

令和6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)

多様化する有料老人ホームに対する  
指導監督のあり方に関する調査研究事業

報告書

令和7年(2025年)3月

一般財団法人 日本総合研究所



## はじめに

有料老人ホームは、民間の活力と創意工夫により、高齢者の多様なニーズに柔軟に対応することが求められてきました。こうした状況を受けて、年々有料老人ホームは増加し、令和5年には、ホーム数が約1.65万件、定員数は約64.5万人となり<sup>1</sup>、地域包括ケアシステムの一役を担ううえで重要な存在となっています。

一方、住宅型有料老人ホームにおいては、自法人又は関係法人が運営する介護サービス事業所と事実上一体となって介護度の高い高齢者等を受け入れ、入居者に対する過剰な介護サービスの提供（いわゆる「囲い込み」）の課題や、ケアマネジャーや介護サービス事業所の選択において入居者の自由が阻害されているという課題も指摘されています。

こうした状況を受けて、改めて、多様化する有料老人ホームに対する指導監督のあり方に関する検討が重要という問題意識のもと、本調査研究事業が開始されました。

有料老人ホームの指導にあたっては、国が示す「有料老人ホーム設置運営標準指導指針」を参考として、各都道府県等が地域の実情に応じた指導指針を定め、これに基づき指導が行われています。そこで、本調査研究事業では、上述したような有料老人ホームに求められる機能や役割の多様化等をふまえ、自治体が行う指導監督における実態や課題等を把握し、対応の方向性を検討することとしました。

本調査研究事業では、短期間で、アンケート調査、ヒアリング調査、「有料老人ホーム指導監督担当者意見交換会」の開催等に取り組みました。そして、検討委員会において、各取組を通じて寄せられた自治体担当職員の意見や課題等の整理を行い、本報告書に取りまとめました。

今後、多様化する有料老人ホームに対する指導監督のあり方に関する検討を進めるうえで、本調査研究事業において整理した結果もご参考になれば幸いです。

最後になりましたが、本調査研究事業では、ご多忙の中、多くの都道府県、政令指定都市、中核市、有料老人ホームの届出・指導監督権限を委譲されている市町村行政のみなさまに、アンケート調査へのご回答をはじめ、ヒアリング調査、意見交換会等にご出席いただき、貴重なご意見をお寄せいただきました。また、検討委員会のみなさまにも、本調査研究事業の設計から本報告書の取りまとめにおいて、多くのご尽力をいただきました。

多くの方のお力添えをいただき、本調査研究事業を遂行できましたことに、この場をお借りして、厚く御礼申し上げます。

令和7年（2025年）3月

「多様化する有料老人ホームに対する指導監督のあり方に関する調査研究事業」検討委員会  
事務局

---

<sup>1</sup> 社会保障審議会介護保険部会（第118回）「資料1 地域包括ケアシステムにおける高齢者向け住まいについて」, 令和7年3月17日, p.12 (<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001447747.pdf>)

# 目 次

第1部 事業概要	1
1. 背景と目的	2
2. 実施体制	4
3. 実施概要・検討経過	6
4. 多様化する有料老人ホームにおける指導監督のあり方に関する課題	10
(1) 指導指針における課題の整理	10
(2) 有料老人ホームに関する制度や標準指導指針のあり方に関する課題	22
第2部 取組概要	25
I 先行研究サーベイ	26
II 有料老人ホームの指導監督に関するアンケート調査	49
1. 調査実施概要	49
2. 調査結果概要	50
(1) 回答自治体の概要	50
(2) 届出の状況	55
(3) 「指導指針」に基づく指導監督	78
(4) 住宅型有料老人ホーム	129
(5) 立入検査	144
(6) 行政処分	151
3. アンケート調査結果のまとめ	159
III 有料老人ホームの指導監督に関するヒアリング調査	165
1. 調査実施概要	165
2. 調査結果概要	167
(1) 埼玉県 福祉部 高齢者福祉課 施設・事業者指導担当	167
(2) 神奈川県 福祉子どもみらい局 福祉部 高齢福祉課	172
(3) 名古屋市 健康福祉局 高齢福祉部 介護保険課	179
3. ヒアリング調査結果のまとめ	184
IV 「有料老人ホーム指導監督担当者意見交換会」の開催	186
1. 開催概要	186
2. グループワーク概要	189

3. 参加者アンケート結果 .....	195
4. 意見交換会開催結果のまとめ .....	207
資料編 .....	209
指導指針の項目ごとに主な意見と具体的な取組の整理表 .....	211
アンケート調査票 .....	233

### 本報告書における用語について

「ナーシングホーム、ホスピスホーム、ケアホーム等」：

本報告書における「ナーシングホーム、ホスピスホーム、ケアホーム等」の用語は、本調査研究事業で実施した先行研究の整理、アンケート調査、ヒアリング調査、有料老人ホーム指導監督担当者意見交換会」等で用いたり、意見として寄せられたものであり、特定の事業所を指すものではなく、「医療ニーズの高い高齢者を対象としたホーム」の総称として用いています。



# 第1部 事業概要

## 1. 背景と目的

有料老人ホームは、民間の活力と創意工夫によって高齢者の多様なニーズに応じて行くことが求められる高齢者向け住まいであり、令和5年にはホーム数が約1万6千件、定員数は約64.5万人となっている<sup>2</sup>。有料老人ホームは地域包括ケアシステムの根幹となる「住まい」とともに、介護サービスや各種生活支援サービス等を直接又は他事業者と連携して提供するなど、各地域で多くの高齢者の生活を支える重要な役割を担っている。

一方、令和4年度厚生労働省老健局高齢者支援課調査によれば、有料老人ホームのうち未届施設は626件であった。平成27年度以降、その数は年々減少傾向にあるものの、毎年一定数が確認されている。また、前払金の保全措置を講じていない施設も41件（同上）確認されている。これは、有料老人ホーム全体の信頼性にかかわる重要な事項であり、入居者保護の観点からは厳正な指導が望まれる。

さらに、令和3年度からは、同一建物に居住する高齢者に対して特定事業者が集中的にサービスを提供する不適切なケアマネジメント（いわゆる囲い込みや過剰なサービス提供等）の防止を図る目的で、高齢者向け住まい等におけるケアプラン点検も導入された。ここでは、入居者個々の意向や状態像が考慮されずケアプランが画一的である、介護サービス量が過剰又は不足している、ホームが直接・間接的に提供するサービスを強要されるなど、入居者の選択の権利が蔑ろにされる等の問題が生じるおそれや規制強化の必要性が指摘されている<sup>3</sup>。

有料老人ホームは、高齢者の生活や介護を支える地域包括ケアシステムの基盤のひとつとして重要な役割を担っている一方で、上記のように運営面での様々な課題が指摘されている。さらに、社会環境の変化によって、有料老人ホームに求められる機能や役割、事業形態も多様化しており、事業運営における適切な指導の必要性が高まっているといえよう。

有料老人ホームの指導にあたっては、国が示す「有料老人ホーム設置運営標準指導指針」（以下「標準指導指針」という。）を参考に、各都道府県等が地域の实情に応じた指導指針を定め指導が行われているが、有料老人ホームの該当性の判断から、住

---

<sup>2</sup> 社会保障審議会介護保険部会（第118回）「資料1 地域包括ケアシステムにおける高齢者向け住まいについて」、令和7年3月17日、p.12 (<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001447747.pdf>)

<sup>3</sup> 株式会社日本総合研究所、「令和3年度老人保健健康増進等事業 サービス付き高齢者向け住宅等における適正なケアプラン作成に向けた調査研究事業報告書」、令和4年3月 ([https://www.jri.co.jp/MediaLibrary/file/column/opinion/detail/2021\\_theme63\\_01.pdf](https://www.jri.co.jp/MediaLibrary/file/column/opinion/detail/2021_theme63_01.pdf))、「経済財政運営と改革の基本方針2024について」（令和6年6月21日閣議決定）

宅型有料老人ホームに併設される介護保険居宅サービス（訪問介護、通所介護等）事業所における過剰サービス等の不適切な事案に対する対応まで、自治体が果たすべき指導監督上の役割も増加し、課題も複雑化していることが先行研究からも明らかとなっている<sup>4</sup>。

このような状況を踏まえ、本調査研究事業では自治体における有料老人ホーム等に対する指導監督の現状や取組上の工夫とともに、指導指針による指導監督の課題を把握するための調査を実施し、対応の方向性を検討するための基礎資料を得ることを目的とする。

#### 【本調査研究事業で明らかにすべき主な内容】

- 有料老人ホームに対する指導監督に関する実態と課題
- 有料老人ホームに対する指導監督上の工夫
- 指導項目のうち強化が望まれる内容、強化の方法 等

---

<sup>4</sup> 「令和5年度老人保健健康増進等事業 有料老人ホームの指導監督のあり方に関する調査研究事業報告書」（令和6年3月、公益社団法人全国有料老人ホーム協会）

## 2. 実施体制

### (1) 検討委員会の設置

本調査研究事業を効果的・効率的に推進するため、事業全体の設計、調査の設計・実施、調査結果の分析、事業報告書・成果物等のとりまとめに際して有識者等により構成される検討委員会を設置し、検討を行った。

#### ■委員

(敬称略・五十音順、令和7年3月31日時点)

氏名	所属
井上 由起子 (◎)	日本社会事業大学 専門職大学院 教授
鎌田 善行	神奈川県 高齢福祉課 保健・居住施設グループ 副主幹
神原 雄一	名古屋市 健康福祉局 高齢福祉部 介護保険課 主任
高野 龍昭	東洋大学 福祉社会デザイン学部 社会福祉学科 教授
北條 雅之	横浜市 健康福祉局 高齢健康福祉部 高齢施設課 課長
松本 光紀	公益社団法人 全国有料老人ホーム協会 事業部 部長
矢田 尚子	日本大学 法学部 法律学科 准教授

◎：委員長

#### ■オブザーバー

厚生労働省 老健局 高齢者支援課 成年後見制度利用促進室

#### ■事務局

一般財団法人日本総合研究所

## 2) 検討委員会の開催日時及び主要議題

第1回検討委員会 令和6年11月11日(月) 17:00~19:00	<ul style="list-style-type: none"><li>● 事業概要について</li><li>● 有料老人ホームの指導監督の現状についての情報共有</li><li>● アンケート調査項目についての検討</li></ul>
第2回検討委員会 令和7年3月17日(月) 14:00~16:00	<ul style="list-style-type: none"><li>● 「有料老人ホーム指導監督担当者意見交換会」において寄せられた意見の報告</li><li>● 報告書のとりまとめ(案)、提言内容についての検討</li></ul>

### 3. 実施概要・検討経過

#### (1) 先行研究サーベイ

本調査研究事業で実施するアンケート調査やヒアリング調査、「有料老人ホーム指導監督担当者意見交換会」等の設計にあたり、先行調査研究の収集・整理を行う。なお、先行研究サーベイでは、有料老人ホームを取り巻く動向や新たなニーズ等を捉える観点から、近年に実施された調査研究を主な対象とした。

- ① PWC コンサルティング合同会社、「令和5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形態の多様化に関する実態調査研究事業」, 令和6年3月
- ② 公益社団法人全国有料老人ホーム協会、「令和5年度老人保健健康増進等事業 有料老人ホームの指導監督のあり方に関する調査研究事業報告書」, 令和6年3月
- ③ 公益社団法人全国有料老人ホーム協会、「公益社団法人全国有料老人ホーム協会に寄せられている入居者等からの相談内容の整理」, 令和6年3月

#### (2) アンケート調査の実施(有料老人ホームの指導監督に関するアンケート調査)

##### 1) 調査目的

有料老人ホームの指導監督を担当する都道府県、政令指定都市、中核市の担当部署の担当者等を対象に、各自治体で策定している「有料老人ホーム設置運営指導指針」に基づく指導監督の現状や取組上の工夫を把握するとともに、同指針に基づく指導監督の実態や課題の把握を行った。

##### 2) 調査対象

有料老人ホームの指導監督を所管する自治体担当者  
129自治体（都道府県47、政令指定都市20、中核市62）  
政令指定都市、中核市以外の市町村（権限委譲自治体）

##### 3) 調査時期

令和7年1月

##### 4) 調査実施方法

メールによる配布、回収 ※厚生労働省担当課による協力により実施

## 5)主な質問項目

- ・自治体概要
- ・自治体内の有料老人ホームの届出の状況
- ・自治体の「指導指針」に基づく指導監査
- ・住宅型有料老人ホームについて
- ・立入検査について
- ・行政処分について

## 6)回収数、回収率

	発送数	回収数	回収率
都道府県	47	35	74.5%
政令指定都市	20	18	90.0%
中核市	62	57	91.9%
都道府県・政令指定都市・中核市計	129	110	85.3%
政令指定都市・中核市以外の市町村	-	40	-
合計	-	150	-

## (3)ヒアリング調査の実施(有料老人ホームの指導監督に関するヒアリング調査)

### 1)調査目的

他の自治体で作成する指導指針の参考となる情報収集、整理を行うことを目的に、自治体で作成する指導指針の独自項目として「住宅型有料老人ホームにおける夜間の職員配置」を設けている3自治体に対し、ヒアリング調査を実施した。

### 2)調査対象

各自治体で策定している「有料老人ホーム設置運営指導指針」のなかで、独自項目として「住宅型有料老人ホームにおける夜間の職員配置」を設けている3自治体

#### 【都道府県】

- ・埼玉県
- ・神奈川県

## 【政令指定都市】

- ・ 名古屋市

### 3)調査時期

令和7年3月

### 4)調査実施方法

オンラインによる実施

### 5)主な質問項目

- ・ 自治体概要
- ・ 自治体内における有料老人ホームに関する概要
- ・ 「住宅型有料老人ホームにおける夜間の職員配置」を設ける時期、背景
- ・ 参考にした資料（法律や基準等）
- ・ 指導指針のあり方について 等

## (4)「有料老人ホーム指導監督担当者意見交換会」の開催

### 1)開催目的

アンケート調査やヒアリング調査結果をもとに、有料老人ホームに対する指導監督の現状や課題、取組上の工夫の把握、指導指針による指導監督上の課題や指導項目のうち強化が望まれる内容、強化の方法の把握等を目的として、自治体担当者を対象とした意見交換会を開催した。

### 2)参加対象

有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅の指導監督等の自治体担当者  
(都道府県・政令指定都市・中核市・権限委譲自治体)

### 3)開催時期

令和7年2月25日（火） 14:00-16:30

### 4)実施方法

zoom を活用したオンライン開催

### 5)参加者数

参加自治体：51（都道府県：24、政令指定都市：7、中核市：17、権限委譲自治体：3）

総参加者数：91名（当日欠席者含む）

## （5）成果物の作成

（2）～（4）の成果を踏まえ、把握した現状と課題を整理した上で、報告書に取りまとめた。

## 4. 多様化する有料老人ホームにおける指導監督のあり方に関する課題

本稿では、第2部の取組結果（アンケート調査、ヒアリング調査、意見交換会）を踏まえ、以下について記載する。

### (1) 指導指針における課題の整理

- ① 指導指針に対する意見と独自の取組
- ② 行政手続き上の課題
- ③ 近年新たに確認されている課題

### (2) 有料老人ホームに関する制度や標準指導指針のあり方に関する課題

### (1) 指導指針における課題の整理

#### ① 指導指針に対する意見と独自の取組

有料老人ホームの指導にあたっては、国が示す「有料老人ホーム設置運営標準指導指針」を参考として、各都道府県等が地域の実情に応じた指導指針を定め、これに基づき指導が行われている。

一方、本調査研究事業を通じて、標準指導指針の項目に関する意見と独自の取組が数多く寄せられた<sup>5</sup>。標準指導指針の項目に関する意見を整理すると、「(ア)自治体が独自に判断することが困難な項目と独自の取組」と、「(イ)自治体による指導監督が困難な項目」とが混在していることがうかがえた。

#### (ア) 自治体が独自に判断することが困難な項目と独自の取組

「自治体が独自に判断することが困難な項目」については、標準指導指針の項目に関して、全般的に「定義や適用範囲が不明瞭」、「根拠や考え方が不明」、「表現や記載が漠然としている」等の意見が寄せられている。

例えば、以下のような意見である。

---

<sup>5</sup> 本報告書 p. 79～p. 128、p. 211～参照。

【「自治体が独自に判断することが困難な項目」に関する自治体からの主な意見】

標準指導指針	自治体からの意見
第3項 設置者	<p><u>(3)経営基盤、社会的信用の得られる経営主体</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「事業を確実に遂行できるような経営基盤が整っている」ことを判断するための基準がない。</li> <li>・「社会的信用の得られる経営主体」の定義や射程が判然とせず、現実的には指導不可能である。</li> </ul> <p><u>(4)経営主体</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・法人格の必要性について、根拠が不明である。</li> </ul> <p><u>(6)役員等</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「役員等」が、誰を示すのか不明である。</li> </ul>
第4項 立地条件	<p><u>(1)立地場所</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地方においてこのような場所は往々にして存在しているため、田舎では設置は好ましくない、となってしまう。</li> </ul> <p><u>(5)定期借地・借家契約による場合</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・定期借地借家契約の場合、書類をどこまで審査するのか判断が難しい。また、利用者の入居期間の確定が難しい。</li> </ul>
第5項 規模及び構造設備	<p><u>(8)共同利用設備</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・浴室、洗面設備、便所について、全入居者が利用できる適当な規模及び数については、具体的な適当とする規模及び数がわからないため、よほど少ないものでなければ指摘が難しい。施設側が応じれば不適合記載をさせるが、施設側が適当であると主張する場合、不適合も指摘しにくい。</li> </ul> <p><u>(9)設備基準</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「介護居室のある区域の廊下は」と規定されているが、介護居室がない廊下幅については何ら規定されておらず、極端に狭くても良いこととなっている。</li> <li>・一般居室と介護居室の区分が曖昧である。</li> <li>・居室定員の考え方について、夫婦や親族の相部屋に関する規定がなく、指導が難しい。</li> </ul>
第6項 既存建築物等の活用の場合等の特例	<p><u>(1)特例の適用要件</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・特例の適用に係る（基準を満たした場合と同等の効果があると認められる）効果測定が困難である。</li> </ul> <p><u>(2)耐火建築物または準耐火建築物要件の除外</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「耐火建築物又は準耐火建築物とすることを要しない。」とされているが、具体的な基準もなく、どこまで認めるべきか難しい。</li> <li>・2階建ての木造住宅の場合は本規定に合致しなくなるので、どのように指導すれば良いか判断に迷う。</li> </ul>
第7項 職員の配置、研修及び衛生管理	<p><u>(1)職員の配置</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・職員の配置に係る適切な数の程度判断が困難である。</li> <li>・夜間の職員配置については国の指針で「入居者の実態に即し、夜間の介護、緊急時に対応できる数の職員を配置すること」と規定されているが、併設施設の職員が緊急時等に駆け付けられるようにしておけば要件を満たすものか等、指導が難しい。</li> </ul>

第8項 有料老人ホーム事業の運営	<p><u>(9)医療機関等との連携</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・同一法人の医療機関が協力医療機関となっている場合に、取引誘引になっていないかの判断が難しい。</li> </ul>
第9項 サービス等	<p><u>(1)適切なサービスの提供</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・食事サービスについて、健康増進法の適用除外の施設において、栄養士による献立が必ずしも必要とはならないのではないかと。</li> <li>・「高齢者に適した食事」について、入居者等から苦情や疑義があっても、適していない食事なのか好みの問題なのか判別は難しく、指導が困難。</li> <li>・標準指針は「適切な」という規定が多く、何を以て適切とするかが不明確である。</li> <li>・健康管理については老人福祉法施行規則 20 条の 3 に規定があり、有料老人ホームに主要な（本来は絶対必要な）使役の提供と解されるにもかかわらず「健康管理」とはどのような使役の提供であるのか標準指導指針には明確に記載されていないため、入所者の健康に全くと言っていいほど関心を寄せずにほとんど放置している状況は一種の虐待ではないかと思われるが、そのような事業者が存在していても指導できない。</li> <li>・「夜間の介護、緊急時等に対応できる職員体制」とは具体的にはどのような状況を指すか判断に困る。</li> </ul>
第10項 事業収支計画	<p><u>(1)市場調査等の実施</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・市場調査結果の妥当性の判断は、専門的知識が必要なため、難しい。</li> </ul> <p><u>(3)資金収支計画及び損益計画</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・計画書の届出があっても、その費目及び金額の妥当性が判断できない。</li> <li>・指導の目安(経営指標を数値化したもの)が存在しない。</li> <li>・「長期安定的な経営が可能な計画」の判断基準がない。</li> </ul>
第11項 利用料等	<p><u>(1)費用受領する場合の取扱い</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・サービス費用について、「適切な額」の判断が困難である。なお、家賃については、「合理的な額」としており差異がある。</li> <li>・生活保護受給者や困窮者の入居者に対して、その家賃及び食費等の生活費を、設置者との面談のうえ個別に定めているケースが見られた。民民の契約であるとはいえ、他の一般の入居者との公平性の観点で問題がないか、設置者が個別に金額を設定する場合のルールが必要ではないかと疑問を持っている。</li> </ul>
第12項 契約内容等	—
第13項 情報開示	—

一方、本調査研究事業では、各自治体で工夫を凝らした、独自の項目や取組上の工夫がなされている実態を把握できた。具体例として、以下のようなものが挙げられる

6。

<sup>6</sup> 本報告書 p. 79～p. 128、p. 211～参照。

## 【「自治体による独自の取組」の概要】

標準指導指針	自治体からの意見
第3項 設置者	<u>(4)経営主体</u> ・個人が営んでいる施設について、入居サービスと介護等サービスが行われている以上は有料老人ホームに該当すると判断し、届出を促している。
第4項 立地条件	<u>(2)事業の用に供する土地及び建物</u> ・事業者が建物所有者から賃借している建物や土地について、根抵当権が設定されている事例が散見される。根抵当権の抹消や債権確定は困難な場合が多いことから、入居者への説明と重要事項説明書の指針不適合欄への明記を指導している。 <u>(5)定期借地・借家契約による場合</u> ・定期借家契約の場合、終了時期を記載するよう指導している。
第5項 規模及び構造設備	<u>(9)設備基準</u> ・「一般居室」と「介護居室」を区分せず一律に「専用居室」とし、廊下幅等も統一している。 ・夫婦用の個室でも、1人当たり13㎡を求めている。 ・一般居室のみの届出であっても、介護居室がある区域の廊下幅を求めている。
第6項 既存建築物等の活用の場合等の特例	—
第7項 職員の配置、研修及び衛生管理	<u>(1)職員の配置</u> ・職員の夜間配置について、住宅型ホームでも24時間365日、職員を配置するよう指針を改正している。 ・夜間配置について基準はないが、事実上の指導として緊急時や災害時の必要性や、場合によっては刑法上の保護責任者遺棄罪、保護責任者不保護罪に当たる可能性があるのではないか、という課題意識を示し理解を得るよう努めている。
第8項 有料老人ホーム事業の運営	<u>(10)介護サービス事業所との関係</u> ・併設している訪問介護事業所を斡旋しているであろう場合は、減算逃れの可能性もあるため担当部署に情報提供している。
第9項 サービス等	—
第10項 事業収支計画	—
第11項 利用料等	<u>(1)費用受領する場合の取扱い</u> ・生活保護受給者を含み様々な料金プランがある場合は、すべてを重要事項説明書に記載してもらっている。難色を示すときは、自治体は虚偽の届出とみなしてよいかを確認する。
第12項 契約内容等	—
第13項 情報開示	—

その他、ヒアリング調査では、住宅型有料老人ホームにおける夜間の職員配置に関して独自項目を設けている3自治体（埼玉県、神奈川県、名古屋市）から、独自の規定を設けた背景、内容、有料老人ホームに期待する役割、明文化するまでのプロセス、効果等に関する聞き取りを行った。

その結果、3自治体とも、住宅型有料老人ホーム<sup>7</sup>に対して、「常時」「1人以上<sup>8</sup>」の「ホーム職員」の配置を明記していた。

その理由として、入居者の多くが重度要介護者であったり、ほとんどの入居者が併設の訪問介護事業所と契約する実態があることとは別に、本来高齢者が入居するホームには、夜間や緊急時にホームとして常時対応できる体制を整えることが求められているという考えを明文化したということだった。

また、名古屋市、埼玉県では、平成24年度、27年度から、同規定をもとにした指導を行っている効果として、夜間帯における安定した介護サービスの提供や、入居者の安全性の確保の向上を挙げていた。

### (イ) 自治体による指導監督が困難な項目

一方、「自治体による指導監督が困難な項目」については、指針不適合事項であっても届出制のため受理せざるを得ないといった、届出制故の指導の困難さを指摘する意見が多く寄せられている。

特に「立地条件」（指針4）に関しては、「借地・借家」の場合の要件（土地の所有者は有料老人ホーム事業の継続について協力する旨を契約上明記すること、相続、譲渡等により建物の所有者が変更された場合であっても、契約が新たな所有者に承継される旨の条項が契約に入っていること等）を満たしていない場合や、「借地・借家」の契約関係が複数になる場合（サブリース契約で、土地の所有者とホームの事業者と間に関係がない等）、行政が介入していない関係者間での契約締結後の指導の困難さを指摘する意見が寄せられた。

また、「事業計画」（指針10）では、事業者の経営状況や事業計画の妥当性を精査することの困難さや、民間事業者の契約に対する指導を行う権限がないことを指摘する意見が見られた。

さらに、検討委員会では、有料老人ホームの指導監督業務に関して限られた職員で業務を行うことによる負担の大きさ、それ故に、自治体や担当部署として、業務経験を蓄積することの困難さが生じていることへの対応の重要性が指摘された<sup>9</sup>。

---

<sup>7</sup> 埼玉県、神奈川県は、介護サービスを提供する住宅型有料老人ホームに限っている。

<sup>8</sup> 名古屋市は「24時間切れ目のない職員体制」と記載している。

<sup>9</sup> 検討委員会では、中核市、権限委譲自治体に加え、同じ自治体区分の間（都道府県等）でも、同様の状況にあることが推測されるという指摘がなされた。

【「自治体による指導監督が困難な項目」に関する自治体からの主な意見】

標準指導指針	自治体からの意見
第3項 設置者	<p><b>(4)経営主体</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・法人格の取得や株主の分割を指導することは、当該個人又は法人の権利侵害に当たる可能性があり、現実的には不可能である。</li> <li>・国の標準指針は、老人福祉法の何を根拠にしているのか。指針を老人福祉法に位置づけるべき。届出制の限界である。</li> </ul> <p><b>(5)財務内容</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・財務内容の適正さを判断する立場にない。</li> </ul>
第4項 立地条件	<p><b>(2)事業の用に供する土地及び建物</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・抵当権の内容に関し、効果を見据えた実質的な指導（抵当権の解除や設定変更等）は困難である。</li> <li>・銀行からの融資の条件として根抵当権が設定されていることが多く、外すことが困難。根抵当を外すことに努めるよう伝えたくて設置届を受理しているが、それ以上の指導は難しい。</li> </ul> <p><b>(3)借地・借家で事業を実施する場合</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・締結後の借地・借家契約に関し、効果を見据えた実質的な指導（変更契約等）は困難である。</li> <li>・相続等による貸主の変更後も契約が承継される項目等を求めるような契約内容についての指導は困難。</li> </ul> <p><b>(4)借地・借家等の契約関係が複数になる場合</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・仲介業者と設置者（運営法人）との間の借地・借家契約内容の不備が所有者と仲介業者との間の契約内容によるものであった場合、何の権限をもって修正・変更を求めるのか、指導の実効性がどれだけあるのか、疑問がある。</li> </ul>
第5項 規模及び構造設備	<p><b>(2)建物（耐火建築物又は準耐火建築物）</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・耐火・準耐火建築にすることについて、費用と時間が必要になるため、指導が難しい。</li> <li>・新規開設時や立入検査時において、耐火・準耐火建築物ではない場合や居室面積や廊下幅など指導指針に定める基準に適合していない場合は、是正改善を強く指導する法的権限がないため、「改善するよう努めること」などの指導に留まり、改善しなくてもそれ以上の指導ができない。</li> </ul> <p><b>(3)避難設備、消火設備、警報設備その他災害対応設備</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・スプリンクラー設備について、消防法では「要介護3以上の者の割合が定員の半数以上の施設」とされているが、設置当初はそのような状態が維持できていても、時が経つにつれて入居者の介護度は重度化し、いずれ基準を満たさなくなってしまうため、設置を義務とするような改正が必要と感じる。</li> </ul> <p><b>(8)共同利用設備</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・エレベーターが車いすに対応していないが、要介護度の制限がない施設について、不適合記載させることしかできない。</li> </ul> <p><b>(9)設備基準</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・居室面積について、指針不適合であっても設置届を受理せざるを得ない。</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・相部屋や界壁により区分されていない居室について、指針不適合であっても設置届を受理せざるを得ない。</li> <li>・入居希望者の希望が多いなどの理由から多床室（縁故者個室を除く）での届出があることがあるが、原則個室であることを指摘してもそのまま届け出がされると受理せざるを得ない。</li> <li>・居室面積・廊下幅等について、指針であることを理由に極端に狭い計画を提示される。（部屋代を抑え、併設事業所による囲い込みで稼ぐスキームが散見される。）</li> </ul>
第6項 既存建築物等の活用の場合の特例	<p><u>(1)特例の適用要件</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・既存建築物の居室を簡易壁で分けて、1部屋を2部屋として使う場合、重要事項説明書等に記入し説明を行えば特例が認められることになってしまう。</li> </ul>
第7項 職員の配置、研修及び衛生管理	<p><u>(1)職員の配置</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・職員の配置人数が少なかったり、介護職員以外の職員が配置されていない施設が多くあるが、法令でなく指針を根拠にした指導には限界を感じている。</li> <li>・要介護度の重い入居者が多い施設であっても、訪問系サービスで対応するものとして十分な施設職員を配置していないと感じる場合がある。虐待（ネグレクト）の恐れもあるが、介護保険の人員基準（省令）とは異なりあくまで指針であることから、明らかな問題が発生しないと強い指導には出にくい。</li> <li>・管理者以外は、サービス内容等に応じて配置することとしているため、管理者以外に職員配置がない施設が多数ある。</li> <li>・日中や夜間など職員が1人もいない時間帯があり、緊急時の体制が不十分でも指導できない。（世間を揺るがすような大事故が発生しても指導上の責任は負えない）</li> <li>・併設事業所との職員の配置等が不明瞭なことが多い。</li> </ul>
第8項 有料老人ホーム事業の運営	<p><u>(2)名簿の整備</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・厚労省の標準指導指針に身元引受人の記載があり、ここでは単なる連絡先（キーパーソン）の意味から、根保証契約の保証人、ご遺体・残置物の引き取りの責任者まで、これらを全て身元引受人の一語で済ませていると思われる。標準指導指針で意味を明確にするか、内閣府が法的整理をしているのでそれに合わせた整理が必要と感じる。</li> </ul> <p><u>(3)帳簿の整備</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・サービス提供記録が任意の様式となっているため、立入検査時や虐待の通報等があった際に施設のサービスが入居者へ適切に提供されているか記録からたどることができず、正確に状況を把握できない。</li> </ul> <p><u>(10)介護サービス事業所との関係</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護事業所を併設する法人は多い。入居者のサービス利用は任意としているが、併設を利点に円滑なサービスが行えることから、入居者はその事業所を使うことが多い。他法人のサービスを利用する場合に、入居者が不利益を受けていると疑われる事象があっても、具体的事実がない限りは、施設に対し注意喚起程度しかできない。</li> </ul>
第9項 サービス等	—
第10項 事業収支計画	<p><u>(3)資金収支計画及び損益計画</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・実現性に乏しい計画であったとしても、その内容の精査や指導が今の指針では難しい。</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・有料老人ホームの収支は赤字である一方で、併設訪問介護等の収益によって黒字化を目指す計画が多く、有料老人ホーム単体の収支計画を確認するだけでは不十分。</li> </ul> <p><b>(4)経理・会計の独立</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・他の事業からの流用について規制がなく、ホームの運営が他事業に依存する状況を指導できない。</li> </ul>
<p>第11項 利用料等</p>	<p><b>(1)費用受領する場合の取扱い</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・家賃を生活保護の住宅扶助の上限に合わせるなど、整備費等から合理的に算定した家賃額とは言えない事例が出てきている。指導指針に基づき家賃額を見直すよう要請しても、事業者から届出書を提出されれば、受理を拒否できない。</li> </ul> <p><b>(2)前払金</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・前払金制度における初期償却について、昨今の情勢を鑑み設定せざるを得ないと考えている事業所が多くあり、受理せざるを得ない。</li> </ul>
<p>第12項 契約内容等</p>	<p><b>(2) 契約内容</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・入居者の権利に関わる契約事項について、契約書への記載を拒む事業者への指導が困難である。</li> <li>・入居者と法人の間の契約に関する事項となると、どこまで行政が介入できるものかと二の足を踏む。入居者からの相談があっても、弁護士や消費者センターの相談教示に終わることが多い。</li> </ul> <p><b>(5) 体験入居</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・（義務規定だが）体験入居の機会の確保をしていない事業者が散見される。</li> <li>・体験入居制度はR3.4.1付の老健局長通知に標準指導指針の前文にも書かれているが、そこでも努力義務なのか指導事項なのか曖昧である。標準指導指針の表現を改めるべきである。</li> </ul> <p><b>(7) 苦情解決の方法</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・外部苦情処理機関として、行政機関を明示するため、法人でまともに対応、解決しないまま苦情が入るケースが多い。</li> </ul>
<p>第13項 情報開示</p>	<p><b>(2) 有料老人ホームの経営状況に関する情報</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・重要事項説明書では「財務諸表の原本」公開の有無について項目があるが、指針上は必ずしも原本である必要はなく、不整合となっており、指導上の困難がある。</li> <li>・事業者によっては、財務諸表などの情報開示に対応しないという主張が散見される。</li> </ul>

## ②行政手続き上の課題

### (ア) 有料老人ホームの該当性の判断

有料老人ホームは、老人福祉法第 29 条第 1 項において、①老人を入居させ（以下「入居サービス」という。）、②当該老人に対して「入浴、排せつ又は食事の介護」、「食事の提供」、「洗濯、掃除等の家事」又は「健康管理」の少なくとも一つのサービス（以下「介護等サービス」という。）を供与する施設として定義されている。従って、同項の規定に基づく「届出」の有無にかかわらず、入居サービス及び介護等サービスの実施が認められるものは、すべて有料老人ホームに該当するものとして取り扱うこととされている。

この②の「食事の提供」と「健康管理の供与」を、都道府県等が「誰が」「どのように（方法）」「何を」提供することをもって、どのような判断をしているかをアンケート調査でたずねた。その結果、特に「食事の提供」に関しては、ホームの直接または委託によるサービスを提供している選択肢のみを回答したり、ホームによる間接的な関与や食事の提供方法等の実態を考慮したりするなど、法律上の定義に関する解釈において判断が分かれていることが分かった。

意見交換会でも、有料老人ホームの該当性の判断に迷っているという意見が多く寄せられた。ホームの設置届は老人福祉法第 29 条第 1 項に規定される法律事項であることから、同法第 29 条第 1 項で示す「入浴、排せつ又は食事の介護」、「食事の提供」、「洗濯、掃除等の家事」又は「健康管理」の解釈を再度整理することで、未届ホームの解消にもつながることが期待される。

### (イ) 未届けホームへの対応

有料老人ホームは、老人福祉法第 29 条第 1 項の規定に基づき、都道府県知事等への届出が義務付けられている。これまでの各自治体の努力により、未届ホーム数は年々減少傾向にあるが、入居者保護の観点から、引き続き都道府県等には必要な指導の徹底が求められている。

意見交換会では、未届ホームへの対応に関して多くの課題が挙げられた（「どのようなアプローチで届出をしてもらうか。」「聞き取り調査の実施できる法的根拠は何か。」「消防法・建築基準法上違反になりそうな施設は自ら届出をしないので、届出が進まない。」等）。

有料老人ホームの定義を満たしているにもかかわらず、届出を行わない事業者への対応については、自治体によって独自の取組も行われている。しかしながら、届出は、老人福祉法上の義務であり、届出をしないことで届出ホームとの指導監督上で公

平を欠くことはあってはならないため、未届ホームへの処分や届出制度の見直しなど、何らかの効果的な方策を検討することも必要と考えられる。

### (ウ) 老人福祉法に基づく立入検査の実施

令和5年度に実施した有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅（有料老人ホーム該当施設）に対する立入検査件数は、総数で3,676件であった。1自治体あたりで見ると、都道府県や政令指定都市では年間約50件、中核市では年間約20件であり、各自治体の届出・登録件数に対する1年間の立入検査実施割合は、概ね15～20%程度であった。

立入検査を実施するうえでの課題として、約7割の自治体において「担当職員数に比べて対象施設が多い」ことが指摘されている。また、突然虐待通報等が入ると、高齢者虐待防止法に基づく立入調査を実施することになり、そちらに時間、職員等を割かれ、計画的な立入検査の実施が困難な状況が生じていることや、標準的な検査基準がないことを指摘する自治体も一定割合みられた。

検討委員会では、特に、中核市、権限委譲自治体に関しては、少ない職員で有料老人ホームの指導監督業務を行うことによる負担の大きさ、自治体や部署として対応する事例件数の少なさ、それ故に、業務経験を蓄積することの困難さが生じていること、ひいては、入居者保護やサービス水準に差が生じてしまうことが懸念され、対応策の重要性が指摘された<sup>10</sup>。

中核市は、アンケート調査結果から、都道府県や政令指定都市と比較して、職員体制が少ないにも関わらず、（定期、臨時を問わず）立入検査の件数が多いことが確認されており、業務負担の大きさが推測される。

また、権限委譲自治体は、他の自治体区分と比較して、職員体制、圏域内にある有料老人ホームの件数は少ないものの、それ故に、対応経験が少ないこと、業務経験の蓄積が困難で、自治体自ら判断することの困難さが予測される。

効果的、効率的に立入検査を実施し、自治体の有料老人ホームに関する業務負担の軽減を図るためにも、他自治体や全国有料老人ホーム協会が作成、公表している事前チェックシート、評価基準等の各種ツールの活用や、ひいては業務の外注化、等も検討する必要がある。

---

<sup>10</sup> さらに、検討委員会では、中核市、権限委譲自治体に加え、同じ自治体区分の間（都道府県等）でも、同様の状況にあることが推測されるという指摘がなされた。

## (エ) 老人福祉法に基づく行政処分の適用

今回のアンケート調査で、令和3年度～令和5年度の3年間に自治体が有料老人ホームに対して行った行政処分の件数（合計）は、「改善命令」が13件、「事業停止・制限（一部・全部）命令」が1件だった。そのうち、高齢者虐待による事例による「改善命令」が12件、「事業停止・制限（一部・全部）命令」が1件で、ほとんどが高齢者虐待事案によるものだった。

有料老人ホームに対して、行政処分を行ううえでの課題としては、「行政処分の判断基準がない、漠然としている」ことを指摘する自治体が72.0%を占めた。また、「指導指針と老人福祉法の関係が不明瞭なため、指導指針では指導の根拠として弱い」とする自治体も55.3%を占めた。これらのほか、「前例がない、少ないため判断に苦慮する」（62.7%）や「入居者のいるホームに対する事業制限・停止命令は現実的に難しい」（58.0%）、「老人福祉法では改善勧告がないため、行政処分のハードルが高い」（43.3%）とする意見も少なくない。意見交換会でも同様の意見が確認された。

加えて、検討委員会においても、処分基準や処分事案が少ないことによる処分の困難さや、現行の指導指針では、重大な問題が発生してからの事後対応しかできないことの問題が指摘された。

検討委員会では、こうした指導の実態や自治体からの意見を受けて、入居者の居住の安定の確保という点から、以下に関する検討の重要性が指摘された。

- ・ 行政処分の実効性を高めるための、処分基準の明確化
- ・ 各自治体による指導の実効性を高め、行政処分に至る前の予防的措置が可能となる仕組みの整備 等

なお、アンケート調査では、処分基準を作成している自治体が10件あった。共通の課題に対して自治体による独自の取組を共有する機会や仕組みを作ることも重要である。

## ③近年新たに確認されている課題

### (ア) 併設事業所等に関する課題

今回のアンケート調査では、住宅型有料老人ホームに併設される介護保険居宅サービス（訪問介護、通所介護等）事業所に関する課題として、「ホームと併設事業所等で職員の配置や勤務表が区分されていない」（81.3%）、「入居（希望）者に対し、本人の意向や必要性に関係なく、併設事業等のサービス利用を誘導する」

(68.7%)等を指摘する自治体が多い。また、標記の問題として「併設事業所等の職員が夜勤・宿直していることをもって、(ホームでの)24時間職員常駐や24時間看護(介護)付き等と標榜し、消費者を誤認させる」ことを指摘する自治体も43.3%を占めた。

アンケート調査の自由記述やヒアリング調査、意見交換会で寄せられた意見等を整理すると、職員配置や、併設事業所が提供するサービスへの誘導(いわゆる「囲い込み」)、消費者に対する情報提供の不十分さ、第三者による関与がないことによる不正請求や虐待等の発見のしづらさ等、いずれも入居者の居住の安定の確保という観点に照らし、実態が見えづらいこと等が明らかとなった。

そのため、併設事業所と一体的に運営している有料老人ホームのあり方について、さらに課題を整理し、必要な方策を検討する必要がある。

#### (イ) 医療ニーズの高い入居者を対象とするホームに関する課題

今回のアンケート調査では、多様化する有料老人ホームの現状を踏まえ、有料老人ホームの「類型」区分に関する再検討の必要性を確認した。その結果、「再検討が必要」とする自治体は23.3%、「再検討の必要性は感じない」とする自治体が28.7%、「どちらともいえない」とする自治体も28.7%となり、類型区分の再検討の必要性に関しては意見が分かれた。

「再検討が必要」とする自治体からは、ホームによって入居者の状態像が異なっていたり、医療ニーズの高い入居者を対象とするホーム等に対し、同一の指導指針による画一的な指導では限界がある、とする意見が多くみられた。

一方で、「再検討の必要性は感じない」とした自治体からは、現時点では類型に関する問題は生じていないことをはじめ、類型を増やすことによる業務の煩雑化を指摘する意見が寄せられた。また、医療ニーズの高い入居者を対象とするホーム等については、有料老人ホーム担当のみでの対応ではなく、医療分野も含めた検討の必要性を指摘する意見も寄せられている。

こうしたホームでは、特に設備や人員配置基準等が現状の指導指針では適合できない面もあるので、さらに実態を把握し、こうしたホームに対する指導の考え方を整理することが重要である。

## (2) 有料老人ホームに関する制度や標準指導指針のあり方に関する課題

本調査研究事業では、指導指針に基づいて有料老人ホームに対する指導監督を行ううえでの課題として、標準指導指針で想定していない事業形態の多様化が指摘された。

「届出制」について自治体からは、指針に適合しなくても届出を受理せざるを得ない、さらには是正を促す強制力がない、こと等が挙げられた。

また、指導指針に基づく指導自体に強制力がないため、指針不適合事項の改善が事業者の自主的取組に委ねられていることから、各自治体が規定する有料老人ホームの水準確保が必ずしも図られていない実態もある。

さらに、介護保険法と異なり、廃止届を提出した設置者には処分ができなくなる問題点（老人福祉法第29条第13項等）について、複数の意見が寄せられた。アンケート調査の自由回答では、「このようなホームに対して不利益処分をしたとしても、新規事業として再開した場合、連座制も適用されないし、届出不受理とすると未届有料となり、指導すら難しくなる。こういった現状において、自治体側が訴訟リスク等を背負ってまで不利益処分をするメリットがない。」といったように、老人福祉法に基づく行政処分の実効性が伴わないことに関する疑問も提示されている。

一方、検討委員会では「そもそも有料老人ホームは、民間の創意工夫をいかした住まいであり、自立の方から要介護の高い方、医療ニーズの高い方までも、高齢者の多様なニーズに応じられているという前提を押さえる必要があること、それでも指導するのは、入居者の居住と、生活を維持するサービスが提供され、その人らしい生活を実現できるようにするためであって、行政側に都合よく指導、処分しやすいように指針を強化するという発想は厳に慎むべきことを大前提とする必要があること、そのために、国が最低限の基準を義務付けし、各自治体がこれに地域性・独自性を加えたルール作りを行えるような整理が必要。」という指摘がなされた。

先行研究<sup>11</sup>によると、住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅は、重度要介護者や医療的措置が必要な入居者、低所得者等の入居割合が、介護付ホームと同等またはそれ以上に高いことが明らかになっており、これらのホームが社会のセーフティーネットとしての役割を担っている実態がうかがえる。一方で、ホームの運営等に関しては、介護保険法が適用される介護付ホームとは異なり、強制力を持たない指導指針に基づく指導とならざるを得ない。検討委員からは、こうした実態や現状を

---

<sup>11</sup> PwC コンサルティング合同会社、「令和5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形態の多様化に関する実態調査研究事業」, 令和4年3月 (<https://www.yurokyo.or.jp/info/pdf/5183-1>)

踏まえれば、住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅に対しては、介護保険法に基づく指導が可能な介護付有料老人ホームとは別の指導や指針、法制度のあり方の検討が必要と考えられるという指摘もなされた。

2040年にかけて、75歳以上高齢者人口が増加するとともに、高齢者のニーズの多様化（自立期の住替え、要介護度の重い方や単身世帯の方、医療ニーズの高い方、認知症の方、難病の方、看取り期の方、等）とともに、介護職員の確保の困難さ、民間事業者サービスの多様化（食事の宅配事業者や有料老人ホームに入居する際の紹介事業者、高齢者等終身サポート事業者の出現、等）等、これまでと有料老人ホームを取り巻く環境が大きく変化していることは否めない。

そのため、社会状況の一層の変化もふまえ、有料老人ホームに関する法制度や標準指導指針のあり方等、基本的枠組みの見直しを検討すること求められているのではないか。



## 第2部 取組概要

## I 先行研究サーベイ

本調査研究事業で実施するアンケート調査やヒアリング調査、「有料老人ホーム指導監督担当者意見交換会」等の設計にあたり、先行調査研究の収集・整理を行う。なお、先行研究サーベイでは、有料老人ホームを取り巻く動向や新たなニーズ等を捉える観点から、近年に実施された調査研究を主な対象とした。

### (1) PwC コンサルティング合同会社、「令和 5 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形態の多様化に関する実態調査研究事業」,令和6年 3 月

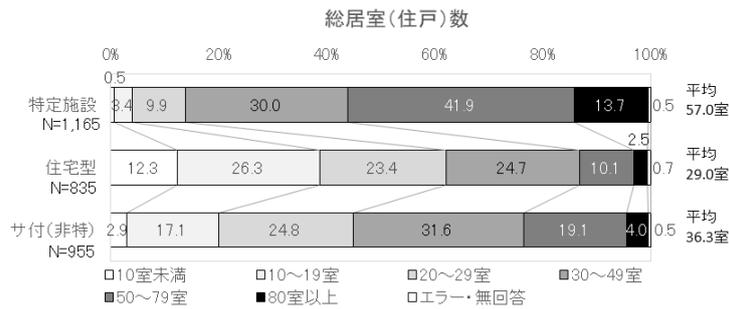
上記調査研究事業では、多様化する高齢者向け住まいの運営実態や入居者像、介護・医療サービスの利用状況等の基礎的情報を経年的に把握しており、有料老人ホームの運営実態を把握するにあたって貴重な統計情報が得られている。

令和 5 年度調査研究事業において確認された有料老人ホームの運営実態等に関する主な結果は下記のとおりである。

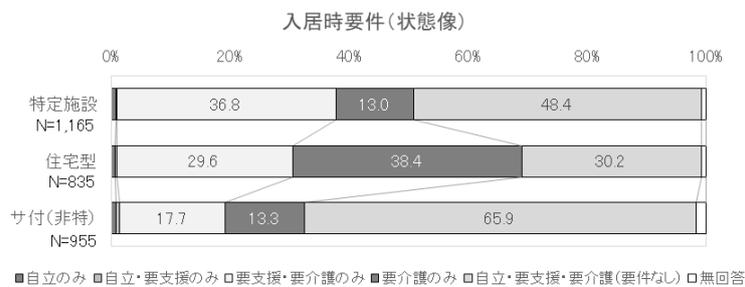
#### ①施設概要

- ・ホームの総居室（住戸）数は、特定施設では平均 57.0 室であるが、住宅型有料老人ホーム（平均 29.0 室）やサービス付き高齢者向け住宅（非特定施設）（平均 36.3 室）では小規模なホームが少なくない。
- ・ホームの入居時要件（状態像）を「自立・要支援・要介護（限定要件なし）」とする施設は、特定施設が 48.4%、住宅型有料老人ホームが 30.2%、サービス付き高齢者向け住宅（非特定施設）が 65.9%を占める。「要支援・要介護のみ」や「要介護のみ」とする施設も、特定施設では 49.8%、住宅型有料老人ホームでは 68.0%、サービス付き高齢者向け住宅（非特定施設）では 31.0%であった。
- ・また、「身元引受人」が「必ず必要」とする割合は、特定施設やサービス付き高齢者向け住宅（非特定施設）では 70%弱、住宅型有料老人ホームでは 52.5%を占めた。

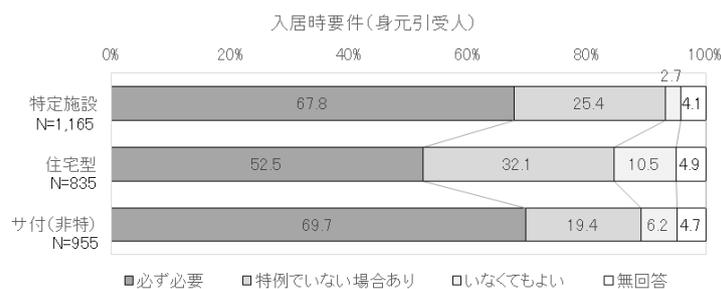
## 【総居室(住戸)数<sup>12)</sup>】



## 【入居時要件(状態像)】



## 【入居時要件(身元引受人)】

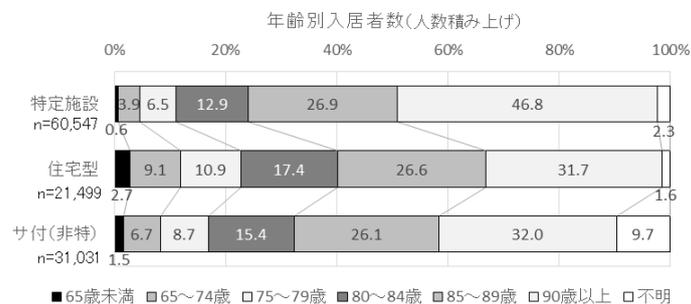


<sup>12)</sup> PwC コンサルティング合同会社, 「令和5年度老人保健健康増進等事業 高齢者向け住まいにおける運営形態の多様化に関する実態調査研究事業」, 令和4年3月 (<https://www.yurokyo.or.jp/info/pdf/5183-1>)

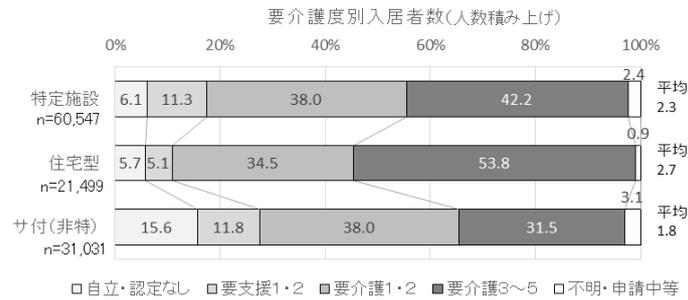
## ②入居者の状態像

- 入居者のうち85歳以上の高齢者が占める割合は、特定施設では73.7%、住宅型有料老人ホーム58.3%、サービス付き高齢者向け住宅（非特定施設）では58.1%であった。
- 入居者の要介護度をみると、「要介護3～5」の高齢者が占める割合は、特定施設では42.2%、住宅型有料老人ホームでは53.8%、サービス付き高齢者向け住宅（非特定施設）では31.5%であり、住宅型有料老人ホームでは重度の要介護者が半数以上を占めていた。また、何らかの医療処置を必要とする入居者の割合は、特定施設では11.1%、住宅型有料老人ホームでは10.3%、サービス付き高齢者向け住宅（非特定施設）では6.5%を占める。
- 生活保護受給者の割合は、特定施設では平均2.9%であるのに対し住宅型有料老人ホームでは平均20.0%、サービス付き高齢者向け住宅（非特定施設）では平均10.8%であり、特に住宅型有料老人ホームにおいて生活保護受給者の割合が高いことが分かる。

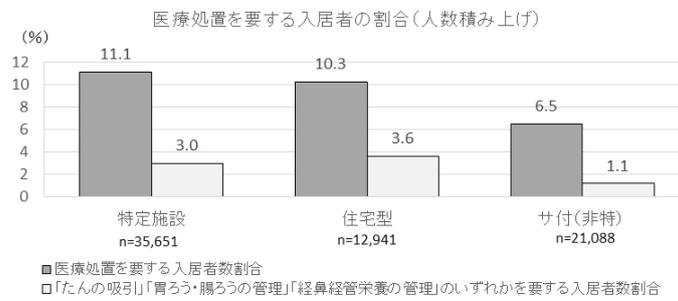
【年齢別入居者数(人数積み上げ)】



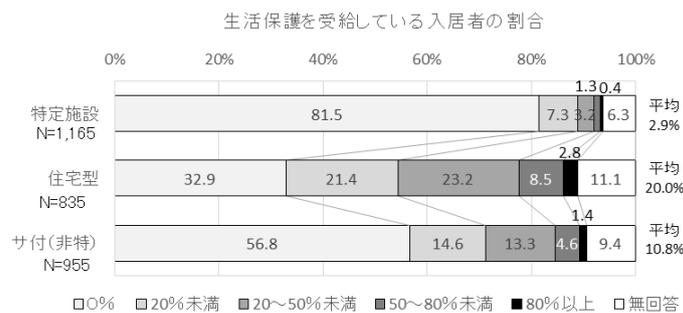
### 【要介護度別入居者数(人数積み上げ)】



### 【医療処置を必要とする入居者の割合(人数積み上げ)】



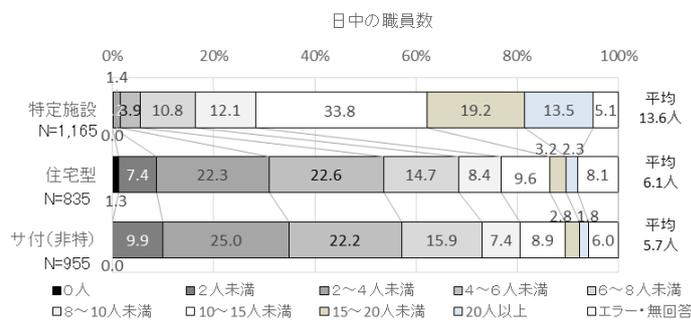
### 【生活保護を受給している入居者の割合】



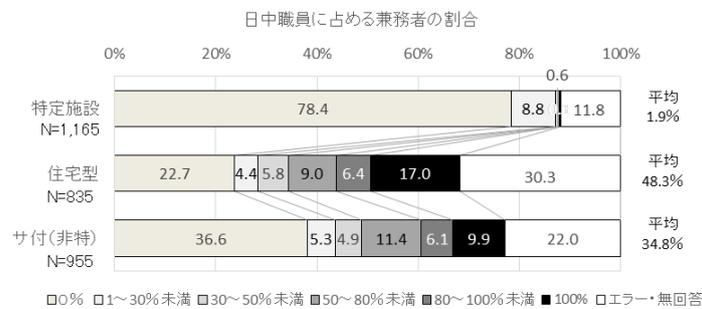
### ③施設の職員体制

- ・日中の平均職員数は、特定施設では13.6人、住宅型有料老人ホームでは6.1人、サービス付き高齢者向け住宅（非特定施設）では5.7人であった。そのうち他事業所との兼務者の割合は、住宅型有料老人ホームでは48.3%、サービス付き高齢者向け住宅（非特定施設）では34.8%を占める。
- ・夜間の職員数（夜勤・宿直合計実人数）は、特定施設では平均2.7人、住宅型有料老人ホームでは平均1.7人、サービス付き高齢者向け住宅（非特定施設）では平均1.3人である。

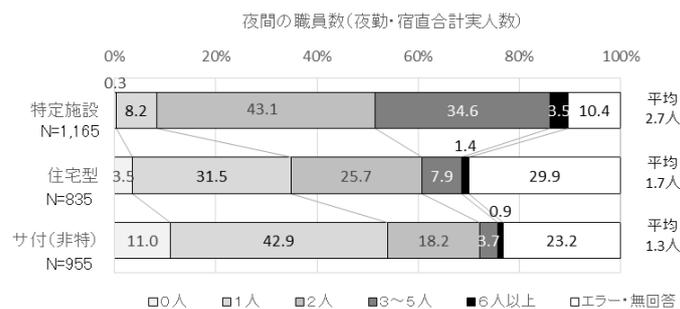
#### 【日中の職員数】



#### 【日中職員に占める他事業所との兼務者の割合】



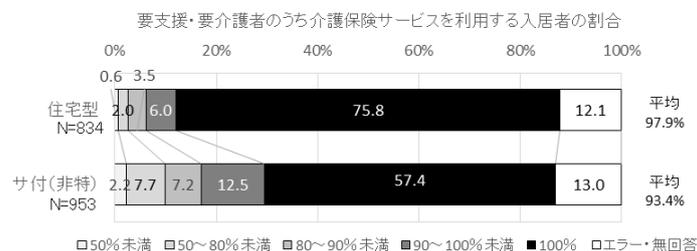
#### 【夜間の職員数(夜勤・宿直合計実人数)】



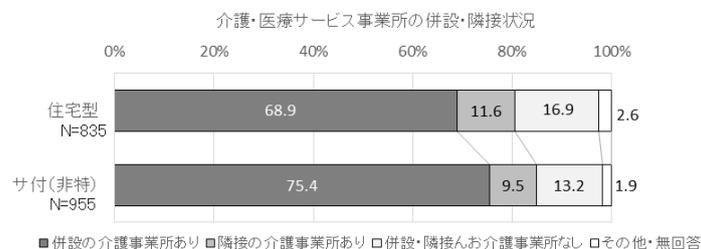
#### ④介護保険サービスの利用状況(特定施設以外)

- ・要支援・要介護認定を受けている入居者のうち介護保険サービスを利用する入居者の割合は、住宅型有料老人ホームでは平均 97.9%、サービス付き高齢者向け住宅（非特定施設）では 93.4%を占めた。
- ・何らかの介護・医療サービス事業所を併設・隣接している割合は、住宅型有料老人ホームでは 80.5%、サービス付き高齢者向け住宅（非特定施設）では 84.9%を占めている。
- ・併設・隣接する居宅介護支援事業所においてケアプランを作成している割合は、住宅型有料老人ホームでは平均 61.1%、サービス付き高齢者向け住宅（非特定施設）では平均 66.0%。
- ・また、併設・隣接する介護サービス事業所が訪問介護、通所介護、通所リハ、定期巡回・随時対応型訪問介護看護等の場合、当該事業所を利用する入居者割合は 60～70%台を占めていた。

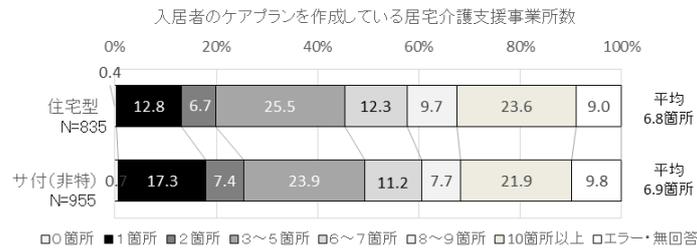
#### 【要支援・要介護認定を受けている入居者のうち 介護保険サービスを利用する入居者の割合】



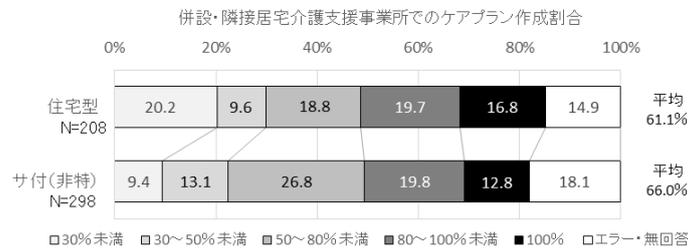
#### 【介護・医療サービス事業所を併設・隣接している事業所の状況】



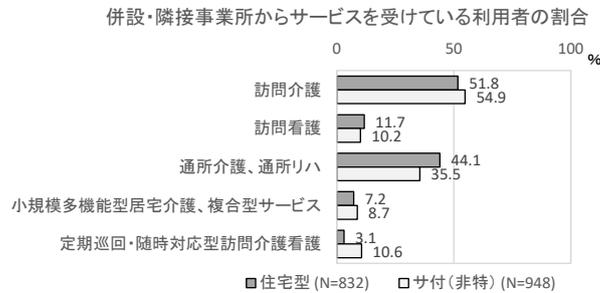
## 【入居者のケアプランを作成している居宅介護支援事業所数】



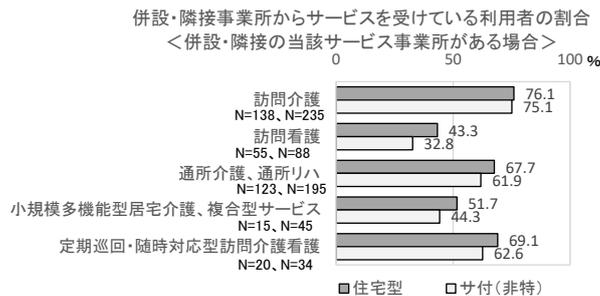
## 【併設・居宅介護支援事業所でのケアプラン作成割合】



## 【併設・隣接事業所からサービスを受けている利用者の割合】



## 【併設・隣接事業所からサービスを受けている利用者の割合 (併設・隣接の当該サービス事業所がある場合)】



(2) 公益社団法人全国有料老人ホーム協会、「令和5年度老人保健健康増進等事業 有料老人ホームの指導監督のあり方に関する調査研究事業報告書」,令和6年3月

上記調査研究事業では、自治体を対象とした予備調査（アンケート調査）及び意見交換会を実施し、有料老人ホームの指導監督に関する自治体の取組状況や課題の把握が行われている。

①有料老人ホームに対する指導監督に関する課題等(自治体予備調査)

自治体予備調査においては、有料老人ホームの該当性を判断するうえでの課題や指導指針の規定解釈上の問題のほか、有料老人ホームの類型や表示事項、医療サービスを主体とする事業形態への対応の必要性、行政処分に関する課題（根拠や判断基準、手続き等）に関して意見が寄せられていた。

図表 I-2-1 自治体予備調査による主な意見内容一覧

	主な意見等
(1) 有料老人ホームの該当性判断上の課題	<ul style="list-style-type: none"> <li>①事業者の理解不足、拒否的対応、事前協議や設置届の拒否</li> <li>②該当性判断が困難な状況 <ul style="list-style-type: none"> <li>・サービス提供面：サービス利用契約等</li> <li>・利用者の年齢層：高齢者に限定する意図がないが結果的に高齢者ばかり、等</li> </ul> </li> </ul>
(2) 指導指針規定解釈上の問題	<ul style="list-style-type: none"> <li>①設備関連：居室区分、面積測定基準、既存建築物の転用等</li> <li>②契約関連：契約書の項目、適正な利用料水準、その他金品への該当等</li> <li>③職員配置：配置基準、夜間帯の人員配置等</li> <li>④立地条件</li> <li>⑤その他</li> </ul>
(3) 有料老人ホーム類型・表示事項に関する意見	<ul style="list-style-type: none"> <li>①類型：医療ニーズの高い入居者を対象とするホーム等の取扱い</li> <li>②表示事項：権利形態、配置職員と名称の関係：景品表示法上の疑義等</li> </ul>
(4) 末期がんや神経難病など医療依存度の高い入居者に特化した住宅型ホーム	<ul style="list-style-type: none"> <li>①有料老人ホームの該当性 <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者は末期ガン患者や高度医療が必要な人等であり、高齢者に限定されていない。</li> </ul> </li> <li>②サービス提供体制 <ul style="list-style-type: none"> <li>・併設する同一事業者の訪問看護や訪問介護等のサービス利用に限定、誘導している可能性がある。</li> <li>・「ホスピスホーム」を名乗る以上、夜間体制を含めた介護職員の配置基準が必要。</li> </ul> </li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・併設の介護サービスの利用を前提とした運営。囲い込みに該当するためには是正するように指導しても、他自治体では指導されていないことを理由に聞き入れてもらえない。</li> </ul>
(5) 行政処分に関する課題等	<p>①行政処分を行うための根拠</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・指導指針に沿った運営がなされていない場合、指導は可能であると思われるが、指針に反するだけでは処分を行う根拠としては弱いと感じている。</li> <li>・順守すべき基準ではなく指針のため、行政処分相当と断定する判断根拠を持つことが難しい。</li> </ul> <p>②行政処分を行う際の判断基準、手順・手続き等</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所に対し指導を行うにあたり、指導指針を根拠としてきたことから、指導指針の枠を超えて行政処分を行う場合の基準が表などで視覚化されていると目安となるのではないか。</li> <li>・行政処分を行うにあたっては、現に入居している利用者・従業員の処遇も検討しなくてはならない。</li> </ul>

## ②「自治体指導監督担当者全国意見交換会」における意見

### ア. 届出指導・立入検査・行政処分について

届出指導に関しては、該当性判断を行うための調査根拠がないことや医療依存度の高い入居者を対象とする事業者への判断の困難さのほか、事業者側の非協力的な対応等に関する意見が寄せられていた。

また、自治体の指導監督を担当する職員体制面の課題とともに、立入検査において関係部署や事業所の所在市町村との協働によるケアプラン点検・指導等が十分でないことが挙げられていた。

行政処分に関しては、指導指針を根拠とすることの困難さのほか、老人福祉法上の規定内容の解釈、改善勧告がないことや処分の判断基準がないことによる適用の困難さを指摘する意見が寄せられていた。

図表 I-2-2 「自治体指導監督担当者全国意見交換会」における主な意見内容一覧(その1)

	主な意見等
①届出指導	<ul style="list-style-type: none"> <li>・有料老人ホームの該当性判断を行うための調査根拠がない。</li> <li>・既存建築物を活用する際の基準が不明確。</li> <li>・事業者が有料老人ホームへの該当性を否定する、指針を軽視している。</li> <li>・医療ニーズの高い入居者を対象とするホーム等の該当性判断が難しい。</li> <li>・事業者から「他市では問題ないのに」と言われることへの対応に苦慮している。 等</li> </ul>
②日常的な指導	<ul style="list-style-type: none"> <li>・虐待通報等への対応が多い。</li> <li>・努力義務の項目は口頭で指導している。</li> </ul>
③自治体の指導監督体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>・限られた人数で数多くのホームの指導監査を担当している。</li> </ul>
④立入検査実施時期	<ul style="list-style-type: none"> <li>・頻度は3年～5年に1回のペースで実施している。</li> <li>・悪質な苦情、身体拘束等の内部通報がある場合は事前通知なしの立入検査を実施している。</li> <li>・コロナ5類移行後も立入に制限を設けるホームもある。</li> </ul>
④立入検査実施内容	<ul style="list-style-type: none"> <li>・関係部署、関係機関との合同による立入検査の実施／・事前資料、自己点検表等の提出を求めている。</li> <li>・(課題)市町村との協働によるケアプラン点検・指導が十分にできていない。</li> </ul>
④立入検査検査後の指導	<ul style="list-style-type: none"> <li>・検査当日に口頭で講評を実施／・改善事項の通知、改善報告の提出依頼</li> <li>・事業者の対応として、指摘事項の改善に取り組みないホームもある。</li> </ul>
⑤行政処分処分手案	<ul style="list-style-type: none"> <li>・記録未作成、事故報告未提出、虐待認定、人員配置基準を満たしていない、非登録者による喀痰吸引の実施等 →改善命令、事業制限命令 → 廃止届を提出、連絡がつかなくなるホームもある。</li> </ul>
⑤行政処分行政処分の考え方	<ul style="list-style-type: none"> <li>・処分基準を定めた内規を作成。</li> <li>・指導指針をもとにどこまで処分ができるのか、強制力を持って事業者と言えるのか。</li> <li>・「入居者の処遇に関する不当な行為」「利益を害する行為」が漠然としている。</li> <li>・老人福祉法では改善勧告がなく、改善命令からになるためハードルが高い。</li> <li>・老人福祉法の改善命令、業務制限命令の標準的な判断基準がない、根拠が指針では弱い。</li> <li>・入居者がいる中では、余程の重大な事案でない限り事業制限命令は出せない。</li> <li>・入居者の処遇に影響を与えるような業務停止命令しかないところが行政処分の発動を弱めている。</li> </ul>

## イ. 有料老人ホーム設置運営標準指導指針関係

標準指導指針の内容に関しては、主に指針規定の記載が曖昧なため解釈の困難さを指摘する意見が多く寄せられていた。

また、医療依存度の高い入居者を対象とする事業者に対しては、新たな類型や基準等の検討の必要性を指摘する意見も寄せられていた。

なお、重要事項説明書等の変更等がなされた際には、情報公表システムへの反映を行う必要があるが、その事務作業の負担を指摘する意見も寄せられていた。

図表 I -2-2 「自治体指導監督担当者全国意見交換会」における主な意見内容一覧(その2)

	主な意見等
①指針規定の解釈 ア. 規模及び構造設備	・居室面積の基準 / ・廊下幅 / ・居室区分
イ 職員の配置、研修及び衛生管理	・職員配置の規定例：25 対 1 をベースに常時 1 人以上の配置/24 時間配置 等 ・訪問系サービス職員が常駐している施設→有料老人ホーム職員の配置を強く言えない。
ウ 有料老人ホーム事業の運営	・不適切なケアプラン、困り込みへの対応が困難。 ・(課題) 自治体をまたぐ訪問介護事業所やケアマネ事業所職員が常駐するホームへの立入検査権限、指導権限の所在(ケアプラン点検も同様)
エ サービス等	・連携する医療機関の範囲 / ・体験入居期間 / ・「健康管理の供与」の範囲
カ 利用料等	・家賃水準について、広域的に統一した基準を設けたほうがよい。 ・自社サービス利用の有無によって不当に家賃を割引いたり、要介護度によって家賃水準を変える(介護報酬とバランスを取る)ホームは指導の対象。 ・権利金の範囲の考え方の判断が困難。 ・経理会計の独立性は事業所単位でみるのか、法人でみるのか、判断に迷う。
キ 契約内容等	・入居者と設置者双方の契約解除事項を具体的に標準指針で例示してほしい。 ・単純な短期滞在制度は、旅館業法に抵触するのではないか。
ク 情報開示	・キャンペーン価格のようなものを実施しているが、行政に届け出していないケースがある。 ・パンフレット内容とサービス実態に乖離があり、設置届変更をさせる事例が多い。 ・例えば「24 時間常駐」と表示するが、実際は 24 時間職員がいないケースがある。

<p><b>②類型・表示事項</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護付と住宅型、消費者目線だと分かりづらい面もある（住宅型に介護度の高い人ばかりが入居している等）</li> <li>・医療ニーズの高い入居者を対象とするホームに特化した類型があってもよい（利用者、指導側もやりやすい）。</li> <li>・障害のある人ばかりを集めたホーム、医療ニーズの高い入居者を対象とするホーム等国レベルでの整理が必要。</li> <li>・医療ニーズの高い入居者を対象とするホームと表示しておきながら看護職員が常時いるわけではない。表示ルールが必要。</li> <li>・医療ニーズの高い入居者を対象とするホームは住宅型になるが、ほぼ特定の訪問看護等の事業所を使うことを前提としている。</li> <li>・医療ニーズの高い入居者を対象とするホームの事業形態を新しい名称で国として類型化してもらい、一定程度の基準や、こういうものが医療ニーズの高い入居者を対象とするホームに当たるというのを整理してもらいたい。</li> </ul>
<p><b>③重要事項説明書</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・有料老人ホームとしては 約 20 施設しかないが、重要事項説明書に変更があるたびにこちらで入力して公表するという作業が増えてしまっていて、正直事務が回らないところがある。</li> <li>・年に 1 回、全施設に重要事項説明書の提出を依頼し、公表システムに反映させている。頻繁に施設長の変更がある際には把握するようにしているが、システムには細々としたものは反映できていない。</li> </ul>

(3) 公益社団法人全国有料老人ホーム協会、「公益社団法人全国有料老人ホーム協会に寄せられている入居者等からの相談内容の整理」,令和6年3月

1. 目的

有料老人ホーム設置運営指導指針のうち、「利用料等」や「契約内容等」と関連する項目について、自治体の指導監督業務の参考としていただくことを目的に、公益社団法人全国有料老人ホーム協会に入居者等から寄せられている相談概要の整理を行った。

2. 内容

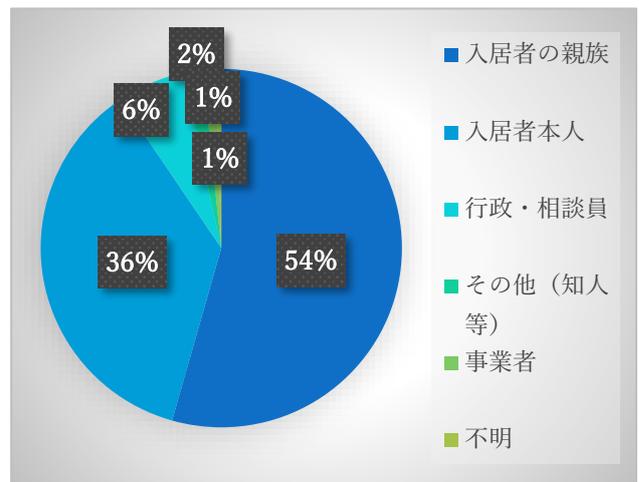
令和5年度の受付分（令和5年4月～令和6年3月） 614件

(1)相談者について

①相談者の内訳

相談者は、親族が54%、本人が36%で、親族からの相談が約半数を占めている。

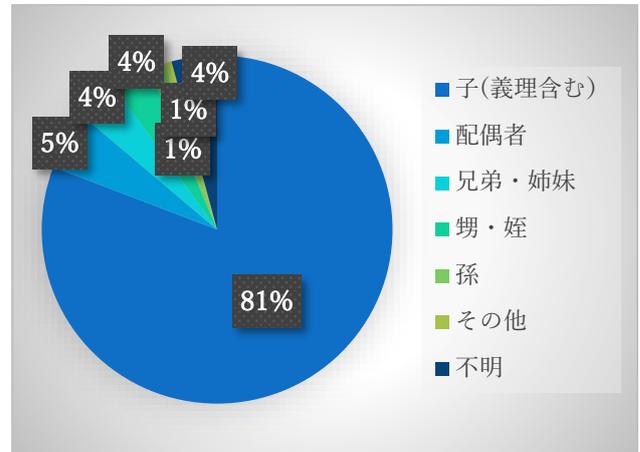
	件数	割合
入居者の親族	334	54.4%
入居者本人	222	36.2%
行政・相談員	37	6.0%
その他（知人等）	11	1.8%
事業者	7	1.1%
不明	3	0.5%



## ②①の内、入居者の親族(54%)の内訳

入居者の親族（54%）の内訳として、子が81%、ついで配偶者が5%となっている。

	件数	割合
子(義理含む)	270	80.8%
配偶者	18	5.4%
兄弟・姉妹	13	3.9%
甥・姪	12	3.6%
孫	5	1.5%
その他	2	0.6%
不明	14	4.2%

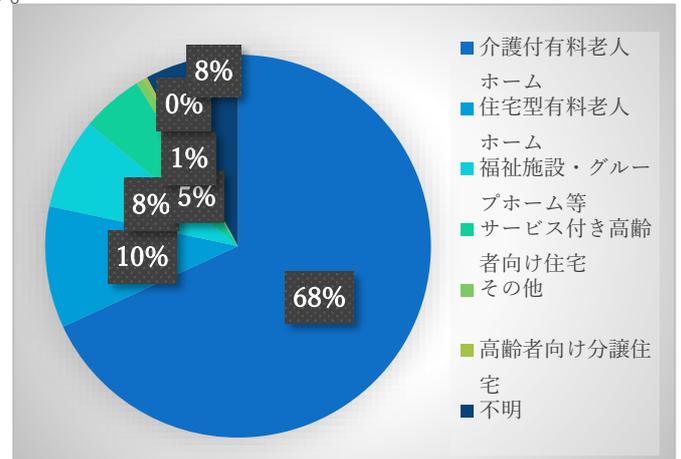


## (2)相談内容について

### ①住まいの内訳

相談の対象となる住まいは、介護付有料老人ホームが68%、住宅型有料老人ホームが10%で、介護付有料老人ホームが半数以上を占めている。

	件数	割合
介護付有料老人ホーム	418	68.1%
住宅型有料老人ホーム	63	10.3%
福祉施設・グループホーム等	47	7.7%
サービス付き高齢者向け住宅	32	5.2%
その他	4	0.7%
高齢者向け分譲住宅	2	0.3%
不明	48	7.8%



### ② 住まい別の相談内容の分類<sup>13</sup>について(①の内、介護付有料老人ホーム、住宅型有料老人ホームのみ)

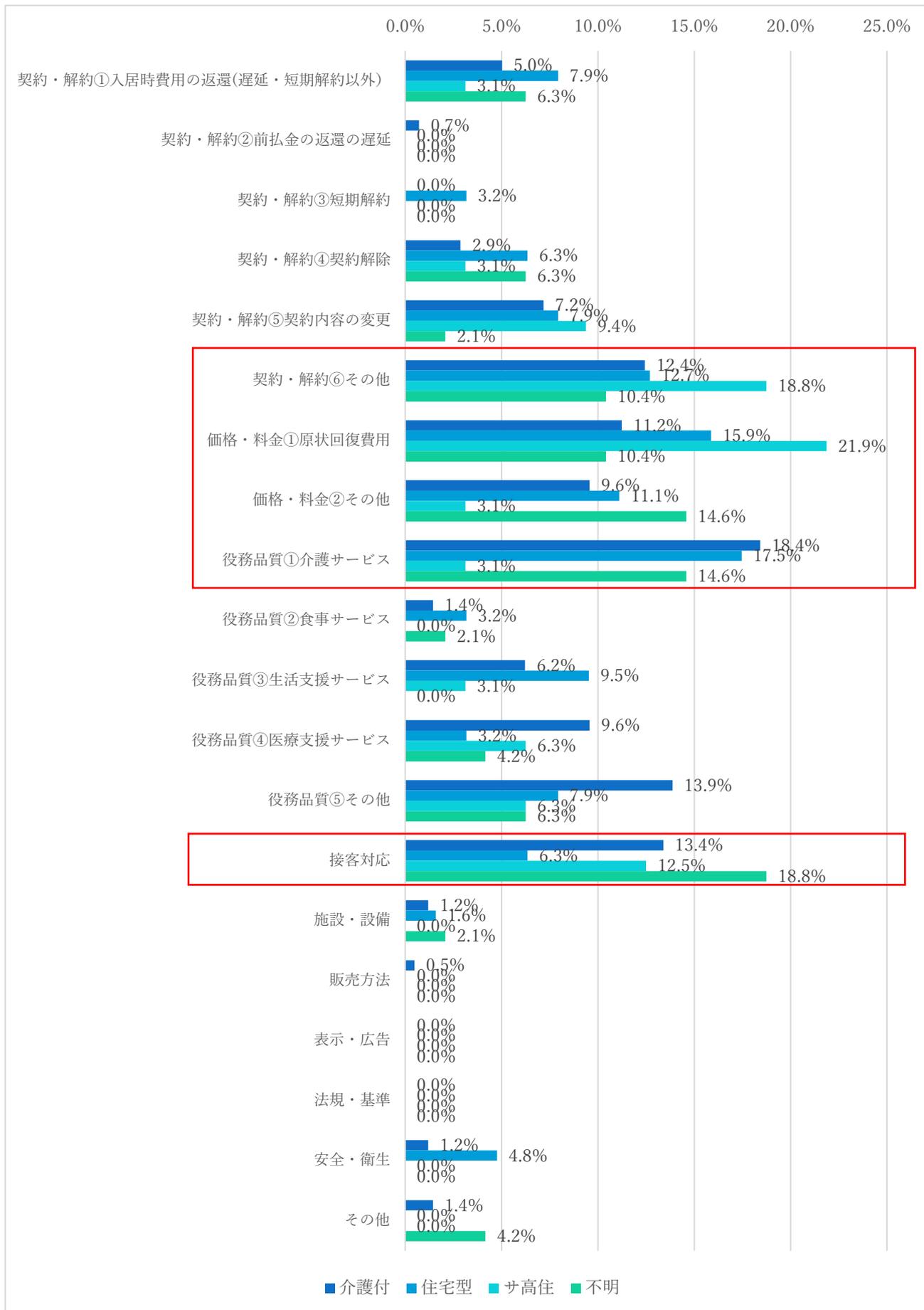
相談の内容を住まい別に集計すると、介護付有料老人ホームは、「介護サービス（役務品質①）」が18.4%、「その他のサービス（役務品質⑤）」が13.9%、「接客対応」が13.4%であった。

住宅型有料老人ホームは、「介護サービス（役務品質①）」が17.5%、「価格・料金①原状回復費用」が15.9%、「契約・解約⑥その他」が12.7%であった。

サービス付き高齢者向け住宅は、「価格・料金①原状回復費用」が21.9%、「契約・解約⑥その他」が18.8%、「接客対応」が12.5%であった。

不明は、「接客対応」が18.8%、「価格・料金②その他」と「役務品質①介護サービス」が14.6%であった。

<sup>13</sup> 分類については次頁を参照。



相談の分類について

大分類	国民生活センターによる解説	小分類	例
契約・解約	法律行為としての契約に関する相談および解約に関する相談。ただし取引自体以外の品質等に問題があり、それを理由に解約したいという相談を除く。	①入居時費用の返還(遅延・短期解約以外)に関するもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・退去にあたり返還金が提示されたが、返還金の額が少なすぎる。契約書に計算式はあったが、この計算式自体おかしい。</li> <li>・契約書は確認してないが初期償却率が高すぎる。</li> <li>・退去時に権利金を返還してもらえないとは思わなかった。</li> </ul>
		②前払金の返還の遅延に関するもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・退去にあたり返還金を3ヶ月後に返還とあるが遅延している。</li> </ul>
		③短期解約に関する理解の相違	<ul style="list-style-type: none"> <li>・3ヶ月目に解約の申し出をしたら、短期解約の対象外と言われた。</li> </ul>
		④契約解除に関する理解の相違	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居後、病院に入院したところ、ホームから3ヶ月経過したら契約解除になると言われた。</li> </ul>
		⑤契約内容の変更(金額の変更等)に関するもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食費を値上げすると言われたが、契約書の手続きをふまずに勝手に値上げされた。</li> </ul>
		⑥その他契約内容に関するもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・看護師常駐と契約書にあったのに、常駐していなかった。</li> <li>・体調が悪く食事の配膳をしてもらったら、追加費用をとられた。</li> <li>・長期入院中の間ずっと食費を請求されていた。契約書にその旨書かれていたが納得できない。</li> </ul>
価格・料金	商品の価格および利用料、使用料等役務の対価に関する相談。	①原状回復費用について	<ul style="list-style-type: none"> <li>・契約書に原状回復費用の請求があると書いてあるが、10万円も請求され、納得できない。</li> </ul>
		②その他の費用・金銭に関するもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・光熱費で2万円も毎月請求されているのだから、高すぎないか。</li> <li>・通常の食事の内容から治療食に変更し、食事の量も減ったのに食費が以前と変わらない。</li> </ul>
接客対応	アフターサービス、販売時の接客態度、クレーム処理等に関する相談。	スタッフの言動・対応に関するもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・あるスタッフが自分に対し、冷たく接する。</li> <li>・食堂にある入居者がパジャマでやってくるので、注意してほしいとスタッフに相談したが、何も対応してくれない。</li> </ul>
役務品質(サービス)	商品の品質、機能・性能、故障、不具合、使い勝手等および役務の内容・水準等に関する相談。	①介護サービスに関するもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入浴の際、シャワーのみで湯船を使用させてくれない。</li> </ul>
		②食事サービスに関するもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食事がおいしくない。</li> <li>・治療食のメニューがいつも同じで、飽きてしまう。</li> </ul>
		③生活支援サービスに関するもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・洗濯物に別の人の洋服が混ざっていたり、自分の服が足りなかったりして困っている。</li> </ul>
		④医療支援サービスに関するもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・服薬管理をお願いしていたのに、薬を飲ませていなかった。</li> </ul>
		⑤その他の運営に関するもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・マイクロバスが廃止された。</li> <li>・直接の面会ができないのはわかるが、電子機器による面会さえもしてくれない。</li> </ul>
施設・設備	商品・役務を販売している施設、設備に関する安全・衛生、品質・機能等一切の相談。	施設・設備に関するもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・大浴場の洗い場が3つしかなく不便。</li> <li>・パンフレットには居室に緊急コールがあると書いてあったのに、ついていなかった。</li> </ul>
販売方法	購入したか否かに関係なく、販売形態、販売の手口、セールストーク等	入居者募集・営業に関するもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ホームの営業の電話がしつこい。</li> <li>・ホームに資料請求した際に、重要事項説明書の送付を求めたら、送付を断られた。</li> </ul>

	のいずれかひとつでも問題がある相談。		
表示・広告	商品・役務の内容、取引条件および取引に関するその他の事項について事業者が行う表示、広告、マーク等の相談。	表示・広告に関するもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>パンフレットに有老協会員と記載してあったが、実際は会員ではなかった。</li> <li>ホーム内にあるトレーニング室を利用したら料金をとられた。パンフレット等には表示がなかった。</li> <li>パンフレットには居室に緊急コールがあると書いてあったのに、ついていなかった。</li> </ul>
法規・基準	法律、条例、指導通達、業界基準、自主基準、法規格、任意規格等、規定された一定の標準に関する相談。	法律・条令・指導通達等に関するもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護一時金を徴収するのはおかしい。</li> <li>前払金方式がなぜ認められているのか。国の指導自体おかしい。</li> </ul>
安全・衛生	身体・生命の被害およびそのおそれのある事故、火災・発火等の危険、食品衛生等の一般的安全性等、安全および衛生に関する相談。	身体・生命・火災等の安全や衛生に関するもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>入居契約をしたが、入居準備に室内に入るとシックハウスの症状が出て、継続して入居できそうにない。</li> <li>新型コロナウイルス対応として、入退室時に手洗いやアルコール消毒を徹底していない。</li> </ul>
その他		いずれにも該当しないもの	<ul style="list-style-type: none"> <li>入居者同士、親族同士のトラブル（ホームが関与した場合を除く）</li> </ul>

(3)相談例

大分類	小分類	種類	相談内容（修正）
契約・解約	①入居時費用の返還	介護付	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ホームを退去したが、敷金が返還されない。入居契約書を見ると、入居後2ヶ月以内に退去した場合は敷金を返還しないとの規定になっている。</li> <li>・月払いの入居契約をしていた。ホームを退居し契約終了したが、精算金の返還に3~4ヶ月かかると言われた。そんなに期間がかかるものなのか。</li> </ul>
		住宅型	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居時に「入居準備金」として、事務手数料、面談時調査費、入居判定会議、情報共有会議、通信交通費、居室備品準備費、等が列挙されており、合計で約30万円を支払ったが、退去にあたり返還されるのは、事務手数料約4万円のみと言われた。</li> </ul>
	②遅延	介護付	<ul style="list-style-type: none"> <li>・契約終了後の返還金の支払いが遅延している。社長から期限までに返還金を支払えないため、分割払いでお願いしたいと言われた。</li> <li>・ホーム退居につき入居一時金の返還について、契約書では終了してから翌日起算して90日以内と記載されているが、期日までに返金されないため連絡したところ、月々の返還で2年間で返金したいとの提案があった。</li> </ul>
	③短期解約	介護付	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居後1ヶ月でホームを退去。前払金のうち初期償却30%について返金を求めたが、短期解約特例は適用できないと言われた。</li> </ul>
	④契約解除	介護付	<ul style="list-style-type: none"> <li>・父親と母親がホームに入居している。父親の好き嫌いが激しく、職員が怖がるので、ホームから早急に退居してくれとの申し出があった。</li> <li>・月払い方式で入居してから1ヶ月以内で、すぐにでも退居したいが、入居契約書に早期退居の場合は3ヶ月分を徴収するような文言がある。</li> </ul>
		住宅型	<ul style="list-style-type: none"> <li>・4月28日に鍵の引き渡し、5月18日引っ越し予定日だったところ、5月15日に解約の申し出をした。申し出から1ヶ月分の6月14日までの費用は徴収すると言われた。</li> <li>・ホームに入居していたが、3月15日に病院に入院、回復の見込みがないためホームを退居することになった。3月18日に電話しホームを退居したいと伝えたところ、1ヶ月分の利用料は支払ってもらいますと言われた。</li> </ul>
		サ高住	<ul style="list-style-type: none"> <li>・9月20日に契約し、22日入居を開始した。解約したいが、2ヶ月前に申し出るという規定に契約書ではなっている。</li> </ul>

	⑤変更	介護付	<ul style="list-style-type: none"> <li>・有料老人ホームから4月上旬に4月下旬に値上げしますと一方的な文書が来た。その文書には、同封した文書の同意の欄に押印して下さいと記載してあった。</li> <li>・施設料金の値上げが郵送されてきた。この件につき、運営懇談会の説明はなく電話での説明があった。書類上は根拠も示されているが、値上げについて、最近の電気代が高騰している昨今、その他各ホームにおいても同様なのだろうか。なお、同意書も同封されていた。</li> </ul>
		住宅型	<ul style="list-style-type: none"> <li>・4月にホームから紙一枚で7月から料金改定をしたいという通知があった。前回、家賃の値上げの際にはもめたので、今回は個別面接で説明会をすること。</li> <li>・ナースコールシステムが古くなったので新しくナースコールを更新するための費用等と称して値上げの同意書を送ってきた。いつも一方的な説明だけで、納得がいかない。</li> </ul>
		サ高住	<ul style="list-style-type: none"> <li>・キャンペーン価格の時に夫婦（90代）で、2年契約で2月に入居した。その後、3ヶ月経ったところで共益費の値上げについて5月に文書を受け取り、6月から値上げするという案内があった。</li> <li>・両親がサ高住に入居。入居3年後の10月頃から家賃の値上げの話があり、翌年8月から家賃が2万円値上げされた。さらに2年後に2万円再値上げするとの話があった。</li> </ul>
	⑥その他契約	介護付	<ul style="list-style-type: none"> <li>・主人が病院の入退院を繰り返していた間に月額払いの有料老人ホームを見つけて契約してしまった。入居契約と入居日は10月末としたが、奥さんに反対され11月に解約の申し出をしたところ、前払い家賃、管理費の請求をする口頭で言ってきた。ご主人はまだらボケなので契約自体を取り消すことはできないか。</li> <li>・身元引受人をやってくれていた兄が亡くなった。甥に身元引受を要請したが断られた。誰も引き受けてくれないので困っている。</li> </ul>
		住宅型	<ul style="list-style-type: none"> <li>・夫婦部屋に夫婦で入居したが、奥様が逝去されたため、他の夫婦入居待ちの人のために一人部屋に移り住みをするように言われている。契約書を見てもそのような条項もないので困っている。</li> </ul>
		サ高住	<ul style="list-style-type: none"> <li>・母（認知症・要介護）が、サ高住に入居し、他の入居者の居室に入らないように指導するも、従わないとのことで、退去を促された。何か対応はないか。</li> </ul>
価格・料金	①原状回復	介護付	<ul style="list-style-type: none"> <li>・父がホームを退去。退去時の費用として30万円を請求された。ハウスクリーニング代などとして請求されている。</li> <li>・父が入居8年で退去。ホームから約20万円の原状回復費（クリーニング代、カーペット、壁紙等）が請求されている。契約書は、国土交通省のガイドラインに沿った内容となっており、特約等もない。払わなければならないのか。</li> </ul>
		住宅型	<ul style="list-style-type: none"> <li>・契約書上、クリーニング代として25,000円と記載されているのに、原状回復費として6万円を請求された。</li> <li>・3月下旬に母がホーム入居、4月上旬に逝去。原状回復費として55,000円の請求に納得できない。</li> </ul>

	サ高住	<ul style="list-style-type: none"> <li>・サ高住に母が入居し、退去済み。原状回復費として、計6万円を請求された。ハウスクリーニング、エアコン清掃、尿臭があるのでオゾン脱臭の費用とのこと。契約書には、ハウスクリーニング、エアコン清掃は記載されているが、オゾン脱臭は記載されていない。</li> <li>・サ高住に入居して直ぐに病院への入院をすすめられ、入院が長くなるためサ高住を退居した。入居は短期間（1ヶ月未満）であるものの、退去時にクリーニング代として敷金から差し引かれていることに納得できない。</li> </ul>	
	②その他費用	<ul style="list-style-type: none"> <li>・レクリエーション費用として、毎月1万から1万5千円引かれる。材料費として高すぎないか。また母は面白くないので、参加しない。それでも請求される。おかしいのではないか。</li> <li>・胃瘻の母がホームに入居。胃瘻で食事はとらないのに月額の食費を支払っている。食費の減免を打診したいが如何なものか。</li> </ul>	
役務品質	①介護	介護付	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ホームの職員がまったく足りない。トイレに座らせっぱなし。入浴もケアプランでは週2回となっているのに、1回しか入れて貰えない。なんど言っても改善されない。これ以上言うと、母に嫌がらせをされないか心配。</li> <li>・母親が有料老人ホームへ入居して10年くらい経つ。ホーム内にケアマネがないということで、何年もケアプランが更新されていない模様。ケアマネの役割はどのようになっているか。市の方に相談したら名前を出してもらえれば現地に指導に入ることは可能だが匿名だと動けないと言われた。</li> </ul>
		住宅型	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ホーム側に昼間はリハビリパンツ、夜間はおむつと申し入れ。ホーム側より入居時、リハビリパンツの購入を求められたが、自分で準備しホームに届けたにも関わらず、リハビリパンツを使用しておらず、昼間からオムツを使用。手が行き届かないからか。</li> </ul>
		サ高住	<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護認定の際、母の言い分だけを聞き、家族から情報を得ない。</li> </ul>
	②食事	介護付	<ul style="list-style-type: none"> <li>・認知症の母親がホームに入居中、先日、施設長よりおやつを間違えて1回のところ、3回出してしまったので、差額を支払って下さいといわれた。詳細がないまま支払いだけ求められた。</li> <li>・食事の内容がひどい、食べなくても一定額が徴収される。</li> </ul>
		住宅型	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食費の値上げをしない代わりに朝の牛乳を廃止、家族の差し入れで対応するようにと言われた。栄養も1日1200カロリー程度で栄養不足が心配される。このままこのホームに居るべきか。</li> </ul>
	③生活支援	介護付	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自分宛ての郵便物が、問い合わせしても来ていないとの回答があり、さらに間をおいて再度問い合わせしたところ、実は届いていた。このようなことが数回もあり、ホーム側にクレームを言うもなかなか郵便物の誤配及び間違いが減らない。</li> <li>・大掃除を年1回と規定ではあるが、やっていない。</li> </ul>

	住宅型	<ul style="list-style-type: none"> <li>住宅型有料老人ホームに入居している両親が散歩に行きたいと言われ、スタッフが付き添っていた。今後、散歩については自費を徴収すると言われたが、法律上は問題ないのか。</li> </ul>
	サ高住	<ul style="list-style-type: none"> <li>コンシェルジュサービスが機能していない。支配人に伝えても何も変わらないし、最近では職員も話を聞いてくれなくなった。弁護士を入れて訴えることも検討しているが、退居するつもりなのでどうしようか悩んでいる。</li> </ul>
④医療支援	介護付	<ul style="list-style-type: none"> <li>入居中の父（認知症）が、眠剤を服用している。病院からは、就寝前に服用の指示が出ているが、施設では、夕食直後に服用させているため、夜中に眠れず起きてしまう。医師の指示通りに服用していないため、不審に思い介護記録、看護記録の開示を求めた。問い合わせから1ヶ月しても回答がないため、再度確認したところ、服用の記録がないことが判明した。介護や看護記録には、薬の服用の記録（服用の有無や服用時間など）は、しなくてもいいのか。事業者は、今後も薬の服用の記録はする予定がないと言っている。</li> </ul>
	住宅型	<ul style="list-style-type: none"> <li>昨年暮れから母親が入居、入居の目的はQOLを向上させるため。ところが、何の了解もなく向精神薬を飲ませていたことが判明。理由を問いただすと暴れる人は、この薬を処方すると提携しているクリニックから指示されていた。寝たきりの人間に対してこの対応は酷い。</li> </ul>
	サ高住	<ul style="list-style-type: none"> <li>夫、サ高住（特定施設）入居。持病で治療中。訪問医の指示を受け、看護師が処置を行うが①措置の内容がいまいち、②看護師の配置割合、③転居した方がよいか。</li> </ul>
⑤その他運営	介護付	<ul style="list-style-type: none"> <li>隣人とのトラブル（ドアを開放して、部屋で魚を焼くため、廊下に煙が充満。夏、冬問わず、ベランダ側の窓、ドアを開けるので、廊下の冷暖房が効かない。非常扉の前に荷物を置く）について、ホームに言っても、なにも変わらない。</li> <li>ホームから、事業者が変わる旨の説明を受けた。今まで安心して暮らしてきたのに、運営会社が変わることに不安を感じている。説明資料が無く、口頭での説明で今までと変わらないと言われても、信用できない。</li> </ul>
	住宅型	<ul style="list-style-type: none"> <li>親が入居しているホームの面会制限について、「週1回、1日3組まで予約制、1回の面会は家族1名。予約を1ヶ月先まで取る人がいて、土日はすぐ埋まる。現役世代は、平日は無理なので親に会えない。」どこのホームもこんな状況か。</li> </ul>
	サ高住	<ul style="list-style-type: none"> <li>娘の勧めるままサ高住に入居。自分は要支援で、歩けるし、元気。周りは、みんな車イス、認知症、寝たきり。このままではウツになる。</li> <li>認知症の家族がサ高住に入居しており、サ高住から家族との連絡においては、人手不足のため連絡する人を一本化してほしいと言われている。認知症があり、その時々で状況も変わるため、1人へのみ連絡では状況把握ができない。この点を改善してほしいため、ケアマネに相談したが、ホームと別契約であるため、ホームに申し入れすることはできないとのこと。</li> </ul>

### 3. まとめ

住まい別の相談内容の分類では、介護付有料老人ホームは、「介護サービス（役務品質①）」が18.4%で最も多く、具体的には「ホームの職員がまったく足りない。トイレに座らせっぱなし。入浴もケアプランでは週2回となっているのに、1回しか入れて貰えない。」「母親が有料老人ホームへ入居して10年くらい経つ。ホーム内にケアマネがないということで何年もケアプランが更新されていない模様。」などの相談があった。

住宅型有料老人ホームでも「介護サービス（役務品質①）」が17.5%で最も多く、「ホーム側に昼間はリハビリパンツ、夜間はおむつと申し入れ。ホーム側より入居時、リハビリパンツの購入を求められたが、自分で準備しホームに届けたにも関わらず、リハビリパンツを使用しておらず、昼間からオムツを使用。」などの相談で、入居時に希望したサービスが提供されないという相談があった。

サービス付き高齢者向け住宅は、「価格・料金①原状回復費用」が21.9%で最も多く、「原状回復費として、計6万円を請求された。ハウスクリーニング、エアコン清掃、尿臭があるのでオゾン脱臭の費用とのこと。契約書には、ハウスクリーニング、エアコン清掃は記載されているが、オゾン脱臭は記載されていない。」「サ高住に入居して直ぐに病院への入院をすすめられ、入院が長くなるためサ高住を退居した。入居は短期間（1ヶ月未満）であるものの、退去時にクリーニング代として敷金から差し引かれていることに納得できない。」などの相談があった。

相談例から契約解除については、入居者から解約する場合、予告期間を設けるケースが一般的であり、予告期間中も発生する月払いの費用に関する相談や短期入居後に解約する場合の精算金の支払いについて、相談者が想定するよりも時間がかかるというような相談があった。事前に重要事項説明書や入居契約書における解約や返還金に関する規程を確認しておけば、トラブルを未然に防ぐことができた例もある。

原状回復については、「有料老人ホーム設置運営標準指導指針」で国土交通省「原状回復をめぐるトラブルとガイドライン」（再改訂版）を参考とするよう定められているものの、相談内容からは相談者・事業者ともに原状回復に関する規程を理解できておらず、また事業者においては、費用請求において相談者に対する説明責任を果たしていないケースもみられた。

要介護者専用の住まいにおいては、急な入居を迫られるケースもあり、家族においても重要事項説明書や入居契約書をじっくり確認できないケースがある。特に、解約時の精算について、前払金のみならず、月払い方式における注意点も重要事項説明書で確認できる仕組みが必要である。

## Ⅱ 有料老人ホームの指導監督に関するアンケート調査

### 1. 調査実施概要

#### (1)調査目的

有料老人ホームの指導監督を担当する都道府県、政令指定都市、中核市の担当部署の担当者等を対象に、各自治体で策定している「有料老人ホーム設置運営指導指針」に基づく指導監督の現状や取組上の工夫を把握するとともに、同指針に基づく指導監督の実態や課題の把握を行った。

#### (2)実施概要

##### 1)調査対象

有料老人ホームの指導監督を所管する自治体担当者  
129 自治体（都道府県 47、政令指定都市 20、中核市 62）  
政令指定都市、中核市以外の市町村（権限委譲自治体）

##### 2)調査時期

令和 7 年 1 月

##### 3)調査実施方法

メールによる配布、回収 ※厚生労働省担当課による協力により実施

##### 4)主な質問項目

- ・ 自治体概要
- ・ 自治体内の有料老人ホームの届出の状況
- ・ 自治体の「指導指針」に基づく指導監査
- ・ 住宅型有料老人ホームについて
- ・ 立入検査について
- ・ 行政処分について

##### 5)回収数、回収率

	発送数	回収数	回収率
都道府県	47	35	74.5%
政令指定都市	20	18	90.0%
中核市	62	57	91.9%
都道府県・政令指定都市・中核市計	129	110	85.3%
政令指定都市・中核市以外の市町村	-	40	-
合計	-	150	-

## 2. 調査結果概要

### (1)回答自治体の概要

#### 1)回答自治体の区分、職員体制等

本調査では、「都道府県」35自治体、「政令指定都市」18自治体、「中核市」57自治体、「政令指定都市、中核市以外の市町村」40自治体、計150自治体から回答があった。

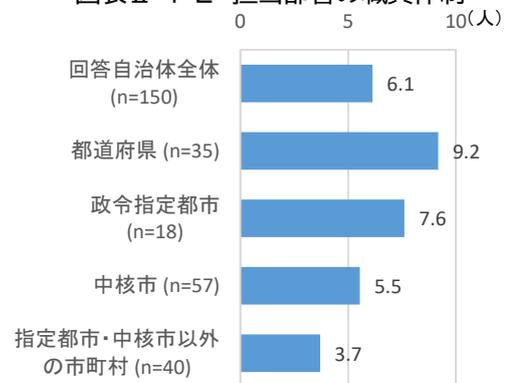
有料老人ホーム担当部署の職員数を確認したところ、「都道府県」では平均9.2人、「政令指定都市」では平均7.6人、「中核市」では平均5.5人、「政令指定都市、中核市以外の市町村」では平均3.7人であった。

また、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に関して、老人福祉法による指導対象としている自治体は、回答自治体全体の86.0%を占めた。

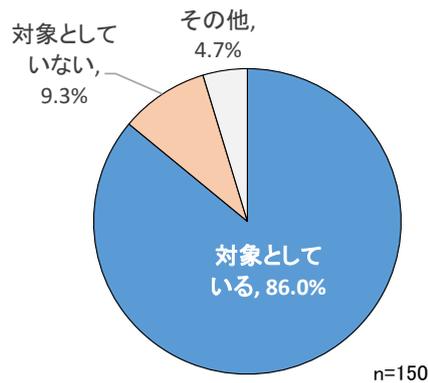
図表Ⅱ-1-1 回答自治体の区分

	回答数	構成比%
都道府県	35	23.3%
政令指定都市	18	12.0%
中核市	57	38.0%
政令指定都市・中核市以外の市町村	40	26.7%
回答自治体合計	150	100.0%

図表Ⅱ-1-2 担当部署の職員体制



図表Ⅱ-1-3 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への老人福祉法に基づく指導対象の有無

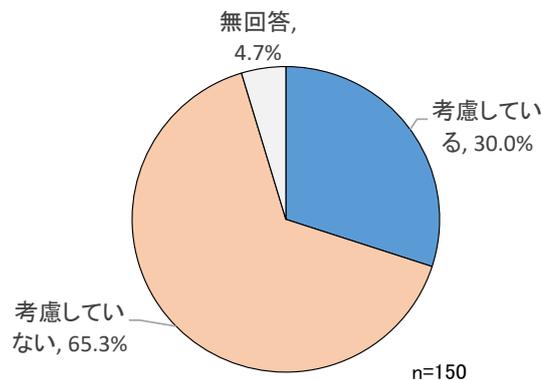


	全体		自治体区分別			
	回答数	構成比%	都道府県	政令指定都市	中核市	指定都市・中核市以外の市町村
01 対象としている(有料老人ホームに該当するサービス付き高齢者向け住宅の指導も同じ部署)	129	86.0%	85.7%	88.9%	89.5%	80.0%
02 対象としていない(有料老人ホームに該当するサービス付き高齢者向け住宅の指導は別の部署)	14	9.3%	11.4%	5.6%	5.3%	15.0%
03 その他	7	4.7%	2.9%	5.6%	5.3%	5.0%
回答自治体数	150	100.0%	35	18	57	40

## 2)入居者の要介護度の把握状況

介護保険事業(支援)計画で介護保険施設や居住系サービスの整備量を定めるにあたり、住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の供給量(ストック数)を考慮しているかを確認した。その結果、「考慮している」と回答した自治体は、回答自治体全体では30.0%であった。

図表Ⅱ-1-4 介護保険事業(支援)計画における住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅供給量の考慮

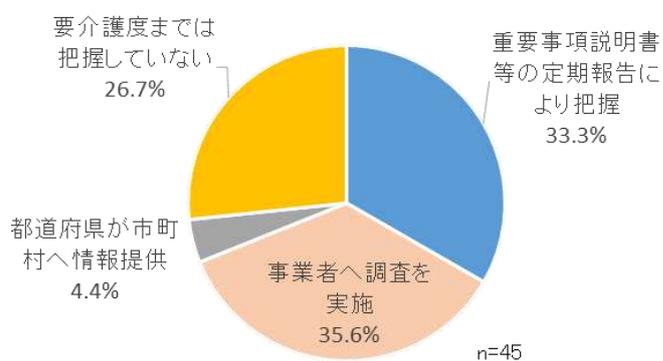


### 《自治体区分別》

	全体		自治体区分別			
	回答数	構成比%	都道府県	政令指定都市	中核市	指定都市・中核市以外の市町村
01 考慮している	45	30.0%	34.3%	33.3%	29.8%	25.0%
02 考慮していない	98	65.3%	62.9%	66.7%	70.2%	60.0%
無回答	7	4.7%	2.9%	0.0%	0.0%	15.0%
回答自治体数	150	100.0%	35	18	57	40

上記で「01 考慮している」と回答した 45 自治体を対象に、住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅入居者の要介護度の把握方法を自由記述形式で確認したところ、「重要事項説明書等の定期報告により把握」している割合が 33.3%、「事業者へ調査を実施」した自治体が 35.6%であった。

図表Ⅱ-1-5 介護保険事業(支援)計画を策定する際の住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅利用者の要介護度の把握方法

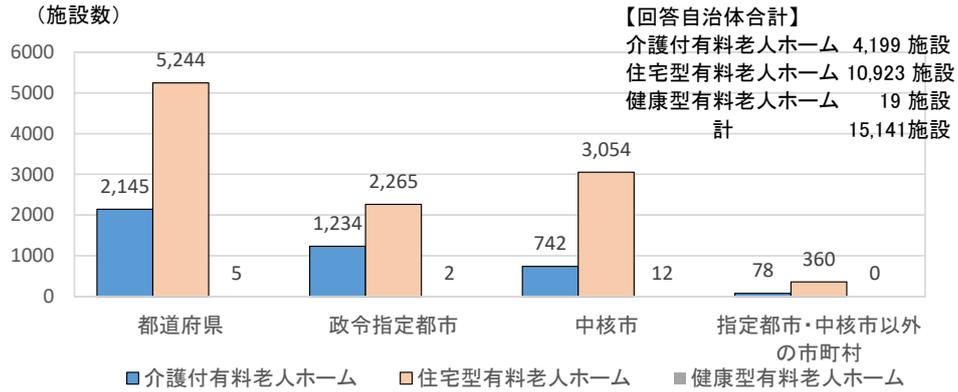


### 3)有料老人ホーム等の届出、登録件数

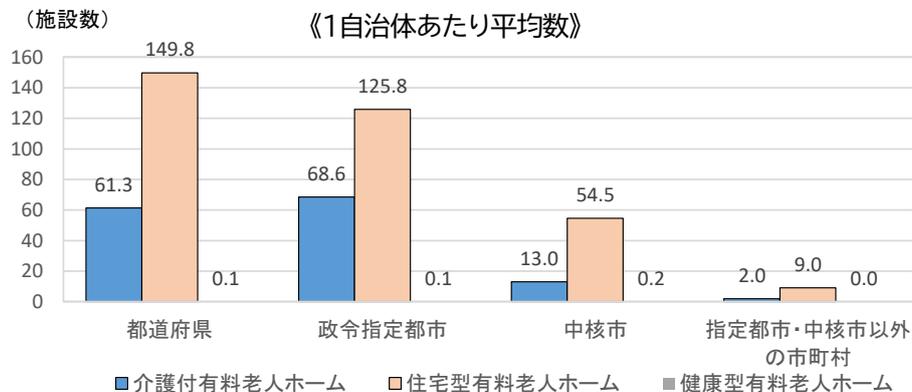
#### ①有料老人ホームの届出件数(令和5年度末時点)

令和5年度末時点の有料老人ホームの届出件数を確認したところ、回答自治体全体では、「介護付有料老人ホーム」が4,199施設、「住宅型有料老人ホーム」が10,923施設、「健康型有料老人ホーム」が19施設、計15,141施設であった。

図表Ⅱ-1-6 有料老人ホームの届出件数(令和5年度末時点)



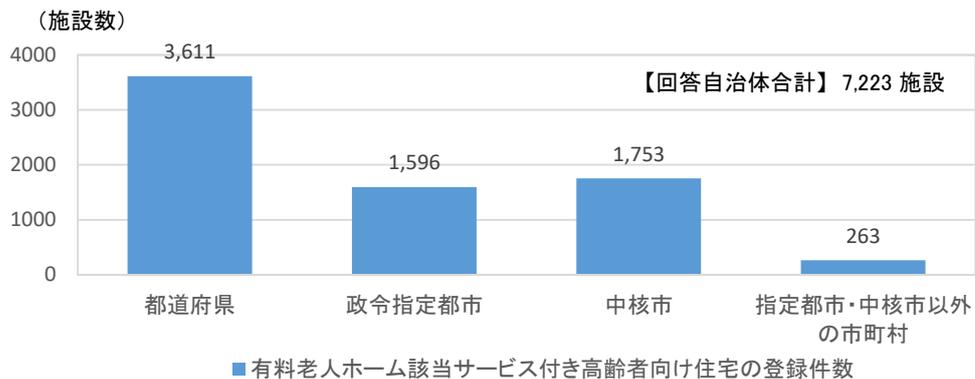
	回答自治体合計数			
	介護付有料老人ホーム	住宅型有料老人ホーム	健康型有料老人ホーム	合計
都道府県	2,145	5,244	5	7,394
政令指定都市	1,234	2,265	2	3,501
中核市	742	3,054	12	3,808
指定都市・中核市以外の市町村	78	360	0	438
回答自治体全体	4,199	10,923	19	15,141



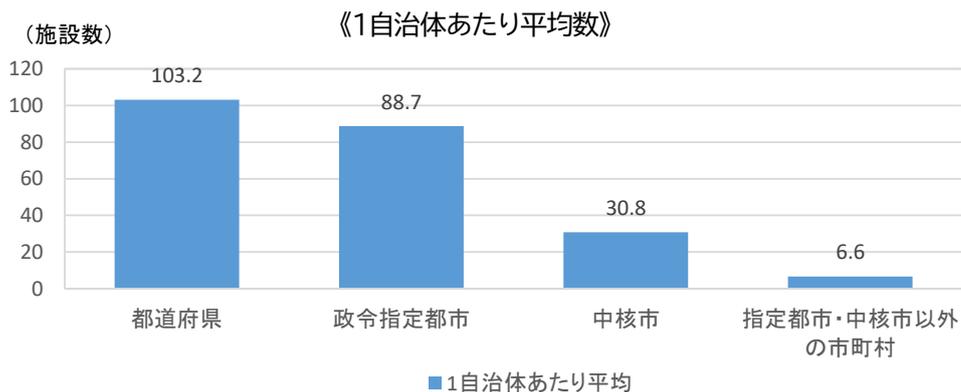
②有料老人ホームに該当するサービス付き高齢者向け住宅の登録件数(令和5年度末時点)

令和5年度末時点の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の登録件数は、回答自治体全体では7,223施設であった。

図表Ⅱ-1-7 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の登録件数(令和5年度末時点)



	回答自治体合計数
都道府県	3,611
政令指定都市	1,596
中核市	1,753
指定都市・中核市以外の市町村	263
回答自治体全体	7,223

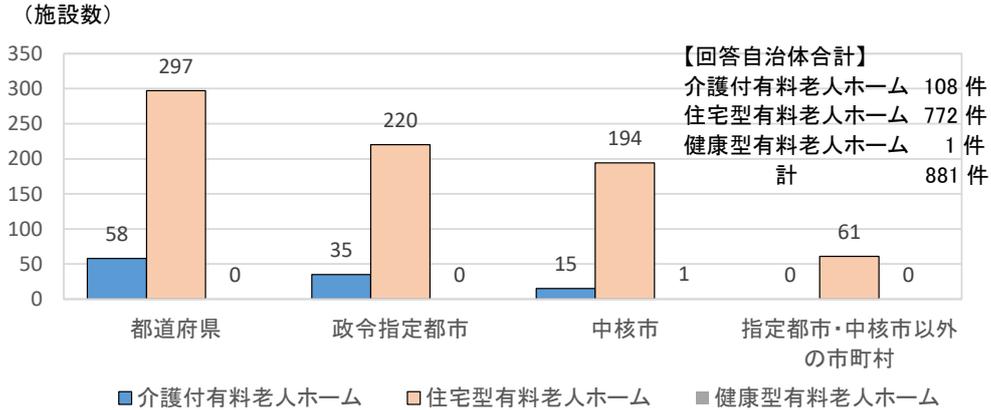


## (2)届出の状況

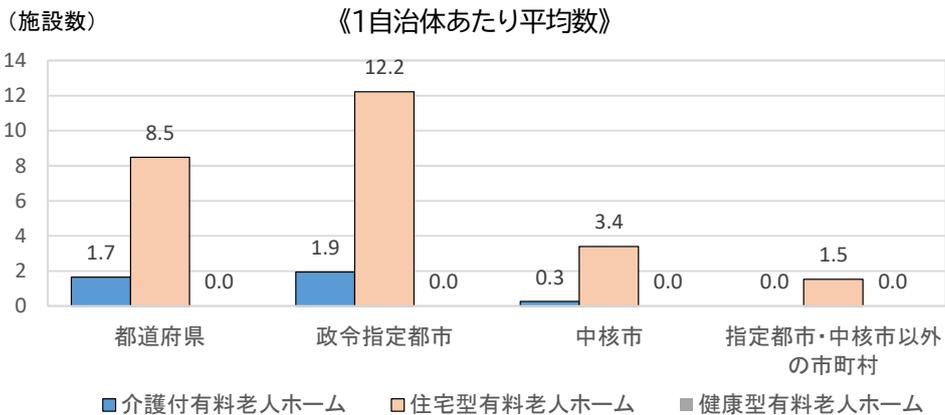
### 1)令和5年度中に新規届出のあった件数

令和5年度中における有料老人ホームの新規届出件数を確認したところ、回答自治体合計では「介護付有料老人ホーム」が108件、「住宅型有料老人ホーム」が772件、「健康型有料老人ホーム」が1件、合計881件であった。

図表Ⅱ-2-1 令和5年度中に新規届出のあった件数



	回答自治体合計数			
	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	合計
都道府県	58	297	0	355
政令指定都市	35	220	0	255
中核市	15	194	1	210
指定都市・中核市以外の市町村	0	61	0	61
回答自治体全体	108	772	1	881

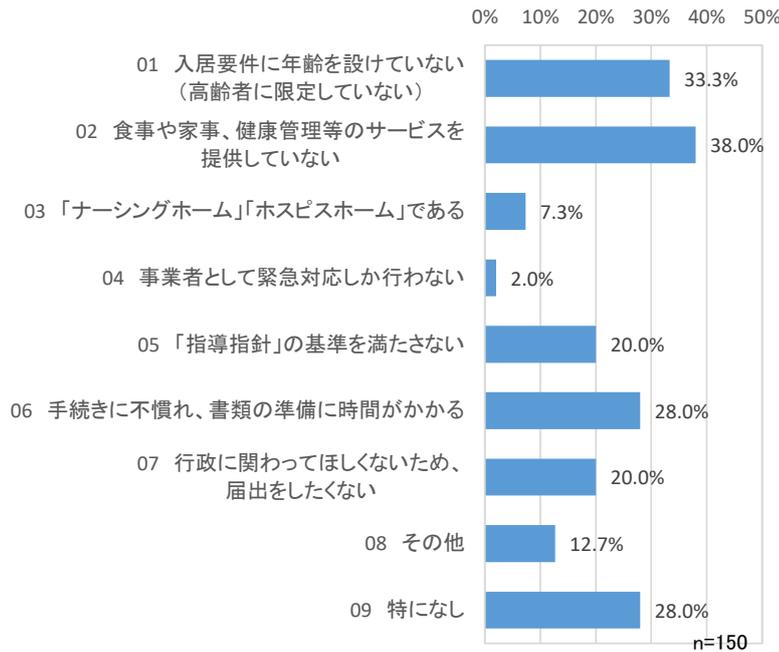


## 2)届出を行わない事業者が主張する理由

有料老人ホームに該当すると考えられるにもかかわらず、届出を行わない事業者が主張する理由について確認したところ、「食事や家事、健康管理等のサービスを提供していない」（38.0%）や「入居要件に年齢を設けていない（高齢者に限定していない）」（33.3%）、「手続きに不慣れ、書類の準備に時間がかかる」（28.0%）が上位を占めた。

また、「指導指針の基準を満たさない」ことや「行政に関わってほしくないため、届出をしたくない」ことを指摘する自治体もそれぞれ20.0%を占めていた。

図表Ⅱ-2-2 届出を行わない事業者が主張する理由(複数回答)



	全体		自治体区分別			
	回答数	構成比%	都道府県	政令指定都市	中核市	指定都市・中核市以外の市町村
01 入居要件に年齢を設けていない(高齢者に限定していない)	50	33.3%	42.9%	50.0%	24.6%	30.0%
02 食事や家事、健康管理等のサービスを提供していない	57	38.0%	42.9%	72.2%	38.6%	17.5%
03 「ナースিংホーム」「ホスピスホーム」である	11	7.3%	14.3%	0.0%	10.5%	0.0%
04 事業者として緊急対応しか行わない	3	2.0%	2.9%	0.0%	3.5%	0.0%
05 「指導指針」の基準を満たさない	30	20.0%	14.3%	27.8%	19.3%	22.5%
06 手続きに不慣れ、書類の準備に時間がかかる	42	28.0%	40.0%	44.4%	28.1%	10.0%
07 行政に関わってほしくないため、届出をしたくない	30	20.0%	20.0%	33.3%	19.3%	15.0%
08 その他	19	12.7%	14.3%	5.6%	19.3%	5.0%
09 特になし	42	28.0%	22.9%	16.7%	28.1%	37.5%
回答自治体数	150	100.0%	35	18	57	40

### 「08 その他」の記載内容

- ・早期に届出すると申し立てはあるが届出はない状況。
- ・「善意・無償での介助であり、サービスを提供するものではない」と主張する。
- ・サ高住の登録漏れ、シェアハウスと主張する。
- ・「建築基準法で建築を許可されたから届出は不要である」<sup>56</sup>、「法に管理者の職務を定義していないから届出書に管理者の氏名を書かない」、「先のことは分からないから収支計画は提出しない」との身勝手な主張をする。
- ・設置者が個人であったため届出等の制度を理解していなかった。
- ・届出の必要性についての認識不十分。
- ・市街化調整区域のため、届出ができない。

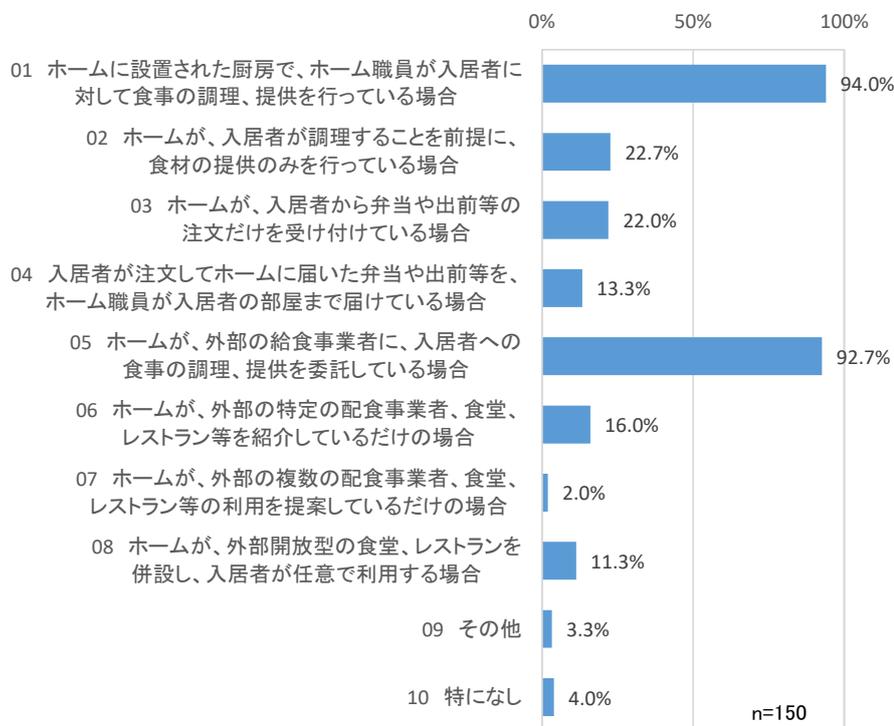
### 3) 該当性の判断に関する考え方

#### ①「食事の提供」

有料老人ホームへの該当性の判断として「食事の提供」に関する考え方を確認したところ、「01 ホームに設置された厨房で、ホーム職員が入居者に対して食事の調理、提供を行っている場合」や「05 ホームが、外部の給食事業者に、入居者への食事の調理、提供を委託している場合」については、9割以上の自治体が「食事の提供」に該当すると判断している。この2項目のみを選択したのは73自治体であり、回答自治体の約半数を占める。

一方で、選択肢01、05以外にも「食事の提供」に該当すると判断している自治体も半数程度を占めており、判断が分かれていた。

図表Ⅱ-2-3 該当性の判断に関する考え方 ①「食事の提供」(複数回答)



	全体		自治体区分別			
	回答数	構成比%	都道府県	政令指定都市	中核市	指定都市・中核市以外の市町村
01 ホームに設置された厨房で、ホーム職員が入居者に対して食事の調理、提供を行っている場合	141	94.0%	97.1%	94.4%	94.7%	90.0%
02 ホームが、入居者が調理することを前提に、食材の提供のみを行っている場合	34	22.7%	34.3%	33.3%	12.3%	22.5%
03 ホームが、入居者から弁当や出前等の注文だけを受け付けている場合	33	22.0%	34.3%	38.9%	10.5%	20.0%
04 入居者が注文してホームに届いた弁当や出前等を、ホーム職員が入居者の部屋まで届けている場合	20	13.3%	20.0%	5.6%	7.0%	20.0%
05 ホームが、外部の給食事業者に、入居者への食事の調理、提供を委託している場合	139	92.7%	97.1%	94.4%	93.0%	87.5%
06 ホームが、外部の特定の配食事業者、食堂、レストラン等を紹介しているだけの場合	24	16.0%	25.7%	22.2%	7.0%	17.5%
07 ホームが、外部の複数の配食事業者、食堂、レストラン等の利用を提案しているだけの場合	3	2.0%	5.7%	0.0%	0.0%	2.5%
08 ホームが、外部開放型の食堂、レストランを併設し、入居者が任意で利用する場合	17	11.3%	11.4%	33.3%	8.8%	5.0%
09 その他	5	3.3%	11.4%	5.6%	0.0%	0.0%
10 特になし	6	4.0%	0.0%	0.0%	3.5%	10.0%
回答自治体数	150	100.0%	35	18	57	40

選択肢 01、05 以外を選択した自治体のうち、下記のいずれかを選択した自治体の理由を確認した。

「02 ホームが、入居者が調理することを前提に、食材の提供のみを行っている場合」

「03 ホームが、入居者から弁当や出前等の注文だけを受け付けている場合」

「04 入居者が注文してホームに届いた弁当や出前等を、ホーム職員が入居者の部屋まで届けている場合」

上記のいずれかを選択した主な理由として、「施設として食事の提供体制を整えているのか、提供責任があるのかによって判断している」、「ホーム職員が食事の準備に何かしら関わっている」、「通常の賃貸住宅（マンションやアパート等）では実施しないサービスである」、「食事の提供（注文や取りまとめを含む）に運営事業者が関与せず、外部事業者が入居者と個別に契約を結ぶ等により費用を徴収している場合でなければ、老人福祉法第 29 条第 1 項に規定する「食事の提供」に該当すると解釈している」等の回答が寄せられた。

同様に、選択肢 01、05 以外を選択した自治体のうち、下記のいずれかを選択した自治体の理由を確認した。

「06 ホームが、外部の特定の配食事業者、食堂、レストラン等を紹介しているだけの場合」

「07 ホームが、外部の複数の配食事業者、食堂、レストラン等の利用を提案しているだけの場合」

「08 ホームが、外部開放型の食堂、レストランを併設し、入居者が任意で利用する場合」

選択肢 06 を選択した自治体からは、「他の提供者を紹介・斡旋するなどにより入居等サービスと一体的に提供されていると判断される」、「入居サービスと食事サービスが一体的に提供されていると判断できる」といった理由が挙げられていた。

また、選択肢 08 については「ホームと外部業者に経営上の一体性があると考えため。」、「任意ではあるが、ほぼ毎日当該レストランを利用し、請求を一括で行っているのであれば、事業

者が入居サービスと一体的に食事提供の斡旋、紹介をしていると考えられる。また、既にこのような形態で届出を行っている事業者があるため。」等の理由が挙げられていた。

なお、選択肢 01 と 05 のみを回答した自治体においても、選択肢 06～08 について「実態と照らし合わせて、紹介・併設しているものしか利用できないようになっていれば、有料老人ホームと判断する場合もある。」との回答もあり、契約内容や実態を踏まえたうえで判断している状況がうかがわれた。

## 《「食事の提供」選択理由》

### ア. 「01 ホームに設置された厨房で、ホーム職員が入居者に対して食事の調理、提供を行っている場合」と「05 ホームが、外部の給食事業者に、入居者への食事の調理、提供を委託している場合」のみを選択した自治体 (73 自治体)

#### 【都道府県】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・ホーム内においてホーム職員が食事の手配及び配膳を行っている場合に「食事の提供」に該当すると考えるため。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ホーム職員又はホームが委託した事業者、若しくは委託した事業者が再委託した事業者が食事を提供している場合、「食事の提供」に該当すると判断する。また、ホームが食事の提供者を紹介・斡旋することにより、実質入居サービスと食事サービスが一体的に提供されている場合にも、「食事の提供」と判断する場合がある。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・01→ホーム自体が食事の提供に直接関与しているため、該当すると思料します。</li> <li>・05→委託先を通じて実質的にホームが食事を提供しているとみなされるため該当すると思料します。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・老人福祉法では、入居施設が自ら介護等サービス（食事提供、介護等）を提供するほか、別会社に介護等サービスを委託しても本質的に相違がないので、有料老人ホームに該当するとされていると考えるため。</li> <li>・06、07、08 についても、実態と照らし合わせて、紹介・併設しているものしか利用できないようになっていれば、有料老人ホームと判断する場合もある。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ホームが主導して行う調理と提供が該当すると考える。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・食事の提供について、入居者と有料老人ホームが直接契約しているかどうかで判断しています。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居サービス事業者と介護等サービス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との国の方針に基づき判断しているため。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・配食事業者等については、入居者個人が自由に契約するものであれば、食事の提供に該当しないと考えている。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・老人福祉法 29 条 1 項により、「食事の提供」をする事業を行うとは、まず、食事を入居者に提供しなければならない。</li> <li>・「食事の提供」とは、食事を提供するわけであるため、施設または施設が委託した業者（以下、「施設等」という）が調理し、施設等が入居者に直接提供することを行うことを要すると解する。</li> <li>・食材は材料であって食事ではなく、注文の受付は単なる伝達の提供であり、部屋までの届出は配達でしかない。紹介や、提案は単なる情報の提供である。</li> <li>・併設のレストランを利用することで、確かに食事が提供されるが、レストランは単に施設に併設されているに過ぎないものであり（レストランの会計も施設の会計の一部であり、入居者用の食事が提供されるなら別だが）、通常のレストランと同じ利用形態（例えば、入居者以外の者と同じように、メニューから選定し、それに応じた利用料を取る。）であれば、それはレストランの事業であり施設が入居者のために食事を提供しているわけではない。</li> <li>・よって、「食事の提供」に該当するのは、01、05 しかない。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・調理を委託していたとしても、提供を行っている場合は、食事の提供に該当すると考える。ただし、食材の提供のみであれば、食事の提供には該当しないと考える。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・具体的な判断基準は定めていないが、選択肢 01・05 が事業者が多く、少なくともこの場合は「食事の提供」に該当すると考える。</li> </ul>

## 【政令指定都市】

・「食事の提供」に該当すると考えられるため
・02：食事ではない。03・04：単なる取次業務。06・07・08：入居者が利用しない可能性あり。
・食事の提供については、実務を行う者の属性ではなく、施設による提供か否かで判断するため。

## 【中核市】

・施設職員及び給食事業者による食事の提供が規定に該当すると考えるため。
・ホームが主体的に食事の提供をしているかどうか。
・委託かどうかを問わず、ホームが「食事」を提供しているかどうかで判断しているため。
・入居者への食事の調理または提供を委託している場合は「食事の提供」に含まれると解釈しています。
・施設の職員による提供、または施設から委託された事業者による提供があるかどうか。
・直営、委託に関わらずホーム事業として入居者に提供している場合に該当すると解釈している。
・ホームと利用者間に、食事の提供について、契約や金銭の授受等が発生するものについて食事の提供に該当すると考える。
・ホームが調理した料理を入居者に提供している形態（ホームが委託した事業者が提供する場合も含む）であるため（食品営業許可の調理業のイメージ）。他の形態は食材の物販もしくは飲食業への取次ととれるため。
・01及び05は、食事の提供に関して、当該有料老人ホームと入居者との間で契約が結ばれ、有料老人ホームが食事の提供をしていると考えられるため。 その他は、実施主体と入居者が個別に契約を結んでいるのであれば対象としないが、実施主体と当該有料老人ホームで契約を結び、委託と同定される場合は届出を指導することが想定される（02に関しては、食事の提供ではなく食材の提供であるため法の定義に該当しないと解釈している）。
・入居者の希望ではなく、ホームが主体で食事の提供を行うため。
・明確な基準は定めていないが、利用者が必要な食事を施設が主となり提供していると思われるため。
・直営・委託を問わず、入居者に調理済みの食事を提供することを「食事の提供」と捉えているため
・本市における有料老人ホーム届出の事例は、①で選んだ選択肢の事例しかないから。なお、本市では、有料老人ホームの届出を促すような事例が過去に無く、「食事の提供」の該当性の範囲についてこれまで検討したことはない。
・有料老人ホーム事業者が契約により、入居者から食費を徴収する形式となるため。
・指導指針に基づき、食事摂取基準を踏まえて高齢者に適した食事を提供することを踏まえ、01及び05が該当すると考えます。
・選んだ2つについては、業者の委託の有無の差はあれど、ホームが直接入居者に食事を提供しているといえるから。
・02・03・04・06・07・08について、事業所側が利用へ積極的な関与や誘導があれば食事提供にあたると思われるが、そのような実態を把握できないため、届け出を促すことは難しいと考える。
・食事の調理、提供を行っている場合を食事の提供ととらえている。
・施設が食事を提供しているかどうかという点において判断する。 01については施設が用意しているものを提供しているため食事の提供に該当すると判断される。 05については本来施設が用意すべきものを委託で賄っているというだけであり、実質的には施設が用意しているものと相違ないため食事の提供に該当すると判断される。
・上記の回答内容にかかわらず、食事提供の頻度や契約関係等、運営の実態を把握したうえで「食事の提供」に該当するかどうかの判断を行う。
・事業者が主体的に食事の提供を自ら実施、あるいは委託している場合に該当すると考えるため。
・老人ホーム内で提供しているかを判断基準としており、直接、委託は問わない。
・出前やレストランの利用等は、食事の調理及び提供は行われていないと判断されるため。
・直営、委託を問わず、食材の調理や加工(加熱を含む。)をする過程を伴う必要があると考える。

<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者が食事に関し事業者と契約することにより、毎食の食事を取ることができる環境を提供している場合を、「食事の提供」を行っているものとする。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・01は、ホームの厨房で、食事を提供できる状態にして、入居者に振る舞うため。</li> <li>05は、ホームが委託契約の契約者であるため。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・有料老人ホームの要件として、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いる。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・上記選択肢01、05については、設置者が自ら食事サービスを提供していると考えられるため。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ホーム職員又は業者が調理を行っているため</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ホームが主体的に行っており、経営上の一体性が認められるため。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ホーム職員や給食業者が直接入居者へ食事の提供をしている場合は、要件に該当すると言えると考えられるため。また、○を付けていない選択肢については、事例を見たことではなく、個別具体的な判断によると思われるが、それらは一般的なアパートでも実施がありうるもの（それらを行っていることをもって食事の提供のある有料老人ホームと称するのは過大）と考える。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・01、05の選択肢について、設置者、または委託契約による第三者が食事を提供しているため。（その他の選択肢は、設置者、または委託契約による第三者が、主体となって食事を提供しているといえないと考えるため）</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・選択項目以外は委託を含む食事の提供に該当しないと考えるため</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・月額利用料の中に食費が含まれ、入居者の選択によらずに食事が提供される場合は、「自ら提供」とみなしている。</li> <li>・外部の給食業者に委託して提供している場合であっても業務委託契約を締結しているため、「自ら提供」とみなす。</li> </ul>

#### 【政令指定都市、中核市以外の市町村】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・01と05は方法の違いはあるものの食事を提供しているが、他の選択肢は食事の提供とまではいえないと解釈するのが一般的と考えます。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居者が希望する、しないに限らず施設内で調理（簡単な調理も含む）や配膳をおこない提供する場合は該当とみなす。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・委託等の形態に関係なく、施設が食事を提供している場合は該当すると考える。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ホームの斡旋ではなく、入居者の意思により外部の事業者と個別の契約等によって食事の提供サービスを利用している場合は非該当であると考えられる。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・上記の選択肢であるならば、定期的に食事の提供を行っており、かつ少なくとも食事に関する経費について、契約書に明記されホームの事業者が支払いを行っていると言えるため。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・指導指針の有料老人ホーム該当施設の判断基準に基づいて判断しています。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・外部事業者が食事を提供しており、入居者の希望により選択している場合は、有料老人ホームとしてサービスを提供しているとはみなせないため。また、02については、食材であり、加工が必要なため、「食事」にはあたらないと考えるが、買い物の支援として介護サービスに当たる可能性がある</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ホームが、入居者の健康管理等を考えた上での食事を提供する必要がある。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・権限委譲元である都道府県の指導指針を参考しているため。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・本市においては、今までのところ、選択肢01と05のタイプの住宅型有料老人ホームの設置に係る相談、事前協議しかないため。</li> <li>・今後、その他の項目の場合で相談等あれば、県や他市の状況を確認し、検討する。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・01、05についてはホームが利用者に対し直接食事を提供していると考えられるため。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ホームが直接または委託して食事を提供しているため。食事内容の管理をしていると考えられるため。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ホーム自ら提供すると理解するため。（業務委託含む）</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・低栄養を防止し、入居者の健康を維持できる献立で、食事を提供できている状態を基本とするため。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・食事を自ら提供（外部への委託も含む）しているため。</li> </ul>

《「食事の提供」選択理由》

イ.「01 ホームに設置された厨房で、ホーム職員が入居者に対して食事の調理、提供を行っている場合」と「05 ホームが、外部の給食事業者に、入居者への食事の調理、提供を委託している場合」以外の項目も選択した自治体

イ-1. 下記のいずれかを選択

「02 ホームが、入居者が調理することを前提に、食材の提供のみを行っている場合」

「03 ホームが、入居者から弁当や出前等の注文だけを受け付けている場合」

「04 入居者が注文してホームに届いた弁当や出前等を、ホーム職員が入居者の部屋まで届けている場合」

【都道府県】

選択肢			選択理由
02	03	04	
<input type="radio"/>			・選択肢のうち、01 及び 02 は自ら提供、05 は委託にあたるため有料老人ホーム事業に該当すると考えます。また、03 及び 04 はあくまで生活援助であって「食事の提供」にはあたらず（特定の業者に限定、誘引している場合を除く）、06、07、08 は入居者の自由選択によるため、ホームによる「食事の提供」にはあたらないと考えます。
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		・施設として食事の提供体制を整えているのか、提供責任があるのかによって判断している。
<input type="radio"/>			・食材の購入、食事の注文を施設が能動的に行っている（委託含む）場合等、購入等の契約に施設が関与している場合は食事の提供を行っているとは判断している。
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	・通常の賃貸住宅（マンションやアパート等）では実施しないサービスを選択した。
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	・ホーム職員が食事の準備に何かしら関わっているため。
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		・利用者個人と配食事業者の直接契約にあたるようなものは施設からの食事の提供とは考えにくく、選択していない。
<input type="radio"/>			・実質的に施設が提供していることと変わらないものについて選択した。
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	・有料老人ホームを対象にした指導の強化について（平成 26 年老高発 0703 第 1 号通知）に基づき判断している。
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		・施設側がサービスとして食事の斡旋をしている場合を「食事の提供」と考えている。
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	・ホームが直接食事を提供していない場合でも、ホームが利用者に対して特定の事業者を斡旋するなどにより、入居サービスと介護等サービスが一体的に提供されていることが認められる場合、有料老人ホームとして取り扱っている。
<input type="radio"/>			・03 と 04 を選択しなかった理由として、入居者が選択した食事について、有料老人ホームは注文と配達のみを行っているため。
<input type="radio"/>			・食事を提供する主体（委託含む）が、有料老人ホームであるか別事業所であるか契約書、重要事項説明書又は事業者への聞き取りにより判断している。
	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	・設置届の提出を促すため、「食事の提供」の範囲を広く考えているため。
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	・責任の所在がホーム設置者にあるかどうかで判断したため。
	<input type="radio"/>		・選択したものは、入居者の代わりにホームが食事を提供しているが、それ以外は、入居者の選択を補助しているものと考えられ、食事の提供というよりは役務の提供と考えられる。
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	・事例に応じて都度検討する。

【政令指定都市】

選択肢			選択理由
02	03	04	
<input type="radio"/>			・ホームが入居者から食事に関する費用を受領しているかを判断基準としています。

	○		・食事の提供（注文や取りまとめを含む）に運営事業者が関与せずに、外部事業者が入居者と個別に契約を結ぶ等により費用を徴収している場合でなければ、老人福祉法第29条第1項に規定する「食事の提供」に該当すると解釈しているため。
	○		・調理業務の有無にかかわらず、委託等によりホームが入居者への食事を調達していれば、「食事の提供」に該当すると考える。
○	○		・厚生労働省の通知「有料老人ホームの設置運営標準指導指針について」に基づき、事業者からの聞き取り等を含めて該当するものと判断している。
○	○	○	・01～04はホームがサービス提供を行っていると考えため。05はホームと外部業者に委託関係があり、08はホームと外部業者に経営上の一体性があると考えため。
	○		・国の標準指導指針2(2)にあるとおり、介護等サービスの提供者の紹介・斡旋などによる一体的提供は含むとの考えから、05、06を含むと判断する。02は事例がない。03は状況によるが、06のようにホームが弁当や出前の注文の仲介となっている場合は含むと考えられる。
	○		・事業者と利用者が締結する利用契約に基づく、食事の提供であると判断するため。
○			・事業者が自ら又は委託により食事を提供するのであれば、食事の提供を行っていると考え。
○			・01について、施設が入居者に食事の提供を行っているため。 02について、食事の準備を施設が行っているため。 03について、施設が委託業者と委託契約を締結しているため。

### 【中核市】

選択肢			選択理由
02	03	04	
	○		・ホームが食事の提供にかかわっている場合（委託等）。
○	○	○	・01～05は、その施設を単なる住宅（アパート・マンション等）と考えた場合に、単なる住宅では行われないことであり、そこに住んでいる人に対する世話をしていると考えられるため。
○			・入居者へ直接食事又は食材の提供を行っている又は入居者が利用することを前提に食事を提供する場を併設している場合は、老人福祉法に規定する「食事の提供」に該当すると考える。
○			・ホームが用意した食材を、入居者が食す可能性がある場合。 ・外部事業者の食事提供であっても運営法人と関連会社であれば食事提供をしているとみなす。
○			・食事の提供を施設側が主体的かつ常態的に行っているといえるから。
○			・ホーム外の一般住宅では無償で特定の業者が入居者の食事に関与することは考えにくいから、直接的か間接的かを問わず入居者の食事にホームが関与している場合は入居費用に対する対価（サービス）として提供しているとみなすと考えられるため。
	○		・設置者自らもしくは別法人を紹介・斡旋又は委託してサービス供与する場合は有料老人ホームに該当する。ただし、入居者が任意で外部事業者を利用している場合は該当しないと考える。
○	○	○	・06までは、入居サービスと食事サービスが一体的に提供されていると判断できるため。
○			・施設が食事の提供に関して直接関与する場合は「食事の提供」に該当すると考える。
	○		・ホームが食事の提供にかかわっている場合（委託等）。
		○	・「自前調理」「委託調理」「調達」にかかわらず、入居者に安定的に食事が提供されるために、住宅事業者と入居者が食事サービスの契約を締結することが前提であるため。また、入居者に対し「入居」という要件をもとに供与するサービスとして「食事サービス」を実施することについては、住宅事業者の責任において適切な栄養管理及び衛生管理のもとに入居者に食事を提供できる仕組みにより「食事サービス」を提供すべきと考えられるから。
	○	○	・01が食事の提供と考えられる。 03、04は食事提供のための斡旋をしていることも食事提供に当たると考えられるため。 05は委託しているが食事を提供しているため。
		○	・ホームが、入居者からサービスとして料金を徴収するのに妥当と考えられるため。

【政令指定都市、中核市以外の市町村】

選択肢			選択理由
02	03	04	
<input type="radio"/>			・01、05 は実施主体に関わらず、調理及び提供を行っているため該当する。02 はホーム等が作成した献立の食材を提供しているのであれば該当する。
<input type="radio"/>			・食事・食材の提供について、ホームではなく入居者自らが契約・発注しているかどうか。

イ-2. 下記のいずれかを選択(※一部、イ-1.との重複回答あり)

「06 ホームが、外部の特定の配食事業者、食堂、レストラン等を紹介しているだけの場合」

「07 ホームが、外部の複数の配食事業者、食堂、レストラン等の利用を提案しているだけの場合」

「08 ホームが、外部開放型の食堂、レストランを併設し、入居者が任意で利用する場合」

【都道府県】

選択肢			選択理由
06	07	08	
<input type="radio"/>			<ul style="list-style-type: none"> <li>01：調理（単なる加温は除く。）を要さない状態のものを提供しているため。</li> <li>05：01と同じ理由に加え、委託によっても提供主体はあくまでホームであるため。</li> <li>06：標準指針通知本文にあるとおり、他の提供者を紹介・斡旋するなどにより入居等サービスと一体的に提供されていると判断されるため。</li> </ul> <p>※選択肢 03 及び 04 については、ホームが特定の事業者を紹介・斡旋したものである場合は、「食事の提供」に当たると判断します。</p>
<input type="radio"/>			<ul style="list-style-type: none"> <li>01→施設で働くホーム職員が「食事の提供」を行っているため。</li> <li>05→施設と外部の給食事業者の間で委託契約があり、標準指導指針に基づき一体的と言えるため。</li> <li>06→直接の委託契約はないが、特定の提供者を紹介・斡旋しており、標準指導指針に基づき一体的に提供されていると言えるため。</li> <li>09→パンフレットに食費の記載があるが、食事サービスの契約を任意契約としている場合について、施設として食事サービスを提供できる体制が構築されており、いつでも提供できることから、「食事の提供」に該当すると判断しているため。</li> </ul>
		<input type="radio"/>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ホーム職員が食事の準備に何かしら関わっているため。</li> </ul>
<input type="radio"/>			<ul style="list-style-type: none"> <li>実質的に施設が提供していることと変わらないものについて選択した。</li> </ul>
<input type="radio"/>			<ul style="list-style-type: none"> <li>有料老人ホームを対象にした指導の強化について（平成 26 年老高発 0703 第 1 号通知）に基づき判断している。</li> </ul>
<input type="radio"/>			<ul style="list-style-type: none"> <li>施設側がサービスとして食事の斡旋をしている場合を「食事の提供」と考えている。</li> </ul>
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>		<ul style="list-style-type: none"> <li>08 は外部の人も利用でき、入居者の自由な選択により利用できると考えられるため選択していない。</li> </ul>
<input type="radio"/>			<ul style="list-style-type: none"> <li>設置届の提出を促すため、「食事の提供」の範囲を広く考えているため。</li> </ul>
<input type="radio"/>			<ul style="list-style-type: none"> <li>責任の所在がホーム設置者にあるかどうかで判断したため。</li> </ul>
		<input type="radio"/>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ホームが直接入居者に食事を提供していると判断できるものを選択しました。</li> </ul>
		<input type="radio"/>	<ul style="list-style-type: none"> <li>食材のみの提供や食事の提供の仲介は、「食事の提供」には当たらないと考えるため。</li> </ul>

※網掛けはイ-1 と重複回答

【政令指定都市】

選択肢			選択理由
06	07	08	
<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	<ul style="list-style-type: none"> <li>01 ホーム職員が施設のサービスとして提供しているため。</li> <li>05 委託の場合、ホームと食事の提供が一体的な契約であるため。</li> <li>06 運営元が同一法人である等ホームと食事の提供が一体的な場合は該当。</li> <li>08 ホームと食堂等が同一法人であるため。</li> </ul>
		<input type="radio"/>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ホームが入居者から食事に関する費用を受領しているかを判断基準としています。</li> </ul>
		<input type="radio"/>	<ul style="list-style-type: none"> <li>ホーム自ら又はホームから委託を受けた給食事業者により、入居者に対して調理済みの食事を提供しているもの。弁当等の注文の取次を行っているだけの場合は、食事を提供していると考えていない。</li> </ul>
		<input type="radio"/>	<ul style="list-style-type: none"> <li>厚生労働省の通知「有料老人ホームの設置運営標準指導指針について」に基づき、事業者からの聞き取り等を含めて該当するものと判断している。</li> </ul>

		<input type="radio"/>	・08はホームと外部業者に経営上の一体性があるため。
<input type="radio"/>			・施設が主体となって提供する場合は当然であるが、施設と一体的な提供とみなすことができる場合も食事の提供をしていると判断する。例えば、契約は入居者と事業者との直接の者であるが、特定の配食事業者を利用することが入居の条件になっている場合などがそれに該当する。
<input type="radio"/>			・国の標準指導指針2(2)にあるとおり、介護等サービスの提供者の紹介・斡旋などによる一体的提供は含むとの考えから、05、06を含むと判断する。02は事例がない。03は状況によるが、06のようにホームが弁当や出前の注文の仲介となっている場合は含むと考えられる。
<input type="radio"/>		<input type="radio"/>	・実質的に食事提供事業者への委任関係が認められる。

※網掛けはイ-1と重複回答

### 【中核市】

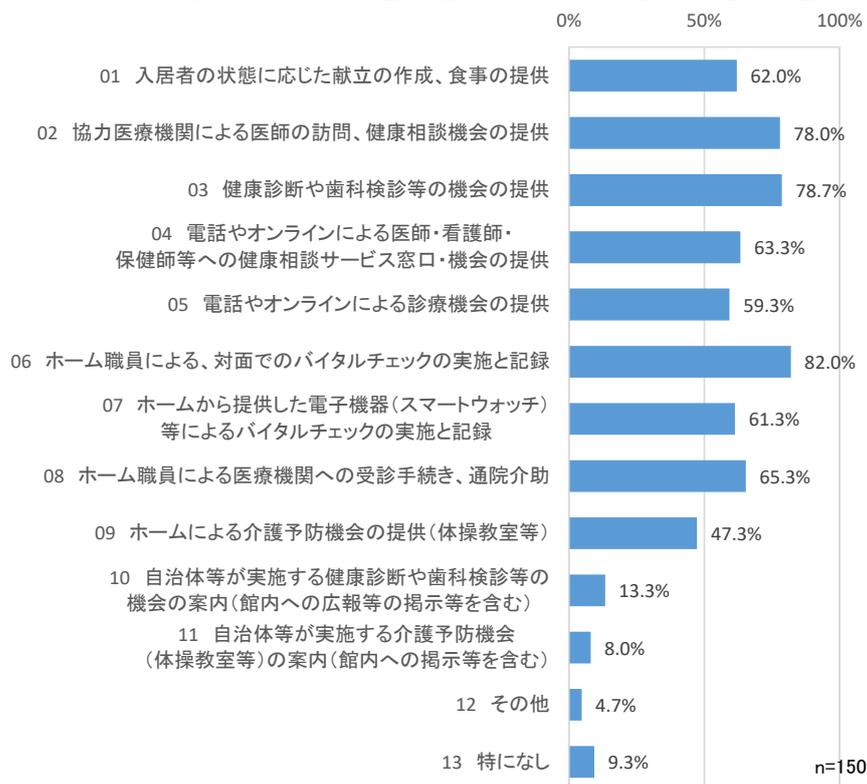
選択肢			選択理由
06	07	08	
		<input type="radio"/>	・直営、委託を問わず、ホーム側が食材を加工調理し、食事として提供している場合は該当するものとする。
		<input type="radio"/>	・提供の形態は問わないが、調理済みの食事を提供しているもの
<input type="radio"/>			・入居者の食事の用意に当たってホーム側の意志が介在していると考えられるものを選択した。
		<input type="radio"/>	・入居者へ直接食事又は食材の提供を行っている、又は入居者が利用することを前提に食事を提供する場を併設している場合は、老人福祉法に規定する「食事の提供」に該当すると考える。
<input type="radio"/>			・入居者に対して入居サービス又は介護等サービスのいずれかの提供者がもう一方の提供者を紹介・斡旋するなどにより入居サービスと介護等サービスが一体的に提供されていることが認められる事業については有料老人ホーム事業として取り扱うため。
<input type="radio"/>			・設置者自らもしくは別法人を紹介・斡旋又は委託してサービス供与する場合は有料老人ホームに該当するため。ただし、入居者が役員で外部の事業者を利用している場合は該当しないものとする。
<input type="radio"/>			・06までは、入居サービスと食事サービスが一体的に提供されていると判断できるため。
		<input type="radio"/>	・01、05は、有料老人ホームのサービスと一体的に提供されていることが明確である。08については、任意ではあるが、ほぼ毎日当該レストランを利用し、請求を一括で行っているのであれば、事業者が入居サービスと一体的に食事提供の斡旋、紹介をしていると考えられる。また、既にこのような形態で届出を行っている事業者があるため。

※網掛けはイ-1と重複回答

## ②「健康管理の供与」

有料老人ホームにおける「健康管理の供与」として「06 ホーム職員による、対面でのバイタルチェックの実施と記録」、「02 協力医療機関による医師の訪問、健康相談機会の提供」、「03 健康診断や歯科検診等の機会の提供」を選択した自治体が8割前後を占めたが、それ以外にも回答率が6割前後を占める選択肢も少なくない。

図表Ⅱ-2-4 該当性の判断に関する考え方 ②「健康管理の供与」



	全体		自治体区分別			
	回答数	構成比%	都道府県	政令指定都市	中核市	指定都市・中核市以外の市町村
01 入居者の状態に応じた献立の作成、食事の提供	93	62.0%	74.3%	50.0%	63.2%	55.0%
02 協力医療機関による医師の訪問、健康相談機会の提供	117	78.0%	88.6%	77.8%	82.5%	62.5%
03 健康診断や歯科検診等の機会の提供	118	78.7%	91.4%	72.2%	80.7%	67.5%
04 電話やオンラインによる医師・看護師・保健師等への健康相談サービス窓口・機会の提供	95	63.3%	80.0%	66.7%	61.4%	50.0%
05 電話やオンラインによる診療機会の提供	89	59.3%	77.1%	61.1%	61.4%	40.0%
06 ホーム職員による、対面でのバイタルチェックの実施と記録	123	82.0%	94.3%	88.9%	80.7%	70.0%
07 ホームから提供した電子機器(スマートウォッチ)等によるバイタルチェックの実施と記録	92	61.3%	82.9%	55.6%	57.9%	50.0%
08 ホーム職員による医療機関への受診手続き、通院介助	98	65.3%	77.1%	61.1%	66.7%	55.0%
09 ホームによる介護予防機会の提供(体操教室等)	71	47.3%	68.6%	44.4%	40.4%	40.0%
10 自治体等が実施する健康診断や歯科検診等の機会の案内(館内への広報等の掲示等を含む)	20	13.3%	14.3%	0.0%	10.5%	22.5%
11 自治体等が実施する介護予防機会(体操教室等)の案内(館内への掲示等を含む)	12	8.0%	11.4%	0.0%	5.3%	12.5%
12 その他	7	4.7%	5.7%	11.1%	5.3%	0.0%
13 特になし	14	9.3%	0.0%	0.0%	5.3%	27.5%
回答自治体数	150	100.0%	35	18	57	40

選択肢 01～08 に対しては、半数以上の自治体が「健康管理の供与」に該当すると回答しており、選択肢 09 についても 47.3%が該当すると判断している。

01 入居者の状態に応じた献立の作成、食事の提供」 62.0%
02 協力医療機関による医師の訪問、健康相談機会の提供」 78.0%
03 健康診断や歯科検診等の機会の提供」 78.7%
04 電話やオンラインによる医師・看護師・保健師等への健康相談サービス窓口・機会の提供」 63.3%
05 電話やオンラインによる診療機会の提供」 59.3%
06 ホーム職員による、対面でのバイタルチェックの実施と記録」 82.0%
07 ホームから提供した電子機器（スマートウォッチ）等によるバイタルチェックの実施と記録」 61.3%
08 ホーム職員による医療機関への受診手続き、通院介助」 65.3%
09 ホームによる介護予防機会の提供（体操教室等）」 47.3%
10 自治体等が実施する健康診断や歯科検診等の機会の案内（館内への広報等の掲示等を含む）」 13.3%
11 自治体等が実施する介護予防機会（体操教室等）の案内（館内への掲示等を含む）」 8.0%

これらの選択肢のうち、8項目以上を選択したのは68自治体（45.3%）を占めていた。自治体の選択理由の主な内容は下記のとおりであり、ホームとして利用者の健康状態を確認したり、健康維持・改善につながる機会の提供（他事業者への斡旋等を含む。）を行っている場合は「健康管理の供与」に該当すると判断していることがうかがえる。

- ・「施設側が何らかの方法で入居者の健康状態を確認し、それを維持、改善するための方策をとっている場合を「健康管理の提供」と考えている。」
- ・「ホームが直接健康管理の供与を行わない場合でも、ホームが利用者に対して特定の事業者を斡旋するなどにより、入居サービスと介護等サービスが一体的に提供されていることが認められる場合、有料老人ホームとして取り扱っている。」
- ・「ホームが直接健康管理を行ったり、健康診断等の機会を提供したりしていれば、「健康管理の提供」に該当すると考える。」

- ・「職員等の活動により、健康に資する機会が提供されている場合は「健康管理の提供」を行っているものとする。」
- ・「ホーム事業として入居者に提供している場合に該当すると解釈している。」
- ・「館内掲示やチラシ配付等の機会の案内だけでは「健康管理の提供」に該当するとは言えず、ホーム職員が入居者の意向を確認し、希望があれば予約する等参加するまでに必要な介助を行った場合に「健康管理の提供」に該当するものとする。」

一方、回答した選択肢が4項目以下の自治体は21自治体（14.0%）であった。これらの自治体の選択理由の中には、ホーム（職員）が直接提供しているかどうかといった判断や、日々のバイタルチェック等の行為を想定している内容、入居者本人の意向に関わらず入居者に等しく提供されるサービスを想定している内容等が記載されていた。

- ・「施設による提供か否かで考えるため。ただし01については食事の提供と考える。」
- ・「ホーム職員が直接バイタルチェック等を行うものを「健康管理の提供」と捉えている」
- ・「基本的には、日々の健康チェックを行っているかどうかという点において判断する。入居者の健康状態に異常があった際、受診を提案しても、機会の提供（通院介助やオンライン受診）までは必ずしも求めていない。」
- ・「機能訓練や介護予防に向けた活動への参加など入居者本人の意向などにより取組が行われるものは本人による活動であることから含まず、本人の意向などに関わらず入居者に等しく提供され健康状態を保つものが事業者によって提供された健康管理であるものとする。」

## 《「健康管理の供与」選択理由》

### ア. 選択肢のうち 8 項目以上を選択した自治体(68 自治体)

#### 【都道府県】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・01～09 はホームによる提供や委託、紹介、斡旋にあたり、10、11 の館内への掲示等による健康増進の機会の案内は、これにあたらなないと考えます。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・館内掲示やチラシ配付等の機会の案内だけでは「健康管理の提供」に該当するとは言えず、ホーム職員が入居者の意向を確認し、希望があれば予約する等、参加するまでに必要な介助を行った場合に「健康管理の提供」に該当すると考えるため。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ホーム職員又はホームが委託した事業者、若しくは委託した事業者が再委託した事業者が健康管理を提供している場合、「健康管理の提供」に該当すると判断する。また、ホームが健康管理の提供者を紹介・斡旋することにより、実質入居サービスと健康管理サービスが一体的に提供されている場合にも、「健康管理の提供」と判断する場合がある。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・標準指導指針 9（1）三の健康管理と治療への協力を記載のとおり措置が行われているか否かで判断している。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康管理について、指導指針に基づき、バイタルチェック・健康診断・服薬等健康への支援を行っているかを基準にして判断し、各選択肢は当てはまると判断したため。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・案内のみではなく、施設が診療等の機会を提供している場合や、ホーム職員が体操教室等健康管理に該当すると思われるサービスを実施している場合は健康管理の供与と判断している。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・通常の賃貸住宅（マンションやアパート等）では実施しないサービスを選択した。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ホーム職員が、入居者の健康管理に何かしら関わっていると判断されるため。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・有料老人ホームを対象にした指導の強化について（平成 26 年老高発 0703 第 1 号通知）に基づき判断している。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・施設側が何らかの方法で入居者の健康状態を確認し、それを維持、改善するための方策を採っている場合を「健康管理の提供」と考えている。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ホームが直接健康管理の供与を行わない場合でも、ホームが利用者に対して特定の事業者を斡旋するなどにより、入居サービスと介護等サービスが一体的に提供されていることが認められる場合、有料老人ホーム事業として取り扱っている。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・外部機関の健康診断等を案内することについては、健康管理の提供にあたらなないと考える。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・06 及び 07 は「健康管理の供与」としての基本的なサービスに該当すると考えられる。02～05、08 及び 09 を「健康管理の供与」に該当するか否かは、具体的な状況において個別に判断している。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康管理と捉えることのできるもの（機会を含め）を提供している場合は、該当すると考える。案内は、他者が実施している内容の周知であり、当該事業者が提供しているものではないため、該当しないと考える。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・責任の所在がホーム設置者にあるかどうかで判断したため。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・選択したものは、入居者がホームから健康管理に繋がる情報などの提供を受けていると考えられるが、自治体等が提供するものを教えているだけであれば、健康管理の供与を行っているのは自治体だと考えられる。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ホーム職員による利用者の健康状態の把握や健康維持のサービス提供は健康管理の供与になると考えているため。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康管理を直接実施又は機会を提供している。</li> </ul>

#### 【政令指定都市】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・01～09 入居に付随するサービスのため。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ホームが入居者の日々の健康観察の実施、体操教室、健康診断及び受診等の機会を提供していることをもって、健康管理の提供と考えている。利用者への周知に留まるホーム内の掲示や、電子機器の提供のみでは、健康管理と言い切れぬ。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・施設が主体として実施するサービスのうち、入居者の健康管理に関わっていると考えられるものを選択したため。</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>・ホームが直接健康管理を行ったり、健康診断等の機会を提供したりしていれば、「健康管理の提供」に該当すると考える。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・01は「食事の提供」の範囲。</li> <li>・ホーム側が健康管理に関するものとして準備し、入居者に提供しているものはすべて含まれると判断。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・指導指針8(9)へ、ト、9(1)三.イ、ロ、ハ、ニを参考に、上記選択。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ホームとの連携等が認められない事業者が行う事業等の情報提供等は非該当。</li> </ul>

### 【中核市】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者に対し健康診断や介護予防の機会提供にホームが関与しているならば、健康機会の供与に該当すると考える。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ホーム職員もしくは外部機関による提供があるもの（案内のみは含まない）。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ホームが主体的に健康管理サービスを提供しているかどうか。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・施設の職員による提供かどうか。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ホーム事業として入居者に提供している場合に該当すると解釈している。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・本市における有料老人ホーム届出の事例は、①で選んだ選択肢の事例しかないから。なお、本市では、有料老人ホームの届出を促すような事例が過去に無く、「健康管理の提供」の該当性の範囲についてこれまで検討したことはない。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・01～09の内容は、その施設を単なる住宅（アパート・マンション等）と考えた場合に、単なる住宅では行われないことであり、そこに住んでいる人に対する世話をしていると考えられるため。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居者の心身の異常や疾病等の発見に、有料老人ホームが直接的に関与するものや、医療を受ける機会を提供するものが老人福祉法に規定する「健康管理の供与」に該当すると考える。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居者と対面またはリモートで、健康管理と思われる行為や機会を提供しているかで判断。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・10・11のように単に自治体等情報を掲示等するだけでなく、01～09は特定の健診や診察等サービス提供を斡旋していると考ええる。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・運営の実態を把握したうえで「健康管理の供与」に該当するかどうかの判断を行う。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業者が主体的に健康管理の提供を自ら実施、あるいは委託している場合に該当すると考えるため。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・広告表示は判断に迷うが、医療、保健にかかる内容を提供しているかを確認している。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・手法は違えど、すべて入居者の健康管理の供与に該当すると判断されるため。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・一般的な集合住宅の管理人と比較した場合の業務範囲を超えている行為だと考えるため。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員等の活動により、健康に資する機会が提供されている場合は「健康管理の提供」を行っているものと考ええる。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・各施設が健康管理の提供に直接関与するものが該当すると考える。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・食事や適度な運動等を通して生活習慣を整え、健康な身体作りをすることに対して、妥当と考えられるため。</li> </ul>

### 【政令指定都市、中核市以外の市町村】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・ホーム職員が、入居者それぞれの身体が健康状態にあるように見守りや管理をするものを健康管理の提供と考えるため。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ホームが提供しているサービスであるため。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・上記の選択肢を行っていれば、少なくとも指針上の健康管理と治療への協力を行っているとは判断できるため。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ホーム入居後、入居者は健康管理に関する情報は取りにくい状況にあるため、ホームとして情報提供の役割は大きい。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居者の健康保持のための必要な措置と考えるため。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居者の健康を定期的に施設側が確認をしているため。また、入居者が施設に望めば医療機関に受診・相談できる体制が整っているため。</li> </ul>

## イ. 選択肢のうち 5～7 項目以上を選択した自治体(42 自治体)

### 【都道府県】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 02、04：標準指針重要事項説明書別添 2 において健康管理サービスの項に「健康相談」とあるため。</li> <li>03：標準指針 9（1）三イの規定及び標準指針重要事項説明書別添 2 において、健康管理サービスの項に「定期健康診断」とあるため。</li> <li>05・08：標準指針 9（1）三ニに、「医療機関への連絡、紹介、受診手続、通院介助等の協力」とあるため。</li> <li>06・07：標準指針 9（1）三ロの規定及び標準指針重要事項説明書別添 2 において、健康管理サービスの項に「生活リズムの記録（排便・睡眠等）」とあるため。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 02→医師が訪問し、健康相談を行っているため、直接的な健康管理に該当すると思料します。</li> <li>03→ホームが直接これらの機会を提供する場合、健康管理の一環とみなせると思料します。</li> <li>04→オンラインや電話を通じて健康相談の機会を設けることは、健康管理の提供に含まれると思料します。</li> <li>05→診療機会を提供することは健康管理の一環とみなせると思料します。</li> <li>06→バイタルチェックの実施とその記録は、入居者の健康状態を直接管理する行為であるため、該当すると思料します。</li> <li>07→バイタルデータの管理が、ホームによるサービスの一環として行われる場合は該当すると思料します。</li> <li>08→受診手続や通院介助は、健康管理を支援する直接的な行為として該当すると思料します。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 有料老人ホーム設置運営指導指針に基づいた回答。○のついてない事項等についても実態と照らし合わせた上で判断する。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ホーム職員によるサービス提供及び、ホームから医療機関等に訪問診療を依頼していることが想定されるものを選択。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 過去事例に照らし合わせて選択した。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 有料老人ホーム側が主体となって、入居者の健康管理を提供していると考えため（老人福祉法 29 条第 1 項参照）。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 設置届の提出を促すため、「健康管理の提供」の範囲を広く考えているため。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 施設が入居者の健康を管理するわけであるため、施設及び入居者自身が入居者の健康状況を把握することとなる項目、及び健康を管理していくこととなる項目を選定。</li> <li>・ 01 は健康に関することだが食事の提供が主となる項目、08、10～12 は管理ではない。</li> </ul>

### 【政令指定都市】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 市有料老人ホーム設置運営指導指針 9(1)三「健康管理と治療への協力」において定める内容を含んでいるため。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 重要事項説明書の標準様式のうち「有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅が提供するサービスの一覧表」（別添 2）に記載されている項目に基づき、該当するものと判断している。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 有料老人ホーム設置運営標準指導指針の「健康管理」に該当するため。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 入居者自らではなく、職員等が入居者の健康管理を行っているかにより判断。</li> </ul>

### 【中核市】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・ ホームが直接かかわっているものは「提供」と考える。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特定施設入居者生活介護の健康管理に準じると考えるため。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 入居者の健康維持・向上のため、ホーム側が管理する性質のものを選択した。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ いずれも、入居者と当該有料老人ホームとの間で合意が結ばれた上でサービス提供されていると判断できるため。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 有料老人ホーム設置運営指導指針に定められている「健康管理と治療への協力」に該当すると思われるため。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療機関への診療・受診の機会を提供することを「健康管理の供与」と考えるため。</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>ホーム職員等及び医師等が何らかの形で健康管理に関与している場合を「健康管理の提供」とし、単なる機会の案内は該当しないと考え。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>健康管理について施設側が主体的に供与しているといえることから。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>設置者自らもしくは別法人を紹介・斡旋又は委託してサービス供与する場合は有料老人ホームに該当するため。ただし、入居者が任意で外部の事業者を利用している場合は該当しないものと考え。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>選択肢にある事例に関し、見たことがないものが多いが、社会通念上、入居者希望者が健康管理を実施する施設として納得される程度のものであるかが基準となると考え、館内掲示での案内などの、ごく簡易的な対応をもって健康管理の実施とは言い難いと考え。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>以下について施設が行う場合に該当すると考える。 <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ 入居時及び定期的に健康診断の機会を設けるなど、入居者の希望に応じて健康診断が受けられるよう支援するとともに、必要に応じて健康保持のための適切な措置をとる。</li> <li>✓ 入居者の意向を確認した上で、入居者の希望に応じて、健康診断及び健康保持のための措置の記録を保存する</li> </ul> </li> </ul>

### 【政令指定都市、中核市以外の市町村】

<ul style="list-style-type: none"> <li>施設職員が入居者の健康保持のために記録や支援等をする場合や適切な治療が必要な時に医療機関との連絡、紹介、手続き等の協力にあたる場合は該当とみなす。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>上記で選んだ選択肢が一般的な健康管理に該当すると考えたため。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>重要事項説明書の別添2に記載されているサービス内容は、該当すると判断しています。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>常に入居者の健康の状況を把握し、健康保持のために適切な措置をとることが必要となる。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>本市においては、今までのところ、上記の選択肢のサービスの提供を行うタイプの住宅型有料老人ホームの設置に係る相談、事前協議しかないため。今後、その他の項目の場合で相談等あれば、県や他市の状況を確認し、検討する。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>市有料老人ホーム設置運営指導指針に定める内容によるため。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>入居者の健康維持のために最低限必要なサービスであるため。</li> </ul>

## ウ. 選択肢のうち 1～4 項目を選択した自治体(21 自治体)

### 【都道府県】

- ・ホームが主導して行う健康管理が該当すると考える。

### 【政令指定都市】

- ・「健康管理の提供」に該当すると考えられるため。
- ・基本的には厚生労働省が定める有料老人ホーム重要事項説明書の別添 2 の「健康管理サービス」にある項目（定期健康診断、健康相談、生活相談・栄養指導、服薬支援、生活リズムの記録（排便・睡眠等））を健康管理の提供と判断している。なお、看護師等による医療行為に含まれるものは健康管理から除外する。
- ・02 については、往診により利用者の健康状態を把握しているため。
- ・06 については、バイタルチェックの実施により利用者の健康状態を把握しているため。07 について、バイタルチェックの記録時に利用者の健康状態を施設が把握するため。

### 【中核市】

- ・住宅型有料老人ホームの健康管理は、主に入居者の生活を支援し、健康を維持するためのサービスが提供されると思われるからです。
- ・機能の訓練や介護予防に向けた活動への参加など入居者本人の意向などにより取組が行われるものは本人による活動であることから含まず、本人の意向などに関わらず入居者に等しく提供され健康状態を保つものが事業者に課せられた健康管理であると考えたため。
- ・明確な基準は定めていないが、施設職員が入居者の健康維持に配慮し、直接入居者へアプローチする体制であるため。
- ・ホーム職員が直接バイタルチェック等を行うものを「健康管理の提供」と捉えているため。
- ・基本的には、日々の健康チェックを行っているかどうかという点において判断する。
- ・入居者の健康状態に異常があった際、受診を提案しても、機会の提供（通院介助やオンライン受診）までは必ずしも求めている。
- ・事業所が直接、主体的に実施するものは健康管理に該当すると考える。
- ・有料老人ホームの要件として、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いる。
- ・健康管理については職員が入居者の健康管理ができる体制にあれば、法第 29 条第 1 項に規定する「健康管理」に該当すると考える。
- ・主体的に健康状況の把握を行っていると考えられるため。
- ・重要事項説明書の別添 2 に規定されている一覧表のサービスメニューを参考にしたため。
- ・指針 1 1 (1) 三 (イ) (ニ) に該当すると考えられるため。  
ただし、08 については「ホーム職員による通院介助の協力」であれば該当すると考える。

### 【政令指定都市、中核市以外の市町村】

- ・01、02、03、06 については、ホームが利用者の健康状態を直接管理していると考えられるため。

### ③その他、該当性の判断に迷った事例

「食事の提供」や「健康管理の供与」以外で有料老人ホームの該当性の判断に迷った事例について回答を求めたところ、21自治体から回答が寄せられた。

記載内容としては「食事の提供」や「健康管理の供与」のほか、「入居の定義」として主に利用日数等に関する内容、「入居対象者」（高齢者に限定していない等）に関して該当性の判断に迷った事例が寄せられた。

#### 【入居の定義】

記載内容	自治体区分
<ul style="list-style-type: none"> <li>・「入居」の定義がはっきりせず、週に3~4日ほど泊めているだけという場合に判断に迷った。</li> <li>・遠い親戚を預かって面倒をみているだけと主張され、親戚の預かりを入居と判断していいのか、仮に判断しない場合本当に親戚かをどう確認すればいいかわからないため対応に困っている。</li> </ul>	A
<ul style="list-style-type: none"> <li>・食事等のサービスを提供しているが、入居期間を短期間（日単位や1、2週間）にしている施設の場合、有料老人ホーム該当か判断に迷う。</li> </ul>	A
<ul style="list-style-type: none"> <li>・老人福祉法上の有料老人ホームの説明として「老人を入居させ」とあるが、一泊いくらの料金設定のシェアハウスが市内に作られており、この利用者をシェアハウスに入居（居住）しているか、宿泊利用が長期にわたっているだけ（＝居住していない）と扱うのか、事業者に対抗できる説明力のある基準に苦慮している。公職選挙法の選挙権の発生を参考に、3ヶ月継続して宿泊利用したらその住民（居住している）と扱うのも一案かと考えている。</li> </ul>	C

※自治体区分 A：都道府県 B：政令指定都市 C：中核市 D：政令指定都市・中核市以外の市町村

#### 【入居対象者等】

記載内容	自治体区分
<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢者を限定して募集していないが、偶然入居者の7割が高齢者を占めてしまった。と回答されると、どの程度が有料として届出させればいいのか不明。例えば10人定員で7名が高齢者の場合7室を有料老人ホームとしての設置届を出させるのか。その後、人数が変更するたび居室数の変更届を行うのか。</li> </ul>	A
<ul style="list-style-type: none"> <li>・「老人を入居させ」について、広告等に「年齢制限はなく、高齢者、障がい者、生活保護受給者など、どなたでも入居可能」「高齢者受け入れ可能」など、どちらとも取れる入居募集を行っている場合の、有料老人ホームとしての該当性判断。</li> <li>・有料老人ホームの運営法人が、別法人の介護事業所と連携して、一体的にサービスを提供していると推測されるが、法人が有料老人ホームには該当しないと頑なに拒む場合の判断が困難である。一体提供の判断基準として、それぞれの法人との関係がわかる資料の確認がどこまでできるか。</li> </ul>	B
<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居要件を明確に表示しておらず、意図的かどうかの確認が困難。</li> </ul>	B
<ul style="list-style-type: none"> <li>・ワンルームマンションの仕様になっており、高齢者以外も入居しているが、明らかに要介護度が高い高齢者が独居で入居しており、事業者が弁当の手配をし、請求は、事業者が家賃等の入居費用と一括して行っている。介護サービス等は全員訪問介護サービスを利用。</li> </ul>	C
<ul style="list-style-type: none"> <li>・共生型サービスの施設で、障がいのある方と高齢者の方が同居するとのことで、有料老人ホームに該当するか疑義があった。</li> </ul>	D

※自治体区分 A：都道府県 B：政令指定都市 C：中核市 D：政令指定都市・中核市以外の市町村

### 【食事の提供】

記載内容	自治体区分
・職員が利用者から金銭を受領し、食材の買い出しのみを行っている場合、食事の提供に該当するか。	A
・ホームが、外部の特定の配食事業者、食堂、レストラン等を完全に幹旋している場合（実質的には施設から配食事業者への委託だが、形式的には、個人と配食事業者の契約になっている場合）。	A
・食事の提供形態に関して該当性の判断に迷った事例はあったが、(1)②の考え方で判断している。 ※食事の提供（注文や取りまとめを含む）に運営事業者が関与せずに、外部事業者が入居者と個別に契約を結ぶ等により費用を徴収している場合でなければ、老人福祉法第 29 条第 1 項に規定する「食事の提供」に該当すると解釈。	B
・委託契約を締結していないが、施設がグループ会社となる外部事業者を紹介し、実質的に食事の提供をしていると考えられる場合。	B
・施設内に外部の食事業業者が食堂を設置し、入居者の利用は任意であるものの、構造的に外部からの利用が想定しにくい場合。	C
・(1)の回答 02 について、食事の提供はしていないが、材料を有料老人ホームで提供する場合、ホーム負担での提供となるため、食事の提供になりうるか判断に迷う。	D

※自治体区分 A：都道府県 B：政令指定都市 C：中核市 D：政令指定都市・中核市以外の市町村

### 【健康管理】

記載内容	自治体区分
・「通院介助」は、標準指針 9（1）三「健康管理と治療への協力」に規定されているが、標準指針重要事項説明書別添 2 においては介護サービスの項に位置付けられているため、これが介護サービスと健康管理サービスのいずれに当たるのかが判然としない。また、「受診手続」に関し、通常は行っていないが、緊急時のみ救急要請等に対応するとするものが健康管理サービスに当たるのかが判然としない。	A
・10. 11 の選択肢に関して、掲示だけであれば「健康管理の提供」に該当しないと思うが、参加を強要するといったことがあれば該当すると考える。	A
・訪問看護事業所を併設し、医療保険による請求をあげながらも、基本は 1 回 90 分の提供が最大になるため、有料老人ホーム事業として対応をしている事業者がいる。 ・令和 3 年 3 月 19 日事務連絡「有料老人ホームにおける看護職員の医行為等について」において、医師の指示の下で一定の医療行為を行うことが可能であるといった記述があるが、指針に記載がないため、「健康管理の供与」にあたるのか判断に迷う。	B
・協力医療機関による医師の訪問については、結局、医療機関が介護保険又は医療保険での報酬請求を行うため、有料老人ホーム等のサービスとは言えないのではないか。	C

※自治体区分 A：都道府県 B：政令指定都市 C：中核市 D：政令指定都市・中核市以外の市町村

### 【その他】

記載内容	自治体区分
・判断材料が少なく、国が示す指針や（公社）全国有料老人ホーム協会の作成の手引きだけでは判断に苦慮する。	C
・具体の基準や例について明記されていないため、実際は今のところ問合せがないが、問合せがあった場合に対応に苦慮すると考えている。	C

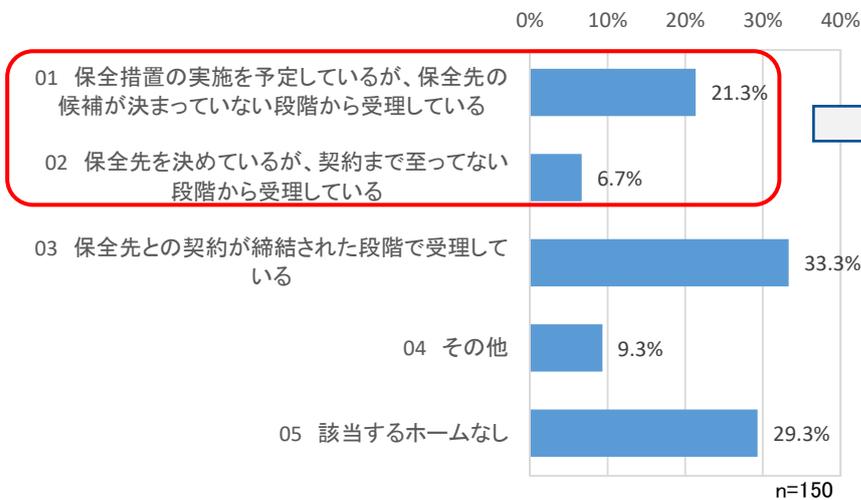
※自治体区分 A：都道府県 B：政令指定都市 C：中核市 D：政令指定都市・中核市以外の市町村

#### 4)家賃等の前払金を設定する事業者への対応

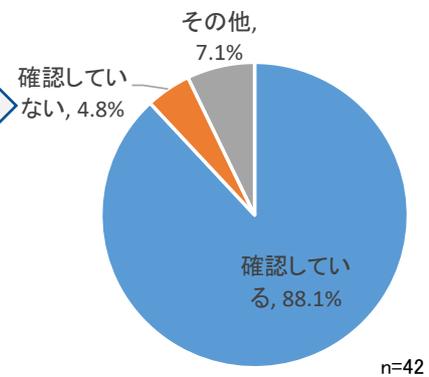
家賃等の前払金を設定する事業者からの届出をどの段階で受理しているかを確認したところ、「03 保全先との契約が締結された段階で受理している」と回答した自治体が 33.3%を占めた。「01 保全措置の実施を予定しているが、保全先候補が決まっていない段階から受理している」と回答した自治体は 21.3%、「02 保全先を決めているが、契約まで至っていない段階から受理している」と回答した自治体は 6.7%であった。

また、選択肢 01（保全先が決まっていない段階から受理）及び 02（契約まで至っていない段階から受理）を選択した 42 自治体のうち、届け出受理後に保全先を「確認している」自治体が 88.1%を占めた。

図表Ⅱ-2-5 家賃等の前払金を設定する事業者の届出を受理している段階



図表Ⅱ-2-6 届出受理後の保全先の確認



	全体		自治体区分別			
	回答数	構成比%	都道府県	政令指定都市	中核市	指定都市・中核市以外の市町村
01 保全措置の実施を予定しているが、保全先候補が決まっていない段階から受理している	32	21.3%	17.1%	44.4%	21.1%	15.0%
02 保全先を決めているが、契約まで至っていない段階から受理している	10	6.7%	0.0%	27.8%	7.0%	2.5%
03 保全先との契約が締結された段階で受理している	50	33.3%	42.9%	11.1%	36.8%	30.0%
04 その他	14	9.3%	11.4%	16.7%	12.3%	0.0%
05 該当するホームなし	44	29.3%	28.6%	0.0%	22.8%	52.5%
回答自治体数	150	100.0%	35	18	57	40

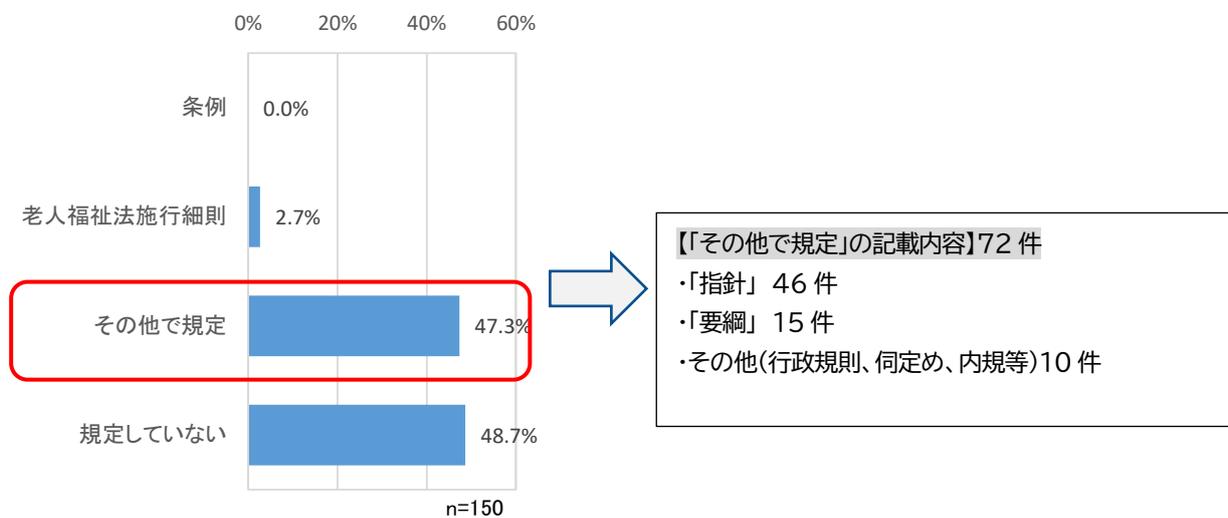
### (3)「指導指針」に基づく指導監督

#### 1)「指導指針」の規定化の状況

自治体の「指導指針」について、条例や老人福祉法施行細則等による規定化の状況を確認したところ、「条例」で規定化している自治体はなく、「老人福祉法施行細則」で規定化している自治体は2.7%（4自治体）であり、「その他で規定」している自治体が47.3%、「規定していない」自治体が48.7%を占めた。

なお、「その他で規定」と回答した72自治体の記載内容をみると、「指針」としている自治体が46自治体、「要綱」としている自治体が15自治体であった。

図表Ⅱ-3-1 届出受理後の保全先の確認



## 2)指導指針の独自項目、事業者に多い「指針不適合事項」

自治体の指導指針における「独自項目」及び、事業者によく見られる「指針不適合事項」について、標準指導指針項目ごとに回答を求めたところ、多くの自治体から回答が寄せられた。以下、指針項目別に整理した。

### ①設置者(指針3)

図表Ⅱ-3-2 指導指針の独自項目、事業者に多い「指針不適合事項」 ①設置者(指針3)

	ア.「独自項目」	イ.「指針不適合事項」
回答数	22自治体	8自治体
主な記載項目	<ul style="list-style-type: none"> <li>・定款等への有料老人ホーム事業の記載 10件</li> <li>・財務計画の策定、健全な運営 4件</li> <li>・外部監査の導入推奨 2件</li> <li>・役員要件(主に暴力団排除条例に掲げる者の排除) 11件 等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・経営主体(個人経営になっている等) 6件</li> <li>・定款等への有料老人ホーム事業の未記載 1件</li> </ul>

#### ア.「独自項目」記載内容例

##### ○定款等への有料老人ホーム事業の記載

- ・定款、寄附行為その他の当該法人の規約に、事業内容として有料老人ホーム事業が明記されていること。(都道府県、政令指定都市、中核市)

##### ○財務計画の策定、健全な運営

- ・有料老人ホームの運営について株式会社等を新設して行う者は、事業に必要な財務計画が策定できるものであり、かつ継続して健全な運営が見込まれるものであること、としている。(都道府県、中核市)

##### ○外部監査の導入推奨

- ・安定した経営を維持するために、会計監査人(公認会計士又は監査法人)による外部監査を積極的に導入するよう努めること。(都道府県)
- ・会計監査人による外部監査を積極的に導入していることが望ましい。(中核市)

##### ○役員要件

- ・設置者及び施設長は、市暴力団排除条例に掲げる者でないこと。(政令指定都市)
- ・役員等の中に、設置主体の財務内容を審査できる者等を置くよう求めている。(都道府県)

#### イ.「指針不適合事項」記載内容例

##### ○経営主体(個人経営になっている等)

- ・個人事業主が開設している。(都道府県)
- ・個人経営であり、少数の個人株主による体制で独断専行的な経営が行われる可能性がある体制であった。(中核市)

##### ○定款等への有料老人ホーム事業の未記載

- ・定款、寄附行為その他の当該法人の規約に事業内容として有料老人ホーム事業が明記されていない。(中核市)

## ②立地条件(指針4)

図表Ⅱ-3-3 指導指針の独自項目、事業者に多い「指針不適合事項」 ②立地条件(指針4)

	ア.「独自項目」	イ.「指針不適合事項」
回答数	18自治体	19自治体
主な記載項目	<ul style="list-style-type: none"> <li>・立地(市街化調整区域への建設要件等) 11件</li> <li>・抵当権等への対応 3件</li> <li>・地域住民の理解(説明等) 7件等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・抵当権、根抵当権が設定されている5件(借地・借家の契約内容) <ul style="list-style-type: none"> <li>・契約期間に関する事項 7件</li> <li>・自動更新に関する事項 5件</li> <li>・契約の継承に関する事項 4件</li> <li>・その他契約内容に関する事項 3件</li> </ul> </li> <li>・地域住民への説明未実施 2件等</li> </ul>

### ア.「独自項目」記載内容例

#### ○立地(市街化調整区域への建設要件等)

- ・市街化調整区域で開設する場合、開発審査会基準によりすべての項目で適合すること。(都道府県)
- ・市街化調整区域での有料老人ホームの設置は原則認めない。ただし、市と協議し設置が必要と認められる場合はこの限りではない。(中核市)

#### ○抵当権等への対応

- ・利用を制限するおそれのある権利がある場合には、十分な法的保全策が講じられるものであること。(中核市)
- ・借地借家法が適用されない場合には、契約に基づく権利の保全を図るため、地上権又は賃借権を設定するとともに、これを登記するよう努めること。(都道府県)

#### ○地域住民の理解(説明等)

- ・計画段階において、近隣住民に対して説明会を開催するなど、有料老人ホームの設置について地域の理解と協力が得られるよう努めること。(中核市)

### イ.「指針不適合事項」記載内容例

#### ○抵当権、根抵当権が設定されている

- ・極度額の範囲内において不特定の債権を担保する根抵当権が該当し、指針不適合としている。(政令指定都市)

#### ○借地・借家の契約内容の不備(契約期間、自動更新、相続発生時の契約の継承、その他)

- ・借地、借家の契約において、契約期間(年数)が足りない。自動更新条項が入っていない、土地と建物の所有者が同一の場合に、土地と建物いずれかの契約しか結んでいない。(中核市)
- ・有料老人ホーム事業のための借家であること及び建物の所有者は有料老人ホーム事業の継続について協力する旨が契約上明記されていない。(都道府県)
- ・入居者との入居契約期間の定めがない場合に、当初の借家契約の期間が20年未満である。(都道府県)
- ・相続、譲渡等により建物の所有者が変更された場合に、契約が新たな所有者に承継される旨の条項が契約に入っていない。(都道府県)
- ・定期借地・借家契約による場合であるにも関わらず入居契約期間の定めがなく、当該借地・借家契約の契約期間を超えている。(都道府県)

#### ○地域住民への説明未実施

- ・事業者による説明の不十分さなどにより、有料老人ホーム事業に関して近隣住民から市に問い合わせが入ることがあり、事業者に指導している。(中核市)

### ③規模及び構造設備(指針5)

図表Ⅱ-3-4 指導指針の独自項目、事業者が多い「指針不適合事項」 ③規模及び構造設備(指針5)

	ア.「独自項目」	イ.「指針不適合事項」
回答数	60自治体	67自治体
主な記載項目	<ul style="list-style-type: none"> <li>・居室の面積や設備、設置階数等 48件</li> <li>・居室の定員 18件</li> <li>・廊下幅 24件</li> <li>・緊急通報装置の設置 21件</li> <li>・スプリンクラー 15件</li> <li>・(2階建て以上)エレベーター設置 19件</li> <li>・食堂の面積等 18件</li> <li>・職員室、談話室・面談室、洗濯室、汚物処理室、健康管理室、浴室、便所、洗面設備等 51件</li> <li>・バリアフリー条例等の遵守 10件 等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・居室面積が基準未満等 53件</li> <li>・廊下幅が基準未満等 34件</li> <li>・居室定員が不適合 11件</li> <li>・緊急通報装置の未設置等 9件</li> <li>・居室の構造、設備に不備 7件</li> <li>・医務室、浴室、便所の配置や設備等に関する事項 16件</li> <li>・耐火・準耐火建築物でない 4件</li> <li>・スプリンクラー未設置 5件</li> <li>・エレベーター未設置 4件</li> <li>・他事業所併設の場合の動線確保が不十分 4件 等</li> </ul>

#### ア.「独自項目」記載内容例

##### ○居室の面積や設備、設置階数等

- ・一般居室、介護居室及び一時介護室の入居者1人当たりの床面積を13.2㎡としている。(都道府県)
- ・(一般居室)各階に共同生活室の設置がある場合、床面積は18.0㎡以上かつ有効面積は13.2㎡以上。2人利用の場合、床面積は23.45㎡以上。(政令指定都市)
- ・一般居室は個室とし、高齢者の居住の安定確保に関する法律第7条第1号に規定するサービス付き高齢者向け住宅の各居住部分の床面積基準(内法で25㎡以上)を最低目安とすることとし、便所、洗面所、浴室、台所、収納スペースを設けること。ただし、居間、食堂、台所その他の住宅の部分が共同利用するため十分な面積がある場合は18㎡以上とすること。(中核市)
- ・居室は個室(1人用又は夫婦等で居住するもの)とすることとし、入居者1人当たりの床面積は13㎡以上(便所、浴室、収納、洗面設備等を除いた有効面積)とすること。各個室の出入口は、引き戸が望ましいこと。また、1以上の出入口は避難上有効な空地、廊下又は広間に直接面して設けること。各居室は、地階に設けないこと。(中核市)

##### ○居室の定員

- ・居室の基準に2人定員を追加。(都道府県)
- ・居室は「原則として個室」とし、夫婦部屋は認めている。(政令指定都市)
- ・サービス提供上必要と認められる場合は2人部屋とすることができるが、その場合の床面積は入居者1人当たり10.65㎡以上とすること。(都道府県)
- ・夫婦、兄弟姉妹等の家族に限って、2人利用の居室は認められるものであること。(2人利用の場合、1人当たり10㎡以上とすること。)(都道府県)

##### ○廊下幅

- ・廊下の有効幅は、手すりの内寸1.8m以上とすること(車椅子使用者同士がすれ違えるスペースを設けた場合は1.4m以上とすること)と規定。(都道府県)
- ・廊下幅について、片廊下は1.5m以上とするように求めている。(中核市)
- ・介護居室のある区域の廊下の幅は、有効幅で1.8m以上、中廊下は2.7m以上とすること。ただし、介護居室をすべて個室とし、共用スペースを設け、少人数単位での介護(いわゆるユニットケア)を実施する場合には、有効幅で1.5m以上、中廊下は1.8m以上(ただし、車いすがすれ違えるスペースを確保すること)とすることができる。それ以外の入居者が利用する区域の廊下の幅は有効幅で1.4m以上、中廊下は1.8m以上とすること。(中核市)

## ○緊急通報装置の設置

- ・一般居室、介護居室及び一時介護室の設備の基準に、「ナースコール等緊急通報装置を設置すること」を独自で追加。(都道府県)
- ・居室、一時介護室、浴室、便所等にナースコール等の通報装置を備えること。(政令指定都市)
- ・ナースコール等通報装置については、居室(居間、浴室、便所)、浴室、便所、一時介護室、エレベーター等に設置するとともに位置、使いやすさ等にも配慮すること。(中核市)

## ○スプリンクラーの設置

- ・主に避難が困難な要介護者が入居する場合はスプリンクラー設備を適切に設置すること。(政令指定都市)
- ・スプリンクラー設備については、入居者及び職員の生命又は身体の安全を確保するとともに、火災事故の発生を防止するため、消防法による設置義務の有無にかかわらず設置すること。(中核市)

## ○(2階建て以上)エレベーター設置

- ・エレベーターについて、原則として2階以上の場合は設置すること。また、少なくとも1基はストレッチャーを収納できる構造とすること及び要介護者が使用するのに適したものとすること。(政令指定都市)
- ・2階以上の構造を有する施設については、エレベーター又はそれと同等の効果が得られる代替物の設置を求めており、エレベーターを設置する場合は、ストレッチャーを運搬できるものとすることが望ましいとしている。(中核市)

## ○食堂の面積等

- ・食堂の床面積は、入居者1人当たり2㎡以上を確保すること。(都道府県)
- ・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㎡に入居定員を乗じて得た面積以上とすること。(都道府県)
- ・機能を十分に発揮し得る適当な広さを有すること。手を洗う水道等を設置することが望ましいこと。(都道府県)
- ・食堂の基準「入居定員に応じた広さ(車いすで利用することも勘案すること)、座席数を確保すること」を追加している。(政令指定都市)

## ○職員室・談話室・面談室、洗濯室、汚物処理室、健康管理室、浴室、便所、洗面設備等

- ・共用部分の浴室は、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とし、居室のある階ごとに備えること。(都道府県)
- ・浴室は、入居者が週2回以上の入浴ができる機会を確保するため、10名程度に1か所以上設置すること。(中核市)
- ・(便所)「居室内又は居室のある階ごとに居室に近接して設置することとし、換気設備、緊急通報装置等を備えるとともに、身体の不自由な者が使用するのに適したものとすること。居室のある階ごとに居室に近接して設置する場合は、上記の基準に加え、男女別に設置するとともに、常夜灯を設けること。」としている。(中核市)
- ・(洗面設備)①居室内又は居室のある階ごとに居室に近接して設置すること。②介護付有料老人ホーム及び住宅型有料老人ホームにあつては、洗面台を車いす使用者に配慮した高さにするるとともに、手すりを備えるなど、要介護者等が使用するのに適したものとすること。③共用の場合は、居室のある階ごとに整備することとし、その階ごとの入居定員を勘案して適切な数を設置すること。(政令指定都市)
- ・健康管理室に適切な保管庫等を設置し、薬品については施錠管理を行うことを追加。(都道府県)
- ・汚物処理室は、洗濯室と分離する等の保健衛生に配慮し、感染症時の排泄物等の処理に適した位置に設置すること。(中核市)

## ○バリアフリー条例等の遵守

- ・建築の設計に当たっては、「県福祉のまちづくり条例」に定める設計基準を遵守するように努める。(都道府県)

## イ.「指針不適合事項」記載内容例

### ○居室面積、廊下幅が基準未滿等

- ・居室面積が 13 ㎡（夫婦用等で 1 室に 2 人以上の者を入居させる場合には、1 人当たり 10.65 ㎡）を満たしていない。（都道府県）
- ・廊下の幅員が指針で求める基準に達していない施設がある。（都道府県）

### ○居室定員が不適合

- ・新設の際には居室は個室で 13 ㎡あっても、開設後に 2 人部屋にされている。（理由：夫婦で入居する者、1 人部屋では夜、不安で過ごすことができない者（特に後期高齢者）、年金や預金が少なく入居費が安くないと支払えない者。）（都道府県）
- ・サービス提供上必要と認められないような他人を、2 人部屋に入居させている。（都道府県）

### ○居室の構造、設備に不備

- ・居室が、建築基準法第 30 条の規定に基づく界壁により区分されていない。（都道府県）
- ・居室等の出入口が、引き戸やドアハンドル等円滑に利用できる構造となっていない。（都道府県）

### ○医務室、浴室、便所の配置や設備等に関する事項

- ・浴室が 10 名程度に 1 か所以上の浴室を設置されていない。（都道府県）
- ・室数 10 室に対し 1 箇所以上の割合で浴室を備えているが、実地指導の際に「倉庫」として使用していることが判明した。（中核市）
- ・要介護者等が使用する浴室が、身体の不自由な者が使用するのに適したものとなっていない。（都道府県）
- ・汚物処理室が洗濯室と分離されていない。（中核市）
- ・便所が、常夜灯及び手すりを設ける等、要介護者等の使用に適したものとなっていない。（都道府県）
- ・食堂を定員 1 人当たり 3 ㎡で整備したにもかかわらず、日常的にパーティションで区切り食堂とは別の面談スペースとして使用していた。（中核市）
- ・面談室が、プライバシーの保護に配慮したものではない。（都道府県）
- ・薬品等の保管に適切な施錠管理を行える保管庫等がない。（中核市）

### ○耐火・準耐火建築物でない

- ・建物が耐火又は準耐火でない。（都道府県）

### ○緊急通報装置の未設置等

- ・居室、一時介護室、浴室（脱衣室含む）、便所等にナースコール等の通報装置を備えていない。（都道府県）

### ○スプリンクラー未設置

- ・スプリンクラーが設置されていない。（政令指定都市）

### ○エレベーター未設置

- ・2 階以上あるが、エレベーターが設置されていない。（都道府県）
- ・エレベーターが車いす、ストレッチャー対応ではない。（政令指定都市）

### ○他事業所併設の場合の動線確保が不十分

- ・併設施設の利用者と入居者の動線の分け方が不十分。（都道府県）
- ・入居者の生活動線内に併設事業所用の来客者用トイレや相談室が設置されている。（政令指定都市）

#### ④既存建築物等の活用の場合等の特例(指針6)

図表Ⅱ-3-5 指導指針の独自項目、事業者に多い「指針不適合事項」 ④既存建築物等の活用の場合等の特例(指針6)

	ア.「独自項目」	イ.「指針不適合事項」
回答数	14自治体	7自治体
主な記載項目	<ul style="list-style-type: none"> <li>・消防設備等に関する記載 5件</li> <li>・特例基準の代替措置に関する記載 4件</li> <li>・個室、居室面積に関する記載 2件等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・居室の面積不足等 3件</li> <li>・基準を満たしていない事項の重要事項説明書又は管理規程への未記載等 3件</li> <li>・代替措置未実施 1件</li> <li>・スプリンクラー、緊急通報装置未設置1件等</li> </ul>

#### ア.「独自項目」記載内容例

##### ○消防設備等に関する記載

- ・消防法等によりスプリンクラー設備の設置が義務付けられていない、主として要介護状態にある者を入居させない有料老人ホームにおいても、入居者の安全に配慮し、極力設置するよう努めること。(都道府県)
- ・標準指導指針では、火災に係る入居者の安全性が確保されている場合には耐火建築物又は準耐火建築物であることを要しない、とされており、スプリンクラーの設置はその一例としての記載に留まっているところ、「当該有料老人ホームが消防法施行令別表第1中6項ロ(避難が困難な要介護者を主として入居させるもの)に該当する場合又は将来において該当することが予見される場合は、同法の定めに従い、スプリンクラー設備を設置するよう努めること。」としている。(中核市)

##### ○特例基準の代替措置に関する記載

- ・代替措置の内容を入居者又は入居希望者に対して説明すること。(都道府県)
- ・規模及び構造設備を満たさない場合について、標準指針では「将来において5(9)に定める基準に適合させる改善計画を策定し、入居者への説明を行っていること。」を要件のひとつとすることで当該基準に適合することを要しないとされているところ、本市ではこの要件を設けていない。(中核市)

##### ○個室、居室面積に関する記載

- ・この指針の適用の際に現に存する有料老人ホーム、既に着工している有料老人ホーム等において、相部屋の介護居室がある場合にはできる限り速やかに個室に改造すること。  
定員9人以下の有料老人ホームかつ平成18年3月31日に存在したものである場合は、下記①、②によることができる。(ただし、改築や移転の際には適用しない)(都道府県)
  - ①「木造かつ平屋建て」以外の場合は、居室等を2階以上に設けない場合、若しくは、居室等から直接屋外に避難できる場合に限り、「木造かつ平屋建て」とみなすことができる。
  - ②一般居室は原則個室、入居者1人あたりの床面積は10.65㎡(概ね6畳)
- ・居室面積について、収納設備を除いた床面積(内法)が7.43㎡以上であることを追加。(都道府県)

#### イ.「指針不適合事項」記載内容例

- ・居室面積が指針を満たしていないが、居室外に収納設備を設けるなど有効面積の確保に努めておらず、談話室を複数設置するなど、基準を満たした場合と同等の効果が得られると認められる代替措置を講じていない。(都道府県)
- ・廊下の有効幅員が指針を満たしていないが、待避スペースや転回スペースを設ける、入居者の希望に応じて職員が廊下の移動を介助するなど、基準を満たした場合と同等の効果が得られると認められる代替措置を講じていない。(都道府県)
- ・面積不足、スプリンクラーや緊急通報装置の未設置、界壁の未設置。(都道府県)
- ・既存建物の1室を簡易壁で分割して2室にしており、建築基準法に基づく界壁がない。(政令指定都市)
- ・基準を満たしていない事項を重要事項説明書又は管理規程に記入していない。(都道府県)

## ⑤職員の配置、研修及び衛生管理(指針7)

図表Ⅱ-3-6 指導指針の独自項目、事業者が多い「指針不適合事項」 ⑤職員の配置、研修及び衛生管理(指針7)

	ア.「独自項目」	イ.「指針不適合事項」
回答数	42 自治体	42 自治体
主な記載項目	<ul style="list-style-type: none"> <li>・配置職員体制に関する記載 16 件</li> <li>・常時の職員配置に関する記載 11 件</li> <li>・夜間・緊急対応職員の配置 8 件</li> <li>・管理者、責任者の資格要件 6 件</li> <li>・職員の資格要件 5 件</li> <li>・管理者研修の受講 2 件</li> <li>・職員研修の実施・受講 8 件</li> <li>・指針、業務マニュアル等の作成 3 件</li> <li>・守秘義務に関する記載 13 件</li> <li>・職員の衛生管理に関する記載 3 件</li> <li>等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・必要な職員が未配置、適切な人数が未確保 10 件</li> <li>・夜間・深夜を含む常時の職員配置ができていない 9 件</li> <li>・夜間・緊急対応職員が未配置 7 件</li> <li>・管理者、責任者が要件を満たさない 2 件</li> <li>・管理者研修未受講 1 件</li> <li>・職員研修の未実施、未受講 16 件</li> <li>・指針、業務マニュアル等が未整備 3 件</li> <li>・職員の健康管理(メンタルヘルス等)が未実施 8 件</li> <li>・ハラスメント防止措置が講じられていない 8 件</li> <li>等</li> </ul>

### ア.「独自項目」記載内容例

#### ○配置職員体制に関する記載

- ・施設の開設時においては、高齢者の介護について知識及び経験を有する者が過半数を占めるよう配慮すること。(政令指定都市)
- ・介護職員のうち1人以上は常勤の者とする。また、特に施設の開設時においては、高齢者の介護について知識及び経験を有する者が、過半数を占めるように配慮すること。(政令指定都市)
- ・要介護者の数 25 人ごとに常時 1 人以上を目安として直接処遇職員を配置すること。1 人以上の介護福祉士、介護職員初任者研修課程を修了した者を配置すること。(中核市)
- ・調理業務等を外部に委託する場合は、委託業者の職員をもって栄養士及び調理員を配置しているものとみなすことができる。(中核市)

#### ○常時の職員配置に関する記載

- ・直接処遇職員について、夜間及び深夜を含む常時 1 人又は必要数を確保し、勤務表に明記しておくこと。また、当該直接処遇職員は管理者等の職員と兼務しないこと。(都道府県)
- ・住宅型有料老人ホームにおいては、24 時間通して切れ目のない施設職員の配置を求めている。(政令指定都市)
- ・介護サービスを提供する有料老人ホームについて、入居者ごとに提供する指定訪問介護等の介護保険サービスに従事する者のほかに、直接処遇職員を夜間及び深夜を含む常時、1 人又は必要数を確保し、勤務表に明記すること。(中核市)
- ・要介護者等を直接処遇する職員の職員体制については、設置者が、介護サービスを提供する特定施設入居者生活介護以外の有料老人ホームにあつては、入居者ごとに提供する指定訪問介護等の介護保険サービスに従事する者のほかに、直接処遇職員を夜間及び深夜を含む常時、1 人又は必要数を確保し、勤務表に明記しておくこと。また、当該直接処遇職員は一(記載略)に掲げる管理者等の職員と兼務しないこと。(政令指定都市、中核市以外の市町村)

#### ○夜間・緊急対応職員の配置

- ・夜間においては、緊急時に適切に対応できるよう少なくとも 1 人以上の職員を配置すること。(都道府県)
- ・各職員の配置数は、入居者の数や要介護等の状態に即して、適切な数を確保することとし、さらに、夜間の介護及び緊急時等に対応できる職員体制及び勤務ローテーションとすること。(都道府県)
- ・職員の配置について、提供するサービス内容に応じ宿直員を配置することとしている。(中核市)

#### ○管理者、責任者の資格要件

- ・管理者その他の介護サービスの責任者の地位にある者は、高齢者の介護について知識、経験を有する者を配置すること。(都道府県)
- ・管理者及び介護サービスの責任者の地位にある者は、高齢者の介護について知識又は経験を有する者とし、原則として次のいずれかに該当する者とする。(都道府県)
  - ① 社会福祉士、介護福祉士、保健師、看護師等の資格を有する者
  - ② 初任者研修等、県が認めた研修を修了した者
  - ③ 特別養護老人ホーム等において、2年以上介護サービスに従事した経験を有する者
- ・管理者について、社会福祉士等の資格又は初任者研修等の受講若しくは2年以上の実務経験を要件としている。(政令指定都市)
- ・管理者その他の介護サービスの責任者の地位にある者は、高齢者の介護について知識、経験を有する者とし、原則として次のいずれかに該当する者とする。(政令指定都市)
  - ① 社会福祉士、介護福祉士、保健師、看護師等の資格を有する者
  - ② 特別養護老人ホーム等の介護保険施設又は有料老人ホーム等において、2年以上介護サービスに従事した経験を有する者

### ○職員の資格要件

- ・1人以上の介護福祉士、介護職員初任者研修課程を修了した者を配置すること。(中核市)
- ・介護職員に一定の資格(介護福祉士等)を有する者や研修(実務者研修等)を受講した者を1名以上配置。(中核市)
- ・職員の欠格事由の規定。(中核市)

### ○管理者研修、職員研修の受講、実施

- ・管理者においては、ホームのマネジメント能力向上の観点から、(公社)全国有料老人ホーム協会が実施する施設長研修を受講するなど、外部の研修を受講するよう努めることとしている。(都道府県)
- ・職員に対し、毎年度当初に職員研修計画を策定し、採用時及び採用後において定期的に研修を実施すること。特に、生活相談員、介護職員等の直接処遇職員については、高齢者の心身の特性、実施するサービスのあり方及び内容、認知症介護、虐待防止、身体的拘束のない介護、介護事故の防止及び感染症対策等の介護に関する知識及び技術並びに作業手順等について、体系的かつ継続的に研修を行うこと。(都道府県)
- ・必要に応じ、以下の研修等に努めるよう追加。(都道府県)
  - ① 介護職員の場合、認知症介護に関する研修
  - ② 喀痰吸引等を介護職員に行わせる場合は、喀痰吸引等研修の受講と、事業者としての登録
  - ③ 看取り介護に関する指針を策定し、看取り介護に関する研修
- ・職員研修計画の策定にあたっては、職員の意向をできる限り反映させるとともに、関係団体等が開催する研修などにも、職員を積極的に参加させるよう努めることとしている。(中核市)

### ○指針、業務マニュアル等の作成

- ・感染症、身体拘束、虐待防止、事故防止、業務継続計画について、研修や委員会、指針の作成を求めている。(政令指定都市)
- ・施設サービスの質の確保及び向上のため、マニュアル(身体拘束廃止、虐待防止、災害(火災・地震・風水害)対策、感染症対策、食中毒対策、事故防止、苦情処理等)を備えるとともに、職員に周知徹底を図ること。(政令指定都市、中核市以外の市町村)

### ○守秘義務に関する記載

- ・有料老人ホームの職員又は職員であった者が、正当な理由なく、その業務上知り得た入居者又はその家族の秘密を漏らすことがないように、有料老人ホームの設置者は必要な措置を講じなければならない。なお、設置者にあつては、個人情報の保護に関する法律(平成15年法律第57号)及び同法に基づく「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス(平成29年4月14日・厚生労働省)」に基づき、個人情報の適正な取扱いに留意すること。(都道府県)
- ・職員の秘密保持について、入居者又はその家族の秘密を漏らすことがないように、必要な措置を講ずること。(政令指定都市)

- ・有料老人ホームの職員又は職員であった者が、正当な理由なく、その業務上知り得た入居者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう、必要な措置を講じること。(中核市)

### ○職員の衛生管理に関する記載

- ・職員の心身の健康に留意し、職員の疾病の早期発見及び健康状態の把握のために、採用時及び採用後において定期的に健康診断を行うとともに、メンタルヘルスを含めて健康管理に関する相談体制を確保すること。また、労働安全衛生法（昭和47年法律第57号）等に基づき、就業中の衛生管理について十分な点検を行うこと。(都道府県)
- ・職員の衛生管理について、メンタルヘルスを含めて健康管理に関する相談体制を確保すること。(政令指定都市)

## イ.「指針不適合事項」記載内容例

### ○必要な職員の未配置、適切な人数の未確保

- ・介護サービスや健康管理サービスを提供しているにもかかわらず、介護職員、看護職員（看護師又は准看護師）を配置していない。  
各職員の配置数で、入居者の数や要介護等の状態に即した適切な数が確保されていない。(都道府県)
- ・併設の訪問介護事業所の業務等に従事しており、有料老人ホームとしての人員が確保されていない場合がある。(中核市)
- ・生活相談員が配置されていない。(中核市)

### ○夜間・深夜を含む常時の職員配置ができていない

- ・直接処遇職員を、夜間及び深夜を含む常時配置できていない。(都道府県)
- ・夜勤帯などに施設職員の配置が途切れている時間がある。併設の訪問介護サービスに従事したため施設職員が不在になってしまう時間がある。(政令指定都市)
- ・昼夜問わず1名以上が満たせない。(中核市)

### ○夜間・緊急対応職員が未配置

- ・夜間の介護及び緊急時等に対応できる職員体制及び勤務ローテーションとなっていない。(都道府県)
- ・夜間に職員を配置せず、入居者からの緊急通報に近隣で開設している小規模多機能型居宅介護事業所の職員が対応していた。(中核市)
- ・夜間に対応できる職員の配置が確認できなかった。(中核市)

### ○管理者、責任者が要件を満たさない

- ・管理者が、次のいずれかに該当していない。(都道府県)
  - ① 社会福祉士、介護福祉士、保健師、看護師等の資格を有する者
  - ② 初任者研修等、県が認めた研修を修了した者
  - ③ 特別養護老人ホーム等において、2年以上介護サービスに従事した経験を有する者
- ・管理者の資格、業務経験の要件に該当しない事例。(中核市)

### ○管理者研修未受講

- ・管理者が（公社）全国有料老人ホーム協会が行う施設長研修の受講を行っていない、もしくは受講を検討中。(中核市)

### ○職員研修の未実施、未受講

- ・職員に対する採用時及び採用後の定期研修未実施。(都道府県)
- ・職員研修が、指針に規定する内容を満たしていない。(都道府県)
- ・住宅型（職員が管理者1人のみ）における研修未実施。(政令指定都市)
- ・無資格者の介護職員に認知症介護基礎研修を受講させていなかった。(※介護職員本人が受講を拒否した場合も指導)(中核市)
- ・職員研修を実施しているが、実施年月日、参加職員の氏名及び研修の概要等の記録を残していない。(中核市)

市)

#### ○指針、業務マニュアル等が未整備

- ・感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための指針未整備、委員会開催回数不足、訓練未実施。(都道府県)
- ・必要なマニュアルが整備されていなかった。(政令指定都市、中核市以外の市町村)

#### ○職員の健康管理(メンタルヘルス等)が未実施

- ・夜勤従事者の6月に1回以上の健康診断や雇入れ時の健康診断が実施されていない。(都道府県)
- ・メンタルヘルスに係る相談体制を確保していない。(都道府県)
- ・職員の採用時に健康診断が行われていない事例があった。(中核市)
- ・職員の健康診断の定期的な受診や受診記録の管理不備。(中核市)

#### ○ハラスメント防止措置が講じられていない

- ・ハラスメント防止措置(相談体制を含む。)が講じられていない。(都道府県)
- ・ハラスメントの防止に係る指針を策定していない。(都道府県)
- ・ハラスメント防止について、対応方針、相談窓口などが職員に周知されていなかった。(中核市)

## ⑥有料老人ホーム事業の運営(指針8)

図表Ⅱ-3-7 指導指針の独自項目、事業者が多い「指針不適合事項」 ⑥有料老人ホーム事業の運営(指針8)

	ア.「独自項目」	イ.「指針不適合事項」
回答数	50自治体	43自治体
主な記載項目	<ul style="list-style-type: none"> <li>・管理規程の策定等に関する記載 5件</li> <li>・名簿の整備に関する記載 1件</li> <li>・帳簿の整備に関する記載 28件</li> <li>・個人情報の取り扱いに関する記載 2件</li> <li>・業務継続計画策定等に関する記載 2件</li> <li>・非常災害対策に関する記載 12件</li> <li>・衛生管理等に関する記載 8件</li> <li>・緊急時の対応に関する記載 5件</li> <li>・医療機関等との連携に関する記載 4件</li> <li>・介護サービス事業所との関係の記載 6件</li> <li>・運営懇談会に関する記載 10件 等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・管理規程の誤記載、項目の漏れ等 9件</li> <li>・名簿が未整備等 3件</li> <li>・帳簿の未作成、保存年限の未記載等 12件</li> <li>・個人情報の取り扱いに関する記載 2件</li> <li>・業務継続計画の未策定等 10件</li> <li>・避難訓練未実施、実施回数不足等 17件</li> <li>・感染症防止指針等の未整備 5件</li> <li>・事故、緊急事態等に関する指針の未整備、委員会未開催等 2件</li> <li>・協力医療機関未選定、協議未実施等 5件</li> <li>・介護サービス事業所の誘導等 4件</li> <li>・運営懇談会未開催、報告未実施等 21件 等</li> </ul>

### ア.「独自項目」記載内容例

#### ○管理規程の策定等に関する記載

- ・管理規程等を公益社団法人全国有料老人ホーム協会が発行している「有料老人ホーム標準管理規程」を参考にして設けること。管理規程を変更する場合は運営懇談会で意見を求めるとともに、変更する場合の手続きを入居契約書に規定すること。(都道府県)
- ・管理規程を変更する場合には、運営懇談会で意見を求めるとともに、変更する場合の手続きを入居契約書に規定すること。(中核市)

#### ○帳簿の整備に関する記載

- ・老人福祉法第29条第6項の規定に係る帳簿の保存期間は5年。(政令指定都市)
- ・記録の保存年限を5年間としている。帳簿の整備について保存の起点を「サービス完結の日」としている。(中核市)
- ・名簿等の整備に関し、身体拘束、苦情、事故に関する帳票の保存を5年間としている。(中核市)

#### ○個人情報の取り扱いに関する記載

- ・①設置者はサービスを提供するうえで知れた入居者及び家族等の秘密を正当な理由なく第三者に漏らさないこと。②設置者は職員の就業中はもとより退職後も上記の秘密を保持する雇用契約を職員と締結すること。③設置者はサービス担当者会議等において入居者及び家族等の個人情報を利用する場合は、あらかじめ文書にて入居者及び家族等の同意を得ること。(都道府県)

#### ○業務継続計画策定等に関する記載

- ・研修の必要回数を具体的に明記している(業務継続計画、感染症対策)。避難訓練について、年2回以上(1回は夜間想定)の実施を求めている。(政令指定都市)
- ・業務継続計画の策定、研修及び訓練の実施については、他の設置者との連携等により行うことも差し支えないとしている。(中核市)

#### ○非常災害対策に関する記載

- ・非常災害時の備蓄(食料、飲料水)をするように求めている。(都道府県)
- ・施設が行う避難訓練等に地域住民が参加すること(努力規定)(中核市)
- ・震災、風水害、火災その他の非常災害に備え、消防署と連携を図りながら定期的に避難訓練を実施するこ

と。さらに夜間における避難に重点を置いた避難訓練を、通常の避難訓練に加えて年1回以上実施すること。(中核市)

- ・避難等必要な訓練について、具体的に年2回(うち1回は夜間想定)としている。(中核市)

#### ○衛生管理等に関する記載

- ・衛生管理において、対象を「感染症又は食中毒」としている。(政令指定都市)
- ・入居者が使用する食器その他の設備、及び飲用に供する水について衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに、医務室等を設置する有料老人ホームにあっては、医療品及び医療機器の管理を適正に行うこと。(中核市)

#### ○緊急時の対応に関する記載

- ・事故・災害及び急病・負傷に対応できるよう具体的な計画を立て、その概要を掲示しなければならない。(都道府県)
- ・事故・災害及び急病・集団感染等の緊急時に迅速かつ適切に対応できるように、対応方法等に関するマニュアル等を備えるとともに職員の業務分担を明確にし、これらの周知を徹底すること。(都道府県)

#### ○医療機関等との連携に関する記載

- ・協力医療機関及び入居者が診療を受けている全ての医療機関が、有料老人ホーム等内における感染症の発生状況を速やかに把握できるよう、次の事項について情報共有が図れるようにすること。(都道府県)
  - ① 入居者全体の発熱状況等の健康状態。
  - ② 入居者の状況について、保健所等へ相談した場合には、当該相談内容及び保健所から指示された内容。
- ・医療機関との連携について、近距離(移送に要する時間がおおむね20分以内)の医療機関と協力する旨及びその協力内容を取り決めておくこと。(政令指定都市)

#### ○併設介護サービス事業所との関係に関する記載

- ・訪問介護事業所、通所介護事業所等の介護保険サービス事業所を併設している場合は、次のとおりとすること。(都道府県)
  - ① 各事業所における人員配置、事務スペース、運営、サービスの提供および書類の保管が明確に区分されていること。
  - ② 入居者が安心、安全、快適に生活を営むことができるよう、プライバシーの確保及び感染症対策等を徹底すること。なお、各事業所の玄関については独立して設置することが望ましい。

#### ○運営懇談会に関する記載

- ・運営懇談会は、少なくとも年1回以上、必要に応じて開催する(都道府県)
- ・運営懇談会での要報告事項について、国の指針に記載のある内容に加えて、「財務諸表に基づいた経営状況」、「事故の発生や苦情申出に関する対応」及び「行政による指導監査の結果等」を規定している。(政令指定都市)
- ・運営懇談会を開催した際は、議題とともに、入居者からの意見及び施設が説明した内容等について議事録を作成し、入居者及びその家族等に配布すること。(中核市)

#### ○その他(事業休止・廃止時の対応)

- ・休止及び廃止時の入居者への対応として、十分な時間と機会を設けて入居者等に説明を行い、入居者の移転先が確保できるように関係機関と協議するとともに、入居者との契約を誠実に履行することとしている。(中核市)

## イ.「指針不適合事項」記載内容例

### ○管理規程の誤記載、項目の漏れ等

- ・管理規程において、指針に規定する項目の定めがない。(都道府県)
  - ① 管理規程を変更する場合の手続きが入居契約書に規定されていない。
  - ② 金銭等の管理を行う場合の具体的な管理方法、入居者又は身元引受人等への定期的報告等に係る定めがない。
  - ③ 一時介護室で入居者にサービスを提供する場合、また、現在の居室から他の居室若しくは提携有料老人ホームに住み替える場合の条件及び手続に係る定めがない。
- ・利用料の変更等があるにもかかわらず、管理規程が変更されていない。(都道府県)
- ・管理規程の誤記(職員配置状況、運営懇談会の実施回数)。(都道府県)
- ・管理規程の記載内容と実際に提供しているサービス内容や費用が異なっている。(中核市)
- ・管理規程に金銭又は預金通帳を預かる場合の要件及び手続等について記載がない。(中核市)

### ○名簿が未整備等

- ・名簿及び帳簿における個人情報の取扱いが不適切(個人情報取扱いに関する同意書がない)。(都道府県)
- ・入居者及びその身元引受人等の氏名及び連絡先を明らかにした名簿並びに設備、職員、会計及び入居者の状況に関する帳簿が整備されていなかった。(都道府県)
- ・入居者名簿に身元引受人等の氏名・連絡先が記載されていない。(中核市)

### ○帳簿の未作成、保存年限の未記載等

- ・管理規程に記載されている記録の保存年限が明記されていなかった。(政令指定都市)
- ・記録がない。また、2年間保存されていない。(政令指定都市)
- ・苦情や身体拘束等の各記録が適切に整理、保存されていない。(中核市)

### ○個人情報の取り扱いに関する記載

- ・個人情報の利用について、入居者及び家族等に文書で同意を得ていなかった。(都道府県)
- ・個人情報の利用に関して、入居者及び家族等の同意が得られていなかった。(中核市)

### ○業務継続計画の未策定等

- ・業務継続計画を策定していない。業務継続計画に係る研修や訓練を実施していない。(都道府県)
- ・BCPや非常災害対策の計画が作成されていない。(中核市)
- ・BCP(非常災害対策計画を含む。)の内容が不足している。(中核市)

### ○避難訓練未実施、実施回数不足等

- ・地震や風水害等に対処するための訓練を実施していなかった。訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるための連携に必要な取り組みを行っていない。(都道府県)
- ・浸水想定区域内であるが、地域防災計画に基づく訓練未実施。(都道府県)
- ・避難訓練が実施されていない。夜間想定避難訓練が実施されていない。避難訓練の実施記録が作成されていない。非常災害時の備蓄が不足している。(政令指定都市)
- ・非常口前にソファ、テーブル、外には椅子が置かれ、緊急時の速やかな避難に支障を生じうる状況となっていた。(中核市)

### ○感染症防止指針等の未整備

- ・食中毒や感染症等対策のマニュアルを作成していない。(都道府県)
- ・感染症の予防及びまん延防止のための対策を検討する委員会を概ね6月に1回以上開催していない。感染症の予防及びまん延防止のための指針を整備していない。感染症の予防及びまん延防止のための研修及び訓練を定期的実施していない。(都道府県)

### ○事故、緊急事態等に関する指針の未整備、委員会未開催等

- ・事故発生の防止のための指針を整備していない。事故発生の防止のための委員会及び職員に対する研修を

定期的に行っていない。事故発生の防止のための措置を適切に実施するための担当者を置いていない。県に適切に事故報告を行っていない。(都道府県)

#### ○協力医療機関未選定、協議未実施等

- ・第二種協定指定医療機関と新興感染症の発生時等の対応を取り決め、その内容を入居者に周知していない。歯科医療機関と協力内容を取り決め、その内容を入居者へ周知していない。(都道府県)
- ・協力医療機関が、近距離ではない。(都道府県)
- ・医療機関と協力する旨及びその協力内容について、取り決めがなされていなかった。(中核市)

#### ○介護サービス事業所の誘導等

- ・介護サービス事業所について、設置者と関係のある事業者以外の事業者を入居者に情報提供していない。設置者と関係のある事業者からのサービス提供に限定又は誘導している。入居者が希望する介護サービスの利用を妨げている。(都道府県)
- ・各事業所における人員配置、事務スペース、運営、サービスの提供および書類の保管が明確に区分されていない。(都道府県)
- ・訪問介護事業所等と、人員配置が区分されていない場合がある。(中核市)
- ・ホームと併設するその他の事業(介護保険サービス)を合わせた費用を請求し、事業ごとに分けていない。(政令指定都市、中核市以外の市町村)
- ・ホームと同じ法人が提供する介護保険サービスを含んだ定額の利用料としており、特定の事業者からのサービス提供の限定または誘導に該当する。(政令指定都市、中核市以外の市町村)

#### ○運営懇談会未開催、報告未実施等

- ・運営懇談会を設けていない。運営懇談会において要介護者等については、身元引受人等の参加を図っていない。第三者的立場にある者を加えるよう努めていない。サービス提供状況及び費用収支等を報告、入居者の要望・意見を運営に反映させていない。(都道府県)
- ・入居者からの意見及び施設職員が説明した内容等について議事録を作成し、入居者及びその家族等に配布していない。(都道府県)
- ・運営懇談会を定期的に開催しておらず、書面だけの報告となっていた。(中核市)

## ⑦サービス等(指針9)

図表Ⅱ-3-8 指導指針の独自項目、事業者が多い「指針不適合事項」 ⑦サービス等(指針9)

	ア.「独自項目」	イ.「指針不適合事項」
回答数	29 自治体	34 自治体
主な記載項目	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「食事サービス」関連 10 件</li> <li>・「生活相談・助言等」関連 1 件</li> <li>・「健康管理と治療への協力」関連 12 件</li> <li>・「介護サービス」関連 9 件</li> <li>・「機能訓練」関連 1 件</li> <li>・「レクリエーション」関連 2 件</li> <li>・「身元引受人への連絡等」関連 1 件</li> <li>・「金銭等管理」関連 9 件</li> <li>・「家族との交流・外出の機会の確保」関連 5 件</li> <li>・「兼務職員の勤務表」関連 1 件</li> <li>・「虐待防止措置」関連 6 件</li> <li>・「身体拘束等の適正化」関連 9 件等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「食事サービス」献立表未作成等 4 件</li> <li>・「健康管理と治療への協力」健康診断受診機会の不足等 3 件</li> <li>・「介護サービス」計画書未作成等 5 件</li> <li>・「レクリエーション」未実施 1 件</li> <li>・「身元引受人への連絡等」定期的な連絡の未実施 1 件</li> <li>・「金銭等管理」管理規程で定めていない、規定どおりに運用されていない等 9 件</li> <li>・「家族との交流・外出の機会の確保」未実施等 2 件</li> <li>・「兼務職員の勤務表」未作成、適切に作成されていない等 7 件</li> <li>・「虐待防止措置」研修、委員会等の未実施 13 件</li> <li>・「身体拘束等の適正化」指針未整備、研修未実施等 22 件 等</li> </ul>

### ア.「独自項目」記載内容例

#### ○「食事サービス」関連

- ・食事の提供は、栄養並びに入居者の身体の状況及び嗜好を考慮したものとするよう求めている。(都道府県)
- ・献立表は、入居者の目に触れやすい場所に掲示すること。(政令指定都市)
- ・食事サービスに関し、「病弱者に対する献立については、必要に応じて医師の指導を受けること」を追加。(政令指定都市)
- ・食事サービスについて、必要に応じた治療食の提供又は支援に努めることや、健康状態並びに咀嚼機能及び摂取能力等に応じた食事提供の記載。(中核市)

#### ○「健康管理と治療への協力」関連

- ・感染症が発生し、又はまん延しないように必要な措置を講ずるよう努めることを追加。(都道府県)
- ・サービスマニュアル等において健康管理基準を定め、定期健康診断、医師の訪問による健康相談や診察、看護職員による体温・脈拍・血圧の測定等の健康管理について、頻度、方法及び内容等を規定すること。(都道府県)
- ・健康管理基準を設けること。健康診断を受ける機会を、入居時及び入居後毎年2回以上設けること。入居者の意向を確認した上で、入居者の希望に応じて健康診断の記録を適切に保管すること。健康相談に応じられる体制があること。入居者の意向を確認した上で、入居者の希望に応じて健康相談の記録を適切に保管すること。看護職員による入居者の健康管理ができる体制とし、その記録を作成し保管すること。(中核市)

#### ○「介護サービス」関連

- ・入居者の自立支援及び日常生活の充実に資するよう、入居者の心身の状況に応じて、医師や看護職員との連携を十分に図りながら、適切な技術をもって介護サービスを行うこと。また、サービスマニュアル等において、個々の介護方法についての具体的な作業手順、留意事項、介護サービスを提供する場所及び職員

の配置体制等を定め、職員に周知徹底すること。(都道府県)

- ・外部の介護保険サービスの利用を希望する場合には、入居者自身の選択を尊重することを追加。(都道府県)
- ・ホームのサービス計画書を作成する等、ホームのサービスと介護保険サービスを明確にするよう求めている。(政令指定都市)

#### ○「金銭等管理」関連

- ・設置者が入居者の金銭等を管理する場合にあつては、依頼又は承諾を書面で確認するとともに、金銭等の具体的な管理方法、入居者本人又は身元引受人等への定期的報告等を管理規程等で定めること。なお、設置者が入居者の買物等の立替払い後に当該額を精算請求する場合も、管理規程等で定めること。入居者及びその家族に対して、成年後見制度並びに市町村又は社会福祉協議会等が行っている高齢者の財産保全に関する支援措置等の周知に努めること。(都道府県)
- ・設置者が入居者の金銭等を管理する場合は、入居者の買物等の立替払い後に当該額を請求する場合も、管理規程で定めること。(政令指定都市)
- ・金銭管理出納簿の確認は、定期的(月1回程度)に複数職員で確認するとともに、本人又は家族等への報告を行うこと。(中核市)

#### ○「家族との交流・外出の機会の確保」関連

- ・常に入居者の家族との連携を図り、入居者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めるとともに、入居者の外出の機会を確保するよう努めること。(都道府県)
- ・入居者の地域自治会への加入や、施設として自治会を組織して地域の連合自治会等へ参加するなどの地域活動等への主体的な取組みについて積極的に支援を行うこと。(中核市)
- ・地域との交流スペースを設け、地域住民や、子供会、高年クラブ等地域の団体も含めた行事等を実施し、入居者と地域住民等との交流に積極的に取り組むこと。(中核市)
- ・入居者及び入居者が自主的に組織するグループ等が行おうとする地域活動等について積極的な支援を行うこと。(中核市)

#### ○「虐待防止措置」関連

- ・高齢者虐待防止法第5条の規定に基づき、高齢者虐待の防止のための啓発及び高齢者虐待を受けた入居者の保護のための施策に協力すること。(都道府県)
- ・研修の必要回数を具体的に明記している(高齢者虐待防止、身体的拘束等の適正化)。(政令指定都市)
- ・苦情の処理体制の整備その他の高齢者虐待防止等のための措置内容として、当市への通報について記載。(中核市)
- ・職員から虐待を受けたと思われる入居者を発見した場合は、速やかに市に通報すること。直接処遇職員その他の職員に対し、虐待の防止に関する研修を年に2回以上実施し、その記録を保管すること。(中核市)

#### ○「身体拘束等の適正化」関連

- ・身体拘束等を行う場合、「身体拘束ゼロへの手引き」に基づき、あらかじめ手続きを定めておくとともに、有料老人ホームの全職員に周知徹底することを追加。(都道府県)
- ・直接処遇職員その他の職員に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を年に1回以上実施し、その記録を保管すること。(中核市)
- ・緊急やむを得ず身体拘束を行う場合は、標準指針で定めている事柄に加え、その内容等について入居者又はその家族に対してできる限り詳細に説明し、十分な理解を得るよう努めること。(中核市)

## イ.「指針不適合事項」記載内容例

### ○「食事サービス」献立表未作成等

- ・献立表を作成していない。(都道府県)
- ・栄養士の作成した献立による食事が提供されていない。(中核市)

### ○「健康管理と治療への協力」健康診断受診機会の不足等

- ・定期健康診断について、年2回(うち1回は胸部X線検診による結核検診)設ける等、入居者の希望に応じて健康診断を受けられるよう支援すべきところ、その機会を設けていない。(中核市)
- ・健康診断を受ける機会を、入居時及び入居後毎年2回以上設けていない。(中核市)

### ○「介護サービス」計画書未作成等

- ・入居者の入浴の機会が週2回以上確保されていなかった。(都道府県)
- ・施設サービス計画書が作成されていない。(政令指定都市)

### ○「金銭等管理」管理規程で定めていない、規定どおりに運用されていない等

- ・金銭預金等の管理を設置者が管理する場合の入居者依頼や身元引受人等承諾を得ていない。(都道府県)
- ・金銭預金等を施設管理とする場合の管理方法、本人等への定期的報告等を管理規程で定めていない。(都道府県)
- ・入居者の預り金について、管理規程どおり管理されていない。(都道府県)

### ○「兼業職員の勤務表」未作成、適切に作成されていない等

- ・職員が併設事業所等と兼業している場合、適切な勤務表が作成されていない。(都道府県)
- ・併設事業所と合わせた勤務表を作成しており、事業所間の兼業関係が明確になっていない。(中核市)

### ○「虐待防止措置」研修、委員会等の未実施

- ・虐待の防止のための対策を検討する委員会を定期的に開催していない。虐待の防止のための研修を定期的  
に開催していない。虐待の防止のための措置を適切に実施するための担当者を置いていない。(都道府県)
- ・虐待防止のための指針が整備されていなかった。(中核市)

### ○「身体拘束等の適正化」指針未整備、研修未実施

- ・身体的拘束等を行う場合に、あらかじめ非代替性、一時性、切迫性の3要件についてそれぞれ検討の上、  
その経過及び結果を記録するとともに家族等に説明していない。観察記録等を作成し保存していない。(都  
道府県)
- ・身体拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を3月に1回以上開催していない。指針を整備してい  
ない。研修を定期的に実施していない。(都道府県)

## ⑧事業収支計画(指針10)

図表Ⅱ-3-9 指導指針の独自項目、事業者に多い「指針不適合事項」 ⑧事業収支計画(指針10)

	ア.「独自項目」	イ.「指針不適合事項」
回答数	8自治体	8自治体
主な記載項目	<ul style="list-style-type: none"> <li>・資金の確保、運用等に関する記載 6件</li> <li>・資金収支計画及び損益計画に関する記載 5件</li> <li>・経理・会計の独立に関する記載 2件 等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・資金収支計画が見直されていない等 8件</li> <li>・会計について有料老人ホーム事業と他事業が区分されていない等 4件</li> </ul>

### ア.「独自項目」記載内容例

#### ○資金の確保等に関する記載

- ・資金調達に当たっては、原則として自己資金や自己名義の借入金により全額賄うこととし、前払金の建設資金等への直接充当を予定した資金計画としないこと。(政令指定都市)
- ・前払金の返還相当額を運用する際は、元本が保証されており、制度的にも保証制度が存在する方法を選択すること。(中核市)

#### ○資金収支計画及び損益計画に関する記載

- ・市場調査の結果を踏まえて資金収支計画を作成するよう追加。(都道府県)
- ・事業収支計画として長期の資金収支計画及び損益計画を策定することとし、策定に当たっては次の事項に留意すること。なお、資金収支計画が損益の状況を反映したものとなっている場合には、損益計画の策定を省略することができることとする。(都道府県)
  - ア 長期安定的な経営が可能な計画であること。
  - イ 30年以上の長期的な計画を策定し、少なくとも3年ごとに見直しを行うこと。
  - ウ 借入金の返済に当たっては、資金計画上無理のない計画となっていること。
  - エ 適切かつ実行可能な募集計画に基づいていること。
  - オ 長期推計に基づく入居時平均年齢、男女比、単身入居率、入退去率、入居者数及び要介護者発生率を勘案すること。
  - カ 人件費、物件費等の変動並びに建物の修繕費等を適切に見込んでいること。
  - キ 前払金(入居時に老人福祉法第29条第9項に規定する前払金として一括して受領する利用料)の償却年数は、入居者の終身にわたる居住が平均的な余命を勘案して想定される期間(以下「想定居住期間」という。)とすること。
  - ク 常に適正な資金残高があること。
- ・資金収支計画及び損益計画を見直した結果、見直す前の計画と比較して収支等が悪化することが見込まれる場合には、その原因を分析し、必要な措置を講じること。(政令指定都市)

#### ○経理・会計の独立に関する記載

- ・当該有料老人ホーム事業に係る資産等を、特定の企業等に対する融資又は債務保証等に当てないこと。(政令指定都市)

### イ.「指針不適合事項」記載内容例

#### ○資金収支計画が見直されていない等

- ・長期の資金収支計画及び損益計画を策定していない。(中核市)
- ・事業収支計画が、長期安定的な経営が可能な計画となっていない。(都道府県)
- ・資金収支計画を少なくとも3年ごとに見直していない。(都道府県)

#### ○経理・会計が独立していない等

- ・有料老人ホームの経理・会計が他の事業と明確に区分されていない。(都道府県)
- ・住宅型ホームでありながら、隣接する訪問看護事業所の売り上げが計上されている。(都道府県)

## ⑨利用料等(指針11)

図表Ⅱ-3-10 指導指針の独自項目、事業者に多い「指針不適合事項」 ⑨利用料等(指針11)

	ア.「独自項目」	イ.「指針不適合事項」
回答数	17自治体	12自治体
主な記載項目	<ul style="list-style-type: none"> <li>・敷金に関する記載 2件</li> <li>・利用料の算定方法、改定方法に関する記載 7件</li> <li>・前払金に関する記載 13件</li> <li>・終身契約に関する記載 3件</li> <li>・費用支払い方式・料金等の契約書、重要事項説明書への記載に関する記載 1件</li> <li>・入居日の変更に関する記載 1件</li> <li>・料金改定に関する記載 1件</li> <li>・入居準備費用に関する記載 2件 等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・家賃の算定根拠が合理的でない 1件</li> <li>・サービス費用が合理的でない 4件</li> <li>・権利金等を受領している 2件</li> <li>・前払金の初期償却を設定している 2件</li> <li>・前払金返還額の算出方法が指針に則していない 1件</li> <li>・利用料が契約書、管理規程、重要事項説明書への記載と異なる 3件</li> <li>・料金改定の際に入居者の同意を取っていない 2件 等</li> </ul>

### ア.「独自項目」記載内容例

#### ○敷金に関する記載

- ・敷金の項目について、退去時の原状回復にあたっては、退去者にあらかじめ工事見積等を示し内容に同意を得、要した費用明細書等を交付する等、トラブルの発生防止に努めること。(中核市)

#### ○利用料の算定方法、改定方法に関する記載

- ・入居時に介護を要することを要件とした有料老人ホームが、住宅型有料老人ホームとして届出を行い、訪問介護事業者による介護サービスを提供しながら、介護保険給付対象外の介護サービス費用として、入居者から一律に介護費用を徴収することは、当然、望ましいものではないので留意すること。(政令指定都市)
- ・介護保険対象外のサービス費用を徴収する場合にあっては、介護保険対象部分との区分を明確にした上で、算定方法や改定方法等を定めること。(政令指定都市)
- ・老人福祉法第29条第6項の規定により、利用料については、具体的な積算根拠を明示し、家賃、敷金及び介護等その他の日常生活に必要な便宜の供与の対価として受領する費用を除くほか、権利金その他の金品を受領してはならない。(中核市)
- ・食費は、1食あたりの単価を明示し、喫食の実績に応じて精算すること。(都道府県)

#### ○前払金の算定根拠に関する記載

- ・前払金として、入居日から3月経過後に返還の対象とならない「想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて受領する家賃相当額」を具体的な算出根拠に基づき受領する場合は、前払い方式に加えて月払い方式を設定し、入居希望者がいずれかの方式を選択できるようにするよう努めること。また、入居契約を締結する前に、それぞれの支払い方式の特徴を明確に説明し、説明を行った者と説明を聞いた者の双方が重要事項説明書に署名を行なうよう努めること。(都道府県)
- ・前払金の算定根拠とした想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて受領する額については、具体的な根拠により算出された額とすること。(中核市)

#### ○前払金の返還に関する記載

- ・想定居住期間内に契約が解除され、又は入居者の死亡により終了した場合には、当該受領した額を返還すること。(都道府県)
- ・前払金の算定根拠とした「想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて受領する額」については、具体的な根拠により算出された額とすること。また、想定居住期間内に契約が解除され、又は入居者の死亡により終了した場合には、当該受領した額を返還すること。(政令指定都市)
- ・前払方式の項で、短期解約特例制度(3ヶ月ルール)を明記。(政令指定都市)

#### ○終身契約に関する記載

- ・多額の前払金を払えば毎月の支払いは一切なく生涯生活を保証するという終身保証契約は、その後において入居者の心身の状況や物価、生活費等の経済情勢が著しく変化することがあり得るので、好ましくないこと。(都道府県)

#### ○入居準備費用に関する記載

- ・サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けない有料老人ホームにあつては、入居準備費用について契約書に明示の上で受領できる旨を追加。(都道府県)

### イ.「指針不適合事項」記載内容例

#### ○家賃の算定根拠が合理的でない

- ・当該有料老人ホームの整備に要した初期総投資額、修繕費、管理事務費、地代に相当する額等を基礎として合理的に算定したものとなっていない。(都道府県)

#### ○利用料が合理的でない

- ・入居者に対するサービスに必要な費用(食費、介護費用、その他の運営費等)を基礎とする適切な額となっていない。(都道府県)
- ・設置者がサービスを提供した都度個々にその費用を受領する場合、提供するサービスの内容に応じて人件費、材料費等を勘案した適切な額となっていない。(都道府県)
- ・サービス費用等の金額が、提供するサービスの内容に応じて人件費等を勘案した適切な額になってない。(都道府県)
- ・利用料の徴収について、入居契約者、管理規程、重要事項説明書の記載と異なっている。(中核市)
- ・入居契約に基づかないサービスが提供されており、その利用料が請求されていた。(中核市)
- ・介護保険の自己負担分が有料老人ホームの利用料等とで、金額の調整が行われている。(中核市)

#### ○権利金等を受領している

- ・サービス以外の利用料を受け取っている。(都道府県)
- ・権利金その他の金品を受領している。(中核市)

#### ○前払金の算定根拠が不適切

- ・前払金の算定根拠について、指針に規定する方法により算定されていない。(都道府県)
- ・「想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて受領する額」が、具体的な根拠により算出された額となっていない。(都道府県)

#### ○前払金の初期償却を設定している

- ・前払金に対して初期償却を設定している。(都道府県)

#### ○前払金返還額の算出方法が指針に則していない

- ・前払金の返還額の算出方法が、指針に則していない。想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて受領する額について、具体的な根拠により算出された額となっていない。(都道府県)

#### ○利用料が契約書、管理規程、重要事項説明書の記載と異なる

- ・重要事項説明書の利用料と契約書の利用料金が異なっていた。(中核市)

#### ○料金改定の際に入居者の同意を取っていない

- ・利用料の値上げのときに利用者に同意を取っていない。(都道府県)
- ・入居契約時から料金に変更があった際、入居者から同意を得た記録がない。(中核市)

## ⑩契約内容等(指針12)

図表Ⅱ-3-11 指導指針の独自項目、事業者に多い「指針不適合事項」 ⑩契約内容等 (指針12)

	ア.「独自項目」	イ.「指針不適合事項」
回答数	18 自治体	36 自治体
主な記載項目	<ul style="list-style-type: none"> <li>・契約締結する際の十分な説明等に関する記載 8 件</li> <li>・入居契約書への記載事項 3 件</li> <li>・サービス提供内容等の記載 2 件</li> <li>・利用料の改定ルールに記載 3 件</li> <li>・契約解除条項に関する記載 4 件</li> <li>・一時介護室等への移行の際の手続きに関する記載 2 件</li> <li>・体験入居に関する記載 3 件</li> <li>・不当表示告示に関する記載 3 件</li> <li>・苦情解決に関する記載 5 件</li> <li>・事故発生の防止、事故発生時の対応に関する記載 4 件</li> <li>等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・契約事項の説明が十分でない 1 件</li> <li>・入居開始可能日前の契約解除の場合に、既受領金の全額を返還することとなっていない 1 件</li> <li>・入居契約書に指針に掲げる事項が明示されていない、契約書にサインがない等 4 件</li> <li>・利用料の改定に際し、運営懇談会等を開催していない等 2 件</li> <li>・契約解除手続きが指針を満たしていない 2 件</li> <li>・連帯保証人が負う債務の極度額に関する記載が不適切(未設定、額が確定できない) 9 件</li> <li>・重要事項説明書の記載内容が実態に即していない等 8 件</li> <li>・体験入居の機会がない等 6 件</li> <li>・苦情処理体制が未整備等 4 件</li> <li>・事故発生時の対応、再発防止の指針を整備していない等 12 件</li> <li>・事故報告がなされていない等 12 件 等</li> </ul>

### ア.「独自項目」記載内容例

#### ○契約締結する際の十分な説明に関する記載

- ・契約に際して、契約手続、利用料等の支払方法などについて契約書及び重要事項説明書並びに管理規程を提示し、入居申込者又はその家族に対し、事前に十分説明し、書面による契約を行うこと。(都道府県)
- ・健康型又は住宅型ホームにあっては、入居希望者に対し、当該ホームが特定施設入居者生活介護の指定を受けない有料老人ホームであること、及び入居者が要支援、要介護になった場合には、当該ホームにおいて介護保険法に基づく介護サービスは行わず、必要に応じて入居者が個々に訪問介護事業者等と契約を締結することなどが必要となることを十分説明すること。また、訪問介護事業所等が併設又は隣接して設置されている場合において、入居者が他の訪問介護事業所等を選択し、利用した場合においても入居者に対して不利益が生じるものではないことを併せて説明すること。(都道府県)
- ・当該有料老人ホームがハザードマップ上で、洪水・内水・高潮の浸水想定区域、土砂災害警戒区域、津波災害警戒区域に位置している場合は、重要事項の説明に併せて、次のとおり入居希望者に対して説明すること。(政令指定都市)
  - ① 該当するハザードマップを提示し、当該有料老人ホームの概ねの位置を示した書面を交付すること。
  - ② 市ホームページ等を確認し、入手可能な最新のハザードマップを用いること。なお、ハザードマップ上に記載された避難所について、併せてその位置を示すことが望ましい。

#### ○入居契約書への記載事項

- ・入居準備費用を返還しない場合について契約書及び重要事項説明書に明記するよう追加。(都道府県)
- ・前払金を受領する場合に、返還金の算定方式及びその支払い時期の明示と、償却開始時期等の契約書への明示を追加。(都道府県)
- ・入居契約書について、特に入居開始可能日は前払金の償却及び返還に関わるものであるから、入居契約書において必ず年月日を明記すること。(政令指定都市)

#### ○サービス提供内容等の記載

- ・入居者が希望する居宅サービス等を利用することを妨げてはならないこと。(中核市)
- ・入居契約において、自ら提供することを約した介護サービス、医療支援サービス等を、他の事業者・施設に委ねてはならないこと。他の事業者・施設のサービスを利用させる場合には、重要事項説明書、入居契約書及び管理規程に明記すること。(中核市)

#### ○利用料の改定ルールの記載

- ・利用料等の改定のルールを入居契約書又は管理規程上明らかにしておくとともに、利用料等の改定に当たっては、その根拠を入居者に明確にして同意を得ること。(政令指定都市)
- ・利用料の改定にあたっては、運営懇談会等で意見を聴いた上で行うこと。(中核市)

#### ○契約解除条項に関する記載

- ・設置者の契約解除の手続は、原則として次によることとし、当該手続は書面により行うこと。(政令指定都市)
  - ① 契約解除の通告に90日程度の十分な予告期間をおくこと。
  - ② 契約解除の通告に先立ち、入居者及び身元引受人等に弁明の機会を設けること。
- ・設置者からの契約解除については、入居者及び身元引受人に弁明の機会を与えるとともに、6ヶ月以上の予告期間を設けること。この場合、設置者側の経営上の都合による契約解除は認められないこと。(中核市)

#### ○一時介護室等への移行の際の手続きに関する記載

- ・一定の要介護状態になった入居者が、現在の居室から他の居室若しくは提携有料老人ホームに住み替える契約の場合、又は入居者の心身の状況に著しい変化があったときに別の居室に変更する契約の場合にあつては、次の手続を含む一連の手続を入居契約書において明らかにしておくこと。また、居室の変更若しくは提携有料老人ホームに住み替える場合の家賃相当額の差額が発生した場合の取扱いについても考慮すること。(都道府県)
- ・一時介護室への移行の場合は、一般居室の居住権又は介護居室の居住権を消滅させないこと。元の居室の居住権を消滅させる場合の精算方法について、入居契約書及び管理規程に明記すること。(中核市)

#### ○体験入居に関する記載

- ・事業開始後の有料老人ホームにおいては、入居希望者に対して、契約締結前に1週間程度の体験入居の機会を設けること。また、提携有料老人ホームへの住み替えを予定している有料老人ホームにあつては、提携有料老人ホームにおける体験入居の機会を設けるよう努めること。なお、体験入居に関しても、入居前に十分なアセスメントを行うなど、事故防止に万全を期すこと。(都道府県)
- ・体験入居を行うにあたっては、重要事項説明書へサービス提供に関する内容や期間、料金等を記載すること。(政令指定都市)

#### ○不当表示告示に関する記載

- ・募集広告等の内容及び表示については、不当景品類及び不当表示防止法(昭和37年法律第134号)及び同法第5条第3項の規定に基づく表示を遵守するとともに、「有料老人ホーム等に関する不当な表示」(平成16年公正取引委員会告示第3号)及び(公社)全国有料老人ホーム協会が作成した「有料老人ホームの広告等に関する表示ガイドライン(平成16年8月)」に沿ったものとする。(都道府県)
- ・募集広告等の内容及び表示については、誇大広告等により、入居者に不当に期待を抱かせたり、それによって損害を与えたりするようなことがないよう、実態と乖離のない正確な表示をすること。特に、介護が必要となった場合の居室の住み替え、有料老人ホームの土地・建物の権利形態、施設・設備の構造及び仕様、介護・看護職員の配置体制、終身介護についての表示、業務の全部又は一部の委託、介護保険給付の対象とならない介護サービスの内容及び費用負担、入居契約の解除条件などについて、明瞭に記載されないことにより、入居希望者等に誤認されるケースがあるため、入居契約書及び管理規程等に沿って正確に表示すること。(都道府県)
- ・有料老人ホームの広告等に関する表示については、「有料老人ホームの設置運営に対する指導の徹底(広告等に関する表示の基準)について」(平成4年4月1日付け老振第24号老人福祉振興課長通知)等に留

意すること。(都道府県)

#### ○苦情解決に関する記載

- ・苦情解決の方法の項に、外部の苦情処理機関について「施設内の見やすいところに常時掲示するなど」を追加。(政令指定都市)
- ・苦情内容、対応及び改善策の記録と情報共有、分析等によるリスクマネジメントに努めること、相談窓口の周知について記載。(中核市)
- ・適切な苦情解決が重大な事故の防止に繋がることから、苦情内容を記録し、体系的に把握・分析を行い、入居者の満足度向上並びにリスクマネジメントに努めること。(中核市)

#### ○事故発生の防止、事故発生時の対応に関する記載

- ・事故発生の防止の対応について、設置者が複数の有料老人ホームを運営している場合、施設を統括・管理する部署の役割について追加。どの場合、行政に対して事故報告を行うか明示。(都道府県)

### イ.「指針不適合事項」記載内容例

#### ○入居契約書

- ・入居契約書において、指針に掲げる事項が明示されていない。(都道府県)
- ・契約書のサイン漏れ等、不備が散見される。(都道府県)
- ・囲い込みが行われないように介護サービス事業所を自由に選択できる旨を重要事項説明書もしくは契約書に記載していなかった。(中核市)
- ・重要事項説明書に、説明を受けた者の署名がない。入居契約書に明示すべき事項が不足している。(中核市)

#### ○利用料の改定等

- ・利用料等の改定に当たって、その根拠を入居者に明確にしていない。(都道府県)
- ・利用料の改定に際し、運営懇談会等を開催していない。(中核市)

#### ○契約解除手続き

- ・入居契約書に、設置者に有利な合意管轄条項を設けている。(都道府県)
- ・設置者の契約解除の条件が指針に規定する場合に限定されていない。設置者の契約解除の手続きが、指針に定めるものを満たしていない。(都道府県)
- ・6ヶ月以上の予告期間が設けられていない。(中核市)

#### ○利用者の債務

- ・連帯保証人が負う債務の極度額に関する記載が不適切(未設定、額が確定できない)。(都道府県)
- ・入居契約書において、身元引受人が入居者の債務を負う場合の極度額の定めが記載されていない。(中核市)

#### ○重要事項説明書

- ・重要事項説明書が、指針で定める様式ではない。添付資料が不足している。入居希望者等に交付していない。記載が不十分、不正確である。重要事項説明書を入居契約前に入居希望者に対して説明していない。説明を行った者及び説明を受けた者の署名がない。署名した重要事項説明書の写しが保管されていない。重要事項説明書に指針に基づく指導内容が記載されていない。(都道府県)
- ・重要事項説明書の記載内容が実態に即していないなど、契約時に必要な情報が適切に開示されていなかった。(中核市)

#### ○体験入居

- ・事業開始後の有料老人ホームにおいて、入居希望者に対して、契約締結前に1週間程度の体験入居の機会を設けていない。(都道府県)
- ・満室などにより体験入居の機会の確保ができない。(中核市)

### ○苦情処理体制

- ・苦情処理体制を整備していない（第三者委員を設置していない）。(都道府県)
- ・苦情解決窓口の未周知、重要事項説明書への記載なし。(都道府県)
- ・外部の苦情処理機関を入居者に周知していない。(中核市)

### ○事故の防止、発生時の対応

- ・事故発生時の対応、再発防止の指針を整備していない。(都道府県)
- ・事故発生の防止のための委員会及び職員に対する研修を実施していなかった。(都道府県)
- ・事業所内での事故に関する書類が適切に作成、保存されていない。(中核市)

### ○事故報告

- ・行政への事故報告がなされていない。そもそも事故報告の対象要件を認識していない。(都道府県)

## ⑪情報開示(指針13)

図表Ⅱ-3-12 指導指針の独自項目、事業者が多い「指針不適合事項」 ⑪情報開示(指針13)

	ア.「独自項目」	イ.「指針不適合事項」
回答数	14自治体	9自治体
主な記載項目	<ul style="list-style-type: none"> <li>・パンフ、重要事項説明書、契約書、管理規程等の公開・交付に関する記載 4件</li> <li>・自己評価、第三者評価受審の勧奨 4件</li> <li>・指針の適合状況等の公表に関する記載 5件等</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・重要事項説明書、契約書、管理規程等の公開や求めに応じた交付をしていない等 3件</li> <li>・貸借対照表及び損益計算書等の要旨について、閲覧に供するよう努めていない 2件</li> <li>・財務諸表について求めがあった場合の写しの交付に配慮していない 3件</li> <li>・自治体に対する定期報告が未実施 1件等</li> </ul>

### ア.「独自項目」記載内容例

#### ○パンフ、重要事項説明書、契約書、管理規程等の公開・交付に関する記載

- ・ホームの見やすい場所に、管理規程の概要、職員の勤務体制、協力医療機関、利用料その他のサービスの選択に資すると認められる重要事項を掲示すること。(都道府県)
- ・次に掲げる事項については、入居希望者が有料老人ホームの利用選択を行う際の判断の重要な要素となり、入居者の権利保護を図るうえで不可欠であると考えられることから、その求めの有無に関わらず自主的に入居希望者等に対し公開するとともに、一般に閲覧できる状態にしておくこと。市においては本指針への適合性の有無等につき、特定の事業者の事業活動上の利益を不当に侵害しないことに配慮しながら、積極的に市民等へ情報提供を行うものとする。(中核市)
  - 一 「市有料老人ホーム設置に係る事前協議等実施要綱」に基づく事前協議を行った場合は、その結果
  - 二 老人福祉法の規定に基づき実施される立入検査の指導の状況等
- ・「市有料老人ホーム設置運営指導要綱」に基づき行う事前協議の結果及び市に提出される重要事項説明書の内容並びに老人福祉法の規定に基づき実施される立入検査の指導の状況等については、入居希望者が有料老人ホームの利用選択を行う際の判断の重要な要素となり、入居者の権利保護を図るうえで不可欠であると考えられることから、設置者においては一般に閲覧できる状態にしておくこと。(中核市)

#### ○自己評価、第三者評価受審の勧奨

- ・「福祉サービス第三者評価」の定期的な受審に努める旨の項目を独自で追加。(都道府県)
- ・入居者に対し満足度調査を行うなどにより自己評価を行うとともに、必要に応じ第三者評価を受け、その結果を入居者等に情報提供するよう努めること。(中核市)
- ・「サービス第三者評価基準(公益社団法人全国有料老人ホーム協会作成)」における介護保険施設の評価基準等を参考に自己評価を行うとともに、第三者評価を受け、その結果を入居者、入居希望者等に情報提供するよう努めること。(中核市)

#### ○指針の適合状況等の公表に関する記載

- ・知事は、老人福祉法第29条第12項の規定に基づき、原則、報告された有料老人ホームの情報を公表する。(都道府県)
- ・有料老人ホームに入居を希望する方の選択の参考となるよう、市は市内有料老人ホームに係る本指針の適合状況を公表する。(中核市)

## イ.「指針不適合事項」記載内容例

### ○重要事項説明書等の公開、交付

- ・重要事項説明書、契約書、管理規程等の公開や、求めに応じた交付をしていない。(都道府県)
- ・施設内に重要事項説明書等が掲示されていない。(政令指定都市)
- ・事前協議の結果や老人福祉法の規定に基づき実施される立入検査の指導状況等の結果について、一般に閲覧できる状態となっていない事例がある。(中核市)

### ○貸借対照表、損益計算書、財務諸表等の公開、交付

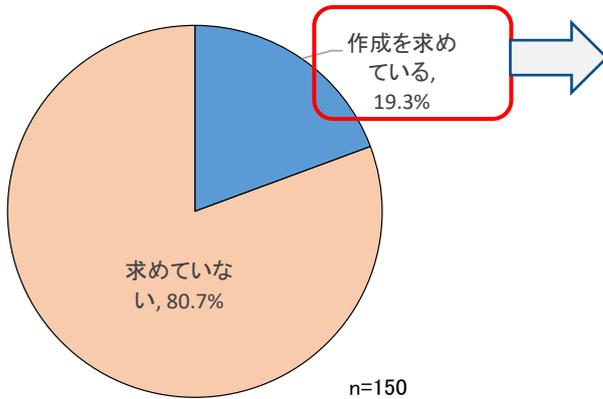
- ・貸借対照表及び損益計算書等の財務諸表又はそれらの要旨について、入居者及び入居希望者等の求めに応じて閲覧に供していない。(都道府県)
- ・貸借対照表等の財務諸表を、入居者等の求めがあればそれらの写しを交付するよう配慮していない。(都道府県)
- ・閲覧に努めることとされている事業収支計画について、非公開としている。

### 3)「有料老人ホーム設置運営指導指針適合表」の作成

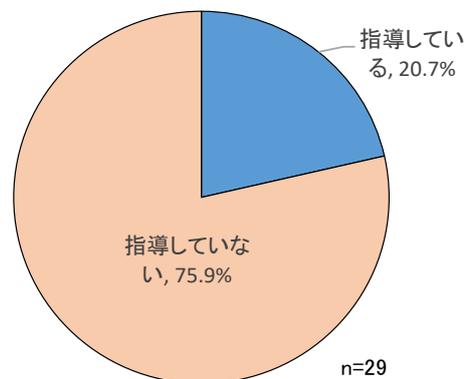
有料老人ホーム事業者に対して「有料老人ホーム設置運営指導指針適合表」の作成を求めているか確認したところ、「作成を求めている」と回答した自治体は19.3%（29自治体）であった。

また、「有料老人ホーム設置運営指導指針適合表」の作成を求めている自治体を対象に、入居希望者の検討に資するため「有料老人ホーム設置運営指導指針適合表」を重要事項説明書に添付するよう指導しているかを確認したところ、「指導している」と回答した自治体は20.7%（6自治体）にとどまった。

図表Ⅱ-3-13 「有料老人ホーム設置運営指導指針適合表」の作成



図表Ⅱ-3-14 「有料老人ホーム設置運営指導指針適合表」の重要事項説明書への添付指導



	全体		自治体区分別			
	回答数	構成比%	都道府県	政令指定都市	中核市	指定都市・中核市以外の市町村
作成を求めている	29	19.3%	22.9%	22.2%	22.8%	10.0%
求めているない	121	80.7%	77.1%	77.8%	77.2%	90.0%
回答自治体数	150	100.0%	35	18	57	40

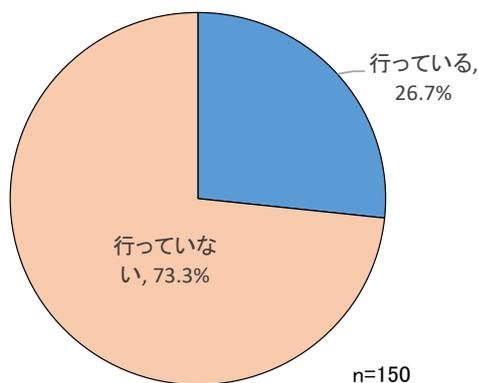
#### 4)事業者の経営状態に関する指導監督

##### ①財務諸表に基づくホームへの指導

有料老人ホーム事業者から提出される財務諸表に基づく指導を「行っている」と回答した自治体は26.7%であった。

自治体区別にみると、「行っている」と回答した割合は都道府県が51.4%と半数以上を占めるが、政令指定都市や中核市では22~24%であった。

図表Ⅱ-3-15 財務諸表に基づくホームへの指導

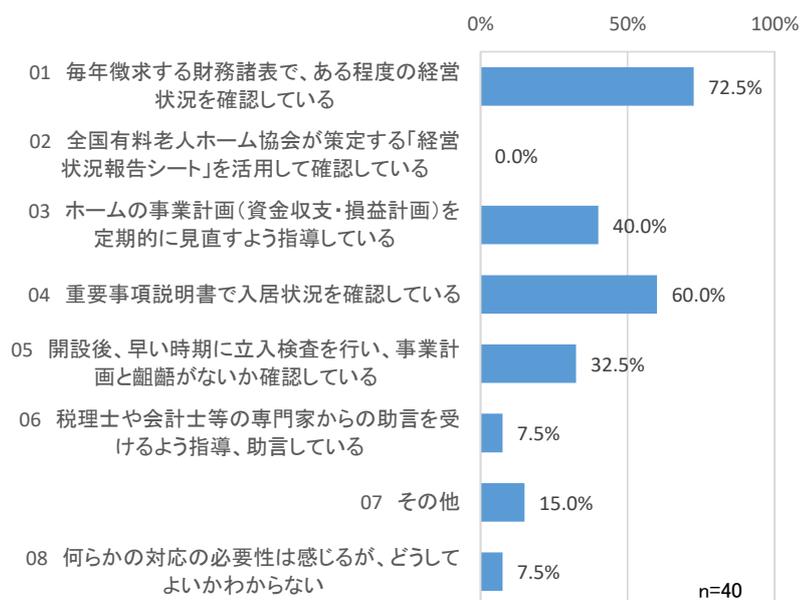


	全体		自治体区分別			
	回答数	構成比%	都道府県	政令指定都市	中核市	指定都市・中核市以外の市町村
01 行っている	40	26.7%	51.4%	22.2%	24.6%	10.0%
02 行っていない	110	73.3%	48.6%	77.8%	75.4%	90.0%
回答自治体数	150	100.0%	35	18	57	40

財務諸表に基づく指導を「行っている」と回答した40自治体を対象に、具体的な取組内容を確認したところ、「01 毎年徴求する財務諸表で、ある程度の経営状況を確認している」自治体が72.5%、「04 重要事項説明書で入居状況を確認している」自治体が60.0%を占めた。

また、「03 ホームの事業計画（資金収支・損益計画）を定期的に見直すよう指導している」や「05 開設後、早い時期に立入検査を行い、事業計画と齟齬がないか確認している」自治体も30～40%を占めた。

図表Ⅱ-3-16 取組の内容(複数回答)

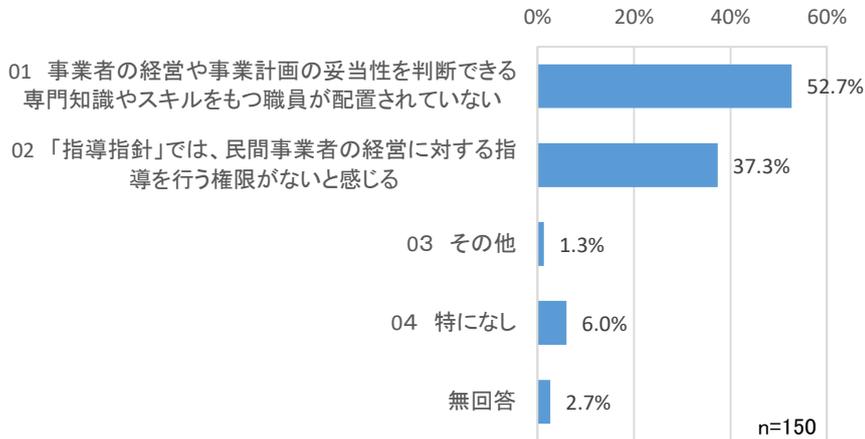


	全体		自治体区分別			
	回答数	構成比%	都道府県	政令指定都市	中核市	指定都市・中核市以外の市町村
01 毎年徴求する財務諸表で、ある程度の経営状況を確認している	29	72.5%	72.2%	100.0%	64.3%	75.0%
02 全国有料老人ホーム協会が策定する「経営状況報告シート」を活用して確認している	0	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
03 ホームの事業計画(資金収支・損益計画)を定期的に見直すよう指導している	16	40.0%	50.0%	75.0%	21.4%	25.0%
04 重要事項説明書で入居状況を確認している	24	60.0%	61.1%	75.0%	50.0%	75.0%
05 開設後、早い時期に立入検査を行い、事業計画と齟齬がないか確認している	13	32.5%	38.9%	25.0%	28.6%	25.0%
06 税理士や会計士等の専門家からの助言を受けるよう指導、助言している	3	7.5%	5.6%	25.0%	7.1%	0.0%
07 その他	6	15.0%	5.6%	50.0%	14.3%	25.0%
08 何らかの対応の必要性は感じるが、どうしてよいかわからない	3	7.5%	11.1%	0.0%	7.1%	0.0%
09 特になし	0	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
財務諸表に基づき、事業者に対して指導を行っている自治体数	40	100.0%	18	4	14	4

## ② 事業者の経営面に関する指導を行う上での課題

有料老人ホーム事業者の経営面に関して指導を行う上での課題では、「01 事業者の経営や事業計画の妥当性を判断できる専門知識やスキルをもつ職員が配置されていない」が52.7%、「02 「指導指針」では、民間事業者の経営に対する指導を行う権限がないと感じる」が37.3%を占めた。

図表Ⅱ-3-17 事業者の経営面に関する指導を行う上での課題(複数回答)



	全体		自治体区分別			
	回答数	構成比%	都道府県	政令指定都市	中核市	指定都市・中核市以外の市町村
01 事業者の経営や事業計画の妥当性を判断できる専門知識やスキルをもつ職員が配置されていない	79	52.7%	57.1%	50.0%	66.7%	30.0%
02 「指導指針」では、民間事業者の経営に対する指導を行う権限がないと感じる	56	37.3%	34.3%	38.9%	28.1%	52.5%
03 その他	2	1.3%	2.9%	0.0%	1.8%	0.0%
04 特になし	9	6.0%	2.9%	5.6%	3.5%	12.5%
無回答	4	2.7%	2.9%	5.6%	0.0%	5.0%
回答自治体数 0	150	100.0%	35	18	57	40

### ③ 事業者の経営面に関する指導の実施に関する意見

有料老人ホーム事業者の経営面に関する指導に対する意見を求めたところ、63自治体から回答が寄せられた。記載内容をみると、経営指導を行える職員が配置されていないこととともに、届出制度であることから民間の経営に対して指導を行う権限や根拠に乏しいことを指摘する意見が多数を占めていた。

なお、自治体による取組として、「開設後1年以内で運営破綻となった事例を踏まえ、開設後早期に立入検査を行い、経営面での不安がないか確認することとしている。」、「人材派遣会社を利用するため人件費がかさみ、運営が安定しない新規開設事業者に対して、厚生労働省ホームページに掲載している「医療・介護・保育分野における適正な有料職業紹介事業者認定制度」を紹介しているが、その他に指導できる手立てがない状況である。」等の回答も寄せられた。

また、一部自治体からは下記のような改善に向けた提案や要望等も寄せられている。

- ・「通知に「専門家への相談を促すなど」とあるが、「専門家」について具体的に例示してほしい。」
- ・「収支が分かる全国統一の入力表を作ってはどうか。」
- ・「利用者保護の観点から、計算書類等の公表を義務付けることが必要ではないか。」
- ・「事業者ごとに経営方針や事業手法はさまざまであり、これらに適否の基準がない中で事業活動プロセスへの指導をしにくく聞き取り以上の介入が困難。入居者に直接的な危害が及ぶ状況ではなくても、事業者による運営上の瑕疵が原因で入居者がホームで生活することが困難になった場合、高齢者虐待として扱うことを検討する余地があるのでは。」
- ・「事業者の経営状況や事業計画の妥当性について、判断する参考基準や指標等があれば示してほしい。」
- ・「立入検査の際に行うべき具体的指導内容（チェックリスト）について国が作成するマニュアルをお示しいただきたい。」
- ・「現状では指導指針に基づく指導しかできないため、経営まで介入できないと考える。また、経営に関する知識やスキルを持つ職員がいないため、一自治体で評価することも困難である。例えば、介護サービス事業者経営情報データベースシステムのような統一的な報告方式や外部機関による評価などが必要ではないかと考える。」
- ・「事業者の経営や事業計画の妥当性を判断できる専門知識やスキルをもつ職員が配置されていないため、専門職の派遣や、指導する職員の専門知識等の向上のための無償の研修の機会の必要性を感じている。」

図表Ⅱ-3-18 事業者の経営面に関する指導の実施に関する意見

【都道府県】

1	<ul style="list-style-type: none"> <li>・専門資格のない一般行政職員には民間企業の経営指導をするスキルがない上、仮に具体的な指導を行った場合に、その結果として収益が減少した場合はもとより、増益したとしてもその程度の観点から経営上の有責性を問われかねないことから、直接的に関与することは困難である。</li> </ul>
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・経営に関する専門知識をもつ職員がおらず、県だけでは指導及び相談への対応が困難。</li> </ul>
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業が赤字か黒字かはわかるものの、指導や助言という立場でどのように行ったらよいかわからない。確認しても指摘となり、指導や助言はできていない。</li> </ul>
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>・小規模の有料老人ホームについて、ホーム事業は赤字、併設事業所等の収益で運営継続している実態がある（民間の創意工夫）。特養等に入れない、介護度の低い高齢者等の受け皿になっている面もあるので、経営面の指導強化は難しいと感じます。</li> </ul>
5	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業者の経営や事業計画の妥当性を判断できる専門知識やスキルをもつ職員が配置されていない。</li> <li>・「指導指針」では、民間事業者の経営に対する指導を行う権限がないと感じる。</li> </ul>
6	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業者の経営状況が住宅型ホームであっても、法人として施設ごとの経営状況管理ではなく、実態として併設する事業所と一体して管理しているため、施設としての経営状況がわかりにくく、あくまで行政指導のため法人側も改善の意思を強く見せない。</li> </ul>
7	<ul style="list-style-type: none"> <li>・有料老人ホーム事業はあくまで届出制度のため、たとえ事業者の経営状況が悪化していても事業の継続意思がある上では、踏み込んだ有効性のある指導は難しいと感じている。</li> </ul>
8	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事前協議の段階において、収支計画が併設訪問介護事業所等の収益頼みである「囲い込み」を前提とした施設が散見される。</li> </ul>
9	<ul style="list-style-type: none"> <li>・経営面について、具体的にどのような指導ができるのかわからない。</li> <li>また、行政の関与により経営上の失敗や問題が発生した際、責任の所在が曖昧になる可能性があり、指導の範囲や方法は慎重にならざるを得ない。</li> </ul>
10	<ul style="list-style-type: none"> <li>・権限がないと感じるため、指導の実施に難しさを感じている。</li> </ul>
11	<ul style="list-style-type: none"> <li>・開設の際に事業計画（入居者数、職員数、経費等）、資金計画を精査することで、事前に施設の経営に関して確認している。</li> <li>・住宅型有料老人ホームについては、単独での採算は取れないため、デイサービス等を併設しており、それを含めた収支計画についても確認している。</li> </ul>

【政令指定都市】

1	<ul style="list-style-type: none"> <li>・経営や財務諸表に係る専門知識が不足しているほか、一民間企業の経営に対し行政がどの程度関与すべきか判断しかねている状況です。なお、現状では有料老人ホーム立入検査時に入居者や経営状況、課題について聞き取りを実施しています。</li> </ul>
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ホームの安定した運営は事業者の責務である。</li> </ul>
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>・完全な民営事業であり、有料老人ホームの経営改善について強く指導を行うことができない。</li> </ul>
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業者の経営面について不安があったとしても、現行の指針では事業者から届出として提出された有料老人ホームの設置計画は受理せざるを得ない状況であり、実効性のある指導は難しいと考えている。</li> </ul>
5	<ul style="list-style-type: none"> <li>・開設後1年以内で運営破綻となった事例を踏まえ、開設後早期に立入検査を行い、経営面での不安がないか確認することとしている。</li> </ul>
6	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業者の経営や事業計画の妥当性を判断できる専門知識やスキルをもつ職員がいないため、事業者に対し、税理士や会計士等の専門家からの助言を受けるよう指導するしかなく、指導に限界があると感じる。</li> <li>・令和6年10月18日付で依頼のあった「開設1年未満以内の住宅型有料老人ホームに対する調査」で事業者にヒアリングを行ったところ、ほとんどの事業者から、人材派遣会社を利用するため人件費の支出がかさみ、運営が安定しないという話があった。</li> <li>・事業者に対し、厚生労働省がホームページに掲載している「医療・介護・保育分野における適正な有料職業紹介事業者認定制度」を紹介しているが、その他に指導できる手立てがない状況である。</li> </ul>

7	<ul style="list-style-type: none"> <li>・届出制度であり、また、介護保険とは異なり公費が支給されない有料老人ホームに対し、行政が施設運営に口を挟むことができるのか疑問。</li> <li>・行政はコンサルではなく、行政担当者にも経営のスキルは求められておらず、現行制度の中で行政が経営面に関して指導することは困難と思う。</li> <li>・行政が経営面にまで口を挟むには抜本的な制度改革が必要と思うが、一方で民間の自由な創意工夫による経営、という有料老人ホームの特長を消さないでほしいとも思う。</li> <li>・運営法人の経営格差が拡大していることも問題を難しくしているのではないか。</li> </ul>
8	<ul style="list-style-type: none"> <li>・経営等に関する知識やスキルを有しておらず、財務諸表等を見ても、経営に問題があるのか否かを判断ができない。また、民間事業者の経営に行政が指導を行う権限も有していないと考えられるため、不健全な経営にあると疑われる施設はあるも、具体的な指導はできない。</li> </ul>
9	<ul style="list-style-type: none"> <li>・収支が分かる全国統一の入力表を作ってはどうか。</li> </ul>
10	<ul style="list-style-type: none"> <li>・強制力のない指導指針をもとに経営面に関する指導を行うことはできないと考える。</li> </ul>

### 【中核市】

1	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者保護の観点から、計算書類等の公表を義務付けすることが必要ではないか。</li> <li>・また、経営状況の判断が困難なこと、民間の経営に関し、当職は監督権限を持たず、業務改善指導には限界がある。そのほか行政職員は財務3表に触れる機会が皆無であり、その見方すら分からない職員が多い。経営面に関する指導は困難と考える。</li> </ul>
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・当市では開設後間もない事業所の廃止・休止の実例はないが、引き続き計画的に立入検査を行っていく。</li> </ul>
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>・経営面を改善するためには、入居率を増加、利用料の引き上げ、コスト削減などが上げられるが、どれも行政として具体的な指導を行うことは難しい。</li> </ul>
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>・立入検査で事業計画や決算報告書を確認するが、専門知識やスキル不足のため助言程度になっているのが現状である。</li> </ul>
5	<ul style="list-style-type: none"> <li>・民間事業者の経営内容を、行政が把握することは限界がある（老人福祉法では対応できない）と考えている。</li> </ul>
6	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業者の経営状況や事業計画の妥当性について、判断する参考基準や指標等があれば、示して欲しい。</li> </ul>
7	<ul style="list-style-type: none"> <li>・老人福祉法第29条11項の規定により、経営状況シートにより提出してもらっているが、専門的知識やスキルがない上、施設数も多く、担当職員も少ないため、細部まで把握することが難しい。また指導する権限も指針ではないため、指導は難しいと感じる。</li> </ul>
8	<ul style="list-style-type: none"> <li>・有料老人ホームの安定的かつ継続的な運営確保の必要性は感じているが、事業者の経営・計画の妥当性や改善策を提案できような経験・スキルを持つ職員がいないのが現状である。</li> </ul>
9	<ul style="list-style-type: none"> <li>・経営が傾いた場合に、働きかけしか行うことができない。</li> </ul>
10	<ul style="list-style-type: none"> <li>・経営面について熟知している職員がおらず、それについて指導するのは難しいと感じる。</li> </ul>
11	<ul style="list-style-type: none"> <li>・新規に開設した事業所に対しては、開設の翌年度に立入検査を実施するよう努めている。</li> </ul>
12	<ul style="list-style-type: none"> <li>・有料老人ホームがそもそも「指定」「許可」制ではなく、「指針」不適合でも事業開始は可能であり、指導・監督には自ずと限界がある。さらに行政には事業者の経営や事業計画の妥当性を判断できる専門知識・スキルが乏しく、有効な指導は困難であると思う。</li> </ul>
13	<ul style="list-style-type: none"> <li>・経営面については指導指針の中で細かい規定がなく、指導できる内容の判別が難しいと感じる。</li> </ul>
14	<ul style="list-style-type: none"> <li>・併設の介護保険事業所の利用者を確保するために、有料老人ホームに係る費用を安く設定する事業者がある。この場合、有料老人ホーム単体では赤字でも、介護保険事業所の収入があるため、事業の継続には問題ないと思われるが、囲い込みの温床になっている。また、経営改善するように指導し、改善されなかった場合でも入居者の処遇等を考えると、業務停止命令ができない。</li> </ul>
15	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指導する職員におけるスキル不足も課題だが、示される財務諸表や収支計画書の水準が事業者によって統一性がなく、事業ごとの会計区分を行っていない場合もある等、評価、分析、比較等が困難である。</li> </ul>

16	・事業者側に経営面の質問に回答できる者がいない。
17	・指針に法的な強制力がないことから経営状況等報告が未提出であったり、立入検査を拒否する業者がおり対応に苦慮している。医療依存度の高い入居者や生活保護、親族のいない入居者が多いことから、入居者本人の意思を考慮せず、特定の事業者による過剰なサービス提供が行われている可能性が高く、困り込みを黙認している状況となっている。行政としてはもう一段踏み込んで調査等を行いたいと考えているが、拒否された際の法的根拠を示すことができないため未対応となっている。
18	・指導の必要性は理解しているが、自治体職員に専門知識やスキルがないことや、指導権限の限界を課題として感じている。
19	・立入検査の現場に、経営にかかわる人間が同席しておらず、経営状況を尋ねても回答が得られないケースも多い。
20	・令和6年10月18日の通知においては、資金計画・収支の状況、職員配置等、事業の継続性に関する事項等の聞き取り等が求められているが、そもそも市職員に経営に関する専門知識がないにも関わらず、安易な指導をすることもできないので、対応が難しいと考える。
21	・事前協議の段階で、入居率や資金計画、収支の状況、職員配置等、事業の継続性に関する書類を提出させているが、事業計画の妥当性を判断できる専門職員がいないため、開設後1年以内の立入検査を実施しても、継続して適正な運営ができていないか確認することができないと感じている。
22	・指導指針では、指導の根拠が弱く、また、介護のような公費が入っているものでもないため、民間の事業計画や経営状況を助言する立場にないと反論されることが予想される。また、的確な助言を行うための判断基準があれば助言も可能だが、担当職員の知識では難しいと思う。
23	・経営面に関する指導について、本市では行っていない。老人福祉法第29条第11項の規定に基づく市長への報告時に合わせて貸借対照表等の財務諸表の提出を求め、そこで不明な点等あれば確認している。

#### 【政令指定都市、中核市以外の市町村】

1	・指導する場合、指導権限など明確な根拠を示すことが難しいことが課題の一つと考えます。
2	・現状では指導指針に基づく指導しかできないため、経営まで介入できないと考える。また、経営に関する知識やスキルを持つ職員がいないため、一自治体で評価することも困難である。 ・例えば、介護サービス事業者経営情報データベースシステムのような統一的な報告方式や外部機関による評価などが必要ではないかと考える。
3	・現在は、財務状況が適正でないと判断するための具体的な判断基準がないため、積極的な指導は困難と感じています。
4	・当市は権限委譲を受けているが、實際上、事業者の経営などについて指導できる専門知識やスキルをもつ職員の配置が非常に難しい。
5	・一般行政職である介護保険事務職員が実施しているため、専門的な知識がなく、指導が不十分と思われる。
6	・事業者の経営や事業計画の妥当性を判断できる専門知識やスキルをもつ職員が配置されていないため、専門職の派遣や、指導する職員の専門知識等の向上のための無償の研修の機会の必要性を感じている。

## 5)「指導指針」では指導監督の限界があると考える項目

### ①設置者(指針3)

「設置者」(指針3)に関する回答内容をみると、「法人格取得」等に対する必要性や根拠に関する疑義とともに、現実的な指導の困難さを指摘する意見が寄せられている。

図表Ⅱ-3-19 「指導指針」では指導監督の限界があると考える項目 ①設置者(指針3)

	「指導指針」では限界があると考える内容	自治体区分
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>法人格の取得や株主の分割を指導することは、当該個人又は法人の権利侵害に当たる可能性があり、現実的には不可能である。</li> <li>「社会的信用の得られる経営主体」の定義や射程が判然とせず、現実的には指導不可能である。</li> </ul>	A
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>個人株主による独断専行的な経営が疑われる場合であっても、法人そのものの運営について指導できる立場でないことから、改善させるのが難しい。</li> </ul>	A
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>3(6)に「役員等」とあり、誰を示すのか不明。</li> <li>設置者が株式会社、合同会社など会社法の適用を受ける法人であると、本部の役員に該当する者がおり、施設には該当者がいなくても良いこととなり、現場である施設の運営管理体制が確保されていなくてもよいこととなる。</li> </ul>	A
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>個人が営んでいる施設について、入居サービスと介護等サービスが行われている以上は有料老人ホームに該当すると判断し、届出を促している。指針に反するも、強く指導すれば届出を拒否されるおそれがあり、指導はできない。</li> <li>全般に言えるが、強く指導すれば届出するだけ不利益と考え、行政に見つからないように事業を営む施設が増える。指針を満たしていなくても、有料老人ホームに該当する限りは届出勧奨が必要で、届出がある限りは拒否せず受理せざるを得ない。</li> </ul>	B
5	<ul style="list-style-type: none"> <li>法人格の必要性について、根拠が不明。</li> </ul>	B
6	<ul style="list-style-type: none"> <li>契約書や管理規程等の書類作成が追いついておらず、有料老人ホームの指導に対する応答を待たずに、建築確認申請や着工に及ぶが、強制力が弱いため徹底できない。</li> </ul>	B
7	<ul style="list-style-type: none"> <li>現に設置しようとする者に対して、指導指針をもとに拒めば未届状態になってしまうおそれがある。</li> </ul>	B
8	<ul style="list-style-type: none"> <li>法人格を有さない事業者(個人事業主)が有料老人ホームを設置してもよいかとの相談があり、対応に苦慮した。</li> </ul>	C
9	<ul style="list-style-type: none"> <li>個人事業主が運営しているケースでは、届出させることができない。その場合、法人格を取得するよう促すことが困難である。</li> </ul>	C
10	<ul style="list-style-type: none"> <li>未届ホームの場合、すでに入居者がいると考えられ、調査に応じず確認が取れないままである場合、指針に合致しないまま黙認せざるを得ない事態になると考える。</li> </ul>	C
11	<ul style="list-style-type: none"> <li>法人格はあるが、個人経営であり、少数の個人株主による独断専行的な経営が行われる可能性がある体制の法人が設置しようとする。</li> </ul>	C
12	<ul style="list-style-type: none"> <li>「事業を確実に遂行できるような経営基盤が整っている」ことを判断するための基準がない。</li> </ul>	C
13	<ul style="list-style-type: none"> <li>グループホーム等の介護保険施設と異なり有料老人ホームは総量規制の対象でないが、入居者が訪問介護等の介護保険サービスを受けることで実質的にグループホームと同等の介護が必要な高齢者の生活の場となっている。有料老人ホームは各法人等が新規に設置しようとするのに規制がないため、これ以上増加するようだと、介護人材不足を助長することや特養やグループホームの定員割れが顕著になること等、地域への影響が大きく、何かしらの規制が必要と思われる。</li> </ul>	C

※自治体区分 A：都道府県 B：政令指定都市 C：中核市 D：政令指定都市・中核市以外の市町村

その他（すべての項目に共通する意見）

・指導指針のため強制力なし。	B
・全般に言えるが、是正指導を行って是正が容易に行えないものがある場合、重要事項説明書に不適合事項として書かせる程度しかできない。	B
・指導指針の拘束力が乏しいため、不適合事項があっても是正を強制する権限がない。また届出されてしまえば拒否する権限がない。	C
・指導指針では法的拘束力がないため、指導監督の限界を感じている。	C

※自治体区分 A：都道府県 B：政令指定都市 C：中核市 D：政令指定都市・中核市以外の市町村

## ②立地条件(指針4)

「立地条件」(指針4)に関する回答内容では、「抵当権・根抵当権」の解除や変更等の困難さとともに「借地・借家」の場合の要件や「立地」要件等に関する意見、契約締結後の指導の困難さを指摘する意見が寄せられた。

図表Ⅱ-3-20 「指導指針」では指導監督の限界があると考える項目 ②立地条件(指針4)

	「指導指針」では限界があると考える内容	自治体区分
1	・ 抵当権の内容に関し、効果を見据えた実質的な指導(抵当権の解除や設定変更等)は困難。 ・ 締結後の借地・借家契約に関し、効果を見据えた実質的な指導(変更契約等)は困難である。	A
2	・ 借地・借家の要件。	A
3	・ いわゆるサブリース形態で、有料老人ホームを運営しようとする事業者と土地や建物の所有者に関わりがない場合に、所有者側に建設資金の融資証明の提出等どこまで関与を求めて良いのか判断に迷う事例があった。	A
4	・ 銀行からの融資条件として根抵当権が設定されていることが多く、外すことが困難。根抵当権を外すことに努めるよう伝えたくて設置届を受理しているが、それ以上の指導は難しい。	A
5	・ 4(1)に「住宅地から遠距離であったり、入居者が外出する際に不便が生じたりするような地域に立地することは好ましくないこと」とあるが、地方においてこのような場所は往々にして存在しているため、田舎では設置は好ましくない、となってしまう。	A
6	・ 事業者が建物所有者から賃貸借している建物や土地について、根抵当権が設定されている事例が散見されます。根抵当権の抹消や債権確定は困難な場合が多いことから、入居者への説明と重要事項説明書の指針不適合欄への明記を指導しています。	B
7	・ 民営事業であり、資金調達の関係から債権者による抵当権の設定について引き留めることは難しい。	B
8	・ 借地・借家であるが、建物の賃貸借のみ契約しているケースがある。 ・ 指針上は借地と借家の要件が分けて記載されているが、民法第601条・第616条により、建物賃貸借の目的物は、直接的には建物であって土地ではないが、賃借人が敷地を使用できないのであれば建物に出入りすることができず、建物賃貸借の目的を達することができないと定められていることから、建物の賃貸借契約のみであっても認めている状況である。	B
9	・ 増改築や施設改変について、承諾していない契約であっても、契約の見直しの勧奨は行うが、届出を受理しないわけにはいかない。	B
10	・ 民民の契約内容について、強制力を有しない。	B
11	・ 相続等による貸主の変更後も契約が承継される項目等を求めるような契約内容についての指導は困難。	B
12	・ 定期借地(借家)契約の場合、書類をどこまで審査するのか判断が難しい。また、利用者の入居期間の確定が難しい。 ・ サブリース契約をしている事業者からの申請があった場合、有料老人ホームとして受理してよいのか判断が難しい。	C
13	・ 届出のため、基準に適合しない場合でも事業開始を停止させることが困難であり、また、建物や設備については、事業開始後の対応が難しい。	C
14	・ 建物をリース契約している場合、10~20年程度の期間が多く、長期に安定して運営できるのか疑問が残るが、相互の合意に基づくものであり、行政としての介入に限界を感じる。	C
15	・ 借地借家法等の法令に適合していれば、それ以上の指導は困難である。	C
16	・ 定期借地・借家契約を結ぶケースや、契約期間が短いケース、自動更新条項が契約に含まれていないケースで、指導指針による指導に従わずに設置・運営されることが多い。	C

17	<ul style="list-style-type: none"> <li>借地・借家の場合の要件について、「指導指針」で定められている要件（土地の所有者は有料老人ホーム事業の継続について協力する旨を契約上明記すること、相続、譲渡等により建物の所有者が変更された場合であっても、契約が新たな所有者に承継される旨の条項が契約に入っていること等）を満たしていてもそれ以上の指導を行えない現状がある。</li> <li>また、借地・借家の要件についてそこまで細かく確認する必要があるのか疑問を感じることもある。</li> </ul>	C
18	<ul style="list-style-type: none"> <li>すでに結ばれた契約の条件変更は困難。</li> </ul>	C
19	<ul style="list-style-type: none"> <li>借地、借家の契約において、契約期間（年数）が足りない。自動更新条項が入っていない。</li> </ul>	C
20	<ul style="list-style-type: none"> <li>借地・借家等の契約関係が複数になる場合、二者間の契約関係と同一視できない、あるいは判断が困難なケースが多々あった。また、ほとんどの場合は土地・建物の所有者と仲介業者との間の契約内容に基づいて仲介業者と設置者（運営法人）の借地・借家契約を作成するため、契約内容に不備が見つかったとしても、それが所有者と仲介業者との契約内容によるものであった場合、設置者に改善を指導することに疑問がある。</li> </ul>	C

※自治体区分 A：都道府県 B：政令指定都市 C：中核市 D：政令指定都市・中核市以外の市町村

### ③規模及び構造設備(指針5)

「規模及び構造設備」(指針5)に関する回答内容をみると、指導指針に規定した居室面積や居室定員、廊下幅等に関する基準を満たしていなくても、指導にとどまり、改善させる法的強制力がないことや、指針不適合でも事業者から届出書を提出されれば受理を拒否できないこと等、届出制の限界を指摘する意見が数多く寄せられた。

図表Ⅱ-3-21 「指導指針」では指導監督の限界があると考える項目 ③規模及び構造設備(指針5)

	「指導指針」では限界があると考える内容	自治体区分
1	・新規開設時や立入検査時において、耐火・準耐火建築物ではない場合や居室面積や廊下幅などが指導指針に定める基準に適合していない場合は、是正改善を強く指導する法的権限がないため、「改善するよう努めること」「基準を満たしていないことを重要事項説明書に記載し入居者へ説明するよう努めること」などの指導に留まり、改善しない場合であってもそれ以上の指導ができない。	A
2	・居室面積について、指針不適合であっても設置届を受理せざるを得ない。 ・相部屋や界壁により区分されていない居室について、指針不適合であっても設置届を受理せざるを得ない。	A
3	・耐火・準耐火建築にすることについて、費用と時間が必要になるため、指導が難しい。 ・2人部屋について、入居者が納得しているにもかかわらず、個室にすることを指導すること。	A
4	・居室の定員が複数名であったり、基準面積を大きく下回っている施設が多くあるが、法令でなく指針を根拠にした指導には限界を感じている。	A
5	・スプリンクラー・緊急通報装置の設置	A
6	・入居希望者の希望が多いなどの理由から多床室(縁故者個室を除く)での届出があることがあるが、原則個室であることを指摘しても、そのまま届け出がされると受理せざるを得ない。	A
7	・指針上の基準を守らず新築や改装を行った場合であっても、再工事等によりそれを修正させるだけの強制力がないため、文書での指導のみにとどまってしまう。	A
8	・居室面積・廊下幅等について、指針であることを理由に極端に狭い計画を提示される。(部屋代を抑え、併設事業所による囲い込みで稼ぐスキームが散見される。)	A
9	・建物が耐火又は準耐火でなくても、建築の確認申請が通ってしまえば建てることができってしまう。 ・界壁は平面図で確認できないことが多く、既存施設の実態把握が困難。	A
10	・5(2)有料老人ホームを建設するには、建築基準法に規定する耐火建築物又は準耐火建築物ではなく、その他でも建築基準法の基準を充足しています。 ・5(6)の一般居室と介護居室の区分が曖昧。 ・5(7)、(8)について、介護保険サービス事業所に要求される施設基準における設備・部屋等の併用が可能であるか不明。 ・5(9)入居者の都合により2人部屋等を利用せざるを得ないことがあるため、完全に個室を前提とした記載は如何なものか。(有料老人ホーム単体で、どの設備まで整備しておかなければならないのか不明確である。) ・5(9)五は、「介護居室のある区域の廊下は」と規定されているが、介護居室がない廊下幅については何ら規定されておらず、極端に狭くても良いこととなっている。(9)の介護居室と(6)の介護居室は、本来、意味合いが異なると解するが、異なるものとの記載がない。)	A
11	・緊急通報装置(ナースコール)の設置場所や使いやすさに関する指導。	A
12	・居室面積、廊下幅、界壁区分、浴室数等の建物基準は建築基準法や消防法とは違い法令ではないので、不適合であることが多い。	A
13	・一般居室の面積の算定方法(介護居室は壁芯方法と規定があるが介護居室以外には規定がない。) ・居室定員の考え方(夫婦や親族の相部屋に関する規定がなく、指導が難しい。)	A
14	・介護度が重い入居者を募集する予定だからと居室面積の指針上の基準を満たす気がない事業者及び建築会社が増加し、指導指針では法的拘束力がないため指導が困難。	B

15	<ul style="list-style-type: none"> <li>多床室（仕切りはあるが天井部は開放されている）を設置したいという相談を受けたが、設置を認めないと判断できる根拠がない（あくまで指針という考え方）。</li> </ul>	B
16	<ul style="list-style-type: none"> <li>居室面積や廊下幅等の構造設備について指針に適合しない事項については、重要事項説明書に指針不適合事項と記載するとともに入居者に説明するよう指導しているが、実際に入居者への説明がしっかりとされているかを確認する手段はないこと。</li> </ul>	B
17	<ul style="list-style-type: none"> <li>入居者1名あたりの床面積13.0㎡について、建設業も行っている大手事業者から「GHの面積基準7.43㎡は満たしているため、認めてもらえないか。有料老人ホームの基準ではなく指針であるため、対応が難しい場合は守らなくてもいいのではないか。」と言われることがあった。</li> </ul>	B
18	<ul style="list-style-type: none"> <li>新築で基準を満たしていない建物について、満たすように指導こそするができてしまった建物に対しては是正させようがない。そのため建設前の事前協議を行わない施設も出てくる。</li> <li>居室面積が13㎡未満の施設は多い。国の基準が何をもちいて13㎡としているのかもわからないため、地域状況に応じた変更について対応ができず、結果13㎡を指針に明記し、基準未満であっても重要事項説明書に不適合記載をさせることで受理している。また、居室の床面積が壁芯か内法かの基準がない。</li> <li>居室面積については、介護度や身体能力によっては13㎡だと広すぎるという入居者もいる。</li> <li>建築基準や消防設備を備えることができないとして届出を行わない事業者がいる（未届の有料老人ホームとして認定しているため、消防等からは是正指導を行うこともあるが、有料老人ホームであると認めないためトラブルとなる）。</li> <li>エレベーターが車いすに対応していないが、要介護度の制限がない施設について、不適合記載させることしかできない。</li> <li>浴室、洗面設備、便所について、全入居者が利用できる適当な規模及び数については、具体的な適当とする規模及び数がわからないため、よほど少ないものでなければ指摘が難しい。施設側が応じれば不適合記載をさせるが、施設側が適当であると主張する場合、不適合を指摘しにくい。</li> </ul>	B
19	<ul style="list-style-type: none"> <li>廊下幅や居室面積など、遵守する施設が少ない。重要事項説明書の不適合事項に記載するよう指導しているが、他法令関係より上の基準を指針で守らせることはほぼ不可能。利用者数に対して明らかに少ない浴室数を増やすように求めることは困難。</li> </ul>	B
20	<ul style="list-style-type: none"> <li>廊下幅の基準について、1室あたりの床面積が18㎡に満たない場合は1.8m以上、さらに中廊下は2.7m確保していることとする内容は現実的に厳しい。</li> </ul>	C
21	<ul style="list-style-type: none"> <li>相部屋・多床室、1人あたりの面積が指導指針を下回る居室について、入居者の生活環境の確保の観点から望ましくないと考えるが、料金を安くでき、利用者側からのニーズもあり、また、指導指針では強制力がないため、指導に限界を感じている。</li> </ul>	C
22	<ul style="list-style-type: none"> <li>個室が原則であるが、多床室の設定が可能。（個室より利用料が安い多床室は需要があるので、当市では定数比率で22%が多床室である）</li> </ul>	C
23	<ul style="list-style-type: none"> <li>設備（浴室・洗面・便所）は適当な規模及び数という記載で基準がはっきりしない。</li> <li>その他の共用施設の設置にも明確な基準がないこと。</li> </ul>	C
24	<ul style="list-style-type: none"> <li>サービス内容に応じ設置することとされている設備について、何を設置するかは、事業者の意向によるので、こちらからは強く言えない。</li> </ul>	C
25	<ul style="list-style-type: none"> <li>居室面積や廊下幅等、建物の建築について、事業所の意向と指導指針の基準が合致しない場合があるため、届出制には限界を感じる。</li> </ul>	C
26	<ul style="list-style-type: none"> <li>居室や廊下幅、食堂の面積基準</li> <li>介護職員室や宿直室、一時介護室等の設置</li> </ul>	C
27	<ul style="list-style-type: none"> <li>居室面積、居室定員、廊下幅について、設置者から厳しい質問や、定める根拠を示すよう求められる。不適合の場合は、その対応策を書面で示すよう依頼しているが、簡単ではない。やはり、届出制なので、対応が難しいと感じる。</li> </ul>	C
28	<ul style="list-style-type: none"> <li>居室面積について 当市の指針において、一般居室の1室あたりの居室面積は21.6㎡（収納スペース、便所及び洗面設備等を除いた面積は14.85㎡）と定めているが、施設によってはこの基準を満たさない施設がある。一部の施設（既存の建物を活用）では、最少の居室面積が3～4㎡のものもあり、入居者が快適な日常生活を営むのに適した規模や設備であるかに疑問が生じるが、事業者に対しては、重要事項説明書の指針不適合事項の内容に居室の面積が市の指針基準を満たしていない旨を記載するよう指導するに留まり、それ以上の指導等ができず「指導指針」では限界があると感じる。</li> </ul>	C

29	・居室定員について、当市では複数施設が相部屋で運営されている。入居者のプライバシー確保の観点からも個室とするよう指導しているが、指針は強制力がないため、指導のみで終わってしまう。	C
30	・「居室面積が有効面積で13㎡以上では、経営面で利益が出ないから守れない。指針だから守らなくてもよいだろう。」という解釈をされる。指針に基づく指導であり、届出制度のため、指導は行うが改善されなくても受理せざるを得ない。	C
31	・介護居室のある区域の廊下幅については基準に明記してあるが、一般居室のある区域については明記されていない。住宅型有料老人ホームにも要介護者が多く入居しているため、要介護者を入居対象とする場合は、介護居室のある区域の廊下幅の基準に従うなど、改善が必要。 ・スプリンクラーの設備について、消防法では「要介護3以上の者の割合が定員の半数以上の施設」とされているが、設置当初はそのような状態が維持できていても、時が経つにつれて入居者の介護度は重度化し、いずれ基準を満たさなくなってしまうため、設置を義務とするような改正が必要と感じる。	C

※自治体区分 A：都道府県 B：政令指定都市 C：中核市 D：政令指定都市・中核市以外の市町村

#### その他（すべての項目に共通する意見）

・法令に基づく規程等でないため、限界がある。ただし、有料老人ホームは民間の活力と創意工夫により高齢者の多様なニーズに応じていくことが求められるものであるため、過度の規制は行うべきではない。	B
・基本的に指針であることから、事業所にとってペナルティや強制力がないため指針不適合項目があったとしても開設できるという認識が一部事業者で広がっており、市から指摘や指導を行っても改善してくれない。 ・具体的にはⅡ.問(2)で記載した指針不適合項目であったり、同じ施設内に若年の障がい者を入居させている施設が複数あるため対応に苦慮している。	C

#### ④既存建築物等の活用の場合等の特例(指針6)

「既存建築物等の活用の場合等の特例」（指針6）に関する回答では、設備基準の代替措置の効果測定が困難であること、居室面積等に関する最低基準がないこと、標準指導指針6（2）の規定にある「木造かつ平屋建て」に合致する建物が少なく2階建て木造住宅の場合の指導の判断に迷う等の意見が寄せられた。

図表Ⅱ-3-22 「指導指針」では指導監督の限界があると考える項目 ④既存建築物等の活用の場合等の特例(指針6)

	「指導指針」では限界があると考える内容	自治体区分
1	・ 特例の適用に係る（基準を満たした場合と同等の効果があると認められる）効果測定が困難である。	A
2	・ 居室面積等の最低基準のようなものがない。	A
3	・ 「都道府県知事が、火災予防、消火活動等に関し専門的知識を有する者の意見を聴いて、次の各号のいずれかの要件を満たす木造かつ平屋建ての有料老人ホームであって、火災に係る入居者の安全性が確保されていると認めたものについては、5（2）の規定にかかわらず、耐火建築物又は準耐火建築物とすることを要しない。」とされているが、具体的な基準がなくどこまで認めるべきか難しい。	A
4	・ 一戸建て等、建物の構造等の理由で、居室面積の拡大等の建物の改修工事が難しい場合があり、指針に適合させるのが難しい。	A
5	・ 6（2）に「都道府県知事が、火災予防、消火活動等に関し専門的知識を有する者の意見を聴いて」とあるが、有料老人ホームとして開設するには、消防法により消防署による消防設備検査を受けなければならないため、敢えて専門的知識を有する者の意見を聴く必要はないと思われる。	A
6	・ 代替の措置について「指針5（9）の基準を満たした場合と同等の効果が認められるもの」としているが、設備基準への代替措置の効果測定が困難であると感じています。	B
7	・ 個室が原則であるが、多床室のショートステイ等からの転換の場合、工事が必要であり、費用を伴うため、指導は困難。	B
8	・ 既存の設備面においては、他法の所管部署、機関への確認を促すほか、不備について入居者への事前説明の徹底を指導するに留まっている。また、当該特例を適用していた有料老人ホームの設置者に変更（譲渡、合併等）があった場合の取扱いが不明確。（特例を継続できるか？）	C
9	・ 標準指導指針6（2）の規定について、そもそも既存建築物で「木造かつ平屋建て」に合致する建物が少ない。2階建ての木造住宅の場合は、本規定に合致しなくなるので、どのように指導すればいいのか判断に迷う。 ・ 上記に関連して、以前既存建築物で2階建ての建物を使用して有料老人ホームを設置しようとする者から、「2階部分には人を住まわせないから、平屋建てとみなしてもらえないか（指針6-2を適用してほしい）」と言われたことがあり、判断に迷った。	C

※自治体区分 A：都道府県 B：政令指定都市 C：中核市 D：政令指定都市・中核市以外の市町村

## ⑤職員の配置、研修及び衛生管理(指針7)

「職員の配置、研修及び衛生管理」(指針7)に関する回答では、職員配置数が具体的に明記されていないため解釈が施設ごとに異なり、明らかに職員配置が足りていないケースであっても改善の必要性を適切に伝えることが困難である、サービスの質を高める指導ができない等の意見が寄せられている。同様に「夜間の介護、緊急時対応」の職員に関しても、併設事業所職員等による対応の可否の判断や効果的な指導の困難さを指摘する意見が寄せられた。

図表Ⅱ-3-23 「指導指針」では指導監督の限界があると考える項目 ⑤職員の配置、研修及び衛生管理(指針7)

	「指導指針」では限界があると考える内容	自治体区分
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員の配置に係る適切な数の程度判断が困難である。</li> <li>・要介護者が入居するにもかかわらず食事サービスしか提供しないとするホームにおける、緊急時等に対応できる職員体制や勤務ローテーションの確保に係る指導が困難である。</li> </ul>	A
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員の配置数について、『入居者の数及び提供するサービス内容に応じ』配置することとされていますが、職員配置数が具体的に明記されていないため、施設ごとに解釈が異なり、職員数が不足している状況でも基準を満たしていると主張されるケースが生じやすくなっています。</li> <li>・このように、必要な職員数に関する具体的な基準がないため、明らかに職員配置が足りていないと判断されるケースであっても、基準に基づいた指導が困難となり、改善の必要性を施設側に適切に伝えることが難しい状況です。</li> </ul>	A
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員の配置人数が少なかったり、介護職員以外の職員が配置されていない施設が多くあるが、法令でなく指針を根拠にした指導には限界を感じている。</li> </ul>	A
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>・栄養士の配置等、施設側が求人を出していても応募がない場合どう指導していくべきかわからない。</li> </ul>	A
5	<ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問介護職員との兼務の線引き。</li> </ul>	A
6	<ul style="list-style-type: none"> <li>・夜間職員を含めた適正な職員数。</li> </ul>	A
7	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人員配置について具体的な数字(人数)がないため、指導が抽象的にならざるを得ず、実効性に乏しい。指導が必要な場合は抽象的にしか伝えられないとなると説得力としては弱くなる</li> </ul>	A
8	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員の配置について、具体的な配置人数が定められていないため、指導が難しい。</li> <li>・夜間の職員配置については国の指針で「入居者の実態に即し、夜間の介護、緊急時に対応できる数の職員を配置すること」と規定されているが、併設施設の職員が緊急時等に駆け付けられるようにしておけば要件を満たすものか等、指導が難しい。</li> </ul>	A
9	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員配置について「提供するサービスに応じ」のため生活相談員がいない事例や、夜間に職員の配置がない事例が散見されます。</li> </ul>	B
10	<ul style="list-style-type: none"> <li>・有料老人ホームの適切なサービスの提供体制を確保するため、入居者の状況や施設が提供するサービスに応じて、管理者が常駐し、適正な人員を配置すべきと考えるが、住宅型有料老人ホームには具体的な配置基準はなく「届出制」であるため、人員配置に疑問がある計画についても届出の受理を拒否する裁量の余地がないこと。</li> </ul>	B
11	<ul style="list-style-type: none"> <li>・サービス付き高齢者向け住宅については、令和4年8月18日付通知「国土交通省・厚生労働省関係高齢者の居住の安定確保に関する法律施行規則の一部を改正する省令等の施行等について」の第2.改正の概要及び留意点、3.状況把握及び生活相談サービスの基準の柔軟な取り扱いについてにより、有資格者等の常駐する場合、しない場合の取扱いを示している。有料老人ホームについても、指針に記載したほうが良いと考える。</li> </ul>	B
12	<ul style="list-style-type: none"> <li>・要介護度の重い入居者が多い施設であっても、訪問系サービスで対応するものとして十分な施設職員を配置していないと感じる場合がある。</li> <li>・虐待(ネグレクト)のおそれもあるが、介護保険の人員基準(省令)とは異なりあくまで指針であることから、明らかな問題が発生しないと強い指導には出にくい。</li> </ul>	B

13	<ul style="list-style-type: none"> <li>・管理者以外は、サービス内容等に応じて配置することとしているため、管理者以外に職員配置がない施設が多数ある。</li> <li>・入居者の実態に則して夜間対応できる数の配置、とあるが、「夜間の介護、緊急時の対応」とは、どこまでを求めているものがわからない。オンコールでの対応が実態に則しているかどうかは個々に判断しなければならず、対応が難しい。</li> </ul>	B
14	<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員の配置について、具体的な人数の規定がなく緊急時対応を含めて入居者へのケアの水準が確保されるか判定しにくい。事業者が「対応できる」と言えばそれ以上を求める根拠がなく、実効性のある指導ができない。</li> </ul>	C
15	<ul style="list-style-type: none"> <li>・要介護 25 人ごとに常時 1 人以上が目安の直接処遇職員など、職員配置に明確な基準がなく、努力義務の指導になってしまうこと。</li> </ul>	C
16	<ul style="list-style-type: none"> <li>・栄養士の配置がない状況が続いているが、配置基準ではなく、指針にすぎないことから強く指導できない。</li> </ul>	C
17	<ul style="list-style-type: none"> <li>・定量的な配置基準がないので、職員不在の時間帯がないか指導するに留まっている。また、併設する介護サービス事業所の勤務と区分されていない施設職員が散見されること。</li> </ul>	C
18	<ul style="list-style-type: none"> <li>・特養のように省令で規定されているものではない(義務化されていない)ことから、質の高さを求める指導はできない。</li> </ul>	C
19	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人員基準について、「指導指針」では介護保険のように人員基準が明確に定まっていないため、人員配置は各施設の判断に委ねている状況であり、立入検査等で現場の職員の配置人数に不足を感じてもそれ以上指導を行うことができず、「指導指針」では限界があると感じる。</li> </ul>	C
20	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日中や夜間など職員が 1 人もいない時間帯があり、緊急時の体制が不十分。</li> </ul>	C
21	<ul style="list-style-type: none"> <li>・管理者の配置について、勤務に係る要件まで明記されていないため、常駐または緊急時対応できる連絡体制を確保すること等の要件まで明記してほしい。</li> </ul>	C
22	<ul style="list-style-type: none"> <li>・指針に示す研修が行われてなかったり、同じ様な研修が毎年繰り返されている。</li> </ul>	D

※自治体区分 A：都道府県 B：政令指定都市 C：中核市 D：政令指定都市・中核市以外の市町村

## ⑥有料老人ホーム事業の運営(指針8)

「有料老人ホーム事業の運営」(指針8)に関する回答では、協力医療機関に関する指導の困難さ(利用者個々に主治医がいるなかで、ホームが別の医療機関と協力関係を構築する必要性、特定の医療機関への誘導につながらないか等)、小規模ホームにおいては各種委員会や研修、BCPや避難計画策定等の負担が生じていること、帳簿等記録の様式等が明確に定められていないことで支障が生じていること、身元引受人の役割や法的な整理の必要性を求める意見等が寄せられた。

図表Ⅱ-3-24 「指導指針」では指導監督の限界があると考える項目 ⑥有料老人ホーム事業の運営(指針8)

	「指導指針」では限界があると考える内容	自治体区分
1	・協力医療機関の取り決め	A
2	・入居者との契約形態が賃貸借契約であることを理由に、運営懇談会設置を拒む事業者がいます。	B
3	・請求書または領収書に内訳を記載していない、請求書は出すが領収書を出していないケースの苦情がある。	B
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居定員も少なく、職員も1名しかいない施設において、研修や委員会をどこまでの規模で行わせるか指導が難しい。</li> <li>・名簿について、一覧表ではなく入居者別個人ファイルがある場合、指導を行うべきか否か判断が難しい。紙ではなく電磁記録としている場合も、規程上は問題がないが、緊急時に対応できるか疑義があるが指導ができない。</li> <li>・協力医療機関について、入居者それぞれに主治医がいて、施設もそれぞれの医療機関と適宜連絡を取っている(協力取り決めは行っていない)場合、わざわざ入居者が受診していない医療機関との間で協力関係を構築しておくことを指導することの説明が難しい。それでいて同一法人の医療機関が協力医療機関となっている場合に、誘引になっていないかの判断は難しい。</li> <li>・介護事業所を併設する法人は多い。入居者のサービス利用は任意としているが、併設を利点に円滑なサービスが行えることから、入居者はその事業所を使うことが多い。他法人のサービスを利用する場合に、入居者が不利益を受けていると疑われる事象があっても、具体的事実がない限りは、施設に対し注意喚起程度しかできない。</li> <li>・食事提供の帳簿について、介護事業に慣れている法人であれば、食事量まで記録していることあるが、提供の有無だけを記録し、食べたか食べていないかは確認していない施設もあり、指導をすべきか判断が難しい。</li> <li>・委員会の開催、研修の実施、BCPの策定、訓練の実施、避難計画の策定、協力医療機関との連携の拡大など、小規模施設では入居者処遇以外の業務の負担が増えて処遇業務に支障が出るとの声も上がり、強く指導することが難しい(委員会や研修、訓練の合同開催などは当然に助言した上で)。</li> </ul>	B
5	<ul style="list-style-type: none"> <li>・記録(帳簿等)について 「指導指針」では介護保険のように介護サービス等における記録の雛型や記載内容について明確に定められておらず、施設の任意の様式となっているため、立入検査時や虐待の通報等があった際に施設のサービスが入居者へ適切に提供されているかを記録からたどることができず、正確に状況を把握できない事例がある。</li> </ul>	C
6	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「身元引受人」を設定することを入居契約の条件とし、入居契約書等に身元引受人の住所・氏名を記入させる法人・施設は多いが、運営指導時にヒアリングするとその意味合いは法人・施設によって違いがあると感じている(一部法人によっては「連帯保証人」の用語を使用している)。厚労省の標準指導指針にも身元引受人の記載があり、ここでは単なる連絡先(キーパーソン)の意味から、根保証契約の保証人、ご遺体・残置物の引き取りの責任者まで、これらを全て身元引受人の一語で済ませていると思われる。標準指導指針で意味を明確にするか、内閣府が法的整理をしているのでそれに合わせた整理が必要と感じる。</li> </ul>	C

※自治体区分 A:都道府県 B:政令指定都市 C:中核市 D:政令指定都市・中核市以外の市町村

## ⑦サービス等(指針9)

「サービス等」(指針9)に関する回答では、人員配置に関する指導の困難さのほか、標準指導指針の記載内容に関する意見が寄せられている。標準指導指針には「健康管理」がどのような使役の提供であるのかが示されていないため放置されていても指導がしにくい、「適切な」という明確でない表現で規定されているため指導しにくい、「～を図る」という表現が努力義務か指導事項か明確でなく表現を改めるべき等の意見が寄せられた。

図表Ⅱ-3-25 「指導指針」では指導監督の限界があると考える項目 ⑦サービス等(指針9)

	「指導指針」では限界があると考える内容	自治体区分
1	・提供する介護サービスと職員の勤務実態が有料老人ホームとしてか、訪問介護事業所等としてか不明瞭な場合がある。	A
2	・入居者の数や要介護等の状態に則して確保すべき適切な数及び夜間の介護及び緊急時等に対応できる職員体制及び勤務ローテーションの程度判断が困難である。	A
3	・虐待防止・身体拘束の研修や指針	A
4	・9(1)一 健康増進法の適用除外の施設において、栄養士による献立が必ずしも必要とはならない。 ・9(1)三 有料老人ホームに該当する施設の使役の提供として、老人福祉法施行規則20条の3に「健康管理」が規定されているが、健康管理は有料老人ホームに主要な(本来は絶対必要な)使役の提供と解されるにもかかわらず「健康管理」とはどのような使役の提供であるのか標準指導指針には明確に記載されていないため、入居者の健康に全くと言っていいほど関心を寄せずにほとんど放置している状況は一種の虐待ではないかと思われるが、そのような事業者が存在していても指導できない。 ・また、健康管理と医療機関での治療への協力は分けるべき。	A
5	・介護保険外サービスに関する苦情が増えている(外部の訪問介護を使いたいが、夜間施設するため他の訪問介護の使用を禁止させている、医療行為が十分に実施されていない等)	B
6	・介護事業所の職員が、有料老人ホーム職員を兼務し、介護保険サービスなのか有料老人ホームのサービスなのか明確に判断がつかない場合がある。 ・栄養士による管理のもと高齢者に適した食事を提供していると示された場合、入居者等から苦情や疑義があっても、適していない食事なのか好みの問題なのか判別は難しく、指導が難しい。また、施設側は入居とサービス(例えば食事提供)を一体契約としている場合、食事提供を中止したいが応じてくれないという入居者からの苦情について、行政からは指導ができない。	B
7	・併設事業所との兼業状況が見受けられるが、介護保険での指導・指摘にとどまっている。 ・身体的拘束等適正化、虐待防止に必要な措置が実施されておらず、従業者による重大な虐待につながるおそれがある。	C
8	・指針は「適切な」という記載が多く、何を以て適切とするかが明確でなく、契約書類もサービス頻度やサービスレベルなど細かなサービス内容まで規程されておらず、サービスのレベルが低いことは指導しづらい	C
9	・標準指導指針の表現に関し、身体拘束の適正化の項目に「身体拘束の適正化を図るため」と記載されており、これが法人・施設によって努力義務と誤解して受け取られかねないことに懸念を持つ。「身体拘束の適正化のため」と表現を改めるべきである。同様に、努力義務と誤解が生じるような箇所では標準指導指針に「～を図る」は使用せず、仮に努力義務なら「努める」、指導事項であるなら「～すること」に表現を統一すべきである。(標準指導指針で「図る」は他にも数箇所で使用されている)	C

※自治体区分 A：都道府県 B：政令指定都市 C：中核市 D：政令指定都市・中核市以外の市町村

## ⑧事業収支計画(指針10)

「事業収支計画」(指針10)に関する回答では、計画を作成させても形式的になってしまうといった意見や、実現性に乏しい計画であっても指導が難しいといった意見とともに、他事業からの流用に関する規制がないためホーム運営が他事業に依存する状況を指導できないこと、有料老人ホーム単体の収支計画を確認するだけでは不十分である等の意見が寄せられた。

図表Ⅱ-3-26 「指導指針」では指導監督の限界があると考える項目 ⑧事業収支計画(指針10)

	「指導指針」では限界があると考える内容	自治体区分
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>各計画書の届出があっても、その費目及び金額の妥当性が判断できない。</li> <li>経理・会計の独立について、他の事業からの流用について規制がなく、ホームの運営が他事業に依存する状況を指導できない。</li> </ul>	A
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>施設としての価格を抑え、併設事業所により収入を補填する囲い込みを前提とした計画を提示される。</li> </ul>	A
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>資金収支計画書等の内容について、適切かどうか判断できる知識を持った職員配置が難しい。</li> </ul>	A
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>指針上、事業者は施設ごとの長期資金収支計画及び損益計画を策定する必要がありますが、当該内容は施設ごとに限らず事業者全体での収支も含め、検討する必要があると感じています。</li> </ul>	B
5	<ul style="list-style-type: none"> <li>実現性に乏しい計画であったとしても、その内容の精査や指導が今の指針では難しいこと。</li> </ul>	B
6	<ul style="list-style-type: none"> <li>有料老人ホームの収支は赤字である一方で、併設訪問介護事業所等の収益によって黒字化を目指す計画が多く、有料老人ホーム単体の収支計画を確認するだけでは不十分。</li> </ul>	B
7	<ul style="list-style-type: none"> <li>市場調査や収支計画等の妥当性の判断は専門的知識を必要とするため、困難である。</li> </ul>	C
8	<ul style="list-style-type: none"> <li>安定的な事業運営が可能となるかどうか判断材料に乏しいので、経営面での指導・サポートが難しい。</li> </ul>	C
9	<ul style="list-style-type: none"> <li>事業者が長期計画を有していない場合が多く、計画を作成させても形式的になってしまう。</li> </ul>	C
10	<ul style="list-style-type: none"> <li>指導の目安(経営指標を数字化したもの)が存在しない。</li> </ul>	C
11	<ul style="list-style-type: none"> <li>立入検査の現場に、収支の状況を把握している職員がおらず、聞き取りができない。</li> </ul>	C
12	<ul style="list-style-type: none"> <li>事業収支について、適切であるか市職員に判断する知識がない。</li> </ul>	C
13	<ul style="list-style-type: none"> <li>有料老人ホームの担当者に資金収支計画、損益計画等を確認する知識がない。</li> </ul>	D
14	<ul style="list-style-type: none"> <li>調査権限の不足及び専門知識の不足。</li> </ul>	D

※自治体区分 A：都道府県 B：政令指定都市 C：中核市 D：政令指定都市・中核市以外の市町村

## ⑨利用料等(指針11)

「利用料等」(指針11)に関する回答では、「合理的な額」「適切な額」の判断が困難であることを指摘する意見が寄せられた。また、家賃を生活保護(住宅扶助上限)にあわせる事業者に指導を行っても、届出書が提出されれば受理を拒否できないといった届出制による指導の限界を指摘する意見も寄せられた。

図表Ⅱ-3-27 「指導指針」では指導監督の限界があると考える項目 ⑨利用料等(指針11)

	「指導指針」では限界があると考える内容	自治体区分
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>サービス費用について、「適切な額」の判断が困難である。なお、家賃については、「合理的な額」としており差異がある。</li> <li>家賃やサービス費用について、期間限定キャンペーン等と称する一時的値下げについて、どのように「合理的な額」や「適切な額」であると考えべきかが判然としない。</li> <li>前払金の算定根拠に係る算定式について、指針に定める基本以外の例外がどのような場合にあり得るのかが判然としない。</li> </ul>	A
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>前払金制度における初期償却について、昨今の情勢を鑑み設定せざるを得ないと考えている事業所が多くあり、受理せざるを得ない。</li> </ul>	A
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>民民の契約によるものであることから、権利金等明らかに老人福祉法等に違反しているもの以外への指導が難しい。</li> </ul>	B
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>敷金返還について原状回復を除き全額返還とするも、苦情受理件数は多いうえ、施設への指導も困難で、入居者に対する消費者センター等への相談の助言となる。</li> </ul>	B
5	<ul style="list-style-type: none"> <li>家賃を生活保護の住宅扶助費の上限に合わせるなど、整備費等から合理的に算定した家賃額とは言えない事例が出てきている。指導指針に基づき家賃額を見直すよう要請しても、事業者から届出書を提出されれば、受理を拒否できない。</li> </ul>	C
6	<ul style="list-style-type: none"> <li>介護保険サービスとの違いがあいまいとなり、利用者の苦情に繋がることが考えられるが、相互の合意に基づくものであり、行政としての介入に限界を感じる。</li> </ul>	C
7	<ul style="list-style-type: none"> <li>原則、運営指導時に入居者個人の入居契約書を確認することはないが、ある施設で家賃及び食費等の生活費の金額表示が書類によって異なっていたことで入居者個人の入居契約書を見る機会があった。そこでは、生活保護受給者や困窮者の入居者に対して、その家賃及び食費等の生活費を、設置者との面談のうえ個別に定めているケースが見られた。民民の契約であるとはいえ、他の一般の入居者との公平性の観点で問題がないか、設置者が個別に金額を設定する場合のルールが必要ではないかと疑問を持っている。</li> </ul>	C

※自治体区分 A：都道府県 B：政令指定都市 C：中核市 D：政令指定都市・中核市以外の市町村

## ⑩契約内容等(指針12)

「契約内容等」（指針12）に関する回答では、事業者と個人間の法的問題である可能性が高いため指導の限界があるといった意見が寄せられた。また、苦情や事故発生時の対応に関する意見、標準指導指針における体験入居の記載（努力義務か指導事項かが曖昧）を指摘する意見も寄せられた。

図表Ⅱ-3-28 「指導指針」では指導監督の限界があると考える項目 ⑩契約内容等（指針12）

	「指導指針」では限界があると考える内容	自治体区分
1	・入居者の権利に関わる契約事項について、契約書への記載を拒む事業者への指導が困難である。	A
2	・体験入居の機会の確保をしていない事業者が散見されます。	B
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居者から「十分な説明を受けていない」との苦情があっても、施設側は「説明している」と平行線になる。高齢者の認知能力の問題か、施設側の不作為かの判断ができないため、強く指導はできず、入居者に配慮した対応を求めることしかできない。</li> <li>・事故について「どこからがサービス提供中の事故なのか」という問合せが多い。当市では、事故自体は入居者単独で発生したとしても、受診等を含めて施設側の介入がある場合は事故として扱うよう指導しているが、時に「単独事故はサービス提供ではない」と反発されることもある。</li> <li>・外部苦情処理機関として行政機関を明示されるため、法人でまともに対応、解決しないまま苦情が入るケースが多い。</li> <li>・利用料改定に関し、入居者の反発があってもルールに則ったものとして進めるため、苦情が入るケースが散見される。</li> <li>・入居者と法人の間の契約に関する事項となると、どこまで行政が介入できるものかと二の足を踏む。入居者からの相談があっても、弁護士や消費者センターへの相談教示に終わることが多い。</li> <li>・国が示している登録様式の重要事項説明書の仕様が使いづらい。そのため、設置者から意見や苦情が多く、市で別途ひな型を準備したものを示し、いずれかを使用するよう指導している。</li> </ul>	B
4	・看取り介護の体制。	C
5	・施設職員によるハラスメント相談、食事など施設サービスにおける相談。	C
6	・適切に管理・対応されているか確認ができない事業者に対する具体的な罰則などが無いため、強制力がない。	C
7	・体験入居制度で法人・施設が努力義務と受け取っているケースがあった。体験入居制度はR3.4.1付の老健局長通知で標準指導指針の前文にも書かれているが、そこでも努力義務なのか指導事項なのか曖昧である。標準指導指針の表現を改めるべきである。	C
9	・事故発生時に適切に対応できず家族とトラブルになることが多く、そのことにより、市への苦情申し立てにつながるが多い。	D

※自治体区分 A：都道府県 B：政令指定都市 C：中核市 D：政令指定都市・中核市以外の市町村

## ⑩情報開示(指針13)

「情報開示」(指針13)に関する回答では、財務諸表を開示しない事業者に対する指導の困難さのほか、重要事項説明書と指導指針における記載の不整合による指導の困難さを指摘する意見が寄せられた。

図表Ⅱ-3-29 「指導指針」では指導監督の限界があると考える項目 ⑩情報開示(指針13)

	「指導指針」では限界があると考える内容	自治体区分
1	<ul style="list-style-type: none"> <li>募集広告に記載を要する各事項に係る具体的な程度についての判断が困難である。</li> <li>重要事項説明書では「財務諸表の原本」公開の有無について項目があるが、指針上は必ずしも原本である必要はなく、不整合となっており、指導上の困難がある。</li> </ul>	A
2	<ul style="list-style-type: none"> <li>貸借対照表等の財務諸表について、一般に公開していないことを理由に入居者に公開しない事業者がいます。</li> </ul>	B
3	<ul style="list-style-type: none"> <li>財務諸表について、入居者への閲覧を行わない事業者に、強い指導は難しい。</li> </ul>	B
4	<ul style="list-style-type: none"> <li>訪問介護事業所等の職員が兼業している事例が多く、併設事業所とのシフト分離の徹底が困難。</li> </ul>	B
5	<ul style="list-style-type: none"> <li>事業者によっては、財務諸表などの情報開示に対応しないという主張が散見される。</li> </ul>	C
6	<ul style="list-style-type: none"> <li>適切に管理・対応されているか確認ができない事業者に対する具体的な罰則などがいないため、強制力がない。</li> </ul>	C

※自治体区分 A：都道府県 B：政令指定都市 C：中核市 D：政令指定都市・中核市以外の市町村

(4)住宅型有料老人ホーム

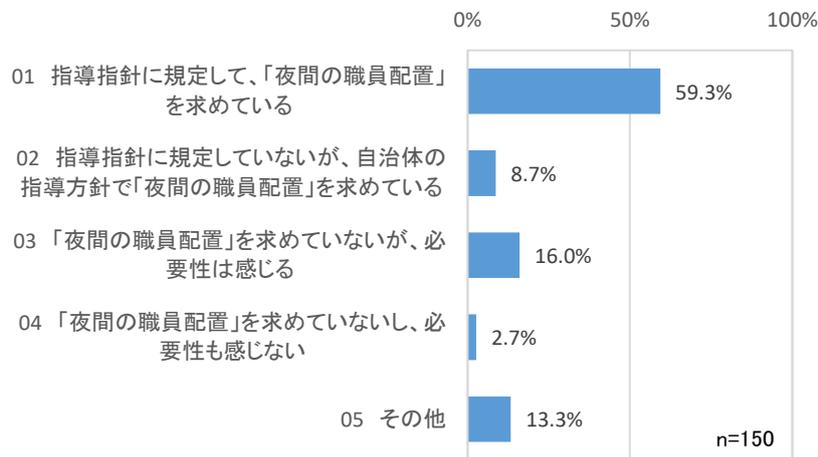
1)住宅型有料老人ホームにおける「夜間の職員配置」

①「夜間の職員配置」

指導指針での記載の有無を含め、住宅型有料老人ホームにおける「夜間の職員配置」を事業者に求めているかどうかを確認したところ、「01 指導指針に規定して「夜間の職員配置」を求めている」と回答した自治体が 59.3%を占めた。また、「02 指導指針に規定していないが、自治体の指導方針で『夜間の職員配置』を求めている」と回答した自治体も 8.7%あり、7割近くの自治体において住宅型有料老人ホームにおける「夜間の職員配置」が求められていた。

一方で、「03 『夜間の職員配置』を求めているが、必要性は感じる」と回答した自治体も 16.0%あり、「夜間の職員配置」を求めている自治体においても必要性を認識している自治体が多い。

図表Ⅱ-4-1 住宅型有料老人ホームにおける「夜間の職員配置」



	全体		自治体区分別			
	回答数	構成比%	都道府県	政令指定都市	中核市	指定都市・中核市以外の市町村
01 指導指針に規定して、「夜間の職員配置」を求めている	89	59.3%	48.6%	33.3%	66.7%	70.0%
02 指導指針に規定していないが、自治体の指導方針で「夜間の職員配置」を求めている	13	8.7%	11.4%	22.2%	7.0%	2.5%
03 「夜間の職員配置」を求めているが、必要性は感じる	24	16.0%	20.0%	22.2%	12.3%	15.0%
04 「夜間の職員配置」を求めているが、必要性を感じない	4	2.7%	0.0%	5.6%	3.5%	2.5%
05 その他	20	13.3%	20.0%	16.7%	10.5%	10.0%
回答自治体数	150	100.0%	35	18	57	40

**【都道府県】**

- ・常駐対応までは規定していない。
- ・入居者の実態に応じて配置することとしている。
- ・原則として夜間の職員配置を求めているが、併設している建物での待機の場合も認めている。
- ・入居者の実態に即し、夜間の介護、緊急時に対応できる数の職員を配置すること。
- ・必須ではないが、入居者の実態に即し、夜間の介護、緊急時に対応できる数の職員を配置するよう指導指針に規定している。
- ・夜間の職員配置は求めているが、速やかに対応できる場合、オンコール対応は認めている。
- ・実態に即し、「夜間の職員配置」を求めている。

**【政令指定都市】**

- ・入居者の実態に即し配置することとしている。
- ・設立時に必要に応じて、助言している。

**【中核市】**

- ・入居者の実態に即し、夜間の介護に対応できる数の職員を配置することについて規定している
- ・夜間及び深夜のサービスに対応できる職員を配置、若しくは連絡体制を整備することを求めている。
- ・「入居者の実態に即し、夜間の介護、緊急時に対応できる職員を配置すること」という旨を指針に規定している。
- ・指導指針の規程はなし、必要性はどちらとも言えないが、入居実態に応じた対応が必要。
- ・入居者の数及び提供するサービスの内容に応じ宿直員を配置する事を指針に規定している。

**【政令指定都市、中核市以外の市町村】**

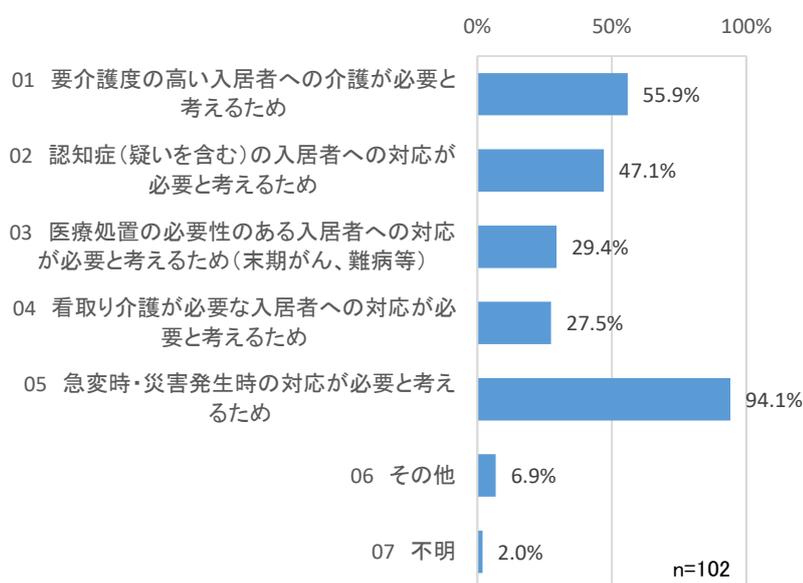
- ・「夜間の職員配置」を求めている。必要性はわからない。
- ・都道府県が規定する指針に準じて、「夜間の職員配置」を求めている。

## ②「夜間の職員配置」を求める理由

住宅型有料老人ホームに「夜間の職員配置」を求めている自治体を対象に、その理由を確認したところ、9割以上の自治体において「05 急変時・災害発生の対応が必要と考えるため」が挙げられた。また、「01 要介護度の高い入居者への介護が必要と考えるため」や「02 認知症（疑いを含む）の入居者への対応が必要と考えるため」など、入居者の状態像を考慮した理由も50%前後を占めていた。

その他、「03 医療処置の必要性のある入居者への対応が必要と考えるため」や「04 看取り介護が必要な入居者への対応が必要と考えるため」など、入居者の医療や看取り介護ニーズへの対応についてもそれぞれ30%程度が挙げられている。

図表Ⅱ-4-2 住宅型有料老人ホームに「夜間の職員配置」を求める理由(複数回答)



	全体		自治体区分別			
	回答数	構成比%	都道府県	政令指定都市	中核市	指定都市・中核市以外の市町村
01 要介護度の高い入居者への介護が必要と考えるため	57	55.9%	57.1%	50.0%	69.0%	37.9%
02 認知症(疑いを含む)の入居者への対応が必要と考えるため	48	47.1%	52.4%	50.0%	59.5%	24.1%
03 医療処置の必要性のある入居者への対応が必要と考えるため(末期がん、難病等)	30	29.4%	28.6%	40.0%	38.1%	13.8%
04 看取り介護が必要な入居者への対応が必要と考えるため	28	27.5%	28.6%	40.0%	33.3%	13.8%
05 急変時・災害発生時の対応が必要と考えるため	96	94.1%	95.2%	100.0%	90.5%	96.6%
06 その他	7	6.9%	14.3%	20.0%	2.4%	3.4%
07 不明	2	2.0%	0.0%	0.0%	4.8%	0.0%
「夜間の職員配置」を求めている自治体数	102	100.0%	21	10	42	29

### ③「夜間の職員配置」に関する指導指針の記載内容

「夜間の職員配置」に関する指導指針への記載内容の回答を求めたところ、標準指導指針における「入居者の実態に即し、夜間の介護、緊急時に対応できる数の職員を配置すること。」を用いている自治体が多くみられた。

一方で、自治体独自に「夜間の介護、緊急時に対応できる職員体制及び勤務ローテーションとすること」や、「夜間を含めて常時1人以上の職員を配置すること」と規程している自治体も複数みられた。

図表Ⅱ-4-3 「夜間の職員配置」に関する指導方針の記載内容

#### 【都道府県】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・「入居者の実態に即し、夜間の介護、緊急時に対応できる数の職員を配置すること。」</li> </ul> <p>※ 同一回答 13 件</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居者の実態に即し、夜間の介護、緊急時に対応できる数の職員を配置すること。なお、夜間においては、緊急時に適切に対応できるよう少なくとも1人以上の職員を配置すること。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・指導方針として「夜間の職員配置」を行うよう求めているが、その他の措置により、緊急時等に対応できる体制が整備されている場合には、この限りではない。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護サービスを提供する有料老人ホームであって特定施設入居者生活介護を提供しないホームにあつては、入居者ごとに提供する指定訪問介護等の介護保険サービスに従事する者のほかに、直接処遇職員を夜間及び深夜を含む常時1人又は必要数を確保し、勤務表に明記しておくこと。また、当該直接処遇職員は管理者や生活相談員、栄養士、調理員と兼務しないこと。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・県有料老人ホーム設置運営指導指針 「8 職員の配置、研修及び衛生管理」の(1)職員の配置 二 入居者の実態に即し、常時1人以上の職員を配置するとともに、夜間の介護、緊急時に対応できる数の職員を配置すること</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・指導指針では「入居者の実態に即し、夜間の介護、緊急時に対応できる数の職員を配置すること。」と記載していますが、オンコール対応でもやむを得ないという取扱いにしています。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護サービスを提供する有料老人ホームの場合は、上記の他、提供する介護サービスの内容に応じ、次によること。 ウ 入居者の実態に即し、夜間の介護、緊急時に対応できる数の職員を配置すること。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・要介護者の数 25 人ごとに常時 1 人以上を目安として直接処遇職員を配置するとともに、入居者の実態に即し、夜間の介護及び緊急時に対応できる数の職員を配置すること。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・要介護度が高い入居者等、夜間に介護が必要となる方を入居対象としている場合は、夜間の職員配置を求めている。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居者の実態に即し、夜間の介護及び緊急時に対応できる職員体制とし、昼夜を問わず1名以上の職員が常勤していること。 ただし夜間においては宿直体制を否定するものではない。</li> </ul>

#### 【政令指定都市】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・「入居者の実態に即し、夜間の介護、緊急時に対応できる数の職員を配置すること。」</li> </ul> <p>※同一回答 4 件</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・管理者(施設長)及び夜間対応職員を必ず配置すること。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・各職員の配置数は、入居者の数や要介護等の状態に即して、適切な数を確保することとし、さらに、夜間の介護及び緊急時等に対応できる職員体制及び勤務ローテーションとすること。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・指針 7 (1) ウ(ア) 住宅型有料老人ホームにおいては、夜間介護や緊急時等に対応できる体制として、24 時間通して切れ目のない職員配置をすること。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・各職員の配置数は、入居者の数や要介護等の状態に即し、適切な数を確保するとともに、夜間の介護、緊急時に対応できる職員体制及び勤務ローテーションとすること。</li> </ul>

【中核市】

<p>・「入居者の実態に即し、夜間の介護、緊急時に対応できる数の職員を配置すること。」</p> <p>※同一回答 25 件</p>
<p>・特に指針等に規程していないが、入居者の安全確保のため、夜間勤務職員を 1 名以上配置するように指導している。</p>
<p>・入居者の実態に即し、夜間の介護、緊急時に対応できる職員体制とし、昼夜を問わず 1 名以上の職員を配置すること。ただし、夜間においては宿直体制を否定するものではない。</p>
<p>・市指針に「昼夜を問わず 1 名以上の職員が常勤していること」と規定しているため、その内容に沿って指導を行っている。</p>
<p>・指導指針 7(1)三において、「入居者の実態に即し、常時 1 人以上の職員を配置するとともに、夜間の介護、緊急時に対応できる数の職員を配置すること。」と規定している。</p>
<p>・夜間の介護及び緊急時に対応できる職員体制とし、昼夜を問わず 1 名以上の職員が常勤していること。ただし、夜間においては宿直体制を否定するものではない。これによりがたい場合は、市長と協議すること。</p>
<p>・要介護者の数 25 人ごとに常時 1 人以上を目安として直接処遇職員（特定施設入居者生活介護の指定を受けている有料老人ホームにあっては、常時 1 人以上の職員）を配置するとともに、入居者の実態に即し、夜間の介護及び緊急時に対応できる数の職員を配置すること。</p>
<p>・入居者の実態に即し、夜間の介護及び緊急時に対応できる職員体制とし、昼夜を問わず 1 名以上の職員が常勤していること。ただし夜間においては宿直体制を否定するものではない。</p>
<p>・入居者の実態に即し、夜間の介護及び緊急時に対応できる職員体制及び勤務ローテーションとし、昼夜を問わず 1 名以上の職員が常駐していること。ただし、夜間においては宿直体制を否定するものではない。（指導指針原文ママ）</p>
<p>・「市有料老人ホーム設置運営指導指針」7(1)ニイ、ロ及び三にて、以下の通り記載。</p> <p>二 介護サービスを提供する有料老人ホームの場合は、上記の他、提供する介護サービスの内容に応じ、次によること。</p> <p>イ 要介護者等を直接処遇する職員（介護職員、看護職員をいう。以下「直接処遇職員」という。）については、介護サービスの安定的な提供に支障がない職員体制とすること。</p> <p>ロ 上記イの職員体制については、この指針の 1 の八のロに該当する有料老人ホーム（介護サービスを提供する有料老人ホームであって特定施設入居者生活介護等を提供しないもの）にあっては、入居者ごとに提供する指定訪問介護等の介護保険サービスに従事する者のほかに、直接処遇職員を夜間及び深夜を含む常時、1 人又は必要数を確保し、勤務表に明記しておくこと。また、当該直接処遇職員は一に掲げる管理者等の職員と兼務しないこと。</p> <p>三 入居者の実態に即し、もしくは夜間及び深夜に提供するサービスの内容に応じて、緊急時又は夜間及び深夜のサービスに対応できる数の職員を配置し、もしくは連絡体制を整備すること。</p>
<p>・入居者の実情に合わせた、過不足のない適切な配置をするように指導を行っている。</p>
<p>・宿直者を配置するほか、入居者の実態に即し、夜間の介護、緊急時に対応できる数の職員を配置すること。</p>
<p>・入居者の実態に即し、夜間の介護、緊急時に対応できる職員を配置すること。なお、夜間においては、緊急時に適切に対応できるよう少なくとも 1 人以上の職員を配置すること。</p>
<p>・夜間対応職員は必ず配置すること。</p> <p>・夜間の介護及び緊急時等に対応できる職員体制及び勤務ローテーションとすること。</p>
<p>・特に指針等に規程はしていないが、入居者の安全確保のため、夜間勤務職員を 1 名以上配置するように指導している。</p>
<p>・入居者の実態に即し、夜間の介護及び緊急時に対応できる職員体制とし、昼夜を問わず 1 名以上の職員が常勤していること。ただし夜間においては宿直体制を否定するものではない。これによりがたい場合は、市長と協議すること。</p>

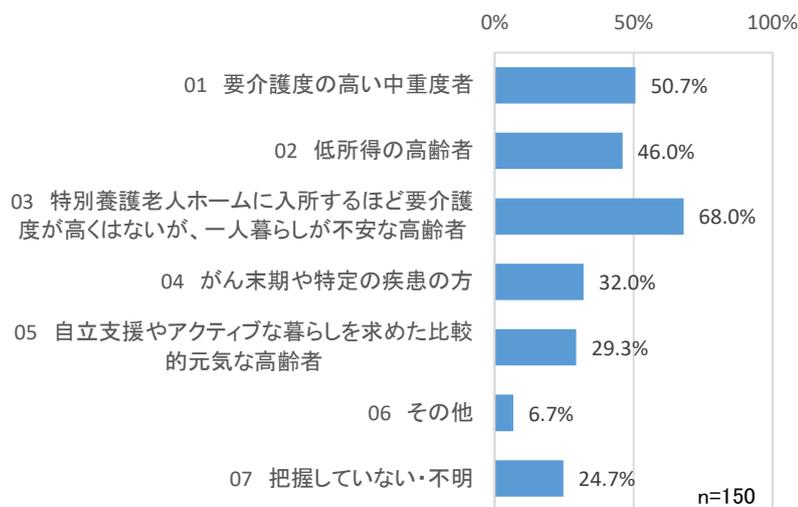
## 2)住宅型有料老人ホームの入居者像、及びその対応

### ①住宅型有料老人ホームの入居者像

住宅型有料老人ホームの入居者像について確認したところ、「03 特別養護老人ホームに入所するほど要介護度は高くはないが、一人暮らしが不安な高齢者」が68.0%で最も高く、次いで、「01 要介護度の高い中重度者」(50.7%)、「02 低所得の高齢者」(46.0%)の順であった。

また、「がん末期や特定の疾患の方」や「05 自立支援やアクティブな暮らしを求めた比較元的元気な高齢者」もそれぞれ3割前後が回答しており、住宅型有料老人ホームの入居者像は非常に多様であることがうかがえる。

図表Ⅱ-4-4 住宅型有料老人ホームの入居者像(複数回答)



	全体		自治体区分別			
	回答数	構成比	都道府県	政令指定都市	中核市	指定都市・中核市以外の市町村
01 要介護度の高い中重度者	76	50.7%	48.6%	72.2%	54.4%	37.5%
02 低所得の高齢者	69	46.0%	40.0%	66.7%	45.6%	42.5%
03 特別養護老人ホームに入所するほど要介護度がよくはないが、一人暮らしが不安な高齢者	102	68.0%	71.4%	77.8%	64.9%	65.0%
04 がん末期や特定の疾患の方	48	32.0%	25.7%	66.7%	40.4%	10.0%
05 自立支援やアクティブな暮らしを求めた比較元的元気な高齢者	44	29.3%	31.4%	55.6%	24.6%	22.5%
06 その他	10	6.7%	2.9%	16.7%	10.5%	0.0%
07 把握していない・不明	37	24.7%	28.6%	11.1%	21.1%	32.5%
回答自治体数	150	100.0%	35	18	57	40

#### 「06 その他」の記載内容

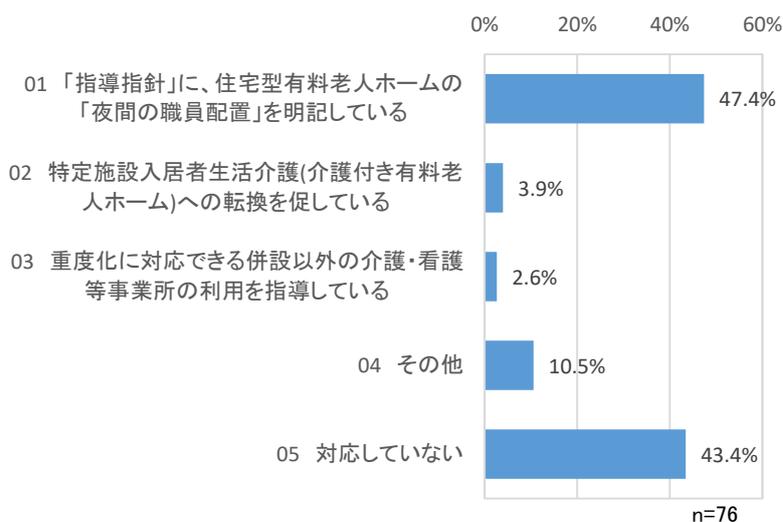
- ・夫婦で入居を希望する方
- ・平均要介護度 3.0
- ・生活保護受給者
- ・身寄りのない方
- ・特別養護老人ホームの入居待ちの人
- ・自立している者から介護度の高い者まで多様であり、特定の階層に集中しているわけではない。
- ・慢性の病気(インスリン注射、胃ろう等)、看取り期の方
- ・自立・要支援者・要介護者

## ②住宅型有料老人ホーム入居者の要介護度重度化への対応

住宅型有料老人ホームの入居者像において「01 要介護度の高い中重度者」を選択した76自治体を対象に、入居者の要介護度重度化への対応を確認した。その結果、「01 「指導指針」に、住宅型有料老人ホームの「夜間の職員配置」を明記している」と回答した自治体が47.4%であり、「05 特に対応していない」自治体も43.4%を占めた。

なお、数は少ないものの「02 特定施設入居者生活介護(介護付き有料老人ホーム)への転換を促している」、「03 重度化に対応できる併設以外の介護・看護等事業所の利用を指導している」と回答した自治体もみられた。

図表Ⅱ-4-5 住宅型有料老人ホームの入居者の要介護度重度化への対応(複数回答)



	全体		自治体区分別			
	回答数	構成比%	都道府県	政令指定都市	中核市	指定都市・中核市以外の市町村
01 「指導指針」に、住宅型有料老人ホームの「夜間の職員配置」を明記している	36	47.4%	47.1%	38.5%	58.1%	33.3%
02 特定施設入居者生活介護(介護付き有料老人ホーム)への転換を促している	3	3.9%	5.9%	7.7%	3.2%	0.0%
03 重度化に対応できる併設以外の介護・看護等事業所の利用を指導している	2	2.6%	5.9%	0.0%	3.2%	0.0%
04 その他	8	10.5%	11.8%	15.4%	9.7%	6.7%
05 対応していない	33	43.4%	41.2%	53.8%	32.3%	60.0%
住宅型有料老人ホームの入居者像で「要介護度の高い中重度者」と回答した自治体	76	100.0%	17	13	31	15

### 「04 その他」の記載内容

- ・実態に即し、「夜間の職員配置」を求めている。(都道府県)
- ・プランで介護専用型特定施設の整備目標量を掲げ、住宅型から介護付有料老人ホームへの転換を進めている。(政令指定都市)
- ・事業者の考える事業内容に沿って指導。(中核市)
- ・特に具体的な相談はないが、ケアマネジャーを中心に個別に対応をされている。(中核市)
- ・都道府県の指導指針に準じて「夜間の職員配置」を指導する。(政令指定都市、中核市以外の市町村)

図表Ⅱ-4-6 住宅型有料老人ホーム入居者の要介護度重度化への具体的な指導、対応の内容

【都道府県】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・指導指針に「入居者の実態に即し、夜間の介護、緊急時に対応できる数の職員を配置すること。」と明記し、立入検査の際に確認している。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・食事サービスしか提供しないとするホームについて、夜間の職員配置に係る指導が困難である。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護サービスを提供する有料老人ホームであって特定施設入居者生活介護等を提供しないホームには、入居者ごとに提供する指定訪問介護等の介護保険サービスに従事する者のほかに、直接処遇職員を夜間及び深夜を含む常時、1人又は必要数を確保し、勤務表に明記しておくこと。また、当該直接処遇職員は管理者や生活相談員、栄養士、調理員と兼務しないこと。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護度が重度化することで整備が整っておらず、ネグレクトや虐待に発展し、立入検査にて転居や指導を行う。</li> <li>・また、施設としても手に負えないことはわかっているが、転出先の待機待ち、転居すると費用が上がるため家族の承諾が得られないなどの理由から、施設は協力的であっても対応できないケースもある。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・要介護者の数25人ごとに常時1人以上を目安として直接処遇職員を配置するとともに、入居者の実態に即し、夜間の介護及び緊急時に対応できる数の職員を配置すること。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護職員・看護職員を適切に配置する、外部の介護サービスの利用を促す等、入居者が必要とするサービスが受けられるよう個々の事情にあわせて指導している。</li> </ul>

【政令指定都市】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・定期的に実地検査を実施。指針不適合が明らかとなった場合には、改善指導を実施。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・実態として、住宅型有料老人ホームの職員や居宅サービスの職員により対応されているが、重度化が進み施設で対応できない状況となった場合は、特養や対応可能な他の施設に転居される場合が多い。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・第7章 職員の配置、研修及び衛生管理等 1 職員の配置 (2) 入居者の実態に即して、夜間の介護、緊急時に対応できる数の職員を配置すること。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居者の実態に即し、食事や入浴等、人員を多く要する時間帯の人員配置に留意するよう指導している。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・有料老人ホームとしての看護師配置や併設事業所等により、要介護度の高い入居者も対応できると示されている限り、行政として特に対応は行っていない。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・契約に基づきホームが対応すべき案件だが、実態は併設の訪問看護事業所等の隙間時間で対応しているケースが多い。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・各職員の配置数は、入居者の人数や要介護等の状態に即し、適切な数を確保するとともに、夜間の介護、緊急時に対応できる職員体制及び勤務ローテーションとするよう指導している。</li> </ul>

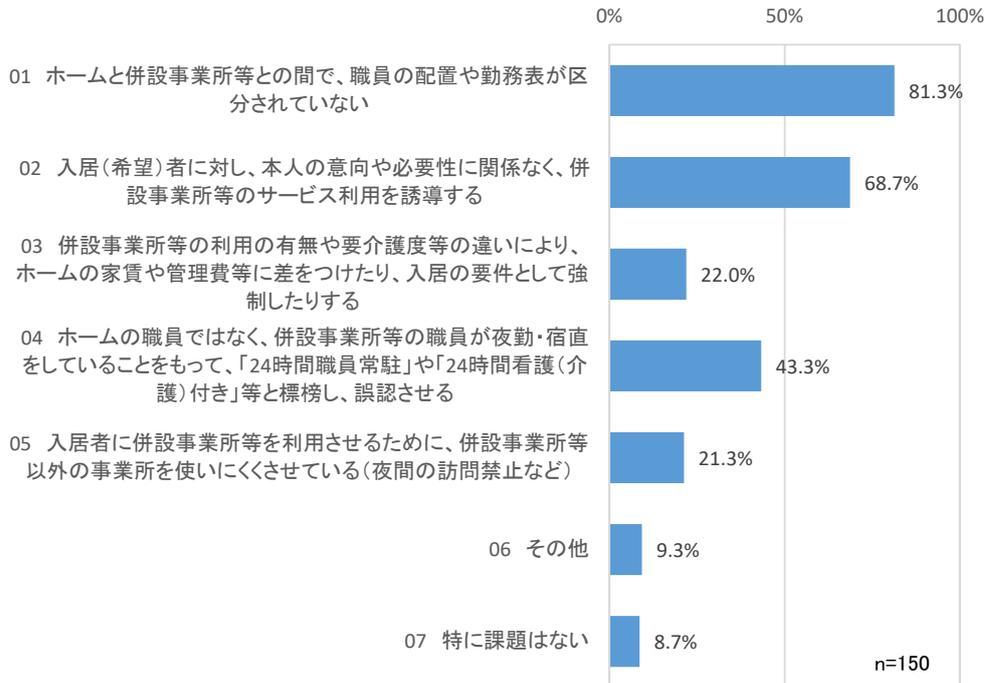
【中核市】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・立入検査時において、聞き取りや勤務表の確認により夜間職員の配置を確認している。確認できない場合は、配置の指導を行い、改善報告書の提出を求めている。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・指導指針の「入居者の実態に即し、夜間の介護、緊急時に対応できる数の職員を配置すること。」に基づき事業者を利用者の状態像に沿って緊急時を含めて対応できる人員の配置を求めている。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・開設時及び立入検査時に勤務表等により職員配置を確認し、不足している場合は指導している。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・立入検査時に、オンコール対応ではなく、夜間等の緊急時に対応できる職員を必ず1名以上配置するよう求めている。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・緊急時・急変時の対応マニュアル等の策定と従業者への周知徹底。</li> <li>・担当ケアマネジャーに対して、ケアマネジメントの考え方等。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・急変時等に対応できるよう、ホームとして業務に従事する職員を常駐させることとしている。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・「指導指針」に沿い、「夜間の職員配置」について、届出書類の確認。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・新規開設時の事前協議及び定期的立入検査を行う際に、重要事項説明書や施設から提出された勤務表等で夜間の職員の配置状況を確認している。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・指導指針に夜間の職員配置について、必ず配置すること、緊急時に対応できる職員体制とすること、と規定している。</li> </ul>

### 3)住宅型有料老人ホーム併設事業所等に関する課題

住宅型有料老人ホームの併設事業所等に関する課題では、「01 ホームと併設事業所等との間で、職員の配置や勤務表が区分されていない」が81.3%で最も高く、次いで「02 入居（希望）者に対し、本人の意向や必要性に関係なく、併設事業所等のサービス利用を誘導する」（68.7%）が挙げられた。また、「04 ホームの職員ではなく、併設事業所等の職員が夜勤・宿直をしていることをもって、「24時間職員常駐」や「24時間看護（介護）付き」等と標榜し、誤認させる」ことも43.3%を占めている。

図表Ⅱ-4-7 住宅型有料老人ホーム併設事業所等に関する課題(複数回答)



	全体		自治体区分別			
	回答数	構成比%	都道府県	政令指定都市	中核市	指定都市・中核市以外の市町村
01 ホームと併設事業所等との間で、職員の配置や勤務表が区分されていない	122	81.3%	91.4%	88.9%	82.5%	67.5%
02 入居(希望)者に対し、本人の意向や必要性に関係なく、併設事業所等のサービス利用を誘導する	103	68.7%	68.6%	72.2%	71.9%	62.5%
03 併設事業所等の利用の有無や要介護度等の違いにより、ホームの家賃や管理費等に差をつけたり、入居の要件として強制したりする	33	22.0%	40.0%	16.7%	22.8%	7.5%
04 ホームの職員ではなく、併設事業所等の職員が夜勤・宿直をしていることをもって、「24時間職員常駐」や「24時間看護(介護)付き」等と標榜し、誤認させる	65	43.3%	45.7%	72.2%	45.6%	25.0%
05 入居者に併設事業所等を利用させるために、併設事業所等以外の事業所を使いにくくさせている(夜間の訪問禁止など)	32	21.3%	25.7%	27.8%	28.1%	5.0%
06 その他	14	9.3%	5.7%	16.7%	10.5%	7.5%
07 特に課題はない	13	8.7%	5.7%	0.0%	7.0%	17.5%
回答自治体数	150	100.0%	35	18	57	40

**【都道府県】**

- ・ 県外の生活保護受給者や低所得者を入居させ、併設事業所を誘導している（従来利用していた訪問介護事業所等は県外のため選択肢に入らない、利用者は介護度が高く意思疎通が難しい、親族やケースワーカーは他の事業所を探す暇はない）。
- ・ 過剰なサービス提供（365日デイ利用など）。

**【政令指定都市】**

- ・ 02の事例等は把握しているが他法（介護保険法等）に基づき指導している。
- ・ 02～05は、行っていないと思うが、立入検査や指定更新の様な制度もなく、通報などないと把握できない。
- ・ 有料老人ホームとしては問題ないと思えるが、介護保険事業所として問題があると思える。

**【中核市】**

- ・ 本人の承諾を得ることなく、併設の訪問介護事業所が作成した訪問介護計画等に同意したことにしている、等の情報提供があった。
- ・ 一律で過剰なサービス提供が行われる可能性あり。
- ・ 過剰な居宅サービスの提供。
- ・ 併設サービスの水増し、過剰請求（介護保険に限らず）。
- ・ ほとんどが併設事業所を有することにより、実態として介護付有料老人ホームとなっている。
- ・ 有料老人ホームですべきサービスの範囲が明確でなく、介護保険を使って不必要に過剰なサービスがされている。

**【政令指定都市、中核市以外の市町村】**

- ・ 上記のような事例を把握することが難しい。
- ・ 有料老人ホームと訪問介護等の介護保険サービスとの制度上の違いを認識していない事業者が多い。
- ・ 他事業者等の第三者の関与が少なく、不正請求や虐待が発見されにくくなる。

#### 4)「類型・表示事項」

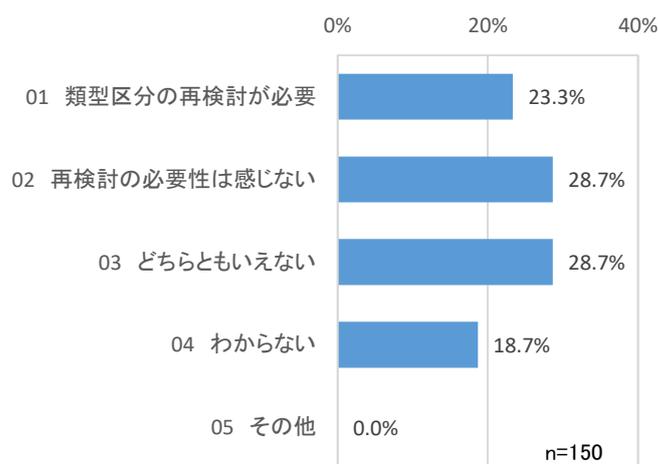
##### ①有料老人ホームの「類型」再検討の必要性

有料老人ホームの「類型」に関する再検討の必要性を尋ねたところ、「01 類型区分の再検討が必要」と回答した自治体は23.3%、「02 再検討の必要性は感じない」と回答した自治体は28.7%、「03 どちらともいえない」が28.7%であり、回答は分かれていた。

「01 類型区分の再検討が必要」と回答した自治体からは、住宅型有料老人ホームの中でも要介護度が軽度の利用者のみを対象としているホームがある一方で、重度の利用者のみを対象とするホームもあること、医療ニーズの高い入居者を対象とするホーム等、ホームの多様化が進んでいることを踏まえ、同一の指導指針によって画一的に指導することの限界を指摘する意見等が寄せられている。また、「住宅型有料老人ホーム」の類型と実態の乖離や「健康型有料老人ホーム」の必要性等を指摘する意見も寄せられた。

一方、「02 再検討の必要性は感じない」と回答した自治体からは、現時点において「類型」に関する問題等は生じていないこと、類型を増やすことで複雑化し業務も煩雑になること医療ニーズの高い入居者を対象とするホーム等については有料老人ホーム担当だけでなく医療も含めた幅広い検討が必要である等の意見が寄せられた。

図表Ⅱ-4-8 有料老人ホームの「類型」再検討の必要性



	全体		自治体区分別			
	回答数	構成比%	都道府県	政令指定都市	中核市	指定都市・中核市以外の市町村
01 類型区分の再検討が必要	35	23.3%	28.6%	44.4%	21.1%	12.5%
02 再検討の必要性は感じない	43	28.7%	40.0%	27.8%	21.1%	30.0%
03 どちらともいえない	43	28.7%	25.7%	27.8%	35.1%	22.5%
04 わからない	28	18.7%	5.7%	0.0%	22.8%	32.5%
05 その他	0	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
回答自治体数	150	100.0%	35	18	57	40

「01 類型区分の再検討が必要」と回答した自治体

【都道府県】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・住宅型有料老人ホームであっても、利用者の大部分が併設事業所のサービスを利用している場合も多く、実際には介護付有料老人ホームと同様な状況となっている実態があるため。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・現在の類型ではカバーしきれないケースが増えている（例：認知症専門ケア、医療依存度の高い利用者への対応など）ため、それらに特化した新たな類型を再検討する必要があると思料します。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・多くの住宅型有料老人ホームが介護保険事業所を併設しており、ホームで提供されるサービスと介護保険事業所で提供されるサービスを区分するよう指導しているものの、実態としては一体化している。また、医療依存度の高い高齢者を集め併設の訪問看護事業所でサービスを提供し、入居者の入れ替えを激しく行うビジネスモデルも展開され、ている。</li> <li>・ホームとして提供されるサービス内容による類型の区分を整理することで、利用者への誤認を防ぎ適切な運営区分の実施を促す必要があると考える。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・医療ニーズの高い入居者を対象とするホーム等や訪問介護の併設施設（実質的な介護付ホーム）の区分が一般利用者から見るとわからないため。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・住宅型有料老人ホームがほとんど介護施設化しているように思われます。実態に即した分類が必要ではないでしょうか。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・そもそも多様な高齢者の住まいの確保を推進する上で、「有料老人ホーム」の定義が現状のままでよいのか。</li> <li>・食事を斡旋するだけのシェアハウスと、ほぼ要介護5の入居者だけの施設を一つの指導指針で画一的に指導している。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・介護付有料老人ホームでは、しっかり介護をしてもらえる。住宅型有料老人ホームでは介護は全くしてもらえないと国民は思いがちである。しかし、住宅型有料老人ホームはデイサービス事業所あるいは小規模多機能型居宅介護事業所等を併設しており、住宅型とって、介護をしてもらえないわけではない。このため、住宅型有料老人ホームとの標記のみでは、不適切と思われる。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・住宅型としている有料老人ホームでも、自立から要介護2程度までを対象としている事業所もあれば、要介護3から5までしか対応しないとしている事業所もあるため、それらが同じ類型となるのは違和感がある。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・明確な定義がなされていないにも関わらず、事業者の独自解釈に基づき「ナーシングホーム」及びそれに類する表記を施設名に冠する施設が増加傾向である。</li> <li>・実態としては、同一事業者が運営する訪問看護事業所による抱え込みの構図を成しているのが専らであるため、施設類型の再定義が必要であると考え。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・リタイアメントハウスなど、現在の類型では有料老人ホームとするのか判断に困る事例があるため。</li> </ul>

【政令指定都市】

<ul style="list-style-type: none"> <li>・住宅型有料老人ホームに、訪問看護や訪問診療が必要な中重度者が入居するなど、名称と実態に乖離が生じている施設があります。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・「健康型有料老人ホーム」が有料老人ホームの実態に即した定義付けとなっていないため、実数として常時0件である等。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・住宅型有料老人ホームの多様化が進んでおり、医療ニーズの高い入居者を対象とするホームなどの類型を設け、人員や運営について目安を設けるべき。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・施設を選択する際に分かりやすくなるのではないかと。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・現状は、介護付（一般型特定）、介護付（外部サービス利用型特定）、住宅型、健康型の4類型のみ。近年は住宅型であっても、がん末期の方や特定の疾患の方を対象にした施設が増加しており、必要な設備や届け出の基準等についても見直しを検討する余地があると考え。また、訪問介護事業所の併設等により、住宅型が介護付と変わらない状況となっている。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・住宅型有料老人ホームについて、医療サービスを提供する施設が増えているため、類型を見直す必要があると考える。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・老人福祉法、介護保険法、高齢者の居住の安定確保に関する法律等、法令によって名称が異なるため、整理・統一されると理解しやすいと思われる。</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>・住宅型有料老人ホームの中で、医療的支援に手厚い施設と、単なる高齢者向け住宅の棲み分けができていない。</li> </ul>

## 【中核市】

<ul style="list-style-type: none"><li>・「高齢者」の定義を明確化し、同一施設内で若年者の入居ができないよう明文化が必要。</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>・障害を持つ子供がグループホームに入所できない場合、親子で入所できる特例区分を設定してほしい。親子入所の要望が多く、施設からの問い合わせが多いため。</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>・医療的介護が必要な人を入居対象とするホームが増加傾向である（喀痰吸引、経管栄養、末期がん等によるターミナルケアが必要な人など）。</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>・通常の介護付有料老人ホームと比べても、より重篤な状態の利用者を取り扱う事業者も多い。そのため、ホームとしての質の確保のため、本来は提供サービスや人員についてより厳しい基準が求められるが、現状、回転率（収益率）の高さから様々なレベルの施設が乱立しているため、設備・運営に際して新たな制限をかける必要があると考えられるため。</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>・有料老人ホームによって提供するサービスは様々であるため、入居を検討する者が判別しやすくなるよう類型の細分化を行う等、検討の余地があると考ええる。</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>・いわゆる看取りを専門に扱うとする類型があってもよいと考える。</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>・住宅型有料老人ホーム内に、同一法人が運営する訪問介護や訪問看護事業所を併設するケースが増えている。この場合、職員は有料老人ホームの職員と併設事業所の職員を兼務していることがほとんどである。そもそもの原則の住宅型有料老人ホームの定義（生活支援サービスのみ施設から受けて、介護保険サービスは個々で外部の事業所と契約する）との乖離を感じる。</li><li>・入居者側からみれば、同じ職員からすべての介護サービスを受けているような認識で、介護付有料老人ホームと住宅型有料老人ホームの違いが分かりづらく、費用負担におけるメリットやデメリットも分かりづらくなっているのではないかと考えるため。</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>・喀痰吸引、経管栄養、末期がん等によるターミナルケアが必要な人などを入居対象とするホームについて、現状の介護付・住宅型とは異なる類型が必要と考えられる。</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>・すでに「医療連携型」の新規設置の相談が増加傾向にあり、新規類型の設定についての追加の必要性を感じるため。</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>・住宅型有料老人ホームの本来の趣旨と実態が大きく乖離しているため。</li></ul>

## 【政令指定都市、中核市以外の市町村】

<ul style="list-style-type: none"><li>・今後、身寄りのない単身高齢者の増加が見込まれるため。</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>・併設の訪問介護・訪問看護の利用を前提として、重度者に特化して入居させる事業形態が増加しており、現在の「住宅型」の類型に当てはまっているのか疑問であるため。</li></ul>
<ul style="list-style-type: none"><li>・住宅型有料老人ホーム入居者の要介護度が高くなってきていることから、要介護度が高めの入居者の割合に応じて職員配置基準を設け、それに応じた類型に見直す等の検討も必要ではないかと考えている。</li><li>・また、有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅の関係も分かりにくいいため、併せて見直しが必要と考える。</li></ul>

## 「02 再検討の必要性は感じない」と回答した自治体

### 【都道府県】

- ・医療ニーズの高い入居者を対象とするホームの想定と思料するが、それを定義し類型化したとして、実質的にどのような意味があるのかが判然としない。
- ・なお、設問の趣旨とは異なるが、表示事項について、次の点について付言する。
  - 標準指針別表「有料老人ホームの類型」における住宅型有料老人ホームについて、「入居者自身の選択により」介護サービスを利用しながら生活を継続することができるものと説明されているが、これを踏まえると、例えば特定の介護サービス利用を入居条件にするなど入居者に対する介護サービスの囲い込みを行っている、介護付でも健康型でもないホームに係る分類に疑義が生じる。
  - 標準指導指針別表「有料老人ホームの表示事項」のうち「その他」の項において、提携ホームについて「介護が必要となった場合、提携ホーム（同一設置者の有料老人ホームを含む）に住み替えて特定施設入居者生活介護を利用することができます。」とされ、提携ホームが即ち介護付有料老人ホームであるように解される。他方で、標準指針別表9（1）四では「一定限度以上の要介護状態になった場合に入居者が住み替えてそこで介護サービスを行うことが入居契約書に明定されているものに限る。」とされ、提携ホームを介護付有料老人ホームに限定していないように解され、双方で提携ホームの定義が異なるものになっていると見受けられる。
- ・類型の見直しを行うと、行政の事務負担が増えるため。
- ・類型区分による課題を感じたことがないため。
- ・現在の類型で分類が可能であり、施設側からも類型区分の再検討の要望はないため。
- ・現状で特に問題はない。また、あまり複雑にするのもそれはそれで問題が生じると考える。
- ・類型について検討が必要という意見等が今のところない。

### 【政令指定都市】

- ・業務上支障がないため。
- ・特に検討の必要性が問われる事例はないため。
- ・介護保険制度が始まって20年以上が経過し、有料老人ホームの類型（住宅型、介護付、健康型）もようやく浸透してきていると感じている。見直すのであれば、これらをご破算にしてでも意味のある変更でなければならない。
- ・有料老人ホームだけで整理することはできないと考える。障害者を含む若年層の受入れもある話であり、医療も含めた幅広い部局での検討をしなければ意味がないのではないかと。
- ・再検討し類型を増すとわかりにくくなる。

### 【中核市】

- ・特段問題が生じていないため。
- ・本市に設置されている有料老人ホームについては、現状の類型以上に細分化するほど多様化していないため。
- ・類型について、特に課題があると認識していないため
- ・有料老人ホームの類型を増やしても、届出事務が煩雑になるだけだと考えるため。
- ・実態として、有料老人ホームのあり方が多様であり、類型を増やすことで複雑化すると考えられる。また、「健康型」についても類型として区別する必要性を感じていない。

### 【政令指定都市、中核市以外の市町村】

- ・現状の類型区分以上に細分化された区分の見当がつかないため。
- ・類型について課題があると感じたことはない。
- ・市内有料老人ホームの類型において、特に不足を感じないから。

### 「03 どちらともいえない」と回答した自治体

#### 【都道府県】

・類型が増えたとしても、全ての有料に当てはまるような区分をするのは難しいと考えているため。
・現状では利用者や事業者等から「類型」の再検討に関する意見は寄せられておらず、ニーズを把握していないため。
・類型を改めるのではなく、囲い込みや貧困ビジネスに対する規制が必要。
・指導指針に適合しているか等、類型で区別がつけば利用者・家族に資すると思うが、「介護付」という現行の類型が社会に浸透しているため、類型変更による混乱も大きいと予想されるため。

#### 【政令指定都市】

・現在の類型で、現状の実務に大きな支障を生じるような事例はないため。
・そもそも有料老人ホームの定義が広すぎるのが問題と言える。類型を分けたとして、入居する高齢者が容易に判別できると思えず、実効性に疑問がある。
・施設による自費介護や外部の介護保険事業者による介護が増えているため、「介護付」という定義が分かりづらくなっているため。

#### 【中核市】

・多様化しているものの、類型区分が今以上に増える方向性となった場合、それぞれの違いについて市民の理解が追いつかない可能性がある。
・類型区分が多すぎると入居希望者等の混乱が生じる可能性があるが、多様化している現状を考えるとある程度の整理は必要と考えるため。
・有料老人ホームよりも、併設の介護保険事業所に対する規制や検討等が必要であると考え。
・医療特化型と表示する有料老人ホームが増えているが、類型は住宅型有料老人ホームに該当しており、これらの施設が行う医療特化型という表示が、適切かどうか判断する根拠に乏しいため。
・近年、医療特化型と表示する有料老人ホームが増えているが、当該現状を踏まえて「類型」についての検討の必要性までは把握できていない。
・表示事項についてのトラブル等が現時点では確認できないため。
・多様化する有料老人ホームの現状を踏まえると、類型の検討が必要な場合もあると思うが、一概には判断できず、地域や利用者のニーズに応じた柔軟な対応も重要だと考える。
・類型を増やすことで、有料老人ホームの該当性の判断が容易になるのであればよいが、逆にややこしくなるのであれば現状どおりでよい。

#### 【政令指定都市、中核市以外の市町村】

・令和3年以降は住宅型しか新設されておらず、健康型は存在しない状況であり、あえて類型を再検討する必要性はあまり感じません。
・ただし医療特化型と表示する有料老人ホームが増えているが、サービス提供実態として従来の住宅型との違いを感じないため、そうしたホームの公的な定義、分類が将来的には必要と思われる。
・類型を定めても入居基準を守る事業所があるか不明。

### 「04 わからない」と回答した自治体

・類型の再検討は必要と考えるが、類型が増えると分かりにくくなるのではないかと考える。
・類型の見直しと標準指導指針の見直しがセットにならなければ意味がない
・現行の類型自体は有効と考えるが、住宅型有料老人ホームにおいて入居者への居宅サービス提供の形態（自社の居宅サービスの割合など）を追加しても良いかと思う。
・保険給付の観点から併設サービスの水増し、過剰請求を問題と捉えており、有料老人ホームの類型・表示事項の再検討よりも、併設サービスの要件に関して見直しが必要と感じるため。
・シェアハウスのような共同居住・居室など従来の区分に該当しない施設への対応などは、分類が困難と思われる。

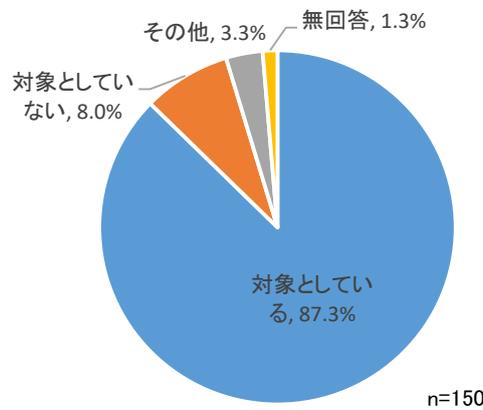
## (5)立入検査

### 1)老人福祉法に基づく立入検査の対象

老人福祉法に基づく立入検査の対象について、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を含めているかを確認したところ、回答自治体の87.3%から「対象としている」との回答が寄せられた。

自治体区分別にみると、「対象としている」と回答した割合は「都道府県」が91.4%、「政令指定都市」では77.8%、「中核市」では94.7%、「政令指定都市、中核市以外の市町村」では77.5%であった。

図表Ⅱ-5-1 老人福祉法に基づく立入検査の対象  
 <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>



	全体		自治体区分別			
	回答数	構成比%	都道府県	政令指定都市	中核市	指定都市・中核市以外の市町村
対象としている	131	87.3%	91.4%	77.8%	94.7%	77.5%
対象としていない	12	8.0%	2.9%	16.7%	5.3%	12.5%
その他	5	3.3%	2.9%	5.6%	0.0%	7.5%
無回答	2	1.3%	2.9%	0.0%	0.0%	2.5%
回答自治体数	150	100.0%	35	18	57	40

#### 「03 その他」の記載内容

- ・情報提供等により臨時で実施する検査のみ対象（都道府県）
- ・高齢者の居住の安定確保に関する法律に基づく立入検査（政令指定都市）
- ・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はない。（政令指定都市、中核市以外の市町村）
- ・自治体内に対象の施設がない、サ高住の指定・監督の権限がない。（政令指定都市、中核市以外の市町村）
- ・都道府県の立入の際に必要な応じて同行している。（政令指定都市、中核市以外の市町村）

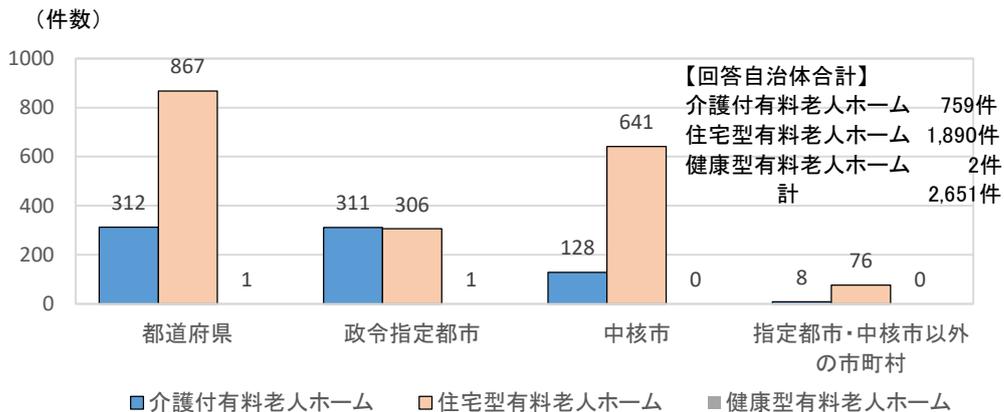
## 2)老人福祉法に基づく立入検査の実施状況(令和5年度)

### ①有料老人ホームに実施した立入検査件数(定期、臨時の合計数)

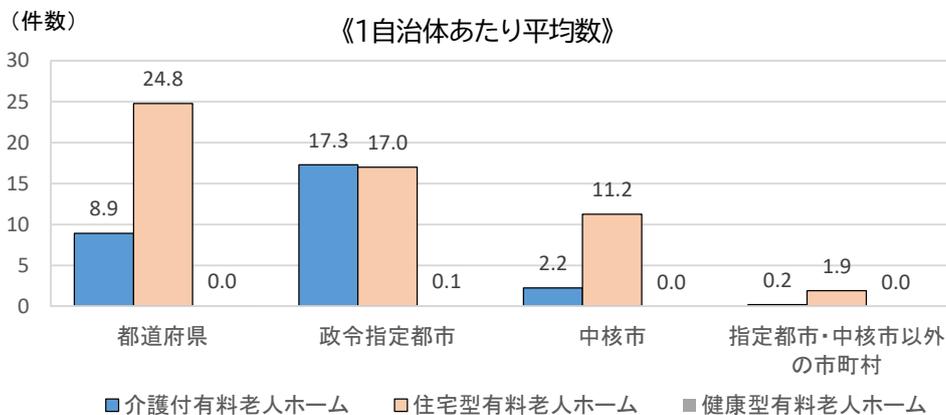
令和5年度中に実施した有料老人ホームに対する立入検査件数(定期的な立入検査及び臨時で実施した立入検査の合計)は、回答自治体全体では2,651件(内訳:介護付有料老人ホーム759件、住宅型有料老人ホーム1,890件、健康型有料老人ホーム2件)であった。

1自治体平均で見ると、「都道府県」では33.7件、「政令指定都市」では34.3件、「中核市」では13.5件となっていた。

図表Ⅱ-5-2 有料老人ホームに実施した立入検査件数(定期、臨時の合計数)



	回答自治体合計数			
	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	合計
都道府県	312	867	1	1,180
政令指定都市	311	306	1	618
中核市	128	641	0	769
指定都市・中核市以外の市町村	8	76	0	84
合計	759	1,890	2	2,651

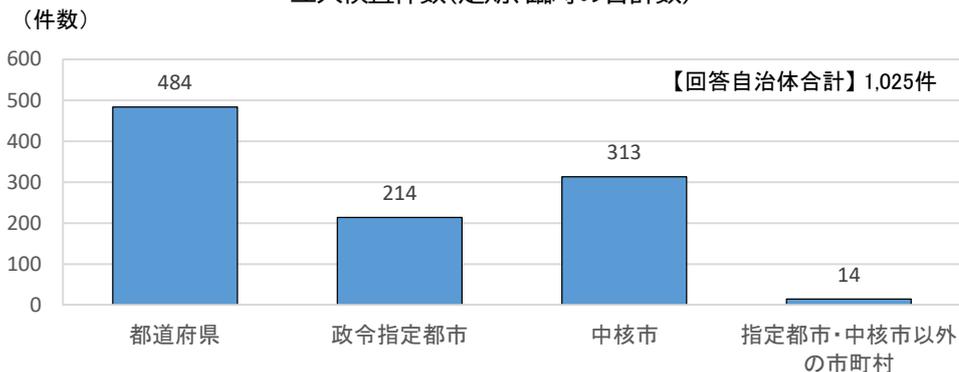


## ②有料老人ホームに該当するサービス付き高齢者向け住宅に実施した立入検査件数

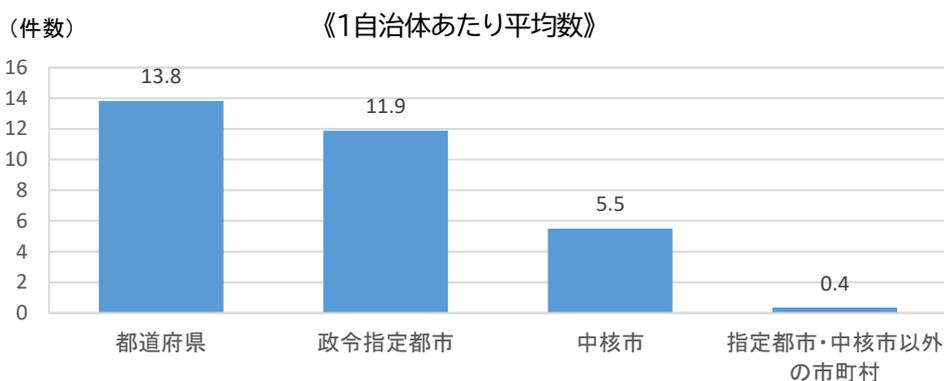
令和5年度中に実施した有料老人ホームに該当するサービス付き高齢者向け住宅に対する立入検査件数（定期的な立入検査及び臨時で実施した立入検査の合計）は1,025件であった。

1自治体平均でみると、「都道府県」では13.8件、「政令指定都市」では11.9件、「中核市」では5.5件となっていた。

図表Ⅱ-5-3 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に実施した立入検査件数(定期、臨時の合計数)



	回答自治体合計数		
	①定期的な立入検査件数	②臨時の立入検査件数	合計
都道府県	476	8	484
政令指定都市	206	8	214
中核市	297	16	313
指定都市・中核市以外の市町村	11	3	14
合計	990	35	1,025

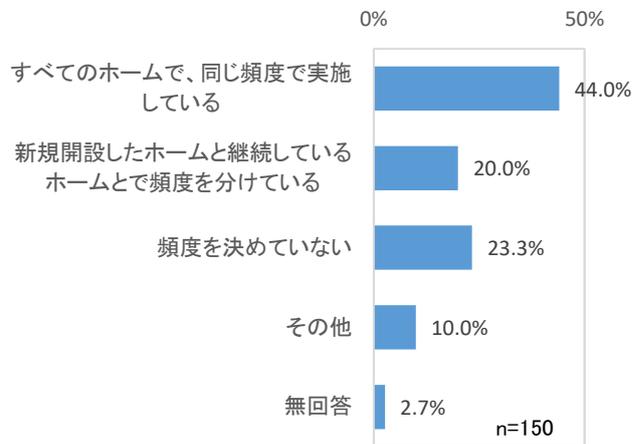


なお、有料老人ホーム及び有料老人ホームに該当するサービス付き高齢者向け住宅に対する立入検査の合計実施件数について、各自治体の届出・登録件数の割合でみたところ、平均では概ね15～20%程度（都道府県15.9%、政令指定都市15.5%、中核市19.6%、政令指定都市・中核市以外の市町村18.0%）となっていた。

### ③「定期的な立入検査」の実施頻度

定期的な立入検査の実施頻度を確認したところ、「01 すべてのホームで、同じ頻度で実施している」自治体が44.0%、「02 新規開設したホームと継続しているホームとで頻度を分けている」自治体が20.0%、「03 頻度を決めていない」自治体が23.3%であった。

図表Ⅱ-5-4 「定期的な立入検査」の実施頻度



	全体		自治体区分別			
	回答数	構成比%	都道府県	政令指定都市	中核市	指定都市・中核市以外の市町村
01 すべてのホームで、同じ頻度で実施している	66	44.0%	45.7%	55.6%	42.1%	40.0%
02 新規開設したホームと継続しているホームとで頻度を分けている	30	20.0%	22.9%	22.2%	22.8%	12.5%
03 頻度を決めていない	35	23.3%	11.4%	11.1%	21.1%	42.5%
04 その他	15	10.0%	20.0%	11.1%	8.8%	2.5%
無回答	4	2.7%	0.0%	0.0%	5.3%	2.5%
回答自治体全体	150	100.0%	35	18	57	40

#### 「04 その他」の記載内容

##### 【都道府県】

- ・新規開設ホームに対しては1~2年以内に1回、継続しているホームは6年に1回。
- ・介護付有料老人ホームの場合は3年に1回、その他のホームの場合は5年に1回のペース。
- ・有料老人ホームは3年に1回、サービス付き高齢者向け住宅は5年に1回。
- ・新規開設の翌年度実施。以後は頻度を決めていない。
- ・約6年に1回のペースで立入検査を実施するが、書面検査及び情報提供等で問題が認められた施設に対しては周期を早め実施している。また、新規開設したホームに対しては、原則翌年度に立入検査を実施している。
- ・立入検査実施要領において、住宅型は3年に1回、介護付は4年に1回と定めている。なお、新規開設したホームについては開設の次年度に検査を実施している。
- ・定期的な立入検査のほか、虐待認定された施設等に優先的に立入検査を行っている。

##### 【政令指定都市】

- ・要綱上3年に1回のペースとしているが、現状6年（以上）に1回のペース。
- ・原則5年、新規は開設後、指摘状況に応じて毎年。

### 【中核市】

- ・令和6年度より当市組織内の有料老人ホーム所管課移管に伴い、有料老人ホーム年2件、サ高住年2件程度とした。
- ・サービス付き高齢者向け住宅の更新申請のタイミングで立入検査を行っている。
- ・介護付ホームについては介護保険の運営指導に合わせ、概ね6年ごとに実施。
- ・新設のサービス付き高齢者向け住宅以外は不定期に実施している。
- ・有料：2年に1回 サ高住：概ね3年に1回。

有料老人ホームに対する定期的な立入検査を「01 すべてのホームで、同じ頻度で実施している」と回答した66自治体の実施頻度（実施年数の間隔）を確認したところ、回答自治体の平均では3.9年、「都道府県」及び「政令指定都市」は3.6年、「中核市」は4.4年、「政令指定都市、中核市以外の市町村」は3.7年であった。

「01 すべてのホームで、同じ頻度で実施している」自治体の実施頻度

	回答数	実施頻度 (年数間隔)
都道府県	16	3.6年
政令指定都市	10	3.6年
中核市	24	4.4年
指定都市・中核市以外の市町村	16	3.7年
回答自治体全体	66	3.9年

また、「02 新規開設したホームと継続しているホームとで頻度を分けている」と回答した30自治体では、新規開設したホームに対する立入検査は、開設から平均10.7か月後に実施しており、継続ホームに対しては平均で45.1か月（≒3年9か月）おきの実施となっていた。

「02 新規開設したホームと継続しているホームとで頻度を分けている」自治体の実施頻度

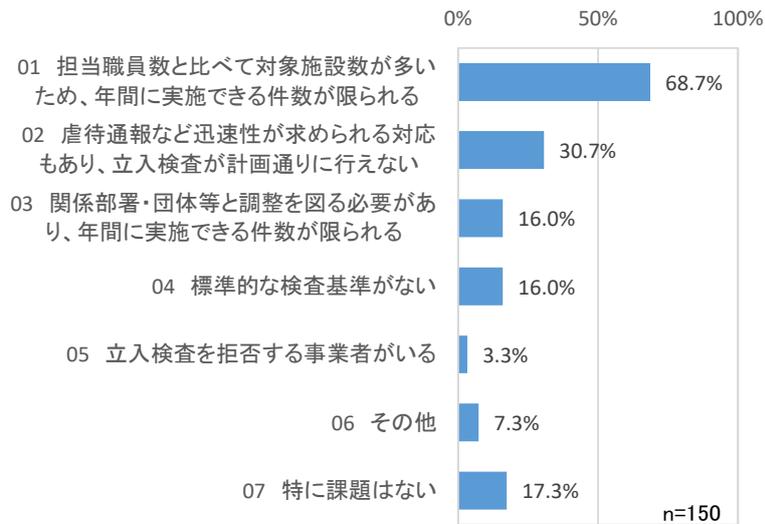
	回答数	①新規開設ホーム 開設〇か月後	②継続ホーム 〇か月おき
都道府県	8	12.0か月後	40.0か月おき
政令指定都市	4	6.3か月後	54.0か月おき
中核市	13	10.7か月後	44.0か月おき
指定都市・中核市以外の市町村	5	12.0か月後	50.4か月おき
回答自治体全体	30	10.7か月後	45.1か月おき

### 3)老人福祉法に基づく立入検査を実施するうえでの課題

老人福祉法に基づく立入検査を実施するうえでの課題では、「01 担当職員数と比べて対象施設数が多いため、年間に実施できる件数が限られる」が68.7%を占めて最も多く、次いで「02 虐待通報など迅速性が求められる対応もあり、立入検査が計画通りに行えない」が30.7%を占めた。

また、「03 関係部署・団体等と調整を図る必要があり、年間に実施できる件数が限られる」ことや、「04 標準的な検査基準がない」ことを指摘する回答もそれぞれ16.0%を占めた。

図表Ⅱ-5-5 老人福祉法に基づく立入検査を実施するうえでの課題(複数回答)



	全体		自治体区分別			
	回答数	構成比	都道府県	政令指定都市	中核市	指定都市・中核市以外の市町村
01 担当職員数と比べて対象施設数が多いため、年間に実施できる件数が限られる	103	68.7%	85.7%	88.9%	59.6%	57.5%
02 虐待通報など迅速性が求められる対応もあり、立入検査が計画通りに行えない	46	30.7%	42.9%	38.9%	29.8%	17.5%
03 関係部署・団体等と調整を図る必要があり、年間に実施できる件数が限られる	24	16.0%	14.3%	33.3%	19.3%	5.0%
04 標準的な検査基準がない	24	16.0%	5.7%	22.2%	21.1%	15.0%
05 立入検査を拒否する事業者がいる	5	3.3%	5.7%	5.6%	3.5%	0.0%
06 その他	11	7.3%	8.6%	0.0%	10.5%	5.0%
07 特に課題はない	26	17.3%	5.7%	5.6%	22.8%	25.0%
回答自治体数	150	100.0%	35	18	57	40

#### 「06 その他」の記載内容

- ・食事の提供のみで有料老人ホームに該当している施設等では、指導指針の内容に納得してもらえないことがある。
- ・介護保険事業者への指導に比重を置いているため、実施できる件数が限られる。
- ・併設する介護保険サービス事業所の運営指導に合わせて有料老人ホーム等の立入検査を行う必要があると思うが、介護保険サービス事業所の指導周期が6年に1回とされており、周期が合わない。
- ・他業務と兼務しており、対象施設・事業所数が多いため、実施件数が限られる。
- ・基準が省令化(義務付け)されていない。
- ・どの程度詳細なサービス記録を求めるか等、担当者によって判断にぶれが生じるものがある。
- ・標準指導指針では、介護保険法と比較してサービス提供に関する規程が少なく、サービスの実態が把握しにくい。

(6)行政処分

1)老人福祉法に基づく行政処分の適用状況

①有料老人ホームに対する老人福祉法に基づく行政処分の適用件数(令和3年度～令和5年度)

令和3年度～令和5年度の3年間において、有料老人ホームへの老人福祉法に基づく行政処分の適用状況について回答を求めた。

3か年合計の行政処分件数は、高齢者虐待による事例では「改善命令」が12件、「事業停止・制限(一部・全部)命令」が1件であった。また、高齢者虐待以外の事例では、「改善命令」が4件、「事業停止・制限(一部・全部)命令」の該当はなかった。

図表Ⅱ-6-1 老人福祉法に基づく行政処分の適用状況  
(令和3年度～令和5年度の合計数)

	回答数	1)高齢者虐待による事例		2)高齢者虐待以外の事例	
		ア.改善命令	イ.事業停止・制限(一部・全部)命令	ア.改善命令	イ.事業停止・制限(一部・全部)命令
都道府県	35	1	1	1	0
政令指定都市	18	0	0	0	0
中核市	57	7	0	3	0
指定都市・中核市以外の市町村	40	4	0	0	0
回答自治体全体	150	12	1	4	0

図表Ⅱ-6-2 高齢者虐待以外の事例において老人福祉法に基づく行政処分を適用した事例概要  
(令和3年度～令和5年度)

	ア. 事例概要	イ. 事例発生から処分までの期間	自治体区分
1	市へ提出された有料老人ホーム設置届の内容が虚偽であり、記載されていた管理者は実態と異なっていた。当初、設置届に記載されていた職員は管理者としての勤務実績がなく、実際は当法人の代表取締役が管理者業務を行っていた。	4 カ月	中核市
2	有料老人ホームとしての施設が運営されておらず、別の障がい者グループホームが運営されており、有料老人ホームのサービスが提供されていると誤認する恐れもあるので、「入居者の保護のため特に必要があると認めるとき」に該当すると見なすことで、業務停止命令は可能と解釈し、その前段階の改善命令を行った。	7 カ月	中核市
3	入居者の金銭についての不適切な管理。不正利用は確認されなかったため、捜査機関への届出は行わず、改善指導を実施。	2 カ月	中核市
4	帳簿の作成義務違反や高齢者虐待(身体的、心理的、ネグレクト)、未登録での喀痰吸引(特定行為等)の実施、入居者からの金銭の借受けなど	9 カ月	都道府県

## ②行政処分の必要性を感じながらも、処分に至らなかった事例等

自治体担当者が行政処分の必要性を感じながらも、処分に至らなかった事例については、2自治体から回答が寄せられた。

図表Ⅱ-6-3 行政処分の必要性を感じながらも、処分に至らなかった事例等

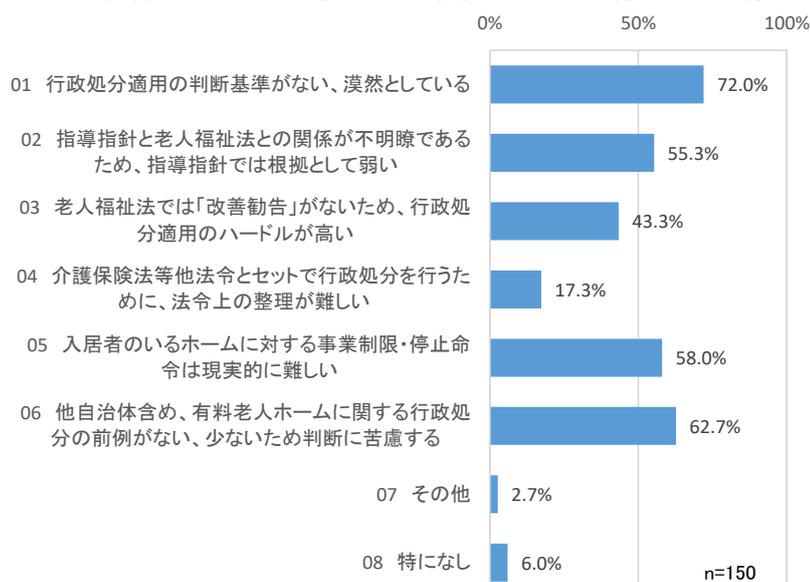
	具体的内容	自治体区分
1	職員不在の時間帯がある中で、入居者の安全確保を理由に、夜勤職員の配置に向けた改善命令を検討したが、人手不足を理由に職員の確保が困難であると施設側から主張された場合に、県の要求が過大であると判断される可能性を鑑み、処分に至らなかった。	都道府県
2	入居者が残った状態での一方的な施設閉鎖、経営破綻により処分対象となる運営事業者があったが、その実体が既になく状況になってしまったため。	指定都市

## 2)有料老人ホームに対する老人福祉法に基づく行政処分を行う上での課題

### ①有料老人ホームに対する老人福祉法に基づく行政処分を行う上での課題

有料老人ホームに対して、老人福祉法に基づく行政処分を行ううえでどのような課題があるかを確認したところ、「01 行政処分適用の判断基準がない、漠然としている」が72.0%で最も高く、次いで「06 他自治体含め、有料老人ホームに関する行政処分の前例がない、少ないため判断に苦慮する」(62.7%)、「05 入居者のいるホームに対する事業制限・停止命令は現実的に難しい」(58.0%)、「02 指導指針と老人福祉法との関係が不明瞭であるため、指導指針では根拠として弱い」(55.3%)、「02 指導指針と老人福祉法との関係が不明瞭であるため、指導指針では根拠として弱い」(55.3%)、「02 指導指針と老人福祉法との関係が不明瞭であるため、指導指針では根拠として弱い」(55.3%)、「02 指導指針と老人福祉法との関係が不明瞭であるため、指導指針では根拠として弱い」(55.3%)等が上位を占めた。

図表Ⅱ-6-4 有料老人ホームに対する老人福祉法に基づく行政処分を行う上での課題(複数回答)



	全体		自治体区分別			
	回答数	構成比%	都道府県	政令指定都市	中核市	指定都市・中核市以外の市町村
01 行政処分適用の判断基準がない、漠然としている	108	72.0%	74.3%	83.3%	68.4%	70.0%
02 指導指針と老人福祉法との関係が不明瞭であるため、指導指針では根拠として弱い	83	55.3%	62.9%	66.7%	61.4%	35.0%
03 老人福祉法では「改善勧告」がないため、行政処分適用のハードルが高い	65	43.3%	40.0%	61.1%	47.4%	32.5%
04 介護保険法等他法令とセットで行政処分を行うために、法令上の整理が難しい	26	17.3%	5.7%	22.2%	26.3%	12.5%
05 入居者のいるホームに対する事業制限・停止命令は現実的に難しい	87	58.0%	60.0%	55.6%	59.6%	55.0%
06 他自治体含め、有料老人ホームに関する行政処分の前例がない、少ないため判断に苦慮する	94	62.7%	65.7%	77.8%	66.7%	47.5%
07 その他	4	2.7%	5.7%	0.0%	3.5%	0.0%
08 特になし	9	6.0%	2.9%	5.6%	0.0%	17.5%
回答自治体数	150	100.0%	35	18	57	40

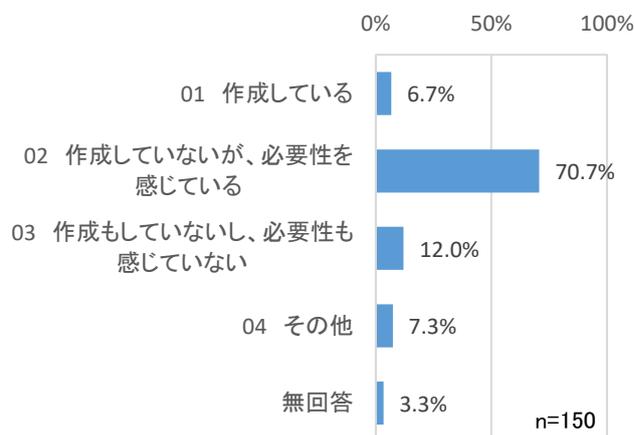
#### 「07 その他」の記載内容

- ・介護保険法の監査と同様に立入権限のある調査方法を規定してほしい。(都道府県)
- ・有料老人ホームは許可制ではなく届出制であり、適用される連座制もないから、行政処分をしたとしても、実態上事業停止にはならないのではないかと考えられる。(中核市)

## ②老人福祉法に基づく行政処分を行うにあたっての「処分基準」の作成状況

自治体において、老人福祉法に基づく行政処分を行うにあたっての「処分基準」の作成状況を確認したところ、「01 作成している」と回答した自治体は6.7%（10自治体）であり、「02 作成していないが、必要性を感じている」と回答した自治体が70.7%を占めた。

図表Ⅱ-6-5 老人福祉法に基づく行政処分を行うにあたっての「処分基準」の作成状況



	全体		自治体区分別			
	回答数	構成比%	都道府県	政令指定都市	中核市	指定都市・中核市以外の市町村
01 作成している	10	6.7%	14.3%	5.6%	7.0%	0.0%
02 作成していないが、必要性を感じている	106	70.7%	60.0%	61.1%	71.9%	82.5%
03 作成もしていないし、必要性も感じていない	18	12.0%	14.3%	11.1%	8.8%	15.0%
04 その他	11	7.3%	8.6%	11.1%	8.8%	2.5%
無回答	5	3.3%	2.9%	11.1%	3.5%	0.0%
回答自治体数	150	100.0%	35	18	57	40

### 「04 その他」の記載内容

- ・作成していないが、今後の事例に応じて必要となる可能性がある。（都道府県）
- ・作成中。（都道府県）
- ・個別具体の事案に応じて判断を行う。（都道府県）
- ・事例に乏しいため作成困難。（政令指定都市）
- ・介護保険法に基づく処分基準を準用している。（中核市）
- ・処分等が必要になった場合については、事案の内容に応じ、法令に基づき処分を行う。（中核市）
- ・作成していないが、必要性の有無の判断もできていない。（中核市）
- ・作成はしていないが、必要性については何とも言えない。（中核市）
- ・事案ごとの裁量が大きく画一的に判断することが困難なため、基準は設定していない。（中核市）
- ・作成していない。必要性はわからない。（政令指定都市、中核市以外の市町村）

### ③有料老人ホームに対する、老人福祉法に基づく行政処分を行う上での問題点や困難さ

有料老人ホームに対して、老人福祉法に基づく行政処分を行ううえでの問題や困難さを確認したところ、回答では大きくは「処分基準が明確ではない」こと、「指導指針と老人福祉法の関係が不明瞭」であること、「老人福祉法において改善勧告がない」こと、「入居者への影響がある」こと、「前例がない、少ない」こと等が挙げられていた。

図表Ⅱ-6-6 有料老人ホームに対する、老人福祉法に基づく行政処分を行う上での問題点や困難さ

#### 「処分基準が明確ではない」

記載内容	自治体区分
・老人福祉法による改善指導を繰り返しながら、改善されていない状況を踏まえての不利益処分となるため、判断基準が漠然としていて、対応に苦慮する。	A
・老人福祉法第 29 条第 15 項では、同条 6 項から 11 項に違反、入居者の処遇に関し不当な行為をし・・・改善に必要な措置を命ずることができると記載がありますが、悪質性等の違反の内容が大小様々あるのに同列に記載されていることが、判断が難しいところではないか（基準がない）。	A
・処分基準の作成が難航する。他自治体の基準を参考として整備を試みるも、どの自治体も介護保険法に基づく処分基準を参考に作成しているが、それでも自治体により差が生じている。これらのことから上司への説明がつかず、基準の作成根拠が乏しい。また、介護保険法の例示を参考に独自で作るも、法律の建て付けが違うことから、上司に説明する際のデータや根拠に乏しい。そのため、老人福祉法でも「H28 年度厚生労働省老人保健健康増進等事業 介護保険法に基づく介護サービス事業者に対する行政処分等の実態及び処分基準例の案に関する調査研究事業 報告書」のようなものを調査してほしい。	A
・事業者の欠落要件がなく、いたちごっこになる可能性がある。	A
・行政処分をする根拠規程である老人福祉法 29 条 15 項において、「その他入居者の保護のために必要があると認めるとき」とあるが、ホームが入居者の健康を管理していなかったこといよって、健康を害することとなっても、健康管理がどのようなものであるのかを含め標準指導指針にも記載されていないため、高齢者虐待に関する法令も適用することは困難である。	A
・有料老人ホームに対する指導は、あくまでも指針に基づいて実施されるものであるため、法的拘束力が弱い上に、行政処分に関する具体的な基準等も示されていないため、行政処分に相当するかの判断が困難である。 ・また、上記と同じ理由で、行政処分後の事業者からの審査請求や命令取消の訴訟等があった場合の対応も困難性を有することが想定される。	A
・法令で有料老人ホームの指定基準が定められていないため、基準違反の根拠が不明確であること。	A
・指針に反する事項は、指導による是正を促す限りでは処分には至れない。老人福祉法に違反するかは基準もなく判断が難しいため、他法の違反が絡まない限り行政処分までは行えないのが実態である。指導による是正がまったく認められず、明らかに老人福祉法に違反する場合は、行政処分による改善命令を考えるが、全国事例も少なく、明確な基準もないため処分を行うための整理ができない。事業の制限や停止命令を行ったとして、命令に従っているかの確認が容易ではない。	B
・老人福祉法での行政処分の基準が明確ではないこと。	B
・行政処分を行うためには明確な判断基準が必要なため、法整備が必要と思われる。	C
・老人福祉法における不利益処分の理由は、同法第 29 条第 6 項から第 11 項までの規定に違反する場合を除き判断基準が不明瞭であり、行政処分適用の判断だけでなく、行政指導の根拠としても示すことが難しい（総務省は、行政指導に当たり根拠・理由を明確に示す必要があると示している）。 ・その上、不利益処分をしたとして、事業者が当該事業を廃止し、同じ場所で新規事業として再開した場合、連座制も適用されないし、届出不受理とすると未届有料となり、指導すら難しくなる。こういった現状において、訴訟リスク等を背負ってまで不利益処分をするメリットがない。	C
・行政処分適用の判断基準がなく、前例などの情報も不足していて、判断に苦慮している。国が定めた判断基準や、前例等を取りまとめた情報を全自治体へ情報開示してほしい。	C

・老人福祉法の規定が漠然としており、処分事由に該当するか判断に困る。	C
・前例や処分基準がないため、判断ができない。	C
・介護保険施設とは異なり基準が定められておらず、指導指針しかないため、処分を行うとしても運営法人からの強い抵抗が予想される。 ・有料老人ホームは、多数の高齢者が生活の拠点としている施設であるため、何らかの処分を行うためには、指針ではなく、国による基準化が必要になるが、そのような動きが見えないことが問題。	C
・行政処分相当と断定する判断根拠が不明。そのため、処分の判断が困難。	C
・「介護保険施設等に対する監査マニュアル」における「処分基準の考え方の例」のような資料があると、処分基準の作成に大変参考になります。	D
・有料老人ホームについては指導指針であるため、行政処分となる明確な基準がないこと。また、明確な処分基準を設けにくいいため、基準の参考例などがあればご教示願いたい。	D

※自治体区分 A：都道府県 B：政令指定都市 C：中核市 D：政令指定都市・中核市以外の市町村

### 「指導指針と老人福祉法の関係が不明瞭」

記載内容	自治体区分
・立入検査は老人福祉法に基づいているものの、指導内容は指針に定められている内容が主であるため、指導に苦慮しているのが実態である。その中で行政処分適用のハードルは非常に高い。 ・ホームの運営に関する内容まで踏み込んだ法整備が必要であると考えます。	A
・有料老人ホームの場合、基準ではなく指針（ガイドライン）であり、指針と老人福祉法の行政処分との関係を整理すべきではないかと考えます。	A
・指導指針に沿った運営がなされていない場合、指導は可能であると思われるが、仮に処分を行うとなった場合には、指針に反するという理由だけではハードルが高いと感じている。	A
・国が示している基準が通知に過ぎないため法的拘束力に乏しく、事業者が基準に従わなくても届出を受理せざるを得ないことから、行政処分を行うことが困難であると考えます。	A
・指導指針と老人福祉法との関係が不明瞭であるため、指導指針違反を老人福祉法違反にどう結びつけるか判断が難しい。	A
・人員や運営面での行政処分を行うには根拠として弱く、虐待事案以外での処分は難しい。	B
・行政指導の牽制が働きにくい。指針に違反している場合であっても、虐待等があった場合を除き、罰則がなく行政処分に繋がりにくい。少なくとも法や指針に従わない悪質な事業者に対する公表制度等を設ける等のことが必要か。	C
・指針に適合しない内容について、行政処分を行うにはハードルが高い。	C
・そもそも国が省令化していないため、市としても条例、規則では規定していない。このため「義務付け」ではないことから、指導指針違反は法令違反とはならず、高齢者虐待等の他法令に抵触するような場合以外は処分は困難であると考えます。	C
・現在の指導指針は免責事項も多く、施設に対する強制力が弱いと感じている。	D

※自治体区分 A：都道府県 B：政令指定都市 C：中核市 D：政令指定都市・中核市以外の市町村

### 「老人福祉法における改善勧告」

記載内容	自治体区分
・現在の枠組みでは事業者への指導権限があまりにも弱すぎるため、適切な指導が困難。 少なくとも、介護保険法における改善勧告に相当する措置の創設が必要であると考えられる。	A
・老人福祉法では「改善勧告」がないため、行政処分適用のハードルが高い	B
・老人福祉法では「改善勧告」がないため、行政処分適用のハードルが高いことが一番問題だと感じています。	C

※自治体区分 A：都道府県 B：政令指定都市 C：中核市 D：政令指定都市・中核市以外の市町村

### 「入居者への影響」

記載内容	自治体区分
・行政処分によって施設が改善できず、最悪の場合は運営停止に至ると、入居者が居場所を失うリスクが高いです。	A
・入居者のいるホームに対する事業制限・停止命令は現実的に難しいこと。	A
・入居者や従業員がいる以上、処分を行うことが難しい。	A
・事業制限や停止命令については、現に生活している人がいる有料老人ホームに対しては適用が難しい。	B
・入居者の次の受け入れ先があるかどうかハードルの一つとなっている。 また、行政処分以前に、立入検査を拒否する事業所への対応に苦慮している。	B
・（組織的な虐待事案等は除いて）入居者が居住している有料老人ホームに対して事業停止命令を出すことにハードルを感じる。	B
・事業制限や停止を行うにしても、多数の入居者を他施設へ移動させることは困難なため、実行可能な行政処分は限られてしまうと感じる。	C
・処分によって同時に介護サービスの提供が止まったり、別施設への転居を余儀なくされたりと、高齢者の福祉が損なわれる恐れがある。	C
・事業停止処分が必要となった場合、現に入居している高齢者が新たに入居する施設が必要であり、入居者の処遇を考えると躊躇してしまう。	C
・入居者の保護のため特に必要がある場合でも、法令上、原則的に段階（命令→事業制限・停止命令）を経ないと、行政処分にまでは至らない。	C
・停止命令の行政処分を行うことは、その行政処分を行う自治体の責任でその時点の入居者の代わりの生活の場を確保する必要がある。また地域社会への影響の大きさを考えると、停止命令以外の方法がないか、決定までに何段階にもわたって検討することになり、現実には時間と労力を要すことになる。	C
・行政処分を行うことにより、入居者への介護サービス等に影響がでる可能性がある。	D
・所管事業所数が少なく、行政処分を行うにしても入居者に支障が生じることは避けたいため、事業制限や停止命令は不可能と思われる。	D

※自治体区分 A：都道府県 B：政令指定都市 C：中核市 D：政令指定都市・中核市以外の市町村

### 「他法令との整理」

記載内容	自治体区分
・高齢者虐待による事例では、有料老人ホームに訪問介護や通所介護等の併設事業所があり、かつ、職員が兼務している場合が多いため、介護保険法で対応するのか、老人福祉法で対応するのか、整理に苦慮している。	C

※自治体区分 A：都道府県 B：政令指定都市 C：中核市 D：政令指定都市・中核市以外の市町村

「前例がない、少ない」

記載内容	自治体区分
・有料老人ホームに関する行政処分の前例が少ないことから判断が難しいこと。	A
・前例があまりないため、判断が難しく時間を要する。	A
・国で明確な処分基準が設けられていないことに加え、全国的にも処分事例が少なく判断に苦慮する。	B
・処分事例が少なく、処分基準の作成が難しい。	C
・これまで当市では有料老人ホームに対して行政処分を行った事例がないこともあり、行政処分を行うにあたって判断が難しく、ハードルの高さを感じている。	C
・前例がないため、実際に事例が発生したときに適切な判断をもって行政処分を行うことが難しいと感じている。	C

※自治体区分 A：都道府県 B：政令指定都市 C：中核市 D：政令指定都市・中核市以外の市町村

「その他」

記載内容	自治体区分
・介護保険法と違い、設置者であった者に対しては廃止届の提出をもって処分ができなくなる点（法第29条第13項等）。	B
・罰金の手順が不明確（法第40条等）。	
・届出制であること、介護保険制度の対象外施設であること、未届有料老人ホームが存在することなどから、行政処分の実効性を確保するのが困難であるように感じています。	B
・処分に効力（介護報酬の減額・指定取消等）が伴わないため実効性に乏しい。	B
・介護報酬等が発生しない住宅型有料老人ホームに対する改善命令に実効性があるのかわからない。	B
・法において立入検査検査拒否の場合には罰金刑の適用があるが、この場合、告発や警察の介入が必要であり、適用に至るまでのハードルが高く、実際に機能していない。	C
・行政処分について国が作成するマニュアルがあれば、自治体によって異なる処分を行うことができなくなると思うので、お示しいただきたい。	C
・有料老人ホームに対する行政処分について、重大な人格尊重義務違反等があっても、改善命令より重たい処分ができないこと。	
・住宅型オームのほぼ全数が併設事業所を有するが、サービスや従業員が複雑にホーム内で混在しており、全体でひとつの有料の形態となって事実上存立しているため、「併設のあり方」に何らかの規制を加えないと、指導やその先の処分に向けた問題の切り分けが困難である。	C
・入居者と施設側の言い分が異なることが多く、実態を把握することが困難。	C
・事例が少ないうえ、届出制度のため、介護保険のように指定の取り消しや効力停止等、事業者の運営に影響を与えるような処分が段階的にできるわけでもないため、運用が難しい。	C
・事業者に対して、現状では高齢者虐待でしか行政処分を行えないと感じている。	D
・職員の配置がなされず、他の業務との兼任であるため、専門知識やスキルを習得する時間的余裕もなく、問題が起こったときの対応等に困難さを感じます。	D

※自治体区分 A：都道府県 B：政令指定都市 C：中核市 D：政令指定都市・中核市以外の市町村

### 3. アンケート調査結果のまとめ

本調査では、150の自治体担当者から有料老人ホームに対する指導監督の現状や課題とともに、自治体独自の取組等に関する実態把握を行った結果、下記の状況が明らかになった。

#### (1)「届出事務」

##### ○有料老人ホーム該当性の判断

- ・有料老人ホームに該当すると思われる事業者が届出を行わない理由として主張する内容は、「入居対象者を高齢者に限定していない」こととともに「食事や家事、健康管理等のサービスを提供していない」ことが上位に挙げられていた。
- ・サービス提供のうち、「食事の提供」及び「健康管理の供与」に関する自治体の考え方を確認したところ、「食事の提供」ではホームによる直接又は委託による食事の提供のみが該当すると考える自治体がある一方で、ホームや職員が何らかの形で食事の提供に関与していたり、実質的にホーム運営と一体化した形で食事が提供される実態等を踏まえて該当性を判断している自治体もみられた。
- ・「健康管理の供与」のうち、バイタルチェックに関しては、その方法が対面か電子機器活用かによって回答率に若干差はあるものの、6割以上の自治体が「健康管理の供与」に該当すると判断していた。同様に、健康診断等の機会の提供についても実施方法によって若干の差はあるものの、概ね6割以上の自治体が「健康管理の供与」に該当すると判断していた。なお、外部機関等が実施する健康診断や介護予防等の「案内」だけでは「健康管理の供与」には該当しないとする自治体が多数を占めた。
- ・有料老人ホームの該当性を判断するうえでサービスの提供は大きな要素となる。「食事の提供」や「健康管理の供与」に関する自治体の回答からは、ホームによる直接的なサービス提供（委託を含む）のほか、機会の提供などホームが間接的に関与している場合も含め「サービスの提供」と判断している自治体が多く、契約内容やホームの関与、利用実態に基づいて判断していることが推察される。
- ・また、サービス提供の他にも有料老人ホームの該当性判断で迷った事例として、利用対象者（高齢者に限定していない等）や入居の定義（利用日数）に関する回答も寄せられており、自治体の疑義に対する対応方針等の検討が必要と考えられる。
- ・なお、回答の中には該当性の判断に迷った事例があったことから「食事の提供」の範囲について再検討を行い、基準の明確化を図って指導に活かしている自治体もみられたが、本来は有料老人ホームの定義は老人福祉法で定められているものであることから、全国で統一された解釈が必要となる。有料老人ホームは、時代に応じて変化する社会環境や医療・福祉制度等の中で高齢者の多様なニーズを柔軟に受け止める役割を果たしているが、その該当性を判断する考え方や例については、入居者への不利益が生じないように、明確化を図るための検討の必要性がうかがわれた。

## (2)「有料老人ホームに対する指導監督」

### ○自治体の取組(指導指針の独自項目)

- ・有料老人ホームに対する自治体独自の指導指針項目について回答を求めたところ、「規模及び構造設備」(指針5)や「職員の配置、研修及び衛生管理」(指針7)、「有料老人ホーム事業の運営」(指針8)、「サービス等」(指針9)を中心に多くの回答が寄せられた。
- ・「規模及び構造設備」(指針5)では、多くの自治体で「居室面積や設備、設置階数等」や「居室定員」、「廊下幅」、「食堂面積」、「職員室、談話室・面談室、洗濯室、汚物処理室、健康管理室、浴室、便所、洗面設備等」などについて独自の設置要件等を規定するとともに、「緊急通報装置」や「スプリンクラー設備」、「2階以上の建物へのエレベーターの設置」を求める自治体が多く見られた。
- ・「職員の配置、研修及び衛生管理」(指針7)でも独自の規定を設けている自治体は多い。
  - 「職員体制」(例：開設時には高齢者の介護の知識・経験を有する者が過半数を占めること、介護職員のうち1人以上は常勤者とする、等)、
  - 「常時の職員配置」(例：夜間及び深夜を含め常時1人又は必要数を確保、住宅型有料老人ホームでは24時間を通して切れ目なく施設職員の配置を求める、等)、
  - 「夜間・緊急対応職員の配置」(例：夜間は少なくとも1人以上の職員を配置すること、夜間の介護及び緊急時等に対応できる職員体制・勤務ローテーションとすること、等)上記以外にも「管理者、責任者の資格要件」や「管理者研修、職員研修の受講、実施」、「職員の衛生管理」(メンタルヘルスを含めた健康管理体制等)、職員の「守秘義務」等に関して追加記載していると回答した自治体は少なくない。
- ・「有料老人ホーム事業の運営」(指針8)では、「帳簿の整備」に関して保存期限を延長したり、「業務継続計画」や「非常災害対策」に関して備蓄品の確保、避難訓練の実施回数、実施方法等を記載している自治体もみられた。また、「運営懇談会」に関して、実施回数や報告内容、入居者や家族への周知を定めている自治体がある。

その他、有料老人ホーム事業の休止・廃止時における入居者への対応として、十分な時間と機会を設けて入居者等に説明を行い、入居者の移転先が確保できるように関係機関と協議し、入居者との契約を誠実に履行することを求める規程を設けている自治体もみられた。
- ・「サービス等」(指針9)では、「食事」の内容について入居者の健康状態や嗜好を考慮するよう求めたり、「健康管理」として健康診断の回数や健康相談の体制、記録の保管等を規定する自治体もある。また、「介護サービス」では、外部サービス利用を希望する入居者の選択を尊重する規程を設けたり、「金銭等管理」に関してホームが管理する場合の管理ルールやチェック体制を定めている自治体もある。

### ○指針不適合事項

- ・有料老人ホームに対する指導監督において、「指針不適合」となることが多い事項を確認したところ、「規模及び構造設備」(指針5)をはじめ、「職員の配置、研修及び衛生管理」(指針7)、「有料老人ホーム事業の運営」(指針8)、「サービス等」(指針9)、「契約内容等」(指針12)等に関して多数の回答が寄せられた。
- ・「規模及び構造設備」(指針5)に関する指針不適合事項では、居室面積や廊下幅が基準未満であることを筆頭に、居室定員(相部屋となっている等)や居室の設備・構造の不備、医務室や浴室、便所等の共用施設の配置や設備の不備、緊急通報装置やスプリンクラー、エレベーター等昇降機の未設置等が挙げられていた。

- ・「職員の配置、研修及び衛生管理」（指針7）に関しては、必要な職員の未配置や人数の不足、夜間対応できる職員の未配置のほか、職員に対する研修の未実施、職員の健康管理（メンタルヘルス等）やハラスメント防止措置の未実施等が挙げられていた。
- ・「有料老人ホーム事業の運営」（指針8）に関しては、運営懇談会の未開催や報告の未実施に関する内容が最も多い。また、避難訓練等の未実施又は実施回数の不足、業務継続計画の未作成、帳簿の未作成や保存年限未記載、管理規程の誤記載や記載漏れ等が挙げられていた。
- ・「サービス等」（指針9）に関しては、虐待防止措置や身体拘束等の適正化を図るための指針や委員会、研修等が未実施であること、金銭管理ルールを管理規程に定めていない（又はルールどおりに運用していない等）、兼務職員の勤務表が適切に作成されていない等の内容が挙げられていた。
- ・「契約内容等」（指針12）に関しては、入居契約書に必要事項が明示されていないこと、連帯保証人が負う債務の極度額が未設定など適切でないこと、重要事項説明書の記載内容が実態に即していないこと、体験入居の機会がないこと、苦情処理体制が未整備であること、事故等発生時の対応や再発防止の指針が定められていないことや事故報告がなされていないこと等が挙げられた。
- ・なお、上記のような指針不適合事項に関して、有料老人ホーム事業者に対して「有料老人ホーム設置運営指導指針適合表」の作成を求めている自治体は19.3%に留まっていた。

### ○事業者の経営状態に関する指導監督

- ・有料老人ホーム事業者から提出される財務諸表に基づいて指導を行っている自治体は26.7%（都道府県では51.4%を占めるが、政令指定都市や中核市では22～24%、政令指定都市・中核市以外の市町村では10%にとどまる。）であった。
- ・有料老人ホーム事業者の経営面に関する指導に関しては、「経営や事業計画の妥当性を判断できる専門知識やスキルをもつ職員が配置されていない」（52.7%）ことや、「指導指針では民間事業者の経営に対する指導を行う権限がないと感じる」（37.3%）ことが課題として挙げられており、経営状況や事業計画の妥当性を判断する参考基準や指標等の提示を求める意見も寄せられた。
- ・なお、自治体の中には、ホーム開設後早期に立入検査を行って経営面での不安を確認したり、事業者の経営課題に対して情報提供等の支援を行っているとの回答も寄せられている。
- ・経営不振等による突然の事業休止・廃止は、入居者や家族をはじめ、ホーム職員や指導監督を行う自治体にも多大な負担が生じることから、それを避ける方策を検討することが重要である。一部の自治体では、事業の休止・廃止時における入居者への対応事項を指導指針に規定して事業者による取組を促していた。また、上記の取組のように事業者の経営面の不安を聞き取り、必要に応じて情報提供を行う等によって事業者との信頼関係の構築を図ることも、事業の休廃止に伴う負担を軽減させる手立てのひとつになり得ると考えられる。
- ・事業の休廃止等によって入居者等が不利益を被る事態を極力避けるために、有料老人ホーム事業者の経営に関して自治体がどのような形で関与することが適切か、検討が必要と考えられる。

### ○指導指針に基づく指導の限界

- ・有料老人ホーム事業者に対して指導指針に基づく指導を行ううえで、指導指針の限界を指摘する意見が多数寄せられており、共通する内容として、指導指針には法的拘束力がないため、指針不適合事項の是正を強制できないことが指摘されていた。
- ・また、標準指導指針によって示されている規程内容について、定義が明確でないこと、根拠や考え方が示されていない、漠然としていること等を指摘する意見も少なくない。
  - 「指導指針に基づく指導の限界」
    - ・届出制のため、指針不適合があっても届出を受理せざるを得ない、是正を促す強制力がない。

- 「定義や適用範囲が不明瞭」
  - ・「社会的信用の得られる経営主体」「事業を確実に遂行できるような経営基盤」
  - ・「身元引受人」の役割等（法的整理の必要性）
  - ・「健康管理」とはどのような使役を提供することか
  - ・事故報告の範囲 等
- 「根拠や考え方が不明」
  - ・法人格の必要性
  - ・居室面積 13 m<sup>2</sup>、居室定員（相部屋設置）、廊下幅 等
- 「記載内容が漠然としている」
  - ・（浴室、洗面設備、便所、等）入居者が利用できる”適当な規模及び数”
  - ・（既存建築物）特例適用に係る代替措置の効果測定が困難（基準を満たした場合と同等の効果があると認められる）
  - ・職員配置数「入居者の数及び提供するサービス内容に応じ」
  - ・夜間の職員配置「入居者の実態に即し、夜間の介護、緊急時に対応できる数」、併設事業所職員による対応の可否 等
- 「指導困難」
  - ・資金調達に伴う債権者による（根）抵当権の設定への指導
  - ・（借地・借家）相続等による貸主変更後の契約継承を求める指導
  - ・（借地・借家）仲介業者が介在する場合の貸主と仲介業者の契約内容への指導
  - ・市場調査や収支計画等の妥当性の判断
  - ・サービス利用料の「適切な額」、家賃の「合理的な額」の判断、前払金の適正さ 等
- 「その他」
  - ・「～を図る」という表現は努力義務と受け止められるため、努力義務は「努める」、遵守事項は「～すること」に統一すべき
  - ・各種記録様式の統一の必要性

### (3)「住宅型有料老人ホーム」

#### ○夜間の職員配置

- ・住宅型有料老人ホームにおける「夜間の職員配置」について、「指導指針に規定して夜間の職員配置を求めている」自治体は59.3%、「指導指針には規定していないが、自治体の指導方針で夜間の職員配置を求めている」自治体は8.7%であり、合計では68.0%が住宅型有料老人ホームでの夜間の職員配置を求めていた。その理由としては、「急変時・災害発生時の対応」94.1%のほか、「要介護度の高い入居者への介護の必要性」55.9%、「認知症の入居者への対応の必要性」47.1%が挙げられていた。
- ・住宅型有料老人ホームにおける夜間の職員配置について、指導指針への記載内容を確認したところ、「入居者の実態に即し、夜間の介護、緊急時に対応できる数の職員を配置すること」（標準指導指針）と同様の内容が多く、「オンコール対応でもやむを得ない取り扱いにしている」との記載もみられた。一方で、「直接処遇職員を夜間及び深夜を含む常時、1人又は必要数を確保し、勤務表に明記しておくこと」「夜間介護や緊急時等に対応できる体制として、24時間通して切れ目のない職員配置をすること」など、常時1人以上の職員配置を求めている自治体も複数みられた。
- ・要介護度が重度化した入居者はもとより、介護度が低い入居者であっても、急変時対応や災害等への備えとして、夜間の職員配置は入居者の安心・安全の確保を図るうえで重要な事項と考えられる。併設事業所等職員による対応の可否も含め、どのような形での夜間の職員配置が適切か、今後検討する必要がある。

#### ○併設事業所等に関する課題

- ・住宅型有料老人ホームの併設事業所等に関する課題として「ホームと併設事業所等で職員の配置や勤務表が区分されていない」（81.3%）、「入居（希望）者に対し、本人の意向や必要性に関係なく、併設事業等のサービス利用を誘導する」（68.7%）等を指摘する自治体が多い。また、標記の問題として「併設事業所等の職員が夜勤・宿直していることをもって、24時間職員常駐や24時間看護（介護）付き等と標榜し、誤認させる」ことを指摘する自治体も43.3%を占めた。
- ・サービスを利用する入居者にとっても、サービス提供主体が明確でないことで、介護保険サービスの利用契約やホーム利用契約が適切に履行されているかの判断が困難になることも考えられる。そのため、ホームの職員配置やサービス提供主体等に関しては、入居者が理解できる形での適切な対応を求める指導が今後も必要と考えられる。

#### ○有料老人ホーム「類型」区分の再検討の必要性

- ・多様化する有料老人ホームの現状を踏まえ、有料老人ホームの「類型」区分に関する再検討の必要性を確認したところ、「再検討が必要」とする自治体は23.3%、「再検討の必要性は感じない」とする自治体が28.7%、「どちらともいえない」とする自治体も28.7%となり、類型区分の再検討の必要性に関しては意見が分かれていた。
- ・「再検討が必要」とする自治体からは、ホームによって入居者の状態像が異なっていたり、医療ニーズの高い入居者を対象とするホームなどに対して、同一の指導指針による画一的な指導には限界があるとする意見が多い。
- ・一方で、「再検討の必要性は感じない」とした自治体からは、現時点では類型に関する問題は生じていないことをはじめ、類型を増やすことによる業務の煩雑化を指摘する意見が寄せられた。また、医療ニーズの高い入居者を対象とするホームについては、有料老人ホーム担当のみでの対応ではなく医療分野等も含めた検討の必要性を指摘する意見も寄せられている。

- ・有料老人ホームでは、民間事業者の創意工夫によって多様な高齢者のニーズに対応したサービスを提供している。現在の類型区分は、介護保険サービスの提供主体を軸とした類型区分と考えられるが、特に住宅型有料老人ホームでは多様なニーズを抱える高齢者も対象として運営しているため、指導指針が有効に機能していない場面も生じていることが考えられる。このような状況も踏まえ、有料老人ホーム類型区分の再検討の必要性については、今後も継続的な検討が必要と考えられる。

#### (4)「立入検査」、「行政処分」

##### ○立入検査

- ・令和5年度において実施した有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅（有料老人ホーム該当施設）に対する立入検査件数は、総数で3,676件であった。1自治体あたりでみると都道府県や政令指定都市では年間約50件、中核市では年間約20件であり、各自治体の届出・登録件数に対する1年間の立入検査実施割合は、概ね15～20%程度であった。
- ・立入検査を実施するうえでの課題として、約7割の自治体において「担当職員数に比べて対象施設が多い」ことが指摘されている。また、虐待通報等による計画的な立入検査の実施の困難さのほか、標準的な検査基準がないことを指摘する自治体も一定割合みられた。

##### ○有料老人ホームに対する老人福祉法に基づく行政処分の適用

- ・令和3年度～令和5年度の3年間において、回答自治体が有料老人ホームに対して適用した老人福祉法に基づく行政処分の適用件数は、高齢者虐待による事例では「改善命令」が12件、「事業停止・制限（一部・全部）命令」が1件、高齢者虐待以外の事例では「改善命令」が4件、「事業停止・制限（一部・全部）命令」の適用事例はなかった。
- ・有料老人ホームに対して、老人福祉法に基づく行政処分を適用するうえでの課題としては、「行政処分適用の判断基準がない、漠然としている」ことを指摘する自治体が72.0%を占めた。また、「指導指針と老人福祉法の関係が不明瞭なため、指導指針では根拠として弱い」とする自治体も55.3%を占めた。これらの他、「前例がない、少ないため判断に苦慮する」（62.7%）や「入居者のいるホームに対する事業制限・停止命令は現実的に難しい」（58.0%）、「老人福祉法では改善勧告がないため、行政処分適用のハードルが高い」（43.3%）とする意見も少なくない。
- ・また、老人福祉法の行政処分を行うにあたっての「処分基準」の作成状況を確認したところ、「作成している」自治体は6.7%（10自治体）であり、「作成していないが、必要性を感じている」自治体が70.7%を占めた。
- ・介護保険法においては、行政処分を行うにあたっての考え方が整理されている<sup>14</sup>。今後、老人福祉法においても同様の整理が必要かどうか、検討が必要と考えられる。

---

<sup>14</sup> 厚生労働省老健局「介護保険施設等に対する監査マニュアル」, 令和6年4月 (<https://www.mhlw.go.jp/content/001274674.pdf>)

## Ⅲ 有料老人ホームの指導監督に関するヒアリング調査

### 1. 調査実施概要

#### (1)調査目的

##### 1)調査目的

標準指導指針では、有料老人ホームに対し、「入居者の実態に即し、夜間の介護、緊急時に対応できる数の職員を配置すること」を求めている<sup>15</sup>。一方で、「入居者の実態」の状態像や「職種」、「人数」に関する具体的な記載はなく、自治体の判断に委ねられている。

住宅型有料老人ホームでは、要介護3以上の入居者が53.8%を占めている一方で、住宅型有料老人ホームにおける夜間の職員数は「1人」が31.5%で最も多く、平均はそれぞれ1.7人となっている（ただし、定員規模50人当たりに換算すると、住宅型が平均人数3.9人）<sup>16</sup>。

住宅型有料老人ホームの全入居者が、介護保険サービスの利用契約をしているわけではないことを考慮すると、住宅型有料老人ホームにおいて、夜間帯の入居者の安全を確実に確保することが重要と考える。

そのため、他の自治体で作成する指導指針の参考となる情報収集、整理を行うことを目的に、自治体で作成する指導指針の独自項目として「住宅型有料老人ホームにおける夜間の職員配置」を設けている3自治体に対し、ヒアリング調査を実施した。

##### 2)調査対象

各自治体で策定している「有料老人ホーム設置運営指導指針」のなかで、独自項目として「住宅型有料老人ホームにおける夜間の職員配置」を設けている3自治体

##### 【都道府県】

- ・ 埼玉県
- ・ 神奈川県

##### 【政令指定都市】

- ・ 名古屋市

<sup>15</sup> 標準指導指針「7 職員の配置、研修及び衛生管理等」—「(1) 職員の配置」

<sup>16</sup> PwC コンサルティング合同会社, 「令和5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形態の多様化に関する実態調査研究事業」, 令和4年3月 (<https://www.yurokyo.or.jp/info/pdf/5183-1>)

### 3)調査時期

令和7年3月

### 4)調査実施方法

オンラインによる実施

### 5)主な質問項目

- ・ 自治体概要
- ・ 自治体内における有料老人ホームに関する概要
- ・ 「住宅型有料老人ホームにおける夜間の職員配置」を設ける時期、背景
- ・ 参考にした資料（法律や基準等）
- ・ 指導指針のあり方について 等

## 2. 調査結果概要

### (1)埼玉県 福祉部 高齢者福祉課 施設・事業者指導担当

#### 1)ヒアリング調査実施概要

・ 日 時：令和7年3月19日（水）10:30-11:30
・ 会 場：オンライン
・ 参加者：埼玉県 福祉部 高齢者福祉課 施設・事業者指導担当

#### 2)自治体における有料老人ホームに関する概要

##### ①担当部署の概要(令和6年12月1日時点)

ア. 担当部署の職員数 <sup>17</sup>	4名（立入検査時にプラス3名）
イ. 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への指導を、老人福祉法による指導対象としているか（建築、建物の構造に関する指導は除く）	対象としている

##### ②自治体における有料老人ホームの届出登録件数(令和5年度末時点の総件数)

	件数
ア. 有料老人ホームの届出件数	
・ 介護付有料老人ホーム	211 件
・ 住宅型有料老人ホーム	227 件
・ 健康型有料老人ホーム	0 件
イ. 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の登録件数	
	306 件

<sup>17</sup> 本調査研究事業で実施したアンケート調査における「担当部署の職員数」の考え方：届出もしくは指導監督の実務をご担当されている職員の方の実人数（令和6年12月1日時点）

・ 管理職や会計年度職員の方を含む。

・ 兼務の状況を問わない（介護保険施設やサービス付き高齢者向けの住宅、障害者支援施設等の指導監査業務等との兼務）

③令和5年度中に新規届出のあった件数(令和5年4月1日～令和6年3月末)

	件数
・介護付有料老人ホーム	12件
・住宅型有料老人ホーム	18件
・健康型有料老人ホーム	0件

④ 令和5年度に実施した、老人福祉法に基づく立入検査について(令和5年度)

	件数
ア. 定期的な立入検査件数	
・介護付有料老人ホーム	0件
・住宅型有料老人ホーム	34件
・健康型有料老人ホーム	0件
イ. 臨時の立入検査件数	
・介護付有料老人ホーム	0件
・住宅型有料老人ホーム	2件
・健康型有料老人ホーム	0件
ウ. 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に実施した立入検査件数	
・定期的な立入検査件数	14件
・臨時の立入検査件数	1件

- 3) 独自項目「住宅型有料老人ホームにおける夜間の職員配置」について  
(「埼玉県有料老人ホーム設置運営指導指針(令和3年7月21日)」 「7 職員の配置、研修及び衛生管理等」 — 「(1) 職員の配置」) ※下線部は事務局による。

ニ 介護サービスを提供する有料老人ホームの場合は、上記の他、提供する介護サービスの内容に応じ、次によること。

イ 要介護者等を直接処遇する職員(介護職員及び看護職員をいう。以下「直接処遇職員」という。)については、介護サービスの安定的な提供に支障がない職員体制とすること。

ロ 上記イの職員体制については、この指針の1の八のロに該当する有料老人ホーム(介護サービスを提供する有料老人ホームであって特定施設入居者生活介護等を提供しないもの)にあつては、入居者ごとに提供する指定訪問介護等の介護保険サービスに従事する者のほかに、直接処遇職員を夜間及び深夜を含む常時、1人又は必要数を確保し、勤務表に明記しておくこと。また、当該直接処遇職員は一に掲げる管理者等の職員と兼務しないこと。

#### ① 独自項目を設けることにした時期、背景

- ・平成27年度改正において、指導の実態を踏まえて独自項目として明文化したものの。
- ・指定訪問介護・通所介護等の外部サービスと施設サービスの人員等の区分を明確にし、施設サービスの人員を確保することや夜間の緊急時の人員・連絡体制の確保を明記するため。
- ・入居者の多くが併設の訪問介護事業所に契約することが多いのが実態である。そうすると、住宅としてのスタッフではなくて、訪問介護事業所の職員を配置していれば、サービス提供自体問題ないと、事業者は考えているケースが多い。
- ・ただ、それでは、本来有料老人ホームによるサービス提供体制としては不適切であると考えている。そのため、併設ないし別の事業所で職員を配置しているからといって、ホームの職員を配置しなくてよいことにはならないということを明文化した内容である。

#### ② 参考にした資料(法律や基準等)

- ・特定施設における人員配置基準を参考にした。

#### ③ 独自項目を設けたことによる効果

- ・夜間帯においても、介護サービスが安定的に提供されるようになった。

#### ④ 指導指針に記載しても難しいこと

- ・ 指針不適合であっても罰則がないため、県として強い指導を行えないこと。（後述）

#### 4) 有料老人ホームに期待する役割

- ・ 有料老人ホームは、老人福祉法に基づいて、福祉的な機能を有するホームであるため、安定した介護サービス等を適切に提供できる機能を期待している。
- ・ また、地域に根ざして運営を進めていく必要が強いと思うので、各地域においての介護サービス提供確保体制に寄与する役割があると考えている。

#### 5) 指導指針のあり方について(標準指導指針と独自の指導指針との関係性)

##### 【指針の位置づけ】

- ・ 指導指針の目的は、入居者を守るためのものと考えている。指針不適合であっても指導がしにくいという実態がある状況をふまえ、国として、指針の重みや、そもそも指針をどう位置付けるか、実態に沿っているのか等を含め、国がきちんと検討していただく必要があると強く感じている。

##### 【県として重要と考えていること、その理由】

- ・ 県として特に重要と考えているのは、職員の配置や区分。また、居室面積や廊下幅、個室であるか等は、入居者のプライバシー確保に直結する内容である。そのため、それらの部分でトラブルが起きることが多い。
- ・ また、災害があったときに、廊下幅が足りないことであつたり等、各居室が界壁に囲まれていないことで、避難ができない可能性もある。そのため、特に強く指導している。
- ・ 個室の部分は、指針不適合事項のなかでもリスクが大きすぎると推測される。というのも、すべての人が説明を受けて十分理解できる人ばかりでもないだろうし、そもそもホーム側が説明責任を果たしていないというケースもあると考えられる。また、事前に説明を受けていたからといって、その後実際に入居してみると、思っていたのと違っていることや、同居人の方が同じように静かに夜間を過ごせる方とは限らないので、そういったところで、どうしてもトラブルの可能性は非常に高い部分と感じる。
- ・ しかし、そのようなトラブルが発生しても、民民の契約になるので、県が関与することはできない。そのため、本来の規定の意義や意図、何より、トラブルを発生させないようにということを強く指導している。

**【国に対する期待】**

- ・ 今年度、国の標準指針が3回改正された。特に12月の改正では、入居する高齢者の方が例えば難病や、パーキンソン病等の場合、紹介を行う事業者に高額な紹介料を支払っていることが明らかになり、国において指針に盛り込まれた。一方で、具体的に指導するにあたり標準となる考え方（高額な仲介手数料を払っているという料金設定そのものが問題なのか、事業者に辞めさせるよう指導するのか、低額であれば指導せずに良いのか）が示されていないため、統一的な見解として厚労省からQ&Aや解釈通知を出していただきたい。

## (2)神奈川県 福祉子どもみらい局 福祉部 高齢福祉課

### 1)ヒアリング調査実施概要

<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 日 時：令和7年3月18日（火）14:00-15:00</li> <li>・ 会 場：オンライン</li> <li>・ 参加者：神奈川県 福祉子どもみらい局 福祉部 高齢福祉課 保健・居住施設 G （有料老人ホーム）</li> </ul>
--

### 2)自治体における有料老人ホームに関する概要

#### ①担当部署の概要(令和6年12月1日時点)

ア. 担当部署の職員数 <sup>18</sup>	16名
イ. 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への指導を、老人福祉法による指導対象としているか （建築、建物の構造に関する指導は除く）	対象としている

#### ②自治体における有料老人ホームの届出登録件数(令和5年度末時点の総件数)

		件数
ア. 有料老人ホームの届出件数		
	・ 介護付有料老人ホーム	179件
	・ 住宅型有料老人ホーム	228件
	・ 健康型有料老人ホーム	0件
イ. 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の登録件数		
		145件

<sup>18</sup> 本調査研究事業で実施したアンケート調査における「担当部署の職員数」の考え方：届出もしくは指導監督の実務をご担当されている職員の方の実人数（令和6年12月1日時点）

- ・ 管理職や会計年度職員の方を含む。
- ・ 兼務の状況を問わない（介護保険施設やサービス付き高齢者向けの住宅、障害者支援施設等の指導監査業務等との兼務）

③令和5年度中に新規届出のあった件数(令和5年4月1日～令和6年3月末)

	件数
・介護付有料老人ホーム	8件
・住宅型有料老人ホーム	18件
・健康型有料老人ホーム	0件

④令和5年度に実施した、老人福祉法に基づく立入検査について(令和5年度)

	件数
ア. 定期的な立入検査件数	
・介護付有料老人ホーム	34件
・住宅型有料老人ホーム	33件
・健康型有料老人ホーム	0件
イ. 臨時の立入検査件数	
・介護付有料老人ホーム	0件
・住宅型有料老人ホーム	1件
・健康型有料老人ホーム	0件
ウ. 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に実施した立入検査件数	
・定期的な立入検査件数	23件
・臨時の立入検査件数	0件

### 3) 独自項目

#### 3) - 1. 独自項目「住宅型有料老人ホームにおける夜間の職員配置」について

(「神奈川県有料老人ホーム設置運営指導指針(令和7年2月3日改正)」\_「8 職員の配置、研修及び衛生管理等」\_「(1) 職員の配置」\_」\_「エ」\_(ア)、(イ))

(ア) 要介護者等を直接処遇する職員(介護職員及び看護職員をいう。以下「直接処遇職員」という。)については、介護サービスの安定的な提供に支障がない職員体制とすること。

(イ) 上記(ア)の職員体制について、介護サービスを提供する有料老人ホーム においては、入居者ごとに提供される指定訪問介護等の介護保険サービスに関わらず常時、1人以上の必要数を配置し、勤務表に明記しておくこと。

#### ① 独自項目を設けることにした時期、背景

- ・ 令和7年2月3日施行の本県指針から設けたもの。
- ・ もともと、県としても、要介護4、5のような重度要介護者方がいる状態で、ホームとして職員を配置しないことの方が問題と考えていた。
- ・ 要介護者を入居させているにもかかわらず、直接処遇職員が不在となる勤務時間がある施設又は一切の直接処遇職員を置かないとする施設もある。
- ・ しかし、それらの施設は、料金を低廉に抑えるためとする理由のほか、明らかに併設の訪問看護事業所による介護保険サービスの利用を前提としているものも見受けられる(訪問看護等の緊急時加算による訪問により対応すると主張する施設もある。)
- ・ そのため、要介護者を入居させる以上、その方の要介護状態の程度にもよるが、かかる職員体制では要介護者の介護需要に対応できるとは考えられず、場合によっては高齢者虐待(ネグレクト)のほか保護責任者遺棄罪又は同不保護罪等に抵触する可能性すら生じ得るのではないかという懸念から、従前から指導していた内容を明確にした。
- ・ 「介護保険サービスを利用していない人にも対応できるように」という意図をもって、有料老人ホーム部門単独で、きちんと職員を配置することを求めるために、県として国の指針を補強する目的で、この項目を新設した。
- ・ 実際、これに該当する、非常に悪質な事例として、夜間、入居者の中で元気な人を、管理人扱いして、職員を全員帰らせてしまうという例があった。

## ② 参考にした資料(法律や基準等)

- ・ ①のとおり、老人福祉法第1条における老人福祉の観点から、高齢者虐待（ネグレクト）のほか、刑法における保護責任者遺棄罪又は同不保護罪等に抵触する可能性が生じ得るという懸念を踏まえた。
- ・ なお、埼玉県の指針を参考にした。

## ③ 独自項目を設けたことによる効果

- ・ 施行から間もないので、その効果は不明である。

## ④ 指導指針に記載しても難しいこと

- ・ 例えば、極めて小規模で職員雇用が困難な事業所や、介護サービスであっても機能訓練しか提供しない事業所といったような事例があった場合、民民契約で双方合意により入居している以上、どこまで厳格に適用できるかが検討課題である。

### 3) - 2. 独自項目「住宅型有料老人ホームにおける夜間の職員配置」について

(同「8 職員の配置、研修及び衛生管理等」\_「(1) 職員の配置」\_「ア」、「ウ」)

ア その呼称にかかわらず、管理者を配置するとともに、提供するサービス内容に応じて次の職員を配置すること。

ウ 管理者は原則として常勤とし、専らその職務に従事すること。ただし、当該施設の管理上支障がない場合は、当該施設における他の職務に従事し、又は他の事業所、施設等の職務に従事することができるものとする。

## ① 独自項目を設けることにした時期、背景

- ・ 令和7年2月3日施行の本県指針から設けたもの。
- ・ 管理者の実態を伴っていない（「非常勤であって、かつ、当該施設における勤務実態がほとんどない」、「介護職員等を管理者との名ばかりで兼務させる。」といった例が複数あり、当該施設の管理を一元的に行っているとは言い難いにもかかわらず、それを否定される場合もあるため、原則との条件付きで要件化したもの。
- ・ なお、原則としたのは、サービスの提供内容によって、例えば他に一切の職員を置かず食事だけ特定事業者から弁当を配達させている、又は特定事業者に介護サービスの仲介だけしているといった有料老人ホームの定義の縁辺付近に位置付け

られるような施設についてまで常勤を要件とすることは適当でない場合もあると考えられるため。

## ② 参考にした資料(法律や基準等)

- ・ そもそも指針が老人福祉法のいずれに紐づいているか明確でない中、老人福祉法の目的を具現化させるツールとして捉えるならば、老人福祉法第1条が根拠になると考える。
- ・ 法令関係としては特定施設入居者生活介護の運営基準を、法令関係以外では川崎市の指針を参考の一つにしている。

## ③ 独自項目を設けたことによる効果

- ・ この規定がないときは、問題が発生しても、何も指導できなかった。
- ・ それまでは、老人福祉法に規程される、高齢者が入居する有料老人ホームでは、管理者を配置するのは当然でしょうという当たり前の話をして、その上で、管理者に求められる役割やそれをするために求められる環境整備等の説明をして、それに照らして、こちらのホームでは、管理者がその役割を遂行する環境が整っていると言えるでしょうかということを、時間をかけて説明して納得してもらっていた。大変時間と労力のいる作業だった。
- ・ それが、今回規定することで、事業者側に説明しやすくなった。

## ④ 指導指針に記載しても難しいこと

- ・ 常勤に関する部分は、原則との条件付きなので、特段の困難はないかと思料する。
- ・ そもそも、国の標準指導指針でも、「管理者を置かなければいけない」とも書いていない。管理者を配置しないということは、老人福祉法としても、指針でも想定されていないことだったと考える。

### 3) - 3. 独自項目「利用料等」について

(同「12 利用料等」\_「(1) 利用料等の種類」)

#### (1) 利用料等の種類

有料老人ホームは、契約に基づき入居者の負担により賄われるものであり、その支払方法については、月払い方式、前払い方式又はこれらを組み合わせた方式等多様な方法が考えられるが、いずれの場合にあっても、設置者が次のア～ウに掲げる費用を受領する場合、その区分を入居契約書及び請求書等により明確にするとともに、取扱いについてはそれぞれ次によること。(以下、記載略)

#### ① 独自項目を設けることにした時期、背景

- ・ 令和7年2月3日施行の本県指針から設けたもの。
- ・ 今回の改正で、利用料について、入居契約書に加えて「請求書等」にも明記するようになったことも挙げられる。
- ・ 標準指導指針では、契約のことだけが多く出てくるが、実際には、入居後に発生する、支払いや請求に関するその文言が一切ない。
- ・ 一方で、現場に行ってよく見聞きするのは、支払い間違いであったり、入居者に何も言わずに金額を値上げしていたりといった、もはや経済的虐待にも該当すると思われるようなことが無通告で行われていることもあった。
- ・ しかし、それを指導するのに根拠にするものがなく、難しかった。これまで、現場に行って、請求書を見せてほしいと言っても、何に基づいて求めるのかと言われてきたりすることも稀にあった。そのため、今回新たに追加した。

#### 4) 有料老人ホームに期待する役割

- ・ 老人福祉法第1条で規定する老人福祉の観点、入居者が安心安全に介護サービスを適切に享受できる環境を作ることだと理解している。
- ・ そのため、有料老人ホームには、その観点で職員体制やサービスの提供、料金設定等を行ってほしい。

## 5)指導指針のあり方について(標準指導指針と独自の指導指針との関係性)

### 【指針の位置づけ】

- ・ 指針に記載するという事は、イコール指導の対象にするということになる。そして、指導の対象にするということは、突き詰めれば行政処分の対象になり得るということである。入居者に重大な不利益を与えたり、重大な権利侵害を起こした場合に、行政処分へと繋がっていくという一連の道筋に、指針の項目は位置付けられていると考えている。そう考えた場合に、県が独自で決めた項目は、結局法律上の根拠がないため、実効性がないことを懸念している。
- ・ 県独自の規定を守らずに入居者に不利益を生じさせたとしても、直ちに行政処分できるわけではない。県独自の項目は、行政処分に至る手前の、不適切な状態を防ぐためのものではあるけども、そこまででしかない。それが、県独自で設けることの課題と感じている。従ってくださいとしか言えない。
- ・ そして、虐待等、重大なことが起きてからでないと行政処分に向けて動けない。指針は法律上の裏付けがないので、重大なことが起こる手前の段階での防止効果が十分でないことへのやりきれなさがある。

### 【指針に関する説明】

- ・ 老人福祉法 29 条において、有料老人ホームの方向性や、このようなことを目指すということが一切書かれていない。届出の手続き等、事務的なことしか書かれておらず、別に指針があるというのが、今の状況である。それは、事業者からすると、何を根拠に指導されるのか、となる。どのようなことが、有料老人ホームのあるべき姿や求められる運営内容かという説明が必要で、この点の法律上の根拠が明確でないため、国による対応が必要ではないか。

### (3)名古屋市 健康福祉局 高齢福祉部 介護保険課

#### 1)ヒアリング調査実施概要

・ 日 時：令和7年3月18日（火）16:00-17:00
・ 会 場：オンライン（zoom）
・ 参加者：名古屋市健康福祉局高齢福祉部介護保険課

#### 2)自治体における有料老人ホームに関する概要

##### ①担当部署の概要(令和6年12月1日時点)

ア. 担当部署の職員数 <sup>19</sup>	15名
イ. 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への指導を、老人福祉法による指導対象としているか（建築、建物の構造に関する指導は除く）	対象としている

##### ②自治体における有料老人ホームの届出登録件数(令和5年度末時点の総件数)

	件数
ア. 有料老人ホームの届出件数	
・ 介護付有料老人ホーム	110件
・ 住宅型有料老人ホーム	424件
・ 健康型有料老人ホーム	0件
イ. 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の登録件数	
	109件

<sup>19</sup> 本調査研究事業で実施したアンケート調査における「担当部署の職員数」の考え方：届出もしくは指導監督の実務をご担当されている職員の方の実人数（令和6年12月1日時点）

・ 管理職や会計年度職員の方を含む。

・ 兼務の状況を問わない（介護保険施設やサービス付き高齢者向けの住宅、障害者支援施設等の指導監査業務等との兼務）

③令和5年度中に新規届出のあった件数(令和5年4月1日～令和6年3月末)

	件数
・介護付有料老人ホーム	4件
・住宅型有料老人ホーム	47件
・健康型有料老人ホーム	0件

④ 令和5年度に実施した、老人福祉法に基づく立入検査について(令和5年度)

	件数
ア. 定期的な立入検査件数	
・介護付有料老人ホーム	3件
・住宅型有料老人ホーム	17件
・健康型有料老人ホーム	0件
イ. 臨時の立入検査件数	
・介護付有料老人ホーム	5件
・住宅型有料老人ホーム	9件
・健康型有料老人ホーム	0件
ウ. 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に実施した立入検査件数	
・定期的な立入検査件数	13件
・臨時の立入検査件数	1件

⑤ 補足

<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 当市では、新規設置届が年間約 50 件、変更届が年間 400 件以上ある。</li> <li>・ 特に 4～5 月の管理者変更時期には月 50 件程度の変更届出がある。また、近年は物価上昇に伴う料金変更の相談が増加しており、年間の変更届の処理件数が非常に多い。</li> </ul>
--

### 3) 独自項目「住宅型有料老人ホームにおける夜間の職員配置」について

(「名古屋市有料老人ホーム設置運営指導指針(令和7年2月1日)」\_7 職員の配置、研修及び衛生管理等\_(1) 職員の配置)

ウ 入居者の実態に即し、夜間の介護、緊急時に対応できる数の職員を配置すること。

(ア) 住宅型有料老人ホームにおいては、夜間介護や緊急時等に対応できる体制として、24時間通して切れ目のない職員配置をすること。

#### ① 独自項目を設けることにした時期、背景

- ・当初は、本市も厚労省の標準指針と同じく「入居者の実態に即し、夜間の介護、緊急時に対応できる数の職員を配置すること。」という文言だけで、指導上、設置届の受理時や立入検査の実施時に、夜間も含めた24時間切れ目のない職員配置を求めている。
- ・平成24年度に都道府県から政令市に権限委譲がされた際、本市においても愛知県から権限委譲がされ、そのときから施設に対しては24時間切れ目のない職員配置を求めているようである。つまり、24時間職員配置は愛知県からの引継事項であったと考えられる。
- ・平成27年8月より、有料老人ホームに該当するサ高住にも有料老人ホームの指針が適用されることになり、有料老人ホームに該当するサ高住への指導も必要となった。
- ・これらの背景により、特に有料老人ホームに該当するサ高住への指導にあたり、指針に明記しておく方が施設にとっても分かりやすいのではないかという意見もあり、指針に明示することとした。
- ・平成30年7月の厚労省の標準指針改正に合わせ、本市の指針改正時に独自項目として追加した。
- ・そもそもの24時間配置の必要性についても議論はあったが、「有料老人ホームは施設としての安全性を確保することが重要であり、入居者や家族からも常に施設職員が配置されていることが期待されていると考えられる」ものとして必要との結論に至っている。
- ・配置される職員の職種、職員について、特に規定していない。施設の特性(定員、規模、要介護度など)に応じた配置をするように求めている。

#### ② 参考にした資料(法律や基準等)

- ・ 特になし。

### ③ 独自項目を設けたことによる効果

- ・ 行政側としては、説明がしやすくなったこと、事業者の理解が得られやすくなったことが挙げられる。
- ・ また、当然に、24時間配置が守られることで入居者の安全性の確保を高められていると考えている。

### ④ 指導指針に記載しても難しいこと

- ・ 有料老人ホームに該当するサ高住については、サ高住は夜間帯が警備会社への通報等でも可とされているため、24時間の職員配置に疑問を呈されることが時々発生する。
- ・ その場合も、有料老人ホームに該当する以上は、有料老人ホームの指針が適用されるため24時間配置も必要であることを説明し、理解を求めている。

## 4) 有料老人ホームに期待する役割

- ・ 多くの住宅型有料老人ホームが、介護や医療ニーズの高い高齢者の受け皿になっている。
- ・ 多くの自治体で、特養等の施設を増やすことは難しく、併設事業所における問題も見受けられるが、介護や医療ニーズの高い高齢者の受け皿をどう確保するかという議論が必要と考える。

## 5) 指導指針のあり方について(標準指導指針と独自の指導指針との関係性)

### 【有料老人ホーム、指針の位置づけ】

- ・ そもそも有料老人ホームは、民間の創意工夫をいかした住まいであり、自立の方から要介護の高い方、医療ニーズの高い方までも、高齢者の多様なニーズに応じてくれているという前提を押さえる必要がある。
- ・ それでも指導するのは、入居者の居住と、生活を維持するサービスが提供されて、その人らしい生活を実現できるようにするためであって、行政側に都合よく指導、処分しやすいように指針を強化するという発想は厳に慎むべきと考える。
- ・ さらにいうと、有料老人ホームには、基本的に、行政からの補助金が出されない。それ故に、縛りを強くすることは、事業者側からも理解が得られない。

### 【国への期待】

- ・ 今年度、住宅型有料老人ホームで、入居者の居住の安定を脅かす事例が続いたためバランスをとることが非常に難しいが、地域の高齢者の住まいと生活を支えてくれている受け皿ということを大前提として、国として一律で事業者に遵守してほしいことは検討していただき、各自治体がプラスアルファで補強、強化すべきと考える部分は工夫するというように整理してほしい。

### 3. ヒアリング調査結果のまとめ

標準指導指針では、有料老人ホームに対し、「入居者の実態に即し、夜間の介護、緊急時に対応できる数の職員を配置すること」を求めている<sup>20</sup>。一方で、「入居者の実態」の状態像や「職種」、「人数」に関する具体的な記載はなく、自治体の判断に委ねられている。

住宅型有料老人ホームの全入居者が、介護保険サービスの利用契約をしているわけではないことを考慮すると、住宅型有料老人ホームにおいて、夜間帯の入居者の安全の確保と、介護を必要とする入居者へのサービスの確保を図ることが重要と考える。

そのため、他の自治体で作成する指導指針の参考となる情報収集、整理を行うことを目的に、自治体が作成する指導指針の独自項目として「住宅型有料老人ホームにおける夜間の職員配置」を設けている3自治体に対し、ヒアリング調査を実施した結果を以下に整理する。

#### (1) 有料老人ホームに期待する役割

3自治体とも、有料老人ホームに期待する役割として、老人福祉法第1条の規定の遵守、遂行を挙げていた。

加えて、埼玉県からは、地域に根ざした介護サービス提供確保体制に寄与する役割も挙げられ、名古屋市からは、多様な高齢者のニーズに応じる受け皿としての役割も挙げられていた。

各自治体で、特養等の介護保険施設等の整備が限られる中、要介護、医療、低所得、単身世帯、認知症等、高齢者の多様なニーズに、機動的に対応している有料老人ホームの多様性や柔軟さが評価されていた。

#### (2) 独自項目：「住宅型有料老人ホームにおける夜間の職員配置」

3自治体とも、住宅型有料老人ホーム<sup>21</sup>に対して、「常時」「1人以上<sup>22</sup>」の「ホーム職員」の配置を明記していた。

その理由として、3自治体とも、入居者の多くが重度要介護者であったり、ほとんどの入居者が併設の訪問介護事業所と契約する実態があることとは別に、本来高齢者が入居するホームには、夜間や緊急時にホームとして常時対応できる体制を整えることが求められているという考えを明文化したということだった。

<sup>20</sup> 標準指導指針「7 職員の配置、研修及び衛生管理等」―「(1) 職員の配置」

<sup>21</sup> 埼玉県、神奈川県は、介護サービスを提供する住宅型有料老人ホームに限っている。

<sup>22</sup> 名古屋市は「24時間切れ目のない職員体制」と記載している。

また、平成24年度、27年度から、同規定をもとに指導をしている名古屋市、埼玉県では、同規定をもとにした指導を行っている効果として、夜間帯における安定した介護サービスの提供や、入居者の安全性の確保の向上を挙げていた。

### (3)指導指針に独自項目を規定するプロセス

3自治体とも、従前口頭で指導していたことを、指針改正のタイミングで明文化したということだった。

また、令和7年2月の指針改正において「住宅型有料老人ホームにおける夜間の職員配置」の他にも独自項目の追加等を行った神奈川県からは、指導指針に独自項目を規定するプロセスについても話を聞くことができた。

具体的には、指針に基づいた指導を行う際に、その時点の指針では指導できなかったり、判断に困ったりした項目を記録しておき、指針改正のタイミングで、庁内で検討を行い、明文化を図るというものである。

神奈川県では、届出担当、指導担当の部署の職員が常に密な情報共有を行っていることから、指導指針に独自項目を規定するうえで、スムーズに検討が進むということだった。

このような検討機会が、職員の知見や経験が蓄積される体制整備、職員育成の機会にもなっていると考えられる。

## IV 「有料老人ホーム指導監督担当者意見交換会」の開催

### 1. 開催概要

#### (1)開催目的

アンケート調査やヒアリング調査結果をもとに、有料老人ホームに対する指導監督の現状や課題、取組上の工夫の把握、指導指針による指導監督上の課題や指導項目のうち強化が望まれる内容、強化の方法の把握等を目的として、自治体担当者を対象とした意見交換会を開催した。

#### (2)参加対象

有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅の指導監督等の自治体担当者  
(都道府県・政令指定都市・中核市・権限委譲自治体)

#### (3)開催時期

令和7年2月25日(火) 14:00-16:30

#### (4)実施方法

zoom を活用したオンライン開催

#### (5)参加者数

参加自治体：51（都道府県：24、政令指定都市：7、中核市：17、権限委譲自治体：3）  
総参加者数：91名（当日欠席者含む）

## 「有料老人ホーム指導監督担当者 意見交換会」開催要領

### 1. 目的

この意見交換会は、参加自治体ご担当者みなさまに、日常的な指導監督や行政処分等に関する現状や共通の悩み等を共有していただき、課題解決に向けた検討を行っていただくこと、また議論のまとめとして報告用の記録を回収することにより、自治体における有料老人ホーム等に対する指導監督の現状や取組上の工夫とともに、指導指針による指導監督の課題や指導項目のうち強化が望まれる内容、強化の方法を把握することを目的に実施する。

### 2. 実施時期

令和7年2月25日（火） 14時～16時30分（予定）

### 3. 参加対象者

- ・ 有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅の指導監督等のご担当部署職員の皆様（都道府県・政令指定都市・中核市）

### 4. 実施形式

- ・ オンライン形式（zoom等）

### 5. 内容

時 間	内 容
13:40-	入室開始
14:00-14:05	オリエンテーション
-14:10	厚生労働省ご挨拶
-14:25	事務局説明（調査結果について）
-14:30	（ブレイクアウトルームへのご移動）
14:35-15:55 (80分)	グループワーク テーマ1. 適切な指導監督に向けた指導指針の課題と対応 テーマ2. 行政手続上の課題と対応 テーマ3. 自由討議 取りまとめ
-16:15	一部のグループによる意見発表
-16:25	全国有料老人ホーム協会コメント
-16:30	厚生労働省コメント ～ 終了

## 6. 意見交換会資料一式

	資料 No.	資料名
01	資料 1	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 -2月10日時点の速報値-
02	資料 2	意見交換会 会議資料（グループワーク名簿含む）
03	資料 2-1	グループワークの記録用紙 下書き用
04	資料 2-2	グループワークの記録用紙 報告用
05	資料 3	参加者アンケート
05	資料 4	有料老人ホームにおける指導監督の課題等について（厚生労働省 老健局 高齢者支援課）
06	参考資料	多様化する有料老人ホームに対する指導監督のあり方に関する調査研究事業 事業概要

## 7. 当日の参加方法等ご案内

### 【参加前】

- ・ 事前に資料 2 意見交換会資料のグループワークの名簿にて、ご自身のグループ番号等ご確認ください。
- ・ グループワーク参加に当たり、事前にご意見をまとめる際、適宜、資料 2-1 グループワーク記録用紙【下書き用】をご活用ください。
- ・ グループワークは zoom のブレイクアウト機能を使用します。マイク・カメラ・スピーカーをご用意ください。

### 【参加時】

- ・ ビデオを ON にしてご参加ください。
- ・ 入室の際、表示名を「グループ番号 自治体名 氏名（名字）」に変更していただき、ご参加をお願いいたします。（例：「A 東京都 齊藤」）

### 【終了後】

- ・ 意見交換の際、グループの意見としてまとめていただく資料 2-2 グループワーク記録用紙【報告用】をみなさまにご提出いただきますので、ご了承ください。
- ・ ご参加後、参加者アンケートへのご回答いただき、メールアドレス（yr2024@jri.or.jp）宛てにお送りいただきますようお願い申し上げます。

## 本件に関するお問い合わせ



## 2. グループワーク概要

### (1)実施方法

#### 1)グループ分け

事務局により、都道府県・政令指定都市・中核市・権限委譲自治体別に（一部混合有）、A~Kの11グループ分けを行い、それぞれに司会と記録係を指名した。

#### 2)グループワークテーマ

各グループに分かれ、下記テーマについて80分、グループワークを行った。

##### テーマ① 適切な指導監督に向けた指導指針の課題と対応

指導指針は、厚生労働省が作成する標準指針に基づいて、各自治体が地域性等を考慮し定められている。

今回の調査では、各規定の解釈について、事業者の指導上で課題があるとする自治体も多く、出席者の課題や指針改正を含む対応方法についてご議論いただきたい。

##### テーマ② 行政手続上の課題と対応

調査では、有料老人ホームに対する指導監督上の課題が示されている。

主なポイントは、「有料老人ホーム該当性の判断」、「未届ホーム対応を含む設置届」、「立入検査」、「行政処分」、の4点である。

##### テーマ③ 自由討議

上記のテーマ以外に、各自治体での問題意識、これに対する他の自治体からの助言など、自由にご議論いただきたい。

#### 3)グループワーク報告

グループワーク終了後、それぞれのグループの記録係に、グループワークの記録の提出を依頼した。

## (2)グループワーク結果

### 1)テーマ①適切な指導監督に向けた指導指針の課題と対応

テーマ①では、適切な指導監督に向けた、現状の指導指針の課題と対応について挙げられた課題を、大きく3つの観点で整理した。

#### ア. 標準指導指針の内容の課題

##### イ. 標準指導指針の法的根拠、拘束力の弱さ

##### ウ. その他

それぞれの詳細については以下の通りである。

<b>ア. 標準指導指針の内容の課題</b>
<b>【規模及び構造設備(指針5)】</b> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 健康管理室の定義が不明確。</li><li>・ 規模構造について、相部屋の規定（居室面積やどこまでの親族を可とするか）、廊下幅の規定（一般居室のみの有料老人ホームの場合）について他自治体の例を伺いたい。</li><li>・ 新規設立の際は適合でも、改築により居室面積を守らなかった場合、入居者がいることを理由に工事等の指導ができない。限界を感じている。</li></ul>
<b>【職員の配置、研修及び衛生管理(指針7)】</b> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 研修や委員会の開催頻度について、指針上「定期的」とあるが、具体的にどの程度の頻度開催するよう指導しているのか。</li><li>・ 職員配置について、国の指針では、具体的な基準が定められていないため、指針は満たしているが、実態としては職員が不足していると感じる場合がある。一方で、サービス種別や施設によって入居者の状態・状況等が異なるため、一律に決めることが難しいと感じる。</li><li>・ 職員の人員配置について、指針上明確な基準がなく、検査で人員の不足を感じても、指導まで至ることができない。</li><li>・ 住宅型有料老人ホームについて、併設事業所がある場合、職員も多く兼務しており、シフト表上ではそれぞれ職員配置やサービスが分かれているかは確認するが、実際にどこまで明確に分かれているのかは確認が難しい。施設としても、介護保険サービスなのか、施設サービスなのか曖昧になっている。いろいろな事業・制度が混在することが、指導する側としても、現場としても一番わかりづらいのだと思う。</li><li>・ 併設介護事業所等との兼務について、事業者が当該事業所職員で対応すると主張する場合に、どこまで指導できるかが悩ましい。</li></ul>
<b>【有料老人ホーム事業の運営(指針8)】</b> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 囲い込みの定義が曖昧で判断や指導が難しい。（入居者のうちどれだけの人数・割合が利用していたら囲い込みにあたるのか。）</li><li>・ 入居者の「自由な選択を妨げている」という判断が難しい。書類等での確認も難しい。（実際には斡旋していると思われる事業所であっても、認めるはずはないが、その根拠がない。）</li><li>・ 事実上囲い込みのようになっていても、事業者が入居者等に対してどのように説明</li></ul>

<p>しているかまでは詳細にはわからない。家族等からクレームが来ることはあるが、定義があいまいなため指導しにくい。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 協力医療機関について、第一機関とは取り決められているが、第二機関とは取り決められていない場合にどのように指導したらいいのか。</li> </ul>
<p><b>【事業収支計画(指針10)】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 事業者へどういった指導をする必要があるか。安定かつ健全な運営を保つため、どこまで踏み込むべきか、指導に悩む。</li> <li>・ 財務諸表に関する知識がない。</li> <li>・ 経理・会計の独立について、他自治体ではどのように指導しているのか。</li> </ul>
<p><b>【利用料等(指針11)】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 家賃における「合理的に算定したもの」や、サービス費用における「適切な額」の判断基準がなく、指導が難しい。</li> <li>・ 期間限定のキャンペーン価格を設定している事業者がいた。どうしてもキャンペーン価格にしたい場合、行政がそれに対してNGを出せる明確な根拠がないのではないのか。</li> <li>・ 法外な退去時費用請求を行う設置者がおり、独自指針を設けて指導できないかを検討している。</li> </ul>
<p><b>【契約内容等(指針12)】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 体験入居について、「必須である」とHPに記載している自治体もある一方で、体験入居の記載がない自治体もある、当自治体では「体験入居をしなければいけない」としているが、標準指導指針上の「図る」という表現が曖昧である。</li> <li>・ 有料老人ホームと同一敷地内の居宅介護サービス利用中に発生した事故は、有料老人ホームの事故として報告を求めているのか。</li> </ul>
<p><b>イ. 標準指導指針の法的根拠、拘束力が弱い</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ どの事項においても、指針だと法的拘束力がなく、指針に違反しているかどうかの明確な判断や指針に基づく指導が難しい。協力依頼をベースとしたものにならざるを得ない場合がある。</li> <li>・ 事業者にとって、指針を守ることのメリット、デメリットが明確にないと、指導は難しい。</li> <li>・ 国の指針が老人福祉法の何に基づいているのか、指針が法律上の位置付けがないため、課題だと考えている。</li> <li>・ 苦情等があった場合に、法令等で根拠が示せず、指針等の根拠も弱いことが課題と考えている。</li> <li>・ 介護保険法では規定されているが、有料老人ホームは指導指針で、内容も「適切な」という文言が目立ち、各自治体の判断に委ねられている点が多い。強制力に欠ける。行政が求めるクオリティを実現できない。</li> <li>・ あくまでも指針であるため、指導に従わない施設に対する強制力がない。</li> <li>・ 事前協議で指導するも、強行突破されると受理せざるを得ない。</li> </ul>
<p><b>ウ. その他</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 医療ニーズの高い入居者を対象とするホームについて、有料老人ホームの指導指針との突合せが難しい。新しいタイプの検討が必要と感じる。</li> <li>・ 同じ県内で複数施設を運営している法人もあり、自治体の指針に独自の項目を設けた場合、法人への説明に苦慮する。</li> </ul>

## 2)行政手続上の課題と対応

行政手続上、主に、ア. 有料老人ホームの該当性の判断、イ. 未届ホームへの対応、ウ. 立入検査、エ. 行政処分における課題について、下記のように整理した。

<b>ア. 有料老人ホームの該当性の判断</b>
<b>【老人及び各サービス要件(食事の提供、介護(入浴・排泄・食事)の提供、洗濯・掃除等の家事の供与、健康管理)の定義が不明確】</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 「食事の提供」において、入居者と食事提供事業者が直接契約を結んでいた場合に、「斡旋している」の定義が曖昧で、有料老人ホームに該当するかどうか判断や指導が難しい。</li><li>・ 全国展開している事業者が賃貸住宅を展開し、高齢者向け住宅を謳っているが、食事提供があくまで任意になっている。有料老人ホームに該当するかどうかグレーゾーンなものがある。有料老人ホームに該当しないのに、有料老人ホームと誤解して入居してしまう例がある。</li><li>・ 入居を老人に限らない旨を謳っていて、主な入居者は老人だが、老人以外の者が少数入居しているホームや、一時的に入居している者の入居部分を専ら老人に限定していないホームが、有料老人ホームに該当するか、然としない。</li><li>・ いわゆるお泊りデイサービスであって、長期の利用者がいる事業者について、有料老人ホームに該当するかの判断に困っている。</li></ul>
<b>【老人を集める意図の確認ができない】</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 入居を老人に限らない旨を謳っているにも関わらず、主に老人が入居している場合に、老人を集めている意図性まで確認できない。</li></ul>
<b>イ. 未届ホームへの対応(アプローチが難しい、根拠がない)</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 未届ホームに対してどのようなアプローチで届出まで促せばいいのか。また、聞き取り調査を実施するにあたっての根拠となるものは何か。</li><li>・ 消防法・建築基準法上違反になりそうな施設は自ら届出をしないので、適宜指導はしているが、現状届出が進んでいない。</li><li>・ 広告上食事提供をしている未届ホームに問い合わせをすると、食事提供について否定し、後に広告を削除するという対応をされることもある。行政が関わることを拒否しており、行政が立入検査に入るのを避けるためという背景もある。</li></ul>
<b>ウ. 立入検査(職員が確保できない)</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 3年に1回の頻度で立入検査を行うとすると、人員体制上厳しいという問題がある。</li><li>・ 担当職員の数に比べて、施設数が多く、検査できるホーム数が限られる。</li><li>・ 介護保険事業所の指導と兼務して行わなければならないので、立入検査を行うのに、職員の数が足りていない。介護保険事業所の方が指導の優先順位が高い</li></ul>
<b>エ. 行政処分</b>
<b>【処分基準が不明確/根拠が弱い】</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 処分基準が不明確である。</li><li>・ 処分基準が定められていない。どのような場合に処分をすればよいか悩ましい。</li><li>・ 実際に有料老人ホームを処分するにしても根拠が弱いと感じている。明確な処分に至るまでの証拠がつかみにくく、指導・処分がしにくい。</li><li>・ どのような事例に対しどこまで処分を行ってもよいのか、具体的な判断基準および根拠がないため、処分を行う際の判断に苦慮する。</li></ul>
<b>【行政処分の事例がない】</b>

- ・ 虐待案件で立入検査した際に、事例が少なかったので対応に苦慮した。他の自治体に方法等を問い合わせた。対応方法等の指針を出してほしい。
- ・ 処分事例はない。介護保険法であれば基準違反となるが、有料は指針のため強制力ある指導はできないので、繰り返し指摘はするが、実際に改善に至ることがない。

**【行政処分の実効性への疑問】**

- ・ 施設が急に閉鎖した件で対応したが、弁護士相談で行政処分を行うか相談をしている最中に廃止届が出されてしまったため、処分できない事例があった。
- ・ 廃止届を出されて未届として運営される可能性があるということからも、処分の実効性に疑問を感じる。
- ・ 処分を受けたことが欠格事由にならないため、同じ法人が新たに別の施設を立ち上げることを防ぐ手立てがない。
- ・ 介護付ホームの場合、身体拘束廃止措置未実施減算等があるが、住宅型オームの場合、そういった基準がないため、処分を下そうとしても実効性がないことが課題。

**【入居者が生活している中での処分の難しさ】**

- ・ 入居者が生活している中では、事業停止命令は出しにくい。
- ・ 入居者が生活している以上、業務停止処分を下すことにはためらいがある。

**【虐待事例の判断】**

- ・ 虐待等の事例について、虐待を行った職員本人に問題があったのか、組織的に行われていたものかの判断に苦慮する。

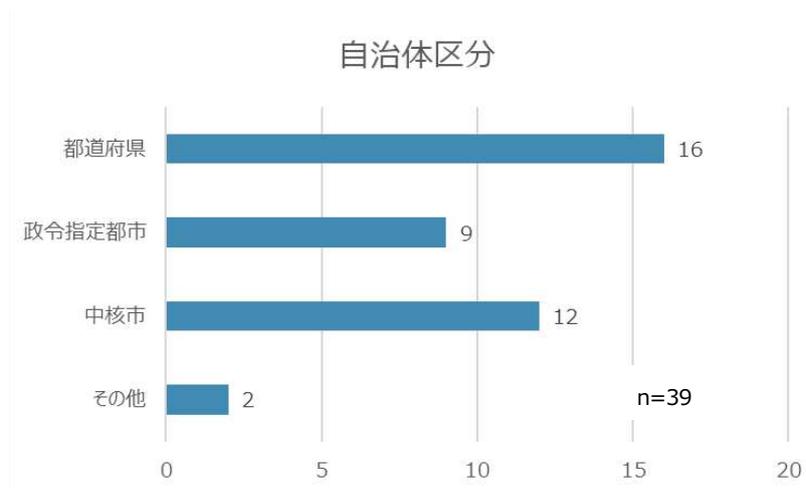
### 3)自由討議

自由討議で議論されたテーマについては主に以下の通りである。

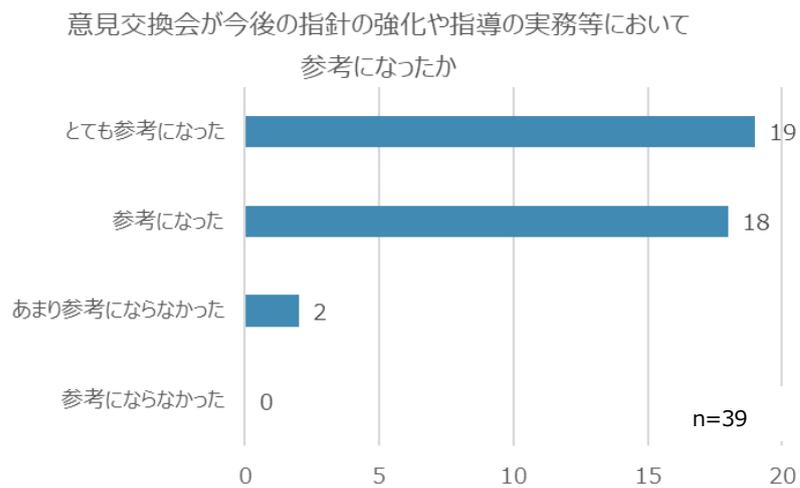
<b>【市街化調整区域内で有料老人ホームを運営している実態があった場合の対応】</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 市街化調整区域内で有料老人ホームとして運営している実態があった場合、届出の指導をしているか。本来は建ててはいけないところに建てているものを積極的に届出の指導をするべきか。積極的な届出の指導はしないが、老人福祉法上の定義には該当している以上、スプリンクラーの設置等の必要な指導は行っている。</li></ul>
<b>【事前協議の対応】</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 事前協議の段階で、かなりしっかりと（9～9.5割ぐらい）書類確認を行っている。そのため、長い場合は事前協議終了まで半年ぐらいかかることもある。</li><li>・ 最近では届出受理前に着工されてしまうケースも増えている印象。そのような場合は理由書を提出させ、再発防止している。</li><li>・ 不慣れな事業者ほど、事前協議の時間が長くなる印象がある。資料提出などに時間がかかる場合は、電話連絡を行うことで状況確認に努めている。</li><li>・ 事前協議の時点で未確定の部分については、事前協議終了通知の中で、設置届提出までに準備や資料提出等を行うように記載している。</li></ul>
<b>【医療ニーズの高い入居者を対象とするホームについて(別に基準が必要か否かなど)】</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 当自治体にも、該当するホームが5件ほどある。指針の強制力が弱いと、人員や設備の基準を設けたとしても罰則規定を設けられず、実効性が伴わない。併設の事業所に対する規制も必要である。</li><li>・ 医療ニーズの高い入居者を対象とするホームについては、住宅型ホームの基準のまま事業所が増えると入居者処遇について懸念がある。</li><li>・ 当自治体に、該当するホームはない。基準がないことで独自性を出すことができ、入居者の多様なニーズに応じられるのではないかと懸念している。それを考えると、一概に指針を厳しくすることで、経営が難しくなる事業所も出てくるのではないかと懸念している。</li></ul>
<b>【生活保護受給者のための有料老人ホームの取扱い】</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 地域によって、生活保護受給者を集めた有料老人ホームを新設している地域もある。</li><li>・ 生活保護受給者を一部受け入れている施設は、料金設定はどのようにしているか。</li><li>・ 料金設定等に関して、重要事項説明書などで、他の入居者と不公平感が出ないように明記するようにしている。</li></ul>
<b>【各種届の電子申請について】</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 設置届などの煩雑なものだけでなく、廃止届や休止届などの比較的簡易なものを受け付けている。</li></ul>

### 3. 参加者アンケート結果

#### 1) 所属先



#### 2) 意見交換会が今後の指針の強化や指導の実務等において参考になったか



3)テーマ①「適切な指導監督に向けた指導指針の課題と対応」の議論で参考になった内容  
 テーマ①「適切な指導監督に向けた指導指針の課題と対応」の議論で参考になった内容について、参加者からは下記の通り回答が挙げられた。

■参考になった取組
<p><b>【指導指針の独自規程/指導指針の解釈等】</b></p> <p><b>(用語の定義 指導指針1)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>未届ホームを指導するうえで、食事の提供、健康管理の供与に係る他の都市の認識を確認することができ、今後の参考になった。</li> </ul> <p><b>(規模及び構造設備 指導指針5)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>相部屋の規定について、グループ内のほとんどの自治体で、一人あたり13㎡、2人部屋は26㎡以上と規定しているということだったが、一つの自治体では、1室2名以上を入居させる場合には、1人あたり10.65㎡以上と独自に規定を設けているということだった。その点が参考になった。</li> <li>一般居室のみがある施設の廊下幅について、本県では特に基準を設けていないため、他県の様子は参考になった。</li> <li>廊下幅について、介護居室以外の規程が特にないため、当自治体では国指針の介護居室がある場合に準じて適用していたが、グループ内で、同じ取扱いをしている自治体が多くあることがわかり、同じ見解をしていることがわかってよかった。</li> <li>相部屋の居室面積は、1名あたり13㎡×2名=26㎡としている自治体が多かったこと。また、職員配置について、併設の訪問介護事業所と合わせて1名配置している事業者に対して、それぞれの事業所で1名以上配置するよう指導すると、経営的に難しいと渋られる場合があるが、他の自治体でも同様に指導していると伺って安心した。</li> </ul> <p><b>(職員の配置、研修及び衛生管理 指導指針7)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>住宅型有料ホームにおける、特に夜間の人員配置について、各自治体の指針の規定内容や現状の課題について聞くことができ、とても参考になりました。当自治体の運営指導においても課題としているところでもあり、今後の運営指導の参考にしたいと思っています。</li> <li>標準指導指針では、職員の人員配置について人数等が明確に定められていないため、立入検査時に丁寧にヒアリングを行って見守りや安全確認の観点で問題ないかを判断しているという他自治体の話があり、参考になりました。また、自治体によっては、指針に夜間の配置について24時間365日職員を1名以上配置するよう定めているという話を伺い、参考になりました。</li> <li>標準指導指針「入居者の実態に即し、夜間の介護、緊急時に対応できる数の職員を配置すること。」について、各自治体では、施設にどこまで求めているか参考にしたりグループ内で質問させていただいた。どの自治体も、施設に職員が1名以上いることが理想と捉えておられたが、「有料老人ホームの職員に限る」「併設施設の職員も可」と認識は様々であること、また、独自に指針に規定した上で指導していること等、情報共有いただき参考になった。</li> <li>職員の人員配置について、「○人に対し○名」など、明確な基準を指針で定めていないため指導するのが難しく感じています。が、実際過去に指導するまでに至った事例がある自治体の方から、指導に至った経緯や理由等について教えていただくことができ、参考になりました。(オンコール対応となっているが、ボタンを押したら施設</li> </ul>

職員が来るのではなく、他の元気な入居者が電話で職員を呼ばなければいけない体制になっていたため指導した事例がある。緊急通報システムのみで、人の配置が全くない時間がある場合は指導した事例がある。など)

- ・ 夜間帯の職員配置と関係させて指導する事例を情報共有いただいた。
- ・ 各自治体の、夜間の職員配置に関する指導方針を共有できた。

#### (有料老人ホーム事業の運営 指導指針 8)

- ・ 現在対応で苦慮していた「囲い込み」について、意見交換ができてよかった。
- ・ 指針の独自規定として、生活保護受給者が入居する場合は、生活保護担当部署に事前に相談するように明記している自治体があった。
- ・ 最近受けた苦情相談の中に生活保護受給者にまつわる相談が多くあったため、指針に「生活保護所管課との連携」について盛り込んでいたり、生活保護受給者を受け入れる際に届け出を出してもらっている市町村があったので、良いアイデアだなと思いました。

#### (利用料等 指導指針 11)

- ・ キャンペーンで料金を変えてよいのか?断ってよいのか参考になった。
- ・ 「キャンペーン価格」等の値引きに対する対応が自治体により異なっていた。

#### 【指導指針に違反している場合の対応について】

- ・ 指導指針に違反している事業者への指導方法などを共有できた点が良かった。
- ・ 医療サービスを提供する住宅型有料老人ホームに関する苦情相談への対応。
- ・ 建物や設備基準が指針に違反している際の対応について、参考になりました。
- ・ 指導指針に沿っていない施設に対する対応方法は、どの自治体も重要事項説明資料に記載するなどほぼ同様の対応をしていたことを確認でき、参考になった。

#### ■課題や意見

##### 【指針の根拠や強制力のないこと】

- ・ 指導にあたり、どの自治体も指針の根拠や強制力のなさに苦慮していることを確認した。有料老人ホームの数も増えているため、制度として新たに整備する必要があると感じた。
- ・ 課題は「指針であるがゆえの強制力のなさ」であるとすべての自治体で感じていた。
- ・ 指導指針の強制力について、自治体でどこまで求めるか、自治体独自の指針がある場合、他自治体では良いのにこの自治体では認められないという理由を問われるなど、それぞれの自治体で似たような問題を抱えていることがわかった。
- ・ 運営指導に何の法的根拠もないため、行政からの指摘で終わることが少なくないこと。つまり各自治体が指導指針の内容に照らして運営指導を行い、不備・不適切な事項があれば指導しているが、指導に根拠がなくペナルティもないことから何も改善されず放置されるケースが多々見られるという意見が聞かれた。多くの自治体の担当者に共通の懸念事項であり、結局のところ、このことが不適切な施設が減っていかない全てに繋がってくると思われる。
- ・ 本県では、関係法、指導指針に基づき自主点検表を作成しているが、今回意見交換会に参加して、改めて根拠となる法律が漠然としているのだと思いました。
- ・ 指導指針は「介護付」と「住宅型」の双方に適用されるが、指針には法的拘束力がない。また、「介護付」には介護保険法の政令基準が適用され、職員配置が明確化されている(介護報酬の減算措置がある)のに対し、「住宅型」には『入居者の数及び提供するサービスに応じ』と明確な基準(ペナルティ要素)がない等、異なる基準であるのも課題と感じる。

- ・ 指導指針に記載している例えば「合理的な金額」や「～するよう努めること」などの表現からは強制力があると考え難いため、事業者の料金設定・運営に疑問があっても、強く指導することができないという話があり、同じような問題を抱えているんだなと感じました。指針に罰則規定を設けたいという希望もあった。

#### 【届出制であること】

- ・ 有料老人ホームは届出制であることが、開設最初から水準の低い施設が紛れ込む温床になっていると思われること。どんなに基準（指導指針等）から外れた事項が多い施設であっても、有料老人ホームとして運営しているなら届出を受け、運営指導を実施して、初めて不備・不適切を指導するという現在のスキームでは、前述の指導に法的根拠がないことを含めて、指導対象の施設、特に既にそのやり方で何年も運営してきている施設を改善させることは困難である。

#### 【その他課題・意見】

- ・ 他自治体でも独自指針を作成しておらず、標準指導指針に基づいていることがわかったこと。
- ・ 市街化調整区域での開発許可のための条件を求めたり、建設費の整備や運営の補助金等で、指針を守るように誘導する施策が必要である。
- ・ どう指導していくかが課題であり、指針を守っている事業者へのメリットが必要ではないかという議論になった。
- ・ 指導を聞かせることが目的にならないよう、本来の「入居者の安心安全の確保」という目的を見失わないことが大事という意見もあった。
- ・ おかの自治体の方もグレーゾーンの部分に迷われており、同じように判断に迷う部分があるようであった。
- ・ 医療的ケアについて、どこまで行政で指導ができるのかというところで悩んでいるのは、他の自治体も同じなのだと分かった。（施設側が、施設サービスなのか介護保険サービス（医療保険サービス）なのかが、理解していない場合があったり、指導担当部署（苦情相談窓口）が不明瞭である場合等）

#### 4)テーマ②「行政手続上の課題と対応」の議論で参考になった内容

テーマ②「行政手続上の課題と対応」の議論で参考になった内容について、参加者からは下記の通り回答が挙げられた。

<b>ア. 有料老人ホームの該当性の判断</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>・ あえて有料老人ホームに該当しないような、いわゆるシェアハウスのような相談についての話が参考になった。無理に該当させる必要はないが、該当させないのであれば、食事の提供や排せつの介助がないこと等を念入りに確認するということがあった。未届ホームとなってしまうよう、丁寧な聞き取りが大事であると感じた。</li><li>・ 有料老人ホームに該当するかの判断について、可能性を考慮して判断するといった意見があった。ホームにおける食事提供の方法や老人の入居者の状況等を鑑みて、〇〇が可能な状況なら有料老人ホームに該当すると判断する、といった考え方は参考になった。</li><li>・ 有料老人ホームの判断基準を定めて公表しており、一つでも該当すれば有料老人ホームの届出を指導していること。</li></ul>
<b>イ. 未届ホームへの対応</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 未届ホームへの対応について、様々な事例を共有することができた。他自治体の中には、「該当確認申請」を導入し、事業所が自ら有料老人ホームに該当するかどうかの確認を行うことができるようにされており、当県の今後の状況に合わせて参考にさせていただきたい。</li><li>・ 未届ホームへの対応について、有料老人ホームの判断基準を定めてHPで公表していたり、該当確認申請書を送付する自治体があることがわかった。当自治体ではそのような確認表や判断基準を使用していないが、これらを該当事業者に配布することは、事業者の判断・理解に効果的であるため、参考にしたい。</li><li>・ 他の自治体でも、事業者から届出を拒否されることがあり、設置届が出されないまま経過している案件があることを知り、より踏み込んだ行政処分等の手続きも検討する必要性を感じました。</li><li>・ 有料老人ホームに該当する疑いのある施設に対して、確認書類を定期的に送付し、該当か非該当か判断しているという他自治体の取組が参考になった。</li><li>・ 当自治体では、未届ホームの判断基準のもと、有料老人ホームに該当する理由付けを行っていたが、他自治体では当該事業者に対し有料老人ホームに該当するか否かの確認書を提出させるなど、指導方針が統一されていないと感じた。</li><li>・ 未届に該当する可能性があるホームに対して、有料老人ホームに該当するかという確認書類を施設に送付し回答してもらっているという自治体の話は、有料としての自覚を促すということにつながり、参考になるなと思った。</li></ul>
<b>ウ. 立入検査</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 他の自治体での、少ない人員での対応状況が参考になった。住宅型有料老人ホームが400を超える自治体がある中で、定期的に立入検査を実施することは難しく、外部委託する事例があるなど、今後の当自治体における対応の方向性を検討するうえでの参考になった。</li><li>・ 立入検査の頻度について、3年に1度を目標としている自治体や、5年程度のスパンで考えている自治体があったりと、ばらつきがあった。また、介護保険法に基づく指導監査部門と連携して検査を実施しているケースもあり、非常に参考になっ</li></ul>

た。一方で、どの自治体も人手不足を理由として、理想的な頻度で検査を実施できていなかった。

- ・ 「担当職員の数に比べて、施設数が多く、検査できる数が限られる。」という課題について、各自治体の検査対象の施設数や、1日あたりの検査件数、検査時間、担当者数など各自治体の状況を教えていただいたのが良かったです。検査を外部機関に委託している自治体もあり、メリットだけでなく、「人の担保をどう確保するか」という課題や「指摘にはならないがこういうことは伝えておきたい、というようなケースでは難しさを感じる」など、デメリットを含めて教えていただくことができ、今後の検討の参考になりました。
- ・ 立入検査は人員上、6年に1回は難しいところがある。しかしながら、虐待の防止状況や職員数の確認など必要性を感じている。立入検査の実効性を高めるためには、職員の人員基準の明確化が必要であるとともに、ペナルティも検討しなければならない。また、市町にも役割を持ってもらう法改正も必要である。
- ・ 立入検査について、施設数に比べて人員が不足している点や通報のあった施設を優先して対応するため、年間に実施できる件数が限られる点が課題であると考えていたが、他自治体も人員配置等の理由で3年周期の検査は難しい状況であることが分かった。また、対象施設が多い中で、併設施設であっても検査時間は半日にしたり、確認項目を絞り込んだりして対応していることが分かり参考になった。
- ・ 開設届の受理担当と運営指導担当が異なる、高齢施設以外に保育施設の運営指導を担当している、有料老人ホームと介護保険事業所の立入検査を一緒に担当している等、組織ごとに担当内容が異なることを再認識した。いずれの市町村も、施設数に対し、マンパワーが不足していることが課題と感じた。
- ・ 立入検査に入った際、①文書指導内容、②口頭指導内容、③助言という3つの内容に分けて整理し、①に関しては改善報告書を出させるという運用が参考になった。また、当自治体では介護保険サービスの指定・管理を行っている部署が有料老人ホームの管理や立入検査を行っているが、他市町村ではそもそも監査部門が担っていたり、立入検査は他部署・他係と共同で短くとも半日をかけ行っているという点が、組織の在り方を見直すきっかけとなった。
- ・ 同じグループの自治体の中に、介護付ホームの立入検査のみについては外部委託しているという話がありました。委託では対応が難しい指導内容については、今後専門知識のある会計年度任用職員等の有識者を採用することも検討しているという話があり、参考になりました。
- ・ 各都道府県の立入検査の実施頻度や実施方針等を共有できた。
- ・ 立入検査時に、特に気を付けているポイントを参考にしたいと、グループ内で質問させていただいた。各自治体とも、重点をおいている項目について、指針に独自性を持たせている点も共有いただき、参考になった。

## 工. 行政処分

- ・ 老人福祉法第29条第16項の事業停止命令は、入居者への虐待事案のように明確な判断基準がないことや実際に居住している入居者への影響が大きいことから、処分には慎重にならざるを得ないこと。また、事業停止命令を受けた事業者は、別の場所で施設を容易に開設（届出）できることから、質を担保しにくくなっていると感じる。
- ・ 数年前にも同じ施設で虐待が発生しているが、職員個人の責任とされ、なかなか組織の責任を問うことが難しいなどの課題があることがわかりました。

- ・ 行政処分についても、有料老人ホームとして行うのか、訪問看護事業所、訪問介護事業所等として行うのか、他自治体においても課題としているところがあるとわかった。
- ・ 虐待対応について、当自治体では指導監査課の職員（事務職）のみで対応していますが、関係各課とのチーム制度を設けて対応していたり、専門職を登用していたりする自治体があり、参考になりました。
- ・ 同一グループになった自治体のほとんどが「処分事例はない」とのことだった。介護保険法であれば基準違反で指導ができるが、有料老人ホームの場合は「指針」のため強制力ある指導はできないので、繰り返し指摘はしても、実際に改善に至ることがない。

## 5) テーマ③自由討議の際参考になった内容

テーマ③自由討議の議論で参考になった内容について、参加者からは下記の通り回答が挙げられた。

<b>■医療ニーズの高い入居者を対象とするホームやシェアハウス等について</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 医療ニーズの高い入居者を対象とするホームが全国的に増えている傾向にあることを改めて知ることができた。管轄の事業所に対しても、注意深く対応を行いたい。</li><li>・ 近年ケアホスピスを標榜する有料老人ホームが増えており、他自治体の状況を伺ったところ、他の自治体でも増えているということ。ホスピス型に関しては厳しい基準を設けてもよいのではという考えは、グループ内で概ね一致した。今後の動向を注視していきたい。</li><li>・ 他自治体では有料老人ホームに該当しない「高齢者シェアハウス」などもあるということだった。設置時点で、事業所から「有料老人ホームに該当しない」という話があり、食事の提供や健康の供与など、具体的な線引きを迫られることがある。微妙な線引きで、指導の対象にならない事業所がでてくることに不安を感じている。</li><li>・ シェアハウスのような形態のホームにどのように対応しているかをたずねたところ、どの自治体でも、提供しているサービスの内容により、有料老人ホームに該当するかで判断しているが、指針に強制力がないため、相手方が違うと言い張る場合、対応が難しく、苦慮しているということだった。</li><li>・ 都市部における最近の話題は「高齢者シェアハウス」で、こうした形態のホームからの相談、またはこうした形態のホームに関する相談に行政はどう対応するか、有料老人ホームに該当するかの判断を含む対応をしているということだった。本自治体ではまだこのような相談はない。当自治体における状況を考えると、そもそも高齢者の生活を支援しようとするれば、住む場所と食事の提供が最低限のセットだと考えられ、「高齢者に居室を提供するけど、食事の面倒はみない。安否確認もしない。」という施設にどれだけ需要があるか、はなはだ疑問である。</li></ul>
<b>■事前協議について</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>・ グループ内で、事前協議の対応について、他自治体の状況を知ることができ、今後の対応の参考になりました。（下記に記載）<ul style="list-style-type: none"><li>✓ 事前協議が終わるまでどのくらいの期間かかるか（基本的には1~3ヶ月を目安としているが、時間がかかるケースだと半年かかることもある、資料提出などに時間を要している場合は、電話により状況確認を行っている、など）</li><li>✓ 事前協議の時点で未確定の部分については、事前協議の終了通知の中で、設置届までの間に準備・資料提出するよう記載している</li><li>✓ 設置届が提出されていないのに着工を開始してしまったケースが増えているが、その場合は再発防止策として理由書を提出させている など</li></ul></li><li>・ 事前協議の確認作業にどの程度時間を費やしているか、他自治体の状況について意見交換を行いました。どの自治体も事前協議の受理までに半年程度（長いときはそれ以上）かかるという話を伺いました。また、事前協議の段階で、図面やサービス内容、指針適合・不適合等の内容をしっかり見ているため、業務の中で事前協議の確認作業に一番時間がかかっていると話す自治体が多く、当自治体と似たような対応状況であったため、他自治体の状況を知ることができ、参考になりました。</li></ul>
<b>■有料老人ホームのショートステイについて</b>

- ・ 当自治体の指導指針では、体験入居のための期間を1週間としている。居住のための施設であるため、むやみにショートステイが継続しないよう注意している。
- ・ 事業者からホームにおけるショートステイ開設の相談があったので、この機会に他の自治体の意見を聞くことができた。明確に指針違反になるか判断難しいが、事業者に対しては、望ましくないと指導していると意見をいただいた。また、標準指針があいまいで判断に迷うことがあるという意見もあった。

#### ■併設事業所との人員配置について(勤務表の作成等)

- ・ 勤務表の作成方法に関する指導という話題では、グループ内の自治体は、併設事業所職員とホーム職員とで勤務時間の切り分けを行うよう指導するという点で、ほとんど共通していた。
- ・ 併設事業所を持つ有料老人ホームの勤務表について、どの自治体でもホームとその他の事業所職員とで勤務時間を明確に分けるよう指導しており、色分けや場合分け、また時間帯も按分して算出するようにしていた。当自治体では勤務表を区分していない併設事業所を持つ有料老人ホームがみられ、複雑な場合は指導に苦慮することもあったが、色分けや場合わけ等をしてもらって確実に区分するよう指導していきたい。
- ・ 併設事業所との勤務表の区分について、有料老人ホームでの勤務時間が分かるよう作成することを求めており、事業者から「厳しい」「事務負担を増やして現場を圧迫している」と言われることがあるが、他の自治体でも同様に指導していると分かり、参考になった。

#### ■囲い込みについて

- ・ 「囲い込み」について、他の自治体でも様々な課題を抱えていることが分かった。身寄りがいないこと、介入している介護事業者も同法人であることなど、外部サービスにおける不適切な介護給付や、虐待疑いについて、実態がつかみづらいことが大きな課題だと感じた。
- ・ 法人の「囲い込み」の問題について、特に都市部では、当自治体が想像するよりずっと悪辣な方法で行われている事実があること。それまで契約していた居宅介護支援事業所や介護サービス事業所を無理やり変更させられている（本人や家族に高圧的な態度で説明し、ほぼ強制的に同意を取る）ケースが見られるとのことであった。当自治体では、まだそこまで強い囲い込みは見られない。

#### ■生活保護受給者の家賃の取り扱いについて

- ・ 自治体によっては、生活保護受給者を入居させる目的の住宅型有料老人ホームが新設されているような状況であり、生活保護受給者の家賃の取扱いをどうするかなど事例が聞けてよかった。

#### ■その他

- ・ ある自治体から、困ったとき等に全国有料老人ホーム協会に相談しているという情報共有をいただいた（集団指導の動画を作成いただいた等）。これまで、疑問や不明点について全国有料老人ホーム協会のホームページを参考にすることは多々あったが、直接問い合わせや相談をしたことがなかったため、相談対応をされていることを共有いただき、ぜひ活用したいと思いました。

## 6) その他開催方法や今後の開催についてなど

その他開催方法や今後の開催について、下記の通り意見が挙げられた。

<b>■意見交換会開催方法</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 昨年に引き続いて、オンラインでの開催で大変よかった。移動時間などで事務の支障が起きにくく、効率的に会議が実施できた。</li><li>・ 開催方法はZoomということで不安もあったが、運営がスムーズだったため、問題なく終わることができて良かったです。やはりWebでの開催は、職場でそのまま受けられるということから今後も興味関心のある催しがあれば、積極的に参加していきたい。</li><li>・ 今後もオンラインで開催いただきたいです。</li><li>・ 経験上、自由に発言ができる集合研修の方が盛り上がっていたような気がする。一方でオンラインだと遠方の自治体の人でも気軽に参加できるメリットもある。個人的には集合研修が好きだが、一長一短だなと思う。</li><li>・ 機会の確保が難しいことは承知しているが、実際に対面で意見交換を行う機会があってもいいと感じた。</li></ul>
<b>■定期的な開催</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 多くの自治体の方と交流する貴重な機会ですので、今後もこういった場を設けていただけるとありがたいです。</li><li>・ 年1回このような各自治体でグループワークや情報交換ができる機会はあっても良いと思いました。</li><li>・ 今後も定期的に開催して、標準指導指針の改正が必要だと思うところや、自治体ごとの事情を勘案して独自に指針を改正すること対応する事項等について、話し合えると良いと思いました。</li><li>・ 他自治体と課題を共有する機会がほとんどないため、定期的に開催していただけるとありがたい。</li><li>・ 今後も、定期的に（1年に1～2回程度）、このような他自治体との意見交換会の場を設けて頂けるとありがたいです。</li></ul>
<b>■参加対象者</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>・ 当自治体は、政令指定都市でも中核市でもない権限委譲市のため、県からも権限委譲を受けていることを忘れられているようで、会議の開催の通知なども転送漏れがあるようです。開催通知などの文面に、政令指定都市でも中核市でもない権限委譲市にも通知するよう、一文入れていただけると助かります。</li></ul>
<b>■グループワークの実施方法</b>
<b>【グループ分け】</b> <ul style="list-style-type: none"><li>・ 意見交換会の班分けは中部地方や近畿地方といった隣県に分けていただいた方が良かった。判断に悩む場合、隣県に意見を聞くことが多く、今後の交流にも繋がるため。</li><li>・ 今後もグループワークを行う場合は、政令指定都市でグループを組んでいただけますと幸いです。</li><li>・ 所管する有料老人ホームの施設数が同等程度の自治体と意見交換ができればと思いました。（圧倒的に有料老人ホームの数が少ない自治体と、膨大な有料老人ホームを抱える自治体とでは、抱える悩みも異なると思うので）</li></ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>もう少し多くの自治体と情報共有を行いたかった。（例えば、実施時間を拡大して、メンバーを変更して、グループワークをもう一度開催するなど。）</li> <li>同じ中核市同士でどんな取扱いをしているのか意見交換できて、とても良かったです。</li> <li>今後は、事前提出書類を参考に、同規模自治体を集めたチーム編成としてはどうか。</li> </ul>
<p><b>【時間】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>今回で6回目（集合×2、オンライン×4）の参加になるが、いつも思うが時間が足りない。午前午後とか、午後の半日フルとか、もう少し長く時間が取れると良いと思う。</li> <li>時間がもう少し長くても良いように感じた。</li> </ul>
<p><b>【資料掲載】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>集計等のお手間があると思いますが、今回、意見交換会直前の資料掲載でしたので、1週間程度前に情報をいただけると幸いです。</li> <li>会議資料が詳細にまとめてあったので、各自治体の抱えている課題について事前に把握することができてよかったです。</li> </ul>
<p><b>【事務局によるサポート】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>グループワークは、司会者の経験値やファシリテーション能力に左右されるので、終始事務局のサポートがあればよかったかもしれません。</li> </ul>
<p><b>【グループワークテーマについて】</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>有料老人ホームのほか、介護事業者の指導、診療報酬に係る指導など、様々な分野で交流できるような意見交換会になれば、もっとよいと考えています。</li> <li>自治体によって議論したいテーマが異なるため、テーマごとに参加するグループを選べるようにしていただけるとありがたいです。</li> <li>行政処分に至った事例等、各自治体での困難案件の対応内容について、事例紹介する時間があるととても参考になるのではないかと思います。</li> <li>自由討議の内容について、事前提出制にするとよりスムーズに進行ができるのではないかと思います。（進行・書記の方への負担が大きいと感じたため）</li> </ul>
<p><b>■その他感想</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>普段、他自治体の有料老人ホーム担当者の方と直接お話しする機会があまりないため、様々な情報交換や日頃の指導を行う上での悩みの共有をすることができて良かったです。指導における考え方の整理や、立入検査方法の見直しを検討していく上で、非常に参考になりました。</li> <li>今回、他自治体より様々な情報が得られたため、県内の市町村担当の意見交換会の必要性を感じた。</li> <li>今回のグループワークで、他自治体の考え方や対応の仕方を知ることができ、大変勉強になりました。</li> <li>1つの種別の担当として、自治体同士での意見交換、事例共有を行うことのできた貴重な機会であったと感じている。特に有料老人ホームに関しては、介護保険法等とは異なる「指針」に基づく指導であることもあり、取扱いが困難に感じることもあったが、この度は他自治体の事例や方針を伺うことができ大変参考になった。</li> <li>指針で定まっておらず、判断が苦慮する案件について、他自治体の事例やその対応策について伺うことができ、非常に勉強になった。他の自治体と対応が同じであったものについては、当自治体の判断や解釈について自信を持つことができた。ま</li> </ul>

た、普段情報交換をすることが少ない、規模の大きい自治体の意見や対応方法を伺うことができたことは、視野が広がったためよかった。今回資料として配布いただいた自治体アンケートのまとめも、今後の業務の参考にしたい。

- ・ 今回はじめて、zoom で会議に参加しました。有料老人ホームの取扱いについて、国の標準指導指針が曖昧で、どの自治体も判断に苦慮することが多いと思います。今後も自治体同士で情報共有する機会をたくさん設けてもらいたいです。そして、うまくいっている自治体の事例を活かしていきたいと思います。
- ・ 有料老人ホーム側の協力も得ながら進めていく必要があるのではと感じました。
- ・ どの自治体も困っている点は共通していると感じました。事業所が指針違反している際の対応については参考になる部分がありましたが、指針の拘束力が弱いいため、強く指導できない、指針違反と明確に判断できないという結論に行きつくと感じました。指針を守らない事業所ほど、悪質（法律でなければ守らなくてもいいといった主張、県も指針を根拠に強く言えないことを理解している）ため、対応が難しいと改めて感じました。
- ・ どの市町村も、指導指針の解釈に苦慮されていた。公費で賄われていないため、効果的な指導が難しい。一方で、自由度が高いことで、幅広く受け入れが可能であるなど、現代のニーズには合っている側面もある。他自治体では、未届けホームの他、法人の経営面など様々な問題が出ており、市町村の負担が大きいと感じた。対応に困ることがあれば、意見交換をした市町村に相談させていただきたいと思った。貴重なお話が聞けて、とても有意義だった。
- ・ グループワークで、自分のグループでもいくつかの課題について時間ギリギリまで話し合いをしました。また他のグループでの話し合いがあった内容について、最後の発表では簡単に触れるだけでしたので、もっと詳細が知りたいと思った内容もありました。

## 4. 意見交換会開催結果のまとめ

グループワークでは、それぞれのグループで、標準指導指針における不明確な項目や判断に困る事例、そして行政手続き上の課題を共有し、それぞれの課題に対する、各自治体での判断や取組等を共有した。

標準指導指針の内容については、「指導指針5 規模及び構造設備」の居室面積や廊下幅に関する議論や、「指導指針7 職員の配置、研修及び衛生管理」の夜間も含めた職員配置等、具体的な数字に関する議論が多くなされており、参加者アンケートでは、それぞれの対応状況が共有でき、参考になったという意見が多く聞かれた。

根本的な課題として、有料老人ホームが届出制であること、そして指導指針があくまで「指針」でしかなく、法的根拠や強制力がないため、指針に違反する有料老人ホームに対する指導に苦慮する自治体が多く見られた。

指導指針に違反した場合の対応について、ほとんどの自治体では重要事項説明書に記載する、といった対応が取られており、それ以上の対応ができないという意見が多く見られている。

行政手続き上の課題については、行政処分の事例がないという自治体が多く、主に立入検査に関する議論が多くなされていた。

立入検査については行政職員の数に対し施設数が多く、人員不足という課題が多く出されていた。参加者アンケートでは「介護付有料老人ホームの立入検査のみ、外部委託で行っている」ケースや、「立入検査は他部署・他係と共同で、短くとも半日をかけ行っている」ケース、「対象施設が多い中で、併設施設であっても検査時間は半日にしたり、確認項目を減らしたりして対応されている」など、他自治体の取組が参考になったという声が聞かれている。

参加者アンケートで参考になった項目の回答を見ると、「他の自治体の独自の取組が参考になった」という声がある一方で、「他の自治体も同じように課題を抱えていることが分かった」、「他の自治体も同じように判断、対応していることが分かって安心した」という声も多く聞かれた。

標準指導指針上の表記に解釈の幅があることが、日頃、有料老人ホームに対する指導監督業務に携わる行政職員に解釈を委ねる形となり、結果として自分たちの取組が本当に正しいのか、不安が大きいことが推察される。

また、参加者アンケートから「他の自治体と意見交換をする機会が少ない」という声もあり、上記の不安を解消する機会も少ないことが分かる。

その他開催方法や今後の開催についての意見を見ても、「定期的に開催してほしい」という声も多かったことから、自治体独自の取組の促進という点で、継続的に、自治体間での意見交換の場を設けることが有効と考えられる。



## 資料編

- 指導指針の項目ごとに主な意見と具体的な取組の整理表
- アンケート調査票



## 指導指針の項目ごとに主な意見と 具体的な取組の整理表

本調査研究事業を通じて寄せられた意見をもとに、標準指導指針の項目ごとに主な意見と具体的な取組を下表に整理した（すべての項目に意見と具体的な取組を記載していない）。

### 【標準指導指針第3項 設置者】

(1) 設置者は、老人福祉施設の場合と異なり、地方公共団体及び社会福祉法人に限定されるものではないこと。
(2) 公益法人にあつては、有料老人ホーム事業を行うに当たって主務官庁の承認を得ていること。
(3) 事業を確実に遂行できるような経営基盤が整っているとともに、社会的信用の得られる経営主体であること。 (意見) －「事業を確実に遂行できるような経営基盤が整っている」ことを判断するための基準がない。 －「社会的信用の得られる経営主体」の定義や射程が判然とせず、現実的には指導不可能である。
(4) 個人経営でないこと。また少数の個人株主等による独断専行的な経営が行われる可能性のある体制でないこと。 (意見) －法人格の取得や株主の分割を指導することは、当該個人又は法人の権利侵害に当たる可能性があり、現実的には不可能である。 －法人格の必要性について、根拠が不明である。 －国の標準指針は、老人福祉法の何を根拠にしているのか。指針を老人福祉法に位置づけるべき。届出制の限界である。 (独自の取り組み) －個人が営んでいる施設について、入居サービスと介護等サービスが行われている以上は有料老人ホームに該当すると判断し、届出を促している。
(5) 他業を営んでいる場合には、その財務内容が適正であること。 (意見) －財務内容の適正さを判断する立場にない。
(6) 役員等の中には、有料老人ホーム運営について知識、経験を有する者等を参画させること。さらに、介護サービスを提供する有料老人ホームの場合は、役員等の中に高齢者の介護について知識、経験を有する者を参画させるなど介護サービスが適切に提供される運営体制が確保されていること。 (意見) －「役員等」が、誰を示すのか不明である。

## 【標準指導指針第4項 立地条件】

(1) 入居者が健康で安全な生活を維持できるよう、交通の利便性、地域の環境、災害に対する安全性及び医療機関等との連携等を考慮して立地すること。特に、有料老人ホームは、入居者である高齢者が介護等のサービスを受けながら長期間にわたり生活する場であることから、住宅地から遠距離であったり、入居者が外出する際に不便が生じたりするような地域に立地することは好ましくないこと。

(意見)

一 地方においてこのような場所は往々にして存在しているため、田舎では設置は好ましくない、となってしまう。

(2) 有料老人ホームの事業の用に供する土地及び建物については、有料老人ホーム事業以外の目的による抵当権その他の有料老人ホームとしての利用を制限するおそれのある権利が存しないことが登記簿謄本及び必要に応じた現地調査等により確認できること。

(意見)

一 抵当権の内容に関し、効果を見据えた実質的な指導（抵当権の解除や設定変更等）は困難である。

一 銀行からの融資の条件として根抵当権が設定されていることが多く、外すことが困難。根抵当を外すことに努めるよう伝えたくて設置届を受理しているが、それ以上の指導は難しい。

(独自の取り組み)

一 事業者が建物所有者から賃借している建物や土地について、根抵当権が設定されている事例が散見される。根抵当権の抹消や債権確定は困難な場合が多いことから、入居者への説明と重要事項説明書の指針不適合欄への明記を指導している。

(3) 借地による土地に有料老人ホームを設置する場合又は借家において有料老人ホーム事業を実施する場合には、入居契約の契約期間中における入居者の居住の継続を確実なものとするため、契約関係について次の要件を満たすこと。

一 借地の場合（土地の所有者と設置者による土地の賃貸借）

イ 有料老人ホーム事業のための借地であること及び土地の所有者は有料老人ホーム事業の継続について協力する旨を契約上明記すること。

ロ 建物の登記をするなど法律上の対抗要件を具備すること。

ハ 入居者との入居契約の契約期間の定めがない場合には、借地借家法（平成3年法律第90号）第3条の規定に基づき、当初契約の借地契約の期間は30年以上であることとし、自動更新条項が契約に入っていること。

ニ 無断譲渡、無断転貸の禁止条項が契約に入っていること。

ホ 設置者による増改築の禁止特約がないこと、又は、増改築について当事者が協議し土地の所有者は特段の事情がない限り増改築につき承諾を与える旨の条項が契約に入っていること。

ヘ 賃料改定の方法が長期にわたり定まっていること。

ト 相続、譲渡等により土地の所有者が変更された場合であっても、契約が新たな所有者に承継される旨の条項が契約に入っていること。

チ 借地人に著しく不利な契約条件が定められていないこと。

二 借家の場合（建物の所有者と設置者による建物の賃貸借）

イ 有料老人ホーム事業のための借家であること及び建物の所有者は有料老人ホーム事業の継続について協力する旨を契約上明記すること。

ロ 入居者との入居契約の契約期間の定めがない場合には、当初契約の契約期間は20年以上であることとし、更新後の借家契約の期間（極端に短期間でないこと）を定めた自動更新条項が契約に入っていること。

ハ 無断譲渡、無断転貸の禁止条項が契約に入っていること。

<p>ニ 賃料改定の方法が長期にわたり定まっていること。</p> <p>ホ 相続、譲渡等により建物の所有者が変更された場合であっても、契約が新たな所有者に承継される旨の条項が契約に入っていること。</p> <p>ヘ 建物の賃借人である設置者に著しく不利な契約条件が定められていないこと。</p> <p>ト 入居者との入居契約の契約期間の定めがない場合には、建物の優先買取権が契約に定められていることが望ましいこと。</p> <p>(意見)</p> <p>一締結後の借地・借家契約に関し、効果を見据えた実質的な指導(変更契約等)は困難である。</p> <p>一相続等による貸主の変更後も契約が承継される項目等を求めるような契約内容についての指導は困難。</p>
<p>(4) 借地・借家等の契約関係が複数になる場合にあつては、土地信託方式、生命保険会社による新借地方式及び実質的には二者間の契約関係と同一視できる契約関係であつて当該契約関係が事業の安定に資する等やむを得ないと認められるものに限られること。</p> <p>(意見)</p> <p>一借地・借家等の契約関係が複数になる場合、二者間の契約関係と同一視できない、あるいは判断が困難なケースが多々あった。また、ほとんどの場合は土地・建物の所有者と仲介業者との間の契約内容に基づいて仲介業者と設置者(運営法人)の借地・借家契約を作成するため、運営指導により仲介業者と設置者(運営法人)との間の借地・借家契約書の内容に不備が見つかったとしても、それが所有者と仲介業者との間の契約内容によるものであった場合、設置者(運営法人)に一律に改善を指導することに疑問がある。つまり、市と業務上の関係のない民民契約(所有者と仲介業者)に対し、何の権限をもって修正・変更を求めるのか、指導の実効性がどれだけあるのか、疑問がある。</p>
<p>(5) 定期借地・借家契約による場合には、入居者との入居契約の契約期間が当該借地・借家契約の契約期間を超えることがないようにするとともに、入居契約に際して、その旨を十分に説明すること。なお、入居者との入居契約の契約期間の定めがない場合には、定期借地・借家契約ではなく、通常の借地・借家契約とすること。</p> <p>(意見)</p> <p>一指針では借地と借家の要件が分けて記載されているが、民法第601条・第616条により、建物賃貸借の目的物は、直接的には建物であつて土地ではないが、賃借人が敷地を使用できないのであれば建物に出入りすることができず、建物賃貸借の目的を達することができないと定められていることから、建物の賃貸借契約のみであつても認めている状況である。</p> <p>一定期借地借家契約の場合、書類をどこまで審査するのか判断が難しい。また、利用者の入居期間の確定が難しい。</p> <p>一定期借地・借家契約を結ぶケースや、契約期間が短いケース、自動更新条項が契約に含まれていないケースで、指導指針による指導に従わずに設置・運営されることが多い。</p> <p>(独自の取り組み)</p> <p>一定期借家契約の場合、終了時期を記載するよう指導している。</p>

## 【標準指導指針第5項 規模及び構造設備】

<p>(1) 建物は、入居者が快適な日常生活を営むのに適した規模及び構造設備を有すること。</p>
<p>(2) 建物は、建築基準法に規定する耐火建築物又は準耐火建築物とすること。</p> <p>(意見)</p> <p>一耐火・準耐火建築にすることについて、費用と時間が必要になるため、指導が難しい。</p>

<p>—新規開設時や立入検査時において、耐火・準耐火建築物ではない場合や居室面積や廊下幅など指導指針に定める基準に適合していない場合は、是正改善を強く指導する法的権限がないため、「改善するよう努めること」などの指導に留まり、改善しなくてもそれ以上の指導ができない。</p>
<p>(3) 建物には、建築基準法、消防法（昭和23年法律第186号）等に定める避難設備、消火設備、警報設備その他地震、火災、ガスもれ等の防止や事故・災害に対応するための設備を十分設けること。また、緊急通報装置を設置する等により、入居者の急病等緊急時の対応を図ること。</p> <p>(意見)</p> <p>—スプリンクラー設備について、消防法では「要介護3以上の者の割合が定員の半数以上の施設」とされているが、設置当初はそのような状態が維持できていても、時が経つにつれて入居者の介護度は重度化し、いずれ基準を満たさなくなってしまうため、設置を義務とするような改正が必要と感じる。</p>
<p>(4) 建物の設計に当たっては、「高齢者が居住する住宅の設計に係る指針」（平成13年国土交通省告示第1301号）を踏まえて、入居者の身体機能の低下や障害が生じた場合にも対応できるよう配慮すること。</p>
<p>(5) 建物の配置及び構造は、日照、採光、換気等入居者の保健衛生について十分考慮されたものであること。</p>
<p>(6) 次の居室を設けること。</p> <p>一 一般居室</p> <p>二 介護居室</p> <p>設置者が自ら介護サービスを提供するための専用の居室であり、入居者の状況等に応じて適切な数を確保すること。なお、一般居室で介護サービスが提供される場合又は有料老人ホームが自ら介護サービスを提供しない場合は介護居室を設置しなくてもよいこと。</p> <p>三 一時介護室</p> <p>設置者が自ら一時的な介護サービスを提供するための居室であり、入居者の状況等に応じて適切な数を確保すること。なお、一般居室又は介護居室で一時的な介護サービスを提供することが可能である場合は一時介護室を設置しなくてもよいこと。</p>
<p>(7) 次の設備について、居室内に設置しない場合は、全ての入居者が利用できるように適当な規模及び数を設けること。</p> <p>一 浴室</p> <p>二 洗面設備</p> <p>三 便所</p>
<p>(8) 設置者が提供するサービス内容に応じ、次の共同利用の設備を設けること。</p> <p>一 食堂</p> <p>二 医務室又は健康管理室</p> <p>三 看護・介護職員室</p> <p>四 機能訓練室（専用室を確保する場合に限らず、機能訓練を行うために適当な広さの場所が確保できる場合を含む。）</p> <p>五 談話室又は応接室</p> <p>六 洗濯室</p> <p>七 汚物処理室</p> <p>八 健康・生きがい施設（スポーツ、レクリエーション等のための施設、図書室その他の施設）</p> <p>九 前各号に掲げるもののほか、事務室、宿直室その他の運営上必要な設備</p> <p>(意見)</p> <p>—エレベーターが車いすに対応していないが、要介護度の制限がない施設について、不適合記載させることしかできない。</p>

―浴室、洗面設備、便所について、全入居者が利用できる適当な規模及び数については、具体的な適当とする規模及び数がわからないため、よほど少ないものでなければ指摘が難しい。施設側が応じれば不適合記載をさせるが、施設側が適当であると主張する場合、不適合も指摘しにくい。

(9) (6)、(7)及び(8)に定める設備の基準は、次によること。

一 一般居室、介護居室及び一時介護室は次によること。

イ 個室とすることとし、入居者1人当たりの床面積は13平方メートル以上とすること。

ロ 各個室は、建築基準法第30条の規定に基づく界壁により区分されたものとする。

二 医務室を設置する場合には、医療法施行規則(昭和23年厚生省令第50号)第16条に規定する診療所の構造設備の基準に適合したものとする。

三 要介護者等が使用する浴室は、身体の不自由な者が使用するのに適したものとする。

四 要介護者等が使用する便所は、居室内又は居室のある階ごとに居室に近接して設置することとし、緊急通報装置等を備えるとともに、身体の不自由な者が使用するのに適したものとする。

五 介護居室のある区域の廊下は、入居者が車いす等で安全かつ円滑に移動することが可能となるよう、次のイ又はロによること。

イ すべての介護居室が個室で、1室当たりの床面積が18平方メートル(面積の算定方法はバルコニーの面積を除き、壁芯(へきしん)方法による。)以上であって、かつ、居室内に便所及び洗面設備が設置されている場合、廊下の幅は1.4メートル以上とすること。ただし、中廊下の幅は1.8メートル以上とすること。

ロ 上記以外の場合、廊下の幅は1.8メートル以上とすること。ただし、中廊下の幅は2.7メートル以上とすること

(意見)

―居室面積について、指針不適合であっても設置届を受理せざるを得ない。

―相部屋や界壁により区分されていない居室について、指針不適合であっても設置届を受理せざるを得ない。

―入居希望者の希望が多いなどの理由から多床室(縁故者個室を除く)での届出があることがあるが、原則個室であることを指摘してもそのまま届け出がされると受理せざるを得ない。

―居室面積・廊下幅等について、指針であることを理由に極端に狭い計画を提示される。(部屋代を抑え、併設事業所による囲い込みで稼ぐスキームが散見される。)

―「介護居室のある区域の廊下は」と規定されているが、介護居室がない廊下幅については何ら規定されておらず、極端に狭くても良いこととなっている。

―一般居室と介護居室の区分が曖昧である。

―居室定員の考え方について、夫婦や親族の相部屋に関する規定がなく、指導が難しい。

―同じ施設内に若年の障がい者を入居させている施設が複数あるため対応に苦慮している。

(独自の取り組み)

―「一般居室」と「介護居室」を区分せず一律に「専用居室」とし、廊下幅等も統一している。

―夫婦用の個室でも、1人当たり13㎡を求めている。

―一般居室のみの届出であっても、介護居室がある区域の廊下幅を求めている。

## 【標準指導指針第6項 既存建築物等の活用の場合等の特例】

(1) 既存の建築物を転用して開設される有料老人ホーム又は定員9人以下の有料老人ホームについて、建築物の構造上5(9)に定める基準を満たすことが困難である場合においては、次のいずれかの基準を満たす場合、当該基準に適合することを要しない。

一 次のイ、ロ及びハの基準を満たすもの

イ すべての居室が個室であること。

ロ 5(9)に定める基準を満たしていない事項について、重要事項説明書又は管理規程に記入し、その内容を適切に入居者又は入居希望者に対して説明すること。

ハ 次の①又は②のいずれかに適合するものであること

① 代替の措置（入居者が車いす等で安全かつ円滑に移動することが可能となる廊下幅を確保できない場合において、入居者の希望に応じて職員が廊下の移動を介助することなど）を講ずること等により、5(9)の基準を満たした場合と同等の効果が得られると認められるものであること。

② 将来において5(9)に定める基準に適合させる改善計画を策定し、入居者への説明を行っていること。

二 建物の構造について、文書により適切に入居者又は入居希望者に対して説明しており、外部事業者によるサービスの受入や地域との交流活動の実施などにより、事業運営の透明性が確保され、かつ、入居者に対するサービスが適切に行われているなど、適切な運営体制が確保されているものとして都道府県知事が個別に認めたもの

(意見)

一 特例の適用に係る（基準を満たした場合と同等の効果がであると認められる）効果測定が困難である。

一 既存建築物の居室を簡易壁で分けて、1部屋を2部屋として使う場合、重要事項説明書等に記入し説明を行えば特例が認められることとなってしまう。

(2) 都道府県知事が、火災予防、消火活動等に関し専門的知識を有する者の意見を聴いて、次の各号のいずれかの要件を満たす木造かつ平屋建ての有料老人ホームであって、火災に係る入居者の安全性が確保されていると認めたものについては、5(2)の規定にかかわらず、耐火建築物又は準耐火建築物とすることを要しない。

一 スプリンクラー設備の設置、天井等の内装材等への難燃性の材料の使用、調理室等火災が発生するおそれがある箇所における防火区画の設置等により、初期消火及び延焼の抑制に配慮した構造であること。

二 非常警報設備の設置等による火災の早期発見及び通報の体制が整備されており、円滑な消火活動が可能なものであること。

三 避難口の増設、搬送を容易に行うために十分な幅員を有する避難路の確保等により、円滑な避難が可能な構造であり、かつ、避難訓練を頻繁に実施すること、配置人員を増員すること等により、火災の際の円滑な避難が可能なものであること。

(意見)

一 「耐火建築物又は準耐火建築物とすることを要しない。」とされているが、具体的な基準もなく、どこまで認めるべきか難しい。

一 「都道府県知事が、火災予防、消火活動等に関し専門的知識を有する者の意見を聴いて」とあるが、有料老人ホームとして開設するには、消防法により消防署による消防設備検査を受けなければならぬため、あえて専門的知識を有する者の意見を聴く必要はない。

一 2階建ての木造住宅の場合は、本規定に合致しなくなるので、どのように指導すればいいのか判断に迷う。

(3) 高齢者の居住の安定確保に関する法律等の一部を改正する法律（平成23年法律第74号。以下「改正法」という。）の施行（平成23年10月20日）の際現に改正法による改正前の高齢者の居住の安定確保に関する法律第4条に規定する高齢者円滑入居賃貸住宅の登録を受けている高齢者専用賃貸住宅であった有料老人ホームについては、5(2)、(3)、(6)、(7)、(8)及び(9)の基準を適用しない。ただし、建築基準法、消防法等に定める避難設備、消火設備、警報設備その他地震、火災、ガスもれ等の防止や事故、災害に対応するための設備を十分に設けるとともに、緊急通報装置を設置する等により、入居者の急病等緊急時の対応を図ること。

## 【標準指導指針第7項 職員の配置、研修及び衛生管理】

### (1) 職員の配置

一 職員の配置については、入居者の数及び提供するサービス内容に応じ、その呼称にかかわらず、次の職員を配置すること。

イ 管理者

ロ 生活相談員（サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている場合は、国土交通省・厚生労働省関係高齢者の居住の安定確保に関する法律施行規則（平成23年厚生労働省・国土交通省令第2号）第11条第1号の規定に基づく状況把握サービス及び生活相談サービスを提供する職員）

ハ 栄養士

ニ 調理員

二 介護サービスを提供する有料老人ホームの場合は、上記の他、提供する介護サービスの内容に応じ、次によること。

イ 要介護者等を直接処遇する職員（介護職員及び看護職員をいう。以下「直接処遇職員」という。）については、介護サービスの安定的な提供に支障がない職員体制とすること。

ロ 看護職員については、入居者の健康管理に必要な数を配置すること。

ただし、看護職員として看護師の確保が困難な場合には、准看護師を充てることができる。

ハ 機能訓練指導員は、日常生活を営むのに必要な機能の減退を防止するための訓練を行う能力を有する者を配置すること。

ニ 管理者その他の介護サービスの責任者の地位にある者は、高齢者の介護について知識、経験を有する者を配置すること。

三 入居者の実態に即し、夜間の介護、緊急時に対応できる数の職員を配置すること。

#### （意見）

一 職員の配置に係る適切な数の程度判断が困難である。

一 職員の配置人数が少なかったり、介護職員以外の職員が配置されていない施設が多くあるが、法令でなく指針を根拠にした指導には限界を感じている。

一 夜間の職員配置については国の指針で「入居者の実態に即し、夜間の介護、緊急時に対応できる数の職員を配置すること」と規定されているが、併設施設の職員が緊急時等に駆け付けられるようにしておけば要件を満たすものか等、指導が難しい。

一 要介護度の重い入居者が多い施設であっても、訪問系サービスで対応するものとして十分な施設職員を配置していないと感じる場合がある。虐待（ネグレクト）の恐れもあるが、介護保険の人員基準（省令）とは異なりあくまで指針であることから、明らかな問題が発生しないと強い指導には出にくい。

一 管理者以外は、サービス内容等に応じて配置することとしているため、管理者以外に職員配置がない施設が多数ある。

一日中や夜間など職員が1人もいない時間帯があり、緊急時の体制が不十分でも指導できない。(世間を揺るがすような大事故が発生しても指導上の責任は負えない)

一併設事業所との職員の配置等が不明瞭なことが多い。

(独自の取り組み)

一職員の夜間配置について、住宅型ホームでも24時間365日、職員を配置するよう指針を改正している。

一夜間配置について基準はないが、事実上の指導として緊急時や災害時の必要性や、場合によっては刑法上の保護責任者遺棄罪、保護責任者不保護剤に当たる可能性があるのではないか、という課題意識を示し理解を得るよう努めている。

## (2) 職員の研修

一 職員に対しては、採用時及び採用後において定期的に研修を実施すること。特に、生活相談員及び直接処遇職員については、高齢者の心身の特性、実施するサービスのあり方及び内容、介護に関する知識及び技術、作業手順等について研修を行うこと。

二 介護に直接携わる職員(看護師、准看護師、介護福祉士、介護支援専門員、介護保険法第八条第二項に規定する政令で定める者等の資格を有する者その他これに類する者を除く。)に対し、認知症介護基礎研修を受講させるために必要な措置を講じること。

## (3) 職員の衛生管理等

一 職員の心身の健康に留意し、職員の疾病の早期発見及び健康状態の把握のために、採用時及び採用後において定期的に健康診断を行うとともに、就業中の衛生管理について十分な点検を行うこと。

二 適正なサービスの提供を確保する観点から、職場において行われる性的な言動又は優越的な関係を背景とした言動であつて業務上必要かつ相当な範囲を超えたものにより職員の就業環境が害されることを防止するため、職場におけるハラスメントの内容及び職場におけるハラスメントを行ってはならない旨の方針を明確化し、職員に周知・啓発するとともに、相談に対応する担当者をあらかじめ定めること等により、相談への対応のための窓口をあらかじめ定め、職員に周知する等、必要な措置を講じること。

また、入居者やその家族等からの著しい迷惑行為(カスタマーハラスメント)の防止のために、相談に応じ、適切に対応するために必要な体制を整備するなど、必要な対策を講じることが望ましい。

## 【標準指導指針第8項 有料老人ホーム事業の運営】

### (1) 管理規程の制定

入居者の定員、利用料、サービスの内容及びその費用負担、介護を行う場合の基準、医療を要する場合の対応などを明示した管理規程を設けること。

なお、上記内容を含み、入居者に対する説明事項を適切に提示している資料であれば、その呼称にかかわらず、管理規程として扱って差し支えない。

### (2) 名簿の整備

緊急時において迅速かつ適切に対応できるようにする観点から、入居者及びその身元引受人等の氏名及び連絡先を記載した名簿を整備しておくこと。

(意見)

一厚労省の標準指導指針に身元引受人の記載があり、ここでは単なる連絡先(キーパーソン)の意味から、根保証契約の保証人、ご遺体・残置物の引き取りの責任者まで、これらを全て身元引受人の一語で済ませていると思われる。標準指導指針で意味を明確にするか、内閣府が法的整理をしているのでそれに合わせた整理が必要と感じる

### (3) 帳簿の整備

<p>老人福祉法第 29 条第 4 項の規定を参考に、次の事項を記載した帳簿を作成し、2 年間保存すること。</p> <p>イ 有料老人ホームの修繕及び改修の実施状況</p> <p>ロ 老人福祉法第 29 条第 7 項に規定する前払金、利用料その他の入居者が負担する費用の受領の記録</p> <p>ハ 入居者に供与した次のサービス（以下「提供サービス」という。）の内容</p> <p>① 入浴、排せつ又は食事の介護</p> <p>② 食事の提供</p> <p>③ 洗濯、掃除等の家事の供与</p> <p>④ 健康管理の供与</p> <p>⑤ 安否確認又は状況把握サービス</p> <p>⑥ 生活相談サービス</p> <p>ニ 緊急やむを得ず入居者に身体的拘束を行った場合にあっては、その態様及び時間、その際の入居者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由</p> <p>ホ 提供サービスに係る入居者及びその家族からの苦情の内容</p> <p>ヘ 提供サービスの供与により入居者に事故が発生した場合は、その状況及び事故に際して採った処置の内容</p> <p>ト 提供サービスの供与を委託により他の事業者に行わせる場合にあっては、当該事業者の名称、所在地、委託に係る契約事項及び業務の実施状況</p> <p>チ 設備、職員、会計及び入居者の状況に関する事項</p> <p>(意見)</p> <p>ーサービス提供記録が任意の様式となっているため、立入検査時や虐待の通報等があった際に施設のサービスが入居者へ適切に提供されているか記録からたどることができず、正確に状況を把握できない。</p>
<p>(4) 個人情報の取り扱い</p> <p>(2)の名簿及び(3)の帳簿における個人情報に関する取り扱いについては、個人情報の保護に関する法律（平成 15 年法律第 57 号）及び同法に基づく「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス（平成 29 年 4 月 14 日・厚生労働省）」を遵守すること。</p>
<p>(5) 業務継続計画の策定等</p> <p>イ 感染症や非常災害の発生時において、入居者に対する処遇を継続的に行うための、及び非常時の体制で早期の業務再開を図るための計画（以下「業務継続計画」という。）を策定し、当該業務継続計画に従い必要な措置を講じること。計画の策定にあたっては、「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照されたい。</p> <p>ロ 職員に対し、業務継続計画について周知するとともに、必要な研修及び訓練を定期的実施すること。なお、訓練については、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。</p> <p>ハ 定期的に業務継続計画の見直しを行い、必要に応じて業務継続計画の変更を行うものとする。</p>
<p>(6) 非常災害対策</p> <p>イ 非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に職員に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行うこと。なお、「非常災害に関する具体的計画」とは、消防法施行規則第 3 条に規定する消防計画（これに準ずる計画を含む。）及び風水害、地震等の災害に対処するための計画をいう。</p> <p>ロ イに規定する訓練の実施に当たって、地域住民の参加が得られるよう連携に努めること。</p>
<p>(7) 衛生管理等</p> <p>感染症が発生し、又はまん延しないように、次に掲げる措置を講じること。</p>

<p>イ 感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置その他の情報通信機器（以下、「テレビ電話装置等」という。）を活用して行うことができるものとする。）をおおむね六月に一回以上開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底を図ること。なお、委員会については、感染対策の知識を有する者を含む、幅広い職種により構成することが望ましい。</p> <p>ロ 感染症及びまん延の防止のための指針を整備すること。</p> <p>ハ 職員に対し、感染症の予防及びまん延の防止のための研修及び訓練を定期的実施すること。なお、訓練については、机上を含めその実施手法は問わないものの、机上及び実地で実施するものを適切に組み合わせながら実施することが適切である。</p>
<p>(8) 緊急時の対応</p> <p>(5)から(7)に掲げるもののほか、事故・災害及び急病・負傷に迅速かつ適切に対応できるよう具体的な計画を立てるとともに、避難等必要な訓練を定期的に行うこと。なお、当該計画の策定や訓練の実施にあたっては、(5)から(7)に定める計画や訓練と併せて実施することとして差し支えない。</p>
<p>(9) 医療機関等との連携</p> <p>イ 入居者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、医療機関と協力する旨及びその協力内容を取り決めておくこと。その際、入居者の急変時等に、相談対応や診療を行う体制を常時確保した協力医療機関を定めるよう努めること。</p> <p>ロ 当該有料老人ホームの設置者は、感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年法律第114号）第6条第17項に規定する第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症（同条第7項に規定する新型インフルエンザ等感染症、同条第8項に規定する指定感染症又は同条第9項に規定する新感染症をいう。）の発生時等の対応を取り決めるよう努めること。</p> <p>ハ 協力医療機関が第二種協定指定医療機関である場合においては、当該第二種協定指定医療機関との間で、新興感染症の発生時等の対応について協議を行うこと。</p> <p>ニ 入居者が協力医療機関その他の医療機関に入院した後に、当該入居者の病状が軽快し、退院が可能となった場合においては、再び当該有料老人ホームに速やかに入居させることができるよう努めること。</p> <p>ホ あらかじめ、歯科医療機関と協力する旨及びその協力内容を取り決めておくよう努めること。</p> <p>ヘ 協力医療機関及び協力歯科医療機関との協力内容、協力医療機関及び協力歯科医療機関の診療科目、協力科目等について入居者に周知しておくこと。</p> <p>ト 入居者が適切に健康相談や健康診断を受けられるよう、協力医療機関による医師の訪問や、嘱託医の確保などの支援を行うこと。</p> <p>チ 入居者が、医療機関を自由に選択することを妨げないこと。協力医療機関及び協力歯科医療機関は、あくまでも、入居者の選択肢として設置者が提示するものであって、当該医療機関における診療に誘引するためのものではない。</p> <p>リ 医療機関から入居者を患者として紹介する対価として金品を受領することその他の健康保険事業の健全な運営を損なうおそれのある経済上の利益を受けることにより、入居者が当該医療機関において診療を受けるように誘引してはならないこと。</p> <p>(意見)</p> <p>ー同一法人の医療機関が協力医療機関となっている場合に、取引誘引になっていないかの判断が難しい。</p>
<p>(10) 介護サービス事業所との関係</p> <p>イ 近隣に設置されている介護サービス事業所について、入居者に情報提供すること。</p> <p>ロ 入居者の介護サービスの利用にあつては、設置者及び当該設置者と関係のある事業者など特定の事業者からのサービス提供に限定又は誘導しないこと。</p> <p>ハ 入居者が希望する介護サービスの利用を妨げないこと。</p>

(意見)

一介護事業所を併設する法人は多い。入居者のサービス利用は任意としているが、併設を利点に円滑なサービスが行えることから、入居者はその事業所を使うことが多い。他法人のサービスを利用する場合に、入居者が不利益を受けていると疑われる事象があっても、具体的事実がない限りは、施設に対し注意喚起程度しかできない。

(独自の取り組み)

一併設している訪問介護事業所を斡旋しているであろう場合は、減算逃れの可能性もあるため担当部署に情報提供している。

(11) 運営懇談会の設置等

有料老人ホーム事業の運営について、入居者の積極的な参加を促し、かつ、外部の者等との連携により透明性を確保する観点から、運営懇談会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を設置し、その運営に当たっては、次の事項について配慮すること。ただし、入居定員が少ないなどの理由により、運営懇談会の設置が困難なときは、地域との定期的な交流が確保されていることや、入居者の家族との個別の連絡体制が確保されていることなどの代替となる措置があり、かつ、当該措置が運営懇談会の代替になるものとして入居者への説明を行っている場合にあっては、この限りでない。

イ 運営懇談会は、管理者、職員及び入居者によって構成されること。

ロ 運営懇談会の開催に当たっては、入居者（入居者のうちの要介護者等についてはその身元引受人等）に周知し、必要に応じて参加できるように配慮すること。

ハ 有料老人ホーム事業の運営について外部からの点検が働くよう、職員及び入居者以外の第三者的立場にある学識経験者、民生委員などを加えるよう努めること。

ニ 運営懇談会では、次に掲げる事項を定期的に報告し、説明すること。また、入居者の要望、意見を運営に反映させるよう努めること。

① 入居者の状況

② サービス提供の状況

③ 管理費、食費その他の入居者が設置者に支払う金銭に関する収支等の内容

## 【標準指導指針第9項 サービス等】

(1) 設置者は、入居者に対して、契約内容に基づき、次に掲げるサービス等を自ら提供する場合にあっては、それぞれ、その心身の状況に応じた適切なサービスを提供すること。

### 一 食事サービス

イ 高齢者に適した食事を提供すること。

ロ 栄養士による献立表を作成すること。

ハ 食堂において食事をするのが困難であるなど、入居者の希望に応じて、居室において食事を提供するなど必要な配慮を行うこと。

### 二 生活相談・助言等

イ 入居時には、心身の健康状況等について調査を行うこと。

ロ 入居後は入居者の各種の相談に応ずるとともに適切な助言等を行うこと。

### 三 健康管理と治療への協力

イ 入居時及び定期的に健康診断（歯科に係るものを含む。）の機会を設けるなど、入居者の希望に応じて健康診断が受けられるよう支援するとともに、常に入居者の健康の状況に注意し、必要に応じて健康保持のための適切な措置をとること。

ロ 入居者の意向を確認した上で、入居者の希望に応じて、健康診断及び健康保持のための措置の記録を適切に保存しておくこと。

ハ 入居者が一時的疾病等のため日常生活に支障がある場合には介助等日常生活の世話をを行うこと。

ニ 医療機関での治療が必要な場合には適切な治療が受けられるよう医療機関への連絡、紹介、受診手続、通院介助等の協力を行うこと。

### 四 介護サービス

イ 介護サービスを提供する有料老人ホームにあっては、契約に定めるところにより、当該有料老人ホーム又はその提携有料老人ホーム（一定限度以上の要介護状態になった場合に入居者が住み替えてそこで介護サービスを行うことが入居契約書に明定されているものに限る。）において行うこととし、当該有料老人ホームが行うべき介護サービスを介護老人保健施設、病院、診療所又は特別養護老人ホーム等に行わせてはならないこと。なお、この場合の介護サービスには、医療行為は含まれないものであること。

ロ 契約内容に基づき、入居者を一般居室、一時介護室又は介護居室において入居者の自立を支援するという観点に立って処遇するとともに、常時介護に対応できる職員の勤務体制をとること。

ハ 介護記録を作成し、保管するとともに、主治医との連携を十分図ること。

### 五 安否確認又は状況把握

入居者が居住部分への訪問による安否確認や状況把握を希望しない場合であっても、電話、居住部分内での入居者の動体を把握できる装置による確認、食事サービスの提供時における確認等その他の適切な方法により、毎日1回以上、安否確認等を実施すること。

安否確認等の実施にあたっては、安全・安心の確保の観点のみならず、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ことから、その方法等については、運営懇談会その他の機会を通じて入居者の意向の確認、意見交換等を行い、できる限りそれを尊重したものとすること。

### 六 機能訓練

介護サービスを提供する有料老人ホームにあっては、要介護者等の生活の自立の支援を図る観点から、その身体的、精神的条件に応じた機能訓練等を実施すること。

### 七 レクリエーション

入居者の要望を考慮し、運動、娯楽等のレクリエーションを実施すること。

### 八 身元引受人への連絡等

- イ 入居者の生活において必要な場合には、身元引受人等への連絡等所要の措置をとるとともに、本人の意向に応じ、関連諸制度、諸施策の活用についても迅速かつ適切な措置をとること。
- ロ 要介護者等については、入居者の生活及び健康の状況並びにサービスの提供状況を身元引受人等へ定期的に報告すること。

#### 九 金銭等管理

- イ 入居者の金銭、預金等の管理は入居者自身が行うことを原則とすること。ただし、入居者本人が特に設置者に依頼した場合、又は入居者本人が認知症等により十分な判断能力を有せず金銭等の適切な管理が行えないと認められる場合であって、身元引受人等の承諾を得たときには、設置者において入居者の金銭等を管理することもやむを得ないこと。
- ロ 設置者が入居者の金銭等を管理する場合にあつては、依頼又は承諾を書面で確認するとともに、金銭等の具体的な管理方法、本人又は身元引受人等への定期的報告等を管理規程等で定めること。

#### 十 家族との交流・外出の機会の確保

常に入居者の家族との連携を図り、入居者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めるとともに、入居者の外出の機会を確保するよう努めること。

(意見)

- ー 食事サービスについて、健康増進法の適用除外の施設において、栄養士による献立が必ずしも必要とはならないのではないか。
- ー 「高齢者に適した食事」について、入居者等から苦情や疑義があつても、適していない食事なのか好みの問題なのか判別は難しく、指導が困難。
- ー 標準指針は「適切な」という規定が多く、何をもちいて適切とするかが不明確である。
- ー 健康管理については老人福祉法施行規則 20 条の 3 に規定があり、有料老人ホームに主要な（本来は絶対必要な）使役の提供と解されるにもかかわらず「健康管理」とはどのような使役の提供であるのか標準指導指針には明確に記載されていないため、入居者の健康に全くと言っていいほど関心を寄せずにほとんど放置している状況は一種の虐待ではないかと思われるが、そのような事業者が存在していても指導できない。
- ー 「夜間の介護、緊急時等に対応できる職員体制」とは具体的にはどのような状況を指すか判断に困る。

(2) 設置者は、(1)各号に掲げるサービス等の提供に係る入居者との契約を締結する場合、その職員に対して、提供するサービス等の内容を十分に周知徹底すること。

(3) 有料老人ホームの職員が、介護保険サービスその他の業務を兼ねる場合にあつては、各職員について、それぞれが従事する業務の種別に応じた勤務状況を明確にする観点から、適切に勤務表の作成及び管理を行うこと。

(4) 設置者は、高齢者虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（平成 17 年法律第 124 号）に基づき、次の事項を実施すること。

- イ 同法第 5 条の規定に基づき、高齢者虐待を受けた入居者の保護のための施策に協力すること。
- ロ 虐待の防止のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を定期的開催するとともに、その結果について、職員に周知徹底を図ること。
- ハ 虐待の防止のための指針を整備すること。
- ニ 職員に対し、虐待の防止のための研修を定期的実施すること。
- ホ ロからニまでに掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。

当該担当者は、身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会の責任者と同一の従業者が務めることが望ましい。なお、同一施設内での複数担当の兼務や他の事業所・施設等との担当の兼務については、担当者としての職務に支障がなければ差し支えない。ただし、日常的に兼務先の各事

<p>業所内の業務に従事しており、入居者や施設の状況を適切に把握している者など、各担当者としての職務を遂行する上で支障がないと考えられる者を選任すること。</p> <p>へ その他同法第 20 条の規定に基づき、苦情の処理の体制の整備その他の高齢者虐待の防止等のための措置を講ずること。</p>
<p>(5) 入居者に対するサービスの提供に当たっては、当該入居者又は他の入居者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他入居者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行ってはならないこと。</p>
<p>(6) 緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入居者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならないこと。</p> <p>また、緊急やむを得ない理由については、切迫性、非代替性及び一時性の 3 つの要件を満たすことについて、組織等としてこれらの要件の確認等の手続きを極めて慎重に行うこととし、その具体的な内容について記録しておくことが必要である。</p>
<p>(7) 身体的拘束等の適正化を図るために、次に掲げる措置を講じなければならない。</p> <p>イ 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を三月に一回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。</p> <p>ロ 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。</p> <p>ハ 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的実施すること。</p> <p>(意見)</p> <p>—身体拘束の適正化の項目に「身体拘束の適正化を図るため」と記載されており、これが法人・施設によって努力義務と誤解して受け取られかねないことに懸念を持つ。「身体拘束の適正化のため」と表現を改めるべきである。</p>

## 【標準指導指針第 10 項 事業収支計画】

### (1) 市場調査等の実施

構想段階における地域特性、需要動向等の市場分析や、計画が具体化した段階における市場調査等により、相当数の者の入居が見込まれること。

#### (意見)

ー市場調査結果の妥当性の判断は、専門的知識が必要なため、難しい。

### (2) 資金の確保等

初期総投資額の積算に当たっては、開設に際して必要となる次に掲げる費用等を詳細に検討し積み上げて算定し、必要な資金を適切な方法で調達すること。また、資金の調達に当たっては主たる取引金融機関等を確保しておくこと。

- |         |         |         |         |           |
|---------|---------|---------|---------|-----------|
| 一 調査関係費 | 二 土地関係費 | 三 建築関係費 | 四 募集関係費 | 五 開業準備関係費 |
| 六 公共負担金 | 七 租税公課  | 八 期中金利  | 九 予備費   |           |

### (3) 資金収支計画及び損益計画

次の事項に留意し、長期の資金収支計画及び損益計画を策定すること。

- 一 長期安定的な経営が可能な計画であること。
- 二 最低 30 年以上の長期的な計画を策定し、少なくとも 3 年ごとに見直しを行うこと。
- 三 借入金の返済に当たっては、資金計画上無理のない計画となっていること。
- 四 適切かつ実行可能な募集計画に基づいていること。
- 五 長期推計に基づく入居時平均年齢、男女比、単身入居率、入退去率、入居者数及び要介護者発生率を勘案すること。
- 六 人件費、物件費等の変動や建物の修繕費等を適切に見込んでいること。
- 七 前払金（入居時に老人福祉法第 29 条第 9 項に規定する前払金として一括して受領する利用料）の償却年数は、入居者の終身にわたる居住が平均的な余命等を勘案して想定される期間（以下「想定居住期間」という。）とすること。
- 八 常に適正な資金残高があること。

#### (意見)

- ー計画書の届出があっても、その費目及び金額の妥当性が判断できない。
- ー実現性に乏しい計画であったとしても、その内容の精査や指導が今の指針では難しい。
- ー有料老人ホームの収支は赤字である一方で、併設訪問介護等の収益によって黒字化を目指す計画が多く、有料老人ホーム単体の収支計画を確認するだけでは不十分。
- ー指導の目安（経営指標を数値化したもの）が存在しない。
- ー「長期安定的な経営が可能な計画」の判断基準がない。

### (4) 経理・会計の独立

有料老人ホーム以外にも事業経営を行っている経営主体については、当該有料老人ホームについての経理・会計を明確に区分し、他の事業に流用しないこと。

#### (意見)

- ー他の事業からの流用について規制がなく、ホームの運営が他事業に依存する状況を指導できない。

## 【標準指導指針第 11 項 利用料等】

(1) 有料老人ホームは、契約に基づき入居者の負担により賄われるものであり、その支払方法については、月払い方式、前払い方式又はこれらを組み合わせた方式等多様な方法が考えられるが、いずれの場合にあっても、設置者が次に掲げる費用を受領する場合の取扱いについては、それぞれ次によること。

一 家賃（賃貸借契約以外の契約で受領する利用料のうち、部屋代に係る部分を含む。）

当該有料老人ホームの整備に要した費用、修繕費、管理事務費、地代に相当する額等を基礎として合理的に算定したものとし、近傍同種の住宅の家賃から算定される額を大幅に上回るものでないこと。

二 敷金

敷金を受領する場合には、その額は6ヶ月分を超えないこととし、退去時に居室の原状回復費用を除き全額返還すること。なお、原状回復の費用負担については、「原状回復をめぐるトラブルとガイドライン（再改訂版）」（平成23年8月国土交通省住宅局）を参考にすること。

三 介護等その他の日常生活に必要な便宜の供与の対価（以下「サービス費用」という。）

イ 入居者に対するサービスに必要な費用の額（食費、介護費用その他の運営費等）を基礎とする適切な額とすること。

ロ 多額の前払金を払えば毎月の支払は一切なく生涯生活を保証するという終身保証契約は、その後において入居者の心身の状況や物価、生活費等の経済情勢が著しく変化することがあり得るので、原則として好ましくないこと。

ハ 設置者が、サービスを提供した都度個々にそのサービス費用を受領する場合については、提供するサービスの内容に応じて人件費、材料費等を勘案した適切な額とすること。

ニ 介護付有料老人ホームにおいて、手厚い職員体制又は個別的な選択による介護サービスとして介護保険外に別途費用を受領できる場合は、「特定施設入居者生活介護事業者が受領する介護保険の給付対象外の介護サービス費用について」（平成12年3月30日付け老企第52号厚生省老人保健福祉局長企画課長通知）の規定によるものに限られていることに留意すること。

（意見）

一 サービス費用について、「適切な額」の判断が困難である。なお、家賃については、「合理的な額」としており差異がある。

一家賃を生活保護の住宅扶助の上限に合わせるなど、整備費等から合理的に算定した家賃額とは言えない事例が出てきている。指導指針に基づき家賃額を見直すよう要請しても、事業者から届出書を提出されれば、受理を拒否できない。

一 生活保護受給者や困窮者の入居者に対して、その家賃及び食費等の生活費を、設置者との面談のうえ個別に定めているケースが見られた。民民の契約であるとはいえ、他の一般の入居者との公平性の観点で問題がないか、設置者が個別に金額を設定する場合のルールが必要ではないかと疑問を持っている。

（独自の取り組み）

一 生活保護受給者を含み様々な料金プランがある場合は、すべてを重要事項説明書に記載してもらっている。難色を示すときは、自治体は虚偽の届出とみなしてよいかを確認する。

(2) 前払い方式（終身にわたって受領すべき家賃又はサービス費用の全部又は一部を前払金として一括して受領する方式）によって入居者が支払を行う場合にあつては、次の各号に掲げる基準によること。

一 受領する前払金が、受領が禁止されている権利金等に該当しないことを入居契約書等に明示し、入居契約に際し、入居者に対して十分に説明すること。

- 二 老人福祉法第 29 条第 9 項の規定に基づき、前払金の算定根拠を書面で明示するとともに、前払金に係る銀行の債務の保証等の「厚生労働大臣が定める有料老人ホームの設置者等が講ずべき措置」（平成 18 年厚生労働省告示第 266 号）に規定する必要な保全措置を講じなければならないこと。なお、平成 18 年 3 月 31 日までに届出がされた有料老人ホームについては、保全措置の法的義務づけの経過措置期間が終了し、令和 3 年 4 月 1 日以降の新規入居者については、法的義務対象となることから、同様に必要な保全措置を講じなければならないこと。
- 三 前払金の算定根拠については、想定居住期間を設定した上で、次のいずれかにより算定することを基本とすること。
- ①期間の定めがある契約の場合  
 $(1 \text{ ヶ月分の家賃又はサービス費用}) \times (\text{契約期間 (月数)})$
- ②終身にわたる契約の場合  
 $(1 \text{ ヶ月分の家賃又はサービス費用}) \times (\text{想定居住期間 (月数)}) + (\text{想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて受領する額})$
- 四 サービス費用の前払金の額の算出については、想定居住期間、開設後の経過年数に応じた要介護発生率、介護必要期間、職員配置等を勘案した合理的な積算方法によるものとする。ただし、サービス費用のうち介護費用に相当する分について、介護保険の利用者負担分を、設置者が前払金により受け取ることは、利用者負担分が不明確となるので不適当であること。
- 五 前払金の算定根拠とした想定居住期間を超えて契約が継続する場合に備えて受領する額については、具体的な根拠により算出された額とすること。
- 六 老人福祉法第 29 条第 10 項の規定に基づき、前払金を受領する場合にあっては、前払金の全部又は一部を返還する旨の契約を締結することになっていることから、その返還額については、入居契約書等に明示し、入居契約に際し、入居者に対して十分に説明するとともに、前払金の返還を確実にすること。
- 七 入居契約において、入居者の契約解除の申し出から実際の契約解除までの期間として予告期間等を設定し、老人福祉法施行規則（昭和 38 年厚生省令第 28 号）第 21 条第 1 項第 1 号に規定する前払金の返還債務が義務づけられる期間を事実上短縮することによって、入居者の利益を不当に害してはならないこと。
- (意見)
- 前払金制度における初期償却について、昨今の情勢を鑑み設定せざるを得ないと考えている事業所が多くあり、受理せざるを得ない。

## 【標準指導指針第 12 項 契約内容等】

### (1) 契約締結に関する手続等

- 一 契約に際して、契約手続、利用料等の支払方法などについて事前に十分説明すること。特定施設入居者生活介護等の指定を受けた設置者にあつては、入居契約時には特定施設入居者生活介護の提供に関する契約を締結しない場合であっても、入居契約時に、当該契約の内容について十分説明すること。
- 二 前払金の内金は、前払金の 20%以内とし、残金は引渡し日前の合理的な期日以降に徴収すること。
- 三 入居開始可能日前の契約解除の場合については、既受領金の全額を返還すること。

### (2) 契約内容

- 一 入居契約書において、有料老人ホームの類型（サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けていないものに限る。）、サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている場合は、その旨、利用料等の費用負担の額及びこれによって提供されるサービス等の内容、入居開始可能日、身元引受人の権利・義

務、契約当事者の追加、契約解除の要件及びその場合の対応、前払金の返還金の有無、返還金の算定方式及びその支払時期等が明示されていること。

- 二 介護サービスを提供する場合にあっては、心身の状態等に応じて介護サービスが提供される場所、介護サービスの内容、頻度及び費用負担等を入居契約書又は管理規程上明確にしておくこと。
- 三 利用料等の改定のルールを入居契約書又は管理規程上明らかにしておくとともに、利用料等の改定に当たっては、その根拠を入居者に明確にすること。
- 四 入居契約書に定める設置者の契約解除の条件は、信頼関係を著しく害する場合に限るなど入居者の権利を不当に狭めるものとなっていないこと。  
また、入居者、設置者双方の契約解除条項を入居契約書上定めておくこと。
- 五 要介護状態になった入居者を一時介護室において処遇する場合には、医師の意見を聴いて行うものとし、その際本人の意思を確認するとともに、身元引受人等の意見を聴くことを入居契約書又は管理規程上明らかにしておくこと。
- 六 一定の要介護状態になった入居者が、一般居室から介護居室若しくは提携ホームに住み替える契約の場合、入居者が一定の要介護状態になったことを理由として契約を解除する契約の場合、又は、介護居室の入居者の心身の状況に著しい変化があり介護居室を変更する契約の場合にあっては、次の手続を含む一連の手続を入居契約書又は管理規程上明らかにしておくこと。また、一般居室から介護居室若しくは提携ホームに住み替える場合の家賃相当額の差額が発生した場合の取扱いについても考慮すること。
  - イ 医師の意見を聴くこと。
  - ロ 本人又は身元引受人等の同意を得ること。
  - ハ 一定の観察期間を設けること。
- 七 入居者の債務について、個人の根保証契約を行う場合は、極度額の設定を含み民法の規定に従うこと。

(意見)

- ー入居者の権利に関わる契約事項について、契約書への記載を拒む事業者への指導が困難である。
- ー入居者と法人の間の契約に関する事項となると、どこまで行政が介入できるものかと二の足を踏む。  
入居者からの相談があっても、弁護士や消費者センターの相談教示に終わることが多い。
- ーいわゆるホスピスホームは事故が多い。別規定での指針が必要。

(3) 消費者契約の留意点

消費者契約法（平成12年法律第61号）第二章第二節（消費者契約の条項の無効）の規定により、事業者の損害賠償の責任を免除する条項、消費者が支払う損害賠償の額を予定する条項及び消費者の利益を一方的に害する条項については無効となる場合があることから、入居契約書の作成においては、十分に留意すること。

(4) 重要事項の説明等

老人福祉法第29条第7項の規定に基づく情報の開示において、老人福祉法施行規則第20条の5第16号に規定する入居契約に関する重要な事項の説明については、次の各号に掲げる基準によること。

- 一 入居契約に関する重要な事項を説明するため、別紙様式に基づき「重要事項説明書」（以下「重要事項説明書」という。）を作成するものとし、入居者に誤解を与えないよう必要な事項を実態に即して正確に記載すること。なお、同様式の別添1「事業者が運営する介護サービス事業一覧表」及び別添2「入居者の個別選択によるサービス一覧表」は、重要事項説明書の一部をなすものであることから、重要事項説明書に必ず添付すること。
- 二 重要事項説明書は、老人福祉法第29条第7項の規定により、入居相談があったときに交付するほか、求めに応じ交付すること。

三 入居希望者が、次に掲げる事項その他の契約内容について十分理解した上で契約を締結できるよう、契約締結前に十分な時間的余裕をもって重要事項説明書及び実際の入居契約の対象となる居室に係る個別の入居契約書について説明を行うこととし、その際には説明を行った者及び説明を受けた者の署名を行うこと。

イ 設置者の概要

ロ 有料老人ホームの類型（サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けていないものに限る。）

ハ サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている場合、その旨

ニ 有料老人ホームの設置者又は当該設置者に関係する事業者が、当該有料老人ホームの入居者に提供することが想定される介護保険サービスの種類

ホ 入居者が希望する介護サービスの利用を妨げない旨

四 有料老人ホームの設置時に老人福祉法第 29 条第 1 項に規定する届出を行っていない場合や、本指針に基づく指導を受けている場合は、重要事項説明書にその旨を記載するとともに、入居契約に際し、入居希望者に対して十分に説明すること。

(意見)

一 国が示している登録様式の重要事項説明書の仕様があまりにも悪すぎる。そのため、設置者から意見や苦情が多く、市で別途ひな型を準備したものを示し、いずれかを使用するよう指導している。

(5) 体験入居

既に開設されている有料老人ホームにおいては、体験入居を希望する入居希望者に対して、契約締結前に体験入居の機会の確保を図ること。

(意見)

一 (義務規定だが) 体験入居の機会の確保をしていない事業者が散見される。  
一 体験入居制度は R3. 4. 1 付の老健局長通知に標準指導指針の前文にも書かれているが、そこでも努力義務なのか指導事項なのか曖昧である。標準指導指針の表現を改めるべきである。

(6) 入居者募集等

一 入居募集に当たっては、パンフレット、募集広告等において、有料老人ホームの類型（サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けていないものに限る。）、サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けている場合は、その旨及び特定施設入居者生活介護等の種類を明示すること。

二 誇大広告等により、入居者に不当に期待を抱かせたり、それによって損害を与えたりするようなことがないよう、実態と乖離のない正確な表示をするとともに、「有料老人ホーム等に関する不当な表示」（平成 16 年公正取引委員会告示第 3 号。以下「不当表示告示」という。）を遵守すること。特に、介護が必要となった場合の介護を行う場所、介護に要する費用の負担、介護を行う場所が入居している居室でない場合の当該居室の利用権の存否等については、入居者に誤解を与えるような表示をしないこと。

三 入居募集に当たり、有料老人ホームが、高齢者向け住まいへの入居を希望する者に関する情報の提供等を行う事業者（以下「情報提供等事業者」という。）と委託契約等を締結する場合は、次の事項に留意すること。

イ 情報提供等事業者と委託契約等を締結する場合には、例えば、入居希望者の介護度や医療の必要度等の個人の状況や属性に応じて手数料を設定するといった、社会保障費の不適切な費消を助長するとの誤解を与えるような手数料の設定を行わないこと。また、上記のような手数料の設定に応じないこと。

また、情報提供等事業者に対して、入居者の月額利用料等に比べて高額な手数料と引き換えに、優先的な入居希望者の紹介を求めないこと。

ロ 情報提供等事業者の選定に当たっては、当該情報提供等事業者が入居希望者に提供するサービス内容やその対価たる手数料の有無・金額についてあらかじめ把握することが望ましいこと。

<p>また、公益社団法人全国有料老人ホーム協会、一般社団法人全国介護付きホーム協会及び一般社団法人高齢者住宅協会の3団体で構成する高齢者住まい事業者団体連合会が運営する「高齢者向け住まい紹介事業者届出公表制度」に届出を行い、行動指針を遵守している事業者を選定することが望ましいこと。</p>
<p>(7) 苦情解決の方法</p> <p>入居者の苦情に対し迅速かつ円滑な解決を図るため、設置者において苦情処理体制を整備するとともに、外部の苦情処理機関について入居者に周知すること。</p> <p>(意見)</p> <p>—外部苦情処理機関として、行政機関を明示するため、法人でまともに対応、解決しないまま苦情が入るケースが多い。</p>
<p>(8) 事故発生の防止の対応</p> <p>有料老人ホームにおける事故の発生又はその再発を防止するため、次の措置を講じること。</p> <p>一 事故が発生した場合の対応、次号に規定する報告の方法等が記載された事故発生の防止のための指針を整備すること。</p> <p>二 事故が発生した場合又はそれに至る危険性がある事態が生じた場合に、当該事実が報告され、その分析を通じた改善策について、職員に周知徹底を図る体制を整備すること。</p> <p>三 事故発生の防止のための委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）及び職員に対する研修を定期的に行うこと。</p> <p>四 前三号に掲げる措置を適切に実施するための担当者を置くこと。</p>
<p>(9) 事故発生時の対応</p> <p>有料老人ホームにおいて事故が発生した場合にあっては、次の措置を講じること。</p> <p>一 入居者に対するサービスの提供により事故が発生した場合は、速やかに都道府県、指定都市又は中核市及び入居者の家族等に連絡を行うとともに、必要な措置を講じること。</p> <p>二 前号の事故の状況及び事故に際して採った処置について記録すること。</p> <p>三 設置者の責めに帰すべき事由により、入居者に賠償すべき事故が発生した場合は、入居者に対しての損害賠償を速やかに行うものとする。</p>

**【標準指導指針第13項 情報開示】**

<p>(1) 有料老人ホームの運営に関する情報 設置者は、老人福祉法第29条第7項の情報開示の規定を遵守し、入居者又は入居しようとする者に対して、重要事項説明書を書面により交付するとともに、パンフレット、重要事項説明書、入居契約書（特定施設入居者生活介護等の提供に関する契約書を含む。）、管理規程等を公開するものとし、求めに応じ交付すること。</p>
<p>(2) 有料老人ホームの経営状況に関する情報 次の事項に留意すること。</p> <p>イ 貸借対照表及び損益計算書又はそれらの要旨についても、入居者及び入居希望者の求めに応じ閲覧に供すること。</p> <p>ロ 有料老人ホームの経営状況・将来見通しに関する入居者等の理解に資する観点から、事業収支計画についても閲覧に供するよう努めるとともに、貸借対照表等の財務諸表について、入居者等の求めがあればそれらの写しを 交付するよう配慮すること。</p> <p>(意見)</p> <p>—重要事項説明書では「財務諸表の原本」公開の有無について項目があるが、指針上は必ずしも原本である必要はなく、不整合となっており、指導上の困難がある。</p> <p>—事業者によっては、財務諸表などの情報開示に対応しないという主張が散見される。</p>

(3) 有料老人ホーム情報の報告 設置者は、老人福祉法第 29 条第 11 項の規定に基づき、有料老人ホーム情報を都道府県知事に対して報告すること。

(4) 有料老人ホーム種類の表示

サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けていない有料老人ホームの設置者は、有料老人ホームの種類を、別表「有料老人ホームの種類」のとおり分類し、パンフレット、新聞等において広告を行う際には、施設名と併せて表示することとし、同別表中の表示事項についても種類に併記すること。ただし、表示事項については、同別表の区分により難しいと特に認められる場合には、同別表の区分によらないことができること。

(5) 介護の職員体制に関する情報

有料老人ホームの種類を表示を行う場合、介護に関わる職員体制について「1.5 : 1 以上」、「2 : 1 以上」又は「2.5 : 1 以上」の表示を行おうとする有料老人ホームにあつては、介護に関わる職員の割合を年度ごとに算定し、表示と実態の乖離がないか自ら検証するとともに、入居者等に対して算定方法及び算定結果について説明すること。

# アンケート調査票

「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」

【本調査にご回答いただくにあたって】

【本調査における用語について】

- ◎ **「標準指導指針」**：有料老人ホームの設置運営標準指導指針について  
(平成14年7月18日付け老発第0718003号、最終改正・令和6年12月6日付け老発1206第2号)
- ◎ **「指導指針」**：各自治体が作成した指導指針
- ◎ **「併設事業所等」**：ホームと併設・隣接する同一グループや関連法人による介護保険法に基づく事業所(居宅介護支援事業所、訪問看護事業所、訪問介護事業所等)
- ◎ 住宅型有料老人ホームにおける「夜間の職員配置」：「ホームの職員による常駐対応(オンコール対応を除く)」とします。

【ご回答の時点について】

- ◎ 本調査票では、特に指定がない場合、指導指針に関しては、**令和6年12月11日時点の状況**をご回答ください。当時点でのご記入が難しい場合、ご記入しやすい時点の状況でご回答をお願いいたします。

【ご回答期限について】

- ◎ **令和7年1月24日(金)**までにご回答ください。

【その他】

- ◎ ご回答にあたり、複数の部署が関係する場合は、お手数ですが、必要に応じてご担当部署へのご確認をお願いいたします。
- ◎ 調査票の回答欄の追加や、行の挿入等は行わないよう、お願いいたします。

I. 貴自治体に関する基礎情報

問1. 貴自治体名、ご回答者様の所属部署等について

- (1) 自治体名  
 都道府県名   
 市町村名

(2) 自治体区分(あてはまるもの1つを選択)

- 01 都道府県   
 02 政令指定都市   
 03 中核市

(3) ご回答者様のご所属部署名

問2. 有料老人ホームに関するご担当部署について

(1) 有料老人ホームご担当部署の職員数(令和6年12月1日時点)

届出もしくは指導監督の実務をご担当されている職員の方の人数を、**裏人数**でご記入ください。

※ 「裏人数」とは、本調査では「窓口対応、指導指針と事業者が運出する書類内容との適合状況の確認、書類(指導文書等)の作成、立入検査への同行等」とします。

※ 人数の答え方:

- ・ 管理職や会計年度職員の方を含みます。
- ・ 業務の状況に関わらず、介護保険施設やサービス付き高齢者向け住宅、障害者支援施設等の指導監督業務と兼務をされている場合でも、人数に含めてください。

人 ※半角数字

(2) 有料老人ホームに関するご担当部署では、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への指導も、**老人福祉法**による指導対象としていますが(建築、建物の構造に関する指導は除く)。(あてはまるもの1つを選択)

- 01 対象としている(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の指導も同じ部署)   
 02 対象としない(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の指導は別の部署)   
 03 その他

問3. 入居者の要介護度の把握状況について

(1) 貴自治体では、介護保険事業(支援)計画において、介護保険施設・居住系サービスの整備量を定めるにあたって、住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の供給量(ストック数)を考慮していますか。

(あてはまるもの1つを選択)

- 01 考慮している  → (2)へ  
 02 考慮していない  → 問4へ

【(2)は(1)で「01」を選択した方におたずねします。】

(2) 介護保険事業(支援)計画において、介護保険施設・居住系サービスの整備量を定めるにあたって、住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の供給量(ストック数)を反映するために、どのように住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅の入居者の要介護度を把握していますか。把握する方法を具体的にお願いします。

問4. 貴自治体における有料老人ホーム等の届出、登録件数(令和5年度末時点の総件数)

(1) 有料老人ホームの届出件数を、(2)では、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の登録件数をそれぞれご記入ください。

- ※ 地域密着型特定施設を含みます。
- ※ 該当するホームがない場合、「0」とご記入ください。

(1) 有料老人ホームの届出件数

- ① 介護付有料老人ホーム  件 ※半角数字  
 ② 住宅型有料老人ホーム  件 ※半角数字  
 ③ 健康型有料老人ホーム  件 ※半角数字

(2) 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の登録件数

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の件数  件 ※半角数字

## II. 届出の状況について

問1 有料老人ホーム設置に関する届出の状況について(令和5年度)

(1)令和5年度中に新規届出のあった件数(令和5年4月1日～令和6年3月末)

- ※ 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は含まれません。
- ※ 地域密着型特定施設を含みます。
- ※ 該当するホームがない場合、「0」とご記入ください。

①	件	※半角数字
②	件	※半角数字
③	件	※半角数字

- ①介護付有料老人ホーム
- ②住宅型有料老人ホーム
- ③健康型有料老人ホーム

問2 有料老人ホームに該当すると考えられるにもかかわらず、届出を行わない事業者が主張する理由にはどのようなものがありますか。(あてはまるものすべてに○)

01 入居要件に年齢を設けていない(高齢者に限定していない)	01
02 食事や家事、健康管理等のサービスを提供していない	02
03 「ナーシングホーム」「ホスピスホーム」である	03
04 事業者として緊急対応しが行わない	04
05 「指導指針」の基準を満たさない	05
06 手続きに不備れ、書類の準備に時間がかかる	06
07 行政に関わってほしくないため、届出をしたくない	07
08 その他	08
09 特になし	09

問3 有料老人ホームの該当性の判断に関する貴自治体における考え方について

(1)貴自治体が考える「食事の提供」について

①貴自治体では、以下のうち、どれを老人福祉法29条第1項に規定する「食事の提供」と考えて、有料老人ホームの届出を行うように促しますか。(あてはまるものすべてに○)

01 ホームに設置された厨房で、ホーム職員が入居者に対して食事の調理、提供を行っている場合(食事は調理済みの食品、湯煎やレンジで温めるだけのもの、冷凍食品等を提供するものを含む。)	01
02 ホームが、入居者が調理することを前提に、食材の提供のみを行っている場合	02
03 ホームが、入居者から弁当や出前等の注文だけを受け付けている場合	03
04 入居者が注文してホームに届いた弁当や出前等を、ホーム職員が入居者の部屋まで届けている場合	04
05 ホームが、外部の給食業者に、入居者への食事の調理、提供を委託している場合	05
06 ホームが、外部の特定の配食事業者、食堂、レストラン等を紹介しているだけの場合(チャラシの掲示・配布等を含む)	06
07 ホームが、外部の複数の配食事業者、食堂、レストラン等の利用を提案しているだけの場合(チャラシの掲示・配布等を含む)	07
08 ホームが、外部開放型の食堂、レストランを利用する場合	08
09 その他	09
10 特になし	10

②①で選んだ各選択肢について、そのようにお考えになる理由をお聞かせください。

(2)貴自治体が考える「健康管理の供与」について

①貴自治体では、以下のうち、どれを老人福祉法29条第1項に規定する「健康管理の提供」と考えて、有料老人ホームの届出を行うように促しますか。(あてはまるものすべてに○)

01 入居者の状態に応じた献立の作成、食事の提供	01
02 協力医療機関による医師の訪問、健康相談機会の提供	02
03 健康診断や歯科検診等の機会の提供	03
04 電話やオンラインによる医師・看護師・保健師等への健康相談サービス窓口・機会の提供	04
05 電話やオンラインによる診療機会の提供	05
06 ホーム職員による、対面でのバイタルチェックの実施と記録	06
07 ホームから提供した電子機器(スマートフォン等)によるバイタルチェックの実施と記録(ホーム職員による対面機含なし)	07
08 ホーム職員による医療機関への受診手続き、通院介助	08
09 ホームによる介護予防機会の提供(体操教室等)	09
10 自治体等が実施する健康診断や歯科検診等の機会の案内(館内への広報等の掲示等を含む)	10
11 自治体等が実施する介護予防機会の案内(館内への掲示等を含む)	11
12 その他	12
13 特になし	13

②①で選んだ各選択肢について、そのようにお考えになる理由をお聞かせください。

(3)その他、該当性の判断に迷った事例がありましたら、具体的にお願いします。

問4 家賃等の前払金を設定する事業者への対応について

(1)家賃等の前払金を設定する事業者の届出をどの段階で受理していますか。(あてはまるもの1つを選択)

01 保全措置の実施を予定しているが、保全先の候補が決まっていない段階から受理している	Ⅱへ
02 保全先を決めているが、契約まで至っていない段階から受理している	
03 保全先との契約が締結された段階で受理している	
04 その他	Ⅲへ
05 該当するホームなし	

【(2)は(1)で「01」または「02」を選択した方のみにおたずねします。】

(2)届出がされた後、保全先を確認していますか。(あてはまるもの1つを選択)

01 はい	
02 いいえ	
03 その他	

III. 貴自治体の「指導指針」に基づく指導監督について

問1 貴自治体では、「指導指針」を条例や老人福祉法施行細則等で規定化していますか。(あてはまるもの1つを選択)

01 条例	
02 老人福祉法施行細則	
03 その他で規定	
04 規定していない	

問2 指導指針の独自項目と、事業者に多い「指導指針」への「指針不適合事項」について

(1)貴自治体における「指導指針の独自項目」と「指導指針」への不適合事項について、具体的に教えてください。

- ※ 該当する内容がある箇所のみ、ご回答をお願いします。1つのセルに、内容が異なる複数の文章を記載いただいたり差し支えございません。
- ※ 各指針の項目のA、Iの回答がセットでない場合でも支障ありません。

### ■記載例

⑥有料老人ホーム事業の運営(指針8)

A、「指導指針」の独自項目

「管理規程に記載されている記録の保存年限を5年間としている。」

イ、「指針不適合事項」の内容

・管理規程に記載されている記録の保存年数が明記されていないなかった。

①設置者(指針3)

(法人格がない者が設置をしようとする等)

ア、「指導指針」の独自項目

イ、「指針不適合事項」の内容

②立地条件(指針4)

(抵当権、借地・借家の場合の要件等)

ア、「指導指針」の独自項目

イ、「指針不適合事項」の内容

③規模及び構造設備(指針5)

(建築基準法の遵守、耐火・準耐火建築物、建物用途、既存建物利用等)

(ナースコール等、消防用設備、廊下幅等)

(界壁区分、居室面積、居室定員等)

ア、「指導指針」の独自項目

イ、「指針不適合事項」の内容

④既存建築物等の活用の場合の特例(指針6)

ア、「指導指針」の独自項目

イ、「指針不適合事項」の内容

⑤職員の配置、研修及び衛生管理(指針7)

ア、「指導指針」の独自項目

イ、「指針不適合事項」の内容

⑥有料老人ホーム事業の運営(指針8)

(管理規定、名簿、帳簿等の取り扱い等)

ア、「指導指針」の独自項目

イ、「指針不適合事項」の内容

のサービス等(指針9)  
(提供するサービス内容と職員の勤務)

ア.「指導指針」の独自項目

イ.「指針不適合事項」の内容

⑧事業収支計画(指針10)  
(資金収支計画、損益計画等)

ア.「指導指針」の独自項目

イ.「指針不適合事項」の内容

⑨利用料等(指針11)

ア.「指導指針」の独自項目

イ.「指針不適合事項」の内容

⑩契約内容等(指針12)

(契約内容、重要事項説明書、苦情解決、事故発生時の対応等)

ア.「指導指針」の独自項目

イ.「指針不適合事項」の内容

⑪情報開示(指針13)

(サービス等(提供するサービス内容と職員の勤務))

ア.「指導指針」の独自項目

イ.「指針不適合事項」の内容

(2)貴自治体では、指導指針遵守の観点で、事業者に「有料老人ホーム設置運営指導指針適合表」の作成を求めていますか。

(あてはまるもの1つを選択)

01 はい	→ (3)△	<input type="checkbox"/>
02 いいえ	→ 問3△	<input type="checkbox"/>

【(3)は(2)で「01」を選択した方のみにおたずねします。】

(3)入居希望者の検討に資するため、「有料老人ホーム設置運営指導指針適合表」を重要事項説明書に添付するよう指導していますか。(あてはまるもの1つを選択)

01 指導している	<input type="checkbox"/>
02 指導していない	<input type="checkbox"/>

問3 事業者の経営状態に関する指導監督について

(1)貴自治体では、法人の財務諸表に基づき、事業者に対して指導を行っていますか。(あてはまるもの1つを選択)

01 行っている	→ (2)△	<input type="checkbox"/>
02 行っていない	→ (3)△	<input type="checkbox"/>

【(2)は(1)で「01」を選択した方のみにおたずねします。】

(2)貴自治体では、ホーム経営の持続安定性という観点で、事業者に対してどのような取り組みを行っていますか。  
(あてはまるものすべてに○)

01 毎年徴収する財務諸表で、ある程度の経営状況を確認している	01	<input type="checkbox"/>
02 全国有料老人ホーム協会が策定する「経営状況報告シート」を活用して確認している	02	<input type="checkbox"/>
03 ホームの事業計画(資金収支・損益計画)を定期的に見直すよう指導している	03	<input type="checkbox"/>
04 重要事項説明書で入居状況を確認している	04	<input type="checkbox"/>
05 開設後、早い時期に立入検査を行い、事業計画と細かなが確認している	05	<input type="checkbox"/>
06 税理士や会計士等の専門家からの助言を受けるよう指導、助言している	06	<input type="checkbox"/>
07 その他	07	<input type="checkbox"/>
08 何らかの対応の必要性は感じるが、どうしてよいかわからない	08	<input type="checkbox"/>
09 特になし	09	<input type="checkbox"/>

(3)事業者の経営面に関する指導を行う上で、どのような課題がありますか。(置もあてはまるもの1つを選択)

01 事業者の経営や事業計画の妥当性を判断できる専門知識やスキルをもつ職員が配置されていない	<input type="checkbox"/>
02 「指導指針」では、民間事業者の経営に対する指導を行う権限がないと感じる	<input type="checkbox"/>
03 その他	<input type="checkbox"/>
04 特になし	<input type="checkbox"/>

(4)事業者の経営面に関する指導の実施について、ご意見をお聞かせください。

※ 参考「有料老人ホームの安定的かつ継続的な運営の確保の観点について」(令和6年10月18日 老高発1018第1号)

問4 「指導指針」では指導監督の限界があると考える項目について  
入居者の安全と安心できる居住・生活環境の確保という観点から、「指導指針」では限界があると考える項目について、  
具体的内容をお聞かせください。

※ 該当する内容がある箇所のみ、ご回答をお願いします。1つのセルに、内容が異なる複数の文章を記載しないで差し支えございません。

①設置者（指針3）  
（法人格がない者が設置をしようとする等）

②立地条件（指針4）  
（抵当権、借地・借家の場合の要件等）

③規模及び構造設備（指針5）  
（建築基準法の遵守、耐火・準耐火建築物、建物用途、既存建物利用等）  
（ナースコール等、消防用設備、廊下幅等）  
（界壁区分、居室面積、居室定員等）

④既存建築物等の活用の場合等の特例（指針6）

⑤職員の配置、研修及び衛生管理（指針7）

⑥有料老人ホーム事業の運営（指針8）  
（管理規定、名簿、帳簿等の取り扱い等）

⑦サービス等（指針9）  
（提供するサービス内容と職員の勤務）

⑧事業収支計画（指針10）  
（資金収支計画、損益計画等）

⑨利用料等（指針11）

⑩契約内容等（指針12）

（契約内容、重要事項説明書、苦情解決、事故発生時の対応等）

⑪情報開示（指針13）

（サービス等（提供するサービス内容と職員の勤務）

#### IV. 住宅型有料老人ホームについて

※ 本設問では、「住宅型有料老人ホーム」に、「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」を含みます。

※ 本設問では「夜間の職員配置」を「ホームの職員による常駐対応(オンコール対応を除く)」とします。

※ 本設問では「夜間の職員配置」を「ホームの職員による常駐対応(オンコール対応を除く)」とします。

(1) 貴自治体では、住宅型有料老人ホームに対して「夜間の職員配置」を求めていますか。(あてはまるもの1つを選択)

01 指導指針に規定して、「夜間の職員配置」を求めている	01
02 指導指針に規定していないが、自治体の指導方針で「夜間の職員配置」を求めている	02
03 「夜間の職員配置」を求めているが、必要性は感じない	03
04 「夜間の職員配置」を求めているが、必要性も感じない	04
05 その他	05

【(2)、(3)は(1)または(2)を選択した方のみにおたずねします。】

(2) 貴自治体において、「夜間の職員配置」を求めている理由をお聞かせください。(あてはまるものすべてに○)

01 要介護度の高い入居者への介護が必要と考えるため	01
02 認知症(疑いを含む)の入居者への対応が必要と考えるため	02
03 医療処置の必要性のある入居者への対応が必要と考えるため(末期がん、難病等)	03
04 看取り介護が必要な入居者への対応が必要と考えるため	04
05 急変時・災害発生時の対応が必要と考えるため	05
06 その他	06
07 不明	07

(3) 貴自治体における「夜間の職員配置」に関する指導方針の記載内容を具体的ににお聞かせください。

問2 住宅型有料老人ホームの入居者像、及びその対応について

(1) 貴自治体の住宅型有料老人ホームの入居者像について、該当するものを教えてください。(あてはまるものすべてに○)

※ 把握できている範囲で差し支えございません。

01 要介護度の高い中高齢者	01
02 低所得の高齢者	02
03 特別養護老人ホームに入所するほど要介護度が高くないが、一人暮らしが不安な高齢者	03
04 がん末期や特定の疾患の方	04
05 自立支援やアクティブな暮らしを求めた比較的年長な高齢者	05
06 その他	06
07 把握していない・不明	07

【(2)、(3)は(1)で「01」を選択した方のみにおたずねします。】

(2) 住宅型有料老人ホームの入居者の要介護度の重度化に対して、どのように対応されていますか。

(あてはまるものすべてに○)

01 「指導指針」に、住宅型有料老人ホームの「夜間の職員配置」を明記している	01
02 特定施設入居者生活介護(介護付き有料老人ホーム)への転換を促している	02
03 重度化に対応できる併設以外の介護・看護等事業所の利用を指導している	03
04 その他	04
05 対応していない	05

(3) 上記(2)の指導、対応の内容を具体的ににお聞かせください。

問3 住宅型有料老人ホームにおける併設事業所等(訪問介護、通所介護等)にどのような課題があると考えていますか。

(あてはまるものすべてに○)

01 ホームと併設事業所等との間で、職員の配置や勤務表が区分されていない	01
02 入居(希望)者に対し、本人の意向や必要性に関係なく、併設事業所等のサービス利用を誘導する	02
03 併設事業所等の利用の有無や要介護度等の違いにより、ホームの乗員や管理員等に差をつけたり、入居の要件として強制したりする	03
04 ホームの職員ではなく、併設事業所等の職員が夜勤・宿直をしていることをもって、「24時間職員常駐」や「24時間看護(介護)付き」等と標榜し、誤認させる	04

05 入居者に併設事業所等を利用させるために、併設事業所等以外の事業所を  
使いにくくさせている(夜間の訪問禁止など)

06 その他	06
07 特に課題はない	07

問4 「類型・表示事項」について

(1) 多様化する有料老人ホームの現状を踏まえ「類型」について検討が必要と考えますか。(あてはまるもの1つを選択)

01 類型区分の再検討が必要	01
02 再検討の必要性は感じない	02
03 どちらともいえない	03
04 わからない	04
05 その他	05

(2) 上記(1)のように考える理由をお聞かせください

V 立入検査について

問1 貴自治体における、有料老人ホームに対する、老人福祉法に基づく立入検査の対象について  
 貴自治体では、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も、老人福祉法に基づく立入検査の対象と  
 していますか(あてはまるもの1つを選択)

01 はい	
02 いいえ	
03 その他	

問2 令和5年度に実施した、老人福祉法に基づく立入検査について(令和5年度)  
 貴自治体が令和5年度に実施した、老人福祉法に基づく立入検査の件数をお聞かせください。

※ 地域密着型特定施設を含みます。  
 ※ 該当がない場合は「0」をご記入ください。

(1)有料老人ホームに実施した立入検査件数

①定期的な立入検査件数	
ア介護付有料老人ホーム	※半角数字
イ住宅型有料老人ホーム	※半角数字
ウ健康型有料老人ホーム	※半角数字
②臨時の立入検査件数	
ア介護付有料老人ホーム	※半角数字
イ住宅型有料老人ホーム	※半角数字
ウ健康型有料老人ホーム	※半角数字

(2)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に実施した立入検査件数

①定期的な立入検査件数	※半角数字
②臨時の立入検査件数	※半角数字

(3)「定期的な立入検査」の頻度(あてはまるもの1つを選択) ※「01」を選択した場合、年数も記載してください。

01 すべてのホームで、同じ頻度で実施している ( ) 年に1回のペース )	
02 新規開設したホームと継続しているホームとで頻度を分けている	
03 頻度を決めていない	
04 その他	

【(3)で「02.新規開設したホームと継続しているホームとで頻度を分けている」を選択した方にご回答をお願いします。】

①新規開設したホーム	開設後	カ月後に初回検査
②継続しているホーム		カ月に、 回ペースで検査

問3 貴自治体では、有料老人ホームに対して、老人福祉法に基づく立入検査を実施するうえで、どのような課題が  
 ありますか。(あてはまるものすべてに○)

01 担当職員数と比べて対象施設が多いため、年間に実施できる件数が限られる	01
02 虐待通報など迅速性が求められる対応もあり、立入検査が計画通りに行えない	02
03 関係部署・団体等と調整を図る必要があり、年間に実施できる件数が限られる	03
04 標準的な検査基準がない	04
05 立入検査を拒否する事業者がいる	05
06 その他	06
07 特に課題はない	07

VI 行政処分について

問1 貴自治体における、有料老人ホームに対する、老人福祉法に基づく行政処分の適用状況について(令和3年度～令和5年度)  
 (1)過去3か年(令和3年度～令和5年度)における有料老人ホームに対する老人福祉法に基づく行政処分の実施件数  
 をご記入ください。

※ 該当がない場合は「0」と記入してください。

①令和3年度

1)高齢者虐待による事例

ア.改善命令	件	※半角数字
イ.事業停止・制限(一部・全部)命令	件	※半角数字

2)高齢者虐待以外の事例

ア.改善命令	件	※半角数字
イ.事業停止・制限(一部・全部)命令	件	※半角数字

②令和4年度

1)高齢者虐待による事例

ア.改善命令	件	※半角数字
イ.事業停止・制限(一部・全部)命令	件	※半角数字

2)高齢者虐待以外の事例

ア.改善命令	件	※半角数字
イ.事業停止・制限(一部・全部)命令	件	※半角数字

③令和5年度

1)高齢者虐待による事例

ア.改善命令	件	※半角数字
イ.事業停止・制限(一部・全部)命令	件	※半角数字

2)高齢者虐待以外の事例

ア.改善命令	件	※半角数字
イ.事業停止・制限(一部・全部)命令	件	※半角数字

【(2)は(1) ②高齢者虐待以外の事例で「ア.改善命令」「イ.事業制限・停止(一部・全部)命令」のいずれか1件以上と回答した方におたずねします。】

(2)老人福祉法に基づき改善命令、事業制限・停止命令を行った事案について、処分理由や事業所の状況等についてご記入ください。

※ 令和5年度に対応した全事例についてご記入ください。

※ 行が不足する場合でも、行の追加、挿入を行わず、事務局までご連絡ください。

①改善命令(最大5事例ご記入ください)

①-1.処分理由

ア.事例概要

1. 事例発生から処分までの期間  カ月 ※半角数字

①-2.処分理由

ア.事例概要

1. 事例発生から処分までの期間  カ月 ※半角数字

①-3.処分理由

ア.事例概要

1. 事例発生から処分までの期間  カ月 ※半角数字

①-4.処分理由

ア.事例概要

1. 事例発生から処分までの期間  カ月 ※半角数字

①-5.処分理由

ア.事例概要

1. 事例発生から処分までの期間  カ月 ※半角数字

②事業制限・停止(一部・全部)命令(最大2事例ご記入ください)

②-1.処分理由

ア.事例概要

1. 事例発生から処分までの期間  カ月 ※半角数字

②-2.処分理由

ア.事例概要

1. 事例発生から処分までの期間  カ月 ※半角数字

(3)行政処分の必要性を感じながらも、処分に至らなかった事例等があれば、その具体的な内容と、処分に至らなかった理由についてご記載ください。

問2 有料老人ホームに対する、老人福祉法に基づく行政処分(改善命令、事業制限・停止命令)を行う上での課題

(1)貴自治体では、有料老人ホームに対して、老人福祉法に基づく行政処分を行う上でどのような業務上の問題点や困難さがあるとお考えですか。(あてはまるものすべてに○)

01 行政処分適用の判断基準がない、漠然としている	<input type="checkbox"/>	01
02 指導指針と老人福祉法との関係が不明瞭であるため、指導指針では根拠として弱い	<input type="checkbox"/>	02
03 老人福祉法では「改善勧告」がないため、行政処分適用のハードルが高い	<input type="checkbox"/>	03
04 介護保険法等他法令とセットで行政処分を行うために、法令上の整理が難しい	<input type="checkbox"/>	04
05 入居者のあるホームに対する事業制限・停止命令は現実的に難しい	<input type="checkbox"/>	05
06 他自治体含め、有料老人ホームに関する行政処分の前例がない、少ないため判断に苦慮する	<input type="checkbox"/>	06
07 その他 <input type="text"/>	<input type="checkbox"/>	07
08 特になし	<input type="checkbox"/>	08

(2)有料老人ホームに対する老人福祉法に基づく行政処分を行うにあたっての「処分基準」を作成していますか  
(あてはまるもの1つを選択)

01 作成している

02 作成していないが、必要性を感じている

03 作成もしていないし、必要性も感じていない

04 その他

(3)有料老人ホームに対する、老人福祉法に基づく行政処分を行う上で問題点や困難さについて、具体的にご記入ください。

調査は以上で終了です。ご協力ありがとうございました。





令和6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）

「多様化する有料老人ホームに対する指導監督のあり方に関する調査研究事業」

報告書

令和7（2025）年3月

一般財団法人 日本総合研究所