平成 25 年度　老人保健事業推進費等補助金
老人保健健康増進等事業

養護老人ホーム・軽費老人ホームの今後のあり方も含めた
社会福祉法人の新たな役割に関する調査研究事業
報　告　書

平成 26（2014）年 3 月

一般財団法人日本総合研究所

はじめに

介護保険制度が始まった 2000 年以降、高齢者福祉をめぐる議論はどうしても介護保険制度のあり方に集中してしまい、老人福祉法に規定された養護老人ホームや軽費老人ホーム、ひいてはこれらの施設を経営する社会福祉法人のあり方に関する議論が十分できていなかった。

本研究は、「養護老人ホーム・軽費老人ホームの今後のあり方も含めた社会福祉法人の新たな役割」という、古くて新しい問題である。これまで議論が避けられてきたこれらの施設に関し、研究会では、養護老人ホームや軽費老人ホームの今後のあり方を通じて、改めて社会福祉法人のあり方を問い、そして、社会福祉法人のあり方を検討した上で、再度、養護老人ホームや軽費老人ホームのあり方を問い直すという、大変難しくはあるが、内容の濃い議論ができたのではないかと考えている。

ただし、社会福祉法人の今後のあり方については十分な議論の時間が取れず、さらに検討を要する課題として積み残された。社会福祉法人のあり方を問う際には、一般的な社会福祉法人のあり方ではなく、具体的な事業を通じての社会福祉法人のあり方・役割を問うことが重要である。

私なりに図式化すれば、「介護保険事業」イコール「社会福祉事業」ではない。「介護保険事業」はあくまでも「社会福祉事業」の一部であり、さらに「社会福祉事業」を包含する「社会事業」がある。この「社会事業」には、ソーシャルワーク的な側面とソーシャルビジネス的な事業運営に関する側面があり、地域に根差し、地域とともに歩む社会福祉法人が担うべき役割はまさにこの「社会事業」の展開であることを、法人の経営理念に立ち戻り再度確認をお願いしたい。

また、養護老人ホームや軽費老人ホーム、これらの施設を経営する社会福祉法人が、新たな時代において一定の役割を果たすためには、都道府県や市区町村など自治体との連携・協力体制が不可欠である。自治体においても、地域包括ケアシステムの構築に向けてこれらの施設の新たな役割を十分に理解し、積極的な関与を願うものである。

最後に、本研究をすすめるにあたり、自治体への調査や検討委員会等において関係者からの現状報告とヒアリングを実施した。ご協力いただいた関係者ならびに委員各位には心より感謝申し上げたい。

平成 26 年 3 月

国立社会保障・人口問題研究所名誉所長
京極髙宣

＜　報告書目次　＞

１．調査研究の概要 ---------- 1
（１）背景と目的 ---------- 1
（２）調査研究の方法 ---------- 1
（３）実施体制 ---------- 3

２．養護老人ホーム・軽費老人ホームの法的位置づけと近年の制度改正の状況 ---- 5
（１）法的位置づけ ---------- 5
（２）近年の制度改正の状況 ---------- 7

３．養護老人ホーム・軽費老人ホームの現状と課題 ---------- 13
（１）養護老人ホームの現状と論点整理 ---------- 13
（２）軽費老人ホームの現状と論点整理 ---------- 23

４．新たなステージに移行する養護老人ホーム・軽費老人ホームのあり方 ---- 33
（１）基本的なあり方 ---------- 36
（２）ソーシャルワークを活かした支援 ---------- 37
（３）ソーシャルワーク機能向上に向けた取り組み ---------- 39
（４）ソーシャルワークの一層の強化とその方向性 ---------- 41
（５）居住支援（住まい）機能、生活支援機能の強化 ---------- 43
（６）自治体・地域住民等との連携強化 ---------- 47

５．社会福祉法人に期待される役割 ---------- 50
（１）老人福祉施設を経営する社会福祉法人の使命と取り組むべき課題 --------- 52
（２）福祉を支える人材の育成 ---------- 54
（３）地域福祉の推進に向けて ---------- 54

６．おわりに ---------- 71

参考資料
参考資料１　先行調査研究による養護老人ホーム・軽費老人ホームの現状 --------- 75
参考資料２　養護老人ホーム・軽費老人ホームに関する自治体アンケート調査 ---- 95
参考資料３　検討の経過 ----------165

※本報告書における「入所」、「入居」の表記について

〇法律、「養護老人ホーム及び軽費老人ホームの将来像研究会」報告書、事業名称（例：特定施設入居者生活介護）の場合、それぞれで用いられている名称をそのまま使用する。

〇その他、本文中における記載は、以下のように表記する。

・養護老人ホーム：「入所」
・軽費老人ホーム・ケアハウス：「入居」
・養護老人ホーム、軽費老人ホーム・ケアハウス（併記）：入所（入居）

１．調査研究の概要

（１）背景と目的

老人福祉法施行から 50 余年が経過した。養護老人ホーム・軽費老人ホームは半世紀の長い歴史を持つ施設であり、それぞれの時代に応じた役割を果たしてきた。

介護保険制度施行後、高齢者福祉は介護保険制度を中心とした施策展開がなされてきている。養護老人ホーム・軽費老人ホームに関しては、平成 16 年に「養護老人ホーム及び軽費老人ホームの将来像研究会」報告書（以下、「平成 16 年度報告書」という。）が出され、介護ニーズへの対応に向けた施設のあり方提言がなされている。

一方で、生活困窮による生活保護受給者の増大や社会的に孤立する高齢者など、介護ニーズ以外の面で生活困難を抱える高齢者が増加している。これらの高齢者に対しては従来の枠組みでは十分な対応が難しく、制度の狭間に陥っている人々に適切な支援を行うことが求められている。また、今後の都市部における高齢者の増大を踏まえれば、質的な側面とともに量的な側面からの対応も求められている。

現在、わが国では、高齢者の尊厳の保持と自立生活の支援を目的とし、可能な限り住み慣れた地域で生活を継続することができるような包括的な支援・サービス提供体制の構築を目指す「地域包括ケアシステム」が高齢者福祉の基本的な施策として展開されている。

本研究では、養護老人ホーム・軽費老人ホームが従来の役割にとどまらず、今後の地域包括ケアシステムの中で果たすべき役割を明確化し、現状の課題を整理することが必要であるとの認識のもと、今後増大すると考えられる困難な生活課題を有する高齢者等への対応を含め養護老人ホーム・軽費老人ホームの今後のあり方を提案するとともに、これらの施設を運営する社会福祉法人の新たな役割について提案を行うものである。

（２）調査研究の方法

１）養護老人ホーム・軽費老人ホームの現状と課題に関する先行研究レビュー、再分析

養護老人ホーム・軽費老人ホームを対象とした実態調査が関係機関において実施されていることを踏まえ、本研究ではこれら先行調査研究による成果を活用し、入所（入居）者の状態像や職員体制、地域で暮らす高齢者への支援状況、関係諸機関等との連携状況等を把握するとともに、養護老人ホーム・軽費老人ホームが果たしている役割と課題を整理するための基礎資料とすることを目的として実施した。

なお、本研究では、以下の先行調査研究を対象として分析を行った。

○平成 24 年度老人保健健康増進等事業「地域包括ケアシステムの構築に向けた高齢者が住まい続けるための生活支援に関する調査報告書」（平成 25 年 3 月、特定非営利活動法人日本

ソーシャルワーカー協会）

○平成 23 年度老人保健健康増進等事業「養護老人ホームにおける生活支援（見守り支援）に関する調査研究事業報告書」（平成 24 年 3 月、公益社団法人全国老人福祉施設協議会）

○「平成 24 年度　居住型施設（軽費・ケアハウス）実態調査アンケート報告書」（公益社団法人 全国老人福祉施設協議会）

○「社会的に困窮・孤立する高齢者を支援するための老人福祉施設等の役割・あり方に関する調査研究事業報告書『今後の養護老人ホームあり方の提案』」（平成 25 年 7 月、全国社会福祉法人経営者協議会　介護保険事業経営委員会）

２）養護老人ホーム・軽費老人ホームを運営する社会福祉法人の地域貢献活動に関するヒアリング調査

社会福祉法人の地域貢献活動は様々な形で行われているが、本研究では養護老人ホーム・軽費老人ホームを運営する社会福祉法人が取り組んでいる地域貢献活動の具体的な状況を把握することを目的として、事業者団体から推薦された社会福祉法人に対してヒアリング調査を実施した。

ヒアリング調査に協力いただいた社会福祉法人は以下のとおりである。

○社会福祉法人 ナザレ園（茨城県那珂市）
○社会福祉法人 妙光福祉会（山形県蔵王市）
○社会福祉法人 青山里会（三重県四日市市）

３）養護老人ホーム・軽費老人ホームに関する自治体アンケート調査

養護老人ホーム・軽費老人ホームに関する自治体の認識や関与の実態、自治体がこれらの施設・社会福祉法人に期待する役割等を把握することを目的として、自治体向けのアンケート調査を実施した。

調査は、①施設整備や軽費老人ホーム・ケアハウスの事務費補助を担当している都道府県・指定都市・中核市向け調査と、②基礎自治体（市・特別区）向け調査の 2 種類を実施した。

調査票回収率は、①都道府県・指定都市・中核市向け調査は 88.2%、②基礎自治体向け調査は 66.1%であった。

（３）実施体制

本研究では、養護老人ホーム・軽費老人ホームの今後のあり方、社会福祉法人の新たな役割について検討を行うため、学識経験者や事業者団体委員から構成される検討委員会を設置し、計４回の検討会を開催した。

また、検討委員会を効果的・効率的に運営するために２つの作業部会を設置し、計８回の検討を行った。

検討委員会及び作業部会委員は以下のとおり。

検討委員会委員名簿

■委　員　　敬称略・五十音順

氏　　名	所　　属
阿比留志郎	社会福祉法人梅仁会　理事長
大山知子	社会福祉法人蓬愛会　理事長
川西基雄	社会福祉法人サンシャイン会　理事長
北本佳子	昭和女子大学人間社会学部　教授
◎京極高宣	国立社会保障・人口問題研究所名誉所長
斉藤秀樹	公益財団法人全国老人クラブ連合会理事・事務局長
清水正美	城西国際大学福祉総合学部　准教授
高橋紘士	国際医療福祉大学大学院　教授
辻　哲夫	東京大学高齢社会総合研究機構　教授
常盤勝範	特定非営利活動法人全国盲老人福祉施設連絡協議会　事務局長
栃本一三郎	上智大学総合人間科学部　教授
山田尋志	地域密着型総合ケアセンターきたおおじ　代表
結城康博	淑徳大学総合福祉学部　教授

◎：委員長

作業部会　委員名簿

■養護老人ホーム作業部会

敬称略・五十音順

氏　　名	所　　属
阿比留志郎	社会福祉法人梅仁会　理事長
清 水 正 美	城西国際大学福祉総合学部　准教授
常 盤 勝 範	特定非営利活動法人全国盲老人福祉施設連絡協議会　事務局長
山 田 尋 志	地域密着型総合ケアセンターきたおおじ　代表
結 城 康 博	淑徳大学総合福祉学部　教授
寺　尾　徹	社会福祉法人 浴風会　常務理事

■軽費老人ホーム作業部会

敬称略・五十音順

氏　　名	所　　属
大 山 知 子	社会福祉法人蓬愛会　理事長
川 西 基 雄	社会福祉法人サンシャイン会　理事長
北 本 佳 子	昭和女子大学人間社会学部　教授
清 水 正 美	城西国際大学福祉総合学部　准教授
寺　尾　徹	社会福祉法人 浴風会　常務理事

２．養護老人ホーム・軽費老人ホームの法的位置づけと近年の制度改正の状況

（１）法的位置づけ

養護老人ホーム・軽費老人ホームは、昭和 38 年（1963）に制定された老人福祉法に規定される老人福祉施設であり、社会福祉法に規定する第一種社会福祉事業である。

養護老人ホームは、居宅での生活が困難な高齢者を市町村が入所させ、自立した日常生活を営み、社会的活動に参加するために必要な指導及び訓練その他の援助を行う措置施設である。このうち、入所者の 7 割以上が視覚又は聴覚に障害を有する施設は盲養護老人ホームとして位置づけられている。

「平成 23 年社会福祉施設等調査」（厚生労働省）によれば、平成 23 年 10 月現在、養護老人ホームは全国で 893 施設※（定員 60,752 人）であり、56,381 人（入所率 92.8%）が入所生活を送っている。

軽費老人ホームは、無料又は低額な料金で、居宅での生活が困難な高齢者を入所させ、食事の提供その他日常生活上必要な便宜を供与する契約施設（入居者と施設が直接契約を結ぶ）である。提供するサービス等により、以下の区分がなされている。

①A　　型：食事の提供や日常生活上必要な便宜を供与（※経過措置施設）
②B　　型：自炊を原則とする（※経過措置施設）
③ケアハウス：高齢者が車いす生活となっても自立した生活が送れるように配慮した居室等の環境を有する

「平成 23 年社会福祉施設等調査」（厚生労働省）によれば、平成 23 年 10 月現在、軽費老人ホームは全国で 2,001 施設※（定員 85,220 人）あり、79,648 人（入居率 93.5%）が入居している。

※調査未回答および休止中の施設を除く。

【老人福祉法】

（養護老人ホーム）
第 11 条
1　65 歳以上の者であって、環境上の理由及び経済的理由（政令で定めるものに限る。）により居宅において養護を受けることが困難なものを当該市町村の設置する養護老人ホームに入所させ、又は当該市町村以外の者の設置する養護老人ホームに入所を委託すること。

第 20 条の 4　養護老人ホームは、第 11 条第 1 項第 1 号の措置に係る者を入所させ、養護するとともに、その者が自立した日常生活を営み、社会的活動に参加するために必要な指導及び訓練その他の援助を行うことを目的とする施設とする。

（軽費老人ホーム）
第 20 条の 6　軽費老人ホームは、無料又は低額な料金で、老人を入所させ、食事の提供その他日常生活上必要な便宜を供与することを目的とする施設（第 20 条の 2 の 2 から前条までに定める施設を除く。）とする。

【養護老人ホーム・軽費老人ホームの種類】

「養護老人ホームの設備及び運営に関する基準」及び「軽費老人ホームの設備及び運営に関する基準」では、養護老人ホーム・軽費老人ホームの種類を以下のように分類している。

〔養護老人ホーム〕

○養護老人ホーム（一般型）：

入所者の処遇計画に基づき、社会復帰の促進及び自立のために必要な指導及び訓練その他の援助を行うことにより、入所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ことを目指す施設である。

対象は、65 歳以上で環境上・経済的理由により居宅で養護を受けることが困難な高齢者。

○盲養護老人ホーム：

視覚又は聴覚に障害のある入所者の数が入所定員の 7 割を超える養護老人ホームであり、職員配置が一般型よりも手厚い基準となっている。

※同様に、聴覚障害者を主な入所対象としている聴覚障害者養護老人ホームが全国に 3 箇所ある。

〔軽費老人ホーム〕

○軽費老人ホーム（ケアハウス）：

無料又は低額な料金で、身体機能の低下等により自立した日常生活を営むことに不安があると認められ、家族による援助を受けることが困難な高齢者を入居させる施設。食事の提供、入浴等の準備、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与その他の日常生活上必要な便宜を提供し、入居者が安心して生き生きと明るく生活できるようにすることを目指す施設である。

○都市型軽費老人ホーム：

定員 20 人以下の小規模な軽費老人ホームであって、原則として既成市街地等に設置され、かつ都道府県知事が地域の実情を勘案して指定する軽費老人ホーム。居室面積や職員配置基準など都市部の実情に合わせて要件を緩和している。

○軽費老人ホーム A 型（経過措置施設）

無料又は低額な料金で、高齢等のため独立して生活するには不安が認められる者を入居させ、食事の提供、入浴等の準備、相談及び援助、健康管理、社会生活上の便宜の供与その他の日常生活上必要な便宜を提供し、入居者が安心して生き生きと明るく生活できるようにすることを目指す施設。

定員 50 人以上であり、看護職員の配置など他の軽費老人ホームに比べ人員配置が手厚い。

○軽費老人ホーム B 型（経過措置施設）

無料又は低額な料金で、身体機能等の低下等が認められる者（自炊ができない程度の身体機能等の低下等が認められる者を除く。）又は高齢等のため独立して生活するには不安が認められる者を入居させ、入浴等の準備、相談及び援助、社会生活上の便宜の供与その他の日常生活上必要な便宜を提供し、入居者が安心して生き生きと明るく生活できるようにすることを目指す施設。

定員は 50 人以上（他の老人福祉施設に併設する場合は 20 人以上）であり、自炊が可能な程度の高齢者の生活支援を行う施設である。

（２）近年の制度改正の状況

養護老人ホーム・軽費老人ホームは、明治期に老人のみを保護収容する“養老院”が全国で開設され、昭和 4 年（1929）に公布された「救護法」により公的に救護施設として法的な位置づけがなされた。

その後、昭和 25 年（1950）に公布された「生活保護法」の保護施設である“養老施設”として位置づけがなされ、「老人福祉法」に移管されるまでの間に全国で 480 施設が開設されている。

昭和 38 年（1963）に公布された「老人福祉法」では、施設種類を「特別養護老人ホーム」、「養護老人ホーム」、「軽費老人ホーム」に区分して定義され、現在に至っている。

平成元年（1989）には、「高齢者保健福祉十か年戦略」（ゴールドプラン）が発表され、軽費老人ホームの新類型としてケアハウスが新たに創設された。

平成 9 年（1997）に制定された介護保険制度では、養護老人ホームや軽費老人ホームのあり方が見直されることはなく、制度外施設として位置づけられた。

１）「養護老人ホーム及び軽費老人ホームの将来像研究会」報告書（平成 16 年度）

増大する入所者の介護ニーズに適切に対応するため、平成 16 年度には「養護老人ホーム及び軽費老人ホームの将来像研究会」が設置され、養護老人ホーム・軽費老人ホームの将来像に関する提言がなされた。

〔養護老人ホームの将来像〕

①外部サービス利用型：生活支援（衣食住）ニーズに特化した措置施設への転換。介護ニーズは、入所者が個々に在宅サービスを利用。

②介護サービス内包型：特定施設入居者生活介護指定事業者への転換。

③二部門を有する施設：①と②を明確に区分し、それぞれの入所定員を設定した施設への転換。

※「外部サービス利用型措置施設」が強化すべき機能

・「自立を支援するためのソーシャルワーク機能」を強化し、家族との同居、地域での一人暮らしが困難な高齢者、社会的援護が必要な高齢者の自立を支援すること。

・「地域での自立を支える拠点機能」として、入所者の退所支援、地域で暮らす社会的援護を要する高齢者への支援が必要であること。

※また、盲養護老人ホームについては、視覚障害の特性に応じた専門職員の配置の必要性や「最後の拠り所」としての役割を果たす必要性にも言及されている。

〔軽費老人ホームの将来像〕

「自宅」と「施設」以外の多様な「住まい方」の選択肢として、特定施設入居者生活介護の指定を受けて特別養護老人ホーム並みの看護・介護職員を配置するケアハウスに対するニーズの高まりを見据え、以下の提言がなされている。

・3類型をケアハウスに統一していくことが望ましい（新設はケアハウスのみ）。

・A型・B型は建て替え機会などに円滑にケアハウスへ移行できるよう配慮が必要。

・見守りや声かけなど、介護以外の生活支援サービスがついた低所得者への配慮が可能な住まいという特徴を十分に発揮すべき。

（養護老人ホーム入所者の退所先の確保として小規模ケアハウスの整備が期待される）

法人に対しては、法人が有する人的・物的資源を広く地域で活かしていくことが提言されている。

２）「養護老人ホーム及び軽費老人ホームの将来像研究会」報告書（平成 16 年度）以降の主な制度改正

【三位一体改革による一般財源化】

・軽費老人ホームの運営費（平成 16 年度）
都道府県・指定都市・中核市（以下「都道府県等」という。）が行う軽費老人ホーム事務費の助成に対する国庫補助を三位一体改革により都道府県等へ税源移譲。

・養護老人ホームの運営費（平成 17 年度）
養護老人ホーム保護費負担金は、市町村へ税源移譲（市町村が措置に要する費用に対する国及び都道府県の負担義務を削除）

・施設整備費（平成 18 年度）
養護老人ホーム･軽費老人ホームを含む高齢者福祉施設等の整備に対する支援（交付金）については、廃止・税源移譲。

【介護保険給付適用（外部サービス利用型特定施設を含む）】（平成 18 年度）

・平成 18 年度から施行された改正介護保険法では、養護老人ホームの入所者による介護保険サービスの利用を可能とするとともに、養護老人ホーム・軽費老人ホームが外部サービス利用型特定施設入居者生活介護の指定を受けることを可能とした。

【老人福祉法の改正（養護老人ホームへの措置要件の変更）】（平成 18 年度）

・平成 18 年には老人福祉法も改正され、養護老人ホームへの措置を行う要件から「身体上若しくは精神上の理由」が削除された。

（改正前）身体上若しくは精神上又は環境上の理由及び経済的理由により居宅において養護を受けることが困難なもの

（改正後）環境上の理由及び経済的理由により居宅において養護を受けることが困難なもの

・養護老人ホーム基準省令の改正（基本方針の変更等）

【基準省令の制定（軽費老人ホーム）】（平成 20 年度）

・社会福祉施設については社会福祉法第 65 条により、施設の基準を定めることとされているが、軽費老人ホームの基準については「軽費老人ホームの設備及び運営について」（局長通知）のみで、設備や職員配置等について、拘束力のある基準がない状況であった。

・このため、併存している 3 施設をケアハウスに統一（新設はケアハウスのみ、A・B 型は経過措置）することとし、人員、設備、運営等を含めた基準省令を定めた。

【都市型軽費老人ホームの創設】（平成 22 年度）

・平成 20 年 3 月に発生した「無届け有料老人ホームたまゆらの火災事件」（群馬県渋川市）により、都市部の生活保護受給者等の低所得者が都市部の老人ホームでは金額が高く入れない実態が社会的な問題になった。

・低所得高齢者の受け皿の一つである軽費老人ホームにおいても、都市部においては、施設を設置する広い土地が少なく、また、土地代が高額であることから、利用料が都市部以外の地域と比べ高額となり整備が進まず、低所得者が利用しづらい実態となっていた。

・このため、平成 22 年 4 月、軽費老人ホームの設備基準や職員配置基準の特例を設け、都市部以外の地域の軽費老人ホームと同等程度の低廉な利用料の設定を可能とする「都市型軽費老人ホーム」を創設。（ハード交付金の対象）
また、平成 24 年度からは、整備に必要な開設準備経費をソフト交付金のメニューに追加し、整備の推進を図ることとしている。

【従来の軽費老人ホーム（ケアハウス）との主な相違点】

・居室面積　21.6 ㎡　　→　7.43 ㎡（ただし 10.65 ㎡以上が望ましい。）
・利用定員　20 人以上　→　5～20 人
・設置できる場所が既成市街地等（首都圏、近畿圏、中部圏にある一定の区域）に限られている

【小規模な養護老人ホームの整備】（平成 24 年度）

・養護老人ホームへの入所を必要とする高齢者も、引き続き住み慣れた地域で生活が続けられるよう、比較的設置が容易である小規模な養護老人ホーム（定員 29 人以下）の整備を図ることとした（新たにハード交付金・ソフト交付金のメニューに追加）。

養護老人ホームに関連する高齢者政策と主な内容

	主な高齢者政策	主な内容
明治～大正期	民間の慈善事業家による施設建設	
昭和 4 年（1929）	救護法公布（養老院）	救護施設として法律上明文化
昭和 25 年（1950）	生活保護法公布（養老施設）	生活保護法に基づく保護施設として位置づけ
昭和 38 年（1963）	老人福祉法公布（特養、養護、軽費に再編）	※対象：65 歳以上であって身体上又は精神上又は環境上の理由及び経済的理由により、居宅において養護を受けることが困難なもの（老人福祉法第 11 条第 1 項）
平成 12 年（2000）	介護保険法施行	※養護老人ホームは措置施設として存続
平成 16 年（2004）	**「養護老人ホーム及び軽費老人ホームの将来像研究会」報告書（厚生労働省）** 「措置制度としての施設機能は「環境上の理由」での生活支援ニーズを持つ高齢者にとって今後も必要」	＜将来像として３類型を提案＞ ・外部サービス利用型措置施設 ・介護サービス内包型契約施設 ・二部門を有する施設 ※外部サービス利用型措置施設が強化すべき機能 ○自立を支援するためのソーシャルワーク機能 ○地域での自立を支える拠点機能
平成 17 年（2005）	**介護保険法改正**	介護保険法上居宅として位置づけられたことにより、介護サービスを外部から受けることが可能となった。また、「外部サービス利用型特定施設入居者生活介護」の指定を受けることが可能に（施行平成 18 年）。
	老人福祉法改正 入所者の自立支援を目的とした施設への転換。入所者の介護ニーズには介護保険で対応することを明確化。	・目的に「その者が自立した日常生活を営み、社会的活動に参加するために必要な指導及び訓練その他の援助を行う」を追加（法第 20 条 4）。 ・対象者の要件から「身体上若しくは精神上の理由」を削除（法第 11 条 1）。
平成 18 年（2006）	養護老人ホームの設備及び運営に関する基準	・基本方針の変更「入所者の処遇計画に基づき、社会復帰の促進及び自立のために必要な指導・訓練・その他の援助を行い、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ことを目指すものでなければならない」 ・居室面積要件　3.3 ㎡→10.65 ㎡へ変更 ・居室入所人員　原則 2 人以下→1 人 ・施設規模　50 人以上→20 人以上 ・職員配置基準　生活指導員→生活相談員　30：1 介護職員　→支援員　15：1
平成 24 年（2012）	**小規模な養護老人ホームの整備**	・定員 29 人以下の小規模な養護老人ホームの整備を図るため、新たにハード交付金・ソフト交付金のメニューに追加。

軽費老人ホームに関連する高齢者政策と住宅政策

年次	高齢者政策	住宅政策
昭和 13 年（1938）	社会事業法	
昭和 25 年（1950）	生活保護法の公布（養老施設）	住宅金融公庫法
昭和 26 年（1951）	社会福祉事業法	公営住宅法
昭和 30 年（1955）		日本住宅公団法
昭和 38 年（1963）	老人福祉法公布（養護、軽費、特養に再編）	
昭和 40 年（1965）		地方住宅供給公社法（老人世帯向け公営住宅の建設）
昭和 41 年（1966）	養護、特養の設備及び運営基準の制定	
昭和 45 年（1970）	社会福祉施設緊急整備５か年計画	
昭和 46 年（1971）	軽費老人ホーム設置運営要綱 軽費老人ホームＢ型の新設	
昭和 47 年（1972）	老人福祉専門分科会「老人ホームのあり方」	
昭和 48 年（1973）	老人福祉法の改正	
昭和 49 年（1974）	有料老人ホーム設置運営指導指針	
昭和 55 年（1980）		公営住宅法の一部改正（単身高齢者等の入居を認める）
昭和 56 年（1981）		住宅、都市整備公団
昭和 60 年（1985）	老人福祉のあり方について「建議」 中間施設のあり方について　懇談会報告	
昭和 61 年（1986）	老人福祉法の改正、老人保健施設の創設 有料老人ホーム設置運営指導指針改正	
昭和 62 年（1987）		シルバーハウジング構想発表
昭和 63 年（1988）	特定有料老人ホーム運営指針 老人保健施設の設置開始	シルバーハウジング・プロジェクト実施
平成元年（1989）	高齢者保健福祉十か年戦略（ゴールドプラン）の発表、ケアハウスの創設	
平成２年（1990）	福祉八法改正 有料老人ホーム設置運営指導指針前面改正 ＬＳＡ（ﾗｲﾌ･ｻﾎﾟｰﾄ･ｱﾄﾞﾊﾞｲｻﾞｰ）派遣事業	シニア住宅制度創設
平成３年（1991）		高齢者向け借上公益賃貸住宅制度創設 バリアフリー化の推進
平成６年（1994）	新ゴールドプラン策定 高齢者介護、自立支援システム研究会報告書	ハートビル法の制定 高齢者向け公共賃貸住宅整備計画策定
平成７年（1995）		シニア住宅供給推進事業（民間住宅対象） 福祉空間の形成に資する市街地再開発事業 長寿社会対応住宅設計指針の制定
平成９年（1997）	介護保険法制定 （有料老人ホーム又はシニア住宅に類似する高齢者向けケア付き居住施設に対する指導）	シルバーハウジング・プロジェクト制度改正 （高齢者世帯に障害者の親族同居を認める）

出典：「軽費老人ホーム・ケアハウス白書 2009」（平成 22 年 3 月、全国軽費老人ホーム協議会）をもとに作成

軽費老人ホームに関連する高齢者政策と住宅政策（続き）

年次	高齢者政策	住宅政策
平成 10 年（1998）		高齢者向け優良賃貸住宅制度の創設
平成 11 年（1999）		住宅・都市整備公団の解散 高齢者等配慮対策等級を制定（住宅性能表示制度）
平成 12 年（2000）	介護保険法施行 有料老人ホームの設置運営指導指針一部改正 今後５か年の高齢者保健福祉施策の方向（ゴールドプラン 21 策定）	
平成 13 年（2001）		シルバーハウジング・プロジェクト実施（昭和 63 年のプロジェクト廃止） 高齢者の居住の安定確保に関する法律制定 高齢者向け優良賃貸住宅制度法制化 高齢者円滑入居賃貸住宅制度創設 「安心ハウス構想」の発表
平成 14 年（2002）	有料老人ホームの設置運営指導指針の改正	消防法改正（100 戸以上の大規模公営住宅団地の建て替えに際し、福祉施設の併設を原則化） 住宅金融公庫廃止、住宅金融支援機構に再編
平成 15 年（2003）	「2015 年の高齢者介護」の発表	都市再生機構に再編（ストックは地方自治体）
平成 16 年（2004）	**「養護老人ホーム及び軽費老人ホームの将来像研究会」報告書（厚生労働省）**	
平成 17 年（2005）	介護保険法の改正（食費、居住費の見直し）	高齢者の居住の安定確保に関する法律制定、施行規則改正 高齢者専用賃貸住宅制度創設
平成 18 年（2006）	**介護保険法改正**（介護予防、地域密着型サービス、地域包括支援センター設置等） **特定施設の制度改正**	住生活基本法制定 ユニバーサルデザインの推進
平成 19 年（2007）		改正建築基準法の制定 住宅確保要配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律の制定
平成 20 年（2008）	**軽費老人ホームの基準省令の制定** ※軽費老人ホーム A 型・B 型は経過的施設となり、ケアハウスへの一元化が示された。	公共賃貸住宅団地を地域の福祉拠点化の安心空間創出プロジェクト
平成 22 年（2010）	**都市型軽費老人ホームの創設** ※都市部において軽費老人ホーム整備推進を図るために創設された。	
平成 23 年（2011）		高齢者の居住の安定確保に関する法律一部改正（サービス付き高齢者向け住宅制度の創設＝高円賃・高専賃・高優賃の 3 類型を一本化）

出典：「軽費老人ホーム・ケアハウス白書 2009」（平成 22 年 3 月、全国軽費老人ホーム協議会）をもとに作成

３．養護老人ホーム・軽費老人ホームの現状と課題

（１）養護老人ホームの現状と論点整理

１）入所者の状況や状態像からみた問題点　～主として先行調査研究の結果から

近年実施された養護老人ホームに対する先行調査研究（アンケート調査結果）から浮き彫りとなった問題点は以下のとおり。

①入所者ニーズの多様化（参考資料　p75～p79 参照）

〔ニーズの多様化により職員負担が増大している〕

現在の養護老人ホームでは、入所者の高齢化に伴い、介護が必要な高齢者、認知症高齢者が増加している。

また、養護老人ホームの入所者は、高齢になったため障害者入所施設や救護施設等からの退所者（措置替え含む)、医療機関からの退院者（精神障害者を含む）も少なくなく、DV や虐待被害を受けた高齢者、ホームレスや触法高齢者、住宅立ち退き等で在宅生活が困難になった高齢者も受け入れている。

このように、介護のみならず入所者の支援ニーズが多様化しており、現在の支援員の配置基準（15 対 1）では入所者への対応がきわめて厳しい状況となっている。

一方で、低所得高齢者が入れる低額の住まいや見守り・配食等の生活支援サービス、介護が必要となった際の介護保険サービス等の環境条件が整えば在宅で生活できる入所者も相当数いると考えられる。

〔職員には専門的な支援スキルが求められている〕

多様なニーズを持つ高齢者の生活を支援する養護老人ホーム職員には、幅広いかつ専門的な支援スキル（ソーシャルワーク機能）が求められており、社会福祉士や精神保健福祉士などの専門スタッフの配置や職員へのフォローアップが必要である。

介護保険施設に比べて重度の身体介護を要する入所者は相対的に少ないが、徘徊や喧嘩、万引き等の行為をする高齢者への対応や、精神バランスの波に合わせた処遇・対処方法を心得た相談支援スタッフの配置は必須である。

また、視覚や聴覚などコミュニケーション系器官に障害を持つ高齢者への支援には困難が伴うため、一定の専門的スキルを有する職員配置が必要である（精神的な安定の場の提供)。

盲養護老人ホームの専門性は、同じ障害を持ちその特性を尊重しあえる入所者同士の相互作用（ピアグループのセルフヘルプ機能）を誘導または活用し、個々の役割や自己有用感また生きがいを感じながら自己実現に向けた支援を行うことである。そのためには、施設内自立が可能な整備された条件下で、視覚障害者の身体的又精神的な特性を深く理解しアプローチできる職員による高度な支援技術が求められる。

〔疾病等による中途失明者に伴い、入所ニーズが増大している〕（盲養護）

現在、生活習慣病等による 40 歳以降の中途失明者が増大している（盲養護入所者の55.8%）。先天性・若年時の失明者は教育訓練の場を経て生活の再構築がされているが、中途失明者は生活の再構築のため、施設内で障害を受け入れる過程への支援と生活訓練が必要になる。特に中高年齢で障害を負った場合などは障害特性故に生活訓練が十分できず、地域社会での生活には非常な困難を伴っている。

②都市部と地方における養護老人ホームの役割の違い（参考資料　p79 参照）

都市部の養護老人ホームでは、要介護度は高くはないが、社会的に疎外されている高齢者、行き場のない高齢者等の住まいとして、一定の役割を担っている現実がある。

一方、地方の養護老人ホームでは、介護サービス資源が乏しいこともあり、認知症や要介護度の高い高齢者の介護ニーズが高く、特定施設化・特養待機施設化しつつある。

２）環境変化からみた問題点　～主としてヒアリング調査結果から

アンケート調査では捉えきれない課題の整理を目的として実施した関係者へのヒアリング調査から明らかとなった問題点は以下のとおり。

①地方分権化・一般財源化による影響

〔自治体の措置費予算確保が困難になっている〕

自治体の財政が厳しいことを背景に、措置費（運営費）予算が確保できない状況にあり、一部の自治体において措置控えが発生しているとも考えられる（ただし、措置控えは、単に財政的な理由ばかりではなく、介護以外の高齢者施策に対する自治体の政策的な優先順位の低下が背景にあるとの指摘もある。）。

また、自治体の財政支出を抑える目的から、国の補助率等を踏まえて措置よりも介護保険制度や生活保護制度で対応する自治体もあり、一部の施設では定員割れによる施設運営への影響が出ている。

あわせて、運営費の弾力運用が認められているにも関わらず、一部の施設において理解されていない可能性がある。

〔市町村と都道府県に窓口が分かれ協議しにくい状態になっている〕

養護老人ホームの運営に関しては市町村が、施設整備及び指導監査は都道府県が窓口となっており、施設の運営方針・計画等の協議ができていない実態がある。

〔自治体によって判断基準が異なる〕

自治体の方針によって措置対象の基準・解釈の違いがあり、地域によって入所可能な対象者の取り扱いに格差が生じている。

また、養護老人ホームは措置施設であるにもかかわらず、改築・新設の際には特定施設化しなければ認めない方針の自治体もある。そのため、老朽化した施設の建て替え・改修が進まない現実がある。

②自治体の仕組みの変化、自治体間の格差

〔自治体による調査機能が脆弱化している〕

介護保険制度が施行されて以降、自治体の高齢者福祉担当職員が地域に出て措置対象となる高齢者を発見したり、対象者の心身・生活状況をアセスメントする等の調査機能が脆弱になっている自治体もあり、潜在的なニーズの掘り起こしが十分に行われていないおそれがある。

盲養護老人ホームの場合、特に視覚障害に関しては要介護と同状態と解釈し、特別養護老人ホームへの誘導が行われており、視覚障害に起因した生活困難に対する検証、調査が行われていない。

また、特別養護老人ホームの介護職員に視聴覚障害に対する支援技術があっても、晴眼者中心の生活スタイルの中では孤立化や引きこもりを引き起こして身体的・精神的に大きなダメージへとつながり、機能低下を助長することも考えられる。

〔入所申請時の負担が大きい〕（盲養護）

情報弱者である視覚障害者や聴覚障害者にとって、入所申請にかかる負担は健常者よりも大きい。住民票や戸籍謄本は点字版がないため、視覚障害者は付き添い者（民生委員、親族等）を連れて行かなければならないが、その負担が大きい。

また、入所相談が施設に寄せられることも多く、申請時に施設職員が介在できれば申請者の負担を軽減することが可能になるが、資産などの個人情報が必要となるため施設職員の同行は認められていない。

〔入所判定委員会の開催回数が限られている〕

市町村又は地域包括支援センターに設置される入所判定委員会は、自治体の予算措置を伴うため開催回数が限られていることが多く、緊急を要する高齢者の受け入れが困難な状況にある。

また、「老人ホームの入所措置等の指針」には、養護老人ホームの求めに応じて判定委員会が開催できることとなっているが、現状は機能していない状態である。

〔入所判定基準が画一的である〕（盲養護）

盲養護老人ホームへの入所判定は一般の養護老人ホームと同様に行われており、「環境要件」と「所得要件」のみで判断されている。障害に起因した生活困難に対する専門的な検証が行われておらず、一般の養護老人ホームの入所基準とは別立ての判定基準が必要である。

〔措置制度に対する理解が不足している〕

介護保険の施行に伴い、特別養護老人ホームが措置から契約施設となったこともあり、措置制度を熟知している自治体職員が減少している。また、養護老人ホームの役割を理解していない福祉関係者（地域包括支援センター、社協、ケアマネ等）も少なくないため措置保護が必要な高齢者を発見しても適切な支援につながらないおそれがある。

また、緊急度が高いにもかかわらず待機せざるを得ない高齢者がいる一方で、申請者の希望も勘案して施設を決定するなど、結果として養護老人ホームの施設機能が十分有効に活用されていないケースが生じている。

一定の所得（主に厚生年金）がある高齢中途失明者については、盲養護老人ホームに措置しない場合もあり、中途失明者が行き場のない状態となっている（盲養護入所者のうち就労経験有が 73.5%）。

〔自治体内での連携が不足している〕

生活保護ケースワーカーと高齢者福祉部局（措置担当）間での連携ができていないため、養護老人ホームの存在感が薄らいでいる（縦割り行政の弊害）。

また、高齢になったことにより障害者向けサービスが利用できなくなる（視覚障害者への同行援助サービス等）自治体もある。そのため、通院等の際には施設職員が同行せざるを得ず、施設内の人手が手薄になってしまう等の弊害も発生している。

③施設の老朽化（参考資料　p82～p84 参照）

〔入所者に適した環境整備が遅れている〕

介護を要する入所者、認知症や精神疾患等を有する入所者等に対しては、安心して生活できる居室環境を提供することが必要であるが、現在の養護老人ホームの個室割合は半数程度にとどまる。また、建物の老朽化により物理的な面での支障も出ている（バリアフリーやエレベーター等の未整備）。

また、措置対象者の中には、相部屋や老朽化した施設を望まず入所を敬遠する高齢者もおり、それが定員割れのひとつの要因ともなっている。

さらに、施設退所者や地域住民を対象としたアウトリーチサービスを提供するためには、その拠点となる施設が必要となるが、施設が手狭なため、既存の建物では対応できる状況にはない。

〔自治体による修繕費補助が確保できていない〕

老朽化している施設が少なくない中で、大規模修繕の補助がない自治体が多い。また、融資対象の補助がないため、福祉医療機構からの借り入れができないと誤解している地域もある。

改築時の補助単価水準はユニット型特別養護老人ホームの共用部に関する単価と同

じ設定であり、個室化に十分対応できる水準となっていない。

④その他

会計基準において、措置費と介護費用（特定施設入居者介護）とを区分する必要はないのか明確になっていない。

３）自治体の意識　　～自治体アンケート調査から

本研究事業で実施した自治体向けアンケート調査結果からは、養護老人ホームに対する自治体の認識が浮き彫りとなった。

①養護老人ホームに期待する役割（参考資料 p98～99 参照）

自治体が養護老人ホームに期待する役割の上位には、「住まいに困窮する低所得高齢者への居所の提供」のほか、「DV や虐待等を受けた高齢者の保護機能（シェルター機能）」、「困難な生活課題を抱える高齢者の受け皿的機能」などが挙げられている。

ただし、都市部での自治体では、地方に比べて「DV や虐待等を受けた高齢者の保護機能（シェルター機能）」、「困難な生活課題を抱える高齢者の受け皿的機能」、「刑務所や矯正施設から退所した高齢者の受け皿的機能」を期待する割合が高く、都市部と地方における養護老人ホームに期待する役割（地域のニーズ）が異なっている。

②地方分権化・一般財源化による影響

〔施設・自治体間の調整について：都道府県〕（参考資料 p112 参照）

広域施設である養護老人ホームは、運営に関しては所在する市町村が、施設整備に関しては都道府県が窓口になっている。都道府県が自治体と施設間の「調整役を担っている」と回答した自治体は 43 都道府県中 10 都道府県（23.3%）であり、28 都道府県では「市町村に任せている」（65.1%）との回答であった。

また措置費単価については、「都道府県が調整して統一を図るようにしている」と回答した自治体は 3 都道府県（7.0%）にとどまり、「市町村の調整に任せている」16 自治体（37.2%）、「市町村が決定しているため把握していない」20 自治体（46.5%）であった。

③自治体の仕組みの変化、自治体間の格差

〔入所対象者の把握方法：基礎自治体〕（参考資料 p120 参照）

入所対象者の把握方法をみると、主には「地域包括支援センターや庁内関係部署、関係機関等から寄せられる相談」（93.7%）、「窓口にて本人や家族・地域住民等から寄せられる相談・苦情」（85.7%）の 2 本立てであり、「担当部署職員によるアウトリーチ活動」によって把握している自治体はわずかに 22 自治体（4.1%）であった。

地域包括支援センターに様々な業務が集中している現状を考慮すると、より多くの関係機関・団体等によるアウトリーチ活動が望まれる。

〔盲養護老人ホームの周知啓発：基礎自治体〕（参考資料 p125 参照）

盲養護老人ホームに対する入所相談が「よくある」「たまにある」と回答した自治体は 68.0%を占めており、施設を認識している割合は低くはない。一方で、住民に対して盲養護老人ホームの啓発活動を「行っている」自治体は 7.3%にとどまっている。施設の存在を知ってはいるものの、個別の対象者に対する具体的な支援（周知）には至っていない実態が浮き彫りとなった。

〔入所判定委員会：基礎自治体〕（参考資料 p121 参照）

入所判定委員会を設置している自治体における入所判定委員会の開催回数をみると、全体では年間「2 回以下」が 45.5%、「3～5 回」が 32.5%を占める。養護老人ホームが所在する自治体のみに着目しても年間 5 回以下（2 か月に 1 回未満）の割合が約 7 割を占めており、緊急的な事案への対応という面では十分とは言いにくい。

〔措置制度の運用：基礎自治体〕（参考資料 p121 参照）

措置に係る各自治体の予算計上人数を超えて高齢者の入所措置を実施することが「ある」と回答した自治体は 34.6%にとどまっている。「ない」と回答した自治体では、対象者がいないこと等の理由も考えられるが、措置制度を十分に理解していないために活用できていない自治体もあると考えられる。

④施設の老朽化対応

〔施設の改築・改修：都道府県・指定都市・中核市〕（参考資料 p107 参照）

回答のあった 90 の自治体のうち、施設の改築や改修に関する計画が「ある」のは 30 自治体（33.3%）にとどまっており、特に指定都市・中核市では 19%と低い。

また、改築や改修の計画がないものの、事業者からの要請があれば「検討する用意はある」と回答したのは、59 自治体中 30 自治体であった。

これらの結果を踏まえると、老朽化した養護老人ホームで暮らす要介護高齢者、精神疾患や認知症高齢者等に必要な生活環境整備に積極的に取り組む意向がある自治体は必ずしも多くはないことが窺える。

４）養護老人ホームに関する論点整理

〔論点１〕入所者の状況に合わせた施設機能のあり方の見直しが必要である

現在の養護老人ホームでは、入所者の高齢化に伴い介護を要する高齢者や認知症高齢者が増加している。また、精神疾患や身体・知的障害のある高齢者、DV や虐待被害を受けた高齢者、ホームレスや触法高齢者、地域で疎外されてきた高齢者など、様々な高齢者が入所している。これらの入所者は、一人ひとり抱える生活課題が異なっており、処遇方針や生活目標も一様ではない。また、生活課題も単純なものから複雑で対応が困難なものまで幅広い。

今後の養護老人ホームの方向性として、「平成 16 年度報告書」では介護ニーズへの対応として特定施設の選択についても言及され、その後「外部サービス利用型特定施設入居者生活介護事業所」の指定を受けることが可能となったが、介護以外の本来的な入所者ニーズを鑑みた場合、養護老人ホームの今後の方向性として「特定施設化」だけでよいのか再検討する必要があるのではないか。また、介護ニーズへの対応が、現在の外部サービス利用型の仕組みだけでよいのか再検討が必要ではないか。

○職員の専門性向上に向けた取り組みの必要性

養護老人ホームの入所者は様々であり、その抱える生活課題も一人ひとり異なっているため、支援する職員には幅広く、かつ専門的なスキルが求められる。養護老人ホームの専門性を担保し、入所者の日常生活の質を高めるためにも研修等のフォローアップの仕組みを構築する必要があるのではないか。

○地域移行が可能な入所者への支援の必要性

立ち退き、家族関係調整、虐待、独居への不安等の理由で養護老人ホームに入所が必要となる高齢者は、今後も一定数存在し続けると思われるが、本人及び周囲の課題を整理・解決し、関係調整等を適切に行うことにより、これらの高齢者は地域移行が可能になると考えられる。

地域生活への移行に際しては、介護・医療サービスやインフォーマルサービスを含む地域資源との連携が重要であると同時に、低額な住宅の確保等も必要となる。現状では自宅を処分して入所する高齢者が多く、住まいの確保が地域移行の障壁のひとつとなっている。社会福祉法人の使命として、これらの高齢者が地域で生活が可能となるような新たな資源開発を行うことも必要ではないか。

また、入所者の地域移行を進めるにあたっては、養護老人ホームの職員には出口支援（住まい、生活支援、介護サービスの調整等）の機能の強化が求められる。そのため、手厚い職員配置が必要ではないか。

一方で、地域移行に対する入所者の不安感も大きいことが予想され、それを和らげるための柔軟な支援体制（期間限定の地域生活移行支援、継続的な伴走型支援の提供、必要になればいつでも施設に戻れる仕組み）を併せて検討する必要があるのではないか。

○施設入所による継続的な支援が必要な高齢者への支援

被虐待高齢者、精神障害高齢者、その他、地域で生活が困難な高齢者（放っておけない人）などが養護老人ホームの本来の入所者像と考えられ、時間をかけながら一人ひとりの状態像に合わせた処遇（伴走型支援）が必要な人々である。これらの入所者に対しては、専門的な知識・技術を有する職員を配置し、適切な処遇を提供できる施設環境の整備が必要ではないか。

〔論点２〕措置制度の効果的な運用に向けた施設と自治体の連携が必要である

地方分権により措置の判定基準や決定プロセス、措置費（運営費）予算などにおいて自治体間の格差が生じている。養護老人ホームが広域施設であることを踏まえると、市町村間での格差は必ずしも好ましいことばかりではない。

措置制度を効果的に運用し、養護老人ホーム入所が必要な高齢者の生活を支える仕組みを構築するために、施設と自治体が連携を促進していくことが必要ではないか。

○自治体・施設間の調整機能

地方分権の推進により、施設運営や施設整備・指導監査を所管する窓口が市町村、都道府県に分かれており、施設（法人）は事業計画等の協議もできない状況となっている。養護老人ホームは広域施設であることから、都道府県が調整する仕組みを構築する必要があるのではないか。

○入所前の段階における関係機関との連携

入所判定委員会を設置している市町村では、会議招集に予算措置を伴うために開催回数が限られるなど、緊急的なニーズに応えることができない。施設入所による支援の必要性が高い高齢者が迅速に入所できる仕組みを構築する必要があるのではないか。

○専門職等によるアウトリーチ活動

養護老人ホームが本体施設とは別に地域にブランチ機能を持ち、自治体や地域包括支援センターをはじめとする関係機関と連携を図ることで、養護老人ホーム退所者や生活課題を有する在宅高齢者の生活サポートが可能になると考えられる。

入所判定前の調査段階から複数の専門職等が継続的に関わる仕組みがあれば、在宅生活における対象者の課題整理や関係調整を行うことも可能となり、本人の在宅生活を延長・継続する支援につなげることができる。また、入所が必要な状況であっても、関わりの初期から出口（退所後の行き先）を意識した支援に取り組むことができるため、より本人に適した支援の提供が可能となる。

必要に応じ、専門職との連携によるアウトリーチ活動の展開を検討する必要があるのではないか。

○適切な措置の運用と制度間での調整

自治体によっては、財政負担を考えて措置制度よりも生活保護制度を優先したり、養護老人ホームへの入所によって障害者向けサービスの利用を不可とする方針で運用している場合もある。措置制度の適切な運用を図るための周知活動や、他制度との関係等に関する周知活動が必要ではないか。

また、一定の年金収入がある視覚障害高齢者の中には、健常者の中での集団生活が困難であるために、有料老人ホーム等から入居を断られてしまい、一方で所得があるため養護老人ホームへの入所もできず行き場のない高齢者もいる。特定の障害を有する高齢者への措置基準として「低所得」要件について改めて検討が必要ではないか。

養護老人ホームは安定的な運営が求められている中で、自主的・自律的な経営を推進する観点から、運営費の弾力運用を図ってきたところであるが、一部の施設等において理解がされていない可能性があることから、再度周知活動が必要ではないか。

また、会計基準において、措置費と介護費用（特定施設入居者生活介護）との処理方法が明確になっていないことから、見直す必要があるのではないか。

〔論点３〕入所者に適した施設環境の整備が必要である

○施設整備費予算の確保

養護老人ホームの個室化割合は半数程度にとどまっており、建物の老朽化が進んでいる施設も少なくない。相部屋や老朽化した施設を敬遠する高齢者もおり、定員割れの原因のひとつともなっている。

施設や法人が単独で建て替えや大規模改修を行うことは困難であり、都道府県など自治体による支援のもとに、要介護や認知症、精神疾患等を有する入所者などが安心して暮らせる施設環境の整備を進めるべきではないか。

○小規模な養護老人ホームの整備推進

また、各地域における今後のニーズに応じて、サテライト型やブランチ型の小規模な養護老人ホームについて、国の交付金を活用して、市町村が整備を促進していく必要があるのではないか。

○地域移行を推進するための拠点整備

退所者や地域住民を対象としたアウトリーチを行うにあたり、国の交付金を活用して、地域支え合いセンターを既存施設に併設して整備し、対応していく必要があるのではないか。

○措置にとらわれない柔軟な利用形態の整備

養護老人ホームは、環境的・経済的要件から在宅生活が困難な高齢者を入所させ、その生活を支援する施設である。しかし、地域の中には一定の所得がありながらも介護者の入院や本人の体調不良などにより、一時的な入所支援を必要とする高齢者もいる。

養護老人ホームが、入所者のみでなく地域の在宅高齢者を支援する施設としての機能を高度化させる意味からは、一時的な入所ニーズを有する高齢者に対しても住まいと生活支援を提供することが必要であり、迅速な対応が可能であることも重要である。

これらを勘案すると、養護老人ホームにおいて、措置にとらわれずに高齢者との直接契約によって一定期間（ショートステイ・ミドルステイ等）の入所支援が可能となるような新たな枠組みを検討することも必要ではないか。

（２）軽費老人ホームの現状と論点整理

１）入居者の状況や状態像からみた問題点　～主として先行調査研究の結果から

近年実施された軽費老人ホーム・ケアハウスに対する先行調査研究（アンケート調査結果）から浮き彫りとなった問題点は以下のとおりである。

①入居者ニーズの多様化（参考資料 p85～p89 参照）

〔入居者の要介護度が重度化している〕

軽費老人ホーム・ケアハウス入居者のうち、自立者は約 35%、要支援 1～要介護 2 の軽度要介護者が約 58%、要介護 3～5 の中重度要介護者が約 8%を占める。ただし、特定施設入居者生活介護の指定事業所（主にケアハウス）では、介護ニーズの高い中重度要介護者が 22%を占めている。

入居者の介護ニーズに対応するためには、職員体制の充実を図り特定施設入居者生活介護の指定を受ける等の対応が必要となるが、設備基準等を満たしていない、あるいは建て替えが困難等の理由によって特定施設入居者生活介護の指定を受けられない施設もある。そのような施設では、入居者の介護ニーズに対応する職員の負担が大きくなっている。

また、近年は特に低所得者の入居が増えている。仮に特定施設入居者生活介護の指定事業所となっても、低所得者は入居に要する費用の工面を優先させるため介護保険サービスの利用を控える傾向があり、施設職員による支援に依存することになる。入居者の所得要因によるサービス利用控えも職員の負担を大きくする一因となっている。

〔多様な支援ニーズを抱えた入居者が増加している〕

介護ニーズの高い高齢者のほかに、高齢者虐待や貧困問題、住まい確保の問題等により、短期の生活支援として軽費老人ホーム及びケアハウスへの入居を求めるケースが増加している。精神疾患や知的障害、DV や高齢者虐待の被害にあった社会的援護を要する入居者は全体では約 6%を占めるが、特に人員配置の手厚い軽費老人ホーム A 型では約 10%を占めている。

今後、様々な生活課題を抱える高齢者の増大が見込まれる中、それらの入居者に対して適切な支援を行うために、社会福祉士や精神保健福祉士など専門資格を持つ職員の確保や職員のソーシャルワークスキル向上が求められる。

②入居契約

〔保証人・身元引受人がいないケースが増加している〕

最近の傾向として、独居または孤立しているために家族等の保証人や身元引受人がおらず、入居契約が困難なケースが増加している。こうした場合、施設は賃貸借契約のルールから保証人がいないことにより入居契約が出来ないと理解している施設関係者が多いため、入居に至らないケースもある。

２）環境変化からみた問題点　～主としてヒアリング調査結果から

アンケート調査では捉えきれない課題の整理を目的として実施した関係者へのヒアリング調査から明らかとなった問題点は以下のとおりである。

①地方分権化・一般財源化による影響

〔事務費補助金等の削減により施設経営に影響が出ている〕

平成 16 年以降の都道府県への権限と財源委譲の流れの中で、軽費老人ホーム・ケアハウスの事務費補助金は地方自治体の負担となり、主として都道府県から交付されているが、地方自治体では財政逼迫等を理由として補助金が圧縮され、施設機能強化推進費加算や民間施設給与等改善費等の加算撤廃など事務費補助金の減額が進んでいる。特に、人件費の高い都市部においてこの問題は深刻となっている。

一方で、その使途については、依然として国庫補助中心時代と同様もしくはそれ以上の厳しい規制が続いている。

〔各種費用に物価変動が反映されていない〕

入居者から徴収する生活費はここ数年改正が行われておらず、物価を反映した費用となっていない。暖房費についても原油高騰を反映した費用水準となっていない。

また、管理費（居住費）の算定方法（20 年経過後の居住費）についてルール化がなされていない。

〔自治体によって入居対象者の制限がある〕

軽費老人ホーム・ケアハウスには、生活保護受給者であっても入居出来ることとなっているが、こうした施設には入居させない方針をとっている自治体もあり、取り扱いに格差が生じている。

②重度化対応　～特定施設の指定申請、介護報酬単価

〔総量規制等により特定施設の事業指定申請ができない〕

軽費老人ホーム・ケアハウス入居者の高齢化・虚弱化が進み、認知症高齢者も多くなっており、住み慣れた地域で住み続けるためには、特定施設入居者生活介護サービスが不可欠である。しかし、自治体によっては特定施設の総量規制を行っている地域も存在するため、入居者の状態像にあわせた機能転換ができていない施設もある。

〔特定施設入居者生活介護の介護報酬単価〕

重度化する入居者への介護に取り組むためには、職員配置の充実や勤務体制の強化が必要であるが、現在の特定施設の介護報酬単価では取り組みにくい現状がある。

③施設の老朽化　～軽費老人ホーム（A 型・B 型）の建て替え（参考資料 p94 参照）

その多くが古くに建設された軽費老人ホーム（A 型・B 型）は、建て替えの際にはケアハウスに移行する方針が定められている。その際、建て替え費用が居住費に反映されるため、低所得の入居者の支払いが困難になることを理由に建て替えを躊躇している施設も多い。

また、各施設単独では大規模修繕及び建て替え資金の積み立てがほとんどない状況である。軽費老人ホーム A 型の耐震化率は、64.0%（平成 24 年 4 月時点）、軽費老人ホーム B 型の耐震化率は、62.5%（同）であり、他の高齢者関係施設の平均の耐震化率（92.4%、同）と比較して、耐震化率が大幅に低いことから、入居者の安全確保の観点からも、早急な建て替えが必要な状況にある。

④多様な入居者に対応するための施設整備

都市部を中心として、低所得高齢者向けの住宅等の整備が十分ではなく、地域のニーズに応じた小規模なケアハウス等の整備も推進していく必要がある。

また、地域住民を対象としたアウトリーチサービスを提供するためには、その拠点となる施設が必要となるが、施設が手狭なため、既存の建物では対応できない。

⑤多様な高齢者向け居住系サービスの普及～民間事業者の事業拡大による競争の激化

サービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホーム、高齢者下宿など、軽費老人ホーム・ケアハウスの対象となる中～低所得高齢者層を対象とした支援付き住宅が拡大しており、入居者の確保が困難になっている施設もある。

⑥その他の問題

〔関係者に軽費老人ホーム・ケアハウスが正しく理解されていない〕

自治体職員をはじめ、介護支援専門員など高齢者福祉の現場に携わる関係者及び地域住民に、軽費老人ホーム・ケアハウスの機能や対象者、実際の入居者像が理解されていない。その要因のひとつとして、入居・退去基準や優先入居基準が明確化されていないために入居者像が見えないことが考えられる。

〔経営上の困難を抱える施設が一定数存在する〕

平成 6 年の新ゴールドプランにより整備推進が図られた特養併設型は定員数も少なく、経営的に収支が合わない施設が一定数存在する。

３）自治体の意識　　～自治体アンケート調査から

本研究事業で実施した自治体向けアンケート調査結果からは、軽費老人ホームに対する自治体の認識が浮き彫りとなった。

①軽費老人ホーム・ケアハウスに関する認識

〔軽費老人ホーム・ケアハウス入居者の把握状況〕（参考資料 p142、154 参照）

軽費老人ホーム・ケアハウス入居者の状況について「把握している」「ある程度把握している」と回答した自治体は、都道府県・指定都市・中核市では 25.6%、基礎自治体では 15.8%にとどまっており、軽費老人ホーム・ケアハウスに対して正確な認識を持っている自治体が少ないことが推測される。

〔軽費老人ホーム・ケアハウスへの期待〕（参考資料 p100～p104 参照）

自治体が軽費老人ホーム・ケアハウスに期待する役割をみると、「住まいに困窮する低所得者への住まいの提供」や「介護や在宅生活に不安を抱える軽度要介護者の受け皿的役割」が多く、目前の課題への対処方策として位置づけている自治体が多い。

一方で、法人に対する期待としては、生活困窮者という今日的な課題とともに、低所得自立高齢者向けの短期入居事業など制度では対応できない問題やニーズへの対応、災害時も含めた緊急対応が求められている。軽費老人ホーム・ケアハウスは、既にこのような取り組みも行っているが、それが自治体関係者に理解されていないことがわかる。

②入居契約

〔入居契約における保証人・身元引受人制度：基礎自治体〕（参考資料 p154 参照）

施設に対するアンケート調査等からは、保証人・身元引受人の問題が指摘されているが、「導入している」「導入を検討している」と回答した自治体は 10%未満であり、「導入は難しい」36.5%、「不要である」9.1%、「その他」（ニーズが少ない、他制度の利用を勧める、施設側の判断、等）が 37.4%を占めた。

③地方分権化・一般財源化による影響

〔加算の状況：都道府県・指定都市・中核市〕（参考資料 p140 参照）

施設に対する加算として施設機能強化推進費加算及び民間施設給与等改善費等の状況を確認したところ、施設機能強化推進費加算については「廃止した」自治体が半数以上を占める。また、民間施設給与等改善費等については、「廃止した」14.4%、「一部廃止した」15.6%、「減額した」7.8%など、廃止あるいは減額を行っている自治体が半数近くを占めた。ヒアリング調査で指摘された問題点を裏付ける形となったといえよう。

〔生活保護受給者の入居制限：都道府県・指定都市・中核市〕（参考資料 p143 参照）

生活保護受給者の入居に関しては、都道府県・指定都市・中核市のうち約 80%が「入居を認めている」と回答しており、「入居を認めていない」と「その他（A 型のみ可能、ケアハウスのみ可能、養護老人ホームの入所対象とする等）」の合計が約 20%であった。この結果から、自治体間で解釈が異なっている実態が浮き彫りとなった。

④施設の老朽化対応〔再掲〕

〔施設の改築・改修：都道府県・指定都市・中核市〕（参考資料 p133 参照）

回答のあった 90 の自治体のうち、施設の改築や改修に関する計画が「ある」のは 30 自治体（33.3%）にとどまっており、特に指定都市・中核市では 19%と低い。

また、改築や改修の計画がないものの、事業者からの要請があれば「検討する用意はある」と回答したのは、59 自治体中 30 自治体であった。

これらの状況を踏まえると、入居者の生活環境の改善に積極的に取り組む意向がある自治体は多くはないことが窺える。

４）軽費老人ホームに関する論点

〔論点１〕施設機能のあり方の見直し、サービスの多様化・複合化の検討が必要である

軽費老人ホーム・ケアハウスは、中低所得層の自立・軽度要介護高齢者を主な対象に住まいや各種生活支援サービスを提供している。一方で、特にケアハウスは一定の所得がある高齢者の住み替えニーズに対応した快適な居住空間と安心な生活環境を提供する施設でもあり、軽費老人ホーム・ケアハウスには非常に幅広い問題を抱える入居者が生活している。

軽費老人ホーム・ケアハウスのうち、約 2 割（主にケアハウス）は特定施設入居者生活介護の指定を受けている。これらの施設では、要介護 3～5 の中・重度要介護高齢者が約 2 割を占めており、入居者の介護ニーズに応える施設となっている。

一方で、1990 年代末以降から進んでいた経済・社会構造の変化に伴って経済的困窮や社会的孤立など高齢者をめぐる社会的問題が表面化しており、これらの問題は介護保険制度のみで対応できるものではない。現在の軽費老人ホーム・ケアハウスには、精神疾患や知的障害、DV や虐待被害に遭った社会的援護を要する高齢者も約 6%おり、特に人員配置の手厚い軽費老人ホーム A 型施設では約 10%を占めている。

「平成 16 年度報告書」では、軽費老人ホーム・ケアハウスの入居者の介護ニーズに対応するために特定施設化が提言されているが、現在の軽費老人ホーム・ケアハウスは、要介護高齢者への支援とともに、自立高齢者の住まい、介護は必要ないが社会的援護を要する高齢者を支援する施設としての役割を果たしている実態もある。軽費老人ホーム・ケアハウスの今後のあり方として、将来的なニーズの変化についても見通しつつ、再検討する必要があるのではないか。

○職員のスキル向上のための取り組みと処遇困難者への新たな対応

軽費老人ホーム・ケアハウスの入居者は、要支援～要介護 2 程度の軽度要介護高齢者が約 6 割を占めているが、その他は中重度の要介護高齢者、自立高齢者、精神疾患や認知症、知的障害、DV・虐待被害に遭った高齢者など様々であり、生活課題も一人ひとり異なっている。特に、社会的援護を要する高齢者を支援する職員には幅広く、かつ専門的なスキルが求められる。

地域資源の状況により異なると考えられるが、軽費老人ホーム・ケアハウスが社会的援護を要する高齢者の受け皿的な役割を果たしていく際には、専門性の高い人材として、社会福祉士、精神保健福祉士など有資格者を確保するとともに、職員が一定の専門性を担保するため研修等のフォローアップの仕組みを構築する必要があるのではないか。

一方で、前述の通り、自立や要支援の高齢者も多数入居していることから、入居者同士の相互作用を支援するという職員の専門的な支援を通して、従来の職員が「支援する側」、入居者が「支援される側」という画一的な関係性から抜け出した入居者同士の関係形成を通した相互支援も、そうした社会的援護を要する高齢者支援には有効な部分があることから、今後はそうした入居者同士の支援を可能とする関係形成支援を

はじめとして、社会的な援護を要する入居者に対する軽費老人ホーム・ケアハウスの特性を活かした専門的な支援のあり方のさらなる検討とその実現に向けた課題の検証が必要といえる。

○入居者の力を引き出す支援の展開

軽費老人ホーム・ケアハウスの入居者には自立や要支援の高齢者も多く、これらの入居者の力を活用して入居者同士の関係形成を通した相互支援を可能とする支援の意義とさらなる展開の必要性については前述した通りであるが、そうした入居者の力の活用はそれに止まるものではない。

自立や要支援の入居者はもちろん、障害をもっていたり、認知症であったり、介護を要する入居者でも何等かの特技や技能や資格をもっていたり、多様な職業経験や社会経験・人生経験等を豊かに積んでいる。そうした多様な経験等から身につけた入居者のもつ力を引き出し、施設内の互助を促進したり、施設内での多様な役割を担うことを支援していくことは、施設の職員が体制等の問題で出来ない部分を補うことを可能にしたり、施設内の人間関係や生活の質の向上、入居者の自己実現にもつながるといえる。その意味で、今後は入居者一人ひとりの能力や強み（ストレングス）を見極めつつ、入居者の力を引き出し、それを施設内や地域社会において発揮していくことを可能とする支援の展開がより求められるのではないか。

また、こうした視点に立てば、これまで職員体制の薄さがケアハウスの弱みとして捉えられているが、入居者の力を引き出すことで、それが必ずしも弱みとはならず、むしろ入居者の自立や互助を促進する原動力になりうる。さらに、そうした入居者の力を引き出す支援は、地域住民としての入居者の役割遂行や自己実現につながるとともに、ひいては施設の課題解決力（いわゆる地域力）の向上と、施設に対する地域からの信頼の向上にもつながることを可能とする。ケアハウスには、従来の「居住支援（住まい）」と比較的軽度の要介護高齢者の「生活支援」の場という単純なイメージや機能から抜けだし、入居者の力も施設の力とし、地域と共存する新たなタイプの施設づくりが求められる。

○短期入所生活支援（緊急一時対応）

介護保険の要介護認定を受けていない低所得高齢者が、DV や虐待被害を受けて家族等との分離が必要になったり、養護者（家族等）の入院等によって一時的に在宅生活が困難になった場合、これらの高齢者を一時的に保護する施設として養護老人ホーム等が考えられるが、施設数が限られているため、地域によっては軽費老人ホーム・ケアハウスが代替機能を果たしているのが実情である（実際に軽費老人ホーム・ケアハウスの約 2 割の施設で、これらの高齢者等に対する緊急一時保護・生活支援が行われている）。

今後、軽費老人ホーム・ケアハウスが地域包括ケアシステムの中で一定の役割を担っていくためには、このような高齢者を一時的に保護し自立生活に向けた生活支援を

提供することも重要な役割と考えられる。現在はまだ 2 割の施設でしか行われていないが、このような取り組みを拡大させ、短期入所生活支援の制度化を図る必要があるのではないか。

また、対象者の年齢等の枠を取り払い、地域の中で一時保護が必要な住民すべて（障害者、母子等を含む）を受け入れられるようにすることで、他の社会資源がない地域でも保護先を確保することが可能となる。高齢者にとどまらず、地域住民全体を対象とすることにより、軽費老人ホーム・ケアハウスの地域の中での役割がより明確化することにつながるのではないか。

○在宅生活の継続支援・介護予防の取り組み

入院までは必要ないが、一時的に体調を崩す等の理由で在宅生活に不安がある高齢者等を対象に、短期・中期の入居による生活支援を行い、体調や生活状態等の回復・改善、介護予防を図る等の役割も考えられる。

高齢者の介護予防や在宅生活継続という視点で、軽費老人ホーム・ケアハウスの役割を検討することも必要ではないか。

〔論点２〕自治体等関係機関等との連携と周知の促進が必要である

地域包括ケアシステムの中で、軽費老人ホーム・ケアハウスが果たすべき役割は地域の状況（福祉資源の多寡）により異なると考えられるが、一定の役割を果たしていくためには自治体をはじめ関係機関との連携をより深めていくことが必要ではないか。

○事業者による周知・広報活動の必要性

サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームなど類似の居住系サービスが増加していることもあり、軽費老人ホーム・ケアハウスの機能や役割、入居者像が自治体職員をはじめ福祉関係者に理解されていない実態がある。

施設及び事業者団体は、地域住民をはじめ、自治体や福祉関係者に対して施設機能・役割の周知を図ることが必要ではないか。また、行政も各施設や事業者団体による PR 活動に協力し、住民への周知・広報活動を支援することが必要ではないか。

○都道府県及び市町村への期待

軽費老人ホーム・ケアハウスの国民への周知や広報活動については、上述の通り事業者自らが一義的には行うものであるが、本施設が高齢者福祉の重要な一翼を担っていることも事実であることから、特に都道府県においては広域的な視点からウェブサイトを活用した居室の空き情報や併設サービスの情報提供、広報誌への情報掲載等の取り組みが期待される。また、市町村においては、同様の取り組みと共に、地域包括支援センター等住民と身近な機関との連携体制確立による情報の提供と収集が期待される。

○入居・退去基準の明確化及び転居も含めた重度化した場合の支援の明確化

自治体職員やケアマネジャー等の福祉関係者に軽費老人ホーム・ケアハウスが正しく理解されていない要因のひとつに、入居・退去基準や優先入居基準が明確化されていないことが挙げられる（入居者像が見えない）。

サービス付き高齢者向け住宅など類似する住まいが急速に増加している現状において、軽費老人ホーム・ケアハウスはその有する機能を活用し、高齢者に選ばれる住まいになることが求められている。そのためには、入居・退去基準・優先入居基準を明確化するとともに、職員の専門的な支援のもとで入居者が地域の住民として地域活動に参加したり、地域に貢献したり自己実現を図ることができる住まいであることを入居希望者や入居者にも、積極的に伝えていくことが必要ではないか。それは従来の施設イメージを転換し、入居者も施設も地域とともにある施設としての社会的認知を高めることにつながると言える。

また、特別養護老人ホーム等の受け入れ先がみつからないため、重度の要介護状態になっても軽費老人ホーム・ケアハウスで生活している実態がある。要介護度の重度化を退去基準とする際には、受け入れ先を探す支援とともに、受け入れ先がみつかるまでの生活支援を行う旨を明記する必要があるのではないか。

○保証人制度

独居または家族内で孤立しているため保証人・身元引受人がいないため、施設が入居に躊躇したり、自治体が保証人・身元引受人を必須条件とすること等により、入居契約が困難になる場合があるとの指摘がある。

保証人については法的根拠があるわけではなく、契約慣習のひとつに過ぎない。入居契約に関しては、施設・法人の判断により保証人がいない場合でも受け入れているケースもある。軽費老人ホーム・ケアハウスの目的や役割を踏まえ、入居を希望する高齢者が速やかに入居できるよう、各施設において積極的に受け入れることが必要ではないか。

なお、軽費老人ホーム・ケアハウスには、今後、精神疾患や認知症等により判断能力が低下した高齢者の入居が増加することも考えられる。こうした高齢者の入居については、成年後見制度の一層の活用促進を図るほか、施設側としても死亡後の取り扱い等新たなルール作りも必要ではないか。

○施設運営に要する費用等の見直し

一般財源化の影響により、軽費老人ホーム・ケアハウスの事務費補助金は地方負担となり、主に都道府県から交付されている。しかし、財政逼迫等の理由により補助金削減や各種加算の撤廃等がなされ、軽費老人ホーム・ケアハウスの運営を圧迫している実態がある。軽費老人ホーム・ケアハウスの今日的役割に配慮して、施設運営に関する費用等についての見直しを検討する必要があるのではないか。

〔論点３〕入居者に適した施設環境の整備が必要である

○入居者の重度化や地域ニーズに対応した施設改修

軽費老人ホーム・ケアハウスが入居者の重度化や地域のニーズへの対応から、特定施設に転換する場合には、重度の要介護高齢者でも継続して生活できるよう各種介護機器（特殊浴槽等）を整備するなど、介護に適した施設改修も必要になる。入居者に適した施設環境への改修が行いやすくなるような支援の仕組みを検討する必要があるのではないか。

○軽費老人ホームの老朽化に対応した施設改修

一方で、老朽化が進んでいるのは古く建設された軽費老人ホーム（A 型・B 型）に多い。これらの施設は建て替えの際にはケアハウスへの移行が方針として定められているが、大規模修繕や耐震化対策を行うことにより、その促進を行う必要があるのではないか。また、現入居者の費用負担を考慮し建て替えを躊躇している施設もある。建て替えによる入居者の費用負担を軽減する仕組みを再検討する必要があるのではないか。

また、社会的な援護を必要とする高齢者等への対応など、介護ニーズに限らないニーズが地域に多様にあり、それらのニーズに軽費老人ホームが対応する場合には、建て替え時にそのニーズに応じた形で大規模修繕や耐震化対策を行うことも、今後増大が見込まれる社会的援護を要する高齢者等への対応として不可欠と言える。

○地域のニーズに応じた多様な軽費老人ホームの整備促進

特に、今後高齢者の急激な増加が見込まれる都市部においては、都市型軽費老人ホームや定員 29 人以下の小規模ケアハウスについて、国の交付金や都道府県に設置された基金を活用して、自治体が整備を促進していく必要があるのではないか。

また、前述の短期入所生活支援事業を展開するにあたっては、国の交付金を活用して、その居室の整備を市町村が行っていく必要があるのではないか。

さらに、地域住民を対象としたアウトリーチサービスを提供するために、国の交付金を活用して、地域支え合いセンターを既存施設に併設して整備し、対応していく必要があるのではないか。

４．新たなステージに移行する養護老人ホーム・軽費老人ホームのあり方

〔前提〕地域包括ケアシステム時代における養護老人ホーム・軽費老人ホーム・ケアハウスの役割

地域には、様々な生活課題を抱えながら生活する高齢者が多く生活している。これらの中には、介護保険など公的な支援制度の対象となっていないものの、精神的・社会的・経済的な面等で多様な生活課題を抱えながら、地域住民等との関わりも希薄な状態で暮らしている高齢者もいる。

今後の我が国では、地域の互助機能の低下や都市部における高齢者数の急増、単身または高齢者のみ世帯の増加等により社会的に孤立する高齢者が地域で爆発的に増大することが懸念されている。これらの問題に対しては、これまでの介護ニーズへの対応とは異なる側面からの対応が不可決であり、その対応なくしては重大な社会問題となる恐れが強い。

養護老人ホーム・軽費老人ホームでは、これまでも多様な生活課題を抱える高齢者に対して、「居住支援（住まい）」と「生活支援」を中心とする支援を行ってきた。今後増大する支援対象者への対応や、地域包括ケアシステムにおいて果たすべき役割を考えると、養護老人ホーム・軽費老人ホームの役割は今後より一層重要性を増すことが予想される。

特に、精神的・社会的・経済的な面等で生活課題を抱え、社会的にも孤立しがちな高齢者への支援においては、養護老人ホーム・軽費老人ホームがこれまで行ってきた「居住支援（住まい」と「生活支援」に加えて、地域の支援対象者をも視野に入れたより専門性の高いソーシャルワークに基づく支援が求められる。

精神的・社会的・経済的な面等で生活課題を抱える地域の高齢者には、孤立・閉じこもり・社会的排除(立ち退きを含む)・差別・セルフネグレクト・虐待、DV、生活困窮(ホームレスを含む)、触法問題、認知症、精神障害など、介護や生活支援では対応できない社会生活上の課題（社会生活への支援ニーズ）への対応が必要であり、しかも、それらのケースは支援を必要とする本人が支援を求めてこない場合や緊急対応が必要な場合など、ケースの発見やニーズ把握とその後の的確な対応がより重要である。

また、社会生活への支援ニーズを抱えている高齢者は、人間関係の形成や社会生活上のスキルに課題を抱えていることから、養護老人ホーム・軽費老人ホームの専門職による信頼関係に基づく個別援助(ケースワーク)や、施設の集団援助(グループワーク)などのソーシャルワーク機能を通して、ともに生活する高齢者から支援を受けたり自己の役割を果たす経験等を積み重ねること(ピアサポート)で、いわば自己効力感が増すといえる。つまり、地域社会や家族関係の中で疎外されたり、差別や虐待を受けたり、さまざまな精神的・社会的なダメージを受けた高齢者が専門的な支援や入居者同士の相互作用の中で、自尊心を高め、生きる意欲や人間関係形成能力を高め、ひいては他者に貢献しようという意欲をも高めることを可能にするということである。その結果、入居者の社会生活上の自立も促進され、施設内でのセルフケア(自律生活)や

介護予防が可能となるといえる。しかも、そうした支援は養護老人ホームにおいては、地域生活移行の促進につながるといえる。

養護老人ホーム・軽費老人ホームでは、施設が有するハード面（建物・設備等）・ソフト面（人材・プログラム等）の機能を活用して、地域住民との交流など入居者と地域の高齢者の生きがいづくりや介護予防、さらには多様な人々が集う居場所としての機能を果たすことで社会的包摂（ソーシャルインクルージョン）の実現や福祉教育にかかわる活動も可能である。

特に、軽費老人ホームにおいては、自立した入居者をエンパワメントして施設内での互助を促進するとともに、そこでの支援のノウハウを活かして、入居者の自己実現意欲や住民としての役割意識を啓発し、地域の高齢者や障害者との交流やその支援、子供との異世代交流を通した教育・ふれあい活動など、入居者による地域への社会貢献が可能といえる。

そのほかにも、平常時においても災害時においても養護老人ホーム・軽費老人ホームは、地域の高齢者の中でも特に高齢障害者やDV被害者、ホームレスなど、社会的な援護を要する人々への緊急対応（緊急一時入所）が可能なハード・ソフト面の力を持っている。そのため、養護老人ホーム・軽費老人ホームは、地域包括ケアシステムにおいて地域包括支援センター等のバックアップ機能(広域のバックアップ機能)をもつ社会資源として果たす役割が大きい。それとともに、そうした機能は地域の見守り活動や地域のネットワークづくりの際に、地域住民が自分たちで対応できない困難事例を発見した際の連携先として、地域包括支援センターのブランチ的な機能を果たすことも可能といえ、地域を基盤としたソーシャルワークの一翼を担う重要な社会資源となりうる。

なお、都市部を中心に低所得高齢者の住宅問題(居住環境)は、今後ますます厳しくなることが予想されることから、養護老人ホーム・軽費老人ホームには従来以上に低所得高齢者の居住支援が求められるといえる。

養護老人ホーム・軽費老人ホームは、これまでも経済的・環境的理由から在宅生活の困難な高齢者を数多く受け入れてきた実績があるが、そこで提供してきた「居住支援（住まい)」と「生活支援」に加え、上記のようなソーシャルワークを活かした支援を通して、入居者はもとより多様な生活課題を抱える地域の高齢者や住民を含めた支援の展開が求められる。

今後の超高齢社会においては、養護老人ホーム・軽費老人ホームが地域住民や関係者との強力な連携のもと、フロントランナーとして地域福祉を牽引していく役割が期待されている。

なお、現状において養護老人ホーム・軽費老人ホームが各地域で果たしている役割は一律ではなく、時代や地域の社会経済・福祉基盤等の環境によって異なる。これは、各地域における支援ニーズの違いを反映したものであり、今後の養護老人ホーム・軽費老人ホームのあり方についても、自治体と施設の密接な連携のもとで地域ごとに施設の役割や方向性を検討して行くことが必要である。

新たな時代における養護老人ホーム・軽費老人ホームの機能

〔養護老人ホーム・軽費老人ホームに期待される役割〕

地域包括ケアシステム時代における養護老人ホーム、軽費老人ホーム・ケアハウスには、これまでの居住支援（住まい）機能と生活支援機能に加え、ソーシャルワークを生かした専門的支援機能を強化することを通して、**地域から信頼される施設として入所（入居）者はもとより地域で暮らす高齢者等も対象として、社会生活上の課題の解決を支援し、関係者との強力な連携のもと地域福祉のフロントランナーとして中心的な役割を担う**ことが求められている。

	〔求められる機能等〕		求められる人材
共通部分	**○専門的支援機能（ソーシャルワーク）の強化** ・相談支援・アウトリーチ機能の強化 →老人介護支援センター機能の付加 ・地域の高齢者等の居場所づくり（生きがいづくり、就労支援等） →地域支え合いセンターの併設整備 **○ソーシャルワーク機能向上** ・専門人材の確保・増員、職員のソーシャルワークスキル向上 **○居住支援（住まい）機能、生活支援機能の強化** ・入所（入居）者の特性や状態像に適した環境の整備 →予算確保に向けた自治体への働きかけ ・生活支援サービス、低所得高齢者向け住まいの開発 ・第２種社会福祉事業としての短期入所生活支援事業の展開 **○自治体、地域住民等の連携強化**		社会福祉士・精神保健福祉士・その他
独自部分	**養護老人ホーム** **○施設機能の高度化** ・入所者の地域移行支援機能の強化 ・地域移行が困難な入所者への伴走型支援	**軽費老人ホーム・ケアハウス** **○高齢者等に選ばれる住まい** **○地域ニーズに沿った柔軟な支援機能の確保** ・自立高齢者、要介護高齢者、社会的援護を要する高齢者等への柔軟な支援の提供	

（１）基本的なあり方

１）養護老人ホーム　～伴走型支援と出口支援の強化による施設機能の高度化

養護老人ホームでは、様々な理由により在宅生活が困難となった高齢者が生活しており、高齢者一人ひとりの状況に合わせて作成された支援計画に基づき、社会復帰の促進及び自立のために必要な指導及び訓練その他の援助が行われている。しかし、入所者の高齢化や介護の重度化、地域からの孤立・疎外等の理由により地域移行できている割合は非常に少ない。

今後の養護老人ホームのあり方として、これまで培ってきた困難な生活課題を有する高齢者への支援スキルをより高め、地域移行が困難な入所者に対する質の高い伴走型の支援を提供するとともに、それ以外の入所者には地域移行を促進するための出口支援（環境調整）を強化することにより、養護老人ホームの有する機能のより高度化を図ることが期待される。

２）軽費老人ホーム　～多様な支援ニーズに対応可能な柔軟な経営

現在の軽費老人ホーム・ケアハウスは、中～低所得の自立・軽度要介護高齢者の住まいであるとともに、一定の入居者層にとっては安全で快適な住み替えニーズに応える住まいであり、また介護支援が必要な要介護高齢者、社会的援護を要する高齢者の生活を支援する住まいとしての役割も果たしている。

今後の軽費老人ホーム・ケアハウスのあり方としては、社会福祉サービス付きの住まいとして地域住民から選ばれる施設になることが基本的な要件であるが、①従来の低所得高齢者（自立または軽度要介護高齢者）への支援（生活支援、介護予防・健康寿命延長、生きがいづくり等）を主要な役割としながらも、可能な範囲において、②要介護高齢者への支援（特定施設化を含めたケア機能重視）や、③社会的援護を要する高齢者等への支援を、地域のニーズに合わせて実施していくことが期待される。

上記の３つの役割は、いずれかひとつを選択するものではなく、地域ニーズ等に応じてそのウェイトを勘案して対応することが望ましい。

（２）ソーシャルワークを活かした支援

１）アウトリーチや相談調整機能の強化

養護老人ホーム、軽費老人ホーム・ケアハウスに老人介護支援センター機能を付属させ、地域包括支援センターや行政担当部署との密な連携を図りながらアウトリーチを行い、地域において困難な生活課題を抱える高齢者等の在宅生活を支援したり、地域の高齢者等からの生活相談を受け付けて適切な支援機関につなぐための相談・調整機能を担うことが期待される。

養護老人ホームにおいては、老人介護支援センターで入所相談を受け、アセスメント後に市町村の入所判定委員会で審議するなど、施設が自ら入所相談・アセスメントに関わる仕組みを構築することも考えられる。また、広域施設である養護老人ホームの役割をより高めるため、老人介護支援センターを養護老人ホームのない市町村からの相談窓口として機能させることも必要であろう。

一方で、現在、多くの市町村では地域包括ケアシステムの構築に向けて住民や企業、NPO 等との協同のもとで地域高齢者の見守り活動等の取り組みが行われている。養護老人ホームや軽費老人ホーム・ケアハウスは、見守り活動等を行う住民等との連携を図り、地域で気になる高齢者等を発見した際に気軽に相談できる場とともに、専門的な相談・調整的な支援も直接提供できる機能を身近な地域内に提供することが必要である。

２）居場所と互助機能の創出と対象を超えた支援の展開

地域社会においては、一人暮らしの高齢者をはじめ、家族と同居していても孤立している高齢者や閉じこもりの高齢者、認知症高齢者を介護する家族、ニートや引きこもりの若者や地域住民と交流のない障害者、精神的な課題をもつ人々、育児に悩みつつ相談相手や話し相手のいない母親など、多様な住民が相互に交流し、支え合い助け合うことができるような居場所へのニーズが顕在化しつつある。

そうした状況から、入所（入居）者を含め、地域の高齢者等に対して施設設備を活用した居場所を提供し、高齢者や地域住民など誰もが集える地域の居場所づくりを進め、住民同士が互いに助け合い、支え合う互助機能の創出に向けた支援を行うことも重要である。

また、高齢者に関しては前期高齢者を中心として、就労やボランティア等ができる場所や機会を提供するなど、生きがいづくりや日中活動を支援することも有効であり、介護予防の側面からも効果が期待できる取り組みである。

入所（入居）者も地域の高齢者も分け隔てなく利用できる居場所機能や、食事の機会を共にすることで交流を深める機能を併せ持つ地域支え合いセンターを施設に併設整備し、前述の老人介護支援センターと一体的に運用することでより効果の高い活動が展開されることが期待される。

特に、今日の地域社会においては、高齢者に限らず、多様な社会生活上の課題を抱えた住民のニーズが顕在化しつつあることから、地域支え合いセンターの運用においては、施設の入居者や地域の高齢者を対象にスタートするなかで、地域のニーズに応じて高齢者という枠を取り払い、多様な住民を対象とする場や機能をもつことも期待される。そのことは社会的包摂（ソーシャルインクルージョン）の実現や地域支え合いセンターの本来的なあり方にもつながるといえる。

（３）ソーシャルワーク機能向上に向けた取り組み

１）専門性の高い人材の確保と人材養成

今後の養護老人ホームや軽費老人ホームにおいては、入所（入居）者ばかりでなく地域の高齢者等をも対象としたソーシャルワークに基づく専門的な支援が求められている。この実現にあたっては、従来の施設入所（入居）者に対して行ってきた「居住支援（住まい)」や「生活支援」を中心にしてきた支援とは大きく異なる、より専門性の高い支援が養護老人ホーム及び軽費老人ホームに求められることとなる。

養護老人ホームでは、介護とは別にソーシャルワーク機能を施設の独自の中核機能に据えていくことが求められる。特に、地域の高齢者等へのアウトリーチや相談支援に関わる場合には、地域で生活する高齢者の生活状況や社会資源をアセスメントし、在宅生活の継続に必要な支援計画を立てて地域包括支援センターや行政担当部署、関係機関等と調整しながら高齢者の生活を支える等の役割が求められる。また、様々な生活課題を抱える入所（入居）者に対しても、自立支援の視点からの支援計画の立案・実施が求められる。具体的には、地域生活可否の判断を含むアセスメントを行い、地域生活の可能性がある場合にはその後の地域移行を視野に入れた支援計画の策定とその実施を関係機関や地域の多様な社会資源と連携・協働しつつ行っていくことが求められる。

軽費老人ホーム・ケアハウスにおいても、アウトリーチや相談支援に関わる場合に求められる役割は同様であり、地域包括支援センターや行政担当部署、地域住民等との連携・協働が求められるが、そのためには現状以上に地域アセスメントを行い、地域の多様な生活課題を抱える高齢者等の発見とニーズの把握を行いつつ、必要な社会資源との連携・協働を行っていく必要がある。特に、軽費老人ホーム・ケアハウスは、入居者へのエンパワメントを通して、入居者とともに地域との交流や地域貢献活動を行えることが独自の機能と言え、その積極的な展開においては、個別援助（ケースワーク）や集団援助（グループワーク）による入居者の自立支援とともに地域を基盤としたソーシャルワークとの統合による専門的な支援が求められる。

高齢者福祉が新たな局面を迎えようとしている中、養護老人ホームや軽費老人ホーム・ケアハウスがその役割を発揮するためにはソーシャルワーク機能の有用性に着目し、その機能を中核に据えた施設機能の高度化が求められる。その高度化にあたっては、今後より一層求められるソーシャルワーク機能の意義や必要性を施設（法人）経営者が正しく理解し、その機能を発揮できる専門性の高い人材や有資格者の確保・増員を図るとともに、実習を含め初任者研修や現任者並びに資格取得後の継続研修など、多様な研修等による人材育成等の取り組みを行い、ソーシャルワークを施設の中核機能として展開できるとともに、その人材を育てるよう施設（法人）が尽力することが肝要である。

あわせて、事業者団体においても人材の量的な確保とともに、今後より一層求められる専門性の高い人材の育成・確保を目指し、教育機関等との連携も含めた取り組みの推進が求められる。

２）地域に必要な人材を確保するための検討体制

養護老人ホーム・軽費老人ホームでは、ソーシャルワーク機能を中核に据え、地域も視野に入れた専門的な支援の実現には従来以上に高い専門性が必要になるとともに、その実践には職員が地域に直接出向くことや、他機関等との連携・協働が不可欠であることから、それを可能とする人員体制の整備・充実についての検討が求められる。

その検討は各施設（法人）内での検討のみならず、地域包括ケアシステムの推進という視点に立って、コミュニティ全体への対応を視野に入れて社会福祉士などのソーシャルワーカーの配置なども含め、地域の自治体や関連施設・法人・団体等がともに連携・協働して、地域にあった体制整備の検討とその実現を行っていくことが望まれる。

〔自治体への期待〕

現在の職員配置基準は、基本的に施設入所（入居）者への支援を前提として定められたものである。養護老人ホームや軽費老人ホーム・ケアハウスが今後の新たな役割としてアウトリーチや地域を基盤としたソーシャルワークを展開するためには、地域のニーズに合わせて職員体制が組めるような柔軟な仕組みの構築が必要となる。

自治体は、職員配置基準にとらわれずに施設の取り組み内容を評価するとともに、それらの活動を支援するための各種加算措置等も積極的に検討すべきである。

（４）ソーシャルワークの一層の強化とその方向性　～地域を基盤としたソーシャルワークの推進～

１）ソーシャルワークが求められる背景と社会福祉法への位置づけ

今日、地域社会では孤立・閉じこもり・社会的排除(立ち退きを含む)・差別・セルフネグレクト・虐待、DV、生活困窮(ホームレスを含む)、触法問題、認知症、精神障害など、介護や生活支援では対応できない社会生活上の課題(社会生活支援ニーズ)を抱えた高齢者への対応がますます必要となってきている。

一方、これまでの我が国の老人福祉施策を振り返ると、高齢社会の急速な進展の中で、激増が予測された介護ニーズへの対応が一義的に議論され対応され、施策が展開されてきたといえる。そのため、介護ニーズへの対応として誕生した介護保険制度を中心とする介護施策の充実を図ることにより、高齢者の福祉問題全体が解決されるかのように理解されがちな部分があった。

しかし、上述したように地域社会では介護保険制度では対応できない社会生活上の課題を抱える高齢者が増加の一途を辿っている。これらの高齢者には多様な支援が求められるが、そのための専門的な支援として、高齢者自身への直接的な援助のほか、アウトリーチや高齢者と社会資源を結びつけたり、高齢者を取り巻く社会環境を調整するなど社会資源の活用・開発等を行うソーシャルワークによる支援が不可欠となっている。しかし、これまでそうしたソーシャルワークによる支援は養護老人ホームや軽費老人ホームも含め、各種入所施設においては入所（入居）者自身への直接的な援助（個別援助や集団援助）を除くと十分に展開できてきたとはいえない。その背景には、これまで老人福祉事業を含めて、社会福祉事業の中でソーシャルワークそのものが事業として位置づけられてこなかったことも影響しているといえよう。

今後、地域包括ケアシステムをさらに推進する上では、入所（入居）者への直接的な援助のみならず、むしろ地域の高齢者等を視野に入れた地域を基盤とするソーシャルワークの展開がますます重要になってくると言え、そのためにも施設内外におけるソーシャルワークによる支援を第 2 種社会福祉事業の中で「社会福祉援助事業」として位置づけ、展開の基盤整備をすることが中長期的な展望として挙げられる。

２）施設によるソーシャルワーク実践の意義

養護老人ホームや軽費老人ホームは、その成り立ちから、各時代のニーズに対応する形で発展をしてきた。特に、高齢社会の進展の中で、団塊の世代が後期高齢者に突入する時期を中心に激増が予測される介護ニーズに対応する必要性もあり、従来の「居住支援（住まい)」や「生活支援」に加えて介護ニーズへの対応も求められてきた。

しかし、その一方ですでに見てきたように、地域社会では従来の制度の枠組みでは十分に対応されてこなかった社会生活上の課題を抱えた高齢者等への支援が求められてきている。それに対して住民の共助や互助による支え合いや助け合いの必要性も言われているが、実際に、それを地域で実現するには専門的な組織や専門職の存在が欠

かせない。養護老人ホームや軽費老人ホームが有する専門性を活用し、これらの高齢者を支える地域づくりに取り組むことが期待されている。

特に緊急的な一時保護等、入所機能を持たない地域包括支援センターでは対応できないケースの対応、地域へのアウトリーチと地域の高齢者を含む相談支援の展開、多様な社会生活上の課題を抱える地域住民を対象とした居場所の提供等、施設内の入所（入居）者から地域の高齢者や住民をも対象にした地域を基盤としたソーシャルワークの展開、施設内で実施されてきた入所（入居）者への直接的な援助（個別援助や集団援助）や自立支援のノウハウ等を地域の高齢者等にも活かしていくことは、地域における施設（法人）の社会的認知を高め、施設（法人）が地域とともにある施設として信頼を得ることにもつながると言える。

３）ソーシャルワークの担い手の育成と配置とそのあり方

地域包括ケアシステムの推進の中で、養護老人ホームや軽費老人ホームは、地域の施設として地域のニーズに対応していくことがハード面(建物・設備等)においても、ソフト面（職員・入所（入居）者・プログラム等）においても強く求められてくる。その意味では、今後必要とされてくるソーシャルワークを担う人材の育成や配置に関しても地域のニーズへの対応ということで、従来施設の中で行われていた直接援助を中心としたソーシャルワーク以上に、地域包括ケアシステムの推進に不可欠なアウトリーチや高齢者と社会資源を結びつけたり、高齢者を取り巻く社会環境を調整したり、社会資源の活用・開発等を行うソーシャルワークによる支援の展開が求められてきていることから、そうした人材の育成（職員のスキルアップ）と適切な専門職員の配置の検討が不可欠である。

それとともに、地域のニーズへの対応ということでは、地域によっては介護ニーズや看取りのニーズが高い地域、また社会的な援護が必要な高齢者等への支援が求められている地域もある。その意味では上記の地域包括ケアシステムの推進に係るソーシャルワークの支援ができる人材の育成と配置だけでなく、地域のニーズに応じて各施設が強化する部分が異なってくることもある。そのため、ソーシャルワークのできる人材の育成と配置にかかわる手当(加算)と合わせて、それぞれの施設が地域のニーズに対応して強化した部分の人材に対する手当（加算）の検討も必要となってくるといえる。また、そのように地域のニーズに応じて各施設が強化して対応した部分については、今後さらに新たな第 2 種社会福祉事業として位置づけ、そのサービスとして強化する部分は外付けで担うこと（他の事業所から入所（入居）者がサービス提供を受けるという形）も考えられる。

なお、ソーシャルワークを施設機能の中核に据えて、その人材の育成や配置を行う場合には、単に社会資源を結びつけたり、調整をしたりするだけでなく、常に高齢者の立場にたち、その代弁的な機能（権利擁護）を施設内及び地域において発揮していくことが強く求められる。

（５）居住支援（住まい）機能、生活支援機能の強化

１）施設環境の整備

養護老人ホームの個室化割合は半数程度にとどまっており、建物の老朽化している施設も少なくない。施設の大規模改修や建て替えに際しては、都道府県（指定都市・中核市を含む）の理解・協力が不可欠である。都道府県においては、施設の役割を十分認識し、個室化・老朽化対応に向けた積極的な支援への取り組みが期待される。

軽費老人ホーム・ケアハウスが特定施設に移行する際に、介護設備等も含めた施設改修が行いやすくなる支援の仕組みを検討する必要がある。また、老朽化が進んでいる軽費老人ホームの大規模修繕や耐震化対策を推進してケアハウスへの移行促進を図るとともに、建て替えにより増大する入居者負担の軽減策、専門職配置加算等の措置により、軽費老人ホームとして担ってきた役割が継続可能となる方策を検討する必要がある。

なお、軽費老人ホーム建て替えに伴う入居者の居住費負担増に関しては、施設（法人）サイドが独自に負担軽減措置を行える仕組みも検討すべきである。

さらに、今後高齢者の住まいのニーズ増大が予想されている都市部の自治体においては、定員 29 人以下の小規模な養護老人ホームや都市型軽費老人ホーム・小規模ケアハウスの整備を促進していくことが望まれる。ただし、その際には小規模な施設にふさわしい基準、地域に開かれた施設（居場所）としての設計デザイン等の検討・策定が必要である。

２）広域型施設としての展開

地域包括ケアシステムが推進される中で、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期まで続けることができることが目指されている。住み慣れた地域という意味を現在住んでいる地域と捉えれば、居住継続が望ましいといえる。

しかし、自立した高齢者の中には、現在住んでいる地域よりも、生れ育った地域に戻って生活したいというニーズをはじめ、勤労期とは異なった生活様式や余暇生活を重視した生活を送りたいというニーズ、自然環境の豊かな地域で人生をまっとうしたいというニーズもある。特に、賃貸住宅に住む中高年層にはそうした居住地の移動に関して抵抗が少なく、移住を前向きに受け止める傾向もみられ、自分に合った気候や風土の地域、自分の趣味を活かせる地域で生活を送ることも自分らしい暮らしと言えるのではないか。

また、年金での生活をベースにして考えた場合に、都市部よりも自分の生まれ育った地方やかつて住んだことのある地方での生活の方がゆとりある人生を送ることが可能になる場合もある。

さらに、身寄りのない高齢者はもとより、家族関係に問題を抱えている高齢者や閉じこもりの高齢者、居宅が「ごみ屋敷」状態になってしまっている高齢者、触法高齢者等においては、現在住んでいる地域に固執するよりも、新たな地域での社会関係の

構築を含めた生活の再形成が望ましい場合もある。

そうした社会生活上の課題を抱える高齢者を含め、高齢者が新たな地域で社会関係の構築を含めた生活の再形成を行っていくうえでは、広域型施設としての養護老人ホーム・軽費老人ホームが果たす役割が大きいといえる。それとともに、盲養護老人ホームのようにそもそも地域密着型の施設では対応できないニーズに対応する施設では広域で高齢者を受け入れる必要もあるほか、軽費老人ホーム・ケアハウスにおいても、高齢者自身の選択（希望）によって地方での生活を希望して入居している高齢者がいるという現状から、今後はそうした実績も参考にしつつ、広域型施設という視点から行政とも連携しつつ、住民への啓発を含めて広域での受け入れを積極的に行っていくことも今後施設が強化する方向性の一つとして考えられる。

３）地域環境を活かし地域とともにある施設としての展開

地域包括ケアシステムの構築においては、地域の個々の高齢者を含む地域のニーズ把握はもとより、地域特性や社会資源の把握と分析といった地域アセスメントが極めて重要なことは言うまでもない。特に、精神的・社会的・経済的な面等で生活課題を抱える地域の高齢者への支援は、制度外の支援が必要なことも多いことから、地域の特性を活かした社会資源の発掘や開発、今まで連携ができていなかった社会資源との連携や新たな活用等がより重要になる。

そうした地域の社会資源の発掘や開発、連携強化や活用といったソーシャルワークは、これまで社会福祉施設等では積極的に行われることが必ずしも多くはなかったといえる。しかし、養護老人ホーム・軽費老人ホームにおいては、施設がもつハード面（建物・設備等）・ソフト面（職員・入所（入居）者・プログラム等）の機能を活用することで、他の介護保険事業関連施設よりも多様なソーシャルワークの展開が可能といえる。

ただし、地域環境に関しては、過疎化が進む地方と都市部では地域がもつ力や特性、社会資源の状況等、かなりの違いがあるため、一概に論じることは難しい。しかし、地方には地方にしかない地域住民の持つ生活力や口コミなどを中心とする伝達力、地域への愛着、豊かな自然環境等、都市部にはない多くのコミュニティの強みがあり、昨今の街づくりや地域開発の動き等からも、そうした地域の強みに対する関心や注目の高まりが窺える。

一方、都市部では多様な社会資源が存在するとともに、団塊の世代をはじめとする元気な高齢者の増加等、都市部ならではの強みをもっているといえる。

以上から、地方でも都市部でも今後の地域包括ケアシステムの推進にあたっては、それぞれの地域環境がもつ強みに目を向け、地域特性を活かした支援の展開が期待される。

また、そうした地域環境を活かした支援の展開に、養護老人ホームや軽費老人ホーム・ケアハウスがもつハード面・ソフト面の機能を活かしていくことは、地域とともにある施設として、地域の信頼を得ることにつながるといえ、それこそが社会福祉施設のあるべき姿といえる。

４）生活支援サービス、低所得高齢者向け住まい

単身高齢者や高齢夫婦世帯等の増加により、地域において見守りや生活支援が必要な高齢者が増大している。これらの高齢者に対する支援は、これまで養護老人ホームや軽費老人ホーム・ケアハウスが入所（入居）者に対して行ってきた生活支援と同様のものであり、そのノウハウが十分活用可能と考えられる。地域支え合いセンターや施設の設備・機能、ネットワークを有効に活用して、見守りや配食等の生活支援サービスを提供するとともに、地域包括支援センターや地域住民等との連携のもと、定期的なアセスメントやサービス調整を行っていくことが求められる。

また、今後高齢者が増大する地域においては、低所得高齢者向け住まいの確保が喫緊の課題となっている。養護老人ホーム入所者の地域移行を促進するにあたっても、低所得高齢者向け住まいの確保は大きな課題であり、施設（法人）として積極的に取り組むべき地域課題のひとつであるといえよう。また、高齢者以外にも住居に窮する人には、宿泊機能を持たせることも重要である。

養護老人ホーム等（または社会福祉法人）が、核となる施設機能を維持しつつ、地域の空き家等の活用を含め低所得高齢者向けの新たな住まいを提供したり、賃貸住宅の家主が高齢者入居に対して抱いている不安を軽減するために、見守り・食事等の生活支援サービスを提供する等の間接的な入居支援も考えられる。このような取り組みは、養護老人ホーム入所者の選択の幅を広げることにつながるとともに、地域で住居に困っている高齢者のニーズにも合致するものであり、今後の積極的な取り組みが期待される。

なお、施設（法人）が地域の空き家等を活用して低所得者向けの新たな住まいを提供する際には、施設との密接な連携のもとサテライトとして相談支援機能や居場所機能を付加して地域展開を図ることも有効である。

５）短期入所生活支援（緊急一時対応）機能の強化

養護老人ホームは、在宅生活が困難な高齢者を養護するための措置施設であり、環境的・経済的要件がその入所基準となっている。しかし、地域の中には必ずしも低所得ではないが、立ち退きや独居への不安、家族の入院等によって一時的に在宅生活が困難になる高齢者もいる。養護老人ホームがこのような一時的なニーズに応えることは、高齢者の在宅生活の延伸にもつながる重要な機能といえよう。

また、養護老人ホームから地域移行した高齢者の心身状態が不安定化して在宅生活が困難になったり、一定の生活訓練が必要になった際にもこのような一時的な入所支援機能は有効であると考えられる。

養護老人ホームが所得要件や判定手続き等に縛られずに一時的な入所支援ニーズに対応するためには、高齢者との直接契約による事業展開も有効である。

軽費老人ホーム・ケアハウスは、養護老人ホームとは異なり措置施設ではないが、ソーシャルワーク機能を活かしながら、養護老人ホームの不足する地域では、事実上、

措置施設の代替機能を果たしている事例も見られる。今後はその施設特性を活かし、短期的には高齢者を対象に、また中長期的には年齢層にとらわれない地域住民の緊急一時保護施設としての役割を果たしていくことも可能と考えられる。また、中長期的には軽費老人ホームにおいても自治体によって措置された高齢者の入居も可能となるような柔軟な対応や仕組みの検討も必要と考えられる。なお、ケアハウスには居室の余裕がないことから、空床活用も含めた柔軟な対応により促進することが望ましい。

介護保険制度では介護施設等において高齢者のショートステイ事業が行われているが、上記の短期入所生活支援機能は単に介護を目的としたものでない。特に、社会的に困難な生活課題を有する高齢者等が主な支援対象になると考えられるため、そこにはソーシャルワークによる専門的支援が必要不可欠な要素となる。この専門性を生かし、在宅と施設を行き来しながらも、高齢者が自分に適した環境で生活できるような支援を継続的に提供することが、養護老人ホーム、軽費老人ホーム・ケアハウスによる短期入所生活支援である。

なお、この事業は第 2 種社会福祉事業として位置づけ、事業展開を図ることが望まれるものである。

６）看取り対応

養護老人ホーム、軽費老人ホーム・ケアハウスには、数は少ないものの重度の要介護状態の高齢者も生活している。これらの高齢者が望む限り、施設内またはふさわしい代替場所等において最後の看取りまで行われることが望ましい。養護老人ホーム、軽費老人ホーム・ケアハウスでは、入所（入居）者が希望すれば最後の看取りまで行うことを基本と考え、そのために必要な医療機関等との連携体制など施設機能の強化を図ることも必要である。

なお、養護老人ホームや軽費老人ホーム・ケアハウスにおいて、入所（入居）者のニーズに即した看取りが行われる際には、看取り加算など自治体による一定の支援策も必要である。

（６）自治体・地域住民等との連携強化

地域の中で困難な生活課題を抱えていたり、地域から孤立している高齢者等の発見やその後の支援のコーディネートについて、現在は地域包括支援センターが主な役割を担っている。しかし、実際にはそれらの高齢者をすべて把握できているわけではなく、養護老人ホームや軽費老人ホームに対しても、地域住民等から様々な相談等が寄せられている。

１）養護老人ホーム

養護老人ホームには、現在でも本人や家族、地域住民等からの入所相談等も寄せられているが、それらの相談に対しては施設の有する相談支援機能やアウトリーチ機能を活用し、在宅生活継続の可能性や施設入所の必要性などのアセスメントを実施した上で、地域包括支援センターや入所判定委員会などと連携した対応を図ることが求められる。

また、養護老人ホームは通過型施設としての性格も有している。地域ケア会議が法制化される場合には、ケースに応じて養護老人ホームもメンバーの一員として参加し、アセスメントに基づく入所者の支援方針や地域移行に向けた調整が行えるようになることが望まれる。

入所者の地域移行への調整・支援にあたっては、地域包括支援センターや行政、関係機関との連携・役割分担の中で進めることが必要であり、特に施設所在地とは異なる市町村へ地域移行する場合には、老人介護支援センターが窓口となり、高齢者の生活を支援するために必要な協力関係の確立と密接な連携が求められる。

〔自治体への期待〕

・入所判定委員会

養護老人ホームへの措置が行政権限であることを踏まえれば、第三者を含む判定評価システムは必要であるが、緊急性の高い事案にも対応できるよう運営方法の工夫が求められる。

・入所判定基準

現在の入所判定の運用では、在宅生活が困難であるにも関わらず一定の所得があるため養護老人ホームへの入所が適わない高齢者もいる。「老人ホームの入所措置等の指針」には費用徴収月額の上限が別途設けられることになっており、費用徴収を実態に合わせて変更すれば、一定の所得があっても措置入所が可能であることの理解を深める必要がある。

※措置入所基準における「経済的理由」:「生活保護受給世帯」、「市町村民税所得割非課税世帯」、「災害その他の事情により生活状態が困窮していると認められる世帯」（老人福祉法施行令）。

また、入所判定基準については、各自治体の入所判定委員会に裁量を持たせるべきであるが、一方で広域施設としての性格も有するため、都道府県が調整役としてより積極的に関与することが求められる。

・視聴覚障害者等への配慮

現在、養護老人ホームには一類型として盲養護老人ホーム及び聴覚障害者養護老人ホームが存在する。こうした施設の入所者であっても地域での生活を目指すことに変わりはないが、疾患等により中高年齢で障害を負った場合などは障害特性故に生活訓練が十分できず、地域社会での生活には非常な困難を伴う。したがって、まずは施設において生活訓練から始める必要があり、そのための措置機能は入所者の自立支援への道として再評価されるべきである。

・措置入所者の状況等を共有する機会の確保

養護老人ホームに措置入所している高齢者に対し、措置を行った自治体は責任を有している。入所者への面会とともに、施設職員によるアセスメント状況を確認し、支援方針を検討する定期的な機会を設ける必要がある。

・地域ケア会議への養護老人ホームの参加

特に、地域移行が可能な入所者に対しては、地域移行するための環境整備（住まい、生活支援、介護サービスの調整等）が重要である。そのためには、措置権者である自治体と地域の医療福祉関係者等が集まる地域ケア会議等に養護老人ホームの担当者が出席して情報共有を図り、地域移行後の本人の生活を支えるために必要な各種調整が行われることが望ましい。

２）軽費老人ホーム・ケアハウス

軽費老人ホーム・ケアハウスが地域から信頼され、住民から選ばれる住まいとしてその機能を発揮していくためには、自治体をはじめ関係機関や住民等との連携をより深めていくことが必要である。そのためには、施設及び事業者団体が自らの取り組みとして、地域住民をはじめ、自治体や福祉関係者に対して施設機能や役割の周知を図ることが必要である。

施設及び事業者団体は、入居・退去基準や優先入居基準を明確化することを通して、地域住民や自治体、福祉関係者等に対して施設の役割を周知するとともに、サービス付き高齢者向け住宅等との連携・役割分担等も視野に入れた事業展開を図ることが求められる。

ただし、退去基準において要介護度の重度化をひとつの基準とする際には、受け入れ先を探す支援とともに受け入れ先がみつかるまでの生活支援を行う旨を明記し、高齢者に安心感を与える内容にしなければならない。

〔自治体への期待〕

・施設情報の周知

自治体は、軽費老人ホーム・ケアハウスが地域の高齢者福祉の重要な一翼を担っているという観点から、住民等に対する施設情報の周知（ウェブサイトを活用した居室の空き情報や併設サービスの情報提供、広報誌への情報掲載等）等、一定の支援が望まれる。

・施設運営に関する費用等の見直し

また、軽費老人ホーム・ケアハウスが、地域包括ケアシステムの中で一定の役割を果たす存在であることを踏まえ、自治体には施設運営に関する費用等の見直し検討が望まれる。

３）自治体が策定する諸計画への反映

養護老人ホーム、軽費老人ホーム・ケアハウスは、地域包括ケアシステムにおける「居住支援（住まい）」と「生活支援」を担うとともに、ソーシャルワークに基づく専門的支援により、入所（入居）者に限らず地域の様々な高齢者等の生活を支えながら、生きがいづくりや就労支援、介護予防などを通して地域づくりにつなげる役割を担うことを目標としている。いわば、地域包括ケアシステムが機能していくためには、ソーシャルワーク機能が必須であることを認識すべきである。

高齢者福祉では介護問題を中心とした議論が中心になされやすいが、今後は生活困窮や認知症、精神障害等による地域生活困難、社会的に孤立する高齢者等の増大が予想され、対応にあたる自治体の負担増大も懸念される。このような状況を踏まえると、養護老人ホームや軽費老人ホーム・ケアハウスが果たす役割・機能は非常に重要なものであり、自治体としても高齢者保健福祉計画や介護保険事業計画（地域支援事業）等に位置づけ、これらの施設の役割を明確化することが必要である。

５．社会福祉法人に期待される役割

今後の我が国では都市部を中心とする高齢者の急増により、精神的・社会的・経済的な面で困難な課題を有する高齢者の増加が予想される。これらの高齢者への支援においては、現在の高齢者福祉の中心となっている介護保険制度のみでは十分ではなく、異なる形での多様な支援のあり方が求められている。

これらの高齢者に対する支援のあり方として、養護老人ホーム、軽費老人ホーム・ケアハウスに求められる役割を前述したが、これらの機能は施設単体で実現できるものばかりではなく、施設を経営する社会福祉法人として取り組む必要があるものもある。その意味では、養護老人ホームや軽費老人ホーム・ケアハウスを運営する社会福祉法人が今後の地域社会の中で果たす役割は、より一層高まっていくと考えられる。

戦前における我が国の社会事業は志の高い篤志家と呼ばれる人々の意志で行われてきたものであり、これが我が国における福祉政策の基盤となっていることはいうまでもない。現在も社会福祉法人がこの精神を引き継ぎながら様々な取り組みを行っているが、超高齢社会を迎えた我が国において地域福祉を地域包括ケアシステムを中心に推進するためには、制度として成立している社会福祉事業のみでなく、制度の隙間に落ちた高齢者等を支援する自主的な活動を今まで以上に積極的に展開することが求められている。

我が国では、社会経済の発展に伴い社会福祉事業として様々な事業が制度化されてきたほか、年齢を重ねる中で国民の誰もが「要介護状態」または「要介護となるおそれがある状態」（要支援状態）になりうることから、そうした介護への対応として誕生した社会保険制度である介護保険制度により、多くの人々が多様な公的なサービスを利用しながら自らの生活を送ることができる社会となっている。一方、制度化することはそこから漏れる対象者をつくることにもなり、支援を受けられないまま地域の中で孤立する等の問題も生じている。

また、社会福祉事業を提供する法人は、その経営基盤も多様であり、高い内部留保率を抱える法人がある一方、各制度の運営規定や基準等を遵守しながら事業を展開し、事業単体で見れば決して余裕があるとはいえない法人もある。そのため、どうしても制度化された事業の運営ばかりに目が向いてしまいがちであり、結果として制度の隙間に落ちた人々を置き去りにしている状況となっている。一方、内部留保率の高い法人も取り組みは不十分である。

社会福祉法人の本来の目的に立ち返ってみれば、それは制度の有無とは関係なく、地域の中で支援を必要とする人々に手をさしのべ、一人ひとりがそれぞれのあり様で自立した生活を営めるよう支援をすることが共通の目的といえよう。

今後の社会福祉法人は、超高齢社会において地域で発生する様々な困難な課題に対し、地域包括ケアシステムの構築による地域福祉の向上という使命を果たすためにも、ソーシャルワークという専門的な支援による意義や重要性を理解し、それを制度の有無にかかわらず必要な支援として展開し、地域包括ケアシステムの目指す地域社会の実現に向けて尽力していくべきである。

なお、地域福祉の推進や地域活性化を目指す取り組みは、養護老人ホーム・軽費老人ホームを運営する社会福祉法人のみが行うものではなく、すべての社会福祉法人に当てはまるものである。特に、老人福祉法に規定されている特別養護老人ホームは全国各地に存在することから、特別養護老人ホームを経営する社会福祉法人においては、各地域の困難な生活課題を持つ高齢者への支援に対して、養護老人ホーム・軽費老人ホームと同様に、地域とともにあり、必要とされる施設（法人）としてのあり方を検討し、多様な取り組みを展開していくことが望まれる。それは社会福祉法人としての存在意義を社会に示すことになるとともに、今後の社会福祉法人のあり方の一つの重要なモデルとなりうる。

（１）老人福祉施設を経営する社会福祉法人の使命と取り組むべき課題

今後の新たな時代において、養護老人ホームや軽費老人ホーム・ケアハウスなど老人福祉施設を経営する社会福祉法人に求められている最大のミッションは「地域包括ケア等多様化する地域ニーズに応えていくこと」である。自治体や地域包括支援センター、医療・福祉事業者、地域活動を行う各種団体や地域住民などとの連携を強化し、地域包括ケアシステムの一員として地域において社会福祉法人としての責務を果たすべきである。

このミッションを達成するため、社会福祉法人は以下に示す課題に取り組むことが求められる。

課題１：支援の視点（対象）を施設内から地域へ広げる

養護老人ホームや軽費老人ホーム・ケアハウスはいずれも老人福祉法に規定された施設であり、これまで支援の視点は自ずと施設入所（入居）者のみに向けられていた。

しかし、今後の地域包括ケアシステムの時代においては施設入所（入居）者のみならず、地域の高齢者、特に処遇困難者や生活困窮者への支援を通じて、地域内における施設の役割を確立させることが重要であり、地域住民から信頼が得られる社会福祉法人として存続することが求められているのではないか。

課題２：過去の収支差額の集積の活用

養護老人ホームや軽費老人ホーム・ケアハウスは、元々は制度のない時代から慈善的事業として民間の自主性や創意工夫によって営まれてきた事業であり、社会福祉法人はこの理念を継承していく必要がある。

経営的な視点からは、一定の収支差額の確保は事業の継続性を担保する上で必要不可欠であるが、社会福祉法人の理念からすると、「その他の積立金及び次期繰越活動収支差額」（会計検査院）を如何に地域のために還元し、活かしていくかという視点がより重要である。

社会福祉法人本来の役割として、地域住民にみえる形での地域貢献の取り組みを推進し、制度の隙間に陥る住民への支援に積極的に取り組む必要があるのではないか。

課題３：法人の経営理念に基づく事業を展開する

養護老人ホームは自治体からの措置費によって、また軽費老人ホーム・ケアハウスは利用者負担と事務費補助金等によって運営が行われている。しかし一般財源化以降、措置費や事務費単価、各種加算などは削減されたり廃止されるなど、施設経営的な面からは厳しい状況となっている。

一般論として、措置費や補助金等によって運営している事業体は、自治体の政策的優先順位や財政状況に経営が左右されるため、ある意味非常に不安定な状況に晒される場合がある。しかしながら、今後の高齢者のみの世帯が増加する状況を踏まえれば、養護老人ホームや軽費老人ホーム・ケアハウスは、一定程度必要不可欠な施設である

ことを自治体に理解を求め、措置費や運営費など継続的な財政措置を、説得力のある根拠と共に求めていくことも必要ではないか。

また、今後の社会福祉法人のあり方を考えた場合、法人の経営理念に基づいた事業を実施するためには、中長期的な展望を持って法人の財政基盤の安定化に資する取り組みを計画的に展開することが必要と考えられる。「施設運営」ではなく「法人経営」が求められているのではないか。

本研究で実施した自治体アンケート調査では、養護老人ホームや軽費老人ホーム・ケアハウスを運営する社会福祉法人に対して自治体が期待していることの上位には、「地域の生活困窮者対策（低所得者含む）への積極的な支援」、「制度では対応できない地域の諸問題やニーズへの対応」、「災害時及び平時からの緊急支援事業」などが並んでいる。自治体では支援しづらい地域の諸問題への社会福祉法人による積極的な対応を期待していることがわかる。

法人経営的な視点からは、入所（入居）者への支援のみならず、アウトリーチ活動や地域交流機能の整備、ネットワーク機能の強化を通じて地域からの信頼を獲得し、それが利用者拡大につながるという好循環を確立させることが必要である。さらに、地域住民や関係機関・団体等とのネットワークを生かし、地域の活性化を視野に入れた取り組みも必要であろう。

なお、法人単独ではアウトリーチ活動や地域交流機能の整備等の地域貢献活動への取り組みが困難な場合もあると考えられるが、地域に根ざした社会福祉法人同士が地域福祉の向上という共通の目標のもと、相互に協力・連携して事業の共同化を図る等の方法も今後検討していくことが必要である。

拠点となる施設機能を活かし、地域を支え、また地域に支えられて共に成長する姿こそ、今後の社会福祉法人のあり方としてふさわしいのではないか。

（２）福祉を支える人材の育成

社会福祉法人の大きな役割のひとつとして、福祉を担う人材の教育・育成も重要な機能である。

特に、養護老人ホームや軽費老人ホーム・ケアハウスの入所（入居）者、あるいは地域で困難な生活課題を有する高齢者への支援を行う際には、支援対象者個人や家族関係、地域社会環境に対する専門的なアセスメント能力が求められる。また、アセスメントに基づく適切な支援計画の立案や、関係機関・地域住民等との連携によって対象者の生活を支える環境づくりなど、ソーシャルワークの視点に基づく専門的な知識と調整・連絡・代弁等の多様な能力が求められる。

そのような、様々な生活課題を抱えている高齢者等に対して専門的な支援ができる人材を継続的に育成する役割が社会福祉法人に求められている。また、それは施設の中だけではなく、スーパーバイズ機能を伴いながら、教育機関と社会福祉法人の連携のもと、我が国の福祉を担う人材を育成するための取り組み・システムも必要である。

また、社会福祉法人が前述のような取り組みを実施するにあたっては、法人や施設の管理者の意識改革とともに、各担当部門において現場を管理するミドルマネジャーの意識変革が非常に重要である。法人内外の研修機会を積極的に活用して人材育成に取り組むとともに、事業者団体としても研修機能を強化するなどして、業界全体として意識醸成やスキルアップに取り組む必要がある。

（３）地域福祉の推進に向けて

社会福祉法人の大きな目標は、地域における福祉の実現にある。それは、生活に何らかの課題を有する高齢者等に対して必要な支援を行い、自立した生活が送れるように支援するとともに、それらの高齢者等が地域の一員として包摂される社会をつくることであると考えられる。

養護老人ホームや軽費老人ホーム・ケアハウスでは、在宅での生活が困難な高齢者に「居住支援（住まい）」を提供し、一人ひとりに応じた「生活支援」サービスを提供することで高齢者の自立生活を支援している。今回の提案は、施設機能の専門化・高度化を図るために養護老人ホーム・軽費老人ホームにおける「ソーシャルワークに基づく支援機能」の強化を図り、施設の有する物的・人的資源を活用しながら支援対象を地域に広げ、居住場所にとらわれずに高齢者の自立生活を支援すること、すべての高齢者等が地域の一員として存在が受け入れられる地域づくりを目指すことである。

このような地域社会の構築に向けたフロントランナーとして、養護老人ホームや軽費老人ホーム・ケアハウスを運営する社会福祉法人が主体的に取り組み、地域福祉の牽引役としての役割を果たしていくことが期待される。

社会福祉法人ナザレ園による地域貢献事業への取り組み

◆法人概要（茨城県那珂市）

社会福祉法人ナザレ園は、昭和 24 年に開設した老舗の社会福祉法人であり、養護老人ホーム（定員 110 名）、盲養護老人ホーム（70 名）、救護施設（90 名）、特別養護老人ホーム（137 名）のほか、通所介護、訪問介護、訪問看護等の居宅介護サービス事業、地域包括支援センターの運営も実施している。

同法人では、昭和 40 年代から施設利用者が法人内の高齢者住宅居住者に食事を届けるサービスが行われており、現在では市内全域の一人暮らし高齢者等を対象に 365 日、昼食と夕食の配達が行われている。

社会福祉法人 ナザレ園

昭和24年設立　64周年

主な事業

【定員】

養護老人ホーム	110名
盲老人ホーム	70名
救護施設	90名
特別養護老人ホーム	137名

【現在の利用者数】

居宅介護支援事業	120名
通所介護	28名
訪問介護	35名
訪問看護	17名
福祉貸与	10名
配食サービス	146名
福祉タクシー	
地域包括支援センター	

3

茨城県　那珂市

3年間の変化

	H22年5月1日	H25年4月1日
人口	56,121名	55,986名
高齢化率（65歳以上）	23.6%	25.6%
一人暮らし（65歳以上）	679名	701名

１．配食サービス

昭和 40 年代、幸福村という老人住宅に 30 名ほどの高齢者が暮らしていたが、そこでの生活で一番困ったのは食事であった。当時、救護施設に入所していた女性が自ら手を上げ、救護施設のお弁当を老人住宅の高齢者におかもちで運んで届けていた。これが、ナザレ園において配食サービスが始められたきっかけとなっている。

現在は、養護老人ホームの中に調理室を新たに 1 室設け、配達を行う人の事務所もつくり、養護老人ホームの調理スタッフの人数を増やしており、地元の保健所から食品営業許可証も取得して弁当づくりと配食サービスが行われている。

おかもちを持って食事を運ぶ

（再現写真　3年前に撮影）

人は「食事の準備が出来ない」ことからIADLが低下していくことを
老人住宅提供施設“ナザレ園幸福村”で知り、配食サービスが始まった。

モデルの女性は、約40年前、救護施設の利用者で、実際に、この配達作業をやっていた方。現在は養護老人ホームの利用者。男性は当時、幸福村に暮らしていた方で、その後、養護老人ホームでしばらく生活し、病院にて永眠された。

7

養護老人ホームに施設給食用、配食サービス用の
二つの厨房を持ち、養護老人ホームの職員が調理を行う。

食品営業許可も取得している。

8

配達地域は那珂市の全域に渡り、365 日、昼食と夕食を車 4 台で配達を行っている。料金は一食 600 円であるが、一日一食分に限り、高齢者・障害者を対象に、独居・課税世帯には 200 円、独居・非課税世帯には 300 円を市が助成している。

配食サービスを利用することで、目が不自由であっても在宅で生活ができる高齢者もいる。

また、配食サービスには様々な面で見守りの要素もたくさんある。急病で倒れた高齢者を発見して救急車を呼んだり、ベッドから転落して動けなくなっていた高齢者を発見したり、熱中症で顔が真っ赤になっている高齢者に水分補給をして窓を開けたりなど、様々な場面に遭遇することになる。単にお弁当を配るだけでなく、このような気づきがたくさんあるため、地域の様々な方にも喜ばれている。

特に、単身で生活していると会話する機会がないため、お弁当を運ぶ人に対して一生懸命話したがる高齢者も少なくなく、そのような形での話し相手にもなっている。

2．生活管理指導短期宿泊事業

養護老人ホームが有する機能の最たるものはショートステイ（生活管理指導短期宿泊事業）である。これは緊急時のセーフティネットとして一時的に施設に入所させ、適切な支援を行う事業である。

平成 22 年度の同事業の実利用人数は 14 人、延べ利用人数が 394 人日である。利用理由は、高齢者虐待や震災の被災者である。平成 23 年度は実利用人数 11 人、延べ利用人数 788 人日、今年度は 8 カ月で 10 名の方が延べ 199 人日利用している。

利用理由は、高齢者虐待事案が多いが、その他の事例では、警察に留置されている人が解放後に行く場所がないために受け入れたり、ホームレスの人を引き受けることもある。また、高齢者自身が暴力を振るうために引き受ける虐待の逆のケースもある。

配食サービス

養護老人ホームの厨房で料理された作り立ての温かい食事を、配食サービス事業所が配る。

365日、正月も休まず営業。

3.11で、ライフラインが止まった時も、おにぎりを届け、営業を休むことはなかった。

視覚障がいのある利用者

手作り弁当を届ける配達スタッフとの会話が、このひとり暮らしの高齢者の一日のうちのたった一度の会話かもしれない。

10

配食サービス　配達員の見守り事例

- ●火災。夕方、庭の梅の木が燃えていた。昼間にバーナーで虫を駆除したらしい。
- ●心筋梗塞による意識喪失状態を発見。救急車、家族に連絡。
- ●ベッドと壁の間に落ちて、動けなくなっていた。ベッドに戻す。
- ●認知症の方が食べたことを忘れ催促する。食べるのを忘れ、弁当を買いに行く。
- ●熱中症で動けなくなり泣いていた。エアコンをつけ、水分を取らせた。
- ●布団から立ち上がれず、トイレに行けない。歩行器の場所まで連れていく。
- ●顔色が悪い状態で玄関に這って出て来る。救急車を呼ぶ。
- ●玄関前の通路の草が伸びて弁当を運べない。刈払機で草刈りをする。
- ●玄関先の木の枝が伸びて、危ないので、枝の伐採を行う。

上記は、ほんの一部です。利用者の多くは、配達だけでなく、会話の相手としてゆっくりお茶を飲んでいってほしいと思っているようです。また、ヘルパーも家族もいない環境で困っている瞬間に多く遭遇するので、何かとお困りの一日をお過ごしのようです。見守りを兼ねた配食で、利用者のニーズが見えてきます。

見守り・訪問ニーズ	会話・相談ニーズ
民生委員や地域包括支援センターによる見守りでは不十分。近隣住民とも疎遠になっている。	誰かと会話をしたがっている方が多い。特に独居の方は、他に誰とも接点がなく孤立している。

11

在宅自立高齢者 ショートステイ

社会福祉法、老人福祉法、養護老人ホーム
生活管理指導短期宿泊事業

- 精神障害、アルコール依存症、栄養失調、熱中症等、体調不良により、一時的に在宅での生活が困難となった方。
- 虐待を受けている方の緊急一時保護
- 認知症の周辺症状（徘徊等）で、一時的に見守り付きの生活が必要となり、緊急性がある時
- 矯正施設等の退所者、刑余者、触法障害者の住まいが決まるまでの一時的な住居
- 精神科病院を退院した精神障害のある方の一時的な住まい
- ホームレス（路上生活者）の一時保護
- 家族介護者のレスパイト（休息）の為の利用

12

このように、利用者には様々なケースがあるが、ただ入所依頼を待つのではなく、施設の空きベッド状況や24時間365日受け入れ可能であるといった情報を広報誌『養護だより』を県内の全福祉事務所に送付しアナウンスしている。

３．その他の取組

（安全の確保）

法人の役割として、災害発生時に、被災者、および入居者が施設で安全に生活が送れるように、日常から準備しておくことが求められている。

法人では、災害等が発生した際にも利用できるソーラーパネルを設置して非常用電源を確保しており、停電時でも大丈夫な環境を整えている。また、那珂市と福祉避難所としての協定を結んで調印を行うとともに、上水道の断水時でも地域の方が水が使えるように災害時協力井戸も備えている。

（安全な食材）

また、法人では利用者の生きがいづくりや余暇活動、障害者等の就労の場として農業を行っており、安全な食材の確保や備蓄等にも取り組んでいる。

生活管理指導短期宿泊事業

（養護老人ホームのショートステイ）

	H22年度	H23年度	H24年度	H25年度（8カ月）
のべ人数	14	11	8	10
のべ人員	394	778	105	199
虐待緊急避難	7	5	2	7
震災被災者	5	1		
認知症			3	
火災				1
その他	2	5	3	2

その他の事例 ●ホームレス緊急保護 ●警察による留置終了後、暴力をふるう ●東京から他人が茨城への引っ越しを促し、引っ越し終了後年金手帳を持ち逃げ放置。●詐欺にあう ●体調不良 ●介護困難 ●生活困難 ●ゴミ屋敷

24時間 365日 ショート受け入れを可能とする究極のセーフティネット機能

13

災害時の拠点

3.11を体験した施設

110個室を220名定員に緊急時にできるのが、措置施設

地域防災訓練

社会貢献

福祉避難所

災害時協力井戸

17

安全な食材 非常時の自給自足 育てる楽しみ

- 災害時の食料補給源（リスクマネジメント）
- 利用者の生きがい対策（リハビリテーション）
- 障がい者の就労の場、生活困窮者支援の中間的就労の場（**社会貢献**ができる可能性）

地域交流

社会貢献

地域の親子と苗から花を育て
国道沿いの花壇に花を植える
三世代交流、環境美化活動

19

４．養護老人ホームの現状と老朽化対応

（入所者の虚弱化）

右の写真の通り、食堂の入口付近にはアシストカーが数多く並んでいる。車イスを利用されている方も多い。以前の養護老人ホームはこのような状況ではなかったが、現在は虚弱化した利用者が多くなっている。

また、扶助費として無年金者に対して月 7,000 円の小遣いを措置費の中から出している。無年金者は、平成 17 年から 20 年は 8 名、21 年以降 9 名、11 名、12 名、18 名と段々増えている。

（建物老朽化への対応）

養護老人ホームは昭和 36 年に建てたものであるため老朽化が進んでおり、安全性を高めるためには住まいのハード面の整備も必要な状況である。養護老人ホームの魅力を高めるためにも、建替えの必要があると考えている。

そのため、法人では 1 町 3 反歩の土地を購入し、来年度に 120 床の全室個室で洗面付きの養護老人ホームを建設し、これからの時代におけるセーフティネットの施設として整備する予定である。

法人では、これまで一生懸命に働いてきた方が様々な事情によって施設を利用することになった際には、いつでも充実した生活が送れる空間をつくっていきたいと考えている。

准特養化する養護

自立歩行困難　介護度　障がい者

支援員（介護員ではない）
配置基準　15:1
（見守りを何とかカバーするだけでも
12:1は必要との研究調査結果）

障がい者　利用者の約4割
110名定員の施設に夜勤者1名

食堂入口がアシストカー駐輪場に

無年金者が増える養護

扶助費の支給
月7,000円の小遣いを施設が支給

	H23年度	H24年度	H25年度
扶助費受給者	12名	18名	18名

車イスの利用者も多い

14

老朽化する養護

老朽改築したところで
借金を返済していけるのか

法人の基本理念に基づく
経営判断

複雑多様化する現代社会で
孤独のなかで悩み苦む人がいる

社会福祉法人としての使命を
試されるとき

セーフティネット機能を強化し
職員のスキルも上げ
支援体制を整え
ハードも建て替え
時代のニーズに応えていく

社会福祉法人妙光福祉会による地域貢献事業への取り組み

◆法人（施設）概要（山形県蔵王市）

社会福祉法人妙光福祉会が運営する蔵王やすらぎの里（定員 50 人）は、昭和 60 年に山形県で最初に開設された軽費老人ホーム（A型）である。平成 5 年には特別養護老人ホーム、平成 12 年には介護老人保健施設、平成 18 年には小規模特別養護老人ホームを開始している。

同施設では、開設当初より地域住民からのニーズに応える形でミドルステイ事業を開始し、現在では虐待被害に遭った高齢者等を積極的に受け入れており、関係機関等との連携のもと安全で安心な環境づくりが行なわれている。

法人の基本理念

社会福祉法人妙光福祉会は、利用者の立場に立って豊かな自然環境の地域において「安全」「快適」「やすらぎ」のある生活の支援に努めることを基本理念とします。

事業所名　蔵王やすらぎの里
所 在 地　山形県山形市蔵王上野 920 番地
（設立年月）
昭和 59 年 9 月　軽費老人ホーム（A 型）
平成 5 年 4 月　特別養護老人ホーム
平成 12 年 4 月　介護老人保健施設
平成 18 年 5 月　小規模特別養護老人ホーム

１．地域開放型居室によるミドルステイ事業

軽費老人ホームを開設した当時は、近隣にある蔵王温泉は冬期間スキー客で賑わっていた。温泉旅館等で働く従業員等から、「自分の家のおじいちゃん、おばあちゃんのご飯の支度ができない。冬の間 3 カ月ぐらいだけやすらぎの里で面倒をみてもらえないか、春になったら連れて帰ります」といった要望があった。

当時は、このようなニーズに応えられる制度がなかったため、法人が独自に 4 人分、後に計 9 人分の地域開放型の居室（かけこみ寺）をつくった。この建設費は全額法人負担である。また、この居室を利用する方は制度外であるため、世話をする職員を新たに 3 人採用し、利用者の世話が行われていた。

【施設機能を生かした地域貢献の取り組み】

軽費老人ホーム（Ａ型）定員 50 名

①かけ込み寺（3 か月間のミドルスティ事業）

②配食サービス事業（軽費老人ホーム利用者がひとり暮らし高齢者宅へ配食）

③認知症高齢者デイサービス事業（7 時から 19 時まで：月～金曜日）

④呆け老人をかかえる家族の会事務局（認知症の人と家族の会）

⑤　中学生宿泊体験学習会（夏休）

⑥　法人の墓地　「浄」

２．地域のニーズに応える施設づくり

法人の考えとして、全国どこに行っても切れば同じような絵が出てくる金太郎飴のような施設にはしない、蔵王という地域に根差した施設として機能させるという方針がある。そのため、いま地域の中で何に困っているのかを把握し、その困りごとにすぐに対応していくという考えのもと、施設の有する様々な機能を生かしたソフトづくりの検討が行われ、地域の高齢者等を対象とした新たな支援メニューがつくられた。

（１）給食サービス

最初に行われたのは給食サービスである。やすらぎの里で実施する給食サービスは１週間に１回、火曜日のみであるが、木曜日にはひとり暮らし高齢者宅にヤクルトの配達が行われていたため、給食サービスによって週に２回の見守り・安否確認が行われることになった。

特徴としては、やすらぎの里の入所者は基本的には元気であるため、自分たちと同じひとり暮らしの境遇の方に入所者が弁当を届け、そこで一緒に食べて会話をし、つながりをつくるという方法で行われている。

また、給食サービスを実施している中で、高齢者が骨折したり転倒して動けないところを発見して救急搬送したケースも数例ある。

このように、やすらぎの里の給食サービスは食事の提供や見守り・安否確認とともに施設入所者と在宅高齢者とのつながりをつくる機会として機能している。

（２）デイサービス事業

軽費老人ホームに一部屋を設け、認知症高齢者を対象としたデイサービスを実施している。始めた当時は呆け老人と言われており、田舎であるため外に出さずに家の中に隠すことが多かった。そのため、法人理事長が昭和 64 年に『呆けはもうこわくない』という本をつくり、その後『呆けはもうこわくない』パートⅡをつくり、これらの本を地域の方々に配り、呆けは怖くないという啓発を行った。地域住民からは、やすらぎの里で預かってくれないのかという話が出たが、法人としては、家族が安心して働くことができるよう月曜日～金曜日まで毎日であれば預かってもよいと伝え、そこから認知症高齢者のデイサービス事業が始まった。

当時の制度では、週に１回しかデイサービスを利用できなかったため、それでは家族は働けない。家族の思いは、自分たちは働きたい、施設に入所するよりも在宅で面倒をみたい、土日は私たちがおばあちゃんを介護する、あとは施設でみてもらえないか、というニーズであり、預かり時間も朝７時から夜７時まで時間延長をお願いしたいとの要望で始められた経緯がある。

現在は、法人が呆け老人を抱える家族の会の事務局を担っており、様々な相談事業も実施されている。

（３）中学生宿泊体験学習会

やすらぎの里では、中学生の宿泊体験学習会を毎年実施している。20 数年前に始めた当初は３校が夏休みに交代で来て、多いときは年に 100 名ぐらいの中学生が来訪していた。一泊してやすらぎの里入所者の背中を流したり、本当に裸のつきあいをしようというものである。現在は少子化になり、最近は年間 10 人ぐらいに減っている。

宿泊体験学習会の参加者の中には福祉に進んでいる人もおり、理事長としてはやってよかったと実感している。実際に、法人内事業所で働いている人もおり、「うちの施設に戻ってきてくれて非常に楽しいというか、希望があった」と感じている。

福祉人材の育成については業界全体の課題でもあるが、このような取り組みの継続・拡充に期待したい。

（４）法人の墓地

法人では高齢者が抱える自分の墓への不安（自分が死んだとき墓をどうするか）に応えるため、法人の墓地「浄」をつくっている。

現在はこのようなニーズが非常に多くなってきており、今まで８名の方がここに安置されている。また、申し込み者数は現在 14 人程度である。

法人理事長は、現代はもう墓守がいない時代に突入していると考えており、自分が死んだら散骨になるのか、どうされるのか心配な高齢者に対して、施設としては墓も必要であると考えている。

３．高齢者虐待への取り組み

（１）被虐待高齢者の受け入れ

ミドルステイ事業は、その後のスキー客の減少とともに利用者が減少した。また、介護保険制度が始まり在宅サービスが充実したことによって、法人で実施してきた事業の利用者が段々と減少した。平成 18 年に高齢者の虐待防止法ができたため、地域開放型居室を活用する目的で被虐待高齢者の受け入れを開始した。

下表は、蔵王やすらぎの里と養護老人ホームを比較したものである。蔵王やすらぎの里では 60 歳以上であれば 9 人分の部屋はいつでも利用可能だが、山形県内では一時保護所はなく、婦人保護所しかないため、男性が入る施設がない。また、入所判定会議は市の養護老人ホームでは年３回のみであるが、蔵王やすらぎの里は契約型の施設であるため随時、柔軟に対応している。養護老人ホームには入所要件に経済的要件もあり、厚生年金を貰っているとなかなか入れないため、そのような高齢者を対象とするのは軽費老人ホーム・ケアハウスではないかと法人理事長は考えている。

また、法人には顧問弁護士もおり、法的な手続きも可能となっている。

職員配置面では、軽費Ａ型であるため看護師がおり、緊急対応も可能である。ケアハウスとは若干異なる配置基準になっている。

受け入れにあたっては、職員が直接虐待を受けた方と市役所等で面接して状態の確認を行い、施設内での生活可否を判断して、すぐに入所につなげている。

虐待を受けた高齢者は、家族が探しているため偽名を使い、どこにいるかわからないように市役所や警察と連携を取っている。ただし、問題が出てくるのは医療関係である。保険証は本人の名字になっているため、医療機関の理解も必要ではないかとの課題も出されている。

高齢者虐待受け入れ状況	
蔵王やすらぎの里の状況	山形県の養護老人ホーム等の状況
６０歳以上であれば利用可能、緊急も可能	山形県内婦人保護施設 女性のみ受入（緊急一時保護）
入所判定会議は随時開催可能	養護老人ホームの判定会議は年３回 （3 月、7 月、11 月）
入所は低額所得者	入所は経済要件有り
身元引受人は即対応でなくとも可能	身元引受が無い場合、期間が長期
顧問弁護士に相談可能	顧問弁護士はいない
緊急入所対応の居室有り	緊急入所対応の居室無し（短期入所のみ）
直接虐待者と面接可能	判定会議可とされる書面での判断
入所前の住所や名前の仮称	名前等を仮称とすることは困難

（２）高齢者虐待を受け入れる課題

虐待を受けた高齢者の受け入れ課題として、個室をきちんと確保しておくこととともに、社会福祉士が窓口となり、有資格者が相談業務を担う必要性があると考えている。

また、施設の広報誌には写真を掲載しない。これは、いつどこで家族が目にするかわからないためであり、徹底することが必要となる。

高齢者の個人情報は職員であっても全員には共有していない。宿直者は委託しているが、家族等から「誰々さんいませんか」と電話が掛かってくることもある。そこで「います」と言われたら大変なことになるため、すべて偽名のまま最後まで通している。宿直者には本名を一切教えていない。このようなことも必要と考えている。

また、身元保証人がいなくとも入所可能である。医療機関等で身元保証人が必要な場合については、施設長が責任をもってやることを本人に了承してもらうため、一筆書いてもらうこともしている。

また、高齢者虐待ケースを受け入れる際のマニュアル作成も必要である。今後、高齢者のみでなく障害者の虐待ケースを受け入れる際にもそのようなマニュアル作成が必要だと考えている。

行政との関係では、虐待ケースでは行政がキーパーソンとなる場合が多い。その場合は担当者の携帯電話番号を把握しておき、何かあればいつでも市役所の担当者に連絡をして、市役所からも連絡が来る連携体制になっている。

今後の課題として、入所定員以外の高齢者虐待ケースを受け入れる際の事務費補助の確保・増額が必要と考えている。

【高齢者虐待に取り組む際の課題】

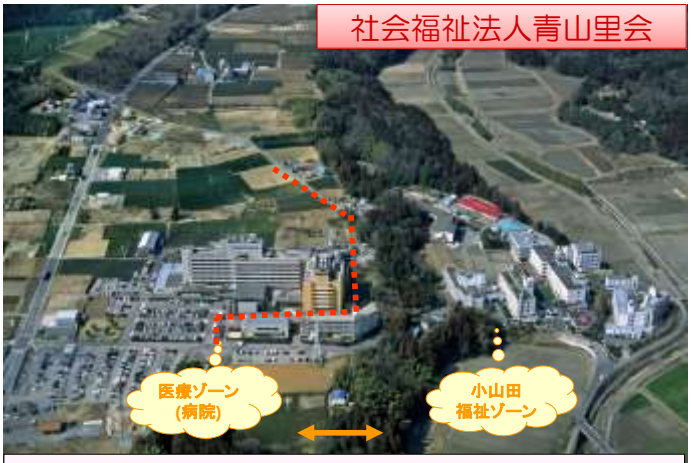
１．虐待者受け入れの居室の確保と職員の専門性（社会福祉士）
２．パンフレットや広報することができない（施設の広報誌等）
３．個人情報のために職員全員に情報は共有できない（業種によっては委託等）
４．身元保証人が無くても入所を可能とする
５．虐待に対応する社会福祉士の配置基準の設定（職員増）
６．虐待受入マニュアル作成（高齢者及び障害者等との包括支援）
７．各関係機関と連携体制（キーパーソンとの密な連携）
８．入所定員外の事務費補助の確保（加算の増額）

社会福祉法人青山里会による地域貢献事業への取り組み

◆法人概要（三重県四日市市）

社会福祉法人青山里会は、医療施設と福祉・介護施設の複合体として運営されており、医療施設と連携して特養、老健、軽費ケアハウス、各種在宅サービス事業を地域に展開している。介護保険制度をはじめとする制度内 93 事業のほか独自の地域貢献事業を実施しており、職員数約 980 人を有する大規模社会福祉法人である。

同法人では、長年にわたり地域交流ホームを拠点としたさまざまな事業が展開されており、また近年では市内２地区に孤立化防止拠点を設置して相談支援、食事の提供、居場所づくり等の取り組みが行われている。



○私たちの事業の原点は『医』と『福祉』のコンビネーションです
「地域福祉事業の推進」が法人経営の最重要ポリシーです・・・・

社会福祉法人青山里会　職員数　978名
正職員：578名パート400名（41%）

【制度内事業】
- ・特別養護老人ホーム　3施設
- ・地域密着型サテライト特養　4施設〔各20床〕
- ・老人保健施設　2施設
- ・グループホーム　3施設（6ユニット）
- ・軽費老人ホーム　4施設（ケアハウス2・A型1・B型1）
- ・訪問介護・看護　1箇所
- ・通所介護　7箇所
- ・地域包括介護支援　1箇所
- ・居宅介護支援　6箇所
- ・在宅介護支援　7箇所
- ・身体障害者療護施設　1施設
- ・四日市福祉専門学校　1施設（介護福祉士養成）

介護保険事業：77事業所
総事業：93事業所

【制度外事業】
- ◆地域交流ホーム　1箇所
- ◆孤立化防止拠点　2箇所
- ◆コミュニティレストラン　4箇所（内1つは軽費内）
- ◆福祉センター美術館、他

※2013年現在

１．地域交流ホーム

社会福祉法人青山里会の地域貢献事業は、「地域交流ホーム」を拠点として展開されている。この地域交流ホームは、昭和 61 年に地域と小山田の福祉施設群を結ぶ窓口、交流の場として開設されたものであり、施設内に湧き出ている天然温泉を活用して、登録制の小山田温泉ヘルシークラブという介護予防を目的とした健康増進事業に取り組んでいる。

現在は施設内に地域包括支援センターやコミュニティレストランを設置し、単なる娯楽交流施設ではなく、地域のアンテナとして地域の声や課題等を集約し解決していく場として機能拡大を図っている。

図表　地域交流ホームの実施事業

①地域交流ホーム事業
～地域福祉活動の中核拠点～

- ◆会員制の「温泉入浴」事業（※登録会員数約500人）
- ◆「ホールの貸出し」事業
- ◆「カラオケルーム」事業
- ◆「コミュニティレストラン」事業
- ◆「在宅介護支援センター」事業（なんでも総合相談）
- ◆「地域包括支援センター」事業（四日市市の委託）
- ◆健康守りたい事業（健康チェック、栄養指導、カラオケ、ウォーキングなど）
- ◆地域の「勉強会」事業
- ◆地域イベントの開催（夏祭り、温泉祭り、敬老会など）

地域と小山田の福祉施設群を結ぶ窓口・交流の場として開設（1986年）

（１）地域住民との学習会

地域交流ホームでは、右図にある事業を展開しているが、特に法人が大切にしている事業は地域住民との学習会である。

地域住民との学習会は、1990 年 5 月から毎月 1 回のペースで実施しており、延べ実施回数は 200 回を超えている。テーマは参加者の希望で決めるが、最近は認知症や末期がん、ひとり暮らし高齢者、自然死等の話題が多くなっている。このような形で様々なテーマや話題を地域に投げかけ、地域の協力者と法人スタッフがともに考えて意見を出し合うことにより、地域のニーズに気づいたり、発見することができると考えて、継続的に実施されている事業である。

また、このような学習会を通して日常的に地域とつながる機会を確保し、地域の協力者を法人側が知ったり、地域に法人の存在を理解してもらうことも重要な目的と考えており、この繰り返しの中で法人と地域との信頼関係が生まれ、地域の困り事が解決できると考えている。

図表　地域住民との学習会実施状況

	開設年月 開催頻度	主　催	開催場所	1回平均 参加人数	述べ回数
①小山田学校	平成 2年 6月 毎月第4火曜日	在宅介護 支援センター	小山田温泉 地域交流ホーム	20	251
②常 磐 塾	平成 7年 9月 隔月第3木曜日	〃	在宅介護支援 センター	30	109
③四郷地区 福祉教室	平成10年 5月 隔月第4週	福祉教室 運営委員会	地区市民 センター	100	93
④川島地区 福祉教室	平成23年 3月 年4回	〃	地区市民 センター	60	6
⑤かんざき 学校	平成22年12月 隔月第2木曜日	在宅介護 支援センター	地区市民 センター	20	17
⑥亀山学校	平成11年 7月 毎月第3木曜日	在宅介護 支援センター	在宅介護支援 センター	80	143
⑦小杉ふれ あい学校	平成25年 4月 隔月第3水曜日	在宅介護 支援センター	在宅介護支援 センター	20	3
⑧ぬくみ学校	平成24年 8月	ぬくみ学校 運営委員会	いきいき安心生 活館ぬくみ	35	7

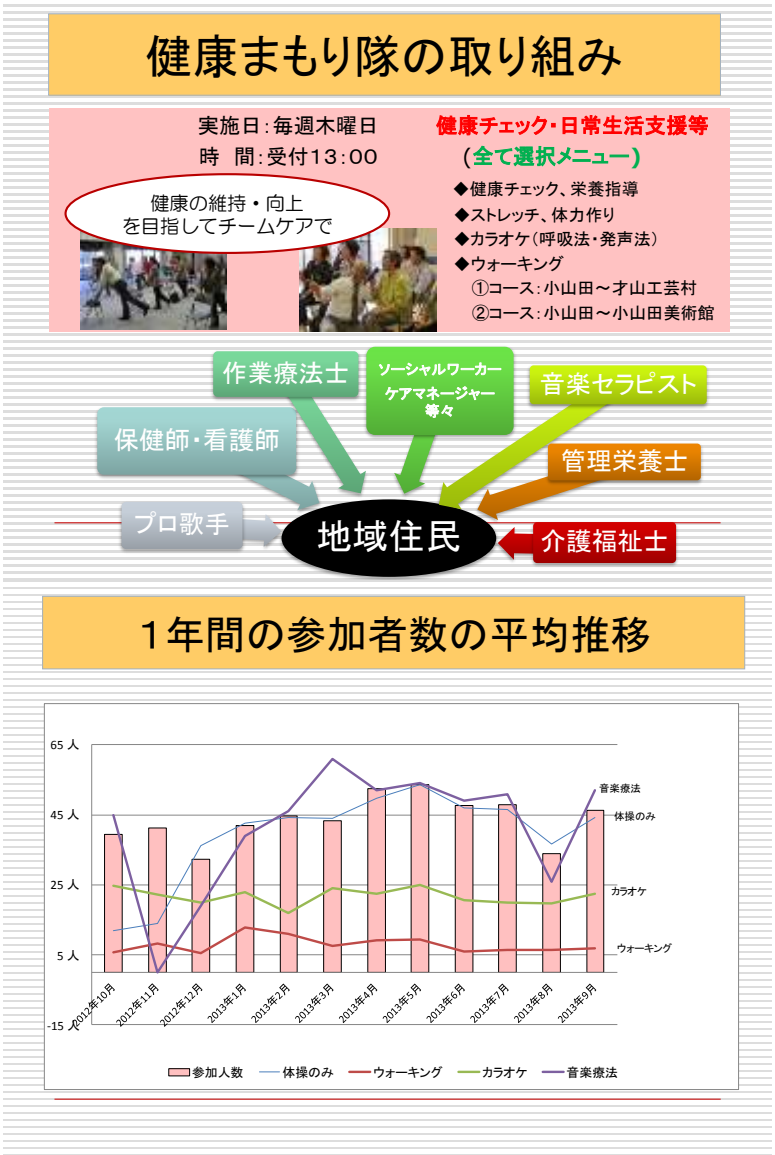
（２）健康増進事業

地域交流ホームで実施している健康増進事業では、施設や地域包括支援センターの職員がチームを組んで地域住民の健康づくりを支援しており、法人の有する専門職スタッフを施設の外に展開する取り組みとなっている。

主な専門職スタッフは保健師、社会福祉士、管理栄養士、作業療法士、介護福祉士、音楽療法士など、特養や老健など様々な施設で勤務をしている職員が担当している。

この事業は、いわゆるカルチャースクールのようなイメージであり、ヘルシークラブ会員や地域から参加者を募集して毎週木曜日の午後に開催されている。参加費は無料であり、毎回 50 名程度の地域住民が参加している。特に、音楽療法士による歌声喫茶や作業療法士による体操クラブなどの人気が高い。

図表　健康まもり隊



２．孤立化防止拠点の取り組み

地域交流ホーム事業が法人の事業拡大とともに自然発生的に地域に溶け込んでいった事業であるのに対し、孤立化防止拠点は多様化する地域のニーズと社会環境の変化に法人が対応できるように独自の研究を始め、戦略的に開発しているサービスである。

これは、地域で増加しているひとり暮らし高齢者、身寄りのない低所得者、それに認知症が絡み地域の中で孤立状態に陥りがちな高齢者に対して、法人が新たな社会資源となり、地域で有効に活用してもらう取り組みである。

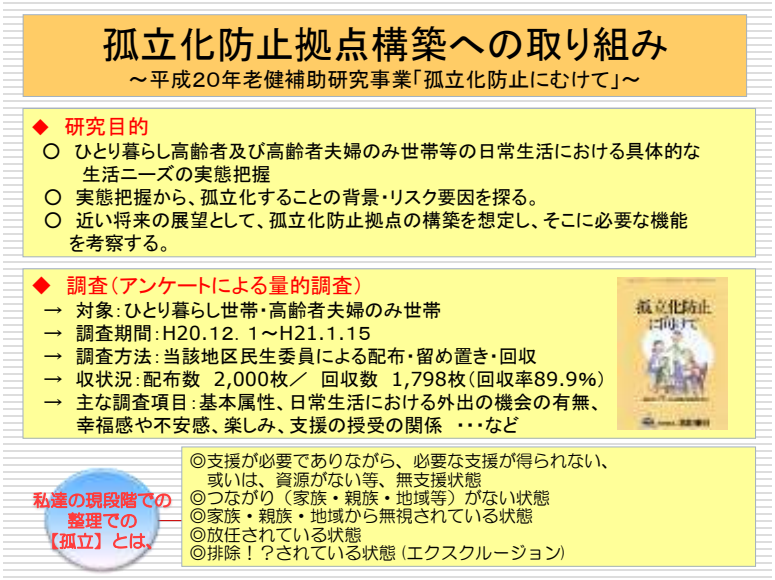
現在２つの地域で、試験的に商店街の空き店舗を活用して孤立化防止拠点を設置している。

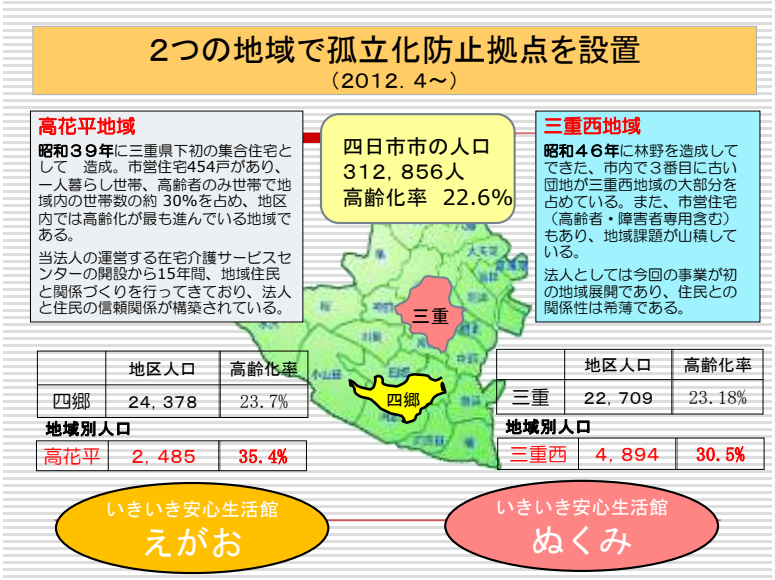
（１）コミュニティレストラン

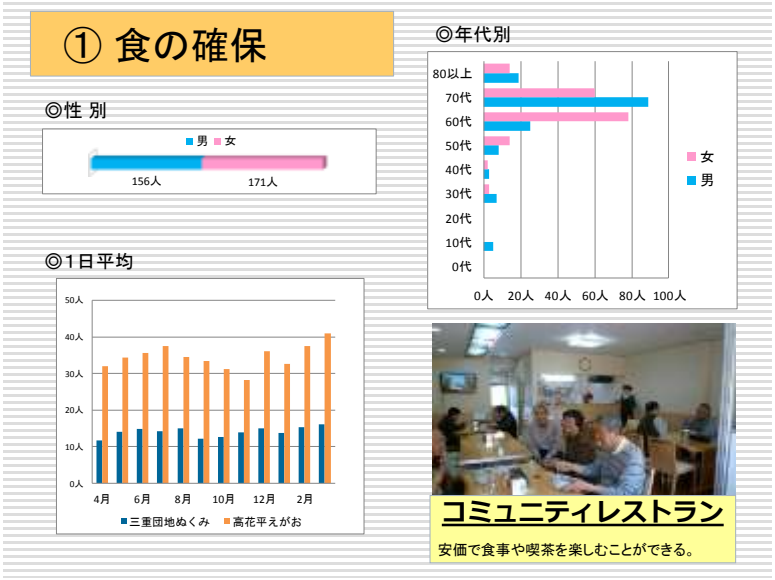
孤立化防止拠点の１つ目の取り組みであるコミュニティレストラン事業は、施設の管理栄養士が立てる施設給食メニューを活用し、それを日替わり定食として地域住民に低額な料金で提供しており、スーパーが無くて買い物ができない、調理ができない高齢者を支援する取り組みである（日替わり定食 400 円、うどんやラーメンは 200 円、コーヒー・紅茶 150 円）。緊急性のあるケースについては、この定食を弁当にして高齢者の自宅まで配達するサービスも実施している。

２つの地域で利用状況に違いはあるが、男性利用者が約４割と高くなってきており、成果の一つと考えられる。また、年代別では 60 歳以上の高齢者が中心であるが、育児中の女性も赤ちゃんを連れてやって来ており、そこで子どもと高齢者のコミュニケーションが生まれ、赤ちゃんに会いに毎日高齢者も出てくる、という形で世代間交流の場としても機能している。

一日の平均利用は 20 人前後だが、徐々に地域の理解が広がり、単なるレストランではなくコミュニティ、あるいは日常生活の見守りの場として機能するように展開されている。



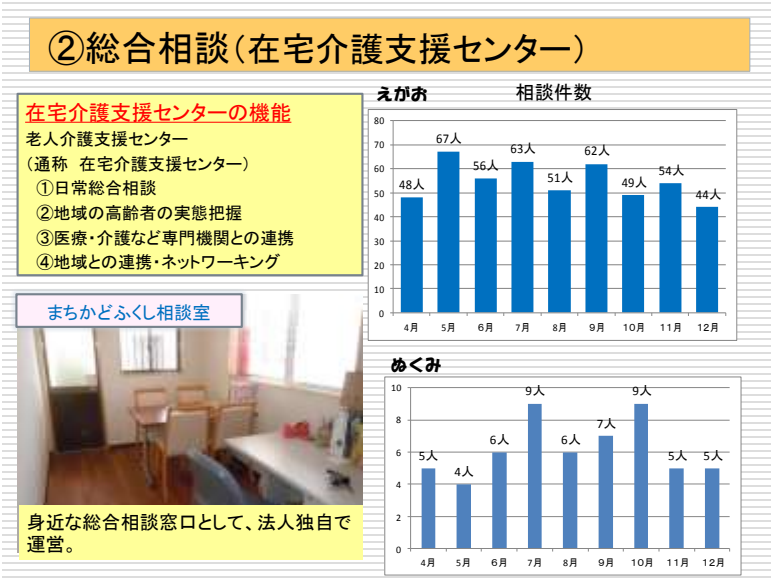




（２）総合相談

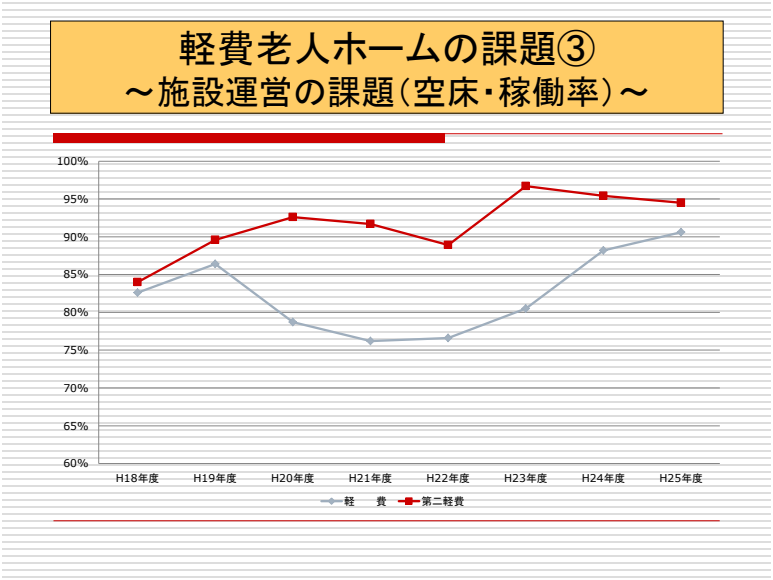
孤立化防止拠点の２つ目の機能は総合相談機能である。これは老人福祉法に裏付けられた在宅介護支援センター機能に着目して、単独型の在宅介護支援センターとして看板を掲げ、総合相談事業を行っている。運営費補助は一切なく、配置する相談員や設備は法人からの持ち出しとなっている。

寄せられる相談は、比較的元気な高齢者からが多く、コミュニティレストラン内での世間話や日常会話の中から生活実態を把握し、地域で孤立化させないように早期から意図的に関わりを持つことが支援の中心になっている。



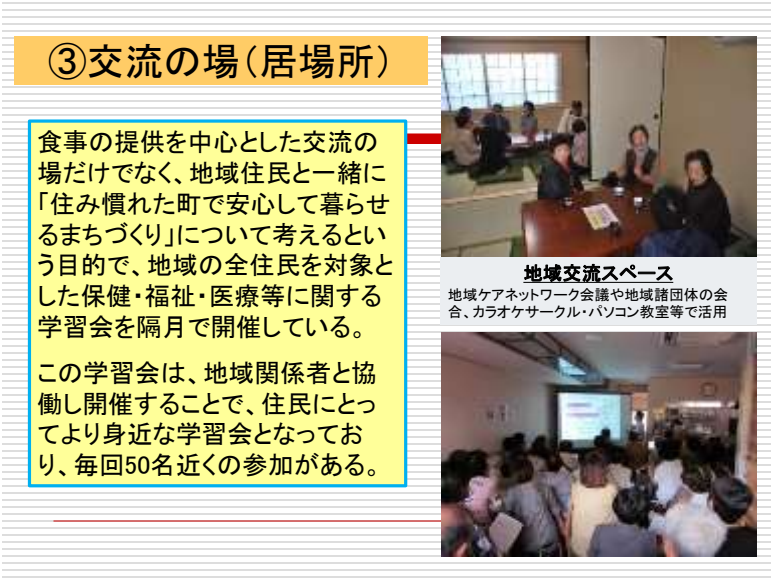
この拠点から法人経営の軽費老人ホームへ入所するケースもあり、地域のニーズの掘り起こしやケースの発見などは法人の持ち出しではあるが、法人サービスへのフィードバックとして有効に機能していることも大きな成果のひとつと考えている。

法人の軽費老人ホームは一時期稼働率が低下して数年前には新規申込者がいない状況になり、もう軽費老人ホームをやめようかという話もあったが、孤立化防止拠点の活動の中から、利用者はいないのではなく地域に埋もれていることが徐々に判明し、現在では軽費老人ホームの稼働率も改善している。



（３）交流の場

孤立化防止拠点の３つ目の機能は、交流の場（居場所）である。この場所は地域の会合や集会場所として利用したり、カラオケサークルやパソコン教室にも活用されている。最近では男性介護者の集いも立ち上げられ、家族介護者を孤立させない取り組みの検討が始められている。



右図は、孤立化防止センターを拠点として、地域住民が互助組織を立ち上げた取り組みである。地域住民が 2,000 円の年会費を出し合い、住民同士が助け合うという保険の性格をもつ会員組織を立ち上げ、現在 200 世帯が登録している。法人は、この事業の事務局を手伝うという形で支援している。

地域住民が地域のニーズに気づき、財源を含めた互助・共助のシステムをつくる。そこに社会福祉法人も仲間に入れてもらい、積極的にサポートしていく。これこそが地域主導による本来の社会貢献事業の姿であると考えている。

右図は、上記の互助組織で行っている生活支援サービスのメニューである。これらのメニューは、孤立化防止拠点の取り組みとともに、これからますます拡大していくことが予想されている。

（４）孤立化を防ぐ３つの機能

法人の２年間の取り組みから、孤立化防止拠点に必要な３つの機能が整理されている。

地域で高齢者を孤立させないためには、１つ目の機能として総合相談機能。２つ目の機能としては交流の場の確保。３つ目の機能としては食事の確保。これら３つの機能をもった孤立化防止拠点が有効であると考えている。

まとめ①：孤立化防止に必要な拠点機能

1. 総合相談機能の確保　（在宅介護支援センターを拠点として）

◆地域の高齢者の実態把握 ⇒ 個別ニーズの把握から地域ニーズへ
　地域に必要な社会資源の開発　政策提言=ソーシャルアクション
◆介護･介護予防支援の窓口として◆医療、介護における専門機関との連携
◆自治会、民生委員会等の地域諸団体との連携、協働
　→ 自助･互助のシステム化･ネットワーキングに向けた専門職の関わりが必要

2. 地域住民が集える場所・居場所として

◆仲間づくり・交流の場　◆ふれあいサロン　◆健康づくりの場
地域住民等と連携・協働する事 or 地域住民主導となる事が継続性の観点からも重要

3. 食の確保について

◆コミュニティレストラン　◆ ミールズオンホイールズ
→ 買い物、調理困難な高齢者世帯等への配食サービス　※３６５日３食の確保
◆ 管理栄養士等による栄養相談、栄養管理、栄養指導、治療食への対応
◆ 低所得者への対応

３．地域貢献事業に対する法人の考え方

社会福祉法人は制度内事業を適正に実施できることが大前提であり、制度内事業を適正にできない法人に地域貢献事業は期待できない。

しかしながら、制度内事業にとどまっている限り、ひとり暮らしや低所得、認知症など地域の変化していくニーズに対応していくことはできない。地域のニーズに対応できない法人は、地域の信頼や社会の信頼を失い、最終的には社会福祉法人としての存在価値を失うと考えている。

地域のニーズというものは、非常に個別的で表面化しにくいものであり、それを把握するためには自ら地域に出向き、地域に入り、地域とともに考えて行動することで初めて把握できるものである。施設内にとどまり、家族の来所相談や、あらかじめスクリーニングされた外部機関からのケース紹介などの受け身の相談業務とは根本的に異なる非常に泥臭い仕事であり、それがアウトリーチ機能である。

在宅介護支援センターは、老人福祉法第 20 条で規定された社会福祉法人が設置できる地域の総合相談窓口であり、民間企業は設置できない。補助金は期待できないが、社会福祉法人が地域活動を行う上で非常に有効なツールであると考えている。

法人では、今後もこの在宅介護支援センターを中心としたアウトリーチ機能を積極的に活用し、孤立化防止拠点あるいは生活支援サービスといった地域のニーズに基づくサービスの開発にチャレンジしていきたいと考えている。

まとめ②：社会福祉法人の地域貢献事業について

（1）社会福祉法人は「制度内事業」を適正に実地できることが大前提。「制度内事業」を適正にできない法人に地域貢献事業は期待できない。

（2）しかしながら、制度内事業に留まっている限り、多様化する「地域ニーズ」 に対し、新たなサービスメニューを開発して対応することはできない。（社会福祉法人の使命）

（3）「地域ニーズ」に対応できない法人は、地域の信頼を失い、最終的には社会の信頼を失い、社会福祉法人としての存在価値はなくなる。

（4）「地域ニーズ」は個別的で表面化しにくいものであり、自ら地域に出向き、地域に入り、地域と共に考え行動することで、初めて把握できる。施設内で家族や外部機関からのケース紹介を基本とする「受け身の相談業務」とは根本的に異なる。（アウトリーチ機能）

（5）「在宅介護支援センター」は老人福祉法（第20条）で位置づけられた社会福祉法人等が設置できる地域の「総合相談窓口」である。社会福祉法人が地域貢献事業を展開する上で、非常に有効なツールとして活用するべきである。居宅介護支援事業所や地域包括支援センターのように介護保険制度に縛られず、制度改正にふりまわされことも少ない。（都道府県への届け出は必要）

（6）当法人では、今後もこの「アウトリーチ」機能を積極的に活用して地域の実態把握を行い、「孤立化防止拠点」や「生活支援サービス」など、地域ニーズに基づく「地域に編成されたサービスメニュー」を開発していきたいと考えている。

〔各主体に期待される主な役割①〕

	施設・法人	事業者団体	市区町村	都道府県	国
前提	施設の今後のあり方、在宅高齢者への支援の必要性の周知（経営層、職員の意識改革）	加盟施設・法人への周知	施設の今後のあり方を協議する場の設置（各地域における施設の役割を明確化）	施設と市区町村の調整機能	養護、軽費・ケアハウスの今後のあり方、社会福祉法人の新たな役割の周知、施設と自治体の連携枠組み提示
ソーシャルワークを活かした支援					
①アウトリーチや相談支援機能の強化	・「老人介護支援センター」を整備し、専門的なスキルを有する相談員を配置し、地域住民等から相談に対するアセスメントを実施	・普及促進に向けた取り組み事例の収集と評価	・担当部署、地域包括支援センターと施設との連携体制づくり		
②居場所と互助機能の創出と対象を越えた支援の展開	・「地域支え合いセンター」入所（入居）者や地域住民の居場所と互助づくり、日中活動支援	・普及促進に向けた取り組み事例の収集と評価 ・法人間の連携体制づくりを支援	・国の整備事業を活用して地域支え合いセンターを整備		・整備事業予算の確保
ソーシャルワーク機能向上にむけた取り組み					
専門職の確保、人材育成	・専門的スキルを有する職員の育成・確保	・定期的な育成機会の確保（全国、ブロックレベル） ・福祉人材育成にむけた教育機関との連携体制	・地域ニーズに合わせて職員体制が組めるような柔軟な仕組みの検討 ・施設の取り組み内容の評価と専門職配置加算等の検討	・地域ニーズに合わせて職員体制が組めるような柔軟なしくみの検討 ・施設の取り組み内容の評価と専門職配置加算等の検討 ・職員のソーシャルワークスキル向上にむけた事業者の取り組みへの支援	・職員のソーシャルワークスキル向上にむけた事業者の取り組みへの支援 ・第２種社会福祉事業への「社会福祉援助事業」（ソーシャルワークによる支援）の位置づけ
居住支援（住まい）機能、生活支援機能の強化					
①施設環境の整備 ・老朽化への対応 ・小規模施設の整備推進	・老朽化した養護、軽費 A・B の建て替え推進 ・（必要に応じ）特定施設化による介護体制の整備	・自治体への働きかけ	・施設整備費予算の確保	・施設整備費予算の確保 ・建て替え（軽費 A・B→ケアハウス）時における利用者負担の軽減策等の検討	・建て替え（軽費 A・B→ケアハウス）時における利用者負担の軽減策等の検討
②生活支援サービス、低所得高齢者向け住まい等開発	・見守りや配食等の生活支援サービスの提供による高齢者の在宅生活を支援 ・施設退所者が生活可能な低所得高齢者向け住まいの確保 ・生活支援サービス提供による賃貸住宅契約を支援	・普及促進に向けた取り組み事例の収集と評価	・情報共有など密接な連携体制		
③短期入所生活支援	・第２種社会福祉事業としての事業展開				・第２種社会福祉事業として位置づけ

〔各主体に期待される主な役割②〕

	施設・法人	事業者団体	市区町村	都道府県	国
〔自治体との連携〕					
①養護老人ホーム ・入所判定委員会の運用 ・入所判定基準 ・視聴覚障害者等への配慮	（入口支援） ・地域包括支援センター等との連携、支援方針に基づくサービス調整や入所判定委員会へのつなぎ （出口支援） ・地域ケア会議へ参加。入所者の退所可能性、退所後の生活環境の調整等を関係機関との連携の中で実施。		・措置制度の理解促進 ・アセスメントツールの共有化 ・入所判定時における支援方針の検討と施設との共有化（入所前から出口支援まで意識した支援計画立案） ・入所判定委員会の柔軟な運用体制の構築（緊急時対応、入所判定基準等） ・地域ケア会議への養護老人ホームの参加呼びかけ	・自治体間の調整 ・措置制度の適切な運用に関する周知	・措置制度の適切な運用に関する周知
②軽費老人ホーム・ケアハウス ・周知活動への取り組み ・入居退去基準・優先入居基準の策定と公表 ・施設運営に要する費用及び居住費の見直し	・入居退去基準・優先入居基準の策定・公表（役割の明確化） ・地域住民や自治体、福祉関係者等に対する施設機能・役割の周知活動の実施 ・空き情報等の周知活動（事業者と自治体の共同実施）		・空き情報等の周知活動（事業者と自治体の共同実施）	・空き情報等の周知活動（事業者と自治体の共同実施） ・施設経営の実態に即した各種費用・居住費等見直し	・見直しを促すための指導等
養護、軽費共通			・高齢者保健福祉計画、介護保険事業計画（地域支援事業）等への施設の役割の明記 ・施設機能に応じた各種加算等の検討	・高齢者保健福祉計画、介護保険事業支援計画（地域支援事業）等への施設の役割の明記 ・施設機能に応じた各種加算等の検討	

６．おわりに

本研究では、地域包括ケアシステム時代における養護老人ホームや軽費老人ホーム・ケアハウスのあり方や経営する社会福祉法人の新たな役割について、入所（入居）者の状況や施設経営面での問題点、自治体の意識等を踏まえた検討を行った。特に、作業部会においては「施設運営」という現実的な側面と「将来のあるべき姿」との間で様々な意見が出され検討が行われた。

それらの検討を踏まえ、本研究では今後養護老人ホームや軽費老人ホーム・ケアハウスが地域の中で以下のような役割を担い、地域包括ケアシステムの中で重要な役割を果たす存在になることが求められるとの結論に達した。

新たな時代における養護老人ホームや軽費老人ホーム・ケアハウスの機能と社会福祉法人の役割

地域包括ケアシステム時代における養護老人ホームや軽費老人ホーム・ケアハウスには、これまでの「居住支援（住まい）機能」と「生活支援機能」に加え、ソーシャルワークを生かした専門的支援機能を強化することで、**地域から信頼される施設として入所（入居）者はもとより地域で暮らす高齢者等も対象として、社会生活上の課題の解決を支援することが求められている。併せて、地域に貢献するという社会福祉法人本来の役割を踏まえ、市町村が目指す方向を理解した上で、自らがもつソーシャルワーク等の施設機能やノウハウを活かし、関係者との強力な連携のもと地域包括ケアシステムの構築等多様化する地域ニーズに応えていく**ことが求められている。

しかし、各施設（法人）が地域の中でこのような役割を担っていくためには、様々な課題があることも事実である。それらの課題を解決するためには、以下の３つの視点で考えなければならない。

○地域の高齢者の状態像等の変化を踏まえた施設間の機能分化と協働のあり方をどのように考えるか
○自治体や関係機関、地域住民等との連携をさらにどのように強化していくか
○コミュニティのなかで地域の高齢者が安心して暮らせる安全な居住環境をどのように整備するか

国、都道府県、市町村、事業者すべてが以上の 3 つの視点で積極的に検討していくことが必要である。

あわせて、養護老人ホームや軽費老人ホーム・ケアハウスのみならず、特別養護老人ホームを運営する社会福祉法人も含め、本来の社会福祉法人の役割に立ち戻り、社会福祉事業にとどまることなく、広く社会事業の実施者としてコミュニティ再生のため、地域支援への取り組みを積極的に推進していくことが求められる。