

資料4

令和7年(2025年)11月13日
八王子市社会福祉審議会
高齢者福祉専門分科会
高齢者いきいき課

有料老人ホームに関する国の動向について（報告）



本日の内容

1. 有料老人ホームとは
2. 八王子市内の有料老人ホームの現状
3. 有料老人ホームにおける望ましいサービス提供のあり方に関する検討会の概要【国】

【参考】検討会におけるとりまとめ案

本日の内容

1. 有料老人ホームとは

2. 八王子市内の有料老人ホームの現状

3. 有料老人ホームにおける望ましいサービス提供の あり方に関する検討会の概要【国】

【参考】検討会におけるとりまとめ案

1. 有料老人ホームとは

■制度の目的

老人福祉法第29条第1項の規定に基づき、老人の福祉を図るため、その心身の健康保持及び生活の安定のために必要な措置として設けられている制度。設置に当たっては都道府県知事等への届出が必要。

■有料老人ホームの定義

老人を住まわせ、次の①から④のサービスのうち、いずれかのサービスを提供している施設。

①食事の提供 ②介護の提供 ③家事の供与 ④健康管理

■有料老人ホームの類型

3種類の類型がある

介護付き有料老人ホーム ※特定施設入居者生活介護の 指定を受けた有料老人ホーム	住宅型有料老人ホーム	健康型有料老人ホーム
・介護等のサービスが付いた高齢者向けの居住施設 ・介護等が必要となっても、ホームが提供する介護サービスである「特定施設入居者生活介護」を利用しながら、ホームでの生活を継続することが可能	・生活支援等のサービスが付いた高齢者向けの居住施設 ・介護が必要となった場合、入居者自身の選択により、地域の訪問介護等の介護サービスを利用しながら、ホームでの生活を継続することが可能	・食事等のサービスが付いた高齢者向けの居住施設 ・介護を必要としない自立した高齢者向け ・介護が必要となった場合には、契約を解除し退去しなければならない

サービス付き高齢者向け住宅の概要

高齢者の居住の安定確保に関する法律（改正法 施行H23.10.20）

1. 登録基準（※有料老人ホームも登録可）

- 《ハード》
- ・床面積は原則25㎡以上
 - ・構造・設備が一定の基準を満たすこと
 - ・バリアフリー（廊下幅、段差解消、手すり設置）
- 《サービス》
- ・サービスを提供すること（少なくとも**状況把握・生活相談サービス**を提供）
[サービスの例：食事の提供、清掃・洗濯等の家事援助 等]
- 《契約内容》
- ・長期入院を理由に事業者から一方的に解約できないなど、居住の安定が図られた契約であること
 - ・敷金、家賃、サービス対価以外の金銭を徴収しないこと
 - ・前払金に関して入居者保護が図られていること
（初期償却の制限、工事完了前の受領禁止、保全措置・返還ルールの特示の義務付け）

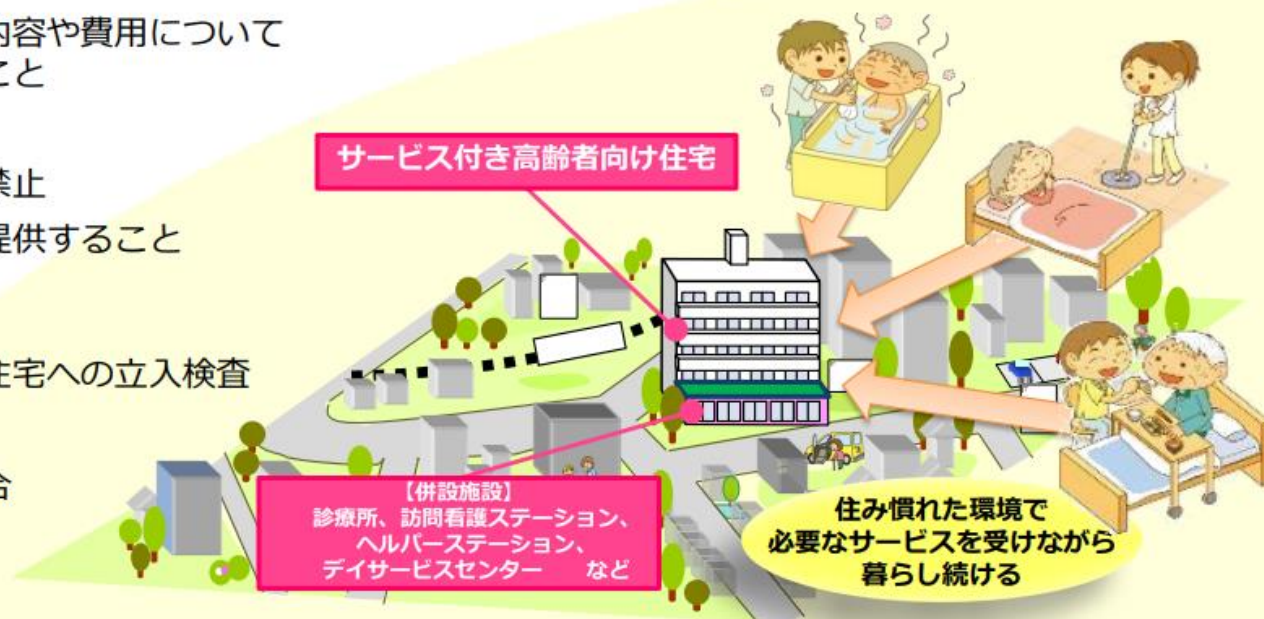
登録戸数287,151戸
（令和6年3月31日現在）

2. 登録事業者の義務

- ・契約締結前に、サービス内容や費用について書面を交付して説明すること
- ・登録事項の情報開示
- ・誤解を招くような広告の禁止
- ・契約に従ってサービスを提供すること

3. 行政による指導監督

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



高齢者向け住まいについて

(介護付き有料老人ホーム、住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の違い)

- 有料老人ホームには、特定施設入居者生活介護の指定を受けた「介護付き有料老人ホーム」と受けていない「住宅型有料老人ホーム」がある。介護付き有料老人ホームの場合、老人福祉法に加え、提供する介護サービスの内容や人員配置・設備等について、介護保険法に基づく規制を受ける。
- サービス付き高齢者向け住宅は、登録時や登録後において、居室の広さや設備、状況把握・生活相談サービス等について高齢者住まい法に基づく規制を受け、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場合は、さらに、食事や健康管理、家事の供与等のサービスに対して、老人福祉法に基づく規制を受ける。

介護付き有料老人ホーム

介護保険法に基づく規制

【許認可等】都道府県又は市町村による指定（特定施設入居者生活介護※）※入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話

【指導監督】都道府県又は市町村による勧告、改善命令、指定取消し等

【介護サービスの利用・報酬体系】
・ 介護保険サービスをホームが自ら提供
・ 介護報酬はホームに包括報酬で支払い

【主な人員基準】（基準省令）
・ 管理者－1人
・ 生活相談員－要介護者等：生活相談員＝100：1
・ 看護・介護職員
要支援者：看護・介護職員＝10：1
要介護者：看護・介護職員＝3：1
※ 夜間帯の職員は1人以上
・ 機能訓練指導員－1人以上
・ 計画作成担当者－介護支援専門員1人以上

【主な設備基準】（基準省令）
・ 介護居室：原則個室、プライバシーの保護に配慮、介護を行える適当な広さ、地階に設けない等
・ 一時介護室：介護を行うために適当な広さ
・ 浴室：身体の不自由な者が入浴するのに適したもの
・ 便所：居室のある階ごとに設置し、非常用設備を備える
・ 食堂、機能訓練室：機能を十分に発揮し得る適当な広さ
・ 施設全体：利用者が車椅子で円滑に移動することが可能な空間と構造

住宅型有料老人ホーム（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む）

老人福祉法に基づく規制

【許認可等】都道府県等への事前届出義務（サ高住の登録を受けている有料老人ホームは届出不要）

【指導監督】都道府県等による改善命令、業務停止命令等

【主な人員基準】標準指導指針（局長通知）
・ 入居者の数及び提供するサービスの内容に応じ、管理者、生活相談員、栄養士、調理員を配置すること。
・ 介護サービスを提供する場合は、提供するサービスの内容に応じ、要介護者等を直接処遇する職員については、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等

【主な設備基準】標準指導指針（局長通知）
・ 一般居室、介護居室、一時介護室：個室とすることとし、入居者1人当たりの床面積は13平方メートル以上等
・ 浴室、洗面設備、便所について、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
・ 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、幅は原則1.8メートル以上等

【参考】 有料老人ホームに該当しないサービス付き高齢者向け住宅

高齢者住まい法※に基づく規制

【許認可等】都道府県等への登録

【指導監督】都道府県等による是正指示、登録取消（是正指示に従わなかった場合）等

【主な人員基準】（国交省・厚労省施行規則第11条）
次のいずれかの者が、原則、日中常駐し、状況把握サービス及び生活相談サービスを提供すること。
・ 社会福祉法人、医療法人、指定居宅サービス事業所等の職員等
・ 医師、看護師、介護福祉士、社会福祉士、介護支援専門員、ヘルパー2級以上の資格を有する者等
※ 常駐しない時間帯は、緊急通報システムにより対応。

【主な設備基準】（国交省・厚労省施行規則第8～10条）
・ 居室：25平方メートル
※ 居間、食堂、台所その他の住宅の部分が高齢者が共同して利用するため十分な面積を有する場合は18平方メートル以上。
・ 各居住部分が台所、水洗便所、収納設備、洗面設備及び浴室を備えたものであること
※ 共同部分に共同して利用するため適切な台所、収納設備又は浴室を備えている場合は、各戸に台所、収納設備、又は浴室を備えずとも可。
・ バリアフリー構造であること

※高齢者の居住の安定確保に関する法律

介護

住まい

+

+

サービス付き高齢者向け住宅の場合
登録時に以下の基準を満たした上で、老人福祉法の規制に服することとなる

高齢者住まい法※に基づく規制

【許認可等】都道府県等への登録

【指導監督】都道府県による是正指示、登録取消（是正指示に従わなかった場合）等

【主な人員基準】同右

【主な設備基準】同右

老人福祉法に基づく規制

【許認可等】都道府県等への事前届出義務

【指導監督】都道府県等による改善命令、業務停止命令等

【主な人員基準】同右

【主な設備基準】同右

有料老人ホームとサービス付き高齢者向け住宅の関係性について

有料老人ホーム

・老人福祉法第29条第1項に基づき、老人の福祉を図るため、その心身の健康保持及び生活の安定のために必要な措置として設けられている制度(届出義務)。
・老人を入居させ、以下の①～④のサービスのうち、いずれかのサービス(複数可)を提供している施設。

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

サービス付き高齢者向け住宅

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

《ハード》床面積は原則25㎡以上、バリアフリー(廊下幅、段差解消、手すり設置)等
《サービス》少なくとも、①状況把握サービス、②生活相談サービスの両方を提供。

住宅型有料老人ホーム
(有料老人ホームのうち、特定施設入居者生活介護の指定を受けていないもの)

施設数: 12,668棟
定員数: 392,346名
(サ高住除く)

介護付き有料老人ホーム
(有料老人ホームのうち、特定施設入居者生活介護の指定を受けたもの)

施設数: 4,559棟
定員数: 280,801名
(サ高住除く)

有料老人ホーム

施設数: 17,246棟
定員数: 673,689名

特定施設入居者生活介護

施設数: 5,376棟
定員数: 319,180名
・一般形(包括報酬)
・外部サービス利用型(出来高報酬)
【外部サービス利用限度額が上限】

サービス付き高齢者向け住宅

施設数: 8,301棟
定員数: 287,687名

うち
特定施設入居者生活介護
施設数: 817棟
定員数: 38,379名

サービス付き高齢者向け住宅のうち有料老人ホームに該当するもの(サービス付き高齢者向け住宅のうち、「食事の提供」「介護の提供」「家事の供与」「健康管理の供与」のいずれかを実施している場合、「有料老人ホーム」に該当することとなるが、登録を受けている有料老人ホームは届出不要。) → サービス付き高齢者向け住宅の約96%は有料老人ホームにも該当すると推定される(=青点線部分)

→ そのうち、「入浴等の介護サービス」を提供しているサ高住は約57%

特定施設入居者生活介護

・介護保険法第8条第11項に基づき、特定施設に入居している要介護者を対象として行われる、日常生活上の世話、機能訓練、療養上の世話のことであり、介護保険の対象となる。

※サービス付き高齢者向け住宅の施設数・定員数は、サ付き情報提供システムによる(R6.6.30時点)

※有料老人ホームの施設数・定員数は厚生労働省調べ(R6.6.30時点) なお、合計数には健康型有料老人ホームを含む。

高齢者住まい（有料老人ホーム及びサ高住）の入居者像と整備状況に関する変化や特徴

※「介護付き（特定施設）」、「住宅型」、「サ高住」のデータは重複していない

件数・定員数の変化		・高齢者施設が概ね横ばい・微増の中、有料、サ高住の件数・定員数の増加（10年間で約2倍）
入居者像の変化 【2014年と2024年の比較】	入居年齢層	・10年前と比較し、2024年では、いずれの類型も90歳以上の層が最も厚くなっている（約3～4割） ・10年間で80歳未満の層が介護付き・サ高住で6%、住宅型有料で3%程度縮小。住宅型有料は80歳未満が全体の22%程度を占め、他の類型よりも年齢層が低い。
	要介護度	・住宅型は要介護3以上が入居者の48.87%→55.9%に増加。それ以外の類型では<u>軽度者の割合が最多で推移</u>
	月額費用	・幅広いが、最多は介護付き「30万円以上」、住宅型「10万円未満」、サ高住（非特定）「12～14万円」と各類型とも10年間傾向維持。平均月額費用は、介護付き・サ高住はやや上昇、住宅型は下降傾向
入居時の要介護度・認知症の程度 【令和2年度調査のみ】		・いずれの類型も要介護1が約2割と最も多い ・介護付き、住宅型の要介護3～5の占める割合が3割以上。サ高住は軽度者が3割以上 ・認知症自立度はいずれも「Ⅱa・Ⅱb」が最も多いが、サ高住は「自立」が28.4%と他よりも多い
入退去状況の変化 【2014年と2024年の比較】	入居前の居場所	・「病院・診療所」から入居する方の割合はいずれの類型も概ね変化なし（介護付き：約3割、住宅型：約4割、サ高住：約3割）
	退居ルート	・退去理由は、死亡が最も多く（介護付き:59%、住宅型:55%、サ高住:43%）、その割合もこの10年で増加。特に住宅型有料の死亡による退去が14%程度増加 ※特養は71.9%（2022年）
有料老人ホーム等の地域ごとの整備状況（都道府県別） 【2019年と2024年の比較】 ／併設等の状況（2024年調査）		・大都市圏（一都三県、大阪、愛知、福岡）の増加率が高く（全国平均17%に対し22%）、県別では岐阜県が最多（45%）。沖縄県を除く全ての都道府県で増加傾向。施設数は大阪府が最多 ・高齢者人口当たりの定員数で見ても大都市圏の割合が高いが、九州地方の都道府県も高水準 ・併設・隣接の介護・医療サービス事業所がある住宅型は79.1%、サ高住は83.4%
有料老人ホーム等の地域ごと（都市部・中核市・町村）の整備状況 【2016年と2024年の比較】		・大都市部において、自立・軽度者はサ高住、要介護者は住宅型有料が主な受け皿となっている ・町村部において、要介護度が高い人は地域の特養に入所していると考えられるところ、特養に入れない軽度の方は、介護付きや住宅型が受け皿となっていると考えられる

本日の内容

1. 有料老人ホームとは

2. 八王子市内の有料老人ホームの現状

3. 有料老人ホームにおける望ましいサービス提供の
あり方に関する検討会の概要【国】

【参考】検討会におけるとりまとめ案

2. 八王子市内の有料老人ホームの現状

(1) 市内施設について

※サービス付き高齢者向け住宅（通称：サ高住）

【施設数及び定員数】（R7.10.1現在）

類型	施設数	定員 (または戸数)
介護付き有料老人ホーム	24施設	2,335名
住宅型有料老人ホーム	31施設	1,138名
サービス付き高齢者向け住宅 (うち有料老人ホーム該当)	31施設 (30施設)	959戸 (954戸)

市内の96.7%のサ高住が
有料老人ホームに該当する

【市内サービス付き高齢者向け住宅の提供サービス】

実際の登録情報 (R7.6時点)	提供する	提供しない
状況把握・生活相談サービス	31施設(全施設)	—
食事の提供	30施設	1施設
介護の提供	12施設	19施設
家事の供与	13施設	18施設
健康管理の供与	14施設	17施設

2. 八王子市内の有料老人ホームの現状

(1) 市内施設について

【各施設種別ごとの介護度別・年齢別入居者数】(R6.7.1時点)

(介護付き有料老人ホーム)

介護度別・年齢別入居者数									
年齢	合計	自立	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
65歳未満	8	3	1	0	2	1	1	0	0
65歳以上75歳未満	50	10	1	0	12	10	9	3	5
75歳以上85歳未満	376	113	23	19	53	44	45	50	29
85歳以上	1,379	206	133	68	330	196	165	183	98
合計	1,813	332	158	87	397	251	220	236	132

入居者全体に占める
要介護3以上の割合

32.4%

(住宅型有料老人ホーム)

介護度別・年齢別入居者数									
年齢	合計	自立	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
65歳未満	33	1	0	0	2	9	3	6	12
65歳以上75歳未満	142	13	6	3	20	29	25	31	15
75歳以上85歳未満	324	6	3	3	46	67	86	59	54
85歳以上	434	4	8	5	57	94	105	103	58
合計	933	24	17	11	125	199	219	199	139

入居者全体に占める
要介護3以上の割合

56.1%

(サービス付き高齢者向け住宅)

介護度別・年齢別入居者数 ※要介護度を把握している場合に記載									
年齢	合計	自立	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
65歳未満	17	0	0	0	2	6	5	3	1
65歳以上75歳未満	89	14	1	3	20	22	14	6	9
75歳以上85歳未満	244	27	8	7	67	58	33	29	15
85歳以上	434	28	53	31	106	81	58	49	28
合計	784	69	62	41	195	167	110	87	53

入居者全体に占める
要介護3以上の割合

31.2%

2. 八王子市内の有料老人ホームの現状

(1) 市内施設について

【利用者の退去理由】（R6.7.1時点）

	自宅・ 家族同居	特養	介護老人 保健施設	療養型・ 医療院	他の 有料	その他の福 祉施設 ・高齢者住 宅等へ転居	医療機関 （入院）	死亡	その他	合計
介護付き 有料老人ホーム	20	16	58	17	10	9	53	252	35	470
住宅型 有料老人ホーム	11	34	3	3	26	5	48	336	3	469
サービス付き 高齢者向け住宅	19	24	3	5	36	13	59	79	7	245

各施設の死亡退去の割合

- ・介護付き有料老人ホーム ……53.6%
- ・住宅型有料老人ホーム ……71.6%
- ・サービス付き高齢者向け住宅 ……32.2%

2. 八王子市内の有料老人ホームの現状

(2) 市内施設の傾向

■新規開設状況：近年、八王子市内で施設数が急増

→令和2～3年は1施設のみであったが、令和4～7年にかけて17施設が開設

(定員:40名増)

(定員:621名増)



【傾向】

①居宅サービス事業所の併設

②ケアホスピス型施設の増加

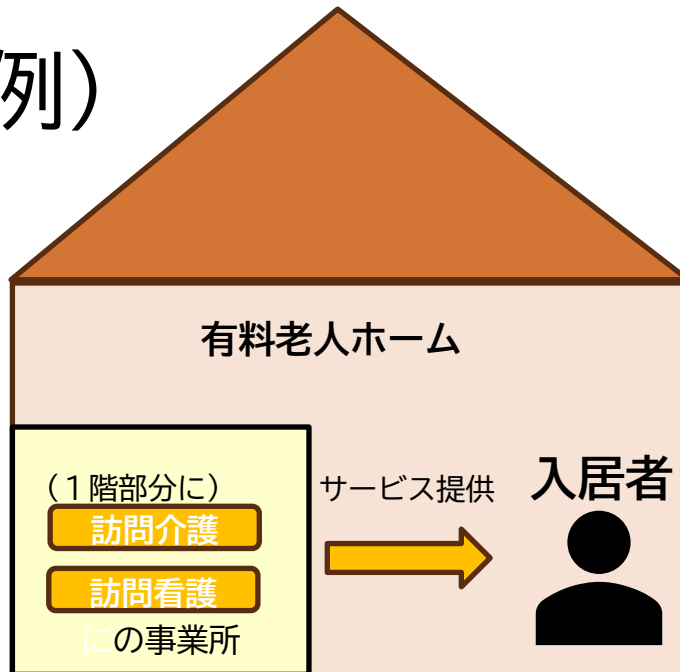
2. 八王子市内の有料老人ホームの現状

(2) 市内施設の傾向

【傾向①】 居宅サービス事業所の併設

有料老人ホームの内部（または近接地）に、居宅サービス事業所を開設するケースが増えている

(例)



令和4年～令和7年新設の
17施設のうち
10施設に居宅サービス事業所が
併設している。

2. 八王子市内の有料老人ホームの現状

(2) 市内施設の傾向

【傾向②】 ケアホスピス型施設の増加

●ケアホスピスとは？

主に終末期の医療的ケアを必要とする人が、専門スタッフの看護や介護を受けながら、自宅のように安心して暮らせる住宅。24時間体制で医療・看護・介護サポートが提供され、身体的・精神的な苦痛の緩和や、生活の質の維持・向上を目的としている施設。

八王子市では現在**9施設**確認されている。

(他呼称:ケアホーム、ホスピス 等 正式な定義や呼称なし)

高齢者を入居させているが、介護サービスを施設自身が提供しているわけではないので、現状、分類は「住宅型有料老人ホーム」となる。

●ケアホスピスの懸念点

医療ニーズの高い高齢者の終の住まいとなれるという点で、画期的な施設。

↓ただし、懸念として…

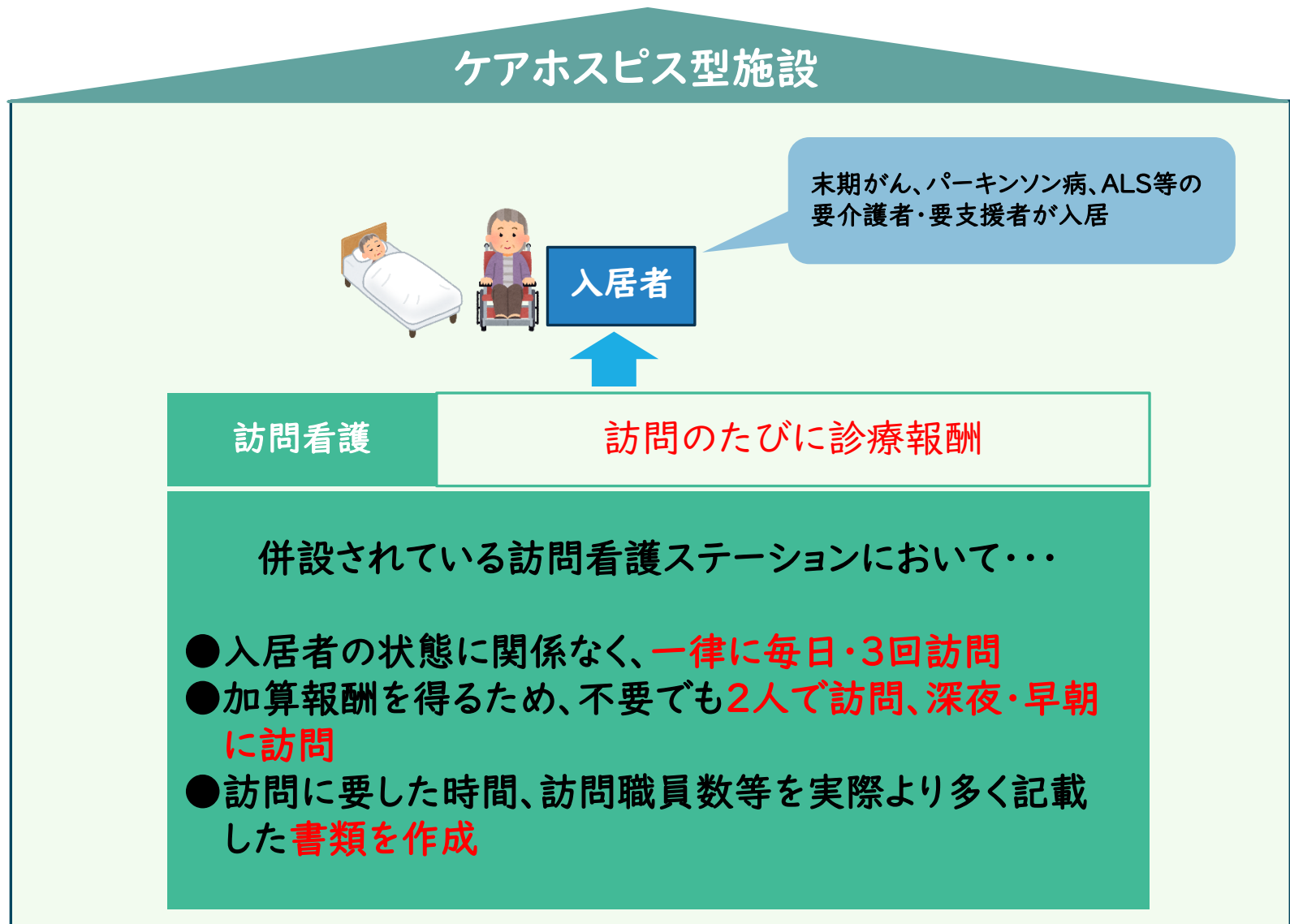
- ①終末期医療の患者を対象とするケースが多く、本来、通常の住宅型有料老人ホーム とは必要になる設備や人員も違うはず。

→通常の住宅型有料老人ホームと同一の指針による画一的指導で足りるのか？

- ②必要以上に訪問看護の回数を増やす、または実態を伴わない訪問看護分の診療報酬を請求する等の事例が発生している。

なお、現時点で本市ではそのような事例は発生していない。

(参考) ケアホスピス型に併設する訪問看護において、不正請求が問題になった事例



2. 八王子市内の有料老人ホームの現状

(3) 八王子市としての課題

①有料老人ホーム開設へのハードルの低さ

- ・現行制度では、「許認可制」や「登録制」ではなく「届出制」となっている
- ・運営標準指導指針に適合していなくても市は届出が出されてしまえば、受理せざるを得ない
- ・参入を規制するものがなく、運営やサービスの質の担保が難しい
- ・開設の届出に欠格事由がない

②有料老人ホームの定義

- ・老人を住まわせ、【食事の提供・介護の提供・家事の供与・健康管理の供与】のいずれかを行っていることにより、結果的に有料老人ホームに該当してしまい、未届の有料老人ホームとして運営を行っていることもある

※現時点では、市内に未届有料老人ホームはない

③運営標準指導指針の効力

- ・この運営標準指導指針に基づく指導自体に強制力（罰則等）がない
→指針に基づいた指導を粘り強く行っていくしかない現状

※老人福祉法に行政処分の項目はあるが、処分基準も漠然としており、入居者が生活していることを考慮すると、事業停止命令等を行うことは難しい

2. 八王子市内の有料老人ホームの現状

(3) 八王子市としての課題

■標準指導指針に基づき指導したケース

【事例】

未届有料老人ホームとして運営されていた施設に対して、有料老人ホームの設置届を市に提出するように指導を続けた結果、市への届出がされた。

しかし、この施設は2階建てであるにもかかわらず、エレベーターの設置がなく、「八王子市有料老人ホーム設置運営指導指針」に違反していた。

「八王子市有料老人ホーム設置運営指導指針」においては、2階以上の建物についてはエレベーターを設置するように記載されている。

入居者の安全を確保する観点から、エレベーターの設置もしくは2階に利用者を居住させないようにと運営事業者に指導していたが、継続して2階に利用者を居住させる状況が続いていた。

このような事例においても、指針違反を理由に処分をすることはできないため、ひたすらエレベーターの設置等をするように指導し続けた。

(また、建築基準法上の不適合建物であったことから、市の建築指導課から指導が行われていた。)

→結果的に、開設から約10年後に建替えを行い、エレベーターの設置も行われ、指針を満たすこととなった。

本日の内容

1. 有料老人ホームとは
2. 八王子市内の有料老人ホームの現状
3. 有料老人ホームにおける望ましいサービス提供のあり方に関する検討会の概要【国】

【参考】 検討会におけるとりまとめ案

3. 有料老人ホームにおける望ましいサービス提供のあり方に関する検討会の概要【国】

【参考】有料老人ホームをめぐる国の動き

①「全世代型社会保障構築を目指す改革の道筋」（令和5年12月22日 閣議決定）（抜粋）

■サービス付き高齢者向け住宅等における介護サービス提供の適正化

サービス付き高齢者向け住宅等における介護サービスの提供について、指摘されている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」）の実態把握に係るこれまでの取組を踏まえ、引き続き地方自治体と連携して、事業実態を把握した上で、より実効的な点検を徹底するとともに、サービス提供の適正化に向けた更なる方策を検討し、必要な対応を行う。

②「経済財政運営と改革の基本方針2024」（令和6年6月21日閣議決定）（抜粋）

■医療・介護保険等の改革

介護保険制度について、利用者負担が2割となる「一定以上所得」の判断基準の見直し、ケアマネジメントに関する給付の在り方、軽度者への生活援助サービス等に関する給付の在り方については、第10期介護保険事業計画期間の開始の前までに検討を行い、結論を得る。あわせて、高齢者向け住宅の入居者に対する過剰な介護サービス提供（いわゆる「囲い込み」）の問題や、医療・介護の人材確保に関し、就職・離職を繰り返す等の不適切な人材紹介に対する紹介手数料の負担の問題などについて、報酬体系の見直しや規制強化、公的な職業紹介の機能の強化の更なる検討を含め、実効性ある対策を講ずる。また、深刻化するビジネスケアラーへの対応も念頭に、介護保険外サービスの利用促進のため、自治体における柔軟な運用、適切なサービス選択や信頼性向上に向けた環境整備を図る。

3. 有料老人ホームにおける望ましいサービス提供のあり方に関する検討会の概要【国】

【参考】有料老人ホームをめぐる国の動き（続き）

③「我が国の財政運営の進むべき方向」（令和6年5月21日財政制度等審議会）（抜粋）

■高齢者向け施設・住まいにおけるサービス提供の在り方

・高齢者向け施設・住まいの整備の在り方

介護保険施設の指定を受けている特養等（「特別養護老人ホーム」及び「介護付き有料老人ホーム等」）と、指定を受けていない高齢者向け住まい（「住宅型有料老人ホーム等」）の役割分担・住み分けについて改めて検討し、地方公共団体の介護保険事業計画において、有料老人ホーム・サ高住も含めた高齢者向け住まいの整備計画も明確に位置付けるべきである。地域包括ケアの推進の観点からも、有料老人ホームやサ高住における要介護者に対する介護サービスの需給を勘案した上で、一体となった整備方針を定めるべきである。

・利用者に対する囲い込み等への対応

有料老人ホームやサ高住の提供事業者は、介護報酬の仕組み上、自ら介護サービスを提供する（包括報酬）よりも、関連法人が外付けで介護サービスを提供した方（出来高払い）がより多くの報酬を得ることが可能となっており、こうした構造が、未届けの施設を含めた、利用者に対する囲い込み・過剰サービスの原因になっている。

また、自ら介護サービスを提供する施設よりも、外付けで介護サービスを活用する施設の方が家賃等が安い傾向にある。安い入居者負担で利用者を囲い込み、関連法人による外付けサービスを活用した介護報酬で利益を上げるビジネスモデルが成立している可能性がある。

このため、有料老人ホームやサ高住における利用者の囲い込みの問題に対しては、訪問介護の同一建物減算といった個別の対応策にとどまらず、外付けで介護サービスを活用する場合も、区分支給限度基準額ではなく、特定施設入居者生活介護（一般型）の報酬を利用上限とする形で介護報酬の仕組みを見直すべきである。

3. 有料老人ホームにおける望ましいサービス提供のあり方に関する検討会の概要【国】

■ 有料老人ホームにおける望ましいサービス提供のあり方に関する検討会

1 設置の目的

・地域包括ケアシステムにおいて、医療・介護等のサービスが包括的に提供される前提となる高齢者の住まいの確保は重要であり、そのニーズの高まりや多様化に伴い、有料老人ホーム(※)の数は増加するとともに、提供されるサービスも民間の創意工夫により多様化している。一方、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」)に加え、入居者保護や入居紹介業をめぐる事案など、有料老人ホームの運営や提供されるサービスに関する透明性・質の確保に関する課題もある。

(※) サ高住の約96%は有料老人ホームに該当

・こうした状況を踏まえ、有料老人ホームの多様な運営方法やサービスの提供実態を把握するとともに、多様なニーズに対応しつつ、運営やサービスの透明性・質の確保を図るための方策等を検討する。

2 開催実績

・第1回～第7回 開催済み

3 今後の予定

第7回検討会(令和7年10月31日開催)にて、検討結果のとりまとめ案が提示された。

今後、その内容を社会保障審議会介護保険部会に報告し、制度改革に向けた議論を進めていく予定となっている。

3. 有料老人ホームにおける望ましいサービス提供のあり方に関する検討会の概要【国】

■課題と対応の方向性

サービス選択における課題

- ・住まいやサービスの種類が複雑で、情報の非対称性が高い
- ・高額手数料など入居者紹介事業の透明性に疑念のある事例

サービスの質の確保における課題

- ・緊急時の対応や、認知症等の専門的ケアを必要とする要介護者の安全確保に課題
- ・住宅型有料老人ホームのケアプラン作成への関与等により、併設事業者等への誘導、過剰サービス提供のおそれ

自治体の指導監督・ニーズ把握における課題

- ・届出制のもとでの自治体の指導監督に限界
- ・自治体による有料老人ホーム入居者の介護サービス利用実態が把握困難
- ・総量規制により、特定施設の指定を受けられない

課題を大きく3つに分類

課題を主に3つに分類し、細分化

有料老人ホームの運営およびサービス提供のあり方

- (1) 有料老人ホームにおける介護・医療サービスの質の確保
 - 有料老人ホームにおける安全性及びサービスの質の確保について
 - 具体的な基準について
 - 介護・医療との適切な連携体制について
 - サービスの見える化について
- (2) 入居者による有料老人ホームやサービスの適切な選択
 - 入居契約の透明性確保について
 - 情報公表の充実について
 - 適切な相談先の確保について
- (3) 入居者紹介事業の透明性や質の確保
- (4) 有料老人ホームの定義
- (5) 介護保険事業(支援)計画の策定に向けた対応

有料老人ホームの指導監督のあり方

- (1) 届出制や標準指導指針による現行制度の課題
 - 参入時の規制のあり方について
 - 都道府県等への報告事項について
 - 標準指導指針について
- (2) 参入後の規制のあり方

有料老人ホームにおけるいわゆる「囲い込み」対策のあり方

- (1) 「住宅型」有料老人ホームにおける介護サービスの提供について
 - ケアマネジメントのプロセスの透明化について
 - 自治体による実態把握について
 - 住まい事業と介護サービス等事業の経営の独立について
 - 地域に対する透明性の向上について
- (2) 特定施設入居者生活介護について
 - 特定施設への移行について
 - 外部型特定の活用について

課題への対応策

対応の方向性

【参考】検討会におけるとりまとめ案

- (1) P28～29
- (2) P30
- (3) P31
- (4) P32
- (5) P32

【参考】検討会におけるとりまとめ案

- (1) P34
- (2) P35

【参考】検討会におけるとりまとめ案

- (1) P37
- (2) P38

3. 有料老人ホームにおける望ましいサービス提供のあり方に関する検討会の概要【国】

■検討会のとりまとめ案を一部紹介

(具体的なとりまとめ案は本資料26ページ以降に記載)

1 有料老人ホームの運営およびサービス提供のあり方

★28ページ

(1) 有料老人ホームにおける介護・医療サービスの質の確保

2 有料老人ホームの指導監督のあり方

★34ページ

(1) 届出制や標準指導指針による現行制度の課題

★35ページ

(2) 参入後の規制のあり方

3 有料老人ホームにおけるいわゆる「囲い込み」対策のあり方

★38ページ

(2) 特定施設入居者生活介護について

本日の内容

1. 有料老人ホームとは
2. 八王子市内の有料老人ホームの現状
3. 有料老人ホームにおける望ましいサービス提供のあり方に関する検討会の概要【国】

【参考】 検討会におけるとりまとめ案

【参考】検討会におけるとりまとめ案

1. 有料老人ホームの運営およびサービス提供のあり方
2. 有料老人ホームの指導監督のあり方
3. 有料老人ホームにおけるいわゆる「囲い込み」対策のあり方

【参考】検討会におけるとりまとめ案

1. 有料老人ホームの運営およびサービス提供のあり方

(1) 有料老人ホームにおける介護・医療サービスの質の確保

- 有料老人ホームにおける安全性及びサービスの質の確保について
- 具体的な基準について
- 介護・医療との適切な連携体制について
- サービスの見える化について

(2) 入居者による有料老人ホームやサービスの適切な選択

- 入居契約の透明性確保について
- 情報公表の充実について
- 適切な相談先の確保について

(3) 入居者紹介事業の透明性や質の確保

(4) 有料老人ホームの定義について

(5) 地域毎のニーズや実態を踏まえた介護保険事業（支援）計画の作成に向けた対応

【参考】検討会におけるとりまとめ案

～Ⅰ.有料老人ホームの運営およびサービス提供のあり方～

(Ⅰ) 有料老人ホームにおける介護・医療サービスの質の確保

●有料老人ホームにおける安全性及びサービスの質の確保について

- ・安全性の確保やサービスの適切な選択の確保の必要性の観点から、一定の有料老人ホームについては、行政の関与により入居者保護を強化すべく、登録制といった事前規制の導入を検討する必要がある。
- ・この事前規制の対象は、入居する要介護者等の安全確保や人権尊重、認知症や医療ニーズへの対応の必要性が高いことを踏まえ、中重度の要介護者や、医療ケアを要する要介護者、認知症の方などを入居対象とする有料老人ホームとすることが考えられる。また、実態としてこれらの者が入居している有料老人ホームや軽度の高齢者のみが入居しているが、中重度以上になっても住み続けられるとしている有料老人ホームについても、対象とすることが考えられる。その際、全ての有料老人ホームにおいて尊厳や安全性等の確保が求められる旨を明確化するとともに、入居者の状態に応じた基準を設ける枠組みとすることも考えられる。
- ・有料老人ホームについて、利用者の選択に資するとともに、自治体が適切に判断・把握ができる仕組みが必要である。この観点から、全ての有料老人ホームに対し、契約書に入居対象者（入居可能な要介護度や医療の必要性、認知症、看取り期の対応の可否）を明記し、公表するとともに、自治体に提出する事業計画に記載することを義務付ける必要がある。

●具体的な基準について

- ・こうした一定の有料老人ホームについては、特定施設やサ高住との均衡に配慮しつつ、高齢者の尊厳の保障、サービスの質の確保といった観点から、職員体制や運営体制に関する一定の基準を法令上設ける必要がある。
- ・また、併設介護事業所が提供するサービスや職員体制・運営体制との関係が曖昧にならないような基準を示す必要がある。
- ・こうした制度を導入する場合、事業開始前に満たすべき項目として、現行の標準指導指針を一つの基準としつつ、一定以上の介護等を必要とする高齢者が居住する住まいであることを踏まえた人員・施設・運営等に関する基準を設ける必要がある。
- ・具体的には、介護・医療ニーズや夜間における火災・災害等緊急時の対応を想定した職員の配置基準、ハード面の設備基準、虐待防止措置、介護事故防止措置や事故報告の実施等について法令上の基準を設ける必要がある。また、看取りまで行うとしている有料老人ホームについては、看取り指針の整備が必要と考えられる。また、サ高住等の制度も参考に、有料老人ホームによる不当な契約解除を禁止するなど、契約関係の基準等を盛り込む必要がある。
- ・特定施設と同様に、認知症ケア、高齢者虐待の防止、身体的拘束等の適正化、介護予防、要介護度に応じた適切な介護技術に関する職員研修も、既に何らかの介護関係の資格を有している場合等を除き、必要である。
- ・こうした基準等の策定に際しては、自治体ごとに解釈の余地が生じにくい具体的な形で規定する必要がある。また、各地域における実情を反映できるよう、一定の事項については参酌基準とすることが適切である。

【参考】検討会におけるとりまとめ案

～Ⅰ.有料老人ホームの運営およびサービス提供のあり方～（続き）

（Ⅰ）有料老人ホームにおける介護・医療サービスの質の確保（続き）

●介護・医療との適切な連携体制について

- ・有料老人ホームにおいても、ケアマネジャーや高齢者自身の適切なアセスメント及び本人の意思決定に基づいた質の高いケアプランの作成やサービス提供につなげていくことを確保する必要がある。有料老人ホームにおいて、高齢者本人や家族の相談窓口となる担当者を明確にすることや、必要に応じて有料老人ホームの職員が介護や医療現場のケアカンファレンスにも参加していくことも考えられる。
- ・医療機関と高齢者住まいの連携について、医療機関においては、診療報酬上の入退院支援加算の連携の仕組みを参考にするなど、地域の医療機関の地域連携室と高齢者住まいの連携を深めていく必要がある。また、医療機関の地域連携室に近隣の高齢者住まいのパンフレットや契約書を共有しておくなど、常日頃から医療機関と地域の高齢者住まいが情報共有しておくことが考えられる。

●サービスの見える化について

- ・有料老人ホーム運営事業者自らの質の改善と高齢者やその家族の適切なサービス選択に資するため、客観性・専門性を有した第三者が外部からサービスの質を評価することが必要である。そのためには、事業者団体による既存の第三者評価の仕組みを一層活用していくことが有効であり、これを制度的に位置付けることも必要である。

【参考】検討会におけるとりまとめ案

～Ⅰ. 有料老人ホームの運営およびサービス提供のあり方～（続き）

（２）入居者による有料老人ホームやサービスの適切な選択

●入居契約の透明性確保について

- ・消費者保護の観点から、契約書や重要事項説明書、ホームページなどにおいて、有料老人ホーム運営事業者が十分な説明や情報提供を行うことを確保する必要がある。また、契約書や重要事項説明書を契約前に書面で説明・交付することを義務づける必要がある。
- ・より具体的には、重要事項説明書等において、特定施設・「住宅型」有料老人ホームの種別、介護保険施設等との相違点、要介護度や医療必要度に応じた受入れの可否、入居費用や介護サービスの費用及び別途必要となる費用、施設の運営方針、介護・医療・看護スタッフの常駐の有無、看取り指針の策定の有無、退去・解約時の原状回復や精算・返還等に関する説明が確実に行われることが必要である。
- ・特に、有料老人ホームと同一・関連法人の介護事業者によるサービス提供が選択肢として提示される場合には、実質的な誘導が行われないよう、中立的かつ正確な説明が確実に実施される必要がある。また、多くの高齢者は有料老人ホームを「終の棲家」とすることを想定していることから、要介護状態や医療処置を必要とする状態になった場合に、外部サービス等を利用しながら住み続けられるか、看取りまで行われるか、あるいは退去を求められるかについても、しっかりとした説明が確実に実施される必要がある。

●情報公表の充実について

- ・入居希望者やその家族、ケアマネジャー、医療ソーシャルワーカー等が活用しやすい有料老人ホームの情報公表システムが必要である。入居希望者やその家族が必要とする前述のような情報を条件検索できるようにした上で、抽出したり条件により並び替えられる機能を盛り込んだり、数値等をグラフ化して視認性を高めるといった工夫が考えられる。
- ・こうした情報公表システムの充実が求められるところ、現状の介護サービス情報公表システムへの情報の入力・登録を行っている有料老人ホームが十分でないことを踏まえ、各有料老人ホーム運営事業者に対して入力を促すための方策を検討する必要がある。

●適切な相談先の確保について

- ・地域ごとにワンストップ型の相談窓口を設け、相談内容に応じて専門的な機関につなぐ連携の仕組みを構築することが有益である。特に、高齢者住まい選びや入居後の苦情相談について、ノウハウを有する公益社団法人有料老人ホーム協会などの人員体制や周知の充実を図り、活用の一層の推進を図ることが有効である。

【参考】検討会におけるとりまとめ案

～Ⅰ.有料老人ホームの運営およびサービス提供のあり方～（続き）

（３）入居者紹介事業の透明性や質の確保

- ・高齢者やその家族、自治体、医療機関、地域包括支援センター、ケアマネジャー、医療ソーシャルワーカー等が、事業者団体が実施している現行の紹介事業者届出公表制度における行動指針に則り適切に事業を運営している紹介事業者を、確実に確認・選択できる仕組みが必要である。
- ・このため、現行の紹介事業者届出公表制度を前提に、公益社団法人等が一定の基準を満たした事業者を優良事業者として認定する仕組みの創設が有効である。
- ・紹介事業者には、高齢者に対する意思決定支援・権利擁護の機能を持つことが期待されていることから、こうした仕組みのなかで、紹介事業者が、利用者に対して自らの立場を明確に説明したうえで、中立的な立場から、正確な情報に基づき入居希望者の希望に合った有料老人ホームを紹介すること、成約時に有料老人ホーム側から紹介手数料を受領すること、紹介手数料の算定方法等を、入居希望者に対し事前に書面で明示するといった対応が必要である。
- ・紹介手数料の設定については、賃貸住宅の仲介を参考に、例えば月当たりの家賃・管理費等の居住費用をベースに算定することが適切である。
- ・有料老人ホーム運営事業者においても、紹介事業者の活用や提携の有無、紹介手数料の算定方法等を公表するとともに、入居希望者に対し明示する必要がある。
- ・このため、紹介事業者届出公表制度に基づく情報公表の仕組みを充実させ、紹介事業における業務内容やマッチング方法、紹介可能なエリア、提携する高齢者住まい事業者、紹介手数料の設定方法等について検索可能なシステムを作る必要がある。

【参考】検討会におけるとりまとめ案

～Ⅰ.有料老人ホームの運営およびサービス提供のあり方～（続き）

（４）有料老人ホームの定義について

- ・例えば、介護事業者が入居者に対して介護食等を提供している場合には「食事の提供」を行っているとは判断すべきだが、他方で、自立の入居者が各個室のキッチンで自ら食事を作り、また、必要に応じて自らの意思で選択して併設の食堂を利用している等の場合には、「食事の提供」を行っているとは判断されないことを明確化する必要がある。

（５）地域毎のニーズや実態を踏まえた介護保険事業（支援）計画の作成に向けた対応

- ・自治体における介護保険事業（支援）計画策定に当たって、「外付け」の介護サービスが利用されている「住宅型」有料老人ホームに係る情報を把握できる仕組みが必要である。
- ・毎年度提出を求めている重要事項説明書から把握可能な情報に加え、よりの確にニーズを把握していくために、自治体と有料老人ホーム運営事業者の双方に過度な負担をかけることなく、簡便な方法で情報を把握する仕組みの構築が必要である。
- ・次期介護保険事業（支援）計画や老人福祉計画の策定に向けて、高齢者住まいごとの基本情報（例えば定員数や実際の入居者数、特定施設の指定の有無などの情報の一覧）、入居者の要介護度別の人数や割合などの集計情報、高齢者住まいのマッピングなど、保険者たる市町村自身で把握・整理していく仕組みが必要である。

2.有料老人ホームの指導監督のあり方～

(1) 届出制や標準指導指針による現行制度の課題

- 参入時の規制のあり方について
- 都道府県等への報告事項について
- 標準指導指針について

(2) 参入後の規制のあり方

【参考】検討会におけるとりまとめ案

～2. 有料老人ホームの指導監督のあり方～

(1) 届出制や標準指導指針による現行制度の課題

●参入時の規制のあり方について

- ・届出制における課題を踏まえれば、参入を妨げるような過度な規制とならないよう留意しつつ、1で述べたように、入居する要介護者等の安全確保や人権尊重、認知症や医療ニーズへの対応の必要性が高い、中重度の要介護者や、医療ケアを要する要介護者、認知症の方などを入居対象とする有料老人ホームについては、登録制といった事前規制の導入を検討する必要がある。
- ・導入される制度は、公平性の観点から、新設の有料老人ホームだけでなく、既存の有料老人ホームで要件に該当するものに対しても適用される必要がある。その際、既存の有料老人ホームが新たな制度へ移行するに当たっては、有料老人ホーム事業者における対応の検討や体制等の整備、また、都道府県等の事務負担に鑑み一定の経過措置が必要である。
- ・その場合、有料老人ホームに該当するサ高住について、サ高住の登録内容と有料老人ホームについて新たに求められることとなる内容について、重複のないよう整理することが必要である。

●都道府県等への報告事項について

- ・有料老人ホームの設置者から都道府県への報告については、重要事項説明書の提出などの既に都道府県知事への報告事項となっている内容に加え、介護保険サービスの提供体制の有無や、有料老人ホームとサービスの提供主体との関係、財務諸表等については、透明性確保の観点からも、事前に必要である。
- ・介護保険サービス提供事業所が有料老人ホームと同一経営主体の場合は、例えば、居宅介護支援事業所（以下「ケアマネ事業所」という。）を含めた主たる介護保険サービス事業者等としてまとめて公表し、協力医療機関がある場合は、そこも含め公表し、有料老人ホームを選択する際の情報とすることが想定される。また、どのような施設類型がその利用者に適しているかの選択にあたり、有料老人ホームで実施される介護サービス費用の自費部分も含めて情報提供できるようにする必要がある。
- ・有料老人ホームに該当するサ高住については、既に高齢者居住安定法に基づく重要事項説明義務や報告事項が課されていることを踏まえ、新たな制度を設ける場合は、行政への提出を求める事項について、必要な事項に限定したうえで、重複が生じないようにする必要がある。

●標準指導指針について

- ・登録制といった事前規制の導入に伴い、都道府県等が事業の開始前・開始後ともに効果的な対応を取ることができるよう、老人福祉法に基づく統一的な基準として策定することが必要である。

【参考】検討会におけるとりまとめ案

～2. 有料老人ホームの指導監督のあり方～（続き）

（2）参入後の規制のあり方

- ・参入後の事業運営の質の維持が確保されることも重要であるため、更新制の設定や、一定の場合に更新を拒否する仕組みが必要である。
- ・不正等の行為により行政処分を受けた有料老人ホームの運営事業者について、役員等の組織的関与が認められる場合には、一定期間、有料老人ホームの開設を制限する制度の導入についても検討が必要である。
- ・経営の継続が困難と見込まれる事業者に対しては、迅速な事業停止命令等の行政処分を可能とするための整理が必要である。
- ・標準指導指針については、（1）で述べたように、老人福祉法に基づく統一的な基準を策定することが必要である。
- ・事業廃止や停止等の場合においては、有料老人ホーム運営事業者が、十分な時間的余裕を持って説明するとともに、入居者の転居支援、介護サービス等の継続的な確保、関係機関や家族等との調整について、行政と連携しながら責任を持って対応することに関する一定の義務づけが必要である

3.有料老人ホームにおけるいわゆる「囲い込み」対策のあり方

(1) 「住宅型」有料老人ホームにおける介護サービスの提供について

- ケアマネジメントのプロセスの透明化について
- 自治体による実態把握について
- 住まい事業と介護サービス等事業の経営の独立について
- 地域に対する透明性の向上について

(2) 特定施設入居者生活介護について

- 特定施設への移行について
- 外部型特定の活用について

【参考】検討会におけるとりまとめ案

～3. 有料老人ホームにおけるいわゆる「囲い込み」対策のあり方～

(1) 「住宅型」有料老人ホームにおける介護サービスの提供について

●ケアマネジメントのプロセスの透明化について

- ・有料老人ホームへの入居時に、入居希望者への自由なサービス選択が確保されることが重要であり、介護事業所と提携する有料老人ホームにおいて、ケアマネ事業所やケアマネジャーの独立性を担保する体制の確保として、指針の公表、施設長・管理者への研修、相談担当者の設置等の措置を行うことが考えられる。
- ・併せて、一定の独立性が担保されない形での事業運営を行っている「住宅型」有料老人ホームがある現状を踏まえ、こうした「住宅型」有料老人ホームにおけるケアマネジメントとの関係性について整理することも考えられる。
- ・入居契約において、有料老人ホームと資本・提携関係のある介護サービス事業所やケアマネ事業所の利用を契約条件とすることや、利用する場合に家賃優遇といった条件付けを行うこと、かかりつけ医やケアマネジャーの変更を強要することを禁止する措置を設けることが考えられる。
- ・また、有料老人ホームにおいて、入居契約とケアマネジメント契約が独立していること、契約締結やケアプラン作成の順番といったプロセスにかかる手順書やガイドラインをまとめておき、入居希望者に対して明示することや、契約締結が手順書やガイドライン通りに行われているかどうかを行政が事後チェックできる仕組みが必要である。
- ・届出・登録等や指定の際の行政による指導・助言及び運営指導等においてこうした対応を有料老人ホーム運営事業者や介護サービス事業者に徹底することや、ケアマネジャーに対して研修等により確実に周知することが考えられる。

●自治体による実態把握について

- ・有料老人ホームがケアマネ事業所や介護サービス事業所と提携する場合は、有料老人ホームが事前に当該提携状況を行政に報告・公表し、ケアマネ事業所や介護サービス事業所の契約に関して中立性が担保されるための体制を行政がチェックできる仕組みが必要である。
- ・「住宅型」有料老人ホームやサ高住に入居した場合に、ケアマネ事業所が保険者に連絡票を届け出ることによって有料老人ホームとケアマネ事業所の情報を紐づけることが有効と考えられる。

●住まい事業と介護サービス等事業の経営の独立について

- ・妥当性が担保されない事業計画に対する行政の事前チェックが働くことが必要である。
- ・有料老人ホーム運営事業者が介護サービス等と同一・関連事業者である場合は、当該有料老人ホームの事業部門の会計と、介護サービス等部門の会計が分離独立して公表され、その内訳や収支を含めて確認できることが必要である。

●地域に対する透明性の向上について

- ・有料老人ホームが地域と交流し、地域の中でより積極的な役割を果たしていくことが重要である。このため、地域密着型サービスの運営推進会議や、地域の医療・介護連携会議への参加推奨なども行い、地域での顔の見える関係づくりを通じ透明性の向上を促すことが必要である。

【参考】検討会におけるとりまとめ案

～3. 有料老人ホームにおけるいわゆる「囲い込み」対策のあり方～(続き)

(2) 特定施設入居者生活介護について

●特定施設への移行について

- ・介護保険事業計画においては、ニーズに応じて適切に特定施設を含む各サービスの必要量を見込むことが重要である。そのため、入居者が必要とする介護サービスが特定施設と変わらない場合や、一定人数以上の中重度の要介護者を中心に受け入れる等の場合、特定施設への移行のメリットを明確にする等により、人員や設備、運営体制について一定以上の体制が求められる特定施設への移行を促すことが考えられる。
- ・自治体にとって移行促進のメリットが明確になるよう整理する必要がある。その際、管内の「住宅型」有料老人ホームに係る給付状況、移行による給付への影響などを簡便な方法で把握できるようにする必要がある。

●外部型特定の活用について

- ・人員などの体制確保が困難で、一般型特定施設への指定申請が難しい場合は、外部サービス利用型特定施設に指定申請を行うことも考えられるため、「住宅型」有料老人ホーム等の移行も想定した基準や報酬体系の整備も検討される必要がある。