-73 外国人介護従事者に対して実施している支援 .....           | 481 |
| 図表 8-74 外国人介護従事者を雇用する際の課題や問題 .....           | 482 |
| 図表 8-75 デジタル機器の導入状況 .....                    | 483 |
| 図表 8-76 デジタル機器の活用 .....                      | 484 |
| 図表 8-77 デジタル機器のメリット .....                    | 484 |
| 図表 8-78 デジタル機器を活用していない理由 .....               | 485 |
| 図表 8-79 次世代介護機器の導入状況 .....                   | 485 |
| 図表 8-80 次世代介護機器を導入していない理由 .....              | 486 |
| 図表 8-81 次世代介護機器の導入における課題（費用面以外） .....        | 486 |
| 図表 8-82 次世代介護機器の導入 .....                     | 487 |
| 図表 8-83 次世代介護機器の活用状況 .....                   | 487 |
| 図表 8-84 次世代介護機器のメリット .....                   | 488 |
| 図表 8-85 人材育成に当たっての課題 .....                   | 489 |
| 図表 8-86 人材を定着させるに当たっての課題 .....               | 490 |
| 図表 8-87 目的別の積立預金 .....                       | 490 |
| 図表 8-88 3 か年（令和 4 年度から 6 年度）の事業利益 .....      | 491 |
| 図表 8-89 3 か年（令和 4 年度から 6 年度）の事業利益の推移傾向 ..... | 492 |
| 図表 8-90 事業利益と損益分岐点（クロス集計） .....              | 492 |