

「老人ホーム」の優・良・不可の実名

第3弾

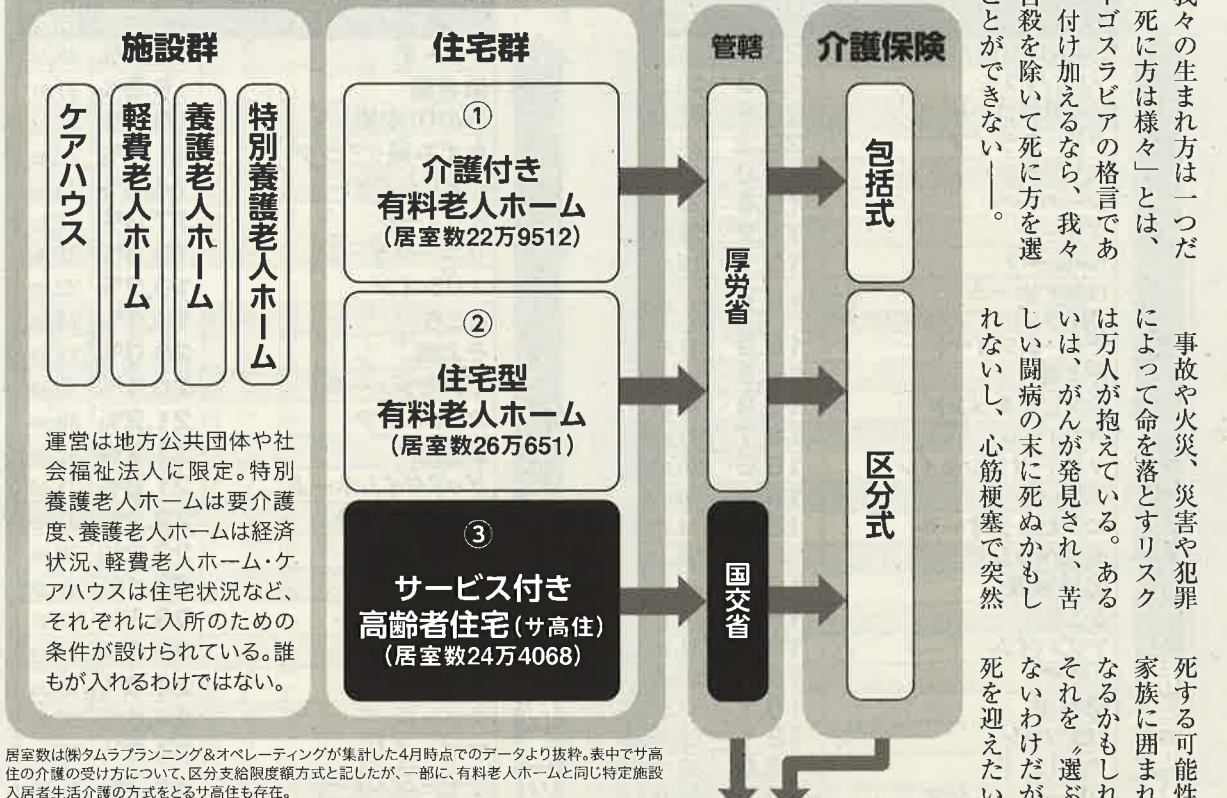
特集

- ▼「プロの調査結果」を一挙公開!
- ▼3大指標見比べリスト
- ▼独自アンケート敢行!
- ▼サービスの差が一目瞭然の「回答」一覧
- ▼「素人事業者」を見抜く5大ポイント
- ▼朝3時半に叩き起されるホームがあった!
- ▼入居一時金のメリット・デメリット
- ▼サ高住はスラムになる」という識者の予言



介護職員比率に加え「居室面積」と「退去率」も——。今号では、「プロの調査結果」一挙公開の「3大指標見比べ一覧表」。さらに、本誌が行ったアンケートの「回答」一覧も参照して、「優・良・不可」を炙り出す。専門家が教える「素人事業者」を見抜く5大ポイントも。

一目でわかる「老人ホーム」の分類



運営は地方公共団体や社会福祉法人に限定。特別養護老人ホームは要介護度、養護老人ホームは経済状況、軽費老人ホーム・ケアハウスは住宅状況など、それぞれに入所のための条件が設けられている。誰もが入れられるわけではない。

居室数は探タムラプランニング&オペレーティングが集計した4月時点でのデータより抜粋。表中でサ高住の介護の受け方について、区分支給限度額方式と記したが、一部に、有料老人ホームと同じ特定施設入居者生活介護の方式をとるサ高住も存在。

不祥事が多発 ← 介護保険の使い方や管轄省が統一されておらず、制度設計が不安定。それを悪用する素人事業者の参入も。

「我々の生まれ方は一つだが、死には様々」とは、ユーゴスラビアの格言である。付け加えるなら、我々は自殺を除いて死に方を選べない。事故や火災、災害や犯罪によって命を落とすリスクは万人が抱えている。あるいは、がんが発見され、苦しい闘病の末に死ぬかもしれないし、心筋梗塞で突然死する可能性もある。一方、家族に囲まれての大往生となるかもしれない。何人もそれを「選ぶ」ことは叶わないわけだが、どのように死を迎えたいかという点に

関しては、十人いれば十通りの考え方があはるはずだ。ただ、多くの人は穏やかな死を望み、その際は家族などに迷惑をかけたくない、と考えているのではないかとすると、必要なのは早めの「備え」である。認知症の症状が現れて的確な判断を下せなくなつてからでは遅いのだ。将来的に老人ホームに入居することも考えているのであれば、知識だけでも持つておいて損はなからう。

老人ホームの分類については上の表をご覧いただきたいが、本稿で扱うのは「施設群」に分類される特別養護老人ホームなどではなく、「住宅群」に分類される高齢者住宅、すなわち、①介護付き有料老人ホーム、②住宅型有料老人ホーム、③サービス付き高齢者住宅(サ高住)の三つである。上の表を見ていただくと分かる通り、介護付き有料老人ホームと住宅型有料老人ホームの管轄は厚労省、サ高住は国交省となっている。

高齢者住宅や介護ビジネスのコンサルティングを行う高住経ネットの濱田孝一氏が言う。

「厚労省が管轄する有料老人ホームと、国交省が管轄するサ高住のいずれも、届け出や登録が必要ですが、しかし、同じ民間の高齢者住宅なのに、なぜ制度・基準が分かれているのかは、誰にも説明できません。二つの省庁にまたがる制度の歪みによって、高齢者住宅に対する指導監査体制は事実上、崩壊しています」

管轄省庁だけではなく、介護保険の使い方でも統一されておらず、2種類の体系に分かれている。介護付き有料老人ホームの入居者は、ホームの専任の介護スタッフから包括的な介護を受ける(特定施設入居者生活介護Ⅱ包括式)。一方、住宅型有料老人ホームと、多くのサ高住では、入居者は外部の介護事業者を選び、介護サービスごとに契約をする(区分支給限度額方式Ⅱ区分式)。

高齢者住宅で事件・事故・不祥事が相次ぐ背景には、こうした不安定な制度設計があるのである。実は、こうした事実そのものが老人ホームを選ぶ際の重要なポイントとなるのだが、その点については後述する。

右の表をご覧いただきたい。本誌はこれまで、全国の介護付き有料老人ホームの「介護職員比率」についてのデータと実名リストを掲載してきた。データを集計したのは、高齢者住宅の

開設コンサルティングやデータベースの作成を手掛けるタムラプランニング&オペレーティング。同社の田村明孝氏によると、介護職員比率とは、

「厚労省のデータを使って、要介護者数に対する常勤換算したスタッフの比率を、弊社が独自に計算した」

もので、各ホームの重要事項説明書で確認できる、介護職員1人に対する要介護者の人数に比べると、より実態に近い値になっている。

この値が1に近いほど介護が手厚く、3に近いほど手薄になる。その介護職員比率に、「最多居室面積」と「前年退去率」のデータも組み合わせるのが、右のリストである。「最多居室面積」とは、各ブランドで最も多いタイプの居室の広さで、「厚労省の『有料老人ホーム設置運営標準指導指針』では、居室面積の基準を、個室で一人あたり13平方メートル以上と定めています」

田村氏はこう話す。

「13平方メートル、6畳に押入れだけで精一杯。18平方メートル以上、トイレと洗面所が入った上で、余裕のある空間が確保できます。25平方メートルあれば、キッチン、トイレ、シャワー、洗面所を入れることができます」

「前年退去率」は、前年の退去者数を入居者数で割った値である。

「一般的に要介護者向け老人ホームの償却年数は5年です。つまり、ざっとではありますが、1年間に20%の入居者が、主に亡くなることによって退去していく計算になる。ですから、前年退去率の値を見ると、20%からどれだけ離れているのかが目安になってきます」

と、田村氏が続ける。

「20%よりかなり値が高くなっている場合、何が原因なのかを調べたほうがいいでしょう。考えられる主な要因としては、良い面では、積極的にショートステイを受け入れたり、がんの末期

介護職員比率

ブランド名	介護職員比率(実質)	月額費用(万円)
気まま館	1.60	26.78
クラーチ	1.75	27.75
ココファン	1.80	23.23
ラ・プラス	1.81	23.77
アズハイム	1.84	31.12
グランレーヴ	1.92	27.43
グランシア	1.96	24.83
ライフコミュニケーション	1.98	28.48
敬老園	1.98	29.60
まどか	1.98	27.21
ロケアホーム(現在はフローレンスケアホーム)	2.00	23.85
悠楽里	2.01	32.09
フローレンスケア	2.02	32.81
花珠の家	2.03	19.08
エリシオン	2.03	21.71
たのしい家	2.05	19.22
グッドタイムホーム	2.11	26.00
しまナーシング	2.14	24.56
ミモザ	2.15	20.17
サニーステージ	2.16	32.65
みのり(生協)	2.16	24.91
未来倶楽部	2.17	28.05
はびね	2.18	22.52
ボンセジュール	2.18	31.08
サンライズ・ヴィラ	2.19	24.22
エスペランサ	2.19	30.08
ツクイ・サンシャイン	2.23	30.53
チャームスイート	2.26	31.77
ネクサスコート	2.26	33.60
ニチイホーム	2.26	32.22
エクセルシオール	2.26	25.60
あずみ苑グランデ	2.29	21.39
ハイリタイヤー	2.32	23.67
エクセレント	2.34	19.03
シンシア	2.36	20.13
そよ風	2.38	23.31
ラヴィーレ	2.40	30.00
リアン	2.40	25.96
メディス	2.45	23.30
応援家族	2.45	23.31
グリーンライフ	2.46	26.29
明生苑	2.46	23.19
らいふ	2.49	21.69
こころ	2.52	23.30
イリーゼ	2.53	19.42

介護が手厚い

最多居室面積

ブランド名	最多居室面積(m)	月額費用(万円)
みのり(生協)	26.5	24.91
メリィハウス	22.8	20.39
ネクサスコート	20.6	31.79
グリーンライフ	20.2	24.83
エリシオン	20.0	22.25
シーハーツ	19.8	32.23
クラーチ	19.2	28.38
ル・レーヴ	19.1	19.41
ロケアホーム(現在はフローレンスケアホーム)	18.9	21.52
チャームスイート	18.9	31.69
そよ風	18.9	21.43
ホスピタルメント	18.8	26.80
ラヴィーレ	18.7	31.23
ツクイ・サンシャイン	18.6	30.53
チャーム	18.4	20.07
エクセルシオール	18.4	24.19
エスペランサ	18.4	30.08
応援家族	18.3	23.04
こころ	18.3	24.15
アズハイム	18.2	31.12
ミモザ	18.2	20.88
悠楽里	18.1	32.09
ココファン	18.1	22.79
フェリエドゥ	18.0	33.92
フローレンスケア	18.0	32.81
グッドタイムホーム	18.0	21.46
はびね	17.9	22.73
明生苑	17.9	23.23
リアン	17.9	25.00
グランレーヴ	17.9	27.43
サニーステージ	17.7	32.90
たのしい家	17.6	19.29
アミカ	17.6	22.65
ボンセジュール	17.3	30.49
サンライズ・ヴィラ	17.3	24.53
気まま館	17.1	26.88
敬老園	17.1	27.31
グレースメイト	17.1	33.37
あずみ苑グランデ	17.0	20.45
コミュニケア	17.0	30.90
ニチイホーム	17.0	32.35
シンシア	16.9	20.13
未来倶楽部	16.8	27.66
まどか	16.7	27.06
ハイリタイヤー	16.7	23.33
ラ・プラス	16.1	23.77
ライフコミュニケーション	16.0	28.48
らいふ	15.1	21.07
エルダーホームケア	15.0	19.58
グランシア	14.9	24.62
メディス	14.4	22.98
しまナーシング	11.8	23.97

居室面積が広い

前年退去率

ブランド名	前年退去率(%)	月額費用(万円)
クラーチ	8.7%	28.38
敬老園	9.3%	27.31
みのり(生協)	10.1%	24.91
あずみ苑グランデ	11.4%	20.45
ハイリタイヤー	14.5%	23.33
ラヴィーレ	17.3%	31.23
サニーステージ	18.4%	32.90
エリシオン	19.2%	22.25
こころ	19.3%	24.15
そよ風	20.0%	21.43
ボンセジュール	20.4%	30.49
コミュニケア	21.2%	30.90
悠楽里	21.7%	32.09
グッドタイムホーム	21.8%	21.46
ネクサスコート	22.2%	31.79
エスペランサ	22.2%	30.08
グランレーヴ	23.4%	27.43
グレースメイト	23.5%	33.37
ラ・プラス	23.8%	23.77
ニチイホーム	24.3%	32.35
チャーム	24.6%	20.07
アズハイム	24.7%	31.12
チャームスイート	24.7%	31.69
応援家族	24.9%	23.04
リアン	25.7%	25.00
ツクイ・サンシャイン	26.4%	30.53
たのしい家	26.5%	19.29
まどか	27.8%	27.06
ココファン	28.1%	22.79
はびね	29.3%	22.73
フェリエドゥ	30.1%	33.92
サンライズ・ヴィラ	30.5%	24.53
ライフコミュニケーション	30.6%	28.48
フローレンスケア	30.7%	32.81
ミモザ	30.9%	20.88
グリーンライフ	32.1%	24.83
気まま館	33.0%	26.88
ロケアホーム(現在はフローレンスケアホーム)	33.8%	21.52
明生苑	34.5%	23.23
エクセルシオール	35.0%	24.19
ル・レーヴ	36.6%	19.41
未来倶楽部	36.9%	27.66
グランシア	37.3%	24.62
しまナーシング	40.2%	23.97
シンシア	40.5%	20.13
らいふ	41.9%	21.07
メディス	43.4%	22.98

前年退去率が低いほど入居者の入れ替わりが少ない

出典 (株)タムラプランニング&オペレーティング

主に要介護高齢者を入居対象としている有料老人ホームブランドを集計した。介護職員比率(実質)及び前年退去率は介護サービス情報公表システムから、最多居室面積及び費用は各ホーム及び地方自治体から提供している公開情報や重要事項説明書等から取得した。月額費用は60カ月間入居時の平均月額費用(月次の家賃・管理費・食費・上乗せ介護費等)に入居一時金の初期償却額や償却額を加え、平均月額として算出している。本集計では、少数データしか得られていないブランドを割愛した後に計算を行っているため、項目ごとの取得データ数の違いにより、各表の掲載件数や値に差異が生じている。また、一部に週刊新潮編集部が補記。月額費用19万円以上34万円未満を中価格帯としている。

サービスの差が一目でわかる! アンケート回答一覧

ブランド名	事業主体	認知症ケアの内容	病状等に合わせた食事対応の内容	介護職員比率	月額費用(万円)	価格帯
フェリオ	(株)LIXIL	非薬物療法としてクテイルケア、学習療法、音楽療法、アニマルセラピー、アートセラピー(臨床美術)、化粧療法プログラム等を実施。	嚥下の状況に合わせて、常食、軟食、一口大、ミキサー、とろみ食を用意。塩分調整は水分量で調整。治療食や予防食といった医師の指示による特別な場合は、市販品または提携事業者に手配。	1.17	57.32	高
センチュリーシティ	長谷工グループ	専門スタッフによる外気浴、書道、体操、歌、おやつ作り、整容の日、カラオケ、エアロバイクなど。少人数や個別のアクティビティにも対応。	嚥下対応(刻み・ミキサー・ソフト食)、糖尿病(エネルギー制限食)、高血圧症(塩分制限食)、心臓病、腎臓病ではたんぱく質、エネルギー、塩分、カリウム、水分などを調整。潰瘍性大腸炎や検査食(低残渣食(食物繊維、脂質))、ターミナル食(品数少な目など)にも対応。	1.31	45.85	高
コミュニケア	リエイグループ	中核症状、周辺症状に合わせて様々に提供。	エネルギーコントロール(糖尿病など)、たんぱく制限食(腎臓病など)、脂質制限食(胆石症など)、減塩食(高血圧症など)、イレウス食(腸閉塞など)。その他、やわらか食、ソフト食(かむ力、飲み込む力の低下した方)。	1.68	35.59	高
ココファン	学研グループ	デイサービスにてオリジナルの脳活性プログラム「脳元気タイム」を提供。ゲーム系アクティビティと学習系アクティビティがあり、脳活性度の高いソロバンや書写、的当てゲームなどを行う。	嚥下障害(きざみ食、ミキサー食など)。	1.80	23.23	中
ウェルケア	(株)サンケイビル ウェルケア	顧問である大学教授の自立支援介護理論に基づいたケア。	全ての症状に対する食事を用意。	1.84	41.26	高
すこや家	ALSOKグループ (株)ウイズネット	認知症の場合には、ケアプランの作成において性格、生活環境、人間関係などの情報を重視。	嚥下障害の場合はとろみ食、ミキサー食、咀嚼困難な場合は刻み食、一口大、食事制限がある場合は、薄味や米飯の量を減らす等の対応。	1.99	17.84	低
ロケアホーム	ロケアホームグループ ※現在はフローレンスケアホーム	学習療法、音楽療法など。	糖尿病や腎臓病の方への塩分調整や、嚥下の悪い方へのペースト、ミキサー、ソフト食の対応。	2.00	23.85	中
フローレンスケア	工藤建設(株)	特定の施設において、機能訓練指導員が主導する学習療法や体操を取り入れたコグニサイズ、作業活動、公文式など。	糖尿病や腎臓病の方への塩分調整や、嚥下の悪い方へのペースト、ミキサー、ソフト食の対応。	2.02	32.81	中
グレースメイト	(株)オールライフ メイト	チームケアを提供。常駐の機能訓練士がケアスタッフや看護スタッフと連携し、機能訓練プログラムを提案。回想法を取り入れ、バスル塗り絵など様々なアクティビティで右脳を刺激。	塩分制限食、たんぱく制限食、アレルギー対応食など。嚥下状態に合わせ、ミキサー食、ソフト食、軟菜食、一口大食、常食と各種形態を用意。	2.10	35.52	高
グッドタイムホーム	グッドタイム・ アライアンス グループ	日常生活を過ごす中でリハビリとなり、心身の機能をできるだけ長く維持できるように支援。OT(編集部注:作業療法士)が、各人の身体の機能にあわせた運動や生活動作の仕方を提案し、機能訓練のプランを作成。療法としては学習療法。	糖尿病食、腎臓病食、制限食(塩分制限等)、アレルギー食(サバ、甲殻類等)。	2.11	26.00	中
みのり(生協)	泉南生協グループ	レクリエーションなどで回想法を取り入れながら穏やかに過ごせることを支援。	調理は荒刻み食から流動食まで対応。治療食は糖尿病食など幅広く対応。	2.16	24.91	中
未来倶楽部	(株)未来設計	レクリエーション、体操、見守りの強化、傾聴など。診療内科・精神科の往診が入っており、医療的なサポートも受けられる。	嚥下不安の方には刻み食、ソフト食、ペースト食、とろみづけ。腎臓病・糖尿病の方には制限食。	2.17	28.05	中
ツクイ・サンシャイン	(株)ツクイ	園芸療法、音楽療法、臨床美術、コグニバイク(機能訓練で導入)。	糖尿病食、減塩食、腎臓食、透析食、貧血食、胃潰瘍食、肝臓食、痛風食、腎臓食、脂質調整食。	2.23	30.53	中
そんぼの家	SOMPO ホールディングス グループ	生活歴をベースにしたアセスメント、ケアを実践。BPSD(編集部注:妄想、幻覚、徘徊などの認知症の行動・心理症状)に対する独自に開発したアプローチを行っている。	エネルギー調整食1200kcal→糖尿病など。減塩食6g→高血圧、心臓疾患など。たんぱく質制限食30g、40g→腎臓病など。	2.24	18.25	低
エクセルシオール	寿光会グループ (医)寿光会	認知症ケアのユマニチュードを各施設で勉強しながら進めている。ユマニチュードとは、人間らしさを尊重する、知覚、感情、言語による包括的コミュニケーションに基づいたケア技法。	食事形態は常食、軟飯、おかゆ、一口大、刻み食、超刻み食、ミキサー食、ソフト食。治療食は減塩食、糖尿食。	2.26	25.60	中
パーマリアイン	(株)アセット	入居者の症状は個々に違いがあるため、一定の期間の様子観察を踏まえてケアプランを立てていくが、適宜プランの振り返りを行って対応。	咀嚼状況に応じて普通食、刻み食、ソフト食。一般的な糖尿病には主食の減量、減塩などの対応。	2.33	34.70	高
ふれあいの園	ふれあいグループ	調理や洗濯など身体で覚えている活動と一緒にしたり、支援することで認知症特有の帰宅願望や不安感の解消に取り組む。	カロリー、水分、カリウム、たんぱく等の制限と調整をした透析食。糖尿病食、高血圧食、低栄養食など。	2.34	39.64	高
エクセレント	エクセレントケア システムグループ	専任の機能訓練士による身体機能向上・維持、集団での体操やゲーム。マッサージや音楽療法、アロマセラピーなど。	糖尿病食、高血圧食(減塩、減量)、腎臓食、嚥下障害(ソフト食、ミキサー食など)、一口大、刻み(極、荒)、軟飯など、基本的にはすべての治療食に対応。	2.34	19.03	中
ジョイライフ	(株)ジョイライフ	音楽療法、ゲームなど。	刻み食、とろみ食、糖尿食、減塩食、アレルギー食、ミキサー食。	2.38	18.05	低
ラヴィーレ	SOMPO ホールディングス グループ	生活歴をベースにしたアセスメント、ケアを実践。独自に開発したBPSDに対するアプローチを行っている。	エネルギー調整1200kcal、1400kcal、1600kcal、1800kcal→糖尿病など。たんぱく制限30g、40g、50g→腎臓病など。塩分制限5g、6g→高血圧、心臓疾患など。脂質制限20~30g→胆のう炎など。カリウム制限1600~1800mg→人工透析など。	2.40	30.00	中
はなことば	ソニー・ライフケア グループ	少人数で行う音楽療法や笑いとヨガを組み合わせた体操などのプログラム。今後はユマニチュードの理解・実践、ロボット「aibo(アイボ)」を活用した意欲向上、改善等の取組みも予定。	糖尿病にはカロリー量、高血圧には塩分量の調整、腎臓病には低たんぱく食と、個別に提供。また、刻み食などで、見た目はそのままに素材を柔らかくする工夫を、厨房委託業者との連携により順次導入。	2.48	17.73	低
らいふ	(株)らいふ	クイズ形式の回想法、書道教室を兼ねた作業療法、選択制のサービスとなるが専門家による音楽療法。毎日、実施しているものとしては食事提供前の日付や献立の確認、簡単な時事ネタを交えた脳トレなどのリアリティー・オリエンテーション。	咀嚼と嚥下の状態を観察し、献立の常態を主に10段階に分類。	2.49	21.69	中
スーパー・コート	スーパー・コート グループ	回想法として、認知症スペースやフロアを設け、昔ながらのテレビや黒電話を設置し、懐かしい昭和の壁紙やポスターを使用。各施設の認知症リーダーが、ストレス管理理論に基づくケーススタディを行う。	糖尿や腎臓系の疾病に対して主食や汁物量を調整。主食は軟飯やおかゆ、ミキサーに対応。副食も一口大、刻み食、超刻み食、ミキサー、ムースに対応。	2.52	16.82	低
杜	悠隆グループ	特に一般入居者と違ったケアプランなどはやっていない。ただし重度の認知症の入居者は医師からの薬投与がある。	糖尿病などの入居者だけに特別な食事を提供することはない。ただし重度で家族から依頼があった場合は看護師が食事を提供することが稀にある。食事形態は入居者に合わせて、常食、刻み、超刻み、ミキサー食を提供している。	2.55	11.00	低

患者を受け入れたりしている。悪い面では、特養待機者の受け皿になっていたり、何らかの原因で自宅に戻る、といったことが挙げられます。いずれにせよ退去率の高いホームでは入居者が常に入れ替わるわけで、落ち

着いた生活を送るのが難しくなってしまうかもしれません。例えば、介護職員比率のリストでは一番上に位置している「気まま館」というブランドは、最多居室面積、前年退去率ではいずれも真

ん中より下。3大指標を見比べることに、介護職員比率のリストだけでは分からなかった側面が見えてくるのだ。ちなみに、項目ごとの取得データ数の違いにより、各表の掲載件数や値に差違が生じているため、

全てのブランドを「完全比較」できるわけではないことを付言しておきたい。また、今回、本誌はそれらのブランドにアンケート取材を行った。左は、回答があった中から、第1弾、第2弾で取り上げたブランドのみ

に絞り、認知症ケアの内容などを一覧にした表だ。ただし、こうしたデータはあくまで選ぶ際の参考情報に過ぎない。最後は自らの足でホームを訪ねて「優・良・不可」を判断していただきたい。先の濱田氏が言う。

「良い老人ホームが何なのかは人それぞれ。価格やサービス内容など、人によって優先させたい条件が異なるからです。しかし、素人経営の老人ホームにはハッキリとした特徴があります。

トラブルや事故、倒産が増えているのは、ノウハウもないうまく介護は儲かる」と安易に参入してきたところが多いからです。老人ホーム選びは、素人事業者を選ばない」ということが大切です。

次頁の表は、濱田氏が挙げる「素人事業者を見抜く5大ポイント」である。「住宅型有料老人ホームやサ高住は外部の訪問介護を使う『区分式』。一カ月単位の事前予約方式のため、

臨時のケアや見守りが必要なら、重度要介護や認知症高齢者には対応できません」と、濱田氏。

「居室と食堂のフロアが別々になっただけで膨大な時間と手間がかかる。実際、朝

注:価格帯は月額費用34万円以上「中」19万円以上34万円未満「低」19万円未満を指す。このアンケートは全国の老人ホームの生業プラン49に対して行った。なお、ブランド名は介護職員比率等の調査時のもので、調査があった中から第1弾、第2弾で取り上げた。ブランドのみを掲載した。内容欄はアンケートの回答を要約掲載。介護職員比率と月額費用は(株)サムラプランニング&オペレーションが作成のデータが提供。月額費用は介護職員比率計算から算出したもの。

介護が必要になってもホントに安心?

素人事業者を見抜く5大ポイント

監修◎濱田孝一(高住経ネット)

POINT 1 住宅型有料老人ホーム、サービス付き高齢者住宅はダメ
介護保険の区分式では、認知症や重度要介護になると対応できない。

POINT 2 居室と食堂のフロアが別々になっている建物はダメ
車いすの高齢者が多くなるとエレベーター前が大混乱。建物の根本的な設計ミス。

POINT 3 認知症ケアや看取りケアなど安易に「何でもOK」はダメ
プロは認知症、看取りケアの難しさを知っている。「何でもできる」は典型的な素人。

POINT 4 申し込み後に「すぐに入居可」はダメ
入居希望者の状態把握、ケアプラン作成やリスク説明など、1カ月程度は時間が必要。

POINT 5 表面的な価格の安さをアピールしているのはダメ
月額費用ではなく月額生活費が必要。「見た目の安さ」でごまかすのは悪徳事業者。

食のために入居者を午前3時半に起こし、朝食後、昼食まで待機させられるという老人ホームも存在します」
サハ住については、お茶の水女子大学名誉教授の袖

井孝子氏もこう指摘する。「中には良心的なものもありますが、概ねひどいものが多い。非常に狭くて設備も整っていないので、将来スラムになる可能性があり

ます。サービス付きを謳っているのに、無資格の管理人が一人いるだけ、といったところもありますよ」
先の濱田氏が語る。「認知症ケアや看取りについては、安易に何でもできます」と説明するホームには気を付けたほうがいい。プロの事業者ほど、認知症ケアと看取りの難しさを知っている。安易に「できます、やりません」とは言わないのです」
申し込み後、「すぐに入居可」をアピールしている事業者もダメだという。

「新生活を安全にスタートするには準備が大切です。要介護状態や生活上の希望を聞き取った上でケアプランを作成したり、事故のリスクや禁止事項を説明したり、情報をスタッフ間で共有したりと、申し込みから1カ月程度は必要です。急がせるのは、逃げられると困るからです」(同)
費用に関しては、
「老人ホームに払う費用以外にかかる生活費を曖昧にして安く見せようとしているホームには注意が必要。

示された費用以外にもかかるものは多い。お金に関して書類を用いずに具体的な説明を行わない事業者は悪徳事業者だと考えてよい」(同)
表には入っていないが、多くの有料老人ホームで設定されている入居一時金についても、きちんと確認したほうがいい。まず、入居一時金とは何か、という点について濱田氏は、
「一般の賃貸住宅の場合、家主に払うのは、『敷金』と、毎月の家賃に分かれています。これに対して有料老人ホームの入居一時金は、『敷金(初期償却分)』『一定期間の利用料の前払い』『終身利用権購入』という複数の意味合いを持っています」
入居一時金というと高額なイメージがあるが、
「それは、以前は70代前半の元気な高齢者を対象にするホームが比較的多かったため、償却期間が15年程度と長かったからです。償却期間が長くなれば、家賃の前払い期間も長くなり、高