

高齢者の住まいの課題と展望

～居住支援のあり方、高齢者向け住まいの選択の支援について

210630

高橋紘士

htakamac@mac.com

<https://www.facebook.com/htakamac>

数字で見る

北海道の高齢者住宅・施設事情

資料出所：タムラプランニングオペレーティング調査より'

北海道の高齢者向け住まい・施設の現況

	有料老人ホーム	サービス付き高齢者向け住宅	軽費老人ホーム	ケアハウス	養護老人ホーム	グループホーム	介護老人福祉施設	介護老人保健施設	介護療養型医療施設	介護医療院	合計
北海道箇所数	1,240	489	17	107	57	991	464	190	27	30	3,612
全国計	15,330	7,841	205	2,120	948	14,005	10,118	4,106	520	565	55,758
北海道のシェア (%)	8.1	6.2	8.3	5.0	6.0	7.1	4.6	4.6	5.2	5.3	6.5

タムラプランニングオペレーティング提供資料による

高齢者住居・施設供給率 対65歳以上人口

	65歳以上人口数	要介護者向け居室計	内付サービス居室数	外付けサービス居室数	自立者向け居室数	要介護者向け居室供給率	内付サービス居室供給率	外付サービス居室供給率	自立者向け居室供給率
北海道	1,666,433	120,984	80,694	40,290	11,022	7.3	4.8	2.4	0.7
参考 千葉県	1,720,065	86,624	65,931	20,693	10,186	5.0	3.8	1.2	0.6
参考 兵庫県	1,575,675	80,960	64,854	16,106	12,290	5.1	4.1	1.0	0.8
全国計	35,744,590	2,077,442	1,585,232	492,210	184,833	5.8	4.4	1.4	0.5

タムラプランニングオペレーティング提供資料による

北海道の高齢者住宅・施設の特徴

- ・ 北海道では、有料老人ホーム系の供給が多く（全国最多）、介護3施設の供給は全国平均からみると少ない
- ・ 29戸以下とりわけ、9戸以下の小規模ホームの割合が高い
- ・ 居室面積は7.5～13㎡以下が過半で、全国平均の倍
- ・ 月額費用は平均10万円、東京都の22万円の半分、9万円未満の低額なものが最も多い
- ・ サ高住は12万円未満で35%、18㎡が6割弱、

タムラプランニングオペレーティング提供資料を要約

病院・施設・住宅の居住条件

医療施設	病院の病室等	患者一人につき6.4㎡（保険外負担による個室あり）
介護施設	介護療養型	定員4名以下、一人につき6.4㎡
介護施設	介護医療院 老健施設	定員4名以下、一人8㎡ 但し、経過措置で6.4㎡
地域密着型	認知症グループホーム	原則1人、一人につき7.43㎡
居住施設	都市型軽費老人ホーム	原則個室 収納設備除き7.43㎡ 但し10.65㎡が望ましい
宿泊施設	<u>無料低額宿泊所（社会福祉住居施設）</u> 注	<u>原則居室 7.43㎡、事情により4.95㎡</u>
居住施設	養護老人ホーム	原則個室、一人当たり10.65㎡
介護施設	特別養護老人ホーム	原則一人（参酌基準・但し多床室多数）、一人当たり10.65㎡
居住施設	軽費老人ホーム	原則個室、居室21.6㎡（居住部分有効面積14.85㎡以上）夫婦 室31.9㎡以上 例外多数
居住施設	有料老人ホーム	個室、一人当たり13㎡以上（国の標準指導基準）
住宅	サービス付き高齢者向け住宅	個室、居住分の床面積25㎡、共用部分で緩和18㎡以上
住宅	セーフティネット住宅	同上 共同居住型住宅の場合 個室9㎡以上 （住宅全体と共用部分の基準あり）

注 日常生活支援住居施設として制度化

救護施設等保護施設 地階に設けてはならないこと。入所者一人当たりの床面積は、収納設備等を除き、三・三平方メートル以上とすること。入所者の寝具及び身の回り品を各人別に収納することができる収納設備を設けること。

婦人保護施設 入所者一人当たりの床面積は、収納設備等を除き、おおむね四・九五平方メートル以上とすること。寝具を収納するための押入れその他の設備のほか、各人ごとに身の回り品を収納することができる収納設備を設けること。ただし、寝台を設けてある場合においては、寝具を収納するための設備は、設けることを要しないこと。

障害者支援施設 一の居室の定員は、四人以下とすること。地階に設けてはならないこと。利用者一人当たりの床面積は、収納設備等を除き、九・九平方メートル以上とすること。寝台又はこれに代わる設備を備えること。

母子生活支援施設 母子室、集会、学習等を行う室、調理場、浴室及び便所を設けること。母子室は、一世帯につき一室以上とすること。母子室の面積は、おおむね一人につき三・三平方メートル以上であること。

介護施設と病院を見る

住宅・施設・病院

- 人が居住する場は様々である。ある目的をもって滞在する場、そこで生活が営まれる場、考えてみると様々な場所が考えられる。現代の福祉問題として重要かつ大きな問題は居所喪失問題、いわゆるホームレス問題だが、これはハウスレスとホームレスの二重の問題である。（奥田知志による）
- 人は、どこかの場所に「身を置く」が、その場所が問題なのだ。我々はあたりまえのように寝起きをする場所を持っているのを当然と考えている。生活を「衣・食・住」という三要素で考えるが、衣などはどこかに置き、脱ぎ着をする場所が必要となる。食は自宅で食事をとるか外食するかという選択があるが、自宅で食事をとるなら、食事をつくるスペースが必要となる。したがって、衣・食の生活は「住」があってこそ成立する。
- 「住まい」という言葉の意味をあらためて調べてみよう。
- 日常用語としての意味と制度概念としての意味がある。

住まいとは 語義（日本国語大辞典による）

- 住居とは「住むこと。また、その家や場所。すまい。すみか。住所。」
- 住宅とは「人が住むための家。すみか。住居」
- 居住とは「住むこと」
- す・む【住・棲・栖】とは「①生活の居所ときめて、その場所にとどまる。そこに居ついて暮らす。②（上代・中古の婚姻形態として）男が女のもとに夫として通って行って泊まる。女の家に通って夫婦の契りを結ぶ。男女が同棲する。③鳥獣虫魚などが巣をつくって、そこにいる。巣を営む。ねぐらとする。④暮らしを立てるための仕事にありつく。就職する。」

脱施設化とは何か

- 大規模集団処遇が入所者から生活力を奪い、地域、家族、友人等からの隔絶を意味していることが明らかにされた。
- その結果、施設に代わるものの模索がその後行われていく、さらに1990年代にエイジングインプレイス（ケアインプレイス）の概念が確立していく、とりわけオランダやデンマークなどで明確な理念と政策と改革が行われるようになった。
- その前提として、住宅で、施設がおこなっている諸サービスを提供することが求められる。貧困高齢者のみではなく、経済階層を問わず、介護を必要とする高齢者が増大したからだ。コミュニティケアによる普遍的サービスの必要性である。

居住への阻害要因

- 郊外居住の進展が、自宅で十分なケアをうけられず、むしろ施設入所を促す。という動向は欧米でも見られた。また、60年代のイングランドの老人ホーム調査で有名なタウンゼントは、「貧困、住宅困窮、社会的孤立、親族・友人からの援助がない」等が原因の施設利用があったと指摘している、これに加え、「家族に迷惑をかけたくない」という日本的な理由、住まいの居住環境上からくる生活の不自由の増大、支援の不足などは施設入所の誘因であることは間違いなく、さらに長期療養病床もこのような需要の受け皿であった。これをどのように克服するか。

ケアと居住空間

- 病院は治療の場 短期利用を前提
 - 長期居住は劣悪な居住環境となるとともに巨額の社会的コストを発生
- 施設 居住の場とケアの場の一体化（内付サービス）
 - 個室ユニットケアによる改善
 - 社会的コストは相対的に高い
- ケア付き住まい 多様な形態（外付けサービス）
 - 既存居住資源の活用を伴う地域居住（ケアインプレイス）の推進 これを支える政策体系の導入の必要

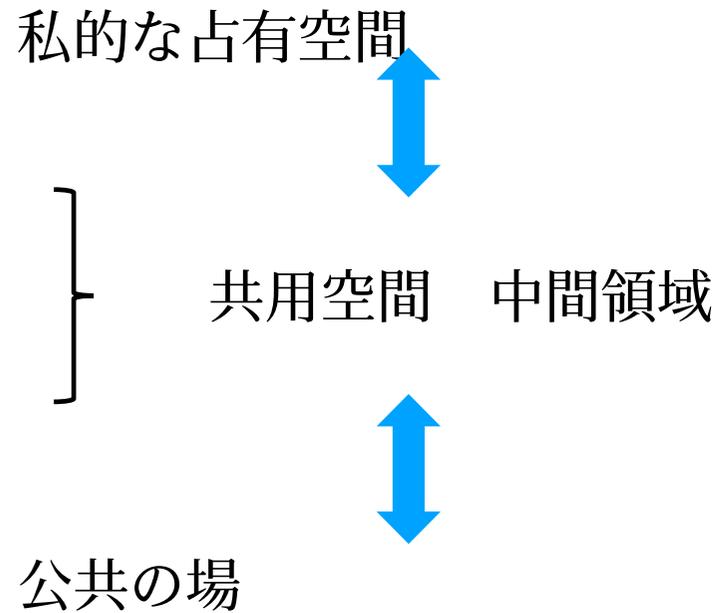
空間設計に配慮すべきこと

身の置き所と交流の促進

特養入居者がその環境に適応していくためには、身の置き所が必要で、その人にあった生活空間をどのように整えていくか、また、個室だけではなく、入居者あるいは外来の訪問者とどのような関係を築くかという場が保証されているか。など空間設計においても配慮すべきところが多いというのが外山義（「自宅でない在宅」医学書院）が明らかにした研究である。次の図は個室の使いこなしの事例であるが、この研究の延長から、個室ユニットの空間の備えていなければならない「生活単位」として備えていなければならないの四つの機能を提示した。これが高齢者に限られない、我々の居住においても普遍的な生活空間の四類型である。

空間の四分類

- プライベート
- セミプライベート
- セミパブリック
- パブリック



地域居住（エイジングインプレイス） を考える

Ageing in Place＜定義＞

「虚弱化にも関わらず、高齢者が自立して尊厳をもち、
住み慣れた環境に最期まで住み続けること。

施設入所を遅らせ、避ける効果がある」

(Lawton, 1973,1976; Tilson & Fahey, 1990; Pynoos, 1990;Callahan, 1993; Ivry, 1995)

＜下位概念＞

- 1) 高齢者の尊厳を守り自立を支援する環境を守る
- 2) 変化する高齢者の能力に、住まいとケアを適応させる
- 3) 近隣・コミュニティ変化も含むダイナミックなコンセプト
- 4) 「自宅・地域に住み続けたい」という願望に応じて、「地域に住み続けること」つまり、最期まで（死ぬまで）の地域での居住継続

＜手法＞

「住まいとケアの分離」 (Goschalk, 1998; Houben, 2001)

松岡洋子氏による

安心できる環境 居場所をつくる

個人領域（テリトリー）をつくる

個人領域＝身の置き所＝生活の拠点

自宅では、人と環境は「個人環境（テリトリー）」を形成している。人々は家具やモノをしつらえていくことで、個人領域を形成している。ホームホスピスでも使い慣れた家具を持ち込み、新たな個人領域を構築していく。

- ・ 物品を自分でレイアウトしておくこと
- ・ なじみの家具を持ち込む
 - 生活の継続と再構成を促す
 - 環境移行による負荷の緩和

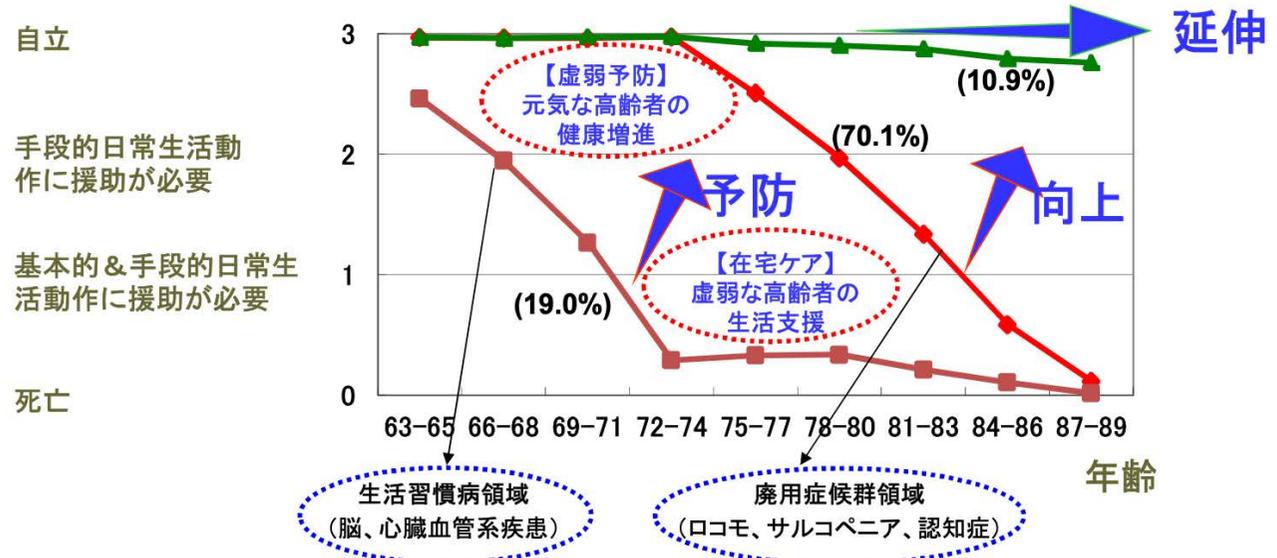
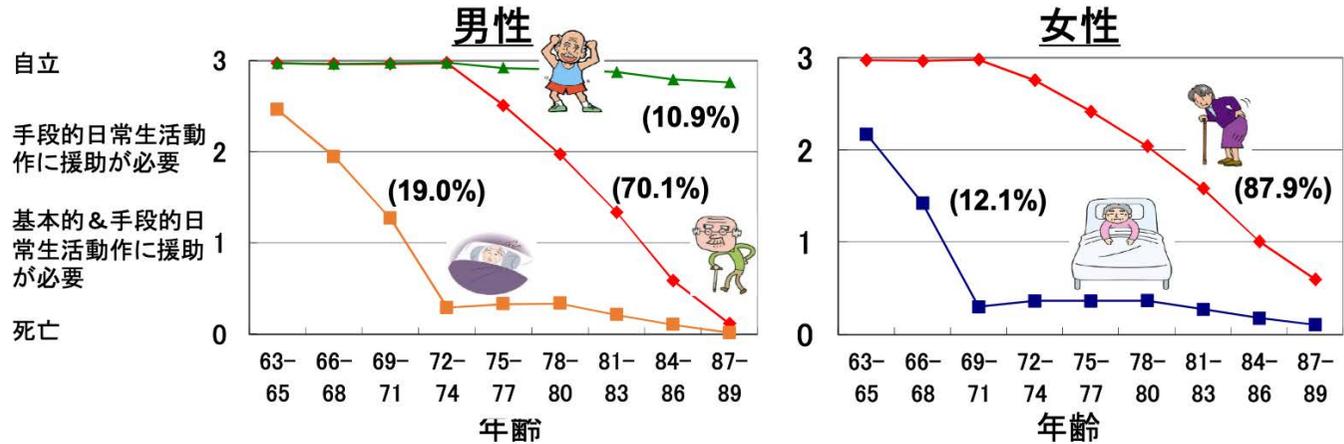
ホームホスピスに学んだしつらえ



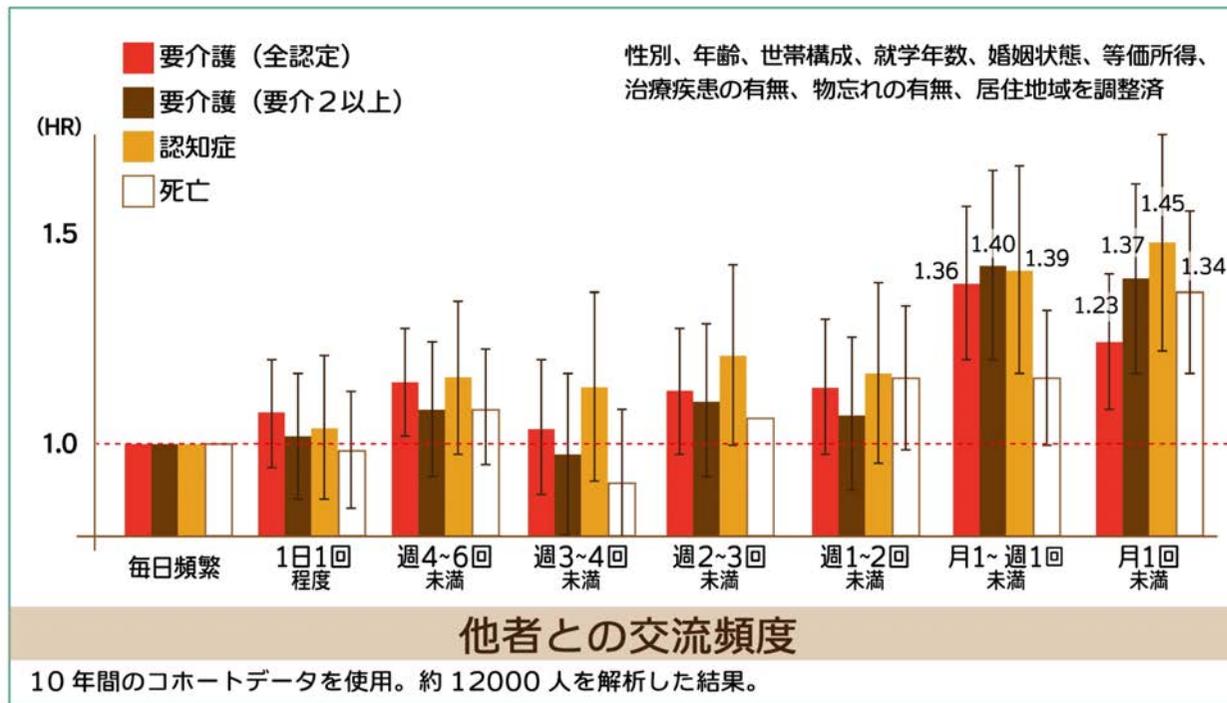
高齡期における状態像の変化と 関連要因

機能的健康度(自立度)の追跡調査

(出所) 秋山弘子 長寿時代の科学と社会の構想 『科学』 岩波書店, 2010年



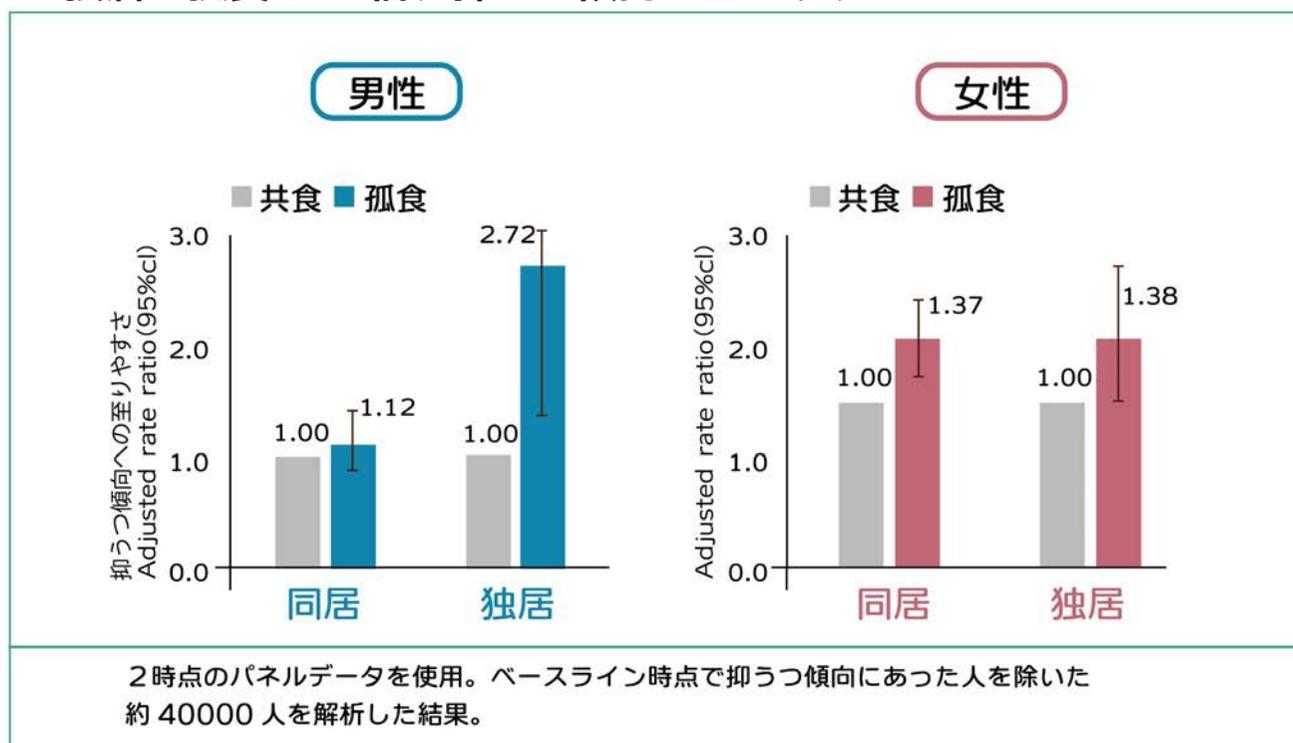
人との交流は週1回未満から健康リスクに ~月1回未満では1.3倍、早期死亡に至りやすい~



斉藤雅茂・近藤克則・尾島俊之ほか (2015) 日本公衆衛生雑誌. 62(3) より

配食サービスよりも会食のほうがいい？

～独居の孤食は2.7倍、抑うつ傾向に至りやすい～

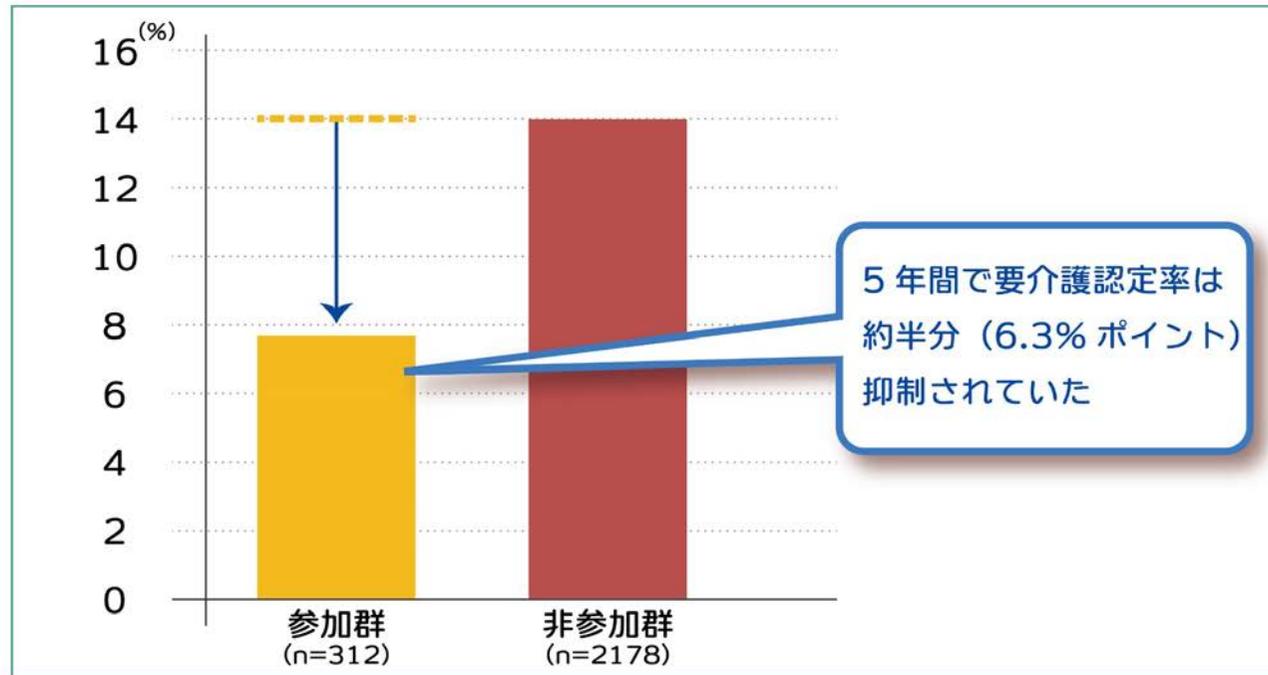


Tani Y, Sasaki Y, Haseda M., et al. (in press) Age and Ageing.

サロン参加群で要介護認定率が低い

～5年間を追跡した結果～

2007年から2012年までの5年間の要介護認定率を参加群と非参加群で比較した



5年間のコホートデータを使用。約2400人を解析した結果。

Hikichi H., Kondo N., Kondo K., et al. (2015) Journal of Epidemiology and Community Health (doi: 10.1136/jech-2014-205345)

笑わない人は健康感の低い人が1.5倍以上多い

ほぼ毎日笑う群に比べて、ほとんどない群では、女性で約1.8倍、男性で1.5倍健康度自己評価が悪い傾向。

笑いが全般的・精神的な健康を向上させるのに有用である可能性を示唆。

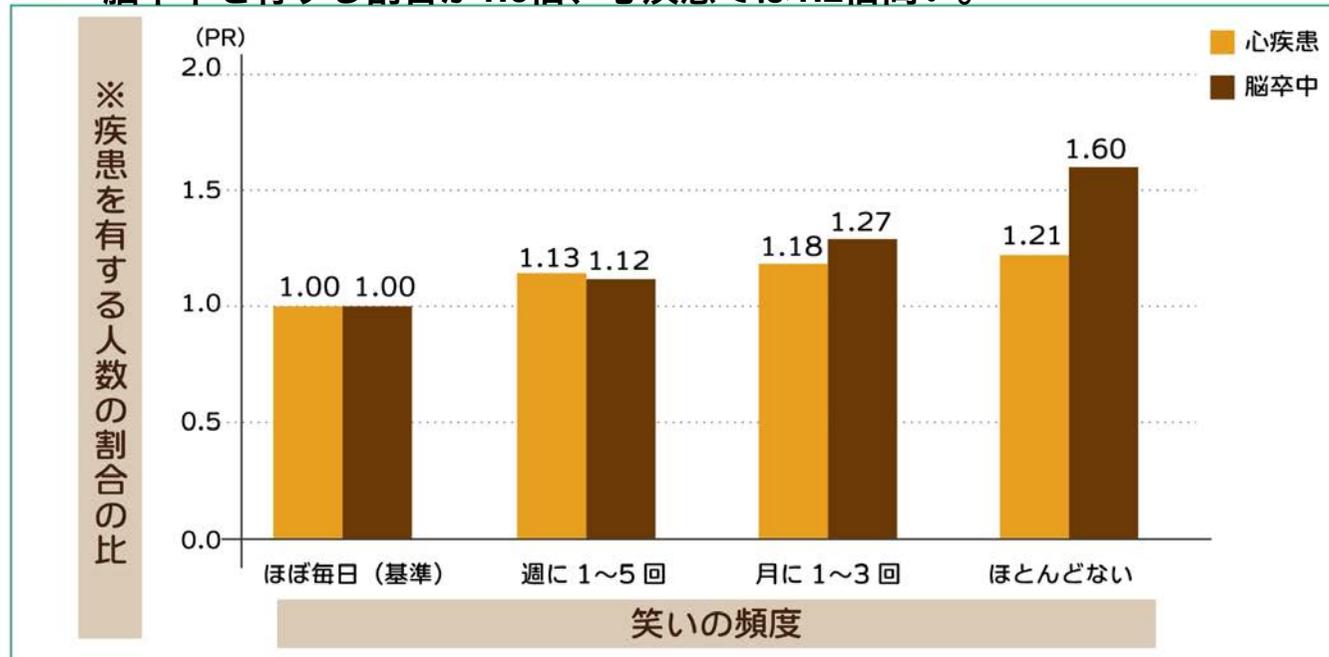


横断調査データを使用。約 20000 人を解析した結果。

Hayashi K., Kawachi I., Ohira T., Shirai K., Kondo N., et al. Journal of Nervous and Mental Disease.

笑わない人は脳卒中リスク1.6倍増

ほぼ毎日笑う高齢者に比べ、笑う頻度が最も少ない高齢者は、
脳卒中を有する割合が1.6倍、心疾患では1.2倍高い。

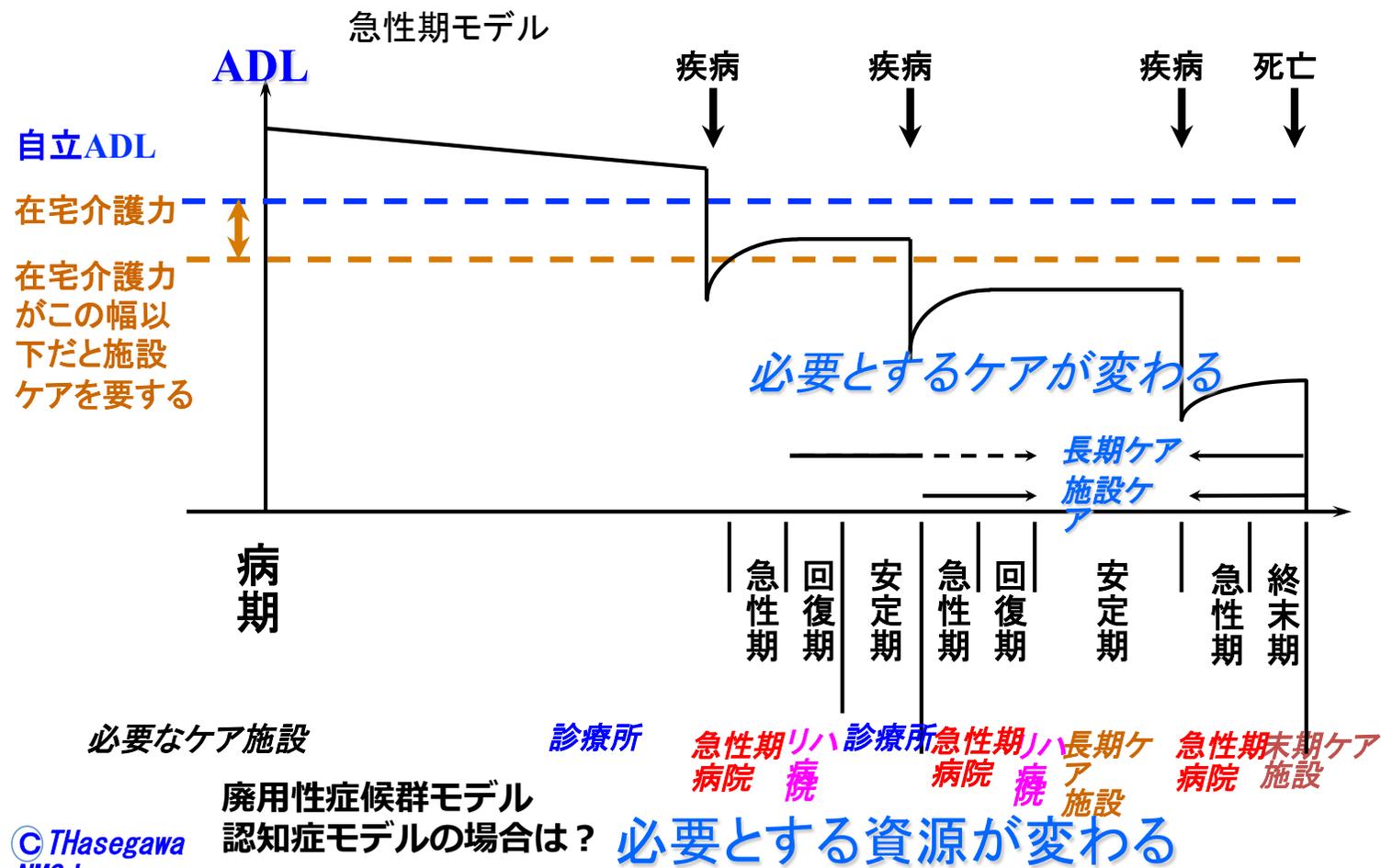


横断調査データを使用。約 21000 人を解析した結果。

Hayashi K., Kawachi I., Ohira T., Kondo T., Shirai K., Kondo K., et al. Journal of Epidemiology

地域づくりによる介護予防を推進するための研究 (27410101)

高齢者ケアの過程（複数のエピソードと必然的死）



© THasegawa
NMSJapan

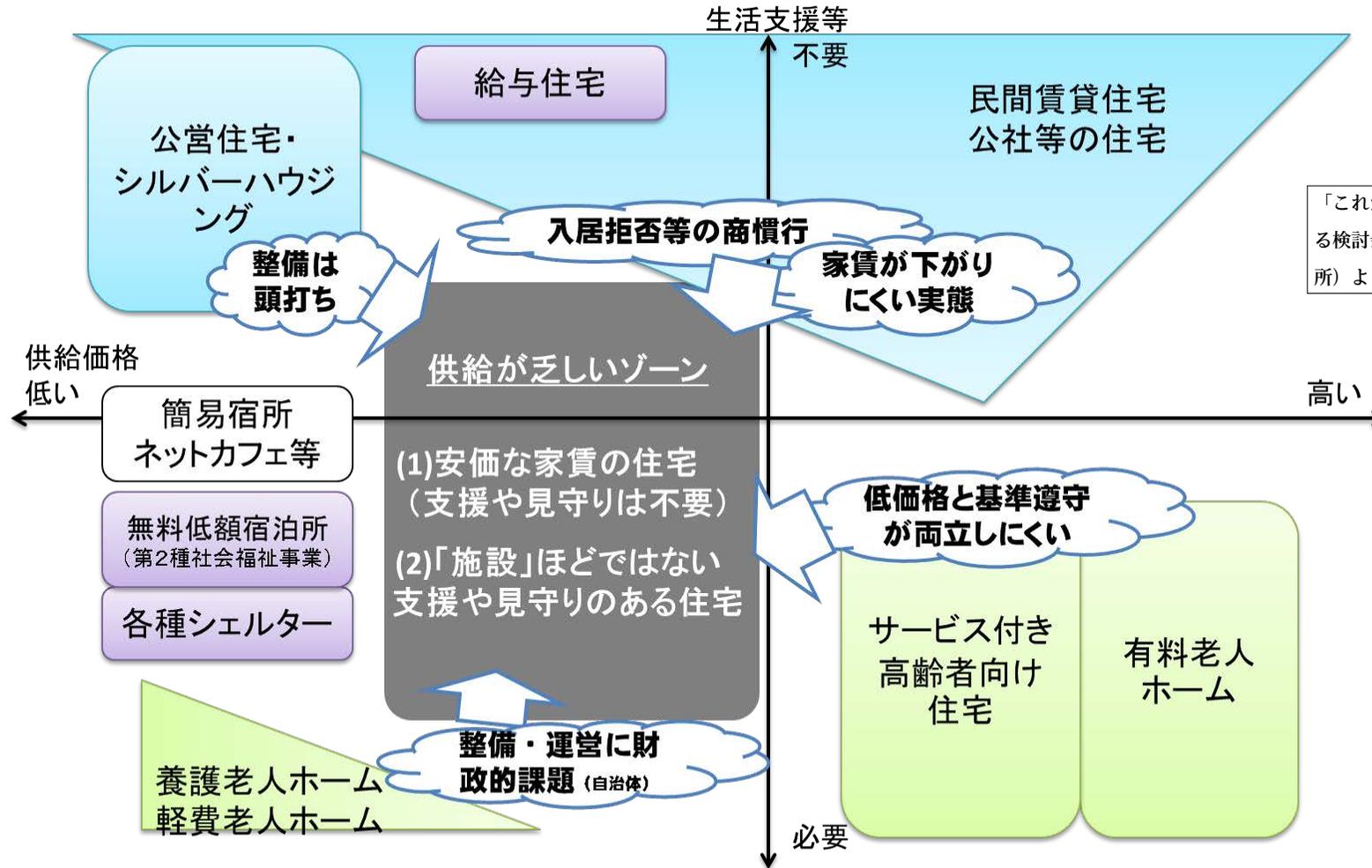
廃用性症候群モデル
認知症モデルの場合は？

必要とする資源が変わる

長谷川敏彦氏による

居住支援とは何か

居住に関する資源を巡る課題



「これからの低所得者支援等のあり方に関する検討会」報告書 (株式会社野村総合研究所) より (平成27年度社会福祉推進事業)

生活困窮者の問題として居住支援

- いうまでもなく、生活保護制度は居宅での保護適用を本則として、保護施設は限定的であった。また、生保受給にいたらない生活困窮層の存在、就労喪失から居所喪失、居住確保がこんなにもかかわらず、アフォーダブル（適切）な家賃という概念の欠如と公共住宅の供給の不足と歪みが民間賃貸住宅への居住困難層を生み出した。

住宅確保要配慮者等に対する居住支援施策（見取り図）（案）

住宅確保要配慮者等に対する効果的な居住支援の実現に向けては、①居住支援協議会が関係者の連携ネットワークを構築しつつ、②ハード面の供給、③連帯保証人・緊急連絡先の確保、④入居支援等、⑤生活支援の提供、の5本柱で進めていくことが必要。

対象者 支援施策	低所得者 (生活保護受給者含む)	高齢者	障害者	子育て世帯 (ひとり親・多子世帯)	DV被害者	児童養護施設 退所者
関係者の連携	居住支援協議会(基礎自治体レベルの活動の充実)★					
ハード面の供給	保護施設★ 無料低額宿泊所等	特別養護老人ホーム★ 認知症高齢者グループホーム▲ 養護老人ホーム★ 軽費老人ホーム★ 有料老人ホーム★ サービス付き高齢者向け住宅★	障害者グループホーム (共同生活援助を行う場)▲ (※2) 福祉ホーム★		婦人保護施設● 婦人相談所一時保護施設● 母子生活支援施設★	
	公的賃貸住宅(公営住宅・地域優良賃貸住宅等)★					
	民間賃貸住宅(新たな住宅セーフティネット制度):①登録住宅(入居拒否しない住宅)★、②専用住宅(改修費補助・低所得者の家賃低廉化)★【新設】(※1)					
連帯保証人・緊急 連絡先の確保	居住支援法人(新たな住宅セーフティネット制度):①居住支援法人による家賃債務保証●、②住宅金融支援機構による家賃債務保証保険【新設】(※1)					
	家賃債務保証会社(民間):①一定の要件を満たす家賃債務保証会社を登録☆、②住宅金融支援機構による家賃債務保証保険【新設】(※1)					
				社会的養護自立支援事業(仮称)★ (ひとり親及びDV被害者は、母子生活支援施設や婦人保護施設等の施設退所者に限る)		
入居支援等 (相談、住宅情報、契約 サポート、コーディネー ト等)	居住支援協議会★、居住支援法人(新たな住宅セーフティネット制度)【新設】●(※1)					
	生活困窮者自立支援制度(居住支援)★					
	居住の安定確保支援事業 (生活保護受給者)★	地域支援事業▲ (高齢者の安心な住まいの 確保に資する事業) (介護予防・日常生活支援 総合事業) 介護保険サービス▲	地域移行支援▲ 地域生活支援事業 (居住サポート事業等)★ 障害福祉サービス等 (居宅介護・地域定着支援等) ▲	母子・父子自立支援員★ ひとり親家庭等 日常生活支援事業★ ひとり親家庭等 生活向上事業★	婦人保護事業★	社会的養 護自立支 援事業 (仮称)★ 児童養護 施設退所 者等に対 する自立 支援資金貸 付事業●
生活支援 の提供	保護施設★ 一部の無料低額宿泊所等	日常生活自立支援事業				

(※1) 新たな住宅セーフティネット制度については、関連法案を平成29年2月3日に閣議決定
 (※2) 課題である障害者の高齢化・重度化に対応するため、重度障害者に対応したグループホームを創設予定(H30年度～)
 (※3) 高齢者向けの施策として、上記のほか「低所得高齢者等住まい・生活支援モデル事業」により、①住まいの確保支援、②入居支援及び生活支援を実施(H26～)

【施策】	【実際の措置等】
□ : 国交省	☆ : 国
■ : 厚労省	★ : 都道府県、市町村
■ : 共 管	● : 都道府県
	▲ : 市町村
	1

住宅施策の二つの流れ

- 住宅政策は今まで述べた住宅基準行政といわれる、建設される住宅の水準を維持向上させるための施策と、住宅の確保と向上をはかるための、住宅の質の向上、供給確保策、各種居住ニーズへの対応をはかる住宅施策の推進を図る政策に大別される。
- 近年、少子高齢化の進展の中で、福祉施策との関わりが増大してきている。本来住宅政策は社会保障の一環という考え方があったが、日本では必ずしもそのようか考え方が支配的とはいえなかったが、2000年代に入ってから福祉との関わりが増え、そのこともあって、住宅確保について住宅建設推進法から住生活基本法（2006年）と改称された。

住宅政策と社会保障政策（関連法の動向）

- 介護保険法（1997、施行2000）契約制度による普遍的介護給付の導入
- 社会福祉事業法を社会福祉法に名称変更（2000） 福祉サービス利用契約制度導入
- 民法改正による成年後見制度の改正（2000）
- 高齢者の居住の安定に関する法律（2001、2011改正 サービス付き高齢者向け住宅の創設）
- 介護保険法2006年改正 地域包括ケアシステムの導入、補足給付導入
- 住生活基本法（2006、住宅建設計画法廃止）
- 社会保障制度改革国民会議報告（2013） 地域包括ケアシステムが社会保障改革全体の理念に
- 生活困窮者自立支援法（2013） 2018年見直しに向けての検討
- 地域包括ケアシステム強化のための介護保険法等の一部改正（2017 地域共生社会の視点）
- 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（2007、2017改正）

住生活基本法（2006年）の理念

（住生活という言葉は今和次郎が1945年に使っていた）

- 第三条 住生活の安定の確保及び向上の促進に関する施策の推進は、我が国における近年の急速な少子高齢化の進展、生活様式の多様化その他の社会経済情勢の変化に的確に対応しつつ、住宅の需要及び供給に関する長期見通しに即し、かつ、居住者の負担能力を考慮して、現在及び将来における国民の住生活の基盤となる良質な住宅の供給、建設、改良又は管理(以下「供給等」という。)が図られることを旨として、行われなければならない。
- 第六条 住生活の安定の確保及び向上の促進に関する施策の推進は、住宅が国民の健康で文化的な生活にとって不可欠な基盤であることにかんがみ、低額所得者、被災者、高齢者、子どもを育成する家庭その他住宅の確保に特に配慮を要する者の居住の安定の確保が図られることを旨として、行われなければならない。

最低居住面積水準

- 最低居住面積水準は、世帯人数に応じて、健康で文化的な住生活を営む基礎として必要不可欠な住宅の面積に関する水準である。
- その面積(住戸専用面積・壁芯)は、別紙1の住宅性能水準の基本的機能を満たすことを前提に、以下のとおりとする。
 - (1) 単身者 25m^2
 - (2) 2人以上の世帯 $10\text{m}^2 \times \text{世帯人数} + 10\text{m}^2$

福祉政策と関連する住宅関係法

- 公営住宅法

低額所得者向け住宅の直接供給 障害者等への配慮、優先入居

- 高齢者の居住の安定確保に関する法律（2001年制定・2011年改正）

サービス付き高齢者向け住宅

- 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（2007年制定・2017年改正）

居住支援協議会、居住支援法人、セーフティネット住宅

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

(2007年制定・2017年改正)

- 2007年の法律は議員立法であったこともあり、みるべき施策は居住支援協議会の設置程度であった。都道府県指定都市の多くで、不動産関係者と住宅確保要配慮者の支援組織の協議体が作られたが、形式的な協議機関似すぎなかった。17年改正でより具体的な内容の改正が成立した。
- しかし、まだ、その具体的な展開は一部の自治体を除き見えていないといってもよいが、福祉と住宅の相互乗り入れとして、今後重要性がましていく制度である。

新たな住宅セーフティネット制度の枠組み

※ 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（住宅セーフティネット法）の一部を改正する法律（平成29年4月26日公布 10月25日施行）

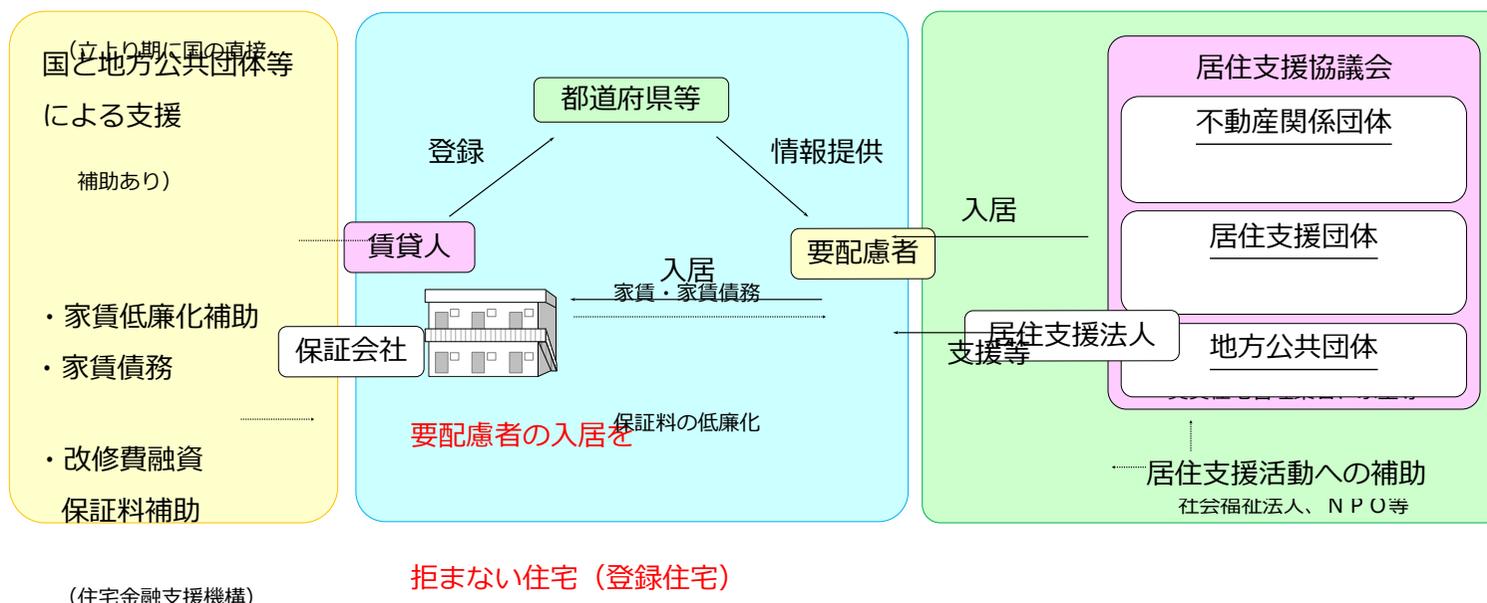
① 住宅確保要配慮者向け賃貸住宅の登録制度

② 登録住宅の改修・入居への経済的支援

③ 住宅確保要配慮者のマッチング・入居支援

- ・改修費補助

【新たな住宅セーフティネット制度のイメージ】



住宅確保要配慮者の範囲

法律で定める者

- ① 低額所得者
(月収15.8万円(収入分位25%)以下)
- ② 被災者(発災後3年以内)
- ③ 高齢者
- ④ 障害者
- ⑤ 子ども(高校生相当まで)を養育している者
- ⑥ 住宅の確保に特に配慮を要するものとして国土交通省令で定める者

国土交通省令で定める者

- ・ 外国人等
(条約や他法令に、居住の確保に関する規定のある者を想定しており、外国人のほか、中国残留邦人、児童虐待を受けた者、ハンセン病療養所入所者、DV被害者、拉致被害者、犯罪被害者、矯正施設退所者、生活困窮者など)
- ・ 東日本大震災等の大規模災害の被災者
(発災後3年以上経過)
- ・ 都道府県や市区町村が供給促進計画において定める者
 - ※ 地域の実情等に応じて、海外からの引揚者、新婚世帯、原子爆弾被爆者、戦傷病者、児童養護施設退所者、LGBT、UIJターンによる転入者、これらの者に対して必要な生活支援等を行う者などが考えられる。

法務省の視点から見た住宅確保要配慮者は？



住宅の登録基準

登録基準

- 規模
 - ・床面積が一定の規模以上であること
 - ※ 各戸25㎡以上
ただし、共用部分に共同で利用する台所等を備えることで、各戸に備える場合と同等以上の居住環境が確保される場合は、18㎡以上
 - ※ 共同居住型住宅の場合、別途定める基準
 - 構造・設備
 - ・耐震性を有すること
 - ・一定の設備（台所、便所、浴室等）を設置していること
 - 家賃が近傍同種の住宅と均衡を失しないこと
 - 基本方針・地方公共団体が定める計画に照らして適切であること 等
- ※ 地方公共団体が供給促進計画で定めることで、耐震性等を除く基準の一部について、強化・緩和が可能
- ※ 1戸から登録可能

共同居住型住宅の基準

- 住宅全体
 - ・住宅全体の面積
 $15 \text{ m}^2 \times N + 10 \text{ m}^2$ 以上
(N:居住人数、 $N \geq 2$)
- 専用居室
 - ・専用居室の入居者は1人とする
 - ・専用居室の面積
9㎡以上（造り付けの収納の面積を含む）
- 共用部分
 - ・共用部分に、居間・食堂・台所、便所、洗面、洗濯室（場）、浴室又はシャワー室を設ける
 - ・便所、洗面、浴室又はシャワー室は、居住人数概ね5人につき1箇所の割合で設ける

居住支援の考え方

地域居住の実現

「住まい」の確保

健康で文化的な

「住まい方」の実現

居所喪失への対応

継続的居住の確保

安定した住まいの確保

障害・疾病を持っても住み続ける

孤立孤独でない住まい方

日常生活の実現

住宅の確保

居住費の確保

支援環境の確保

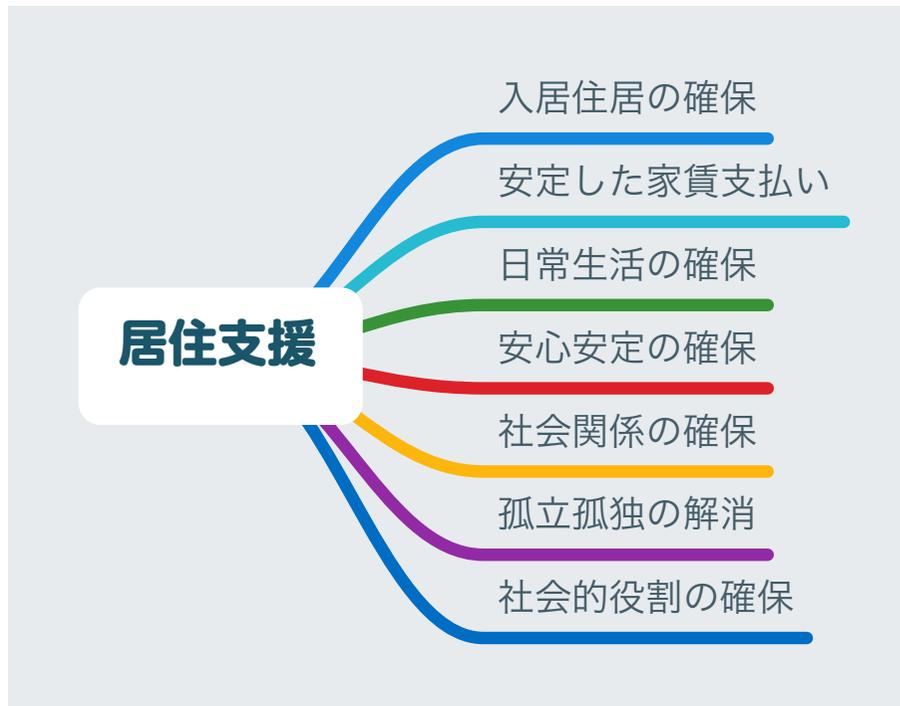
関係資源の確保

互助関係

自立と自己決定

生活の見通しがたつこと

居住支援の方法



借りやすい住宅

貸しやすい住宅へ

入居の安定化

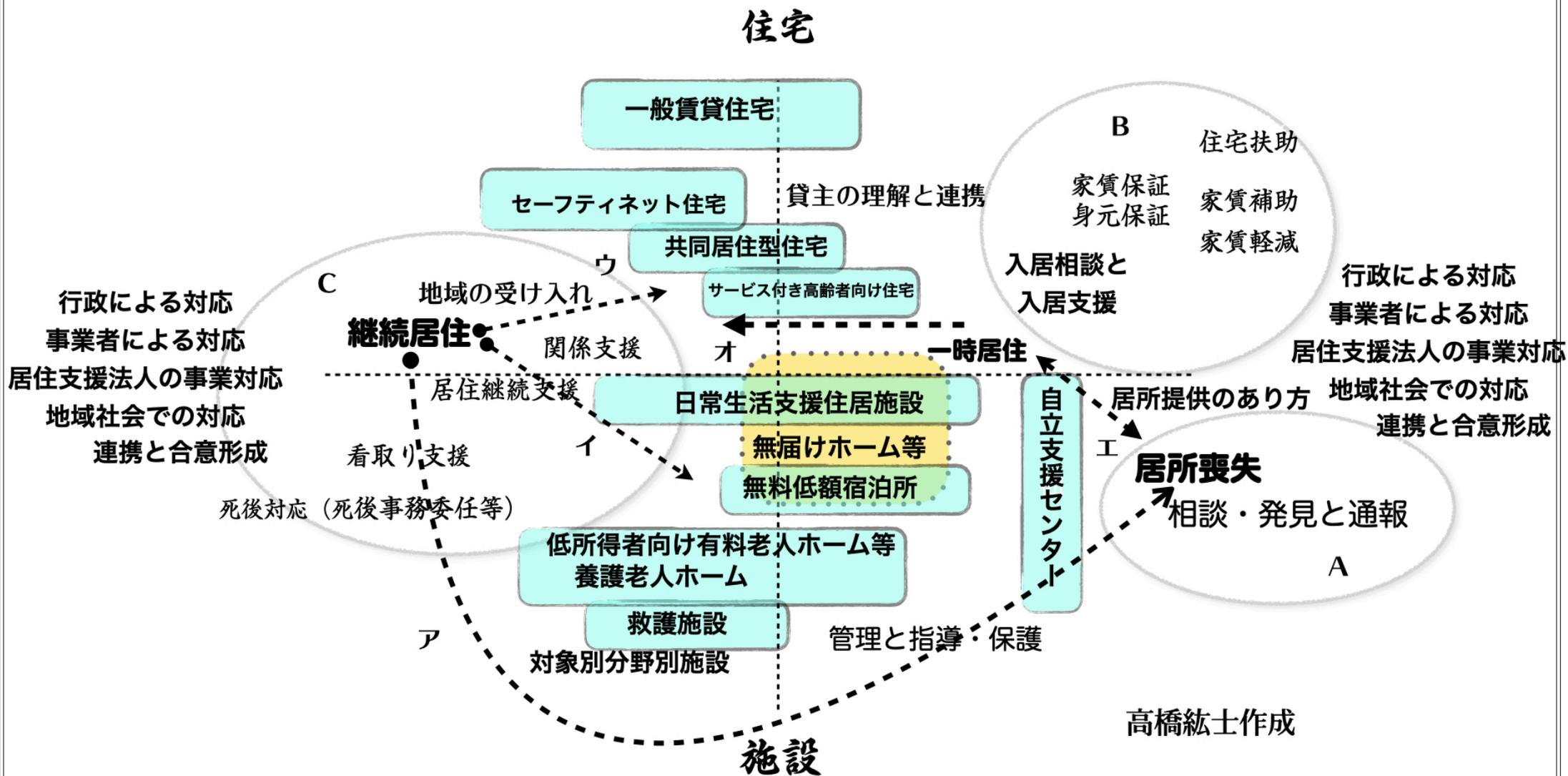
見守り、相談機能

生活支援サービスの確保

仲間作り

死後処理・残置物処理

居住支援の概念と機能および関係する社会資源



包括的居住支援の要件

包括的居住支援が成り立つためには下記のような3つのレベルで考えることができる。

- ①理念の統合 価値観の共有化
- ②制度の統合 財政、人員の融通
- ③実践場面での統合 専門職・地域住民の協働

居住支援と企業
熊本県合志市の事例

1

会社概要 及び 業務内容

会社名 株式会社サンコーライフサポート

代表取締役社長 橋本 一郎

設立 1982年7月3日

本社所在地 熊本県合志市須屋250-1

高齢者住宅所在地

- ・熊本県（合志市・宇土市）
- ・福岡県（福岡市早良区）

従業員数 151名 ※2021年6月1日現在

資格

<医療・福祉>

- 介護支援専門相談員（ケアマネジャー）
- 社会福祉士
- 介護福祉士
- 認知症ケア専門士
- 精神保健福祉士
- 看護師、准看護師
- 保育士
- 管理栄養士、栄養士

- ヘルパー 1 級、2 級（介護職員初任者研修）
- 福祉用具専門相談員
- 小中高教員資格

<建築>

- 1 級建築施工管理技士
- 二級建築士
- ビル管理士
- 消防設備士
- 福祉住環境コーディネーター

関連法人

株式会社三好不動産
 介護賃貸住宅NPOセンター
 株式会社ぞうさんのほな〔特例子会社〕
 社会福祉法人三幸（申請中）

— 住まい方 —

■ 障がい者支援 ■

- ・ 特例子会社（株）ぞうさんのほな
- ・ 社会福祉法人 三幸 A型事業所「YORISOI」
- ・ 就労サポート事業

■ 幼児・児童 ■

- ・ 企業主導型保育事業 ぞうさんのほな保育園
- ・ 放課後児童健全育成事業 ぞうさんクラブ
- ・ 子ども食堂

- 合志市 ■
 - 多機関協働
 - 一時生活支援
 - 就労準備
- 大津町 ■
 - 多機関協働

福祉

■ デイサービス ■

- ・ 元気な家
- ・ 地域密着型デイ秋桜
- ・ 通所サービスA型秋桜

■ 訪問介護 ■

- ・ 元気な家
- ・ コレクティブハウスひまわり

■ 居宅介護支援事業所 ■

■ 福祉用具貸与事業所 ■

介護

委託

■ 在宅困窮者支援宅配弁当 ■

- ・ ひまみちゃん弁当

■ 地域交流スペース ■

- ・ ひまみちゃん食堂

給食

— 住まい —

■ 一社）合志市居住支援協議会 ■

- 各サロンへ出向きセミナー、相談会
- 空き家・空きテナント活用「居場所づくり」
- 合志市セーフティネット住宅の運営

- 建設事業 ■
 - メンテナンス事業
 - 消毒・消臭・空き家管理事業
 - 大規模修繕・設備改善
 - 軽作業 など
- 【建設業許可番号（般-2）第19071号】
 【古物商許可番号 第931290000133号】

■ 高齢者向け住宅 ■

- ・ 元気な家ひまわり
- ・ コレクティブハウスひまわり
- ・ スリースマイル秋桜
- ・ グループホームうきうき

■ 活動歴史

1. 居住支援法人以前【福岡市】での活動

- 介護賃貸住宅NPOセンター → 生活保護者住宅確保
 - ・相談件数：140件
 - ・サブリース（ヤクルトでの見守り）

2. 居住支援法人として【熊本】での取り組み

- 居宅支援事業所・行政機関 → 住まい・就労相談
- 居住支援法人
〔指定日〕平成30年7月4日～令和3年5月末時点
 - ・新規相談件数：75件
 - ・支援内容：住まいの確保、生活相談、見守り（宅配弁当、訪問、電話）、同行支援、手続き支援、関係機関との連携、など
 - ・サブリース件数：25件
 - ・見守り支援対象者数：24件
 - ・相談経路：精神科病院、訪問看護、福祉サービス事業所、行政、生活困窮者事業、地域包括支援センター、他の居住支援法人、など

■ サンコーライフサポートの強み

① 専門職の配置

建築、不動産管理従事スタッフ、社会福祉士、精神保健福祉士、看護師、相談支援専門員、介護福祉士、管理栄養士、保育士、など

② 行政からの総合相談窓口 【合志市・大津町】

③ 障がい者・高齢者・生活困窮者の雇用・就職支援

④ 空き家管理

⑤ サブリースでの支援

→ 空き家、空き地、車庫のみ、など

⑥ グループ会社の宅配弁当での見守り

→ 警察との連携協定締結

⑦ 相続（終活）セミナー → 認知症対策

⑧ 死後事務委任契約

⑨ 「住まい」に付随する軽作業

→ 残置物・荷物処分、片付け、転居支援