

1 サービス付き高齢者向け住宅における医療・介護連携のガイドラインについて

(1) 本ガイドラインの目的及び位置付け

「サービス付き高齢者向け住宅における医療・介護連携のガイドライン」は、高齢者が医療や介護が必要になっても安心して住み続けることができる住まいを充実させるため、サービス付き高齢者向け住宅における医療・介護連携の質の確保・向上を図ることを目的に策定するものです。

本ガイドラインは、

- ◎ サービス付き高齢者向け住宅を運営する事業者のうち、医療連携、介護連携又は医療・介護連携を行っている事業者
- ◎ サービス付き高齢者向け住宅で生活支援サービスを提供する事業者のうち、医療連携、介護連携又は医療・介護連携を行っている事業者を対象(※)としています。

サービス付き高齢者向け住宅の制度や現状を踏まえ、医療・介護事業所と連携する上で、必ず守らなくてはならない必須のポイントと、守ることが望ましいポイントを提示しています(具体的な内容は、P.9「4 サービス付き高齢者向け住宅における医療・介護連携のポイント」に記載しています。)

また、この度、東京都の策定する「高齢者向け住宅における生活支援サービス提供のあり方指針」を、本ガイドラインの策定に合わせて改正し、この必須のポイントの内容を盛り込みます。都では、当指針の遵守を、サービス付き高齢者向け住宅の登録基準の一つとしており、医療・介護と連携するサービス付き高齢者向け住宅においては、この必須のポイントを遵守していただくことになります。

一方で、本ガイドラインはサービス付き高齢者向け住宅への入居を検討している方の住まい選びや、サービス付き高齢者向け住宅の登録を検討している方の運営に当たっての参考の一つとしていただける内容としています。

なお、特定施設入居者生活介護の指定を受けているサービス付き高齢者向け住宅では、指定基準に基づき、住宅自身(居宅サービス事業者への委託を含む。)で介護保険サービスを提供することから、医療連携を中心とした対応となります。

※ 委託・業務提携により住宅の運営や生活支援サービスの提供を行う場合は、委託先・提携先の事業者も本ガイドラインの対象に含まれます。

「医療連携」「介護連携」「医療・介護連携」の定義については次ページを参照。

(2) 本ガイドラインにおける用語の定義

本ガイドラインにおける用語の定義は、以下のとおりとします。

ア 「住宅事業者等」:

サービス付き高齢者向け住宅を運営する事業者又はサービス付き高齢者向け住宅で生活支援サービスを提供する事業者

イ 「住宅職員」:

住宅事業者等の職員であって、サービス付き高齢者向け住宅の入居者に対して生活支援サービスを提供する者

ウ 「医療連携」:

サービス付き高齢者向け住宅において、入居者が生活を継続するために受ける医療サービスを提供する事業所と、住宅事業者等とが、互いに連絡及び協力すること。

エ 「介護連携」:

サービス付き高齢者向け住宅において、入居者が生活を継続するために受ける介護保険サービスを提供する事業所と、住宅事業者等とが、互いに連絡及び協力すること。

オ 「医療・介護連携」:

サービス付き高齢者向け住宅において、入居者が生活を継続するために受ける医療サービスや介護保険サービスを提供する事業所と、住宅事業者等とが、互いに連絡及び協力すること。

カ 「医療サービス」:

医療サービス（住宅事業者等が生活支援サービスとして提供するサービス等は含まない。）

キ 「介護サービス」:

介護保険サービス（住宅事業者等が生活支援サービスとして提供するサービス等は含まない。）

ク 「医療・介護サービス」:

医療サービス及び介護保険サービス（住宅事業者等が生活支援サービスとして提供するサービス等は含まない。）

ケ 「医療事業所」:

医療サービスを提供する事業所

コ 「介護事業所」:

介護保険サービスを提供する事業所

サ 「医療・介護事業所」:

医療・介護サービスを提供する事業所

シ 「連携先」「連携先事業所」:

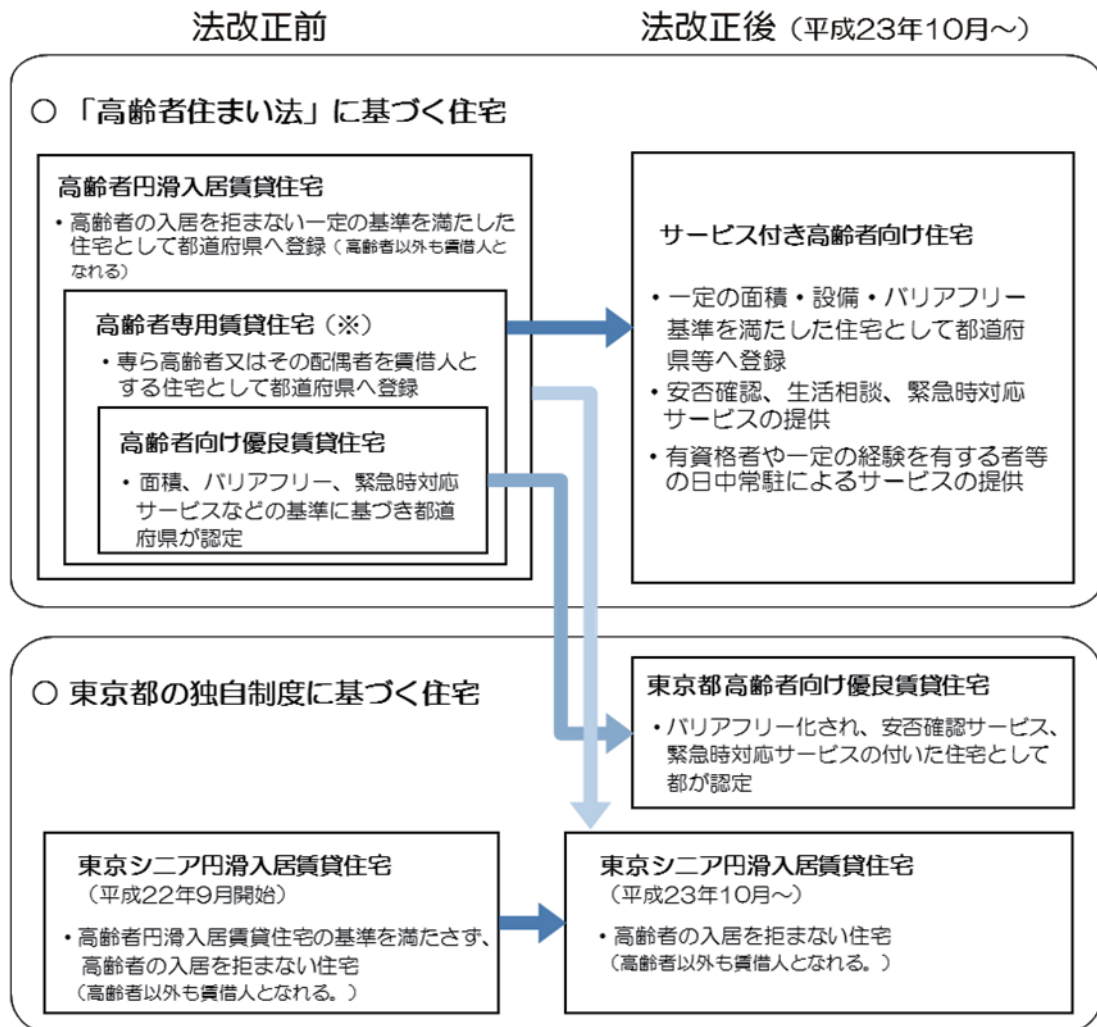
入居者が必要とする医療・介護サービスを、住宅事業者等と連携して提供する医療・介護事業所

2 サービス付き高齢者向け住宅とは

(1) サービス付き高齢者向け住宅制度の創設

平成 23 年の高齢者住まい法の改正により、高齢者円滑入居賃貸住宅、高齢者専用賃貸住宅、高齢者向け優良賃貸住宅の各制度と特定施設入居者生活介護の指定を受けることができた適合高齢者専用賃貸住宅とが廃止となり、サービス付き高齢者向け住宅の登録制度が創設されました。

サービス付き高齢者向け住宅は、高齢者単身・夫婦世帯の急激な増加、特別養護老人ホーム申込者数の現況、日本の高齢者住宅が諸外国と比較して不足していることなどを背景とし、医療・介護と連携して高齢者の生活を支援するサービス付きの住宅の供給を促進する必要があるという認識から制度化されたものです。



※ 高齢者専用賃貸住宅のうち、面積・日常生活上のサービスの提供などが厚生労働省の定める基準に適合するものを適合高齢者専用賃貸住宅といい、介護保険上の特定施設に位置付けられていた。

(2) サービス付き高齢者向け住宅の特徴

高齢となった方が、通常の賃貸住宅を対象に新たに住まい探しをする場合、住宅によっては入居を拒まれてしまうなど、住まいの確保に苦労が伴うことがあります。

また、通常の賃貸住宅に住んでいる方の中には、現在は介護や日常生活的な生活支援の必要がなくても、将来の介護や日常生活に不安を持っている方もいます。持家に住んでいる方の中には、持家の維持・管理を負担と考える方もいます。

こうした様々なニーズを抱える高齢者にとって、選択肢の一つとして考えられるのが、サービス付き高齢者向け住宅です。サービス付き高齢者向け住宅は、専ら高齢者が入居することを前提とした住宅であり、ケアの専門家等（※1）が日中常駐し、緊急時の対応を行うなど、高齢者の安心を支える住宅であり、以下のような特徴があります。

ア バリアフリー構造等

サービス付き高齢者向け住宅は、一定の面積基準（原則として1戸あたり25㎡以上、居間・食堂・台所等が共用の場合18㎡以上）を満たす居室があり、段差のない床、手すりの設置、一定の廊下幅の確保など、高齢者が住みやすい構造となっています。

イ 居住の安定性の確保

サービス付き高齢者向け住宅の契約形態は、その大半を賃貸借契約が占めています。賃貸借契約によって入居した場合、借地借家法（平成3年法律第90号）により居住の権利を保護されます。また、高齢者住まい法により、入居者の入院又は心身等の状況の変化を理由に賃貸人が契約を解除してはならないことが定められています。

ウ 生活支援サービス（※2）の提供

東京都のサービス付き高齢者向け住宅においては、ケアの専門家等が日中常駐し、「状況把握（安否確認）」、「生活相談」、「緊急時対応（東京都の独自基準）」の3サービスが必ず提供されることから、いざというときに適切な対応・サービスを受けられる環境が確保されています。

エ 医療・介護サービスとの連携

入居者は高齢者及び要支援・要介護認定者が主な対象であるため、医療や介護が必要になることが想定されますが、医療・介護サービスを受けるためには、入居者が個別にサービス契約を締結する必要があります。

入居者が必要な医療・介護サービスを契約するため、住宅職員は地域の医療・介護資源の情報を適切に入居者に伝え、入居者からの相談に応じることが求められます。

サービス付き高齢者向け住宅の中には、同じ建物や敷地に医療・介護事業所が併設されているものや、住宅事業者等が近隣にそうした事業所を運営しているものもありますが、入居者が利用する医療・介護サービスは、入居者が自由に選択できることになっています。

※1 ケアの専門家等：

東京都の基準では、医師・看護師・介護福祉士・社会福祉士・介護支援専門員・介護職員初任者研修課程の修了者などの有資格者や、高齢者向け住宅における一定の従事経験を持つ者などを指します。

なお、常駐することが求められる時間帯は、国の法改正施行通知(「平成 23 年 10 月 7 日老発 1007 第 1 号 国住心第 37 号」)の中で「概ね9時から17時」と示されています。

※2 生活支援サービス：

状況把握(安否確認)、生活相談、緊急時対応、食事の提供、外出付き添い、その他の高齢者が日常生活を営むために必要なサービスであって、高齢者の希望に応じて提供される介護保険適用外のサービスをいいます。

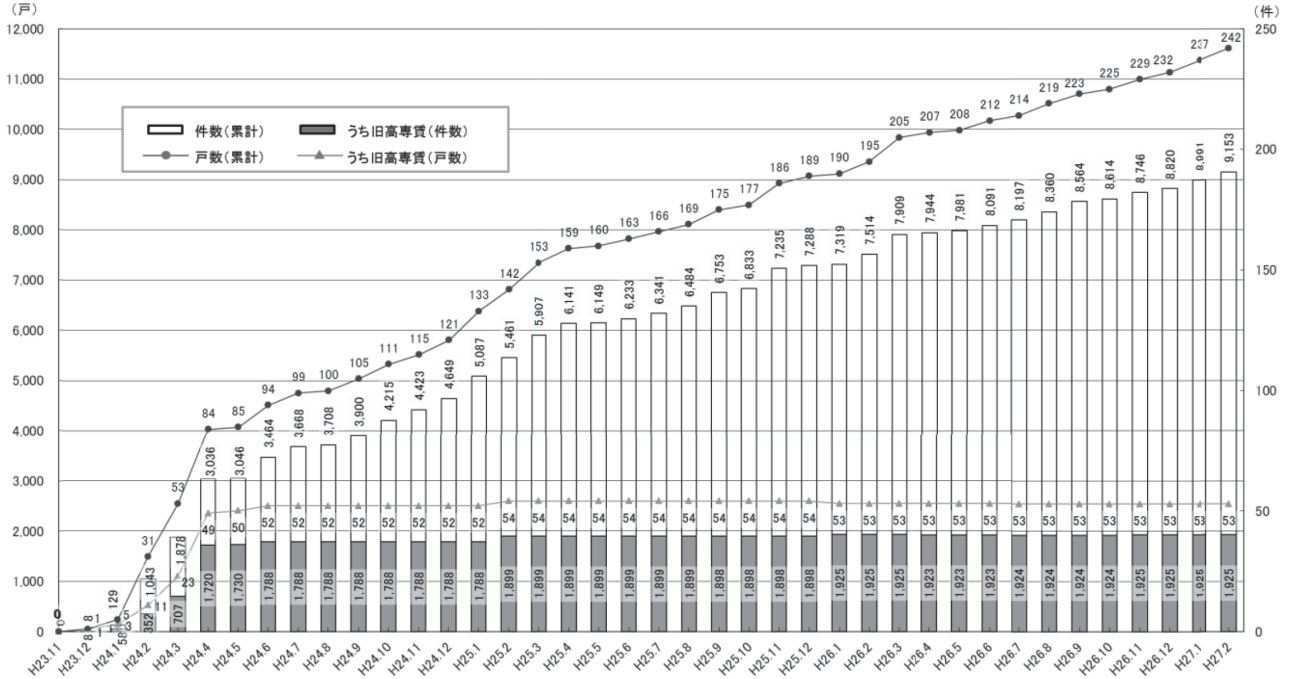
3 東京都のサービス付き高齢者向け住宅の状況

(1) 都内のサービス付き高齢者向け住宅の現状

都内におけるサービス付き高齢者向け住宅は、平成27年2月1日時点で242件9,153戸が登録されています。

＜都内のサービス付き高齢者向け住宅の登録件数の推移＞

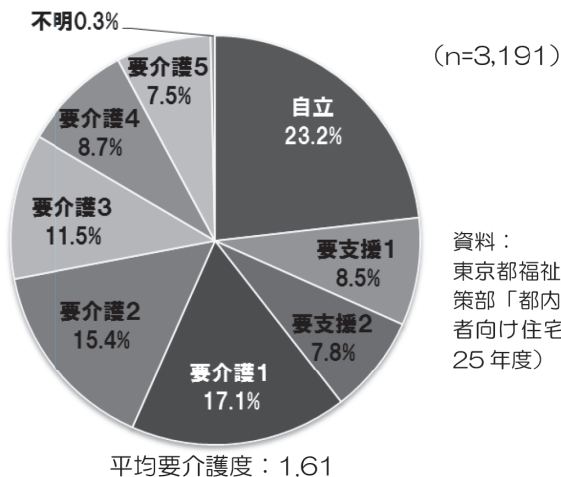
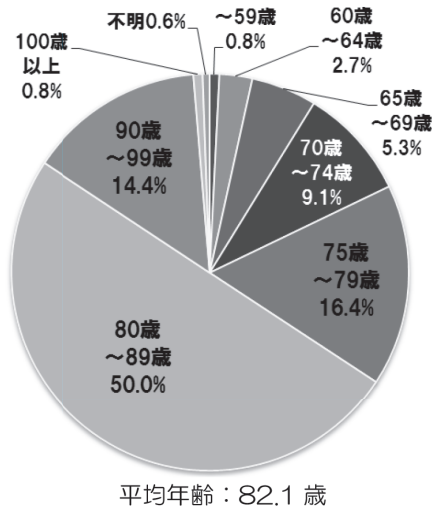
資料：東京都福祉保健局高齢社会対策部作成



東京都が平成25年度に実施した実態調査(※)によると、入居者の平均年齢は82.1歳で、平均要介護度は1.61となっており、自立は全体の23.2%、要介護3以上は27.7%と、それぞれ入居者全体の約4分の1ずつを占めています。

また、入居者の平均要介護度の変化に目をむけると、調査時現在は1.61ですが、入居時点の平均は1.48と、わずかながら重度化している傾向が見受けられます。

＜都内のサービス付き高齢者向け住宅入居者の平均年齢及び平均要介護度＞



資料：東京都福祉保健局高齢社会対策部「都内サービス付き高齢者向け住宅実態調査」(平成25年度)

一方で、サービス付き高齢者向け住宅のうち、診療所などの医療事業所と連携している住宅は全体の78.1%、訪問介護や通所介護などの介護事業所と連携している住宅は78.9%となっています。

医療事業所、介護事業所のいずれか一方と連携している住宅は91.2%にのぼり、都内の多くの高齢者向け住宅が、医療・介護事業所と連携しています。

ただし、「連携」と言っても、緊急時対応への協力にとどまる住宅もあれば、定期的なミーティングやITシステムを活用した情報共有等、綿密な連携を行っている住宅もあり、連携の内容やその度合いは、住宅によって異なります。

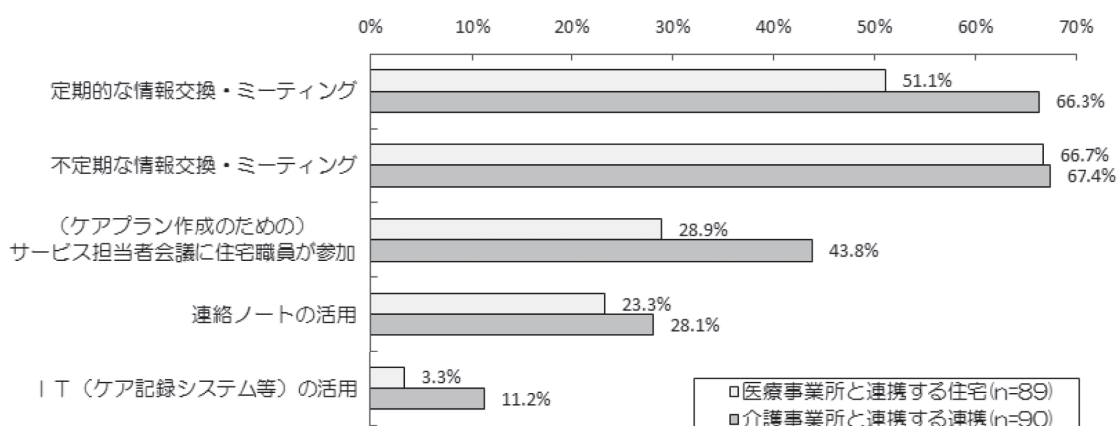
<医療事業所・介護事業所との連携の状況について>

① 医療事業所・介護事業所との連携の有無

連携の状況	住宅数（構成比）
医療事業所又は介護事業所と連携	104件（91.2%）
医療事業所・介護事業所の両方と連携(a)	75件（65.8%）
医療事業所のみと連携(b)	14件（12.3%）
医療事業所と連携(a)+(b)	89件（78.1%）
介護事業所のみと連携(c)	15件（13.2%）
介護事業所と連携(a)+(c)	90件（78.9%）
医療事業所・介護事業所のいずれとも連携なし	10件（8.8%）
計	114件（100.0%）

（注）構成比は小数点第2位以下を四捨五入しているため、合計値と一致しない場合がある。

② 連携先事業所との連携手段



資料：東京都福祉保健局高齢社会対策部「都内サービス付き高齢者向け住宅実態調査」（平成25年度）

※ 平成25年9月1日時点で入居実績があった都内115件のサービス付き高齢者向け住宅を対象に、同10月1日現在の入居者の状況や連携の状況を調査し、114件の住宅から回答を得た。

(2) サービス付き高齢者向け住宅における医療・介護連携の必要性

高齢者が可能な限り住み慣れた地域で暮らし続けられるようにするためには、住まい、生活支援、医療、介護、予防といったケアを地域で一体的に提供していく地域包括ケアシステムの構築を推進していくことが重要です。

現在、サービス付き高齢者向け住宅には、自立している方から要介護度5までの方、医療を必要とする方等、様々な方が入居しています。

医療事業所又は介護事業所と連携しているとする住宅は、全体の91.2%（P.7参照）となっていますが、連携内容や入居者の重度化への対応方法等は住宅によって異なります。

入居者が安心して住み続けられる住宅としていくためには、入居者の重度化に適切に対応し、住宅と医療・介護の効果的な連携体制を築いていくことが必要となります。

現時点で、入居者のニーズに合わせた医療・介護連携を実施している住宅でも、入居者が重度化した場合には、新たな連携先の開拓、サービス内容の見直し、人数・職種両面からの人員配置の強化、職員の研修の充実等の医療・介護連携の体制の更なる充実が求められます。

一方、住宅が提供する基本サービスに加え、医療サービスや介護サービス、自費の上乗せサービスなど、サービス内容やサービス提供主体が複雑化しています。入居者に対する過剰な介護サービスや、質の悪い生活支援サービスの提供が問題となるケースも見受けられます。

住宅は、入居者が不利益を被ることのないよう、入居者に、必要なサービスを自由に選択できることをわかりやすく丁寧に説明した上で、入居者が適切なサービス提供が受けられるようにしなくてはなりません。

また、入居者が地域社会で安心して暮らしていくためには、住宅の所在する区市町村や地域包括支援センター、町会、自治会等、地域との連携体制を構築し、住宅を地域に開かれたものとしていくことも求められます。

地域包括ケアシステムにおける高齢者の住まいの一つとして、サービス付き高齢者向け住宅の果たす役割は大きく、住宅における医療・介護連携の質の確保とその向上は、今後ますます重要な課題となります。