

第3部

知っておきたいこと

― 資金計画・契約・諸制度など

第1部・第2部では様々な高齢期の住まい方や、住み替え先を探す上で注意しておきたい専門用語について見てきました。さて、あなたはどのような老後を「どこで」送りたいとお考えでしょうか? 「まだまだ先だから」とのんびり構えていると、徐々に体力も気力も衰えてきて不本意な老後を送らざるを得ない、ということにもなりかねません。せっかくの人生です。「自分らしい生活」を「納得のいく環境」で送りたいものです。この章では納得のいく住まいの選択をするために必要な知識やポイントを一緒に考えてみたいと思います。

コラム 3

高齢者住宅にまつわる

法律問題

白鷗大学法学部講師

矢田尚子

1 契約をむすぶということの意味

皆さんは「契約」という言葉を耳にしてどのような印象をお持ちですか。難しい法律の話なので自分にはほとんど関係ないと思っはいませんか。

しかし、私たちが日常生活を送るにあたって切っても切り離せないのが、実は「契約」という行為です。たとえば、スーパーで毎日の食材を購入する、電車に乗るといった皆さんが日頃何気なく行っている行為も「契約」にもとづいています。

つまり、「契約」とは、なじみのある

言葉に置き換えれば、人と人との「約束ごと」を意味します。したがって、将来、高齢者向けの住宅や有料老人ホーム等への住み替えを行う場合には、皆さんは事業者と入居の約束、入居契約を交わすことになります。また、将来、介護などのサービスを受ける必要が生じた場合にも、サービス提供者と介護等のサービスを受ける約束、「介護契約」等を取り交わすことになります。

そのような契約、約束を交わすにあたって、最も大切なこととは一体、何でしょうか。それは、当事者である皆さんが、納得してその約束、契約を交わしたかどうかです。したがって、契約を結ぶにあたっては、契約書を作成

することは法律上、必須ではないのです。お互いが納得しあって合意に至れば、それはたとえ口約束であっても契約は成立します。あくまでも契約書の作成は、契約が成立したことや、お互

いが納得しあって合意した内容についての確認にすぎないものです。

しかし、皆さんが注意をしなければならぬのは、ひとたびトラブルが当事者間で起きると、その契約書が重要な意味を帯びてくるという点です。契約書にサインをしたということは、それは皆さんが契約内容をきちんと理解し、納得しているという意味、証拠になってしまいます。したがって、契約時にそのような話を聞かされていなかったと主張したとしても、契約書に自身が判子を押した以上、それをあとからくつがえすことは決して容易なことではありません。

繰り返しますが、契約書にサインをしたということは、皆さんが契約内容を了承したととられ、逆に、口頭で約束をしたことがあっても、契約書に記載されていない事項は、契約を取り交わしていないということになる可能性

があります。いいかえれば、誰に強制されたわけではなく、自分の意思で、好きな相手を選び、好きな内容を盛り込んで契約を結んだ以上、皆さんは、最後まで責任をもって自分の約束を守り、契約から生じた不利益も、基本的にはすべて引き受けなければなりません。

したがって、契約を結ぶ際は、たとえ言い出しづらくても、わからないことや疑問点があればとにかく質問をし、曖昧な点をなくした上で契約書にサインをする必要があるということです。少なくとも、契約書にきちんと目を通



し、口頭で約束したことで書かれていない事項がある場合には、それを必ず記載してもらう必要があります。絶対に他人任せ、事業者（相手）任せにはしないことが大切です。しっかりとした契約書を作成することこそが、住み替え後の深刻なトラブルを未然に防ぐためのもっとも簡便かつ有効な方法なのです。

しかし、「言うは易く行なうは難し」です。そこで、以下では、住み替え時に取り交わされる契約について、最低限、注意すべき点について触れておきたいと思います。

2 住み替えにあたっての

契約上の留意点

住み替えるということは、生活の基盤を移すということです。したがって、

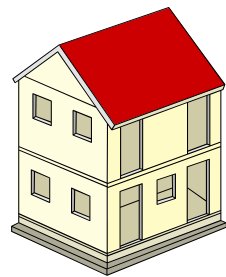
まずは、皆さんは、新しい住まいで安心して暮らすための住み続けの保障を得るために、入居の契約を取り交わす必要があります。

その際、考えられる主な契約形態としては2つ考えられます。その1つが、有料老人ホームで用いられることの多い「**終身利用権契約（施設利用契約）**」というタイプと、もう1つが高齢者専用賃貸住宅に代表される「**賃貸借契約**」というタイプです。両者の違いは、簡単にいえば、まずは、そこに住み続けるための根拠となる権利がそもそも違っています。前者である有料老人ホームと契約を結んだ方は、入居金と施設利用料を支払うことでその居室や共用部分を終身利用権という権利に基づき利用をしています。これに対し、高齢者専用賃貸住宅は、その名称からもわかりますが、賃借権という権利に基づき、居室や共用部分を利用しているの

です。すなわち、前者は、有料老人ホームという施設全体を利用す

る権利を手に入れたのであり、後者は、住居を手に入れたことを意味します。

したがって、後者の場合には、介護が必要となったとしても、別の居室に移されるという心配はありません。これに対し、前者は、あくまでも施設を利用する権利ですので、契約内容いかんによっては、介護居室といった施設内の別の場所で、介護を受けることになるかもしれません。その点では、賃借権にもとづき住まう方が、居室に対する権利の保障という意味では権利内容が明確であるといえます。ただし、居室が確保されている点のみをとりあげ、高齢者専用賃貸住宅の方が優れている



というのは早計です。むしろ、居室の保障以上に、皆さんにとって留意すべき事項があります。それは、介護を含めた日々の生活を支援するサービスをどんな料金体系のもとで、一体、誰から受けられるのかといったサービス面に関する点です。その中でも意外と盲点になりやすいのが、「誰からか」という点です。

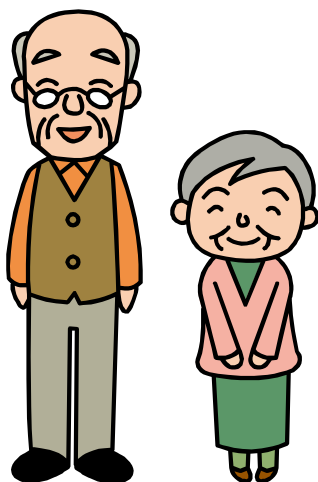
たとえば、介護サービス等を受けている際に、事故が起きた場合を想定してみましょう。

このとき、皆さんは誰に対して責任を問えるのでしょうか。答えは、契約を結んだ相手方に対してというのが原則になります。したがって、さきほどの有料老人ホームの場合は、有料老人ホーム事業者が介護等のサービスを一括して施設利用者たる皆さんに提供します。この場合は、有料老人ホーム事業者に対して申立てをすればよい

ことになります。これに対して、高齢者専用賃貸住宅では事はそう簡単ではありません。基本的には、賃貸借契約を結んだ相手方とは、居室の保障についてのみ約束をかわしています。したがって、介護等のサービスを受ける契約を賃貸借契約と同時に交わしたとしても、介護サービス等の提供については、皆さんは別の契約を結んでいることとなります。したがって、高齢者専用賃貸住宅の場合には、契約で特別な取決めをしない限り、介護内容自体が問題であれば介護等のサービス提供事業者に対して、建物のつくりなどが原因で事故が生じた場合には賃貸借契約を結んだ相手方に対して申立てをするということになります。ただし、おそらく介護事故の場合には、住居を提供する事業者と介護等のサービスを提供する事業者、どちらに事故の対応を迫るのかを明らかにすることはそれほど

簡単ではないように思われます。さらにいえば、住居提供事業者と介護等サービス事業者とが形の上では別会社であるけれども、経営母体が同一であるなど実質的には一体とみられるような場合も考えられ、問題がより複雑化する可能性があります。つまり、皆さんは介護事故など最悪の事態に陥ったケースも想定して、どのような対応をとってくれるのかを契約時に確認するとともに、苦情の窓口の所在も明らかにしておくことが必要でしょう。

同様に、トラブルが起きやすい場面として、契約の解消の場面が考えられ



ます。とくに、高齢者向けの賃貸住宅については、ある程度自立が可能でない、おそらく現実的にいって、住居内での生活は難しく、更なる住み替えが必要になることが予想されます。したがって、皆さんは、どのような場合に、住居から退去せざるをえなくなるかなど、突っ込んだ質問をあらかじめしておく必要があると思われます。また、解約時の金銭のやりとり、とりわけ一時金を預けたものの途中解約した場合の一時金の返還金額や、一時的、長期的に皆さんが入院することになった期間の居室の保障の有無など、想定できるトラブルにつき、やはり契約書で明らかにしておくことが大事です。契約書は決して形式的なものではなく、皆さんを守る最後の砦だということを強く認識してもらえたらと思います。

3 高齢者の生活を支える

その他の法律

ただし、一度、契約書にサインをしてしまったら、理不尽な契約内容であっても自己責任ということで我慢しなければならぬのかといえどそんなことはありません。たとえば、皆さんがサインをした契約書に、「介護事故につき、事業者は一切の損害賠償責任を負いません」といった条項が記載されていたとします。このとき、事業者が入居者に対し、一方的に著しく不利益な契約内容を押し付けたとしても、そのような免責条項は消費者契約法に基づき無効になります。

ちなみに、「消費者契約法」とは、事業者と一般消費者との間に、契約交渉能力や商品等の情報量の格差のあることを認め、その上で、このような格差を解消し、対等な立場で消費者が契約

を結ぶよう民法を修正した法律です。この法律は、とくに高齢者のみを対象としたものではありませんが、消費者でもある高齢者の皆さんにとって心強い味方となる法律です。具体的には、事業者との契約を取り交わす過程で、もしも、皆さんが契約を締結するにあたり、事業者から事実と異なることを告げられたり、消費者にとって不利益な事実を事業者が黙っていたような場合には、契約を取り消すことができます。さらに、有料老人ホームに関しては、現在、契約日から90日以内解約の場合には、日割の利用料等を除いた入居一時金が全額戻るといったクーリングオフ（頭を冷やす）という簡易な手続きでの一方的な解約も認められています。したがって、契約を結んでしまったからといってあきらめてしまう必要はまったくありません。また、そもそも契約を結ぶことができるのは、

入居者、介護サービス利用者自身がその契約内容を理解できるだけの判断能力のあることが前提になっています。

したがって、もしも、認知症などで判断能力が不十分となった場合には、そのことにより本人が不利益を受けることのないよう、生活面、財産面から本人を保護し、支援してくれる制度があります。これを「**成年後見制度**」といい、家庭裁判所によって選ばれた成年後見人等が本人をサポートする「**法定後見**」と、本人が元氣なうちに将来に備えてサポートしてくれる人（任意後見人）を自ら選び、本人の判断能力が低下した段階で、その人に任意後見契約で交わされた事務を行ってもらう「**任意後見**」とがあります。手続きには多少の時間とお金がかかってしまいますが、将来に備えるならば、このような制度を活用してみる余地はあるでしょう。少なくとも高齢者をとりまく契約環境

は、以前に比べ、格段に法律面では整備されている状況です。ただし、何となく住み替え後のトラブルを未然に防止するもっとも有効な手段とは契約書をしっかりと交わすことに尽きます。したがって、契約書を取り交わすにあたっては、身近な信頼のできる人に立会いを求めるとともに、契約書の読みあわせをもらう、さらには、弁護士等の専門家を利用し、契約書のチェック及び作成自体を依頼するというのも一案です。なお、契約を結んだ後も、契約関係書類一式をすべて失くさず大切に保存しておきましょう。このわずかな行為が、トラブル発生後のスムーズな解決の一助となります。

—トラブルを防止するための契約時の7つの確認ポイント—

- ① 説明されたことが、契約書（あるいは重要事項説明書）に書かれているかどうか、逆に契約書に書かれた内容で説明されていないものはないかをじっくりと確認しましょう。
- ② どのような場合に契約解除となるのか確認しましょう。とりわけ事業者側からの解除理由については必ず確認し、一方的で不利な条項になっていないかをきちんとチェックしましょう。さらに、内容が不透明な場合には、必ず、質問しましょう。
- ③ 契約後の費用の値上げの有無について確認しましょう。もしも、費用の値上げがある場合には、具体的にはどのような場合なのかを質問しましょう。
- ④ 提供されるサービスの内容を具体的に把握し、それに対応する費用がいくらかかるのかを確認しましょう。なかでも、不透明になりがちな基本サービスの内訳をしっかりと吟味することが重要です。
- ⑤ もしも、事業者が倒産した場合、どのような保障が受けられるかを確認しましょう。
- ⑥ 入居時に一時金を支払った場合には、その返還時期、返還金額、返還の保証について確認をしましょう。
- ⑦ もしもトラブルが起きてしまった場合の窓口についても最初に確認しておきましょう。

高齢期の資金計画

ライフプランを

考えることから始めよう

第2部で紹介した8つのモデルストリーの中に「自分の現状や希望に比較的近い」と感じられるものは見つかりましたか？

最後まで自宅で過ごしたい、あるいは有料老人ホームや高齢者住宅に早めに住替えて家事から解放されたいなど、様々な希望と選択肢が考えられます。子世帯との同居のために住宅の建て替えを検討したい、という方もおられるでしょう。

まずはどういう老後を過ごしたいかという希望をまとめてみましょう。長年一緒に生活してきても、ご夫婦それ

ぞれに考えている老後の生活イメージは大きく異なっていたりします。まして子世帯の希望とは相容れないかもしれません。周囲の人たちと話し合いながらこれからの生活イメージをすり合わせましょう。

何歳まで生きられるのかは誰にも分かりません。長生きすればするほど寝たきりの可能性が高くなり、貯金の取り崩し額も心配になります。いろいろな状態を想定して、あらかじめ考えしておくことが大切です。そのためには「平均的な余命は？」「身体状況はどの程度衰える？」「要介護になる確率は？」「その時介護費用はどの程度必要？」など、ある程度の平均値を知り、「わが家の資産でそれらは賄えるのか？」ということとを考えておきましょう。

	自立の期間	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4・5
<ケース1> 78ページ（Aさん）に試算例を掲載 自宅にずっと住み続けたい場合	自宅（独居以外）	居宅介護サービス			
<ケース2> 79ページ（Bさん）に試算例を掲載 老後資金はそれなりにあり住み替えは1回で済ませたい場合	介護付有料老人ホーム（入居時自立）				
<ケース3> 80ページ（Cさん）に試算例を掲載 できるだけ総予算を抑えて、重度になったら公的施設に入居の場合	自宅 高専資・シルバーハウジングなど介護サービスの付かない高齢者住宅 経費・ケアハウスなど自立を基本とする公的施設	居宅介護サービス 居宅介護サービス			特別養護老人ホーム
<ケース4> 81ページ（Dさん）に試算例を掲載（但し要介護3からの住み替え例） できるだけ総予算を抑えたいが、自宅での介護は無理な場合	自宅 高専資・シルバーハウジングなど介護サービスの付かない高齢者住宅 経費・ケアハウスなど自立を基本とする公的施設				介護専用型 介護付有料老人ホーム

▲ 4つのケースについて試算（77ページ～81ページ）

我が家の収支チェック

老後は収入が限られていることが多いものです。したがって、自身の希望する「ライフプラン」を実現するだけのお金が準備できているのか、現実的な視点から確認しておく必要があります。

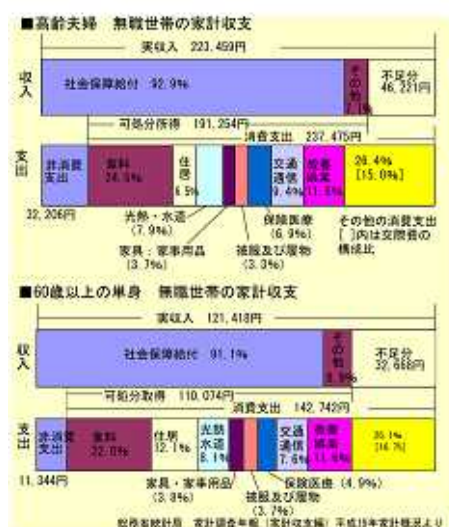
そこで、自宅に住み続ける場合にはどれくらいの費用がかかるのか、高齢者向け住宅に入居するにはどの程度の予算が必要か、などの出費面に関して77ページから具体的に検討したいと思います。前ページの4つのケースについて試算します。そのための前準備としてここでは、「我が家にはどれだけの資産があるのか」という現実を知るための棚卸し作業を行ってみましょう。

■家計の収支状況をチェックする

毎月の生活費は年金で賄えていますか？なんとなく赤字のような気がするけれど、それを確認するのが怖くて家計簿はつけていない・・・という方も多いようです。でも、これからの二十年、三十年の資金計画を立てるためには、月々の基本的な生活が収入の範囲内で納まっているのか、あるいは毎月どの程度の補填が必要なのかを確認しておかないと心配ですね。自分のお小遣いなどお楽しみにどの程度使っているのかということも押さえておくことで安心です。

また、毎月が発生しなくてもそれなりの予算を見積もっておいたほうがよい支出もあります。孫へのお小遣いやお年玉、固定資産税や家の修繕費、旅行や交際費など、金額的には結構かかっているはずです。それらの支出も書き

▼リタイヤ層の暮らしぶり



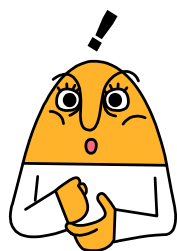
自分の家計簿をチェック！

		実質金額	
収入	収入（給与・年金）		
	その他		
	■合計		
支出	非消費支出（税金・社会保険）		
	食費		
	住居費		
	光熱・水道		
	家具・家事用品		
	被服・娯楽		
	保険医療		
	交通・通信		
	教育娯楽		
	その他支出		
■合計			
収 入			
支 出			

出してみて年間の総予算を算出しましょう。
さて、年間の家計収支はいかがでしたか？

■わが家の資産を書き出してみよう

毎月の家計収支は赤字でも、預貯金から補填し続けられるようであれば問題ありません。でも見通しを持たないまま赤字が続くと不安が増大してきます。果たして我が家にはどれくらいの資産があるのか、下の欄に、一度徹底して書き出してみよう。何年か後に満期を迎える養老保険なども忘れずに書き入れておきましょう。



我が家の家計収支

収入

年金収入 年間 万円
 その他収入 年間 万円
 合計 万円

支出

基本の生活費 年間 万円
 その他の支出 年間 万円
 合計 万円

年間収支
は大丈夫？！

資産

預貯金 万円
 保険等 万円
 株等 万円
 不動産 万円
 合計 万円

負債

家のローン 万円
 車のローン 万円
 その他 万円
 合計 万円

赤字の場合は！

平気余命は 年
 赤字額は 万円

合計いくら補填が必要？
 ※平気余命年数と赤字額を掛け
 合わせて合計いくら補填が
 必要かを算出しましょう。

預貯金で賄えますか？

不動産の現金化が必要ですか？

株式の現金化なども必要ですか？

老後の資金計画

チエックポイント

自宅で住み続けたい、高齢者住宅に早めに住み替えたい等々、老後の生活設計は様々です。ここでは、74ページの4つのケースに分けて、覚えておきたい資金計画上のポイントをまとめています。

■自宅ですっと住み続ける場合の

資金計画 ▲ケースⅠ▼

住み慣れた家が一番という方の場合、考えておきたいのは次の3点です。

- ① 身体が弱ってきてても住み続けられ、バリアフリー化が可能な家か。
- ② 介護が必要になった時に、家族や親戚、地域等の援助を期待できるか。
- ③ 家を維持するための税金や各種費用を負担し続けることができるか。

大規模なリフォームが必要な場合や、二世帯住宅に建て替える場合にはその返済計画も考えておかねばなりません。家具の整理などは体力も気力も必要になりますので、早めに検討して、具体的に進めることが肝要です。

標準的なリフォーム費用

手すりの設置	10万円前後
浴室	50～200万円
トイレ（和式→洋式に）	10～100万円
トータルリフォーム	300～1000万円

また、家族による介護・生活支援を期待できない場合には、要介護度が重くなってきた時点で介護施設に住み替えることが必要になる可能性が非常に高い、ということも頭に入れて資金計画を立てましょう。要介護5の場合に、家族等による支援なしで一人暮らしをするために必要な居宅介護サービス

手配すると、左記のようなケアプラン、及び費用になります。

87歳（女性） 独居の要介護5の方のケアプラン

	月	火	水	木	金	土	日
早朝			訪問介護（身体介護1時間未満）				
午前				訪問看護			
			訪問介護（生活援助30分未満・身体介護1時間未満）				
午後					訪問入浴		
			1時間半 / 訪問介護（生活援助・身体介護）				
夜間			30分未満 / 訪問介護（身体介護）				

Aさん ケアプラン（要介護5）	介護保険サービス	月額経費内訳
早朝訪問介護（身体介護1時間）/排泄・洗面・着替え・朝食介助など	5,020円×30	150,600円
訪問介護（生活支援30分身体介護1時間）/食事準備・排泄・食事介護	6,100円×56	341,600円
訪問入浴（週1回）	12,500円×4	50,000円
訪問看護（週1回訪問看護ステーションから）全身状態の管理（30分未満）	4,250円×4	17,000円
夜間訪問介護（夜間巡回・30分未満）排泄介助	2,888円×30	86,640円
福祉用具リース（車椅子・特殊寝台など）		16,000円
合計		661,840円
介護保険からの給付	358,400円	（一割負担 35,840円）
自己負担金		339,280円

居宅サービスの費用例（10割負担の場合）
（自治体により異なります）

訪問介護（30分～1時間）	4,270円
訪問入浴（1回）	13,250円
訪問看護（30分～1時間）	8,640円
夜間対応型訪問介護（1回）	3,680円
訪問リハビリ（1回）	5,200円
居宅療養管理指導（1回）	5,000円
デイサービス（1回）	9,310円
ショートステイ（1日）	10,820円

日常生活においてほぼ全面的な介護が必要となる要介護3以上になると「一人暮らしで頑張る」のは難しくなってきます。特別養護老人ホームなどの介護施設への入居も想定して情報は早めに集めておきましょう。

家族による介護支援を期待できる場合にも、要介護4以上になると介護保険の限度額以上（全額自己負担）のサービスが必要になるケースが増えます。一気に介護費用負担が大きくなってきます。

例

Aさん（男性：70歳、自立）

自宅に住み続けることを希望。
現在は元気に独居生活を謳歌しているが、今後、身体が弱ってくることも視野に入れて、息子夫婦との同居ために自宅を改装予定。



同居のための改築費用	1,000万円
生活費用 14万円×12ヶ月×20年	3,360万円
①介護・医療費用 4万円×12ヶ月×7年 （78歳から85歳まで／介護保険の適用範囲程度）	336万円
②介護・医療費用 10万円×12ヶ月×5年 （85歳から90歳まで／全額自己負担分も加味）	600万円

20年間の合計費用 5,296万円

※上記は一例ですので、あくまでも目安としてごらんください。



■早めに介護付有料老人ホーム

（入居時自立型）に入居する場合の

資金計画ハケース②

まだ元気なうちに自立から住める介護付有料老人ホームに入居して、最後まで住み続けたいという場合、次の2点について検討しておきましょう。

① 自宅をどうするのか。大量の荷物の整理は誰もが悩むところです。

② 資金は十分か。長期にわたってのホーム生活は思った以上に資金を必要とします。

このタイプの有料老人ホームはご夫婦いずれかが要介護になってしまうと入居できません。じっくりと検討している間に入居条件に合わなくなってしまう、ということのないように気を付けたいですね。

自宅をどうするかに関しては、売却して入居一時金に充てる、保有したまま貸してその収入を月額利用料に充てる

など、いろいろ考えられます。76ページで書き出した「わが家の家計収支」シートをもとに検討してみましょう。

自立型の有料老人ホームの場合は入居一時金が比較的高額です。さらにそこに二十年近く居住するかもしれないと考えると、自身の状況も大きく変化

していくのは当然のことです。自立時に比較して、介護が必要になった時の費用はかさみます。どの程度の費用負担増となるのか、個別のホーム毎に料金体系が異なりますので、早めに具体的な情報を集めて、必要資金の計算を試みましょう。



■要介護度が重くなった時点で

特別養護老人ホームに入居する場合

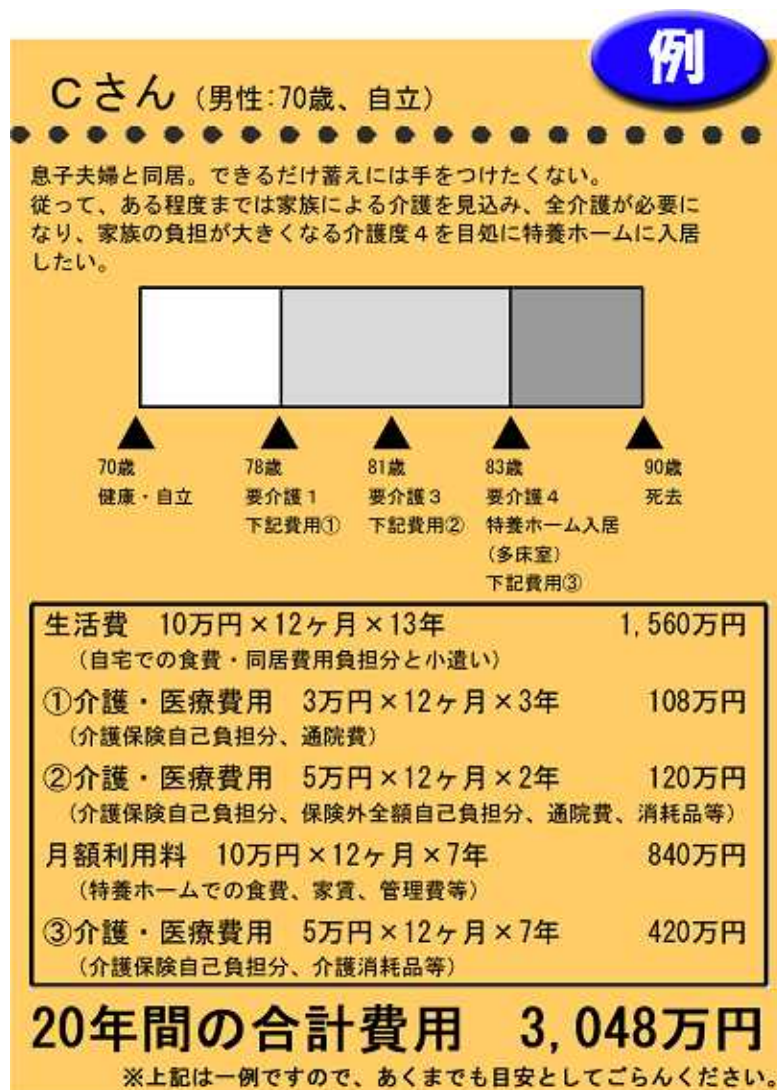
の資金計画ハケース3v

できる限り蓄えには手をつけたくない、という場合には、特養ホームへの入居を希望されることが多いと思います。ただし、特養ホームの場合は介護度が重度化した場合でないと入居は難しく、申し込んでから数年の順番待ちは当たり前、という状態です。実際に入居できるまでの期間は家族の負担が多くなりますので、それなりの覚悟が必要です。要介護4～5のレベルですと日常生活全般にわたって介助が必要な状態です。したがって、家族が介護の大半を負担することによって費用負担を抑えるか、あるいは体力的・時間的に家族介護が難しい場合には費用負担増もやむを得ないと考えるか、いずれにしろ家族にとっては大きな負担が

強いられます。77ページに要介護5の方のケアプラン例と自己負担額を掲載しています。

また、新型特養の場合は個室で専有スペースが広い分、費用も多くなることが通常です。家族の収入状態によっ

て負担額も変わってきますので、思っていた以上に資金が必要、という場合もあります。しっかり確認して資金計画の目処を立てておきましょう。



■要介護度が重くなった時点で介護型の有料老人ホームに入居する場合の

資金計画④ケース4V

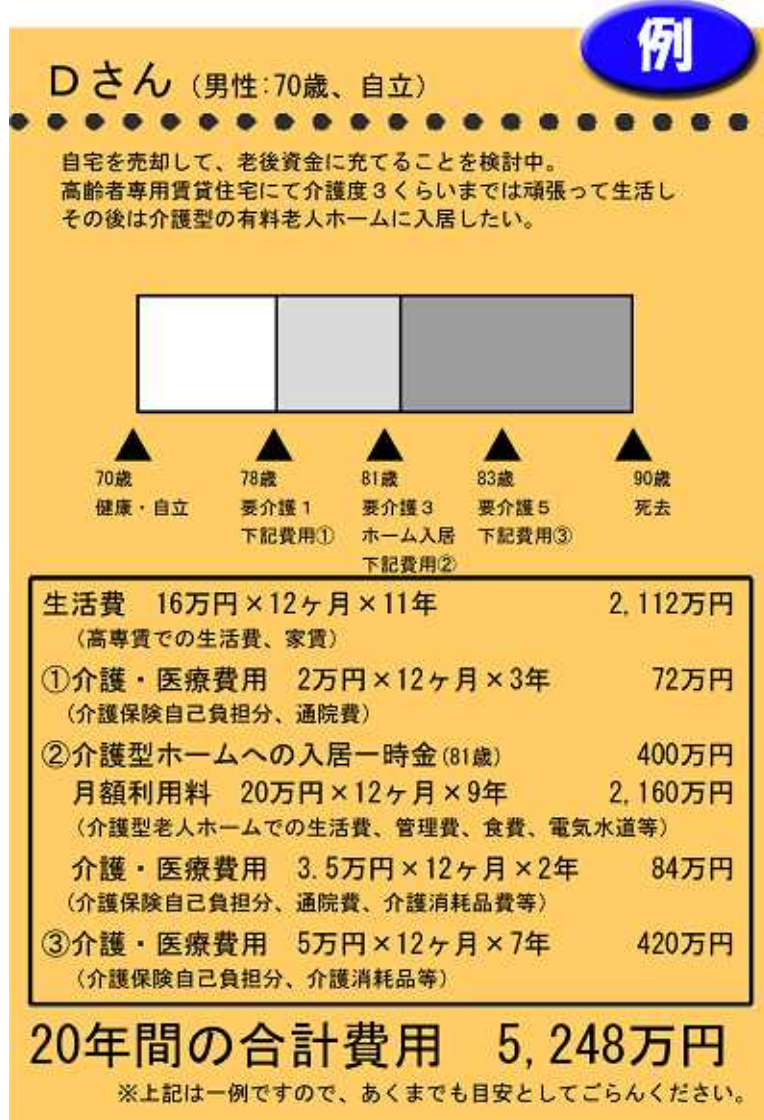
自宅や高専賃などでぎりぎりまで頑張って過ごし、いよいよ自宅での生活が大変になった時点で、比較的手頃な介護専用型の有料老人ホームに入居しようという考え方も一つの選択肢です。その場合、どの程度手元にお金を残しておくべきか、の見極めが大切です。

介護専用型の有料老人ホームの場合には、

- ① 入居一時金あるいは保証金が入居時点で必要となる以外に、毎月左記の金額が必要です。
- ② 月額利用料（食費、管理費、家賃相当分ほか）
- ③ 介護保険自己負担分（1割）
- ④ 右記②、③以外の実費負担分（おむ

つ代、医療費、嗜好品購入費用等）

介護専用型の有料老人ホームの入居一時金は、自立から入居するタイプの有料老人ホームに比較すると全体的に低く設定されています。



とはいえ、ゼロから数千万円までと幅がありますので、入居を検討したいホーム毎に詳細を確認しましょう。

高齢期の住まい 検討の進め方

自宅に住み続けたい場合の検討の流れとチェックポイント

1. 自立した生活や生活の自己管理が可能かどうかの確認

- ☐ 日常の買い物などに不便はないですか
- ☐ 食事管理はできますか
- ☐ 体調が悪いときなどに頼れる知り合いが近所にいますか
- ☐ 最後まで自立した生活をおくるために、足腰の強化などを心がけていますか
- ☐ 近隣に医療施設などが充実していますか
- ☐ 1人で生活するのに不安はないですか

2. 住み続けられる住宅かどうかの確認

- ☐ トイレや風呂場は安全な環境になっていますか
- ☐ 階段や廊下の手すりなど、改修が必要な箇所はないですか
- ☐ 万が一、車椅子でも住み続けられる住宅ですか
- ☐ 庭木の維持や家屋の掃除など、体力的に大丈夫な広さですか
- ☐ 税金や家屋の維持・改修費など資金的に大丈夫ですか
- ☐ セキュリティーなどは大丈夫ですか

3. 介護や支援が必要になった場合に生活を継続できるかどうかの確認

- ☐ 体調や持病面で不安はないですか
- ☐ 地域に信頼できる訪問介護事業所などがありますか
- ☐ 自宅にヘルパー等他人が出入りすることに心理的抵抗はないですか
- ☐ 自宅介護の場合に必要な出費は大丈夫ですか

住み替えたい場合の検討の流れとチェックポイント

1. 住み替え条件の確認

- ☐ 住み替え後の生活イメージができていますか
- ☐ 現在の健康状態の把握はできていますか
- ☐ 住み替えにあたって必要な資金の手当ては大丈夫ですか
- ☐ 住み替えに対するご家族の反応はどうですか
- ☐ 住み替え先の立地や環境を調べましたか
- ☐ 現在の住まいをどうするか(処分する、賃貸に出すなど)決まっていますか

2. 住み替えのために必要な情報を収集し、以下のポイントを確認

- ☐ パンフレット等の資料を取りよせましょう
- ☐ 入居条件(年齢・要介護度等)を確認しましたか
- ☐ 周辺環境や交通利便性の確認をしましょう
- ☐ 入居金の有無、償却方法等の確認と取り扱いについて理解できていますか
- ☐ 契約の権利方式(利用権・賃貸・分譲)など不明な点はありませんか
- ☐ 月額費用とその内訳は理解できていますか
- ☐ サービスメニューと各サービスの費用を確認しましょう
- ☐ スタッフの配置を確認しましょう
- ☐ 居室の広さや設備についての確認をしましたか
- ☐ 要介護となった場合の対応(退去の有無)について確認しましたか
- ☐ 医療機関との連携体制について確認しましたか
- ☐ 経営者・運営者のプロフィールを調べましたか

3. 見学に行く

- ☐ 周辺環境の確認をしましょう
- ☐ 居室は最も長い時間を過ごす大切なプライベート空間です。そこでの暮らし方を想像しながら居室を見てみましょう
- ☐ 生活支援サービス、介護サービスなどの各種サービスがどのように提供されているか確認しましょう
- ☐ どのような共用施設があり、どのように利用するのか確認しましょう
- ☐ 住まいやスタッフの雰囲気を確認しましょう
- ☐ 食事は実際に味わってみましょう

4. 体験入居を行う

- ☐ 入居者から感想(実際の生活体験)を聞いてみましょう
- ☐ 夜間のサービス体制(巡回・呼び出しなど)について確認しましょう
- ☐ 騒音、雑音の有無の確認をしましょう
- ☐ 実際の日当たりや風通しの状況はどうですか
- ☐ スタッフと入居者の関係に気をつけてみましょう

5. 契約内容の確認

- ☐ 契約書と関連書類の確認をしましょう
- ☐ 重要事項説明書の内容を理解できましたか
- ☐ 介護サービスについては、介護保険の適用の範囲内か上乗せもあるのか確認しましょう
- ☐ もしも理解できないことがある場合は、専門家や第三者機関に相談しましょう
- ☐ 契約後の契約書類は大切に保管してください

介護保険制度の基礎知識

高齢期の住まいを考える際、「将来の介護」をどう担保するかが重要です。まずは、介護保険の基礎知識をおさえておきましょう。



■介護保険の対象者

- 40歳以上の人が対象者ですが、
- ・第1号被保険者（65歳以上）
- ・第2号被保険者（40～64歳）

に大別されます。第2号被保険者の場合は、老化に起因する特定疾病（脳血管疾患や関節リウマチなど16種）で介護サービスが利用できます。

■介護保険の申請

介護保険の申請について相談する場合は、まず、お住まいの区市町村の介

護保険担当窓口をたずねましょう。申請の手続きは、下図のとおりです。

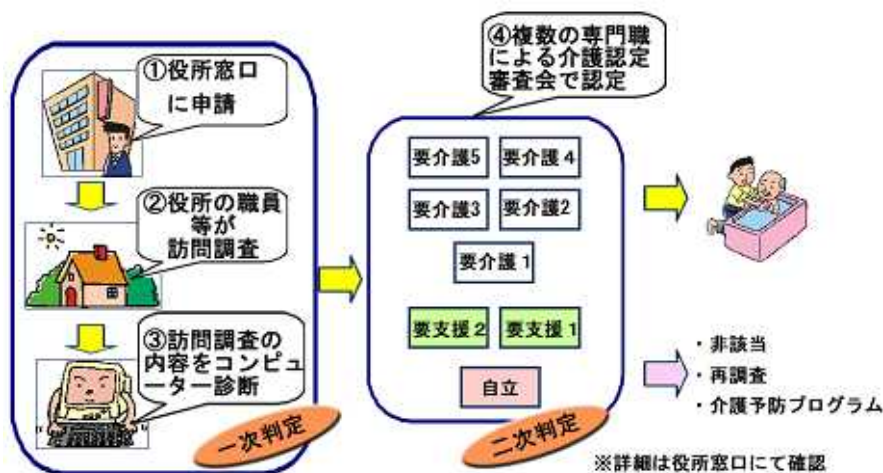
また、公的な介護保険サービス以外に、各区市町村で、介護予防プログラムや、配食サービス、介護保険外の生活支援サービス、費用負担の軽減など、様々な独自メニューがある場合もあります。確認してみるとよいでしょう。

■介護保険サービスのメニューと費用負担

介護保険による介護サービスメニューは次ページのとおりで。また、利用料もメニューごとに決まっております。また、居宅サービスの場合はサービスの利用に応じた積み上げ方式で、その他の施設サービス等は、要介護度に応じた定額制です。ただし、居宅サービスも要

介護度に応じて支給限度額が設定されており、原則1割負担ですが、限度額を超えた分は、10割自己負担となります。

▼介護保険申請の流れ



▼介護保険による介護サービスのメニューとサービス概要

		介護給付におけるサービス	サービス概要 (要介護 1～5)	予防給付におけるサービス (※3)
居宅サービス	訪問サービス	訪問介護	ホームヘルパーが居宅を訪問し、入浴、排泄、食事等の身体介護や調理、洗濯などの生活援助を行う。通院等を目的とした介護タクシーも利用可。	介護予防訪問介護
		訪問入浴	介護士と看護師が家庭を訪問し、浴槽を提供しての入浴介護を行う。	介護予防訪問入浴介護
		訪問看護	疾患等を抱えている方について、看護師が居宅を訪問して療養上の世話や診療の補助を行う。	介護予防訪問看護
		訪問リハビリテーション	居宅での生活行為を向上させるために、理学療法士や作業療法士、言語聴覚士が訪問によるリハビリテーションを行う。	介護予防訪問リハビリテーション
		居宅療養管理指導	医師、歯科医師、薬剤師、管理栄養士などが居宅を訪問し、療養上の管理や指導を行う。	介護予防居宅療養管理指導
	通所サービス	通所介護（デイサービス）	通所介護施設で、食事、入浴などの日常生活上の支援や、生活行為向上のための支援を日帰りで行う。	介護予防通所介護
		通所リハビリテーション（デイケア）	老人保健施設や医療機関等で、食事、入浴などの日常生活上の支援や生活行為向上のためのリハビリテーションを日帰りで行う。	介護予防通所リハビリテーション
	短期入所サービス	・短期入所生活介護（ショートステイ） ・短期入所療養介護	福祉施設や医療施設に短期間入所して、日常生活上の支援や機能訓練などを受ける。	介護予防短期入所生活介護 / 介護予防短期入所療養介護
	その他	特定施設入居者生活介護（※2）	有料老人ホーム等に入居している高齢者に、日常生活上の支援や介護を提供する。	介護予防特定施設入居者生活介護
		福祉用具貸与	日常生活の自立を助けるための福祉用具を貸与する。（車いす、特殊寝台、徘徊感知機器等）	介護予防福祉用具貸与
		特定福祉用具販売	入浴や排泄などに使用する福祉用具を販売する。（腰掛け便座、簡易浴槽、移動用リフトのつり具等）	特定介護予防福祉用具販売
施設サービス	介護老人福祉施設（※1）		常時介護が必要で居宅での生活が困難な方が入居して、日常生活上の支援や介護が受けられる。	
	介護老人保健施設（※1）		状態が安定している方が在宅復帰できるよう、リハビリテーションを中心としたケアを行う。	
	介護療養型医療施設（※1）		急性期の治療を終え、長期の療養を必要とする方のための医療施設。	
地域密着型サービス	小規模多機能型居宅介護		通所を中心に、利用者の選択に応じて訪問系のサービスを組み合わせて多機能なサービスを提供する小規模な拠点。	介護予防小規模多機能型居宅介護
	夜間対応型訪問介護		24 時間安心して在宅生活が送れるよう、巡回や通報システムによる夜間専門の訪問介護を行う。	
	認知症対応型通所介護		認知症の方を対象に専門的なケアを提供する通所介護。	介護予防認知症対応型通所介護
	認知症対応型共同生活介護		認知症高齢者がスタッフの介護を受けながら、5～9人で共同生活する。	介護予防認知症対応型共同生活介護
	地域密着型特定施設入居者生活介護（※2）		※29 人以下の小規模な特定施設	
	地域密着型介護老人福祉施設		※29 人以下の小規模な介護老人福祉施設	

※1：介護保険施設

※2：特定施設入居者生活介護については、介護サービスの提供方法の違いにより「一般型」と「外部サービス利用型」に分けられる。特定施設の指定を受けることができる住宅及び施設は、介護付有料老人ホーム、軽費老人ホーム、養護老人ホーム、適合高齢者専用賃貸住宅（高齢者専用賃貸住宅で一定の条件を満たすもの）

※3：予防給付におけるサービス概要は、介護給付におけるサービスに準じ、要支援 1・2 の人を対象とした介護予防を目的としたものとなる

▼介護保険サービスの要介護度別の支給限度額 (1単位=10円)

	居宅サービス支給限度額	特定施設		小規模多機能居宅介護	認知症対応型共同生活介護	施設サービス		
		一般型	外部サービス利用型(限度額)			介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護療養型医療施設
要支援1	4,970	6,420	4,970	4,469	—	—	—	—
要支援2	10,400	14,820	10,400	7,995	24,930	—	—	—
要介護1	16,580	16,470	16,689	11,430	24,930	17,310	21,060	20,130
要介護2	19,480	18,480	18,726	16,325	25,440	19,440	22,530	23,430
要介護3	26,750	20,490	20,763	23,286	25,950	21,540	24,120	30,570
要介護4	30,600	22,500	22,800	25,597	26,460	23,670	25,740	33,600
要介護5	35,830	24,540	24,867	28,120	27,000	25,770	27,330	36,330

(平成20年2月現在)

■高齢者向け住宅で受けられる

介護保険サービス
(居宅介護と特定施設)

施設サービス(介護保険3施設)以外の高齢者向け住宅で利用できる介護保険サービスとして、2種類あります。一つは、有料老人ホームやケアハウス、一定の基準を満たした高専賃等で「特定施設入居者生活介護(特定施設サービス)」が利用できる場合と、自宅と同様に、一般の居宅(在宅)サービスを利用する場合です。

特定施設サービスの場合は、一定の介護・看護職員配置等の基準を満たし、都道府県等から特定施設の指定を受けた事業所で、その住宅等が直接、入居者に介護サービスを提供するというものです。その介護費用は介護保険で賄われます。

一方、居宅サービスを利用する場合は、

介護付有料老人ホーム、介護型ケアハウス、一定の基準を満たした高齢者専用賃貸住宅など(特定施設)



住宅事業者がケアプランを作成し、サービスを提供する。

同じような介護サービスに見える場合でも、契約や費用が異なります。

住宅型有料老人ホーム、特定施設の指定を受けない高齢者専用賃貸住宅



個々の入居者が依頼したケアマネジャーが作成したケアプランに基づき、外部の訪問介護事業者等からサービスを受ける。

訪問介護
(在宅介護サービス)



自宅と同様に、居宅介護支援事業所のケアマネジャーが作成したケアプランに基づき、訪問介護事業所や通所介護事業所のサービスを利用します。

有料老人ホームの場合は、「特定施設」の指定を受けた事業所でなければ、「介護付」と名乗ることはできません。

■地域包括支援センター

地域での居住継続を支援するための、介護予防を含む地域の保健・福祉に関する総合的な相談窓口です。人口2、3万人に1ヶ所程度設置され、高齢者にとって一番身近な相談機関という位置づけになっています。また、要支援者のケアプラン（介護予防）は、地域包括支援センターが作成することになっています。

■ケアプラン（介護サービス計画）

どのような介護サービスをいつどれだけ利用するかを決める計画のことです。介護保険制度では、介護サービスを利用するために、ケアプランを作成することになっています。通常ケアマネジャーに相談して利用者の希望も入れながら作成しますが、自分自身で作成することも可能です。生活の質を高め

る支援はもちろんですが、介護を重度化しない工夫も大切です。

ケアプランは、6ヵ月ごとに見直すよう指導されていますが、状況に依じて臨機応変に変更することが望ましいでしょう。

■ケアマネジャー（介護支援専門員）

居宅介護支援事業所や介護保険施設等に所属し、要支援・要介護と認定された人に対し、その方の希望や心身の状態を考慮して、在宅や施設での適切なサービスが受けられるように、**ケアプラン（介護サービス計画）**を作成したり、関係機関との連絡調整をおこなったりするのが、ケアマネジャーの役割です。

■介護サービス情報公表制度

介護サービス利用者が事業所を選ぶ

ときに、事業所の情報を的確に入手し、比較検討するために設けられた制度です。全国すべての介護サービス事業所が対象となっており、その事業所の基本情報と、都道府県または指定調査機関の調査員が訪問して事実確認をした調査情報が公表されます。

利用者は、知りたい地域の必要なサービス情報を、インターネットを通じて、自宅に居ながらでも入手できます。インターネットの検索エンジンに「介護サービス情報〇〇県」と、〇〇のところに具体的な県名を入力すれば、「トップページ…介護サービス情報公表システム…〇〇県」と検索結果が出てきますので、そこをクリックすれば、公表システム画面が表示されます。

高齢者向け住まい・施設の詳細

特別養護老人ホーム

（介護老人福祉施設）

「特養」と一般的に呼ばれています。

要介護1以上の常時介護が必要な人が入所できる施設で、生活全般にわたってお世話を受けることができます。かつては4人部屋など大部屋が主流でしたが、個室化やユニット化（少人数での生活単位）が図られ、住空間も快適になってきています（ユニット型個室の場合、13.2㎡以上）。

どこも大変な人気で、施設によっては待機者が数百人規模のところもあります。介護度が重く、介護者のいない方が優先されますので、申し込んで入居するまで1年以上かかる場合もあり、住み替え計画が立てづらいというデメリットがあります。

運営主体は、社会福祉法人、地方公共団体で、所得によって、食費や住居費の公的な助成があることから、費用も安くおさまります。

入居一時金などは不要で、月々の費用は、家賃相当分、食費、介護保険自己負担分が基本（多床室・ユニット型個室等の居住スペースの違いによって異なる）。月額経費はおおよそ5万円（4人部屋）から15万円前後（個室ユニット）と幅があります。その他、衛生用品や嗜好品など個人的な出費も必要です。

特養は病院ではありませんので、医療は、原則医療機関を利用しますが、嘱託医が定期的に訪問して入所者の健康管理を行います。最近では、施設内での看取りに取り組むところも増えています。レクリエーションやリハビリ

に力を入れているところなどもあり、それぞれの特徴があります。

※非課税世帯など収入により費用は異なります

身体条件	要介護1以上	年齢条件	65歳以上
運営主体	社会福祉法人、地方公共団体		
サービス内容	介護、日常生活上の世話、機能訓練、健康管理など		
介護保険	施設サービス（介護老人福祉施設）		
情報収集先	地方公共団体の福祉課、WAM-NET		
費用（概算）	約5万円～15万円		
費用に含むもの	居住費、食費、介護保険自己負担分		
メリット	低価格で生活全般にわたって世話が受けられ、重度まで利用可能。		
デメリット	入居時期が希望通りにいかない		

老人保健施設

（介護老人保健施設）

老人保健施設（老健）は、特養と混同されがちですが、機能や条件は異なりますので、違いをよく理解しておきましょう。

老健の運営主体は、医療法人、社会福祉法人、地方公共団体です。病院を退院後、すぐに自宅に戻るには不安のある人や、入院治療する必要があるものの、自宅での生活が身体上不安な人が対象の、リハビリが中心の施設です。病院と自宅の間の「中間施設」とも言われます。

特養等と同様に、65歳以上で要介護1以上に認定されている人が利用できます。入所期間中は、リハビリを中心に介護や生活支援も受けられますが、居住空間は4人部屋などが中心です。居住費は、多床室やユニット型個室等

の居住スペースの違いにもよって異なります。

また、老健は原則自宅へ戻ることを目指す施設ですので、長期間の入居はできません。おおよそ3ヶ月～半年が目安で、医師が常駐していること、理学療法士などリハビリの専門スタッフがいるのが他の介護施設との大きな違いです。

病院と同じ敷地内にある老健も多く、医療との関係は強化されています。

しかしながら、短期間の入居であることを考えると「住み替え」の対象とはなりません。心身状態に応じて、必要ときに利用する施設と考えておいたほうがよいでしょう。

身体条件	要介護1以上	年齢条件	65歳以上
運営主体	医療法人、社会福祉法人、地方公共団体		
サービス内容	看護、介護、機能訓練、その他必要な医療、日常生活上の世話など		
介護保険	施設サービス（介護老人保健施設）		
情報収集先	地方公共団体の福祉課、WAM-NET		
費用（概算）	約6万～16万円		
費用に含むもの	居住費、食費、介護保険自己負担分		
メリット	機能訓練が手厚い 低価格で利用できる		
デメリット	入居期間は短期間が原則		

※非課税世帯など収入により費用は異なります

介護療養型医療施設

介護および医療的な管理が常時必要である人のための施設（病院）です。病状が安定している長期療養患者で、カテーテルの装着など、医療行為が日常的に必要な人が対象です。

特養や老健と同様に、65歳以上で要介護1以上であることが入所条件となります。

運営主体は、医療法人、国、地方公共団体、社会福祉法人などです。居住空間は、介護保険3施設の中でも1人あたりのスペースが、一番小さくなっています。また、4人部屋など大部屋が中心です。

職員配置は、医師（100床あたり3人）や看護師（6対1）、介護職員（6対1）となっているので医療の専門スタッフが多い点では、医療ケアを必要

とする人には適していると言えます。

ちなみに、介護療養型医療施設は、2012年までに廃止の方向で検討されています。（医療型の療養病床は22万床まで削減予定）



身体条件	要介護1以上	年齢条件	65歳以上
運営主体	医療法人、国、地方公共団体、公益法人、医師など		
サービス内容	療養上の管理、看護、医学的管理下の介護など		
介護保険	施設サービス（介護療養型医療施設）		
情報収集先	地方公共団体の福祉課、WAM-NET		
費用（概算）	約7万円～17万円（施設ごとに格差が大きい）		
費用に含むもの	居住費、食費、介護保険自己負担分		
メリット	医療・介護に重点がおかれている		
デメリット	居住空間としては狭く「暮らす」には不向き		

※非課税世帯など収入により費用は異なります

ケアハウス

ケアハウスは介護保険³施設と異なり、原則身の回りのことが自分でできる人が対象です。「ケア」という言葉で介護を連想する人も多いようですが、ケアハウスは、低額な費用で基本的な生活サービスを受けながら自立した生活を送ることができる住宅です。

入居条件は、年齢は60歳以上（夫婦の場合はいずれかが60歳以上）。居住空間は、単身の場合21.6㎡以上、夫婦の場合は、31.9㎡以上と、介護施設と異なり「住まい」を意識したタイプです。居室にはトイレ・洗面、ミニキッチンが必須で、さらに浴室などが付いている場合もあります。

24時間スタッフが常駐し日常の基本的なサービス（生活相談、食事サービス、入浴サービス、緊急時対応）が

提供されます。

費用は、生活費（食費・冬季の暖房費）、事務費（人件費）、管理費（家賃相当）の合算で国の基準に基づいた金額です。事務費については、年収に応じた助成があり、個人負担が軽減されます。水道光熱費は別途実費が必要となります。家賃の前払いとして一括支払い方式、併用払い方式、月払い方式があるので、入居時と月々の費用は確認しておくことが大切です。

ただし、介護が必要になった場合は、自宅と同様に居宅サービスを利用することになります。重度化したり、認知症になった場合には、介護施設への住み替えも検討が必要でしょう。

まだ数は少ないですが、特定施設の指定を受けたケアハウスもあります。

この場合は、ケアハウスのスタッフによる介護サービスを受けることができ、要介護状態になっても住み続けが可能

です。

身体条件	身の回りのことは自分でできるが、独立して生活するには不安がある人	年齢条件	60歳以上
運営主体	社会福祉法人、医療法人、地方公共団体など		
サービス内容	食事や入浴、生活相談、緊急対応など日常の基本的サービス		
介護保険	居宅介護サービス、特定施設入居者生活介護		
情報収集先	地方公共団体の福祉課、WAM-NET		
費用（概算）	約7万円～18万円		
費用に含むもの	家賃相当、食費、事務費		
メリット	ある程度自立して生活できる人が低額で入居できる		
デメリット	介護度が重度化したときに住み替えも検討		

※非課税世帯など収入により費用は異なります

▼ケアハウスの事務費徴収額 <事務費徴収額事例>

対象収入による階層区分		本人からの 事務費徴収額 (月額)	生活費	管理費
1	1,500,000 円以下	10,000 円	44,810 円	0～ 99,352 円
2	1,500,001 ～ 1,600,000 円	13,000 円		
3	1,600,001 ～ 1,700,000 円	16,000 円		
4	1,700,001 ～ 1,800,000 円	19,000 円		
5	1,800,001 ～ 1,900,000 円	22,000 円		
6	1,900,001 ～ 2,000,000 円	25,000 円		
7	2,000,001 ～ 2,100,000 円	30,000 円		
8	2,100,001 ～ 2,200,000 円	35,000 円		
9	2,200,001 ～ 2,300,000 円	40,000 円		
10	2,300,001 ～ 2,400,000 円	45,000 円		
11	2,400,001 ～ 2,500,000 円	50,000 円		
12	2,500,001 ～ 2,600,000 円	57,000 円		
13	2,600,001 ～ 2,700,000 円	64,000 円		
14	2,700,001 ～ 2,800,000 円	71,000 円		
15	2,800,001 ～ 2,900,000 円	78,000 円		
16	2,900,001 ～ 3,000,000 円	85,000 円		
17	3,000,001 ～ 3,100,000 円	92,000 円		
18	3,100,001 円以上	全額		

ケアハウスの利用料は、食費等の生活費分及び家賃担当の管理費分は全額自己負担となります。
事務費については、国が定める技術的助言においては、入所者の所得に応じて上の表のとおりです。
※ケアハウスの事務費は「一般型」「介護型」か、あるいは規模、立地などによっても異なります。

シルバーハウジング

シルバーハウジングは、住宅施策と福祉施策の連携により、バリアフリー化や緊急通報装置の設置など、高齢者の生活に配慮した公営住宅です。

ハード（建物や設備）を安全設計にしているだけでなく、ソフト面（サービス）でも、考慮されています。日中常駐するＬＳＡ（ライフサポートアドバイザー＝生活援助員）が、安否確認や生活相談などを行います。

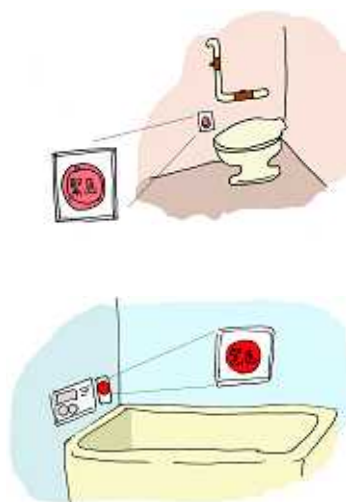
運営主体は、地方公共団体、ＵＲ都市機構。入居年齢は単身者の場合６０歳以上、夫婦の場合はいずれかが６０歳以上となりますが、自治体によっては異なる場合があります（東京都の場合６５歳以上等）。

公営住宅ですから、収入要件があり、また持家の方は入居できません。費用

は、家賃や管理費などですが、収入により家賃負担が軽減されます。

基本的に、元気な高齢者が自立して生活するための住宅ですが、必要に応じてＬＳＡが一時的な家事援助や介護サービスの相談などにも応じています。介護は居宅サービスを契約して利用することになりますので、将来介護が重度化した際は、介護専用施設への住み替えも検討が必要となってくる。

なお、申込時期は自治体等により異なりますが、抽選になることが多く、特に都市部で人気が高いゆえになかなか当選することは難しいようです。



身体条件	身の回りのことが自立	年齢条件	60 歳以上など
運営主体	地方公共団体、ＵＲ都市機構		
サービス内容	生活相談、安否確認、緊急時の対応など		
介護保険	居宅介護サービスの利用		
情報収集先	地方公共団体の住宅課		
費用（概算）	約 1 万円～13 万円 （地域・住宅・収入により異なる）		
費用に含むもの	家賃、管理費		
メリット	自立した人が低額で入居できる		
デメリット	抽選が多い／介護度が重度化したときに住み替え検討		

軽費老人ホーム（A型・B型）

家庭環境や住宅事情などの理由により、自宅での生活が難しい高齢者が入居対象となっています。軽費老人ホームには、食事サービスのついているA型と自炊タイプのB型があります。

入居要件は、60歳以上（夫婦の場合いづれかが60歳以上）で、A型は月収がおおよそ35万円以下、B型は自炊ができる程度の健康状態が維持できている人です。前述のケアハウスは、軽費老人ホームの一種です。

サービス内容は、日常生活の相談やアドバイス、一時的な世話などです。

運営主体は、社会福祉法人や地方公共団体で、費用も低額です。収入により利用額が異なりますが、食事のついているA型で約6万円から、食事のないB型で約5千円から、となっています。

す（地域などにより異なります）。

いずれも原則個室ですが、A型の場合居室面積は6・6㎡以上、B型は16・5㎡以上（夫婦の場合24・8㎡以上）とケアハウスに比べると広さや設備面で劣ります。B型にはキッチンが付いていますが、食事付きのA型にはキッチンなしのところもあります。それぞれ共有スペースとして、応接室や集会室、浴室、トイレ、洗濯室、などの設備が備わっています。

介護が必要になった場合、居宅サービスを別途契約することになりますがケアハウスに比べ職員配置が多いのが特色です。重度化した場合は住み替えの検討も必要です。特定施設の指定を受けている軽費老人ホームもあります。

身体条件	身の回りのことが自立	年齢条件	60歳以上
運営主体	地方公共団体、社会福祉法人		
サービス内容	A型は食事提供 生活相談、アドバイス等		
介護保険	居宅介護サービスの利用、特定施設入居者生活介護		
情報収集先	地方公共団体の福祉課、WAM-NET		
費用（概算）	A型：約6万円～14万円、B型：約0.5万円～4.5万円		
費用に含むもの	生活費、事務費、管理費など（A型は食費も含む）		
メリット	低額で入居できる		
デメリット	施設数はあまり多くない		

※非課税世帯など収入により費用は異なります

高齢者専用賃貸住宅

高齢者専用賃貸住宅（以下、高専賃）は、高齢者のみを賃借人とする賃貸住宅です。高専賃は、賃貸借契約を結ぶ住宅のみが対象となり、有料老人ホームに多い、いわゆる利用権契約による住宅は登録の対象になりません。居住の権利を保証した上で、サービスの契約を切り離している点が特徴です。

高齢者は、民間の賃貸住宅市場で入居を敬遠される傾向があったため、平成13年に施行された「高齢者の居住の安定確保に関する法律」において、高齢者の入居を拒まない賃貸住宅「高齢者円滑入居賃貸住宅（高円賃）」の登録が始まりました。高専賃は、高円賃の中でも、もっぱら高齢者のみを賃借人とする住宅として、平成17年から登録が始まったものです。

事業者は、都道府県知事に登録をし、家賃や住宅の広さ、設備、バリアフリー構造、附帯サービスの有無等といった一定の情報を開示することになっています。高専賃は、賃貸借契約を結ぶ住宅であること以外は、特に基準や条件等がなく、あくまでも「情報提供」の仕組みですので、消費者側に、情報を読み込む、比較・検討する能力と努力が求められます。

食事や介護等のサービスを提供する高専賃も増えています。住戸面積等の一定の条件を満たした高専賃（適合高専賃）は、介護保険の特定施設の指定を受けることができ、介護付きの住まいとして長く住み続けることも可能です。平成19年からは医療法人も高専賃の経営が可能になり、多様な事業主体によって多様な高専賃が供給されはじめています。

身体条件	—	年齢条件	高齢者
運営主体	制限なし		
サービス内容	住宅による		
介護保険	居宅介護サービスの利用、特定施設入居者生活介護		
情報収集先	都道府県の指定登録機関（住宅部局）、高齢者住宅財団のHP（ http://www.senpis-koujuuzai.jp/special/ ）		
費用（概算）	約7万円～20万円		
費用に含むもの	家賃、管理費		
メリット	居住の権利が保証されている。住宅とサービスの契約を分けているため、費用の内訳等がわかりやすい		
デメリット	物件ごとに、居住空間やサービスの質は様々。重度化すれば介護施設への住み替えが必要な場合が多い。		

高齢者向け優良賃貸住宅

高齢者向け優良賃貸住宅（以下、高優賃）は、バリアフリー等の一定の条件を満たし、都道府県知事の認定を受けた賃貸住宅です。住戸面積は25㎡以上、台所・収納設備、浴室等を備え、緊急通報装置を設置するなど、住まいとしての質を満たし、高齢者の安全な生活に配慮された住宅です。

高優賃では、認定する地方公共団体にもよりますが、家賃の一部補助がつく場合があります（期間は限定）。

高優賃の運営主体は、UR都市機構、地方住宅供給公社、民間事業者などです。

ソフト面でのサービスは、その住宅により異なり、緊急通報装置をつけただけのスタッフが常駐しないタイプのものから、デイサービス等のサービス

事業所を併設したり、食事や介護サ

ビスを提供する住宅、また市町村からLSAが派遣されている住宅もありま

す。一部、介護保険の特定施設の指定を受けている住宅もあり、施設並みのサービスを提供する高優賃もあります。

ただ、多くの場合は、認知症や常時介護が必要になれば、住み続けは困難になり、再度の住替えが必要になります。

入居条件は、各住宅で異なりますが、おおむね60歳以上（夫婦の場合はいずれかが60歳以上など）です。

高優賃・及び前ページの高専賃の中には、**終身建物賃貸借契約**の認可を受けた物件もあります。

終身建物賃貸借契約とは、居住者が亡くなるまでの終身にわたって住み続けが可能となる契約形態で、途中退去の心配がなく、更新も必要なくなるので、礼金や更新料も不要というメリットがあります。なお、借家権は相続さ

れません。

身体条件	自立（一部、要介護対応）	年齢条件	60歳以上など
運営主体	地方公共団体、地方住宅供給公社、民間事業者、UR都市機構など		
サービス内容	住宅による		
介護保険	居宅介護サービスの利用、特定施設入居者生活介護		
情報収集先	地方公共団体の住宅課、高齢者住宅財団、UR都市機構		
費用（概算）	約5万円～13万円（所得に応じて補助あり）		
費用に含むもの	家賃、管理費、（緊急通報システム）など		
メリット	一定の質を満たした居住空間、家賃補助を受けられる場合がある		
デメリット	認知症や常時介護が必要になれば、介護施設への住み替え検討		

有料老人ホーム

食事や生活サービスを提供し24時間スタッフが常駐する高齢者のための住まいで、様々な類型や権利形態があります。類型にかかわらず、大きく分けて、介護が必要になってから入居するタイプ、元気なうちに入居するタイプがあり、いずれも特別なケースを除き、介護度が重くなっても、住み続けができる契約を結んでいるのが、大きな特徴と言えます。

一般的に介護型と言われているものの多くは、自立、要支援、要介護いづれの人でも入居が可能な施設が多く見られますが、実際には入居者の大半が要介護認定者で占められています。

入居時自立型には、自立者向けの住居と、要介護者向けの住居が併設したタイプもあり、夫婦で身体的要件が違

う場合には、それぞれ別々に住居契約をすることになります。

類型には、健康型・住宅型・介護付とあります。介護付と表記できるのは、特定施設の事業所指定を受けているところだけです。

居住の権利形態も「利用権方式」が多いのですが、他に建物賃貸借方式や終身建物賃貸借方式などがあります。

有料老人ホームの数は、2007年には、全国で3000件に迫り、介護保険スタート以来大変増加しました。

その分、トラブルも増えています。事前に充分サービス内容や契約内容を確認しておくことが大切です。有料老人ホームの場合、設備やサービスの詳細を記載した「重要事項説明書」の交付が義務付けられています。必ず入手して、隅々まで目を通し、疑問点は確認して下さい。  **103ページ**

また、見学や体験入居で、現地に出

向いて自分に合うかどうか見ておくことも大切です。

身体条件	自立～要介護	身体条件	60歳／65歳以上など
運営主体	民間事業者、社会福祉法人、医療法人など		
サービス内容	生活支援サービス、食事、介護、健康管理、レクリエーションなど		
介護保険	居宅介護サービスの利用、特定施設入居者生活介護		
情報収集先	地方公共団体の福祉課、WAM-NET、(社)有料老人ホーム協会		
費用（概算）	月額約15万円～30万円など（入居一時金が必要な場合も）		
費用に含むもの	家賃相当、管理費、食費、（介護保険1割負担）など		
メリット	空間・サービス等さまざまであり、選択肢が広い		
デメリット	ホームにより費用負担やサービスの質に差がある		

有料老人ホームの類型

	介護保険サービス	概要
介護付 有料老人ホーム	特定施設 入居者生活介護 (一般型／外部 サービス利用型)	介護等のサービスがついた有料老人ホームで、介護が必要になっても、ホームが提供する特定施設入居者生活介護を利用しながら居住継続できる。一般型の場合は、ホームの職員がケアプランを作成し、介護サービスを提供する。外部サービス利用型の場合は、ホーム職員が安否確認やケアプラン作成をし、介護サービスは委託先の介護サービス事業所が提供する。
住宅型 有料老人ホーム	居宅介護 サービス	生活支援サービスがついた有料老人ホーム。介護が必要になった場合は、入居者自身が、地域の居宅サービスを選択、契約をして利用する。
健康型 有料老人ホーム	-	食事などのサービスがついた有料老人ホーム。原則介護が必要になった場合、契約解除となる。

権利形態

権利形態	概要	法的根拠
利用権方式	建物賃貸借契約及び終身建物賃貸借契約以外の契約形態で、居住部分と介護や生活支援等のサービス部分の契約が一体となっているもの。有料老人ホーム特有の契約方式で、本人の退去をもって、契約が終了する。	-
建物賃貸借方式	賃貸住宅における居住の契約形態であり、居住部分と介護等のサービス部分の契約が切り離される。借家人の権利が極めて強い契約方式。	借地借家法
終身建物賃貸借方式	建物賃貸借契約の特別な類型で、都道府県知事から認可を受けたもの。入居者の死亡をもって契約が終了する。更新料が不要な点も特徴。	高齢者の居住の安定確保に関する法律

利用料の支払い方式

利用料の支払い方式	一時金方式	生涯にわたって利用する家賃相当額等の全額または一部を入居時に一括して支払う方式。
	月払い方式	家賃相当額等を月払いで支払う方式であるが、入居時に保証金、敷金を設定しているケースもある。
	併用方式	一時金支払いと月払いの両方を併用する支払い方法。
	選択方式	一時金方式、月払い方式、併用方式のいずれかを、利用者が選べる方式。

認知症高齢者グループホーム

認知症の症状をもつ高齢者が、家庭的な環境の中で、職員のサポートを受けながら生活を送ることができます。他の介護施設との大きな違いは、個々の生活能力に応じて役割を持ち、食事の支度や掃除など、「出来ることは自分でしながら生活する」ことが基本になっています。

入居要件は、65歳以上、要支援2以上で、軽度～中度の認知症があり、共同生活が可能な人です。

地域密着型サービスなので、原則グループホームの所在地（市町村）の住民が入居対象となります。**住所地特例**（注21）は使えません。

居室は原則個室で、浴室や食堂、台所、リビングなどがあります。

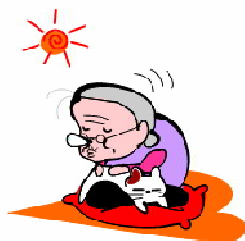
9人までを1ユニットとして、共同生

活を行います。積極的に外出をして社会との交わりを持つところや、地域住民と協力をしながら運営しているケースなど、グループホームごとに特徴も異なります。

介護度が重度化したときや、終末期の対応は、ホームにより異なりますので、入居前に確認しておいたほうがよいでしょう。

（注21） 住所地特例

社会保険制度において、被保険者が住所地以外の施設等に入所した場合、住所を移す前の市区町村が引き続き保険者となる特例措置である。介護付有料老人ホーム、適合高齢者専用賃貸住宅で住所地特例を使うことができる



身体条件	要支援2以上	年齢条件	65歳以上
運営主体	社会福祉法人、医療法人、民間事業者、NPO、など		
サービス内容	生活サービス、食事、介護、レクリエーションなど		
介護保険	認知症対応型共同生活介護		
情報収集先	地方公共団体の福祉課、WAM-NET、認知症高齢者グループホーム協会		
費用（概算）	月額約12万円～18万円など（入居一時金が必要な場合も）		
費用に含むもの	家賃相当、管理費、食費、介護保険自己負担分など		
メリット	個人の自発的な暮らしを重視し、家庭的な雰囲気の中で認知症の進行を遅らせるような支援がなされる		
デメリット	介護が重度化した場合には退去が必要な場合もある		

契約資料などの内容はしっかり確認！

■事前に資料を集めてしっかり検討

高齢者向け住まいを探するとき、若い世代が住宅を選ぶ感覚とは違う視点からの検討が必要です。

いつまで住み続けが可能なのか、どのようなサービスが付いている住まいか、どんな費用がかかるのかにより、確認内容は異なりますが、少なくとも「高齢者向け」である限り、なんらかの付加価値が付いていることが多いはずです。

その内容を確認するためには、まずパンフレットや契約内容を記載した資料などを入手します。注意したいのは、昨今パンフレットの内容が実態と合っていないケースが散見される点です。有料老人ホームの場合は、広告についての表示が厳しく規制されています。

しかしながら、「パンフレットに掲載されていた内容と実際が異なっている」といったクレームが後を絶ちません。偽りの内容を記載しているのは（もしくは、当初はその予定だったのがそぐわなくなっている）、事業者に非がありますが、利用者としては、そのようなトラブルを回避するために、念を入れて確認をしたいものです。

■優良誤認（景品表示法）

公正取引委員会は、有料老人ホーム等の案内表示調査を行い、不当な表示（優良誤認）を公表しています。

- （１） 実際のものよりも著しく優良であると示すもの
- （２） 事実に相違して競争関係にある事業者に係るものよりも著しく優良であると示すもの

これらは、不当に顧客を勧誘して、公正な競争を阻害する恐れがあるとして禁止されているのです。過去には別表のような例が多くみられます。

医療サービス	24時間看護師常駐など、医療面での安心を打ち出しながら、夜間は配置されていなかったり、中には全く配置されていない
	提携医療機関での受診・通院と表示しながら協力内容については明瞭に表記されていない
建物の所有	土地・建物は事業者の所有ではない（賃貸等）のに、そのことを明瞭に記載していない
居室の概要	全室個室と打ち出しながら、実際は大部屋の介護室もある
	全室南向きと表記しながら、実際はそのようなことはない
費用	介護一時金により個別の介護サービスを付加して提供するような表示ながら、事実とはいえない
	一般室から介護室に移る場合、費用の負担がないように表示しながら、一部の介護室は上乗せ料金を徴収している

※公正取引委員会の公表内容から抜粋・省略して記載

■パンフレットだけでは

実態はわからない

前述のように、パンフレット等の資料が、必ずしも正確とは限りません。資料を作成したときから時間が経過すれば、内容も変化している可能性があります。健康や命に係わる重要な項目はもちろんのこと、自分にとって重要だと思われる項目については、パンフレットだけでなく、実際の現場で現在の状況を確認することが大切です。

平成17年に実施された「有料老人ホームの表示・広告に関する調査」（東京都生活文化局）によると、介護職員や医療機関との関係に関する表示の優良誤認が非常に多くなっています。要するに、この部分は特に注意しておく必要があるとされます。



※平成17年7月 東京都生活文化局調査

有料老人ホーム等に関する不当な表示	「不当な表示」になる場合・例など
土地または建物について	当該老人ホーム等が所有していない場合は、そのことを明瞭に表示していない場合
終身介護について	入居者の状態によっては当該老人ホーム等で終身にわたって居住し、介護サービスの提供を受けられない場合があるにも関わらず、その事を明瞭に表示していない場合
医療機関との協力関係について	当該協力の内容（医療機関の名称、診療科目の名称を含む）について、そのことを明瞭に表示していない場合
介護職員等について	当該老人ホームなどの介護職員の数について、そのことを明瞭に表示していない場合 1. 常勤換算方法による介護職員等の数 2. 介護職員が要介護者等以外の入居者に対し食事の提供その他日常生活上必要なサービスを提供する場合、要介護者等に介護サービスを提供する常勤換算法による介護職員等の数 3. 夜間における最少の介護職員の数
介護に関する資格を有する介護職員等について	介護職員などの数が常勤または非常勤の別ごとに明瞭に記載されていない場合
管理費等について	管理費、利用料など当該老人ホーム等が入居者から支払いを受ける費用について、当該費用の内訳を明瞭に表示していない場合

契約前に入手・確認しておきたいこと

有料老人ホームや高齢者住宅への住み替えを決める際は、通常の住宅を選ぶとき以上に充分に契約内容を確認しておくことが大切です。そのためには、

- ・必要な書類を入手してそろえる
- ・口頭でも充分な説明を受ける

ことを徹底しましょう。2006年3月に国民生活センターが行った調査『有料老人ホームをめぐる消費者問題に関する調査研究』によると、「重要事項説明書」を渡すのは「入居契約をする際に」が最も多くなっています（下記グラフ参照）。

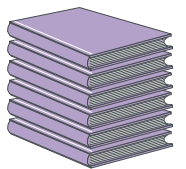
「重要事項説明書」の交付は、老人福祉法で義務付けられていますのでパンフレットなどと一緒に早めに入手してください。（有料老人ホームの場合）。

入居の申込前に重要事項説明書を見せるか（複数回答）



また、高専賃や高優賃等の場合も、賃貸借契約書やサービス契約書、住宅の管理規定などは、入居を決める前にじっくり内容を確認すべき資料です。

先の「トラブル事例」にもあったように、事業者は入居前に不利な情報は、なかなか話してはくれません。少しでも良いように説明することがほとんどです。事実確認はもちろんですが、契約書の中身に疑問点がないかなど、自分で確認すると同時に、家族に確認してもらったり、不安があるときは専門家にみてもらったりするとよいでしょう。



■自治体の指導指針などを参考に

有料老人ホームの場合、各都道府県が「有料老人ホーム設置運営指導指針」を作成しており、運営に関する基準が細かく記載されています。

設備やサービス面はもちろん、職員の配置や教育、利用料、事業収支、情報開示など、事業を行うにあたり満たすべき基準がわかります。

たとえば、「情報開示」という項目では、前述の資料を公開し求めに応じて交付すること、と書かれています。

さらに、ホームの事業収支をあらわす財務諸表についても、求めに応じて閲覧に供すること、となっています。

この「有料老人ホーム設置運営指導指針」は、ほとんどの都道府県で、ホームページで閲覧できるようになっています。ホームページが見られない人は、自治体の窓口で請求してみるとよいでしょう。



介護サービス等がついている住宅でも、このような基準もひとつの参考になると思います。提供されるサービスの品質や料金体系に疑問がなければ、下記の記載項目などについて、それぞれの住宅を比較してみると、違いがわかってくるでしょう。

■揃えたい資料

《有料老人ホーム》

重要事項説明書、入居契約書、
管理規定、介護サービス等の一覧
《高齢者住宅》
賃貸借契約書、基本サービス契約書、重要事項説明書など

■重要事項説明書とは

有料老人ホーム等の場合、重要事項説明書は、契約の内容が具体的に示されたもので、契約書と同等に法的な根拠を持つものです。特に費用面（管理費内のサービスと有償サービスの違い）、介護を受ける場所（介護室に移った場合の自室の権利）、退去条件などはトラブルになることが多いので、念には念を入れて確認しましょう。また、協力・提携医療機関先とその内容もチェックが必要です。重要事項説明書（有料老人ホームの場合）には、次の項目が記載されています。

- 記載項目
1. 事業主体概要
 2. 施設概要
 3. 利用料
 4. サービスの内容
 5. 介護を行う場所等
 6. 医療
 7. 入居状況
 8. 職員体制
 9. 入居・退去等

■介護職員の体制は誤解しがち

介護保険3施設や、特定施設の指定を受けた有料老人ホーム等の介護・看護職員の配置は、「3…1」（要介護の入居者3人に1人の介護・看護職員）が基準となっています。当然のことながらこの割合が小さくなるほど利用者に対して職員の数が増えることとなりますが、これは常時体制ではありません。職員は週に40時間働く人が1人と換算され（例えば1日8時間×週5日勤務など）早出、日勤、遅出、夜勤など、シフト体制を組み、勤務しているの、実際は常時3人に1人というわけではありません。特に夜間の体制は極端に少なくなります。

■高齢者向け住まいの

契約形態について

◇利用権契約

有料老人ホームに多い契約形態の代

表的なものです。事業者が提供する居室や共用設備、サービスを利用するための包括的な権利です。利用権契約は、賃貸借契約のように法的な根拠があるものではなく、事業者の都合で居室の変更をさせられたり、事業者が倒産した場合の住み続けの権利が必ずしも保証されているものではないことが、デメリットとして指摘されています。

◇（終身建物）賃貸借契約

賃貸借契約は、さきの利用権契約と異なり、借地借家法で定められた居住者にとって強い権利です。万が一事業者が倒産しても、その住宅に住み続ける権利は保証されています。

また、居住者が亡くなるまでの契約となる「終身建物賃貸借契約」もあります。一定の条件を満たした事業者が知事の許可を受けて、終身建物賃貸借事業を実施します。契約更新の必要が

なくなるので、礼金や更新料も不要というメリットがあります。借家権は相続されません。

■高専賃のサービスは別契約

高専賃で食事や介護などの生活サービスがついている場合がありますが、原則賃貸借契約とサービス契約は別契約となります。

どんな選択サービスがあり、その費用や利用方法（契約主体）はどうなっているのか、事前に充分確認をしておく必要があります。

また、事業者は入居一時金（家賃の前払い相当）を受け取る場合、**保全措置（注22）**をとらなくてはなりません。

有料老人ホームにおいても、2006年度以降開設したホームでは、一時金の保全措置は義務付けられています。保全措置の状況も確認が必要です。

(注2) 保全措置

事業者が万が一倒産等により、預かった一時金を返還できない場合に備えて、銀行や保険事業者と保証保険契約を結ぶこと。保全措置がとられると、預けた一時金の全額もしくは一部の返還が保証される(最高500万円迄)。

■知っておきたい法律や指導内容

2006年に老人福祉法が改正されました。特に有料老人ホームについての第29条は、利用者保護の観点からいくつか大きく改正されています。中でも特に覚えておきたいのは次の2つ。

◆帳簿保存、情報開示の義務化

◆倒産などの場合に備えた一時金保全措置の義務化(2006年4月以降に開設したホームが対象)

有料老人ホームや高齢者住宅は、大切な老後の費用を投入するのですから、事業の傾きがあると大変なことになる。その点も考慮され、この2つが強化されています。

■有料老人ホームのクリーニングオフ

さらに、法律で定められていないものの、「有料老人ホームにおける90日以内のクリーニングオフ制度」が指導されています。

入居後90日以内に、「どうしても、ここは自分に合わない」「急な事情が発生し、住み続けられなくなった」ということになれば、利用期間の実費、原状回復の費用(適切な範囲)を差し引き、全額返却されるというものです。ただし、全ホームが応じているわけではないので、事前に確認しましょう。クリーニングオフに積極的に取り組んでいるホームは、良心的ともれます。

●保全措置

入居一時金、介護一時金など、返還義務を負う前払金、前払い家賃相当分、など

●保全方法の例(有料老人ホームの場合)

- ①銀行保証
- ②一定条件下での親会社による連帯保証
- ③保険会社による保証
- ④金銭信託
- ⑤全国有料老人ホーム協会の入居者基金制度 など

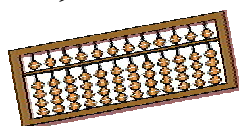


事業運営を見る

ワンポイント・レッスン

住み替えの際には、多くの確認するポイントがありますが、なかでも気になるのは「経営は大丈夫か」という点です。高額な入居金を支払ったのに、倒産してしまって希望通りのサービスが受けられなくなった、などとなると途方にくれてしまいます。

そういったことを避ける確実な方法はありませんが、経営の状況を数字でみる際のいくつかのポイントがあります。ただし、これも確実ではありませんので、あくまでもその時点での参考にしてみてください。



■財務諸表をチェックしてみよう

前述していますが、帳簿等の保存や情報開示は、老人福祉法で義務化されています。財務諸表の類は、慣れている

ないとわかりにくい資料ですが、中でもいくつか目安になる点を解説してみます。財務諸表の中では、次の3つが主なものになります。

○損益計算書

1年間の収入と支出を表したものです。収入から支出を差し引いたあとの年間収支が、赤字か黒字かがわかります。ただし赤字だから即問題があるとは限りません。赤字の理由を確認しましょう。

○貸借対照表

決算時点での財政状態を表します。資産や借入金金は、どんな内容のものが、どれくらいあるか、がわかります。資産や負債のバランスを見ることから「バランスシート」とも呼ばれます。

企業運営において重要な数値資料です。できれば過去3年位の貸借対照表を入手して見比べてみると、資金の調達状況の変化などがわかります。

○キャッシュフロー計算書

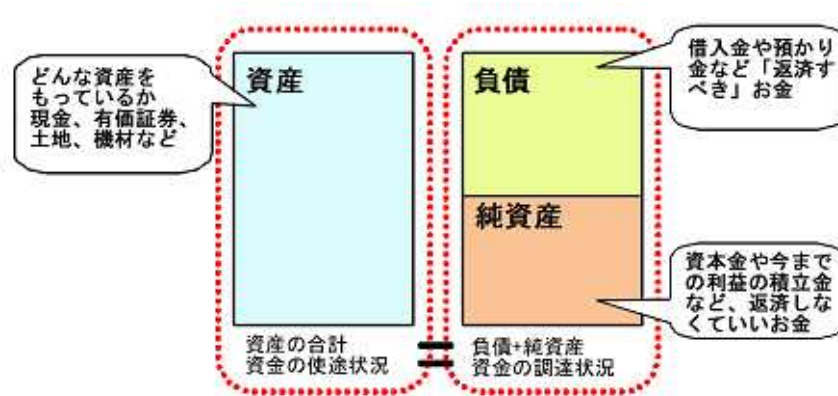
1年間のお金の流れがどうなっていたかを表します。「営業」「投資」「財務」の3つの項目に分けて1年の初めにどれくらいのお金があって、1年後にどれだけのお金が残っているか（減っているか）がわかります。先の損益計算書と併せてみると、黒字であっても資金が不足している、赤字であっても資金繰りがうまくいっている、など判断材料になります。



■貸借対照表のカンタンな見方

企業運営において借金は悪いことではありません。しかし、借り入れた資金でちゃんと収益を得られているか、資金繰りがうまくいっているかは、とても大切です。

貸借対照表（バランスシート）とは・・・



1年以内に500万円返済しなくてはいけないのに、現金が300万円しかない…



再度借入れをするか、営業が改善して現金が入ってくるか???

必ずしもすべてにあてはまるわけではありませんので目安に…

流動資産 3,000,000 円
固定資産

流動負債 5,000,000 円
固定負債

- 流動負債とは、1年以内に返済しないといけない借入金
- 流動資産は、1年以内に現金化できる資産

よって、流動資産より流動負債のほうが多い場合は、資金繰りが厳しい可能性がある…

■入居率を聞く

安定した収入があるかどうかの目安に「入居率」も参考になります。開設一年後で80%程度だと比較的安定しているといわれます（100室中80室が入居済み等）。

ただし、複数の住宅を運営している場合には全体の入居率も確認するようにしましょう。ひとつだけ状況が悪くてもすぐに悪化しませんし、経費をおさえて運営できているところもあります。長期間、入居している人が極端に少ない場合は、経営状況をチェックしておいたほうが安心です。

高齢者向け住宅 見学チェックシート

① 周辺環境の確認をしましょう

パンフレットなどだけではなかなかチェックできないことを、実際に確認しましょう

- ☐ 立地環境はどうですか
(最寄り駅からの距離、坂道の有無、役所・銀行・郵便局・商店・医療機関等との距離)
- ☐ 交通の便はどうですか(交通手段と運行頻度、費用等)
- ☐ 実際の生活をイメージしながら、周辺環境を確認しましょう(自然、騒音、近隣施設の影響等)

② 居室は最も長い時間を過ごす大切なプライベート空間です 生活スタイルを想像しながら居室をみてみましょう

- ☐ 居室の日当たりや風通しはどうですか
- ☐ 生活に支障のない広さ、間取りですか
- ☐ 緊急コール設備などの有無、使い勝手はどうですか
- ☐ 備え付けの家具や、荷物の持ち込みの制限はどうですか
- ☐ 収納スペースの有無や使い勝手はどうですか
- ☐ 介護が必要となった場合でも使い易い仕様になっていますか

③ 生活支援サービス、介護サービスなどの各種サービスがどのように 提供されているか確認しましょう

- ☐ サービスメニューと提供場所を確認しましょう
- ☐ サービス毎の費用(月額費用に含まれるもの、別途負担するもの)の確認をしましょう
- ☐ クラブ活動や行事の内容と頻度も聞きましょう
- ☐ 介護サービスが提供されている場合、リハビリにも積極的に取り組まれていますか
- ☐ 休日や夜間のスタッフ人員配置を確認しましょう
- ☐ 緊急時の対応方法はどうなっていますか

④ どのような共用施設があり、 どのように利用できるか確認しましょう

- ☐ 高低差や手すりの設置状況を確認しましょう
- ☐ 大浴場、食堂等の利用状況を確認しましょう
- ☐ 多目的ホール等その他共用施設はどうですか
- ☐ 各施設の利用時間や利用料等を確認しましょう

⑤ 住まいやスタッフの雰囲気

- ☐ 建物内の雰囲気は明るいですか
- ☐ 臭いなど、気になるところはないですか
- ☐ 入居している方は生き生きされていますか
- ☐ 入居者やスタッフと積極的に話をしてみましょう

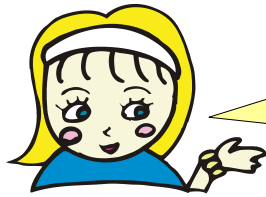
⑥ 食事は実際に味わってみましょう (※食事サービスが提供される場合)

- ☐ 食事はどこで食べられますか
- ☐ 利用時間、メニューや予約方法はわかりますか
- ☐ 料理の献立、味、量、値段はどうですか
- ☐ 味、量等の個別対応の状況はどうですか
- ☐ イベント食などの有無の確認をしましょう

⑦ その他の確認事項

- ☐ 必要な情報の開示がされていますか
- ☐ 運営懇談会の頻度はどのくらいですか
- ☐ 意見箱等の設置がされていますか
- ☐ 地域交流の状況はどうか聞きましょう
- ☐ 協力医療機関の診療科目を確認しましょう
- ☐ 家族や友人の来訪、宿泊は自由ですか
- ☐ 緊急時の避難経路は確保されていますか

高齢者向け住宅の成績（比較）表



色々な住宅を見学したら、それぞれ比較できるように成績表をつけてみましょう。
一番成績の良いホームは？
その理由はなぜでしょうか？

A 大変良い

B 普通

C ちょっと不満

D わからない

住宅名を記入して比較してみましょう					
交通の利便性					
近隣の環境					
住宅・施設全体の雰囲気					
建物の共有部分の設備や利用しやすさ					
職員の対応や連絡体制					
事業所や責任者の考え方や方針					
趣味やサークル活動など					
専用居室の広さや設備					
緊急時の体制や安全性					
食事サービスがある場合の満足度					
介護や病気の際の対応					
入居している人の様子・雰囲気					
予算：入居一時金（敷金など）					
予算：月額費用（家賃・管理費・食費など）					

周辺的环境も大切



各種相談・支援機関の連絡先

相談内容	情報提供機関及びWEBサイト名 連絡先等	概要
高齢者専用賃貸住宅 に入居したいが保証 人がいない。家賃債 務保証制度を利用し たい	●財団法人高齢者住宅財団 高齢者居住支援センター (フリーダイヤル) 0120-602-708 http://www.koujuuzai.or.jp/	事前登録された賃貸住宅について、60歳以上の 借主の家賃債務保証を行う「高齢者家賃債務保 証」制度を実施。月額家賃の6ヶ月分相当金額 を限度に滞納家賃を保証する。
	●地方公共団体 (住宅部局もしくは福祉部局)	保証人が見つからない場合の居住支援制度とし て、家賃等の金銭的な保証を行う制度を導入し ている地方公共団体がある。 (例：横浜市民間住宅あんしん入居事業)
自分にあった有料老 人ホームを紹介して もらいたい	●社団法人全国有料老人ホーム協会 (入居相談) 03-3548-1077 http://www.yurokyo.or.jp/	協会内に設けられた「入居相談室」では、電話・ 手紙・直接訪問による質問・相談に応じている。 各加盟ホームの契約書、財務諸表等の資料の閲 覧もできる。
自分にあった住宅・ 施設を紹介してもら いたい	●NPO シニアライフ情報センター http://www.senior-life.org/	高齢者の住み替え支援を行っているNPO。会 員制での個別面談では、2時間程度の時間をかけ じっくりと相談に応じてもらえる。
民間の賃貸住宅を探 している	●財団法人日本賃貸住宅管理協会 電話番号 03-5276-3444 http://www.jpmm.jp/	「住み替え支援制度」として住み替えに関する 情報提供や相談を行っている。高齢者の民間賃 貸住宅への入居促進(高齢者入居応援サービス 「シニアステージ」)を図っており、各種高齢者 支援団体の紹介や滞納家賃の債務保証を行って いる。書面による賃貸住宅のトラブル相談もで きる。
成年後見制度につい て相談できるところ を紹介してほしい	●市区町村社会福祉協議会 社会福祉法人全国社会福祉協議会のホ ームページで、各市区町村社会福祉協議 会の連絡先等を検索できる。 http://www.shakyo.or.jp/links/ index.html	認知症や知的障害・精神障害などにより判断能 力が不十分な方などを対象とし、地域で自立し た生活が送れるように援助し、その権利擁護に 資することを目的とする「地域福祉権利擁護事 業」を行う。具体的には、本人との契約に基づ いて福祉サービスなどの利用援助や日常的な金 銭管理サービス、書類等の預かりサービスとい った生活支援を行う。実施主体は都道府県社会 福祉協議会で、窓口業務は基幹的な市区町村社 協で行う。
	●地方公共団体(福祉部局)	
	●社団法人成年後見センター・リーガルサポート http://www.legal-support.or.jp/	成年後見業務等のノウハウを持つ司法書士が、 後見業務はもとより、成年後見制度の啓発活動 を行っている。
	●権利擁護センターばあとなあ (日本社会福祉士会) http://www.jacsw.or.jp/contents/ kenri/panf.htm	判断能力にハンディを持つ人たちが、安心して 暮らすことができるように相談から成年後見人 等の受任までの一貫した支援を行っている。
法的な相談やトラ ブルになった場合	●法テラス(日本司法支援センター) 電話番号 0570-078374 http://www.houterasu.or.jp/	法的トラブルに巻き込まれた際に相談すると、 関連する法制度や相談機関などを紹介してくれ る。法的トラブルかどうか分からない場合でも 相談可。一般の固定電話であれば全国どこから でも市内通話料金程度(3分8.5円税別)の 負担で利用できる。
	●日本弁護士連合会 http://www.nichibenren.or.jp/	日本弁護士連合会のホームページにある「法律 相談・公設事務所ガイド」に法律相談の案内な どが掲載されている。

相談内容	情報提供機関及びWEBサイト名 連絡先等	概要
現在の住まいのリフォームについて相談できるところを紹介してほしい	●財団法人住宅リフォーム・紛争処理支援センター (リフォネット http://www.chord.or.jp/)	住宅リフォームに関連し、紛争処理の支援など消費者への支援を行っている第三者機関。ホームページでは、介護保険での住宅改修について解説されているほか、住宅に関する相談窓口が詳細に案内されている。
	●住宅金融支援機構 ナビダイヤル 0570-0860-35 http://www.jhf.go.jp/index.html	60歳以上の人を対象とした融資制度（高齢者向け返済特例制度※別項参照）がある他、平成19年度より、住宅のバリアフリー改修工事を行った場合の所得税・固定資産税の特例措置（住宅のバリアフリー改修促進税制）が創設されている。
	●財団法人高齢者住宅財団 (高齢者居住支援センター) http://www.koujuuzai.or.jp/	高齢者円滑入居賃貸住宅の登録住宅を対象とした家賃債務保証や、高齢者向け返済特例制度（バリアフリーリフォーム）に基づく融資の債務保証等を行っている。
不動産取引に関する法律相談をしたい	●社団法人全日本不動産協会 http://www.zennichi.or.jp/	不動産に関する法律や税務に関する情報、賃貸住宅に関するQ&Aが掲載されている。
	●社団法人全国宅地建物取引業協会連合会 http://www.zentaku.or.jp/	不動産取引の事前相談やトラブル時の相談ができる無料相談所が都道府県別に設けられている。
自宅を賃貸に出して住み替えがしたいので相談したい	●財団法人日本賃貸住宅管理協会 電話番号 03-5276-3444 http://www.jpnm.jp/	「住み替え支援制度」として住み替えに関する情報提供や相談を行っている。民間賃貸住宅への入居促進を図っており、各種高齢者支援団体の紹介や滞納家賃の債務保証を行っている。書面による賃貸住宅のトラブル相談もできる。
	●有限責任中間法人移住・住み替え支援機構 電話番号 03-5211-0757 http://www.jt-i.jp/	50歳以上の方を対象にマイホームを終身で借り上げ転貸する「マイホーム借上げ制度」を実施。同制度は空き家になっても最低家賃が保証される。
	●地方公共団体（住宅部局）	持ち家の活用、住み替え先の取得、資金計画について相談できる。 (例：福岡県あんしん住み替え情報バンク http://sumikae-bank.jp/)

▼苦情・相談窓口

情報提供機関及びWEBサイト名 連絡先等	対象となる住宅施設
●地方公共団体（住宅部局）	高齢者向け優良賃貸住宅、公営住宅等
●地方公共団体（福祉部局）	福祉施設（特別養護老人ホーム、ケアハウス等）
●国民健康保険中央会（国保連合会） http://www.kokuho.or.jp/	介護サービス事業所（特別養護老人ホーム、老健保険施設、特定施設等）
●社団法人全国有料老人ホーム協会 電話（代表）03-3272-3781 （入居相談）03-3548-1077 http://www.yurokyo.or.jp/	有料老人ホーム
●財団法人日本賃貸住宅管理協会 http://www.jpmm.jp/	一般賃貸住宅
●国民生活センター（消費生活センター） http://www.kokusen.go.jp/	商品やサービスなど消費生活全般に関する苦情や問合せなど、消費者からの相談を専門の相談員が受け、公正な立場で処理にあたっている。国民生活センターのホームページに各都道府県別の消費生活センターの名称、住所、相談電話番号が掲載されている
●法テラス（日本司法支援センター） 電話番号 0570-078374 http://www.houterasu.or.jp/	法的トラブルに巻き込まれた際に相談すると、関連する法制度や相談機関などを紹介してくれる。法的トラブルかどうか分からない場合でも相談可。一般の固定電話であれば全国どこからでも市内通話料金程度（3分8.5円税別）の負担で利用できる
●日本弁護士連合会 http://www.nichibenren.or.jp/	日本弁護士連合会のホームページの「法律相談・公設事務所ガイド」に法律相談の案内などが掲載されている

やうい

現在の家に住み続けるのか、あるいは、どこかの時点で高齢者向け住まいや施設に住み替えるのか、あなた自身の高齢期の住まい方をイメージできましたでしょうか。

高齢者向け住まいの種別は多様であり、高齢期の暮らしを左右する介護保険や医療保険、年金等の制度、さらに経済・社会情勢も変化していきますから、どこか一つの窓口、誰か一人の専門家に相談しても、正確の得た回答が返ってくることはまずないと思っただろうが無難です。

繰り返し述べてきましたように、高齢期の住まい方は、その方の生き方や資産状況、形成されてきた人間関係等によって導きだされるものであり、その方にとっての最適な住まいは、ご本

人自身が一番よく知っているということになるはずです。

このガイドブックを片手に、ご自身の高齢期のライフプランを描きながら、あなた自身にふさわしい住まい方ストーリーを見つけ出していただければ幸いです。

◆編集協力（順不同）

立教大学コミュニティ福祉学部福祉学科
教授 高橋 紘士

明治大学理工学部建築学科
准教授 園田 眞理子

白鷗大学法学部
講師 矢田 尚子

特定非営利活動法人シニアライフ情報センター
事務局長 池田 敏史子

索引

(五十音順)

<カ行>

介護サービス情報公開制度	-----35,87
介護保険制度	-----84
介護療養型医療施設	-----90
軽費老人ホーム（A型・B型）	-----94
ケアハウス	-----38,91
ケアプラン（介護サービス計画）	-----87
ケアマネジャー	-----87
高齢者専用賃貸住宅	-----48,95
高齢者向け優良賃貸住宅	-----52,96
高齢者の居住の安定確保に関する法律	-----52

<サ行>

終身建物賃貸借契約	----96,98,104
住所地特例	-----99
住宅改修制度	-----58
住宅型有料老人ホーム	-----43
重要事項説明書	---35,102,103
小規模多機能サービス	-----61
シルバーハウジング	-----65,93
成年後見制度	-----73
相談機関	-----38

<タ行>

賃借対照表	-----106
地域包括支援センター	-----87
賃貸借契約	----53,70,98,104
特別養護老人ホーム	-----88
特定施設入居者生活介護	-----86

<ナ行>

任意後見制度	-----39,73
認知症高齢者グループホーム	-----99

<ハ行>

保証人・身元引受人	-----36
保全措置	-----105

<マ行>

マイホーム借上げ制度	-----36
------------	---------

<ヤ行>

家賃債務保証制度	-----49
有料老人ホーム	-----97
優良誤認（景品表示法）	-----100

<ウ行>

リバース・モーゲージ	-----35
利用権契約	---53,70,98,104
老人保健施設	-----89

高齢者の住まい ガイドブック

平成 19 年度老人保健健康増進等事業

「高齢者の住まいの選択に資する情報提供に関する調査研究」

平成 20 年 3 月

企画発行：財団法人高齢者住宅財団

〒104-0032 東京都中央区八丁堀 2-20-9

京橋第八長岡ビル 4 階

<http://www.koujuuzai.or.jp>

編集：株式会社 Pro・vision

※本ガイドブックの情報は平成 20 年 3 月現在のものです。
※本ガイドブックに記載の事例は一部を除きフィクションです。