
高齢者向け住まいでの適切なケアマネジメントに向けて
～ケアマネジメントのあり方が経営面に与える影響について～

高齢者向け住まいのケアプランに関する留意点 ・ケアマネジメントの経営面への影響

2023.3.7

株式会社日本総合研究所
リサーチ・コンサルティング部門
高齢社会イノベーショングループ
紀伊 信之

令和3年度老健事業「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」

住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅の
入居者を担当されるケアマネジャーの皆様へ

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



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

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

《《《《 ご利用者さま ご家族さま 》》》》

住宅型有料老人ホーム・サービス付き高齢者向け住宅に
入居をご検討中 または 入居されているみなさまへ

高齢者向け住まいでの
介護保険サービス
利用にあたって
確認したいポイント

～ご本人らしい暮らしを叶えるために～



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」

- サービス付き高齢者向け住宅等の高齢者向け住まいに居住する高齢者に対し、本人の意向に沿った適切なサービスが過不足なく提供されるよう、適正なケアプランのあり方について検討を行った。

背景

- サービス付き高齢者向け住宅は、全国で25万戸を超え（令和2年2月時点）、介護が必要な高齢者の住まいの形態として大きな割合を占めている。
- サービス付き高齢者向け住宅では、入居と介護保険サービスが別契約となっており、利用者が必要なサービスを選択できる一方で、居住空間の提供と介護保険サービスの提供が一体として行われるケースが多く、**一部では過剰なサービスが提供されている旨指摘されている（住宅型有料老人ホームにおいても同様）**。（※詳細は次ページ参照）

目的

- 介護保険サービスは、ケアプランに基づいて提供されることから、サービス付き高齢者向け住宅等において提供される介護保険サービスが入居者の課題やニーズに応じた適切なものであるかどうかという問題は、ケアプランやケアマネジメントのプロセスが適正かという問題と置き換えることもできる。
- 過剰なサービス提供が疑われる事例がある一方で、利用者の課題やニーズに沿った適正なケアプランを作成し、運営している事業者もある。こうした良質な住まいの拡充のためには、**サービス付き高齢者向け住宅における適正なケアマネジメントのあり方を整理し、運営者・経営者の理解を促進する必要**がある。
- そこで本事業では、**サービス付き高齢者向け住宅における適正なケアプランおよびケアマネジメントについて、事例を踏まえつつ実態や課題を整理し、検討・整理することを通じて、良質な住まいの拡充を目指す。**

●利用者本位（入居者一人ひとりに寄り添った）のケアマネジメントの実践認識

大多数は「実践されている」と答えているが、**ケアマネの1割前後「実践されていない」という認識**

	N	実践されている	やや実践されている	あまり実践されていない	全く実践されていない	無回答
A: 住まい職員	376	45.2	48.9	4.0	0.3	1.6
B: 併設ケアマネ	132	35.6	52.3	9.1	1.5	1.5
C: 隣接・近接ケアマネ	88	46.6	43.2	6.8	1.1	2.3
D: 別法人ケアマネ	162	38.3	45.1	9.9	1.2	5.6

- ・「実践されていない」は**株式会社に限らず、社会福祉法人や医療法人でも存在**
- ・A 住まい職員の回答では「実践されていない」割合は「30~100棟運営」の**多拠点展開**の法人でやや目立つ

何をもちて利用者本位（寄り添い）と答えているか

利用者本位（寄り添い）であることの効果、そうでないことの影響

●「適正」なケアマネジメントの実践状況

- ・「入居者本位」（寄り添い）ができていどうかで実施状況に差が大きいのは
 - －住まい側からのケアマネへの情報提供全般
 - －自立支援・重度化防止への取組み
 - －利用者の強み・できることに着目したケアプラン作成
 - －他法人のサービス提案やケアプランへの組み込み、他法人からの情報収集
 - －ケアプランの本人へのご説明、理解、家族への説明
 - －インフォーマルサービスの情報提供・提案
 - －ケアマネ自身による日々のアセスメント など

●ケアマネジメントで起こりうる問題（何が利用者本位でないか）

- ・外部ケアマネへ「**住まい運営法人の介護サービス利用を限度額一杯にしたい**」という**運営法人からの要請が大きいことが確認された…約25%**にのぼる
- ・「利用者本位にできていない」という層では、ケアプランが「**画一的**」「**必要なサービスがプランに位置付けられていない**」「**減額一杯まで設定**」「**住まい運営法人のサービス優先**」となっていることが多い。
- この背景は主に、「**運営法人からの指示・指導**」による（+介護人材不足）
＝**法人からの指導と目の前の入居者の間で悩むケアマネの姿が浮き彫りに…**。

●入居率との関係

- ・セグメントごとの回答数が少なく「参考値」ではあるが、
A 住まい職員や、D 外部ケアマネの回答で、入居率が90%を超える住まいで「利用者本位（一人ひとりに寄り添った）ケアマネジメントができてい」と答える割合がやや高い
- B 併設ケアマネ回答では、入居率が低い（80%未満）住まいで、「利用者本位のケアマネジメントが**できていない**」とする回答が目立つなど、**適正なケアマネジメントの入居率への影響（相関）が示唆された。**

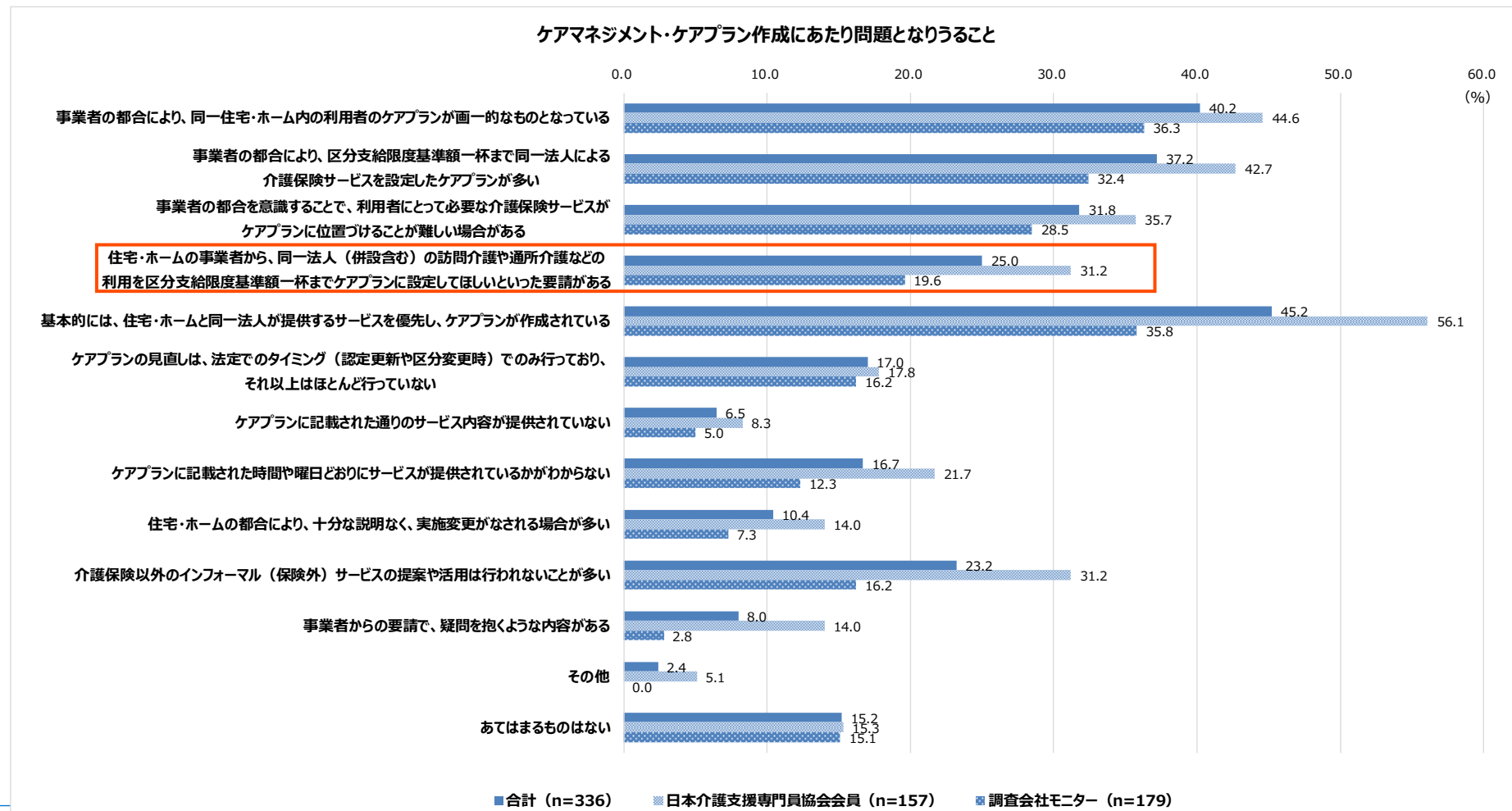
●住まいの課題との関係

- ・「利用者本位のケアマネジメントができてい」という住まいほど、「介護職員の定着」等の**運営上の課題も少ない**。
- n 数が少なく参考値ではあるが、「利用者本位のケアマネジメントが**できていない**」という評価となっている住まいでは、「介護職員が定着しない」、「入居率が低い」「ケアプランの家族等への説明が難しい」「医療的なケアが必要なケアマネジメント」が難しい等の**各種の問題が発生**している模様。
- …**適正なケアマネジメント→入居者・職員満足度向上→入居率アップ**
という**好循環**をつくることの重要性が示唆される

R3調査 ケアマネジメント・ケアプラン作成にあたり問題となりうること

- モニター母集団により数値は異なるが、平均すると、やはり**25%が「同一法人の介護サービス利用を限度額一杯にしてほしい」という住まい運営法人からの要請を受けている**

Q2 あなたが担当される利用者が居住する住宅・ホームについて、あてはまると思われるものをすべてお選びください。（M A）



具体的な“不適切な”対応事例

- 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らない

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**…。



具体的な“不適切な”対応事例



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

【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**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）

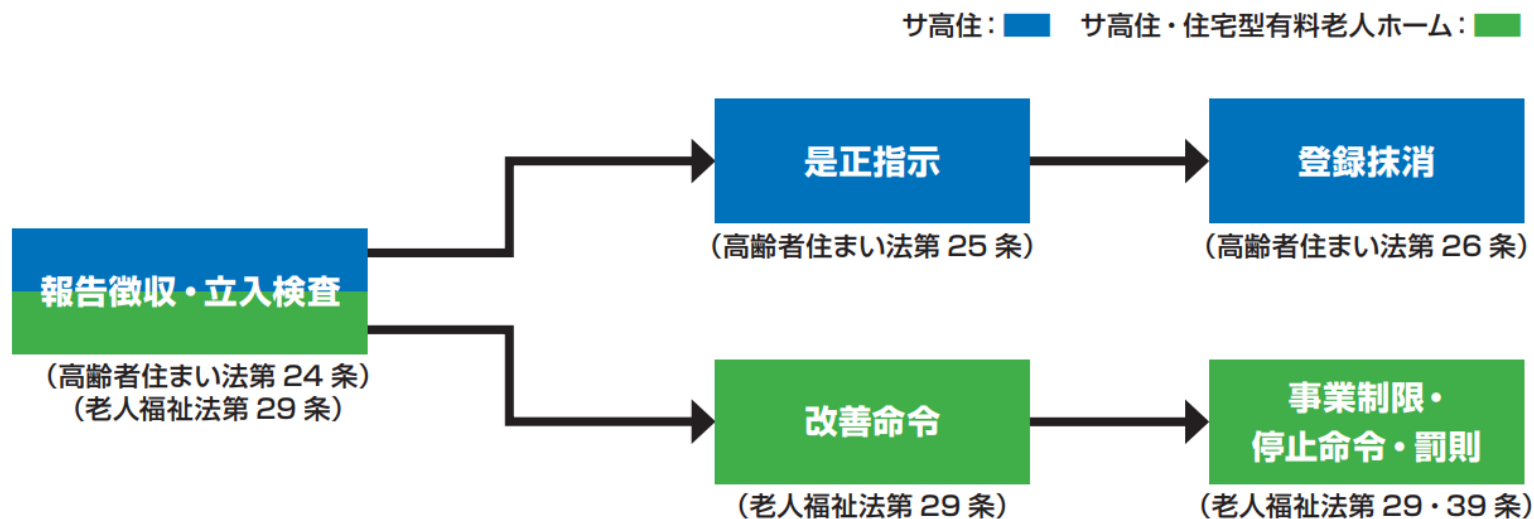
【実態としての問題】

- ✓ 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すか？ 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：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、法令に基づき、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る
- 住まい運営事業者に対しても、法令に基づき、指導等が行われる可能性がある

【高齢者向け住まいへの行政上の措置】



【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

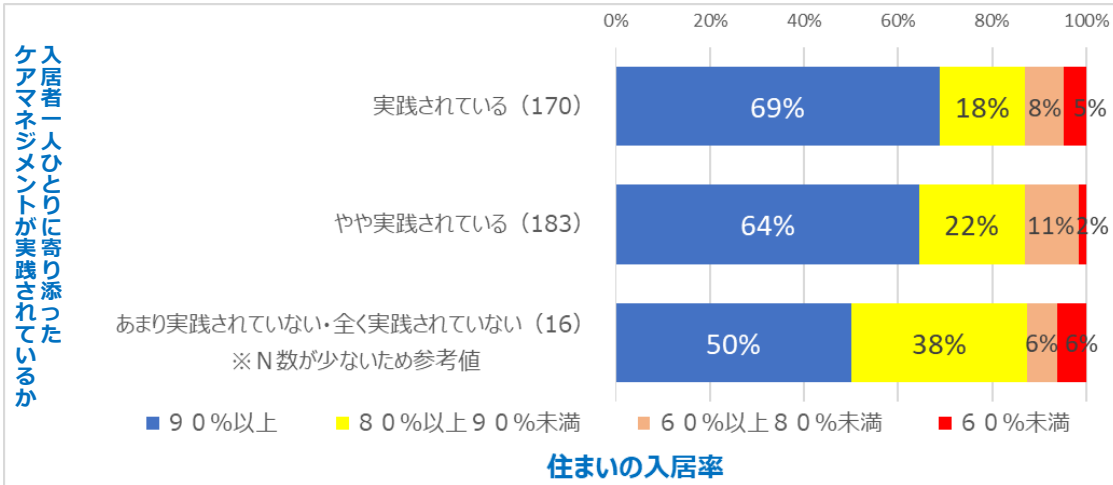
改善命令：入居者の処遇に関する不当な行為・運営に関し入居者の利益を害する行為等

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

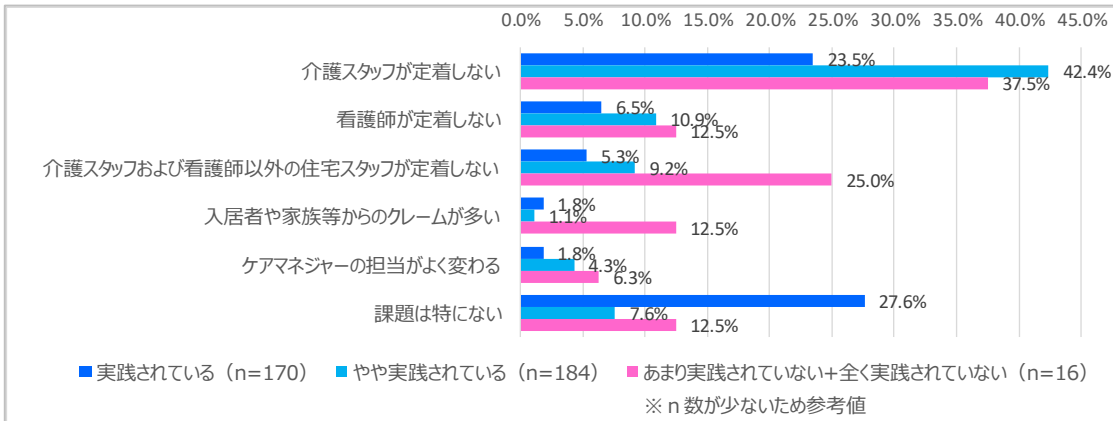
R2調査 適切なケアマネジメントと住まい経営の関係

- アンケート調査結果からは、「**適正なケアマネジメントを行っているかどうか**」の住まい側の認識と**入居率が関連している**ことが示唆される。「**適正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**にある。

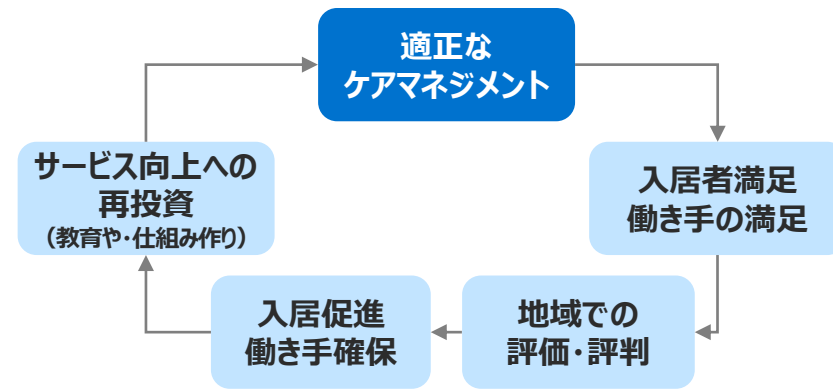
適正なケアマネジメントの実践認識 と その住まいの入居率（住まい職員が回答）



適正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（住まい職員が回答）



目指すべき好循環



ご清聴ありがとうございました

株式会社日本総合研究所 リサーチ・コンサルティング部門
高齡社会イノベーショングループ

部長・プリンシパル 紀伊 信之

E-mail: kii.nobuyuki@jri.co.jp

Tel: 080-1203-5178 (直通)

株式会社
日本総合研究所

〒141-0022

東京都品川区東五反田2丁目18番1号 大崎フォレストビルディング

Tel: 03-6833-6300 (代) Fax: 03-6833-9480

〒550-0001

大阪市西区土佐堀2丁目2番4号 土佐堀ダイビル

Tel: 06-6479-5530 (代) Fax: 06-6479-5531

本資料の著作権は株式会社日本総合研究所に帰属します。