

令和7年度老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康増進等事業分)

# 特別養護老人ホームの入所申込者の実態把握に関する調査研究

## 報告書

令和8年3月



PwC コンサルティング合同会社

## 目 次

<b>I. 調査研究の概要</b> .....	<b>1</b>
1) 調査研究の背景と目的.....	1
2) 調査の実施方法.....	2
3) 調査研究体制.....	2
<b>II. アンケート調査の概要</b> .....	<b>3</b>
0. アンケート調査の概要.....	3
1) 調査対象.....	3
2) 調査方法.....	3
3) 調査項目.....	4
4) 分析方法.....	6
1. 都道府県票について.....	7
1) 自治体概要.....	7
2) 介護保険サービスの基盤整備状況等.....	8
3) 特別養護老人ホームの入所申込登録関係.....	13
4) 特別養護老人ホームの新規入所・特例入所の運用状況.....	19
5) 特別養護老人ホームの空床発生状況.....	24
2. 市町村票について.....	28
1) 自治体概要.....	28
2) 介護保険サービスの基盤整備状況等.....	30
3) 特別養護老人ホームの入所申込登録関係.....	35
4) 特別養護老人ホームの新規入所・特例入所の運用状況.....	44
5) 特別養護老人ホームの空床発生状況.....	51
6) 自治体票のクロス集計結果.....	55
3. 施設票について.....	67
1) 施設概要.....	67
2) 施設稼働状況.....	69
3) 入所申込登録の受付方法、入所申込登録の受付実績について.....	100
4) 入所辞退について.....	112
5) 入所手続きが先送りになっている方について.....	116
6) 入所の検討方法等について.....	119
7) 特例入所について.....	123
8) 入所申込から入所までの日数について.....	132
<b>III. ヒアリング調査</b> .....	<b>136</b>
1. 市町村ヒアリング.....	136
1) 調査の概要.....	136
2) 調査結果.....	136
2. 施設ヒアリング.....	140
1) 調査の概要.....	140
2) 調査結果.....	140
<b>IV. まとめ</b> .....	<b>145</b>
1. 特別養護老人ホームの空床.....	145
1) 空床の発生状況.....	145

2) 空床の発生理由 .....	146
3) 休床の発生理由 .....	147
4) 自治体における特別養護老人ホームの稼働・空床の把握状況.....	147
5) 空床・休床の用途転換の実施・検討状況 .....	148
2. 特別養護老人ホームの入所申込 .....	148
1) 入所申込登録者の状況 .....	148
2) 入所申込登録の受付方法 .....	149
3) 入所申込登録者に関する調査.....	150
3. 特例入所制度 .....	150
1) 自治体における特例入所の運用状況.....	150
2) 施設における特例入所の運用状況.....	151
4. 今後に向けて .....	152

付属資料1 アンケート調査票

付属資料2 「指定介護老人福祉施設等の入所に関する指針について」の一部改正について 通知

## I. 調査研究の概要

### 1) 調査研究の背景と目的

厚生労働省が発表している「特別養護老人ホームの入所申込者の状況」によると、特別養護老人ホームの入所申込者は国全体で見ると減少傾向にあることがうかがえる。しかし、人口減少スピード（高齢者人口の変化）や職員確保の状況には地域差が大きく、特別養護老人ホームにおいても高齢者人口の減少や人手不足による空床が生じている場合がある。

また、要介護1・2の高齢者に係る特例入所については、厚生労働省が令和5年4月に高齢者支援課長通知「指定介護老人福祉施設の入所に関する指針について」を一部改正し、特例入所の対象者について「各自治体が必要と認める事情があれば、それも考慮すること」との記述が加わった。これにより、特例入所の条件は認知症／知的障害・精神障害／虐待／単身世帯だけに限られることなく、地域の実情に応じた柔軟な運用ができることとなった。しかし、令和4年度の老人保健健康増進等事業で実施された調査では、特例入所の制度の運用状況について「指針が定められておらず、特例入所は運用されていない」と回答した自治体が1割近く存在しており、地域によって運用状況にはばらつきがあることが明らかになった。

特別養護老人ホームは在宅生活が困難な中重度の要介護者を支える施設としての機能を果たしており、その利用者数は令和4年時点で約64万人と高齢者向け施設・住まいのなかで最も多い。65歳以上人口が最大となる年は地域によって大きく異なり、政令市・特別区では「2050年」が最大となる地域が72.1%である一方、町村では「2020年」が62.4%で最も多い。国や都道府県など大きい単位では高齢者人口の増加が続くが、地域によっては高齢者人口の減少が始まっている地域もあることから、地域による差などを丁寧に確認しながら、細かな視点で特別養護老人ホームの持続可能な策を検討することが急務である。

上記を踏まえ、特別養護老人ホームの入所申込登録者数の増減、空床が生じている原因や特例入所の運用状況などについて実態を把握し、地域における実情を踏まえた適切な運用を図るための方策を検討するために本事業を実施する。

## 2)調査の実施方法

本調査研究事業では、都道府県、市町村、特別養護老人ホームに対するアンケート調査と、市町村および特別養護老人ホームに対するヒアリング調査を行った。アンケート調査設計にあたっては、先行研究サーベイを実施した。

また、厚生労働省が実施する「特別養護老人ホームの入所申込者の状況」調査に関して、上記の都道府県に対するアンケート調査の中で、「特別養護老人ホームの入所申込者の状況」調査に対する要望（回答負担軽減のための方法など）を聞き取り、厚生労働省に対して改善提案を行った。

## 3)調査研究体制

本調査研究事業の設計・推進にあたり、有識者から助言を得ることを目的として研究会を設置し、そこでの議論を踏まえて調査研究を実施した。

研究会の委員構成と、各回の議題は以下のとおりである。このほか、オブザーバーとして厚生労働省老健局高齢者支援課に参画いただいた。

図表 1 研究会委員・参加者名簿(敬称略)

氏名		所属
研究会委員	井谷 哲也	三重県医療保健部 長寿介護課 課長
	小野 太一	政策研究大学院大学 教授
	瀬戸 雅嗣	全国老人福祉施設協議会 副会長
	高野 龍昭	東洋大学 福祉社会デザイン学部 社会福祉学科 教授
	北條 雅之	横浜市健康福祉局 高齢健康福祉部 高齢施設課 課長
事務局	安田 純子	PwC コンサルティング合同会社 公共事業部 シニアマネージャー
	初見 歌奈子	PwC コンサルティング合同会社 公共事業部 マネージャー
	熊本 奈那子	PwC コンサルティング合同会社 公共事業部 シニアアソシエイト

※委員は五十音順

図表 2 研究会開催概要

回数	開催日	主な議題
第1回研究会	令和7年 8月25日	<ul style="list-style-type: none"><li>調査研究の目的・内容の共有</li><li>アンケート調査項目に関する検討</li></ul>
第2回研究会	令和7年 11月21日	<ul style="list-style-type: none"><li>調査実施状況の報告</li><li>アンケート調査のクロス集計項目に関する検討</li></ul>
第3回研究会	令和8年 2月13日	<ul style="list-style-type: none"><li>アンケート調査のクロス集計結果の報告</li><li>ヒアリング調査結果の報告</li><li>考察(案)に関する議論</li></ul>

## II. アンケート調査の概要

### 0. アンケート調査の概要

#### 1) 調査対象

都道府県（悉皆）、市町村（悉皆）、特別養護老人ホーム（抽出）<sup>1</sup>

#### 2) 調査方法

都道府県に対する調査票（以下「都道府県票」という。）および市町村に対する調査票（以下「市町村票」という。）は、Excel 形式にて作成し、メールにより都道府県および市町村に送付、入力・回答いただいた。

特別養護老人ホームに対する調査票（以下「施設票」という。）は、Excel 形式にて作成し、各施設に依頼状を郵送、依頼状に示した URL から Excel 調査票をダウンロードの上、入力・回答いただいた。

調査票の回収は、本アンケート調査専用の Web ページにて提出を受け付けるとともに、当該ページにアクセスできない場合は、メールによる回答提出も受け付けた。

調査票の発送数、回収数、回収率および調査期間の詳細は、図表 3 の通りである。

図表 3 アンケート調査の回収状況等

	都道府県票	市町村票	施設票
母集団	47	1,741	10,414
調査票発送数	47	1,741	7,000
回収数	47	1,138	2,031
回収率	100.0%	65.4%	29.0%
調査期間	令和7年9月16日(月) ～10月6日(月) ※本締切 10月29日(水)	令和7年9月16日(月) ～10月6日(月) ※本締切 10月15日(水)	令和7年9月16日(月) ～10月6日(月) ※本締切 10月14日(火)

<sup>1</sup> 調査対象となる特別養護老人ホームは、厚生労働省「介護サービス情報公表システムデータのオープンデータ」に掲載されている特別養護老人ホームのリスト（令和7年6月末時点、広域型 8,089 施設、地域密着型 2,325 施設）から無作為抽出にて選定した。

### 3)調査項目

都道府県票、市町村票および施設票のそれぞれの調査内容の概要は、以下の通りである。

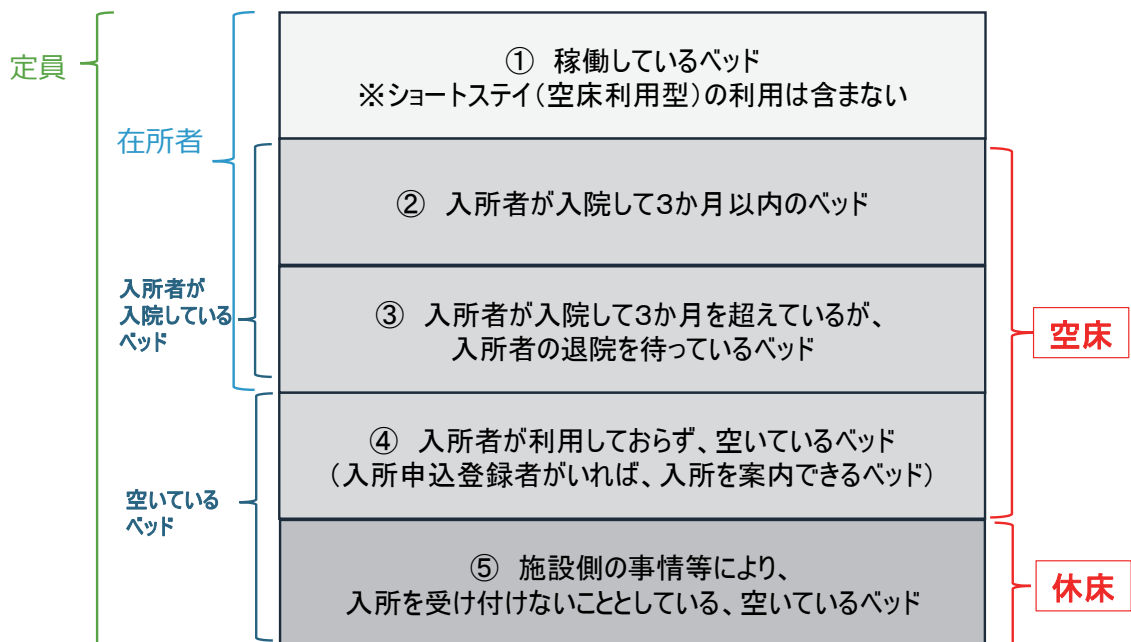
- 都道府県票
  - 自治体概要
  - 管内の特別養護老人ホームの入所申込登録状況、空床状況、特例入所の運用状況等
- 市町村票
  - 自治体概要
  - 管内の特別養護老人ホームの入所申込登録状況、空床状況、特例入所の運用状況等
- 施設票
  - 施設概要
  - 施設の稼働状況、空床・休床の発生状況
  - 施設の入所申込登録の実施状況
  - 施設の特例入所の受入れ状況 等

なお、調査項目の設計に際しては、先行研究サーベイとして、特別養護老人ホームの在り方に関する調査研究事業（有限責任監査法人トーマツ、令和6年度）、特別養護老人ホームの入所申込者の実態把握に関する調査研究（三菱UFJリサーチ&コンサルティング、令和4年度）および特別養護老人ホームの入所申込者の実態把握に関する調査研究（日本総合研究所、令和元年度）の調査項目の内容を確認した。

先行研究サーベイを踏まえ、今年度調査では、都道府県や市町村に対して、入所申込登録の受付方法や、入所申込登録者情報の取り扱い方法、特例入所を運用している理由/運用していない理由や、「指定介護老人福祉施設等の入所に関する指針について」の一部改正について（令和5年4月厚生労働省老健局高齢者支援課長通知）を踏まえた対応状況に関する設問等を追加した。また、特別養護老人ホームに対しては、調査票内に以下の図を掲載し、特に「空床」および「休床」の定義を設けた上で、空床および休床の発生状況に関する設問や、特例入所を受け入れている理由/受け入れていない理由、直近の新規入所者5名の入所申込から入所決定までの日数を尋ねる設問等を追加した。

図表 4 施設票に掲載した用語定義

### 本調査における用語の定義について



また、図表 4 のうち、②③は、特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 46 号）第 22 条において、特別養護老人ホームは、入所者が入院した場合に、おおむね3 か月以内に退院することが明らかに見込まれるときは、その入所者および家族の希望等を勘案し、必要に応じて適切な便宜を供与するとともに、やむを得ない事情がある場合を除き、退院後再び当該特別養護老人ホームに円滑に入所することができるようにしなければならない、との規定があることを踏まえ、入所者が入院しているベッドを「入所者が入院して3 か月以内のベッド」と「入所者が入院して3 か月を超えているが、入所者の退院を待っているベッド」に分類している。

また、以降で掲載する各図表のグラフでは、各集計において対象とした件数を明示しているが、都道府県や市町村、施設単位の集計の際には「N」を、入所者単位の集計の際には「n」を用いて表記を分けている。

#### 4)分析方法

##### ①単純集計

都道府県票、市町村票、施設票のそれぞれの調査項目ごとに単純集計を行った。

##### ②クロス集計

研究会での議論を踏まえ、都道府県票、市町村票および施設票の一部の項目について、以下の観点からクロス集計を実施している。そのうち主な項目のクロス集計結果を、単純集計結果の後に掲載している。

- どのような施設で空床・休床が発生しているか
- どのような施設で特例入所が運用されているか
- 地域によって特別養護老人ホームの分布状況・特徴に違いがあるか
- 地域によって特例入所の運用状況に違いがあるか
- 地域によって空床への課題感、空床対策への取組状況等に違いがあるか

また、地域別の集計のうち、都市圏に関する集計では、「首都圏」、「中京圏」、「近畿圏」および「その他」の4区分を用いて集計した。各区分の詳細は以下のとおりである。

図表 5 地域別集計の際に用いた区分

都市圏	該当する都道府県
首都圏	埼玉県、千葉県、東京都、神奈川県
中京圏	岐阜県、愛知県、三重県
近畿圏	滋賀県、京都府、大阪府、兵庫県
その他	上記以外の都道府県

また、クロス集計に用いる指標として、「有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の定員数（75歳以上人口1万人あたり）」および「高齢者人口トレンド」の2つを事務局にて算出した。用いたデータは以下のとおり。

##### 【有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の定員数（75歳以上人口1万人当たり）】

- 75歳以上人口
  - 総務省 住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査
    - ◇ 令和5年1月1日住民基本台帳年齢階級別人口（市町村別）（総計）
- 有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の定員数
  - 厚生労働省 令和5年社会福祉施設等調査
    - ◇ 第88表【基本票】社会福祉施設等の定員、都道府県—指定都市—市区町村、施設の種類・経営主体の公営—私営別

##### 【高齢者人口のトレンド】

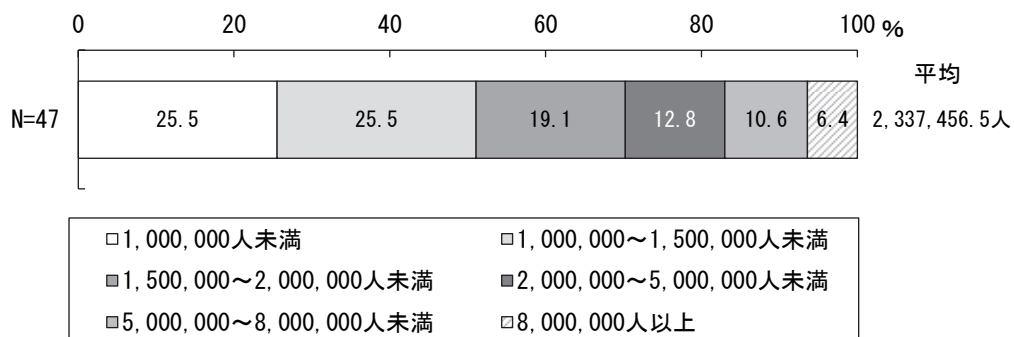
- 国立社会保障・人口問題研究所 日本の地域別将来推計人口 令和5年推計
  - 将来の地域別男女5歳階級別人口（各年10月1日時点の推計人口：2020年は国勢調査による実績値）  
※2020年から2040年までの75歳以上人口の推移よりトレンドを算出した。

1. 都道府県票について

1) 自治体概要

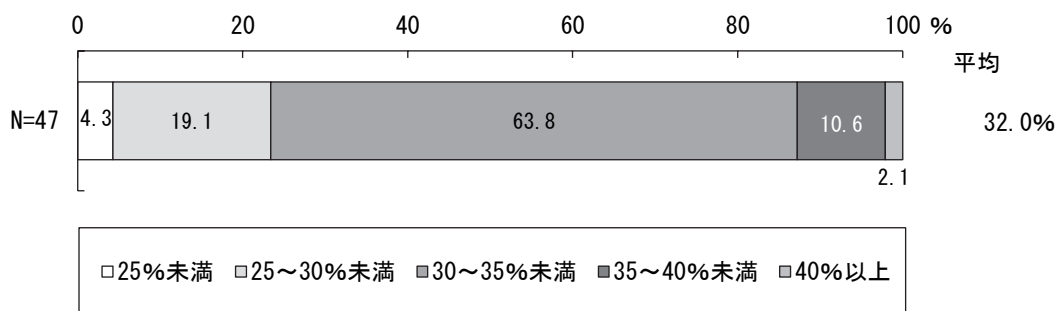
(1) 人口(直近)[\[問1\(3\)\]](#)

図表 6 人口(直近)



(2) 高齢化率[\[問1\(4\)\]](#)

図表 7 高齢化率

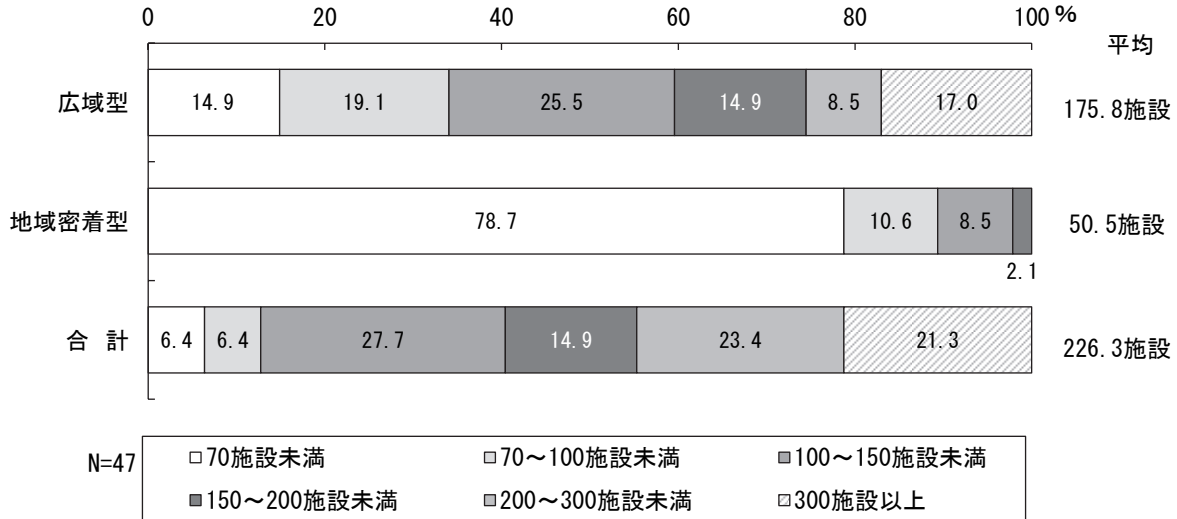


2)介護保険サービスの基盤整備状況等

(1)特別養護老人ホーム〔問 2A〕

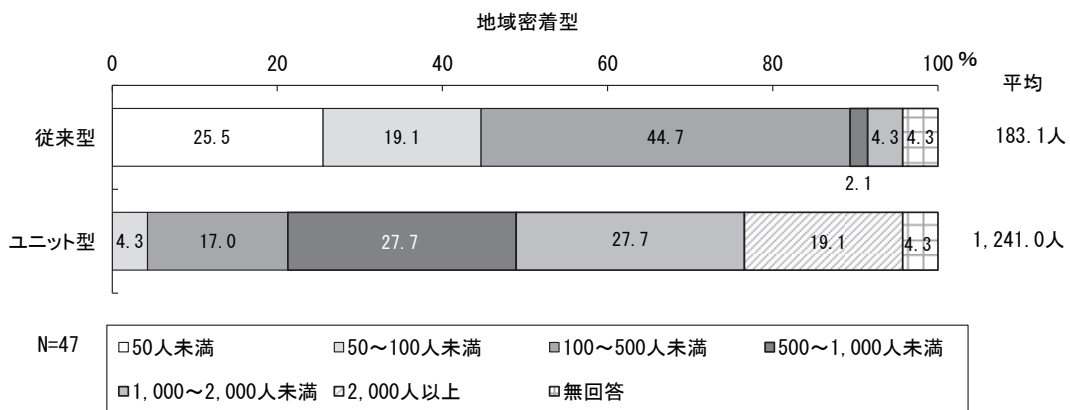
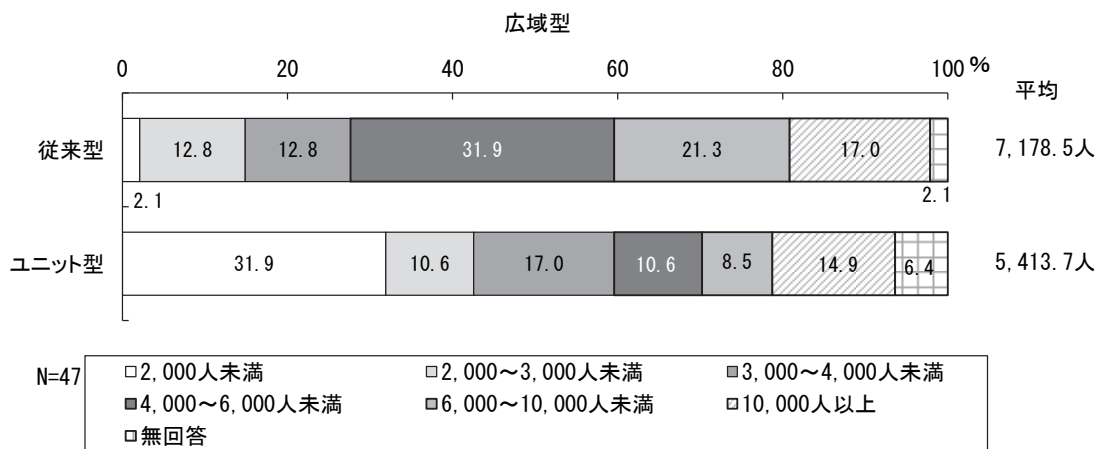
①施設数

図表 8 施設数(特別養護老人ホーム)



②定員数 (管内施設積み上げ)

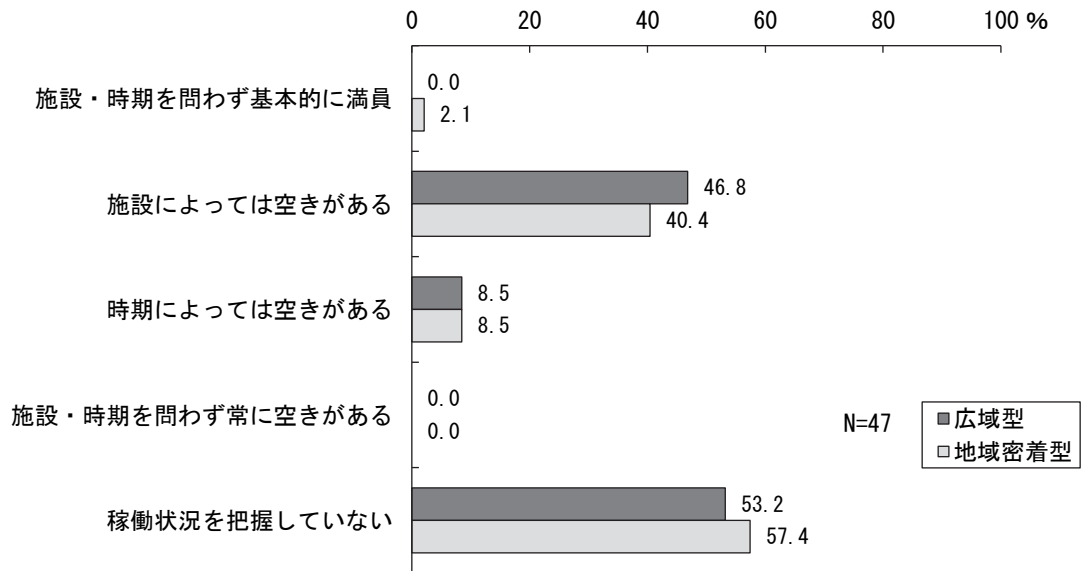
図表 9 定員数(特別養護老人ホーム)



### ③稼働状況（令和7年4月～8月）

広域型、地域密着型いずれについても「（都道府県では）稼働状況を把握していない」が最も多く、それぞれ53.2%、57.4%だった。

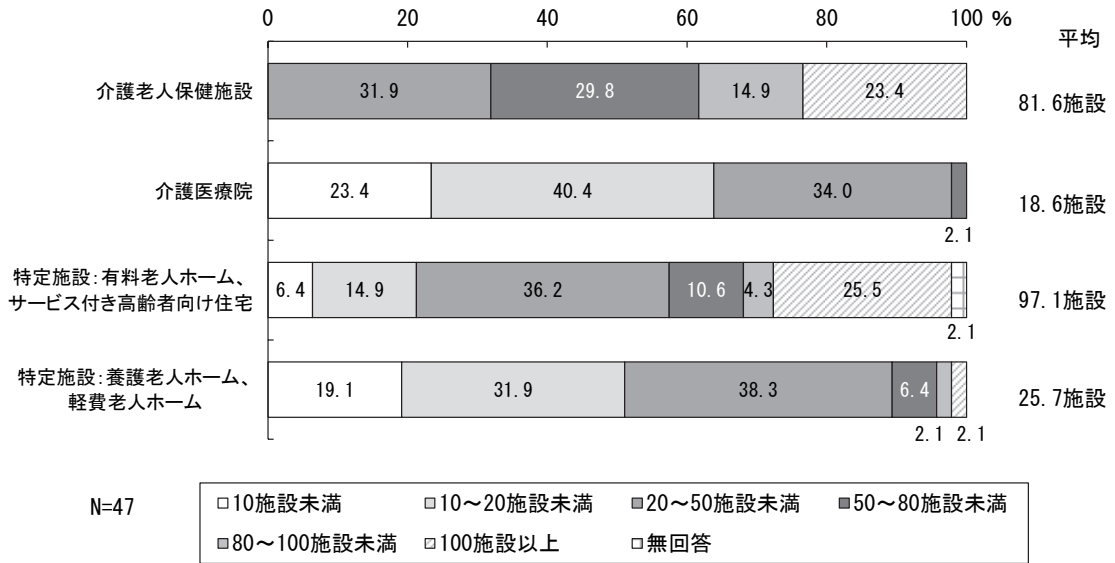
図表 10 稼働状況(令和7年4月～8月)(複数回答)



(2) 特別養護老人ホーム以外の介護保険施設【問 2B】

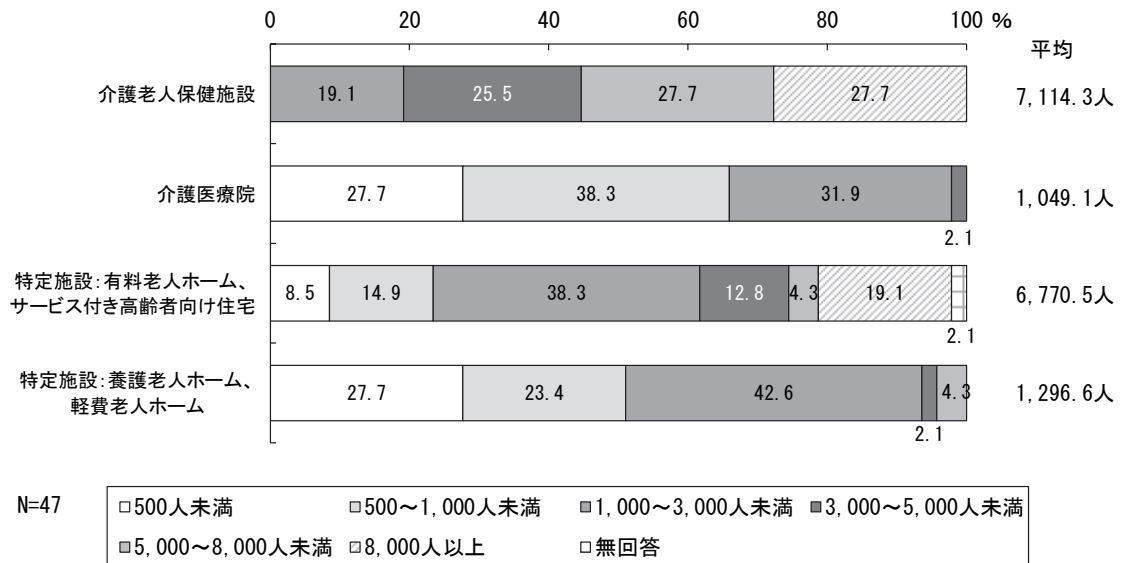
① 施設数

図表 11 施設数(特別養護老人ホーム以外の介護保険施設等)



② 定員数 (管内施設積み上げ)

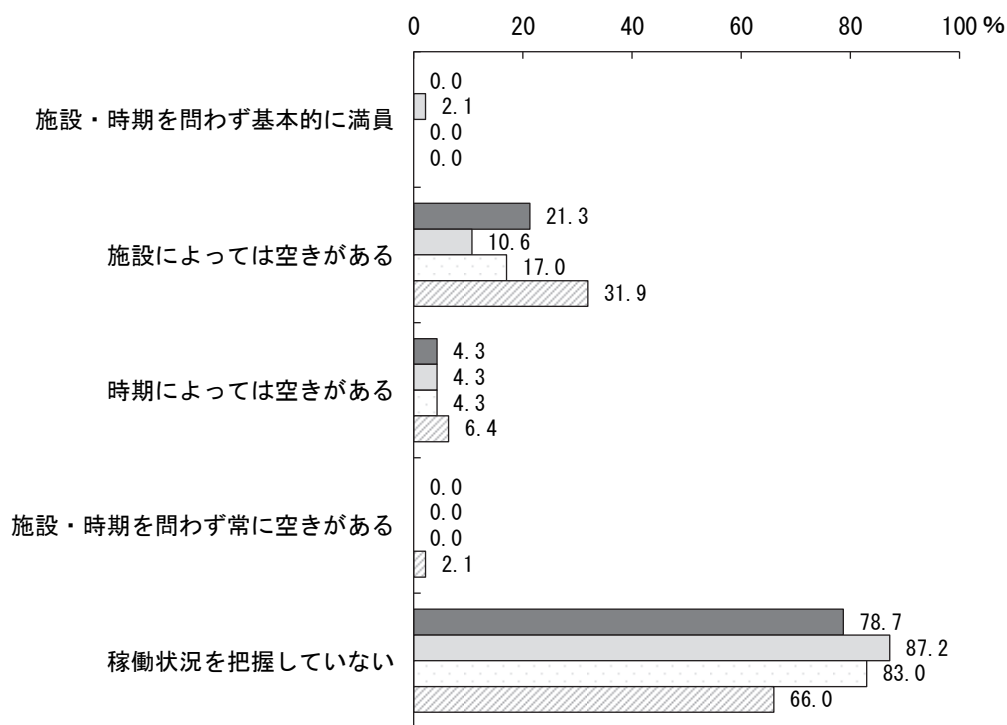
図表 12 定員数(特別養護老人ホーム以外の介護保険施設等)



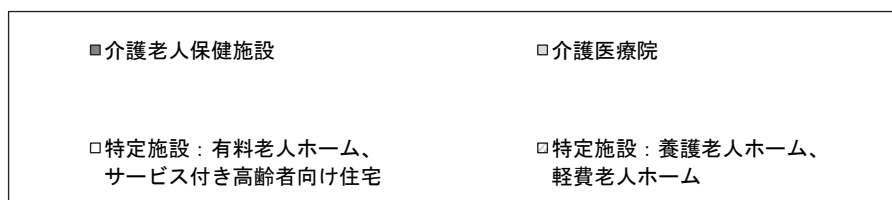
③稼働状況（令和7年4月～8月）

いずれの介護保険施設でも、「（都道府県では）稼働状況を把握していない」が最も多かった。

図表 13 稼働状況（特別養護老人ホーム以外の介護保険施設等）（令和7年4月～8月）（複数回答）



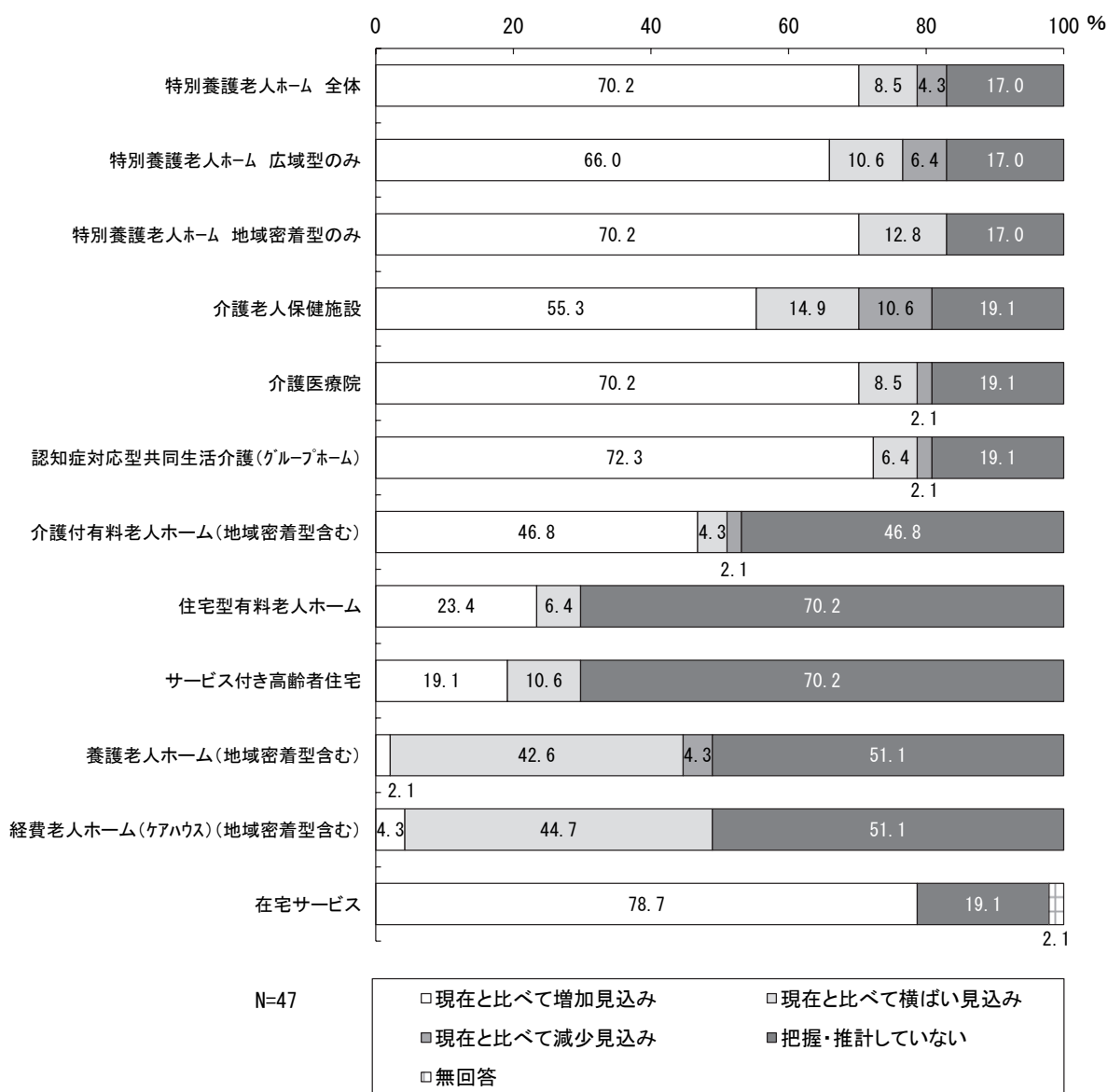
N=47



### (3)管内の介護保険サービスの5年後の需要見込み[問 3(1)]

管轄地域において増加見込みのサービスは「在宅サービス」が 78.7%であり最も多かった。次いで「認知症対応型共同生活介護（グループホーム）」が 72.3%、「特別養護老人ホーム 全体」、「特別養護老人ホーム 地域密着型のみ」、「介護医療院」が 70.2%であった。

図表 14 管内の介護保険サービスの5年後の需要見込み

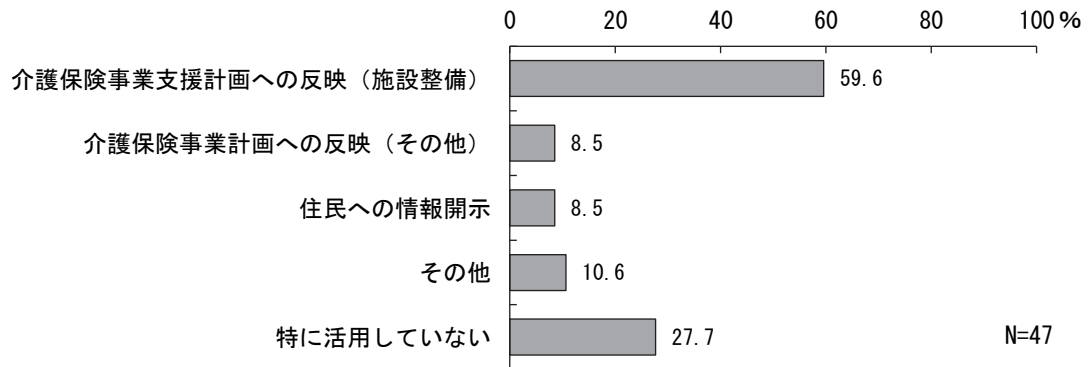


### 3)特別養護老人ホームの入所申込登録関係

#### (1)入所申込登録者状況把握調査[問 4(1)]

厚生労働省が実施する「特別養護老人ホームの入所申込者の状況」調査について、入所申込の実施把握以外での活用状況は「介護保険事業支援計画への反映（施設整備）」が 59.6%で最も多く、次いで「特に活用していない」が 27.7%であった。

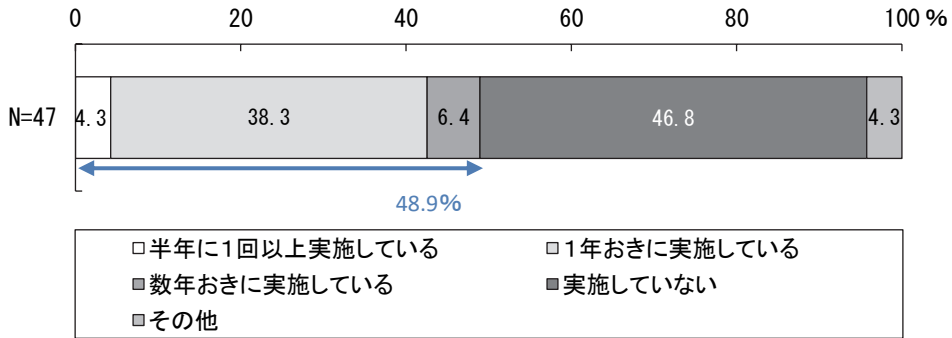
図表 15 厚生労働省実施の「特別養護老人ホームの入所申込者の状況」調査活用状況(複数回答)



**(2)管内市町村に対する独自の入所申込登録者状況把握調査の実施状況【問 5(1)】**

管内の市町村を対象とした、特別養護老人ホームの入所申込登録者数を把握するための独自調査の実施状況は、半年に1回以上、1年おき、数年おきなど、一定の頻度で独自調査を行っている都道府県が48.9%であった。なお、「その他」として「施設向けに調査を実施し、内容確認（本人確認）のため、各保険者へ調査を実施している」等の回答があった。

**図表 16 調査の実施状況**

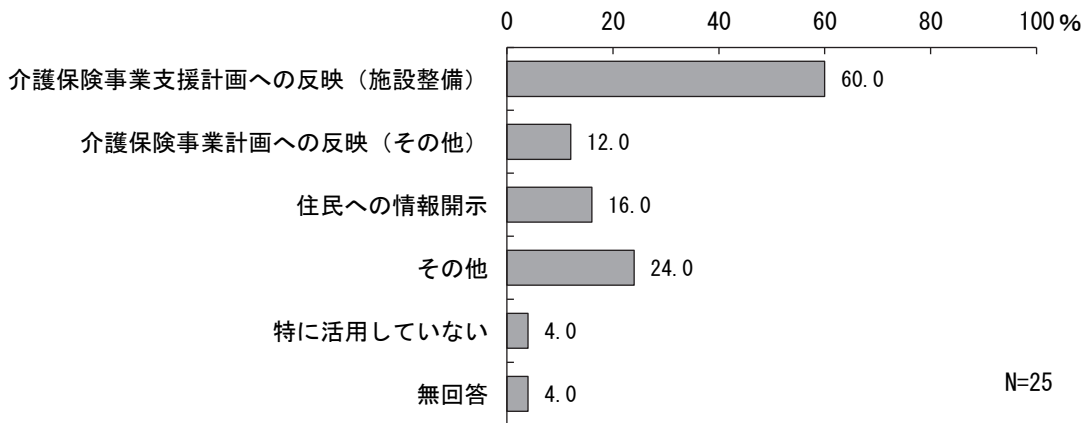


**○（独自調査を実施している場合）活用状況【問 5(1-1)】**

市町村に対する独自の入所申込登録者状況把握調査で得た情報について、入所申込の実態把握以外での活用状況は、「介護保険事業支援計画への反映（施設整備）」が60.0%と最も多かった。

**図表 17 調査で得た情報の活用状況(複数回答)**

(問 5 (1) で実施していると回答した都道府県のみ)



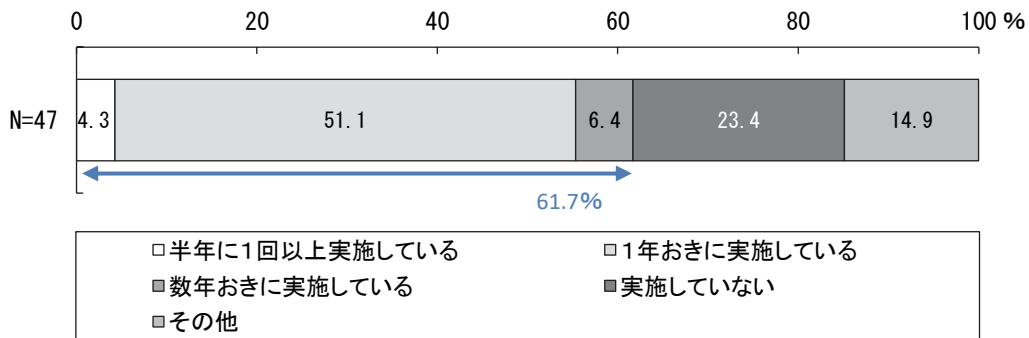
**(3)管内の特別養護老人ホームに対する独自の入所申込登録者状況把握調査の実施状況[問 5(2)]**

管内の特別養護老人ホームを対象とした、特別養護老人ホームの入所申込登録者の状況を把握するための独自調査の実施状況は、半年に1回以上、1年おき、数年おきなど、一定の頻度で独自調査を行っている都道府県が61.7%であった。

なお、「その他」としては以下の回答があった。

- 都道府県指定の広域型の特別養護老人ホームに対してのみ毎月実施
- 3か月に1度入所状況報告を求め、傾向を把握している
- 特定の圏域に限って調査するなど、必要に応じて不定期に実施する場合がある
- 令和4年度まで毎年実施していたが、令和4年度以降、厚生労働省による「特別養護老人ホームの入所申込者の状況」調査の実施年度のみ実施に変更した

**図表 18 調査の実施状況**

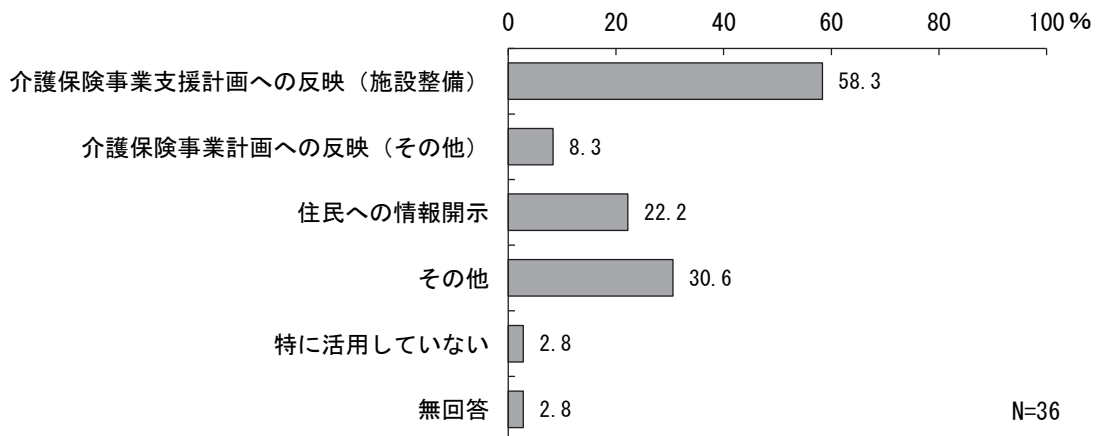


**○ (独自調査を実施している場合) 活用状況[問 5(2-1)]**

特別養護老人ホームに対する独自の入所申込登録者状況把握調査で得た情報について、入所申込状況の実態把握以外での活用状況は、「介護保険事業支援計画への反映（施設整備）」が58.3%で最も多かった。

**図表 19 調査で得た情報の活用状況(複数回答)**

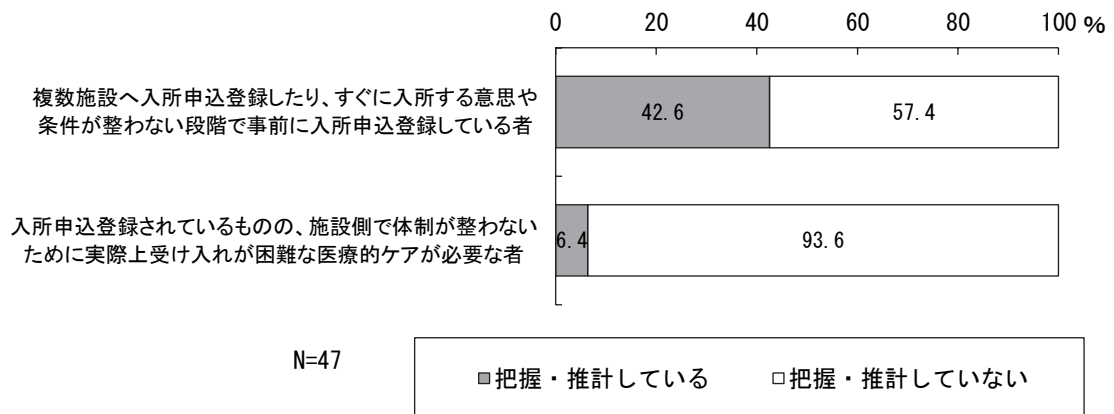
(問 5 (2) で実施していると回答した都道府県のみ)



**(4)入所申込登録者のうち、入所申込登録者側の事情や施設側の事情で、実質的に入所が困難な者の把握状況[問 5(3)]**

入所申込登録者のうち、「複数施設へ入所申込登録したり、すぐに入所する意思や条件が整わない段階で事前に入所申込登録している者」について把握している都道府県は 42.6%であった一方で、「入所申込登録されているものの、施設側で体制が整わないために実際上受け入れが困難な医療的ケアが必要な方」について把握している都道府県は 6.4%にとどまった。

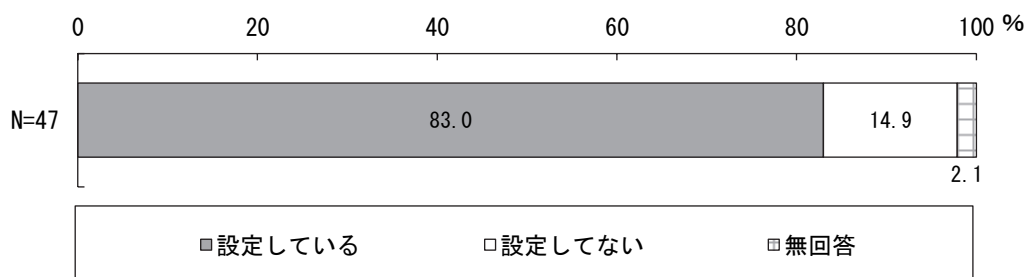
**図表 20 実質的に入所が困難な入所申込登録者の把握状況**



(5)入所評価項目・配点の設定有無[問 6(1)]

「設定している」が 83.0%であった。

図表 21 入所評価項目・配点の設定の有無

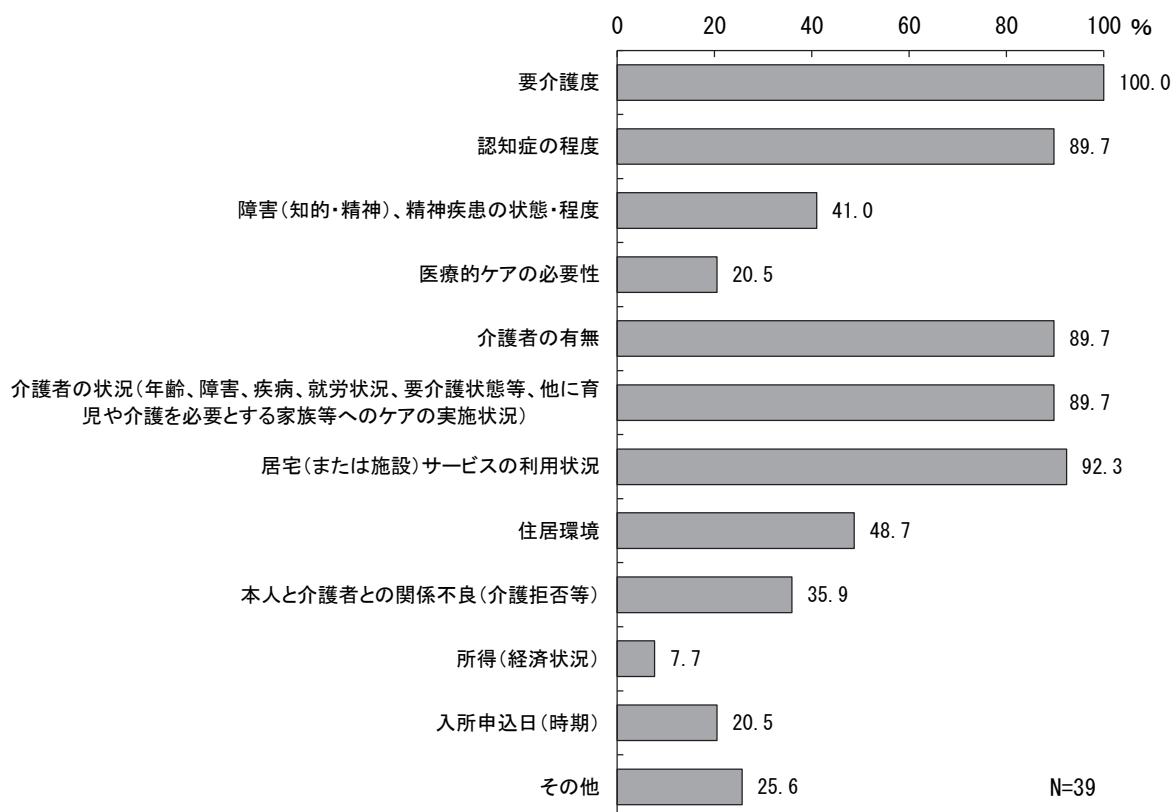


○入所評価項目・配点を設定している場合、その項目[問 6(1-1)]

入所評価項目・配点の設定項目は、「要介護度」が 100.0%、「居宅（または施設）サービスの利用状況」が 92.3%であった。

図表 22 入所評価項目・配点の設定項目(複数回答)

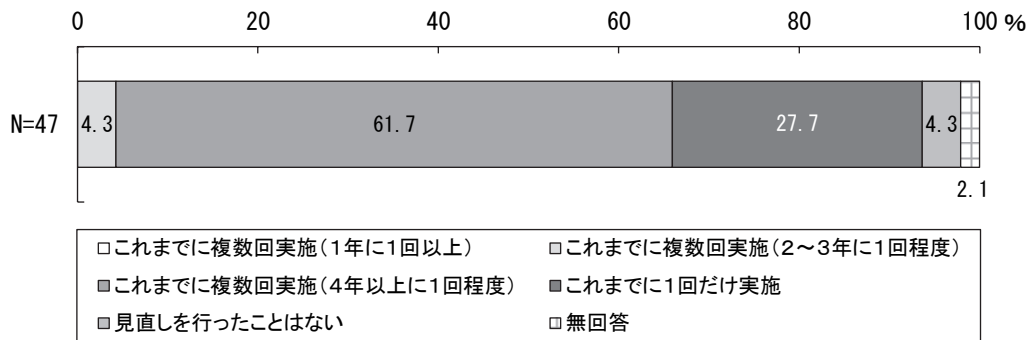
(問 6 (1)で「設定している」と回答した都道府県のみ)



**(6)入所指針の見直しの実施状況[問 6(2)]**

「これまでに複数回実施（2～3年に1回程度）」が最も多く、61.7%であった。

**図表 23 入所指針の見直しの実施状況**

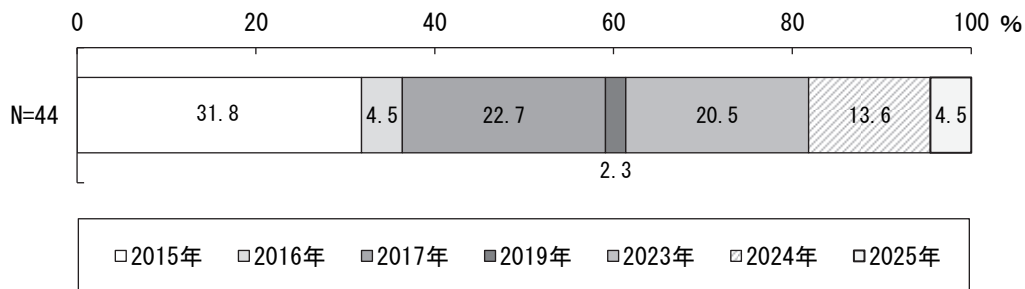


**○見直しを実施したことがある場合、直近の見直しの時期[問 6(2-1)]**

「2015年」が31.8%と最も多く、次いで「2017年」が22.7%であった。

**図表 24 入所指針の直近の見直しの時期**

(問 6 (2) で入所指針の見直しを実施していると回答した都道府県のみ)



#### 4)特別養護老人ホームの新規入所・特例入所・措置入所の運用状況

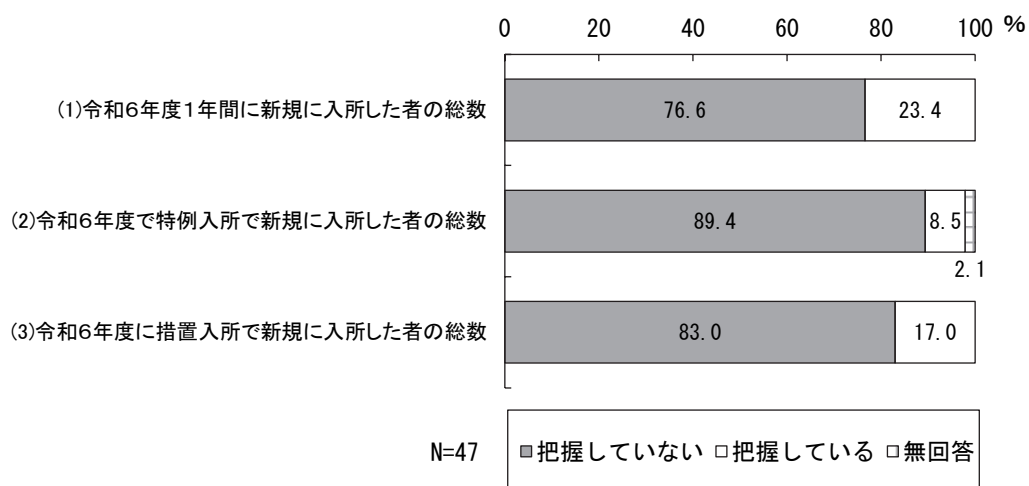
##### (1)都道府県内の特別養護老人ホームにおける新規入所者〔問 7(1)(2)(3)〕

令和6年度の1年間に新規に入所した者の総数は「把握していない」が76.6%であった。

令和6年度1年間に特例入所の扱いで新規に入所した者の総数は「把握していない」が89.4%であった。

令和6年度に措置入所で新規に入所した者の総数は「把握していない」が83.0%であった。

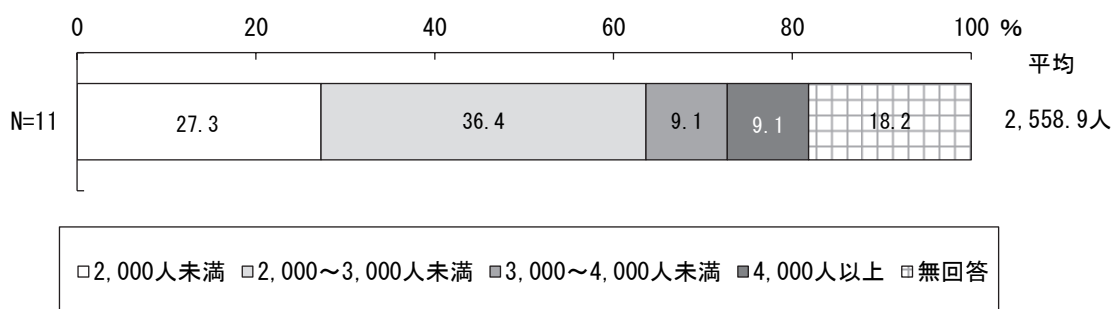
図表 25 令和6年度の新規入所者数等把握状況



①令和6年度1年間に新規に入所した者の総数（積み上げ）【問7(1)SQ】

図表 26 令和6年度1年間に新規に入所した者の総数

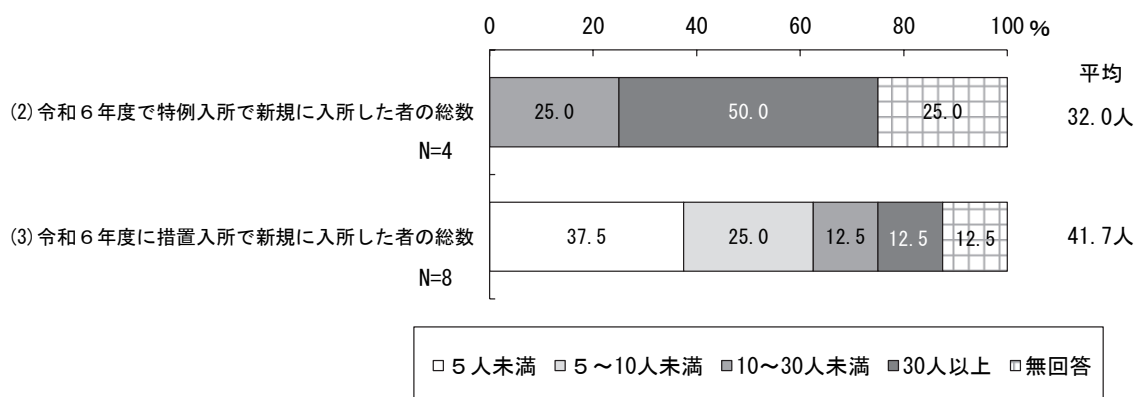
（問7(1)で「把握している」と回答した都道府県のみ）



②令和6年度1年間に特例入所および措置入所の扱いで新規に入所した者の人数【問7(2)(3)SQ】

図表 27 令和6年度1年間に特例入所および措置入所の扱いで新規に入所した者の人数

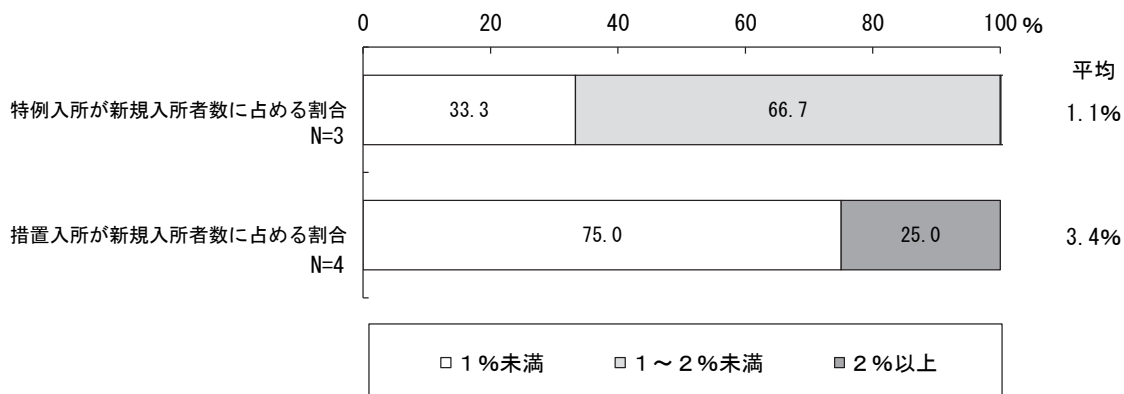
（問7(2)(3)で「把握している」と回答した都道府県のみ）



③令和6年度の特例入所者・措置入所者が新規入所者に占める割合【問7(1)(2)(3)】

図表 28 令和6年度1年間に特例入所および措置入所の扱いで新規に入所した者の新規入所者数に対する割合

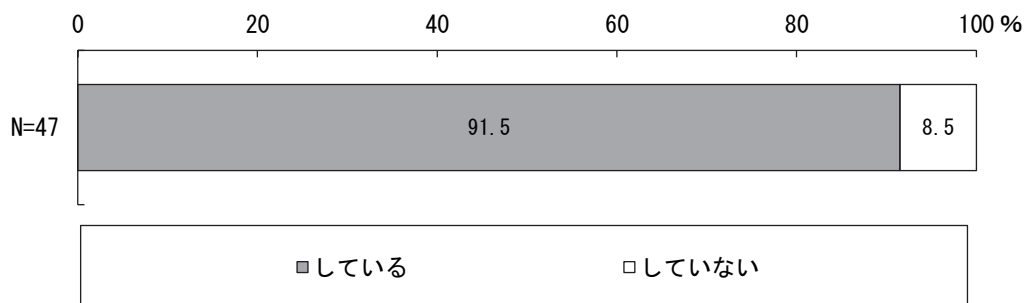
（問7(1)(3)とも「把握している」と回答し、問7(1)で「0人」と回答または無回答の施設を除く）



## (2) 特別養護老人ホームの入所指針の策定【問 8(1)】

特別養護老人ホームの入所指針を策定している都道府県が 91.5%（43 箇所）、策定していない都道府県が 8.5%であった。

図表 29 特別養護老人ホームの入所指針の策定有無



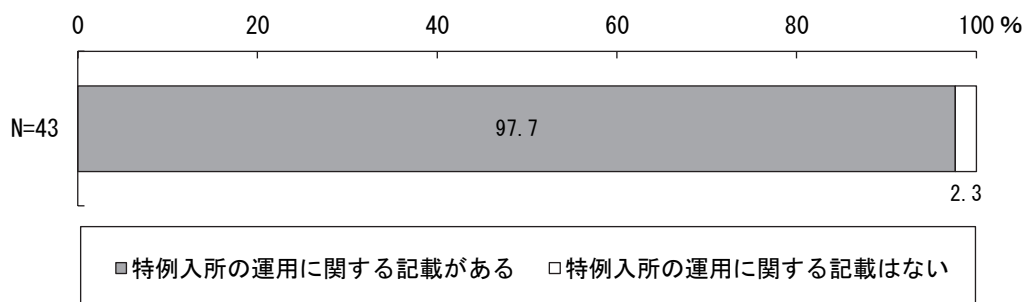
### ① (入所指針を策定している場合) 特例入所の運用に関する記載の有無【問 8(1-1)】

特別養護老人ホームの入所指針を策定している都道府県（43 箇所）のうち、特例入所の運用に関する記載がない都道府県は 2.3%（1 箇所）のみで、97.7%（42 箇所）の都道府県では特例入所の運用に関する記載があった。

なお、特例入所の運用に関する記載がないと回答した 1 箇所の都道府県に対し、電話で簡易なヒアリングを実施したところ、入所指針に特例入所の運用に関する記載はないものの、特例入所の運用を都道府県として認めていないというのではなく、特例入所の運用は市町村・施設の判断に委ねているとのことだった。

図表 30 特別養護老人ホームの入所指針への特例入所の運用に関する記載の有無

(問8(1)で「(入所指針を策定)している」と回答した都道府県のみ)

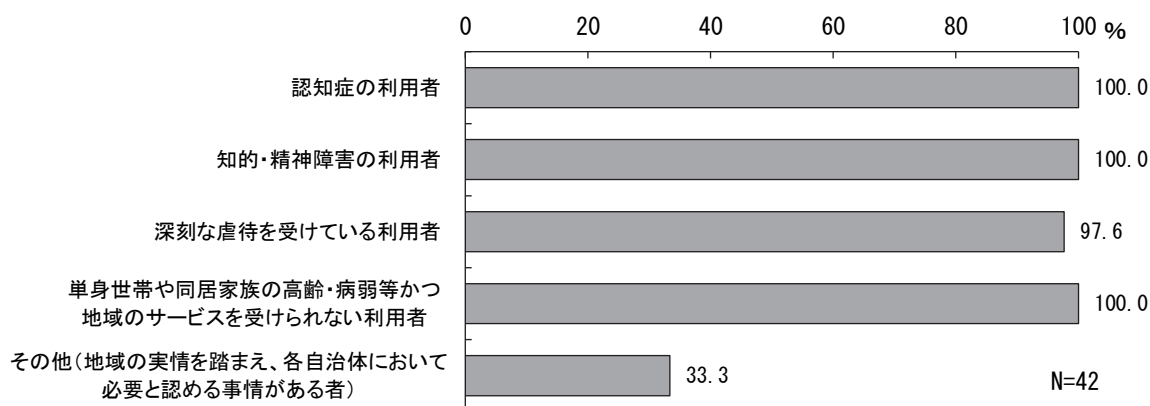


②入所指針に特例入所の運用に関する記載がある場合、特例入所の対象者【問 8(1-2)】

都道府県が策定している特別養護老人ホームの入所指針の中に、特例入所の運用に関する記載がある場合、その対象者として「認知症の利用者」、「知的・精神障害の利用者」および「単身世帯や同居家族の高齢・病弱等かつ地域のサービスを受けられない利用者」を設定している都道府県が 100.0%であった。また、「地域の実情を踏まえ、各自治体において必要と認める事情がある者」を設定している都道府県は 33.3%であった。

図表 31 特例入所の対象者(複数回答)

(問8(1-1)で「特例入所の運用に関する記載がある」と回答した都道府県のみ)

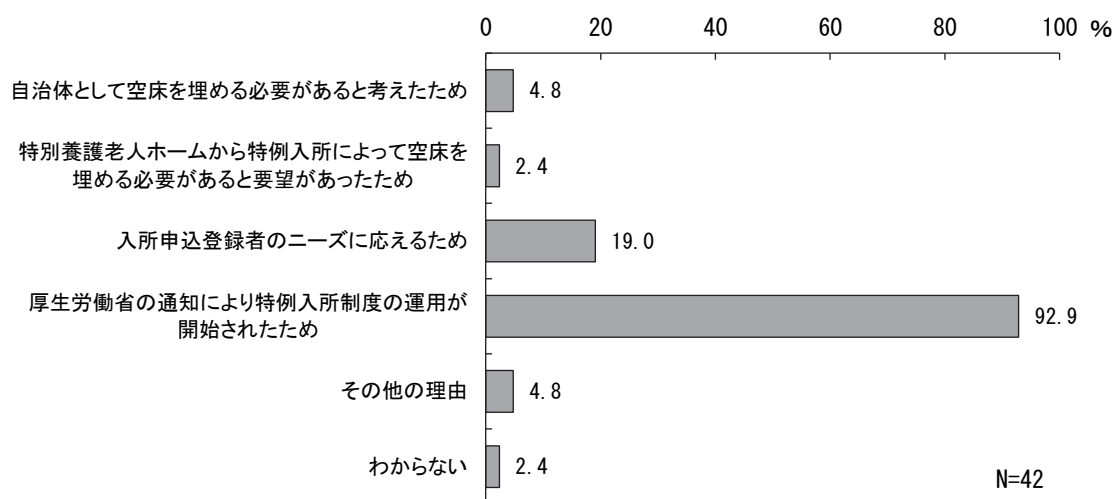


③入所指針に特例入所の運用に関する記載がある場合、記載がある理由【問 8(1-3)】

都道府県が策定している特別養護老人ホームの入所指針に特例入所の運用に関する記載がある理由は、「厚生労働省の通知により特例入所制度の運用が開始されたため」が最も多く、92.9%であった。

図表 32 特例入所の運用に関する記載がある理由(複数回答)

(問8(1-1)で「特例入所の運用に関する記載がある」と回答した都道府県のみ)



④入所指針に特例入所の運用に関する記載がない場合、記載がない理由【問 8(1-4)】

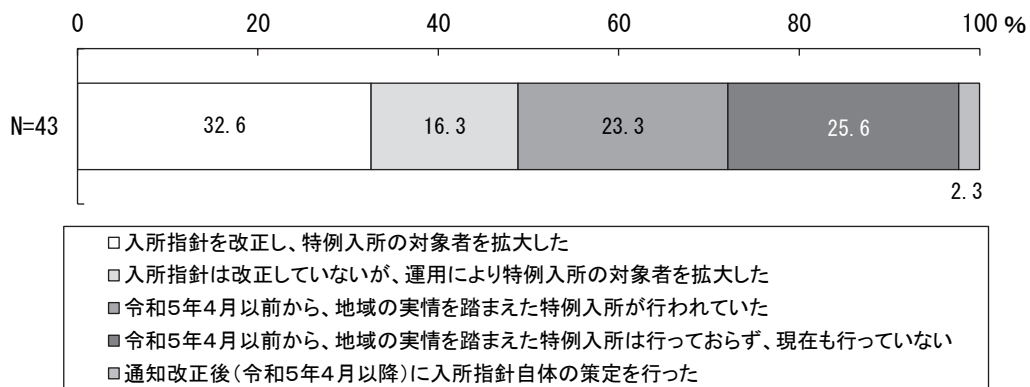
問 8 (1-1)で「特例入所の運用に関する記載はない」と回答した都道府県のみ  
無回答であったためグラフの作成・掲載なし

**(3)都道府県が入所指針を策定している場合、令和5年4月の厚生労働省高齢者支援課長通改正による特例入所の対象者拡大への対応状況〔問 9(1)〕**

令和5年4月の厚生労働省老健局高齢者支援課長通知（「指定介護老人福祉施設等の入所に関する指針について」の一部改正について）により、特例入所の対象者について「地域における実情等を踏まえ、各自治体において必要と認める事情があれば、それも考慮すること」が可能となった。

都道府県が特別養護老人ホームの入所指針を策定している場合に、本通知改正を受けて、地域における実情等を踏まえて特例入所の対象者を拡大したか尋ねたところ、「入所指針を改正し、特例入所の対象者を拡大した」割合が最も多く、32.6%であった。

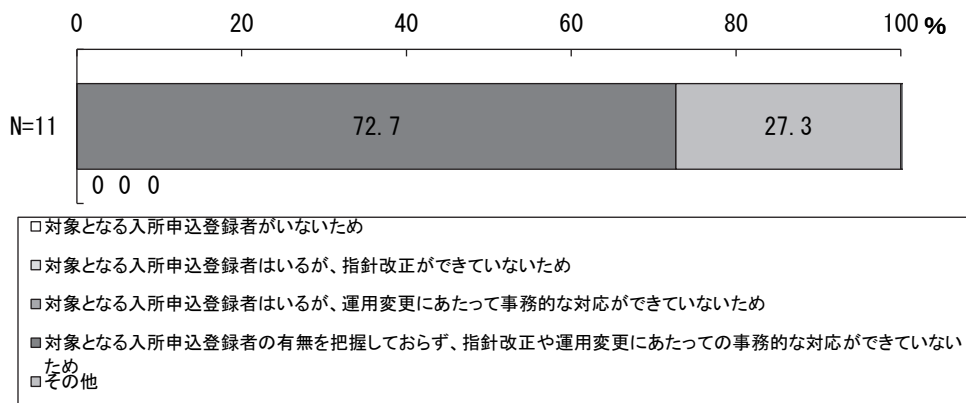
**図表 33 通知改正を受けて、地域における実情等を踏まえて特例入所の対象者を拡大したか**  
(問8(1)で「(入所指針を策定)している」と回答した都道府県のみ)



**○特例入所の対象者拡大を行っていない場合、その理由〔問 9(1-1)〕**

「対象となる入所申込登録者の有無を把握しておらず、指針改正や運用変更にあたっての事務的な対応ができていないため」が最も多く、72.7%であった。

**図表 34 特例入所の対象者拡大を行っていない理由**  
(問9(1)で「令和5年4月以前から、地域の実情を踏まえた特例入所は行っておらず、現在も行っていない」と回答した都道府県のみ)

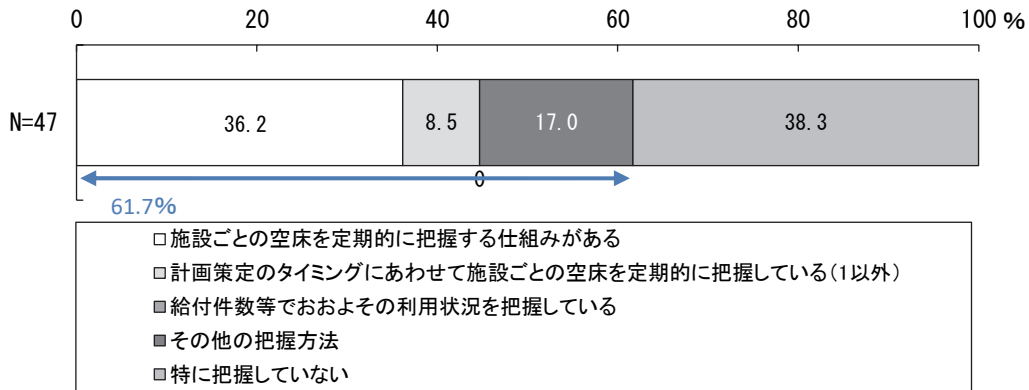


## 5)特別養護老人ホームの空床発生状況

### (1)管内の特別養護老人ホームにおける空床の発生状況の把握方法〔問 10(1)〕

管内の特別養護老人ホームにおける空床の発生状況について、何らかの方法で把握している都道府県が 61.7%であった。

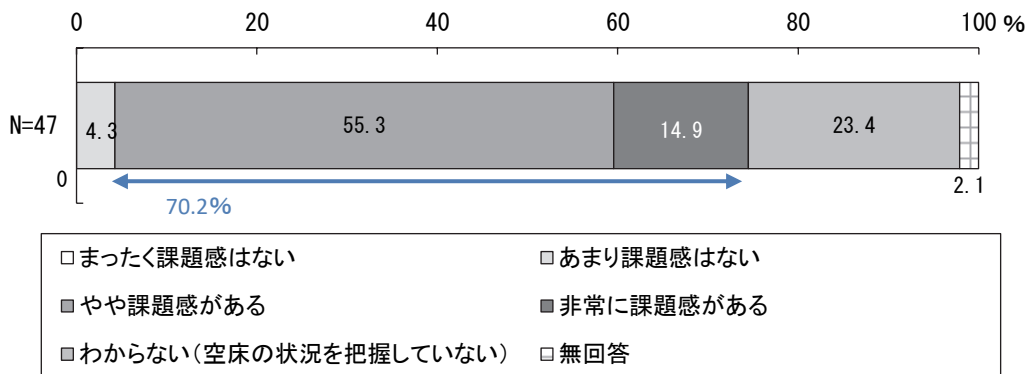
図表 35 空床状況の把握方法



### (2)空床への課題感(施設が有効活用されていない事への危機感等)〔問 10(2)〕

空床への課題感(施設が有効活用されていない事への危機感等)がある(「やや課題感がある」および「非常に課題感がある」と回答した都道府県が 70.2%であった。また、「まったく課題感はない」と回答した都道府県はなかった。

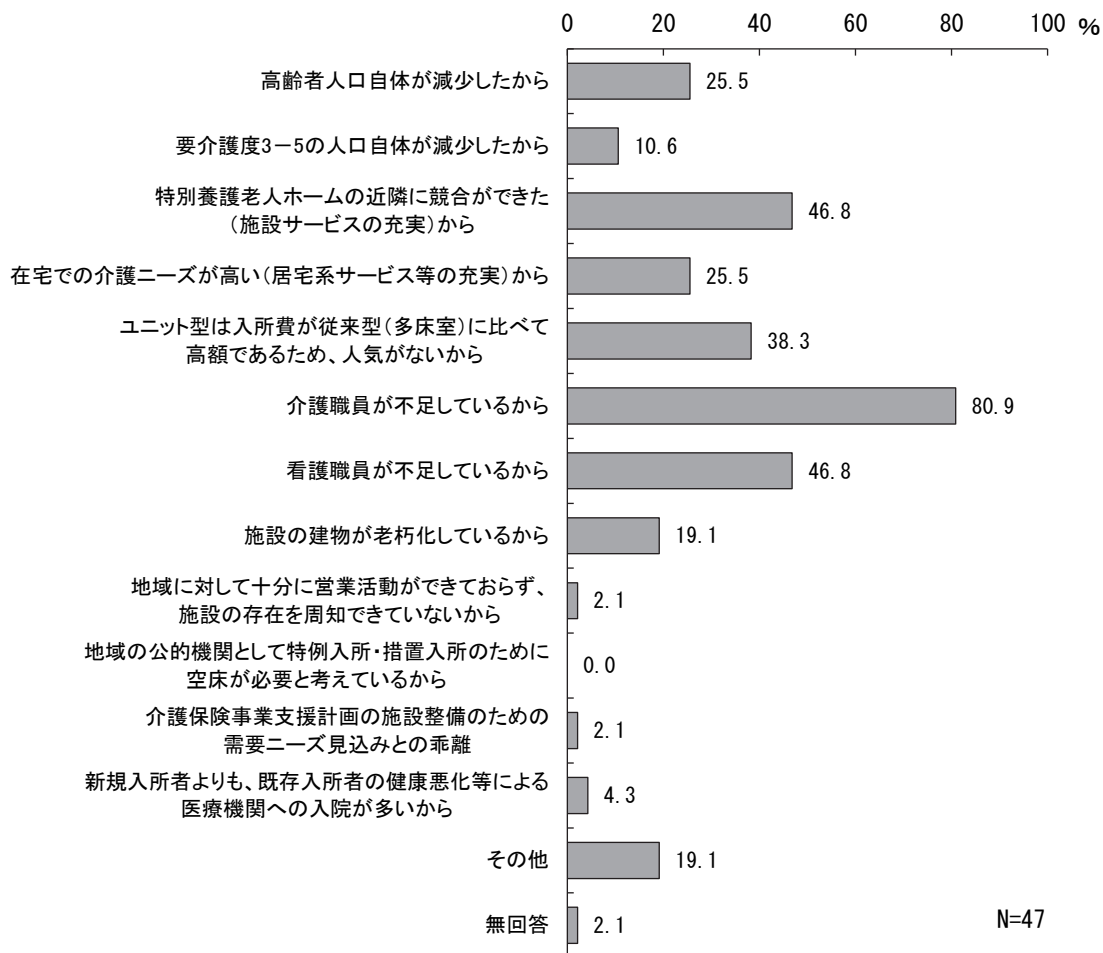
図表 36 空床の課題感(施設が有効活用されていない事への危機感等)



### (3)空床発生理由・原因〔問 10(3)〕

都道府県が特別養護老人ホームに空床が生じている理由・原因として影響度が高いと感じるものは、「介護職員が不足しているから」が最も多く、80.9%であった。

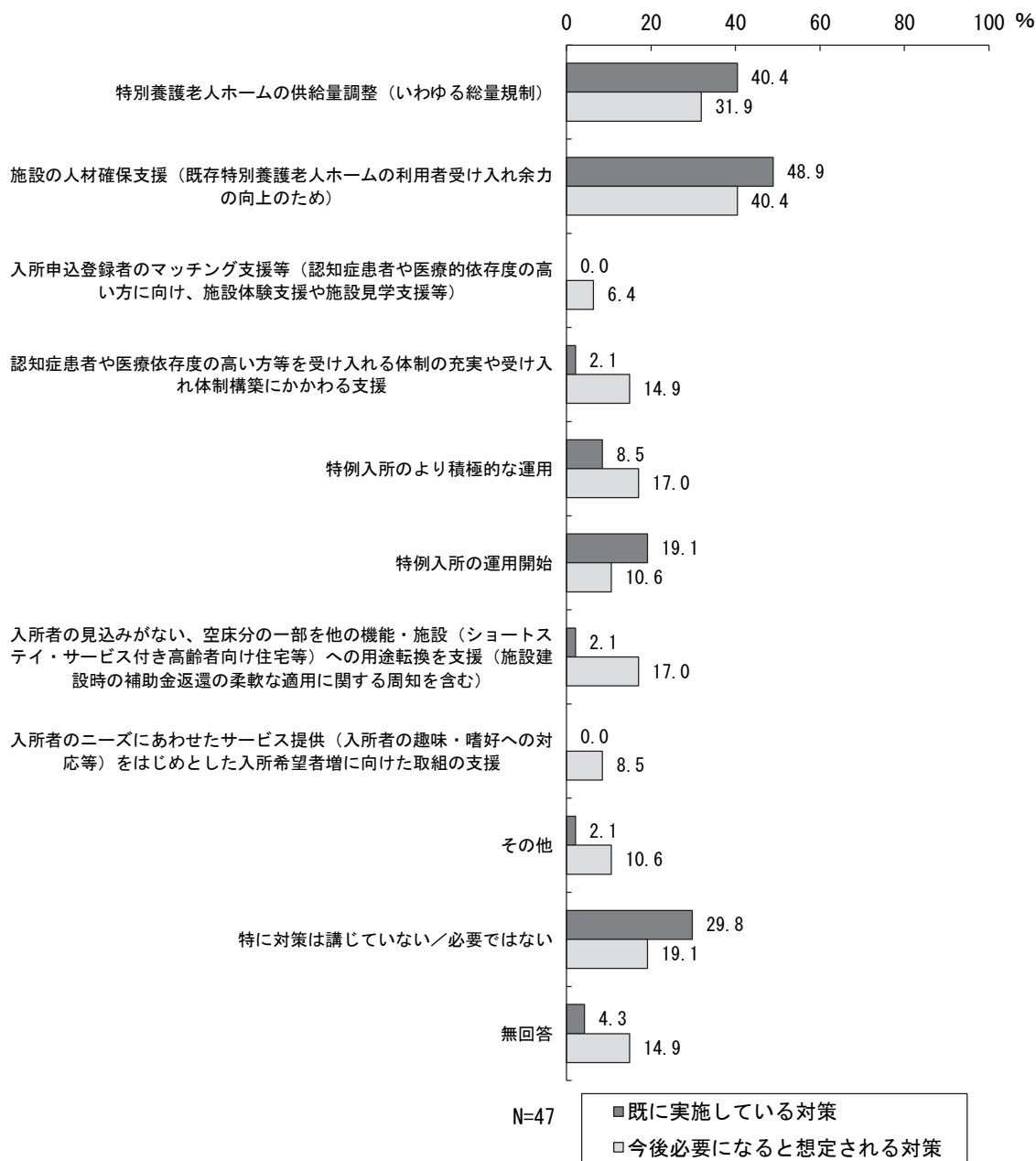
図表 37 空床の理由・原因(最大5つまで複数回答)



#### (4)空床への対策【問 10(4)】

空床への対策について、既の実施している対策および今後必要になると想定される対策は、いずれも「施設の人材確保支援」が最も多く、それぞれ 48.9%、40.4%であった。また、今後必要になると想定される対策として「特例入所のより積極的な運用」を選択した都道府県は 17.0%であった。

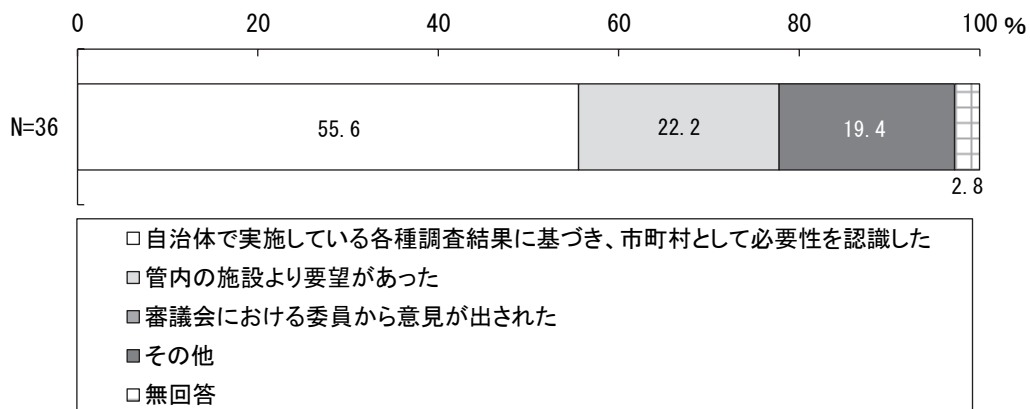
図表 38 空床への対策(複数回答)



○空床対策を実施する（検討含む）きっかけ[問 10(4-1)]

「自治体で実施している各種調査結果に基づき、都道府県として必要性を認識した」が最も多く、55.6%であった。

**図表 39 空床対策実施(検討含む)のきっかけ**  
(問 10(4) で何らかの空床対策を実施している都道府県のみ)

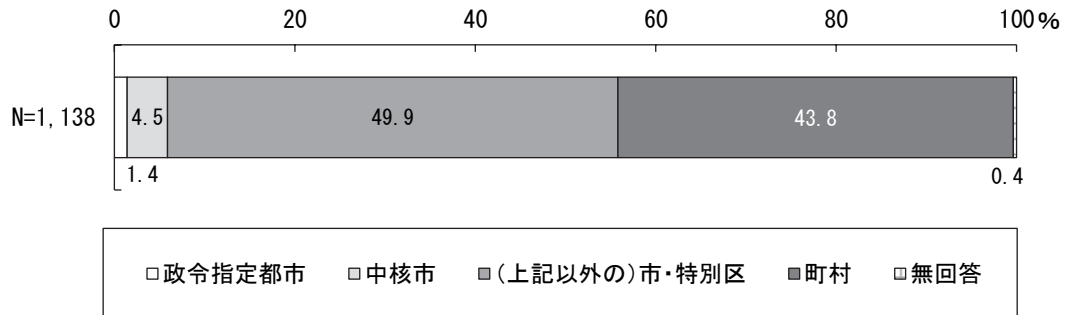


## 2. 市町村票について

### 1) 自治体概要

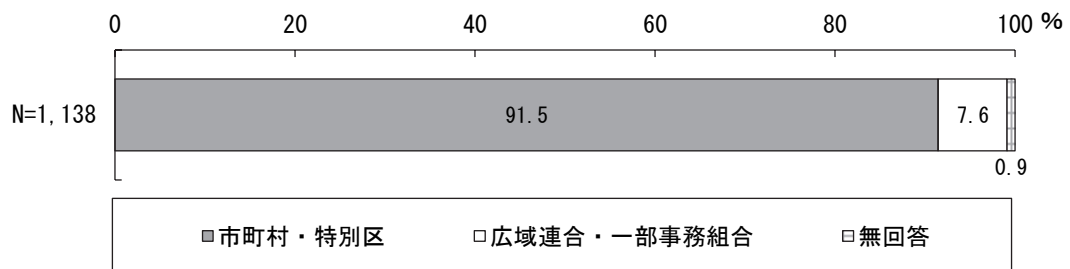
#### (1) 自治体区分[問1(4)]

図表 40 自治体区分



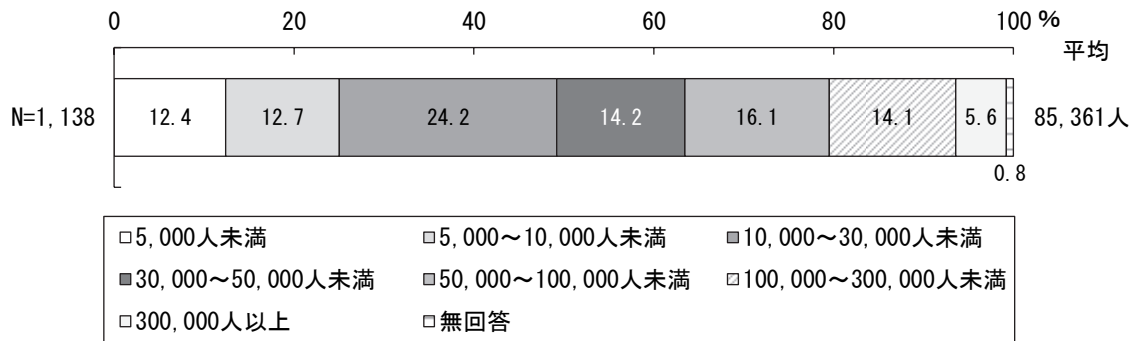
#### (2) 保険者[問1(5)]

図表 41 保険者



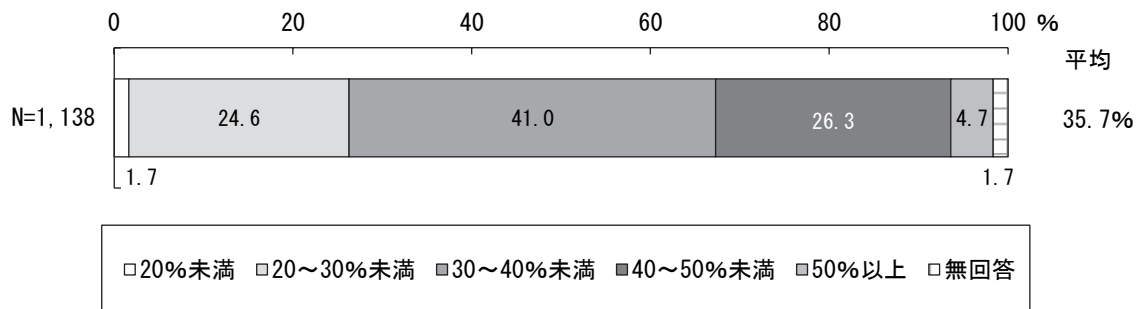
(3)人口[問 1(6)]

図表 42 人口の分布



(4)高齢化率[問 1(7)]

図表 43 高齢化率

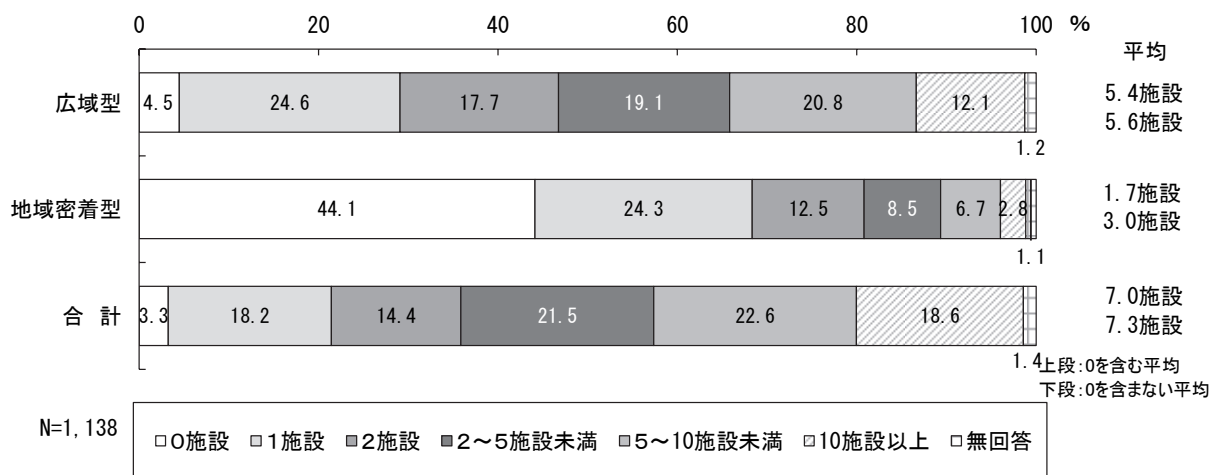


## 2)介護保険サービスの基盤整備状況等

### (1)特別養護老人ホーム〔問 2A〕

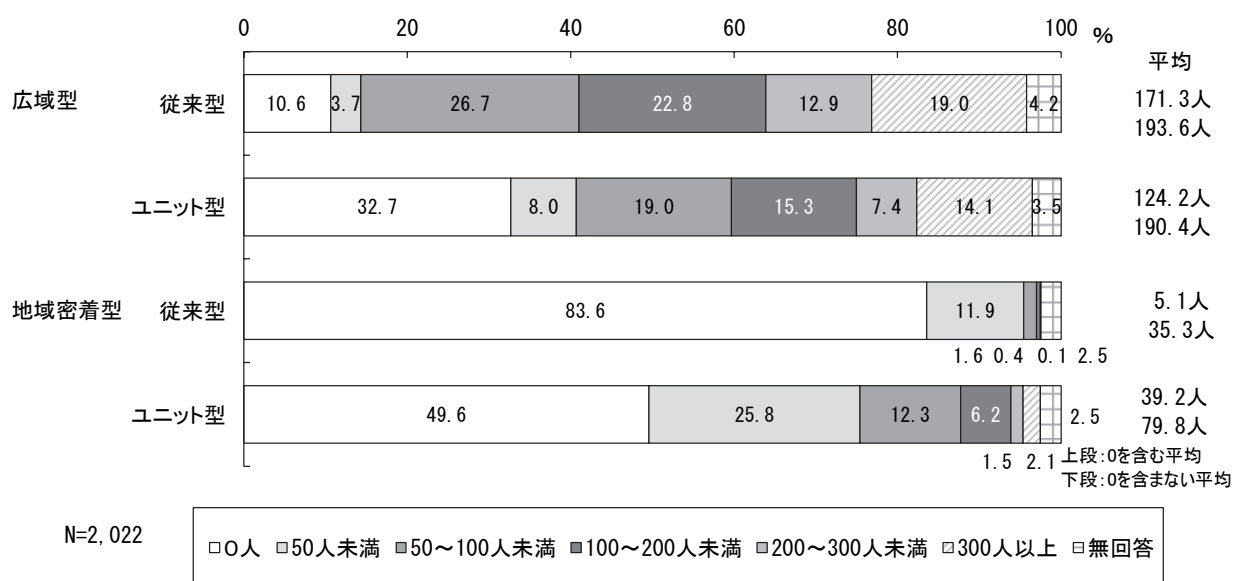
#### ①施設数

図表 44 施設数(特別養護老人ホーム)



#### ②定員数 (管内施設積み上げ)

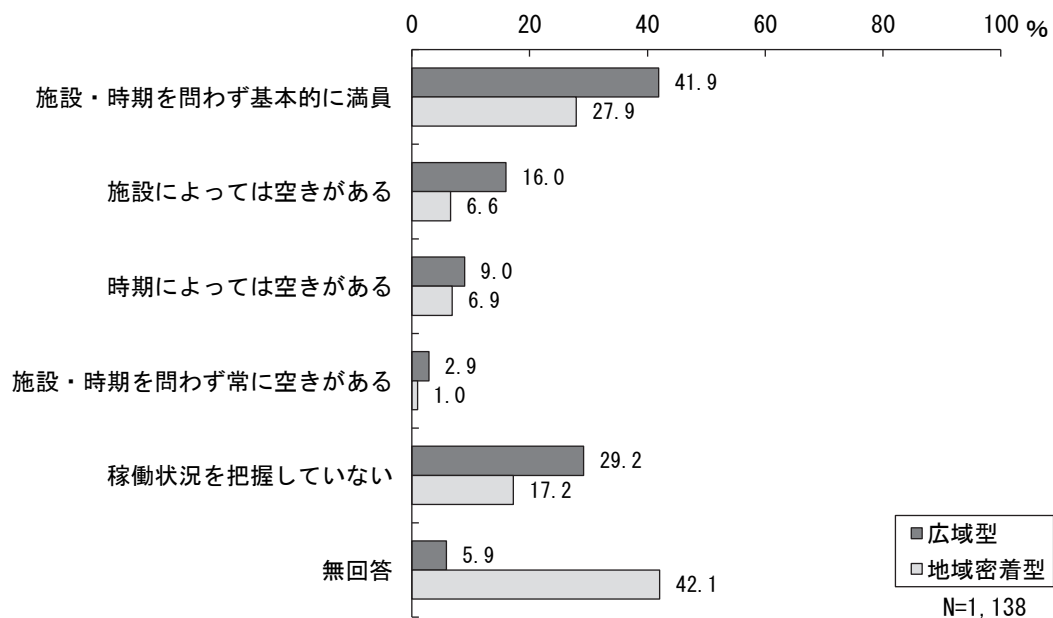
図表 45 居室形態と居室形態ごとの定員数(特別養護老人ホーム)



### ③稼働状況（令和7年4月～8月）（複数回答）

広域型は「施設・時期を問わず基本的に満員」が最も多く、41.9%であった。地域密着型では無回答が最も多く、42.1%であるが、次いで「施設・時期を問わず基本的に満員」が27.9%であった。また、「稼働状況を把握していない」は広域型では29.2%、地域密着型では17.2%であった。

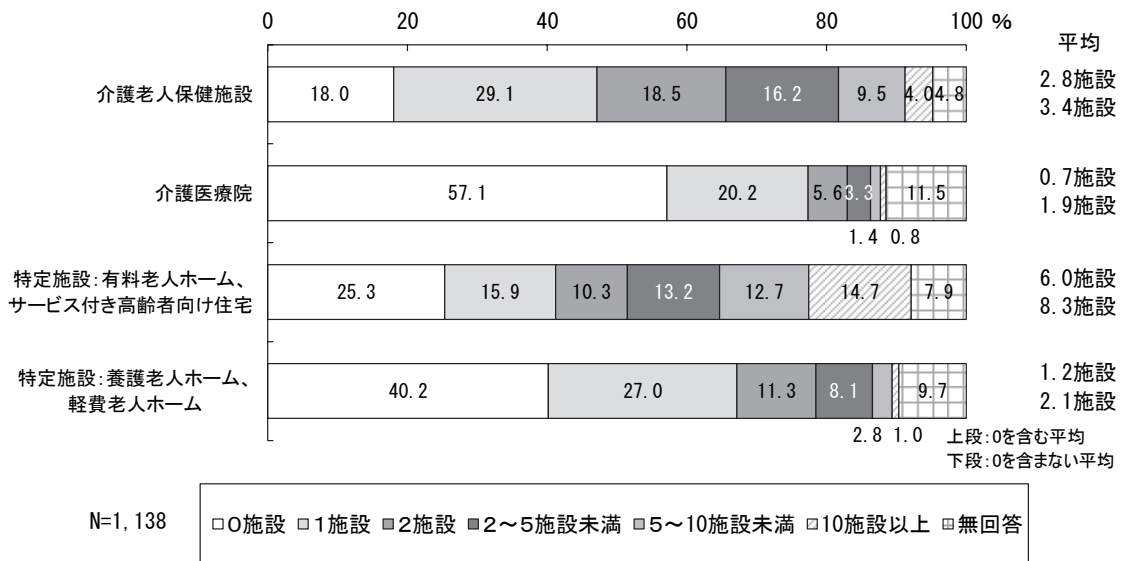
図表 46 稼働状況(特別養護老人ホーム)(令和7年4月～8月)(複数回答)



(2) 特別養護老人ホーム以外の介護保険施設等〔問 2B〕

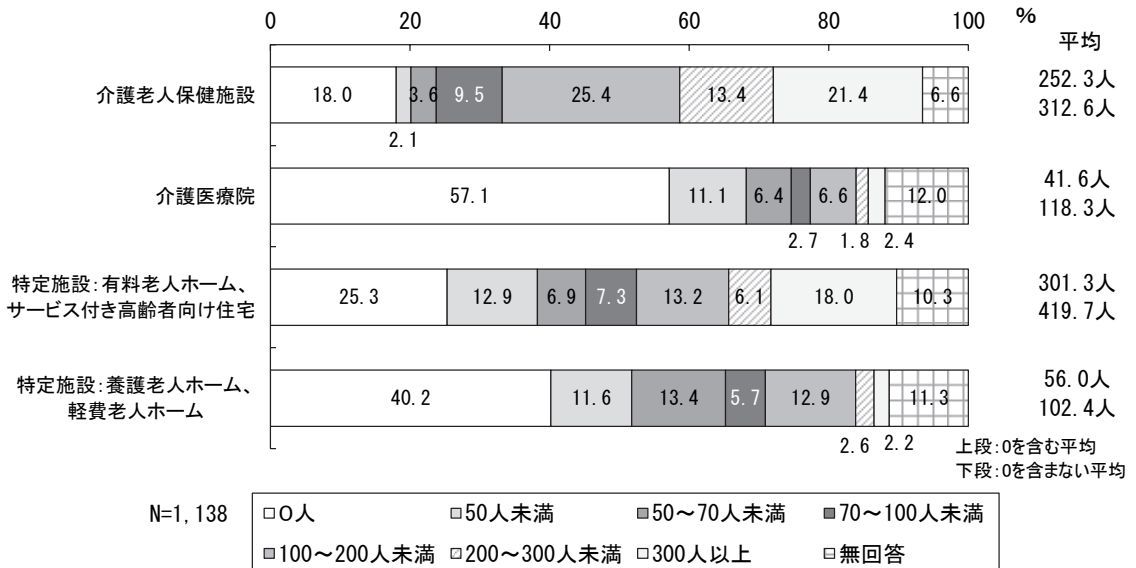
① 施設数

図表 47 施設数(特別養護老人ホーム以外の介護保険施設等)



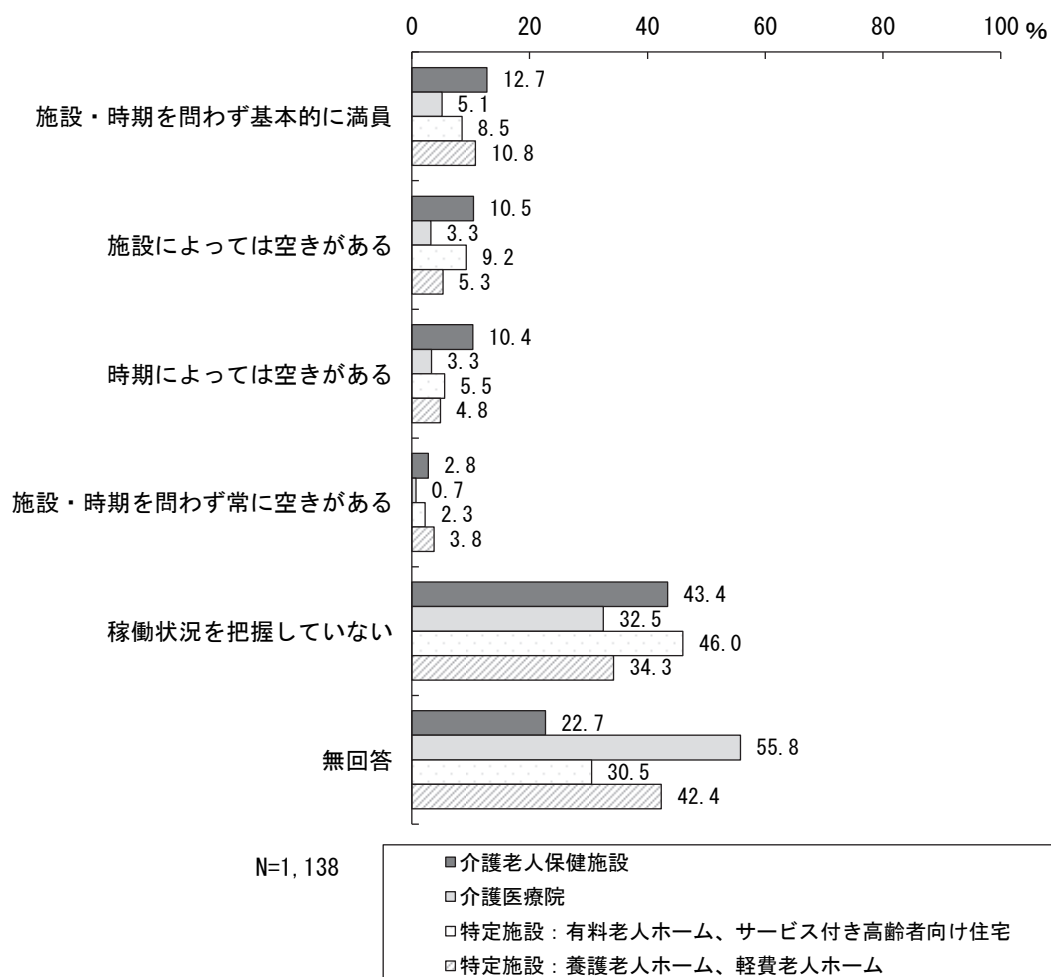
② 定員数 (管内施設積み上げ)

図表 48 定員数(特別養護老人ホーム以外の介護保険施設等)



③稼働状況（令和7年4月～8月）

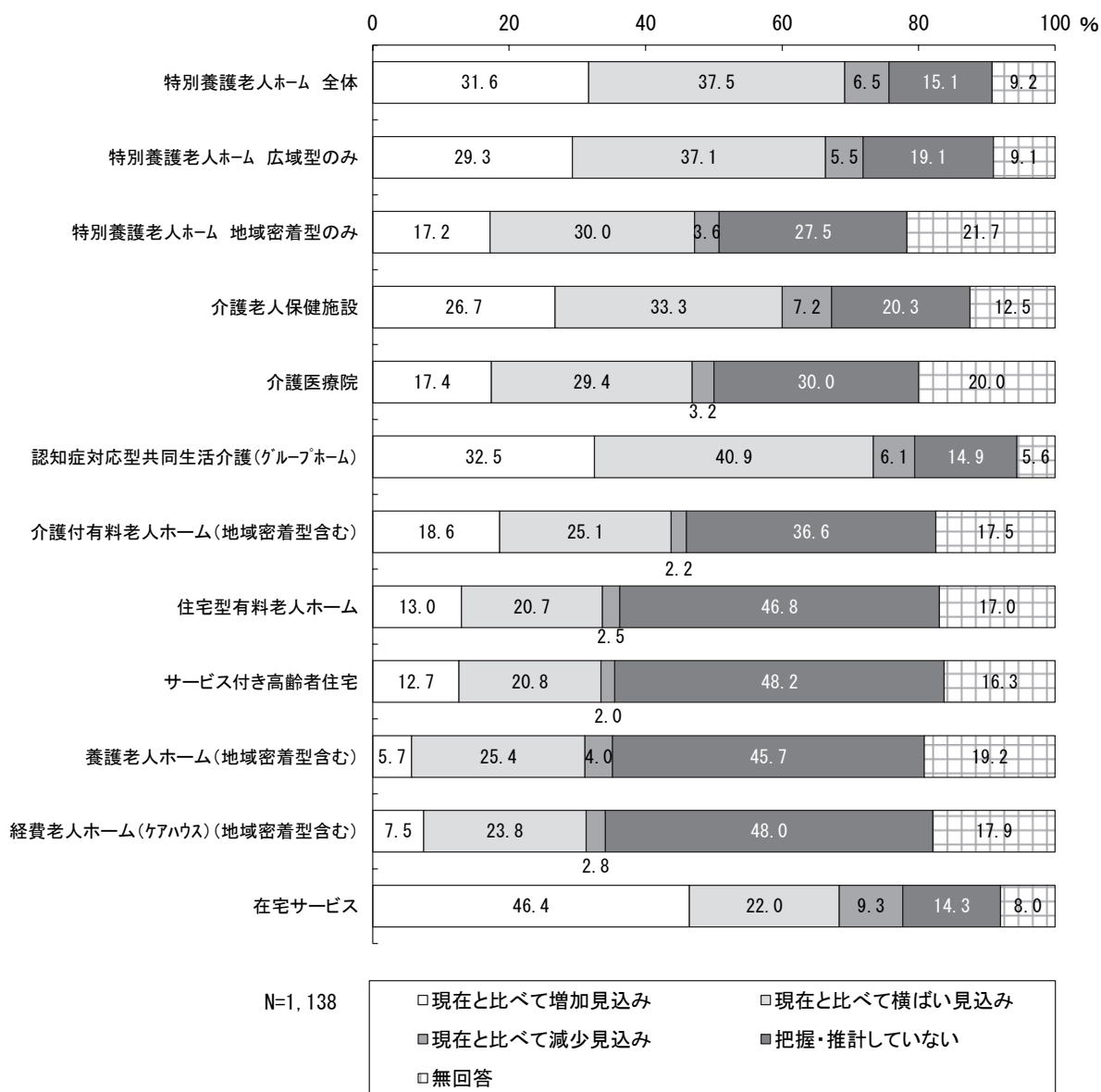
図表 49 稼働状況(特別養護老人ホーム以外の介護保険施設等)(令和7年4月～8月)(複数回答)



### (3)管内の介護保険サービスの5年後の需要見込み[問 3(1)]

管轄地域において増加見込みのサービスは「在宅サービス」が 46.4%であり最も多かった。次いで「認知症対応型共同生活介護（グループホーム）」が 32.5%、「特別養護老人ホーム 全体」が 31.6%であった。

図表 50 管内の介護保険サービスの5年後の需要見込み

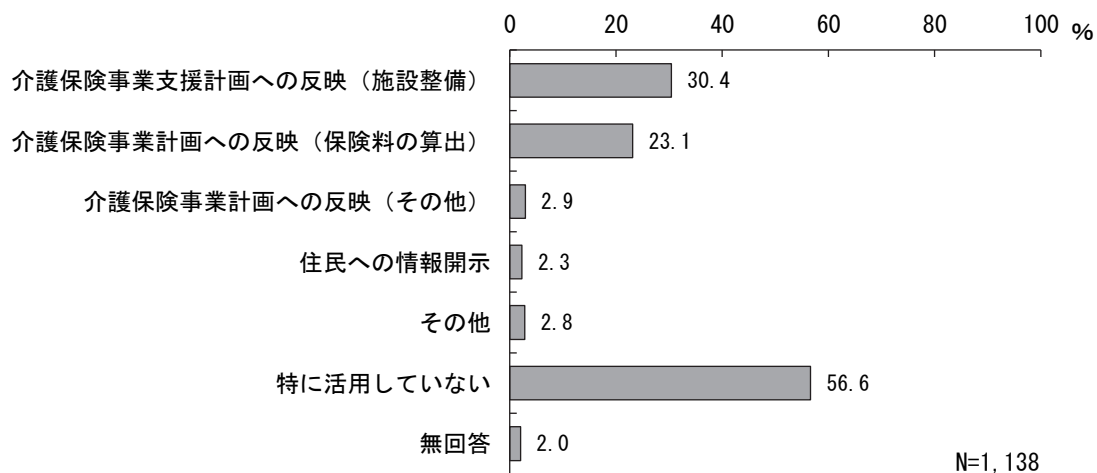


### 3)特別養護老人ホームの入所申込登録関係

#### (1)入所申込登録者状況把握調査[問 4(1)]

厚生労働省実施の「特別養護老人ホームの入所申込者の状況」調査について、入所申込の実態把握以外での活用状況を尋ねたところ、「特に活用していない」が 56.6%で最も多かったが、次いで「介護保険事業支援計画への反映（施設整備）」が 30.4%であった。

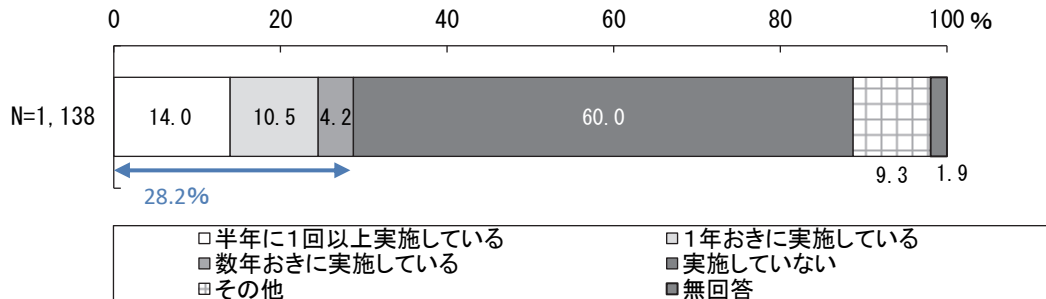
図表 51 厚生労働省実施の「特別養護老人ホームの入所申込者の状況」調査活用状況(複数回答)



**(2)管内の特別養護老人ホームに対する独自の入所申込登録者状況把握調査の実施状況[問4(2)]**

管内の特別養護老人ホームを対象とした、特別養護老人ホームの入所申込登録者の状況を把握するための独自調査の実施状況は、「実施していない」が最も多く、60.0%であった。半年に1回以上、1年おき、数年おきなど、一定の頻度で独自調査を行っている市町村は28.2%であった。

**図表 52 調査実施状況**

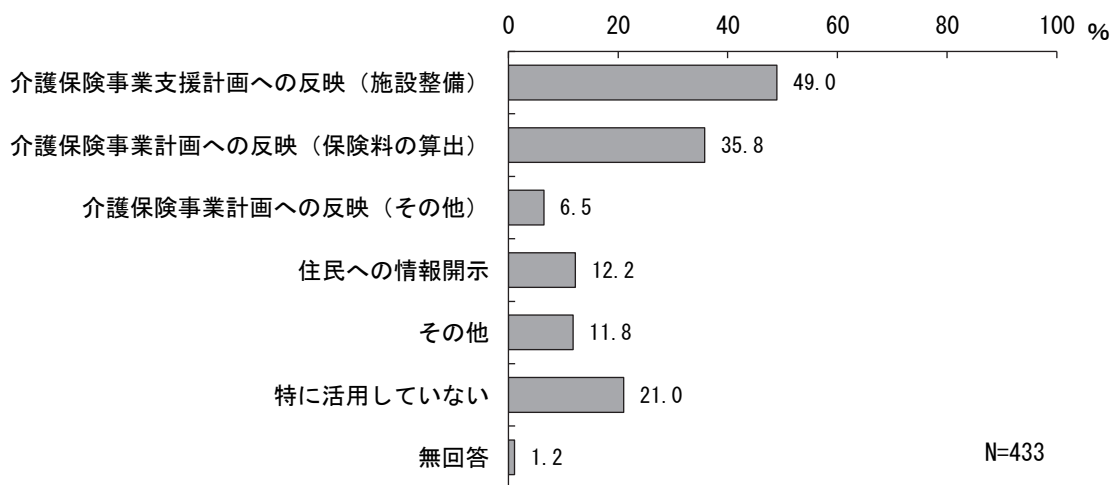


**① (独自調査を実施している場合) 活用状況[問4(3)]**

特別養護老人ホームに対する独自の入所申込登録者状況把握調査で得た情報について、入所申込状況の実態把握以外での活用状況は、「介護保険事業支援計画への反映 (施設整備)」が49.0%と最も多く、次いで「介護保険事業計画への反映 (保険料の算出)」が35.8%であった。

**図表 53 調査で得た情報の活用状況(複数回答)**

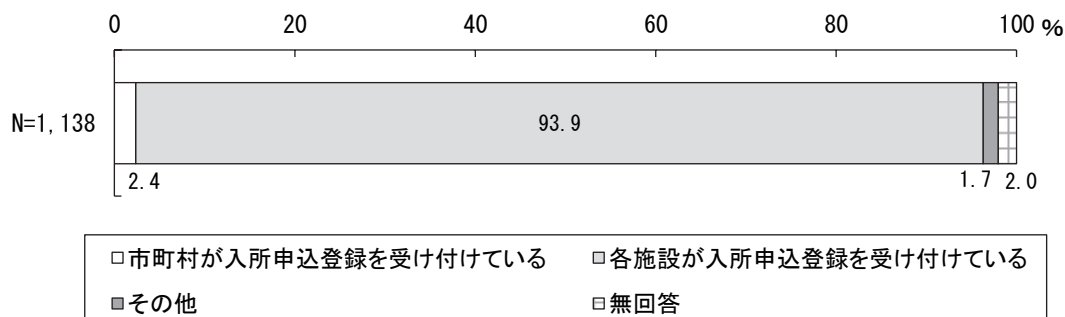
(問4(2)で実施していると回答した市町村のみ)



### (3) 特別養護老人ホームへの入所申込登録の受付方法【問 5(1)】

「各施設が入所申込登録を受け付けている」が 93.9%を占め、「市町村が入所申込登録を受け付けている」市町村は 2.4%（27 か所）であった。

図表 54 特別養護老人ホームへの入所申込登録の受付方法

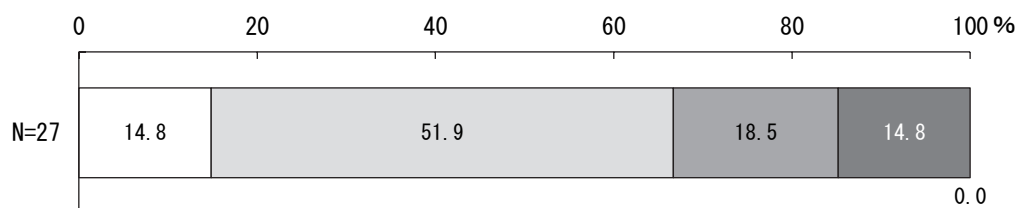


#### ①市町村が入所申込登録を受け付けている場合、入所申込登録者情報の共有状況【問 5(2)】

市町村で受け付けた入所申込登録者情報の管内各施設への共有状況は、「市町村にて入所申込登録者の名簿を作成し、管内の各施設に対して、当該施設への入所申込登録者について情報共有している」が最も多く、51.9%であった。

図表 55 管内各施設への入所申込登録者情報の共有状況

(問5(1)で「市町村が入所申込登録を受け付けている」と回答された市町村のみ)

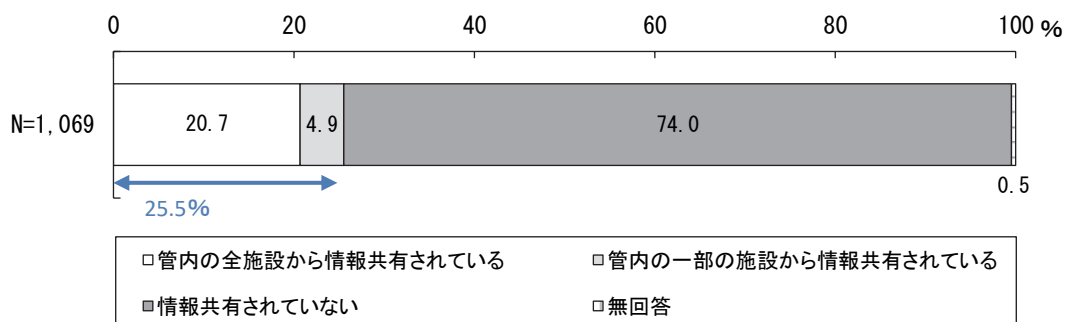


- 市町村にて入所申込登録者の名簿を作成し、管内の各施設に対して、管内全施設への入所申込登録者について情報共有している
- 市町村にて入所申込登録者の名簿を作成し、管内の各施設に対して、当該施設への入所申込登録者について情報共有している
- 市町村にて入所申込登録者の名簿を作成しているが、管内の各施設に対して入所申込登録者の情報共有は行っていない
- その他
- 無回答

②各施設で入所申込登録を受け付けている場合、市町村への入所申込登録者情報の共有状況【問5(3)】

各施設で入所申込登録を受け付けている場合の市町村への情報共有状況は、「（各施設が受け付けた入所申込登録について）情報共有されていない」が最も多く、74.0%であった。管内の全施設や一部施設から情報共有されている割合は25.5%であった。

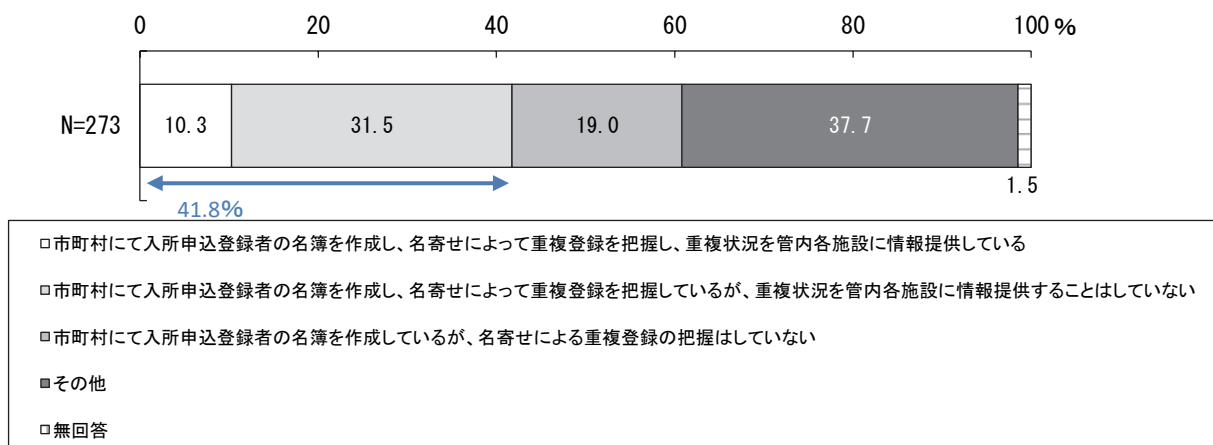
**図表 56 各施設で受け付けた入所申込登録者情報の取り扱い**  
(問5(1)で「各施設が入所申込登録を受け付けている」と回答された市町村のみ)



③各施設で受け付けた入所申込登録者情報が共有されている場合、入所申込登録者情報の管理方法【問5(3-1)】

各施設から市町村に共有された入所申込登録者の情報について、名寄せによって重複登録を把握している市町村が41.8%であった。

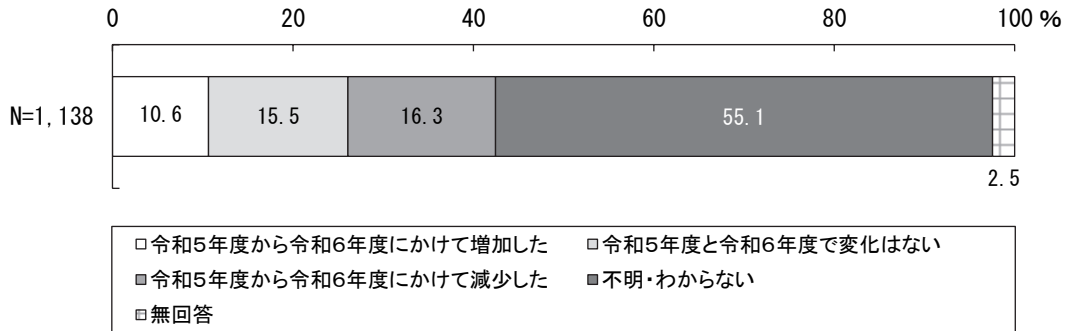
**図表 57 入所申込登録者情報の管理**  
(問5(3)で「管内の全施設から情報共有されている」または「管内の一部の施設から情報共有されている」と回答された市町村のみ)



**(4)新規入所申込登録者の増減傾向【問 5(4)】**

令和5年度と令和6年度を比較した際の新規入所申込登録者の増減傾向は、「不明・わからない」が 55.1%と最も多く、次いで「令和5年度から令和6年度にかけて減少した」が 16.3%であった。

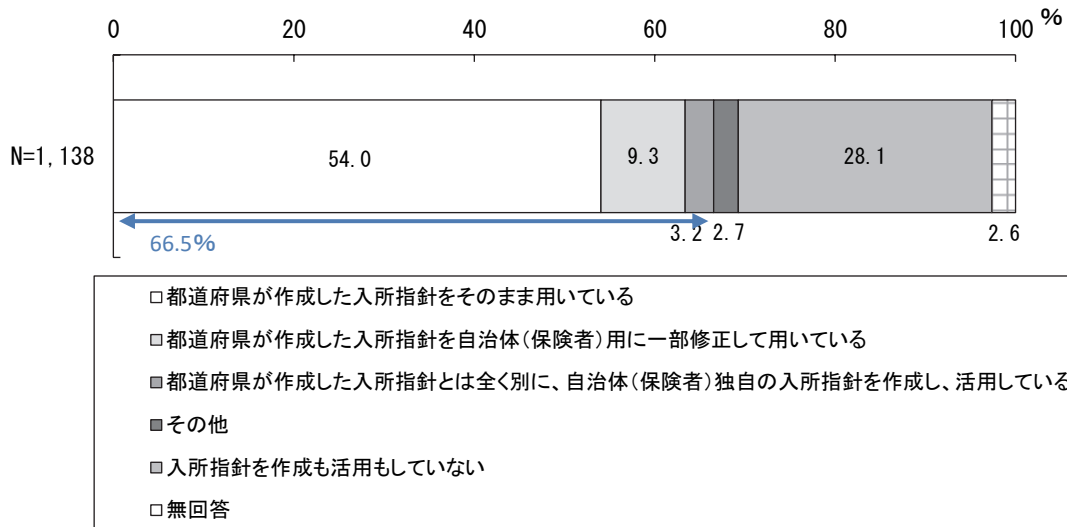
**図表 58 新規入所申込登録者の増減傾向**



**(5)特別養護老人ホームの入所指針の作成・活用状況【問 6】**

都道府県が作成した入所指針をそのまま用いている場合も含め、何らかの形で入所指針を作成・活用している市町村は 66.5%であった。

**図表 59 特別養護老人ホームの入所指針の作成・活用状況**

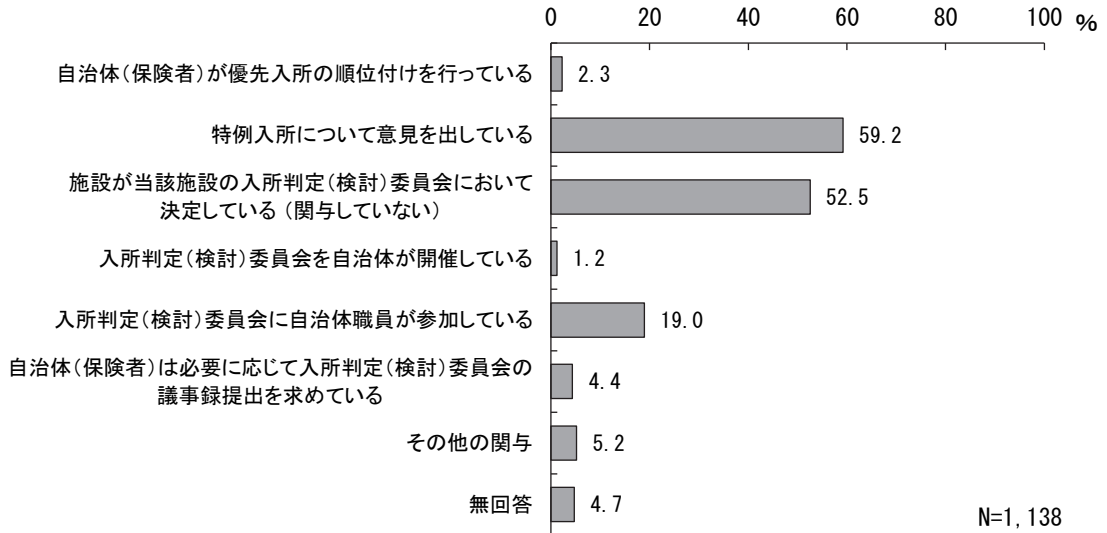


**(6) 特別養護老人ホームの入所決定に関する、市町村の関与の状況[問7]**

「施設が当該施設の入所判定（検討）委員会において決定している（市町村は関与していない）」は52.5%であった。

また、「特例入所について意見を出している」が59.2%であった。

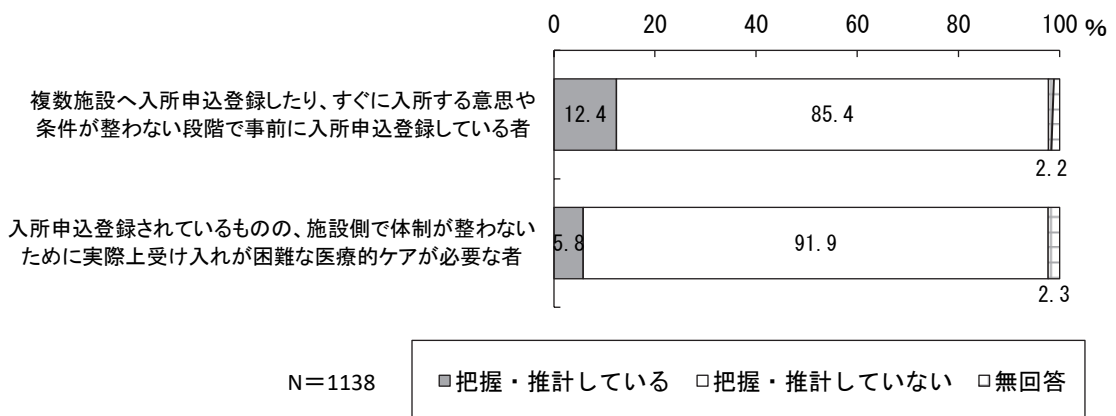
**図表 60 特別養護老人ホームの入所決定に関する市町村の関与の状況(複数回答)**



**(7) 入所申込登録者のうち、入所申込登録者側の事情や施設側の事情で、実質的に入所が困難な者の把握状況[問8]**

入所申込登録者のうち、「複数施設へ入所申込登録したり、すぐに入所する意思や条件が整わない段階で事前に入所申込登録している者」や「入所申込登録されているものの、施設側で体制が整わないために実際上受け入れが困難な医療的ケアが必要な者」の規模について把握・推計していない市町村が8割を超え、それぞれ85.4%、91.9%であった。

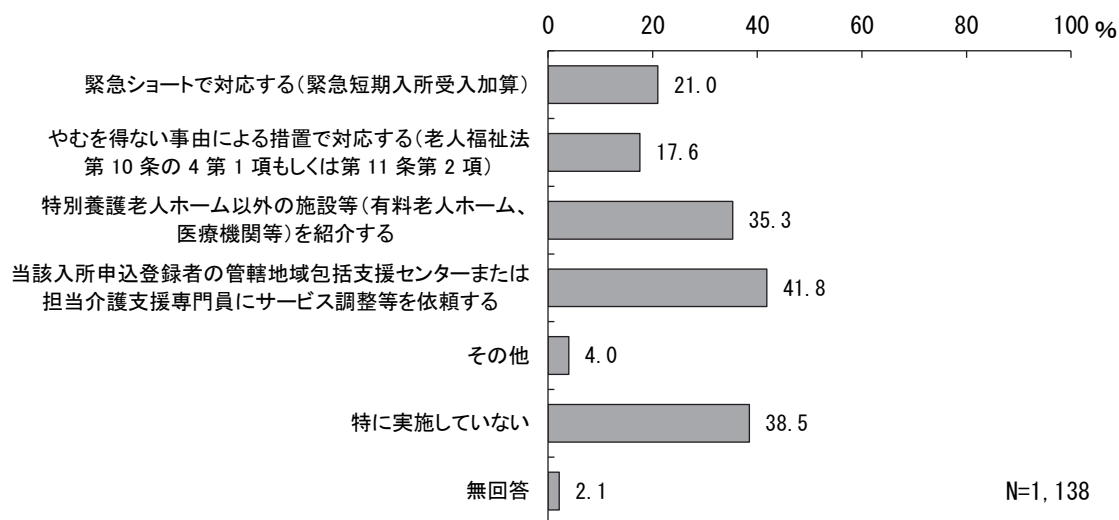
**図表 61 実質的に入所が困難な入所申込登録者の把握状況**



**(8)特別養護老人ホームにすぐ入所することが困難な入所申込登録者に対する、市町村の支援の実施状況や内容〔問9〕**

「当該入所申込登録者の管轄地域包括支援センターまたは担当介護支援専門員にサービス調整等を依頼する」が41.8%で最も多く、次いで「特に実施していない」が38.5%であった。

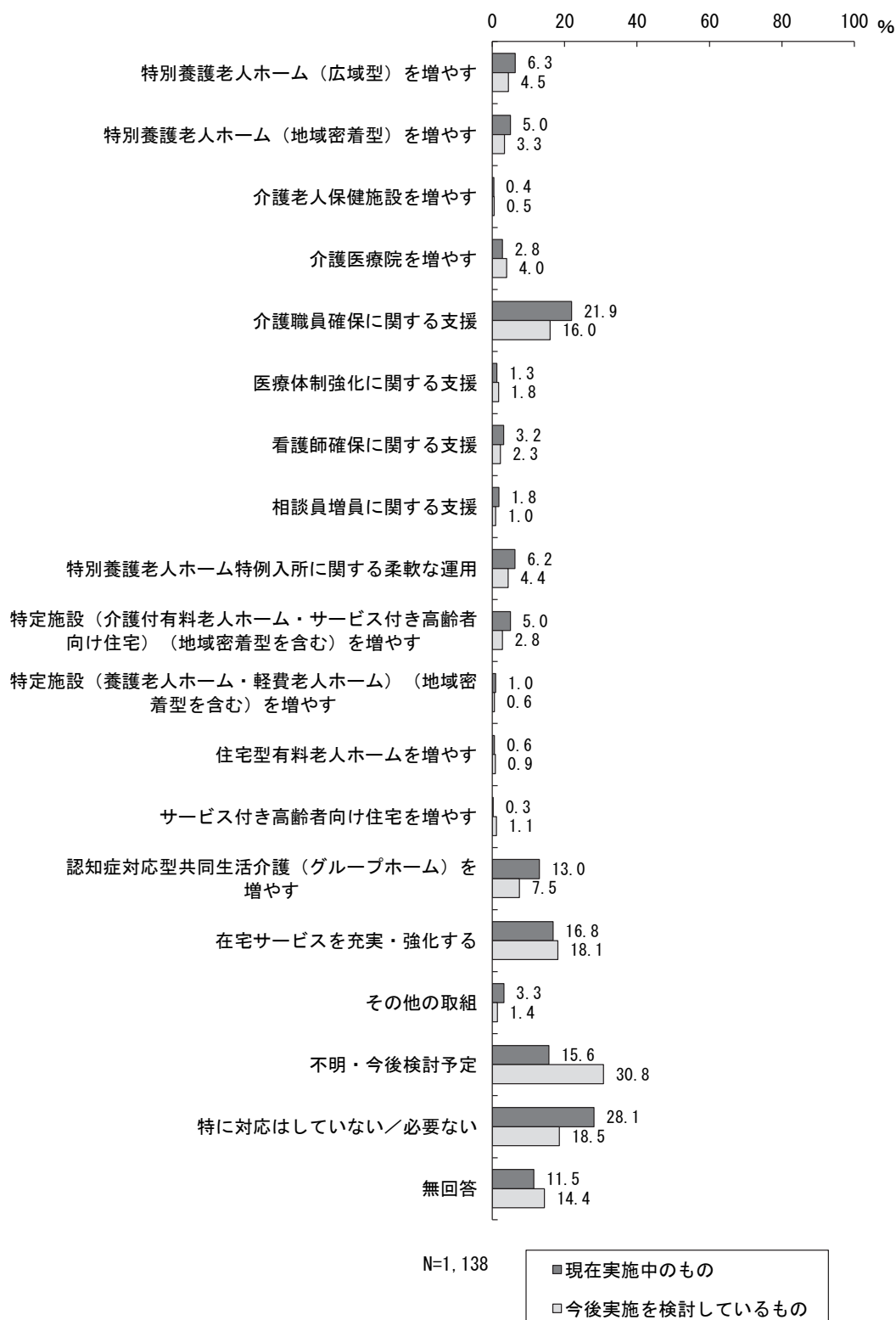
**図表 62 特別養護老人ホームにすぐ入所することが困難な入所申込登録者に対する、市町村の支援の実施状況や内容(複数回答)**



### (9)入所申込登録者のニーズに応えるための対応策[問 10(1)]

特別養護老人ホームの入所申込登録者のニーズに応えるための対応策は、現在の状況としては「特に対応はしていない」が 28.1%で最も多く、次いで「介護職員確保に関する支援」が 21.9%であった。今後実施を検討している取組は、「不明・今後検討予定」が 30.8%と最も多く、次いで「必要ない」が 18.5%であった。

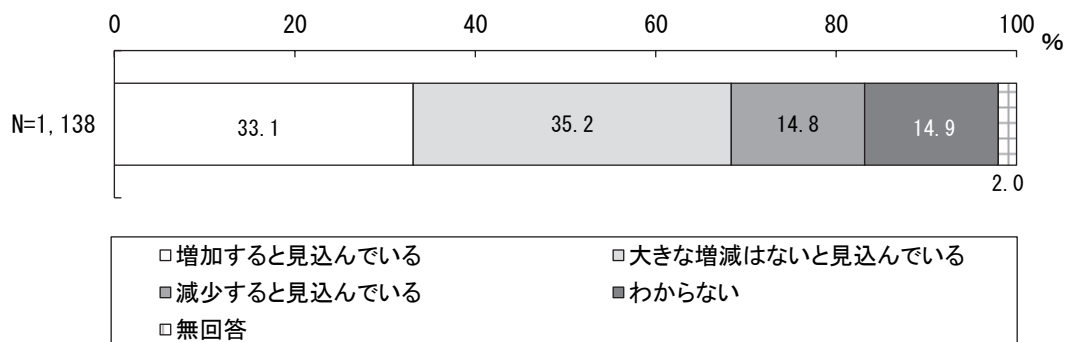
図表 63 入所申込登録者のニーズに応えるための対応策(複数回答)



**(10) 今後(5～10年後)の入所申込登録者の増減見込み【問10(2)】**

今後(5～10年後)の入所申込登録者の増減見込みは、「大きな増減はないと見込んでいる」が35.2%で最も多かった。次いで「増加すると見込んでいる」が33.1%、「わからない」が14.9%であった。

**図表 64 今後(5～10年後)の入所申込登録者の増減見込み**

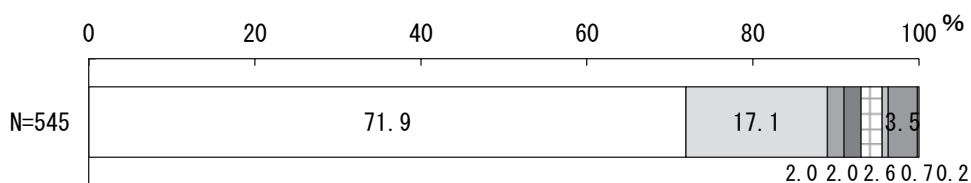


**○増加/減少すると見込んでいる場合、増減を見込んでいる最も大きな理由【問10(3)】**

「高齢者人口そのものが増加/減少しているため」が71.9%と最も多かった。

**図表 65 増減を見込んでいる最も大きな理由**

(問10(2)で「増加すると見込んでいる」または「減少すると見込んでいる」と回答された市町村のみ)



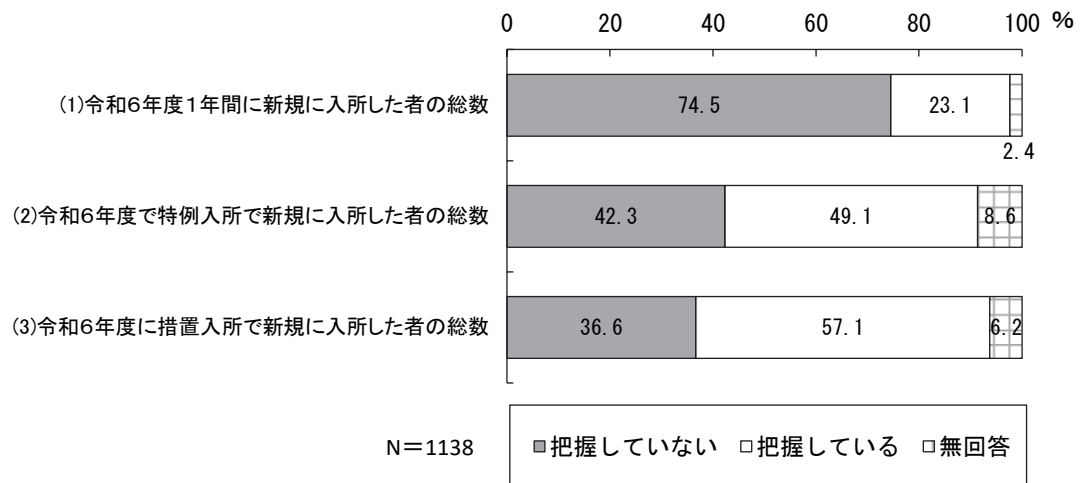
- 高齢者人口そのものが増加/減少しているため
- 要介護認定率が上昇/低下しているため
- 特別養護老人ホームの供給量が減少/増加しているため
- 特別養護老人ホーム以外の介護サービスを希望している人の割合が減少/増加すると見込まれるため
- 高齢者向け住まいサービスの供給量が減少/増加しているため
- 在宅サービスの供給量が減少/増加しているため
- その他
- 無回答

#### 4)特別養護老人ホームの新規入所・特例入所・措置入所の運用状況

##### (1)市町村内の特別養護老人ホームにおける新規入所者〔問 11(1)(2)(3)〕

令和6年度の1年間に新規に入所した者の総数は「把握していない」が74.5%を占めるが、令和6年度1年間に特例入所の扱いで新規に入所した者の総数、令和6年度に措置入所で新規に入所した者の総数は、いずれも「把握している」市町村の方が多く、それぞれ49.1%、57.1%であった。

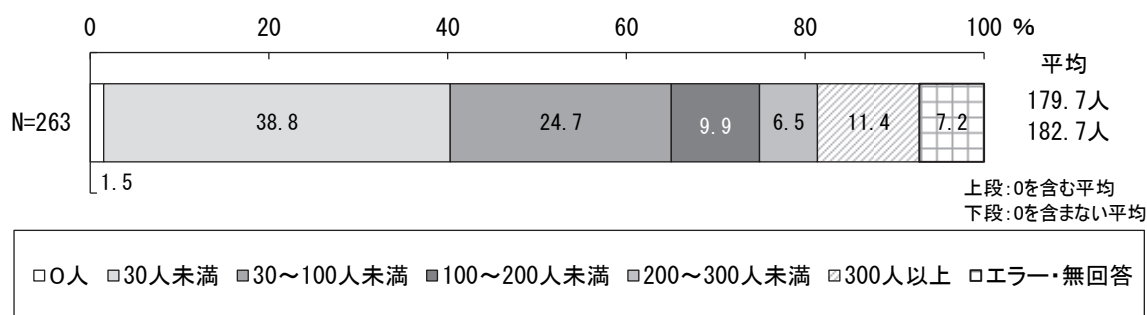
図表 66 令和6年度の新規入所者数等把握状況



①令和6年度1年間に新規に入所した者の総数（積み上げ）【問 11(1)SQ】

図表 67 令和6年度1年間に新規に入所した者の総数

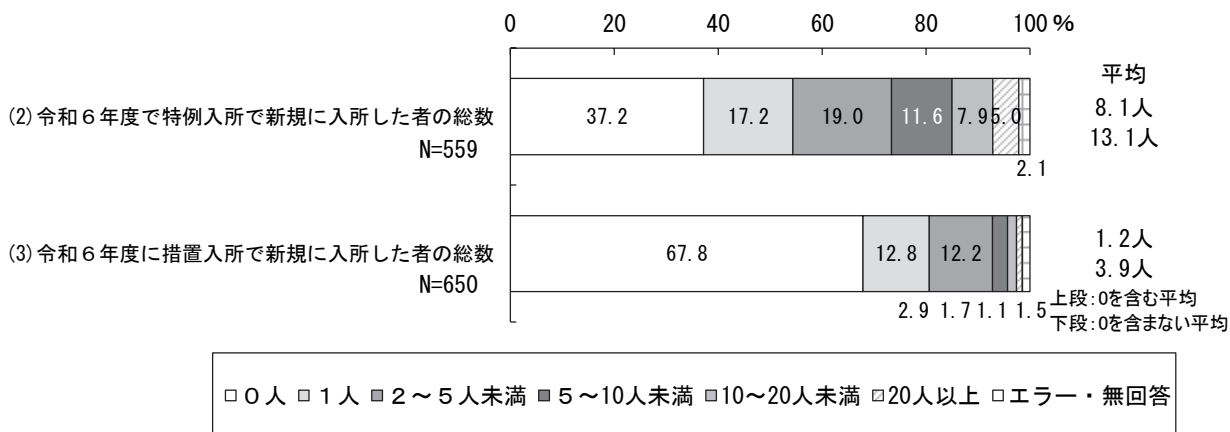
（問 11(1)で「把握している」と回答された市町村のみ）



②令和6年度1年間に特例入所および措置入所の扱いで新規に入所した者の人数【問 11(2)(3)SQ】

図表 68 令和6年度1年間に特例入所および措置入所の扱いで新規に入所した者の人数

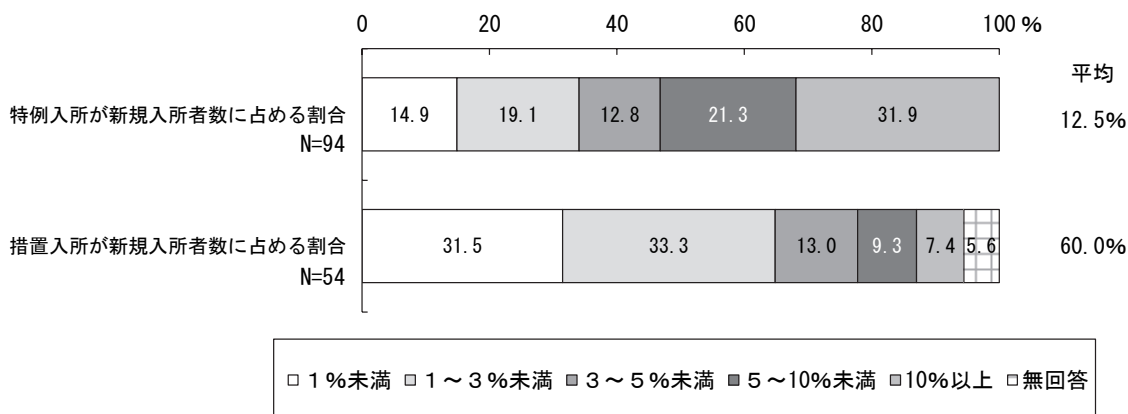
（問 11(2)(3)で「把握している」と回答された自治体のみ）



③令和6年度の特例入所者・措置入所者が新規入所者に占める割合【問 11(1)(2)(3)】

図表 69 令和6年度1年間に特例入所および措置入所の扱いで新規に入所した者の新規入所者数に対する割合

（問 11(1)(3)とも「把握している」と回答し、問 11(1)で「0人」と回答、または無回答の施設を除く）

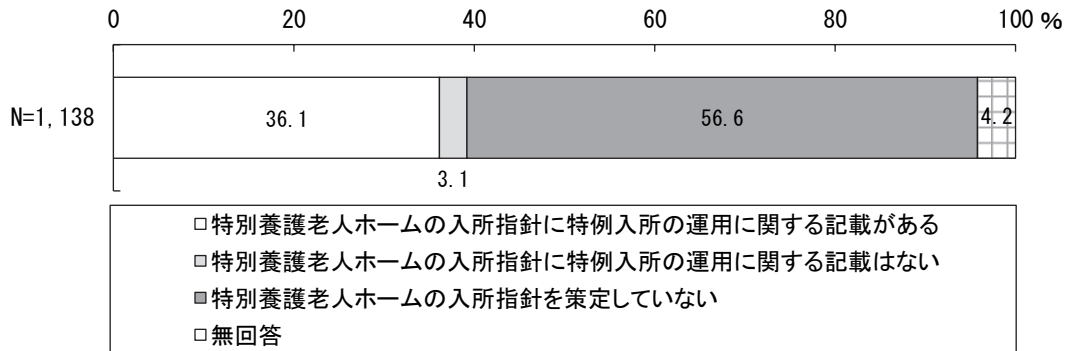


**(2) 特別養護老人ホームの入所指針での特例入所の運用に関する記載の有無【問 12(1)】**

「特別養護老人ホームの入所指針に特例入所の運用に関する記載がある」は 36.1%であった。

なお、問 6 の調査結果と併せて、都道府県が作成した入所指針を自治体（保険者）用に一部修正して用いている市町村および自治体（保険者）独自の入所指針を作成している市町村 142 箇所において、特例入所の運用に関する記載があるかどうかを確認したところ、特例入所の運用に関する記載がある市町村は 89.4%（127 箇所）、特例入所の運用に関する記載がない市町村は 6.3%（9 箇所）であった。

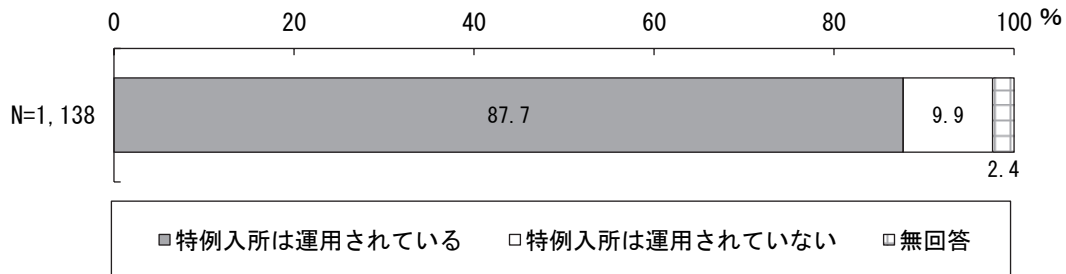
**図表 70 特別養護老人ホームの入所指針での特例入所の運用に関する記載の有無**



**(3) 特例入所制度の運用状況【問 12(2)】**

特例入所が運用されている市町村は 87.7%であった。

**図表 71 特例入所制度の運用状況**

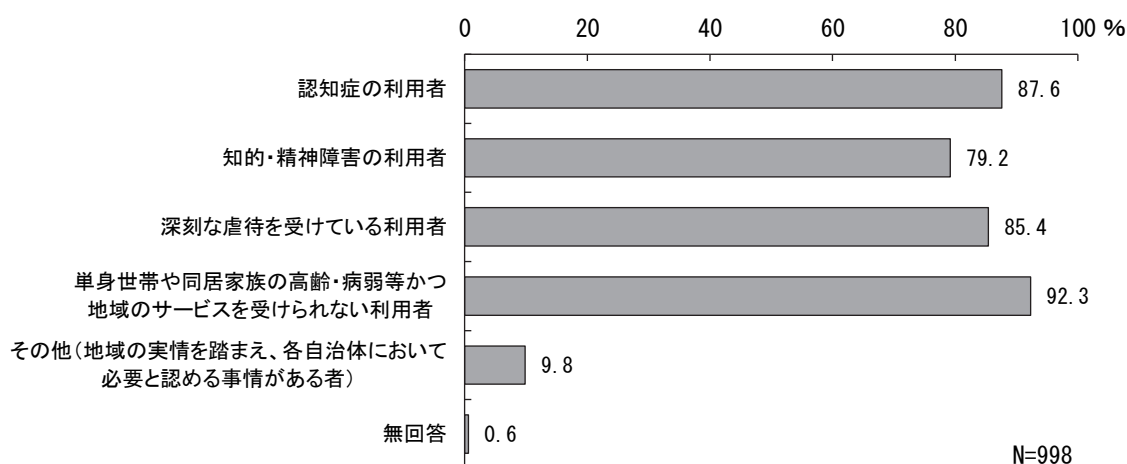


### ①特例入所を運用している場合、その対象者〔問 12(2-1)〕

特例入所を運用している場合、その対象者として「単身世帯や同居家族の高齢・病弱等かつ地域のサービスを受けられない利用者」を設定している市町村が 92.3%であった。また、「地域の実情を踏まえ、各自治体において必要と認める事情がある者」を設定している市町村は 9.9%であった。

図表 72 特例入所の対象者(複数回答)

(問 12(2)で「特例入所は運用されている」と回答された市町村のみ)



また、「その他（地域の実情を踏まえ、各自治体において必要と認める事情がある者）」について自由記述で詳細を回答いただいたところ、主に以下の例が挙げられた。

図表 73 地域の実情を踏まえ、各自治体において必要と認める事情がある者の例

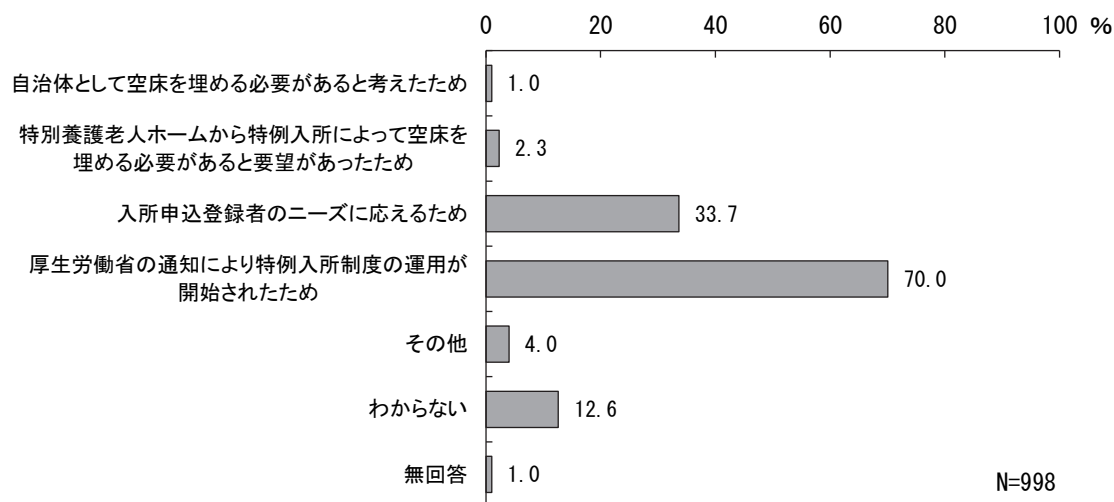
- 入所後に、要介護3以上から要介護1、2に下がった方
- 市町村や施設長の判断で、必要性が認められる方
- 在宅での生活が困難な方
- 中山間地域に居住するなど、地域で利用可能な介護サービスがない方
- 低所得の方
- 災害等で緊急性を要する方

②特例入所を運用している場合、特例入所を開始した理由【問 12(2-2)】

特例入所を運用している場合、その理由は、「厚生労働省の通知により特例入所制度の運用が開始された」が最も多く、70.0%であり、次いで「入所申込登録者のニーズに応えるため」が33.7%であった。

図表 74 特例入所を開始した理由(複数回答)

(問 12(2)で「特例入所は運用されている」と回答された市町村のみ)

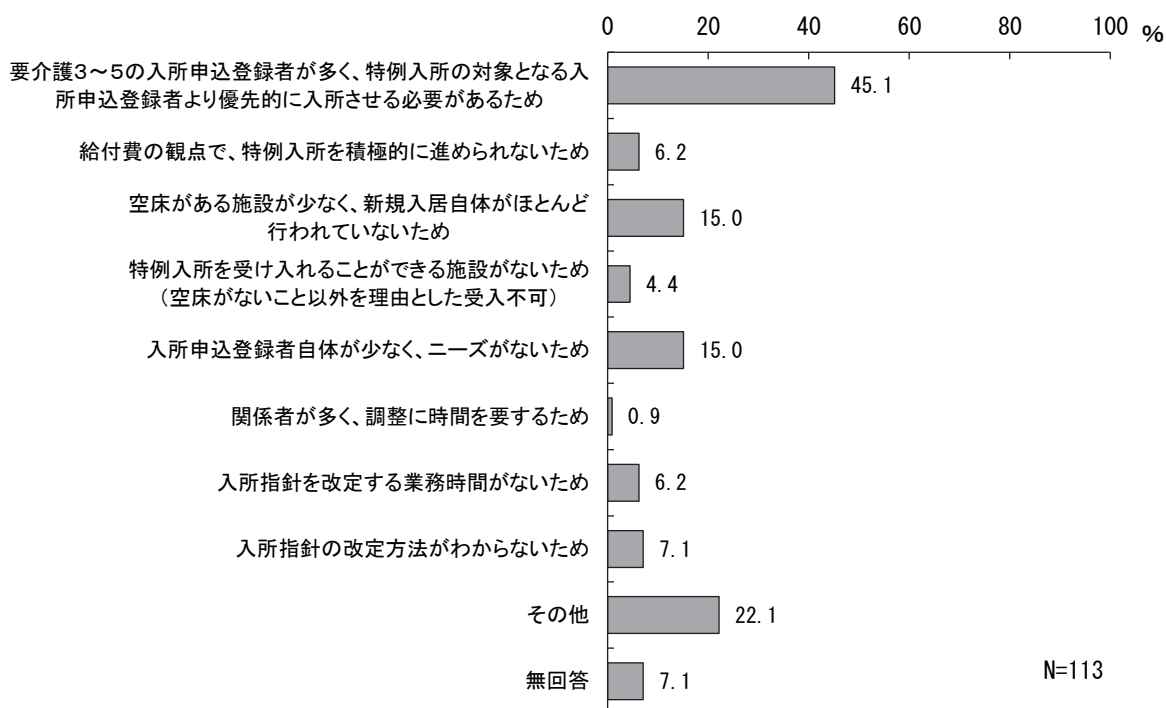


③特例入所を運用していない場合、その理由【問 12(2-3)】

特例入所が運用されていない場合、その理由は「要介護3～5の入所申込登録者が多く、特例入所の対象となる入所申込登録者より優先的に入所させる必要があるため」が最も多く、45.1%であった。

図表 75 特例入所を行っていない理由(複数回答)

(問 12(2)で「特例入所は運用されていない」と回答された市町村のみ)

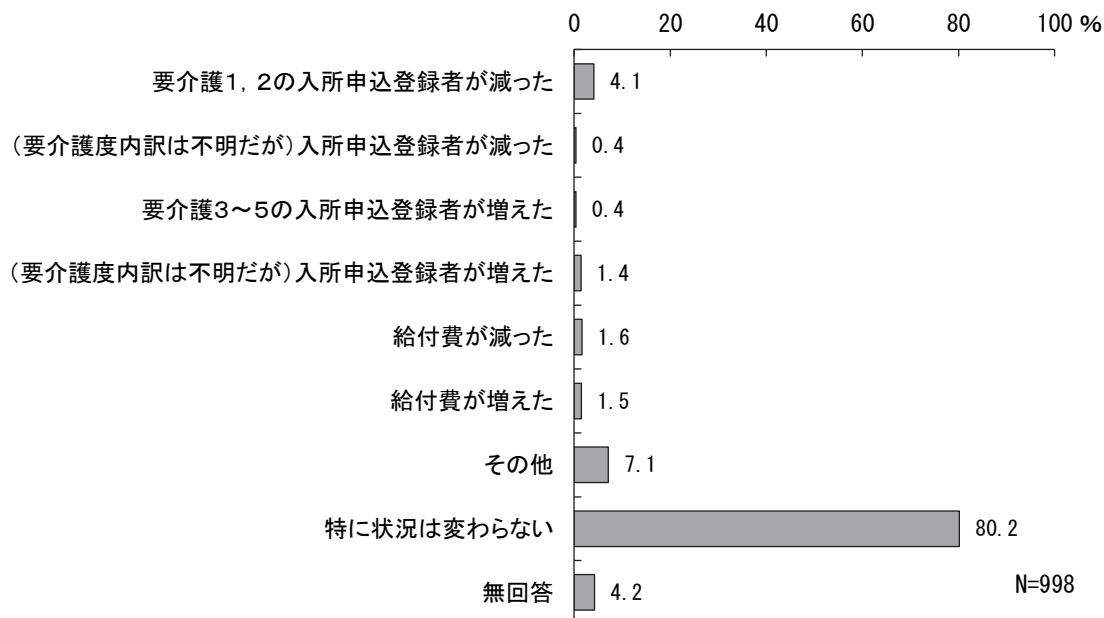


④特例入所を運用している場合、特例入所の運用による影響【問 12(3)】

特例入所が運用されている場合、特例入所の運用による影響については、「特に状況は変わらない」が最も多く、80.2%であった。

図表 76 特例入所の運用による影響(複数回答)

(問 12(2)で「特例入所は運用されている」と回答された市町村のみ)



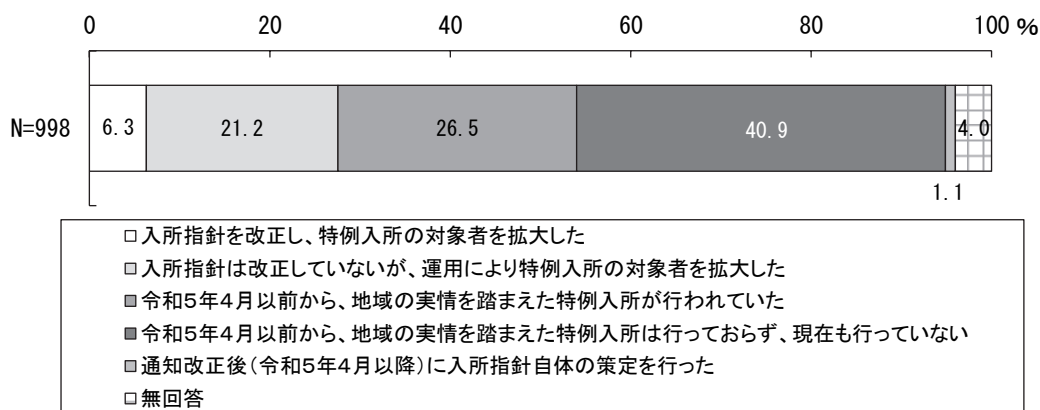
⑤特例入所を運用している場合、令和5年4月の厚生労働省高齢者支援課長通改正による特例入所の対象者拡大への対応状況【問 13(1)】

令和5年4月の厚生労働省老健局高齢者支援課長通知（「指定介護老人福祉施設等の入所に関する指針について」の一部改正について）により、特例入所の対象者について「地域における実情等を踏まえ、各自治体において必要と認める事情があれば、それも考慮すること」が可能となった。

市町村が特例入所を運用している場合に、本通知改正を受けて、地域における実情等を踏まえて特例入所の対象者を拡大したか尋ねたところ、「令和5年4月以前から、地域の実情を踏まえた特例入所は行っておらず、現在も行っていない」が最も多く、40.9%であった。

図表 77 通知改正を受けて、地域における実情等を踏まえて特例入所の対象者を拡大したか

(問 12(2)で「特例入所は運用されている」と回答された市町村のみ)

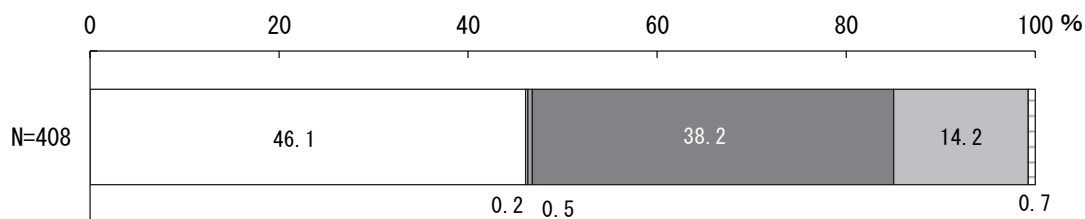


⑥特例入所の対象者拡大を行っていない場合、その理由【問 13(2)】

通知改正前後で地域の実情を踏まえた特例入所は行っていない理由としては、「対象となる入所申込登録者がいないため」が46.1%で最も多く、次いで「対象となる入所申込登録者の有無を把握しておらず、指針改正や運用変更にあたって事務的な対応ができないため」が38.2%であった。

図表 78 特例入所の対象者拡大を行っていない理由

(問 13(1)で「令和5年4月以前から、地域の実情を踏まえた特例入所は行っておらず、現在も行っていない」と回答された市町村のみ)



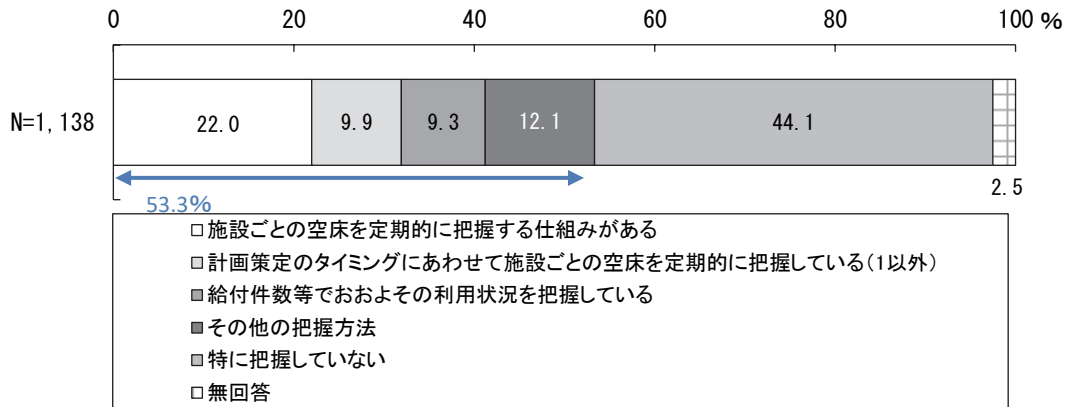
- 対象となる入所申込登録者がいないため
- 対象となる入所申込登録者はいるが、指針改正ができていないため
- 対象となる入所申込登録者はいるが、運用変更にあたって事務的な対応ができていないため
- 対象となる入所申込登録者の有無を把握しておらず、指針改正や運用変更にあたっての事務的な対応ができていないため
- その他
- 無回答

## 5) 特別養護老人ホームの空床発生状況

### (1) 管内の特別養護老人ホームにおける空床の発生状況の把握方法〔問 14(1)〕

管内の特別養護老人ホームにおける空床の発生状況について、何らかの方法で空床の発生状況を把握している市町村が 53.3%であった。

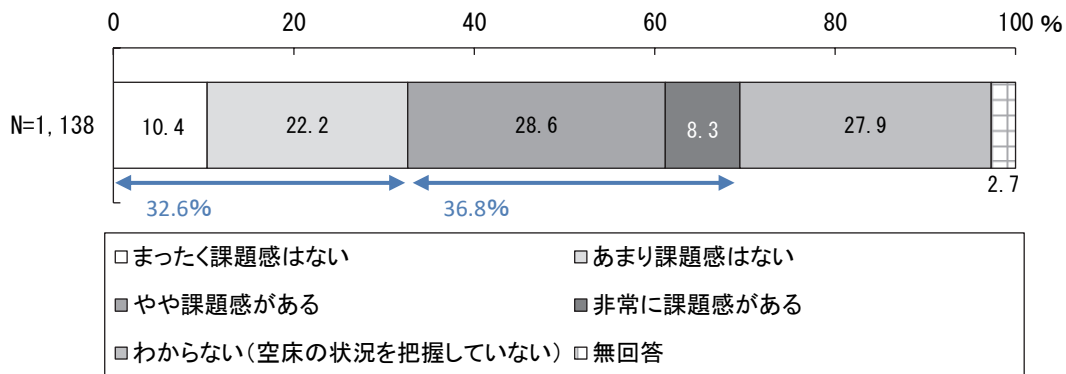
図表 79 空床状況の把握方法



### (2) 空床への課題感(施設が有効活用されていない事への危機感等)〔問 14(2)〕

空床への課題感(施設が有効活用されていない事への危機感等)を有していない(「まったく課題感はない」および「あまり課題感はない」と回答した市町村は 32.6%、空床への課題感(施設が有効活用されていない事への危機感等)を有している(「やや課題感がある」および「非常に課題感がある」と回答した市町村は 36.8%であった。

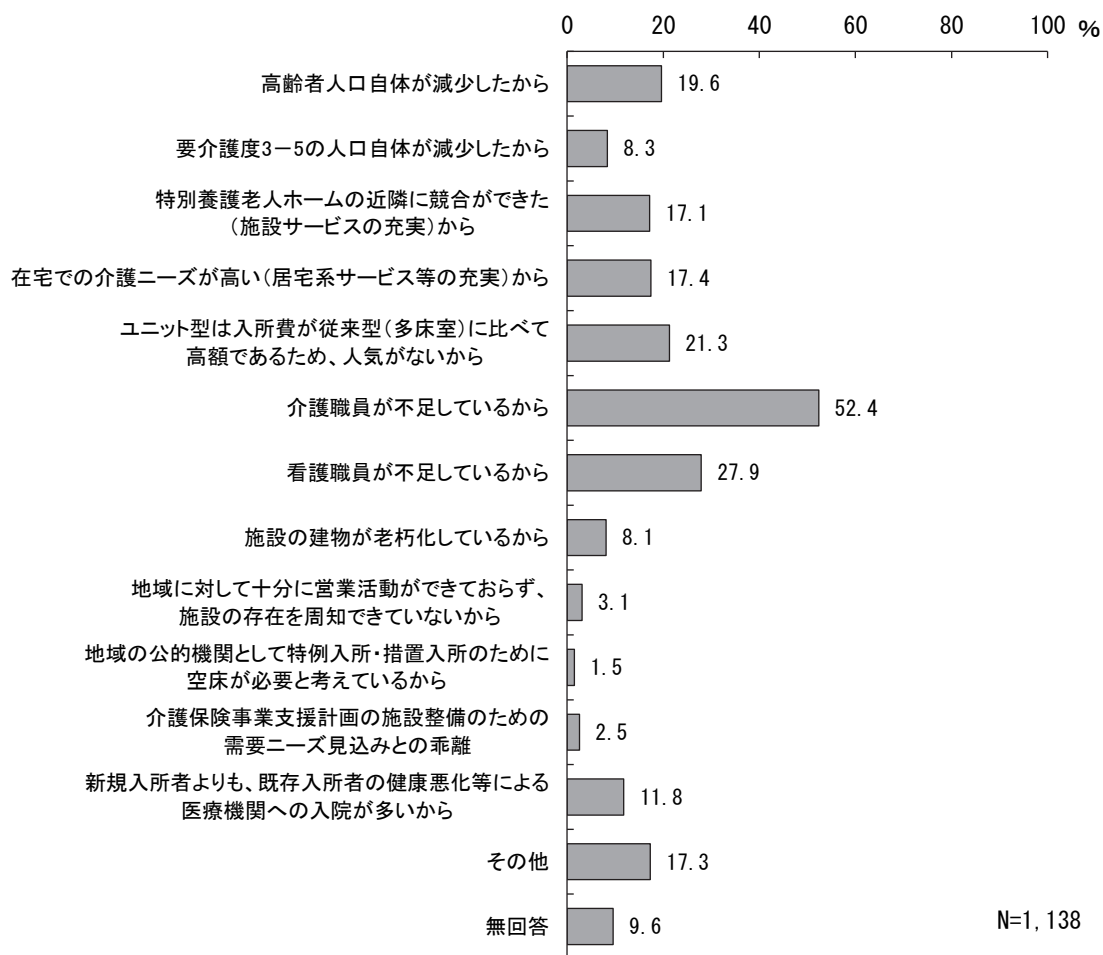
図表 80 空床の課題感(施設が有効活用されていない事への危機感等)



### (3)空床発生理由・原因〔問 14(3)〕

市町村が特別養護老人ホームに空床が生じている理由・原因として影響度が高いと感じるものは、「介護職員が不足しているから」が最も多く、52.4%であった。

図表 81 空床の理由・原因(最大5つまで複数回答)



なお、後述の施設票にて、施設に対して休床発生理由と空床発生理由をそれぞれ尋ねたところ、以下のとおりの結果であった。

#### ①休床発生理由 (図表 150)

令和6年度の1年間を通じて常態的に休床が発生していた施設(252施設)に休床発生理由をたずねたところ、休床が発生していた理由は「職員不足による受け入れ制限」が65.3%で最も多かった。

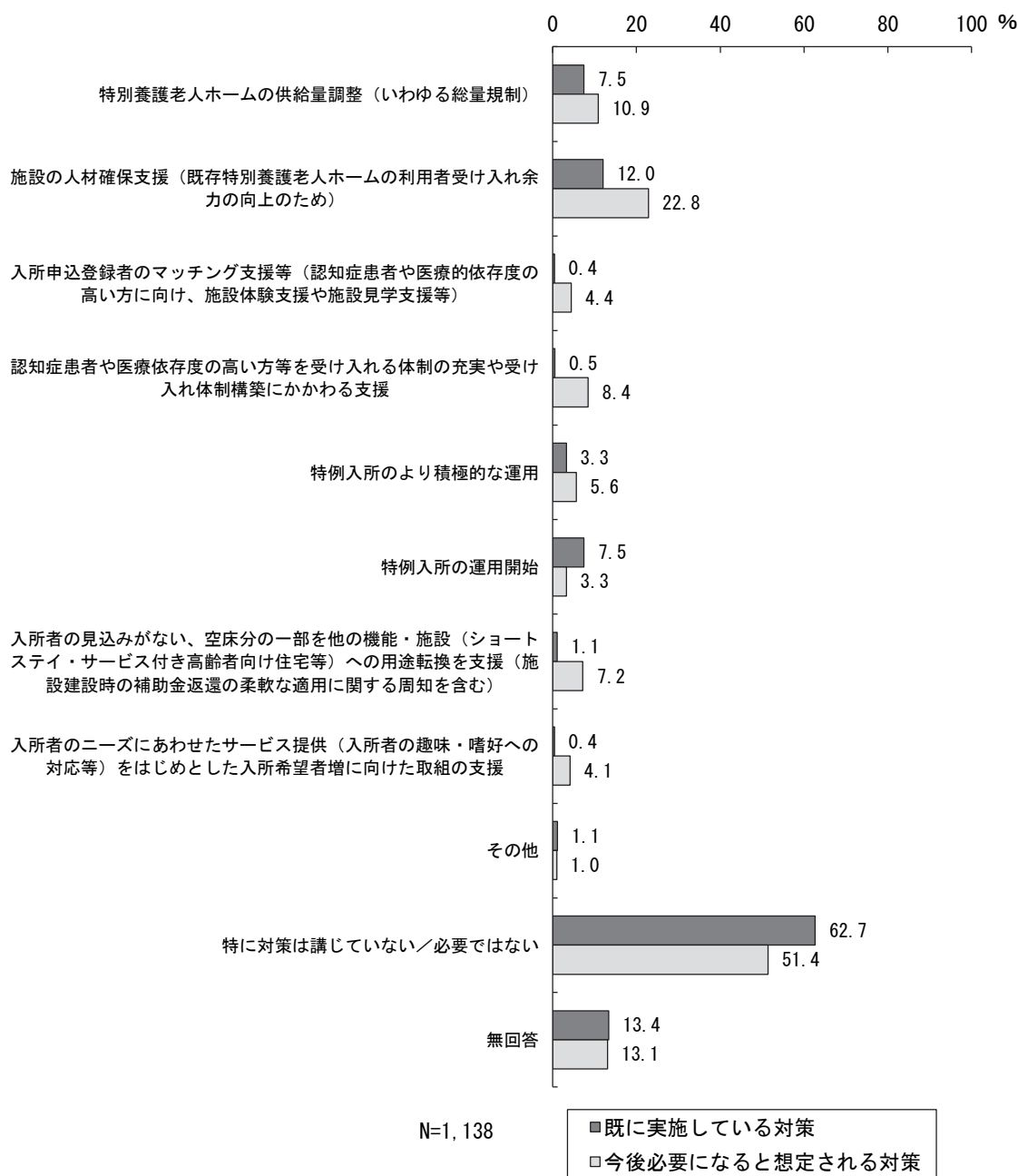
#### ②空床発生理由 (図表 147)

令和6年度の1年間を通じて常態的に空床が発生していた施設に空床発生理由をたずねたところ、「入所申込登録者のうちから次の入所者を決め、入所の打診・調整をするのに時間がかかっているため」や「入所者の健康状態の悪化等による医療機関への入院が多いため」がそれぞれ60.0%、59.3%と多く、次いで「入所申込登録者はいるものの、実質的に入所可能な方がいないため」が51.1%であった。

#### (4)空床への対策【問 14(4)】

空床への対策について、既に実施している対策および今後必要になると想定される対策については、それぞれ「特に対策は講じていない」および「特に対策が必要ではない」が最も多く、62.7%、51.4%であった。

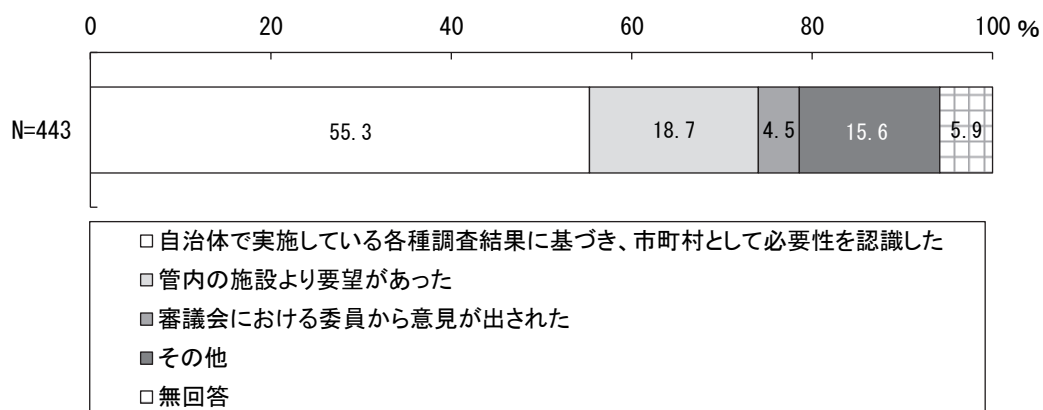
図表 82 空床への対策(複数回答)



○空床対策を実施する（検討含む）きっかけ【問 14(4-1)】

「自治体で実施している各種調査結果に基づき、市町村として必要性を認識した」が 55.3%で最も多かった。次いで「管内の施設より要望があった」が 18.7%であった。

**図表 83 空床対策実施(検討含む)のきっかけ**  
(問 14(4)で何らかの空床対策を実施している市町村のみ)



## 6)自治体票のクロス集計結果

都道府県票および市町村票に関するクロス集計結果については、一部結果が共通している項目があるため、本節にてまとめて掲載することとする。

### (1)施設稼働状況

広域型、地域密着型ともに町村部で施設・時期問わず基本的に満員である割合が高い。

図表 84 都市区分別 施設稼働状況(市町村票)

		問2 A. 特別養護老人ホーム(3) 稼働状況(令和7年4月～8月) (複数回答)						
		広域型						
		全体 (件数)	施設・時期 を問わず基 本的に満員	施設によっ ては空気が ある	時期によっ ては空気が ある	施設・時期 を問わず常 に空気があ る	稼働状況を 把握してい ない	無回答
全 体		(件数) 1,087	477	182	102	33	331	17
		(%) —	43.9	16.7	9.4	3.0	30.5	1.6
都市区分	指定都市・特別区	37	35.1	37.8	8.1	2.7	21.6	0.0
	中核市	49	28.6	24.5	6.1	0.0	46.9	0.0
	その他の市	549	38.1	20.4	8.6	0.7	36.6	1.6
	町村	448	53.8	9.8	10.9	6.3	22.1	0.9
	無回答	4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0

		問2 A. 特別養護老人ホーム(3) 稼働状況(令和7年4月～8月) (複数回答)						
		地域密着型						
		全体 (件数)	施設・時期 を問わず基 本的に満員	施設によっ ては空気が ある	時期によっ ては空気が ある	施設・時期 を問わず常 に空気があ る	稼働状況を 把握してい ない	無回答
全 体		(件数) 636	316	74	76	11	163	14
		(%) —	49.7	11.6	11.9	1.7	25.6	2.2
都市区分	指定都市・特別区	28	46.4	25.0	0.0	7.1	21.4	0.0
	中核市	47	34.0	21.3	4.3	0.0	44.7	0.0
	その他の市	393	46.1	12.5	12.7	0.5	29.8	1.5
	町村	164	64.6	4.9	14.6	4.3	11.6	2.4
	無回答	4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0

高齢者人口が減少している市町村では、広域型では「施設・時期問わず基本的に満員」である割合がやや低いのにに対して、地域密着型では「施設・時期問わず基本的に満員」である割合が高い。

図表 85 高齢者人口のトレンド別 施設稼働状況(市町村票)

		問2 A. 特別養護老人ホーム(3) 稼働状況(令和7年4月～8月) (複数回答)						
		広域型						
		全体 (件数)	施設・時期 を問わず基 本的に満員	施設によっ ては空きが ある	時期によっ ては空きが ある	施設・時期 を問わず常 に空きがあ る	稼働状況を 把握してい ない	無回答
全 体		(件数)	1,083	477	182	102	33	331
		(%)	—	44.0	16.8	9.4	3.0	30.6
高齢者人口の トレンド	継続的に増加		150	41.3	20.0	10.0	0.7	32.0
	増加から減少へ転換(ピークアウト)		667	46.2	15.6	8.5	2.5	31.2
	継続的に減少		173	42.8	13.3	13.9	8.7	24.9
	減少後に増加へ転換		93	35.5	26.9	6.5	0.0	34.4

		問2 A. 特別養護老人ホーム(3) 稼働状況(令和7年4月～8月) (複数回答)						
		地域密着型						
		全体 (件数)	施設・時期 を問わず基 本的に満員	施設によっ ては空きが ある	時期によっ ては空きが ある	施設・時期 を問わず常 に空きがあ る	稼働状況を 把握してい ない	無回答
全 体		(件数)	632	316	74	76	11	163
		(%)	—	50.0	11.7	12.0	1.7	25.8
高齢者人口の トレンド	継続的に増加		95	45.3	17.9	11.6	2.1	24.2
	増加から減少へ転換(ピークアウト)		402	51.0	10.9	11.7	1.2	27.1
	継続的に減少		76	59.2	5.3	15.8	3.9	14.5
	減少後に増加へ転換		59	39.0	15.3	10.2	1.7	33.9

広域型の特別養護老人ホーム、地域密着型の特別養護老人ホームともに、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の定員数（75歳以上人口1万人あたり）が少ない市町村の方が施設・時期問わず基本的に満員である割合が高い。

また、広域型の特別養護老人ホーム、地域密着型の特別養護老人ホームともに広域型の特別養護老人ホーム、地域密着型の特別養護老人ホームともに、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の定員数が75歳以上人口1万人あたり300人以上の市町村で、施設によっては空きがある割合が高い。

**図表 86 75歳以上人口1万人あたりの有老・サ高住定員数別 施設稼働状況(市町村票)**

		問2 A. 特別養護老人ホーム(3) 稼働状況(令和7年4月～8月) (複数回答)						
		広域型						
		全体 (件数)	施設・時期 を問わず基 本的に満員	施設によっ ては空きが ある	時期によっ ては空きが ある	施設・時期 を問わず常 に空きがあ る	稼働状況を 把握してい ない	無回答
全 体		(件数)	1,083	477	182	102	33	331
		(%)	—	44.0	16.8	9.4	3.0	30.6
有料老人ホーム ・サ高住の整備 状況	50人未満	282	58.2	9.2	9.2	5.7	19.1	0.4
	50～100人未満	155	42.6	18.1	10.3	4.5	28.4	2.6
	100～200人未満	280	42.5	17.1	10.7	1.8	32.5	1.1
	200～300人未満	189	34.9	18.5	7.9	1.6	41.8	0.5
	300人以上	177	35.0	25.4	8.5	1.1	35.6	2.3

		問2 A. 特別養護老人ホーム(3) 稼働状況(令和7年4月～8月) (複数回答)						
		地域密着型						
		全体 (件数)	施設・時期 を問わず基 本的に満員	施設によっ ては空きが ある	時期によっ ては空きが ある	施設・時期 を問わず常 に空きがあ る	稼働状況を 把握してい ない	無回答
全 体		(件数)	632	316	74	76	11	163
		(%)	—	50.0	11.7	12.0	1.7	25.8
有料老人ホーム ・サ高住の整備 状況	50人未満	119	63.9	3.4	11.8	5.0	14.3	3.4
	50～100人未満	101	54.5	8.9	11.9	0.0	24.8	2.0
	100～200人未満	169	51.5	11.8	10.7	1.8	27.2	0.0
	200～300人未満	119	42.0	13.4	11.8	0.8	32.8	1.7
	300人以上	124	38.7	20.2	14.5	0.8	29.0	1.6

**(2)空床への課題感、空床対策の取組状況**

管内の入所申込登録者の状況把握を実施している市町村（図表 87）や、実質的に入所可能な入所申込登録者の把握・推計を行っている市町村（図表 89）、管内の空床発生状況を把握している市町村（図表 92）など、特別養護老人ホームの入所申込や空床に関する状況を把握している市町村では、空床への課題感がある割合が高い。同じく、今後5年間で入所申込登録者数が減少する見込みの市町村では、特別養護老人ホームの空床への課題感を感じている割合が高い（図表 95）。

なお、実質的に入所可能な入所申込登録者の把握・推計（図表 90）や、管内の空床発生状況の把握を実施しているかどうか（図表 93）の分析では、都道府県票でも同様の傾向がみられた。

さらに、管内の入所申込登録者の状況把握を実施している市町村（図表 88）や、実質的に入所可能な入所申込登録者の把握・推計を行っている市町村（図表 91）、管内の空床発生状況を把握している市町村（図表 94）など、特別養護老人ホームの入所申込や空床に関する状況を把握している市町村では、空床対策を実施している割合も高い。

**図表 87 市町村管内の入所申込登録者の状況に係る調査の実施有無別  
空床への課題感(市町村票)**

		問14(2) 空床への課題感					
		全体 (件数)	まったく課 題感はない	あまり課題 感はない	やや課題感 がある	非常に課題 感がある	わからない (空床の状 況を把握し ていない)
全 体		(件数) 1,138	118	253	325	94	317
		(%) 100.0	10.4	22.2	28.6	8.3	27.9
問 4 (2) 入所申込登録者の状 況把握に係る調査の 実施有無	半年に1回以上実施している	159	11.9	22.6	42.1	13.2	8.2
	1年おきに実施している	120	12.5	30.0	32.5	7.5	17.5
	数年おきに実施している	48	18.8	25.0	29.2	8.3	18.8
	実施していない	683	9.7	22.1	25.2	5.9	36.7
	その他	106	8.5	17.0	28.3	18.9	21.7
	無回答	22	0.0	0.0	13.6	0.0	0.0

**図表 88 市町村管内の入所申込登録者の状況に係る調査の実施有無別  
空床対策への取組状況(既に実施している対策)(市町村票)**

		問14(4) 空床対策への取組状況(複数回答)											
		既に実施している対策											
		全体 (件数)	特別養護老人 ホームの供給 量調整	施設の人材確 保支援	入所申込登録 者のマッチン グ支援等	認知症患者や 医療依存度の 高い方等を受 け入れる体制 の実実や受け 入れ体制構築 にかかわる支 援	特例入所の上 り種極的な運 用	特例入所の運 用開始	入所者の見込 みがない、空 床分の一部を 他の機能・施 設	入所者のニー ズにあわせた サービス提供 をはじめとした 入所希望者増 に向けた取組 の支援	その他	特に対策は講 じていない/ 必要ではない	無回答
全 体		(件数) 1,138	85	137	5	6	37	85	12	5	13	713	152
		(%) -	7.5	12.0	0.4	0.5	3.3	7.5	1.1	0.4	1.1	62.7	13.4
問 4 (2) 入所申込登録者の状 況把握に係る調査の 実施有無	半年に1回以上実施している	159	17.0	15.7	0.0	0.6	6.9	11.9	3.1	1.3	1.9	50.9	12.6
	1年おきに実施している	120	14.2	18.3	0.0	0.8	5.8	10.8	0.8	0.8	0.8	57.5	9.2
	数年おきに実施している	48	8.3	18.8	2.1	2.1	4.2	6.3	2.1	0.0	0.0	60.4	6.3
	実施していない	683	3.7	8.3	0.4	0.4	2.0	6.0	0.6	0.0	0.6	70.0	12.3
	その他	106	11.3	22.6	0.9	0.0	2.8	8.5	0.9	1.9	4.7	50.9	13.2
	無回答	22	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	9.1	90.9	

図表 89 実質的に入所可能な入所申込登録者の把握・推計有無別  
空床への課題感(市町村票)

			問14(2) 空床への課題感						
			全体 (件数)	まったく課 題感はない	あまり課 題感はない	やや課題 感がある	非常に課 題感がある	わからない (空床の状 況を把握し ていない)	無回答
全 体			(件数) 1,138	118	253	325	94	317	31
			(%) 100.0	10.4	22.2	28.6	8.3	27.9	2.7
問 8 実質的に入所可能 な入所申込登録者 の把握・推計の有 無	複数施設へ入所申込登録したり、すぐに 入所する意思や条件が整わない段階で事 前に入所申込登録している者	把握・推計している	141	11.3	23.4	37.6	10.6	14.9	2.1
	入所申込登録されているものの、施設側で 体制が整わないために実際上受け入れが 困難な医療的ケアが必要な者	把握・推計していない	972	10.5	22.4	27.9	8.1	30.2	0.8
	把握・推計している	25	0.0	8.0	4.0	0.0	8.0	80.0	
	把握・推計していない	66	10.6	18.2	45.5	13.6	9.1	3.0	
無	把握・推計している	1,046	10.6	22.8	28.1	8.1	29.5	0.9	
	把握・推計していない	26	0.0	11.5	3.8	0.0	7.7	76.9	

図表 90 実質的に入所可能な入所申込登録者の把握・推計有無別  
空床への課題感(都道府県票)

			問10(2) 空床への課題感						
			全体 (件数)	まったく 課題感は ない	あまり課 題感はな い	やや課題 感がある	非常に課 題感があ る	わから ない(空床 の状況を 把握して いない)	無回答
全 体			(件数) 47	0	2	26	7	11	1
			(%) 100.0	0.0	4.3	55.3	14.9	23.4	2.1
問 5 (3) 実質的に入所可能 な入所申込登録者 の把握・推計有無	複数施設へ入所申込登録したり、すぐに 入所する意思や条件が整わない段階で事 前に入所申込登録している者	把握・推計している	20	0.0	0.0	65.0	15.0	20.0	0.0
	入所申込登録されているものの、施設側で 体制が整わないために実際上受け入れが 困難な医療的ケアが必要な者	把握・推計していない	27	0.0	7.4	48.1	14.8	25.9	3.7
	把握・推計している	3	0.0	0.0	66.7	33.3	0.0	0.0	
	把握・推計していない	44	0.0	4.5	54.5	13.6	25.0	2.3	

図表 91 実質的に入所可能な入所申込登録者の把握・推計有無別  
空床対策への取組状況(既に実施している対策)(市町村票)

			問14(4) 空床対策への取組状況(複数回答)											
			既に実施している対策											
			全体 (件数)	特別養護老人 ホームの供給 量調整	施設の人材 派遣支援	入所申込登録 者のマッチン グ支援等	認知症患者や 医療依存症の 高い方等を受 け入れる体制 の充実や受け 入れ体制構築 にかかわる支 援	特例入所の方 の積極的な運 用	特例入所の運 用開始	入所者の見込 みがない、空 床分の一部を 他の機能・施 設	入所者のニー ズにあわせた サービス提供 をはじめとした 入所希望者増 に向けた取組 の支援	その他	特に対策は講 じていない/ 必要ではない	無回答
全 体			(件数) 1,138	85	137	5	6	37	85	12	5	13	713	152
			(%) —	7.5	12.0	0.4	0.5	3.3	7.5	1.1	0.4	1.1	62.7	13.4
問 8 実質的に入所可能 な入所申込登録者 の把握・推計の有 無	複数施設へ入所申込登録したり、すぐに 入所する意思や条件が整わない段階で事 前に入所申込登録している者	把握・推計している	141	12.1	20.6	0.0	2.1	3.5	8.5	0.7	1.4	2.8	49.6	19.1
	入所申込登録されているものの、施設側で 体制が整わないために実際上受け入れが 困難な医療的ケアが必要な者	把握・推計していない	972	7.0	11.1	0.5	0.3	3.3	7.5	1.1	0.3	0.9	65.8	10.6
	把握・推計している	25	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	12.0	88.0
	把握・推計していない	66	10.6	31.8	0.0	4.5	6.1	6.1	1.5	1.5	4.5	42.4	15.2	
無	把握・推計している	1,046	7.5	11.1	0.5	0.3	3.2	7.7	1.1	0.4	1.0	65.1	11.5	
	把握・推計していない	26	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	15.4	84.6	

図表 92 管内の空床発生状況の把握有無別 空床への課題感(市町村票)

		問14(2) 空床への課題感						
		全体 (件数)	まったく課題感はない	あまり課題感はない	やや課題感がある	非常に課題感がある	わからない (空床の状況を把握していない)	無回答
全 体		(件数) 1,138	118	253	325	94	317	31
		(%) 100.0	10.4	22.2	28.6	8.3	27.9	2.7
問14(1)	施設ごとの空床を定期的に把握する仕組みがある	250	16.8	26.0	41.6	14.4	1.2	0.0
自治体管内の空床発生状況の把握有無	計画策定のタイミングにあわせて施設ごとの空床を定期的に把握している	113	15.0	24.8	39.8	13.3	6.2	0.9
	給付件数等でおおよその利用状況を把握している	106	12.3	27.4	43.4	10.4	5.7	0.9
	その他の把握方法	138	14.5	32.6	34.1	12.3	5.1	1.4
	特に把握していない	502	5.2	17.1	16.3	3.0	58.4	0.0
	無回答	29	0.0	0.0	3.4	0.0	3.4	93.1

図表 93 管内の空床発生状況の把握有無別 空床への課題感(都道府県票)

		問10(2) 空床への課題感						
		全体 (件数)	まったく課題感はない	あまり課題感はない	やや課題感がある	非常に課題感がある	わからない (空床の状況を把握していない)	無回答
全 体		(件数) 47	0	2	26	7	11	1
		(%) 100.0	0.0	4.3	55.3	14.9	23.4	2.1
問10(1)	施設ごとの空床を定期的に把握する仕組みがある	17	0.0	11.8	70.6	11.8	5.9	0.0
空床発生状況の把握方法	計画策定のタイミングにあわせて施設ごとの空床を定期的に把握している	4	0.0	0.0	50.0	50.0	0.0	0.0
	給付件数等でおおよその利用状況を把握している	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	その他の把握方法	8	0.0	0.0	87.5	0.0	0.0	12.5
	特に把握していない	18	0.0	0.0	27.8	16.7	55.6	0.0

図表 94 管内の空床発生状況の把握有無別  
空床対策への取組状況(既に実施している対策)(市町村票)

		問14(4) 空床対策への取組状況(複数回答)											
		全体 (件数)	特別養護老人ホームの供給量調整	施設の人材確保支援	入所申込登録者のマッチング支援等	認知症患者や医療依存度の高い方等を受け入れる体制の充実や受け入れ体制構築にかかわる支援	特別入所の上り積極的な運用	特別入所の運用開始	入所者の見込みがない、空床の一部を他の機能・施設	入所者のニーズにあわせたサービス提供をはじめとした入所希望者増に向けた取組の支援	その他	特に対策は講じていない/必要ではない	無回答
全 体		(件数) 1,138	85	137	5	6	37	85	12	5	13	713	152
		(%) -	7.5	12.0	0.4	0.5	3.3	7.5	1.1	0.4	1.1	62.7	13.4
問14(1)	施設ごとの空床を定期的に把握する仕組みがある	250	11.6	22.4	0.8	0.8	4.0	13.6	2.8	0.4	2.0	52.4	10.8
自治体管内の空床発生状況の把握有無	計画策定のタイミングにあわせて施設ごとの空床を定期的に把握している	113	14.2	15.9	0.9	0.0	5.3	10.6	1.8	0.0	0.9	48.7	15.9
	給付件数等でおおよその利用状況を把握している	106	12.3	16.0	0.9	0.9	9.4	8.5	0.0	0.9	0.9	51.9	12.3
	その他の把握方法	138	4.3	13.0	0.7	0.0	0.7	7.2	0.0	0.7	3.6	59.4	15.2
	特に把握していない	502	4.2	5.6	0.0	0.6	2.0	4.0	0.4	0.2	0.2	77.1	9.6
	無回答	29	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3.4	3.4	0.0	10.3	86.2

図表 95 今後5年間の入所申込登録者数の増減見込み別  
空床への課題感(市町村票)

		問14(2) 空床への課題感						
		全体 (件数)	まったく課題感はない	あまり課題感はない	やや課題感がある	非常に課題感がある	わからない (空床の状況を把握していない)	無回答
全 体		(件数) 1,138	118	253	325	94	317	31
		(%) 100.0	10.4	22.2	28.6	8.3	27.9	2.7
問10(2)	増加すると見込んでいる	377	13.3	25.7	26.3	7.7	26.8	0.3
今後5年間の入所申込登録者数の増減見込み	大きな増減はないと見込んでいる	401	12.2	22.7	31.2	8.7	22.7	2.5
	減少すると見込んでいる	168	7.1	23.2	38.1	16.1	15.5	0.0
	わからない	169	4.1	15.4	20.7	1.8	57.4	0.6
	無回答	23	0.0	0.0	8.7	0.0	8.7	82.6

地域別分析の結果、首都圏の市町村や（図表 96）、級地が高い市町村（図表 97）、指定都市・特別区および中核市の自治体では（図表 98）、特別養護老人ホームの空床への課題感を感じている割合がやや高い。

また、このうち、指定都市・特別区および中核市では、空床対策を実施している割合が高い（図表 99）。特に、指定都市・特別区では「施設の人材確保支援」や「特例入所の運用開始」が、中核市では「特別養護老人ホームの供給量調整」が行われている割合が相対的に高い。

**図表 96 都市圏別 空床への課題感(市町村票)**

		問14(2) 空床への課題感						
		全体 (件数)	まったく課題感はない	あまり課題感はない	やや課題感がある	非常に課題感がある	わからない (空床の状況を把握していない)	無回答
全 体		(件数) 1,138	118	253	325	94	317	31
		(%) 100.0	10.4	22.2	28.6	8.3	27.9	2.7
都市圏	首都圏	157	12.7	19.1	35.0	6.4	24.2	2.5
	近畿圏	84	14.3	16.7	31.0	0.0	32.1	6.0
	中部圏	97	8.2	23.7	22.7	7.2	37.1	1.0
	その他	796	9.8	23.4	27.9	9.7	27.1	2.1
	無回答	4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0

**図表 97 級地別 空床への課題感(市町村票)**

		問14(2) 空床への課題感						
		全体 (件数)	まったく課題感はない	あまり課題感はない	やや課題感がある	非常に課題感がある	わからない (空床の状況を把握していない)	無回答
全 体		(件数) 1,138	118	253	325	94	317	31
		(%) 100.0	10.4	22.2	28.6	8.3	27.9	2.7
地域区分	1級地	21	23.8	14.3	42.9	14.3	4.8	0.0
	2級地	6	0.0	16.7	50.0	16.7	16.7	0.0
	3級地	26	0.0	7.7	42.3	7.7	38.5	3.8
	4級地	19	15.8	10.5	42.1	15.8	15.8	0.0
	5級地	43	9.3	20.9	25.6	4.7	39.5	0.0
	6級地	103	14.6	18.4	33.0	3.9	28.2	1.9
	7級地	107	9.3	20.6	28.0	5.6	32.7	3.7
	その他	809	10.0	24.1	27.1	9.0	27.3	2.5
	無回答	4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0

図表 98 都市区別 空床への課題感(市町村票)

		問14(2) 空床への課題感						
		全体 (件数)	まったく課題感はない	あまり課題感はない	やや課題感がある	非常に課題感がある	わからない (空床の状況を把握していない)	無回答
全 体		(件数) 1,138	118	253	325	94	317	31
		(%) 100.0	10.4	22.2	28.6	8.3	27.9	2.7
都市区分	指定都市・特別区	37	13.5	10.8	51.4	13.5	10.8	0.0
	中核市	49	12.2	10.2	40.8	6.1	30.6	0.0
	その他の市	549	7.7	22.2	31.3	6.9	30.1	1.8
	町村	499	13.0	24.4	22.8	9.6	26.7	3.4
	無回答	4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0

図表 99 都市区別  
空床対策への取組状況(既に実施している対策)(市町村票)

		問14(4) 空床対策への取組状況(複数回答)											
		既に実施している対策											
		全体 (件数)	特別養護老人ホームの供給量調整	施設の人材確保支援	入所申込登録者のマッチング支援等	認知症患者や医療依存度の高い方等を受け入れる体制の充実や受け入れ体制構築にかかわる支援	特別入所の上り積極的な運用	特別入所の運用開始	入所者の見込みがない、空床分の一部を他の機能・施設	入所者のニーズにあわせたサービス提供をはじめとした入所希望者層に向けた取組の支援	その他	特に対策は講じていない/必要ではない	無回答
全 体		(件数) 1,138	85	137	5	6	37	85	12	5	13	713	152
		(%) -	7.5	12.0	0.4	0.5	3.3	7.5	1.1	0.4	1.1	62.7	13.4
都市区分	指定都市・特別区	37	27.0	37.8	2.7	5.4	5.4	18.9	0.0	2.7	10.8	40.5	2.7
	中核市	49	34.7	22.4	0.0	0.0	4.1	6.1	6.1	0.0	2.0	55.1	4.1
	その他の市	549	8.2	12.4	0.2	0.5	3.1	8.2	0.9	0.2	0.7	61.7	13.1
	町村	499	2.6	8.8	0.6	0.2	3.2	6.0	0.8	0.6	0.8	66.5	14.6
	無回答	4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0

高齢者人口が減少している市町村では、特別養護老人ホームの空床への課題感を感じている割合が高い。

図表 100 高齢者人口のトレンド別 空床への課題感(市町村票)

		問14(2) 空床への課題感						
		全体 (件数)	まったく課題感はない	あまり課題感はない	やや課題感がある	非常に課題感がある	わからない (空床の状況を把握していない)	無回答
全 体		(件数) 1,134	118	253	325	94	317	27
		(%) 100.0	10.4	22.3	28.7	8.3	28.0	2.4
高齢者人口の トレンド	継続的に増加	153	13.7	18.3	26.8	8.5	29.4	3.3
	増加から減少へ転換(ピークアウト)	692	9.7	25.9	26.6	7.4	28.6	1.9
	継続的に減少	194	9.8	16.0	32.5	11.9	27.3	2.6
	減少後に増加へ転換	95	11.6	15.8	38.9	7.4	22.1	4.2

有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の定員数(75歳以上人口1万人あたり)が300人以上の市町村では、特別養護老人ホームの空床への課題感を感じている割合が高い。また、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の定員数(75歳以上人口1万人あたり)が多くなるほど、「特別養護老人ホームの供給量調整」が行われている割合が高い。

図表 101 75歳以上人口1万人あたりの有老・サ高住定員数別 空床への課題感(市町村票)

		問14(2) 空床への課題感						
		全体 (件数)	まったく課題感はない	あまり課題感はない	やや課題感がある	非常に課題感がある	わからない (空床の状況を把握していない)	無回答
全 体		(件数) 1,134	118	253	325	94	317	27
		(%) 100.0	10.4	22.3	28.7	8.3	28.0	2.4
有料老人ホーム ・サ高住の整備 状況	50人未満	324	11.7	22.5	23.5	11.1	27.2	4.0
	50~100人未満	158	10.1	25.3	26.6	7.0	30.4	0.6
	100~200人未満	281	10.3	25.3	29.9	5.3	27.0	2.1
	200~300人未満	190	10.5	22.1	28.9	8.9	28.4	1.1
	300人以上	181	8.3	14.9	37.6	8.3	28.2	2.8

図表 102 75歳以上人口1万人あたりの有老・サ高住定員数別 空床対策への取組状況(既に実施している対策)(市町村票)

		問14(4) 空床対策への取組状況(複数回答)											
		既に実施している対策											
		全体 (件数)	特別養護老人ホームの供給量調整	施設の人材確保支援	入所申込登録者のマッチング支援等	認知症患者や高齢い方を受け入れ体制の充実や受け入れ体制構築にかかわる支援	特例入所の上り積極的な運用	特例入所の運用開始	入所者の見込みがない、空床の一部を他の機能・施設	入所者のニーズにあわせたサービス提供をはじめとした入所希望者増に向けた取組の支援	その他	特に対策は必要ではない	無回答
全 体		(件数) 1,134	85	137	5	6	37	85	12	5	13	713	148
		(%) —	7.5	12.1	0.4	0.5	3.3	7.5	1.1	0.4	1.1	62.9	13.1
有料老人ホーム ・サ高住の整備 状況	50人未満	324	3.1	11.7	0.6	0.3	3.1	4.3	0.9	0.6	0.9	63.3	16.4
	50~100人未満	158	3.2	7.6	0.0	0.0	0.6	9.5	0.6	0.0	0.6	67.7	13.3
	100~200人未満	281	9.3	11.0	0.7	0.7	2.8	8.5	0.7	0.4	1.8	60.9	12.8
	200~300人未満	190	9.5	13.7	0.0	1.1	5.8	8.9	0.5	0.5	1.1	64.7	9.5
	300人以上	181	14.4	16.6	0.6	0.6	3.9	8.3	2.8	0.6	1.1	59.1	11.0

空床への課題感がある市町村では、空床対策を実施している割合が高い傾向も確認された。

**図表 103 空床への課題感別  
空床対策への取組状況(既に実施している対策)(市町村票)**

問14(4) 空床対策への取組状況(複数回答)		既に実施している対策											
		全体 (件数)	特別養護老人 ホームの供給 量調整	施設の人材確保 支援	入所申込登録 者のマッチング 支援等	認知症患者や 医療依存度の 高い方等を受け 入れる体制の 充実や受け 入れ体制構築 にかかわる支 援	特例入所のよ り積極的な運 用	特例入所の運 用開始	入所者の見込 みがない、空 床分の一部を 他の機能・施 設	入所者のニーズ にあわせてた サービス提供 をはじめとした 入所希望者増 に向けた取組 の支援	その他	特に対策は講 じていない/ 必要ではない	無回答
全 体		(件数) 1,138	85	137	5	6	37	85	12	5	13	713	152
		(%) —	7.5	12.0	0.4	0.5	3.3	7.5	1.1	0.4	1.1	62.7	13.4
問14(2)	まったく課題感はない	118	1.7	2.5	0.0	0.0	1.7	1.7	0.0	0.0	0.8	87.3	5.9
空床への課題感	あまり課題感はない	253	5.1	7.5	0.4	1.2	0.8	7.5	0.4	0.0	0.4	71.9	9.5
	やや課題感がある	325	15.7	22.5	0.3	0.6	7.7	12.6	1.5	0.9	2.5	40.9	16.0
	非常に課題感がある	94	9.6	35.1	3.2	0.0	7.4	12.8	4.3	1.1	3.2	29.8	14.9
	わからない(空床の状況を把握していない)	317	3.2	2.8	0.0	0.3	0.3	3.5	0.3	0.0	0.0	83.3	8.8
	無回答	31	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3.2	3.2	0.0	9.7	87.1

**(3) 特例入所の運用状況**

管内の空床発生状況を把握していない市町村では、特別養護老人ホームの入所指針をそもそも策定していない割合が高い。

**図表 104 市町村管内の空床発生状況の把握有無別  
自治体入所指針における特例入所の記載に関する有無(市町村票)**

問12(1) 自治体入所指針における特例入所の運用に関する記載有無						
		全体 (件数)	特別養護老人 ホームの入所指 針に特例入所の 運用に関する記 載がある	特別養護老人 ホームの入所指 針に特例入所の 運用に関する記 載はない	特別養護老人 ホームの入所指 針を策定してい ない	無回答
全 体		(件数) 1,138	411	35	644	48
		(%) 100.0	36.1	3.1	56.6	4.2
問14(1)	施設ごとの空床を定期的に把握する仕組みがある	250	51.6	4.0	42.4	2.0
自治体管内の空床 発生状況の把握有 無	計画策定のタイミングにあわせて施設ごとの空床を定期的に把握している	113	38.9	2.7	57.5	0.9
	給付件数等でおおよそその利用状況を把握している	106	42.5	2.8	50.9	3.8
	その他の把握方法	138	42.8	3.6	52.2	1.4
	特に把握していない	502	26.1	2.6	68.3	3.0
	無回答	29	10.3	3.4	13.8	72.4

首都圏では、自治体入所指針に特例入所に関する記載がある割合が高く、また、特例入所を運用している割合も高い（図表 105）。

さらに、特例入所を運用していない自治体を確認すると、町村である割合が 77%を占める（図表 106）。

**図表 105 都市圏別  
自治体入所指針における特例入所の記載に関する有無、特例入所運用有無（市町村票）**

		問12(1) 自治体入所指針における特例入所の運用に関する記載有無					問12(2) 自治体における特例入所運用有無			
		全体 (件数)	特別養護老人 ホームの入所指 針に特例入所の 運用に関する記 載がある	特別養護老人 ホームの入所指 針に特例入所の 運用に関する記 載はない	特別養護老人 ホームの入所指 針を策定してい ない	無回答	全体 (件数)	特例入所は 運用されて いる	特例入所は 運用されて いない	無回答
全 体		(件数) 1,138	411	35	644	48	1,138	998	113	27
		(%) 100.0	36.1	3.1	56.6	4.2	100.0	87.7	9.9	2.4
都市圏	首都圏	157	53.5	1.3	44.6	0.6	157	94.3	5.1	0.6
	近畿圏	84	39.3	1.2	52.4	7.1	84	88.1	7.1	4.8
	中部圏	97	24.7	5.2	68.0	2.1	97	86.6	11.3	2.1
	その他	796	33.9	3.4	58.3	4.4	796	86.9	11.1	2.0
	無回答	4	0.0	0.0	0.0	100.0	4	0.0	0.0	100.0

**図表 106 特例入所の運用有無別 都市区分（市町村票）**

		都市区分					
		全体	指定都市 ・特別区	中核市	その他の 市	町村	無回答
全 体		1,138	37	49	549	499	4
		100.0	3.3	4.3	48.2	43.8	0.4
問12(2)	特例入所は運用されている	998	3.6	4.9	51.9	39.6	0.0
自治体における特例	特例入所は運用されていない	113	0.9	0.0	22.1	77.0	0.0
入所運用有無	無回答	27	0.0	0.0	22.2	63.0	14.8

有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の定員数（75歳以上人口1万人あたり）が多い市町村の方が、自治体入所指針において特例入所の運用に関する記載がある割合が高い。

また、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の定員数（75歳以上人口1万人あたり）が多い市町村の方が、特例入所を運用している割合も高い傾向にあるが、「300人以上」を超えると、特例入所を運用している割合が下がる。

**図表 107 75歳以上人口1万人あたりの有老・サ高住定員数別  
自治体入所指針における特例入所の記載に関する有無、特例入所運用有無(市町村票)**

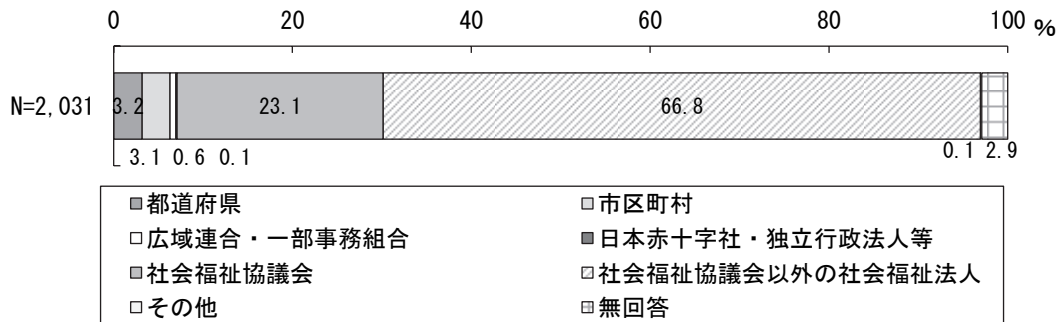
		問12(1) 自治体入所指針における特例入所の運用に関する記載有無					問12(2) 自治体における特例入所運用有無			
		全体 (件数)	特別養護老人 ホームの入所指 針に特例入所の 運用に関する記 載がある	特別養護老人 ホームの入所指 針に特例入所の 運用に関する記 載はない	特別養護老人 ホームの入所指 針を策定してい ない	無回答	全体 (件数)	特例入所は 運用されて いる	特例入所は 運用されて いない	無回答
全 体		(件数) 1,134	411	35	644	44	1,134	998	113	23
		(%) 100.0	36.2	3.1	56.8	3.9	100.0	88.0	10.0	2.0
管内の	50人未満	324	29.6	2.8	61.7	5.9	324	76.9	19.1	4.0
有料老人ホーム・	50～100人未満	158	33.5	2.5	61.4	2.5	158	90.5	8.9	0.6
サ高住の整備状況	100～200人未満	281	38.8	2.5	55.9	2.8	281	94.0	5.3	0.7
	200～300人未満	190	41.1	5.3	50.5	3.2	190	94.7	4.2	1.1
	300人以上	181	41.4	2.8	51.9	3.9	181	89.5	7.7	2.8

### 3. 施設票について

#### 1) 施設概要

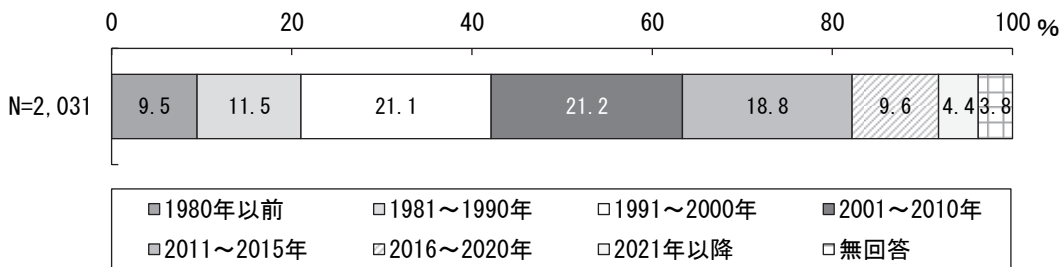
##### (1) 経営主体[問 1(2)]

図表 108 経営主体



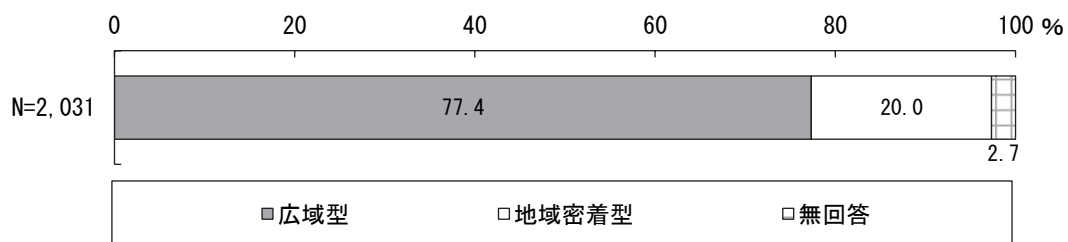
##### (2) 開設年[問 1(3)]

図表 109 開設年



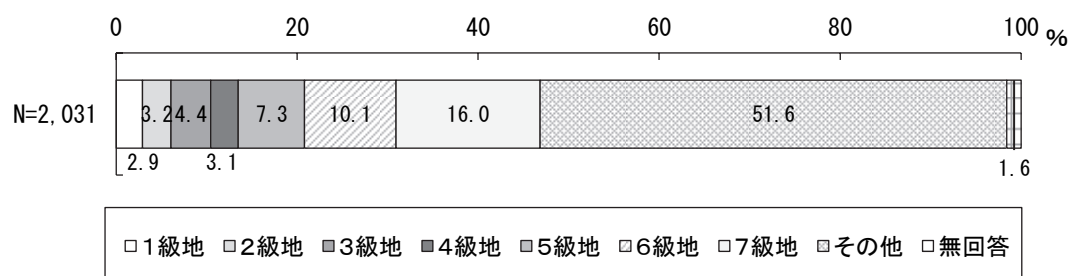
##### (3) 施設種別[問 1(4)]

図表 110 施設種別



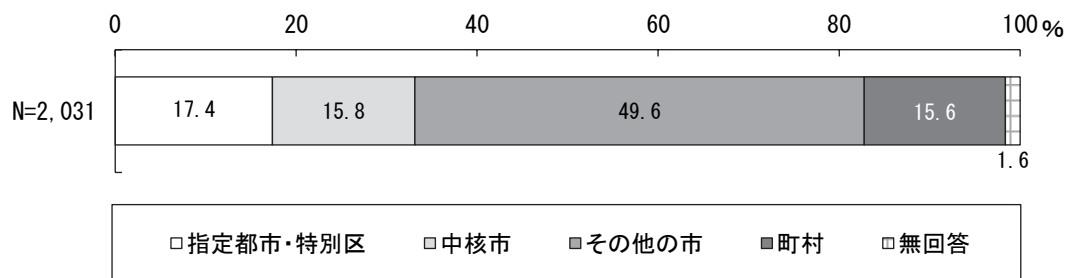
##### (4) 施設所在地-地域区分[問 1(5)]

図表 111 施設所在地-地域区分



(5)施設所在地-都市区分

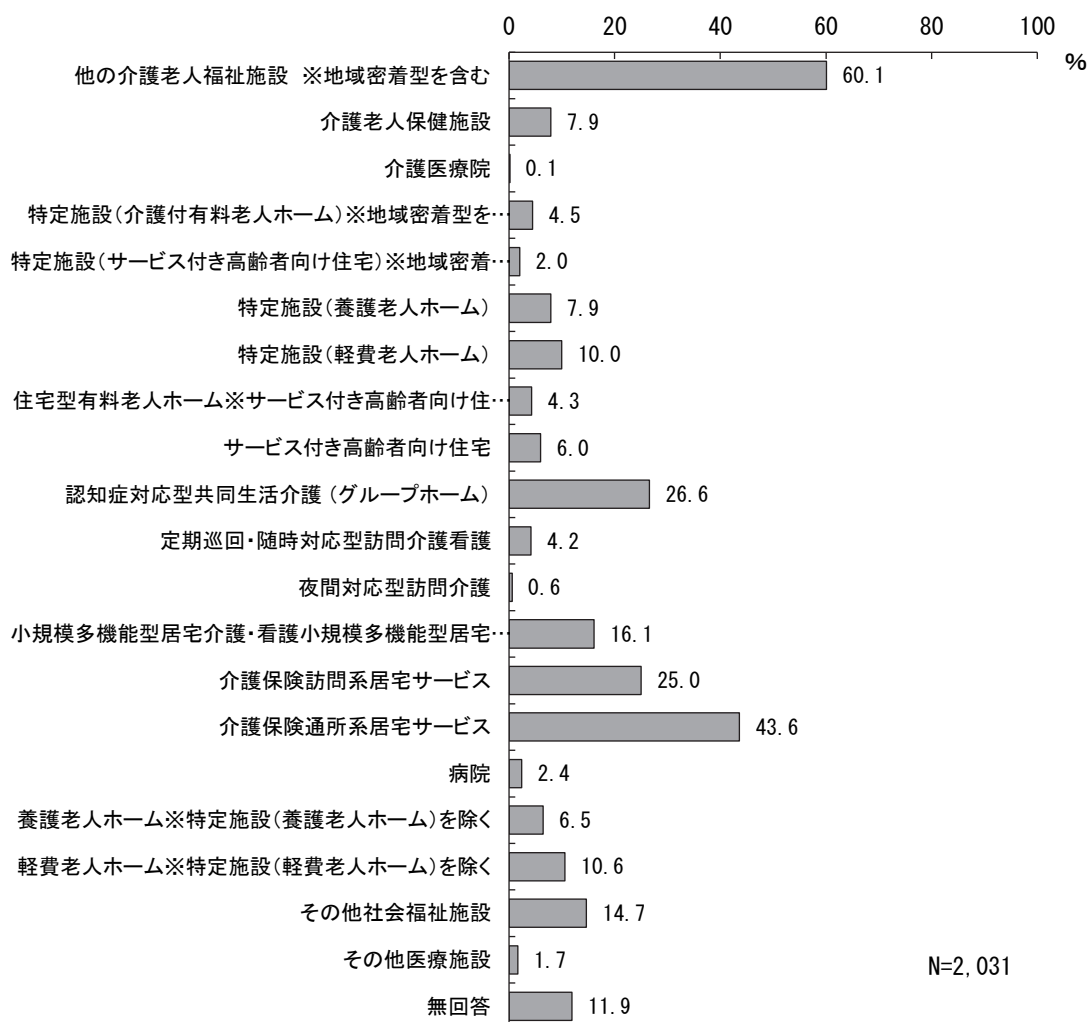
図表 112 施設所在地-都市区分



(6)他に実施しているサービス(複数回答)[問2]

他に実施しているサービスは、「他の介護老人福祉施設」が 60.1%で最も多かった。次いで「介護保険通所系居宅サービス」が 43.6%であった。

図表 113 法人が他に実施しているサービス(複数回答)



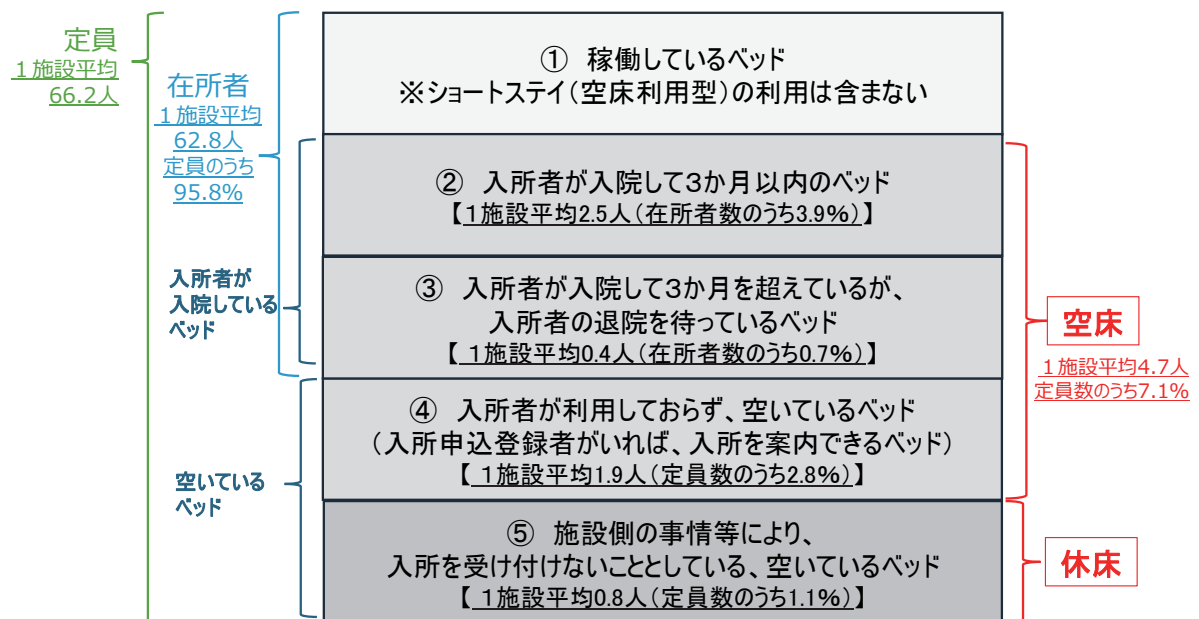
## 2) 施設稼働状況

施設の稼働状況の調査にあたっては、各施設から、令和7年9月1日時点の従来型とユニット型それぞれの定員数、総在所要者数、②～⑤のそれぞれの人数を回答いただいた<sup>2</sup>。集計に際しては、事務局にて従来型とユニット型の合計人数を算出した<sup>3</sup>。

なお、アンケート調査のうち、施設票内では、以下図表における②入所者が入院して3か月以内のベッド（令和7年6月1日以降に入院）、③入所者が入院して3か月を超えているが、入所者の退院を待っているベッド（令和7年5月31日以前に入院）および④入所者が利用しておらず、空いているベッド（入所申込登録者がいれば、入所を案内できるベッド）を「空床」と、⑤施設側の事情等により、入所を受け付けないこととしている、空いているベッドを「休床」と定義している。

施設での空床や休床の発生状況を含め、稼働状況概要を図表にまとめると次のとおりである。詳細は以下（1）以降にまとめる。

図表 114 施設に対するアンケート調査結果から窺う施設稼働状況



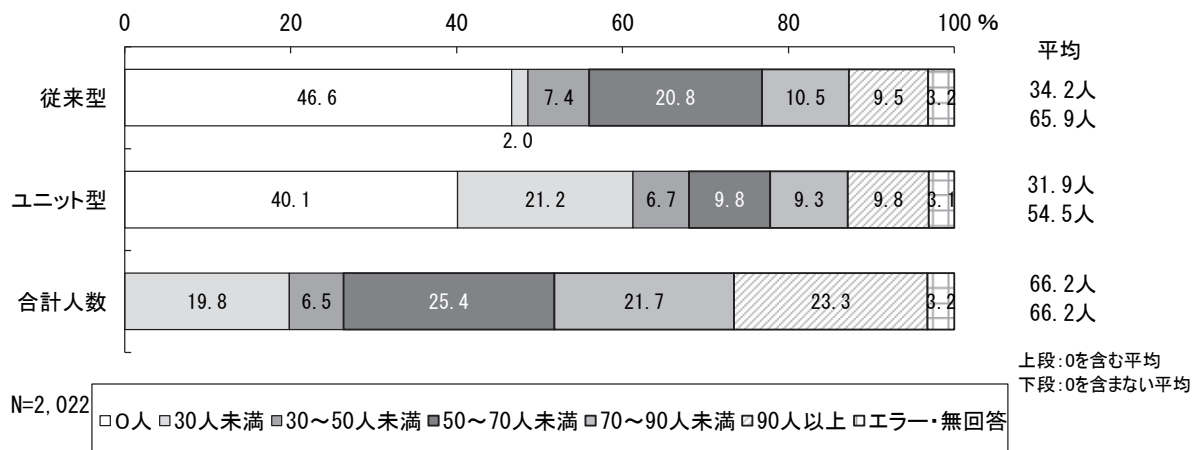
なお、図表 114 のうち②③は、特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準（平成 11 年厚生省令第 46 号）第 22 条において、特別養護老人ホームは、入所者が入院した場合に、おおむね3か月以内に退院することが明らかに見込まれるときは、その入所者および家族の希望等を勘案し、必要に応じて適切な便宜を供与するとともに、やむを得ない事情がある場合を除き、退院後再び当該特別養護老人ホームに円滑に入所することができるようにしなければならない、との規定があることを踏まえ、入所者が入院しているベッドを「入所者が入院して3か月以内のベッド」と「入所者が入院して3か月を超えているが、入所者の退院を待っているベッド」に分類している。

<sup>2</sup> 従来型またはユニット型のいずれか一方のみを設置している施設については、当該設置形態の稼働状況について回答を求めた。

<sup>3</sup> 従来型またはユニット型のいずれか一方のみを設置している施設については、当該設置形態の人数がそのまま「合計人数」として計算される。

(1) 総定員数(休床を含む) [問 3(1) i ]

図表 115 総定員数(休床を含む)

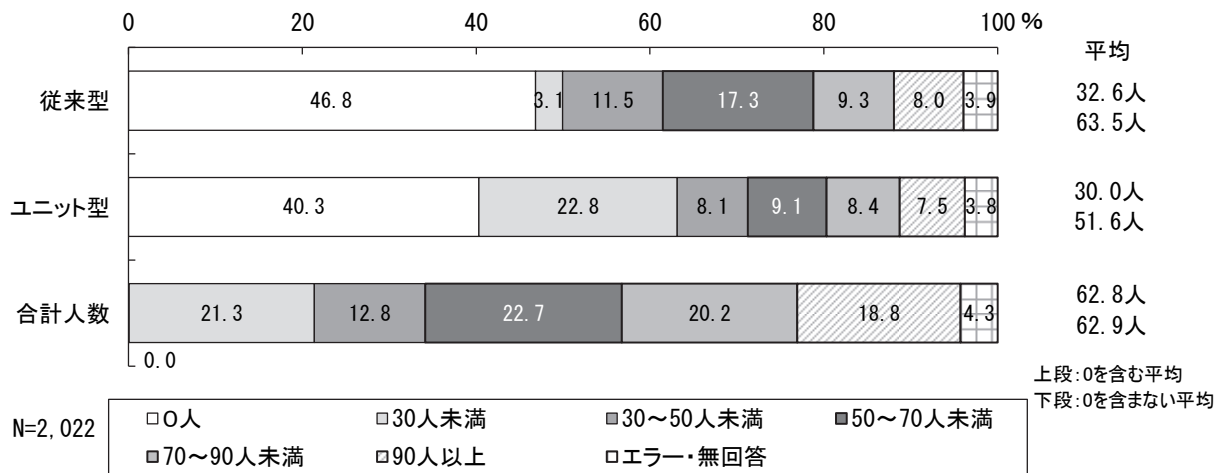


注) 令和7年9月1日時点で未開設の施設を除く

(2) 総在所者数(入院中の人を含む) [問 3(1) ii ]

① 総在所者数 (入院中の人を含む)

図表 116 総在所者数(入院中の人を含む)

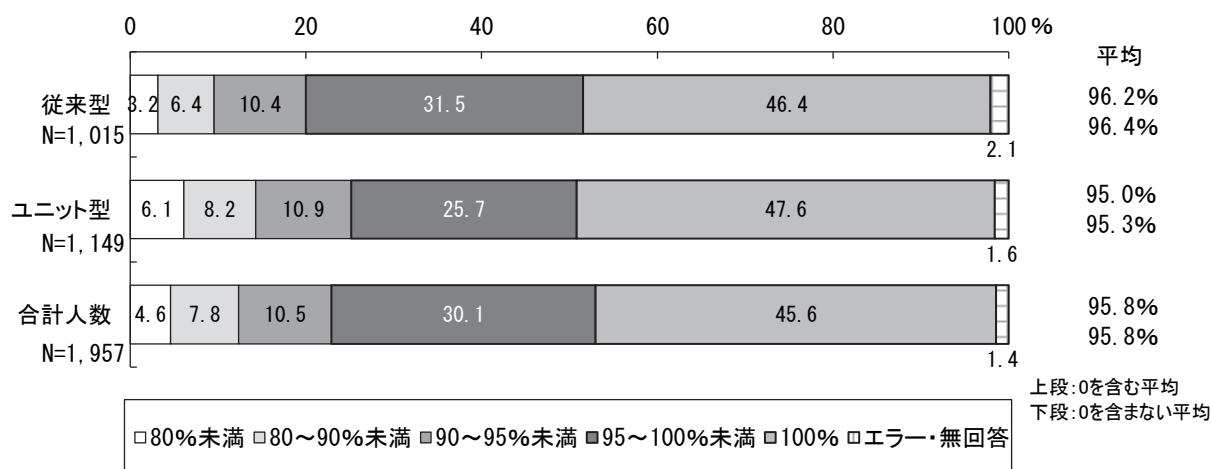


注) 令和7年9月1日時点で未開設の施設を除く

②総在所者数が総定員数に占める割合【問3(1)ii】

総在所者数が定員数に占める割合は、従来型では平均 96.2%、ユニット型では平均 95.0%、合計では平均 95.8%であった。

図表 117 総在所者数が総定員数に占める割合

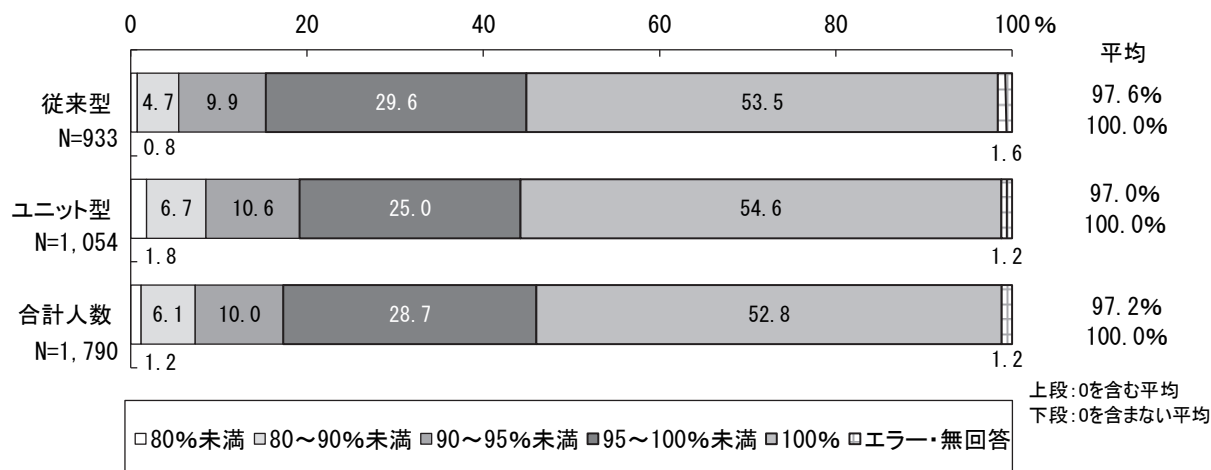


注) 問3(1)i 総定員数で「0」と回答、または無回答の施設を除く

③総在所者数が稼働ベッド数（総定員数-休床数）に占める割合【問3(1)ii】

総在所者数が稼働ベッド数（定員数-休床数）に占める割合は、従来型では平均 97.6%、ユニット型では平均 97.0%、合計では 97.2%であった。

図表 118 総在所者数が稼働ベッド数に占める割合

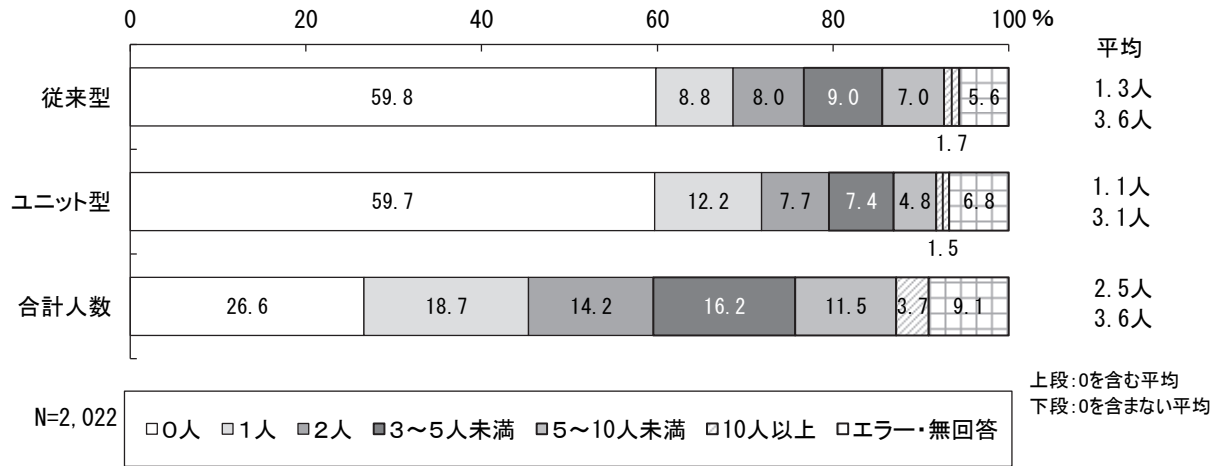


(3)空床関係[問 3(1)iii～v]

①入院から3か月以内の入所者数（令和7年6月1日以降に入院した人）【問 3(1) iii】

入院から3か月以内の入所者数は合計では平均2.5人で、「0人」の施設は26.6%である

図表 119 入院中の人数(令和7年6月1日以降に入院した人)

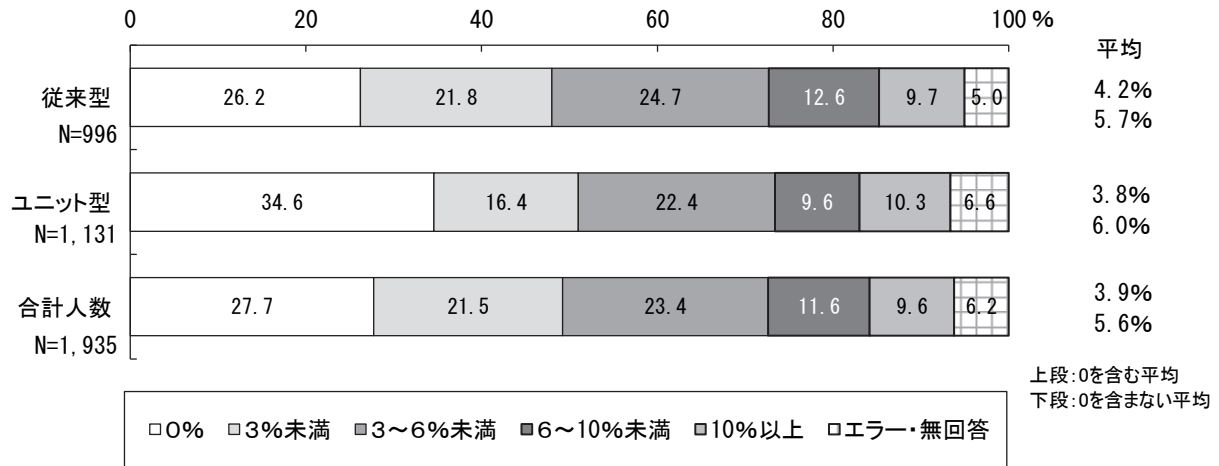


注) 令和7年9月1日時点で未開設の施設を除く

②入院から3か月以内の入所者数が総在所者数に占める割合【問 3(1)iii】

入院から3か月以内の入所者数が総在所者数に占める割合は、従来型では平均4.2%、ユニット型では平均3.8%、合計では平均3.9%であった。

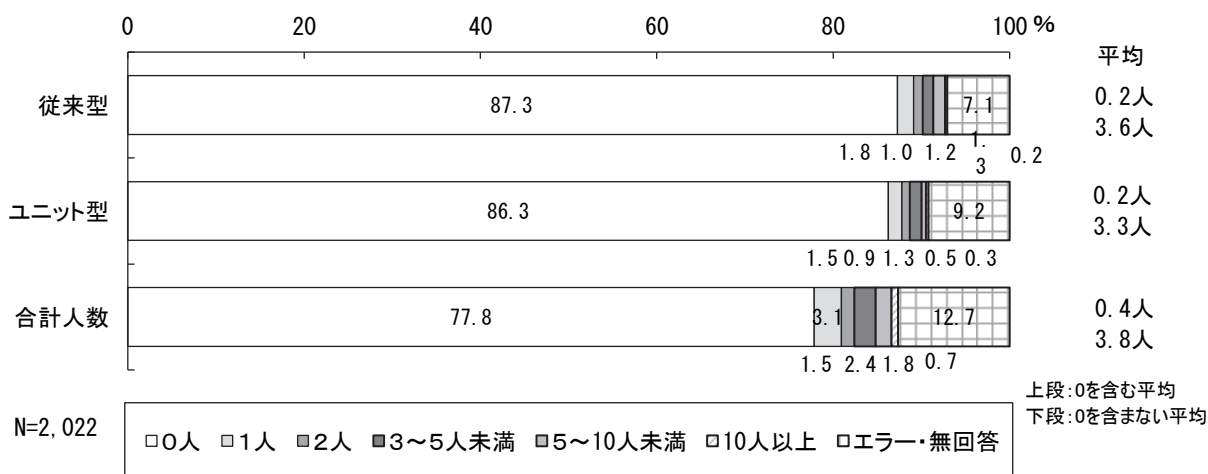
図表 120 入院から3か月以内の入所者数が総在所者数に占める割合



③入院から3か月以上経過している入所者数（令和7年5月31日以前に入院した人）【問3(1)iv】

入院から3か月以上経過している入所者数は合計では平均0.4人で、「0人」の施設は77.8%に及ぶ。

図表 121 入院から3か月以上経過している入所者数(令和7年5月31日以前に入院した人)

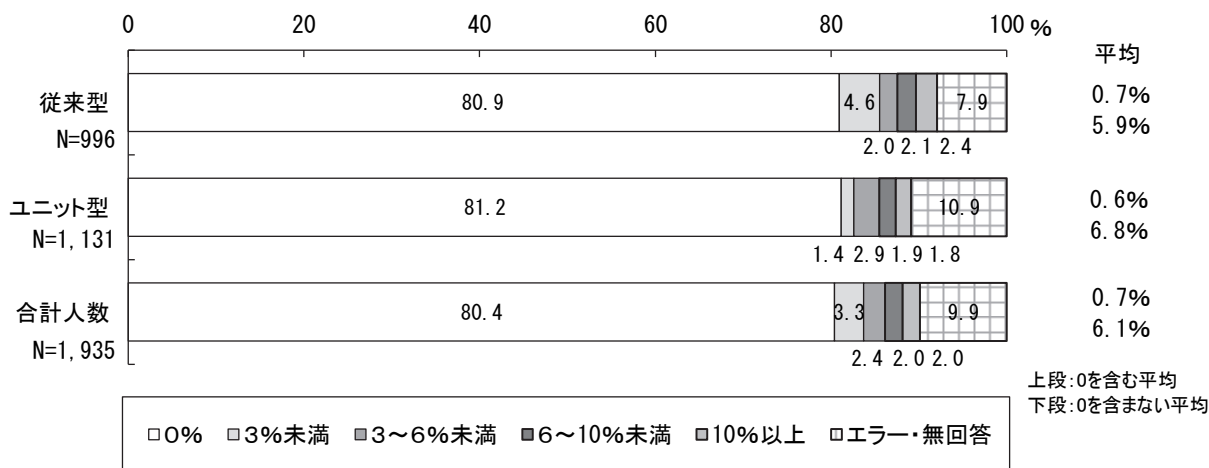


注) 令和7年9月1日時点で未開設の施設を除く

④入院から3か月以上経過している入所者数が総在所者数に占める割合【問3(1)iv】

入院から3か月以上経過している入所者数が総在所者数に占める割合は、従来型では平均0.7%、ユニット型では平均0.6%、合計では平均0.7%であった。

図表 122 入院から3か月以上経過している入所者数が総在所者数に占める割合

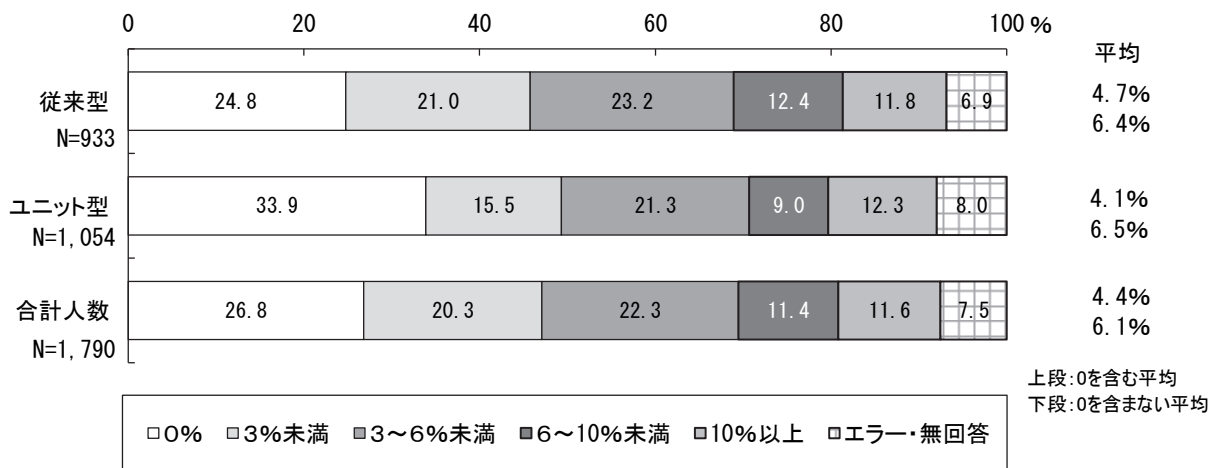


注) 問3(1)ii在所者数で「0」と回答、または無回答の施設を除く

⑤入院中の人数の合計が稼働ベッド数（総定員数-休床数）に占める割合【問3(1)iii、iv】

入院中の人数の合計（入院から3か月以内の入所者数と入院から3か月以上経過している入所者数の合計）が稼働ベッド数（総定員数-休床数）に占める割合は、従来型では平均4.7%、ユニット型では平均4.1%、合計では平均4.4%であった。

図表 123 入院中の人数の合計が稼働ベッド数に占める割合



注) 問3(1)i 総定員数で「0」と回答、または無回答の施設を除く

○入院者数の合計が稼働ベッド数に占める割合に関するクロス集計

施設における入院者数の合計（入院3か月未満の入所者と入院3か月以上の入所者の合計）が稼働ベッドに占める割合は、要介護度5の方の割合が「0%」である施設を除き、要介護度5の方の割合が増えるほど、入院者数が稼働ベッドに占める割合が「0%」である割合は高い。また、要介護5の方の割合が高い施設が、入院者が稼働ベッドに占める割合の平均が高い。

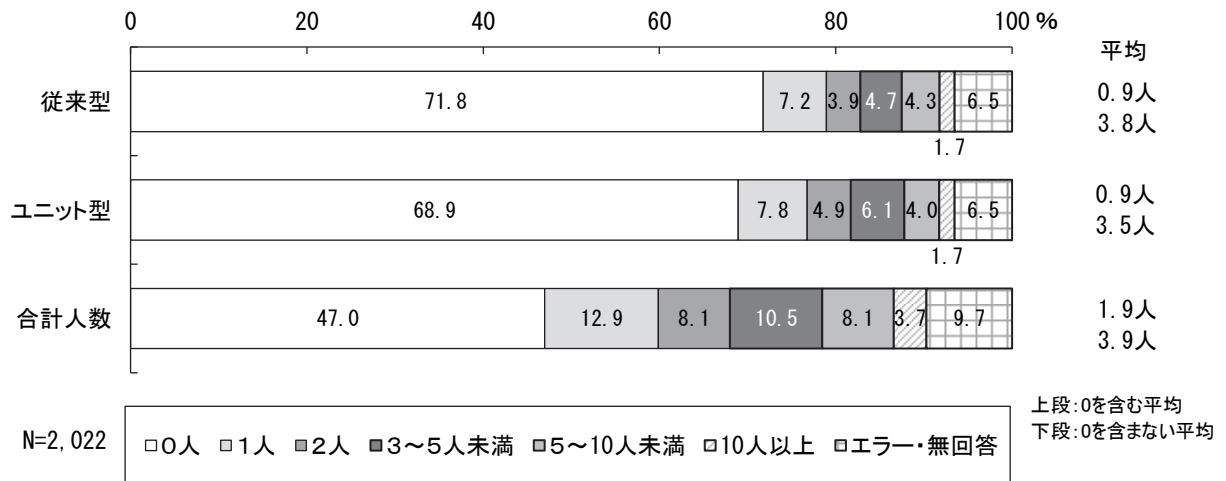
図表 124 平均要介護度、要介護5の方の割合別 入院者数合計が稼働ベッドに占める割合

		問3(1)iii+iv 入院者数の合計が稼働ベッド数に占める割合 合計（従来型+ユニット型）								
		全体 (件数)	0%	5%未済	5~10% 未済	10~20% 未済	20%以上	エラー・ 無回答	平均 0含む (%)	平均 0含まない (%)
全 体 (件数)		1,880	475	368	412	212	216	197	4.4	6.1
(%)		100.0	25.3	19.6	21.9	11.3	11.5	10.5		
問3(2)	3.0未済	5	20.0	20.0	0.0	20.0	0.0	40.0	2.9	4.3
平均要介護度	3.0~3.5未済	87	17.2	31.0	19.5	14.9	8.0	9.2	5.0	6.1
	3.5~4.0未済	936	23.9	21.2	23.5	11.2	10.5	9.7	4.1	5.6
	4.0~4.5未済	832	27.3	16.8	20.2	11.1	13.1	11.5	4.7	6.8
	4.5以上	20	40.0	10.0	35.0	5.0	10.0	0.0	2.9	4.9
全 体 (件数)		1,935	497	377	419	214	225	203	4.4	6.2
(%)		100.0	25.7	19.5	21.7	11.1	11.6	10.5		
問3(2)	0	12	41.7	41.7	8.3	0.0	0.0	8.3	1.0	2.1
要介護5の方	20%未済	384	22.9	22.1	21.1	11.7	10.4	11.7	4.2	5.7
の割合	20~30%未済	718	23.1	21.6	23.4	11.7	10.6	9.6	4.3	5.9
	30~40%未済	509	25.1	18.3	21.4	11.8	13.2	10.2	4.8	6.7
	40~50%	193	31.1	13.5	21.2	9.8	14.0	10.4	4.3	6.5
	50%以上	68	47.1	5.9	17.6	5.9	8.8	14.7	3.0	6.7
	エラー・無回答	51	35.3	17.6	13.7	3.9	17.6	11.8	4.4	7.3

⑥入所者が利用しておらず、空いているベッド（入所申込登録者がいれば、すぐに案内可能なベッド）【問3(1)v】

入所者が利用しておらず、空いているベッド（入所申込登録者がいれば、すぐに案内可能なベッド）数は、合計では平均 1.9 人、「0人」が 47.0%を占める。

図表 125 入所者が利用しておらず、空いているベッド  
（入所申込登録者がいれば、すぐに案内可能なベッド）

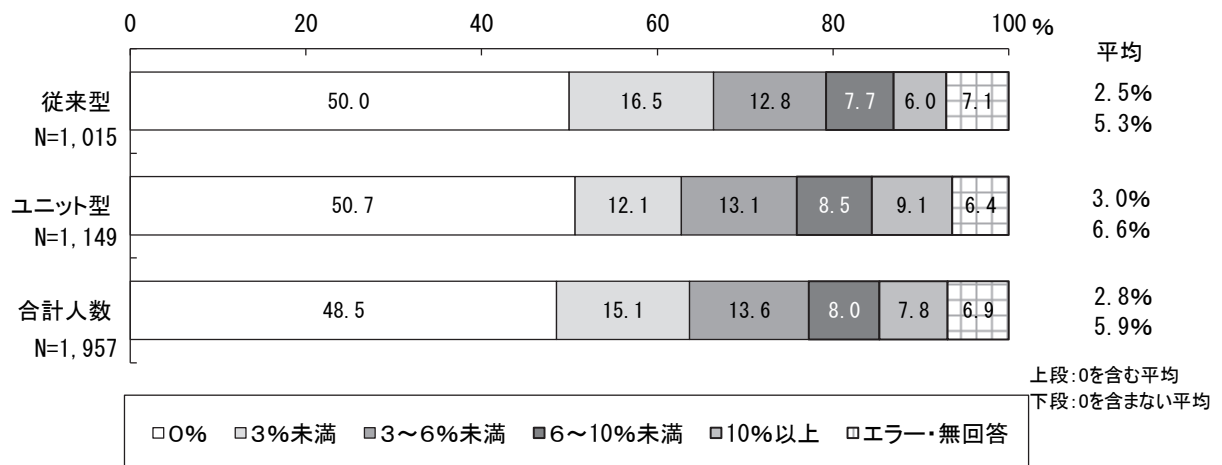


注) 令和7年9月1日時点で未開設の施設を除く

⑦入所者が利用しておらず、空いているベッドが総定員数に占める割合【問3(1)v】

入所者が利用しておらず、空いているベッドが総定員数に占める割合は、従来型では平均 2.5%、ユニット型では平均 3.0%、合計では平均 2.8%であった。いずれの類型でも、令和7年9月1日時点で、入所者が利用しておらず、空いているベッド数が定員数の 10%以上を占めている施設が 1 割弱存在している（従来型 6.0%、ユニット型 9.1%、合計 7.8%）。

図表 126 入所者が利用しておらず、空いているベッドが総定員数に占める割合

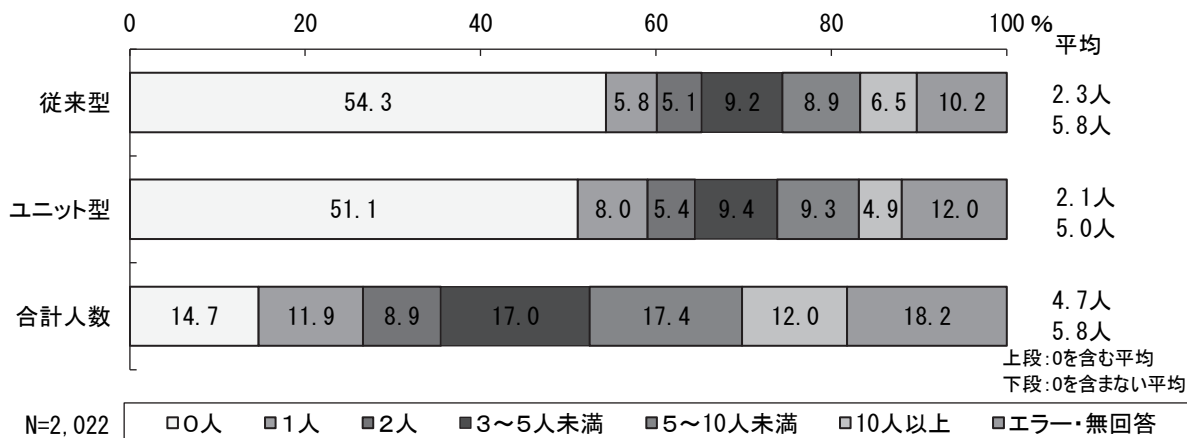


注) 問3(1)i 総定員数で「0」と回答、または無回答の施設を除く

⑧空床数〔問 3(1)iii、iv、v〕

空床数（入院中の人数の合計と、入所者が利用しておらず、空いているベッドの数の合計）は、従来型、ユニット型それぞれでは「0人」が最も多く、それぞれ 54.3%、51.1%である。合計では、同割合は 14.7%で、平均 4.7人である。

図表 127 空床数

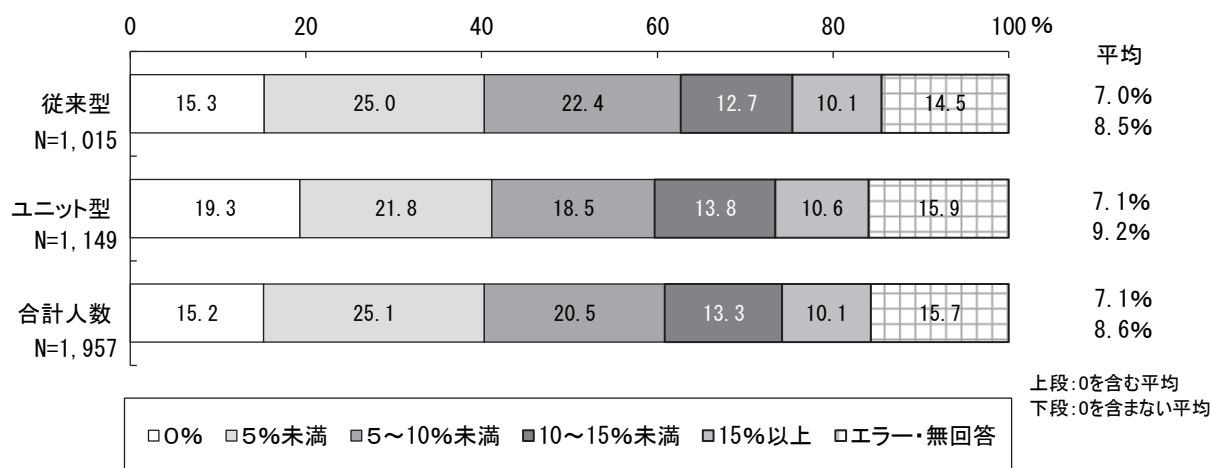


注) 令和7年9月1日時点で未開設の施設を除く

⑨空床数が総定員数に占める割合〔問 3(1) iii、iv、v〕

空床数が総定員数に占める割合は、従来型では平均 7.0%、ユニット型では平均 7.1%、合計では平均 7.1%であった。

図表 128 空床数が総定員数に占める割合



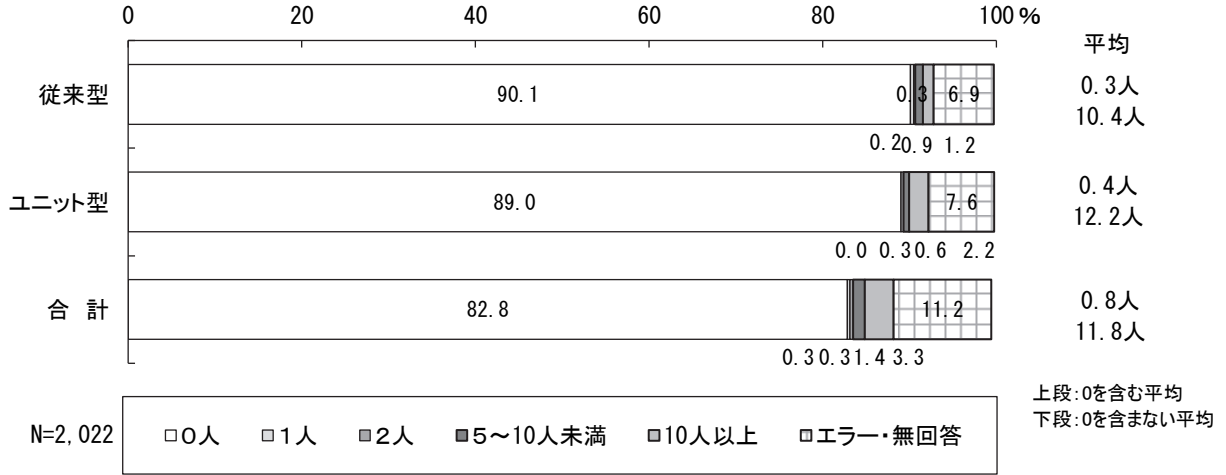
注) 問 3 (1) i 総定員数で「0」と回答、または無回答の施設を除く

(4) 休床関係[問 3(1)vi]

① 休床数

休床数は、合計では「0人」が82.8%を占める。

図表 129 休床数



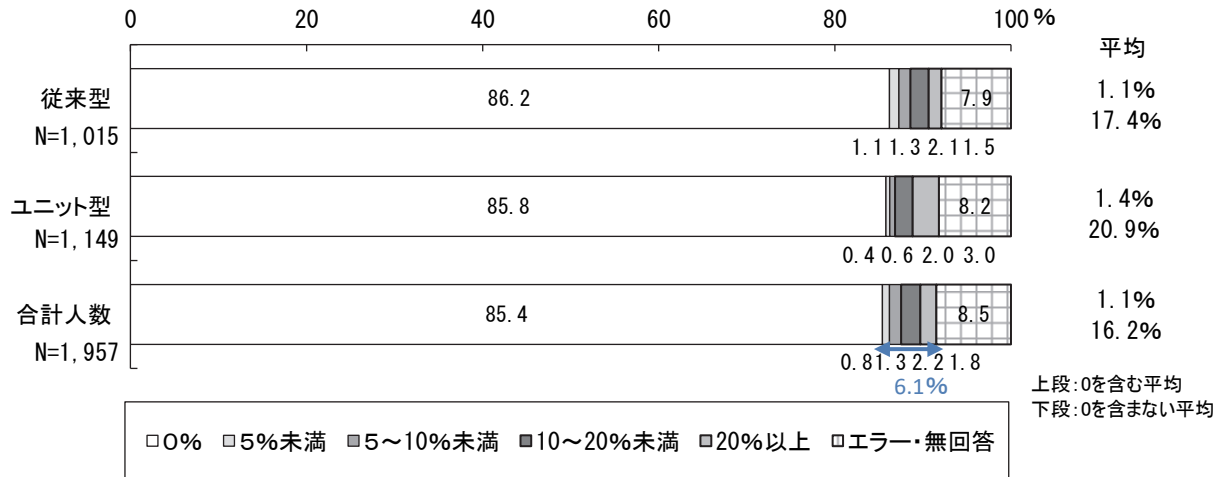
注) 令和7年9月1日時点で未開設の施設を除く

② 休床数が総定員数に占める割合[問 3(1) vi]

休床数が総定員数に占める割合は、従来型では平均 1.1%、ユニット型では平均 1.4%、合計では平均 1.1%であった。

また、休床数が総定員数に占める割合が0%である施設は、合計では85.4%を占めた。休床がある(0%ではない)施設は6.1%で、0を含まない平均値は16.2%であった。

図表 130 休床数が総定員数に占める割合



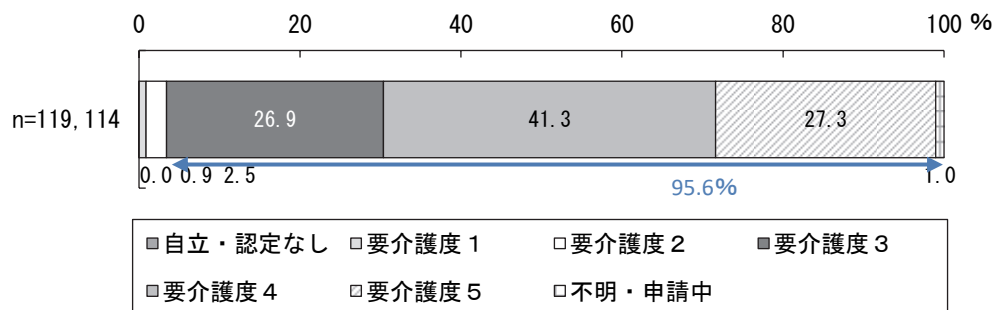
注) 問 3 (1) i 総定員数で「0」と回答、または無回答の施設を除く

**(5)要介護度関係[問 3(2)]**

①要介護度別在所要者数（令和7年度9月1日時点）（人数積み上げ）

全施設の在所要者数のうち、要介護3～5の方が95.6%を占める。

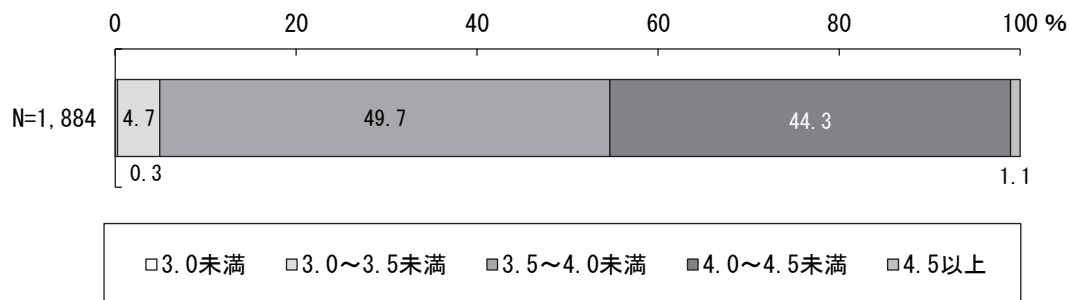
**図表 131 要介護度別在所要者数(令和7年度9月1日時点)(人数積み上げ)**



②施設ごとの平均要介護度[問 3(2)①]

施設ごとの平均要介護度は、「3.5～4.0未満」が最も多く49.7%であり、次いで「4.0～4.5未満」が44.3%であった。

**図表 132 施設ごとの平均要介護度**

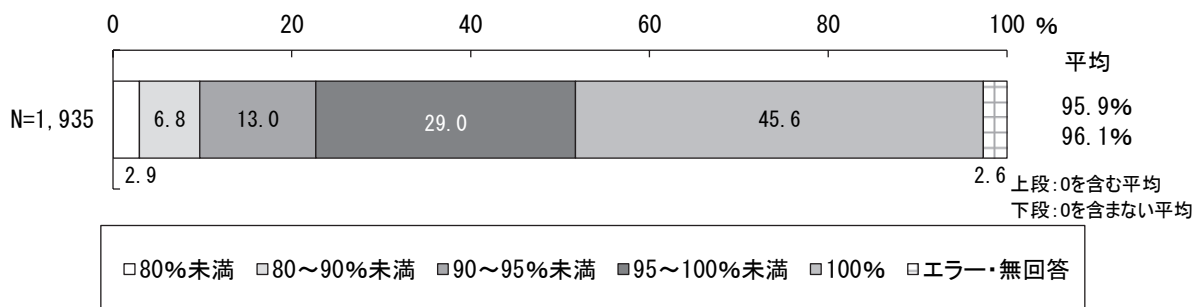


注) 問3(2)の「自立・認定なし」～「要介護度5」まで全て0と回答、または無回答の施設を除く

③要介護3以上の方が総在所者数に占める割合【問3(2)②】

要介護3以上の方が総在所者数に占める割合は、「100%」である施設が最も多く、45.6%であった。平均95.9%であった。

図表 133 要介護3以上の方が総在所者数に占める割合

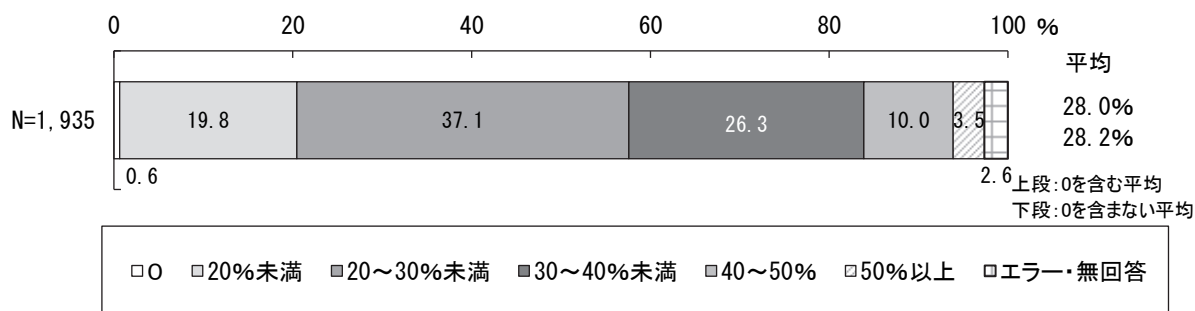


注) 問3(1)ii在所者数で「0」と回答、または無回答の施設を除く

④要介護5の方が総在所者数に占める割合【問3(2)③】

要介護度5の方が総在所者数に占める割合は、「20~30%未満」が最も多く、3.1%であった。平均28.0%であった。

図表 134 要介護5の方が総在所者数に占める割合



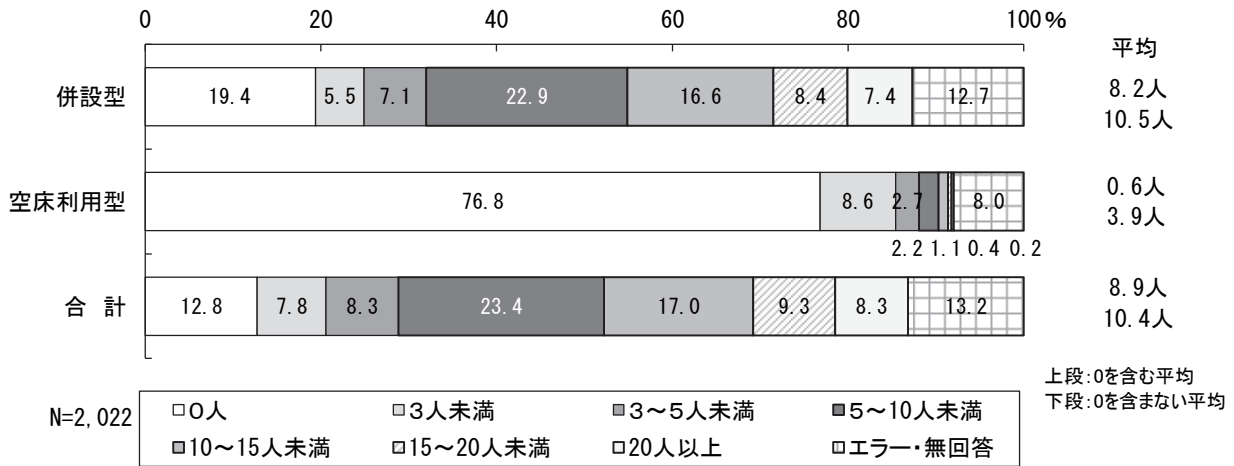
注) 問3(1)ii在所者数で「0」と回答、または無回答の施設を除く

(6)短期入所関係[問 3(3)]

①短期入所の利用者数

空床利用型短期入所の利用者数は「0人」の施設が76.8%を占める。

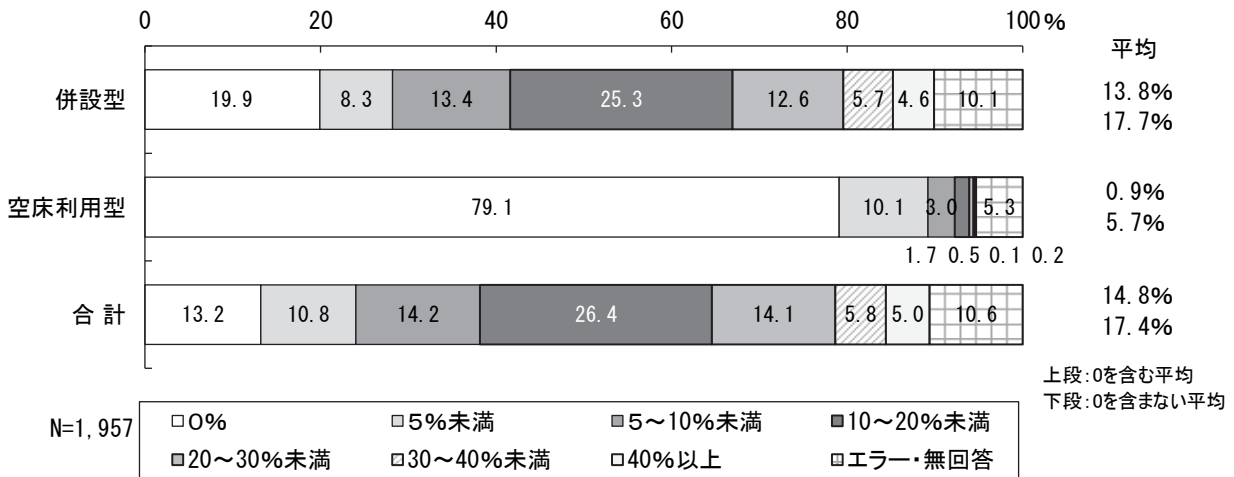
図表 135 短期入所者の利用人数



②短期入所者数が総定員数に占める割合[問 3(3)SQ]

短期入所者数が総定員数に占める割合は、併設型で平均13.8%、空床利用型で平均0.9%であった。

図表 136 短期入所者数が総定員数に占める割合



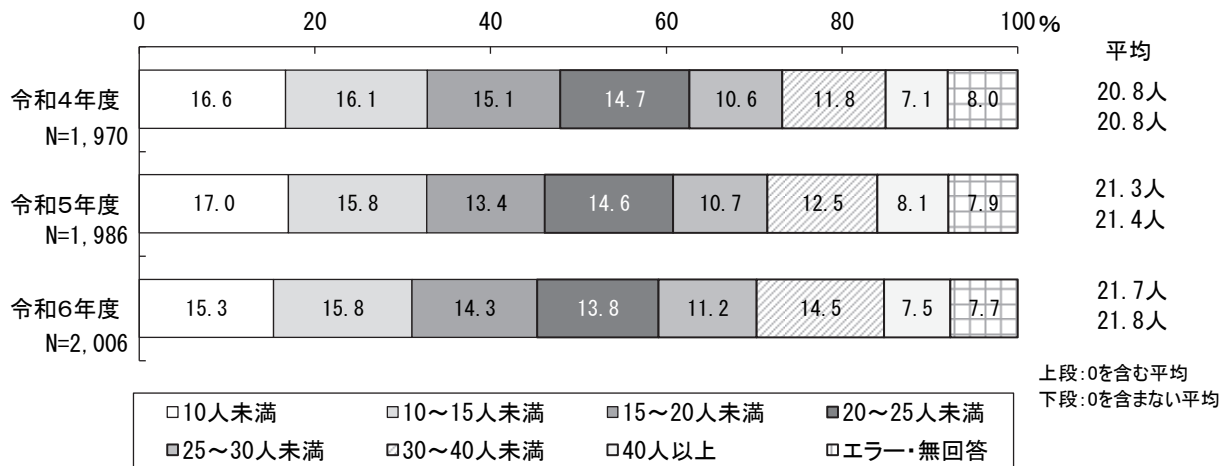
注) 問3 (1) i 総定員数で「0」と回答、または無回答の施設を除く

(7)新規入所実績【問 3(4)①】

①令和4年度から令和6年度の新規入所者数

新規入所者数について、令和4年度から令和6年度にかけて大きな傾向の変化は見られず、平均21人前後であった。

図表 137 令和4年度から令和6年度の新規入所者数

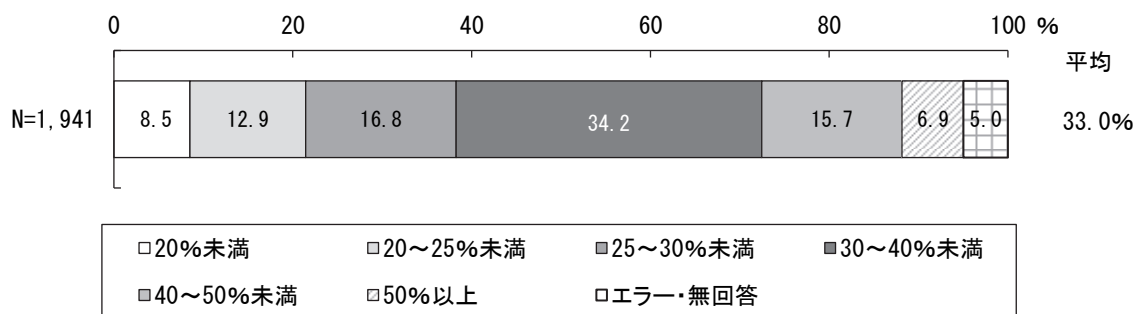


注) 当該年度に未開設の施設を除く (令和4年度: 61件、令和5年度: 45件、令和6年度: 25件)

②令和6年度の新規入所者数が総定員数に占める割合【問 3(4)SQ】

令和6年度の新規入所者数が総定員数に占める割合は、「30～40%未満」が最も多く、34.2%で、平均33.0%であった。

図表 138 令和6年度の新規入所者数が総定員数に占める割合



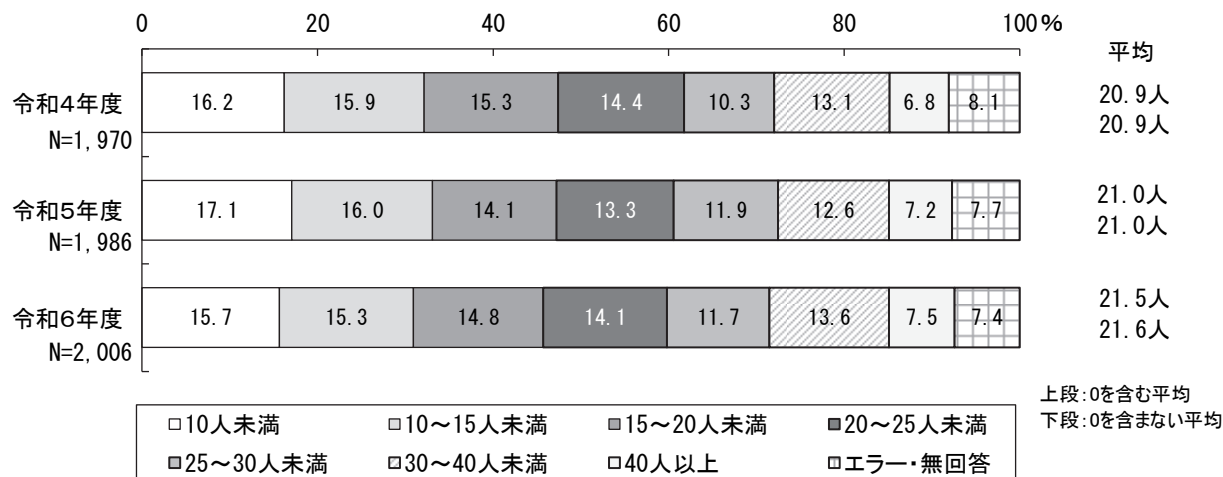
注) 問3(1)i 総定員数で「0」と回答、または無回答の施設を除く

**(8)退所実績[問3(4)]**

**①令和4年度から令和6年度の退所者数**

退所者数について、令和4年度から令和6年度にかけて大きな傾向の変化は見られず、平均 21人前後であった。

**図表 139 令和4年度から令和6年度の退所者数**

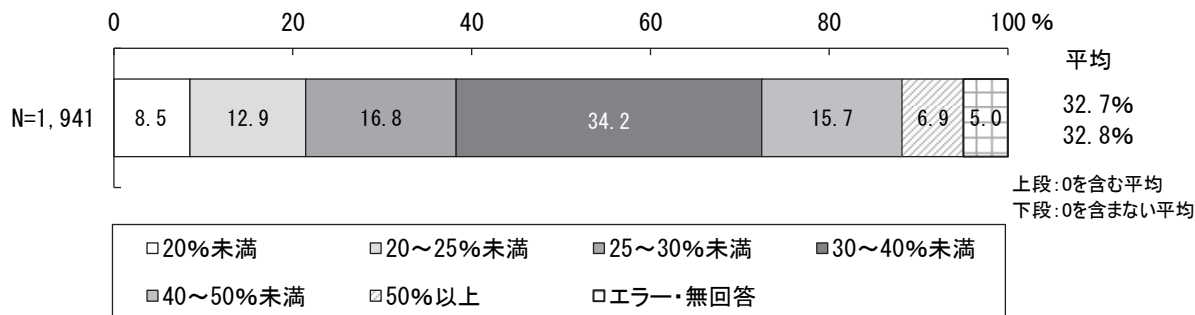


注) 当該年度に未開設の施設 (令和4年度: 61件、令和5年度: 45件、令和6年度: 25件) を除く。

**①令和6年度の退所者数が総定員数に占める割合[問3(4)②SQ]**

令和6年度の退所者数が総定員数に占める割合は、「30～40%未満」が最も多く、34.2%で、平均 32.7%であった。

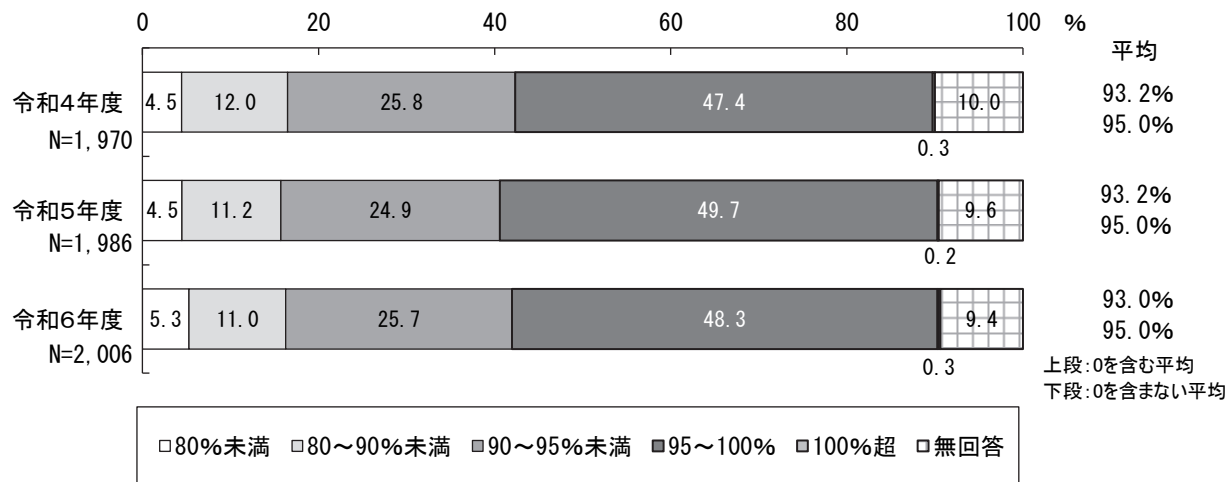
**図表 140 令和6年度の退所者数が総定員数に占める割合**



**(9) 令和4年度から令和6年度の稼働率【問3(4)③】**

稼働率（年間延べ利用者数合計÷（特別養護老人ホーム定員数×年間総事業日数）×100）について、令和4年度から令和6年度にかけて大きな傾向の変化は見られない。

**図表 141 令和4年度から令和6年度の稼働率**

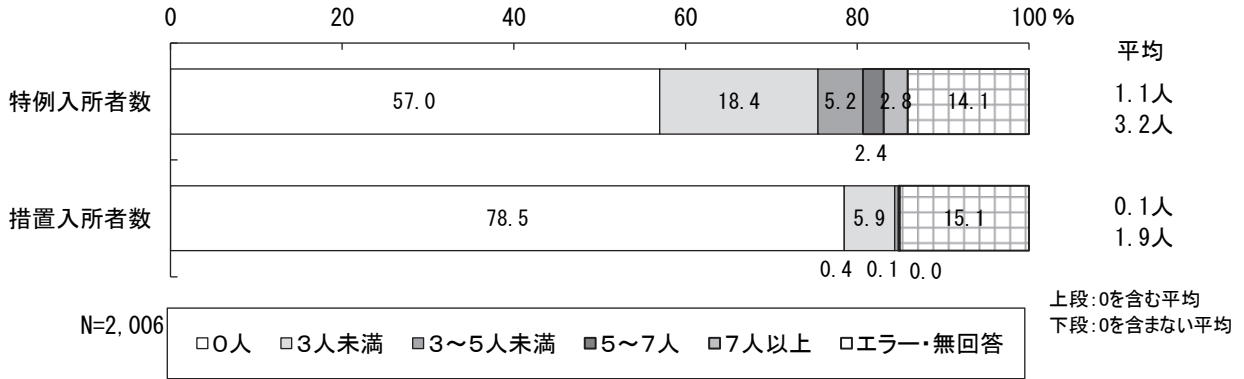


(10) 令和6年度の特例入所および措置入所の実績【問 3(4)】

① 令和6年度の特例入所者数および措置入所者数

令和6年度における特例入所者数は「0人」である施設が半数以上を占めるものの、特例入所の実績がある施設における平均人数は3.2人であった。

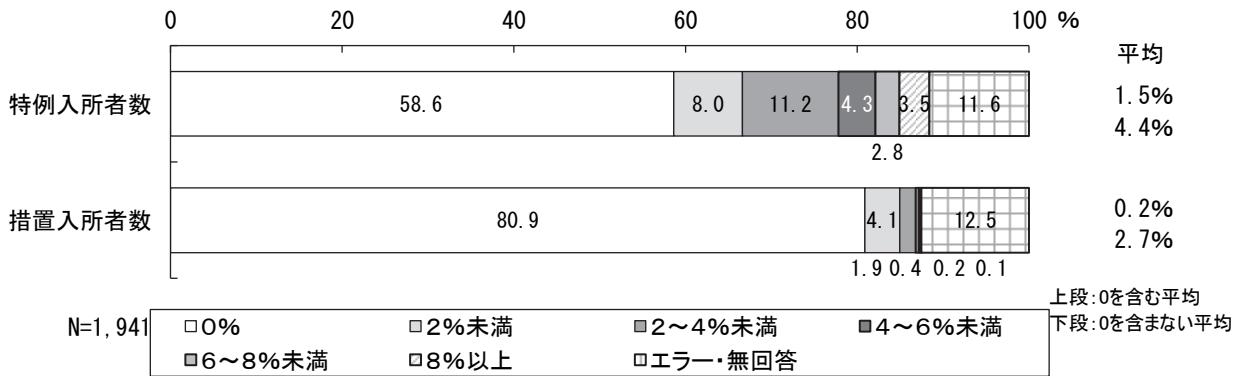
図表 142 令和6年度の特例入所者数および措置入所者数



② 令和6年度の特例入所者数および措置入所者数の総定員数に占める割合【問 3(4)】

特例入所者数および措置入所者数がそれぞれ総定員数に占める割合は、特例入所者数では平均1.5%、措置入所者数では0.2%であった。

図表 143 特例入所者数および措置入所者数の総定員数に占める割合

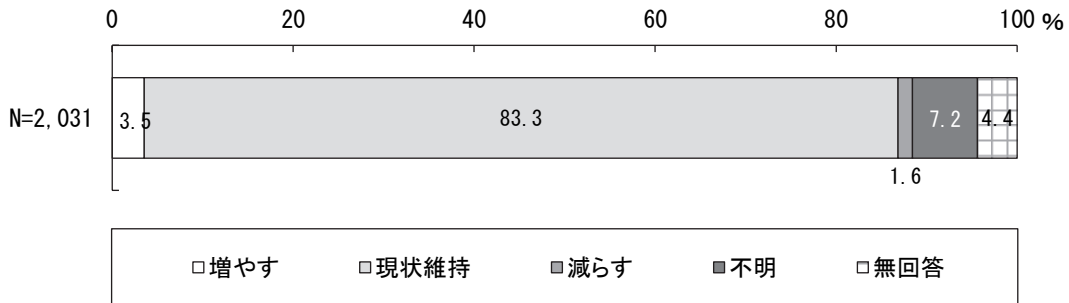


注) 問3(1) i 総定員数で「0」と回答、または無回答の施設を除く

(11) 今後5年間(令和8年度~令和12年度)の施設定員(ベッド数)に関する見通し【問 3(5)】

今後の施設定員に関する見通しは、「現状維持」が83.3%で最も多かった。

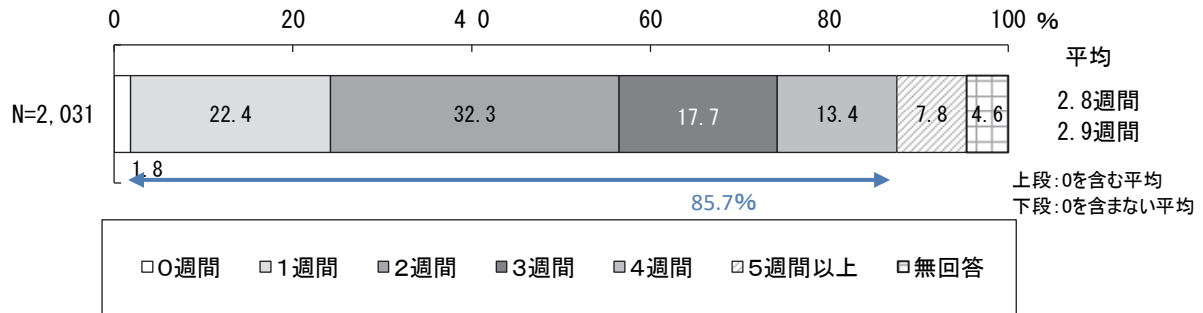
図表 144 今後5年間(令和8~12年度)の施設定員(ベッド数)に関する見通し



**(12) 空床発生後に次の入所者を探し始めてから、入所者が決定するまでの平均週数〔問 4(1)〕**

1 か月以内に次の入所者が決定する施設が 85.7%を占めるものの、一部施設（2 施設）では次の入所者の決定まで 10 か月程度要するとの回答があった。平均は 2.8 週間であった。

**図表 145 空床発生後に次の入所者を探し始めてから、入所者が決定するまでの平均週数**

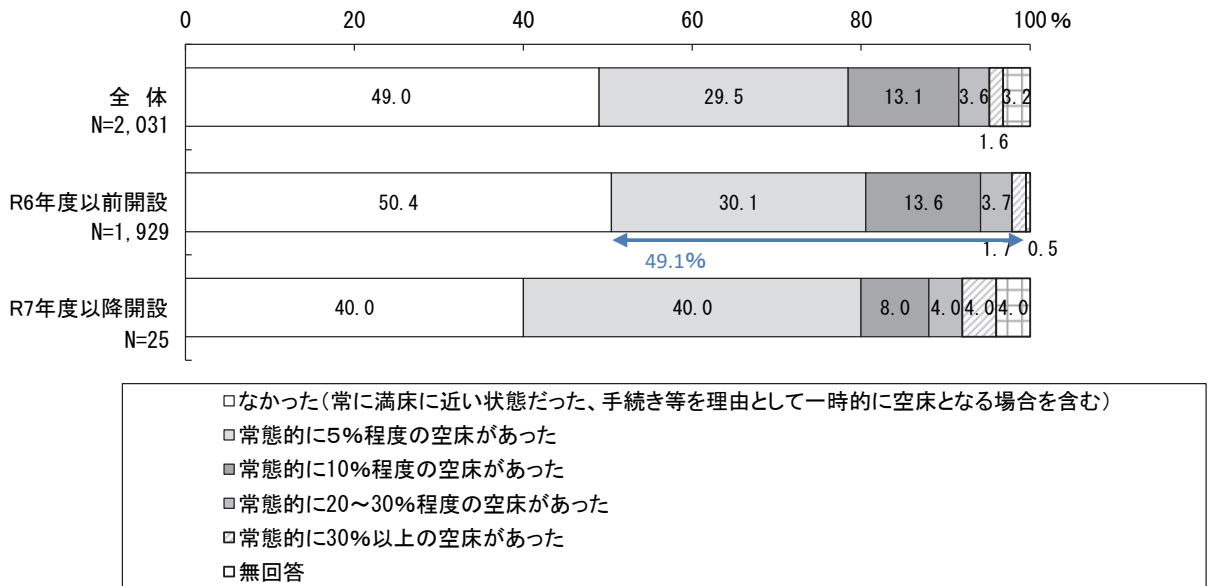


**(13) 令和6年度の1年における、常態的な空床の発生状況<sup>4</sup>〔問 4(2)〕**

**① 令和6年度の1年における、常態的な空床の有無**

令和6年度以前開設の施設では、49.1%の施設（947 か所）で空床があった。

**図表 146 令和6年度の1年における、常態的な空床の有無**



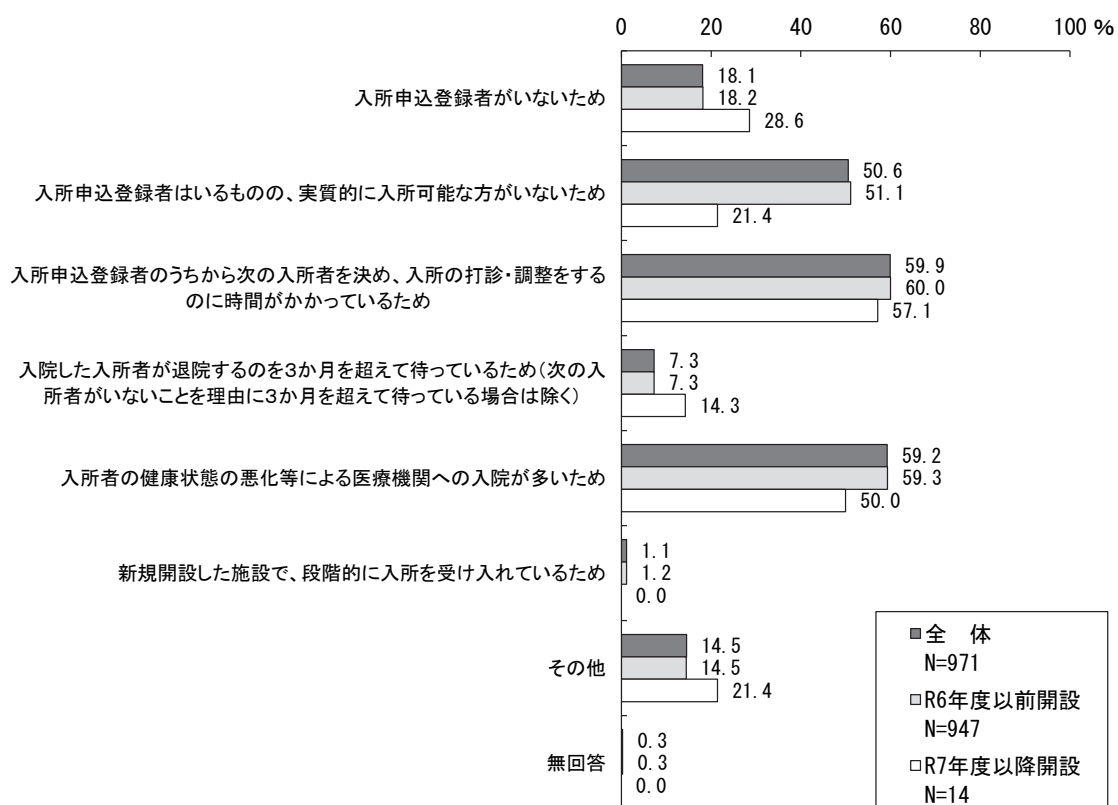
<sup>4</sup> 問 4 (2) は、令和 6 年度の 1 年における常態的な空床の発生状況を尋ねるものであるため、主な回答対象は、問 1 (3) の開設年月が令和 6 年度以前である施設だが、令和 6 年度以前に開設した施設以外の施設 (問 1 (3) の開設年月が令和 7 年度以降である施設や、空欄である施設) から回答をいただいたため、図表内では参考までにこれらの回答も掲載することとする。なお、「全体」には、令和 6 年度以前に開設した施設と令和 7 年度以降に開設した施設に加え、開設年月が空欄である施設も含むため、図表中「R 6 年度以前開設」と「R 7 年度以降開設」を合計しても、必ずしも「全体」に一致しない。図表 146 以降同様である。

## ②常態的に空床があった場合、その理由・原因【問4(3)】

令和6年度以前開設の施設では、空床が発生していた理由は「入所申込登録者のうちから次の入所者を決め、入所の打診・調整をするのに時間がかかっているため」（60.0%）や「入所者の健康状態の悪化等による医療機関への入院が多いため」（59.3%）、「入所申込登録者はいるものの、実質的に入所可能な方<sup>5</sup>がないため」（51.1%）が多かった。

図表 147 常態的な空床の理由・原因(複数回答)

(問4(2)で「常態的に5%程度の空床があった」～「常態的に30%以上の空床があった」と回答した施設のみ)



<sup>5</sup> 以下①②に該当しない入所申込登録者を指す。

①入所する意思や条件が整っていない段階で事前に登録している入所申込登録者

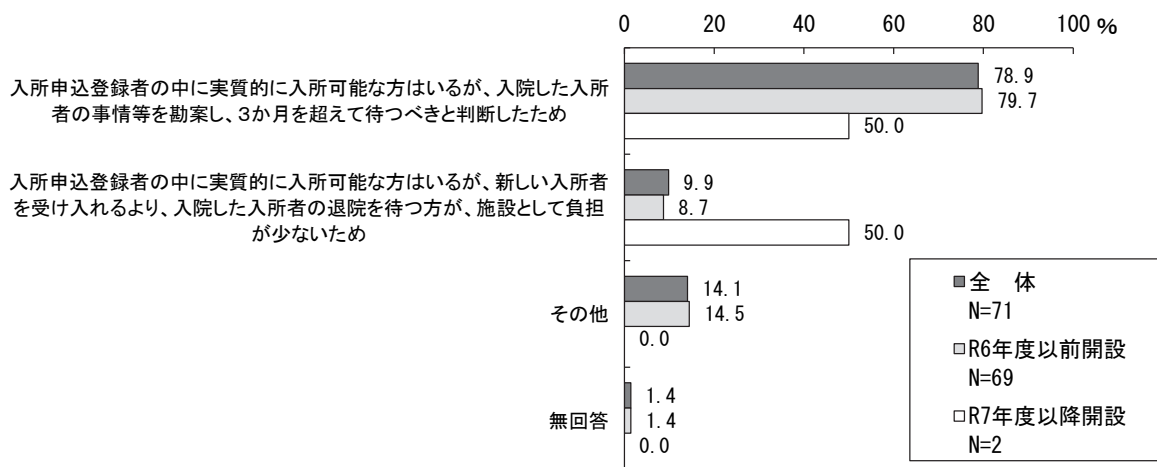
②医療的ケアの必要性が高く、施設の現行の職員体制で対応しきれないなど、実質的に入所が困難な入所申込登録者

③入院した入所者の退院を3か月を超えて待っている場合、その理由〔問4(4)〕

令和6年度以前開設の施設では、入院した入所者の退院を3か月を超えて待っている場合の理由として、「入所申込登録者の中に実質的に入所可能な方はいるが、入院した入所者の事情等を勘案し、3か月を超えて待つべきと判断したため」が最も多く、79.7%であった。

図表 148 入院した入所者の退院を3か月を超えて待っている理由(複数回答)

(問4(3)で「入院した入所者が退院するのを3か月を超えて待っているため」と回答された施設のみ)

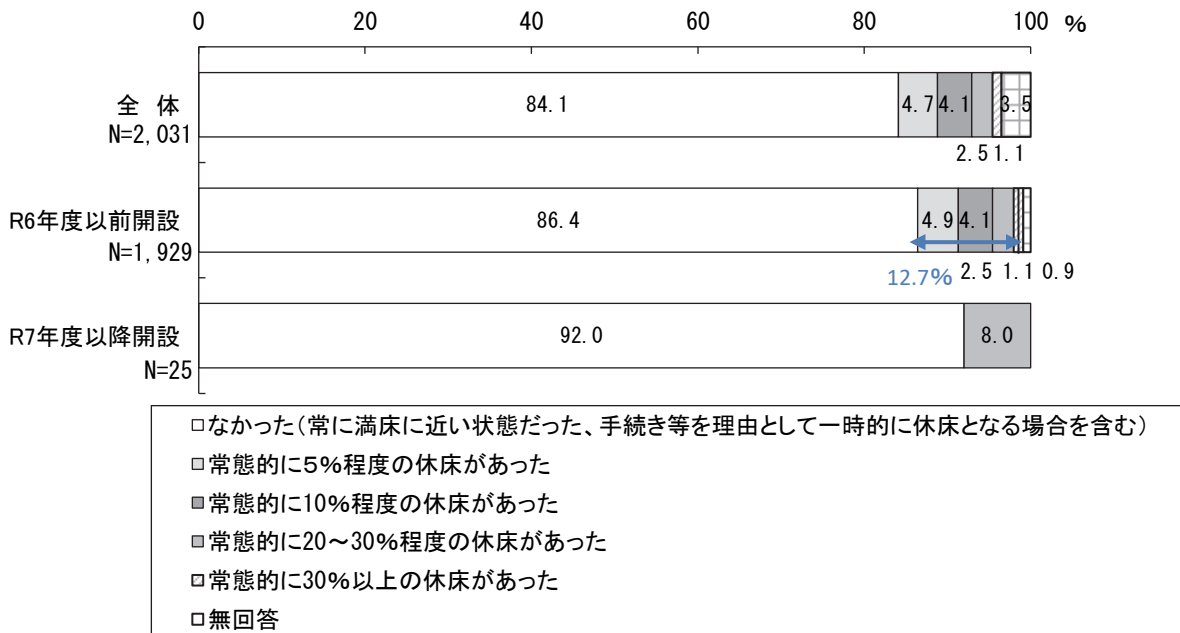


(14) 令和6年度の1年における、常態的な休床の発生状況【問 4(5)】

① 令和6年度の1年における、常態的な休床の有無

令和6年度以前開設の施設では、休床はなかったという施設が 86.4%を占め、常態的な休床があったという施設の合計は 12.7%であった。

図表 149 令和6年度の1年における、常態的な休床の有無

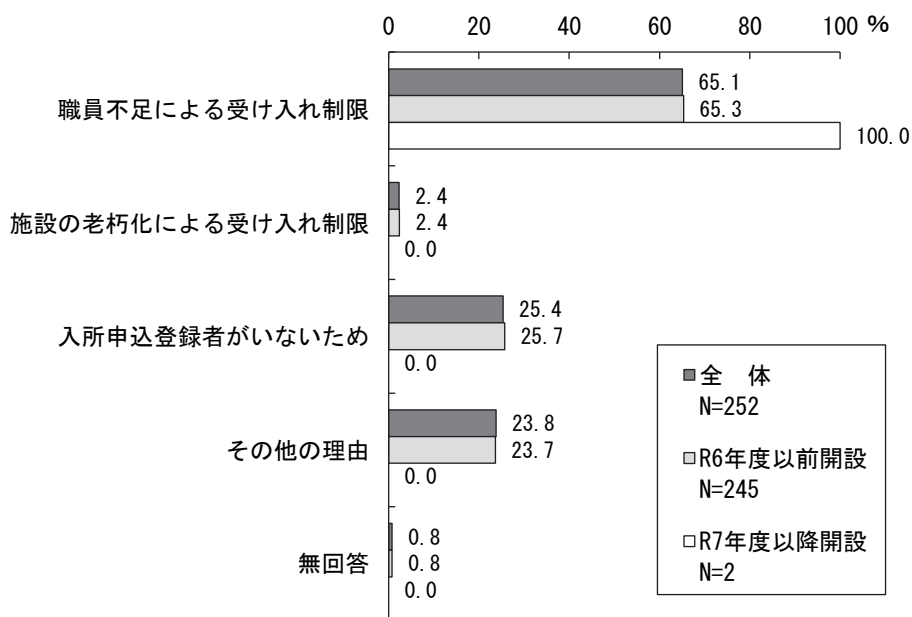


② 常態的に休床があった場合、その理由・原因【問 4(6)】

令和6年度以前開設の施設では、休床が発生していた理由は、「職員不足による受け入れ制限」が最も多く、65.3%であった。

図表 150 休床理由・原因(複数回答)

(問4(5)で「常態的に5%程度の休床があった」～「常態的に30%以上の休床があった」と回答された施設のみ)

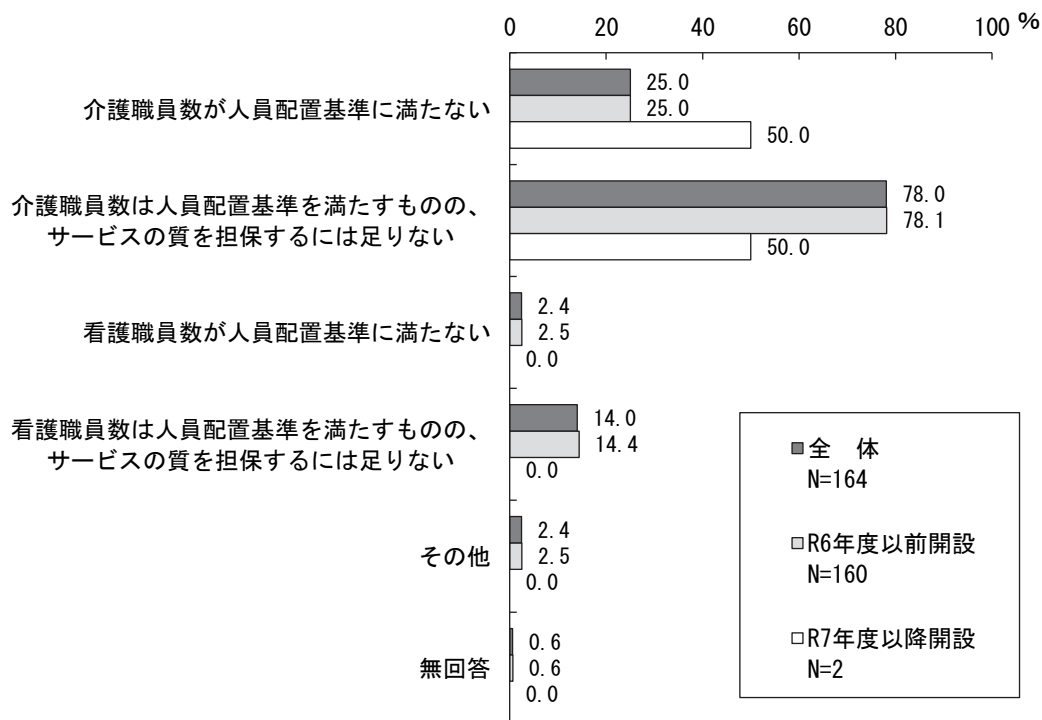


③職員不足による受け入れ制限を行っている場合、その詳細[問 4(6-1)]

令和6年度以前開設の施設では、職員不足による受け入れ制限を行っている場合の詳細について、「介護職員数は人員配置基準を満たすものの、サービスの質を担保するには足りない」が最も多く、78.1%であった。

図表 151 職員不足の詳細(複数回答)

(問4(6)で「職員不足による受け入れ制限」と回答された施設のみ)



**(15)空床・休床に関するクロス集計**

**①常態的な空床の発生状況に関するクロス集計**

空床発生後に次の入所者が決定するまでの期間が長い施設の方が、入所者が利用しておらず、空いているベッドが総定員数に占める割合が高く（図表 152）、また、令和6年度の1年を通じて、常態的に空床があった割合が低い（図表 153）。

**図表 152 空床発生後に次の入所者が決定するまでの期間別  
入所者が利用しておらず、空いているベッドが総定員数に占める割合**

		問3(1)⑥ V空床数がi総定員数に占める割合 合計（従来型+ユニット型）								
		全体 (件数)	0%	3%未満	3~6% 未満	6~10% 未満	10%以上	エラー・ 無回答	平均 0含む (%)	平均 0含まない (%)
全 体		(件数) 1,957	950	296	266	157	152	136	2.8	5.9
		(%) 100.0	48.5	15.1	13.6	8.0	7.8	6.9		
問4(1)	0週間	37	86.5	2.7	2.7	0.0	0.0	8.1	0.1	2.3
空床発生後に	1週間	452	78.5	8.6	2.9	3.3	0.9	5.8	0.6	3.7
次の入所者が	2週間	650	52.3	17.8	12.9	5.8	3.5	7.5	1.9	4.4
決定するまで	3週間	357	35.0	20.2	17.1	9.8	9.5	8.4	3.7	6.0
の期間	4週間	271	24.4	15.1	24.4	15.1	16.2	4.8	5.0	6.7
	5週間以上	155	15.5	13.5	23.9	16.8	23.9	6.5	6.9	8.2
	無回答	35	22.9	17.1	11.4	5.7	28.6	14.3	7.1	9.6

**図表 153 空床発生後に次の入所者が決定するまでの期間別  
令和6年度の1年を通じて、常態的に空床があったかどうか**

		問4(2) 令和6年度の1年間を通じて、常態的に空床がありましたか						
		全体 (件数)	なかった（常 に満床に近い 状態だった、 手続き等を理 由として一時 的に空床とな る場合を含 む）	常態的に5人 程度の空床が あった	常態的に10人 程度の空床が あった	常態的に20~ 30人程度の空 床があった	常態的に30人 以上の空床が あった	無回答
全 体		(件数) 1,929	973	581	262	72	32	9
		(%) 100.0	50.4	30.1	13.6	3.7	1.7	0.5
問4(1)	0週間	36	94.4	5.6	0.0	0.0	0.0	0.0
空床発生後に	1週間	444	79.1	15.1	3.6	1.4	0.5	0.5
次の入所者が	2週間	641	57.7	29.2	9.2	3.1	0.8	0.0
決定するまで	3週間	354	35.9	38.7	19.2	3.7	2.3	0.3
の期間	4週間	260	22.3	42.7	24.6	6.9	3.5	0.0
	5週間以上	158	14.6	40.5	32.9	7.6	3.8	0.6
	無回答	36	27.8	36.1	8.3	8.3	5.6	13.9

空床発生後に次の入所者が決定するまでの期間が長い施設の方が、令和6年度の1年を通じて常態的に空床があった理由として「入所申込登録者がいないため」を選択している割合が高い。

**図表 154 空床発生後に次の入所者が決定するまでの期間別  
令和6年度の1年を通じて常態的に空床があった理由**

		問4(3) 令和6年度の1年間を通じて常態的に空床が発生していた理由（複数回答）								
		全体 (件数)	入所申込登録 者がいないた め	入所申込登録 者はいるもの 、実質的に 入所可能な方 がいないため	入所申込登録 者のうちから 次の入所者を 決め、入所の 打診・調整を するのに時間 がかかっている ため	入院した入所 者が退院する のを3か月を 超えて待って いるため	入所者の健康 状態の悪化等 による医療機 関への入院が 多いため	新規開設した 施設で、段階 的に入所を受 け入れている ため	その他	無回答
全 体		(件数) 947	172	484	568	69	562	11	137	3
		(%) —	18.2	51.1	60.0	7.3	59.3	1.2	14.5	0.3
問4(1)	0週間	2	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	0.0	50.0	0.0
空床発生後に	1週間	91	6.6	28.6	46.2	11.0	70.3	3.3	12.1	0.0
次の入所者が	2週間	271	10.7	51.7	59.4	4.8	62.0	1.1	13.7	0.4
決定するまで	3週間	226	19.0	50.9	67.7	8.4	62.4	1.3	14.6	0.4
の期間	4週間	202	22.3	58.4	61.4	9.9	53.0	1.0	14.4	0.5
	5週間以上	134	30.6	54.5	60.4	3.7	53.0	0.0	16.4	0.0
	無回答	21	38.1	57.1	33.3	9.5	47.6	0.0	19.0	0.0

②常態的な休床の発生状況に関するクロス集計

空床発生後に次の入所者が決定するまでの期間が長い施設の方が、令和6年度の1年を通じて「常態的に5%程度の休床があった」および「常態的に10%程度の休床があった」を選択している割合が高い。

図表 155 空床発生後に次の入所者が決定するまでの期間別  
令和6年度の1年を通じて、常態的に休床があったかどうか

		問4(5) 令和6年度の1年間を通じて、常態的に休床がありましたか						
		全体 (件数)	なかった(常 に満床に近い 状態だった、 手続き等を理 由として一時 的に空床とな る場合を含 む)	常態的に5人 程度の空床が あった	常態的に10人 程度の空床が あった	常態的に20~ 30人程度の空 床があった	常態的に30人 以上の空床が あった	無回答
全 体		(件数) 1,929	1,667	94	80	49	22	17
		(%) 100.0	86.4	4.9	4.1	2.5	1.1	0.9
問4(1)	0週間	36	94.4	0.0	2.8	2.8	0.0	0.0
空床発生後に	1週間	444	93.9	1.4	2.3	0.9	0.7	0.9
次の入所者が	2週間	641	90.0	3.6	2.3	2.5	0.9	0.6
決定するまで	3週間	354	83.9	4.8	5.9	3.4	0.8	1.1
の期間	4週間	260	77.3	10.0	7.3	3.8	1.5	0.0
	5週間以上	158	72.2	13.3	8.2	3.2	3.2	0.0
	無回答	36	75.0	2.8	2.8	2.8	2.8	13.9

空床発生後に次の入所者が決定するまでの期間が長い施設の方が、令和6年度の1年間を通じて常態的に休床が発生していた理由として「入所申込登録者がいないため」を選択している割合が高い。

図表 156 空床発生後に次の入所者が決定するまでの期間別  
令和6年度の1年を通じて、常態的に休床があった理由

		問4(6) 令和6年度の1年間を通じて常態的に休床が発生していた理由(複数回答)					
		全体 (件数)	職員不足による 受け入れ制限	施設の老朽化 による受け入 れ制限	入所申込登録 者がいないた め	その他の理由	無回答
全 体		(件数) 245	160	6	63	58	2
		(%) —	65.3	2.4	25.7	23.7	0.8
問4(1)	0週間	2	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
空床発生後に	1週間	23	56.5	4.3	17.4	39.1	0.0
次の入所者が	2週間	60	61.7	1.7	18.3	26.7	1.7
決定するまで	3週間	53	84.9	1.9	24.5	13.2	0.0
の期間	4週間	59	61.0	3.4	28.8	30.5	0.0
	5週間以上	44	54.5	2.3	36.4	15.9	2.3
	無回答	4	75.0	0.0	50.0	25.0	0.0

### ③その他の空床・休床に関するクロス集計

地域別に、空床数が総定員数に占める割合や、令和6年度の1年を通じて、常態的な空床があったかどうかを分析したところ、大きな差異は見られなかった。

**図表 157 地域別 空床数が総定員数に占める割合**

		問3(1) iii + iv + v 空床数が総定員数に占める割合 合計 (従来型+ユニット型)								
		全体	0%	3%未満	3~6% 未満	6~10% 未満	10%以上	エラー・ 無回答	平均 0含む (%)	平均 0含まない (%)
全 体		2,018	297	236	352	306	459	368	7.1	8.6
都市圏	首都圏	355	10.7	16.3	20.8	17.7	21.1	13.2	6.7	7.6
	近畿圏	216	12.5	10.6	21.3	10.2	29.6	15.7	8.3	9.7
	中京圏	146	14.4	8.9	22.6	12.3	24.0	17.8	7.3	8.8
	その他	1,269	16.6	11.2	15.7	16.0	22.5	18.0	7.0	8.8
	無回答	32	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	-	-
地域区分	1級地	59	10.2	25.4	23.7	15.3	20.3	5.1	6.0	6.7
	2級地	63	9.5	12.7	27.0	19.0	12.7	19.0	5.6	6.3
	3級地	96	11.5	11.5	18.8	20.8	20.8	16.7	7.6	8.8
	4級地	66	12.1	9.1	19.7	16.7	30.3	12.1	7.8	9.0
	5級地	156	13.5	8.3	26.9	14.7	24.4	12.2	6.9	8.1
	6級地	228	11.0	12.3	17.5	11.8	29.8	17.5	8.5	9.8
	7級地	325	15.7	10.5	16.0	17.2	23.1	17.5	7.0	8.6
	その他	992	17.0	12.2	15.7	14.8	22.0	18.2	6.9	8.8
	無回答	33	0.0	0.0	0.0	3.0	0.0	97.0	6.9	6.9
都市区分	指定都市・特別区	349	11.5	12.0	23.2	19.8	19.5	14.0	6.9	8.0
	中核市	317	15.8	10.1	14.5	15.1	24.9	19.6	7.8	9.7
	その他の市	1,005	15.7	11.7	18.1	13.3	24.3	16.8	7.0	8.7
	町村	314	15.6	14.0	13.7	17.2	21.7	17.8	6.9	8.5
	無回答	33	0.0	0.0	0.0	3.0	0.0	97.0	6.9	6.9

図表 158 地域別 令和6年度の1年を通じて、常態的に空床があったかどうか

		問4(2) 令和6年度の1年間を通じて、常態的に空床がありましたか						
全体		なかった(常に満床に近い状態だった、手続き等を理由として一時的に空床となる場合を含む)	常態的に5人程度の空床があった	常態的に10人程度の空床があった	常態的に20～30人程度の空床があった	常態的に30人以上の空床があった	無回答	
全 体		1,929 100.0	973 50.4	581 30.1	262 13.6	72 3.7	32 1.7	9 0.5
都市圏	首都圏	343	45.8	35.6	11.7	5.0	2.0	0.0
	近畿圏	143	46.9	32.9	18.9	0.7	0.7	0.0
	中部圏	212	52.8	26.9	14.2	3.8	2.4	0.0
	その他	1,231	51.7	28.8	13.4	3.7	1.5	0.7
	無回答	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
地域区分	1級地	57	52.6	31.6	10.5	3.5	1.8	0.0
	2級地	64	37.5	39.1	14.1	4.7	4.7	0.0
	3級地	85	43.5	41.2	14.1	1.2	0.0	0.0
	4級地	61	39.3	34.4	18.0	6.6	1.6	0.0
	5級地	143	49.7	32.9	13.3	2.8	1.4	0.0
	6級地	196	45.4	30.1	15.8	4.6	3.6	0.5
	7級地	313	54.6	27.5	13.4	2.2	1.9	0.3
	その他	1,010	52.2	28.7	13.1	4.2	1.2	0.7
	無回答	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
都市区分	指定都市・特別区	343	50.4	30.9	14.6	2.0	2.0	0.0
	中核市	309	50.2	31.4	12.6	2.9	2.3	0.6
	その他の市	969	52.0	28.3	14.2	3.6	1.3	0.5
	町村	307	45.6	33.9	11.4	6.8	1.6	0.7
	無回答	1	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

地域別に、休床数が総定員数に占める割合や、令和6年度の1年を通じて、常態的な休床があったかどうかを分析したところ、令和6年度の1年を通じて、常態的な休床があったかどうかでは、地域別での大きな差異は見られなかった一方で、休床数が総定員数に占める割合では、町村では、0を含まない平均が他の地域よりもわずかに高い（町村では19.0%、全国では16.2%）。

図表 159 地域別 休床数が総定員数に占める割合

		問3(1)⑧ vi休床数がi総定員数に占める割合								
		合計(従来型+ユニット型)								
		全体	0%	5%未満	5~10%未満	10~20%未満	20%以上	エラー・無回答	平均0含む(%)	平均0含まない(%)
全 体		1,957 100.0	1,671 85.4	16 0.8	26 1.3	43 2.2	35 1.8	166 8.5	1.1	16.2
都市圏	首都圏	349	87.1	1.4	1.7	2.0	1.1	6.6	0.9	13.5
	近畿圏	145	82.8	0.7	0.7	2.8	1.4	11.7	0.8	13.2
	中部圏	214	89.3	0.5	0.5	0.9	0.5	8.4	0.3	13.4
	その他	1,249	84.5	0.7	1.4	2.4	2.2	8.6	1.3	17.4
	無回答	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	—	—
地域区分	1級地	58	91.4	1.7	1.7	1.7	0.0	3.4	0.3	5.4
	2級地	63	82.5	0.0	0.0	0.0	1.6	15.9	0.4	23.6
	3級地	87	87.4	1.1	1.1	2.3	0.0	8.0	0.4	8.3
	4級地	61	86.9	0.0	0.0	4.9	0.0	8.2	0.9	17.2
	5級地	145	90.3	2.1	0.7	0.0	1.4	5.5	0.5	11.8
	6級地	200	84.0	1.0	1.5	2.5	1.5	9.5	1.2	16.9
	7級地	319	85.0	0.0	0.9	1.9	1.9	10.3	1.0	18.4
	その他	1,024	84.7	0.9	1.7	2.5	2.2	8.0	1.3	16.8
	無回答	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	—	—
都市区分	指定都市・特別区	346	85.8	0.9	0.9	2.3	0.9	9.2	0.7	13.4
	中核市	310	87.1	0.3	1.0	0.6	1.3	9.7	0.6	16.6
	その他の市	990	84.7	1.0	1.8	2.6	2.1	7.7	1.3	16.2
	町村	310	85.2	0.6	0.6	2.3	2.3	9.0	1.2	19.0
	無回答	1	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	—

図表 160 地域別 令和6年度の1年を通じて、常態的な休床があったかどうか

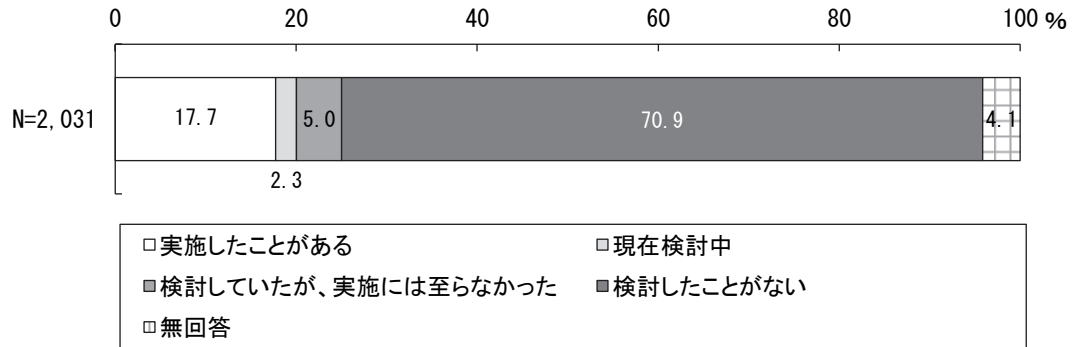
		問4(5) 令和6年度の1年間を通じて、常態的に休床がありましたか						
		全体	なかった(常に満床に近い状態だった、手続き等を理由として一時的に空床となる場合を含む)	常態的に5人程度の空床があった	常態的に10人程度の空床があった	常態的に20～30人程度の空床があった	常態的に30人以上の空床があった	無回答
全 体		1,929 100.0	1,667 86.4	94 4.9	80 4.1	49 2.5	22 1.1	17 0.9
都市圏	首都圏	343	84.3	5.8	5.8	2.6	0.9	0.6
	近畿圏	143	88.8	4.9	3.5	2.1	0.0	0.7
	中部圏	212	90.6	5.2	1.9	0.9	0.9	0.5
	その他	1,231	86.0	4.5	4.1	2.8	1.4	1.1
	無回答	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
地域区分	1級地	57	87.7	5.3	3.5	1.8	0.0	1.8
	2級地	64	82.8	7.8	4.7	1.6	3.1	0.0
	3級地	85	83.5	8.2	7.1	0.0	1.2	0.0
	4級地	61	86.9	3.3	4.9	4.9	0.0	0.0
	5級地	143	89.5	6.3	0.7	2.8	0.7	0.0
	6級地	196	85.2	4.1	6.6	2.0	1.0	1.0
	7級地	313	90.4	2.2	2.9	2.2	1.6	0.6
	その他	1,010	85.3	5.2	4.3	2.9	1.1	1.2
	無回答	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
都市区分	指定都市・特別区	343	88.6	3.8	4.4	1.2	1.2	0.9
	中核市	309	87.1	4.5	4.5	1.9	1.6	0.3
	その他の市	969	86.3	5.3	3.8	2.6	1.0	1.0
	町村	307	83.7	5.2	4.6	4.6	1.0	1.0
	無回答	1	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

(16)空床・休床部分の他の機能・施設(ショートステイ・サービス付き高齢者向け住宅等)への用途転換の実施・検討状況[問4(7)]

①用途転換の実施・検討状況

空床・休床の他の機能・施設（ショートステイ・サービス付き高齢者向け住宅等）への用途転換については、「検討したことがない」施設が最も多く、70.9%を占めた。

図表 161 空床・休床部分の用途転換の実施・検討状況



②用途転換のハードル

施設から空床・休床部分の用途転換のハードルについて自由記述で回答いただいたところ、主に以下の意見が挙げられた。

図表 162 空床・休床部分の用途転換のハードル

- 職員不足により、ショートステイ利用者の送迎や新規利用者への対応が困難
- 入院している方のベッドをショートステイにする場合は入院期間が見通せないことが多いため、ショートステイ利用者からすると予約が取りにくい
- 補助金の交付を受けているため、用途転換に際して補助金の返還や財産処分の手続きが必要になる
- 自治体が作成する介護保険事業計画の記載内容との整合等を理由に、自治体から同意が得られない
- 建物の構造上、用途転換が困難

### ③用途転換の実施状況に関するクロス集計

令和6年度における常態的な空床の有無別に、空床・休床について、他の機能・施設への用途転換を実施・検討したことの有無を確認したところ、常態的に空床があった施設においては、空床の割合が低い施設の方が「実施したことがある」割合が高く、空床の割合が高い施設では「検討していたが、実施には至らなかった」割合が高い。

**図表 163 令和6年度における常態的な空床の有無別  
空床・休床について、他の機能・施設への用途転換を実施・検討したことの有無**

		問4(7) 空床・休床について、他の機能・施設への用途転換を実施・検討したことの有無					
		全体 (件数)	実施したこ とがある	現在検討中	検討していた が、実施には 至らなかった	検討したこと がない	無回答
全 体		(件数) 1,929	355	43	97	1,405	29
		(%) 100.0	18.4	2.2	5.0	72.8	1.5
問4(2)	なかった	973	17.6	1.3	3.4	76.1	1.6
令和6年度にお ける常態的な空 床の有無	常態的に5%程度の空床があった	581	22.2	2.4	5.2	69.7	0.5
	常態的に10%程度の空床があった	262	16.4	3.8	8.0	70.6	1.1
	常態的に20~30%程度の空床があった	72	11.1	5.6	12.5	70.8	0.0
	常態的に30%以上の空床があった	32	6.3	6.3	12.5	68.8	6.3
R6年度以前	無回答	9	22.2	0.0	0.0	22.2	55.6

地域区分では、3級地および4級地の施設において、空床・休床について用途転換の実施をしたことがある割合が最も高く、1級地や7級地にかけて当該割合が下がる。

図表 164 都市圏、地域区分、都市区分別 空床・休床について用途転換の実施・検討状況

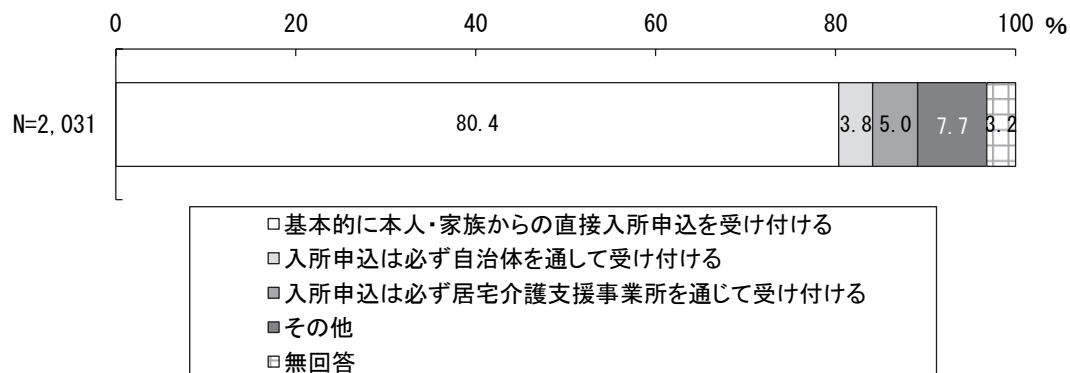
		問 4 (7) 空床・休床について、用途転換の実施・検討状況					
		全体 (件数)	実施したこ とがある	現在検討中	検討していたが、実施 には至らな かった	検討したこ とがない	無回答
全 体 (件数)		2,031	360	47	101	1,439	84
(%)		100.0	17.7	2.3	5.0	70.9	4.1
都市圏	首都圏	356	22.5	1.1	2.8	70.5	3.1
	近畿圏	149	19.5	2.7	4.7	71.1	2.0
	中部圏	217	21.2	2.3	4.1	70.0	2.3
	その他	1,277	16.1	2.7	5.9	72.8	2.6
	無回答	32	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
地域区分	1級地	59	15.3	1.7	3.4	74.6	5.1
	2級地	64	17.2	1.6	3.1	78.1	0.0
	3級地	89	25.8	2.2	2.2	69.7	0.0
	4級地	62	25.8	0.0	6.5	64.5	3.2
	5級地	149	24.2	1.3	4.0	69.1	1.3
	6級地	205	20.0	2.0	3.4	71.7	2.9
	7級地	324	14.8	2.5	4.9	75.3	2.5
	その他	1,047	16.8	2.8	5.9	71.5	3.0
無回答	32	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	
都市区分	指定都市・特別区	353	18.1	1.1	4.0	74.8	2.0
	中核市	320	14.1	2.8	5.0	74.7	3.4
	その他の市	1,008	19.7	2.5	5.2	70.0	2.6
	町村	317	16.4	2.8	6.0	72.2	2.5
	無回答	33	0.0	0.0	0.0	3.0	97.0

### 3)入所申込登録の受付方法、入所申込登録の受付実績について

#### (1)入所申込のルール[問5(1)]

「基本的に本人・家族からの直接入所申込を受け付ける」が最も多く、80.4%を占めた。

図表 165 入所申込のルール

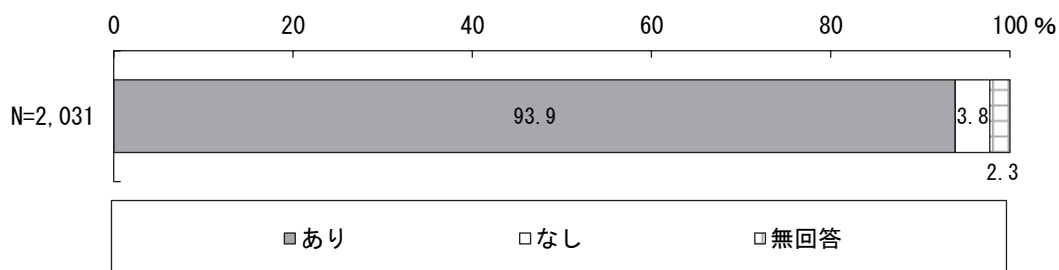


#### (2)入所申込の有効期限[問5(2)]

##### ①入所申込の有効期限の有無

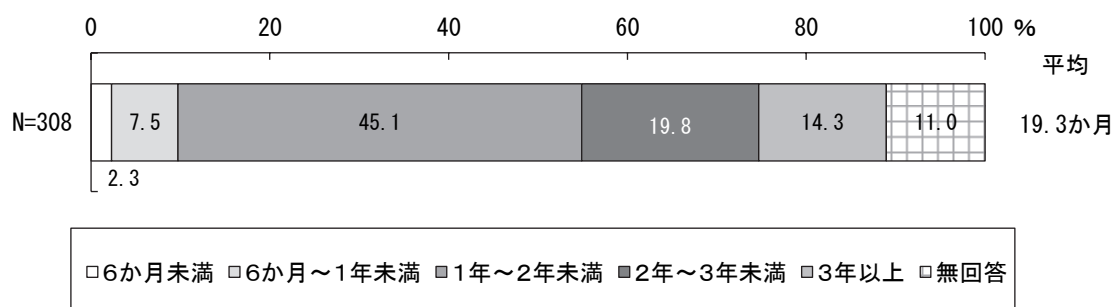
入所申込の有効期限がある施設が 93.9%を占め、有効期限がある場合の期限は平均 19.3 か月となった。

図表 166 入所申込の有効期限の有無



図表 167 有効期限

(問5(2)で「あり」と回答された施設のみ)

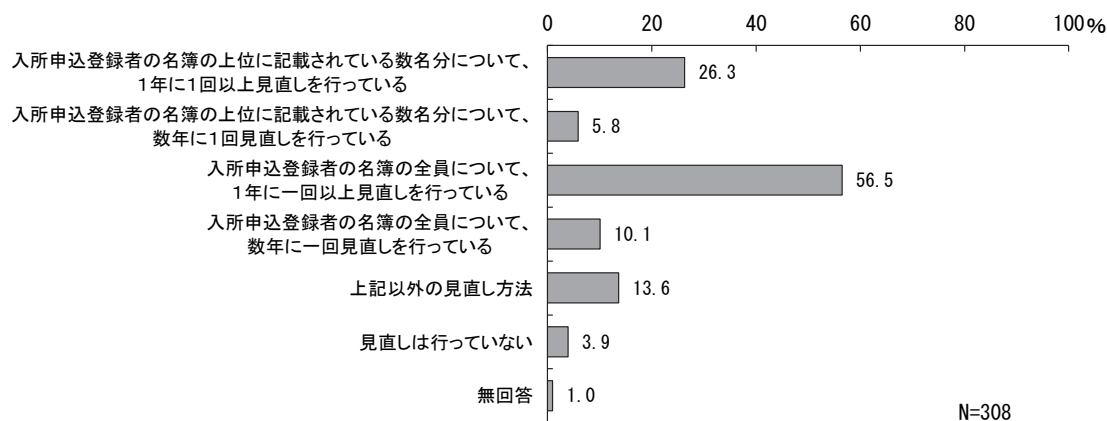


## ②有効期限がある場合、入所申込登録者情報の見直しの実施状況【問5(3)】

入所申込の有効期限がある施設の入所申込登録者情報の見直し実施状況は、「入所申込登録者の名簿全員について、1年に一回以上見直しを行っている」が56.5%と最も多く、次いで「入所申込登録者の名簿の上位に記載されている数名分について、1年に一回以上見直しを行っている」が26.3%であった。

図表 168 入所申込登録者情報の見直しの実施状況(複数回答)

(問5(2)で「あり」と回答された施設のみ)

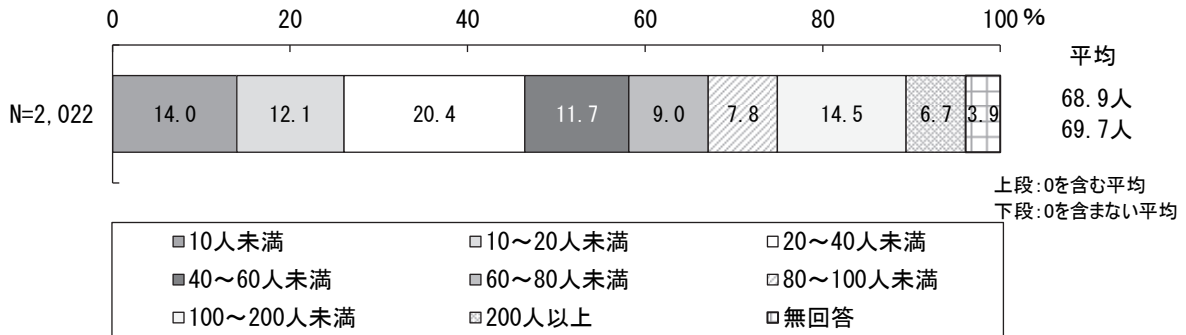


**(3) 令和7年9月1日時点の入所申込登録者数【問 6(1)】**

**① 令和7年9月1日時点の入所申込登録者数**

定員数平均 66.2 人であるのに対し、入所申込登録者平均は 68.9 人であった。

**図表 169 令和7年9月1日時点の入所申込登録者数**

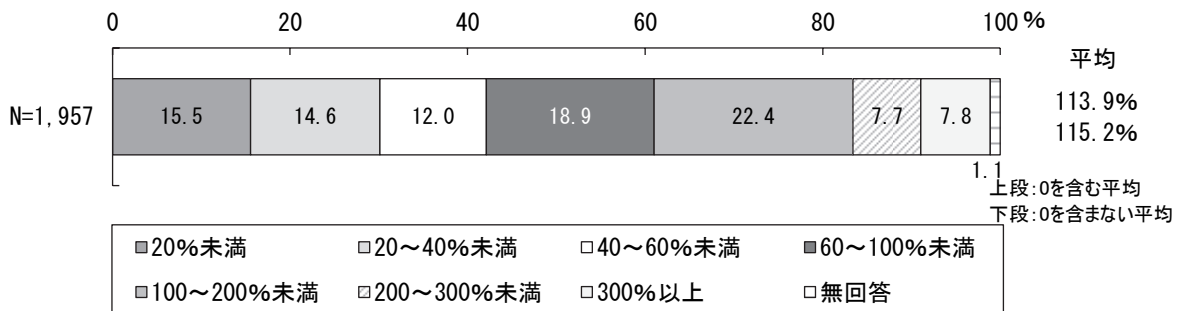


注) 開設年月が 2025 年 10 月以降の施設 9 件を除く

**② 入所申込登録者数が総定員数に占める割合【問 6(1)SQ】**

入所申込登録者数が総定員数に占める割合は、平均 113.9% であった。

**図表 170 入所申込登録者数が総定員数に占める割合**



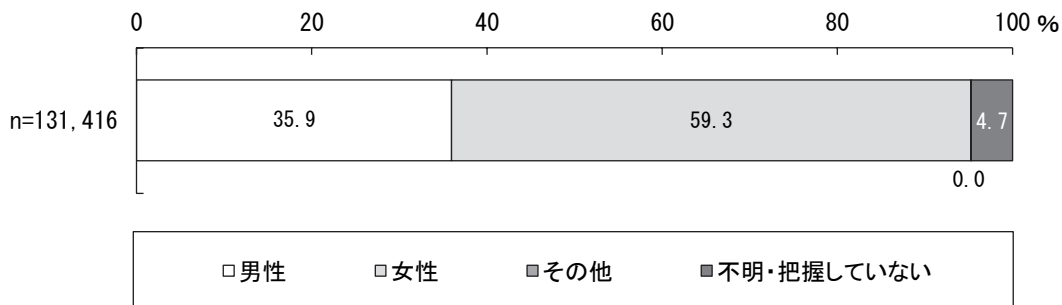
注) 問 3 (1) i 総定員数で「0」と回答、または無回答の施設を除く

(4) 令和7年9月1日時点における入所申込登録者の内訳[問 6(2)]

①性別

男性が 35.9%、女性が 59.3%であった。

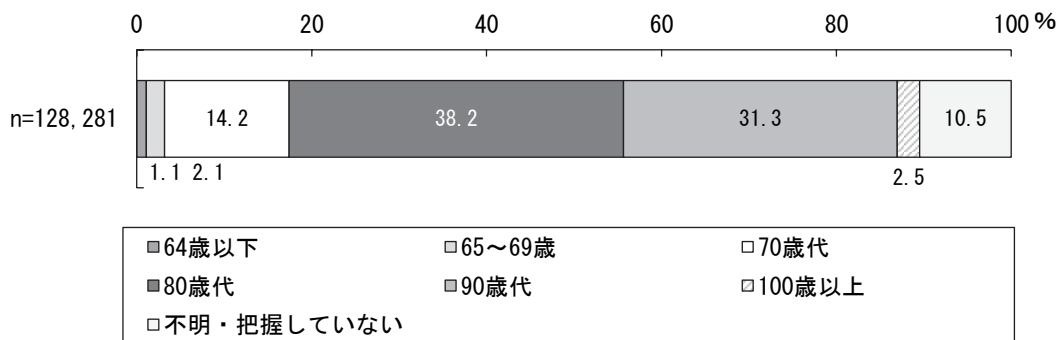
図表 171 性別(人数積み上げ)



②年代

「80歳代」が最も多く、38.2%であった。

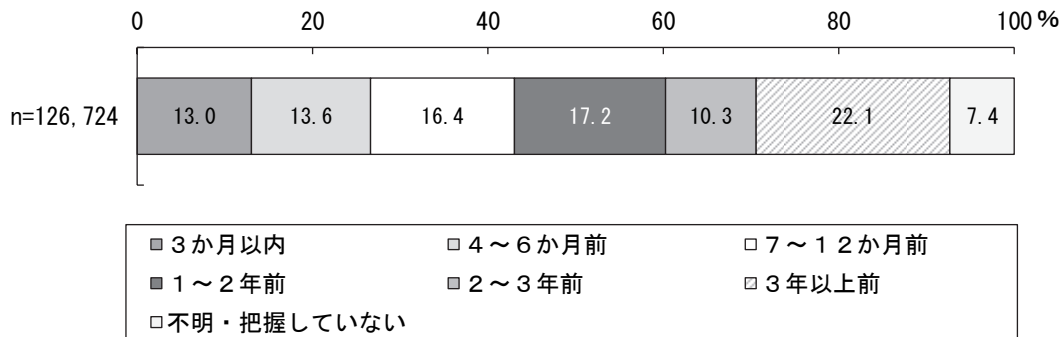
図表 172 年代(人数積み上げ)



③申込時期

「3年以上前」が最も多く、22.1%であった。

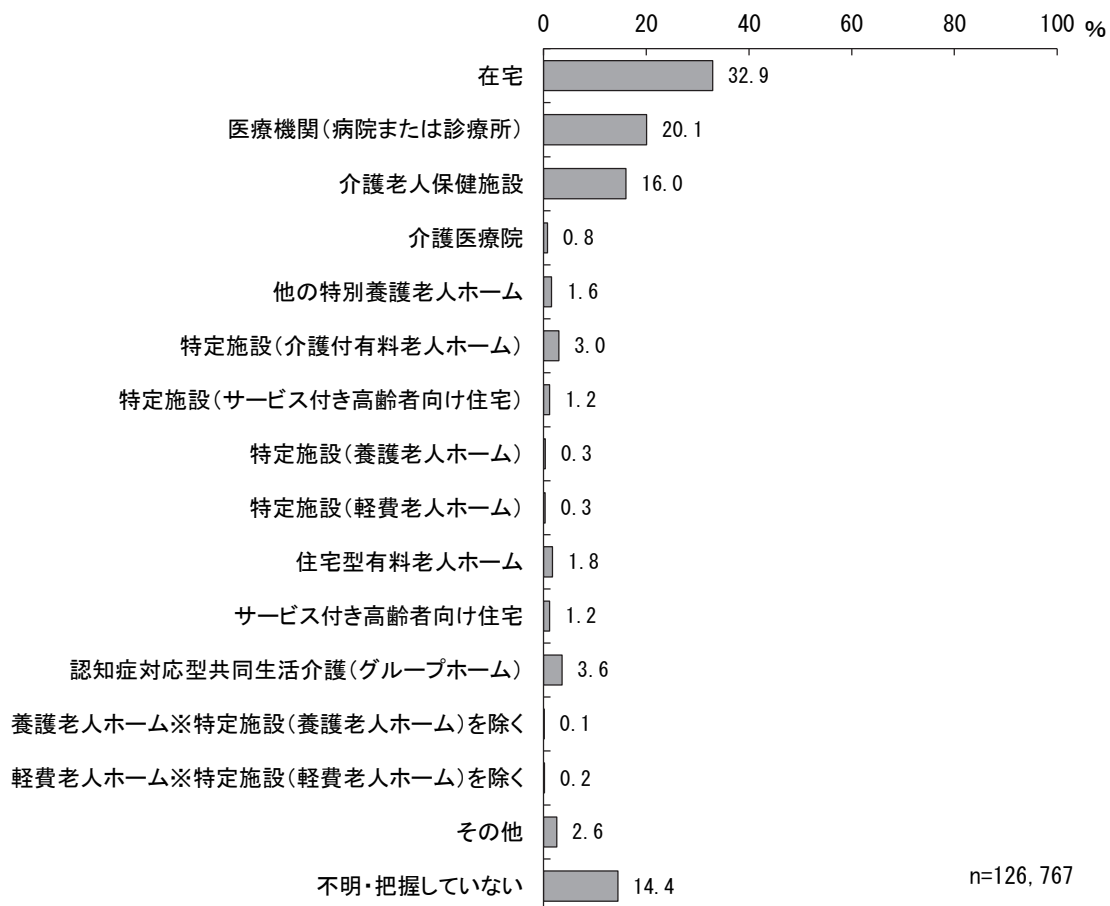
図表 173 申込時期(人数積み上げ)



④令和7年9月1日時点の居所（または把握している直近の居所）

「在宅」が最も多く、32.9%であった。

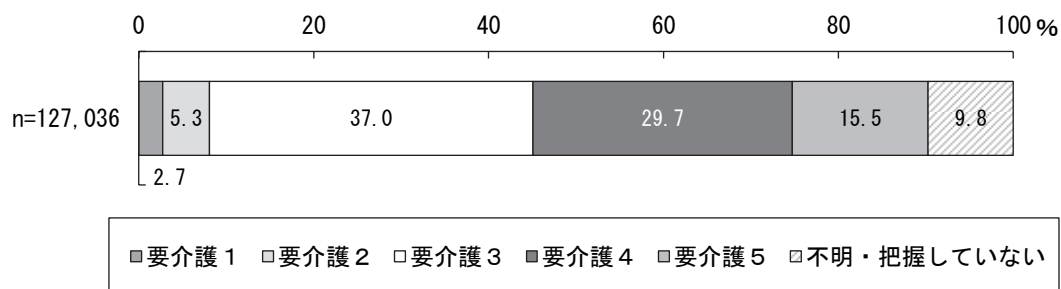
図表 174 令和7年9月1日現在の居所(または把握している直近の居所)(人数積み上げ)  
(複数回答)



⑤要介護度

「要介護3」が最も多く、37.0%であった。

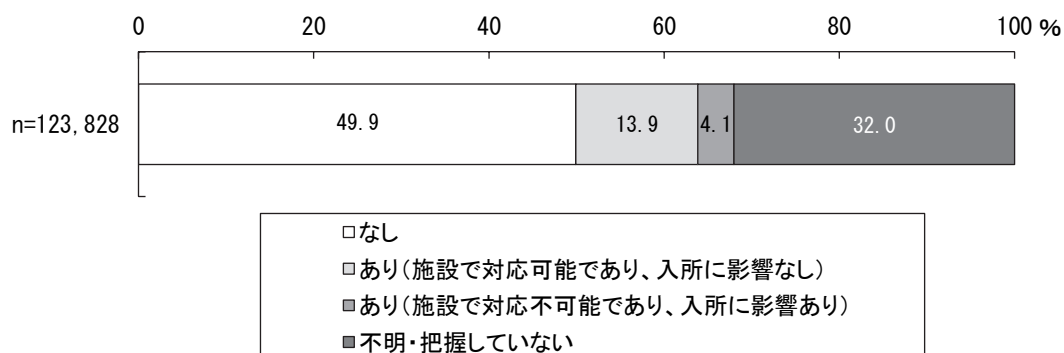
図表 175 要介護度(人数積み上げ)



⑥医療的ケアの必要性

「(医療的ケアの必要性) なし」が最も多く、49.9%であった。

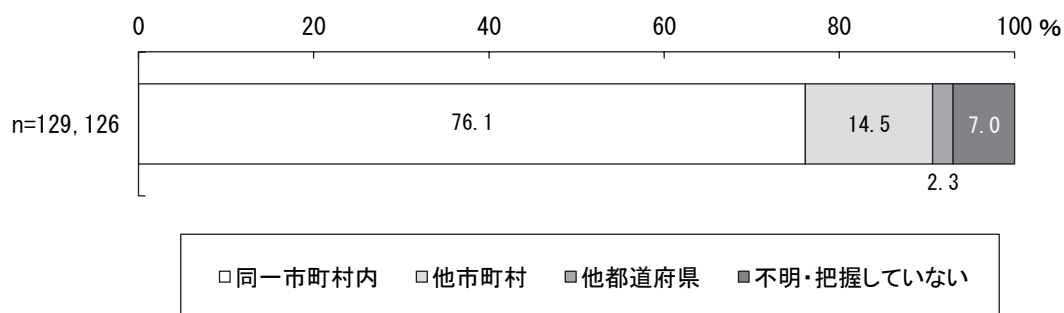
図表 176 医療的ケアの必要性(人数積み上げ)



⑦所在地(施設と同一市町村、他市町村、他都道府県の別)

「同一市町村内」が最も多く、76.1%であった。

図表 177 所在地(施設と同一市町村、他市町村、他都道府県の別)(人数積み上げ)

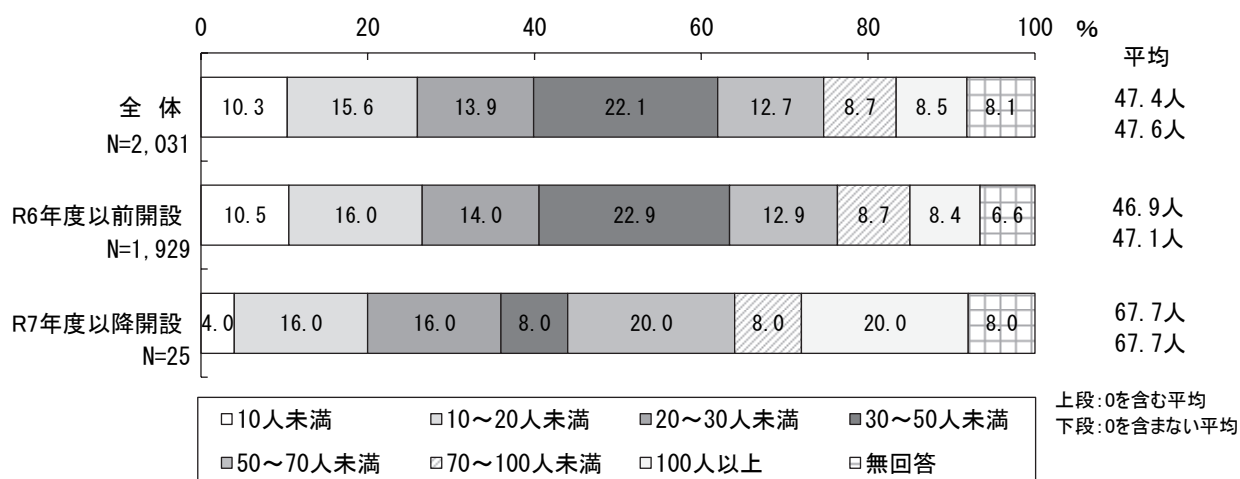


(5) 令和6年度に新規で入所申込登録をした方(新規入所申込登録者)<sup>6</sup>[問 7(1)]

① 令和6年度の新規入所申込登録者数

定員数平均は 66.2 人であるのに対し、令和6年度以前開設の施設における新規入所申込登録者平均は 46.9 人であった。

図表 178 新規入所申込登録者数

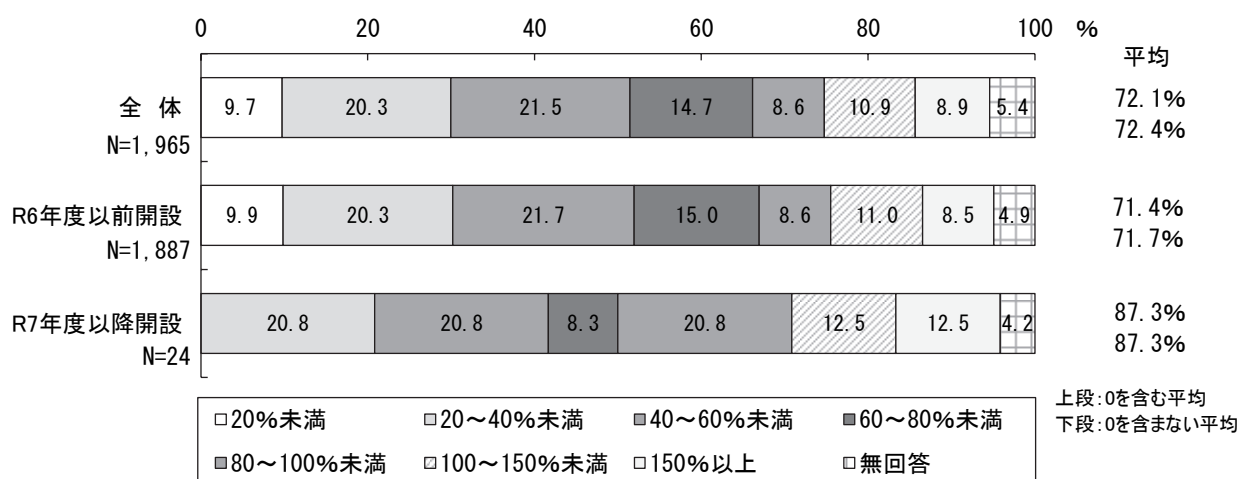


注) 令和6年度の途中あるいは令和7年度以降に開設した施設の場合は、開設から現在までの状況を回答いただいた。

② 定員数における新規入所申込登録者数割合[問 7(1)SQ]

令和6年度以前に開設した施設では、新規入所申込登録者が総定員に占める割合は、平均 71.4%であった。

図表 179 定員数における新規入所申込登録者数割合



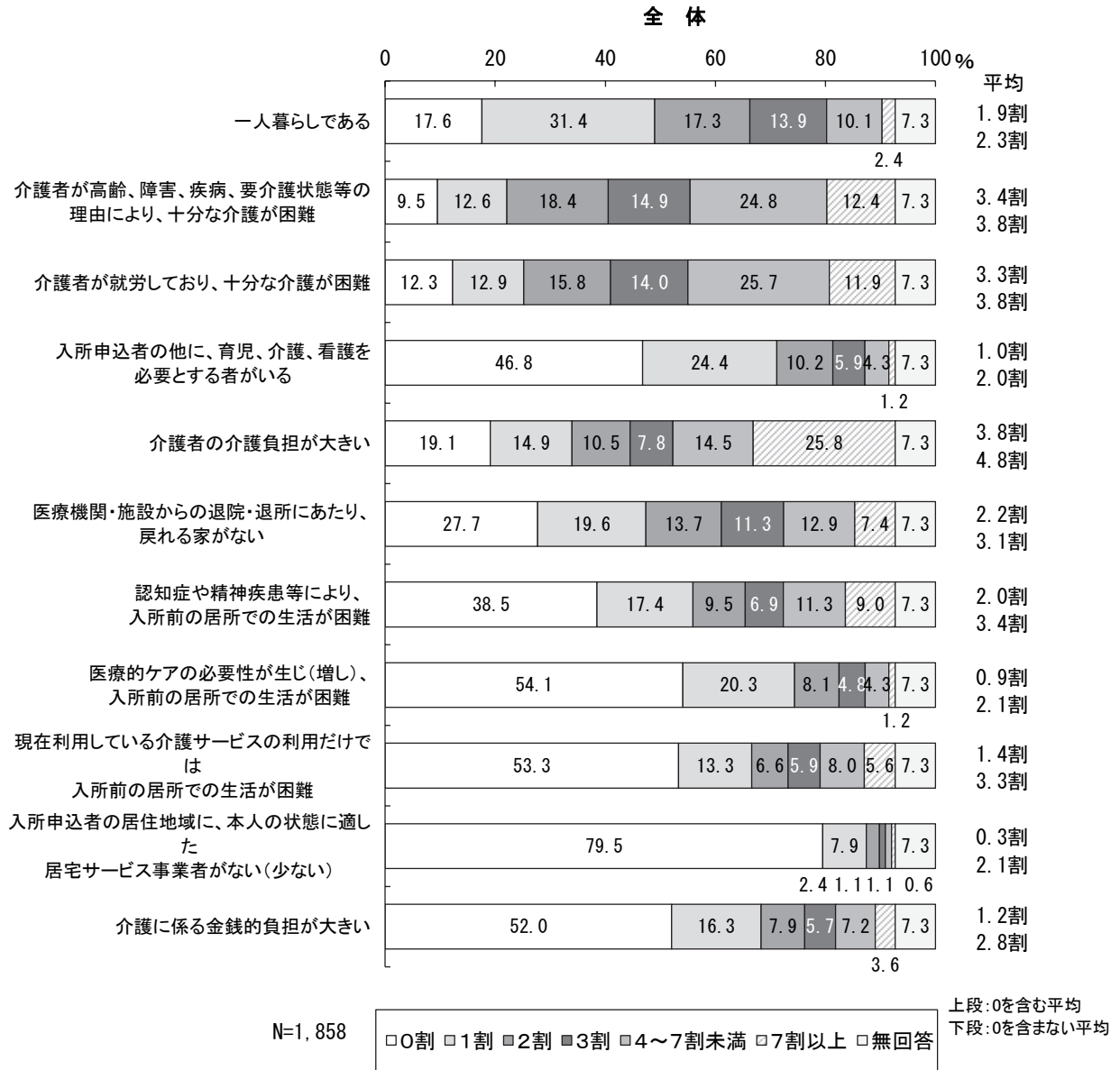
注) 問 3 (1) i 総定員数で「0」と回答、または無回答の施設を除く

<sup>6</sup>入所申込時に本人・家族と施設側の相談によって正式な入所申込者登録に至らなかった者は除く。その後入所したり、辞退了した人全てを含む。

**(6)新規入所申込登録者の状況[問7(2)]**

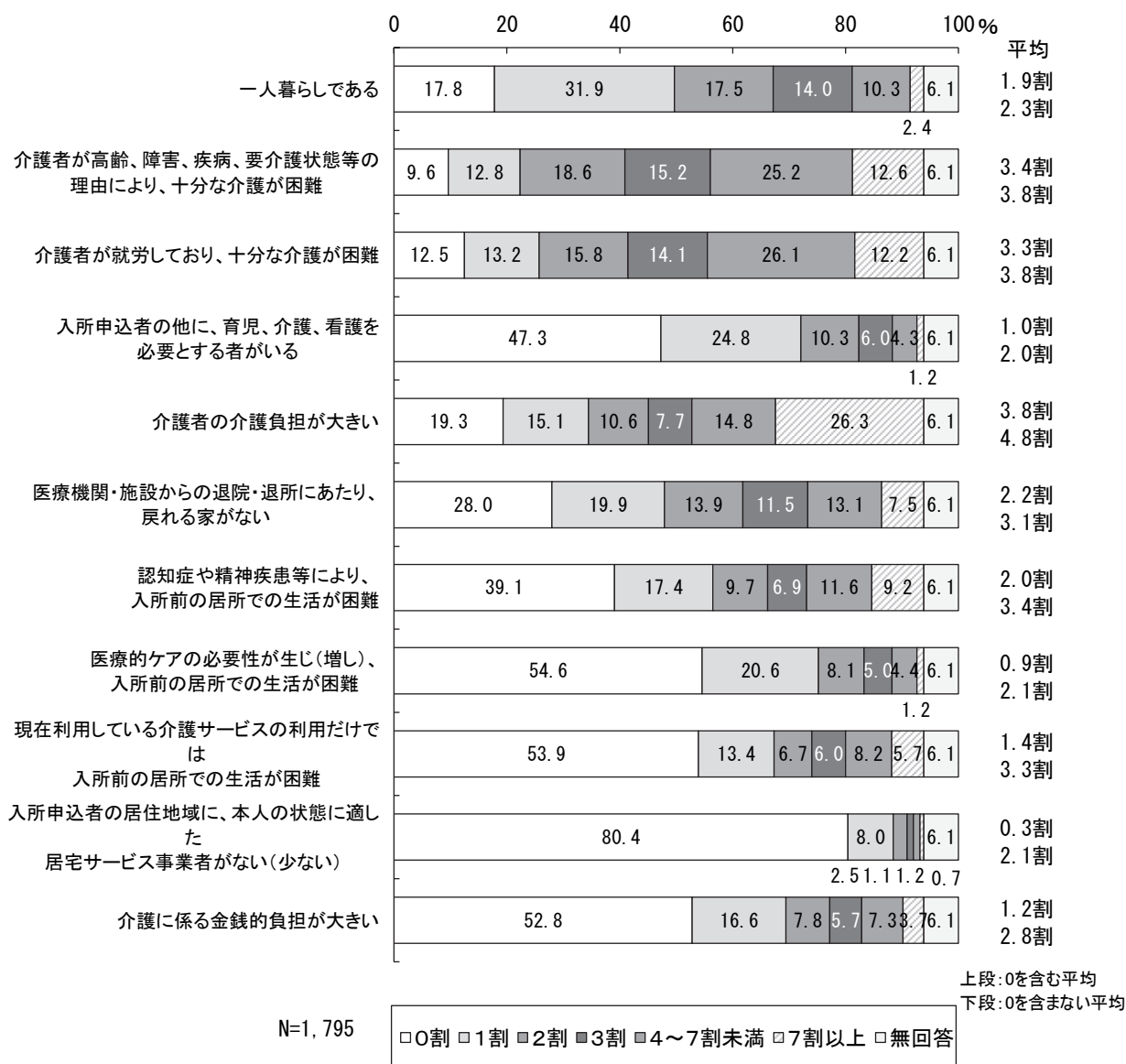
令和6年度以前開設の施設では、新規入所申込登録者の状況について、「介護者の介護負担が大きい」が最も多く、3.8割で、次いで「介護者が高齢、障害、疾病、要介護状態等の理由により、十分な介護が困難」が3.4割に及んだ。

**図表 180 新規入所申込登録者の状況**



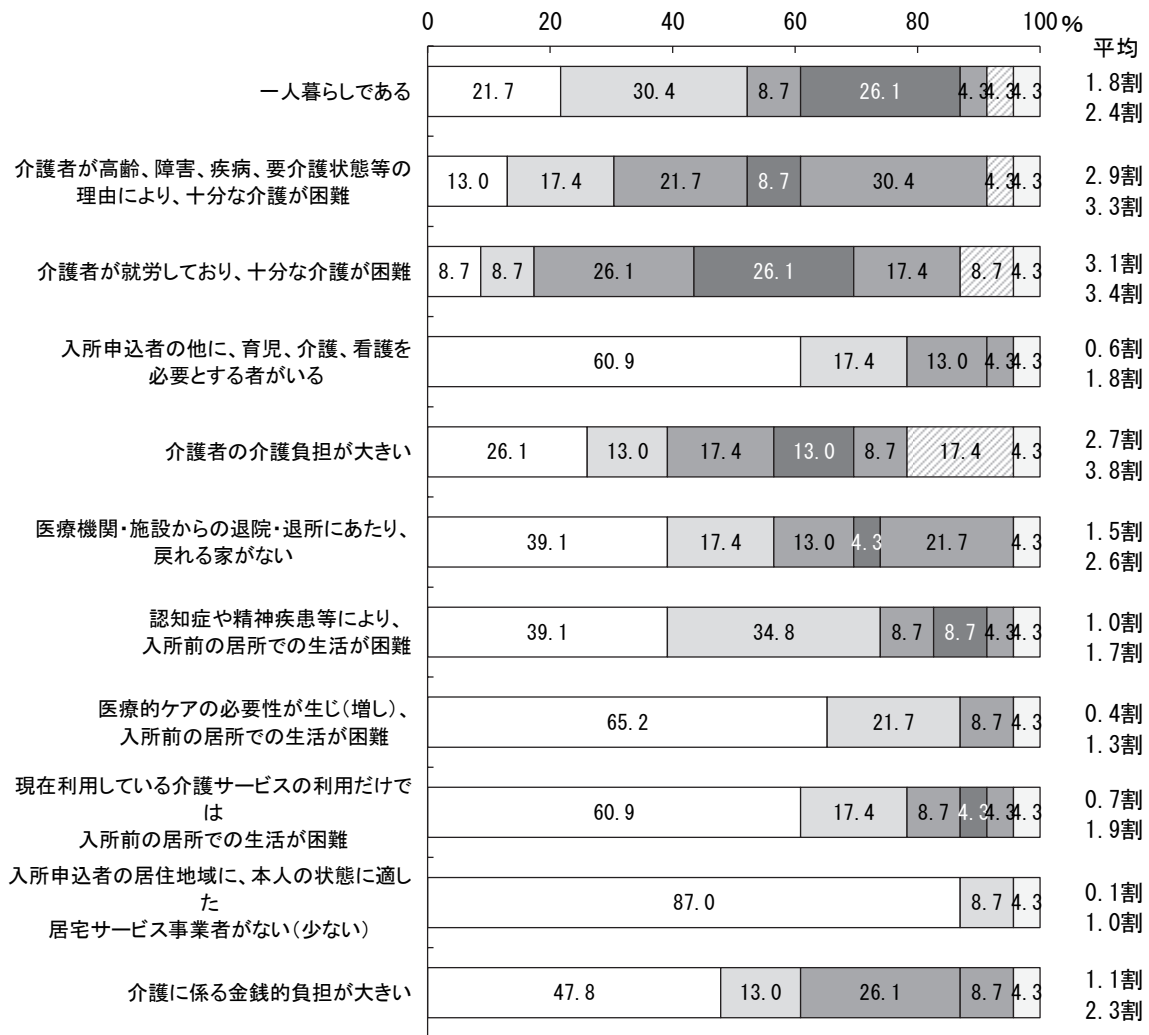
注) 問7(1)で「0人」と回答、または無回答の施設を除く

令和6年度以前開設



注) 問7(1)で「0人」と回答、または無回答の施設を除く

令和7年度以降開設



N=23

□0割 □1割 □2割 □3割 □4~7割未満 □7割以上 □無回答

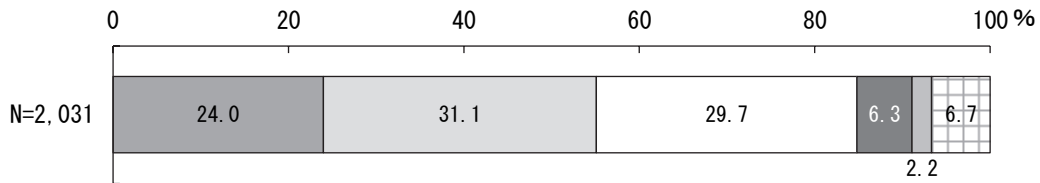
上段:0を含む平均  
下段:0を含まない平均

注) 問7(1)で「0人」と回答、または無回答の施設を除く

**(7) 令和5年度と令和6年度を比較した際の新規入所申込登録者の増減傾向【問7(3)】**

令和5年度と令和6年度を比較した際の新規入所申込登録者の増減傾向は、「令和5年度と令和6年度で変化はない」が31.1%と最も多く、次いで「令和5年度から令和6年度にかけて減少した」が29.7%となった。

**図表 181 令和5年度と令和6年度を比較した際の新規入所申込登録者の増減傾向**



- 令和5年度から令和6年度にかけて増加した
- 令和5年度と令和6年度で変化はない
- 令和5年度から令和6年度にかけて減少した
- 不明・わからない
- 令和6年度以降に開設した
- 無回答

**(8)入所申込登録者数に関するクロス集計**

入所申込登録者数について、どのような違いがみられるか確認するためクロス集計を行った。集計の結果、一定の傾向がみられたものを掲載する。

首都圏や1級地、指定都市・特別区では入所申込登録者数の平均が高く、定員数に占める新規入所申込登録者数の割合も高い。

**図表 182 都市圏、地域区分、都市区分別 令和7年9月1日時点の入所申込登録者数**

		問6(1) 令和7年9月1日時点の入所申込登録者数											
		全体 (件数)	10人未満	10～20人 未満	20～40人 未満	40～60人 未満	60～80人 未満	80～100 人未満	100～200 人未満	200人 以上	無回答	平均 0含む (人)	平均 0含まない (人)
全 体		(件数) 2,022	283	244	412	237	181	157	293	136	79	68.9	69.7
		(%) 100.0	14.0	12.1	20.4	11.7	9.0	7.8	14.5	6.7	3.9		
都市圏	首都圏	356	12.4	9.3	15.2	8.7	9.3	8.7	21.3	11.8	3.4	93.3	94.4
	近畿圏	146	15.8	9.6	18.5	8.9	9.6	11.0	15.8	8.9	2.1	76.9	78.5
	中部圏	217	15.2	10.1	18.4	14.7	9.2	9.7	11.5	10.1	0.9	76.9	77.6
	その他	1,271	14.4	13.8	22.9	12.7	9.0	7.0	13.3	4.6	2.4	59.8	60.5
	無回答	32	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	—	—
地域区分	1級地	59	6.8	10.2	5.1	8.5	6.8	10.2	22.0	23.7	6.8	140.3	142.9
	2級地	64	10.9	3.1	15.6	12.5	9.4	9.4	28.1	9.4	1.6	96.3	96.3
	3級地	87	17.2	6.9	17.2	8.0	6.9	13.8	18.4	10.3	1.1	88.3	88.3
	4級地	62	22.6	11.3	16.1	6.5	9.7	11.3	17.7	3.2	1.6	62.1	62.1
	5級地	147	10.9	12.9	19.0	7.5	12.9	8.2	15.6	12.2	0.7	88.9	90.2
	6級地	204	19.1	13.7	19.1	12.3	8.3	5.4	12.7	6.4	2.9	60.4	61.0
	7級地	322	16.1	15.8	24.5	12.4	10.2	5.6	9.9	3.7	1.6	53.4	54.1
	その他	1,045	13.0	12.0	21.8	13.1	8.6	8.1	14.7	5.9	2.7	65.7	66.6
	無回答	32	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	—	—
都市区分	指定都市・特別区	350	15.4	11.4	18.6	10.9	6.9	9.1	16.0	9.4	2.3	80.4	81.6
	中核市	318	13.8	12.9	24.5	10.4	10.7	4.4	13.8	6.6	2.8	64.8	65.2
	その他の市	1,005	12.1	11.5	18.3	13.2	10.1	8.6	16.0	7.8	2.3	74.2	74.6
	町村	316	19.6	14.9	26.9	10.4	6.6	7.9	10.1	1.3	2.2	43.4	45.0
	無回答	33	3.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	97.0	8.0	8.0

**図表 183 都市圏、地域区分、都市区分別 定員数における新規入所申込登録者数割合**

		問7(1)SQ 定員数における新規入所申込登録者数割合										
		全体 (件数)	20%未満	20～40% 未満	40～60% 未満	60～80% 未満	80～ 100%未 満	100～ 150%未 満	150%以 上	無回答	平均 0含む (%)	平均 0含まない (%)
全 体		(件数) 1,887	186	384	410	283	162	208	161	93	71.4	71.7
		(%) 100.0	9.9	20.3	21.7	15.0	8.6	11.0	8.5	4.9		
都市圏	首都圏	329	7.3	19.1	21.6	13.4	7.9	11.2	14.0	5.5	90.0	90.3
	近畿圏	141	10.6	22.7	23.4	11.3	7.8	10.6	7.1	6.4	64.7	65.7
	中部圏	202	7.9	18.3	22.3	17.8	7.4	10.4	10.9	5.0	82.4	82.9
	その他	1,215	10.8	20.7	21.5	15.4	9.1	11.1	6.8	4.6	69.7	69.9
	無回答	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	—	—
地域区分	1級地	51	7.8	15.7	7.8	3.9	3.9	19.6	31.4	9.8	166.8	170.5
	2級地	60	8.3	15.0	20.0	11.7	3.3	11.7	26.7	3.3	106.8	108.6
	3級地	88	3.4	18.2	25.0	12.5	10.2	10.2	13.6	6.8	84.0	84.0
	4級地	57	12.3	22.8	21.1	15.8	3.5	10.5	10.5	3.5	69.2	69.2
	5級地	137	13.1	19.7	20.4	18.2	8.0	10.2	6.6	3.6	77.7	77.7
	6級地	195	7.7	27.2	25.6	12.3	6.2	9.7	4.6	6.7	59.4	59.4
	7級地	314	11.1	21.0	23.6	14.3	10.5	8.3	4.8	6.4	61.4	61.6
	その他	985	10.1	19.5	21.1	16.2	9.2	11.9	7.9	4.1	73.5	73.8
	無回答	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	—	—
都市区分	指定都市・特別区	329	11.9	21.3	21.0	10.9	6.4	9.4	12.8	6.4	82.9	83.4
	中核市	302	10.3	20.5	21.5	15.6	7.9	14.6	5.6	4.0	70.3	70.6
	その他の市	957	7.7	19.3	21.0	15.4	10.2	11.8	10.0	4.5	76.3	76.5
	町村	298	14.1	22.1	25.2	17.8	6.4	6.7	2.0	5.7	61.8	62.3
	無回答	1	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	27.6	27.6

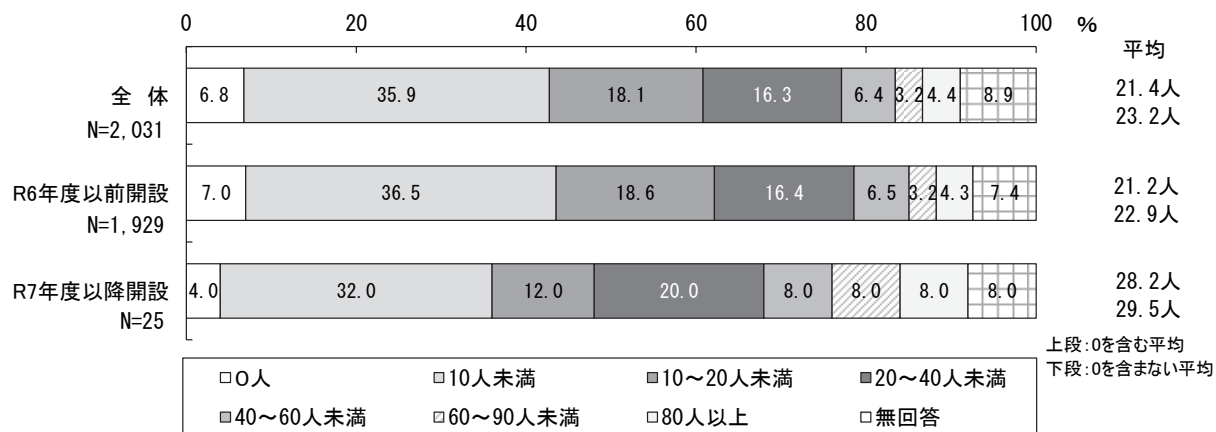
#### 4) 入所辞退について

##### (1) 令和6年度の入所辞退者<sup>7</sup>〔問 8(1)〕

###### ① 令和6年度の入所辞退者数

令和6年度以前開設の施設では、令和6年度の入所辞退者数は平均21.2人であった。

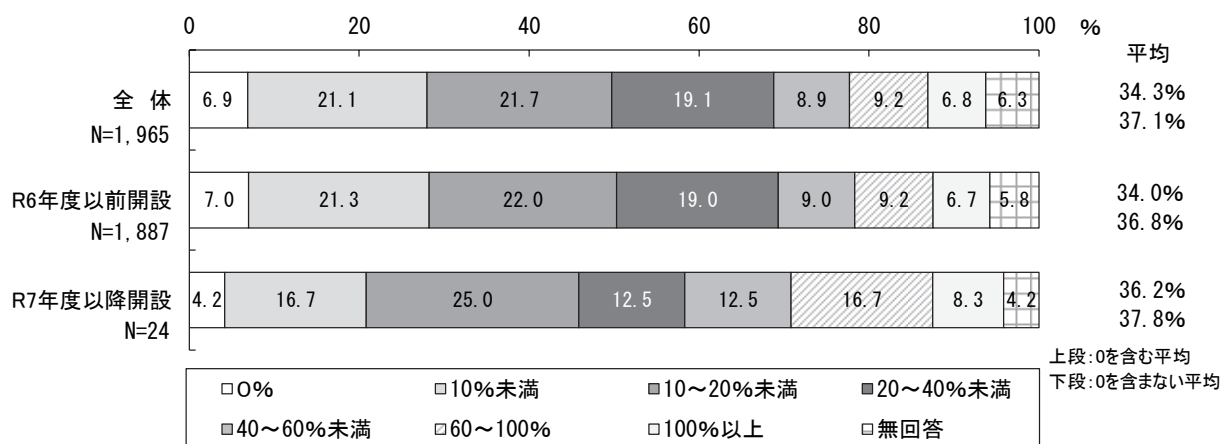
図表 184 令和6年度の入所辞退者数



###### ② 定員数における入所辞退者数の割合〔問 8(1)SQ〕

令和6年度以前開設の施設では、定員数における入所辞退者数の割合は、平均34.0%であった。

図表 185 定員数における入所辞退者数の割合



注) 問3(1) i 総定員数で「0」と回答、または無回答の施設を除く

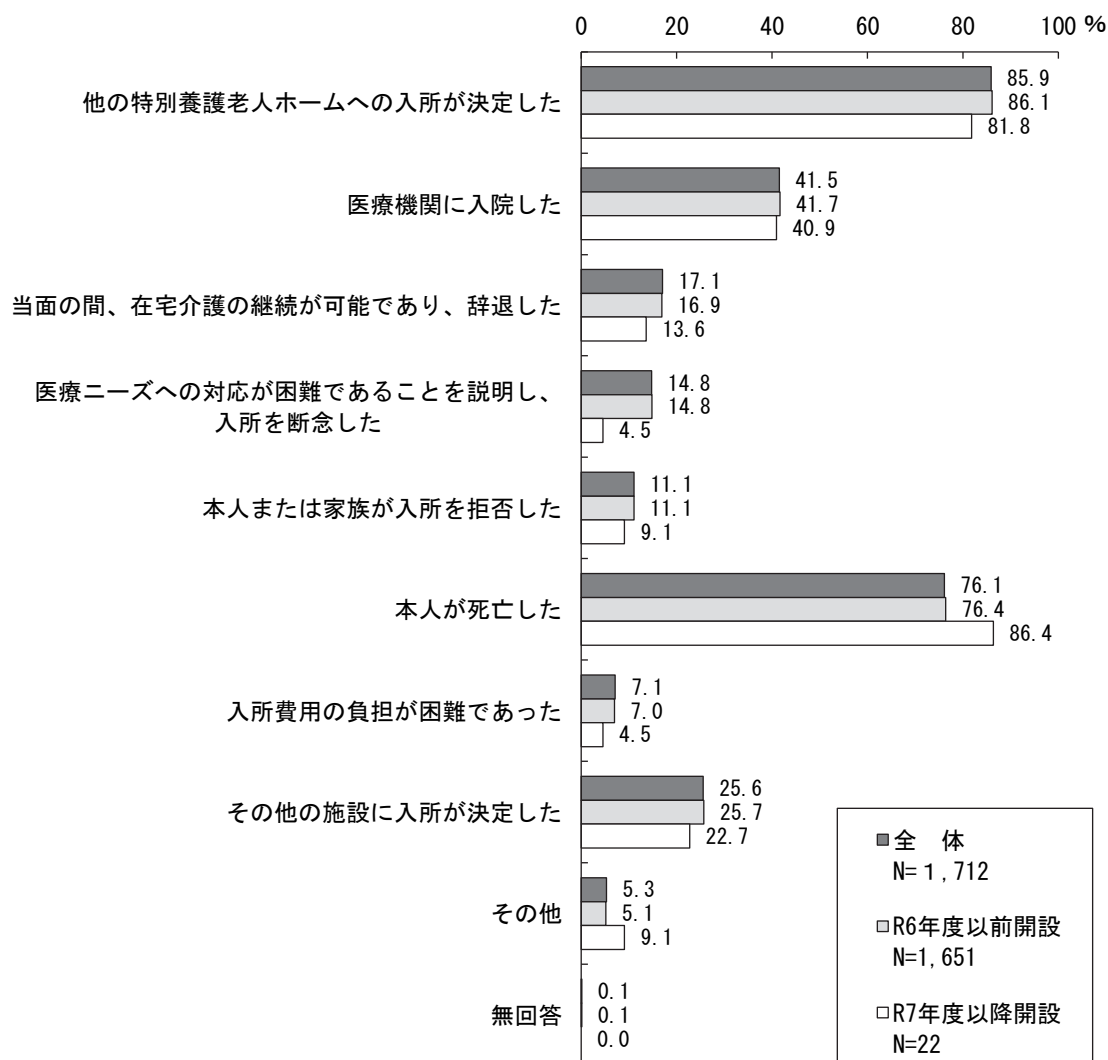
<sup>7</sup> 本人・家族の申し出により入所辞退した者を指す。その後、施設で登録を抹消したか、登録を継続しているかは問わない。入所申込時期は令和6年度以前の場合を含む。

(2) 辞退理由〔問 8(2)〕

① 辞退理由

令和6年度以前開設の施設では、「他の特別養護老人ホームへの入所が決定した」が最も多く86.1%であった。次いで「本人が死亡した」が多く、76.4%であった。

図表 186 辞退理由(複数回答)

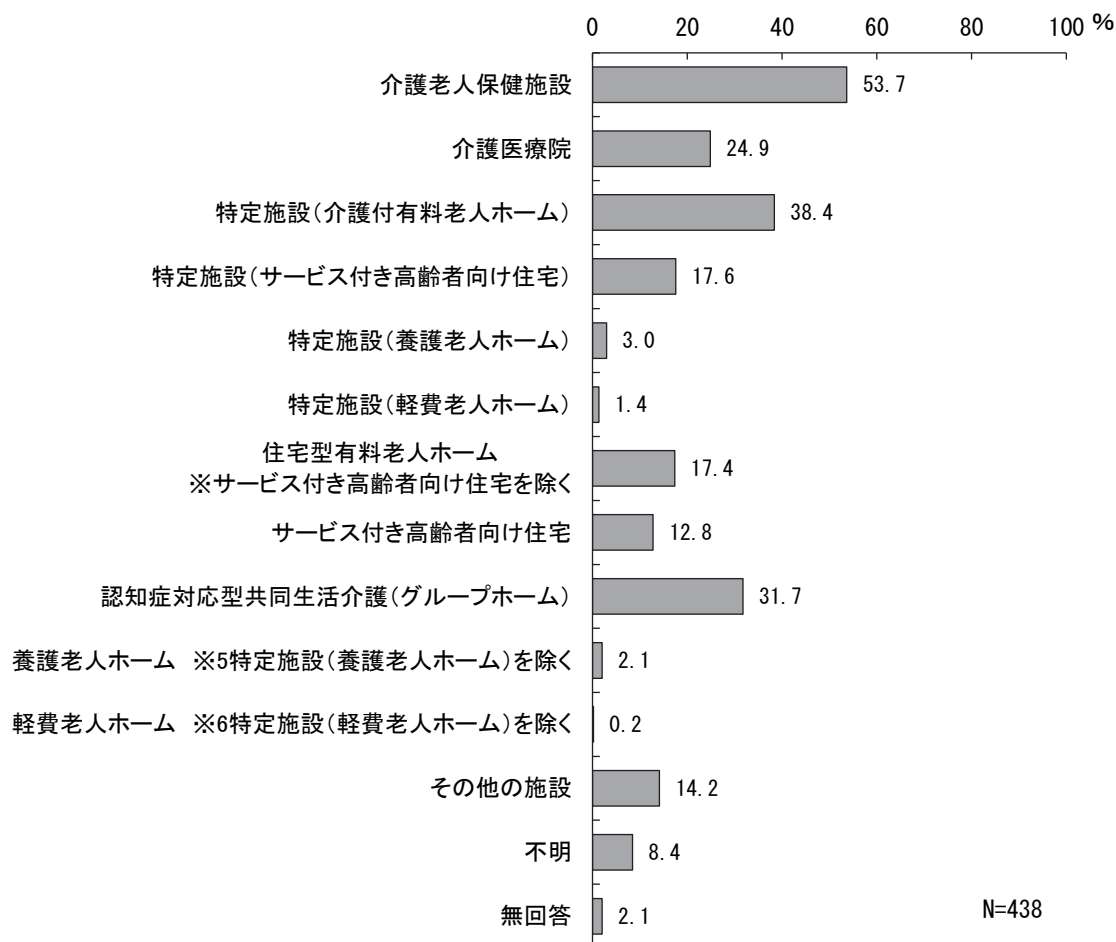


②その他の施設に入所が決定したため辞退した場合、入所先〔問8(3)〕

その他の施設に入所が決定したため辞退した場合の入所先は、「介護老人保健施設」が 53.7%で最も多かった。次いで「特定施設（介護付有料老人ホーム）」が 38.4%、「認知症対応型共同生活介護（グループホーム）」が 31.7%であった。

図表 187 入所先（複数回答）

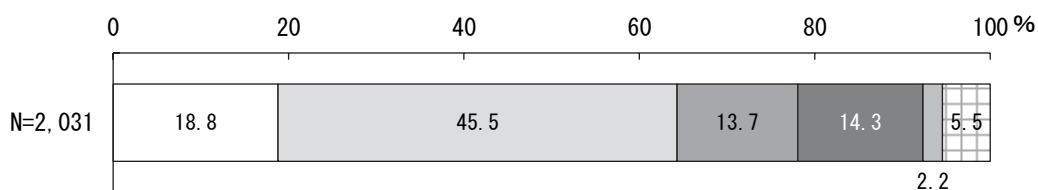
（問8(2)で「その他の施設に入所が決定した」と回答された施設のみ）



### (3) 令和5年度と令和6年度を比較した際の入所辞退者の増減傾向【問 8(4)】

令和5年度と令和6年度を比較した際の入所辞退者の増減傾向は、「令和5年度と令和6年度で変化はない」が45.5%と最も多かった。次いで「令和5年度から令和6年度にかけて増加した」が18.8%であった。

図表 188 令和5年度と令和6年度を比較した際の入所辞退者の増減傾向



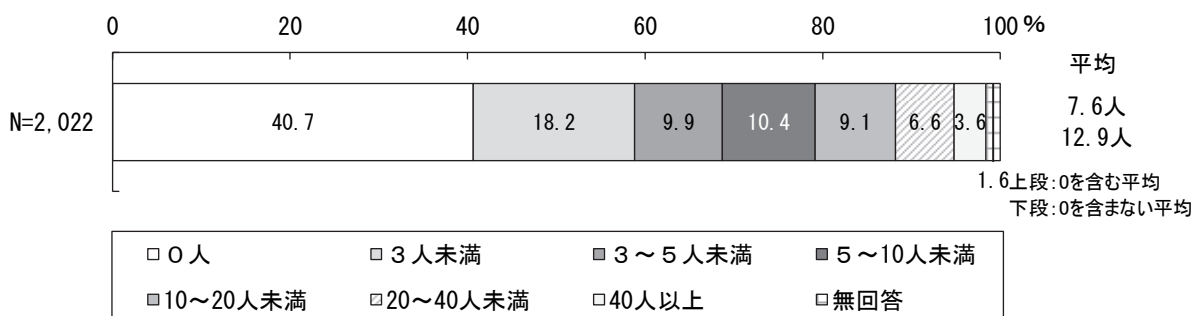
- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 令和5年度から令和6年度にかけて増加した | <input type="checkbox"/> 令和5年度と令和6年度で変化はない |
| <input type="checkbox"/> 令和5年度から令和6年度にかけて減少した | <input type="checkbox"/> 不明・わからない          |
| <input type="checkbox"/> 令和6年度以降に開設した         | <input type="checkbox"/> 無回答               |

## 5) 入所手続きが先送りになっている方について

### (1) 入所手続きが先送りになっている方〔問 9(1)〕

①令和7年9月1日現在の入所申込登録者のうち、施設側の都合により入所手続きが先送りになっている方の人数  
 令和7年9月1日現在の入所申込登録者のうち、施設側で、実質的に入所させることが困難であるため、入所手続きが先送りとなっている方の人数は平均7.6人であった。

図表 189 令和7年9月1日現在の入所申込登録者のうち、施設側で、実質的に入所させることが困難であるため、入所手続きが先送りになっている方の人数

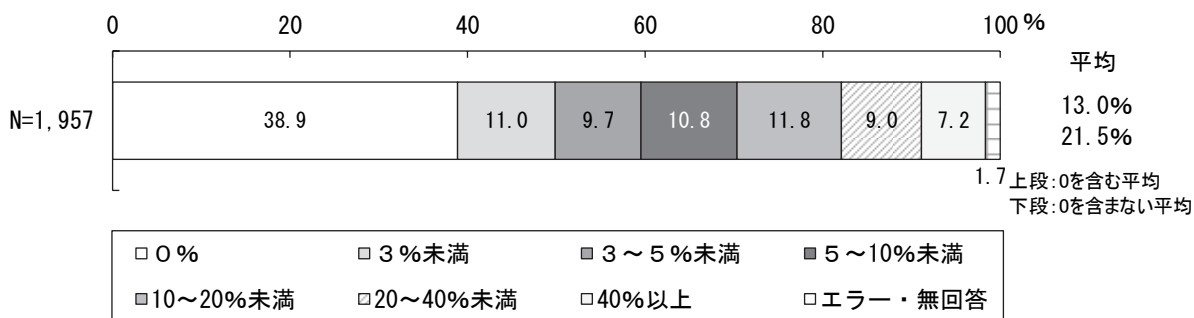


注) 開設年月が2025年10月以降の施設9件を除く

### ②定員数における入所手続きが先送りになっている人数の割合〔問 9(1)SQ〕

令和7年9月1日現在の入所申込登録者のうち、施設側で、実質的に入所させることが困難であるため、入所手続きが先送りとなっている方が定員数に占める割合は、平均13.0%であった。

図表 190 定員数における入所手続きが先送りになっている人数の割合

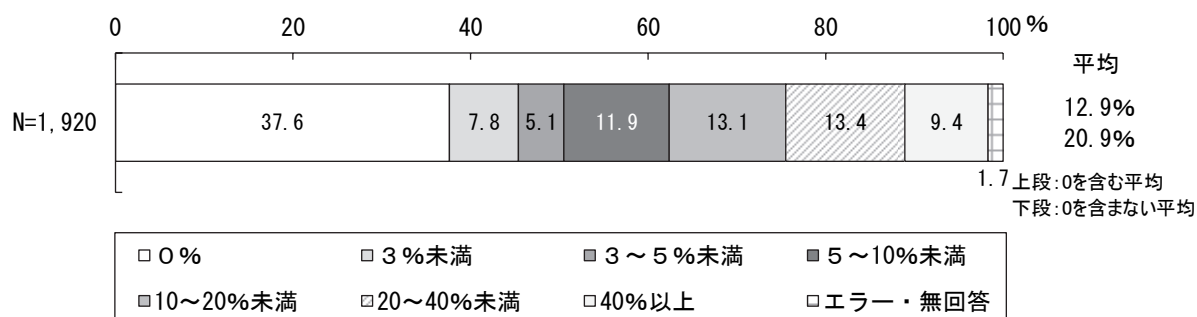


注) 問3(1)i 総定員数で「0」と回答、または無回答の施設を除く

③入所申込登録者のうち、入所手続きが先送りになっている人数の割合【問 9(1)SQ2】

施設側で、実質的に入所させることが困難であるため、入所手続きが先送りとなっている方が、令和7年9月1日現在の入所申込登録者に占める割合の平均は、12.9%であった。

図表 191 入所手続きが先送りになっている方が、令和7年9月1日現在の入所申込登録者に占める割合

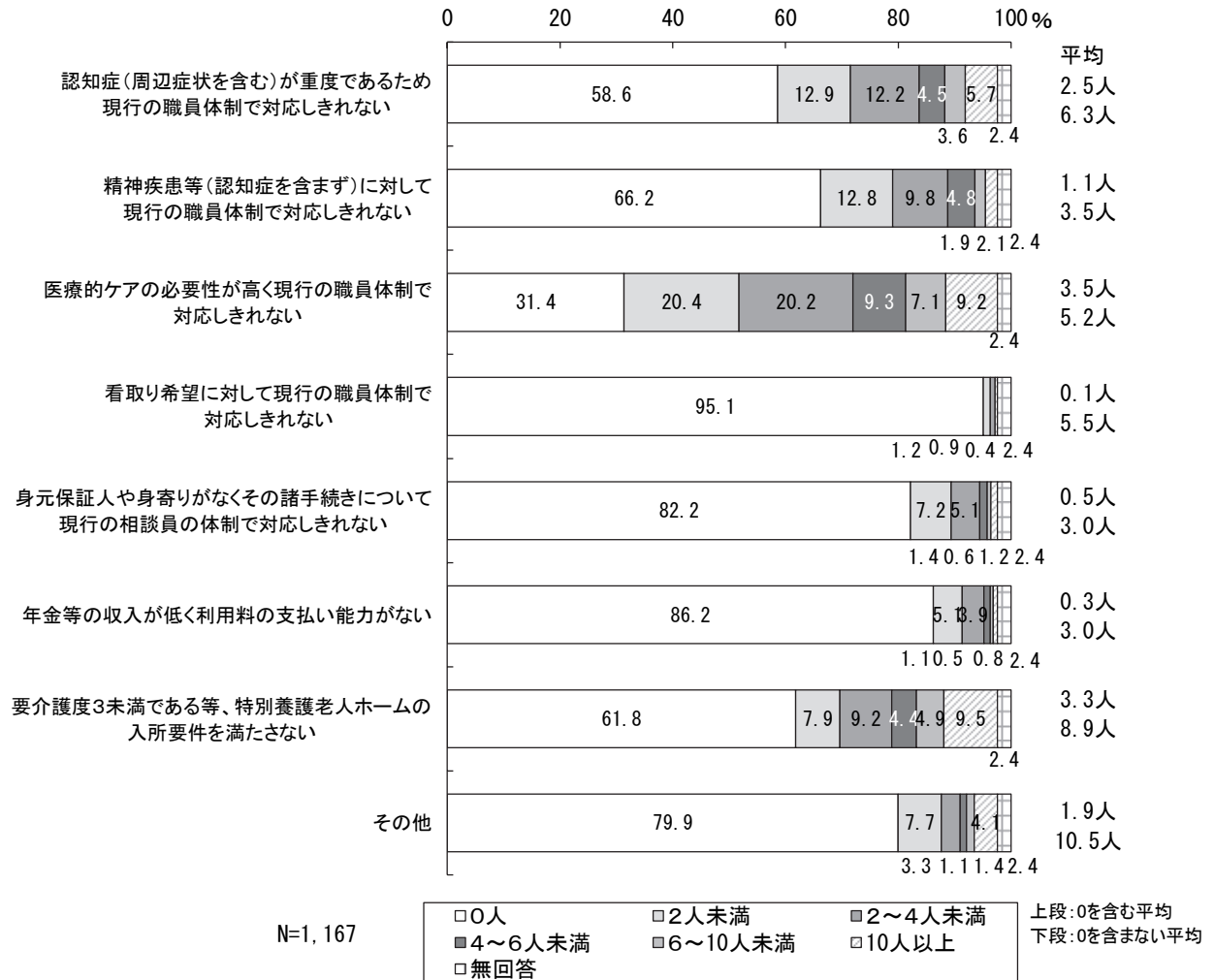


注) 問 6 (1)で「0人」と回答、または無回答の施設を除く

**(2)施設側で、実質的に入所させることが困難であるため、入所手続きを先送りしている理由【問9(2)】**

令和7年9月1日時点の入所申込登録者のうち、施設側で、実質的に入所させることが困難であるため、入所手続きを先送りしている理由は、「医療的ケアの必要性が高く現行の職員体制で対応しきれない」である方が平均3.5人と最も多く、次いで「要介護3未満である等、特別養護老人ホームの入所要件を満たさない」が平均3.3人であった。

**図表 192 入所手続きを先送りしている理由**



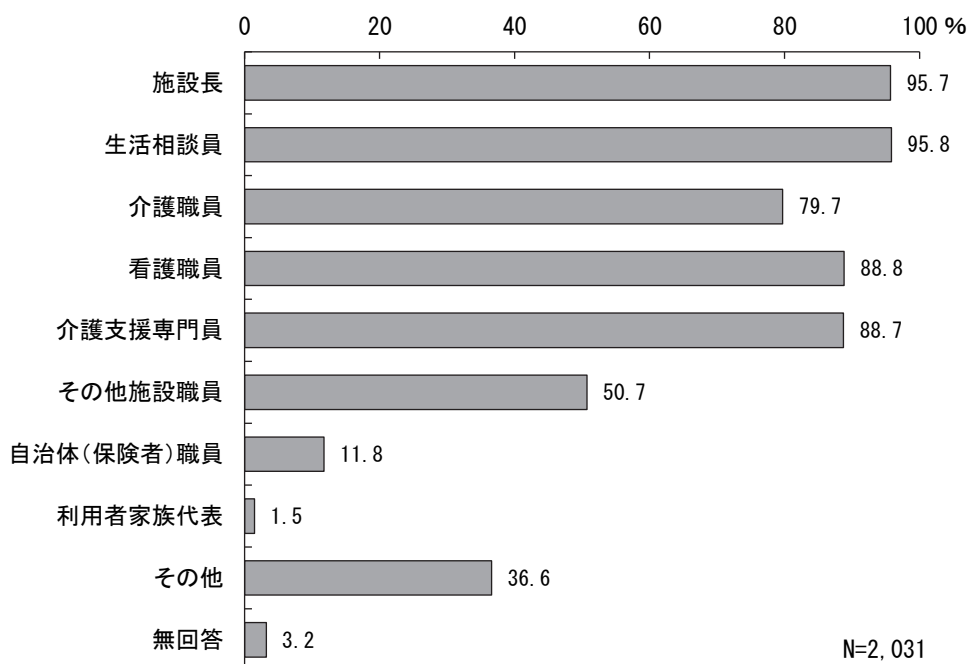
注) 問9(1)で「0人」と回答、または無回答の施設を除く

## 6)入所の検討方法等について

### (1)入所検討委員会の構成員【問 10(1)】

入所検討委員会の構成員に、「生活相談員」が含まれる施設は 95.8%、「施設長」が含まれる施設は 95.7%、「看護職員」が含まれる施設は 88.8%、「介護支援専門員」が含まれる施設は 88.7%であった。「自治体（保険者）職員」が構成員である施設も 11.8%あった。

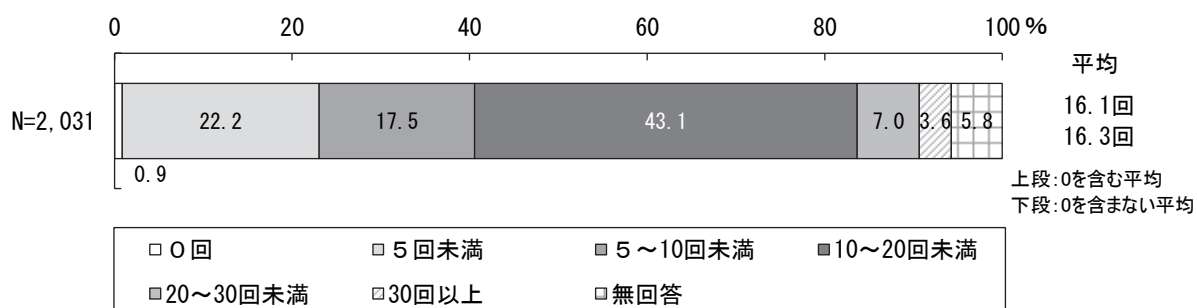
図表 193 入所検討委員会の構成員(複数回答)



### (2)令和6年度における入所検討委員会の開催実績【問 10(2)】

令和6年度における入所検討委員会の開催実績は、「10～20 回未満」が最も多く、43.1%であった。平均 16.1 回であった。

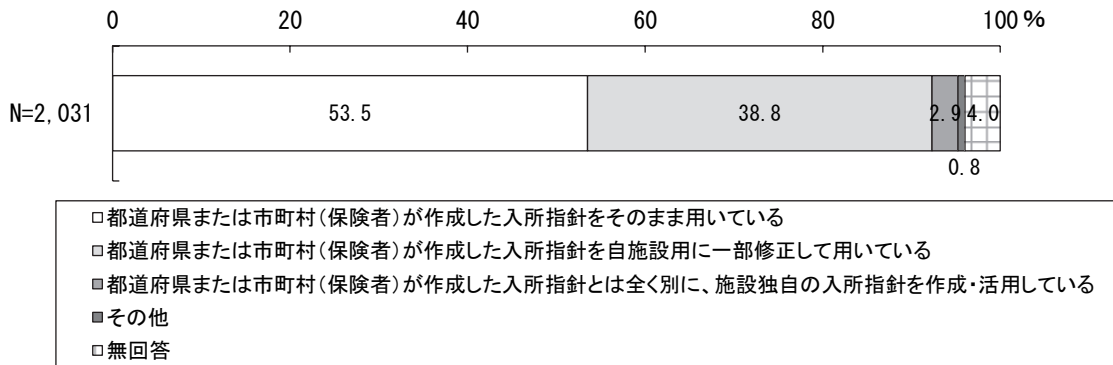
図表 194 令和6年度における入所検討委員会の開催実績



### (3)施設の入所指針と自治体が定める入所指針との関係【問 11(1)】

施設の入所指針と自治体が定める入所指針との関係をたずねたところ、「都道府県または市町村（保険者）が作成した入所指針をそのまま用いている」が 53.5%で最も多かった。次いで「都道府県または市町村（保険者）が作成した入所指針を自施設用に一部修正して用いている」が 38.8%であった。

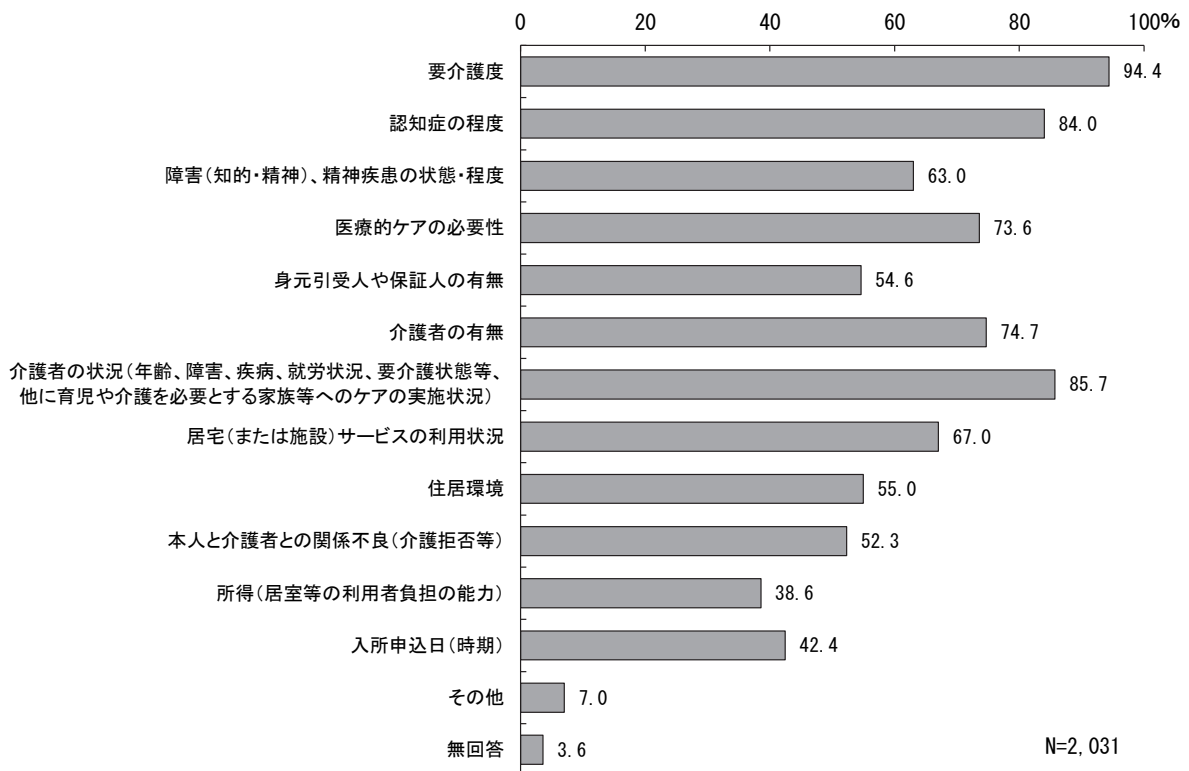
図表 195 施設の入所指針と自治体が定める入所指針との関係



### (4)入所評価項目【問 11(2)】

入所評価項目に、「要介護度」を設定している施設は 94.4%、「介護者の状況（年齢、障害、疾病、就労状況、要介護状態等、他に育児や介護を必要とする家族等へのケアの実施状況）」を設定している施設は 85.7%、「認知症の程度」を設定している施設は 84.0%であった。

図表 196 入所評価項目（複数回答）

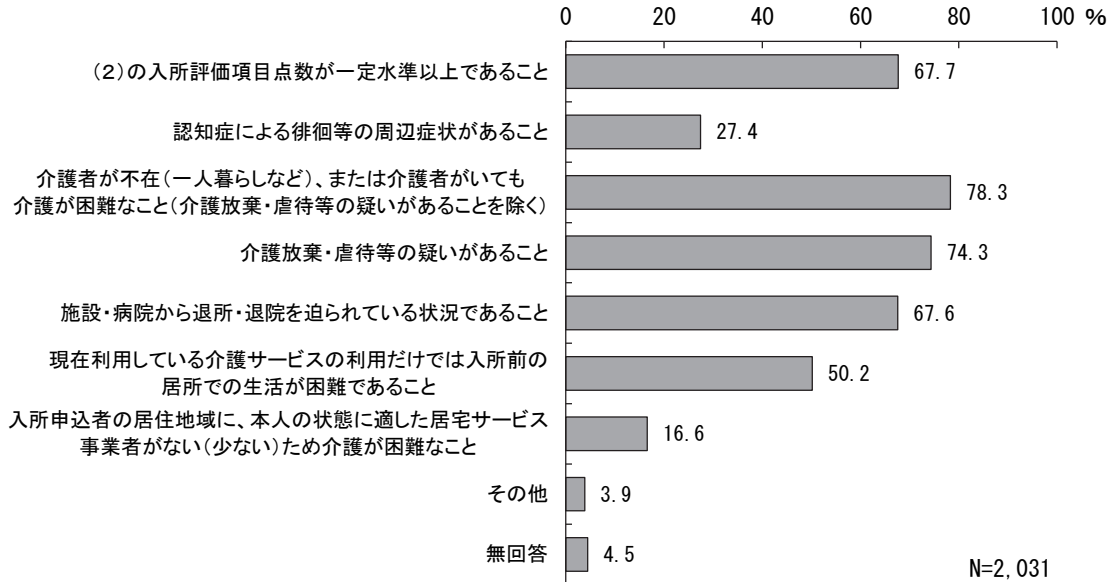


(5)入所申込登録者のうち、施設が「優先して入所させるべき」と考える方<sup>8</sup>について〔問 11(3)〕

①入所申込登録者のうち、施設が「優先して入所させるべき」と考える方の条件

入所申込登録者のうち、施設が「優先して入所させるべき」と考える方の条件は、「介護者が不在（一人暮らしなど）、または介護者がいても介護が困難なこと（介護放棄・虐待等の疑いがあることを除く）」が 78.3%で最も多かった。次いで「介護放棄・虐待等の疑いがあること」が 74.3%であった。

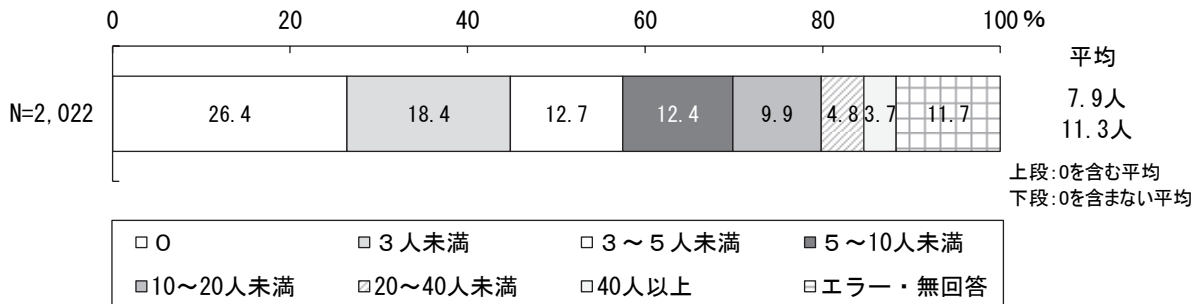
図表 197 入所申込登録者のうち、施設が「優先して入所させるべき」と考える方の条件(複数回答)



②入所申込登録者のうち、施設が「優先して入所させるべき」と考える方の人数〔問 11(4)〕

入所申込登録者のうち、施設が「優先して入所させるべき」と考える方の人数は平均 7.9 人であった。

図表 198 所申込登録者のうち、施設が「優先して入所させるべき」と考える方の人数



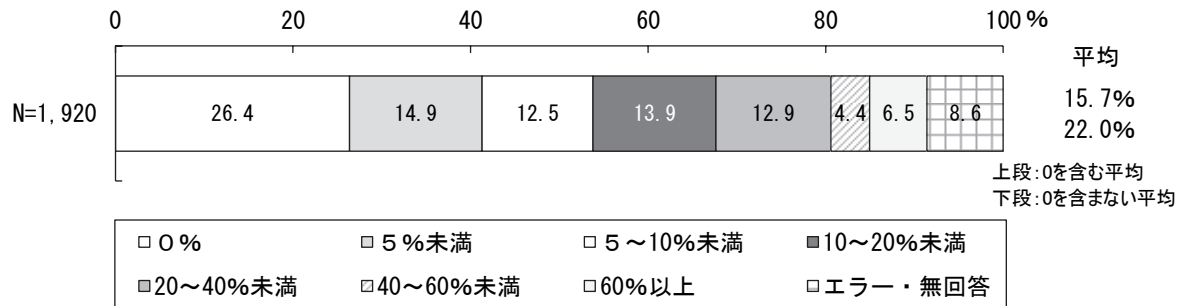
注) 開設年月が 2025 年 10 月以降の施設 9 件を除く

<sup>8</sup> 入所申込登録者の中で、ベッドの空き状況や入所申込登録の状況に関係なく、施設が優先して入所させる必要があると考える方

③施設が「優先して入所させるべき」と考える方が入所申込登録者に占める割合【問 11(4)SQ】

施設が「優先して入所させるべき」と考える方が入所申込登録者に占める割合は、平均 15.7%であった。

図表 199 施設が「優先して入所させるべき」と考える方が入所申込登録者に占める割合



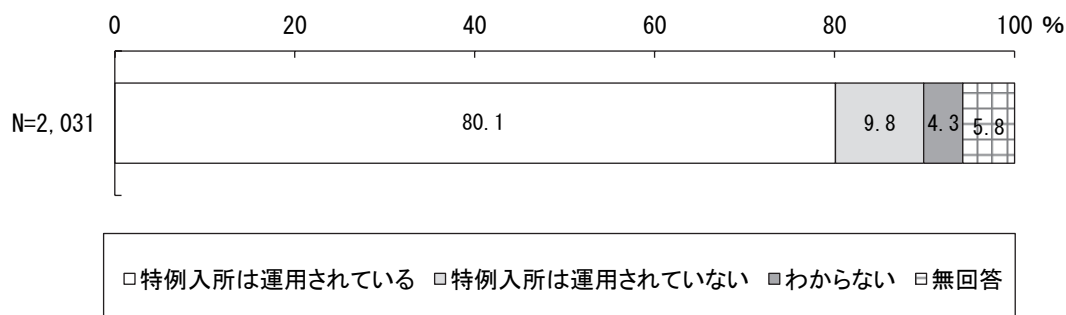
注) 問 6 (1)で「0人」と回答、または無回答の施設を除く

## 7) 特例入所について

### (1) 施設所在自治体での特例入所制度の運用状況【問 12(1)】

「（施設所在自治体で）特例入所は運用されている」が 80.1%であった。

図表 200 施設所在自治体での特例入所制度の運用状況

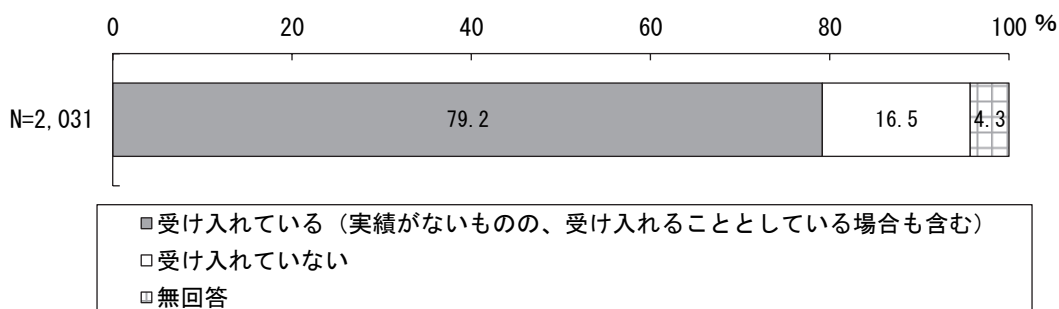


### (2) 施設での特例入所の運用状況

#### ① 施設での特例入所の受け入れ状況【問 12(2)】

特例入所を「受け入れている（実績がないものの、受け入れることとしている場合も含む）」が 79.2%であった。

図表 201 施設での特例入所の受け入れ状況

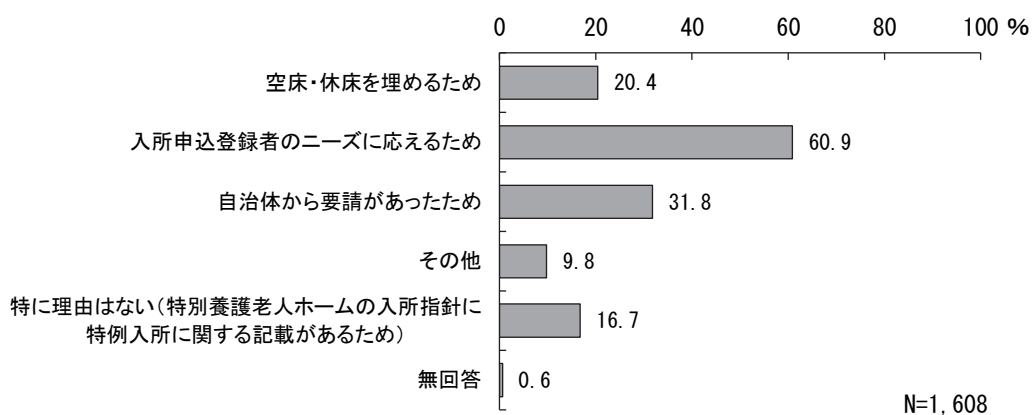


#### ② 特例入所を受け入れている場合、その理由【問 12(2-1)】

「入所申込登録者のニーズに応えるため」が最も多く、60.9%であった。

図表 202 受け入れている理由（複数回答）

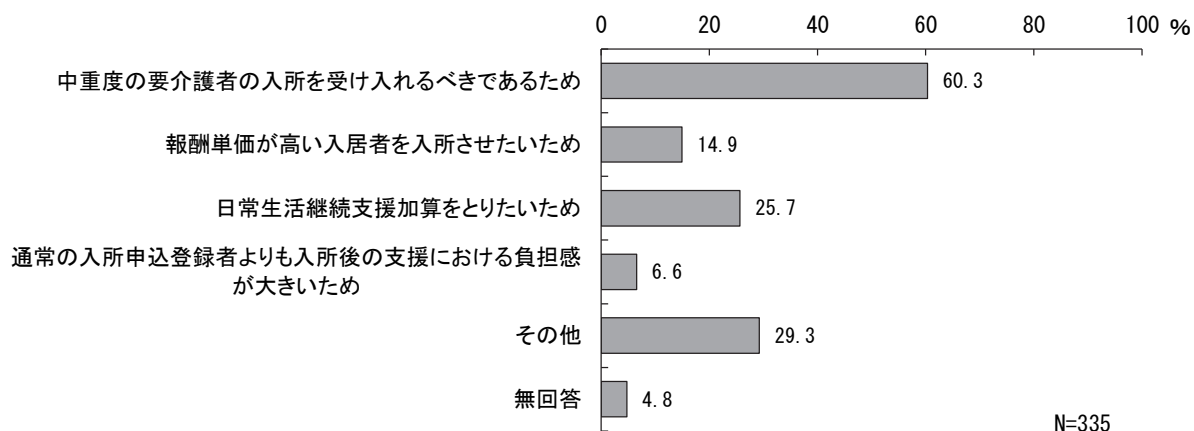
（問 12(2)で「受け入れている」と回答された施設のみ）



③特例入所を受け入れていない場合、その理由〔問 12(2)〕

「中重度の要介護者の入所を受け入れるべきであるため」が最も多く、60.3%であった。

図表 203 受け入れていない理由(複数回答)  
(問 12(2)で「受け入れていない」と回答された施設のみ)

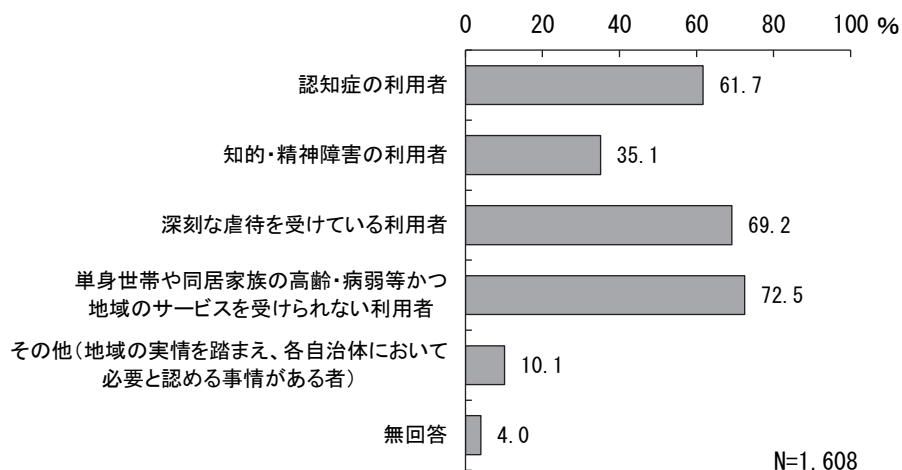


(3) 特例入所を運用している場合の運用の詳細

①特例入所の対象者〔問 12(3)〕

特例入所の対象者は、「単身世帯や同居家族の高齢・病弱等かつ地域のサービスを受けられない利用者」が 72.5%で最も多かった。次いで「深刻な虐待を受けている利用者」が 69.2%、「認知症の利用者」が 61.7%であった。

図表 204 特例入所の対象者(複数回答)  
(問 12(2)で「受け入れている」と回答された施設のみ)



また、「その他（地域の実情を踏まえ、各自治体において必要と認める事情がある者）」について自由記述で詳細を回答いただいたところ、主に以下の例が挙げられた。

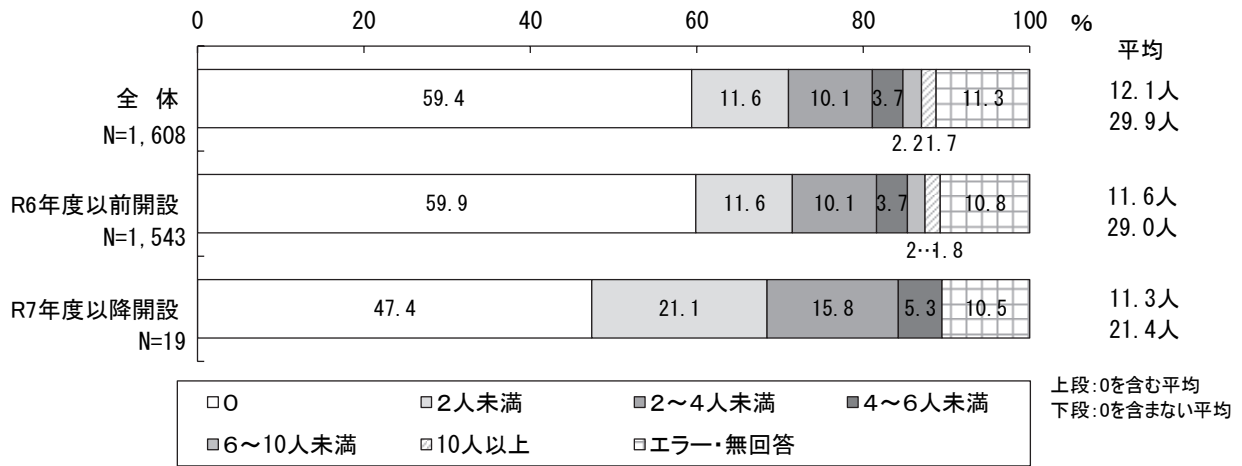
図表 205 地域の実情を踏まえ、各自治体において必要と認める事情がある者の例

- 入所後に、要介護3以上から要介護1, 2に下がった方
- 個別の事例で、市町村や地域包括支援センターから入所の依頼・要請がなされた方
- 在宅での生活が困難な方、他施設の閉鎖により行き場がない方
- 中山間地域に居住するなど、地域で利用可能な介護サービスがない方
- 低所得の方
- 災害等で緊急性を要する方
- 居宅にゴミがあふれているなど、生活環境が劣悪である方

②令和6年度の新規入所申込登録者のうち、特例入所の対象者に該当する方<sup>9</sup>の人数【問12(4)】

令和6年度以前開設の施設では、令和6年度の新規入所申込登録者のうち、特例入所の対象者に該当する方は、「0」人が最も多く59.9%で、平均11.6人であった。

**図表 206 令和6年度の新規入所申込登録者のうち、特例入所の対象者に該当する方の人数**  
(問12(2)で「受け入れている」と回答された施設のみ)

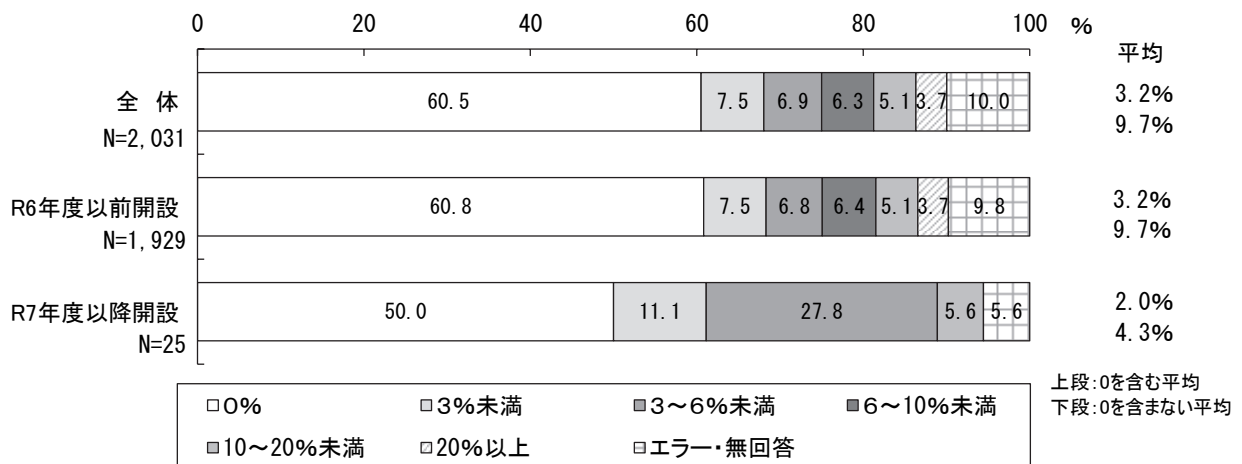


注) 令和6年度の途中あるいは令和7年度以降に開設した施設の場合は、開設から現在までの状況を回答いただいた。

③特例入所の対象者に該当する方が、令和6年度の新規入所申込登録者に占める割合【問12(4)SQ】

令和6年度以前開設の施設では、令和6年度の新規入所申込登録者のうち、特例入所の対象者に該当する方が占める割合は、「0%」が最も多く60.8%で、平均3.2%であった。

**図表 207 特例入所の対象者に該当する方が、令和6年度の新規入所申込登録者に占める割合**



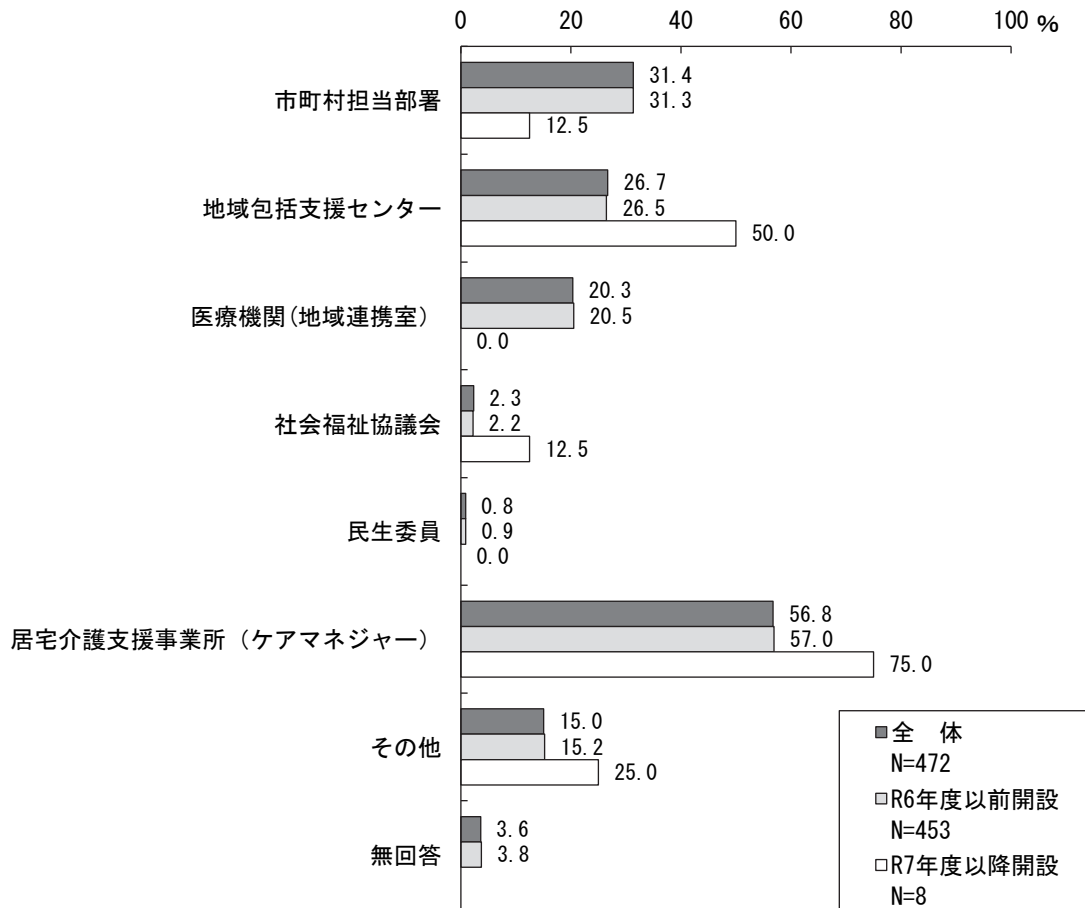
注) 問7(1)で「0人」と回答、または無回答の施設を除く

<sup>9</sup> 「特例入所の4つの考慮事項のいずれか」または「地域の実情を踏まえ、各自治体において必要と認める事情」に該当する者。以下同じ。

④特例入所の対象者に該当する方が、どのような機関を介して入所申込登録をしたか【問 12(4-1)】

令和6年度以前開設の施設では、「居宅介護支援事業所（ケアマネジャー）」が 57.0%、「市町村担当部署」が 31.3%、「地域包括支援センター」が 26.5%であった。

図表 208 特例入所申込者の申込機関(複数回答)



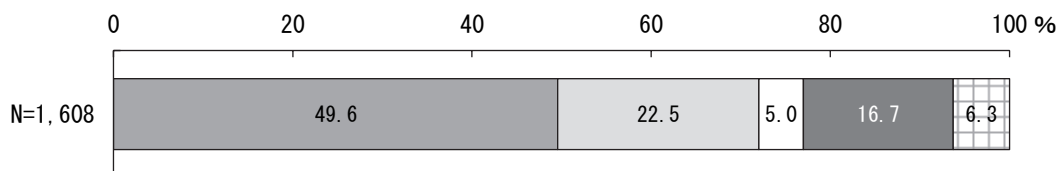
注) 問 12(4)で「0人」と回答された施設、または無回答の施設を除く

⑤特例入所の対象者に該当する方が入所申込をしてきた場合の施設対応【問 12(5)】

「入所申込登録の上で通常の入所申込登録者と同じ基準で入所させている」が最も多く、49.6%であった。

図表 209 特例入所の対象者に該当する方が入所申込をしてきた場合の施設対応

(問 12(2)で「受け入れている」と回答された施設のみ)



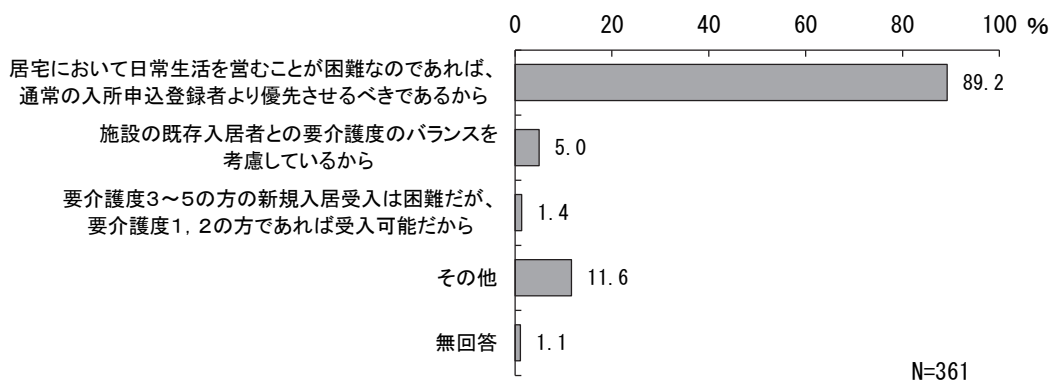
- 入所申込登録の上で通常の入所申込登録者と同じ基準で入所させている
- 入所申込登録の上で通常の入所申込登録者よりも優先的に入所させている
- 入所申込登録の上で、通常の入所申込登録者よりは優先度は下げた上で入所させている
- 特例入所の要件に該当する者が入所申込をしてきたことがない
- 無回答

⑥特例入所の対象者に該当する方について、通常の入所申込登録者よりも優先的に入所させている場合、その理由〔問 12(5-1)〕

「居宅において日常生活を営むことが困難なのであれば、通常の入所申込登録者より優先させるべきであるから」が 89.2%であった。

**図表 210 特例入所を優先的に入所させている理由(複数回答)**

(問 12(5)で「入所申込登録の上で通常の入所申込登録者よりも優先的に入所させている」と回答した施設のみ)

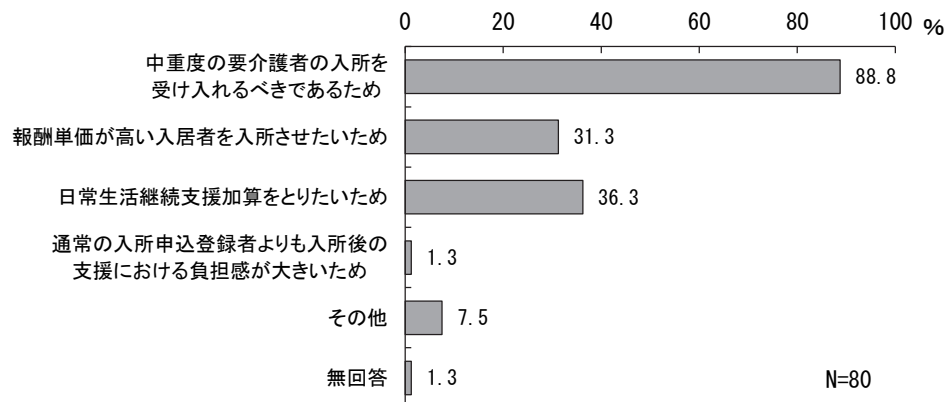


⑦特例入所の対象者に該当する方について、通常の入所申込登録者よりは優先度を下げた上で入所させている場合、その理由〔問 12(5-1)〕

「中重度の要介護者の入所を受け入れるべきであるため」が 88.8%であった。

**図表 211 特例入所の優先度を下げて入所させている理由(複数回答)**

(問 12(5)で「入所申込登録の上で、通常の入所申込登録者よりは優先度は下げた上で入所させている」と回答した施設のみ)

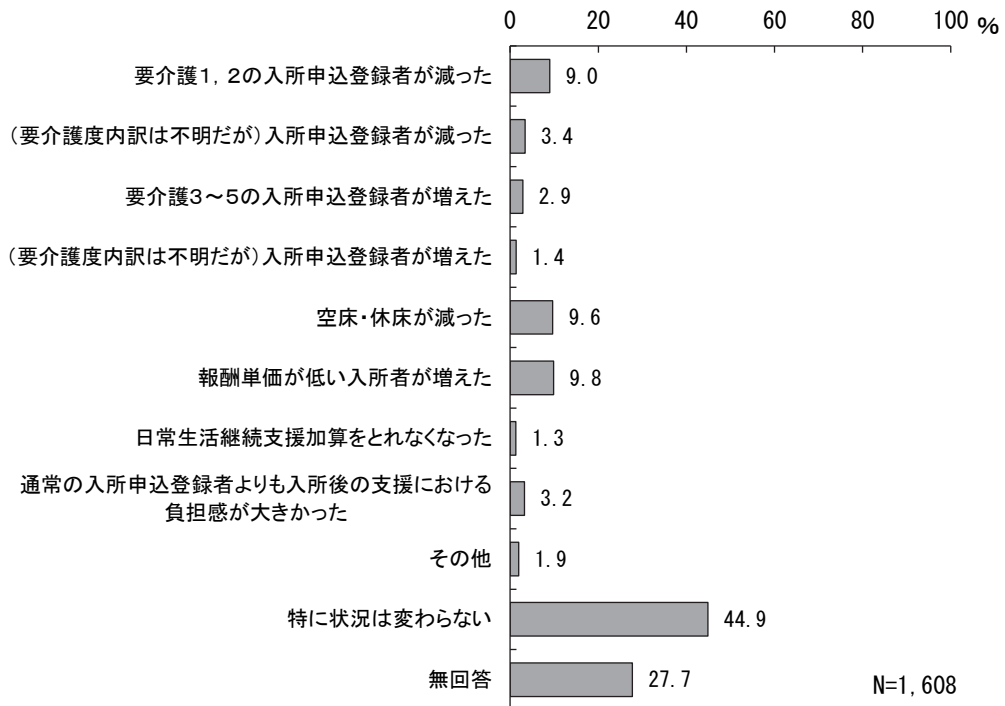


**(4) 特例入所の運用による影響〔問 12(6)〕**

「特に状況は変わらない」が最も多く、44.9%であった。何らかの影響があったと回答した施設は27.4%<sup>10</sup>であった。

**図表 212 特例入所の運用による影響(複数回答)**

(問 12(2)で「受け入れている」と回答された施設のみ)

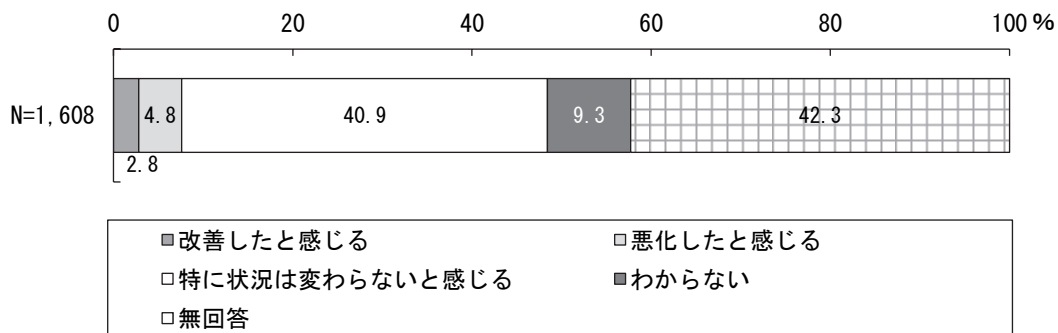


**(5) 特例入所の運用による施設経営状況の変化〔問 12(7)〕**

「特に状況は変わらないと感じている」が最も多く、40.9%であった。

**図表 213 特例入所の運用による施設経営状況の変化(複数回答)**

(問 12(2)で「受け入れている」と回答された施設のみ)



<sup>10</sup> 100 - 44.9 (特に状況は変わらない) - 27.7 (無回答) = 27.4

(6)特例入所の運用状況に関するクロス集計

都市圏では、近畿圏とその他の都市圏では「特例入所が実施されている」割合が低い。

図表 214 都市圏別 施設所在市町村内における特例入所の運用制度の有無

		問12(1) 施設所在自治体内における特例入所の運用制度の有無				
		全体 (件数)	特例入所は 運用されて いる	特例入所は 運用されて いない	わからない	無回答
全 体 (件数)		2,031	1,627	199	88	117
(%)		100.0	80.1	9.8	4.3	5.8
都市圏	首都圏	356	81.5	9.6	3.1	5.9
	近畿圏	149	73.8	12.8	6.0	7.4
	中部圏	217	82.9	6.9	3.7	6.5
	その他	1,277	79.8	10.1	4.6	5.5
	無回答	32	87.5	6.3	3.1	3.1
地域区分	1級地	59	84.7	5.1	1.7	8.5
	2級地	64	82.8	12.5	3.1	1.6
	3級地	89	76.4	14.6	2.2	6.7
	4級地	62	85.5	4.8	3.2	6.5
	5級地	149	81.9	10.7	2.7	4.7
	6級地	205	75.6	12.2	5.4	6.8
	7級地	324	76.5	9.6	5.2	8.6
	その他	1,047	81.2	9.4	4.6	4.9
	無回答	32	87.5	6.3	3.1	3.1
都市区分	指定都市・特別区	353	80.7	11.3	2.3	5.7
	中核市	320	76.9	10.9	6.6	5.6
	その他の市	1,008	81.1	8.5	4.4	6.1
	町村	317	78.9	11.4	4.4	5.4
	無回答	33	87.9	6.1	3.0	3.0

首都圏や、1級地の施設、また、町村の施設では、「空床・休床を埋めるため」に特例入所を受け入れているという割合が高い。

図表 215 都市圏、地域区分、都市区分別 特例入所を受け入れている理由

		問12(2-1) 特例入所を受け入れている理由（複数回答）						
		全体 (件数)	空床・休床 を埋めるた め	入所申込登 録者のニー ズに応える ため	自治体から 要請があっ たため	その他	特に理由は ない（特別 養護老人 ホームの入 所指針に特 例入所に 関する記載 があるため）	無回答
全 体		1,608	328	979	511	157	269	10
(%)		—	20.4	60.9	31.8	9.8	16.7	0.6
都市圏	首都圏	287	22.6	65.5	28.9	9.4	13.6	0.7
	近畿圏	116	19.0	57.8	34.5	11.2	17.2	1.7
	中部圏	173	20.8	61.3	31.8	8.1	16.8	0.0
	その他	1,004	19.8	59.9	31.8	10.3	17.7	0.6
	無回答	28	21.4	60.7	50.0	0.0	10.7	0.0
地域区分	1級地	45	24.4	62.2	24.4	11.1	17.8	0.0
	2級地	48	16.7	68.8	31.3	6.3	16.7	2.1
	3級地	76	18.4	63.2	32.9	3.9	10.5	1.3
	4級地	51	21.6	66.7	29.4	7.8	13.7	0.0
	5級地	120	19.2	62.5	32.5	15.0	12.5	0.8
	6級地	159	21.4	62.9	30.2	7.5	21.4	0.0
	7級地	240	18.8	61.3	30.4	10.8	16.3	0.4
	その他	841	20.9	59.1	32.2	10.2	17.5	0.7
	無回答	28	21.4	60.7	50.0	0.0	10.7	0.0
都市区分	指定都市・特別区	278	19.1	61.9	34.2	12.2	13.3	0.0
	中核市	247	18.6	62.8	34.4	7.7	16.2	2.0
	その他の市	798	20.3	59.0	29.7	10.4	18.7	0.4
	町村	256	23.8	63.7	31.3	8.2	15.6	0.8
	無回答	29	20.7	62.1	48.3	0.0	10.3	0.0

首都圏、1級地、指定都市・特別区にある施設は、令和6年度の特例入所者数の0を含まない平均人数が多い。また、1級地、指定都市・特別区にある施設は、令和6年度特例入所者数が総定員数に占める割合の0を含まない平均値も高い。

**図表 216 都市圏、地域区分、都市区分別  
令和6年度の特例入所者数、令和6年度特例入所者数が総定員数に占める割合**

		問3(4)④ 令和6年度特例入所者数										問3(4)④ 令和6年度特例入所者数が総定員数に占める割合									
		全体 (件数)	0人	3人未満	3～5人 未満	5～7人	7人以上	エラー・ 無回答	平均 0含む (人)	平均 0含まない (人)	全体 (件数)	0%	2%未満	2～4% 未満	4～6% 未満	6～8% 未満	8%以上	エラー・ 無回答	平均 0含む (%)	平均 0含まない (%)	
全 体		2,006 (%)	1,143	370	105	49	54	285	1.1	3.2	1,941	1,138	155	217	84	54	66	227	1.5	4.4	
都市圏		352	51.1	22.7	6.8	3.7	5.4	10.2	1.9	4.4	345	51.9	12.8	15.9	3.5	2.6	4.6	8.7	1.8	4.2	
	近畿圏	144	62.5	16.0	4.2	3.5	2.8	11.1	0.9	3.2	143	62.9	6.3	9.8	4.9	2.8	2.8	10.5	1.5	5.2	
	中部圏	216	63.4	16.7	4.2	0.9	0.5	14.4	0.6	2.3	213	63.8	8.0	8.0	3.3	2.3	0.9	13.6	0.9	3.5	
	その他	1,262	58.3	18.3	5.2	2.3	2.4	13.5	0.9	2.8	1,240	59.1	6.9	10.6	4.7	2.9	3.5	12.3	1.5	4.5	
	無回答	32	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	—	—	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	—	—	
地域区分		58	67.2	15.5	1.7	1.7	3.4	10.3	3.2	12.8	57	68.4	12.3	7.0	0.0	0.0	3.5	8.8	2.3	9.3	
	1級地	64	56.3	20.3	3.1	4.7	12.5	3.1	2.2	5.2	63	55.6	12.7	12.7	6.3	4.8	4.8	3.2	1.9	4.5	
	2級地	86	55.8	19.8	9.3	3.5	1.2	10.5	1.0	2.6	86	55.8	9.3	18.6	2.3	1.2	2.3	10.5	1.2	3.1	
	3級地	62	51.6	25.8	4.8	3.2	0.0	14.5	0.8	2.1	61	52.5	13.1	9.8	4.9	6.6	0.0	13.1	1.2	3.0	
	4級地	144	56.9	27.8	4.9	2.8	0.7	6.9	1.0	2.5	142	57.0	13.4	13.4	2.8	4.9	2.1	6.3	1.4	3.6	
	5級地	202	54.0	14.4	6.9	3.5	5.4	15.8	1.5	4.0	198	55.1	5.1	12.6	3.0	3.0	7.1	14.1	1.8	4.9	
	6級地	320	59.1	18.4	4.1	4.4	3.8	10.3	1.1	3.1	317	59.6	7.3	10.1	6.3	2.8	4.1	9.8	1.7	5.1	
	7級地	1,038	58.6	18.0	5.5	1.4	1.8	14.6	0.8	2.6	1,017	59.5	7.1	10.5	4.4	2.4	2.9	13.3	1.3	4.2	
	その他	32	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	—	—	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	—	—	
	無回答	32	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0	—	—	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	—	—	
都市区分		347	58.8	19.0	3.7	3.2	4.6	10.7	1.6	4.7	343	59.2	10.5	10.8	4.1	2.0	3.5	9.9	1.7	4.8	
	指定都市・特別区	317	60.9	16.7	6.0	1.6	1.3	13.6	0.7	2.5	309	62.1	7.1	10.4	2.6	2.9	2.9	12.0	1.2	4.0	
	中核市	995	58.4	19.0	4.9	2.8	2.1	12.8	0.9	2.8	980	59.1	7.2	11.6	4.3	3.1	3.1	11.6	1.4	4.3	
	その他の市	314	52.2	19.7	7.6	1.6	4.1	14.6	1.2	3.0	308	52.9	8.4	11.0	6.5	2.6	4.9	13.6	1.8	4.7	
	町村	33	3.0	0.0	0.0	0.0	0.0	97.0	0.0	—	1	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	—	
	無回答	33	3.0	0.0	0.0	0.0	0.0	97.0	0.0	—	1	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	—	

これらのほか、令和6年度における常態的な空床の有無別での特例入所の運用状況のクロス集計や、空床が定員数に占める割合と特例入所者数が定員数に占める割合の相関も確認したが、特段の関係性がみられなかったため、掲載は省略している。

## 8) 入所申込から入所までの日数について

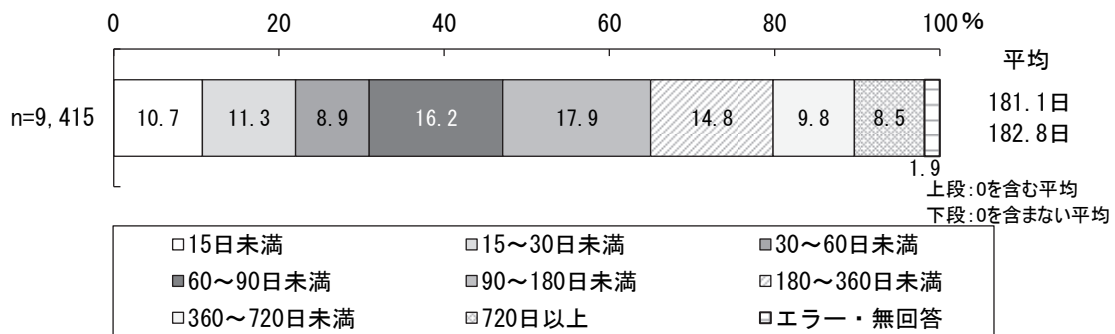
### (1) 入所申込から入所までの日数

以下は、施設アンケート調査において、各施設の直近の新規入所者5名について、入所申込日、入所が決定した日、実際に入所した日の3つの日程を回答いただき、各日程間の日数を事務局で算出した結果である。

#### ① 入所申込日から入所決定日までの日数【問13】

入所申込日から入所決定日まで平均で181.1日と、半年程度かかっている。また、中央値を算出したところ、64日であった。

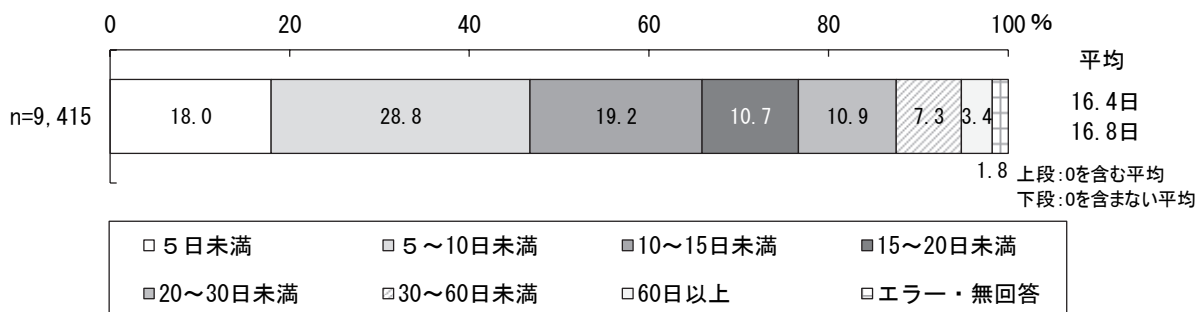
図表 217 入所申込日から入所決定日までの日数(直近の新規入所者5名積み上げ)



#### ② 入所が決定した日から実際に入所した日までの日数

入所決定から実際の入所までは平均で16.4日と、2週間程度であった。

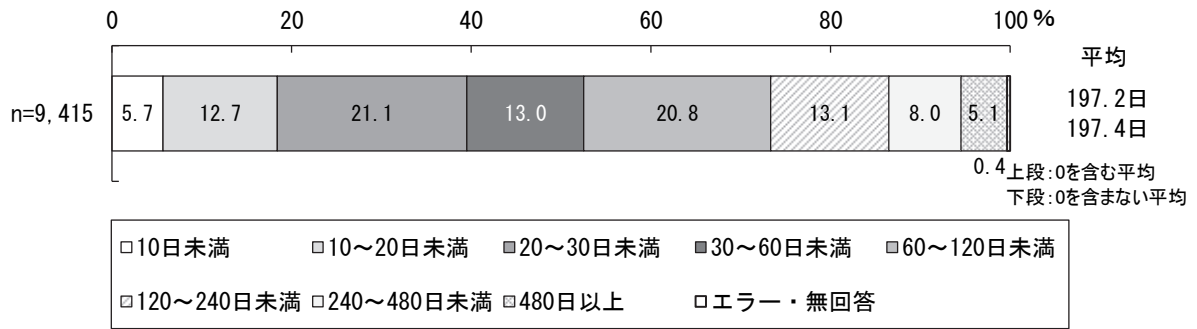
図表 218 入所が決定した日から実際に入所した日までの日数(直近の新規入所者5名積み上げ)



#### ③ 入所申込日から実際に入所した日までの日数

入所申込日から実際に入所した日まで平均で197.2日と、半年程度かかっている。

図表 219 入所申込日から実際に入所した日までの日数(直近の新規入所者5名積み上げ)



**(2)入所申込から入所までの日数に関するクロス集計**

入所者が利用しておらず、空いているベッドの数が定員数に占める割合別に、入所申込日から入所決定日までの平均日数を見ると、当該割合が低い施設の方が、平均日数が高い。

**図表 220 入所者が利用しておらず、空いているベッドの数が定員数に占める割合別  
入所申込日から入所決定日までの日数**

		問13ア. イ. 入所申込日から入所決定日までの日数												
		全体 (件数)	15日未満	15～30日 未満	30～60日 未満	60～90日 未満	90～180 日未満	180～360 日未満	360～720 日未満	720日以上	エラー・ 無回答	平均 0含む (日)	平均 0含まない (日)	中央 0含む (日)
全 体 (件数)		4,839	426	496	377	750	886	798	534	483	89	206.6	208.3	77.0
(%)		100.0	8.8	10.3	7.8	15.5	18.3	16.5	11.0	10.0	1.8			
問3(1) v	0%	2,431	7.4	8.6	5.8	13.8	19.5	19.4	13.5	10.7	1.3	221.0	222.2	100.0
空床数が定員数	3～6%未満	799	9.4	11.6	8.1	16.4	18.6	14.6	9.5	9.6	2.0	203.7	204.5	69.0
に占める割合	3～6%未満	615	11.5	11.1	9.4	18.5	16.9	11.9	8.9	9.4	2.3	184.1	187.2	55.0
従来型	6～10%未満	375	10.4	13.6	11.5	16.5	18.1	12.3	6.1	8.0	3.5	182.1	185.7	55.0
	10%以上	284	13.4	15.1	16.2	18.3	9.2	13.4	4.2	7.7	2.5	165.5	166.7	33.0
	エラー・無回答	335	6.6	9.9	7.5	16.7	19.1	15.5	12.2	10.4	2.1	211.6	212.9	77.0
全 体 (件数)		5,481	641	655	544	914	989	746	482	414	96	162.6	164.3	57.0
(%)		100.0	11.7	12.0	9.9	16.7	18.0	13.6	8.8	7.6	1.8			
問3(1) v	0%	2,766	9.2	9.1	8.1	14.6	19.3	15.8	11.0	10.4	2.3	197.1	199.0	81.0
空床数が定員数	3～6%未満	665	11.0	12.0	11.9	21.4	17.3	14.4	6.5	5.6	0.0	141.5	142.3	48.0
に占める割合	3～6%未満	734	14.2	12.9	11.4	16.1	17.6	11.7	8.4	5.6	2.0	138.5	140.4	43.0
ユニット型	6～10%未満	472	16.3	19.1	11.2	21.2	13.8	9.5	4.2	3.8	0.8	115.1	116.6	33.0
	10%以上	493	17.0	19.1	14.2	17.2	13.6	7.9	5.7	4.1	1.2	119.1	120.1	28.0
	エラー・無回答	351	13.7	12.8	9.7	18.2	22.2	12.3	6.8	2.6	1.7	109.8	111.1	51.0
全 体 (件数)		9,330	989	1,052	835	1,507	1,672	1,384	918	797	176	181.9	183.6	65.0
(%)		100.0	10.6	11.3	8.9	16.2	17.9	14.8	9.8	8.5	1.9			
問3(1) v	0%	4,533	8.6	9.0	7.1	13.8	19.2	17.5	12.3	10.4	2.0	207.8	209.5	90.0
空床数が定員数	3～6%未満	1,424	10.2	11.7	9.6	19.2	18.1	14.3	8.2	7.6	1.1	174.6	175.4	57.0
に占める割合	3～6%未満	1,275	13.0	12.2	10.4	17.4	16.9	11.6	8.8	7.4	2.3	156.8	159.1	51.0
合計	6～10%未満	755	14.6	16.4	11.4	18.5	15.4	10.7	5.3	5.7	2.0	143.7	146.4	39.0
	10%以上	707	15.6	18.1	14.4	18.7	11.3	10.0	4.7	5.4	1.8	135.5	136.5	30.0
	エラー・無回答	636	10.4	10.7	8.6	18.2	20.6	13.5	9.3	6.8	1.9	161.3	162.6	62.5

令和6年度における常態的な空床の有無別に、入所申込日から入所決定日までの平均日数を見ると、当該割合が低い施設の方が、平均日数が高い。

**図表 221 令和6年度における常態的な空床の有無別 入所申込日から入所決定日までの日数**

		問13ア. イ. 入所申込日から入所決定日までの日数												
		全体 (件数)	15日未満	15～30日 未満	30～60日 未満	60～90日 未満	90～180 日未満	180～360 日未満	360～720 日未満	720日以上	エラー・ 無回答	平均 0含む (日)	平均 0含まない (日)	中央 0含む (日)
全 体 (件数)		9,202	978	1,032	823	1,491	1,649	1,372	906	781	170	180.4	182.1	65.0
(%)		100.0	10.6	11.2	8.9	16.2	17.9	14.9	9.8	8.5	1.8			
問4(2)	なかった	4646.0	8.4	7.9	7.3	14.8	19.2	17.9	12.3	10.4	1.7	207.9	209.9	91.0
令和6年度にお	常態的に5%程度の空床があった	2,771	11.8	12.8	9.7	17.7	17.8	13.0	7.9	7.3	2.0	167.0	168.7	53.0
ける常態的な空	常態的に10%程度の空床があった	1,275	12.9	16.8	11.2	17.6	15.4	10.9	6.8	5.9	2.5	138.3	139.6	41.0
床の有無	常態的に20～30%程度の空床があった	340	17.4	16.8	12.1	19.7	15.9	8.8	5.6	3.8	0.0	114.2	114.5	33.0
R6年度以前	常態的に30%以上の空床があった	150	25.3	21.3	18.7	10.0	7.3	8.7	3.3	4.7	0.7	95.0	95.7	21.0
	無回答	20	15.0	20.0	10.0	20.0	10.0	5.0	10.0	0.0	10.0	71.7	71.7	30.0

都市区分では、中核市と町村にある施設の方が、入所申込日から入所決定日までの平均日数がその他の施設より長い。

図表 222 都市圏、地域区分、都市区分別 入所申込日から入所決定日までの日数

		問13ア. イ. 入所申込日から入所決定日までの日数												
		全体 (件数)	15日未満	15～30日 未満	30～60日 未満	60～90日 未満	90～180 日未満	180～360 日未満	360～720 日未満	720日以上	エラー・ 無回答	平均 0含む (日)	平均 0含まない (日)	中央 0含む (日)
全 体		(件数) 9,415	1,012	1,062	839	1,521	1,686	1,394	924	800	177	181.1	182.8	64.0
		(%) 100.0	10.7	11.3	8.9	16.2	17.9	14.8	9.8	8.5	1.9			
都市圏	首都圏	1,614	10.4	12.1	10.6	17.5	20.0	15.2	8.1	4.7	1.4	129.6	130.4	57.0
	近畿圏	707	10.3	12.4	8.5	15.4	18.1	15.3	9.1	9.2	1.7	214.5	216.4	65.0
	中部圏	1,020	9.9	11.9	9.3	17.0	15.9	17.2	9.0	7.5	2.5	163.0	164.1	62.0
	その他	6,074	11.0	10.8	8.4	15.8	17.7	14.2	10.5	9.6	1.9	194.0	196.1	68.0
	無回答	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	—	—	—
地域区分	1級地	264	3.4	9.5	6.4	13.6	26.1	23.9	9.5	4.2	3.4	132.5	133.0	90.0
	2級地	296	8.8	10.8	12.8	19.6	24.3	12.2	8.4	2.4	0.7	104.6	104.9	55.0
	3級地	421	11.2	14.0	12.8	19.7	14.3	14.3	8.1	4.3	1.4	122.5	122.8	44.0
	4級地	294	11.2	12.9	12.6	17.3	18.7	14.6	7.5	3.4	1.7	109.4	110.1	49.0
	5級地	715	11.0	11.0	10.3	18.2	17.2	14.4	9.7	7.3	0.8	157.5	158.6	58.0
	6級地	939	13.3	14.6	10.9	15.0	16.3	15.3	6.7	6.6	1.3	147.6	148.8	49.0
	7級地	1,527	10.9	13.5	9.0	15.3	19.0	14.4	8.2	8.3	1.4	169.9	171.9	61.0
	その他	4,959	10.6	9.8	7.7	15.9	17.4	14.6	11.3	10.3	2.3	211.0	213.2	73.0
	無回答	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	—	—	—
都市区分	指定都市・特別区	1,647	10.6	13.1	10.7	18.5	19.4	14.0	8.3	4.4	1.0	122.9	123.6	53.0
	中核市	1,513	11.6	12.4	10.2	14.3	15.7	14.4	9.8	9.0	2.4	184.7	187.2	60.0
	その他の市	4,753	10.3	10.6	8.4	16.3	17.8	15.3	10.1	9.3	1.9	193.9	195.6	68.0
	町村	1,497	11.6	10.2	7.1	15.0	19.0	14.4	10.4	10.1	2.3	201.5	203.7	72.0
	無回答	5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	60.0	40.0	0.0	0.0	218.6	218.6	149.0

高齢者人口のトレンドでは、高齢者人口が「増加から減少へ転換」している市町村に所在する施設、「継続的に減少」している市町村に所在する施設の方が、入所申込日から入所決定日までの平均日数が長い。

図表 223 高齢者人口のトレンド別 入所申込日から入所決定日までの日数

		問13ア. イ. 入所申込日から入所決定日までの日数												
		全体 (件数)	15日未満	15～30日 未満	30～60日 未満	60～90日 未満	90～180 日未満	180～360 日未満	360～720 日未満	720日以上	エラー・ 無回答	平均 0含む (日)	平均 0含まない (日)	中央 0含む (日)
全 体		(件数) 9,410	1,012	1,062	839	1,521	1,686	1,391	922	800	177	181.1	182.8	64.0
		(%) 100.0	10.8	11.3	8.9	16.2	17.9	14.8	9.8	8.5	1.9			
高齢者人口の トレンド	継続的に増加	1,983	10.6	10.8	9.9	17.5	19.9	13.4	8.8	6.7	2.4	163.3	164.6	59.0
	増加から減少へ転換(ピークアウト)	5,316	11.2	10.7	8.1	15.9	17.4	14.9	10.4	9.6	1.8	194.8	196.7	68.0
	継続的に減少	671	9.7	11.2	8.5	15.6	15.8	15.1	9.5	11.9	2.7	223.2	226.6	74.0
	減少後に増加へ転換	1,440	9.8	14.2	10.8	15.6	18.1	16.0	9.0	5.6	1.0	135.8	136.7	57.0
有料老人ホーム ・サ高住の整備 状況	50人未満	1,079	11.6	9.2	6.8	15.3	19.0	15.4	10.4	10.3	2.1	207.4	209.3	75.0
	50～100人未満	950	10.8	8.9	6.3	16.9	17.5	15.5	10.7	11.2	2.1	220.7	224.1	76.0
	100～200人未満	2,535	8.9	10.1	8.2	15.7	17.7	17.1	10.3	9.6	2.3	203.5	205.1	77.5
	200～300人未満	2,157	11.1	12.6	10.5	17.5	19.3	13.3	8.4	6.6	0.7	145.0	146.1	56.0
	300人以上	2,689	11.9	13.0	10.1	15.5	16.8	13.3	9.9	7.3	2.2	164.8	166.6	55.5

### Ⅲ. ヒアリング調査

#### 1. 市町村ヒアリング

##### 1) 調査の概要

アンケート調査のみでは実態の把握が難しい定性面での情報を補足し、考察を深める目的から、事例調査の一環としてインタビュー調査を行った。

##### (1) 調査対象

市町村 2 か所に対してインタビュー調査を行った。

図表 224 調査対象リスト

No.	対象	実施時期	インタビュー方法
1	自治体 A	令和 7 年 12 月	オンライン会議
2	自治体 B	令和 8 年 1 月	電話

##### (2) 調査内容

自治体での入所申込登録手順や管内特別養護老人ホームの稼働状況、特例入所の運用状況について伺った。

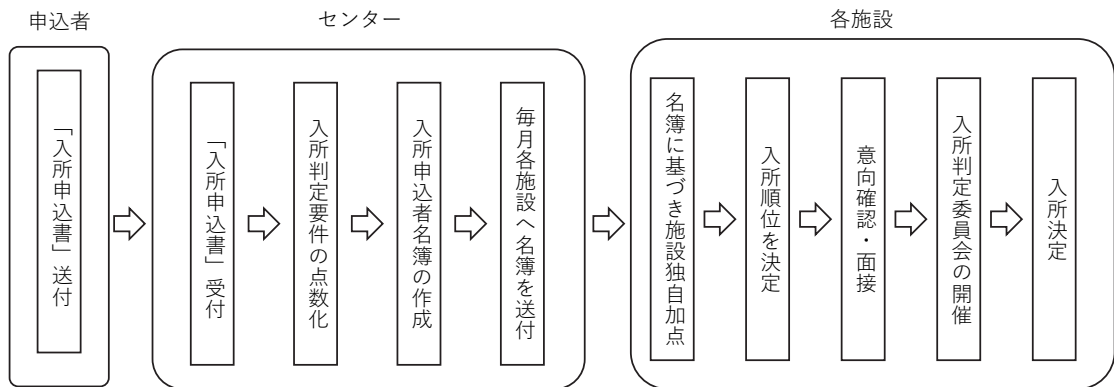
#### 2) 調査結果

各インタビュー調査の結果は次の (1)、(2) のとおり。

##### (1) 自治体 A(政令指定都市)

###### ① 入所申込登録について

- もともと管内には特別養護老人ホームの運営法人が構成する団体（以下「法人団体」という。）があり、法人団体と連携しながら各種施策を進めていた。平成 12 年に特別養護老人ホームの入所方法が措置入所から現在の契約による入所に切り替わった際に、厚生労働省から、各自治体で入退所指針を作り、入所者の優先度を判断するよう通知があったが、そのとき法人団体と話し合った結果、入所の公平性を担保し、住民に安心感を持ってもらえるように、法人団体に一括で入所申込登録を受け付けるためのセンターを運営することとなり、それが平成 18 年度から現在まで続いている。当初は自治体から委託する形だったが、現在は自治体から補助金を出す形で運営している。
  - センターの運営は法人団体の自主事業という位置づけのため、センターで受け付けた入所申込登録者情報は法人団体のものである。入所申込登録者に関する独自調査を自治体として実施しているが、センターが持っている入所申込登録者情報を定期的に共有いただいて入所申込登録者の情報把握をしているものである。
- 入所申込登録の際は、5 施設まで希望を書くことができる。重複申込の状況もセンターで把握している。センターでは毎月 20 日締切 で入所申込登録者の集計を行い、25 日に各施設に一斉に入所希望者の情報を共有している。入所申込登録者の優先順位付けは、センターにて申込登録書の記載内容を基に一次評点をつける。その後各施設に一次評点を共有するが、各施設でも加点できる仕組みになっており、例えば在宅サービスを利用している方に加点する施設などがあるため、センターの一次評点と各施設がつける二次得点で入所申込登録者の順位が入れ替わることがある。二次得点に基づいて各施設で優先順位を検討し、最終的に優先度の高い方から順番に入所案内を行うこととなる。連絡した結果（入所決定、辞退、死亡など）は各施設からセンターに共有される。



- 一括で入所申込登録を受け付けるメリットは、住民に対する公平性である。さらに、入所申込登録者にとっては、複数施設（最大5施設）への入所申込登録を一度に済ませることができるというメリットもある。また、自治体側としては、入所申込登録者の情報を一括で管理できるので、どういった方が待機しているのかデータ分析をすることができ、効果的な施策検討につながっている。センターには、相談センターも設置している。相談員が入所申込登録者のフォロー・支援をしており、施設に対して「こういう方が待機しているが、入所させられないか」と相談を持ち掛けるなど、施設の営業代理のような役割も果たしている。入所申込登録者が最初に申し込んだ5施設以外の施設を相談員から紹介し、結果的にその施設に入所決定することもある。
  - デメリットとしては、施設側からすると、どういった方が自施設に申し込んでいるかタイムリーにわからないという意見がある。また、すぐに入所したいという方がいても、一度センターに入所申込登録を行っていただき、センターで20日にリストをまとめてから各施設に共有する、というフローを経ることになるため、即時反映が難しい。
  - 県内の他自治体では弊自治体と同様に入所申込登録の一括受付を進め、同じような仕組みがある。弊自治体は申込管理のシステムを構築し、システム会社に委託しているが、システム導入するとなると一定のお金がかかる。過去に他の政令指定都市が話を聞きに来たこともあるが、「入所申込登録を一括受付することについて反対の声が大きい」という懸念があるようだった。
  - 現在の入所申込登録者は5,000人くらい。新規申込者は年々増えていて、昨年度は9,000人を超えたが、そろそろ一万人に達するかもしれない。かつては入所申込登録から入所まで2～3年待つことが多かったが、現在では7割の方が入所申込登録から半年以内に入所できており、需給バランスが整ってきたと感じる。
  - センターのデータを使って分析したところ、認知症Ⅲ以上の方は入所が難しいことがわかったため、そういった方を受け入れた施設には助成を行うことを昨年度から開始した。相談センターの相談員が入所希望者の状況を確認して、ご本人の希望にできるだけ合わせながら、各施設に「こういう人がいるが受け入れてもらえないか」と打診するなど、地域格差もなくしながら、入所希望者の入所促進に取り組んでいる。医療的ケアや認知症の方は、それぞれ症状や状態が異なるため、最終的にはこうした個別の支援が必要になっていることを受け、来年度から、相談センターに「コーディネーター」を配置し、受け入れ可能な特別養護老人ホームとの入所調整や、介護老人保健施設、介護医療院といった別種の施設を案内していくことを想定している。
- ②管内の特別養護老人ホームの稼働状況等
- 毎月管内の全施設から、自治体が作成したフォーマットに基づいて定員数、入所者数、退所者数、要介護度別人数、医療ケアが必要な方の人数等を報告してもらっている。稼働率が突然大きく下がった場合には、自治体から電話をして事情を聞き取っている。

- 各施設の稼働率向上のために、特別養護老人ホームへの入所を検討している方に施設の併設型ショートステイを一度利用していただき、その施設を好きになってもらって入所につなげるといった取組を行っているところもある。また、先述の通り相談センターの相談員とも連携している。
- 自治体内で、商業施設や工業地帯があり建物が密集している地域 A と、田んぼなどが広がっていて建物が少ない地域 B がある。特別養護老人ホームの建設には広い土地が必要なため、地域 B に建設することが多いが、地域 A からのアクセスが悪いため、地域 B の供給量ばかり増えてしまい、年々管内の地域格差が広がっているという課題がある。
- 管内には、休床がある施設もある。職員確保が難しく、各施設が採用に多くの経費をかけている中で、多額の経費をかけて人員を確保して、稼働率を 100% に近づけるよりも、ある程度休床がある状態が経営的にはちょうどいいという理由で、あえて休床を作って稼働率を下げているようだ。また、空床がなかなか埋まらないという施設もある。休床がある施設も、空床がある施設も、いずれも数施設のみである。

### ③特例入所について

- 各施設では、センターから提供された入所申込登録者リストを基に次の入所者の検討を行う。施設が要介護 1, 2 の方を特例入所で受け入れる際、その決定に自治体は関与しておらず、施設の入所検討委員会で、入退所指針のどの条項に基づき特例入所の対象者とするか判断を行っている。
- 令和 5 年 4 月の厚生労働省高齢者支援課長通知（「指定介護老人福祉施設等の入所に関する指針について」の一部改正について）では、特例入所対象者に該当する要件が 4 つ示されており、それに加えて地域実情を踏まえて特例入所を実施することとなっている。弊自治体では、厚生労働省が示す 4 要件に該当しない方であっても、必要性が高い方には入所してもらえるようにしたいと考えているため、特例入所の対象者について、入退所指針の中で「在宅で生活することが著しく困難であり、特別養護老人ホームへの入所が必要と思われる方」といった要件を追加し、各施設で柔軟に運用できるようにしている。
- 特例入所の件数は把握している。内訳としては、認知症の方と単身の方が 9 割（それぞれ半数ずつ）を占めており、入退所指針で定める「在宅で生活することが著しく困難」に該当する方は数人である。「在宅で生活することが著しく困難」に該当する方が具体的にどのような状況にあったかは把握していない。

## (2)自治体 B(中核市)

### ①管内の特別養護老人ホームの稼働状況等

- 管内の施設は、ユニット型であれば空床があり、入所申込登録からそれ程待たずに入所できる一方で、従来型の多床室は費用が安いため入所希望者が多く、入所待ちが発生している。
- 入所申込登録から待機している方がいる一方で、空床がある施設も出てきている。施設立地条件の影響も大きく、中心地と中山間地で状況が異なる。中山間地では待機者も少ないと聞く。
- 管内施設の稼働状況は、管内施設から月次で報告いただき、自治体 HP にて、各施設の入所可能人数・待機者数を公表している。待機者数は名目的な人数である。

### ②入所申込登録について

- 年に 1 回入所申込登録者に関する状況調査を行っており、市内では令和 7 年 5 月 1 日現在で 277 人が入所待機をしている。しかし、施設側からは、名目的な待機者と実質的な待機者がいるため、施設から入所を打診したときに実際に入所できる方はもっと少ないと聞く。

- 施設に空きができて入所申込登録者に入所を案内しても、「もう高齢者住まいに入居しているから」と断られることが多いようだ。一度高齢者住まいに入居した後で特別養護老人ホームに入所しなすのは、ご本人やご家族にとっても負担になることも一因になっているだろう。また、在宅生活で一番大変な要介護1、2のときに高齢者住まいに入居し、面倒を見てくれたと思っていることや、特別養護老人ホームの方が費用が高いことも一因になっている可能性がある。
- 特別養護老人ホームでは医療処置が必要な方も一定数まで入所しているが、長期間待機している人がいる可能性もある。こういった方を特別養護老人ホームでもっと受け入れられるようにするにしても、現行の人員配置基準や報酬のままでは、対応が難しいだろう。

### ③特例入所について

- 市内では、特別養護老人ホームへの入所は要介護3以上の方を優先するというルールに基づいて運用してきたため、特例入所の実績はあまりない。老人福祉施設協議会から、特例入所により要介護1、2の方も入所できるようにしてほしいとの声をいただいたこともあるが、特別養護老人ホームの入所者を中重度に限定する原則をどの程度柔軟に運用しているのかが悩ましい。
- 特別養護老人ホームの入所者を中重度の方に限定せず、要介護1、2の方にも入所いただくアイデアについては、現時点で空床のある施設は助かるかもしれないが、要介護1、2の方ばかり受け入れる施設が出てきて、中重度の方の行き場がなくならないか懸念がある。例えば入所者のうち要介護1の方が占める割合が10%を超えた場合は、要介護1の方の報酬を下げるなど、施設が、要介護度が軽い人ばかり受け入れないようにするための仕組みが併せて必要だと考える。
- ただし、現行でも要介護1、2の報酬は低く、特別養護老人ホーム側も経営上そういう訳にもいかないので、中重度の方の受け入れを極端に減らすことはないとも思われる。
  - 住み慣れた家で生活や介護を続けられればよいが、高齢者人口は将来的には減少する一方で、家族数の単位も縮小し、現在の家族観では、家族が同居して介護を担うことは難しいため、施設入所・高齢者住まい入居のニーズは当面減らないだろう。そのため、特別養護老人ホームの入所要件を要介護1、2の方まで緩和しても、管内のサービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームからの反発はないと思う。
  - 特別養護老人ホームにしても、高齢者住まいにしても、要介護度だけでなく、費用（経済的負担）の問題が大きい。
- 一方で、特別養護老人ホームの入所者が中重度の方ばかりだと、職員のモチベーションが保たれにくいことを懸念している。職員にとっては、利用者と交流することや、要介護1、2の方が身体的・精神的に回復する様子を見ることができることがモチベーションにつながるが、中重度の方が多いと日々介護だけに追われてしまうのではないか。

## 2. 施設ヒアリング

### 1) 調査の概要

アンケート調査のみでは実態の把握が難しい定性面での情報を補足し、考察を深める目的から、事例調査の一環としてインタビュー調査を行った。

#### (1) 調査対象

特別養護老人ホーム3か所に対してインタビュー調査を行った。

図表 225 調査対象リスト

No.	対象	実施時期	インタビュー方法
1	施設 A	令和 7 年 11 月	オンライン会議
2	施設 B	令和 8 年 1 月	オンライン会議
3	施設 C	令和 8 年 1 月	オンライン会議

#### (2) 調査内容

施設稼働状況や入所申込登録手順、特例入所について伺った。

## 2) 調査結果

各インタビュー調査の結果は次の(1)～(3)のとおり。

### (1) 施設 A(政令指定都市)

#### ① 施設稼働状況について

- 施設定員は100名程度で、併設型ショートステイの定員が15名程度である。平均稼働率はショートステイ利用者を除いて95～96%ほどである。稼働率が95%を切ると経営が大変になる印象。数年前に職員退職が続いたため、新規入所を受け入れられなかったことがあったが、そのころは稼働率92～93%で、単年度ではあるが赤字になった。
- 弊施設には休床はないが、施設所在自治体内には休床が発生している施設もあると聞く。施設側では休床があることを課題に感じている一方で、所在自治体が管内の施設稼働率について実施する調査では空床と休床の定義が分けられていないことから、自治体としては、個別施設について「あの施設はユニットを開けていない(休床がある)」と把握している可能性はあるが、管内全体で休床がどの程度発生しているか、把握していないと考えられる。休床の原因は人手不足が大きいと思うが、人手不足を実感してきたのはこの5年くらいである。

#### ② 入所申込登録について

- 特別養護老人ホームは、入所申込登録から入所までの待機期間が長く、なかなか入所できないというイメージを持たれて敬遠されているようだが、肌感としては、入所申込登録から入所までの待機期間は長くても半年程度で、3か月ほどで入所できることもある。入所希望者に「入所申込登録から入所までそれほど待たない」という話をするとう驚かれる。
  - むしろ、中重度の方は、同時に医療的ニーズが高いことも多いため、体調不良で入院してそのまま退所されるケースが増えてきており、以前よりも退所率が高くなり入所者の回転が速くなったと感じる。また、弊施設では看取りも実施しているが、入院であれば、いつ部屋が空くかある程度先が見える一方で、看取りの場合は先が読めないため、次の入所者の調整が難しい。
- 入所申込登録者自体は名簿上30人くらいいるが、空床が生じた際に、次の方が入るまで時間がかかることがある。空床ができて入所申込登録者に入所可能であると連絡をしても、

有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅に入居しているという理由で辞退される方が多い。

➤ 施設経営を考えれば、空床がある場合に空床利用型ショートステイを行うことも一案としてはあるが、ショートステイでは、1日に5、6名の利用者の入替があるうえ、送迎も必要であるため、そもそも併設型ショートステイの定員数が多いと、それを運営するだけでも大変というのが実態である。リピーターの方であれば、施設側の負担感が多少は軽減されるが、新規利用者の方だと大変である。ただし、常に稼働率100%を目指すという方針の他施設では、空床利用型ショートステイを積極的に実施していると聞いたことがある。

- 施設所在自治体では、各施設が入所申込登録を受け付けている。一部自治体で、入所申込登録を一括で受け付けているというのは驚いた。自治体住民としては、入所申込登録が一本化されている方が便利だろう。一方で、施設側としては、どういう方が申し込みに来たのか、その方の困り具合などが見えないため、自治体側で作成した入所申込登録者の名簿から次の入所者を決めることに抵抗感があるかもしれない。入所申込登録から入所までの期間が短くなってきた中で、将来のためにとりあえず入所申込登録をしておくという方も少なくなってきたが、施設の入所判定委員会で、相談員から「急ぎ入所すべき方である」といったフォローがなされることで、入所申込登録者の状況が見えてくることもある。

### ③特例入所について

- 特例入所制度は、特別養護老人ホームの入所者が原則要介護3以上の方に限定されることとなった際に、すでに入所している要介護1、2の方に対する救済措置として設けられた仕組みだと考える。特例入所制度の活用の仕方として、空床を解消するために特例入所によって要介護1、2の方に入所いただく、といった方法はあまり実績がないのではないかと。弊施設では、もともと要介護3で入所した方が要介護2になった際に、特例入所によって対処したケースや、要介護1、2の方に対する虐待の事例で家族と引き離すために特例入所を受け入れたケース以外では、運用実績はない。また、施設所在自治体はまだ高齢者人口が多いこともあり、空床を埋めるために特例入所を活用したというケースは耳にしたことがない。そもそも、施設所在自治体では、特例入所の受入れに際しては、自治体との協議が必要という運用ルールであるため、どのような方が特例入所の対象者にあたるか施設単独での判断が難しく、施設としても運用しにくい制度である。管内には要介護3以上の入所申込登録者がまだまだいらっしゃるし、在宅介護サービスも充実しているため、自治体側が特例入所を厳しく運用していると認識している。なお、町村部では空床を埋めるために特例入所を使っているという話を聞いたこともある。

- 要介護1、2の方で、特別養護老人ホームへの入所を希望する方は、いないわけではないと思う。しかし、施設側から見ると、要介護3の方と要介護1、2の方の間で、入所いただいた際に施設で受け取る介護報酬の差があり、要介護度が低い人の方が介護報酬が低い。また、要介護1、2の方にはたくさん入所いただいた場合、日常生活継続支援加算の要件を満たさなくなる可能性もある。特例入所を受け入れるか否かは、施設経営の観点から、こうした介護報酬や加算との兼ね合いの問題も出てくるのではないかと。

➤ 要介護1、2の間もどこかで安心して暮らしたいというニーズを有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅が担っているのだろう。また、軽費老人ホーム、グループホームでも要介護1～3の方は受け入れられると思う。ただし、要介護度が上がった段階で特別養護老人ホームに入所しなすなど、途中で住むところが変わるとするのは、特に重度になってからだと大変であるため、特別養護老人ホームで要介護1の方も受け入れてあげてもよいのではないかと思う。かつての特別養護老人ホームでは

要介護度が低い元気な方も入所していて、職員を手伝って見守りをしてきていたこともある。最終的にはその方たちが重度になって看取られるケースもあった。

- 要介護1, 2の方で所得が低いため、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅に入れられないという方や、認知症の周辺症状があるといった方たちは、施設所在自治体では、養護老人ホームやケアハウスに入っている。

## (2)施設B(一般市)

### ①入所申込登録について

- 入所の相談があれば、入所申込登録書をご家族やケアマネジャーにお渡しする。入所申込登録書の様式は2種類あり、ご本人の個人情報を入力いただく様式と、ケアマネジャーやメディカルソーシャルワーカーに介護情報を記入いただく様式がある。施設所在自治体が示す基準を元に、それぞれの記入内容を点数化して名簿を作成し、施設に空きが出たときは名簿の上位の方から打診する。名簿の上位の方でも、打診時に「まだ入所しなくて良い」と辞退されることもある。
- 入所申込登録から入所まで時間がかかるのは、認知症の方や医療依存度が高い方。認知症の症状が重いため、精神病院に入院しているような方は、状態が落ち着くまで待ってもらっている。また、医療処置では、特にインスリンを打っている方の入所は難しい。
- かつては入所申込登録をしてから入所まで数年待つ方もいたが、最近はタイミングがあれば翌月に入所できることもある。地域特性もあるかもしれないが、肌感覚として入所申込登録者数が減ってきていることや、介護老人保健施設が特別養護老人ホームに転換したり、ショートステイが有料老人ホームに転換したりで、施設所在自治体内で入所施設が増えてきていること、また、入所申込登録者の中にとりあえず入所申込登録を行っている方や、医療依存度が高いため受け入れが難しい方が含まれることも関係していると考える。施設で空床が発生したため、入所申込登録者に連絡しても、他のところへの入所/入居が決まったと回答されることが増えており、地域のニーズが充足されてきたように感じる。一方で、施設所在自治体の調査では、この数年の入所申込登録者数に大きな変化はないとのことなので、肌感覚と実際の数字は異なるのかもしれない。また、施設所在自治体内は地域密着型の特別養護老人ホームが多いため、管内での入所申込登録者の取り合いになる場面もある。
- 施設所在自治体内の高齢者人口は頭打ちで、今後高齢化率は上がるものの、人口は減るというデータも見た。かつては特別養護老人ホームが足りず、中重度の方を優先的に受け入れていたが、そういった入所要件は不要になってきているかもしれない。
- 入所申込登録を自治体が一括で受け付けるという運用については、施設側としては、空床がいつ発生するか予測できないことや、リアルタイムで施設への需要を把握したいという理由から、施設で直接入所申込登録を受け付ける方が良い。施設で直接受け付けていると、家族から入所申込登録書を提出いただく際に、ご家族から困りごとを直接聞き取ることができるというメリットもある。また、入所申込登録を一括受付しているという自治体に所在する施設の方と話したことがあるが、入所申込登録者データの解禁日に各施設から一斉に連絡するため、入所申込登録者の取り合いになるという話を聞いた。
  - 元々、施設所在自治体では施設によって入所申込登録に必要な書類が異なっていたため、複数施設に入所申込登録を行う場合は、申込先の施設ごとに書類を作成する必要があり、申込を行う側の負担が大きかった。しかし、今年度から管内で様式が統一されたため、書類をコピーして使いまわせるようになった。また、自治体における入所申込登録者数の把握については、①2か月に1回程度開催される各施設の入所検討委員会に自治体関係者が参加し、紙媒体の入所申込登録者リストを共有することとなっ

ていること、②データの入所申込登録者リストを年に1回共有することとなっていることから、管内の入所申込登録者の人数は把握しているはずである。

## ②空床について

- 空床があると施設経営に支障が生じるため、施設としては、空床ができてから新しい方が入所するまでの期間は短いほうが良い。空床が発生してから一週間以内程度で、なるべく急いで次の方に入所いただくという空気感があるものの、実際に次の入所者が決まるまでである程度時間がかかってしまう。
- 用途転換については、利用者が入院しているベッドを空床利用型ショートステイにする形の用途転換は行っている。実際に用途転換するうえでハードルがあると感じるのは、「今日入院した入所者がいるが、利用希望者はいるか」とケアマネジャーに情報共有しても、ショートステイのニーズは「10日後に一週間程度利用したい」というものが多いため、施設側と利用者側のニーズが合致しにくいことや、施設の都合で送迎日程が決まってしまうことである。

## ③特列入所について

- これまで特列入所の方を受け入れた実績はない。要介護1，2の方から入所申込登録があり、施設入所が必要だと思われるケースであれば、施設所在自治体に報告することになっており、特列入所としての受入れが可能かどうか、自治体の意見が文書回答されることになっている。
- 空床がある場合に、特列入所によって次の入所者を受け入れることについては、社会資源的な観点の懸念がある。施設としては、施設に空床があるのであれば、要介護1，2の方に入所いただけると良いとは思いますが、自治体内にサービス付き高齢者向け住宅もあるため、要介護度が低い方を特別養護老人ホームで受け入れるようになると、そちらが困るかもしれない。

## ④管内入所施設の棲み分けについて

- 個別の例にはなるが、サービス付き高齢者向け住宅に入居していた方の要介護度が高くなり、特別養護老人ホームに申し込むケースがある。また、最近、施設所在自治体内に介護医療院ができた。基本的には介護医療院には医療依存度が高い方が入所することとなるが、特別養護老人ホームへの入所が可能な方なのに介護医療院に入所されるケースや、特別養護老人ホームに入所していた方の医療依存度が高くなり、介護医療院に入所されたというケースがあった。特別養護老人ホームと介護医療院の職員間で改めて連携したというわけではないが、これらのケースについては、先方の職員はもちろん、自治体職員にも情報共有した。それを受けてか、介護医療院から「入所者の医療依存度が下がった」と弊施設への入所申込登録がなされるケースもでてきた。
- 入所申込登録者数がどんどん減っている危機感があるため、サービスの質を向上して、弊施設に入りたい、弊施設に入れるなら待機してもいい、と思ってもらえるように努力する必要があると感じる。

## (3)施設C(町村)

### ①施設稼働状況について

- 弊施設は地域密着型施設であるが、定員29床のうち3床が昨年11月頃から空床である。空床が発生してからは、入所申込登録者がいる場合は2，3週間程度で次の入所者の方に入所いただくことができるが、現在は入所申込登録者がおらず、長期間の空床となっている。空床がある場合はケアマネジャーやメディカルソーシャルワーカーに連絡をしている。
- 管内に広域型施設と地域密着型施設の両方を運営している大きな特別養護老人ホームがあり、近隣住民の方はそちらに入所申込登録をされる方が多い。

- 空床の用途転換については、空床利用型のショートステイのみ行っている。ショートステイの利用は、前の月に来月分の予約を取るようになっていて、入院している方のベッドを利用する形のショートステイでは、利用者の方が退院して戻ってくるようになった場合に、また、現在空いているベッドを利用する形のショートステイでは、次の入所者の方が決まった場合に、ショートステイの予約をキャンセルせざるを得ない。キャンセルする場合、在宅介護サービスの利用にも影響が及んでしまうため、空床利用型のショートステイは運用が難しく、使いにくいと感じる。

## ②入所申込登録について

- ご家族やケアマネジャーから入所の相談があれば、その時点でご本人の状況の聞き取りを行う。入所検討委員会には施設職員に加えて、管内の社会福祉協議会局長にも参加いただく。自治体職員の参加はない。入所申込登録自体が少ないため、入所申込登録から入所までの期間は、半年か、もっと早いこともある。
- 入所申込登録から入所まで時間がかかるのは、医療依存度が高い方である。看護職員が日勤のみであり、不在の時間があるためである。今後は医療依存度が高い方の受入れも検討したいとは考えている。
- 入所申込登録を自治体で一括受付することについては、利用者の立場としては、入所申込登録を一本化できるというメリットがあるだろう。一方で、弊施設では、入所申込登録の段階で、ご本人やご家族が何に困っているかといったことを聞き取っているため、実際にお話ししてみないとわからないことはあると考える。入所申込登録がなされる導入の部分から、ご本人やご家族とかかわる意義は大きい。
- 自治体による管内の入所申込登録者数を把握する仕組みとしては、所在する都道府県の方針で、年に1度、7月に入所申込登録者の人数を報告することとなっている。

## ③特例入所について

- 現在施設には、特例入所された方が4名いらっしゃる。ご家族と同居しているが、ご家族が多忙なことで、ご本人を病院受診させることができない方や、ご自分で食事ができない方などが特例入所された。
- 特例入所によって要介護1、2の方に入所いただく場合には、自治体への意見照会や書類提出が必要になる。自治体に意見照会をすると、入所申込登録者の方についてグループホームの方が適当ではないか、引き続き居宅で在宅介護サービスを利用いただく方がいいのではないかと、といった回答が返ってくることもある。自治体での判断基準は、施設に空床があるかどうかは関係なく、ご本人の状態像をもとに特例入所させるべきか判断しているようだ。
- 要介護度はあくまで数字でしかないと感じる。特に一人暮らしの方は、何でも自分でやらないといけないため、何とか生活を維持されてきた結果、要介護1、2に落ち着いている方もいらっしゃる。要介護1、2の方でも、特別養護老人ホームに入所いただいた方が良いケースはあると思う。

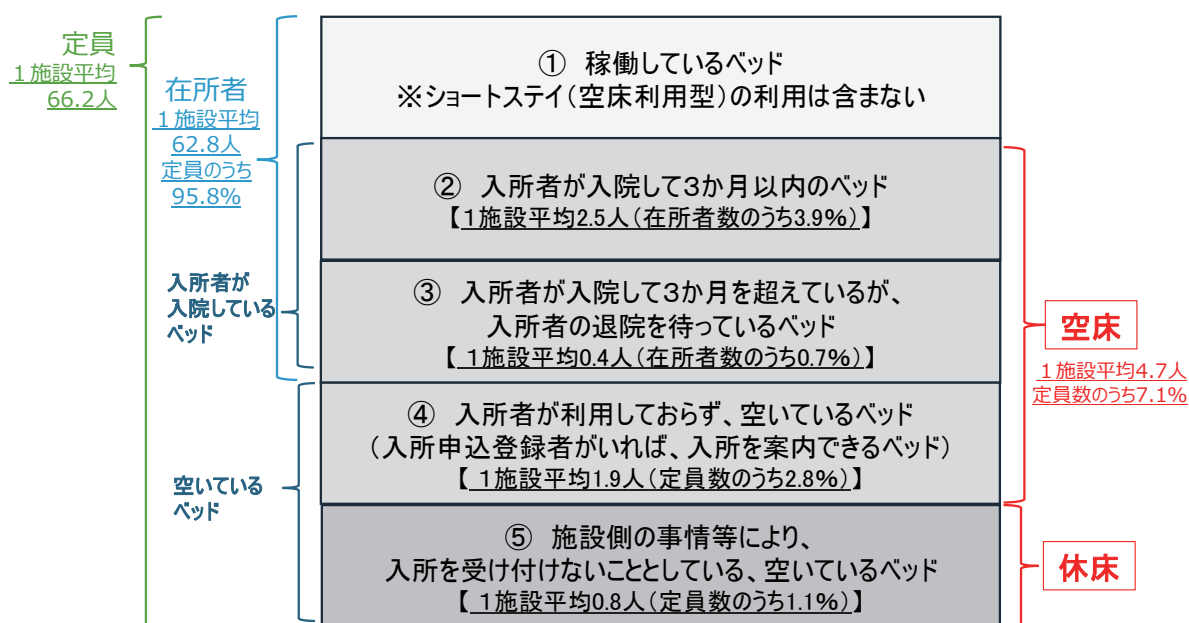
#### IV. まとめ

アンケート調査結果、ヒアリング調査結果、研究会でのディスカッション内容を踏まえ、特別養護老人ホームの空床の発生状況や入所申込登録の受付方法、特例入所制度の運用状況について、現状および今後の検討課題を整理した。

##### 【本調査における「空床」および「休床」の定義】

本調査のうち、施設<sup>11</sup>に対するアンケート調査票では、以下図表における②入所者が入院して3か月以内のベッド、③入所者が入院して3か月を超えているが、入所者の退院を待っているベッドおよび④入所者が利用しておらず、空いているベッド（入所申込登録者がいれば、入所を案内できるベッド）を「空床」と、⑤施設側の事情等により、入所を受け付けないこととしている、空いているベッドを「休床」と定義した。

図表 226 「空床」および「休床」の定義



※図表のうち下線部分は、今年度のアンケート調査（施設票）の結果である。各数値は、従来型およびユニット型の人数を積み上げた合計値について算出したものである。

#### 1. 特別養護老人ホームの空床

##### 1)空床の発生状況

- 全国の施設に対するアンケート調査からは、令和7年9月1日時点における定員数及び在室者数、空床数、休床数について以下のことがわかった。
  - 令和7年9月1日時点で総在室者数が総定員数に占める割合は、平均95.8%であった。
    - ◇ 令和4年度から令和6年度の稼働率（年間延べ利用者数合計÷（特別養護老人ホーム定員数×年間総事業日数）×100）は、令和4年度は93.2%、令和5年度は93.2%、令和6年度は93.0%であり、経年での大きな変化はなかった。
    - ◇ 施設に対するヒアリング調査では、稼働率が95%を下回ると経営が厳しくなるという回答があった。

<sup>11</sup> 特別養護老人ホームを指す。以下同じ。

- ▶ 空床については、図表 226 のうち、④入所者が利用しておらず、空いているベッド（入所申込登録者がいれば、入所を案内できるベッド）が総定員数に占める割合は、全国平均 2.8%で、空床（②（入所者が入院して3か月以内のベッド）、③（入所者が入院して3か月を超えているが入所者の退院を待っているベッド、④（入所申込登録者がいれば、入所を案内できるベッド）の合計）が総定員数に占める割合は、全国平均 7.1%であった。
- ▶ 休床については、令和7年9月1日時点で休床がない（0%である）施設が 85.4%を占めた。その一方で、休床が1つ以上ある施設（6.1%）において、休床数が総定員数に占める割合は平均 16.2%（休床しているベッド数の平均は 11.8床/施設）に及んだ。研究会では、休床がない施設が 85.4%を占める一方で、休床が1つ以上ある施設における、休床数が総定員数に占める割合が 16.2%に及ぶことについて、施設にて休床を設けると判断した場合は、ユニットごと休床にするなど、ある程度まとまった数を休床にしているのではないか、との指摘がなされた。
- 施設に対して、令和6年度の一年間で常態的に空床があったかどうか尋ねたところ、「なかった（常に満床に近い状態だった場合、手続き等を理由として一時的に空床となる場合を含む。）」が 50.4%と最も多く、次いで常態的に空床があったと回答した施設（49.1%）のうち、「常態的に5%程度の空床があった」が 30.1%であった。
- また、施設に対して、令和6年度の一年間で常態的に休床があったかどうか尋ねたところ、「なかった（常に満床に近い状態だった、手続き等を理由として一時的に休床となる場合を含む）」が 86.4%を占めた。
- なお、クロス集計により、地域<sup>12</sup>によって空床や休床の発生状況に違いがあるか確認したところ、空床については、空床数が総定員数に占める割合や、常態的な空床の有無（令和6年度）については大きな差異がみられなかった。休床についても、常態的な休床の有無（令和6年度）に関して、地域による大きな差異は見られなかった。一方で、休床数が総定員数に占める割合について、町村における割合が他の地域よりもわずかに高かった（町村では平均 19.0%、全国では平均 16.2%）。

## 2)空床の発生理由

- 令和6年度の一年間で常態的に空床があったと回答した施設（49.1%）に対して、その理由を尋ねたところ、「入所申込登録者のうちから次の入所者を決め、（本人・家族等への）入所の打診・調整をするのに時間がかかっているため」が 60.0%で最も多く、次いで「入所者の健康状態の悪化等による医療機関への入院が多いため」が 59.3%、「入所申込登録者はいるものの、実質的に入所可能な方<sup>13</sup>がいないため」が 51.1%であった。
  - ▶ 施設に対するヒアリング調査では、要介護度が高い方は医療的ニーズが高く、体調不良で入院してそのまま退所するケースが増えてきているため、以前よりも退所率が高くなり、施設入所者の回転が速いと感じるという回答があった。また、看取りを実施している施設からは、看取り期の方の場合は先が読めないため、次の入所者の調整が難しいとの回答があった。

<sup>12</sup> 都市圏、地域区分（級地）、都市区分にて分析を行った。

<sup>13</sup> 以下①②に該当しない入所申込登録者を指す。

①入所する意思や条件が整っていない段階で事前に登録している入所申込登録者

②医療的ケアの必要性が高く、施設の現行の職員体制で対応しきれないなど、実質的に入所が困難な入所申込登録者

- 施設に対して、空床発生後に次の入所者を探し始めてから、入所者が決定するまでの週数を尋ねたところ、平均 2.8 週間であった。1 か月以内に次の入所者が決まるという施設が 85.7% を占めるものの、一部施設（2 施設）からは次の入所者の決定まで 10 か月程度要するとの回答があった。

### 3) 休床の発生理由

- 令和 6 年度の一年間で常態的に休床があったと回答した施設（12.7%）に対してその理由を尋ねたところ、「職員不足による受け入れ制限」が 65.3% と最も多かった。さらに、職員不足による受け入れ制限を選択した施設に対して、その詳細を尋ねたところ、「介護職員数は人員配置基準を満たすものの、サービスの質を担保するには足りない」が 78.1% と最も多く、「介護職員数が人員配置基準に満たない」は 25.0% であった。
  - 施設に対するヒアリング調査では、施設側では休床があることを課題に感じている一方で、所在自治体が管内の施設稼働率について実施する調査では空床と休床の定義が分けられておらず、管内全体で休床がどの程度発生しているかを自治体は把握していないと考えられる、との回答があった。

### 4) 自治体における特別養護老人ホームの稼働・空床の把握状況

- 自治体に対して、管内の特別養護老人ホームの稼働状況を把握しているか尋ねたところ、都道府県では、広域型については 53.2%、地域密着型については 57.4% と、半数以上の都道府県が稼働状況を把握していなかった。また、市町村では、広域型については 29.2%、地域密着型については 17.2% の市町村が稼働状況を把握していなかった。
  - 市町村に対するヒアリング調査では、一部自治体において、自治体作成の統一フォーマットを用いて、毎月管内全施設に稼働率等（定員数・在籍者数、新規入所者人数・状態像）の報告を求めているという事例が確認された。
- 自治体に対して空床の発生状況の把握方法を尋ねたところ、都道府県では、「特に把握していない」が 38.3% と最も多く、次いで「施設ごとの空床を定期的に把握する仕組みがある」が 36.2% であった。また、市町村では「特に把握していない」が 44.1% と最も多く、次いで「施設ごとの空床を定期的に把握する仕組みがある」が 22.0% であった。また、空床の課題感の程度については、都道府県では「やや課題感がある」が 55.3% と最も多く、市町村でも「やや課題感がある」が 28.6% と最も多かった。
  - 自治体に対して特別養護老人ホームの空床の理由・原因を尋ねたところ、都道府県では「介護職員が不足しているから」が 80.9% と最も多く、次いで「特別養護老人ホームの近隣に競合ができた（地域サービスの充実）から」および「看護職員が不足しているから」がいずれも 46.8% であった。市町村では、「介護職員が不足しているから」が 52.4% と最も多く、次いで「看護職員が不足しているから」が 27.9% であった。
  - 自治体に対して既に実施している空床対策を尋ねたところ、都道府県では「施設の人材確保支援」が最も多く、48.9% であった。市町村では「特に対策は講じていない」が最も多く、62.7% であったが、次いで「施設の人材確保支援」が 12.0% であった。また、自治体に対して今後必要になると想定される空床対策を尋ねたところ、都道府県では「施設の人材確保支援」が最も多く、40.4% であった。市町村では「特に対策は必要ではない」が最も多く、51.4% であったが、次いで「施設の人材確保支援」が 22.8% であった。
  - なお、市町村のクロス集計の結果、首都圏の市町村や、級地が高い市町村、指定都市・特別区および中核市では、空床への課題感を感じている（「やや課題感がある」と「非常に課題感がある」の合計）割合がやや高く、首都圏の市町村では 41.4%、級地が高い市町村では 50~60% 程度、指定都市・特別区では 64.9%、中核市では 46.9% であった。
  - また、市町村のクロス集計の結果、管内の入所申込登録者の状況や、実質的に入所可能な入所申込登録者の状況、管内の空床発生状況など、特別養護老人ホームの入所申込や空床

に関する状況を把握している市町村では、空床への課題感がある割合が高く、また、空床対策（特別養護老人ホームの供給量調整や、施設の人材確保支援）を実施している割合も高かった。

- また、75歳以上人口1万人あたりの有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の定員数が300人以上の市町村では、特別養護老人ホームの空床への課題感を感じている割合が高い。加えて、75歳以上人口1万人あたりの有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の定員数が300人以上の市町村では、空床対策として「特別養護老人ホームの供給量調整」が行われている割合が高い傾向がある。

## 5)空床・休床の用途転換の実施・検討状況

- 施設に対して、空床・休床について、他の機能・施設（ショートステイ・サービス付き高齢者向け住宅等）への用途転換を実施・検討したことの有無を尋ねたところ、「検討したことがない」が70.9%で最も多く、次いで「実施したことがある」が17.7%、「検討していたが、実施には至らなかった」が5.0%であった。
  - 施設に対して空床・休床の用途転換のハードルについて尋ねたところ、「職員不足により、ショートステイ利用者の送迎や新規利用者への対応が困難」、「入院している方のベッドをショートステイにする場合は入院期間が見通せないことが多いため、ショートステイ利用者からすると予約が取りにくい」、「補助金の交付を受けているため、用途転換に際して補助金の返還や財産処分の手続きが必要になる場合がある」、「自治体が作成する介護保険事業計画の記載内容との整合等を理由に、自治体から同意が得られない」、「建物の構造上、用途転換が困難」といった回答があった。
  - 施設に対するヒアリング調査では、併設型ショートステイがある施設の場合、併設型ショートステイの定員が多いと、併設型ショートステイの運用だけでも一定の負担があるため、空床利用型ショートステイは併用しにくいのではないか、という指摘があった。また、ショートステイは1日に数名の利用者の入替えがあること、送迎が必要であることから、特に新規利用者の受入れは施設に負担が大きいとの指摘があった。また、入院による空床を利用したショートステイの場合、入院が発生した当日に「空床が発生したが、ショートステイ利用を希望する方がいるか」とケアマネジャーに尋ねても、ショートステイは「一週間後に10日間利用したい」というニーズの方が多いため、ショートステイの利用を取り付けにくいという回答があった。

## 2. 特別養護老人ホームの入所申込

### 1)入所申込登録者の状況

- 全国の施設に対して、令和7年9月1日時点の入所申込登録者数を尋ねたところ、平均68.9人であった。定員に対する入所申込登録者の規模を把握するため、総定員数に占める割合を確認したところ、平均113.9%であった。
- 全国の施設に対して、令和6年度に新規で入所申込登録がなされた人数を尋ねたところ、平均46.9人で、総定員数に占める割合は平均71.4%であった。
- 全国の施設に対して、直近の新規入所者5名の入所申込から入所決定までの日数を尋ねたところ、平均値は181.1日、中央値は64日であった。
  - 研究会や、施設および市町村に対するヒアリング調査では、かつては入所申込登録から2、3年待たないと入所できなかったが、現在では待機期間は短縮傾向にあるとの指摘や回答が複数なされた。
- 全国の施設に対して、令和7年9月1日現在の入所申込登録者のうち、実質的に入所させることが困難であるため、入所手続が先送りとなっている方の人数を尋ねたところ、平均は7.6人

(0を含まない平均は 12.9 人)で、入所申込登録者全体に占める割合は平均 12.9% (0を含まない平均は 20.9%)であった。

- ▶ 入所手続が先送りとなっている方がいる施設に対して、理由ごとの人数内訳を尋ねたところ、「医療的ケアの必要性が高く現行の職員体制で対応しきれない」が平均 3.5 人と最も多く、次いで「要介護 3 未満である等、特別養護老人ホームの入所要件を満たさない」が平均 3.3 人であった。
- ▶ 研究会や、施設および市町村に対するヒアリング調査では、入所申込登録から入所までの待機期間は短縮傾向にある一方で、認知症の症状がある方や、医療依存度が高い方は、施設の体制によっては受入れが難しい等の事情で、入所まで長期間待機するケースが多いとの指摘や回答が複数なされた。

## 2)入所申込登録の受付方法

- 市町村に対して、特別養護老人ホーム入所申込登録の受付方法を尋ねたところ、「各施設が入所申込登録を受け付けている」が 93.9%で、「市町村が入所申込登録を受け付けている」が 2.4%であった。また、「その他」は 1.7%で、その具体内容としては、市町村が委託する団体や広域連合にて入所申込登録を受け付けているという回答があった。
  - ▶ 各施設が入所申込登録を受け付けている場合の詳細について、施設で受け付けた入所申込登録情報が「情報共有されていない」市町村が 74.0%を占めた。「管内の全施設から情報共有されている」および「管内の一部施設から情報共有されている」と回答した市町村(25.5%)では、「市町村にて入所申込登録者の名簿を作成し、名寄せによって重複登録を把握」している市町村が 41.8%であった。
  - ▶ 施設に対するヒアリング調査では、施設で受け付けた入所申込登録の情報について、施設所在自治体が示す基準を元に、入所申込登録書の記入内容を点数化して名簿を作成し、施設に空きが出た際には、名簿の上位の方から打診している事例が確認された。
  - ▶ また、市町村に対するヒアリング調査で、管内の特別養護老人ホームへの入所申込登録を市町村が委託するセンターで一括して受け付けている事例が確認された。
    - ◇ 具体的な方法としては、センターで入所申込登録を受け付け、毎月 20 日締切で集計・25 日に管内施設に入所申込登録者情報を共有し、各施設から個別に入所調整を行い、その調整結果(入所決定、辞退、死亡等)を各施設からセンターに共有することであった。特例入所の場合は、当該市町村が定める入退所指針のどの条項に基づき特例入所の対象者とするか否かの判断を施設の入所検討委員会が行っており、その決定に市町村は関与していないとのことであった。市町村が委託するセンターで入所申込登録を一括で受け付けるメリットとして、市町村やセンターにて申込者の情報を一括管理できるため、入所申込登録者のデータ分析をすることができ、効果的な施策検討が可能なこと等が挙げられた。
    - ◇ 施設に対するヒアリング調査では、市町村や、市町村が委託するセンター等で入所申込登録の一括受付を行うことについて、利用者側にとっては、市町村やセンターで入所申込登録が一本化されている方が便利であるというメリットに関する回答があった一方で、施設側としては、どういう方が申し込みに来たのか、どの程度困っているのかがわからないため、市町村やセンターから共有された入所申込登録者リストから入所者を決めることに抵抗感がある、というデメリットに関する回答があった。
  - ▶ また、施設に対するヒアリング調査で、各施設で入所申込登録を受け付けている市町村においても、施設の入所判定委員会(2か月に1回開催)に市町村関係者が出席する、各施設の入所申込登録者情報を年に1回提出させる、といった方法で、管内の入所申込登録者の全容を市町村が把握している事例があることが確認された。

### 3)入所申込登録者に関する調査

- 自治体に対して、厚生労働省が実施する「特別養護老人ホームの入所申込者の状況」調査の活用状況を尋ねたところ、都道府県では、「介護保険事業支援計画への反映（施設整備）」が 59.6%、「特に活用していない」が 27.7%であった。市町村では、「特に活用していない」が 56.6%である。活用している市町村での活用方法としては「介護保険事業支援計画への反映（施設整備）」が 30.4%、「介護保険事業支援計画への反映（保険料の算出）」が 23.1%であった。
- 市町村に対して、管内の特別養護老人ホームを対象とした、特別養護老人ホームの入所申込登録者の状況を把握するための独自調査の実施状況を尋ねたところ、「実施していない」が 60.0%で最も多く、独自の調査を行っている市町村は 28.2%であった。

## 3. 特例入所制度

### 1)自治体における特例入所の運用状況

- 都道府県では、特別養護老人ホームの入所指針を策定している 43 箇所のうち、特例入所の運用に関する記載がない都道府県は 1 箇所<sup>14</sup>のみで、そのほかの 42 箇所において、特例入所の運用に関する記載を行っていた。
- 市町村については、都道府県が作成した入所指針を自治体（保険者）用に一部修正して用いている市町村および自治体（保険者）独自の入所指針を作成している市町村 142 箇所において、特例入所の運用に関する記載があるかどうか確認したところ、特例入所の運用に関する記載がある市町村は 89.4%（127 箇所）、特例入所の運用に関する記載がない市町村は 6.3%（9 箇所）であった。また、実際に特例入所が運用されている市町村は 87.7%であった。
  - どのような自治体が特例入所を運用しているか、クロス集計により確認した結果、首都圏の市町村の方が特例入所を運用している割合が高かった（首都圏では 94.3%であるのに対し、その他の地域は 90%弱）。また、75 歳以上人口 1 万人あたりの有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の定員数が多い市町村の方が、自治体入所指針において特例入所の運用に関する記載がある割合が高く、定員数が 50 人未満の市町村では特例入所を運用している割合が 29.6%であるのに対し、定員数が 300 人以上の市町村では同割合が 41.4%であった。また、特例入所を運用していない市町村のうち、77.0%が町村であった。
  - 特例入所を運用している市町村において、特例入所の対象者は「単身世帯や同居家族の高齢・病弱等かつ地域のサービスを受けられない利用者」が 92.3%、「認知症の利用者」が 87.6%、「深刻な虐待を受けている利用者」が 85.4%、「知的・精神障害の利用者」が 79.2%であった。なお、令和 5 年 4 月の厚生労働省高齢者支援課長通知（「指定介護老人福祉施設等の入所に関する指針について」の一部改正について）により、特例入所の対象者が拡大され、「地域における実情等を踏まえ、各自治体において必要と認める事情があれば、それも考慮すること」が可能となったが、「地域の実情を踏まえ、各自治体において必要と認める事情がある者」は 9.8%にとどまった。
    - ◇ 市町村における「地域の実情を踏まえ、各自治体において必要と認める事情がある者」の詳細としては、入所後に要介護 3 以上から、要介護 1, 2 に下がった方、市町村や施設長の判断で必要性が認められる方、在宅での生活が困難な方、中山間地域に居住

<sup>14</sup> 特例入所の運用に関する記載がない都道府県 1 箇所でも、特例入所の運用を都道府県として認めていないというのではなく、特例入所の運用は市町村・施設の判断に委ねているとのことだった。

するなど、地域で利用可能な介護サービスがない方、低所得の方、災害等で緊急性を要する方などが挙げられた。

- ▶ 特例入所を運用している市町村において、特例入所の運用を開始した理由は、「厚生労働省の通知により特例入所制度の運用が開始されたため」が70.0%と最も多く、次いで「入所申込登録者のニーズに応えるため」が33.7%であった。
- ▶ 特例入所を運用していない市町村において、特例入所の運用を行っていない理由は、「要介護3～5の入所申込登録者が多く、特例入所の対象となる入所申込登録者より優先的に入所させる必要があるため」が45.1%と最も多く、次いで「空床がある施設が少なく、新規入所自体がほとんど行われていないため」および「入所申込登録者自体が少なく、ニーズがないため」がいずれも15.0%であった。

## 2)施設における特例入所の運用状況

- 施設では、特例入所を受け入れていると回答した割合は79.2%であった。
  - ▶ 特例入所を受け入れている施設において、その理由は、「入所申込登録者のニーズに応えるため」が60.9%で最も多く、次いで「自治体から要請があったため」が31.8%であった。
  - ▶ 特例入所を受け入れていない施設において、その理由は、「中重度の要介護者の入所を受け入れるべきであるため」が最も多く60.3%であった。
  - ▶ 特例入所を受け入れている施設において、特例入所の対象者は、「単身世帯や同居家族の高齢・病弱等かつ地域のサービスを受けられない利用者」が72.5%、「深刻な虐待を受けている利用者」が69.2%、「認知症の利用者」が61.7%、「知的・精神障害の利用者」が35.1%であった。「地域の実情を踏まえ、各自治体において必要と認める事情がある者」は10.1%にとどまった。
    - ◇ 施設における「地域の実情を踏まえ、各自治体において必要と認める事情がある者」の詳細としては、入所後に要介護3以上から、要介護1, 2に下がった方、個別の事例で市町村や地域包括支援センターから入所の依頼・要請がなされた方、在宅での生活が困難な方、他施設の閉鎖により行き場がない方、中山間地域に居住するなど、地域で利用可能な介護サービスがない方、低所得の方、災害等で緊急性を要する方、居宅にゴミがあふれているなど生活環境が劣悪である方などが挙げられた。
  - ▶ 令和6年度における特例入所者数は、「0人」である施設が57.0%を占め、1施設あたりの平均は1.1人（0を含まない平均3.2人）であった。令和6年度の特例入所者数が定員数に占める割合は、平均1.5%（0を含まない平均4.4%）であった。
  - ▶ 研究会では、要介護3以上の方と要介護1, 2の方では、要介護度が低いの方が、施設が受け入れた際の報酬が低いことや、要介護1, 2の方を多く受け入れたときに、日常生活継続支援加算の要件を満たさなくなる可能性があることは、施設が特例入所を行うか否かの判断に影響を及ぼす要因や、既に特例入所を受け入れている施設がさらなる受入れを躊躇する要因になりうるとの意見があった。
  - ▶ 一方で、特例入所を受け入れている施設において、特例入所の運用による影響を尋ねたところ、「特に状況は変わらない」が44.9%で最も多い。何らかの影響があったと回答した施設は27.4%であり、具体的には「報酬単価が低い入所者が増えた」が9.8%と最も多く、次いで「空床・休床が減った」が9.6%、「要介護1, 2の入所申込登録者が減った」が9.0%であった。なお、令和6年度における常態的な空床の有無と特例入所の運用状況、空床が定員数に占める割合と特例入所者数が定員に占める割合の相関も確認したが、特段の関係性は見られなかった。また、特例入所の運用により、施設経営状況への変化があったか尋ねたところ、「特に状況は変わらないと感じる」が最も多く、40.9%であった（経営状況が改善したと感じる施設は2.8%、悪化したと感じる施設は4.8%であった。）。

- 加えて、研究会や、施設に対するヒアリング調査では、特例入所の運用に関して、施設所在自治体と協議が必要になっているため、どのような方が特例入所の対象者に該当するか施設単独での判断が難しく、使いにくい制度であるとの指摘や回答もあった。
- 市町村に対するヒアリング調査では、市町村が定める特別養護老人ホームの入退所指針の中で、特例入所の対象者を具体的に限定しすぎない書きぶりすることで、市町村が各施設の特例入所の受入れ決定に関与せず、各施設が柔軟に運用できるようにしている事例が確認された。

#### 4. 今後に向けて

- 今回の調査では、特別養護老人ホームにおいて、入所者が入院しているケースも含め、一定程度の空床（総定員数の7.1%（指定都市・特別区では0を含む平均が6.9%、0を含まない平均が8.0%、町村では0を含む平均が6.9%、0を含まない平均が8.5%））が発生していることが判明した。空床が発生する主な要因として、施設側からは、入所申込登録者のうちから次の入所者を決め、入所の打診・調整をするのに時間がかかること、入所者の健康状態の悪化等による医療機関への入院が多いこと、入所申込登録者はいるものの実質的に入所可能な方がいないことといった事情が挙げられた。また、空床とは別途、施設側の事情等により、入所を受け付けないこととしているベッドとして、休床の有無についても調査したところ、休床がないという施設が8割以上を占めたものの、6.1%の施設では一定程度の休床があることがわかった。休床の理由としては、職員不足による受け入れ制限（介護職員数は人員配置基準を満たすものの、サービスの質を担保するには足りないこと）が挙げられた。
- これらの空床・休床について、減少・解消を図るための方策としては、他の機能・施設（ショートステイ・サービス付き高齢者向け住宅等）への用途転換や、特例入所制度により要介護1，2の方に入所いただくことが考えられる。しかしながら、用途転換については、「職員不足によりショートステイに係る対応が難しい」、「補助金の交付を受けているため、用途転換をするには補助金返還や財産処分手続きが必要になる場合がある」、「自治体が作成する介護保険事業計画の記載内容との整合等を理由に、自治体から同意が得られない」、「構造上用途転換が困難である」、「利用者が入院しているベッドをショートステイに利用する場合、入院期間が見通せないことが多いため、ショートステイ利用者のニーズに合わない」といったハードルがあることから、施設側にとっては実施に踏み切りにくい事情があることがわかった。また、特例入所については、要介護1，2の方を受け入れた際に、施設が受け取る介護報酬が低くなることや、日常生活継続支援加算の要件を満たさなくなる可能性があることが、施設が特例入所者の受入れを躊躇する要因になっているのではないかと、との指摘が研究会でなされた。さらに、自治体によっては、施設として特例入所者を受け入れるか否かの判断に自治体の関与・判断が必要で、施設の一存だけでは特例入所を受け入れられない場合がある事例が確認された。また、特例入所によって特別養護老人ホームが要介護1，2の方を受け入れることとした場合に、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅といった高齢者向け住まいの入居者像と重複が生じることも想定される。このため、それぞれどのような状態像の方を入所／入居の対象とするか、各自治体において、高齢者向け住まいと特別養護老人ホームのそれぞれに期待する役割を考えていくことが期待される。加えて、特別養護老人ホームへの入所ニーズがある高齢者（要介護1，2）が地域内で少ない場合には、特例入所を運用しても入所者が決定しないことも想定される。
- 特別養護老人ホームは、平成27年の介護保険法改正により、原則、新規入所者を要介護3以上の高齢者に限定し、在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える施設としての機能に重点化することとされた。他方で、要介護の方についても、やむを得ない事情により、特養以外で

の生活が困難であると認められる場合には、市町村の適切な関与の下、特例的に入所することが可能とされたところであり、現在、87.7%の市町村で特例入所が運用されている。

- 現在、高齢者人口が減少し始めている地域もある中、一部の施設で空床・休床が生じている状況、また、特別養護老人ホームが地域の高齢者やその家族を支えてきたという公的な役割を踏まえると、安定的なサービス供給を維持する観点から、多様な利用者を受け入れることも重要な選択肢の一つとなると考えられる。「指定介護老人福祉施設等の入所に関する指針について」の一部改正について（通知）」（令和5年4月7日）において「地域の実情等を踏まえ、各自治体において必要と認める事情があれば、それも考慮すること。」とされたこと、また、「2040年に向けたサービス提供体制等のあり方に関するとりまとめ」（令和7年7月25日）においても、特例入所は「中山間・人口減少地域におけるサービス提供体制の確保の状況によっては有効であることから、（中略）適切な周知等を行っていくことが必要である。」とされたことも踏まえ、自治体や施設においては、特例入所の運用における特別養護老人ホームの入所者要件について、地域の実情に応じてより弾力的な対応を図ることが有効であると考えられる。また、高齢者人口の減少等の社会情勢の変化を踏まえ、施設の用途転換をより柔軟に実施できる仕組みを構築し、高齢者住まい等への転換も含めた検討を行うことが期待される。
- 加えて、上記の通り、一部の特別養護老人ホームで空床・休床が生じ始めている中、一部の自治体では、管内の特別養護老人ホームの稼働状況や入所申込登録者数を把握していない実態も確認された。今後、高齢者人口が減少することが見込まれることから、市町村においては、特別養護老人ホームに対する住民ニーズや地域特性を踏まえた需給の把握・調整、それを踏まえた介護保険事業計画の策定を行うとともに、都道府県においては、介護保険事業支援計画の策定に当たって、各市町村単位のみならず、二次医療圏単位など広域的な観点からの需給の把握・調整を行うことが重要である。また、効果的な需給調整を実現するためには、市町村と都道府県間、二次医療圏内の関係市町村間、都道府県間など、行政区域を超えて連携し、入所申込登録者の待機状況や施設稼働状況に関する情報共有や調整を図ることが期待される。
- さらに、特別養護老人ホームの入所申込登録から入所決定までの期間が短縮傾向にあると指摘される一方、認知症の症状がある方や医療処置が必要な方については、施設での受け入れが困難である等の事情により、依然として入所申込登録から入所決定までの待機期間が長期に及ぶケースがあることが確認された。こうした方々が特別養護老人ホームに入所申込登録を行い、長期にわたって入所を待機している現状を踏まえると、市町村および都道府県においては、特別養護老人ホームのみならず、地域の介護サービス基盤全体の整備状況および稼働状況を的確に把握し、特別養護老人ホームをはじめとした各施設等への入所希望者が、適切なサービスを適切なタイミングで利用できるよう、管内の地域資源の需給のバランスを調整することが期待される。



付属資料



令和7年度 厚生労働省 老人保健健康増進等事業  
特別養護老人ホームの入所申込者に関するアンケート調査  
(都道府県票)

回答にあたっての留意点等

本調査票における「特別養護老人ホーム」の定義

- ・老人福祉法に定められている「特別養護老人ホーム」（介護保険法上の「介護老人福祉施設」）を指します。
- ・特段の注釈がない場合には、広域型/地域密着型、従来型/ユニット型を問わず、特別養護老人ホーム全体についてご回答ください。

回答欄の色分けについて

- 単一回答の設問です。プルダウンから選択肢を選んで表示させてください。
- 複数回答の設問です。あてはまる選択肢について、プルダウンから○を選んで表示させてください。
- 数値もしくは自由回答の欄です。セルに直接入力してください。自由回答には文字数の制限はありません。
- 回答対象外の設問です。ご回答いただく必要がありません。

I. 自治体概要等（令和7年9月1日時点）についてお伺いします

問1 貴自治体及びご回答者のご所属部署についてご回答ください。

(1) 都道府県名（1つ選択）

1. リストから選択

(2) ご回答者のご所属部署名

(3) 人口（直近）

回答欄

人（整数）

(4) 高齢化率（直近）

回答欄

%（小数点第一位まで）

II. 特別養護老人ホームの入所申込登録者・空床状況等についてお伺いします

問2 貴自治体に設置されている介護保険サービスの基盤整備状況等についてご回答ください。

A. 特別養護老人ホーム

(1) 施設数（整数）

回答欄

ア. 広域型（入所定員が30名以上）

施設

イ. 地域密着型（入所定員が29名以下）

施設

(2) 定員数（整数）

ア. 広域型

イ. 地域密着型

回答欄

人

回答欄

人

① 従来型（多床室、従来型個室）

② ユニット型（ユニット型個室的多床室を含む）

人

人

(3) 稼働状況（令和7年4月～8月の状況）（それぞれあてはまるものを全て選択）

ア. 広域型

イ. 地域密着型

回答欄

回答欄

1 施設・時期を問わず基本的に満員		
2 施設によっては空きがある		
3 時期によっては空きがある		
4 施設・時期を問わず常に空きがある		
5 稼働状況を把握していない		

B. 特別養護老人ホーム以外の介護保険施設等

(1) 介護老人保健施設	(2) 介護医療院	(3) 特定施設入居者生活介護（地域密着型サービスを含む）： 有料老人ホーム（介護付き）、サービス付き高齢者向け住宅	(4) 特定施設入居者生活介護（地域密着型サービスを含む）： 養護老人ホーム、軽費老人ホーム
-----------------	--------------	--	--

ア. 施設数（整数）

回答欄	施設	回答欄	施設	回答欄	施設	回答欄	施設
-----	----	-----	----	-----	----	-----	----

イ. 定員数（総合計）（整数）

回答欄	人	回答欄	人	回答欄	人	回答欄	人
-----	---	-----	---	-----	---	-----	---

ウ. 稼働状況（令和7年4月～8月の状況）  
（それぞれあてはまるものを全て選択）

	回答欄	回答欄	回答欄	回答欄
1 施設・時期を問わず基本的に満員				
2 施設によっては空きがある				
3 時期によっては空きがある				
4 施設・時期を問わず常に空きがある				
5 稼働状況を把握していない				

貴自治体に設置されている介護保険サービスの5年後の需要見込みについてご回答ください。  
 問3 ※貴自治体における各施設の高齢者の利用ニーズ量（需要）を把握するための設問です。  
 計画策定時等における当該サービスへの需要推計にあたる調査結果等の動向を参照の上、回答いただきますようお願い申し上げます。

(1) 5年後の需要見込み（ア～コそれぞれについて1つ選択）

【回答選択肢】 ※回答欄の番号を選択してください。
1. 現在と比べて増加見込み
2. 現在と比べて横ばい見込み
3. 現在と比べて減少見込み
4. 把握・推計していない

【入所施設】

ア. 特別養護老人ホーム	回答欄
①全体	
②広域型のみ	
③地域密着型のみ	
イ. 介護老人保健施設	
ウ. 介護医療院	

【居住系サービス】

工. 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	
オ. 介護付き有料老人ホーム（地域密着型含む）	
カ. 住宅型有料老人ホーム	
キ. サービス付き高齢者住宅	
ク. 養護老人ホーム（地域密着型含む）	
ケ. 軽費老人ホーム（ケアハウス）（地域密着型含む）	

【在宅サービス利用（居宅で各種サービス利用）】

コ. 在宅サービス	
-----------	--

問4 厚生労働省が実施する「特別養護老人ホームの入所申込者の状況」調査についてご回答ください。

(1) 厚生労働省が実施する「特別養護老人ホームの入所申込者の状況」調査の活用状況（入所申込の実態把握以外）（あてはまるものを全て選択）

回答欄	
<input type="checkbox"/>	1 介護保険事業支援計画への反映（施設整備）
<input type="checkbox"/>	2 介護保険事業支援計画への反映（その他） └─ 具体的に： <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	3 住民への情報開示
<input type="checkbox"/>	4 その他 └─ 具体的に： <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	5 特に活用していない

(2) 厚生労働省が実施する「特別養護老人ホームの入所申込者の状況」調査に対する要望（回答負担軽減のための方法など）がありましたら教えてください。

問5 貴自治体における特別養護老人ホームへの入所申込登録者の状況についてご回答ください。

貴自治体では、**管内の市町村**を対象として、特別養護老人ホームの入所申込登録者の状況を把握するための独自調査を行っていますか。（1つ選択）

- (1) ※定期か不定期かにかかわらず、調査のおおよその実施頻度についてお答えください。  
 ※管内すべての市町村に対して実施しているわけではない場合は、「5 その他」を選択いただき、詳細を記入ください。

回答欄	
<input type="checkbox"/>	1 半年に1回以上実施している
<input type="checkbox"/>	2 1年おきに実施している
<input type="checkbox"/>	3 数年おきに実施している
<input type="checkbox"/>	4 実施していない
<input type="checkbox"/>	5 その他 └─ 具体的に： <input type="text"/>

【問5(1)で1～3、5を選択した場合回答】

(1-1) 市町村に対する入所申込登録者に関する状況把握調査で得た情報の、  
 特別養護老人ホーム入所申込状況の実態把握以外での活用状況（あてはまるものを全て選択）

回答欄	
<input type="checkbox"/>	1 介護保険事業支援計画への反映（施設整備）
<input type="checkbox"/>	2 介護保険事業支援計画への反映（その他） └─ 具体的に： <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	3 住民への情報開示
<input type="checkbox"/>	4 その他 └─ 具体的に： <input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	5 特に活用していない

貴自治体では、**管内の特別養護老人ホーム**を対象として、特別養護老人ホームの入所申込登録者の状況を把握するための独自調査を行っていますか。

(1つ選択)

(2) ※定期か不定期かにかかわらず、調査のおおよその実施頻度についてお答えください。

※管内すべての特別養護老人ホームに対して実施しているわけではない場合は、「5 その他」を選択いただき、詳細を記入ください。

回答欄

- 1 半年に1回以上実施している
- 2 1年おきに実施している
- 3 数年おきに実施している
- 4 実施していない
- 5 その他

└─ 具体的に：

【問5(2)で1～3、5を選択した場合回答】

(2-1) 施設に対する入所申込登録者に関する状況把握調査で得た情報の、特別養護老人ホーム入所申込状況の実態把握以外での活用状況 (あてはまるものを全て選択)

回答欄

- 1 介護保険事業支援計画への反映 (施設整備)
- 2 介護保険事業支援計画への反映 (その他)

└─ 具体的に：

回答欄

- 3 住民への情報開示
- 4 その他

└─ 具体的に：

回答欄

- 5 特に活用していない

特別養護老人ホームの入所申込登録者には、

ア. 複数施設へ登録したり、すぐに入所する意思や条件が整わない段階で事前に登録している者

イ. 登録されているものの施設側で体制が整わないために実際上受け入れが困難な医療的ケアが必要な者などが含まれているため、実質的に入所可能な者よりも多く計上される場合があります。

(3) 貴自治体においては、入所申込登録者のうち、以下のそれぞれに該当する者の規模を把握していますか。(1つ選択)

【回答選択肢】

※回答欄の番号を選択してください。

- 1. 把握・推計している
- 2. 把握・推計していない

回答欄

ア. 複数施設へ入所申込登録したり、すぐに入所する意思や条件が整わない段階で事前に入所申込登録している者

イ. 入所申込登録されているものの、施設側で体制が整わないために実際上受け入れが困難な医療的ケアが必要な者


問6 貴自治体における特別養護老人ホームの入所評価項目等についてご回答ください。

(1) 特別養護老人ホームの入所評価項目・配点の設定有無 (1つ選択)

回答欄

- 1 設定している
- 2 設定していない

【問6(1)で1を選択した場合回答】

(1-1) 各項目の設定有無についてご回答ください。(あてはまるものを全て選択)

回答欄

- 1 要介護度
- 2 認知症の程度
- 3 障害(知的・精神)、精神疾患の状態・程度
- 4 医療的ケアの必要性

	5 介護者の有無
	6 介護者の状況（年齢、障害、疾病、就労状況、要介護状態等、他に育児や介護を必要とする家族等へのケアの実施状況）
	7 居宅（または施設）サービスの利用状況
	8 住居環境
	9 本人と介護者との関係不良（介護拒否等）
	10 所得（経済状況）
	11 入所申込日（時期）
	12 その他

具体的に：

(2) 入所指針の見直しの実施状況をご回答ください。（1つ選択）

回答欄	
-----	--

- 1 これまでに複数回実施（1年に1回以上）
- 2 これまでに複数回実施（2～3年に1回程度）
- 3 これまでに複数回実施（4年以上に1回程度）
- 4 これまでに1回だけ実施
- 5 見直しを行ったことはない

【問6(2)で1～4を選択した場合回答】  
 (2-1) 直近の見直しの時期をご回答ください。（整数）

西暦 

回答欄
-----

 年

問7 貴自治体内の特別養護老人ホームにおける新規入所者についてご回答ください。

(1) 令和6年度1年間に新規に入所した者の総数（1つ選択）

回答欄	
-----	--

- 1 把握していない
- 2 把握している

→ 

回答欄
-----

 人（整数）

令和6年度1年間に特例入所（注）の扱いで新規に入所した者の総数（1つ選択）  
 注：特別養護老人ホームの入所者については、原則として要介護度3以上の者を対象とされていますが、「指定介護老人福祉施設等の入所に関する指針について」（平成26年12月12日老高発1212第1号厚生労働省老健局高齢者支援課長通知）において、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由があることによる要介護1又は2の方の特例的な施設への入所（特例入所）が認められており、特例入所の要件に該当することの判定に際しては、以下の事情を考慮することとされています。また、地域の実情等を踏まえ、各自治体において必要と認める事情があれば、それも考慮することとされています。

- (2) （4つの考慮事情）
- ① 認知症である者であって、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られること
  - ② 知的障害・精神障害等を伴い、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さ等が頻繁に見られること
  - ③ 家族等による深刻な虐待が疑われること等により、心身の安全・安心確保が困難であること
  - ④ 単身世帯である、同居家族が高齢又は病弱である等により家族等による支援が期待できず、かつ、地域での介護サービスや生活支援の供給が不十分であること
- この制度の運用に当たっては関係自治体と関係団体が協議をして共同で指針を策定した上で、施設がその基準を当てはめて入所を決定することができるものとされています。

回答欄	
-----	--

- 1 把握していない
- 2 把握している

→ 

回答欄
-----

 人（整数）

(3) 令和6年度に措置入所で新規に入所した者の総数（1つ選択）

回答欄	
-----	--

- 1 把握していない
- 2 把握している

→ 

回答欄
-----

 人（整数）

問8 貴自治体における特例入所の運用についてご回答ください。

(1) 貴自治体では、特別養護老人ホームの入所指針を策定していますか。（1つ選択）

回答欄
-----

- 1 している
- 2 していない

【問8(1)で1を選択した場合回答】  
 (1-1) 貴自治体が策定している特別養護老人ホームの入所指針の中に、特例入所の運用に関する記載がありますか。(1つ選択)

回答欄
-----

- 1 特例入所の運用に関する記載がある
- 2 特例入所の運用に関する記載はない

【問8(1)で1を選択した場合かつ(1-1)で1を選択した場合回答】  
 (1-2) 特例入所運用の対象者(あてはまるものを全て選択)  
 ※実際の入所実績は問いません

回答欄

- 1 認知症の利用者
- 2 知的・精神障害の利用者
- 3 深刻な虐待を受けている利用者
- 4 単身世帯や同居家族の高齢・病弱等かつ地域のサービスを受けられない利用者
- 5 その他(地域の実情を踏まえ、各自治体において必要と認める事情がある者)

└─ 具体的に:

【問8(1)で1を選択した場合かつ(1-1)で1を選択した場合回答】  
 (1-3) 特例入所の運用に関する記載がある理由をご回答ください。(あてはまるものを全て選択)

回答欄

- 1 自治体として空床を埋める必要があると考えたため
- 2 特別養護老人ホームから特例入所によって空床を埋める必要があると要望があったため
- 3 入所申込登録者のニーズに応えるため
- 4 厚生労働省の通知により特例入所制度の運用が開始されたため
- 5 その他の理由

└─ 具体的に:

--

- 6 わからない

【問8(1)で1を選択した場合かつ(1-1)で2を選択した場合回答】  
 (1-4) 特例入所の運用に関する記載がない理由をご回答ください。(あてはまるものを全て選択)

回答欄

- 1 要介護3～5の入所申込登録者が多く、特例入所の対象となる入所申込登録者より優先的に入所させる必要があるため
- 2 給付費の観点で、特例入所を積極的に進められないため
- 3 空床がある施設が少なく、新規入居自体がほとんど行われていないため
- 4 特例入所を受け入れることができる施設がないため(空床がないこと以外を理由とした受入不可)
- 5 入所申込登録者自体が少なく、ニーズがないため
- 6 関係者が多く、調整に時間を要するため
- 7 入所指針を改定する業務時間がないため
- 8 入所指針の改定方法がわからないため
- 9 その他

└─ 具体的に:

問9 令和5年4月の高齢者支援課長通知(「指定介護老人福祉施設等の入所に関する指針について」の一部改正について)による特例入所の対象者拡大についてご回答ください。

【問8(1)で1を選択した場合回答】  
 令和5年4月の通知改正により、特例入所の対象者について「地域における実情等を踏まえ、各自治体において必要と認める事情があれば、それも考慮すること」が可能となりました。  
 (1) 本通知改正を受けて、地域における実情等を踏まえて特例入所の対象者を拡大しましたか。(1つ選択)

回答欄

- 1 入所指針を改正し、特例入所の対象者を拡大した
- 2 入所指針は改正していないが、運用により特例入所の対象者を拡大した
- 3 令和5年4月以前から、地域の実情を踏まえた特例入所が行われていた
- 4 令和5年4月以前から、地域の実情を踏まえた特例入所は行っておらず、現在も行っていない
- 5 通知改正後（令和5年4月以降）に指針自体の策定を行った

【問9(1)で4を選択した場合回答】

(1-1) 令和5年4月の通知改正後、地域の実情を踏まえた特例入所を行っていないのはなぜですか。（1つ選択）

回答欄

- 1 対象となる入所申込登録者がいないため
- 2 対象となる入所申込登録者はいるが、指針改正ができていないため
- 3 対象となる入所申込登録者はいるが、運用変更にあたって事務的な対応ができていないため
- 4 対象となる入所申込登録者の有無を把握しておらず、指針改正や運用変更にあたっての事務的な対応ができていないため
- 5 その他

具体的に：

問10 特別養護老人ホームは、費用が安価であること、看取り対応が可能であることから、入所希望者が多く、入所待ちが発生している地域もあります。他方で、過去の老人保健健康増進等事業における調査や報道機関をはじめとした民間の調査では、一定数の空床が生じていることが報告されています。貴自治体内での空床についてご回答ください。

(1) 貴自治体管内の特別養護老人ホームにおける、空床の発生状況をどのように把握していますか。（1つ選択）

回答欄

- 1 施設ごとの空床を定期的に把握する仕組みがある
- 2 計画策定のタイミングにあわせて施設ごとの空床を定期的に把握している（1以外）
- 3 給付件数等でおおよその利用状況を把握している
- 4 その他の把握方法

具体的に：

- 5 特に把握していない

(2) 空床への課題感（施設が有効活用されていない事への危機感等）をどの程度感じていますか。ご担当部署（あるいは担当者）の主観的な感覚について率直にご回答ください。（1つ選択）

回答欄

- 1 まったく課題感はない
- 2 あまり課題感はない
- 3 やや課題感がある
- 4 非常に課題感がある
- 5 わからない（空床の状況を把握していない）

(3) 特別養護老人ホームに空床が生じているのは、どのような理由・原因があると感じますか。（影響度が高いと感じるものを最大5つ選択）

回答欄

- 1 高齢者人口自体が減少したから
- 2 要介護度3-5の人口自体が減少したから
- 3 特別養護老人ホームの近隣に競合ができた（施設サービスの充実）から
- 4 在宅での介護ニーズが高い（居宅系サービス等の充実）から
- 5 ユニット型は入所費が従来型（多床室）に比べて高額であるため、人気がないから
- 6 介護職員が不足しているから
- 7 看護職員が不足しているから
- 8 施設の建物が老朽化しているから
- 9 地域に対して十分に営業活動ができておらず、施設の存在を周知できていないから
- 10 地域の公的機関として特例入所・措置入所のために空床が必要と考えているから
- 11 介護保険事業支援計画の施設整備のための需要ニーズ見込みとの乖離
- 12 新規入所者よりも、既存入所者の健康悪化等による医療機関への入院が多いから
- 13 その他

具体的に：

(4) 空床対策について、既に実施している対策・今後必要になると想定される対策を教えてください。(あてはまるものを全て選択)  
 ※現在実施中かつ今後も実施することを検討しているものについては、ア・イ両方で選択してください。

ア. 既に実施している対策

イ. 今後必要になると想定される対策

	回答欄	回答欄
1 特別養護老人ホームの供給量調整 (いわゆる総量規制)		
2 施設の人材確保支援 (既存特別養護老人ホームの利用者受け入れ余力の向上のため)		
3 入所申込登録者のマッチング支援等 (認知症患者や医療的依存度の高い方に向け、施設体験支援や施設見学支援等)		
4 認知症患者や医療依存度の高い方等を受け入れる体制の充実や受け入れ体制構築にかかわる支援		
5 特列入所のより積極的な運用		
6 特列入所の運用開始		
7 入所者の見込みがない、空床分の一部を他の機能・施設 (ショートステイ・サービス付き高齢者向け住宅等) への用途転換を支援 (施設建設時の補助金返還の柔軟な適用に関する周知を含む)		
8 入所者のニーズにあわせたサービス提供 (入所者の趣味・嗜好への対応等) をはじめとした入所希望者増に向けた取組の支援		
9 その他		
	具体的に :	
10 特に対策は講じていない/必要ではない		

【問10(4) で 1～9 を選択した場合回答】

(4-1) 空床対策を実施する (検討含む) に至ったきっかけはどのようなものですか。(1つ選択)

回答欄


- 1 自治体で実施している各種調査結果に基づき、都道府県として必要性を認識した
- 2 管内の施設より要望があった
- 3 審議会における委員から意見が出された
- 4 その他

具体的に : \_\_\_\_\_

### アンケートの提出方法について

- 1. 本回答用紙を保存してください。
- 2. 下記サイトにアクセスしてください。

<https://###>

- 3. 画面の案内にしたがって、「1」で保存したファイルをアップロードしてください。
- 4. いくつかの質問に回答してください。
- 5.  を押すと、回答完了です。

※うまくアップロードができない場合は、下記メールアドレスまで、回答いただいたExcelファイルを添付ファイルとして送信ください。

[###@pwc.com](mailto:###@pwc.com)

～ ご協力ありがとうございました ～

**【本調査に関する問い合わせ先】**

特別養護老人ホームの入所申込者に関するアンケート調査 事務局

担当:熊本奈那子、初見歌奈子、安田純子

・電話番号: 0120-###-###(フリーダイヤル)

・受付時間: 平日9～18時

令和7年度 厚生労働省 老人保健健康増進等事業  
特別養護老人ホームの入所申込者に関するアンケート調査  
(市町村票)

回答にあたっての留意点等

本調査票における「特別養護老人ホーム」の定義

- ・老人福祉法に定められている「特別養護老人ホーム」（介護保険法上の「介護老人福祉施設」）を指します。
- ・特段の注釈がない場合には、広域型/地域密着型、従来型/ユニット型を問わず、特別養護老人ホーム全体についてご回答ください。

回答欄の色分けについて

- 単一回答の設問です。プルダウンから選択肢を選んで表示させてください。
- 複数回答の設問です。あてはまる選択肢について、プルダウンから○を選んで表示させてください。
- 数値もしくは自由回答の欄です。セルに直接入力してください。自由回答には文字数の制限はありません。
- 回答対象外の設問です。ご回答いただく必要がありません。

I. 自治体概要等（令和7年9月1日時点）についてお伺いします

問1 貴自治体概要及びご回答者のご所属部署についてご回答ください。

(1) 都道府県名（1つ選択）

1. リストから選択

(2) 市区町村名（1つ選択）

2. 都道府県を選択後、選択

(3) ご回答者のご所属部署名

(4) 自治体区分（1つ選択）

回答欄

- 1 政令指定都市
- 2 中核市
- 3 （上記以外の）市・特別区
- 4 町村

(5) 保険者（1つ選択）

回答欄

- 1 市町村・特別区
- 2 広域連合・一部事務組合

(6) 人口（直近）

回答欄

人（整数）

(7) 高齢化率（直近）

回答欄

%（小数点第一位まで）

問2 貴自治体に設置されている介護保険サービスの基盤整備状況等についてご回答ください。

A. 特別養護老人ホーム

(1) 施設数（整数）

回答欄

ア. 広域型（入所定員が30名以上）

施設

イ. 地域密着型（入所定員が29名以下）

施設

(2) 定員数（整数）

	ア. 広域型	イ. 地域密着型
① 従来型（多床室、従来型個室）	回答欄 人	回答欄 人
② ユニット型（ユニット型個室的多床室を含む）	回答欄 人	回答欄 人

(3) 稼働状況（令和7年4月～8月の状況）（それぞれあてはまるものを全て選択）

	ア. 広域型	イ. 地域密着型
1 施設・時期を問わず基本的に満員	回答欄	回答欄
2 施設によっては空きがある		
3 時期によっては空きがある		
4 施設・時期を問わず常に空きがある		
5 稼働状況を把握していない		

B. 特別養護老人ホーム以外の介護保険施設等

(1) 介護老人保健施設	(2) 介護医療院	(3) 特定施設入居者生活介護（地域密着型サービスを含む）： 有料老人ホーム（介護付き）、サービス付き高齢者向け住宅	(4) 特定施設入居者生活介護（地域密着型サービスを含む）： 養護老人ホーム、軽費老人ホーム
-----------------	--------------	--	--

ア. 施設数（整数）

回答欄	回答欄	回答欄	回答欄
施設	施設	施設	施設

イ. 定員数（総合計）（整数）

回答欄	回答欄	回答欄	回答欄
人	人	人	人

ウ. 稼働状況（令和7年4月～8月の状況）（それぞれあてはまるものを全て選択）

	回答欄	回答欄	回答欄	回答欄
1 施設・時期を問わず基本的に満員				
2 施設によっては空きがある				
3 時期によっては空きがある				
4 施設・時期を問わず常に空きがある				
5 稼働状況を把握していない				

貴自治体に設置されている介護保険サービスの5年後の需要見込みについてご回答ください。  
 問3 ※貴自治体における各施設の高齢者の利用ニーズ量（需要）を把握するための設問です。  
 計画策定時等における当該サービスへの需要推計にあたる調査結果等の動向を参照の上、回答いただきますようお願い申し上げます。

(1) 5年後の需要見込み（ア～コそれぞれについて1つ選択）

【回答選択肢】  
 ※回答欄の番号を選択してください。

1. 現在と比べて増加見込み
2. 現在と比べて横ばい見込み
3. 現在と比べて減少見込み
4. 把握・推計していない

【入所施設】

	回答欄
ア. 特別養護老人ホーム	
①全体	
②広域型のみ	
③地域密着型のみ	
イ. 介護老人保健施設	
ウ. 介護医療院	

【居住系サービス】

エ. 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	
オ. 介護付き有料老人ホーム（地域密着型含む）	
カ. 住宅型有料老人ホーム	
キ. サービス付き高齢者住宅	
ク. 養護老人ホーム（地域密着型含む）	
ケ. 軽費老人ホーム（ケアハウス）（地域密着型含む）	

【在宅サービス利用（居宅で各種サービス利用）】

コ. 在宅サービス	
-----------	--

**Ⅱ. 特別養護老人ホームの入所申込登録者・空床状況等についてお伺いします**

問4 貴自治体における特別養護老人ホームへの入所申込登録者の状況の把握方法についてご回答ください。

- (1) 厚生労働省が実施する「特別養護老人ホームの入所申込者の状況」調査の活用状況（入所申込の実態把握以外）（あてはまるものを全て選択）

回答欄	1 介護保険事業支援計画への反映（施設整備）
	2 介護保険事業計画への反映（保険料の算出）
	3 介護保険事業計画への反映（その他）
	└─ 具体的に： <input type="text"/>
	4 住民への情報開示
	5 その他
	└─ 具体的に： <input type="text"/>
	6 特に活用していない

- (2) 貴自治体では、管内の特別養護老人ホームを対象として、特別養護老人ホームの入所申込登録者の状況を把握するための独自調査（以下「入所申込登録者状況把握調査」）を行っていますか。（1つ選択）  
 ※定期か不定期にかかわらず、調査のおおよその実施頻度についてお答えください。  
 ※管内すべての特別養護老人ホームに対して実施しているわけではない場合は、「5 その他」を選択いただき、詳細を記入ください。

回答欄	1 半年に1回以上実施している
	2 1年おきに実施している
	3 数年おきに実施している
	4 実施していない
	5 その他
	└─ 具体的に： <input type="text"/>

【問4(2)で1～3、5を選択した場合回答】

- (3) 入所申込登録者状況把握調査で得た情報の、特別養護老人ホーム入所申込状況の実態把握以外での活用状況（あてはまるものを全て選択）

回答欄
-----

- 1 介護保険事業支援計画への反映（施設整備）
- 2 介護保険事業計画への反映（保険料の算出）
- 3 介護保険事業計画への反映（その他）  
└─ 具体的に：
- 4 住民への情報開示
- 5 その他  
└─ 具体的に：
- 6 特に活用していない

問5 貴自治体における特別養護老人ホームへの入所申込登録の受付方法、管内施設との情報共有の状況についてご回答ください。

(1) 入所申込登録の受付方法（1つ選択）

- 回答欄
- 1 市町村が入所申込登録を受け付けている
  - 2 各施設が入所申込登録を受け付けている
  - 3 その他  
└─ 具体的に：

【問5(1)で1を選択した場合回答】

(2) 市町村で受け付けた入所申込登録者情報の管内各施設への共有状況（1つ選択）

- 回答欄
- 1 市町村にて入所申込登録者の名簿を作成し、管内の各施設に対して、管内全施設への入所申込登録者について情報共有している
  - 2 市町村にて入所申込登録者の名簿を作成し、管内の各施設に対して、当該施設への入所申込登録者について情報共有している
  - 3 市町村にて入所申込登録者の名簿を作成しているが、管内の各施設に対して入所申込登録者の情報共有は行っていない
  - 4 その他  
└─ 具体的に：

【問5(1)で2を選択した場合回答】

(3) 施設で受け付けた入所申込登録者情報の取り扱い（1つ選択）

- 回答欄
- 1 管内の全施設から情報共有されている
  - 2 管内の一部の施設から情報共有されている
  - 3 情報共有されていない

【問5(3)で1、2を選択した場合回答】

(3-1) 施設から共有された入所申込登録者情報の管理（1つ選択）

- 回答欄
- 1 市町村にて入所申込登録者の名簿を作成し、名寄せによって重複登録を把握し、重複状況を管内各施設に情報提供している
  - 2 市町村にて入所申込登録者の名簿を作成し、名寄せによって重複登録を把握しているが、重複状況を管内各施設に情報提供することはしていない
  - 3 市町村にて入所申込登録者の名簿を作成しているが、名寄せによる重複登録の把握はしていない
  - 4 その他  
└─ 具体的に：

(4) 令和5年度と令和6年度を比較した際の新規入所申込登録者の増減傾向をご回答ください。（1つ選択）

- 回答欄
- 1 令和5年度から令和6年度にかけて増加した
  - 2 令和5年度と令和6年度で変化はない
  - 3 令和5年度から令和6年度にかけて減少した
  - 4 不明・わからない

問6 貴自治体における、特別養護老人ホームの入所指針の作成・活用状況についてご回答ください。（1つ選択）

- 回答欄

- 1 都道府県が作成した入所指針をそのまま用いている
- 2 都道府県が作成した入所指針を自治体（保険者）用に一部修正して用いている
- 3 都道府県が作成した入所指針とは全く別に、自治体（保険者）独自の入所指針を作成し、活用している
- 4 その他
  - └─ 具体的に：
- 5 入所指針を作成も活用もしていない

問7 特別養護老人ホームの入所決定に関する、貴自治体の関与の状況についてご回答ください。（あてはまるものを全て選択）

- |     |  |
|-----|--|
| 回答欄 |  |
|     | 1 自治体（保険者）が優先入所の順位付けを行っている   |
|     | 2 特例入所について意見を出している   |
|     | 3 施設が当該施設の入所判定（検討）委員会において決定している（関与していない）   |
|     | 4 入所判定（検討）委員会を自治体が開催している   |
|     | 5 入所判定（検討）委員会に自治体職員が参加している   |
|     | 6 自治体（保険者）は必要に応じて入所判定（検討）委員会の議事録提出を求めている   |
|     | 7 その他の関与 <ul style="list-style-type: none"> <li>└─ 具体的に： <input style="width: 650px; height: 15px;" type="text"/></li> </ul> |

特別養護老人ホームの入所申込登録者には、

- ア. 複数施設へ登録したり、すぐに入所する意思や条件が整わない段階で事前に登録している者
- 問8 イ. 登録されているものの施設側で体制が整わないために実際上受け入れが困難な医療的ケアが必要な者などが含まれているため、実質的に入所可能者よりも多く計上される場合があります。貴自治体においては、入所申込登録者のうち、以下のそれぞれに該当する者の規模を把握していますか。（1つ選択）

【回答選択肢】  
※回答欄の番号を選択してください。

- 1. 把握・推計している
- 2. 把握・推計していない

- ア. 複数施設へ入所申込登録したり、すぐに入所する意思や条件が整わない段階で事前に入所申込登録している者
- イ. 入所申込登録されているものの、施設側で体制が整わないために実際上受け入れが困難な医療的ケアが必要な者

回答欄	

問9 特別養護老人ホームにすぐ入所することが困難な入所申込登録者に対する、貴自治体における支援の実施状況や内容についてご回答ください。（あてはまるものを全て選択）

- |     |   |
|-----|---|
| 回答欄 |   |
|     | 1 緊急ショートで対応する（緊急短期入所受入加算）   |
|     | 2 やむを得ない事由による措置で対応する（老人福祉法第 10 条の 4 第 1 項もしくは第 11 条第 2 項）   |
|     | 3 特別養護老人ホーム以外の施設等（有料老人ホーム、医療機関等）を紹介する   |
|     | 4 当該入所申込登録者の管轄地域包括支援センターまたは担当介護支援専門員にサービス調整等を依頼する   |
|     | 5 その他 <ul style="list-style-type: none"> <li>└─ 具体的に： <input style="width: 650px; height: 15px;" type="text"/></li> </ul> |
|     | 6 特に実施していない   |

問10 特別養護老人ホームの入所申込登録者のニーズに応えるための対応策と、今後の入所申込登録者の増減見込みについてご回答ください。

特別養護老人ホームの入所申込登録者のニーズに応えるための対応について、

- (1) 現在実施中のもの、今後実施を検討しているものを教えてください。（あてはまるものを全て選択）  
※現在実施中かつ今後も実施することを検討しているものについては、ア・イ両方で選択してください。

ア. 現在実施中のもの

イ. 今後実施を検討しているもの

【入所施設を増やす】

- 1 特別養護老人ホーム（広域型）を増やす
- 2 特別養護老人ホーム（地域密着型）を増やす
- 3 介護老人保健施設を増やす
- 4 介護医療院を増やす

回答欄	回答欄

【既存の特別養護老人ホームで受入を拡充できるよう支援する】

- 5 介護職員確保に関する支援
- 6 医療体制強化に関する支援
- 7 看護師確保に関する支援
- 8 相談員増員に関する支援
- 9 特別養護老人ホーム特例入所に関する柔軟な運用


【居住系サービスを増やす】

- 10 特定施設（介護付有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅）（地域密着型を含む）を増やす
- 11 特定施設（養護老人ホーム・軽費老人ホーム）（地域密着型を含む）を増やす
- 12 住宅型有料老人ホームを増やす
- 13 サービス付き高齢者向け住宅を増やす
- 14 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）を増やす


【その他】

- 15 在宅サービスを充実・強化する
- 16 その他の取組


具体的に：

- 17 不明・今後検討予定
- 18 特に対応はしていない／必要ない


(2) 今後（5～10年後）の入所申込登録者の増減見込み（1つ選択）

回答欄

- 1 増加すると見込んでいる
- 2 大きな増減はないと見込んでいる
- 3 減少すると見込んでいる
- 4 わからない

【問10(2)で1もしくは3を選択した場合回答】

(3) 入所申込登録者の増加/減少を見込んでいる最も大きな理由をご回答ください。（1つ選択）

回答欄

- 1 高齢者人口そのものが増加/減少しているため
- 2 要介護認定率が上昇/低下しているため
- 3 特別養護老人ホームの供給量が減少/増加しているため
- 4 特別養護老人ホーム以外の介護サービスを希望している人の割合が減少/増加すると見込まれるため
- 5 高齢者向け住まいサービスの供給量が減少/増加しているため
- 6 在宅サービスの供給量が減少/増加しているため
- 7 その他

具体的に：

問11 貴自治体内の特別養護老人ホームにおける新規入所者について回答ください。

(1) 令和6年度1年間に新規に入所した者の総数（1つ選択）

回答欄

- 1 把握していない

回答欄

2 把握している \_\_\_\_\_ > 人（整数）

令和6年度1年間に特例入所（注）の扱いで新規に入所した者の総数（1つ選択）

（注：特別養護老人ホームの入所者については、原則として要介護度3以上の者を対象とされていますが、「指定介護老人福祉施設等の入所に関する指針について」（平成26年12月12日老高発1212第1号厚生労働省老健局高齢者支援課長通知）において、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由があることによる要介護1又は2の方の特例的な施設への入所（特例入所）が認められており、特例入所の要件に該当することの判定に際しては、以下の事情を考慮することとされています。また、地域の実情等を踏まえ、各自治体において必要と認める事情があれば、それも考慮することとされています。

(2) (4つの考慮事情)

- ① 認知症である者であって、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られること
  - ② 知的障害・精神障害等を伴い、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さ等が頻繁に見られること
  - ③ 家族等による深刻な虐待が疑われること等により、心身の安全・安心確保が困難であること
  - ④ 単身世帯である、同居家族が高齢又は病弱である等により家族等による支援が期待できず、かつ、地域での介護サービスや生活支援の供給が不十分であること
- この制度の運用に当たっては関係自治体と関係団体が協議をして共同で指針を策定した上で、施設がその基準を当てはめて入所を決定することができるものとされています。

回答欄
1 把握していない
2 把握している _____ > 人（整数）

(3) 令和6年度に措置入所で新規に入所した者の総数（1つ選択）

回答欄
1 把握していない
2 把握している _____ > 人（整数）

問12 貴自治体における特例入所の運用についてご回答ください。

(1) 貴自治体の特別養護老人ホームの入所指針の中に、特例入所の運用に関する記載がありますか。（1つ選択）

回答欄
1 特別養護老人ホームの入所指針に特例入所の運用に関する記載がある
2 特別養護老人ホームの入所指針に特例入所の運用に関する記載はない
3 特別養護老人ホームの入所指針を策定していない

(2) 貴自治体では、特例入所の制度が運用されていますか。（1つ選択）

回答欄
1 特例入所は運用されている
2 特例入所は運用されていない

【問12(2)で1を選択した場合回答】

特例入所運用の対象者（あてはまるものを全て選択）  
(2-1) ※実際の入所実績は問いません

回答欄
1 認知症の利用者
2 知的・精神障害の利用者
3 深刻な虐待を受けている利用者
4 単身世帯や同居家族の高齢・病弱等かつ地域のサービスを受けられない利用者
5 その他（地域の実情を踏まえ、各自治体において必要と認める事情がある者）

具体的に： \_\_\_\_\_

【問12(2)で1を選択した場合回答】

(2-2) 特例入所の運用を開始した理由をご回答ください。（あてはまるものを全て選択）

回答欄
1 自治体として空床を埋める必要があると考えたため
2 特別養護老人ホームから特例入所によって空床を埋める必要があると要望があったため

- |                          |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | 3 入所申込登録者のニーズに応えるため                    |
| <input type="checkbox"/> | 4 厚生労働省の通知により特例入所制度の運用が開始されたため         |
| <input type="checkbox"/> | 5 その他<br>└─ 具体的に： <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> | 6 わからない                                |

【問12(2)で2を選択した場合回答】

(2-3) 特例入所の運用を行っていない理由をご回答ください。(あてはまるものを全て選択)

- | 回答欄                      |   |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | 1 要介護3～5の入所申込登録者が多く、特例入所の対象となる入所申込登録者より優先的に入所させる必要があるため |
| <input type="checkbox"/> | 2 給付費の観点で、特例入所を積極的に進められないため                             |
| <input type="checkbox"/> | 3 空床がある施設が少なく、新規入居自体がほとんど行われていないため                      |
| <input type="checkbox"/> | 4 特例入所を受け入れることができる施設がないため(空床がないこと以外を理由とした受入不可)          |
| <input type="checkbox"/> | 5 入所申込登録者自体が少なく、ニーズがないため                                |
| <input type="checkbox"/> | 6 関係者が多く、調整に時間を要するため                                    |
| <input type="checkbox"/> | 7 入所指針を改定する業務時間がないため                                    |
| <input type="checkbox"/> | 8 入所指針の改定方法がわからないため                                     |
| <input type="checkbox"/> | 9 その他<br>└─ 具体的に： <input type="text"/>                  |

- (3) 特例入所の運用による影響はありましたか。(あてはまるものを全て選択)  
※特例入所の運用の実績がない場合は、回答不要です。

- | 回答欄                      |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | 1 要介護1, 2の入所申込登録者が減った                  |
| <input type="checkbox"/> | 2 (要介護度内訳は不明だが) 入所申込登録者が減った            |
| <input type="checkbox"/> | 3 要介護3～5の入所申込登録者が増えた                   |
| <input type="checkbox"/> | 4 (要介護度内訳は不明だが) 入所申込登録者が増えた            |
| <input type="checkbox"/> | 5 給付費が減った                              |
| <input type="checkbox"/> | 6 給付費が増えた                              |
| <input type="checkbox"/> | 7 その他<br>└─ 具体的に： <input type="text"/> |
| <input type="checkbox"/> | 8 特に状況は変わらない                           |

問13 令和5年4月の高齢者支援課長通知(「指定介護老人福祉施設等の入所に関する指針について」の一部改正について)による特例入所の対象者拡大についてご回答ください。

【問12(2)で1を選択した場合回答】

令和5年4月の通知改正により、特例入所の対象者について「地域における実情等を踏まえ、各自治体において必要と認める事情があれば、それも考慮

- (1) することが可能となりました。  
本通知改正を受けて、地域における実情等を踏まえて特例入所の対象者を拡大しましたか。(1つ選択)

- | 回答欄                      |   |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | 1 入所指針を改正し、特例入所の対象者を拡大した                    |
| <input type="checkbox"/> | 2 入所指針は改正していないが、運用により特例入所の対象者を拡大した          |
| <input type="checkbox"/> | 3 令和5年4月以前から、地域の実情を踏まえた特例入所が行われていた          |
| <input type="checkbox"/> | 4 令和5年4月以前から、地域の実情を踏まえた特例入所は行っておらず、現在も行ってない |
| <input type="checkbox"/> | 5 通知改正後(令和5年4月以降)に入所指針自体の策定を行った             |

【問13(1)で4を選択した場合回答】

- (2) 令和5年4月の通知改正後、地域の実情を踏まえた特例入所を行っていないのはなぜですか。(1つ選択)

- | 回答欄                      |  |
|--------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> | 1 対象となる入所申込登録者がいないため                                     |
| <input type="checkbox"/> | 2 対象となる入所申込登録者はいるが、指針改正ができていないため                         |
| <input type="checkbox"/> | 3 対象となる入所申込登録者はいるが、運用変更にあたって事務的な対応ができていないため              |
| <input type="checkbox"/> | 4 対象となる入所申込登録者の有無を把握しておらず、指針改正や運用変更にあたっての事務的な対応ができていないため |
| <input type="checkbox"/> | 5 その他  |

具体的に：

問14 特別養護老人ホームは、費用が安価であること、看取り対応が可能であることから、入所希望者が多く、入所待ちが発生している地域もあります。他方で、過去の老人保健健康増進等事業における調査や報道機関をはじめとした民間の調査では、一定数の空床が生じていることが報告されています。貴自治体内での空床についてご回答ください。

(1) 貴自治体管内の特別養護老人ホームにおける、空床の発生状況をどのように把握していますか。(1つ選択)

回答欄	1 施設ごとの空床を定期的に把握する仕組みがある
	2 計画策定のタイミングにあわせて施設ごとの空床を定期的に把握している(1以外)
	3 給付件数等でおおよその利用状況を把握している
	4 その他の把握方法
	具体的に： <input type="text"/>
	5 特に把握していない

(2) 空床への課題感(施設が有効活用されていない事への危機感等)について、どの程度感じていますか。ご担当部署(あるいは担当者)の主観的な感覚について率直にご回答ください。(1つ選択)

回答欄	1 まったく課題感はない
	2 あまり課題感はない
	3 やや課題感がある
	4 非常に課題感がある
	5 わからない(空床の状況を把握していない)

(3) 特別養護老人ホームに空床が生じているのは、どのような理由・原因があると感じますか。(影響度が高いと感じるものを最大5つ選択)

回答欄	1 高齢者人口自体が減少したから
	2 要介護度3-5の人口自体が減少したから
	3 特別養護老人ホームの近隣に競合ができた(施設サービスの充実)から
	4 在宅での介護ニーズが高い(居宅系サービス等の充実)から
	5 ユニット型は入所費が従来型(多床室)に比べて高額であるため、人気がないから
	6 介護職員が不足しているから
	7 看護職員が不足しているから
	8 施設の建物が老朽化しているから
	9 地域に対して十分に営業活動ができておらず、施設の存在を周知できていないから
	10 地域の公的機関として特例入所・措置入所のために空床が必要と考えているから
	11 介護保険事業支援計画の施設整備のための需要ニーズ見込みとの乖離
	12 新規入所者よりも、既存入所者の健康悪化等による医療機関への入院が多いから
	13 その他
	具体的に： <input type="text"/>

(4) 空床対策について、既に実施している対策・今後必要になると想定される対策を教えてください。(あてはまるものを全て選択)  
※現在実施中かつ今後実施することを検討しているものについては、ア・イ両方で選択してください。

ア. 既に実施している対策

イ. 今後必要になると想定される対策

	回答欄	回答欄
1 特別養護老人ホームの供給量調整(いわゆる総量規制)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 施設の人材確保支援(既存特別養護老人ホームの利用者受け入れ余力の向上のため)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 入所申込登録者のマッチング支援等(認知症患者や医療的依存度の高い方に向け、施設体験支援や施設見学支援等)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 認知症患者や医療依存度の高い方等を受け入れる体制の充実や受け入れ体制構築にかかわる支援	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 特例入所のより積極的な運用	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 特例入所の運用開始	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7	入所者の見込みがない、空床分の一部を他の機能・施設（ショートステイ・サービス付き高齢者向け住宅等）への用途転換を支援（施設建設時の補助金返還の柔軟な適用に関する周知を含む）		
8	入所者のニーズにあわせたサービス提供（入所者の趣味・嗜好への対応等）をはじめとした入所希望者増に向けた取組の支援		
9	その他		
	具体的に：		
10	特に対策は講じていない／必要ではない		

【問14(4)で1～9を選択した場合回答】  
 (4-1) 空床対策を実施する（検討含む）に至ったきっかけはどのようなものですか。（1つ選択）

回答欄


- 1 自治体で実施している各種調査結果に基づき、市町村として必要性を認識した
- 2 管内の施設より要望があった
- 3 審議会における委員から意見が出された
- 4 その他

具体的に：

**アンケートの提出方法について**

- 1. 本回答用紙を保存してください。
- 2. 下記サイトにアクセスしてください。

<https://###>

- 3. 画面の案内にしたがって、「1」で保存したファイルをアップロードしてください。
- 4. いくつかの質問に回答してください。
- 5.  を押すと、回答完了です。

※うまくアップロードができない場合は、下記メールアドレスまで、回答いただいたExcelファイルを添付ファイルとして送信ください。

[###@pwc.com](mailto:###@pwc.com)

～ ご協力ありがとうございました ～

**【本調査に関する問い合わせ先】**

特別養護老人ホームの入所申込者に関するアンケート調査 事務局  
 担当：熊本奈那子、初見歌奈子、安田純子  
 ・電話番号：0120-###-###（フリーダイヤル）  
 ・受付時間：平日9～18時

令和7年度 厚生労働省 老人保健健康増進等事業  
特別養護老人ホームの入所申込者に関するアンケート調査

回答にあたっての留意点等

- 単一回答の設問です。プルダウンから選択肢を選んで表示させてください。
- 複数回答の設問です。あてはまる選択肢について、プルダウンから○を選んで表示させてください。
- 数値もしくは自由回答の欄です。セルに直接入力してください。自由回答には文字数の制限はありません。
- 回答対象外の設問です。ご回答いただく必要がありません。

I. 施設概要等についてお伺いします

問1 貴施設の概要についてご回答ください。

(1) 施設名称

(2) 経営主体（1つ選択）

回答欄

- 1 都道府県
- 2 市区町村
- 3 広域連合・一部事務組合
- 4 日本赤十字社・独立行政法人等
- 5 社会福祉協議会
- 6 5以外の社会福祉法人
- 7 その他

└─具体的に：

(3) 開設年月

西暦  年  月（整数）

(4) 施設種別（1つ選択）

回答欄

- 1 広域型（入所定員が30名以上）
- 2 地域密着型（入所定員が29名以下）

(5) 施設所在地

都道府県名を教えてください。（1つ選択）

1. リストから選択

市区町村名を教えてください。（1つ選択）

2. 都道府県を選択後、選択

問2 貴法人が他に実施しているサービスについてご回答ください。

サービス種別（あてはまるものを全て選択）

※貴施設及び併設型短期入所生活介護（併設型ショートステイ）は除いてご回答ください。

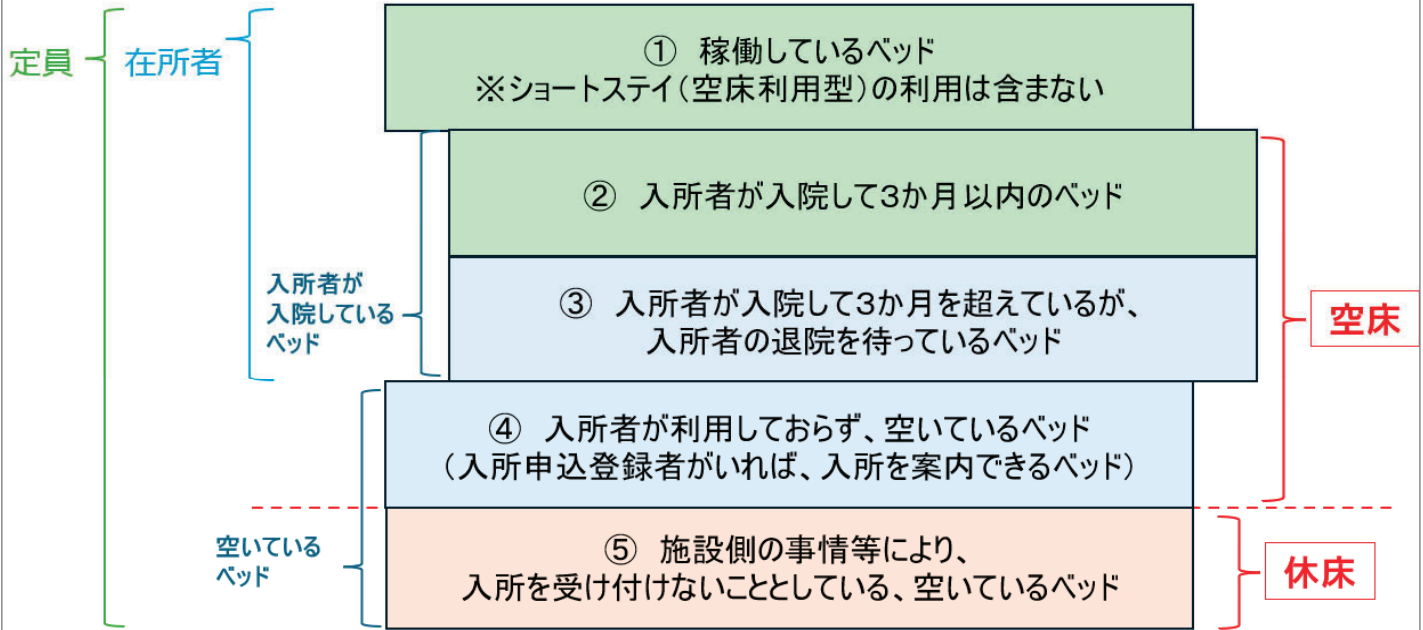
回答欄

- 1 他の介護老人福祉施設 ※地域密着型を含む
- 2 介護老人保健施設
- 3 介護医療院

- 4 特定施設（介護付有料老人ホーム） ※地域密着型を含む
- 5 特定施設（サービス付き高齢者向け住宅） ※地域密着型を含む
- 6 特定施設（養護老人ホーム）
- 7 特定施設（軽費老人ホーム）
- 8 住宅型有料老人ホーム ※9 サービス付き高齢者向け住宅を除く
- 9 サービス付き高齢者向け住宅
- 10 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）
- 11 定期巡回・随時対応型訪問介護看護
- 12 夜間対応型訪問介護
- 13 小規模多機能型居宅介護・看護小規模多機能型居宅介護
- 14 介護保険訪問系居宅サービス
- 15 介護保険通所系居宅サービス
- 16 病院
- 17 養護老人ホーム ※6 特定施設（養護老人ホーム）を除く
- 18 軽費老人ホーム ※7 特定施設（軽費老人ホーム）を除く
- 19 その他社会福祉施設
  - └ 具体的に：
- 20 その他医療施設
  - └ 具体的に：

問3 貴施設の定員数、在所者数を居室種類別にご回答ください。（それぞれ該当箇所に数字を記入。）  
 回答の際は、下記「本調査における用語の定義について」をご参照ください。

## 本調査における用語の定義について



上記整理に基づき、本調査における各用語の定義は以下の通りとなりますので、ご確認の上ご回答をお願いいたします。

- 定員：①＋②＋③＋④＋⑤
- 在所者：①＋②＋③
- 空床：②＋③＋④
- 休床：⑤

定員数、在所者数（令和7年9月1日時点）（整数）  
 (1) ※短期入所生活介護分（ショートステイ）は除いてご回答ください。  
 ※ i ～ vi に記載の①～⑤については、「本調査における用語の定義について」をご参照ください。

ア. 従来型  
 (多床室、従来型個室)

イ. ユニット型  
 (ユニット型個室的多床室を含む)

ウ. 合計人数  
 (自動計算)

	回答欄	人	回答欄	人	回答欄	人
i 総定員数（休床を含む） ※①～⑤の合計					0	人
ii 総在所者数（入院中の人を含む） ※①～③の合計					0	人
iii 入院中の人数（令和7年6月1日以降に入院した人） ※②のみ					0	人
iv 入院中の人数（令和7年5月31日以前に入院した人） ※③のみ					0	人
v 現在利用されていない空床数 （入所申込登録者がいれば、すぐに案内できるベッド） ※④のみ					0	人
vi 休床数 （施設側の都合により入所を受け付けていないベッド） ※⑤のみ					0	人

(2) 要介護度別 在所者数（令和7年9月1日時点）（整数）  
 ※入院している入所者を含んでご回答ください。  
 ※ア～キの合計が（1） ii 総在所者数の合計と一致するようご回答ください。

	回答欄	人
ア. 自立・認定なし		
イ. 要介護度 1		
ウ. 要介護度 2		
エ. 要介護度 3		
オ. 要介護度 4		
カ. 要介護度 5		
キ. 不明・申請中		

参考：(1) ii 総在所者数（入院中の人を含む）  
 ※ア～キの合計がこちらの数字と一致するかご確認ください

合計人数（自動計算）  人 =  人

(3) 短期入所者の利用人数（整数）  
 ※定員ではなく、令和7年9月1日時点の利用者についてご回答ください。

	回答欄	人
ア. 併設型		
イ. 空床利用型		

令和4年度～令和6年度における各年度の新規入所者数、退所者数、稼働率等（整数）  
 ※開設前の場合は空欄のまま結構です。  
 (4) ※稼働率 = 年間延べ利用者数合計 ÷ (特別養護老人ホーム定員数 × 年間総事業日数) × 100  
 (稼働率の計算にはショートステイの利用は分母にも分子にも含まないこととする。また、利用者が入院している期間で、ベッドを確保している場合は利用しているものとみなさない。)

	①新規入所者数	②退所者数	③稼働率	④特例入所者数	⑤措置入所者数
ア. 令和4年度	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
イ. 令和5年度	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
ウ. 令和6年度	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

(5) 今後5年間（令和8～12年度）の施設定員（ベッド数）に関する見通し ※予定を含む（1つ選択）

- | 回答欄                             |
|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 1 増やす  |
| <input type="checkbox"/> 2 現状維持 |
| <input type="checkbox"/> 3 減らす  |
| <input type="checkbox"/> 4 不明   |

問4 空床・休床の発生状況についてご回答ください。

(1) 空床発生後に次の入所者を探し始めてから、入所者が決定するまで、平均で何週間程度かかりますか。（整数）

回答欄  
約 週間 ※整数

- (2) 令和6年度の1年間を通じて、常態的に空床がありましたか。(1つ選択)  
※令和6年度の途中あるいは令和7年度に開設した施設の場合は、開設から現在までの状況をご回答ください。

- 回答欄
- 1 なかった(常に満床に近い状態だった、手続き等を理由として一時的に空床となる場合を含む)
  - 2 常態的に5%程度の空床があった
  - 3 常態的に10%程度の空床があった
  - 4 常態的に20~30%程度の空床があった
  - 5 常態的に30%以上の空床があった

【問4(2)で2~5を選択した場合回答】

令和6年度の1年間を通じて常態的に空床が発生していた理由を選んでください。(あてはまるものを全て選択)  
※令和6年度の途中あるいは令和7年度に開設した施設の場合は、開設から現在までの状況をご回答ください。

- (3) ※実質的に入所可能な方…以下の①②に該当しない入所申込登録者のことを想定しております。  
①入所する意思や条件が整っていない段階で事前に登録している入所申込登録者  
②医療的ケアの必要性が高く、施設の現行の職員体制で対応しきれないなど、実質的に入所が困難な入所申込登録者

- 回答欄
- 1 入所申込登録者がいないため
  - 2 入所申込登録者はいるものの、実質的に入所可能な方(※)がいないため
  - 3 入所申込登録者のうちから次の入所者を決め、入所の打診・調整するのに時間がかかっているため
  - 4 入院した入所者が退院するのを3か月を超えて待っているため(次の入所者がいないことを理由に3か月を超えて待っている場合は除く)
  - 5 入所者の健康状態の悪化等による医療機関への入院が多いため
  - 6 新規開設した施設で、段階的に入所を受け入れているため
  - 7 その他  
↳具体的に: \_\_\_\_\_

【問4(3)で4を選択した場合回答】

- (4) 令和6年度に入院した入所者が退院するのを3か月を超えて待ったケースにおいて、その理由を選んでください。(あてはまるものを全て選択)  
※令和6年度の途中あるいは令和7年度に開設した施設の場合は、開設から現在までの状況をご回答ください。

- 回答欄
- 1 入所申込登録者の中に実質的に入所可能な方はいるが、入院した入所者の事情等を勘案し、3か月を超えて待つべきと判断したため
  - 2 入所申込登録者の中に実質的に入所可能な方はいるが、新しい入所者を受け入れるより、入院した入所者の退院を待つ方が、施設として負担が少ないため
  - 3 その他  
↳具体的に: \_\_\_\_\_

- (5) 令和6年度の1年間を通じて、常態的に休床がありましたか。(1つ選択)  
※令和6年度の途中あるいは令和7年度に開設した施設の場合は、開設から現在までの状況をご回答ください。  
※休床: 施設側の事情等により、入所を受け付けないこととしている、空いているベッド

- 回答欄
- 1 なかった(常に満床に近い状態だった、手続き等を理由として一時的に休床となる場合を含む)
  - 2 常態的に5%程度の休床があった
  - 3 常態的に10%程度の休床があった
  - 4 常態的に20~30%程度の休床があった
  - 5 常態的に30%以上の休床があった

【問4(5)で2~5を選択した場合回答】

- (6) 令和6年度の1年間を通じて常態的に休床が発生していた理由を選んでください。(あてはまるものを全て選択)  
※令和6年度の途中あるいは令和7年度に開設した施設の場合は、開設から現在までの状況をご回答ください。

- 回答欄
- 1 職員不足による受け入れ制限
  - 2 施設の老朽化による受け入れ制限
  - 3 入所申込登録者がいないため
  - 4 その他の理由  
↳具体的に: \_\_\_\_\_

【問4(6)で1を選択した場合回答】

(6-1) 職員不足の詳細をご回答ください。(あてはまるものを全て選択)

回答欄
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

- 1 介護職員数が人員配置基準に満たない
- 2 介護職員数は人員配置基準を満たすものの、サービスの質を担保するには足りない
- 3 看護職員数が人員配置基準に満たない
- 4 看護職員数は人員配置基準を満たすものの、サービスの質を担保するには足りない
- 5 その他

└─具体的に：

(7) 空床・休床について、他の機能・施設（ショートステイ・サービス付き高齢者向け住宅等）への用途転換を実施・検討したことがありますか。（1つ選択）

回答欄
<input checked="" type="checkbox"/>

- 1 実施したことがある
- 2 現在検討中
- 3 検討していたが、実施には至らなかった
- 4 検討したことがない

(8) 空床・休床を他の機能・施設（ショートステイ・サービス付き高齢者向け住宅等）へ用途転換するうえで、障壁となる事項等を教えてください。

**II. 入所申込登録の受付、入所申込登録者についてお伺いします**

問5 貴施設における入所申込の受付等についてご回答ください。

(1) 入所申込のルール（1つ選択）

回答欄
<input checked="" type="checkbox"/>

- 1 基本的に本人・家族からの直接入所申込を受け付ける
- 2 入所申込は必ず自治体を通して受け付ける
- 3 入所申込は必ず居宅介護支援事業所を通じて受け付ける
- 4 その他

└─具体的に：

(2) 入所申込の有効期限の有無（1つ選択）

回答欄
<input checked="" type="checkbox"/>

- 1 あり
- 2 なし

\_\_\_\_\_ → 申し込みから  年  か月が期限

【問5(2)で1を選択した場合回答】

(3) 入所申込登録者の登録情報の見直しの実施状況（あてはまるものを全て選択）

回答欄
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

- 1 入所申込登録者の名簿の上位に記載されている数名分について、1年に1回以上見直しを行っている
- 2 入所申込登録者の名簿の上位に記載されている数名分について、数年に1回見直しを行っている
- 3 入所申込登録者の名簿の全員について、1年に一回以上見直しを行っている
- 4 入所申込登録者の名簿の全員について、数年に一回見直しを行っている
- 5 上記以外の見直し方法

└─具体的に：

<input type="checkbox"/>
--------------------------

- 6 見直しは行っていない

貴施設における入所申込登録者の状況についてご回答ください。

問6 ※「入所申込登録者」とは「特別養護老人ホームに入所の申込をして登録した者のうち、令和7年9月1日現在で、本人・家族からの入所辞退や登録期限満了によって登録抹消となった者及び入所した者を除いた、入所申込登録が有効である者」とします。

(1) 令和7年9月1日時点の入所申込登録者数（整数）

回答欄	人

(2) 令和7年9月1日時点における入所申込登録者の内訳（整数）

ア. 性別	回答欄	
① 男性		人
② 女性		人
③ その他		人
④ 不明・把握していない		人

イ. 年代	回答欄	
① 64歳以下		人
② 65～69歳		人
③ 70歳代		人
④ 80歳代		人
⑤ 90歳代		人
⑥ 100歳以上		人
⑦ 不明・把握していない		人

ウ. 申込時期	回答欄	
① 3か月以内（令和7年7月～9月）		人
② 4～6か月前（令和7年4月～6月）		人
③ 7～12か月前（令和6年10月～令和7年3月）		人
④ 1～2年前（令和5年10月～令和6年9月）		人
⑤ 2～3年前（令和4年10月～令和5年9月）		人
⑥ 3年以上前（令和4年9月以前）		人
⑦ 不明・把握していない		人

エ. 令和7年9月1日現在の居所（または把握している直近の居所）	回答欄	
① 在宅		人
② 医療機関（病院または診療所）		人
③ 介護老人保健施設		人
④ 介護医療院		人
⑤ 他の特別養護老人ホーム		人
⑥ 特定施設（介護付有料老人ホーム）		人
⑦ 特定施設（サービス付き高齢者向け住宅）		人
⑧ 特定施設（養護老人ホーム）		人
⑨ 特定施設（軽費老人ホーム）		人
⑩ 住宅型有料老人ホーム ※⑪サービス付き高齢者向け住宅を除く		人
⑪ サービス付き高齢者向け住宅		人
⑫ 認知症対応型共同生活介護（グループホーム）		人
⑬ 養護老人ホーム ※⑧特定施設（養護老人ホーム）を除く		人
⑭ 軽費老人ホーム ※⑨特定施設（軽費老人ホーム）を除く		人
⑮ その他		人
⑯ 不明・把握していない		人

オ. 申込時期	回答欄	
① 要介護1		人
② 要介護2		人
③ 要介護3		人
④ 要介護4		人
⑤ 要介護5		人

⑥ 不明・把握していない	<input type="text"/>	人
--------------	----------------------	---

カ. 医療的ケアの必要性	回答欄	
① なし	<input type="text"/>	人
② あり（施設で対応可能であり、入所に影響なし）	<input type="text"/>	人
③ あり（施設で対応不可能であり、入所に影響あり）	<input type="text"/>	人
④ 不明・把握していない	<input type="text"/>	人

キ. 所在地（貴施設と同一市町村、他市町村、他都道府県の別）	回答欄	
① 同一市町村内	<input type="text"/>	人
② 他市町村	<input type="text"/>	人
③ 他都道府県	<input type="text"/>	人
④ 不明・把握していない	<input type="text"/>	人

問7 令和6年度に新規で入所申込登録をした方（新規入所申込登録者）についてご回答ください。  
 ※ここでは、入所申込時に本人・家族と施設側の相談によって正式な入所申込者登録に至らなかった者は除きます。  
 入所申込後、実際に入所した人、辞退した人を含みます。

(1) 令和6年度に新規入所申込登録者の総数（整数）  
 ※令和6年度の途中あるいは令和7年度以降に開設した施設の場合は、開設から現在までの状況をご回答ください。

回答欄	
<input type="text"/>	人

(2) 令和6年度に新規入所申込登録者に関して、次の各項目に該当する方が何割程度いたかご回答ください。（整数）  
 ※令和6年度の途中あるいは令和7年度以降に開設した施設の場合は、開設から現在までの状況をご回答ください。

	回答欄	
ア. 一人暮らしである	約 <input type="text"/>	割
イ. 介護者が高齢、障害、疾病、要介護状態等の理由により、十分な介護が困難	約 <input type="text"/>	割
ウ. 介護者が就労しており、十分な介護が困難	約 <input type="text"/>	割
エ. 入所申込者の他に、育児、介護、看護を必要とする者がいる	約 <input type="text"/>	割
オ. 介護者の介護負担が大きい	約 <input type="text"/>	割
カ. 医療機関・施設からの退院・退所にあたり、戻れる家がない	約 <input type="text"/>	割
キ. 認知症や精神疾患等により、入所前の居所での生活が困難	約 <input type="text"/>	割
ク. 医療的ケアの必要性が生じ（増し）、入所前の居所での生活が困難	約 <input type="text"/>	割
ケ. 現在利用している介護サービスの利用だけでは入所前の居所での生活が困難	約 <input type="text"/>	割
コ. 入所申込者の居住地域に、本人の状態に適した居宅サービス事業者がない（少ない）	約 <input type="text"/>	割
サ. 介護に係る金銭的負担が大きい	約 <input type="text"/>	割

(3) 令和5年度と令和6年度を比較した際の新規入所申込登録者の増減傾向をご回答ください。（1つ選択）

回答欄	
<input type="checkbox"/>	1 令和5年度から令和6年度にかけて増加した
<input type="checkbox"/>	2 令和5年度と令和6年度で変化はない
<input type="checkbox"/>	3 令和5年度から令和6年度にかけて減少した
<input type="checkbox"/>	4 不明・わからない
<input type="checkbox"/>	5 令和6年度以降に開設した

問8 令和6年度の入所辞退者についてご回答ください。  
 ※本人・家族の申し出により入所辞退した者を指します。その後、施設で登録を抹消したか、登録を継続しているかは問いません。  
 入所申込時期は令和6年度以前の場合を含みます。

(1) 令和6年度の入所辞退者数  
 ※令和6年度の途中あるいは令和7年度以降に開設した施設の場合は、開設から現在までの状況をご回答ください。

回答欄	
<input type="text"/>	人

(2) 本人または家族が入所を辞退した場合（その後施設で入所申込登録抹消としたか登録継続としたかは問わない）の辞退理由をご回答ください。  
 （多いものから順に最大3つ選択）  
 ※令和6年度の途中あるいは令和7年度以降に開設した施設の場合は、開設から現在までの状況をご回答ください。



人

(2) 入所申込登録者のうち、施設側で、実質的に入所させることが困難であるため、入所手続きを先送りしている理由（整数）  
※1人の人が複数の選択肢に該当する場合、あてはまるものすべてに人数を計上してください。

	回答欄	
ア. 認知症（周辺症状を含む）が重度であるため現行の職員体制で対応しきれない		人
イ. 精神疾患等（認知症を含まず）に対して現行の職員体制で対応しきれない		人
ウ. 医療的ケアの必要性が高く現行の職員体制で対応しきれない		人
エ. 看取り希望に対して現行の職員体制で対応しきれない		人
オ. 身元保証人や身寄りがなくその諸手続きについて 現行の相談員の体制で対応しきれない		人
カ. 年金等の収入が低く利用料の支払い能力がない		人
キ. 要介護度3未満である等、特別養護老人ホームの入所要件を満たさない		人
ク. その他		人

【問9(2)クが1人以上いる場合回答】

(2-1) 1つ前の設問で「その他」とした方について、具体的な理由をご回答ください。

具体的に：

### Ⅲ. 入所の検討、特例入所等についてお伺いします

問10 貴施設における入所検討委員会についてご回答ください。

(1) 入所検討委員会の構成員（あてはまるものを全て選択）

回答欄	
	1 施設長
	2 生活相談員
	3 介護職員
	4 看護職員
	5 介護支援専門員
	6 その他施設職員
	↳具体的に：
	7 自治体（保険者）職員
	8 利用者家族代表
	9 その他
	↳具体的に：

(2) 令和6年度における入所検討委員会の開催実績（整数）  
※令和6年度の途中あるいは令和7年度以降に開設した施設の場合は、開設から現在までの状況をご回答ください。

回答欄  
回

問11 貴施設における入所指針・入所評価項目等についてご回答ください。

(1) 貴施設における入所指針と、自治体が定める入所指針との関係（1つ選択）

回答欄	
	1 都道府県または市町村（保険者）が作成した入所指針をそのまま用いている
	2 都道府県または市町村（保険者）が作成した入所指針を自施設用に一部修正して用いている
	3 都道府県または市町村（保険者）が作成した入所指針とは全く別に、施設独自の入所指針を作成・活用している
	4 その他
	↳具体的に：

(2) 入所評価項目として設定している項目をご回答ください。（あてはまるものを全て選択）

回答欄
1 要介護度
2 認知症の程度
3 障害（知的・精神）、精神疾患の状態・程度
4 医療的ケアの必要性
5 身元引受人や保証人の有無
6 介護者の有無
7 介護者の状況（年齢、障害、疾病、就労状況、要介護状態等、他に育児や介護を必要とする家族等へのケアの実施状況）
8 居宅（または施設）サービスの利用状況
9 住居環境
10 本人と介護者との関係不良（介護拒否等）
11 所得（居室等の利用者負担の能力）
12 入所申込日（時期）
13 その他
└─具体的に： <input type="text"/>

(3) 入所申込登録者の中で、貴施設が「優先して入所させるべき」と考える人（※）の条件を選んでください。（あてはまるものを全て選択）  
 ※ 貴施設の入所申込登録者の中で、ベッドの空き状況や入所申込み状況に関係なく、貴施設が優先して入所させる必要があると考える人を指します。

回答欄
1 (2)の入所評価項目点数が一定水準以上であること
2 認知症による徘徊等の周辺症状があること
3 介護者が不在（一人暮らしなど）、または介護者がいても介護が困難なこと（選択肢4を除く）
4 介護放棄・虐待等の疑いがあること
5 施設・病院から退所・退院を迫られている状況であること
6 現在利用している介護サービスの利用だけでは入所前の居所での生活が困難であること
7 入所申込者の居住地域に、本人の状態に適した居宅サービス事業者がない（少ない）ため介護が困難なこと
8 その他
└─具体的に： <input type="text"/>

(4) 現在の入所申込登録者のうち、上記(3)の「優先して入所させるべき」と考える人に該当する者の人数（令和7年9月1日時点）（整数）

回答欄
<input type="text"/> 人

問12 特例入所についてご回答ください。

注：特別養護老人ホームの入所者については、原則として要介護度3以上の者を対象とされていますが、「指定介護老人福祉施設等の入所に関する指針について」（平成26年12月12日老高発1212第1号厚生労働省老健局高齢者支援課長通知）において、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由があることによる要介護1又は2の方の特例的な施設への入所（特例入所）が認められており、特例入所の要件に該当することの判定に際しては、以下の事情を考慮することとされています。また、地域の実情等を踏まえ、各自治体において必要と認める事情があれば、それも考慮することとされています。

（4つの考慮事情）

- ① 認知症である者であって、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られること
- ② 知的障害・精神障害等を伴い、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さ等が頻繁に見られること
- ③ 家族等による深刻な虐待が疑われること等により、心身の安全・安心確保が困難であること
- ④ 単身世帯である、同居家族が高齢又は病弱である等により家族等による支援が期待できず、かつ、地域での介護サービスや生活支援の供給が不十分であること

この制度の運用に当たっては関係自治体と関係団体が協議をして共同で指針を策定した上で、施設がその基準を当てはめて入所を決定することができるものとされています。

(1) 貴施設が所在する自治体内では、特例入所の制度が運用されていますか。（1つ選択）

回答欄
1 特例入所は運用されている
2 特例入所は運用されていない
3 わからない

(2) 貴施設として、特例入所を受け入れていますか。（1つ選択）

回答欄
1 受け入れている（実績がないものの、受け入れることとしている場合も含む）

2 受け入れていない

【問12(2) で1を選択した場合回答】

(2-1) 貴施設として特例入所を受け入れている理由をご回答ください。(あてはまるものを全て選択)

回答欄
<input type="checkbox"/> 1 空床・休床を埋めるため
<input type="checkbox"/> 2 入所申込登録者のニーズに応えるため
<input type="checkbox"/> 3 自治体から要請があったため
<input type="checkbox"/> 4 その他
└─具体的に： <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> 5 特に理由はない（特別養護老人ホームの入所指針に特例入所に関する記載があるため）

【問12(2) で2を選択した場合回答】

(2-2) 貴施設として特例入所を受け入れていない理由をご回答ください。(あてはまるものを全て選択)

回答欄
<input type="checkbox"/> 1 中重度の要介護者の入所を受け入れるべきであるため
<input type="checkbox"/> 2 報酬単価が高い入居者を入所させたいため
<input type="checkbox"/> 3 日常生活継続支援加算をとりたいため
<input type="checkbox"/> 4 通常の入所申込登録者よりも入所後の支援における負担感が大きい
<input type="checkbox"/> 5 その他
└─具体的に： <input type="text"/>

【問12(2) で1を選択した場合回答】

(3) 特例入所運用の対象者 (あてはまるものを全て選択)  
※実際の入所実績は問いません

回答欄
<input type="checkbox"/> 1 認知症の利用者
<input type="checkbox"/> 2 知的・精神障害の利用者
<input type="checkbox"/> 3 深刻な虐待を受けている利用者
<input type="checkbox"/> 4 単身世帯や同居家族の高齢・病弱等かつ地域のサービスを受けられない利用者
<input type="checkbox"/> 5 その他 (地域の実情を踏まえ、各自治体において必要と認める事情がある者)
└─具体的に： <input type="text"/>

【問12(2) で1を選択した場合回答】

令和6年度の新規入所申込登録者のうち、「特例入所の4つの考慮事項のいずれか」または「地域の実情を踏まえ、各自治体において必要と認める事情」  
(4) に該当する人の数 (整数)  
※令和6年度の途中あるいは令和7年度以降に開設した施設の場合は、開設から現在までの状況をご回答ください。

約 

回答欄
<input type="text"/>

 人

【問12(4)が1人以上の場合回答】

(4-1) 特例入所の申込者 (上記(4)の方) はどのような機関を介して入所されましたか。(あてはまるものを全て選択)

回答欄
<input type="checkbox"/> 1 市町村担当部署
<input type="checkbox"/> 2 地域包括支援センター
<input type="checkbox"/> 3 医療機関 (地域連携室)
<input type="checkbox"/> 4 社会福祉協議会
<input type="checkbox"/> 5 民生委員
<input type="checkbox"/> 6 居宅介護支援事業所 (ケアマネジャー)
<input type="checkbox"/> 7 その他
└─具体的に： <input type="text"/>

【問12(2) で1を選択した場合回答】

「特例入所の4つの考慮事項のいずれか」または「地域の実情を踏まえ、各自治体において必要と認める事情」に該当する者が入所申込をしてきた場合、貴施設では一般的にどのように対応していますか。(1つ選択)  
 ※特例入所の運用の実績がない場合は、上記の方から入所申込がなされた場合に、どのような対応をとると考えられるか選択してください。

回答欄

- 1 入所申込登録の上で通常の入所申込登録者と同じ基準で入所させている
- 2 入所申込登録の上で通常の入所申込登録者よりも優先的に入所させている
- 3 入所申込登録の上で、通常の入所申込登録者よりは優先度は下げた上で入所させている
- 4 特例入所の要件に該当する者が入所申込をしてきたことがない

【問12(5)で2を選択した場合回答】

(5-1) 特例入所の対象者について、通常の入所申込登録者よりも優先的に入所させている理由(あてはまるものを全て選択)  
 ※特例入所の運用の実績がない場合は、(5)で選択した対応を行うこととした理由を選択ください。

回答欄

- 1 居宅において日常生活を営むことが困難なのであれば、通常の入所申込登録者より優先させるべきであるから
- 2 施設の既存入居者との要介護度のバランスを考慮しているから
- 3 要介護度3～5の方の新規入居受入は困難だが、要介護度1, 2の方であれば受入可能だから
- 4 その他

└─具体的に: \_\_\_\_\_

【問12(5)で3を選択した場合回答】

(5-2) 特例入所の対象者について、通常の入所申込登録者よりは優先度は下げた上で入所させている理由(あてはまるものを全て選択)  
 ※特例入所の運用の実績がない場合は、(5)で選択した対応を行うこととした理由を選択ください。

回答欄

- 1 中重度の要介護者の入所を受け入れるべきであるため
- 2 報酬単価が高い入居者を入所させたいため
- 3 日常生活継続支援加算をとりたいため
- 4 通常の入所申込登録者よりも入所後の支援における負担感が大きい
- 5 その他

└─具体的に: \_\_\_\_\_

【問12(2)で1を選択した場合回答】

(6) 特例入所の運用による影響はありましたか。(あてはまるものを全て選択)  
 ※特例入所の運用の実績がない場合は、回答不要です。

回答欄

- 1 要介護1, 2の入所申込登録者が減った
- 2 (要介護度内訳は不明だが)入所申込登録者が減った
- 3 要介護3～5の入所申込登録者が増えた
- 4 (要介護度内訳は不明だが)入所申込登録者が増えた
- 5 空床・休床が減った
- 6 報酬単価が低い入所者が増えた
- 7 日常生活継続支援加算をとれなくなった
- 8 通常の入所申込登録者よりも入所後の支援における負担感が大きかった
- 9 その他

└─具体的に: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

10 特に状況は変わらない

【問12(2)で1を選択した場合回答】

(7) 特例入所の運用により、施設の経営状況への変化はありましたか。(あてはまるものを全て選択)  
 ※特例入所の運用の実績がない場合は、回答不要です。

回答欄

- 1 改善したと感じる
- 2 悪化したと感じる
- 3 特に状況は変わらないと感じる
- 4 わからない

**IV. 入所申込から入所までの期間についてお伺いします**

問13 直近の新規入所者**5名**について、入所申込から入所までかかった期間をご回答ください。

<1人目>

	回答欄	回答欄	回答欄	
ア. 入所申込日	西暦	年	月	日
イ. 入所が決定した日	西暦	年	月	日
ウ. 実際に入所した日	西暦	年	月	日

<2人目>

	回答欄	回答欄	回答欄	
ア. 入所申込日	西暦	年	月	日
イ. 入所が決定した日	西暦	年	月	日
ウ. 実際に入所した日	西暦	年	月	日

<3人目>

	回答欄	回答欄	回答欄	
ア. 入所申込日	西暦	年	月	日
イ. 入所が決定した日	西暦	年	月	日
ウ. 実際に入所した日	西暦	年	月	日

<4人目>

	回答欄	回答欄	回答欄	
ア. 入所申込日	西暦	年	月	日
イ. 入所が決定した日	西暦	年	月	日
ウ. 実際に入所した日	西暦	年	月	日


<5人目>

	回答欄	回答欄	回答欄	
ア. 入所申込日	西暦	年	月	日
イ. 入所が決定した日	西暦	年	月	日
ウ. 実際に入所した日	西暦	年	月	日

**アンケートの提出方法について**

1. 本回答用紙を保存して下さい。
2. 下記サイトにアクセスして下さい。

<https://###>

3. 画面の案内にしたがって、「1」で保存したファイルをアップロードして下さい。
4. いくつかの質問に回答して下さい。
5.  を押すと、回答完了です。

※うまくアップロードができない場合は、下記メールアドレスまで、回答いただいたExcelファイルを添付ファイルとして送信下さい。

[###@pwc.com](mailto:###@pwc.com)

～ ご協力ありがとうございました ～

**【本調査に関する問い合わせ先】**

特別養護老人ホームの入所申込者に関するアンケート調査 事務局

担当:熊本奈那子、初見歌奈子、安田純子

・電話番号: 0120-###-###(フリーダイヤル)

・受付時間: 平日9~18時



老高発 0407 第 1 号

令和 5 年 4 月 7 日

都道府県  
各 指定都市 介護保険主管部（局）長 殿  
中核市

厚生労働省老健局高齢者支援課長  
（公 印 省 略）

「指定介護老人福祉施設等の入所に関する指針について」の一部改正について（通知）

指定介護老人福祉施設及び指定地域密着型介護老人福祉施設（以下「施設」という。）については、平成 27 年 4 月 1 日以降、入所が原則、要介護 3 以上の方に限定される一方で、居宅において日常生活を営むことが困難なことに~~ついてやむを得ない~~事由があることによる要介護 1 又は 2 の方の特例的な施設への入所（以下「特例入所」という。）が認められている。特例入所に関する指針の作成・公表に関する留意事項については、「指定介護老人福祉施設等の入所に関する指針について」（平成 26 年 12 月 12 日付け老高発 1212 第 1 号厚生労働省老健局高齢者支援課長通知）及び「指定介護老人福祉施設等の入所に関する指針について」の一部改正について」（平成 29 年 3 月 29 日付け老高発 0329 第 1 号厚生労働省老健局高齢者支援課長通知）においてお示ししてきたところである。

また、令和 4 年 12 月 20 日に社会保障審議会介護保険部会において取りまとめられた「介護保険制度の見直しに関する意見」において、特別養護老人ホームが在宅での生活が困難な中重度の要介護者を支える施設としての機能に重点化されている趣旨等を踏まえ、改めて、特例入所の趣旨の明確化を図るなど、地域における実情を踏まえた適切な運用を図ることが適当であるとされたところである。

これを踏まえて、「指定介護老人福祉施設等の入所に関する指針について」（平成 26 年 12 月 12 日付け老高発 1212 第 1 号厚生労働省老健局高齢者支援課長通知）について、別紙のとおり改正したため、御了知の上、管内市町村、関係団体等に周知を図るとともに、施設への入所が適切かつ円滑に行われるようご配慮をお願いする。

なお、本通知は、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）第 245 条の 4 第 1 項の規定に基づく技術的助言として発出するものである。

## 別紙

○ 指定介護老人福祉施設等の入所に関する指針について」(平成 26 年老高発 1212 第 1 号厚生労働省老健局高齢者支援課長通知)

新	旧
<p>(別紙)</p> <p>指針の作成・公表に関する留意事項</p> <p>1. (略)</p> <p>2. 入所判定対象者の選定について (略)</p> <p>(1) 特例入所の対象者について 特例入所の要件に該当することの判定に際しては、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由があることに関し、以下の事情を<u>十分に考慮すること。また、地域の実情等を踏まえ、各自治体において必要と認める事情があれば、それも考慮すること。</u></p> <p>①～④ (略)</p> <p>(2) (略)</p> <p>3. 入所の必要性の高さを判断する基準について</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) その他の勘案事項について 居宅サービスの利用に関する状況などが考えられること<u>や、要介護 1 又は 2 の方について、2. (1) ①～④に掲げる、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由がある状況などが考えられること。</u></p>	<p>(別紙)</p> <p>指針の作成・公表に関する留意事項</p> <p>1. (略)</p> <p>2. 入所判定対象者の選定について (略)</p> <p>(1) 特例入所の対象者について 特例入所の要件に該当することの判定に際しては、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由があることに関し、以下の事情を考慮すること。</p> <p>①～④ (略)</p> <p>(2) (略)</p> <p>3. 入所の必要性の高さを判断する基準について</p> <p>(1) (略)</p> <p>(2) その他の勘案事項について 居宅サービスの利用に関する状況などが考えられること。<u></u></p>

4. (略)

5. (略)

6. その他

管内の市町村・関係団体における特例入所に関する指針の作成及び特例入所の運用について、必要な助言及び適切な援助を行うこと。

管内の市町村・関係団体において指針の作成について独自の取組みがある場合には、これを尊重する必要があること。

なお、老人福祉法第11条第1項第2号に基づき、市町村は、必要に応じて、特別養護老人ホームへの入所の措置等をとらなければならないとされており、管内の市町村において、適切な運用が図られるよう、必要な助言及び適切な援助を行うこと。

4. (略)

5. (略)

6. その他

管内の市町村・関係団体において指針の作成について独自の取組みがある場合には、これを尊重する必要があること。

老高発 1 2 1 2 第 1 号  
平成 2 6 年 1 2 月 1 2 日

一 部 改 正  
老高発 0 3 2 9 第 1 号  
平成 2 9 年 3 月 2 9 日

一 部 改 正  
老高発 0 4 0 7 第 1 号  
令 和 5 年 4 月 7 日

都道府県  
各 指定都市 介護保険主管部（局）長 殿  
中核市

厚生労働省老健局高齢者支援課長  
（公 印 省 略）

#### 指定介護老人福祉施設等の入所に関する指針について

指定介護老人福祉施設及び指定地域密着型介護老人福祉施設（以下「施設」という。）については、施設への入所の必要性の高い者の優先的な入所に努めるよう、「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成 1 1 年厚生省令第 3 9 号）」第 7 条第 2 項及び「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成 1 8 年厚生労働省令第 3 4 号）」第 1 3 4 条第 2 項で義務づけているところであるが、今般、介護保険法（平成 9 年法律第 1 2 3 号）第 8 条第 2 1 項の改正と、それに伴う介護保険法施行規則（平成 1 1 年厚生省令第 3 6 号）の改正により、平成 2 7 年 4 月 1 日以降の施設への入所が原則要介護 3 以上の方に限定される一方で、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由があることによる要介護 1 又は 2 の方の特例的な施設への入所（以下「特例入所」という。）が認められる。これらの運用に当たっては、透明性及び公平性が求められるとともに、特例入所の運用については、市町村による適切な関与が求められる。こうした観点から、関係自治体と関係団体が協議し、施設への入所に関する具体的な指針を共同で作成することが適当である。

については、こうした指針の作成・公表に関する留意事項について別紙のとおりとりまとめたので、御了知の上、管内市町村、関係団体等に周知を図るとともに、管内における円滑かつ適切な指針の作成等に遺憾のないようにされたい。

また、本通知の施行に伴い、「指定介護老人福祉施設の入所に関する指針について」（平成 1 4 年 8 月 9 日付け老計第 0 8 0 7 0 0 4 号厚生労働省老健局計画課長通知）は廃止する。

なお、本通知は、地方自治法(昭和22年法律第67号)第245条の4第1項の規定に基づく技術的助言として発出するものである。

(別紙)

## 指針の作成・公表に関する留意事項

### 1. 指針の作成について

- (1) 指針は、その円滑な運用を図る観点から、関係自治体と関係団体が協議し、共同で作成することが適当であること。
- (2) 指針には、「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第39号）」第7条第2項及び「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第34号）」第134条第2項の透明かつ公平な運用を図る観点から、次の事項を盛り込むこと。
  - ① 入所判定対象者の選定について
  - ② 指定介護老人福祉施設及び指定地域密着型介護老人福祉施設（以下「施設」という。）が申込者の入所の必要性の高さを判断する基準
  - ③ 施設が(1)の基準を当てはめて入所を決定する際の手続き
  - ④ その他

(例) 老人福祉法第11条第1項第2号に定める措置委託の場合の取扱い

### 2. 入所判定対象者の選定について

入所判定の対象となる者は、入所申込者のうち、要介護3から要介護5までの要介護者及び、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由があることによる要介護1又は2の方の特例的な施設への入所（以下「特例入所」という。）が認められる者とする。

このうち、要介護1又は2の方の入所申込みまでの手続きについては、以下のとおりとすること。

#### (1) 特例入所の対象者について

特例入所の要件に該当することの判定に際しては、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由があることに関し、以下の事情を十分に考慮すること。また、地域の実情等を踏まえ、各自治体において必要と認める事情があれば、それも考慮すること。

- ① 認知症である者であって、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られること、
- ② 知的障害・精神障害等を伴い、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さ等が頻繁に見られること、
- ③ 家族等による深刻な虐待が疑われること等により、心身の安全・安心の確保が困難であること、
- ④ 単身世帯である、同居家族が高齢又は病弱である等により家族等による支援が期待できず、かつ、地域での介護サービスや生活支援の供給が不十分であること

(2) 要介護1又は2の方の入所申込みの手続きについて

要介護1又は2の方の入所申込みについては、以下のとおりとする。

- ① 施設は、入所申込みの書類に、特例入所の要件を具体的に記載した上で、その内容を申込者側に丁寧に説明し、申込者側に特例入所の要件への該当に関する申込者側の考えを記載してもらうこと。

(記載例)

要介護1又は2の方が入所するためには、下記のいずれかに該当することが必要です。ご自身の判断で該当すると思われる項目に印を付けてください。

- 認知症である者であって、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られる
- 知的障害・精神障害等を伴い、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さ等が頻繁に見られる
- 家族等による深刻な虐待が疑われること等により、心身の安全・安心の確保が困難である
- 単身世帯である、同居家族が高齢又は病弱である等により家族等による支援が期待できず、かつ、地域での介護サービスや生活支援の供給が不十分である

- ② 申込者側から特例入所の要件に該当している旨の申立てがある場合には、入所申込みを受け付けない取扱いは認めないこととする。

注 なお、特例入所の要件に該当している旨の申立てがない者からの入所申込みに関する取扱いについては、各施設に委ねることとする。

- ③ 入所判定が行われるまでの間に施設と入所申込者の介護保険の保険者である市町村（特別区を含む。以下「保険者市町村」という。）との間で情報の共有等を行うこと。なお、施設と保険者市町村との間での必要な情報共有等が行われるのであれば、以下の取扱いと異なる手続きとすることを妨げるものではないこと。

イ 特例入所の要件に該当する旨の入所申込みを受けた場合において、施設は、保険者市町村に対して報告を行うとともに、当該入所申込者が特例入所対象者に該当するか否かを判断するに当たって適宜その意見を求めること。

ロ イの求めを受けた場合において、保険者市町村は、地域の居宅サービスや生活支援などの提供体制に関する状況や、担当の介護支援専門員からの居宅における生活の困難度の聴取の内容なども踏まえ、施設に対して適宜意見を表明できるものとする。

ハ 下記4.の入所を決定する際の手続きとして設置する入所に関する検討のための委員会においては、必要に応じて「介護の必要の程度」や「家族の状況」等について、改めて保険者市町村に意見を求めることが望ましいこと。

注 なお、被虐待高齢者等の緊急的な保護等の理由により、老人福祉法第11条

第1項第2号の規定による措置入所（同法第10条の4第1項第3号の規定による市町村が行った措置により当該指定介護老人福祉施設において空床利用型の短期入所生活介護の利用が行われる場合を含む。）の場合にあつては、この手続きによらず、入所することが可能である。

### 3. 入所の必要性の高さを判断する基準について

(1) 「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（平成11年厚生省令第39号）」第7条第2項及び「指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準（平成18年厚生労働省令第34号）」第134条第2項に挙げられている勘案事項について

「介護の必要の程度」については、要介護度を勘案することが考えられること。

また、「家族の状況」については、単身世帯か否か、同居家族が高齢又は病弱か否かなどを勘案することが考えられること。

(2) その他の勘案事項について

居宅サービスの利用に関する状況などが考えられることや、要介護1又は2の方について、2. (1) ①～④に掲げる、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由がある状況などが考えられること。

### 4. 施設が基準を当てはめて入所を決定する際の手続きについて

(1) 入所に関する検討のための委員会の設置について

① 施設に、入所に関する検討のための委員会を設け、入所の決定は、その合議によるものとする。

② 入所に関する検討のための委員会は、施設長と生活相談員、介護職員、看護職員、介護支援専門員等の関係職員で構成することとし、あわせて、施設職員以外の者の参加も求めることが望ましいこと。この場合、施設職員以外の者としては、当該社会福祉法人の評議員のうち地域の代表として加わっている者、社会福祉事業の経営者による福祉サービスに関する苦情解決の仕組みにおいて選任することとされている第三者委員などが考えられること。

(2) 記録の作成及び保存について

① 施設は、入所に関する検討のための委員会を開催する都度、その協議の内容（2. (3) ③及び④の保険者市町村の意見を含む。）を記録し、これを2年間保存するものとする。

② 施設は、市町村又は都道府県から求めがあつたときは、上記の記録を提出するものとする。

### 5. 指針の公表等について

指針は公表するとともに、施設は、入所希望者に対してその内容を説明するものとする。

### 6. その他

管内の市町村・関係団体における特例入所に関する指針の作成及び特例入所の運用について、必要な助言及び適切な援助を行うこと。

管内の市町村・関係団体において指針の作成について独自の取組みがある場合には、これを尊重する必要があること。

なお、老人福祉法第 11 条第 1 項第 2 号に基づき、市町村は、必要に応じて、特別養護老人ホームへの入所の措置等をとらなければならないとされており、管内の市町村において、適切な運用が図られるよう、必要な助言及び適切な援助を行うこと。



令和7年度老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康増進等事業分)  
特別養護老人ホームの入所申込者の実態把握に関する調査研究  
報告書

令和8年3月

PwC コンサルティング合同会社

〒100-0004 東京都千代田区大手町 1-2-1

Otemachi One タワー

TEL : 03-6257-0700(代表)

[Work Package ID:JPE00017935.1.1]