

小規模特養の経営状況等に関する調査研究事業 報告書

令和8年3月
公益社団法人 全国老人福祉施設協議会

はじめに

小規模特養は、介護保険法施行前後において、離島や中山間地域等の人口の少ない地域においても、あまねく介護保険サービスを楽しむことができるよう、特例的に設置が認められた定員 30 名の小規模介護福祉施設です。その運営費については、介護報酬上、歴史的経緯及び特殊事情に配慮した経過的小規模介護福祉施設サービス費が設定されています。この経過的な介護報酬の単価については、これまで介護給付費分科会で議論が重ねられ、設立時期や経営状況、地域特性等に応じた見直しが行われてきました。現在の対象範囲は、令和6年度介護報酬改定において定められたものであり、平成 30 年3月 31 日までに指定を受けた小規模特養であって、離島又は過疎地域に所在するもの、又はこれらの地域以外に所在し、かつ、他の指定介護老人福祉施設と併設されていないものに対して適用することとされています。

このような中、全国老協では、令和6年度介護報酬改定の影響を含めた小規模特養の経営状況及び地域における役割の実態を把握することを目的として、令和7年度老人保健健康増進等事業「小規模特養の経営状況等に関する調査研究事業」を実施しました。本調査の結果、小規模特養は、スケールメリットが働きにくい構造的課題と地域特性の中で依然として厳しい経営環境にあること、特に1法人1施設又は地域における唯一の施設である場合には、より厳しい経営状況に直面している実態等が明らかとなりました。

現在、2040 年を見据えたサービス提供体制の構築や地域包括ケアシステムの深化に向けた検討が進められています。これらは小規模特養をはじめとする既存サービスの事業継続及び有効活用と一体的に議論すべきであり、その推進に当たっては、各事業者と都道府県及び市町村との連携が重要です。本報告書が、地域福祉を支える小規模特養をはじめとする特別養護老人ホームの持続的な運営に寄与し、地域における高齢者福祉介護サービス確保の一助となることを期待しております。

最後に、本調査にご協力いただいた小規模特養、地域密着型特養及び定員 31 名以上の広域型特養の皆様、並びに本研究事業にご参画いただいた兵庫県立大学大学院社会科学部客員教授 馬袋秀男様、独立行政法人福祉医療機構経営サポートセンターリサーチグループグループリーダー 緒方武虎様をはじめとする検討委員会委員の皆様、関係者の皆様に感謝申し上げますとともに、引き続き地域福祉の増進に向けてご支援とご協力を賜りますようお願い申し上げます。

令和8年 3 月吉日

公益社団法人全国老人福祉施設協議会
会長 大山 知子

目 次

第1章 事業概要	1
1. 本調査研究の目的	1
2. 本調査研究の流れ	1
(1) 検討委員会の設置	1
(2) アンケート調査の実施	1
(3) ヒアリング調査の実施	2
3. 研究実施体制	2
第2章 アンケート調査結果	4
1. アンケート調査の実施概要	4
(1) 目的	4
(2) 調査時期・対象・方法・項目	4
(3) 回収状況	5
(4) 集計分析結果の表示方法	5
2. 単純集計結果	6
(1) 基本情報	6
(2) 施設情報	10
(3) 経営状況について	18
(4) 地域の状況について	46
(5) 人員状況について	48
(6) 自治体等との連携・関係性について	72
(7) 今後の事業展開	83
3. クロス集計結果	89
(1) クロス集計の目的	89
(2) 地域で唯一の入所系サービスを提供している小規模特養の事業継続の実態と課題	91
(3) 社会福祉法人の事業規模と経営状況	96
(4) 地域で唯一の入所系サービスを提供している小規模特養の経営状況と併設サービスの状況	98
(5) 令和6年度介護報酬改定による経過措置終了の影響	101
(6) 設立年度、立地ごとの補助金の受給状況	104
4. アンケート調査結果のまとめ	108
(1) 小規模特養の特徴	108
(2) 小規模特養の経営状態	108
(3) 経営状態が厳しい小規模特養の特徴	108
第3章 ヒアリング調査結果	109
1. ヒアリング調査の実施概要	109
(1) 目的	109
(2) 実施日・調査対象施設	109
(3) 調査項目	109
2. ヒアリング調査結果	110
(1) 特別養護老人ホームつばきの里	110
(2) 特別養護老人ホームユニット型きりしき	122

(3)特別養護老人ホーム やもと赤井の里.....	135
(4)特別養護老人ホーム 池田町幸寿苑.....	148
3. ヒアリング調査結果のまとめ.....	159
(1)施設の基本属性.....	159
(2)開設の経緯等.....	159
(3)直面している課題や対応について.....	159
(4)今後の施設運営.....	160
(5)施設の継続に向けて必要な支援.....	161
第4章 総括.....	162
1. 小規模特養の深刻な経営難と人材不足.....	162
(1)小規模特養が直面する「コスト増大」と「利益の減少」.....	162
(2)若手人材の確保難.....	162
(3)待機者数の減少.....	162
2. 小規模特養の地域における役割と重要性.....	163
(1)代替サービスがない地域における重要な介護インフラ.....	163
(2)地域における複合的な福祉インフラとしての機能.....	163
3. 小規模特養の経営状態と構造的な課題.....	164
(1)物価高騰と人件費増による収益性の悪化.....	164
(2)深刻な人材確保・定着の課題.....	165
(3)施設・設備の大規模修繕等への対応.....	165
(4)経過的単価の対象外となった施設における急激な経営悪化.....	165
4. 経営の厳しい小規模特養の特徴と事業継続の危機.....	166
(1)「1 法人 1 施設」及び「地域唯一の施設」における経営の厳しさ.....	166
(2)3割程度の施設が事業の「縮小・休止・廃止」等を想定するも、方針は未定.....	166
第5章 考察.....	168
1. 事業者に関する事.....	168
(1)スケールメリットの創出と組織体制の見直し.....	168
(2)ICT・介護テクノロジーの導入と、自施設に合った活用.....	169
2. 自治体(地域)に関する事.....	169
(1)事業縮小・廃止に対する支援体制の構築.....	169
(2)中長期的かつ計画的な財政支援.....	170
(3)地域全体の介護基盤維持に向けた役割.....	170
3. 国(制度)に関する事.....	171
(1)経過的単価の維持と小規模施設の特性に応じた評価.....	171
(2)地方の実情に合わせた人員配置基準の弾力化と減算緩和.....	172
(3)加算要件の簡素化と現場の事務負担の軽減.....	173
(4)既存施設の長寿命化に向けた大規模修繕の直接支援.....	173
(5)外国人材の受け入れ.....	173
参考資料.....	174
1. アンケート調査票(小規模特養向け).....	175
2. アンケート調査票(地域密着型特養向け).....	195
3. アンケート調査票(広域型特養向け).....	214
4. ヒアリングシート.....	230

第1章 事業概要

1. 本調査研究の目的

令和6年度介護報酬改定の影響を踏まえた小規模の特別養護老人ホーム(いわゆる30人特養)(以下「小規模特養」という)の経営状況や地域における役割について実態把握を行う。具体的には、所在地域において施設が果たしている役割や、併設事業所の有無等が事業の収支に与える影響についての分析等を行い、課題の整理を行う。

2. 本調査研究の流れ

(1) 検討委員会の設置

外部の有識者や小規模特養の理事長・施設長、全国老協の担当委員会委員等から構成される検討委員会を組成し、各種調査の実施方法、成果物の構成、考察の取りまとめなどについて適宜検討を行い、その協議内容を踏まえて事業を実施した。

検討委員会の実施概要

回	日時	議題
第1回	令和7年7月31日(木) 13:00~15:00	・ 事業概要およびスケジュールについて ・ アンケート調査について
第2回	令和7年10月8日(水) 13:00~15:00	・ アンケート調査(小規模特養票)について ・ ヒアリング調査について
第3回	令和8年1月22日(木) 17:00~19:00	・ 進捗状況について ・ 報告書のとりまとめに向けた分析の方向性について
第4回	令和8年3月2日(月) 17:00~19:00	・ 報告書骨子案について ・ 調査結果の取りまとめについて
第5回	令和8年3月19日(木) 9:00~11:00	・ 報告書案について ・ 総括・考察案について ・ 今後のスケジュール案について

(2) アンケート調査の実施

小規模特養の経営状況等についての実態を把握するために、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護(以下、「地域密着型特養」という)および定員31名以上の介護老人福祉施設(以下、「広域型特養」という)との比較等を行い、課題の整理と分析を行うことを目的にアンケート調査を実施した。

(3)ヒアリング調査の実施

離島・過疎地・大都市・一般市に立地する小規模特養について、運営の実態やそれぞれの地域性、特殊事情を把握するとともに、問題解消の可能性について検討することを目的にヒアリング調査を実施した。

3. 研究実施体制

■ 検討委員会委員(敬称略)

氏名	所在地	現職
○馬 袋 秀 男	兵庫県	兵庫県立大学大学院 社会科学研究科 客員教授
緒 方 武 虎	東京都	独立行政法人福祉医療機構 経営サポートセンター リサーチグループ グループリーダー
伊 禮 弘 宜	沖縄県	社会福祉法人いげな会 特別養護老人ホームチゼン園 理事長兼施設長
谷 越 一 仁	北海道	社会福祉法人かみかわ福寿園 上川町特別養護老人ホーム大雪荘 理事兼施設長
岩 田 茂 大	大阪府	社会福祉法人弥栄福祉会 特別養護老人ホーム弥栄園 常務理事兼園長
瀬 戸 雅 嗣	北海道	社会福祉法人栄和会 特別養護老人ホーム厚別栄和荘 常務理事兼総合施設長 公益社団法人全国老人福祉施設協議会 副会長
古 谷 忠 之	群馬県	社会福祉法人邦知会 特別養護老人ホームハーモニー広沢 法人本部長・施設長 公益社団法人全国老人福祉施設協議会 特別養護老人ホーム経営委員会 委員長
増 田 公 基	静岡県	社会福祉法人七恵会 在宅複合型施設長上苑 理事長兼施設長 公益社団法人全国老人福祉施設協議会 特別養護老人ホーム経営委員会 幹事

(○は委員長)

■ 研究協力(オブザーバー)(敬称略)

氏名	現職
安澤 鉄也	厚生労働省 老健局 高齢者支援課 課長補佐
鷺津 明也	厚生労働省 老健局 高齢者支援課 企画法令係

■ 調査及び報告書作成等受託事業者

氏名	現職
糠谷 和弘	株式会社スターコンサルティンググループ 代表取締役
近藤 麻耶	株式会社スターコンサルティンググループ コンサルタント
大西 智之	//
石川 正紀	社会福祉法人にんじんの会 事務局長

■ 事務局

氏名	現職
松岡 寿雄	公益社団法人全国老人福祉施設協議会 事業担当者
佐々木 正太郎	//
吉沢 俊則	//
高橋 実	//
関根 靖将	公益社団法人全国老人福祉施設協議会 経理担当者

第2章 アンケート調査結果

1. アンケート調査の実施概要

(1) 目的

小規模特養の経営状況等についての実態を把握及び課題の整理と分析を行うために、地域密着型特養および広域型特養との比較等を行うアンケート調査を実施した。

(2) 調査時期・対象・方法・項目

■ 実施時期

小規模特養	令和7年8月15日(金)～9月30日(火)
地域密着型特養	令和7年8月22日(金)～9月30日(火)
広域型特養	

■ 調査対象の選定

都道府県の公開情報等を活用して、母集団名簿を作成し、調査票を送付した。

小規模特養	都道府県の公開情報等を活用して、母集団名簿(505件)を作成し、505施設に対して調査票を送付した。
地域密着型特養	厚生労働省が公表している介護サービス情報公表システムのオープンデータに掲載されている地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護のデータを母集団とした上で、母集団を都道府県ごとに分類し、それぞれの構成比に応じて1,500施設を抽出し、調査票を送付した。
広域型特養	厚生労働省が公表している介護サービス情報公表システムのオープンデータに掲載されている介護老人福祉施設のデータを母集団とした上で、母集団を都道府県ごとに分類し、それぞれの構成比に応じて1,500施設を抽出し、調査票を送付した。

■ 調査票の回答方法

郵送またはweb回答のいずれかを回答者が選択する方式とした。

■ 主な調査項目 ※詳細については、資料編の「調査票」を参照。

		小規模特養	地域密着型特養	広域型特養
1	基本情報	○	○	○
2	施設情報	○	○	○
3	経営状況について	○	○	○
4	地域の状況について	○	○	○
5	人員状況について	○	○	○
6	自治体等との連携・関係性について	○	○	○
7	今後の事業展開	○	○	○
8	ヒアリングへの協力意向	○	-	-

(3)回収状況

回収状況については、下記の通りである。

調査票の種類	配布数 (A)	回収数 (B)		回収率(%) (B/A)	
小規模特養	505 件	275 件	うち郵送回答	99 件	54.4%
			うち web 回答	176 件	
地域密着型特養	1,500 件	352 件	うち郵送回答	129 件	23.4%
			うち web 回答	223 件	
広域型特養	1,500 件	400 件	うち郵送回答	134 件	26.6%
			うち web 回答	266 件	

(4)集計分析結果の表示方法

- 文章中の「SA」は単一回答形式、「MA」は複数回答形式、「NUM」は数値記入形式、「FA」は自由記述形式を示している。
- 文章中及び図表内の「N=○○」という表記はその設問についての回答数を示している。
- 集計結果は、小数点以下第2位を四捨五入しているため、「SA」の設問であっても数値の合計が100.0%にならない場合がある。また、「MA」の設問は、その設問の回答数を分母として回答割合を算出しているため、すべての選択肢の回答割合を合計すると、100.0%を超える場合がある。
- 「SA」の設問について、複数の選択肢の回答割合の合計に言及する場合は、小数点以下第2位を四捨五入した値を合計している。
- 図表における有効回答数の少ない区分については有効回答数の多い区分に比べて、当該区分に含まれる個々のデータの影響が相対的に強く表れるため解釈には十分な注意を要する。
- 各分析結果には、施設形態それぞれの問番号を示す。小規模特養は「小規模」、地域密着型特養は「地密」、広域型特養は「広域」と記載する。

2. 単純集計結果

(1) 基本情報

① 所属する法人の「設置主体」(SA)

小規模:問2-(1) 地密:問2-(1) 広域:問2-(1)

- いずれも「社会福祉法人(社協以外)」が最も多く、小規模特養 92.7%、地域密着型特養 95.7%、広域型特養 96.0%となっている。

図表2-1 設置主体	小規模特養(N=275)		地域密着型(N=352)		広域型(N=400)	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
都道府県・市区町村・広域連合・一部事務組合	7	2.5%	2	0.6%	7	1.8%
社会福祉法人(社協以外)	255	92.7%	337	95.7%	384	96.0%
社会福祉協議会	6	2.2%	8	2.3%	6	1.5%
その他	1	0.4%	2	0.6%	0	0.0%
無効・無回答	6	2.2%	3	0.9%	3	0.8%
合計	275	100.0%	352	100.0%	400	100.0%

② 所属する法人の「合併実績」(SA)

小規模:問2-(2) 地密:問2-(2) 広域:問2-(2)

- いずれも「他法人との合併経験なし(予定もなし)」が最も多く、小規模特養 84.0%、地域密着型特養 83.5%、広域型特養 86.8%となっている。
- 「他法人と合併経験あり」が10%前後、「合併を予定・検討中」が2%前後ある。

図表2-2 法人における合併実績	小規模特養(N=275)		地域密着型(N=352)		広域型(N=400)	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
他法人と合併経験あり(施設や事業所の譲渡・買収含む)	26	9.5%	37	10.5%	29	7.3%
現時点で合併経験はないが、合併を予定・検討中	5	1.8%	7	2.0%	9	2.3%
他法人と合併経験なし(合併を検討したが実現しなかった)	4	1.4%	7	2.0%	8	2.0%
他法人と合併経験なし(予定もなし)	231	84.0%	294	83.5%	347	86.8%
無効・無回答	9	3.3%	7	2.0%	7	1.8%
合計	275	100.0%	352	100.0%	400	100.0%

③ 所属する法人の「直近決算のサービス活動収益」(SA)

小規模:問2-(3) 地密:問2-(3) 広域:問2-(3)

- 小規模特養、地域密着型特養では「5 億円以上 10 億円未満」が高く、次いで「10 億円以上 30 億円未満」となっている。
- 広域型特養では「5 億円以上 10 億円未満」と「10 億円以上 30 億円未満」が同じ割合である。

図表2-3 直近決算のサービス活動収益	小規模特養(N=275)		地域密着型(N=352)		広域型(N=400)	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
1億円未満	26	9.5%	31	8.8%	25	6.3%
1億円以上2.5億円未満	31	11.3%	62	17.6%	21	5.3%
2.5億円以上5億円未満	53	19.3%	51	14.5%	81	20.3%
5億円以上10億円未満	74	26.9%	93	26.4%	110	27.5%
10億円以上30億円未満	59	21.5%	78	22.2%	110	27.5%
30億円以上	12	4.4%	20	5.7%	34	8.5%
無効・無回答	20	7.3%	17	4.8%	19	4.8%
合計	275	100.0%	352	100.0%	400	100.0%

④ 所属する法人の「全体の職員数」(SA)

小規模:問2-(4) 地密:問2-(4) 広域:問2-(4)

- 小規模特養と地域密着型特養では「100 人以上 200 人未満」が最も多く、広域型特養では「50 人以上 100 人未満」が最も多い。
- いずれの種別でも、300 人未満が約 8 割を占めており、法人規模が決して大きくないことがわかる。

図表2-4 全体の職員数	小規模特養(N=275)		地域密着型(N=352)		広域型(N=400)	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
50人未満	26	9.5%	57	16.2%	21	5.3%
50人以上100人未満	75	27.3%	85	24.1%	115	28.8%
100人以上200人未満	92	33.5%	98	27.8%	111	27.8%
200人以上300人未満	31	11.3%	42	11.9%	59	14.8%
300人以上	40	14.5%	66	18.8%	88	22.0%
無効・無回答	11	4.0%	4	1.1%	6	1.5%
合計	275	100.0%	352	100.0%	400	100.0%

⑤ 所属する法人が手掛けるサービスの種別(MA)

小規模:問3 地密:問3 広域:問3

- 小規模特養を運営する法人では、「短期入所生活介護・短期入所療養介護」が88.0%、「居宅介護支援」が71.6%、「通所介護」が64.4%の順に多く、地域密着型特養では「短期入所」が81.3%、「居宅介護支援」が61.9%、「介護老人福祉施設」が59.4%、広域型特養では「短期入所」が90.3%、「居宅介護支援」が79.0%、「通所介護」が71.3%の順である。
- また、次頁の小規模特養を運営する法人では「総合事業(通所)」が57.1%、「障害福祉関連」が24.7%、「総合事業(訪問)」が22.9%の順に多く、地域密着型特養では「総合事業(通所)」が42.6%、「保育・子育て関連」が21.0%、「軽費老人ホーム(ケアハウス A、B)(特定施設を除く)」が19.3%、広域型特養では「総合事業(通所)」が62.3%、「総合事業(訪問)」が24.8%「障害福祉関連」が23.3%の順である。
- このように、いずれのサービス種別においても、運営法人においてはサービスを一定程度の多角化をしている傾向にある。

図表3 法人が手掛けるサービス種別		小規模特養 (N=275)		地域密着型特養 (N=352)		広域型特養 (N=400)	
		件数	割合	件数	割合	件数	割合
居宅 サービス	訪問介護	101	36.7%	100	28.4%	138	34.5%
	訪問入浴介護	6	2.2%	10	2.8%	8	2.0%
	訪問看護	19	6.9%	32	9.1%	38	9.5%
	訪問リハビリテーション	9	3.3%	18	5.1%	23	5.8%
	通所介護	177	64.4%	199	56.5%	285	71.3%
	通所リハビリテーション	19	6.9%	22	6.3%	35	8.8%
	短期入所生活介護・短期入所療養 介護	242	88.0%	286	81.3%	361	90.3%
	福祉用具貸与・特定福祉用具販 売	6	2.2%	7	2.0%	7	1.8%
居宅介護 支援	居宅介護支援	197	71.6%	218	61.9%	316	79.0%
地域 密着型 サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看 護	7	2.5%	20	5.7%	14	3.5%
	夜間対応型訪問介護	0	0.0%	1	0.3%	4	1.0%
	地域密着型通所介護	60	21.8%	61	17.3%	68	17.0%
	認知症対応型通所介護	25	9.1%	51	14.5%	52	13.0%
	小規模多機能型居宅介護	49	17.8%	89	25.3%	59	14.8%
	認知症対応型共同生活介護	92	33.5%	130	36.9%	116	29.0%
	地域密着型特定施設入居者生活 介護	10	3.6%	24	6.8%	7	1.8%
	看護小規模多機能型居宅介護 地域密着型介護老人福祉施設	2	0.7%	9	2.6%	9	2.3%
介護保険 施設	介護老人福祉施設	257	93.5%	209	59.4%	382	95.5%
	介護老人保健施設	5	1.8%	8	2.3%	8	2.0%
	介護医療院	0	0.0%	21	6.0%	2	0.5%

		小規模特養 (N=275)		地域密着型特養 (N=352)		広域型特養 (N=400)	
図表3 法人が手掛けるサービス種別		件数	割合	件数	割合	件数	割合
介護保険施設以外の居住系サービス	特定施設入居者生活介護(養護・軽費等で「特定あり」の場合はこちらにもチェック)	28	10.2%	38	10.8%	50	12.5%
	サービス付き高齢者向け住宅(特定施設を除く)	21	7.6%	35	9.9%	24	6.0%
	有料老人ホーム(特定施設を除く)	15	5.5%	26	7.4%	16	4.0%
	養護老人ホーム(特定施設を除く)	46	16.7%	29	8.2%	39	9.8%
	軽費老人ホーム(ケアハウス A,B)(特定施設を除く)	48	17.5%	68	19.3%	83	20.8%
総合事業	総合事業(訪問型サービス(旧介護予防訪問介護相当))	63	22.9%	60	17.0%	99	24.8%
	総合事業(旧介護予防訪問介護相当以外の訪問型サービス)	6	2.2%	6	1.7%	11	2.8%
	総合事業(通所型サービス(旧介護予防通所介護相当))	157	57.1%	150	42.6%	249	62.3%
	総合事業(旧介護予防通所介護相当以外の通所型サービス)	11	4.0%	13	3.7%	17	4.3%
高齢者以外の事業領域	障害者福祉関連事業	68	24.7%	65	18.5%	93	23.3%
	保育・子ども子育て関連事業	52	18.9%	74	21.0%	81	20.3%
	生活困窮者支援関連事業	29	10.5%	17	4.8%	21	5.3%
	その他	13	4.7%	1	0.3%	24	6.0%
手掛けるサービス等なし	手がける介護保険サービス等はない	0	0.0%	1	0.3%	0	0.0%
無効・無回答		6	0.3%	2	0.6%	4	1.0%

⑥ 施設の他法人との連携内容(MA)

小規模:問4 地密:問4 広域:問4

- いずれのサービス種別でも「他法人と連携はしていない」が最も多く、小規模特養が47.3%、地域密着型特養が44.0%、広域型特養が47.8%となっている。
- 続いて「災害支援業務」「人材育成の実施」の順である。

図表4 施設の他法人との連携内容	小規模特養 (N=275)		地域密着型 (N=352)		広域型 (N=400)	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
人材採用の実施(合同説明会、面接会の開催など)	23	8.4%	46	13.1%	46	11.5%
人材育成の実施(連携研修、人材の相互派遣など)	42	15.3%	60	17.0%	61	15.3%
人材定着活動の実施(合同入職式の開催、福利厚生施設の共同使用など)	12	4.4%	23	6.5%	18	4.5%
経営情報や経営ノウハウの共有、経営コンサルティングの提供・受け入れ	20	7.3%	38	10.8%	30	7.5%
小規模事業所がまとめてテクノロジーを導入	1	0.4%	3	0.9%	0	0.0%
経理・総務・労務・人事等の事務業務の共同実施	9	3.3%	18	5.1%	7	1.8%
衛生資材や食材、備品等の共同購入	13	4.7%	36	10.2%	12	3.0%
災害支援業務	68	24.7%	107	30.4%	112	28.0%
行政に対する共同での提言や要望の実施	50	18.2%	52	14.8%	81	20.3%
その他	10	3.6%	13	3.7%	22	5.5%
他法人と連携はしていない	130	47.3%	155	44.0%	191	47.8%
無効・無回答	13	4.7%	9	2.6%	5	1.3%

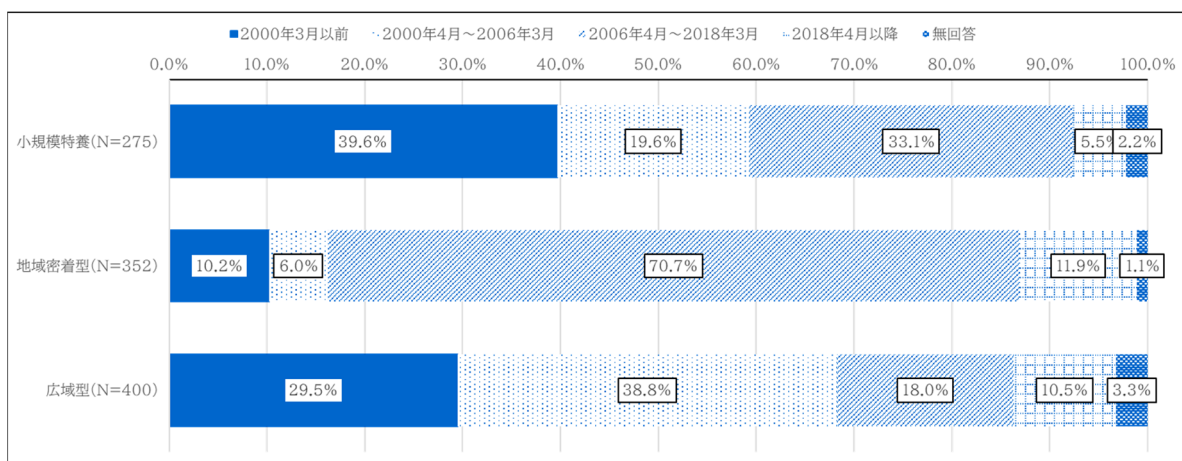
(2)施設情報

① 施設の開設時期(SA)

小規模:問5 地密:問5 広域:問5

- 小規模特養では「2000年3月以前」の介護保険制度施行前の設立が39.6%と最も多くなっている。
- 地域密着型特養では「2006年4月～2018年3月」が70.7%と最も多く、広域型特養では「2000年4月～2006年3月」が38.8%と最も多くなっている。

【図表5 施設の開設時期(西暦)】

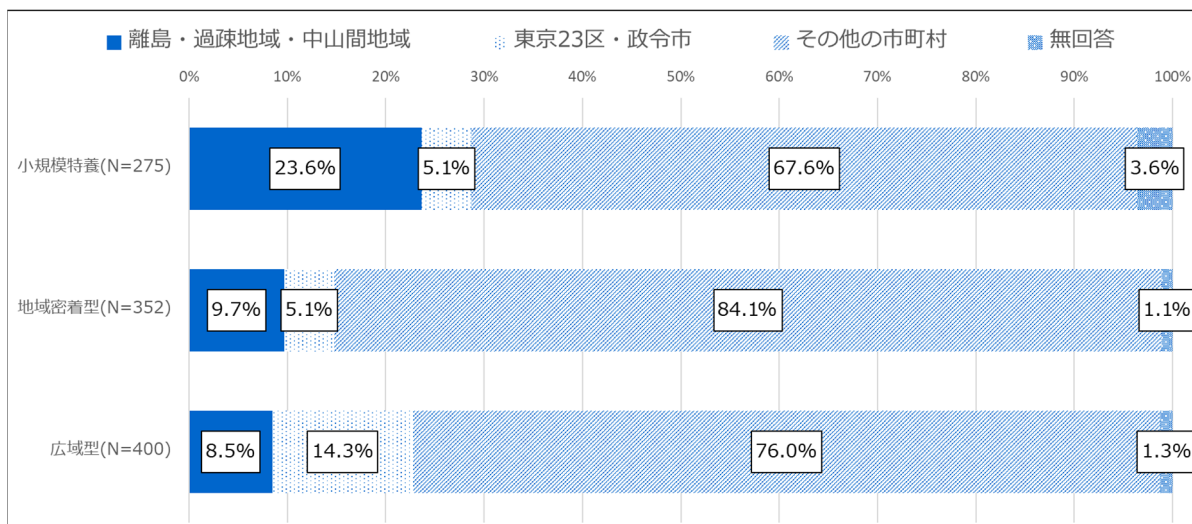


② 施設が立地する自治体の区分(SA)

小規模:問6 地密:問6 広域:問6

- いずれのサービス種別でも「その他の市町村」が最も多く、小規模特養では67.6%、地域密着型特養では84.1%、広域型特養では76.0%となっている。
- 「離島・過疎地域・中山間地域」「離島・過疎地域」「中山間地域」の合計は、小規模特養が23.6%と最も高く、ついで地域密着型特養が9.7%、広域型特養が8.5%となっている。小規模特養が立地的に厳しいエリアに設置されていることがわかる。

【図表6 施設が立地する自治体の区分】



③ 施設の地域区分(SA)

小規模:問7 地密:問7 広域:問7

- いずれのサービス種別でも「その他」が最も多く、次いで「7級地」、「6級地」となっている。
- 「その他」については、小規模特養が69.5%と最も高く、地域密着型特養が56.3%、広域型特養が46.0%となっている。

図表7 施設の地域区分	小規模特養(N=275)		地域密着型(N=352)		広域型(N=400)	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
1級地	4	1.5%	3	0.9%	13	3.3%
2級地	2	0.7%	3	0.9%	17	4.3%
3級地	9	3.3%	9	2.6%	19	4.8%
4級地	4	1.5%	10	2.8%	24	6.0%
5級地	10	3.6%	27	7.7%	32	8.0%
6級地	21	7.6%	33	9.4%	48	12.0%
7級地	27	9.8%	57	16.2%	59	14.8%
その他	191	69.5%	198	56.3%	184	46.0%
無回答	7	2.5%	12	3.4%	4	1.0%
合計	275	100.0%	352	100.0%	400	100.0%

④ 施設の居室タイプごとのベッド数(NUM)

小規模:問8(1) 地密:問8(1) 広域:問8(1)

- 各サービス種別の居室タイプの構成割合をみると、小規模特養と地域密着型特養はユニット型が多く、広域型特養は従来型が多くなっている。

		従来型	ユニット型	混合型	無効・無回答	全体	平均定員
小規模特養(N=275)	件数	63	129	0	83	275	30
	割合	22.9%	46.9%	0%	30.2%	100%	
地域密着型(N=352)	件数	24	301	3	24	352	26.5
	割合	6.8%	85.5%	0.9%	6.8%	100%	
広域型(N=400)	件数	255	109	34	2	400	66.5
	割合	63.8%	27.3%	8.5%	0.5%	100%	

- 施設の居室タイプごとの居室数について、小規模特養においては、「ユニット型個室」が平均20室と最も高くなっている。(0床・無効または無回答を除く)
- 地域密着型特養においては、「ユニット型個室」が平均22.8室と最も高くなっている。
- 広域型特養においては、「ユニット型個室」が平均26床と最も高くなっている。

図表8-1 施設の居室タイプごとのベッド数		0床	1~10床 未満	10~20 床未満	20~30 床未満	30床以上	無回答	全体	平均(床)	最大(床)	
小規模特養 (N=275)	件数	ユニット型個室	62	0	0	0	129	84	275	20	30
		ユニット型個室的多床室	191	0	0	0	0	84	275	0	0
		従来型個室	147	26	13	3	2	84	275	2	30
		多床室	131	2	6	34	19	83	275	8	30
	割合	ユニット型個室	22.5%	0.0%	0.0%	0.0%	46.7%	30.5%	100.0%		
		ユニット型個室的多床室	69.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	30.5%	100.0%		
		従来型個室	53.3%	9.4%	4.7%	1.1%	0.7%	30.5%	100.0%		
		多床室	47.5%	0.7%	2.2%	12.3%	6.9%	30.1%	100.0%		

図表8-1 施設の居室タイプごとのベッド数		0床	1~10床 未満	10~20 床未満	20~30 床未満	30床以上	無回答	全体	平均(床)	最大(床)	
地域密着型 (N=352)	件数	ユニット型個室	18	3	14	286	0	31	352	22.8	29
		ユニット型個室的多床室	330	1	0	0	0	21	352	0.0	10
		従来型個室	314	7	5	5	0	21	352	0.7	29
		多床室	308	4	7	12	0	21	352	1.2	29
	割合	ユニット型個室	5.1%	0.9%	4.0%	81.3%	0.0%	8.8%	100.0%		
		ユニット型個室的多床室	93.8%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%	6.0%	100.0%		
		従来型個室	89.2%	2.0%	1.4%	1.4%	0.0%	6.0%	100.0%		
		多床室	87.5%	1.1%	2.0%	3.4%	0.0%	6.0%	100.0%		

図表8-1 施設の居室タイプごとのベッド数		0床	1~10床 未満	10~20 床未満	20~30 床未満	30床以上	無回答	全体	平均(床)	最大(床)	
広域型 (N=400)	件数	ユニット型個室	201	0	2	4	136	57	400	26	170
		ユニット型個室的多床室	305	1	1	1	2	90	400	0	80
		従来型個室	160	70	78	18	30	44	400	10	150
		多床室	89	4	54	28	194	31	400	11	50
	割合	ユニット型個室	50.3%	0.0%	0.5%	1.0%	34.0%	14.3%	100.0%		
		ユニット型個室的多床室	76.3%	0.3%	0.3%	0.3%	0.5%	22.5%	100.0%		
		従来型個室	40.0%	17.5%	19.5%	4.5%	7.5%	11.0%	100.0%		
		多床室	22.3%	1.0%	13.5%	7.0%	48.5%	7.8%	100.0%		

⑤ 施設の要介護度別の利用者数(NUM)

小規模:問8(2) 地密:問8(2) 広域:問8(2)

- 2025年7月末時点の各サービス種別の平均要介護度は、小規模特養が3.96、地域密着型特養が3.97、広域型特養が3.98となっている。

	平均要介護度
小規模特養(N=275)	3.96
地域密着型(N=352)	3.97
広域型(N=400)	3.98

- また、施設の要介護度別利用者数について、その平均(人)は小規模特養においては、要介護4が平均12.0名と最も多くなっている。

【図表 8-2 施設の要介護度別の利用者数】

			0人	1~5人 以下	6~10 人以下	11~15 人以下	16~20 人以下	21~25 人以下	26~ 30人 以下	31人 以上	無効・無 回答	全体	平均 (人)	最大 (人)	
小規模特養 (N=275)	件数	要介護1	180	29	1	0	0	0	0	0	65	275	0.2	7	
		要介護2	136	79	0	0	0	0	0	0	60	275	0.6	5	
		要介護3	3	76	104	48	5	0	0	0	39	275	7.5	20	
		要介護4	0	7	63	132	31	2	0	0	40	275	12.0	24	
		要介護5	0	56	122	51	6	0	0	0	40	275	8.2	18	
	割合	要介護1	65.2%	10.5%	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	23.6%	100.0%		
		要介護2	49.3%	28.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	21.8%	100.0%		
		要介護3	1.1%	27.5%	37.7%	17.4%	1.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	14.1%	100.0%		
		要介護4	0.0%	2.5%	22.8%	47.8%	11.2%	0.7%	0.0%	0.0%	0.0%	14.5%	100.0%		
		要介護5	0.0%	20.3%	44.2%	18.5%	2.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	14.5%	100.0%		

			0人	1~5人 以下	6~10 人以下	11~15 人以下	16~20 人以下	21~25 人以下	26~ 30人 以下	31人 以上	無効・無 回答	全体	平均 (人)	最大 (人)	
地域密着型 (N=352)	件数	要介護1	308	26	0	0	0	0	1	0	17	352	0.2	29	
		要介護2	248	84	3	0	0	0	0	0	0	17	352	0.4	7
		要介護3	5	121	148	49	2	0	0	0	0	27	352	6.3	16
		要介護4	0	20	132	138	34	2	0	0	0	26	352	10.2	23
		要介護5	0	97	172	50	7	0	0	0	0	26	352	7.0	18
	割合	要介護1	87.5%	7.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.3%	0.0%	4.8%	100.0%		
		要介護2	70.5%	23.9%	0.9%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	4.8%	100.0%		
		要介護3	1.4%	34.4%	42.0%	13.9%	0.6%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	7.7%	100.0%		
		要介護4	0.0%	5.7%	37.5%	39.2%	9.7%	0.6%	0.0%	0.0%	0.0%	7.4%	100.0%		
		要介護5	0.0%	27.6%	48.9%	14.2%	2.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	7.4%	100.0%		

		0人	1~5人 以下	6~10 人以下	11~15 人以下	16~20 人以下	21~25 人以下	26~ 30人 以下	31人 以上	無効・無 回答	全体	平均 (人)	最大 (人)	
広域型(N=400)	件数	要介護1	249	104	7	1	0	0	0	0	39	400	0.7	12
		要介護2	157	179	28	3	2	0	0	0	31	400	1.8	17
		要介護3	1	14	59	82	82	65	33	55	9	400	19.5	86
		要介護4	0	1	7	23	53	81	60	166	9	400	30.1	76
		要介護5	1	5	51	85	93	65	37	54	9	400	20.1	89
	割合	要介護1	62.2%	26.0%	1.8%	0.3%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	9.7%	100.0%		
		要介護2	39.3%	44.7%	7.0%	0.8%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	7.7%	100.0%		
		要介護3	0.3%	3.5%	14.7%	20.5%	20.5%	16.3%	8.3%	13.8%	2.3%	100.0%		
		要介護4	0.0%	0.3%	1.8%	5.7%	13.2%	20.2%	15.0%	41.5%	2.3%	100.0%		
		要介護5	0.3%	1.3%	12.7%	21.3%	23.2%	16.3%	9.2%	13.4%	2.3%	100.0%		

⑥ 施設の分類(SA)

小規模:問9 地密:問9 広域:問9

- 施設の分類は、法人内施設数と事業領域をもとに下記の3分類とした。

分類	法人内施設数	事業領域
1法人1施設	1拠点	高齢者福祉関連事業のみ運営
一定程度の多角化	1拠点	高齢者福祉関連事業以外も運営
	複数拠点	高齢者福祉関連事業のみ運営
多角化	複数拠点	高齢者福祉関連事業以外も運営

- いずれのサービス種別でも「一定程度の多角化」が最も多く、小規模特養では48.4%、地域密着型特養では48.9%、広域型特養では45.0%となっている。

図表9 設置主体	小規模特養(N=275)		地域密着型(N=352)		広域型(N=400)	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
1法人1施設	55	20.0%	68	19.3%	92	23.0%
一定程度の多角化	133	48.4%	172	48.9%	180	45.0%
多角化	77	28.0%	107	30.4%	121	30.3%
無回答	10	3.6%	5	1.4%	7	1.8%
合計	275	100.0%	352	100.0%	400	100.0%

⑦ 施設が算定する介護福祉サービス費の分類(SA)

小規模:問10 地密:問10 広域:なし

- 令和6年度介護報酬改定において2025年4月から経過的小規模介護福祉サービス費の対象範囲が見直されたことから、下表の4分類として整理した。
- 小規模特養においては、2025年3月末まで(ユニット型)経過的小規模介護福祉施設サービス費を算定し、現在は(ユニット型)介護老人福祉施設サービス費を算定している施設の割合が29.8%と最も多く、地域密着型特養においても86.4%と最も多い。

【図表 10 施設が算定する介護福祉サービス費】

分類	現在算定している介護サービス費	2025年3月末まで算定していた介護サービス費	条件	小規模特養(N=275)		地域密着型(N=352)	
				件数	割合	件数	割合
1.	・経過的小規模介護福祉施設サービス費 ・ユニット型経過的小規模介護福祉施設サービス費		離島又は過疎地域に所在 ※1	59	21.5%	7	2.0%
2.	・経過的小規模介護福祉施設サービス費 ・ユニット型経過的小規模介護福祉施設サービス費		離島又は過疎地域以外に所在し、かつ、他の指定老人福祉施設と併設されていない※1	67	24.4%	32	9.1%
3.	・介護老人福祉施設サービス費 ・ユニット型介護福祉施設サービス費	・経過的小規模介護福祉施設サービス費 ・ユニット型経過的小規模介護福祉施設サービス費	離島又は過疎地域以外に所在し、かつ、他の指定老人福祉施設と併設 ※1 ※2	82	29.8%	304	86.4%
4.	・介護老人福祉施設サービス費 ・ユニット型介護福祉施設サービス費			57	20.7%	0	0.0%
無効・無回答				10	3.6%	9	2.6%
合計				275	100.0%	352	100.0%

(※1)経過的小規模介護福祉施設サービス費またはユニット型経過的小規模介護福祉施設サービス費とは2017年度以前に開設された小規模介護福祉施設(定員30人)を対象とした基本報酬のことであり、2018年度以降に開設された介護老人福祉施設の報酬単価とは異なる。

(※2)離島・過疎地域以外に所在する経過的小規模介護老人福祉施設であって、他の介護老人福祉施設と一体的に運営されている施設が該当となる。(該当施設は2025年3月末までの経過措置期間の後、介護老人福祉施設の基本報酬に統合)

⑧ 施設が同一敷地・隣接敷地に併設するサービス、またはサテライト施設において提供しているサービスの種別(MA)

小規模:問11 地密:問11 広域:問10

- いずれのサービス種別においても「短期入所生活介護・短期入所療養介護」が最も多く、次いで小規模特養では「介護老人福祉施設」「居宅介護支援」となり、地域密着型特養では「居宅介護支援」、「介護老人福祉施設」、広域型では「居宅介護支援」「通所介護」となっている。
- 介護サービス事業以外で隣接するサービスとしては、いずれのサービス種別においても「総合事業(通所型)サービス」が最も多く、小規模特養 46.2%、地域密着型特養 27.0%、広域型特養 48.8%となっている。

図表11/11/10 施設が同一敷地・隣接敷地・サテライト施設で提供しているサービス		小規模特養(N=275)		地域密着型特養(N=352)		広域型特養(N=400)	
		件数	割合	件数	割合	件数	割合
居宅サービス	訪問介護	60	21.8%	37	10.5%	92	23.0%
	訪問入浴介護	3	1.1%	2	0.6%	5	1.3%
	訪問看護	7	2.5%	9	2.6%	18	4.5%
	訪問リハビリテーション	5	1.8%	10	2.8%	16	4.0%
	通所介護	136	49.5%	109	31.0%	238	59.5%
	通所リハビリテーション	9	3.3%	13	3.7%	20	5.0%
	短期入所生活介護・短期入所療養介護	218	79.3%	231	65.6%	320	80.0%
福祉用具貸与・特定福祉用具販売	1	0.4%	2	0.6%	4	1.0%	
居宅介護支援	居宅介護支援	144	52.4%	120	34.1%	246	61.5%

図表11/11/10 施設が同一敷地・隣接敷地・サテライト施設で提供しているサービス		小規模特養 (N=275)		地域密着型特養 (N=352)		広域型特養 (N=400)	
		件数	割合	件数	割合	件数	割合
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	4	1.5%	7	2.0%	7	1.8%
	夜間対応型訪問介護		0.0%	0	0.0%	1	0.3%
	地域密着型通所介護	34	12.4%	34	9.7%	50	12.5%
	認知症対応型通所介護	10	3.6%	28	8.0%	37	9.3%
	小規模多機能型居宅介護	10	3.6%	47	13.4%	12	3.0%
	認知症対応型共同生活介護	43	15.6%	58	16.5%	56	14.0%
	地域密着型特定施設入居者生活介護	1	0.4%	7	2.0%	5	1.3%
	看護小規模多機能型居宅介護		0.0%	3	0.9%	3	0.8%
	地域密着型介護老人福祉施設	31	11.3%	109	31.0%	39	9.8%
介護保険施設	介護老人福祉施設	164	59.6%	111	31.5%	223	55.8%
	介護老人保健施設	9	3.3%	12	3.4%	19	4.8%
	介護医療院		0.0%	0	0.0%	1	0.3%
介護保険施設以外の居住系サービス	特定施設入居者生活介護(養護・軽費等で「特定あり」の場合はこちらにもチェック)	14	5.1%	11	3.1%	24	6.0%
	サービス付き高齢者向け住宅(特定施設を除く)	9	3.3%	10	2.8%	10	2.5%
	有料老人ホーム(特定施設を除く)	1	0.4%	9	2.6%	5	1.3%
	養護老人ホーム(特定施設を除く)	21	7.6%	15	4.3%	18	4.5%
	軽費老人ホーム(ケアハウス A,B)(特定施設を除く)	23	8.4%	23	6.5%	58	14.5%
総合事業	総合事業(訪問型サービス(旧介護予防訪問介護相当))	39	14.2%	26	7.4%	76	19.0%
	総合事業(27以外の訪問型サービス)	5	1.8%	3	0.9%	8	2.0%
	総合事業(通所型サービス(旧介護予防通所介護相当))	127	46.2%	95	27.0%	195	48.8%
	総合事業(29以外の通所型サービス)	14	5.1%	6	1.7%	26	6.5%
高齢者以外の事業領域	障害者福祉関連事業	28	10.2%	25	7.1%	39	9.8%
	保育・子ども子育て関連事業	9	3.3%	22	6.3%	33	8.3%
	生活困窮者支援関連事業	15	5.5%	7	2.0%	11	2.8%
	その他	12	4.4%	3	0.9%	17	4.3%
手掛けるサービス等なし	手がける介護保険サービス等はない	11	4.0%	32	9.1%	14	3.5%
無効・無回答		9	3.3%	9	2.6%	5	1.3%

⑨ 施設が2025年4月～7月に算定した加算・減算(MA)

小規模:問12 地密:問12 広域:問11

- いずれのサービス種別でも「介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)」、「看護体制加算(Ⅰ)」、「日常生活継続支援加算」、「科学的介護推進体制加算」の算定率が高くなっている。
- 小規模特養は、「夜勤職員配置加算」の算定率が、他2サービス種別より低くなっている。
- 広域型特養は、「個別機能訓練加算(Ⅰ)」の算定率が他2サービス種別より高くなっている。

図表12/12/11 施設が直近(4月～7月)に算定した 加算・減算	小規模特養 (N=275)		地域密着型特養 (N=352)		広域型特養 (N=400)	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	208	75.6%	277	78.7%	345	86.3%
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	37	13.5%	55	15.6%	34	8.5%
介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	18	6.5%	8	2.3%	12	3.0%
介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	5	1.8%	5	1.4%	2	0.5%
日常生活継続支援加算	179	65.1%	242	68.8%	314	78.5%
サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	26	9.5%	42	11.9%	52	13.0%
サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	44	16.0%	34	9.7%	28	7.0%
サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	26	9.5%	32	9.1%	26	6.5%
人員欠如減算		0.0%	1	0.3%	0	0.0%
夜勤職員配置加算	132	48.0%	215	61.1%	327	81.8%
夜勤減算	1	0.4%	1	0.3%	0	0.0%
配置医師緊急時対応加算	27	9.8%	35	9.9%	50	12.5%
協力医療機関連携加算(Ⅰ)	78	28.4%	126	35.8%	168	42.0%
協力医療機関連携加算(Ⅱ)	16	5.8%	14	4.0%	23	5.8%
看護体制加算(Ⅰ)	193	70.2%	274	77.8%	341	85.3%
看護体制加算(Ⅱ)	137	49.8%	198	56.3%	246	61.5%
看取り介護加算	118	42.9%	152	43.2%	232	58.0%
口腔衛生管理加算	61	22.2%	87	24.7%	115	28.8%
栄養マネジメント強化加算	106	38.5%	160	45.5%	179	44.8%
栄養管理に係る減算	13	4.7%	16	4.5%	8	2.0%
個別機能訓練加算(Ⅰ)	93	33.8%	99	28.1%	221	55.3%
個別機能訓練加算(Ⅱ)	51	18.5%	60	17.0%	143	35.8%
個別機能訓練加算(Ⅲ)	3	1.1%	14	4.0%	28	7.0%
褥瘡マネジメント加算	68	24.7%	110	31.3%	129	32.3%
排せつ支援加算	40	14.5%	69	19.6%	85	21.3%
認知症専門ケア加算(Ⅰ)	28	10.2%	38	10.8%	29	7.3%
認知症専門ケア加算(Ⅱ)	4	1.5%	11	3.1%	9	2.3%
認知症チームケア推進加算(Ⅰ)	2	0.7%	4	1.1%	8	2.0%
認知症チームケア推進加算(Ⅱ)	8	2.9%	16	4.5%	23	5.8%
科学的介護推進体制加算	169	61.5%	238	67.6%	280	70.0%
生産性向上推進体制加算(Ⅰ)	6	2.2%	26	7.4%	18	4.5%
生産性向上推進体制加算(Ⅱ)	73	26.5%	86	24.4%	149	37.3%
安全対策体制加算	130	47.3%	190	54.0%	269	67.3%
※ 上記のいずれの加算も算定なし		0.0%	2	0.6%	0	0.0%
無効・無回答	8	2.9%	4	1.1%	5	1.3%

(3)経営状況について

- ※ 問 13(広域型特養は問 12)および問 15(広域型特養は問 14)の集計結果においては、複数の設問で構成される項目の一部を集計したものであり、いずれか一箇所でも異常値(論理的にありえない数値やサービス活動収益が拠点単位や施設単位と比べて法人全体の値が小さい等の回答矛盾)が認められた場合、回答データ全体の整合性が損なわれていると判断し、当該設問に関連するすべての回答を一括して無効回答としている。なお一部無回答においては、R4 老健事業「小規模特養の経営状況に関する調査研究事業」と同様に回答のあった部分のみ有効としている。
- ※ また問 13(広域型特養は問 12)および問 15(広域型特養は問 14)の集計結果については、回答者へ向けた設問文の「施設」の定義が不十分であったことから、小規模特養においては回答施設に対して再調査を行い、その結果を記載している。地域密着型特養と広域型特養においては時間的な制約により再調査ができなかったため、回答施設により解釈の相違が生じ、回答分布が分散しており、解釈には十分な注意を要する。

① 法人全体の「サービス活動収益」(2023 年度決算および 2024 年度決算)(NUM)

小規模:問13(1a) 地密:問13(1a) 広域:問12(1a)

- 小規模特養においては「5 億～10 億円未満」が最も多く、次いで「10 億～30 億円未満」となっている。平均値をみると、2023 年度から 2024 年度にかけて 69,404 千円増加している。
- 地域密着型特養においては「5 億～10 億円未満」及び「10 億～30 億円未満」が多くなっており、平均値をみると、2023 年度から 2024 年度にかけて 215,242 千円増加している。
- 広域型特養においては「10 億～30 億円未満」が最も多く、次いで「5 億～10 億円未満」となっており、平均値をみると、2023 年度から 2024 年度にかけて 97,058 千円増加している。

【図表 13/13/12-1a 法人全体のサービス活動収益】

			1億円未満	1億～2.5億円未満	2.5億～5億円未満	5億～10億円未満	10億～30億円未満	30億円以上	無効・無回答	全体	平均(千円)	最大(千円)	最小(千円)
小規模特養(N=275)	件数	2023年度	1	7	46	77	57	10	77	275	1,271,743	21,877,203	96,559
		2024年度	0	10	45	73	59	12	76	275	1,341,147	22,620,007	100,401
	割合	2023年度	0.4%	2.5%	16.7%	28.0%	20.7%	3.6%	28.0%	100%			
		2024年度	0.0%	3.6%	16.4%	26.5%	21.5%	4.4%	27.6%	100%			
	平均値	2023年度	96,559	181,585	389,705	765,012	1,573,406	8,392,104					
		2024年度	-	176,228	402,823	756,450	1,541,214	8,403,866					

			1億円未満	1億～2.5億円未満	2.5億～5億円未満	5億～10億円未満	10億～30億円未満	30億円以上	無効・無回答	全体	平均(千円)	最大(千円)	最小(千円)
地域密着型特養(N=352)	件数	2023年度	0	5	18	61	48	11	209	352	1,461,211	20,208,998	111,495
		2024年度	0	5	22	49	57	14	205	352	1,676,453	20,841,080	121,745
	割合	2023年度	0%	1.4%	5.1%	17.3%	13.6%	3.1%	59.4%	100%			
		2024年度	0%	1.4%	6.2%	13.9%	16.2%	4.0%	58.2%	100%			
	平均(千円)	2023年度	-	202,782	372,526	748,295	1,613,405	7,103,969					
		2024年度	-	209,640	395,354	715,149	1,568,893	8,007,807					

			1億円未満	1億～2.5億円未満	2.5億～5億円未満	5億～10億円未満	10億～30億円未満	30億円以上	無効・無回答	全体	平均(千円)	最大(千円)	最小(千円)
広域型特養(N=400)	件数	2023年度	0	1	20	66	68	19	226	400	1,619,328	21,829,686	213,914
		2024年度	1	0	22	65	70	22	220	400	1,716,386	22,572,562	37,406
	割合	2023年度	0%	0.2%	5.0%	16.5%	17.0%	4.8%	56.5%	100%			
		2024年度	0.2%	0%	5.5%	16.2%	17.5%	5.5%	55.0%	100%			
	平均値	2023年度	-	213,914	406,934	766,209	1,732,913	5,526,452					
		2024年度	37,406	-	391,732	760,163	1,754,008	5,822,855					

② 施設を含む拠点の「サービス活動収益」(2023年度決算および2024年度決算)(NUM)

小規模:問13(1b) 地密:問13(1b) 広域:問12(1b)

- 小規模特養においては、「1億～2.5億円未満」が最も多く、次いで「2.5億～5億円未満」となっている。平均値をみると、2023年度から2024年度にかけて5,398千円向上している。
- 地域密着型特養においては、「1億～2.5億円未満」が最も多く、次いで「2.5億～5億円未満」となっており、平均値をみると、2023年度から2024年度にかけて1,335千円向上している。
- 広域型特養においては、「5億～10億円未満」が最も多く、次いで「2.5億～5億円未満」となっており、平均値をみると、2023年度から2024年度にかけて930千円向上している。

【図表 13/13/12-1b 施設を含む拠点のサービス活動収益】

			1億円未満	1億～2.5億円未満	2.5億～5億円未満	5億～10億円未満	10億～30億円未満	30億円以上	無効・無回答	全体	平均(千円)	最大(千円)	最小(千円)
小規模特養(N=275)	件数	2023年度	3	88	78	30	0	0	76	275	314,042	979,969	96,559
		2024年度	2	86	79	31	1	0	76	275	319,440	1,006,905	91,993
	割合	2023年度	1.1%	32.0%	28.4%	10.9%	0%	0%	27.6%	100.0%			
		2024年度	0.7%	31.3%	28.7%	11.3%	0.4%	0%	27.6%	100.0%			
	平均(千円)	2023年度	97,943	180,982	353,182	624,199	-	-					
		2024年度	95,575	180,496	351,810	614,673	1,006,905	-					

		1億円未満	1億～2.5億円未満	2.5億～5億円未満	5億～10億円未満	10億～30億円未満	30億円以上	無効・無回答	全体	平均(千円)	最大(千円)	最小(千円)	
地域密着型特養(N=256)	件数	2023年度	0	62	56	24	1	0	209	352	326,272	1,062,480	111,495
		2024年度	2	62	59	23	1	0	205	352	327,607	1,087,199	15,711
	割合	2023年度	0%	17.6%	16.0%	6.8%	0.3%	0%	59.4%	100.0%			
		2024年度	0.6%	17.6%	16.8%	6.5%	0.3%	0%	58.2%	100.0%			
	平均(千円)	2023年度	-	197,418	337,774	599,867	1,062,480	-					
		2024年度	53,846	200,115	345,201	615,176	1,087,199	-					

		1億円未満	1億～2.5億円未満	2.5億～5億円未満	5億～10億円未満	10億～30億円未満	30億円以上	無効・無回答	全体	平均(千円)	最大(千円)	最小(千円)	
広域型特養(N=400)	件数	2023年度	0	6	80	81	7	0	226	400	541,719	1,400,313	210,468
		2024年度	1	8	81	82	8	0	220	400	542,649	1,418,642	23,409
	割合	2023年度	0%	1.5%	20.0%	20.2%	1.8%	0%	56.5%	100%			
		2024年度	0.2%	2.0%	20.2%	20.5%	2.0%	0%	55.0%	100%			
	平均(千円)	2023年度	-	229,692	400,190	648,778	1,187,823	-					
		2024年度	23,409	228,980	402,725	654,567	1,190,778	-					

③ 法人全体の「サービス活動増減差額」(2023年度決算および2024年度決算)(NUM)

小規模:問13(2a) 地密:問13(2a) 広域:問12(2a)

- 全てのサービス種別において、「△5千万～△1千万円未満」と「1千万～5千万円未満」の割合が多い結果となった。
- 小規模特養では平均値は2023年度から2024年度にかけて2,562千円減少している。赤字法人の割合(無効・無回答数を除く回答数におけるサービス活動増減差額が0円未満の割合)は、2023年度は54.5%、2024年度には53.3%となっている。
- 地域密着型特養では、平均値は2,277千円増加している。赤字法人の割合は、2023年度は全体の42.0%、2024年度は44.9%となっている。
- 広域型特養では、平均値では、6,925千円減少している。赤字法人の割合は、2023年度は46.6%、2024年度は46.1%となっている。

【図表 13/13/12-2a 法人全体のサービス活動増減差額の状況】

小規模特養(N=275)		△5千万円未満	△5千万～△1千万円未満	△1千万～0円未満	0円～1千万円未満	1千万～5千万円未満	5千万～1億円未満	1億円以上	無効・無回答	全体	平均(千円)	最大(千円)	最小(千円)
件数	2023年度	18	60	30	22	36	18	14	77	275	21,386	2,864,861	△310,490
	2024年度	19	61	26	21	46	13	13	76	275	18,824	2,248,103	△179,494
割合	2023年度	6.5%	21.8%	10.9%	8.0%	13.1%	6.5%	5.1%	28.0%	100.0%			
	2024年度	6.9%	22.2%	9.5%	7.6%	16.7%	4.7%	4.7%	27.6%	100.0%			
平均(千円)	2023年度	△93,724	△24,902	△5,484	5,350	26,821	64,883	380,641					
	2024年度	△88,175	△25,393	△5,015	4,897	26,210	67,662	377,880					

地域密着型 (N=352)		△5千万円未 満	△5千万～ △1千万 円未満	△1千万～0 円未満	0円～1千万 円未満	1千万～5千 万円未満	5千万～1億 円未満	1億円以上	無効・ 無回答	全体	平均(千円)	最大(千円)	最小(千円)
件数	2023年度	9	41	10	18	43	5	17	209	352	22,477	418,316	△304,083
	2024年度	17	36	13	15	39	10	17	205	352	24,754	946,654	△396,748
割合	2023年度	2.5%	11.6%	2.8%	5.1%	12.2%	1.4%	4.8%	59.4%	100.0%			
	2024年度	4.8%	10.2%	3.7%	4.3%	11.1%	2.8%	4.8%	58.2%	100.0%			
平均(千円)	2023年度	△119,476	△21,260	△4,427	5,590	25,752	70,839	217,839					
	2024年度	△101,997	△25,709	△5,422	4,444	22,345	64,704	285,130					

広域型 (N=400)		△5千万円未 満	△5千万～ △1千万 円未満	△1千万～0 円未満	0円～1千万 円未満	1千万～5千 万円未満	5千万～1億 円未満	1億円以上	無効・ 無回答	全体	平均(千円)	最大(千円)	最小(千円)
件数	2023年度	23	37	21	18	38	19	18	226	400	56,212	4,442,230	△310,490
	2024年度	23	42	18	20	40	20	17	220	400	49,287	4,401,681	△784,496
割合	2023年度	5.8%	9.2%	5.2%	4.5%	9.5%	4.8%	4.5%	56.5%	100.0%			
	2024年度	5.8%	10.5%	4.5%	5.0%	10.0%	5.0%	4.2%	55.0%	100.0%			
平均(千円)	2023年度	△92,491	△25,962	△4,524	4,242	24,857	69,193	590,449					
	2024年度	△125,725	△25,282	△3,983	5,484	27,548	67,847	607,552					

赤字施設の割合 (無効・無回答 を除く)		小規模特養		地域密着型特養		広域型特養	
		全体	赤字施設	全体	赤字施設	全体	赤字施設
件数	2023年度	198	108	143	60	174	81
	2024年度	199	106	147	66	180	83
割合	2023年度	100%	54.5%	100%	42.0%	100%	46.6%
	2024年度	100%	53.3%	100%	44.9%	100%	46.1%

④ 施設を含む拠点の「サービス活動増減差額」(2023年度決算および2024年度決算)
(NUM)

小規模:問13(2b) 地密:問13(2b) 広域:問12(2b)

- 小規模特養では、「△5千万～△1千万円未満」が最も多く、次いで「1千万～5千万円未満」となっている。平均値では2023年度から2024年度にかけて864千円減少している。赤字法人の割合(無効・無回答数を除く回答数におけるサービス活動増減差額が0円未満の割合)は、2023年度は50.5%、2024年度は51.5%になっている。
- 地域密着型特養では、「1千万～5千万円未満」が最も多く、次いで「△5千万～△1千万円未満」となっており、平均値では1,326千円減少している。赤字法人の割合は、2023年度は48.3%、2024年度は50.3%になっている。
- 広域型特養では、「1千万～5千万円未満」が最も多く、次いで「△5千万～△1千万円未満」となっており、平均値では185千円減少している。赤字法人の割合は、2023年度は40.8%、2024年度は42.2%になっている。

【図表 13/13/12-2b 施設を含む拠点のサービス活動増減差額の状況】

小規模特養 (N=275)		△5千万円 未満	△5千万～ △1千万 円未満	△1千万～0 円未満	0円～1千万 円未満	1千万～5千 万円未満	5千万～1億 円未満	1億円以上	無効・ 無回答	全体	平均(千円)	最大(千円)	最小(千円)
件数	2023年度	2	60	38	38	56	3	1	77	275	24	120,824	△82,324
	2024年度	5	60	37	37	54	4	1	77	275	△840	134,146	△58,292
割合	2023年度	0.7%	21.8%	13.8%	13.8%	20.4%	1.1%	0.4%	28.0%	100.0%			
	2024年度	1.8%	21.8%	13.5%	13.5%	19.6%	1.5%	0.4%	28.0%	100.0%			
平均(千円)	2023年度	△72,250	△24,060	△5,386	4,692	22,913	71,721	120,824					
	2024年度	△54,382	△24,995	△5,673	4,671	23,199	63,903	134,146					

地域密着型 (N=352)		△5千万円 未満	△5千万～ △1千万 円未満	△1千万～0 円未満	0円～1千万 円未満	1千万～5千 万円未満	5千万～1億 円未満	1億円以上	無効・ 無回答	全体	平均(千円)	最大(千円)	最小(千円)
件数	2023年度	1	36	32	27	40	5	2	209	352	4,597	168,440	△51,145
	2024年度	3	36	35	21	46	4	2	205	352	3,271	189,188	△72,991
割合	2023年度	0.3%	10.2%	9.1%	7.7%	11.4%	1.4%	0.6%	59.4%	100.0%			
	2024年度	0.9%	10.2%	9.9%	6.0%	13.1%	1.1%	0.6%	58.2%	100.0%			
平均(千円)	2023年度	△51,145	△22,971	△4,896	5,586	22,003	59,533	168,440					
	2024年度	△64,482	△24,402	△4,693	4,611	21,371	57,232	189,188					

広域型 (N=400)		△5千万円 未満	△5千万～ △1千万 円未満	△1千万～0 円未満	0円～1千万 円未満	1千万～5千 万円未満	5千万～1億 円未満	1億円以上	無効・ 無回答	全体	平均(千円)	最大(千円)	最小(千円)
件数	2023年度	7	41	23	32	57	10	4	226	400	10,490	562,958	△74,676
	2024年度	4	49	23	29	57	14	4	220	400	10,305	578,415	△96,331
割合	2023年度	1.8%	10.2%	5.8%	8.0%	14.2%	2.5%	1.0%	56.5%	100.0%			
	2024年度	1.0%	12.2%	5.8%	7.2%	14.2%	3.5%	1.0%	55.0%	100.0%			
平均(千円)	2023年度	△62,860	△22,537	△4,614	4,842	25,590	65,825	255,889					
	2024年度	△75,142	△23,782	△4,650	4,440	23,668	65,284	258,978					

赤字施設の割合 (無効・無回答 を除く)		小規模特養		地域密着型特養		広域型特養	
		全体	赤字施設	全体	赤字施設	全体	赤字施設
件数	2023年度	198	100	143	69	174	71
	2024年度	198	102	147	74	180	76
割合	2023年度	100%	50.5%	100%	48.3%	100%	40.8%
	2024年度	100%	51.5%	100%	50.3%	100%	42.2%

⑤ 法人全体の「サービス活動収益とサービス活動外収益の合計」(2023 年度決算および 2024 年度決算)(NUM)

小規模:問13(3a) 地密:問13(3a) 広域:問12(3a)

- 小規模特養では、「5 億～10 億円未満」が最も多く、次いで「10 億～30 億円未満」となっている。平均値は 2023 年度から 2024 年度にかけて 14,878 千円増加している。
- 地域密着型特養では、「5 億～10 億円未満」及び「10 億～30 億円未満」が多くなっており、平均値は 2023 年度から 2024 年度にかけて 163,369 千円増加している。
- 広域型特養においては、「10 億～30 億円未満」が最も多く、次いで「5 億～10 億円未満」となっており、平均値をみると、2023 年度から 2024 年度にかけて 119,986 千円減少している。

【図表 13/13/12-3a 法人全体のサービス活動収益とサービス活動外収益の合計】

		1億円未満	1億～2.5億円未満	2.5億～5億円未満	5億～10億円未満	10億～30億円未満	30億円以上	無効・無回答	全体	平均(千円)	最大(千円)	最小(千円)	
小規模特養(N1275)	件数	2023年度	19	7	39	70	53	10	77	275	1,189,939	21,877,763	△78,471
		2024年度	18	9	36	68	58	10	76	275	1,204,817	22,620,792	△43,725
	割合	2023年度	6.9%	2.5%	14.2%	25.5%	19.3%	3.6%	28.0%	100.0%			
		2024年度	6.5%	3.3%	13.1%	24.7%	21.1%	3.6%	27.6%	100.0%			
	平均(千円)	2023年度	△2,050	182,535	389,994	758,519	1,563,443	8,296,713					
		2024年度	△1,175	184,848	398,707	736,382	1,536,870	8,429,885					

		1億円未満	1億～2.5億円未満	2.5億～5億円未満	5億～10億円未満	10億～30億円未満	30億円以上	無効・無回答	全体	平均(千円)	最大(千円)	最小(千円)	
地域密着型特養(N1352)	件数	2023年度	16	3	18	52	42	12	209	352	1,421,181	20,243,506	△113,790
		2024年度	15	6	18	45	49	14	205	352	1,584,550	20,878,818	△138,757
	割合	2023年度	4.5%	0.9%	5.1%	14.8%	11.9%	3.4%	59.4%	100.0%			
		2024年度	4.3%	1.7%	5.1%	12.8%	13.9%	4.0%	58.2%	100.0%			
	平均(千円)	2023年度	2,042	178,512	364,701	751,379	1,647,503	7,319,100					
		2024年度	△4,540	201,974	385,693	723,253	1,616,855	8,076,456					

		1億円未満	1億～2.5億円未満	2.5億～5億円未満	5億～10億円未満	10億～30億円未満	30億円以上	無効・無回答	全体	平均(千円)	最大(千円)	最小(千円)	
広域型特養(N1400)	件数	2023年度	2	0	18	65	69	18	226	400	1,718,229	28,652,177	△391,002
		2024年度	6	1	20	64	67	21	220	400	1,598,243	22,620,792	△423,382
	割合	2023年度	0.5%	0%	4.5%	16.2%	17.2%	4.5%	56.5%	100.0%			
		2024年度	1.5%	0.2%	5.0%	16.0%	16.8%	5.2%	55.0%	100.0%			
	平均(千円)	2023年度	8,881	-	402,069	762,066	1,717,398	6,894,371					
		2024年度	17,163	147,602	400,497	767,156	1,742,486	5,428,669					

⑥ 施設を含む拠点の「サービス活動収益とサービス活動外収益の合計」(2023 年度決算および 2024 年度決算)(NUM)

小規模:問13(3b) 地密:問13(3b) 広域:問12(3b)

- 小規模特養では、「1 億～2.5 億円未満」が最も多く、次いで「2.5 億～5 億円未満」となっている。平均値は 2023 年度から 2024 年度にかけて 2,962 千円増加している。

- 地域密着型特養では、「1億～2.5億円未満」が最も多く、次いで「2.5億～5億円未満」となっており、平均値は2023年度から2024年度にかけて2,688千円減少している。
- 広域型特養では、「2.5億～5億円未満」及び「5億～10億円未満」が多くなっており、平均値は2023年度から2024年度にかけて18,856千円減少している。

【図表 13/13/12-3b 施設を含む拠点のサービス活動収益とサービス活動外収益の合計】

		1億円未満	1億～2.5億円未満	2.5億～5億円未満	5億～10億円未満	10億～30億円未満	30億円以上	無効・無回答	全体	平均(千円)	最大(千円)	最小(千円)	
小規模特養(N=275)	件数	2023年度	18	79	71	28	1	0	78	275	297,345	1,270,816	△9,674
		2024年度	20	75	69	31	2	0	78	275	300,307	1,187,918	△9,127
	割合	2023年度	6.5%	28.7%	25.8%	10.2%	0.4%	0%	28.4%	100.0%			
		2024年度	7.3%	27.3%	25.1%	11.3%	0.7%	0%	28.4%	100.0%			
	平均(千円)	2023年度	7,107	179,088	356,355	633,331	1,270,816	-					
		2024年度	8,857	179,269	350,331	618,052	1,098,473	-					

		1億円未満	1億～2.5億円未満	2.5億～5億円未満	5億～10億円未満	10億～30億円未満	30億円以上	無効・無回答	全体	平均(千円)	最大(千円)	最小(千円)	
地域密着型特養(N=352)	件数	2023年度	15	55	50	22	1	0	209	352	294,156	1,083,714	△41,615
		2024年度	19	54	52	21	1	0	205	352	291,468	1,099,167	△22,451
	割合	2023年度	4.3%	15.6%	14.2%	6.2%	0.3%	0%	59.4%	100.0%			
		2024年度	5.4%	15.3%	14.8%	6.0%	0.3%	0%	58.2%	100.0%			
	平均(千円)	2023年度	△2,713	197,625	336,894	604,871	1,083,714	-					
		2024年度	840	197,862	342,611	630,016	1,099,167	-					

		1億円未満	1億～2.5億円未満	2.5億～5億円未満	5億～10億円未満	10億～30億円未満	30億円以上	無効・無回答	全体	平均(千円)	最大(千円)	最小(千円)	
広域型特養(N=400)	件数	2023年度	5	4	81	76	7	1	226	400	548,092	3,633,801	△25,570
		2024年度	6	7	79	80	8	0	220	400	529,236	1,423,414	164
	割合	2023年度	1.2%	1.0%	20.2%	19.0%	1.8%	0.2%	56.5%	100.0%			
		2024年度	1.5%	1.8%	19.8%	20.0%	2.0%	0.0%	55.0%	100.0%			
	平均(千円)	2023年度	△3,275	231,394	401,145	657,649	1,192,999	3,633,801					
		2024年度	10,399	218,597	401,119	655,053	1,197,169	-					

⑦ 法人全体の「経常増減差額の合計」(2023年度決算および2024年度決算)(NUM)

小規模:問13(4a) 地密:問13(4a) 広域:問12(4a)

- 小規模特養では、「△5千万～△1千万円未満」が最も多く、次いで「1千万～5千万円未満」となっている。平均値は2023年度から2024年度にかけて11,404千円減少している。赤字法人の割合は、2023年度は51.5%、2024年度は53.8%になっている。
- 地域密着型特養では、「1千万～5千万円未満」及び「△5千万～△1千万円未満」が多くなっており、平均値は5,538千円減少している。赤字法人の割合、2023年度は44.1%、2024年度は44.2%に増加している。

- 広域型特養では、「1千万～5千万円未満」及び「△5千万～△1千万円未満」が多くなっており、平均値は7,847千円減少している。赤字法人の割合は、2023年度は42.5%、2024年度は45.6%に増加している。

【図表 13/13/12-4a 法人全体の経常増減差額の合計の状況】

小規模特養 (N=275)		△5千万円 未満	△5千万～ △1千万 円未満	△1千万～0 円未満	0円～1千万 円未満	1千万～5千 万円未満	5千万～1億 円未満	1億円以上	無効・ 無回答	全体	平均(千円)	最大(千円)	最小(千円)
件数	2023年度	17	58	27	22	42	17	15	77	275	18,910	1,123,464	△269,702
	2024年度	21	59	27	16	50	12	14	76	275	7,506	919,145	△179,024
割合	2023年度	6.2%	21.1%	9.8%	8.0%	15.3%	6.2%	5.5%	28.0%	100.0%			
	2024年度	7.6%	21.5%	9.8%	5.8%	18.2%	4.4%	5.1%	27.6%	100.0%			
平均(千円)	2023年度	△91,535	△25,524	△4,810	3,782	25,881	65,470	308,488					
	2024年度	△89,818	△23,490	△4,720	5,075	22,375	64,968	208,115					

地域密着型 (N=352)		△5千万円 未満	△5千万～ △1千万 円未満	△1千万～0 円未満	0円～1千万 円未満	1千万～5千 万円未満	5千万～1億 円未満	1億円以上	無効・ 無回答	全体	平均(千円)	最大(千円)	最小(千円)
件数	2023年度	11	34	18	14	41	6	19	209	352	27,643	452,065	△293,818
	2024年度	16	37	12	19	36	10	17	205	352	22,105	878,378	△471,166
割合	2023年度	3.1%	9.7%	5.1%	4.0%	11.6%	1.7%	5.4%	59.4%	100.0%			
	2024年度	4.5%	10.5%	3.4%	5.4%	10.2%	2.8%	4.8%	58.2%	100.0%			
平均(千円)	2023年度	△105,440	△21,938	△4,215	5,566	24,714	71,951	232,123					
	2024年度	△127,597	△25,987	△5,162	4,294	25,711	72,959	269,279					

広域型特養 (N=400)		△5千万円 未満	△5千万～ △1千万 円未満	△1千万～0 円未満	0円～1千万 円未満	1千万～5千 万円未満	5千万～1億 円未満	1億円以上	無効・ 無回答	全体	平均(千円)	最大(千円)	最小(千円)
件数	2023年度	20	36	18	18	46	20	16	226	400	15,103	381,372	△391,002
	2024年度	20	48	14	20	39	21	18	220	400	7,256	277,252	△802,331
割合	2023年度	5.0%	9.0%	4.5%	4.5%	11.5%	5.0%	4.0%	56.5%	100.0%			
	2024年度	5.0%	12.0%	3.5%	5.0%	9.8%	5.2%	4.5%	55.0%	100.0%			
平均(千円)	2023年度	△108,058	△27,676	△5,934	4,454	24,622	70,581	204,236					
	2024年度	△150,841	△25,241	△5,706	5,671	29,365	69,729	160,629					

赤字施設の割合 (無効・無回答 を除く)		小規模特養		地域密着型特養		広域型特養	
		全体	赤字施設	全体	赤字施設	全体	赤字施設
件数	2023年度	198	102	143	63	174	74
	2024年度	199	107	147	65	180	82
割合	2023年度	100%	51.5%	100%	44.1%	100%	42.5%
	2024年度	100%	53.8%	100%	44.2%	100%	45.6%

⑧ 施設を含む拠点の「経常増減差額収益の合計」(2023 年度決算および 2024 年度決算)
(NUM) **小規模:問13(4b) 地密:問13(4b) 広域:問12(4b)**

- 小規模特養では、「△5 千万～△1 千万円未満」が最も多く、次いで「1 千万～5 千万円未満」となっている。平均値は 2023 年度から 2024 年度にかけて 794 千円減少している。赤字法人の割合は、2023 年度は 52.5%、2024 年度は 53.8%になっている。
- 地域密着型特養では「1 千万～5 千万円未満」が最も多く、次いで「△5 千万～△1 千万円未満」及び「△1 千万～0 円未満」が多く、平均値は 4,383 千円減少している。
- 広域型特養では、「1 千万～5 千万円未満」が最も多く、次いで「△5 千万～△1 千万円未満」「△1 千万～0 円未満」となっており、平均値は 1,502 千円減少している。

【図表 13/13/12-4b 拠点区分の経常増減差額収益の合計の状況】

小規模特養 (N=275)		△5千万円 未満	△5千万～ △1千万 円未満	△1千万～0 円未満	0円～1千万 円未満	1千万～5千 万円未満	5千万～1億 円未満	1億円以上	無効・ 無回答	全体	平均(千円)	最大(千円)	最小(千円)
件数	2023年度	2	59	43	37	51	3	2	78	275	△40	118,962	△82,271
	2024年度	6	63	38	34	51	4	2	77	275	△834	134,007	△57,960
割合	2023年度	0.7%	21.5%	15.6%	13.5%	18.5%	1.1%	0.7%	28.4%	100.0%			
	2024年度	2.2%	22.9%	13.8%	12.4%	18.5%	1.5%	0.7%	28.0%	100.0%			
平均(千円)	2023年度	△71,931	△24,024	△4,523	5,013	22,194	68,511	112,451					
	2024年度	△53,774	△23,515	△5,027	4,619	22,407	67,741	129,572					

地域密着型 (N=354)		△5千万円 未満	△5千万～ △1千万 円未満	△1千万～0 円未満	0円～1千万 円未満	1千万～5千 万円未満	5千万～1億 円未満	1億円以上	無効・ 無回答	全体	平均(千円)	最大(千円)	最小(千円)
件数	2023年度	1	34	34	30	35	7	2	209	352	4,672	170,331	△63,399
	2024年度	3	38	31	21	48	4	2	205	352	289	192,763	△412,118
割合	2023年度	0.3%	9.7%	9.7%	8.5%	9.9%	2.0%	0.6%	59.4%	100.0%			
	2024年度	0.9%	10.8%	8.8%	6.0%	13.6%	1.1%	0.6%	58.2%	100.0%			
平均(千円)	2023年度	△63,399	△23,594	△5,353	6,158	22,205	59,012	170,331					
	2024年度	△178,444	△24,999	△4,731	4,346	20,339	55,331	192,763					

広域型 (N=400)		△5千万円 未満	△5千万～ △1千万 円未満	△1千万～0 円未満	0円～1千万 円未満	1千万～5千 万円未満	5千万～1億 円未満	1億円以上	無効・ 無回答	全体	平均(千円)	最大(千円)	最小(千円)
件数	2023年度	6	44	21	26	63	10	4	226	400	9,680	264,654	△115,318
	2024年度	4	49	22	30	57	15	3	220	400	8,178	178,448	△103,940
割合	2023年度	1.5%	11.0%	5.2%	6.5%	15.8%	2.5%	1.0%	56.5%	100.0%			
	2024年度	1.0%	12.2%	5.5%	7.5%	14.2%	3.8%	0.8%	55.0%	100.0%			
平均(千円)	2023年度	△68,718	△21,063	△4,948	5,555	24,965	66,199	187,032					
	2024年度	△72,953	△22,743	△4,080	4,479	24,285	64,836	158,985					

赤字施設の割合 (無効・無回答を 除く)		小規模特養		地域密着型特養		広域型特養	
		全体	赤字施設	全体	赤字施設	全体	赤字施設
件数	2023年度	197	104	143	69	174	71
	2024年度	198	107	147	72	180	75
割合	2023年度	100%	52.8%	100%	48.3%	100%	40.8%
	2024年度	100%	54.0%	100%	49.0%	100%	41.7%

⑨ サービス活動収益の増加または減少における特別な理由(FA)

小規模:問14 地密:問14 広域:問13

- サービス活動収益の増減において、合併やサービスの閉鎖などの特別な理由について、主なコメントは以下ようになった。

【図表 14(小規模)サービス活動収益の増加または減少における特別な理由】

サービス活動収益の増加	運営状況の変化	<ul style="list-style-type: none"> 2024年に法人合併した為 2024年度より、新しい特養施設の運営開始(法人全体) ショートステイ10床からユニット10床に変更
	補助金等による収入	<ul style="list-style-type: none"> 2023～2024年度は能登半島地震による被災者の受入れ収入あり 2023年は2年分の助成金や補助金の入金があったため
	新規事業の開始	<ul style="list-style-type: none"> 2024.3月、小規模多機能開設 地域包括支援センターを受託し、受託事業収益が増加した
	加算の取得	<ul style="list-style-type: none"> 2023年度から2024年度にかけて人員が増加・定着したことにより、これまで取得できていなかった加算取得に着手することができた
サービス活動収益の減少	入所者減入所制限	<ul style="list-style-type: none"> 2024年度より、4ユニット中2ユニットを閉鎖している コロナ以降、入所者の体調不良、クラスター等による入院増、ショート利用減 夜勤可能な介護職員の不足のため入居者の制限を行った
	事業の廃止等	<ul style="list-style-type: none"> 2023年に通所介護サービス事業廃止 2023年8月末でグループホームを閉鎖した 2024年6月末で訪問看護事業廃止
	コスト増	<ul style="list-style-type: none"> 固定費の増加と食費・燃料費等の増加 大規模修繕
	加算の取得	<ul style="list-style-type: none"> 正看がパートとなり、看護体制加算や看取り加算がとれなくなった

【図表 14(地域密着型)サービス活動収益の増加または減少における特別な理由】

サービス活動収益の	運営状況の変化	<ul style="list-style-type: none"> 入所者数の増加分や、デイサービス等の稼働率向上。 効率化や収支改善の取り組みによる成果。 遺贈による経常経費の補填など。
	補助金等による収入	<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症対策に関する助成金。 運営継続や物価高騰に対する支援金
	新規事業	<ul style="list-style-type: none"> 開設されたデイサービスや地域密着型特養。

	の開始	<ul style="list-style-type: none"> 2023年12月以降の他法人からの事業譲受・買収。 介護以外の新規分野(保育)への進出。
	加算の取得	<ul style="list-style-type: none"> 人材確保に伴う体制強化加算。 賃金増額に伴う新たな加算の取得。
サービス活動収益の減少	入所者減入所制限	<ul style="list-style-type: none"> 職員欠員により、受け入れ可能人数を絞らざるを得ない状況。 コロナ禍の影響や競合他社との兼ね合いによる利用者減。 入居待ちが解消されない、あるいは新規確保が難航している状況。
	事業の廃止等	<ul style="list-style-type: none"> 2024年4月等に行われた事業の引き継ぎ。 定員の変更やショートステイの規模縮小。 修繕工事に伴う一時的な通所事業の停止。
	コスト増	<ul style="list-style-type: none"> 光熱費、食材費、備品代などの急激な上昇。 最低賃金の上昇や人材確保のための採用コスト増。 老朽化に伴う施設維持管理費の増大。
	加算の取得	<ul style="list-style-type: none"> 人員基準を充足できず、本来取れるはずの加算が取れない。 専門職の離職等により、上位の加算から下位へ移行。

【図表 13(広域型)サービス活動収益の増加または減少における特別な理由】

サービス活動収益の増加	運営状況の変化	<ul style="list-style-type: none"> 特養を70床から80床に増床 障がい者グループホームの定員増員
	補助金等による収入	<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナ関係の補助金 居住支援特別手当金等の補助金 寄附金収入の増加
	新規事業の開始	<ul style="list-style-type: none"> 通所介護事業を廃止、看護小規模多機能型居宅介護事業を開始 地域包括支援センターを受託し、受託事業収益が増加した
	加算の取得	<ul style="list-style-type: none"> 特定事業所加算を算定 日常生活継続支援加算の算定
サービス活動収益の減少	入所者減入所制限	<ul style="list-style-type: none"> 介護職不足によりショートステイ利用の新規受入れ制限を行った コロナによる外出控えのため稼働率低下による収益の減少 施設内コロナ感染による新規入所制限
	事業の廃止等	<ul style="list-style-type: none"> デイサービスの廃止 グループホームの廃止 特別養護老人ホームの廃止 訪問介護事業の廃止
	コスト増	<ul style="list-style-type: none"> 天災の影響による床修繕工事の為 人件費、物価の高騰 法人合併と法人内他事業所の建て替え
	加算の取得	<ul style="list-style-type: none"> 介護報酬改定において、一部の報酬単価が低下したことによる影響。 職員退職等により、加算要件を維持できなくなったことによる収益減。

⑩ 施設の「サービス活動収益」(2023 年度決算および 2024 年度決算)(NUM)

小規模:問15(1) 地密:問15(1) 広域:問14(1)

- 小規模特養では 2023 年度決算は「1 億～1 億 5 千万円未満」が 42.9%と最も多く、2024 年度決算は「1 億 5 千万～2 億円未満」が 46.2%と最も多くなっている。
- 地域密着型特養では 2023 年度決算及び 2024 年度決算ともに、「1 億 5 千万～2 億円未満」が最も多くなっている。
- 広域型特養では 2023 年度決算及び 2024 年度決算ともに、「2 億円以上」が最も多くなっている。

【図表 15/15/14-1 施設のサービス活動収益】

小規模特養			5千万円未満	5千万～1億円未満	1億～1億5千万円未満	1億5千万～2億円未満	2億円以上	無効・無回答	全体	平均(千円)	最大(千円)
	件数	2023年度	1	7	118	101	27	21	275	178,365	1,041,053
		2024年度	1	7	90	127	30	20	275	181,459	1,060,463
割合	2023年度	0.4%	2.5%	42.9%	36.7%	9.8%	7.6%	100%			
	2024年度	0.4%	2.5%	32.7%	46.2%	10.9%	7.3%	100%			

地域密着型特養			5千万円未満	5千万～1億円未満	1億～1億5千万円未満	1億5千万～2億円未満	2億円以上	無効・無回答	全体	平均(千円)	最大(千円)
	件数	2023年度	2	18	51	55	3	223	352	133,972	308,801
		2024年度	2	19	51	58	3	219	352	135,799	313,967
割合	2023年度	0.6%	5.1%	14.5%	15.6%	0.9%	63.4%	100%			
	2024年度	0.6%	5.4%	14.5%	16.5%	0.9%	62.2%	100%			

広域型特養			5千万円未満	5千万～1億円未満	1億～1億5千万円未満	1億5千万～2億円未満	2億円以上	無効・無回答	全体	平均(千円)	最大(千円)
	件数	2023年度	0	0	1	7	150	242	400	366,966	969,857
		2024年度	1	0	2	7	151	239	400	366,745	996,419
割合	2023年度	0%	0%	0.2%	1.8%	37.5%	60.5%	100%			
	2024年度	0.2%	0%	0.5%	1.8%	37.8%	59.8%	100%			

⑪ 施設の「事業区分繰入金」(2023 年度決算および 2024 年度決算)(NUM)

小規模:問15(2) 地密:問15(2) 広域:問14(2)

- いずれも「5 百万円未満」が最も多くなっている。

【図表 15/15/14-2 施設の事業区分繰入金】

小規模特養			5百万円未満	5百~1千万円未満	1千~1千5百万円未満	1千5百万~2千万円未満	2千万円以上	無効・無回答	全体	平均(千円)	最大(千円)
	件数	2023年度	208	6	6	1	12	42	275	5,122	314,017
		2024年度	209	6	9	2	8	41	275	4,930	323,919
割合	2023年度	75.6%	2.2%	2.2%	0.4%	4.4%	15.3%	100%			
	2024年度	76.0%	2.2%	3.3%	0.7%	2.9%	14.9%	100%			

地域密着型特養			5百万円未満	5百~1千万円未満	1千~1千5百万円未満	1千5百万~2千万円未満	2千万円以上	無効・無回答	全体	平均(千円)	最大(千円)
	件数	2023年度	114	3	3	1	8	223	352	9,115	668,923
		2024年度	119	2	4	2	6	219	352	2,224	49,908
割合	2023年度	32.4%	0.9%	0.9%	0.3%	2.3%	63.4%	100%			
	2024年度	33.8%	0.6%	1.1%	0.6%	1.7%	62.2%	100%			

広域型特養			5百万円未満	5百~1千万円未満	1千~1千5百万円未満	1千5百万~2千万円未満	2千万円以上	無効・無回答	全体	平均(千円)	最大(千円)
	件数	2023年度	143	8	0	3	4	242	400	2,071	86,000
		2024年度	145	5	4	1	6	239	400	2,185	60,000
割合	2023年度	35.8%	2.0%	0%	0.8%	1.0%	60.5%	100%			
	2024年度	36.2%	1.2%	1.0%	0.2%	1.5%	59.8%	100%			

⑫ 施設の「サービス活動費用計」(2023年度決算および2024年度決算)(NUM)

小規模:問15(3) 地密:問15(3) 広域:問14(3)

- 小規模特養では、2023年度決算は「1億～1億5千万円未満」が41.5%と最も多く、2024年度決算は「1億5千万～2億円未満」が44.0%と最も多くなっている。
- 地域密着型特養では、2023年度決算は「1億～1億5千万円未満」が最も多くなっており、2024年度決算は「1億5千～2億円未満」が最も多くなっている。
- 広域型特養では、2023年度決算および2024年度決算いずれも「2億円以上」が最も多くなっている。

【図表 15/15/14-3 施設のサービス活動費用計】

小規模特養			5千万円未満	5千万～1億円未満	1億～1億5千万円未満	1億5千～2億円未満	2億円以上	無効・無回答	全体	平均(千円)	最大(千円)
	件数	2023年度	3	6	114	102	28	22	275	178,368	1,013,465
		2024年度	2	7	93	121	31	21	275	182,192	1,033,486
割合	2023年度	1.1%	2.2%	41.5%	37.1%	10.2%	8.0%	100%			
	2024年度	0.7%	2.5%	33.8%	44.0%	11.3%	7.6%	100%			

地域密着型特養			5千万円未満	5千万～1億円未満	1億～1億5千万円未満	1億5千～2億円未満	2億円以上	無効・無回答	全体	平均(千円)	最大(千円)
	件数	2023年度	4	28	48	46	3	223	352	134,435	537,074
		2024年度	6	27	47	49	4	219	352	131,348	300,440
割合	2023年度	1.1%	8.0%	13.6%	13.1%	0.9%	63.4%	100%			
	2024年度	1.7%	7.7%	13.4%	13.9%	1.1%	62.2%	100%			

広域型特養			5千万円未満	5千万～1億円未満	1億～1億5千万円未満	1億5千～2億円未満	2億円以上	無効・無回答	全体	平均(千円)	最大(千円)
	件数	2023年度	2	0	1	6	149	242	400	360,112	989,921
		2024年度	2	0	0	6	153	239	400	360,322	975,821
割合	2023年度	0.5%	0%	0.2%	1.5%	37.2%	60.5%	100%			
	2024年度	0.5%	0%	0%	1.5%	38.2%	59.8%	100%			

⑬ 施設の「人件費」(2023 年度決算および 2024 年度決算)(NUM)

小規模:問15(4) 地密:問15(4) 広域:問14(4)

- 小規模特養では、いずれも「1 億～1 億 5 千万円未満」が最も多くなっている。
- 地域密着型特養では、2023 年度決算および 2024 年度決算いずれも「5 千万～1 億円未満」が最も多くなっている。
- 広域型特養では、2023 年度決算および 2024 年度決算いずれも「2 億円以上」が最も多くなっている。

【図表 15/15/14-4 施設の人件費】

小規模特養			5千万円未満	5千万～1億円未満	1億～1億5千万円未満	1億5千万～2億円未満	2億円以上	無効・無回答	全体	平均(千円)	最大(千円)
	件数	2023年度	5	104	118	8	19	21	275	126,050	990,000
		2024年度	4	104	121	7	19	20	275	123,907	697,665
割合	2023年度	1.8%	37.8%	42.9%	2.9%	6.9%	7.6%	100%			
	2024年度	1.5%	37.8%	44.0%	2.5%	6.9%	7.3%	100%			

地域密着型特養			5千万円未満	5千万～1億円未満	1億～1億5千万円未満	1億5千万～2億円未満	2億円以上	無効・無回答	全体	平均(千円)	最大(千円)
	件数	2023年度	12	64	49	3	1	223	352	91,161	385,884
		2024年度	11	66	53	3	0	219	352	88,904	197,360
割合	2023年度	3.4%	18.2%	13.9%	0.9%	0.3%	63.4%	100%			
	2024年度	3.1%	18.8%	15.1%	0.9%	0%	62.2%	100%			

広域型特養			5千万円未満	5千万～1億円未満	1億～1億5千万円未満	1億5千万～2億円未満	2億円以上	無効・無回答	全体	平均(千円)	最大(千円)
	件数	2023年度	0	2	19	40	97	242	400	242,826	661,208
		2024年度	0	1	18	43	99	239	400	241,461	663,712
割合	2023年度	0%	0.5%	4.8%	10.0%	24.2%	60.5%	100%			
	2024年度	0%	0.2%	4.5%	10.8%	24.8%	59.8%	100%			

⑭ 施設の「事業費」(2023年度決算および2024年度決算)(NUM)

小規模:問15(5) 地密:問15(5) 広域:問14(5)

○ いずれも「2千万円以上」が最も多くなっている。

【図表 15/15/14-5 施設の事業費】

小規模特養			500万円未満	500~1千万円未満	1千万~1千500万円未満	1千500万~2千万円未満	2千万円以上	無効・無回答	全体	平均(千円)	最大(千円)
	件数	2023年度	2	1	5	35	211	21	275	29,464	155,307
		2024年度	2	0	5	25	223	20	275	30,444	164,070
割合	2023年度	0.7%	0.4%	1.8%	12.7%	76.7%	7.6%	100%			
	2024年度	0.7%	0%	1.8%	9.1%	81.1%	7.3%	100%			

地域密着型特養			500万円未満	500~1千万円未満	1千万~1千500万円未満	1千500万~2千万円未満	2千万円以上	無効・無回答	全体	平均(千円)	最大(千円)
	件数	2023年度	1	5	14	39	70	223	352	20,716	92,386
		2024年度	2	6	18	30	77	219	352	22,892	321,129
割合	2023年度	0.3%	1.4%	4.0%	11.1%	19.9%	63.4%	100%			
	2024年度	0.6%	1.7%	5.1%	8.5%	21.9%	62.2%	100%			

広域型特養			500万円未満	500~1千万円未満	1千万~1千500万円未満	1千500万~2千万円未満	2千万円以上	無効・無回答	全体	平均(千円)	最大(千円)
	件数	2023年度	0	0	0	0	158	242	400	60,789	159,755
		2024年度	0	1	0	0	160	239	400	64,414	525,192
割合	2023年度	0%	0%	0%	0%	39.5%	60.5%	100%			
	2024年度	0%	0.2%	0%	0%	40.0%	59.8%	100%			

⑮ 施設の「事務費」(2023 年度決算および 2024 年度決算)(NUM)

小規模:問15(6) 地密:問15(6) 広域:問14(6)

- 小規模特養では 2023 年度決算は「1 千万～1 千 5 百万円未満」、2024 年度決算は「2 千万円以上」が最も多くなっている。
- 地域密着型特養では 2023 年度決算および 2024 年度決算いずれも「5 百～1 千万円未満」が最も多くなっている。
- 広域型特養では 2023 年度決算および 2024 年度決算いずれも「2 千万円以上」が最も多くなっている。

【図表 15/15/14-6 施設の事務費】

小規模特養			5百万円未満	5百～1千万円未満	1千万～1千5百万円未満	1千5百万～2千万円未満	2千万円以上	無効・無回答	全体	平均(千円)	最大(千円)
	件数	2023年度	19	59	73	37	65	22	275	16,815	137,697
		2024年度	11	69	65	37	73	20	275	17,598	138,920
割合	2023年度	6.9%	21.5%	26.5%	13.5%	23.6%	8.0%	100%			
	2024年度	4.0%	25.1%	23.6%	13.5%	26.5%	7.3%	100%			

地域密着型特養			5百万円未満	5百～1千万円未満	1千万～1千5百万円未満	1千5百万～2千万円未満	2千万円以上	無効・無回答	全体	平均(千円)	最大(千円)
	件数	2023年度	15	33	32	25	24	223	352	13,576	38,971
		2024年度	14	39	25	30	25	219	352	14,853	172,663
割合	2023年度	4.3%	9.4%	9.1%	7.1%	6.8%	63.4%	100%			
	2024年度	4.0%	11.1%	7.1%	8.5%	7.1%	62.2%	100%			

広域型特養			5百万円未満	5百～1千万円未満	1千万～1千5百万円未満	1千5百万～2千万円未満	2千万円以上	無効・無回答	全体	平均(千円)	最大(千円)
	件数	2023年度	0	4	18	9	127	242	400	43,039	511,771
		2024年度	0	2	13	15	131	239	400	40,770	132,296
割合	2023年度	0%	1.0%	4.5%	2.2%	31.8%	60.5%	100%			
	2024年度	0%	0.5%	3.2%	3.8%	32.8%	59.8%	100%			

⑩ 施設の「減価償却費」(2023年度決算および2024年度決算)(NUM)

小規模:問15(7) 地密:問15(7) 広域:問14(7)

- 小規模特養、地域密着型特養では、いずれも「1千万～1千5百万円未満」が最も多くなっている。
- 広域型特養では、いずれも「2千万円以上」が最も多くなっている。

【図表 15/15/14-7 施設の減価償却費】

小規模特養			500万円未満	500～1千万円未満	1千万～1千500万円未満	1千500万～2千万円未満	2千万円以上	無効・無回答	全体	平均(千円)	最大(千円)
	件数	2023年度	24	54	79	46	48	24	275	15,721	83,841
		2024年度	24	62	76	44	47	22	275	15,304	84,474
割合	2023年度	8.7%	19.6%	28.7%	16.7%	17.5%	8.7%	100%			
	2024年度	8.7%	22.5%	27.6%	16.0%	17.1%	8.0%	100%			

地域密着型特養			500万円未満	500～1千万円未満	1千万～1千500万円未満	1千500万～2千万円未満	2千万円以上	無効・無回答	全体	平均(千円)	最大(千円)
	件数	2023年度	18	25	38	21	27	223	352	14,251	45,204
		2024年度	22	26	38	21	26	219	352	14,749	186,565
割合	2023年度	5.1%	7.1%	10.8%	6.0%	7.7%	63.4%	100%			
	2024年度	6.2%	7.4%	10.8%	6.0%	7.4%	62.2%	100%			

広域型特養			500万円未満	500～1千万円未満	1千万～1千500万円未満	1千500万～2千万円未満	2千万円以上	無効・無回答	全体	平均(千円)	最大(千円)
	件数	2023年度	0	7	15	20	116	242	400	32,923	122,242
		2024年度	1	6	17	18	119	239	400	31,947	117,565
割合	2023年度	0%	1.8%	3.8%	5.0%	29.0%	60.5%	100%			
	2024年度	0.2%	1.5%	4.2%	4.5%	29.8%	59.8%	100%			

⑰ 施設の「サービス活動増減差額」(2023 年度決算および 2024 年度決算)(NUM)

小規模:問15(8) 地密:問15(8) 広域:問14(8)

- 小規模特養では、「1 千万～5 千万円未満」が最も多くなっている。赤字施設の割合(無効・無回答数を除く回答数におけるサービス活動増減差額が 0 円未満の割合)は、2023 年度は 50.2%、2024 年度は 49.2%となっており「拠点区分のサービス活動増減差額(50.5%、51.5%)」とほぼ同程度である。
- 地域密着型特養では、「1 千万～5 千万円未満」が最も多くなっている。赤字施設の割合は、2023 年度は 41.1%、2024 年度は 42.9%となっているが、この割合は「拠点区分のサービス活動増減差額(48.3%、50.3%)」よりも低くなっている。
- 広域型特養では、「1 千万～5 千万円未満」が最も多くなっている。赤字施設の割合は、2023 年度は 44.3%、2024 年度は 42.2%となっているが、この割合は「拠点区分のサービス活動増減差額(40.8%、42.2%)」よりも同等および高くなっている。よって、併設サービスの収益で損失をカバーしていることがうかがえる。

【図表 15/15/14-8 施設のサービス活動増減差額】

小規模特養			△5千万円未満	△5千万～△1千万円未満	△1千万～0円未満	0円～1千万円未満	1千万～5千万円未満	5千万～1億円未満	1億円以上	無効・無回答	全体	平均(千円)
	件数	2023年度	0	66	60	54	68	3	0	24	275	184
		2024年度	4	56	64	58	68	2	0	23	275	△355
割合	2023年度	0%	24.0%	21.8%	19.6%	24.7%	1.1%	0%	8.7%	100%		
	2024年度	1.5%	20.4%	23.3%	21.1%	24.7%	0.7%	0%	8.4%	100%		

地域密着型特養			△5千万円未満	△5千万～△1千万円未満	△1千万～0円未満	0円～1千万円未満	1千万～5千万円未満	5千万～1億円未満	1億円以上	無効・無回答	全体	平均(千円)
	件数	2023年度	0	19	34	36	38	1	1	223	352	7,473
		2024年度	0	22	35	35	39	2	0	219	352	3,058
割合	2023年度	0%	5.4%	9.7%	10.2%	10.8%	0.3%	0.3%	63.4%	100%		
	2024年度	0%	6.2%	9.9%	9.9%	11.1%	0.6%	0%	62.2%	100%		

広域型特養			△5千万円未満	△5千万～△1千万円未満	△1千万～0円未満	0円～1千万円未満	1千万～5千万円未満	5千万～1億円未満	1億円以上	無効・無回答	全体	平均(千円)
	件数	2023年度	6	38	26	34	45	7	2	242	400	3,047
		2024年度	2	45	21	38	44	8	3	239	400	7,019
割合	2023年度	1.5%	9.5%	6.5%	8.5%	11.2%	1.8%	0.5%	60.5%	100%		
	2024年度	0.5%	11.2%	5.2%	9.5%	11.0%	2.0%	0.8%	59.8%	100%		

赤字施設の割合 (無効・無回答を除く)	小規模特養		地域密着型特養		広域型特養		
	全体	赤字施設	全体	赤字施設	全体	赤字施設	
件数	2023年度	251	126	129	53	158	70
	2024年度	252	124	133	57	161	68
割合	2023年度	100%	50.2%	100%	41.1%	100%	44.3%
	2024年度	100%	49.2%	100%	42.9%	100%	42.2%

⑱ 施設(1)～(10)今年度(2025年4～6月)の経営状況(増減) ※(2)(3)除く(SA)

小規模:問15(1)、(4)～(10) 地密:問15(1)、(4)～(10) 広域:問14(1)、(4)～(10)

- 小規模特養では、「サービス活動収益」は半数(48.7%)が「横ばい」と回答しているのに対して、「人件費」「事業費」が増加、「事務費」が「横ばい」の回答が多かった。また「サービス活動増減差額」が「減少」としている事業者は36.7%となっている。
- 地域密着型特養では、「人件費」「事業費」「事務費」の全てで増加との回答が多かった。一方で、「サービス活動増減差額」が「横ばい」との回答が多かった。
- 広域型特養でも、「人件費」「事業費」「事務費」の全てで増加との回答が多かった。また「サービス活動増減差額」が「減少」との回答が多かった。

		小規模特養 n=275件		地域密着型 n=352件		広域型 n=400件		合計	
		件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
サービス活動収益	増加	55件	20.0%	93件	26.4%	124件	31.0%	272件	26.5%
	横ばい	134件	48.7%	174件	49.4%	172件	43.0%	480件	46.7%
	減少	75件	27.3%	66件	18.8%	92件	23.0%	233件	22.7%
	無回答	11件	4.0%	19件	5.4%	12件	3.0%	42件	4.1%
人件費	増加	155件	56.4%	177件	50.3%	214件	53.5%	546件	53.2%
	横ばい	86件	31.3%	123件	34.9%	134件	33.5%	343件	33.4%
	減少	24件	8.7%	34件	9.7%	39件	9.8%	97件	9.4%
	無回答	10件	3.6%	18件	5.1%	13件	3.3%	41件	4.0%
事業費	増加	142件	51.6%	164件	46.6%	196件	49.0%	502件	48.9%
	横ばい	109件	39.6%	147件	41.8%	160件	40.0%	416件	40.5%
	減少	13件	4.7%	21件	6.0%	32件	8.0%	66件	6.4%
	無回答	11件	4.0%	20件	5.7%	12件	3.0%	43件	4.2%
事務費	増加	118件	42.9%	160件	45.5%	180件	45.0%	458件	44.6%
	横ばい	120件	43.6%	142件	40.3%	169件	42.3%	431件	42.0%
	減少	25件	9.1%	29件	8.2%	36件	9.0%	90件	8.8%
	無回答	12件	4.4%	21件	6.0%	15件	3.8%	48件	4.7%
減価償却費	増加	55件	20.0%	43件	12.2%	76件	19.0%	174件	16.9%
	横ばい	165件	60.0%	252件	71.6%	265件	66.3%	682件	66.4%
	減少	34件	12.4%	38件	10.8%	44件	11.0%	116件	11.3%
	無回答	21件	7.6%	19件	5.4%	15件	3.8%	55件	5.4%
サービス活動増減差額	増加	63件	22.9%	67件	19.0%	98件	24.5%	228件	22.2%
	横ばい	91件	33.1%	139件	39.5%	140件	35.0%	370件	36.0%
	減少	101件	36.7%	124件	35.2%	147件	36.8%	372件	36.2%
	無回答	20件	7.3%	22件	6.3%	15件	3.8%	57件	5.6%
利用率 (稼働率)	増加	45件	16.4%	61件	17.3%	85件	21.3%	191件	18.6%
	横ばい	140件	50.9%	194件	55.1%	189件	47.3%	523件	50.9%
	減少	71件	25.8%	76件	21.6%	109件	27.3%	256件	24.9%
	わからない	3件	1.1%	3件	0.9%	2件	0.5%	8件	0.8%
	無回答	16件	5.8%	18件	5.1%	15件	3.8%	49件	4.8%
待機者数 (年度末)	増加	17件	6.2%	37件	10.5%	29件	7.3%	83件	8.1%
	横ばい	124件	45.1%	148件	42.0%	201件	50.3%	473件	46.1%
	減少	100件	36.4%	124件	35.2%	148件	37.0%	372件	36.2%
	待機者はいない	13件	4.7%	17件	4.8%	5件	1.3%	35件	3.4%
	わからない	5件	1.8%	6件	1.7%	6件	1.5%	17件	1.7%
	無回答	16件	5.8%	20件	5.7%	11件	2.8%	47件	4.6%

⑱ 施設の(1)～(10)直近3カ年の経営状況(増減) ※(2)(3)除く(NUM)

小規模:問15(1)、(4)～(10) 地密:問15(1)、(4)～(10) 広域:問14(1)、(4)～(10)

- 小規模特養では、「サービス活動収益」が「横ばい」と40.4%が回答しているのに対し、「事業費」「事務費」が「増加」と回答した割合が増加した。一方で「サービス活動増減差額」は42.5%が「減少」と回答している。
- 地域密着型特養においても、同様の傾向がみられる。
- 広域型特養では、「サービス活動収益」が「増加」と44.5%が回答しており、「事業費」「事務費」がともに大きく増加し41.8%が「サービス活動増減差額」が減少している。

		小規模特養 n=275件		地域密着型 n=352件		広域型 n=400件		合計	
		件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
サービス活動収益	増加	84件	30.5%	128件	36.4%	178件	44.5%	390件	38.0%
	横ばい	111件	40.4%	141件	40.1%	135件	33.8%	387件	37.7%
	減少	67件	24.4%	63件	17.9%	76件	19.0%	206件	20.1%
	無回答	13件	4.7%	20件	5.7%	11件	2.8%	44件	4.3%
人件費	増加	171件	62.2%	212件	60.2%	253件	63.3%	636件	61.9%
	横ばい	62件	22.5%	78件	22.2%	84件	21.0%	224件	21.8%
	減少	31件	11.3%	41件	11.6%	50件	12.5%	122件	11.9%
	無回答	11件	4.0%	21件	6.0%	13件	3.3%	45件	4.4%
事業費	増加	161件	58.5%	195件	55.4%	242件	60.5%	598件	58.2%
	横ばい	83件	30.2%	112件	31.8%	116件	29.0%	311件	30.3%
	減少	19件	6.9%	23件	6.5%	30件	7.5%	72件	7.0%
	無回答	12件	4.4%	22件	6.3%	12件	3.0%	46件	4.5%
事務費	増加	146件	53.1%	180件	51.1%	226件	56.5%	552件	53.7%
	横ばい	93件	33.8%	117件	33.2%	130件	32.5%	340件	33.1%
	減少	23件	8.4%	33件	9.4%	31件	7.8%	87件	8.5%
	無回答	13件	4.7%	22件	6.3%	13件	3.3%	48件	4.7%
減価償却費	増加	61件	22.2%	50件	14.2%	92件	23.0%	203件	19.8%
	横ばい	141件	51.3%	217件	61.6%	211件	52.8%	569件	55.4%
	減少	52件	18.9%	63件	17.9%	80件	20.0%	195件	19.0%
	無回答	21件	7.6%	22件	6.3%	17件	4.3%	60件	5.8%
サービス活動増減差額	増加	61件	22.2%	78件	22.2%	119件	29.8%	258件	25.1%
	横ばい	76件	27.6%	99件	28.1%	100件	25.0%	275件	26.8%
	減少	117件	42.5%	152件	43.2%	167件	41.8%	436件	42.5%
	無回答	21件	7.6%	23件	6.5%	14件	3.5%	58件	5.6%
利用率(稼働率)	増加	34件	12.4%	43件	12.2%	74件	18.5%	151件	14.7%
	横ばい	147件	53.5%	194件	55.1%	216件	54.0%	557件	54.2%
	減少	77件	28.0%	87件	24.7%	90件	22.5%	254件	24.7%
	わからない	3件	1.1%	6件	1.7%	3件	0.8%	12件	1.2%
	無回答	14件	5.1%	22件	6.3%	17件	4.3%	53件	5.2%
待機者数(年度末)	増加	20件	7.3%	34件	9.7%	32件	8.0%	86件	8.4%
	横ばい	106件	38.5%	132件	37.5%	167件	41.8%	405件	39.4%
	減少	118件	42.9%	144件	40.9%	179件	44.8%	441件	42.9%
	待機者はいない	8件	2.9%	13件	3.7%	6件	1.5%	27件	2.6%
	わからない	6件	2.2%	7件	2.0%	5件	1.3%	18件	1.8%
	無回答	17件	6.2%	22件	6.3%	11件	2.8%	50件	4.9%

⑳ 施設の 2023 年・2024 年の決算数値の比較

小規模:問15(1)~(10) 地密:問15(1)~(10) 広域:問14(1)~(10)

- 全体の傾向として、「利用率」には大きな変化は見られず維持しているが、「サービス活動収益」が維持または増加している。理由として、令和 6 年度介護報酬改定の影響が推測される。「サービス活動費用」を見ると地域密着型が減少しているが、中央値で見るといずれも増加している。また、「サービス活動増減差額」では、小規模特養、地域密着型特養は減少しているが、広域型特養は増加している。小規模特養、地域密着型特養ではスケールメリットが働きづらいとも言える。
- 小規模特養においては、「人件費」は、平均値では下がっているが、中央値では増加している。また、「事業費」「事務費」は、平均値でも、中央値でも増加している。結果として「サービス活動費用」が増加しており、「サービス活動増減差額」は、2024 年度数値で平均値では△355 千円の赤字。中央値では 45 千円の黒字ではあるが、「サービス活動収益」に対する割合(収支差率)は△0.2%であり、極めて厳しい状況と言える。
- 地域密着型特養においては、平均値では「人件費」が減少しているが「事業費」「事務費」ともに増大している。平均値では「サービス活動収益」は増大しているが、「サービス活動増減差額」は、平均値で 4,415 千円減少、中央値でも 868 千円の減少となっている。
- 広域型特養においては、「事業費」は増加、「人件費」「事務費」は減少している。「サービス活動増減差額」は、平均値、中央値ともに増加しているが、「サービス活動収益」に対する割合(収支差率)は、1.9%となっており厳しい状況となっている。

		小規模特養 n=275件				地域密着型 n=352件				広域型 n=400件			
		平均値	中央値	対サービス 活動収益割合	傾向	平均値	中央値	対サービス 活動収益割合	傾向	平均値	中央値	対サービス 活動収益割合	傾向
サービス活動 収益	2023年度	178,365千円	150,008千円	100.0%		133,972千円	147,066千円	100.0%		366,966千円	339,308千円	100.0%	
	2024年度	181,459千円	155,123千円	100.0%	↗	135,799千円	146,340千円	100.0%	↗	366,745千円	342,784千円	100.0%	↘
	増減	3,094千円	5,115千円	—		1,827千円	-726千円	—		-221千円	3,476千円	—	
事業区分 繰入金	2023年度	5,122千円	0千円	2.9%		9,115千円	0千円	6.8%		2,071千円	0千円	0.6%	
	2024年度	4,930千円	0千円	2.7%	↘	2,224千円	0千円	1.6%	↘	2,185千円	0千円	0.6%	↗
	増減	-192千円	0千円	—		-6,891千円	0千円	—		114千円	0千円	—	
サービス活動 費用計	2023年度	178,368千円	150,420千円	100.0%		134,435千円	141,446千円	100.3%		360,112千円	333,075千円	98.1%	
	2024年度	182,192千円	153,475千円	100.4%	↗	131,348千円	142,563千円	96.7%	↘	360,322千円	340,439千円	98.2%	↗
	増減	3,824千円	3,055千円	—		-3,087千円	1,117千円	—		210千円	7,364千円	—	
人件費	2023年度	126,050千円	103,353千円	70.7%		91,161千円	93,500千円	68.0%		242,826千円	222,074千円	66.2%	
	2024年度	123,907千円	103,653千円	68.3%	↘	88,904千円	93,504千円	65.5%	↘	241,461千円	223,304千円	65.8%	↘
	増減	-2,143千円	300千円	—		-2,257千円	4千円	—		-1,365千円	1,230千円	—	
事業費	2023年度	29,464千円	24,639千円	16.5%		20,716千円	20,548千円	15.5%		60,789千円	56,659千円	16.6%	
	2024年度	30,444千円	25,597千円	16.8%	↗	22,892千円	21,410千円	16.9%	↗	64,414千円	57,354千円	17.6%	↗
	増減	980千円	958千円	—		2,176千円	862千円	—		3,625千円	695千円	—	
事務費	2023年度	16,815千円	13,256千円	9.4%		13,576千円	12,347千円	10.1%		43,039千円	34,312千円	11.7%	
	2024年度	17,598千円	13,313千円	9.7%	↗	14,853千円	12,326千円	10.9%	↗	40,770千円	35,572千円	11.1%	↘
	増減	783千円	57千円	—		1,277千円	-21千円	—		-2,269千円	1,260千円	—	
減価償却費	2023年度	15,721千円	12,704千円	8.8%		14,251千円	13,104千円	10.6%		32,923千円	28,451千円	9.0%	
	2024年度	15,304千円	12,634千円	8.4%	↘	14,749千円	12,497千円	10.9%	↗	31,947千円	28,613千円	8.7%	↘
	増減	-417千円	-70千円	—		498千円	-607千円	—		-976千円	162千円	—	
サービス活動増 減差額	2023年度	184千円	-104千円	0.1%		7,473千円	2,883千円	5.6%		3,047千円	1,575千円	0.8%	
	2024年度	-355千円	45千円	-0.2%	↘	3,058千円	2,015千円	2.3%	↘	7,019千円	2,879千円	1.9%	↗
	増減	-539千円	149千円	—		-4,415千円	-868千円	—		3,972千円	1,304千円	—	
利用率 (稼働率)	2023年度	92.4%	95.5%	—		91.7%	95.5%	—		93.5%	95.2%	—	
	2024年度	92.7%	95.3%	—	↗	91.9%	95.6%	—	↗	93.2%	95.2%	—	↘
	増減	0.3%	-0.2%	—		0.2%	0.1%	—		-0.3%	0.0%	—	
待機者数 (年度末)	2023年度	55.3人	30.0人	—		37.2人	23.0人	—		87.1人	63.0人	—	
	2024年度	49.2人	25.5人	—	↘	34.6人	20.5人	—	↘	80.9人	57.0人	—	↘
	増減	-6.1人	-4.5人	—		-2.6人	-2.5人	—		-6.2人	-6.0人	—	

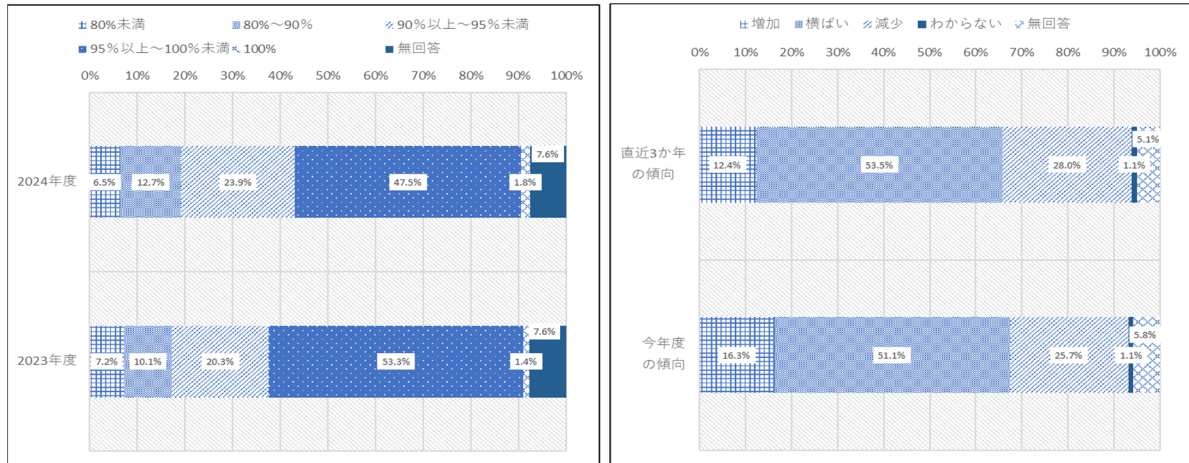
② 施設の 2023 年度と 2024 年度の「利用率」の推移(NUM)

小規模:問15(9) 地密:問15(9) 広域:問14(9)

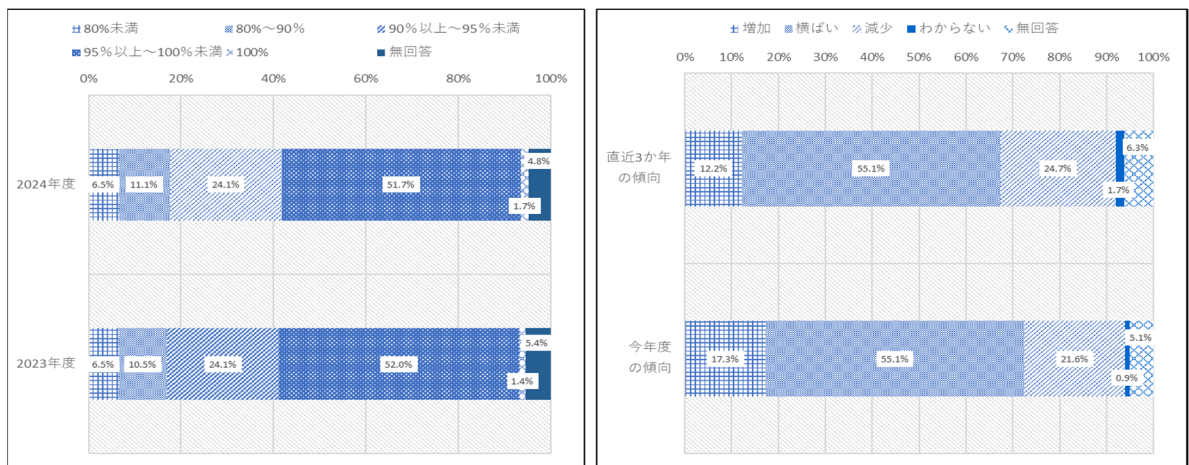
- いずれも「95%以上から 100%未満」が最も多くなっている。また、今年度および直近 3 カ年の傾向としては、「横ばい」と回答した施設が最も多くなっている。

利用率=年間延べ入所者数÷(定員×365日)×100 ※稼働率

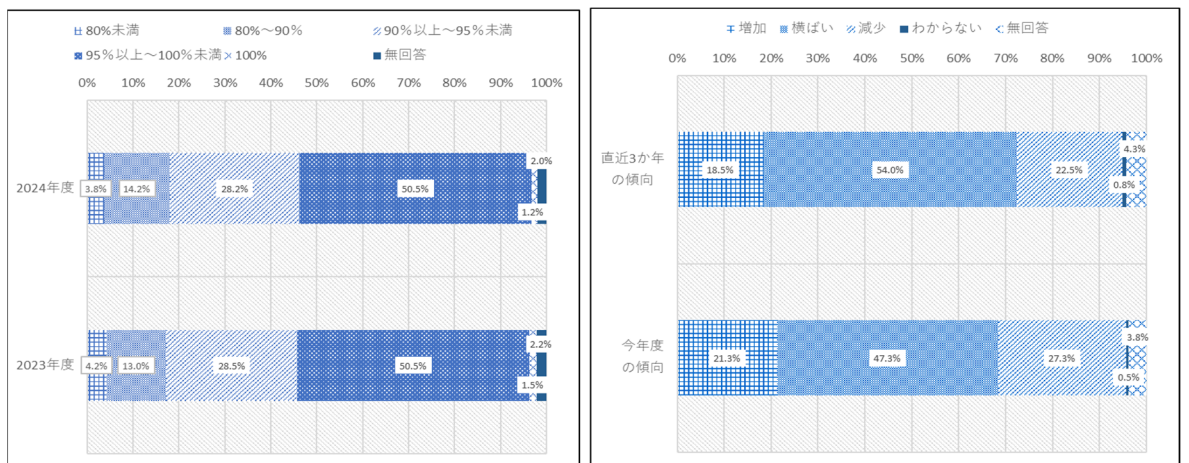
【図表 15-9(小規模特養) 2023 年度と 2024 年度の「利用率」の推移】(N=275)



【図表 15-9(地域密着型特養) 2023 年度と 2024 年度の「利用率」の推移】(N=352)



【図表 15-9(広域型特養) 2023 年度と 2024 年度の「利用率」の推移】(N=400)

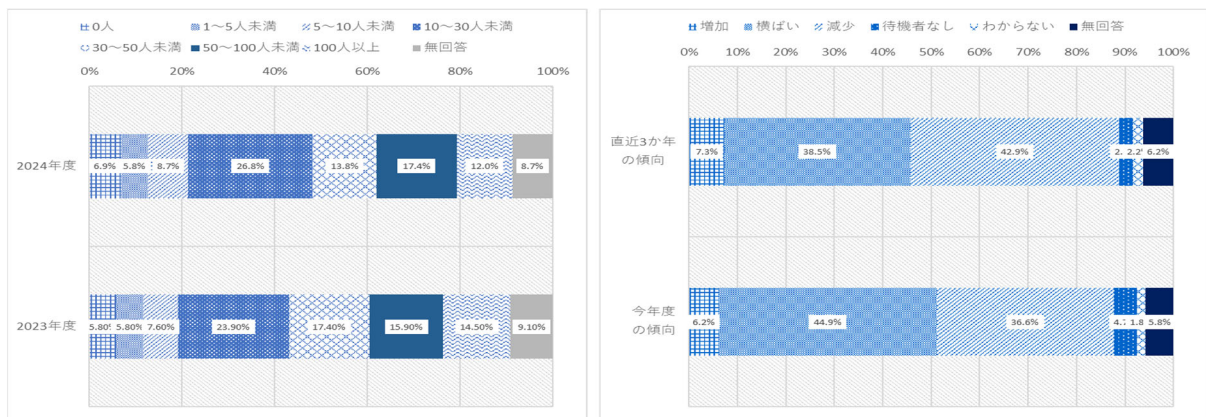


② 施設の 2023 年度と 2024 年度の各年度末「待機者数」(NUM)

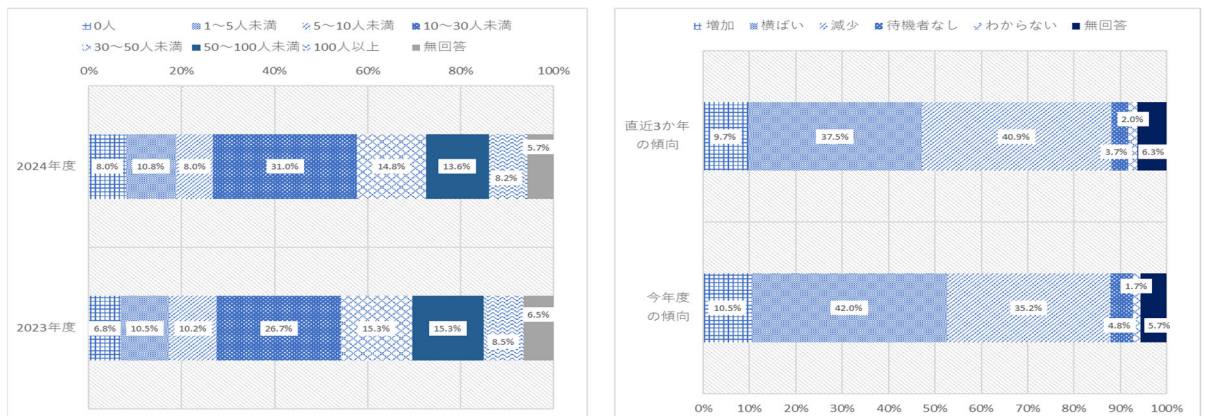
小規模:問15(10) 地密:問15(10) 広域:問14(10)

- 小規模特養では、いずれも「10～30人未満」が最も多くなっている。また、直近3カ年の傾向は、「減少」、今年度の傾向は「横ばい」と回答した施設が最も多くなっている。
- 地域密着型特養では、いずれも「10～30人未満」が最も多くなっている。また、直近3カ年の傾向は、「減少」、今年度の傾向は「横ばい」と回答した施設が最も多くなっている。
- 広域型特養では、いずれも「100人以上」が最も多くなっている。また、直近3カ年の傾向は「減少」、今年度の傾向は「横ばい」と回答した施設が最も多くなっている。

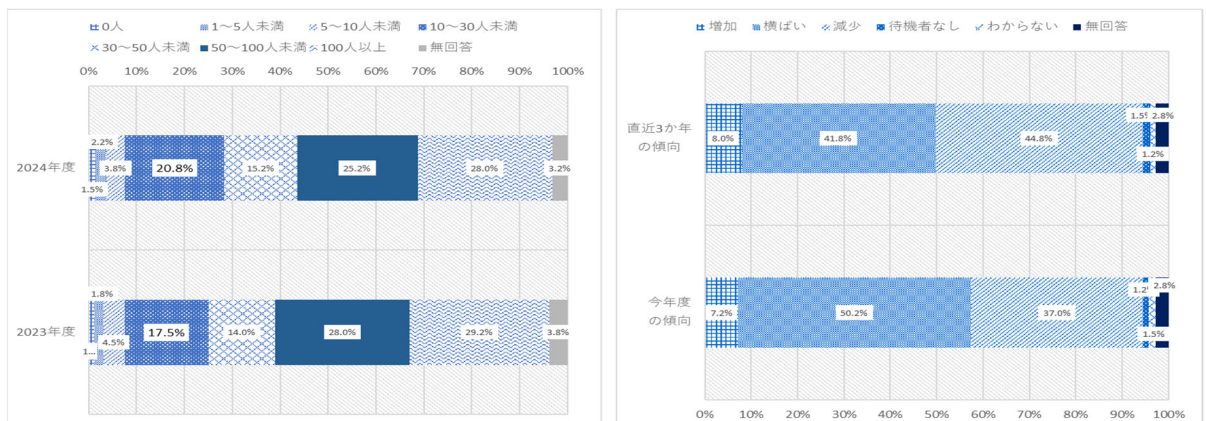
【図表 15-10(小規模) 2023 年度と 2024 年度の各年度末待機者数】(N=275)



【図表 15-10(地域密着型) 2023 年度と 2024 年度の各年度末待機者数】(N=352)



【図表 15-10(広域型) 2023 年度と 2024 年度の各年度末待機者数】(N=400)



② 2025年4～6月の利用率について「減少」と回答した理由(MA)

小規模:問16 地密:問16 広域:問15

- いずれのサービス種別も「利用者の減少」と「入院者の増加」の回答が多く、その他のコメントでは「コロナウイルス感染の影響」などが回答されている。

【図表 16/16/15 「2025年4～6月」の利用率について「3. 減少」と回答した理由】

	小規模特養(N=71)		地域密着型(N=76)		広域型(N=109)		合計	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
利用者の減少	27	38.0%	40	52.6%	62	56.0%	129	36.6%
入院者の増加	25	35.2%	48	63.2%	63	57.8%	136	38.6%
職員の減少	11	15.5%	5	6.6%	26	23.9%	42	11.9%
その他	1	1.4%	3	3.9%	3	2.8%	7	2.0%
無効・無回答	18	25.3%	8	10.5%	12	11.0%	38	10.8%

その他の 主な理由	小規模特養	<ul style="list-style-type: none"> コロナウイルス感染の影響 退所後事務手続きにより、次の方の入所までの期間が空く 待機者の入所までの期間の長期化
	地域密着型特養	<ul style="list-style-type: none"> コロナウイルス感染の影響 要介護度の軽度化 退所者の増加、新規獲得不足
	広域型特養	<ul style="list-style-type: none"> 主幹業務を行っている職員の産休、育休による 退所者数の増加

④ 2025年4～6月の待機者数について、「増加」と回答した理由(MA)

小規模:問17 地密:問17 広域:問16

- いずれのサービス種別も「要介護高齢者の増加」の回答が多く、その他のコメントでは「営業活動」や「外部連携」に関する回答があった。

図表17/17/16 「2025年4～6月」の待機者数について 「1. 増加」と回答した理由	小規模特養(N=17)		地域密着型(N=37)		広域型(N=29)		合計	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
要介護高齢者の増加	4	23.5%	23	62.2%	14	48.3%	41	40.6%
要介護1・2の増加により受け入れができないため	1	5.9%	3	8.1%	1	3.4%	5	5%
近隣の入所系サービス(短期入所含む)の縮小や閉鎖のため	0	0.0%	2	5.4%	3	10.3%	5	5%
近隣の通所系・訪問系サービスの縮小や閉鎖のため	0	0.0%	1	2.7%	0	0.0%	1	1%
医療ニーズの高い利用者の増加により、これまでの看護職員配置では受け入れができないため	1	5.9%	1	2.7%	2	6.9%	4	4%
職員不足で受け入れができないため	0	0.0%	2	5.4%	2	6.9%	4	4%
その他	0	0.0%	3	8.1%	1	3.4%	4	4%
無効・無回答	16	94.1%	9	24.3%	12	41.4%	37	37%

その他の 主な理由	小規模特養	<ul style="list-style-type: none"> 営業活動に力を入れたため 居宅 CM、病院 MSW との連携の強化 要介護3以上でも加算要件を満たしていないため
	地域密着型特養	<ul style="list-style-type: none"> 希望者が増えている為 営業活動や施設活動のPR 職員からの紹介キャンペーン
	広域型特養	<ul style="list-style-type: none"> 積極的な広報活動によるもの

⑳ 直近5年間(2020～2024年)の各種収支で赤字発生時の資金の繰り入れ(MA)

小規模:問18 地密:問18 広域:問17

- 小規模特養では「法人内の他施設や他部門から資金の繰り入れを実施」が42.2%と最も多く、次いで「施設に併設する他サービス・他施設から資金の繰り入れを実施」が22.9%となっている。
- 地域密着型特養では「法人内の他施設や他部門から資金の繰り入れを実施」が43.2%と最も多く、次いで「施設に併設する他サービス・他施設から資金の繰り入れを実施」が21.6%となっている。
- 広域型特養では「法人内の他施設や他部門から資金の繰り入れを実施」が36.8%と最も多く、次いで「赤字が発生しても他サービス・他施設からの資金の繰り入れは実施していない」が27.3%となっている。

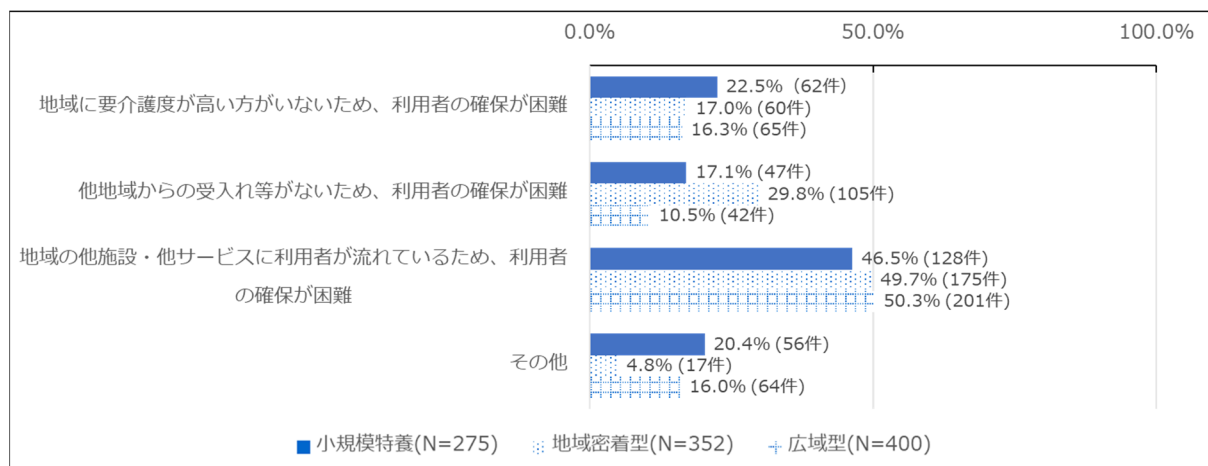
	小規模特養 (N=275)		地域密着型 (N=352)		広域型 (N=400)		合計	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
貴施設に併設する他サービス・他施設から資金の繰り入れを実施	63	22.9%	76	21.6%	98	24.5%	238	18.9%
法人内の他施設や他部門から資金の繰り入れを実施	116	42.2%	152	43.2%	147	36.8%	416	33.0%
役員から借入や法人外(関連企業)からの借り入れ	4	1.5%	26	7.4%	7	1.8%	37	2.9%
赤字が発生しても他サービス・他施設からの資金の繰り入れは実施していない(積立金や繰越金の取り崩し等含む)	57	20.7%	56	15.9%	109	27.3%	222	17.6%
福祉医療機構(WAM)等、外部機関からの融資	19	6.9%	46	13.1%	30	7.5%	95	7.5%
直近5年間で赤字が発生したことがない	36	13.1%	60	17.0%	59	14.8%	155	12.3%
自施設のみ(法人全体を含め他サービス・他施設がない)のため該当せず	8	2.9%	20	5.7%	16	4.0%	44	3.5%
無効・無回答	25	9.1%	13	3.7%	15	3.8%	53	4.2%

㉑ 施設運営上の「利用者の確保」における課題(MA)

小規模:問19 地密:問19 広域:問18

- いずれのサービス種別も「地域他施設・他サービスに利用者が流れているため、利用者の確保が困難」が最も多くなっている。
- 「地域に要介護度が高い方がいないため、利用者の確保が困難」と回答した割合は、小規模特養は地域密着型、広域型と比較して高くなっている。

【図表 19/19/18-1 利用者の確保における課題】

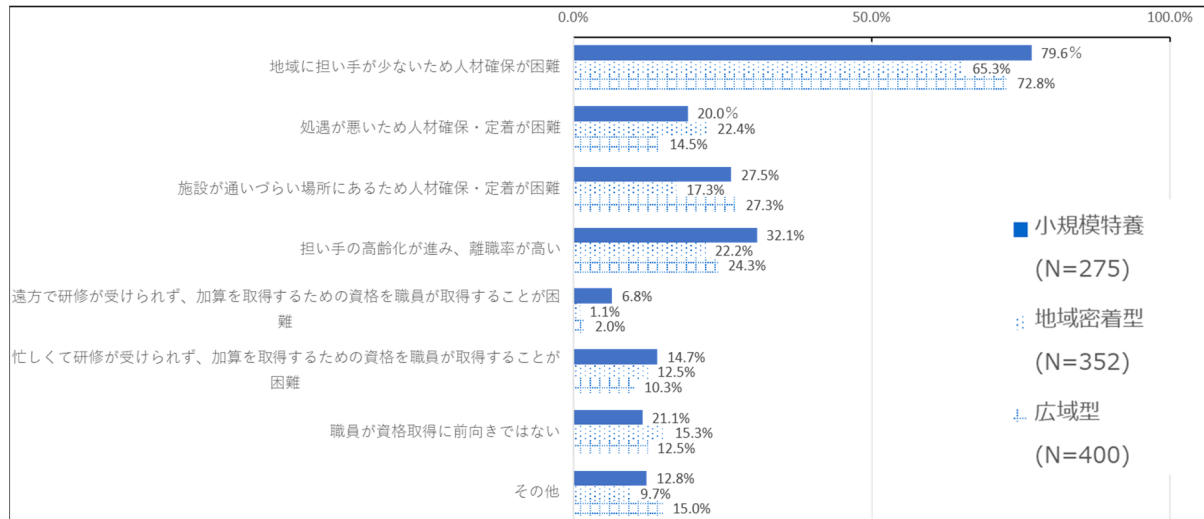


㉗ 施設運営上の「介護等人材の確保・定着等」における課題(MA)

小規模:問19 地密:問19 広域:問18

- いずれのサービス種別も「地域に担い手が少ないため人材確保が困難」が最も多くなっている。小規模特養では、「担い手の高齢化が進み、離職率が高い」との回答が、他サービスと比べて高くなっている。

【図表 19/19/18-2 介護等人材の確保・定着等における課題】

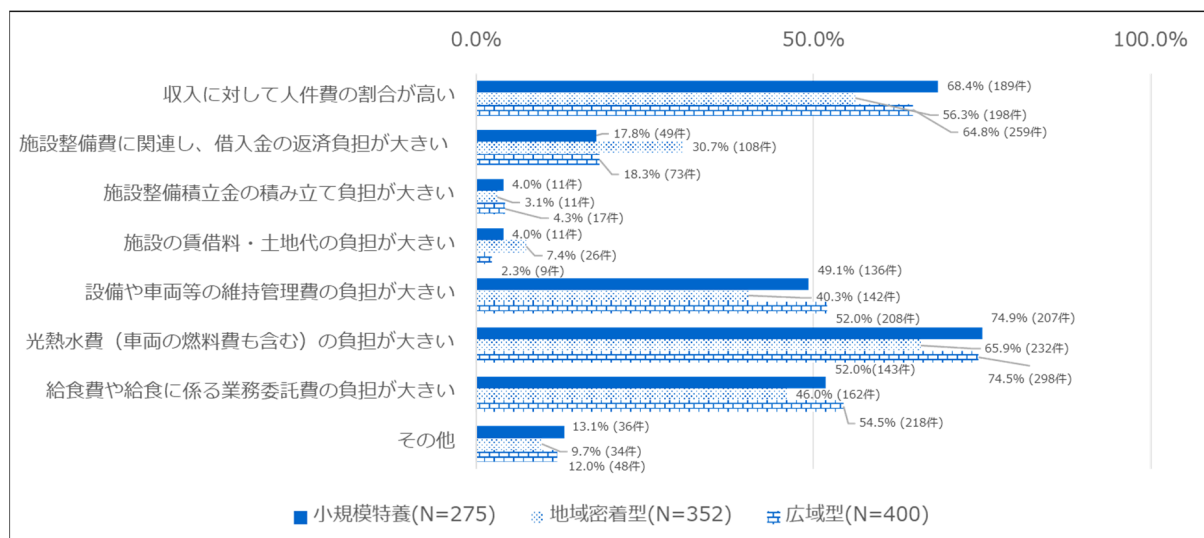


㉘ 施設運営上の「経費」における課題(MA)

小規模:問19 地密:問19 広域:問18

- いずれのサービス種別も「光熱水費(車両の燃料費も含む)の負担が大きい」が最も多くなっており、次いで「収入に対して人件費の割合が高い」、「給食費や給食に係る業務委託費の負担が大きい」と回答している。

【図表 19-3/19/18 経費における課題】



⑨ 拠点内・法人内の相互支援の実施状況について(MA)

小規模:問20 地密:問20 広域:問19

- いずれも「複数の施設・拠点が連携した人材育成・研修を実施」が最も多く、次いで「複数の施設・拠点が連携した人材の採用を実施」の順となっている。

図表20/20/19 拠点内・法人内の相互支援の実態状況	小規模特養 (N=275)		地域密着型 (N=352)		広域型 (N=400)		合計 (N=1028)	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
複数の施設・拠点が連携した人材育成・研修を実施	140	50.9%	189	53.7%	209	52.3%	538	52.3%
複数の施設・拠点が連携した人材の採用を実施	126	45.8%	167	47.4%	177	44.3%	470	45.7%
法人本部等において各施設や拠点に対するマネジメント上のサポートを実施	93	33.8%	107	30.4%	122	30.5%	322	31.3%
法人本部等において各施設や拠点のICTやロボット介護機器の導入・活用に対するサポートを実施	93	33.8%	126	35.8%	121	30.3%	340	33.1%
法人本部等において収支状況が厳しい施設・拠点に対する資金援助等を実施	85	30.9%	103	29.3%	108	27.0%	296	28.8%
法人本部等における備品や衛生資材、食材の一括購入等を通じたコスト削減を実施	71	25.8%	95	27.0%	99	24.8%	265	25.8%
その他	4	1.5%	3	0.9%	7	1.8%	14	1.4%
他に拠点がなく自施設で法人本部機能を担っているため、実施していない	39	14.2%	38	10.8%	66	16.5%	143	13.9%
特に実施しているものはない	22	8.0%	29	8.2%	28	7.0%	79	7.7%
無効・無回答	9	3.3%	9	2.6%	4	1.0%	22	2.1%

(4)地域の状況について

① 日常生活圏域における入所系サービスの提供状況(SA)(クロス集計)

小規模:問21 地密:問 21 広域:問 20

- 「日常生活圏域」とは、介護が必要になっても、住み慣れた地域で必要なサービスが受けられるように設定されたエリアをいう。国では「中学校区」を目安にしつつ、郊外では車で概ね 30 分以内にサービスにアクセスできる範囲と考えられている。
- 自施設が立地する日常生活圏域において唯一の入所系サービスであるかどうかについて、問 6 で回答された 5 つの自治体分類ごとに算出した。
- 小規模特養においては、「日常生活圏域において唯一の入所系サービスである」と回答した施設のうち所在地が離島・過疎地域または中山間地域である割合は 40.3%と地域密着型特養(19.4%)及び広域型特養(14.0%)と比べると高い比率となっている。

【図表 21/21/20 日常生活圏域における入所系サービスの供給状況(クロス集計)】

小規模特養 (N=275)		東京23区 ・政令市	離島・過疎地域 かつ中山間地域	離島・ 過疎地域	中山間 地域	その他の 市町村	無回答	総計
日常生活圏域において唯一 の入所系サービスである	件数 割合	1 1.9%	5 9.6%	10 19.2%	6 11.5%	28 53.8%	2 3.8%	52 100%
唯一の入所サービスではな い	件数 割合	13 6.1%	4 1.9%	21 9.9%	16 7.5%	156 73.6%	2 0.9%	212 100%
無回答	件数 割合	0 0%	1 9.1%	2 18.2%	0 0%	2 18.2%	6 54.5%	11 100%
合計	件数	14	10	33	22	186	10	275

地域密着型特養 (N=352)		東京23区 ・政令市	離島・過疎地域 かつ中山間地域	離島・ 過疎地域	中山間 地域	その他の 市町村	無回答	総計
日常生活圏域において唯一 の入所系サービスである	件数 割合	0 0%	0 0%	2 6.5%	4 12.9%	23 74.2%	2 6.5%	31 100%
唯一の入所サービスではな い	件数 割合	17 5.5%	2 0.6%	4 1.3%	22 7.1%	266 85.5%	0 0%	311 100%
無回答	件数 割合	1 10.0%	0 0%	0 0%	0 0%	6 60.0%	3 30.0%	10 100%
合計	件数	18	2	6	26	295	5	352

広域型特養 (N=400)		東京23区 ・政令市	離島・過疎地域 かつ中山間地域	離島・ 過疎地域	中山間 地域	その他の 市町村	無回答	総計
日常生活圏域において唯一 の入所系サービスである	件数 割合	4 11.1%	2 5.6%	2 5.6%	1 2.8%	27 75%	0 0%	36 100%
唯一の入所サービスではな い	件数 割合	53 14.8%	2 0.6%	9 2.5%	17 4.8%	272 76.2%	4 1.1%	357 100%
無回答	件数 割合	0 0%	0 0%	1 14.3%	0 0%	5 71.4%	1 14.3%	7 100%
合計	件数	57	4	12	18	304	5	400

② 施設の日常生活圏域において存在する高齢者福祉サービス(SA)

小規模:問22 地密:問22 広域:問21

- 小規模特養においては「介護老人福祉施設」が83.6%と最も多く、次いで、「通所介護」が82.9%「短期入所生活介護・短期入所療養介護」が80.0%、「居宅介護支援」が77.5%、「訪問介護」が75.6%となっている。
- 地域密着型特養においては「通所介護」が85.5%と最も多く、次いで「介護老人福祉施設」が83.0%、「居宅介護支援」が80.1%となっている。
- 広域型特養においては「通所介護」が88.8%と最も多く、次いで「居宅介護支援」が84.8%、「介護老人福祉施設」が83.5%となっている。

図表22/22/21 施設の日常生活圏域において 存在する高齢者福祉サービス		小規模特養 (N=275)		地域密着型特養 (N=352)		広域型特養 (N=400)	
		件数	割合	件数	割合	件数	割合
介護保険施設	介護老人福祉施設	230	83.6%	292	83.0%	334	83.5%
	介護老人保健施設	155	56.4%	226	64.2%	266	66.5%
	介護医療院	45	16.4%	79	22.4%	79	19.8%
居宅サービス	訪問介護	208	75.6%	259	73.6%	319	79.8%
	訪問入浴介護	63	22.9%	113	32.1%	148	37.0%
	訪問看護	161	58.5%	231	65.6%	280	70.0%
	訪問リハビリテーション	100	36.4%	162	46.0%	200	50.0%
	通所介護	228	82.9%	301	85.5%	355	88.8%
	通所リハビリテーション	153	55.6%	222	63.1%	272	68.0%
	短期入所生活介護・短期入所療養介護	220	80.0%	274	77.8%	332	83.0%
	福祉用具貸与・特定福祉用具販売	109	39.6%	175	49.7%	208	52.0%
居宅介護支援	居宅介護支援	213	77.5%	282	80.1%	339	84.8%
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	30	10.9%	71	20.2%	70	17.5%
	夜間対応型訪問介護	16	5.8%	26	7.4%	39	9.8%
	地域密着型通所介護	102	37.1%	142	40.3%	171	42.8%
	認知症対応型通所介護	64	23.3%	116	33.0%	133	33.3%
	小規模多機能型居宅介護	119	43.3%	186	52.8%	196	49.0%
	認知症対応型共同生活介護	161	58.5%	238	67.6%	258	64.5%
	地域密着型特定施設入居者生活介護	33	12.0%	71	20.2%	67	16.8%
	看護小規模多機能型居宅介護	34	12.4%	64	18.2%	82	20.5%
	地域密着型介護老人福祉施設	82	29.8%	210	59.7%	113	28.3%
居住系サービス	特定施設入居者生活介護	68	24.7%	115	32.7%	123	30.8%
	サービス付き高齢者向け住宅	121	44.0%	195	55.4%	205	51.3%
	有料老人ホーム	124	45.1%	203	57.7%	211	52.8%
	養護老人ホーム	76	27.6%	94	26.7%	107	26.8%
	軽費老人ホーム	78	28.4%	115	32.7%	153	38.3%
総合事業	訪問型サービス	109	39.6%	107	30.4%	168	42.0%
	上記以外の訪問型サービス	24	8.7%	19	5.4%	30	7.5%
	通所型サービス	155	56.4%	164	46.6%	227	56.8%
	上記以外の通所型サービス	27	9.8%	26	7.4%	35	8.8%
手掛けるサービス等なし	高齢者向けサービスを提供する事業所・施設はない	0	0.0%	2	0.6%	0	0.0%
無効・無回答		7	2.5%	6	1.7%	1	0.3%

(5)人員状況について

① 2025年7月の介護・看護職員(実人数)(NUM)

小規模:問23 地密:問23 広域:なし

- 小規模特養の平均人数は、「貴施設」15.8人、「貴施設を含む拠点」54.0人となっている。また、非常勤(実人数)について、小規模特養の平均値をみると、「貴施設」4.8人、「貴施設を含む拠点」13.1人となっている。
- 地域密着型特養では、「貴施設」16.0人、「貴施設を含む拠点」5.8人となっている。また、非常勤(実人数)について、地域密着型特養の平均値をみると、「貴施設」で31.4人、「貴施設を含む拠点」で11.4人となっている。

【図表 23/23-1 2025年7月の介護・看護職員(実人数)】

		【常勤】	10人未満	10~15人未満	15~20人未満	20~25人未満	25~30人未満	30~50人未満	50人以上	無回答	全体	平均(人)
小規模特養 (N=275)	件数	貴施設	11	90	116	35	4	1	0	18	275	15.8
		貴施設を含む拠点	11	14	46	26	23	70	49	36	275	54.0
	割合	貴施設	4.0%	32.7%	42.2%	12.7%	1.5%	0.4%	0.0%	6.5%	100%	
		貴施設を含む拠点	4.0%	5.1%	16.7%	9.5%	8.4%	25.5%	17.8%	13.1%	100%	

		【非常勤(実人数)】	10人未満	10~15人未満	15~20人未満	20~25人未満	25~30人未満	30~50人未満	50人以上	無回答	全体	平均(人)
小規模特養 (N=275)	件数	貴施設	224	26	3	1	0	0	0	21	275	4.8
		貴施設を含む拠点	114	45	34	15	9	18	4	36	275	13.1
	割合	貴施設	81.5%	9.5%	1.1%	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%	7.6%	100%	
		貴施設を含む拠点	41.5%	16.4%	12.4%	5.5%	3.3%	6.5%	1.5%	13.1%	100%	

		【常勤】	10人未満	10~15人未満	15~20人未満	20~25人未満	25~30人未満	30~50人未満	50人以上	無回答	全体	平均(人)
地域密着型 (N=352)	件数	貴施設	42	110	113	55	13	9	2	8	352	16.0
		貴施設を含む拠点	21	27	41	48	40	79	43	53	352	31.4
	割合	貴施設	11.9%	31.3%	32.1%	15.6%	3.7%	2.6%	0.6%	2.3%	100%	
		貴施設を含む拠点	6.0%	7.7%	11.6%	13.6%	11.4%	22.4%	12.2%	15.1%	100%	

		【非常勤(実人数)】	10人未満	10~15人未満	15~20人未満	20~25人未満	25~30人未満	30~50人未満	50人以上	無回答	全体	平均(人)
地域密着型 (N=352)	件数	貴施設	277	43	13	5	1	2	0	11	352	5.8
		貴施設を含む拠点	168	44	29	28	13	13	4	53	352	11.4
	割合	貴施設	78.7%	12.2%	3.7%	1.4%	0.3%	0.5%	0%	3.1%	100%	
		貴施設を含む拠点	47.7%	12.5%	8.2%	8.0%	3.7%	3.7%	1.1%	15.1%	100%	

② 2025年7月の介護・看護職員(常勤換算数)(NUM)

小規模:問23 地密:問23 広域:なし

- 小規模特養の平均数は、「貴施設」18.7人、「貴施設を含む拠点」41.7人となっている。
- また、外国人(実人数)について、小規模特養の平均値をみると、「貴施設」で1.8人、「貴施設を含む拠点」で3.0人となっている。
- 地域密着型特養の平均値をみると、「貴施設」で20.0人、「貴施設を含む拠点」で39.1人となっている。
- また、外国人(実人数)について、地域密着型特養の平均値をみると、「貴施設」で1.5人、「貴施設を含む拠点」で3.6人となっている。

【図表 23/23-2 2025年7月の介護・看護職員(常勤換算)・外国人】

【常勤+非常勤(常勤換算)】		10人未満	10~15人未満	15~20人未満	20~25人未満	25~30人未満	30~50人未満	50人以上	無回答	全体	平均(人)	
小規模特養(N=275)	件数	貴施設	2	42	112	76	14	3	0	26	275	18.7
		貴施設を含む拠点	7	7	28	25	24	76	64	44	275	41.7
	割合	貴施設	0.7%	15.3%	40.7%	27.6%	5.1%	1.1%	0.0%	9.5%	100%	
		貴施設を含む拠点	2.5%	2.5%	10.2%	9.1%	8.7%	27.6%	23.6%	15.6%	100%	
【外国人(実人数)】		10人未満	10~15人未満	15~20人未満	20~25人未満	25~30人未満	30~50人未満	50人以上	無回答	全体	平均(人)	
小規模特養(N=275)	件数	貴施設	254	3	2	0	0	0	0	16	275	1.8
		貴施設を含む拠点	214	17	4	3	0	0	0	37	275	3.0
	割合	貴施設	92.4%	1.1%	0.7%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	5.8%	100%	
		貴施設を含む拠点	77.8%	6.2%	1.5%	1.1%	0.0%	0.0%	0.0%	13.5%	100%	
【常勤+非常勤(常勤換算)】		10人未満	10~15人未満	15~20人未満	20~25人未満	25~30人未満	30~50人未満	50人以上	無回答	全体	平均(人)	
地域密着型(N=352)	件数	貴施設	15	68	112	70	24	30	4	29	352	20.0
		貴施設を含む拠点	18	9	28	38	41	85	72	61	352	39.1
	割合	貴施設	4.3%	19.3%	31.8%	19.9%	6.8%	8.5%	1.1%	8.2%	100%	
		貴施設を含む拠点	5.1%	2.6%	8.0%	10.8%	11.6%	24.1%	20.5%	17.3%	100%	
【外国人(実人数)】		10人未満	10~15人未満	15~20人未満	20~25人未満	25~30人未満	30~50人未満	50人以上	無回答	全体	平均(人)	
地域密着型(N=352)	件数	貴施設	332	3	0	0	0	0	0	17	352	1.5
		貴施設を含む拠点	275	17	3	1	0	0	2	54	352	3.6
	割合	貴施設	94.3%	0.9%	0%	0%	0%	0%	0%	4.8%	100%	
		貴施設を含む拠点	78.1%	4.8%	0.9%	0.3%	0%	0%	0.6%	15.3%	100%	

③ 施設における入所者と介護・看護職員の比率(NUM)

小規模:問24 地密:問24 広域:22

- 施設における入所者と介護・看護職員の比率について、小規模特養は 1.8:1、地域密着型特養は 1.6:1、広域型特養は 2.1:1となっている。
- 分布をみると小規模特養では「1.5～2.0 未満」が 42.2%と最も多く、次いで「2.0～2.5 未満」が 22.5%、地域密着型特養では「1.5～2.0 未満」が 39.5%と最も多く、次いで「1～1.5 未満」が 29.3%、広域型特養では「2.0～2.5 未満」が 40.0%と最も多く、次いで「1.5～2.0 未満」が 29.0%となっている。

図表24/24/22 施設における入所者と 介護・看護職員の比率	小規模特養(N=275)		地域密着型(N=352)		広域型(N=400)	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
1未満	1	0.4%	0	0.0%	0	0.0%
1～1.5未満	58	21.1%	103	29.3%	16	4.0%
1.5～2.0未満	116	42.2%	139	39.5%	116	29.0%
2.0～2.5未満	62	22.5%	34	9.7%	160	40.0%
2.5～3.0以下	23	8.4%	12	3.4%	72	18.0%
無効・無回答	15	5.5%	64	18.2%	36	9.0%
合計	275	100%	352	100%	400	100%
施設における入所者と介護・看護 職員の比率の平均(有効数)	1.8 : 1		1.6 : 1		2.1 : 1	

④ 施設における各職種の職員「(A)現在の充足状況」(SA)

小規模:問25 地密:問25 広域:23

- 小規模特養では、「不足」と回答した事業所の割合は、「介護職員」が 30.9%と最も高く、次いで「夜勤職員」が 29.5%、「看護職員のうち看護師」が 28.4%となっている。
- 地域密着型特養では、「不足」と回答した事業所の割合は、「介護職員」が 26.4%と最も高く、次いで「夜勤職員」が 23.6%、「介護職員のうち介護福祉士」が 21.9%となっている。
- 広域型特養では、「不足」と回答した事業所の割合は、「介護職員」が 33.3%と最も高く、次いで「夜勤職員」は 27.5%、「看護職員のうち看護師」が 26.3%となっている。

【図表 25/25/23-A 施設における各職種の職員の過不足状況】

小規模特養(N=275)	職種	不足	やや不足	充足	無効・無回答	全体	
		件数	割合	件数	割合	件数	割合
件数	介護職員	85	30.9%	99	36.0%	84	30.5%
	介護職員のうち介護福祉士	70	25.5%	97	35.3%	101	36.7%
	看護職員	56	20.4%	80	29.1%	132	48.0%
	看護職員のうち看護師	78	28.4%	67	24.4%	122	44.4%
	医師	17	6.2%	19	6.9%	231	84.0%
	生活相談員	24	8.7%	39	14.2%	205	74.5%
	栄養士又は管理栄養士	36	13.1%	32	11.6%	199	72.4%
	栄養士又は管理栄養士のうち管理栄養士	58	21.1%	24	8.7%	185	67.3%
	機能訓練指導員	50	18.2%	62	22.5%	156	56.7%
	介護支援専門員	36	13.1%	50	18.2%	182	66.2%
	夜勤職員	81	29.5%	89	32.4%	98	35.6%
	割合	介護職員	30.9%	36.0%	30.5%	2.5%	100.0%
		介護職員のうち介護福祉士	25.5%	35.3%	36.7%	2.5%	100.0%
		看護職員	20.4%	29.1%	48.0%	2.5%	100.0%
看護職員のうち看護師		28.4%	24.4%	44.4%	2.9%	100.0%	
医師		6.2%	6.9%	84.0%	2.9%	100.0%	
生活相談員		8.7%	14.2%	74.5%	2.5%	100.0%	
栄養士又は管理栄養士		13.1%	11.6%	72.4%	2.9%	100.0%	
栄養士又は管理栄養士のうち管理栄養士		21.1%	8.7%	67.3%	2.9%	100.0%	
機能訓練指導員		18.2%	22.5%	56.7%	2.5%	100.0%	
介護支援専門員		13.1%	18.2%	66.2%	2.5%	100.0%	
夜勤職員		29.5%	32.4%	35.6%	2.5%	100.0%	

地域密着型(N=352)	職種		不足	やや不足	充足	無効・無回答	全体	
	件数	介護職員		93	143	113	3	352
介護職員のうち介護福祉士			77	132	140	3	352	
看護職員			49	82	213	8	352	
看護職員のうち看護師			58	82	206	6	352	
医師			13	37	290	12	352	
生活相談員			23	53	272	4	352	
栄養士又は管理栄養士			25	41	281	5	352	
栄養士又は管理栄養士のうち管理栄養士			48	35	263	6	352	
機能訓練指導員			46	77	220	9	352	
介護支援専門員			43	64	241	4	352	
夜勤職員			83	107	156	6	352	
割合		介護職員		26.4%	40.6%	32.1%	0.9%	100.0%
		介護職員のうち介護福祉士		21.9%	37.5%	39.8%	0.9%	100.0%
	看護職員		13.9%	23.3%	60.5%	2.3%	100.0%	
	看護職員のうち看護師		16.5%	23.3%	58.5%	1.7%	100.0%	
	医師		3.7%	10.5%	82.4%	3.4%	100.0%	
	生活相談員		6.5%	15.1%	77.3%	1.1%	100.0%	
	栄養士又は管理栄養士		7.1%	11.6%	79.8%	1.4%	100.0%	
	栄養士又は管理栄養士のうち管理栄養士		13.6%	9.9%	74.7%	1.7%	100.0%	
	機能訓練指導員		13.1%	21.9%	62.5%	2.6%	100.0%	
	介護支援専門員		12.2%	18.2%	68.5%	1.1%	100.0%	
	夜勤職員		23.6%	30.4%	44.3%	1.7%	100.0%	

広域型(N=400)	職種		不足	やや不足	充足	無効・無回答	全体	
	件数	介護職員		133	166	100	1	400
介護職員のうち介護福祉士			91	135	173	1	400	
看護職員			85	126	188	1	400	
看護職員のうち看護師			105	110	184	1	400	
医師			19	26	347	8	400	
生活相談員			31	64	302	3	400	
栄養士又は管理栄養士			23	52	323	2	400	
栄養士又は管理栄養士のうち管理栄養士			41	39	318	2	400	
機能訓練指導員			43	72	283	2	400	
介護支援専門員			51	94	252	3	400	
夜勤職員			110	110	178	2	400	
割合		介護職員		33.3%	41.5%	25.0%	0.3%	100.0%
		介護職員のうち介護福祉士		22.8%	33.8%	43.3%	0.3%	100.0%
	看護職員		21.3%	31.5%	47.0%	0.3%	100.0%	
	看護職員のうち看護師		26.3%	27.5%	46.0%	0.3%	100.0%	
	医師		4.8%	6.5%	86.8%	2.0%	100.0%	
	生活相談員		7.8%	16.0%	75.5%	0.8%	100.0%	
	栄養士又は管理栄養士		5.8%	13.0%	80.8%	0.5%	100.0%	
	栄養士又は管理栄養士のうち管理栄養士		10.3%	9.8%	79.5%	0.5%	100.0%	
	機能訓練指導員		10.8%	18.0%	70.8%	0.5%	100.0%	
	介護支援専門員		12.8%	23.5%	63.0%	0.8%	100.0%	
	夜勤職員		27.5%	27.5%	44.5%	0.5%	100.0%	

⑤ 施設における各職種の職員「(B)10年以内に離職する見込み」(SA)

小規模:問25 地密:問25 広域:23

- 小規模特養では、「ある」と回答した事業所の割合は、「介護職員」が81.1%と最も高く、次いで「看護職員」が75.3%、「介護職員のうち介護福祉士」が73.5%となっている。
- 地域密着型特養では、「ある」と回答した事業所の割合は、「介護職員」が76.7%と最も高く、次いで「介護職員のうち介護福祉士」が71.3%、「看護職員」が67.6%となっている。
- 広域型特養では、「ある」と回答した事業所の割合は、「介護職員」が83.0%と最も高く、次いで「介護職員のうち介護福祉士」が78.8%、「看護職員」が75.0%となっている。

【図表 25/25/23-B 各職種の職員の過不足状況について、10年以内に離職する見込み】

	職種	ある	ない	わからない	無回答	全体
		件数	介護職員 223 介護職員のうち介護福祉士 202 看護職員 207 看護職員のうち看護師 193 医師 70 生活相談員 93 栄養士又は管理栄養士 86 栄養士又は管理栄養士のうち管理栄養士 82 機能訓練指導員 111 介護支援専門員 122 夜勤職員 179	0 4 8 11 43 61 55 55 39 39 10	45 61 53 63 153 113 125 127 117 106 77	7 8 7 8 9 8 9 11 8 8 9
割合		81.1% 73.5% 75.3% 70.2% 25.5% 33.8% 31.3% 29.8% 40.4% 44.4% 65.1%	0.0% 1.5% 2.9% 4.0% 15.6% 22.2% 20.0% 20.0% 14.2% 14.2% 3.6%	16.4% 22.2% 19.3% 22.9% 55.6% 41.1% 45.5% 46.2% 42.5% 38.5% 28.0%	2.5% 2.9% 2.5% 2.9% 3.3% 2.9% 3.3% 4.0% 2.9% 2.9% 3.3%	100.0% 100.0% 100.0% 100.0% 100.0% 100.0% 100.0% 100.0% 100.0% 100.0% 100.0%

	職種	不足	やや不足	充足	無回答	全体
		件数	介護職員 270 介護職員のうち介護福祉士 251 看護職員 238 看護職員のうち看護師 213 医師 94 生活相談員 114 栄養士又は管理栄養士 103 栄養士又は管理栄養士のうち管理栄養士 97 機能訓練指導員 136 介護支援専門員 134 夜勤職員 209	6 11 10 16 53 63 63 63 31 51 23	72 85 97 118 190 170 180 185 173 162 114	4 5 7 5 15 5 6 7 12 5 6
割合		76.7% 71.3% 67.6% 60.5% 26.7% 32.4% 29.3% 27.6% 38.6% 38.1% 59.4%	1.7% 3.1% 2.8% 4.5% 15.1% 17.9% 17.9% 17.9% 8.8% 14.5% 6.5%	20.5% 24.1% 27.6% 33.5% 54.0% 48.3% 51.1% 52.6% 49.1% 46.0% 32.4%	1.1% 1.4% 2.0% 1.4% 4.3% 1.4% 1.7% 2.0% 3.4% 1.4% 1.7%	100.0% 100.0% 100.0% 100.0% 100.0% 100.0% 100.0% 100.0% 100.0% 100.0% 100.0%

	職種	不足	やや不足	充足	無回答	全体
		件数	介護職員 332 介護職員のうち介護福祉士 315 看護職員 300 看護職員のうち看護師 288 医師 104 生活相談員 132 栄養士又は管理栄養士 117 栄養士又は管理栄養士のうち管理栄養士 114 機能訓練指導員 131 介護支援専門員 161 夜勤職員 266	2 5 8 11 49 86 78 78 54 60 13	65 79 91 100 237 179 202 204 212 174 118	1 1 1 1 9 3 3 4 3 5 3
割合		83.0% 78.8% 75.0% 72.0% 26.0% 33.0% 29.3% 28.5% 32.8% 40.3% 66.5%	0.5% 1.3% 2.0% 2.8% 12.3% 21.5% 19.5% 19.5% 13.5% 15.0% 3.3%	16.3% 19.8% 22.8% 25.0% 59.3% 44.8% 50.5% 51.0% 53.0% 43.5% 29.5%	0.3% 0.3% 0.3% 0.3% 2.3% 0.8% 0.8% 1.0% 0.8% 1.3% 0.8%	100.0% 100.0% 100.0% 100.0% 100.0% 100.0% 100.0% 100.0% 100.0% 100.0% 100.0%

⑥ 施設における各職種の職員「(C)上記(B)で見込む離職によりサービス提供に支障が出る見込み」(SA)

小規模:問25 地密:問25 広域:23

- 小規模特養では、「あり得る」と回答した事業所の割合は、「看護職員」が54.2%と最も高く、次いで「看護職員のうち看護師」が53.1%、「夜勤職員」が52.7%となっている。これらの割合は、地域密着型特養・広域型特養と比較しても高い。
- 地域密着型特養では、「あり得る」と回答した事業所の割合は、「介護職員」が46.0%と最も高く、次いで「看護職員」が42.9%、「看護職員のうち看護師」が42.0%となっている。
- 広域型特養では、「あり得る」と回答した事業所の割合は、「介護職員」が46.3%と最も高く、次いで「夜勤職員」が45.3%、「看護職員のうち看護師」が44.8%となっている。

【図表 25/25/23-C B で見込む離職によりサービス提供に支障が出る見込み】

小規模特養(N=275)	職種	あり得る	ややあり得る	あり得ない	わからない	回答不要	無回答	全体
		件数	144	65	8	16	24	18
	介護職員	131	69	9	17	28	21	275
	介護職員のうち介護福祉士	149	50	8	17	29	22	275
	看護職員	146	46	8	18	33	24	275
	看護職員のうち看護師	67	20	16	58	69	45	275
	医師	80	38	23	26	66	42	275
	生活相談員	82	40	15	23	71	44	275
	栄養士又は管理栄養士	81	36	16	27	70	45	275
	栄養士又は管理栄養士のうち管理栄養士	97	38	16	28	62	34	275
	機能訓練指導員	105	34	15	22	59	40	275
	介護支援専門員	145	43	9	13	41	24	275
	夜勤職員	52.4%	23.6%	2.9%	5.8%	8.7%	6.5%	100.0%
	介護職員	47.6%	25.1%	3.3%	6.2%	10.2%	7.6%	100.0%
	介護職員のうち介護福祉士	54.2%	18.2%	2.9%	6.2%	10.5%	8.0%	100.0%
	看護職員	53.1%	16.7%	2.9%	6.5%	12.0%	8.7%	100.0%
	看護職員のうち看護師	24.4%	7.3%	5.8%	21.1%	25.1%	16.4%	100.0%
	医師	29.1%	13.8%	8.4%	9.5%	24.0%	15.3%	100.0%
	生活相談員	29.8%	14.5%	5.5%	8.4%	25.8%	16.0%	100.0%
	栄養士又は管理栄養士	29.5%	13.1%	5.8%	9.8%	25.5%	16.4%	100.0%
	栄養士又は管理栄養士のうち管理栄養士	35.3%	13.8%	5.8%	10.2%	22.5%	12.4%	100.0%
	機能訓練指導員	38.2%	12.4%	5.5%	8.0%	21.5%	14.5%	100.0%
	介護支援専門員	52.7%	15.6%	3.3%	4.7%	14.9%	8.7%	100.0%
	夜勤職員							

地域密着型(N=300)	職種	あり得る	ややあり得る	あり得ない	わからない	回答不要	無回答	全体
		件数	162	85	19	31	36	19
	介護職員	147	89	20	36	40	20	352
	介護職員のうち介護福祉士	151	81	22	29	41	28	352
	看護職員	148	70	23	34	48	29	352
	看護職員のうち看護師	88	27	34	81	74	48	352
	医師	89	59	36	46	76	46	352
	生活相談員	87	50	31	53	80	51	352
	栄養士又は管理栄養士	88	46	28	55	83	52	352
	栄養士又は管理栄養士のうち管理栄養士	91	49	28	67	66	51	352
	機能訓練指導員	109	52	29	46	72	44	352
	介護支援専門員	145	60	24	37	52	34	352
	夜勤職員	46.0%	24.1%	5.4%	8.8%	10.2%	5.4%	100.0%
	介護職員	41.8%	25.3%	5.7%	10.2%	11.4%	5.7%	100.0%
	介護職員のうち介護福祉士	42.9%	23.0%	6.3%	8.2%	11.6%	8.0%	100.0%
	看護職員	42.0%	19.9%	6.5%	9.7%	13.6%	8.2%	100.0%
	看護職員のうち看護師	25.0%	7.7%	9.7%	23.0%	21.0%	13.6%	100.0%
	医師	25.3%	16.8%	10.2%	13.1%	21.6%	13.1%	100.0%
	生活相談員	24.7%	14.2%	8.8%	15.1%	22.7%	14.5%	100.0%
	栄養士又は管理栄養士	25.0%	13.1%	8.0%	15.6%	23.6%	14.8%	100.0%
	栄養士又は管理栄養士のうち管理栄養士	25.9%	13.9%	8.0%	19.0%	18.8%	14.5%	100.0%
	機能訓練指導員	31.0%	14.8%	8.2%	13.1%	20.5%	12.5%	100.0%
	介護支援専門員	41.2%	17.0%	6.8%	10.5%	14.8%	9.7%	100.0%
	夜勤職員							

	職種	あり得る	ややあり得る	あり得ない	わからない	回答不要	無回答	全体
		件数	185	117	25	31	25	17
広域型(N=400)	介護職員	158	128	30	34	29	21	400
	介護職員のうち介護福祉士	172	105	21	33	41	28	400
	看護職員	179	92	18	38	43	30	400
	看護職員のうち看護師	88	40	30	84	99	59	400
	医師	95	72	31	45	94	63	400
	生活相談員	91	63	33	51	95	67	400
	栄養士又は管理栄養士	92	60	34	48	97	68	400
	栄養士又は管理栄養士のうち管理栄養士	97	64	32	59	86	61	400
	機能訓練指導員	127	66	32	41	79	55	400
	介護支援専門員	181	83	26	26	47	37	400
	夜勤職員	46.3%	29.3%	6.3%	7.8%	6.3%	4.3%	100.0%
	介護職員	39.5%	32.0%	7.5%	8.5%	7.3%	5.3%	100.0%
	介護職員のうち介護福祉士	43.0%	26.3%	5.3%	8.3%	10.3%	7.0%	100.0%
	看護職員	44.8%	23.0%	4.5%	9.5%	10.8%	7.5%	100.0%
看護職員のうち看護師	22.0%	10.0%	7.5%	21.0%	24.8%	14.8%	100.0%	
医師	23.8%	18.0%	7.8%	11.3%	23.5%	15.8%	100.0%	
生活相談員	22.8%	15.8%	8.3%	12.8%	23.8%	16.8%	100.0%	
栄養士又は管理栄養士	23.0%	15.0%	8.5%	12.0%	24.3%	17.3%	100.0%	
栄養士又は管理栄養士のうち管理栄養士	24.3%	16.0%	8.0%	14.8%	21.5%	15.5%	100.0%	
機能訓練指導員	31.8%	16.5%	8.0%	10.3%	19.8%	13.8%	100.0%	
介護支援専門員	45.3%	20.8%	6.5%	6.5%	11.8%	9.3%	100.0%	
夜勤職員								

⑦ 施設における各職種の職員「(D)現在の人材確保の困難度」(SA)

小規模:問25 地密:問25 広域:23

- 小規模特養では、「困難」と回答した事業所の割合は、「介護職員のうち介護福祉士」が70.2%と最も高く、次いで「看護職員のうち看護師」が69.5%、「看護職員」が66.9%となっている。地域密着型特養・広域型特養と比較すると、「困難」の割合が高い。
- 地域密着型特養では、「困難」と回答した事業所の割合は、「介護職員のうち介護福祉士」が56.5%と最も高く、次いで「介護職員」53.7%、「看護職員のうち看護師」52.0%となっている。
- 広域型特養では、「困難」と回答した事業所の割合は、「介護職員のうち介護福祉士」が58.5%と最も高く、次いで「介護職員」56.3%、「看護職員のうち看護師」55.8%となっている。

【図表 25/25/23-D 現在の人材確保の困難度】

	職種	困難	やや困難	困難ではない	わからない	無回答	全体
		件数	184	69	12	3	7
小規模特養(N=275)	介護職員	193	60	11	4	7	275
	介護職員のうち介護福祉士	184	68	9	6	8	275
	看護職員	191	61	8	6	9	275
	看護職員のうち看護師	83	33	33	108	18	275
	医師	98	94	38	28	17	275
	生活相談員	113	90	23	32	17	275
	栄養士又は管理栄養士	126	77	22	33	17	275
	栄養士又は管理栄養士のうち管理栄養士	136	76	17	30	16	275
	機能訓練指導員	138	66	31	24	16	275
	介護支援専門員	159	76	14	14	12	275
	夜勤職員	66.9%	25.1%	4.4%	1.1%	2.5%	100.0%
	介護職員	70.2%	21.8%	4.0%	1.5%	2.5%	100.0%
	介護職員のうち介護福祉士	66.9%	24.7%	3.3%	2.2%	2.9%	100.0%
	看護職員	69.5%	22.2%	2.9%	2.2%	3.3%	100.0%
看護職員のうち看護師	30.2%	12.0%	12.0%	39.3%	6.5%	100.0%	
医師	35.6%	34.2%	13.8%	10.2%	6.2%	100.0%	
生活相談員	41.1%	32.7%	8.4%	11.6%	6.2%	100.0%	
栄養士又は管理栄養士	45.8%	28.0%	8.0%	12.0%	6.2%	100.0%	
栄養士又は管理栄養士のうち管理栄養士	49.5%	27.6%	6.2%	10.9%	5.8%	100.0%	
機能訓練指導員	50.2%	24.0%	11.3%	8.7%	5.8%	100.0%	
介護支援専門員	57.8%	27.6%	5.1%	5.1%	4.4%	100.0%	
夜勤職員							

	職種	困難	やや困難	困難ではない	わからない	無回答	全体
		件数	189	138	13	5	7
地域密着型(N=352)	介護職員	189	138	13	5	7	352
	介護職員のうち介護福祉士	199	129	10	6	8	352
	看護職員	177	130	19	16	10	352
	看護職員のうち看護師	183	125	17	18	9	352
	医師	102	50	52	127	21	352
	生活相談員	104	126	58	54	10	352
	栄養士又は管理栄養士	112	107	53	65	15	352
	栄養士又は管理栄養士のうち管理栄養士	129	91	50	68	14	352
	機能訓練指導員	121	104	42	66	19	352
	介護支援専門員	148	110	34	49	11	352
	夜勤職員	172	113	25	32	10	352
	割合	53.7%	39.2%	3.7%	1.4%	2.0%	100.0%
	介護職員	56.5%	36.6%	2.8%	1.7%	2.3%	100.0%
	介護職員のうち介護福祉士	50.3%	36.9%	5.4%	4.5%	2.8%	100.0%
看護職員	52.0%	35.5%	4.8%	5.1%	2.6%	100.0%	
看護職員のうち看護師	29.0%	14.2%	14.8%	36.1%	6.0%	100.0%	
医師	29.5%	35.8%	16.5%	15.3%	2.8%	100.0%	
生活相談員	31.8%	30.4%	15.1%	18.5%	4.3%	100.0%	
栄養士又は管理栄養士	36.6%	25.9%	14.2%	19.3%	4.0%	100.0%	
栄養士又は管理栄養士のうち管理栄養士	34.4%	29.5%	11.9%	18.8%	5.4%	100.0%	
機能訓練指導員	42.0%	31.3%	9.7%	13.9%	3.1%	100.0%	
介護支援専門員	48.9%	32.1%	7.1%	9.1%	2.8%	100.0%	
夜勤職員							

	職種	困難	やや困難	困難ではない	わからない	無回答	全体
		件数	225	152	16	5	2
広域型(N=400)	介護職員	225	152	16	5	2	400
	介護職員のうち介護福祉士	234	143	13	8	2	400
	看護職員	214	140	22	20	4	400
	看護職員のうち看護師	223	129	22	22	4	400
	医師	115	61	54	152	18	400
	生活相談員	116	138	77	55	14	400
	栄養士又は管理栄養士	118	125	71	70	16	400
	栄養士又は管理栄養士のうち管理栄養士	135	111	65	70	19	400
	機能訓練指導員	129	127	50	79	15	400
	介護支援専門員	177	114	43	52	14	400
	夜勤職員	197	132	34	28	9	400
	割合	56.3%	38.0%	4.0%	1.3%	0.5%	100.0%
	介護職員	58.5%	35.8%	3.3%	2.0%	0.5%	100.0%
	介護職員のうち介護福祉士	53.5%	35.0%	5.5%	5.0%	1.0%	100.0%
看護職員	55.8%	32.3%	5.5%	5.5%	1.0%	100.0%	
看護職員のうち看護師	28.8%	15.3%	13.5%	38.0%	4.5%	100.0%	
医師	29.0%	34.5%	19.3%	13.8%	3.5%	100.0%	
生活相談員	29.5%	31.3%	17.8%	17.5%	4.0%	100.0%	
栄養士又は管理栄養士	33.8%	27.8%	16.3%	17.5%	4.8%	100.0%	
栄養士又は管理栄養士のうち管理栄養士	32.3%	31.8%	12.5%	19.8%	3.8%	100.0%	
機能訓練指導員	44.3%	28.5%	10.8%	13.0%	3.5%	100.0%	
介護支援専門員	49.3%	33.0%	8.5%	7.0%	2.3%	100.0%	
夜勤職員							

⑧ 施設における各職位の職員の過不足状況(SA)

小規模:問26 地密:問26 広域:24

- 小規模特養において最も割合が高かったのは、マネジメント層が「現在、充足しているが、欠員が出た場合に代替人材の目処がない」で 66.9%となっている。リーダー層についても同様で、61.8%となっている。
- 地域密着型特養においては、マネジメント層及びリーダー層ともに「現在、充足しているが、欠員が出た場合に代替人材の目処がない」が 67.3%と最も割合が高くなっている。
- 広域型特養において最も割合が高かったのは、マネジメント層が「現在、充足しているが、欠員が出た場合に代替人材の目処がない」で 61.5%となっている。リーダー層についても同様で、54.5%となっている。

小規模特養 (N1275)	図表26 各職位の職員の過不足状況		1.現在充足しており、欠員が出て も代替人材の目 処がある	2.現在、充足して いるが、欠員が出 た場合に代替人 材の目処がない	3.現在、不足して いるが、代替人 材の目処はある	4.現在、不足して おり、代替人材の 目処もない	無効・無回答	全体
	件数	マネジメント層(施設長・介護主任 などの運営幹部)	54	184	4	26	7	275
		リーダー層(ユニットリーダー・フロ アリーダークラスの人材)	58	170	9	30	8	275
割合	マネジメント層(施設長・介護主任 などの運営幹部)	19.6%	66.9%	1.5%	9.5%	2.5%	100.0%	
	リーダー層(ユニットリーダー・フロ アリーダークラスの人材)	21.1%	61.8%	3.3%	10.9%	2.9%	100.0%	

地域密着型 (N1352)	図表26 各職位の職員の過不足状況		1.現在充足して おり、欠員が出て も代替人材の目 処がある	2.現在、充足して いるが、欠員が出 た場合に代替人 材の目処がない	3.現在、不足して いるが、代替人 材の目処はある	4.現在、不足して おり、代替人材の 目処もない	無効・無回答	全体
	件数	マネジメント層(施設長・介護主任 などの運営幹部)	79	237	11	21	4	352
		リーダー層(ユニットリーダー・フロ アリーダークラスの人材)	75	211	20	41	5	352
割合	マネジメント層(施設長・介護主任 などの運営幹部)	22.4%	67.3%	3.1%	6.0%	1.1%	100.0%	
	リーダー層(ユニットリーダー・フロ アリーダークラスの人材)	22.4%	67.3%	3.1%	6.0%	1.1%	100.0%	

広域型 (N1400)	図表24 各職位の職員の過不足状況		1.現在充足して おり、欠員が出て も代替人材の目 処がある	2.現在、充足して いるが、欠員が出 た場合に代替人 材の目処がない	3.現在、不足して いるが、代替人 材の目処はある	4.現在、不足して おり、代替人材の 目処もない	無効・無回答	全体
	件数	マネジメント層(施設長・介護主任 などの運営幹部)	97	246	14	40	3	400
		リーダー層(ユニットリーダー・フロ アリーダークラスの人材)	102	218	26	52	2	400
割合	マネジメント層(施設長・介護主任 などの運営幹部)	24.3%	61.5%	3.5%	10.0%	0.8%	100.0%	
	リーダー層(ユニットリーダー・フロ アリーダークラスの人材)	25.5%	54.5%	6.5%	13.0%	0.5%	100.0%	

⑨ 令和6年度介護報酬改定「小規模特養に併設しているショートステイの人員基準の緩和」への対応状況(MA)

小規模:問27 地密:なし 広域:なし

- この設問では、問 11(施設が同一敷地・隣接敷地に併設するサービス、またはサテライト施設において提供しているサービスの種別)で 7.(短期入所生活介護・短期入所療養介護)にチェックを入れた 218 施設を対象としている。
- 令和6年度介護報酬改定において、離島・過疎地域に所在する定員 30 名の小規模介護老人福祉施設における効率的な人員配置を可能とする観点から、短期入所生活介護事業所等を併設する場合に、入所者等の処遇等が適切に行われる場合に限り、当該短期入所生活介護事業所等に生活相談員等を置かないことを可能とする見直しが行われた。
この設問では、(介護予防)短期入所生活介護事業所が併設される場合、これらの事業所に置かないことができる人員(医師、生活相談員、栄養士、機能訓練指導員)について、対応状況を聞いている。
- 何らかの人員基準の緩和に対応している施設のうち、「併設ショートに「医師」を配置していない」が 42.6%と最も高くなっており、次いで機能訓練指導員、栄養士を配置していないが多くなっている。
- なお、「併設ショートに上記を全て配置している」(人員基準の緩和に対応していない施設)が 34.8%であった。

図表27 併設しているショートステイの人員基準の緩和の対応状況	小規模特養(N=218)	
	件数	割合
併設ショートに「医師」を配置していない	93	42.6%
併設ショートに「生活相談員」を配置していない	38	17.4%
併設ショートに「栄養士」を配置していない	55	25.2%
併設ショートに「機能訓練指導員」を配置していない	72	33.0%
併設ショートに上記を全て配置している	76	34.8%
無効・無回答	28	12.8%
合計	362	—

⑩ 令和6年度介護報酬改定「小規模特養に併設している通所の人員基準の緩和」への対応状況(MA)

小規模:問28 地密:なし 広域:なし

- この設問は、問 11(施設が同一敷地・隣接敷地に併設するサービス、またはサテライト施設において提供しているサービスの種別)で5.(通所介護)、12.(地域密着型通所介護)、13.(認知症対応型通所介護)にチェックを入れた 172 施設を対象としている。
- 令和6年度介護報酬改定において、離島・過疎地域に所在する定員 30 名の小規模介護老人福祉施設における効率的な人員配置を可能とする観点から、短期入所生活介護事業所等を併設する場合に、入所者等の処遇等が適切に行われる場合に限り、当該短期入所生活介護事業所等に生活相談員等を置かないことを可能とする見直しが行われた。
この設問では、(介護予防)通所介護事業所、地域密着型通所介護事業所、(介護予防)認知症対応型通所介護事業所が併設される場合、これらの事業所に置かないことができる人員(生活相談員、機能訓練指導員)について、対応状況を聞いている。
- 「併設デイ等に上記 1.2.を配置している」(人員基準の緩和に対応していない施設)が 73.2%であった。
- また、無回答が 23.8%となっていることから、小規模特養に併設している通所の人員基準の緩和」に対応している施設は少数にとどまっている。

図表28 施設に併設している通所の人員基準の緩和の対応状況	小規模特養(N=172)	
	件数	割合
併設デイ等に「生活相談員」を配置していない	3	1.7%
併設デイ等に「機能訓練指導員」を配置していない	2	1.2%
併設デイ等上記1,2を配置している	126	73.2%
無効・無回答	41	23.8%
合計	172	100.0%

⑪ 小規模多機能・看護小規模多機能の人員基準の緩和の対応状況(SA)

小規模:問29 地密:なし 広域:なし

- この設問は、問 11(施設が同一敷地・隣接敷地に併設するサービス、またはサテライト施設において提供しているサービスの種別)で14.(小規模多機能型居宅介護)、17.(看護小規模多機能型居宅介護)にチェックを入れた 10施設を対象としている。
- 令和6年度介護報酬改定において、離島・過疎地域に所在する定員 30 名の小規模介護老人福祉施設における効率的な人員配置を可能とする観点から、小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所を併設する場合に、介護老人福祉施設に置かないことができる人員について、対応状況を聞いている。
- 「小規模特養に「介護支援専門員」を配置している」(人員基準の緩和に対応していない施設)が 60.0%であった。
- また、無回答が 20.0%となっていることから、小規模特養に併設している小規模多機能型居宅介護事業所、看護小規模多機能型居宅介護事業所の人員基準の緩和」に対応している施設は少数にとどまっている。

図表29 小規模多機能・看護小規模多機能の人員基準の緩和の対応状況	小規模特養(N=10)	
	件数	割合
小規模特養に「介護支援専門員」を配置していない	2	20.0%
小規模特養に「介護支援専門員」を配置している	6	60.0%
無効・無回答	2	20.0%
合計	10	100.0%

⑫ 現在の人員基準や加算・減算についての意見(FA)

小規模:問30 地密:問27 広域:問25

- この設問では、現在の人員配置基準や加算・減算について、運営上「厳しい」と感じる点や「見直しや弾力化」がされれば運営しやすくなると感じる点について聞いている。
- 小規模特養では、人材の確保が難しく人員基準の緩和を求める意見があった。一方で、要介護度が高い入所者を現在の基準を下回る人員でケアをすることは現実的には難しいという意見、基準の緩和では現在働く職員に負担がかかるといった意見があった。
- 地域密着型特養では、加算が複雑化や事務負担が現場を圧迫しているという意見。要件の簡素化や書類削減を進め、施設運営の安定に直結する基本報酬の底上げを最優先すべきとの意見があった。また、人材不足で基準を満たせず、加算断念や減算に関する意見とともに、採用コスト増で加算を得ても採算が合わない構造もあり、現場の実情を無視した一律な減算の見直しや人員基準の柔軟化を求める意見があった。
- 広域型特養では、介護人材確保の困難と採用コストが増大など深刻化しているという意見、加算の取得や運営継続のために専門職(看護師・ケアマネ等)の配置要件緩和、兼務規程の緩和など柔軟な人員運営を求める意見や ICT 活用や業務効率化への期待に関する意見があった。一方で、ICT・ロボット導入と基準緩和への懸念の意見があった。

【図表 30(小規模特養) 現在の人員基準についての意見】

人員基準	<ul style="list-style-type: none"> ● ケアマネが生活相談員と兼務する場合でも実務経験として認めてほしい ● 嘱託医を近隣で探すのは難しい ● 栄養士の配置基準を緩和し、給食委託事業者の栄養士でも可能としてほしい ● 小規模特養で3:1は経営上厳しい。4:1を基準にするなら余裕が出て修繕、給与処遇等に充当できる ● 3:1の配置が義務であるが、実態としては、1.7:1位でないと従来型特養でも難しい ● 人員基準を緩和することで、現在働いている職員に負担がかかり、働き手が余計減っていく結果になるように感じる。むしろ基本報酬を増加し、人員基準を増やしてほしい ● 看護師の配置基準については、同一敷地内の他事業所定員との合算で配置基準をつくってもらいたい ● 小規模特養についての配置基準を(介護福祉士割合)下げてほしい
加算減算	<ul style="list-style-type: none"> ● 日常生活継続支援加算は、定員が少ない分新規入所者もそれほど多くない小規模特養では変動が大きく、加算の維持に苦勞する。新規でなく、既存の入所者数の割合の方がよいと思う ● 限界集落に立地する施設では、職員の確保ができず加算が取得できないので、人件費を上げることができない ● 管理栄養士による栄養管理を満たさない減算において、小規模特養は、栄養士による栄養管理でも満たすものとして扱っていただきたい

【図表 27(地域密着型特養) 現在の人員基準についての意見】

人員基準	<ul style="list-style-type: none"> ● 3:1 の人員配置基準の限界、緩和の必要性 ● 看護師および嘱託医の確保が困難、また配置の柔軟化 ● 生活相談員・ケアマネジャーの業務負担軽減 ● 管理栄養士や機能訓練指導員などの専門職不足 ● ユニット型施設における配置ルールの再検討 ● 慢性的な人手不足と採用難への危機感 ● ICT・見守り機器導入による配置基準の緩和 ● 介護報酬の実態と制度改定への切実な要望
加算減算	<ul style="list-style-type: none"> ● 基本報酬の底上げと加算依存からの脱却 ● 加算体系の複雑化と算定要件の簡素化 ● 過剰な書類作成と事務作業の負担軽減 ● 人員不足による加算取得の困難さと矛盾 ● 加算単価の低さと処遇改善への反映 ● 厳しい減算措置に対する運用の柔軟性 ● ICT・介護ロボット導入による評価の拡充 ● 特定の加算項目(看取り・日常生活継続支援等)の課題

【図表 25(広域型特養) 現在の人員基準についての意見】

人員基準	<ul style="list-style-type: none"> ● 職員確保の困難と採用コストの増大人材不足の深刻化 ● 配置基準「3:1」の限界と形骸化、実情との乖離 ● 専門職(看護師・ケアマネ等)の配置要件緩和 ● 兼務規定の緩和と柔軟な人員運用 ● 介護報酬の引き上げと処遇改善 ● ICT・ロボット導入と基準緩和への懸念 ● ユニット型特有の課題 ● 制度運用・事務負担の改善(ローカルルール等)
加算減算	<ul style="list-style-type: none"> ● 「要件が複雑で多い」「加算取得のための書類作成・負担」「理解が困難」との事務負担 ● 人材不足による取得の困難 ● 「生産性向上推進体制加算」を目指すために ICT 活用や業務効率化が期待される一方、その算定ハードルが高い ● 「サービス提供体制加算」の介護福祉士の割合や夜勤職員配置加算の職員配置基準など人員基準ハードルが高い ● 「看護体制加算」を取得する上での看護師採用が難しく医療ニーズへの対応や専門職の確保が困難 ● 日常生活継続支援加算を取得している為、緊急で虐待案件の方の話があっても、要介護3の方だと受け入る事が出来ない

⑬ 自治体の許可を得た独自の人員配置例(FA)

小規模:問31 地密:問28 広域:問26

- 人員基準を満たすことが難しい地域特性により、既に自治体の許可を得て運営されている独自の人員配置の例について、以下の回答があった。

【図表 31/28/26 自治体の許可を得た独自の人員配置例】

小規模特養	<ul style="list-style-type: none"> ● 特養の看護職員が併設している地域密着型通所介護に1時間勤務することによって、デイの配置を充たすのと同時に特養の常勤配置を充たす。緊急などときには駆けつけ対応を行う。(沖縄県島尻郡伊是名村) ● 居宅ケアマネ等に夜勤の応援をする。(福井県今立郡池田町) ● 自治体からの特例的な人員配置事例はない。教員等の離島赴任の際に看護師等資格を持つ配偶者がパートで就業する例はあるが、数年で異動となる。(沖縄県国頭郡伊江村)
地域密着型特養	<ul style="list-style-type: none"> ● ケアマネと相談員の兼務 ● 介護支援専門員更新研修を受けていない為、更新研修を修了するまでの間、代わりの者がケアマネとして対応している。 ● サテライト型の導入 ● 地域包括支援センター(委託)の配置職種の緩和または、兼務等 ● 生活相談員についての資格要件について介護福祉士の資格のみでもOKとなっている(岡山市)
広域型特養	<ul style="list-style-type: none"> ● 看護職員の配置基準の緩和

⑭ 施設における65歳以上の職員の割合(SA)

小規模:問32 地密:問29 広域:問27

- 施設における65歳以上の職員の割合について、小規模特養においては「1割未満」が42.2%と最も多く、次いで「1割以上2割未満」が28.7%となっている。
- 地域密着型特養、広域型特養においても「1割未満」がそれぞれ、53.1%、43.0%と最も多く、次いで「1割以上2割未満」がそれぞれ、21.0%、32.8%となっている。

図表32/29/27-1 施設における65歳以上の職員の割合	小規模特養(N=275)		地域密着型(N=352)		広域型(N=400)	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
1割未満	116	42.2%	187	53.1%	172	43.0%
1割以上2割未満	79	28.7%	74	21.0%	131	32.8%
2割以上3割未満	46	16.7%	71	20.2%	63	15.8%
3割以上5割未満	15	5.5%	11	3.1%	22	5.5%
5割以上7割未満	3	1.1%	0	0.0%	1	0.3%
7割以上	1	0.4%	0	0.0%	0	0.0%
無効・無回答	1	0.4%	9	2.6%	11	2.8%
合計	275	100.0%	352	100.0%	400	100.0%

⑮ 施設における2024年度の採用状況(新卒採用者と中途採用者の人数)(SA)

小規模:問32 地密:問29 広域:問27

- 小規模特養では、新卒者は「0人」が76.4%と最も多く、次いで「1人」が14.5%となった。中途採用者は「3~5人未満」が最も多く22.2%、次いで「5~10人未満」が17.5%となった。
- 地域密着型特養では、新卒者は「0人」が78.4%、次いで「1人」が14.8%となった。中途採用者は「3~5人未満」が25.0%、次いで「5~10人未満」が17.3%となった。
- 広域型特養では、新卒者採用は「0人」が68.0%、次いで「1人」が16.3%となった。中途採用者は「5~10人未満」が28.5%、次いで「3~5人未満」が27.8%となった。

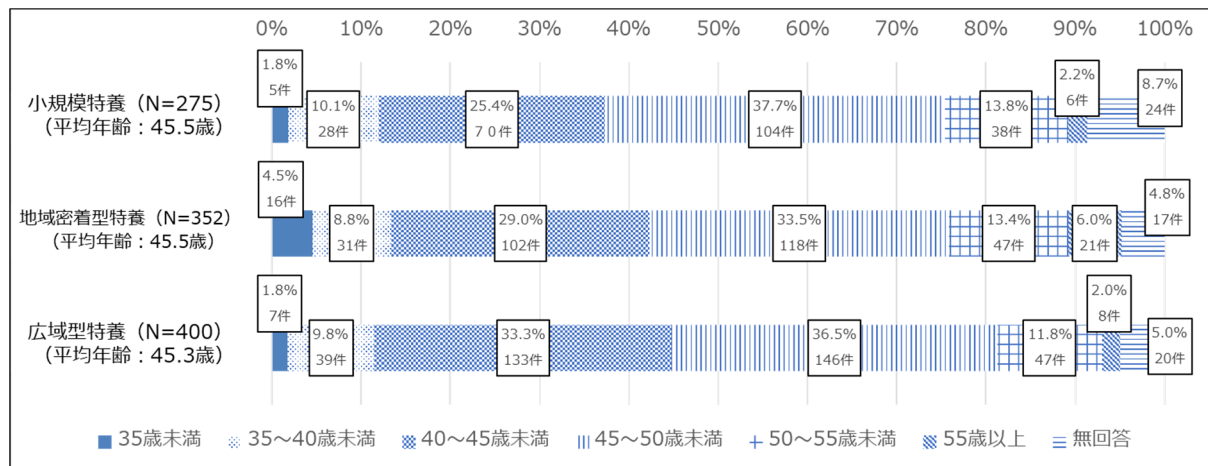
図表32/29/27-(2),(3) 2024年度の新卒採用者および 中途採用者の人数			0人	1人	2人	3~5人 未満	5~10人未 満	10人 以上	無効・ 無回答	全体
N 275 (小規模特養)	件数	新卒者	210	40	12	3	0	0	10	275
		中途採用者	44	46	46	61	48	18	12	275
	割合	新卒者	76.4%	14.5%	4.4%	1.1%	0.0%	0.0%	3.6%	100.0%
		中途採用者	16.0%	16.7%	16.7%	22.2%	17.5%	6.5%	4.4%	100.0%
N 352 (地域密着型)	件数	新卒者	276	52	11	6	1	0	6	352
		中途採用者	56	55	58	88	61	21	13	352
	割合	新卒者	78.4%	14.8%	3.1%	1.7%	0.3%	0.0%	1.7%	100.0%
		中途採用者	15.9%	15.6%	16.5%	25.0%	17.3%	6.0%	3.7%	100.0%
N 400 (広域型)	件数	新卒者	272	65	32	25	2	0	4	400
		中途採用者	19	30	41	111	114	79	6	400
	割合	新卒者	68.0%	16.3%	8.0%	6.3%	0.5%	0.0%	1.0%	100.0%
		中途採用者	4.8%	7.5%	10.3%	27.8%	28.5%	19.8%	1.5%	100.0%

⑩ 施設における介護職員の平均年齢(NUM)

小規模:問32 地密:問29 広域:問27

- 小規模特養の平均年齢は 45.5 歳であった。平均年齢の分布をみると「45～50歳未満」が 37.7%と最も多く、次いで「40～45歳未満」が 25.4%となっている。
- 地域密着型特養の平均年齢は 45.5 歳、広域型特養の平均年齢は 45.3 歳であった。平均年齢の分布は「45～50歳未満」が最も多く、それぞれ 33.5%、36.5%となっており、次いで「40～45歳未満」がそれぞれ 29.0%、33.3%となっている。

【図表 32/29/27-(4)施設における介護職員の平均年齢】

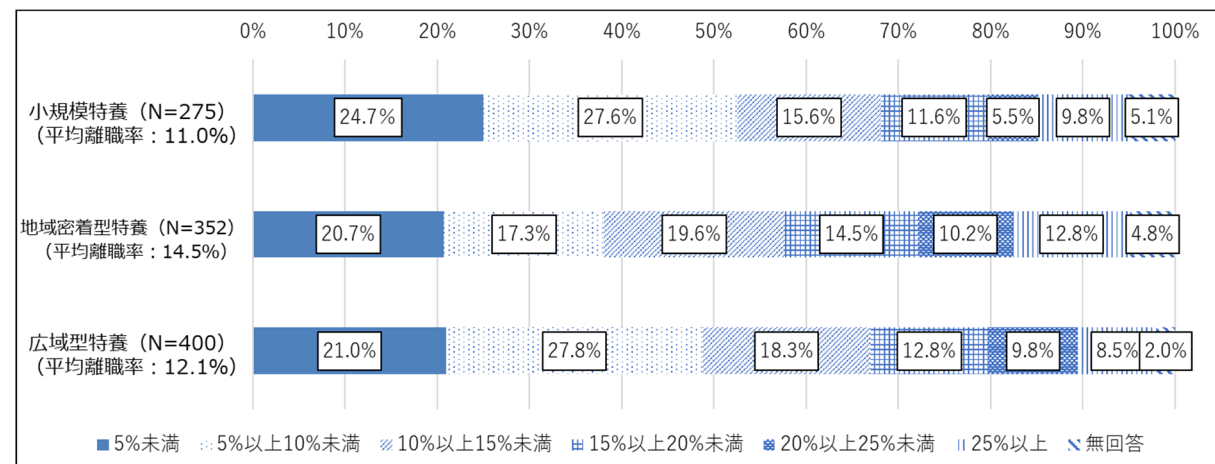


⑰ 施設における 2024 年度の離職率(NUM)

小規模:問32 地密:問29 広域:問27

- 小規模特養における 2024 年の平均離職率は 11.0%であった。離職率の分布をみると、「5%以上 10%未満」が 27.6%と最も多く、次いで「5%未満」が 24.7%となっている。
- 地域密着型特養では平均離職率が 14.5%であった。分布では「5%未満」が 20.7%と最も多く、次いで「10%以上 15%未満」が 19.6%となっている。
- 広域型特養では平均離職率が 12.1%であった。分布では「5%以上 10%未満」が 27.8%と最も多く、次いで「5%未満」が 21.0%となっている。

【図表 32/29/27-(5),(6)施設における離職率】

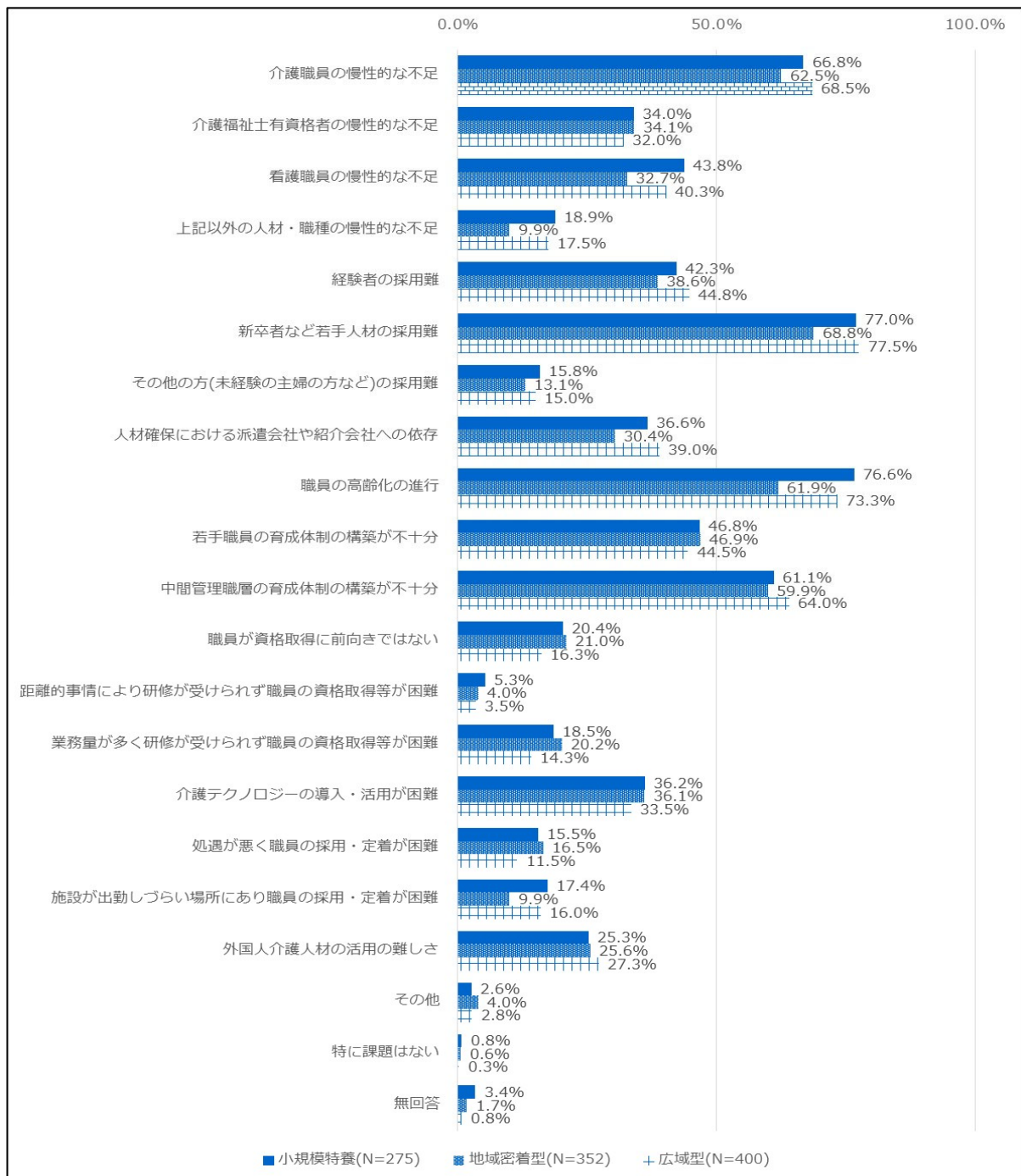


⑱ 施設における人材確保・定着の課題(MA)

小規模:問33 地密:問30 広域:問28

- 小規模特養においては「新卒者など若手人材の採用難」が77.0%と最も多く、次いで「職員の高齢化の進行」が76.6%となっている。
- 地域密着型特養においては「新卒者など若手人材の採用難」が68.8%と最も多く、次いで「介護職員の慢性的な不足」が62.5%となっている。
- 広域型特養においては「新卒者など若手人材の採用難」が77.5%と最も多く、次いで「職員の高齢化の進行」が73.3%となっている。

【図表 33/30/28-1 施設における人材確保・定着の課題】

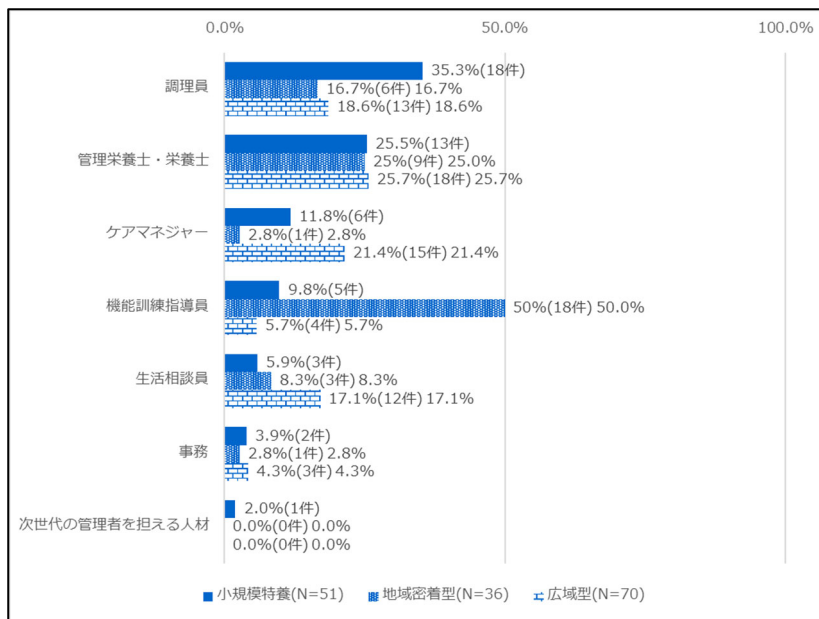


⑱ 施設における人材確保・定着の課題(介護、看護以外の特に深刻な職種・資格)(MA・FA)

小規模:問33 地密:問30 広域:問28

- 小規模特養では、人材確保や定着において課題がある職種として「調理員」と回答した施設が 35.3%と最も多く、次いで「管理栄養士・栄養士」が 25.5%であった。
- 地域密着型特養では、「機能訓練指導員」が 50.0%と最も多く、次いで「管理栄養士・栄養士」が 25.0%となっている。
- 広域型特養では、「管理栄養士・栄養士」が 25.7%と最も多く、次いで「ケアマネジャー」が 21.4%となっている。

【図表 33/30/28-2 特に深刻な職種・資格】



⑳ 施設における人材確保・定着の課題(その他の課題)(MA・FA)

小規模:問33 地密:問30 広域:問28

- その他の課題として以下の回答があった。

主なコメントの抜粋	小規模特養	<ul style="list-style-type: none"> 的に田舎のため外国人登用のハードルが高いかもしれない 採用職員の休職、退職など長続きしない 報告、委員会、会議等の煩雑さ
	地域密着型特養	<ul style="list-style-type: none"> 報告、委員会、会議等の煩雑さ 他の業種と比べ賃金が低いため採用難 最低賃金のアップと介護報酬のバランス 資金の不足 補助金申請の難しさ 紹介会社への手数料が高すぎる 入居待機者の減少
	広域型特養	<ul style="list-style-type: none"> 県外からの人材確保における定着の難しさ リーダー、中間管理職の人材、質向上 地域の生産人口の減少 人口に対して施設が多い 若手職員の体調管理 ITに精通している職員が少ない 東日本大震災による原発事故避難区域の影響により確保が困難

② 施設で実施されている人材確保・定着・育成に向けた取組(MA)

小規模:問34 地密:問31 広域:問29

- 人材確保に係る取組においては、いずれのサービス種別でも「ハローワーク等の無料職業紹介所を活用した採用活動」が最も高く、次いで「職員の紹介による採用活動」、「自法人・自事業所のホームページや SNS を活用した採用活動」との回答があった。
- 人材定着に係る取組においては、いずれのサービス種別でも「休暇制度の整備・休暇を取りやすい環境づくり」が最も高いとの回答があった。
- 人材育成に係る取組においては、いずれのサービス種別でも「事業所内研修・法人内研修の実施」が最も高く、次いで「資格取得支援」との回答があった。

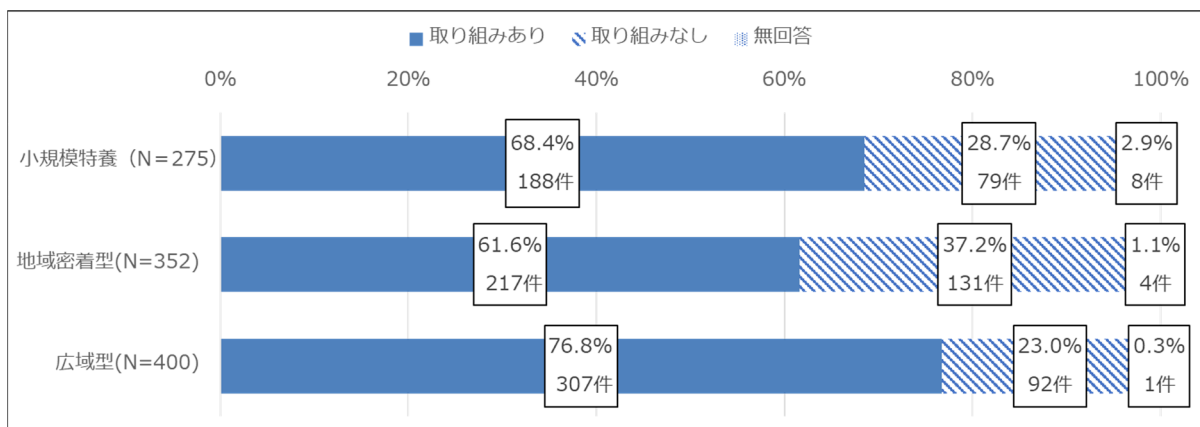
	取組	小規模特養 (N=275)		地域密着型 (N=352)		広域型 (N=400)	
		件数	割合	件数	割合	件数	割合
人材確保に係る取組	職員の紹介による採用活動	228	82.9%	293	83.2%	341	85.3%
	ハローワーク等の無料職業紹介所を活用した採用活動	254	92.4%	333	94.6%	370	92.5%
	自法人・自事業所のホームページやSNSを活用した採用活動	200	72.7%	251	71.3%	294	73.5%
	転職サイトを活用した採用活動	97	35.3%	133	37.8%	182	45.5%
	大学や専門学校、高校との連携を図った採用活動	125	45.5%	166	47.2%	192	48.0%
	地域のシニア層や離職中の介護経験者へのアプローチ	63	22.9%	60	17.0%	71	17.8%
	自治体の就職フェアによる採用活動	105	38.2%	151	42.9%	189	47.3%
	その他	10	3.6%	1	0.3%	8	2.0%
人材定着に係る取組	休暇制度の整備・休暇を取りやすい環境づくり	210	76.4%	265	75.3%	307	76.8%
	長時間労働の削減	146	53.1%	182	51.7%	210	52.5%
	定期的な面談等の実施	164	59.6%	220	62.5%	246	61.5%
	育児・介護の両立に向けた取組	195	70.9%	242	68.8%	301	75.3%
	その他	3	1.1%	3	0.9%	2	0.5%
	無効・無回答	7	2.5%	2	0.6%	1	0.3%
人材育成に係る取組	事業所内研修・法人内研修の実施	242	88.0%	310	88.1%	361	90.3%
	外部研修への派遣	173	62.9%	236	67.0%	279	69.8%
	資格取得支援	215	78.2%	273	77.6%	319	79.8%
	キャリアパスなど人事制度の仕組みの構築	151	54.9%	190	54.0%	224	56.0%
	その他	2	0.7%	1	0.3%	4	1.0%
無効・無回答	7	2.5%	2	0.6%	1	0.3%	

② いわゆる介護助手等へのタスクシフト・タスクシェアの取組の状況(SA)

小規模:問35 地密:問32 広域:問30

- いずれのサービス種別でも「取り組みあり」が最も多く、小規模特養で 68.4%、地域密着型特養で 61.6%、広域型特養で 76.8%が取り組んでいると回答があった。

【図表 35/32/30 介護助手等へのタスクシフト・タスクシェアの取組の状況】



② 施設における 2025 年 4 月 1 日～7 月 31 日の人材紹介会社からの紹介による職員採用の状況(SA)

小規模:問36 地密:問33 広域:問31

- 小規模特養の 71.3%、地域密着型特養は 69.0%、広域型特養では 60.0%が「採用していない」との回答があった。

図表36/33/31-(1)1 施設における2025年4月1日～7月31日の 人材紹介会社からの紹介による職員採用の状況	小規模特養(N=275)		地域密着型(N=352)		広域型(N=400)	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
採用している	70	25.5%	101	28.7%	159	39.8%
採用していない	196	71.3%	243	69.0%	240	60.0%
無効・無回答	9	3.3%	8	2.3%	1	0.3%
合計	275	100.0%	352	100.0%	400	100.0%

- 上記の設定で「採用している」回答した施設の採用人数について、小規模特養においては、「1人」が 37.1%と最も多く、次いで「4人以上」が 21.4%となっている。
- 地域密着型特養においては、「1人」が 36.9%と最も多く、次いで「4人以上」が 22.5%となっている。同様に広域型特養においては、「1人」が 35.2%と最も多く、次いで「4人以上」が 26.4%となっている。

図表36/33/31-(1)2 施設における2025年4月1日～7月31日の 人材紹介会社からの紹介による職員採用の状況	小規模特養(N=70)		地域密着型(N=40)		広域型(N=240)	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
1人	26	37.1%	14	36.9%	56	23.3%
2人	14	20.0%	10	20.0%	33	13.8%
3人	12	17.1%	4	16.9%	25	10.4%
4人以上	15	21.4%	9	22.5%	42	17.5%
無効・無回答	3	4.3%	3	7.5%	84	35.0%
合計	70	100.0%	40	100.0%	240	100.0%

図表36/33/31-(1)2 施設における2025年4月1日～7月31日の 人材紹介会社からの紹介による職員採用の状況	小規模特養(N=70)		地域密着型(N=40)		広域型(N=240)	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
1人	26	37.1%	39	38.6%	56	35.2%
2人	14	20.0%	21	20.8%	33	20.8%
3人	12	17.1%	16	15.8%	25	15.7%
4人以上	15	21.4%	22	21.8%	42	26.4%
無効・無回答	3	4.3%	3	3.0%	3	1.9%
合計	70	100.0%	101	100.0%	159	100.0%

④ 施設における 2025 年 4 月 1 日～7 月 31 日の人材派遣会社からの派遣労働者の受け入れ状況(SA)

小規模:問36 地密:問33 広域:問31

- 小規模特養の 69.8%、地域密着型特養の 75.9%が「受け入れていない」と回答があった。
- 一方で、広域型特養では 63.5%が「受け入れている」という回答があった。

図表36/33/31-(2)1 施設における2025年4月1日～7月31日の 派遣労働者の受け入れ状況	小規模特養(N=275)		地域密着型(N=352)		広域型(N=400)	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
受け入れている	64	23.3%	77	21.9%	254	63.5%
受け入れていない	192	69.8%	267	75.9%	143	35.8%
無効・無回答	19	6.9%	8	2.3%	3	0.8%
合計	275	100.0%	352	100.0%	400	100.0%

- 上記の設問で「受け入れている」と回答した施設の受入人数について、小規模特養においては、「1人」が 46.9%と最も多く、次いで「2人」が 23.4%となっている。
- 地域密着型特養においては、「1人」が 41.6%と最も多く、次いで「2人」が 28.6%となっている。
- 広域型特養においては、「1人」が 32.2%と最も多く、次いで「4人以上」が 26.6%となっている。

図表36/33/31-(2)2 施設における2025年4月1日～7月31日の 派遣労働者の受け入れ状況	小規模特養(N=62)		地域密着型(N=29)		広域型(N=254)	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
1人	30	46.9%	32	41.6%	46	32.2%
2人	15	23.4%	22	28.6%	31	21.7%
3人	6	9.4%	9	11.7%	25	17.5%
4人以上	13	20.3%	14	18.2%	38	26.6%
無効・無回答	0	0.0%	0	0.0%	3	2.1%
合計	64	100.0%	77	100.0%	143	100.0%

② 外国人採用における課題(FA)

小規模:問37 地密:問34 広域:問32

- 外国人の採用における主な課題として、以下の回答があった。

【図表 37(小規模特養) 外国人採用における課題】

生活面のサポート	<ul style="list-style-type: none"> ・ 近くに外国人材の居住可能住宅がない ・ 近くにスーパー等がないため受け入れても買い物の送迎等が必要 ・ 離島なので、生活面の不便さ(住居、物価、移動手段等)があり、数年で別施設への異動希望や別法人への転職が少なくない ・ 郊外の施設の為、車通勤が必須だが免許や車両をしている方がほとんどいないので通勤手段を確保出来ない
費用の負担	<ul style="list-style-type: none"> ・ 給与自体は高くないが、その他受け入れ諸費用による負担がある ・ 住居・家財道具の用意、日本語教育に関するコスト負担の増加、管理団体へのコスト負担の増加
教育・業務上のフォローの負担	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日本語や記録の指導が行き届かない ・ 外国人労働者が多くなってきており、日本人の求職者がいないので、日本人への負担が大きい。委員会や記録等は日本人のみで行わざるを得ないので、そこが問題 ・ 施設内の職員が不足している状況の中で、外国人介護人材を受け入れても指導する職員の確保が難しい
日本語能力への不安	<ul style="list-style-type: none"> ・ 一人で勤務をしている時間帯での緊急時対応等が行えるかが懸念される ・ 会話は出来ても記録の作成が難しいケースが多い
定着の課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 法人全体で9名の外国人職員を採用したが、現在5名しか残っていない。3年以内に4名が退職してしまい、周りの職員の士気にも影響している

【図表 34(地域密着型特養) 外国人採用における課題】

生活面のサポート	<ul style="list-style-type: none"> ・ 施設近くに居住場所がない、賃貸住宅事情、アパートが遠い、居住場所の確保が難しい ・ 仕事以外での生活面(衣食住)の支援、生活面の支援が最大、ゴミ出し等のルール ・ 立地・交通: 立地条件が悪く公共交通機関がない、地方に来て交通の不便さ ・ 宗教上の祈りの場所の確保、文化の違いによるトラブル
費用の負担	<ul style="list-style-type: none"> ・ 監理団体への管理費が高い、紹介会社への手数料が高い、中間業者の選定 ・ 渡航費、採用費の負担、導入検討にかかる経費 ・ コスパが悪すぎる、日本人と同じ給与を出しても諸経費がかかる、円安による影響、脱退一時金制度の活用
教育・業務上のフォローの負担	<ul style="list-style-type: none"> ・ 固定した指導担当が毎日必要、サポート体制の構築、職員の指導負担 ・ 記録(パソコン入力)の習得に時間がかかる、記録が電子化されており難しい ・ 緊急時の対応、介護補助としての活用、入国前の研修の充実
日本語能力への不安	<ul style="list-style-type: none"> ・ 言葉が通じるがニュアンスが伝わらない、言葉や文化の違い、利用者(高齢者)とのコミュニケーション

	<ul style="list-style-type: none"> 日本語レベルは個人差が大きい、N4 では会話が不十分、読み書きの難しさ 日本語教育の難しさ、日本語能力向上のための学習、日本人独特の言い回し
定着の課題	<ul style="list-style-type: none"> 継続雇用の不確実性、途中で消息を絶つケース、5 年で介護福祉士をとる難易度 無責任で協調性がない(一部のケース)、国民性・性格の不一致 育児休業制度について、日本での負債状況、身元引受人が立てづらい

【図表 32(広域型特養) 外国人採用における課題】

生活面のサポート	<ul style="list-style-type: none"> 賃貸住宅が近隣にない、住まいの確保が難しい、施設近くに居住場所の確保が必要 仕事以外でも生活面のフォローが必要、生活面の支援が最大なる課題。立地による不便: 施設所在地が公共交通機関から遠い、地方に来て交通の不便さを感じる 宗教上のお祈りの場所の確保、生活習慣が異なり利用者との摩擦がある
費用の負担	<ul style="list-style-type: none"> 管理費等の負担が大きい、人材紹介会社に搾取される、照会管理手数料面 費用面が多岐である、採用前後を含めて費用が掛かる、給与以外に係る費用が問題、コスパが悪すぎて合わない 日本に来る際の渡航費、日本語の勉強(書類の翻訳等)の費用
教育・業務上のフォローの負担	<ul style="list-style-type: none"> 固定した指導担当が毎日必要、サポート体制の構築、職員及び地域の方に受け入れてもらうための配慮 日本語、記録の習得に時間がかかる、記録が電子化されておりパソコン操作が必要 緊急時の対応など、日常業務での意思疎通、入国前の研修の充実が不可欠
日本語能力への不安	<ul style="list-style-type: none"> 日本語能力に個人差がある、日常会話は可能だが読み書きや専門用語が難しい 言葉の壁だけでなく、表現に含まれるニュアンスの理解が難しい 利用者が高齢者のため、言葉の聞き取りや理解に苦勞する、言語の違いによる意思疎通の齟齬
定着の課題	<ul style="list-style-type: none"> 継続雇用の不確実性、途中で消息を絶つケースがある、5 年で介護福祉士をとるハードルの高さ 他法人から引き抜かれる、円安により新規技能実習生の意欲が低下 無責任で協調性がない場合がある、日本での負債状況など背景の把握が困難

⑳ 施設で活用している介護テクノロジーについて(MA)

小規模:問38 地密:問35 広域:問33

- 小規模特養においては、「見守り支援機器」が66.7%と最も多く、次いで「介護業務支援機器(介護記録ソフト含む)」が66.5%となっている。
- 地域密着型特養においては、「介護業務支援機器(介護記録ソフト含む)」が69.0%と最も多く、次いで「タブレット・スマートフォン等の情報端末」が60.5%となっている。
- 広域型特養においては、「介護業務支援機器(介護記録ソフト含む)」が78.0%と最も多く、次いで「見守り支援機器」が76.3%となっている。

図表38/35/33 活用している介護テクノロジー		小規模特養 (N=275)		地域密着型 (N=352)		広域型 (N=400)	
		件数	割合	件数	割合	件数	割合
ロボット介護機器	移乗支援機器	75	27.3%	110	31.3%	158	39.5%
	移動支援機器	29	10.5%	35	9.9%	38	9.5%
	排泄支援機器	6	2.2%	16	4.5%	10	2.5%
	見守り支援機器	183	66.7%	210	59.7%	305	76.3%
ICT機器・センサー等	コミュニケーション支援機器	15	5.5%	21	6.0%	27	6.8%
	入浴支援機器	76	27.6%	120	34.1%	147	36.8%
	介護業務支援機器(介護記録ソフト含む)	183	66.5%	243	69.0%	312	78.0%
	機能訓練支援機器	8	2.9%	7	2.0%	17	4.3%
	食事・栄養管理支援機器	36	13.1%	16	4.5%	50	12.5%
	認知症生活支援・認知症ケア支援機器	1	0.4%	0	0.0%	2	0.5%
	タブレット・スマートフォン等の情報端末	177	64.5%	213	60.5%	296	74.0%
	バックオフィスソフト	20	7.3%	25	7.1%	39	9.8%
その他・活用なし	職員間の連絡調整の迅速化に資するICT機器 (インカム、ビジネスチャットツールなど)	80	29.1%	92	26.1%	148	37.0%
	その他	3	1.1%	1	0.3%	6	1.5%
無効・無回答	テクノロジーは活用していない	14	5.1%	1	0.3%	8	2.0%
		7	2.5%	16	4.5%	2	0.5%

【「その他」で挙げた主な ICT 機器やロボット介護機器】

小規模特養	「4. 見守り機器」に含まれるが、入所者の睡眠の状態を分析する機器の名称が挙げた。
地域密着型特養	なし
広域型特養	「4. 見守り機器」に含まれるが、入所者の睡眠の状態を分析する機器の名称が挙げたほか、CHATGPTの積極的活用、簡易センサーなども挙げた。

(6)自治体等との連携・関係性について

① 施設が立地する自治体(都道府県・市区町村)から受給している補助金「基金や国の制度による補助金」(MA)

小規模:問39 地密:問36 広域:問34

- 小規模特養では、「福祉機器や ICT 機器・ロボット介護機器導入補助金」が 21.1%と最も多く、次いで「施設整備(増設等)に対する補助金」が 19.6%となっている。
- 地域密着型特養では、「開設準備経費に対する補助金」が 22.2%と最も多く、次いで「福祉機器や ICT 機器・ロボット介護機器購入補助金」が 20.2%となっている。
- 広域型特養では、「福祉機器や ICT 機器・ロボット介護機器導入補助金」が 22.5%と最も多く、次いで「施設整備(増設等)に対する補助金」が 20.5%となっている。

図表39/36/34-(1) 【基金や国の制度による補助金】	小規模特養(N=275)		地域密着型(N=352)		広域型(N=400)	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
開設準備経費に対する補助金	50	18.2%	78	22.2%	70	17.5%
施設整備(増設等)に対する補助金	54	19.6%	64	18.2%	82	20.5%
運営補助など、施設維持(既存施設の維持)に対する補助金	9	3.3%	10	2.8%	20	5.0%
人材採用・育成に対する補助金	22	8.0%	27	7.7%	32	8.0%
福祉機器やICT機器・ロボット介護機器購入補助金	58	21.1%	71	20.2%	90	22.5%
介護人材宿舍借り上げ支援補助金	2	0.7%	3	0.9%	3	0.8%
その他	5	1.8%	9	2.6%	6	1.5%
無効・無回答	155	56.4%	97	27.6%	222	55.5%

② 施設が立地する自治体(都道府県・市区町村)から受給している補助金「都道府県や市町村独自の補助金」(MA)

小規模:問39 地密:問36 広域:問34

- 小規模特養では、「福祉機器や ICT 機器・ロボット介護機器購入補助金」が 38.9%と最も多く、次いで「施設整備(増設等)に対する補助金」が 23.6%となっている。
- 地域密着型特養では、「福祉機器や ICT 機器・ロボット介護機器購入補助金」が 25.0%と最も多く、次いで「開設準備経費に対する補助金」が 22.7%となっている。
- 広域型特養では、「福祉機器や ICT 機器・ロボット介護機器購入補助金」が 49.0%と最も多く、次いで「施設整備(増設等)に対する補助金」が 26.3%となっている。

図表39/36/34-(1) 【都道府県や市区町村独自の補助金】	小規模特養(N=275)		地域密着型(N=352)		広域型(N=400)	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
開設準備経費に対する補助金	52	18.9%	80	22.7%	64	16.0%
施設整備(増設等)に対する補助金	65	23.6%	64	18.2%	105	26.3%
運営補助など、施設維持(既存施設の維持)に対する補助金	34	12.4%	24	6.8%	63	15.8%
人材採用・育成に対する補助金	33	12.0%	34	9.7%	86	21.5%
福祉機器やICT機器・ロボット介護機器購入補助金	107	38.9%	88	25.0%	196	49.0%
介護人材宿舍借り上げ支援補助金	12	4.4%	8	2.3%	35	8.8%
その他	20	7.3%	21	6.0%	38	9.5%
無効・無回答	99	36.0%	97	27.3%	121	30.3%

③ 施設が立地する自治体(都道府県・市区町村)から受けている支援「補助金以外の支援」(MA)

小規模:問39 地密:問36 広域:問34

- 小規模特養では、「特にない」が38.2%と最も多く、次いで「人材採用に係る支援(就職フェア開催、介護助手等の紹介など)」が19.6%、「人材育成に係る支援(自治体主催の研修会等の開催など)」が18.8%となっている。
- 地域密着型特養では、「特にない」が48.6%と最も多く、次いで「人材採用に係る支援(就職フェア開催、介護助手等の紹介など)」が17.3%、「人材育成に係る支援(自治体主催の研修会等の開催など)」が15.1%となっている。
- 広域型特養では、「特にない」が46.0%と最も多く、次いで「人材採用に係る支援(就職フェア開催、介護助手等の紹介など)」が24.8%、「人材育成に係る支援(自治体主催の研修会等の開催など)」が16.8%となっている。

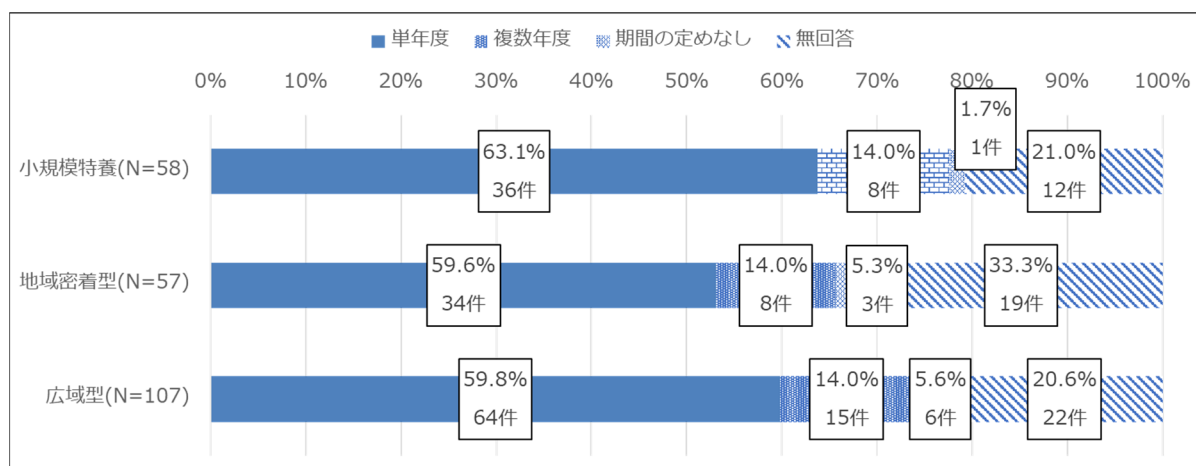
図表39/36/34-(2) 施設が立地する自治体(都道府県・市区町村)から受けている支援(補助金以外)	小規模特養(N=275)		地域密着型(N=352)		広域型(N=400)	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
施設建替え時に関する支援(土地取得や代替施設提供等)	5	1.8%	10	2.8%	9	2.3%
施設が立地する土地や建物の賃借料等の減免	34	12.4%	33	9.4%	41	10.3%
人材採用に係る支援(就職フェア開催、介護助手等の紹介など)	54	19.6%	61	17.3%	99	24.8%
人材育成に係る支援(自治体主催の研修会等の開催など)	52	18.8%	53	15.1%	67	16.8%
医療・介護の連携支援(連携システムの構築等)	25	9.1%	33	9.4%	26	6.5%
災害対策に係る支援(BCP策定支援・災害時の相互支援の仕組み)	39	14.1%	45	12.8%	45	11.3%
その他	7	2.5%	7	2.0%	9	2.3%
特にない	105	38.2%	171	48.6%	184	46.0%
無効・無回答	36	13.1%	48	13.6%	31	7.8%

④ 自治体等からの「運営費補助の対象期間」(SA)

小規模:問40 地密:問37 広域:問35

- 問 39(1)補助金に関する設問で「3.運営補助など、施設維持(既存施設の維持)に対する補助金」または「7. その他 1.~6.以外の事業所運営に対する補助」と回答した施設の運営費補助の対象期間について伺った。
- 小規模特養では、「単年度」が63.1%と最も多くなっている。
- 地域密着型特養、広域型特養においても「単年度」がそれぞれ、59.6%、59.8%と最も多くなっている。

【図表 40/37/35-(1) 運営費補助の対象期間】



⑤ 自治体等からの「1年あたりの補助額」(NUM)

小規模:問40 地密:問37 広域:問35

- 各サービス種別の分布において最も多いのは、小規模特養は「1000千円～10,000千円未満」が26.3%、地域密着型特養は「500千円未満」が21.1%、広域型特養は「1,000千円～10,000千円未満」が37.4%となっている。(無効・無回答を除く)

	小規模特養(N=57)		地域密着型(N=57)		広域型(N=107)	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
500千円未満	11	19.3%	12	21.1%	2	1.9%
500千円～1,000千円未満	5	8.8%	8	14.0%	15	14.0%
1,000千円～10,000千円未満	15	26.3%	11	19.3%	40	37.4%
10,000千円～50,000千円未満	7	12.3%	1	1.8%	15	14.0%
50,000千円以上	5	8.8%	4	7.0%	7	6.5%
無効・無回答	14	24.6%	21	36.8%	28	26.2%
合計	57	100.0%	57	100.0%	107	100.0%

⑥ 自治体等からの「補助金の活用方法」(FA)

小規模:問40 地密:問37 広域:問35

- 各サービス種別の主なコメントは、以下のようになった。

【図表 40-3(小規模特養) 補助金の活用方法】

運営費の補填	<ul style="list-style-type: none"> 赤字補填 価格が上昇した食材費 介護用品費 水道光熱費
機器や設備への投資	<ul style="list-style-type: none"> ICT 機器の購入補助 介護ロボット導入(ナースコール整備) 入浴設備の改修費用
人材の処遇や環境改善	<ul style="list-style-type: none"> 人件費・事務費に使用している 研修費の補助 処遇改善 介護人材の環境整備改善のためのコンサルティング委託 新型コロナウイルス感染症対策への経費補助

【図表 37-3(地域密着型特養) 補助金の活用方法】

運営費の補填	<ul style="list-style-type: none"> 食費、ガソリン代の補助 事業費に補填人件費や水光熱費の支出 軽費老人ホーム事務費 物価高騰による負担軽減 震災復興 運営費に充足
機器や設備への投資	<ul style="list-style-type: none"> 介護支援ロボットの導入 厨房冷蔵庫・冷凍庫 非常時の自家発電 設備投資費用 福祉車両の購入
人材の処遇や環境改善	<ul style="list-style-type: none"> 職員の夏期賞与にて追加 事業運営 給与一時金 人件費、給与改善 運営資金(人件費補助) 介護人材確保 特定技能(外国人材受入)

【図表 35-3(広域型特養) 補助金の活用方法】

運営費の補填	<ul style="list-style-type: none"> ・ 光熱費・燃料・食材費 ・ 物価高騰・諸経費対策 ・ 運営・運転資金、借入金関連
機器や設備への投資	<ul style="list-style-type: none"> ・ 既存設備の更新、メンテナンス ・ エアコン更新の工事 ・ 大規模修繕 ・ 屋上防水改修、外壁塗装 ・ エアコンの改修工事 ・ 老朽化した設備の修繕 ・ 座位式特殊浴槽更新 ・ 新築時及び増築時の費用
人材の処遇や環境改善	<ul style="list-style-type: none"> ・ 人件費及び運営費用 ・ 人件費 / 人件費など ・ 職員への支給 ・ 職員の人件費等

⑦ 自治体からの「補助金がなくなった場合の見込み」(SA)

小規模:問40 地密:問37 広域:問35

- 小規模特養においては、「当面は運営可能」が43.9%と最も多く、次いで「補助がなければ、ただちに運営できなくなる」が17.5%となっている。
- 地域密着型特養、広域型特養においても、「当面は運営可能」がそれぞれ54.4%、58.9%と最も多く、次いで「補助がなければ、ただちに運営できなくなる」が8.8%、11.2%となっている。

図表40/37/35-(4) 補助がなくなった場合の見込み	小規模特養(N=57)		地域密着型(N=57)		広域型(N=107)	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
補助がなければ、ただちに運営できなくなる	10	17.5%	5	8.8%	12	11.2%
補助終了後、1～2年は運営可能	4	7.0%	0	0.0%	3	2.8%
補助終了後、3～5年は運営可能	5	8.8%	4	7.0%	7	6.5%
当面は運営可能	25	43.9%	31	54.4%	63	58.9%
無効・無回答	13	22.8%	17	29.8%	22	20.6%
合計	57	100.0%	57	100.0%	107	100.0%

⑧ 地域の事情等を踏まえた「特例入所の実績の有無」(SA)

小規模:問41 地密:問38 広域:問36

- 小規模特養では、「わからない」が34.5%と最も多く、次いで「自治体の「入所に関する指針」の改定がされており、当該要件での特例入所の実績あり」が33.1%となっている。
- 地域密着型特養では、「わからない」が36.1%と最も多く、次いで「自治体の「入所に関する指針」の改定がされているが、当該要件での特例入所の実績なし」が34.4%となっている。
- 広域型特養では、「わからない」が38.0%と最も多く、次いで「自治体の「入所に関する指針」の改定がされており、当該要件での特例入所の実績あり」が32.8%となっている。

図表41/38/36 地域の事情等を踏まえた特例入所の実績の有無	小規模特養(N=275)		地域密着型(N=352)		広域型(N=400)	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
自治体の「入所に関する指針」の改定がされており、当該要件での特例入所の実績あり	91	33.1%	90	25.6%	131	32.8%
自治体の「入所に関する指針」の改定がされているが、当該要件での特例入所の実績なし	74	26.9%	121	34.4%	109	27.3%
わからない	95	34.5%	127	36.1%	152	38.0%
無効・無回答	15	5.5%	14	4.0%	8	2.0%
合計	275	100.0%	352	100.0%	400	100.0%

⑨ 特例入所の具体的な内容(FA)

小規模:問42 地密:問39 広域:問37

- 各サービス種別の主なコメントは、以下のようになった。

【図表 42(小規模特養) 特例入所の具体的な内容】

認知症障がい	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症であることにより、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、在宅生活が困難である ・ 知的障害、精神障害を伴い、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等が頻繁に見られ、在宅生活が困難である
単身世帯	<ul style="list-style-type: none"> ・ 独居生活が困難で身寄りがいない ・ 配偶者のどちらかが、特養に入居している方 ・ 寒冷地における冬期間は、独居高齢者のADL低下リスクに伴って、施設入所の必要性が高まる ・ 高齢化や過疎化により介護者がいない、または老老介護や介助者も介護認定を受けているケースが増えている。
虐待	<ul style="list-style-type: none"> ・ 家族等による深刻な虐待が疑われる等により、心身の安全、安心の確保が困難である
経済面	<ul style="list-style-type: none"> ・ 経済的にも厳しく、入所により貸家を引き払っており、特養以外での施設サービスでは料金が高く、他に行くことは難しいため
地域資源	<ul style="list-style-type: none"> ・ 入院中の病院から強制退院させられ、地域にその受け皿となるサービスがなく在宅

	<ul style="list-style-type: none"> サービスは困難の場合 必要なサービスが充足されていない(特に訪問介護、訪問入浴) 近隣地域では適格な施設や介護サービスが見当たらない
その他	<ul style="list-style-type: none"> 災害時の緊急避難の場合 本来の要件に当てはまらない方でも入所中に要介護度が1、2になった方については特例入所を認めてくれる 居宅が道路拡張の為に解体され、在宅生活が不可能になったため

【図表 39(地域密着型特養) 特例入所の具体的な内容】

認知症 障がい	<ul style="list-style-type: none"> 認知症又は精神疾患障害により在宅が困難 独居高齢者で精神障害
単身世帯	<ul style="list-style-type: none"> 1人暮らしで家がない 単身世帯、独居、身寄りがない 近くにご家族がいない、家族と疎遠の上、一人暮らし
虐待	<ul style="list-style-type: none"> 虐待家族からの虐待等(肉体的・精神的・金銭的) 家族によるケアの限界・不適切な環境
経済面	<ul style="list-style-type: none"> 金銭的理由(虐待項目と重複する場合もあり) 住居の老朽化により住環境の維持困難
地域資源	<ul style="list-style-type: none"> 必要な施設、事業所数、介護サービスの不足 特養以外でも対応可能な施設が少ない 夜間の排泄支援がない 居宅サービスの不足 山間部で住居環境も劣悪であり、インフラがふんだんにあるわけではない
その他	<ul style="list-style-type: none"> 災害時の緊急避難 本来の要件に当てはまらない方でも入所中に要介護度が1、2になった方については特例入所を認めてくれる 居宅が道路拡張の為に解体され、在宅生活が不可能になった

【図表 37(広域型特養) 特例入所の具体的な内容】

認知症 障がい	<ul style="list-style-type: none"> 認知症、知的障害、精神障害のいずれかがあり、日常生活に支障を来す 同居者(ご家族など)の認知症によりご本人も生活が困難となる
単身世帯	<ul style="list-style-type: none"> 一人暮らしで住宅もなく、単身世帯 身寄りがいない利用者 高齢夫婦世帯 協力者がいない事や遠方
虐待	<ul style="list-style-type: none"> ご家族や同居者などから介護者に対するDV、虐待からの避難
経済面	<ul style="list-style-type: none"> 生活保護者 居住地の立ち退き 災害に伴う特例入所(熊本地震後の仮設住宅など)
地域資源	<ul style="list-style-type: none"> 地域内に社会資源が少ない 在宅生活をしていく上で支援者がいない 機能低下に伴い、居宅サービス等の利用困難 過疎地などで地域の介護力が少ない 在宅サービスだけでは生活継続が困難
その他	<ul style="list-style-type: none"> 介護2の判定であっても自治体が認める 措置での受け入れ 老人福祉法第11条第1項(措置入所関連) 緊急性の高いと思われるケース

⑩ 施設が立地する地域での活動や支援の取り組み(SA)

小規模:問43 地密:問40 広域:問38

- 施設が立地する地域での活動や支援の取り組みについて、いずれかの地域活動を行っている施設は、小規模特養は 212 施設(77.1%)、地域密着型特養は 274 件(77.8%)、広域型特養は、312 件(78.0%)であった。
- 「かなり取り組んでいる」と「まあまあ取り組んでいる」の合計を分類別で見ると、いずれのサービス種別においても「地域関係者とのネットワークづくり」が最も多く取り組んでおり、小規模特養は 57.1%、地域密着型特養は 64.8%、広域型特養は 64.5%となっている。

【図表 43/40/38 施設が立地する地域での活動や支援の取り組み】

		いずれかの地域活動を行っている	いずれかの地域活動を行っていない	無効・無回答
小規模特養 (N=275)	件数	252	12	11
	割合	91.6%	4.4%	4.0%
地域密着型 (N=352)	件数	334	12	6
	割合	94.9%	3.4%	1.7%
広域型 (N=400)	件数	380	16	4
	割合	95.0%	4.0%	1.0%

小規模特養(N=275)	かなり取り組んでいる		まあまあ取り組んでいる		あまり取り組んでいない		全く取り組んでいない		無効・無回答	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
地域の要支援者に対する相談支援	26	9.5%	107	38.9%	80	29.1%	51	18.5%	11	4.0%
地域の要支援者に対する配食、見守り、移動等の生活支援	30	10.9%	51	18.5%	61	22.2%	122	44.4%	11	4.0%
地域の要支援者に対する権利擁護支援	8	2.9%	43	15.6%	90	32.7%	123	44.7%	11	4.0%
地域の要支援者に対する資金や物資の貸付・提供	7	2.5%	32	11.6%	66	24.0%	159	57.8%	11	4.0%
既存事業の利用料の減額・免除	31	11.3%	62	22.5%	76	27.6%	94	34.2%	12	4.4%
地域の福祉ニーズ等を把握するためのサロン活動	22	8.0%	54	19.6%	70	25.5%	118	42.9%	11	4.0%
地域住民に対する福祉教育	13	4.7%	70	25.5%	88	32.0%	93	33.8%	11	4.0%
地域関係者とのネットワークづくり	35	12.7%	122	44.4%	76	27.6%	31	11.3%	11	4.0%

地域密着型特養(N=352)	かなり取り組んでいる		まあまあ取り組んでいる		あまり取り組んでいない		全く取り組んでいない		無効・無回答	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
地域の要支援者に対する相談支援	23	6.5%	130	36.9%	128	36.4%	61	17.3%	10	2.8%
地域の要支援者に対する配食、見守り、移動等の生活支援	20	5.7%	37	10.5%	110	31.3%	173	49.1%	12	3.4%
地域の要支援者に対する権利擁護支援	9	2.6%	42	11.9%	115	32.7%	174	49.4%	12	3.4%
地域の要支援者に対する資金や物資の貸付・提供	1	0.3%	28	8.0%	88	25.0%	223	63.4%	12	3.4%
既存事業の利用料の減額・免除	32	9.1%	78	22.2%	104	29.5%	128	36.4%	10	2.8%
地域の福祉ニーズ等を把握するためのサロン活動	27	7.7%	73	20.7%	95	27.0%	147	41.8%	10	2.8%
地域住民に対する福祉教育	19	5.4%	89	25.3%	111	31.5%	123	34.9%	10	2.8%
地域関係者とのネットワークづくり	51	14.5%	177	50.3%	90	25.6%	27	7.7%	7	2.0%

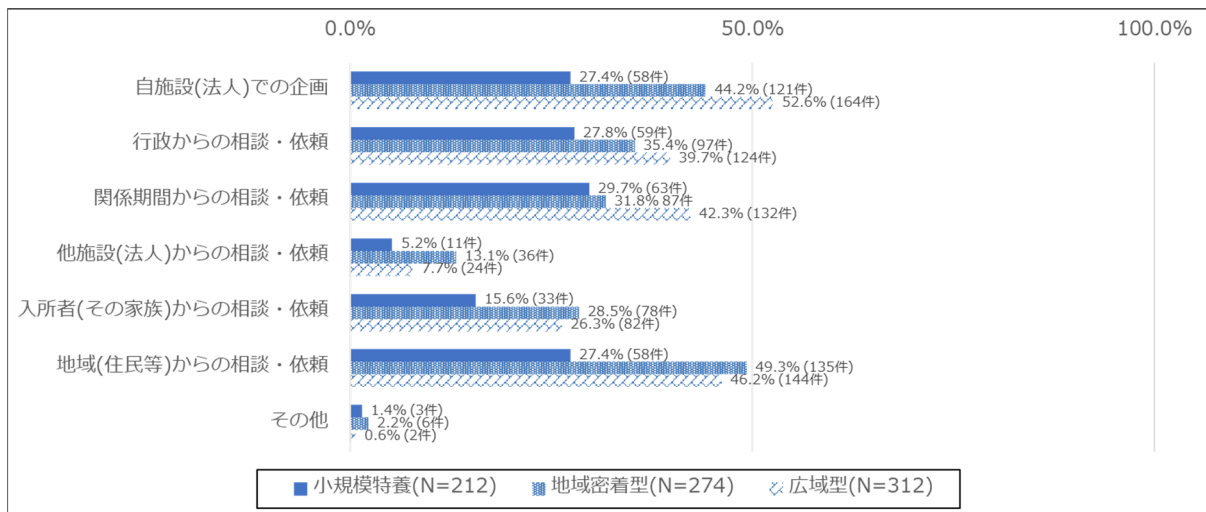
地域密着型特養(N=352)	かなり 取り組んでいる		まあまあ 取り組んでいる		あまり取り組んで いない		全く取り組んでい ない		無効・無回答	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
地域の要支援者に対する相談支援	23	6.5%	130	36.9%	128	36.4%	61	17.3%	10	2.8%
地域の要支援者に対する配食、見守り、移動等の生活支援	20	5.7%	37	10.5%	110	31.3%	173	49.1%	12	3.4%
地域の要支援者に対する権利擁護支援	9	2.6%	42	11.9%	115	32.7%	174	49.4%	12	3.4%
地域の要支援者に対する資金や物資の貸付・提供	1	0.3%	28	8.0%	88	25.0%	223	63.4%	12	3.4%
既存事業の利用料の減額・免除	32	9.1%	78	22.2%	104	29.5%	128	36.4%	10	2.8%
地域の福祉ニーズ等を把握するためのサロン活動	27	7.7%	73	20.7%	95	27.0%	147	41.8%	10	2.8%
地域住民に対する福祉教育	19	5.4%	89	25.3%	111	31.5%	123	34.9%	10	2.8%
地域関係者とのネットワークづくり	51	14.5%	177	50.3%	90	25.6%	27	7.7%	7	2.0%

⑪ 地域での活動の経緯(きっかけ)(MA)

小規模:問44 地密:問41 広域:問39

- 小規模特養では、「関係機関からの相談・依頼」が 29.7%と最も多くなっている。
- 地域密着型特養では、「地域(住民等)からの相談・依頼」が 49.3%と最も多くなっている。
- 広域型特養では、「自施設(法人)での企画」の 52.6%と最も多くなっている。

【図表 44/41/39-1 地域での活動の経緯】



その他で挙げたコメント	小規模特養	<ul style="list-style-type: none"> 配食による利用者やサービス回りの状況の確認・入居者様の家族や職員に対する申し出があった場合の相談
	地域密着型特養	<ul style="list-style-type: none"> 地域包括支援センター併設のため 地域密着型施設のため 社会福祉法人等による利用者負担減免制度
	広域型特養	<ul style="list-style-type: none"> 地域包括支援センター設置による業務 学校との福祉教育

⑫ 地域での活動の具体的な内容(FA)

小規模:問44 地密:問41 広域:問39

- 地域での活動の具体的な内容についての主なコメントは、以下のようになった。

【図表 44-2(小規模特養) 地域での活動の具体的な内容】

(1)地域の要支援者に対する相談支援	<ul style="list-style-type: none"> 行政から障がい者(精神)の社会的リハビリを兼ねて、雇用について相談を受ける。本人との面談の中で勤務者希望等、相談しながら厨房職員(パート)として雇用 在宅での生活を不安視する家族からの相談、行政や関係機関からの相談を受ける
(2)地域の要支援者に対する配食、見守り、移動等の生活支援	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者の安否確認、おやつ提供、ゴミ屋敷の清掃 冬の期間のみ、独居の方へ退所時に弁当を提供 ふれあい会食(一人暮らしや独居の方々を集めてレクや食事の提供)を実施 社会福祉協議会の調整のもと、地域住民の買物支援として車両と運転手を週1回提供
(3)地域の要支援者に対する権利擁護支援	<ul style="list-style-type: none"> 家庭内虐待(身体的虐待、精神的虐待、経済的虐待、介護放棄等)を受けている要支援高齢者の積極的受入(行政からの措置入所)
(4)地域の要支援者に対する資金や物資の貸付・提供	<ul style="list-style-type: none"> 車イス等の貸し出し(無償)、電動ベッドの無償貸し出し、多目的ホールの開放(研修、イベント等)
(5)既存事業の利用料の減額・免除	<ul style="list-style-type: none"> 低所得の利用者に対する自己負担金の減免制度の実施(随時)
(6)地域の福祉ニーズ等を把握するためのサロン活動	<ul style="list-style-type: none"> 地域の方からの相談を受け、年に2回「地域のいきいきサロン」に法人として参加。アンケートで、困っている事や、興味のある事を伺い、サロン活動に取り入れている
(7)地域住民に対する福祉教育	<ul style="list-style-type: none"> 地域の民生委員の方等に介護保険制度の説明や施設見学の機会を提供 介護予防教室の実施(フレイル予防や夏バテについて、栄養、運動、社会参加の大切さを楽しく学んでいただく) 小中学生への福祉体験、職業体験の実施
(8)地域関係者とのネットワークづくり	<ul style="list-style-type: none"> 主に災害時での協力体制について、施設と話したいと自治会長から連絡があり、地域の災害会議に定期的に参加

【図表 41-2(地域密着型特養) 地域での活動の具体的な内容】

(1)地域の要支援者に対する相談支援	<ul style="list-style-type: none"> まちかど介護相談室の運営 地域へ出向いて認知症相談や行政、社協等主催の認知症相談 関係機関からの相談で一時保護事業
(2)地域の要支援者に対する配食、見守り、移動等の生活支援	<ul style="list-style-type: none"> 地域見守りネットワークへの参画や一人暮らしの高齢者への声掛け・訪問 買い物支援(会場設営等)として移動手段のない地域高齢者への支援 高齢者の行方不明者(徘徊)への対応
(3)地域の要支援者に対する権利擁護支援	<ul style="list-style-type: none"> 措置での受け入れ(身寄りなし、緊急性が高い場合) 虐待ケースなど緊急避難的対応、受け入れ、相談、研修会への参加 成年後見制度等の活用に関する助言

(4)地域の要支援者に対する 資金や物資の貸付・提供	<ul style="list-style-type: none"> ・ 車椅子の貸し出し／こども食堂を毎月 1 回開催 ・ 低所得者への食費・居住費等の補助、災害に伴う物資提供や避難所機能の提供
(5)既存事業の 利用料の減額・免除	<ul style="list-style-type: none"> ・ 社会福祉法人負担軽減事業の活用
(6)地域の福祉ニーズ等を把握する ためのサロン活動	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症カフェ(オレンジカフェ)の開催・運営 ・ あっぱれもも太郎体操等の介護予防活動、お茶のみサロンへの協力
(7)地域住民に対する 福祉教育	<ul style="list-style-type: none"> ・ 小中学校への福祉体験学習・出前講座、園児や小学生との交流 ・ 地元高校生のインターンシップ受け入れ ・ 認知症サポーター養成講座の実施、住民への福祉・介護・健康フェスタの開催
(8)地域関係者との ネットワークづくり	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域包括支援センター、自治会、民生委員との情報交換・協力体制 ・ 運営推進会議での地域住民・行政との連携、地区協議会、まちづくり会議への参画 ・ 消防署、警察等との地域協力(防災訓練等)

【図表 39-2(広域型特養) 地域での活動の具体的な内容】

(1)地域の要支援者に 対する相談支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 相談があれば都度対応 ・ 無料相談という形で福祉相談 ・ まちかど介護相談室の運営、一時保護事業
(2)地域の要支援者に対する 配食、見守り、移動等の 生活支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 市の配食事業の実施、買い物困難者の移動支援 ・ 週 1 回の買い物送迎・同行 ・ 地域パトロール、行方不明者の搜索活動、独居高齢者への見守り
(3)地域の要支援者に 対する権利擁護支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 法人後見事業、認知症高齢者の保護
(4)地域の要支援者に対する 資金や物資の貸付・提供	<ul style="list-style-type: none"> ・ 生活困難者に食料品を提供 ・ 福祉避難所としての施設開放、子供の学び場(学習支援)
(5)既存事業の 利用料の減額・免除	<ul style="list-style-type: none"> ・ 社会福祉法人減免制度(社福減免) ・ 利用者負担軽減制度事業、介護負担限度額申請等の援助 ・ 施設独自の生活困難者に対する減免
(6)地域の福祉ニーズ等を把握する ためのサロン活動	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症カフェの開催、運営、周辺地区へのサロン参加、協力 ・ 100 歳体操など地域向け体操教室の場の提供
(7)地域住民に対する 福祉教育	<ul style="list-style-type: none"> ・ 小学校への出前講座・福祉教室、中学校・高校での福祉体験・実習受け入れ ・ 地域の夏休み体験教室、認知症サポーター養成講座
(8)地域関係者との ネットワークづくり	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域包括支援センター、地区会・自治会への参加、協力、連携 ・ 民生委員児童委員定例会への出席、社会福祉法人等連絡協議会への参画 ・ 地区合同の避難訓練、地元の小学校・商店街等との共同行事 ・ 地域行事(祭り・敬老会等)への職員派遣・協力

(7) 今後の事業展開

① 今後5年程度を想定した際の、法人における小規模特養の事業の位置づけ(SA)

小規模:問45 地密:問42 広域:問40

- 小規模特養においては「現状維持(変更予定なし)」が61.5%と最も多くなっている。
- 地域密着型特養、広域型特養においても、「現状維持(変更予定なし)」がそれぞれ73.3%、65.8%と最も多くなっている。

	小規模特養(N=275)		地域密着型(N=352)		広域型(N=400)	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
拡充を予定	6	2.2%	13	3.7%	18	4.5%
現状維持(変更予定なし)	169	61.5%	258	73.3%	263	65.8%
現状維持(数年後に縮小・休止・廃止等の検討が必要)	37	13.5%	21	6.0%	51	12.8%
縮小を予定	1	0.4%	2	0.6%	6	1.5%
他施設への転換を予定	1	0.4%	1	0.3%	0	0.0%
休止・廃止を予定(他施設への転換を除く)	2	0.7%	0	0.0%	1	0.3%
未定・わからない	49	17.8%	53	15.1%	58	14.5%
無効・無回答	10	3.6%	4	1.1%	3	0.8%
合計	275	100.0%	352	100.0%	400	100.0%

② 事業拡大の方向性(MA)

小規模:問46 地密:問43 広域:問41

- 「拡充を予定」と回答した法人のうち、小規模特養では、施設の事業拡大の方向性について「施設の老朽化に対応するための改修を見込んだ拡充」と「利用率(稼働率)の向上」が33.3%と最も多くなっている。
- 地域密着型特養では「定員の増加」と「他法人との経営統合や買収・譲受」が30.8%と最も多くなっている。
- 広域型特養では「施設の老朽化に対応するための改修を見込んだ拡充」が44.4%と最も多くなっている。

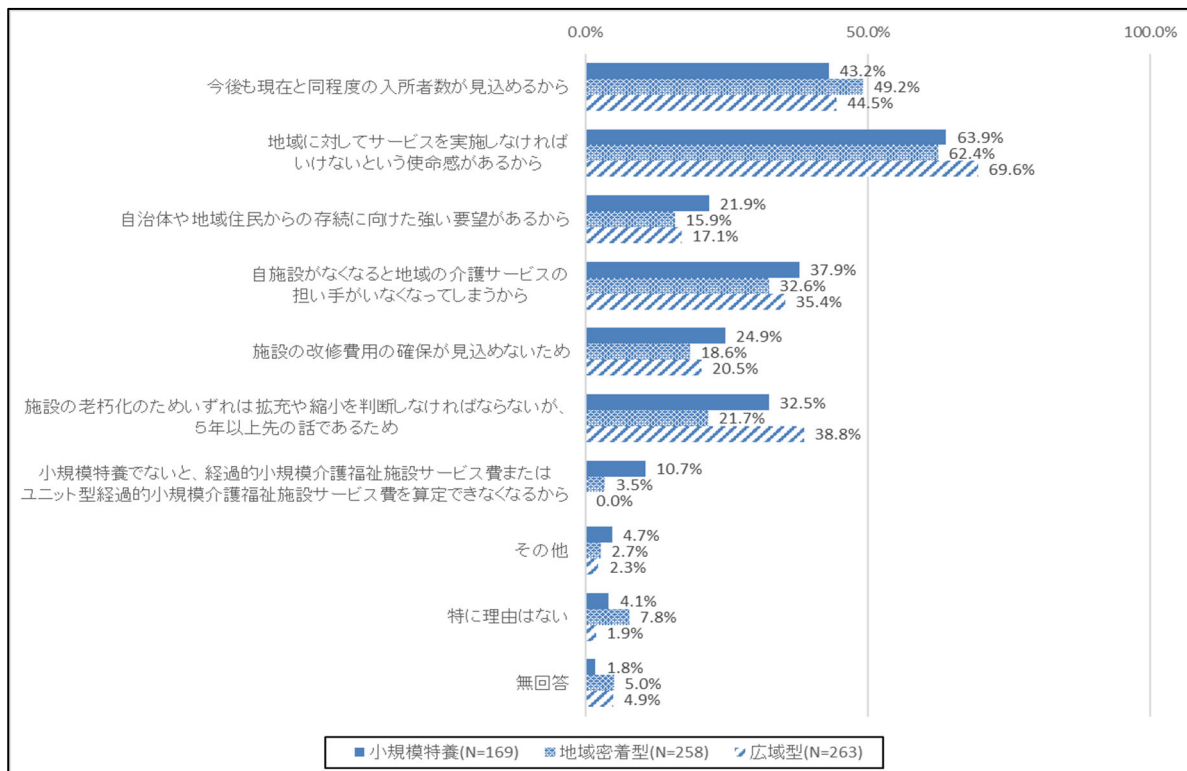
	小規模特養(N=6)		地域密着型(N=13)		広域型(N=18)	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
定員の増加	0	0.0%	4	30.8%	6	33.3%
経過的小規模介護福祉施設サービス費またはユニット型経過的小規模介護福祉施設サービス費の終了を見込んだ拡充	1	16.7%	0	0.0%	4	22.2%
施設の老朽化に対応するための改修を見込んだ拡充	2	33.3%	2	15.4%	8	44.4%
利用率(稼働率)の向上	2	33.3%	3	23.1%	7	38.9%
高齢者福祉サービスの拡充を通じた複合化の推進	1	16.7%	2	15.4%	5	27.8%
高齢者分野以外の福祉サービスの拡充を通じた複合化の推進	1	16.7%	0	0.0%	1	5.6%
他法人との経営統合や買収・譲受	0	0.0%	4	30.8%	1	5.6%
自治体や地域住民からの要望に基づく拡充	1	16.7%	0	0.0%	2	11.1%
社会福祉法人連携推進法人の取組	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
その他	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
無効・無回答	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

③ 現状維持(変更予定なし)と考える理由(MA)

小規模:問47 地密:問44 広域:問42

- 「現状維持(変更予定なし)」と回答した法人のうち、小規模特養では「地域に対してサービスを実施しなければいけないという使命感があるから」が63.9%と最も多くなっている。
- 地域密着型特養、広域型特養においても「地域に対してサービスを実施しなければいけないという使命感があるから」がそれぞれ62.4%、69.6%と最も多くなっている。

【図表 47/44/42 現状維持(変更予定なし)と考える理由】



④ 現状維持(数年後に縮小・休止・廃止等の検討が必要)、縮小、転換、休止・廃止の理由

(MA) **小規模:問48 地密:問45 広域:問43**

- 「現状維持(数年後に縮小・休止・廃止等の検討が必要)」「縮小を予定」「他施設への転換を予定」または「休止・廃止を予定」と回答した法人のうち、小規模特養では、「職員の確保難」が90.7%と最も多くなっている。
- 地域密着型特養では「入居者の確保難」、「職員の確保難」が61.5%と最も多くなっている。
- 広域型特養では「職員の確保難」が87.9%と最も多くなっている。

図表48/45/43 【問45で「現状維持(数年後に縮小・休止・廃止等の検討が必要)」「縮小を予定」または「休止・廃止を予定」と回答した施設】事業縮小・廃止の理由	小規模特養 (N=43)		地域密着型 (N=26)		広域型 (N=58)	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
収益が見込めない	24	55.8%	9	34.6%	20	34.5%
入所者の確保難	30	69.8%	16	61.5%	42	72.4%
職員の確保難	39	90.7%	16	61.5%	51	87.9%
施設の老朽化・修繕費用の調達難	26	60.5%	10	38.5%	37	63.8%
法人の戦略としての30床の小規模特養以外のサービスへの注力	1	2.3%	4	15.4%	2	3.4%
経過的小規模介護福祉施設サービス費またはユニット型経過的小規模介護福祉施設サービス費が終了することを想定すると、事業継続は難しいため	19	44.2%	0	0.0%	2	3.4%
その他	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%

⑤ 現状維持(数年後に縮小・休止・廃止等の検討が必要)、縮小、転換、休止・廃止の進め方の方向性(MA) **小規模:問49 地密:問46 広域:問44**

- 「現状維持(数年後に縮小・休止・廃止等の検討が必要)」「縮小を予定」「他施設への転換を予定」または「休止・廃止を予定」と回答した法人のうち、小規模特養では、その進め方について「未定・分からない」が56.1%と最も多くなっている。
- 地域密着型特養では「未定・分からない」が37.5%と最も多くなっている。
- 広域型特養では「未定・分からない」が51.7%と最も多くなっている。

図表49/46/44 【問45で「現状維持(数年後に縮小・休止・廃止等の検討が必要)」「縮小を予定」または「休止・廃止を予定」と回答した施設】法人における縮小等の進め方の方向性	小規模特養 (N=41)		地域密着型 (N=24)		広域型 (N=58)	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
他法人に対して施設ごと移管(売却・譲り渡し)	2	4.9%	1	4.2%	1	1.7%
自治体または都道府県・市区町村社協に施設ごと移管	4	9.8%	0	0.0%	2	3.4%
自法人が運営する他の施設・サービスへ入所者を移管	3	7.3%	7	29.2%	8	13.8%
入所者を他法人の運営する施設・サービスへ移管	0	0.0%	4	16.7%	5	8.6%
入所者の死亡や在宅復帰などによる自然減に応じて縮小を実施(新規の受入れを行わない)	8	19.5%	5	20.8%	16	27.6%
その他	1	2.4%	0	0.0%	3	5.2%
未定・分からない	23	56.1%	9	37.5%	30	51.7%
無効・無回答	4	9.8%	2	8.3%	5	8.6%

⑥ 現状維持(数年後に縮小・休止・廃止等の検討が必要)、縮小、転換、休止・廃止を行う時期(SA)

小規模:問50 地密:問47 広域:問45

- 「現状維持(数年後に縮小・休止・廃止等の検討が必要)」「縮小を予定」「他施設への転換を予定」または「休止・廃止を予定」と回答した法人のうち、小規模特養においては、それを行う時期について「実施時期は未定」が70.7%と最も多くなっている。
- 地域密着型特養、広域型特養においても「実施時期は未定」がそれぞれ41.7%、55.2%と最も多くなっている。

図表50/47/45 【問45で「現状維持(数年後に縮小・休止・廃止等の検討が必要)」「縮小を予定」または「休止・廃止を予定」と回答した施設】「縮小」あるいは「休止・廃止」を行う時期	小規模特養(N=41)		地域密着型(N=24)		広域型(N=58)	
	件数	割合	件数	割合	件数	割合
半年以内に実施	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
1年以内に実施	1	2.4%	1	4.2%	0	0.0%
1～3年以内に実施	1	2.4%	3	12.5%	4	6.9%
3～5年以内に実施	4	9.8%	1	4.2%	1	1.7%
実施時期は未定	29	70.7%	10	41.7%	32	55.2%
無効・無回答	6	14.6%	9	37.5%	21	36.2%
合計	41	100.0%	24	100.0%	58	100.0%

⑦ 今後の施設運営上の課題(FA)

小規模:問51 地密:問48 広域:問46

- 介護報酬および経過的単価の見直しを求めるコメントは、小規模特養において92件中53件(57.6%)と、全体の6割弱を占めている。
- 地域密着型特養において352件中129件(36.6%)と、全体の4割弱を占めている。
- 広域型特養において400件中124件(31%)と、全体の3割を占めている。

【図表51(小規模特養)今後の施設運営上の課題】

介護報酬と制度改定に関する要望	<ul style="list-style-type: none"> ・ 経過的な小規模介護福祉サービス費の継続していただきたい。むしろ経過的ではなく恒久的な取り組みとしていただきたい。 ・ 経過的な小規模介護福祉施設サービス費が終了したため収支状況が大幅に悪化している。定員100名と30名では事業効率が全く異なるため、定員規模別の介護報酬単価を設定していただきたい。 ・ 物価高騰や人件費の上昇に介護報酬が追いついていない。早急に、また大幅に引き上げないと介護業界が崩壊すると思います。
物価高騰・経費増加への対策	<ul style="list-style-type: none"> ・ これだけ賃金上昇や物価高騰が続くと事業運営に支障をきたす(赤字で事業継続が難しい、特に人件費の増加は赤字経営に直結する)ので介護報酬を上げていただきたい ・ 基準費用額を超えて1日の給食費を徴収しても利用者負担段階1～3段階までの方は負担限度額により自治体からは基準費用額しか支払われず大幅な赤字となる ・ 人件費や物価高騰に対し、介護報酬改定の仕組みが追いついていないため単独運営は

	<p>不可能なところまで来ているが、法人として支えている。赤字運営のため築 60 年経過後の建て替え事業継続は不可能である。</p>
<p>人材確保と 処遇改善</p>	<ul style="list-style-type: none"> 入居者の不足と職員の不足は著しく、10 年以内に廃業も考えられる。都市部と限界集落を一緒に考えず、別の制度を作るくらいの考えを持って欲しい 離島の施設であることから職員の移住採用が必要であるが住宅確保が困難であることもあり、採用が進まない。結果、利用受入れを制限せざるを得ず、収益性が悪化というスパイラルに陥っている 地方都市である為、ご利用者はもちろん介護の担い手の高齢化も顕著で、突然の病気退職等も増えている。職員は常に募集しているが、人材派遣会社が入るケースが多く、高額な紹介料が必要なケースも多い。
<p>地域特性と 小規模施設の課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> 施設も老朽化し、設備の更新や建物等の改修が必然となるが、それらに対する補助金、助成金が何もない。開設、増設、建替えだけでなく、既存の施設が運営を継続できるように大規模修繕等に対する支援を検討して欲しい。 当村の 65 歳以上の人口は、ピークアウトし減少している。他市町村からの入所申込もなく、不安を感じている。入所可能な方を要介護1からにするなど間口を広げて欲しい。 過疎地域では、サービスの選択性を整える有資格者の確保が厳しい状況です。過疎地域とそれ以外の地域でサービスの格差が広がる気がします。

【図表 48(地域密着型特養)今後の施設運営上の課題】

<p>介護報酬と制度改定に関する要望</p>	<ul style="list-style-type: none"> 3 年毎の改定では物価高騰に対応できないため、毎年の改定や単価の大幅増を求める 地方と都市部の格差(地域区分)の解消や、複雑すぎる加算要件の簡素化・事務負担の軽減 特養入所「原則要介護 3 以上」の基準を「要介護 1・2」まで拡大し、経営の安定化と地域のニーズに応える 国の社会保障費抑制への懸念と、居住費・食費等の利用者負担への公的支援の強化
<p>物価高騰・経費増加への対策</p>	<ul style="list-style-type: none"> 報酬改定を待たずに、エネルギー価格や食品価格の上昇分を補填する給付金の支給 業務委託費の上昇や、施設の老朽化に伴う改修・設備更新費用への補助 数年続く赤字状態を解消し、事業継続(倒産回避)を確実にするための緊急的な財政支援 物価上昇局面において柔軟に介護報酬が連動する仕組みの構築
<p>人材確保と 処遇改善</p>	<ul style="list-style-type: none"> 全産業平均や他職種との賃金格差を埋めるための、抜本的な処遇改善手当の増額 急激な最低賃金の引き上げに、介護報酬の収入増が追いついていない現状の是正 職員不足による入所制限の回避、および外国人材の活用や採用費用の負担軽減 職員の高齢化に伴う負担軽減のための ICT・介護ロボット導入補助や、人員基準の緩和
<p>地域特性と 小規模施設の課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> 職員募集が極めて困難な地域における、運営継続のための特別な報酬加算や支援 29 名以下という制限による経営の非効率さを解消するための、定員枠の柔軟な変更 自治体ごとに異なる独自の規制や判断(ローカルルール)を廃止し、全国統一の基準による運営を求める 首都圏を除く地方自治体における財源不足や、地域住民の減少に伴う施設需要の変化への対応

【図表 46(広域型特養)今後の施設運営上の課題】

<p>介護報酬と制度改定に関する要望</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 物価・人件費高騰に見合ったプラス改定を行い、現行の3年に1回ではなく毎年改定することを求める ・ 光熱費や食材料費の高騰を反映させるため、基本単価のアップや食費・居住費の設定金額の見直し ・ 特養の入所要件である「原則要介護3以上」を緩和し、地域での独居老人や要介護1・2の受け入れを可能にする ・ 書類作成や行政手続きを簡素化し、隣接市町村との地域区分格差などの不合理なルールを撤廃する
<p>物価高騰・経費増加への対策</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業運営を維持するため、物価高騰分を直接補うための給付金や補助金などの支援 ・ 施設改修や設備更新の費用が高騰しており、建て替えの際の基準緩和や大規模修繕への助成拡充 ・ 多床室の拡大や、見守り支援機器・入浴支援・介護ロボットなどの導入に対する補助金 ・ 数年続く赤字を解消するため、人件費・食費・光熱費などの実態の支出に見合った報酬設定
<p>人材確保と処遇改善</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 他職種に比べ賃金が未だ低く、20歳代の新規採用や日本人職員の確保が困難なため、社会並みの賃金アップを求める ・ 最低賃金の急激な上昇に対し、介護報酬が連動して上がらなければ経営が成り立たないという懸念 ・ 慢性的な人手不足により求人広告費や紹介料などの採用コストが膨大になっており、その費用負担への支援 ・ 人手不足の深刻化に対応するため、ICT活用を前提とした人員配置基準の緩和を求める
<p>地域特性等の課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 山間地では職員募集が極めて困難であり、地方実情を把握した手厚い加算や支援 ・ 地域の人口減少に合わせて、定員数などを自由に変更できる仕組みや、小規模でも機能する体制への支援 ・ 入居申込は自治体を介さず、施設で直接受け付けられるようにするなどの運用改善 ・ 東日本大震災や原発事故の影響が残る地域での運営継続に対する継続的な配慮

3. クロス集計結果

(1) クロス集計の目的

- アンケート結果の単純集計では把握できない「経営構造による赤字の実態」や「地域インフラの消滅の危機」を客観的エビデンスとして証明するため、小規模特養において以下の5つのテーマでクロス集計を実施した。

① 地域で唯一の入所系サービスを提供している小規模特養の事業継続の実態と課題

クロス集計の軸 (何と何を掛け合わせたか)		分析の狙い(検証したいこと)
【問 21】	地域唯一の施設か	「唯一の入所系サービスの事業継続」を把握 地域で唯一の施設が、経過的措置の終了等を理由に「撤退・廃止」を検討していないかを確認し、当該地域の介護基盤の実態を把握する。
×		
【問 40】	事業継続の意向、縮小・廃止の理由と時期	
【問 45】		
【問 48】		
【問 49】		
【問 50】		

② 社会福祉法人の事業規模と経営状況

クロス集計の軸 (何と何を掛け合わせたか)		分析の狙い(検証したいこと)
【問 9】	法人の分類	「経営構造ごとに想定されるリスク」の考察 法人の事業規模ごとの経営構造と、施設の赤字を掛け合わせ、「事業の廃止」「不採算部門として撤退」「法人の廃止」などの想定されるリスクを考察する。
【問 13】	法人全体の収支	
×		
【問 15】	施設単体の収支(赤字状況)	

③ 地域で唯一の入所系サービスを提供している小規模特養の経営状況と併設サービスの状況

クロス集計の軸 (何と何を掛け合わせたか)		分析の狙い(検証したいこと)
【問 21】	地域唯一の施設か	「介護基盤としての機能」の把握 地域唯一の小規模特養の経営状況の把握とともに、どのようなサービス種別を併設する介護基盤となっているかを把握する。
×		
【問 11】	併設しているサービス種別	
【問 13】	法人全体の収支	
【問 15】	施設単体の収支(赤字状況)	

④ 令和6年度介護報酬改定による経過措置終了の影響

クロス集計の軸 (何と何を掛け合わせたか)		分析の狙い(検証したいこと)
【問 10】	算定サービス費(経過的単価等)	「経過措置終了後の持続可能性」の検証 経過的措置の有無による経営状況違いを把握し、介護報酬改定の影響を推測する。
	×	
【問 15】	施設単体の収支(赤字状況)	

⑤ 設立年度、立地ごとの補助金の受給状況

クロス集計の軸 (何と何を掛け合わせたか)		分析の狙い(検証したいこと)
【問 10】	算定サービス費(経過的単価等)	「補助金の受給」の検証 設立年度、立地ごとの補助金の受給状況についての実態と傾向について把握する。
	×	
【問 39】 【問 40】	運営補助金の有無と対象期間	

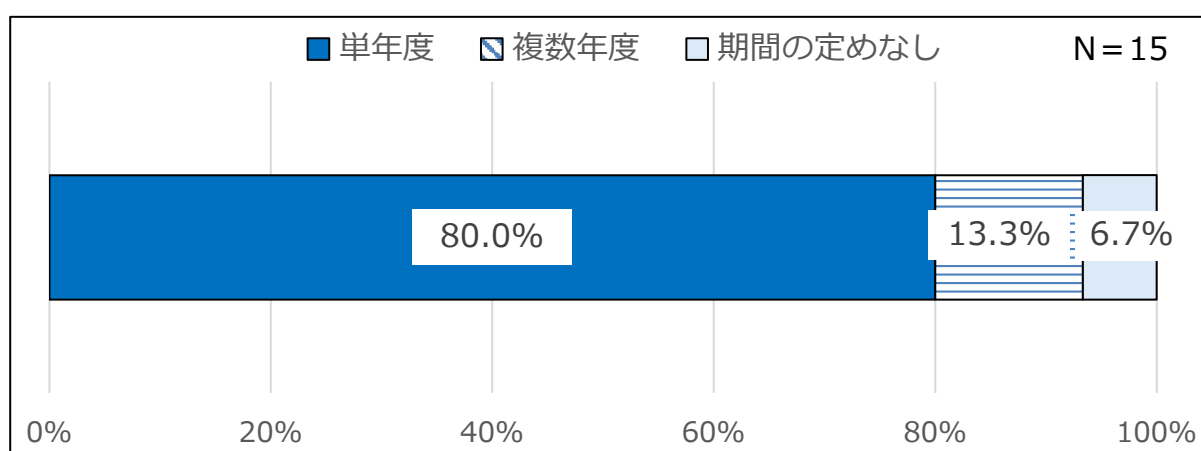
(2)地域で唯一の入所系サービスを提供している小規模特養の事業継続の実態と課題

① 運営費補助の対象期間(SA)

小規模:問 21×問40

- 日常生活圏域において、唯一の入所系サービスを提供している施設(問 21)のうち、立地する自治体から受給している補助金に関する設問(問 39(1))において、「3.運営補助など、施設維持(既存施設の維持)に対する補助金」又は「7. その他 1.~6.以外の事業所運営に対する補助」と回答した 15 施設の運営費補助の対象期間(問 40(1))の内訳を見ると、小規模特養においては「単年度」が 80.0%と最も多くなっている。

【図表 52-1 日常生活圏域内唯一の入所系サービスを提供 × 運営費補助の対象期間】

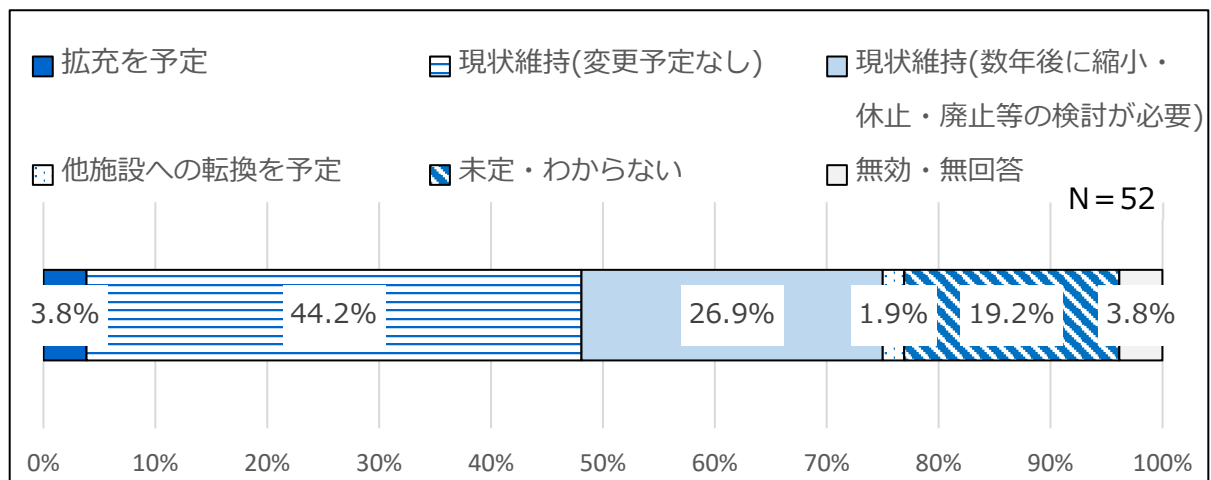


② 今後 5 年程度を想定したときの法人における小規模特養の事業の位置づけ(SA)

小規模:問 21×問45

- 日常生活圏域において、唯一の入所系サービスを提供している施設(問 21)のうち、今後 5 年程度(2030 年)を想定した際の、貴法人における小規模特養の事業の位置づけに関する設問(問 45)について、小規模特養においては「現状維持(変更予定なし)」が 44.2%、次いで「現状維持(数年後に縮小・休止・廃止等の検討が必要)」が 26.9%となっている。
- 特に「現状維持(数年後に縮小・休止・廃止等の検討が必要)」「縮小を予定」「他施設への転換を予定」「休止・廃止を予定(他施設への転換を除く)」を足し合わせると 28.8%の小規模特養が、数年後の将来に縮小・休止・廃止等を想定している実態が明らかになった。

【図表 52-2 日常生活圏域内唯一の入所系サービスを提供 × 今後 5 年程度を想定した法人における小規模特養の事業の位置づけ】



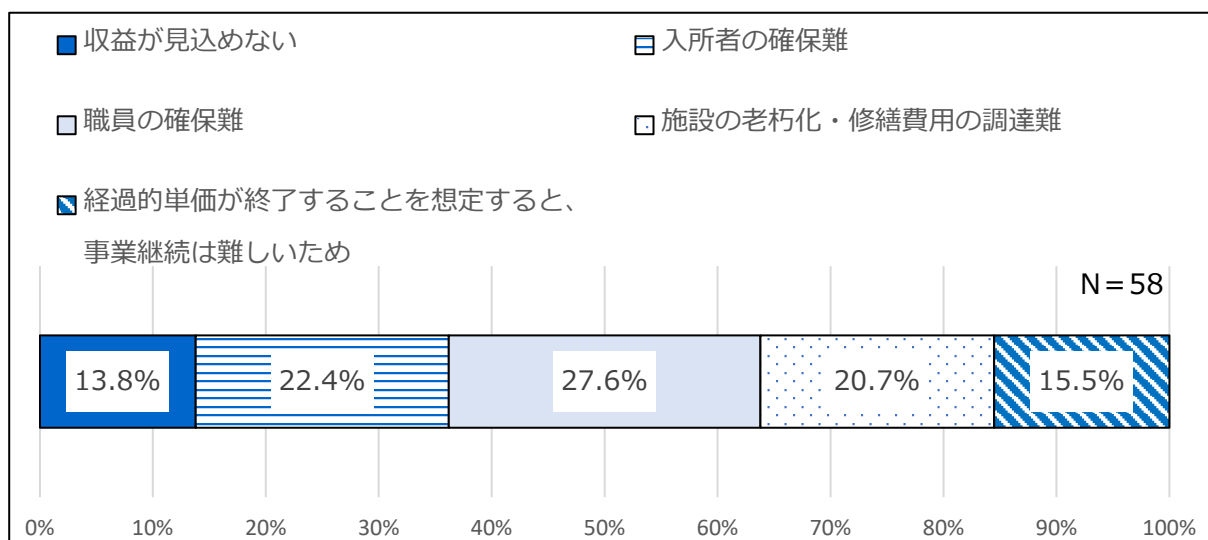
※ 「縮小を予定」「休止・廃止を予定(他施設への転換を除く)」に関しては、回答が 0%であったためグラフ表記から削除

③ 今後 5 年程度を想定したときの法人における小規模特養の事業の位置づけ(SA)

小規模:問 21×問45×問 48

- 日常生活圏域において、唯一の入所系サービスを提供している施設(問 21)のうち、今後 5 年程度(2030 年)を想定した際の、貴法人における小規模特養の事業の位置づけに関する設問(問 45)について、「現状維持(数年後に縮小・休止・廃止等の検討が必要)」「縮小を予定」「他施設への転換を予定」と回答した施設の理由については、「職員の確保難」が 27.6%、次いで「入所者の確保難」が 22.4%、「施設の老朽化・修繕費用の調達難」が 20.7%となっている。

【図表 52-3 日常生活圏域内唯一の入所系サービスを提供 × 今後 5 年程度を想定した法人における小規模特養の事業の位置づけ】



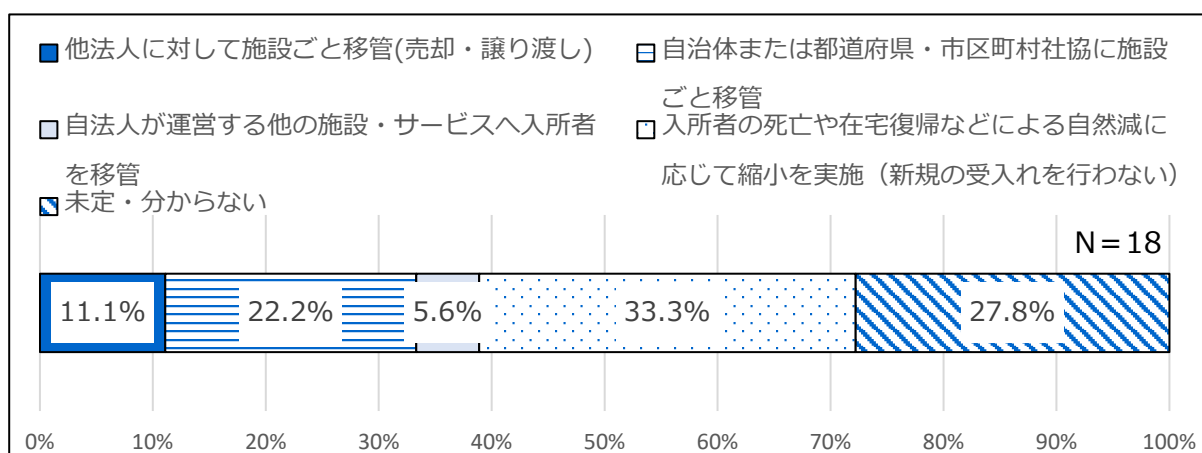
※ 「法人の戦略としての特養以外のサービスへの注力」に関しては、回答が 0%であったためグラフ表記から削除

④ 今後 5 年程度を想定したときの法人における小規模特養の事業の位置づけ(SA)

小規模:問 21×問45×問 49

- 日常生活圏域において、唯一の入所系サービスを提供している施設(問 21)のうち、今後 5 年程度(2030 年)を想定した際の、貴法人における小規模特養の事業の位置づけに関する設問(問 45)について、「現状維持(数年後に縮小・休止・廃止等の検討が必要)」「縮小を予定」「他施設への転換を予定」と回答した施設のうち、その進め方(問 49)について「入所者の死亡や在宅復帰などによる自然減に応じて縮小を実施(新規の受入れを行わない)」が 33.3%、次いで「未定・わからない」が 27.8%となっている。

【図表 52-4 日常生活圏域内唯一の入所系サービスを提供 × 今後 5 年程度を想定した法人における小規模特養の事業の位置づけ】



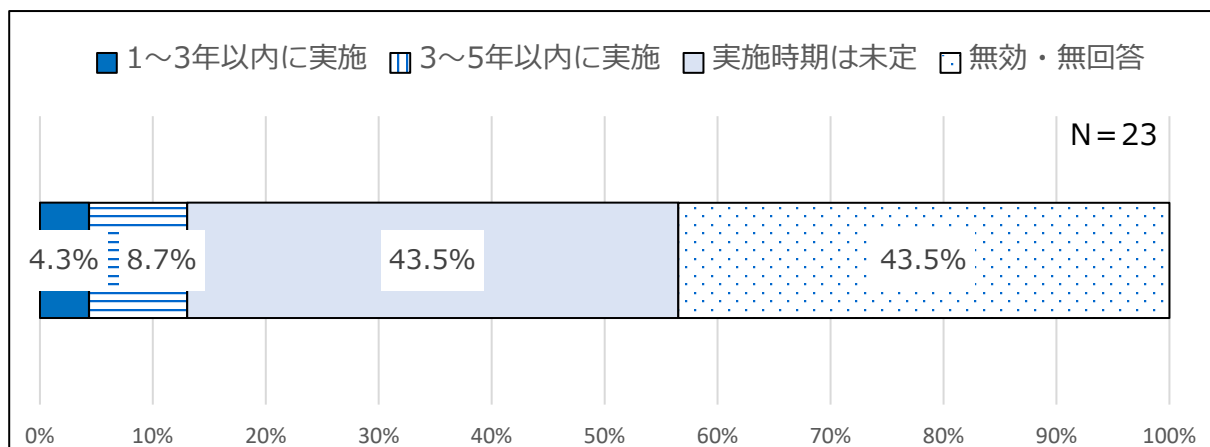
※ 「入所者を他法人の運営する施設・サービスへ移管」に関しては、回答が 0%であったためグラフ表記から削除

⑤ 今後 5 年程度を想定したときの法人における小規模特養の事業の位置づけ(SA)

小規模:問 21×問45×問 50

- 日常生活圏域において、唯一の入所系サービスを提供している施設(問 21)のうち、今後 5 年程度(2030 年)を想定した際の、貴法人における小規模特養の事業の位置づけに関する設問(問 45)について、「現状維持(数年後に縮小・休止・廃止等の検討が必要)」「縮小を予定」「他施設への転換を予定」と回答した施設のうち、それを行う時期(問 50)について「実施時期は未定」及び「無回答・無効回答」がいずれも 43.5%と最も多くなっている。
- (問 50)について「実施時期は未定」及び「無回答・無効回答」を足し上げると、回答施設の 87.0%が、今後の方向性について具体化できていないと推察できる。

【図表 52-5 日常生活圏域内唯一の入所系サービスを提供 × 今後 5 年程度を想定した法人における小規模特養の事業の位置づけ】



(3) 社会福祉法人の事業規模と経営状況

① 施設の分類ごとのサービス活動増減差額(NUM)

小規模:問9×問13×問15

- 貴施設の運営法人の分類(問9)ごとの、「法人」(問13)及び「施設」(問15)の「サービス活動増減差額」の金額について、運営法人の分類ごとの赤字割合は、2023年度において、1法人1施設は「法人:54.6%」、「施設:47.3%」、一定程度の多角化は「法人:45.2%」、「施設:47.4%」、多角化は「法人:49.4%」、「施設:45.5%」となっている。
- 貴施設の運営法人の分類(問9)ごとの、「法人」(問13)及び「施設」(問15)の「サービス活動増減差額」の金額について、運営法人の分類ごとの赤字割合は、2024年度において、1法人1施設は「法人:58.1%」、「施設:45.5%」、一定程度の多角化は「法人:49.6%」、「施設:50.4%」、多角化は「法人:44.2%」、「施設:39.0%」となっている。
- 貴施設の運営法人の分類(問9)ごとの、「法人」(問13)および「施設」(問15)の「サービス活動増減差額」の金額について、2024年度のデータをもとに集計した。一法人一施設における「法人全体」、「施設」ともに赤字の割合は38.2%、多角化及び一定程度の多角化における「法人全体」が黒字、「施設」が赤字の割合は16.2%、多角化及び一定程度の多角化における「法人全体」、「施設」ともに赤字の割合は26.2%となった。

【図表 53-1 施設のサービス活動増減差額×施設分類】

N=275

2023年度		△5千万円未満		△5千万～△1千万円未満		△1千万～0円未満		0円～1千万円未満		1千万～5千万円未満		5千万～1億円未満		1億円以上		無効・無回答		全体	
運営法人の分類	サービス活動増減差額	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
1法人1施設	法人	1	1.8%	15	27.3%	14	25.5%	10	18.2%	6	10.9%	1	1.8%	1	1.8%	7	12.7%	55	100%
	施設	0	0.0%	10	18.2%	16	29.1%	11	20.0%	14	25.5%	0	0.0%	0	0.0%	4	7.3%	55	100%
一定程度の多角化	法人	13	9.8%	32	24.1%	15	11.3%	15	11.3%	29	21.8%	12	9.0%	5	3.8%	12	9.0%	133	100%
	施設	0	0.0%	42	31.6%	21	15.8%	27	20.3%	34	25.6%	2	1.5%	0	0.0%	7	5.3%	133	100%
多角化	法人	6	7.8%	24	31.2%	8	10.4%	4	5.2%	9	11.7%	9	11.7%	10	13.0%	7	9.1%	77	100%
	施設	0	0.0%	13	16.9%	22	28.6%	16	20.8%	18	23.4%	1	1.3%	0	0.0%	7	9.1%	77	100%
無回答	法人	0	0.0%	1	10.0%	1	10.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	10.0%	7	70.0%	10	100%
	施設	0	0.0%	1	10.0%	1	10.0%	0	0.0%	2	20.0%	0	0.0%	0	0.0%	6	60.0%	10	100%

2024年度		△5千万円未満		△5千万～△1千万円未満		△1千万～0円未満		0円～1千万円未満		1千万～5千万円未満		5千万～1億円未満		1億円以上		無効・無回答		全体	
運営法人の分類	サービス活動増減差額	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
1法人1施設	法人	1	1.8%	18	32.7%	13	23.6%	7	12.7%	7	12.7%	1	1.8%	1	1.8%	7	12.7%	55	100%
	施設	1	1.8%	9	16.4%	15	27.3%	13	23.6%	13	23.6%	0	0.0%	0	0.0%	4	7.3%	55	100%
一定程度の多角化	法人	14	10.5%	36	27.1%	16	12.0%	10	7.5%	34	25.6%	9	6.8%	2	1.5%	12	9.0%	133	100%
	施設	3	2.3%	35	26.3%	29	21.8%	21	15.8%	37	27.8%	1	0.8%	0	0.0%	7	5.3%	133	100%
多角化	法人	6	7.8%	21	27.3%	7	9.1%	10	13.0%	10	13.0%	5	6.5%	11	14.3%	7	9.1%	77	100%
	施設	0	0.0%	11	14.3%	19	24.7%	23	29.9%	18	23.4%	0	0.0%	0	0.0%	6	7.8%	77	100%
無回答	法人	1	10.0%	1	10.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	10.0%	1	10.0%	6	60.0%	10	100%
	施設	0	0.0%	1	10.0%	1	10.0%	1	10.0%	0	0.0%	1	10.0%	0	0.0%	6	60.0%	10	100%

2023年度 赤字施設の割合 (無効・無回答 を除く)		1法人1施設		一定程度の多角化		多角化		無回答	
		全体	赤字施設	全体	赤字施設	全体	赤字施設	全体	赤字施設
件数	法人	48	30	121	60	70	38	3	2
	施設	51	26	126	63	70	35	4	2
割合	法人	100%	62.5%	100%	49.6%	100%	54.3%	100%	66.7%
	施設	100%	51.0%	100%	50.0%	100%	50.0%	100%	50.0%

2024年度 赤字施設の割合 (無効・無回答 を除く)		1法人1施設		一定程度の多角化		多角化		無回答	
		全体	赤字施設	全体	赤字施設	全体	赤字施設	全体	赤字施設
件数	法人	48	32	121	66	70	34	4	2
	施設	51	25	126	67	71	30	4	2
割合	法人	100%	66.7%	100%	54.5%	100%	48.6%	100%	50.0%
	施設	100%	49.0%	100%	53.2%	100%	42.3%	100%	50.0%

【図表 53-2 2024 年度における経営構造と赤字耐性について】

運営法人の 分類	法人全体の 経営状況	施設の 経営状況	件数 割合	想定されるリスク(考察)
一法人一施設 n=55	赤字	赤字	21件 38.2%	「法人の廃止」のリスク 他事業による補填が構造的に不可能であり、施設の赤字が直ちに法人の存続危機(倒産・解散)に直結している層。最も緊急度が高い。
多角化法人 + 一定程度 多角化 n=210	黒字	赤字	34件 16.2%	「不採算部門として撤退」のリスク 法人全体の経営は安泰だが、小規模特養単体が足を引っ張っている状態。法人の経営判断として「撤退」が選択されやすい層。
	赤字	赤字	55件 26.2%	「事業の廃止」のリスク 他の事業も不振、あるいは特養の赤字をカバーしきれずに法人全体が傾いている状態。ここが破綻すると、特養だけでなく併設サービスも一気に地域から消滅するリスクがある。

(4)地域で唯一の入所系サービスを提供している小規模特養の経営状況と併設サービスの状況

① 日常生活圏域において唯一の入所系サービスを提供している法人のサービス活動増減差額

小規模:問 21×問 13

- 日常生活圏域において、唯一の入所系サービスを提供している施設(問 21)のうち、「法人全体」の「サービス活動増減差額の状況」(問 13(2))を集計したところ、法人全体の経営状況が赤字になっている割合は、2023 年度:50.0%、2024 年度:67.3%と増加している。

【図表 54-1 日常生活圏域において唯一の入所系サービスの提供法人のサービス活動増減差額】

小規模特養(N=52)		△5千万円未満	△5千万～△1千万円未満	△1千万～0円未満	0円～1千万円未満	1千万～5千万円未満	5千万～1億円未満	1億円以上	無効・無回答	全体	平均(千円)	最大(千円)	最小(千円)
件数	2023年度	1	14	11	5	9	4	4	4	52	11,856	160,710	△98,929
	2024年度	4	18	13	2	7	1	3	4	52	△3,776	166,098	△179,494
割合	2023年度	1.9%	26.9%	21.2%	9.6%	17.3%	7.7%	7.7%	7.7%	100.0%			
	2024年度	7.7%	34.6%	25.0%	3.8%	13.5%	1.9%	5.8%	7.7%	100.0%			

② 日常生活圏域において唯一の入所系サービスを提供している法人の経常増減差額

小規模:問21×問 13

- 日常生活圏域において、唯一の入所系サービスを提供している施設(問 21)のうち、「法人全体」の「経常増減差額の状況」(問 13(4))を集計したところ、法人全体の経営状況が赤字となっている割合は、2023 年度:46.1%、2024 年度:59.6%と増加している。

【図表 54-2 日常生活圏域において唯一の入所系サービスの法人の経常増減差額】

小規模特養(N=52)		△5千万円未満	△5千万～△1千万円未満	△1千万～0円未満	0円～1千万円未満	1千万～5千万円未満	5千万～1億円未満	1億円以上	無効・無回答	全体	平均(千円)	最大(千円)	最小(千円)
件数	2023年度	1	14	9	7	11	3	3	4	52	11,556	165,265	△95,509
	2024年度	4	18	9	7	7	1	2	4	52	△4,679	191,162	△179,024
割合	2023年度	1.9%	26.9%	17.3%	13.5%	21.2%	5.8%	5.8%	7.7%	100.0%			
	2024年度	7.7%	34.6%	17.3%	13.5%	13.5%	1.9%	3.8%	7.7%	100.0%			

日常生活圏域において、唯一の入所系サービスの法人					
赤字施設の割合 (無効・無回答を除く)		サービス活動増減差額		経常増減差額	
		全体	赤字施設	全体	赤字施設
件数	2023年度	48	26	48	24
	2024年度	48	35	48	31
割合	2023年度	100%	54.2%	100%	50.0%
	2024年度	100%	72.9%	100%	64.6%

③ 日常生活圏域において唯一の入所系サービスを提供している施設のサービス活動増減差額

小規模:問 21×問 15

- 日常生活圏域において、唯一の入所系サービスを提供している施設(問 21)のうち、「施設」の「サービス活動増減差額」(問 15(8))を集計したところ、施設の経営状況が赤字となっている割合は、2023 年度:46.2%、2024 年度:48.1%とわずかに増加している。

【図表 54-3 日常生活圏域において唯一の入所系サービスの施設のサービス活動増減差額】

小規模特養 (N=52)		△5千万円 未満	△5千万～ △1千万 円未満	△1千万～ 0円未満	0円～1千 万円未満	1千万～5 千万円未満	5千万～1 億円未満	1億円以上	無効・ 無回答	全体	平均(千円)	最大(千円)	最小(千円)
件数	2023年度	0	13	11	9	12	0	0	7	52	△1,124	27,588	△32,808
	2024年度	3	7	15	9	12	0	0	6	52	△3,202	40,223	△64,758
割合	2023年度	0%	25.0%	21.2%	17.3%	23.1%	0%	0%	13.5%	100.0%			
	2024年度	5.8%	13.5%	28.8%	17.3%	23.1%	0%	0%	11.5%	100.0%			

日常生活圏域において、唯一の入所系サービスの施設			
赤字施設の割合 (無効・無回答 を除く)		全体	赤字施設
件数	2023年度	45	24
	2024年度	46	25
割合	2023年度	100%	53.3%
	2024年度	100%	54.3%

④ 日常生活圏域において唯一の入所系サービスを提供している施設の併設サービス

小規模:問 21×問 11

- 日常生活圏域において、唯一の入所系サービスを提供している施設(問 21)のうち、同一敷地・隣接敷地に併設して提供するサービス、またはサテライト施設において提供するサービス(問 11)について分類した。
- 小規模特養が併設するサービスは、「短期入所生活介護・短期入所療養介護」が 20.3%と最も高く、次いで「介護老人福祉施設」が 12.1%、「通所介護」が 9.2%となっている。
- また、日常生活圏域において、唯一の入所系サービスを提供している小規模特養のうち、同一敷地・隣接敷地で他の特養との併設している割合は 15.0%(「介護老人福祉施設」12.1%「地域密着型介護老人福祉施設」2.9%)となっている。

【図表 54-4 日常生活圏域において唯一の入所系サービスの併設サービス】

小規模特養(N=52)		件数	割合
居宅サービス	訪問介護	11	21.2%
	訪問入浴介護	1	1.9%
	訪問看護	0	0.0%
	訪問リハビリテーション	0	0.0%
	通所介護	19	36.5%
	通所リハビリテーション	1	1.9%
	短期入所生活介護・短期入所療養介護	42	80.8%
	福祉用具貸与・特定福祉用具販売	0	0.0%
居宅介護支援	居宅介護支援	24	46.2%
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0.0%
	夜間対応型訪問介護	0	0.0%
	地域密着型通所介護	13	25.0%
	認知症対応型通所介護	1	1.9%
	小規模多機能型居宅介護	2	3.8%
	認知症対応型共同生活介護	9	17.3%
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0.0%
	看護小規模多機能型居宅介護	0	0.0%
	地域密着型介護老人福祉施設	6	11.5%
介護保険施設	介護老人福祉施設	25	48.1%
	介護老人保健施設	1	1.9%
	介護医療院	0	0.0%
介護保険施設以外の居住系サービス	特定施設入居者生活介護(養護・軽費等で「特定あり」)	2	3.8%
	サービス付き高齢者向け住宅(特定施設を除く)	2	3.8%
	有料老人ホーム(特定施設を除く)	0	0.0%
	養護老人ホーム(特定施設を除く)	3	5.8%
	軽費老人ホーム(ケアハウスA,B)(特定施設を除く)	1	1.9%
総合事業	総合事業(訪問型サービス(旧介護予防訪問介護相当))	7	13.5%
	総合事業(27以外の訪問型サービス)	0	0.0%
	総合事業(通所型サービス(旧介護予防通所介護相当))	20	38.5%
	総合事業(29以外の通所型サービス)	3	5.8%
高齢者以外の事業領域	障害者福祉関連事業	2	3.8%
	保育・子ども子育て関連事業	0	0.0%
	生活困窮者支援関連事業	3	5.8%
	その他	2	3.8%
手掛けるサービス等なし	手がける介護保険サービス等はない	5	9.6%
無回答		2	3.8%

(5)令和6年度介護報酬改定による経過措置終了の影響

- 令和6年度介護報酬改定により、離島・過疎地域以外に所在する経過的小規模介護老人福祉施設であって、他の介護老人福祉施設と一体的に運営されている場合は、介護老人福祉施設の基本報酬に統合する見直しが行われ、2025年4月から適用された。

(図表10の分類3が該当)

【再掲:図表10 施設が算定する介護福祉サービス費】

分類	現在算定している 介護サービス費	2025年3月末まで算定し ていた介護サービス費	条件	小規模特養 (N=275)		地域密着型 (N=352)	
				件数	割合	件数	割合
1.	・経過的小規模介護福祉施設サービス費 ・ユニット型経過的小規模介護福祉施設サービス費		離島又は過疎地域に所在 ※1	59	21.5%	7	2.0%
2.	・経過的小規模介護福祉施設サービス費 ・ユニット型経過的小規模介護福祉施設サービス費		離島又は過疎地域以外に所在 し、かつ、他の指定老人福祉 施設と併設されていない※1	67	24.4%	32	9.1%
3.	・介護老人福祉施設サービ ス費 ・ユニット型介護福祉施設 サービス費	・経過的小規模介護福祉施 設サービス費 ・ユニット型経過的小規模 介護福祉施設サービス費	離島又は過疎地域以外に所在 し、かつ、他の指定老人福祉 施設と併設 ※1 ※2	82	29.8%	304	86.4%
4.	・介護老人福祉施設サービス費 ・ユニット型介護福祉施設サービス費			57	20.7%	0	0.0%
無効・無回答				10	3.6%	9	2.6%
合計				275	100.0%	352	100.0%

① 施設が算定する介護福祉サービス費の分類ごとのサービス活動増減差額(2023年、2024年)

小規模:問10×問15

- 施設が算定する介護福祉サービス費(問10)ごとの、施設の「サービス活動増減差額」の金額(問15)について、それぞれの分類における赤字の割合は、分類1及び分類2ともに2023年から2024年にかけて赤字施設割合は減少しているが、2024年の赤字割合は分類1で59.3%、分類2で47.8%となっており、高い水準のままである。
- 一方で、分類3及び分類4については2023年から2024年にかけて赤字割合が増加しており、2024年の赤字割合は分類3で34.2%、分類4で45.7%となっている。

【図表55 施設が算定する介護福祉サービス費ごとの施設のサービス活動増減差額】

赤字施設の割合(無効・無回答を除く)						
分類	現在算定している介護サービス費	2025年3月末まで算定していた介護サービス費	N=275		全体	赤字施設
			件数	割合		
1.	・経過的小規模介護福祉施設サービス費 ・ユニット型経過的小規模介護福祉施設サービス費		2023年度	55	100%	39
			2024年度	56		35
			2023年度	100%	100%	70.9%
			2024年度	100%		62.5%
2.	・経過的小規模介護福祉施設サービス費 ・ユニット型経過的小規模介護福祉施設サービス費		2023年度	63	100%	34
			2024年度	63		32
			2023年度	100%	100%	54.0%
			2024年度	100%		50.8%
3.	・介護老人福祉施設サービス費 ・ユニット型介護福祉施設サービス費	・経過的小規模介護福祉施設サービス費 ・ユニット型経過的小規模介護福祉施設サービス費	2023年度	75	100%	26
			2024年度	75		28
			2023年度	100%	100%	34.7%
			2024年度	100%		37.3%
4.	・介護老人福祉施設サービス費 ・ユニット型介護福祉施設サービス費		2023年度	54	100%	24
			2024年度	54		26
			2023年度	100%	100%	44.4%
			2024年度	100%		48.1%
無回答			2023年度	4	100%	3
			2024年度	4		3
			2023年度	100%	100%	75.0%
			2024年度	100%		75.0%

② 施設が算定する介護福祉サービス費の分類ごとのサービス活動増減差額(2024年4月～6月)

小規模:問10×問15

- 施設が算定する介護福祉サービス費(問10)ごとの、施設の「サービス活動収益」及び「サービス活動増減差額」の2025年4～6月(今年度)の傾向(問15(1)(8))について、それぞれの分類における傾向は、分類1、分類2、分類4ともに「サービス活動収益」は「横ばい」と回答した施設が最も多い。「サービス活動増減差額」について最も多く回答があったのは、分類1と分類4で「横ばい」、分類2で「減少」となっている。
- 一方で、分類3については「サービス活動収益」「サービス活動増減差額」とともに「減少」と回答した施設が最も多くなっていることから、令和6年度介護報酬改定において経過の単価の適用から外れたことが影響していることが見て取れる。

分類	現在算定している介護サービス費	2025年3月末まで算定していた介護サービス費	N=275	サービス活動収益				
				増加	横ばい	減少	無回答	全体
1.	・経過の小規模介護福祉施設サービス費 ・ユニット型経過の小規模介護福祉施設サービス費		件数 割合	14 23.7%	34 57.6%	10 16.9%	1 1.7%	59 100%
2.	・経過の小規模介護福祉施設サービス費 ・ユニット型経過の小規模介護福祉施設サービス費		件数 割合	13 19.4%	38 56.7%	16 23.9%	0 0.0%	67 100%
3.	・介護老人福祉施設サービス費 ・ユニット型介護福祉施設サービス費	・経過の小規模介護福祉施設サービス費 ・ユニット型経過の小規模介護福祉施設サービス費	件数 割合	15 18.3%	27 32.9%	36 43.9%	4 4.9%	82 100%
4.	・介護老人福祉施設サービス費 ・ユニット型介護福祉施設サービス費		件数 割合	13 22.8%	32 56.1%	12 21.1%	0 0.0%	57 100%
	無回答		件数 割合	0 0.0%	3 30.0%	1 10.0%	6 60.0%	10 100%

分類	現在算定している介護サービス費	2025年3月末まで算定していた介護サービス費	N=275	サービス活動増減差額				
				増加	横ばい	減少	無回答	全体
1.	・経過の小規模介護福祉施設サービス費 ・ユニット型経過の小規模介護福祉施設サービス費		件数 割合	10 16.9%	27 45.8%	19 32.2%	3 5.1%	59 100%
2.	・経過の小規模介護福祉施設サービス費 ・ユニット型経過の小規模介護福祉施設サービス費		件数 割合	14 20.9%	24 35.8%	27 40.3%	2 3.0%	67 100%
3.	・介護老人福祉施設サービス費 ・ユニット型介護福祉施設サービス費	・経過の小規模介護福祉施設サービス費 ・ユニット型経過の小規模介護福祉施設サービス費	件数 割合	23 28.0%	17 20.7%	37 45.1%	5 6.1%	82 100%
4.	・介護老人福祉施設サービス費 ・ユニット型介護福祉施設サービス費		件数 割合	16 28.1%	21 36.8%	16 28.1%	4 7.0%	57 100%
	無回答		件数 割合	0 0.0%	2 20.0%	2 20.0%	6 60.0%	10 100%

(6) 設立年度、立地ごとの補助金の受給状況

① 施設が算定する介護福祉サービス費の分類ごとの受給している補助金の種類

小規模:問10×問39

- 施設が算定する介護福祉サービス費(問10)のうち、施設が立地する自治体(都道府県・市区町村)から受給している補助金の種類(問39)について、基金や国の制度による補助金については、分類1と分類3に該当する施設は、「福祉機器やICT機器・ロボット介護機器購入補助金」を活用している割合が最も高かった。
- また分類2と分類4に該当する施設は、「開設準備経費に対する補助金」を活用している割合が最も高かった。

【図表56-1 施設が算定する介護福祉サービス費ごとの受給している基金や国の制度による補助金の種類】 N=275

分類	現在算定している介護サービス費	2025年3月末まで算定していた介護サービス費	条件	開設準備経費に対する補助金		施設整備(増設等)に対する補助金		運営補助など、施設維持(既存施設の維持)に対する補助金		人材採用・育成に対する補助金		福祉機器やICT機器・ロボット介護機器購入補助金		介護人材宿舍借り上げ支援補助金		その他		合計	
				件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
1	・経過的小規模介護福祉施設サービス費 ・ユニット型経過的小規模介護福祉施設サービス費		離島又は過疎地域に所在	9	20.0%	14	31.1%	4	8.9%	2	4.4%	16	35.6%	0	0%	0	0%	45	100%
2	・経過的小規模介護福祉施設サービス費 ・ユニット型経過的小規模介護福祉施設サービス費		離島又は過疎地域以外に所在し、かつ、他の指定老人福祉施設と併設されていない	12	29.3%	10	24.4%	1	2.4%	8	19.5%	9	22.0%	0	0%	1	2.4%	41	100%
3	・介護老人福祉施設サービス費 ・ユニット型介護福祉施設サービス費	・経過的小規模介護福祉施設サービス費 ・ユニット型経過的小規模介護福祉施設サービス費	離島又は過疎地域以外に所在し、かつ、他の指定老人福祉施設と併設	17	23.9%	20	28.2%	2	2.8%	6	8.5%	23	32.4%	1	1.4%	2	2.8%	71	100%
4	・介護老人福祉施設サービス費 ・ユニット型介護福祉施設サービス費			12	29.3%	9	22.0%	2	4.9%	6	14.6%	10	24.4%	1	2.4%	1	2.4%	41	100%

② 施設が算定する介護福祉サービス費の分類ごとの受給している補助金の種類

小規模:問10×問39

- 施設が算定する介護福祉サービス費(問10)の分類のうち、施設が立地する自治体(都道府県・市区町村)から受給している補助金の種類(問39)について、都道府県や市区町村独自の補助金についていずれのサービス費においても、「福祉機器やICT機器・ロボット介護機器購入補助金」を活用している割合が最も高かった。

【図表56-2 施設が算定する介護福祉サービス費ごとの受給している都道府県や市区町村独自の補助金の種類】 N=275

分類	現在算定している介護サービス費	2025年3月末まで算定していた介護サービス費	条件	開設準備経費に対する補助金		施設整備(増設等)に対する補助金		運営補助など、施設維持(既存施設の維持)に対する補助金		人材採用・育成に対する補助金		福祉機器やICT機器・ロボット介護機器購入補助金		介護人材宿舍借り上げ支援補助金		その他		合計	
				件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
1	・経過的小規模介護福祉施設サービス費 ・ユニット型経過的小規模介護福祉施設サービス費		離島又は過疎地域に所在	9	11.5%	17	21.8%	15	19.2%	7	9.0%	23	29.5%	3	3.8%	4	5.1%	78	100%
2	・経過的小規模介護福祉施設サービス費 ・ユニット型経過的小規模介護福祉施設サービス費		離島又は過疎地域以外に所在し、かつ、他の指定老人福祉施設と併設されていない	11	13.9%	11	13.9%	9	11.4%	7	8.9%	31	39.2%	3	3.8%	7	8.9%	79	100%
3	・介護老人福祉施設サービス費 ・ユニット型介護福祉施設サービス費	・経過的小規模介護福祉施設サービス費 ・ユニット型経過的小規模介護福祉施設サービス費	離島又は過疎地域以外に所在し、かつ、他の指定老人福祉施設と併設	17	18.5%	20	21.7%	5	5.4%	8	8.7%	32	34.8%	4	4.3%	6	6.5%	92	100%
4	・介護老人福祉施設サービス費 ・ユニット型介護福祉施設サービス費			14	20.6%	16	23.5%	5	7.4%	9	13.2%	20	29.4%	2	2.9%	2	2.9%	68	100%

③ 施設が算定する介護福祉サービス費の分類ごとの運営費補助の対象期間

小規模:問10×問40

- 施設が算定する介護福祉サービス費(問10)のうち、施設が立地する自治体(都道府県・市区町村)から受給している補助金の種類(問39(1))について、「運営補助など、施設維持(既存施設の維持)に対する補助金」又は「その他の事業所運営に対する補助」と回答した施設における、運営費補助の対象期間(問40)は、いずれの分類においても「単年度」の割合が最も高い。

【図表56-3 施設が算定する介護福祉サービス費ごとの運営費補助の対象期間】

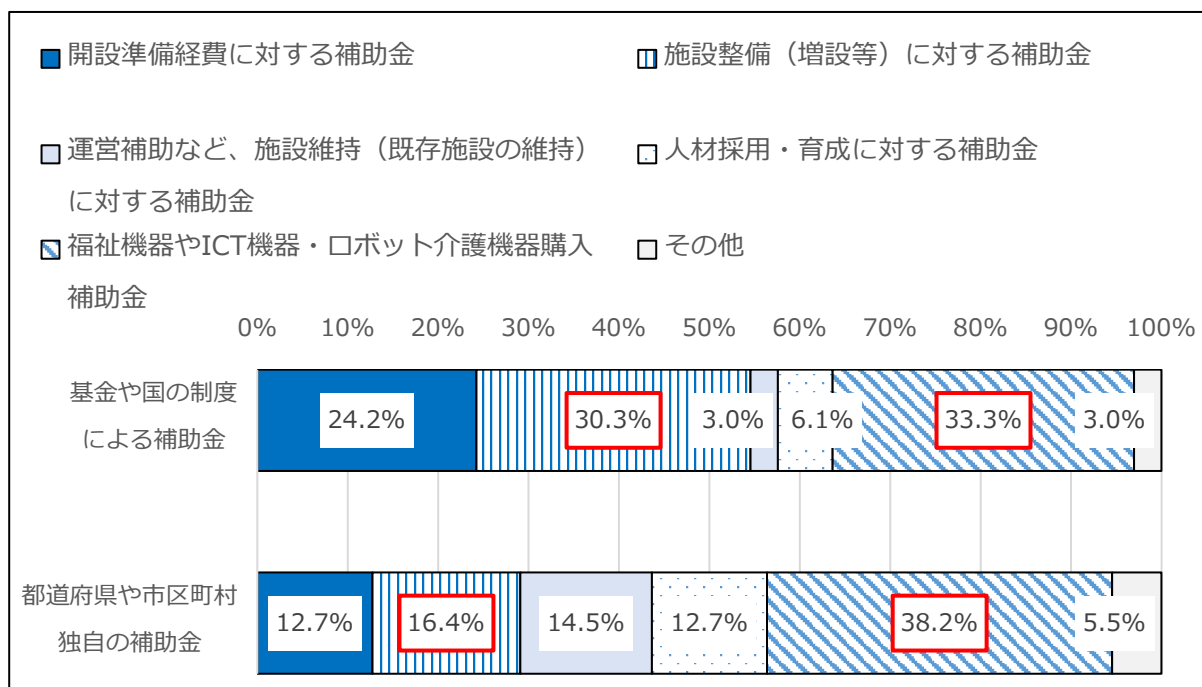
分類	現在算定している介護サービス費	2025年3月末まで算定していた介護サービス費	条件	単年度		複数年度		期間の定めなし		無回答		合計	
				件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合	件数	割合
1.	・経過的小規模介護福祉施設サービス費・ユニット型経過的小規模介護福祉施設サービス費		離島又は過疎地域に所在	13	21.3%	3	4.9%	0	0.0%	45	73.8%	61	100%
2.	・経過的小規模介護福祉施設サービス費・ユニット型経過的小規模介護福祉施設サービス費		離島又は過疎地域以外に所在し、かつ、他の指定老人福祉施設と併設されていない	11	18.0%	0	0.0%	1	1.5%	55	82.1%	67	100%
3.	・介護老人福祉施設サービス費・ユニット型介護福祉施設サービス費	・経過的小規模介護福祉施設サービス費・ユニット型経過的小規模介護福祉施設サービス費	離島又は過疎地域以外に所在し、かつ、他の指定老人福祉施設と併設	5	6.1%	4	4.9%	0	0.0%	73	89.0%	82	100%
4.	・介護老人福祉施設サービス費・ユニット型介護福祉施設サービス費			6	10.5%	2	3.5%	0	0.0%	49	86.0%	57	100%
	無効・無回答			1	10.0%	0	0.0%	0	0.0%	9	90.0%	10	100%

④ 日常生活圏域において唯一の入所系サービスの受給している補助金の種類

小規模:問21×問39

- 日常生活圏域において、唯一の入所系サービスを提供している施設(問 21)のうち、施設が立地する自治体(都道府県・市区町村)から受給している補助金の種類について、基金や国の制度による補助金について(問 39)は、「福祉機器や ICT 機器・ロボット介護機器購入補助金」が 33.3%と最も多く、次いで「施設整備(増設等)に対する補助金」が 30.3%となっている。
- 都道府県や市区町村独自の補助金についても、「福祉機器や ICT 機器・ロボット介護機器購入補助金」が 38.2%と最も多く、次いで「施設整備(増設等)に対する補助金」が 16.4%となっている。

【図表 57 日常生活圏域において唯一の入所系サービスの受給している補助金の種類】



4. アンケート調査結果のまとめ

(1) 小規模特養の特徴

小規模特養の開設時期は、2000年3月以前の介護保険制度施行前に開設された施設が39.6%であり、地域密着型特養10.2%や広域型特養29.5%の開設が同時期である割合と比較しても高くなっている。

立地においては、離島・過疎地域、あるいは中山間地域に位置する施設の合計が23.6%に達しており、地域密着型特養9.7%や広域型特養8.5%の所在地が同地域である割合と比較しても高くなっている。

また、小規模特養が立地する日常生活圏域において唯一の入所系サービスである割合は18.9%であり、地域密着型特養8.8%や広域型特養9.0%の立地する日常生活圏域において唯一の入所系サービスである割合と比較しても高くなっている。

(2) 小規模特養の経営状態

小規模特養の経営状況は、2024年度のサービス活動増減差額をみると、49.2%が赤字となっている。2024年度の決算数値を平均値で見ると、サービス活動増減差額は35.5万円のマイナス(赤字)となっている。

直近3カ年の傾向を分析すると、サービス活動収益が「横ばい」であると回答した施設が40.4%であり、事業費は58.5%の施設が増加、事務費は53.1%の施設が増加と回答しており、結果としてサービス活動増減差額は42.5%の施設が減少したと回答している。

直近5年間の赤字発生時の対応は、42.2%の施設が「法人内の他施設や他部門からの資金の繰り入れを実施」と回答しているなど、施設単体での経営が困難な状況がみられる。

(3) 経営状態が厳しい小規模特養の特徴

定員30人という規模はスケールメリットが働きにくい構造的な脆弱性がある。特に人材面においては、若手人材の採用難(77.0%)や職員の高齢化(76.6%)が深刻であり、10年以内に見込む退職によりサービス提供に支障があり得ると回答があった職種は、介護・看護職員が5割を超えている(介護職員52.4%、夜勤職員52.7%、看護職員54.2%など)。

直近で算定した加算を見ても、介護職員等処遇改善加算(I)、日常生活継続支援加算、看護体制加算などの多くの加算が広域型特養に比べて算定している割合が低く、とりわけ夜勤職員配置加算の算定割合は、広域型特養81.8%に対して小規模特養は48.0%と大きな差異がある。

また、制度面の影響も大きく、2025年4月から経過的単価(経過的小規模介護福祉施設サービス費等)の適用が終了した施設では、収支が大幅に悪化したとの報告がある。

特に経営リスクが高いのは「一法人一施設」の形態をとる法人で、法人全体が赤字となっている割合が2023年度の62.5%から、2024年度は66.7%へと拡大している。「日常生活圏域において唯一の入所系サービスである」と回答した施設のうち、法人全体で赤字となっている割合は2023年度54.2%から、2024年度には72.9%へと増加している。

第3章 ヒアリング調査結果

1. ヒアリング調査の実施概要

(1)目的

アンケート調査の結果を基に主な地域性や特殊事情について具体的な事例を把握するとともに、特殊事情の解消の可能性について把握することを目的にヒアリング調査を実施した。

(2)実施日・調査対象施設

調査対象施設については、アンケート調査で「ヒアリング調査に協力可能」と回答した施設の中から、委員会での議論を経て決定した。

地域	対象施設名	所在地	経過的単価	実施日
離島過疎地 中山間地域	特別養護老人ホーム つばきの里	長崎県	対象	12/1(月)
大都市	特別養護老人ホーム きりしき	埼玉県	令和7年4月から対象外	11/17(月)
一般市	特別養護老人ホーム やもと赤井の里	宮城県	対象	12/10(水)
離島過疎地 中山間地域	特別養護老人ホーム 池田町幸寿苑	福井県	対象	1/7(水)

(3)調査項目

①基本属性

- ・ 法人、施設の基本情報
- ・ 経営状況や業績の推移
- ・ 地域の特徴や近年の状況

②人材確保状況

- ・ 採用活動状況
- ・ 外国人人材の受け入れと課題

③施設運営実態と業務効率化の課題

- ・ ICT化、ロボット化の状況
- ・ 入浴、調理、夜勤の実態と課題

2. ヒアリング調査結果

(1) 特別養護老人ホームつばきの里

① 法人の基本情報

法人名	社会福祉法人秀峯会
住所	長崎県五島市岐宿町二本楠 375 番地
開設	昭和 56 年 12 月 9 日
理事長	神之浦 文三 氏
施設長	神之浦 剛史 氏
法人事業	<ul style="list-style-type: none"> ・特別養護老人ホーム（従来型・個室ユニット型） ・短期入所生活介護（従来型・個室ユニット型） ・養護老人ホーム ・介護老人保健施設 ・短期入所療養介護 ・グループホーム ・通所介護 ・通所リハ ・訪問介護 ・特定旅客自動車運送事業 ・居宅介護支援事業 ・在宅介護支援センター ・障害福祉サービス事業 ・居宅介護、重度訪問介護、短期入所 ・生活困難者に対する相談支援事業

② 施設の基本情報

施設名	特別養護老人ホーム つばきの里					
開設	平成 7 年 4 月 1 日					
住所	長崎県南松浦郡新上五島町浦桑郷 1008 番地 5					
報酬	経過的小規模介護福祉施設サービス費					
サービス区分	小規模介護福祉施設		地域区分		その他	
定員稼働率	定員	30名	稼働率	70.0%	待機者数	0名
				2025年10月		2024年3月
併設事業	ショートステイ(定員10名)					
役職、職員数	【介護士】常勤8人、非常勤9人 【看護師】常勤2人、非常勤2人 【機能訓練指導員】常勤1人 【ケアマネジャー】兼務、【相談員】常勤1人 【栄養士】なし※調理員2人 【その他】常勤4人、非常勤3人					
入職(直近1年)	【新卒】0人 【中途】0人					
退職(直近1年)	10人(外国人1人、高齢による離職9人) ※デイサービス休止分は含まず					
外国人	技能実習生3人(ミャンマー2人、スリランカ1人)					
介護職員平均年齢	49.0才		65歳以上割合		10%以下	



③ 調査対象エリア(地域)の概況

1)交通アクセスと人口動態

施設が立地する上五島町は、有川港から長崎港や佐世保港へフェリーや高速船が運行しており、島内には路線バスやタクシーも存在するため、離島としては比較的交通手段に恵まれている環境にある。しかし、人口減少と高齢化の波は極めて深刻である。2024年現在の町の人口は15,737人であり、そのうち高齢者人口(65歳以上)は7,446人に達し、高齢化率は47.3%となっている。要介護認定者数は1,167人であり、そのうち特養の入所対象となる要介護3以上の認定者は545人となっている。今後の予測においても、高齢者人口は5年ごとに大きく減少していく見込みであり、それに伴い要介護認定者数も減少の一途をたどると予測されている。

		2020年	2021年	2022年	2023年	2024年	
全国	要介護認定者 ネット	高齢者人口(65才以上)	3,618万人	3,621万人	3,624万人	3,623万人	3,624万人
		要介護認定者数	4,891,502人	4,976,463人	5,014,926人	5,075,804人	5,125,301人
		要介護認定者数(うち要介護3以上)	2,335,371人	2,381,032人	2,398,300人	2,423,757人	2,422,014人
		特養待機者数(要介護3以上)			253,000人		
		特養待機者割合(対要介護者)	0%	0%	5%	0%	0%
上五島町	要介護認定者	人口	18,524人	18,074人	17,686人	17,220人	15,737人
		高齢者人口(65才以上)	7,708人	7,687人	7,696人	7,686人	7,446人
		高齢化率	41.6%	42.5%	43.5%	44.6%	47.3%
		要介護認定者数	1,208人	1,227人	1,201人	1,220人	1,167人
		要介護認定率	15.7%	16.0%	15.6%	15.9%	15.7%
		要介護認定者数(要介護3以上)	592人	601人	564人	568人	545人

		2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	
上五島町	要介護認定者	人口	15,017人	12,965人	11,083人	9,323人	7,685人
		高齢者人口(65才以上)	7,280人	6,855人	6,288人	5,637人	4,860人
		高齢化率	48.5%	52.9%	56.7%	60.5%	63.2%
		要介護認定者数	1,508人	1,431人	1,313人	1,177人	1,015人
		増減	-	△77	△118	△136	△162

2)近隣の医療・介護サービスの供給状況

地域の医療提供体制は縮小傾向にある。2000年当初には334床あった病床(入院機能)は、徐々に減少し現在は110床となっている。さらに、個人開業医(クリニック)は6年前からゼロとなっており、地域医療の基盤が脆弱化している。

一方で、介護サービスの供給量は相対的に過剰となっている。自治体単位での入所施設の定員を見ると、特養が5施設(計195床)、老健が2施設(計160床)存在している。これにグループホーム、有料老人ホーム、小規模多機能型居宅介護、ショートステイなどを合わせると、町内には600床近くの介護用ベッドが存在していることになり、減少する中重度要介護者の数に対して受け皿が過剰な状態に陥っている。自治体データによると有効求人倍率に関しても、全業種では全国1.18倍に対し長崎県1.13倍と平均的であるが、介護分野においては全国3.87倍に対し長崎県は2.62倍と低く、人材の流動性や確保の難しさが地域的な課題となっている。

【近隣の介護サービスの状況(施設)※他法人含む】

業態	施設名	定員
特別養護老人ホーム	つばきの里	30人
特別養護老人ホーム	つつじが丘	50人
特別養護老人ホーム	わかまつ	30人
特別養護老人ホーム	福見の園	30人
特別養護老人ホーム	芳寿荘	55人
老人保健施設	つくしの里	80人
老人保健施設	グリーンヒルかみごとう	80人
合計		355人

④ 経営状況と直面する課題

1)収支状況の悪化と要因

「つばきの里」の経営状況は極めて厳しい。直近10年間(平成27年度～令和6年度)のサービス活動収支において、黒字化を達成できたのは平成29年度(2017年度)の1度のみであり、残りの9年間は継続的に赤字を計上している。

収支悪化の大きな契機となったのは平成30年の報酬改定による収入減である。さらに、地域全体の入所ニーズの縮小に伴い利用者数が減少し続け、ショートステイの利用も1日2～3人ととどまるなど、稼働率の低下が収入減に直結している。

発生した赤字については、法人の過去の積立金を切り崩すことで補填し、借入を行うことなく運営を継続してきた。加算の取得状況については、「日常生活継続支援加算」は算定しているものの、人員不足等により「看護体制加算」は算定できていない。

2)人件費と物価高騰の圧迫

収支を圧迫する最大の要因は人件費の高騰である。昨年度の収入に対する人件費率は89.9%という異常な水準に達している。さらに、本年10月の最低賃金引き上げにより、施設全体の7割以上の職員が昇給の対象となった。

通常であれば賞与(現在基本給の3.5ヶ月分)を圧縮して月給の引き上げ原資とする対応も考えられるが、基本給の引き上げは将来の退職金支給額の増加に直結するため、安易な制度見直しができず、結果として人件費負担がさらに増大するジレンマを抱えている。

3)特例入所の状況

地域の医療資源が限られているため、町内に1箇所しかない入院施設から退院直後に患者を受け入れるケースがある。退院後しばらくして状態が回復し、要介護2以下になった利用者については、特例入所として対応することで地域ニーズに 대응しているが、積極的な受け入れ策とはなっていない。

【経営状況】

項目	ヒアリング内容						
収支の状況	<ul style="list-style-type: none"> ● 直近10年は、平成29年度を除いて継続的に赤字である(10年中9年) ● 平成30年の報酬改定が収入減のきっかけとなった ● 赤字の補填は、過去の積立金で行った(借入れなどはしていない) 						
稼働状況	<ul style="list-style-type: none"> ● 利用者数は減少し続けている <table border="1" data-bbox="544 1084 976 1173"> <tr> <td>2023年度</td> <td>97.9%</td> </tr> <tr> <td>2024年度</td> <td>86.9%</td> </tr> <tr> <td>2025年度</td> <td>63.3%</td> </tr> </table> ● ショートステイはほとんど利用ニーズがなく、1日2~3人である 	2023年度	97.9%	2024年度	86.9%	2025年度	63.3%
2023年度	97.9%						
2024年度	86.9%						
2025年度	63.3%						
加算	<ul style="list-style-type: none"> ● 日常生活継続支援加算は算定している ● 看護体制加算が算定できていない 						
特例入所	<ul style="list-style-type: none"> ● 積極的には行っていない ● 入院施設が町内に1箇所しかなく、退院直後に患者を受け入れることがある ● 退院後、しばらくすると回復して要介護2以下になるケースがある。その際は特例入所として対応している。 						
人件費・賃金	<ul style="list-style-type: none"> ● 昨年、収入に対する人件費率が89.9%となった ● 令和7年10月の最低賃金アップにより昇給した職員が全体の7割以上であった ● 賞与が基本給の3.5ヶ月であり、賞与を圧縮して月給を上げて対応する方法もあった ● しかし、基本給アップは、退職金をアップすることにもつながるため、見直すことができなかった 						

4)事業継続の限界と閉鎖の経緯

こうした厳しい経営環境の中、法人は苦渋の決断を下した。同法人は新上五島町内に老健(80名)、特養(50名)、そして当施設(小規模特養30名)の3拠点を持っていたが、地域全体の入所ニーズが低下する中、当施設は「調整弁」的な立ち位置に置かれていた。慢性的な赤字に加え、新規職員が全く採用できず、残った職員が過重労働により疲弊し、体調不良による欠勤が相次いだことが決定打となった。

法人内他施設で入所者と職員を吸収可能と判断し、2025年2月に施設長が閉鎖の意向を固め、同年10月の理事会において「令和8年(2026年)3月末での閉鎖」が正式に決定された。

5)閉鎖に向けたハードルと行政の動向

閉鎖にあたっては大きなハードルが存在する。当施設は平成7年の開設時に国庫補助金を受給しており、財産処分制限期間(47年)が満了していない。そのため、2025年度末時点で閉鎖した場合、約6,500万円の補助金返還義務が生じる見込みである。自治体からは閉鎖後も施設建物を何らかの形で活用してほしいとの要望が出ているが、具体的な協議はこれからである。

なお、自治体側(行政担当者)は第9期介護保険事業計画において特養の入所ニーズを前計画と同程度と見込んでおり、要介護者の減少に比例したベッド数の削減を想定していなかった。また、役所内での定期的な異動により担当者が現状把握に追われ、中長期的な計画立案が困難な状況にあることも、地域全体での適正な需給調整を難しくしている要因である。

【閉鎖の経緯】

項目	ヒアリング内容
併設拠点の状況	<ul style="list-style-type: none"> ● 居宅介護支援事業所を2023年3月に休止 ● デイサービスセンターを2024年5月に休止
事業継続のための工夫	<ul style="list-style-type: none"> ● 省庁、自治体が募集する補助金を徹底的に活用しており、以下のような設備を導入した(ほとんどの設備がまだ新しい状態) □ガス空調(台風による停電時でも冷暖房が使える) □蓄電装置
閉鎖を決めた経緯	<ul style="list-style-type: none"> ● 法人として町内に老健(80人)、特養(50人)を運営している ● 入所ニーズが低下しており、3拠点の中で調整弁的な立ち位置であった ● 自施設を含めた3施設で「調整会議」などは行っていない ● 過去10年の「当期活動増減差額」で黒字化できたのは一度だった ● 職員も採用できず、残った職員が疲弊し、体調不良で欠勤する職員が相次いだのが廃止の決め手となった ● 閉鎖しても他2施設で入所者、職員を吸収可能と考え、2025年2月に施設長が閉鎖やむなしと判断。10月に理事会で閉鎖を決定した
閉鎖後の施設利用計画	<ul style="list-style-type: none"> ● まだ自治体としっかり話し合いができていない ● 平成7年に補助金を受給している ● 補助金受給時のルールとして39年以上運営しなくてはならない ● 施設本体に関しては財産処分制限が47年である為、2025年度末時点では6500万円程度の返還義務が発生する ● 自治体からは閉鎖後にも、何等かの方法で活用してほしいという依頼がある

⑤ 人材確保・定着の状況

1)施設単独での採用活動の難しさ

職員の確保は絶望的な状況にある。法人の採用業務は本部一括ではなく各拠点に委ねられているが、拠点間の情報共有は十分ではない。採用チャネルとしては、ホームページは法人本部が管理しており施設単独での改修は難しく、SNS(Instagram やブログ等)は一切活用していない。

ハローワークに求人を出しているものの、応募は皆無である。人材紹介会社や人材派遣、スポットバイトについては、「費用対効果が見合わない」といった理由から一切利用していない。また、リファラル採用(職員からの紹介)についても、過去に紹介で入職した者がわずか3日で離職し、紹介した職員の立場が悪くなったという失敗体験があるため、積極的な声かけは行われていない。

2)外国人介護人材の受け入れと課題

日本人材の確保が困難な中、法人全体では全職員約 300 名のうち 40 名の外国人材が勤務している。当施設においても、技能実習生 3 名(ミャンマー2 名、スリランカ 1 名)を受け入れている。しかし、現場での評価は分かれている。昨年採用した 4 名のうち、来日時点で日本語能力試験 N3 を取得し、すぐに N2 に合格するような優秀な人材がいる一方で、極めて能力が低く業務に支障をきたす人材もいた。

送り出し機関によって人材の質(特に日本語能力)に大きすぎる差異があり、即戦力として計算しづらいのが実情である。加えて、監理団体のサポート体制も不十分であると感じており、施設側としては今後の外国人採用に対して消極的な姿勢に転じている。

【職員採用・定着の状況】

求人業務	法人としては行っておらず、各拠点で行っている 採用について、法人内で情報交換は積極的には行っていない
WEB	ホームページを法人本部で運用しているため、かかわっていない
ハローワーク	求人しているが、応募はほとんどない
SNS	インスタ、ブログなどは行っていない
人材紹介	利用していない
人材派遣	利用していない
スポットバイト	利用していない
リファラル	過去に紹介で入職した者がわずか 3 日で離職し、紹介した職員の立場が悪くなったという失敗体験があるため、積極的な声かけは行われていない
外国人採用	<ul style="list-style-type: none"> 日本人材の確保が困難な中、法人全体では全職員約 300 名のうち 40 名の外国人材が勤務している 当施設においても、技能実習生 3 名(ミャンマー2 名、スリランカ 1 名)を受け入れているが、現場での評価は分かれている 昨年採用した 4 名の中には、来日時点で日本語能力試験 N3 を取得し、すぐに N2 に合格するような優秀な人材が存在する 一方で、極めて能力が低く業務に支障をきたす人材もいた 送り出し機関によって人材の質(特に日本語能力)に大きすぎる差異があり、即戦力として計算しづらいのが実情である 監理団体のサポート体制も不十分であると感じている これらの現状から、施設側としては今後の外国人採用に対して消極的な姿勢に転じている

⑥ 施設の運営実態と業務効率化の課題

1)1 日のスケジュール

職員のシフトは、早番(7:30~16:00)、日勤(8:45~17:45)、夜勤(16:00~翌 9:00)の3交代制で組まれている。日中の主な業務として、朝食(8:00)、昼食(12:00)、夕食(17:00)の介助に加え、10時や14時、21時台に定時のオムツ交換やトイレ介助が組み込まれている。入浴は週4日(月・火・木・金)設定されている。

時間	スケジュール	勤務
7:00		
8:00	朝食	夜勤
9:00	ミーティング (8:45)	
10:00	一般浴利用者のシーツ交換	日勤
11:00	トイレ介助	夜勤
12:00	昼食	日勤
13:00		
14:00	オムツ交換	夜勤
15:00		
16:00	ミーティング	夜勤
17:00	夕食	夜勤
18:00		
19:00		
20:00		
21:00	オムツ交換	夜勤
22:00		
23:00~6:00		

2)ICT 化・ロボット化の遅れ

施設の ICT 化はある程度進んでいるものの、Wi-Fi 環境は事務所スペースに家庭用ルーターが設置されているのみで、介護現場のフロアには電波が届いていない。介護記録については「ほのぼの」を導入しているが、ステーションに設置された2台のデスクトップ PC でのみ入力を行っており、タブレットやスマートフォンを利用したリアルタイムなベッドサイドでの記録は行われていない。

情報共有ツールとしてはインカムが導入されており、当日の出勤職員全員に配備されている。これについては現場職員も連携のしやすさなどメリットを強く感じている。睡眠・見守りセンサーについては、離床センサー付きベッドが7台存在するが、すべては活用されておらず、転倒リスク等が特に高い一部の利用者限定して使用されている。

また、移乗リフトが1台あるものの、過去に使用していた利用者が逝去して以降は使われておらず、「準備に手間がかかる」等の理由で職員がメリットを感じていないため倉庫に置かれたままになっている。現場は日々の業務に追われて疲弊しており、「新しいシステムや機器の導入を考えたり、使い方を覚える余裕がない」という深刻な状況に陥っている。

【ICT化・ロボット化の状況】

項目	利用状況
Wi-Fi環境	<ul style="list-style-type: none"> 家庭用のルーターを事務所スペースに設置しているのみであるため、現場にはないに等しい状態である
記録	<ul style="list-style-type: none"> 記録システム(ほのぼの)を利用している ステーションにPCが2台あり、それを使って入力をしている タブレット、スマートフォンは利用していない
情報共有	<ul style="list-style-type: none"> インカムを利用しており、当日の職員全員分のある 現場の職員は、インカム導入のメリットを感じている 連絡事項は、紙(配布)またはホワイトボードで行っている
睡眠・見守りセンサー	<ul style="list-style-type: none"> 離床センサー付きベッドが7台あるが、全ては活用しておらず、特にリスクの高い利用者のみ使用している
排泄センサー	なし
服薬管理システム	なし
介助ロボット	<ul style="list-style-type: none"> 移乗リフトが1台あるが、現在は使用していない。以前、特定の利用者が使用していたが、その方がご逝去されてから使われなくなった。 活用する話も出たことはあるが、職員がメリットを感じておらず、活用に至っていない。

3)入浴業務の実態

入浴対象者は入所者全員の21名で、1日あたり10名程度が入浴する。設備は大浴場1か所とストレッチャー浴が1台である(個浴やリフト、チェアイン設備はない)。毎週月、火、木、金の午前中(9:00～11:30)に実施され、特浴(ストレッチャー)は月・木の午後に実施される。

自立度はストレッチャー1名を除き全員が車椅子使用である。浴室での介助2名、脱衣所の介助に2～3名を配置し、インカムを用いた情報連携によりスムーズな誘導が行われている。

しかし、設備面での大きな課題として、利用者の重度化・高齢化に伴い「浴槽を跨ぐのが怖い」という声が多く聞かれ、実際に浴槽に浸かる利用者は全体の3～4割にとどまり、残り6～7割の利用者はシャワー浴のみで対応している実態がある。事業継続を前提とするならば、チェアインバス等の新たな設備導入が急務であったが、閉鎖が決定した現状では追加投資は困難となっている。

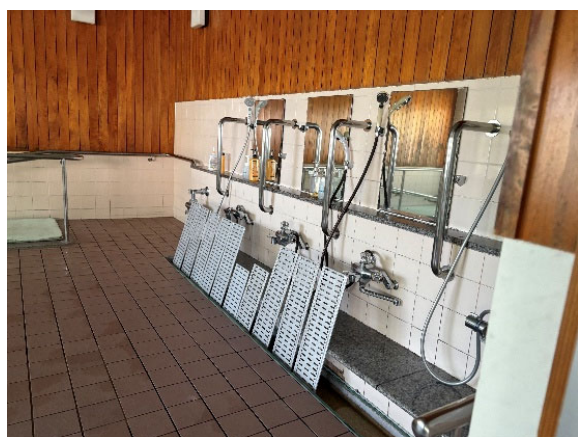
【入浴業務の状況】

入浴対象者数	21人(=入所者数) 1日あたり10人程度					
浴室タイプ	大浴場	1	個浴	0	リフト	0
	チェアイン	0	ストレッチャー		1	
入浴曜日・時間	毎週月・火・木・金曜日 9:00～11:30 特浴は毎週月・木曜日 15:30～16:30					
自立度	ストレッチャー1名、その他は車椅子					
介助者数	中介助2人、脱衣所2～3人 ※インカムの使用により、情報共有はスムーズにできている					
現状の課題	「浴槽を跨ぐのが怖い(利用者より)」等の理由で、浴槽を利用しているのは全体の3～4割程度にとどまり、残りの利用者はシャワー浴のみとなっている。					

《ストレッチャー》



《カラン》



《大浴場》



《脱衣場》



4) 調理業務の実態

食事提供は外部委託ではなく、自施設直営で行っている。厨房の人員は常勤4名、非常勤3名で回しているが、献立作成を担う常勤の栄養士が年度末(3月)で退職予定であり、現在は施設長が事務を代行し、法人内の他施設の栄養士から助言を仰ぐ綱渡りの状態となっている。

食事の提供にかかるコストは、人件費と材料費を合わせて1日あたり約1,800円に抑えられており、島内の施設としては比較的低価格での提供を実現している。2020年からは業務負担軽減のため、昼食と夕食の副菜1品程度にチルド食材を活用している。調理された食事はカウンターに並べられ、介護職員がダイニングテーブルまで配膳するルートをとっている。

【調理業務の状況】

運営	自施設		
管理栄養士・栄養士	栄養士(常勤) 3月末退職予定	シフト	昨年までは、月に5日間は栄養業務とし、残りは調理業務に従事(現在は献立業務など事務的なものは施設長が代行し、法人内の栄養士からの助言を仰いでいる)
調理員	調理員(常勤) 4名 調理員(非常勤) 3名	シフト	8:45~17:45
食材仕入れ	人件費・材料費を合わせて約1,800円(島内では低価格)		
チルド食材などの利用状況	2020年より、昼食と夕食で副菜1品程度利用している		
提供ルート	調理場のカウンターに並べ、介護職員が食堂のテーブルまで持っていき配膳する。		

《厨房内》



《カウンター》



5)夜勤業務の実態と課題

夜勤は16:00 から翌 9:00 までの17 時間拘束で、2 名体制で行われている。業務内容は食事介助、洗面介助、おむつ交換、ナースコール対応、配薬、記録、翌日のおしぼりセットなど多岐にわたる。最大の課題は夜勤回数の多さである。職員数が不足しているため、1 人あたり月に7 回程度(週に約 2 回)の夜勤をこなさざるを得ず、これが職員の身体的・精神的疲労の主因となっている。

また、身体的にお元気な認知症利用者への対応が、同時に重なると、2 名体制では対応が困難になる危険な時間帯も存在する。島内での新たな人材確保が絶望的である中、今後は外国人技能実習生を育成し、夜勤の担い手としてシフトに組み込んでいかざるを得ない状況となっている。

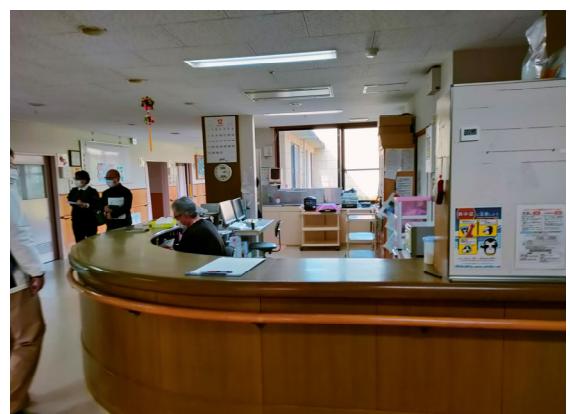
【夜勤業務の状況】

時間	16:00~9:00
夜勤回数	・ 夜勤の回数は1人あたり7回程度/月
人員配置	・ 2名体制
業務内容	食事介助・洗面介助・おむつ交換・コール対応・配薬・記録・おしぼりのセットなど
業務負担軽減策	・ 離床付きベッドがあるが、リスクの高い利用者にもみ使用している
現状の課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ 認知症で、身体がお元気な利用者が同時に複数人いらっしゃると、対応が難しい ・ 職員1人あたり週2回程度夜勤を行うことになるため、負担を感じる職員もいる ・ 夜勤の業務内容そのものよりは、夜勤回数の多さが負担となっている ・ 島内での人材確保が難しい現状を考えると、外国人材が夜勤の重要な担い手とならざるを得ない

《多床室》



《ステーション》



<参考>自治体内の介護保険サービス

事業所一覧

介護保険サービス提供事業所一覧 (令和7年4月現在)

事業所名	所在地	電話番号	FAX番号	備考
●介護老人福祉施設				
特別養護老人ホーム「わかまつ」	若松町288	46-3533	46-3038	定員 30
特別養護老人ホーム「芳寿荘」	今里町610	52-2501	52-4706	定員 55
特別養護老人ホーム「つばきの里」	浦島町1008-5	54-2411	54-2412	定員 30
特別養護老人ホーム「つじが丘」	有川町2369-1	42-0705	42-0704	定員 50
特別養護老人ホーム「福見の園」	若瀬浦町31-1	45-2700	45-2711	定員 30
●介護老人保健施設				
老人保健施設「つくしの里」	瀬ノ浦町437-1	53-0007	53-0005	定員 80
老人保健施設「グリーンヒルかみごう」	浦島町643-1	43-6767	54-2727	定員 80
●短期入所療養介護(ショートステイ医療)事業所				
事業所名	所在地	電話番号	FAX番号	備考
老人保健施設「つくしの里」	瀬ノ浦町437-1	53-0007	53-0005	
老人保健施設「グリーンヒルかみごう」	浦島町643-1	43-6767	54-2727	
●短期入所生活介護(ショートステイ)事業所				
事業所名	所在地	電話番号	FAX番号	備考
わかまつ短期入所生活介護事業所	若松町288	46-3533	46-3038	定員 10
短期入所生活介護事業所「つばきの里」	浦島町1008-5	54-2411	54-2412	定員 38
短期入所生活介護事業所「つじが丘」	有川町2369-1	42-0705	42-0704	定員 2
特別養護老人ホーム「福見の園」	若瀬浦町31-1	45-2700	45-2711	定員 10
短期入所生活介護事業所「つくしの里」	瀬ノ浦町437-1	53-0007	53-0005	定員 4
●認知症対応共同生活介護事業所(グループホーム)				
事業所名	所在地	電話番号	FAX番号	備考
グループホーム「さくら」	青方町1379-1	52-2597	52-8010	定員 18
有限会社「あやめの里」	瀬ノ浦町397-4	42-2776	42-3077	定員 9
「ゆうあいホーム」等	今里町251-32	52-2222	52-2060	定員 18
グループホーム「あいらび」	赤原町910-10	52-4580	43-1189	定員 18
●通所リハビリテーション(デイケア)事業所				
事業所名	所在地	電話番号	FAX番号	備考
通所リハビリテーション事業所「つくしの里」	瀬ノ浦町437-1	53-0007	53-0005	定員 30
グリーンヒルかみごう通所リハビリテーション事業所	浦島町643-1	43-6767	54-2727	定員 35
●通所介護(デイサービス)事業所 *地域密着型通所介護				
事業所名	所在地	電話番号	FAX番号	備考
北魚目デイサービスセンター★	小串町1448	55-2607	55-2608	総合事業対応
デイサービスセンター上五島	青方町1379-1	52-2593	52-2204	総合事業対応
有川デイサービスセンター「ふれあい」★	有川町2369-1	42-1359	42-2612	総合事業対応
奈良尾デイサービスセンター「しおさい」	奈良尾町1069-1	44-1015	44-1300	総合事業対応
デイサービスセンター「わかまつ」★	若松町288	46-3533	46-3038	総合事業対応
社会福祉法人に福祉会「芳寿荘」	今里町610	52-2501	52-4706	総合事業対応
通所介護事業所「つばきの里」★休止中	浦島町1008-5	54-2411	54-2412	総合事業対応
通所介護事業所「つじが丘」	有川町2369-1	42-0705	42-0704	総合事業対応
デイサービスセンター「Inagomi」★	赤原町910-44	43-1197	42-5101	
新上五島デイサービスセンター	赤原町910-10	43-1188	43-1189	
デイサービスセンター たかのし社	赤原町379-1	42-5133	42-5134	総合事業対応
地域密着型通所介護「つらた村居間」★	瀬ノ浦町67-658	42-0363	42-0363	
デイサービス えんち★	阿瀬浦町456-16	42-2860	42-2860	総合事業対応

●訪問リハビリテーション事業所

事業所名	所在地	電話番号	FAX番号	備考
グリーンヒル訪問リハビリテーション	浦島町643-1	43-6767	54-2727	

●訪問介護(ホームヘルプ)事業所

事業所名	所在地	電話番号	FAX番号	備考
若松訪問介護事業所	若松町435-1	43-5530	43-5550	総合事業対応
上五島訪問介護事業所	青方町1379-1	52-2593	52-2204	総合事業対応
有川訪問介護事業所	有川町2369-1	42-1359	42-2612	総合事業対応
新上五島訪問介護事業所	赤原町910-10	43-1188	43-1189	総合事業対応
訪問介護ステーション「オハナ」	阿瀬浦町456-16	42-2860	42-2860	総合事業対応

●訪問入浴介護事業所

事業所名	所在地	電話番号	FAX番号	備考
訪問入浴介護事業所「まいるはあと」	赤原町379-5	43-1188	43-1189	

●訪問看護事業所

事業所名	所在地	電話番号	FAX番号	備考
上五島病院指定訪問看護ステーション	青方町1549-11	52-3000	43-1106	
上五島病院附属診療所奈良尾医療センター	奈良尾町宇野港1000	44-1010	44-1717	
訪問看護ステーションRural Care	有川町2735	42-5373	42-5373	

●小規模多機能型介護事業所

事業所名	所在地	電話番号	FAX番号	備考
小規模多機能ホーム「ゆめの園」	今里町251-32	52-2222	52-2060	定員 25
小規模多機能ホーム「さんくす」	熊沢町70-1-2	46-2311	46-3700	定員 29
小規模多機能ホーム「かんな」	奈良尾町995-2	44-0460	44-0470	定員 25

●認知症対応型通所介護(デイサービス)事業所

事業所名	所在地	電話番号	FAX番号	備考
有限会社「あやめの里」	瀬ノ浦町397-4	42-2776	42-3077	共済型 3

●福祉用具貸与・販売事業

事業所名	所在地	電話番号	FAX番号	備考
新上五島町社会福祉協議会福祉用具貸与事業所	青方町1379-1	52-2208	52-3308	貸与
株式会社上五島アンプ	浦島町1284	54-2200	54-1873	貸与・販売
有料老人ホーム「まいるはあと」	赤原町379-5	43-1188	43-1189	貸与・販売

介護保険以外の高齢者サービス提供事業所及び高齢者等生活支援事業

事業所名	所在地	電話番号	FAX番号	備考
●老人ホーム等				
事業所名	所在地	電話番号	FAX番号	備考
新島自高齢者生活福祉センター「やすらぎの里」	小串町1448	55-2607	55-2608	定員 20
養護老人ホーム「福寿荘」	奈良尾町805-1	44-0270	44-0861	定員 50
特定施設入居者生活介護事業所「グリーンアーク」	浦島町617-1	54-2700	54-2700	定員 20
住宅型有料老人ホーム「福だまりの家新島」	赤原町910-41	43-1197	43-1189	定員 11
有料老人ホーム「つらた村 居間」	瀬ノ浦町67-658	42-0363	42-0363	定員 8
●在宅安心サポート(シルバーホーン)事業				
*新上五島町が行う福祉サービスの補助事業				
町内に居住する高齢者に対し、認知症に対する不安を解消し、高齢者福祉の増進を図る。 (対象者) 本町に居住する65歳以上の一人暮らしの高齢者 (助成金の額) 1. 回線使用料 1,680円/月 2. 記録使用料 63円/月 3. 機器使用料 180円/月				

<参考>自治体による生活支援サービス

利用できるサービス

生活支援サービス

内容	料金	対象者	事業者
配達サービス(栄養改善) 栄養改善プログラムに基づき、利用者の食生活を助成し、食料の提供を行う。	1日1回(夕食)200円	要支援1・要支援2・事業対象者のうち栄養改善が必要な者	㈱ナイスデイ ☎52-3185
配達サービス(生活援助) 自立した日常生活の支援のために、見守り、声かけ、読書管理など併せて食料の提供を行う。	1日1回(夕食)500円	高齢者のみの世帯又はこれに準じる世帯に属する要支援1・要支援2・事業対象者	社協上五島(配食) ☎52-2593 社協有川(配食) ☎42-1359 社協奈良尾(配食) ☎44-1015 ㈱ナイスデイ ☎52-3185
買い物支援サービス 高齢者や身体障害者等が自宅まで配達し、併せて宅配業務も行う。	1回の配達につき 100円		地スタタリッジ総合企画 ☎42-5056 ㈱ナイスデイ ☎44-0165

一般介護予防

対象者	内容	料金
65歳以上の高齢者で町内に居住されている人	地域の公民館などに集まり、月1~2回程度、転倒予防体操やゲーム・健康などを皆で行い、地域で介護予防に努めています。	1回につき300円程度(地区で異なります)
地区	団体名	実施日
1 滝ヶ原	はまゆう会	第2・4水曜
2 高津	やまびこ会	第2・4金曜
3 土井ノ浦	三日月会	休中
4 若松	いきいき会	不定期開催
5 新古里	新古里会	第2・4水曜
6 築地	築地友寿会	第2・4水曜
7 魚生浦	魚生会	休中
8 道土井	みどり会	第2・4土曜
9 純浜ノ浦	つばき会	第2・4水曜
10 上五島	歌次	休中
11 真手ノ浦	山王会	第2・4水曜
12 三手ノ浦	たちばな会	第1・3土曜
地区	団体名	実施日
13 丸尾	にこにこ会	13日・第4土曜
14 小串	小串寿会	第2・4水曜
15 小島良	琴弓会	第2・4水曜
16 浦島	浦島寿会	第1・3月曜
17 新島	おしゃべりサロン	第2・4水曜
18 東神ノ浦	東神ノ浦ミニデイ	第1・3金曜
19 新川	新川会	第1・3月曜
20 中野	ひまわり会	第1・3水曜
21 西原	西原なつよし会	第1・3土曜
22 浜	浜おたつしや	第1・3金曜
23 奈良尾	小島良地区ミニデイ	第2・4水曜
24 赤原	わかまつならお	第1・3水曜

●転倒予防教室

対象者	内容	料金
65歳以上の高齢者で町内に居住されている人	各地域の公民館などに集まり、週1回程度、転倒予防体操を参加者で行い、地域で介護予防に努めています。地域によっては、お茶会も開いたりしています。	無料
地区	実施日	
1 上五島	休中	
2 高津	毎週木曜 13:00~	
3 上五島	青方 毎週木曜 13:30~	
4 大津	第2・4土曜 9:00~	
5 青砂	毎週月曜 9:00~	
6 新島目	小串 第1・3水曜 10:00~	

●スクエアステップ教室

対象者	内容	料金
65歳以上の高齢者で町内に居住されている人	週に1回程度各地域の公民館などで、25cm四方のマス(スクエア)で区切ったマットを使ってステップを踏み、運動欲・認知機能の向上に努めています。	無料
地区	実施日	実施日
1 上五島	船橋 10.20.30日 13:30~	4 有川 船津 休中
2 新島目	丸尾 毎週木曜	5 有川 船津 毎週火曜
		6 江ノ浜 休中
		7 奈良尾 若瀬浦 休中

●介護予防サロン

対象者	内容	料金
65歳以上の高齢者で町内に居住されている人	各地域の公民館などに集まり、週1回または月に2回程度、趣味活動や介護予防活動等を通じ、高齢者の生きがいを高める活動を行っています。	地区で異なります
地区	団体名	実施日
1 若松	西神ノ浦 サロン天神	休中
2 丸尾	丸尾川みるみる元気会	毎週木曜 13:30~
3 相河	相河転倒予防教室	毎週火曜 13:30~
4 今里	今里健康クラブ	第2・4金曜 13:30~
5 上五島	新島 よらん会	第1・3水曜 10:00~
6 丸尾	夕陽会	第1・3水曜 10:00~
7 元浜	地域サロンゆゆう	第2・4水曜 10:00~
8 上五島	三ヶス・スカー	毎週・金曜 9:30~
9 三手ノ浦	たちばな会サロン	第2・4土曜 9:30~
10 浦島	みるみる元気会	毎週水曜 13:15~
11 新島目	津利和	生き生き広場 毎週水曜 13:30~
地区	団体名	実施日
12 有川	上川川 上川川A&B元気会	毎週水曜 13:30~
13 小河原	むつみ会	第2・4水曜 14:00~
14 浜	浜友	ミニデイ(ゆゆう) 10:00~
15 太田	太田クラブ	毎週水曜 13:00~15:00
16 奈良尾	じょうたん会	第2・3月曜
17 奈良尾	絆	毎週 13:00~15:00
18 高津	和	第1・2・3水曜 月2回開催
19 高津	高津クラブ	第2・4水曜 9:30~
20 須崎	カラスバト	毎週水曜 9:30~11:30

地域支援事業による高齢者支援

内容	料金	対象者	事業者
食の自立支援事業(栄養改善) 栄養改善プログラムに基づき、利用者の食生活を助成し、食料の提供を行う。	1日1回(夕食)200円	高齢者のみ・見守りが必要な世帯で、買い物や調理が出来ないなど困っている高齢者	㈱ナイスデイ ☎52-3185
食の自立支援事業(配食サービス) 自立した日常生活の支援のために、食料の提供を行う。	1日1回(夕食)500円	高齢者のみ・見守りが必要な世帯で、買い物や調理が出来ないなど困っている高齢者	社協上五島(配食) ☎52-2593 社協有川(配食) ☎42-1359 社協奈良尾(配食) ☎44-1015 ㈱ナイスデイ ☎52-3185
介護用品購入補助事業 介護用品(おむつ等)の購入費用を助成します。	月額10,000円まで	住民税が非課税の世帯で、在宅介護4年または要介護5の認定を受けている人を介助している家族	町から助成金を交付します。指定登録された町内9事業所で利用できます。
買い物支援サービス 高齢者や身体障害者等が自宅まで配達し、併せて宅配業務も行う。	1回の配達につき 100円		地スタタリッジ総合企画 ☎42-5056 ㈱ナイスデイ ☎44-0165

●ご相談は、役場健康保険課介護保険班 53-1151 または 地域包括支援センターはびねす 53-1121まで

〈参考〉10 年サービス活動収支の推移

【収支データ】	平成27年度		平成28年度		平成29年度		平成30年度		令和1年度		令和2年度		令和3年度		令和4年度		令和5年度		令和6年度		現在
	金額	人員	金額	人員	金額	人員	金額	人員	金額	人員	金額	人員	金額	人員	金額	人員	金額	人員	金額	人員	人員
サービス活動収益	195,720,812	1	195,451,383	1	199,755,601	1	185,743,806	1	194,167,388	1	197,957,649	1	191,834,761	1	185,072,617	1	172,817,185	1	142,787,199	1	
人件費	150,545,617	1	150,294,224	1	147,765,338	1	153,808,440	1	162,159,689	1	162,235,348	1	162,902,559	1	155,490,044	1	140,549,009	1	128,381,744	1	
事業費	28,056,153		27,478,539		28,114,492		28,944,202		28,681,351		27,385,077		27,740,402		30,422,144		30,131,775		29,596,260		
事務費	12,636,378		11,515,073		9,608,423		9,389,584		12,380,558		9,619,508		7,952,075		7,813,741		12,971,930		9,068,145		
レスキュー			99,951		31,773		200,285		64,715		9,388,722		258,963		162,164		160,894		191,311		
減価償却	8,826,133		8,155,872		8,167,239		8,073,303		9,339,015		9,388,722		9,424,210		9,137,022		9,441,903		8,561,961		
サービス活動費用	200,064,301		197,543,659		193,687,265		200,415,814		212,625,328		208,628,655		208,278,209		203,025,115		193,255,511		175,799,421		
サービス活動増減差額	-4,343,489		-2,092,276		6,068,336		-14,672,008		-18,457,940		-10,671,006		-16,443,448		-17,952,498		-20,438,326		-33,011,622		
サービス活動外増減差額	446,612		247,084		161,396		805,759		682,794		805,819		1,865,295		1,692,236		105,868		189,322		
特別増減差額	-1,000,004		-1,927,001		-1,028,446		-585,004		-1,088,204		-1,052,020		-1,000,001		-2,295,002		-1		63,770		
当期活動増減差額	-4,896,881		-3,772,193		5,201,286		-14,451,253		-18,863,350		-10,917,207		-15,578,154		-18,555,264		-20,332,459		-32,758,330		
単年度資金繰り(当期活動増減差額+減価償却)	3,929,272		4,383,679		13,368,525		-6,377,950		-9,524,335		-1,528,485		-6,153,944		-9,418,242		-10,890,556		-24,196,569		
累積資金繰り(10か年)	3,929,272		8,312,951		21,681,476		15,303,526		5,779,191		4,250,706		-1,903,238		-11,321,480		-22,212,036		-46,408,605		
【人員配置】																					
管理者	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
生活相談員	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
事務職	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)
介護職(入所)	1 3 (5)	1 4 (4)	1 3 (4)	1 1 (6)	1 1 (6)	1 2 (6)	1 3 (5)	1 2 (5)	1 2 (6)	1 0 (7)	8 (8)	8 (9)	8 (9)	8 (9)	8 (9)	8 (9)	8 (9)	8 (9)	8 (9)	8 (9)	8 (9)
看護職(入所)	2 (2)	2 (2)	2 (2)	3 (2)	2 (2)	2 (3)	2 (3)	2 (3)	2 (2)	3	2 (2)	2 (2)	2 (2)	2 (2)	2 (2)	2 (2)	2 (2)	2 (2)	2 (2)	2 (2)	2 (2)
あんま師																					
介護職(通所)	5 (3)	5 (3)	5 (3)	4 (2)	4 (3)	5 (3)	5 (3)	5 (3)	5 (3)	5 (3)	5 (3)	5 (3)	5 (3)	5 (2)	5 (1)	4 (1)	4 (1)	4 (1)	4 (1)	4 (1)	4 (1)
看護職(通所)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)
栄養士	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)
調理員	1 (4)	1 (4)	2 (3)	2 (4)	2 (3)	2 (3)	3 (2)	3 (3)	3 (3)	3 (2)	3 (2)	3 (3)	3 (3)	3 (3)	3 (3)	3 (3)	3 (4)	3 (4)	3 (4)	3 (4)	3 (2)
介護支援専門員	2 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)
合計	45	45	44	43	43	43	45	45	45	45	45	45	40	40	40	40	40	39	39	39	30

居宅閉鎖 デイサービス閉鎖

(2)特別養護老人ホームユニット型きりしき

① 法人の基本情報

法人名	社会福祉法人明日栄会
住所	埼玉県さいたま市中央区新中里2丁目8番6号
開設	平成7年6月1日
理事長	金子 光子 氏
施設長	金子 史人 氏
法人事業	<ul style="list-style-type: none"> ・複合福祉施設きりしきの運営 ・介護老人福祉施設 ・短期入所生活介護 ・デイサービス ・居宅介護支援等の福祉事業

② 施設の基本情報と収支状況

施設名	特別養護老人ホーム きりしき				
開設	平成7年6月1日				
住所	埼玉県さいたま市中央区新中里 2丁目8番6号				
報酬	ユニット介護福祉施設サービス費				
サービス区分	小規模介護福祉施設	地域区分	3級地		
定員稼働率	定員	30名	稼働率	96.7%	待機者数
				2025年10月	2024年3月
併設事業	従来型特養(64床) ショートステイ(6名) デイサービス(35名) 地域包括支援センター				
役職、職員数	【介護士】常勤14人、非常勤9人 【看護師】常勤4人、非常勤6人 【機能訓練指導員】常勤1人 【ケアマネジャー】常勤2人 【相談員】常勤2人 【栄養士】常勤1人、非常勤1人 【その他】非常勤3人				
入職(直近1年)	8名(うちパート3名)				
退職(直近1年)	9名(うちパート4名)				
外国人	特定技能2名、その他1名				
介護職員平均年齢	47.2才	65歳以上割合	20%以上 30%未満		



③ 調査対象エリア(地域)の概況

1)交通アクセスと人口動態

本施設は、JR 埼京線の南与野駅から徒歩 8 分、JR 京浜東北線の北浦和駅から徒歩 13 分という、都心へのアクセスが極めて良好な市街地に位置している。施設が立地するさいたま市の直近の人口は約 135.5 万人であり、そのうち高齢者人口(65 歳以上)は約 31.7 万人、高齢化率は 23.4%となっている。

今後の予測においても、さいたま市の高齢者人口は 2040 年代に向けて継続的に増加し続け、それに比例して要介護認定者数も 2025 年の約 4.5 万人から、2045 年には約 5.9 万人にまで拡大していくと見込まれている。多くの過疎地域における小規模特養が直面している「地域全体の入所ニーズの縮小に伴う稼働率の低下や収入減」という懸念は当エリアには該当せず、むしろ「ニーズの急速な拡大に対する受け皿の不足」が今後の重大な地域課題となりうる環境にある。

		2020年	2021年	2022年	2023年	2024年	
全国	要介護認定者 ネット	高齢者人口(65才以上)	3,618万人	3,621万人	3,624万人	3,623万人	3,624万人
		要介護認定者数	4,891,502人	4,976,463人	5,014,926人	5,075,804人	5,125,301人
		要介護認定者数(うち要介護3以上)	2,335,371人	2,381,032人	2,398,300人	2,423,757人	2,422,014人
		特養待機者数(要介護3以上)			253,000人		
		特養待機者割合(対要介護者)	0%	0%	5%	0%	0%
さいたま市	要介護認定者	人口	1,324,000人	1,332,257人	1,339,375人	1,344,875人	1,350,607人
		高齢者人口(65才以上)	305,403人	308,412人	310,315人	312,477人	314,953人
		高齢化率	23.1%	23.1%	23.2%	23.2%	23.3%
		要介護認定者数	40,082人	41,310人	41,203人	42,507人	43,922人
		要介護認定率	13.1%	13.4%	13.3%	13.6%	13.9%
		要介護認定者数(要介護3以上)	18,209人	18,700人	19,211人	19,982人	20,647人

		2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	
さいたま市	要介護認定者	人口	1,354,000人	1,363,000人	1,365,000人	1,362,000人	1,352,000人
		高齢者人口(65才以上)	324,000人	343,000人	369,000人	402,000人	420,000人
		高齢化率	23.9%	25.2%	27.0%	29.5%	31.1%
		要介護認定者数	45,173人	51,448人	55,540人	57,103人	59,660人
		増減	—	6275	4092	1563	2557

2)介護サービスの供給と競合状況

さいたま市内には約 80 箇所の特別養護老人ホームが存在しており、当施設が立地する旧与野市エリア周辺だけでも、自施設の他に従来型特養(64 床)、ナーシングヴィラ与野(50 床)、緑水苑与野(100 床)など、合計 244 床の特養ベッドが供給されている。

都心へのアクセスが良い地域柄、介護事業者の参入も多く、近隣に住宅型有料老人ホームなどの民間施設やサービス付き高齢者向け住宅(サ高住)が次々と建設されている。

また、入所ニーズの傾向として、周辺の岩槻区や西区などでは、自己負担額が大きくなるユニット型特養の空床が目立ち始めている。これは、当エリアにおいて国民年金や厚生年金の第 3 号被保険者が多く、費用負担の少ない「従来型」へのニーズが根強いことが要因である。

本施設においても、待機者約 47 名の内訳を見ると、実質的にすぐに入所を希望する「アクティブな待機者」は 20~30 名程度であり、その 8 割が従来型を希望し、ユニット型小規模特養の

クティブ待機者は10名以下にとどまっている。他施設が空床に苦しむ中、当施設は「面会が個室で可能である」といったメリットを訴求し、比較的空床がない状態を維持しているが、価格競争という面では常に苦戦を強いられている。

【介護サービスの状況※さいたま市中央区内】

業態	施設名	定員
特別養護老人ホーム	きりしき(従来型)	64人
特別養護老人ホーム	きりしき(ユニット型)	30人
特別養護老人ホーム	ナーシングヴィラ与野	50人
特別養護老人ホーム	緑水苑与野	100人
合計		244人

④ 経営状況と直面する課題

1)インフレ・物価高騰によるコスト増の直撃

現在、法人経営および特養運営を圧迫している最大の要因は、昨今の急激なインフレーションに伴う物価高騰と人件費の高騰である。介護施設は報酬単価が国によって定められている制度ビジネスであるため、一般企業のようにコスト増をサービス価格に転嫁することができず、施設としては赤字覚悟で支出を続けざるを得ない極めて苦しい状況にある。

特に深刻なのが食事提供にかかるコストである。食費・水光熱費・業務委託費が軒並み高騰しており、利用者の食費基準費用額(1,445円)と大きく乖離している実態がある。現状、外部委託(日清医療食品)に対する委託料や材料費が、利用者から徴収できる食費を完全に上回ってしまっている。今年からクックチル方式を採用するなどして委託費の上昇を抑える企業努力はしているものの、それでも全体コストの上昇には歯止めがかからず、もはや「あきらめている」とこぼすほど現場は手詰まり感を抱いている。

2)経過的単価廃止による減収の危機

2025年4月から、本施設は「経過的単価」の対象外となった。これにより、小規模特養の介護報酬が単純に約1割減少することになり、年間の収入ベースで約1,200万円という甚大な減収が見込まれている。高い稼働率を維持してはいるものの、この減収が直撃すれば、ユニット型小規模特養単体では赤字に転落する可能性が極めて高い。なお、本施設では従来型のショートステイ(6床)とは別に、ユニット型小規模特養の空床をショートステイとして活用しており、ショートステイ全体としては稼働率100%を超え、収益の補填に貢献している。

【経営状況】

項目	ヒアリング内容
法人経営および特養運営上の課題(概要)	<ul style="list-style-type: none"> ● 最大の課題: 昨今のインフレと人件費高騰。報酬単価を国が決められている制度ビジネスのため、コスト増をそのまま転嫁できず、赤字覚悟で支出せざるを得ない状況。特に食事提供等。 ● 労働人口の減少に伴う介護職員の確保難。
経過的単価の影響と財務状況	<ul style="list-style-type: none"> ● 経過的単価の廃止による影響: 2025年から経過的単価の対象から外れたことで、単純に約1割減のため、年間の収入ベースで約1,200万円の減収見込み。ユニット小規模特養の単体では赤字に近くなる可能性が高い。 ● 補足: 小規模特養はショートステイの空床利用も行っているため、区分分けが複雑。従来型併設SSショートステイの定員は6床、ユニット小規模特養のショートステイは空床利用型。ショートステイ全体として稼働率100%を超えている。
コスト増(物価高)の影響	<ul style="list-style-type: none"> ● 食費、水光熱費、業務委託費などが軒並み高騰。特に食費は、基準費用額(1,445円)が実態と乖離し、サービスの質を維持するのが困難な状況。 ● 委託料が(利用者様からの)食費を上回っている。委託費も上がって、材料費も上がっているため、あきらめている。対策として今年から、日清医療食品にクックチルを採用する等の委託費の上昇を抑える努力はしてもらっているが、それでも全体コストは上昇。

3)大規模修繕による資金繰りの悪化

開設から長期間が経過し、従来型棟・ユニット型棟ともに施設の老朽化が進行している。特に水回りなどでは予想外の突発的な修繕工事も発生している。

今後の見込み修繕予算として、従来型棟で約3億円、さらに開設から10年以上が経過したユニット型小規模特養棟については、元々水田であったため躯体の水はけが悪いという構造的問題を抱えており、約2億円程度の費用がかかると試算されている。全体で約10億円規模の長期修繕計画を抱えており、これまでは過去の積立金でなんとか対応してきたが、さいたま市の修繕補助単価が20年前から更新されていないこともあり、資金繰りは厳しい。

本来であれば、将来を見据えて新規事業等へ再投資したい過去の収益を、すべて修繕費に充当せざるを得ないことが、法人の成長戦略にとって大きな足かせとなっている。

【経営状況】

項目	ヒアリング内容
大規模修繕と投資	<ul style="list-style-type: none"> ● 大規模修繕の必要性: 従来型、ユニット型ともに老朽化が進み、修繕が必要。特に水回りなどで予想外の工事も発生。 ● 見込み修繕予算: 従来型棟で約3億円、ユニット型小規模特養棟(開設から10年以上)での躯体等の水はけが悪く(もともと水田)、おそらく2億程度かかる可能性がある。全体で10億円規模の長期修繕計画がある。 ● 修繕費用: 今までの積立金でなんとか対応している状況。本当は新規事業などに今までの収益を生かしたいが、修繕に充当せざるを得ないため、事業の再投資に充てられないことが課題。さいたま市は、大規模修繕などの補助単価が20年前から変わっていない。 ● 馬袋委員長から: 修繕費などは物価等に連動し、より付加価値の高い施設修繕などは、医療介護基金(空間整備事業)等を活用できるようにすべき。
競合状況	<ul style="list-style-type: none"> ● 都心へのアクセスが良い地域柄、職員の獲得競争が激しい。きりしきを辞めて、隣の施設で働く等、仁義なき戦いである。高齢者住宅やサ高住等との競合も意識している。近くで住宅型有料老人ホームもできてきている。職員や土地も他社にもっていかれている。プレゼンテーションがうまい他社が出てきている。

4)介護報酬改定と制度への要望

現場からは、国や制度に対する強い要望が挙げられている。まず、全産業と比較して介護職の平均年収が100万円ほど低い現状を是正するため、小規模特養の経過的単価の維持もさることながら、特養の種別を問わず「介護報酬全体の底上げ」が不可欠であると訴えている。

また、国が定める介護報酬上の「人件費率の想定(50%程度)」が実態と乖離しすぎていると指摘する。当施設の実態は65%程度であるが、それでも「定着率が高いため人材紹介会社への手数料が抑えられていること」や「大規模修繕を先送りにしてきたこと」で低く保てていた「優秀な部類」であり、今後はさらに厳しくなると見込んでいる。

処遇改善加算についても、制度が複雑すぎるため事務負担が膨大であるうえ、現場の職員にメリットが伝わりづらく、対象外となる職種(ケアマネジャーや事務職など)との間に不公平感を生み、法人全体の士気低下を招いている。加算という形ではなく、基本報酬への上乗せによる対応を強く求めている。

さらに、補助金制度についても「広く浅く」ではなく、積極的に投資を行い経営努力をしている法人へ重点的に支援すべきであるとの意見や、経営の柔軟性を高めるための人員配置基準の弾力化(ただし事務工数増への配慮が必要)を求める声が上がっている。有識者(馬袋委員長)からも、物価高に連動した修繕費や、医療介護基金(空間整備事業)の活用拡大が必要との指摘がなされた。

5)今後の事業展開(拡大の方向性)

現在の厳しい経営環境を乗り越えるため、法人としては「内部だけで事業を完結するのではなく、地域で事業を拡大していかなければ経営の維持は難しい」との方針を固めている。具体的には、訪問介護やデイサービスといった在宅系サービスの強化や、放課後等デイサービス、学童保育などの「障害・児童関係」への進出を検討している。これは、新たな収益源の確保だけでなく、自法人の職員が育児と仕事を両立しやすい環境(長期休み時の預け先の確保など)を整備することで、「地元で働く価値」を高め、人材定着につなげるという複合的な狙いがある。

ただし、与野エリアは市街化調整区域などの制約もあり、新規事業用の土地が出にくいことが事業拡大のネックとなっている。

⑤ 人材確保・定着の状況

1)地域特有の課題と多様な採用チャネル

与野地域は都心へのアクセスが良いため、住民が東京へ通勤することが一般的であり、地元での人材確保は容易ではない。当法人の採用ルートは、地元(与野)や隣接する上尾市・春日部市などが中心である。

新卒採用は数年に1名程度と苦戦しており、主な採用チャネルは、ハローワーク、大学での講義活動、職員紹介(リファラル)、そして「カイテック」などのスポットワーク(週3日程度の短時間勤務)を活用した中途採用である。特に専門職(看護師・栄養士等)の採用は難易度が高く、紹介会社を経由することが多いが、看護師については金子理事長の地元の強固なネットワーク(地縁)を活かし、声をかけて紹介してもらったケースが主力となっている。

ただし、この「地縁頼みの採用」も、理事長や地域住民の高齢化により「あと5年程度しか続かないのではないか」という危機感を持っている。

2)外国人介護人材の積極的活用

日本人材の確保が困難になる中、当法人は10年前からEPA(経済連携協定)による受け入れを開始するなど、外国人材の活用にいち早く取り組んできた。これまでベトナムからの受け入れが中心であったが、同国の経済発展に伴い優秀な人材が集まりにくくなったため、今後はインドネシアやミャンマーからの「特定技能」人材の採用へシフトする方針である。

現在の法人の採用戦略としては、「外国人50%、日本人新卒20%、日本人中途30%」を描いており、向こう10年間で職員全体の外国人比率を50%程度にまで引き上げる計画である。

3)SNSの活用と資格取得支援

採用と広報の強化策として、Instagram、Facebook、YouTubeなどのSNSを積極的に活用している。特養の生活相談員が広報室を兼務し、毎週数回の更新を行っているが、発信のクオリティコントロールや、掲載する職員の同意取得(2~3割の職員は掲載を拒否)などに課題を感じている。

また、未経験者であっても正職員として積極的に採用し、法人費用負担で初任者研修を受講させ、全員に介護福祉士の資格取得を目指させる文化が根付いている。

【職員採用・定着の状況】

項目	ヒアリング内容
地域特有の課題	<ul style="list-style-type: none"> ● 介護職員は通勤圏内15分～20分程度で働くが、このあたり(与野)は当たり前東京へ働きに行く。よって、上尾市、春日部市等から採用している。
採用ルート(チャンネル)	<ul style="list-style-type: none"> ● 地元が一番多い、次が上尾市。新卒が取れず数年に1名程度。技能実習生、EPA(10年前から)、大学の講義、紹介、SNS(Facebook、Instagram)がメイン。ハローワーク、中途紹介は少ない。 ● 日本人中途：ハローワークが多い(といっても数は来ない)、カitek(週3日程度・短時間)からの採用を強化している。 ● 看護師・栄養士などの専門職：紹介会社経由が多い。看護師は地元経由の紹介がほとんど(地元の方に声をかけると紹介してくれる。)。地元のつながりは金子理事長が強い。地縁があるものの、あと5年ぐらいしか続かないのでは。 ● 日本人新卒：介護福祉学部、社会福祉学部などの実習生からの採用。ルーテル大、東洋大、武蔵野大などから。3年に1名程度しか採用できていない。大学の講義に話に行く。ボランティア募集でインターンできる等。 ● 外国人：EPAなど取り組み早い。EPAの方が特定技能の方を教育してくれることを期待し、ベトナムを中心に採用していたが、ベトナムが経済発展して良い方が来なくなった。今後は、インドネシア・ミャンマーの方を入れる方針である。技能実習でなく特定技能の方を採用。過去に管理団体3団体程度と付き合い。
SNSの活用	<ul style="list-style-type: none"> ● Instagram、Facebook、YouTubeなどをやっている。広報室(特養の生活相談員と兼務)が毎週数回の更新を行っている。SNSのクオリティーコントロールには課題。職員さんが掲載される際の同意をもらっている(職員さんの同意2～3割、大半の職員さんがNG)

4)給与・評価制度とマネジメントの課題

10年前に人事考課制度を導入し、年2回の考課を行っている。その結果を年2回の賞与と年1回の昇給に反映させる仕組みを構築している。ハイパーフォーマーとローパーフォーマーとで年額50万円程度の差が生じるよう設計しているが、対象となるハイパーフォーマーの母数が少ない(1:9程度の割合)ため、制度のメリハリが全体に見えづらいのが現状である。

有識者(馬袋委員長)からは「決まった原資の中で差をつけるより、全員への水平分配や毎月の月額給与の引き上げの方が採用や定着に効果があるのではないか」との助言もなされている。また、責任を伴う「中間管理職(リーダー層)」になりたがる職員が少ないことも深刻な課題である。これまでは理事長兼施設長による強力なトップダウン(なべぶた経営)であったが、金子氏への施設長交代を機に、部門ごとの担当制へと組織の近代化を図っている。しかし、経営を担うリーダー層・マネージャー層の育成が追いついておらず、外部研修(IDO等)を活用して幹部育成を急いでいる。

5)労務環境とパート職員への処遇

職員の離職率は9%程度と低く安定している。その背景には、有給休暇の取得率が80%に達し、年間公休日が108日確保されているなど、働きやすい環境整備がある。

パート職員の給与水準は地域内でも高く設定しており、未経験で時給1,200円、介護福祉士で1,500円を支給している。配属先・仕事内容・資格のみで時給を決定し、60歳以上であっても減額などの差分は設けていない。その代わり「長く勤めても昇給はしない」という条件を明確に伝えているが、他施設よりも高水準であるため離職には繋がっていない。

【職員採用・定着について】

項目	ヒアリング内容
想定職員比率	● 外国人50%、(今後10年で職員の外国人比率が50%程度になると見込んでいる。)日本人新卒20%、日本人中途30%。
資格取得支援	● 未経験者でも正職員採用し、全員が介護福祉士を目指す文化がある。研修費や資格取得支援制度も用意している。初任者研修の費用なども法人が負担している。
給与・評価制度	● 10年前に人事考課制度を策定、年2回の人事考課を実施。年2回の賞与と年1回の昇給。基本給、賞与ともに人事考課で増減する仕組みだが、メリハリが薄いのが現状。ハイパーフォーマーとローパーフォーマーで、年額50万円程度の差分を設定している。(ただし、ハイパーフォーマーが少ないので見えづらい、母数が少ない。1:9のような感じ。)中間管理職になりたがらないことも課題。 ● 馬袋委員長より:決まった原資の中で差分をつけるより、職員全体に水平分配の方が良いのでは。一人一人の差を評価するよりも地域からの評価などの指数などの領域などではないか。賞与をなくして毎月の月額を高くする等も採用に効果があるのではないか。差があると、そこにあるネガティブな感情が出てくる。
問題のある職員への対応	● 正職員として採用、解雇はしていない。試用期間などに都度面談などで問題を示していった対応。
新規入職者	● 離職率9%程度、毎年10名程度採用(昨年度、退職者9名(うちパート4名)、採用者8名(うちパート3名))、正職員3~4名程度の新規入職者。パートが少ない。
労務上の課題 職員の高齢化	● 有休取得:80%、年間公休日:108日+有給休暇。 ● 20代の日本人職員は法人全体で2名。年齢構成の平準化が喫緊の課題。

項目	ヒアリング内容
採用条件(最低賃金対応)	● パートがもともと高い。未経験1,200円、介護福祉士1,500円、そのかわり昇給しない。60歳以上も差分無し。配属先・仕事内容・資格だけで時給を変えている。長く続けていても昇給しないことを伝えている。離職もしない(他の施設に行っても、きりしきの方が高い)。
シフト	● 産休育休の取得者が多い時期に職員の夜勤回数が増加した。現在、夜間は3人夜勤から2人夜勤になっている。夜間2人体制時は、救急対応などでイレギュラーな事態に対応しづらい課題がある。夜間2名(+従来型3名)の場合は、救急対応で1名出してしまうと、対応が難しい。フロアーの入居構成も相当考えないといけない。1階に寝たきりの方を集めるなど。 ● 産休育休の取得者が多いときに正職員が夜勤ばかりになってしまった時もある。今は、月平均5~6回程度。普段と違うようなことがあると、小規模特養は弱い。
他拠点との共同・研修	● 合同で感染対策・心肺蘇生などの研修などを行っている。また他社とのオンライン研修を行っている。実地でやらないといけない研修は実地で、知識を学ばないといけない研修はオンラインが一般的になっている。
後継者問題	● 経営の後継者としては、金子理事長(母)の息子が金子施設長。ただし、(理事長や)施設長も急死するリスクもある。母が理事長兼施設長であった時は、典型的な「なべぶた経営」で先頭に立ってやっていたが、金子施設長が交代になった時に、この事案は誰がやっているの?という状況であったので、今は部門をつかって担当者にやってもらっている。 ● 施設運営上のリーダー層やマネージャー層などの育成が急務。幹部研修は他社の階層別研修や職場を回るジョブローテーションに取り組んでいる。

⑥ 自治体・地域との連携

1)土着のコミュニティに根ざした運営

さいたま市の中でも、当施設がある旧与野市エリアは非常に「土着」のコミュニティが強い独特の地域性を持っている。駅前であっても市街化調整区域に指定されているため高層マンションが建たず、昔からの住民が多く暮らしている。民生委員が当施設で働いていたり、地元の住民が金子施設長の自宅へ直接入所相談の電話をかけてきたりするなど、地域との距離が極めて近い。

施設としても地域の自治会に加入して頻繁に講話を行ったり、保育園や小学校との交流事業を実施したりするなど、地域貢献に努めている。また、デイサービスを中心に、独居の高齢者を対象とした買い物支援サービス(リハビリを兼ねた同行支援)を展開しており、こうした地道な活動を通じた「口コミや評判」が、法人の信頼性を支える重要な基盤となっている。

2)他事業者や行政との連携

さいたま市の老人福祉施設協議会に加盟し、他施設と合同での就職説明会や、教育・災害時の連携、防災訓練等を実施している。ただし、市の担当者が人事異動等で入れ替わったり、市外からの転入者が増えたりすることで、旧与野市時代のような行政との「顔の見える密着度」は徐々に希薄化しつつある側面もある。

【地域連携の状況】

項目	ヒアリング内容
自治体との連携	<ul style="list-style-type: none"> ● 市の老施協に加盟し、教育や災害時の連携を実施。研修会・防災訓練を一緒にやる。
周辺事業者との連携	<ul style="list-style-type: none"> ● 保育園との社福連携、小学校との交流事業を頻繁に実施。同業種との協業は、市の老施協を通じた合同の就職説明会・研修会程度。
地域連携、地域の評判	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域の評判は大きい、地域の自治会に加入し、講話を頻回に行っている。学校で話す機会も多い、地域包括支援センターがあることも大きい。 ● デイサービスを中心に、独居・高齢者単独世帯の利用者様を対象に、買い物支援サービスを行っている。リハビリを兼ねて買い物と一緒に行く等。近くのイオンが老朽化で休業したが、スーパーが新しくできている。さいたま市全体は増えるが、与野地域は人口が微増。駅前でも調整区域のため高層マンションが建たない。 ● 民生委員でありながらきりしきで働いている、地元なので施設の入所希望の相談が、(金子施設長の)自宅にも電話がかかっている等、与野市は土着の地域であり、独特である。旧与野市の市役所職員の7割は顔見知りの関係である。(さいたま市になり、市役所職員も市外の住民が多くなり、また市内での人事異動により、そのあたりの密着度が少し希薄化している) ● 口コミや評判等について、地元の人のコミュニケーションでできている。

⑦ 施設の運営実態と業務効率化

1)1日のスケジュールと人員配置の工夫

職員の勤務シフトは、早番(7:00~16:00)、日勤(8:30~17:30)、遅番(10:00~19:00等)、夜勤(17:30~翌 9:30)を基本としているが、学生や非常勤職員(7:00~11:00等の短時間勤務)を積極的に活用している。非常勤職員が出勤する時間帯は、常勤職員の配置を1名減らすなど、人件費の抑制と人員配置の最適化を図っている。

時間	スケジュール	勤務
7:00	朝食	
8:00		
9:00	排泄介助	
10:00	入浴	
11:00		
12:00	昼食	
13:00	口腔ケア・臥床介助	
14:00	レク活動	
15:00	排泄介助	
16:00		
17:00	夕食	
18:00	口腔ケア・排泄介助	
19:00	就寝介助	
20:00		
21:00		
22:00		
23:00~6:00		

2)ICT化・ロボット化による業務改善

施設の ICT 化は非常に進んでおり、館内には Wi-Fi 環境が完備されている。記録システムには「ケアカルテ」を導入し、各階にタブレットやスマートフォンを配置している(ただし1人1台ではないためリアルタイム入力の課題は残る)。さらに、企画書の作成に AI を活用したり、議事録の作成に「Notta」を導入したりするなど、先進的な取り組みも始まっている。

情報共有については、各階にインカムと PHS を配置し、看護職は全員がインカムを装着することで、フロア間の迅速な連携を実現している。また、LINE やメールを用いた情報発信も活用している。

見守り機器としては、睡眠センサー「アアムス」を 10 台、アアムスと連携するネットワークカメラを 3 台、車椅子センサーを 5 台、床置きセンサーマットを 7 台導入している。一部の機器はセッティングできる職員に限られているという課題はあるが、夜間の巡視負担軽減等に大きく貢献している。また、腰痛を抱える職員が多いため、各階に 1 台ずつ移乗用リフトの導入も決定している。

【ICT化・ロボット化の状況】

項目	利用状況		
Wi-Fi環境	すでに設置している		
記録	<ul style="list-style-type: none"> 記録システム(ケアカルテ)を利用している 各階にタブレット、スマートフォンがあるが、1人1台ではないため、(他のスタッフが使用中であると)リアルタイムで入力できない 企画書の作成にAIを活用している 議事録の作成にNottaを活用している。現時点では特定の職員が使用している アムスの記録はネットワーク化されており、各PCやタブレットから閲覧が可能 		
情報共有	<ul style="list-style-type: none"> 各階にPHSとインカムを1台設置。PHSはナースコールの受信以外は活用していない インカムの主な活用シーンは、介護職が看護職(全員がインカム装着)を呼ぶ時と、ご家族の面会時に1階事務所との連絡を取る時 情報発信にはLINEとメールを使用し、さらに、リーダーが対面で伝達をしている 		
睡眠・見守りセンサー	<ul style="list-style-type: none"> アムスを10台導入しているが、セッティングができる職員が限られている(ただし、レクチャーをすれば他の職員も使えるようになる可能性はある) アムスと連携するカメラを3台導入しているほか、館内の共用部を確認できるネットワークカメラを導入している 車椅子のセンサー(立ち上がり時に反応)を5台導入 床置き型のセンサーマットを7台導入 		
排泄センサー	なし	服薬管理システム	なし
介助ロボット	腰痛持ちの職員が多く、各階に1台ずつリフトの導入が決まっている		

3)入浴・調理業務の実態

入浴設備は、大浴場はなく、個浴2台、リフト浴2台、チェアインバス1台(1階のみ)で運用されている。月曜から土曜の9:30~11:00に実施され、1ユニットあたり1日3~4名程度が週2回の入浴を行っている。歩行できる利用者はいないため、浴室内介助1名・浴室外介助1名の体制で行っているが、PHSやインカムの活用により、浴室とフロア間の情報共有がスムーズに行われており、大きな課題なくオペレーションが回っている。

食事は日清医療食品に外部委託しているが、厨房は併設されている隣の従来型特養の1階にある。そのため、小規模特養の各階(特に2階以上)へは渡り廊下を通して食事を運搬する必要があり、物理的な移動距離が長いことが課題であった。これに対しては「介護助手」を採用して配膳・下膳作業を任せることで、介護職員の負担をカバーしている。

【入浴業務の状況】

入浴対象者数	30人(=入所者数) 1ユニットあたり1日3~4名程度					
浴室タイプ※	大浴場	0	個浴	2	リフト	2
	チェアイン	1	ストレッチャー	0		
入浴曜日・時間	毎週月~土曜日 9:30~11:00(週2回入浴)					
自立度	歩行の利用者はいない					
介助者数	中介助1人、外介助1人					
現状の課題	現状は入浴の大きな課題はない。チェアインがあるのは1階のみであるが、比較的介護度の高い利用者が1階に入所しているため、フロアを跨いでの移動は少ない。					

【調理業務の状況】

運営	外部委託(日清医療食品)		
管理栄養士・栄養士	栄養士(常勤)1名 栄養士(非常勤)1名	シフト	8:30~17:30
調理員	調理員0名	シフト	
食材仕入れ	委託費、食材費ともに上昇しており、基準費用額「1,445円」と乖離している実態がある。利用者が負担する消費を上回っている。		
チルド食材などの利用状況	委託している内容を変えてクックチルを採用する等の努力はしているが、全体コストは上昇している。		
提供ルート	隣の特養1階に厨房があり、取りに行く必要がある(建物の1階部分とはつながっている) 特に2階以上は、移動距離が長くなるが、食事の運搬は介護助手に依頼している。		

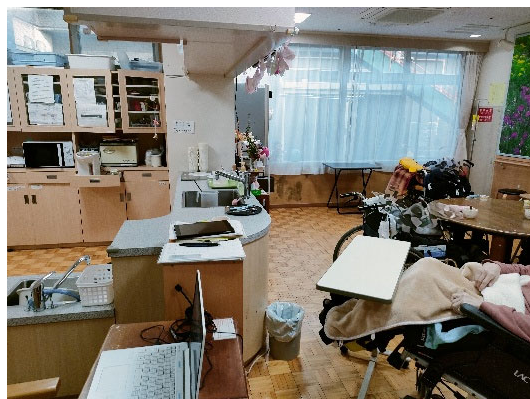
《併設特養の脱衣場》



《個室》



《ダイニングスペース》



《併設特養の浴室》



《チェアイン》



《厨房入口(併設特養内)》



4)夜勤業務の実態と課題

夜勤は17:30から翌9:30までの拘束時間で、1人あたり月に5～6回担当している。これまで夜間は3名体制であったが、日勤帯の活動を手厚くするために2名体制へと移行した。アアムス等の見守り機器を活用し、ステーションのモニターで睡眠状態を確認できるため負担は軽減されているが、産休・育休の取得者が重なる時期には、残った正職員の夜勤回数が増加するなどのしわ寄せが発生している。また、夜間2名体制では、救急搬送などのイレギュラーな事態が発生した際にフロアが1名になってしまうため対応が難しく、その場合は併設の従来型特養の職員に応援(付き添い等)を頼む連携体制をとって乗り切っている。

《ネットワークカメラの表示》



《居室》



《ステーション》



(3)特別養護老人ホーム やもと赤井の里

① 法人の基本情報

法人名	社会福祉法人東松島福祉会
住所	宮城県東松島市赤井字川前四番 83 番地
開設	平成 17 年 10 月 13 日
理事長	渥美 耕太郎 氏
施設長	土井 孝博 氏
法人事業	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護 ・通所介護 ・認知症対応型通所介護 ・短期入所生活介護 ・居宅介護支援 ・地域包括支援センターの運営 ・地域密着型介護老人福祉施設 ・介護老人福祉施設 ・総合事業(訪問型サービス(旧介護予防訪問介護相当)) ・総合事業(通所型サービス(旧介護予防通所介護相当))

② 施設の基本情報と収支状況

施設名	特別養護老人ホーム やもと赤井の里				
開設	平成 18 年 8 月 22 日				
住所	宮城県東松島市赤井字川前四番 83 番地				
報酬	ユニット型経過的小規模介護福祉施設サービス費				
サービス区分	小規模介護福祉施設	地域区分		その他	
定員稼働率	定員	30名	稼働率	100%	待機者数
				2025年10月	211名
					2024年3月
併設事業	ショートステイ(20床) 訪問介護 居宅介護支援事業 デイサービス(30名) ※火木土は認知症対象で12名				
役職、職員数	【介護士】常勤 29 人(内 SS12 人)、非常勤 6 人(内 SS1 人) 【看護師】常勤 3 人(内 SS1 人) 【機能訓練指導員】常勤1人 【ケアマネジャー】1 人 【相談員】常勤 3 人(内 SS1 人) 【栄養士】1 人(SS 兼務) 【その他】常勤 3 人、非常勤3人 ※SS:ショートステイ				
入職(直近1年)	新卒1名、中途5名(うち職員2名、パート3名) 外国人(在留資格あり)1名				
退職(直近1年)	2名				
外国人	1名				
介護職員平均年齢	35.4才	65歳以上割合		10%以下	



③ 調査対象エリア(地域)の概況

1)交通アクセスと人口動態

施設は JR 仙石線「陸前赤井駅」から徒歩 5 分、三陸自動車道「石巻港 IC」から車で 3 分という、鉄道・車ともにアクセスが非常に良好な場所に位置している。東松島市の人口は 2024 年時点で約 3.7 万人であり、そのうち高齢者人口(65 歳以上)は約 1.2 万人で、高齢化率は 31.6% となっている。要介護認定者数は現在約 1,500 人であり、今後の推計によれば、要介護認定者数は 2040 年頃まで継続して増加し、その後減少に転じると予測されている。

施設が立地する地域は、当面の間は介護サービスの需要(ターゲット層)が拡大・維持される見込みである。また、自治体データによると、エリアの有効求人倍率(令和 7 年 10 月)は全業種で 1.19 倍、介護分野で 2.33 倍となっており、全国平均(介護 3.87 倍)や宮城県平均(介護 3.61 倍)と比較するとやや低いものの、依然として人材獲得競争が激しい環境にある。

		2020年	2021年	2022年	2023年	2024年	
全国	要介護認定者 ネット	高齢者人口(65才以上)	3,618万人	3,621万人	3,624万人	3,623万人	3,624万人
		要介護認定者数	4,891,502人	4,976,463人	5,014,926人	5,075,804人	5,125,301人
		要介護認定者数(うち要介護3以上)	2,335,371人	2,381,032人	2,398,300人	2,423,757人	2,422,014人
		特養待機者数(要介護3以上)			253,000人		
		特養待機者割合(対要介護者)	0%	0%	5%	0%	0%
東松島市	要介護認定者	人口	39,121人	39,334人	38,954人	38,385人	37,909人
		高齢者人口(65才以上)	11,587人	11,804人	11,913人	11,947人	11,987人
		高齢化率	29.6%	30.0%	30.6%	31.1%	31.6%
		要介護認定者数	2,191人	1,384人	1,431人	1,423人	1,467人
		要介護認定率	18.9%	11.7%	12.0%	11.9%	12.2%
		要介護認定者数(要介護3以上)	646人	652人	676人	711人	735人

		2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	
東松島市	要介護認定者	人口	38,500人	36,245人	34,217人	32,094人	29,839人
		高齢者人口(65才以上)	12,012人	11,852人	11,531人	11,554人	11,339人
		高齢化率	31.2%	32.7%	33.7%	36.0%	38.0%
		要介護認定者数	1,485人	1,625人	1,741人	1,796人	1,712人
		増減	-	140	116	55	△ 84

2)介護サービスの供給と競合状況

東松島市内には特養が 4 施設存在し、内訳は「矢本華の園(54 床)」、「不老園(50 床)」、当施設の「やもと赤井の里(30 床)」、そして近隣の老健「さつき苑(100 床)」など、入所施設のベッド数は一定数供給されている。近年、周辺地域には民間(株式会社)の介護事業者の参入も見られるが、多くの法人が人材の確保や集客(利用者獲得)に苦戦している状況である。

そうした中、本施設は地域の有志によって設立されたというバックボーンや、後述する公益的な地域活動の実績が「地域密着の信頼性」を生み出しており、圧倒的な優位性を保っている。待機者 211 名のうち、実質的にすぐに入所を必要としている待機者は 20~30 名程度であり、日常生活継続支援加算の要件を満たすような重度の要介護者に絞れば 10~20 名程度である。

最近の傾向として、物価高騰の影響で金銭的な理由から居住費等の自己負担が少ない「従来型」の特養へ流れる層も一定数存在するが、看取りへの積極的な取り組みや地域貢献への姿勢が評価され、併設のショートステイの利用時からそのまま「やもと赤井の里」への入居を強く希望するケースが多く、常に満床状態を維持することに成功している。

【介護サービスの状況】

業態	施設名	定員
特別養護老人ホーム	矢本華の園	54人
特別養護老人ホーム	不老園	50人
特別養護老人ホーム	やもと赤井の里	30人
介護老人保健施設	さつき苑	100人
合計		234人

④ 経営状況と直面する課題

1) スケールメリットの欠如と「鍋蓋型組織」の限界

法人が抱える構造的かつ最大の経営課題は「スケールメリットの欠如」である。小規模施設であるため、十分な収益規模を確保できず、組織の階層を深くすることができない。結果として、施設長等の少数の管理職に権限と業務が集中する「鍋蓋型(フラット型)」の組織構造にならざるを得ない。

本来であれば、現場を支え教育を担う「ミドルマネジメント層(中間管理職)」を手厚く配置すべきであるが、それを実行すると人件費が膨らみ、あっという間に赤字に転落してしまう。そのため、現在は土井施設長が法人内の3施設の施設長を兼務し、さらにフロアの人員を手厚く配置して有給消化や研修に充てるなど、極限まで管理コストを削ることでギリギリの運営バランスを保っている。

2) 小規模特養・地域密着型特養の構造的赤字と経過的単価の重要性

小規模特養(30床)単体の収支を見ると、実は赤字である。本拠点が高い稼働率(ほぼ100%)を誇る併設のショートステイや、居宅介護支援、デイサービスといった「在宅部門」の収益で特養の赤字を補填することによって、拠点全体・法人全体として辛うじて黒字を維持しているのが実態である。

さらに深刻なのは、市町村の強い要請(80床の特養を開設する際の条件)を受けて別拠点で運営している「地域密着型特養(29床)」である。本音を言えば、小規模特養(30床)以上に単独での経営は困難なレベルであり、隣接する80床の大規模特養の厨房設備や人員を活用する「サテライト型」の運用をとることで、かろうじて成立させている状態である。

こうした綱渡りの経営状況下において、もし現在算定している「経過的単価」が廃止されれば、当施設だけで年間約1,200万円のダイレクトな減収となり、事業の継続は完全に不可能となると強い危機感を抱いている。

【経営状況】

項目	ヒアリング内容
現状の課題	<ul style="list-style-type: none"> ● スケールメリットの欠如：小規模施設は組織構造が「鍋蓋型(フラット)」になりがちで、1～2名の管理職に業務が集中する。規模が大きいとスケールメリットを生かして、ある程度の幹部メンバーを配置することも可能であるが、小規模特養は難しい。 ● 管理コストの限界：本来必要なミドルマネジメント層(管理・指導職)を厚くすると人件費で赤字になるため、現在は土井施設長が3施設の施設長を兼務するなど、極限まで管理コストを削って運営している。限られた人数で運営をしていく必要があり、そうでないとあつという間に赤字に転落する。
財務・収支構造	<ul style="list-style-type: none"> ● 小規模特養単体では赤字：ショートステイ(稼働率ほぼ100%)、居宅介護支援、デイサービス等の在宅部門の収益で補填し、辛うじて全体の黒字を維持している。補足：法人他施設の地域密着型特養29床は、市町村から80床の特養の開設に際して、地域密着特養の開設が条件であったため運営している。本音で言えば、地域密着型特養はさらに収支が厳しい。80床のサテライトという位置づけであるためなのでなんとかになっている。厨房も80床から29床に調理品を運んでいる。 ● 経過的単価の重要性：もし経過的単価が廃止されれば、約1,200万円の減収となり、事業継続が不可能になる。 ● 地域密着型との比較：別途運営している地域密着型特養(29床)は、小規模特養(30床)以上に経営が厳しい。隣接する80床の施設の厨房や人員を活用する「サテライト型」運用でなければ成立しない。 ● 借入金と給与：大規模な借入金の返済があるため、大幅な給与アップに踏み切れないジレンマがある。給与水準が高くない(夜勤あり介護職員年収300万から380万、平均350万円、高卒だと300万以下)。退職金制度も充実していない。

3)設備投資・物価高騰によるコスト増の直撃

過去に東日本大震災の被害を受けた影響もあり、外壁や躯体の大規模修繕を実施した(費用約4,500万円)。しかし、これらが行政の補助金メニューの要件と合致せず、将来の施設の長寿命化のためにやむを得ず法人の自己資金(内部留保)を取り崩して実施した経緯があり、財務上の重荷となっている。

さらに、昨今の急激な物価高騰、特に「食材費の高騰」が経営を直撃している。食材の仕入れ価格が毎週のように値上がりしており、現在、食材費だけで1日1,000円近くかかっている。これに自法人直営の厨房スタッフの人件費を含めると、食事提供にかかる実質コストは1日約1,800円程度にまで跳ね上がっている。

しかし、本施設の入所者の多くは所得の低い層(負担限度額認定の第1～3段階が約20名、第4段階が約10名)であり、補足給付等の基準額の範囲内でしか費用を徴収できないため、価格転嫁(値上げ)ができない。個室ユニット型であるため居住費等を含めると第4段階の利用者で月に16万円程度の自己負担が発生しており、これ以上の負担増は退所に繋がりがねず、結果として施設側が赤字覚悟で差額を持ち出し(補填)し続けている苦しい状況にある。過去の施設建設にかかる大規模な借入金の返済も続いているため、職員の大幅なベースアップに踏み切れないジレンマも抱えている。

【経営状況】

項目	ヒアリング内容
設備投資・物価高騰	<ul style="list-style-type: none"> ● 大規模修繕：東日本大震災の影響もあり、外壁や躯体の修繕を実施(約4,500万円)。補助金メニューとかみ合わず、将来の長寿命化のために自己資金(内部留保)を取り崩して実施した。 ● 物価高騰：食材費等が毎週のように値上がりしている。食材費だけで1日1,000円近くかかっており、基準費用額(1,445円)では賄いきれず持ち出しが発生している。食材費+厨房人件費で1日1,800円程度はかかっている(厨房はやもと赤井の里は直営、他2施設は委託)。 ● 利用者層：低所得者層(第1～3段階)が多く、費用負担能力が低い(ホテルコスト等が取れない)ため、価格転嫁が難しい。入居者のうち1～3段階が20名程度、4段階は約10名程度。4段階でも補足給付と同額。個室ユニットで個人負担額は1か月16万円程度(居住費8万円程度)。
競合状況	<ul style="list-style-type: none"> ● この辺りでも入院・入所待機者が減っている、いない等の状況である。民間(株式会社)の参入はあるが、人材確保や集客で苦戦している様子。当施設は地域密着の信頼性で優位性を保っている。(特にショートステイ) ● 待機者200名のうち、アクティブリストは20～30名程度。日常生活継続支援加算の算定を考えてより重度の要介護度の方だと10～20名程度。 ● 物価高騰のあおりを受けて、金銭的な理由により従来型の特養に流れる傾向がある。看取りや地域への取り組みを理解いただいて、ショートステイの利用時からやもと赤井の里に入居を希望される方が多い。

4)行政・制度への要望

現場からは、介護保険制度に対して以下の強い要望が挙げられている。

- **基本報酬の引き上げ**：スケールメリットが全く効かない「小規模特養」および「地域密着型特養」については、最低賃金の上昇や異常な物価高騰に対応するため、加算による調整ではなく、基本単価自体の抜本的な底上げが不可欠である。
- **人員欠員時の減算猶予措置**：職員(特に看護師やケアマネジャー等の専門職)の急な退職や体調不良による欠勤が発生した際、即座に「人員配置基準欠格」として報酬減算のペナルティを科すのではなく、採用活動を行うための猶予期間(例：半年程度)を設けてほしい。即座に減算されると収益が悪化し、新たな採用コストもかけられなくなり、経営が負のスパイラルに陥ってしまうためである。

⑤ 人材確保・定着の状況

1)高コストな紹介会社に依存しない「自力採用」の徹底

介護業界全体で人材不足が叫ばれ、多くの法人が高額な手数料(年収の20～30%等)を支払って人材紹介会社に依存する中、当法人は紹介会社をほとんど利用していない。法人内の他施設で過去に紹介会社を利用し(派遣も含め年間約1,000万円のコスト増)、収支を大きく圧迫した苦い経験があるためである。

「やもと赤井の里」における採用チャンネルは、「ハローワーク」「自社ホームページ」「職員からの紹介(リファラル)」に特化している。特にリファラル採用には力を入れており、紹介者には半年経過で5万円、入職した被紹介者には「職場定着支援金」として3ヶ月で5万円、さらに3ヶ月後に5万

円(計 10 万円)を支給する報奨金制度を設け、これが有効に機能している。

給与水準自体は「夜勤あり介護職で年収 300 万円台から」と地域平均並みであるが、紹介会社へ流出するコストを抑えられていることが、施設の収支悪化を防ぐ強力な防波堤となっている。

2)若手人材の定着を支える手厚い教育体制

本施設の離職率は約 9%(以前は 5%程度)と低く、介護職員の平均年齢が 35.4 歳と業界平均より 10 歳以上若いことが最大の強みである。この高い定着率と若返りを実現している背景には、徹底した「新人への手厚いフォロー体制」がある。「指導から支援に」というマネジメント方針を掲げ、新人が入職した際には決して無理をさせず、夜勤業務に独り立ちするまでに半年間もの長期間をかけるケースもある。

また、「支援する側(職員)を支援するミーティング」と名付けたフォローアップ会議を毎月実施し、メンタル面や業務面の不安を早期に解消する仕組みを構築している。さらに、結婚・出産等でライフステージが変化した特養の職員を、夜勤のない訪問介護部門へ異動させるなど、法人内での柔軟なキャリアパスを用意することで、貴重な人材の法人外への流出(離職)を防いでいる。人事考課においては、技術以上に「接遇」のチェックリストを最も重視し、施設全体の雰囲気づくりに努めている。

3)人員配置の工夫と労務環境

国の配置基準である「入所者 3:職員 1」に対し、当施設では実質的に「1.9:1」という非常に手厚い人員配置を行っている(1 ユニットあたり 1 日 4 名程度の配置)。これは、入所者の重度化が進む中、これ以下の配置では安全とケアの質を担保できないという現場の判断に基づくものである。

しかし、ユニット数が「3 ユニット(併設ショートステイと合わせて 5 ユニット)」という奇数であるため、人員配置の効率が悪く、職員の夜勤回数が偶数ユニットの施設と比較して多くなりがちであるという構造的な悩みを抱えている。

【職員採用・定着の状況】

項目	ヒアリング内容
人員配置	<ul style="list-style-type: none"> ・配置基準:3:1 基準に対し、<u>実質「1.9:1」程度で配置している</u>。重度化が進む中、これ以下の配置ではケアの質を落とさざるを得なくなるため。1ユニット1日4名程度の配置(やもと赤井の里:ユニット型小規模特養)。 ・夜勤体制:3 ユニットに対し職員2名配置になる場合があり、孤独でリスクが高い。
採用・定着	<ul style="list-style-type: none"> ・採用経路:やもと赤井の里はほぼハローワーク、自社 HP、リファラル(紹介)が主。高コストな人材紹介会社はほぼ利用していない。 ・採用:1年間で新卒1名、中途5名(うち職員2名、パート3名)、外国人(在留資格あり)1名。 ・外国人介護職:やもと赤井の里:0名、他2施設:10名(特定技能・ベトナム3名、技能実習・インドネシア5名、留学生・専門学校ネパール2名・日本語学校スリランカ1名) ・タイミー等スポットワークは導入していない。 ・チャンネル:法人全体:ハローワーク、自法人 HP、紹介会社(一昨年は10名程度、派遣も含めると1,000万円程度)やもと赤井の里:ほぼハローワーク。 ・紹介会社:ジョブメドレー>SMS等と付き合い。 ・SNS:Facebook(法人)、Instagram(やもと赤井の里のみ)はやっているが、細々とやっている。月1回程度のイベントがある程度。Instagram等のフォローからの応募はほぼない。 ・SEO対策:ほぼやっていない。ほぼオーガニックのみ。 ・専門職の採用:ほぼ来ない。職員定着(内部昇格)と職員紹介でなんとかしている。 ・職員紹介制度:紹介者:半年で5万円、被紹介者:3か月で5万+さらに3か月で5万円(計10万円・職場定着支援金) ・定着率の高さ:給与水準は地域並みだが、離職率は低く、職員の平均年齢は30代。離職率9%程(以前は5%)。物価高騰で給与が追い付かなくなってきている。
教育体制	<ul style="list-style-type: none"> ・新人への手厚いフォロー(夜勤入りまで半年かけるケースも)。無理をかけると早期離脱につながる。 ・「指導から支援に」をキーワードにしている。「支援する側を支援するミーティング」を毎月実施し、フォローを行っている。 ・ICT化やリフトの導入を進め、若手から高齢職員まで働きやすい環境を整備している(定着率が高い理由ではないか)。 ・特養で子育てに入った職員が訪問介護に異動し、ホームヘルパーが増えている(平均年齢を下げている) ・コロナ禍前は、他施設と数日間の交流研修を行っていた。今後も再開する予定
人事考課	<p>人事考課はあるが、接遇のチェックリストが一番の評価基準にしている。</p>
労務上の課題	<ul style="list-style-type: none"> ・鍋ぶた構造のため(管理層を減らして)フロアの人員を配置して、有休休暇の消化や外部研修などに充てている。 ・3ユニット(ショートフロア合わせて5ユニットで奇数)であるため、ユニット数が偶数の施設に比べて夜勤の配置がどうしても多くなる
後継者問題	<ul style="list-style-type: none"> ・経営者層が少ないので、今ちょうど管理者層を育成しているが、鍋ぶた構造をピラミッド構造に変えると、収支バランスが崩れてあつという間に赤字になる可能性が高い。 ・ミドルレイヤーの育成:マネジメントを希望する職員が少ない。宮城県老施協の階層別研修が充実しており、研修に出している

⑥ 自治体・地域との連携

1)地域の有志による設立と公益的な活動

前述の通り、本法人は地域の有志によって設立された背景があるため、地域社会への還元と貢献に対する意識が極めて高い。東松島市の運営協議会等の委員を務めるだけでなく、地域の祭りへの積極的な参加や、地域住民向けの「認知症サポーター養成講座」の定期開催など、施設を地域に開かれた場所に行っている。

さらに、制度の枠組みから外れてしまう人々への支援にも積極的である。生活困窮者、65歳未満の要支援者、特定疾患に該当しない障害者、退院直後で身体が弱っているが身寄りのない独居高齢者など、「どの制度にもはまらない制度の狭間の人々」に対して、地域の法人連絡会(6施設)と協力し、法人の持ち出しで「無料入浴支援」や「食事提供」といった公益的事業を実施している。

また、地域住民からの要望に応え、雪かきなどの自費有償サービスを15分500円、1時間2,000円(近隣相場の半額程度)という低価格で提供している。こうした地道で誠実な地域活動の積み重ねが、施設への強固な信頼を生み、「やもと赤井の里で働きたい」「親を預けたい」という人材確保と高稼働率の好循環(ブランド力)に繋がっている。

2)ICTを活用した多職種連携と自治体との関係

地域における医療・介護の連携を強化するため、ワイズマン社の「メルタスコミュニティ」というシステムを導入している。これにより、地域の医療機関や介護事業所など約150の事業所と、動画や写真を用いたリアルタイムな情報共有ネットワークを構築している。このネットワークには行政(東松島市)の担当者も加わっており、今後は地域の自治会等にもアカウントを広げ、地域全体での見守り体制(地域包括ケアシステム)の中核プラットフォームとして発展させる構想を持っている。

⑦ 施設の運営実態と業務効率化

1)1日のスケジュールと人員配置

職員の勤務シフトは、早番(7:00～16:00)、日勤(9:30～18:30)、中番(10:00～19:00)、遅番①(12:00～21:00)、遅番②(13:45～22:45)、夜勤(22:45～翌 8:45)と、時間帯を細かく区切った複雑なシフトを組み、人員の過不足が生じないよう最適化を図っている。さらに、後述する 17:30～翌 8:30 の「宿直専任」を配置している。

時間	スケジュール	勤務
7:00		宿直
8:00	朝食	夜勤
9:00	入浴	夜勤
10:00		早番
11:00		早番
12:00	昼食	早番
13:00		早番
14:00	入浴 集団レク	早番
15:00	おやつ	早番
16:00		早番
17:00		宿直
18:00	夕食	遅番①
19:00		遅番①
20:00		遅番①
21:00		遅番①
22:00		夜勤
23:00～6:00		夜勤

2)ICT 化・ロボット化による業務改善

若手だけでなく高齢職員も働きやすい環境を整備するため、ICT 機器や介護ロボットの導入・活用が非常に進んでいる。

- **睡眠・見守りセンサー:**パラマウントベッド社の「眠りスキャン」を全 30 床に導入している。単なる夜間の見守りや巡視負担の軽減だけでなく、得られた睡眠データを分析し、利用者一人ひとりの覚醒リズムに合わせた排泄介助のタイミングの最適化に役立てている。さらに、カメラ付きの「眠りスキャンアイ」も 3 台導入(うち 2 台稼働中)し、転倒などの事故が発生した際の原因究明と再発防止のフィードバックに活用している。
- **情報共有ツール:**インカムの代わりにスマートフォン(ラジャー)を全職員が携帯し、リアルタイムでの音声連携を行っている。また、業務連絡や申し送りにはビジネスチャット「LINEWORKS」を活用し、ペーパーレス化と伝達漏れの防止を実現している。記録業務には「ほのぼの」を導入し、固定のデスクトップ PC ではなくタブレット端末を使用することで、利用者の見守りをしながらベッドサイドでリアルタイムに記録が入力できる環境を整えている。
- **移乗リフト:**各ユニットに 1 台ずつ移乗リフトを配備しており、現場の職員からは「リフトがなければ業務が回らない」という声が出るほど、ノーリフティングケア(抱え上げない介護)が完全に浸透し、腰痛予防に貢献している。

【ICT化・ロボット化の状況】

項目	利用状況
Wi-Fi環境	<ul style="list-style-type: none"> 既に導入している
記録	<ul style="list-style-type: none"> ほのぼのを導入している ステーションにはPCはなく、タブレットで記録している。以前はデスクトップPCを使用していたが、利用者の見守りをしながら(移動して)記録ができるため、タブレットに切り替えた
情報共有	<ul style="list-style-type: none"> 職員同士の情報共有(申し送りなど)には、LINEWORKSを活用している 勤務中の情報共有は“ラジャー”(スマホ)をインカム代わりに使用している
睡眠・見守りセンサー	<ul style="list-style-type: none"> 眠りスキャンを全てのベッド(30床)に導入している 眠りスキャンは、見守りの他、排泄介助のタイミングなどの見直しに役立っている 眠りスキャンアイ(カメラ付き)は特養全体で3台あり、現在はうち2台を活用している 人感センサーをベッド上2台、赤外線4台導入している カメラは見守りのほか、転倒事故発生時のフィードバックにも活用している
排泄センサー	なし
服薬管理システム	なし
介助ロボット	<ul style="list-style-type: none"> 移乗リフトが各ユニットに1台ずつある 職員は「リフトがなければ無理」というくらい、リフトを活用した移乗介助が浸透している

3)入浴・調理業務の実態

入浴は毎日実施されている。設備は、個浴3台、リフト浴3台、ストレッチャー浴1台があり、大浴場は設置されていない。利用者の自立度に応じて使い分けられており、リフト浴(個浴)と特浴(ストレッチャー)の利用者が半数ずつを占めている。

介助体制は、個浴は一連の流れを職員1名で行い、特浴は2名体制で行っている。しかし、入所者の重度化が進行しているため、1人あたりの入浴介助にかかる時間が長くなっており、入浴時間帯にフロアの見守り人員が手薄になってしまうことが現場の切実な課題となっている。安全面を考慮すると時間の短縮は難しく、都市部のようにスポットバイトを導入して入浴専従として活用することも、地域柄働き手が見つからないため困難である。

調理は自法人(直営)で行っている。管理栄養士1名、調理員5名の体制で、早番・日勤・遅番のシフトを組んで1日あたり2~3名で回している。チルド食材も導入して業務負担の軽減を図っているが、調理員が各ユニットまで配膳車を運搬するルートをとっているため、人件費と作業負担がかかっている。

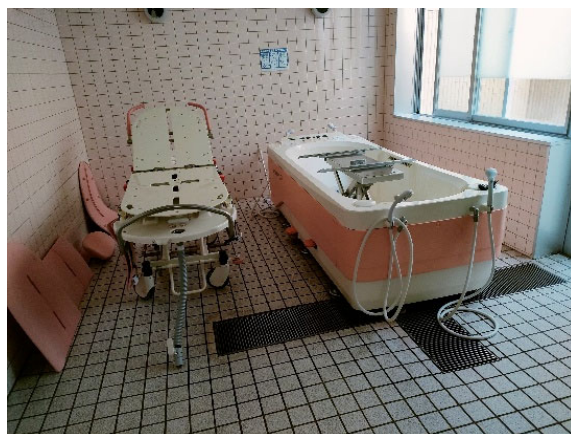
【入浴業務の状況】

入浴対象者数	30名(=入所者数)					
浴室タイプ	大浴場	0	個浴	3	リフト	3
	チェアイン	0	ストレッチャー	1		
入浴曜日・時間	<ul style="list-style-type: none"> 毎日(月曜~日曜) 					
自立度	<ul style="list-style-type: none"> リフト(個浴)、特浴がそれぞれ半数ずついる 					
介助者数	<ul style="list-style-type: none"> 個浴は1名で行う(一連の流れを1名で行う) 特浴は2名で行う(一連の流れを2名で行う) 					
現状の課題	<ul style="list-style-type: none"> 介護度が上がってきているため、入浴にかかる時間が長くなり、その分、フロアの人員配置が薄くなってしまう。 					

《大浴場》



《ストレッチャー》



《個浴》



《脱衣場》



【調理業務の状況】

運営	自法人		
管理栄養士・栄養士	管理栄養士(常勤)1名	シフト	8:30~17:30(管理栄養士)
調理員	調理員(常勤)5名	シフト	7:30~16:30/9:00~18:00/ 10:00~19:00(調理員) ※調理員は1日あたり2~3名 ※朝食は前日に真空パックに入れておく
食材仕入れ	1日あたり1,000円近くかかる	チルド食材などの利用状況	導入している
提供ルート	調理員が各ユニットまで運んでいる。外出等で、食事の時間をずらした利用者がある場合は、介護職員が厨房まで取りに行く。		
現状の課題	食材費等が毎週のように値上がりしている。食材費だけで1日1,000円近くかかっており、基準費用額(1,445円)では賄いきれず持ち出しが発生している。食材費+厨房人件費で1日1,800円程度はかかっている。		

《厨房》



《キッチンスペース》



《ダイニングスペース》



4)夜勤業務の実態と宿直職員の高齢化問題

夜勤帯(22:45～翌 8:45)は、3 ユニット(30 床)に対して介護職員 2 名を配置している。夜勤回数は職員 1 人あたり月に 2～6 回程度であり、職員の希望を考慮して回数を調整している。全床に導入された「眠りスキャン」により、不必要な夜間巡視が削減され、職員の心理的・肉体的な負担は大きく軽減されている。

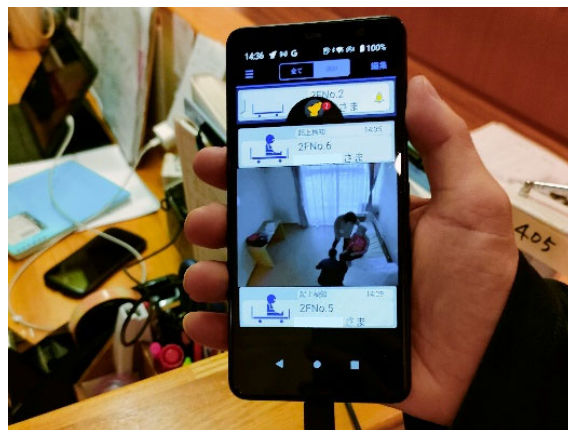
本施設の夜間体制の大きな特徴として、介護職員のほかに 17:30～翌 8:30 の時間帯で「宿直専任」の職員を月の半分程度配置している点が挙げられる。宿直業務は戸締り、電話対応、そして緊急時の介護職員のフォロー(救急車の誘導等)であり、このベテランの宿直職員がいることが夜勤介護職の大きな「安心感」に繋がっている。

しかし、現在在籍している 2 名の宿直専任職員はいずれも 70 代以上と高齢化しており、体力的な限界が近づいている。近い将来、彼らが退職した際に、新たに宿直職員を採用できる見込みは薄く、「新たな正職員を雇用して夜勤体制を手厚くする」か「宿直を廃止し、限られた人員とシステムのみで夜間を乗り切る体制を再構築する」かの決断を迫られている。

《居室》



《眠りスキャン》



《ステーション》



《トイレ》



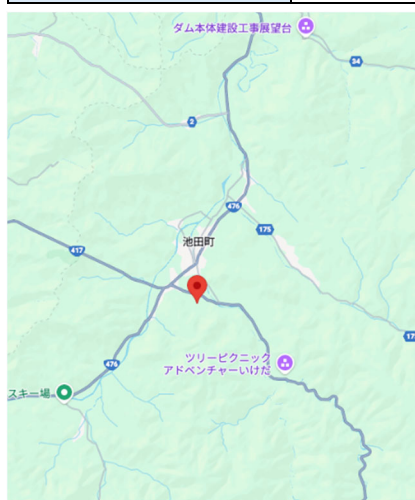
(4)特別養護老人ホーム 池田町幸寿苑

① 法人の基本情報

法人名	社会福祉法人健楽会		
住所	福井県福井市蒲生町1丁目90番1号		
開設	平成17年7月20日		
理事長	田崎 健治 氏		
施設長	松本 敏和 氏		
法人事業	<ul style="list-style-type: none"> ・特別養護老人ホーム ・居宅介護支援事業 ・小規模多機能型居宅介護 ・通所介護 	<ul style="list-style-type: none"> ・短期入所生活介護 ・認知症対応型共同生活介護 ・サービス付き高齢者向け住宅 ・地域密着型介護老人福祉施設 	

② 施設の基本情報

施設名	特別養護老人ホーム 池田町幸寿苑				
開設	平成4年4月1日				
住所	福井県今立郡池田町常安20番地5				
報酬	経過的小規模介護福祉施設サービス費				
サービス区分	小規模介護福祉施設		地域区分	その他	
定員稼働率	定員	30名	稼働率	100%	待機者数
				2025年10月	53名
					2024年3月
併設事業	ショートステイ(12名) グループホーム(9名) 小規模多機能(29名) サービス付き高齢者向け住宅(10名) 居宅介護支援事業所				
役職、職員数	【介護士】常勤11人、非常勤9人 【看護師】常勤1人、非常勤2人 【機能訓練指導員】非常勤1人 【ケアマネジャー】常勤1人 【相談員】常勤1人 【栄養士】非常勤1人 【その他】常勤2人、非常勤1人 合計80人（介護職の配置2.1対1）				
入職(直近1年)	【新卒】0人 【中途】0人				
退職(直近1年)	1人				
外国人	8人				
介護職員平均年齢	41.6才	65歳以上割合		30%以上50%未満	



③ 調査対象エリア(地域)の概況

1)交通アクセスと人口動態

施設が立地する福井県今立郡池田町は、面積の約 9 割を森林が占め、冬期には深い雪に閉ざされる豪雪地帯の中山間地域である。交通アクセスは、JR 福井駅から池田町民協働バスで約 1 時間、JR 武生駅から福鉄バスで約 1 時間、北陸自動車道武生 IC から車で 30 分以内という立地にある。

池田町の 2024 年時点の人口は 2,086 人と極めて少なく、そのうち高齢者人口(65 歳以上)は 1,018 人に達し、高齢化率は実に 48.8%となっている。要介護認定者数は現在 176 人である。自治体データによる今後の予測においても、高齢者人口は減少の一途をたどり、それに伴って要介護認定者数も 2040 年には 118 人程度にまで縮小していくと見込まれている。地域の有効求人倍率は、全業種で福井県平均 1.7 倍に対し、介護分野では 3.27 倍となっており、過疎地でありながら人材獲得競争が激しい環境にある。

			2020年	2021年	2022年	2023年	2024年
全国	要介護認定者 ネット	高齢者人口(65才以上)	3,618万人	3,621万人	3,624万人	3,623万人	3,624万人
		要介護認定者数	4,891,502人	4,976,463人	5,014,926人	5,075,804人	5,125,301人
		要介護認定者数(うち要介護3以上)	2,335,371人	2,381,032人	2,398,300人	2,423,757人	2,422,014人
		特養待機者数(要介護3以上)			253,000人		
		特養待機者割合(対要介護者)	0%	0%	5%	0%	0%
池田町	要介護認定者	人口	2,486人	2,428人	2,375人	2,294人	2,086人
		高齢者人口(65才以上)	1,113人	1,085人	1,073人	1,062人	1,018人
		高齢化率	44.8%	44.7%	45.2%	46.3%	48.8%
		要介護認定者数	169人	176人	166人	173人	176人
		要介護認定率	15%	16%	15%	16%	17%
		要介護認定者数(要介護3以上)	79人	83人	76人	88人	83人

			2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
池田町	要介護認定者	人口	2,003人	1,749人	1,530人	1,326人	—
		高齢者人口(65才以上)	994人	941人	825人	726人	—
		高齢化率	49.6%	53.8%	53.9%	54.8%	—
		要介護認定者数	166人	153人	134人	118人	—
		増減	—	-13	△19	△16	—

2)地域の医療・介護インフラの供給状況

町内の医療機関は、町営の診療所と民間の個人診療所が1つずつあるのみで、入院設備(病床)は存在しない。そのため、利用者が重度化し入院治療が必要となった場合には、隣接する越前市や福井市などの近隣市町村の病院へ搬送せざるを得ない状況である。

介護サービスについて、町内で入所(居住)施設を運営しているのは当法人のみ(特養 30 名、GH9 名等)であり、事実上、当施設が池田町における「唯一の高齢者入所・居住の受け皿」となっている。

④ 経営状況と直面する課題

1)全事業が小規模ゆえの構造的赤字

法人が池田町内で指定管理として運営している事業は、特養(30 名)、ショートステイ(12 名)、

GH(9名)、小多機(登録29名)など、すべてが小規模な定員設定となっている。そのため、大規模施設のようなスケールメリットが全く効かず、間接部門のコストや専門職の person 費が重くのしかかり、拠点全体としての収支は非常に厳しい状態が続いている。

特に、3年前までは稼働率が高く(25名程度)拠点の黒字化に貢献していた「小規模多機能型居宅介護」が、近年は利用者の減少により定員割れ(21名程度)で推移しており、この減収が拠点全体の収支悪化(赤字転落)の大きな要因となっている。

2)施設の老朽化と莫大な修繕コスト

平成4年の開設から30年以上が経過し、施設各所の老朽化が限界に達している。現在でも空調設備の故障が頻発し、冬場にはストーブを各所に持ち込んで代用するという過酷な環境を強いられている。

これらの設備を更新・改修するためには莫大な費用がかかる。空調設備の全面更新だけで約1億円、さらに外壁や防水工事にも数千万円の費用が見込まれている。公設民営の指定管理施設ではあるものの、こうしたIT関連投資(ナースコール、電話設備、Wi-Fi等)や修繕にかかる出費が法人の財務を直撃しており、サービス活動増減差額がプラスであっても、経常増減差額が赤字となる構造に陥っている。「向こう数年間は黒字化の見込みが全く立たない」と施設長は強い危機感を口にしている。

3)事業継続のジレンマと指定管理の更新

今後の人口動態(人口減少)を考慮すると、施設を増床してスケールメリットを出すといった事業拡大のニーズがあるとは考えられない。一方で、町内唯一の入所施設であるため、町で暮らす高齢者の生活を守るという使命感から、事業の縮小や閉鎖も考えられない。

本施設は5年ごとの指定管理者制度によって運営されており、来年が次期計画の更新年にあたる。この八方塞がりの状況下で、老朽化した建物の大規模修繕費用の負担割合や、将来的な運営のあり方について、町(行政)と抜本的な協議を行う時期に差し掛かっている。

4)制度への要望(経過的単価と人員配置基準の弾力化)

現場からは、国や制度に対する切実な要望が挙げられている。

- **経過的単価と基本報酬の引き上げ**:現状でも赤字であるため、「経過的単価」が外されれば運営の継続は完全に不可能となる。また、パート職員が多く、最低賃金の引き上げに伴い人件費を強制的に引き上げざるを得ないため、処遇改善加算等の複雑な手当ではなく、基本報酬(ベース)のアップが必須である。
- **人員配置基準の弾力化(兼務の許可)**:過疎地では専門職の確保が絶望的である。ケアマネジャー、看護師、機能訓練指導員などの専門職について、特養単体だけでなく、同一拠点内にある小多機やグループホームなどとの「兼務」を広く認めるなど、人員配置をより柔軟(弾力化)にしてほしいと強く訴えている。
- **夜勤配置の緩和**:以前はグループホームと小規模多機能で夜勤者の兼務が認められていたが、制度の厳格化によりできなくなった。これが人員配置をより一層苦しくしているため、過疎地特有の緩和措置を求めている。

【経営状況】

項目	ヒアリング内容
外部環境(周辺環境)	<ul style="list-style-type: none"> ・池田町人口、2,100 人(豪雪地帯) ・特養、グループ、サ高住、小多機、デイサービス、訪問介護、居宅がある ・池田町に2箇所、医療機関がある。池田町診療所と個人運営の診療所 ・重度化した場合には、近隣の病院に入院している ・平成4年に池田町が開所し、指定管理で運営している。
稼働状況	<ul style="list-style-type: none"> ・入所者 30 名、待機者 50 名(町内だけではなく近隣も含めて) ・ショートステイ 12 床あり、ロング・ショートで待機する ・稼働率は 100%に近い状態 ・特例入所はない(ショートステイ、サ高住をおすすめしている)
併設施設が果たす役割	<ul style="list-style-type: none"> ・グループホーム、小多機でも看取りまで行う ・ADL によって異動もある
経営状況と課題(現状赤字)	<ul style="list-style-type: none"> ・サービス活動増減差額がプラスでも、経常増減差額が赤字となっている理由は修繕、IT 関連の投資が大きい(ナースコール、電話、Wi-Fi などが出費になっている) ・3年前までは小多機の稼働率が高く 25 名であったため、拠点としては黒字であった。現在は定員 21 名で運営しており、収入減の影響が大きい。
設備投資・物価高騰	<ul style="list-style-type: none"> ・改修に非常にお金がかかる ・現在でも空調に故障があり、ストーブを使用している ・空調だけで1億円かかっている ・外壁、防水だけで数千万かかりそうである ・老朽化しており、数年は黒字化の見込みはない ・指定管理であるため、自治体と法人の積立金で賄っている
黒字化のための方策	<ul style="list-style-type: none"> ・入所だけでなくグループホームが1ユニット、小規模多機能も定員が小さく、すべての事業が小規模であるため、収支は厳しい状態。(黒字化見込みはない) ・いずれかの事業を拡大したり、閉鎖したりということも考えてきたが、今後の人口環境から考えると拡大するだけのニーズがあるとは考えられない。一方で、町で暮らす方々のためにも事業の縮小、閉鎖も考えられない。
制度・経過的単価に対する考え	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>経過的単価をはずされると運営継続が厳しい。</u> ・パートが多く、最低賃金が上がるとそれに合わせて人件費を上げざるをえず、人件費分の基本報酬のアップは検討してほしい。 ・<u>夜勤の配置が厳しい。複数拠点で兼務できないか。(弾力化してほしい)</u> ・<u>ケアマネ、看護師などの専門職の配置を柔軟にしてほしい(機能訓練含めて4人)。</u>小多機、グループホームなども含めて、兼務ができるようにならないか。
将来的な懸念点 赤字継続の場合の方向性	<p>5年間ごとの事業計画で指定管理で運営している。</p>

⑤ 人材確保・定着の状況

1)地域社会に依存した採用(縁故・リファラル)の限界

施設で働く職員約 80 名と、町内にある社会福祉協議会(デイサービス、訪問介護、居宅介護支援等)の職員 40 名を合わせると、人口 2 千人の町で 120 名もの人々が福祉・介護に従事している計算になる。町民の貴重な雇用先となっている反面、労働生産年齢人口の減少により、これ以上の新規採用は極めて困難になっている。

WEB 広告やハローワーク等の求人媒体を利用しても応募は皆無である。新卒採用については、過去に県立大学からの入職実績や、越前市のハローワークが主催する「サマー求人(高校生と保護者向け)」への出展など努力はしているが、大手製造業(村田製作所等)との競合に敗れることが多い。池田町が移住者向けに用意している家賃補助付きのアパート(月額 1 万 5 千円程度)をアピール材料にしているが、大きな成果には繋がっていない。

中途採用に至っては、完全に「職員の紹介(リファラル)」に頼りきっている。常勤紹介で 5 万円、非常勤で 2 万円の報奨金制度を設けているほか、医療・福祉業界を退職した人材がいるという噂を聞きつけると、施設側から直接電話をかけてスカウトする地道な手法をとっている。紹介経由であるため離職率は低いが、属人的な採用手法には限界が見えている。

2)深刻な夜勤職員の不足と兼務の必要性

人材不足のしわ寄せが最も色濃く出ているのが「夜勤体制」である。正職員が約 20 名しかいない中、施設全体(特養・GH・小多機・ショート等)で 1 日あたり「5 名」の夜勤者と宿直者を配置しなければならず、シフトが全く回らない危機的状況にある。不足する夜勤要員を補うため、本来は夜勤業務に入らない「事務長」や「生活相談員」、「ケアマネジャー」までもが夜勤シフトに組み込まれて現場を回しているのが実態である。

3)小規模組織ならではの福利厚生と定着支援

厳しい環境の中で離職を防ぐため、法人は福利厚生に力を入れている。池田町内にはコンビニエンスストアが 1 軒もないため、職員が食事に困らないよう、法人がワンコイン(500 円)で昼食を提供する制度を設けている。

また、長期休暇の取得を推進しているほか、コロナ禍前には法人負担で職員旅行(福井県内での食事会だけでなく、沖縄、北海道、さらには 2026 年度は韓国を予定)を実施するなど、小規模組織ならではの家族的・アットホームなつながりを強調し、職員のモチベーション維持に努めている。

4)職員の著しい高齢化問題と外国人材の壁

前述の通り、65 歳以上の職員が 30 名(最高齢 81 歳)在籍しており、介護現場の屋台骨を高齢者が支えている。彼らが数年後に退職時期を迎えた際、一気に人員不足が顕在化する「時限爆弾」を抱えている。

不足を補うための外国人材の採用について、法人本部(福井市)では 10 名を受け入れているも

のの、池田町の施設では受け入れられていない。その理由は「外国人材が生活するためのアパートや社宅(寮)、買い物などの生活環境インフラが町内に整備できないから」であり、過疎地特有の壁に直面している。

【職員採用・定着の状況】

項目	ヒアリング内容
職員確保	<ul style="list-style-type: none"> ・自法人(拠点内)で80人(うち20人が町内在住)、社会福祉協議会で(デイサービス、居宅、訪問介護、事務)40人で町で合計で120名が勤務している ・これまでは人材の確保ができていたが、非常に厳しい状態になっている(他社の定年が低かったときは、定年後でも務めてもらっていた)
採用のポイント	<ul style="list-style-type: none"> ・小規模な組織であることがポイント ・特養、GH、小多機それぞれに働き方があるため、それが魅力となっている
採用状況(新卒・中途ゼロ)	<ul style="list-style-type: none"> ・現在、パートが多い ・2025年は新卒(高卒)1名 ※過去に県立大学の学生も入社している ・中途(30代、40代)2名 ※紹介制度
採用チャンネル(新人)	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>越前市のハローワークが主催している「サマー求人(保護者と一緒に参加)」というイベントに出展</u> ・福井では高卒で就職する学生が多い ・大手(村田製作所等)も出展しているが、人気が高いため、福祉に興味を持つ方も多い ・池田町がアパートを持っており、町が補助しているため、1万5千円程度で居住することができる(町外が対象)
採用チャンネル(中途)	<ul style="list-style-type: none"> ・会社(医療系・福祉系)を退職したという人材の話題があると、ダイレクトに電話をかける ・中途はすべて職員紹介制度(常勤5万円、非常勤(短時間)2万円の紹介料) ・WEB、広告などを利用しても、採用にはつながらない
職員定着率	離職率が低い(職員紹介制度で入っているため、信頼が大きい)
外国人介護職	<ul style="list-style-type: none"> ・法人内に外国人が勤務している(本部50床で10名雇用) ・外国人が入社しても住まいなどの環境を整備できない
労務上の課題	<ul style="list-style-type: none"> ・夜勤職員が少なく困っている(1日5人必要) ※正職員20人 ・事務長、相談員も夜勤を行っている ・ケアマネも夜勤に入ることがある ・以前はGHと小多機で夜勤が兼務できたが、いまはできなくなったために配置が厳しくなっている
人事・教育・福利厚生で工夫している点	<ul style="list-style-type: none"> ・福利厚生を良くしている(コンビニがないため、ワンコインで昼食を買えるようにしている) ・長期で休暇をとれるように工夫している ・職員旅行を行っている(福井県内にバスで食事を食べに行く。沖縄、北海道にも行っている。来年は韓国を予定) ・組織になにか課題があれば、研修を実施するようにしている
高齢化問題	65才以上が30人(最高齢が81才)
業務効率化の工夫	<ul style="list-style-type: none"> ・入浴設備、ICT機器など、職員の負担を軽減するための工夫はしている ・補助金を活用しているが、保守料が大きくなっている

⑥ 自治体・地域との連携

1)地域特性と小多機の役割

池田町は昔ながらのコミュニティが残っており、3世代同居や共働き世帯が多いという地域特性がある。そのため、日中や夕方に高齢者を柔軟に預けることができる「小規模多機能型居宅介護（小多機）」の機能が、町民の生活スタイルに非常にマッチしており、特養と並んで地域福祉の重要な要となっている。

2)社協との事業集約(統合)の可能性

現在、池田町内における介護サービスは、入所系を本施設(健楽会)が担い、在宅系(デイサービス、訪問介護、居宅介護支援等)を「池田町社会福祉協議会(社協)」が担うという棲み分けができています。

しかし、社協の運営する在宅サービス部門も慢性的な赤字と介護職員の減少に苦しんでいる。来年度の指定管理更新を見据え、健楽会からは「在宅サービスと入所サービスを1つの法人に集約(統合)すべきではないか」という構想が提案されている。事業を集約することで、職員の柔軟な配置や間接コストの削減が可能となり、結果として町民に対するサービス品質の向上と事業の存続に繋がると考えているためである。

3)生活支援インフラの状況

過疎化が進む中、町内の商店も減少し、高齢者の買い物が困難になっている。これに対しては、民間事業者(セブンイレブン、コッテコテ等)による移動販売車が巡回しているほか、池田町が補助金を出し、駅や隣接市の済生会病院まで1日3~4便運行する「コミュニティバス」や「介護タクシー」の利用支援を行うことで、辛うじて生活インフラが維持されている状況である。

【自治体・地域との連携状況】

項目	ヒアリング内容
自治体との連携	・5年間ごとの事業計画で指定管理で運営している ・来年が計画年となるため、そこでどうしていくべきかを協議をする予定 ・在宅サービスを担っている社協も赤字の状況にあり、介護職員も減少しているため、事業の集約が必要ではないかと考えている ・在宅サービスと入所サービスを1法人で行うことによって、サービス品質も上がるのではないかと考えている。
社協との連携	・研修や採用を一緒にしようという話にはなっていない(車で5分)
地域特性	・多世代(3世代)で暮らしている方が多い ・共稼ぎが多い ・町内の方にとっては小多機はとても利点がある
お年寄りの暮らしサポート	・移動販売車がある(セブンイレブン、コッテコテ等) ・コミュニティバス(駅や済生会病院まで1日3~4便運行)がある上、介護タクシーなどに池田町が補助しているため、生活ができています

⑦ 施設の運営実態と業務効率化の課題

1)1日のスケジュールと配置

職員の勤務シフトは、早番(7:00~16:00)、日勤(9:00~18:00)、遅番(10:00~19:00)、夜勤(17:00~翌 9:00)、そして宿直(17:30~翌 8:30)の体制で組まれている。

利用者の生活リズムは、7:15 から朝食、12:00 前に昼食、17:00 から夕食となっている。午後(14:00~)には、ホールを使った集団レクリエーションや、厨房と連携したおやつ作りなどの季節のイベントがほぼ毎日実施されており、小規模ならではのきめ細かいケアが行われている。土日は職員配置が薄くなる(日勤帯 3 名程度)ため、入浴業務は平日のみの実施となっている。

時間	スケジュール	勤務
7:00	7:15~朝食	
8:00		宿直 夜勤 夜勤
9:00		
10:00	レクリエーション (金曜のみ) 入浴	日勤 日勤 日勤 日勤 日勤 宿直
11:00		
12:00	12時前昼食	
13:00		
14:00	レクリエーション (ほぼ毎日) 入浴	日勤 日勤 日勤 日勤 日勤 宿直
15:00		
16:00		
17:00	夕食	
18:00		
19:00		宿直 夜勤 夜勤
20:00		
21:00		
22:00		
23:00~6:00		

2)ICT・ロボットの導入と「古い間取り」という障壁

業務効率化のため、見守り機器として「アムス(全拠点で 20 台、特養に 10 台程度)」や「センサーベッド(特養に 1 台)」を導入している。記録システムは「ほのぼの」を使用し、キーボード入力が苦手な職員のためにタブレットでの「音声入力」を積極的に活用している。インカムは「必要性を感じない」として導入しておらず、ステーションに置いた数台のスマートフォンをリーダーが持ち歩き、ナースコールを受信する運用としている。

最大の壁となっているのが、平成 4 年(1992 年)に設計された「古い建物の間取り」である。当施設は中央に中庭を配置した「回廊型(口の字型)」の構造であり、廊下の移動距離が非常に長い。そのため、夜間にセンサーが反応しても、職員が駆けつけるまでに時間がかかり、移動そのものが大きな肉体的負担となっている。

また、移乗支援用の装着型ロボット(HAL)を 5 年前に導入したが、「装着に時間がかかる」「居室の 4 人部屋やトイレが狭いため、ロボットを着たままでは物理的にぶつかってしまい取り回しができない」という理由から、結局倉庫の肥やしとなってしまった。リフトの導入も検討しているが、同様の理由(スペース不足と着脱の手間)でベテラン職員から敬遠されている。メーカーの謳うメリットと、古い施設の物理的制約との間に大きな乖離があり、現場からは「少々の改修では限界があるため、抜本的な新築・建て替えが必要」という声が上がっている。

【ICT化・ロボット化】

項目	利用状況		
Wi-Fi環境	・ あり	睡眠・見守りセンサー	・ アームス(20台) ・ センサーベッド(10台)
記録	<ul style="list-style-type: none"> ・ ぼのぼの ・ タブレット(音声入力)、PCで入力している ・ タブレットの音声入力は、PCが苦手な方がよく使っている ・ スマホでは記録はできない 		
情報共有	<ul style="list-style-type: none"> ・ インカム導入の話は出たが、必要性は感じず、導入には至らなかった ・ リーダーがスマホを持ち歩き、その他の数台のスマホをステーション置いておく。ナースコールがなった際にはそのスマホを職員がとる 		
排泄センサー	なし	服薬管理システム	なし
介助ロボット	<ul style="list-style-type: none"> ・ 5年ほど前にHALを使っていたが、装着に時間がかかる・トイレ介助をしようとするトイレが狭く、ぶつかるとの理由から使用しなくなった ・ リフト導入も検討したが、ベテランの職員からすると、装着に時間がかかるため使い勝手が悪い。また、4人部屋は狭いため、操作に時間がかかる 		
職員の要望	<ul style="list-style-type: none"> ・ 30年以上経過すると間取りは現在のニーズとかみ合わなく導線が長く、狭い箇所もある。少々の回収では不完全な状態であるため、新築を希望したい ・ 見守り機器は利用者全員に、スマホ等は職員全員分揃えることが望ましい ・ 上記をはじめとする様々な機器を導入・検討してきたが、メーカーが説明するメリット(効果)を期待して導入しても、実際に現場では使い勝手が悪く活用しきれないことがあった。デモで使用した施設で明らかになったデメリットを公表したり、きちんと使えるようになるまでフォローしたりしてほしい。 		

3)入浴業務の実態と過酷な環境

入浴は月曜から金曜に実施され、1日最大15名程度が入浴する。大浴場や個浴はなく、機械浴として「チェアインバス1台(ショートステイ用・5名未満)」「ストレッチャー浴2台(ミスト浴と寝台浴)」を使用している。自立して歩行できる利用者はなく、全員が車椅子を使用している。

体制は浴室内介助職員1名、浴室外介助職員1名で、移乗時のみ浴室外介助職員が協力する。女性職員の身体的負担を減らすため、男性職員を専属で配置する工夫を行っている。

設備面の問題は深刻である。チェアインバスは故障中で復旧のめどが立っておらず、寝台浴も導入から10年以上が経過し故障気味である。感染症対策として推奨される「ミスト浴」を導入しているが、高齢の利用者からは「お湯に浸かりたい」と不評なケースもあり、さらに「冬場はミストでは寒すぎる」という致命的なデメリットがある。施設の断熱性が低いため、冬場の浴室・脱衣所は極寒であり、逆に夏場は熱気がこもるため、法人が職員に保冷ボトルを支給して熱中症対策を行っているほど過酷な環境である。

【入浴業務の状況】

入浴対象者数	30名(=入所者数) ※1日最大15名程度入浴					
浴室タイプ	大浴場	0	個浴	0	リフト	0
	チェアイン	1(SS) 5人未満	ストレッチャー※		2(ミスト・寝台浴)	
入浴曜日・時間	・ 寝台とミストは、所要時間は変わらない					
自立度	・ 全員が車椅子を使用					
介助者数	・ 中介助1名、外介助1名(移乗の時のみ外介助と協力)					
業務負担軽減の取組み	・ 男性職員専属で配置し、女性職員の負担を減らしている					
現状の課題	<ul style="list-style-type: none"> ・ チェアインが故障している(復旧までに時間がかかる見込み) ・ さらに、寝台浴も故障気味である(10年以上使用している) ・ ミストは入りたくないという入所者も少なくない。また、冬は寒いというデメリットもある ・ 夏は職員が暑いため、水分補給時に保冷ができるボトルを法人が支給した 					

《ミスト》



《浴室》



4)調理業務の実態と世代交代の危機

食事提供は外部委託ではなく、自施設内の厨房で直営(事業所内調理)している。早番(6:00～15:00)、日勤(9:00～18:00)、パート(短時間)のシフトを組み、1日あたり4名体制で回している。地元の食材を活かした郷土料理のレパートリーが多く、利用者からは大変好評を得ている。

調理された食事は、配膳車を使って介護職員が食堂まで運搬している(厨房と食堂は隣接しており、往復2分程度)。しかし、ここでも「職員の高齢化」が危機的状況をもたらしている。所属する調理員9名のうち、実に6名が60歳以上であり、平均年齢は64.3歳に達している。全員が池田町の地元住民であり、採用は職員の知り合いからの「紹介頼み」であるため、近い将来、現在の調理員が引退した際に、新たな調理員を確保して直営を維持できるかは極めて不透明である。

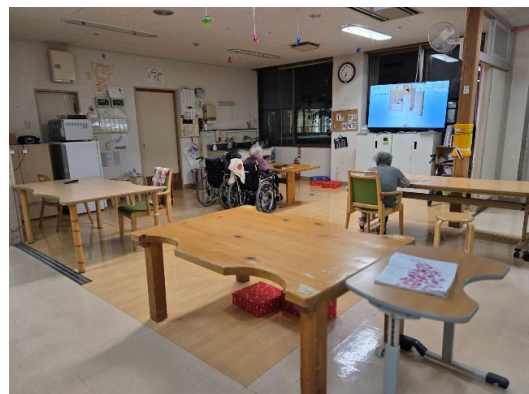
【調理業務の状況】

運営	事業所内		
管理栄養士・栄養士	・ 栄養士1名(非常勤)	シフト	・ 9:00～18:00
調理員	・ 4名/日 ・ 所属は9名(平均64.3歳) ・ うち6名が60歳以上	シフト	・ 早番(6:00～15:00) ・ 日勤(9:00～18:00) ・ パートは6:00～13:00/14:00～18:00
チルド食材などの利用状況	・ 自前で運営しており、地元の食材を活かした献立としている ・ 調理員は地元の方が多く、郷土料理のレパートリーが多い		
提供ルート	・ 介護職が配膳車を取りに行く ・ 入所の食堂は往復で2分程度かかる		
現状の課題	・ 厨房の職員が高齢(採用は知り合いの紹介頼みである)		

《厨房》



《食堂》



5)夜勤業務の実態と宿直の活用

夜勤は17:00 から翌 9:00 のシフトで、介護職 2 名(うち 1 名はパート職員)を配置している。パート職員を夜勤に組み込むことで、日勤帯の正職員配置を厚くする工夫をしている。

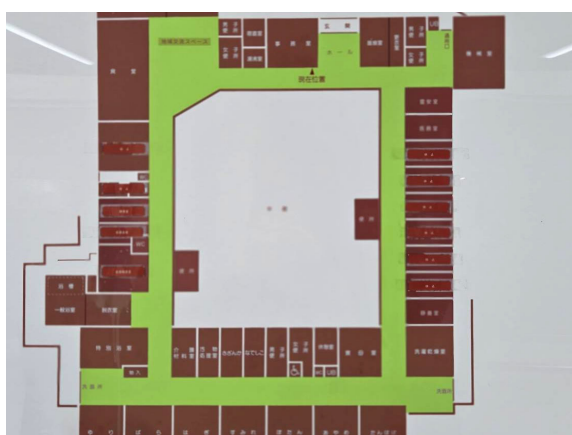
業務内容は食事介助、口腔ケア、トイレ誘導、おむつ交換、就寝準備、コール対応、記録、申し送りと多岐にわたる。夜間帯は吸収力の高いオムツを使用し、深夜の交換回数を減らすことで負担軽減を図っている。

また、17:30 から翌 8:30 の時間帯で「宿直専任」を 1 名配置し、防犯や緊急時のサポートを行っている。しかし、この宿直を担当する専任スタッフ 5~6 名のうち、1 名が 60 代で、残りは全員 70 代という超高齢化状態にある。アムス等の見守り機器によって定時の巡視負担は軽減されているものの、重度化する利用者のケアと「長い回廊」の移動負担を、高齢の宿直者と少数の夜勤者でいつまで支えきれるのか、限界が近づいている。

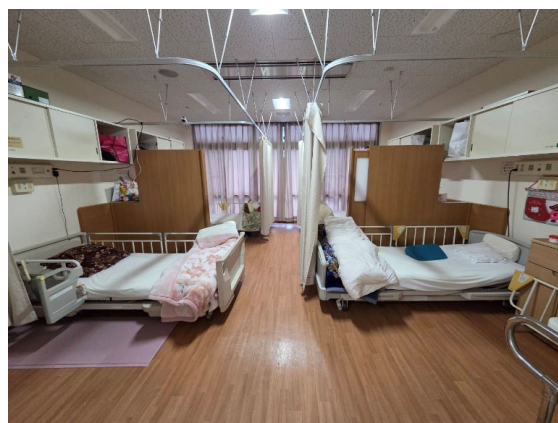
【夜勤業務の状況】

時間	17:00~9:00(夜勤)17:30~8:30(宿直)	夜勤回数	4~5回/月
人員配置	<ul style="list-style-type: none"> 夜勤2名(うち1名はパート職員) 宿直1名(専任)専任は5~6人(1人60代でその他は全員70代と高齢化している) 		
業務内容	<ul style="list-style-type: none"> 朝夕の食事介助、下膳、口腔ケア、トイレ誘導、おむつ交換、更衣介助、就寝準備 コール対応、体位交換、介護記録記入、申し送り 		
業務負担軽減策	<ul style="list-style-type: none"> アムスを導入(SS込みで20台。特養のみで10台程度) センサーベッド(3台うち1台が特養) 一部、見守り機器の導入により、定時の見回りは軽減された 夜間帯は吸収力のあるオムツを使用することで、深夜のおむつ交換の負担を軽減 夜勤配置で1名はパート職員にすることで、日勤職員を多く配置 		
現状の課題	<ul style="list-style-type: none"> 入所者が重度化しており、介護職員の負担が大きくなっている 見守り機器を最適に活用できていない場合が多く、ICT機器の勉強会が必要である 		

《フロアマップ》



《居室(4人部屋)》



3. ヒアリング調査結果のまとめ

(1) 施設の基本属性

ヒアリングを実施した4施設は、いずれも定員30名の小規模特養を中核としながら、ショートステイやデイサービス、居宅介護支援、グループホーム、小規模多機能型居宅介護など、複数の介護サービスを併設・展開し、地域の総合的な介護福祉拠点として機能している。

稼働状況については、大都市や需要が底堅い地域の施設(きりしき、やもと赤井の里、池田町幸寿苑)では稼働率96%~100%と極めて高い水準を維持しており、待機者も多数抱えている。一方で、離島・過疎地の一部(つばきの里)では、高齢者人口自体の減少に伴い要介護者数が減少し、稼働率が70%程度まで低下しているケースも確認された。

収支状況については、併設する在宅部門やショートステイの高い収益によって法人・拠点全体としては黒字を確保している施設もあるが、小規模特養単体で見ると、いずれの施設も赤字または極めて厳しい収支状況に置かれている。

(2) 開設の経緯等

各施設は、設立の背景や成り立ちに独自性を持っている。例えば、大都市の施設(きりしき)は、都心部における受け皿として期待され設立された。一方、宮城県のやもと赤井の里は、「地域に高齢者福祉の拠点を創りたい」という地域の有志によってゼロから設立され、特定のオーナーを持たない公益性の高い運営方針が貫かれている。福井県の池田町幸寿苑は、町が建設・所有し、法人が「指定管理者」として運営を任されている公設民営型の施設である。

このように、多くの施設が地域住民や自治体からの強いニーズや要請に応える形で開設され、現在もその役割を担い続けている。

(3) 直面している課題や対応について

① 人材確保・定着

全ての施設において、職員の確保が最大の課題となっている。特に離島や過疎地域では、新卒・中途ともに採用が絶望的であり、ハローワークやWEB求人からの応募は皆無に近い。そのため、職員の紹介(リファラル)に頼らざるを得ないが、属人的な採用には限界が生じている。また、高額な紹介手数料を支払う余裕がないため、紹介会社を利用しない法人も多い。

人材不足は職員の高齢化を引き起こしており、池田町幸寿苑では65歳以上の職員が30名(最高齢81歳)に達するなど、数年後の大量退職に対する危機感が強い。

外国人材の活用については、きりしき(大都市)では特定技能等の採用を強化し、将来的に職員の半数を外国人とする計画を持つなど積極的である。しかし、つばきの里(離島)では送り出し機関による日本語能力の差が大きく即戦力としづらい点から消極的姿勢に転じており、池田町幸寿苑では住環境インフラが町内に整備できないため受け入れ自体が不可能となっている。

② 設備・ICT化

施設の老朽化と修繕費用の高騰が経営を重く圧迫している。多くの施設が開設から20～30年以上経過しており、空調や水回り、外壁などの大規模修繕に数千万円から数億円の費用が必要とされているが、過去の積立金を切り崩す対応にとどまっており、将来的な再投資に回す余裕がない。

ICT化・ロボット化の進展には施設間で差が見られる。きりしき、やもと赤井の里では、睡眠・見守りセンサーやインカム、記録用タブレットを全床・全職員規模で導入し、夜間巡視の軽減や業務効率化に成功している。一方、つばきの里や池田町幸寿苑では、Wi-Fi環境の未整備や、平成初期の「回廊型で移動距離が長い」「居室やトイレが狭い」といった古い建物の間取りが障壁となり、センサーが反応しても駆けつけに時間がかかったり、移乗ロボットが物理的に使用できなかったりするなど、システムを最適に活用しきれていない課題が浮き彫りとなっている。

③ 経営・収支

物価・食材費・光熱費の急激な高騰が経営を直撃している。食材費だけで補足給付等の基準額を上回るコストが発生しており、利用者への価格転嫁ができない制度上、施設側が赤字覚悟で差額を補填し続けている実態がある。

また、小規模ゆえの「スケールメリットの欠如」が構造的な赤字を生んでいる。定員30名であってもケアマネジャーや看護師等の専門職配置が必要であり、間接コストや人件費率が高止まりしている。管理層を極限まで削る「鍋蓋型組織」でしのいでいるが、現場の負担は大きい。

さらに、経過的単価の廃止が死活問題となっている。きりしきでは2025年4月から対象外となることで年間約1,200万円の減収が見込まれ、やもと赤井の里や池田町幸寿苑でも経過的単価が外されれば事業継続は不可能になると強い危機感を示している。

④ 地域との連携

過疎地や離島においては、当該施設が地域唯一の入所施設として機能しており、代替の効かない存在となっている。やもと赤井の里では、制度の狭間にいる困窮者への無料入浴・食事提供や、安価な自費有償サービス(雪かき等)を行うなど、高い公益性で地域の信頼を獲得している。

また、池田町では3世代同居等の地域特性に合わせて小規模多機能型居宅介護が重要な役割を果たしている。大都市(きりしき)においても、昔ながらの土着コミュニティと密着し、地域包括ケアの一翼を担っている。

(4) 今後の施設運営

多くの施設が、厳しい経営環境下であっても、地域の介護福祉拠点としての使命感から「現状維持」と事業の継続を模索している。

大都市のきりしきでは、在宅系サービスや障害・児童分野への展開による複合化・多角化で経営の安定を図る方針である。池田町幸寿苑では、町内の社会福祉協議会が担う在宅サービスと入所サービスを1つの法人に集約し、経営の効率化を目指す構想が提案されている。

一方で、つばきの里(離島)のように、慢性的な赤字に加えて深刻な人材不足により残った職員

が疲弊し、安全な運営が困難となった結果、やむを得ず施設の「閉鎖」を決断したケースも発生している。

(5)施設の継続に向けて必要な支援

小規模特養が今後も地域で存続するためには、以下の支援が不可欠であるという声が強く挙がっている。

・基本報酬の引き上げと経過的単価の継続:

スケールメリットが全く効かない構造や最低賃金・物価高騰を考慮し、処遇改善等の複雑な加算ではなく、基本報酬自体の抜本的な底上げや経過的単価の継続が必須である。

・人員配置基準の弾力化と特例措置:

過疎地での専門職確保は絶望的であり、同一拠点内の他サービス(小多機やグループホーム等)との兼務の許可や、退職等による欠員時の減算ペナルティの猶予措置など、地方の実情に合わせた柔軟な制度運用が求められている。

・設備更新への補助の拡充:

老朽化した施設の大規模修繕に対する補助単価を実勢価格(物価高)に連動させることや、古い建物でも ICT 化が進められるような包括的な空間整備への支援が必要とされている。

第4章 総括

本調査研究を通じて、小規模特養をはじめとする、地域密着型特養、広域型特養が共通して直面している厳しい経営実態と、とりわけ小規模特養が抱える構造的な課題が明らかになった。アンケート調査およびヒアリング調査の結果を総合し、検討委員会として以下の通り総括する。

1. 小規模特養の深刻な経営難と人材不足

(1) 小規模特養が直面する「コスト増大」と「利益の減少」

- アンケート調査では、小規模特養の直近3ヵ年(2022~24年)の経営状況において、「事業費」が「増加」と回答した施設が58.5%と最も多く、「事務費」においても「増加」と回答した施設が53.1%と最も多くなっており、コスト増大が経営状況に大きな影響を及ぼしている。これは地域密着型特養や広域型特養においても同様の傾向となっている。
- 一方で、小規模特養の施設単位の「サービス活動収益」の傾向は、「横ばい」と回答した施設が40.4%と最も多くなっており、地域密着型特養も同様の結果(40.1%)となっている。しかし、広域型特養では「増加」と回答する施設が44.5%と最も多いことから、規模の大きさにより収益に差が出ている状況にあると言える。
- 小規模特養では、収益が「横ばい」な状況で、コストが「増大」したため「サービス活動増減差額」が「減少」と回答した施設が42.5%と最も多くなった(地域密着型特養・広域型特養も同様の傾向)。
- 小規模特養の法人全体における2024年度決算における「サービス活動増減差額」の赤字割合は53.3%であり、2023年54.5%と比べると1.2ポイント改善しているものの、依然として5割強の小規模特養が赤字であることが明らかになった(広域型特養(46.1%)も同様の傾向)。なお、地域密着型特養(44.9%)は、2023年度と比べると2.9ポイント悪化している。いずれも4割強の特養が赤字となっており、施設規模を問わず経営状況は「横ばい」から「やや悪化」の状況にあることが明らかとなった。
- なお、法人全体の2024年度決算における「経常増減差額」の赤字割合を見ると、小規模特養53.8%、地域密着型特養44.2%、広域型特養45.6%といずれも5割前後となっている。

(2) 若手人材の確保難

- 人材確保も施設規模を問わず共通して深刻な課題である。
- 2024年度の新卒採用者が0人であった施設は、小規模特養で76.4%、地域密着型特養で78.4%、広域型特養で68.0%に達しており、特養の新卒採用は困難な状況にある。

(3) 待機者数の減少

- 直近3ヵ年(2022~24年)の待機者数の傾向については、「減少」との回答が最も多くなった(小規模特養の42.9%の施設)。

- 待機者数の減少は、入所申込から実際の入所に至るまでの期間が短縮傾向にある点とも相まって、入所希望者にとっては、より希望する施設に入所しやすい状況となりつつあるといえる一方で、施設側にとっては稼働率維持に当たっての課題となりうる側面もある。

2. 小規模特養の地域における役割と重要性

(1) 代替サービスがない地域における重要な介護インフラ

- アンケート調査では、小規模特養の所在地が「離島・過疎地域かつ中山間地域」、「離島・過疎地域」又は「中山間地域」である割合の合計は 23.6%であり、地域密着型 9.7%や広域型 8.5%の所在地が同地域である割合と比較しても高くなっている。
- また、「日常生活圏域において唯一の入所系サービスである」と回答した小規模特養のうち、40.3%が「離島・過疎地域又は中山間地域」に所在しており、小規模特養が、人口減少が著しい地域の福祉を支える重要な介護インフラになっていることが見てとれる。
- 小規模特養における特例入所の具体的な内容への回答を見ても、「必要な訪問介護・訪問入浴などの在宅サービスが充足されていない」、「近隣地域に適切な施設が見当たらない」、「過疎化等により老老介護や介助者不在となり独居生活が困難」といった、地域資源の不足を理由とした受け入れが小規模特養において行われていることが見てとれる。
- ヒアリング調査においては、高齢者人口が減少し、民間では事業が成り立ちにくい厳しい市場環境の中にあっても、町内唯一の特養として、「自施設がなくなると地域の介護サービスの担い手がなくなってしまう」という使命感をもって地域住民の生活と尊厳を支えるために事業継続している事例が確認された。
- 例えば、宮城県東松島市の「やもと赤井の里」は、地域の有志によって運営法人が設立されて以来、同施設における看取りや地域貢献の取組は地域に深く根付いている。ショートステイの利用から当施設の入居につながるなど、地域住民が最期まで安心して暮らすことのできる場としての役割を果たしている。さらに、介護保険制度の対象外となる困窮者（65歳未満や、障害者手帳を持たない生活困窮者、退院直後で身寄りがいない方等）への無料入浴支援や食事提供を法人間連携で実施するなど、制度の枠を超えた地域のセーフティネットとしての役割まで担っている。
- また、福井県池田町の「池田町幸寿苑」は、町内唯一の特養として待機者 50 名を抱え、直近では稼働率 100%近い状態を維持しているものの、人口減少によって将来的なニーズの減少が予測される。町での暮らしを今後も支え続けるためにも、事業の多角化や他法人との連携を検討するなど、継続の方法を模索している。

(2) 地域における複合的な福祉インフラとしての機能

- 小規模特養において併設・提供されているサービスとしては、「短期入所生活介護・短期入所療養介護（ショートステイ）」が 79.3%と最も多く、次いで「介護老人福祉施設」が 59.6%、「居宅介護支援」が 52.4%、となっている。

- そのうち、「日常生活圏域で唯一の入所系サービスを提供している」と回答した小規模特養に限定すると、自施設に併設しているサービスは、「短期入所生活介護・短期入所療養介護(ショートステイ)」が80.8と最も多く、次いで「介護老人福祉施設」が48.1%、「居宅介護支援」が46.2%、「総合事業(通所)」は38.5%となっている。
- ヒアリング調査では、特養入所までの待機の間としてショートステイを利用している事例(福井県・池田町幸寿苑)や、ショートステイ利用から段階的に特養への入所につなげることで、高齢者の生活拠点のスムーズな移行を図っている事例(宮城県・やもと赤井の里)が確認された。
- このように、小規模特養は単なる入所施設としての役割にとどまらず、ショートステイや通所サービスなどを併設・一体的に運用することを通じ、地域の多様な介護ニーズを包括的に支える重要な“複合的福祉インフラ”となっているといえる。
- 経営面に関しては、他にもヒアリング調査をした施設から「小規模特養単体では赤字であっても、空床利用を含むショートステイや居宅介護支援、通所介護などの在宅部門の収益で法人全体の経営を維持している」という声も聞かれた。

3. 小規模特養の経営状態と構造的な課題

(1)物価高騰と人件費増による収益性の悪化

- 経費面における課題としては、小規模特養の74.9%が「光熱水費(車両の燃料費も含む)の負担が大きい」、68.4%が「収入に対して人件費の割合が高い」、52.0%が「給食費や給食に係る業務委託費の負担が大きい」と回答している。
- アンケート調査では、「物価(光熱水費を含む)、修繕費、人件費(最低賃金含む)の高騰を転嫁できるほどの介護報酬ではないので、施設は疲弊している現状。特に最低賃金や処遇改善等での人件費高騰は課題としており、介護報酬の見直しや補助金等介護保険制度の検討をしてほしい。」とする意見が複数あった。
- ヒアリング調査では「食費、光熱水費、業務委託費などが軒並み高騰している(さいたま市・ユニット型きりしき)」というコメントがあった。他にも、「パートが多く、最低賃金が上がるとそれに合わせて人件費を上げざるをえず、人件費分の基本報酬のアップは検討してほしい(福井県池田町・幸寿苑)」、「昨年、収入に対する人件費率が89.9%まで上がり経営が非常に厳しい(長崎県・つばきの里)」というコメントがあった。
- また食材費に関しては「給食の委託費や食材費が急騰したため、国が定める基準費用額(一人1日あたり1,445円)のみでまかなうことができず、差額を施設が持ち出さざるを得ない」との声が複数の施設からあった。※ヒアリング調査は令和7年11月～令和8年1月に実施。令和8年度介護報酬改定において令和8年8月より、基準費用額(食費)を100円/日引き上げる見直しが行われることとされている。
- これらを背景として、2024年度の小規模特養の施設単体の「サービス活動増減差額」が「赤字」となっている割合は49.2%と、地域密着型、広域型よりもやや高くなっている(地域密着型は42.9%、広域型は42.2%)。(再掲)

(2) 深刻な人材確保・定着の課題

- 人材確保・定着における課題は、施設運営に大きな影響を及ぼしている。
- アンケート調査において、小規模特養が抱える人材課題として「新卒者など若手人材の採用難」が77.0%、「職員の高齢化の進行」が76.6%、「介護職員の慢性的な不足」が66.8%にのぼっている。
- また、高額な人材紹介手数料が経営を圧迫するおそれがあるため、「人材紹介会社からの採用をしていない」という施設も71.3%という状況にある。
- 新卒を含む若手人材の流入が大きく減少している結果、65歳以上の職員が1割以上を占める施設が半数を超えている。現状は問題なく現場が運営できていても、高齢の職員に夜勤を含む体力的負担の大きい現場業務を頼らざるを得ない実態がある。
- これにより、人材確保難による定年延長が生じ、結果として人件費の高止まりや夜勤体制の維持困難につながっているのではないかと考えられる。
- アンケート調査では、10年以内に離職する見込みが「ある」と回答した割合は、介護職員で81.1%、看護職員で75.3%、介護職員のうち介護福祉士で73.5%に達しており、将来的な人材流出の懸念も大きい。
- さらに、その離職により「サービス提供に支障が出る(あり得る)」と回答があった職種の割合は、夜勤職員が52.7%、看護職員54.2%と半数を超えている。
- 現場の屋台骨となるマネジメント層やリーダー層についても、「現在充足しているが、欠員が出た場合に代替人材の目処がない」とする施設がそれぞれ66.9%、61.8%となっている。
- 人手不足を解消する手立てとして期待される外国人材の受け入れについても、アンケート調査では、外国人採用における課題については、施設類型を問わず住環境(アパート等)の準備や、受け入れ諸費用による負担、日本語・記録業務等の指導にかかる日本人職員の負担増などの意見があった。

(3) 施設・設備の大規模修繕等への対応

- アンケート調査では、今後の施設運営上の課題として、老朽化した設備の更新や建物の改修が必要とする意見があった。
- ヒアリング調査では「空調設備の故障や躯体の劣化などにより、数千万円から数億円規模の大規模修繕となる」という意見や、「経営悪化により内部留保が乏しい中、積立金を取り崩して対応せざるを得ない状況である」との意見があった。

(4) 経過的単価の対象外となった施設における急激な経営悪化

- 令和6年度介護報酬改定により、離島・過疎地域以外に所在する経過的小規模介護老人福祉施設であって、他の介護老人福祉施設と一体的に運営されている場合は、介護老人福祉施設の基本報酬に統合する見直しが行われ、2025年4月から適用された。

- アンケート結果では、小規模特養の約 3 割(29.8%)が「経過的単価」の対象から外れ、通常の「介護老人福祉施設サービス費」へ移行しており、「経過的単価が終了したため収支状況が大幅に悪化している。」という声が寄せられている。
- さいたま市の「ユニット型きりしき」からは、経過的単価の対象から外れたことで、年間約 1,100~1,200 万円(約 1 割)の減収が見込まれるとの声が聞かれた。同施設は、ショートステイを含め、100%近い高稼働率を維持している。さらに、職員定着率を高め、人材紹介会社に頼らずに職員を確保することで、採用コストを抑制するといった経営努力を行っている。しかし、「単価切り下げと昨今の物価高騰(食材費・光熱費等の急騰)の影響により、小規模特養単体では赤字に転落する可能性が高い状態にある」との声が聞かれた。
- また、引き続き経過的単価を維持している施設からも、「もし経過的単価が廃止されれば約 1,200 万円の減収となり事業継続が不可能になる(宮城県・やもと赤井の里)」、「はずされると運営継続が厳しい(福井県・池田町幸寿苑)」といった声が寄せられている。
- 広域型と比較して定員規模の小さい小規模特養では、スケールメリットによるコスト低減は容易ではない等の課題を抱える中で、通常単価への移行後の状況については、引き続き注視していく必要がある。

4. 経営の厳しい小規模特養の特徴と事業継続の危機

(1)「1 法人 1 施設」及び「地域唯一の施設」における経営の厳しさ

- アンケート調査を施設分類別に見ると、「1 法人 1 施設」で運営されている事業所において、法人全体が赤字となっている割合が 2023 年度の 62.5%から、2024 年度は 66.7%へと拡大している。
- 「日常生活圏域において唯一の入所系サービスである」と回答した施設のうち、法人全体で赤字となっている割合は 2023 年度 54.2%から、2024 年度には 72.9%へと増加している。

(2)3割程度の施設が事業の「縮小・休止・廃止」等を想定するも、方針は未定

- 同アンケート調査のクロス集計において、「日常生活圏域で唯一の入所系サービス」を提供していると回答した小規模特養に対し、今後 5 年程度を想定した法人の事業上の位置づけを質問したところ、「現状維持(数年後に縮小・休止・廃止等の検討が必要)」が 26.9%、「他施設への転換を予定」が 1.9%であった。これらを合計すると、28.8%の施設が将来的な事業見直しや撤退を想定しているとのことであった。
- これら施設のうち、縮小・廃止等する主な理由は、「職員の確保難」が 27.6%と最も多く、次いで「入所者の確保難」が 22.4%、「施設の老朽化・修繕費用の調達難」が 20.7%となっている。
- さらに事業縮小や廃止等の実施時期を尋ねたところ、「実施時期は未定」及び「無回答」が合計で 87.0%にのぼった。進め方については「未定・わからない」という回答が多数を占めた。

- これらの要因について、本事業の検討委員会委員から以下の意見があった。

- 経営的な限界を感じていながらも、「どうしていいかわからない」「地域のために止めるわけにはいかないが、相談できる相手がいない」まま孤立しているのではないか。
- 離島や中山間地域等において、相談を受ける基礎自治体が小規模であり対応能力（知識、人脈、マンパワー、費用）が不足しているのではないか。
- 小規模特養を管轄する自治体が都道府県であるため、基礎自治体が動きづらいのではないか。

第5章 考察

本調査研究を通じて把握されたアンケート結果や、ヒアリング調査で得られた現場の声、委員のご意見に基づいて、今後の事業継続と地域福祉の増進に向けた各主体のあり方を考察する。

1. 事業者に関すること

(1) スケールメリットの創出と組織体制の見直し

① 事業複合化による収益補填

- アンケート調査によると、小規模特養の設置主体が「1法人1施設」である割合は20.0%であり、これらの事業所は2024年度において法人全体で66.7%、施設単体で49.0%が赤字となっている。また、小規模特養全体の2024年度の経営状況を見ると、施設を含む拠点区分(併設サービス含む)で51.5%、施設単体で49.2%が赤字となっている。
- しかしながら、ヒアリング調査における宮城県の「やもと赤井の里」の事例と同様に、アンケート結果からも、複数の法人が小規模特養単体の赤字を、併設事業(通所介護、ショートステイ等)の収益で補填することによって黒字を維持している事例が確認できた。本来は、特養単体で黒字化することが望ましいが、併設するショートステイや在宅サービスとの複合運営を行うことで、収益基盤の安定化や、人員の柔軟な配置ができることを示す事例である。

② 他法人との連携・合併の促進

- アンケート結果によると、地域の他法人との連携状況については、小規模特養の47.3%が「他法人と連携はしていない」と回答している。連携を実施している場合でも、「人材育成の実施」は15.3%、「人材採用の実施」は8.4%であった。令和4年度老人保健健康増進等事業「小規模特養の経営状況に関する調査研究事業」(以下、「令和4年度先行調査」という)では、小規模特養の47.1%が「他法人と連携はしていない」と回答しており、横ばいの結果となっている。
- また、法人における合併の実績についても、「他法人との合併経験なし(予定等もなし)」が小規模特養で84.0%に達しており、事業統合もほとんど進んでいない。(令和4年度先行調査では小規模特養の89.0%が「他法人との合併経験なし(予定等もなし)」と回答)
- 令和5年度老人保健健康増進等事業「離島・過疎地域における小規模特養の事業継続モデル研究事業」(以下「令和5年度先行研究」という。))のヒアリング調査(沖縄県・チゼン園等)によると、「赤字体質の小規模特養を引き受けてくれるような法人があるか不明」との声があがっており、仮に協働化や合併等を模索したとしても、小規模特養が赤字である場合、連携先・合併先法人にとっては「経営上の重荷」となることも考えられる。
- 他方、地域内の他法人との連携・合併により合同での研修実施や人材の相互派遣、災害時の相互支援等においてメリットがあったとの声もあり、「介護現場の働きやすい職場環境づくりに向けた経営の協働化・大規模化の進め方ガイドライン」(令和8年1月策定)も参考にしながら模索していくことが期待される。

(2)ICT・介護テクノロジーの導入と、自施設に合った活用

①ICT・介護テクノロジーの導入

- アンケート結果では、小規模特養での ICT・介護テクノロジーの導入は「見守り支援機器」が 66.7%、「介護業務支援機器(介護記録ソフト含む)」が 66.5%であり、7割弱の事業者が何らかの ICT・介護テクノロジーを導入していることがわかった。
- ヒアリング調査においても、さいたま市の「ユニット型きりしき」では、見守りセンサーの導入によって夜間の見回り頻度が減少し、各ユニットに配置した移乗リフトの活用も浸透しており、働きやすい環境整備の結果として「離職率の低下(9%)」や若手職員の定着に結びついている好事例が確認されている。

②既存施設の構造や人員体制による制約を踏まえた工夫

- 他方、ヒアリング調査を実施した福井県の「池田町幸寿苑」では、移乗介助ロボット(HAL)やリフトを導入したが、「4 人部屋やトイレが狭くてぶつかる」「装着に時間がかかる」といった構造的な制約から使用をやめたほか、見守りセンサーについても、建物が回廊型で広いため「駆けつける移動」そのものが夜勤の大きな負担となっているとの声が聞かれた。
- また、さいたま市の「ユニット型きりしき」では、センサー導入で夜勤人数を減らした結果、「救急対応等で 1 名出してしまうと、残された職員だけの対応が困難」というイレギュラー時の安全確保の課題もあったが、現状では、併設する広域型特養の夜勤職員が搬送時に同行することで対応できているとのことであった。

2. 自治体(地域)に関すること

(1)事業縮小・廃止に対する支援体制の構築

①事業縮小・廃止リスクを踏まえた自治体との連携

- アンケート結果から、地域で唯一の入所系サービスを提供している小規模特養であっても、3割程度が将来的な事業縮小や他施設への転換、休止・廃止等を想定していることが判明した。かつ、その方針や進め方、時期が「未定」のままとなっている実態が明らかとなった。
- ヒアリング調査における長崎県・つばきの里の事例では、施設が閉鎖を決断する状況に至ってはじめて、町担当者から「小規模特養は県の管轄であるため、法人を巻き込んだ議論に発展しなかった」、「今後どうするのかの視点が必要だと痛感した」との声が聞かれた。

②自治体と法人による中長期的計画の共同立案

- 検討委員会委員からは、「自治体は、法人からの支援要請を待つのではなく、自ら積極的に対話の場を設け、法人が抱える経営課題や将来の方向性について相談に乗る体制(伴走支援)の構築に努めるべき。特に、離島や過疎地域の自治体で入所施設が小規模特養のみの場合には、自治体と施設が人事交流を図ることも対策の一つ」との意見があった。

- また、「入所施設が小規模特養のみの離島や過疎地域の自治体では、自治体が運営を引き継ぐ。または小規模特養に施設長等を派遣し、施設存続に寄与できるような対策を検討して欲しい」という意見もあった。

(2)中長期的かつ計画的な財政支援

①自治体からの財政的支援

- アンケート調査では、自治体からの運営費等の補助が「単年度」である割合が小規模特養で63.1%であった。それを踏まえて、検討委員会委員からは「単年度の補助決定では、事業者は中長期的な経営の見通しが立たず、抜本的な改善策や投資に踏み切れないのではないか」という意見があった。
- アンケート調査では、小規模特養の74.9%が「光熱水費の負担が大きい」と回答している。ヒアリング調査においても「自治体には、給食費や光熱水費等の高騰に対する直接的かつ速やかな支援を行ってほしい」といった声が聞かれた。

②既存施設の計画的な修繕支援

- 開設から長期間が経過した施設では、空調や外壁、水回り等の老朽化が進行しており、ヒアリング調査でも数千万円から数億円規模の修繕費が必要となる事例が報告された。
- 検討委員会委員からは、「こうした修繕費は単年度の補助金メニューとはかみ合わないことが多いため、自治体は、地域の貴重な既存施設を長寿命化させるための「中長期的かつ計画的な財政支援」のあり方を確立する必要があるのではないか」との意見があった。

(3)地域全体の介護基盤維持に向けた役割

①事業集約の検討における自治体の関与

- アンケート調査によれば、代替サービスがない地域で小規模特養が廃止されれば、地域の介護基盤が機能不全に陥る可能性が高い。
- 検討委員会委員からは、地域の実情に合わせて柔軟に対応するためにも「介護インフラの維持に向けては、受益者を抱える基礎自治体と、所管となる広域自治体との連携が重要である」「介護保険事業(支援)計画を立案する上で、二次医療圏程度の医療・介護インフラについては、基礎自治体、広域自治体(都道府県)がお互い主体的に関与していくことが望まれる」との意見があった。

②人材確保ネットワークの構築

- アンケート調査やヒアリング調査から、施設単独の採用活動は困難な状況であると考えられる。一方、自治体からの人材採用・育成支援が「特にない」と回答した小規模特養は38.2%であった。
- 検討委員会委員からは「自治体は合同説明会など、地域ぐるみで人材を確保するネットワークの構築を主導することや、元気な高齢者を介護助手として迎え入れるなど、潜在的な担い手の掘り起こしを地域一体で進める支援が望まれる」との意見があった。

③高騰する採用コスト等に対する支援

- アンケート結果によると、都道府県や市区町村独自の「人材採用・育成に関する補助金」を受給している小規模特養は 12.0%だった。
- 検討委員会委員からは、「自治体は仕組みづくりにとどまらず、高騰する採用経費への直接的な助成や、外国人材等を受け入れるための住環境整備(空き家・アパートの無償・低廉貸与や家賃補助など)に対する積極的な財政支援を講じる必要があるのではないか」との意見があった。

④外国人材の受け入れと定着

- 外国人材の活用が進められているが、アンケート調査では、関係機関とのやりとりや生活支援には課題があるといった声があった。
- 検討委員会委員からは「自治体は、外国人材と施設とのマッチングの場を提供するだけでなく、外国人材が地域で就労・生活する際の買い物支援や住環境の整備など、地域ぐるみの生活サポート体制を構築することが必要ではないか」との意見があった。

3. 国(制度)に関すること

(1) 経過的単価の維持と小規模施設の特性に応じた評価

① 経営状況と稼働率の実態

- アンケート結果やヒアリング調査から、物価高騰や最低賃金の急激な上昇に対し、単体でのスケールメリットを得にくい小規模特養や地域密着型特養は、自助努力だけでは運営が困難な施設が一定数ある(小規模特養を運営する社会福祉法人の約半数となる 53.3%が赤字)ことが明らかとなった。
- 一方で、アンケート調査では、直近3ヵ年の傾向として、半数以上の小規模特養が「稼働率は横ばい」と回答している。

② 「経過的単価」終了の影響

- ヒアリング調査において、多くの小規模特養が算定している「経過的単価」が終了し通常単価へ移行した場合、約1割の減収となり、赤字に転落ないしは赤字幅の拡大に陥り、事業継続が困難となるとの意見があった。
- アンケート調査やヒアリング調査を受けて、検討委員会では「過疎地等における定員 30名の小規模施設については、地域特性や実態に応じて事業継続に資する観点から介護報酬のあり方について検討する必要がある。」という意見があった。
- 加えて検討委員会では、「令和6年度介護報酬改定において経過的単価の適用から外れた 30床の特養においてはその後の経過を注視していく必要がある」という意見があった。
- また、アンケート調査やヒアリング調査では、物価高騰や人件費の高騰を踏まえた支援の必要性について複数の意見があった。これを受けて検討委員会では、「基本報酬や基準費用額(食費等)については、社会環境の変化の中にあっても、必要なサービスを継続的に

受けられる仕組みの構築が必要ではないか」という意見があった。

※令和8年度介護報酬改定において令和8年8月より、基準費用額(食費)を100円/日引き上げる見直しが行われることとされている。

(2)地方の実情に合わせた人員配置基準の弾力化と減算緩和

①地方における専門職の深刻な採用難

- アンケート調査からは、看護職員やケアマネジャー、機能訓練指導員等の専門職の採用が困難であることは明らかとなった。

②兼務要件の緩和と柔軟な人員配置

- 検討委員会では、「事業所間や在宅サービスとの兼務要件の緩和に加え、自施設での採用が困難な専門職については、外部からの訪問や、オンラインによる専門職(ケアマネジャー、機能訓練指導員、管理栄養士等)への委託を人員配置として認めるなど、限られた人材リソースを最大限に活かせる柔軟な人員運用の制度設計が必要ではないか」という意見があった。
- また、令和5年度先行研究のヒアリング調査(沖縄県・チゼン園)から、「一定の条件のもとでは、准看護師でも看取り介護加算が算定できるなど、加算要件においても地方の実情に合わせた基準の弾力化が必要ではないか」という意見があった。

③人員欠員時の「減算猶予期間」の設定

- ヒアリング調査では、「職員の急な退職や体調不良に対しても、基準を満たせない場合には「人員基準欠如減算」の対象とする現行制度(※)は、施設の経営に影響を与える恐れがある。採用コストもかけられず、さらなる悪循環に陥るのを防ぐため、一定の「猶予期間」を設けるなど、現場に寄り添った制度運用への改善が必要ではないか」という意見があった。
- また、検討委員会委員からは「仮に採用できなかった場合にも、国、自治体の協力のもと、事業所への影響を最小化するために、人材採用を支援するなどの取組が必要ではないか」という意見があった。

(※)指定居宅サービスに要する費用の額の算定に関する基準(短期入所サービス及び特定施設入居者生活介護に係る部分)及び指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準の制定に伴う実施上の留意事項について(平成12年3月8日)

(5)人員基準欠如に該当する場合等の所定単位数の算定について

③看護・介護職員の人員基準欠如については、

- イ 人員基準上必要とされる員数から一割を超えて減少した場合には、その翌月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算され、
- ロ 一割の範囲内で減少した場合には、その翌々月から人員基準欠如が解消されるに至った月まで、利用者等の全員について所定単位数が通所介護費等の算定方法に規定する算定方法に従って減算される(ただし、翌月の末日において人員基準を満たすに至っている場合を除く。)

(3)加算要件の簡素化と現場の事務負担の軽減

- アンケート調査やヒアリング調査では、「複雑すぎる加算要件や膨大な書類作成は、人員不足に悩む小規模施設にとって事務負担となっている」という意見が複数あった。

(4)既存施設の長寿命化に向けた大規模修繕の直接支援

①既存施設の老朽化

- 開設から長期間が経過し、水回りや空調、外壁などの老朽化が進んでいる施設が多い。
- ヒアリング調査では、「修繕のために積立金を取り崩して対応せざるを得ず、事業への再投資に充てられない課題ができない現状である」との意見があった。

②既存施設の長寿命化に向けた直接的な修繕支援

- 検討委員会委員からは「これを改善するため、新規開設だけでなく、地域の貴重なインフラである既存施設の長寿命化(大規模修繕等)に対しても柔軟に活用できる支援を国主導で更に推進していく必要があるのではないか。」という意見があった。

(5)外国人材の受け入れ

①人材不足解消策としての外国人材活用

- ヒアリング調査では、「近隣地域での人材確保が難しく、外国人材を夜勤の重要な担い手とせざるを得ない」との意見があった。

②多大な受け入れコストへの支援

- しかし、アンケート調査においては、「住居や買い物、移動手段などの生活面のサポートや、監理団体への手数料、文化・言語の違いによる育成・指導など、多大な時間的・金銭的コストが生じている」との回答があった。
- また、ヒアリング調査においては、「外国人が入社しても、住まいなどの就労環境を整備できない」との意見があった。

③包括的なサポート体制

- アンケート調査では、「外国人材を円滑に受け入れ、定着させることができるよう、包括的な財政支援と教育サポート体制の構築が必要ではないか」という意見があった。
- また、検討委員会委員からは、「特定技能の受け入れにおける「事業所単位で日本人等の常勤介護職員の総数を上限とするルール」などのあり方の検討も含め、現場の実態に即した柔軟な受け入れに向けた制度的配慮が必要ではないか」との意見があった。

参考資料

1.アンケート調査票(小規模特養向け).....	175
2.アンケート調査票(地域密着型特養向け).....	195
3.アンケート調査票(広域型特養向け)	214
4.ヒアリングシート	230

令和7年度 厚生労働省 老人保健健康増進等事業
小規模特養 対象調査票
（小規模特養の経営状況等に関する調査研究事業）

【令和7年度老健事業のねらい】

- ① 小規模特養の経営状況と令和6年度介護報酬改定の影響、地域における役割等を検証し、次期報酬改定に関する議論の基礎資料とします。
- ② 離島や中山間などの人口減少地域における、地域に必要な小規模特養等が事業継続を行うために必要とする支援（報酬や配置基準の弾力的運用等）の方策等について議論する基礎資料とします。
- ③ 地域社会の中での現状の小規模特養等の立ち位置や地域共生社会への取組について議論する基礎資料とします。

【ご回答にあたっての留意点】

- 本調査は、全国の小規模特養（定員30名）における経営実態や課題を把握することを目的としています。
- 調査対象は先行事業（令和4年度「小規模特養の経営状況に関するアンケート調査」）の際の依頼先と同様の504施設です。
調査実施時点で小規模特養を運営していない事業所は、20ページ（最終ページ）のみご回答ください。
- 本調査票では、特養単体のことを「貴施設」、貴施設の同一・隣接地域（サテライト含む）において併設されているサービス全体を「貴施設を含む拠点」、貴施設を運営する法人のことを「貴法人」としています。
- 本調査への記入は、特養の管理者等を想定しています。必要に応じて法人本部等にご確認いただき、ご回答ください。
- 本調査票に記載した「経過的小規模介護福祉施設サービス費またはユニット型経過的小規模介護福祉施設サービス費とは、2017年度以前に開設された小規模特養（定員30名）を対象とした基本報酬のことであり、2018年度以降に開設された小規模特養の報酬単価とは異なります。
- 本事業は本アンケート調査へのご回答の後ヒアリング調査を予定しています。（「ヒアリング調査への協力意向」にご回答いただいた施設から3施設程度）
- ご回答いただいた結果は、当協議会において集計・分析を行い、報告書として取りまとめます。ご回答内容は統計分析にのみ使用し、個別の施設名や法人名、個人のお名前が公開されることはありません。
- 特にことわりのある場合を除き、**2025年7月末時点の状況**をご回答ください。
- 本調査は郵送とWebのいずれかによるご回答をお願いしています。

【郵送回答】同封の返信用封筒（全国老協協宛の長3封筒・切手不要）に封入・封緘の上、ご投函ください。

【Web 回答】 <https://x.gd/Z2ATc>（推奨環境）Windows 10/11, macOS Big Sur 11.0 以降

（Web 回答の注意事項）

- Google アカウントにログインせずに入力をすると、自動保存がされません。
- Google アカウントにログインして入力した場合は、入力途中の回答は30日間自動保存されます。
- 回答提出後に回答を修正することは可能です。回答提出後に表示される画面の「回答を編集」ボタンから編集できます。

回答期限は2025年9月12日（金）（消印有効）

■調査の趣旨・目的等に関するお問合せ先（調査実施主体）

公益社団法人全国老人福祉施設協議会 担当：松岡・佐々木・吉沢・高橋
〒102-0093 東京都千代田区平河町2-7-1塩崎ビル7階
TEL：03-5211-7700 FAX：03-5211-7705 電子メール：js.03@roushikyo.or.jp

■調査票の内容に関するお問合せ先（調査委託先）

株式会社スターコンサルティンググループ 「小規模特養の経営状況等に関するアンケート調査」担当：近藤
※少人数での対応となりますため、お電話で問い合わせいただいた場合は、折り返しのご連絡にお時間がかかる場合がございます。お急ぎの場合はお手数ですが、メールでお問合せください。
TEL：03-6432-4020 FAX：03-6432-4021 電子メール：rouken2025scg@gmail.com

1. 基礎情報

問1 貴法人、貴施設について空欄には名称、都道府県名を入力してください。

(1)法人名	
(2)施設名	
(3)施設所在地(都道府県)	

問2 貴法人の状況について選択肢からあてはまるもの1つに○をお願いします。

(1)設置主体	1. 都道府県・市区町村・広域連合・一部事務組合 2. 社会福祉法人(社協以外)	3. 社会福祉協議会 4. その他
(2)貴法人における合併実績	1. 他法人と合併経験あり(施設や事業所の譲渡・買収含む) 2. 現時点で合併経験はないが、合併を予定・検討中 3. 他法人と合併経験なし(合併を検討したが実現しなかった) 4. 他法人と合併経験なし(予定もなし)	
(3)直近決算のサービス活動収益	1. 1億円未満 2. 1億円以上 2.5億円未満 3. 2.5億円以上 5億円未満	4. 5億円以上 10億円未満 5. 10億円以上 30億円未満 6. 30億円以上
(4)全体の職員数	1. 50人未満 2. 50人以上 100人未満 3. 100人以上 200人未満	4. 200人以上 300人未満 5. 300人以上

問3 貴法人が手掛けるサービス種別について、あてはまるものすべてに○をお願いします。

居宅サービス	1. 訪問介護 2. 訪問入浴介護 3. 訪問看護 4. 訪問リハビリテーション	5. 通所介護 6. 通所リハビリテーション 7. 短期入所生活介護・短期入所療養介護 8. 福祉用具貸与・特定福祉用具販売
居宅介護支援	9. 居宅介護支援	
地域密着型サービス	10. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 11. 夜間対応型訪問介護 12. 地域密着型通所介護 13. 認知症対応型通所介護 14. 小規模多機能型居宅介護	15. 認知症対応型共同生活介護 16. 地域密着型特定施設入居者生活介護 17. 看護小規模多機能型居宅介護 18. 地域密着型介護老人福祉施設
介護保険施設	19. 介護老人福祉施設	20. 介護老人保健施設 21. 介護医療院
介護保険施設以外の居住系サービス	22. 特定施設入居者生活介護(養護・軽費等で「特定あり」の場合はこちらにもチェック) 23. サービス付き高齢者向け住宅(特定施設を除く) 24. 有料老人ホーム(特定施設を除く) 25. 養護老人ホーム(特定施設を除く) 26. 軽費老人ホーム(ケアハウス A,B)(特定施設を除く)	
総合事業	27. 総合事業(訪問型サービス(旧介護予防訪問介護相当)) 28. 総合事業(27以外の訪問型サービス) 29. 総合事業(通所型サービス(旧介護予防通所介護相当)) ※次ページに続きます	

	30. 総合事業(29 以外の通所型サービス)	
高齢者以外の事業領域	31. 障害者福祉関連事業	33. 生活困窮者支援関連事業
	32. 保育・子ども子育て関連事業	34. その他
手掛けるサービス等なし	35. 手がける介護保険サービス等はない	

問4 貴施設の他法人との連携内容について、あてはまるものすべてに○をお願いします。

1. 人材採用の実施(合同説明会、面接会の開催など)	
2. 人材育成の実施(連携研修、人材の相互派遣など)	
3. 人材定着活動の実施(合同入職式の開催、福利厚生施設の共同使用など)	
4. 経営情報や経営ノウハウの共有、経営コンサルティングの提供・受け入れ	
5. 小規模事業所がまとめてテクノロジーを導入	9. 行政に対する共同での提言や要望の実施
6. 経理・総務・労務・人事等の事務業務の共同実施	10. その他(
7. 衛生資材や食材、備品等の共同購入)
8. 災害支援業務	11. 他法人と連携はしていない

2. 施設情報

問5 貴施設の開設時期(西暦)は下記のどれに該当しますか。あてはまるもの1つに○をお願いします。

開設時期(西暦)	1. 2000年3月以前	3. 2006年4月～2018年3月
	2. 2000年4月～2006年3月	4. 2018年4月以降

問6 貴施設が立地する自治体の区分について、あてはまる分類1つに○をお願いします。

分類	定義
1. 東京23区・政令市	—
2. 離島・過疎地域かつ 中山間地域	下記3.と4.の両方に該当する地域
3. 離島・過疎地域	離島や過疎地域などにおける介護サービスの提供を確保するために、厚生労働大臣が定める地域に所在する事業所が行うサービスを評価する「 <u>特別地域加算</u> 」(特養やデイは対象外)に該当する地域。
4. 中山間地域	山間地及びその周辺の地域その他の地勢等の地理的条件が悪く、都道府県知事により中山間地域と指定されている地域。「 <u>中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算</u> 」(特養は対象外)や「 <u>中山間地域等における小規模事業所加算</u> 」(特養やデイは対象外)に該当する地域
5. その他の市町村	1～4を除く

問7 貴施設の地域区分について、あてはまるもの1つに○をお願いします。

1. 1級地	2. 2級地	3. 3級地	4. 4級地	5. 5級地	6. 6級地	7. 7級地	8. その他
--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

問8 貴施設の 1.居室タイプごとのベッド数及び 2.直近の要介護度別利用者数を教えてください。該当しない項目は「0」と記入してください。

	ユニット型個室	ユニット型 個室的多床室	従来型個室	多床室	
(1)居室タイプ	床	床	床	床	
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
(2)直近の利用者数 (7月31日時点)	名	名	名	名	名

問9 貴施設の分類について「法人内施設数」と「法人の事業領域」を参考に、あてはまる分類1つに○をお願いします。

分類	法人内施設数	法人の事業領域
1. 1法人1施設	1拠点	高齢者福祉関連事業のみ運営
2. 一定程度の多角化	1拠点	高齢者福祉関連事業以外も運営
	複数拠点	高齢者福祉関連事業のみ運営
3. 多角化	複数拠点	高齢者福祉関連事業以外も運営

問10 貴施設が算定する介護福祉サービス費について、あてはまる分類1つに○をお願いします。

分類	現在算定している 介護サービス費	2025年3月末まで算定していた 介護サービス費	条件
1.	<ul style="list-style-type: none"> ● 経過的小規模介護福祉施設サービス費 ● ユニット型経過的小規模介護福祉施設サービス費 		離島又は過疎地域に所在 ※1
2.	<ul style="list-style-type: none"> ● 経過的小規模介護福祉施設サービス費 ● ユニット型経過的小規模介護福祉施設サービス費 		離島又は過疎地域以外に所在し、かつ、他の指定老人福祉施設と併設されていない ※1
3.	<ul style="list-style-type: none"> ● 介護老人福祉施設サービス費 ● ユニット型介護福祉施設サービス費 	<ul style="list-style-type: none"> ● 経過的小規模介護福祉施設サービス費 ● ユニット型経過的小規模介護福祉施設サービス費 	離島又は過疎地域以外に所在し、かつ、他の指定老人福祉施設と併設 ※1 ※2
4.	<ul style="list-style-type: none"> ● 介護老人福祉施設サービス費 ● ユニット型介護福祉施設サービス費 		

(※1)経過的小規模介護福祉施設サービス費またはユニット型経過的小規模介護福祉施設サービス費とは2017年度以前に開設された小規模介護福祉施設(定員30人)を対象とした基本報酬のことであり、2018年度以降に開設された介護老人福祉施設の報酬単価とは異なります。

(※2)離島・過疎地域以外に所在する経過的小規模介護老人福祉施設であって、他の介護老人福祉施設と一体的に運営されている施設が該当となります。(該当施設は2025年3月末までの経過措置期間の後、介護老人福祉施設の基本報酬に統合)

問11 貴施設の同一敷地・隣接敷地に併設して提供するサービス、またはサテライト施設において提供するサービスについて、あてはまるものすべてに○をお願いします。

居宅サービス	1. 訪問介護 2. 訪問入浴介護 3. 訪問看護 4. 訪問リハビリテーション	5. 通所介護 6. 通所リハビリテーション 7. 短期入所生活介護・短期入所療養介護 8. 福祉用具貸与・特定福祉用具販売
居宅介護支援	9. 居宅介護支援	
地域密着型サービス	10. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 11. 夜間対応型訪問介護 12. 地域密着型通所介護 13. 認知症対応型通所介護 14. 小規模多機能型居宅介護	15. 認知症対応型共同生活介護 16. 地域密着型特定施設入居者生活介護 17. 看護小規模多機能型居宅介護 18. 地域密着型介護老人福祉施設
介護保険施設	19. 介護老人福祉施設 20. 介護老人保健施設 21. 介護医療院	
介護保険施設以外の居住系サービス	22. 特定施設入居者生活介護(養護・軽費等で「特定あり」の場合はこちらにもチェック) 23. サービス付き高齢者向け住宅(特定施設を除く) 24. 有料老人ホーム(特定施設を除く) 25. 養護老人ホーム(特定施設を除く) 26. 軽費老人ホーム(ケアハウス A,B)(特定施設を除く)	
総合事業	27. 総合事業(訪問型サービス(旧介護予防訪問介護相当)) 28. 総合事業(27 以外の訪問型サービス) 29. 総合事業(通所型サービス(旧介護予防通所介護相当)) 30. 総合事業(29 以外の通所型サービス)	
高齢者以外の事業領域	31. 障害者福祉関連事業 32. 保育・子ども子育て関連事業	33. 生活困窮者支援関連事業 34. その他
手掛けるサービス等なし	35. 手がける介護保険サービス等はない	

問12 貴施設が直近(4月～7月)に算定した加算・減算について、あてはまるものすべてに○をお願いします。

1. 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	13. 協力医療機関連携加算(Ⅰ)	24. 褥瘡マネジメント加算
2. 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	14. 協力医療機関連携加算(Ⅱ)	25. 排せつ支援加算
3. 介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	15. 看護体制加算(Ⅰ)	26. 認知症専門ケア加算(Ⅰ)
4. 介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	16. 看護体制加算(Ⅱ)	27. 認知症専門ケア加算(Ⅱ)
5. 日常生活継続支援加算	17. 看取り介護加算	28. 認知症チームケア推進加算(Ⅰ)
6. サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	18. 口腔衛生管理加算	29. 認知症チームケア推進加算(Ⅱ)
7. サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	19. 栄養マネジメント強化加算	30. 科学的介護推進体制加算
8. サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	20. 栄養管理に係る減算	31. 生産性向上推進体制加算(Ⅰ)
9. 人員欠如減算	21. 個別機能訓練加算(Ⅰ)	32. 生産性向上推進体制加算(Ⅱ)
10. 夜勤職員配置加算	22. 個別機能訓練加算(Ⅱ)	33. 安全対策体制加算
11. 夜勤減算	23. 個別機能訓練加算(Ⅲ)	34. 上記のいずれの加算も算定なし
12. 配置医師緊急時対応加算		

3. 経営状況について

問13 2023年度決算及び2024年度決算における a.貴法人全体・b.貴施設を含む拠点 それぞれの(1)サービス活動収益の金額、(2)サービス活動増減差額の金額、(3)サービス活動収益+サービス活動外収益の合計金額、(4)経常増減差額の金額を教えてください。(数字を記入・千円未満は四捨五入してご記入ください。)

		a.貴法人全体		b.貴施設を含む拠点 (※貴施設において他の施設・サービスがない場合は空欄としてください)	
		2023年度	2024年度	2023年度	2024年度
(1)	サービス活動収益の状況	千円	千円	千円	千円
(2)	サービス活動増減差額の状況	千円	千円	千円	千円
(3)	サービス活動収益とサービス活動外収益の合計の状況	千円	千円	千円	千円
(4)	経常増減差額の状況	千円	千円	千円	千円

問14 「サービス活動収益」の増加または減少について、合併やサービスの閉鎖などの特別な理由があればご記入ください。

問15 貴施設の経営状況についてお尋ねします。2023年度決算及び2024年度決算数値から、各項目に数字をご記入ください。(決算数値はすべて千円単位でお願いします)また、右列には「2025年4~6月の傾向」、「直近3カ年の傾向」についてあてはまるものに○をお願いします。

	2023年度	2024年度	2025年4~6月 (今年度)の傾向	直近3カ年(2022~ 2024年)の傾向
(1)サービス活動収益	千円	千円	1. 増加 2. 横ばい 3. 減少	1. 増加 2. 横ばい 3. 減少
(2)事業区分繰入金	千円	千円	—	—
(3)サービス活動費用計	千円	千円	—	—
(4)うち人件費	千円	千円	1. 増加 2. 横ばい 3. 減少	1. 増加 2. 横ばい 3. 減少
(5)うち事業費	千円	千円	1. 増加 2. 横ばい 3. 減少	1. 増加 2. 横ばい 3. 減少
(6)うち事務費	千円	千円	1. 増加 2. 横ばい 3. 減少	1. 増加 2. 横ばい 3. 減少

※次ページに続きます

(7)うち減価償却費	千円	千円	1. 増加 2. 横ばい 3. 減少	1. 増加 2. 横ばい 3. 減少
(8)サービス活動増減差額	千円	千円	1. 増加 2. 横ばい 3. 減少	1. 増加 2. 横ばい 3. 減少
(9)利用率(稼働率) 小数点第2位を四捨五入 ※1	%	%	1. 増加 2. 横ばい 3. 減少 4. わからない	1. 増加 2. 横ばい 3. 減少 4. わからない
(10)待機者数(年度末) ※2	人	人	1. 増加 2. 横ばい 3. 減少 4. 待機者はいない 5. わからない	1. 増加 2. 横ばい 3. 減少 4. 待機者はいない 5. わからない

※1 利用率(稼働率)(%)は、各年度で【年間延べ入所者数÷(定員×365)】×100により算出してください。

※2 待機者数は、各年度末(3/31)時点での入所待機者リストに記載されている方の人数をご記入ください。

問16 「2025年4～6月」の利用率について「3.減少」と回答した方は、その理由としてあてはまるものすべてに○をお願いします。

1. 利用者の減少	2. 入院者の増加	3. 職員の減少	4. その他()
-----------	-----------	----------	-----------

問17 「2025年4～6月」の待機者数について「1.増加」と回答した方は、その理由としてあてはまるものすべてに○をお願いします。

1. 要介護高齢者の増加 2. 要介護1・2の増加により受け入れができないため 3. 近隣の入所系サービス(短期入所含む)の縮小や閉鎖のため 4. 近隣の通所系・訪問系サービスの縮小や閉鎖のため 5. 医療ニーズの高い利用者の増加により、これまでの看護職員配置では受け入れができないため 6. 職員不足で受け入れができないため 7. その他()

問18 直近5年間(2020～2024年)、各種収支で赤字発生時に、法人内でどのように資金の繰り入れをしていますか。あてはまるものすべてに○をお願いします。

1. 貴施設に併設する他サービス・他施設から資金の繰り入れを実施 2. 法人内の他施設や他部門から資金の繰り入れを実施 3. 役員から借入や法人外(関連企業)からの借り入れ 4. 赤字が発生しても他サービス・他施設からの資金の繰り入れは実施していない(積立金や繰越金の取り崩し等含む) 5. 福祉医療機構(WAM)等、外部機関からの融資 6. 直近5年間で赤字が発生したことがない 7. 自施設のみ(法人全体を含め他サービス・他施設がない)のため該当せず

問19 貴施設における**運営上の課題**について、あてはまるものすべてに○をお願いします。

利用者の確保について	1. 地域に要介護度が高い方がいないため、利用者の確保が困難 2. 他地域からの受入れ等がないため、利用者の確保が困難 3. 地域のお施設・他サービスに利用者が流れているため、利用者の確保が困難 4. その他、利用者の確保が困難な理由()
介護等人材の確保・定着等について	5. 地域に担い手が少ないため人材確保が困難 6. 処遇が悪いため人材確保・定着が困難 7. 施設が通いづらい場所にあるため人材確保・定着が困難 8. 担い手の高齢化が進み、離職率が高い 9. 遠方で研修が受けられず、加算を取得するための資格を職員が取得することが困難 10. 忙しくて研修が受けられず、加算を取得するための資格を職員が取得することが困難 11. 職員が資格取得に前向きではない 12. その他、人材の確保・定着等が困難な理由()
経費について	13. 収入に対して人件費の割合が高い 14. 施設整備費に関連し、借入金の返済負担が大きい 15. 施設整備積立金の積み立て負担が大きい 16. 施設の賃借料・土地代の負担が大きい 17. 設備や車両等の維持管理費の負担が大きい 18. 光熱水費(車両の燃料費も含む)の負担が大きい 19. 給食費や給食に係る業務委託費の負担が大きい 20. その他、経費の負担が大きい理由()
その他	21. 特に課題はない

問20 **拠点内・法人内の相互支援の実施状況**について、あてはまるものすべてに○をお願いします。

1. 複数の施設・拠点が連携した人材育成・研修を実施 2. 複数の施設・拠点が連携した人材の採用を実施 3. 法人本部等において各施設や拠点に対するマネジメント上のサポートを実施 4. 法人本部等において各施設や拠点の ICT やロボット介護機器の導入・活用に対するサポートを実施 5. 法人本部等において収支状況が厳しい施設・拠点に対する資金援助等を実施 6. 法人本部等における備品や衛生資材、食材の一括購入等を通じたコスト削減を実施 7. その他 8. 他に拠点がなく自施設で法人本部機能を担っているため、実施していない 9. 特に実施しているものはない
--

4. 地域の状況について

日常生活圏域における介護サービスの提供状況についてお聞きします。「日常生活圏域」とは、介護が必要になっても、住み慣れた地域で必要なサービスが受けられるように設定されたエリアです。国では「中学校区」を目安にしつつ、郊外では車でおおむね30分以内にサービスにアクセスできる範囲として考えられています。地域の实情により、その広さには差があります。

問21 貴施設が立地する日常生活圏域において、唯一の入所系サービスですか。いづれかに1つに○をお願いします。※問22の「介護保険施設」及び「居住系サービス」が該当

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問22 貴施設が立地する日常生活圏域において存在する、高齢者福祉サービスを提供する事業所・施設の種別について、あてはまるものすべてに○をお願いします。(設置主体は自法人か他法人かは問いません)

介護保険施設	1. 老人福祉施設	2. 老人保健施設	3. 介護医療院
居宅サービス	4. 訪問介護	8. 通所介護	
	5. 訪問入浴介護	9. 通所リハビリテーション	
	6. 訪問看護	10. 短期入所生活介護・短期入所療養介護	
	7. 訪問リハビリテーション	11. 福祉用具貸与・特定福祉用具販売	
居宅介護支援	12. 居宅介護支援		
地域密着型サービス	13. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	18. 認知症対応型共同生活介護	
	14. 夜間対応型訪問介護	19. 地域密着型特定施設入居者生活介護	
	15. 地域密着型通所介護	20. 看護小規模多機能型居宅介護	
	16. 認知症対応型通所介護	21. 地域密着型介護老人福祉施設	
	17. 小規模多機能型居宅介護		
居住系サービス	22. 特定施設入居者生活介護(養護・軽費等で「特定あり」の場合はこちらにもチェック)		
	23. サービス付き高齢者向け住宅(特定施設を除く)		
	24. 有料老人ホーム(特定施設を除く)		
	25. 養護老人ホーム(特定施設を除く)		
	26. 軽費老人ホーム(ケアハウス A,B)(特定施設を除く)		
総合事業	27. 訪問型サービス(旧介護予防訪問介護相当)		
	28. 以外の訪問型サービス		
	29. 通所型サービス(旧介護予防通所介護相当)		
	30. 29 以外の通所型サービス		
なし	31. 高齢者向けサービスを提供する事業所・施設はない		

5. 人員状況について

問23 (1)貴施設及び(2)貴施設を含む拠点における、2025年7月の介護・看護職員の実人数を教えてください。
 ((1), (2)それぞれ数字をご記入ください。なお常勤換算数は小数点第2位以下切り捨ててご記入ください)

(1)貴施設	常勤()人	非常勤()人 常勤換算数(.)	合計の実人数()人 うち外国人()人
(2)貴施設を含む拠点	常勤()人	非常勤()人 常勤換算数(.)	合計の実人数()人 うち外国人()人

問24 貴施設における入所者と介護・看護職員の比率を数字で教えてください。(小数点2位以下を切捨て)

入所者数:介護・看護職員数	(.) : 1
---------------	-----------

問25 貴施設において、各職種の職員おける A)現在の充足状況、B)10年以内に離職する見込み、C)B)で見込む離職によりサービス提供に支障が出る見込み、D)現在の人材確保の困難度を教えてください。(それぞれあてはまるものに1つだけ○)

- ※A)について、貴施設を通常運営する際に必要な人員が充足している場合は、「3.充足」を選択してください。
- ※B)について、一人でも離職する可能性がある場合は、「1.ある」を選択してください。
- ※C)について、例えば、今後の離職見込に基づく配置状況から継続的に基準を満たせなくなる、あるいは入所者を減らさざるを得ない場合は、「1.あり得る」を選択してください。一定の離職見込はあるが、それを見越した余剰配置や採用ができており、離職をしても配置基準に影響がない、あるいはサービスの質に影響ない場合は、「3.あり得ない」を選択してください。

職種	A) 現在の充足状況	B) 10年以内に離職する見込み	C) B)で見込む離職によりサービス提供に支障が出る見込み ※B)で「2.ない」、あるいは「3.わからない」と回答した人は回答不要	D) 現在の人材確保の困難度
(1)介護職員	1.不足 2.やや不足 3.充足	1.ある 2.ない 3.わからない	1.あり得る 2.ややあり得る 3.あり得ない 4.わからない	1.困難 2.やや困難 3.困難ではない 4.わからない
(2)(1)のうち介護福祉士	1.不足 2.やや不足 3.充足	1.ある 2.ない 3.わからない	1.あり得る 2.ややあり得る 3.あり得ない 4.わからない	1.困難 2.やや困難 3.困難ではない 4.わからない
(3)看護職員	1.不足 2.やや不足 3.充足	1.ある 2.ない 3.わからない	1.あり得る 2.ややあり得る 3.あり得ない 4.わからない	1.困難 2.やや困難 3.困難ではない 4.わからない
(4)のうち看護師	1.不足 2.やや不足 3.充足	1.ある 2.ない 3.わからない	1.あり得る 2.ややあり得る 3.あり得ない 4.わからない	1.困難 2.やや困難 3.困難ではない 4.わからない

※次ページに続く

職種	A)現在の充足状況	B)10年以内に離職する見込み	C) B)で見込む離職によりサービス提供に支障が出る見込み ※B)で「2.ない」、あるいは「3.わからない」と回答した人は回答不要	D)現在の人材確保の困難度
(5)医師	1.不足 2.やや不足 3.充足	1.ある 2.ない 3.わからない	1.あり得る 2.ややあり得る 3.あり得ない 4.わからない	1.困難 2.やや困難 3.困難ではない 4.わからない
(6)生活相談員	1.不足 2.やや不足 3.充足	1.ある 2.ない 3.わからない	1.あり得る 2.ややあり得る 3.あり得ない 4.わからない	1.困難 2.やや困難 3.困難ではない 4.わからない
(7)栄養士又は管理栄養士	1.不足 2.やや不足 3.充足	1.ある 2.ない 3.わからない	1.あり得る 2.ややあり得る 3.あり得ない 4.わからない	1.困難 2.やや困難 3.困難ではない 4.わからない
(8) (7)のうち管理栄養士	1.不足 2.やや不足 3.充足	1.ある 2.ない 3.わからない	1.あり得る 2.ややあり得る 3.あり得ない 4.わからない	1.困難 2.やや困難 3.困難ではない 4.わからない
(9)機能訓練指導員	1.不足 2.やや不足 3.充足	1.ある 2.ない 3.わからない	1.あり得る 2.ややあり得る 3.あり得ない 4.わからない	1.困難 2.やや困難 3.困難ではない 4.わからない
(10)介護支援専門員	1.不足 2.やや不足 3.充足	1.ある 2.ない 3.わからない	1.あり得る 2.ややあり得る 3.あり得ない 4.わからない	1.困難 2.やや困難 3.困難ではない 4.わからない
(11)夜勤職員	1.不足 2.やや不足 3.充足	1.ある 2.ない 3.わからない	1.あり得る 2.ややあり得る 3.あり得ない 4.わからない	1.困難 2.やや困難 3.困難ではない 4.わからない

問26 貴施設における各職位の職員過不足状況についてあてはまるもの1つに○をお願いします。

(1) <u>マネジメント層</u> 施設長・介護主任などの運営幹部	1. 現在、充足しており、欠員が出ても代替人材の目処がある 2. 現在、充足しているが、欠員が出た場合に代替人材の目処がない 3. 現在、不足しているが、代替人材の目処はある 4. 現在、不足しており、代替人材の目処もない
(2) <u>リーダー層</u> ユニットリーダー・フロアリーダー クラスの人材	5. 現在、充足しており、欠員が出ても代替人材の目処がある 6. 現在、充足しているが、欠員が出た場合に代替人材の目処がない 7. 現在、不足しているが、代替人材の目処はある 8. 現在、不足しており、代替人材の目処もない

問27 問11で7.にチェックを入れた方への質問です。令和6年度介護報酬改定で見直された「人員基準の緩和」への対応状況について、あてはまるものすべてに○をお願いします。

- | | |
|---------------------------|-----------------------------|
| 1. 併設ショートに「医師」を配置していない | 4. 併設ショートに「機能訓練指導員」を配置していない |
| 2. 併設ショートに「生活相談員」を配置していない | 5. 併設ショートに上記①～④を全て配置している |
| 3. 併設ショートに「栄養士」を配置していない | |

問28 問11で5.、12.、13.にチェックを入れた方への質問です。令和6年度介護報酬改定で見直された「人員基準の緩和」への対応状況について、あてはまるものすべてに○をお願いします。

- | |
|----------------------------|
| 1. 併設デイ等に「生活相談員」を配置していない |
| 2. 併設デイ等に「機能訓練指導員」を配置していない |
| 3. 併設デイ等に上記1, 2を配置している |

問29 問11で14.、17.にチェックを入れた方への質問です。令和6年度介護報酬改定で見直された「人員基準の緩和」への対応状況について、あてはまるものすべてに○をお願いします。

- | | |
|----------------------------|---------------------------|
| 1. 小規模特養に「介護支援専門員」を配置していない | 2. 小規模特養に「介護支援専門員」を配置している |
|----------------------------|---------------------------|

問30 現在の人員基準について、運営上「厳しい」と感じる点や「見直しや弾力化がされれば）運営がしやすくなる」と感じる点があればご記入ください。

(1)人員基準(自由回答)	
(2)加算減算(自由回答)	

問31 人員基準を満たすことが難しい地域特性により、既に自治体の許可を得て運営されている独自の人員配置事例があればご記入ください。

具体的な事例(自由回答)	
--------------	--

問32 貴施設における直近の在職者の状況及び2024年度の採用状況、離職状況について空欄には数字を記入し、選択肢についてはあてはまるもの1つに○をお願いします。

(1)65才以上の職員割合	1. 1割未満 2. 1割以上2割未満	3. 2割以上3割未満 4. 3割以上5割未満	5. 5割以上7割未満 6. 7割以上
(2)新卒(学卒)採用人数 (2024年度 実数)	1. 0人 2. 1人	3. 2人 4. 3～5人未満	5. 5～10人未満 6. 10人以上
(3)中途採用人数 (2024年度 実数)	1. 0人 2. 1人	3. 2人 4. 3～5人未満	5. 5～10人未満 6. 10人以上
(4)介護職員の平均年齢	平均()才 ※小数点第2位以下切り捨て		
(5)職員の離職者数	人(2024年度合計)		
(6)職員の在職者数	人(2025年4月1日現在)		

問33 貴施設における人材確保・定着における課題について、あてはまるものすべてに○をお願いします。また4、19を選択した場合は、()内に職種、資格、状況等を記入してください。

人材確保	1. 介護職員の慢性的な不足
	2. 介護福祉士有資格者の慢性的な不足
	3. 看護職員の慢性的な不足
	4. 1～3以外の人材・職種の慢性的な不足 特に深刻な職種・資格()
	5. 経験者の採用難
	6. 新卒者など若手人材の採用難
	7. その他の方(未経験の主婦の方など)の採用難
	8. 人材確保における派遣会社や紹介会社への依存
人材定着	9. 職員の高齢化の進行
	10. 若手職員の育成体制の構築が不十分
	11. 中間管理職層の育成体制の構築が不十分
	12. 職員が資格取得に前向きではない
	13. 距離的事業により研修が受けられず職員の資格取得等が困難
	14. 業務量が多く研修が受けられず職員の資格取得等が困難
その他の課題 ・課題なし	15. 介護テクノロジーの導入・活用が困難
	16. 処遇が悪く職員の採用・定着が困難
	17. 施設が出勤しづらい場所にあり職員の採用・定着が困難
	18. 外国人介護人材の活用の難しさ
	19. その他()
	20. 特に課題はない

問34 貴施設における人材確保、定着、育成に向けた取組について、あてはまるものすべてに○をお願いします。

人材確保	1. 職員の紹介による採用活動 2. ハローワーク等の無料職業紹介所を活用した採用活動 3. 自法人・自事業所のホームページや SNS を活用した採用活動 4. 転職サイトを活用した採用活動 5. 大学や専門学校、高校との連携を図った採用活動 6. 地域のシニア層や離職中の介護経験者へのアプローチ 7. 自治体の就職フェアによる採用活動 8. その他()
人材定着	9. 休暇制度の整備・休暇を取りやすい環境づくり 10. 長時間労働の削減 11. 定期的な面談等の実施 12. 育児・介護の両立に向けた取組 13. その他()
人材育成	14. 事業所内研修・法人内研修の実施 15. 外部研修への派遣 16. 資格取得支援 17. キャリアパスなど人事制度の仕組みの構築 18. その他()

問35 いわゆる介護助手等への業務のタスクシフト、タスクシェア※の取組について、あてはまるもの1つに○をお願いします。

1. 取組あり	2. 取組なし
---------	---------

※食事等の準備や片付け、清掃、ベッドメイク、ごみ捨て等、利用者の介助を伴わない業務を「介護助手」などを配置し分担を図ることを言います。

問36 貴施設において、2025年4月1日～7月31日の人材紹介会社からの紹介による職員採用の状況及び人材派遣会社からの派遣労働者の受け入れ状況について、あてはまるもの1つに○をお願いします。

(1)紹介会社からの紹介による 職員の採用状況	1. 採用していない
	2. 採用している 1) 1人 2) 2人 3) 3人 4) 4人以上
(2)派遣労働者の受け入れ状況	1. 受け入れていない
	2. 受け入れている 1) 1人 2) 2人 3) 3人 4) 4人以上

問37 外国人の採用における課題があればご記入ください。

課題 (自由回答)	
--------------	--

問38 貴施設で活用されているテクノロジーについて、あてはまるものすべてに○をお願いします。

※機器の詳細な定義は、実施要領及び厚生労働省 HP「介護テクノロジー利用の重点分野」の定義 (<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001268136.pdf>)をご参照ください

1. 移乗支援機器	9. 食事・栄養管理支援機器
2. 移動支援機器	10. 認知症生活支援・認知症ケア支援機器
3. 排泄支援機器	11. タブレット・スマートフォン等の情報端末
4. 見守り支援機器	12. バックオフィスソフト
5. コミュニケーション支援機器	13. 職員間の連絡調整の迅速化に資する ICT 機器(インカム、ビジネスチャットツールなど)
6. 入浴支援機器	14. その他()
7. 介護業務支援機器(介護記録ソフト含む)	15. テクノロジーは活用していない
8. 機能訓練支援機器	

6. 自治体等との連携・関係性について

問39 貴施設が、(1)立地する自治体(都道府県・市区町村)から受給している補助金の種類(基金や国の制度による補助金、都道府県や市区町村独自の補助金)、(2)補助金以外の支援(立地する自治体から受けている補助金以外の支援)について、あてはまるものすべてに○をお願いします。

(1)補助金

補助金	基金や国の制度による補助金	都道府県や市区町村独自の補助金
1. 開設準備経費に対する補助金		
2. 施設整備(増設等)に対する補助金		
3. 運営補助など、施設維持(既存施設の維持)に対する補助金		
4. 人材採用・育成に対する補助金		
5. 福祉機器や ICT 機器・ロボット介護機器購入補助金		
6. 介護人材宿舍借り上げ支援補助金		
7. その他 1.~6.以外の事業所運営に対する補助(具体的に:)		

(2)補助金以外の支援

1. 施設建替え時に関する支援(土地取得や代替施設提供等)
2. 施設が立地する土地や建物の賃借料等の減免
3. 人材採用に係る支援(就職フェア開催、介護助手等の紹介など)
4. 人材育成に係る支援(自治体主催の研修会等の開催など)
5. 医療・介護の連携支援(連携システムの構築等)
6. 災害対策に係る支援(BCP 策定支援・災害時の相互支援の仕組み構築等)
7. その他()
8. 特にない

問40 問39「(1)補助金」に関する設問で「3.」または「7.」と回答した方について、以下の項目にご記入ください。補助金を複数受給している場合には「補助額」は合計額で記入し、対象期間は最も金額の大きいものを選んでください。

(1)運営費補助の対象期間 (あてはまるものに○)	1. 単年度	2. 複数年度	3. 期間の定めなし
(2)1年あたりの補助額 (見込み額)	千円		
(3)補助金の活用方法 (自由記述)			
(4)補助がなくなった場合の見込み(あてはまるものに○)	1. 補助がなければ、ただちに運営できなくなる	2. 補助終了後、1～2年は運営可能	3. 補助終了後、3～5年は運営可能 4. 当面は運営可能

問41 特養入所は要介護3以上に限定される一方で、要介護1、2の方に対してもやむを得ない事由(認知症、知的・精神障害等、虐待の疑い等、単身世帯等)による特例入所を認めています。特例入所は4つの事由に加えて「地域の実情等を踏まえて、各自治体が必要と認める事由」への考慮も認められていますが、貴施設の状況についてあてはまるもの一つに○をお願いします。

1. 自治体の「入所に関する指針」の改定がされており、当該要件での特例入所の実績あり
2. 自治体の「入所に関する指針」の改定がされているが、当該要件での特例入所の実績なし
3. わからない

問42 問41で1、2と回答した方にお伺いします。「地域の実情等を踏まえ、各自治体において必要がある事情」がある場合の、具体的な内容についてご記入ください。

具体的な内容 (自由回答)	
------------------	--

問43 貴施設における地域での活動や支援等について、どれくらい取り組んでいるか、1)～8)についてあてはまるもの一つに○をお願いします。(他機関との連携を含みます)

	かなり取り組んでいる	まあまあ取り組んでいる	あまり取り組んでいない	全く取り組んでいない
(1)地域の要支援者に対する相談支援	1.	2.	3.	4.
(2)地域の要支援者に対する配食、見守り、移動等の生活支援	1.	2.	3.	4.
(3)地域の要支援者に対する権利擁護支援	1.	2.	3.	4.
(4)地域の要支援者に対する資金や物資の貸付・提供	1.	2.	3.	4.
(5)既存事業の利用料の減額・免除	1.	2.	3.	4.
(6)地域の福祉ニーズ等を把握するためのサロン活動	1.	2.	3.	4.
(7)地域住民に対する福祉教育	1.	2.	3.	4.
(8)地域関係者とのネットワークづくり	1.	2.	3.	4.

問44 問43で「かなり取り組んでいる」「まあまあ取り組んでいる」活動の経緯(きっかけ)は何でしたか。あてはまるものすべてに○をお願いします。また、最も特色ある1つの活動の具体的な内容や特徴を記入してください。

活動の経緯	1. 自施設(法人)での企画 2. 行政からの相談・依頼 3. 関係機関からの相談・依頼 4. 他施設(法人)からの相談・依頼 5. 入所者(その家族)からの相談・依頼 6. 地域(住民等)からの相談・依頼 7. その他()
活動の具体的な内容や特徴 (自由回答)	

7. 今後の事業展開

問45 今後5年程度(2030年)を想定した際の、貴法人における小規模特養の事業の位置づけについて、あてはまるもの1つに○をお願いします。

1. 拡充を予定 2. 現状維持(変更予定なし) 3. 現状維持(数年後に縮小・休止・廃止等の検討が必要) 4. 縮小を予定	5. 他施設への転換を予定 6. 休止・廃止を予定(他施設への転換を除く) 7. 未定・わからない
---	---

問46 問45で「1.拡充を予定」と回答した方への質問です。
事業拡大の方向性について、あてはまるものすべてに○をお願いします。

1. 定員の増加 2. 経過的小規模介護福祉施設サービス費またはユニット型経過的小規模介護福祉施設サービス費の終了を見込んだ拡充 3. 施設の老朽化に対応するための改修を見込んだ拡充 4. 利用率(稼働率)の向上 5. 高齢者福祉サービスの拡充を通じた複合化の推進 6. 高齢者分野以外の福祉サービスの拡充を通じた複合化の推進 7. 他法人との経営統合や買収・譲受 8. 自治体や地域住民からの要望に基づく拡充 9. 社会福祉法人連携推進法人の取組 10. その他()
--

問47 問45で「**2.現状維持(変更予定なし)**」と回答した方への質問です。

その理由について、あてはまるものすべてに○をお願いします。

1. 今後も現在と同程度の入所者数が見込めるから
2. 地域に対してサービスを実施しなければいけないという使命感があるから
3. 自治体や地域住民からの存続に向けた強い要望があるから
4. 自施設がなくなると地域の介護サービスの担い手がいなくなってしまうから
5. 施設の改修費用の確保が見込めないため
6. 施設の老朽化のためいずれは拡充や縮小を判断しなければならないが、5年以上先の話であるため
7. 小規模特養でないと、経過的小規模介護福祉施設サービス費またはユニット型経過的小規模介護福祉施設サービス費を算定できなくなるから
8. その他()
9. 特に理由はない

問48 問45で「**3.現状維持(数年後に縮小・休止・廃止等の検討が必要)**」「**4.縮小を予定**」「**5.他施設への転換を予定**」または「**6.休止・廃止を予定**」と回答した方への質問です。

その理由について、あてはまるものすべてに○をお願いします。

1. 収益が見込めない
2. 入所者の確保難
3. 職員の確保難
4. 施設の老朽化・修繕費用の調達難
5. 法人の戦略としての30床の小規模特養以外のサービスへの注力
6. 経過的小規模介護福祉施設サービス費またはユニット型経過的小規模介護福祉施設サービス費が終了することを想定すると、事業継続は難しいため
7. その他()

問49 問45で「**3.現状維持(数年後に縮小・休止・廃止等の検討が必要)**」「**4.縮小を予定**」「**5.他施設への転換を予定**」または「**6.休止・廃止を予定**」と回答した方への質問です。

その進め方について、あてはまるものすべてに○をお願いします。

1. 他法人に対して施設ごと移管(売却・譲り渡し)
2. 自治体または都道府県・市区町村社協に施設ごと移管
3. 自法人が運営する他の施設・サービスへ入所者を移管
4. 入所者を他法人の運営する施設・サービスへ移管
5. 入所者の死亡や在宅復帰などによる自然減に応じて縮小を実施(新規の受入れを行わない)
6. その他()
7. 未定・わからない

問50 問45で「**3.現状維持(数年後に縮小・休止・廃止等の検討が必要)**」「**4.縮小を予定**」「**5.他施設への転換を予定**」または「**6.休止・廃止を予定**」と回答した方への質問です。

それを行う時期について、あてはまるもの1つに○をお願いします。

- | | | |
|------------|--------------|------------|
| 1. 半年以内に実施 | 3. 1～3年以内に実施 | 5. 実施時期は未定 |
| 2. 1年以内に実施 | 4. 3～5年以内に実施 | |

問51 貴施設において、今後の施設運営上の課題や国・自治体への要望などがあればご記入ください。

8. ヒアリングへの協力意向

【ヒアリング調査の目的】

ヒアリング調査では、アンケート調査のみでは把握することが難しい、小規模特養等の実態について調査・分析することを目的としています。具体的には、地域社会の中での現状の小規模特養等の立ち位置や、地域共生社会への取組み、利用者及び人材確保等の経営課題などを明らかにし、小規模特養等が事業継続を行うために必要とする支援(報酬や配置基準の弾力的運用等)について考察します。

【ヒアリング内容】

- アンケート調査の回答を踏まえて、地域性や特殊事情について具体的な事例をヒアリングいたします。
- 特に中山間・人口減少地域においては、地域に必要な特養の事業継続を行うための報酬や配置基準の弾力的運用の方策等について、ヒアリング対象者からご意見を伺い、取りまとめを行います。

問52 アンケート調査実施後のヒアリング調査への協力の可否を教えてください。「協力可能」な場合には、本調査にご回答いただいた方の「ご連絡先」を記入してください。

ヒアリング 協力意向	1. ヒアリング調査(10月～12月頃施設訪問予定)に協力可能 2. ヒアリング調査への協力は難しい		
ヒアリング時の ご連絡先	貴施設名	※調査対象施設と異なる場合	
	回答者のお名前		
	お電話番号		Mail

アンケート調査項目は以上になります。ご回答いただきありがとうございました。

本調査は郵送とWebのいずれかによるご回答をお願いしています。

【郵送回答】同封の返信用封筒(全国老協苑の長3封筒・切手不要)に封入・封緘の上、ご投函ください。

【Web回答】<https://x.gd/Z2ATc> (推奨環境) Windows 10/11, macOS Big Sur 11.0 以降

(Web回答の注意事項)

- Googleアカウントにログインせずに入力をすると、自動保存がされません。
- Googleアカウントにログインして入力した場合は、入力途中の回答は30日間自動保存されます。
- 回答提出後に回答を修正することは可能です。回答提出後に表示される画面の「回答を編集」ボタンから編集できます。

回答期限は2025年9月12日(金)(消印有効)

【本調査実施時点で、小規模特養として運営をしていない方のみご回答をお願いします。】

以前は小規模特養を運営していたが、本調査実施時点で、小規模特養としての運営を継続していない方のみご回答をお願いします。

現在の状況等について、該当するものを選んで回答してください。

(1)現在の状況	1. 休止・廃止した	3. 広域型特養(31床以上)に転換
	2. 地域密着型特養に転換	4. その他()
(2)上記(1)の状況となった理由	1. 収益が見込めない 2. 入所者の確保難 3. 職員の確保難 4. 施設の老朽化・修繕費用の調達難 5. 法人の戦略としての30床の小規模特養以外のサービスへの注力 6. 経過的小規模介護福祉施設サービス費またはユニット型経過的小規模介護福祉施設サービス費が終了することを想定すると、事業継続は難しいため 7. その他()	
(3)特養として使用していない居室等の状況	1. 特養以外の介護保険事業として使用 2. 有料老人ホームなど高齢者向け住まい事業として使用 3. 障がい関連施設として使用 4. 保育関連施設として使用 5. 全て特養の居室等として使用している 6. 当該建物は使用していない 7. その他()	
(4)継続していない小規模特養の開設時期	1. 2018年3月31日以前	2. 2018年4月1日以降
		3. わからない
(5)その他のご意見		
(6)回答者の連絡先	施設名	
	担当者名	
	電話番号	Mail

アンケート調査項目は以上になります。ご回答いただきありがとうございます。

本調査は郵送とWebのいずれかによるご回答をお願いしています。

【郵送回答】同封の返信用封筒(全国老協苑の長3封筒・切手不要)に封入・封緘の上、ご投函ください。

【Web回答】 <https://x.gd/Z2ATc> (推奨環境) Windows 10/11, macOS Big Sur 11.0 以降

(Web回答の注意事項)

- Google アカウントにログインせずに入力をすると、自動保存がされません。
- Google アカウントにログインして入力した場合は、入力途中の回答は30日間自動保存されます。
- 回答提出後に回答を修正することは可能です。回答提出後に表示される画面の「回答を編集」ボタンから編集できます。

回答期限は2025年9月12日(金)(消印有効)

令和7年度 厚生労働省 老人保健健康増進等事業
地域密着型特養 対象調査票
（小規模特養の経営状況等に関する調査研究事業）

【令和7年度老健事業のねらい】

- ① 小規模特養の経営状況と令和6年度介護報酬改定の影響、地域における役割等を検証し、次期報酬改定に関する議論の基礎資料とします。
- ② 離島や中山間などの人口減少地域における、地域に必要な小規模特養等が事業継続を行うために必要とする支援（報酬や配置基準の弾力的運用等）の方策等について議論する基礎資料とします。
- ③ 地域社会の中での現状の小規模特養等の立ち位置や地域共生社会への取組について議論する基礎資料とします。

【ご回答にあたっての留意点】

- 本調査は、全国の地域密着型特養における経営実態や課題を把握し、次期介護報酬改定に向けて基本報酬や運営基準等について検討するための基礎資料とすることを目的としています。
- 本調査票では、特養単体のことを「貴施設」、貴施設の同一・隣接地域（サテライト含む）において併設されているサービス全体を「貴施設を含む拠点」、貴施設を運営する法人のことを「貴法人」としています。
- 本調査への記入は、特養の管理者等を想定しています。必要に応じて法人本部等にご確認いただき、ご回答ください。
- 本調査票に記載した「経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費または経過的ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費とは、2017年度以前に開設された地域密着型特養を対象とした基本報酬のことであり、2018年度以降に開設された地域密着型特養の報酬単価とは異なります。
- ご回答いただいた結果は、当協議会において集計・分析を行い、報告書として取りまとめます。ご回答内容は統計分析にのみ使用し、個別の施設名や法人名、個人のお名前が公開されることはありません。
- 特にことわりのある場合を除き、2025年7月末時点の状況をご回答ください。
- 本調査は郵送とWebのいずれかによるご回答をお願いしています。

【郵送回答】 同封の返信用封筒（全国老施協宛の長3封筒・切手不要）に封入・封緘の上、ご投函ください。

【Web 回答】 <https://x.gd/qMsAs>（推奨環境）Windows 10/11, macOS Big Sur 11.0 以降

（Web 回答の注意事項）

- Google アカウントにログインせずに入力をすると、自動保存がされません。
- Google アカウントにログインして入力した場合は、入力途中の回答は30日間自動保存されます。
- 回答提出後に回答を修正することは可能です。回答提出後に表示される画面の「回答を編集」ボタンから編集できます。

回答期限は2025年9月30日（火）（消印有効）

■調査の趣旨・目的等に関するお問合せ先（調査実施主体）

公益社団法人全国老人福祉施設協議会 担当：松岡・佐々木・吉沢・高橋
〒102-0093 東京都千代田区平河町2-7-1塩崎ビル7階
TEL：03-5211-7700 FAX：03-5211-7705 電子メール：js.03@roushikyo.or.jp

■調査票の内容に関するお問合せ先（調査委託先）

株式会社スターコンサルティンググループ 「小規模特養の経営状況等に関するアンケート調査」担当：近藤
※少人数での対応となりますため、お電話で問い合わせいただいた場合は、折り返しのご連絡にお時間がかかる場合がございます。お急ぎの場合はお手数ですが、メールでお問合せください。
TEL：03-6432-4020 FAX：03-6432-4021 電子メール：rouken2025scg@gmail.com

1. 基礎情報

問1 貴法人、貴施設について空欄には名称、都道府県名をご記入ください。

(1)法人名	
(2)施設名	
(3)施設所在地(都道府県)	

問2 貴法人の状況について選択肢からあてはまるもの1つに○をお願いします。

(1)設置主体	1. 都道府県・市区町村・広域連合・一部事務組合 2. 社会福祉法人(社協以外)	3. 社会福祉協議会 4. その他
(2)貴法人における合併実績	1. 他法人と合併経験あり(施設や事業所の譲渡・買収含む) 2. 現時点で合併経験はないが、合併を予定・検討中 3. 他法人と合併経験なし(合併を検討したが実現しなかった) 4. 他法人と合併経験なし(予定もなし)	
(3)直近決算のサービス活動収益	1. 1億円未満 2. 1億円以上2.5億円未満 3. 2.5億円以上5億円未満	4. 5億円以上10億円未満 5. 10億円以上30億円未満 6. 30億円以上
(4)全体の職員数	1. 50人未満 2. 50人以上100人未満 3. 100人以上200人未満	4. 200人以上300人未満 5. 300人以上

問3 貴法人が手掛けるサービス種別について、あてはまるものすべてに○をお願いします。

居宅サービス	1. 訪問介護 2. 訪問入浴介護 3. 訪問看護 4. 訪問リハビリテーション	5. 通所介護 6. 通所リハビリテーション 7. 短期入所生活介護・短期入所療養介護 8. 福祉用具貸与・特定福祉用具販売
居宅介護支援	9. 居宅介護支援	
地域密着型サービス	10. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 11. 夜間対応型訪問介護 12. 地域密着型通所介護 13. 認知症対応型通所介護 14. 小規模多機能型居宅介護	15. 認知症対応型共同生活介護 16. 地域密着型特定施設入居者生活介護 17. 看護小規模多機能型居宅介護 18. 地域密着型介護老人福祉施設
介護保険施設	19. 介護老人福祉施設	20. 介護老人保健施設 21. 介護医療院
介護保険施設以外の居住系サービス	22. 特定施設入居者生活介護(養護・軽費等で「特定あり」の場合はこちらにもチェック) 23. サービス付き高齢者向け住宅(特定施設を除く) 24. 有料老人ホーム(特定施設を除く) 25. 養護老人ホーム(特定施設を除く) 26. 軽費老人ホーム(ケアハウスA,B)(特定施設を除く)	

※次ページに続く

総合事業	27. 総合事業(訪問型サービス(旧介護予防訪問介護相当)) 28. 総合事業(27 以外の訪問型サービス) 29. 総合事業(通所型サービス(旧介護予防通所介護相当)) 30. 総合事業(29 以外の通所型サービス)	
高齢者以外の事業領域	31. 障害者福祉関連事業 32. 保育・子ども子育て関連事業	33. 生活困窮者支援関連事業 34. その他
手掛けるサービス等なし	35. 手がける介護保険サービス等はない	

問4 貴施設の他法人との連携内容について、あてはまるものすべてに○をお願いします。

1. 人材採用の実施(合同説明会、面接会の開催など)	
2. 人材育成の実施(連携研修、人材の相互派遣など)	
3. 人材定着活動の実施(合同入職式の開催、福利厚生施設の共同使用など)	
4. 経営情報や経営ノウハウの共有、経営コンサルティングの提供・受け入れ	
5. 小規模事業所がまとまってテクノロジーを導入	9. 行政に対する共同での提言や要望の実施
6. 経理・総務・労務・人事等の事務業務の共同実施	10. その他(
7. 衛生資材や食材、備品等の共同購入)
8. 災害支援業務	11. 他法人と連携はしていない

2. 施設情報

問5 貴施設の開設時期(西暦)は下記のどれに該当しますか。あてはまるもの1つに○をお願いします。

開設時期(西暦)	1. 2000年3月以前	3. 2006年4月～2018年3月
	2. 2000年4月～2006年3月	4. 2018年4月以降

問6 貴施設が立地する自治体の区分について、あてはまる分類1つに○をお願いします。

分類	定義
1. 東京23区・政令市	—
2. 離島・過疎地域かつ中山間地域	下記 3.と 4.の両方に該当する地域
3. 離島・過疎地域	離島や過疎地域などにおける介護サービスの提供を確保するために、厚生労働大臣が定める地域に所在する事業所が行うサービスを評価する「 <u>特別地域加算</u> 」(特養やデイは対象外)に該当する地域。
4. 中山間地域	山間地及びその周辺の地域その他の地勢等の地理的条件が悪く、都道府県知事により中山間地域と指定されている地域。「 <u>中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算</u> 」(特養は対象外)や「 <u>中山間地域等における小規模事業所加算</u> 」(特養やデイは対象外)に該当する地域
5. その他の市町村	1～4を除く

問7 貴施設の地域区分について、あてはまるもの1つに○をお願いします。

1. 1級地	2. 2級地	3. 3級地	4. 4級地	5. 5級地	6. 6級地	7. 7級地	8. その他
--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

問8 貴施設の 1.居室タイプごとのベッド数及び 2.直近の要介護度別利用者数を教えてください。該当しない項目は「0」と記入してください。

	ユニット型個室	ユニット型 個室的多床室	従来型個室	多床室	
(1)居室タイプ	床	床	床	床	
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
(2)直近の利用者数 (7月31日時点)	名	名	名	名	名

問9 貴施設の分類について「法人内施設数」と「法人の事業領域」を参考に、あてはまる分類1つに○をお願いします。

分類	法人内施設数	法人の事業領域
1. 1法人1施設	1拠点	高齢者福祉関連事業のみ運営
2. 一定程度の多角化	1拠点	高齢者福祉関連事業以外も運営
	複数拠点	高齢者福祉関連事業のみ運営
3. 多角化	複数拠点	高齢者福祉関連事業以外も運営

問10 貴施設が算定する地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費について、あてはまる分類1つに○をお願いします。

分類	現在算定している 地域密着型介護老人福祉施設入所者 生活介護費	2025年3月末まで算定していた 地域密着型介護老人福祉施設入所 者生活介護費	条件
1.	<ul style="list-style-type: none"> ● 経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費 ● 経過的ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費 		離島又は過疎地域に所在 ※1
2.	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費 ● ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費 	<ul style="list-style-type: none"> ● 経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費 ● 経過的ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費 	離島又は過疎地域以外に所在 ※2
3.	<ul style="list-style-type: none"> ● 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費 ● ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費 		

(※1)経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費または経過的ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費とは 2017 年度以前に開設された地域密着型特養を対象とした基本報酬のことであり、2018 年度以降に開設された地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費の報酬単価とは異なります。

(※2)離島・過疎地域以外に所在する経過的地域密着型介護老人福祉施設が該当となります。(該当施設は 2025 年 3 月末までの経過措置期間の後、地域密着型介護老人福祉施設の基本報酬に統合)

問11 貴施設の同一敷地・隣接敷地に併設して提供するサービス、またはサテライト施設において提供するサービスについて、あてはまるものすべてに○をお願いします。

居宅サービス	1. 訪問介護 2. 訪問入浴介護 3. 訪問看護 4. 訪問リハビリテーション	5. 通所介護 6. 通所リハビリテーション 7. 短期入所生活介護・短期入所療養介護 8. 福祉用具貸与・特定福祉用具販売
居宅介護支援	9. 居宅介護支援	
地域密着型サービス	10. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 11. 夜間対応型訪問介護 12. 地域密着型通所介護 13. 認知症対応型通所介護 14. 小規模多機能型居宅介護	15. 認知症対応型共同生活介護 16. 地域密着型特定施設入居者生活介護 17. 看護小規模多機能型居宅介護 18. 地域密着型介護老人福祉施設
介護保険施設	19. 介護老人福祉施設 20. 介護老人保健施設 21. 介護医療院	
介護保険施設以外の居住系サービス	22. 特定施設入居者生活介護(養護・軽費等で「特定あり」の場合はこちらにもチェック) 23. サービス付き高齢者向け住宅(特定施設を除く) 24. 有料老人ホーム(特定施設を除く) 25. 養護老人ホーム(特定施設を除く) 26. 軽費老人ホーム(ケアハウス A,B)(特定施設を除く)	
総合事業	27. 総合事業(訪問型サービス(旧介護予防訪問介護相当)) 28. 総合事業(27 以外の訪問型サービス) 29. 総合事業(通所型サービス(旧介護予防通所介護相当)) 30. 総合事業(29 以外の通所型サービス)	
高齢者以外の事業領域	31. 障害者福祉関連事業 32. 保育・子ども子育て関連事業	33. 生活困窮者支援関連事業 34. その他
手掛けるサービス等なし	35. 手がける介護保険サービス等はない	

問12 貴施設が直近(4月～7月)に算定した加算・減算について、あてはまるものすべてに○をお願いします。

1. 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	13. 協力医療機関連携加算(Ⅰ)	24. 褥瘡マネジメント加算
2. 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	14. 協力医療機関連携加算(Ⅱ)	25. 排せつ支援加算
3. 介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	15. 看護体制加算(Ⅰ)	26. 認知症専門ケア加算(Ⅰ)
4. 介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	16. 看護体制加算(Ⅱ)	27. 認知症専門ケア加算(Ⅱ)
5. 日常生活継続支援加算	17. 看取り介護加算	28. 認知症チームケア推進加算(Ⅰ)
6. サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	18. 口腔衛生管理加算	29. 認知症チームケア推進加算(Ⅱ)
7. サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	19. 栄養マネジメント強化加算	30. 科学的介護推進体制加算
8. サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	20. 栄養管理に係る減算	31. 生産性向上推進体制加算(Ⅰ)
9. 人員欠如減算	21. 個別機能訓練加算(Ⅰ)	32. 生産性向上推進体制加算(Ⅱ)
10. 夜勤職員配置加算	22. 個別機能訓練加算(Ⅱ)	33. 安全対策体制加算
11. 夜勤減算	23. 個別機能訓練加算(Ⅲ)	34. 上記のいずれの加算も算定なし
12. 配置医師緊急時対応加算		

3. 経営状況について

問13 2023 年度決算及び 2024 年度決算における a.貴法人全体・b.貴施設を含む拠点 それぞれの(1)サービス活動収益の金額、(2)サービス活動増減差額の金額、(3)サービス活動収益+サービス活動外収益の合計金額、(4)経常増減差額の金額を教えてください。(数字を記入・千円未満は四捨五入してご記入ください。)

		a.貴法人全体		b.貴施設を含む拠点 (※貴施設において他の施設・サービスがない場合は空欄としてください)	
		2023 年度	2024 年度	2023 年度	2024 年度
(1)	サービス活動収益の状況	千円	千円	千円	千円
(2)	サービス活動増減差額の状況	千円	千円	千円	千円
(3)	サービス活動収益とサービス活動外収益の合計の状況	千円	千円	千円	千円
(4)	経常増減差額の状況	千円	千円	千円	千円

問14 「サービス活動収益」の増加または減少について、合併やサービスの閉鎖などの特別な理由があればご記入ください。

問15 貴施設の経営状況についてお尋ねします。2023年度決算及び2024年度決算数値から、各項目に数字をご記入ください。(決算数値はすべて千円単位でお願いします)また、右列には「2025年4～6月の傾向」、「直近3カ年の傾向」についてあてはまるものに○をお願いします。

	2023年度	2024年度	2025年4～6月 (今年度)の傾向	直近3カ年(2022～ 2024年)の傾向
(1)サービス活動収益	千円	千円	1. 増加 2. 横ばい 3. 減少	1. 増加 2. 横ばい 3. 減少
(2)事業区分繰入金	千円	千円	—	—
(3)サービス活動費用計	千円	千円	—	—
(4)うち人件費	千円	千円	1. 増加 2. 横ばい 3. 減少	1. 増加 2. 横ばい 3. 減少
(5)うち事業費	千円	千円	1. 増加 2. 横ばい 3. 減少	1. 増加 2. 横ばい 3. 減少
(6)うち事務費	千円	千円	1. 増加 2. 横ばい 3. 減少	1. 増加 2. 横ばい 3. 減少
(7)うち減価償却費	千円	千円	1. 増加 2. 横ばい 3. 減少	1. 増加 2. 横ばい 3. 減少
(8)サービス活動増減差額	千円	千円	1. 増加 2. 横ばい 3. 減少	1. 増加 2. 横ばい 3. 減少
(9)利用率(稼働率) 小数点第2位を四捨五入 ※1	%	%	1. 増加 2. 横ばい 3. 減少 4. わからない	1. 増加 2. 横ばい 3. 減少 4. わからない
(10)待機者数(年度末) ※2	人	人	1. 増加 2. 横ばい 3. 減少 4. 待機者はいない 5. わからない	1. 増加 2. 横ばい 3. 減少 4. 待機者はいない 5. わからない

※1 利用率(稼働率)(%)は、各年度で【年間延べ入所者数÷(定員×365)】×100により算出してください。

※2 待機者数は、各年度末(3/31)時点での入所待機者リストに記載されている方の人数をご記入ください。

問16 問15(9)「2025年4～6月」の利用率について「3.減少」と回答した方への質問です。その理由としてあてはまるものすべてに○をお願いします。

1. 利用者の減少	2. 入院者の増加	3. 職員の減少	4. その他()
-----------	-----------	----------	-----------

問17 問15(10)「2025年4～6月」の待機者数について「1.増加」と回答した方方への質問です。その理由としてあてはまるものすべてに○をお願いします。

1. 要介護高齢者の増加	5. 医療ニーズの高い利用者の増加により、これまでの看護職員配置では受け入れができないため
2. 要介護1・2の増加により受け入れができないため	6. 職員不足で受け入れができないため
3. 近隣の入所系サービス(短期入所含む)の縮小や閉鎖のため	7. その他
4. 近隣の通所系・訪問系サービスの縮小や閉鎖のため	()

問18 直近5年間(2020～2024年)、各種収支で赤字発生時に、法人内でどのように資金の繰り入れをしていますか。あてはまるものすべてに○をお願いします。

1. 貴施設に併設する他サービス・他施設から資金の繰り入れを実施
2. 法人内の他施設や他部門から資金の繰り入れを実施
3. 役員から借入や法人外(関連企業)からの借り入れ
4. 赤字が発生しても他サービス・他施設からの資金の繰り入れは実施していない(積立金や繰越金の取り崩し等含む)
5. 福祉医療機構(WAM)等、外部機関からの融資
6. 直近5年間で赤字が発生したことがない
7. 自施設のみ(法人全体を含め他サービス・他施設がない)のため該当せず

問19 貴施設における運営上の課題について、あてはまるものすべてに○をお願いします。

利用者の確保について	1. 地域に要介護度が高い方がいないため、利用者の確保が困難 2. 他地域からの受入れ等がないため、利用者の確保が困難 3. 地域のお施設・他サービスに利用者が流れているため、利用者の確保が困難 4. その他、利用者の確保が困難な理由()
介護等人材の確保・定着等について	5. 地域に担い手が少ないため人材確保が困難 6. 処遇が悪いため人材確保・定着が困難 7. 施設が通いづらい場所にあるため人材確保・定着が困難 8. 担い手の高齢化が進み、離職率が高い 9. 遠方で研修が受けられず、加算を取得するための資格を職員が取得することが困難 10. 忙しくて研修が受けられず、加算を取得するための資格を職員が取得することが困難 11. 職員が資格取得に前向きではない 12. その他、人材の確保・定着等が困難な理由()
経費について	13. 収入に対して人件費の割合が高い 14. 施設整備費に関連し、借入金の返済負担が大きい 15. 施設整備積立金の積み立て負担が大きい 16. 施設の賃借料・土地代の負担が大きい 17. 設備や車両等の維持管理費の負担が大きい 18. 光熱水費(車両の燃料費も含む)の負担が大きい 19. 給食費や給食に係る業務委託費の負担が大きい 20. その他、経費の負担が大きい理由()
その他	21. 特に課題はない

問20 拠点内・法人内の相互支援の実施状況について、あてはまるものすべてに○をお願いします。

- | |
|--|
| 1. 複数の施設・拠点が連携した人材育成・研修を実施
2. 複数の施設・拠点が連携した人材の採用を実施
3. 法人本部等において各施設や拠点に対するマネジメント上のサポートを実施
4. 法人本部等において各施設や拠点の ICT やロボット介護機器の導入・活用に対するサポートを実施
5. 法人本部等において収支状況が厳しい施設・拠点に対する資金援助等を実施
6. 法人本部等における備品や衛生資材、食材の一括購入等を通じたコスト削減を実施
7. その他
8. 他に拠点がなく自施設で法人本部機能を担っているため、実施していない
9. 特に実施しているものはない |
|--|

4. 地域の状況について

日常生活圏域における介護サービスの提供状況についてお聞きします。「日常生活圏域」とは、介護が必要になっても、住み慣れた地域で必要なサービスが受けられるように設定されたエリアです。国では「中学校区」を目安にしつつ、郊外では車でおおむね 30 分以内にサービスにアクセスできる範囲として考えられています。地域の实情により、その広さには差があります。

問21 貴施設が立地する日常生活圏域において、唯一の入所系サービスですか。いずれかに1つに○をお願いします。※問22の「介護保険施設」及び「居住系サービス」が該当

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問22 貴施設が立地する日常生活圏域において存在する、高齢者福祉サービスを提供する事業所・施設の種別について、あてはまるものすべてに○をお願いします。(設置主体は自法人か他法人かは問いません)

介護保険施設	1. 老人福祉施設	2. 老人保健施設	3. 介護医療院
居宅サービス	4. 訪問介護	8. 通所介護	
	5. 訪問入浴介護	9. 通所リハビリテーション	
	6. 訪問看護	10. 短期入所生活介護・短期入所療養介護	
	7. 訪問リハビリテーション	11. 福祉用具貸与・特定福祉用具販売	
居宅介護支援	12. 居宅介護支援		
地域密着型サービス	13. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護		18. 認知症対応型共同生活介護
	14. 夜間対応型訪問介護		19. 地域密着型特定施設入居者生活介護
	15. 地域密着型通所介護		20. 看護小規模多機能型居宅介護
	16. 認知症対応型通所介護		21. 地域密着型介護老人福祉施設
	17. 小規模多機能型居宅介護		
居住系サービス	22. 特定施設入居者生活介護(養護・軽費等で「特定あり」の場合はこちらにもチェック)		
	23. サービス付き高齢者向け住宅(特定施設を除く)		
	24. 有料老人ホーム(特定施設を除く)		
	25. 養護老人ホーム(特定施設を除く)		
	26. 軽費老人ホーム(ケアハウス A,B)(特定施設を除く)		※次ページへ続く

総合事業	27. 訪問型サービス(旧介護予防訪問介護相当) 28. 以外の訪問型サービス 29. 通所型サービス(旧介護予防通所介護相当) 30. 29 以外の通所型サービス
なし	31. 高齢者向けサービスを提供する事業所・施設はない

5. 人員状況について

問23 (1)貴施設及び(2)貴施設を含む拠点における、2025年7月の介護・看護職員の実人数を教えてください。
((1), (2)それぞれ数字をご記入ください。なお常勤換算数は小数点第2位以下切り捨ててご記入ください)

(1)貴施設	常勤()人	非常勤()人 常勤換算数(.)	合計の実人数()人 うち外国人()人
(2)貴施設を含む拠点	常勤()人	非常勤()人 常勤換算数(.)	合計の実人数()人 うち外国人()人

問24 貴施設における入所者と介護・看護職員の比率を数字で教えてください。(小数点2位以下を切捨て)

入所者数:介護・看護職員数	(.) : 1
---------------	-----------

問25 貴施設において、各職種の職員おける A)現在の充足状況、B)10年以内に離職する見込み、C)B)で見込む離職によりサービス提供に支障が出る見込み、D)現在の人材確保の困難度を教えてください。(それぞれあてはまるものに1つだけ○)

- ※A)について、貴施設を通常運営する際に必要な人員が充足している場合は、「3.充足」を選択してください。
- ※B)について、一人でも離職する可能性がある場合は、「1.ある」を選択してください。
- ※C)について、例えば、今後の離職見込に基づく配置状況から継続的に基準を満たせなくなる、あるいは入所者を減らざるを得ない場合は、「1.あり得る」を選択してください。一定の離職見込はあるが、それを見越した余剰配置や採用ができており、離職をしても配置基準に影響がない、あるいはサービスの質に影響ない場合は、「3.あり得ない」を選択してください。

職種	A) 現在の充足状況	B) 10年以内に離職する見込み	C) B)で見込む離職によりサービス提供に支障が出る見込み ※B)で「2.ない」、あるいは「3.わからない」と回答した人は回答不要	D) 現在の人材確保の困難度
(1)介護職員	1.不足 2.やや不足 3.充足	1.ある 2.ない 3.わからない	1.あり得る 2.ややあり得る 3.あり得ない 4.わからない	1.困難 2.やや困難 3.困難ではない 4.わからない
(2)(1)のうち介護福祉士	1.不足 2.やや不足 3.充足	1.ある 2.ない 3.わからない	1.あり得る 2.ややあり得る 3.あり得ない 4.わからない	1.困難 2.やや困難 3.困難ではない 4.わからない

※次ページへ続く

職種	A) 現在の充足状況	B) 10年以内に離職する見込み	C) B)で見込む離職によりサービス提供に支障が出る見込み ※B)で「2.ない」、あるいは「3.わからない」と回答した人は回答不要	D) 現在の人材確保の困難度
(3)看護職員	1.不足 2.やや不足 3.充足	1.ある 2.ない 3.わからない	1.あり得る 2.ややあり得る 3.あり得ない 4.わからない	1.困難 2.やや困難 3.困難ではない 4.わからない
(4)(3)のうち看護師	1.不足 2.やや不足 3.充足	1.ある 2.ない 3.わからない	1.あり得る 2.ややあり得る 3.あり得ない 4.わからない	1.困難 2.やや困難 3.困難ではない 4.わからない
(5)医師	1.不足 2.やや不足 3.充足	1.ある 2.ない 3.わからない	1.あり得る 2.ややあり得る 3.あり得ない 4.わからない	1.困難 2.やや困難 3.困難ではない 4.わからない
(6)生活相談員	1.不足 2.やや不足 3.充足	1.ある 2.ない 3.わからない	1.あり得る 2.ややあり得る 3.あり得ない 4.わからない	1.困難 2.やや困難 3.困難ではない 4.わからない
(7)栄養士又は管理栄養士	1.不足 2.やや不足 3.充足	1.ある 2.ない 3.わからない	1.あり得る 2.ややあり得る 3.あり得ない 4.わからない	1.困難 2.やや困難 3.困難ではない 4.わからない
(8)(7)のうち管理栄養士	1.不足 2.やや不足 3.充足	1.ある 2.ない 3.わからない	1.あり得る 2.ややあり得る 3.あり得ない 4.わからない	1.困難 2.やや困難 3.困難ではない 4.わからない
(9)機能訓練指導員	1.不足 2.やや不足 3.充足	1.ある 2.ない 3.わからない	1.あり得る 2.ややあり得る 3.あり得ない 4.わからない	1.困難 2.やや困難 3.困難ではない 4.わからない
(10)介護支援専門員	1.不足 2.やや不足 3.充足	1.ある 2.ない 3.わからない	1.あり得る 2.ややあり得る 3.あり得ない 4.わからない	1.困難 2.やや困難 3.困難ではない 4.わからない
(11)夜勤職員	1.不足 2.やや不足 3.充足	1.ある 2.ない 3.わからない	1.あり得る 2.ややあり得る 3.あり得ない 4.わからない	1.困難 2.やや困難 3.困難ではない 4.わからない

問26 貴施設における各職位の職員過不足状況についてあてはまるもの1つに○をお願いします。

(1) マネジメント層 施設長・介護主任などの運営幹部	1. 現在、充足しており、欠員が出ても代替人材の目処がある 2. 現在、充足しているが、欠員が出た場合に代替人材の目処がない 3. 現在、不足しているが、代替人材の目処はある 4. 現在、不足しており、代替人材の目処もない
(2) リーダー層 ユニットリーダー・フロアリーダー クラスの人材	5. 現在、充足しており、欠員が出ても代替人材の目処がある 6. 現在、充足しているが、欠員が出た場合に代替人材の目処がない 7. 現在、不足しているが、代替人材の目処はある 8. 現在、不足しており、代替人材の目処もない

問27 現在の人員基準について、運営上「厳しい」と感じる点や「見直しや弾力化がされれば運営がしやすくなる」と感じる点があればご記入ください。

(1)人員基準(自由回答)	
(2)加算減算(自由回答)	

問28 人員基準を満たすことが難しい地域特性により、既に自治体の許可を得て運営されている独自の人員配置事例があればご記入ください。

具体的な事例(自由回答)	
--------------	--

問29 貴施設における直近の**在職者の状況及び2024年度の採用状況、離職状況**について空欄には数字を記入し、**選択肢についてはあてはまるもの1つに○をお願いします。**

(1)65才以上の職員割合	1. 1割未満 2. 1割以上2割未満	3. 2割以上3割未満 4. 3割以上5割未満	5. 5割以上7割未満 6. 7割以上
(2)新卒(学卒)採用人数 (2024年度 実数)	1. 0人 2. 1人	3. 2人 4. 3～5人未満	5. 5～10人未満 6. 10人以上
(3)中途採用人数 (2024年度 実数)	1. 0人 2. 1人	3. 2人 4. 3～5人未満	5. 5～10人未満 6. 10人以上
(4)介護職員の平均年齢	平均()才 ※小数点第2位以下切り捨て		
(5)職員の離職者数	人(2024年度合計)		
(6)職員の在職者数	人(2025年4月1日現在)		

問30 貴施設における**人材確保・定着**における課題について、**あてはまるものすべてに○をお願いします。**また4、19を選択した場合は、()内に**職種、資格、状況等を記入**してください。

人材確保	1. 介護職員の慢性的な不足
	2. 介護福祉士有資格者の慢性的な不足
	3. 看護職員の慢性的な不足
	4. 1～3以外の人材・職種の慢性的な不足 特に深刻な職種・資格()
	5. 経験者の採用難
	6. 新卒者など若手人材の採用難
	7. その他の方(未経験の主婦の方など)の採用難
	8. 人材確保における派遣会社や紹介会社への依存
人材定着	9. 職員の高齢化の進行
	10. 若手職員の育成体制の構築が不十分
	11. 中間管理職層の育成体制の構築が不十分
	12. 職員が資格取得に前向きではない
	13. 距離的事業により研修が受けられず職員の資格取得等が困難
	14. 業務量が多く研修が受けられず職員の資格取得等が困難
その他の課題 ・課題なし	15. 介護テクノロジーの導入・活用が困難
	16. 処遇が悪く職員の採用・定着が困難
	17. 施設が出勤しづらい場所にあり職員の採用・定着が困難
	18. 外国人介護人材の活用の難しさ
	19. その他()
	20. 特に課題はない

問31 貴施設における**人材確保、定着、育成**に向けた取組について、あてはまるものすべてに○をお願いします。

人材確保	1. 職員の紹介による採用活動 2. ハローワーク等の無料職業紹介所を活用した採用活動 3. 自法人・自事業所のホームページや SNS を活用した採用活動 4. 転職サイトを活用した採用活動 5. 大学や専門学校、高校との連携を図った採用活動 6. 地域のシニア層や離職中の介護経験者へのアプローチ 7. 自治体の就職フェアによる採用活動 8. その他()
人材定着	9. 休暇制度の整備・休暇を取りやすい環境づくり 10. 長時間労働の削減 11. 定期的な面談等の実施 12. 育児・介護の両立に向けた取組 13. その他()
人材育成	14. 事業所内研修・法人内研修の実施 15. 外部研修への派遣 16. 資格取得支援 17. キャリアパスなど人事制度の仕組みの構築 18. その他()

問32 いわゆる介護助手等への業務のタスクシフト、タスクシェア※の取組について、あてはまるもの1つに○をお願いします。

1. 取組あり	2. 取組なし
---------	---------

※食事等の準備や片付け、清掃、ベッドメイク、ごみ捨て等、利用者の介助を伴わない業務を「介護助手」などを配置し分担を図ることを言います。

問33 貴施設において、2025年4月1日～7月31日の人材紹介会社からの紹介による職員採用の状況及び人材派遣会社からの派遣労働者の受け入れ状況について、あてはまるもの1つに○をお願いします。

(1)紹介会社からの紹介による 職員の採用状況	1. 採用していない
	2. 採用している 1) 1人 2) 2人 3) 3人 4) 4人以上
(2)派遣労働者の受け入れ状況	1. 受け入れている
	2. 受け入れている 1) 1人 2) 2人 3) 3人 4) 4人以上

問34 外国人の採用における課題があればご記入ください。

課題 (自由回答)	
--------------	--

問35 貴施設で活用されているテクノロジーについて、あてはまるものすべてに○をお願いします。

※機器の詳細な定義は、実施要領及び厚生労働省 HP「介護テクノロジー利用の重点分野」の定義 (<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001268136.pdf>)をご参照ください

1. 移乗支援機器	9. 食事・栄養管理支援機器
2. 移動支援機器	10. 認知症生活支援・認知症ケア支援機器
3. 排泄支援機器	11. タブレット・スマートフォン等の情報端末
4. 見守り支援機器	12. バックオフィスソフト
5. コミュニケーション支援機器	13. 職員間の連絡調整の迅速化に資する ICT 機器(インカム、ビジネスチャットツールなど)
6. 入浴支援機器	14. その他()
7. 介護業務支援機器(介護記録ソフト含む)	15. テクノロジーは活用していない
8. 機能訓練支援機器	

6. 自治体等との連携・関係性について

問36 貴施設が、(1)立地する自治体(都道府県・市区町村)から受給している補助金の種類(基金や国の制度による補助金、都道府県や市区町村独自の補助金)、(2)補助金以外の支援(立地する自治体から受けている補助金以外の支援)について、あてはまるものすべてに○をお願いします。

(1)補助金

補助金	基金や国の制度による補助金	都道府県や市区町村独自の補助金
1. 開設準備経費に対する補助金		
2. 施設整備(増設等)に対する補助金		
3. 運営補助など、施設維持(既存施設の維持)に対する補助金		
4. 人材採用・育成に対する補助金		
5. 福祉機器や ICT 機器・ロボット介護機器購入補助金		
6. 介護人材宿舎借り上げ支援補助金		
7. その他 1.~6.以外の事業所運営に対する補助(具体的に:)		

(2)補助金以外の支援

1. 施設建替え時に関する支援(土地取得や代替施設提供等)
2. 施設が立地する土地や建物の賃借料等の減免
3. 人材採用に係る支援(就職フェア開催、介護助手等の紹介など)
4. 人材育成に係る支援(自治体主催の研修会等の開催など)
5. 医療・介護の連携支援(連携システムの構築等)
6. 災害対策に係る支援(BCP 策定支援・災害時の相互支援の仕組み構築等)
7. その他()
8. 特にない

問37 問36「(1)補助金」に関する設問で「3.」または「7.」と回答した方について、以下の項目にご記入ください。補助金を複数受給している場合には「補助額」は合計額で記入し、対象期間は最も金額の大きいものを選んでください。

(1)運営費補助の対象期間 (あてはまるものに○)	1. 単年度	2. 複数年度	3. 期間の定めなし
(2)1年あたりの補助額 (見込み額)	千円		
(3)補助金の活用方法 (自由記述)			
(4)補助がなくなった場合の見込み(あてはまるものに○)	1. 補助がなければ、ただちに運営できなくなる	2. 補助終了後、1～2年は運営可能	3. 補助終了後、3～5年は運営可能 4. 当面は運営可能

問38 特養入所は要介護3以上に限定される一方で、要介護1、2の方に対してもやむを得ない事由(認知症、知的・精神障害等、虐待の疑い等、単身世帯等)による特例入所を認めています。特例入所は4つの事由に加えて「地域の実情等を踏まえて、各自治体が必要と認める事由」への考慮も認められていますが、貴施設の状況についてあてはまるもの一つに○をお願いします。

1. 自治体の「入所に関する指針」の改定がされており、当該要件での特例入所の実績あり
2. 自治体の「入所に関する指針」の改定がされているが、当該要件での特例入所の実績なし
3. わからない

問39 問38で1、2と回答した方にお伺いします。「地域の実情等を踏まえ、各自治体において必要がある事情」がある場合の、具体的な内容についてご記入ください。

具体的な内容 (自由回答)	
------------------	--

問40 貴施設における地域での活動や支援等について、どれくらい取り組んでいるか、1)～8)についてあてはまるもの一つに○をお願いします。(他機関との連携を含みます)

	かなり取り組んでいる	まあまあ取り組んでいる	あまり取り組んでいない	全く取り組んでいない
(1)地域の要支援者に対する相談支援	1.	2.	3.	4.
(2)地域の要支援者に対する配食、見守り、移動等の生活支援	1.	2.	3.	4.
(3)地域の要支援者に対する権利擁護支援	1.	2.	3.	4.
(4)地域の要支援者に対する資金や物資の貸付・提供	1.	2.	3.	4.
(5)既存事業の利用料の減額・免除	1.	2.	3.	4.
(6)地域の福祉ニーズ等を把握するためのサロン活動	1.	2.	3.	4.
(7)地域住民に対する福祉教育	1.	2.	3.	4.
(8)地域関係者とのネットワークづくり	1.	2.	3.	4.

問41 問40で「かなり取り組んでいる」「まあまあ取り組んでいる」活動の経緯(きっかけ)は何でしたか。あてはまるものすべてに○をお願いします。また、最も特色ある1つの活動の具体的な内容や特徴を記入してください。

活動の経緯	1. 自施設(法人)での企画 2. 行政からの相談・依頼 3. 関係機関からの相談・依頼 4. 他施設(法人)からの相談・依頼	5. 入所者(その家族)からの相談・依頼 6. 地域(住民等)からの相談・依頼 7. その他()
活動の具体的な内容や特徴 (自由回答)		

7. 今後の事業展開

問42 今後5年程度(2030年)を想定した際の、貴法人における地域密着型特養の事業の位置づけについて、あてはまるもの1つに○をお願いします。

1. 拡充を予定	5. 他施設への転換を予定
2. 現状維持(変更予定なし)	6. 休止・廃止を予定(他施設への転換を除く)
3. 現状維持(数年後に縮小・休止・廃止等の検討が必要)	7. 未定・わからない
4. 縮小を予定	

問43 問42で「1.拡充を予定」と回答した方への質問です。

事業拡大の方向性について、あてはまるものすべてに○をお願いします。

1. 定員の増加
2. 経過的経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費または経過的ユニット型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費の終了を見込んだ拡充
3. 施設の老朽化に対応するための改修を見込んだ拡充
4. 利用率(稼働率)の向上
5. 高齢者福祉サービスの拡充を通じた複合化の推進
6. 高齢者分野以外の福祉サービスの拡充を通じた複合化の推進
7. 他法人との経営統合や買収・譲受
8. 自治体や地域住民からの要望に基づく拡充
9. 社会福祉法人連携推進法人の取組
10.その他()

問44 問42で「**2.現状維持(変更予定なし)**」と回答した方への質問です。

その理由について、あてはまるものすべてに○をお願いします。

- | |
|---|
| 1. 今後も現在と同程度の入所者数が見込めるから |
| 2. 地域に対してサービスを実施しなければいけないという使命感があるから |
| 3. 自治体や地域住民からの存続に向けた強い要望があるから |
| 4. 自施設がなくなると地域の介護サービスの担い手がいなくなってしまうから |
| 5. 施設の改修費用の確保が見込めないため |
| 6. 施設の老朽化のためいずれは拡充や縮小を判断しなければならないが、5年以上先の話であるため |
| 7. 地域密着型特養でない、経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費または経過的单位型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費を算定できなくなるから |
| 8. その他() |
| 9. 特に理由はない |

問45 問42で「**3.現状維持(数年後に縮小・休止・廃止等の検討が必要)**」「**4.縮小を予定**」「**5.他施設への転換を予定**」または「**6.休止・廃止を予定**」と回答した方への質問です。

その理由について、あてはまるものすべてに○をお願いします。

- | | |
|--------------------------------|---|
| 1. 収益が見込めない | 6. 経過的地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費または経過的单位型地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護費が終了することを想定すると、事業継続は難しいため |
| 2. 入所者の確保難 | |
| 3. 職員の確保難 | 7. その他 () |
| 4. 施設の老朽化・修繕費用の調達難 | |
| 5. 法人の戦略としての地域密着型特養以外のサービスへの注力 | |

問46 問42で「**3.現状維持(数年後に縮小・休止・廃止等の検討が必要)**」「**4.縮小を予定**」「**5.他施設への転換を予定**」または「**6.休止・廃止を予定**」と回答した方への質問です。

その進め方について、あてはまるものすべてに○をお願いします。

- | | |
|--|--|
| 1. 他法人に対して施設ごと移管(売却・譲り渡し) | |
| 2. 自治体または都道府県・市区町村社協に施設ごと移管 | |
| 3. 自法人が運営する他の施設・サービスへ入所者を移管 | |
| 4. 入所者を他法人の運営する施設・サービスへ移管 | |
| 5. 入所者の死亡や在宅復帰などによる自然減に応じて縮小を実施(新規の受入れを行わない) | |
| 6. その他() | |
| 7. 未定・わからない | |

問47 問42で「**3.現状維持(数年後に縮小・休止・廃止等の検討が必要)**」「**4.縮小を予定**」「**5.他施設への転換を予定**」または「**6.休止・廃止を予定**」と回答した方への質問です。

それを行う時期について、あてはまるもの1つに○をお願いします。

- | | | |
|------------|--------------|------------|
| 1. 半年以内に実施 | 3. 1～3年以内に実施 | 5. 実施時期は未定 |
| 2. 1年以内に実施 | 4. 3～5年以内に実施 | |

問48 貴施設において、今後の施設運営上の課題や国・自治体への要望などがあればご記入ください。

アンケート調査項目は以上になります。ご回答いただきありがとうございました。

本調査は郵送とWebのいずれかによるご回答をお願いしています。

【郵送回答】同封の返信用封筒（全国老施協宛の長3封筒・切手不要）に封入・封緘の上、ご投函ください。

【Web 回答】 <https://x.gd/qMsAs>（推奨環境）Windows 10/11, macOS Big Sur 11.0 以降

（Web 回答の注意事項）

- Google アカウントにログインせずに入力をする、自動保存がされません。
- Google アカウントにログインして入力した場合は、入力途中の回答は 30 日間自動保存されます。
- 回答提出後に回答を修正することは可能です。回答提出後に表示される画面の「回答を編集」ボタンから編集できます。

回答期限は2025年9月30日（火）（消印有効）

令和7年度 厚生労働省 老人保健健康増進等事業
定員31名以上の特養 対象調査票
（小規模特養の経営状況等に関する調査研究事業）

【令和7年度老健事業のねらい】

- ① 小規模特養の経営状況と令和6年度介護報酬改定の影響、地域における役割等を検証し、次期報酬改定に関する議論の基礎資料とします。
- ② 離島や中山間などの人口減少地域における、地域に必要な小規模特養等が事業継続を行うために必要とする支援（報酬や配置基準の弾力的運用等）の方策等について議論する基礎資料とします。
- ③ 地域社会の中での現状の小規模特養等の立ち位置や地域共生社会への取組について議論する基礎資料とします。

【ご回答にあたっての留意点】

- 本調査は、全国の定員31名以上の広域型特養における経営実態や課題を把握し、次期介護報酬改定に向けて基本報酬や運営基準等について検討するための基礎資料とすることを目的としています。
- 本調査票では、特養単体のことを「貴施設」、貴施設の同一・隣接地域（サテライト含む）において併設されているサービス全体を「貴施設を含む拠点」、貴施設を運営する法人のことを「貴法人」としています。
- 本調査への記入は、特養の管理者等を想定しています。必要に応じて法人本部等にご確認いただき、ご回答ください。
- ご回答いただいた結果は、当協議会において集計・分析を行い、報告書として取りまとめます。ご回答内容は統計分析にのみ使用し、個別の施設名や法人名、個人のお名前が公開されることはありません。
- 特にことわりのある場合を除き、2025年7月末時点の状況をご回答ください。
- 本調査は郵送と Web のいずれかによるご回答をお願いしています。

【郵送回答】同封の返信用封筒（全国老施協宛の長3封筒・切手不要）に封入・封緘の上、ご投函ください。

【Web 回答】 <https://x.gd/nWR07>（推奨環境）Windows 10/11, macOS Big Sur 11.0 以降

（Web 回答の注意事項）

- Google アカウントにログインせずに入力をする、自動保存がされません。
- Google アカウントにログインして入力した場合は、入力途中の回答は 30 日間自動保存されます。
- 回答提出後に回答を修正することは可能です。回答提出後に表示される画面の「回答を編集」ボタンから編集できます。

回答期限は2025年9月30日（火）（消印有効）

■調査の趣旨・目的等に関するお問合せ先（調査実施主体）

公益社団法人全国老人福祉施設協議会 担当：松岡・佐々木・吉沢・高橋
〒102-0093 東京都千代田区平河町2-7-1塩崎ビル7階
TEL：03-5211-7700 FAX：03-5211-7705 電子メール：js.03@roushikyo.or.jp

■調査票の内容に関するお問合せ先（調査委託先）

株式会社スターコンサルティンググループ 「小規模特養の経営状況等に関するアンケート調査」担当：近藤
※少人数での対応となりますため、お電話で問い合わせいただいた場合は、折り返しのご連絡にお時間がかかる場合がございます。お急ぎの場合はお手数ですが、メールでお問合せください。
TEL：03-6432-4020 FAX：03-6432-4021 電子メール：rouken2025scg@gmail.com

1. 基礎情報

問1 貴法人、貴施設について空欄には名称、都道府県名をご記入ください。

(1)法人名	
(2)施設名	
(3)施設所在地(都道府県)	

問2 貴法人の状況について選択肢からあてはまるもの1つに○をお願いします。

(1)設置主体	1. 都道府県・市区町村・広域連合・一部事務組合 2. 社会福祉法人(社協以外)	3. 社会福祉協議会 4. その他
(2)貴法人における合併実績	1. 他法人と合併経験あり(施設や事業所の譲渡・買収含む) 2. 現時点で合併経験はないが、合併を予定・検討中 3. 他法人と合併経験なし(合併を検討したが実現しなかった) 4. 他法人と合併経験なし(予定もなし)	
(3)直近決算のサービス活動収益	1. 1億円未満 2. 1億円以上 2.5億円未満 3. 2.5億円以上 5億円未満	4. 5億円以上 10億円未満 5. 10億円以上 30億円未満 6. 30億円以上
(4)全体の職員数	1. 50人未満 2. 50人以上 100人未満 3. 100人以上 200人未満	4. 200人以上 300人未満 5. 300人以上

問3 貴法人が手掛けるサービス種別について、あてはまるものすべてに○をお願いします。

居宅サービス	1. 訪問介護 2. 訪問入浴介護 3. 訪問看護 4. 訪問リハビリテーション	5. 通所介護 6. 通所リハビリテーション 7. 短期入所生活介護・短期入所療養介護 8. 福祉用具貸与・特定福祉用具販売
居宅介護支援	9. 居宅介護支援	
地域密着型サービス	10. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 11. 夜間対応型訪問介護 12. 地域密着型通所介護 13. 認知症対応型通所介護 14. 小規模多機能型居宅介護	15. 認知症対応型共同生活介護 16. 地域密着型特定施設入居者生活介護 17. 看護小規模多機能型居宅介護 18. 地域密着型介護老人福祉施設
介護保険施設	19. 介護老人福祉施設	20. 介護老人保健施設 21. 介護医療院
介護保険施設以外の居住系サービス	22. 特定施設入居者生活介護(養護・軽費等で「特定あり」の場合はこちらにもチェック) 23. サービス付き高齢者向け住宅(特定施設を除く) 24. 有料老人ホーム(特定施設を除く) 25. 養護老人ホーム(特定施設を除く) 26. 軽費老人ホーム(ケアハウス A,B)(特定施設を除く)	
総合事業	27. 総合事業(訪問型サービス(旧介護予防訪問介護相当)) 28. 総合事業(27以外の訪問型サービス) 29. 総合事業(通所型サービス(旧介護予防通所介護相当))	

※次ページに続く

	30. 総合事業(29 以外の通所型サービス)	
高齢者以外の事業領域	31. 障害者福祉関連事業	33. 生活困窮者支援関連事業
	32. 保育・子ども子育て関連事業	34. その他
手掛けるサービス等なし	35. 手がける介護保険サービス等はない	

問4 貴施設の他法人との連携内容について、あてはまるものすべてに○をお願いします。

1. 人材採用の実施(合同説明会、面接会の開催など)	
2. 人材育成の実施(連携研修、人材の相互派遣など)	
3. 人材定着活動の実施(合同入職式の開催、福利厚生施設の共同使用など)	
4. 経営情報や経営ノウハウの共有、経営コンサルティングの提供・受け入れ	
5. 小規模事業所がまとめてテクノロジーを導入	9. 行政に対する共同での提言や要望の実施
6. 経理・総務・労務・人事等の事務業務の共同実施	10. その他(
7. 衛生資材や食材、備品等の共同購入)
8. 災害支援業務	11. 他法人と連携はしていない

2. 施設情報

問5 貴施設の開設時期(西暦)は下記のどれに該当しますか。あてはまるもの1つに○をお願いします。

開設時期(西暦)	1. 2000 年 3 月以前	3. 2006 年 4 月～2018 年 3 月		
	2. 2000 年 4 月～2006 年 3 月	4. 2018 年 4 月以降		
定員	1. 31～50 名	2. 51～80 名	3. 81～100 名	4. 101 名以上

問6 貴施設が立地する自治体の区分について、あてはまる分類1つに○をお願いします。

分類	定義
1. 東京23区・政令市	—
2. 離島・過疎地域かつ 中山間地域	下記 3.と 4.の両方に該当する地域
3. 離島・過疎地域	離島や過疎地域などにおける介護サービスの提供を確保するために、厚生労働大臣が定める地域に所在する事業所が行うサービスを評価する「 <u>特別地域加算</u> 」(特養やデイは対象外)に該当する地域。
4. 中山間地域	山間地及びその周辺の地域その他の地勢等の地理的条件が悪く、都道府県知事により中山間地域と指定されている地域。 (「 <u>中山間地域等に居住する者へのサービス提供加算</u> 」(特養は対象外)や「 <u>中山間地域等における小規模事業所加算</u> 」(特養やデイは対象外)に該当する地域)
5. その他の市町村	1～4 を除く

問7 貴施設の地域区分について、あてはまるもの1つに○をお願いします。

1. 1級地	2. 2級地	3. 3級地	4. 4級地	5. 5級地	6. 6級地	7. 7級地	8. その他
--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------	--------

問8 貴施設の 1.居室タイプごとのベッド数及び 2.直近の要介護度別利用者数を教えてください。該当しない項目は「0」と記入してください。

	ユニット型個室	ユニット型 個室的多床室	従来型個室	多床室	
(1)居室タイプ	床	床	床	床	
	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
(2)直近の利用者数 (7月31日時点)	名	名	名	名	名

問9 貴施設の分類について「法人内施設数」と「法人の事業領域」を参考に、あてはまる分類1つに○をお願いします。

分類	法人内施設数	法人の事業領域
1. 1法人1施設	1拠点	高齢者福祉関連事業のみ運営
2. 一定程度の多角化	1拠点	高齢者福祉関連事業以外も運営
	複数拠点	高齢者福祉関連事業のみ運営
3. 多角化	複数拠点	高齢者福祉関連事業以外も運営

問10 貴施設の同一敷地・隣接敷地に併設して提供するサービス、またはサテライト施設において提供するサービスについて、あてはまるものすべてに○をお願いします。

居宅サービス	1. 訪問介護 2. 訪問入浴介護 3. 訪問看護 4. 訪問リハビリテーション	5. 通所介護 6. 通所リハビリテーション 7. 短期入所生活介護・短期入所療養介護 8. 福祉用具貸与・特定福祉用具販売
居宅介護支援	9. 居宅介護支援	
地域密着型サービス	10. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 11. 夜間対応型訪問介護 12. 地域密着型通所介護 13. 認知症対応型通所介護 14. 小規模多機能型居宅介護	15. 認知症対応型共同生活介護 16. 地域密着型特定施設入居者生活介護 17. 看護小規模多機能型居宅介護 18. 地域密着型介護老人福祉施設
介護保険施設	19. 介護老人福祉施設	20. 介護老人保健施設 21. 介護医療院
介護保険施設以外の 居住系サービス	22. 特定施設入居者生活介護(養護・軽費等で「特定あり」の場合はこちらにもチェック) 23. サービス付き高齢者向け住宅(特定施設を除く) 24. 有料老人ホーム(特定施設を除く) 25. 養護老人ホーム(特定施設を除く) 26. 軽費老人ホーム(ケアハウス A,B)(特定施設を除く)	
総合事業	27. 総合事業(訪問型サービス(旧介護予防訪問介護相当)) 28. 総合事業(27 以外の訪問型サービス) 29. 総合事業(通所型サービス(旧介護予防通所介護相当)) 30. 総合事業(29 以外の通所型サービス)	
高齢者以外の事業領域	31. 障害者福祉関連事業 32. 保育・子ども子育て関連事業	33. 生活困窮者支援関連事業 34. その他
手掛けるサービス等なし	35. 手がける介護保険サービス等はない	

問11 貴施設が直近(4月～7月)に算定した加算・減算について、あてはまるものすべてに○をお願いします。

1. 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	13. 協力医療機関連携加算(Ⅰ)	24. 褥瘡マネジメント加算
2. 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	14. 協力医療機関連携加算(Ⅱ)	25. 排せつ支援加算
3. 介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	15. 看護体制加算(Ⅰ)	26. 認知症専門ケア加算(Ⅰ)
4. 介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	16. 看護体制加算(Ⅱ)	27. 認知症専門ケア加算(Ⅱ)
5. 日常生活継続支援加算	17. 看取り介護加算	28. 認知症チームケア推進加算(Ⅰ)
6. サービス提供体制強化加算(Ⅰ)	18. 口腔衛生管理加算	29. 認知症チームケア推進加算(Ⅱ)
7. サービス提供体制強化加算(Ⅱ)	19. 栄養マネジメント強化加算	30. 科学的介護推進体制加算
8. サービス提供体制強化加算(Ⅲ)	20. 栄養管理に係る減算	31. 生産性向上推進体制加算(Ⅰ)
9. 人員欠如減算	21. 個別機能訓練加算(Ⅰ)	32. 生産性向上推進体制加算(Ⅱ)
10. 夜勤職員配置加算	22. 個別機能訓練加算(Ⅱ)	33. 安全対策体制加算
11. 夜勤減算	23. 個別機能訓練加算(Ⅲ)	34. 上記のいずれの加算も算定なし
12. 配置医師緊急時対応加算		

3. 経営状況について

問12 2023 年度決算及び 2024 年度決算における a.貴法人全体・b.貴施設を含む拠点 それぞれの(1)サービス活動収益の金額、(2)サービス活動増減差額の金額、(3)サービス活動収益+サービス活動外収益の合計金額、(4)経常増減差額の金額を教えてください。(数字を記入・千円未満は四捨五入してご記入ください。)

	a.貴法人全体		b.貴施設を含む拠点 (※貴施設において他の施設・サービスがない場合は空欄としてください)	
	2023 年度	2024 年度	2023 年度	2024 年度
(1) サービス活動収益の状況	千円	千円	千円	千円
(2) サービス活動増減差額の状況	千円	千円	千円	千円
(3) サービス活動収益とサービス活動外収益の合計の状況	千円	千円	千円	千円
(4) 経常増減差額の状況	千円	千円	千円	千円

問13 「サービス活動収益」の増加または減少について、合併やサービスの閉鎖などの特別な理由があればご記入ください。

問14 貴施設の経営状況についてお尋ねします。2023 年度決算及び 2024 年度決算数値から、各項目に数字をご記入ください。(決算数値はすべて千円単位でお願いします)また、右列には「2025 年 4～6 月の傾向」、「直近3カ年の傾向」についてあてはまるものに○をお願いします。

	2023 年度	2024 年度	2025 年 4～6 月 (今年度)の傾向	直近3カ年(2022～ 2024 年)の傾向
(1)サービス活動収益	千円	千円	1. 増加 2. 横ばい 3. 減少	1. 増加 2. 横ばい 3. 減少
(2)事業区分繰入金	千円	千円	—	—
(3)サービス活動費用計	千円	千円	—	—
(4)うち人件費	千円	千円	1. 増加 2. 横ばい 3. 減少	1. 増加 2. 横ばい 3. 減少
(5)うち事業費	千円	千円	1. 増加 2. 横ばい 3. 減少	1. 増加 2. 横ばい 3. 減少
(6)うち事務費	千円	千円	1. 増加 2. 横ばい 3. 減少	1. 増加 2. 横ばい 3. 減少
(7)うち減価償却費	千円	千円	1. 増加 2. 横ばい 3. 減少	1. 増加 2. 横ばい 3. 減少
(8)サービス活動増減差額	千円	千円	1. 増加 2. 横ばい 3. 減少	1. 増加 2. 横ばい 3. 減少
(9)利用率(稼働率) 小数点第2位を四捨五入 ※1	%	%	1. 増加 2. 横ばい 3. 減少 4. わからない	1. 増加 2. 横ばい 3. 減少 4. わからない
(10)待機者数(年度末) ※2	人	人	1. 増加 2. 横ばい 3. 減少 4. 待機者はいない 5. わからない	1. 増加 2. 横ばい 3. 減少 4. 待機者はいない 5. わからない

※1 利用率(稼働率)(%)は、各年度で【年間延べ入所者数÷(定員×365)】×100 により算出してください。

※2 待機者数は、各年度末(3/31)時点での入所待機者リストに記載されている方の人数をご記入ください。

問15 問14(9)「2025 年 4～6 月」の利用率について「3.減少」と回答した方への質問です。その理由としてあてはまるものすべてに○をお願いします。

1. 利用者の減少	2. 入院者の増加	3. 職員の減少	4. その他()
-----------	-----------	----------	-----------

問16 問14(10)「2025年4～6月」の待機者数について「1.増加」と回答した方への質問です。その理由としてあてはまるものすべてに○をお願いします。

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. 要介護高齢者の増加 2. 要介護1・2の増加により受け入れができないため 3. 近隣の入所系サービス(短期入所含む)の縮小や閉鎖のため 4. 近隣の通所系・訪問系サービスの縮小や閉鎖のため 5. 医療ニーズの高い利用者の増加により、これまでの看護職員配置では受け入れができないため 6. 職員不足で受け入れができないため 7. その他() |
|---|

問17 直近5年間(2020～2024年)、各種収支で赤字発生時に、法人内でどのように資金の繰り入れをしていますか。あてはまるものすべてに○をお願いします。

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. 貴施設に併設する他サービス・他施設から資金の繰り入れを実施 2. 法人内の他施設や他部門から資金の繰り入れを実施 3. 役員から借入や法人外(関連企業)からの借り入れ 4. 赤字が発生しても他サービス・他施設からの資金の繰り入れは実施していない(積立金や繰越金の取り崩し等含む) 5. 福祉医療機構(WAM)等、外部機関からの融資 6. 直近5年間で赤字が発生したことがない 7. 自施設のみ(法人全体を含め他サービス・他施設がない)のため該当せず |
|---|

問18 貴施設における運営上の課題について、あてはまるものすべてに○をお願いします。

利用者の確保について	<ol style="list-style-type: none"> 1. 地域に要介護度が高い方がいないため、利用者の確保が困難 2. 他地域からの受入れ等がないため、利用者の確保が困難 3. 地域のお施設・他サービスに利用者が流れているため、利用者の確保が困難 4. その他、利用者の確保が困難な理由()
介護等人材の確保・定着等について	<ol style="list-style-type: none"> 5. 地域に担い手が少ないため人材確保が困難 6. 処遇が悪いため人材確保・定着が困難 7. 施設が通いづらい場所にあるため人材確保・定着が困難 8. 担い手の高齢化が進み、離職率が高い 9. 遠方で研修が受けられず、加算を取得するための資格を職員が取得することが困難 10. 忙しくて研修が受けられず、加算を取得するための資格を職員が取得することが困難 11. 職員が資格取得に前向きではない 12. その他、人材の確保・定着等が困難な理由()
経費について	<ol style="list-style-type: none"> 13. 収入に対して人件費の割合が高い 14. 施設整備費に関連し、借入金の返済負担が大きい 15. 施設整備積立金の積み立て負担が大きい 16. 施設の賃借料・土地代の負担が大きい 17. 設備や車両等の維持管理費の負担が大きい 18. 光熱水費(車両の燃料費も含む)の負担が大きい 19. 給食費や給食に係る業務委託費の負担が大きい 20. その他、経費の負担が大きい理由()
その他	<ol style="list-style-type: none"> 21. 特に課題はない

問19 拠点内・法人内の相互支援の実施状況について、あてはまるものすべてに○をお願いします。

- | |
|--|
| 1. 複数の施設・拠点が連携した人材育成・研修を実施
2. 複数の施設・拠点が連携した人材の採用を実施
3. 法人本部等において各施設や拠点に対するマネジメント上のサポートを実施
4. 法人本部等において各施設や拠点の ICT やロボット介護機器の導入・活用に対するサポートを実施
5. 法人本部等において収支状況が厳しい施設・拠点に対する資金援助等を実施
6. 法人本部等における備品や衛生資材、食材の一括購入等を通じたコスト削減を実施
7. その他
8. 他に拠点がなく自施設で法人本部機能を担っているため、実施していない
9. 特に実施しているものはない |
|--|

4. 地域の状況について

日常生活圏域における介護サービスの提供状況についてお聞きします。「日常生活圏域」とは、介護が必要になっても、住み慣れた地域で必要なサービスが受けられるように設定されたエリアです。国では「中学校区」を目安にしつつ、郊外では車でおおむね 30 分以内にサービスにアクセスできる範囲として考えられています。地域の実情により、その広さには差があります。

問20 貴施設が立地する日常生活圏域において、唯一の入所系サービスですか。いずれかに1つに○をお願いします。 ※問21の「介護保険施設」及び「居住系サービス」が該当

- | | |
|-------|--------|
| 1. はい | 2. いいえ |
|-------|--------|

問21 貴施設が立地する日常生活圏域において存在する、高齢者福祉サービスを提供する事業所・施設の種別について、あてはまるものすべてに○をお願いします。(設置主体は自法人か他法人かは問いません)

介護保険施設	1. 老人福祉施設	2. 老人保健施設	3. 介護医療院
居宅サービス	4. 訪問介護	8. 通所介護	
	5. 訪問入浴介護	9. 通所リハビリテーション	
	6. 訪問看護	10. 短期入所生活介護・短期入所療養介護	
	7. 訪問リハビリテーション	11. 福祉用具貸与・特定福祉用具販売	
居宅介護支援	12. 居宅介護支援		
地域密着型サービス	13. 定期巡回・随時対応型訪問介護看護	18. 認知症対応型共同生活介護	
	14. 夜間対応型訪問介護	19. 地域密着型特定施設入居者生活介護	
	15. 地域密着型通所介護	20. 看護小規模多機能型居宅介護	
	16. 認知症対応型通所介護	21. 地域密着型介護老人福祉施設	
	17. 小規模多機能型居宅介護		
居住系サービス	22. 特定施設入居者生活介護(養護・軽費等で「特定あり」の場合はこちらにもチェック)		
	23. サービス付き高齢者向け住宅(特定施設を除く)		
	24. 有料老人ホーム(特定施設を除く)		
	25. 養護老人ホーム(特定施設を除く)		
	26. 軽費老人ホーム(ケアハウス A,B)(特定施設を除く)		※次ページへ続く

総合事業	27. 訪問型サービス(旧介護予防訪問介護相当) 28. 以外の訪問型サービス 29. 通所型サービス(旧介護予防通所介護相当) 30. 29 以外の通所型サービス
なし	31. 高齢者向けサービスを提供する事業所・施設はない

5. 人員状況について

問22 貴施設における入所者と介護・看護職員の比率を数字で教えてください。(小数点2位以下を切捨て)

入所者数:介護・看護職員数	(.) : 1
---------------	-----------------------

問23 貴施設において、各職種の職員おける A)現在の充足状況、B)10年以内に離職する見込み、C)B)で見込む離職によりサービス提供に支障が出る見込み、D)現在の人材確保の困難度を教えてください。(それぞれあてはまるものに1つだけ○)

※A)について、貴施設を通常運営する際に必要な人員が充足している場合は、「3.充足」を選択してください。

※B)について、一人でも離職する可能性がある場合は、「1.ある」を選択してください。

※C)について、例えば、今後の離職見込に基づく配置状況から継続的に基準を満たせなくなる、あるいは入所者を減らさざるを得ない場合は、「1.あり得る」を選択してください。一定の離職見込はあるが、それを見越した余剰配置や採用ができており、離職をしても配置基準に影響がない、あるいはサービスの質に影響ない場合は、「3.あり得ない」を選択してください。

職種	A) 現在の充足状況	B) 10年以内に離職する見込み	C) B)で見込む離職によりサービス提供に支障が出る見込み ※B)で「2.ない」、あるいは「3.わからない」と回答した人は回答不要	D) 現在の人材確保の困難度
(1)介護職員	1.不足 2.やや不足 3.充足	1.ある 2.ない 3.わからない	1.あり得る 2.ややあり得る 3.あり得ない 4.わからない	1.困難 2.やや困難 3.困難ではない 4.わからない
(2)(1)のうち介護福祉士	1.不足 2.やや不足 3.充足	1.ある 2.ない 3.わからない	1.あり得る 2.ややあり得る 3.あり得ない 4.わからない	1.困難 2.やや困難 3.困難ではない 4.わからない
(3)看護職員	1.不足 2.やや不足 3.充足	1.ある 2.ない 3.わからない	1.あり得る 2.ややあり得る 3.あり得ない 4.わからない	1.困難 2.やや困難 3.困難ではない 4.わからない
(4)(3)のうち看護師	1.不足 2.やや不足 3.充足	1.ある 2.ない 3.わからない	1.あり得る 2.ややあり得る 3.あり得ない 4.わからない	1.困難 2.やや困難 3.困難ではない 4.わからない

※次ページに続く

職種	A)現在の充足状況	B)10年以内に離職する見込み	C) B)で見込む離職によりサービス提供に支障が出る見込み ※B)で「2.ない」、あるいは「3.わからない」と回答した人は回答不要	D)現在の人材確保の困難度
(5)医師	1.不足 2.やや不足 3.充足	1.ある 2.ない 3.わからない	1.あり得る 2.ややあり得る 3.あり得ない 4.わからない	1.困難 2.やや困難 3.困難ではない 4.わからない
(6)生活相談員	1.不足 2.やや不足 3.充足	1.ある 2.ない 3.わからない	1.あり得る 2.ややあり得る 3.あり得ない 4.わからない	1.困難 2.やや困難 3.困難ではない 4.わからない
(7)栄養士又は管理栄養士	1.不足 2.やや不足 3.充足	1.ある 2.ない 3.わからない	1.あり得る 2.ややあり得る 3.あり得ない 4.わからない	1.困難 2.やや困難 3.困難ではない 4.わからない
(8) (7)のうち管理栄養士	1.不足 2.やや不足 3.充足	1.ある 2.ない 3.わからない	1.あり得る 2.ややあり得る 3.あり得ない 4.わからない	1.困難 2.やや困難 3.困難ではない 4.わからない
(9)機能訓練指導員	1.不足 2.やや不足 3.充足	1.ある 2.ない 3.わからない	1.あり得る 2.ややあり得る 3.あり得ない 4.わからない	1.困難 2.やや困難 3.困難ではない 4.わからない
(10)介護支援専門員	1.不足 2.やや不足 3.充足	1.ある 2.ない 3.わからない	1.あり得る 2.ややあり得る 3.あり得ない 4.わからない	1.困難 2.やや困難 3.困難ではない 4.わからない
(11)夜勤職員	1.不足 2.やや不足 3.充足	1.ある 2.ない 3.わからない	1.あり得る 2.ややあり得る 3.あり得ない 4.わからない	1.困難 2.やや困難 3.困難ではない 4.わからない

問24 貴施設における各職位の職員過不足状況についてあてはまるもの1つに○をお願いします。

(1) <u>マネジメント層</u> 施設長・介護主任などの運営幹部	1. 現在、充足しており、欠員が出ても代替人材の目処がある 2. 現在、充足しているが、欠員が出た場合に代替人材の目処がない 3. 現在、不足しているが、代替人材の目処はある 4. 現在、不足しており、代替人材の目処もない
(2) <u>リーダー層</u> ユニットリーダー・フロアリーダー クラスの人材	5. 現在、充足しており、欠員が出ても代替人材の目処がある 6. 現在、充足しているが、欠員が出た場合に代替人材の目処がない 7. 現在、不足しているが、代替人材の目処はある 8. 現在、不足しており、代替人材の目処もない

問25 現在の人員基準について、運営上「厳しい」と感じる点や「見直しや弾力化がされれば運営がしやすくなる」と感じる点があればご記入ください。

(1)人員基準(自由回答)	
(2)加算減算(自由回答)	

問26 人員基準を満たすことが難しい地域特性により、既に自治体の許可を得て運営されている独自の人員配置事例があればご記入ください。

具体的な事例(自由回答)	
--------------	--

問27 貴施設における直近の在職者の状況及び 2024 年度の採用状況、離職状況について空欄には数字を記入し、選択肢についてはあてはまるもの1つに○をお願いします。

(1)65才以上の職員割合	1. 1割未満	3. 2割以上3割未満	5. 5割以上7割未満
	2. 1割以上2割未満	4. 3割以上5割未満	6. 7割以上
(2)新卒(学卒)採用人数 (2024年度 実数)	1. 0人	3. 2人	5. 5~10人未満
	2. 1人	4. 3~5人未満	6. 10人以上
(3)中途採用人数 (2024年度 実数)	1. 0人	3. 2人	5. 5~10人未満
	2. 1人	4. 3~5人未満	6. 10人以上
(4)介護職員の平均年齢	平均()才 ※小数点第2位以下切り捨て		
(5)職員の離職者数	人(2024年度合計)		
(6)職員の在職者数	人(2025年4月1日現在)		
(7)外国人の介護・看護職員数	人(2025年4月1日現在)		

問28 貴施設における人材確保・定着における課題について、あてはまるものすべてに○をお願いします。また 4、19を選択した場合は、()内に職種、資格、状況等を記入してください。

人材確保	1. 介護職員の慢性的な不足 2. 介護福祉士有資格者の慢性的な不足 3. 看護職員の慢性的な不足 4. 1~3以外の人材・職種の慢性的な不足 特に深刻な職種・資格 ()	5. 経験者の採用難 6. 新卒者など若手人材の採用難 7. その他の方(未経験の主婦の方など)の採用難 8. 人材確保における派遣会社や紹介会社への依存
------	---	--

※次ページへ続く

人材定着	9. 職員の高齢化の進行 10. 若手職員の育成体制の構築が不十分 11. 中間管理職層の育成体制の構築が不十分 12. 職員が資格取得に前向きではない 13. 距離的事情により研修が受けられず職員の資格取得等が困難 14. 業務量が多く研修が受けられず職員の資格取得等が困難
その他の課題 ・課題なし	15. 介護テクノロジーの導入・活用が困難 16. 処遇が悪く職員の採用・定着が困難 17. 施設が出勤しづらい場所にあり職員の採用・定着が困難 18. 外国人介護人材の活用の難しさ 19. その他() 20. 特に課題はない

問29 貴施設における人材確保、定着、育成に向けた取組について、あてはまるものすべてに○をお願いします。

人材確保	1. 職員の紹介による採用活動 2. ハローワーク等の無料職業紹介所を活用した採用活動 3. 自法人・自事業所のホームページや SNS を活用した採用活動 4. 転職サイトを活用した採用活動 5. 大学や専門学校、高校との連携を図った採用活動 6. 地域のシニア層や離職中の介護経験者へのアプローチ 7. 自治体の就職フェアによる採用活動 8. その他()
人材定着	9. 休暇制度の整備・休暇を取りやすい環境づくり 10. 長時間労働の削減 11. 定期的な面談等の実施 12. 育児・介護の両立に向けた取組 13. その他()
人材育成	14. 事業所内研修・法人内研修の実施 15. 外部研修への派遣 16. 資格取得支援 17. キャリアパスなど人事制度の仕組みの構築 18. その他()

問30 いわゆる介護助手等への業務のタスクシフト、タスクシェア※の取組について、あてはまるもの1つに○をお願いします。

1. 取組あり	2. 取組なし
---------	---------

※食事等の準備や片付け、清掃、ベッドメイク、ごみ捨て等、利用者の介助を伴わない業務を「介護助手」などを配置し分担を図ることを言います。

問31 貴施設において、2025年4月1日～7月31日の人材紹介会社からの紹介による職員採用の状況及び人材派遣会社からの派遣労働者の受け入れ状況について、あてはまるもの1つに○をお願いします。

(1)紹介会社からの紹介による 職員の採用状況	1. 採用していない 2. 採用している 1) 1人 2) 2人 3) 3人 4) 4人以上
(2)派遣労働者の受け入れ状況	1. 受け入れていない 2. 受け入れている 1) 1人 2) 2人 3) 3人 4) 4人以上

問32 外国人の採用における課題があればご記入ください。

課題 (自由回答)	
--------------	--

問33 貴施設で活用されているテクノロジーについて、あてはまるものすべてに○をお願いします。
 ※機器の詳細な定義は、実施要領及び厚生労働省 HP「介護テクノロジー利用の重点分野」の定義
 (<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001268136.pdf>)をご参照ください

1. 移乗支援機器	9. 食事・栄養管理支援機器
2. 移動支援機器	10. 認知症生活支援・認知症ケア支援機器
3. 排泄支援機器	11. タブレット・スマートフォン等の情報端末
4. 見守り支援機器	12. バックオフィスソフト
5. コミュニケーション支援機器	13. 職員間の連絡調整の迅速化に資する ICT 機器(インカム、ビジネスチャットツールなど)
6. 入浴支援機器	14. その他()
7. 介護業務支援機器(介護記録ソフト含む)	15. テクノロジーは活用していない
8. 機能訓練支援機器	

6. 自治体等との連携・関係性について

問34 貴施設が、(1)立地する自治体(都道府県・市区町村)から受給している補助金の種類(基金や国の制度による補助金、都道府県や市区町村独自の補助金)、(2)補助金以外の支援(立地する自治体から受けている補助金以外の支援)について、あてはまるものすべてに○をお願いします。

(1)補助金

補助金	基金や国の制度による補助金	都道府県や市区町村独自の補助金
1. 開設準備経費に対する補助金		
2. 施設整備(増設等)に対する補助金		
3. 運営補助など、施設維持(既存施設の維持)に対する補助金		
4. 人材採用・育成に対する補助金		
5. 福祉機器や ICT 機器・ロボット介護機器購入補助金		
6. 介護人材宿舍借り上げ支援補助金		
7. その他 1.~6.以外の事業所運営に対する補助(具体的に:)		

(2)補助金以外の支援

1. 施設建替え時に関する支援(土地取得や代替施設提供等)	6. 災害対策に係る支援(BCP 策定支援・災害時の相互支援の仕組み構築等)
2. 施設が立地する土地や建物の賃借料等の減免	7. その他 ()
3. 人材採用に係る支援(就職フェア開催、介護助手等の紹介など)	8. 特にない
4. 人材育成に係る支援(自治体主催の研修会等の開催など)	
5. 医療・介護の連携支援(連携システムの構築等)	

問35 問34「(1)補助金」に関する設問で「3.」または「7.」と回答した方について、以下の項目にご記入ください。補助金を複数受給している場合には「補助額」は合計額で記入し、対象期間は最も金額の大きいものを選んでください。

(1)運営費補助の対象期間 (あてはまるものに○)	1. 単年度	2. 複数年度	3. 期間の定めなし
(2)1年あたりの補助額 (見込み額)	千円		
(3)補助金の活用方法 (自由記述)			
(4)補助がなくなった場合の見込み(あてはまるものに○)	1. 補助がなければ、ただちに運営できなくなる	2. 補助終了後、1～2年は運営可能	3. 補助終了後、3～5年は運営可能 4. 当面は運営可能

問36 特養入所は要介護3以上に限定される一方で、要介護1、2の方に対してもやむを得ない事由(認知症、知的・精神障害等、虐待の疑い等、単身世帯等)による特例入所を認めています。特例入所は4つの事由に加えて「地域の実情等を踏まえて、各自治体が必要と認める事由」への考慮も認められていますが、貴施設の状況についてあてはまるもの一つに○をお願いします。

1. 自治体の「入所に関する指針」の改定がされており、当該要件での特例入所の実績あり
2. 自治体の「入所に関する指針」の改定がされているが、当該要件での特例入所の実績なし
3. わからない

問37 問36で1、2と回答した方にお伺いします。「地域の実情等を踏まえ、各自治体において必要がある事情」がある場合の、具体的な内容についてご記入ください。

具体的な内容 (自由回答)	
------------------	--

問38 貴施設における地域での活動や支援等について、どれくらい取り組んでいるか、1)～8)についてあてはまるもの一つに○をお願いします。(他機関との連携を含みます)

	かなり取り組んでいる	まあまあ取り組んでいる	あまり取り組んでいない	全く取り組んでいない
(1)地域の要支援者に対する相談支援	1.	2.	3.	4.
(2)地域の要支援者に対する配食、見守り、移動等の生活支援	1.	2.	3.	4.
(3)地域の要支援者に対する権利擁護支援	1.	2.	3.	4.
(4)地域の要支援者に対する資金や物資の貸付・提供	1.	2.	3.	4.
(5)既存事業の利用料の減額・免除	1.	2.	3.	4.
(6)地域の福祉ニーズ等を把握するためのサロン活動	1.	2.	3.	4.
(7)地域住民に対する福祉教育	1.	2.	3.	4.
(8)地域関係者とのネットワークづくり	1.	2.	3.	4.

問39 問38で「かなり取り組んでいる」「まあまあ取り組んでいる」活動の経緯(きっかけ)は何でしたか。あてはまるものすべてに○をお願いします。また、最も特色ある1つの活動の具体的な内容や特徴を記入してください。

活動の経緯	1. 自施設(法人)での企画 2. 行政からの相談・依頼 3. 関係機関からの相談・依頼 4. 他施設(法人)からの相談・依頼	5. 入所者(その家族)からの相談・依頼 6. 地域(住民等)からの相談・依頼 7. その他()
活動の具体的な内容や特徴 (自由回答)		

7. 今後の事業展開

問40 今後5年程度(2030年)を想定した際の、貴法人における特養の事業の位置づけについて、あてはまるもの1つに○をお願いします。

1. 拡充を予定	5. 他施設への転換を予定
2. 現状維持(変更予定なし)	6. 休止・廃止を予定(他施設への転換を除く)
3. 現状維持(数年後に縮小・休止・廃止等の検討が必要)	7. 未定・わからない
4. 縮小を予定	

問41 問40で「1.拡充を予定」と回答した方への質問です。

事業拡大の方向性について、あてはまるものすべてに○をお願いします。

1. 定員の増加	6. 他法人との経営統合や買収・譲受
2. 施設の老朽化に対応するための改修を見込んだ拡充	7. 自治体や地域住民からの要望に基づく拡充
3. 利用率(稼働率)の向上	8. 社会福祉法人連携推進法人の取組
4. 高齢者福祉サービスの拡充を通じた複合化の推進	9. その他()
5. 高齢者分野以外の福祉サービスの拡充を通じた複合化の推進	

問42 問40で「2.現状維持(変更予定なし)」と回答した方への質問です。

その理由について、あてはまるものすべてに○をお願いします。

1. 今後も現在と同程度の入所者数が見込めるから
2. 地域に対してサービスを実施しなければいけないという使命感があるから
3. 自治体や地域住民からの存続に向けた強い要望があるから
4. 自施設がなくなると地域の介護サービスの担い手がなくなってしまうから
5. 施設の改修費用の確保が見込めないため
6. 施設の老朽化のためいずれは拡充や縮小を判断しなければならないが、5年以上先の話であるため
7. その他()
8. 特に理由はない

問43 問40で「3.現状維持(数年後に縮小・休止・廃止等の検討が必要)」「4.縮小を予定」「5.他施設への転換を予定」または「6.休止・廃止を予定」と回答した方への質問です。

その理由について、あてはまるものすべてに○をお願いします。

- | | |
|--------------------|---------------------------|
| 1. 収益が見込めない | 5. 法人の戦略としての特養以外のサービスへの注力 |
| 2. 入所者の確保難 | 6. その他 |
| 3. 職員の確保難 | () |
| 4. 施設の老朽化・修繕費用の調達難 | |

問44 問40で「3.現状維持(数年後に縮小・休止・廃止等の検討が必要)」「4.縮小を予定」「5.他施設への転換を予定」または「6.休止・廃止を予定」と回答した方への質問です。

その進め方について、あてはまるものすべてに○をお願いします。

- | | |
|--|--|
| 1. 他法人に対して施設ごと移管(売却・譲り渡し) | |
| 2. 自治体または都道府県・市区町村社協に施設ごと移管 | |
| 3. 自法人が運営する他の施設・サービスへ入所者を移管 | |
| 4. 入所者を他法人の運営する施設・サービスへ移管 | |
| 5. 入所者の死亡や在宅復帰などによる自然減に応じて縮小を実施(新規の受入れを行わない) | |
| 6. その他() | |
| 7. 未定・わからない | |

問45 問40で「3.現状維持(数年後に縮小・休止・廃止等の検討が必要)」「4.縮小を予定」「5.他施設への転換を予定」または「6.休止・廃止を予定」と回答した方への質問です。

それを行う時期について、あてはまるもの1つに○をお願いします。

- | | | |
|------------|--------------|------------|
| 1. 半年以内に実施 | 3. 1～3年以内に実施 | 5. 実施時期は未定 |
| 2. 1年以内に実施 | 4. 3～5年以内に実施 | |

問46 貴施設において、今後の施設運営上の課題や国・自治体への要望などがあればご記入ください。

アンケート調査項目は以上になります。ご回答いただきありがとうございました。

本調査は郵送とWebのいずれかによるご回答をお願いしています。

【郵送回答】同封の返信用封筒(全国老協苑の長3封筒・切手不要)に封入・封緘の上、ご投函ください。

【Web回答】 <https://x.gd/nWR07> (推奨環境) Windows 10/11, macOS Big Sur 11.0 以降

(Web回答の注意事項)

- Google アカウントにログインせずに入力をすると、自動保存がされません。
- Google アカウントにログインして入力した場合は、入力途中の回答は30日間自動保存されます。
- 回答提出後に回答を修正することは可能です。回答提出後に表示される画面の「回答を編集」ボタンから編集できます。

回答期限は2025年9月30日(火)(消印有効)

この度は、ヒアリング調査にご協力いただき、ありがとうございます。ヒアリングに先立ちまして、事前にご準備いただきたい資料と、当日想定をしているヒアリング内容につきましてお伝えいたします。ご多忙のところ大変恐縮ですが、「**I. 事前にご提出いただきたい情報**」(1~2ページ目)につきましては、**ヒアリング調査の4日前までにご提出いただけますと幸いです**。何卒、よろしくお願いいたします。

I. 事前にご提出いただきたい情報

一部アンケート調査と重複した内容となりますが、最新の情報をヒアリング時の基礎資料とさせていただきますので、お手数ですがご回答いただけますと幸いです。

1. 貴施設概要

(1) 基本情報

貴施設名	
開設年月	

(2) 稼働状況

入所者数	
※2025年10月末時点	

(3) 加算の取得状況

該当する加算に○をご記入ください。(2025年10月末時点)

加算	<input type="checkbox"/> 介護職員等処遇改善加算(Ⅰ) <input type="checkbox"/> 介護職員等処遇改善加算(Ⅱ) <input type="checkbox"/> 介護職員等処遇改善加算(Ⅲ) <input type="checkbox"/> 介護職員等処遇改善加算(Ⅳ) <input type="checkbox"/> 日常生活継続支援加算 <input type="checkbox"/> サービス提供体制強化加算(Ⅰ) <input type="checkbox"/> サービス提供体制強化加算(Ⅱ) <input type="checkbox"/> サービス提供体制強化加算(Ⅲ) <input type="checkbox"/> 人員欠如減算 <input type="checkbox"/> 夜勤職員配置加算 <input type="checkbox"/> 夜勤減算 <input type="checkbox"/> 配置医師緊急時対応加算 <input type="checkbox"/> 協力医療機関連携加算(Ⅰ) <input type="checkbox"/> 協力医療機関連携加算(Ⅱ) <input type="checkbox"/> 看護体制加算(Ⅰ) <input type="checkbox"/> 看護体制加算(Ⅱ) <input type="checkbox"/> 看取り介護加算	<input type="checkbox"/> 口腔衛生管理加算 <input type="checkbox"/> 栄養マネジメント強化加算 <input type="checkbox"/> 栄養管理に係る減算 <input type="checkbox"/> 個別機能訓練加算(Ⅰ) <input type="checkbox"/> 個別機能訓練加算(Ⅱ) <input type="checkbox"/> 個別機能訓練加算(Ⅲ) <input type="checkbox"/> 褥瘡マネジメント加算 <input type="checkbox"/> 排せつ支援加算 <input type="checkbox"/> 認知症専門ケア加算(Ⅰ) <input type="checkbox"/> 認知症専門ケア加算(Ⅱ) <input type="checkbox"/> 認知症チームケア推進加算(Ⅰ) <input type="checkbox"/> 認知症チームケア推進加算(Ⅱ) <input type="checkbox"/> 科学的介護推進体制加算 <input type="checkbox"/> 生産性向上推進体制加算(Ⅰ) <input type="checkbox"/> 生産性向上推進体制加算(Ⅱ) <input type="checkbox"/> 安全対策体制加算
----	--	--

取得の体制はあるが、該当者不在のため取得していない加算があればご記入ください。

例) 配置医師緊急時対応加算、看取り介護加算など

(4) 併設施設

業種	運営状況 ※2025年10月末時点					
	例) デイサービス	定員	18名	稼働率	75%	営業日
	定員		稼働率		営業日	
	定員		稼働率		営業日	
	定員		稼働率		営業日	
	定員		稼働率		営業日	
	定員		稼働率		営業日	
	定員		稼働率		営業日	
	定員		稼働率		営業日	
	定員		稼働率		営業日	

2. 貴施設の職員の配置状況

(1) 職員の配置状況 ※2025年10月末時点

介護職	常勤	人	非常勤/常勤換算数	人/(.)人
	合計実人数	人	平均年齢	(.)歳
	うち外国人	人	ビザの種類	技能実習()人 特定技能()人 その他()人
	介護福祉士の人数			
看護職	①常勤	人	②非常勤/常勤換算数	人/(.)人
	常勤のうち正看護師	人	非常勤のうち正看護師	人/(.)人
	合計実人数 (①+②)	人	平均年齢	(.)歳
リハビリ職	常勤	人	非常勤	人
	合計実人数	人	平均年齢	(.)歳
	保有資格(人数)			
相談員	常勤	人	平均年齢	(.)歳
ケアマネジャー	常勤	人	平均年齢	(.)歳
(管理)栄養士	常勤	人	非常勤	人
	合計実人数	人	平均年齢	(.)歳
	保有資格(人数)			
その他	常勤	人	非常勤/常勤換算数	人/(.)人
	合計実人数	人	平均年齢	(.)歳
	保有資格(人数)			

(2) シフト別人数

- ※ シフト名とは「早番」「遅番」や「Aシフト」「Bシフト」といった、拠点内での呼称で結構です
- ※ 曜日によって配置人数が変わることはあると思いますが、ヒアリングにあたっての基礎資料ですので、標準的な配置人数で結構です

シフト名	時間	人数	コメント
	～		
	～		
	～		
	～		

II.当日の施設見学・ヒアリング内容

施設見学・ヒアリング当日は、主に以下のテーマについて写真撮影・ご質問をさせていただく予定です。ヒアリングの流れや、ご回答によって、掘り下げたご質問をさせていただくこともございます。ご了承ください。

(1) 施設見学

見学場所	貴施設および、併設施設を見学させていただきます。
写真撮影箇所	※ ご利用者様のプライバシーに配慮して撮影いたします ※ 下記以外にも、必要に応じて撮影させていただくことがございます <input type="checkbox"/> ロビー・エントランス <input type="checkbox"/> ステーション <input type="checkbox"/> 居室（タイプ別） <input type="checkbox"/> フロア <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> 浴室 <input type="checkbox"/> 厨房 <input type="checkbox"/> 事務所（特に ICT 機器の環境）

(2) ヒアリング

対象者と 所要時間の目安	経営幹部様または管理者様（90分） 入所相談員様・在宅サービス責任者様 等（各 30分）	
テーマ	主なヒアリング内容	対象
経営状況（全般）	<input type="checkbox"/> 経営状況（BS/PL より） <input type="checkbox"/> 資金調達・投資（修繕等も）・回収計画 <input type="checkbox"/> 法人経営・特養運営上の課題 <input type="checkbox"/> 物価高への対応 <input type="checkbox"/> 自治体との連携（自治体からの支援）状況 <input type="checkbox"/> 周辺関連事業者との連携状況 <input type="checkbox"/> 競合状況（入所者獲得・職員確保等） <input type="checkbox"/> 地域特有の課題 <input type="checkbox"/> 介護保険制度への期待（人員配置基準の弾力化等） <input type="checkbox"/> 施設の建替え <input type="checkbox"/> 事業の再編の可能性 <input type="checkbox"/> その他、将来の懸念点	経営幹部様 または 管理者様
職員の状況	<input type="checkbox"/> 求人・広報チャンネル（HP・SNS 等） <input type="checkbox"/> 採用（新卒・中途）方法・状況 <input type="checkbox"/> 専門職の確保状況 <input type="checkbox"/> 外国人介護職の活用状況 <input type="checkbox"/> 職員定着率 <input type="checkbox"/> 人事制度の概要（キャリアパス、給与制度等） <input type="checkbox"/> 採用・定着のための取り組み（寮・資格取得等） <input type="checkbox"/> 労務上の課題（有給が取りづらいなど） <input type="checkbox"/> 最低賃金 UP への対応 <input type="checkbox"/> シフト上の課題（夜勤回数が極端に多い等） <input type="checkbox"/> 職員高齢化・後継者問題などの課題 <input type="checkbox"/> 新人研修・応用研修の実施状況	管理者様

<p>稼働状況 入所者特性 ※在宅サービスも</p>	<p><input type="checkbox"/>入所者数・利用者数の推移 <input type="checkbox"/>待機者の状況（待機している場所※自宅等） <input type="checkbox"/>入所フロー（紹介元、入所までの一般的な流れ） <input type="checkbox"/>要介護度別人数（特例入所の状況） <input type="checkbox"/>家族面会の頻度、協力状況 <input type="checkbox"/>将来の利用者数予測</p>	<p>入所相談員様 在宅サービス 責任者様</p>
<p>ケア・医療</p>	<p><input type="checkbox"/>ケア方針と現場の状況 <input type="checkbox"/>専門的ケア（栄養、口腔、自立支援、医療的ケア等の提供状況） <input type="checkbox"/>加算の取得状況と今後の計画 <input type="checkbox"/>ICT 機器（Wi-Fi、記録、情報共有、センサー、排泄、服薬、移動・移乗、その他） <input type="checkbox"/>看取りケアの状況（人数、方法、外部支援）</p>	<p>入所相談員様 在宅サービス 責任者様</p>
<p>地域連携</p>	<p><input type="checkbox"/>生活支援サービス（有償・無償） <input type="checkbox"/>包括・民生委員・ボランティア</p>	<p>管理者様</p>

以上

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
小規模特養の経営状況等に関する調査研究事業
報告書

令和8年(2026年)3月
公益社団法人 全国老人福祉施設協議会
〒102-0093 東京都千代田区平河町 2-7-1 塩崎ビル7階
TEL:03-5211-7700 / FAX:03-5211-7705
E-mail:js.jimukyoku@roushikyo.or.jp
URL:<https://www.roushikyo.or.jp>
