

監 査 結 果 の 概 要	措 置 内 容	措置 状況
第 3 章 監査の結果及び意見 1. 介護保険制度 (1) 介護保険料の減免手続きについて【意見1】 神戸市では介護保険料に関して、生活困窮者減免等に該当する場合には保険料を減免する旨を「介護保険 保険料減免取扱要領」にて定めている。 減免申請における神戸市での審査結果について、問題点は発見されなかったが、申請書の神戸市処理欄が活用されていない例が認められた。申請書神戸市処理欄の記載を確実に例えば、減免の審査のプロセスが書面上で明確化できる。 ・ 現在（申請前）の段階が記載されていない。申請時に前期の課税所得に基づく段階が確定していないことによるものであるが、このような場合も、減免適用を確定する時点で、確定した段階を明記すべきである。 ・ 前期の所得に基づく判定か、当期の所得見込に基づく判定かを記載すべき区分にチェックが記載されていない。 ・ 扶養家族の有無に関するチェックが記載されていない。	減免申請の受付を行っている各区・支所の介護医療係に対し、介護保険課より事案内容の説明を行い、平成28年3月28日付文書で、申請書神戸市処理欄を活用した事務を行うよう周知した。また、年度当初の職員研修の場で、当該事務処理の手順を説明した。 （保健福祉局）	措 置 済
(2) 要介護・要支援認定費用について 急性期の申請について【意見2】 急性期での介護認定申請案件については、神戸市介護認定審査会運営要綱に基づき設置されている合議体長代表者懇談会においても問題視されている。本来、利用者が急性期にある場合は、介護度が適切に認定できない恐れがあるため認定調査の実施についてもふさわしくなく、神戸市としても市民向けパンフレット「介護保険のあらまし」により申請代行業所に対して周知している。しかし、本人申請の場合や入院中の医療機関から勧奨を受けて申請される等もあり、結果として適切な介護度が判定できず変更申請が多くなり、不必要な認定費用が発生している場合もある。 また、この場合には、認定費用発生による財政負担に加えて、適正な介護度が認定されないため、利用者が適切な介護サービスを受けることができず困惑することや、介護認定の更新時に介護度の変動が大きくなるなど、トラブルの原因となるといった問題もある。神戸市の認定調査委員の研修等では、急性期での認定調査は適切ではなく、状態が落ち着いてから調査日を調整するよう説明しているが、適切な要介護認定を実施するためにも、状態がある程度安定してから認定申請するようさらに周知していくことが望まれる。	国の制度上、急性期の認定調査は適切でないとされているが、申請そのものは可能である。 平成 28 年 3 月の事業者説明会では、状態がある程度安定してから認定申請について説明を実施している。 市としては、今後も引き続き、総合病院での主治医意見書研修会や事業者説明会等を通じ周知を図っていく。 （保健福祉局）	措 置 済

監 査 結 果 の 概 要	措 置 内 容	措置 状況
認定委託費用の水準について【意見3】 神戸市における新規及び変更に関する認定調査は、全て指定事務受託法人である公益財団法人こうべ市民福祉振興協会へ委託しており、更新については在宅での調査は管轄地域包括支援センターに併設の指定居宅介護支援事業所、介護保険施設での調査については入所先の介護保険施設へそれぞれ委託している。 指定事務受託法人に対する委託費用について、1件当たり単価を算出した結果及び認定処分に要する平均日数を近隣都市と比較した結果、認定処分に要する平均日数は、近隣都市との比較では短くなっているが、認定委託費用は高水準であると言える。 介護給付費用の9割が公費及び介護保険料から負担され、受益者負担が1割のみであることを勘案すると、財政負担の観点からは認定調査の質の確保は極めて重要であるため、単純に認定処分に要する日数と認定委託費用の金額のみで判断すべきではないが、認定委託費用の妥当性について検討が必要である。	認定調査水準の低下や、認定処分期間の長期化等を招くことがないように対応していく必要がある。 そのうえで、認定委託費用の妥当性を含めて効率的な調査実施方法を検討していく。 （保健福祉局）	措 置 方針
認定調査員の独立性について【意見4】 介護施設入所者の更新申請にあたり、入所先の施設へ調査委託した場合、調査は当該施設の従業員（神戸市が実施する調査員研修を修了した者）が実施することとなる。施設調査員の調査には、利用者の日常の状況を把握していることや、調査費用が安価であるといったメリットがある一方で、認定調査に関する客観性及び独立性が担保されていないというデメリットがある。そのため、神戸市では、施設調査員の調査票の全件点検、委託先検査等で調査の適正化を一定確保している。しかしながら、認定調査員の客観性及び独立性が担保されていない現状においては、介護利用者の実際の状態より重度に介護度が認定され、過剰な介護サービスの提供につながる等適正な要介護認定とならない虞があるため、現状はやむを得ない部分もあるが、今後の国の制度改正・指摘事項を踏まえつつ将来的には調査員の客観性及び独立性が担保されるようにすべきである。	介護保険法上、認定調査は介護保険施設へ委託できることになっている。 市としては、引き続き、認定事務センターでの施設調査員の調査票全件点検や研修会の実施、および、委託先検査等を通じ、施設調査の適切性に努めていく。 また、平成 28 年 11 月には、施設調査員対象の研修会の開催を予定している。 （保健福祉局）	措 置 済
2. 地域における支え合い活動 (1) 地域ケア会議【意見5】 地域ケア会議は、平成24年に地域包括ケアシステム構築のために導入された。介護保険法第115条の48の第5項で、「(地域ケア)会議の事務に従事する者または従事していた者は、正当な理由がなく、会議の事務に関して知り得た秘密は漏らしてはならない。」と規定されているが、一部の地域ケア会議では対象事案によっては、上記の規定にかかわらず、専門職以外の地域民生委員等が含まれる場合は個人名を匿名で取扱うケースが存在する。 個人情報共有を行うことで、より具体的な支援や連携の方策の検討が可能となる場合があるため、同意の必要な本	地域ケア会議の趣旨・効果を市民や事業者等にさらに周知していくため、地域ケア会議のパンフレットを増刷し、配布を行った。 また、あんしんすこやかセンター職員が、地域ケア会議の趣旨を市民や事業者等により分かりやすく効果的に伝えられるよう、ファシリテーション研	措 置 済

監 査 結 果 の 概 要	措 置 内 容	措置 状況
人・家族への理解を得る一助となるよう、地域ケア会議の趣旨・効果に対する理解をさらに周知し、深める取組が望まれる。	修を開始した。 (保健福祉局)	
(2) 民生委員の役割の次世代への継承について【意見6】 神戸市の民生委員の状況は、定数2,571人に対して現在数が2,451人と120名の欠員が生じている状況である。欠員区域は隣接区域の民生委員または地区会長等によりその職務はカバーされているとのことであるが、全国的に民生委員のなり手が不足している傾向にある。 神戸市においては、民生委員の役割や負担を少しでも軽減することを重視しており、民生委員支援員制度や友愛訪問ボランティア活動、見守り推進員、協力事業者による高齢者見守り事業などにより、民生委員の活動を支援している。 しかし、神戸市によれば民生委員の平均年齢は区域担当で63.9歳に到達しており、その求められる職務内容並びに今後の高齢者福祉に占めるその役割の重要度からは、行政機関をはじめ社協、地域団体等が密接に連携・協力して民生委員の活動支援を強化拡充していく必要がある。	民生委員の役割を最大限に発揮できるよう、地域住民組織・団体、専門機関、社会福祉協議会、行政その他関係機関の支援、ネットワーク強化の取組を進めていく。また、民生委員制度やその活動の役割を住民に対して積極的に明らかにし、理解を促進させるなど住民との信頼感を向上させることにより、民生委員が活動しやすい環境づくりを進めていく。さらに、欠員補充に向けた取り組みを進め、民生委員支援員制度の拡充や実費弁償費増額など負担軽減、活動支援を強化していく。 (保健福祉局)	措 置 方針
(3) 高齢者見守り調査の対象拡充について【意見7】 平成26年3月と平成27年3月の高齢者の見守り状況は、「見守り必要」とする単身・老々の高齢世帯の推移で、民生委員・友愛訪問の見守り対象者が近時減少傾向にあり、特に民生委員による見守りが大幅に減少(5,019世帯)している。これに対し、逆に「見守り不要」とする高齢者世帯が、高齢者数の増加にも拘わらず増加(6,941世帯)している。 「見守り不要」とされる高齢者の中には、セルフ・ネグレクトの高齢者が含まれている可能性もあり、本来的に見守りを必要とする高齢者を丁寧に把握することが求められる。	高齢者見守り調査で「見守り不要」と回答された方に対しては訪問する等の対応を行っているが、訪問を拒否される方等もあり、課題もある。 民生委員やあんしんすこやかセンターに配置している地域支え合い推進員、地域住民や協力事業者等による重層的な見守りを行い、今後も、なお一層丁寧な把握に努めていく。 (保健福祉局)	措 置 方針
(4) LSA配置の見直しについて【指摘1】 シルバーハウジングのLSAの配置について50戸に1人配置することを想定しているが、実際には6戸～68戸に1人と配置状況に差異がある。また、委託法人が同じで近隣という理由で配置されていないシルバーハウジングもある。 この事業は当初、国のプロジェクトに基づいて実施されているもののその後の介護保険等の諸制度との棲み分けが必ずしもできていない状況である。事業費もLSA一人当たりおよそ4百万円かかっており、神戸市が行う介護保険制度上の地域支援事業における任意事業の中では最も事業費が高い。また、利用者は、たとえ、シルバーハウジング入居者であっても介	平成28年1月にシルバーハウジング入居者及びLSA、LSA派遣法人に対してアンケート調査を実施した。 このアンケート結果及びLSAの実績報告等を踏まえ、業務内容の整理を行っている。今後、介護保険サービスとの棲み分けや、関係部局との調整を行い、見直しを図る予定である。	措 置 方針

監 査 結 果 の 概 要	措 置 内 容	措置 状況
護保険認定を受けた場合には制約なく介護サービスが享受できることから、行政サービスが二重になっている場合も想定される。平成29年度の総合事業への移行に際しては、縮小を含めた見直しが必要である。	(保健福祉局)	
(5) 緊急時の要支援高齢者の情報共有【意見8】 国は地域包括ケアシステムの方向を「総合福祉」に置いており、神戸市においても高齢者に限定した施策に限定せず、高齢者と同居する要支援者(障がい者・若年認知症等)に広げる必要がある。 行政が所管する「独り暮らし高齢者台帳」と「災害時要援護者登録票」についても、情報項目(身体状況・同居人・緊急連絡先・要介護度・その他支援活動を円滑に進めるための事項等)の情報共有を図り、支援団体(例えば、ふれあいのまちづくり協議会、自治会、民生委員等)が日頃の福祉支援活動で利用できる仕組みが活用されるよう、地域への働きかけを一層強化し、地域の意欲が高まっていくことが望まれる。	「神戸市における災害時の要援護者への支援に関する条例」により、行政が所有する障がい者や高齢者見守り台帳掲載者等の情報(情報をもとに収集した身体状況や同居人等の情報を含む)を要援護者支援活動に取組む地域団体が活用することができるようになった。 取組みの推進のためには、地域の機運が高まっていくことが大切であり、地域の会合などで積極的に説明を行うほか、シンポジウムの開催や事例集の発行(平成27年8月)、地区説明会の開催(平成27年9月)を行った。 また、年度初めには、危機管理室と連携して、日常的に地域との関係で大きな役割を担っている区役所等の関係職員向けの研修や庁内連絡会により、庁内の情報共有や連携も進めていく。 (保健福祉局)	措 置 済
(6) ICTを活用した見守りサービスの見直しについて【意見9】 ICTサービスの利用者数については、各区とも概ね逡減している。 この事業の年間事業費は約1百万円程度(平成26年度1,293千円)となっているものの、あんしんすこやかセンターにより、このサービスを契機に電話・訪問対応も少なからず実施されており、中には緊急対応となった案件もある。 また、この事業は契約5年後には無料利用期間が終了し、以後は利用者の費用負担が必要となるが無料利用期間終了後の解約状況は著しく高い状況ではない。 利用者数は逡減しているものの事業費の負担金額から考えた場合の効果は一定程度あり、かつ、自費となっても解約率がそこまで高くないことを考えると、平成29年度の事業見直しの際にも何らかの形で残すべきと考える。もちろん、安全性の面から電磁調理器の給付事業を行っていることとの整合	民間でも同様のサービスが展開されている中で利用者は減少傾向にあり、サービス提供に必要な設備がない方は事業の利用ができないものであった。 当該事業は県の復興基金を財源としておこなってきた事業であるが、平成27年度末でその事業が終了となったため、神戸市としても平成27年度をもって新規受付を終了した。 今後については、民生委員やあんしんすこやかセンターに	他 の 方 法 で 対 応

監 査 結 果 の 概 要	措 置 内 容	措 置 状 況
性からは、ガスメーターという形態については、再検討する必要がある。	配置している地域支え合い推進員、地域住民や協力事業者等による重層的な見守りを行っていく。（保健福祉局）	
(7) ふれあいのまちづくり助成の評価について【意見10】 ふれあいのまちづくり助成金額の区毎の1協議会あたりの金額は27千円～120千円と活動状況に差異がある。基本的にボランティアによる運営であることから難しい面もあるが、それぞれのふれあいのまちづくり協議会の活動状況を確認し、活動が活発でない地域については、助成の方法を工夫する等、活動が活性化するための対策を講じる必要がある。	活動状況の確認について、ひと月に2～5回程度各区（まちづくり課・まちづくり支援課）の職員が地域福祉センターに出向き、役員・ボランティアなどから協議会の活動状況や地域の状況を聞きとるほか、相談をお聞きするなど活動状況の把握に努めている。 協議会活動の中で負担の一つとなっていると考えられる助成金手続きについて、平成28年3月に策定した神戸市地域コミュニティ施策の基本指針で示された助成手続きの簡略化などに取り組み軽減を図っていく。 また、各区社会福祉協議会に配置している地域福祉ネットワークカーを平成28年度9名から20名に拡充配置したところである。区役所だけで対応することが困難な場合は区社会福祉協議会が支援にあたるなど、各区と各区社会福祉協議会の連携をよりいっそう強化し、ふれあいのまちづくり協議会による地域福祉活動の活性化を図っていく。 （市民参画推進局）	措 置 済
3. あんしんすこやかセンターの運営 (1) あんしんすこやかセンターの職員配置基準について【意見11】 あんしんすこやかセンターの職員配置基準は、介護保険法施行規則上、「第1号被保険者の数がおおむね3,000人以上6,000人未満ごとに置くべき専らその職務に従事する常勤の職員の数は、原則として、保健師、社会福祉士及び主任介護支援専門員（これらに準ずる者を含む）をそれぞれ各1人」とされている。 施行規則では6,000人以上については、具体的に何名追加すれば良いか明示されていない。そのため神戸市では、委託契約締結時に職員配置人数を、あんしんすこやかセンターの設	市としては、地域包括支援センターからの報告や巡回等により、業務の実情を把握しており、現時点では、地域に応じた職員配置基準としては、高齢者数が客観的かつ合理的な指標と考えているが、地域包括支援センターからの報告や客観評価実施に伴う全センターへの	他 の 方 法 で 対 応

監 査 結 果 の 概 要	措 置 内 容	措置 状況
置圏域の高齢者数に応じて基準を設けている。 一方で、各圏域の相談件数を高齢者数で除した、高齢者1人あたり相談件数を比較すると高齢者1人あたり相談件数が6.39件～0.64件と乖離があるように見える。しかし、神戸市からは、相談案件については、1件あたりの相談業務量が必ずしも一定ではないため、その件数だけをもって業務量の指標とはなり難いと聴取している。しかし、同様のことは高齢者数でも言えると考えられる。したがって、地域の実情に応じた職員配置となるような基準の策定については、現状の高齢者数という一つの指標だけではなく、多角的に検討されるべきと考える。	訪問実施等を通じて、引き続き、業務の実態把握に努めていきたい。 （保健福祉局）	
(2) 認知度の向上について【意見12】 あんしんすこやかセンターは、高齢者の総合相談窓口として、各種相談、支援、必要なサービス等をつなぐ架け橋の中心的役割を果たすことが期待されるため、地域住民に広く認知され有効に利用される必要がある。 神戸市は認知度向上の施策として、HP・広報誌への掲載等を実施してきたが、神戸市介護保険事業計画策定に向けた実態調査の一環として平成25年10月に実施した調査では、あんしんすこやかセンターの認知度は5割程度に留まっている。 認知度については、今後は目標値を設定し、定期的な調査、改善施策を検討する必要がある。 また、独自に認知度調査や向上施策を実施しているあんしんすこやかセンターもあるため、有効な施策については、他のあんしんすこやかセンターでも展開できるような体制整備が望まれる。	認知度は、平成 25 年度に神戸市内居住 65 歳以上の要介護認定を受けていない人に実施した調査では 46.4%であった。平成 22 年度行った同様の調査結果は 47.7%であり、市としても向上の必要があると考えている。 今後、認知度向上に向け、工夫して取り組んでいきたい。 （保健福祉局）	措 置 方針
(3) サービスの質的向上（評価・指導）について【意見13】 神戸市では、あんしんすこやかセンターの運営を民間法人に委託している。そのため、神戸市は公平かつ公正に委託先の選定・評価を行うことが求められるとともに、委託先の提供するサービスが継続的に質的な向上を図られることを担保する必要がある。 質を向上させる施策の一つとして、評価の低い圏域の委託先を入れ替えることが考えられる。この点、神戸市は、あんしんすこやかセンターの委託期間終了時に各圏域について公募を行っているが、募集圏域に対して応募法人が大きく上回っているとは言えないため、市場の競争原理が働きにくい状況にある。 またあんしんすこやかセンターの業務と役割の特性を考えると、地域住民になじみの場所として根付く必要があり、大きく問題がある委託先を除き、あんしんすこやかセンターの場所や対応職員が頻繁に入れ替わることは望ましくない。 委託先を容易に変更することは難しいため、あんしんすこやかセンターの提供するサービスの質を向上させるためには、委託先と委託元である神戸市が一体となってPDCAサイクルを有効に機能させることが求められる。	地域包括支援センターによる自己評価に加え、平成 28 年度より、市による客観評価実施に着手した。 客観評価の準備として、既に1月から2月にかけて市民アンケートを実施したが、あんしんすこやかセンターが、利用する市民のニーズをしっかりと果たしているかという点について、市民から評価をいただくことになると考えている。 このアンケートをはじめとする客観評価を通じて、あんしんすこやかセンター業務のPDCAを十分に行い、より市民に信頼いただけるセンターにしていきたい。 また、評価の方法自体も常に	措 置 済

監 査 結 果 の 概 要	措 置 内 容	措置 状況
神戸市は、委託先による自己評価を平成20年度より実施している。これは委託先が、あんしんすこやかセンター業務を行うに当たって必要な事項を遵守できているかを、自ら点検し、自主的に課題の発見・改善を行う目的で実施されているものである。 自己評価は、評価項目ごとに5段階評価で実施されているが、最高得点5が「ほぼ完璧にできている」、4が「80%以上できている」等抽象的なものとなっている。また自己評価は一般的に甘くなる傾向にある。そのため、PDCAサイクルを有効に機能させるためには、外部の客観的な評価も必要となる。 この点、神戸市は介護保険課及び地域包括支援センター評価委員会による外部評価の導入を進めており、平成27年度においては評価基準の検討を行っている。この評価基準には、利用者アンケート結果等も取り入れられる予定であるが、今後、組織の持続可能性や利用者サービスに関連する「平均従業員勤続年数」や「従業員満足度」等の成果指標について効果検証を行いながら、より効果的なものになるようにしていく必要がある。	検証・改善を行い、より効果的で透明性が高い評価・開示体制を構築していくよう努めていきたい。 (保健福祉局)	
4. あんしんすこやかプラン (1) 配食サービス事業について【意見14】 配食サービスの委託料は、単価800円/食に対して、利用者負担は所得要件に応じたランク別に決められている。 近隣都市と比較して、神戸市における委託料は高額であるが、神戸市においては、各事業者は食事を配達した際に、安否確認を行うこととなっている。不在や緊急時等は事業者が緊急連絡先へ連絡を行うこととなっている。 また、配食サービス利用者の区別、世帯状況別状況では、全体の74%(1,896世帯)が単身高齢者であるため、見守り効果という意味では一定の成果が出ていると考える。 しかし、当該事業導入は阪神・淡路大震災の避難住居等における食事の確保に端を発しており、当時と比べて、現在では同様のサービスの民間からの提供も充実している。したがって、単価800円で神戸市の事業として実施する必要性は軽減していると考えられるため、見直しが必要である。	民間事業者と同程度となるよう、平成 28 年度より委託料の段階的見直しを実施している。 (保健福祉局)	措 置 済
(2) 電磁調理器給付事業について【意見15】 平成26年度の当該事業の支給実績は121件で1,662千円である。当該事業は平成12年より一人暮らし老人宅における防火を目的としているが、事業開始当時に比べて、昨今では電磁調理器が普及し、その価格も下がってきており(平均公費負担13千円) 電化製品店で安価で購入可能である。神戸市として事業を継続するかどうか、並びに公費負担額を15千円に据え置くかについては検討する必要がある。	電磁調理器の普及により、市場価格は基準額よりも安価になっている。 今後、事業の在り方について検討を行う。 (保健福祉局)	措 置 方針

監 査 結 果 の 概 要	措 置 内 容	措置 状況
(4) 認知症高齢者訪問支援員派遣（ほっとヘルパーサービス）事業について【指摘2】 認知症高齢者訪問支援員派遣の利用状況は、事業実施主体によって、事業の実施状況に差異が見受けられる。神戸市独自に実施しているサービスであることから、受益者の居住地によって享受できるサービスに偏りが生じないよう、利用を活性化する仕組みが必要と考える。	ほっとヘルパーサービスは、介護保険サービスの訪問介護では提供できないサービスを行っているものである。具体的には、3時間から5時間までの長時間の話し相手や、趣味活動の付き添い、買物のための外出支援等を行っている。 利用者は、大声を出す・暴言暴行等、認知症の行動・心理症状が顕著な方である場合が多い。そのため、ほっとヘルパーとしての活動は、認知症介護に関する一定の専門的な知識・技術を習得しておかなければ難しい。このため、特別な専門研修の受講を登録要件としている。 この研修の内容のレベルが高いことや、現在介護人材が不足している影響もあり、研修の受講者数が低迷し、ほっとヘルパーの登録者数は事業所によって大きなばらつきがある。これがサービスの実績のばらつきの一番の要因であると考えている。 認知症介護に関しては、高い専門性を有した人材確保が不可欠であり、人材育成を推進していく。 （保健福祉局）	措置 方針
5 . 高齢者の施設の整備・運営 (1) 介護老人保健施設の成果指標について【意見 16】 介護老人保健施設は、介護を必要とする高齢者に対し、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ことにより、入所者の自立を支援し、在宅復帰を目指す施設である。そして、高齢者の自立を支援し、家庭への復帰を目指す観点から、厚生労働省が定める「指定施設サービス等に要する費用の額の算定に関する基準（平成 12 年厚生省告示第 21 号）」、及び「厚生労働大臣が定める基準（平成 27 年厚生労働省告示第 95 号）」において、在宅復帰率が 30% 超となった場合には、在宅復帰・在宅療養支援機能加算として 1 日 27 単位の加算報酬が得られることになっている。	平成 27 年度の介護報酬改定では、介護老人保健施設の基本サービス費がマイナス改定される一方、在宅復帰に資する努力をする施設は加算を取得することにより改正前よりプラスになるよう見直しが行なわれるなど、制度的に介護老人保健施設の在宅復帰機能強化が図られている。 在宅復帰の状況については、	措置 済

監 査 結 果 の 概 要	措 置 内 容	措 置 状 況
神戸市においては、平成27年11月24日現在において、介護老人保健施設65施設中、21施設が在宅復帰・在宅療養支援機能加算の届出をしており、約3割の施設が在宅復帰率30%超であると推定される。 このように、在宅復帰率は介護老人保健施設にとって、高齢者の自立を支援し、家庭への復帰を目指す観点から重要な指標であるため、神戸市は、これが向上しているか否かをモニタリングすることを検討すべきである。	加算の取得状況をモニタリングしていく。 (保健福祉局)	
(3) 神戸市民間社会福祉施設職員給与改善補助金について【意見17】 神戸市民間社会福祉施設職員給与改善補助金は、社会福祉法人職員の処遇改善を図り、高度な知識や技術を有する経験豊富な職員の安定的な雇用を確保することにより、施設利用者の処遇の向上に資することを目的として交付される補助金である。老人福祉法に規定する施設として養護老人ホームと軽費老人ホームが対象となっており、支給状況はそれぞれ16百万円と8百万円である。 補助単価については、平成18年以降見直しがされていない。補助導入の背景として、官民の給与格差が一つの要因となっているが、現在では状況が変わっている可能性があり、また、経験年数だけを加味して補助単価が決まる仕組みとなっている。 このため、神戸市はより専門能力等に応じた補助方法を検討すべきと考える。	国の「社会福祉事業に従事する者の確保を図るための措置に関する基本的な指針」において、労働環境の改善の中で、キャリアと能力に見合う給与連携の構築に取り組むべき主体を経営者としているところであり、専門の能力と賃金の連動については、国の処遇改善加算の拡充が図られる中、各事業所で導入されてきているところであるが、現在の介護人材不足の深刻化や短期間で離職者が増加していることを踏まえ、より人材確保や離職防止のインセンティブとなるような方法を検討してまいりたい。 (保健福祉局)	措 置 方 針
(4) 養護老人ホームの入所基準について【意見18】 神戸市では、養護老人ホームに入所基準について、神戸市立老人福祉施設条例によってのみであり、特に詳細かつ明確な基準を設けておらず、入所の判断については、入所希望者の状況に応じて、各区役所の保健福祉部長が行っている。 養護老人ホームは措置施設であり、環境上の理由及び経済的理由の側面から、個別の状況を勘案した上での入所となるため、入所のための要件を明確化した詳細な入所基準については設けていないとのことである。 しかしながら、入所のための基準が曖昧であれば、本来入所すべきでない人でも、入所してしまうという危険性をもたらす誘因となる。また、提示できる具体的な入所基準があれば、稼働率の状況から相当人数存在しているものと推察される潜在的な入居待機者の理解の向上に役立つものとする。 このため、神戸市は、個別判断を行っている現状の事務との費用対効果を考慮した上で、詳細かつ明確な入所基準の構築を検討すべきと考える。	入所基準の運用について、統一化を図っていく。 (保健福祉局)	措 置 方 針

監 査 結 果 の 概 要	措 置 内 容	措置 状況
(5) 養護老人ホームの成果指標について【指摘3】 養護老人ホームは、生活保護法に基づく「養老施設」として生まれた施設である。このような歴史的な成り立ちからも、経済的に貧しい高齢者や、自力で暮らせない身寄りのない高齢者を受入れるという機能もある。 しかしながら、養護老人ホームの本来の目的は、入所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であり、入所者が自立した生活を営むことができるよう支援、社会復帰の促進に資する施設であると明確化されている。 このため、各養護老人ホームの成果指標は、いかに入所者を社会復帰させたかという復帰率（入所者に対する社会復帰者の比率）が妥当と考えるが、神戸市においては、各施設の退所者数については調査しているものの、退所理由（死亡を含む）を把握しておらず、社会復帰した人数も把握していないため、社会復帰率の把握も行っていない。 施設運営において、成果指標の設定は基本的事項であり、成果指標がない状況での運営は、達成度による施設運用の良否を客観的に評価することができず、これを未だ実行していない状況は著しく不合理であると考ええる。 したがって、各施設に対する監督権限を有する神戸市は、各施設の良否を客観的に評価するために、退所理由を把握した上で、上記復帰率のような養護老人ホームの存在意義に合致する成果指標を設け、その達成率を評価する仕組みの導入を検討するべきと考える。	退所状況は各施設から報告するよう改善を行った。 また、施設への入所により、入所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が必要であり、そのための達成指標については、入所者の実態を踏まえて検討していきたい。 （保健福祉局）	措置 方針
(6) 神戸市が保有する介護施設に関する計画管理について【意見19】 神戸市が所有する施設に関しては、「神戸市行財政改革2015」の中で、官民の役割分担を適切に見極め、民営化、民間委託、指定管理者制度等最適な手法により民間活力を導入するとの大方針が決定されている。 しかしながら、これを受けて具体的な方針が決定されているのは、ひよどり台ホームのみであり、その他の施設については検討中であり、詳細な計画の立案には及んでいない。 和光園は神戸市直営の施設であり、年間136,036千円程度の維持管理費が発生しており、その他の施設も大規模な修繕が発生する場合には、神戸市の負担で費用が発生する可能性があるため、コスト管理の観点からも今後の具体的方針については、早急に明確化が必要と考える。また、方針が明確化されれば、これを実行するための項目整理と期限を設定し、タイムリーな進捗管理を実行すべきと考える。	法律の目的に沿った運営ができるよう、施設運営のあり方について検討していきたい。 （保健福祉局）	措置 方針
(7) 入所希望者の状況に応じた高齢者施設への入所について【意見20】 神戸市における居住系サービス施設（特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護型ケアハウス、介護付有料老人ホーム、認知症対応型共同生活介護（以下、「グループホーム」））	すまいるネット（神戸市すまいとまちの支援センター）において、引き続き高齢者向	他 の 方 法 で 対

監 査 結 果 の 概 要	措 置 内 容	措置 状況
の施設数については人口1,000人当たりの床数では、全国2位となっている。 しかしながら、近隣の政令市に比べ、介護型ケアハウスが非常に多く、介護老人保健施設、介護付有料老人ホームも多い一方で、特別養護老人ホーム及びグループホームについては、中程度の施設数になっており偏りがみられる。 これに対し、神戸市は「第6期神戸市介護保険事業計画」の中で、特別養護老人ホームの割合を高める計画となっており、長期的には偏りを是正する計画であるものの、解消には相当の時間が掛かり、短期的に解消することは難しい状況である。 このため、現状の施設構造でも図れる対応についても検討すべきであるが、入所希望者の状況を精緻に把握し、その状態に見合った最適な施設を提示することができれば、施設構造の偏りを一部是正できる可能性があると考ええる。 例えば、特別養護老人ホームはその知名度の高さから、入所希望が集中していることがあると想定されるが、入所希望者の状況によっては、特別養護老人ホームではなくとも、ケアハウスで十分対応可能なケースがあると考え、利用者本位であることが前提であるが、ケアハウスという選択肢も合わせて提示することで、特別養護老人ホームの入所希望の分散も図ることができるのではないかと推察する。 このような取組を、神戸市はより進めていくべきと考えるが、そのためには、入所相談の窓口担当者（あんしんすこやかセンター及びえがおの窓口の担当者等）が、様々な形態や機能の高齢者施設があり、それらに関する知識をより向上させ、より適切な助言を行うことが重要と考える。さらに、現在では把握できていない、各施設の空き状況の情報を窓口担当者が得られるような仕組み作りを行い、より実効性の高い助言を行うことを検討すべきと考える。	けの住情報の提供や相談体制の充実を図る。 相談体制の充実については、あんしんすこやかセンター（地域包括支援センター）や福祉関係事業者とお互いの制度やサービス内容等の情報を交換する機会を設けていく。 すまいるネットとあんしんすこやかセンターで互いの情報をタイムリーに提供しあう定期的な機会を設けるなど、より密な連携体制を構築することでワンストップ機能を強化し、住情報等の提供や相談体制の充実を図る。 （保健福祉局）	応
6．認知症対策 (1) 認知症高齢者の分析について 理解の促進【意見21】 今後20年に認知症高齢者の数は増加することから、学校で認知症を含む高齢者への理解の促進に取り組むことは重要である。しかし、地域により小中高等学校での認知症教育の受入にバラツキがあることから、認知症教育を全市で必須とし、本庁と教育委員会で調整を図る必要がある。 また、協力事業者に対しても認知症研修を実施することで行政と相互メリットがある事業者・組織(例えば、金融機関・スーパー・警察署・郵便局等)とは、研修プログラムを共有することで専門知識を普及させることが効率的である。	学校現場での対応については、教育委員会との連携により、引き続き認知症教育を推進していく。 また、協力事業者においても、認知症研修の講師の養成を図る等、専門知識の普及啓発を進めていく。 （保健福祉局）	措 置 済
早期発見【意見22】 介護保険制度改正に伴い、「介護予防のための基本チェックリスト」(元気！いきいき！チェックリスト)の個別郵送による特定高齢者把握事業が、あんしんすこやかセンターでの個別面談等による把握方法に変更となる。 同チェックリストは事業対象者を判断するツールとしてあ	29 年度に総合事業へ移行することから、28 年度後半に全あんしんすこやかセンターを対象としたチェックリストを含む総合事業対応研修（ケアマネ	措 置 方針

監 査 結 果 の 概 要	措 置 内 容	措置 状況
んしんすこやかセンター窓口にて実施することから、担当者に対する研修指導体制を含め、当該ツールを有効に医療・介護相互で活用される仕組みの構築が望まれる。	ジメント研修)の実施とマニュアル作成を予定している。 研修は毎年実施予定で、研修受講履歴の管理を行うと共に、研修受講者に従事者証を発行することにより質の担保を図る予定である。 (保健福祉局)	
専門性あるNPO法人等の活用【意見23】 認知症に係る面談調査は、本来的には専門職の関与が不可欠となるが、人的資源が不足する場合、例えば、認知症に関する専門性が認められる NPO 法人等の協力を依頼することが考えられる。その場合は、ボランティアではなく、委託などの業務として発注したうえで、面談調査で知り得た情報の流出を防ぐ観点から、当該情報に関する守秘義務を課すことを含んだ契約の締結を検討する必要がある。また、専門性について、例えばシルバーカレッジ事業と連携として、シルバーカレッジに認知症専門講座を開設し、それを受講した卒業生が NPO 法人に所属している場合に相互(卒業生と NPO 法人)のインセンティブが働く仕組みの検討が望まれる。	認知症高齢者を支える地域づくりや個別支援を行う NPO 法人に、今後は、こうべオレンジカフェ(認知症カフェ)の立ち上げや登録を呼びかける。 シルバーカレッジの H28 年度カリキュラムでは、共通授業として 1 年生全員が「認知症の診断と予防」、「笑い与健康(認知症・生活習慣病予防)」を、健康福祉コースで「認知症と向き合う」、「楽しく脳トレーニング」、「老化と認知症」といった講義を予定している。 (保健福祉局)	措 置 済
健康診査【意見24】 「健康こうべ2017」(神戸市健康増進計画)では、成果指標として健康診査のゴールである平成29年度の受診率目標 60%(設定時の平成23年度29.9%)を掲げている。例えば、その健康診査の時に認知症の早期発見プログラムの導入などの仕組みが望まれる。	認知症は、より早期に発見し発症予防や、適切な医療・介護サービスにつないでいくことが重要であることから、平成 28 年度より、従来の特定健診項目に新たに介護予防に関する健診項目を追加する、お達者健診を実施する予定である。 (保健福祉局)	措 置 方針

監 査 結 果 の 概 要	措 置 内 容	措置 状況
鑑別【意見25】 認知症疾患医療センターで認知症と診断された患者は、発症原因別で投薬処方や介護対処が異なることから、必要に応じて速やかに鑑別診断が行われるよう、さらなる仕組みの整備・運用が望まれる。	認知症疾患医療センターが速やかな鑑別診断が行えるよう、センターの体制強化を図る。 (保健福祉局)	措 置 方針
MCIと発症初期の認知症【意見26】 MCI(軽度認知障害)とは「・・・認知症ではありません。いくつかの研究では、MCIの患者さんはそうでない人に比べ約3倍認知症になりやすいとされていますが、・・・」(『認知症ハンドブック』神戸市認知症疾患医療センターより抜粋)とされている。現時点ではMCIの治療方法はないが、生活習慣病のコントロールや、運動や社会参加は認知症予防に効果があると考えられており、本人や家族が小さな異変を感じた時に、適切な機関に相談ができるよう知識の啓発・普及が必要である。 発症初期の認知症と診断された高齢者には、対応の遅れから症状が悪化し介護が困難になる前に、適切な治療や介護サービスにつなげ自立生活をサポートする体制づくりが必要である。平成25年から長田区でモデル実施している「認知症初期集中支援チーム(認知症初期相談支援チーム)」での検討が望まれる。	認知症初期集中支援チームは、平成 25 年度に長田区で開始し、平成 27 年度には東灘区、中央区でも開始している。平成 28 年度には、さらに 2 区拡大し、5 区で実施する予定である。29 年度中には全区(9 区)での実施を予定している。 (保健福祉局)	措 置 方針
(2) 認知症専門医・認知症サポート医の情報開示【意見27】 神戸市は、認知症の専門知識を有する認知症専門医・認知症サポート医の情報を公表していない。しかし、認知症サポート医の情報を他の政令指定都市ではインターネット上で公表している事例が多く、情報の開示が望まれる。	現状においては、認知症専門医、認知症サポート医ともに少数であるため、市民向けに広く公表することにより、認知症に少しでも不安がある人が公表した医療機関を集中的に受診し、混乱が起きる事態が想定される。 このため、兵庫県下では、かかりつけ医からの紹介により専門医療機関を受診するという仕組みとしているところである。 (保健福祉局)	他 の 方 法 で 対 応

監 査 結 果 の 概 要	措 置 内 容	措置 状況
(3) 徘徊SOSネットワークの構築【意見28】 徘徊事案は初期対応(例えば、警察犬の出動)が重要であり、個人情報(例えば、顔写真等)が事前に警察署に伝達される必要がある。また、事前に徘徊リスクのある該当者をあんしんすこやかセンターや近隣の住民が知っており声掛けする等の未然防止の見守りが重要である。 事後として行方不明となった時は、当事者または保護者が承諾していれば、あんしんすこやかセンター・介護事業所・協力事業者へ写真等をスマートフォンへ送付する等により、警察の捜査協力を効率的に得ることができる徘徊SOSネットワークの構築が望まれる。	平成 28 年 3 月より、地域での見守りによる高齢者の行方不明の未然防止と行方不明時の早期発見を目的に「高齢者安心登録事業」を開始した。 登録者が行方不明時には、情報を地域の協力者のスマートフォン等にメール配信し、警察署への情報提供を呼びかける。 (保健福祉局)	措 置 済
7. 高齢者の権利擁護 (1) 孤独死の分析について【意見 29】 孤独死については社会的関心が高く、発生した場合の近隣住民の心理的不満や不動産価値の毀損につながる経済的損失は大きい。また、神戸市は阪神・淡路大震災後の仮設住宅や復興住宅における孤独死問題にも対峙してきたところであり、あんしんすこやかセンターに「見守り推進員」を独自に配置する等、孤独死対策を行っているところである。しかし、神戸市をはじめとする政令指定都市孤独死の判定基準がないことから、孤独死の実態、分析を正確には行っていないとの回答であった。しかし、市営住宅における事故物件数は増加傾向にある。また、民間研究機関の調査で単身男性高齢者は65歳～75歳に孤独死が発生するリスクが高く、単身女性高齢者は80歳～85歳がピークを迎える特徴を示している。これらの情報を行政が関与する「地域見守り活動」で有効に活用されることが必要である。	高齢者の見守りについて、住宅都市局(平成 27 年 11 月以降、各区あんしんすこやかセンターとの連絡会実施)、消防局等との連携を図っているところであり、今後もより一層、関係機関との連携を進めていく。 また、あんしんすこやかセンターでは、復興住宅等において、誰にもみとられず自宅で死亡している事例等を把握しているが、今後は民間研究機関の調査情報等も活用しながら見守り支え合い活動に取り組んでいく。 (保健福祉局)	措 置 済

監 査 結 果 の 概 要	措 置 内 容	措置 状況
(2) 「高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会」の運営について【意見30】 「高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会」の各区の実施回数に大きな差異があるとともに、実施した内容について検討したところ、主な実施内容は、各区内の高齢者虐待の状況報告、事例検討、講演会であった。事例検討を通して、地域における高齢者虐待防止のための連携協力体制の整備及びその運用を進めているということであるが、事例検討を年間1回しか実施していない区もある。また、全市レベルで取り組むべき課題の検討を図るために設置されている「高齢者虐待防止連絡会」において議論された内容は随時、各区の「高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会」事務局にフィードバックするとともに、取扱いの見直しや、全市研修において周知しているとのことであるが、「高齢者虐待防止連絡会」は毎年2月～3月に実施され、その後の各区の「高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会」の開催まで数か月あることから、「高齢者虐待防止連絡会」「高齢者虐待防止ネットワーク運営委員会」の設置目的を果たせるような期間で開催されるようモニタリングしていくことが必要である。	本市の高齢者虐待防止対策として、養介護施設従事者等には、研修用DVDの作成と公開、法令遵守・職業倫理研修の実施等を行っている。 また、養護者による虐待防止の取り組みとしては、グループワーク形式の支援者向け研修を年4回実施している。 全市及び各区の会議については、さらに連携を強化していく。 (保健福祉局)	措 置 済
8. 後期高齢者医療制度 (1) 後期高齢者医療特別会計における滞納処分について【意見31】 後期高齢者医療特別会計に関する本庁での事務処理を3名の職員で担当していることから、滞納処分に注力できる時間は限定されている状況である。その一方で、保険料の時効は2年であることを鑑みると、期中の滞納管理、滞納処分の実施をより適時に行う必要があると考えられるので、他の債権の管理との業務統合、人員の増強等により、体制の強化を図ることが望ましい。	引き続き関係部局で検討する。 (保健福祉局)	措 置 方針
(2) 財産調査の効率的な実施【意見32】 滞納者への財産調査については、財産調査は非常に手間のかかる作業であるにも関わらず、税、公課ともにそれぞれの部署で、それぞれの時期に実施されている状況である。 財産調査における書類の発送や金融機関との調整等の手続自体は、各部署で大きな相違はないとのことであるので、専門部署の設置や業務の集約化等、神戸市全体で効率的に行えるようその方法を検討されることが望ましい。	引き続き関係部局で検討する。 (保健福祉局)	措 置 方針
9. 老人医療費助成 (1) 老人医療費助成認定・支給事務の運用 老人医療費助成資格認定事務の運用【意見33】 老人医療費助成資格申請書の神戸市事務処理欄には、資格を認定する際の資料の入手漏れ及びシステム上の更新漏れの防止や、受給者証の交付手続漏れを防止するための、「公簿確認欄」が設けられている。 「公簿確認欄」には、「住民票」、「所得」、「保険資格」、「異	各区・支所に対して、公募確認欄にチェックを入れるように周知徹底した。 (保健福祉局)	措 置 済

監 査 結 果 の 概 要	措 置 内 容	措置 状況
動入力」、「証作成」について、それぞれチェック欄が設けられており、項目ごとに確認済であるか否かの証跡を残すことが想定されている。しかし、区によってチェック欄を利用せず、データ更新と受給者証の交付日を記載するにとどまっている申請書があり、各区の間で、公簿確認欄の運用に差異があった。 公簿確認欄を設けた趣旨としては、認定業務の適切性を担保することであることを鑑みると、今後も公簿確認欄を設けるのであれば、書類の項目については入手時にチェックを入れ、データ更新や受給者証の発行についてはその日付を記載するという運用を各区で統一的行うことが望ましい。また、統一的な運用を図ることにより、必要書類の入手や証書の交付が適切になされていることを、事後的に示すことができるという効果もあるので、統一的な運用の徹底が望まれる。		
老人医療費助成支給事務の運用【意見34】 各区において、助成を受けようとする市民から提出された医療サービスに係る領収書を元に、「申請（助成）金額内訳書」及び「老人・乳幼児・こども・重度障がい者・母子家庭等・医療費助成申請書」を作成している。 「申請（助成）金額内訳書」について、本庁から配付された表計算シートを用いて作成する区がある一方、手書きで作成している区があり、書類の作成方法は区によって異なる。手書きのみで作成する場合、領収書の金額を全て「申請（助成）金額内訳書」に記載する作業及び手計算によって、助成金支給事務に多くの時間が費やされることが想定される。 そのため、手作業量を削減し効率的な助成金の支給を確保する観点から、「申請（助成）金額内訳書」の作成について、統一的に表計算シートを用いることを推奨し、業務効率化を図ることが望ましい。	現在も行っているが、今後も引き続き表計算シートを用いることを推奨していきたい。 (保健福祉局)	措 置 済
11. 神戸市が保有する施設の運営 (1) シルバーカレッジ事業の費用対効果の把握について【意見35】 シルバーカレッジ事業は、しあわせの村の指定管理業務の一環として、指定管理者である公益財団法人こうべ市民福祉振興協会が業務を提供しており、神戸市から毎年度指定管理料が支払われている。 平成26年度シルバーカレッジ事業支出額131百万円から年間授業料収入推定値62百万円を差し引いた金額68百万円は、シルバーカレッジの学生に対する神戸市の負担額（年間）をあらわす。また、68百万円を、在学生数で割ることによる、学生1人あたり神戸市負担額（年間）は、57,769円と求めることができる。このように、神戸市が指定管理料を支払い、シルバーカレッジ事業を展開している以上、学生及び卒業生は積極的に学んだ成果を社会に還元することが望まれ、一方で神戸市は社会貢献の実態を把握し、事業の社会的有用性を裏	平成27年11月に過去5年(平成22年度～26年度)以内にシルバーカレッジを卒業した全学生を対象に、「卒業生のボランティア活動実態調査」を実施した。 回答率は約60%であり、回答者をいただいた約90%の方が、卒業後も引き続き、地域で何らかのボランティア活動を実施していることが分かった。 今後も、定期的に追跡調査を実施し、シルバーカレッジの建学	措 置 済

監 査 結 果 の 概 要	措 置 内 容	措置 状況
付ける必要がある。 しかし、平成26年度までは卒業生の追跡調査を実施していないため、シルバーカレッジ事業に係る社会貢献の実態を検証することはできない。ただし、シルバーカレッジに入学する学生は、在学中から地域交流グループに所属することが求められ、卒業後も引き続き地域のボランティア団体等で活動をする者が多いとされている。また、シルバーカレッジの卒業生を中心に設立されたNPO法人「わ」に卒業生の約2割が参加している。 神戸市は平成27年度に、過去5年さかのぼる形で卒業生の追跡調査の実施を予定しており、その後は定期的に追跡調査を実施することを検討しているところであり、その適切な実施が期待される。 また、当該調査に基づいて、ボランティアで賄われている活動を、神戸市の負担で実施すると仮定しその経費を算定することにより、金額という形で事業の効果が測定できる可能性があるので検討されることが有用である。	精神である「再び学んで他のために」を実践できるよう、地域活動、ボランティア活動に資するカリキュラムの充実に努めていきたい。 (保健福祉局)	
(2) 地域福祉センターについて 建築年度分布【意見36】 ふれあいのまちづくり協議会の活動拠点である地域福祉センターは、神戸市所有のうち最も古いもので昭和12年に建設されており、老朽化が進んでいる。 平成27年度の予算要求では大規模修繕が必要な個所として9か所、92,129千円の予算を要求したものの、結果的に小修繕費も含めた49,152千円に査定された。今後、施設の老朽化はますます進むことが予想される中、潜在的に必要な大規模修繕について実行可能な長期的修繕プランがない。神戸市所有設備の長期的な将来修繕プランを作成し、計画的に修繕を進めていく必要がある。	平成28年度中に長期的な将来修繕プランの作成に努めていく。 (市民参画推進局)	措 置 方針
耐震診断調査について【意見37】 地域福祉センターは標準250㎡程度の施設であるため、「神戸市耐震改修促進計画」(H19～27年の9カ年計画。所管課は、住宅都市局耐震推進課)上の、耐震化を求められる対象施設ではないが、地域福祉センターが全ての地域住民が利用することのできる施設であることから、保健福祉局の判断で、これまで全センターを原則、耐震調査を行い耐震化を図っている。しかし、岩岡第1地域福祉センター及び押部谷地域福祉センターについては、耐震調査を実施していない。これは、同センターが岩岡連絡所及び押部谷連絡所と併存施設となっており、予算の関係等もあり現時点においては未診断となっているとのことである。地域住民が利用するセンターの性質上、地震が起こる場合を想定して、措置を講じておく必要があると考えられる。また前述の「神戸市耐震改修促進計画」の新計画にあたる「(仮称)神戸市すまい・建築物耐震推進プラン(神戸市耐震改修促進計画)(平成28年～平成32年の5カ年計画。所管課は住宅都市局耐震推進課)においては、前	平成28年3月に策定した神戸市耐震改修促進計画(2016～2020)に基づき、岩岡第1地域福祉センターおよび押部谷地域福祉センターの耐震診断を実施する。 (市民参画推進局)	措置 済

監 査 結 果 の 概 要	措 置 内 容	措置 状況
計画で対象外としている小規模な施設についても対象となることから、速やかに耐震調査を実施し、計画の期限である平成32年度末を目途に対応する必要がある。		
(3) 垂水年金会館補助金について【指摘4】 包括的な市からの補助で必要経費の大半がまかなわれているため、管理者側で収入を増加させる施策や経費削減の施策をせずとも施設運営が行えてしまう可能性がある。 管理者側が収入増加や経費削減といった経営努力を継続するような補助金支出方法を検討するべきである。	費用対効果を考えながら、効率的な運営及び増収につながる取り組みに努めるよう協会と協議を重ね、適正な補助金の交付となるよう、平成 29 年度予算に反映していく。 (保健福祉局)	措 置 方針
12. 事業者への指導監督 (1) 介護保険法に基づく指導監査の状況について【意見38】 平成26年度において指導・監査の対象となる介護サービス事業所・施設数は2,485か所、指導・監査を実施する介護指導課の職員数は20名、監査・実地指導の件数はそれぞれ168件、222件である。 介護サービス事業所・施設数は、平成12年の介護保険制度の導入以降大きく増加している。また、平成24年4月から介護サービス事業所・施設への指導・監査権限が都道府県から政令指定都市及び中核市へ移譲されている。神戸市において介護サービス事業所・施設への指導及び監査を行う介護指導課の職員数は平成26年度において20名であり、実地指導が1か所あたり4人×半日で実施されることを考えると、現在の人員数は明らかに少ない。その結果、実地指導及びそれを補完する書面監査にて対応している。介護サービス事業所・施設による基準違反や報酬の不正請求等を防止するため、有効な指導・監督を実施する必要がある。そのためには、実地指導や通報による監査の件数増に必要な人員の配置が求められる。	介護サービス事業所・施設数の増加に対応するため、監査指導課や高齢福祉課との合同監査の拡充など様々な工夫をしながら、監査・実地指導を行っている。 今後も、引き続き効率的な監査・指導を行うとともに、介護サービス事業所・施設数の増加に対応した人員の適正配置に努める。 (保健福祉局)	措置 済
(2) 社会福祉法に基づく指導監査及び老人福祉法に基づく指導監査の状況について【意見39】 社会福祉法人及び社会福祉施設の指導監査が神戸市に移管された平成9年度以後、その件数は大きく増加しているが、それに対応する監査指導課及び高齢福祉課の人員はほとんど増加していない。 社会福祉法人に対する指導監査基準は神戸市のHPで開示されており、社会福祉法人にとって神戸市による指導監査における検証項目は予め把握できる状態にある。それにも関わらず、指導監査結果通知書には指摘事項が数多く見受けられる状況を勘案すると社会福祉法人の管理は極めて脆弱であると推察される。社会福祉法人及び社会福祉施設が増加している状況に対して、神戸市の組織体制の強化は追いついておらず、必要な人員の配置が求められる。	従来過員で配置された係長職員 1 名が定数化した。 引き続き法人指導監査の強化及び、監査体制の効率化を図っていくとともに人員の適正配置に努める。 (保健福祉局)	措 置 方針
(3) 指導監査部署の連携について【指摘5】 神戸市にて実施していた社会福祉法及び老人福祉法に基づく監査は監査指導課及び高齢福祉課が連携して指導監査を実	介護指導課と高齢福祉課の合同監査は平成 27 年度は 6 施	措 置 方針

監 査 結 果 の 概 要	措 置 内 容	措置 状況
施していたものの、平成24年4月から移管された介護保険法に基づく介護指導課の指導監査は独立して実施されていた。しかしながら、平成27年度からは監査指導課、高齢福祉課に加えて介護指導課も連携して指導監査を実施している。 なお、上記の合同監査実績件数については、平成24年度から平成26年度までに合同で実施されたのは、介護指導課において通報に基づき実地監査を実施したものであり、社会福祉法人の運営についても併せて検査する必要があったことによるものである。平成27年度からは、介護指導課による実地指導及び監査指導課による社会福祉法人及び高齢福祉課による社会福祉施設の合同監査を既に6か所で実施している。 これにより、一定の効率性は見込まれるものの、上記のとおり人員不足は深刻であり、この連携のみをもって急激に拡大する介護事業者に対する指導監督を十分に実施できる体制になるとは考えにくい。ため、所管部局の人員増加や介護事業に精通した外部の専門家への委託等による組織体制の強化を早急に行うことが求められる。	設にとどまっていたが、平成 28 年度には 33 施設で実施する予定である。 引き続き監査の効率化を図るとともに人員の適正配置に努める。 (保健福祉局)	
(4) 虐待研修及び指導監査の強化【意見40】 神戸市は平成25年度から条例で、介護サービス事業所・施設の全従業員に年1回以上の虐待防止研修の実施を義務付けている。 「神戸市介護保険事業計画策定に向けての実態調査」によると、該当事業者のアンケート調査の虐待研修の実施に関する質問で「(全職員でなく)介護・看護職員のみ(に研修を)実施している」との回答が、平成23年度全体の33%、平成26年度で全体の5.3%(特別養護老人ホーム：4%、老人保健施設7%、介護療養型医療施設10%)とゼロではないものの大幅に改善している。 ただ、条例に沿った指導の一環で実施した、介護指導課が実施した虐待防止研修の実施状況調査では報告書の提出率は平成25年度(施設数383件)78.6%、平成26年度(施設数409件)75.3%の結果となっている。当該調査は先のアンケート調査と異なり、個々の事業所・施設に対し直接実施する指導性の高い手続きであることから、未回答の事業所への実態把握(研修方法・講師・使用教材・参加者数・欠席者への対応等)を進め報告書の提出率を高め指導監査を強化することが望まれる。	介護施設の従業者などによる高齢者虐待を防止するためには、研修は非常に有効である。 本市としては、平成 28 年 3 月 24・25 日に開催した事業所・施設向けの集団指導では、虐待防止研修の内容や方法のほか、全従業者への研修実施を周知、徹底したところである。 あわせて、報告書はより詳細に実施状況が把握できるよう様式を改訂し、本市への報告の徹底も図ったところである。 (保健福祉局)	措 置 済