

住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の  
運営事業者・職員の皆様へ

# あなたの住まいの入居者は、 望んでいる介護保険サービスを受け ることができていますか？

住宅型有料老人ホーム、  
サービス付き高齢者向け住宅における  
ケアマネジメント等の考え方



2022 年 3 月

令和 3 年度 厚生労働省 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」

事務局・編集 株式会社日本総合研究所

# はじめに

## 本冊子作成の狙い

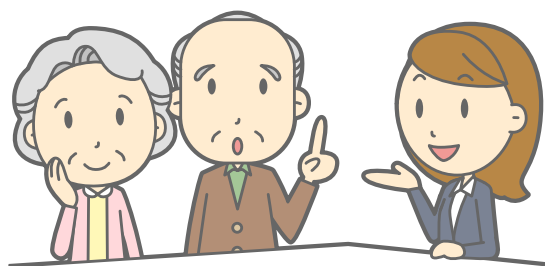
- 住宅型有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅（以下、「高齢者向け住まい」または「住まい」といいます）は合計の入居定員が 50 万人（2020 年時点）を超え、高齢期の「住まい」の重要な一角を占めています。
- 一方で、これらの住まい運営法人によって、利用者の意思に沿わない提供者都合のサービス提供が行われている等の問題もしばしば指摘され、適正な運営が求められる状況にあります。こうした高齢者向け住まいにおいて、入居者の状態に応じて適切なサービスが提供されるには、介護保険サービスをめぐる「ケアマネジメント」が適切に行われていることが重要な要素の一つです。
- ここでは、不適切な契約やケアマネジメント、サービス提供に陥っている事例などを確認し、具体的に振り返りができる資料として作成しています。
- 住まい運営事業者・職員の皆様におかれては、今一度、あなたの住まいでこうした不適切な対応が行われていないか、確認してみてください。

## 住宅型有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅に求められる役割

- 住宅型有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅は、高齢者が介護が必要になっても、安心して自分らしく生活できるための住まいとして、高齢化が進む中での役割が大きくなっています。
- ◆ 高齢者向け住まいは、適正な運営により、地域住民へ「魅力的な住まいの選択肢」を提供することができ、高齢者の安心・安全な日常生活に寄与するもの
  - ◆ 「住まい」「ホーム」部分と「介護サービス」が、それぞれ独立していることにより、「施設」ではなく、入居者の「自宅」として、その人に最適な住環境を提供できることが、これらの制度の大きな利点であり、求められる役割
  - ◆ こうした高齢者向け住まいにおいて、入居者の状態に応じて、適切なサービスが提供されるためには、ケアマネジメントが適切に行われていることも重要な要素

## 「不適切な対応」の考え方

- 介護保険サービスを利用する入居者について、特定事業所のサービス提供に限定・誘導することや、希望する介護保険サービスの利用を妨げることはあってはなりません。
- 以降では、そうした不適切な対応が行われた場合の行政上の対応や、実際の具体的な「不適切事例」等を紹介します。



# 具体的な“不適切な対応”事例

こんな対応、していませんか？  
ケアマネに要請していませんか？

## 事例 1 Aさん

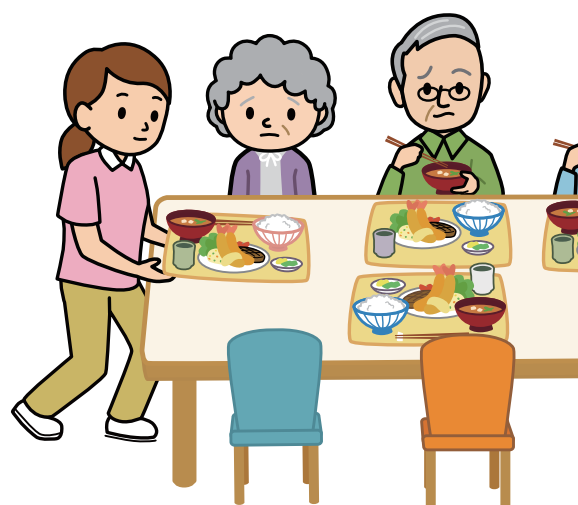
デイが週 2 日から 5 日に。  
「行かないと食事ができませんよ」

高齢者向け住まいが運営するデイサービスを週 5 日利用  
するよう提案された。

自宅で生活しているときは、デイサービスは週 2 回だった  
のに…。

**「入浴日の週 2 回利用で十分」との希望を住まい職員に  
伝えたら、「他の入居者にも毎日利用してもらっています。  
デイに行かないと食事が取れませんよ」と取り合ってもら  
えなかった。**

ケアマネにも相談したが同じ反応で、どうやらケアマネ  
は住まいから同じ対応をするように指示を受けているよう  
だった。



## 事例 2 Bさん

体調が悪くてもデイサービスへ。  
休む場所もなくつらい…



**デイサービスに毎日行くことになっている。体調  
が悪く部屋で休みたいと伝えても、「デイサービス  
で休んでください」と言われ、毎日1階のデイサー  
ビスに連れて行かれる。**

しかし、通っているデイサービスには、静養用の  
ベット、リクライニング車いす等がなく、席の机  
で頭を伏せて休むことしかできない。

### 事例 3

#### C さん

## 介護サービスの利用が、 住まいの値引きの条件に!

入居契約時に、値引き（月額 1～2万円）することを条件に介護サービスの利用を強要された。  
契約書上は本来の正当な金額表示であり、値引きに関する文章は存在しない…。



### 事例 4

#### D さん

## 値引きを条件に、 本人の自由や都合が無視され、 通院もできない

住まいの法人から、「うちの介護保険サービスを利用して、私的な外出・病院受診など含めて住まいの都合に合わせてスケジュールしてくれば、料金を毎月 1 万円値引する」と言われた。  
これではサービスが多い平日は外出できないと言われたことと同じ。自由な時間が多い日曜日には病院が休みなので困っている。

### 事例 5

#### E さん

## 専門リハビリが必要なのに、 外部法人だと利用できない

専門的なリハビリを受けたくて通所リハビリを利用をした  
いと伝えたが、外部の介護保険サービスは利用できない  
と言われ、高齢者向け住まいが運営しているデイサービ  
スの利用を継続させられた。



# 不適切な対応に関するチェックリスト

- 以下では、不適切な対応の例を紹介します。あなたの住まいではこうした対応が行われてないか、チェックしてみましょう。

## 高齢者向け住まいでの不適切な対応に関するチェックリスト

### 【契約上の問題】

- ☐ **特定の介護保険サービスや提供事業所の活用が契約条件として決められていませんか？** または入居者本人や家族としては契約条件と同一視できるような形になっていませんか？
- ☐ **本人の状態にかかわらず区分支給限度基準額上限まで特定のサービスを入れることが契約条件になっていませんか？** または契約条件と同一視できるような形になっていませんか？
- ☐ 入居契約上特定のサービスを利用すること、併設事業所のサービスを多く利用すること、その他のサービスもふくめ介護保険サービスを多く利用することを**を条件に入居費用を割引**していませんか？（利用しなくなった際には入居費用を値上げする・利用者の行動をすべて住まい都合で管理する、など）

### 【実態としての問題】

- ☐ 介護保険サービスの内容が、**本人の希望よりも、特定の法人（住まい運営法人と同じなど）のサービスを優先したもの**になっていませんか？ 例えばご本人の要望や状態に関係なく、併設された同一法人の事業所のサービスを積極的に活用するようにしていませんか？
- ☐ 追加サービスが客観的に不要な状態で、ご本人の希望もないのに、**区分支給限度基準額に余裕があるだけで**、住まい運営法人が運営する介護保険サービスを追加していませんか？
- ☐ 住まい運営法人には医療系サービスがない場合などに、（その法人の）**別サービスを優先していて、医療関連のアセスメントやサービス提供が不足**していることはありませんか？
- ☐ 入居時に、**ケアマネジャーからのケアプラン説明をさせない、相談があった場合も住まい職員が説明する**などのケースはありませんか？ 利用票のサインを、**住まい職員が代筆**していることはありませんか？

## 参考①：高齢者向け住まいにおける「不適切」なケアマネジメント

- 介護保険サービスは、ケアプランの内容を基にして提供されます。高齢者向け住まいにおいて、入居者の状態に応じて、適切なサービスが提供されるためには、ケアマネジメントが適切に行われていることが重要です。
- 高齢者向け住まいのケアマネジメントのあるべき姿については、それぞれの入居者の状態や置かれた状況等、個別具体的なケースで異なるため一概に示すことは困難ですが、「不適切」と疑われる可能性があるケアマネジメントとしては、例えば下記のようなものが挙げられます（特に 1、2、4 は、住まいの不適切な意向により発生する可能性が高いものです）。
- この他、各類型ごとの「不適切な対応例」等の詳細につき、居宅介護支援事業所・ケアマネジャー向けに啓発する冊子も公開していますので、併せてご参照ください。

### 1 個別性の欠如

利用者個々の意向や課題が考慮されることなく、ケアプランが画一的なものとなっている

### 2 過剰なサービス

利用者の意向や状態を考慮せず、アセスメントからは必要性が見出せない住まい事業者と同一法人によるサービスを、ケアプランに設定している（その結果として区分支給限度基準額上限までサービスが設定されている、など）

### 3 サービスの不足

本人の希望するサービスや客観的に必要性の高いと考えられるサービスがケアプランに組み込まれていない、あるいは検討自体なされていない（ケアマネジャーから見て利用者にとって必要なサービスをケアプランに位置付けることが難しい場合がある）

### 4 事業所選択の権利侵害の懸念

住宅・ホームと同一法人が提供するサービスの利用を、合理的な理由もなく、また利用者の意向も踏まえずに利用者に求めており、この対応にケアマネジャーも同調している（同調せざるを得ない状況にある）

### 5 ケアマネジメントサイクルの問題

ケアプランの見直しが法定のタイミング（認定更新時や区分変更時）以外では、ほとんど行われていない

※ 上記事項については状況次第（文脈次第）で適切とも不適切ともなり得ます。例えば、「ケアプランが画一的なものとなっている」ことのみをもって不適切であると断定することはできない点に留意が必要です。むしろ、その事象が生じている背景として、入居者の意思や状態等の十分な把握（アセスメント・モニタリング）とそれに応じた的確なサービス選定ができていないかどうか等に注目することが求められます。

上記の事例等の詳細（居宅介護支援事業所・ケアマネジャー向け啓発資料）はこちら

「大丈夫？ 知らず知らずのうちに“不適切なケアマネジメント事例”を作り出していないですか？」  
—住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅におけるケアマネジメントの考え方—

[https://www.jri.co.jp/MediaLibrary/file/column/opinion/detail/2021\\_theme63\\_02](https://www.jri.co.jp/MediaLibrary/file/column/opinion/detail/2021_theme63_02)

（令和 3 年度 厚生労働省 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」）



## 参考②：1～5の各不適切事例（パターン）における留意点

- 居宅介護支援事業所・ケアマネジャー向け資料では、前頁の1～5の各不適切事例について、以下のように留意点を示しています。

※ これらは、あくまで十分なアセスメントや多職種連携、法令で定められた頻度の状況確認等の必要な対応が前提であるということには、ご注意ください。

### 1 個別性の欠如

利用者個々の意向や課題が考慮されることなく、ケアプランが画一的なものとなっている

ケアプラン上に示される記載がそれぞれの入居者で類似する内容になっている場合には「不適切な事例」には該当しません。

### 2 過剰なサービス

利用者の意向や状態を考慮せず、アセスメントからは必要性が見いだせない住まい事業者と同一法人によるサービスを、ケアプランに設定している（その結果として区分支給限度基準額上限までサービスが設定されている、など）

入居者のケアプランに区分支給限度基準額上限までサービスが盛り込まれている場合には「不適切事例」には該当しません。

### 3 サービスの不足

本人の希望するサービスや客観的に必要性の高いと考えられるサービスがケアプランに組み込まれていない、あるいは検討自体なされていない（ケアマネジャーから見て利用者にとって必要なサービスをケアプランに位置付けることが難しい場合がある）

十分なアセスメント等を通じたケアマネジメントを行い、本人の意思を汲み取りつつ周辺の活用可能な資源等も含め多職種連携の下で総合的に判断しましょう。

ケアプラン上に示されるサービス内容が、仮にある一つの側面から見た際に不足していると思われるといった場合であっても、総合的な判断の結果であれば「不適切事例」には該当しません。

### 4 事業所選択の権利侵害の懸念

住まいと同一法人が提供するサービスの利用を、合理的な理由もなく、また利用者の意向も踏まえずに利用者に求めており、この対応にケアマネジャーも同調している（同調せざるを得ない状況にある）

仮に住まいに併設された事業所から多くの入居者がサービス提供を受けているといった場合であっても、総合的な判断の結果であれば「不適切事例」には該当しません。

### 5 ケアマネジメントサイクルの問題

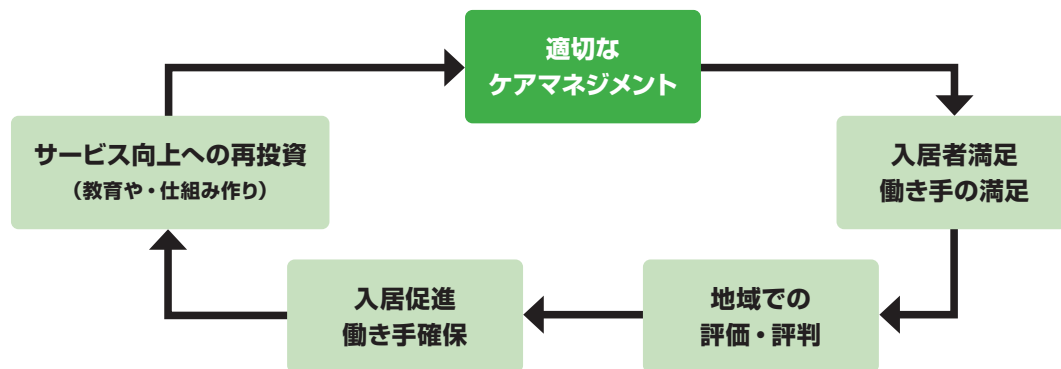
ケアプランの見直しが法定のタイミング（認定更新時や区分変更時）以外では、ほとんど行われていない

アセスメントやモニタリングのタイミング・頻度については、法定基準を満たしていることを前提に、個別の状況で判断しましょう。

単にケアプランの見直しが法定のタイミング以外で行われていないことをもって、「不適切な事例」には該当しません。

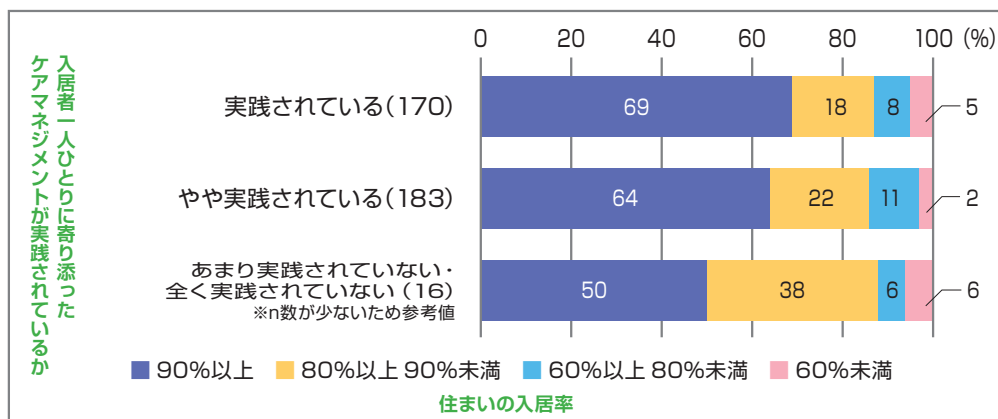
# 「適切なケアマネジメント」が住まい運営にもたらす効果

- 「適切なケアマネジメント」を行うことは、ケアマネジメントの基本理念や介護支援専門員の基本倫理から必須なことであると同時に、**高齢者向け住まいの運営・経営にとってもプラスの効果**をもたらします。
- 適切なケアマネジメントの結果、入居者の自立支援や希望の実現につながることは、入居者や働き手の満足につながり、地域での評価・評判を向上させることが期待されます。適切なケアマネジメントを行い、下記のような**好循環**を生み出すことが可能です。
- 住まい運営事業者としても、入居者に対して適切なケアマネジメントが行われるような環境づくりに努めましょう。



- 実際、アンケート調査結果からは、「適切なケアマネジメントを行えているかどうか」の住まい側の認識と入居率が関連していることが示唆されます。「適切なケアマネジメントが実践できている」と答える住まいほど、人材確保等の問題を抱える割合が低い傾向にあります。

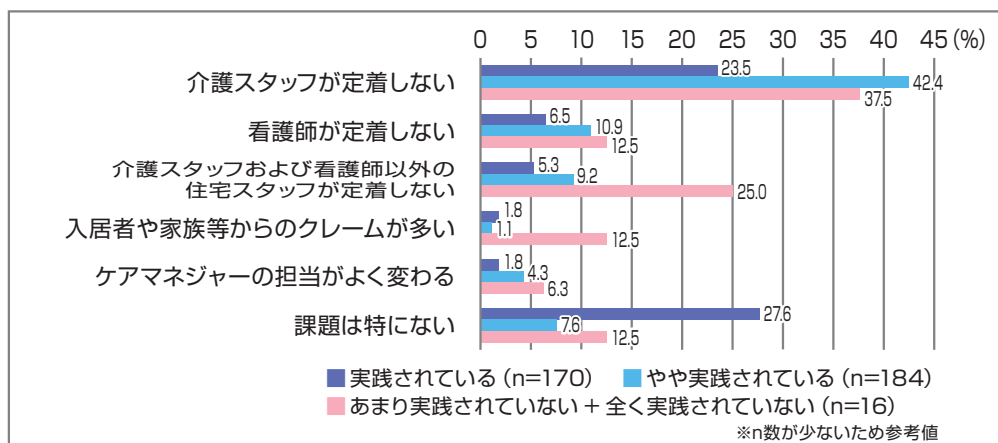
## 適切なケアマネジメントの実践認識 と その住まいの入居率 (住まい職員回答)



### 【参考】アンケート調査概要

- 2020年12月～2021年1月実施
- 郵送による質問紙調査
- サービス付き高齢者向け住宅および住宅型有料老人ホーム各 1,000件、計 2,000件
- 各調査票につき、回答者は以下
  - A: 住まい職員
  - B: 併設居宅のケアマネジャー
  - C: 同一法人居宅(近接等)のケアマネジャー
  - D: 住まい運営法人とは別法人のケアマネジャー
- 有効サンプル数
  - 調査票 A: 376 件
  - 調査票 B: 132 件
  - 調査票 C: 88 件
  - 調査票 D: 162 件

## 適切なケアマネジメントの実践認識 と その住まいが抱える課題 (住まい職員回答)



# 行政上の対応について①

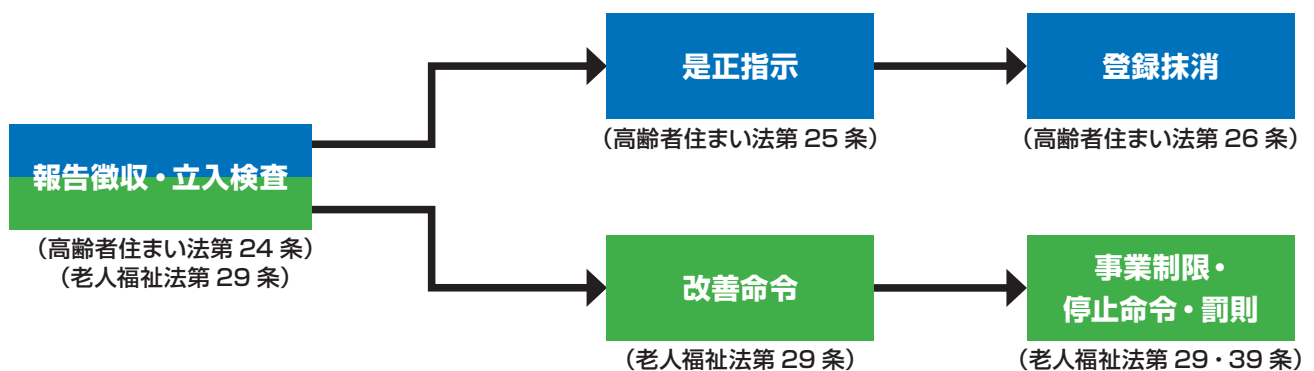
## 不適切事例の行政上の対応

- いわゆる「不適切事例」に関しては、その内容により、**居宅介護支援事業所に対して**、介護保険法等に基づき、報告徴収・立入検査をはじめとして、勧告・命令や指定取消などが行われる可能性があります、**住まい運営事業者に対しても**、老人福祉法、高齢者の居住の安定確保に関する法律等に基づき、指導等が行われる可能性があります。

※根拠条文の詳細については資料末尾を参照（以下同様）

## 【高齢者向け住まいへの行政上の措置】

サ高住：■ サ高住・住宅型有料老人ホーム：■



### 【各種措置の対象・講じられるケース】

**是正指示：**契約締結前の書面交付・説明、入居契約に沿った生活支援サービスの提供に関する違反等

**改善命令：**入居者の処遇に関する不当な行為・運営に関し入居者の利益を害する行為等

**事業制限・停止命令・罰則：**上記のような場合であって、入居者の保護のため特に必要がある場合等

## 【実際に措置が講じられる可能性のあるケース】

特に下記のようなケースは客観的に法令の趣旨に反していると考えられ、住まいに対しては、自治体から上記のような措置がとられる可能性があります。

※口頭で下記のような内容を伝える場合にも注意が必要です。

- ◆ 入居契約の段階で**サービス利用内容（回数や提供事業所）が決められており**、これ自体が契約条件になっている、あるいは、入居者本人や家族としては契約条件と同一視できるような形となっている
- ◆ 入居契約の段階で、**本人の状態にかかわらず区分支給限度基準額上限までサービスを入れる**ことが決められており、これが契約条件になっている、あるいは入居者本人や家族としては契約条件と同一視できるような形となっている
- ◆ 入居契約上特定のサービスを利用すること、併設事業所のサービスを多く利用することあるいはその他のサービスも含め介護保険サービスを多く利用することで入居費用が割引になるとされている（**利用しなくなった際には入居費用を値上げされる・利用者の行動がすべて住まい都合で管理**される）

## 行政上の対応について②

### 【対応にあたっての留意点】

#### ①利用者の希望する介護サービスの利用を妨げないこと

- 介護保険サービスの内容は、住まい運営事業者・住まい運営事業者と関係のある事業者などの都合のみで設定してはいけません。
- 介護保険サービスの提供事業者は、住まい運営事業者・住まい運営事業者と関係のある事業者など特定の事業者に限定・誘導してはいけません。
- ケアマネジャーや関係職種と連携し、本人の意思を尊重することに努めましょう。

#### ②居宅介護支援事業所にも悪影響

- こうした不適切な対応がされた場合、住まい運営事業者だけでなく居宅介護支援事業所に対しても行政上の措置が講じられる可能性があります。 居宅介護支援事業所にも大きな悪影響を与えるということを十分認識しておきましょう。
- なお、居宅介護支援事業所への行政上の措置は下記の通りです。

### 【居宅介護支援事業所への行政上の措置】



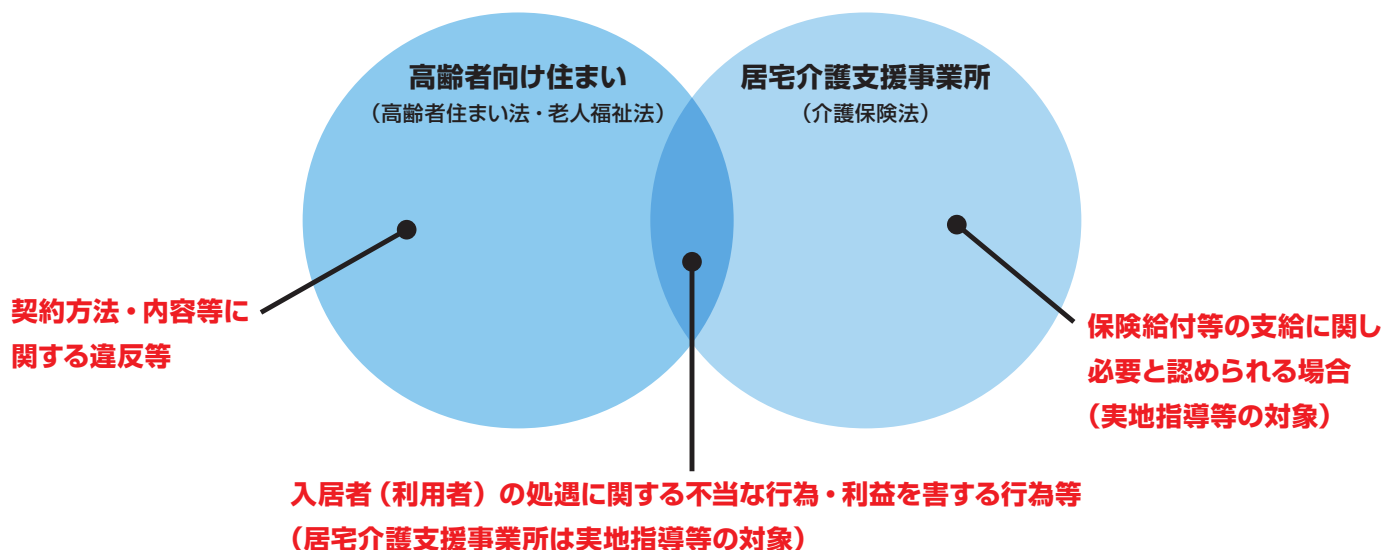
#### 【各種措置の対象・講じられるケース】

報告徴収・立入検査：保険給付 / 介護サービス費の支給に関し必要と認められる場合

勧告・命令：運営・設備・人員配置等の基準を満たしていない場合等

指定取消等：上記勧告・命令に違反した場合、不正請求・虚偽報告を行った場合

### 【行政上の措置が講じられる場合・措置の対象となる行為】



## 参考：根拠法令

### ● 老人福祉法（昭和 38 年法律第 133 号）（抄）

（届出等）

第 29 条 （略）

2～12 （略）

13 都道府県知事は、この法律の目的を達成するため、有料老人ホームの設置者若しくは管理者若しくは設置者から介護等の供与（将来において供与をすることを含む。）を委託された者（以下「介護等受託者」という。）に対して、その運営の状況に関する事項その他必要と認める事項の報告を求め、又は当該職員に、関係者に対して質問させ、若しくは当該有料老人ホーム若しくは当該介護等受託者の事務所若しくは事業所に立ち入り、設備、帳簿書類その他の物件を検査させることができる。

14 （略）

15 都道府県知事は、有料老人ホームの設置者が第六項から第十一項までの規定に違反したと認めるとき、入居者の処遇に関し不当な行為をし、又はその運営に関し入居者の利益を害する行為をしたと認めるとき、その他入居者の保護のため必要があると認めるときは、当該設置者に対して、その改善に必要な措置をとるべきことを命ずることができる。

16 都道府県知事は、有料老人ホームの設置者がこの法律その他老人の福祉に関する法律で政令で定めるもの若しくはこれに基づく命令又はこれらに基づく処分に違反した場合であつて、入居者の保護のため特に必要があると認めるときは、当該設置者に対して、その事業の制限又は停止を命ずることができる。

17～19 （略）

第 39 条 第十八条の二第一項又は第二十九条第十五項の規定による命令に違反した場合には、当該違反行為をした者は、六月以下の懲役又は五十万円以下の罰金に処する。

### ● 高齢者の居住の安定確保に関する法律（平成 13 年法律第 26 号）（抄）

（報告、検査等）

第 24 条 都道府県知事は、この章の規定の施行に必要な限度において、登録事業者又は登録事業者から登録住宅の管理若しくは高齢者生活支援サービスの提供を委託された者（以下この項において「管理等受託者」という。）に対し、その業務に関し必要な報告を求め、又はその職員に、登録事業者若しくは管理等受託者の事務所若しくは登録住宅に立ち入り、その業務の状況若しくは帳簿、書類その他の物件を検査させ、若しくは関係者に質問させることができる。

2～4 （略）

（指示）

第 25 条 （略）

2 （略）

3 都道府県知事は、登録事業者が第十五条から第十九条までの規定に違反し、又は第二十条の国土交通省令・厚生労働省令で定める事項を遵守していないと認めるときは、当該登録事業者に対し、その是正のために必要な措置をとるべきことを指示することができる。

（登録の取消し）

第 26 条 （略）

2 都道府県知事は、登録事業者が次の各号のいずれかに該当するときは、その登録事業の登録を取り消すことができる。

- 一 第九条第一項又は第十一条第三項の規定に違反したとき。
- 二 前条の規定による指示に違反したとき。

## 参考：根拠法令

### ● 高齢者の居住の安定の確保に関する基本的な方針（平成 21 年 8 月 19 日厚生労働省・国土交通省告示第1号）（抄）

五 高齢者がその居宅において日常生活を営むために必要な保健医療サービス及び福祉サービスを提供する体制の確保に関する基本的な事項

#### 4 高齢者居宅生活支援サービスの提供

高齢者居宅生活支援サービスを提供する事業者は、高齢者居宅生活支援サービスについて、介護保険法等の関係法令を遵守するとともに、関係するガイドライン等を参考にサービスの向上に努めることが望ましい。

また、入居者が、賃貸人若しくは登録事業者が直接提供する高齢者居宅生活支援サービス又は賃貸人若しくは登録事業者が委託し若しくは提携する事業者が提供する高齢者居宅生活支援サービス以外の外部事業者が提供する高齢者居宅生活支援サービスの利用を希望した場合には、その利用を制限すべきではない。さらに、賃貸人又は登録事業者は、入居者が保健医療サービス又は福祉サービスを利用しようとする場合にあっては、賃貸人若しくは登録事業者が直接提供する保健医療サービス若しくは福祉サービス又は賃貸人若しくは登録事業者が委託し若しくは提携する事業者が提供する保健医療サービス若しくは福祉サービスに限定すべきではない。

高齢者居宅生活支援サービスの提供に当たっては、提供時間、職員の配置、職員の資格の有無等について居住者に十分に説明しておくことが望ましい。

（後略）

### ● 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 日老発第 0718003 号・最終改正令和3年4月1日老発 0401 第 14 号厚生労働省老健局長通知】（抄）

#### 8 有料老人ホーム事業の運営

(1)～(8)（略）

(9) 医療機関等との連携

イ～ニ（略）

ホ 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。

ヘ 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。

(10) 介護サービス事業所との関係

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。

ロ 入居者の介護サービスの利用にあっては、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。

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。

(11)（略）