令和8年度
〈2026年度〉

特別養護老人ホーム　待機･入所状況調査報告書

令和8年11月発行

静岡県老人福祉施設協議会
特養委員会

2026年度　特別養護老人ホームの待機・入所状況調査

1. 調査目的

特別養護老人ホーム運営の安定化等に資するため、待機者状況に加え、入所者や特例入所の状況等の周辺状況について会員施設である全ての特別養護老人ホームへ調査を実施する

2. 調査概要

①方法

静岡県老人福祉施設協議会事務局より、会員施設である全ての特別養護老人ホームに調査票をe-mailで依頼し、Excelデータにて回答いただいた

②調査期間

2026年7月1日から2026年8月7日

③調査担当

静岡県老人福祉施設協議会　特養委員会

3. 回答状況

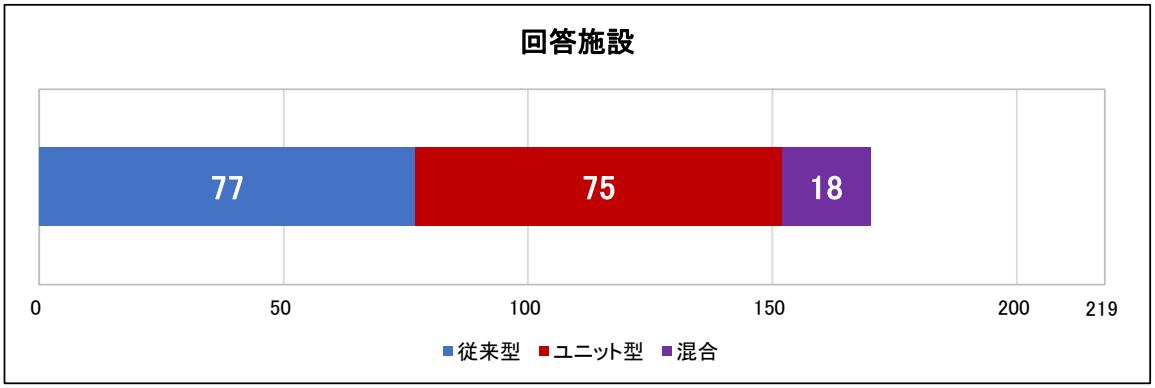
・対象施設:219施設(特養:202施設　/　地域密着型特養:17施設)

・回答施設:170施設

・回 答 率 :77.6%

＜内訳＞　(表①)

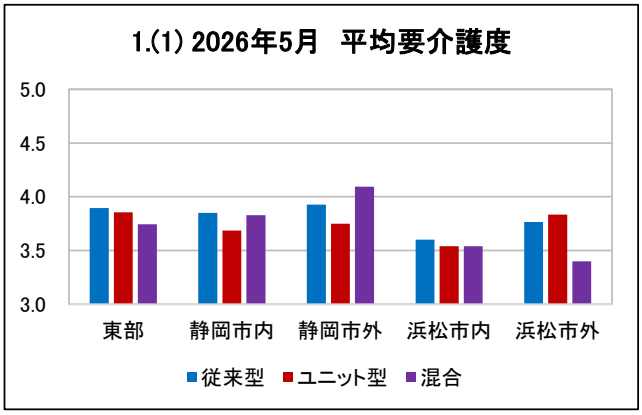
	全体	東部	中部		西部		2025年度全体
			静岡市内	静岡市外	浜松市内	浜松市外	
回答施設数	170	62	19	21	38	30	149
従来型	77	33	9	9	12	14	65
ユニット型	75	23	6	8	23	15	65
混合	18	6	4	4	3	1	19
未記入	0	0	0	0	0	0	0



1. 施設の概要について

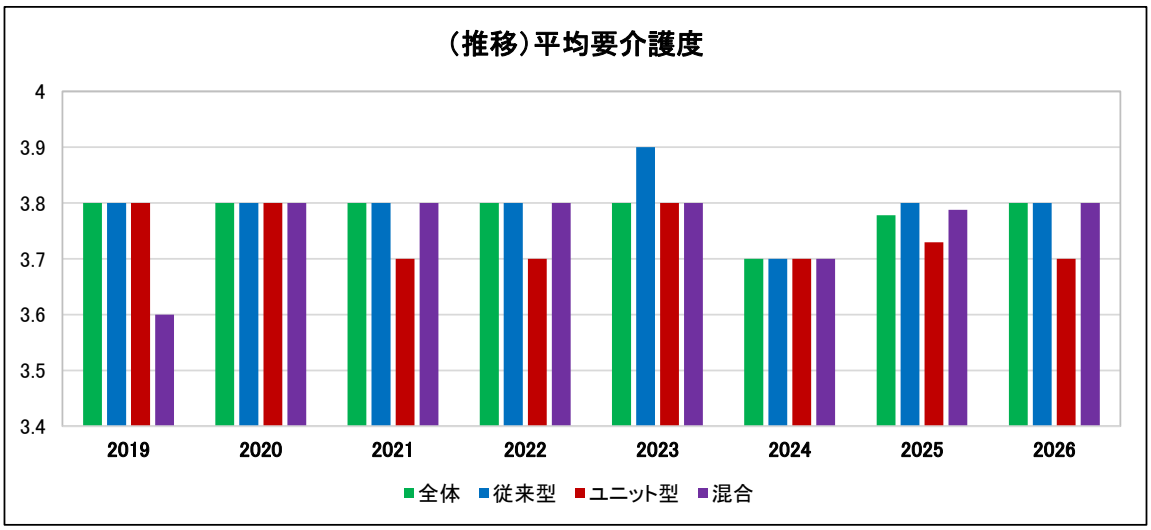
(1)2026年5月時点の入所者の平均要介護度

	全体	東部	中部		西部		2025年度全体
			静岡市内	静岡市外	浜松市内	浜松市外	
全体	3.8	3.9	3.8	3.9	3.6	3.8	3.7
従来型	3.8	3.9	3.9	3.9	3.6	3.8	3.8
ユニット型	3.7	3.9	3.7	3.8	3.5	3.8	3.7
混合	3.8	3.7	3.8	4.1	3.5	3.4	3.8



2026年5月時点の平均要介護度は全体で3.8。前年度(3.7)より0.1上昇した。

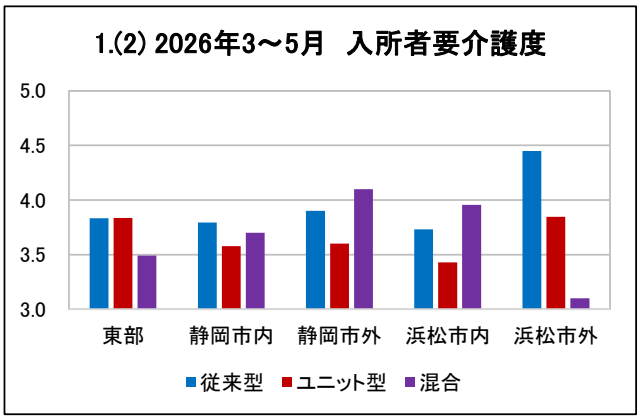
最低値は3.4で、西部(浜松市外)混合型、次点の3.5は、西部(浜松市内)ユニット型、混合型が該当。地区別では、西部(浜松市内)が全ての施設種別において全体平均を下回っている。



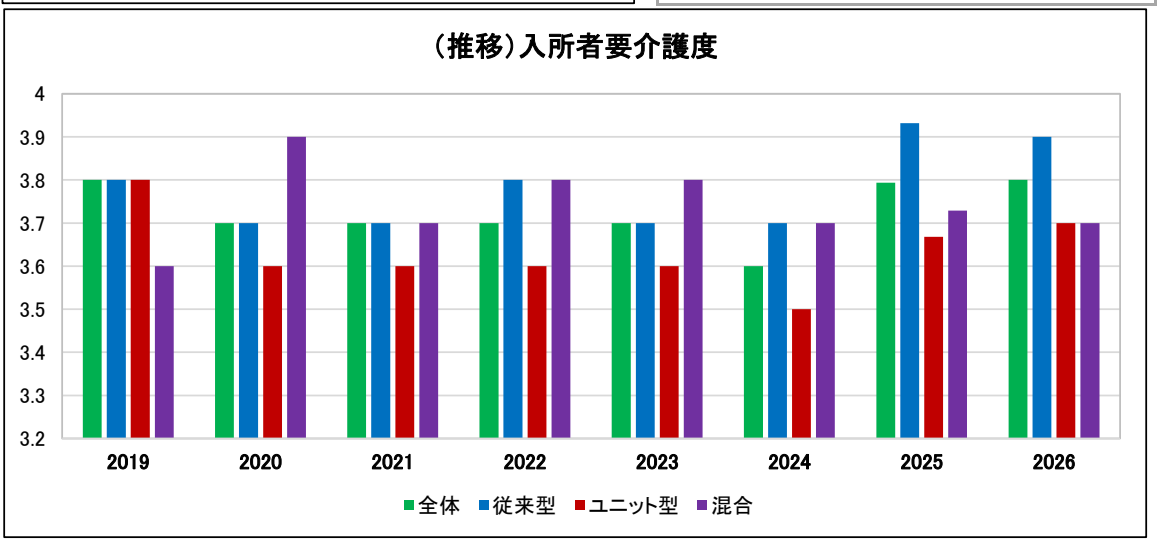
2019年度以降大きな変動は見られない。

(2)直近3か月間(2026年3月～5月の期間)に入所された新規入所者の平均要介護度

	全体	東部	中部		西部		2025年度全体
			静岡市内	静岡市外	浜松市内	浜松市外	
全体	3.8	3.8	3.7	3.8	3.6	4.1	3.6
従来型	3.9	3.8	3.8	3.9	3.7	4.5	3.7
ユニット型	3.7	3.8	3.6	3.6	3.4	3.8	3.5
混合	3.7	3.5	3.7	4.1	4.0	3.1	3.7



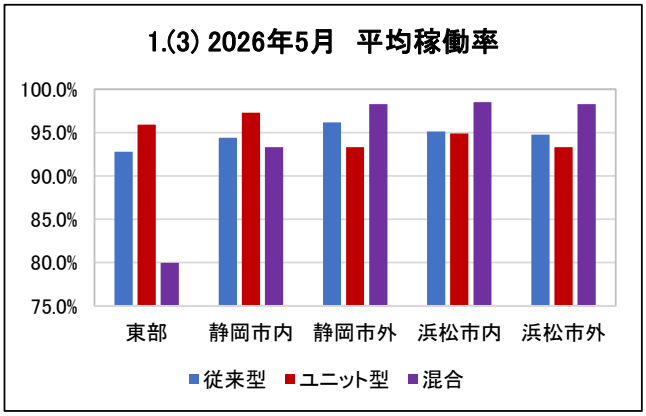
2026年3月から5月の期間に入所された方の全体の平均要介護度は2025年度よりも0.2上昇。特に従来型、ユニット型がともに0.2上昇している。



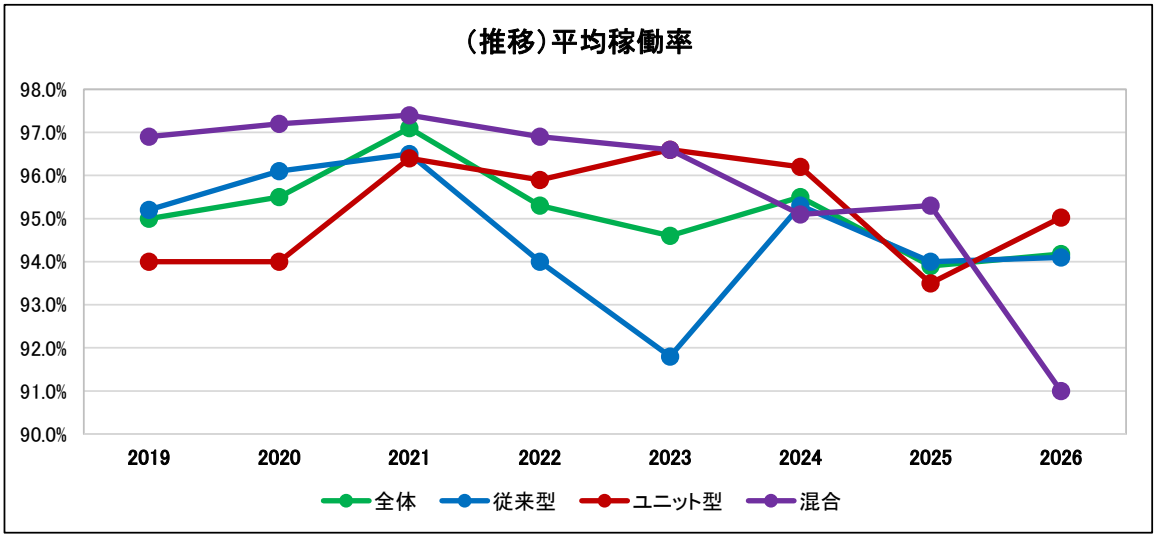
ユニット型の入所者要介護度が2020年度から他施設種別と比べて低い状態が続いていたが、2025年度以降上昇傾向。

（3）2026年5月時点の平均稼働率

	全体	東部	中部		西部		2025年度全体
			静岡市内	静岡市外	浜松市内	浜松市外	
全体	94.2%	92.7%	95.1%	95.7%	95.3%	94.2%	93.9%
従来型	94.1%	92.8%	94.4%	96.2%	95.1%	94.8%	94.0%
ユニット型	95.0%	95.9%	97.3%	93.3%	94.9%	93.3%	93.5%
混合	91.0%	80.0%	93.3%	98.3%	98.5%	98.3%	95.3%



前年度よりも全体値の平均稼働率は0.3%上昇しているが、ほぼ横ばいの状況。
施設種別では、従来型とユニット型において上昇傾向がみられる一方、混合型は前年度（95.3%）から91.0%へと4.3%低下している。



2025年度まで全体的に下降傾向であったが、2026年度の全体平均は前年度とほぼ横ばい。ユニット型の稼働率が上昇している一方、混合型の稼働率は著しく下降している。

2. 適正だと思われる待機者数について

①定員

（単位：人）

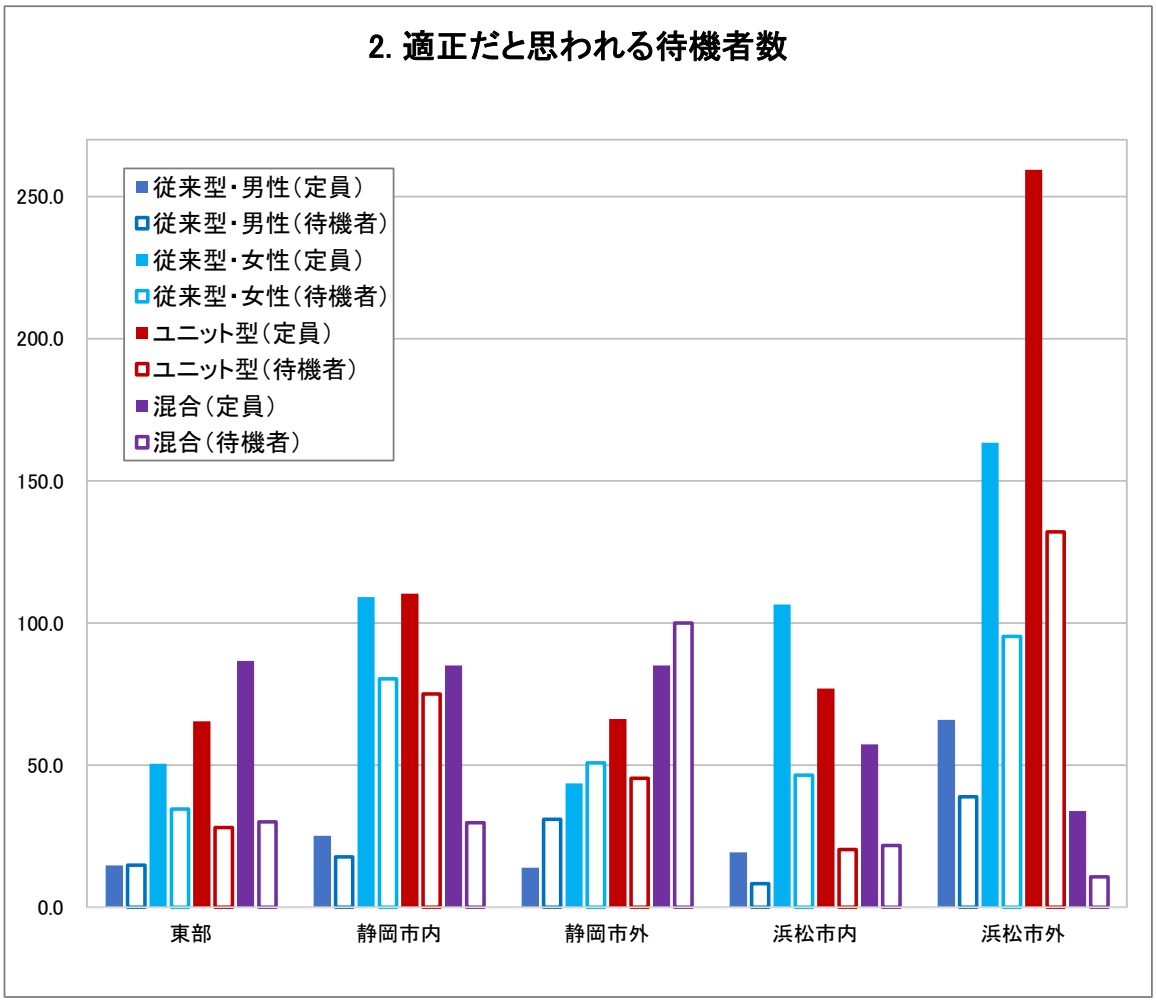
	全体	東部	中部		西部	
			静岡市内	静岡市外	浜松市内	浜松市外
従来型（男性）	17.1	14.7	25.1	13.9	19.3	65.9
従来型（女性）	54.4	50.4	109.1	43.6	106.5	163.4
ユニット型	72.8	65.4	110.3	66.3	76.9	259.4
混合	82.6	86.7	85.0	85.0	57.3	33.8

②-1　適正だと思われる待機者数　（単位：人）

	全体	東部	中部		西部	
			静岡市内	静岡市外	浜松市内	浜松市外
従来型（男性）	15.6	14.8	17.7	30.9	8.3	38.9
従来型（女性）	33.6	34.5	80.3	50.8	46.5	95.3
ユニット型	32.4	28.0	75.0	45.4	20.3	132.1
混合	44.3	30.0	29.8	100.0	21.7	10.6

②-2　適正だと思われる待機者数（定員に対する比率）　（単位：%）

	全体	東部	中部		西部	
			静岡市内	静岡市外	浜松市内	浜松市外
従来型（男性）	91.0%	100.6%	70.4%	222.4%	43.1%	23.8%
従来型（女性）	61.8%	68.5%	73.6%	116.6%	43.7%	36.7%
ユニット型	44.6%	42.9%	68.0%	68.5%	26.4%	390.4%
混合	53.6%	34.6%	35.0%	117.6%	37.8%	31.5%



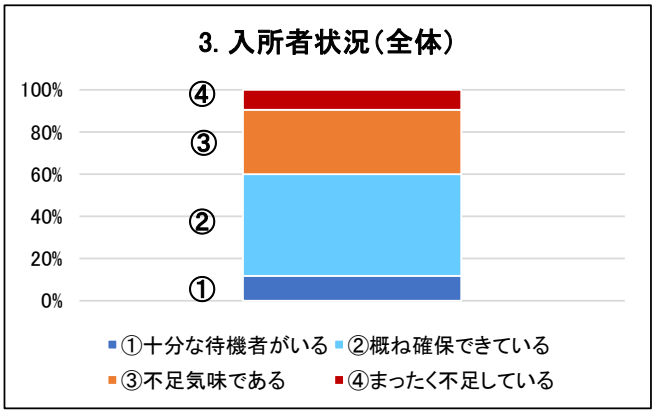
「適正だと思われる待機者数（定員に対する比率）」は、定員に対して従来型（男性）は91.0%、従来型（女性）は61.8%、混合は53.6%、ユニット型は44.6%の比率で適正数の差異を確認。
従来型は東部、中部で高い割合となっている。一方、西部は少ない待機者での運営に慣れたのか全体的に低い割合（浜松市外：ユニット型除く）となっている。

3. 昨年度1年間の入所者状況について

(1)全体のまとめ

（表①）

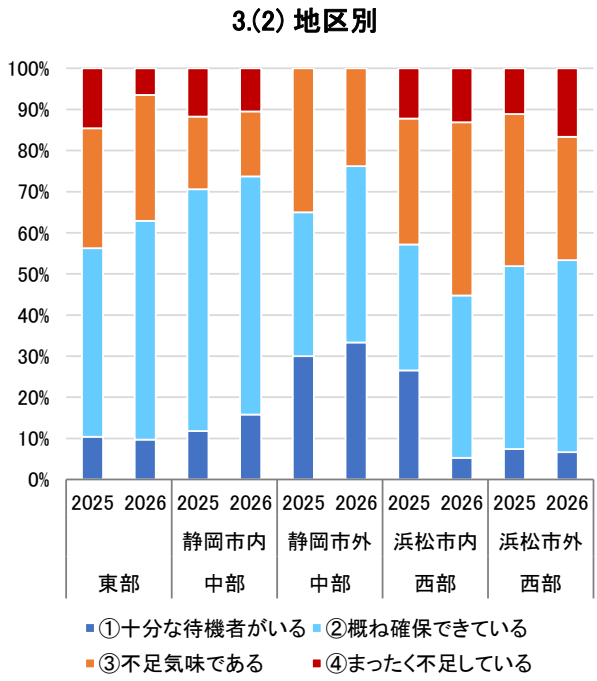
回答項目	2026年度		2025年度	
	施設数	比率	施設数	比率
①空き定員を満たすのに十分な待機者がいる	20	12%	17	11%
②空き定員を満たすだけの待機者は、概ね確保できている	82	48%	66	44%
③空き定員に対して、待機者の数は不足気味である	52	31%	50	33%
④空き定員に対して、待機者の数はまったく不足している	16	9%	18	12%
合　計	170		151	



前年度と比較して、比率は大きな差異は見られない。
60%の施設は十分または概ね待機者を確保できている一方、地域によってはまったく不足している状況が確認できる。

(2)地区別の内訳

回答項目	東部	中部		西部	
		静岡市内	静岡市外	浜松市内	浜松市外
①十分	6	3	7	2	2
②概ね確保	33	11	9	15	14
③不足気味	19	3	5	16	9
④まったく不足	4	2	0	5	5



前年度と比較すると「①十分な待機者がいる」、「②概ね確保できている」は全体的に横ばいもしくは微増している。
一方、「③不足気味である」、「④まったく不足している」が西部（浜松市内）で増加していることから、地域における格差が見られる。

※③、④の回答に対する「推測できる要因」は、

『2026年度　待機・入所状況調査報告書（別紙）』参照（P21～24）

(3)地区別・施設種別の内訳

※各項目の割合は、P1－表①の各項目に対する割合を表記している。

①空き定員を満たすのに十分な待機者がいると回答された施設

	全体		東部		中部				西部				2025年度全体	
					静岡市内		静岡市外		浜松市内		浜松市外			
全体	20	12%	6	10%	3	16%	7	33%	2	5%	2	7%	15	10%
従来型	14	18%	5	15%	2	22%	5	56%	1	8%	1	7%	9	14%
ユニット型	5	7%	1	4%	1	17%	1	13%	1	4%	1	7%	5	8%
混合	1	6%	0	0%	0	0%	1	25%	0	0%	0	0%	1	5%

②空き定員を満たすだけの待機者は、概ね確保できていると回答された施設

	全体		東部		中部				西部				2025年度全体	
					静岡市内		静岡市外		浜松市内		浜松市外			
全体	82	48%	33	53%	11	58%	9	43%	15	39%	14	47%	84	56%
従来型	43	56%	22	67%	6	67%	3	33%	6	50%	6	43%	45	69%
ユニット型	31	41%	9	39%	3	50%	3	38%	8	35%	8	53%	30	46%
混合	8	44%	2	33%	2	50%	3	75%	1	33%	0	0%	9	47%

③空き定員に対して、待機者の数は不足気味であると回答された施設

	全体		東部		中部				西部				2025年度全体	
					静岡市内		静岡市外		浜松市内		浜松市外			
全体	52	31%	19	31%	3	16%	5	24%	16	42%	9	30%	51	34%
従来型	18	23%	6	18%	1	11%	1	11%	5	42%	5	36%	21	32%
ユニット型	28	37%	10	43%	1	17%	4	50%	9	39%	4	27%	22	34%
混合	6	33%	3	50%	1	25%	0	0%	2	67%	0	0%	8	42%

④空き定員に対して、待機者の数はまったく不足していると回答された施設

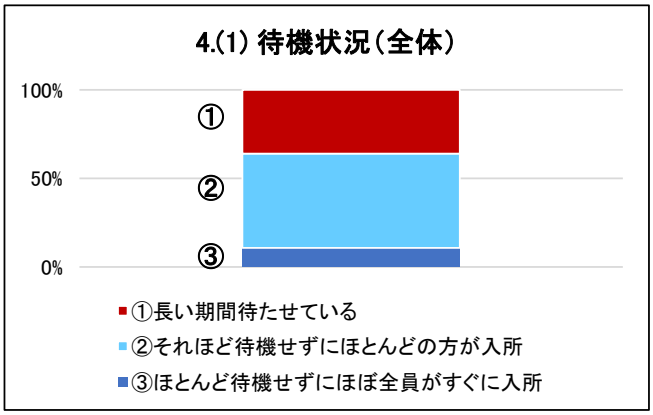
	全体		東部		中部				西部				2025年度全体	
					静岡市内		静岡市外		浜松市内		浜松市外			
全体	16	9%	4	6%	2	11%	0	0%	5	13%	5	17%	20	13%
従来型	2	3%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	2	14%	8	12%
ユニット型	11	15%	3	13%	1	17%	0	0%	5	22%	2	13%	9	14%
混合	3	17%	1	17%	1	25%	0	0%	0	0%	1	100%	3	16%

4. 昨年度1年間の待機者状況について

入所希望者の内「すぐにでも入所したい」又は「6か月以内には入所したい」方に対する待機状況について

(1)全体のまとめ

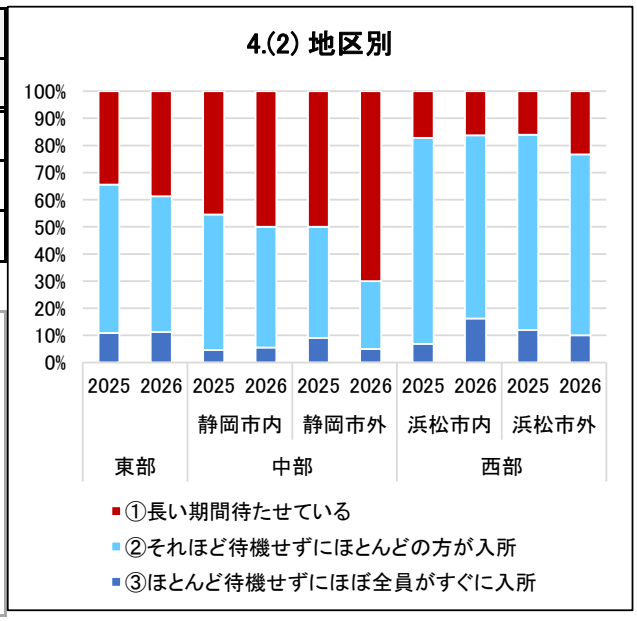
回答項目	2026年度		2025年度	
	施設数	比率	施設数	比率
①入所希望者を**長い期間待たせている**状態である。	60	36%	46	31%
②入所希望者は**それほど待機せずにほとんどの方が入所**できている。	89	53%	85	57%
③入所希望者は**ほとんど待機せずにほぼ全員がすぐに入所**できている。	18	11%	18	12%
合　計	167		149	



前年度と比較すると、全体の比率は横ばい状態。

(2)地区別の内訳

回答項目	東部	中部		西部	
		静岡市内	静岡市外	浜松市内	浜松市外
①長い期間	24	9	14	6	7
②それほど	31	8	5	25	20
③ほとんど	7	1	1	6	3



前年度と比較すると、「①長い期間待たせている」の割合が、東部、中部(静岡市内・市外)、西部(浜松市外)で増加している。地区別では西部(浜松市内)が総じて20%ほどと低値。
若干の地域差は見られるが、全地域において待機者確保の状況は前年度と大きな変動はないと推測する。

(3)「①入所希望者を長い期間待たせている状態である。」と回答された地域・施設種別の内訳

※各項目の割合は、P1-表①の各項目に対する割合を表記している。

①施設数と比率

	全体		東部		中部				西部				2025年度全体	
					静岡市内		静岡市外		浜松市内		浜松市外			
全体	60	35%	24	39%	9	47%	14	67%	6	16%	7	23%	46	31%
従来型	33	43%	15	45%	5	56%	6	67%	3	25%	4	29%	27	42%
ユニット型	15	20%	5	22%	2	33%	5	63%	1	4%	2	13%	11	17%
混合	12	67%	4	67%	2	50%	3	75%	2	67%	1	100%	8	42%

②最も長い待機期間と長い待機期間の平均　（単位：年）

	全体		東部		中部				西部				2025年度全体	
					静岡市内		静岡市外		浜松市内		浜松市外			
	最長	平均	最長	平均	最長	平均	最長	平均	最長	平均	最長	平均	最長	平均
全体	17.8	2.8	17.8	4.2	3.2	1.9	8.0	3.3	3.0	2.0	3.0	1.4	1.3	0.2
従来型	13.0	3.2	13.0	4.5	3.0	1.5	6.0	3.2	2.7	1.9	3.0	1.6	1.1	0.3
ユニット型	17.8	3.1	17.8	5.3	3.2	3.1	3.0	1.7	3.0	3.0	1.0	1.0	0.5	0.2
混合	8.0	2.5	2.0	1.3	2.0	1.5	8.0	6.0	2.0	1.5	1.0	1.0	0.4	0.2

前年度と比較すると、【②最も長い待機期間と長い待機期間の平均】では、突出した期間の回答（17.8年）があり変動が見られたが、【①施設数と比率】では「①長い期間待たせている」の割合は、混合型で25%の増加が確認されるが、全体では4%の増加。

(4)「②入所希望者はそれほど待機せずにほとんどの方が入所できている」と回答された地域・施設種別の内訳

①施設数と比率

	全体		東部		中部				西部				2025年度全体	
					静岡市内		静岡市外		浜松市内		浜松市外			
全体	89	52%	31	50%	8	42%	5	24%	25	66%	20	67%	85	57%
従来型	39	51%	17	52%	3	33%	3	33%	8	67%	8	57%	35	54%
ユニット型	46	61%	13	57%	3	50%	2	25%	16	70%	12	80%	42	65%
混合	4	22%	1	17%	2	50%	0	0%	1	33%	0	0%	8	42%

②昨年度入所された方の平均待機期間

（単位：月）

	全体	東部	中部		西部		2025年度全体
			静岡市内	静岡市外	浜松市内	浜松市外	
全体	5.9	5.4	5.7	7.8	6.0	4.0	5.1
従来型	6.8	6.3	6.0	10.2	4.1	4.3	4.7
ユニット型	4.8	4.0	4.0	3.0	6.6	3.7	5.0
混合	9.2	6.0	9.7	該当なし	12.0	該当なし	7.9

「①施設数と比率」は、前年度と比較すると全体で該当比率が減少している。特に東部、中部が平均値を下回っている。

(5)「③入所希望者はほとんど待機せずにほぼ全員がすぐに入所できている」と回答された地域・施設種別の内訳

	全体		東部		中部				西部				2025年度全体	
					静岡市内		静岡市外		浜松市内		浜松市外			
全体	18	11%	7	11%	1	5%	1	5%	6	16%	3	10%	18	12%
従来型	4	5%	1	3%	0	0%	0	0%	1	8%	2	14%	5	8%
ユニット型	13	17%	5	22%	1	17%	1	13%	5	22%	1	7%	10	15%
混合	1	6%	1	17%	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%	3	16%

前年度と比較しても「③ほとんど待機せずにほぼ全員がすぐに入所」の割合はほぼ横ばい。

5. 待機者人数（入所申込者数）の状況

1施設当たりの平均待機者数と待機者数合計

①すぐに入所をしたい （単位：人）

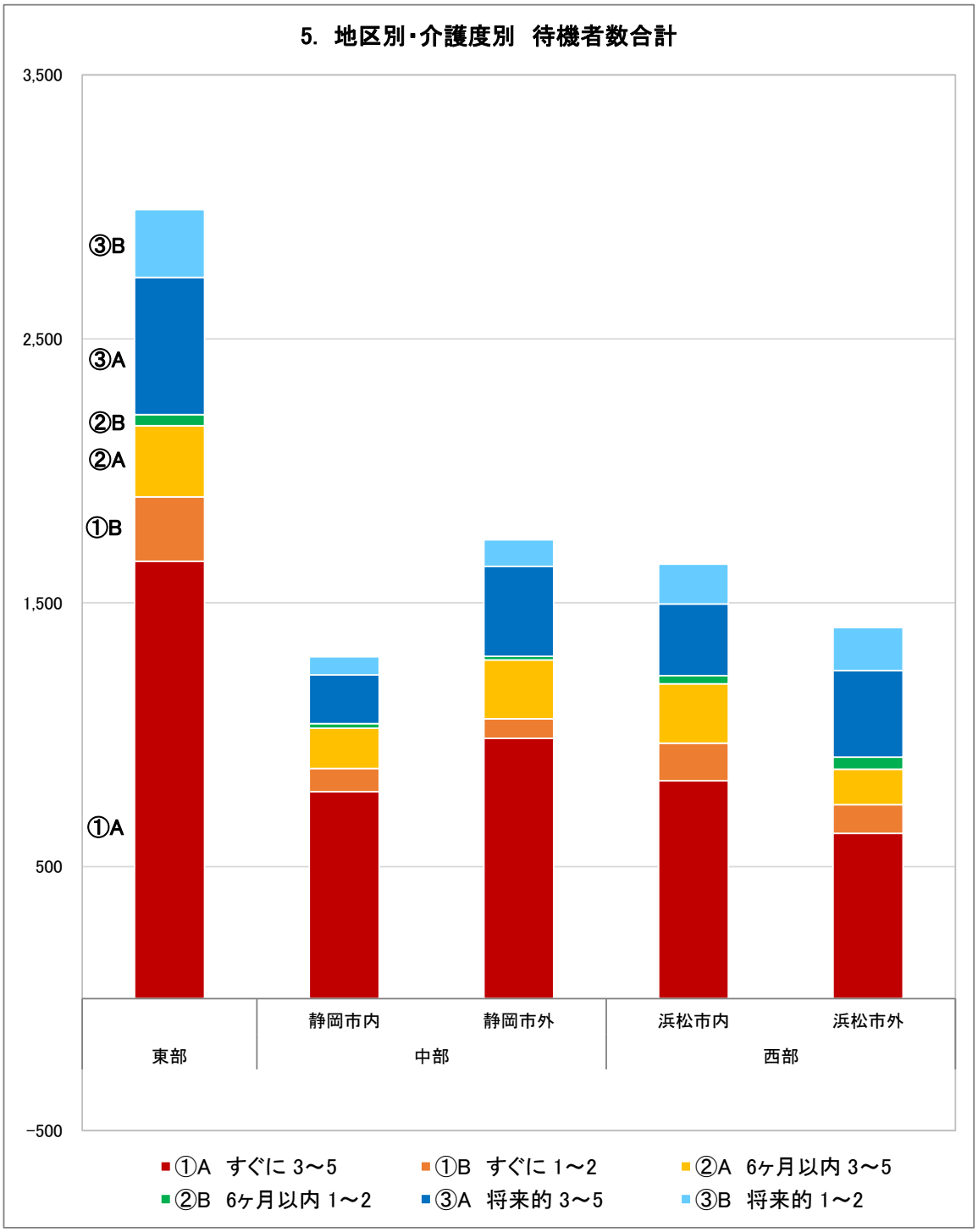
		全体	東部	中部		西部	
				静岡市内	静岡市外	浜松市内	浜松市外
要介護3～5	1施設平均	30.3	27.1	41.2	58.8	21.7	20.8
	合計	4,878	1,657	784	986	825	626
要介護1・2	1施設平均	4.2	4.2	5.1	3.8	3.9	4.0
	合計	658	244	88	74	143	109
	①合計	5,536	1,901	872	1,060	968	735

②6か月以内には入所をしたい （単位：人）

		全体	東部	中部		西部	
				静岡市内	静岡市外	浜松市内	浜松市外
要介護3～5	1施設平均	6.1	5.0	4.6	11.7	6.6	4.7
	合計	1,005	270	153	223	225	134
要介護1・2	1施設平均	1.0	0.8	1.0	0.7	0.9	1.7
	合計	150	42	17	14	31	46
	②合計	1,155	312	170	237	256	180

③将来的には入所をしたい （単位：人）

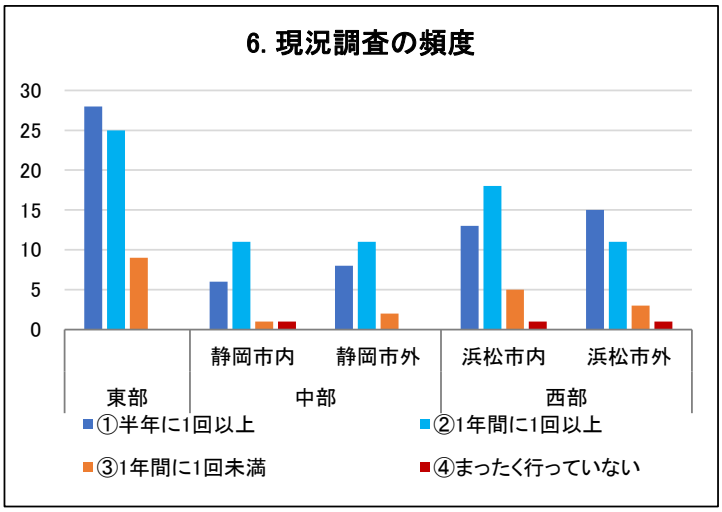
		全体	東部	中部		西部	
				静岡市内	静岡市外	浜松市内	浜松市外
要介護3～5	1施設平均	10.4	8.9	4.7	17.9	8.2	11.3
	合計	1,645	520	185	341	271	328
要介護1・2	1施設平均	4.7	4.5	4.2	5.0	4.3	5.6
	合計	739	257	68	100	151	163
	③合計	2,384	777	253	441	422	491
	①～③合計	9,075	2,990	1,295	1,738	1,646	1,406



待機者数は9,075人。
前年の8,500人から575人増加。2020年と比較すると3,754人減少。
（2020年：12,829人⇒2021年：12,072人⇒2022年：11,247人⇒2023年：10,721人⇒2024年度：9,268人⇒2025年度：8,500人⇒2026年度：9,075人）
内訳は、東部+1,107人、中部（静岡市内）-214人、中部（静岡市外）-175人、西部（浜松市内）+90人、西部（浜松市外）-233人。ただし、回答施設数の変動もあるため概要把握に留める。

6. 待機者情報を確認・整理（現況調査）する頻度

	全体	東部	中部		西部	
			静岡市内	静岡市外	浜松市内	浜松市外
①半年に1回以上	70	28	6	8	13	15
②1年間に1回以上	76	25	11	11	18	11
③1年間に1回未満	20	9	1	2	5	3
④まったく行っていない	3	0	1	0	1	1



回答数は169施設。全体では、86.4%以上が①「半年に1回」または「②1年間に1回以上」は待機者情報を確認、整理している。
昨年度の81.0%より5.4%増加している。

7. 特例入所の受入状況

(1)特例入所の受け入れ実績

	全体		東部		中部				西部			
					静岡市内		静岡市外		浜松市内		浜松市外	
	施設数	比率	施設数	比率	施設数	比率	施設数	比率	施設数	比率	施設数	比率
①実績あり	65	38%	20	32%	9	47%	6	29%	19	50%	11	37%
②実績なし	105	62%	42	68%	10	53%	15	71%	19	50%	19	63%

回答数は170施設。2025年度は142施設の回答に対し【①実績あり】が63施設（比率42%）、【②実績なし】が79施設（比率53%）。2025年度と比率で比較すると、2026年度は【①実績あり】で-4%、【②実績なし】が+11%の変動がみられる。

(2)特例入所の理由ごとの実績内訳

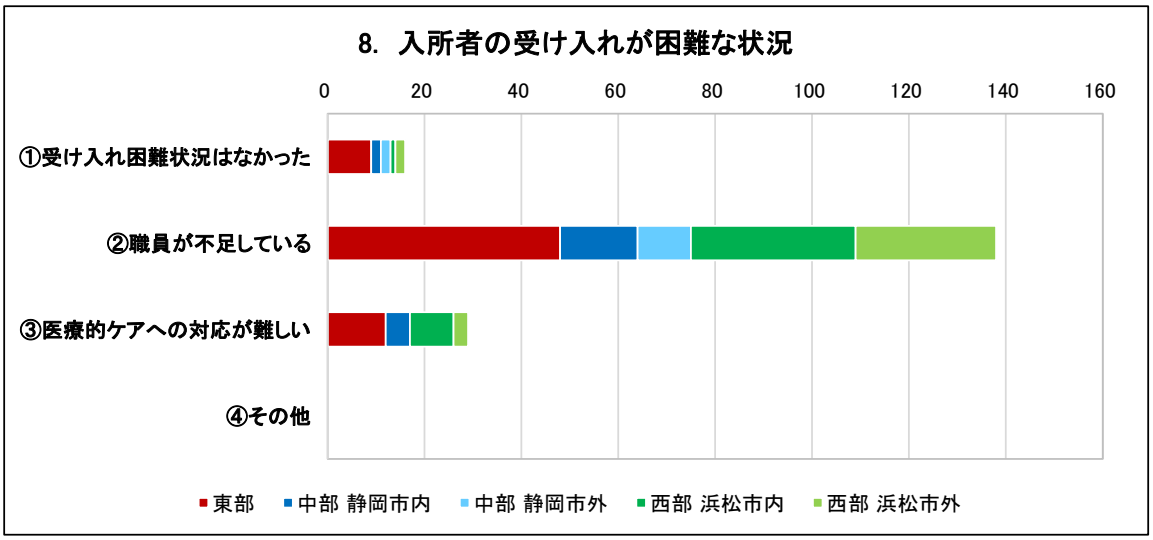
特例入所の実績について、その受け入れ人数と考慮すべき事項について回答(考慮すべき事項は複数回答あり)。また、市町の担当課や地域包括支援センター、居宅介護支援事業所の要請により受け入れした人数を回答。

考慮すべき事項	2024年度		2025年度	
	人数	要請	人数	要請
①認知症である者であって、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られること。	41	2	22	5
②知的障害・精神障害等を伴い、日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さ等が頻繁に見られること。	0	0	8	1
③家族等による深刻な虐待が疑われること等により、心身の安全・安心の確保が困難であること。	9	14	17	10
④単身世帯である、同居家族が高齢又は病弱である等により家族等による支援が期待できず、かつ、地域での介護サービスや生活支援の供給が不十分であること。	40	3	44	2
⑤居宅サービス等の利用に関する状況などから、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由があると認められること。	46	3	68	5
①～⑤合計	136	22	159	23

2024年度と比較すると2025年度は全体(①～⑤全体)で23人増加しているが、回答施設数も増加しているため概要把握に留める。内訳は、例年同様④、⑤の割合が多く、7割を占めている。

8. 事業所の理由で入所者の受け入れが困難であった場合

	全体	東部	中部		西部	
			静岡市内	静岡市外	浜松市内	浜松市外
①状況はなかった	16	9	2	2	1	2
②職員不足	146	48	16	11	34	29
③医療的ケア	29	12	5	0	9	3
⑤その他	17	4	3	1	7	2



【④その他の理由】

・空床がなかなか発生しない

・退所者が複数重なる場合

・地域密着型のため、保険者が異なると入所が困難

・性別の関係で多床室で受入できない

・セクハラや暴言、暴力、他害、自傷行為

・精神薬の調整・医療施設ではない

・医療依存度が高い方、精神疾患があり医師の協力が見込めない

・適切なサービス提供が困難

・身元引受人が高齢者

受け入れが困難な状況は、圧倒的に「②職員が不足している」がために受け入れが困難であったという回答が最多であった（昨年度同様）。

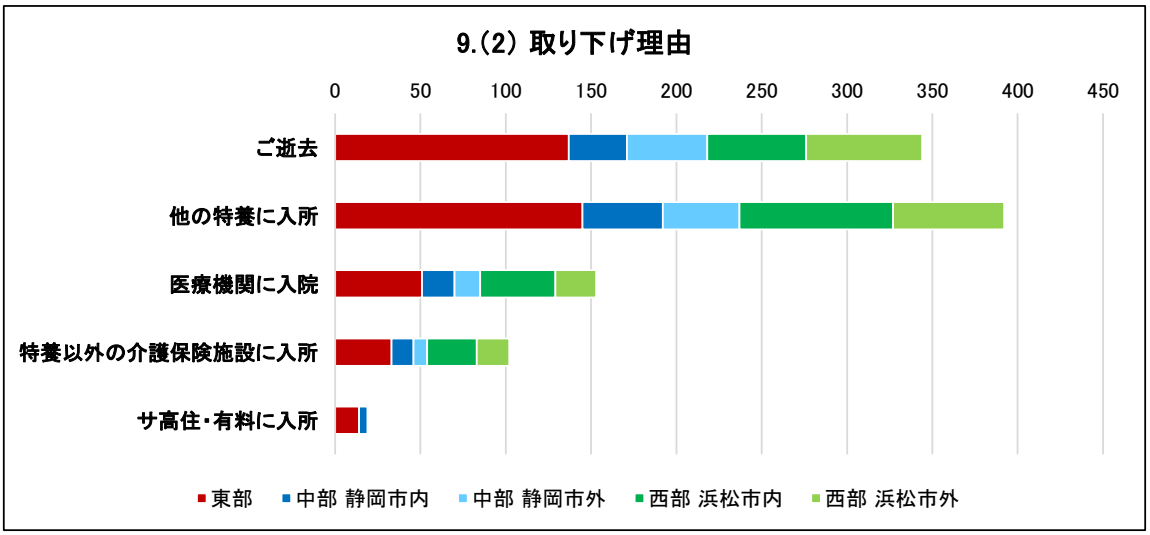
9. 入所申込取り下げ状況

(1)取り下げ者数

	全体	東部	中部		西部	
			静岡市内	静岡市外	浜松市内	浜松市外
取り下げ者数	4,720	1,489	537	961	843	890

(2)取り下げ理由(上位3つ)

	全体	東部	中部		西部	
			静岡市内	静岡市外	浜松市内	浜松市外
ご逝去	344	137	34	47	58	68
他の特養に入所	392	145	47	45	90	65
医療機関に入院	153	51	19	15	44	24
特養以外の介護保険施設	102	33	13	8	29	19
サ高住・有料に入所	20	14	5	0	1	0



総待機者数が9,075人に対して取り下げ者数は4,720人、52.0%に値する(昨年度より6.5%増加)。取り下げ理由は昨年度の「ご逝去」を超え、「他の特養に入所」が最高値となっている。これまで以上に、複数の特養に申し込みをしている待機者が増えていることが想定される。

10. 待機・入所者に関する対応状況や意見・要望

【選択項目】

① **（意見）** 待機者の確保は困難な状況である。

② **（意見）** 特例入所（要介護度1、2の方）の受け入れについて、速やかに特別養護老人ホームでの受け入れができるように手続き等を簡略化して欲しい。

③ **（要望）** 市町村等からの要請により特例入所を行った場合、日常生活継続支援加算を算定基準対象から除外して欲しい。

④ **（要望）** 要介護度1以上の方が必要なときに、特別養護老人ホームへの入所申請や入所ができるように、特例入所の仕組みを撤廃して欲しい。

⑤ **（要望）** 日常生活継続支援加算の算定基準を踏まえると、『静岡県指定介護老人福祉施設優先入所指針（別表）入所申込者評価基準』の 「1 本人の状況」は要介護状態だけではなく、認知症日常生活自立度や医師の指示に基づいた喀痰吸引や経管栄養を行う必要性の有無を反映して欲しい。

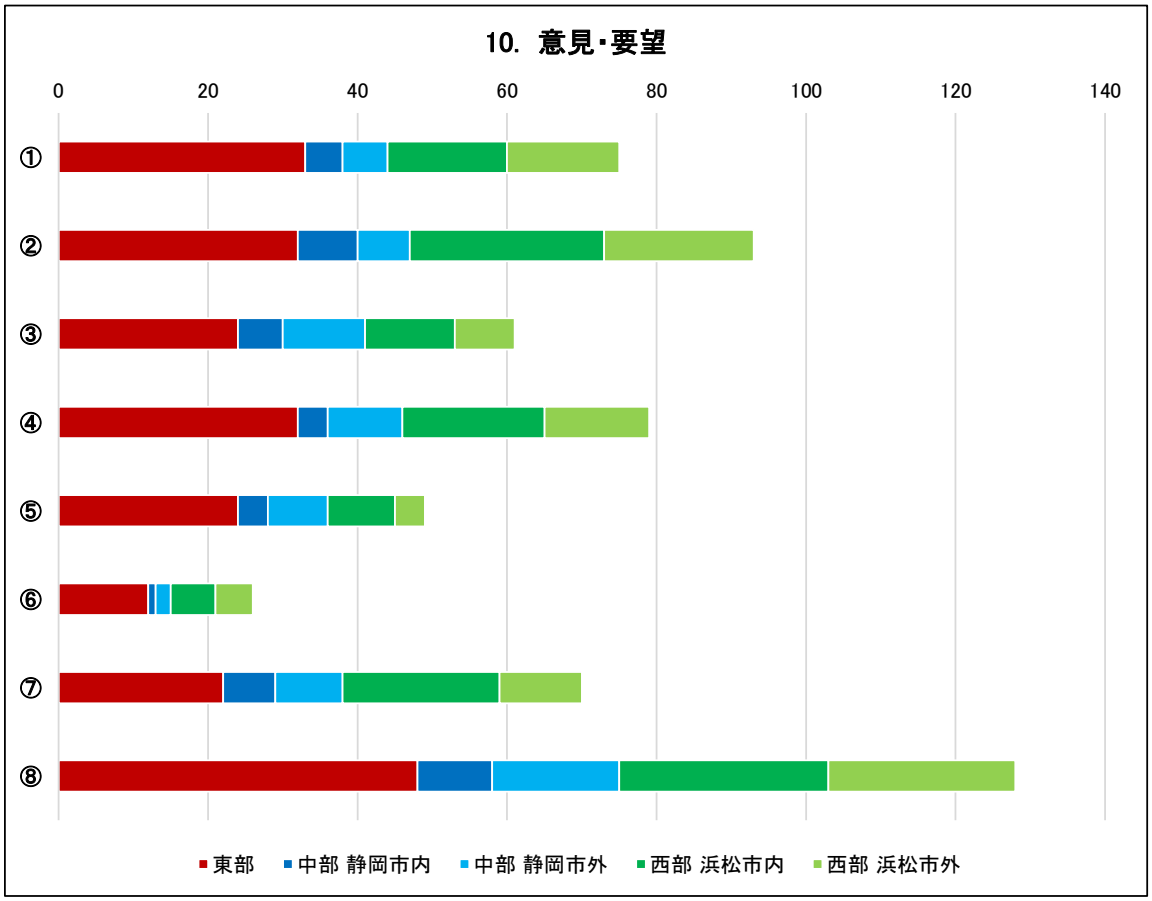
⑥ **（要望）** 医療的ニーズの高い方の受け入れが柔軟に行えるように、医療従事者から介護職員へのタスクシフトを進めて欲しい。

⑦ **（要望）** 調理や送迎等における人材の確保や、業務省力化に向けた先進的な取り組み事例の情報発信、設備改修・機器導入等に伴う新たな補助設定等の取り組みを進めて欲しい。

⑧ **（要望）** 今年度、食事基準額の期中の見直しはされたが、人件費や物価の上昇により運営コストが増加している中、いまだ費用の高騰が施設運営に大きな影響を及ぼしており経営面での不安が高まっている。そのため、基準額の更なる見直しや新たな補助を検討して欲しい。

【集計結果】

	全体	東部	中部		西部	
			静岡市内	静岡市外	浜松市内	浜松市外
①	75	33	5	6	16	15
②	93	32	8	7	26	20
③	61	24	6	11	12	8
④	79	32	4	10	19	14
⑤	49	24	4	8	9	4
⑥	26	12	1	2	6	5
⑦	70	22	7	9	21	11
⑧	133	48	10	17	28	25



「⑧食事基準額の見直しや新たな補助を検討」が78%と最高値。「①待機者の確保が困難」、「②特例入所の手続きの簡略化」、「④特例入所の撤廃」などについても、半数近くの施設が要望している。

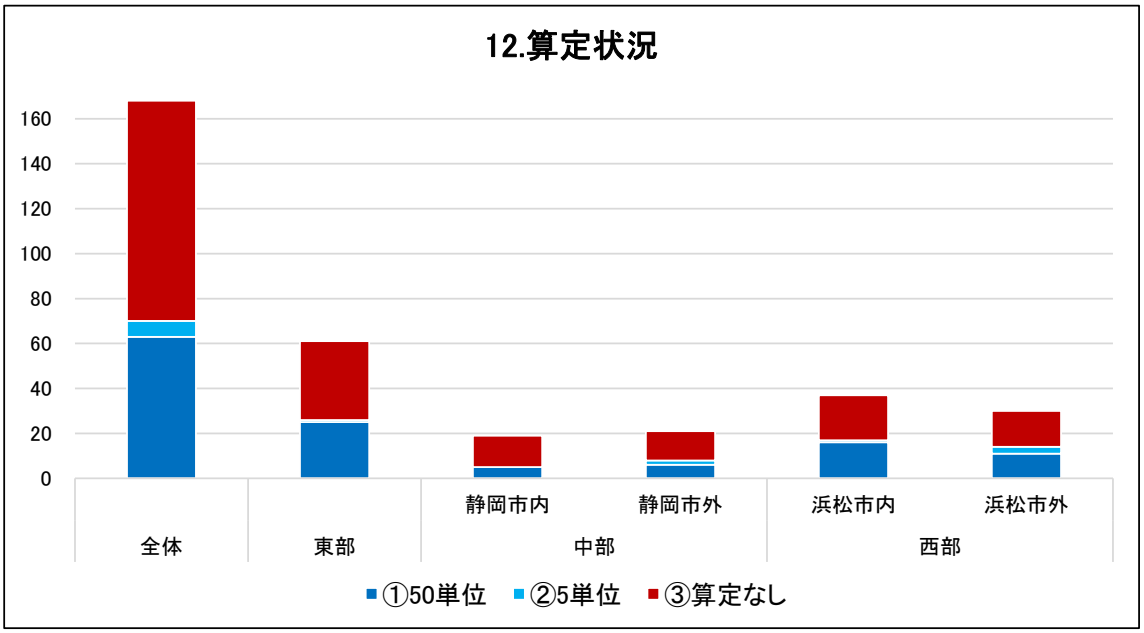
11. その他の意見・要望

※『2026年度　待機・入所状況調査報告書（別紙）』参照（P24～26）

【関連調査】「協力医療機関連携加算」取得状況について

12. 「協力医療機関連携加算」の算定状況

	全体	東部	中部		西部	
			静岡市内	静岡市外	浜松市内	浜松市外
①50単位	63	25	5	6	16	11
②5単位	7	1	0	2	1	3
③算定なし	98	35	14	13	20	16

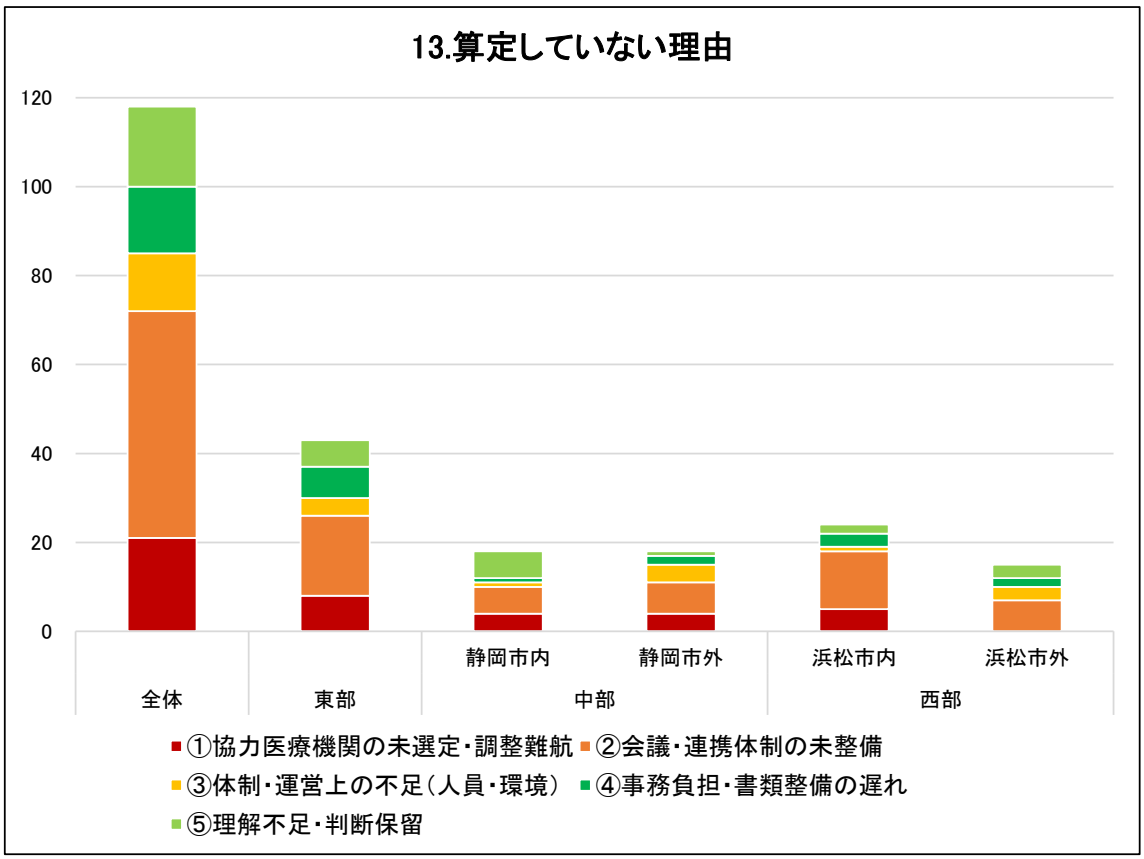


算定している施設は、「①50単位算定」が37.5%、「②5単位算定」が4.2%、合計で41.7%にとどまっており、2025年11～12月に実施した『協力医療機関連携加算取得状況調査』より算定率は伸び悩んでいる状況。

13. 算定していない場合の理由

	全体	東部	中部		西部	
			静岡市内	静岡市外	浜松市内	浜松市外
①協力医療機関の未選定・調整難航	21	8	4	4	5	0
②会議・連携体制の未整備	51	18	6	7	13	7
③体制・運営上の不足（人員・環境）	13	4	1	4	1	3
④事務負担・書類整備の遅れ	15	7	1	2	3	2
⑤理解不足・判断保留	18	6	6	1	2	3

※⑥「その他」の回答（自由記載）は、『2026年度　待機・入所状況調査報告書（別紙）』参照（P27）



①～⑤の回答総数に対し、算定していない理由は、「②会議・連携体制の未整備」が43.2%と最高値。次に「①協力医療機関の未選定・調整難航」が17.8%。

14.「協力医療機関連携加算」に関する意見・要望

※『2026年度　待機・入所状況調査報告書（別紙）』参照（P27～29）

静岡県老人福祉施設協議会 特養委員会

2026 年度 待機・入所状況調査報告書（別紙）

(1)設問 3 ⇒ 推測できる要因 ③ 空き定員に対して、待機者の数は不足気味である

【東部】

- 有料老人ホームの充実化。ユニット型個室特養の費用が有料老人ホームと同等に近い。
- 物価高による施設利用料の高騰、要介護 3 以上の待機者自体の減少。
- 在宅サービスの充実・在宅介護を頑張っていること。施設の費用等。
- 人口減に加えて施設は増えている。
- 近隣に高齢者施設が集中しており、入所希望者獲得の競争が激しい。
- 市内の特養数が 7 件あり、その他入所施設も多数存在するため。
- 社会資源が少なく、有効待機者の確保・維持が困難になってきている。
- 物価高騰・地域包括ケアシステムの考え方・ロングショートや包括ケア病棟・施設の充実等。
- 利用料金と年金収入が見合わない人が増えているため。
- 男女の待機人数にムラがある。男女別部屋のため空床があっても案内ができないこと、人口の減少、待機中にお亡くなりになること、他の施設に入所することなど。
- 待機者の情報について確認整理が定期的に行われていなかった。
- 地域的に競合施設（民間）が多い。金額的な負担が多い（減免非該当）。
- 近隣に有料を含め施設が多数あり、申込者自体が少ない。
- 施設間で入所者の取り合いになっている。
- 医療ニーズが高い。
- 要介護 2 の方が申し込みをしている。
- 介護 3 以上でなければ入れない。
- 有料老人ホームやサ高住等の施設が増加し入居（入所）施設の選択肢が増えたことや、その他の原因としてユニット型は従来型と比較して利用者（家族）の経済的負担が高く、費用面を理由に従来型に決めてしまわれることが多く見られます。

【中部（静岡市内）】

- 特にユニット型では、料金面で待機者数が減ってきている印象。
- 地域にグループホームなどの施設がたくさんあるため。
- 他の施設にも申し込みをしており、入所に結びつかないケースがある。

【中部（静岡市外）】

- 退所される方が多く、待機者が追いつかなかったから。
- 要介護 3 以上という条件。
- 在宅サービスが充実されているため、施設入居を希望されない。
- 市内の施設サービスが充足されている。
- 人員等の問題で PR が不足している。

- 利用料金が上昇している。

【西部（浜松市内）】

- 入所時点で状態が悪い状態で入所してくる方が多いため。
- 併設の従来型と料金を比較すると高額のため。
- 即入所を希望する待機者が少ない。
- 施設の認知度が低い。
- 人口の自然減・利便性への流出・相対的な競争力低下。
- 同地域に施設数が多いため、空いている施設に入所してしまう。
- 他施設と入所希望者が重複している。施設数が多い。
- 退所の数が多く、入所の入れ替えが激しいため、待機は不足。
- 地域に入所施設が多く、すぐに入られる施設を希望される方が多い。優先入所が足枷になっている。
- 居室が少ない男性利用者が増えていること。即入所希望者も増えており待機にならないこと。医療的ケアが必要な方が増えていること。
- 待機していた方が、他の施設にすでに入りましたという報告が増えている。
- 従来型は十分いるが、ユニット型が不足している。地域のユニット型特養が充足していること、料金面で従来型しか選択肢がない方が多いこと。
- 空きのある施設が周辺にあるため。
- 入所施設が飽和状態であり、ユニット型なので利用料金が高い。
- デイサービスやショートステイのサービスと併設ではないため。

【西部（浜松市外）】

- 利用者の重度化に伴い、特養での対応が困難な方が多くなっているため。
- 退所数が多く在所日数が短いことと、待機者の中でも入所の意向が定まらないケースや他施設への入所が多いことです。
- 昨年度は要介護 3 以上の申込者が少なく、待機者がほとんどない状況の中で死亡退苑者等が 19 名もいたため、入所が追いつかない状況となった。
- 入所について本人・家族の意向の相違があること。医療的対応が必要で受け入れが難しいこと。
- 入所要件が要介護 3 以上であること、特養以外の入居系施設が増加していること。
- 介護施設の種類が増えたため、特養以外を選ぶ人が増えている（有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅など）。
- 在宅サービスが充実し、自宅で生活を続ける選択肢が増えている。

（1）設問 3 ⇒ 推測できる要因　④ 空き定員に対して、待機者の数はまったく不足している

【東部】

- 人口減に加えて施設は増えている。
- 申し込み数自体が減少傾向であり、待機者確保が難しい状況である。また、金銭的な理由でユニット型への入所が困難なケースも多い。

- ユニット型個室の料金が払えない。
- 在宅介護を希望する人が多い。
- 医療依存度が高い方が多い。
- 人口の減少。
- 物価の不安定さ。
- 入所期間の短さ。
- 老健が看取りを実施している。
- 従来型のため利用料が比較的安く、申し込みが毎月ある状況。
- 従来型とユニット型が併設のため料金面で比較され、ユニット型が敬遠されてしまう。従来型入所を目的として申し込みをする方が大多数を占めている。
- 利用対象者の減少。多床室に比べ利用料が高い（支払いができる高齢者が減少している）。

【中部（静岡市内）】

- 職員不足、施設の立地環境、他施設・他サービスとの競合。
- 申込者は入居先を何件も申し込みしており……

【中部（静岡市外）】

（コメントなし）

【西部（浜松市内）】

- 施設入所を選択する家族が減少しているように感じる。
- 近年入所するご利用者は 80 代後半～90 代の方が多く、以前と比較して高齢化しているように感じる。そのため入所期間が短く入れ替わりが激しく、待機者の確保が難しい。自転車操業のような様相を呈している。
- 施設の居宅ケアマネジャーからの紹介が少ないこと、施設の強み（魅力）が少ないこと、営業不足であること。
- 「施設基準」と「希望」の不一致（金銭面・医療行為）、エリア・アクセス上の問題。
- ①料金面にて以前のような安さでの優位性が薄らいでいるため、多床室のある従来型特養や老健への希望が多くなっている。②医療ニーズの高い入所者が増え、在籍期間が短くなっているため、待機者より空床が先行してしまっている。

【西部（浜松市外）】

- 入所の必要が生じたときにすぐに入れる施設や、医療的なケアに対応できる老健・医療施設を選ぶ傾向か。
- 経済的な理由から、併設の従来型を選ぶ方も多い。
- 女性の申込者はなんとかいるが、男性の申込者が少ない。すぐに入れるところとして、まずは老健や介護医療院などに入るのか。
- 多床室と個室があり、料金の安い多床室に申し込みが集中している。
- 入所費用面で 1 ヶ月分の概算が多床室に比べて高く感じる利用者が多い。せっかく個室に入っても「多床室が空いたら移動したい」と言われる。

- スタッフ不足。

(2)設問 11 その他待機・入居者等に関する対応状況や意見・要望

【東部】

- 日常生活継続支援加算の算定基準において、当月に新規入所自体がない場合が発生するとパーセンテージが下がる仕組みを見直してほしい。
- 前述されていますが、要介護 1～2 の利用者様が通常の流れで入所ができれば、待機者確保につながると思います。その際には介護度も点数を 10 点、20 点等に引き上げていただきたいと思います。
- 病院などから医療依存度の高い方の希望が多く、状態不安定のまま退院→入所→再入院または施設での看取りになるケースが多くなっている。ご家族としても、気持ちの整理がつかないまま退院し、施設で逝去されたことに対して不安や施設への不満を抱く方もいるように思われる。
- 日常生活継続支援加算取得の要件で、要介護 4 および 5 を意識することが多いです。必要に応じて特例の受け入れをするにあたり、③の緩和は特にお願いしたいです。
- 介護保険 2 割負担・3 割負担の方で、高齢者 2 人世帯の方の場合、利用料金が負担となり多床室を選択されているような話を、入所相談時にうかがうことがあり気になっています。
- 特例入所の見直しをお願いしたいと思います。施設判断のみで入所可能とするなど、手続きの緩和等を検討していただきたいです。
- 待機者で、申し込み後に入院し治療中や体調が不安定などの方の割合が高く、待機者の実人数としては少なくなってしまう。
- 特例入所(要介護 1・2 の方の入所)の場合、日常生活継続支援加算の算定基準対象から外してほしい。
- 従来型多床室のため男性部屋が少なく、なかなかベッドが空かず、待機期間が延びてしまう。順番が来た時に状態悪化により入所できない場合も多い。
- 入居待機者減少の状態は相変わらず続いている。退居者が続いた時には調整が困難になり、空きベッドの期間が長くなると運営にも影響が出てくる。
- 物価高騰もあり施設の収入を維持しなければならないため、スムーズな入居調整は必要不可欠となっている。
- 特養へ入居の申し込みをしてくださるも、順番を取るために並ばれていて、いざご案内しようとするも「まだいい」と断られることが続くことがあり、待たせているわけではないのですが、ずっと名簿上には載ってしまうため、何年も待っているかのようになってしまうことがある。
- 日常生活継続支援加算の算定要件を緩和してほしい。

【中部(静岡市内)】

- 機能訓練加算について算定単位が少なすぎ、PT や OT の採用はできない。

- 待機者が他の施設に入所したら把握できるシステムがあると便利かと思います。こちらから連絡しない限り待機者として残ってしまいます（連絡をしてもつながらない場合があります）。
- 介護度 3 以上で認知症自立度もⅢa 以上だと亡くなる方が多く、待機者の確保が大変。
- 面談時明らかにⅢa 以上でも医師 of 診断がⅡb で状況が異なり、調査員や施設ケアマネの状況判断でも可能なようにしてほしい。タイムリーな情報でないことが多い。
- 入所申込はあっても他施設にも申し込みをしており、判定会を行い順番が来たと連絡をした際に断られてしまうことが多く、面接や判定会の手間がかかっている。判定会後に「遠いから」という理由で断られることがあるが、申し込みに来て距離がわかっているのだから、その時点で申し込みしないでほしい。
- 申込者はあるが入所のタイミングが合わない（すでに他施設へ入所されたり……）。どこの施設でもあることかと思う。
- 統計上、月に一定 of 退所者数が生じるため、受け入れはスムーズに行えている。
- 複数申し込みをしている方が施設に入所した場合、すぐにわかるように情報を共有できる仕組みがあるといい。
- 看取り（食事をほとんど摂ることができない状況）で施設入所を希望される場合、面談、判定会、契約までに逝去されてしまう。その前の段階で終末期をどこで過ごしたいのか把握し、施設入所希望があればその時点で申し込みを促してほしい。
- 病院に入院中の方は MSW が、在宅の方はケアマネジャー（CM）等が適切な介入をすることを要望。
- ⑦に補足で、施設修繕費が莫大な費用となるため補助金を手厚くしてほしい。

【中部（静岡市外）】

- 障害者施設で生活していた方々が高齢になり、高齢者施設へ入所・対応するに当たって、障害者の方への知識がない中での受け入れに対する不安がある（医療的ニーズの高い方が多い）。
- 問 10 の意見・要望を介護保険制度に反映できるようにしてほしい。
- ご家族は生活のために就労をしていることを、現在の状況の事項で反映をしてほしいと思います（高得点の希望です）。
- 入所後に介護度が下がった場合、退所は利用者や家族のことを考えると現実的ではないので、状態が改善したことを評価する制度があれば……と思います。また、要介護度 3 が長期間維持できている場合もそれを評価する制度があれば……とも思います。経営的にメリットがあればなおよいかと思います。
- 要介護 3 以上の方しか入居できない場合、大変な入居者ばかりになってしまい職員の負担が大きい。
- 金銭的な理由から従来型特養多床室を希望する方が多く、特に男性は女性に比べてベッド数が少ないため、なかなか入所の案内ができず待機期間が長くなっています。一方ユニット型特養はある程度施設が増えたため待機者が不足しており、空床期間が生じることもありアンバランスだと感じています。

【西部（浜松市内）】

- 要介護 1･2 の認知症を抱えている方の在宅介護が一番大変なように感じる中で、特例入所の手続きが煩雑なため、もう少し簡素化していただきたいと思います。
- 従来型多床室は待機期間があるが、ユニット型個室についてはなんとか満床を維持できており、待機期間はほとんどなく病院からの直接入所もできている。他の特養も同様で、市内の必要ベッド数は確保できていると思われる。日常生活継続支援加算の維持は難しく、特養の現状に合わせた報酬改定を要望する。
- 要介護 3 からの入所となったことで、最近の利用者の在籍年数が短い傾向にある。また、中山間地域ということで、要介護 1 や 2 の方でも介護者がおらず、施設入所もできずに困っている方がいる。
- 3 年以上前と比較すると、経管を行っている申込者はほぼいない。逆に、待機者が減少している中で、認知症の周辺症状（BPSD）が強い申込者が増加しているように感じている。このような方ばかりが増えると、施設のリソースが不足し破綻するのではないかと危惧しており、受け入れに不安がある。
- どのようにマネジメントしていくのが最適なのか、他施設の取り組み等が知りたい。他施設の空き状況の把握や、他施設職員との交流・情報共有ができるような集まりがあれば参加したい。
- 待機者を獲得するための動きなど、参考にできる取り組みがあれば教えていただきたい。
- 金銭的な理由から従来型特養（多床室）を希望する方が多く、特に男性は女性に比べてベッド数が少ないため、なかなか入所の案内ができず待機期間が長くなっている。一方、ユニット型特養はある程度施設が増えたため待機者が不足しており、空床期間が生じることもあり、アンバランスだと感じている。

【西部（浜松市外）】

- 今年度、食費基準額が見直しされたが、ご本人およびご家族の利用料負担がこれ以上に増していくと、料金の安い従来型施設への希望や特養入所自体を保留するケースが増え、ユニット型施設の待機者がさらに減る可能性がある。
- 昨年も記入したが、日常生活継続支援加算の取得について、要件を満たしているか事前確認が難しく、現在も取得を断念している。入所後に主治医意見書を確認したら要件を満たしていなかったことが多々あり。
- 今年度あたりから入所申し込み者が減少傾向である。
- 生活環境や虐待事例など特例入所を緊急で受け入れなければいけないケースがありますが、認知症自立度がⅢ以上なく日常生活継続支援加算の算定において受け入れがしたくないケースもあります。特例においては特に算定基準対象外としてほしい。
- 要介護 1･2 の方が入所できるようになるといい。入所されている方が要介護 1･2 となった際の手続きが生産性向上の観点から簡略化されると良い。身寄りのない方の契約や医療対応の壁が低くなるとよい。
- 待機者数は確保しているが、申し込み時と状況が変わり「時期が早い」「他施設への入所が決まった」と返事されるケースも増えた。

以上

【関連調査】「協力医療機関連携加算」取得状況

(3)設問 13 算定していない理由 ⇒ ⑥その他

【東部】
- 算定に向けて調整中。
- 令和 8 年(R8)6 月 1 日～算定予定。
- 今後、算定する予定です。

【中部(静岡市内)】
- 協力医療機関と定期的に会議を行い情報のやり取りを行っているが、算定要件をすべてクリアするのは困難と捉えている。

【中部(静岡市外)】
（コメントなし）

【西部(浜松市内)】
- 3 ヶ月に 1 度の会議について、メール等のやり取りでも可としてほしい。

【西部(浜松市外)】
- 協力医療機関は移行中であるが、加算算定の準備はできていない。
- 現在算定に向けて準備中。

(4)設問 14「協力医療機関連携加算」に関する意見・要望

【東部】
- 協力医療機関を選ぼうとしても病院自体が少なく、比較検討の余地がないばかりか、複数の施設からの要望が集中してしまい、協力関係を結ぶことが難しい場合が多い。このような地方の状況を把握した上で、算定基準等を検討してほしい。
- 情報提供や定期的なカンファレンスなどを行っていても、いざ入院時にその情報が病院の中で生かされているかどうかは、施設としての事務的な負担のことを考えると、本当に必要なのか疑問に感じる。
- 協力病院との情報共有は、部会を毎月開催して入退居や入居者の病歴等を共有しています。また、書面で「新規入居者の主病歴」「現在入院中の人数および病名」「看取り介護の開始」の情報を提出することで連携し、加算算定しています。

【中部(静岡市内)】
- 情報共有を行う会議を定期的に開催することが難しい。
- 今後、法人本部と調整をしながら加算算定を進めていく予定。

- 設問に関する意見にはならないが、要望として、煩雑な加算を増やして条件を厳しくするよりも、ベースとなる基本報酬を上げて事務負担を減らしてほしい。
- 協力医療機関連携が始まるまで大変だった。
- 相談しても受け入れてもらえないことがあった。
- 受け入れてくれたが、「個人情報だから家族以外は情報を教えられない。家族に聞いてほしい」と言われ、情報共有が円滑にできなかった。最終的には情報を教えてくれたが、理由はわからない。

【中部（静岡市外）】

- 受け入れ病院側のコスト・マンパワー不足により、受け入れ困難な場合があります。
- 情報共有の方法や書式等を提示してほしい。
- 同一法人内に協力医療機関があるが、加算算定条件である「3 ヶ月に 1 回の対面による利用者情報の共有」が施設側・病院側ともに負担が大きい。また、医療機関側も協力医療機関を締結することによる医療保険上の加算がないことも課題となっている。

西部（浜松市内）】

- 定期的に相互の情報提供を行っている。前もって状態報告を行っている対象者に関しては、受け入れをしていただけるとお話をいただいている。しかし、情報共有を行っていないご利用者の突発的な状態変化時や急変時においては、優先的に受け入れていただけるわけではない。救急隊の対応や、夜間における急性期病院の受け入れ体制などの観点から、現状では難しいことは理解しているが、入院した場合の連携が速やかにできる（時間的コストや負担が軽減できる）協力医療機関へ、優先的に入院できる仕組みがあると、この連携加算が活かされると考える。
- 情報共有の方法や書式などを提示してほしい。
- 医療機関との連携において、行政の支援が必要である。
- 同一法人内に協力医療機関があるが、加算算定条件である「3 ヶ月に 1 回の対面による利用者情報の共有」が施設側・病院側ともに負担が大きい。また、医療機関側も、協力医療機関を締結することによる医療保険上の加算がないことも課題となっている。

【西部（浜松市外）】

- 協力医療機関との連携強化は、今後ますます重度の利用者を受け入れる施設にとって良いことだと感じます。本人の状況に応じた介護・医療を受けることができると感じます。
- 病院の選定が難しい。
- 協力医療機関との連携会議については、準備や出席、会議後の対応を含め職員の負担が大きい一方で、その業務量に対する評価が十分ではないと感じる。実際の業務負担に見合った評価となるよう改善を望む。
- 医療機関との連携関係があることで受け入れはスムーズになっているが、回復期の病院の場合、リハビリまで実施することで入院期間が長くなってしまう。

- 嘱託医とは別の医療機関との連携になるが、入院病床があるため定期的に情報交換することで、相談・連携できる体制を維持しておく必要性を感じている。有益な加算と考えている。

以上

静老施　第　12　号
令和 8 年 7 月 1 日

静岡県老人福祉施設協議会
特別養護老人ホーム会員各位

静岡県老人福祉施設協議会
会 長　　増 田　　公 基

待機・入所状況調査について（お願い）

盛夏の候、時下ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。日頃は静岡県老人福祉施設協議会の活動にご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

今般、静岡県老人福祉施設協議会　特養委員会にて、県との懇談会など今後の対応資料とするため、『特別養護老人ホーム　待機・入所状況調査』を実施する運びとなりました。

つきましては、下記により、調査を実施致しますので、何卒、ご理解の上、ご協力の程、宜しくお願い申し上げます。

記

(1) 調査目的：特別養護老人ホーム運営の安定化等に資するため、待機者状況に加え、入所者や特例入所の状況等の周辺状況について会員施設である全ての特別養護老人ホームへ調査を実施する

(2) 内容：別紙のとおり

(3) 提出方法：別添『入力用シート』(Excel) の該当欄にご入力の上、

静岡県老人福祉施設協議会　事務局 sizurosi@vesta.ocn.ne.jp に

ご提出下さい。

※FAX での返信は受付いたしません。

(4) 提出期限：2026 年８月７日（金）

(5) 問合せ先：特養委員会　委員長　和合愛光園　弓桁　智浩
☎　053-489-3000

〈静岡県老人福祉施設協議会　特養委員会〉

特別養護老人ホーム　待機・入所状況調査票

下記項目をご確認の上、ご回答願います。

基準日:2026 年 5 月 31 日

1．施設の概要についてご記入下さい。

① 所在地　　市・町

② 種　別　　□従来型 ・ □ユニット型 ・□混合型

③ 2026 年 5 月末の平均要介護度　　.

④ 直近 3 ヶ月間(2026.3～5)の新規入所者の平均要介護度　　.

⑤ 直近 3 ヶ月間(2026.3～5)の平均稼働率　　.　%

※平均稼働率＝各月の稼働率合計÷3　※各月の稼働率＝利用実績数÷（定員×月日数）

2．地域の高齢人口や要介護認定者数を鑑み、施設を運営する上で、「③適正だと思われる待機者数」について、ご記入下さい。
該当する種別欄に、現在の「①定員」（従来型は「②性別」）とあわせてご記入下さい。

種別	①定員	②性別	③適正だと思われる待機者数
従来型	名	男性　名	男性　名
		女性　名	女性　名
ユニット型	名		名
混合型	名		名

3. 2025 年 4 月 1 日から 2026 年 3 月 31 日の期間中の入所者状況について、
該当する番号に〇を付けて下さい。

① 空き定員を満たすのに**十分**な待機者がいる。
② 空き定員を満たすだけの待機者は、**概ね確保**できている。
③ 空き定員に対して、待機者の数は**不足気味**である。
⇒推測できる要因をご記入下さい。

（　　）

④ 空き定員に対して、待機者の数は**まったく不足**している。
⇒推測できる要因をご記入下さい。

（　　）

4. 2025 年 4 月 1 日から 2026 年 3 月 31 日の期間中の待機者状況について、
該当する番号に〇を付けて下さい。尚、入所希望者の内、「すぐにでも入所したい」又は「6 ヶ月以内には入所したい」方についてお伺いします。

① 入所希望者を長い期間待たせている状態である。
（最も長い待機期間:　　ヶ月以上） ※1 年＝12 ヶ月でご回答下さい。
② 入所希望者はそれほど待機せずにほとんどの方が入所できている。
（昨年度入所された方の待機期間:平均　　ヶ月） ※1 年＝12 ヶ月でご回答下さい。
③ 入所希望者はほとんど待機せずにほぼ全員がすぐに入所できている。

5. 待機者人数（入所申込者数）について、ご記入下さい。

	すぐに 入所したい	6 ヶ月以内には 入所したい	将来的には 入所したい
要介護度 3・4・5	人	人	人
要介護度 1・2	人	人	人
待機者人数合計	人	人	人

6. 待機者情報を確認・整理（現況調査）する頻度について、該当する番号に〇を付けて下さい。

① 半年間に 1 回以上
② 1 年間に 1 回以上
③ 1 年間に 1 回未満
④ まったく行っていない

7. 特例入所（要介護度 1・2 の方）の受け入れ状況について、該当する番号に〇を付けて下さい。
また、実績がある場合は受け入れ人数をご記入下さい。

① 特例入所の実績がある。 ⇒次項表に受け入れ人数をご記入下さい。
② 特例入所の実績はない。

【特例入所受け入れ状況】 考慮すべき事項	2024 年度		2025 年度	
	受入人数 計	内 市町等 からの要請	受入人数 計	内 市町等 からの要請
①認知症である者であって、日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られること。	人	人	人	人
②知的障害・精神障害等を伴い、日常生活に支障をきたすような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られること。	人	人	人	人
③家族等による深刻な虐待が疑われること等により、心身の安全・安心の確保が困難であること。	人	人	人	人
④単身世帯である、同居家族が高齢又は病弱である等により家族等による支援が期待できず、かつ、地域での介護サービスや生活支援の供給が不十分であること。	人	人	人	人
⑤居宅サービス等の利用に関する状況等から、居宅において日常生活を営むことが困難なことについてやむを得ない事由があると認められること。	人	人	人	人

※市町等からの要請欄は、市町の担当課や地域包括支援センター、居宅介護支援事業所等からの要請により受け入れた人数をご記入下さい。

8. 事業所の理由で入所者の受け入れが困難な場合について、該当する番号に〇を付けて下さい。
尚、該当する項目がない場合は④を選択の上、該当欄にその理由をご記入下さい。

① 職員が不足しているため
② 医療的ケアへの対応が難しいため
③ 認知症ケアへの対応が難しいため
④ その他（　　）

9. 2025 年 4 月 1 日から 2026 年 3 月 31 日の期間中、入所申込を取り下げた方の人数をご記入下さい。

（2025 年 4 月 1 日～2026 年 3 月 31 日）　申込取り下げ者数　　名

また、取り下げ理由の上位 3 つをご選択下さい。
選択肢横（　　）内に1～3 の番号をご記入下さい。

（記入例）　取り下げ理由 1 位の場合 →（ 1 ）〇〇〇〇
2 位の場合 →（ 2 ）〇〇〇〇
3 位の場合 →（ 3 ）〇〇〇〇

【回答欄】

（　　） ご逝去　　（　　）他の特別養護老人ホームに入所　　（　　）医療機関に入院
（　　） 特別養護老人ホーム以外の介護保険施設（老人保健施設等）に入所
（　　） サービス付き高齢者住宅・有料老人ホームに入所

10. 待機・入所者に関する対応状況や意見・要望について、該当する番号に〇を付けて下さい。
（複数回答可）

① **（意見）** 待機者の確保は困難な状況である。

② **（要望）** 特例入所（要介護度 1、2 の方）の受け入れについて、速やかに特別養護老人ホームでの受け入れができるように手続き等を簡略化して欲しい。

③ **（要望）** 市町村等から要請により特例入所を行った場合、日常生活継続支援加算を算定基準対象から除外して欲しい。

④ **（要望）** 要介護度１以上の方が必要なときに、特別養護老人ホームへの入所申請や入所ができるように、特例入所の仕組みを撤廃して欲しい。

⑤ **（要望）** 日常生活継続支援加算の算定基準を踏まえると、『静岡県指定介護老人福祉施設優先入所指針 （別表）入所申込者評価基準』の 「1 本人の状況」は要介護状態だけではなく、認知症日常生活自立度や医師の指示に基づいた喀痰吸引や経管栄養を行う必要性の有無を反映して欲しい。

⑥ **（要望）** 医療的ニーズの高い方の受け入れが柔軟に行えるように、医療従事者から介護職員へのタスクシフトを進めて欲しい。

⑦ **（要望）** 調理や送迎等における人材の確保や、業務省力化に向けた先進的な取り組み事例の情報発信、設備改修・機器導入等に伴う新たな補助設定等の取り組みを進めて欲しい。

⑧ **（要望）** 今年度、食事基準額の期中の見直しはされたが、人件費や物価の上昇により運営コストが増加している中、いまだ費用の高騰が施設運営に大きな影響を及ぼしており経営面での不安が高まっている。そのため、基準額の更なる見直しや新たな補助を検討して欲しい。

11. その他、待機・入所者等に関する意見・要望がありましたらご記入下さい。

－－

【関連調査】「協力医療機関連携加算」取得状況について、以下の設問にご回答下さい。

12.「協力医療機関連携加算」の算定状況について、該当する番号に○を付けて下さい。

① 50 単位：算定している ⇒設問 14 にお進み下さい。
② 5 単位：算定している ⇒設問 14 にお進み下さい。
③ 算定していない ⇒設問 13 にお進み下さい。

13. 算定していない場合の理由について、該当する番号に〇を付けて下さい。

（添付資料『「協力医療機関連携加算」算定できていない理由』をご参照下さい）

尚、該当する項目がない場合は⑥を選択の上、該当欄にその理由をご記入下さい。

① 協力医療機関の未選定・調整難航

② 会議・連携体制の未整備

③ 体制・運営上の不足（人員・環境）

④ 事務負担・書類整備の遅れ

⑤ 理解不足・判断保留

⑥ その他（　　）

14.「協力医療機関連携加算」に関する意見・要望がありましたらご記入下さい。

以上

ご協力ありがとうございました。下記、送付先にご送信願います。

◆提出先：別添『入力用シート』（Excel）にご入力の上、

sizurosi@vesta.ocn.ne.jp にご提出下さい。

◆提出期限：2026 年8月7日（金）

【送付先】

静岡県老人福祉施設協議会　事務局

sizurosi@vesta.ocn.ne.jp