

有料老人ホーム事業に関する要望事項

平成29年2月28日

内閣府所管

公益社団法人全国有料老人ホーム協会

設立 昭和57年2月8日 代表 市原 俊男

会員数 392法人(登録882ホーム)

理念 「日本全国における有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅の入居者の保護と提供サービスの質の向上を図り、各種高齢者住まい事業を含む事業の健全な発展に努め、もって高齢者の福祉の増進に資する。」

老人福祉法第30条規定法人

事業 ホーム事業の質向上に資する事業 / 入居者保護事業 / 行政支援事業、等

平成29年度から、地方公共団体との連携事業として、従来の「事業者集団指導への講師派遣」、
「研修事業受託」、「指導監督相談応需」に加え、「指導監督支援」、「サービス評価事業連携」等の委
受託契約事業を試行する。

有料老人ホーム

○老人福祉法第29条に基づき届出を行う施設。平成27年6月30日現在 10,627ホーム。

定員数は422,612人で、老人保健施設の定員357,500人を超え、サービス付き高齢者向け住宅と併せると、特別養護老人ホームの566,600人を超えるなど、広く国民の支持を得て、高齢者向け住まい事業の中核事業となった。

○介護付ホーム(特定施設入居者生活介護)と住宅型ホームの2種類に大別されるが、介護保険特定施設(以下、「特定施設」という。)の指定に対する総量規制が行われたことで、介護付が約35%、住宅型が約65%の比率となった。

さらに、住宅型ホームの併設居宅サービス事業所には介護報酬の減算規制がかかっている。

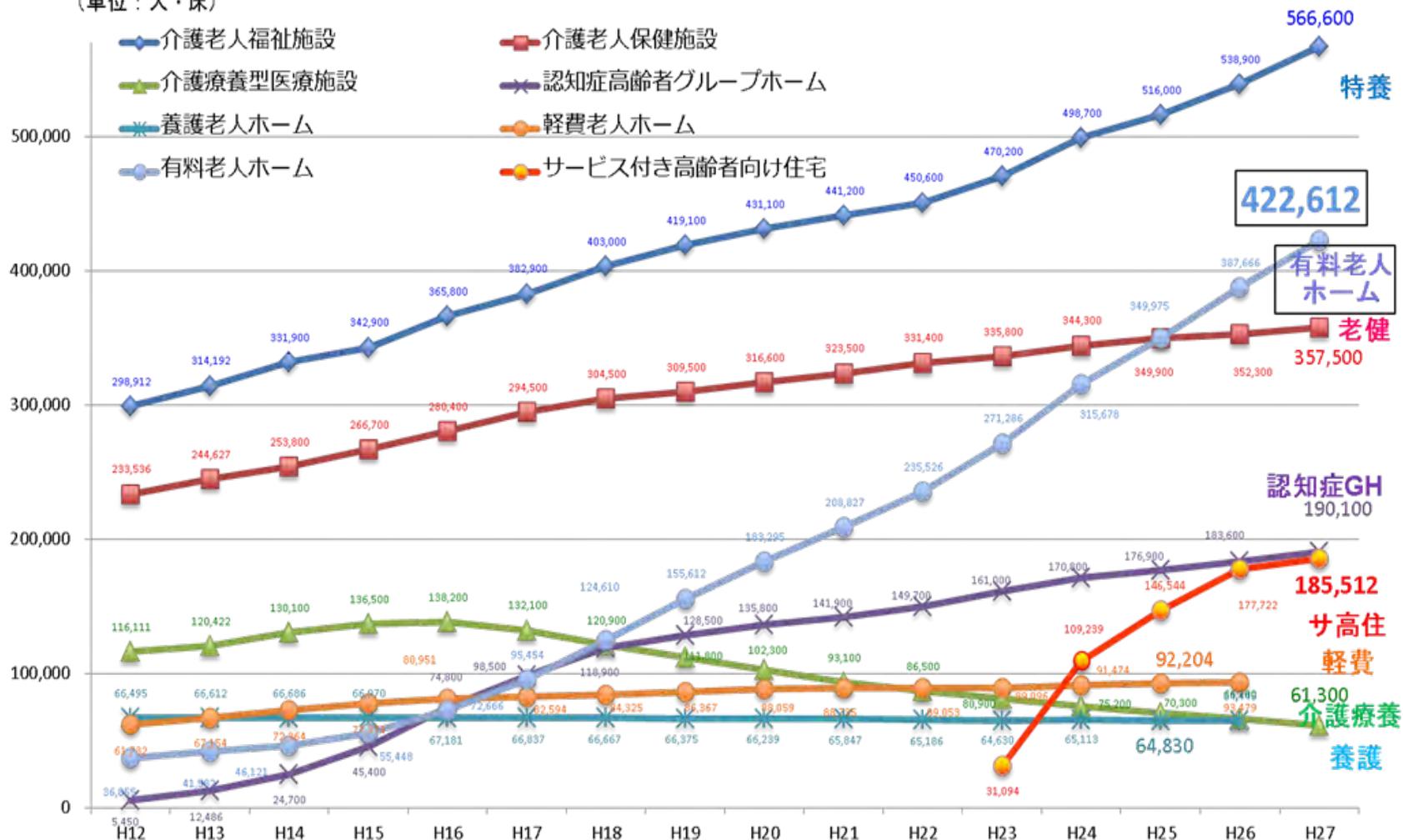
設置届出数の推移



※出典：厚生労働省老健局高齢者支援課調べ（平成21年～平成26年は10月31日時点、平成27年は6月30日時点）

定員数の推移

(単位：人・床)



※1: 介護保険3施設及び認知症高齢者グループホームは、「介護サービス施設・事業所調査(10/1時点) [H12・H13]」及び「介護給付費実態調査(10/1時点) [H14~] (定員数ではなく利用者数)」による。
 ※2: 介護老人福祉施設は、介護福祉施設サービスと地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護を合算したもの。
 ※3: 認知症高齢者グループホームは、H12~H16は痴呆対応型共同生活介護、H17~は認知症対応型共同生活介護により表示。
 ※4: 養護老人ホーム・軽費老人ホームは、「H25社会福祉施設等調査(10/1時点)」による。ただし、H21~H23は調査票の回収率から算出した推計値であり、H24・25は基本票の数値。
 ※5: 有料老人ホームは、厚生労働省老健局の調査結果(7/1時点)による。
 ※6: サービス付き高齢者向け住宅は、「サービス付き高齢者向け住宅情報提供システム(3/1時点)」による。

入居率(平成27年社会福祉施設等調査)

平成27年10月1日現在

	施設数	定員(人) ¹⁾	在所者数(人) ¹⁾	在所率(%) ²⁾
総数	53 540	3 189 673	3 008 594	95.2
保護施設	231	19 488	19 112	98.1
老人福祉施設	5 103	152 990	141 033	92.3
障害者支援施設等	5 221	180 159	150 006	94.6
身体障害者社会参加支援施設	311	360
婦人保護施設	47	1 270	374	34.8
児童福祉施設等	32 089	2 457 146	2 388 023	97.3
(再掲)保育所等 ³⁾	24 234	2 351 796	2 295 346	97.7
母子・父子福祉施設	58
その他の社会福祉施設等	10 480	378 260	310 046	82.7
(再掲)有料老人ホーム(サービス付き高齢者向け住宅以外)	9 053	366 886	300 870	82.7

注:詳細は15ページ参考表 第2表 施設の種別別在所率(詳細票)参照。

要望事項1. 介護保険特定施設の供給量を適切に見込むべき

(1) 特定施設の供給量を適切に見込むべき

- 平成18年の介護保険法改正により、特定施設について法律で都道府県による指定の拒否が可能となり、他方で、住所地以外の市区町村に所在する有料老人ホームへ入居し住所を変更した場合、住所を移す前の市区町村が引き続き介護保険・国民健康保険・後期高齢者医療制度の保険者となる特例措置が設けられた。
- 有料老人ホームは国民の信頼を得てその数を伸ばし続け、既に高齢期の住まいとして一般化しているが、現在に至るまで多くの都道府県では総量規制が続いている。
- 特定施設である有料老人ホームの設置は、地域の雇用を生み、税収を自治体にもたらし、日常的に地元への経済効果を生んでいる。さらに、特別養護老人ホーム等と比較すると建設補助金や運営補助金の負担が自治体には不要で、介護報酬単価も低い(要介護5:介護福祉施設サービス費() 814単位/日、認知症対応型共同生活介護() 852単位/日、特定施設入居者生活介護 798単位/日)。
- 介護保険制度の持続安定性の観点では、需給調整としての総量規制はやむを得ない面がある。しかし、今後の特養待機者ニーズを含め、多くの消費者の需要に応え、意欲を持った良質な事業者の参入の機会を確保するためには、特定施設の適切な供給量を見込むべきではないか。

(2) 都道府県等による特定施設公募方法の是正が必要

- 都道府県等による特定施設の指定公募においては、会員事業者より問題提起がなされている。例えば、
 - 公募に関するHPでの告知が2週間で終了するなどの運用がなされるため、常に自治体に公募実施の有無を確認しなければならない。

- 何をもって選考されるかが分からない。
- 審査内容が不透明で、なぜ落とされたかの説明もない。
- 「地域交流室(又は、地域住民専用スペース)」設置等が求められるなど、自治体ごとに公募上の評価項目が定められており、これを満たさないと選定される可能性が低い、等の指摘がある。

他方で、公募の不透明性については、昨年9月の公正取引委員会調査報告書でも指摘されている。

○公募の透明性を担保するためには、必要に応じて厚生労働省の関与の下で一定のルールを作成するなど、公募方法や審査内容の明確化を図る必要があるのではないか。

また、公募結果について、先進的自治体で行われている「公募結果の公表や情報開示」等を進めることで、事業者は応募するかの判断や、求められる要件を満たすための適切な努力が可能となるのではないか。

(3) 閣議決定のフォローアップを実施すべき

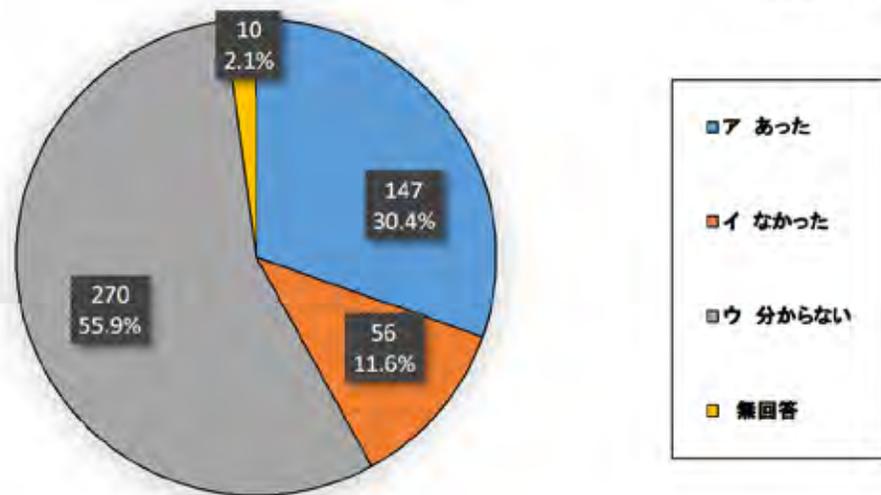
○平成26年6月23日に閣議決定された規制改革実施計画で、「各市町村が要介護者等の実態を踏まえ介護サービスの需要を的確に把握し、有料老人ホーム等の特定施設も含めて、地域の実情に即して適切なサービス量を見込む」よう求め、厚生労働省は翌月に都道府県に対し通知を発出した。しかし公正取引委員会の調査では、自治体の74.8%が「通知以前から適切であると考えるサービス量を見込んでいたため対応は行っていない。」と回答。他方で事業者の30.4%は、「適切な介護サービス量を見込んでいないと考えられる事例があった」、と回答している。

○都道府県等が特定施設の指定枠についてどのように考え、指定枠を増やしたのか、又は何らかの理由をもって減らしたのか、等のフォローアップ調査を実施することが当然に求められるのではないか。

「介護分野に関する調査報告」より (H28.9公正取引委員会)

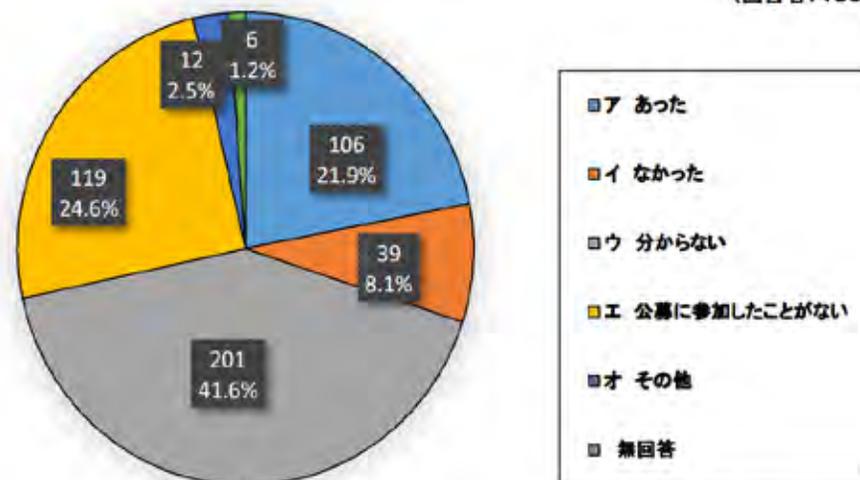
適切な介護サービス量が見込まれていない事例の有無
〔株式会社等〕

(回答者:483)



公正な方法で選考が行われていないと考えられる不適切な事例の有無
〔株式会社等〕

(回答者:483)



【出所】公正取引委員会調べ

「公募評価項目」(千葉市の例)

評価項目	評価基準	評価理由	備考	点数	得点	重点評価項目	
						最重点	重点
1 運営主体について							
1 地域性	運営法人の本店の所在地が千葉市内にあること。 (千葉市内に新設予定のものは、含まない。)	千葉市内での事業実績があり、地域性を把握している。 地域の法人の育成につながる。		5		-	-
2 役員	運営法人の役員に特定施設入居者生活介護事業所において1年以上管理者として従事した経験のある者がいること。	運営法人として特定施設入居者生活介護事業所について理解し、持続的に取り組むことが期待できる。		5		-	-
3 運営実績	平成28年4月1日現在で、特定施設入居者生活介護事業所又は地域密着型特定施設入居者生活介護事業所の運営実績が3年以上あること。	特定施設入居者生活介護に対する知識及び経験の蓄積が期待できる。	どちらか1項目のみ	5		-	-
	平成28年4月1日現在で、特定施設入居者生活介護事業所若しくは地域密着型特定施設入居者生活介護事業所の運営実績が1年以上3年未満あり、又は介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設、介護老人保健施設若しくは認知症対応型共同生活介護事業所の運営実績が1年以上あること。	特定施設入居者生活介護に対する知識及び経験の蓄積が期待できる。		3		-	-
~ 中 略 ~							
2 立地条件について							
1 地域バランス(1)	当該計画地が美浜区2に位置していること。 (「区名+数字」は日常生活圏域をいう。以下同じ。)	介護施設の地域的偏在を解消する。	いずれか1項目のみ	5			-
	当該計画地が稲毛区3又は美浜区4に位置していること。			4			-
	当該計画地が美浜区3に位置していること。			3			-
~ 中 略 ~							
評価項目	評価基準	評価理由	備考	点数	得点	重点評価項目	
2 地域バランス(2)	当該施設所在地の半径1kmの範囲内(千葉市内に限る。)に、特定施設入居者生活介護事業所又は地域密着型特定施設入居者生活介護事業所(指定予定事業所を含む。)が存在しないこと。	介護施設の地域的偏在を解消する。	どちらか1項目のみ	5		-	
	当該施設所在地の半径500mの範囲内(千葉市内に限る。)に、特定施設入居者生活介護事業所又は地域密着型特定施設入居者生活介護事業所(指定予定事業所を含む。)が存在しないこと。			3		-	
~ 中 略 ~							
3 サービス提供等について							
1 月額利用料	月額利用料(管理費、食費、光熱水費及び家賃相当額の合計)が17万円以下の料金プラン(常時選択可能なものに限る。)があること。(料金はいずれも消費税込)	幅広い所得層の人が利用可能な料金設定であることを評価する。		5		-	-
~ 中 略 ~							
評価項目	評価基準	評価理由	備考	点数	得点	重点評価項目	
4 設備について							
~ 中 略 ~							
10 寝台の移動	寝台での移動が可能なエレベーターを設置していること。(又は平屋建てであること。)	緊急時の搬送等及び重度の要介護者の移動のための配慮を評価する。		3		-	-
評価項目	評価基準	評価理由	備考	点数	得点	重点評価項目	
11 地域交流室	地域との交流を行うための部屋又はスペースが設けられていること。(間仕切り等が備えられている場合は、メインエントランスや食堂等と同一の場所とする可。ただし、地域交流スペースは、「5 食堂及び機能訓練室」及び「6 食堂」の面積に含めない。)	地域交流や地域住民等の地域福祉活動への貢献が期待できる。		5		-	-
12 併設事業所	同一敷地内に(看護)小規模多機能型居宅介護事業所を整備すること。	地域福祉の拠点としての役割及び千葉市高齢者保健福祉推進計画への貢献を評価する。		5		-	-
~ 中 略 ~							

公募結果の情報開示(例)

内容一部省略		介護・医療対応体制に係る事業条件		利用料に係る事業条件																	
		1	2	1	2																
評価項目	基準項目	整備予定区																			
		建物区分																			
		法人名称																			
		施設名(仮称)																			
		床数																			
		小計(30点満点)																			
1	基本的事項	1	【要介護度】入居予定者の要介護度																		
		2	【運営懇談会の組織】																		
		3	【運営懇談会の公表】																		
		4	【第三者評価】																		
		5	【情報開示】																		
		6	【運営理念】運営理念は適切か																		
小計(30点満点)																					
2	設置予定者に 関する事項	7	【経営陣の経歴】 経営陣(役員、理事等)は高齢者 福祉について知識・経験があるか																		
		8	【事業実績・事業展開】 特定施設の事業実績が 豊富か	市内外の 特定、住 宅型(有 無)																	
		特養等 (施設数)																			
		10	特定(年 数)																		
小計(45点満点)																					
3	立地条件に 関する事項	13	【法的規制・土地関係】 確実に事業化できるものか																		
		14	【区別充足率】 介護資源が適切に配置されるか																		
		15	【交通アクセス】 入居者の外出や家族来訪等が考 慮された立地か																		
		16	【利便性】																		
小計(55点満点)																					
4	設備の規 模・構造及 び設備に 関する項 目	22	【設備基準】 利用者にとって快適な 生活を送ることが可能な 仕様となっているか	指針5項 目																	
		医務室・ 健康管理 室																			
		汚物処理 室																			
小計(25点満点)																					
共項	4	29	【契約条件】 土地・建物に係る契約について、 その条件が事業運営をするにあ たって安定確保なものであるか																		
建物の規模・構造及	30	【契約確実性】 確実に事業化できるものか																			
	31	【権利設定の有無】 土地・建物について、抵当権の設 定等がなく、安定的・継続的に事 業運営ができるか																			
小計(15点満点)																					
組織・職員体制等に 関する事項	5	32	【管理者(施設長)】 管理者としてふさわしいか																		
	33	【職員数】介護・看護職員の職員体 制(利用者 :職員1)																			
	38	【看取り介護加算】 看取り介護加算の取得																			
	39	【サービス提供体制強化加算】 サービス提供体制強化加算の取 得																			
	40	【認知症専門ケア加算】 認知症専門ケア加算の取得																			
41	【協力医・一般的な連携体制】 協力医療機関との距離																				
小計(85点満点)																					
6	入居契約等 に関する事項	47	【入居一時金】権利金等の受領に ついて																		
		48	【入居一時金】 想定居住期間、入居一時金の算定 基礎																		
		49	【入居一時金】保全措置について																		
小計(55点満点)																					
7	事業収支計画等 に関する事項	54	【収支計画】 安定的な経営見込みがあるか 積算根拠が明確か																		
		55	【借入確実性】 事業計画に係る融資が確実に得ら れるか																		
		56	【返済計画】 借入金を確実に返済できる計画と なっているか																		
小計(15点満点)																					
8	その他	57	【優先順位】 1法人につき2つ以上の計画を提出 した場合の優先順位																		
		58	【既存施設】 応募している施設が既存施設である 場合の実績等																		
		59	【事業要件の遵守】 これまでの、特定施設公募要件を 遵守せずに運営している事業者の 事業計画書																		
61	【欠格事由】 介護保険法第70条第2項の事由 に該当する																				
小計																					
合計(満点)																					
100点満点換算																					
順位																					

要望事項2 . 不合理な介護報酬減算規制を廃止すべき

平成18年以降の総量規制の影響で、多くの有料老人ホームが介護サービスを外付けする住宅型有料老人ホームとして開設し事業を行うこととなった。

住宅型ホームが併設する居宅サービスには訪問介護、通所介護、居宅支援事業所などがあるが、一部の悪質な事業者が利用者を「囲い込む」といったことが問題となった経緯を踏まえ、介護報酬について特定集中減算等が導入された。

その結果として、保険者の指導監督が強化されたが、これについては業界を挙げて事業者が介護保険事業を適切に運営するよう取り組んでいる。

ホーム入居者のニーズは、様々なサービスを切れ目なく受けられる安心感にあり、ホームに併設する事業所の利用を選択する希望を、不合理に抑制すべきではない。

(1) 居宅介護支援事業所に対する「特定集中減算」の廃止が必要

○減算規制の内容: 正当な理由なく居宅サービス計画に、同一法人によって提供される居宅事業の割合が80%を超えた場合、すべての居宅介護支援費についてその適用期間中200単位を減算する。

○これに対し、居宅介護支援事業者では、減算率を下回るよう集中割合を調整するなどしている。

(平成28年3月会計検査院調査結果)

また、減算される単位数については厚生労働省から根拠を明確に示されていない。

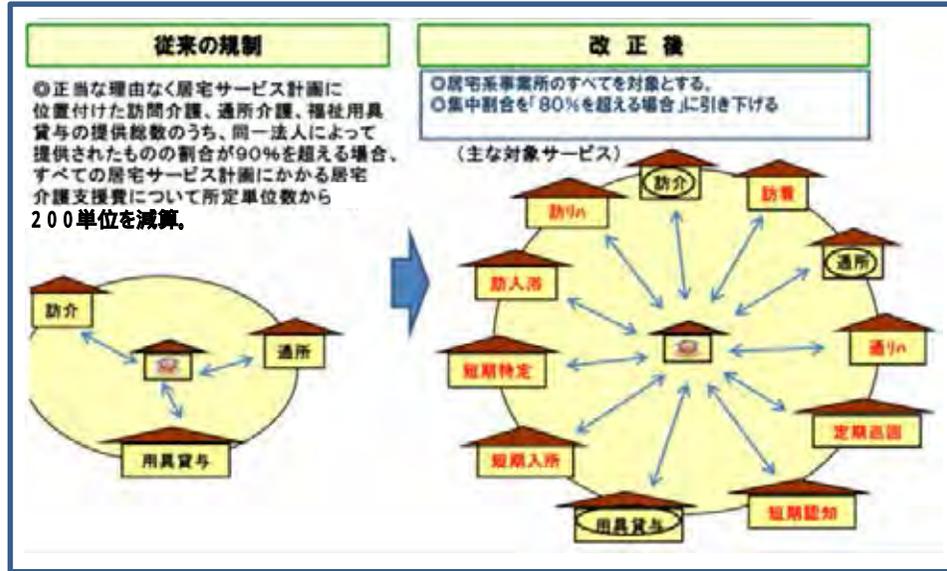
○問題の源泉は、そもそもケアマネジャーが中立性を持ってケアマネジメントを行い、利用者に最適なサービスを組み合わせるケアプランを作成するかどうかにある。住宅型ホームの入居者がホームに併設される居宅サービス事業(訪問介護、通所介護等)の利用ニーズを持って、事業者が集中減算を回避するために提供を拒否することは、介護保険制度の理念に反するのではないか。

(2) 「同一建物減算」の廃止が必要

減算規制の内容: ホーム併設又は隣接の訪問系事業所が利用者に給付を行った場合、利用者1名につき10%が減額される(平成27年度報酬改正までは30人以上であったが強化)。さらに、同一法人が他の所在地の事業所で給付した場合にも1月当たり20人以上の場合は1名につき10%減算するもの(平成27年度改正で設置)。

- 厚生労働省では減額率の設定を、「居宅に比べ同一建物で複数名が利用することは、移動コストが重複する。」としているが、平成27年度の制度改正後は対象者が1名でも減算されることとなっており、規制の目的が不明瞭である。
- そもそも有料老人ホーム事業は、入居者に対し生活支援サービス、食事サービス、介護サービス等を「一元的」にマネジメントし提供する事業である。したがって、住宅型ホームが利用者のニーズに応えるため同一建物内に居宅サービス事業所を併設することは当然に考えられる。事業者が利用者の意向を無視して囲い込むならまだしも、正当な理由で給付を行うことに対して、介護報酬を「減算」することはいかなものか。
- 特定施設の指定に総量規制がかかるため、住宅型ホームの供給量は引き続き増加する。こうした減算は廃し、抜本的な対応、例えば「住宅型ホームの併設事業について新たな介護報酬体系を設置する」か「特定施設の指定量を政策的に増やす」か、利用者のニーズに適切に応えるための施策を進めるべきではないか。

特定集中減算について



同一建物減算について



ケアマネジャーから、個々の利用者の人格を尊重し、利用者の立場に立って居宅サービス計画を作成した結果として集中割合が高くなる場合があることなどを踏まえると、特定事業所集中減算のケアマネジメントの公正・中立を確保するための制度としての有効性については疑問がある、ケアマネジメントの公正・中立を確保するためには、ケアマネジャーの地位の安定・向上を図ることが不可欠である、特定事業所集中減算の適用を受けることにより特定事業所加算を算定できなくなる場合には、特定事業所加算を算定するための要件である常勤の主任介護支援専門員の配置、24時間連絡体制の確保等のケアマネジメントの質の向上に対して消極的となる支援事業所が増えるおそれがあるなどの意見があった。

以上のとおり、集中割合が70%超90%以下となっている支援事業所が最も多くなっており、集中割合が最も高いサービスについて、居宅サービス計画に位置付けられた数が最も多い居宅サービス事業者が当該居宅サービス計画を作成した支援事業所を運営する支援事業者と同一であるものが多数見受けられた。また、集中割合が90%を上回っている支援事業所の約80%について正当な理由があると認められていて、特定事業所集中減算の適用を受けておらず、正当な理由の認定状況については、各都県等間で差異が見受けられる状況となっていた。

また、一部の支援事業所において、特定事業所集中減算の適用を受けないようにするために集中割合の調整を行っていたり、支援事業所の方針として単一の居宅サービス等事業者を居宅サービス計画に位置付けるなどとしていたりしている状況となっていた。

以上を踏まえると、集中割合に一定の基準を設け、これを正当な理由なく上回る場合には介護報酬を減額するという特定事業所集中減算は、ケアマネジメントの公正・中立を確保するという所期の目的からみて、必ずしも合理的で有効な施策であるとは考えられず、むしろ一部の支援事業所においては、特定事業所集中減算の適用を受けないようにするために集中割合の調整を行うなどの弊害を生じさせる要因となっていると考えられる状況となっていた。