



有料老人ホームに対する行政指導の現状と課題

八尾市 健康福祉部福祉指導監査課
上田 由香里



1 はじめに

我が国において高齢化が急速に進展する中、高齢者向け住まいの需要は増大の一途をたどっている。一人暮らしの高齢者や、家族がいても仕事などの事情により家族からの介護を受けられない高齢者の住まいのニーズは高まっている。高齢者向け住まいとしての「老人ホーム」というと、特別養護老人ホーム、いわゆる特養をイメージする場合が多いが、特養のような公費が入る施設は、介護保険料や介護給付費の抑制のため、整備数が制限され、また入所の要件も限定されている。一方で、多様なサービスを提供する有料老人ホームは、高齢者の生活を支える重要な社会的基盤としてその役割を増している。つまり、有料老人ホームは、民間の創意工夫により多様な料金設定において多様なサービスを展開し、利用者の希望に柔軟に応えられるものとして増加の一途をたどっている。しかし、その急速な量的拡大の裏側で、サービスの質の確保や入居者の権利擁護といった観点、さらには介護給付費や介護保険と密接に結びつく医療費の不正請求の疑義等から、看過できない数々の問題が顕在化している。

本稿では、住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅¹（以下「サ高住」という。）のうち有料老人ホームの定義に該当するサービスを行っている住宅²（特定施設入居者生活介護の指定を受けているものを除く。）（以下「住宅型有料老人ホーム等」という。）に焦点を当て、大阪府内のA市における有料老人ホームの指導に関する現状と課題を分析し、有料老人ホームが直面する問題を考察するものである。具体的には、有料老人ホームやサ高住の急増

¹ 高齢者の居住の安定確保に関する法律5条1項

² サービス付き高齢者向け住宅のうち、有料老人ホームに該当するサービスを行っているものについては、老人福祉法の適用も受ける。したがって、有料老人ホームとして老人福祉法に基づき指導監督を行うものは、「有料老人ホーム及び有料老人ホームに該当するサービス付き高齢者向け住宅」となる。

を招いた背景、特に「囲い込み」や「未届有料老人ホーム」といった問題の実態を明らかにする。その上で、老人福祉法を基盤とする現行の制度が抱える限界を指摘し、入居者の尊厳を守り、制度の持続可能性を確保するための実効性ある解決策を提言することを目的とする。

なお、本稿の内容はすべて筆者の個人的見解であり、所属団体の公式見解ではない。

2 有料老人ホームの概要と現状

(1) 有料老人ホームの定義と類型

有料老人ホームは、老人福祉法29条1項に基づき、「老人を入居させ、入浴、排せつ若しくは食事の介護、食事の提供又はその他の日常生活上必要な便宜の供与」を行う施設として定義される。この定義が示す通り、高齢者に対して住居機能と何らかの生活支援・介護サービスを一体的に提供する事業形態を指し、その設置にあたっては、都道府県知事への事前の届出が義務付けられている。

また、有料老人ホームは主に次の三つの類型に大別される。

ア 介護付き有料老人ホーム

介護保険法上の「特定施設入居者生活介護」の指定を受けているものとなり、施設の職員である介護支援専門員³が介護サービス計画⁴を作成し、施設の職員である介護職員等が介護サービスの提供までを一貫して行う。入居者は要介護状態になっても、外部の事業者を探す必要なく、住み慣れた環境で24時間体制の介護を受けられる。つまり、有料老人ホーム全体が介護保険の適用を受け、包括的なサービス提供を行うものである。

イ 住宅型有料老人ホーム

食事の提供や緊急時対応といった生活支援サービスを基本とし、介護保険サービスの利用が必要になった場合は、入居者自身が外部の介護支援専門員と相談の上、介護サービス計画に位置づけられた外部の訪問介護や通所介護と

³ 介護支援専門員とは、介護保険法7条5項に規定されているものをいい、一般的に「ケアマネージャー」とも言われる。具体的な業務としては、介護サービス計画（ケアプラン）の作成に向けた課題の分析（アセスメント）、介護サービス計画（ケアプラン）の作成、サービスの提供に向けた連絡・調整、サービス開始後のモニタリング、介護給付費請求書の作成・提出などの給付管理業務を行う。

⁴ 介護サービス計画とは、一般的に「ケアプラン」と言われるものであり、主に、居宅サービス計画（訪問介護等）と施設サービス計画（介護老人福祉施設（特養）等）に分けられる。住宅型有料老人ホームの入居者については、居宅サービス計画が作成される。



いった介護サービス事業所と個別に契約して利用する形態である。住まいと介護保険サービスが分離されているため、入居者本人の心身の状態やニーズに応じた柔軟なサービス選択が可能であることが介護保険制度上の理想とされる。しかし、住宅型有料老人ホーム等については、本稿で後述するように、この「入居者自身の意思に基づく選択」が実質的に形骸化しているケースが問題となっている。

ウ 健康型有料老人ホーム

介護を必要としない自立した高齢者を対象とし、食事や文化活動などのサービスを提供する。介護が必要な状態になった場合には、契約を解除して退去することが原則となる。比較的数の少ない類型である。

(2) 有料老人ホーム及びサ高住の急増とその背景

全国的に有料老人ホーム及びサ高住の施設数及び定員数は、増加の一途をたどっている。厚生労働省の有料老人ホームにおける望ましいサービス提供のあり方に関する検討会（第4回）参考資料⁵（以下「資料」という。）「有料老人ホームの概要」によれば、有料老人ホームにおいては、平成18年に2,104施設、定員124,510人であったものが、令和5年には16,543施設、定員645,845人にまで達しており、この約17年間で施設数は約7.8倍、定員数は約5.2倍という大幅な伸びを示している。同様にサ高住においても、資料「サービス付き高齢者向け住宅の登録状況の推移」によれば、平成23年の制度開始から令和6年までに登録戸数を約26.7万戸まで伸ばしており、高齢者向け住居市場全体の急速な拡大を裏付けている。

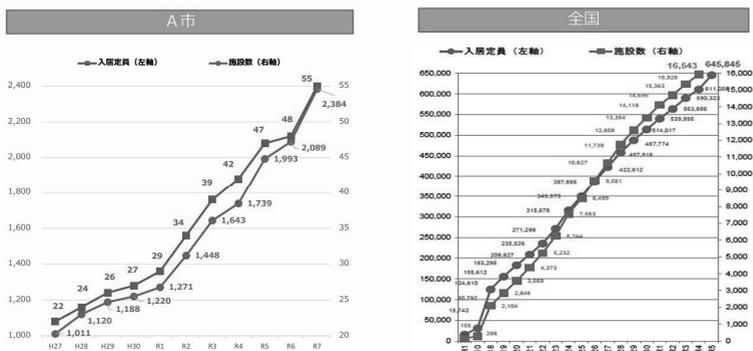
この急増の背景には、複合的な問題が存在する。第一に介護保険財政の問題がある。第9期介護保険事業計画（令和6～8年度）において、全国平均の第1号保険料は月額6,225円に達し、特に大阪府は全国最高額の7,486円（前期比9.7%増）を記録した。A市も府内で8番目に高い7,089円となっており、保険料の上昇は、単身世帯や共働き世帯の増加による介護サービス需要及びそれに伴う介護給付費の増大を示している。このような状況は、在宅介護の限界と施設への入居需要を一層高める要因となっている。

⁵ 厚生労働省老健局 有料老人ホームにおける望ましいサービス提供のあり方に関する検討会（第4回）参考資料「有料老人ホームの現状と課題について」
<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001506736.pdf>

第二に事業への参入障壁の低下がある。かつては、土地建物または建物を自己所有する形態が見受けられたが、近年では、土地や建物を第三者から賃借するサブリース方式や一括借り上げ方式と言われる形態が一般化しているというのが実務上の見解である。この権利形態の変化は、多額の初期投資や不動産所有のリスクを回避できるため、比較的少ない自己資本でも事業を開始することを可能にした。結果として、介護事業者のみならず、異業種からの新規参入も可能にし、施設数の増加の一因となっている。さらに介護事業者にとっても、有料老人ホームやサ高住の数が増えることで、その運営を受託できる機会が増えていることもうかがえる。

第三に地域的な偏在の問題がある。例えば、中核市であるA市とB市は、人口規模（約25.8万人）がほぼ同等であるにもかかわらず、有料老人ホームの施設数はA市が59件（定員2,541人）であるのに対し、B市は26件（定員1,253人）と、倍以上の差が存在する。また、サ高住の施設数は、A市が51件（戸数1,967戸）であるのに対し、B市は32件（戸数843戸）である。これらの数字は、特定の地域に高齢者向け施設が過剰に集中しているという可能性を示唆している。こうした偏在は、地域内の事業者間の過当競争を招き、後述する不適切なサービス提供の温床となる一方で、行政の限られたリソースでは十分に指導監督を行うことが難しいという事態を引き起こしている。

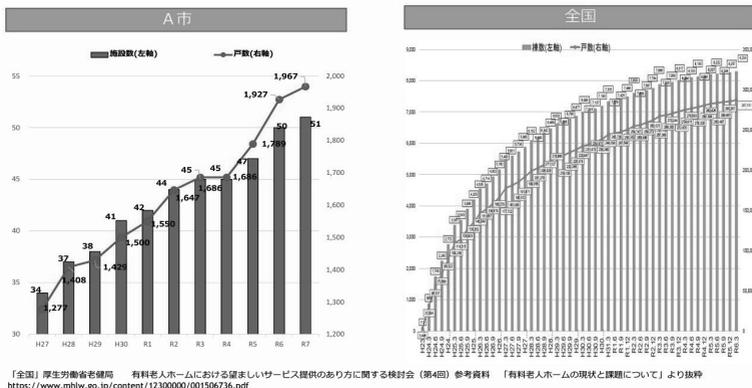
有料老人ホーム施設数・定員数の推移



「全国」厚生労働省老健局 有料老人ホームにおける望ましいサービス提供のあり方に関する検討会（第4回） 参考資料 「有料老人ホームの現状と課題について」より抜粋
<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001506736.pdf>



サービス付き高齢者向け住宅施設数・定員数の推移



3 有料老人ホームが抱える主な問題

有料老人ホーム及びサ高住の数の増加は、高齢者の住まいの選択肢を広げる一方で、深刻な問題を内包している。特に住宅型有料老人ホームにおいて問題とされているのが、「囲い込み」、「未届有料老人ホーム」である。なお、囲い込みについては、有料老人ホームに該当するサ高住（特定施設入居者生活介護の指定を受けているものを除く）においても、問題となるが、以下においては、住宅型有料老人ホームに焦点を当てて述べる。

(1) 囲い込みの構造と問題点

ア 報酬体系について

介護付き有料老人ホームは、有料老人ホームのサービス費用と介護保険サービスの費用が包括報酬となり、有料老人ホームの運営事業者から請求される。つまり、介護保険のサービス費用が有料老人ホームのサービス費用に含まれるかたちとなる。

一方で、住宅型有料老人ホームでは、有料老人ホームとしてのサービス費用には、入居者が受ける介護保険サービスの費用は含まれない。したがって、有料老人ホームとしてのサービス費用は有料老人ホーム事業者から請求され、入居者が受ける介護保険サービスは、入居者が自身の介護度に応じて、自身の意思で選択して利用する各介護サービス事業者から請求される。

イ 囲い込みの構造

「囲い込み」とは、住宅型有料老人ホームの事業者が、同一事業者または資本関係等のある関連法人が運営する特定の介護サービス事業所の利用を、入居者に対して事実上強制や誘導する行為をいう。本来であれば入居者は介護支援専門員と相談し、複数の事業所の中から自由にサービスを選択できるはずである。しかし、囲い込みを行う住宅型有料老人ホームでは、同一事業者または関連法人の介護支援専門員が介護サービス計画を作成し、同一事業者または資本関係等のある関連法人が運営する訪問介護等のサービスを計画に組み込む。これにより、サービスの利用契約が住宅型有料老人ホーム内で完結する閉鎖的な構造が作り出されることとなる。

この構造は、事業者側には「入居者を自社の介護サービス事業所が提供する介護保険サービスの固定客として確実に確保できる」、「有料老人ホームの運営と介護保険サービスを一体的に運用することで人件費等の経費を削減できる」といった極めて大きな経営上のメリットをもたらす。介護保険からの安定した収益を見込めるため、家賃を相場より低く設定して入居者を募集することも可能となる。入居者や家族の側から見ても、「費用が安い」、「有料老人ホームと介護保険のサービスの手続きが一括してできて手間が省ける」、「顔なじみの職員が対応してくれるので安心」といった利便性から、この状況を受け入れやすい傾向にある。

ウ 囲い込みの問題点

しかし、この入居者側と運営事業者側双方に利点があるように見える構造の裏側で、介護保険の理念⁶を根本から覆すような弊害が生じている。具体的には、以下の四つである。

① 利用者の選択権の侵害

入居者は、より質の高い、あるいは自身のニーズに合った他のサービスを知る機会さえ与えられず、事業者の都合でサービスが決定される事態が生じている。つまり、入居するには特定の事業所を使わないと入居できないと事業者から言われると、やむを得ずなじみの居宅介護支援事業所の利用をやめて、事業者の都合のよい介護サービス計画を作成する居宅介護支援事業所に変えざるを得なくなる。また、変更しない場合、入居者の利用する居宅介護支援事業所の

⁶ 介護保険法2条



介護支援専門員自身に、住宅型有料老人ホームの事業者都合のよい介護サービス計画を作るように仕向けるような事例も見受けられる。

② 自立支援の阻害とADLの低下

事業者の収益最大化が優先されるため、入居者にとって本来必要のないサービスまで過剰に提供されることとなる。つまり、介護保険の支給限度額まで介護サービスの位置づけを行う。これにより、入居者が自ら体を動かす機会が奪われることにより、ADL⁷が低下し、結果として要介護度が悪化するという事態を招く危険性が高い。

③ 不正行為の温床化

介護サービス計画の作成、サービス提供、実施記録までが閉鎖的な環境で完結するため、外部のチェック機能が働かない。これは、実際には提供していないサービスを請求する「架空請求」や請求の基準を満たしていないのに請求する「不正請求」といった介護保険や医療保険における不正の温床となる。

④ 介護給付費や医療費の不必要な増大

上記のような過剰サービスや不正請求は、すべて介護給付費や医療費として支払われかねないおそれがある。このコストは、巡り巡って市民が支払う介護保険料や医療保険料の上昇に直結する。入居者や家族の多くは、目の前の利便性と引き換えに、社会全体で支える介護保険制度や医療保険制度の持続可能性を損なっているという認識が薄く、問題が看過されやすい。

(2) 未届有料老人ホームの実態

ア 未届有料老人ホームの定義

「未届有料老人ホーム」とは、老人福祉法29条に規定する有料老人ホームの定義に該当するにも関わらず、設置の届出義務を意図的あるいは認識不足から果たさずに運営されている住まいのことを言う。これらの住まいは行政に把握

⁷ ADL (Activities of Daily Living) とは、人間が毎日の生活を送るための基本的動作群のことであり、具体的には、(1)身の回り動作（食事、更衣、整容、トイレ、入浴の各動作）、(2)移動動作、(3)その他の生活関連動作（家事動作、交通機関の利用等）、がある。通常、ADLという場合は(1)及び(2)を指す。ADLの自立はリハビリテーション医学の治療目標の一つとして重要視されている。(3)はIADL (Instrumental Activities of Daily Living) やAPDL (Activities Parallel to Daily Living) といわれる。(『三訂 介護福祉用語辞典 (増補版)』中央法規出版、2006.) (厚生労働省 介護サービス情報公表システムHP 介護保険事業所・生活情報関連検索用語説明より <https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/commentary/term.html>)

されておらず、指導監督の対象から漏れているため、劣悪な居住環境、不十分な人員配置、さらには身体的・経済的虐待といった人権侵害や契約違反・説明不足等の入居者への不利益が発生するリスクが極めて高い。

厚生労働省においてもこの問題を重く見ており、「有料老人ホームを対象とした指導の強化について（令和6年6月28日老高発0628第1号厚生労働省老健局高齢者支援課長通知）」において、自治体に対して速やかな実態把握と厳正な指導監督の徹底を求めている。また、「有料老人ホームの設置運営標準指導指針について（平成14年7月18日老発第0718003号厚生労働省老健局長通知（以下「標準指導指針」という。）」）には、有料老人ホームに該当するものについては、標準指導指針に規定する設備基準等に適合しなくとも届出義務があることを明記している。

イ 未届有料老人ホームの実態把握

上記通知を受けて、A市においても未届有料老人ホームの実態把握をすすめており、関係各課と協力しながら、①関係部局からの情報提供、②現地調査と該当判断、③該当通知の送付、④届出指導、というフローで行っている。未届で運営している住まいの情報は、筆者が所属する指導担当部署では把握しづらく、例えば、福祉部局や消防のような住民の居住実態を把握しやすい部署から問い合わせがあり、実態を把握することが多い。また、現地確認については、情報提供があった部署と合同で調査を行うとスムーズに行くことが多い。現地確認の際に、「有料老人ホームに該当するか」の判断を行うが、ここで、事業者との認識を合わせることとなる。

有料老人ホームの届出書類は、設備、運営や人員配置についての膨大な量を求めている。しかしながら届出を行ったとしても、補助金等公費の支給はなく、事業者にとって収入増につながるメリットがない。よって、「有料老人ホームに該当する」と一方的に判断しても、事業者の抵抗にあえば、次の届出指導に進むのが難しくなる。

このように、未届施設を届出させるにはかなりの時間と人員が必要である。また、未届有料老人ホームについても、介護保険法上の住所地特例対象施設⁸となるため、その実態把握は、介護給付費の増大を防ぐことにもつながる。

⁸ 介護保険法13条1項の規定により、前住所地の市町村が引き続き保険者となるので当該施設所在の市町村の負担にならないということ。



ウ 実態把握及び届出指導における問題点

実態把握及び届出指導を行うにあたり、以下の三つの問題点がある。

第一に有料老人ホームの該当判断の難しさである。「有料老人ホームに該当する」ことの判断基準が自治体に委ねられているため、自治体間での解釈の差があることも否定できない。例えば、有料老人ホームの該当判断の根拠のひとつとなる「食事の提供」について、一般的には、有料老人ホームの中に厨房があり、食堂を利用するようなことをイメージするが、「食堂の設置はなく、外部の弁当業者と契約をしている場合は食事提供に該当するか」などについて、個別に判断していくこととなる。

ここで大きな問題となるのが、有料老人ホームの定義に該当しないと判断された場合、その住まいは老人福祉法に基づく指導監督の対象から完全に外れてしまうことである。事業者の中には、届出逃れのため、有料老人ホームに該当しないような契約形態を取る場合がある。その場合、入居者の処遇に問題があったとしても、自治体は有効な介入手段を持ってないというジレンマに陥るのである。

第二に指導に従わない事業者の存在である。自治体が有料老人ホームに該当すると判断し、届出を行うよう指導しても、これを無視や拒否し、運営を続ける事業者が存在する。つまり、届出をしなくとも、事業が継続できなくなるわけではないからである。後述する罰則の弱さが、こうした事業者の態度を助長している。

第三に発見の困難さである。インターネットや仲介事業者を利用せずに入居者を集めているようなものは、外部からの情報提供がなければ、自治体はその存在を認知すること自体が困難となる。

また、届出の有無に関わらず、有料老人ホームに該当していれば、介護保険法上の「住所地特例対象施設」となる。住所地特例対象施設とは、「その施設（住まい）への転入者については、転入後も転入前の自治体が介護給付費を支給する」という制度である。例えば、住所地特例対象施設とされる特別養護老人ホームや有料老人ホーム等へ入所することを目的に、多数の他市民が転入してくると、介護給付費が増大する。それを抑制するために設けられた制度となる。したがって、有料老人ホームに該当しなくなれば、介護給付費の増大を防ぐこともできない。

4 制度上の問題点及び行政指導における課題

(1) 有料老人ホームの指導根拠

有料老人ホームは老人福祉法29条に規定されており、同条には、設置等届出義務、帳簿作成保存義務、情報開示義務、権利金その他の金品の受領禁止、前払い金の保全措置及び返還契約並びに運営状況の報告については規定があるが、設備、運営や人員配置については規定がなく、各自治体が定める「有料老人ホーム設置運営指導指針（以下「指導指針」という。）」を根拠に指導監督を行っている。「指導指針」とは、厚生労働省が発出している標準指導指針において、「各都道府県、指定都市又は中核市は、本標準指導指針を参考として、地域の状況に応じて指導指針を定め、これに基づき設置前及び事業開始後において継続的な指導を行われたい」とされていることを受けて、各自治体が定めているものとなる。各自治体において策定する指導指針は、行政指導のためのガイドラインであり、それ自体に法的な拘束力はなく、必要に応じて、老人福祉法の指導を行うかどうかの目安となるものである。

指導指針には強制力がない⁹ため、事業者が指針の基準を満たしていなくても、それ自体が直接的な違法行為となるわけではなく、自治体はあくまで「適合するように努めてください」というお願いしかできないのが現状である。

(2) 届出制の弊害

有料老人ホームの設置は「届出制」であり、行政が一定の基準に基づき可否を判断する「認可制」や「指定制」とは異なる。これは、指針に適合していないことを理由に行政が届出の受理を拒否できないことを意味する。標準指導指針によると、制度の目的は、まず届出をさせることで行政指導の対象とすることにあるとされ、悪質な事業者の参入を水際で防ぐ機能は持たない。老人福祉法40条において、届出義務違反には30万円以下の罰金が科される規定があるものの、厚生労働省の資料「有料老人ホームにおける指導監督・行政処分等の状況（平成29年度～令和5年度）」によると全国的に適用事例はなく、抑止力として機能しているとは言い難いのが実情である。

⁹ 行政手続法32条



(3) 行政処分の実効性

老人福祉法には、報告徴収や立入検査の権限に加え、再三の指導に従わないような悪質な事業者に対して、改善命令（老人福祉法29条15項）や事業制限・停止命令（老人福祉法29条16項）といった行政処分を行う規定が存在する。しかし、これらの権限は、介護保険法における処分権限と比較すると、その実効性において大きな差がある。

介護保険法では、法や基準違反に対してまず行政指導である勧告及び公表を行い、従わなければ命令、さらには指定の効力停止や指定取消といった段階的な行政指導及び行政処分が可能である。さらに、業務管理体制の整備の規定や連座制の適用もあり、行政処分の実効性をさらに高めている。

一方、老人福祉法には行政指導である勧告及び公表の規定がなく、違反指導については、行政処分である改善命令の規定を適用することとなり、次の段階として事業の制限又は停止命令の規定もされている。しかしながら、老人福祉法に規定のある内容に対しての違反であれば、行政処分の根拠となるのは明確であるが、指導指針に規定している内容に対しての違反については、どの程度であれば行政処分ができるのかが明確でない。また、介護保険については、厚生労働省が監査マニュアルを発出しているが、老人福祉法については、マニュアル等もなく、各自治体において判断基準を定める必要がある。

厚生労働省の資料「有料老人ホームにおける指導監督・行政処分等の状況（平成29年度～令和5年度）」によると、平成29年度から令和5年度までの7年間で、改善命令は33件、事業制限・停止命令は1件（制限命令）にとどまっている。全国の有料老人ホームの数からすると、少ないと言わざるを得ない。また、届出義務違反及び立入検査拒否等に対する罰則（老人福祉法40条）の適用事例がない。つまり、実効性に欠けるため、行政が法を適用しづらい状況であることがうかがえる。このような状況では、問題のある施設に対して実効性のある指導を行い、入居者の安全と権利を守ることは困難であると言わざるを得ない。

5 課題解決に向けた提言

本稿で分析したように、有料老人ホーム、特に住宅型有料老人ホームにおける「囲い込み」や「未届有料老人ホーム」の問題は、事業参入のしやすさと、現状に合わない届出制度の限界及び実効性に乏しい指導監督のもとで深刻化している。前述のA市に見られる有料老人ホームの増加とそれに伴う課題は、

決して一地域の特殊な事情ではなく、全国共通の普遍的な問題とも言える。これらの課題を解決し、高齢者が尊厳を持って暮らせる住まいを確保するためには、以下の三つの側面からの包括的なアプローチが必要となる。

(1) 現行制度における指導監督制度の見直し

現状にそぐわなくなっている届出制度の根本的見直しも必要ではあるが、まずは現行制度における指導監督の実効性の確保のための措置を厚生労働省が講じることが必要である。まず、介護保険法における監査のマニュアルのような行政処分の発動要件、事実認定の手法、手続等を具体的に示した全国統一の基準を作成及び通知し、自治体が法的リスクを恐れることなく、処分権限を行使できる環境を整備すべきである。また、老人福祉法自体を改正し、介護保険法と同等の実効性を持つ仕組みとすることが必要である。

特に、介護事業所の不正請求と有料老人ホームの不適切な運営が一体となっている悪質なケースでは、両方の法律に基づき厳正な処分を同時に行い、その事実を広く公表することで、業界全体に対する抑止力としなければならない。

(2) 自治体による独自の取り組みの検討

国の法改正には時間を要するため、それを待つだけでなく、各自治体が地域の実情に応じて主体的に条例を制定し、法制度の隙間を埋める取り組みを積極的に推進することが重要である。具体的な方法として以下の方法が考えられる。

第一に公表制度の導入である。届出義務に違反する未届有料老人ホームに対し、指導に従わない場合は施設名を公表する制度を条例で定める。これは事業者にとっては社会的に制裁を受けることと同等と感じられ、届出を促す効果が得られる。

第二に設備基準の条例への規定である。新築物件を対象に、居室の最低面積や廊下幅といった設備基準を条例で規定する。すると、極小面積の有料老人ホームを新たに建設することができなくなるため、事業者は採算が取れなくなり、新規建設を断念する可能性があり、結果的に数の抑制につながる。

第三に運営、人員基準の条例への規定である。国の法律で具体的に規定されていない人員配置基準や、虐待防止研修の義務化など、サービスの質を直接的に担保するための項目を条例で定め、違反した場合には改善命令等の行政処分の対象とすることを可能にする。



(3) 市民に向けた啓発と連携

制度改革と並行し、最も重要なのは、サービスの最終的な受け手である市民自身の意識を高めることである。自治体は、「困り込み」や「未届有料老人ホーム」がなぜ問題なのか、それが利用者の権利を侵害するだけでなく、最終的に自らが支払う介護保険料や医療保険料の上昇という形で跳ね返ってくるといふ事実を、ホームページなどを通じて市民に分かりやすく周知徹底することが有効である。さらに、市民が適正なサービスを受ける利用者として、契約内容を吟味し、おかしいと感じた時に行政等に相談しやすい環境を整えることで、市民の声を拾い、行政の目だけでは届かない問題を把握することができる。行政はその声を真摯に受け止め、迅速な調査と指導につなげるための専門相談窓口を設置するなど、市民との連携体制を強化しなければならない。

有料老人ホームは、多くの高齢者にとって人生の最終段階を過ごす「終の棲家」である。その健全な発展のためには、行政による実効性ある指導監督体制の再構築、自治体の創意工夫による地域ぐるみの規制、そして市民の監視機能が一体となって機能することが、今まさに求められている。

(※各URLの最終確認日：令和7年9月24日)