

ご議論いただきたい論点

厚生労働省 老健局

本日も議論いただきたい論点

ひと、くらし、みらいのために

（２）有料老人ホームの指導監督のあり方

- 有料老人ホームは、制度創設以来、民間の創意工夫を重んじつつ行政による一定の関与を可能とする観点から届出制とされ、都道府県等による事後チェックや指導監督が行われているところ、ホーム数が増加し続けている中で、有料老人ホームの運営やサービスの透明性・質の確保のため行政によるどのような関与が求められるか。また、その際民間の創意工夫を損なわないために留意すべき点は何か。
- 有料老人ホームの増加に伴い、有料老人ホームの経営・運営主体やサービスの提供形態も多様化している。不適切な事業運営があった場合の規制や指導監督、違反事案の発生時の迅速な対応のためには、どのような体制構築が考えられるか。

（3）有料老人ホーム等における囲い込み対策のあり方

（i）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

- 住宅型有料老人ホームにおいて、出来高報酬に基づく介護サービス等が提供される場合に、過剰なサービス提供とならないよう、利用者が納得してサービスを受けられることや、ケアマネジャーの有料老人ホーム事業者からの独立性・中立性が確保されるための仕組みとして、どのようなことが考えられるか。
- 住宅型有料老人ホームに併設又は併設でないが自法人若しくは関係法人が運営する介護サービス事業所等のサービス利用を入居条件とし、実態上、住まい事業者が介護サービス等を一体的に提供している場合に、ホームと介護サービス事業所と利用者それぞれの契約関係、サービス提供の責任の所在や事業収支構造が不明確になっているおそれがあると指摘されている。ホームの事業運営の透明性の向上のためどのような方策が考えられるか。

（ii）特定施設入居者生活介護について

- 特定施設入居者生活介護の指定を希望しても、自治体の指定枠がないため、やむを得ず住宅型有料老人ホームとして運営している事業者が一定数あるとの調査結果がある。特定施設入居者生活介護に対する総量規制のあり方や、特定施設への移行策（※）についてどうあるべきか。

（※）第9期介護保険事業（支援）計画の基本指針において、市町村は、特定施設の指定を受けていない有料老人ホーム及びサ高住について、必要に応じて都道府県と連携しながら、特定施設の指定を受ける有料老人ホームへの移行を促すことが望ましいこととされている。

- 外部サービス利用型特定施設入居者生活介護が普及していない（6件に留まっている）が、外部サービス利用型についてより活用が進むような方策が考えられないか。

1

前回までにおいていただいたご意見の概要 (論点 2・3 関係)

ひと、くらし、みらいのために



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

前回までの「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」においていただいたご意見の概要（論点２関係）

（２）有料老人ホームの指導監督のあり方

- ◆ 民間の意欲に水を差さないような形で、ただし質の確保あるいは何か課題、問題が起きないようにという方向性で検討することが重要。経営状況やコンプライアンスに触るような事項に関しては、既存の届出制で、事後チェックないしは問題が生じたときに行政が介入するという形ではなく、許可制とまでは言わないが、事前のチェックがある程度機能しなければ、質の改善というところには向かって行かないのではないかな。
- ◆ サービスの受皿としての居住施設という観点を踏まえた上で、有料老人ホームの定義の在り方も含め、個々人の住宅の確保としての契約にどこまで介入するのかといった観点も踏まえながら慎重に議論すべきではないか。問題のある事業所、施設に対しては厳しく臨まなければならないが、一部の不適正な事業者の対応のために、民間施設全体としての創意工夫や効率性を削ぐことのないよう、囲い込みの定義も含めて、慎重な検討をお願いしたい。
- ◆ 届出制であることによって、住宅型有料老人ホームの参入ハードルが低くなっている。このことにより、多様な事業者の参入が促される一方で、高齢者向けのサービスを提供するという認識に少し欠けるような態度が見られる事業者が参入できてしまうことにもつながっている面もあるかと思う。事業所の開設前に、課題等を把握し、改善事項を指摘することもあるが、お聞きいただけずに届出をされてしまうと、受理をせざるを得ないというのが自治体の立場である。
- ◆ 事業者が仮に事業停止命令といったことで重い処分を受けたとしても、市内の別の場所で、同じ業者が同様の事業を営むことができてしまうといったことも、課題なのではないか。
- ◆ 未届け有料老人ホームの問題について、非常に対応に苦慮している。例えば、妥当性の判断について解釈の余地があったり、指導に従わない事業者が一定程度あるといったところで、やはり課題があるのではないかな。この妥当性の考え方や事業を一定程度制限するような処分の考え方の整理を行う必要があるのではないかな。
- ◆ 住宅型有料老人ホームに対して指導指針が定められているが、行政指導であるためやや強制力がないといった位置づけになっているかと思う。また、そのことを理解されている事業者もあり、指導に対して改善に向けた対応をなかなか取らない事業者が一定程度ある。そういった場合に、行政処分を検討することになるが、処分基準が不明確といった課題があるのではないかな。介護保険法では、行政処分を行う上での考え方等を整理されているので、老人福祉法においても統一的な基準等を整理できると有効なのではないかな。
- ◆ 未届けの有料老人ホームや前払い金の保全措置を講じていないところについては、より適切に指導をすべきではないかな。

前回までの「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」においていただいたご意見の概要（論点3 関係）

（3）有料老人ホーム等における囲い込み対策のあり方

（i） 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

- ◆ 高齢者住まいの関係では、外付けサービスのデータの把握や捕捉というものが非常に難しい。何かしらの対応、施策を考えるに当たっては、基礎的なデータが必要であるが、市町村においても、実態把握に相当苦労されているところがあると認識している。厚生労働省においても老健事業などを通じて、多角的に実態把握などを進めているが、引き続き効率的、有効な実態把握を進める必要があるのではないか。
- ◆ 囲い込み対策の在り方について、指導監督とも関係するが、同一経営主体である場合は、例えば、居宅介護支援事業所、介護サービス事業者を含め、主たる介護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、協力医療機関も含めて公表するようにして、有料老人ホームを選択する際の情報としてはどうか。有料老人ホーム単位で入居者に対して、どのような事業者から介護サービスが提供されているのかについて、透明性を高めることで囲い込み対策にもつながるのではないか。介護系施設と同様に、有料老人ホームに入居した場合も居宅介護支援事業者が届け出れば、有料老人ホームと居宅介護支援事業所がひもづけられることになる。居宅介護支援事業所は介護保険サービスと関連づけられているので、有料老人ホーム、介護保険サービス事業所がつながって把握できるということで、サービス提供の透明性がより高まるのではないかと。
- ◆ 高齢者住宅に入居する際、主治医、かかりつけ医あるいはケアマネジャーを変更することを要件とするのは、不適切ではないか。もし、近隣に長年のかかりつけ医、あるいはケアマネジャーがいる場合、入居時に、本人が継続する意思があるかどうか確認し、その意思を尊重することが重要である。
- ◆ 囲い込みについては、契約書において区分支給限度基準額のうち多くを利用すると家賃を減免するといったものが、これまで散見されている。この問題については、既に、現在の指導の項目に入っており、チェックの対象となっているため、まずは契約書が適切であるかどうかを確認する必要があるのではないかと。
- ◆ これまで集合住宅減算について長く議論されてきたが、提供している介護サービスの質についてはほとんど議論されていない。介護保険の2大目的・理念は、尊厳の保持と自立支援であるので、訪問介護サービスにおいても過剰介護になっておらず、IADLを高める自立支援のサービスになっているかどうかことが重要。高齢者住宅においても看取りが増えてきていることから、人生の最期まで、しっかりと尊厳を守っていけるようなサービスの質の確保に、より一層取り組んでいくべきではないかと。
- ◆ 生保の方を中心に入居させているホームにおいては、不動産事業単体では成り立たず、医療や介護のサービス提供との合わせ技での経営実態が推測される。
- ◆ 基本サービス費が低い事業者は、入居者の介護保険サービス費の区分支給限度額割合が高くなっている、もしくは、併設の事業所利用割合が高くなっている傾向にある。入居費用を抑えて併設事業所を多く利用することで、安価な家賃分を補填しているのではないかと。有料老人ホームやサ高住は、本来一定程度の所得がある方が対象であるにも関わらず、無理して費用を引き下げ、その分を過剰サービスで補填しており、過剰なサービス提供に繋がっているのではないかと。このようなことがないよう届出時の事前チェックが必要ではないかと。

前回までの「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」においていただいたご意見の概要（論点3 関係）

（3）有料老人ホーム等における囲い込み対策のあり方

（ii） 特定施設入居者生活介護について

- ◆ 特定施設について、有料老人ホームが、箇所数、利用者数とも最大となっている中で、特定施設の指定の量的規制の意味合いが薄れているのではないかと。介護保険事業支援計画にもよるが、例えば、利用者の一定割合が重度であるなどの重度化指標や、居宅介護支援やサービス事業所の同一経営主体への利用者の集中度合い等を図って、特定施設への指定申請を勧奨するなど検討してはどうか。その際には、人員体制など、指定基準を満たすことが困難で、一般型の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ができるようにしてはどうか。そうすれば、特定施設側が委託する介護サービス事業者となるので、囲い込みという解釈ではなくなるのではないかと。外部サービス利用型の訪問介護等のサービスについては、現時点では、早朝、夜間の25%加算、深夜の50%加算のように、夜間の人件費に充当できる報酬設定にはなっていない。このため、外部サービス利用型特定施設の活用を実際に図るのであれば、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が必要ではないかと。
- ◆ 住宅型有料老人ホームは、経営という観点だと、収益や利益を出すのが難しい観点もあると思う。できれば住宅型をやめたいという声が多くある。そういう意味では、介護付きホームのほうが、経営という観点では、上手くいきやすいところがある。
- ◆ 有料老人ホームと名がつくのであれば、廃用症候群を助長するような生活習慣やフレイルが助長、悪化している状況であれば、介護予防の観点から、在宅のリハビリテーションや訪問看護、あるいは口腔ケアや栄養管理といったものの提供を推進していくべきではないかと。
- ◆ 囲い込みについて、特定の事業所に利用が集中することや、適切なケアプランに基づいて支給限度額まで使用することは、否定できないと考えている。一方で、その部分で、選択の自由が保障されているか、適切なケアプランによって行われているかが重要ではないかと。その部分については、今までプロセスチェックでケアプラン点検をやってきたという事実はあるが、やれる範囲の限界はあるため、報酬体系のところから、議論が必要なのではないかと。