

# H.C.R. 2012 H.C.R. セミナー 報告

講師



小瀬 有明子 氏  
NPO法人  
シニアライフ情報センター  
理事

2012 9/27 (木)

## 有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅等の現状と選び方

現在、特別養護老人ホームでは多くの待機者がかかえ、とくに都市部では入居がとてども困難になっています。そのため有料老人ホームや高齢者向け賃貸住宅など高齢者を対象とする入居施設や住宅の種類が増え、さまざまな形態がみられるようになりました。また昨年10月には高齢者住まい法が改正され、これまでの高齢者専用賃貸住宅などに代わり「サービス付き高齢者向け住宅制度」が創設されています。

しかし、施設や住宅の急激な増加により、一部の施設や住宅では設備やスタッフの配置が十分ではなく、利用者のニーズや課題に応えきれないとの指摘もあります。

本講座では、ここ最近大きく変化している高齢者向けの施設や住宅の最新状況と、選び方のポイントを紹介し、高齢者住宅の制度を知り、将来の利用について考える機会としました。

### ■ 概要

高齢者の住まいは大きく2つに分けることができます。1つは元気な人向けのもので、もう1つは介護が必要な人向けのものです。元気な人が選ぶことができるのは、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、ケアハウスのみです。生活支援ハウスや養護老人ホームは市町村の措置制度が残っているため、自分の希望で選択することはできません。

有料老人ホームとケアハウスについては、元気な人向けのものから要介護の人向けのものまであります。ケアハウスは建設の段階から国の補助金が入っているため、上手に選択をすると月額7万円ほどで、食費も含めて生活をすることができます。そのため、マスコミにケアハウスの情報が出ると、私どもシニアライフ情報センターにも問合せの電話が殺到します。ただ、平成3年からではじめたケアハウスは平成8年をピークに建設数は減っており、ここ数年は年間で全国に20件程度です。したがって、元気な人がケアハウスを探そうとすると現在あるもののなかから選ぶしかありませんので、入居するのは非常に厳しい状況です。

有料老人ホームおよびサービス付き高齢者向け住宅は、民間の企業が運営しているため、玉石混淆です。

### 1. 有料老人ホームについて

#### ● 有料老人ホームとは

有料老人ホームは、老人福祉法の第29条に規定されています。2006年に改正されたものが、資料①です。

20年ほど前は、有料老人ホームは全国で300件程度しかありませんでした。それがこの20年間で、全国で6,000件を超えています。介護保険が始まったことで、1人あたり約20万円の報酬が施設に入るようになったこともあり、高齢者介護とはまったく無縁だった企業が一気にこの業界に参入しました。その結果がこの現状と思われる。

シニアライフ情報センターでも、全国6,000件分のデータは集めきれませんので、主に1都3県

の情報を集めて、会員の方に情報提供をさせていただいています。それだけでも2,000件を超えていますので、首都圏に全国の3割以上の有料老人ホームがあるということになります。

2006年に介護保険法が改正され、それに並行して老人福祉法も見直されました。以前は常時10人以上の高齢者を入所させ、食事を提供するというのが基準だったのですが、今は「10人以上」が「1人」になり、サービスも「食事」「介護」「家事」「健康管理」のいずれかを提供することとなりました。また、有料老人ホームとしての届出も必要です。さらには、帳簿の作成および保存、情報開示、前払金の保全措置などが義務づけられるようになりました。

「前払金の保全措置」は、万一ホームが倒産して全員が退去となる事態などに備え、入居者への返金が確実に行われるように義務づけられたものです。しかし、倒産して入居者が追い出されたケースは多くありませんので、あまり心配する必要はないと思います。ただし、ホームが倒産し、別の事業者が運営を引き継ぐことにより、サービスの質が低下することは多々あるようです。

#### ● 2012年度 老人福祉法改正のポイント

2012年度の改正は、利用者のことが考えられた改正だといえます。有料老人ホームは入居時に入居一時金が必要になる場合が多いのですが、今後は家賃、敷金、介護に関する費用などのサービス費用以外とはってはいけなことが明文化されました。

また、短期解約特例（=3か月以内に契約を解除、または死亡により終了した場合には、入居一時金のなかから、居住期間のホテルコストを差し引いた金額を返還しなければならないというもの。）も義務化されました。以前は指針に記されていただけでしたが、今回老人福祉法に規定されました。入居一時金は、事業者が想定する居住期間分の家賃の全額または一部と、想定居住期間を越えて居住する場合に備えて事業者が受け取る費用が含まれています。以前は、想定居住期間を超えた場合の費用は入居した時点で償却され、入居者にとって大きなリスクとなっていました。これまでは、いろいろな事業者の重要事項を読むと「短期解約特例はあります」と書かれているのですが、「契約書第〇条に該当する場合は適用しない」と書かれており、その「第〇条」の部分を確認すると、「死亡退去」を意味していることがありました。利用者は高齢者ですから、明日亡くなる可能性もあります。にもかかわらず「死亡退去は該当しない」というのは不親切な対応ではないかと思いましたが、今回の改正でそこも改善されました。

なお、3か月の起算日が契約日なのか入居日なのかについて以前は記載されていませんでしたが、今回の改正で、起算日は「入居日」と明確になりました。また、解約通告期間についても以前は2～3か月前に解約を申し出るようになっていましたが、短期解約特例が適用される3か月間は、解約通告期間は設定できないこととなりました。短期

資料①

有料老人ホームとは		
老人福祉法第29条 2006年改正		
定義の見直し(第1項)	人数要件 提供サービス要件	1人以上の高齢者 ①食事の提供 ②介護の提供 ③洗濯・掃除等の家事 ④健康管理 のいずれかのサービス
帳簿の作成及び保存(第3項)		義務付け(2年間)
情報開示(第4項)		義務付け
前払金の保全措置(第5項)		義務付け
都道府県の立入検査権(第6項)		あり
都道府県の改善命令及び交付(第8、9項)		あり

資料②

今年度老人福祉法改正のポイント		
ポイント	老人福祉法	新指針指針9 利用料等
禁止① 権利金等の受領の	第29条6項 有料老人ホームの設置者は、家賃、敷金及び介護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。	●家賃又は家賃相当額の費用は、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 ●敷金は、6ヵ月分の家賃又は、家賃相当額の費用を超えないこと ●規定が適用される有料老人ホームは、受領する一時金が、権利金に該当しないことを契約書に明記 ●経過措置の有料老人ホームも、一時金の算定根拠を十分説明すること
例② 短期解約特	第29条9項 前払金を受領する場合は、3ヵ月までの間に契約が解除され、または死亡により終了する場合は前払金の額から省令で定める方法により算定した額を控除した額を返還	●起算日は、入居日 ●特例期間は、3月(みつき) ●解約通告期間の設定はできない ●死亡時解約も適用 ●返還費用の明示 ●罰則あり

解約特例の期間が3か月しかないのに、3か月前に退去する旨を申し出るのはほとんど不可能なことと思っていましたが、今回の改正で改善されています。詳細については資料②のとおりです。

## ● 有料老人ホームの3つの類型について

### 1) 介護付有料老人ホーム

介護付有料老人ホームは、有料老人ホームが介護保険制度における「特定施設入居者生活介護」の事業者指定を受けて、ホームの職員が介護サービスを提供するというものです。特定施設になった場合の職員配置については、3人の要介護者を1人の職員がみるのが基準です。一見、手厚いように思いますが、これは常勤換算です。職員が8時間勤務だとすると、24時間では3人の職員が必要になります。職員にもローテーションがありますから、4～5人でローテーションを組んでいると仮定しても、日中10～15人を1人の職員がみていることになります。したがって、これは十分な職員配置とは言いがたいのです。有料老人ホームが利益を出すためには、50人くらいの利用者が必要だそうです。地域密着型の有料老人ホームやグループホームのように定員が少ないところのほうが、よく目が行き届いているように思います。

### 2) 住宅型有料老人ホーム

住宅型有料老人ホームの場合は、自宅と同様に地域の訪問介護サービスを利用することになっています。ただし、住宅型有料老人ホームの調査をすると、ほとんどの場合訪問介護事業所がホームに併設されており、一見すると介護付有料老人ホームと変わらない職員が行き来しています。

### 3) 健康型有料老人ホーム

健康型有料老人ホームは、介護が必要になると退去しなければいけないホームです。6,000件のうちの20数件しかありませんので、わずかです。

なお、介護付有料老人ホームは要介護者が入るところで、住宅型有料老人ホームは元気な人が入るところと勘違いされている方が多いようですが、そうではありません。この分類は、介護が必要になったときに、どの介護サービスを使うかによって分けられています。詳しくは資料③をご覧ください。

## ● 全国と1都3県のタイプの割合

当センターでは全国各都道府県のHPから有料老人ホームの一覧を取り出し、どのようなタイプになっているかを調査しています。介護保険開始後

すぐの2000年頃は介護付有料老人ホームが右肩上がりが増えていましたが、2006年の総量規制によって特定施設の指定を受けることが難しくなったことから、住宅型で開設される有料老人ホームが増えました。住宅型のなかには定員が2人というところもあります。そして、2010年6月、介護付よりも住宅型のほうが多くなりました。

なお、住宅型に入居している人が要介護5になった場合、住宅型で利用する居宅サービスのほうが、介護付で利用する特定施設入居者生活介護サービスよりも10万円ほど高くなります。住宅型有料老人ホームの方に話を聞くと、ほとんど満額に近いケアプランを立てているとのこと。介護保険制度の維持が不安視されるなか、要介護5で10万円も高い住宅型有料老人ホームが増え続けることは心配なことです。

## ● 疑問視される料金体系

訪問介護の規定には2時間ルールと呼ばれるものがあり、1度サービスを行うと、その終了後から次のサービス開始まで2時間を置かなくてはなりません。では、その隙間の時間にサービスが必要になったとき、どうするのか。事業者によっては、横だしサービス（公的介護保険の適用外となるサービス）を提供しています。1か月の横だしサービス料金を定額で決めているところもありますし、各サービスに対して単価が設定されていて、それを積み上げて1か月の料金を計算するところもあります。ただしこうした場合、行ったサービスの内容をヘルパーが記入することになっているようですが、そのチェックは誰がするのでしょうか。利用者は支払い請求がきた場合にそのまま支払うしかないというのが実状であり、これは問題だと思います。

また、有料老人ホームが利用者を受け入れる際、次の3つのパターンがあると思われます。「①元気な人が要介護になるまで、ずっと入っていていいですよ」、「②介護認定を受けている人だけしか入れませんよ」、「③元気な人から要介護の人まで入っていていいですよ」の3つです。最も問題なのは自立の人から要支援、要介護の人まで入居できる場合です。これについては、「元気な人が入るところ」と「要介護者が入るところ」が分かれている施設と、「元気な人」も「要介護者」も同じところで生活をする施設の2つがあります。後者の混在型は、居室は狭いですし、元気な人の隣に要介護5の人がいたりするので、元気な人が入るのには適していません。また、混在型のほとんどが介護保険の報酬を念頭に入れて運営されていますので、その報酬が見込めない元気な人が入居する場合、「要支援分くらいは払ってください」と言われることが多いです。なかには、自立しているのに要介護者よりも高いお金を払う場合もあります。自分で何でもできる人に対して「世話をするので費用を出してください」といった料金を発生させるのは、やはり問題だと思います。

## ● 有料老人ホームに必要な費用

有料老人ホームに必要な費用は、入居一時金、

月々の費用としての管理費、食費、水道光熱費、上乗せ介護費などです。ほとんどの有料老人ホームは利用権契約ですので、家賃を支払うことで部屋と共用部分の利用権を得ることになります。

上乗せ介護費は、基準よりも多い職員を配置している場合、入居者から徴収できる費用です。その額は国によって定められているものではなく、それぞれのホームが自由に設定できるものです。ですから、2万円のところもあれば9万円のところもあります。

当センターがもっている1都3県の情報（約1,100件）をもとに、要件別に入居一時金をみると、その平均は700万円でした。元気な人だけが入居できる自立/自立・要支援施設の入居一時金の平均は3,050万円でした。介護一時金をとっているところは、それを含めた額になっています。自立・要支援・要介護のすべてを受け入れるところは680万円、要介護の人だけを受け入れるところは470万円でした。こうした要介護の人を受け入れるところは介護保険の報酬がその分多く入ってくるため、自己負担額が低く抑えられているのだと思われます。

入居一時金とは家賃の前払い金です。ホームそれぞれが定めた家賃があり、「うちに入居する場合は、5年分を前払いしてくださいね」というかたちで支払うことになります。

元気な人を対象としている有料老人ホームのなかには、償却期間（想定居住期間）を超えて住んでいる方が多く、家賃収入がない分、月々の収入が不十分なところもあるようです。当初は、入居したときの初期償却（想定居住期間を越えて居住する場合に備えて事業者が受け取る費用）で、想定居住期間を超えて居住した人の家賃分をみんなで負担するという相互扶助の考え方でできたものです。しかし、介護保険施行後、そうした考え方もさらに儲かる方法、つまりなるべく多く入居一時金から初期償却をしたほうが良いと考え、必要以上に初期償却を行う事業者の割合が増えてしまいました。最近、有料老人ホームに対する苦情が消費者生活センターに多く寄せられています。ほとんどが費用に関する苦情です。

## ● 「償却」および「返還金」について

利用者側も、契約時に内容をきちんと確認し、納得のうえでお金を払ったり契約をしなくてはなりません。要介護者をかかえている家族ほど急いで契約をするので、注意が必要です。有料老人ホームのなかには、契約して入居したとたんに償却などというところが過去にはありました。また、年単位の償却もあります。たとえば5年契約で年償却の場合、13か月入っている人も23か月入っている人も同じ2年分が償却されるという契約になってしまいます。ほかにも、年ごとに償却していくパーセンテージを変えていくところもあります。

これまでは、いかなる内容であれ一度契約を交わしてしまうとどうにもならなかったのですが、東京都においてはその初期償却をさせないことにしました。埼玉県では、償却期間を〇年と決めている場合、その期間内に退去した場合は初期償却

資料③

3つの類型について	
類型	説明
介護付有料老人ホーム 特定施設入居者生活介護	介護や食事などのサービスが付いた居住施設 介護が必要になったら施設が提供する特定施設 入居者生活介護を受けながら、その有料老人 ホームで生活を継続することが可能
住宅型有料老人ホーム 居宅サービス	食事などのサービスが付いた居住施設 介護が必要になったら、地域の訪問介護等の居 宅サービスを利用しながら、その有料老人ホーム で生活を継続することが可能
健康型有料老人ホーム	食事などのサービスが付いた居住施設 介護が必要になったら、契約を解除し退去しな くはない

(注) 特定施設入居者生活介護の指定を受けていないホームは、広告・パンフレットなどで「介護付き」、「ケア付き」等の表示をおこなってはいけません。

をとってはいけなくなっています。神奈川県は月払いと両方の方法を提示しなさいとしています。

返還金については、月払いや年払いは適用されなくなり、日額が適用されることになりました。つまり、月額家賃が決まっているならそれを30日で割って、何日間そこに住んでいたかで計算しなさいということです。

## ● 要件別の費用

### ～月額費用～

月額の平均は20万8千円でした。これは介護保険の報酬1割負担分や医療費、遊興費は含んでいません。自立/自立・要支援の場合は、入居一時金を多く払っていることもあり、16万5千円です。ホームによっては月額費用が極めて少ないところもあるのですが、サービスごとに単価が設定され、別途費用がかかる場合がありますので、きちんと確認することが大切です。

### ～年間費用～

月額費用と入居一時金をもとに計算したものです。入居一時金を償却期間で割って、そこに月額費用×12を足しています。ここで分かることは、自立/自立・要支援の場合、月額は少なくとも年間で見ると400万円以上必要なところが半数以上だということです。なかには700万円を超えるところもあります。

## ● 自立型と介護型の比較

資料④は、自立者向けと要介護者向けの費用や設備について比較したものです。ここから分かるように、自立者向けにはいろいろなものが充実しています。ここに記載されていること以外にも、プール、テニスコート、菜園、マージャン室などが設けられているところもあります。こういった施設に入居する方は、利用するしないに関係なく、そうした部分に対しても費用が発生していることを理解しておかなくてはなりません。

なお、自立型に1人で入居する場合は50㎡もありませんが、少なくとも25㎡以上、できれば30㎡以上は欲しいと私は考えています。また自立型は、お風呂、キッチンなどがついていて、一般のマンションと同様です。一方、介護型の場合は、18㎡前後が多いのですが、設備はトイレ、水道、収納、ベッドです。要介護者を対象としているところでは、トイレにシャワーを設置しているところもありますが、トイレのドアがカーテンだったりするのは、居住環境としては疑問符がつくところだと思います。また、ベッドの横に洗面台が付いているのも病室のようでどうかと思います。できることなら、トイレと洗面台が一つになって、きちんとドアで区切られているのが「部屋」らしくていいと思います。

## ● 有料老人ホームの特徴

有料老人ホームは住宅とサービスを一緒に契約するところなので、あらゆるサービスが提供されます。座っているだけで食事は出てくるし、機嫌が悪そうにしているだけで「大丈夫？」と声を

かけてもらえます。そうした部分に甘えているとADL（日常生活動作）はどんどん低下します。したがって、元気な人が入る場合は「入居は安心を得るためであり、できることは自分でやる」といった心構えでいるといいと思います。

デメリットとしては、元気な人であってもある程度は管理されてしまう点です。要介護者を主な対象としているホームでは、自立している人であっても一人で外に出してもらえないようなところもあります。

みなさんは、パンフレットを請求するときに必ず「重要事項説明書」をもらうようにしてください。その際に「入居契約のときに見せます」という返答をするようなところは、やめるべきです。

## 2. サービス付き高齢者向け住宅について

### ● サービス付き高齢者向け住宅とは

サービス付き高齢者向け住宅は2011年から登録が開始されました。この制度ができた背景は3つあります。

- 1) 団塊世代が高齢者の仲間入りをしたため。
- 2) 特別養護老人ホームの入居待機者のなかで要介護度が低い人は、少しのサービスが付いていれば特養に入る必要はないため。
- 3) 諸外国と比較した場合、日本における高齢者住宅が少ないため。

以前からあった高齢者専用賃貸住宅の基準をもとに、高齢者円滑入居賃貸住宅（これは一般賃貸と大差ないものでした）、高齢者専用賃貸住宅、高齢者向け優良賃貸住宅を1本化して、「サービス付き高齢者向け住宅」としました。

### ● サービス付き高齢者向け住宅の概要

入居対象者は60歳以上の人、その配偶者や親族です。イメージとしては、マンションのような建物に、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、小規模多機能型居宅介護（通所介護を中心に利用しながら、必要に応じてショートステイや訪問介護を受けることができるサービス）など医療・介護の事業所を併設し、安否確認や緊急時の連絡、相談などに職員が対応するというものです。

床面積は原則25㎡以上で、バリアフリー、手すりがあるなどの基準があります。共用部分に食堂や台所がある場合は、1部屋18㎡以上でよいこと

になっています。そして、少なくとも安否確認や生活相談サービスを提供する職員を日中必ず1名以上置くことになっています。

なお、入居時に元気だった入居者が認知症になり進行したとしても、出て行かせることはできません。ちなみに有料老人ホームの場合は「この人は普通の介護ではもう介護できません」となった場合は、施設側から出て行ってほしいと伝えることができます。

また、費用は、敷金・家賃・サービス対価以外とはってはいけなくなっています。前払金を徴収する場合は初期償却をしてはいけません。

サービス付き高齢者向け住宅の居室面積は行政によって考え方がまちまちです。基本は25㎡ですが、自治体によっては、居室面積が18㎡の場合、基準より少ない7㎡×純戸数の広さを共用部分にすることを義務づけているところもあります。詳細については、資料⑤をご覧ください。

### ● 1都3県におけるサービス付き高齢者向け住宅の現状と設備

入居者数が40人未満のところが多く、全体の2割強です。住居面積は18～25㎡が半数以上です。どちらかというとサービス付き高齢者向け住宅も要介護者を対象に考えていると思われます。敷金は家賃の2か月分がほとんどですが、20万円未満が7割以上です。月額費用（家賃+共益費+基本サービス費）は10万円以上15万円未満のものが6割近く、10万円未満も含めると8割近くになります。

契約形態は、有料老人ホームが利用権契約であるのに対して、サービス付き高齢者向け住宅の場合は一般賃貸借契約と終身建物賃貸借契約、賃貸借契約外というのがありますが、一般賃貸が8割近くになっています。神奈川県は終身建物賃貸借契約をとっているところが多いようです。埼玉県は賃貸借契約外契約が3割近くあります。

設備については、トイレと洗面所がすべての部屋に設置されていますが、キッチンや浴室付きは少なく、共同浴室が付いているところが7割でした。居室面積が25㎡未満のところは5割だったことを考えると、居室面積が25㎡以上の広い居室の住宅でも共同浴室を設置している率が高いと思われます。以前、入居対象者を自立としている有料老人ホームの入居者に「部屋の浴室と大浴場とどちらを利用することが多いですか」とのアンケートを実施したところ、ほとんどの方が大浴場と答え

資料④

自立者向けと要介護者向けの比較		
	自立者向け	要介護者向け
入居一時金	3000万～4000万円	最多価格帯500万円
月額費用	15～17万円が多い	13～25万円が多い
初期償却	15～20%	20～40%
償却期間	10～15年が多い	5～7年が多い
居室の広さ	30～50㎡が多い	13～19㎡が多い
居室設備	すべての生活設備	トイレ・洗面台・ベッド
共用設備	大浴場、食堂、クラブ室、シアタールーム、アスレチックルーム（ホームによってさまざまな施設）	食堂、機能訓練室、浴室、理美容室、他

資料⑤

サービス付き高齢者向け住宅の概要	
【登録基準】	<ul style="list-style-type: none"> <li>床面積は原則25㎡以上・構造・設備が一定の基準を満たすこと</li> <li>バリアフリー（廊下幅、段差解消、手すり設置）</li> <li>サービスを提供すること（少なくとも安否確認・生活相談サービスを提供）</li> </ul>
【事業者の義務】	<ul style="list-style-type: none"> <li>契約締結前に、サービス内容や費用について書面を交付して説明すること</li> <li>登録事項の情報開示 誤解を招くような広告の禁止</li> <li>契約に従ってサービスを提供すること</li> </ul>
【行政による指導監督】	<ul style="list-style-type: none"> <li>報告徴収、事務所や登録住宅への立入検査</li> <li>業務に関する是正指示</li> <li>指示違反、登録基準不適合の場合の登録取消し</li> </ul>

ていました。その理由は、掃除が大変なのと水光熱費がかかるからということでした。また、はだかのつき合いができるからという回答も多くみられました。

● **1都3県のサービス付き高齢者向け住宅のサービス**

ほとんどが居宅サービスを使うことになっています。職員が24時間いるというところが8割もありました。提供されているものとしては食事（9割以上）があります。サービス付き高齢者向け住宅の場合、食事の提供といっても3食提供するということは少なく、朝と夜のみとか、朝は自分で作って昼と夕方のみ提供、というところもあります。

なお、有料老人ホームの食費は平均で6万円です。高いところだと7万円を超えています。一方、サービス付き高齢者向け住宅は1日1～2食ということもあり、平均4万4千円ほどです。

● **サービス付き高齢者向け住宅に併設されている事業所**

訪問介護4割、居宅介護支援4割、デイサービスが3割です。国が進めている小規模多機能居宅介護を併設しているところはまだまだ少ないのが現状です。こうしたことを踏まえると、サービス付き高齢者向け住宅で重度になっても生活ができるのか？と不安になります。24時間のサービスが併設されているところもありますが、それが設置されていたとしても、重度の人をどこまで介護できるのか、24時間のサービスは始まったばかりでまだ結果が出ていません。重度の人の介護までカバーできるようなサービスを付けている事業者で、医療と連携しているところでも、医療側が在宅で看取することに慣れていないため、最終的には医療機関に行くことが多いという話もききます。

サービス付き高齢者向け住宅も有料老人ホームも、民間の企業が運営している場合が多く、最近では医療法人が増えています。そうした医療法人が運営しているところではどのようなサービスを提供しているのかについては、これからもその動向を追っていくつもりです。

● **1都3県のサービス付き高齢者向け住宅の選択のポイント**

資料⑥にあるように選択のポイントはさまざまですが、とくに大切なのは「サービスの内容

資料⑥

サービス付き高齢者向け住宅の選択のポイント	
・住まいとしての広さや設備は十分か	
・基本サービスにはどんなものがあるのか 誰が提供し、その費用は	
・選択サービスにはどんなものがあるのか 誰が提供し、その費用は	
・家族や保証人の役割はどうなっているのか	
・住宅と各種サービス提供者との連携は	
・住み続けが困難になった時の対応は	
・それぞれの契約の責任の所在の確認	

は？」「サービスの提供者は誰か？」そして「費用は？」の3点です。さらに、保証人がいない場合どのような方法があるのか、事業者がどう考えているかも重要です。事業者のなかには、事業者自身が保証人になるところもあるようです。しかし、数百万のお金を預けるわけですから、契約の段階で積算根拠と、その費用でどのようなことをしてもらえるのか、自分が死んだあと誰に精算をするのか、それは一括償却なのかなどを確認しておく必要があります。また、サービスと住宅の提供者の連携はどうなっているか。これは、サービスに不満があるとき誰に言えばいいのかということですので、住み続けることが困難になった場合にどのような対応してくれるのか。ちゃんと次の場所につないでくれる事業者にするべきです。

地方には、クリニック、ケアハウス、特養、小規模多機能を備えているにもかかわらず、費用も良心的で素晴らしい施設もあります。首都圏にこだわる必要がない人にはいいでしょう。

● **有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅の比較とチェックポイント**

資料⑦、⑧を参照ください。

資料⑦

それぞれの比較	
有料老人ホーム	サービス付き高齢者向け住宅
共同生活重視	プライバシー重視
協調的な暮らし	自立的、自律的な暮らし
管理的だけど安心	自由だけど、自己責任
サービスは一体的に提供	サービスは任意
施設の中で生活が完結	地域資源を活用し暮らす
主に利用権契約	建物賃貸借契約
介護が重度化すると 介護専用居室へ移動	借地借家法により契約した 住戸で継続居住

資料⑧

チェックポイント		
チェック1	介護が必要になった時	誰が、どこで介護してくれるのか。入居時自立の有料老人ホームの場合移り住む契約か、これまでの居室の権利は、荷物はどうなるなど
チェック2	退去の条件	どんな場合に退去となるのか認知症などになった時、どうなるのか
チェック3	緊急時の対応は	医療機関との連携内容付き添いなどの費用はどうなるのか
チェック4	医療行為について	医療行為が必要になった時、対応できる行為とできない行為、できない場合はどうなるのか
チェック5	食事療法への対応	食事管理はどこまで対応してもらえるのか嗜好品やアルコールのルールなど
チェック6	選択サービスの費用	病院への付き添いなどのサービスの費用単位は時間か、回数か
チェック7	自分で感じて	人任せにしないで、自分で足を運んで、感じましょう

資料⑨

選択の際の注意点	
人生の最終章を過ごす場所の選択	
○入居する目的はなんですか	
○パンフレットと重要事項説明書も一緒に依頼	
○見学は一つではなく、いくつかしましょう	
○サービスの中味を確かめましょう	
○体験入居をしましょう	
○ハード面に目を奪われていませんか	
○費用をきちんと確認しましたか	

● **選択の際の注意点**（資料⑨）

高齢者向けの住まいを選択する上で最も大切なのは「入居する目的は何か」という部分です。高齢者の住まいはサービスの中味と提供する人が重要です。でも、そこが最も見えづらい部分でもあります。先日マスコミの方から「高齢者にとってのいい住まいとは？」との質問を受けたのですが、私にとってのいい住まいと、他の人にとってのいい住まいは違いますと答えました。費用も環境も、人によって基準が異なります。ただし、住み替えたいと思っている多くの方は、介護される時のことを考えて選んでいるため、事業者がどれだけ職員教育に力を入れているのか、また、介護に対してどれだけ真摯な姿勢で向きあっているのかは重要だと思います。

なお、入居される方の7割は女性ですが、事業者の多くが男性です。ですから、事業者側には女性の考えや要望を盛り込んだものをつくっていただきたいと思っています。

介護をされることを前提でお話いたしましたのが、75歳以上の要介護者は3割です。ぜひ、要介護にならない7割のほうに入る努力をしてください。

【質疑応答】

**Q.** いろいろなタイプの有料老人ホームがあり、選択肢が多いのはよいことだと思うのですが、どのようなタイプの有料老人ホームが増えるのが理想だとお考えでしょうか。

**A.** 私は、一時金方式には賛成ではありませんので、サービス付き高齢者向け住宅が増えていくのが望ましいと考えます。国は来年（2013年）355億円の予算をつけて、サービス付き高齢者向け住宅を増やそうとしています。ただ、18㎡は元気な人にとっては狭いと思います。サービス付き高齢者向け住宅で、重度になっても介護を受けながら最期まで生活し続けられるのが理想です。

**Q.** サービス付き高齢者向け住宅についてですが、基本的に賃貸住宅ということで、介護のサービスを受けるときは入居者一人ひとりに合ったサービスを在宅と同じかたちで受けると理解しています。一方で、要介護・要支援の人が多いと思うのですが、事業者側が独自の介護サービスをすることはあるのでしょうか。

**A.** ケアハウスでは、独自のサービスが提供されています。入居者が徐々に要介護になって、外のサービスを使いながら生活をしていても、足りない部分を入居者同士で補ったり、またケアハウスの職員もそこをなんとかしようとはしています。サービス付き高齢者向け住宅も、いずれそうなるのではないのでしょうか。