



介護を受けながら暮らす高齢者向け住まいについて

—住まいとサービスの関係性—

厚生労働省 老健局 高齢者支援課・振興課
課長補佐(高齢者居住福祉担当) 山口義敬

目次

- 1 高齢者居住の現況と将来像p02
- 2 有料老人ホームについてp11
- 3 サービス付き高齢者向け住宅についてp20
- 4 高齢者向け住まいの実態調査p30
- 5 外付けサービスと内付けサービスp42
- 6 高齢者向け住まいに対する行政支援p52



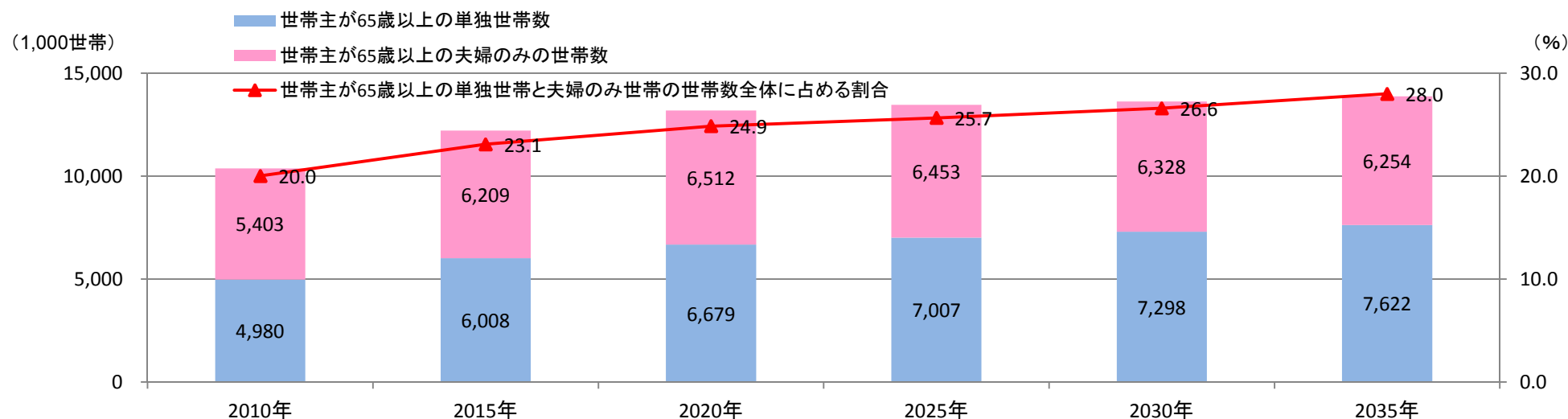
1 高齢者居住の現況と将来像

高齢者の人口動態

- ① 65歳以上の高齢者数は、2025年には3,657万人となり、2042年にはピークを迎える予測(3,878万人)。また、75歳以上高齢者の全人口に占める割合は増加していき、2055年には、25%を超える見込み。

	2012年8月	2015年	2025年	2055年
65歳以上高齢者人口(割合)	3,058万人(24.0%)	3,395万人(26.8%)	3,657万人(30.3%)	3,626万人(39.4%)
75歳以上高齢者人口(割合)	1,511万人(11.8%)	1,646万人(13.0%)	2,179万人(18.1%)	2,401万人(26.1%)

- ② 世帯主が65歳以上の単独世帯や夫婦のみの世帯が増加していく

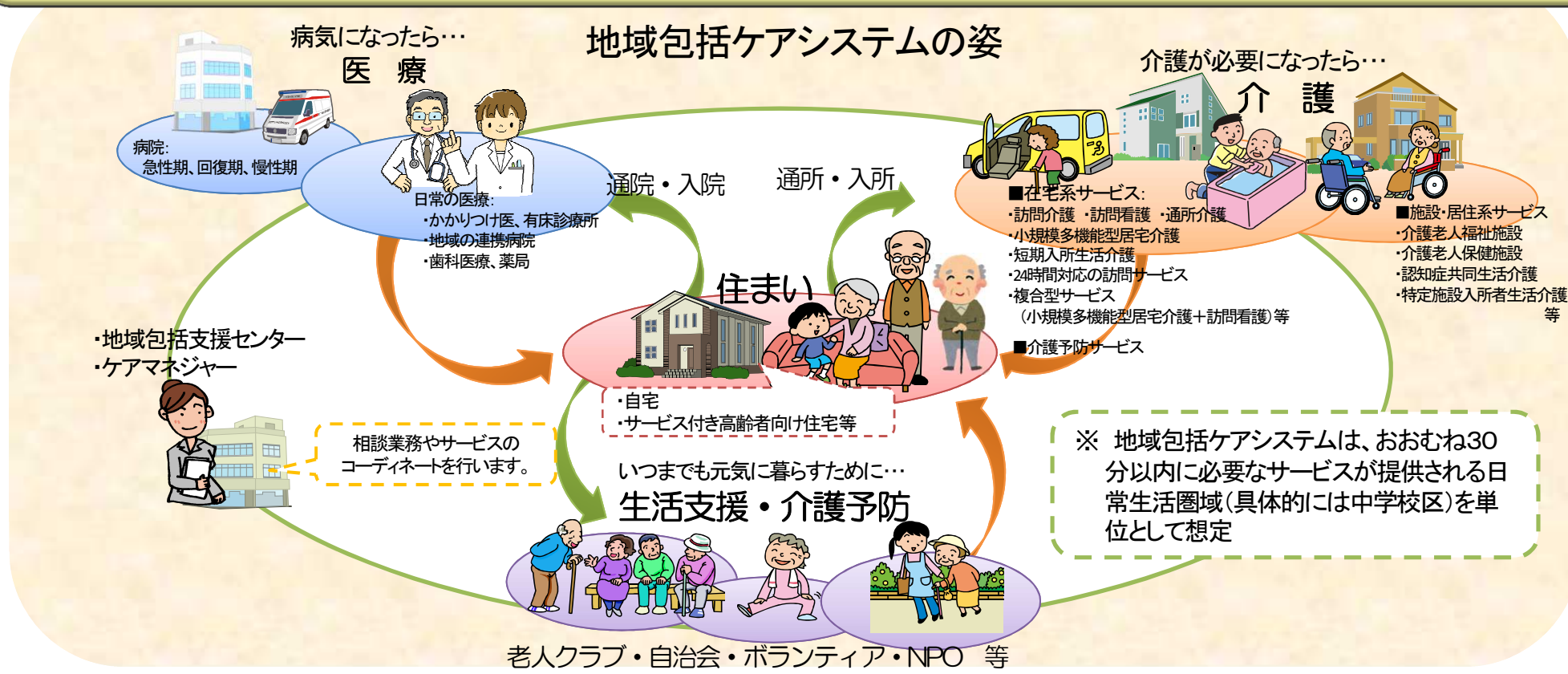


- ③ 75歳以上人口は、都市部では急速に増加し、もともと高齢者人口の多い地方でも緩やかに増加する。各地域の高齢化の状況は異なるため、各地域の特性に応じた対応が必要。

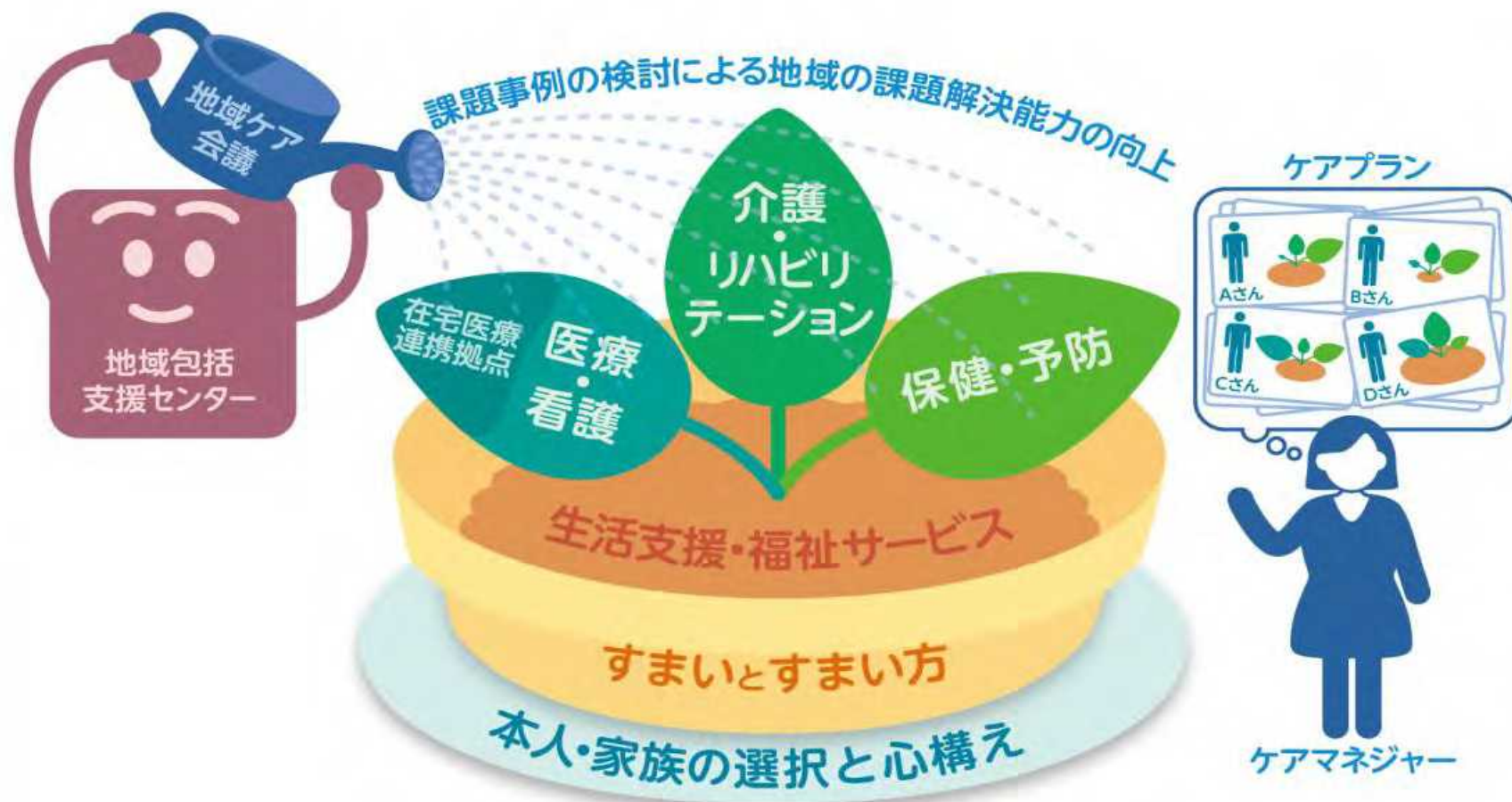
	埼玉県	千葉県	神奈川県	大阪府	愛知県	東京都	～	鹿児島県	島根県	山形県	全国
2010年 <>は割合	58.9万人 <8.2%>	56.3万人 <9.1%>	79.4万人 <8.8%>	84.3万人 <9.5%>	66.0万人 <8.9%>	123.4万人 <9.4%>		25.4万人 <14.9%>	11.9万人 <16.6%>	18.1万人 <15.5%>	1419.4万人 <11.1%>
2025年 <>は割合 ()は倍率	117.7万人 <16.8%> (2.00倍)	108.2万人 <18.1%> (1.92倍)	148.5万人 <16.5%> (1.87倍)	152.8万人 <18.2%> (1.81倍)	116.6万人 <15.9%> (1.77倍)	197.7万人 <15.0%> (1.60倍)		29.5万人 <19.4%> (1.16倍)	13.7万人 <22.1%> (1.15倍)	20.7万人 <20.6%> (1.15倍)	2178.6万人 <18.1%> (1.53倍)

地域包括ケアシステムの構築について

- 団塊の世代が75歳以上となる2025年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、**医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築を実現。**
- 今後、認知症高齢者の増加が見込まれることから、認知症高齢者の地域での生活を支えるためにも、地域包括ケアシステムの構築が重要。
- 人口が横ばいで75歳以上人口が急増する大都市部、75歳以上人口の増加は緩やかだが人口は減少する町村部等、**高齢化の進展状況には大きな地域差。**
- 地域包括ケアシステムは、**保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていくことが必要。**



地域マネジメントに基づくケア付きコミュニティの構築



地域マネジメントに基づく〈ケア付きコミュニティ〉の構築

出典: 平成25年3月 地域包括ケア研究会報告

「地域包括ケアシステムの構築における今後の検討のための論点」

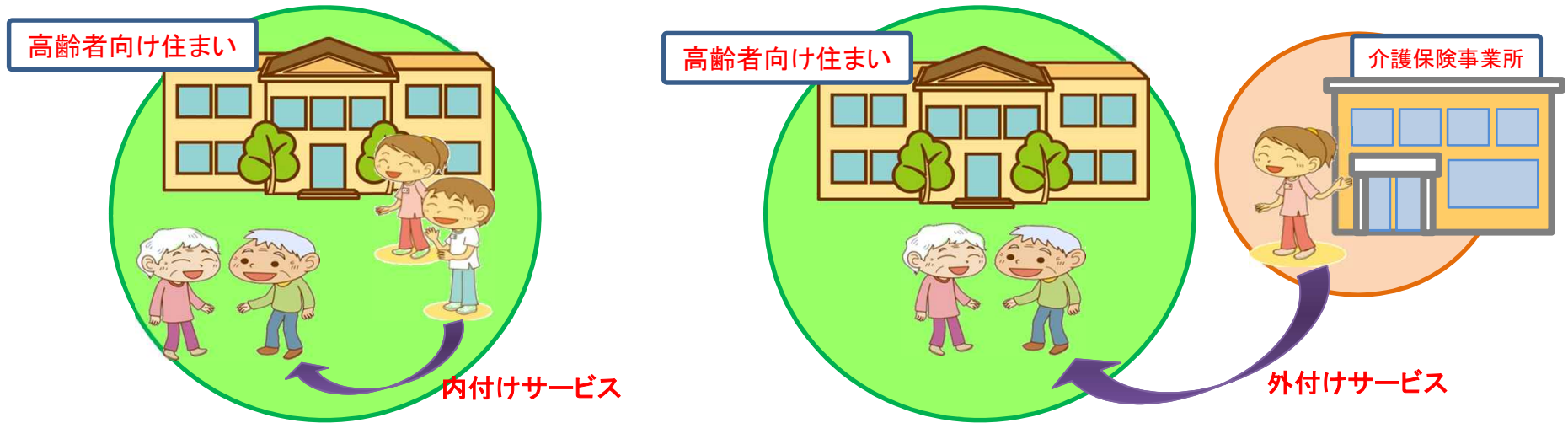
田中座長の図をもとに事務局作成

「住まい」と「サービス」の関係について

H25・地域包括ケア研究会報告書「2025年の地域包括ケアシステムが構築された社会」

- 「住まい」としては、「一般住宅(持ち家・賃貸)」の他に、家屋の状況、家族の状況等の理由により、これらの一般住宅での生活が難しい高齢者に対しては、各種の「高齢者向け住宅(持ち家・賃貸)」が確保される。また、重度の要介護者で在宅での生活が困難な者に対しては、集中的なケアが提供できる「重度者向けの住まい」が整備される。**いずれの「住まい」でも、必要な"支援・サービス"を、外部事業者のサービス提供も含めて柔軟に組み合わせて利用しながら生活できる。**また、すべての「住まい」は、「住み慣れた地域」での生活を保障するものである。

- 「住まい」と「サービス」の関係に着目すると、基本的には、いずれの居住類型についても、「サービス」の提供方法に違いがあるだけで、「住まい」という機能に関しては変わらない。
- 従って、本資料においては、「**高齢者向け住まい**」という言葉でもって、「特別養護老人ホーム」「養護老人ホーム」「軽費老人ホーム」「有料老人ホーム」「サービス付き高齢者向け住宅」「認知症高齢者グループホーム」の総称として取り扱う。



高齢者向け住まいの概要

	①特別養護老人ホーム	②養護老人ホーム	③軽費老人ホーム	④有料老人ホーム	⑤サービス付き 高齢者向け住宅	⑥認知症高齢者 グループホーム
根拠法	・老人福祉法第20条の5	・老人福祉法第20条の4	・社会福祉法第65条 ・老人福祉法第20条の6	・老人福祉法第29条	・高齢者住まい法第5条	・老人福祉法第5条の2 第6項
基本的 性格	要介護高齢者のための 生活施設	環境的、経済的に困窮 した高齢者の施設	低所得高齢者のための 住居	高齢者のための住居	高齢者のための住居	認知症高齢者のための 共同生活住居
定義	入所者を養護すること 目的とする施設	入居者を養護し、その が自立した生活を営み、 社会的活動に参加する ために必要な指導及び訓 その他の援助を行うこ 目的とする施設	無料又は低額な料金で、 食事の提供その他日常 生活上必要な便宜を供与 することを目的とする施	①入浴、排せつ又は食 の介護、②食事の提供、 ③洗濯、掃除等の家事、 ④健康管理のいずれか する事業を行う施設	状況把握サービス、生 相談サービス等の福祉 サービスを提供する住	入浴、排せつ、食事等 介護その他の日常生活 の世話及び機能訓練を う住居共同生活の住居
利用できる 介護保険	・介護福祉施設 サービス	・特定施設入居者生活介護 ・訪問介護、通所介護等の居宅サービス				・認知症対応型 共同生活介護
主な 設置主体	・地方公共団体 ・社会福祉法人	・地方公共団体 ・社会福祉法人	・地方公共団体 ・社会福祉法人 ・知事許可を受けた法人	・限定なし (営利法人中心)	・限定なし (営利法人中心)	・限定なし (営利法人中心)
対象者	65歳以上の者であって、 身体上又は精神上著し 障害があるために常時 介護を必要とし、かつ、 宅においてこれを受け ことが困難なもの	65歳以上の者であって、 環境上及び経済的理由 により居宅において養 を受けることが困難な	身体機能の低下等によ 自立した生活を営むこ について不安であると められる者であって、 による援助を受けるこ が困難な60歳以上の者	老人 ※老人福祉法上、老人 関する定義がないため 解釈においては社会通 念による	次のいずれかに該当す 単身・夫婦世帯 ・60歳以上の者 ・要介護/要支援認定を けている60歳未満の者	要介護者/要支援者で あって認知症である者 の者の認知症の原因と る疾患が急性の状態に る者を除く。)
1人当たり 面積	10.65㎡	10.65㎡	21.6㎡(単身) 31.9㎡(夫婦)など	13㎡(参考値)	25㎡ など	7.43㎡
件数※	7,865件 (H25.10)	953件 (H24.10)	2,182件 (H24.10)	8,499件 (H25.7)	4,555件 (H26.3.31)	12,124件 (H25.10)
定員数※	516,000人 (H25.10)	65,113人 (H24.10)	91,474人 (H24.10)	349,975人 (H25.7)	146,544戸 (H26.3.31)	176,900人 (H25.10)

※①・⑥→介護給付費実態調査（「定員数」の値については利用者数）、②・③→社会福祉施設等調査（基本票）、
④→厚生労働省老健局調べ、⑤→サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム調べ

高齢者の住まいの現状

○ 高齢者世帯における持家率の低下

→ 経時的な持家率の変動は、低下の傾向を示している。

○ 高齢者の9割以上は在宅

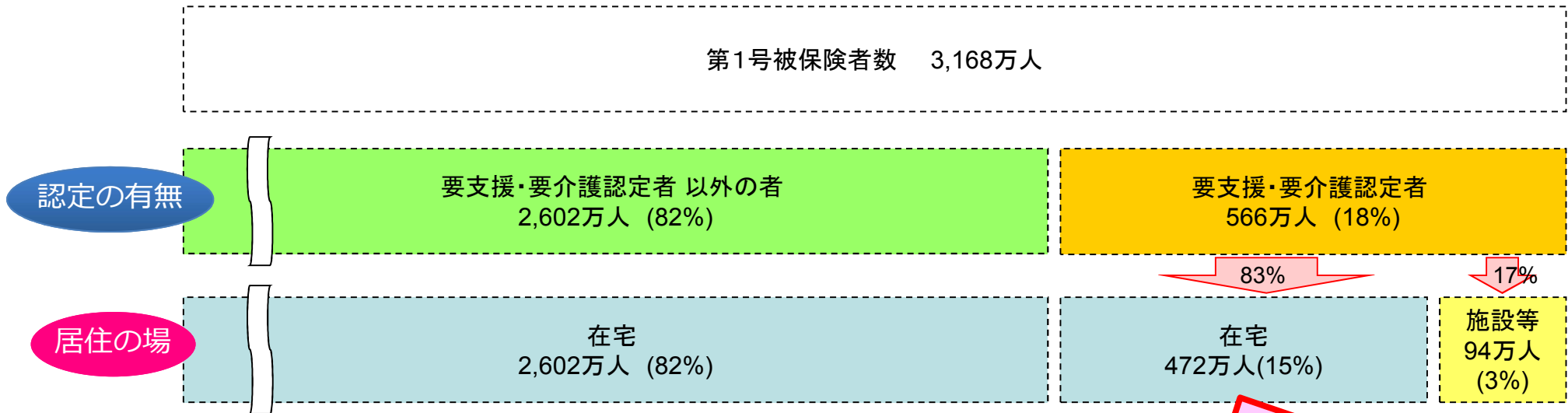
→ 第1号被保険者 3,168 万人のうち 3,074 万人（97%）が在宅

○ 要介護の高齢者も約8割が在宅

→ 要介護認定者 566 万人のうち 472 万人（83%）が在宅介護

	H20	H15	H10
総世帯	51.5%	54.7%	56.4%
25歳未満	0.9%	1.2%	1.6%
25-29	7.8%	9.4%	10.1%
30-34	22.8%	23.8%	24.9%
35-39	38.0%	41.3%	44.1%
40-44	49.0%	54.3%	58.1%
45-49	57.7%	62.8%	65.8%
50-54	63.4%	67.3%	70.1%
55-59	66.7%	71.0%	73.8%
60-64	69.7%	72.9%	76.5%
65-69	70.5%	72.7%	78.7%
70-74	70.5%	73.7%	79.0%
75歳以上	69.9%	71.6%	75.5%

出典：総務省統計局「住宅・土地統計調査」



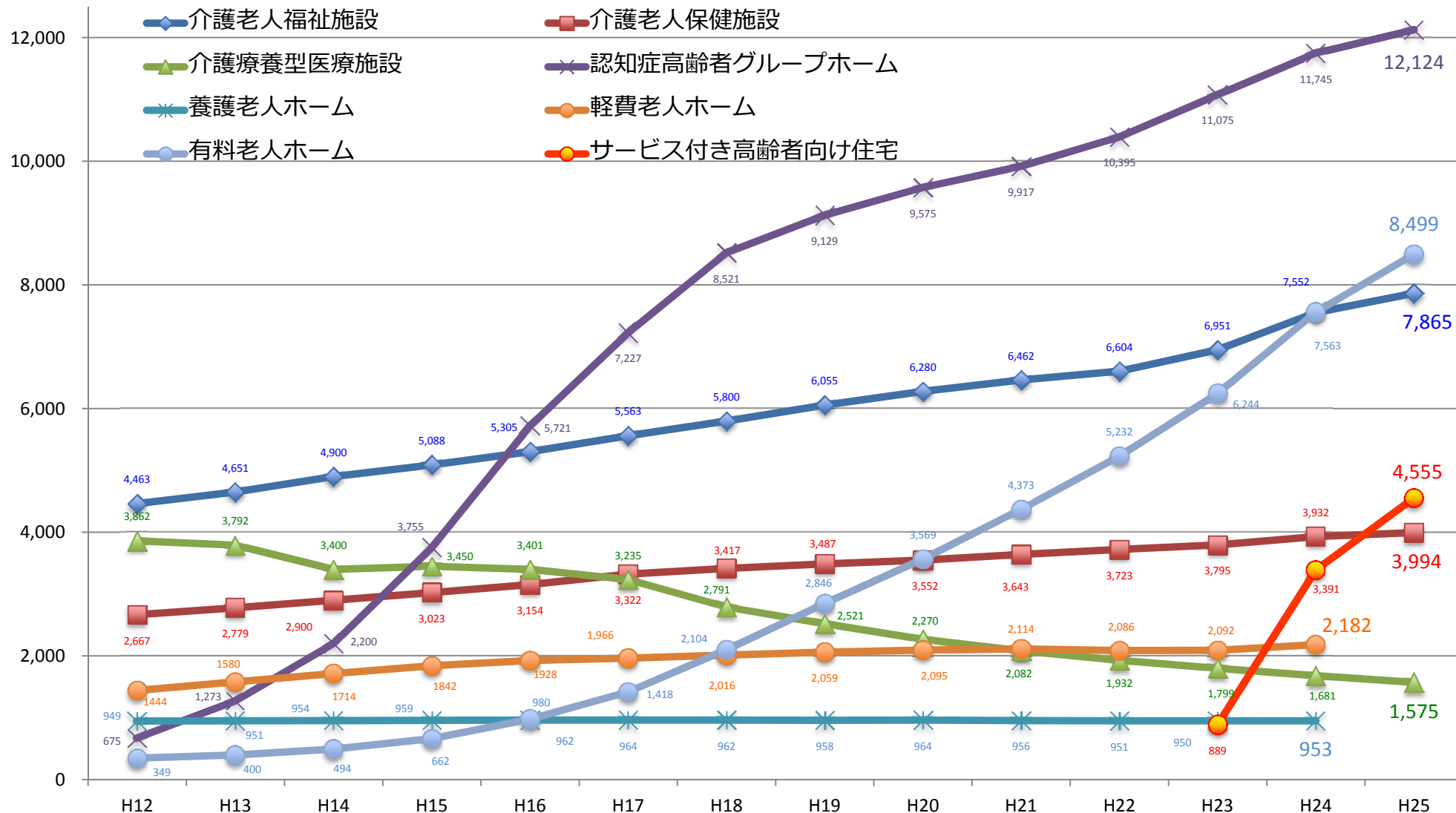
① 第1号被保険者数、要支援・要介護認定者数については、介護保険事業状況報告の数値（平成25年12月末現在）。

② 施設等入所者数については、平成25年介護給付費実態調査より、介護保険3施設の利用者数の合計。

在宅高齢者における
ケアのニーズは高い

高齢者向け住まい・施設の件数

(単位: 件)



※1: 介護保険3施設及び認知症高齢者グループホームは、「介護サービス施設・事業所調査(10/1時点)【H12~H13】」及び「介護給付費実態調査(10月審査分)【H14~】」による。

※2: 介護老人福祉施設は、介護福祉施設サービスと地域密着型介護福祉施設サービスを合算したもの。

※3: 認知症高齢者グループホームは、H12~H16は痴呆対応型共同生活介護、H17~は認知症対応型共同生活介護により表示。

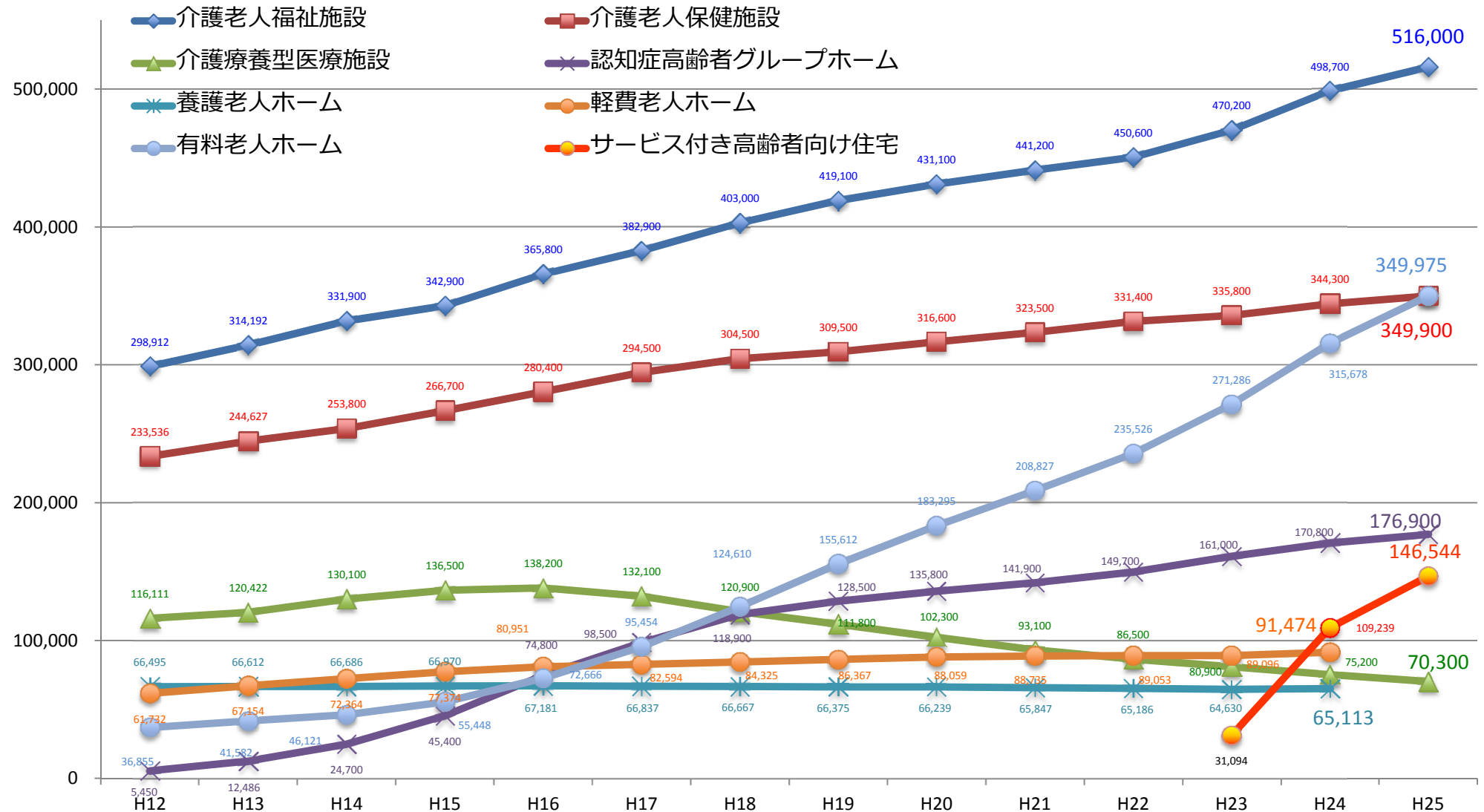
※4: 養護老人ホーム・軽費老人ホームは、「H24社会福祉施設等調査(10/1時点)」による。ただし、ただし、H21~H23は調査対象施設の数、H24は基本票に基づく数。

※5: 有料老人ホームは、厚生労働省老健局の調査結果(7/1時点)による。

※6: サービス付き高齢者向け住宅は、「サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム(3/31時点)」による。

高齢者向け住まいの定員数

(単位: 人・床)



※1: 介護保険3施設及び認知症高齢者グループホームは、「介護サービス施設・事業所調査(10/1時点)【H12・H13】」及び「介護給付費実態調査(10月審査分)【H14～】(定員数ではなく利用者数)」による。

※2: 介護老人福祉施設は、介護福祉施設サービスと地域密着型介護福祉施設サービスを合算したもの。

※3: 認知症高齢者グループホームは、H12～H16は痴呆対応型共同生活介護、H17～は認知症対応型共同生活介護により表示。

※4: 養護老人ホーム・軽費老人ホームは、「H24社会福祉施設等調査(10/1時点)」による。ただし、H21～H23は調査票の回収率から算出した推計値であり、H24は基本票の数値。

※5: 有料老人ホームは、厚生労働省老健局の調査結果(7/1時点)による。

※6: サービス付き高齢者向け住宅は、「サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム(3/31時点)」による。



2 有料老人ホームについて

有料老人ホームの概要

1. 制度の目的

- 老人福祉法第29条第1項の規定に基づき、老人の福祉を図るため、その心身の健康保持及び生活の安定のために必要な措置として設けられている制度。
- 設置に当たっては都道府県知事等への届出が必要。なお、設置主体は問わない（株式会社、社会福祉法人等）。

2. 有料老人ホームの定義

- 老人を入居させ、以下の①～④のサービスのうち、いずれかのサービス（複数も可）を提供している施設。

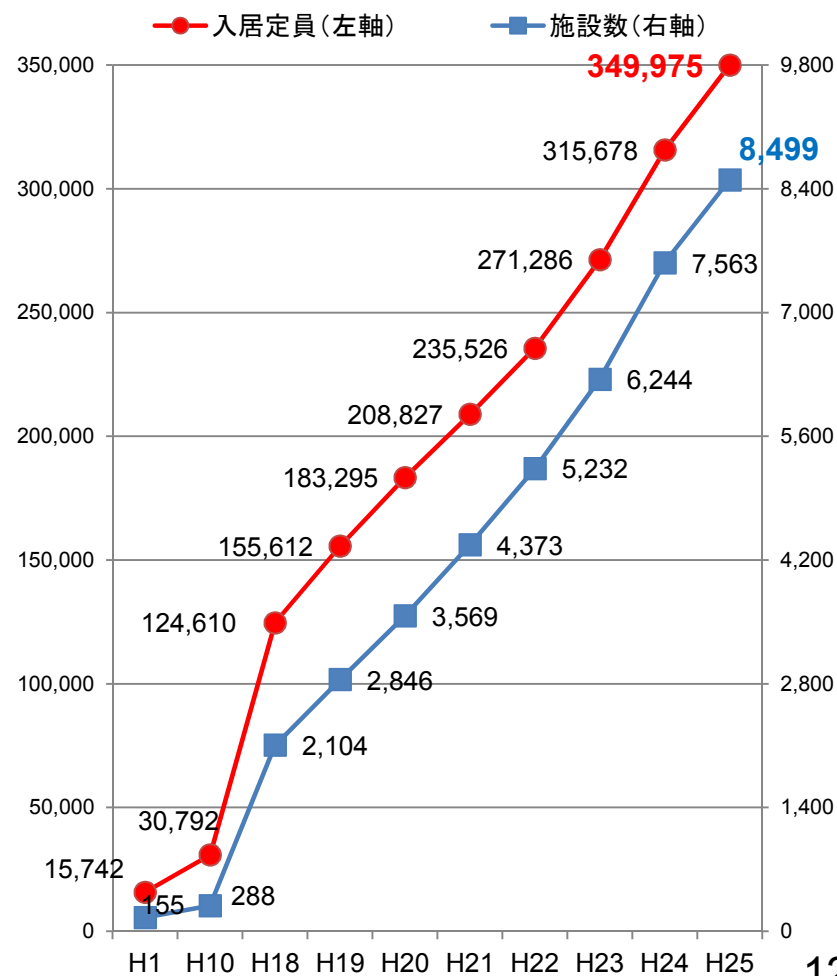


3. 提供する介護保険サービス

- 介護保険制度における「特定施設入居者生活介護」として、介護保険の給付対象に位置付けられている。ただし、設置の際の届出とは別に、一定の基準を満たした上で、都道府県知事の指定を受けなければならない。

※ 法令上の基準はないが、自治体の指導指針の標準モデルである「有料老人ホーム設置運営標準指導指針」では居室面積等の基準を定めている(例：個室で1人あたり13㎡以上等)

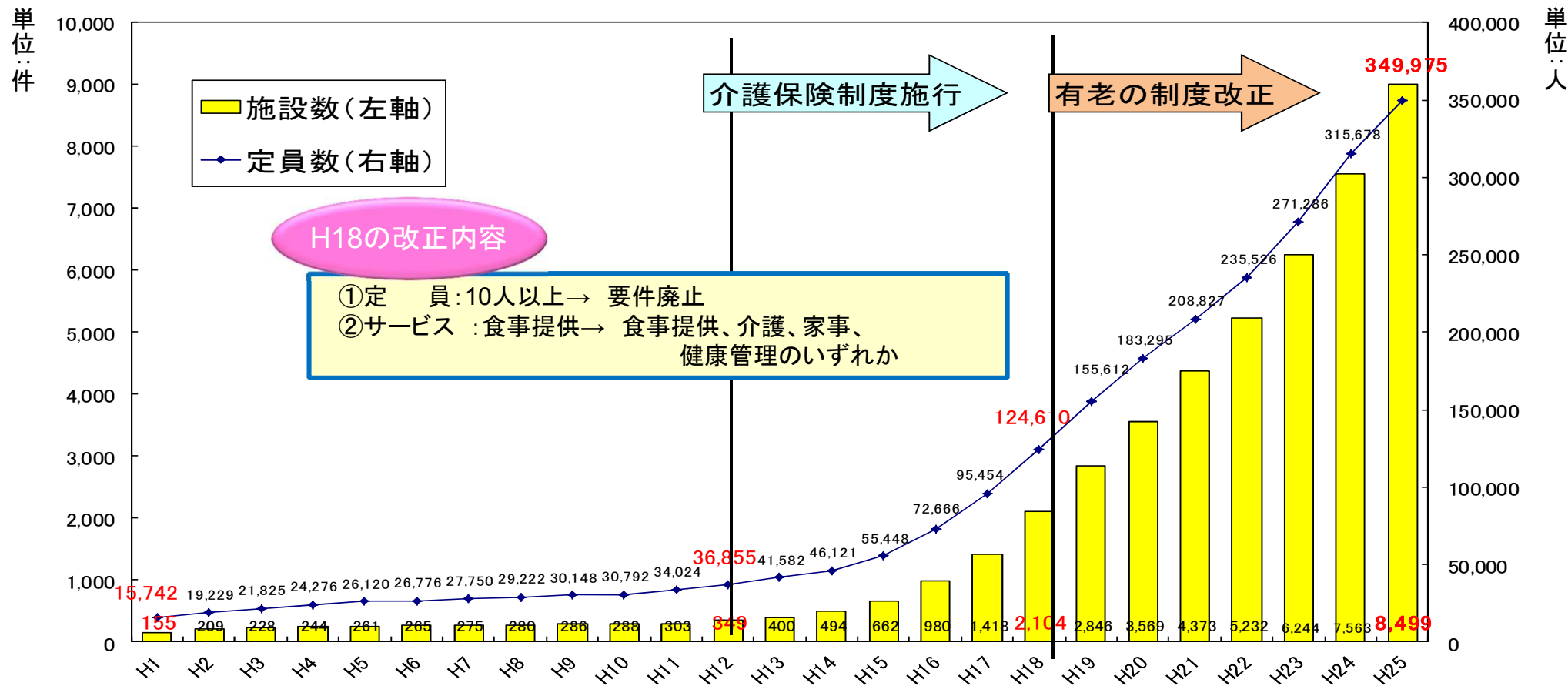
有料老人ホーム数の推移



有料老人ホームの届出状況の推移

有料老人ホームの急増要因

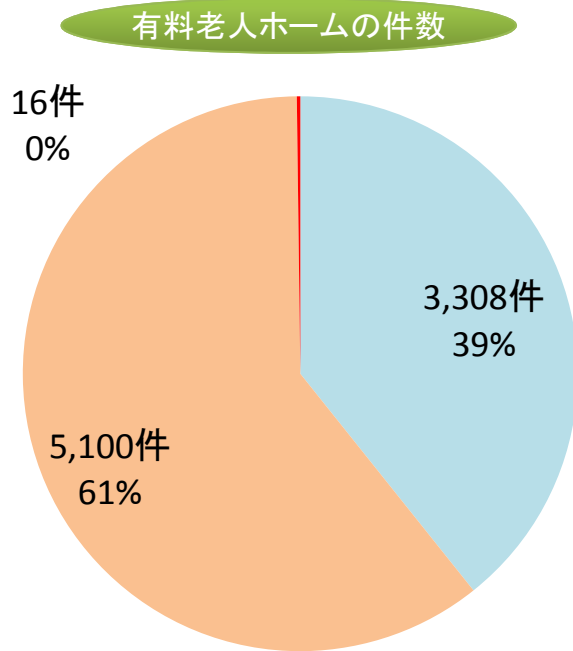
- H12の介護保険制度の創設により、民間事業者による運営がしやすい環境が整ったこと。
- H18の老人福祉法の改正により、有料老人ホームの定義が改められて対象が増えた(定員要件の廃止、対象サービスの増加)こと。
- 現在も、高齢者向けの住まいのニーズが拡大していることから、比較的安価なものも含めて、届出数は増加傾向にある。



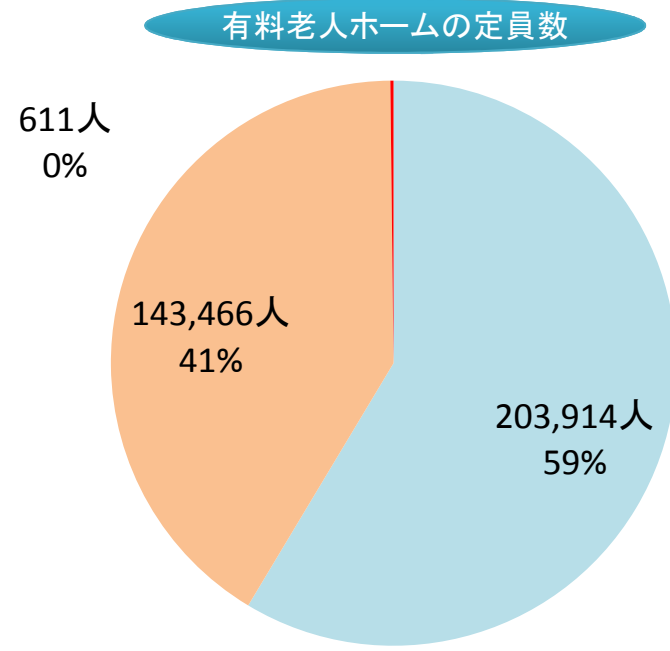
(注) 1. 平成元年は社会福祉施設調査(10月1日現在)
 2. 平成2年以降は厚生労働省(旧厚生省を含む)調べ(平成2年は10月1日現在、平成10年は4月1日現在、他は7月1日現在)

有料老人ホームの概況(平成25年度)

介護付有料老人ホーム	住宅型有料老人ホーム	健康型有料老人ホーム
・介護等のサービスが付いた高齢者向けの居住施設 ・介護等が必要となっても、<u>ホームが提供する介護サービスである「特定施設入居者生活介護」</u>を利用しながら、ホームでの生活を継続することが可能	・生活支援等のサービスが付いた高齢者向けの居住施設 ・介護が必要となった場合、入居者自身の選択により、<u>地域の訪問介護等の介護サービスを利用しながら</u>、ホームでの生活を継続することが可能	・食事等のサービスが付いた高齢者向けの居住施設 ・介護が必要となった場合には、契約を解除し退去しなければならない



■ 介護付 ■ 住宅型 ■ 健康型

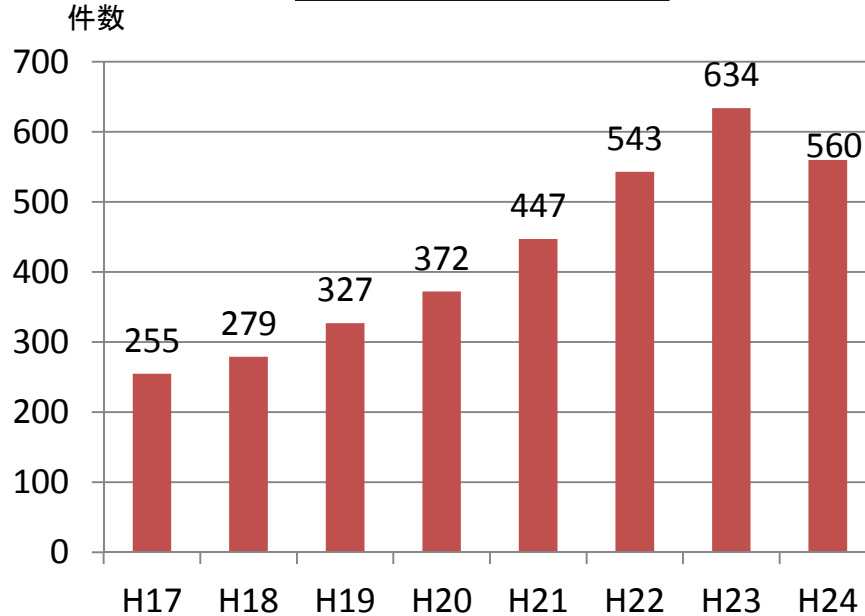


■ 介護付 ■ 住宅型 ■ 健康型

有料老人ホームに関するトラブルについて

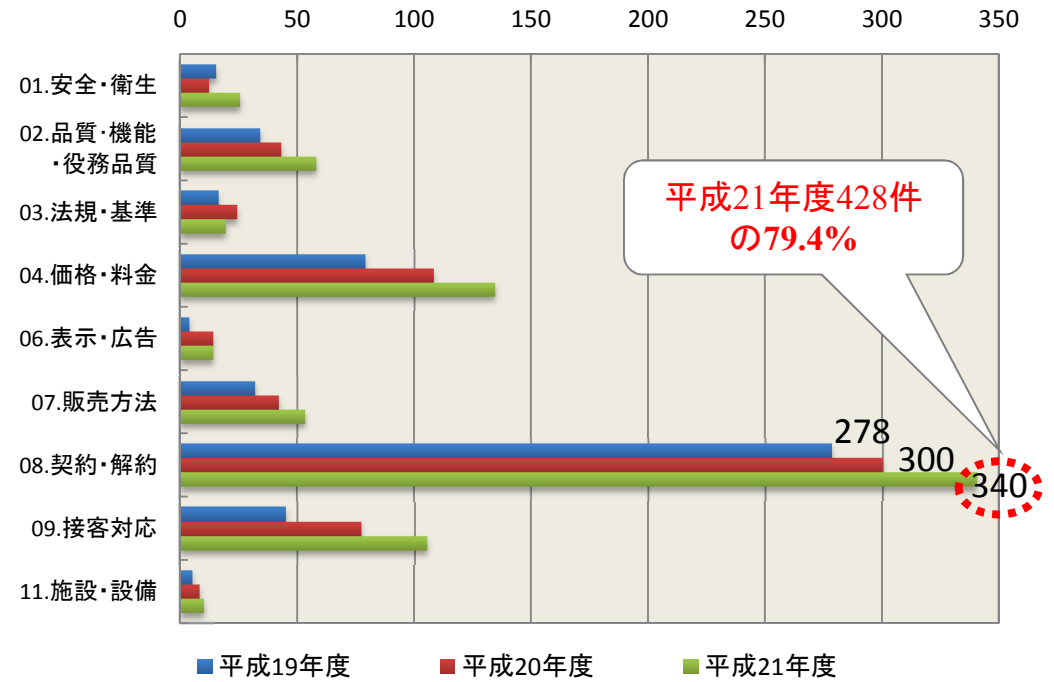
有料老人ホームに関する消費者相談

相談件数の年度別推移



(独) 国民生活センター調べ

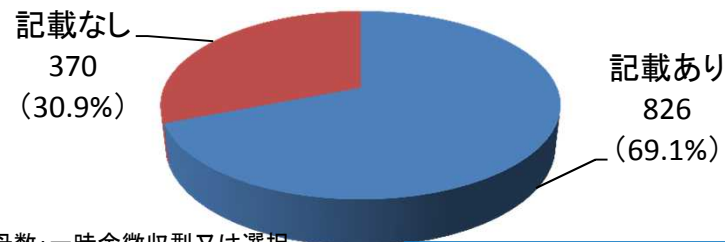
相談内容別分類



平成22年12月・消費者委員会調査

90日ルールの実態

90日ルールの記載の有無



※母数：一時金徴収型又は選択型の1,196施設

平成22年12月・消費者委員会調査

□ 「有料老人ホーム設置運営標準指導指針」において、90日以内の契約解除の場合、既受領の一時金の全額を返還する際、「契約解除日までの利用期間に係る利用料及び原状回復のための費用について、適切な範囲で設定し、受領することは差し支えないこと。また、当該費用については、契約書等に明示すること。」とされている。

□ 90日ルールに該当する条項については、30.9%の有料老人ホームにおいて重要事項説明書に記載がない。

有料老人ホームの概要

H22消費者委員会の建議を受け
老人福祉法を改正

①短期間での契約解除の 場合の返還ルール

【従来】

- 有料老人ホームは、設置運営標準指導指針において、90日以内の契約解除の場合に、実費相当額を除いて前払金を全額返還することを規定しているものの、老人福祉法には位置づけられていないため、この制度を設けていない事業者が存在している。



法第29条第8項

【内容】

- 利用者保護の観点から、有料老人ホームへの入居後一定期間の契約終了の場合に、施行規則で定める返還方法に基づき、前払金を返還する契約を締結することを義務づける。

① 3月以内の場合

→ 前払金から実際の利用期間分の利用料を控除した額

② 想定居住期間内の場合

→ 契約終了から想定居住期間までの利用料に相当する額

②権利金等の受領禁止

【従来】

- 前払金については、現在においても算定の基礎を書面で明示することとなっているが、家賃やサービス費用などとは異なり、権利金等は利用者にとって何に対する対価であるのかが不明確であるため、トラブルの原因の一つとなっている。



法第29条第6項

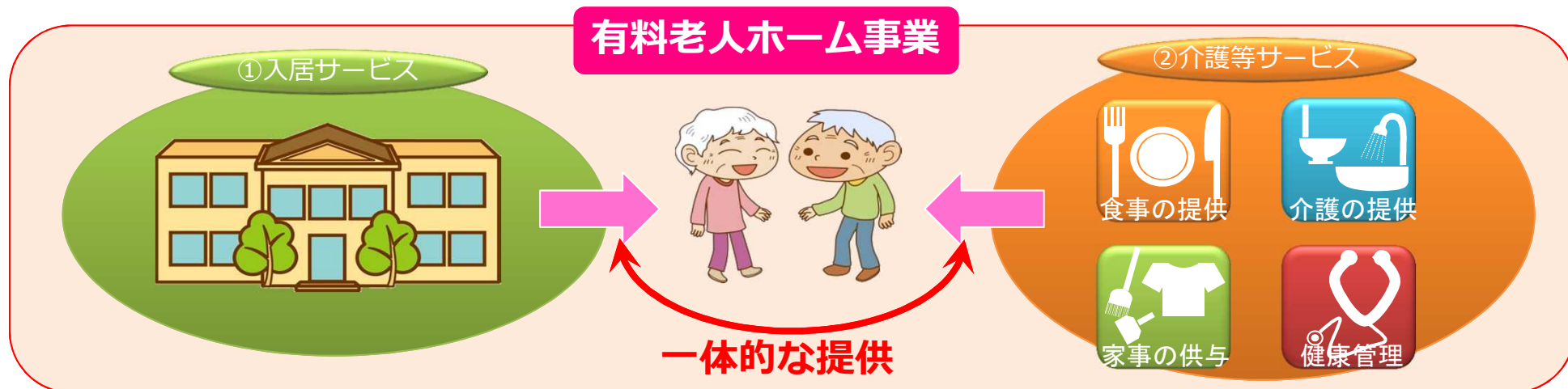
【内容】

- 利用者保護の観点から、家賃、介護等のサービス費用、敷金のみを受領可能とし、権利金等を受領しないことを事業者に義務づける。

事業者・消費者団体・地方公共団体
との協同のもと、

「高齢者向け住まいの選び方ガイドブック」を策定
http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/other/dl/other-03.pdf

有料老人ホームに対する指導の考え方



ポイント1. 届出の有無は関係ない

- 「届出」がなくても、要件（①入居サービスと②介護等サービス）を満たしている施設は、老人福祉法上の「有料老人ホーム」として扱われる。
- つまり、事業者が希望するかどうかに関わらないことから、いわゆる「未届有料老人ホーム」も、老人福祉法の規定に則り、有料老人ホームに対する指導監督を行うことが可能。

ポイント2. 入居者の人数は関係ない

- 有料老人ホームの定義においては、入居人数の多寡による判断基準は置かれていないため、1人を相手に①入居サービスと②介護等サービスを提供している場合であっても、有料老人ホームに該当する。
- 以前は「10人以上」という要件があったが、平成18年度改正によって撤廃されているので注意が必要。

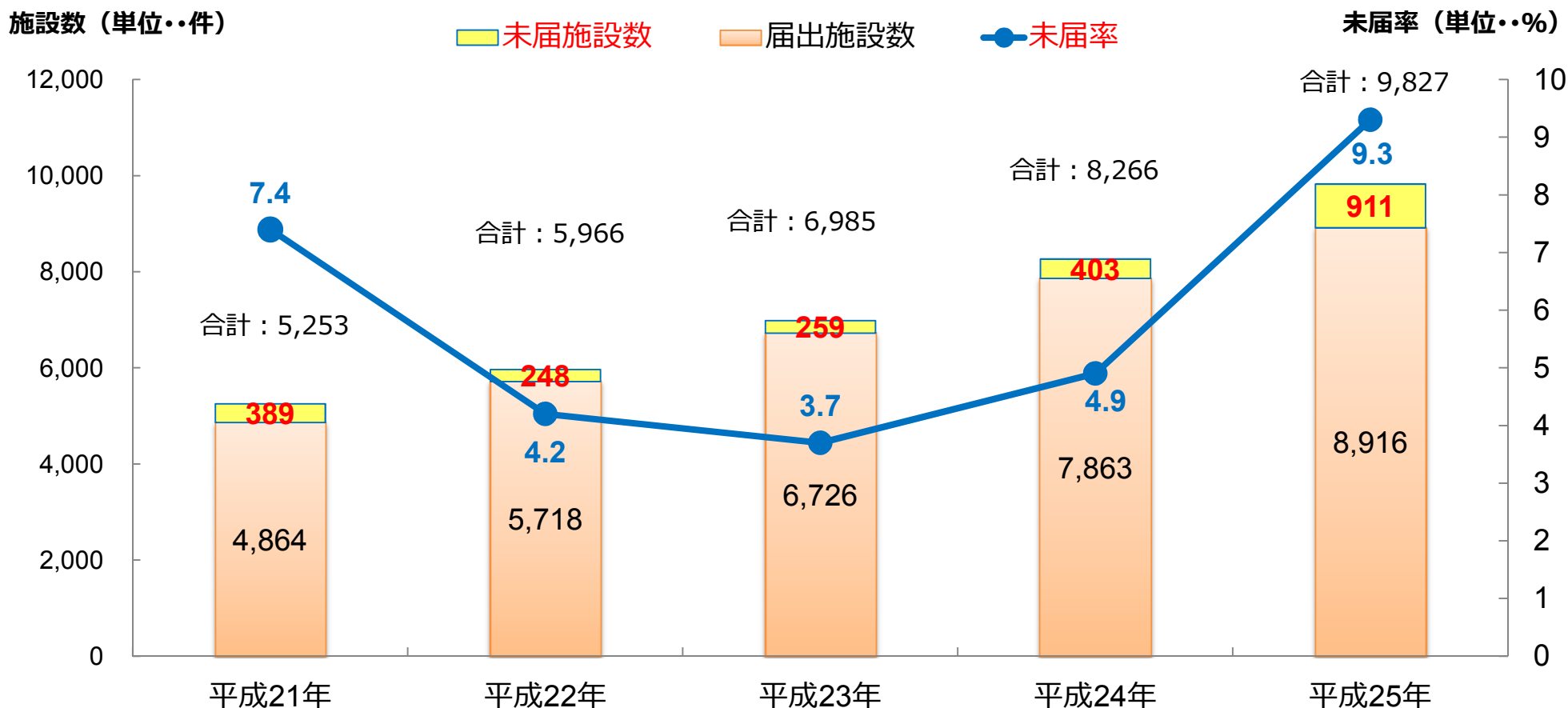
ポイント3. サービス提供の一体性に留意

- 有料老人ホームの要件は、①入居サービスと②介護等サービスの「一体的な提供」が行われていることにあるので、①の事業者と②の事業者が別々であっても、両者に委託関係があったり、経営上の一体性が認められる施設については、有料老人ホームとして取り扱って差し支えない。

違法ケース①【届出を行っていない有料老人ホーム】

違法ケース1. 届出を行っていない

- 「届出」を行っていない事業者は、老人福祉法第29条第1項の規定に違反していることとなる。
- 「届出」がなければ、その有料老人ホームは行政との連携体制が不十分となる恐れがあるため、地方公共団体においては、未届施設に対する呼びかけを強化するなどの対応が必要。
- 事業者に対しては、なぜ届出をおこなっていないのか（制度に不案内、自治体のガイドラインに不適合など）の事情も聴取し、届出の有無にかかわらず指導の対象になることを説明する必要がある。



※出典：厚生労働省老健局高齢者支援課調べ（毎年10月31日時点）

違法ケース②【前払金の保全措置を講じていない有料老人ホーム】

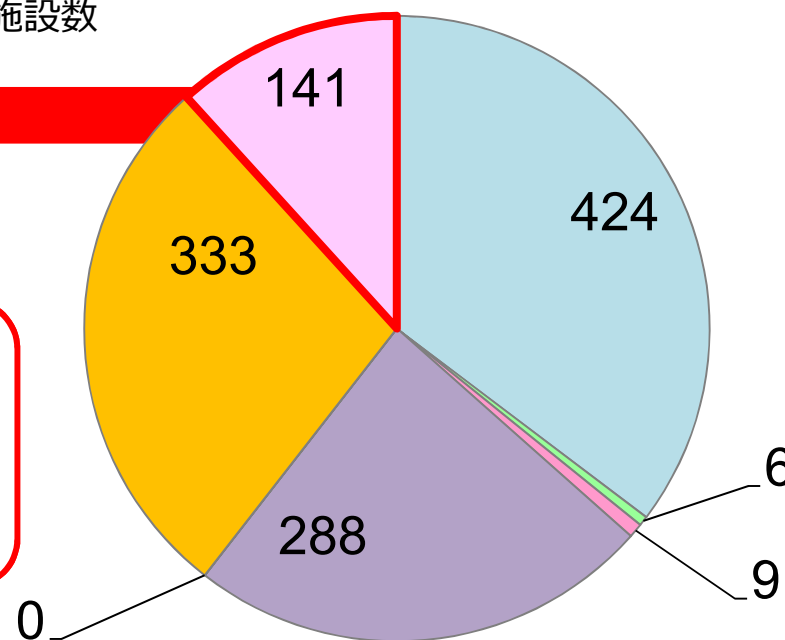
違法ケース2. 前払金の保全措置を講じていない

- 前払金の保全措置を講じていない事業者は、老人福祉法第29条第7項の規定に違反していることとなる。
- 保全措置がない場合、事業者において有料老人ホーム事業を継続できなくなったときに、入居者が最初に支払った前払金の残余分を返済することができなくなる恐れがあるため、入居者保護の観点から、厳しい指導が必要。

- 銀行等による連帯保証
- 保険会社による保証保険
- 一般社団・一般財団等による保全契約
- 前払金の保全措置を講じていない施設数
- 親会社による連帯保証
- 信託会社等による信託契約
- 全国有料老人ホーム協会による入居者生活保証制度

改善に関する取組みを行うよう指導するとともに、悪質な場合には罰則適用を視野に入れた上で指導の徹底を図るよう要請

(平成26年7月3日)



平成18年4月1日以降に設置された有料老人ホーム数※：7,042件

うち前払金を徴収している施設数：**1,201件**

【平成25年10月31日時点
厚生労働省老健局高齢者支援課調べ】

※地方公共団体において実態を把握できた未届有料老人ホームを含む。



3 サービス付き高齢者向け住宅について

サービス付き高齢者向け住宅の概要

高齢者の居住の安定確保に関する法律（改正法：公布 H23.4.28／施行H23.10.20）

1. 登録基準

（※有料老人ホームも登録可）

登録戸数：151,667戸
（平成26年6月30日現在）

《ハード》

- ・床面積は原則25㎡以上
- ・構造・設備が一定の基準を満たすこと
- ・バリアフリー（廊下幅、段差解消、手すり設置）

《サービス》

- ・サービスを提供すること（少なくとも**安否確認・生活相談サービス**を提供）
[サービスの例：食事の提供、清掃・洗濯等の家事援助 等]

《契約内容》

- ・長期入院を理由に事業者から一方的に解約できないなど、居住の安定が図られた契約であること
- ・敷金、家賃、サービス対価以外の金銭を徴収しないこと
- ・前払金に関して入居者保護が図られていること
（初期償却の制限、工事完了前の受領禁止、保全措置・返還ルールの明示の義務付け）

2. 登録事業者の義務

- ・契約締結前に、サービス内容や費用について書面を交付して説明すること
- ・登録事項の情報開示
- ・誤解を招くような広告の禁止
- ・契約に従ってサービスを提供すること

24時間対応の訪問看護・介護

「定期巡回随時対応サービス」の活用→介護保険法改正により創設

3. 行政による指導監督

- ・報告徴収、事務所や登録住宅への立入検査
- ・業務に関する是正指示
- ・指示違反、登録基準不適合の場合の登録取消し

サービス付き高齢者向け住宅

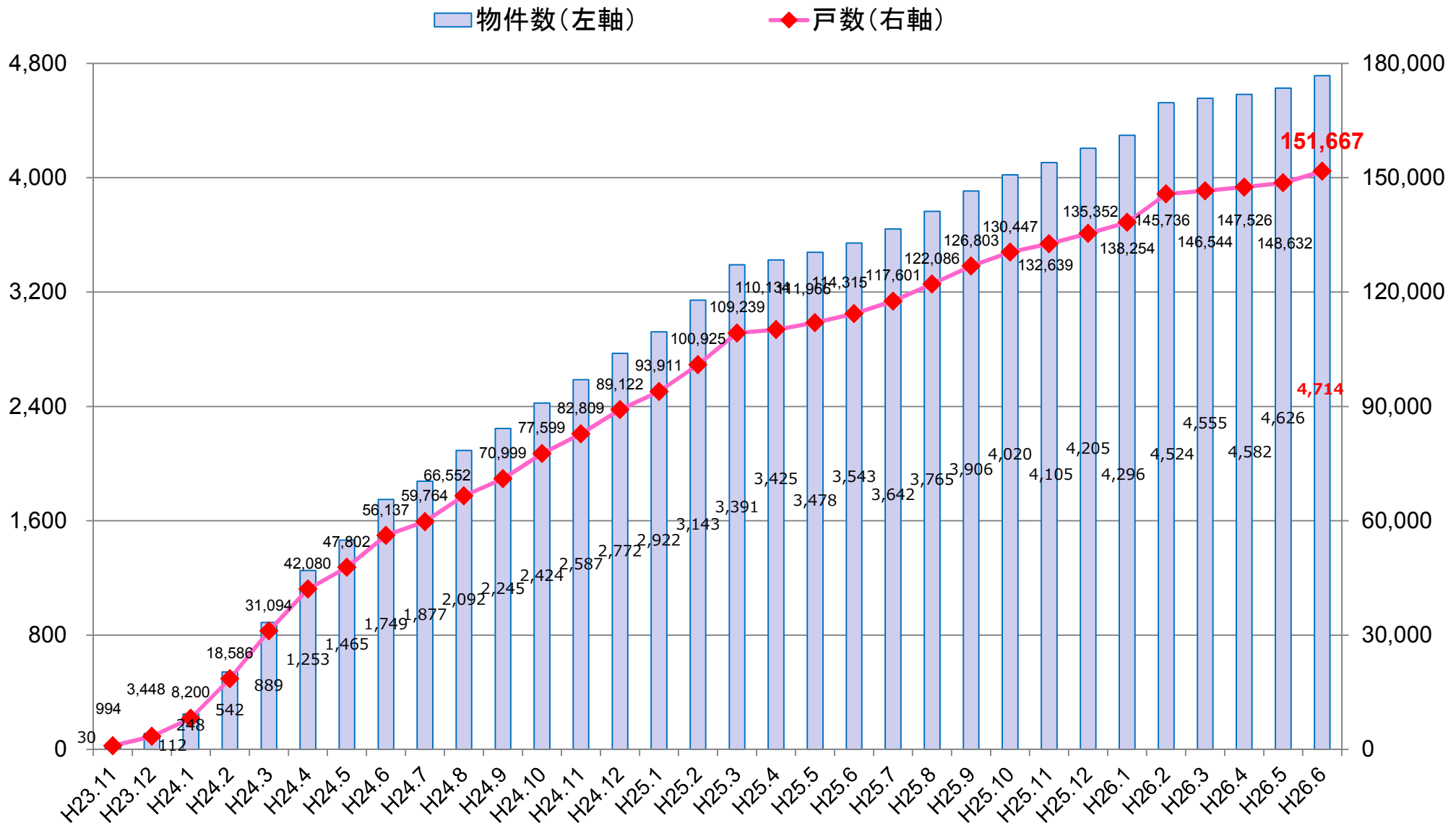
【併設施設】

診療所、訪問看護ステーション、
ヘルパーステーション、
デイサービスセンター など

住み慣れた環境で
必要なサービスを受けながら
暮らし続ける

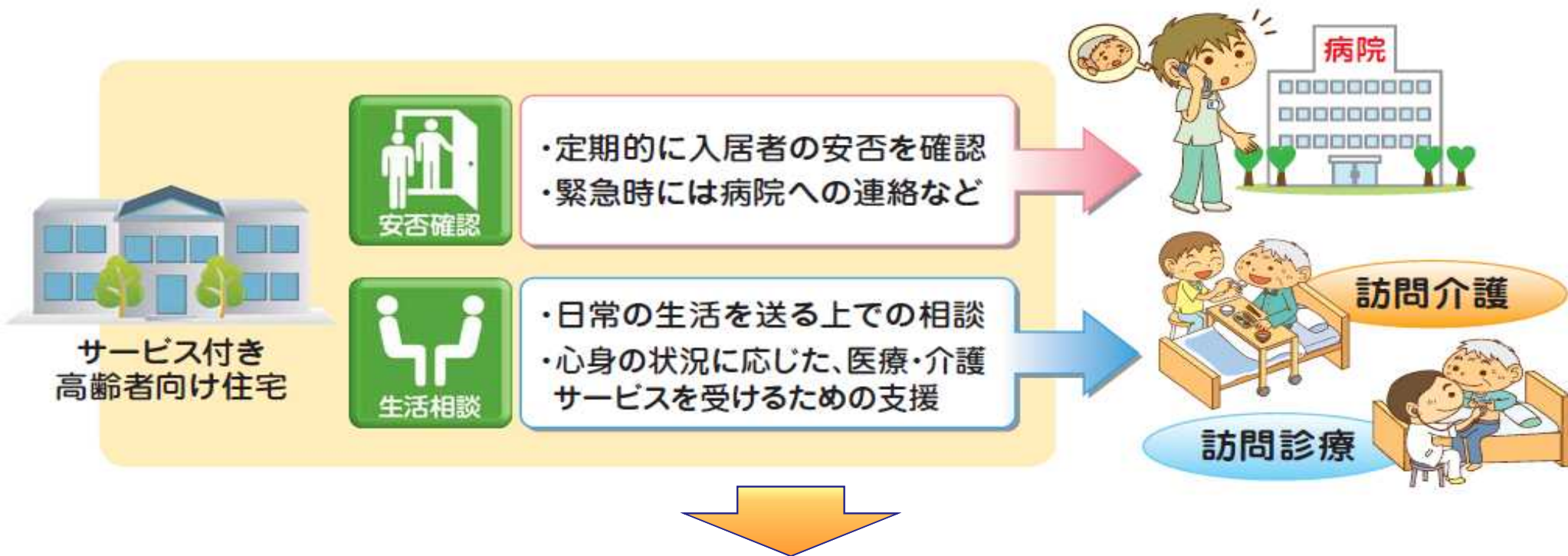
サービス付き高齢者向け住宅の登録状況の推移

平成26年6月30日時点



サービス付き高齢者向け住宅における「サービス」(①義務付けサービス)

- サービス付き高齢者向け住宅が必ず提供しなければならないサービスは、「安否確認」「生活相談」のみ。その他の「食事」、「介護(入浴、排せつの介助など)」、「生活支援(買い物代行、病院への送り迎えなど)」などのサービスが提供されるかどうかは、それぞれの住宅によって異なる。
- 安否確認や生活相談が必須であることから、いざというときには、適切な対応・サービスが受けられる環境(医療・介護へのつながり)が確保されている。



- 入居者は、自身の心身の状況に照らし合わせて、必要な医療・介護サービスを受けることができるよう、個別にサービス事業者と契約を結ぶ必要がある。

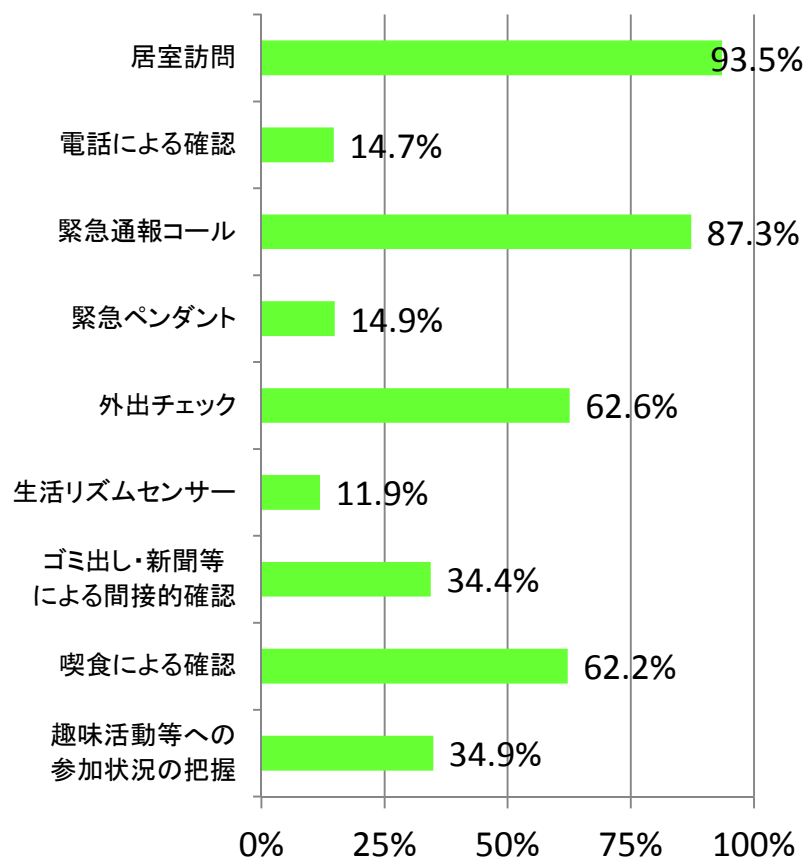
サービス付き高齢者向け住宅の状況把握等【実態調査】(平成25年7月)

○ 状況把握に関しては、『**居室訪問**』などの直接的な方法が多いが、『**外出・喫食のチェック**』や『**リズムセンサーの活用**』などの間接的な方法も実施されている。また、『**緊急通報**』などの緊急時体制についても、一定の整備が行われている。

○ 生活相談に関しては、『**入居者との面談**』による場合が最も多い。また、様々な方法による**情報管理・共有**についても**一定の件数**が確認できる。

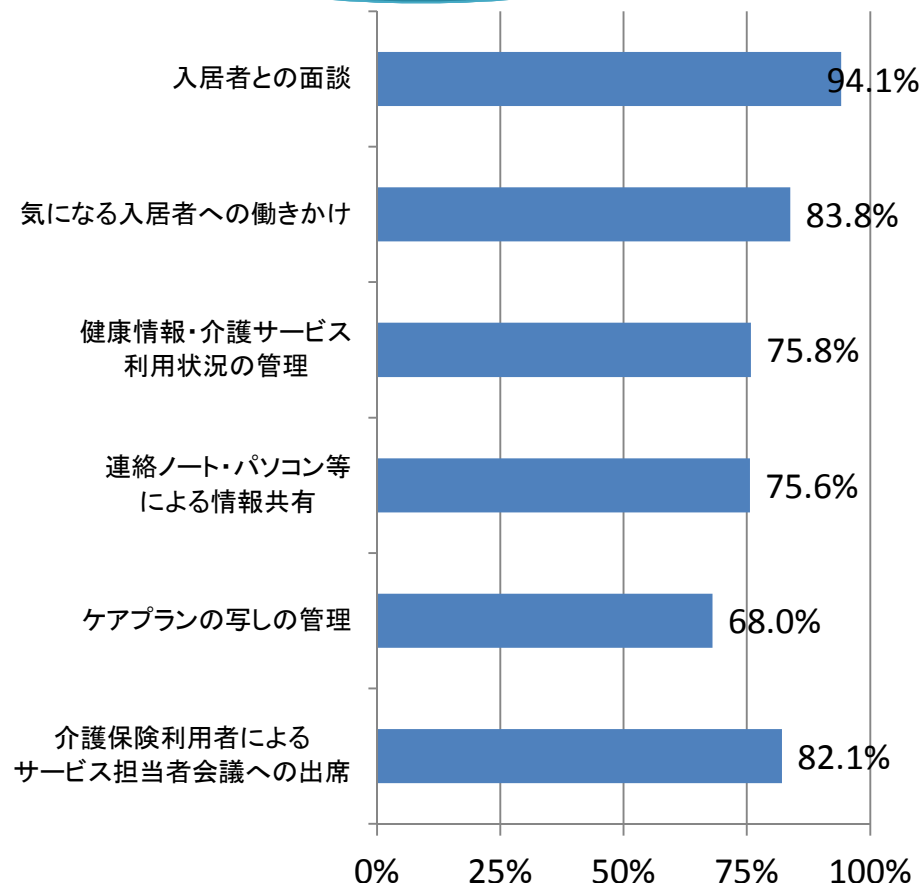
状況把握の内容

住宅数 (n=1,034)



生活相談の取組み

住宅数 (n=1,034)



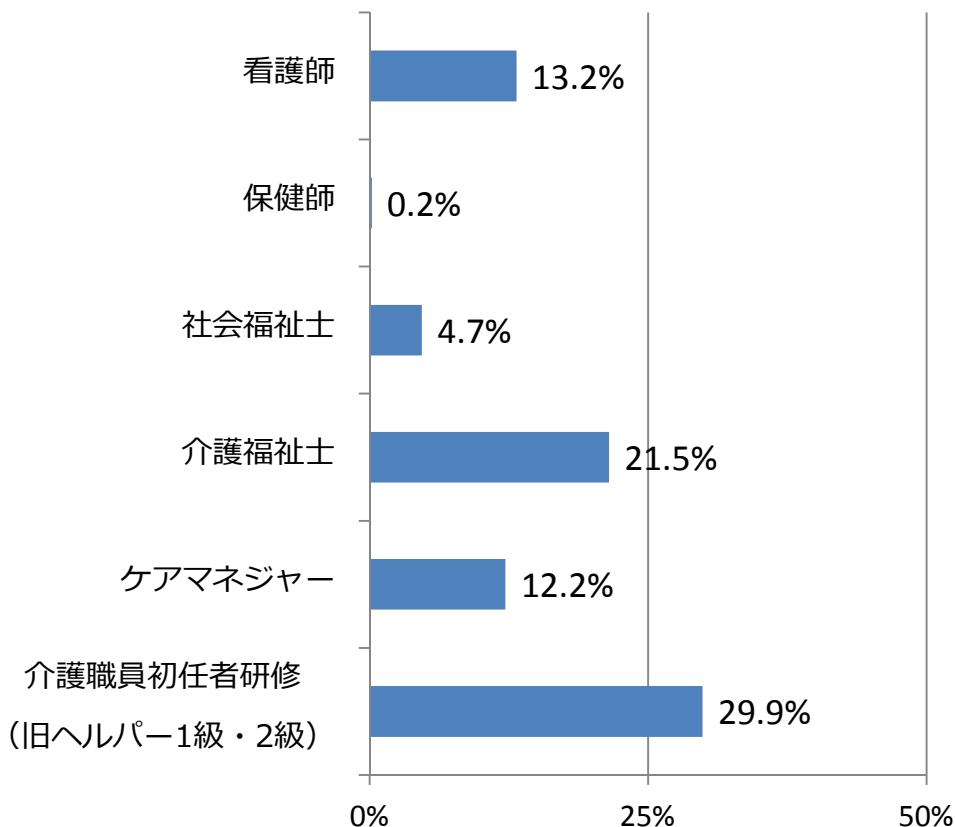
サービス付き高齢者向け住宅の職員配置【実態調査】(平成25年7月)

- 中心となる状況把握・生活相談の職員については、『介護福祉士』や『介護職員初任者研修(旧ヘルパー1級・2級)』の資格を保有している職員が多い。
- 『職員を配置せず緊急通報等に対応』とするものは9.8%と比較的少なく、約9割が『宿直』又は『夜勤』の職員による夜間の人員配置を行っている。

※ サービス付き高齢者向け住宅では、状況把握と生活相談が必須のサービスであり、日中は職員が建物に常駐し、夜間は緊急通報装置により、これらのサービスを提供する。

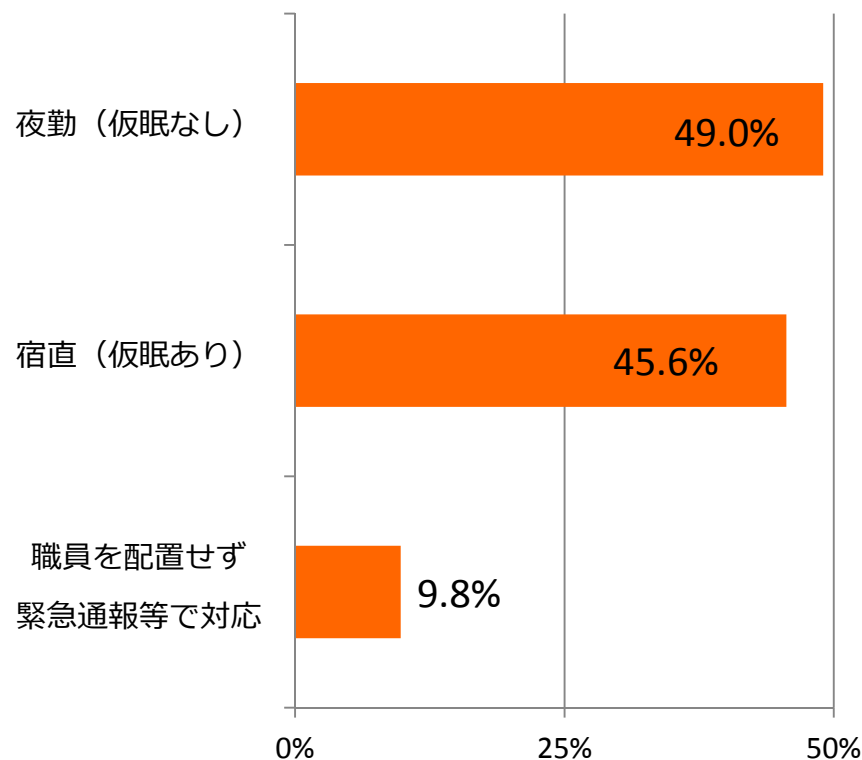
状況把握・生活相談の職員が保有する資格

住宅数 (n=1,034)



夜間の人員配置

住宅数 (n=1,034)



サービス付き高齢者向け住宅における「サービス」(②介護サービス)

- サービス付き高齢者向け住宅における業務は、介護保険法の規定に基づく業務ではないため、住宅事業者自身が行う「介護サービス」は、介護保険の適用外のサービスである。従って、住宅事業者が行う「介護サービス」の費用については、利用者が全額負担することとなる。
- なお、例外として、サービス付き高齢者向け住宅が「特定施設入居者生活介護」の事業所として指定を受けている場合は、住宅事業者自身が行う介護サービスにも介護保険が適用される。ただし、この場合はいわゆる外付けサービスではないことに注意が必要である。

住宅事業者の業務



任意の介護サービス (介護保険の対象外) or 特定施設入居者生活介護 (介護保険の対象)

介護事業者の業務



※ 住宅事業者による任意の介護サービスと、介護事業者による訪問介護等を併用することも可能。

継続的なサービス提供の必要性

事業者の義務

サービス付き高齢者向け住宅の入居契約においては、加齢に伴って高齢者の状態が変化（①病院への入院、②要介護度認定の上昇、③認知症への移行など）しても、事業者側が入居者に対して介護居室への住替えや退去（解約）を迫ることはできない。

高齢者の状態変化を想定したサービス提供体制の整備

要介護度の上昇



認知症への移行



介護サービスや生活支援サービスを受けながら、サービス付き高齢者住宅での**継続的な入居**を希望する入居者への対応が必要

事業者における留意点

- ・それぞれの住宅において、サービス提供体制は異なっており、それに応じた費用負担が入居者に求められる。
- ・従って、入居契約の前に、「どのような状態になった場合」に、「どのようなサービスが提供できるのか」を、あらかじめ入居希望者に対して十分に説明することが必要。

状況把握・生活相談サービスの提供体制

平成25年7月31日付け 老高発0731第1号・国住心第84号

状況把握・生活相談サービスの提供体制

- 「状況把握」「生活相談」の提供に当たっては、入居者の安全・安心を確保する観点から、原則として日中は資格者が365日常駐する必要がある。
- ただし、これにより難しい場合は、次の①又は②などの方法により、資格者が常駐していない日における入居者の状況を能動的に把握する体制を整えるとともに、契約締結時等において入居者本人に対し十分説明しておくことが望ましい。

- ① 常駐していない日の日中に、少なくとも一度は資格者が住宅に赴き、入居者の状況把握を行う。
- ② リズムセンサーの設置等により、資格者が常駐していない日においても、即時に安否確認や緊急時対応に着手できるような体制を確保する。なお、夜間にあつては、緊急通報装置による対応が可能だが、入居者の心身の状況に応じて、資格者が常駐する体制を確保することが望ましい。

プライバシーの確保

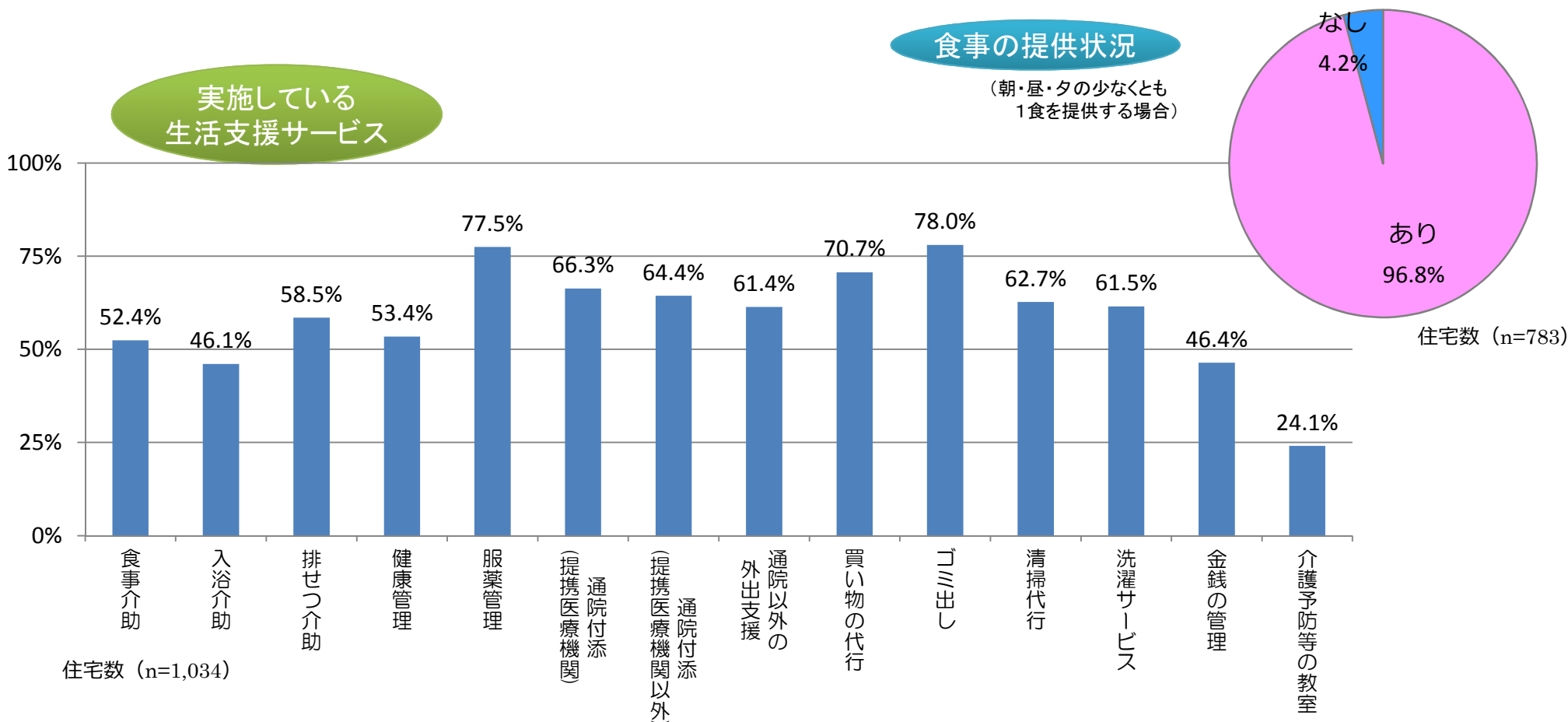
- 本住宅の登録を受けた事業者は状況把握サービス等の提供に当たり、プライバシーの確保について十分に考慮する必要がある。

各住戸への訪問については、入居者の意に反して行われた場合、トラブル等となるおそれがあることから、契約締結時等において入居者本人に対し十分説明の上、どのような場合に登録事業者が状況把握のために訪問するか、明示的に入居者の同意を得ておくことが望ましい。



サービス付き高齢者向け住宅の生活支援【実態調査】(平成25年7月)

- 介護保険の対象とならない生活支援サービスに関しては、「**服薬管理**」が**77.5%と多く**、それと並んで、『買い物』、『ゴミ出し』、『清掃』、『洗濯』など、「**家事代行**」に係るものが多い。また、通院の付き添いや個別の外出支援など「**外出支援**」に係るものも多い。
- **食事の提供については96.8%**の住宅において実施されていることから、実態として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が多い。





4 高齢者向け住まいの実態調査

高齢者向け住宅の供給目標

住生活基本計画(全国計画)【平成23年3月15日閣議決定】

目標1 安全・安心で豊かな住生活を支える生活環境の構築

② 住生活の安心を支えるサービスが提供される環境の整備

高齢者や障害者が安心して暮らすことができるサービスや、子育て世帯が安心して子どもを産み育てることができるサービスなど、住生活の安心を支えるサービスが地域において提供され、こうしたサービスをニーズに応じて受けることができるための環境の整備を図る。

【指標】

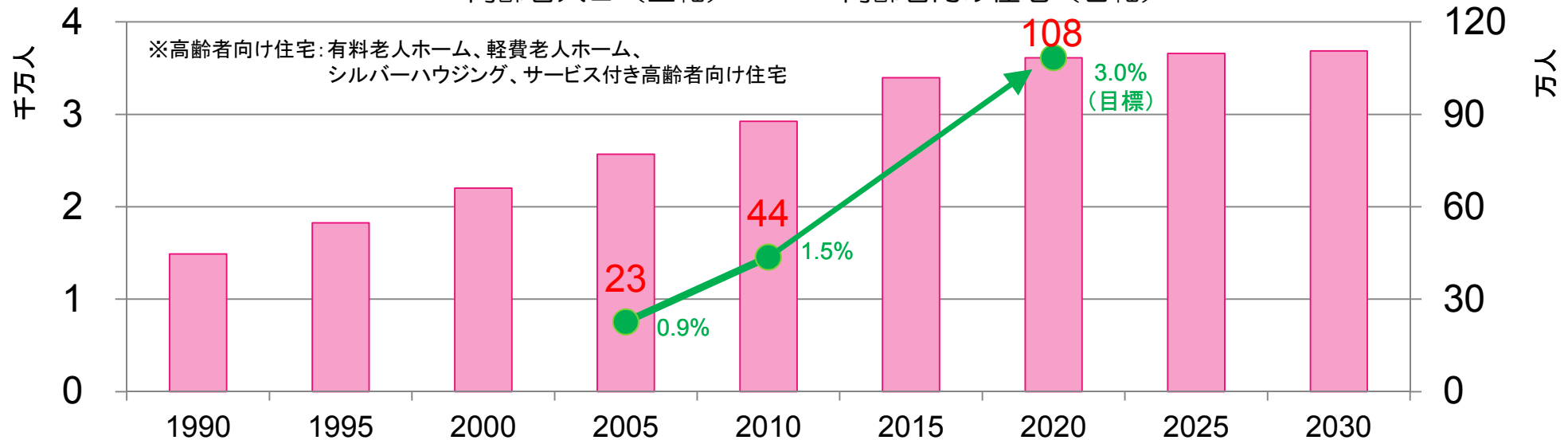
【高齢者の安定した住まいの確保】

・高齢者人口に対する**高齢者向け住宅**の割合【0.9%(平17) → **3~5%**(平32)】

サービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホームなど

高齢者人口の推移

■ 高齢者人口（左軸） ● 高齢者向け住宅（右軸）



(出典)

1990～2010年：国勢調査

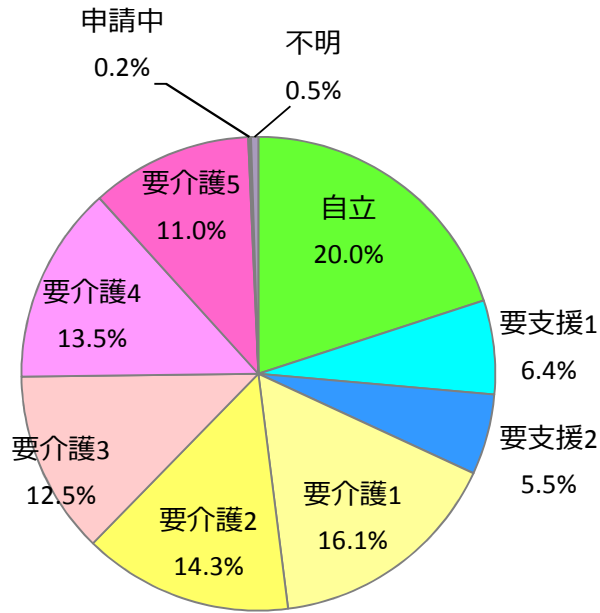
2015～2030年：日本の将来推計人口（平成24年1月推計〔国立社会保障・人口問題研究所〕）※ 出生中位(死亡中位)推計

入居者の要介護度(平成25年7月)

- 平均要介護度については、介護付有料老人ホームが2.16、住宅型有料老人ホームが2.25、サービス付き高齢者向け住宅が1.76である。
※ 自立はゼロ、要支援1・2は0.375として平均要介護度を算出。
- 住宅型有料老人ホームの入居者は、要介護3以上の要介護者が入居者全体の半数近くを占めており、これらの類型の中では、比較的重度の要介護者の割合が高い。

介護付有料老人ホーム

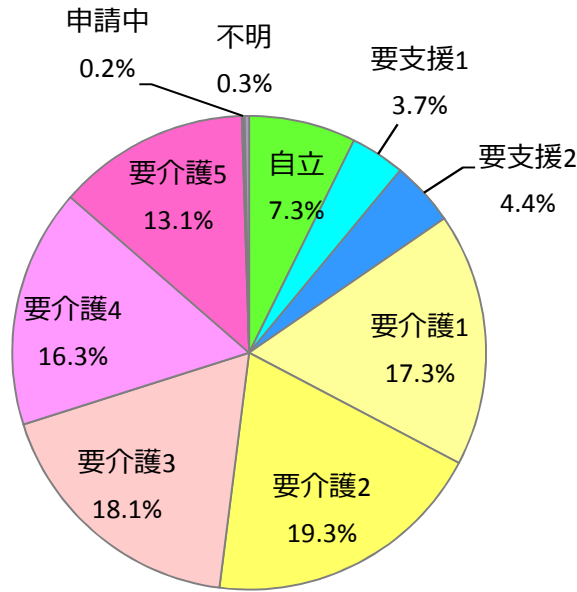
※入居者数(n=60,914)



平均要介護度:2.16

住宅型有料老人ホーム

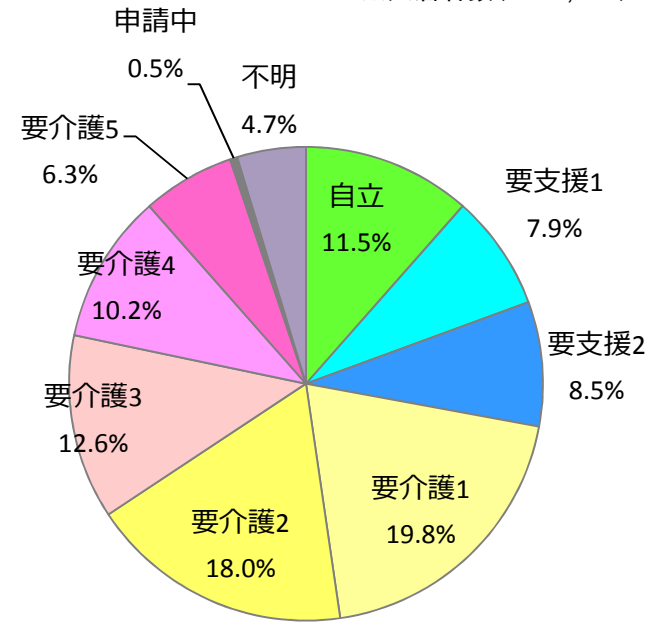
※入居者数(n=29,684)



平均要介護度:2.25

サービス付き高齢者向け住宅

※入居者数(n=24,874)



平均要介護度:1.76

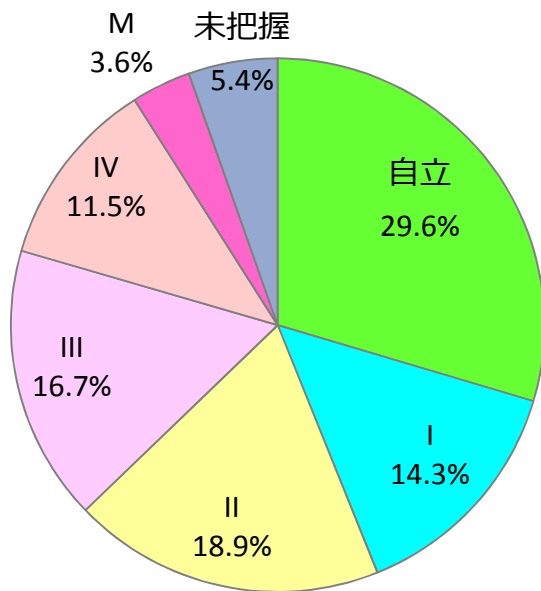
認知症高齢者の入居状況(平成25年7月)

○ 入居者のうち、認知症高齢者の日常生活自立度判定基準がⅡ以上(Ⅱ～M)の割合は、介護付有料老人ホームが50.7%、住宅型有料老人ホームが58.4%と過半数を占めている。

○ サービス付き高齢者向け住宅においてもⅡ以上が39.7%を占めていることから、いずれの類型においても、認知症高齢者の入居割合が高くなっていることが分かる。

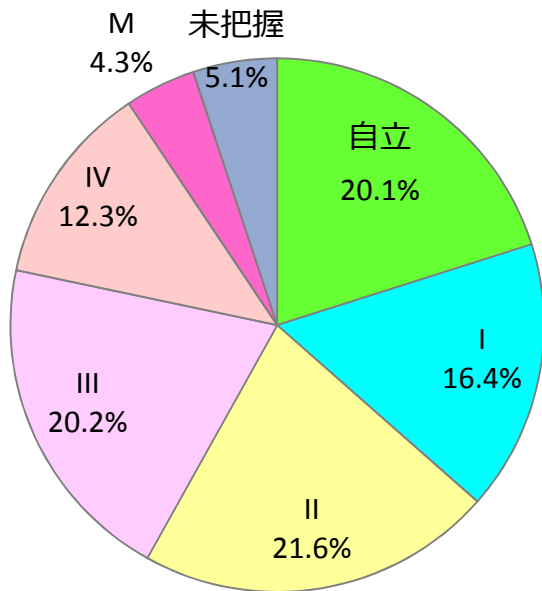
介護付有料老人ホーム

※入居者数(n=57,274)



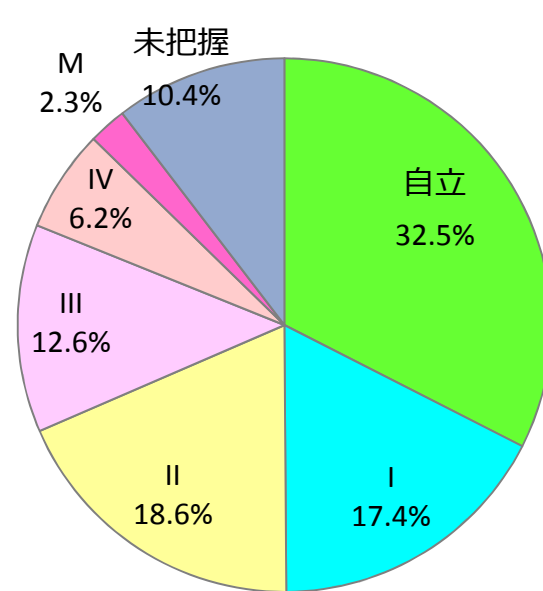
住宅型有料老人ホーム

※入居者数(n=28,054)



サービス付き高齢者向け住宅

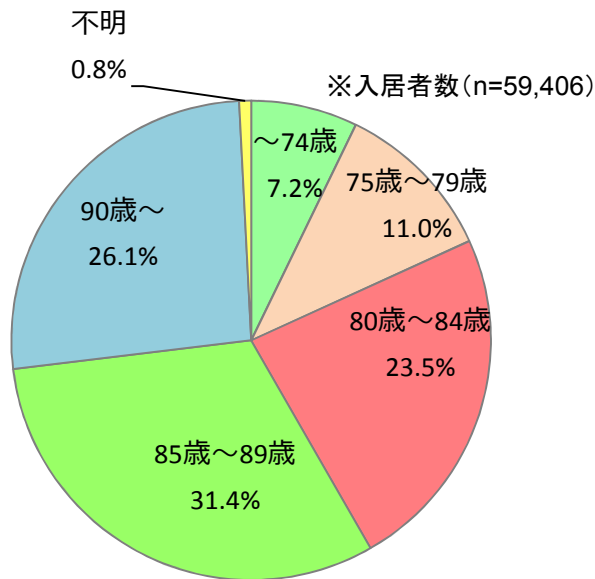
※入居者数(n=24,650)



入居者の平均年齢(平成25年7月)

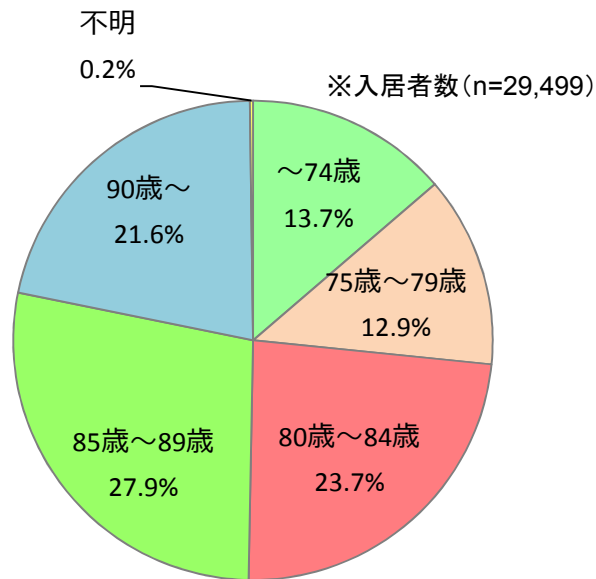
- 入居者の年齢については、いずれの類型においても、**80代が最も多く、5割以上を占めている。**
- 年代の分布については、いずれの類型も似通っているが、特に外部サービスの利用を前提とする「住宅型有料老人ホーム」と「サービス付き高齢者向け住宅」については、ほぼ同じような構成を示している。
- 平均年齢については、介護付有料老人ホームが最も高く85.7歳、住宅型有料老人ホームが83.3歳、サービス付き高齢者向け住宅が82.1歳である。

介護付有料老人ホーム



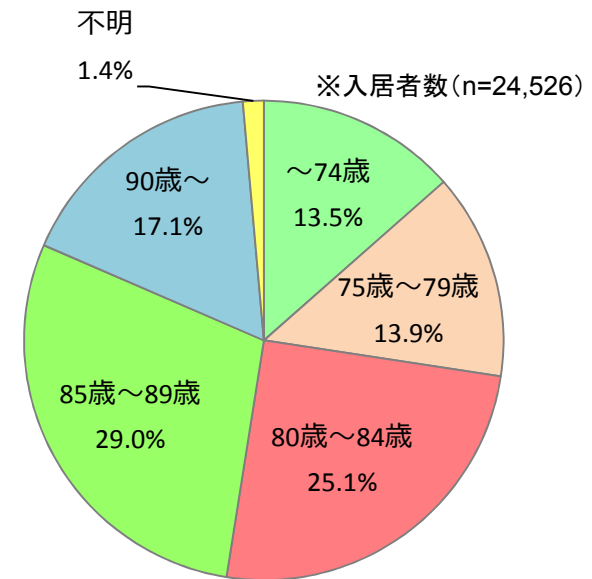
平均年齢: 85.7歳

住宅型有料老人ホーム



平均年齢: 83.3歳

サービス付き高齢者向け住宅



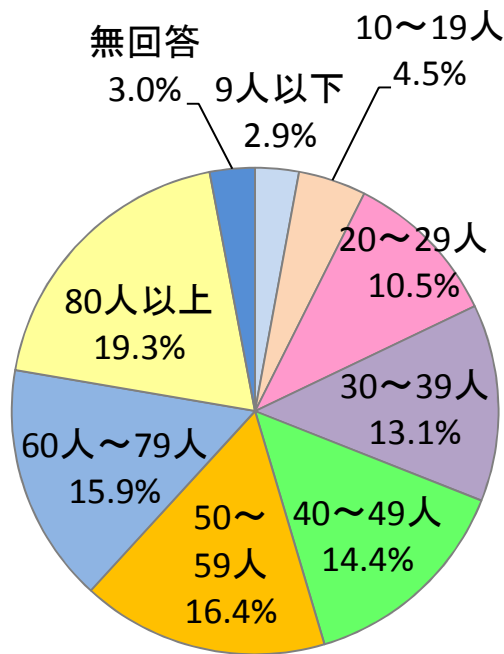
平均年齢: 82.1歳

定員・戸数の規模(平成25年7月)

○ 入居者の年齢については、いずれの類型においても、**80代が最も多く、5割以上を占めている。**

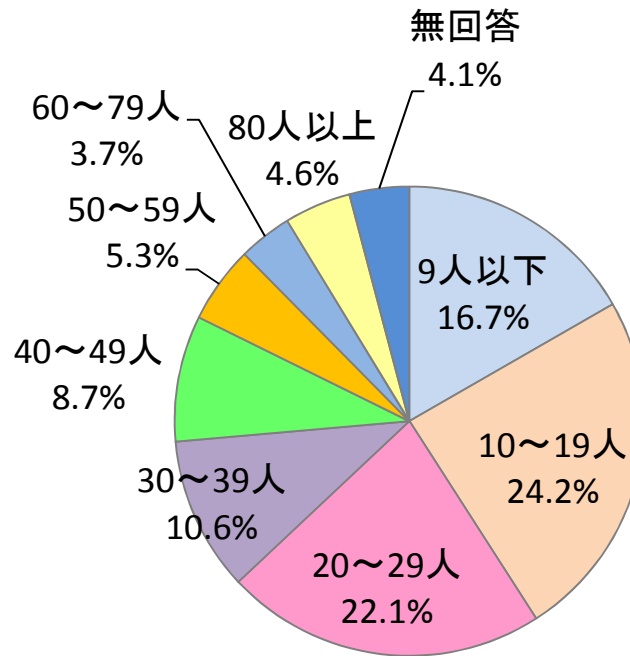
○ 平均年齢については、介護付有料老人ホームが最も高く85.7歳、住宅型有料老人ホームが83.3歳、サービス付き高齢者向け住宅が82.1歳である。

介護付有料老人ホーム



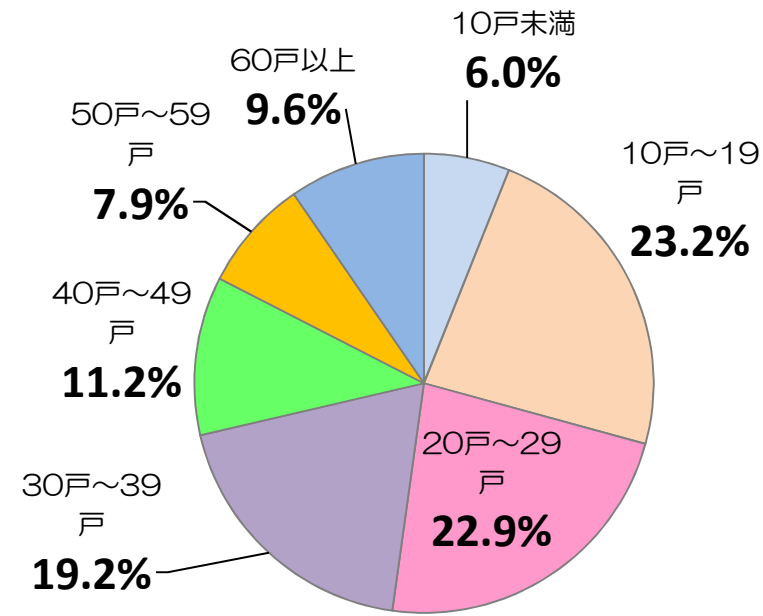
平均:67.3人

住宅型有料老人ホーム



平均:29.5人

サービス付き高齢者向け住宅



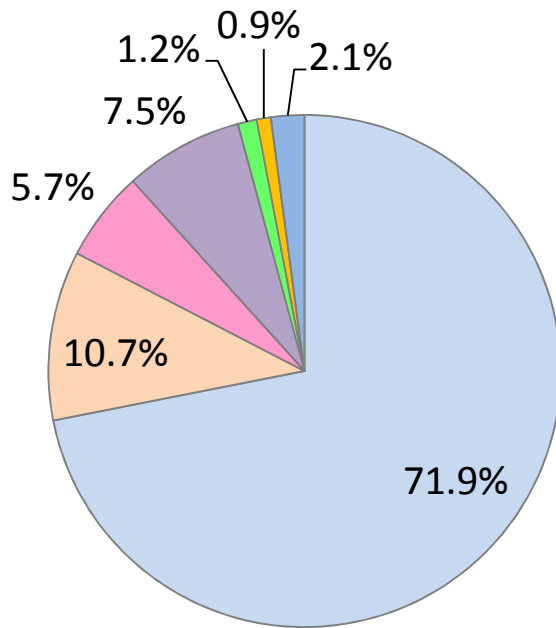
平均:32.2戸

開設主体となる法人種別(平成25年度)

- いずれの類型についても、「株式会社」「有限会社」の占める割合が高く、約6～8割はこれらの民間事業者による運営となっている。
- サービス付き高齢者向け住宅では、「医療法人」「社会福祉法人」が開設主体となっている割合が、有料老人ホームに比べて高い。

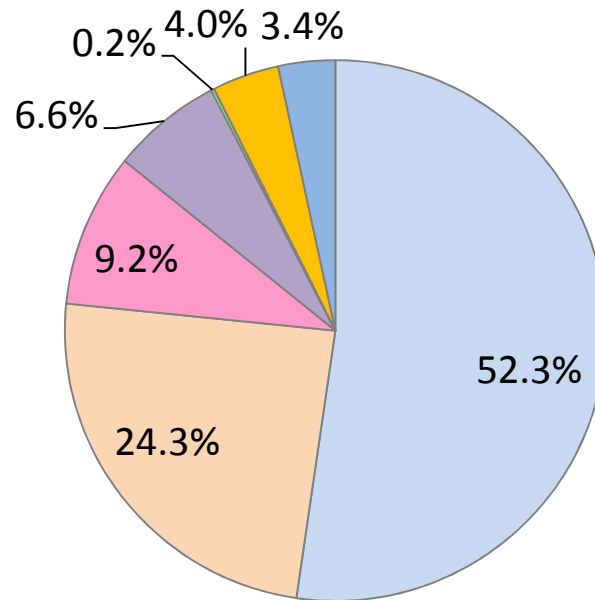
介護付有料老人ホーム

※件数(n=1,092)



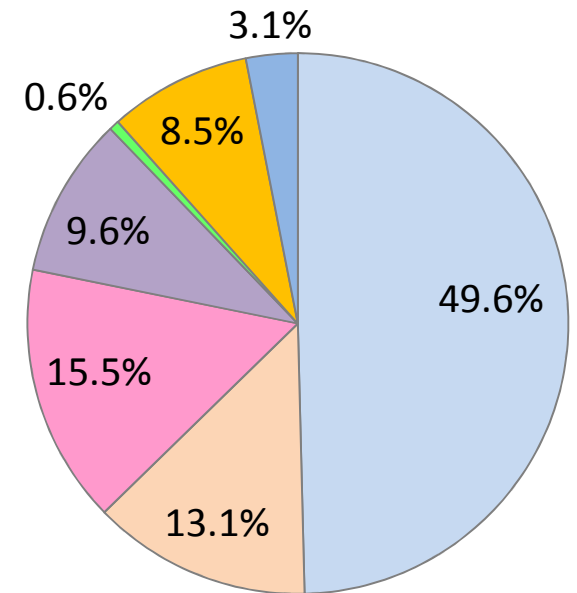
住宅型有料老人ホーム

※件数(n=1,332)



サービス付き高齢者向け住宅

※件数(n=1,034)



■ 株式会社
■ 有限会社
■ 医療法人
■ 社会福祉法人
■ 財団・社団法人
■ NPO法人
■ その他

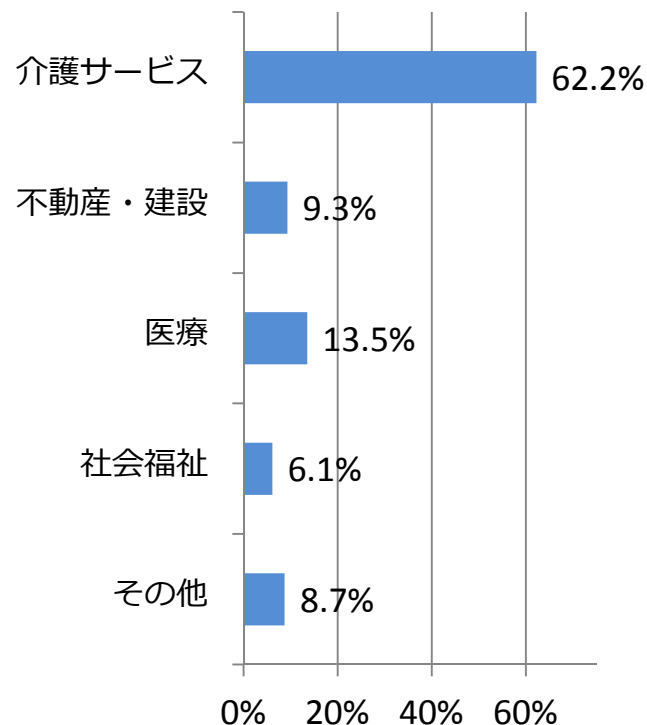
母体法人の業種(平成25年度)

○ いずれの類型についても、「介護サービス関連」の業種が母体法人となっている割合が高く、特に有料老人ホームについては、介護付・住宅型ともに6割を超えている。

○ サービス付き高齢者向け住宅では、「医療法人」が母体法人となっている割合が約2割となっており、有料老人ホームに比べて高い。

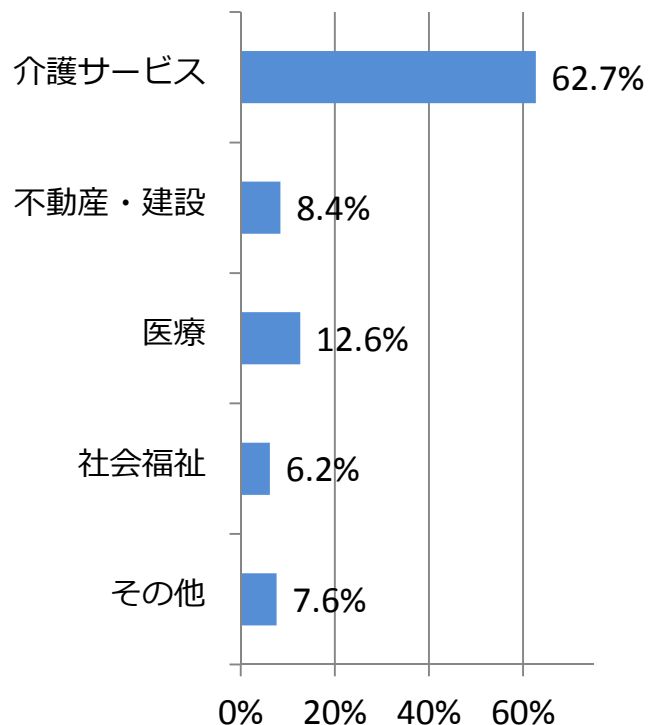
介護付有料老人ホーム

※件数(n=1,092)



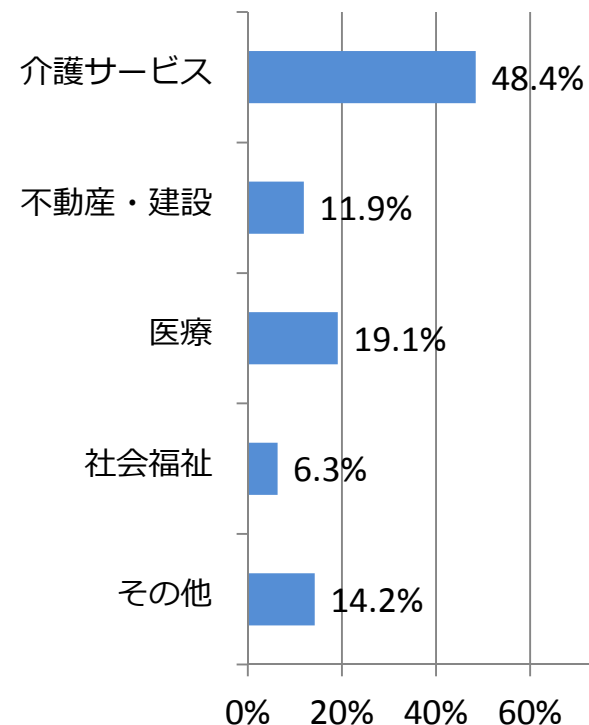
住宅型有料老人ホーム

※件数(n=1,332)



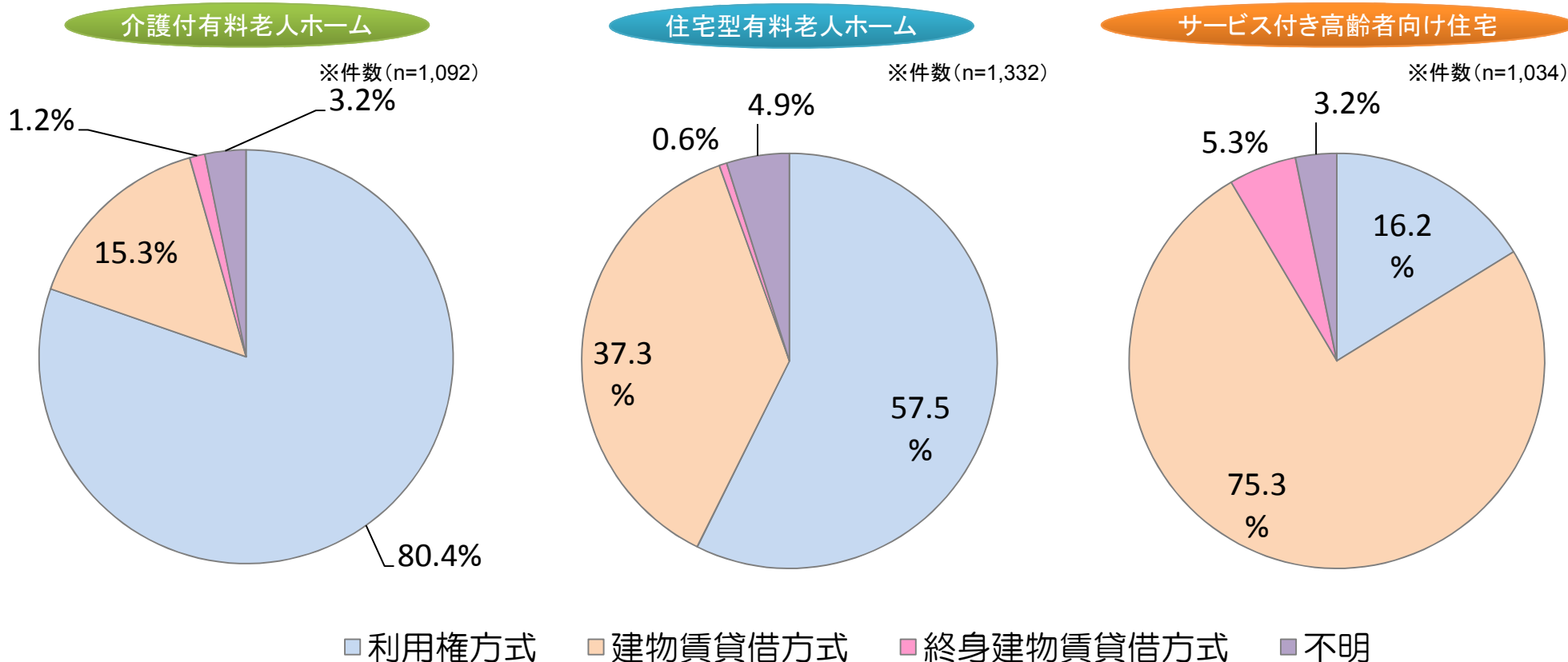
サービス付き高齢者向け住宅

※件数(n=1,034)



居住の権利形態(平成25年度)

- 介護付有料老人ホームでは、「利用権方式」を採用している割合が高く、80.4%を占めている。
- 一方、サービス付き高齢者向け住宅では、「建物賃貸借方式」の割合が高く、75.3%となっている。
- 「終身建物賃貸借方式」については、いずれの類型でも採用が少ないが、サービス付き高齢者向け住宅において5.3%という実績が確認できる。



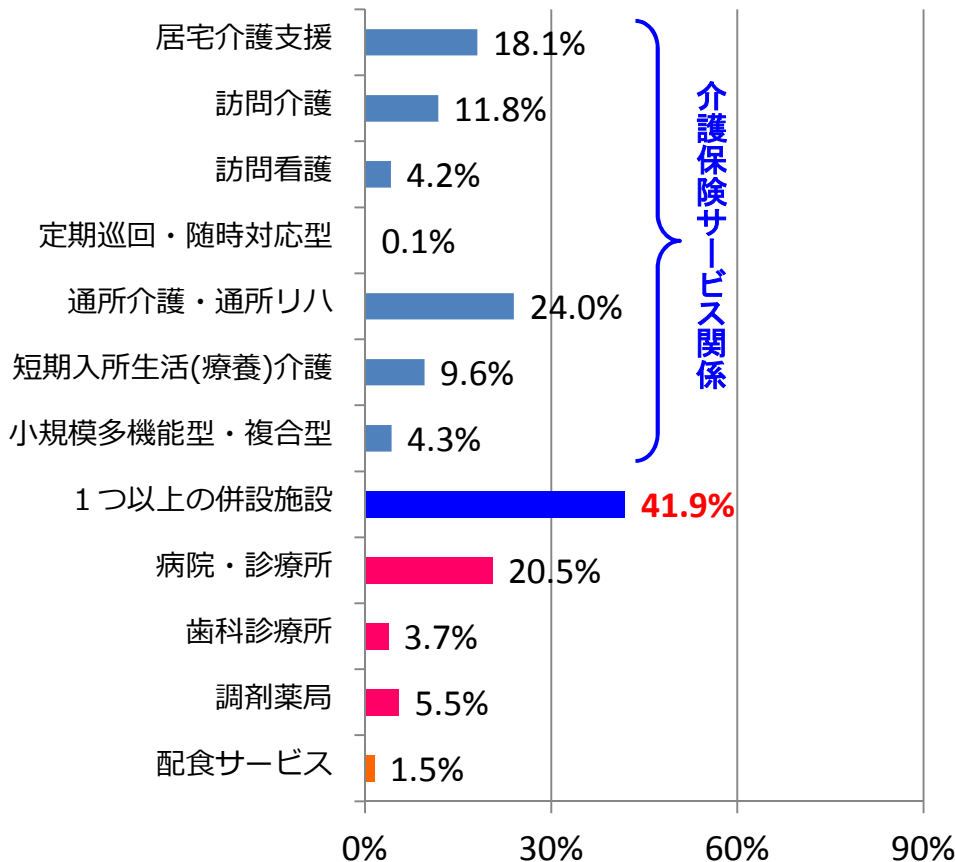
有料老人ホームの併設施設(平成25年7月)

○ 訪問介護事業所など、介護保険サービスの事業所を1つ以上併設している物件は、介護付:41.9%(診療所・配食サービスは含まない)に比べて、住宅型:82.7%と高い。

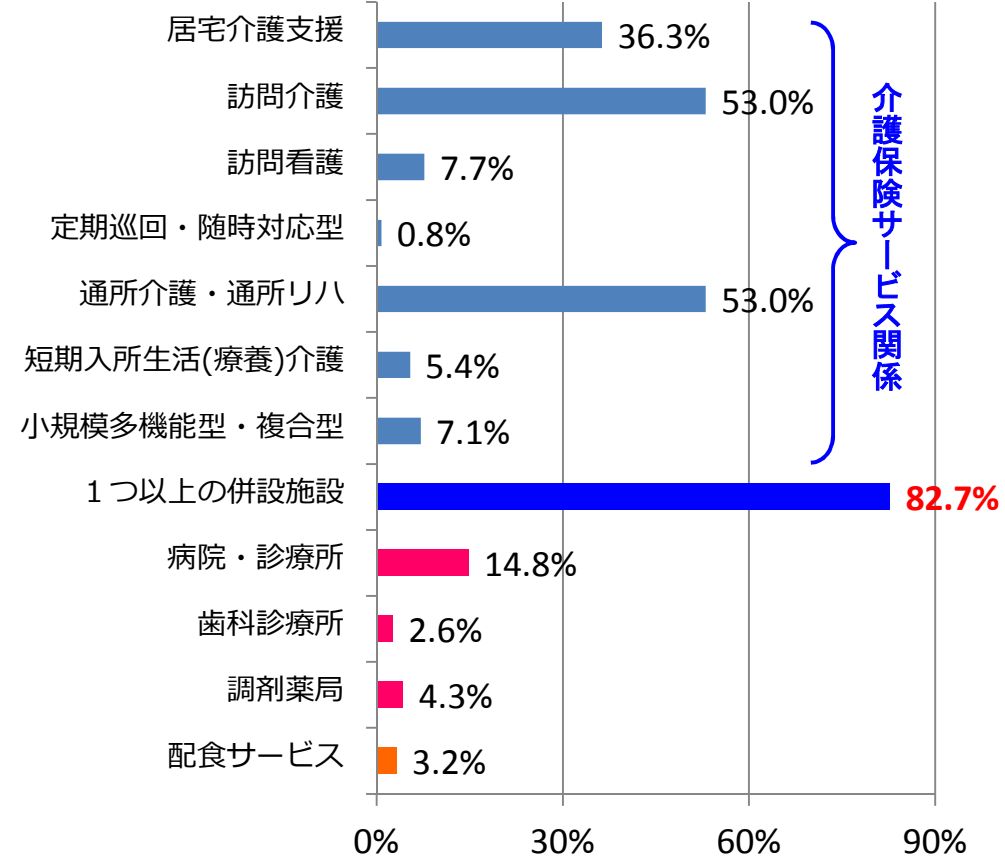
○ 有料老人ホームの入居者による居宅サービスの種類別の利用状況については、介護付・住宅型とも「居宅介護支援」、「訪問介護」、「通所介護」の利用率が相対的に高い。

事業所の設置状況

介護付



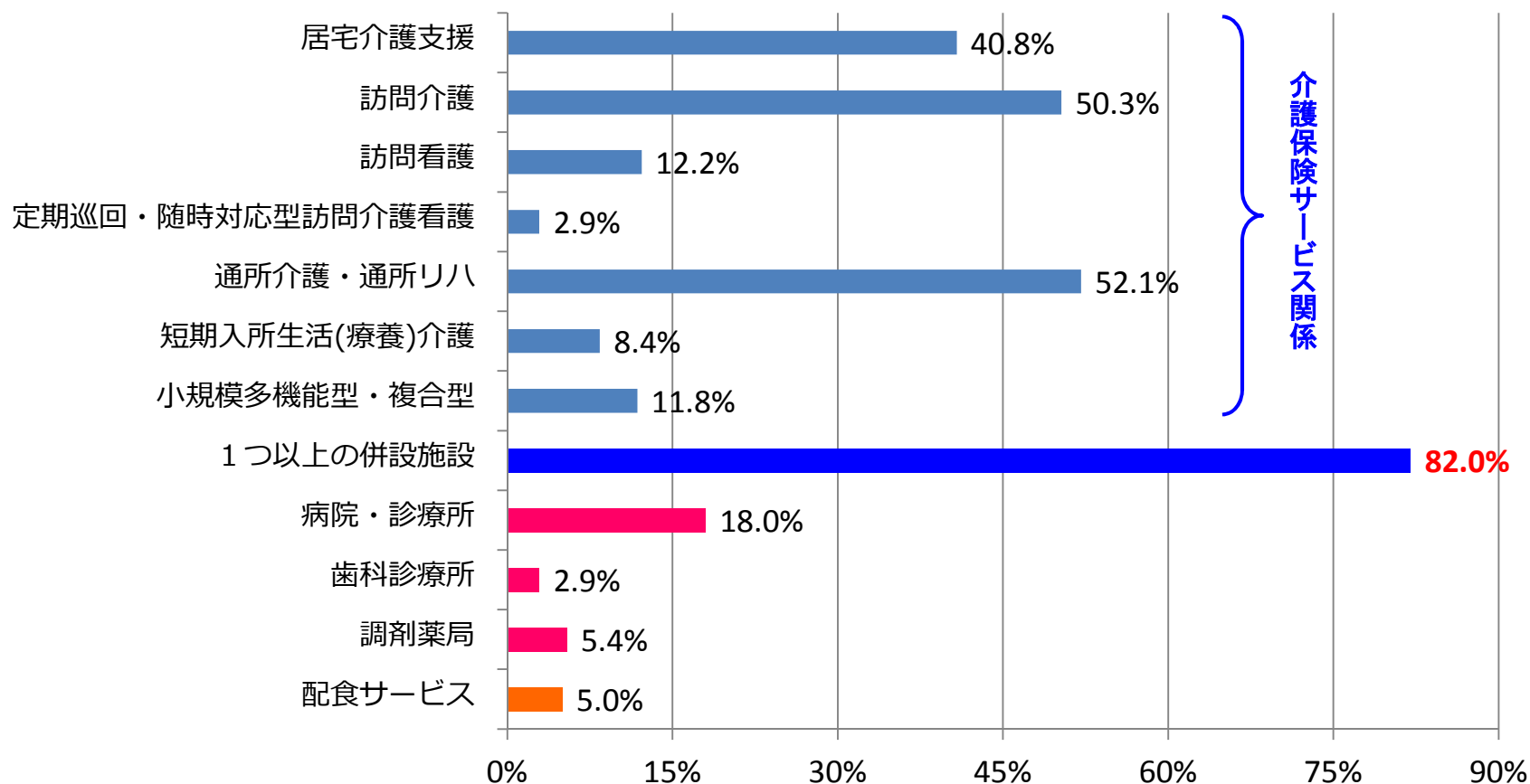
住宅型



サービス付き高齢者向け住宅の併設施設(平成25年7月)

- 訪問介護事業所など、介護保険サービスの事業所を1つ以上併設している物件は82.0%(診療所・配食サービスは含まない)。
- サービス付き高齢者向け住宅の入居者による居宅サービスの利用状況については、「居宅介護支援」と「訪問介護」の利用率が特に高い。

事業所の設置状況



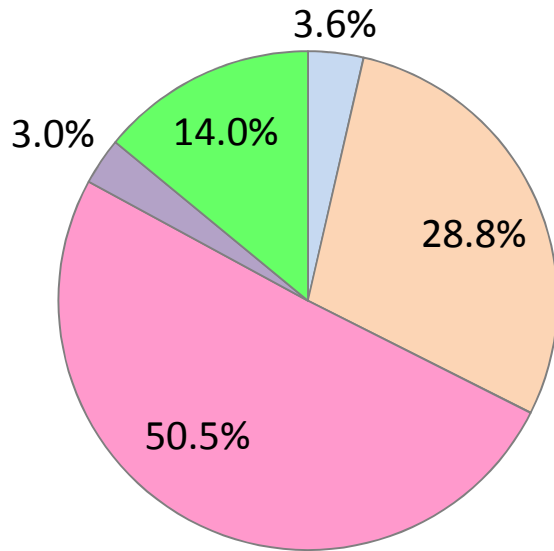
※ 平成25年度老人保健健康増進等事業
「有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅に関する実態調査研究」

居室・住戸の規模【最多居室の面積】(平成25年3月)

- 各物件における最多居室の面積を集計したところ、介護付有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅については平均床面積が22～24㎡程度、住宅型有料老人ホームについては16㎡となっている。
- ただし、介護付有料老人ホームが13～18㎡未満に約3割、18㎡～25㎡未満に約5割が分布しているのに対して、サービス付き高齢者向け住宅の場合は、18～25㎡に約7割が集中している。

介護付有料老人ホーム

※件数(n=919)



13㎡未満

13～18㎡未満

18～25㎡未満

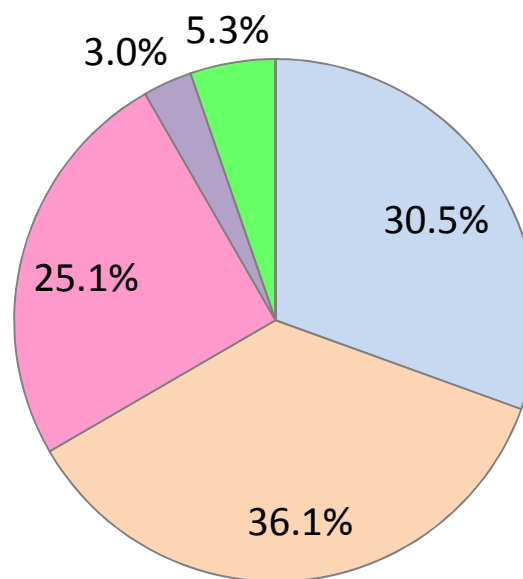
25～30㎡未満

30㎡以上

平均床面積: 22.2㎡

住宅型有料老人ホーム

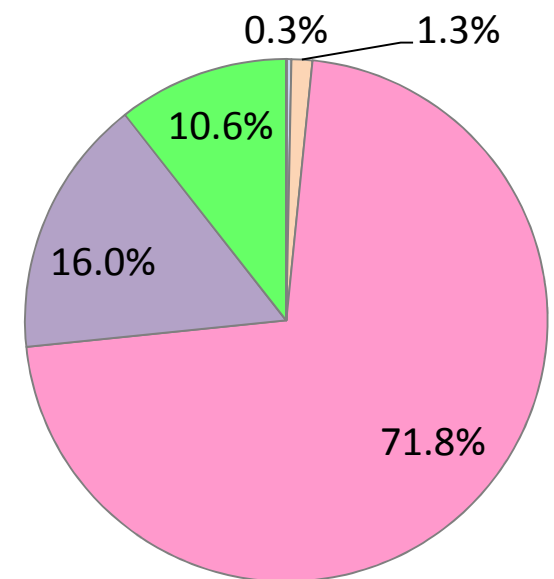
※件数(n=986)



平均床面積: 16.0㎡

サービス付き高齢者向け住宅

※件数(n=935)



平均床面積: 23.9㎡



5 外付けサービスと内付けサービス

(高齢者に対する介護サービス)

「住まい」と「サービス」を切り分けて考える

「サービス」を受けながら暮らす高齢者

- 高齢者が生活している場合、加齢に伴って医療・介護・生活支援等によるサポートが必要となることも想定される。特に、単身高齢者や夫婦のみ高齢者の場合は、家族による生活上のサポートが期待できないケースも多いことから、「高齢者向け住まい」での生活が選択される場合がある。

「住まい」と「サービス」の区別が曖昧になるとき

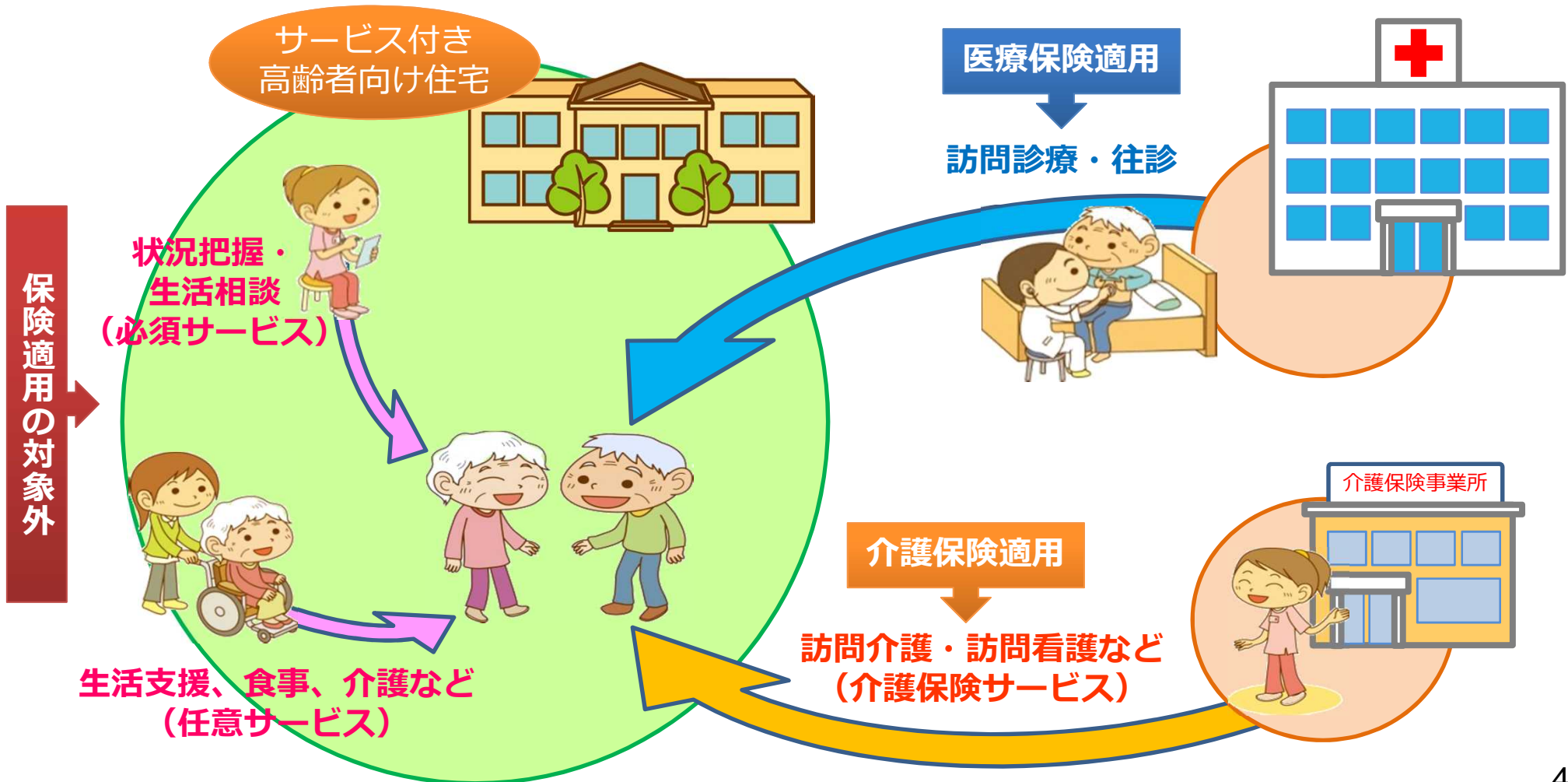
- こうした「高齢者向け住まい」での生活においては、入居者の利便性を高めるために、「住まい」と「サービス」の距離が近くなることがある。一方で、距離が近くなることによって、トラブルなどが発生した場合に、「住まい」の問題なのか「サービス」の問題なのかが一見すると分かりづらくなる。

「住まい」と「サービス」は別物であることを意識して

- 現行の法体系では、基本的には「住まい」と「サービス」に関する問題を分けて整理していることから、トラブルを未然に防ぐためにも、起きてしまったトラブルへの対応を図る上でも、「住まい」と「サービス」を切り分けて考えるようにすると分かりやすくなる。

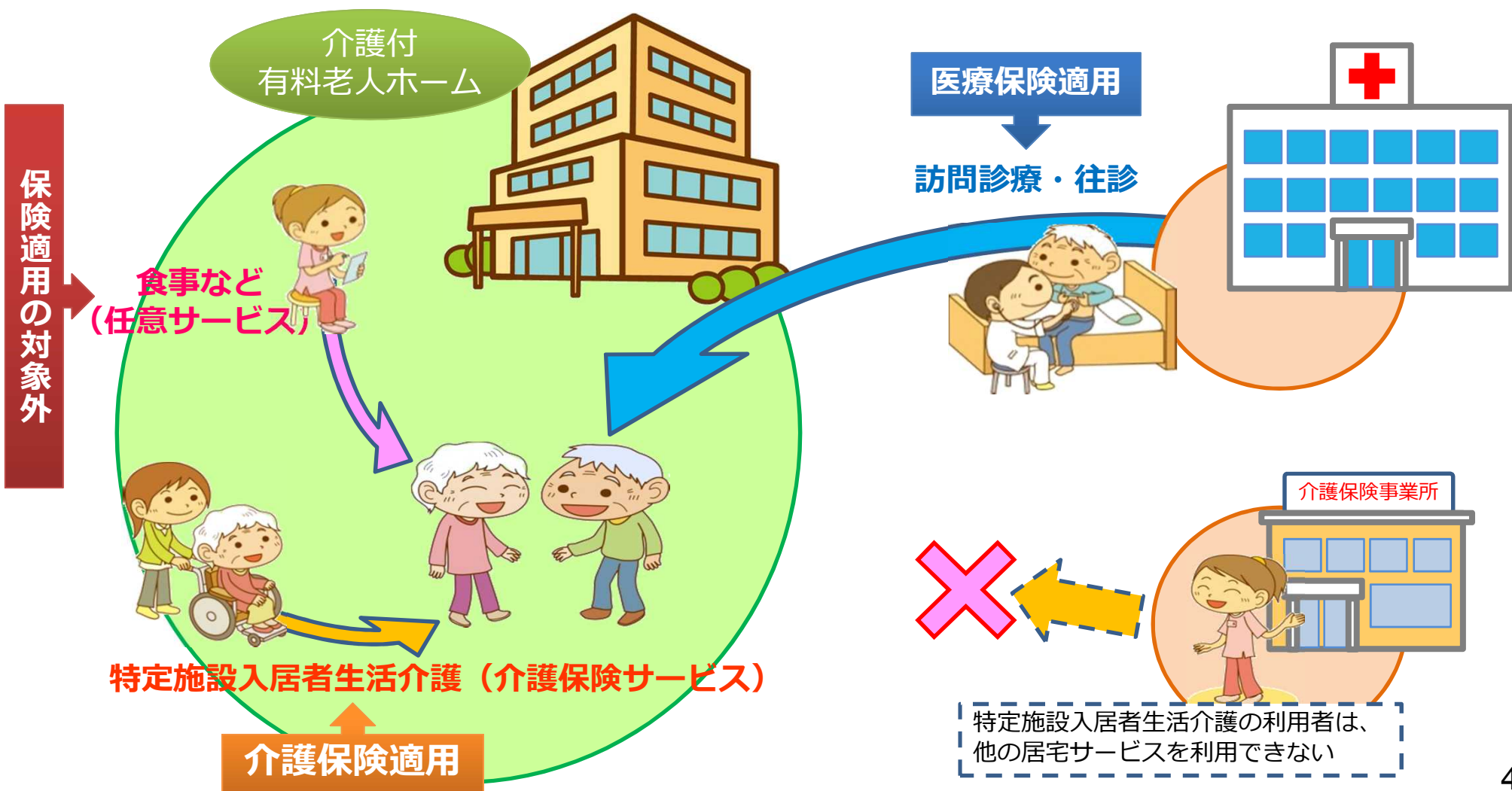
「住まい」と「サービス」の関係～サービス付き高齢者向け住宅を例に～

- 高齢者向け住まいの入居者は、「住まい」に暮らしながら、様々な「サービス」を受けることが想定される。この際、それぞれのサービスの種類に応じて、「利用者の負担（保険の適用があるかどうか）」、「責任関係の所在」、「根拠法令」がそれぞれ変わる。



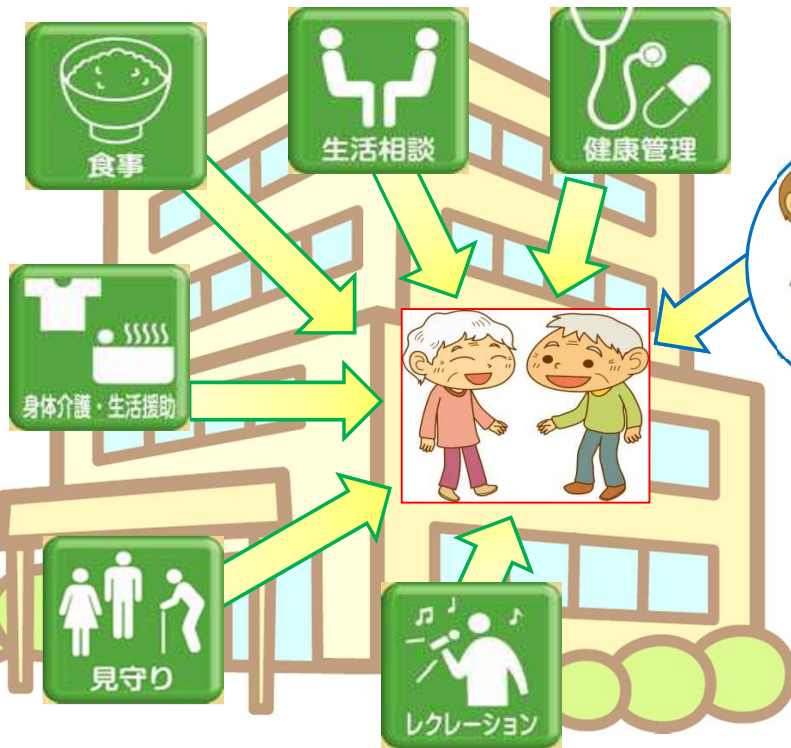
「住まい」と「サービス」の関係～介護付有料老人ホームを例に～

- 高齢者向け住まい”自身”が、全額自己負担による介護サービスではなく、「介護保険サービス」を提供しようとする場合、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の場合は、「特定施設入居者生活介護」の事業所としての指定を受けることとなる。



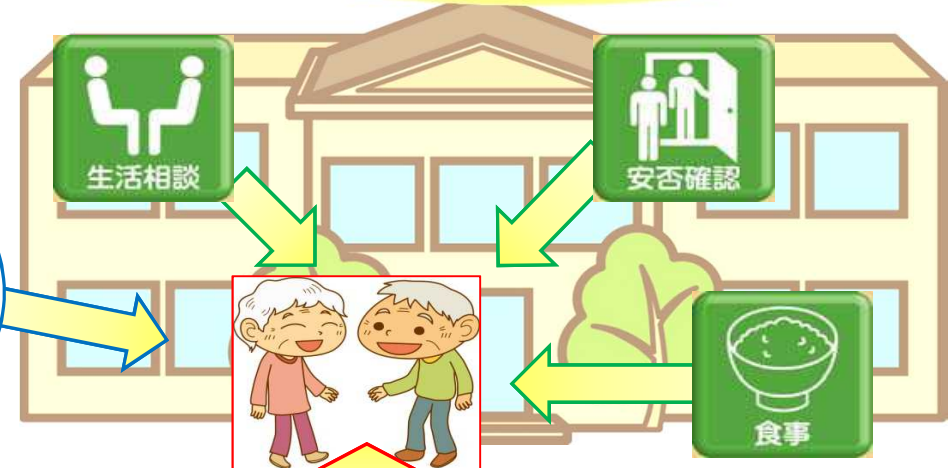
介護サービスの提供方法の違い

介護付有料老人ホーム



医療

サービス付き高齢者向け住宅 住宅型有料老人ホーム



外部サービス(単独施設・併設施設)

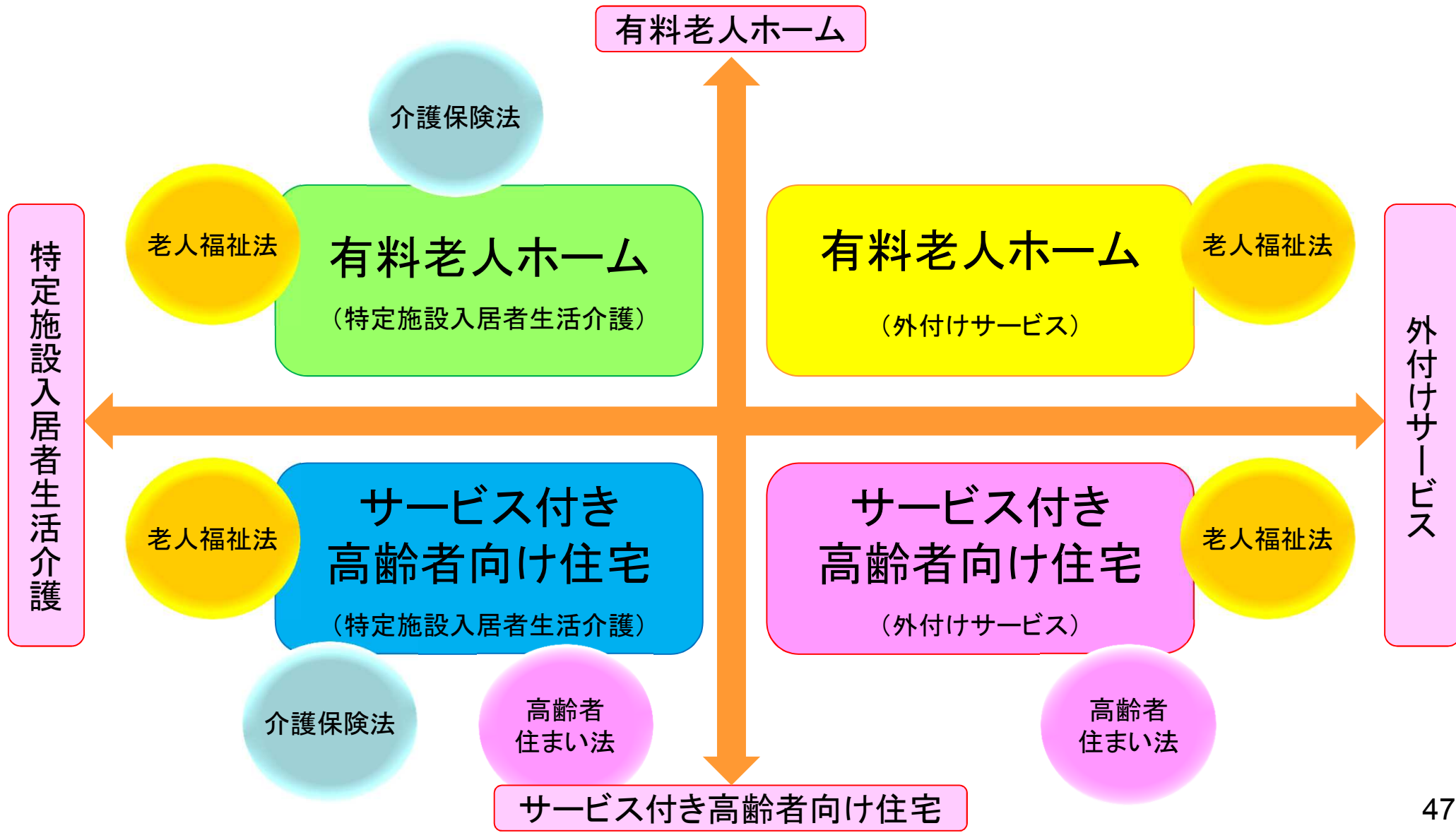
※入居者が事業者を自由に選べる

○「介護付有料老人ホーム」では、ホーム事業者が提供する介護保険サービスをホーム内で受けられる。

○「サービス付き高齢者向け住宅」「住宅型有料老人ホーム」では、必要に応じて、入居者自身が外部のサービス事業者と契約して、介護保険サービスの提供を受ける。

高齢者向け住まいの類型に応じた関係法令の適用

○ 有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅(有料老人ホームに該当するもの)は、それぞれの状況に応じて、以下のような関係法令が制度の根拠となっている。



「住まい」と「サービス」をつなぐケアマネジメント

○ 訪問介護等の居宅サービスの利用者に対するケアマネジメントについて、介護支援専門員の果たす役割は大きい。①利用者の能力への配慮、②利用者の選択に基づくサービス提供、③特定の事業者の偏ることのない事業実施が求められる。



○ 指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準(平成11年厚生省令第38号)
(基本方針)

第一条の二 指定居宅介護支援の事業は、要介護状態となった場合においても、その利用者が可能な限りその居宅において、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるように配慮して行われるものでなければならない。

2 指定居宅介護支援の事業は、利用者の心身の状況、その置かれている環境等に応じて、利用者の選択に基づき、適切な保健医療サービス及び福祉サービスが、多様な事業者から、総合的かつ効率的に提供されるよう配慮して行われるものでなければならない。

3 指定居宅介護支援事業者(法第46条第1項に規定する指定居宅介護支援事業者をいう。以下同じ。)は、指定居宅介護支援の提供に当たっては、利用者の意思及び人格を尊重し、常に利用者の立場に立って、利用者に提供される指定居宅サービス等(法第8条第23項に規定する指定居宅サービス等をいう。以下同じ。)が特定の種類又は特定の居宅サービス事業者に不当に偏することのないよう、公正中立に行われなければならない。

4 (略)

特定施設入居者生活介護等のイメージ

制度の概要

- 特定施設入居者生活介護とは、特定施設に入居している要介護者・要支援者を対象として行われる、**日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話**のことであり、介護保険の対象となる。
- 特定施設の対象となる施設は以下のとおり。
 - ① 有料老人ホーム ② 軽費老人ホーム(ケアハウス) ③ 養護老人ホーム※「サービス付き高齢者向け住宅」については、「有料老人ホーム」に該当するものは特定施設となる。

特定施設入居者生活介護

住宅事業者＝介護事業者

包括報酬(要介護度別に1日当たりの報酬算定)

: 自己負担1割、保険給付9割



特定施設が介護を実施

特定施設

- ・有料老人ホーム
(サービス付き高齢者向け住宅で該当するものを含む。)
- ・養護老人ホーム
- ・軽費老人ホーム

特定施設入居者生活介護の概要【人員・設備基準】

人員基準

職種		配置基準	備考
管理者		原則専従1名	・専従(支障がない場合は、施設内、同一敷地内の施設 の他職務に従事可)
生活相談員		利用者:職員=100:1	・1人以上は常勤
看護職員・介護職員		利用者:職員=3:1	・要支援1の場合は10:1
看護職員 (看護師・准看護師)	利用者30人以下	職員1人以上	・1人以上は常勤
	利用者31人以上	利用者50人ごとに1人	・1人以上は常勤
介護職員		1人以上	・要支援者に対しては、宿直時間帯は例外 ・1人以上は常勤
機能訓練指導員		1人以上	・兼務可能
計画作成担当者(介護支援専門員)		1人以上	・専従(支障がない場合は、施設内の他職務に従事可)

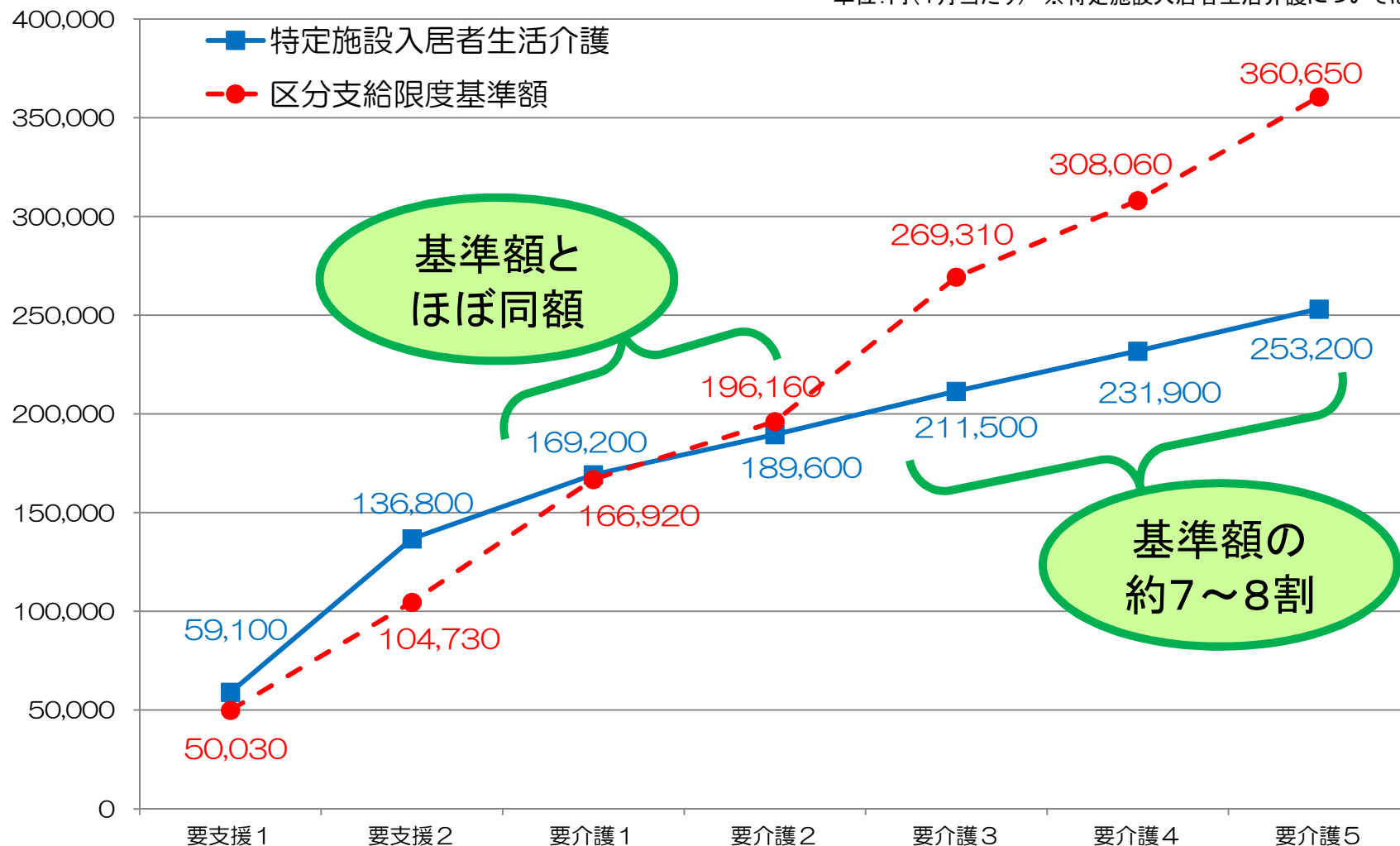
設備基準

設備基準	
建物	・耐火建築物 ・準耐火建築物
建物内の居室	
介護居室	・原則個室 ・プライバシー保護 ・介護を行うために適当な広さ ・地階設置の禁止 ・避難上有効な出入口の確保
一時介護室	・介護を行うために適当な広さ
浴室	・身体の不自由な者が入浴するのに適したものとすること
便所	・居室のある階ごとに設置し、非常用設備を備えていること
食堂	・機能を十分に発揮し得る適当な広さを有すること
機能訓練室	・機能を十分に発揮し得る適当な広さを有すること
バリアフリー	・利用者が車椅子で円滑に移動することが可能な空間と構造を有すること
防災	・消火設備その他の非常災害に際して必要な設備を設けること

介護サービス種別毎の利用額の比較 (1単位=10円単価で換算)

- 特定施設入居者生活介護(内付けサービス)は1日あたりの利用額が設定されているが、居宅サービス(外付けサービス)の場合は、区分支給限度基準額の範囲内において、必要に応じて利用額が決まる。
- 従って、居宅サービスを多く利用する高齢者については、介護度が高くなるにつれて、特定施設入居者生活介護を利用する場合に比べて、利用者負担・自治体における介護報酬の負担が大きくなる可能性がある。

単位:円(1月当たり) ※特定施設入居者生活介護については30日分で計算





6 高齢者向け住まいの運営に対する行政支援

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

- サービス付き高齢者向け住宅の事業者が、有料老人ホームの要件となっている「①食事の提供」「②介護の提供」「③家事の供与」「④健康管理の供与」のいずれかを「住宅事業の一部として」実施している場合、そのサービス付き高齢者向け住宅は「有料老人ホーム」に該当することとなる。
- 住宅事業者の希望の有無にかかわらず、上記4サービスのどれか一つでも提供していれば、その住宅は有料老人ホームとなり、老人福祉法の指導監督の対象となる。



実際の登録情報 (H26.3末時点)

	提供する	提供しない
状況把握・生活相談サービス	100%	—
食事の提供サービス	94.7%	5.3%
入浴等の介護サービス	47.3%	52.7%
調理等の家事サービス	50.4%	49.6%
健康の維持増進サービス	59.5%	40.5%

※ 併設施設等からサービスが提供されているケースが含まれている場合がある。

老人福祉法に基づく改善命令・罰則のスキーム

有料老人ホーム(サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けているものを含む。)については、福祉の見地から、老人の福祉を損なうものであると認められるときには行政庁が介入する必要があるため、老人福祉法において改善命令の規定が置かれている。

老人福祉法(昭和38年法律第133号)

第29条

11 都道府県知事は、有料老人ホームの設置者が①第4項から第8項までの規定に違反したと認めるとき、②入居者の処遇に関し不当な行為をし、又はその運営に関し入居者の利益を害する行為をしたと認めるとき、その他③入居者の保護のため必要があると認めるときは、当該設置者に対して、その改善に必要な措置を採るべきことを命ずることができる。

手続違反の改善

手続上の違反行為が認められた場合

帳簿の作成・保存(第4項)

情報の開示(第5項)

権利金の受領禁止(第6項)

前払金の保全措置(第7項)

前払金の返還契約(第8項)

入居者の処遇改善

処遇に関する不当な行為や利益を害する行為が認められた場合

「高齢者虐待」

(高齢者虐待防止法
第2条第5号の定義)

- 身体に外傷が生じる(おそれのある)暴行
- 減食・長時間の放置
- わいせつな行為
- 暴言・拒絶的な対応など心理的外傷を与える言動
- 財産の不当な処分や、不当な財産上の利益の獲得

入居者の保護

入居者を保護する必要性が認められた場合

命令に従わなかった場合の罰則
6月以下の懲役 または 50万円以下の罰金

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



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



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



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】

- 「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こと等の差別的な取扱いを行わないよう努める必要。

※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

【高齢者居宅生活支援サービス※について】

- ・ 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。

サービス付き高齢者向け住宅の登録基準

入居者	①単身高齢者世帯 ○「高齢者」…60歳以上の者または要介護・要支援認定を受けている者 ②高齢者＋同居者（配偶者／60歳以上の親族／要介護・要支援認定を受けている親族／特別な理由により同居させる必要があると知事が認める者）
規模・設備等	○各居住部分の床面積は、原則25㎡以上。※ （ただし、居間、食堂、台所その他の住宅の部分が高齢者が共同して利用するため十分な面積を有する場合は18㎡以上。） ○各居住部分に、台所、水洗便所、収納設備、洗面設備、浴室を備えたものであること。※ （ただし、共用部分に共同して利用するため適切な台所、収納設備または浴室を備えている場合は、各戸に台所、収納設備または浴室を備えずとも可。） ○バリアフリー構造であること。（段差のない床、手すりの設置、廊下幅の確保）※
サービス	○少なくとも状況把握（安否確認）サービス、生活相談サービスを提供 ・社会福祉法人、医療法人、指定居宅サービス事業所等の職員または医師、看護師、介護福祉士、社会福祉士、介護支援専門員、ヘルパー2級以上の資格を有する者が少なくとも日中常駐し、サービスを提供する。※ ・常駐しない時間帯は、緊急通報システムにより対応。※
契約関連	○書面による契約であること。 ○居住部分が明示された契約であること。 ○権利金その他の金銭を受領しない契約であること。（敷金、家賃・サービス費および家賃・サービス費の前払金のみ徴収可。） ○入居者が入院したことまたは入居者の心身の状況が変化したことを理由として※、入居者の同意を得ずに居住部分の変更や契約解除を行わないこと。 ○サービス付き高齢者向け住宅の工事完了前に、敷金及び家賃等の前払金を受領しないものであること。 を家賃等の前払金を受領する場合 ・家賃等の前払金の算定の基礎、返還債務の金額の算定方法が明示されていること。 ・入居後3月※以内に、契約を解除、または入居者が死亡したことにより契約が終了した場合、（契約解除までの日数×日割計算した家賃等）※を除き、家賃等の前払金を返還すること。 ・返還債務を負うこととなる場合に備えて、家賃等の前払金に対し、必要な保全措置※が講じられていること。
	○基本方針及び高齢者居住安定確保計画に照らして適切なものであること。※

※都道府県知事が策定する高齢者居住安定確保計画において別途基準を設けることができる。

サービス付き高齢者向け住宅の登録事項

※登録は建物毎に行う。5年毎の更新制。

登録事業者について

- 商号、名称または氏名
- 住所
- 事務所の名称 / 所在地
- 役員の氏名（法人の場合）
- 法定代理人の氏名 / 住所（未成年である場合）

登録住宅について

- 住宅の名称
- 所在地
- 敷地面積
- 戸数
- 居住面積
- 構造及び設備
- バリアフリー構造
- 敷地/住宅の権原
- 修繕計画の策定状況（維持管理の方法）

サービスの内容について

- 高齢者生活支援サービスの内容 / 提供形態（自ら提供 / 委託）
→安否確認、生活相談、食事提供、介護、家事、健康管理
- （委託の場合は）受託者の氏名・名称 / 住所
- 常駐してサービスを提供する者の資格 / 提供方法
- 緊急通報サービスの内容
- 事業所の名称 / 住所 / 連携・協力内容（登録事業者と異なる者が医療・介護等のサービスを連携・協力して提供する場合）
- 医療・介護等のサービス施設の名称 / サービスの内容（施設が合築、併設されている場合）

受領する金銭について

- 敷金、家賃（共益費含む）・サービスの対価（以下「家賃等」という。）の概算額
- 家賃等の前払金の有無、概算額
- 返還債務を負う場合の保全措置の内容

その他

- 契約形態（賃貸借/利用権）
- 特定施設入居者介護事業者の指定の有無
- 入居者資格
- 入居開始時期

これらの情報をHPで一元的に提供し、利用者が選択しやすい環境をととのえている
サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム <http://www.satsuki-jutaku.jp>

「住まい」と「介護等」の連携に関する地方公共団体の意見①

※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】

「住まい」と「介護等」の連携に関する地方公共団体の意見②

※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。

地方公共団体における指導体制の状況

○ 都道府県・指定都市・中核市による、サービス付き高齢者向け住宅・有料老人ホームに対する「立入検査・定期報告」の実施状況は以下のとおり。

○ 立入検査・定期報告を「実施している」と回答した自治体は56%、「今後、実施する方向で検討している」と回答した自治体は32%となっている。

	立入検査・定期報告を実施している						今後、実施する方向で検討	予定していない
	実施の間隔							
	半年以内	半年～1年	1～2年	2～3年	3年以上			
全国	58	4	34	15	1	4	33	12
北海道・東北	4	0	2	2	0	0	6	5
北関東	6	0	3	1	1	1	3	2
南関東	5	0	4	1	0	0	6	1
中部	10	1	6	2	0	0	3	0
近畿	15	0	8	5	0	2	3	2
中国・四国	9	2	4	2	0	1	4	2
九州・沖縄	9	1	7	2	0	0	8	0

※ 中核市のうち6市からは回答がなかったため、母数は103団体。

【平成25年度・高齢者向け住まい意見交換会における調査結果】

地方公共団体における行政指導等の具体事例

※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

登録事項・登録基準に関する指導

- 登録を行っていない住宅において、「サービス付き高齢者向け住宅」という名称や類似する名称を使用していたため、是正を指示。【北海道・東北、東海・北陸】
- 制度上の入居者資格に該当しない、60歳未満(要介護等に該当しない)の者を入居させていたため、当該住戸を登録から外すよう指導。【北海道・東北】
- 登録事項の変更に伴う届出の不備に対する指導。【北関東、南関東、東海・北陸、中国・四国】
- 住宅の構造(手すりの設置、床の段差、台所の未設置など)の不備に対する是正指示。【北関東、東海・北陸、近畿、九州・沖縄】
- サ付き住宅において、状況把握・生活相談を提供するための職員の配置が確認できなかったため、是正を指導。【中国・四国】

業務に関する指導

- 帳簿の備え付けの不備があったため、是正を指示。【北海道・東北、中国・四国】
- 生活支援サービスの契約書に、介護保険サービスの内容が記載されていたため、削除を指示。【南関東】
- 入居者の容態が急変した際の対応マニュアルの作成を指導。【南関東】
- サ付き住宅の状況把握サービスについて、方法・頻度を書面で明示するよう指導。【南関東】
- 特定のサービス事業者との契約を依頼する文書を配布していた事業者に対して、介護保険サービスは入居者が任意に選択できる旨の通知文を作成し、入居者に配布するよう指導。【南関東】
- 書面の交付による重要事項説明が行われていなかった事例があったため、契約締結前の交付を指導。
【近畿、中国・四国】