

～これから どこで誰と住みますか？～

高齢者の住まい ガイドブック



財団法人 高齢者住宅財団
Foundation for Senior Citizens' Housing

人生 80 年が当たり前のこととなった現在、生活設計のなかに高齢期の住まいについて新しい視点が必要となっている。高齢期の延伸に伴い、介護を必要とする時期が誰にでも訪れる可能性（リスク）と考えるならば、従来型の多床室を中心とする施設で生活を送ることは、高齢期の尊厳ある生活を保障することにはならない。

自己決定と残存能力の維持、そして、生活の継続性を実現することが高齢者ケアの原則であると定めたデンマークでは施設を廃止し、特別な住居と呼ばれる、介護が必要となっても生活を継続できる住宅で高齢期を送ることができるような政策を打ち出したのは 1980 年代のことであった。

日本社会は今後、世界のどの国も経験したことの無い超高齢化の段階を迎えることになる。そのなかで、高齢期の生活設計のなかに、介護が必要になったときの住まい方をあらかじめ織り込むことが求められる。

これからの超高齢社会では高齢者夫婦世帯が多数を占め、独居が主流となっていく。高齢期の生活は衣食住に加え、介護サービスなどの生活支援サービスを介護保険および介護保険外のサービスとして活用することが当たり前のこととなる。さらに誰もが経験する可能性を持っている、虚弱化や心身機能の衰えに対応するには、バリアフリーなどの構造上の配慮をしつらえた住まいとともに、インフォーマル、制度的サービスの双方にわたる様々な人的支援が容易に利用できるような、人との関わりが可能になる環境が実現できる生活空間としての住まいの選択も重要となる。

このような、高齢期の生活特性に配慮した住まいへの選択眼をもって、高齢期の住まいを主体的に選び取ることが重要となってきた。

これからの老後生活は積極的に社会生活に関わり、虚弱になっても豊かな人間関係を維持することができるかどうか、サクセスフルエイジングの理念となる。

本ガイドブックでは、このような視点にたって、様々な角度から高齢期の住まいのあり方についての情報を提供している。

このガイドブックが、それぞれの個性と価値観にふさわしい高齢期の生活設計を選びとるための一助となることを期待している。

立教大学コミュニティ福祉学部福祉学科
教授 高橋紘士

目次

第1部

はじめに・高齢期の住まい方、 あなたはどうしますか？

実り豊かな老後のために

あなたは「住み続けますか」、

それとも「引っ越しますか」・・・ 4

明治大学准教授 園田眞理子

コラム 1

高齢期の住まい探しフロー図・・・ 12

住まい探し その前に！・・・ 13

高齢者向け住まい・施設の特徴を

おさえておきましょう・・・ 17

このガイドブックの特徴と使い方 20

第2部

住まい方別・モデルストーリー

老後の「住まい」早めの準備・・・ 22

NPO法人シニアライフ情報センター

事務局長 池田敏史子

コラム 2

第3部

知っておきたいこと

資金計画・契約・諸制度など

高齢者住宅にまつわる

法律問題・・・ 68

白鷗大学講師 矢田尚子

コラム 3

高齢期の資金計画・・・ 74

高齢期の住まい 検討の進め方・・・ 82

介護保険制度の基礎知識・・・ 84

高齢者向け住まい・施設の詳細・・・ 88

契約資料などの内容は

しっかり確認！・・・ 100

契約前に入手・確認

しておきたいこと・・・ 102

事業運営を見る

ワンポイント・レッスン・・・ 106

高齢者向け住宅

見学チェックシート・・・ 108

各種相談・支援機関の連絡先・・・ 110

さいごに・・・ 113

索引・・・ 114

第1部

はじめに

高齢期の住まい方、

あなたはどうしますか？

あなたは、高齢期をどこで、誰と、どう過ごしたいですか。

お一人おひとりの生き方や価値観、資産、家族構成が異なるように、それぞれの方にふさわしい住まい方も多様です。また、長寿時代の高齢期は三十年にもわたり、心身状況や家族・経済状況の変化によって、住む場に工夫が必要になります。

第1部では、高齢期全体を俯瞰しながら、人生の最終章を飾る住まいの種類や概要について、おおまかに把握してください。

コラム1

実り豊かな老後のために
あなたは「住み続けますか」、
それとも「引っ越しますか」

明治大学准教授 園田眞理子

「大きな老後」と「小さな老後」

このガイドブックを手にされた方は、多少とも、老後の暮らし方、住まい方に関心のある方だと思えます。しかしながら、一口に「老後」といっても、なかなか具体的にはイメージできないのではないのでしょうか。

そこで、まず、図1を見てください。上段は、今から50年前の老後を迎えた夫婦、下段は、現在の老後を迎えた夫婦の典型的な生涯の移りかわりを示したものです。

50年前の夫婦の老後とは、まさに

「余生」です。55歳定年の男性の場合、退職から死去までの期間は10年に落ちません。ところが、現代の夫婦には、子育て後の期間がまず30年もあります。子育ての期間は約25年ですから、それよりも長いのです。この30年のうち、最初の10年間は、夫もまだ現役で、子離れしながらゆとりある生活を楽しめる時期です。次の10年間は、夫がいよいよ退職し、夫婦そろって悠々自適、人生の実りの秋を味わう期間です。そして、最後の10年間は、夫婦いずれかの健康に不安が生じたり、あるいはお互いに看取ることがあるかもしれない期間です。しかし、安定的な住環境と、周囲からの必要にして十分なサポートがあれば、穏やかに過ごすことのできる期間だともいえます。また、この最後の10年間の主役は「女性」です。女性の方が一般的に長命であり、この期間の充実は、

女性に焦点をあてて考えなければなりません。

つまり、いわゆる「老後」を、大きく捉えると、夫の退職後10年間の引退期と、心身をいたわりながら穏やかに過ごす真の老後期ともいえる10年間を合わせた約20年間です。また、小さく「老後」を捉えるなら、人生の最後の約10年間で、主役は女性です。

老後を大きく捉えるか、小さく捉えるかは人それぞれですが、どちらの場合であっても、安心して安全、快適にその間の生活を維持できるかどうか、これがいわゆる「老後問題」の本質なのです。



図1 1955年と2000年に老後を迎えた夫婦の典型的なファミリー・サイクル

老後生活の基本原則

高齢者というと、即ち「弱い人」という思い込みをしていませんか。この思い込みに大きな問題が潜んでいるように思います。

先にも述べたように、子育て期以降が30年間もあり、その間には、健康を損ねたり、心身が衰えたりすることもあるかもしれませんが、しかし、高齢者＝弱者という捉え方は間違っています。

老後生活において、いつまでも生き生きと元気に暮らすための基本原則は三つです。

まず、第一に「自分で決めること」です。高齢者は、りっぱな「大人」です。誰かに助言をしてもらったり、より多くの判断材料は必要ですが、「あなたまかせにすること」や「他人の決定に従うこと」は、むしろ衰えのきっかけになります。自分で責任を持って決

めることができれば、例えば、老後に現住地に住み続けたとしても、別の場所に住み替えたとしても、その結果に積極的に対処することができます。

第二の原則は、「自分自身の持てる力を出しきること」です。「生き甲斐」という言葉は日本発で、今では英語圏でも『ikigai』として通じるそうですが、その意味するところは、例えば年が幾つになっても何らかの「役割」を担うことです。女性であれば、長年培った家事力や人とのコミュニケーション力、男性であれば、現役時代の職業に対する誇りや、社会の役に立ちたいという気持ち、それらを大切にして、老後の生活に役立てたいものです。日本には、お年寄りがかわいそうだから、大切にしなければとの気持ちから、つい周囲が先回りして「お世話しよう」とします。しかし、過保護はいけません。例えば、病み衰えても、その存在そのもの

が次の世代に対する一つのお手本を示すことに他なりません。高齢期の住み替えというと、

「たいへんだから、かわいそうだから、どこか他へ移った方がよい」という話になりがちです。しかし、その前に、自分自身の持てる力を十分に出しきっているかどうか、より出しきるためには、住み続けた方がよいのか、住み替えた方がよいのか、今一度よく考えてみる必要があります。

第三の原則は、「居住を不連続にしないこと」です。老後に住み替えをする場合、新しい環境への適応能力は、住み替えた者自身の積極性によって左右されることは先に述べた通りです。しかしながら、以前の住まいと、新しい住まいが全く不連続だと、いかに積極



的な人でも新しい所にすぐに馴染むことはできません。老後に住み替える場合は、住む「箱」は変えても、「環境」は変えないことです。この環境には、血縁、知縁、地縁等も含まれます。目に見えない関係も含めて、「以前の環境」と「新しい環境」が連続していることが重要です。

これらの3つの原則は、実はデンマークでは「高齢者福祉の三原則」といわれています。その意味するところはなかなか深いと思いませんか。私たちにとつても、老後生活において、この3つの原則を満たすことが重要です。



10年前から準備を始める

老後には、「大きな老後」と「小さな老後」の2つがあります。それぞれの期間に備えるには、その10年前から準備を始める必要があります。

成熟期にすべきこと

夫が現役で、ちょうど子供が巣立つ頃から、次の引退期に備えた準備を始めます。

まず、考えなければならぬことは、引退期を過ごす場所としてどこが適当かです。退職後の生活の中心は、いうまでもなく「住む家」で、それを核にして日常の生活が広がっていきます。

ずっと生まれ育った場所なら、他の場所に移ることは考えにくいのですが、大都市の郊外居住者のように、子育てや通勤の便優先で生活してきた人の場合、今一度、その場所が引退期を楽しく過ごせる場所かどうか、再チェック

して見る必要があります。

女性の場合は、子育てを通じて地域との密接な関係が既に築かれている場合が多いでしょう。しかし、問題は男性です。職場を離れて地域に戻ってきた時に、そこが果たして根付くことのできる場所かどうかです。引退期は老後といえないくらい、まだまだ元気で、社会や地域に出て第二の活躍等を大いにしたいものです。現住地はそうした場になり得るでしょうか。

もし、Kなら、今度は家の点検にとりかかります。建築後20〜30年を経た住宅は、あちこちに不具合や傷みが目立ち始めているはず。そうであれば、現役時代のうちに、建替えるなり、リフォームするなり、これからの長い老後を過ごすのに安全で快適なように、家の手入れをします。

一方、いよいよ迎える悠々自適の時代ですから、現住地から住まいを移し、

田園、山村や海辺での生活を楽しむのもよいかもしれません。また人によっては、都心のマンションに引っ越して、便利な生活を楽しみたいかもしれません。あるいは子供との同居を前提に、二世帯住宅を準備する選択肢もあります。これらの場合には新しい居住地に移り、住まいも新たにするので、その費用等、成熟期のうちに綿密に計画を立てておく必要があります。また、引退期の先に、夫婦どちらか片方になるかもしれない小さな老後期があります。その時にどのような住まい方をするののかも含めて将来計画を立てます。

引退期にすべきこと

いよいよ退職した後の約10年間の引退期には、次の小さな老後期への備えをします。まず、現在の家で、そのまま小さな老後期を過ごすことができかどうかを考えてみましょう。小さ

な老後期の主役は「女性」ですから、その目線で居住継続可能かどうかを考えます。

一つ目のチェックポイントは、日常的な買物や通院等の外出がしやすいかどうかです。外出しやすいということは、他の人の訪問も受けやすいということですが、買物先や通院先と家との近さは極めて重要です。徒歩で行き来ができるのであれば問題なしです。また、家と取り付き道路との関係も重要です。家の出入りをする時に、道路から何段も階段を上り下りしなければならぬ状況だと、外出すること自体が億劫になります。万一、訪問サービスを受けられる際にも、そのバリアが介護のしやすさを大きく左右します。

二つ目のチェックポイントは、室内のバリアフリー環境です。つまずきの原因となる小さな段差がないかどうか、家事がしやすいかどうか、便所や浴室



が安全で使いやすいかどうか等のチェックをします。

以上のチェックの結果、不具合が小さければ、小さな老後期もその家で暮らすことを大前提にして準備を始めることができます。また、何よりも重要なのは引退期の間に、地域とよく付き合い、近所付き合い、人付き合い等いろいろな面で十分に根をはっておくことです。そうすれば、小さな老後期に要介護期が訪れても、地域のサービスや資源、人との関係に支えられて、大過なく生活が送れるでしょう。

一方、不具合が多いということであれば、住まいを移す準備を始める必要

があります。その場合の住み替え先としては、大きく二つの選択肢があります。一つは、今までの住み慣れた環境を大きく変えない小さな距離圏での引越です。もう一つは、子供や親戚等、自分が頼りにできる人の近くへの引越しです。

住み替え先の住宅は、賃貸形式のアパートやマンション、あるいはこのガイドブックで紹介されている高齢者専用の住宅等が適しています。子供や親



戚とは同居することも考えられます。

住み替えを選択する場合は、家賃等の費用負担の方法もしっかりと考える必要があります。家を処分するのか、とりあえず誰かに借りてもらおうのか等、現在の住宅を資産としてみた場合の活用を考えてみることも必要です。

要介護期

必ずしも全員ではないのですが、老いのプロセスの最後の方で、要介護期といわれる、他者からの介護を受けながら生活する局面が訪れる場合があります。

この介護をめぐって、2000年以降、大きな変化がありました。一つには、介護保険制度が始まり、それまでは親族内で何とか補い合ってきた介護が社会化され、介護を社会サービスとして権利として受け取ることができるようになりました。ただ、もう一つに

はそれが若干行き過ぎた感もあって、要介護、即、施設入所と短絡的に考えすぎてしまい、老後を何かしら「暗いもの」と捉えるイメージがはびこっているようにも思います。

要介護の期間は人によって様々ですが、少なくとも平均的にみれば、要介護期間は1〜3年程度といわれています。問題はこの期間をどこでどのように過ごすのかです。小さな老後期への備えが十分で、かつ要介護者の自己判断力さえ問題がなければ、在宅のまままで要介護期を過ごすことは十分可能です。介護保険制度により、居宅サービスのネットワークがきめ細かく張り巡らされた地域では、それができるようになっています。

一方、残念ながら自己判断能力が著しく衰えた場合には、常時の介護を受けることができる所に移り住んだ方がよさそうです。そのために、介護専用

の居住施設が数多く整備されてきました。しかし、居住地の近くにすぐに移れる先がなかったり、介護はともかく、「居住の質」の点で問題がある施設も多いのが現状です。ただ、近年はそうした施設の住居化が進められていますので、「終の住まい」にふさわしい所を選ぶ目が要ります。

また、こうした施設の提供主体は、社会福祉法人、医療法人、N P、民間の事業者等、実に様々で、料金体系も大きく異なっています。この点についても、自分たちに合う所を選ぶ必要があります。

要介護になってからでは、事態が切迫して選ぶに選べないということも少なくありません。やむなく、周囲の人で移り住み先を決めることも多いようです。できれば、元気なうちに、要介護期の入居先リストを作成しておく

らの気構えが必要だと思えます。

制度に振り回されないこと

この20年間、急激な高齢化に対応するため、突貫工事でいろいろな制度が整えられてきました。特に、介護保険に代表される高齢者の要介護期への対応は、20年前はゼロに等しい状況でしたので、すべてをこの間に作ってきた感があります。

しかしながら、あまりにも急ピッチであったために、制度としてはわかりにくい、あるいは、実際の高齢者のニーズや生活に合わない点も出てきています。こうした制度を使うことに一生懸命だったあまり、サービスや施設を利用する人の視点が十分だとはいえないのです。また、制度維持に思った以上に費用がかかることがわかり、今後とも制度の見直しが必要といわれてい

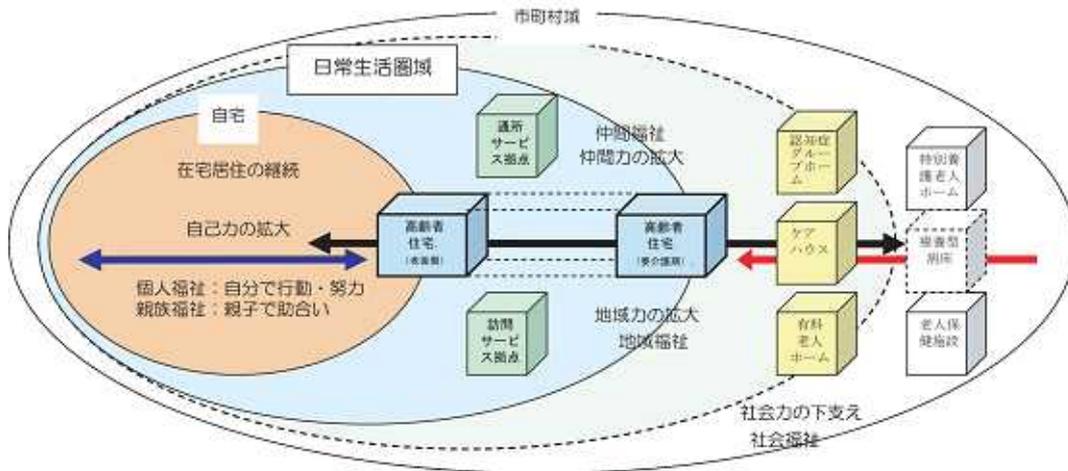
ます。したがって、制度に頼りきって、老後の暮らしや住まいを考えるのではなく、自分たち自身で展望を切り拓くことが重要です。

図2を見てください。多くの人は、できるかぎり、住み慣れた住まいで老後を迎えたいと考えているはずですが、自分の持てる力を最大限に生かして行動し努力し、必要に応じて親子や親族で支え合って、住み慣れた環境での居住を実現します。一方、介護居住施設に代表される社会化された福祉サービスは、セーフティネット、即ち下支えです。では、どうしても自宅での居住継続が困難になった時にどうするか。その場合は、それ以前の生活環境を大きく変えない、同じ日常生活圏域にある高齢者住宅等に住み替わって、より大きな安心を確保します。その安心を保障し、信頼に応えるのは地域であり、

地域で共に暮らししてきた仲間たちです。制度に振り回されるのではなく、地域の仲間と、地域力、仲間力を高めることで、充実した老後が約束されるのです。

さて、あなたは、「住み続けますか」！
それとも「引っ越しますか」！

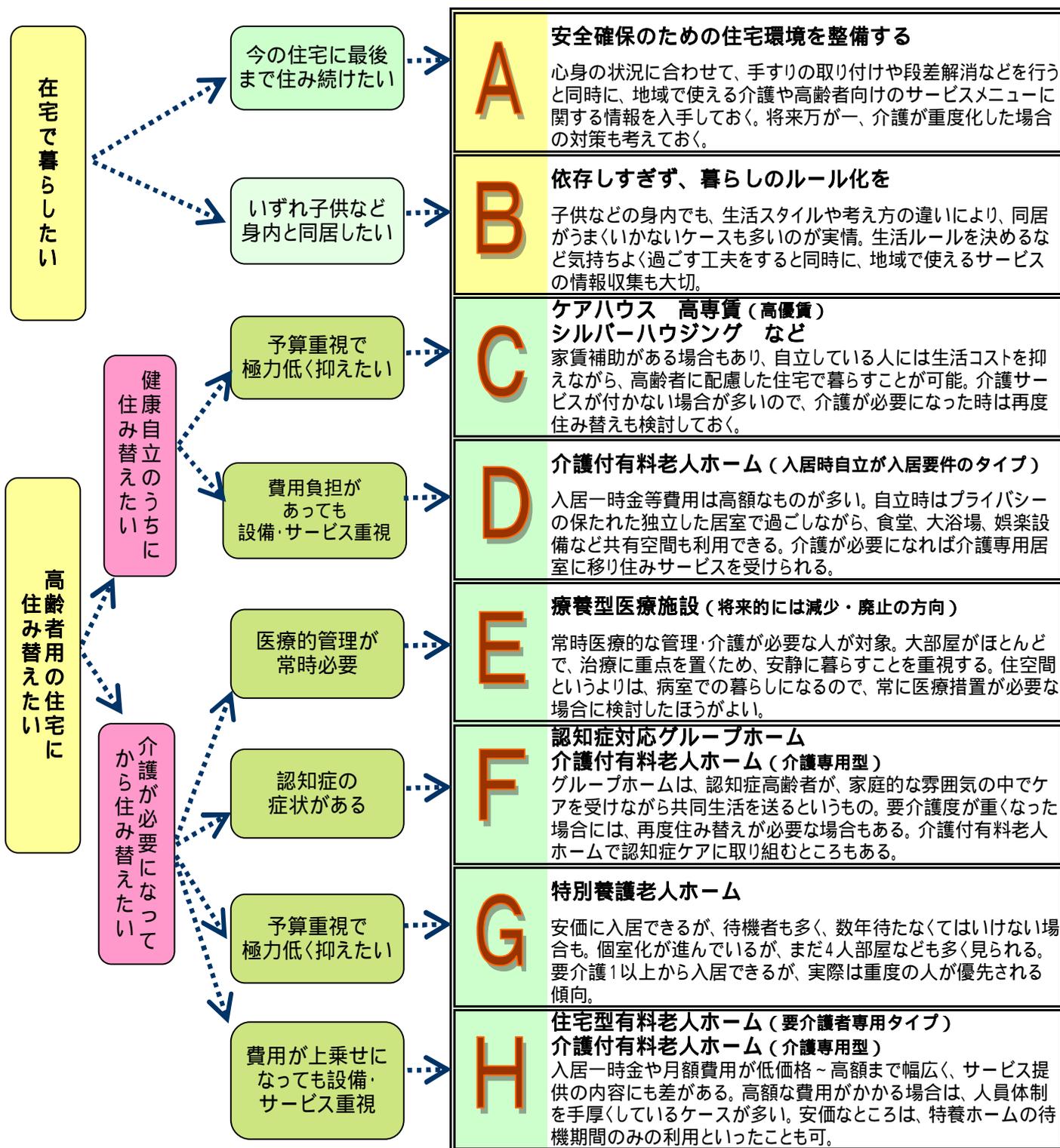
図2 老後の居場所「自己力の拡大？地域力・仲間力の拡大と社会の下支え」



高齢期の住まい探しフロー図 ~あなたの考えを整理してみましょう~

高齢期の住まい方について、ご自身の希望を整理して大まかな見当をつけてみましょう。あなたは、そのままご自宅で暮らし続けたいですか？それとも住み替えますか？住み替える場合、その時期は介護が必要になってからですか？それともお元気な時ですか？

あなたの希望に応じた住み替え先の住まい候補や注意点等を挙げてみました。



住まい探し その前に！

急激に進行する日本の高齢社会

高齢者住宅の数は急増し、多種多様なタイプが現れました

選択肢が広がるメリットがある反面、トラブルも発生しています

正しい知識と情報を手に入れることがとても重要です

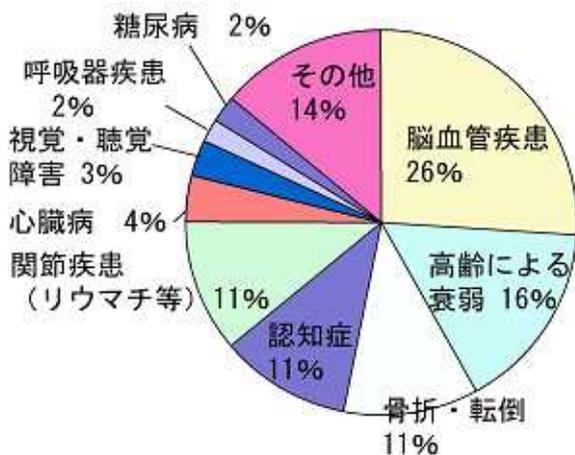
先進国でもトップクラスの「超高齢社会」である日本。これからを考えるとき、頭の片隅においておきたいことがたくさんあります。

住み替えの準備・対策とあわせて、できるだけ元気に長生きできるように健康管理することが、まず何よりも大切です。ちなみに、要介護認定される原因のトップは、脳血管疾患（脳梗塞や脳溢血、クモ膜下出血など）で、なんと4人に1人。そして「衰弱」と「骨

折・転倒」をあわせて上位3疾病が半分以上を占めます。これらは、食生活や適切な運動による健康対策と、住宅整備などによる安全確保で、防止することも不可能ではありません。

住み替えの目的に『将来の介護・病気の不安解消』を挙げる人が多いのですが、住み替えだけで解決できるものではありません。老後の人生計画は、バランスよく総合的に考える必要があります。

要介護になった原因疾患
(2004年国民生活基礎調査より)



有料老人ホームや

高齢者住宅は増加中！

注意も必要です

かつて、高齢者向けの住まいといえ
ば、福祉的要素の強い特別養護老人ホ
ームか、一部の富裕層向け高級有料老
人ホームという二極化したイメージが
ありました。

しかし2000年の介護保険施行後、
高齢者住宅市場は急拡大。有料老人ホ
ームの数はもちろんのこと、様々なタ
イプの高齢者に向けた住まいが提供さ
れ、利用しやすくなりました。反面、
トラブルも後を絶ちません。利用者側
からすると、選択肢が増えるというメ
リットがあるものの、逆に「選びにく
い」「違いがわからない」といった、悩
みも発生しています。

福祉サービスは

自己責任で選択する

「措置から選択へ」の掛け声により
始まった介護保険制度導入により、民
間事業者等が介護サービス事業にどん
どん新規参入しました。競争原理が働
くことで、サービスの向上を期待でき
ますが、利用者は自己責任でサービス
を選ばねばなりません。ということは、
「自身で選ぶ目」を持つ必要があるの
です。

トラブルの増加は、事業者側の問題
もありますが、知識不足や思い込み、
過度な期待など利用者側に原因がある
ケースも少なくありません。

以下のトラブル事例を参考に、失敗
や後悔のない住まい探しを始めまし
ょう。





トラブル事例 あれこれ

紹介のトラブル事例は、実際に寄せられた手紙を元に、人物・施設が特定されないように若干内容を変更しています。

『 禁止されること / 対応してくれないことが事前にわからない? 』

Bさん(女性:72歳)は、一人暮らしですが「こどもの世話になりたくない」と自分で住み替え先を探して、比較的安価なケアハウスに入居しました。野菜の栽培が好きだったので、ケアハウスの居室にあるベランダで野菜作りをしていました。

ところが「水道代がかかるので水やりはやめて」とホームの担当者から言われました。とても残念に思いながらも「集団生活だし仕方ないか・・・」とあきらめました。

また、ミニキッチンが付いていましたが、コンロが壊れました。何度も「修理してほしい」とお願いしても、直してくれないので、自分でコンロを購入して使用していました。すると、職員から「そんな勝手なことばかりするなら、出て行ってほしい」といわれ、退去させられました。入居前は、施設側に不利なこと(実際の生活の場での暗黙の規則など)話してくれませんでした。「住み替え先を選ぶことは、一種の『賭け』だと思います」と、心情を語ってくれました。

『 自分では自立だと思っているのに・・・』

ご主人が亡くなり子供もいないAさん(女性:75歳)は、幸い資産もあり少し高額な有料老人ホームに入居を決めました。入居数ヵ月後、以前からの持病が悪化し、車椅子を使うことに。

しかしながら、自分で料理もできるし、トイレはもちろん入浴も一人で可能です。特に介助や介護は必要ありませんでした。ところが、ホーム側から「介助が必要な人専用の部屋に移って下さい」とのこと。Aさんは、驚きました。「自分ひとりで何でもできるし、まだお世話になる必要はありません」

ホーム側は、「安全のため」と説明しますが、しばらくやりとりしている中で、「自立棟に車椅子の人がいたら、ホームのイメージが悪くなり困る」という隠れた本音が見えました。自立棟から介護棟に移り住むときの基準が曖昧だったのです。Aさんは、将来の介護も見込んでこのホームに決めましたが、介護はあくまでも本当に必要性を感じてから(自分の意思、医師や周りの総合的な判断から)と考えていたので、不本意な話です。結局話し合いでは解決できず、退去を決めました。

Aさんはある程度の資産があったので、再度住み替えが可能でしたが、「お金を払えば思い通りになると思っていた自分も悪かった」と反省しました。

老人ホームや高齢者住宅をめぐるトラブルは、自立入居のタイプより圧倒的に介護型に多く見られます。住み替えを考えると、将来の介護を重視する方も多いでしょう。元気なときは、自分で苦情が言えますが、介護が必要になると言いづらくなります。事前に自分の希望と合うのか充分確認しておくことがとても重要です。



相談機関には、老人ホームに入居した人々からの問題提起の手紙も絶えない。「これからホームを選ぶ人の少しでも参考になれば…」とのこと。

その他のトラブル事例

<有料老人ホーム>
職員が大幅に不足して基準を満たさず、ずさんな介護が常態化。入浴の回数やオムツ交換が極端に少なくなっている（東京）

<有料老人ホーム>
男女の入居者を一緒に入浴させたり、食事が遅いと暴力を振るったり、と虐待が行われていた（鹿児島）

<高齢者マンション>
関連会社の介護サービスが介護報酬の不正請求を行い、実質破綻。それに伴い高齢者マンションも倒産（静岡）

<高齢者住宅>
介護職員が高齢入居者のキャッシュカードを盗み現金を数回にわたり横領（京都）

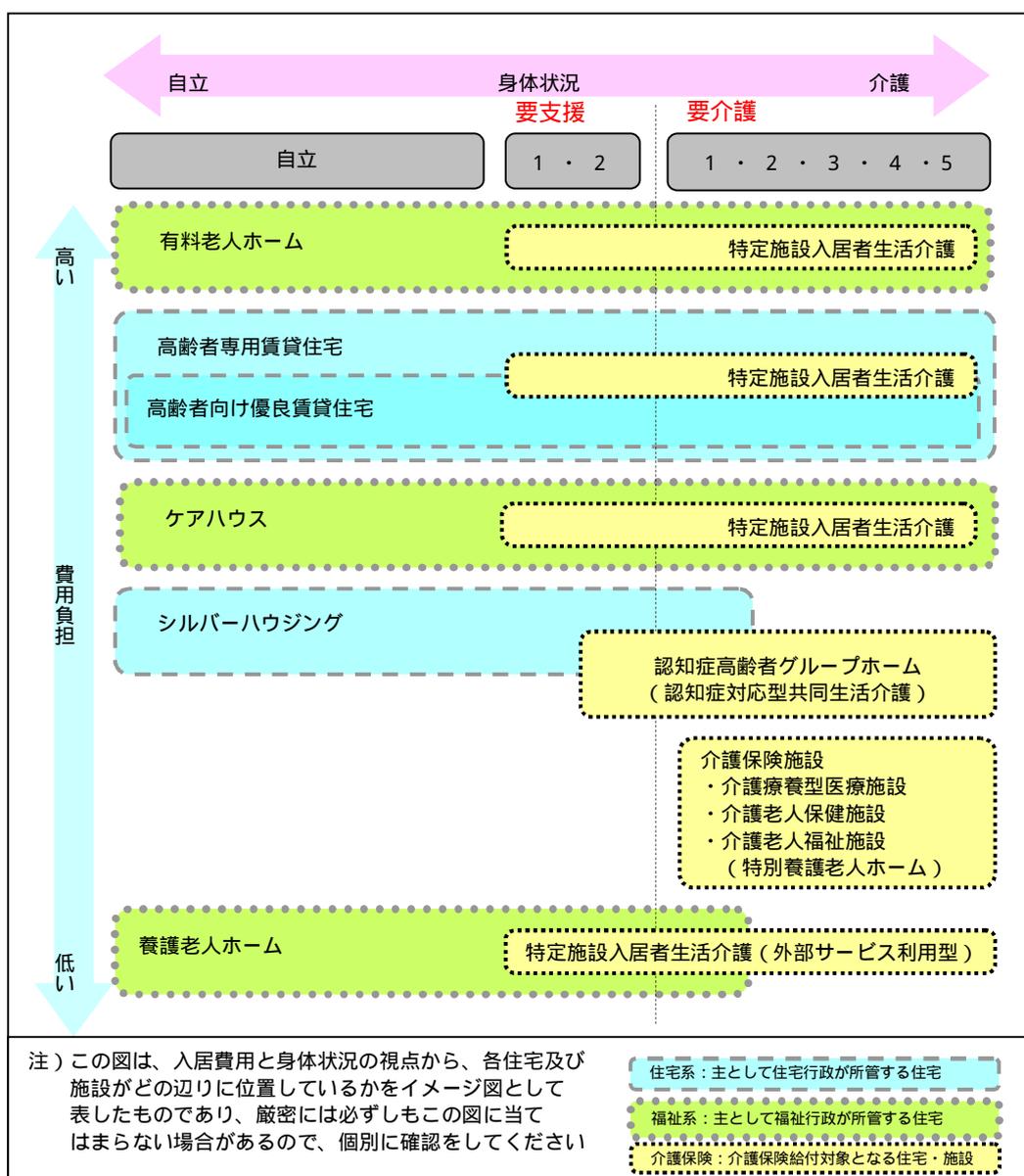


高齢者向け住まい・施設の特徴をおさえておきましょう

高齢者向け住まい・施設の特徴をおさえておきましょう。

下図は、高齢者向け住まいを、身体状況と費用によって、位置づけをしてみたものです。身体状況、年齢、予算などにより、入居が可能なところ・不可能なところがあります。住み替えには、タイミングも重要です。それぞれの特徴をよく把握して、自分の希望と照らし合わせて考えてみましょう。

予算重視、サービス重視、将来の介護まで見据えて住み替えを1回で済ませたいなど、個々人の希望は異なります。優先順位を考えて、自分にとって選択肢に入るものを、いくつか選んでみて下さい。



入居年齢	月額費用	月額費用に含む内容	介護が重度化したとき	介護保険	問い合わせ先	
原則65歳以上	約5万～15万円	居住費・食費・介護保険	居住可	施設サービス	区市町村福祉課 WAM - NET など	特別養護老人ホーム
原則65歳以上	約6万～16万円	居住費・食費・介護保険	原則3ヶ月～半年入居	施設サービス	区市町村福祉課 WAM - NET など	老人保健施設
原則65歳以上	約7万～17万円	居住費・食費・介護保険	原則入院可	施設サービス	区市町村福祉課 WAM - NET など	療養型医療施設
60歳以上	約7万～15万円	生活費・事務費・管理費	住み替え	居宅サービス	区市町村福祉課 WAM - NET など	ケアハウス(一般型)
65歳以上	約8万～18万円	生活費・事務費・管理費	原則居住可	特定施設サービス	区市町村福祉課 WAM - NET など	ケアハウス(介護型)
60歳以上	約1万～13万円	家賃・管理費	住み替え	居宅サービス	都道府県・区市町村住宅課、UR都市機構	シルバーハウジング
60歳以上	約6万～14万円	家賃・食費・事務費	住み替え	居宅サービス 特定施設サービス	区市町村福祉課 など	軽費老人ホーム(A)
60歳以上	約0.5万～4.5万円	家賃・事務費	住み替え	居宅サービス 特定施設サービス	区市町村福祉課 など	軽費老人ホーム(B)
高齢者	約7万～15万円	家賃・管理費	物件による	居宅サービス 特定施設サービス	都道府県・区市町村住宅課、(財)高齢者住宅財団ホームページ	高齢者専用賃貸住宅
60歳以上	約5万～13万円	家賃・管理費	物件による	居宅サービス 特定施設サービス	都道府県・区市町村住宅課、UR都市機構、住宅供給公社、民間不動産業者 など	高齢者向け優良賃貸住宅
概ね60歳以上	約15万～30万円	家賃・食費・管理費	原則居住可	特定施設サービス	都道府県福祉課、WAM - NET、(社)有料老人ホーム協会 など	介護付有料老人ホーム(入居時自立型)
概ね65歳以上	約20万～30万円	家賃・食費・管理費	原則居住可	特定施設サービス	都道府県福祉課、WAM - NET、(社)有料老人ホーム協会 など	介護付有料老人ホーム(介護専用型)
概ね60歳以上	約20万～30万円	家賃・食費・管理費	ホームによる	居宅サービス	都道府県福祉課、WAM - NET、(社)有料老人ホーム協会 など	住宅型有料老人ホーム
原則65歳以上	約12万～18万円	家賃・食費・管理費	ホームによる	認知症対応型 共同生活介護	区市町村福祉課、WAM - NET、認知症高齢者グループホーム協会 など	認知症高齢者グループホーム

WAM-NET：福祉医療介護の総合情報サイト <http://www.wam.go.jp/>

有料老人ホームの類型について

有料老人ホーム は、「健康型」「住宅型」「介護付」の3類型に分かれる。

健康型は非常に少ないので、ここでは基本的に触れない。介護付の場合は、入居時の心身により「自立」の方のみ入居可能なタイプ(「有料老人ホーム(入居時自立型)」と表記)、あるいは主に「要介護」の方が入居できるタイプ(「有料老人ホーム(介護専用型)」と表記)がある。

< 有料老人ホームの類型 >

- ・健康型 自立高齢者のみを対象とした施設。介護が必要になったら原則退去。
- ・住宅型 介護が必要になったら、要介護認定を受けて、居宅サービスを利用。
- ・介護付 介護保険の特定施設入居者生活介護の指定を受けたホームのみが「介護付」と名乗ることができる。一定の設備基準・人員配置基準を満たし、要介護状態になれば、ホームの職員によりサービス提供を受ける。本書では、必要に応じて、入居条件により、「入居時自立型」「介護専用型」「混合型」と区別して説明する。

高齢者向け住まい・施設の概要

	概要	入居時の身体条件		
		自立	要支	要介
特別養護老人ホーム	常時介護が必要な人に対し、生活全般にわたって介護サービスが提供される。待機者が多く入居まで時間がかかることも。個室、多床室などで費用が異なる。	×	×	
老人保健施設	病院と自宅の中間施設で、病院で入院治療する必要はないが自宅での療養が困難な方が、介護・看護・リハビリサービスを受けられる。	×	×	
療養型医療施設	長期の療養が必要な場合、介護も含めてサービスが受けられる。将来的には減少の方向。	×	×	
ケアハウス (一般型)	身の回りのことができる人の入居が基本。所得制限はなく、日常の基本的なサービス(食事・入浴等)を受けることができる。			
ケアハウス (介護型)	「特定施設」の指定を受けているケアハウスで、要介護認定を受けると、ケアハウス事業者が提供する介護サービスが受けられる。	×		
シルバーハウジング	住戸設備・仕様が高齢者向けに配慮された公的な賃貸住宅。生活援助員が安否確認や生活相談等に応じてくれる。			
軽費老人ホーム(A)	家族との同居が困難な高齢者のために、食事、入浴、緊急対応のサービスがついた住宅。低額な料金で利用できる。			
軽費老人ホーム(B)	軽費老人ホーム(A)と同様だが、食事サービスはついておらず、自炊となる。			
高齢者専用賃貸住宅	高齢者の入居を拒まない賃貸住宅として都道府県に登録された、高齢者のみを入居対象とする賃貸住宅。一定の基準を満たした高専賃は特定施設の対象となり、介護サービスが提供される場合もある。			
高齢者向け優良賃貸住宅	高齢者の安全・安心な暮らしに配慮し、バリアフリー化され緊急時対応サービスの付いた賃貸住宅。収入に応じて家賃補助の制度もある。			
介護付有料老人ホーム (入居時自立型)	自立のときから入居し、独立した居室で食事や生活支援サービスを受けながら暮し、要介護状態になれば、介護専用室に移り住んでサービスが受けられる。入居金など高額なものが多い。		×	×
介護付有料老人ホーム (介護専用型)	入居時要介護認定を受けていることが条件の場合が多い。居室は、ワンルームにトイレ付きが多い。費用は低価格から高額まで幅広い。			
住宅型有料老人ホーム	食事や見守り等は付くが、介護は別契約で居宅サービスを利用。訪問介護事業所等を併設し、要介護者対応のものもある。			
認知症高齢者グループホーム	軽度～中度の認知症で要支援2以上の人が対象。少人数(基本は9人単位)で家庭的な共同生活を送りながら、認知症の進行を遅らせる。	×		

- * おもだった高齢者向け住宅・施設の一覧であり、全ての種類は掲載していない。
- * 費用は、首都圏の住宅・施設の中心価格帯を目安に記載している。地域や事業主体により異なる。
- * 入居一時金が必要な場合もある。
- * 入居年齢や介護が重度化した場合の対応は、事業主体等により条件が異なる場合があるので、個別に確認する。
- * ケアハウスや、高齢者専用賃貸住宅(高専賃)などは、「特定施設」として指定を受けていれば、介護サービスも提供される。特定施設でない住宅は、外部の在宅サービスを利用して介護を受けることが可能なところもあるが、重度化した際に住み替えが必要な場合もあり、事前に確認しておくことが大切。
- * 住宅・施設により、提供される介護サービスの内容や契約形態が異なるので、注意が必要。

このガイドブックの特徴と使い方

ガイドブックの構成

本書は、3部構成になっています。

ここまで第1部を読んでこられて、高年齢期の住まい方について、イメージが浮かんできましたか。

ひと口に高年齢期といっても、20年から30年もあります。心身状況の弱体化が避けられないこの時期、しかしながら、人生の総仕上げとなる完成期を、どこで、誰と、どう過ごすかは非常に重要です。ご自身の決断をする前に、知っておきたい予備知識や、住まいを考えるに当たって必要な心構えについて述べてきました。

高年齢期の住まい方は、各々の価値感や家族構成、ライフスタイル、資産や居住地、心身の状況等により様々です。

次の第2部では、8つのモデルストーリーをご紹介します。

家族や現在の住まいの状況、経済条件、老後に対する考え方など人それぞれです。「自分ならこの人のケースに近い」というものを見つけて下さい。そして、ストーリーを通してそれぞれの住まい方の長所・短所を知り、ご自身の条件と照らし合わせて、最適な選択をするための参考にして下さい。

ストーリーの中に出てくる重要な用語や必要な知識については、できるだけストーリーの中で説明するようにしています。

さらに詳細な用語解説や、住み替えの場合の手順と配慮すべき事項については、第3部で整理しています。また、

各種問合せ窓口や情報提供機関も紹介していますので、活用してください。

なお、各章の冒頭には、高齢者福祉・住宅研究に関する第一線の先生方や、高齢者の住み替え相談のエキスパートの先生による解説コラムを掲載しています。

満足・納得のいく選択のためには、情報収集が欠かせません。本書を活用し、積極的に問い合わせてみましょう。



本書での高齢者向け

住まいの呼び分け方

高齢者向けの住まいは多種多様で、老人ホーム、高齢者住宅、介護施設など様々な名称で呼ばれています。

このガイドブックでは、下記のように、全体を総称して「高齢者向け住まい」とし、特養や老健等の介護保険³施設を『施設』、有料老人ホームやケアハウスなどを『老人ホーム』(あるいは『ホーム』)、高専賃や高優賃等を『高齢者住宅』(あるいは『住宅』)と呼ぶことにします。

