

## 第13章 高齢者が安心して暮らせる 多様な住まい（施設・住宅）の 整備

- 1 「京都府高齢者居住安定確保計画」について
- 2 高齢者の住まいの全体像、供給量及び方策
- 3 高齢者の住まいと暮らしを支援する体制の確保のための  
施策
- 4 サービス付き高齢者向け住宅への総合的な施策の展開

この章では、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせる住まい（施設・住宅）の確保に向けた取組の基本的な考え方や施策の方向性について説明します。なお、本章は、「京都府高齢者居住安定確保計画」の主たる章となります。



## 第13章 高齢者が安心して暮らせる多様な住まい（施設・住宅） の整備

### この項目のポイント

- ▶ 高齢者が住み慣れた地域で安心・安全・快適に暮らしていくためには、高齢者にふさわしい住まい（ハード）と、医療・介護や生活支援などのサービス（ソフト）が提供されることが必要です。
- ▶ 京都府では、今回「高齢者居住安定確保計画」を改定し、高齢者の多様なニーズに対応した住まいとサービスの総合的な提供施策を推進します。
- ▶ 高齢者が安心・安全・快適に暮らすことのできるサービス付き高齢者向け住宅の供給促進を図るため、引き続き総合的な施策展開を進めることとします。

## 1 「京都府高齢者居住安定確保計画」について

### （1）高齢者居住安定確保計画の位置づけ

- 「京都府高齢者居住安定確保計画」（居住計画）は、「高齢者の居住の安定確保に関する法律」（高齢者住まい法）に基づく法定計画です。この居住計画を、「第8次京都府高齢者健康福祉計画」と一体のものとして策定するものです。
- この居住計画は、「京都府住生活基本計画」（計画期間：2016（平成28年度）～2025年度）に定められた高齢者に対する住宅施策と、この「第8次京都府高齢者健康福祉計画」に定める介護保険施設等の整備計画や高齢者福祉サービス施策との調和を図り、高齢者の居住の安定確保に向けた施策を総合的に推進するものです。

### （2）高齢者の居住の安定確保に向けた現状と課題

- 超高齢社会を迎え、京都府においても、単身世帯の高齢者や、介護や支援を要する高齢者が増加しています。（第2章図表2-3、2-4、2-5、2-6、2-8、2-9参照）
- 現在の持ち家や賃貸住宅には、高齢者にとって暮らしにくく、介護がしづらいものが少なくありません。（第2章図表2-13、2-14参照）

□ 高齢者にとって、住み替えをする際には、住まい選びに必要な情報が不足していることや様々な情報が氾濫していることにより、自らにふさわしく、望ましい住まいを的確に選択することが難しい状況にあります。

- ・在宅での介護が困難になってきた場合、介護や生活支援サービスの受けられる介護保険施設等への住み替えが必要となります。
- ・また、生活の利便等のため、あらかじめ元気なうちに、バリアフリー設備が整っていたり、見守り等の支援が受けられる高齢者住宅や老人ホーム等に住み替えられるケースもあります。
- ・高齢者の住まい（施設・住宅）には、各法律等に基づき多種多様なものが提供されていますが、それぞれの住まいの所管が法律等により分かれていたり、不動産登記に表記される用途が統一されていないなど、高齢者やその家族にとって住まいの違いや特徴が分かりにくく、相互比較を行うことが困難な状況です。
- ・また、インターネットでは多様な情報が、様々な主体から提供されていますが、必ずしも客観的、網羅的情報とまではいえない状況です。

□ 高齢者が安心して住み慣れた地域で暮らし続けるためには、「高齢者の見守り」や「日常生活支援」の充実をはじめ、「移動支援」や「買い物支援」の取組を広げていく必要があります。

□ 「サービス付き高齢者向け住宅」については、平成23年10月の制度発足以降、様々な制度的課題が指摘されてきたため、京都府の独自登録基準の設定やガイドライン（基準指針）の策定、立入検査の導入により、入居者に提供されるサービスの質の向上を図っているところです。（本章の4参照）

### （3）計画における基本目標

□ 高齢者が安心・安全・快適に暮らすことのできる住まいを提供します。

- ・「住まい」は、高齢者が、地域包括ケアシステムを構成する保健・医療・福祉・介護・生活支援等のサービスを受ける場として、システムの基点となるものです。
- ・したがって、地域において、高齢者それぞれの生活ニーズや経済力に合った住まいが提供され、個人の尊厳とプライバシーが確保された生活が実現されることが必要です。
- ・さらに、高齢者が現在の住まいにおいても各種サービスを受けられるよう、バリアフリー化や耐震化を図ることが必要です。
- ・このため、地域包括ケアの基点たる住まいが、「安心・安全・快適」なものであることを第一の基本目標とします。

□ 高齢者の多様なニーズに対応し、住まいとサービスを総合的に提供します。

- ・高齢者の暮らしには、生活の場（ハード）としての住まいに加え、保健・医療

- ・福祉・介護・生活支援等のサービスの提供（ソフト）が必要となります。
  - ・介護保険施設を含め、施設や在宅での生活には、外部からのこうしたサービスの提供が不可欠であり、高齢者の心身の状況やニーズに応じた様々なサービスをうまく組み合わせていくことが必要となります。
  - ・したがって、高齢者の多様な選択肢を確保し、かつ、必要な各種サービスが、住まいの種別を問わず総合的に提供される体制を整備することを第二の目標とします。
- 高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることのできる環境を整備します。
- ・必要に応じ施設等に入居する場合でも、できる限り住み慣れた市区町村の範囲内、さらに可能であれば、日常生活圏域の範囲内で住み替えができるよう、地域密着型の施設の整備を促進することとします。
  - ・また、遠方の住まいに住み替える場合であっても、そこが高齢者にとって「新たな住み慣れた地域」となり、地域社会とのつながりを持ちながら暮らし続けることができるよう、地域包括ケアシステムを普及・浸透させることが必要です。
  - ・したがって、地域包括ケアシステムの推進を、住まいの観点から図っていくため、高齢者が住み慣れた地域で暮らし続けることのできる環境の整備を第三の目標とします。

#### （４）計画期間

- この居住計画は、第8次京都府高齢者健康福祉計画と一体のものとして策定し、計画期間は、高齢者健康福祉計画と同じく、2018（平成30）年度から2020年度までの3年間とします。

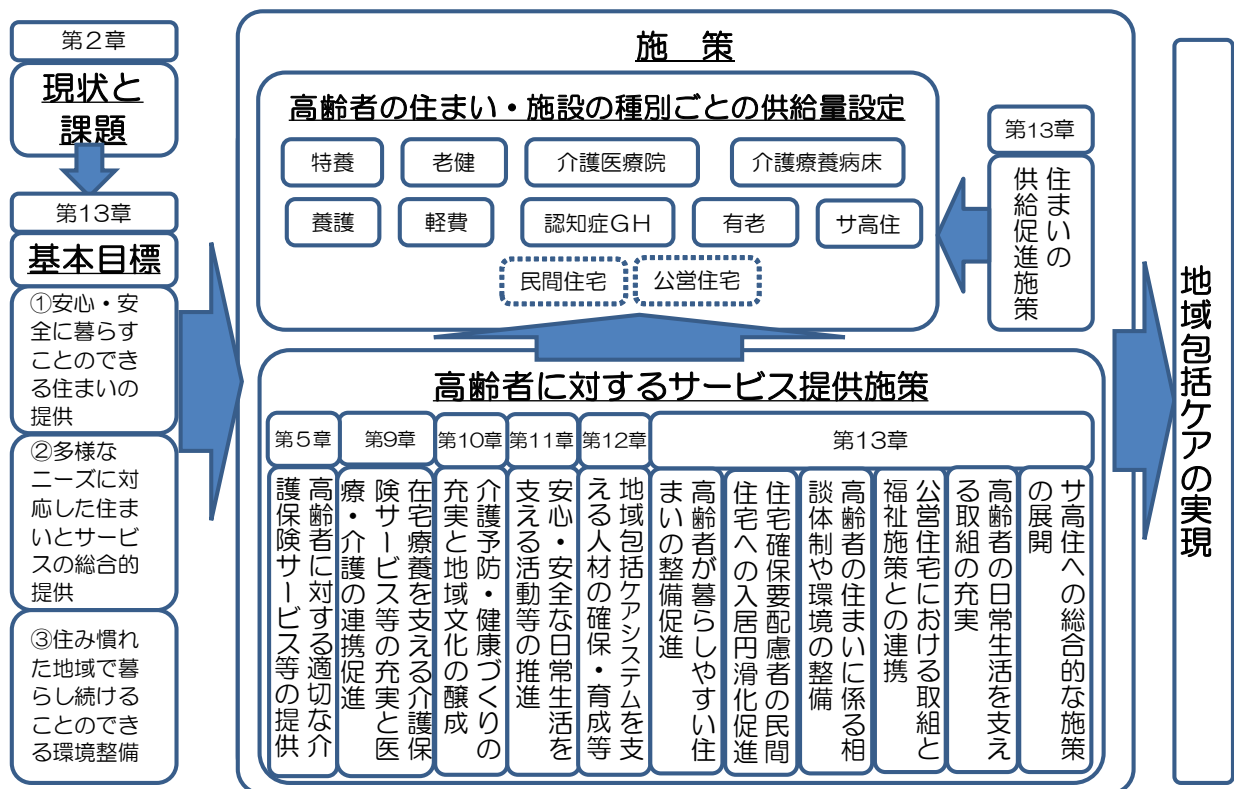
2 高齢者の住まいの全体像、供給量及び方策

(1) 高齢者の住まいの全体像とこの計画の構成

- 高齢者の生活の場については、従来、民間の賃貸住宅や持ち家、公的住宅などの「住宅」と、介護保険施設や福祉施設などの「施設」に大別され、また、施策面でも、住戸面積や建築基準等のハード面を主とする「住宅施策」と、介護や生活支援サービス提供等のソフト面を主とする「福祉施策」のそれぞれにおいて、各種施策が実施されてきました。
- この居住計画は、高齢者の生活の場を住宅、施設を問わない「高齢者の住まい」として全体的・包括的に捉えた上、高齢者の住まいの供給量（供給目標）やこれに対する施策等を定めるものです。（図表13-1）

【図表13-1】京都市高齢者居住安定確保計画の構成と施策体系の模式図

京都市高齢者居住安定確保計画の施策体系



※ この居住計画は、第2章で把握・分析する現状と課題をもとに、3つの基本目標（第13章の1）を設定し、これを実現するため、

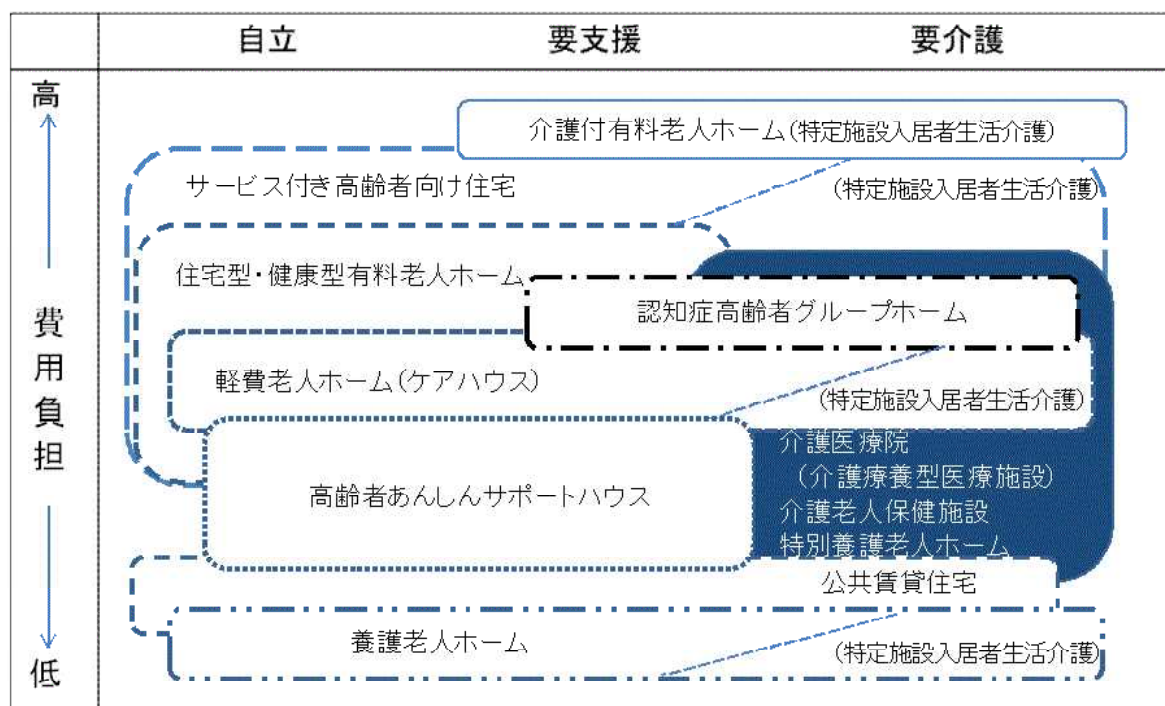
- ① 高齢者の住まいの種別ごとの供給量を設定（第13章の2）
- ② 供給量を確保するための施策を規定（第13章の2）
- ③ 多様な住まいに居住する高齢者に対するサービス提供施策を規定（第13章の3、4のほか、高齢者健康福祉計画各章）することで、高齢者が居住する住まいの種類を問わず、

その居住の安定を確保し、地域包括ケアの実現に資することを目的とする構成となっています。

※ この居住計画は、高齢者の住まい（施設・住宅）と、住まいでの暮らしを支えるサービス提供（高齢者居宅生活支援事業）を対象としています。

□ 高齢者の住まいには、各種法令等に基づき、次項に記載する多様な種類のものが整備されていますが、その特性を費用負担及び入居者の介護の必要性の状況の観点から分類した場合、図表13-2のとおりとなります。また、各施設等における要介護度別のサービス利用状況は図表13-3のとおりです。

【図表13-2】費用負担と入居者の介護の必要性から見た住まいの特性イメージ



※ 斜点線の右側は、介護保険法の特設施設入居者生活介護の指定を受けたもの。

※ 公共賃貸住宅については、重度の要介護者も入居可能(単身者は介護サービス等で単独生活ができることが必要)

※ 網掛け部分は、介護保険法における施設サービス（地域密着型特養を含む。）

【図表13-3】施設種別ごとの要介護度別サービス利用状況・構成比（平成29年7月実績）

(単位:人・%)

	要支援	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
特養(介護老人福祉施設・地域密着型含む)	1 0.0%	82 0.7%	422 3.4%	3,300 26.8%	4,667 37.9%	3,845 31.2%	12,317 100.0%
介護老人保健施設	0 0.0%	533 6.9%	1,511 19.7%	2,421 31.5%	2,045 26.6%	1,166 15.2%	7,676 100.0%
介護療養型医療施設	0 0.0%	13 0.5%	49 1.8%	274 9.8%	943 33.9%	1,504 54.0%	2,783 100.0%
特定施設入居者生活介護(有老・養護・軽費)	231 6.8%	661 19.4%	853 25.1%	708 20.8%	557 16.4%	391 11.5%	3,401 100.0%
認知症高齢者グループホーム	2 0.1%	354 10.7%	863 26.1%	1,088 32.9%	621 18.8%	377 11.4%	3,305 100.0%
施設・居住系サービス利用者計(a)	234 0.8%	1,643 5.6%	3,698 12.5%	7,791 26.4%	8,833 30.0%	7,283 24.7%	29,482 100.0%
サービス受給者総計(b)	20,521 16.1%	23,949 18.8%	30,683 24.1%	23,062 18.1%	16,910 13.3%	12,275 9.6%	127,400 100.0%
在宅におけるサービス利用者推計値(b-a)	20,287 20.7%	22,306 22.8%	26,985 27.6%	15,271 15.6%	8,077 8.2%	4,992 5.1%	97,918 100.0%

## (2) 高齢者の住まいの供給量とその確保のための方策

- 今後、高齢者人口の増加に伴い、認知症高齢者や重度の要介護者、医療的ケアが必要な高齢者も増加することが見込まれ、また、核家族化や単身高齢者の増加等、家庭環境の問題などを踏まえると、在宅での生活が困難となり、介護保険施設や居住系施設への入所・入居が必要な方が増加していくと見込まれます。
- 一方、地域包括ケア推進の観点からは、高齢者ができる限り住み慣れた地域で暮らし続けることができるよう、在宅介護・在宅生活の可能性を広げるため、小規模多機能型居宅介護や、定期巡回・随時対応型訪問介護看護などの地域密着型サービスを含む居宅系サービスの充実を図ることが重要であり、居宅系サービスと施設・居住系サービスを車の両輪として充実させていく必要があります。
- 施設・居住系サービスについては、ライフスタイルや価値観が多様化していることから、高齢者の生活ニーズや経済力に合わせ、介護保険施設や認知症高齢者グループホームなどの施設における介護保険サービスだけでなく、軽費老人ホームや有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅など、居宅における介護保険サービスと生活支援サービスなどを組み合わせ、高齢者が安心・安全・快適に生活することのできる多様な住まいの確保を図ります。
- また、このうち介護保険施設については、地域の高齢者のニーズや介護保険施設（介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）、介護老人保健施設、介護療養型医療施設及び介護医療院）及びその他の居住系施設間の整備の均衡等を総合的に勘案し、市町村が介護保険事業計画で定めるサービス提供見込量及び現在の施設の整備状況等をもとに、必要となる入所定員総数を定め、その確保を図ることとします。
- 併せて、その整備に当たっては、地域密着型施設・ユニット型施設（※）の整備を推進するなど、家族や地域との関係を保ちながら、なるべく在宅に近い環境の下で生活ができるような施設環境の整備を進め、利用者一人ひとりの個性と生活リズムを尊重するものとしていきます。
  - ※ 地域密着型施設：入所（入居）定員が29人以下のもの。地域に密着した運営ができるよう、介護保険法に基づき、市町村が事業者の指定・指導を行い、原則として、その市町村の住民だけが入所（入居）できる施設
  - ※ ユニット型施設：入居者の自律的な生活を確保するための少数の「個室」と、個室に近接して設けられ、家庭的な雰囲気の中で入居者が生活・交流できる「共同生活室」により一体的に構成される「ユニット」を備えた施設
- なお、地域密着型介護老人福祉施設（地域密着型特別養護老人ホーム）及び介護保険施設の整備においては、国が参酌基準として示すユニット型施設の目標（※）達成に向けて、創設や改修に当たっては、ユニット型を基本として進めることとしますが、高齢者健康福祉圏域やサービスの種類ごとの整備状況等に相違があることから、市町村や関係機関との連携に配慮しながら、地域の実情に応じ



た対応等を図っていくこととします。

※ 国が参酌基準として示す目標：2025年度の地域密着型介護老人福祉施設及び介護保険施設の入所定員の合計数のうちのユニット型施設の入所定員の合計数が占める割合を50%以上（そのうち、地域密着型介護老人福祉施設及び介護老人福祉施設については、70%以上）とする。

- また、これらの施設等において、医療・介護の連携強化に向けた人材育成や入居者の看取り環境の整備を図るため、医師・看護師等医療職員に対する介護知識・技能の研修や介護職員等に対する医療知識・技能の研修などを行うことで、高齢者が安心・安全に生活できるよう取り組んでいきます。

## ア 介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

- 特別養護老人ホームは、老人福祉法において、身体上又は精神上著しい障害があるために常時の介護を必要とし、かつ、居宅において介護を受けることが困難な方を対象として、入所させ、養護する施設（老人福祉法第20条の5）とされています。
- なお、介護老人福祉施設は、特別養護老人ホームの介護保険法における名称であり、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の世話、機能訓練、健康管理及び療養上の世話を行うことを目的とする施設（介護保険法第8条第26項）とされています。
- また、このうち入所定員が30人以上のものが、高齢者健康福祉圏域単位での入所を前提とする広域型、29人以下のものが地域密着型となります。
- 2020年度の特別養護老人ホームの供給量（必要入所定員総数）については、市町村介護保険事業計画で定める介護老人福祉施設及び地域密着型介護老人福祉施設のサービス提供見込量や今後の施設整備の計画等を踏まえて設定します。

### □ 供給量

施設等種別	2017年度末 (平成29年度末)	2020年度末	増減
介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)	12,718	13,664	946
広域型	11,498	12,019	521
地域密着型	1,220	1,645	425

※ 医療療養病床及び介護療養型医療施設が転換する場合の増加分は含みません。

## ■ 方策

- ▷ 2020年度の必要入所定員総数の確保に向けて、計画的な施設整備を進めるため、国及び京都府の補助制度を活用し、施設整備を支援します。

## 第13章

- ▷ 特別養護老人ホームは高齢者が中長期にわたって利用する生活の場であることから、できる限り在宅に近い環境の下で生活ができるよう、ユニット型施設の整備を基本とするとともに、特に地域密着型施設の整備を重点的に進めます。
- ▷ また、地域包括ケア推進の観点から、共用部分に医療・介護・福祉サービスの連携推進や地域との交流を促進するためのスペース及び家族が宿泊するための設備等を整備するよう求めていきます。
- ▷ 既存の特別養護老人ホームについても、改築や大規模改修の際にユニット型施設への改修等を進めるとともに、地域の実情等を踏まえ、ユニット型準個室などへの改修も含め、個別ケアの実践によるサービスの質の向上が図られるようユニットケアの導入を推進します。また、看取り環境の向上に向けた設備面や、研修等のソフト面の体制整備を支援します。
- ▷ 介護保険制度の改正により、平成27年度から特別養護老人ホームへの入所が、原則として要介護3以上の方に重点化されていますが、要介護1・2であっても、やむを得ない事情により特別養護老人ホーム以外での生活が著しく困難な場合には、市町村の適切な関与のもと、入所が可能となる特例入所の制度が設けられており、この制度の適切な運用を図っていくこととします。

### イ 介護老人保健施設

- 介護老人保健施設は、在宅復帰に向けたリハビリテーションや医療的ケアを必要とする要介護者に対し、看護、医学的管理の下における介護及び機能訓練その他必要な医療並びに日常生活上の世話をを行う施設（介護保険法第8条第27項）とされており、病院や診療所のような医療機関と、介護や生活支援サービスを提供する特別養護老人ホームとの中間に位置づけることのできる施設です。
- 京都府では、在宅での生活への復帰を目指しリハビリ等を行う介護老人保健施設本来の機能が発揮できるよう、市町村介護保険事業計画において定める介護老人保健施設のサービス提供見込量や今後の施設整備の計画等を踏まえて、2020年度の介護老人保健施設の供給量（必要入所定員総数）を設定します。

### □ 供給量

施設等種別	2017年度末 (平成29年度末)	2020年度末	増減
介護老人保健施設	7,497	7,636	139
通常分	7,164	7,303	139
介護療養型医療施設等からの転換分	333	333 ※	0 ※

※ 2018（平成30）年以降に医療療養病床及び介護療養型医療施設が転換する場合の増加分は、必要入所定員総数には含みません。

## ■ 方策

- ▷ 2020年度の必要入所定員総数の確保に向けて、計画的な施設整備を進めるため、国及び京都府の補助制度を活用し、施設整備を支援します。
- ▷ 介護老人保健施設についても、特別養護老人ホームと同様に、ユニット型施設を基本として整備を促進することとします。
- ▷ 介護療養型医療施設からの転換分については、現時点で該当施設がないことから、増減なしとしていますが、介護老人保健施設等に転換を希望する施設に対しては、入居者の処遇に留意するとともに、入所定員総数確保の観点から圏域市町村の意見も踏まえた上で、国の転換支援制度を活用するなど、他施設への転換を支援することとします。

## ウ 介護医療院、介護療養型医療施設（介護療養病床）

- 介護療養型医療施設は、療養病床等を有する病院又は診療所であって、病状は安定期にあるものの長期にわたり療養が必要な要介護者に対し、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護、機能訓練その他必要な医療を行う施設（旧介護保険法第8条第26項）とされており、介護療養病床とも呼ばれていますが、療養病床の再編に伴い2017（平成29）年度末とされていた廃止の期限は、6年間延長されています。
- 一方、地域包括ケアシステムの強化のための介護保険法等改正（平成29年改正法）により、慢性期の医療・介護ニーズへの対応のため、「日常的な医学管理が必要な重介護者の受入れ」や「看取り・ターミナルケア」等の機能と、「生活施設」としての機能を兼ね備えた介護保険施設として、2018（平成30）年度から介護医療院が創設されます。
- 介護医療院は、介護療養病床（療養機能強化型）相当のサービス（Ⅰ型）と、老人保健施設相当以上のサービス（Ⅱ型）の2つの類型が設けられることになっており、床面積等の基準緩和、医療機関と併設する場合の人員基準の緩和、介護療養病床等から転換した場合の介護報酬の加算など、各種の転換支援・促進策が設けられることになっています。
- 介護医療院については、介護療養型医療施設の廃止の期限が2023年度末とされたことを踏まえ、まずは介護療養型医療施設及び医療療養病床からの移行を見込むこととし、必要入所定員総数についてはゼロとして、介護療養型医療施設、医療療養病床及び介護老人保健施設（平成18年7月以降に医療療養病床及び介護療養型医療施設から転換した施設に限る）から介護医療院へ転換する場合の増加分はこれに含めないこととします。

- 介護療養型医療施設については、2023年度末までに介護医療院や医療療養病床等施設へ順次転換を行うこととなりますが、多くの施設で転換時期等を未定としているため、2020年度末の供給量（必要入所定員総数）は、現時点で転換の予定がある施設のみ反映して設定しています。

□ 供給量

施設等種別	2017年度末 (平成29年度末)	2020年度末	増減
介護医療院	-	0	0
介護療養型医療施設（介護療養病床）	2,756	2,694	-62

- ※ 介護療養型医療施設は、平成18年介護保険法改正により、新たな指定はできません。
- ※ 医療療養病床及び介護療養型医療施設が転換する場合の増加分は含みません。
- ※ 介護老人保健施設（平成18年7月以降に医療療養病床及び介護療養型医療施設から転換した施設に限る）から介護医療院へ転換する場合の増加分は含みません。

■ 方策

- ▷ 介護療養型医療施設は、日常的に医療ケアを要する要介護高齢者の長期療養を担っており、介護療養型医療施設の転換・廃止後においても高齢者に必要な医療と介護・福祉サービスを一体的・重層的に切れ目なく提供していくことができる体制の構築に向け、京都府・市町村・関係機関の連携により、取組を推進していくこととします。
- ▷ 国・京都府の制度により、介護療養型医療施設を含む療養病床から他の介護保険施設等への転換を行う施設の支援を行います。

エ 養護老人ホーム

- 養護老人ホームは、65歳以上で、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高齢者を、市町村が行う措置に基づき入所させ、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施設（老人福祉法第20条の4）とされています。
- 養護老人ホームは、高齢化の進展に伴い、生活困窮や社会的孤立の問題等が顕在化するとともに、介護ニーズ以外の面で生活上の課題を抱える高齢者が増加することが見込まれる中、
  - ① 入所者の自立支援や社会参加を促進し、住み慣れた地域に戻り自立した生

活を送るための支援 及び

- ② 地域に戻って自立した生活を送ることが困難な入所者に対する質の高い個別的・継続的な伴走型支援を提供する役割に加え、
- ③ 地域で生活を送る高齢者の社会生活上の課題解決に向けたアウトリーチ機能の充実が求められるなど、高齢者のセーフティネットとして今後も必要な施設です。

- 生活困窮等の課題を抱える高齢者が増加する中、入所が必要となる高齢者に対して、今後も市町村が適切に措置を行い、入所させていくことが求められており、2020年度の施設数、定員数は2017年度（平成29年度）と同数に設定します。

#### □ 供給量

施設等種別	2017年度末 (平成29年度末)		2020年度末		増減	
	施設数	定員数	施設数	定員数	施設数	定員数
養護老人ホーム	16	1,016	16	1,016	0	0

#### ■ 方策

- ▷ 養護老人ホームの持つ高齢者のセーフティネットとしての機能を最大限発揮できるよう、市町村と連携してその利用を促進します。
- ▷ また、入所が必要となる高齢者が適切に措置されるよう、必要に応じ、市町村、関係団体等と連携して、地域の実情を踏まえた利用のあり方の検討を行います。
- ▷ 老朽化した施設については、府の補助制度を活用し、改築に併せて多床室の解消、個室化を支援します。

#### オ 軽費老人ホーム

- 軽費老人ホームは、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ついて不安があり、家族による援助を受けることが困難な60歳以上の高齢者を、無料又は低額な料金で入所させるとともに、食事の提供その他日常生活上必要な便宜を供与するための施設（老人福祉法第20条の6）とされています。
- 制度創設時は、食事サービスを提供するA型、自炊が原則のB型の2種類でしたが、その後、ケアハウスという類型が創設され、平成20年の制度改正以降は、ケアハウスを原則とした制度に一元化され、A型、B型の施設は、建替えを行うまでの「経過的軽費老人ホーム」とされています。

- また、ケアハウスの制度をもとに、単身の高齢者が、さらに低い自己負担額で、見守り等の支援を受けながら生活できる施設として、京都府独自に高齢者あんしんサポートハウスを整備しています。
- 経過的軽費老人ホームから高齢者あんしんサポートハウスへの将来的な移行を促すとともに、高齢者あんしんサポートハウスの供給量を2020年度に500人となるよう設定します。

□ 供給量

施設等種別	2017年度末 (平成29年度末)		2020年度末	増減
	施設数	定員数	定員数	定員数
軽費老人ホーム	67	2,373	2,603	230
経過的 (A型)	2	100	100	0
ケアハウス	65	2,273	2,503	230
うち高齢者あんしんサポートハウス	8	270	500	230

(ア) 経過的軽費老人ホーム

- 経過的軽費老人ホームについては、現在、京都府内で事業を実施しているのはA型2施設のみで、B型の施設はありません。
- 平成27年度に、A型施設1施設が改築を行い、高齢者あんしんサポートハウスとして新たに運営を開始しました。

■ 方策

- ▷ 府内のA型2施設については、施設の老朽化等が進んでいることから、必要な改修を行った上で事業を継続していくとともに、高齢者あんしんサポートハウスへの将来的な転換を促進します。
- ▷ 入居者の収入に応じて、入居者が負担するサービスの費用の一部を補助することにより、軽費老人ホームの運営を支援します。

## (イ) ケアハウス

- ケアハウスは、高齢者がゆとりを持って生活できる高い居住性を持つ設備を有し、職員が施設内に常駐して見守りや生活相談等のサービスを提供します。介護サービスや介護予防サービスが必要な方は、原則として外部からの介護保険サービスを利用することとなります。また、地域や医療機関との連携にも配慮された運営が行われています。
- 日常生活や介護に不安をもつ低所得の単身高齢者が、可能な限り住み慣れた地域で、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むためには、ケアハウスのように、居住サービスと、見守りや生活相談等の支援サービスが組み合わせられた形で提供されることが必要となっており、地域ニーズに合った柔軟な支援機能の確保の観点から、重要な役割を果たす施設です。
- 一方、現在、京都府内に65施設ありますが、施設や地域によっては入居申込者が多数に及ぶといった状況には至っておらず、空室が発生しているケースもあります。

### ■ 方策

- ▷ ケアハウスは、高齢者になるべく自立した生活を送ることができるように生活を支援するほか、特定施設入居者生活介護の事業者指定を受けて、特別養護老人ホームと同様、看護職員や介護職員を配置してサービスを提供することもできる施設であるため、今後も高齢者の多様な住まいの一つとして需要が見込まれるところであり、引き続き必要な施設の確保に努めます。
- ▷ あわせて、入居申込者が少ない原因は、ケアハウスの存在そのものが知られていないことが原因の一つであると考えられるため、施設の特徴や役割を広く広報し、利用を促進します。
- ▷ 入居者の高齢化、要介護度の重度化が進んでいることから、身体的な介護が必要な入居者が増加してきている施設については、市町村、関係団体とも協議、検討し、特定施設入居者生活介護の指定を進めます。
- ▷ 入居者の収入に応じて、入居者が負担するサービスの費用の一部を補助することにより、ケアハウスの運営を支援します。

## (ウ) 高齢者あんしんサポートハウス

- 高齢者あんしんサポートハウスは、軽費老人ホーム（ケアハウス）の制度に対する京都府独自の上乗せ制度として、介護は必要ないものの自宅での一人暮らしが不安な60歳以上の高齢者が入居し、国民年金の老齢基礎年金水準の自己負担額で食事提供や24時間の見守りサービスを受けることができる住まいとして、

整備を促進しているものです。

## ■ 方策

- ▷ 現在までのところ、京都府の各高齢者健康福祉圏域のうち、南丹圏域（5施設）中丹圏域（2施設）、山城北圏域（1施設）に偏在しているため、各圏域にバランスよく整備することができるよう、今後とも500室の整備に向け、市町村、関係団体と連携して整備を進めていきます。
- ▷ 京都府の補助制度により、高齢者あんしんサポートハウスの整備を支援します。また、入居者の収入に応じ入居者が負担するサービス費及び居住費の一部を補助し、その運営を支援します。

## カ 認知症高齢者グループホーム（認知症対応型共同生活介護）

- 認知症高齢者グループホーム（認知症対応型共同生活介護）は、認知症の高齢者が、入浴、排せつ、食事等の介護その他の日常生活上の援助を受けながら、少人数で家庭的な環境のもと共同生活を営む住まいです（老人福祉法第5条の2第6項、介護保険法第8条第19項）。
- 認知症高齢者グループホームは、介護保険法における地域密着型サービスであり、認知症高齢者の状況や介護保険施設等居住系施設サービスの提供状況等も踏まえ、市町村介護保険事業計画においてサービス提供見込量及びこれに基づく必要利用定員総数が定められることとなるため、京都府としては、市町村計画の総数を供給量として定めます。

### □ 供給量

施設等種別	2017年度末 (平成29年度末)	2020年度末	増減
認知症高齢者グループホーム	3,615	3,978	363

## ■ 方策

- ▷ 2020年度の供給量の達成に向け、この高齢者健康福祉計画に基づき、計画的な施設整備を進めるため、国の補助制度を活用し、施設の整備を支援します。

## キ 有料老人ホーム

- 有料老人ホームは、高齢者を対象に、「入居サービス」に加えて、「入浴、排せつ又は食事の介護」、「食事の提供」、「洗濯や掃除等の家事」、「健康管理」（4サ



ービス)のうち、いずれか1つ以上のサービスを提供する施設です(老人福祉法第29条)。

- 入居サービスと併せて4サービスのいずれか1つ以上を提供している施設は、法律上、有料老人ホームに該当し、利用人数にかかわらず、京都府知事又は京都市長への届出義務が発生します。
- ただし、有料老人ホームのうち、サービス付き高齢者向け住宅の登録を受けたものについては、老人福祉法に基づく有料老人ホームの届出は不要となります。
- 現在、有料老人ホーム(サービス付き高齢者向け住宅を除く)は、京都府内に77施設あり、その内訳は特定施設入居者生活介護の事業所指定を受け介護保険サービスを提供する介護付有料老人ホームが45施設、介護サービスが必要となった場合は入居者自らが自宅と同じように外部の事業者による居宅サービスを利用する住宅型有料老人ホームが31施設、介護が必要ない高齢者だけを対象とする健康型有料老人ホームが1施設となっています。
- 有料老人ホームは、入居の際に多額の前払金の費用負担が必要な場合があったり、長期にわたり居住する施設であることから、継続的かつ安定した経営が求められるとともに、入居契約に際しては、必要な情報が十分提供されることが重要です。
- 有料老人ホームは、民間事業者の届出制により設置されるものであり、また、現在、類似の制度であり、国庫補助制度のあるサービス付き高齢者向け住宅の整備が中心となっていることを踏まえ、供給量については、健康型・住宅型は平成29年度と同数以上、介護付は高齢者の状況や介護保険施設等居住系施設サービスの提供状況等も踏まえ市町村介護保険事業計画において計画される範囲内の数とします。

## □ 供給量

施設等種別	2017年度末 (平成29年度末)		2020年度末	増減
	施設数	定員数	定員数	定員数
有料老人ホーム	89	5,279	6,124以上	845以上
健康型	1	3	同数以上	同数以上
住宅型	31	1,362	同数以上	同数以上
介護付(特定施設入居者生活介護)	57	3,914	4,759	845
うち有老ホーム	45	3,254	-	
うちサ高住	12	660	-	

※ 供給量の設定に当たっては、介護付には、特定施設入居者生活介護の指定を受けた有料老人ホームに該当するサービス付き高齢者向け住宅を含みます。（サービス付き高齢者向け住宅を除く有料老人ホームの平成29年度末数は、77施設4,619人分となります。）

## ■ 方策

- ▷ 京都府では、高齢者世帯の増加や高齢者の多様な住まいのニーズに対応するため、良質なサービスを提供する事業者の参入を図るとともに、適正な運営を確保するため、京都府独自の「有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅設置運営基準指針（平成18年6月制定）」等に基づき、国の基準を上回る居室面積の確保を求めるとともに、利用者保護の観点から事前審査や立入検査等を通じて入居者の処遇確保や長期にわたる安定的な運営確保を図り、府民に対する適正な情報の開示等について指導していきます。
- ▷ 入居者の安全の確保や居住の安定を図る観点から、老人福祉法上の有料老人ホームの要件に該当しながら届出を行っていない施設（未届有料老人ホーム）の把握に努めるとともに、対象施設があった場合、まずは有料老人ホームとしての届出の指導を行い、その上で法令への適合や入居者の適切な処遇の確保に向け、必要な指導を行っていくこととします。

## ク サービス付き高齢者向け住宅

- サービス付き高齢者向け住宅は、60歳以上の高齢者が安心して生活できるよう、法令で定められた登録基準（少なくとも状況把握と生活相談のサービスが提供されるとともに、バリアフリー構造を有し、一定の居住部分の床面積基準や設備基準など）を満たすものとして、京都府知事又は京都市長が登録した住宅です（高齢者住まい法第5条）。

### □ 供給にあたっての目標

高齢者に対する住宅施策との調和を図るため、京都府住生活基本計画（平成29年1月）に定める成果指標を本計画においても設定します。

	2015年度末 (平成27年度末)	2025年度末
高齢者生活支援施設を併設するサービス付き高齢者向け住宅の割合	76.2%	90.0%

**■ 方策**

- ▷ サービス付き高齢者向け住宅については、本章の4で記載する総合的な施策を展開・推進することにより、安心・安全・快適な住宅の供給を促進します。
- ▷ 整備促進策として、住宅及び併設施設に対する国から事業者への直接補助制度が設けられています。

**ケ 賃貸住宅****□ 供給目標**

- ▷ 民間賃貸住宅については、供給目標の設定対象とはせず、適切な住宅市場の形成、取引の適正化により、適切な供給を促進するものとします。
- ▷ 公営住宅については、府営住宅に特定目的優先入居の高齢者向け世帯枠として年間30戸程度を確保します。

**■ 方策**

- 民間住宅については、京都府居住支援協議会による住宅確保要配慮者や民間賃貸住宅の賃貸人に対する情報提供等の取組により、高齢者をはじめとする住宅確保要配慮者の民間住宅への円滑な入居を促進します。（本章の3（2）参照）
- 公営住宅については、一般募集により高齢者をはじめとする住宅確保要配慮者の住宅の確保のほか、特定目的優先入居のうち高齢者世帯向け優先入居を継続し、真に住宅に困窮する高齢者世帯の住宅を確保します。

### 3 高齢者の住まいと暮らしを支援する体制の確保のための施策

- 高齢者の暮らしに必要となる、保健・医療・福祉・介護・生活支援等のサービスが総合的に提供され、高齢者ができる限り住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、次のとおり、高齢者に適した良好な居住環境を有する住まいの整備、高齢者が入居する賃貸住宅等の管理の適正化及び高齢者居宅生活支援事業の促進に取り組みます。

#### (1) 高齢者が暮らしやすい住まいの整備促進

- ▷ 介護保険制度による住宅改修制度に加えて、京都府住宅改良資金融資制度（21世紀住宅リフォーム資金）や介護予防安心住まい推進事業等の支援制度により、段差解消、手すり設置、ホームエレベーター設置工事などの住宅のバリアフリー化を進めます。
- ▷ 誰もが安心して暮らせる住まい環境を実現するため、「京都府福祉のまちづくり条例」に基づき、多数の人が利用する建築物や道路、公園等の整備に際して、基準に適合するよう指導を行います。
- ▷ 耐震性が不足する昭和56年以前の既存住宅や高齢者福祉施設の耐震化を促進するため、耐震診断・改修等の実施に対する補助制度の利用を推進します。
- ▷ 社会福祉法人、NPO等が地域支援の拠点となり、既存の空き家等を活用した住まいの確保の支援や日常的な生活支援（見守り等）を行う地域善隣事業（低所得高齢者等住まい・生活支援の取組）の普及を進めます。また、高齢者等が利用する福祉サービス施設等に空き家を活用する場合には、耐震・防火性能や建築基準、バリアフリー化等に十分な配慮を求めることとします。
- ▷ 自宅の一室を提供する高齢者と大学生等との交流を図る次世代下宿「京都ソリデール」や、高齢者を含む多世代で子育て世帯を支え、居住者同士が相互に家事分担・サポートを行うコレクティブハウスの普及による住まいのシェアリングを展開します。

#### (2) 高齢者をはじめとする住宅確保要配慮者の民間住宅への入居円滑化の促進

- ▷ 平成29年10月に「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」が一部改正され、関連支援制度が創設されたことに伴い、住宅確保要配慮者円滑入居賃貸住宅の登録制度、登録住宅に係る改修費支援制度等の普及を図ります。
- ▷ 京都府居住支援協議会による高齢者等入居サポーターの登録・支援や地域連携の取組など、高齢者をはじめとする住宅確保要配慮者の民間住宅への円滑な入居を促進します。

### (3) 高齢者の住まいに係る相談体制や環境の整備

- ▷ 京都府住宅相談所において、高齢者をはじめとする府民からの、耐震相談、悪質リフォーム、賃貸住宅トラブル、住宅取得などの様々な相談に的確に対応し、必要とされる情報を迅速に提供できるよう、建築・不動産関係団体や消費生活安全センターなどとの連携強化を行います。また、法律相談等の専門的な相談体制の充実を図ります。
- ▷ 高齢者が自らの意思で住み替え等の選択ができるよう、高齢者の総合的な相談窓口である高齢者情報相談センター、市町村の地域包括支援センター等において、住まいに関する情報提供を進めます。
- ▷ 高齢者世帯が安心して住み続けられるよう、高齢者向け優良賃貸住宅の家賃の一部を一定期間補助し、入居者の家賃負担の軽減を図ります。

### (4) 公営住宅における取組と福祉施策との連携

- ▷ 公営住宅の耐震化を速やかに実施するため、個別診断と補強方法の検討を行い、建替え又は耐震改修に取り組みます。
- ▷ 高齢者が安心して暮らせるよう、住戸部分や共用部分のバリアフリー改善等により既設公営住宅のバリアフリー化を推進します。
- ▷ 公営住宅の優先入居等の取組により高齢者や障害者などの居住の安定を図るとともに、入居者のニーズに応じた住み替え等の取組を進めます。
- ▷ 高齢化が進む公的賃貸住宅団地において、公的住宅管理者、社会福祉法人や医療法人、NPO、事業者が連携・協力して、介護サービスをはじめ、地域に密着した見守りサービスや生活支援サービスなどが導入できる仕組みづくりを促進するとともに、地域に開かれた多世代交流のまちづくりを推進します。

### (5) 高齢者の日常生活を支える取組の充実

- ▷ 高齢者等を地域で見守る「絆ネット」の構築の支援をはじめ、府内の社会福祉協議会、NPO、ボランティア団体等で取り組まれている日常生活支援の取組を支援します。
- ▷ 地域での生活と安心を支えるため、移動販売による買い物支援と見守り活動に一体的に取り組む事業者との連携を促進します。
- ▷ 中山間地域において生活に必要な買物、交通・物流、金融等、多様なサービスをワンストップで継続的に提供する拠点（コミュニティ・コンビニ）や、旅客輸

## 第13章

送、貨物輸送及び生活支援サービスを一体的に提供する「コミュニティ支援マルチ交通」の整備を推進します。

- ▷ 地域の実情に応じた生活交通の整備を支援するとともに、自家用車から公共交通への利用転換を促進します。

### **(6) 高齢者に対する適切な介護保険サービスの提供**

- ▷ 介護が必要な高齢者に対し、それぞれの高齢者の状態やニーズに応じ、市町村が定める介護保険事業計画に基づき、居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービスの各介護保険サービスを提供します。  
(第5章参照)

### **(7) 高齢者の在宅療養を支える介護保険サービス等の充実と医療・介護の連携促進**

- ▷ 定期巡回・随時対応型訪問介護看護や小規模多機能型居宅介護などの地域密着型サービスの提供体制を、地域毎のニーズに応じて充実させるとともに、医療・介護の多職種が協働して高齢者の在宅療養を支える体制を強化します。  
(第9章参照)

### **(8) 介護予防・健康づくりの充実と高齢者自身が主役となる地域文化の醸成**

- ▷ 体操等の通いの場やサロン等、地域に存在する支え合い活動や、多様なサービスを提供する基盤作りを支援します。また、高齢者の多様な社会参加を支援し、高齢者自身が多世代共生型の地域づくりの主役として活躍できる地域文化の醸成を図ります。  
(第5章、第10章参照)

### **(9) 高齢者の安心・安全な日常生活を支える活動等の推進**

- ▷ 地域のNPOやボランティア団体、社会福祉協議会、民生委員、企業、商店、警察、消防、行政など、地域の様々な活動団体と連携・協働した「見守り・支援ネットワーク」＝「絆ネット」による多機関連携の見守り支援体制を推進します。  
(第11章参照)

### **(10) 地域包括ケアシステムを支える人材の確保・定着・育成**

- ▷ 2018（平成30）年度～2020年度の3年間で、介護・福祉人材7,500人（北部1,050人）の確保を目標に定め、人材の育成と定着も含めた総合的な取組を展開するとともに、地域包括ケアを支える多職種の連携と資質の向上を推進します。  
(第12章参照)

## □ 成果指標と目標値

高齢者に対する住宅施策との調和を図るため、京都府住生活基本計画（平成29年1月）に定める成果指標等を本計画においても設定します。

成果指標	現況値	目標値
高齢者の居住する住宅の一定のバリアフリー化（手すり2箇所または屋内段差解消）率	41.3% 2013（平25）年	75% 2025（平37）年
共同住宅のうち、道路から各戸の玄関まで車いす・ベビーカーで通行可能な住宅ストックの比率	16.6% 2013（平25）年	38% 2025（平37）年
高齢者人口に対する高齢者向け住宅の割合（※1）	1.6% 2015（平27）年	4% 2025（平37）年
高齢者生活支援施設を併設するサービス付き高齢者向け住宅の割合（再掲）	76.2% 2015（平27）年	90% 2025（平37）年
福祉、介護などの生活支援サービスの状況に対する満足度（※2）	69.8% 2013（平25）年	—

（※1）高齢者向け住宅：

有料老人ホーム、軽費老人ホーム、あんしんサポートハウス、シルバーハウジング

サービス付き高齢者向け住宅、地域優良賃貸住宅（高齢者型）、高齢者向け優良賃貸住宅

（※2）目標値の設定はしないが、府民の評価やニーズを把握するための「府民満足指標」として参考に計画に記載

## 4 サービス付き高齢者向け住宅への総合的な施策の展開

### (1) サービス付き高齢者向け住宅の現状と課題

- サービス付き高齢者向け住宅は、状況把握と生活相談のサービスが提供され、バリアフリー構造と一定の居住部分の床面積や設備を有するなど、法令で定められた登録基準を満たす住宅であり、平成23年10月の法改正により創設された高齢者の住まいの登録制度です。
- 制度開始から約6年間の経過し、登録件数にやや鈍化が見られるものの、全国で6,877棟、225,374戸（平成29年12月末現在）に達するなど、着実に整備が進められている状況です。
- こうした中、サービス付き高齢者向け住宅の登録制度は、自立の方を含めた高齢者の住まいとして必要な登録基準を定めている一方、実際の入居者は、後期高齢者や要介護の高齢者が大半を占めるなど、制度との乖離が生じているほか、特に大都市圏においては、立地の偏在や、入居者に対する過剰な医療・介護サービス提供等の問題点も指摘されているところです。
- 一方、京都府内の登録件数は、134棟、4,940戸（平成29年12月末現在）となり、この3年間でさらに整備が進んでいます。これまで京都府では、次のとおり、登録制度の適確な運用に努めてきたところです。
  - ア 京都府の独自登録基準の設定（詳細は（3）のアを参照）
    - ・ 緊急通報装置の設置
    - ・ 人権擁護、虐待の防止
    - ・ 立地市町村への事前手続き
  - イ 「京都府有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅設置運営基準指針」の策定  
厚生労働省の標準基準指針に加え、新規基準を追加（駐車場の確保、AED設置の努力義務）
  - ウ 定期的な立入検査の実施
  - エ 情報提供制度の導入  
重要事項説明書を京都府ホームページで順次掲載

### (2) 京都府が目指すサービス付き高齢者向け住宅の目標像

- 府内のサービス付き高齢者向け住宅の整備状況及び実態調査結果、制度的な課



題に関する分析を踏まえ、次のようなサービス付き高齢者向け住宅を目標像として設定します。

- ① 日中、夜間にかかわらず安心・安全・快適な居住環境が確保される。
- ② 地域との関わりをもつことで、必要に応じて、医療・介護が必要となってもサービスを受けながら、入居者が地域の中で安心して暮らし続けることができる。
- ③ 事業者が、より望ましい、質の向上につながるサービスの提供等のための工夫・取組を継続している。
- ④ 事業者の取組や努力等を含め、必要な情報が客観的に提供され、入居者や家族が、それぞれにふさわしい住宅を選択できる。

### (3) サービス付き高齢者向け住宅に対する施策

- 京都府では、こうしたサービス付き高齢者向け住宅の供給促進に向け、次の施策を総合的に展開・推進します。

#### ア 京都府の独自登録基準の設定

- ・ 高齢者の居住の安定確保に関する法律第7条第1項第9号及び国土交通省・厚生労働省関係高齢者の居住の安定確保に関する法律施行規則第15条第1項の規定により、法令で定められた登録基準に加え、平成27年7月から京都府独自のサービス付き高齢者向け住宅の登録基準を適用しています。2018（平成30）年度～2020年度についても、この基準を適用し、各種手続きや立入検査等を通じ、登録基準が遵守されていることを確認します。

#### サービス付き高齢者向け住宅に係る京都府独自の登録基準

- ① 緊急通報装置の設置
  - ・ 各住戸の居住部分に、緊急通報装置を設置すること。（登録事業者の職員が登録住宅等に24時間常駐する場合を含む。）  
 なお、「緊急通報装置」とは、国土交通省・厚生労働省関係高齢者の居住の安定確保に関する法律施行規則第11条第2号に規定する入居者の心身の状況に関し必要に応じて通報する装置をいう。
- ② 人権の擁護・虐待の防止
  - ・ 入居者の人権の擁護、虐待の防止等のため、責任者を設置すること等必要な体制の整備を行うとともに、その職員に対し、研修を実施すること等の措置を講じること。

③ 立地市町村への事前手続

- ・ 当該住宅が立地する市町村（京都市を除く。）に対し、市町村ごとに別に定める住宅整備のための事前手続を行った上で、登録申請を行うこと。（登録事項等の変更の届出、地位の承継の届出及び登録更新申請には適用しない。）

**イ 行政・地域による支援体制の整備**

- ・ サービス付き高齢者向け住宅の運営に当たっては、第三者的立場にある民生委員等の参画する運営懇談会を設置する等、地域の協力を得たサービス提供が可能となる体制整備を支援します。
- ・ サービス付き高齢者向け住宅が、地域包括ケアシステムの推進やサービスの質のさらなる向上に取り組めるよう、研修等職員の資質を向上させる取組を支援するとともに、地域に即したサービス付き高齢者向け住宅の供給を促進するため、市町村による高齢者居住安定確保計画の策定を支援します。

**ウ 情報提供制度の推進**

- ・ 老人福祉法の改正により、2018（平成30）年4月から、有料老人ホームから報告された有料老人ホーム情報の都道府県等による公表が義務化されることから、サービス付き高齢者向け住宅においても、京都府ホームページで府内全域の住宅の公表を進め、高齢者が多様な住まいの中から自らにふさわしく、望ましい住まいを選択できるようにします。

**エ サービス付き高齢者向け住宅登録制度の適確な運用**

- ・ サービス付き高齢者向け住宅の登録制度（登録審査、事業者に対する指導監督）を適確に運用し、登録情報や制度の信頼性向上を図るとともに、国の補助制度の利用促進も含め、社会福祉法人、医療法人、NPO等幅広い事業者への制度普及を図ります。
- ・ 事業者の自発的な取組や自助努力を評価・公表する外部評価制度を将来的に導入できるよう、評価の前提となる適正な運営の確保のため、関係法令や「京都府有料老人ホーム及びサービス付き高齢者向け住宅設置運営基準指針」に即した、定期的な立入検査を引き続き実施します。
- ・ 国におけるサービス付き高齢者向け住宅登録制度の見直し状況を踏まえ、必要に応じ、施策の見直しを行うこととします。