

## マンションにおける高齢化と生活支援施設等の設置の問題

―大阪地判令和四年一月二〇日を検討対象とし、

福祉の地域化・小規模化の観点から―

石 尾 賢 二

はじめに

区分所有者がマンション内に生活支援施設を設置することが、管理規約の住居専用規定と関連して問題となつていく。マンションにおける居住者の高齢化によつてこのような問題は増加すると考えられる<sup>1)</sup>。

高齢の区分所有者が自らが在宅介護サービスを利用することは問題がないが、分散した住居部分が施設として利用される分散型施設利用（例えば分散型サ高住）、各住居の集合施設を事業所本体の一部として設置するサテライト型施設利用を行う場合は差がないようにも思われ、そうすると複数の区分所有者が集まつて、事業者として、一定の場所をグループホーム等介護施設等として利用することも可能なように思われる。マンションで一人暮らしとなつて以降、グループ生活が合理的な場合もある。さらに介護事業者等が区分所有権を取得し、そのように利用することも大差ないとも考えることもできそうである（特に小規模多機能施設として居宅支援する場合）。高齢者生活支援施設として多様

なものが存するが、建物一棟を専用施設とするものが多い（特養、サ高住、老人ホーム、ケアハウス等。病院・ケアマネジャーとの連携を有する高齢者用分譲マンションもある）。マンション内に設置可能な施設もある（特に分散型）。住居型に加えて地域密着型居宅介護支援施設等の設置も問題とされる（小規模多機能施設、特にサテライト型）。さらに、マンション型施設として居宅支援を中心とする新たな方式も検討される。

マンション内の施設設置は住居専用規定との関係等で問題があると考えられている。区分所有者が介護サービス等を施設として利用することについて住居専用規定違反であるのが問題となる。区分所有者自ら施設を設置する場合、区分所有者が社会福祉法人等に設置を委託する場合があると考えられる。それとは別に事業者が区分所有権を取得して事業として実施する場合もある。個別にこれらの禁止規定が存する場合は規定の効力が問題となる。また個別に規約で認められている場合には利用規定、使用細則規定が必要となり、その内容が問題となる。

マンションには住居専用部分のみものと複合用途を認めるものがある。標準管理規約での住居専用規定の解釈では、①「専ら居住者の生活の本拠があるか否か」によって判断する、また、②利用方法については、生活の本拠であるが為には、「必要な平穏さを確保できる」ことを要するとする<sup>②</sup>。そして、規約違反の利用についてはさらにそれが共同の利益に反する行為にあたるときには使用制限される。実際の裁判例においては規約違反の利用について共同の利益違反として使用制限が認められうる。住居専用マンションにおいて、グループホーム等を念のために個別に禁止する規約を置く場合もある。

また、複合用途を認めるマンション管理規約でも具体的に認められる営業施設を場所・営業内容を限定して規定する（それ以外は住居専用）。この場合、事業者が店舗部分で利用する場合は規約で認められる営業であるのか問題となり、理事会で判断されることになる。認められる場合、利用細則規定が必要となり、その内容が問題となる。

福祉政策において、生活支援施設については高齢者施設・児童福祉施設の設置促進・支援、公的施設の民間化の流れ、地域密着・小規模化の流れがある。居住者の高齢化の問題において、マンションでこのような利用を認めないことは現在の政策と必ずしも一致しない判断となる。

まず、この問題を個人所有権の制約の問題としてみる。個人の所有権利用として基本的に自由な利用が認められるべきであるのか、規約（住居専用規定、あるいは事業禁止規定）の広範な効力を認めるのである。個人所有を尊重する理解は、近隣の者に迷惑が及ばない限り自由な利用を認めるべきであり、規約による一般的な制限を否定する。そして、できる限り自由な利用を認める代わりに問題が生じた場合の責任を厳格なものとする、あるいは事前に所有権行使の制限とならない範囲での利用方法についての詳細な規定を置く（規定の厳格さについては営利目的か否か、公共性を有するの否か、利用者が不特定多数か否か等で区別される）。それに対して一般に規約による制限が効力を持ち、規約違反の利用は一般に認められないとする考え方があ（規約方法も問題となる）。マンション利用の際の近隣問題についてこのような制約を課すことによって一般に紛争予防することが重要と考えるのである。その際、個人所有権利用を一般的に制限する規約の効力の根拠が、区分所有法の特別の影響との関係において問題となる。

主たる問題として考察されるのは生活支援施設の問題である。マンション自体が老朽化する中、高齢者の比重が大きくなっていくマンションがあり、高齢者・障害者が単独で住む事例（在宅介護を含む）もあり、マンションに居住する高齢者等が複数でサービスを受ける居室を独立で設定すること、さらに、マンション居室自体を独立の福祉施設として設定することが、マンションが自治体的な性質、相互扶助的性質を有すべきであるのかと関連して問題となる。いずれも長期的な利用を念頭に置き、また、扶養義務の問題とも関連する。同じ地域に住み続けることは今までの家族支援を継続することである。この問題を考察すると障害者施設の問題も考えることになる。生活支援施設としては

他に保育園等の児童支援施設、医療施設・訪問看護ステーション等をマンション内に設置することも考えられる。若年層が多く居住するマンションでは保育園等の児童支援施設利用が問題となっていく。これらの施設においては施設コンフリクトの問題もある。

現在の福祉動向として、かつて税金・公的保険による公的支援は経済が発展していた時代（運用益が得られた時代）には拡大していたが、現在は負担を増加させ続けない限り存続しない状況にある（経済発展の鈍化と少子高齢化による財源難）。老人保健制度から介護を公的保険として制度化し、措置から契約へと自由化、多様化の流れがある（高齢者施設は増加する）。そして、高齢社会、一人暮らしの高齢者が増加する社会において、地域支援の在り方（地域包括支援）の再考とともに家族扶養の意義の再考が必要となる（共生社会）。それにより、マンションの住み方の再考が必要となる。閉鎖社会の進展とともに公的福祉への依存が増える中、少子高齢化が進み、家族の意義、共同社会・地域社会の意義が再考されなければならず（小規模、地域密着の重視）、このような状況におけるマンションの意義を考察しなければならぬ。高齢者に関する家族と公共の問題である。高齢者を重視する住宅政策、それを支援する自治体と自治における住民感情（施設コンフリクト）の問題でもある。小規模、地域密着性は費用的な側面ではマイナス面があるかもしれないが、家族介護も容易にする。

自立高齢者用のマンションは増大している。既存の個々のマンションにおいても規模に応じてそれぞれに合った高齢者施設等多様な施設の設置が必要と考えられる。マンション全体を高齢者の居住用とするのではなく、通常のマンションにおいて居住者の高齢化のためにマンション内で施設設置が可能であるのかである。そのために、まず既存のマンションの一部を高齢者用として別管理が可能か問題となり、複合用途マンションでの店舗部分で可能か、住居専用マンションでも可能か（高齢者用の特別室を作ることができるか、それは分散的に設置できるか、介護等担当者の

別室を作ることができるか、どのような付帯施設を置くことができるか）などが問題となる（複合用途マンションとして、当初から施設設置している場合は問題がないと考えられる）。高齢者、障害者である区分所有者の特別な施設利用を認めていくと区分所有者が事業者となる必要があり、そうすると事業所に委託して利用する方法も認める必要が生じ、さらに事業者自体、区分所有権を購入し、利用することが可能かも問題となっていく。分散型の利用方法も検討されうる（分散型と共同施設型のどちらが良いのかも問題となる）。さらに関連する訪問看護ステーション等の施設設置も必要となってくる。個人が希望する場合にマンションはこのことを認めるべきであるのか。

要するに、マンション自治において利用目的を限定し、このような利用を認めないのか、利用を認めた上で利用方法の規制を厳格に行うのかである（一般的な住居専用規定、営業制限規定等を置くのか、制限規定を置かず、利用内容に関する規定を置くのか）。高齢社会、孤立社会において、地域支援の増加する中、マンション自治をどのように考えるのか、どのような合意が形成されるべきかを考察する。地域的支援と家族支援は相互に補い合うべきである。少数者意見の尊重として、いずれ多くの人が必要とすることになる生活支援施設設置について、より広い地域での生活の一環として、マンションにおいても、基本的には区分所有者が希望する場合には設置が認められるべきである。

以下、問題状況を明確にするために、まず、グループホームに関する大阪地判令和四年一月二〇日LLI/DBから住居専用規定の効力等の問題を考察し、高齢者・障害者の共同施設としてのマンション利用の問題を近時の福祉政策と併せて考察する。次に規約によってそれらの利用が認められる場合の問題を考察する。その際、福祉事業の営利性と公共性の問題、マンション自治と居住者個人の問題、家族と公共の問題を考察する。

# 一 マンションでの生活支援施設設置に関する判例<sup>③</sup>

## 1. グループホーム―大阪地判令和四年一月二〇日LLI／DB 事実の概要

本件マンションは、昭和六三年九月一七日に新築された鉄骨鉄筋コンクリート造陸屋根地下一階付地上―五階建の区分所有建物である。本件マンションの一階の九戸の専有部分は店舗であり、二階から一五階までの二五一戸の専有部分は全て住戸である。住戸の床面積は、狭いもので約四六平方メートル、広いもので約七七平方メートルである。多数の住戸の間取りは3LDKである。

二名の区分所有者からの賃借人であるY(居宅介護支援事業等の公益事業を行うことにより高齢者や障害者に対する福祉サービスを提供することを目的とする社会福祉法人)は、遅くとも平成一五年八月一日から現在までn号室(床面積五六・一一平方メートル)において、遅くとも平成一七年九月二日から現在までm号室(床面積五六・二一平方メートル)において、それぞれ、障害者グループホームを運営し、入居者に対し、①入浴、排せつ及び食事等の介護、②整姿、整容に必要な援助及び助言、③日中生活上及び夜間生活における介護及び助言、④健康の維持増進に必要な介護及び助言、⑤日中活動の場等との連絡、調整及び移動支援、⑥余暇活動及び社会参加支援、⑦緊急時等の対応及び介護、⑧金銭管理又は財産管理等に必要な援助及び相談支援、⑨住居家事援助、⑩前各項に附帯する必要な介護及び相談支援といった福祉サービスを提供している。なお、m号室には、平成一七年九月二日に二名、平成二二年二月一三日に一名が入居し、現在、合計三名が上記サービスを利用している。n号室には、平成一五年八月一日に一名、平成一八年二月二七日に一名、同年七月三二日に一名が入居し、現在、合計三名が上記サービスを利用している。

管理組合は、平成二八年、消防署から、マンション内の住戸の一部が福祉施設として使用されていると指摘された（障害者グループホームとして使用されていることが判明）。

共同住宅特例による緩和措置（住戸部分においては、屋内消火栓設備及び放送設備を設置しない、二階から一〇階までの部分につき自動火災報知設備を設置しないことができる）を継続して受けるために、グループホームとして使用されている住戸に一定の消防用設備を設置するなどの措置をとることが必要となり、平成三〇年四月、五五万〇八〇〇円の費用をかけて自動火災報知設備を設置した。また防火対象物定期点検（年一回）の見積りを依頼したところ、平成二八年八月二三日、五一万八四〇〇円（消費税込み）との提示を受けていた。

平成二八年三月一九日管理組合理事会においてマンション内の住戸を福祉施設として使用することは管理規約に違反する行為であるから、その使用者に対して退去を依頼すること、退去時期については、即時退去までは求めず、当該施設の対応を見守り今後の検討事項とすることが承認された。

平成二八年一月一九日、通常総会において、管理規約に民泊、シェアハウス及びグループホームの禁止並びにバイク置場に関する文言を追加することを内容とする「管理規約の変更に關する件」と題する議案（本件管理規約の変更日は平成二九年一月一日）が提出された。専有部分について住宅以外の使用は本来的に禁止されているところ、平成二八年三月に消防署から専有部分の二住戸がグループホームとして使用されており、消防法改正により上記二住戸に火災報知設備の設置と共用部分全体の防火対象物点検等が必要になる旨の指摘を受けたことなどを説明した。上記議案は、組合員総数二四八名、議決権総数二六〇個のうち、賛成組合員数一九六名、賛成議決権数二〇八個、反対組合員数四名、反対議決権数四個となり、区分所有者及び議決権の各四分の三以上の特別多数の賛成により承認された。

X（理事長）代理人弁護士は、Yに対し、平成二九年六月二二日、グループホーム使用が管理規約一二条一項に反



する行為であり、Yが本件各住戸をグループホームとして使用しているため防火対象物の用途区分に変更が生じ、消防法令に基づく新たな点検義務等が課されているとして、使用の停止を求める旨の通知書を送付した。Y代理人弁護士は、同年七月六日、グループホームは障害者総合支援法五条一五項の「住居」であり、管理規約一二条一項に反するものではない、本件管理組合による退去申出は、障害者差別に該当するものであり、許されないものであって、グループホームとしての利用を停止する必要はない旨回答した。民事調停不成立後、訴訟が提起された（共同の利益に反する行為としての使用禁止請求等）。

判旨一・Yが本件各住戸をグループホームとして使用することが、管理規約一二条一項に違反する行為であるかどうか

管理規約は、区分所有法三〇条一項の「建物又はその敷地若しくは附属施設の管理又は使用に関する区分所有者相互間の事項」として定められた規約であり、区分所有者の共同の利益を増進し、良好な住環境を確保することを目的とし（一条）、区分所有者は、その専有部分を住宅として使用するものとし、他の用途に供してはならないと定めている（一二条一項）。本件マンションの専有部分が住宅以外の用途に供された場合、良好な住環境が確保されなくなるおそれがあるだけでなく、本件マンションの維持管理の在り方に変動が生じ、建物又は敷地若しくは附属施設の管理に要する負担及び費用が増加するなどして、区分所有者の共同の利益が損なわれるおそれがある。そうすると、区分所有者又は占有者が専有部分を住宅として使用しているというためには、住宅としての平穏さが確保される態様、即ち生活の本拠として使用しているとともに、その客観的な使用の態様が、本件管理規約で予定されている建物又は敷地若しくは附属施設の管理の範囲内であることを要すると解するのが相当である。



Yは、平成一五年八月一日から平成二二年二月一三日にかけて、Yとの間で指定共同生活介護サービス利用契約を締結した六名の利用者（いずれの利用者も重度の知的障害を有している）を本件各住戸に入居させた。上記各利用者は、Yの職員から食事の調理や鍵の管理等について援助を受けながら、現在に至るまで、本件各住戸に居住している。本件各住戸に出入りする者は、入居者及びYの担当職員に限られている。これらの事実によれば、Yは、上記利用契約を締結した利用者の生活の本拠として本件各住戸を使用していることが認められる。

次に、本件各住戸の客観的な使用の様子が、本件管理規約で予定されている建物又は敷地若しくは附属施設の管理の範囲内であるか否かについて検討する。

本件マンションの二階から一五階までの専有部分は、従前、消防法施行令別表第一の五号口の「共同住宅」であり、本件マンションは、一階の店舗部分を合わせても、同表一六号口の「イに掲げる複合用途防火対象物以外の複合用途防火対象物」（非特定防火対象物）として扱われていた。本件マンションの総戸数は二六〇戸であり、収容人員は少なくとも二六〇名であるから、本件管理組合は、防火管理者を置かなければならないものの（消防法八条一項、消防法施行令第一条の二第三項一号ハ）、本件マンションは、本来、特定防火対象物としての消防法令上の規制を受けない建物である。

ところが、本件各住戸の六名の入居者は、いずれも障害支援区分が四又は五であるから、本件グループホームは、消防法施行令別表第一の六項口（五）の「共同生活援助を行う施設（避難が困難な障害者等を主として入所させるものに限る。）」に該当する。そうすると、本件マンションは、本件グループホームが存在することにより、その一部が共同生活援助を行う施設としての用途に供されていることとなり、本件マンション全体が、特定防火対象物としての複合用途防火対象物（消防法施行令別表第一の一六項イ）に該当することになる。

そのため、本件管理組合は、本件マンションについて、年に一回、防火対象物点検資格者に対して、本件マンションの点検を依頼し、その点検結果を消防長等に報告する義務を負うことになる（消防法八条の二の二第一項、消防法施行規則四条の二の四第一項、同規則四条の二の六）。

このような防火対象物点検は、本件管理規約で予定されている建物又は敷地若しくは附属施設の管理の範囲外のものといえる。

本件マンションは、Yが本件各住戸をグループホームとして使用しているかどうかにかかわらず、複合用途防火対象物であるから（消防法八条一項、消防法施行令別表第一の一六項）、本件管理組合は、原則として、消防用設備等の設置義務を負う（消防法一七条、消防法施行令六条）。上記設置義務は、消防長等が、消防用設備等の基準によらなくとも火災の発生や延焼のおそれが著しく少なく、かつ、火災等の災害による被害を最少限度に止めることができることを認めた場合に限り、緩和されるところ（消防法施行令三二条）、本件マンションを分譲したE株式会社は、昭和六二年五月九日、大阪市から、本件マンションにつき、共同住宅特例の承認を受けた。

本件マンションの分譲当時、共同住宅特例の適用は、本件マンションが福祉施設等の住戸利用施設がない複合用途防火対象物であることが前提とされており、本件管理組合は、消防署からの指摘を受け、住戸利用施設の前提としてもなお共同住宅特例の適用を維持するために、本件各住戸に自動火災報知設備を設置することを余儀なくされたといえる。

共同住宅特例の要件に適合しなくなる危険を負担しているものと認められる。ところが、本件管理規約には、平成二八年一月一九日の改正の前後を通じて、本件マンション内に福祉施設等の住戸利用施設が存在することを許容することを定めた規定はない。一部の区分所有者が専有部分を福祉施設等の住戸利用施設として使用することに伴い本

件マンションが共同住宅特例の要件に適合しなくなる危険を負担することは、本件管理規約で予定されている建物又は敷地若しくは附属施設の管理の範囲外のものといえる。

以上によれば、Yは、Yとの間で指定共同生活介護サービス利用契約を締結した利用者の生活の本拠として本件各住戸を使用しているが、その客観的な使用の態様は、本件管理規約で予定されている建物又は敷地若しくは附属施設の管理の範囲外のもの認められる。Yが本件各住戸をグループホームとして使用することは、本件管理規約一二条一項の規定に違反する行為に該当する。

判旨二 Yが本件各住戸をグループホームとして使用することが、区分所有法六条三項により準用される同条一項の「区分所有者の共同の利益に反する行為」に該当するかについて

区分所有者の共同の利益に反する行為に該当するかどうかは、当該行為の必要性の程度、これによって他の区分所有者が被る不利益の態様、程度等の諸般の事情を比較考量して決すべきものであると解するのが相当である。

Yが本件各住戸をグループホームとして使用する行為は、本件管理規約一二条一項の規定に違反するものである。本件管理規約は、建物又はその敷地若しくは附属施設の管理又は使用に関する区分所有者相互の利害調整のための共通規範として制定されたものである（区分所有法三〇条参照）から、本件管理規約に違反する行為は、共同の利益に反する行為に該当するか否かの考慮要素として重視されるべきである。

また、Yが本件各住戸をグループホームとして使用することにより、本件管理組合は、法令に基づき、本件マンションにつき防火対象物点検義務を負うとともに、グループホームの用途に供されている本件各住戸への自動火災報知設備の設置義務を負うこととなり、管理業務の負担を余儀なくされている。防火対象物点検の費用は、一年当たり

五一万八四〇〇円が見込まれており、相当に高額である。本件管理組合は、現在に至るまで、共同住宅特例の適用を受け、一〇階以下の部分の消火器具の設置義務、屋内消火栓設備、屋外消火栓設備、動力消防ポンプ設備の設置義務等を免れているが、将来にわたり、本件マンション内の消防用設備の設置の要否につき、福祉施設等の住戸利用施設の増減にかかわらず、共同住宅特例の適用において、このような住戸利用施設が存在しない場合と同等の取扱いがされることが確実であることを認めるに足りる証拠はない。こうした負担が現実化した場合には、本件管理組合の経済的負担等に影響を及ぼすことは明らかであるし、こうした負担が現実化しない場合であっても、本件管理組合は、福祉施設等の住戸利用施設が存在する限り、こうした負担が現実化する場合に備えた対応を検討しなければならないから、他の区分所有者が被る不利益の態様や程度を軽視することはできない。

これに対し、Yが本件各住戸で営む障害者グループホーム事業は、障害を有する利用者に共同生活の場所を提供するという公益性の高い事業であることは否定できない。しかしながら、Yが本件管理規約一二条一項の規定に違反して本件各住戸において事業を営むことによる利益が、他の区分所有者が被る不利益よりも優先されるとは認められない。なお、Yは、本件マンション以外のマンション等においてもグループホームを経営していることが認められるから、Yが本件各住戸以外の建物においてグループホームを経営することができないとはいえない。

以上のとおり、Yが本件各住戸をグループホームとして使用する必要性の程度、これによって他の区分所有者が被る不利益の態様、程度等の諸事情に鑑みれば、Yが本件各住戸をグループホームとして使用する行為は、区分所有法六条三項により準用される同条一項の「区分所有者の共同の利益に反する行為」に該当すると認められる。したがって、Xは、Yに対し、区分所有法五七条四項により準用される同条一項に基づき、本件各部屋をグループホームとしての使用する行為の停止を求めることができる。

判旨三、本件管理組合のYに対するグループホーム事業の停止請求及び本件決議が、障害者差別解消法八条一項の「不当な差別的取扱い」及び障害者基本法四条一項の「障害を理由」とする「差別」に該当し、違法無効であるかどうかについて

障害者差別解消法八条一項及び障害者基本法四条一項の「差別」とは、いずれも、障害を理由とする差別の解消を目的とする上記各法律の目的等に鑑み、不利益取扱い一般を指すものと解される。また、障害者基本法四条一項の「障害を理由」とする行為かどうかについては、少なくとも、障害ないしこれに随伴する症状、特性等が存在せず、又は不利益取扱いの行為者がこれらを認識していなかったとすれば、不利益な取扱いが行われていなかったであろうという関係が認められる場合には、これに当たるものと解するのが相当である。

本件管理組合による使用停止請求は、Yによる本件各住戸の使用の態様が管理規約一二条一項に違反していることを理由とするものであることからすれば、上記請求が障害者基本法四条一項の障害を理由とする不利益な取扱いに当たるかどうかは、障害を有しない者が本件管理規約一二条一項の規定に違反した場合における本件管理組合の対応と比較して検討するのが相当であり、障害を有しない者が同規定に違反した場合における本件管理組合の対応についてみると、同様に使用停止を求めると考えられる。そうすると、本件管理組合がYに対して本件各住戸をグループホームとして使用する行為の停止を求めることは、障害を理由とする不利益な取扱いであるとは認められない。

争われた点は三つある。

一、グループホームとしての利用が管理規約違反行為であるのか、居住目的に反するものであるのか。

二、規約違反に当たるとして、利用形態が共同の利益に反する行為であるのか。

三、管理組合の対応は障害者差別であるのか。

本事例はグループホームの消防負担の点から管理規約違反行為とし、管理規約違反行為が共同の利益に反するかについて、管理組合の消防負担増加を重視し、障害者差別に当たるかについては同様の違反行為が非障害者であったとしても同様とする。

この判断は消防負担を増加させる利用行為を規約違反とし、共同の利益に反する行為とするものであるが、グループホームの居住形態が規約違反であるのか、共同の利益違反行為であるのかについては判断しない。本質的な判断を回避するものである。一般的な施設コンフリクトの問題とも考えられる。

この事例から多様な問題を読み取ることができる。以下、判決で争われた点である住居専用規定の適用範囲の問題、共同の利益違反判断の問題についての類似の事例を見る。

## 2. 他の生活支援施設利用と共同の利益違反

他の生活支援施設における住居専用規定と共同の利益違反の問題について、いくつか判例がある。概ね規約違反、共同の利益違反が認められる。

### (1) 託児所―東京地判平成一八年三月三〇日判時一九四九号五五頁（以下、抜粋）

#### 事実の概要

本件託児所は、五〇二号室において、平成一〇年ころ、代表者をY<sub>2</sub>、園長をY<sub>1</sub>とし、「mam・クラブ」と称して認可外保育施設として営業を開始した。その後、「mam・クラブ」の名称で複数の認可外保育施設が開設されたが、その多

くはビルの一階に設置されている。

本件託児所は、入会金を払った会員には基本料金一時間五〇〇円ないし七〇〇円回数券により利用できるシステムをとり、年中無休で、毎日午前七時から午後一〇時ころまで乳幼児を保育しているが、時間外もスタッフの都合で可能であれば対応することとされている。また、利用する乳幼児の数は、平成一五年五月から平成一六年七月の一五か月間の利用者数は月平均約二九〇名で、単純な平均でも一日約一〇名であり、一日の最大利用者は二二名程度である。また、同時に在室する人数は、最大一五名程度である。

本件マンションは、一、二階部分にサミット店舗が入居しているが、三階から一三階部分は居住区域とされて耐火区画で明確に分離され、三階以上は通常の居住用マンションとして消防法上の特例により、防火設備等に免除されているものがある。しかし、事業所等が増えて事業用の建物となれば、自動火災報知設備や非常ホース等の防火・消火設備を設置したり、一〇階以上にはスプリンクラーを設置しなければならないなど、新たに一億三〇〇万円ほどの出費が必要となる。

本件マンションの三階以上へ通じるエレベーターは一基しかなく、定員は九名とされ、ベビーカーのほか本件託児所の従業員や乳幼児が乗り込むと他にエレベーターを利用しようとする居住者が乗りづらい場合がある。

平成一一年ころから、本件託児所に関して、子供の声や足音がうるさいというような苦情が寄せられるようになり、Xは、平成一二年六月一二日ころ、Y<sub>1</sub>に対し、同月一〇日開催の定例理事会において、本件託児所に関して、近隣居住者から、(一)多数の人の出入りによる騒音(保護者同士の話し声と子供の泣き声等)、(二)ベビーカーによる床タイルの著しい汚れ、(三)エレベーターの使用頻度の多さ等が指摘されたことが報告されているので、これらについて改善策を相談するために同年七月八日開催の定例理事会への出席を求めた。Y<sub>1</sub>は、同年七月八日の定例理事会には出



席したものの、具体的な改善策の提示をしないまま、その後の定例理事会（同年九月九日、同年一〇月一日、同年十一月一日）を迎えても回答しなかったため、Xは、同年十一月三日ころ、Y<sub>1</sub>に対し、一二月開催の定例理事会に出席した上で改善策を提示することを改めて求めた。しかし、Y<sub>1</sub>からは何らの回答もなく、定例理事会への出席もなかった。

その後、平成一三年六月一二日には、五〇二号室から子供の泣き声がずっと聞こえるという通報が近隣の住民からあつて警察官が臨場したり、同年一〇月一二日には、五〇二号室から怒鳴りあう大人の声や子供の泣き声がするとの通報が隣室の居住者からあつて警察官が五名も臨場するという騒ぎがあつた。

Xは、平成一四年八月二四日ころ、Y<sub>1</sub>に対し、防犯対策としてオートロックシステムを導入したが、不特定多数の人の出入りが見られ、とくに本件託児所への入出館者の管理体制が問題となり、管理室備え付けの記録簿に記帳するようになったが、管理が徹底しないことから、本件託児所への訪問者の名簿を提出するように求めた。しかし、Y<sub>1</sub>は、これに応じることはしなかった。

都では、児童福祉法に基づいて、認可外保育施設に対する指導監督要綱を定め、年に一回立ち入り調査をするなど指導監督を行うことが定められている。そして、認可外保育施設指導監督基準において、保育室は原則として一階に設けることとされているが、やむを得ず、三階以上に設ける場合は、地上又は避難階に直通し、幼児の避難に適した構造の屋内階段及び屋外階段が設けられていること（非常口の設置として、二か所二方向設置されており、それぞれの非常口に通じる階段が必要である。）、調理室とそれ以外の部分が耐火構造の床や壁等で区画されていることが要求されているところ、本件託児所は、二方向避難の要件や調理室を独立させる要件を満たしておらず、改善の必要性が認められ、改善計画については提出されていないが、これらの要件を満たすことは本件マンションにおいては不可能

である。すなわち、仮に火災等が発生した場合、ベランダ側には避難経路はなく、玄関側から、内階段及び外階段方向（一か所一方向）に避難するしかない。

Xは、平成一六年二月二二日開催のXの総会において、本件託児所に関して、その経営者と組合員との間のトラブルについて質疑を行い、全会一致で使用差止めを求めることを決議し、同年五月一三日、Y<sub>1</sub>及びY<sub>2</sub>らに対し、五〇二号室を託児所として使用することの停止を求め、同年七月九日、本件訴訟を提起した。

判旨 規約違反行為が共同の利益に反するか

五〇二号室を本件託児所として利用していることは、専有部分を住居の目的以外に使用することであつて本件管理規約一八条一項に違反することは明らかである。そこで、これが区分所有者の共同の利益に反するか否かを検討する。

上記騒音の被害は近隣の居住者を中心として深刻であり、他の居住者からも管理人に苦情が寄せられるなど、受忍限度内にあるとは到底いえない。すなわち、居住者の間であれば、自ら子育ての最中であるとか知人等の来訪者が幼い子供を連れて来た場合に、子供が泣いたり騒ぐなどしても、お互い様であるとして通常は問題視されず受忍限度内にあるが、本件託児所においては、人数的にも（一日平均約一〇名程度。一日の最大利用者は二二名程度、同時に在室する最大人数は一五名程度）、期間的にも（年中無休。「子育てが終わる」ということもない）、居住者間で相互に迷惑をかけあう可能性があるのとは全く異なり、本件マンションの居住者に対して一方的に我慢を強いるものといふべきであつて、居住者間の関係とは質的に異なるとさえいえるものである。

託児所のような認可外保育施設についての都の指導監督基準からは、三階以上に設置する場合、二か所二方向に非常口を設置することとなっているが、本件託児所の場合、本件マンションの構造上、一か所一方向にのみ非常口が存

在する状態で、これを改善することは不可能である。そして、火災や地震等の災害時には、数人の従業員が一〇名前後（最大一五名程度）の乳幼児を連れて避難することとなるのであって、非常階段を往復する事態も予想され、Y<sub>2</sub>は避難訓練をしていると供述するものの、本件託児所の利用者はもとより本件マンションの居住者にも避難に支障を来すおそれは十分あり、生命身体への危険があるものといえる。

これに対して、Y<sub>1</sub>らは、都下のベビーホテルの現状は、二階以上の施設のうち約六五パーセントが避難通路が一所のみであり、不適が半数を超えている旨を主張し、Y<sub>2</sub>は、雑居ビルの上の方にあるなど、もつと劣悪な環境のベビーホテルもあるから、本件託児所の方はよほどよいと都の担当者から言われた旨を供述し、係官から二方向避難がないことだけで営業停止の勧告をするわけではなく、保育の質や環境を考慮し、総合的に判断して勧告するか否かを決定する旨を告げられたことを陳述書に記載しているが、そうした劣悪な環境のベビーホテルが存在することから、本件託児所も基準を満たす必要がないとはいえないし、まして本件は、本件マンションの区分所有者の共同の利益との関係で、本件託児所の状況を判断するものであって、都が認可外保育施設として許可できるか否かを判断するのは次元が異なる。したがって、Y<sub>1</sub>らの主張は、行政の総合的判断を無視すべきでないとの主張も含めて、採用できない。

本来住居目的とされている五〇二号室において本件託児所を営業することは、他の区分所有者に対して一方的に深刻な騒音等の被害を及ぼしながら、Y<sub>1</sub>らはXからの働きかけに対して真摯に具体的な改善策を提示することもせず、あまつさえサミット乱入事件をはじめ警察官の臨場を招くような事態を引き起こして居住者の不安を招き、近時にはある程度の改善はみられるものの、いまだ十分とはいえないものであり、何よりもY<sub>1</sub>らの利益のために本件マンションの居住者が一方的な犠牲を強いられて居住用マンションとしての居住環境を損なわれることは相当でないことは明

らかであり、さらに、火災等の災害時には生命身体への危険も考えられなくもないのであって、こうした状態をもたらした本件託児所の経営は、区分所有法六条一項に規定する「区分所有者の共同の利益に反する行為」であるといえるべきである。

このように管理規約違反であり、騒音、Yらの利益のために他の居住者の居住環境が一方的に損なわれること、認可外保育園の基準を満たさず安全性に疑問があることから、共同の利益に反する行為とされる。

この点、Yらは、住居目的外使用の事務所の使用状態を把握せずYらのみに使用差止めを求めることは権利濫用であると主張する。確かに、本件マンション内では、住居部分において、ギター教室が開設されていたり、郵便受けに会社名や事務所名等を掲げているものもあるところ、ギター教室については不特定多数の人が参集する可能性もあるが、本件託児所のように居住者から苦情が寄せられているわけではなく、また、他の事業所と思われる表示をしている居住者について、X代表者は把握された限りにおいて事業所として使用しないよう求めたり、これらの中には、すでに廃業していたり、わずかな来訪者しかないものもあるなど、区分所有者の共同の利益に反する行為という観点からすれば、多数の苦情が寄せられて問題視されてきた本件託児所とは比較にならないものであるから、これら事業所として使用していると思われる居住者との比較において、Yらに対する本件請求が権利の濫用であるとは評価できない。

(2) 保育室―横浜地判平成六年九月九日判タ八五九号一九九頁（以下、抜粋）  
事実の概要

Y<sub>1</sub>は、自らは本件建物を使用せず、夫Y<sub>2</sub>に使用権限を与え、Y<sub>2</sub>は、本件建物において、自ら個人経営する「本件病

院」の看護婦等及び患者の幼児の保育室として使用し、平成四年七月一日から、日曜日以外の午前八時から午後六時ころまで、三名程度の本件病院の従業員を通勤させて、常時七名程度の幼児を預かり、保育している。平成四年一〇月八日、原告組合員二六名中、Y<sub>1</sub>以外の二五名が出席（委任状を含む）して、臨時総会が開催され、出席者全員で本件建物を保育室として使用することを差し止める請求をなす旨の決議がなされた。平成四年一〇月から一月にかけて、原告及びその組合員らと不件病院の事務長とが、本件建物を保育室として使用する問題について協議したが、あくまで保育室として使用しないこと求める原告と、本件病院における保育室の必要性を説明する事務長との協議は調わないまま、規約違反に基づく共同の利益に反する行為として使用禁止を求める本訴提起に至った。

### 判旨

一定の行為を禁止する規約があるからといって、形式的にこれに該当する行為をすべて一律に示止するということは相当ではなく、その規約の趣旨、目的を集合住宅の居住者同士という観点から検討して、その可否を判断すべきであり、本件規約二〇条も、区分所有者がその建物を住居専用に使用しないことで、組合員共通の利益が侵害され、良好な居住環境が維持できなくなすることを禁じているものと解される。

結局、Yらは、本件病院の公共性、人員確保の必要性等の理由があるとしても、本件マンションの区分所有者の負担において、本件建物を保育施設とすることにより病院経営が成り立つという経済的利益を得ていることになる。そうすると、Yらは、他の住民らの一方的不利益により（住民らか本件病院で受診できることをもって受益しているとするのは、対比すべき事由としては必ずしもふさわしくないというべきであろう）、受益を得ていることになる。

幼児が遊んで跳ね回るために生じる振動、騒音が階下の部屋等に伝わることで、その振動等は、特にテレビの幼児を

対象とする番組が放映されている際に激しいこと、本件建物のバルコニーでビニールプールによる水遊びをすると、その排水が本件マンションの排水構造のせいもあって、階下のベランダに溢れることがあること、保護者らが本件建物に幼児を連れてくる際に、幼児を歩かせたりするため、本件マンションの住民らの通行の支障となることもあり、また本件マンションの階段部分が狭いため、居住者が不用意に扉の開閉をすると、幼児に扉が当たる危険があるため、その開閉に注意を払わねばならなかったこと、また幼児が飲食物の包装紙等を通路等に捨てたりするため、道路などが汚損するようになったこと、さらに幼児の送迎のための自動車为本件マンションの駐車場に駐車するため、それを利用しようとする本件マンションの住民の邪魔になり、迷惑を受ける。

本件マンションの所在地の環境が比較的閑静であること、Yらの右利用により、右住民らが一方的に不利益を受けるのに処して、Yらは病院経営による経済的利益等を得ること、Yらには他の代替手段がないわけではないこと等を考慮すれば、住民らにおいてこのような使用を受忍すべきであるといえることはできないといわざるを得ない。したがって、本件においては、Yらが本件建物を保育室として使用することは、本件規約二〇条一、二項に反し、しかも、それにより他の区分所有者に被害を与えるから、他の区分所有者の共同の利益に反する使用方法であるといえるべきである。

(3) 医療施設

東京地判平成二十一年九月一五日判タ一三一九号一七二頁（以下、抜粋）

複合用途マンションの店舗部分の心療内科等の使用について管理組合店舗部会理事会の承認が下りなかったことに對して不法行為による損害賠償を求めた事案。

## 判旨

区分所有法、本件規約及び本件規則は、営業者による営業開始を承認するかどうかの判断をY<sub>2</sub>（店舗部会）の合理的裁量にゆだねているが、営業開始の不承認処分はその営業のために店舗部分を使用することを禁止する効力を有するから、その適否について司法審査が一切及ばないと解するのは妥当でなく、例外的にY<sub>2</sub>の上記判断が違法となる場合があると解すべきである。そして、裁判所がその処分の適否を審査するに当たっては、Y<sub>2</sub>の処分が、全く事実の基礎を欠くか又は社会観念上著しく妥当を欠き、裁量権の範囲を超え又は裁量権を濫用してされたと認められる場合に限り、違法であると判断すべきである。Y<sub>2</sub>が本件不承認処分をした実質的な理由は、心療内科に通院する患者によって他の店舗等に迷惑になるおそれがあることに帰着し、心療内科等に通院する患者が周囲の者に不安感を与えたり又は迷惑を掛けたりするような行動を取るとの事実を認めるに足りる証拠はないし、Y<sub>2</sub>がかかる事実の裏付けとなる資料に基づいて判断したことを認めるに足りる確な証拠もないとして、Y<sub>2</sub>がその裁量権を逸脱し又は濫用したものであるといわざるを得ず、本件不承認処分は違法である。

東京地判平成一七年六月二三日判タ一二〇五号二〇七頁（以下、抜粋）

治療院としての使用は規約違反であり、共同の利益に反する行為であり、使用禁止が認められうるが、住戸部分を事務所として使用している大多数の用途違反を長期間放置し、かつ、現在に至るも何らの警告も発しないでおきながら、他方で、事務所と治療院とは使用態様が多少異なるとはいえ、特に合理的な理由もなく、しかも、多数の用途違反を行っている区分所有者である組合員の賛成により、Y<sub>1</sub>らに対して、治療院としての使用の禁止を求めるXの行為は、クリーン・ハンズの原則に反し、権利の濫用といわざるを得ない。



## 二 問題の考察方法

### 1. 区分所有法の問題

既存のマンションの一部が生活支援施設として利用される場合、事業主体者として、例えば、区分所有者（複数区分所有者）自ら事業者として自己あるいは家族のために利用する場合、区分所有者（複数区分所有者）が事業者に賃貸・譲渡してそのように利用する場合（例えば分散型）、事業者が事業として区分所有権を購入して利用する場合があると考えられる。利用形態として、単独あるいは複数の区分所有者の居住施設がある場合、区分所有者以外の居住施設がある場合、それらと併設して事業所施設がある場合、居住施設がなく、小規模多機能施設等が設置される場合等が考えられる。

この問題について、まず、マンションが全体として住居専用のものであるのか、複合用途を認めるものかが問題となる。住居専用マンションではそもそも営業利用が禁止されるとともに営業として行わないとき（区分所有者自身が事業者として自己のために利用する場合等）にその施設利用が住居利用として認められるのか問題となる（区分所有者の賃貸利用は認められる<sup>1)</sup>）。複合用途マンションにおいては店舗利用として施設利用が認められるのか問題となる。ただし、そもそもこのような利用を規約上認めるマンションもありうる。

住居専用マンションでは、生活支援施設利用が住居専用規定違反かどうか問題となり、違反とされる場合には区分所有法の措置を求めるときにその違反が共同の利益に反するのかが問題となる。

規約における住居専用規定自体は有効と解される。この規約は区分所有者の住居以外の利用を認めないものであるが、特別の影響を与えないものと解される。マンションが基本的に住居のためのものであり、地域の居住において、

商業地域が区別されて設定される（都市計画法）のと同様にマンション内に商業施設を置かないことを自治的に決定することができると解される。

次に、生活支援施設利用が住居専用規定に反するかどうか問題となる。居住実体の問題とする場合には区分所有者の賃貸利用と比較されうる。要配慮者への賃貸は可能と解されると共に賃借人の転貸借も可能と解されうるために、この相違は微妙な面も存する。ただし、住居専用規定は営業利用を禁止するものと解されるために自ら（あるいは家族のために）利用するのではなく、営業として利用される場合は認められないと解される。ただし、福祉事業は営業にはあたらないと解されるが、この点も微妙な問題は存する。

規約違反において、さらに、その違反が共同の利益に反する場合、区分所有法の措置をとることができる。

複合用途マンションでは、通常、規約により商業施設部分と住居専用部分が区別され、商業施設部分の入居ことができる商業施設は規約によって限定され（複合用途型標準管理規約一二条関係コメント）、規約適合性判断は、理事会（店舗部会）に委ねることができ、店舗利用予定者は事前に営業できるかどうかを知った上で購入することになる。

規約による入居可能店舗の限定については特別の影響が問題となり、不合理なものでない限り有効と解される。具体的な理事会判断も不合理なものでない限り有効と解される。入居店舗が理事会で承認された以外の営業を行う場合は規約違反であり、共同の利益に反するときは区分所有法の措置がとられる。

このように住居部分をそのように利用する場合と店舗部分をそのように利用する場合で問題が異なる。

その他、個別に生活支援施設を禁止する規定を規約に置くことができるが、この規定の効力についても特別の影響が問題とされうる（この場合も区分所有者自身が利用する場合と事業者が事業として利用する場合が区別されると解される）。有効な個別禁止規定違反についても区分所有法の措置を求めるときは共同の利益違反が問題とさ

れる。

規約の効力について最判平成一〇年一月三〇日民事判例集五二巻七号一六〇四頁は「建物の区分所有等に関する法律三十一条一項後段にいう「規約の設定、変更又は廃止が一部の区分所有者の権利に特別の影響を及ぼすべきとき」とは、規約の設定、変更等の必要性及び合理性とこれによって一部の区分所有者が受ける不利益と比較衡量し、当該区分所有関係の実態に照らして、その不利益が右区分所有者の受忍すべき限度を超えた」と認められる場合をいう。」「区分所有者が専用使用権を有するマンションの駐車場の使用料を増額する規約の設定、変更等は、増額の必要性及び合理性が認められ、かつ、増額された使用料が当該区分所有関係において社会通念上相当な額であると認められる場合には、専用使用権者の権利に建物の区分所有等に関する法律三十一条一項後段にいう「特別の影響」を及ぼすものではない」とし、「区分所有者が専用使用権を有するマンション駐車場の使用料が、規約の設定、変更等によることなく、規約の定めに基づき、集会決議をもって増額された場合にも、建物の区分所有等に関する法律三十一条一項後段の規定が類推適用される」とする。この点について、最判平成二二年一月二二日判時二〇〇九号一五頁は、専有部分に居住しない区分所有者に対しても住民活動協力金を課す規約変更を特別の影響を及ぼさないとするが、最判平成二二年三月五日判時二四二四号六九頁は、マンション全体の高圧受電方式への変更に伴う個別契約の解約申入れの義務付けについて、従わない者に不法行為責任はないとする。

利用制限規約については「規約の設定、変更等の必要性及び合理性とこれによって一部の区分所有者が受ける不利益と比較衡量し、当該区分所有関係の実態に照らして、その不利益が右区分所有者の受忍すべき限度を超え」るか否かとされる。<sup>5)</sup>このことから、一般に生活支援施設設置禁止規約の有効性は認められないと考えられる（ただし、悪質な事業者を入れないようにすることは認められる）。

規約違反が認められる場合、区分所有法の措置を求めるために共同の利益違反が問題となる。区分所有者の共同の利益に反する行為に該当するかどうかは、当該行為の必要性の程度、これによって他の区分所有者が被る不利益の態様、程度等の諸般の事情を比較考量して決すべきとされる。<sup>6)</sup>

ここで、規約違反と共同の利益違反の関係が問題となる。規約に違反することが共同の利益違反となるのか、規約違反であるが、利用形態から共同の利益違反が認められないとされる場合があるのかである。

複合用途マンションの店舗部分で理事会承認に反して利用がなされる場合、個別の禁止規定に違反して利用がなされる場合、理事会承認、個別の禁止規定の有効性は問題となるものの、それらの有効性が認められるときは利用自体が共同の利益違反と考えられる（外形的判断）。但し、正当な理由があり、有効な個別禁止規定違反についても区分所有法の措置を求めるとき、実質的に共同の利益違反を要する場合もありうる。

規約に自治性が認められるのである。<sup>7)</sup>規約の自治性の問題については、さらに、生活支援施設設置の公共性が問題となり、多数住民の反対にもかかわらず、少数者の利益と公共性の観点から設置を認めるべきではないのか問題となる。公共性とは住み続ける利益を擁護する家族を支持する地域支援を意味する。<sup>8)</sup>マンションは地域支援の一環としての役割を果たすべきではないのか。また、施設コンフリクトの問題もある。

また、管理組合自体が積極的に設置する場合もある。規約によってこのような利用が認められる場合、生活支援施設に関する法制度に基づく事業要件、施設要件を満たすことが前提となり、さらにそれぞれ利用規定が置かれることになる。

## 2. 施設問題<sup>9)</sup>

これらの問題を考えるうえで実際の施設の内容が問題となる。資格を得た法人には一定の場合に補助金、助成、融資制度、税制優遇等がある。実働人員として介護系等資格を有する人材が必要となる（必ずしもそれらの者が同一区画に必要はなく、分散型のように近隣に配置されればよい場合もある）。

高齢者住宅・施設は住宅系と施設系に分かれる。住宅系では入居者が介護について外部サービスを利用する。

施設系では定額料金の包括的介護サービスが付帯する。

賃貸住宅であるサ高住は床面積二五㎡以上（居間、食堂等の共用部分の面積が十分な時は一八㎡以上）、各居室にトイレ、洗面台がなければならぬ（台所・収納設備・浴室は共用部分に適切な設備があれば不要）。状況把握、生活相談サービスがある。介護サービス、配食サービスは別途契約。自立型、介護型（混合型もある）のほかにターミナル型、医療型がある（分散型もある）<sup>10)</sup>。

高齢者世帯、障害者世帯、子育て世帯を対象とする地域優良賃貸住宅制度に基づく地域優良賃貸住宅は所得制限の下で利用できる。介護サービス等は別途契約。

シルバーハウジングは所得制限等の下で利用できる高齢者向け公営住宅であり、安否確認、生活相談、緊急時対応を行うライフサポートアドバイザーが配置される。

UR都市機構は高齢者向け優良賃貸住宅、シニア賃貸住宅、高齢者向け特別設備改善住宅、シルバー住宅を設置している。

シニア向け分譲マンションは様々な高齢者向けのサービスの付帯したマンションである。法規制がないので、サービス内容と費用の適切さの理解が必要となる。<sup>11)</sup>

住宅セーフティネット法に基づき要配慮者の入居を拒まないセーフティネット住宅は資格を有する人を対象とする賃貸住居である。

老人福祉法に基づく有料老人ホームは食事、介護、家事、健康管理のいずれかを一つ以上提供している住まいであり、都道府県知事への設置の届出が必要である。事業者はクーリングオフ・前払金の保全・施設の運営管理・サービス・契約内容についての要件を遵守しなければならない。介護付（一般型と外部サービス利用型）、住宅型、健康型（自立型―要介護時に退去）に区別される。

介護付き有料老人ホームは都道府県から特定施設入居者生活介護の指定を受けた事業者が運営する。要介護・要支援入居者数に応じた看護・介護職員が配置される。機能訓練指導員、生活相談員、ケアマネジャーも所属する。設備・運営方法基準が定められている。

住宅型有料老人ホームは一定の生活支援サービスを受けられる施設である（介護は外部介護サービス）。

老人福祉法の軽費老人ホームの一種であるケアハウス（C型、食事付きのA型、食事なしのB型は新設が認められない）は自治体の助成の下で家族との同居が困難な高齢者に提供される。原則個室であり、生活援助・緊急時対応等のサービスのある一般型と特定施設入居者生活介護指定の介護型がある。都市型軽費老人ホームは定員二〇名以下の小規模軽費老人ホームである。

老人福祉法上の認知症対応型老人共同生活援助事業、介護保険法上の認知症対応型共同生活介護としての認知症高齢者グループホームは地域密着型サービスであり、要支援二以上の同一自治体の五・九人のユニットでの共同生活を介護サービスを受けながら行う（サテライト型もある）。

介護老人福祉施設である特別養護老人ホームは常時介護を要する高齢者が居住する施設であり、多くは個室のユニ

ットケア方式をとる。介護の必要性から入居者が決定され、配置医がおかれる。

医療措置後、リハビリテーションをして自宅に戻る間のサービスとして介護老人保健施設がある。要介護一以上の者が利用し、配置医がおかれ、社会福祉法人・医療法人が運営する。

同様の施設である介護療養型医療施設の転換先としての介護療養型老人保健施設は介護療養型医療施設と介護老人保健施設の中間的な役割を担う。

介護医療院は重度の要介護者の受け入れ、看取り、ターミナルケア等の医療機能を果たす生活施設としての介護保険施設であり非営利法人が運営する。

設置主体として、社会福祉法人（社会福祉事業を目的とする法人）は特別養護老人ホーム、ケアハウスを自治体の依頼を受けて運営する場合が多く、有料老人ホーム、サ高住も運営する。医療法人は介護老人保健施設、介護療養型医療施設を多く運営する。有料老人ホーム、サ高住を運営する場合もある。営利法人は有料老人ホームやサ高住を多く運営する。NPO法人は多様なニーズに対応し、行政の代わりを果たす。

各施設には職員配置の最低基準がある（夜間のサービス体制は様々である）。医療・看護体制、リハビリ対応は施設によって異なる。施設基準、運営基準もある。

これらの施設には医療施設としての役割を持つものとして建物全体を施設とする場合があるとともに建物設置時に一部をそのような施設にすることができると考えられるとともに既に存在する建物の一部をそのような施設とすることができる（特に住宅系分散型施設・分散型サ高住<sup>12</sup>）。以上の施設の中で小規模な施設もマンション内に設置可能と考えられる（サテライト型グループホーム・居宅介護支援施設等）。

障害者施設として、入所系支援施設は、障害者更生施設、障害者授産施設、生活施設、地域利用施設がある。障害



者総合支援法の障害福祉サービス（身体に障害のある方・知的障害のある方・身体障がいや知的障がいのある児童・精神障がい（発達障害を含む）・難病患者等で一定障がいのある方で障害程度区分が一～六）には、日常生活の介護支援のための「介護給付」、自立生活へ向けた支援と就労支援のための「訓練等給付」の二つがある。利用者・家族の意向を踏まえ特定相談支援事業所の相談支援専門員がサービス利用計画を作成し、支給決定に基づいて市がサービスの種類・支給量を決定する。共生型サービスとして介護保険サービス事業所が障害福祉サービスを、障害福祉サービス事業所が介護保険サービスを提供する場合、これまで提供していたサービスと同様の人員配置基準・設備基準による運営が可能となる<sup>19)</sup>。

### 3. 社会福祉と高齢者・障害者住居等生活支援施設についての政策の変遷

二〇〇〇年介護保険制度実施により、多様な施設、多様な利用がもたらされた。

二〇〇一年、高齢者向け賃貸住宅の確保を目的とし、都道府県が「高齢者居住安定確保計画」を策定できる高齢者の居住の安定確保に関する法律（高齢者住まい法）が制定される（二〇〇九年国交省と厚労省の共管轄）。

二〇〇五年介護保険法改正により、介護予防目的で予防給付が導入され、地域支援事業が創設された。市町村で提供することが妥当なサービスとして、小規模多機能型居宅介護、夜間対応型訪問介護が設置され、地域包括支援センターが創設された。

二〇〇六年住生活基本法が制定される。基本的施策として、一、住宅の品質又は性能の維持及び向上並びに住宅の管理の合理化又は適正化（第一条）、二、地域における居住環境の維持及び向上（第二二条）、三、住宅の供給等に係る適正な取引の確保及び住宅の流通の円滑化のための環境の整備（第一三条）、四、居住の安定の確保のために必要

な住宅の供給の促進等（第一四条）がある<sup>14</sup>。

地域密着型とは二〇〇六年から新しくできたサービスで、高齢者が中重度の要介護状態となっても、可能な限り住み慣れた自宅又は地域で生活を継続できるようにするため、身近な市町村で提供されるのが適当なサービス類型として創設された。

二〇〇七年住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給促進に関する法律（住宅セーフティーネット法）が制定される（二〇一七年改正により住宅確保要配慮者の入居を拒まない賃貸住宅の登録制度、登録住宅の改修や入居者への経済支援、住宅確保要配慮者に対する個別具体的な入居支援）。

二〇〇九年子育て世帯、障害者の居住安定施策が行われる<sup>15</sup>。

二〇一一年高齢者住まい法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などが廃止され、サービス付き高齢者向け住宅に一本化され、登録制度が創設された。二〇一八年改正により市町村が「高齢者居住安定確保計画」を策定できる。

二〇一四年医療介護総合確保推進法による地域包括ケアシステムの推進。地域包括ケアシステムにおいて、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援の目的のもとで、可能な限り住み慣れた地域で、自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、地域の包括的な支援・サービス提供体制（地域包括ケアシステム）の構築を推進し、高齢者に対して住まい・医療・介護・予防・生活支援を包括的に提供するための地域の仕組みを作り、医療と介護の連携については、疾病を抱えても、自宅等の住み慣れた生活の場で療養し、自分らしい生活が続けられるためには、地域における医療・介護の関係機関が連携して、包括的かつ継続的な在宅医療・介護の提供を行う。関係機関が連携し、多職種協働により在宅医療・介護を一体的に提供できる体制を構築するための取組を推進する。

また、生活支援サービスの充実と高齢者の社会参加として、今後、認知症高齢者や単身高齢世帯等の増加に伴い、医療や介護サービス以外にも、在宅生活を継続するための日常生活支援（配食・見守り等）を必要とする方の増加が見込まれ、行政サービスのみならず、NPO、ボランティア、民間企業等の多様な事業主体による重層的な支援体制を構築することが求められるが、同時に、高齢者の社会参加をより一層推進することを通じて、元気な高齢者が生活支援の担い手として活躍するなど、高齢者が社会的役割をもつことで、生きがいや介護予防にもつなげる取組が重要となる<sup>(18)</sup>。

二〇一五年一月、厚生労働省は新オレンジプランを公表する。「認知症の人の意思が尊重され、できる限り住み慣れた地域のよい環境で自分らしく暮らし続けることができる社会の実現を目指す」というコンセプトを基本的考え方に据えて、「認知症施策推進五ヶ年計画（オレンジプラン）」を新たにした「認知症施策推進総合戦略（新オレンジプラン）」を公表した。これは省庁を横断する総合的な国家戦略に位置づけられる。「認知症グループホーム（認知症対応型共同生活介護）については、認知症の人のみを対象としたサービスであり、地域における認知症ケアの拠点として、その機能を地域に展開し、共用型認知症対応型通所介護や認知症カフェ等の事業を積極的に行的っていくことが期待されている<sup>(19)</sup>」。

二〇一七年介護保険法改正は地域包括ケアシステムの深化・推進と介護保険制度の持続可能性の確保を目的とする。地域包括ケアシステムにおける地域密着型サービスについて、二〇二五年を目途に、重度な要介護状態となっても住み慣れた地域で自分らしい暮らしを人生の最後まで続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が包括的に確保される体制（地域包括ケアシステム）の構築（保険者である市町村や都道府県が、地域の自主性や主体性に基づき、地域の特性に応じて作り上げていく）の実現を目指す。

二〇一九年六月に建築基準法の改正により、障害者グループホームとして使用できる物件が増えた。

二〇二一年障害者総合支援法改正により、障害を持つ共生型サービス利用者は、高齢になっても同じ事業所からサービス（訪問介護、デイサービス、ショートステイ）を受けられるようになった。

二〇二〇年地域共生社会の実現を図るため、地域住民の複雑化・複合化した支援ニーズに対応する包括的な福祉サービス提供体制を整備する観点から、市町村の包括的な支援体制の構築の支援、地域の特性に応じた認知症施策や介護サービス提供体制の整備等の推進、医療・介護のデータ基盤の整備の推進、介護人材確保及び業務効率化の取組の強化、社会福祉連携推進法人制度の創設等の所要の措置を講ずる地域共生社会の実現のための社会福祉法等の一部を改正する法律が定められる<sup>21)</sup>。

二〇二二年地域包括ケアシステムの更なる深化・推進<sup>22)</sup>において、介護が必要となっても、できる限り住み慣れた地域で、これまでの日常生活に近い環境で暮らし続けたいということは、国民の共通の願いである。その願いを実現させるためには、介護や介護予防、医療はもとより、住まい、生活支援、そして社会参加までもが包括的に確保される地域を、人口・世帯構成や地域社会の変化があっても、各地域の実情に応じて構築し、維持し続けていくことが必要であり、「地域包括ケアシステム」を深化させていかなければならないとする。

このようにきわめて利用が限定されていた措置制度から介護保険制度による契約利用として多様な利用が認められることになる。その後、高齢化社会の進展とともに予防を重視する地域包括ケアシステムが実施される。そして、さらに地域共生が言われる。多種協力、多様化、小規模化が進展する。

## 4. 支援制度

マンション建築時の容積率緩和として、元気高齢者交流施設、保育施設などの併設がある。<sup>(23)</sup>

要配慮者の入居支援として、居住支援協議会、居住支援法人がある。<sup>(24)</sup>

住宅セーフティネット制度（住宅確保要配慮者の入居を拒まない賃貸住宅）として、賃貸人への改修費補助、家賃低廉化補助、家賃債務保証料補助などがある。<sup>(25)</sup>

特定障害者給付とは障害者総合支援法という法律により給付される補助金制度で、生活保護世帯や市町村民税非課税世帯で、障害を持っている人がグループホームを利用するときに国から家賃補助として補助金を受ける。<sup>(26)</sup>

社会福祉施設等施設整備費補助金は、社会福祉法人等が整備する施設整備に要する費用の一部を補助する。<sup>(27)</sup>

介護施設の防災や減災対策のための必要な修繕・整備の交付金として地域介護福祉空間整備交付金制度がある。<sup>(28)</sup>

地域医療介護総合確保基金は地域密着サービス等整備助成等の支援を行う。

福祉医療貸付制度<sup>(29)</sup>は、WAM（独立行政法人福祉医療機構）が行う融資制度。国の福祉医療政策における政策目標を着実に推進するため、社会福祉施設や医療関係施設を整備する際に必要となる建築資金等について、政策融資として、「長期・固定・低利」で融資する。

ソーシャルビジネス支援資金<sup>(30)</sup>は、国民政策金融公庫の福祉事業所向けの融資制度である。

地方自治体ごとに支援制度がある。

例えば、神戸市グループホーム整備支援事業は神戸市独自の、主に消防設備、バリアフリー化のための補助金。<sup>(31)</sup>

（二）消防設備整備費（新規開設又は既存改修）―消防法令上の設置義務が生じる消防設備（共同生活住居と一体的に整備されるスプリンクラー設備、自動火災報知設備、消防機関への通報装置等）の整備に要する経費。

(二) 緊急通報装置設置費（新規開設のみ）―特に夜間に発生した病気や事故などの緊急事態に対応するための、緊急通報装置設置に係る経費。

(三) バリアフリー化等改修費（新規開設のみ）―新規開設に要するバリアフリーのための改修や関係法令への適合させるために要する経費。

(四) 老朽化改修費（既存改修のみ）―一定年数を経過して使用に耐えなくなった浴室、食堂等の改修工事や外壁、屋上等の防水工事等の改修に要する経費。

(五) 創設費―新たに共同生活住居を整備（創設）するための経費。

### 三 管理規約で施設の利用を認める場合の施設利用規定

マンション内に生活支援施設を設置する場合、区分所有者が事業者として、あるいは事業者に賃貸して設置可能と考えられ、また事業者が区分所有者として設置可能と考えられるが、もちろん管理組合が事業者を承認して、あるいは管理組合が事業者として設置することができる（開設に自治体の認可・指定等の手続が要る）。

設置可能な施設として、小規模多機能施設、訪問看護ステーション等の住宅支援施設があり、高齢者住宅としては住宅系と施設系がある（分散型、サテライト型が設置しやすいと考えられる）。いずれも一定の基準（人員基準、設備基準、運営基準）がある。高齢者の居住の安定に関する基本的な方針、地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準、事業の人員、設備及び運営に関する基準、指定訪問看護の事業の人員、設備及び運営に関する基準、指定居宅サービス等の人員、設備及び運営に関する基準、指定地域密着型介護予防サービス等の事業の

人員、設備及び運営に関する基準、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準等。

# 1. 施設要件

高齢者が生活する施設として備えるべき要件が存する。以下の住宅指針が参考となる。

## 高齢者が居住する住宅の設計に係る指針

この指針は、高齢者が居住する住宅において、加齢等に伴って心身の機能の低下が生じた場合にも、高齢者がそのまま住み続けることができるよう、一般的な住宅の設計上の配慮事項を示すとともに、現に心身の機能が低下し、又は障害が生じている居住者が住み続けるために必要とされる、当該居住者の状況に応じた個別の住宅の設計上の配慮事項を示すものである。

この指針の第2から第4には、高齢者の居住する住宅及び屋外部分について、高齢者の移動等（水平移動、垂直移動、姿勢の変化及び寄りかかりの各行為をいう。）に伴う転倒、転落等の防止のための基本的な措置、介助が必要である場合を想定し、介助用車いす使用者が基本生活行為（日常生活空間（高齢者の利用を想定する一の主たる玄関、便所、浴室、脱衣室、洗面所、寝室（以下「特定寝室」という。）、食事室及び特定寝室の存する階（接地階（地上階のうち最も低い位置に存する階をいう。以下同じ。）を除く。）にあるバルコニー、特定寝室の存する階にあるすべての居室並びにこれらを結ぶ一の主たる経路をいう。以下同じ。）で行われる排泄、入浴、整容、就寝、食事、移動その他これらに伴う行為をいう。）を行うことを容易にするための基本的な措置等を確保するための一般的な住宅の設計上の配慮事項を示すものとする。



また、事項によっては、上記の基本的な措置等に係る仕様を基本レベルとして示すとともに、高齢者の移動等に伴う転倒、転落等の防止に特に配慮した措置又は介助が必要である場合を想定し、介助用車いす使用者が基本生活行為を行うことを容易にすることに特に配慮した措置等に係る仕様を推奨レベルとして示すものとする。

さらに、現に心身の機能が低下し、又は障害が生じている居住者がいる場合には、一般的に必要な設計上の配慮事項を前提としつつ、当該居住者の状況に応じ、さらに設計上の配慮が必要となる場合がある。このため、この指針の第5には、このような設計上の配慮に係る考え方を示すものとする。<sup>(32)</sup>「高齢期の健康で快適な暮らしのための住まいの改修ガイドライン」も取りまとめられている。

## 2. 分散型サ高住

個別に設置可能な施設として、まず、分散型サ高住が考えられる。その際、サ高住についての指針が参考となる。

高齢者が入居する賃貸住宅の管理に係る指針

第一 賃貸住宅の適正な維持保全に関する事項

一 賃貸住宅の清掃に関する事項

イ 賃貸住宅の清潔を保つため、日常的に清掃を行うこと。

ロ 給水タンク等の清掃により入居者の生活に支障を生じるおそれがある場合は、あらかじめ、その内容を入居者に周知すること。

二 賃貸住宅の点検に関する事項

イ 賃貸住宅の状況を的確に把握するため、定期的に点検を行うこと。

ロ 法律又はこれに基づく命令の規定に基づく点検を当該規定に従い実施すること。

ハ 暴風、豪雨、地震等の災害があった場合は、速やかに点検を行うこと。

ニ エレベーター等の点検により入居者の生活に支障を生じるおそれがある場合は、あらかじめ、その内容を入居者に周知すること。

### 三 賃貸住宅の修繕に関する事項

イ 賃貸住宅の安全性、居住性及び耐久性に関する適切な性能を維持するため、あらかじめ長期的な修繕計画を作成し、計画的に修繕を行うこと。

ロ 修繕を行う場合は、あらかじめ、その内容を入居者に周知すること。

ハ 修繕に当たっては、入居者の安全の確保に十分配慮すること。

### 四 その他

イ 終身賃貸事業に係る認可事業者である場合にあつては、当該認可を受けた事業に係る書類を保管すること。

ロ 竣工図、設備仕様書等の図書を作成し、保管すること。

ハ 建築基準法（昭和二十五年法律第二〇一号）第12条第1項に規定する建築物に該当する賃貸住宅については、同法第八条第二項の規定による維持保全に関する準則又は計画を作成すること。

### 第二 賃貸住宅の適正な賃貸借関係の確立に関する事項

一 賃貸借契約書を適正に作成し、保管すること。

二 入居者ごとに、氏名、入居時期、退去時期、敷金の額、家賃の額、入居者の支払額等を記入する帳簿を作成し、保管すること。

第三 賃貸住宅の管理を他の者に委託する場合に関する事項

- 一 管理を行う者に、第一及び第二に配慮して管理を行わせること。
- 二 管理を行う者から、必要に応じ、管理の状況の報告を徴すること。
- 三 管理を行う者との間で、一及び二に定める事項を含む管理委託契約書又は賃貸借契約書を適正に作成し、保管すること。<sup>(33)</sup>

3. 地域密着型

各種訪問介護・通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護等小規模施設を念頭に置く「指定地域密着型サービス事業の人員、設備及び運営に関する基準」において、認知症対応共同生活介護は居住施設として五人から九人の共同生活室（居室は一人）を一つから三（二）つを置き、介護老人福祉施設ユニット型は小規模ユニットを居住施設とする（いずれもサテライト型が可能<sup>(34)</sup>）。以下、基準を抜粋する。

(1) 小規模多機能型居宅介護

第四章 小規模多機能型居宅介護（第八章には看護小規模多機能型居宅介護の基準がある）

第六十二条 指定地域密着型サービスに該当する小規模多機能型居宅介護の事業は、要介護者について、その居宅において、又はサービスの拠点に通わせ、若しくは短期間宿泊させ、当該拠点において、家庭的な環境と地域住民との交流の下で、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により、利用者がそ

の有する能力に応じその居宅において自立した日常生活を営むことができるようにするものでなければならない。

第六十三条 指定小規模多機能型居宅介護の事業を行う者が指定小規模多機能型居宅介護事業所ごとに置くべき小規模多機能型居宅介護従業者の員数は、夜間及び深夜の時間帯以外の時間帯に指定小規模多機能型居宅介護の提供に当たたる小規模多機能型居宅介護従業者については、常勤換算方法で、通いサービス（登録者を指定小規模多機能型居宅介護事業所に通わせて行う小規模多機能型居宅介護をいう）の提供に当たたる者をその利用者の数が三又はその端数を増すごとに一以上及び訪問サービスの提供に当たたる者を一以上とし、夜間及び深夜の時間帯を通じて指定小規模多機能型居宅介護の提供に当たたる小規模多機能型居宅介護従業者については、夜間及び深夜の勤務に当たたる者を一以上及び宿直勤務に当たたる者を当該宿直勤務に必要な数以上とする。

2 前項の利用者の数は、前年度の平均値とする。ただし、新規に指定を受ける場合は、推定数による。

3 第一項の小規模多機能型居宅介護従業者のうち一以上の者は、常勤でなければならない。

4 第一項の小規模多機能型居宅介護従業者のうち一以上の者は、看護師又は准看護師でなければならない。

5 宿泊サービスの利用者がいない場合であつて、夜間及び深夜の時間帯を通じて利用者に対して訪問サービスを提供するために必要な連絡体制を整備しているときは、第一項の規定にかかわらず、夜間及び深夜の時間帯を通じて夜間及び深夜の勤務並びに宿直勤務に当たたる小規模多機能型居宅介護従業者を置かないことができる。

6 次の表の上欄に掲げる場合において、前各項に定める人員に関する基準を満たす小規模多機能型居宅介護従業者を置くほか、同表の中欄に掲げる施設等の人員に関する基準を満たす従業者を置いておるときは、同表の下欄に掲げる当該小規模多機能型居宅介護従業者は、同表の中欄に掲げる施設等の職務に従事することができる。

<p>当該指定小規模多機能型居宅介護事業所に中欄に掲げる施設等のいずれかが併設されている場合</p>	<p>指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定地域密着型特定施設、指定地域密着型介護老人福祉施設、指定介護老人福祉施設、介護老人保健施設、指定介護療養型医療施設（医療法（昭和二十三年法律第二百五号）第七条第二項第四号に規定する療養病床を有する診療所であるものに限る。）又は介護医療院</p>	<p>介護職員</p>
<p>当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の同一敷地内に中欄に掲げる施設等のいずれかがある場合</p>	<p>前項中欄に掲げる施設等、指定居宅サービスの事業を行う事業所、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所、指定地域密着型通所介護事業所又は指定認知症対応型通所介護事業所</p>	<p>看護師又は准看護師</p>

7

第一項の規定にかかわらず、サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所（指定小規模多機能型居宅介護事業所であつて、指定居宅サービス事業等その他の保健医療又は福祉に関する事業について三年以上の経験を有する指定小規模多機能型居宅介護事業者又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業者により設置される当該指定小規模多機能型居宅介護事業所以外の指定小規模多機能型居宅介護事業所又は指定看護小規模多機能型居宅介護事業所であつて当該指定小規模多機能型居宅介護事業所に対して指定小規模多機能型居宅介護の提供に係る支援を行うものとの密接な連携の下に運営されるものをいう）に置くべき訪問サービスの提供に当たる小

規模多機能型居宅介護従業者については、本体事業所の職員により当該サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録者の処遇が適切に行われると認められるときは、一人以上とすることができる。

8 第一項の規定にかかわらず、サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所については、夜間及び深夜の時間帯を通じて本体事業所において宿直勤務を行う小規模多機能型居宅介護従業者又は看護小規模多機能型居宅介護従業者により当該サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録者の処遇が適切に行われると認められるときは、夜間及び深夜の時間帯を通じて宿直勤務を行う小規模多機能型居宅介護従業者を置かないことができる。

9 第四項の規定にかかわらず、サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所については、本体事業所の看護師又は准看護師により登録者の処遇が適切に行われると認められるときは、看護師又は准看護師を置かないことができる。

10 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、登録者に係る居宅サービス計画及び小規模多機能型居宅介護計画の作成に専ら従事する介護支援専門員を置かなければならない。ただし、当該介護支援専門員は、利用者の処遇に支障がない場合は、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の他の職務に従事し、又は当該指定小規模多機能型居宅介護事業所に併設する第六項の表の当該指定小規模多機能型居宅介護事業所に中欄に掲げる施設等のいずれかが併設されている場合の項の中欄に掲げる施設等の職務に従事することができる。

11 前項の介護支援専門員は、別に厚生労働大臣が定める研修を修了している者でなければならない。

12 第十項の規定にかかわらず、サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所については、本体事業所の介護支援専門員により当該サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所の登録者に対して居宅サービス計画の

作成が適切に行われるときは、介護支援専門員に代えて、小規模多機能型居宅介護計画の作成に専ら従事する前項の別に厚生労働大臣が定める研修を修了している者（第七十七条において「研修修了者」という。）を置くことができる。

13 指定小規模多機能型居宅介護事業者が指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者の指定を併せて受け、かつ、

指定小規模多機能型居宅介護の事業と指定介護予防小規模多機能型居宅介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、指定地域密着型介護予防サービス基準第四十四条第一項から第十二項までに規定する人員に関する基準を満たすことをもって、前各項に規定する基準を満たしているものとみなすことができる。

第六十四条 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、指定小規模多機能型居宅介護事業所ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。ただし、指定小規模多機能型居宅介護事業所の管理上支障がない場合は、当該指定小規模多機能型居宅介護事業所の他の職務に従事し、又は当該指定小規模多機能型居宅介護事業所に併設する前条第六項の表の当該指定小規模多機能型居宅介護事業所に中欄に掲げる施設等のいずれかが併設されている場合の項の中欄に掲げる施設等の職務、同一敷地内の指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所の職務若しくは法第百十五条の四十五第一項に規定する介護予防・日常生活支援総合事業に従事することができるものとする。

2 前項本文及び第七十二条第一項の規定にかかわらず、指定小規模多機能型居宅介護事業所の管理上支障がない場合は、サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所の管理者は、本体事業所の管理者をもつて充てることができる。

3 前二項の管理者は、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、介護医療院、指定



小規模多機能型居宅介護事業所、指定認知症対応型共同生活介護事業所、指定複合型サービス事業所等の従業者又は訪問介護員等として三年以上認知症である者の介護に従事した経験を有する者であつて、別に厚生労働大臣が定める研修を修了しているものでなければならない。

第六十六条 指定小規模多機能型居宅介護事業所は、その登録定員を二十九人（サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、十八人）以下とする。

2 指定小規模多機能型居宅介護事業所は、次に掲げる範囲内において、通いサービス及び宿泊サービスの利用定員を定めるものとする。

一 通いサービス 登録定員の二分の一から十五人（登録定員が二十五人を超える指定小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、登録定員に応じて、二十六人・二十七人は十六人、二十八人は十七人、二十九人は十八人、サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、十二人）まで

二 宿泊サービス 通いサービスの利用定員の三分の一から九人（サテライト型指定小規模多機能型居宅介護事業所にあつては、六人）まで

第六十七条 指定小規模多機能型居宅介護事業所は、居間、食堂、台所、宿泊室、浴室、消火設備その他の非常災害に必要な設備その他指定小規模多機能型居宅介護の提供に必要な設備及び備品等を備えなければならない。

2 前項に掲げる設備の基準は、次のとおりとする。

一 居間及び食堂 居間及び食堂は、機能を十分に発揮しうる適当な広さを有すること。

二 宿泊室

イ 一の宿泊室の定員は、一人とする。ただし、利用者の処遇上必要と認められる場合は、二人とすることが

できるものとする。

ロ 一の宿泊室の床面積は、七・四三平方メートル以上としなければならない。

ハイ及びロを満たす宿泊室（個室）以外の宿泊室を設ける場合は、個室以外の宿泊室の面積を合計した面積は、おおむね七・四三平方メートルに宿泊サービスの利用定員から個室の定員数を減じた数を乗じて得た面積以上とするものとし、その構造は利用者のプライバシーが確保されたものでなければならない。

ニ プライバシーが確保された居間については、ハの個室以外の宿泊室の面積に含めることができる。

3 第一項に掲げる設備は、専ら当該指定小規模多機能型居宅介護の事業の用に供するものでなければならぬ。ただし、利用者に対する指定小規模多機能型居宅介護の提供に支障がない場合は、この限りでない。

4 指定小規模多機能型居宅介護事業所は、利用者の家族との交流の機会の確保や地域住民との交流を図る観点から、住宅地又は住宅地と同程度に利用者の家族や地域住民との交流の機会が確保される地域にあるようにしなければならない。

5 指定小規模多機能型居宅介護事業者が指定介護予防小規模多機能型居宅介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定小規模多機能型居宅介護の事業と指定介護予防小規模多機能型居宅介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、指定地域密着型介護予防サービス基準第四十八条第一項から第四項までに規定する設備に関する基準を満たすことをもって、前各項に規定する基準を満たしているものとみなすことができる。

第六十八条 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、指定小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、介護支援専門員が開催するサービス担当者会議等を通じて、利用者の心身の状況、その置かれている環境、他の保健医療サ-

ビス又は福祉サービスの利用状況等の把握に努めなければならない。

第六十九条 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、指定小規模多機能型居宅介護を提供するに当たっては、居宅サービス事業者その他保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。

2 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、指定小規模多機能型居宅介護を提供するに当たっては、利用者の健康管理を適切に行うため、主治の医師との密接な連携に努めなければならない。

3 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、指定小規模多機能型居宅介護の提供の終了に際しては、利用者又はその家族に対して適切な指導を行うとともに、当該利用者に係る指定居宅介護支援事業者に対する情報の提供及び保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。

第七十一条 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、法定代理受領サービスに該当する指定小規模多機能型居宅介護を提供した際には、その利用者から利用料の一部として、当該指定小規模多機能型居宅介護に係る地域密着型介護サービス費用基準額から当該指定小規模多機能型居宅介護事業者に支払われる地域密着型介護サービス費の額を控除して得た額の支払を受けるものとする。

2 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、法定代理受領サービスに該当しない指定小規模多機能型居宅介護を提供した際にその利用者から支払を受ける利用料の額と、指定小規模多機能型居宅介護に係る地域密着型介護サービス費用基準額との間に、不合理な差額が生じないようにしなければならない。

3 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、前二項の支払を受ける額のほか、次の各号に掲げる費用の額の支払を利用者から受けることができる。

一 利用者の選定により通常の事業の実施地域以外の地域に居住する利用者に対して行う送迎に要する費用

二 利用者の選択により通常の事業の実施地域以外の地域の居宅において訪問サービスを提供する場合、それに要した交通費の額

三 食事の提供に要する費用

四 宿泊に要する費用

五 おむつ代

六 前各号に掲げるもののほか、指定小規模多機能型居宅介護の提供において提供される便宜のうち、日常生活においても通常必要となるものに係る費用であつて、その利用者に負担させることが適当と認められる費用

4 前項第三号及び第四号に掲げる費用については、別に厚生労働大臣が定めるところによるものとする。

5 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、第三項の費用の額に係るサービスの提供に当たっては、あらかじめ、利用者又はその家族に対し、当該サービスの内容及び費用について説明を行い、利用者の同意を得なければならない。

第七十二条 指定小規模多機能型居宅介護は、利用者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その目標を設定し、計画的に行われなければならない。

2 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、自らその提供する指定小規模多機能型居宅介護の質の評価を行い、それらの結果を公表し、常にその改善を図らなければならない。

第七十三条 指定小規模多機能型居宅介護の方針は、次に掲げるところによるものとする。

一 指定小規模多機能型居宅介護は、利用者が住み慣れた地域での生活を継続することができるよう、地域住民との交流や地域活動への参加を図りつつ、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境を踏まえて、

通いサービス、訪問サービス及び宿泊サービスを柔軟に組み合わせることにより、妥当適切に行うものとする。

二 指定小規模多機能型居宅介護は、利用者一人一人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持つて家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるよう配慮して行うものとする。

三 指定小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、小規模多機能型居宅介護計画に基づき、漫然かつ画一的にならないように、利用者の機能訓練及びその者が日常生活を営むことができるよう必要な援助を行うものとする。

四 小規模多機能型居宅介護従業者は、指定小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供等について、理解しやすいように説明を行うものとする。

五 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、指定小規模多機能型居宅介護の提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束その他利用者の行動を制限する行為（以下「身体的拘束等」という。）を行ってはならない。

六 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、前項の身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。

七 指定小規模多機能型居宅介護は、通いサービスの利用者が登録定員に比べて著しく少ない状態が続くものであつてはならない。

八 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、登録者が通いサービスを利用していない日においては、可能な限り、

訪問サービスの提供、電話連絡による見守り等を行う等登録者の居宅における生活を支えるために適切なサービスの提供しなければならない。

第七十八条 介護は、利用者の心身の状況に応じ、利用者の自立の支援と日常生活の充実に資するように、適切な技術をもって行わなければならない。

2 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、その利用者に対して、利用者の負担により、利用者の居宅又は当該サービスの拠点における小規模多機能型居宅介護従業者以外の者による介護を受けさせてはならない。

3 指定小規模多機能型居宅介護事業所における利用者の食事その他の家事等は、可能な限り利用者と小規模多機能型居宅介護従業者が共同で行うよう努めるものとする。

第七十九条 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、利用者の外出の機会の確保その他の利用者の意向を踏まえた社会生活の継続のための支援に努めなければならない。

2 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、利用者が日常生活を営む上で必要な行政機関に対する手続等について、その者又はその家族が行うことが困難である場合は、その者の同意を得て、代わって行わなければならない。

3 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、常に利用者の家族との連携を図るとともに利用者とその家族との交流等の機会を確保するよう努めなければならない。

第八十条 小規模多機能型居宅介護従業者は、現に指定小規模多機能型居宅介護の提供を行っているときに利用者に病状の急変が生じた場合その他必要な場合は、速やかに主治の医師又はあらかじめ当該指定小規模多機能型居宅介護事業者が定めた協力医療機関への連絡を行う等の必要な措置を講じなければならない。

第八十一条 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、指定小規模多機能型居宅介護事業所ごとに、次に掲げる事業

の運営についての重要事項に関する規程を定めておかなければならない。

一 事業の目的及び運営の方針

二 従業者の職種、員数及び職務の内容

三 営業日及び営業時間

四 指定小規模多機能型居宅介護の登録定員並びに通いサービス及び宿泊サービスの利用定員

五 指定小規模多機能型居宅介護の内容及び利用料その他の費用の額

六 通常の事業の実施地域

七 サービス利用に当たつての留意事項

八 緊急時等における対応方法

九 非常災害対策

十 虐待の防止のための措置に関する事項

十一 その他運営に関する重要事項

第八十二条の二 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、非常災害に関する具体的計画を立て、非常災害時の関係機関への通報及び連携体制を整備し、それらを定期的に従業者に周知するとともに、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行わなければならない。

2 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、前項に規定する訓練の実施に当たつて、地域住民の参加が得られるよう連携に努めなければならない。

第八十三条 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、主治の医師との連携を基本としつつ、利用者の病状の急変等



に備えるため、あらかじめ、協力医療機関を定めておかねばならない。

2 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、あらかじめ、協力歯科医療機関を定めておくよう努めなければならない。

3 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、サービスの提供体制の確保、夜間における緊急時の対応等のため、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、病院等との間の連携及び支援の体制を整えなければならない。

第八十六条 指定小規模多機能型居宅介護事業者は、可能な限り、利用者がその居宅において生活を継続できるように支援することを前提としつつ、利用者が第六十三条第六項に掲げる施設等その他の施設へ入所等を希望した場合は、円滑にそれらの施設へ入所等が行えるよう、必要な措置を講ずるよう努めるものとする。

(2) 認知症対応共同生活介護

第八十九条 指定地域密着型サービスに該当する認知症対応型共同生活介護の事業は、要介護者であつて認知症であるものについて、共同生活住居において、家庭的な環境と地域住民との交流の下で入浴、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により、利用者がその有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるようにするものでなければならない。

第九十一条 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、共同生活住居ごとに専らその職務に従事する常勤の管理者を置かなければならない。ただし、共同生活住居の管理上支障がない場合は、当該共同生活住居の他の職務に従事し、又は同一敷地内にある他の事業所、施設等若しくは併設する指定小規模多機能型居宅介護事業所若しくは指定看護小

規模多機能型居宅介護事業所の職務に従事することができるものとする。

- 2 前項本文の規定にかかわらず、共同生活住居の管理上支障がない場合は、サテライト型指定認知症対応型共同生活介護事業所における共同生活住居の管理者は、本体事業所における共同生活住居の管理者をもって充てることができる。

- 3 共同生活住居の管理者は、適切な指定認知症対応型共同生活介護を提供するために必要な知識及び経験を有し、特別養護老人ホーム、老人デイサービスセンター、介護老人保健施設、介護医療院、指定認知症対応型共同生活介護事業所等の従業者又は訪問介護員等として、三年以上認知症である者の介護に従事した経験を有する者であつて、別に厚生労働大臣が定める研修を修了しているものでなければならない。

第九十三条 指定認知症対応型共同生活介護事業所は、共同生活住居を有するものとし、その数は一以上三以下（サテライト型指定認知症対応型共同生活介護事業所にあつては、一又は二）とする。

- 2 共同生活住居は、その入居定員を五人以上九人以下とし、居室、居間、食堂、台所、浴室、消火設備その他の非常災害に際して必要な設備その他利用者が日常生活を営む上で必要な設備を設けるものとする。

- 3 一の居室の定員は、一人とする。ただし、利用者の処遇上必要と認められる場合は、二人とすることができるものとする。

- 4 一の居室の床面積は、七・四三平方メートル以上としなければならない。

- 5 居間及び食堂は、同一の場所とすることができる。

- 6 指定認知症対応型共同生活介護事業所は、利用者の家族との交流の機会の確保や地域住民との交流を図る観点から、住宅地又は住宅地と同程度に利用者の家族や地域住民との交流の機会が確保される地域にあるようにし

なければならない。

7 指定認知症対応型共同生活介護事業者が指定介護予防認知症対応型共同生活介護事業者の指定を併せて受け、かつ、指定認知症対応型共同生活介護の事業と指定介護予防認知症対応型共同生活介護の事業とが同一の事業所において一体的に運営されている場合については、指定地域密着型介護予防サービス基準第七十三条第一項から第六項までに規定する設備に関する基準を満たすことをもって、前各項に規定する基準を満たしているものとみなすことができる。

第九十七条 指定認知症対応型共同生活介護は、利用者の認知症の症状の進行を緩和し、安心して日常生活を送ることができるよう、利用者の心身の状況を踏まえ、妥当適切に行われなければならない。

2 指定認知症対応型共同生活介護は、利用者一人一人の人格を尊重し、利用者がそれぞれの役割を持って家庭的な環境の下で日常生活を送ることができるよう配慮して行われなければならない。

3 指定認知症対応型共同生活介護は、認知症対応型共同生活介護計画に基づき、漫然かつ画一的なものとならないよう配慮して行われなければならない。

4 共同生活住居における介護従業者は、指定認知症対応型共同生活介護の提供に当たっては、懇切丁寧に行うことを旨とし、利用者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行わなければならない。

5 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、指定認知症対応型共同生活介護の提供に当たっては、当該利用者又は他の利用者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならない。

6 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、前項の身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状態並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。

7 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じなければならない。

一 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会を三月に一回以上開催するとともに、その結果について、介護従業者その他の従業者に周知徹底を図ること。

二 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。

三 介護従業者その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施すること。

8 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、自らその提供する指定認知症対応型共同生活介護の質の評価を行うとともに、定期的に次に掲げるいずれかの評価を受けて、それらの結果を公表し、常にその改善を図らなければならない。

一 外部の者による評価

二 第八八条において準用する第三十四条第一項に規定する運営推進会議における評価

第百二条 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、共同生活住居ごとに、次に掲げる事業の運営についての重要事項に関する規程を定めておかなければならない。

一 事業の目的及び運営の方針

二 従業者の職種、員数及び職務内容

三 利用定員

四 指定認知症対応型共同生活介護の内容及び利用料その他の費用の額

五 入居に当たつての留意事項

六 非常災害対策

七 虐待の防止のための措置に関する事項

八 その他運営に関する重要事項

第百五条 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、利用者の病状の急変等に備えるため、あらかじめ、協力医療機関を定めておかなければならない。

2 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、あらかじめ、協力歯科医療機関を定めておくよう努めなければならない。

3 指定認知症対応型共同生活介護事業者は、サービスの提供体制の確保、夜間における緊急時の対応等のため、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、病院等との間の連携及び支援の体制を整えなければならない。

(3) ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設

第百五十八条 第一節、第三節及び前節の規定にかかわらず、ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設（施設の全部において少数の居室及び当該居室に近接して設けられる共同生活室により一体的に構成される場所（「ユニット」）ごとに入居者の日常生活が営まれ、これに対する支援が行われる指定地域密着型介護老人福祉施設をいう。）の基本方針並びに設備及び運営に関する基準については、この節に定めるところによる。

第百五十九条 ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設は、入居者一人一人の意思及び人格を尊重し、地域密着型施設サービス計画に基づき、その居宅における生活への復帰を念頭に置いて、入居前の居宅における生活と入居後の生活が連続したものとなるよう配慮しながら、各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支援しなければならない。

2 ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設は、地域や家庭との結び付きを重視した運営を行い、市町村、居宅介護支援事業者、居宅サービス事業者、地域密着型サービス事業者、介護保険施設その他の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との密接な連携に努めなければならない。

第百六十二条 指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、入居者が、その有する能力に応じて、自らの生活様式及び生活習慣に沿って自律的な日常生活を営むことができるようにするため、地域密着型施設サービス計画に基づき、入居者の日常生活上の活動について必要な援助を行うことにより、入居者の日常生活を支援するものとして行われなければならない。

2 指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、各ユニットにおいて入居者がそれぞれの役割を持って生活を営むことができるよう配慮して行われなければならない。

3 指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、入居者のプライバシーの確保に配慮して行われなければならない。

4 指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護は、入居者の自立した生活を支援することを基本として、入居者の要介護状態の軽減又は悪化の防止に資するよう、その者の心身の状況等を常に把握しながら、適切に行われなければならない。

5 ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設の従業者は、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の提供に当たって、入居者又はその家族に対し、サービスの提供方法等について、理解しやすいように説明を行わなければならない。

6 ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設は、指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の提供に当たっては、当該入居者又は他の入居者等の生命又は身体を保護するため緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等を行ってはならない。

7 ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設は、前項の身体的拘束等を行う場合には、その態様及び時間、その際の入居者の心身の状態並びに緊急やむを得ない理由を記録しなければならない。

8 ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設は、身体的拘束等の適正化を図るため、次に掲げる措置を講じなければならない。

一 身体的拘束等の適正化のための対策を検討する委員会（テレビ電話装置等を活用して行うことができるものとする。）を三月に一回以上開催するとともに、その結果について、介護職員その他の従業者に周知徹底を図ること。

二 身体的拘束等の適正化のための指針を整備すること。

三 介護職員その他の従業者に対し、身体的拘束等の適正化のための研修を定期的に実施すること。

9 ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設は、自らその提供する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の質の評価を行い、常にその改善を図らなければならない。

第百六十三条 介護は、各ユニットにおいて入居者が相互に社会的関係を築き、自律的な日常生活を営むことを支



援するよう、入居者の心身の状況等に応じ、適切な技術をもって行われなければならない。

2 ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設は、入居者の日常生活における家事を、入居者が、その心身の状況等に応じて、それぞれの役割を持つて行うよう適切に支援しなければならない。

3 ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設は、入居者が身体の清潔を維持し、精神的に快適な生活を営むことができるよう、適切な方法により、入居者に入浴の機会を提供しなければならない。ただし、やむを得ない場合には、清しきを行うことをもって入浴の機会の提供に代えることができる。

4 ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設は、入居者の心身の状況にに応じて、適切な方法により、排せつの自立について必要な支援を行わなければならない。

5 ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設は、おむつを使用せざるを得ない入居者については、排せつの自立を図りつつ、そのおむつを適切に取り替えなければならない。

6 ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設は、褥瘡じよくそうが発生しないよう適切な介護を行うとともに、その発生を予防するための体制を整備しなければならない。

7 ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設は、前各項に規定するもののほか、入居者が行う離床、着替え、整容等の日常生活上の行為を適切に支援しなければならない。

8 ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設は、常時一人以上の介護職員を介護に従事させなければならない。

9 ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設は、入居者に対し、その負担により、当該ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設の従業者以外の者による介護を受けさせてはならない。

第百六十六条 ユニット型指定地域密着型介護老人福祉施設は、次に掲げる施設の運営についての重要事項に関す

る規程を定めておかなければならない。

- 一 施設の目的及び運営の方針
- 二 従業者の職種、員数及び職務の内容
- 三 入居定員
- 四 ユニットの数及びユニットごとの入居定員
- 五 入居者に対する指定地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護の内容及び利用料その他の費用の額
- 六 施設の利用に当たつての留意事項
- 七 緊急時等における対応方法
- 八 非常災害対策
- 九 虐待の防止のための措置に関する事項
- 十 その他施設の運営に関する重要事項

#### 4. 近隣問題

参考として、他の居住者に対する問題を規定する。住宅宿泊事業の利用規定の抜粋・概要を記載する。<sup>(5)</sup>

##### ② 騒音の防止のために配慮すべき事項

・「騒音の防止のために配慮すべき事項」とは、届出住宅及びその周辺地域の生活環境に応じ、次に定める事項をいう。

(a) 届出住宅の近隣の住民に迷惑を及ぼす大声又は音を発しないこと。

(b)深夜においては、窓を閉鎖すること等により届出住宅から音が漏れないようにすること。

(c)届出住宅の屋外において当該届出住宅の近隣の住民に迷惑を及ぼす宴会（複数の者が飲食を共にする会合をいう。）を開かないこと。

(d)その他、騒音の防止のために配慮する事項

③ごみの処理に関し配慮すべき事項

・「ごみの処理に関し配慮すべき事項」とは、ごみを排出する場合、当該届出住宅が所在する市町村が定める方法により分別し、住宅宿泊事業者が指定する方法により行うことをいう。

・住宅宿泊事業に起因して発生したごみの取扱いは、廃棄物の処理及び清掃に関する法律に従い、当該ごみは事業活動に伴って生じた廃棄物として住宅宿泊事業者が責任をもって処理しなければならない。

④火災の防止のために配慮すべき事項

・「火災の防止のために配慮すべき事項」とは、次に定める事項をいう。

(a)ガス機器を使用する際の注意事項

(b)消火器の使用方法

(c)火災が発生した場合の通報先

(d)避難経路

・住宅宿泊事業者は、届出住宅及びその周辺地域の生活環境に応じ適切な内容を説明する必要がある。

⑤その他配慮すべき事項

・「届出住宅の周辺地域の生活環境への悪影響の防止に関し必要な事項」とは、性風俗サービスを届出住宅内で利用

しないことなど、過去の苦情内容を踏まえ、届出住宅の利用にあたって特に注意すべき事項のことである。なお、苦情が多発しているにもかかわらず法第九条の説明において何ら対応を講じない場合には業務改善命令等の対象となる。

⑥苦情等への対応<sup>36)</sup>

住宅宿泊事業者は、届出住宅の周辺地域の住民から苦情があった場合において、当該苦情に係る宿泊者に対して注意を行い、及び当該注意によってもなお改善されなるときは、宿泊者に対して当該住宅からの退去をもとめることその他の必要な措置を講じなければならない。

なお、住宅宿泊管理業者が、届出住宅の周辺住民からの苦情に対応するときは、苦情を受け付けてからおおむね三〇分以内(交通手段の状況等により当該届出住宅への到着に時間を要すると認められる場合にあつては六〇分以内)に当該届出住宅に到着するよう努めること。

また、住宅宿泊管理業者は、事故の発生時その他の緊急時における迅速な対応のための体制を整備するよう努めること。

苦情等への対応について

- ・深夜早朝を問わず、常時、応対又は電話により対応する必要がある。
- ・宿泊者が滞在していない間も、苦情及び問合せについては対応する必要がある。
- ・誠実に対応することが必要であり、例えば、回答を一時的に保留する場合であっても、相手方に回答期日を明示した上で後日回答する等の配慮が必要である。
- ・滞在中の宿泊者の行為により苦情が発生している場合において、当該宿泊者に対して注意等を行っても改善がな

されないような場合には、現場に急行して退室を求める等、必要な対応を講じることとする。また、住宅宿泊管理業務の委託を受けた住宅宿泊管理者が退室を求める場合には、宿泊契約の解除の権限を予め委託者から得ておくことが望ましい。

・苦情及び問合せが、緊急の対応を要する場合には、必要に応じて、警察署、消防署、医療機関等の然るべき機関に連絡したのち、自らも現場に急行して対応することが必要である。

#### 四 結語

マンション内のグループホームを規約違反、共同の利益に反する行為として使用禁止を認める裁判例がある。マンション内の生活支援施設利用に関しては否定するいくつか裁判例がある。これらの事例において近隣住民の迷惑やマンション全体の負担増などが問題とされる。また、適切な基準を満たしていないことが重要な判断要因となるものもある。

いずれも施設入所者の居住利用がマンション住民の利用と衝突する部分がある、あるいは住民の多くが望ましくないと思っていると考えられ、住居専用規定に反するものとする、あるいは個別の禁止規定を置く。マンション自治が優先すると解されている。

#### 1. 自治の問題

この問題いくつかの局面に分けて考察してきた。住居専用規定の効力の問題、適用範囲の問題、複合用途マンショ

ンの営業制限規定の効力の問題、適用範囲の問題、個別禁止規定の効力の問題があり、マンションが自治的に決定できる範囲の問題、規定の効力と区分所有者の所有権行使の自由の問題であり、いずれもマンション自治の問題に集約される。マンションとして自治的に決定できるかどうかである。そもそもマンション建設時に福祉施設の利用を認める場合には問題が少ない（原始規約）。高齢者専用マンションもあるが、多様な人が集住する方がよい。

当初住居専用マンションである場合、住居専用規約の有効性は認められるものの、適用範囲が問題となり、施設利用は住居使用に反するとされうる。判例は全体の費用負担増を問題とするが、居住施設としては微妙な点もある。区分所有者自身の施設利用が認められることと事業者が施設を運営できるのかが比較される。事業者の設置も認められる場合と認められない場合があると解される。

複合用途マンションの店舗部分に事業者が設置する場合、もともとの店舗部分で使用可能な施設に含まれていれば問題ないが、含まれていない場合には個々に規約の趣旨に基づく理事会決定となり、否定される場合はその決定の効力を争うことになる。店舗制限規定の意義が問われるのであり、ここでも事業者の設置が認められる場合と認められない場合があると解される。

マンションが総会において個々の施設を禁止する規定をその後に定めるときは特別の影響を与えないものであれば可能である。福祉施設設置制限規定が特別の影響を与えるものであるのかについて、設置を望む居住者の特別の利益は認められうるかと解されうる。すなわち、施設設置を一般に禁止することはできないと考えられる。区分所有者自身の施設利用は認めなければならない。それと同様に他の形式での施設利用も認めなければならない。（費用面の問題も全体として負担すべき場合があると考えられる）。悪質な事業者を排除する規約は有効と考えられるが、利用規定を厳格にすることも足りる可能性はある。

住居専用規定適用範囲の解釈において、施設利用が広く認められなければならない、店舗制限規定の趣旨解釈においても、施設利用が広く認められなければならない、個々に禁止規定を置く場合も特別の影響をあたえるものとして規定の効力が広く否定されるべきである（規約の効力が認められ、規約違反とされる場合、区分所有法上の措置について共同の利益違反か問題となる）。

この点は福祉制度の進展が影響する（措置から契約、地域包括支援、共生）。高度成長が終焉し、バブルが崩壊した状況で、財源の問題が生じ、高齢者問題（老人医療・老人施設）について、医療保険負担増加を別の保険制度を用いて分担させた介護保険制度による措置から契約へ、公的施設から私的施設への移行の流れがある（介護施設等の設置の多様化、増加）。福祉分野も民間事業者（社会福祉法人等）が多く、施設サービスに営利企業の参入が規制されている（介護保険導入後、在宅サービスについて規制緩和）。民間実施主体と行政の関係については、一、委託（児童自立支援施設・養護老人ホーム等への入所措置）、二、準市場（公的財源で給付が行われる市場の内部に多主体間の競争を取り入れる）、三、民営化（民間主体から個人が自己の財源で自由に購入するもの）があると思われる。「行政は費用負担、許認可による事業者規制、基準設定による基準確保、供給確保のための地域計画の策定などを行うとともに、利用者のニーズの確認、権利擁護、情報提供など」をおこなう（公的責任）<sup>37)</sup>。

高齢者住宅についても高齢者住まい法制定後、施設から住居型への流れがあり、このことは空き家問題、住宅成策（持ち家政策）とも関連する。住居型の高齢者施設については地域包括ケアシステムによる支援も関連する。地域密着型サービスを目指す地域包括ケアシステムとして、訪問看護ステーション等多種協力、多様化、小規模化が進展する（分散型、サテライト型）。グループホーム、ユニット型も進展する。さらに、近時は共生型が模索されている。

このような状況において、マンションの一部の施設利用は区分所有者自身が事業者として自らの家族等が利用する



場合だけでなく、事業者自身が設置する場合も基本的に認められると解される（自ら利用することと事業者が設置することでは利用内容に差がない）。特に分散型は否定できない（このことから他の類型も基本的には認められうる）。住居型が認められる場合には小規模多機能型の事業所設置も認められると解される（特にサテライト型）。ただし、そもそも事業の人員等の基準に定められている施設要件、人員要件は満たさなければならない。それとともに個別の利用規定を作成し、総会での承認を得なければならない。事前に設置について総会の承認を得る方が良いのであるが、困難と考えられる事情もあり、設置後、事後的に承認を得ることで良いと考えられる。

しかし、このように広範な利用が認められるべきと考えられるが、施設自体の持つ問題も考慮しなければならない。最も大きな問題としては悪質な事業者の問題がある。民間福祉施設においては営利性を重視し、サービス等の質の悪いものも存在する。施設での事故が増加する<sup>(8)</sup>。福祉施設多様化による施設の適正確保が問題となる。事業者自体の選別は必要となる。営利事業を認めるか否かという点については管理組合の判断であると考えられる。事業者の審査基準を一言で言うならば、営利を重視する事業者が制限されるべきである。一般に不特定多数の者の出入りのある事業は認められないと解されるが、事業所がしっかりしていれば認めるべきと考えられる。この点、福祉事業の開始、開設要件を厳しく判断する、事業継続中の監査を厳しくするなどの方法が考えられる。事業者としてはどのような利用であるのか詳細に説明した上で管理組合との合意を図るべきである。また、騒音被害も考えられるが、防音設備の充実を要求し、実際に基準を強化することで対応可能と考えられる。防火設備、防火検査についても支援があるために事業者の一部負担と共に是認されうると解される。

まず、管理組合が規約によって設置を認める施設を明確にし、その設置手続きを明確にすべきである。設置を認めない組織については理由を明確にすべきであり、恣意的な理由であるときは効力が認められないと解される。地域に

おける民間化の流れから、福祉施設の設置は基本的に認められるべきである（設置要件を満たす、地域包括の指導の下にある、利用規定を遵守する等）。

マンションは住民の自治によって運営される。すなわち住民の多数決決定、特別多数決決定によって運営される。しかし、多数決決定も個人の基本的な権利を奪うことはできない。家庭生活、地域生活は最大限に尊重されるべきであり、マンションも地域生活の一環としての役割を果たすべきである。地域生活における生活支援施設の役割はマンション内でも果たされるべきであり、マンション生活の意義が再考されなければならない。

また、施設コンフリクト問題のように施設によっては必要でありながら、敬遠されがちな施設がある。<sup>(39)</sup>

この問題については、地域によつては施設コンフリクトにおける住民同意の具体的見直しが提案されている。

(二) 精神障害者社会復帰施設については、「住民同意書」が、一九九九（平成一一）年度より撤廃された。なお、これまで住民同意書が添付されていた経過もあり、今後、同意書が必要ない旨、施設設置者に徹底していく。

(二) 保護施設、老人福祉施設については、国への協議書の様式で、「地域住民との話し合いの状況」のほか、括弧書きで（同意書の有無）と表記されていた。しかし、（同意書の有無）の字句が、一九九九（平成一一）年度に撤廃されたため、「同意書」は必要ない旨、施設設置者に徹底していく。

(三) 障害者施設については、現在「地元同意書」の添付はないが、これまでの「地元住民との話し合いの状況」として、同意書が添付されていた経過もあり、「地元同意書」が必要ない旨、施設設置者に徹底していく。

(四) これらの社会福祉施設については、地域に開かれた施設とのコンセプトから、地元に対する説明、理解を求める取り組みは必要であり、「地元への説明・理解の状況」等を記載した書類を添付書類とする。しかしながら、地元住民が予断と偏見に基づき施設建設に反対をしている場合等には、府として、市町村・施設設置者とともに施設建設を

進めることとする<sup>④)</sup>

府営住宅を活用したグループホームについて、「一九九六年（平成八年）の公営住宅法の改正により、公営住宅の使用が位置付けられたが、国が定める承認基準は、『公営住宅の適正かつ合理的な管理に著しい支障のない範囲内で行われるものであること』とし、その内容として、『公営住宅の本来入居対象者である低額所得層の入居を阻害しないこと』『事業の円滑な実施が担保されていること』を示している。このため、グループホーム事業について、入居者の正しい理解のもとに、障害者が、一日も早く地域社会にとけ込み、自立した団地生活ができるよう、事前に住宅管理・運営に大きな役割を果たしている団地自治会に対する説明等を行っており、いわゆる自治会等の同意書は、開設要件とはしていないところである<sup>⑤)</sup>。施設に対する嫌悪感是否定すべきものである。

## 2. 家族支援と福祉の地域化・小規模化

本稿は、民間化の流れ、地域密着型・地域包括支援の意義などを考察し、施設の多様化、増加の意義を考察し、事業者には信頼できるものとできないものがある前提で、家族関与の増加を目指すべきとし（事故の実態解明の点においても）、無関心な家族とそれを利用する恣意的事業者を防止するためにも、地域に密着した小規模施設の設置が重要であると考え、マンション内設置の問題も積極的に行われるべきと考える。区分所有者が希望する場合には設置が認められるべきである（たとえ自ら利用することを希望しない場合でも区分所有者のマンション内設置賛成意見は尊重すべきである）。現在の私的施設拡大の流れ、公的負担減少の流れにおいて、できる限り地域での生活継続が必要となる。このことは家族福祉の意義を増加させるものである。地域による高齢者、障害者の生活、家族支援から基本的にマンション内の施設は認められるべきであり（分散型等）、一人暮らしの高齢者にとっても共同生活を基本とするグル

ープホーム（サテライト型を含めて）は有力な居住方法と考えられ、マンションにおいてもこのような利用方法が認められるべきであると考えられる。自立可能な状態での居宅介護支援施設設置から、自立困難な状況での住居型施設設置まで多様な方式が認められるべきである。

地域の公共性としてのマンションの意義、家族扶養の便宜としてのマンションの意義が認められなければならない。高齢者自身の現在の地域での継続的自主的生活が重要となり、このことが家族の支援にとっても重要となる。家族介護が望ましいのであるが、支援としての公的介護支援は必要である。ただし、公的介護が一義的な意義を持つのではなく、あくまでも補助的なものである。高齢者は家族とともに生活すべきであり、高齢者孤立社会、高齢者隔離社会は避けられるべきである。施設は嫌悪されるべきものではなく、小規模に地域に分散されることが望ましい。同一の場所に住み続けることは家族や近隣との関係を継続することであり、扶養関係も維持される。施設がマンションに設置される場合の基準が緩和されるべきである。

基本的に扶養の問題は家族の問題であり、家族支援は地域の問題である。マンションも地域として近隣での高齢者支援の役割を果たすのは家族支援の意味でも、福祉の民間化の意味でも適切である。家族を中心とする社会において、地域との関係は不可欠であり、地域住民全体が個々の家族の問題を自己の問題としてかわる姿勢が重要である。家族の意義が希薄となり、会社を中心とする経済生活が重視され、共働きなど仕事を重視する社会を補うために行政による福祉が家族に代わる組織として福祉を担うような社会は是正されるべきである。すべての関係を個人と国家の関係に解消するのではなく、個人の周りには家族が一次的に存在し、その周りには地域が存在する。

### 3. 他の生活支援施設

さらに、他の生活支援施設利用も問題となる。同様の考察方法になるが、考慮すべき要因が若干異なる。

同様の問題としてマンションの一室で医院を開業する、訪問看護ステーションを設置する等の場合が考えられる。

医療と介護の連携として、一九八九年医療介護総合確保法、二〇一四年医療介護総合確保推進法がある。④ 効率かつ質の高い医療提供体制と地域包括ケアシステムの構築を通じて、地域における医療および介護の総合的な確保を推進するための法律。

(一) 地域における効率かつ効果的な医療提供体制の確保。A. 都道府県は、各医療機関にある病床の医療機能等を基に地域医療構想を策定する(第七次医療計画が二〇一六年度に策定)、B. 地域医療支援センターの機能を医療法に位置付け、C. 医療の安全のための措置を図る(医療事故調査制度の設立)。

(二) 地域包括ケアシステムの構築と費用負担の公平化。A. 予防給付(訪問・通所介護)を地域支援事業として市町村へ移譲し、B. 地域密着型通所介護(小規模デイサービス)を創設する(二〇一六年四月から)、C. 低所得者の介護保険料軽減の強化と一定以上所得のある利用者の自己負担を引き上げる。

(三) 新たな基金の創設と医療・介護の連携強化(地域医療介護総合確保基金を都道府県に設置。その財源は消費税増税分)。

(四) その他、看護師の特定行為の明確化と手順書による研修の創設、介護人材確保対策の検討などがある。

訪問看護ステーションも、利用者宅に近い場所からより効率的に訪問看護を提供するため、待機や道具の保管、着替え等を行う出張所等(以下「従たる事業所」という)を設置することができる。一体的な指定訪問看護の提供の単位として、従たる事業所(サテライト)を主たる事業所と含めて指定することが可能とされる。⑤

医療介護総合確保推進法において地域密着での医療・看護の確保が推進され、マンション内に医院が設置されること、訪問看護ステーションが設置されることも、基本的に認められ、同様の判断になると解される。いずれも資格があることと施設要件・運営要件などを満たしていることが前提である（施設面での制約は大きいと考えられる）。自治的な制約は可能である（利用規定等）。

同様の問題としてマンションの一室を児童支援施設として利用する場合が問題となる。二〇一五年開始の地域型保育事業として、家庭的保育事業、小規模保育事業、事業所内保育事業、居宅訪問型保育事業があり、地域での小規模な運営が推奨される（児童養護施設の小規模化及び家庭的養護も推進される）。都市部では、認定こども園等を連携施設として、小規模保育等を増やすことによって待機児童の解消を図り、人口減少地域では、隣接自治体の認定こども園等と連携しながら、小規模保育等の拠点によって地域の子育て支援機能を維持・確保することを目指す<sup>44</sup>。マンション内で設置する場合もいずれも資格があることと施設要件・運営要件などを満たしていることが前提であるが、可能と解される。自治的な制約は可能である（利用規定等）。

(1) 高齢者施設について、平野裕之『高齢者向け民間住宅の論点と解釈』（二〇二二年）、矢田尚子「高齢者の居住をめぐる現代的課題」ジュリ一五一五号六一頁等多くの文献がある。マンションの問題については、参照、熊谷則一「マンション居住者の高齢化」ジュリ一四〇二号四三頁。

(2) マンション標準管理規約（単棟型）コメント。https://www.mlit.go.jp/common/000161665.pdf

(3) 国の制度としては一九八九年知的障害者を対象としたグループホームが最初であり（それ以前の共同ホーム）、続いて一九九二年に精神障害者のグループホームが制度化され、二〇〇六年の障害者自立支援法制定により、身体障害者も制度に組み込まれた。障害者グループホームには、介護サービス包括型、外部サービス利用型、日中活動サービス支援型、サテライト型住居がある。https://granismis.com/column/

- (4) 賃借人が賃貸する場合（転貸借）も原則として認められると解される（信賴関係法理）。
- (5) 規約変更について、参照、田高寛貴「マンション管理規約の変更と居住者の権利」ジュリ一四〇二号二八頁。
- (6) 共同の利益違反について、参照、関口康晴・町田裕紀・小川敦司・田村裕樹・川口洸太郎『マンションにおける共同利益背反行為への対応』（二〇一八年）。
- (7) 最判平成二二年一月二日の住民の公平性に関する多数決決定について、参照、松岡久和「マンション管理と非居住者」ジュリ二四〇二号五頁。
- (8) マンションの少数者の問題について、参照、拙稿「マンションの復興と少数者の権利」商大論集四八巻一号五五頁、「マンションの建替えに関する新しい法制度について」商大論集五五巻三・四号五二頁。
- (9) 以下の記述は、高齢者住まいアドバイザー協会『高齢者住まいアドバイザー検定』（二〇二二年）に基づく。
- (10) 『高齢者住まい法』が二〇一一年に改訂され、国土交通省・厚生労働省共管として生まれたサービス付き高齢者向け住宅は、都道府県単位で行われる登録制の住まいであり、概ね六〇歳以上の方が対象で、親族などの同居も可能。https://www.roujin-homes.jp/guide/kaigo/sakojyuchigai/
- (11) シニア向け分譲マンションは、食事や家事、緊急時における対応のほか、建物内に医療機関や薬局があるなど、高齢者向けのサービスが充実している所有権方式の分譲マンション。https://www.roujin-homes.jp/guide/kaigo/sakojyuchigai/
- (12) 「サービス付き高齢者向け住宅の整備のあり方に関する検討会とりまとめ」http://100nen-sw.jp/upfile/intro/10/110/gaiyo\_2204141237.pdf
- (13) https://pj.dotline-jp.com/kihou/kisochishiki/ 介護保険と障がい福祉サービスどう違うの？適用 /
- (14) https://sumai.panasonic.jp/sunnu2/chishiki/law/law/10.html#:~:text=「住生活基本法とは？」
- (15) https://www.city.yokohama.lg.jp/business/bunjabetsu/fukushi-kaigo/kaigo/shinsei/service/micchaku/zenpan.html
- (16) https://www.wan.go.jp/wamap/bb15GS60.nsf/0/1aa40236b8c5436492576340028ce4a/\$FILE/20090917\_1shiryous-1\_1.pdf
- (17) https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\_kaigo/kaigo\_koureisha/chiiki-houkatsu/



- (18) [https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/chiiki-houkatsu/](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/)
- (19) [https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-1230000-Roukenkyoku/rop1-2\\_3.pdf](https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-1230000-Roukenkyoku/rop1-2_3.pdf)
- (20) <https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kantoshinetsu/houkatsu/documents/01daikayousei.pdf>
- (21) <https://www.mhlw.go.jp/content/12201000/000648681.pdf>
- (22) <https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001015831.pdf>
- (23) <https://www.mlit.go.jp/common/001206473.pdf>
- (24) [https://www.mlit.go.jp/jutakukentiku/house/jutakukentiku\\_house\\_fr3\\_000019.html](https://www.mlit.go.jp/jutakukentiku/house/jutakukentiku_house_fr3_000019.html)
- (25) [https://www.mlit.go.jp/jutakukentiku/house/jutakukentiku\\_house\\_tk3\\_000055.html](https://www.mlit.go.jp/jutakukentiku/house/jutakukentiku_house_tk3_000055.html)
- (26) <https://www.mcsg.co.jp/kentatsu/kaigo/10482>
- (27) <https://sy-gh.com/category/0/>
- (28) [https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/seikatsuhogo/shakai-fukushi-shisetsu1/index.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/seikatsuhogo/shakai-fukushi-shisetsu1/index.html)
- (29) <https://www.wam.go.jp/content/wamnet/pcpub/top/kashisuke/>
- (30) <https://www.jfc.go.jp/n/finance/search/socialbusiness.html>
- (31) <https://www.city.kobe.lg.jp/a97737/business/annaisuchi/shogaitukushi/shisetsusebi/gnseibisien.html>
- (32) [https://www.satsuki-jitaku.jp/doc/system\\_notice\\_07.pdf](https://www.satsuki-jitaku.jp/doc/system_notice_07.pdf)
- (33) [https://www.satsuki-jitaku.jp/doc/system\\_notice\\_08.pdf](https://www.satsuki-jitaku.jp/doc/system_notice_08.pdf)
- (34) <https://elaw.se-gov.go.jp/document?lawid=418M60000100034>
- (35) <https://www.mlit.go.jp/kankocho/minpaku/business/host/responsibility01.html>
- (36) <https://www.mlit.go.jp/common/001215784.pdf>
- (37) 西村淳編著『社会保障の基礎』（二〇一六年）二八三頁以下（西村淳）。拙稿「公共サービスの民間化と公的責任の私的責任への移行」（二・完）法政研究二四卷三・四号八六頁以下。
- (38) 拙稿「入院・入所中の高齢者の状況変化への病院・施設対応と家族の関与の問題について」法政研究二六卷一号一頁以下。



- (39) 参照、野村恭代『施設コンフリクト』（2018年）。
- (40) [https://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/kaikaku/s\\_kaigi/k\\_25/pdf/o-s1.pdf](https://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/kaikaku/s_kaigi/k_25/pdf/o-s1.pdf)
- (41) <https://www.prefosakaj.jp/jinken/measure/shisetukonfuri001-4.html>
- (42) [https://www.ikyojp/commu/question/2020\\_004](https://www.ikyojp/commu/question/2020_004)
- (43) <https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/00061085.pdf>
- (44) <https://www8.cao.go.jp/shoushi/shinseido/faq/pdf/jigyousya/handbook5.pdf>

