

サービス付き高齢者向け住宅の整備等 のあり方に関する検討会

中間とりまとめ

平成27年4月

サービス付き高齢者向け住宅の整備等の
あり方に関する検討会

サービス付き高齢者向け住宅の整備等のあり方に関する検討会 委員名簿

<敬称略／◎：座長>

○委員

- 大月 敏雄 東京大学大学院工学系研究科教授
大森 文彦 弁護士・東洋大学法学部教授
園田 眞理子 明治大学理工学部教授
◎高橋 紘士 (一財) 高齢者住宅財団理事長 (前国際医療福祉大学教授)
辻 哲夫 東京大学高齢社会総合研究機構特任教授

○オブザーバー

- 国土交通省 国土政策局 総合計画課長
国土交通省 都市局 都市計画課長
国土交通省 住宅局 安心居住推進課長
厚生労働省 老健局 介護保険計画課長
厚生労働省 老健局 高齢者支援課長
厚生労働省 老健局 振興課長
厚生労働省 保険局 医療介護連携政策課長

○事務局

- 国土交通省 住宅局 安心居住推進課

検討の経緯

○第1回検討会（平成26年9月8日）

- ・ 検討会の論点や実態調査の内容について議論

○第2回検討会（平成26年11月11日）

- ・ サービス付き高齢者向け住宅の立地状況の概況について報告

○第3回検討会（平成27年1月22日）

- ・ サービス付き高齢者向け住宅の立地状況や質等に係る実態調査の結果を報告し、今後の検討イメージについて議論

○第4回検討会（平成27年4月7日）

- ・ 中間とりまとめ（案）について議論

目 次

はじめに	1
I. 基本的な考え方.....	2
II. サ高住等の現状と課題.....	4
1. サ高住の供給状況	4
2. サ高住の質等	7
3. 高齢者世帯の居住状況	9
III. 今後の取り組むべき対策.....	10
1. サ高住の立地の適正化	10
2. サ高住の質の向上	13
3. 介護サービス利用の適正化	16
4. 入居者の居住の安定確保	17
5. 地域における生活支援サービスの提供体制の確保	17
IV. 今後の進め方.....	18
参考資料 (1) サ高住の供給状況等に係るデータ.....	19
(2) 取組事例.....	39

はじめに

我が国では、高齢者とりわけ単身や夫婦世帯の高齢者が急激に増加しており、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らすことができる住まいを確保していくことが重要な課題となっている。

このため、厚生労働省と国土交通省との連携のもと、平成23年10月に、バリアフリー構造等的高齢者にふさわしいハードと安心できる見守りサービスを備えた「サービス付き高齢者向け住宅（以下「サ高住」という。）」の登録制度を創設し、補助金や税制優遇、融資といった支援措置により供給を促進しており、登録戸数は、平成27年2月末時点で約17.6万戸と政府目標¹の達成に向け、順調に供給が進んでいる。

一方、サ高住については、

- ・ 地価の安い地域に立地する傾向があるため、介護政策やまちづくりと連携が図られるよう、地元自治体の関与を強化すべきではないか
- ・ 入居者の要介護度の重度化等に対応できるようにするため、地域の医療・介護サービスとの適切な連携を確保すべきではないか

等の課題が指摘されている。

こうした中で、平成26年9月に、サ高住の適切な立地の誘導やサービスの質の向上など、時代のニーズに即応した施策の徹底した見直しについて検討を行うため、国土交通省において、関係部局及び厚生労働省の連携のもと、有識者を構成員とする「サービス付き高齢者向け住宅の整備等のあり方に関する検討会」が設置された。

本検討会においては、実態を踏まえた実効性の伴う見直しを進めるため、サ高住の立地状況や質等に係る実態調査を実施し、その結果等を踏まえ、準備会を含め5回にわたり検討を重ねた。

そして今般、これまでに検討した内容を整理し、現時点の中間的なとりまとめを行うものである。

¹住生活基本計画(全国計画)（平成23年3月15日閣議決定）において、2020年までに、高齢者人口に対する高齢者向け住宅の割合を3～5%まで高めることが掲げられている。

I. 基本的な考え方

我が国では、高齢化率が上昇を続けており、2060年には高齢化率が約4割に達するという人類史上に例を見ない超高齢社会を迎える。【参考資料①P2】

特に、単身や夫婦世帯の高齢者世帯は急激に増加し、これに伴い家庭内事故死は年々増加している。急激な高齢化と併せて、出生率の低下に伴う少子化が進んでおり、2060年には高齢者人口と生産年齢人口とがほぼ同数となることが見込まれている。

【参考資料①P3】

また、高齢者数の増加に伴い、介護保険サービスの利用者数は増加を続けており、2012年4月末時点で445万人と介護保険制度の創設時（2000年4月）の約3倍となっている。これに合わせ、介護給付の総費用額も上昇の一途をたどっており、2014年度において10兆円と介護保険制度創設年度（2000年度）の約2.8倍となっており、介護保険制度の持続可能性の確保のためサービス供給の重点化・効率化を図ることが不可欠な状況となっている。【参考資料①P4】

こうした人口減少、少子高齢化等の社会情勢の変化のもと、高齢者をいかに支えていくのか。サービス供給の重点化・効率化を図りながら、高齢者が安心していきいきと生活し活動できる住生活空間を確保していくため、地域の福祉サービスやコミュニティの確保を図りながら、まちづくり全体の中で、高齢者向け住宅としてのサ高住の位置付けを考えることが重要である。

すなわち、サ高住の整備を契機として、日常生活圏を目安に医療・介護・予防・生活支援のサービスと住まいが一体的に提供される「地域包括ケアシステム」の構築とコンパクトなまちづくりとを併せて推進することが不可欠である。

今後は、市町村において、まちのコンパクト化に併せ、ライフスタイルに応じた住替え等ができる良好な住空間の提供に加え、福祉サービスやコミュニティ等の拠点を備えて、多様な世代が安心・健康に暮らせる「スマートウェルネス住宅・シティ」の整備を、日常生活圏を目安に推進することが重要であり、サ高住を高齢者等の安心居住の地域拠点として、整備補助や公的不動産(PRE)の活用等を通じて、適切な立地を誘導すべきである。

特に、在宅介護・看護等が地域で的確に実施されるよう、24時間対応の定期巡回・

随時対応サービスや小規模多機能型居宅介護等に係る事業所、在宅療養支援診療所や訪問看護ステーション、地域住民の交流施設等を併設する、地域の要介護者等の住まいとしての機能と地域へのサービス供給の拠点としての機能を併せ持つサ高住（「拠点型サ高住」）の整備を、まずは市町村単位で量的な確保を図りつつ、さらに地域の实情に応じて日常生活圏域単位で推進すべきである。

同時に、的確なサービスとコミュニティ豊かなサ高住へと魅力を高めていくため、利用者はもちろん地域等に開かれた「サ高住のオープン化」を図り、「開かれたサ高住」を推進する必要がある。

そのためには、利用者の信頼性を高め、サービスの質の向上を図る観点から、サ高住の運営等に係る組織体制の強化、外部の介護事業者から提供される介護保険サービスや情報提供の適正化等を進めるとともに、登録されたサービス水準の維持や向上が図られるよう、サ高住の運営や医療機関との連携状況等に関する第三者の評価等が適切に実施される環境を整えていくことが必要である。

さらに、サ高住は、通常の賃貸住宅と違い、単身の高齢者等に対して、従来、家族や世話焼きのご近所が担ってきた見守りや生活相談を行う担当者、いわば「日常的な生活支援を行う者」が傍に常駐していることが大きなポイントである。これにより、入居者の孤立化を防ぎ、日常的な近所付き合いをすることがサ高住の中で可能であり、これは、高齢者の豊かな生活を実現するため重要である。

これからの豊かな老後に欠かせない「健康」と「コミュニティ」がサ高住の中に的確にもたらされるよう、「日常的な生活支援を行う者」が地域の福祉サービスやコミュニティとの繋ぎの役割を果たすことを強力に推進すべきである。

また、高齢者の9割以上は在宅であり、要支援・要介護認定を受けている高齢者も約8割が在宅となっていることや、高齢者のいる世帯の持家率は8割を超えており、高齢者単身世帯に限っても7割弱は持家に居住している状況を踏まえると、こうした「日常的な生活支援を行う者」の存在は、持家、借家を問わず、在宅の要介護の高齢者にも必要であり、地域の生活援助員（LSA: ライフサポートアドバイザー）等を積極的に活用しながら、地域における生活支援サービスの提供に係る取組を広げていくべきである。

以上のように、今後は、地域全体の住宅における各種サービスやコミュニティの確保など、サ高住が併せ持つ各種機能を地域に応じて多様に展開し、サ高住の整備を契機として、地域包括ケアシステムの構築やコンパクトなまちづくりの推進など、地域における様々な課題の解決に繋げていくべきである。

なお、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するための関係法律の整備等に関する法律の公布・施行により、患者の早期の在宅復帰等の推進のため医療機関の機能（高度急性期、急性期、回復期、慢性期）の分化・連携を推進することとされたこと、特別養護老人ホームへの新規入所者が原則として要介護度3以上の要介護者に重点化されたことなどから、地域における退院者や要介護者等の住まいとしてサ高住の需要拡大が想定されることも踏まえ、サ高住と地域の医療・介護サービス等との適切な連携の確保など、サ高住のあり方の検討を進めるべきである。

Ⅱ. サ高住等の現状と課題

サ高住の立地状況や質等に係る現状を把握すべく、全てのサ高住等を対象として、職員体制、サービスの提供状況、要介護度が重度化した場合等の対応方針、情報提供の状況等について実態調査を実施²するとともに、登録情報をもとに立地状況に係る分析³を実施した。実態調査や立地状況に係る分析等を踏まえた、サ高住等の現状と課題について、以下のとおり整理する。

1. サ高住の供給状況

〈現状〉

①地域別の供給状況

サ高住の登録戸数は、平成27年2月末時点で約17.6万戸となっており、政府目標の達成に向け、順調に供給が進んでいる。【参考資料①P6・P7】

高齢者人口に対するサ高住の供給割合については地域によるばらつきがあり、首都圏、東北、九州等一部の地域等では全国平均を下回る一方、北海道や関西の一部の地域等では全国平均を上回るペースで供給されている。ただし、高齢者人

²2014年4月1日時点で登録されている全てのサ高住等を対象として、平成26年10月～11月において調査を実施。サ高住については2,264棟から回答を得る。

³2014年4月1日時点で登録されている全てのサ高住を対象として分析を実施。

口に対するサ高住の供給割合が最も大きい沖縄県においても、その割合は0.9%程度であり、供給過多の状況が顕在化しているわけではない。【参考資料①P8】

特に、東京都や神奈川県等の首都圏では高齢者人口の大幅な増加が見込まれる一方で、現状の高齢者人口に対するサ高住の供給戸数が少ない傾向にあり、将来的に供給不足が深刻化する懸念がある。【参考資料①P9】

②市街化区域外における供給状況

サ高住が立地する2kmメッシュの地価の価格帯別にみると、地価が安いほど、高齢者人口に対するサ高住の供給が多い傾向にある。【参考資料①P10】

サ高住の約67%は市街化区域に、約8%は市街化調整区域に、約20%は非線引きの都市計画区域に、約5%は都市計画区域外に立地している。市街化区域外への立地状況は、高齢者人口に対する供給割合が1%未満の地域においては、約16%であるのに対し、7%以上の地域においては、約60%となっており、高齢者人口に比して供給が多い地域ほど、市街化区域外に立地する傾向が見られる。【参考資料①P11】

③公共交通機関へのアクセス

サ高住の約37%は駅徒歩圏(750m圏)に、約45%は駅徒歩圏外・バス停近接地(300m圏)に、約18%は駅・バス停とも遠い地域に立地している。駅・バス停とも遠い地域への立地状況は、高齢者人口に対する供給割合が1%未満の地域においては、約10%であるのに対し、7%以上の地域においては、約31%となっており、高齢者人口に比して供給が多い地域ほど、公共交通機関へのアクセスの悪い地域に立地する傾向が見られる。【参考資料①P12】

④医療機関へのアクセス

サ高住の約87%は医療機関(病院・診療所)徒歩圏(750m圏)に、約7%は医療機関徒歩圏外であるが公共交通によるアクセスが良い地域に、約6%は医療機関徒歩圏外かつ公共交通によるアクセスの悪い地域に立地している。医療機関徒歩圏外かつ公共交通によるアクセスの悪い地域への立地状況は、高齢者人口に対する供給割合が1%未満の地域においては、約1%であるのに対し、7%以上の地域においては、約17%となっており、高齢者人口に比して供給が多い地域ほど、医療機関へのアクセスの悪い地域に立地する傾向が見られる。【参考資料①P13】

⑤サービス施設の併設状況

通所介護事業所・通所リハビリテーション事業所の併設⁴割合は約 54%、訪問介護事業所の併設割合は約 52%となっており、約 85%のサ高住は 1 つ以上のサービス事業所を併設している。

新しい取組として地域全体の在宅ケアを支えるサービス拠点としての役割を果たす施設の併設が増えつつあるが、現時点では、24 時間対応の定期巡回・随時対応型の訪問介護看護事業所で約 4 %、小規模多機能型居宅介護等のサービス事業所で約 13%、診療所で約 12%にとどまっている。【参考資料①P14】

一方で、これらの事業所については、それぞれ全体の約 20%がサ高住や有料老人ホームといった高齢者向け住まいに併設されている状況であり、実態として、サ高住等の整備に合わせて、在宅ケアを支える施設の供給の促進が図られている。

⑥既存ストックの活用による供給状況

既存ストックの改修により供給されたサ高住の数は、補助事業を活用したもので 196 棟となっており、平成 25 年度までに補助事業を活用して整備した全物件（2,921 棟）のうち約 7 %弱にとどまっている状況にある。従前の用途としては、共同住宅、寮、事務所等が多く、今後増加が見込まれる小学校の廃校や戸建ての空き家の活用は少ない状況にある。【参考資料①P15】

〈課題〉

- ・ 政府目標の達成等に向け、不足するサ高住の着実な整備を推進するとともに、まちづくりや適切なサービス供給等の観点から、地元自治体の関与を強化し、計画的な整備を推進することが必要である。
- ・ 地域での在宅介護・看護等の実施に向け、要介護者等の住まいとしても期待されるサ高住の整備を契機として、地域に開かれた 24 時間対応の定期巡回・随時対応サービスや小規模多機能型居宅介護等に係る事業所、在宅療養支援診療所等の整備を推進することが必要である。
- ・ 利用料金の安いサ高住の整備促進等に向け、整備コストの抑制等を図るため、公的不動産 (PRE) や既存ストックを活用したサ高住の整備を推進することが必要である。

⁴同一建物や同一敷地において整備されているもののほか、隣接地において整備されているものを含む。

2. サ高住の質等

〈現状〉

①見守りや生活相談サービスの提供体制

見守りや生活相談サービスに従事する日中の職員数は、入居者 50 人に対して 4 人未満であるものが約 24%である一方で、10 人以上であるものが約 36%となっており、見守りや生活相談サービスの体制に大きなばらつきが生じている状況にある。【参考資料①P17】

また、看護師や介護福祉士等の一定の資格を保有していない職員によって見守りや生活相談サービスの提供が行われているものは、全体で約 8%、社会福祉法人で約 19%となっており、一定の資格を保有していない職員によるサービス提供も一部存在している状況にある。【参考資料①P18】

高齢者向け住宅に住み替えた者へのアンケート調査⁵によると、入居後のサービスに関し、「特に不満がない」との回答が過半である一方で、人員体制や職員の質に不満があるとの回答も相当程度存在している。【参考資料①P19】

②外部の介護サービスの提供状況

外部の介護事業者から提供される介護保険サービスの利用について、サービスを利用する全ての入居者が併設の事業所を利用しているサ高住の割合は、訪問介護で約 35%、通所介護・通所リハビリテーションで約 24%、訪問看護で約 12%となっている。また、併設以外の同一グループの事業所を利用しているサ高住の割合は、訪問介護で約 16%、通所介護・通所リハビリテーションで約 13%、訪問看護で約 23%となっている。【参考資料①P20】

また、同一グループの事業所でケアプランを作成する入居者が多いサ高住は約 61%となっている。【参考資料①P21】

併設事業所等からのサービスの提供は、サービス供給の効率化につながるものであり、それ自体は否定すべきものではないが、住まいとサービスの提供主体が同一グループである場合、地方公共団体等より、自社の介護保険サービスの利用を誘導する囲い込みや過剰な介護保険サービスの提供等の懸念も指摘⁶されてい

⁵平成 25 年度国土交通省調査「高齢者向け住宅に係る情報提供及び事前のあり方に関する調査」

⁶地方ブロックごとに実施した「高齢者向け住まいに関する意見交換会」(H25. 11～H26. 1)において、地方公共団体より、「サ高住と同一の法人が運営する介護事業所の利用を入居者に対して強要する事例がある」、「契約時に区分支給限度基準額ギリギリの介護保険サービスの利用を条件としている事例がある」といった意見が出されている。

る。【参考資料①P22・P23】

③入居者の要介護度の重度化等への対応

サ高住には、自立から軽度の要介護の方が多い一方で、要介護3以上の方が約31%、認知症自立度Ⅱ以上の方が約4割入居するなど、既に介護や医療の必要な方の入居も相当進んでおり、今後、入居者の高齢化等に伴い、介護や医療の必要な方がさらに増加することが見込まれる。【参考資料①P24・P25・P26】

看取りを行える体制が整っていないこと、特殊浴槽等の設備が十分に整っていないこと、周辺地域も含め医療・介護サービスを提供する体制が十分に整っていないことなど、要介護度の重度化等に伴う入居継続に関し、何らかの課題を感じている事業者は約75%となっている。【参考資料①P27】

また、医療機関との連携が図られていないサ高住では、要介護度の重度化等に伴い、入居者の同意の上で解約している割合がやや高い傾向が見られる。【参考資料①P28】

④情報提供の状況

ホームページにおいて、要介護や認知症が重度化した場合の対応について明示している事業者の割合は約49%、在宅医療が必要になった場合の対応について明示している事業者の割合は約36%となっている。【参考資料①P29】

また、事前説明において、外部の介護サービス等を利用可能であることについて説明している事業者の割合は約82%、終末期ケアや見取りが必要になった場合の対応について説明している事業者は約65%となっている。【参考資料①P30】

⑤居室面積

最多居室の面積が25㎡未満のものが約70%となっている。【参考資料①P32】

特に、元気な高齢者の方にはゆとりある居室の確保が望ましいが、入居者の平均要介護度が1.5未満のものに限っても、20㎡未満の比較的狭小な面積のものが約21%供給されている状況にある。【参考資料①P33】

〈課題〉

- ・ サ高住の大きなポイントである見守りや生活相談の充実に向け、見守りや生活相談サービスの提供等に係る人員体制の強化や能力の向上を図ることが必要。

- ・ 住まいとサービスの提供主体が同一グループである場合、特定の介護事業所利用の誘導、過剰な介護保険サービスの提供等が一部で指摘されており、このようなことが生じないよう、介護サービスの利用の適正化を推進することが必要。
- ・ 要介護度や認知症の重度化等に対応できるよう、設備の設置、地域の医療・介護サービスとの適切な連携の確保、看取りの実施など、要介護度の重度化等に的確に対応できる体制を構築することが必要。
- ・ 利用者が安心して入居できる環境を整備するため、サ高住の情報提供の適正化や適切な指導監督等を推進することが必要。
- ・ アクティブシニアや比較的自立した生活のできる方向けに、高齢者夫婦世帯向けを含め、広い居室面積等を備えたサ高住の供給を促進することが必要。

3. 高齢者世帯の居住状況

〈現状〉

高齢者の約 97%は在宅⁷であり、要支援・要介護認定を受けている高齢者も約 85%が在宅⁸となっている。【参考資料①P35】

また、高齢者のいる世帯の持家率は約 84%となっており、高齢者単身世帯に限っても約 66%は持家に居住している。【参考資料①P36】

サ高住への入居動機としては、「独り暮らしが不安になった」が約 77%、「介護が必要になった」が約 69%と高く、約 19%が「介護が必要になった時に備えて」と回答している。【参考資料①P37】

〈課題〉

- ・ 高齢者の安心な居住を確保するため、地域において高齢者の見守り等を行う取組を推進することが必要。

⁷平成 25 年 12 月末時点で、第 1 号被保険者 3,168 万人のうち 3,074 万人（約 97%）が在宅となっている。

⁸平成 25 年 12 月末時点で、第 1 号被保険者の要支援・要介護認定者 566 万人のうち、472 万人（約 85%）が在宅となっている。

Ⅲ. 今後の取り組むべき対策

サ高住の整備を契機として、「地域包括ケアシステム」の構築とコンパクトなまちづくりとを併せて推進し、多様な世代が安心・健康に暮らせる「スマートウェルネス住宅・シティ」を実現するためには、上記のような課題に対してハード・ソフトの両面からの総合的な対策を講じ、まちづくり等と連携した計画的なサ高住の整備を誘導するとともに、利用者や地域等に情報やサービスが開かれた「サ高住のオープン化」等を推進することが必要である。

このため、今後取り組むべき対策を以下のとおり整理する。

1. サ高住の適切な立地の推進

○ サ高住の整備とまちづくり等との連携が図られるよう、市町村の介護保険事業計画等と整合する高齢者居住安定確保計画において、サ高住の供給方針（地域における有料老人ホームや特別養護老人ホーム等の供給状況等を踏まえた供給目標量や立地のあり方等）の明示を促進するとともに、当該供給方針に即したサ高住の整備を促進すべき。

（具体策）

- ・ 上記計画の策定に際しての指針を定め、都市部局・住宅部局・福祉部局の部局間連携を含め、自治体に周知・徹底
- ・ サ高住整備の補助金申請に当たっては、地元市町村の意見を聴取すべき。特に、都市再生特別措置法に基づく立地適正化計画⁹を定めた市町村においては、居住誘導区域外¹⁰に立地するものについて、市町村の同意を求めるべき。また、地元市町村の意見の状況や開発許可制度の運用状況等を踏まえた上で、立地適正化計画を定めていない市町村においても、市街化区域外等¹¹に立地するものについて、同意を求めることをさらに検討

⁹都市再生特別措置法第81条に基づき市町村が作成する住宅及び都市機能増進施設（医療施設、福祉施設、商業施設等）の立地の適正化を図るための計画。

¹⁰立地適正化計画において設定される、人口減少の中にあっても一定エリアにおいて人口密度を維持することにより、生活サービスやコミュニティが持続的に確保されるよう、居住を誘導すべき区域。

¹¹市街化調整区域、非線引き都市計画区域のうち用途地域が設定されていない区域。

- ・ 今後のサ高住整備に係る補助金、税及び低利融資の支援については、上記計画等の供給方針に適合するものに重点化する方向で平成 27 年度中に検討
- 都市部のまちなか等において比較的低廉な利用料のサ高住の整備を推進するため、公営住宅・UR賃貸住宅等の公的賃貸住宅の建替余剰地や廃校した小学校の活用など、空き施設等を含む公的不動産（PRE）を活用した公募等を促進すべき。
- （具体策）
- ・ PRE の活用に向けた事例集の策定
 - ・ 既存ストック活用型のサ高住の整備に対する支援の拡充
- 既存ストックの有効活用やコストの抑制、地域の活性化等に繋げるため、民間の住宅団地・戸建ての空き家等を活用したサ高住や、高齢者、障害者等を対象とした共同居住用住居（グループリビング）の整備を推進すべき。
- （具体策）
- ・ 既存の住戸等を活用し、住戸毎に分散して登録するサ高住（「分散型サ高住」の整備推進）に向けた、規制の緩和
 - ・ 既存ストック活用型のサ高住の整備に対する支援の拡充（再掲）
 - ・ 戸建ての空き家等を活用した高齢者や障害者等向けの共同居住用住居の整備に対する支援の実施
- 医療機関との連携や居住の安定性の確保には周辺の医療施設とのアクセスが重要であることなどを踏まえ、サ高住の立地に関し、多様な観点から、的確な需要予測等に基づく事業者自らの検討が進むよう、サ高住の事業モデルの再構築に向け、事業者によるエリアマーケティングの徹底やコミュニティファンドの活用等が促進される環境を整備すべき。
- （具体策）
- ・ サ高住の補助金申請時等において事業者の需要予測の徹底・チェック
 - ・ クラウドファンディング¹²による住民出資等のサ高住の整備・運営に係る多様な資金調達の実例集の策定

¹²ある目的を実現するために、インターネットを活用して不特定多数の人から資金を集める行為。

○ 今後のまちのコンパクト化に対応して、高齢者・子育て世帯などが安心して健康に暮らすことができるよう、地域での在宅介護・看護等の実施を図ることが必要。

また、サ高住は、実態として要介護者等の住まいとなっており、要介護者等を対象としたサ高住の整備は、地域に在宅介護・看護等のサービス拠点を誘導する一つの契機となっている。

以上を踏まえ、地域での在宅介護・看護等の実施に向け、市町村において、24時間対応の定期巡回・随時対応サービスや小規模多機能型居宅介護等に係る事業所、在宅療養支援診療所や訪問看護ステーション、地域住民の交流施設等を併設する、地域の要介護者等の住まいとしての機能と地域へのサービス供給の拠点としての機能を併せ持つサ高住（「拠点型サ高住」）の整備を、まずは市町村単位で量的な確保を図りつつ、さらに地域の実情に応じて日常生活圏域単位で推進すべき。

（具体策）

- ・ 24時間対応の定期巡回・随時対応サービスや小規模多機能型居宅介護に係る事業所、在宅療養支援診療所や訪問看護ステーションなど、併設施設の整備に対する重点的支援
- ・ 市町村の介護保険事業計画等と整合する高齢者居住安定確保計画において拠点型サ高住の供給方針の明示を促進

（参考）第6期柏市高齢者いきいきプラン21【参考資料②P1】

○ 柏市においては、「第6期柏市高齢者いきいきプラン21」（老人福祉計画・介護保険事業計画）の中で、入居者だけでなく、近隣居住の要介護者の拠点となるよう24時間対応型サービスを行う拠点型のサービス付き高齢者向け住宅等を各日常生活圏域に整備することを明示。

（第7期までに5～6箇所。要介護3～5の利用者用の定員数約280人分を予定）

（参考）東京都のサ高住への整備補助【参考資料②P3】

○ 東京都においては、医療・介護サービスと連携したサ高住や、一般住宅を併設し居住者との交流を図るサ高住に対し、国の補助事業に加え、上乗せ補助を実施。住宅・福祉行政に関わる現状を考慮し、区市町村による「関与」や「意見照会」を補助金の要件としている。

2. サ高住の質の向上

(1) サービス提供体制

- サ高住の必須サービスである見守りや生活相談サービスの質の向上を図るとともに、見守りや生活相談を行う担当者が地域との繋ぎ役としての役割を担えるよう、サービスの提供体制を強化すべき。

(具体策)

- ・ 見守りや生活相談サービスの従事者に係る資格のあり方(有資格者の活用)の検討
- ・ 戸数に応じた従業者数の設定や常駐のあり方等の検討
- ・ 有料老人ホーム設置運営標準指導指針等を踏まえた自治体の適切な指導監督の推進
- ・ 居住支援協議会による見守りや生活相談サービスの従事者への研修や講習会等の実施の推進
- ・ サ高住の同業者によるピアレビュー(訪問や相互評価等)の実施に向けた体制等の検討

(2) 要介護度の重度化等に伴う適切なサービス提供の確保

- 要介護度や認知症の重度化、医療機関の利用、看取りなど、入居者の身体的変化に伴って適切な医療・介護サービス等を確保するため、地域の医療・介護サービス等との適切な連携の確保を推進すべき。

(具体策)

- ・ 医療・介護サービス等との適切な連携確保のためのハード整備への支援の実施
- ・ 特殊浴槽等の設備設置の改修工事に対する低利融資の普及促進
- ・ 参考とすべき入居契約書の改訂による契約に定めるべき事項を充実
- ・ 契約締結前の事前説明事項に要介護度の重度化等に伴うサービス体制を位置付け
- ・ 地域ケア会議への事業者・職員の参加促進 (再掲)
- ・ 在宅医療・介護連携に関する研修 (グループワーク等の多職種参加型の研修)等を活用した、医療ソーシャルワーカーのサ高住理解の促進

(3) 情報提供の適正化

○ 利用者の信頼性を高め、サービスの質の向上を図る観点から、「開かれたサ高住」として利用者に対する透明性を確保するため、情報提供の内容や情報開示の方法について、適正化を推進すべき。

(具体策)

- ・ 誰もがアクセスできる登録情報の充実・改善
- ・ 体験入居、見学、事前相談、説明会の実施等の促進
- ・ 契約締結前に提示する重要事項説明書や登録事項等についての説明書の積極的な活用
- ・ 参考とすべき入居契約書の改訂により契約に定めるべき事項を充実（再掲）
- ・ サ高住の運営や医療機関との連携状況等に関する第三者による評価に係る指標等の検討（次掲）
- ・ サ高住情報提供システムと介護サービス情報公表システムとの連携によるサ高住の周辺にある介護サービス情報の充実

(4) 適切な指導監督と第三者による評価

○ サ高住のサービス向上を図り、安心して入居できるよう、自治体による指導監督を適切に実施するとともに、民間による情報提供等を促進する。また、利用者や家族等が安心してニーズに合った高齢者向け住宅の選択ができるよう、サ高住の運営や医療機関との連携状況等に関する第三者の評価に係る指標等の検討を推進すべき。

(具体策)

- ・ 利用者の声等を踏まえた、民間による情報提供等の促進
- ・ 有料老人ホーム設置運営標準指導指針等を踏まえた自治体の適切な指導監督の推進（再掲）
- ・ サ高住の運営や医療機関との連携状況等に関する第三者の評価に係る指標等の検討

(5) 地域との繋がり強化

○ 高齢者が地域との繋がりの中で、安心・健康に暮らせるよう、コミュニティの確保や交流等が図られる環境づくりを推進すべき。

(具体策)

- ・ 健康やコミュニティ関連の拠点施設整備への支援
- ・ 高齢者向け住戸と子育て世帯向け住戸等との一体的な整備と多様な世代の交流の実現などモデル的取組の支援
- ・ 地域ケア会議への参加 (再掲)
- ・ サ高住の同業者によるピアレビュー(訪問や相互評価等)の実施に向けた体制等の検討 (再掲)
- ・ 地域交流のスペースの整備など、新しい介護予防・日常生活支援総合事業の拠点機能の整備
- ・ 地域の認知症ケアの拠点である認知症グループホームとの連携推進

(6) アクティブシニアや比較的自立した生活のできる方向けのサ高住の供給促進

- 元気なうちから移住し、社会活動・生涯学習への参加等により、健康でアクティブに老後を過ごしたい方等の住まいを確保するため、大学等と連携し、社会活動・生涯学習等の場を提供するとともに、広い居室面積と居室毎の浴室等の設備を備えたサ高住の整備を推進すべき。

(具体策)

- ・ アクティブシニア等向けサ高住に係るモデル的取組の支援

(7) 良好な居住環境が確保された設計等の推進

- 入居者の豊かな生活を実現するため、浴室、収納施設、洗濯機置き場等を備えたゆとりのある住戸、入居者同士でコミュニケーションを図るための共用のコミュニティスペース、地域住民も利用可能なコミュニティカフェの確保など、良好な居住環境の確保に向けた取組を推進すべき。

(具体策)

- ・ 良好な居住環境が確保された高齢者向け住まいの設計事例集等の策定

(参考) SUUMO介護における高齢者向け住宅の情報提供の取組【参考資料②P9】

- (株)リクルート住まいカンパニーにおいて、平成26年12月より対象エリアを東京都に限定して、試行的に高齢者向け住宅の情報提供を開始。利用者の検索を容易にするため、入居希望者の介護度と生活拠点から高齢者住宅を検索可能としている。また、利用者が安心して検索できるように、財務健全性やサービス品質等に係る一定の審査項目を満たした信頼できる高齢者住宅のみ掲載するとともに、入居者の声等を掲載している。

(参考) シェア金沢(石川県金沢市)における取組【参考資料②P10】

- 複合型の福祉タウンであり、高齢者、障害者、学生が住み、かつ、コミュニティレストラン等を併設したまちづくりを形成している。様々な人が混在して住むということを実践している。

(参考) ゆいま～る那須(栃木県那須町)における取組【参考資料②P11】

- 都市部等から移住した高齢者が、健康な時からサ高住に居住して、就労や文化活動を行いながら生活し、ケアが必要になった場合は、併設事業所等から介護サービス等を受けられる。本格的な定住のほか、2地域居住を行うことも可能。

3. 介護サービス利用の適正化

- 入居者による適切な介護事業者の選択が可能となるよう、特定の介護事業所利用の誘導や過剰な介護保険サービスの提供等が行われないう、指導指針による対応を推進するとともに、ケアプランの適正化が図られる環境の整備を推進すべき。

(具体策)

- ・ 有料老人ホーム設置運営標準指導指針等を踏まえた自治体の適切な指導監督の推進(再掲)
- ・ 保険者によるサ高住入居者のケアプランの調査・点検の推進
- ・ 地域ケア会議への事業者・職員の参加促進(再掲)
- ・ 介護支援専門員(ケアマネジャー)の研修制度の見直し¹³の的確な施行
- ・ 契約締結前の事前説明事項に、外部事業者が提供する介護保険サービス等を選択可能である旨を位置付け

¹³「厚生労働大臣が定める介護支援専門員等に係る研修の基準の一部を改正する件(平成26年厚生労働所省告示第248号)」が平成26年6月2日に公布。平成28年度の研修から施行。

4. 入居者の居住の安定確保

○ 事業者の事業継続が困難になった場合や入居者が家賃の支払いができなくなった場合等に、入居者の居住の安定が確保されるような枠組みの構築を推進すべき。

(具体策)

- ・ 地元自治体や事業者団体等による事業の引継先の確保に向けた取組の実施
- ・ 居住支援協議会による安心な賃貸住宅の情報の提供・斡旋や、家賃債務保証など、各種サービス事業者等の紹介の実施

(参考) (公社) 全国有料老人ホーム協会における取組【参考資料②P12】

○ (公社) 全国有料老人ホーム協会においては、事業者の万一の倒産等により、ホームから全入居者が退去せざるを得なくなり、かつ入居者から契約が解除された場合に、登録された入居者へ500万円の保証金を支払う制度(入居者生活保証制度)を運用している。また、協会に登録しているホームが、経営危機や天災等によりサービス提供が著しく困難になった場合に、職員の派遣等により入居者の生活と事業者の運営をサポートする制度(入居者生活支援制度)を運用している。さらに、事業者より倒産等の連絡があった際には、会員の事業者に照会し、事業の引き続き先の確保に努めている。

5. 地域における生活支援サービスの提供体制の確保

○ 本来、見守りや生活相談等の生活支援サービスは、持家、借家問わず、地域全体にわたり、独り暮らしの高齢者の方などに多かれ少なかれ必要である。高齢者の9割以上は在宅であり、要支援・要介護認定を受けている高齢者も約8割が在宅となっていることや、高齢者のいる世帯の持家率は8割を超えており、高齢者単身世帯に限っても7割弱は持家に居住している状況を踏まえると、地域包括ケアの構築に向け、地域における生活支援サービスの提供体制を確保することが必要である。

このため、居住支援協議会による地域の居住支援に係る取組を進めるとともに、公営住宅等の生活援助員(LSA:ライフサポートアドバイザー)制度の積極的な活用や地域との協働等により、地域における生活支援サービスの提供に係る取組を広げていくべき。

(具体策)

- ・ 借家等に住む独り暮らしの高齢者へのLSA等の派遣や、ICTを活用した地域のNPO等による安価な見守りサービスの提供等に係るモデル的取組の支援

- ・ 居住支援協議会による地域の居住支援に係る取組の普及と実施の推進
(取組例)
 - 見守り・生活相談サービス、家賃債務保証、死亡時の家財整理など、各種サービスの事業者等の紹介
 - LSA 育成のための講習会の実施
 - 地域の NPO 等と連携した見守り・生活相談サービスの提供を実施 等
- ・ 介護保険制度の地域支援事業を活用した地域における支え合い体制づくりの促進
- ・ 在宅医療・介護連携に関する研修（グループワーク等の多職種参加型の研修）の推進（再掲）

(参考) 文京区すまいる住宅登録事業【参考資料②P13】

- 文京区において、平成 27 年度より、住宅オーナーが高齢者等の入居を拒まない賃貸住宅を区に登録し、当該住宅に区が斡旋する高齢者等が入居すると、区より住宅オーナーに謝礼を支払う制度を創設。また、登録住宅に入居する高齢者等に対して、住み替え費用や 2 年間の家賃助成を行うとともに、LSA による生活指導や相談等の無料提供を実施。

IV. 今後の進め方

今後は、最終とりまとめに向けて、「Ⅲ. 今後の取り組むべき対策」に記載された対策に係る当面の工程表の策定や、当該対策の推進等により達成すべき具体の目標の設定等について、検討を進めることとする。

＜ 目標設定に係る指標の検討例＞

- 高齢者向け住まいの供給方針を明示した市町村の割合
- 拠点型サ高住の整備数
- PRE を活用したサ高住の整備数
- 既存ストック活用型のサ高住の整備数
- 医療機関と連携が図られたサ高住の割合
- 地域ケア会議に参加しているサ高住事業者の割合