

高齢者住まい事業者の 外付けサービスの 適正な活用のためのポイント



高齢者住まい事業者団体連合会

〔 公益社団法人 全国有料老人ホーム協会／一般社団法人 全国特定施設事業者協議会 〕
〔 一般財団法人 サービス付き高齢者向け住宅協会／一般社団法人 高齢者住宅推進機構 〕

高齢者住まい事業者の 「外付けサービスの適正な活用のためのポイント」 の考え方

この冊子は、住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅（以下「高齢者住まい」といいます。）を運営しておられる事業者（以下「住まい事業者」といいます。）の方に、介護や医療等のいわゆる「外付けサービス」を適正に活用、運営していただくために、守っていただきたいポイントをまとめたものです。

大事なポイントは3つあります。

高齢者住まいの入居者には、
介護・医療等の
「外付けサービス」に関して、
提供を受けたい事業者やサービスを選択、
変更できる自由があるという点です。

この「**色々なサービスを選択、変更できる自由**」を
尊重することが大切です。

同一法人やグループ会社で、
高齢者住まいを運営するとともに、
「外付けサービス」も運営する場合がありますが、
高齢者住まいが提供する「**基本サービス**」と
「**外付けサービス**」は、
**きちんと区別しなければ
ならない**という点です。

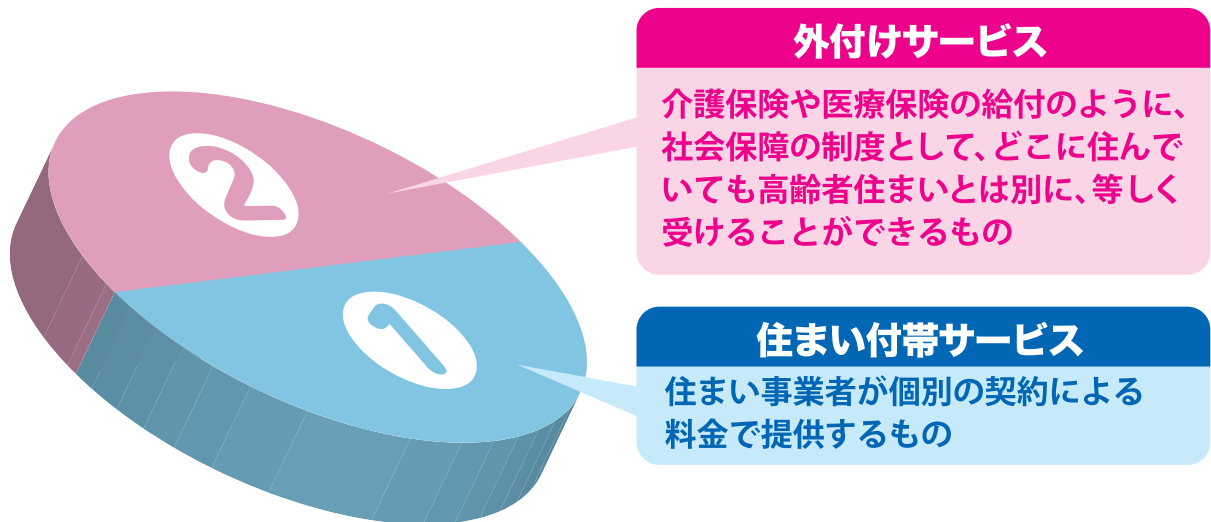
併設・隣接する介護・医療の
「外付けサービス」があっても、
入居者は**元々それまでに受けていた
居宅サービスを継続**したり、
**近隣の評判の良い事業者を
選ぶ権利が当然ある**
という点です。

1 高齢者住まいの入居者が受けられるサービスについて

入居者が受けられるサービスを整理したうえで、入居者が誤解をもちやすい原因等を考えます。

■入居者が受けることができるサービスの整理

高齢者住まいの入居者が受けることができるサービスは、大きく分けると次の①と②に分けられます。



社会保障制度として提供される介護・医療サービスには公的基準がある

②の社会保障制度として提供される「介護や医療」のサービスは、実施されるサービスの内容や方法（基準や規制も含む）・料金等が公的に定められています。

住まい事業者のサービスと公的な「外付けサービス」は対価面で明確に区別する

②の「介護や医療」のサービスは、住まい事業者が提供する①のサービスとは切り離して、「外付けサービス」として位置付けられます。たとえ同じ住まい事業者が提供している場合でも、①のサービスと②の「介護や医療」のサービスは、対価の面ではしっかりと区別して考えるべきです。



関係する各事業者が理解し、入居者やご家族にわかりやすく説明すること

そして、このことは、住まい事業者やその他のサービスを提供する事業者、居宅介護支援事業所のケアマネジャーといった各種サービスの提供主体の職員がよく理解するとともに、入居者やそのご家族にもわかりやすく説明され、理解してもらうことが大切です。

■入居者がこれらのサービスについて誤解をもちやすい原因

高齢者住まいで受けられるサービスについて、入居者が誤解しやすい原因は、いくつか考えられます。

自分で選択せずに、住まい事業者に外付けサービスを委ねてしまう

本来は「住まい(居住の契約)」と「サービス(役務の契約)」は分けて考えるべきものですが、高齢者住まいでは、住まいに「生活相談などのサービス」が付帯していることが原則です。介護保険等の外付けサービスは、入居者が自由に選択できるのですが、生活相談などのサービスを受けている結果、他と比較することなしに、住まい事業者に「お任せ」になってしまう場合が多いのです。

住まいが提供する独自サービスか社会保障制度部分か区別がつかず理解しづらい

また、住まい事業者の同一法人において、前ページ②の「介護や医療」の外付けサービスも提供している場合もあります。

同一法人が一体的に①と②のサービスを提供したり、別法人であっても強い連携や協力関係をもって提供することは、入居者にとっても、安心が強まり、メリットと感じてもらえるからです。

このために、入居者は、どこまでが②の社会保障制度として等しく受けられるサービスで、どこからが①の契約に基づくサービスであるかを理解するのが難しくなっていると考えられます。



「介護」サービスが、保険対象か対象外なのか理解が難しい

さらに、「介護」に関連するサービスについては、前ページ②に属する「保険対象内」のサービスと「保険対象外」のサービスが存在します。住まい事業者が①に属するサービスとして「保険対象外」の介護サービスを提供している場合があり、その内容については、事業者により異なります。

このために、入居者は、どのサービスのどの部分がどの主体により提供されており、その費用がどうなっているか、その取捨選択がどこまで可能であるかを理解するのが難しくなっていると考えられます。



2 「外付けサービス」の選択の自由の確保

住まいと関係が深い外付けの介護保険事業所に限らず、入居者が外付けサービスを自由に選択できるように、住まい事業者が配慮すべき点を考えてみます。

このような選択の自由があることが、「広告(一般宣伝活動)」「パンフレット(営業資料)」「口頭説明(営業行為・勧誘行為)」「契約書類等(重要事項説明書含む)」などの各段階において守られるように工夫することが必要です。

■居宅介護支援事業所(ケアマネジャー)の選択の自由の確保

基本的には次のようなことが必要と考えられます。

- 入居前に利用していた居宅介護支援事業所の継続利用を含めて、地域の居宅介護支援事業所の選択肢を積極的に提示する。
- 入居に際して、併設・隣接の居宅介護支援事業所を利用する場合のメリットと多くのサービスを委ねることのマイナス面をきちんと説明する。
- 入居に際して、あたかも併設・隣接の居宅介護支援事業所の利用が入居の条件となっているかの誤解を与えないようにする。
- 入居後も、居宅介護支援事業所をいつでも変更できることを説明する。



※小規模多機能型居宅介護を利用すると、他の居宅サービスと異なり、小規模多機能型居宅介護のケアマネジャーがケアプランを作成することとなり、入居者がこれまで自宅で利用していた居宅介護支援事業所(ケアマネジャー)を利用できなくなるという特性を理解してもらう必要があります。

※住まい事業者は、介護保険を利用していない入居者についても、生活相談サービスなどを通じて、必要な場合には適切な時期に介護保険の申請・利用につなぐことが求められます。

具体的な方法としては、以下のような方法も考えられます。

- サービス提供地域であればこれまでのケアマネジャーをそのまま継続して利用することもできるし、新しいケアマネジャーに変更することもできることをきちんと説明する。

そもそも居宅介護支援事業所の選択は自由であり、常に変更することができることをきちんと説明する。

- 行政や地域包括支援センターによる地域の居宅介護支援事業所の一覧を掲示したり、閲覧可能にしておく。

- 広告、パンフレットでは、「居宅介護支援事業所を併設」と記載することに留める。「常駐のケアマネジャーがケアプランを担当」等の記載により、入居者全員が併設の居宅介護支援事業所を利用しなければならないような誤解を招いてはならない。

- 選択肢やメリットやマイナス面は、口頭説明により補う。

- もちろん、併設の居宅介護支援事業所の利用を義務付ける住まいの契約はあってはならない。

入居しても
ケアマネジャーの
選択は自由



自由に
選べるんだ...



■介護保険サービス事業所の選択の自由の確保

基本的な考え方としては、以下のようなことが考えられます。

- これまで利用していた介護保険サービス事業所の継続利用を含め、地域の介護保険サービス事業所の選択肢を積極的に提示する。
(ケアマネジャーが行うことも考えられる。)
- 入居に際して、併設・隣接の介護保険サービス事業所を利用する場合のメリットと、多くのサービスを委ねることのマイナス面を説明する。
- 入居に際して、あたかも、併設・隣接の介護保険サービス事業所の利用が入居の条件となっているかのような誤解を与えないようにする。
- 入居後も、介護保険サービス事業所を変更できることを説明する。

※小規模多機能型居宅介護を新規に利用すると、これまで自宅で利用している介護保険サービス事業者を利用できなくなるという特性を理解してもらう必要があります。

具体的には、以下のような方法が考えられます。

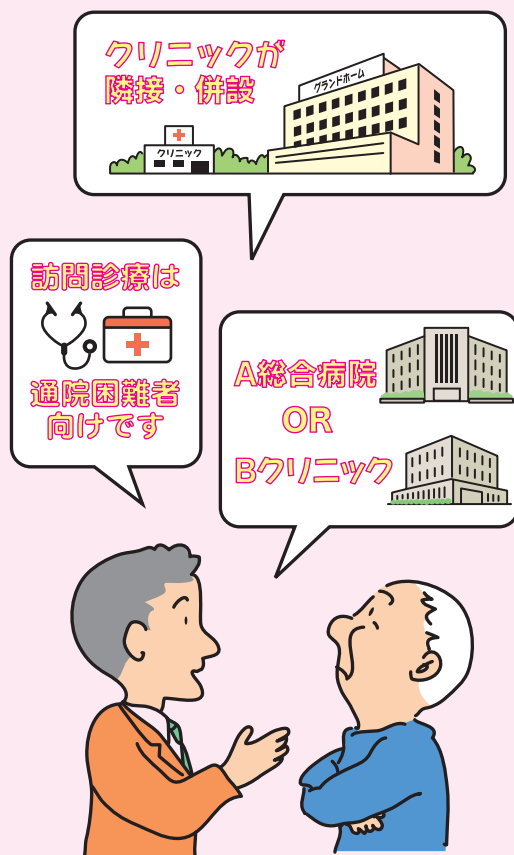
- 入居した高齢者住まいがサービス提供地域であれば、これまでの事業所をそのまま継続し、自宅で利用していたホームヘルパーに来てもらうことや、通っていたデイサービスに継続して通うことが可能であることをきちんと説明する。そもそも介護保険サービス事業所の選択は自由であることをきちんと説明する。
- 広告、パンフレット等では、「介護保険サービス事業所を併設」と記載する程度で留める。あたかも入居者全員が併設の介護保険サービス事業所を利用しなければいけないような誤解を招いてはならない。
- 選択肢やメリットやマイナス面は、口頭説明により補う。
- もちろん、併設の介護保険サービス事業所の利用を義務付ける住まいの契約はあってはならない。



■診療を受ける医療機関の選択の自由の確保

住まい事業者は、介護保険サービスだけでなく、医療保険サービス（外来・訪問診療）の選択の自由を確保しなければなりません。

- 高齢者住まいが医療機関を併設・隣接していたとしても、または“協力医療機関”を定めていたとしても、入居前に利用していた医療機関の継続利用を含めて、地域の医療機関から自由に選択していただく。
- “協力医療機関”を定める場合は、入居者の医療機関の選択肢を確保するため、2以上定めることが考えられる。
- 経済的誘因等による患者紹介は禁止されている。医療機関に、患者を紹介する見返りの金品を要求してはならないことは当然である。
- 訪問診療は「通院困難者」に限られることから、一人で通院・受診が可能な入居者に対して訪問診療をお願いしてはならない。



3 介護保険サービスの適正な利用

高齢者住まいの入居者が介護保険を適正に利用するために、住まい事業者が配慮すべき点を考えてみます。

■高齢者住まいの特性を踏まえたケアマネジメントを実現するための事前準備

住まい事業者は、入居者を担当するケアマネジャーに次の各点を十分に説明する必要があります。

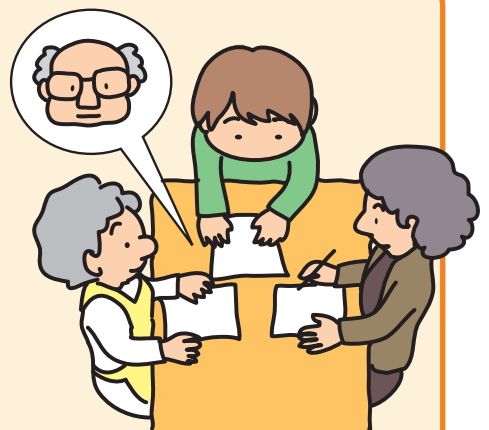
- 住替え時にケアマネジャーの変更が伴う場合、それまでのケアプランや自宅での生活、心身の状況等の情報を、これまでのケアマネジャーから適切に引き継ぐこと。
- 高齢者住まいが提供するサービス内容と連動し、真に必要な介護サービスが盛り込まれたケアプランを立案するため、高齢者住まいで提供している各種サービスの内容を把握すること。
- 高齢者住まいのスタッフから、入居者の普段の状況の情報を収集し、アセスメント、モニタリングとして活用すること。



■適切なケアマネジメントのための情報共有

住まい事業者は、次のような点について、ケアマネジャーと情報共有しておく必要があります。

- 住まい事業者側から、介護保険サービスと重複しないように、一般的な契約上のサービス内容だけでなく、当該入居者に対して行う具体的なサービス内容を伝える。
- ケアマネジャーのアセスメント、モニタリング等に役立てるため、高齢者住まいが基本サービス(状況把握、生活相談等)などを通じて把握した入居者の心身の状況を情報提供する。
- 逆に、ケアマネジャーからアセスメント結果やケアプラン(各種目標や介護サービスの内容)の情報提供を受け、基本サービスの実施に役立てる。
- これらの情報共有のためには、サービス担当者会議に住まいのスタッフも参加させてもらう等の方法が考えられる。



■ケアマネジャーの独立性（公正かつ誠実な業務の遂行）の担保が必要

- ケアマネジャーに対して、組織面、経営面で支配関係にある住まい事業者は、当該事業者の収益確保のみを追求することを目的として、ケアマネジャーに過剰なサービスをケアプランに位置付けさせるなどのコントロールをしてはならない。
- ケアマネジャーによるサービス選択に当たって、特定の種類又は特定の事業所に不当に偏ることのないよう、中立・公正を確保させる配慮が求められる。
- 訪問介護の目標利用額や、通所介護の利用の目標回数を設定し、ケアマネジャーに指示することなどは、適切ではない。

中立・公正な立場で サービスを選択

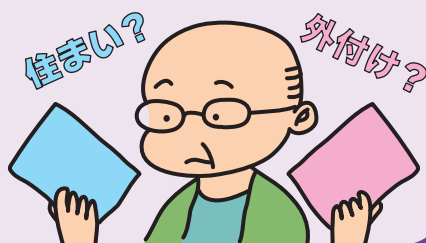


4 住まいが提供するサービス内容と職員体制の明確化

住まい事業者がサービスを提供する上で、配慮すべき点を考えます。

■介護保険サービスと住まいが提供するサービスの区別を明確にしておく

- 介護保険サービスのように住まいの外から提供するサービスと、住まいが提供するサービスについて、サービス内容及び費用の関係を明確に区別し、整理しておく必要がある。



■住まいが提供するサービスの内容と費用負担がどうなっているかを明確にしておく

- 住まいが提供するサービス内容について、「基本サービス」部分（契約時にパッケージ化・定額化した費用で提供されるサービスの部分）と「オプションサービス」部分（サービスの利用ごとに都度払いで支払うサービスの部分）を、明確に区別、整理しておく必要がある。

- 「基本サービス」については、

- ▶サービス付き高齢者向け住宅として登録している住まいには、「状況把握」、「生活相談」サービスが最低限付帯している。実際に提供するサービス内容・体制は事業者によって異なるため、当該区分で提供する具体的なサービス内容をきちんと明記する。

- ▶また、上記内容に加え、入居者に必要とされるサービスを実施し、料金は、上記内容とパッケージで徴収している場合は、追加で提供するサービス内容・体制と費用の関係を整理、明示する。（郵便・宅配便の受け取りやゴミ出し等の生活支援、短時間介護）



- 「オプションサービス」については

- ▶上記基本サービス以外で、住まい側が都度払いで提供するサービス（例 食事サービス、個別支援サービス 等）について、サービス内容と費用の関係を整理、明示する。
- ▶食事サービス、居室内の清掃サービス等は、事業者によって、基本サービスに含まれる場合とオプションサービスとして提供する場合があるため、サービス提供方法を特に明確化して、説明することが必要である。

具体的には、以下のような方法が考えられます。

- 入居前の時点で、住まいが提供する「基本サービス」「オプションサービス」の内容と、外付けの介護保険サービスの内容について、それぞれの費用とともに十分説明する。
- ケアマネジャーは、ケアプランに介護保険サービスだけを位置付けるのではなく、住まいが提供する基本サービス、オプションサービス等の組み合わせを理解しやすくするために、ケアプランに介護保険以外のサービス（いわゆる“インフォーマルサービス”）も含めたすべてのサービスを表示する。
- 住まいが提供する基本サービス、オプションサービスの提供時にも、介護サービスと切り分けた記録を残す。

■サービスを提供する職員体制についても区分を明確化しておく

基本的な考え方としては、以下のようなことが考えられます。

- 人員配置基準を満たしていることが確認できるよう、シフト、勤務表等で、住まいが提供するサービスに従事する時間と、外付けサービスに従事する時間の切り分け・明確化をより意識的に考える。
- 外付けの介護保険サービス側の人員配置は、利用者の人数に応じた法令基準を満たさなくなることがないように特に注意する必要がある。
- 一方、サービス付き高齢者向け住宅については、日中（概ね9時から17時まで）職員1名を配置しなければならないことから、当該時間帯は、外付けサービスを提供していない職員を1名確保しなければならない。
- 制度上の人員配置基準に加え、住まい事業者が広告表記や重要事項説明書で約束する人員配置の内容を満たすよう、注意しなければならない。

具体的には、以下のような工夫が考えられます。

- 日中の基本サービスを担当する時間（住まい事業者としての提供時間）と介護保険サービスの提供時間を、職員の誰が担当しているのか区分を明確にする。
- 介護保険サービスの提供を明確に切り分けて記録する意識を徹底する。
- 住まい事業者としてのサービス記録と介護保険サービス記録の用紙を別々にする。

5 提供される介護保険サービスの種類ごとの工夫のポイント

併設・隣接などにより、住まい事業者の同一法人が運営する介護保険サービスの種類毎に配慮すべき点を整理してみます。

■訪問介護

- 住まいと同一の法人が訪問介護事業所を運営する場合には、同一の職員が住まいの職員と訪問介護員を兼務することが多いことから、入居者、職員それぞれにとって、サービス内容やサービス提供時間の切り分け等を意識する必要がある。

【サービス内容】

- ◆入居前においても、どのようなサービスが住まいの基本サービスとして提供され（例：短時間介護）、どのようなサービスが訪問介護サービスとして位置づけられるのかを理解していただく。
- ◆ケアプラン確認時においても、実際の具体的なサービスにおいても、入居者に対して、どのサービスが住まいの基本サービスで、どのサービスが訪問介護サービスとして位置づけられているかを理解していただく。

具体的には、次のような工夫をすることが考えられます。

- 特に「基本サービス」に位置付けられる短時間介護と、外付けの訪問介護サービスの区別は理解しにくいので、入居前に、要介護度や心身状況を踏まえた、「基本サービス」と「訪問介護サービス」を組み合わせ利用し生活するモデル例を示す。
- ケアプランに介護サービスだけでなく、住まいの基本サービスも色分け等により区別して記載し、説明する。
- 法令に基づく訪問介護記録の交付を、事後的にも介護サービスであることを認識していただく機会とする。

	月	火	水
深夜			
早朝	排泄介助	排泄介助	排泄
午前	起床介助 移動介助	起床介助 移動介助	起床 移動
午後	移動介助 移動介助等 入浴・掃除 排泄介助	移動介助 移動介助等 排泄介助 排泄介助	移動 移動 排泄 排泄
夜間	移動介助 就寝介助	移動介助 就寝介助	移動 就寝
深夜	排泄介助	排泄介助	排泄

【職員体制】

◆職員自身に、勤務時間中、介護保険の訪問介護に従事しているのか、住まいの基本サービス等を提供しているのかを意識させる。

◆訪問介護提供中に、住まいの基本サービス等に従事させないようにする。

サービス提供責任者は、専ら訪問介護に従事しなければならない（兼務する場合においてもその業務に限られる）ことから、住まいに関する業務を兼務させてはならない。ただし、常勤換算方法による非常勤職員サービス提供責任者の場合、サービス提供責任者として業務すべき時間以外は、住まいに関する業務を行うことができる。



具体的には、次のような工夫をすることが考えられます。

●当日のシフト表や個々の職員のためのサービス提供計画等の書類において、訪問介護サービスの時間と住まいの基本サービス等の時間を明確に位置付け、色を付ける等により意識させる。

●それぞれのサービスの提供開始時刻と終了時刻の明確化を徹底する。
（事前の明確化＝計画、事後の明確化＝記録）。

●訪問介護サービスは、法令に基づく訪問介護計画、サービス提供記録を意識させることにより、職員・利用者ともに区分けを意識する。サービス提供記録は、居室内で作成し、利用者にサインをもらい、居室に残す等の工夫もある。

●エプロンをつける、制服を変える等の工夫をする事業者もある。

●訪問介護に従事するスタッフには、住まいの緊急通報装置等であるPHSを持たせないという工夫もある。



■定期巡回・随時対応型訪問介護看護

住まい事業者と同一法人が定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所を運営する場合には、同一の職員が住まいの職員と訪問介護員等を兼務することが多いことから、入居者、職員それぞれにとって、サービス内容やサービス提供時間の切り分け等を意識する必要がある。

【サービス内容】

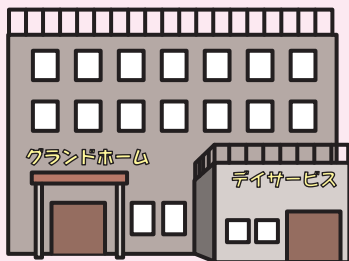
◆定期巡回・随時対応型訪問介護看護では、訪問介護で介護保険算定を行うことのできない「随時対応サービス」「随時訪問サービス」を行うことができるので、住まいの基本サービス等との役割分担・費用負担を含め、切り分けに留意する。

【職員体制】

◆定期巡回・随時対応型訪問介護看護の人員配置基準を満たしながら、定期巡回・随時対応型訪問介護看護を利用しない入居者に対して基本サービスを提供する職員を確保しなければならない。

■通所介護

住まいに通所介護事業所を併設する場合には、「サービス提供時間」「入居者の居場所」「職員の兼務関係」等に留意する必要がある。



【サービス内容】

◆住まいの共有部分と通所介護の提供スペースについて、通所介護の指定基準を満たし、通所介護の利用者と利用日ではない他の入居者との区分けができるように工夫する。

◆通所介護サービスを受ける日・時間等について、ケアプランなどにより入居者に正しく意識してもらう必要がある。

【職員体制】

◆通所介護事業所の職員を住まいサービスに兼務させる場合には、通所介護事業所の人員配置基準（特にサービス提供時間中の生活相談員、介護職員の専従要件）に留意する。

■小規模多機能型居宅介護

住まい事業者と同一法人が小規模多機能型居宅介護事業所を運営したり、併設する場合には、同一の職員が住まいの職員と介護職員等を兼務することが多いことから、入居者、職員それぞれにとって、サービス内容やサービス提供時間の切り分け等を意識する必要がある。

【サービス内容】

◆小規模多機能型居宅介護は、包括報酬であり、サービスの外縁が明らかではないので、住まいの基本サービス等との役割分担・費用負担を含めた切り分けに留意する。

【職員体制】

◆小規模多機能型居宅介護の人員配置基準を満たしながら、小規模多機能型居宅介護を利用しない入居者に対して基本サービスを提供する職員を確保しなければならない。

本資料は、平成26年度老人保健事業推進費等補助金老人保健健康増進等事業「高齢者向け住まいを対象としたサービス提供のあり方に関する調査研究事業」（株式会社アルテップ）の成果物をさらに読みやすく編集したものです。

本資料作成にあたっては、 厚生労働省も協力しています。

※発行者の許可無く本書の内容の無断転載、修正を禁じます。

問い合わせ先

一般財団法人	サービス付き高齢者向け住宅協会	☎ 03-5645-3573
公益社団法人	全国有料老人ホーム協会	☎ 03-3272-3781