

第 3 回「有料老人ホームにおける望ましいサービスの あり方に関する検討会」

有料老人ホームの指導監督・行政処分の現状

「福山市における有料老人ホームの事例を踏まえた
現状と課題」

2025年5月19日

福山市保健福祉局長寿社会応援部介護保険課サービス基盤担当

表 京子

◇ 1. 有料老人ホームの運営及びサービスのあり方について

a. 新規開設に係る事前相談の内容の審査について

【新規相談件数と、新規の相談の際に起きていること】

福山市 （2025年（令和7年）5月1日現在）

○有料老人ホーム 44件（定員1,323人）

○サービス付き高齢者向け住宅のうち有料老人ホームとみなされるものの件数 67件 戸数1,872件（定員2,082人）

職員体制

福山市保健福祉局長寿社会応援部介護保険課 サービス基盤担当 職員5名

うち、有料老人ホームの担当職員1名、立入検査の同行（副務者）1名

（有料老人ホームの担当職員は、施設監査や補助金業務等の業務も兼務。）

2023年度（令和5年度）以前、新規開設相談が年に2～3件

2024年度（令和6年度）の有料老人ホーム新規開設の相談件数 18件

（うち、「医療ニーズの高い高齢者を対象としたホーム」として相談があったもの 9件）

「医療ニーズの高い高齢者を対象としたホーム」という構想が伏せてあったケース 4～5件。

相談が増えてから1年を経過していないため、何件が新規開設に至るかは現段階では不明。

新規開設の相談

→ 実は「訪問看護・訪問介護の事業所を併設で整備したい」というケースが多い

【参考資料】事業者が提出された収支計画によると、

- ・ 訪問看護・訪問介護の事業者を併設して、「医療ニーズの高い高齢者を対象としたホーム」を運営すれば儲かる。
- ・ 末期癌の患者については、概ね3か月以内で看取りを迎えるため、回転が良く、要介護3以上の入居者（患者）を多く入居させれば収益性が高まる。
- ・ 居住費と保険報酬等で一人当たり50～80万円程度の顧客単価（1か月あたり）で見ている。

既存の有料老人ホーム → 医療連携型に切り替えたケース2024年度（令和6年度）に1件。

今後このような相談が加速すると思われる。現在の標準指導指針のみでは有料老人ホームの多様化（特に医療連携型）に対応しきれていないため、何らかの見直しが必要ではないか。

地方都市の中核市（福山市）などで、審査が通りやすいと思われる？

「他都市ではそこまで細かいことは言われなかった。福山市なら容易に手続きが進むと思っていた。」

（例）入居者の個別の介護度に応じた料金設定 → 他都市では認められたと主張

事前協議の提出書類の審査については指針や国からの通知に基づき、適合か不適合かを十分に確認したうえで受け取るようにしている。

「指針とはいえ適合していなければ認めてきていない」と、毅然とした態度で回答している。

そうしなければ、指針に従ってもらえない現状がある。

福山市 → 平成10年中核市移行 権限移譲された後も、広島県とは足並みを揃えている。

【指針の独自規定】

- ・ 「共用部分に備える浴室については、居室内に浴室を備えていない室数10室に対し1箇所以上の割合で備えること。」
- ・ 「食堂及び機能訓練室は、それぞれ必要な広さを有するものとし、その合計した面積は、3平方メートルに入居定員を乗じて得た面積以上とすること。」

(広島県のサ高住の基準による)



「指針の基準を満たすためには整備にかかる費用が見合わない」と諦められることも。

(例) 「医療ニーズの高い高齢者を対象としたホームには広い食堂は必要ないし、お風呂の数も少なくしたい。」

→ 個別の事情による差は設けていない。

指針について広島県と足並みを揃えるという考えにより、広島県と福山市の担当者同士が日常的に連携して、最近の相談傾向などは共有しており、判断に迷うケースなどはお互いに度々相談をさせてもらっている。また、指針の改正にあたっては、そのタイミングについてもできるだけ相談しながら実施するようにしている。

〈指針の「既存建築物等の活用の場合等の特例」について〉

「基準に適合しない建物を新たに整備した場合でも、重要事項説明書などに説明を付せば良いのではないか」という質問が多く寄せられる。

例) 従前、指針の基準を満たして運営していた有料老人ホームの建物を活用して、別法人が改修工事をしたのちに有料老人ホームを運営したいと事前相談があったが、指針にある「既存建築物等の活用の場合等の特例」を適用して、法人の解釈により不適合な状態に改修する工事を行おうとするケースがあった。

→ 「基準を満たしていた有料老人ホームを改修工事により基準を満たさない状態にすることは、指針に反するため適切でない」と、改善するよう指導。

このケースは、事前着手後になって不適合な状態に変更したいと再度要望があったが、認めなかった経過あり。

事前協議の際に提出された書類が実態と相違ないのかどうか、書類審査の限界を感じる。

賃貸住宅の大手企業から、

「有料老人ホーム」事業と「訪問介護事業」「訪問看護事業」併設 → 全国展開の考えあり

これに関連した相談は、2024年度（令和6年度）で4件。

過疎地の地権者に、賃貸住宅を建設することに替えて、「有料老人ホーム」を建設し、賃貸借で借受けて、系列の有料老人ホーム運営会社に有料老人ホーム事業と介護事業を運営させるケース。

運営がうまくいかなければ事業を撤退させることが可能。

建築部局では「こういったケースが増えてくることについて危惧している。」

「職員採用計画」は本当に計画性があるのか？

主 張

- ・ どの法人よりも給与を高く設定し、福利厚生を充実させる。
- ・ 全国に求人を出すので、多くの介護・看護に従事する職員を福山市に送り込むことができるので絶対に大丈夫。



実 態

- ・ 多くの介護事業所や施設で介護職員や看護職員が足りていない！
- ・ 短期間で事業が立ち行かなくなることが懸念されるが、審査の基準がない。

b. 有料老人ホームに該当するか否かの判断について

生活保護担当課、消防局、広島県等からの情報提供により、確認を進めている。

該当性については、都度事業者に対しヒアリングを実施して、法及び指針に基づき判断。

事業者が対応に応じないなど現状確認の限界を感じるとともに、長期的な情報共有の必要性を感じる。

c. 「有料老人ホーム」に該当しない住宅の運営について

対象者を高齢者に限定していないという理由で、

「有料老人ホームに該当していない」という状態 → 十分な情報を得ることが難しい。

指導対象でなく、行政が関わることができない。

実態として「高齢者中心にサービスを実施しているような住宅」や、「介護事業所と併設しているが入居は高齢者に限定していない住宅」については、行政が関与することができる仕組みが必要ではないかと感じている。

(例) 高齢者に限定しない「シェアハウス」を運営している法人。

開設から一年経過し、ホームページには「高齢者向けシェアハウス」と表示。説明の中に「高齢者以外に障害者も入居対象」と記載あり。様々な生活支援サービスに応じると記載があることから、実態として高齢者のみを対象としていれば十分「有料老人ホーム」といえるのではないか。

高齢者を対象とした成年後見サービスを入口として事業を展開しているため、高齢者を中心として入居契約を想定しているのではないかと疑われるケース。

◇ 2. 有料老人ホームの指導監督のあり方について

a. 立入検査（定期）における問題点について

3年に一度の割合で、定期の立入検査を実施。

管理者や職員の変更などで、指針の内容について理解していない状態で運営。

指針の内容について話が通じにくいケースあり。前回の指摘事項が生かされていない。

例) 廊下幅が十分にあるという理由から、職員の思いつきでキャビネットや洗濯の物干し置き場と化している。
使用しない浴室が職員のロッカー室や衛生用品の倉庫になっている。



指針を満たさない状態で、継続して運営しているという実態。

この確認が、3年に一度の検査のみで良いか問題があるのではないか。

(例)

「食事の提供」のサービスを実施している有料老人ホーム

給食業者の委託料の負担を軽減する目的で、2年ほど前から入居者と給食業者の間で直接契約をさせていたため、しばらくの間「有料老人ホーム」に該当しない状態となっていた。

「食事の提供」については、事前に実施された「有料老人ホームの指導監督のあり方に関するアンケート調査」でも多様な考え方があると分かった。

契約がどのような形態でも、有料老人ホームの職員の手を介して提供されるのであれば、食事を提供していると言えるのではないか。入居者に対して安定的に食事を提供できる仕組みは、有料老人ホーム運営事業者が作っているという観点からも、事業者により食事が提供されていると言えるのではないか。

→「食事サービスの提供」の範囲についても、広く認めていく（該当する）方向で整理してはどうか。

未届けの有料老人ホーム → 定期立入検査に組み込めていない。

「有料老人ホーム設置届」の提出 → 年に数回連絡して依頼

「定期報告」の提出もなく、行政指導のための十分な情報がない。

→ 職員が記録したデータを手掛かりに連絡し、情報を記録しているため、未届けの有料老人ホームについても、現状について「定期報告」をさせる義務が必要と感じる。

b. 指摘事項に対する、事業者の対応について

立入検査後に、指針に基づくという理由で改善になかなか応じてもらえない。

サービス付き高齢者向け住宅、建築部局の担当職員と同時に立入検査を実施。

「サ高住」は法律により指摘ができるが、「有料老人ホーム」の指摘には明確な法的根拠や強制力がないので指針による指導について、格差を感じる。事業者は指摘事項に対して「法律に基づく」といえばすぐに対応するが、指針による改善は時間がかかる傾向にある。

(例) チラシなどの広告表示が適切でないという理由で「不当景品類及び不当表示防止法」の話をすると、「改善には費用がかかる」と言いつつも、すぐに対応してくる。

◇ 3. その他

(例) 消防局の立入検査により、

有料老人ホームの個室（約 9 m²）に生活保護の入居者を 3 人同居させていたことが判明したケース。

→ 「事業に制限をかける」とか、悪質な場合は「業務停止命令を命ずることになる」と言ってはみるものの、
はっきりとした基準がないため対応に苦慮している。

「生活保護の人をできるだけ多く入居させ「生活保護費」による安定した収益により運営したい」という本音。

悪質な場合は行政処分に踏み切ることが可能であることを伝えても、「入居者に出て行けと言うのか」と反論。

一旦は改善 → 継続的な見守りは難しい。

全入居者の半数以上が要介護 3 以上で、スプリンクラーの設置義務あり。

消防局から指導があった際も、「介護度が上がったなら、出て行けと言うのか」と消防局に反論。

有料老人ホームの基準が「指針」であることにより、強制力がない中で、法人には適正な運営を求めるとしていることについて、対応する自治体職員が苦勞しているところではないか。

「有料老人ホーム」についても、サ高住（「高齢者の居住の安定確保に関する法律」）と同様の法律を制定し、強制力を持たせることで「有料老人ホーム」としての適切な運営が期待できるし、本来の目的が達成できるのではないか。

有料老人ホームの設置運営について法制化を図り規制していくことで、指針の基準をすり抜け、サービスの透明化や質の確保が図れていない（手続き上問題がないように見えるが実態がわからない）というようなことが少なくなることを期待する。

また、自治体も異動などにより担当職員が変更になることで、指針の解釈が年度により異なることに問題があると感じる。
過去には「指針なので従わなくてもよい」という認識で業務にあたった年度があり、その翌年に業務を引き継いだため、事前相談をされた法人からの苦情対応に非常に苦勞した。浴室を一か所設けるか否かで法人の負担する経費の差は大きいので、公平性の観点からも、法制化が図られることを期待している。