

矢田 尚子 Yada Naoko 日本大学法学部准教授

専門は、民法、住宅法。中央建築士審査会、よこはま多世代・地域交流型住宅整備・運営事業者選定等委員会等の委員を務める。著書に、『集合住宅・住宅金融の危機管理(トラブル相談Q&A)』(ぎょうせい・2009)等がある。

高齢者向け住まいの種類と特徴

はじめに —連載に当たって

皆さんは、「2025年問題」という言葉を耳にしたことはありませんか。これは、2025年までに団塊の世代が75歳以上の後期高齢者になることで、要介護高齢者人口が急増する問題のことをいいます。この問題の解決をめざして、国が示したのが、高齢者が重度の要介護状態になっても、住み慣れた地域で生活を継続できるよう、住まい・医療・介護・予防・生活支援が一体的に提供される地域包括ケアシステムの構築です。これにより、在宅での医療・介護サービスが充実し、多くの高齢者が望む自宅での最期を迎えることができるとされています。

しかし一方で、高齢者の単身、夫婦のみの世帯が増えており、在宅生活の継続が困難なケースはなくならないでしょう。そのようなケースの受け皿となるべき住まいが、特別養護老人ホーム(特養)等の公的介護施設です。しかし、これらは、財政難や用地不足のため、今後も数が増えることを期待するのは難しい状況です。

そのようななか、自宅に代わる住まいの選択肢の1つとして、関心を集めているのが、有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅(以下、サ高住)といった民間の高齢者向け住まいです。特に最近では、医療や認知症、看取りといった入居者の幅広いニーズに対応可能な住まいも増えてきていることから、ますます期待が高まっています。しかし、実際に契約を結ぶ際に

は、提供されるサービスが多岐にわたることもあって、契約内容が複雑になりがちです。そのため、自己の希望に合ったサービス提供体制の整っていない住まいを選んでしまい、入居後、入居者およびその家族と事業者との間でトラブルに発展することもあります。実際ここ数年、これらの住まいでの介護事故等をめぐる訴訟トラブルも目に付きます。

そこで、本連載では有料老人ホームとサ高住を中心に、これらを取り巻く制度動向、それぞれの住まいの特徴と違い、さらに、契約時のポイントとなる重要事項説明書について、解説します。

その前にまず、公的施設等との違いを把握しておく必要があります。そこで、第1回は、公的施設等(介護保険法上の施設と、それ以外の施設)の種類や特徴について、みていきます(表)。

介護保険法上の施設の種類と特徴

介護保険法上の施設サービスを提供する介護保険施設には、次の3施設があります。

① 介護老人福祉施設(特養)

介護老人福祉施設(特養)とは、65歳以上で、身体上、精神上の著しい障害があるために、常時介護を必要とし、在宅介護の困難な高齢者を対象とした施設です。運営主体は、地方公共団体および社会福祉法人に限られ、入居するには、施設が設置する入所判定委員会の審査を経る必要があります。施設では、要介護入所者に対し、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活

		概要	根拠法	主な運営主体	
介護保険3施設	介護老人福祉施設(特養)	65歳以上で、身体上、精神上の著しい障害があるために、常時介護が必要で在宅介護の困難な高齢者を対象。原則要介護3以上	老人福祉法20条の5、介護保険法8条26項	地方公共団体、社会福祉法人	
	介護老人保健施設(老健)	病状は安定し入院治療の必要性はなく、介護、リハビリが必要な高齢者に対して、看護、医学的管理の下、集中的に機能訓練等のサービスを提供。原則として、3カ月(長くて1年程度)	介護保険法8条27項	地方公共団体、医療法人、社会福祉法人	
	介護療養型医療施設	長期にわたる療養が必要な要医療・介護者を対象。介護および機能訓練、医療サービスを提供。老健への転換をめざし、廃止の予定	(旧)介護保険法8条26項	地方公共団体、医療法人	
介護保険3施設以外	養護老人ホーム	環境上や経済的な理由により、家庭で養護を受けることが困難な65歳以上の高齢者を対象。基本的には、介護を要しないか軽度の要介護者	老人福祉法20条の4	都道府県、市町村・地方独立行政法人、社会福祉法人	
	軽費老人ホーム	A型	所得が一定額以下で、自炊ができない低所得高齢者を対象	老人福祉法20条の6	社会福祉法人、地方公共団体、都道府県知事の許可を受けた法人
		B型	家庭環境や住宅等の理由により、自宅での生活が困難であるものの、自炊できる程度の高齢者を対象		
		ケアハウス	自立した生活に不安があり、家族による援助が困難な高齢者を対象。介護が必要になれば、「一般型」では訪問介護等の居宅サービスを利用し、「介護型」では施設従業員からのサービス提供により、重度の要介護状態になっても住み続けられる		
認知症高齢者グループホーム	要介護、要支援2以上の65歳以上の認知症高齢者を対象。認知症ケアの専門スタッフから生活援助や身体介護等のサービスを受け少人数の共同生活をする住居	老人福祉法5条の2第6項	限定なし(営利法人が中心)		

表 高齢者の主な公的施設等

上の世話、機能訓練、健康管理および療養上の世話といった生活全般にわたるサービスが提供されます。利用料は、個室、多床室、本人や家族の収入状況等によって異なりますが、相対的に低額に抑えられています。なお、今般の介護保険法の改正により、特養は、在宅生活が困難な中重度者の要介護者施設に特化することになりました。具体的には、特養への新規入所者は、原則として要介護3以上となります。

その結果、軽度の在宅困難な要介護高齢者は、有料老人ホームや、サ高住への住み替えが現実的な選択肢になるかと思われます。

② 介護老人保健施設(老健)

介護老人保健施設(老健)とは、病状は安定し入院治療の必要性はないものの、介護、リハビリが必要な高齢者に対して、看護、医学的管理の下、集中的に機能訓練等のサービスを提供して在宅復帰をめざすという、病院と自宅との中間に位置づけられる施設です。本来は、原則として、3カ月(長くて1年程度)の短期利用が予定された施設です。ただし、特養が不足してい

るなどの理由から、利用期間は長期化する傾向にあるのが実情です。運営主体は、地方公共団体、医療法人、社会福祉法人に限定されていますが、その多くは、サービス提供内容の専門性から医療法人となっています。

入所の可否は、本人等の申し込みに基づき、主治医の意見書や診断書等をもとに施設側で入所判定を行います。

③ 介護療養型医療施設

介護療養型医療施設とは、病状は安定しているものの、長期にわたる療養が必要な要医療・介護者を対象に、介護その他の世話および機能訓練、医療サービスを提供する施設です。老健と同様、入所の可否は、主治医の意見書や診断書等をもとに判断されます。施設運営者は、病院や診療所となります。

この施設は、2011年度末で廃止が決定していましたが老健等への転換がうまく進まず、廃止期限が2017年度末まで延長されています。そのため、将来的には廃止される施設として、その数は減少しています。

介護保険3施設以外の施設等の種類と特徴

介護保険3施設以外には、有料老人ホームのほかに、下記の施設等があります。

① 養護老人ホーム

養護老人ホームとは、環境上や経済的な理由により、家庭で養護を受けることが困難な65歳以上の高齢者を市区町村長の措置により入所させ、養護するとともに、その者が自立した生活を営み、社会参加するために必要な指導や訓練等を行う施設です。運営主体は、都道府県、市町村・地方独立行政法人、社会福祉法人に限られています。入居の可否は、市区町村が設置した入所判定委員会が、主治医の意見書等を踏まえて決定しますが、入院加療を要する状態では入居できず、基本的には、介護を要しないか、軽度の要介護者に対象が限られています。

② 軽費老人ホーム

軽費老人ホームとは、無料または低額な料金で、食事提供やその他日常生活を送るうえで必要な便宜を提供する施設です。原則として、60歳以上で、身の回りのことはできるが、身体機能の低下等により自立した生活を営むことには不安がある身寄りのない者、または、家庭の事情等により家族との同居が困難な高齢者を対象とします。運営者は、地方公共団体、社会福祉法人、都道府県知事の許可を受けた法人です。

軽費老人ホームには、A型、B型、ケアハウスの3類型があります。A型は、所得が一定額以下で、自炊ができない低所得高齢者を対象とし、併設された食堂での食事やリハビリなどを提供します。これに対し、B型は、家庭環境や住宅事情等の理由により、自宅での生活が困難であるものの、自炊できる程度の健康状態にある高齢者を対象とします。

ケアハウスは、自炊が困難な健康状態にあり、自立して生活を営むことについて不安があるにもかかわらず、家族による援助を受けることが

困難な高齢者を対象としています。「一般(自立型)」と介護保険法上の「特定施設」の指定を受けた「介護型」に分類され、「一般型」では自立して生活を営むことに対する不安のある高齢者を、「介護型」では軽度から重度の要介護状態の高齢者を主に受け入れています。なお、要介護となったときは、「一般型」では訪問介護等の居宅サービスを利用するのに対し、「介護型」では施設従業員からサービス提供を受け、重度の要介護状態になっても住み続けることができます。

いずれのタイプも、入居するには、施設と入居者間で契約を結ばなければなりません。まず、本人や家族からの申込みに基づき、各施設で面談が行われます。そして、面談結果に要介護度、介護者の状況および資産や収入などを加味し、総合的に判断して、入居の可否が決定されます。

軽費老人ホームの3分類は、将来的には、ケアハウスに一本化していくことが決まっています。そのため、A型、B型については、2008年6月1日の時点で存在していたものに限り存続が認められています。さらに、2010年からは、従来の基準(居室面積等)を大幅に緩和することで、大都市部(既成市街地等*)でも低廉な費用で利用できる、都市型軽費老人ホームができています。

③ 認知症高齢者グループホーム

認知症高齢者グループホームとは、要介護、要支援2以上の65歳以上の認知症高齢者が、認知症ケアの教育を受けた専門スタッフより、生活援助や身体介護、機能訓練といったサービスの提供がなされる少人数の共同生活住居をいいます。原則、グループホームの所在地の住民が対象です。対象者が限られてくる点では、施設的要素が強いといえます。運営主体には、法律上の制限はなく、営利法人が中心です。

今回は、公的施設を中心に高齢者向け住まいの基本事項を確認しました。次回は、契約とは何かということについて確認します。

* 租税特別措置法37条1項1号の上欄に規定する首都圏、近畿圏、中部圏にある一定の区域