

| 監査結果の概要 | 措置内容 | 措置状況 |
|---|---|------------|
| <p>第3章 監査の結果及び意見</p> <p>5. 高齢者の施設の整備・運営</p> <p>(5) 養護老人ホームの成果指標について【指摘3】</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p> <p>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ます。</p> <p>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べきと考えます。</p> | <p>退所状況は各施設から報告するよう改善を行った。</p> <p>手厚い人員配置や社会的活動への参加促進に取り組んでいるなど、特に処遇方針の優れている施設に対しては、施設の運営費用を加算して支弁する仕組みが既に存在するため、今後は各施設に対し、積極的にこれらの加算制度を活用するよう働きかけを行うことにより、養護老人ホームの本来の目的達成を促していく。</p> <p style="text-align: right;">（保健福祉局）</p> | <p>措置済</p> |
| <p>MCIと発症初期の認知症【意見26】</p> <p>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。</p> <p>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。</p> | <p>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29年度、全区（9区）に配置された。</p> <p>また、平成30年4月1日に「認知症の人にやさしいまちづくり条例」が施行され、早期の診断・早期の対応を受けられるよう、認知機能検診を導入できるよう、検討している。</p> <p style="text-align: right;">（保健福祉局）</p> | <p>措置済</p> |