

平成24年度老人保健健康増進等事業
制度改正後の有料老人ホームに関する実態調査及び
契約等に関する調査研究 報告書の公表について

平成 25 年 3 月
社団法人 全国有料老人ホーム協会

この度、「平成 24 年度制度改正後の有料老人ホームに関する実態調査及び契約等に関する調査研究報告書」がまとまりましたので、ご報告いたします。
上記の調査報告書に関するお問合せ等は、以下までご連絡ください。

◆◆◆ 報告書内容 ◆◆◆

第1編 有料老人ホームに関する実態調査報告

研究要旨：平成23年度は有料老人ホームの届出件数が7,000件を超える中で、事業形態の変化、要介護者専用ホームの急増や費用・サービス等の幅も広く分布するようになった。平成24年度は、有料老人ホーム一覧及び重説を基礎データとする経年調査に加え、補完調査としてアンケートを実施し、有料老人ホームの実態をより多面的に把握した結果、今後の調査検討課題として、①消費者向け説明媒体としての重要事項説明書のあり方に関する検討、②ホームのサービスと対価としての費用の関係性の明確化に向けた評価指標の作成、③上記を含めた有料老人ホームあるいは高齢者向け住宅全体のグループ化の必要性等を確認した。

調査概要：①平成24年度の有料老人ホームの概況整理

各自治体で公表されている「有料老人ホーム一覧」を基礎データとし、平成24年度の有料老人ホーム件数等の概況把握を行った。（平成24年7月1日時点、分析対象数：7,484件）

②平成24年度有料老人ホームアンケート調査

既存データでは実態把握が困難な項目について基礎情報を得ることを目的に、アンケート調査を行った。（調査期間：平成24年12月1日～31日、有効サンプル数：1,858件、有効回収率37.0%）

③平成23年度の重要事項説明書からみる有料老人ホーム事業実態整理

重要事項説明書を基礎データとし、類型区分に加え、事業特性を示す分析軸を用い表示事項、入居者状況等の集計を行った。（平成23年7月1日時点、分析対象数：4,788件）

第2編 契約等に関する調査報告

研究要旨：有料老人ホーム入居契約において、消費者保護の観点で注意が必要と考えられる契約条件（特に、事業者からの契約解除）に焦点を当て、その実態を調査するとともに、具体的に事業者がどのようなことに留意すべきかを明らかにしようと試みた。

調査概要：有料老人ホーム入居契約における事業者の解除権の実態調査（契約書実態調査）

平成23年度「多様化する有料老人ホームの契約等に関する調査」において、アンケート調査票とともに収集した入居契約書665件を対象とし、事業者からの解除要件について整理を行った。

◆お問合わせ・ご連絡先

（社）全国有料老人ホーム協会 担当：灰藤 五十嵐 渡辺 古川

〒104-0028 東京都中央区八重洲2-10-12 国際興業第二ビル3階
電話：03（3272）3781 FAX：03（3548）1078

調査結果の概要

※本稿は、「平成 24 年度制度改正後の有料老人ホームに関する実態調査及び契約等に関する調査研究報告書」より調査結果を抜粋し、概要としてまとめたものです。

第1編 有料老人ホームに関する実態調査報告

1.自治体公表データからみる平成 24 年度の有料老人ホームの概況

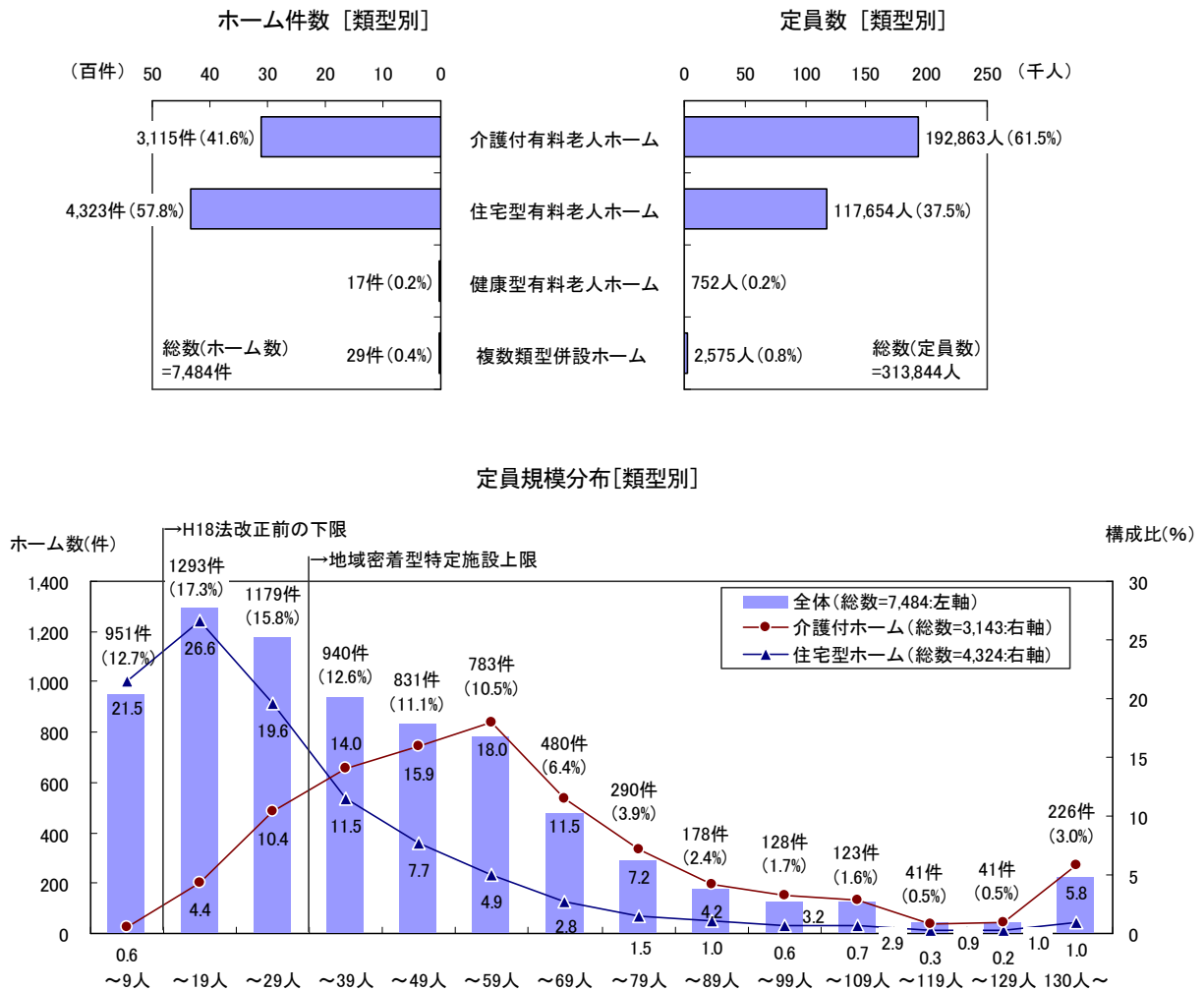
(1) 平成 24 年度の有料老人ホームの状況

①ホーム数

調査時点（平成 24 年 7 月 1 日現在）の有料老人ホーム件数は、7,484 件である。類型別にみると、特定施設入居者生活介護の指定を受けない住宅型有料老人ホーム（以下「住宅型ホーム」）が、ホーム数の 6 割弱を占めている。

②定員数

同時点の定員数総数 313,844 人のうち、62%を介護付有料老人ホーム（以下「介護付ホーム」）が占めている。これは、介護付ホームでは 50 人規模前後のホームが中心となっているのに対し、住宅型ホームでは 19 人以下のホームが半数以上を占めるなど、小規模のホームが多くなっているためである。



(2) 有料老人ホームと類似高齢者施設・住宅等との比較

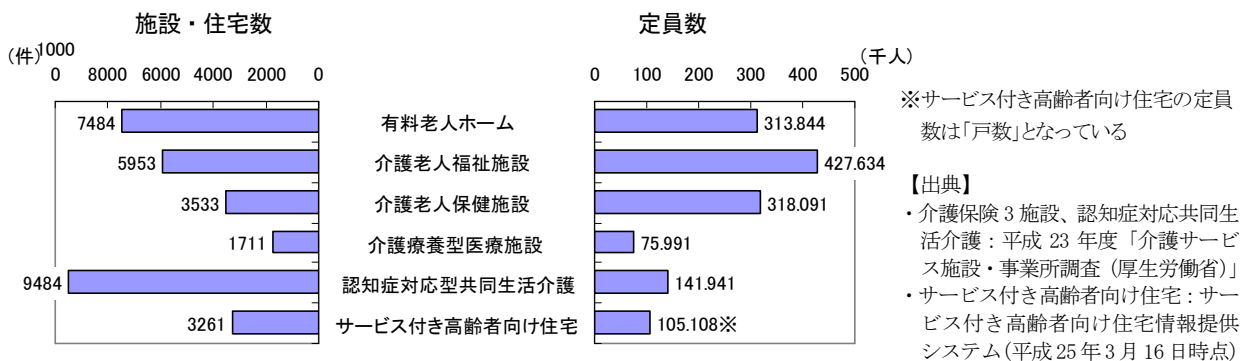
①施設・住宅件数及び定員数

類似する特性を持つ下記6施設・住宅の中で、有料老人ホームの施設・住宅数は、認知症対応型共同生活介護(9,484件)に次いで多く、定員数でも介護老人福祉施設(427,634人)、介護老人保健施設(318,091人)に次ぐ規模となっている。

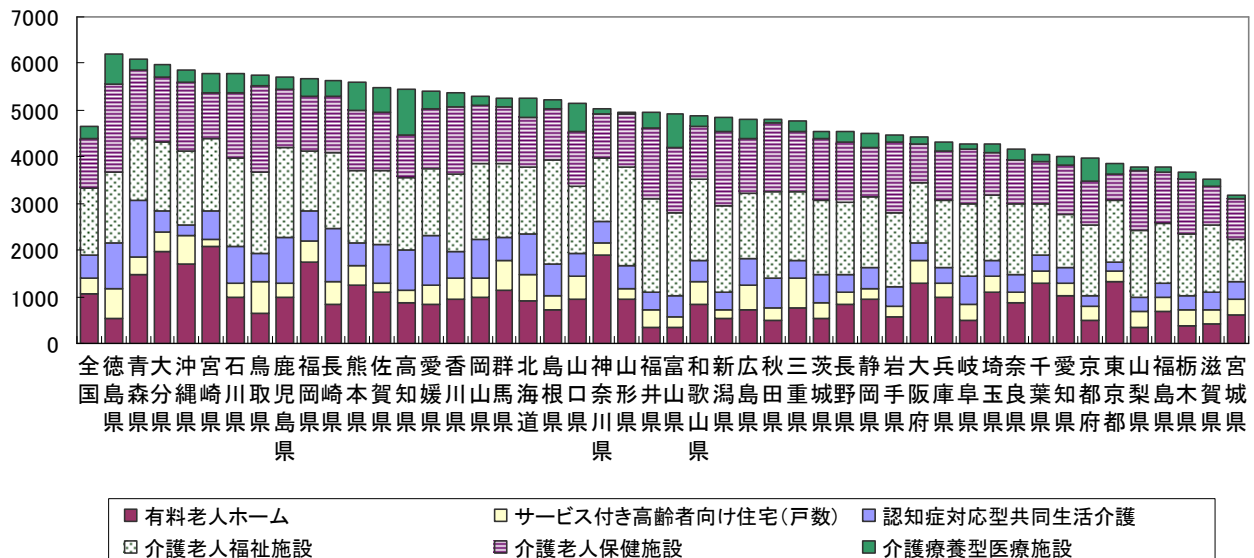
②65歳以上の人口10万人に対する6施設・住宅の定員数(サービス付き高齢者向け住宅は戸数)

65歳以上人口10万人に対する6施設・住宅の定員数をみると、最も多い徳島県と最も少ない宮城県では、ほぼ倍の開きがある。6施設・住宅の定員の構成割合は都道府県ごとに異なっており、神奈川県、東京都等の大都市圏では、有料老人ホーム割合が高い傾向にある。一方、富山県、福井県、徳島県、山梨県では有料老人ホーム割合は1割に満たず、自治体間で施設・住宅の整備状況に差がみられる。

有料老人ホームと類似高齢者施設・住宅等の施設・住宅数、定員数



65歳以上の人口10万人に対する6施設・住宅の定員数[都道府県、施設類型別]



※サービス付き高齢者向け住宅の定員数は「戸数」となっている

【出典】・介護保険3施設、認知症対応共同生活介護：平成23年度「介護サービス施設・事業所調査(厚生労働省)」
 ・サービス付き高齢者向け住宅：サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム(平成25年3月16日時点)
 注：介護保険3施設、認知症対応型共同生活介護は、平成23年度データとなっている。

2.重要事項説明書及びアンケートからみる有料老人ホームの概況

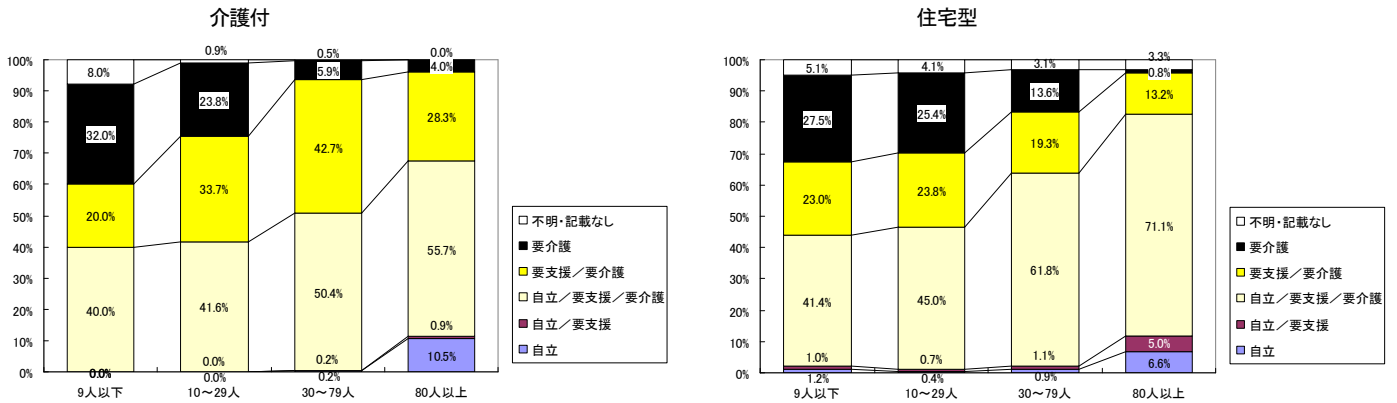
(1) 入居及び入居者の状況

*文中、特に記載のないものは重要事項説明書の整理結果

○ホームの入居時要件：介護付ホーム（全体）では47%、住宅型ホームでも42%が要介護認定者のみを対象とするホームであった（図略）。定員規模が小さいホームほど「要介護」を入居時要件とする割合が高まっている。

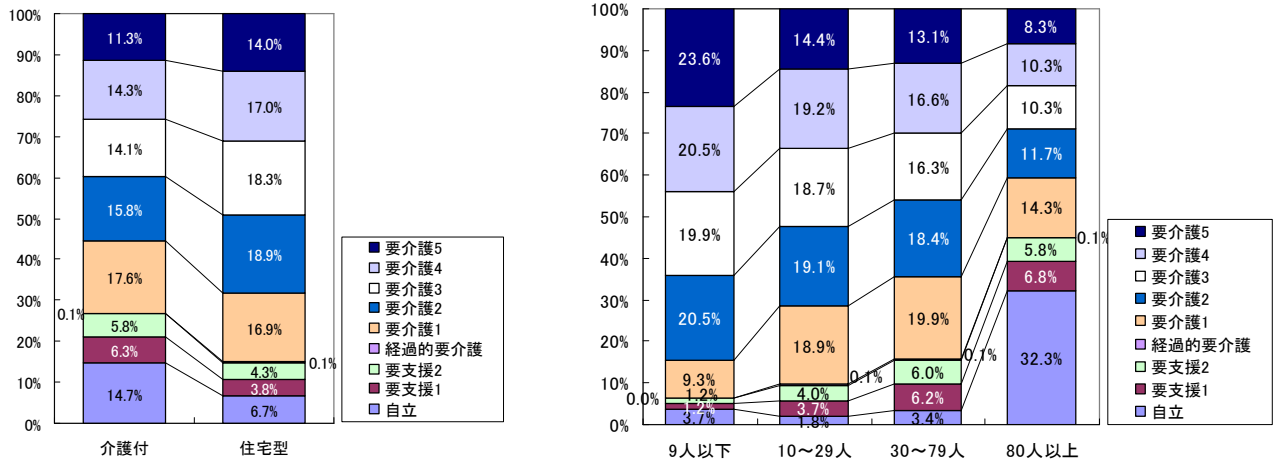
○ホーム入居者：入居者の平均年齢では84歳～85歳で、類型や定員規模等による大きな差はみられない（図略）。他方入居者の状況においては、住宅型ホームの方が要介護度の高い入居者、認知症の入居者（疑いを含む）割合が高いことが明らかになった。さらに、両類型とも、居室数が小さくなるほど、重度の要介護者や認知症高齢者（疑い含む）の割合も高まること確認できた（図略）。

入居時要件〔類型別定員規模別〕



要介護度別の入居状況

介護付のみ



入居者の認知症の状況〔アンケートから〕

〔介護付ホーム：総数=653〕

単位:%	認知症なし	認知症判定あり	認知症判定あり 内訳					認知症の疑いあり
			ランクⅠ	ランクⅡ	ランクⅢ	ランクⅣ	ランクⅤ	
平均値	22.0	69.6	11.6	26.2	20.2	9.0	2.6	8.4
中央値	13.8	79.7	10.3	26.3	18.4	6.7	0.0	0.0

〔住宅型ホーム：総数=382〕

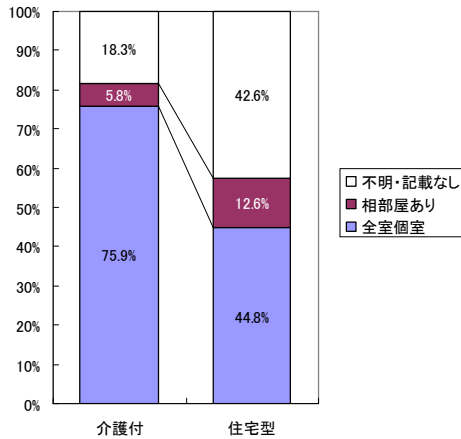
単位:%	認知症なし	認知症判定あり	認知症判定あり 内訳					認知症の疑いあり
			ランクⅠ	ランクⅡ	ランクⅢ	ランクⅣ	ランクⅤ	
平均値	17.5	71.8	10.2	26.1	23.1	9.4	3.0	10.7
中央値	8.9	85.7	6.0	25.0	21.3	0.0	0.0	0.0

※「認知症高齢者の日常生活自立度」について、“要介護認定を受けている入居者はすべて把握している” “要介護認定を受けている一部の利用者は把握している” と回答したホームで、かつ入居者の認知症の状況について回答しているホームを集計対象とした。

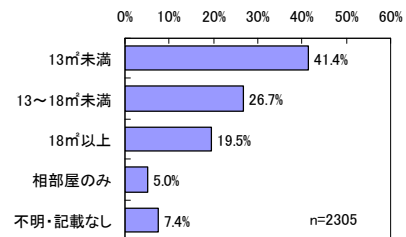
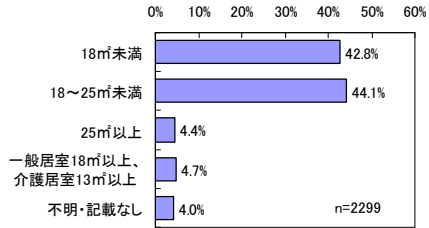
(2) 居住環境

○個室化、居室面積：住宅型ホームに比べ介護付ホームの方が平均値としては高い傾向にあること、最小居室面積では、介護付ホームでほぼ半数が18㎡以上であるのに対し、住宅型で18㎡以上のホームは2割程度に留まった。

介護居室区分（表示事項）〔類型別〕



最小居室面積〔類型別〕

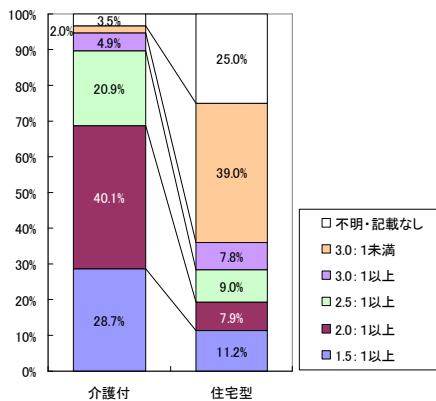


(3) 職員の状況、職員の研修機会

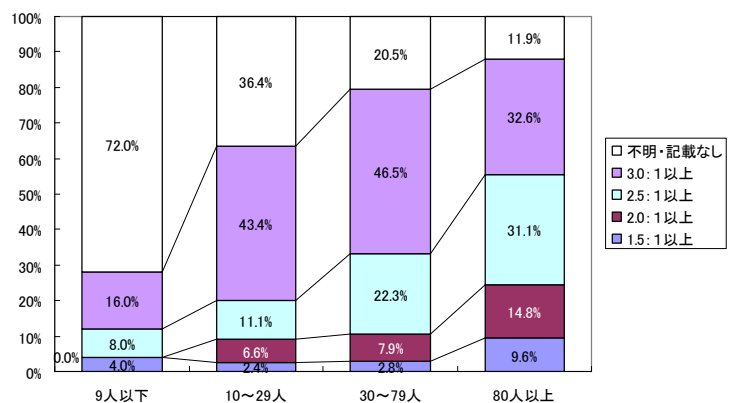
○直接処遇職員の配置状況：特定施設入居者生活介護の指定を受けている介護付ホームが手厚い傾向にあるが、特に定員規模が大きくなるほど、手厚い体制になっている様子が見えてきた。

○職員の研修機会の確保：特に「虐待防止や利用者の権利擁護」の研修実績、「資格取得のための支援」(図略)などで介護付ホームと住宅型ホームで30ポイント程度の差がみられた。住宅型ホームの入居者の状態像が重度の傾向にあることを考えると、これらへの対応が喫緊の課題であることがうかがえる。

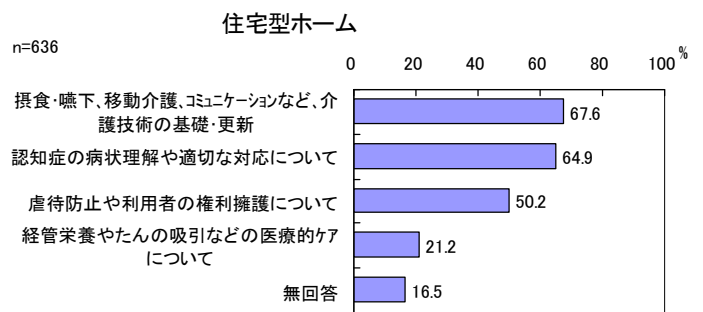
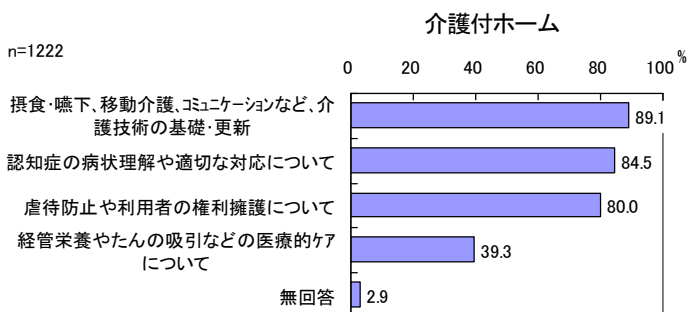
直接処遇職員（常勤換算）1人あたり要介護者数〔類型別〕



介護にかかわる職員体制（表示事項）〔介護付のみ、定員規模別〕



直接処遇職員を対象としたホーム内研修実施実績〔類型別、平成23年度〕（複数回答）〔アンケートから〕

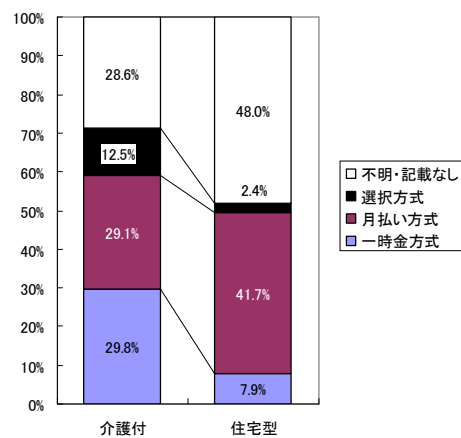


(4) 利用料

○**利用料の支払い方式**：重要事項説明書の記載では例年同様無回答が多く、アンケート結果でも同様の傾向がみられた。こうした限定つきではあるが、介護付ホームでは「一時金方式」と「月払い方式」とが拮抗、住宅型ホームでは「月払い方式」を採用しているホームが多いこと、両類型ともに定員規模が大きくなるほど「一時金方式」の割合が高まることが確認された。

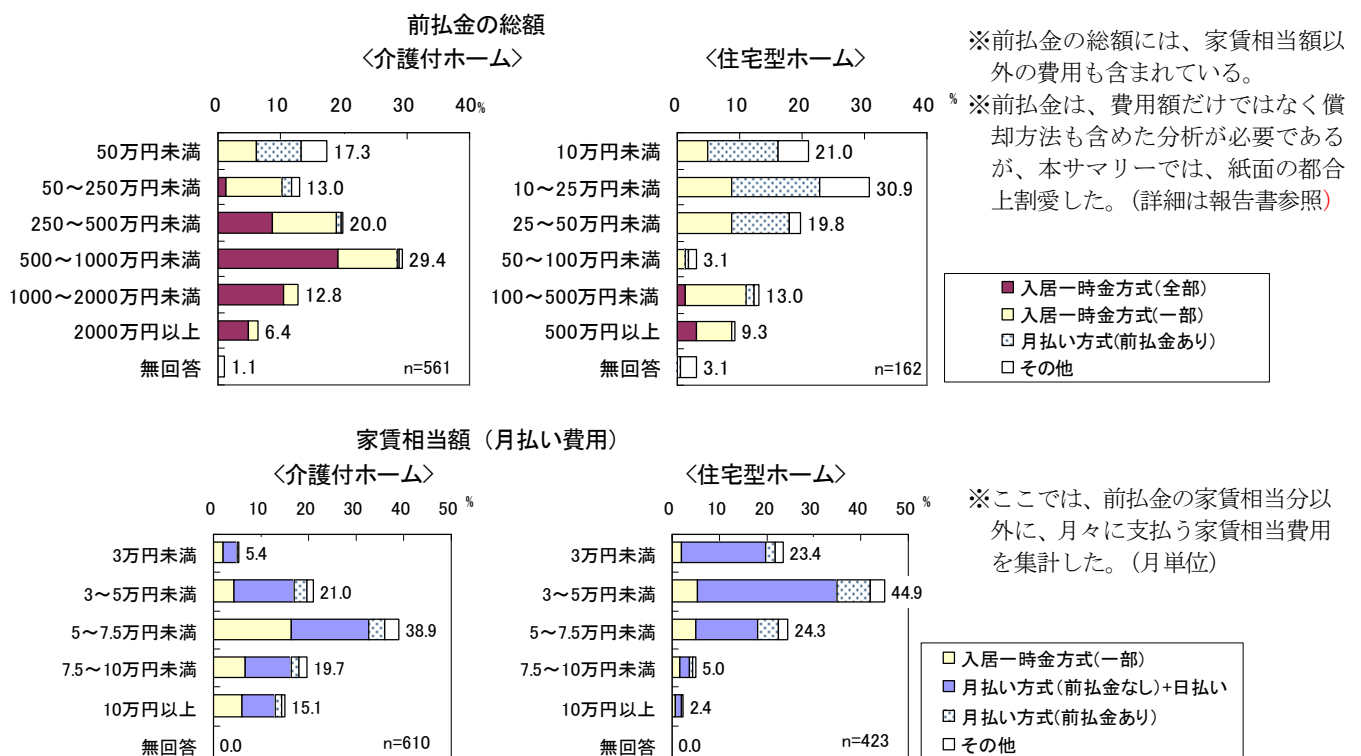
○**介護居室または要介護者向け居室の最多面積の居室に入居する場合の費用例**：代表的な1プランについて回答してもらったところ、次頁の分布となった。前払金の総額は、種類の違いよりも、利用料の支払い方式による違いが大きく、金額が高くなる程「入居一時金方式(全部)」割合が高くなる。ただし前払金の総額には、家賃相当額以外の費用も含まれており、償却期間による違い等も考えられる。家賃相当額の設定には、居室面積やホームの所在地等さまざまな要因が影響しているため、今回の分析結果においては、そのような点を留意する必要がある。

利用料の支払い方式〔類型別〕



※ここでは、「表示事項」中の利用料の支払い方式の記載状況を集計した。

参考 アンケートからみた介護居室または要介護者向け居室への入居にかかる費用〔アンケートから〕



第2編 契約等に関する調査報告

1. 調査の趣旨・概要

本協会では、あるべき有料老人ホームの入居契約書の姿を示すため、標準入居契約書を作成し、これまでその普及に努めてきた。ところが、昨年度の「多様化する有料老人ホームの契約等に関する調査」で収集した入居契約書を見ると、本協会の指導が及んでいない非会員の事業者を中心に、消費者契約法等の観点から検証が必要なのではないかと思われるものが一部に存在する。

そこで、今年度の契約等に関する調査委員会では、標準入居契約書による適切な契約モデルの提示という従来の取組みから一歩進め、様々なバリエーションの中で、不当性が疑われるのはどのような条項かについて検討を行うこととした。特に今年度は、一般的にも消費者契約法を巡る論議において焦点が当たる事項の一つであり、かつ本協会でも苦情受付の事例がある問題である、事業者の解除権を取り上げた。

事業者からの解除事由は、大きく分けて、月額利用料滞納など入居者の債務不履行を理由とするものと、それ以外の事業運営上の理由によるものがある。

債務不履行があった場合には、民法 541 条等においても相手方には解除権が認められており、あまり大きな問題にはならないと考えられる。本協会がこれまで受け付けた事業者の契約解除に関する苦情でも、入居者の債務不履行を理由とする解除についての苦情は見当たらない。

一方、事業運営上の理由に基づく解除事由については、そのような解除事由を設定することの合理性やアカウントビリティの問題となり、事業者としては十分にそれらに注意しなければ、入居者との間でトラブルとなる。そこで、事業運営上の理由に基づく解除事由のうち、特に注意を要すると思われる「①入院期間長期化を理由とする解除」（重度の医療行為が必要となり有料老人ホームのサービスの限界に至る場合ではなく、単純に入院期間が一定期間に至ることを解除事由とする条件）と「②他の入居者等の生命・身体への危害の恐れを理由とする解除」について考察し、整理を行った。

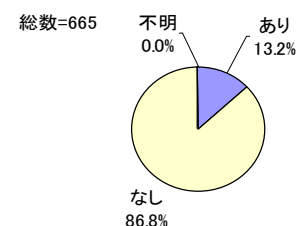
2. 入院期間長期化を理由とする事業者の解除権に関する契約書実態調査及び考察

入院期間長期化を理由とする解除については、契約書実態調査の結果、1割のホームで入居契約において解除事由に設定していることが判明した。

入院期間長期化を理由とする解除権を事業者に留保することについては、前払金のある契約においては、次の点から、不当性を疑われる可能性があると考えられる。

- ・前払金方式を選択する合理的理由は、想定を超えて長生きしても家賃相当額の負担に一定のキャップがかかるメリットを期待していることにあること。
- ・事業者の立場からすれば、前払金方式を設定する理由の一つは、そのようなメリットを入居希望者にアピールすることにあること。
- ・事業者からの解除権は、そのような期待及び事業者のアピールと対立関係にある契約条件であるため、入居者側に相応の帰責事由がある等、必要最小限の場合に限定されるべきであるが、入院期間長期化を理由とする解除が必要最小限の契約条件といえるのか、疑義が生じる可能性があること。

長期入院や入院治療が必要になった場合による解除条件の設定有無



3. 他入居者等の生命・身体への危害の恐れを理由とする事業者の解除権に関する契約書実態調査及び考察

契約書実態調査によれば、97%弱のホームの入居契約において、他入居者等の生命・身体への危害の恐れを理由とする事業者の解除権を定めている。また、この解除権を定めている契約書のうち、約8割が、「他入居者への生命・身体への危害の恐れ」に加え、入居者の行動がホームの通常のサービスでは防止できないことを加重要件として定めている。

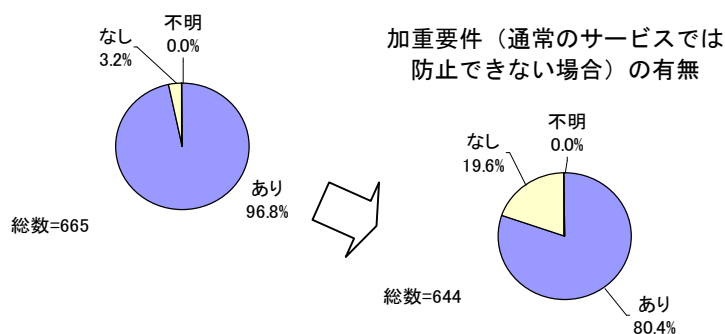
この解除権については、予告期間の設定等の一般的な解除手続きに加え、「医師の意見聴取すること」「一定の観察期間を設定すること」を定めていることが多い。契約書実態調査によると、この解除権を定める契約書のうち8割がそのような手続きを定めている。

他入居者等の生命・身体は、絶対的に保護されるべき法益であることから、その保護を優先するという目的については、不合理はないと考えられる。ただし、他入居者等の生命・身体への危害の恐れが生じるか否かについては、事業者の対処の度合いによっても違ってくるため、入居契約において解除事由を単に「他入居者等の生命・身体への危害の恐れがある場合」と定義しただけでは、客観性に欠けるものと考えられる。

また、要介護者対応の有料老人ホーム事業者は、介護のプロフェッショナルとして認知症による入居者の行動・心理症状等にも対処できることが期待されることから、相応の対処をした上でもリスク回避ができないという場合に限って、解除権に合理性は認められるものと考えられる。従って、解除条件としては、「通常の介護方法及び接遇方法ではこれを防止することができない」等の要件も明記されるべきである。

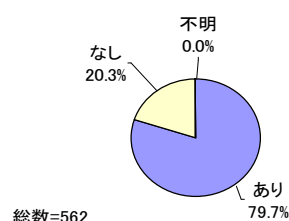
更に、通常の介護方法等では防止できないか否かを判断するには、認知症の方の行動やそれに対する対処方法についての専門的な知識を要するものと考えられる。すなわち、解除権実行の適否を判断するための情報や知識が事業者側に偏在しており、その格差を埋めるための何らかの手当てがなければ、その判断における交渉力の点においても事業者側に有利となってしまう、公平な契約とはいえないものと考えられる。従って、その格差を埋めるために、弁明の機会付与や一定の観察期間の設定に加えて、医師の意見を取り付ける等、中立な立場にあり、かつ一定の専門性のある第三者を、解除権実行までのプロセスに介在させるよう定めることが必要であるとされる。

共同生活阻害行為(他入居者等への生命・身体への危害を含む。)による解除条件の設定有無



※対象は、「共同生活阻害行為による解除条件の設定有無」について「あり」と回答した644件

「他入居者等への危害やその恐れがある場合」における解除手続きの設定有無



※対象は、「他入居者等への危害やその恐れがある場合」を解除要件として設定しているホーム562件