高齢者向け住まいの今後の方向性と紹介事業者の役割

令和２年１０月２６日

厚生労働省 老健局 高齢者支援課
森岡　信人

今後の介護保険をとりまく状況

今後の介護保険をとりまく状況

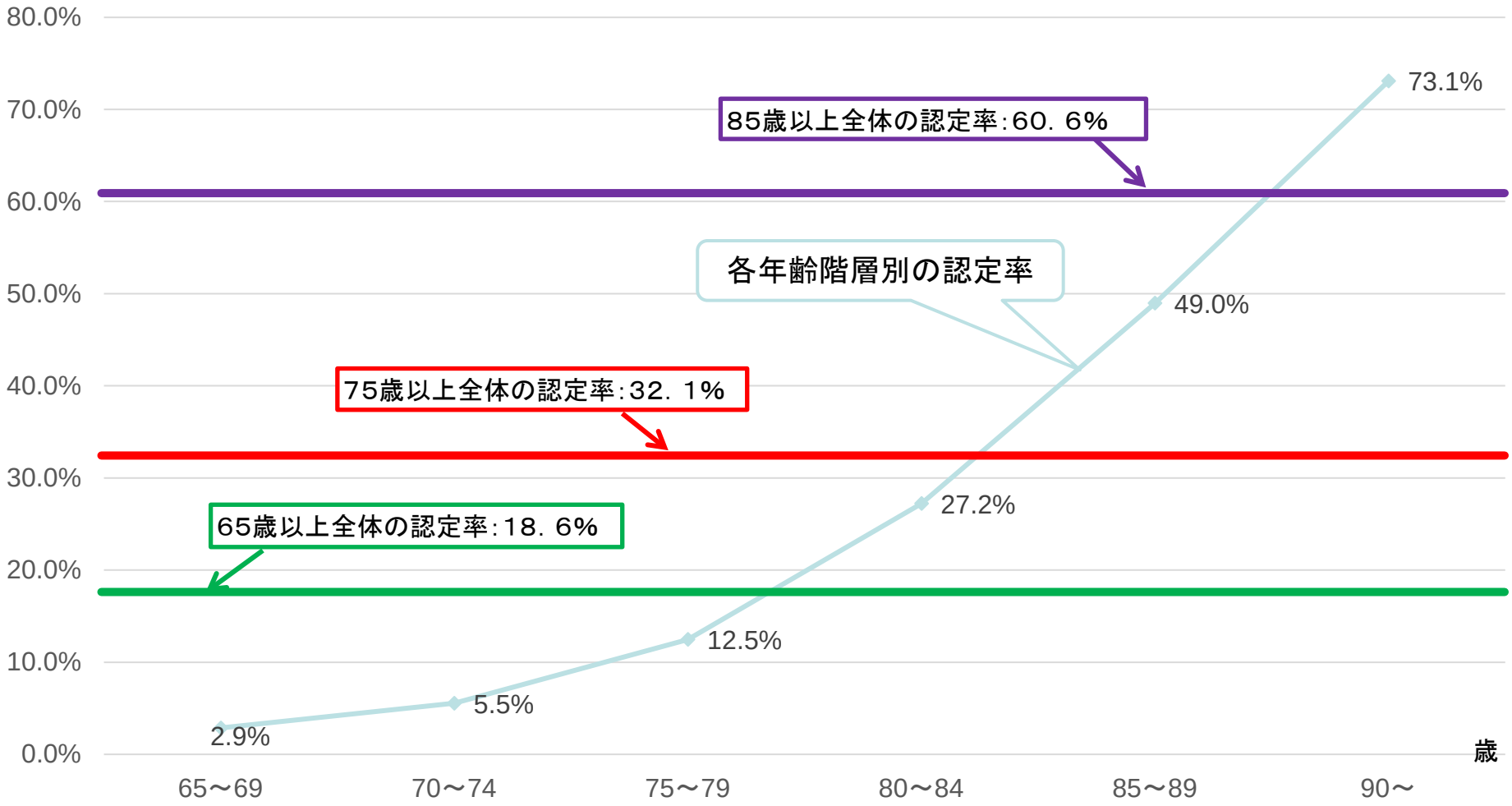
① 65歳以上の高齢者数は、2025年には3,677万人となり、2042年にはピークを迎える予測（3,935万人）。
② また、75歳以上高齢者の全人口に占める割合は増加していき、2055年には、25%を超える見込み。

	2015年	2020年	2025年	2055年
65歳以上高齢者人口（割合）	3,387万人 （26.6%）	3,619万人 （28.9%）	3,677万人 （30.0%）	3,704万人 （38.0%）
75歳以上高齢者人口（割合）	1,632万人 （12.8%）	1,872万人 （14.9%）	2,180万人 （17.8%）	2,446万人 （25.1%）

国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（全国）(平成29(2017)年4月推計)」より作成

年齢階級別の要介護認定率

○　要介護認定率は、年齢が上がるにつれ上昇。特に、85歳以上で上昇。

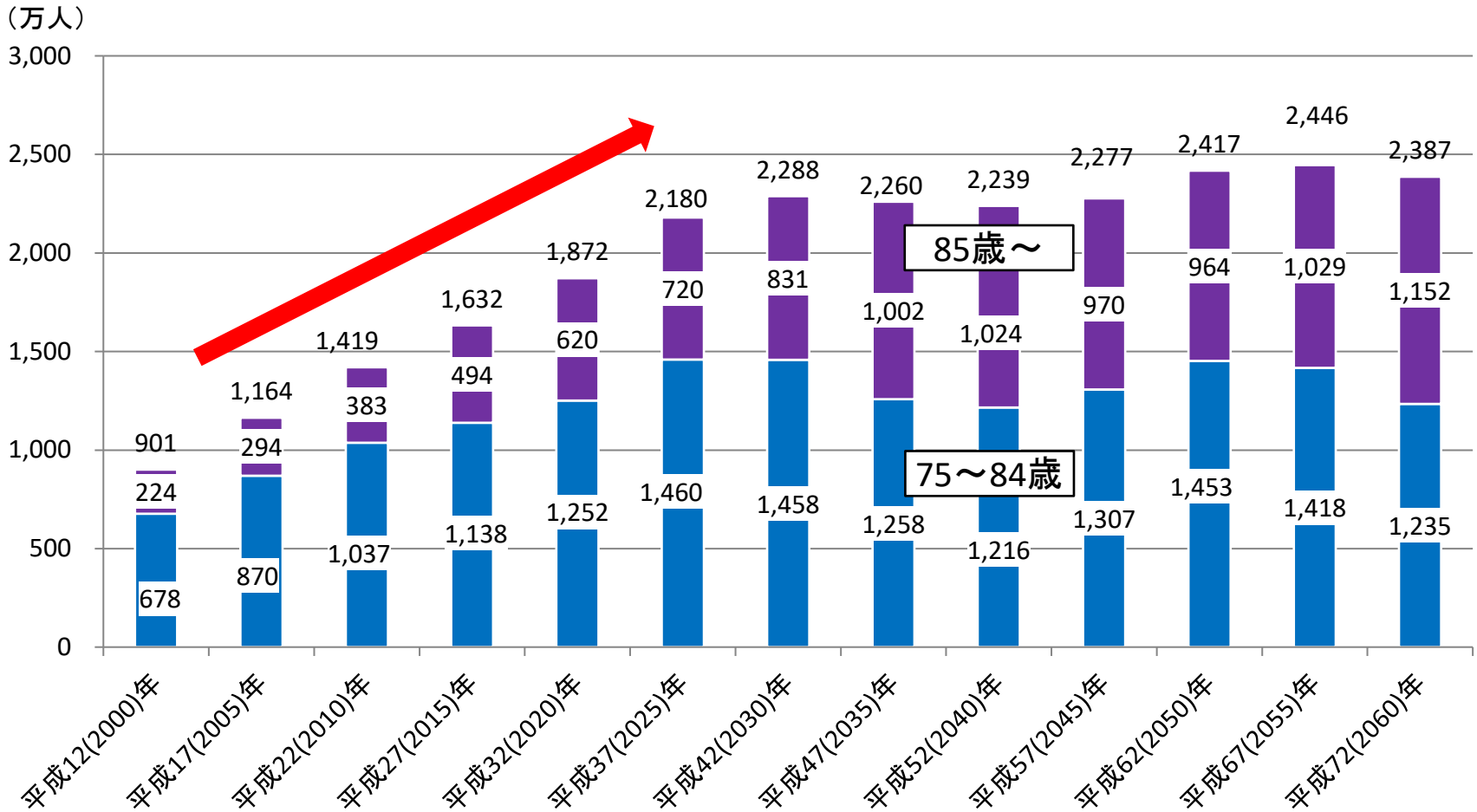


出典：2019年９月末認定者数（介護保険事業状況報告）及び2019年10月１日人口（総務省統計局人口推計）から作成

要介護率が高くなる７５歳以上の人口の推移

○　75歳以上人口は、介護保険創設の2000年以降、急速に増加してきたが、2025年までの10年間も、急速に増加。

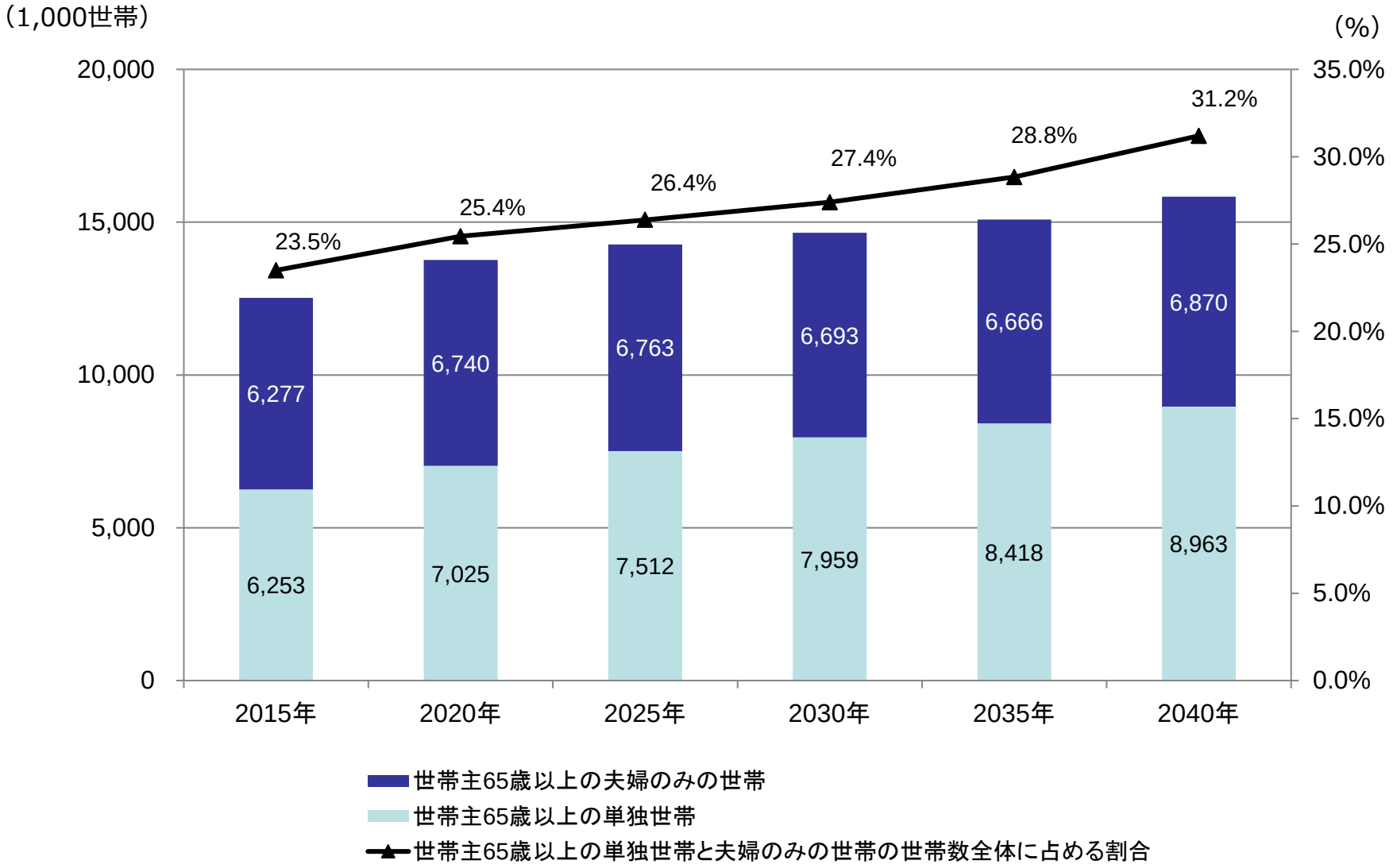
○　2030年頃から75歳以上人口は急速には伸びなくなるが、一方、85歳以上人口はその後の10年程度は増加が続く。



（資料）将来推計は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」（平成29年4月推計）出生中位（死亡中位）推計
実績は、総務省統計局「国勢調査」（国籍・年齢不詳人口を按分補正した人口）

世帯主が65歳以上の単独世帯及び夫婦のみ世帯数の推計

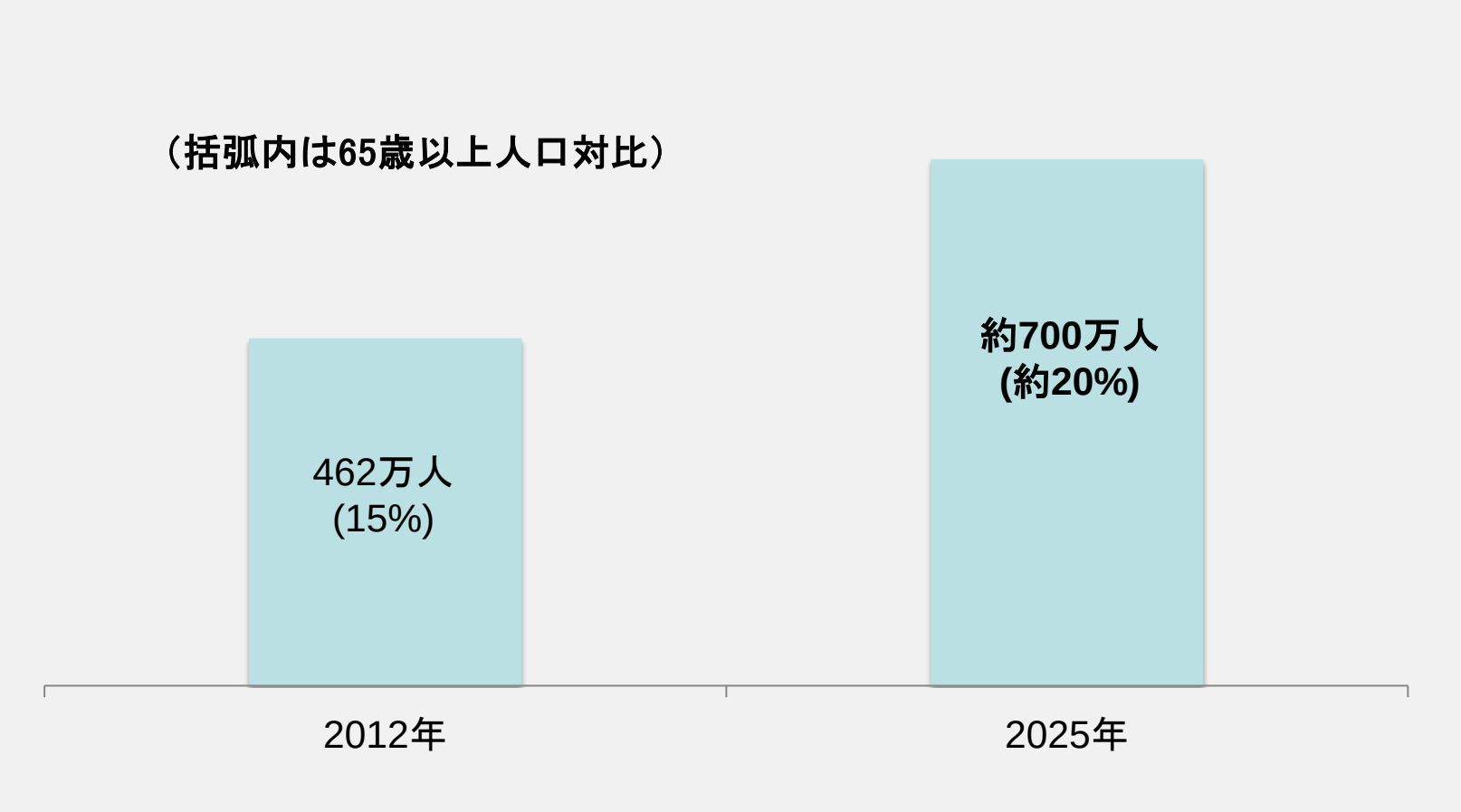
○　世帯主が65歳以上の単独世帯や夫婦のみの世帯が増加していく



国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計（全国推計）（平成30（2018））年1月推計）」より作成

認知症高齢者の状況

○　65歳以上高齢者のうち、認知症高齢者が増加していく。



※「日本における認知症の高齢者人口の将来推計に関する研究」（平成26年度厚生労働科学研究費補助金特別研究事業　九州大学　二宮教授）による速報値

地域によって異なる高齢化の状況

○ 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。

※都道府県名欄の（　）内の数字は倍率の順位

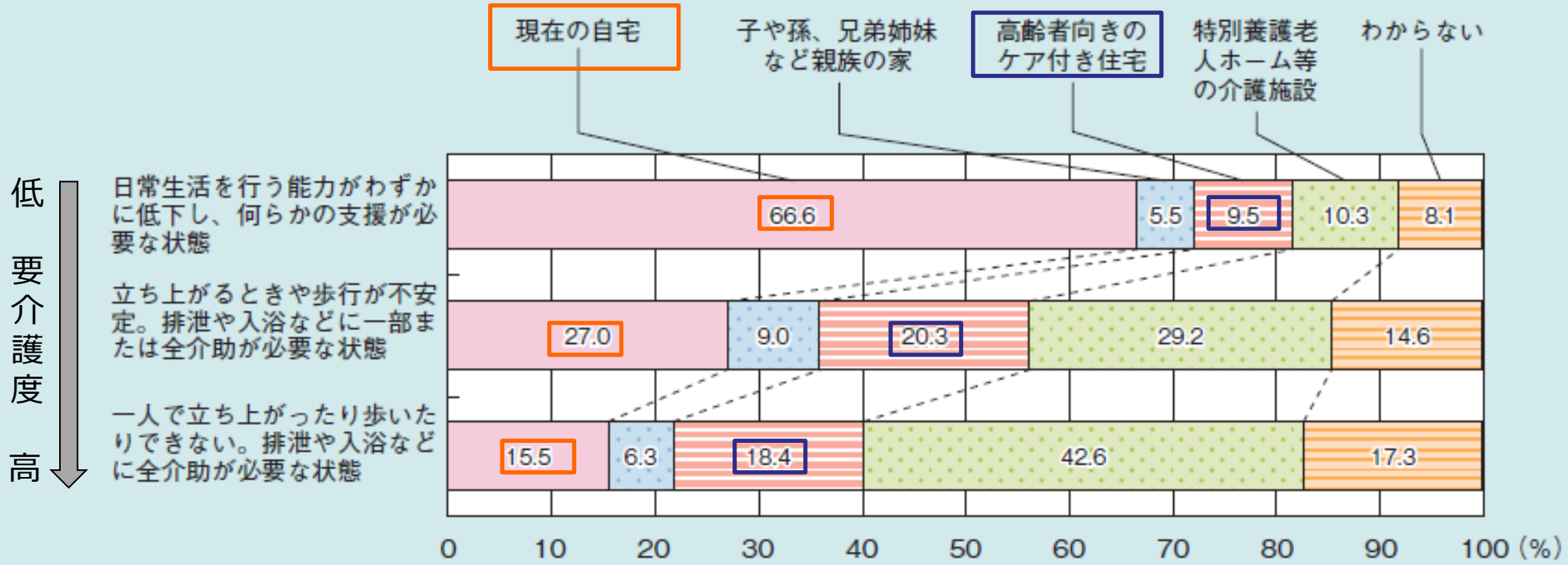
	埼玉県(1)	千葉県(2)	神奈川県(3)	愛知県(4)	大阪府(5)	～	東京都(17)
2015年 ＜＞は割合	77.3万人 ＜10.6%＞	70.7万人 ＜11.4%＞	99.3万人 ＜10.9%＞	80.8万人 ＜10.8%＞	105.0万人 ＜11.9%＞		146.9万人 ＜10.9%＞
2025年 ＜＞は割合 （　）は倍率	120.9万人 ＜16.8%＞ （1.56倍）	107.2万人 ＜17.5%＞ （1.52倍）	146.7万人 ＜16.2%＞ （1.48倍）	116.9万人 ＜15.7%＞ （1.45倍）	150.7万人 ＜17.7%＞ （1.44倍）		194.6万人 ＜14.1%＞ （1.33倍）

	東京都(17)	～	鹿児島県(45)	秋田県(46)	山形県(47)	全国
2015年 ＜＞は割合	146.9万人 ＜10.9%＞		26.5万人 ＜16.1%＞	18.9万人 ＜18.4%＞	19.0万人 ＜16.9%＞	1632.2万人 ＜12.8%＞
2025年 ＜＞は割合 （　）は倍率	194.6万人 ＜14.1%＞ （1.33倍）		29.5万人 ＜19.5%＞ （1.11倍）	20.9万人 ＜23.6%＞ （1.11倍）	21.0万人 ＜20.6%＞ （1.10倍）	2180.0万人 ＜17.8%＞ （1.34倍）

国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30(2018)年3月推計)」より作成

「一人暮らしの高齢者」の介護場所の希望

○　日常生活において介護を必要とする程度別に一人暮らし高齢者の希望する介護場所をみると、介助の必要性が高くなると、「現在の自宅」での介助を希望する人が減少し、介護施設やケア付き住宅でも介護を希望する人が増加する。



資料：内閣府「一人暮らし高齢者の意識に関する調査」（平成26年度）
（注）対象は65歳以上の一人暮らしの男女

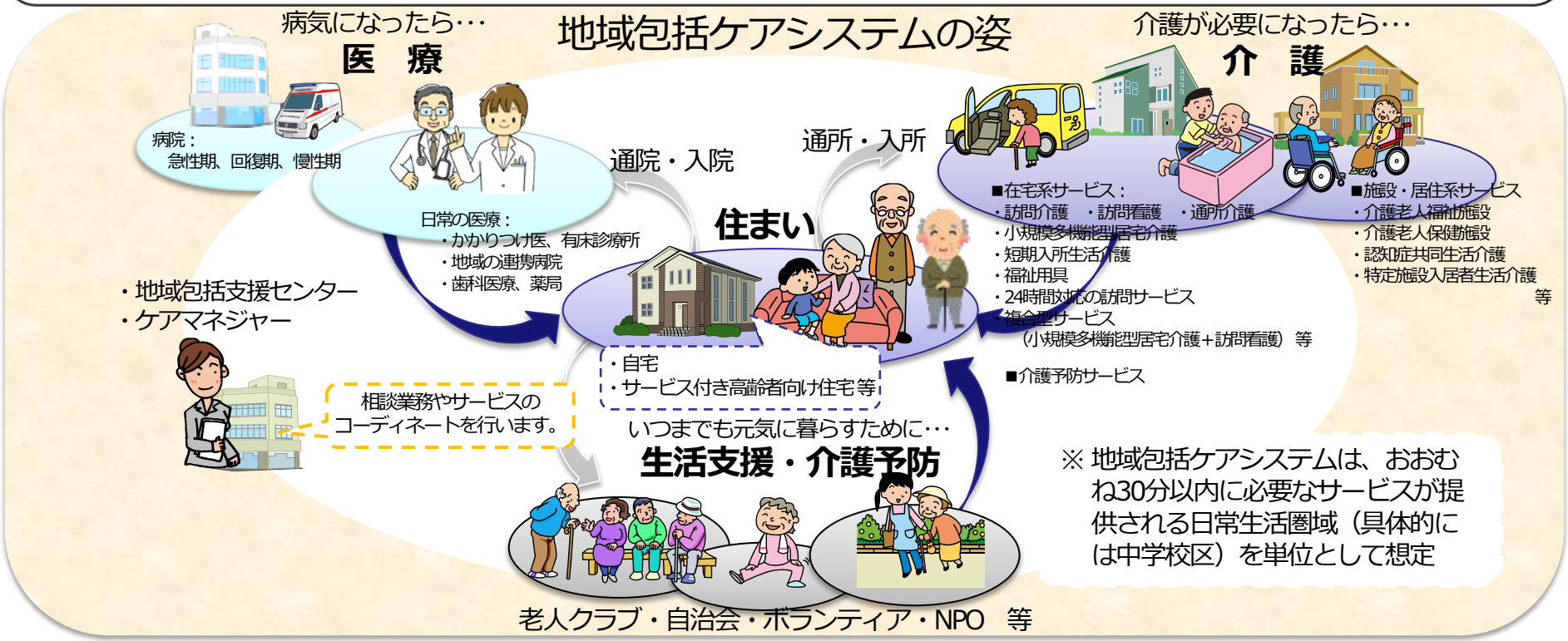
地域包括ケアシステムの構築について

○ 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・生活支援が包括的に確保される体制（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。



有料老人ホーム及び
サービス付き高齢者向け住宅の現状

有料老人ホームの概要

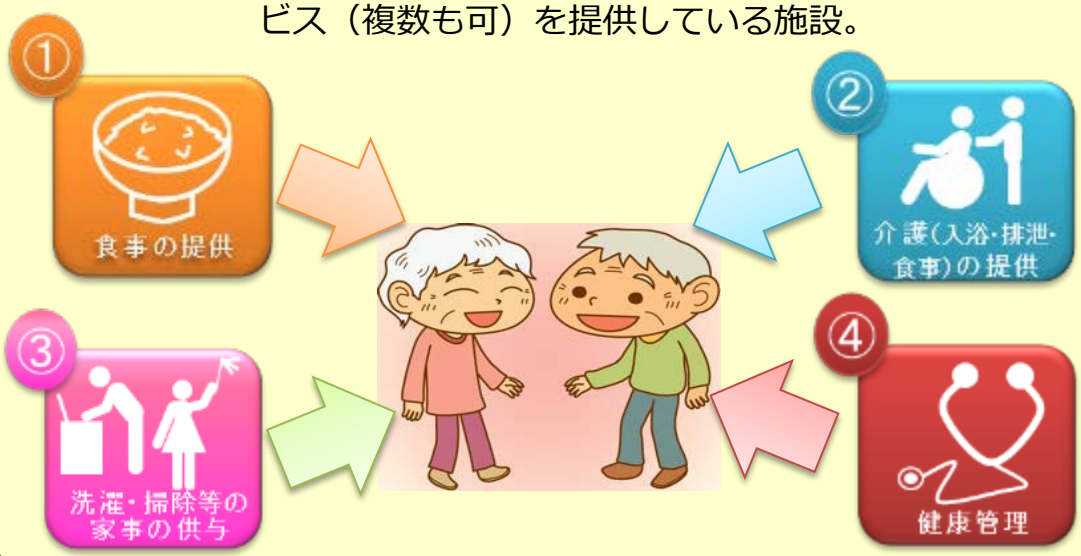
1．制度の目的

○ 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）。

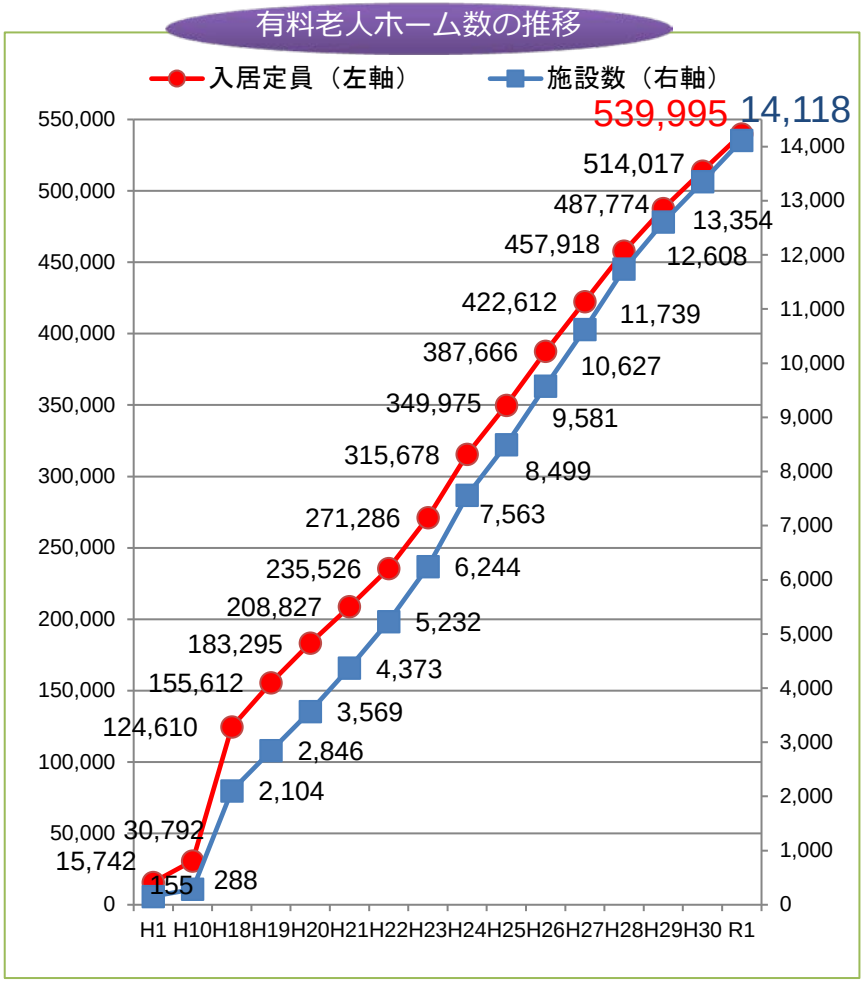
2．有料老人ホームの定義

○ 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・指定都市市長・中核市市長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)

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 施行H23.10.20）

登録戸数255,062戸
（令和２年４月30日現在）

1．登録基準 （※有料老人ホームも登録可）

《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）

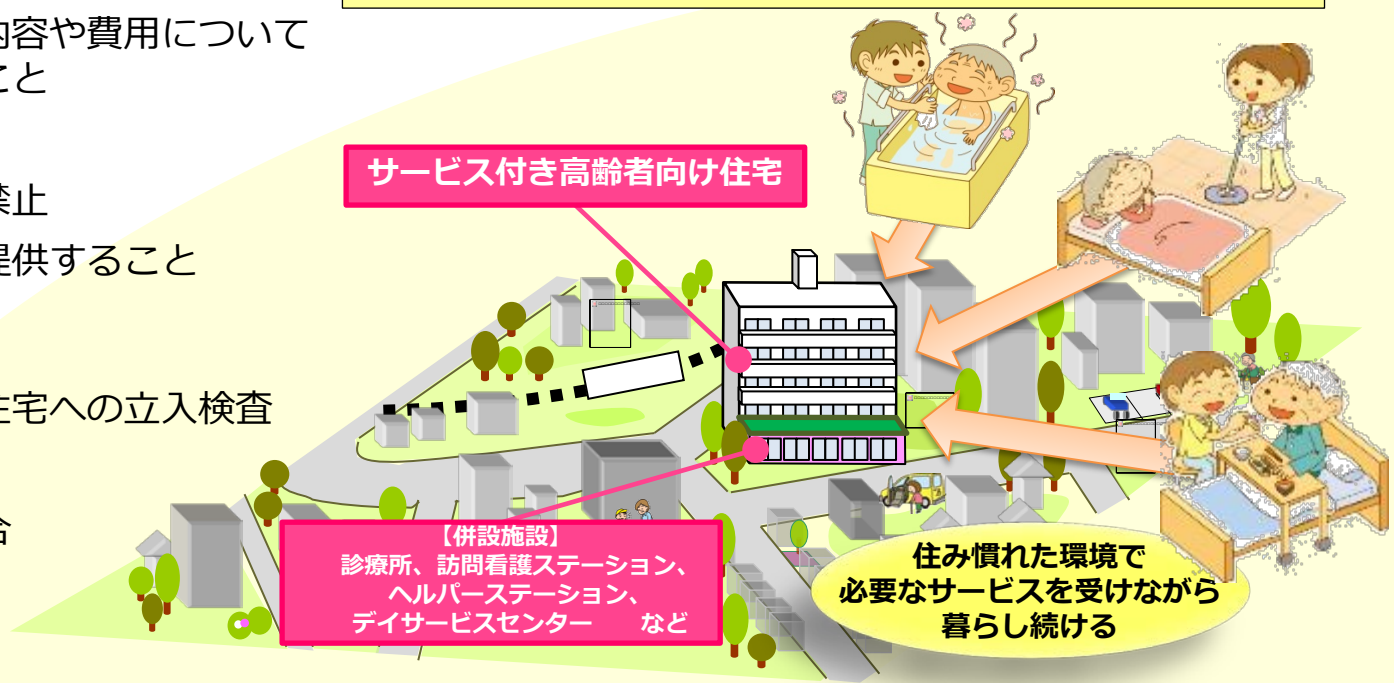
2．登録事業者の義務

- 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

3．行政による指導監督

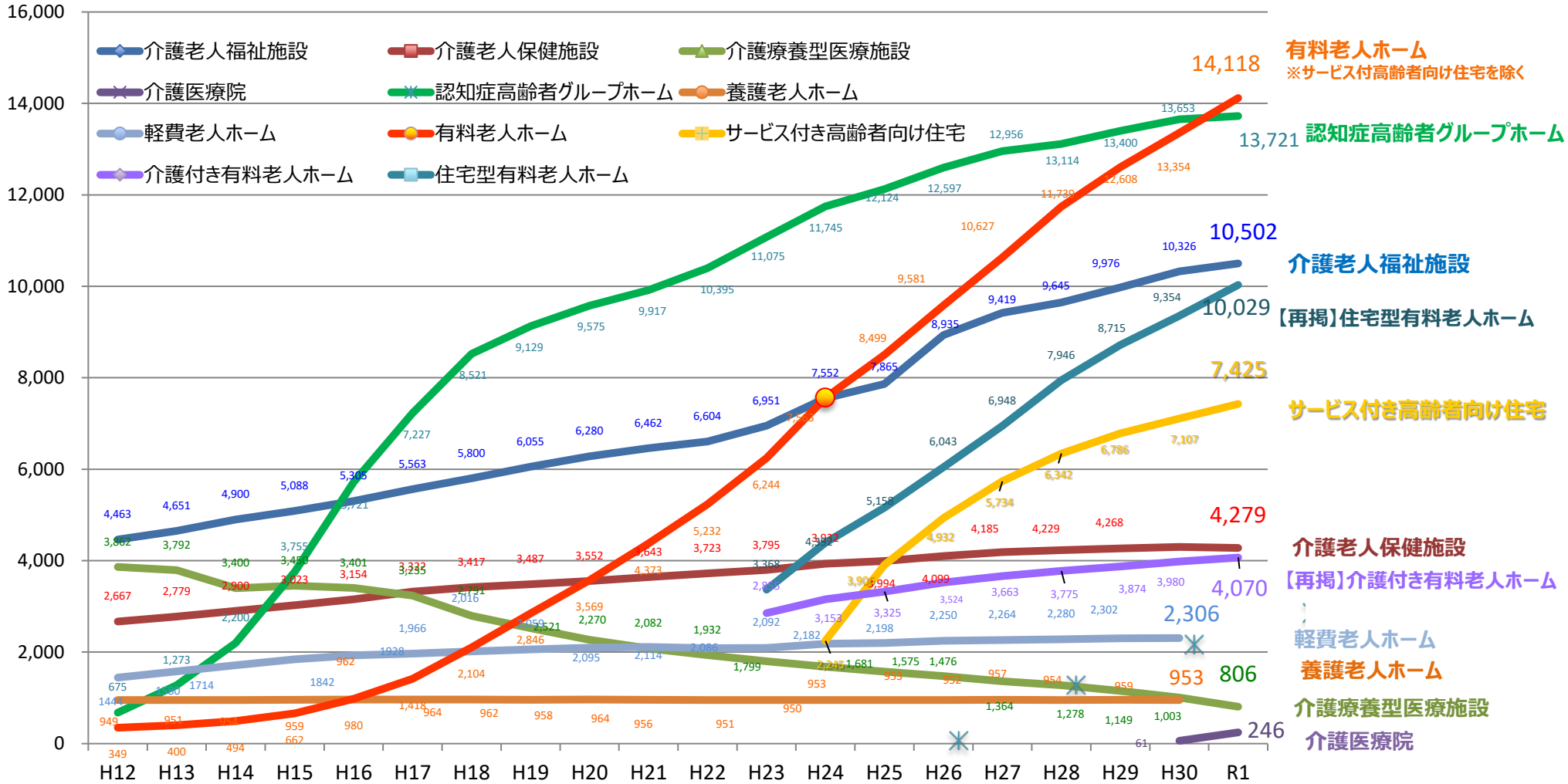
- 報告徴収、事務所や登録住宅への立入検査
- 業務に関する是正指示
- 指示違反、登録基準不適合の場合の登録取消し

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



高齢者向け住まい・施設の件数

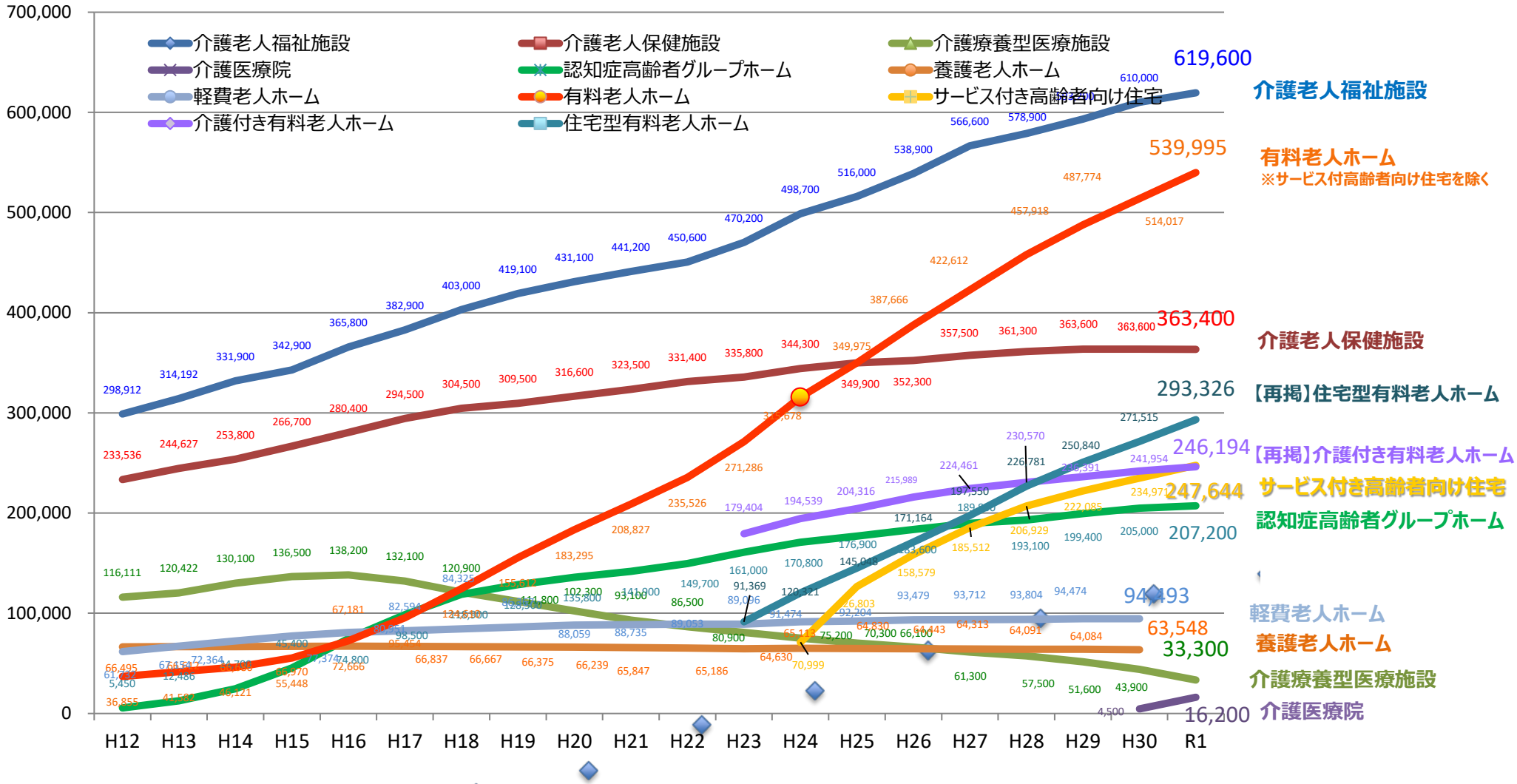
（単位：人・床）



※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】」、「介護給付費等実態調査（10月審査分）【H14～H29】」及び「介護給付費等実態統計（10月審査分）
【H30~】」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老人福祉施設入所者生活介護を合算したもの。
※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。（短期利用を除く）
※４：養護老人ホーム・軽費老人ホームは、「社会福祉施設等調査（H30.10/1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~H30は基本票の数値。（利用者数ではなく定員数）
※５：有料老人ホームは、厚生労働省老健局の調査結果（利用者数ではなく定員数）による。サービス付き高齢者向け住宅を除く。

高齢者向け住まい・施設の利用者数

（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】」、「介護給付費等実態調査（10月審査分）【H14～H29】」及び「介護給付費等実態統計（10月審査分）
【H30~】」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老人福祉施設入所者生活介護を合算したもの。
※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。（短期利用を除く）
※４：養護老人ホーム・軽費老人ホームは、「社会福祉施設等調査（H30.10/1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~H30は基本票の数値。（利用者数ではなく定員数）
※５：有料老人ホームは、厚生労働省老健局の調査結果（利用者数ではなく定員数）による。サービス付き高齢者向け住宅を除く。

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。

有料老人ホームに**該当しない**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**サービス付き高齢者向け住宅

老人福祉法の指導監督対象

実際の登録情報※（R1.8末時点）（n=7,089）

	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	96.1%	3.9%
入浴等の介護サービス	48.5%	51.5%
調理等の家事サービス	52.2%	47.8%
健康の維持増進サービス	62.0%	38.0%

※出典：サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム

特定施設入居者生活介護の概要

1．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の指定を受ける特定施設を「介護付きホーム」という。

2．人員基準

○ 管理者― １人［兼務可］　○ 生活相談員― 要介護者等：生活相談員＝100：1

○ 看護・介護職員― ①要支援者：看護・介護職員＝10：1　②要介護者：看護・介護職員＝3：1
※ ただし看護職員は要介護者等が30人までは1人、30人を超える場合は、50人ごとに1人
※ 夜間帯の職員は１人以上

○ 機能訓練指導員― １人以上［兼務可］　○ 計画作成担当者― 介護支援専門員１人以上［兼務可］
※ただし、要介護者等：計画作成担当者100:1を標準

3．設備基準

① 介護居室：・原則個室　・プライバシーの保護に配慮、介護を行える適当な広さ　・地階に設けない 等

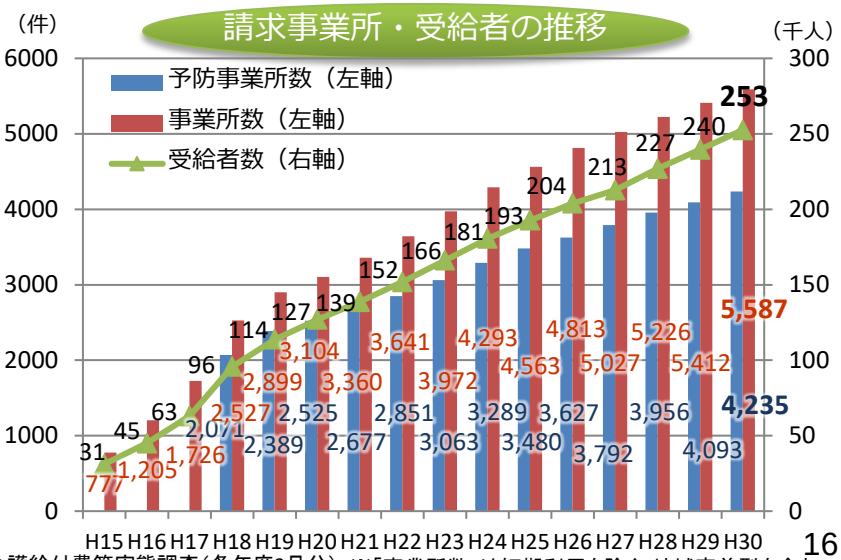
② 一時介護室：介護を行うために適当な広さ

③ 浴室：身体の不自由な者が入浴するのに適したもの

④ 便所：居室のある階ごとに設置し、非常用設備を備える

⑤ 食堂、機能訓練室：機能を十分に発揮し得る適当な広さ

⑥ 施設全体：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



出典：介護給付費等実態調査（各年度3月分）　※「事業所数」は短期利用を除く。地域密着型を含む。

各サービスの関係図

有料老人ホーム

・老人福祉法第29条第１項に基づき、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。
・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。

① 食事の提供　② 介護（入浴・排泄・食事）の提供
③ 洗濯・掃除等の家事の供与　④ 健康管理

サービス付き高齢者向け住宅

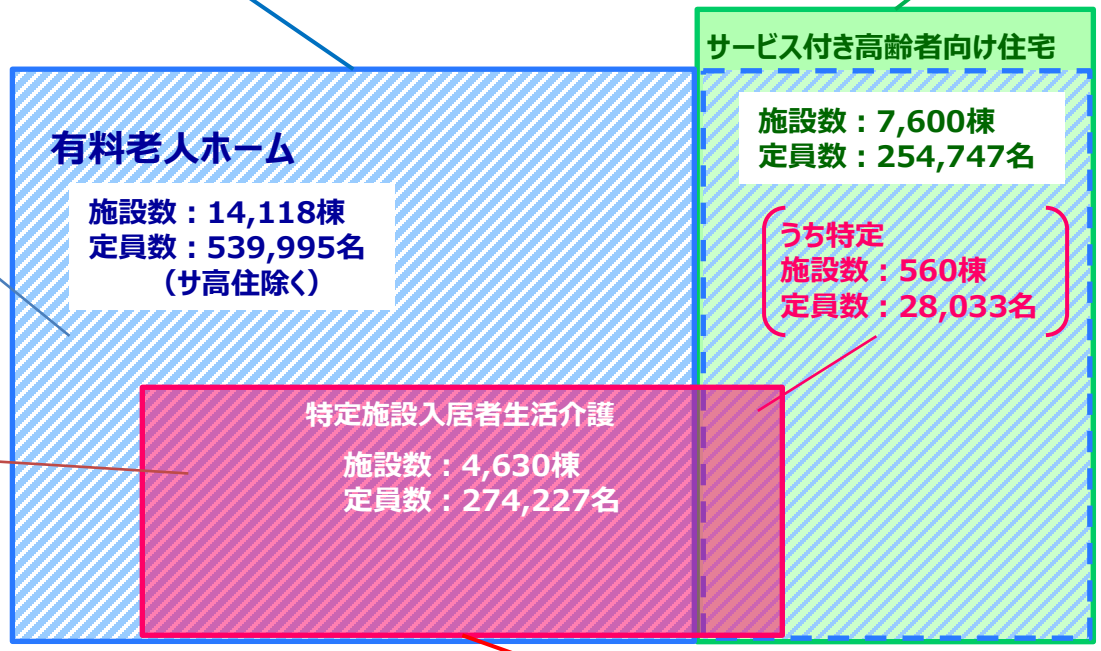
・高齢者住まい法第５条に基づき、状況把握サービスと生活相談サービスを提供する等、以下の基準を満たす高齢者向けの賃貸住宅等の登録住宅。

《ハード》 床面積は原則25㎡以上、バリアフリー（廊下幅、段差解消、手すり設置）等

《サービス》少なくとも、①安否確認サービス、②生活相談サービスのいずれかを提供。

住宅型有料老人ホーム
（有料老人ホームのうち、特定施設入居者生活介護の指定を受けていないもの）
施設数：10,029棟
定員数：293,326名
（サ高住除く）

介護付き有料老人ホーム
（有料老人ホームのうち、特定施設入居者生活介護の指定を受けたもの）
施設数：4,070棟
定員数：246,194名
（サ高住除く）



サービス付き高齢者向け住宅のうち有料老人ホームに該当するもの

※ 食事の提供のサービスを提供するものは約97% ⇒大部分が有料老人ホームに該当

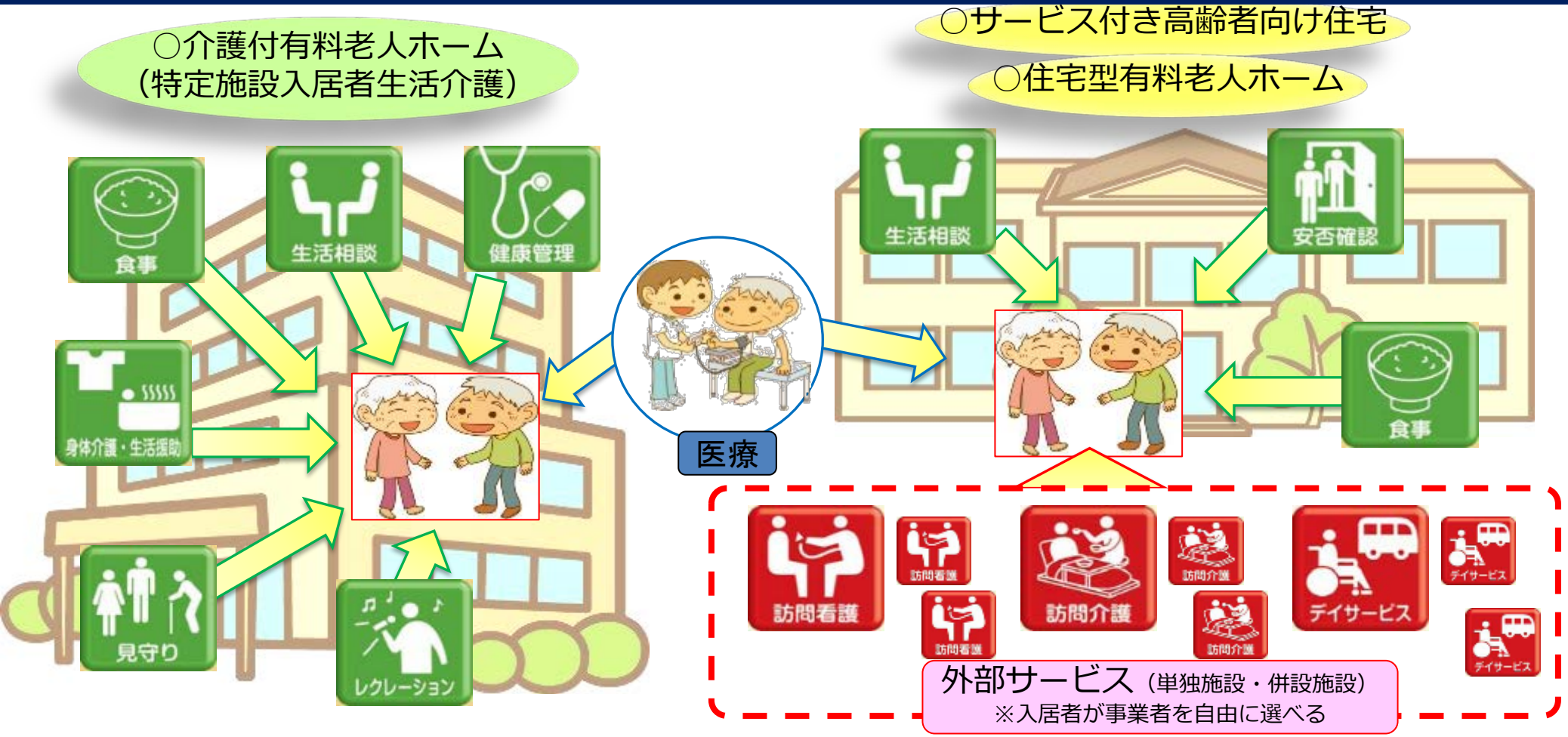
(出典)平成28年度老健事業「高齢者向け住まい及び住まい事業者の運営実態に関する調査研究」（株式会社野村総合研究所）

特定施設入居者生活介護

・介護保険法第８条第11項に基づき、特定施設に入居している要介護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。

（サービス付き高齢者向け住宅の施設数・定員数は、サ付き情報提供システムによる（R2.3時点））
（有料老人ホームの施設数・定員数は厚生労働省調べ（R1.6.30時点））

サービス付き高齢者向け住宅・有料老人ホームの入居時の介護サービス利用方法



○「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。（介護保険法に基づく特定施設入居者生活介護の指定を受けているホームの場合）

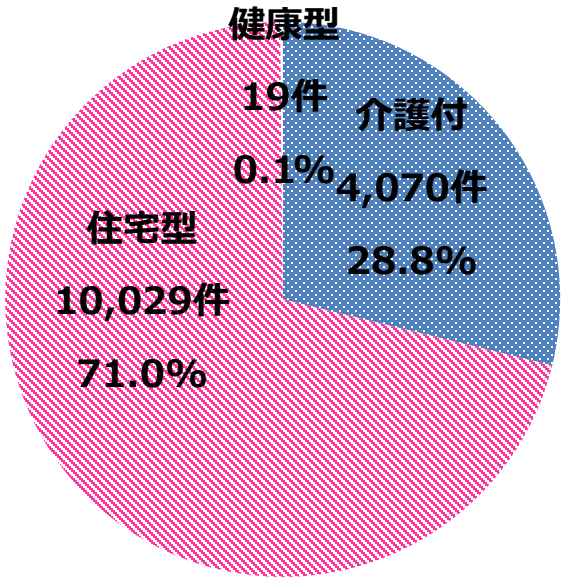
○「サービス付き高齢者向け住宅」「住宅型有料老人ホーム」では、必要に応じて、入居者自身が外部のサービス事業者と契約して、介護保険サービスの提供を受ける。

※なお、「サービス付き高齢者向け住宅」について、「有料老人ホーム」に該当するものは、特定施設入居者生活介護の指定を受けることは可能。

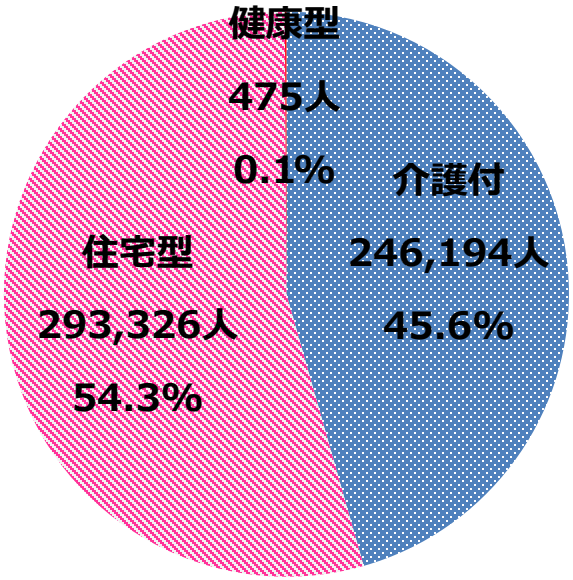
有料老人ホームの概況（令和元年度）

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、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」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、地域の訪問介護等の介護サービスを利用しながら、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

有料老人ホームの件数（14,118件）



有料老人ホームの定員数（539,995人）



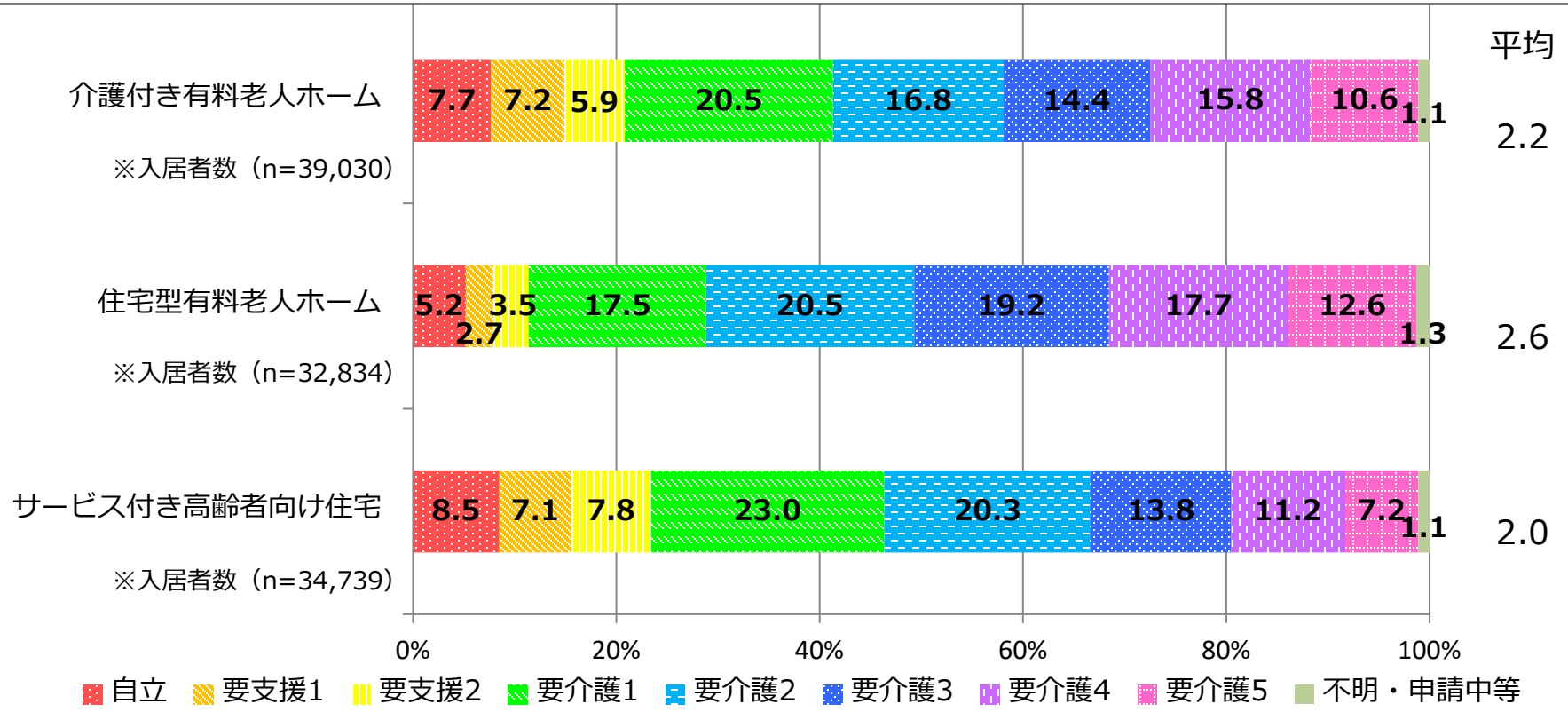
【出典】厚生労働省老健局の調査結果（令和元年6月30日現在）

有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅の入居者

○ 介護付き有料老人ホームの入居者のうち、自立から要介護2までの軽度要介護者は約58%、要介護3～5までの重度要介護者は約41%。

○ 住宅型有料老人ホームの入居者のうち、自立から要介護2までの軽度要介護者は約49%、要介護3～5までの重度要介護者は約50%。

○ サービス付き高齢者向け住宅の入居者のうち、自立から要介護2までの軽度要介護者は約67%、要介護3～5までの重度要介護者は約32%。



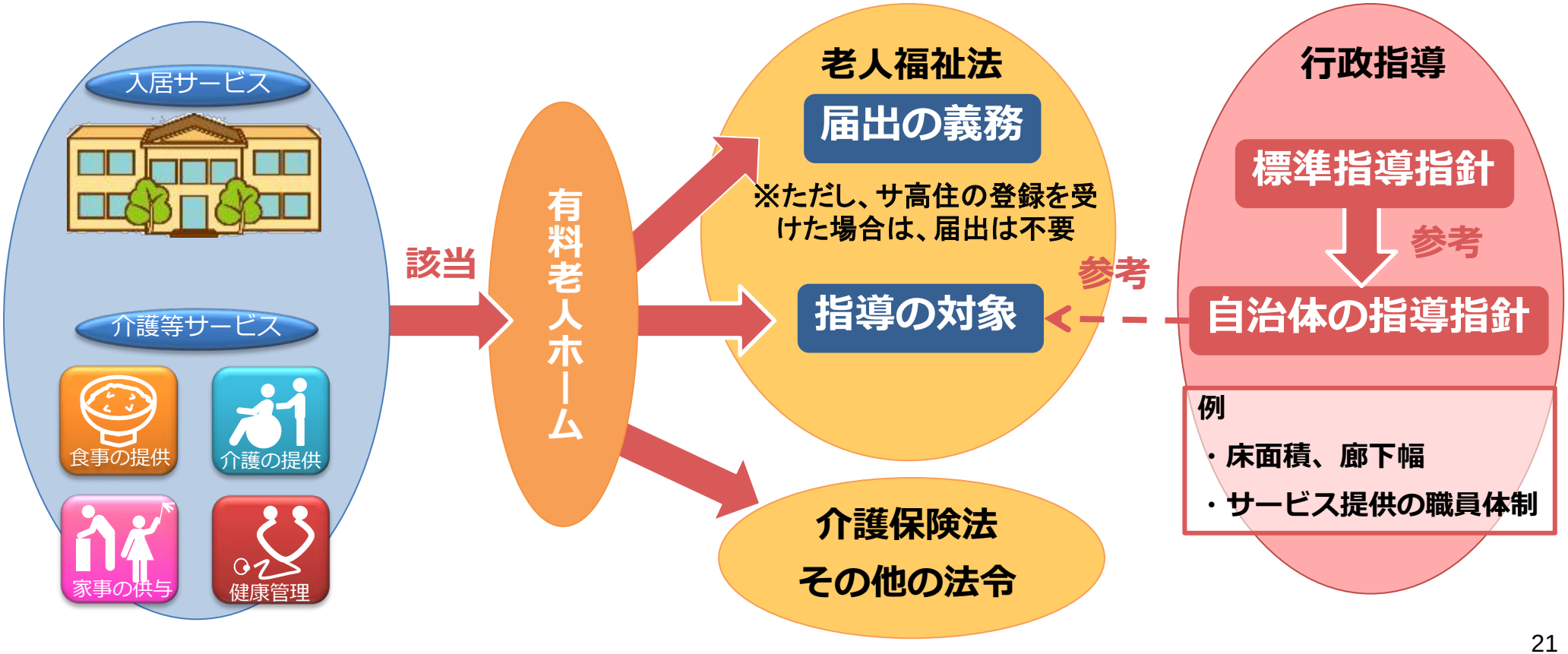
※ 自立はゼロ、要支援１・２は0.375として平均要介護度を算出。
（出典）令和元年度老人保健健康増進等事業「高齢者向け住まいにおける運営実態の多様化に関する実態調査研究」

有料老人ホーム標準指導指針について

○ 有料老人ホームの要件（食事の提供などのサービス提供を行う入居事業）に該当する場合、老人福祉法の規定に基づき、届出の義務が発生し、都道府県知事等による指導の対象となる。

○ また、自治体において策定する指導指針は、行政指導のためのガイドラインであり、それ自体に法的な拘束力はないが、必要に応じて、老人福祉法の指導を行うかどうかの目安となるものである。

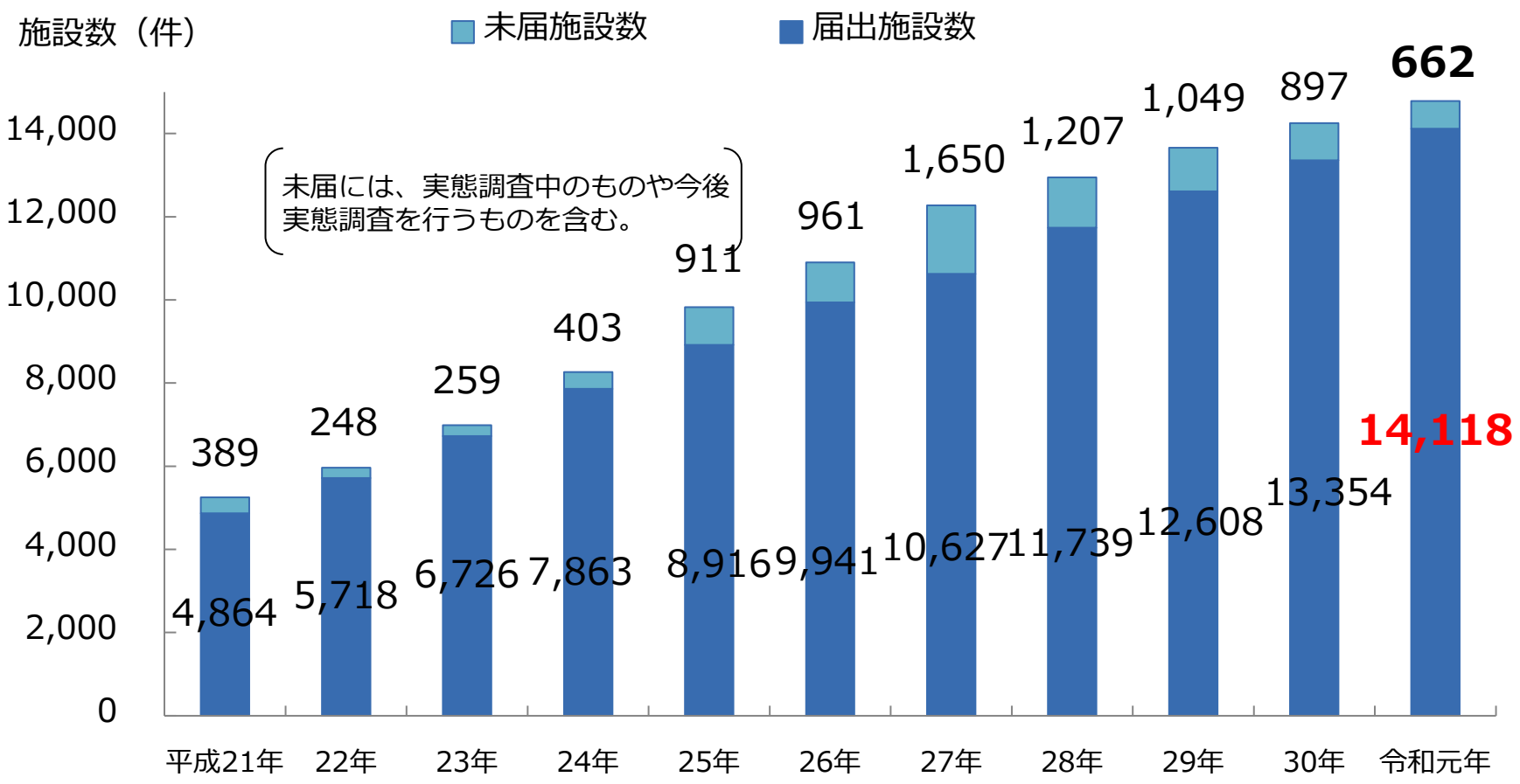
○ 一部においては、「届出を行うことによって、指導の対象になる」「指導指針の内容に合わなければ、届出ができない」などの誤解もあるが、制度の適切な理解を促すことが必要である。



届出を行っていない有料老人ホーム

○ 「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。

○ 「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、都道府県等においては、未届施設に対する実態把握や指導監督を強化するなどの対応が必要



出典：厚生労働省老健局高齢者支援課調べ（平成21年～26年は10月31日時点、27年～30年、令和元年は6月30日時点）

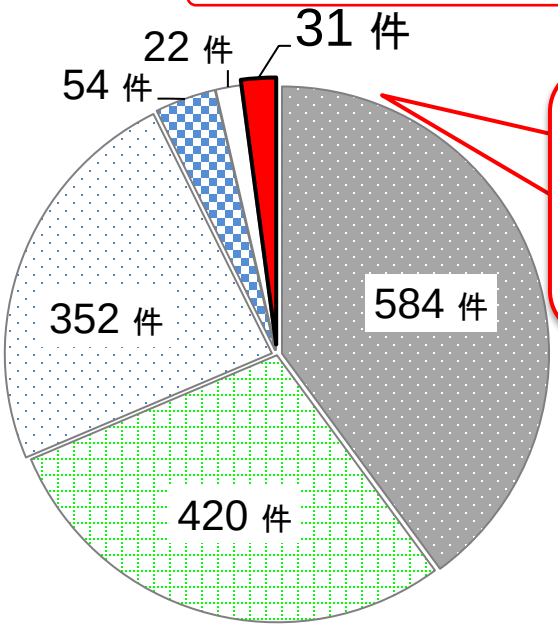
前払金の保全措置を講じていない有料老人ホーム

○ 平成18年4月1日以降に設置された有料老人ホームのうち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

○ 保全措置がない場合、事業者が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、厳正な指導が必要

■ 銀行等による連帯保証委託契約
□ 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
□ 保険会社による保証保険契約
□ その他
■ 前払金の保全措置を講じていない施設数

違反施設の割合	
平成23年度	19.8%
24年度	17.2%
25年度	11.7%
26年度	9.3%
27年度	6.0%
28年度	4.0%
29年度	2.9%
30年度	4.1%
令和元年度	2.1%



検査や改善命令など、改善に向けて重点的に指導を行うとともに、悪質な場合には罰則適用を視野に入れ、厳正な対応をとるように、都道府県等に要請

出典：令和元年度老健事業「高者向け住まいにおける運営実態の多様化に関する実態調査研究」

平成18年4月1日以降に設置された有料老人ホーム数	12,346 件
（うち）前払金を受領している施設数	1,463 件
（うち）前払金の保全措置を講じていない施設数	31 件

出典：厚生労働省老健局高齢者支援課調べ（令和元年6月30日時点）

有料老人ホームにおける前払金の保全措置の状況

■前払金の受領施設数および保全措置の状況（令和元年度）

	有料老人ホーム数			
		①前払金を受領している施設数	うち、保全措置が講じられていない施設数	②前払金を受領していない施設数
平成18年4月1日以降に設置	12,346	1,463	31	10,883
平成18年3月31日以前に設置	1,772	779	389	993

平成18年の老人福祉法改正により、保全措置が義務付け

現行では義務対象外
→**前払金の保全措置の義務対象に追加**する。【令和３年４月～】

＜参考＞前払金の保全措置を講じていない法的義務違反の状況

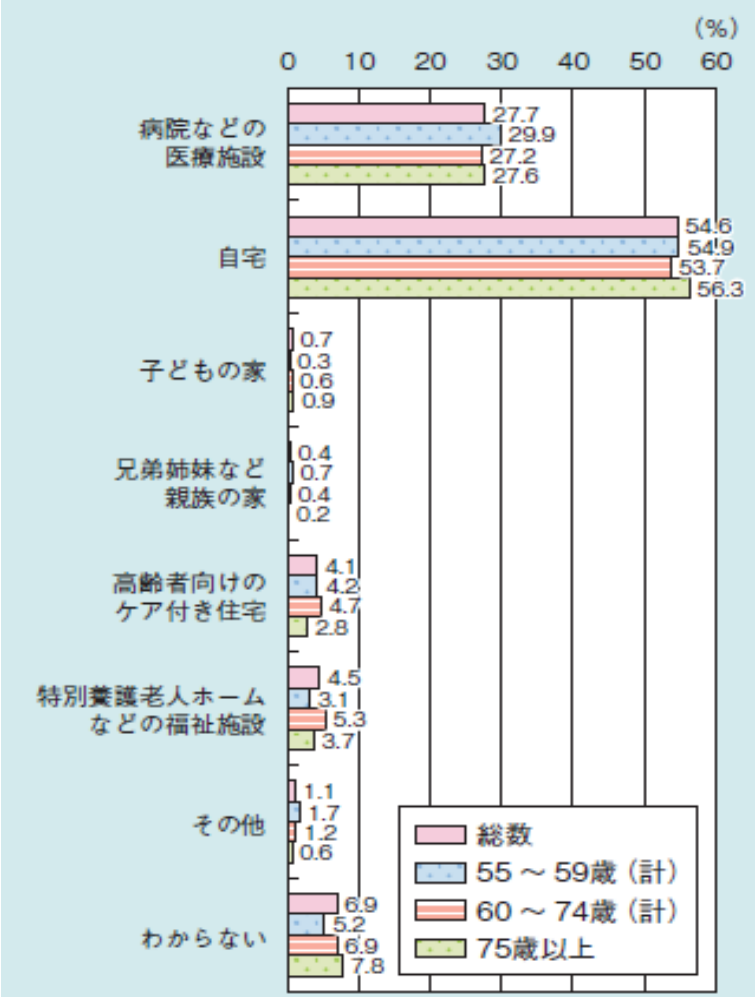
	平成23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	令和元年度
違反施設の割合	19.9%	17.2%	11.7%	9.3%	6.0%	4.0%	2.9%	4.1%	2.1%

⇒ 違反施設に対しては、検査や改善命令など、改善に向けて重点的に指導を行うとともに、質な場合には罰則適用を視野に入れ、厳正な対応をとるように、都道府県等に随時要請している。
（平成30年3月30日付厚生労働省老健局高齢者支援課長通知など）

高齢者のニーズについて

最期を迎えたい場所（希望）

○ 「治る見込みがない病気になった場合、どこで最期を迎えたいか」という調査に対して、自宅という回答が55%を占めている



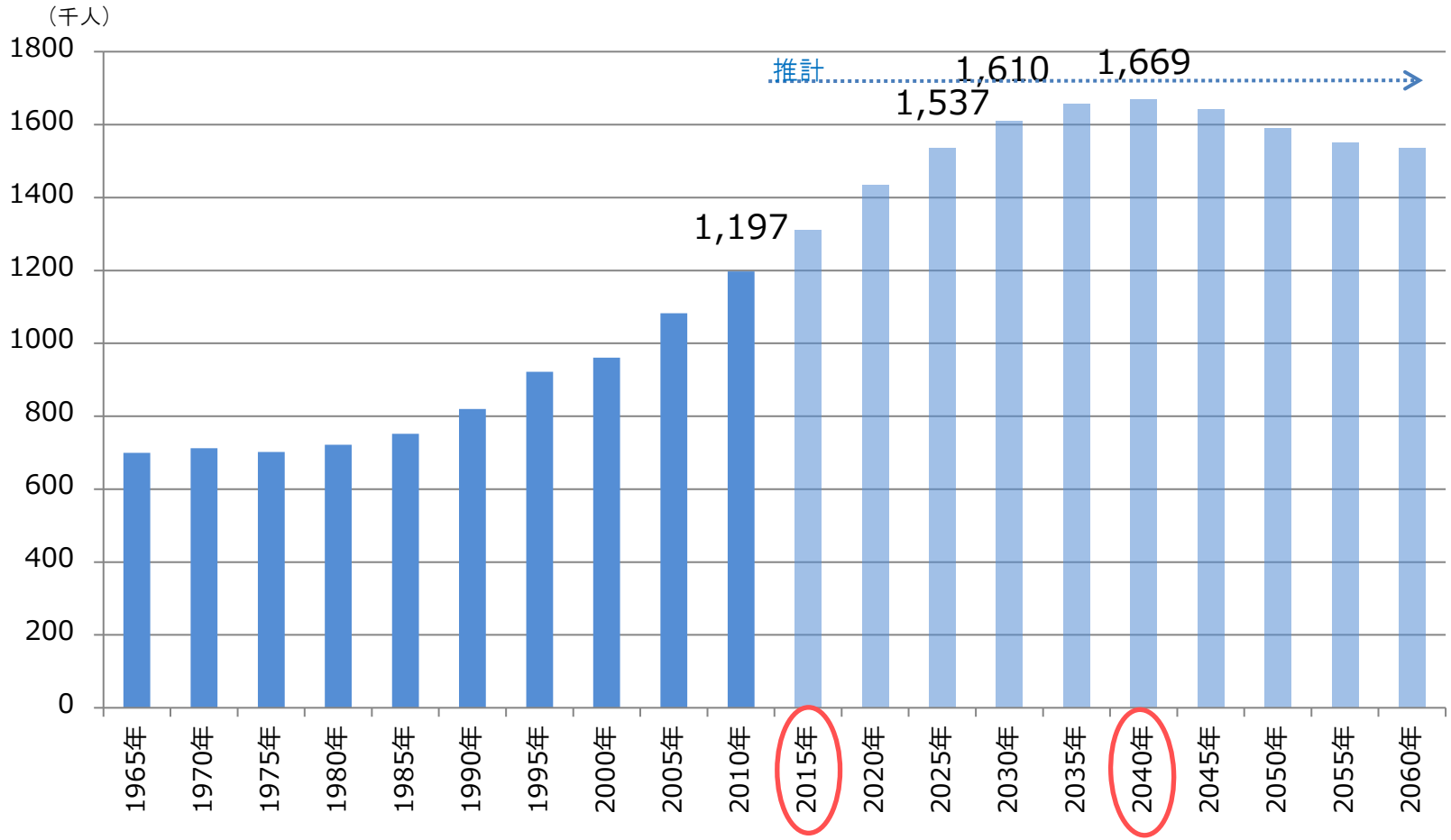
資料：内閣府「高齢者の健康に関する意識調査」（平成24年）
（注）対象は、全国55歳以上の男女

医療施設28%

自宅が55%

死亡数の将来推計

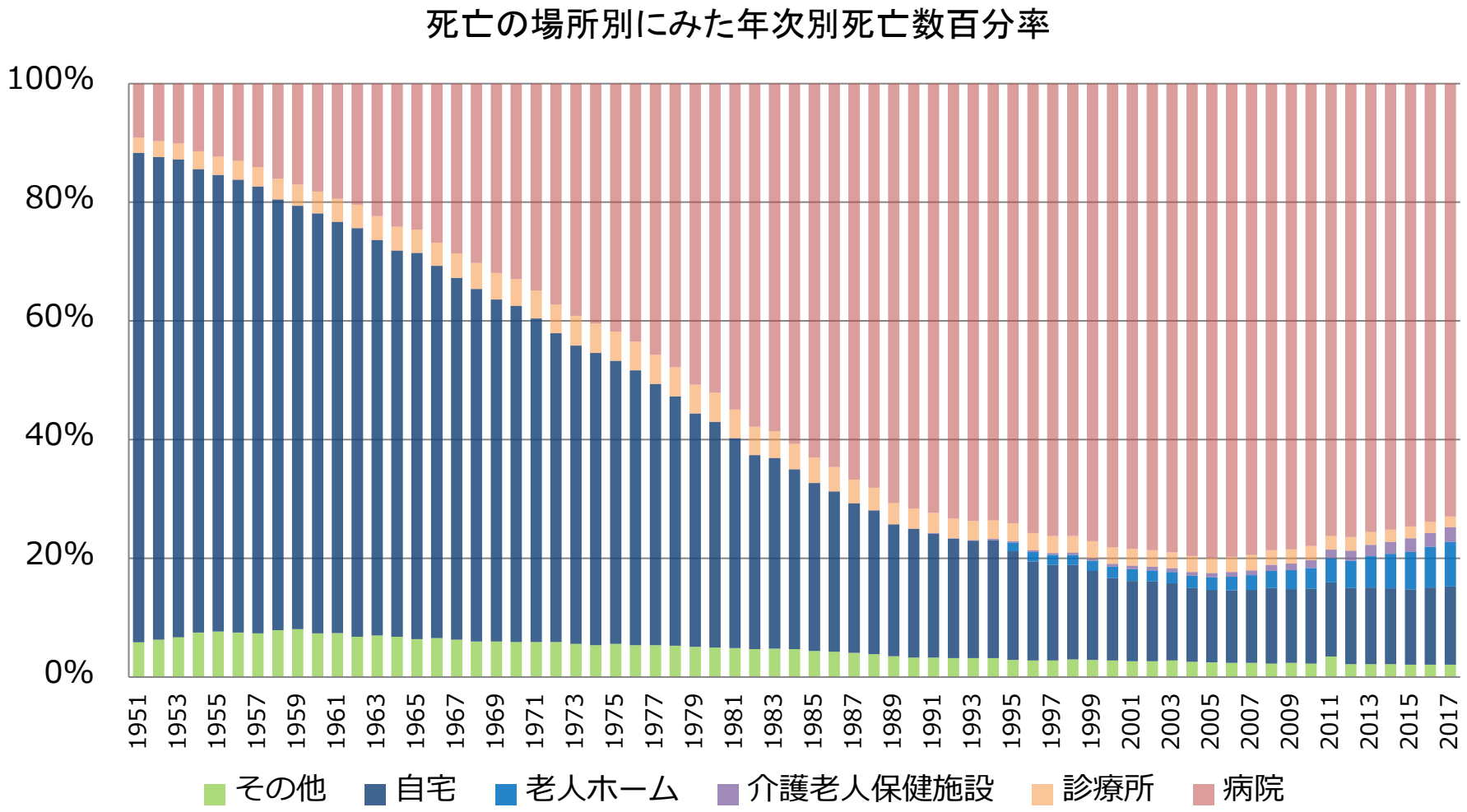
○ 今後も、年間の死亡数は増加傾向を示すことが予想され、最も年間死亡数の多い2040年と2015年では約36万人/年の差が推計されている。



出典：2010年以前は厚生労働省「人口動態統計」による出生数及び死亡数（いずれも日本人）
2015年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成24年1月推計）」の出生中位・死亡中位仮定による推計結果

死亡の場所（年次推移）

○ これまで、自宅等における死亡が減少し、医療機関における死亡が増加する傾向にあった。
○ 近年、医療機関以外の場所における死亡が微増する傾向にある。



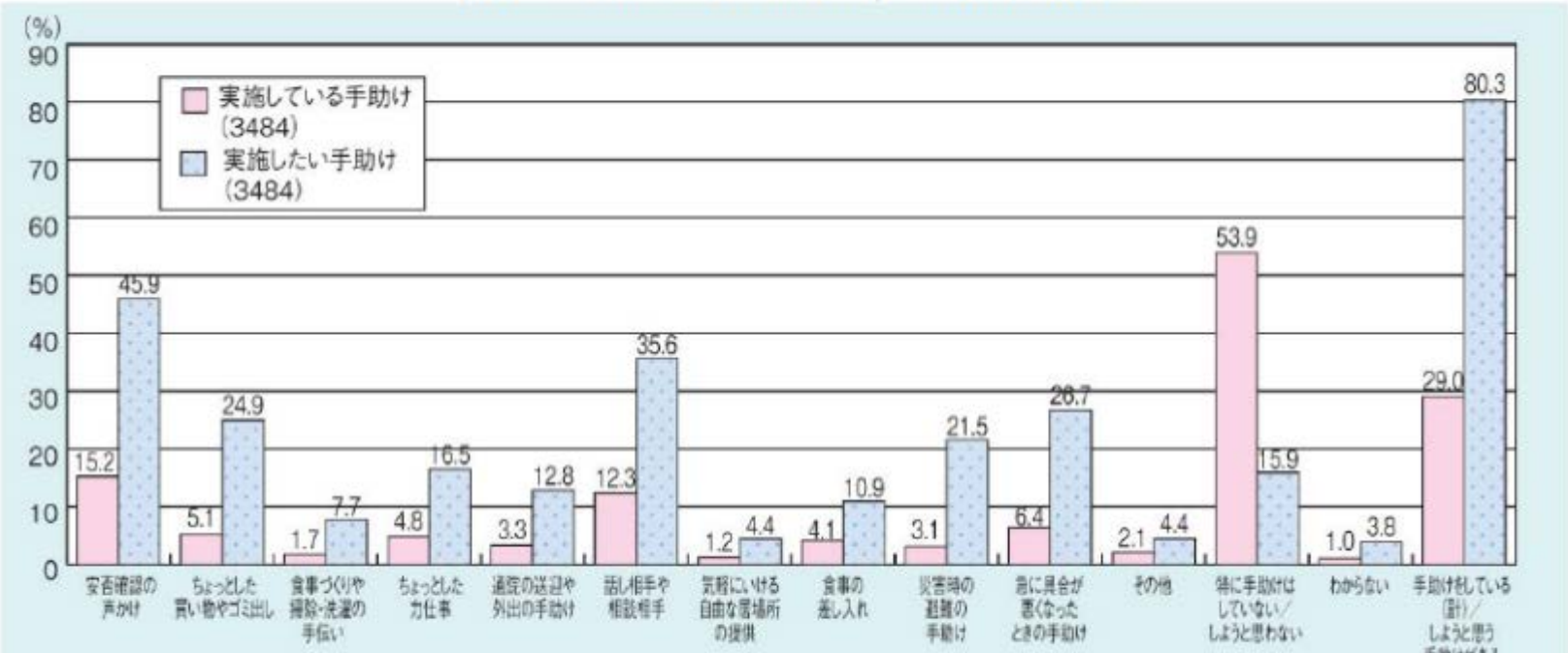
出典：平成29年人口動態統計

社会参加のニーズ

○ 内閣府の調査では、安否確認の声かけ、話し相手や相談相手、ちょっとした買い物やゴミ出しなどの支援を実施したいという高齢者が80%を超えており、地域における支え合いの力は可能性を秘めている。

○ このような高齢者の地域の社会的な活動への参加は、活動を行う高齢者自身の生きがいにつながり、また、介護予防や閉じこもり防止ともなることから、市町村においても積極的な取組を推進することが重要である。

表３：困っている世帯への手助け



資料：内閣府「高齢者の地域におけるライフスタイルに関する調査」（平成21年）
（注）調査対象は、全国60歳以上の男女

社会参加と介護予防効果の関係について

○ スポーツ関係・ボランティア・趣味関係のグループ等への社会参加の割合が高い地域ほど、転倒や認知症やうつのリスクが低い傾向がみられる。

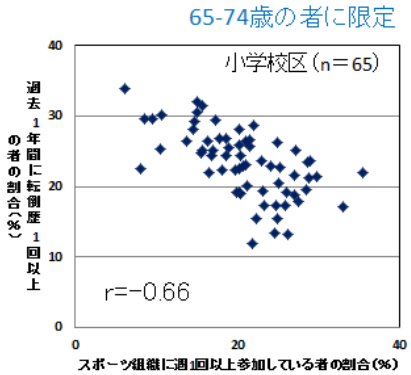
調査方法

2010年8月～2012年1月にかけて，北海道，東北，関東，東海，関西，中国，九州，沖縄地方に分布する31自治体に居住する高齢者のうち，要介護認定を受けていない高齢者169,201人を対象に，郵送調査（一部の自治体は訪問調査）を実施。
112,123人から回答。
（回収率66.3%）

【研究デザインと分析方法】
研究デザイン：横断研究
分析方法：地域相関分析

JAGES（日本老年学的評価研究）
プロジェクト

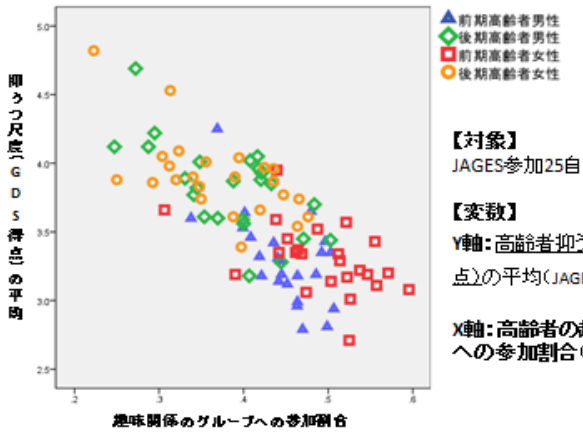
スポーツ組織への参加割合が高い地域ほど、過去1年間に転倒したことのある前期高齢者が少ない相関が認められた。



6保険者（9自治体）の要介護認定を受けていない人に郵送調査に回答した29072人（回収率62.4%）

転倒率:
11.8%～33.9%
スポーツ組織参加率が高い小学校区では転倒者の割合が少ない

趣味関係のグループへの参加割合が高い地域ほど、うつ得点（低いほど良い）の平均点が低い相関が認められた。

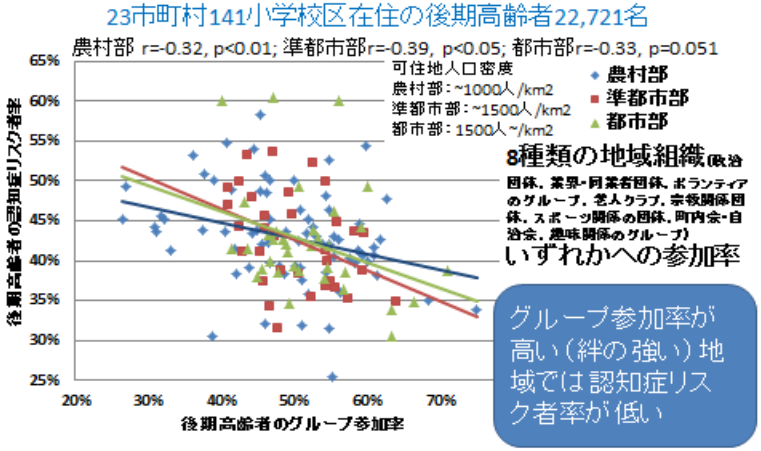


【対象】
JAGES参加25自治体

【変数】
Y軸：高齢者抑うつ尺度（GDS15点満点）の平均（JAGES 2010年度調査）

X軸：高齢者の趣味関係のグループへの参加割合（JAGES 2010年度調査）

ボランティアグループ等の地域組織への参加割合が高い地域ほど、認知症リスクを有する後期高齢者の割合が少ない相関が認められた。



図表については、厚生労働科学研究班（研究代表者：近藤克則氏）からの提供

社会参加などの取組事例

【事例1】 サービス付き高齢者向け住宅　銀木犀・船橋夏見

○　住まいの一角に「駄菓子屋」を設置。放課後、小学生や母親が集まり、高齢者と多世代の交流の場となる。駄菓子屋の店番は、入居者の有志が担当。

○　飲食店を併設し、入居者が店舗の従業員を担い、就労を通じて地域との関わりを持ってもらう。

【事例2】介護付き有料老人ホーム　クロスハート湘南台二番館他

○　施設は入居者に3種類の仕事を紹介。

＜クロスハートファーム＞

・ビニールハウス（高床式砂栽培取れファーム）で野菜を栽培、地元農家レントラン等に定期納品。

＜クリエイティブライフサポート＞

・入居者の経験や技術・趣味を活かした受注の仕事。例えば、保育園で使う雑巾の裁縫等を行う。

＜セミナー事業＞

・カゴメ（株）と連携し、「介護×農業×健康」のセミナープログラムで講師として登壇してもらう仕事。

出典：株式会社アルテップ　ホームページ「高齢者が元気に地域で住み続けるためのヒント集」
http://www.artep.co.jp/artHP/wp-content/uploads/2020/06/R1_rokenjigyou_hint.pdf

ご清聴ありがとうございました