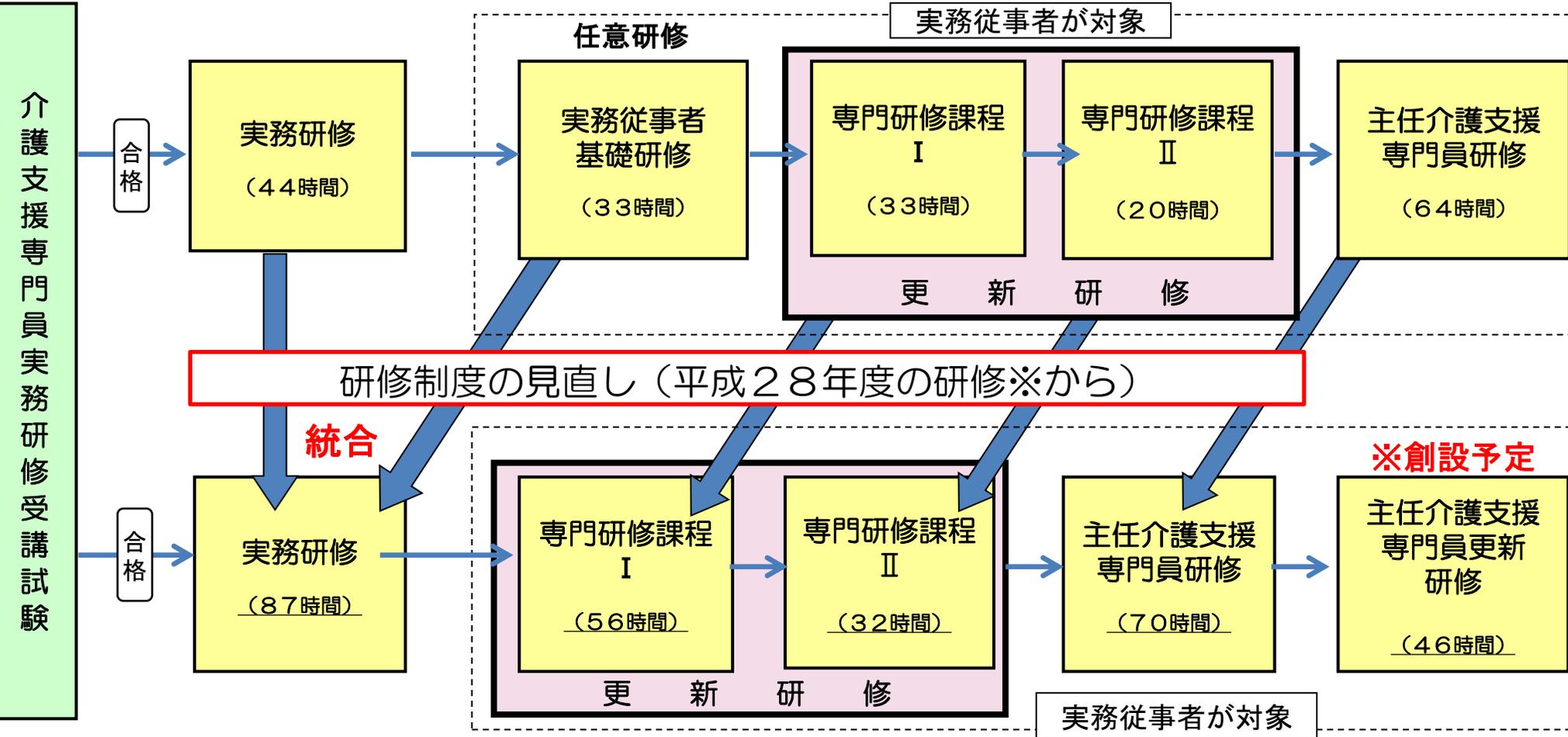


# 介護支援専門員（ケアマネジャー）の研修制度の見直し（別紙資料3-1）

※平成26年6月2日告示公布

- 地域包括ケアシステムの中で、医療職をはじめとする多職種と連携・協働しながら、利用者の尊厳を旨とした自立支援に資するケアマネジメントを実践できる専門職を養成するため、介護支援専門員に係る研修制度を見直す。
- 入口の研修である介護支援専門員実務研修を充実するため、任意の研修となっている介護支援専門員実務従事者基礎研修を介護支援専門員実務研修に統合。
- 主任介護支援専門員に更新制を導入し、更新時の研修として更新研修を創設予定。
- 専門職として修得すべき知識、技術を確認するため、各研修修了時に修了評価を実施。



※ 実務研修等は平成28年度の介護支援専門員実務研修受講試験の合格発表の日から、専門研修等は平成28年4月1日から施行。

# 介護支援専門員実務研修の見直しについて

研修課目（介護支援専門員実務研修）		時間	
講義	介護保険制度の理念と介護支援専門員	2	
	介護支援サービス（ケアマネジメント）の基本	2	
	要介護認定等の基礎	2	
	介護支援サービス（ケアマネジメント）の基礎技術		
	受付及び相談と契約	1	
	アセスメント、ニーズの把握の方法	2	
	居宅サービス計画等の作成	2	
	モニタリングの方法	2	
	実習オリエンテーション	1	
	介護支援サービス（ケアマネジメント）の展開技術		
相談面接技術の理解	3		
地域包括支援センターの概要		2	
演習	介護支援サービス（ケアマネジメント）の基礎技術		
	アセスメント、ニーズの把握の方法	4	
	アセスメント、居宅サービス計画等作成演習	6	
	居宅サービス計画等の作成	4	
	介護予防支援（ケアマネジメント）		4
	介護支援サービス（ケアマネジメント）の展開技術		
	チームアプローチ演習	3	
意見交換、講評		1	
実習	介護支援サービス（ケアマネジメント）の基礎技術に関する実習		
	合計	44	

研修課目（介護支援専門員実務従事者基礎研修）		時間
講義	ケアマネジメントとそれを担う介護支援専門員の倫理	3
	ケアマネジメントのプロセスとその基本的考え方	7
	ケアマネジメント演習講評	6
演習	ケアマネジメント点検演習	14
	研修を振り返っての意見交換、ネットワーク作り	3
合計	33	

任意研修であった実務従事者基礎研修を統合（＝実務研修の充実）

研修課目（新・介護支援専門員実務研修）		時間	
講義	介護保険制度の理念・現状及びケアマネジメント	3	
	ケアマネジメントに係る法令等の理解（新）	2	
	地域包括ケアシステム及び社会資源（新）	3	
	ケアマネジメントに必要な医療との連携及び多職種協働の意義（新）	3	
	人格の尊重及び権利擁護並びに介護支援専門員の倫理（新）	2	
	ケアマネジメントのプロセス（新）	2	
	実習オリエンテーション	1	
	自立支援のためのケアマネジメントの基本		6
	相談援助の専門職としての基本姿勢及び相談援助技術の基礎		4
	利用者、多くの種類の専門職等への説明及び合意（新）		2
介護支援専門員に求められるマネジメント（チームマネジメント）（新）		2	
ケアマネジメントに必要な基礎知識及び技術			
	受付及び相談並びに契約	1	
	アセスメント及びニーズの把握の方法	6	
	居宅サービス計画等の作成	4	
	サービス担当者会議の意義及び進め方（新）	4	
	モニタリング及び評価	4	
実習振り返り		3	
講義・演習	ケアマネジメントの展開（新）		
	基礎理解	3	
	脳血管疾患に関する事例	5	
	認知症に関する事例	5	
	筋骨格系疾患と廃用症候群に関する事例	5	
	内臓の機能不全（糖尿病、高血圧、脂質異常症、心疾患、呼吸器疾患、腎臓病、肝臓病等）に関する事例	5	
	看取りに関する事例	5	
	アセスメント、居宅サービス計画等作成の総合演習（新）		5
	研修全体を振り返っての意見交換、講評及びネットワーク作り		2
	実習	ケアマネジメントの基礎技術に関する実習	
合計		87	

# 介護支援専門員専門研修の見直しについて

研修課目（専門研修Ⅰ）		時間
講義	介護保険制度論	2
	対人個別援助	2
	ケアマネジメントとそれを担う介護支援専門員の倫理	1
	ケアマネジメントのプロセスとその基本的考え方	3
	保健医療福祉の基礎理解「高齢者の疾病と対処及び主治医との連携」	4
	保健医療福祉の基礎理解「社会資源活用」	3
	保健医療福祉の基礎理解「人格の尊重及び権利擁護」 ※	2
	保健医療福祉の基礎理解「リハビリテーション」 ※	3
	保健医療福祉の基礎理解「認知症高齢者・精神疾患」 ※	3
	サービスの活用と連携「訪問介護・訪問入浴介護」 ※	3
	サービスの活用と連携「訪問看護・訪問リハビリテーション」 ※	3
	サービスの活用と連携「居宅療養管理指導」 ※	3
	サービスの活用と連携「通所介護・通所リハビリテーション」 ※	3
	サービスの活用と連携「短期入所・介護保険施設」 ※	3
サービスの活用と連携「介護保険施設・認知症対応型共同生活介護・特定施設入居者生活介護」 ※	3	
サービスの活用と連携「福祉用具・住宅改修」 ※	3	
演習	対人個別援助技術（ソーシャルケースワーク）	9
※3課目を選択して受講		合計 33

研修課目（専門研修Ⅱ）		時間
講義	介護支援専門員特別講義	2
	介護支援専門員の課題	3
	「居宅介護支援」事例研究 ※1	6
	「施設介護支援」事例研究 ※2	6
演習	サービス担当者会議演習	3
	「居宅介護支援」演習 ※1	6
	「施設介護支援」演習 ※2	6
	※1か※2を選択して受講	合計 20

研修課目（専門研修Ⅰ）		時間	
講義	介護保険制度及び地域包括ケアシステムの現状	3	
	対人個別援助技術及び地域援助技術	3	
	ケアマネジメントの実践における倫理	2	
	ケアマネジメントに必要な医療との連携及び多職種協働の実践（新）	4	
	個人での学習及び介護支援専門員相互間の学習（新）	2	
	ケアマネジメントにおける実践の振り返り及び課題の設定	12	
講義・演習	ケアマネジメントの演習（新）		
	リハビリテーション及び福祉用具の活用に関する事例	4	
	看取り等における看護サービスの活用に関する事例	4	
	認知症に関する事例	4	
	入退院時等における医療との連携に関する事例	4	
	家族への支援の視点が必要な事例	4	
	社会資源の活用に向けた関係機関との連携に関する事例	4	
	状態に応じた多様なサービス（地域密着型サービス、施設サービス等）の活用に関する事例	4	
	研修全体を振り返っての意見交換、講評及びネットワーク作り（新）		2
	合計		56

研修課目（専門研修Ⅱ）		時間
講義	介護保険制度及び地域包括ケアシステムの今後の展開	4
講義・演習	ケアマネジメントにおける実践事例の研究及び発表（新）	
	リハビリテーション及び福祉用具の活用に関する事例	4
	看取り等における看護サービスの活用に関する事例	4
	認知症に関する事例	4
	入退院時等における医療との連携に関する事例	4
	家族への支援の視点が必要な事例	4
	社会資源の活用に向けた関係機関との連携に関する事例	4
状態に応じた多様なサービス（地域密着型サービス、施設サービス等）の活用に関する事例	4	
合計		32

# 主任介護支援専門員研修の見直しについて

研修課目		時間
講義	対人援助者監督指導（スーパービジョン）	6
	地域援助技術（コミュニティソーシャルワーク）	3
	人事・経営管理に関する講義	3
	主任介護支援専門員の役割と視点	5
	ケアマネジメントとそれを担う介護支援専門員の倫理	3
	ターミナルケア	3
	人事・経営管理	3
	サービス展開におけるリスクマネジメント	3
	合計	64
演習	対人援助者監督指導	12
	地域援助技術	3
	事例研究及び事例指導方法	18



研修課目		時間
講義	主任介護支援専門員の役割と視点	5
	ケアマネジメントの実践における倫理的な課題に対する支援	2
	ターミナルケア	3
	人材育成及び業務管理	3
	運営管理におけるリスクマネジメント	3
	地域援助技術	6
	ケアマネジメントに必要な医療との連携及び多職種協働の実現（新）	6
講義・演習	対人援助者監督指導	18
	個別事例を通じた介護支援専門員に対する指導・支援の展開	24
	合計	70

研修課目		時間
講義	介護保険制度及び地域包括ケアシステムの動向（新）	4
講義・演習	主任介護支援専門員としての実践の振り返りと指導及び支援の実践（新）	
	リハビリテーション及び福祉用具活用に関する事例	6
	看取り等における看護サービスの活用に関する事例	6
	認知症に関する事例	6
	入退院時等における医療との連携に関する事例	6
	家族への支援の視点が必要な事例	6
	社会資源の活用に向けた関係機関との連携に関する事例	6
	状態に応じた多様なサービス（地域密着型サービスや施設サービス等）の活用に関する事例	6
合計	46	

※主任介護支援専門員更新研修として新たに創設

# 課題整理総括表について

(別紙資料3-2)

## 目的

介護支援専門員については、「利用者像や課題に応じた適切なアセスメント（課題把握）が必ずしも十分でない」、「サービス担当者会議における多職種協働が十分に機能していない」といった課題が指摘されている。

これらの課題に対応するために、利用者の状態等を把握し、情報の整理・分析等を通じて課題を導き出した過程について、多職種協働の場面等で説明する際に、適切な情報共有に資することを目的として課題整理総括表を策定した。

## 様式

利用者名		殿				作成日		
自立した日常生活の障害要因 (心身の状態、環境等)		①	②	③	④	⑤	⑥	利用者及び家族の生活に対する意向
状況の事実 ※1		現在 ※2		要因※3	改善/維持の可能性※4		備考(状況・支援内容等)	
移動	室内移動	自立	見守り 一部介助 全介助		改善	維持 悪化		見通し ※5
	屋外移動	自立	見守り 一部介助 全介助		改善	維持 悪化		
食事	食事内容		支障なし 支障あり		改善	維持 悪化		生活全般の解決すべき課題 (ニーズ)【案】 ※6
	食事摂取	自立	見守り 一部介助 全介助		改善	維持 悪化		
	調理	自立	見守り 一部介助 全介助		改善	維持 悪化		
排泄	排尿・排便		支障なし 支障あり		改善	維持 悪化		
	排泄動作	自立	見守り 一部介助 全介助		改善	維持 悪化		
口腔	口腔衛生		支障なし 支障あり		改善	維持 悪化		
	口腔ケア	自立	見守り 一部介助 全介助		改善	維持 悪化		
服薬		自立	見守り 一部介助 全介助		改善	維持 悪化		
入浴		自立	見守り 一部介助 全介助		改善	維持 悪化		
更衣		自立	見守り 一部介助 全介助		改善	維持 悪化		
掃除		自立	見守り 一部介助 全介助		改善	維持 悪化		
洗濯		自立	見守り 一部介助 全介助		改善	維持 悪化		
整理・物品の管理		自立	見守り 一部介助 全介助		改善	維持 悪化		
金銭管理		自立	見守り 一部介助 全介助		改善	維持 悪化		
買物		自立	見守り 一部介助 全介助		改善	維持 悪化		
コミュニケーション能力			支障なし 支障あり		改善	維持 悪化		
認知			支障なし 支障あり		改善	維持 悪化		
社会との関わり			支障なし 支障あり		改善	維持 悪化		
褥瘡・皮膚の問題			支障なし 支障あり		改善	維持 悪化		
行動・心理症状(BPSD)			支障なし 支障あり		改善	維持 悪化		
介護力(家族関係含む)			支障なし 支障あり		改善	維持 悪化		
居住環境			支障なし 支障あり		改善	維持 悪化		

※1 本表式は総括表でありアセスメントツールではないため、必ず別に詳細な情報収集・分析を行うこと。なお「状況の事実」の各項目は課題分析標準項目に準拠しているが、必要に応じて追加して差し支えない。

※2 介護支援専門員が収集した客観的事実を記載する。選択肢に○印を記入。

※3 現在の状況が「自立」あるいは「支障なし」以外である場合に、そのような状況をもたらしている要因を、様式上部の「要因」欄から選択し、該当する番号(丸数字)を記入する(複数の番号を記入可)。

※4 今回の認定有効期間における状況の改善/維持/悪化の可能性について、介護支援専門員の判断として選択肢に○印を記入する。

※5 「要因」および「改善/維持の可能性」を踏まえ、要因を解決するための援助内容と、それが提供されることにより見込まれる直後の状況(目標)を記載する。

※6 本計画期間における優先順位を数字で記入。ただし、解決が必要だが本計画期間に取り上げることが困難な課題には「-」印を記入。

## 活用の場面

- 介護支援専門員に係る研修で活用
- サービス担当者会議や地域ケア会議等における多職種間での情報共有に活用
- 課題を導いた考え方が明確にされ、具体的な指導につながることから、初任介護支援専門員が主任介護支援専門員等からOJT研修を受ける際に活用

# 評価表について

## 目的

モニタリングにおいて、ケアプランに位置づけられたサービスの実施状況を把握し、短期目標を達成するために位置づけたサービスの提供期間が終了した際に、その評価・検証を行う。

短期目標の終了時期に、サービスを提供する関係者の間で、目標の達成度合いとその背景を分析・共有することで、次のケアプランに向けた再アセスメントがより有効なものとなることを企図している。

## 様式

評価表

利用者名 \_\_\_\_\_ 殿 作成日 \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

短期目標	(期間)	援助内容			結果 ※2	コメント (効果が認められたもの/見直しを要するもの)
		サービス内容	サービス種別	※1		
		.....			.....	.....
		.....			.....	.....
		.....			.....	.....
		.....			.....	.....
		.....			.....	.....
		.....			.....	.....

※1 「当該サービスを行う事業所」について記入する。 ※2 短期目標の実現度合いを5段階で記入する(◎:短期目標は予想を上回って達せられた、○:短期目標は達せられた(再度アセスメントして新たに短期目標を設定する)、△:短期目標は達成可能だが期間延長を要する、×1:短期目標の達成は困難であり見直しを要する、×2:短期目標だけでなく長期目標の達成も困難であり見直しを要する)

## 活用の場面

- ・介護支援専門員に係る研修で活用
- ・ケアプランを見直す際に開催するサービス担当者会議や地域ケア会議等での情報共有に活用
- ・モニタリングにおいて把握した情報をサービス担当者間で共有する場面等での活用

## ○目的

介護支援専門員の資質向上については、これまで、必要な知識・技能の習得を目的とし、都道府県が実施主体となって、実務に就いたあとも継続的に研修の機会を提供できるよう体系的な研修を行ってきたところ。

一方、介護支援専門員に係る研修については、都道府県ごとに実施されていることから、研修内容に格差が生じているとの指摘がある。

このため、国として研修実施のガイドラインを策定することにより、都道府県が行っている研修水準の平準化を図るとともに介護支援専門員の更なる資質向上に資する研修とし、全国的な研修の質の確保を図る。

## ○事業内容

### (1)研修向上委員会の設置・運営

指導要領・指導技術・演習方法・研修の修了評価方法等、効率的・効果的な研修の実施方策を検討する「介護支援専門員研修向上委員会(以下、「本委員会」という)」を設置。

本委員会の下にワーキンググループを設置し、都道府県における研修の企画・評価、指導手法の開発、適切な研修実施規模の確保、修了評価の実施等の一連の研修の実施の効果的な方法に関する、各研修(実務研修、専門(更新)研修、主任介護支援専門員研修、主任介護支援専門員更新研修)のガイドラインを作成。

本委員会の議論を経てガイドラインを策定。

### (2)指導者養成研修の実施

策定されたガイドラインに基づき、各研修の位置付けや修了時の到達目標、各科目の考え方、OJTへの繋がりなど、研修全体のコンセプトとあわせて指導技術を学ぶ場として、各都道府県の研修講師及び都道府県研修実施担当職員を対象に指導者養成研修を実施。

### (3)事例集の作成

自立支援に資するケアマネジメントを推進するため、自立支援に向けて不足している視点と必要な視点を明らかにするための、ケアプランの改善前後の事例集を作成。

## 現状と課題

- ケアマネジャーが作成するケアプランが、事業所等の意向に沿って区分支給限度基準額ぎりぎりに増やすように作成される例があり、高齢者に合った介護が提供されていない例があるとの指摘。
- 運営基準では、サービスが特定の事業者に偏ることのないよう、公正中立なケアプランの作成について規定されている。  
しかしながら、ケアプランを作成する際、特定のサービスやグループ法人のサービスを利用しない場合、担当や事業所を変えさせられたりする例もあるとの指摘。  
※なお、居宅介護支援事業所にサービスが併設されていない、いわゆる独立型事業所は約1割であり、9割の居宅介護支援事業所が何らかのサービスを併設している。
- 一方で、ケアプランにおいてサービスを水増しするような不正事例もあり、ケアマネジャーの登録を削除された者もいる。
- これらのことから、ケアプランの内容が適切かどうかのチェックが必要であり、不適切なサービス提供事例や特定の事業者によってサービスが偏っている事例などについて、ケアプランの適正化を図る必要がある。

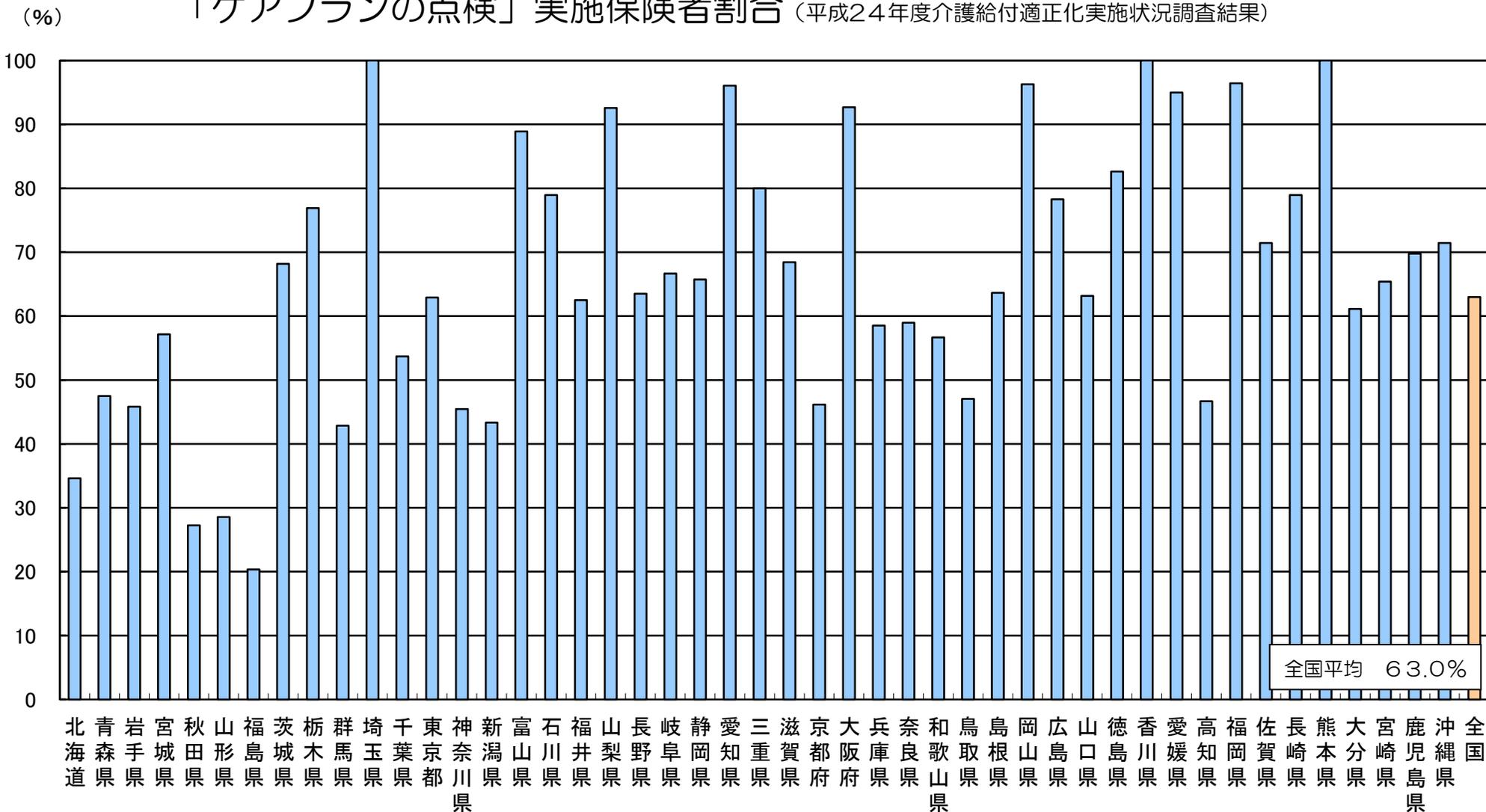
## 現状の取組

- ① 保険者によるケアプラン点検
  - ・実施している保険者は995保険者 ※保険者全体の63.0%が実施（平成24年度）
  - ・実施の目的⇒ケアプランの質の向上：961保険者、不適正な報酬算定等の発見：723保険者
- ② 都道府県による指導・監査
  - ・運営基準において、居宅介護支援事業者等は、特定の事業者によるサービスをケアプランに位置付けるよう指示を行ってはならない旨、規定されている。
- ③ 介護報酬における特定事業所集中減算
  - ・訪問介護、通所介護及び福祉用具貸与について、同一の事業者によって提供されたものの占める割合が9割を超えている場合に居宅介護支援費を減算。

# ケアプランの点検実施状況

○ 保険者においてケアプランの点検を実施しているが、実施率は全国平均で約6割程度にとどまっている。

「ケアプランの点検」実施保険者割合（平成24年度介護給付適正化実施状況調査結果）



# ケアプランの適正化に向けた今後の対応方針

○ ケアプランの適正化を進めるにあたり、現状の取組を強化していくことも含め、短期的・中期的な視点で以下の対応を検討する。

## ○ケアプラン点検の強化

⇒ 集合住宅の入居者に焦点を当てたケアプラン点検

## ○国民健康保険団体連合会の介護給付適正化システムの活用の推進

## ○運営基準の再徹底

## ○サービス付き高齢者向け住宅等の居住者に係るケアプラン等の実態調査

⇒ 集合住宅の入居者を対象としたケアマネジメントの実態に関する調査研究事業  
(平成24年度介護報酬改定の効果検証及び調査研究に係る調査(平成26年度調査))

## ○不適切事例及び不正事例の収集・検証と周知

## ○特定事業所集中減算のあり方の検討

- 「基本方針」においては、住宅政策と福祉政策が連携して、高齢者居宅生活支援サービスが適切に提供される高齢者向け住まいを確保する必要があるとされている。
- 特に外部サービスの利用については、**他者による介護サービス等の利用を妨げないこと、賃貸条件を不当なものとしな**いことなど、住宅事業者と介護事業者が不適切に結びつかないように求めている。
- また、医療・介護サービスが適切に提供されるよう、事業者に対し、**賃貸契約と医療・介護サービス契約の区分け、契約内容等に係る正確な情報の開示、書面による説明**等を求めている。

**【高齢者が入居する賃貸住宅等の供給・管理について】**

- 介護を必要とする高齢者や単身の高齢者等が安心して日常生活を営むためには、高齢者居宅生活支援サービスを円滑に利用できる環境を整備することが必要であり、住宅政策と福祉政策が連携して、高齢者が身体状況等に応じた望ましい日常生活を営むために必要な高齢者居宅生活支援サービスが付いている高齢者の住まいの整備を進めることが求められている。
- 賃貸人は、（中略）賃貸条件を著しく不当なものとする事等の差別的な取扱いを行わないよう努める必要。

**【高齢者居宅生活支援サービス\*について】**

※居宅において日常生活を営むために必要な保健医療サービス又は福祉サービス

- 当該賃貸住宅において高齢者居宅生活支援サービスの提供が行われる場合には、当該賃貸住宅に係る賃貸借契約と高齢者居住生活支援サービスの提供に係る契約とを、別個の契約として明確に区分するよう努める必要。
- 賃貸人は、自ら高齢者居宅生活支援サービスを提供する場合には適正な高齢者居宅生活支援サービスを提供するとともに、委託又は提供により高齢者居宅生活支援サービスを提供する場合には実際に高齢者居宅生活支援サービスを提供する事業者との契約を通じて適正なサービスの提供が行われるように措置することが必要。
- 賃貸人又は登録事業者は、入居者に高齢者居住生活支援サービスを提供する場合には、入居者の募集に当たって、高齢者居住生活支援サービスの内容、対価、提供する事業者及び賃貸の条件の内容に係る正確な情報を提供すべきである。
- 入居者が、①賃貸人若しくは登録事業者が直接提供する高齢者居宅生活支援サービス又は②賃貸人若しくは登録事業者が委託し若しくは提携する事業者が提供する高齢者居宅生活支援サービス以外の外部事業者が提供する高齢者居宅生活支援サービスの利用を希望した場合には、その利用を制限すべきではない。

# サービスの内容に応じた指導監督スキーム

○ 有料老人ホームに該当するサービス付き高齢者向け住宅(現状では約95%のサービス付き高齢者向け住宅が該当)に対しては、老人福祉法の規定に基づき、入居者の保護を図るための改善命令などを行うことが可能となっている。

## 登録事項・登録基準



生活相談



安否確認

基本方針

必須サービス

報告徴収  
立入検査  
【住まい法  
第24条】

改善指示  
【住まい法  
第25条】

登録の取消し  
【住まい法  
第26条】

有料老人ホーム該当のサービス付き住宅であれば、入居者を保護する必要がある場合などには、老人福祉法のスキームへ移行が可能

## オプションサービス



食事



入居者の処遇

報告徴収  
立入検査  
【老福法第29条  
第9項】

改善命令  
【老福法第29条  
第11項】

罰則  
(6月懲役・50万円罰金)  
【老福法第39条】

入居者の処遇に対しては、高齢者虐待を防止する観点から、広範かつ頻回な行政の目配りが必要

## 外部サービス



訪問介護



訪問看護

報告徴収  
立入検査  
【介護保険法  
第76条】

改善勧告  
改善命令  
【介護保険法  
第76条の2】

指定の取消し  
指定効力の停止  
【介護保険法  
第77条】

# (参考①) 「住まい」と「介護等」の連携に関する地方公共団体の意見

※地方ブロックごとに実施した「高齢者向け住まいに関する意見交換会」(H25.11～H26.1)において、各地方公共団体から寄せられた意見

## 課題：囲い込みの防止・適正サービスの確保

### 介護保険サービスの利用を誘導する囲い込みの防止

- サービス付き高齢者向け住宅と同一の法人が運営する介護事業所の利用を、入居者に対して強要する事例がある。ただし、情報を受けて指導に入っても「勧めただけ」と回答され、実態が把握しきれないのが現状。【南関東、九州・沖縄】
- 契約書に、サービスについて入居者選択の自由を明記させている。【北関東】
- 併設施設を利用すると、サービス付き高齢者向け住宅の家賃を値引きする事例がある。【北海道・東北、東海・北陸】

### 過剰な介護保険サービスの提供の防止

- 契約時に区分支給限度基準額ギリギリの介護保険サービスの利用を条件としている事例があった。書面だけ適正なものとしている懸念もある。【東海・北陸、近畿】  
→同一法人の事業所利用を求める特約条項を削除するように当該自治体から指導。
- 区分支給限度基準額ギリギリで過剰サービスが疑われる場合は、市町村でケアプランをチェックするしかない。市町村に対しても、そのような指導を求めているが、実際には専門的な人材確保が難しい。サービス付き高齢者向け住宅ありきの介護サービス事業所の計画とならないようにしなければならない。【近畿】
- 囲い込み・過剰サービスを防止するには、ケアマネの質の向上が必要であり、地域ケア会議の役割が重要。【九州・沖縄】

# (参考②) 「住まい」と「介護等」の連携に関する地方公共団体の意見

※地方ブロックごとに実施した「高齢者向け住まいに関する意見交換会」(H25.11～H26.1)において、各地方公共団体から寄せられた意見

## 課題：自治体による指導監督の現状と課題

### 立入検査等の実施

- 開設後3ヶ月を経過したサ付き住宅を対象に立入検査を行っている。【東海・北陸】
- 前年度登録したもので入居が開始されている物件を全て立入検査している(複数の自治体から同旨の情報提供)。住宅1名・福祉2名の組み合わせで実施している。【近畿】
- 夜間緊急通報に関して、事業者が通報業務を外部に委託している場合、指導が困難となる。特に、個人で事業を行っている大家は意識が低いと感じる。【九州・沖縄】

### ガイドラインによる指導

- 現状、サ付き住宅については、有料老人ホームのようなガイドラインも存在しない(有料老人ホームに該当する物件であっても対象外とされている)。①地域ごとに指導がばらつくと疑問の声が上がるおそれがあり、また、②基準がない中でどこまで指導をすれば良いのか分からず自治体としても苦勞が多いため、全国統一的なガイドラインを作成してほしい。【南関東、東海・北陸、近畿、中国・四国】
- 既存建物を改修して有料老人ホームとするケースへの指導について、現行のガイドラインではハードルが高すぎるため、現実的な指導の限界を感じている。このままでは既存建物が流用しづらいが、新たな枠組みがあれば、空家改修などの施策が進むと感じている。【中国・四国】
- 有料老人ホームの指導は、厚生労働省の局長通知によるガイドラインを基本としているが、法令ではないため強制力がなく、実効性に乏しいと感じている。【北海道・東北】

ガイドラインの策定をはじめとした地方公共団体等の意見を踏まえ、適切なサービスが提供されるような指導の徹底が図られるようにしていくとともに、住宅事業者による困り込みや介護事業者による過剰サービスの提供などについて、効果的な指導を行うよう求めていく。