

〔12〕あなたの老後は安心できますか？

とよなか消費者協会

(発表者) 北川エミ子 ・ 宮本美代子

◇ はじめに

平成 12(2000)年 4 月 1 日から施行された介護保険制度は、高齢者が介護の必要な状態となったとき、介護サービスを利用して住み慣れたまちで安心して自立した日常生活ができるよう、40 歳以上の国民から徴収した保険料をもとに、社会全体で支える仕組みとして導入されました。給付に必要な財源の 50% は、65 歳以上の第 1 号被保険者と、40～64 歳の第 2 号被保険者の保険料、残りの 50%は公費で国・都道府県・市町村が負担しています。給付は、利用者に必要な介護度に応じた介護サービスと介護予防サービスで、自分の住まいを中心として利用する「居宅サービス」は 12 種類、施設に入所して利用する「施設サービス」は 4 種類あります。

平成 18(2006)年の改正では、要支援が 1 と 2 に区分され介護予防サービスを受けられることになりました。同時に、地域包括支援センターが設置され、住み慣れた地域で安心して暮らし続けられるように、総合相談・支援や権利擁護が行なわれるようになり、地域で暮らしながら介護サービスや介護予防サービスを受けられるように創設された「地域密着型サービス」が 6 種類加わりました。

そして平成 21(2009)年、要介護認定制度が新方式に変更されましたが、軽度化志向で判定が後退するため、介護サービス利用者の生活に打撃を与えると批判を受け、従来の認定を経過措置として採用し直すなど、混乱しています。

スタートから 10 年たった今、高齢化社会が益々進展する中で「介護の社会化」は本当に進み、「利用者本位」と言えるのでしょうか？ 高い介護保険料を払いながら、施設サービスの不足や偏在、介護従事者の人材不足で、本当に自身や家族に介護の必要性が生じたとき利用できるのかという不安の声も聞かれます。また、さまざまな業者が介護の世界に参入していますが、その中身は千差万別。利用者にとっては客観的情報が乏しく、軽費な特別養護老人ホームは待機者が多く、「介護難民」も多いと聞きます。学習会で介護保険制度の仕組み、介護サービスの利用手続を学び、介護施設の見学、介護保険利用の実態調査、市民アンケート等を実施しましたので、それらをふまえて、高齢者施策への提言を行ないたいと思います。

◇ 取り組み

- [1] 学習会 …… 平成 21 年 5 月 25 日(月)「高齢者サービスと介護保険」
- [2] 学習会 …… 平成 21 年 6 月 16 日(火)「介護用品の作り方とにぎりっこの製作」
- [3] 見学会 …… 平成 21 年 6 月 29 日(月)社会福祉法人甲賀会「甲賀荘」
- [4] 見学会 …… 平成 21 年 7 月 2 日(木)社会福祉法人豊中愛和会「ローズコミュニティ・緑地」
- [5] 学習会 …… 平成 21 年 7 月 16 日(木)「あなたの老後は大丈夫？～老々介護の悲劇から～」
- [6] アンケート調査 ……平成 21 年 7 月 5 日～10 月 24 日 20 代～80 歳以上の男女一般市民対象

- [7] 学習会 …… 平成 21 年 10 月 28 日(水)「介護のコツと介護体験」
- [8] 学習会 …… 平成 21 年 12 月 1 日(火)「高齢者の財産管理と金融トラブル」
- [9] 見学会 …… 平成 22 年 7 月 29 日(木)アクティブライフ箕面
- [10] まとめ

[1] 学習会

- 日時：平成 21 年 5 月 25 日(月) 13 時 30 分～15 時
- 場所：豊中市立生活情報センターくらしかん生活情報ひろば
- 講師：豊中市高齢介護課 職員
- テーマ：「高齢者サービスと介護保険」

1. 市内の高齢化率(65 歳以上の高齢者の割合)は 21.1%(平成 21 年 5 月 1 日現在)で、全国平均に比べると低いものの増加傾向にある。
2. 要介護・要支援認定の流れ：利用希望者は市高齢介護課や新千里・庄内出張所に申請(居宅介護支援事業者・介護保険施設、地域包括支援センターに代行してもらうことも可能)→認定調査員が訪問調査、主治医が意見書作成→介護認定審査会による審査によって要介護・要支援の判定→申請から 30 日以内に認定結果通知書と、結果が記載された介護保険証到着→介護サービス計画(ケアプラン)を居宅介護支援事業者が作成、介護予防サービス計画は地域包括支援センターが作成→介護サービスを利用。

申請から結果がわかるまで、約 1 ヶ月かかるため、緊急で居宅サービスを利用しなければならない場合は、認定結果を予測して暫定的に介護・介護予防サービス計画を作成し、サービスを利用することができる。ただし、予測した認定結果と実際の認定結果に差が生じたときは、実費がかかる場合があるので、利用については、市高齢介護課まで相談して欲しい。

3. 介護サービス、介護予防サービスとして、居宅サービス、施設サービス、地域密着型サービスを受けることができる。

i) 居宅サービス：在宅で利用する介護サービス、12 種類

- ①通所介護(デイサービス) ②通所リハビリテーション(デイケア) ③訪問介護(ホームヘルプ)
④訪問入浴介護 ⑤訪問リハビリテーション ⑥訪問看護 ⑦居宅療養管理指導 ⑧短期入所生活介護／療養介護(ショートステイ) ⑨特定施設入居者生活介護 ⑩福祉用具貸与 ⑪特定福祉用具販売 ⑫住宅改修費支給

ii) 施設サービス：施設に入所して受ける介護、4 種類

- ①介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム) ②介護老人保健施設(老人保健施設) ③介護療養型老人保健施設(療養型老人保健施設) ④介護療養型医療施設(療養病床等)

iii) 地域密着型サービス：住み慣れた地域の自宅や施設で受ける生活支援、6 種類

- ①小規模多機能型居宅介護 ②夜間対応型訪問介護 ③認知症対応型通所介護 ④認知症対応型共同生活介護(グループホーム) ⑤地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護 ⑥地域密着型特定施設入居者生活介護

4. 平成 18(2006)年 4 月から始まった地域密着型サービスの、小規模多機能型居宅介護は、一つの事業者で「通所」を中心に「宿泊」「訪問」を組み合わせたサービスが受けられる。また、夜間対応型訪問介護(要介護認定者が対象)は、夜間も訪問介護サービスが提供され、在宅生活ができるもの。

【2】 学習会

- 日時：平成21年6月16日(火) 13時30分～15時
 - 場所：豊中市立生活情報センターくらしかん生活情報ひろば
 - 講師：ボランティアグループ「小さな手」
 - テーマ：「介護用品の作り方とにぎりっこの製作」
1. マジックテープやファスナーを使って脱ぎ着をしやすくした寝間着、食卓から首回りまでつながる食事用エプロン、床ずれ防止用のマットや、高さと大きさの調節が可能な薄く広い枕など、すべて手作りで、各所に心配りとアイデアが盛り込まれていた。
 2. 「にぎりっこ」は片手で握って握力の機能回復や向上をはかるためのビーズ入りの優しい道具で、講師のご指導のもと約1時間で製作することができた。

【3】 見学会

- 日時：平成21年6月29日(月) 13時30分～15時30分
 - 場所：社会福祉法人 甲賀会「甲賀荘」
 - 講師：「甲賀荘」施設長
1. 滋賀県甲賀市甲賀町に昭和55年に開設。開設当初は、特別養護老人ホーム甲賀荘だけだったが、現在は、短期入所生活介護事業所、デイサービスセンター、居宅介護支援センター等の事業も行なっている。新型特養のユニットケア(10人以下のグループに分けて少人数の家庭的な雰囲気の中でケアを行なう。従来型の特別養護老人ホームに対して、新型特養と呼ばれる)で、定員が50名。短期入所生活介護(ショートステイ)は定員10名。介護職員は22名、看護師は3名。
 2. 入所者の平均年齢は87歳、最高齢は97歳。要介護度の平均は4.1。認知症の高齢者が80～90%を占める。寝たきりの重症者が多いため、寝たまま入浴できる昇降機付きの浴槽が整備されているうえ、車椅子で入浴できる浴槽もあり、どちらも見学させていただいた。
 3. 利用者の高齢化や重症化、そして施設の老朽化、介護報酬の減少・職員の労働過重による非定着化、資格取得の難しさなど、苦しい現状をお聞きした。

【4】 見学会

- 日時：平成21年7月2日(木) 13時30分～15時
 - 場所：社会福祉法人 豊中愛和会「ローズコミュニティ・緑地」
 - 講師：施設職員
1. 豊中市寺内に平成15年に開設。特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、ケアハウス、デイサービスセンター、通所リハビリテーション、訪問介護ステーション、緑地地域包括支援センター等と、障害者通所授産施設等を併設。特別養護老人ホームは定員80名、介護老人保健施設は定員50名、ケアハウスは定員20名、短期入所生活介護(ショートステイ)は定員20名。セキュリティや採光に配慮がみられた。
 2. 特別養護老人ホームには要介護度4・5の車椅子の高齢者が多い。ケアハウス(軽費老人ホーム)は、自立生活のできる20名(女性17名、男性3名)がトイレの備わったホテル並みの個室で生活。しかし、ケアハウスは介護が必要になったときは退所しなければならない。

【5】 学習会

- 日時：平成 21 年 7 月 16 日(火) 13 時 30 分～15 時
- 場所：豊中市立生活情報センターくらしかん生活情報ひろば
- 講師：(財)関西消費者協会副理事長 音田昌子さん
- テーマ：「あなたの老後は大丈夫？ ～老々介護の悲劇から～」

1. ご自身の母親を引き取って介護した経験から、介護サービスの限界や経済的負担などについて切実なお話を伺った。誰にもどこにも相談できずに悩みを抱え孤立感を深め介護ストレスに苦しむ配偶者や家族等が、虐待・殺人・心中に至ってしまう悲劇も相次いでいる。制度があっても救えないケースを、ジャーナリストの立場からお話しされた。
2. 平成 20(2008)年秋の国民生活基礎調査によると、65 歳以上の一人暮らし世帯は 493 万世帯、夫婦世帯は 573 万世帯で、合わせると 1 千万世帯以上で、5 軒に 1 軒が 65 歳以上の世帯。その約半分が「老々介護」をしていると予想される。あるいは認知症を患い、「認々介護」かも。背景には、①核家族化による老夫婦だけの生活、子ども等の転勤等に伴う遠距離介護、②介護保険制度による在宅介護が増加、③医療制度による長期入院が不可能になったこと、があると考えられる。
3. 介護保険制度が施行されて約 10 年たつが、なぜ老々介護が増えているのか？ ①高齢者自身が回りに助けを求めない傾向が強い、②介護保険制度でカバーしきれない現状(時間的制約、利用限度額等)、③制度上の制約(サービス対象者以外には食事・掃除・洗濯等のサービスは行なわれない)。
4. 老々介護を減らすには、①地域で介護する人への支援や協力を行ない、支えあう仕組みづくりの構築をする、②地域で相談できる人を増やして、介護する人のストレスや孤独感・悩みの軽減をはかる、③一人暮らし世帯に限らず、地域包括支援センターや行政の支援も必要。
5. どんな老後を送りたいのかを考えておこう。①長生きしたいが認知症にはなりたくない、寝たきりにはなりたくない、②「子どもに面倒をみてもらいたい」ではなく、「自分は自分」で「頼らない」という心構えを、③特に男性は家事に慣れておく、そして地域との繋がりを作っておく、④友人との繋がりを保ち、一生続けられる趣味を持ち、将来に備えての勉強をする、などのイメージを早くから持つておこう。

【6】 アンケート調査

- 調査目的：介護保険制度の利用状況と意識の調査
- 調査期間：平成 21 年 7 月 5 日～10 月 24 日
- 調査対象：20 代～80 歳以上の男女一般市民
- 調査方法：会員への郵送、イベントなどで配布、郵便回収または配布時回収
- 回収率：80.8% (400 枚配布、回収数 323 枚)

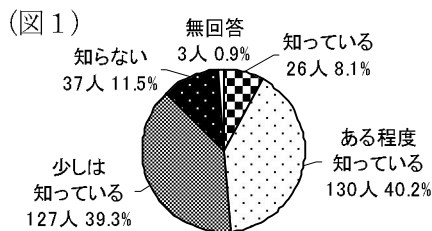
属性内訳 (表 1)

年代	20 代	30 代	40 代	50 代	60 代	70 代	80 歳～	合計
人数	7	31	38	57	109	68	13	323
%	2.2	9.6	11.8	17.6	33.7	21.1	4.0	100.0

※ アンケートの内容上、調査対象者が偏った傾向にあり、60 代、70 代が多かった。

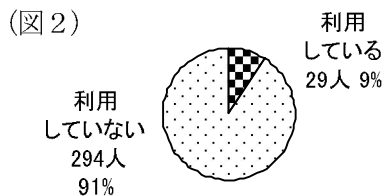
● アンケート集計結果

問1 介護保険制度についてどの程度知っていますか？（1項目選択） N=323



60代、70代で「知らない」という人が7%前後いた。保険料を払っていて、知らないというのは不思議。40代、50代は、介護を担っているせいか、認識度が高かった。

問2 現在、介護サービスを利用していますか？（1項目選択） N=323

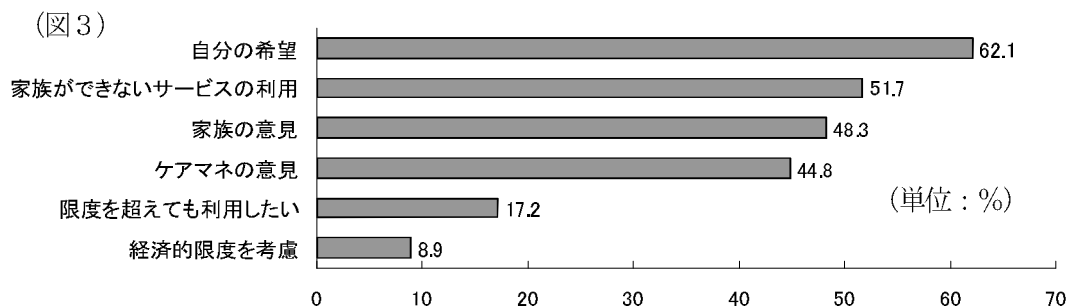


利用している人は、合計29名で、30代：1名、50代：6名、60代：11名、70代：5名、80歳以上：6名。30代、50代は、家族・親世代の利用が考えられる。

問3 利用していない人(294名)で、利用しない理由は？（1項目選択） N=294

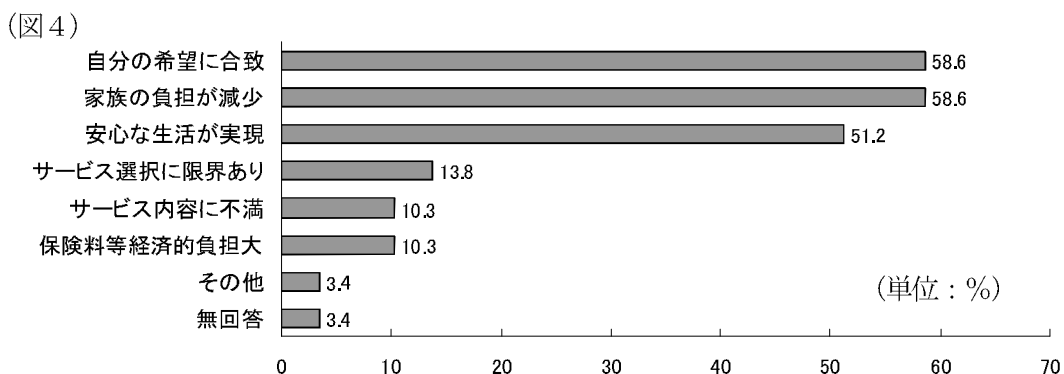
利用していない人294名中、資格があるのに利用していない人は15名(5.1%)。「家族の介護で充分」3名、「利用の仕方がわからない」2名、「利用したいサービスがない」「利用料がかかる」「他人を家に入れたくない」が1名ずつ、残りは「その他」「無回答」。70歳以上で資格がありながら利用していない人がいるのは気にかかる。

問4 利用している人(29名)で、介護サービス作成時に重視することは何ですか？（複数回答） N=29



介護を必要とする人の希望と、家族やケアマネの意見も取り入れつつ、サービスが作成されていると考えられる。

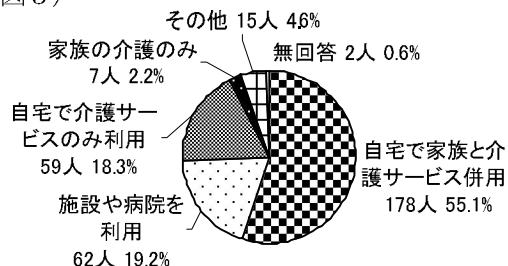
問5 利用している人(29名)で、利用しての感想は？（複数回答） N=29



介護保険サービスについては、自分の意見が取り入れられ、家族の負担も減り、安心した生活が送れるという意見が半数以上あり、この制度の重要性がよくわかる。反面、サービスの限界や内容への不満、負担が大きい、等が1割以上あるのも現実である。

問6 今後、介護サービスの利用についてどう思いますか？（全員、1項目選択） N=323

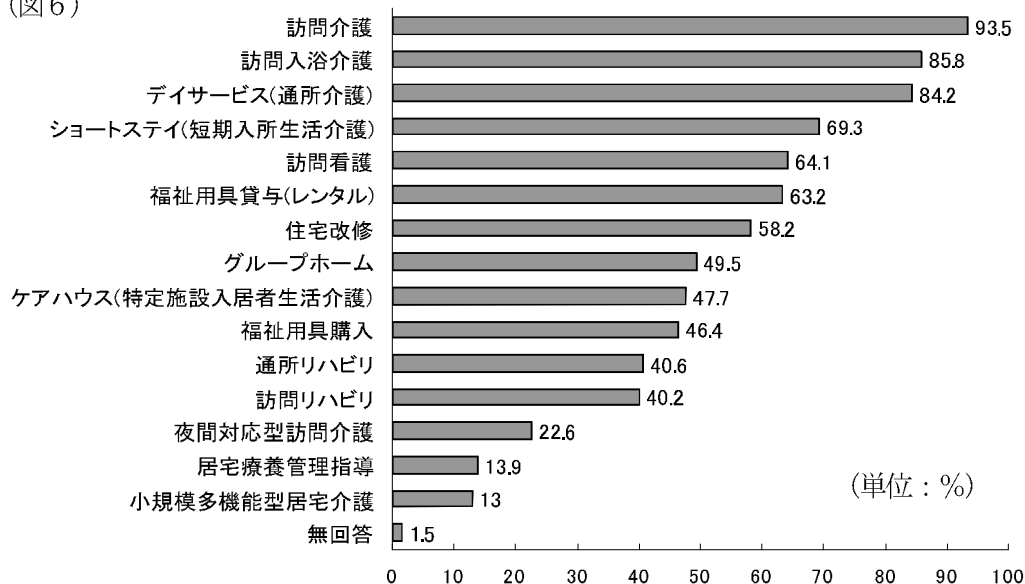
（図5）



どの世代も共通して、家族と介護サービスを利用して高齢期を乗り切りたいと考えている人が多く55.1%、178名に達している。この制度に対する国民の期待の大きさがわかる。家族のみに頼りたい人は少なく、世代間に意識の差はあまりない。

問7 知っている介護サービス名は？（複数回答） N=323

（図6）

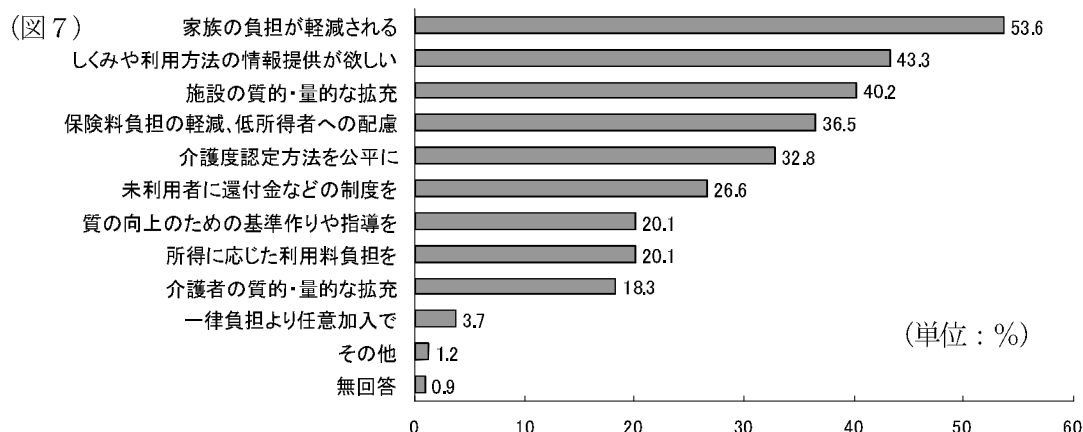


介護保険制度が平成12(2000)年に始まって約10年たち、当初から提供されていたサービスのうち、訪問介護(ホームヘルプサービス)や訪問入浴介護、デイサービス(通所介護)、ショートステイ(短期入所生活介護)、訪問看護、福祉用具貸与(レンタル)、住宅改修については、認識度が高く約6割以上が知っている。自宅での居宅サービスが中心となっていることの現れともいえる。小規模多機能型居宅介護、夜間対応型訪問介護〔1〕学習会④参照〕については、平成18(2006)年から始まったサービスなので、あまり知られていない。なお、居宅療養管理指導とは、医師、歯科医師等が通院困難な要介護者等の居宅を訪問し、継続的に療養上の管理や指導を行なうこと。

問8 現在、あなた自身のことで心配なことはありますか？（3項目まで選択） N=323

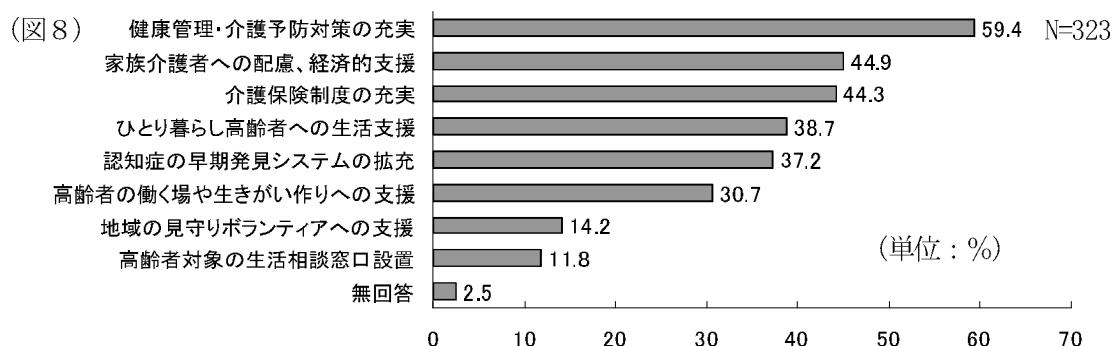
「特になし」という人が全体の41.8%(135名)あった反面、運動機能(109名)や認知症(88名)を心配している人がどの年代にも約3割ある。

問9 介護保険制度についてどう思いますか？（3項目まで選択） N=323



介護保険制度により、家族の負担が軽減されるというメリットは評価している(53.6%、173名)が、利用方法等の情報提供が欲しい(140名)、介護施設の充実(130名)、介護保険料の負担軽減(118名)、認定方法の公平性(106名)等への要望も多い。

問10 これからの高齢社会に向け、どのようなことが必要だと思いますか？（3項目まで選択）



高齢化社会に必要なこととして、健康管理・介護予防対策、家族介護者への生活支援、介護保険制度の充実が望まれている。

問11 ご自由にご意見をどうぞ

- ・ 情報提供と、気軽に立ち寄れる相談窓口を望む(30歳以上のすべての年代)
- ・ 介護従事者の待遇改善・所得水準の向上を望む(30代、70代、80代)
- ・ 介護のことも労働者のことも考えない悪質な事業者も多い(30代)
- ・ 介護従事者の低賃金、劣悪な労働条件防止のため、監査の強化、新規参入者の許可を(30代)
- ・ 低所得の老人のサポートが気がかり(40代)
- ・ サービスの利用可能限度額や時間的制約により、介護サービス利用者の希望が制限されている(50代)
- ・ 公的介護施設の増設と、低料金での入所施設拡充を(50代、60代、70代)
- ・ 必要なときに必要なサービスが受けられなかった。入院により介護サービスが停止し、退院後介護サービスをすぐに利用できず不満が残った(70代)
- ・ 介護予防・健康管理指導に力を入れて欲しい(50代、70代)
- ・ 介護認定を公平に(70代、80代)

〔7〕 学習会

- 日時：平成 21 年 10 月 28 日(水) 13 時 30 分～15 時
 - 場所：豊中市立生活情報センターくらしかん生活情報ひろば
 - 講師：豊中市健康支援室 理学療法士
 - テーマ：「介護のコツと介護体験」
1. 介護予防のお話と、ストレッチ体操やボールを使った運動を教わった。毎日続けることで、楽しみながら予防でき、体で覚えたものは忘れにくく、好評だった。

〔8〕 学習会

- 日時：平成 21 年 12 月 1 日(火) 13 時 30 分～15 時
 - 場所：豊中市立生活情報センターくらしかん生活情報ひろば
 - 講師：大阪府金融広報委員会 金融広報アドバイザー 市田雅良さん
 - テーマ：「高齢者の財産管理と金融トラブル」
1. 平成 21(2009)年末のドバイショックによる円高で、外貨預金などは元本割れのリスクが出ている恐れがある。元本割れをしないように分散投資をしたり、目的別に預け分けをする、また、高齢期になってお金をさらに増やそうという気持ちは持たず、守りに徹する等、金融トラブルの「落とし穴」にはまらない方法を心がけようと話された。

〔9〕 見学会

- 日時：平成 22 年 7 月 29 日(木) 13 時～14 時 30 分
 - 場所：大阪ガスグループ 株式会社アクティブライフ「アクティブライフ箕面」
 - 講師：施設職員
1. 箕面市小野原東に平成 3 年に開設の介護付有料老人ホーム(一般型特定施設入居者生活介護)。192 室有り(1 人か 2 人部屋)、入居時に 70 歳以上であり(夫婦ならどちらか 1 人が 70 歳以上)、自立であることが条件。利用権(居室などの所有権は利用者に無い)方式で、入居一時金(家賃相当プラス共用施設利用料)と月額利用料を支払う方式。介護が必要になればケアセンター(別途介護に関わる費用が発生)が併設されている。系列の有料老人ホーム間での移動は可能。
 2. 入居率は 9 割を維持し、女性が 7 割を占める。入居者の平均年齢は 84 歳、最高齢は 102 歳。ホテルと見間違いう内装で、至れり尽くせりのサービスが整備され、入居者の生活レベルが維持され尊重されていると感じた。

〔10〕 まとめ

1. 介護保険制度の施行から約 10 年経過しているにもかかわらず、「知らない」という人が 11%もいた(〔6〕アンケート問 1)ことは驚きであった。介護保険制度は 40 歳以上の国民が強制加入し費用負担をしながら、介護サービスの利用いかんにかかわらず、生涯保険料を払い続けて、高齢者介護を社会的に取り組もうという制度である。さらなる啓発の必要性を痛感した。
しかし、経済不況のもとで、保険料や利用料は利用者だけでなく被保険者にも大きな負担(〔6〕アンケート(問 3・4・9))となっている。利用者の増加に伴うサービス費の増大、サービスの多様化、介護事業者の増加も、財源圧迫の要因になっているようである。
2. 介護サービスを受けている人の多くは居宅サービスを利用し、介護している人は配偶者や身内が

多く高齢化が目立つ。反面、「家族の介護で充分」「利用したいサービスがない」「経済的負担が大きい」「他人を家に入れたくない」等の理由〔6〕アンケート問3・11)でサービスを利用しない世帯もある。高齢化と核家族化による、介護者の心身的負担、経済的負担が大きくなりつつあることに懸念を覚える。

また、要介護認定結果とのズレ〔6〕アンケート問11)により、サービス利用に制約が生じたり、利用限度額や時間的制約があるため利用者と介護する家族の自由が制限され〔6〕アンケート問11)たり、病気入院による介護サービスの停止や再利用手続への不満〔6〕アンケート問11)等もあるため、利用者に対する支援と環境の整備が早急に必要だと思われる。

3. 超高齢化社会を支える介護の提供側では、深刻な人材不足が問題になっている。介護従事者を増やす必要があっても重労働と低賃金が嫌われ、職場を辞める人が相次いでいると聞く。〔6〕アンケート問11)からも、介護従事者と思われる30代の数名から、「低賃金、劣悪な労働条件防止」や「待遇改善と所得水準の向上を望む」声が寄せられ、さらに「悪質事業者」の存在や「劣悪な労働条件」の介護現場に、「監査の強化」が期待されている。深刻な人手不足解消のため、日本語教育や介護研修を受けた外国人ヘルパーが働き始め、資格取得養成や採用も始まった。不況で失業し、求職者が多いにもかかわらず、介護現場では人材不足という矛盾を感じる。

◇ おわりに

介護保険制度による「介護の社会化」とは、家族の介護負担を軽減し、社会全体で介護支援をしようという取り組みです。介護のできる家族がいても、介護保険サービスは国民の権利として利用できることになっています。しかし、「利用者側に立つ」はずの認定基準も、介護予防に重点がおかれることや、家族介護者の存在で判定が軽くなり、利用限度額や利用可能時間が減らされることに不満の声が聞かれます。施設不足、待機高齢者の増加、施設の偏在による地域差、介護保険と医療保険が同時に使えないことによる不自由さ、保険料負担の大きさ、介護従事者の労働過重や不安定な待遇、等々、介護保険制度のかかえる問題点は多く、「介護の社会化」と「利用者本位」は本当に実現できているのか、将来的に実現できるのか、疑問を感じます。豊中市では、全国モデルプランとして、介護保険を利用しない75歳以上の一人暮らしの高齢者に、「豊中市安心生活創造事業」が平成21年よりたちあがりました。画期的な事業として見守りたいと思います。

今後、限られた財源での制度の維持が無理なら、国民の合意のもとに保険料の値上げや税金で賄うことも考えていかなければならないでしょう。そのためにも、国民の納得する介護保険制度、介護サービスを整備し、理解を得られる施策にすることが最優先の課題でしょう。

高齢期をどこで暮らすのか〔6〕アンケート問6)？「自宅」で暮らすことを希望する人は、「家族の介護と介護サービスを受けながら」「介護サービスのみのみ」「家族の介護のみ」を合わせて75%にのびります。施設や病院を望む人は19%。暮らし方の選択肢はたくさんあっても、貯蓄額や年金受給額によって我慢せざるを得ない現状があります。しかし、音田昌子さんのお話にもあるように〔5〕学習会、「子どもに面倒をみてもらいたい」ではなく、「自分は自分」で「頼らない」暮らし方が求められます。自宅で暮らすことを希望するなら、住宅改修や、判断能力が落ちたときの対処方法(成年後見制度)を考えることも必要でしょう。自宅を活用したリバースモーゲージ制度(自宅を担保として融資を受け、死後に売却して借入金を精算するシステム)や、住み替え支援制度などもあります。(あるとはいえ、制度の活用にはまだまだ制限・難しさがあるように思われます)しかし、介護が必要になったときどうするの

か、流動的に対応できる柔軟な思考力が求められます。

有料老人ホームなどの高齢者向け施設では、入居一時金については事業者が自由に設定することが可能で、利用する権利だけを買った一時金や、必要な介護を一時払いした形の一時金もあり、また、年齢によって一時金の金額が違う施設もあるとのこと。入居前には重要事項説明書等を確認し、一時金に何が含まれるか、退去や解約によって返還されるか否か、確認する必要があると思われます。

平成 23 年通常国会提出予定の介護保険改正法では、入居から 90 日以内の契約解除なら、入居一時金の原則全額返還を盛り込み、法律で義務化する方向ですが、「契約書」の内容には、充分注意して、解約手続きについても確認してから締結することが必要です。悪質事業者の存在も見聞きます。資料請求はもちろんのこと、施設見学や体験入居をすることによって、施設の環境・立地等や、介護従事者や入居者の様子も、自身や家族で確認することを怠らず、賢い利用者、賢い消費者でありたいと思います。

参考文献

- ・「高齢期の住まい」 (社)日本消費生活アドバイザー・コンサルタント協会西日本支部「高齢社会を考える会」
- ・「高齢期の住まいⅡ」 同上
- ・財団法人 高齢者住宅財団 <http://www.koujuuzai.or.jp/sumai/index.html>