

令和4年8月31日

地域密着型サービス運営推進会議代替資料の公表

厚生労働省令第34号（平成18年3月14日）第108条の規定に基づき、運営推進会議を開催するところ、新型コロナウイルス感染症の流行を理由として令和2年2月27日に面会謝絶を決定、以降継続中であること、あわせてこの会議を中止しているため、これを中止、開催の際に配布する予定であった資料を公表し、開催に代えます。

千葉県長生郡白子町幸治3079番地3

設置主体) 株式会社 相生

代表者) 代表取締役 萩原 将之

事業所と事業主体の概要

事業所の名称	ゆうなぎ九十九里
サービスの種類	認知症対応型共同生活介護 (通称：グループホーム、認知症高齢者グループホーム) 介護保険事業所番号1275900213
サービスの定義 介護保険法 第8条第20項	要介護者であって認知症であるもの（その者の認知症の原因となる疾患が急性の状態にある者を除く。）について、その共同生活を営むべき住居において、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話及び機能訓練を行うことをいう。
所在地	〒283-0102 千葉県山武郡九十九里町小関2316番地1 電話0475(70)7333 FAX0475(70)7335
開設年月日	平成17年10月 1日開設、利用定員9人（一番館）
共同生活住居	平成23年 4月 1日開設、利用定員9人（二番館）
利用定員	
事業主体	〒299-4216 千葉県長生郡白子町幸治3079番地3 (商号) 株式会社 相生 (かぶしきがいしゃそうせい) 電話0475(36)5711 FAX0475(36)5712

運営推進会議の概要

予定していた日時、会場 令和4年8月22日13時30分から
当ホーム二番館のリビングダイニング

会議の構成

委員 ・当ホーム入居者 ・当町健康福祉課
 ・地域住民 ・当町地域包括支援センター
 ・ちどりの会 ・当町社会福祉協議会
 (当町所在、ボランティア団体) ・当ホーム管理者、当社代表者

予定していた議題等

1. 入居者情報（保険者、要介護度等）
2. 新型コロナウイルス感染症について
3. グループホームの住所地特例等の問題と地域密着型サービスとの関係
～町外から入居の希望があった場合の問題～
4. 次回運営推進会議も中止、資料配布

1. 入居者情報

① 保険者等

保険者	当町	大網白里市	長生郡白子町	茂原市	計	合計
人数	13	1	2	1	17	17
増減					0	0
付記1				茂原市自費		
人数				1	1	1
増減				1	1	1

入居人員総数 18

前回会議予定時（6月27日）と比して、茂原市在住の1名が自費の扱いにて、すなわち、償還払い方式の扱いとの考え方を前提に7月15日に入居となった（後記詳細）。

① 要介護度等～前回当会議開催時とほぼ変化はない。

※この項、前回資料と同一記述

高齢者の認知機能低下、8割の施設で コロナ制限影響か～日本経済新聞
(6月25日 WEB)

最近、当ホームの役職員間で話題を集めたのが、表題の記事（社内 SNS で共有）。要約すると、当ホームが新型コロナウイルス感染症流行以来、危惧していたことが全国的に見られているということ。ADL（日常生活動作）の低下はもちろんのこと、認知機能の低下も引き起こしているが、記事中、東京都内の施設関係者の弁として「ワクチンを何度接種しても『ブレークスルー感染』の心配は拭えない。再開（面会等）は慎重にならざるを得ない面がある」と打ち明ける。と、あり、当ホームと見解を一にする。4月開催予定時と同一文言となるが、最近、制限された状況から緩和されつつあるが、依然として、クラスターは病院、施設での発生が多く見られ、脅威に変わりではなく、面会、外出の制限を継続している。その結果、ADLの維持、QOLの向上を図る施策が限られ、易感染状態にあることを前提とした外出をとまなう日常生活様式の再構築が課題であるが、決め手を欠いている。

高齢者の認知機能低下、8割の施設で コロナ制限影響か～日本経済新聞（6月25日 WEB）

<https://www.nikkei.com/article/DGXZQOUE069J50W2A600C2000000/>

2. 新型コロナウイルス感染症について

- ① 7月29日付無期限の面会謝絶等を要請する旨、弊社WEBサイトで告知。関係者（入居者の親族等）全員に電子メール、レタックスで通知。
- ② 8月22日現在、全入居者ならびに全役職員の感染、発症はない。
- ③ 全役職員の家族、関係者などにおいて感染、発症、濃厚接触等の報告はない。
- ④ 長生郡白子町所在、同種、僚施設のゆうなぎ白子においては、役職員の同居の家族の感染、発症が1例あり、当該職員の休業措置があった。なお、現場に従事する役職員間相互交流、流動等の配置はない。
- ⑤ 4回目のワクチン接種が入居者について完了した。

3. グループホームの住所地特例等の問題と地域密着型サービスとの関係 ～町外から入居の希望があった場合の問題～

この件、当ホームの長年の課題である。昨年11月8日付当会議代替資料において提示した住所地特例と重複するが、改めて、今回は、7月15日付町外、茂原市から自費にて（介護保険を使わないで）入居となったケースについて論じたい。

グループホームは法令上の名称を「認知症対応型共同生活介護」と称し、指定地域密着型サービスに分類され、市町村長が指定・監督をするサービスとされている。

■知事が指定・監督を行うサービス

指定居宅サービス	
【訪問サービス】 <input type="checkbox"/> 訪問介護 <input type="checkbox"/> 訪問入浴介護 <input type="checkbox"/> 訪問看護 <input type="checkbox"/> 訪問リハビリテーション <input type="checkbox"/> 居宅療養管理指導 <input type="checkbox"/> 福祉用具貸与 <input type="checkbox"/> 特定施設入居者生活介護 <input type="checkbox"/> 特定福祉用具販売	【通所サービス】 <input type="checkbox"/> 通所介護（デイサービス） <input type="checkbox"/> 通所リハビリテーション 【短期入所サービス】 <input type="checkbox"/> 短期入所生活介護（ショートステイ） <input type="checkbox"/> 短期入所療養介護
指定施設サービス	
<input type="checkbox"/> 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム） <input type="checkbox"/> 介護老人保健施設 <input type="checkbox"/> 介護療養型医療施設	

■市町村長が指定・監督を行うサービス

指定地域密着型サービス	
<input type="checkbox"/> 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 <input type="checkbox"/> 夜間対応型訪問介護 <input type="checkbox"/> 認知症対応型通所介護（認知症だけのデイサービス） <input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護（ゆうなぎ九十九里） <input type="checkbox"/> 地域密着型特定施設入居者生活介護（29人以下介護付き有料老人ホーム等） <input type="checkbox"/> 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護（29人以下特別養護老人ホーム） <input type="checkbox"/> 看護小規模多機能型居宅介護 <input type="checkbox"/> 地域密着型通所介護（定員18人以下のデイサービス）	
指定居宅介護支援	
<input type="checkbox"/> 居宅介護支援（ケアマネジャー）	

上図のとおり、当ホームは市町村長が指定・監督を行うサービス、地域密着型サービスに分類、当ホームは当町の指定を経て、当町が介護保険証を交付する被保険者、当町の住民が利用する。地域密着型サービスの目的は、高齢者が中重度の要介護状態になっても、住み慣れた地域で生活を継続することを可能とするためのサービスを、市町村が指定・指導・監督を行うサービスとして平成18年から創設された。よって、当該施設が存する当該市町村の住民が利用することが

想定されている。

一方、知事が指定・監督を行うサービスに分類されるものは、市町村の別なくサービスが利用できる。つまり、九十九里町にある知事が指定・監督を行うサービスは、例えば東金市や大網白里市の別なくその住民がサービスを利用できるのである。

今回、7月15日付町外、茂原市から自費にて（介護保険を使わないで）入居となったケースは、対象者が5、6年前から当ホームの事業主体である当社に雇用され、当ホームと当ホーム同種僚施設のゆうなぎ白子の管理・営繕、調理補助（ゆうなぎ白子の調理場において、九十九里、白子の給食に提供する煮豆、漬物、小倉あん等の調理と搬送供給）等の業務に従事、休日等においてはボランティアで当ホームや、ゆうなぎ白子の行事等に参加するなどして、両施設の役職員のみならず入居者各位とも良好な人的関係を構築、以後、静かにその関係性を涵養することとなった。また、程なくして対象者の妻も、対象者の雇用から程なくして雇用されるに至り、いわば、夫婦で当社の用務員として勤務することとなった。

この事実上用務員夫婦と入居者はおおよそ同年代でもあって、認知症のあるなしにかかわらず、用務員夫婦と役職員、入居者との関係性は、静かに時間をかけて育てていったという方が、むしろ、適当ではないかと思えるものであった。

時は流れ、昨年12月、夫が背中や腰椎の激痛から近医を受診、すぐに大病院へ転院、末期のがんと、全身の骨転移が判明し、余命が6ヶ月余りとの診断を得、長期の入院となった。

妻は夫の入院中と退院後も継続して両施設の業務に従事。その後、6月に夫が突然に歩行困難となって、再度の入院で脳転移が判明。脳転移の治療は奏功せず7月に退院、自宅で介護を受けることとなった。脳転移が進行していたからか、3月頃から短期記憶が阻害されることや混乱等が見られていたという。

夫の退院後の自宅での介護は困難であった。麻薬による疼痛管理がなかなか奏功せず、睡眠障害や、認知機能障害、記憶障害が強かった。妻は昨年心臓病を得て手術を受けており、重量物の挙上は困難であったためである。そこで、平日、妻が両施設での勤務日に合わせ、また、妻が所用で外出等があるとき、僚施設のゆうなぎ白子の役職員が車いす積載車で茂原市にある自宅に送迎、妻の勤務日は妻と共に送迎し、夫は両施設の何れかで日中は役職員の介助を受けて過ごすなどして、土日等は訪問介護、訪問看護サービスを自宅で受けることとなった。

夫を両施設の何れかで日中を過ごすことは、夫自身が強く希望したことであった。それにまた、両施設の役職員がよく応えたことであった。

しかし、同時にこの頃、妻が横行結腸がんを得、8月に手術の運びとなった。具体的なスケジュールが提示されるに至り、7月15日入院、20日前後に手術、8月の2週頃の退院ということであった。妻の入院期間中のショートステイ（短期入所生活介護・短期入所療養介護）や、レスパイト入院の検討、介護施設等の入所（入居）を模索するも、妻の入院期間に対応するサービスがなく、介護施設等も夫が自宅で過ごすことを強く主張し、強硬に拒否。話合いの末、夫が当ホームまたはゆうなぎ白子の何れかならば入居すると述べるに至った。ゆうなぎ白子は空きがなく、入居の待機が複数あった。当ホームは空きが1あって、複数あった待機がこの時にたまたま消失していた。このことで、妻の入院まで日がないことで、妻の入院する7月15日に当ホームに入居することとなった。

この夫婦も、この夫婦の家族、子ら（全員成人）も、当然と言えば当然ではあるが、制度の趣旨には詳しくはなく、当社当ホームの説明の理解は概ね次のとおりであった。

- 1 地域密着型サービスの趣旨から考えるに、夫婦の生活圏は長生郡市と九十九里町であって、入居・利用の障害があると解することができない。
- 2 地域密着型のサービスの趣旨から考えるに、住民票があって、そこに生活の根拠があることとするならば、ゆうなぎ九十九里への入居はいわば最期を迎えるための転居であるから、父が九十九里町に転居すれば済むところ、それを拒む理由が解することができない。
- 3 自由に好きなところに、入居したいのに妨げになる理由の理解が困難。明示的（法条文）に入居ができないとするものが見当たらない、非常に分かりにくい、入居の障害となる理由がぼやっとしている。
- 4 当ホームが九十九里町の指定によって、原則として九十九里町の住民に限定している趣旨は、その入居定員からも理解はできた。しかし、上記2と3の事情とは別問題だと解する。

結局のところ、地域密着型サービスは、当該施設の存する当該市町村に住民基本台帳法の趣旨にかなった生活実態を有し住民票があることが求められている

と解する訳であるから、この夫婦の子らが主張する上記の理解は正当であるといわねばならない。ありていに言えば、どこに居を構え、どこでサービスを受けるかは自由であるし、住民票がなければ受けられないということであれば、父は入居後終生自宅には戻らないのであるから、住民票を移してサービスを受けたいが、それを妨げる法的根拠があればお示し願いたい、そのように述べているのと同義である。これは既存の法律である住民基本台帳法と介護保険法の解釈があたかも対立しているようでもあり、保険者でもなく、ましてや法令の専門家ではない弊社一事業者が、この夫婦の子らと法律論を論じるのは、いささか酷ではなからうか。

一方で、介護保険の健全な運営は当該市町村の被保険者の介護サービスの受益権に還元する。当町が有する限られた介護保険のリソース、資源の中で、当町に長年生活をする住民に介護保険サービスを提供することを一義的に考えることに異論はないであろうし、むしろ、保険者被保険者弊社事業者ともに黙示的な義務でもあろう。

また、介護保険を支える財政は介護保険料だけではなく、租税も原資となっていることから、ありていに言えば、弊社を始めとする我々サービス事業者が事業継続性のみに着目して施設等サービスの入所（居）者を多く誘導することとなれば、担税力が乏しい高齢者、介護サービスを利用する被保険者の割合が多くなることは想像に難くなく、当該市町村の介護保険全体が疲弊する。これは部分最適が全体最適とはならない著明な事態である。

そこで、昨年11月8日付当会議代替資料において提示した住所地特例については、年々拡充が図られ、利用できるサービスも増えてきた実情がある。住所地特例とは詳細は後記資料に譲るが、例えば、茂原市から九十九里町の介護施設等に入所（居）しても、介護保険の給付は茂原市からなされるものである。

※【住所地特例とは】

介護保険制度においては、65歳以上の者及び40歳以上65歳未満の医療保険加入者は、住所地の区市町村が実施する介護保険の被保険者となるのが原則ですが、住所地特例対象施設（※2）に入所又は入居し、その施設の所在地に住所を移した者については、例外として施設入所（居）前の住所地の区市町村（保険者）が実施する介護保険の被保険者になります。これを住所地特例といい、施設所在地の区市町村の財政負担が集中するのを防ぐ目的で設けられた制度です。

（※2）介護保険施設（特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院）、特定施設（有料老人ホーム、軽費老人ホーム、上記（1）（2）に該当するサービス付き高齢者向け住宅）、養護老人ホーム
引用：東京都福祉保健局WEBサイト

https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/kourei/jiritsu_shien/tekigou_tokutei/jyuusyotitokurei.html

令和3年11月8日ゆうなぎ九十九里：地域密着型サービス運営推進会議代替資料から再掲

しかし、グループホームが、国の介護保険の審議会等において、住所地特例の適用を求める市町村長の声がある一方で、適用にならない事情や背景としては、そもそも入居定員が小さく、容易に当該市町村住民の入居が進むという側面と、入居定員が小さいがために、住所地特例適用施設としたときに、地域密着型サービスでありながら、当町の住民が利用できないということになっては、本末転倒ではないか、そういった議論があることを承知している。

弊社当ホームとして、グループホームについて住所地特例適用施設とすべきであるとする論には諸手を挙げて賛同する訳ではないが、運用面で地域密着型サービスとしての本質を棄損しないように歯止めをかけることは可能ではないかとの前提条件を付して住所地特例適用施設としてもらいたいと考えている。

では、今回、7月15日付町外、茂原市から自費にて(介護保険を使わないで)入居となったケースのその後を述べたい。

この夫の子らは、医療保険における病医院にて診療を受ける際に保険証を提示できないなどのとき、かかった医療費の全額を一時立替払いし、後に請求して療養費として自己負担分を控除した額が払い戻されるのと同様の理解をしていた。確かに、子らの主張はもつともでもあり、介護保険の給付は基本的に償還払い方式による。しかし、それは、今回のケースには当てはまらないことを説明した。この夫が当ホームに入居した後、茂原市がこの夫に限り当ホームを介護保険法による指定をした日からしか保険給付できないこと、理由は冒頭に戻ってしまうが、当町は当ホームの利用に関しては当町の介護保険被保険者証を有する者にしか保険給付できないこと。このように説明したところ、承知したのである。

既に当町とは事前の協議、相談を経て、この夫の住民票のある茂原市と協議を始め、この夫に限り茂原市の指定を受けるということで申請をする。

4. 次回運営推進会議の開催日程（開催見送り）

通常であれば、第4回は10月24日（月）13時30分から予定するところ、開催は見送り、今回と同様に、開催の際に配布する予定であった資料を公表し、開催に代えることとする。

以上

本件のお問合せ先

事業主体) 株式会社 相生 代表者) 代表取締役 萩原 将之

電話 0475-36-5711