

平成30年度 第1回小田原市地域包括支援センター運営協議会 会議概要

日時	平成30年6月28日(木) 午後2時から午後4時まで			
場所	小田原市役所3階 議会全員協議会室			
出席者	協議会	会長	武井 和夫	
		副会長	高山 和子	
		委員	西本 幸仁、渡邊 千括、大友 昭夫、木村 秀昭、 吉田 トシ子、八ッ橋 良三	
	地域包括支援センター	管理者	しろやま	府川 祐子
			はくおう	関根 健志
			じょうなん	加藤 大
			はくさん	青木 薫子
			ひがしとみず	奥津 美恵
			とみず	杉山 少枝美
			さくらい	栗原 千恵
			さかわ こやわた・ふじみ	石原 辰治
			しもふなか	室田 美幸
			とよかわ・かみふなか	石綿 理枝
			そが・しもそが・こうづ	皆本 剛志
			たちばな	柳沢 博美
			部会長	保健師・看護師部会(しろやま)
	社会福祉士部会(たちばな)	三村 めぐみ		
	主任介護支援専門員部会(そが・しもそが・こうづ)	遠藤 利恵		
	事務局	高齢介護課	高齢介護課長	吉田 文幸
			高齢介護課介護給付・認定担当課長	有泉 三裕紀
高齢介護課副課長			井澤 由美子	
高齢介護課 地域包括支援係長			小鷹 英由紀	
介護給付係長			小林 正佳	
高齢介護課 主査			古瀬 薫	
高齢介護課 主査			小藪 正裕	
高齢介護課 主査			小川 泉	
高齢介護課 主事	武藤 拓			
欠席者	協議会	委員	森川 朗、安池 厚二、瀬戸 昌子	
傍聴者	1人			

1 委員の交代について

【吉田課長】これより、平成30年度第1回小田原市地域包括支援センター運営協議会を開会する。森川委員、安池委員、瀬戸委員から、都合により、欠席される旨の連絡を受けている。

推薦団体の役員改選等により、1名の委員が交代となっている。資料1-1平成30年度本協議会の名簿の上段の委員のうち、6段目「介護保険第1号被保険者」の選出区

分で、小田原市老人クラブ連合会よりご推薦いただいていた杉崎様から大友昭夫委員に交代された。

また、地域包括支援センターの管理者、部会長や事務局職員についても、人事異動等により変更があったので、後程名簿でご確認ください。

それではこれより、本日の議事に入るが、資料1-2本協議会規則の第5条の規定に従い、議事進行は会長にお願いする。

2 議題

(1) 平成29年度地域包括支援センター事業実績等について

【小鷹係長】資料2-1、2に基づいて、議題(1)平成29年度地域包括支援センター事業実績等について説明する。

まず、資料2-1の1ページ、資料2-2の1ページをご覧いただきたい。地域包括支援センターは、高齢者が住み慣れた地域で安心して、その人らしい生活を継続していくことができるよう必要な援助、支援を包括的に行う中核機関である。第6期おだわら高齢者福祉介護計画では、高齢者やご家族がより身近な所で相談できるよう、人口分布などを勘案し、小田原市の日常生活圏域を12圏域に分け、全ての圏域に1か所ずつ地域包括支援センターを設置することを定めている。第6期の最終年度にあたる平成29年度にはそれまで8か所あった地域包括支援センターを4か所増設し、全12か所とした。

各地域包括支援センターの従事職員は、保健師もしくは看護師、社会福祉士、主任介護支援専門員各1名ずつ、最低限必要な3名体制を原則として、各地域包括支援センターの実情に応じてその他の職員を配置している。地域包括支援センターの事業は、総合相談支援事業、権利擁護事業、介護予防ケアマネジメント事業、包括的・継続的ケアマネジメント事業の4つの柱で行っている。職員の体制は、平成29年度末では全12か所で、40名となっている。

資料2-1の4ページ、資料2-2の2ページ及び3ページをご覧いただきたい。総合相談事業は、適切な機関や制度、サービスの利用に繋げるための支援を行っている。地域の実態の把握、支援を要する高齢者の早期発見、及び必要な支援を把握するために、各センターの職員は、連合自治会単位で設置されているまちづくり委員会の会議や、民生委員、地区社会福祉協議会など、地域の集まりに積極的に参加し、地域の方との連携体制の構築に務めている。

相談の受付件数は、総件数が年々増加傾向にあり平成29年度は11,377件。前年に比べて約2,600件の増となっている。その内訳はサービスの利用に関するものが多く占めるが、伸び率としては権利擁護や困難事例に関するものが増加している。

資料2-1の5ページ、資料2-2の4ページをご覧いただきたい。権利擁護事業の一つである高齢者虐待の対応状況について説明する。権利擁護に関する相談件数は、年々増加傾向にあり、特に高齢者虐待の相談件数は増えており、平成29年度は虐待の通報件数が53件、その内虐待と判断されたものが17件、取扱件数は、前年度から引き続き対応しているものも含め、平成29年度の対応件数は81件と増加している。対応がすぐに終わるものばかりではないため、平成30年度に引き続き対応しているものが50件と、年度を跨った対応も増加傾向にある。

権利擁護は、早期に発見し、適切な相談支援に繋がられる体制の整備が重要になる。地域包括支援センターには、専門職として社会福祉士がおり、社会福祉士の専門部会においても、弁護士、司法書士、行政書士との事例検討などを通じて、関係機関との連携に努めている。

資料2-1の6~8ページ、資料2-2の6~7ページをご覧いただきたい。

地域包括支援センターでは、指定介護予防支援事業者として、要支援1・2に認定された方の介護予防ケアプランを作成している。平成28年の1月から介護予防日常生活総合事業、生活支援総合事業における介護予防ケアマネジメントを開始しており、要支

援の方だけではなく事業対象者になった方の介護予防ケアプランを作成している。表の介護予防ケアマネジメントA、B、Cと表しているものになる。要支援者の介護予防ケアプランについては、原則として地域包括支援センターが作成することとなっているが、業務の一部を居宅介護支援事業者のケアマネジャーに委託することができる。平成29年度のケアプランの作成総数は3,538件。この内委託が1,241件、委託率は35.1%となっている。この率は、平成28年度よりも減少しており、委託が少し難しくなってきたという状態である。ケアプラン作成にあたり、地域包括支援センターでは利用者の状態像に合わせたサービス利用に繋がられるよう、研修会等に積極的に参加してサービスの理解に努めるとともに、利用者へ適切な説明をするよう努めている。

資料2-1の9~11ページ、資料2-2の8ページをご覧ください。包括的・継続的ケアマネジメントは、高齢者が住み慣れた地域で安心して生活が継続できるよう、関係機関との連携体制づくり、医療機関との連携体制づくり、また、地域が行うインフォーマルサービスとの連携体制づくりの3つに取り組んでいる。

関係機関との連携体制づくりとして、地域ケア会議を開催している。まず個別ケア会議を通じて事例の積み上げから地域課題の把握を行い、そして連合会単位に圏域ケア会議を行っているが、こちらの方では地域課題の共有、また解決に向け取組を検討するなど地域包括ケアの推進に向け取り組んでいる。

医療機関との連携体制づくりでは、相談対応時に医療機関との情報共有を積極的に行っているほか、研修を通して多職種の方との情報共有を図っている。認知症初期集中支援や、地域ケア会議に医療関係者にも参加していただき、個別の課題への対応、情報共有にも取り組んでいる。

地域が行うインフォーマルサービスとの連携体制づくりでは、まちづくり委員会や、民生委員、地区社協など、地域で様々なサロン活動や見守り活動を実施されており、これらにも積極的に参加、協力し、地域の方々との連携体制を構築しているほか、地域資源の把握、開発にも取り組んでいる。

以上が、平成29年度地域包括支援センターの運営状況の概要になる。

続いて、平成29年度収支決算の概要を説明する。

資料2-3をご覧ください。こちらは地域包括支援センターごとの収支状況について示したものである。グレーの網掛けの部分が、事業収入と事業支出の合計額である。初めに、左側の収入の欄だが、市の委託料として、地域包括支援センターの運営業務のほか、付帯業務、例えば、介護予防ケアマネジメント業務、食のアセスメント業務等の委託料を計上している。センター運営業務委託料は、各地域包括支援センターで3名の専門職を配置していることを前提に1,600万円の委託料を支出している。介護報酬の欄は、要支援者の給付管理の件数と、それに伴う介護報酬額を記載している。その他の収入については、繰越金等の金額を記載している。

次に、右側の支出の欄だが、人件費については、専門職とその他の職を分けて記載しているほか、事務費、プラン作成再委託件数とその委託費を記載している。その他の支出については、翌年度への繰越金などを記載している。事業収入、事業支出の合計額の下欄には受託法人からの繰入金、受託法人への繰出金を記載している。

地域包括支援センター別の平成29年度の決算状況は1ページから4ページまで、5ページ以降は、平成30年度の予算の概要となっている。8ページ以降は、平成29年度決算における、付帯業務費、介護予防ケアマネジメントの再委託費の内訳を記載している。

【武井会長】平成29年度の実績、決算についての説明だった。実績なのでこんな活動だったということが理解していただければと思う。特徴として挙げられていた困難ケースの相談が増え、かつ、年度を跨いでケースが増えていることは、地域包括支援センターが12か所に増えて、地域に根差してきたことの表れとして、今まで拾えなかったケースが拾えるようになってきたということによろしいか。

【小鷹係長】 そのように捉えている。民生委員やケアマネジャー等から様々な相談をいただく件数が増えてきている。

【八ツ橋委員】 資料 2-2 の 2 ページ目で相談件数①で 1 地域包括支援センター当たりの新規件数が減っているのは地域包括支援センターが増えたから減ってきているのか。

【小鷹係長】 地域包括支援センターが 8 から 12 に増えているため、1 地域包括支援センター当たりの件数が減っていると考えている。

【高山副会長】 運営費委託料が 1,600 万円とあるが、専門職が 3 人揃っていない地域包括支援センターはその分返金するのか。

【小鷹係長】 返金はしていない。確かに専門職が 3 人揃っていない地域包括支援センターがあるが、業務が減ったとか滞ったことは無く、いろいろカバーして地域包括支援センターの運営が滞りなく行われていたため、委託料を減額していない。

(2) 平成 30 年度地域包括支援センター活動計画について

【小鷹係長】 資料 3 に基づき、平成 30 年度地域包括支援センター活動計画について説明する。

平成 29 年度第 3 回運営協議会において、地域包括支援センターが行う総合相談業務、権利擁護業務、包括的・継続的ケアマネジメント業務、介護予防ケアマネジメント業務についてその基本方針と取組内容を位置づけた平成 30 年度小田原市地域包括支援センター事業計画を承認いただいた。これを受け、センター事業計画を推進するため、各地域包括支援センターにおける具体的な活動を位置づけたものが平成 30 年度地域包括支援センター活動計画となる。全 12 センターそれぞれの計画がある。平成 30 年 4 月 1 日から、地域包括支援センターさかわ こやわた・ふじみの受託法人が、医療法人尽誠会からアースサポート株式会社に変更になっており、こちらは、変更後の新しいセンターの計画書となっている。この計画は、地域包括支援センターが主体的に検討し作っていただいたわけだが、私ども事務局もセンター管理者と協議の場を設け、意見を交わしながら作成を進めた。これにより、活動内容や目標を市と地域包括支援センター間、あるいは地域包括支援センター職員の内部で共有しているものと考えている。また、この活動計画が各センターの平成 30 年度の事業評価のベースとなることから現段階で可能な限り評価が出来るよう指標と目標数値を設定している。今年度の事業評価については、年度の途中と年度末に順次行っていきたいと考えている。各地域包括支援センター共通だが、基本方針として介護保険法が定めている地域包括ケアシステムを推進していくため、医療機関などの関係機関との連携強化、自立支援型ケアマネジメントの推進などへの協働ということを掲げている。また、各地域包括支援センターでは地域ケア会議の開催数を目標値として掲げており、個別のケア会議、地域ケア会議を開催していくほか、地域の地区組織との連携や、医療・介護連携を進めていくために、ケアマネジャーとの連絡会、介護サービス事業所との連絡会、地区組織向けの研修会等、地域特性に応じた活動を進めていく事も定めている。詳細は計画内容をご覧いただきたい。

【武井会長】 現状 12 地域包括支援センターに 3 職種が揃った状態で動いているということではよろしいか。

【小鷹係長】 その通りである。

【西本委員】地域包括支援センターさくらの計画書の32ページにかりがわ道場と書いてあるが、この活動内容はどのようなものなのか。

地域包括支援センターしもふなかも、同様のことをやっているようなので、こういう大きな会議には出てこないが、小さな活動も頑張っているという報告をしていただけると、地域の本当にコアな活動ということが分かる。

【栗原管理者】かりがわ道場は、旧第3地域包括支援センターの頃から実施しているものだが、民生委員やケアマネジャーとの顔の見える関係づくりの一環として行っている。民生委員からは、サロン活動の内容について悩みの声を多く聞くことから、平成30年度は、市でも取組を始めている自立支援と絡めて、リハビリの専門職の方に体操の仕方を教わるなどをお伝えしていきたいと考えている。

【室田管理者】地域包括支援センターしもふなかでは、平成29年度に実施した圏域ケア会議で上がってきた地域課題を実際に地域で解決していくために、有志の方が集まり、しもふなかコンパスとしてグループ化した。現在、地域包括ケアシステムについて情報発信をしていこうと取組を進めている。

もう一つ、平成29年度にむらカフェという名称で、ケアマネジャーの資質向上や、日々の業務の大変なところを分かち合うということでケアマネジャーとの交流会を発足した。平成29年度は、計画書の目標の立て方などをはじめ年4回実施した。平成30年度は、認知症のことを地域の中で知っていただくため、ひまわりメンタルクリニックの小林先生をお迎えして話をさせていただくことを予定している。圏域ケア会議で集まったメンバーが和気あいあいと話し合える関係性ができ、そこをより深めていく状態になってきたと感じている。

【武井会長】今の話の中で地域課題が見えてきたというような発言もあった。各地域包括支援センターの単位より更に細かく分かれた地域での課題であると思うので、圏域ケア会議などで話し合われた内容からどのような地域課題が見えてきたのか、医療サイドから見ても興味がある。一度そういうことも整理していただきたい。それがまとまって最終的に市全体の会議で議論されると思う。

【八ツ橋委員】精神障害も高齢化が進み、地域包括支援センターをはじめ福祉の関係機関と連携して、地域に移行していくという流れになっていくということで情報提供させていただく。

【武井会長】既にも上がっているケースを見ても、対応が難しい背景にあるのが、認知症の問題、精神疾患の問題、経済的な問題、家族間の問題。地域包括支援センターも既にそういう方々の対応をしていると思うが、保健福祉事務所もそういう活動をされるということなので、別々に対応するのではなく、しっかりリンクしてやっていただきたい。先ほどから出たいろいろな地域の活動も地域だけで終わらないように発信していただき、なるべく広く市内全体に広がっていくような方向に向かっていくと良いと思う。

(3) 地域包括支援センターリーフレットの配布について

【小鷹係長】資料4及び本日卓上配布したカラーA3の2つ折りの資料に基づき、地域包括支援センターリーフレットの配布について説明する。高齢者福祉介護計画の策定に合わせ、地域包括支援センターの認知度について調査を行った。名前を知っているという方が、全部で平成25年度の調査時は56.3%、平成28年度では67.8%となっている。地域包括支援センターの設置数が増えたこともあり、市民の認知度が着実に上昇していると考えているが、逆に言うと4人に1人の方は名前も知らないという状況が

あり、一層の市民周知が必要と考えている。

そこで自治会のご協力をいただき、広報紙と同様の方法で約7万部、全戸配布を行い、地域包括支援センターの周知を図っていきたいと考えている。7月に作成し、9月の下旬に自治会を通じて各ご家庭に配布したいと考えている。配布するものは、1ページ目は地域包括支援センターごとに作成するものとなっており、アクセスなどの基本情報を掲載している。中の2ページ、3ページ目と裏の4ページ目は、全地域包括支援センター共通の内容となっており、地域包括支援センターの業務を分かりやすい形で説明したものとなっている。最後のページは基本チェックリストだが、ご本人や、ご家族が相談をしていただけるきっかけづくりになればと考えている。

【武井会長】スケジュールを見ると、ここで協議をしてOKが出れば、印刷に回るということだが、もう少しいい紙になるのか。

【小鷹係長】マットコート紙になる。

【西本委員】こういう形でもよいが、例えばマグネット式の物を貼っておくというアイデアがあってもよかった。

【武井会長】約7万部刷って全戸配布すると全部配り終わってしまうのか。

【小藪主査】自治会配布数が7万部弱になり、若干余裕があるので、地域包括支援センター等に配布を予定している。

【武井会長】例えば、私のクリニックに来院患者さんへ地域包括支援センターを紹介する時に、自分で書式を作って渡している。作ったものの版をPDFにしていれば印刷して渡すことができる。そうした形で使えるものが残れば、各地域包括支援センターもいろいろと活用出来るし、その旨を三師会や、ケアマネジャーの会に周知すれば、利用頻度が増すと思う。是非、情報を発信について前向きに検討していただきたい。

【小鷹係長】PDFデータの納品も契約に含んでいるので、ホームページへの掲載を同時期に行う。

【西本委員】住所を入れるとどこの圏域か分かるようにならないか。

【小鷹係長】例えば「しろやま」の場合、1ページ目に担当地域として、緑・万年・幸・芦子と書いてある。これは自治会連合会の区割りになるが、同じ大字でも異なる自治会連合会になる場所があるため、システムで簡単に圏域が分かるようにすることは難しい。

【武井会長】私は、住所を見ればどこの自治会か、どこの地域包括支援センターかが分かる早見表があるので、早くは見られないが、それを手元に置いて調べて渡している。

【高山副会長】これは、各家庭に回覧板で回して、一枚ずつ取ってもらうのか。

【小鷹係長】自治会長のところ、広報と一緒に世帯数分お送りする形で、個々は組などに分けてポスティングを一軒一軒されるのではないかと考えている。

【高山副会長】そうすると、回覧板で一枚ずつお取りくださいと書いてあっても、取らない世帯もある。これが何故回ってきたのか分からないので、例えばここに高齢者よろず相談所と書いてあるが、あなたの住むところの地域包括支援センターはここですという

ような文言を入れて、これは大事なんだと思ってもらえるような工夫があれば、手に取ってもらえる。冷蔵庫に貼ってくださいというコメントをいれてはどうか。

【木村委員】これだけが単独で回るということはおそらく無い。広報と一緒に回すのであれば、広報は回覧板では回さず、各家庭に全部配っている。

【高山副会長】その広報だが、見た後に新聞と一緒に捨ててしまう。それを防ぐ方法を考えたほうがいい。

【吉田委員】私たちは、サロン会に豊川地区の地域包括支援センターをお呼びして、顔の見える関係ができるように皆さんに紹介させていただいている。実は30日にサロン会があり、土曜日が出ていただく。その中で来た皆さんに紹介し、こういう方がいらっしゃいますので、来ていない方にも言ってやってくださいと私達は宣伝をしている。地域包括支援センターにはよくやっていただいているので、本当にありがたい。また、回覧板の話が出たが、二世帯家族、三世帯家族多い。若い方が自治会費を払っていると、お年寄りには回覧が行かない。若い方と高齢の方のギャップがあるので、お互いにこういうのが来たら、来たよと話し合っていたらとよい。

【武井会長】それぞれのお宅に一枚ずつ、それから地域包括支援センターにもある程度数が置いてある。それ以外のところで、こういう物が目につくようなチャンスがないと、今言った地域包括支援センターには行かない、家には届いたけれど家族の誰かが捨ててしまったという人には、届かない可能性がありそう。そういう人が行くところは、一つは可能性があるのは医療機関。病院や歯科、薬局。それぞれの所在地には、必ず担当の地域包括支援センターがある。もちろんこれは三師会の協力が必要だが、そういう物を提示していただく。配っただけでは届かない可能性があるもので、三師会は協議すれば、ある程度のポスターを貼ってもらうことくらいの協力はできると思う。あとは銀行とか商店とか、そういったところまで広げられるか。先ほどの話にあった4分の1が知らないのを5分の1、6分の1、最終的にゼロにする為には必要。たぶん三師会は協力の依頼があれば検討して対応出来るのではないかと思う。

【吉田課長】三師会の先生方にもご協力いただけるのであれば、幅広く周知してまいりたい。また、ご相談させていただきたい。先ほど、高山副会長から話があったが、捨てられないように、例えば、保存版というような文字を入れるなど工夫したい。

【武井会長】取りに行ってもらえる距離の支所に置いておくと良い。

【吉田課長】皆さんご承知の通り、ここで支所が統廃合ということで、6月の議会で廃止条例が可決され、平成31年3月15日で各支所が廃止となる。地域の拠点的なものが無くなっていく中で地域包括支援センターの役割も考えなければならない。支所等がなくなると相談も増えていくと推測されるので、そうした人の動きに順応しなければならないと心配もしながら、逆に、地域包括支援センターを活用してもらいたい面もあり、その場合は今の体制で充分なのかとも考えているので、地域包括支援センターの機能強化を含めて、議論してまいりたい。支所に関しては、これから閉じていく方向になっているのでご承知おきいただきたい。

【渡邊委員】保存版という文字は是非入れてほしい。広報と一緒に配るとのことなので、広報の紙面の中にも紹介するような紙面を入れていただくこと、あと同時期のタウンニュースやポスト広告などの地域のタウン紙など、同時多発的にプロモーションを掛けた方が皆さんの目に留まる確率も高くなる。FM小田原とか、市立病院のモニター広告な

ど、様々な広告媒体を使った広報活動によって効果がでると思う。

【武井会長】 9月であれば、認知症をにんちしよう会でも配布したい。

【西本委員】 こういう情報を取りに来る人は、年齢層が高い人なのか。本人が相談に来るのか、家族が相談に来るのか、家族であったら、何十代くらいの人が相談に来るのかを把握しているか。

【小藪主査】 配布するターゲットがどの層かということだが、まず、高齢者の方には知っていただきたい。合わせて、介護が必要になった高齢の方を支える方々、8050問題という言葉もあるが、50代前後の働いている世代にも知っていただきたい。また、後ろのチェックリストを見ながら、家族の高齢者の状態はどうかということで気にしていただく一つのきっかけとなればと考えている。自治会の協力で全世帯に配布させていただくことで、介護が必要な高齢者とそれを支える家族、その二つの層をターゲットに配布できると考えている。

【西本委員】 そうすると、電子媒体、やはり先ほどのPDFを実現していただきたい。

【武井会長】 若い世代に届けるのであれば、直接ではなくて、その子ども達にも届けるということで、学校経由で渡すことはできないか。先日、歯科医師会がおくちの健康フェスティバルをやって、すごく盛況だった。小学生が多かったので、どういう背景だと聞いたら、子供達の絵のコンテストがあり、学校を通じて周知されたと。同時多発ということを見ると、検討してみる価値はある。電子媒体もいいし、そういうことも含めて広く呼びかけていくことも大事だと思う。

【西本委員】 学校で配っていただくと、我が家は冷蔵庫に貼る。学校はいいかもしれない。

【吉田課長】 教育委員会の部分になるので、検討させていただく。しかし、自治会連合会と学区の区域が違うので難しさはある。参考にさせていただく。

【武井会長】 個別のものではなくて、あなたの担当地域包括支援センター知っていますかというものでいいかもしれない。地域包括支援センターというものを、みんなに知ってもらうことが大事。そうすると区域の違いの問題もクリアできると思う。

(4) 介護予防・日常生活支援総合事業サービス事業所等の指定等について

【武藤主事】 資料5に基づき、介護予防・日常生活支援総合事業サービス事業所の指定について説明する。4か所の事業所から指定の申請があった。まず、国基準通所型サービスとして、介護サービス「銀の鈴」デイサービスセンターの方から指定があった。この事業所は法人として介護サービスを含めて11か所の指定を受けている。次に、ベストバランス株式会社。こちらは基準緩和通所型サービスとして、主に市内の公民館で行っている。介護予防型サロンしゅうイチ矢作を含めて計8件の指定を受けている。次に、幸輝合同会社。こちらは国基準訪問型サービスとして、幸輝という名称の事業所を開設した。訪問介護と訪問型サービスの2種類を行っている。次に、SOMPOケア株式会社。今回SOMPOケア小田原訪問介護の指定を受けている。法人の統合によって名称が変更したことを受け、新たな指定を受けた。

続いて、地域密着型サービス事業所の指定に移らせていただく。今回、株式会社リッチライトのリッチライト大井が、今まで通常規模の通所介護としての指定を受けていたが、今回18名以下の地域密着型の通所介護の方に移行し、新たに指定を受けた。

続いて、居宅介護支援事業所の指定に移らせていただく。平成30年4月1日から居宅介護支援事業所の指定が都道府県から、各市町村に権限が委譲された。今回新たに、一つの事業所を小田原市が指定した。この事業所ペルーガは、レコードブックという通所介護を行っており、こちらに併設された形で事業を運営している。

【武井会長】字が小さいので見やすい大きさにデザインを変更していただきたい。こうした情報は直接医療側で聞くことはないが、介護事業所側には届いているのか。

【高山副会長】そことお付き合いがあれば情報が来る。

【武井会長】周知の方法についてはどういう形になっているのか。

【武藤主事】毎月一度、事業所情報という形で小田原市内と小田原市外の2市8町を含めた事業所の一覧をホームページへのPDFの掲載と窓口で配布している。その中で新規に指定した事業所についても、記載している。また、市内のマロニエなどで、告示という形で周知している。

【武井会長】これはそれぞれの圏域の地域包括支援センターにも話が来ているのか。

【府川管理者】はい。事業所からご挨拶をいただくことが多いので、承知している。

【小林係長】事業所情報は地域包括支援センターに送付していないので、毎月メール等で周知する。新しい事業所が出来たら、その時点でお示しできるようにしたい。

【武井会長】その情報は地域包括支援センターだけでよいのか。せっかくメール配信のシステムを作っているので事業所に流した方が良いと思う。メールであれば、必要なら印刷するし、周知の仕方は検討していただきたい。それでは、この事業所の指定について承認していただけるか。

(全員承認)

(5) 認知症対応型共同生活介護に係る運営状況について

【武藤主事】資料6に基づき、認知症対応型共同生活介護に係る運営状況について説明させていただく。これまでは議題4のように事業所の指定に関して、報告等させていただいていたが、その後に運営状況について、助言等求めていなかった。今回、小田原市が、市内のグループホームと小規模多機能の連絡会に参加した際に、様々な職種の方がいる中で、各事業所の説明、状況等を報告をさせていただいた上で、ご意見をいただきたいということになり、今回このような形で行うこととなった。

認知症対応型共同生活介護では、毎年外部評価を行っており、その結果を公表することと定められている。それを元に平成29年度、12か所の認知症対応型共同生活介護事業所の外部評価について報告させていただく。また、それぞれの方の専門的な知見からご意見をいただいたものを連絡会へフィードバックしたいと考えている。

2ページから5ページまでが、事業所が行っている自己評価と外部評価の評価項目になる。外部評価に関しては、神奈川県が指定している外部評価機関の方が評価を行う形になっている。その中でいくつかご紹介させていただくが、上から2つ目の事業所と地域のつきあいということで、利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流しているかという部分や、5つ目の身体拘束をしないケアの実践ということで、グループホームの方で、代表者及び全ての職員が基

準に基づいて、それに理解をし、玄関の施錠を含めて身体拘束を行わないケアに取り組んでいるかどうかというのを評価する項目になる。

続いて、3ページの12番、近年、重度化や終末期に向けた方針の共有と支援ということで、看取りがグループホーム等で多くなってきている。重度化した場合や終末期のあり方について、本人、家族と話し合いが行われているか、という項目について確認している。また、13番の災害対策等も近年、地震や津波の影響によって国からも強く進めるように項目だてがされている。後の項目に関しては、後程確認していただきたい。

6ページ以降は、各事業所の自己評価と外部評価の結果がまとめられているものになる。この書類は、圏域の地域包括支援センターや、市の窓口で公表している。表面は、事業所の概要として、どういう法人なのか、力を入れたい項目、アピールしたい項目が記載されている。

7ページをご覧いただきたい。いくつかピックアップして説明させていただく。項目の優先順位1、項目番号4の運営推進会議があるが、この目標達成計画というのに関しては後ほど説明する。表面の外部評価機関から得た評価を素に、事業所として次年度において達成すべき目標として計画を立てている。来年度も外部評価等、自己達成の確認のために自己評価の部分で記載させていただいているものになる。その中で、1番上の項目だが、運営推進会議がこまめに行われているのが、なかなか難しいという事業所が2か所あった。これについては、連絡会等で市と協議し進めていく予定になっている。また、グループホームで終末期を迎える方が増加しており、看取り介護のために医療との連携が主要となっている項目が出されている。これについて、アドバイスやご意見をいただきたい。

9ページをご覧いただきたい。災害対策の必要性について、2つ目の項目に記載されている。具体的な対応としては、備品の確保や設置場所、家具の設置場所や転倒防止など、そうした部分に不安を感じている事業所が多い。

11ページをご覧いただきたい。こちらは、目標達成計画だが、人材不足に関して、研修を行うための就業の時間を取るのが難しいという事業所もあり、その場合、各事業所で研修をどのように行うかという課題が出ている。これについても、グループホームの連絡会でも話が出ており、市との協議をしている。

15ページをご覧いただきたい。これは、優先順位1番目の、自治会行事や公民館イベント時には地域との交流はあるが、日常的に図れていないということで、外部評価からの指摘があった項目である。地域に出ていく方法と地域の方からボランティアに来ていただく方法と分かれると思うが、これらを推進するに当たり意見をいただきたい。

29ページをご覧いただきたい。優先順位2番の利用者の薬について知識が不足しているという項目について、外部評価から指摘されている。薬剤師の方に研修の場に参加していただくことができるのか、できるのであれば基準も含めて教えていただきたい。

【武井会長】意見をいただきたいという事がたくさん出てきたので、まず、薬の話からお願いしたい。

【渡邊委員】薬の研修を行いたいという事であれば、薬剤師会に依頼をいただければ可能。しかし、どのような研修を行いたいのか。例えば、利用者が飲んでいる薬に対する研修がしてほしいのか、高齢者一般の例えば認知症に対する薬の話がしてほしいのか、テーマを絞っていただいた方がこちらとしても派遣もしやすいし、受ける方も事前の準備がしやすいと思う。その辺をはっきりした上で依頼していただきたい。

依頼方法については、薬剤師会は各地域でグループ化をしており、各グループ単位で活動している。その地域にある班で、基本的には地域から上がった講演会、例えば自治会や老人会から講演の依頼を受けることがあるが、地域からくる講演依頼は、その班の中で対応するという形でやっている。窓口は、小田原薬剤師会に依頼していただくか、なるべく地域の顔の見える関係というのがあるので、地域の薬剤師が出向いて行って講

演をさせていただくという基本スタイルとしている。

【武井会長】 どの地域を、どの薬剤師が担当しているのかはどこでわかるのか。

【渡邊委員】 12の地域包括支援センターに対して、各地域の対応する窓口の薬局について周知できているので、そこで確認していただきたい。薬剤師会のホームページで周知できるよう対応してまいりたい。

【武井会長】 地域とのつながりについて、木村委員や吉田委員からコメントをいただければと思うが、いかがか。

【木村委員】 15ページのよりあいどころ田島のところで、地域とのつながりについて出ているが、なかなか自治会長が出ていくというのは大変なので、地域のイベント、夏祭りなどに、入居されている方が来ていただく方が良い。

【吉田委員】 私たちも年間、サロン会やいきいき健康事業を行うが、その中で薬の話をしてもらうのも良いかなと思った。

【武井会長】 地域との結びつきを考えた時に誰がハブになるか。たまたま、よりあいどころ田島に利用者のことで伺った際に、施設の中のスペースを地域で活用してもらいたいということ saying it. ただ、その話をどこに持って行ったらいいのかわからない。持って行く先はいろいろある。しかし、いきなり自治会長の所に話を持って行くというのはハードルが高いのかもしれない。誰か間に入ってくると効率的。社協などがいいのではないかと思う。そういう発想が入ると一歩踏み出せないという所が、少し加速するのではないか。市は、そういうところに知恵や力を貸してあげるといえるのかどうかというところではないかと思う。渡邊委員が言ったように、各会は、各会でそういう話が来た時に、どこで話をもらい、どういう風に割り振るかというのは、だいたい会の中の暗黙のルールみたいなものが出来ているので、会なり、それぞれの担当の所をお願いするというのもそれはそれで良いのではないかと思う。一方で、そうした依頼が非常に増えていて、対応に苦慮している事態にもなっているというところもあるので、その辺のところの整理の仕方も、我々としても考えていかないといけないと思っている。

グループホームで認知症カフェを開催するときにお手伝いした地域包括支援センターがあったと思うが、あれはどのように地域に話をしたのか。

【皆本管理者】 グループホーム愛の家から自治会長に話をし、テントを借りたり、設営の準備も含めて自治会の協力を得て開催した。元々、夏祭りなども一緒に行っていたり、避難場所になっていたり、そうした普段からの繋がりがあつた。

【武井会長】 夏祭りや防災の話が出たが、やはり日頃のイベントからの繋がりとかがカギのようだ。なるべくそういう所に積極的に参加してもらえよう働きかけというのをしていくと良い。防災の話が出たが、防災に関して何か意見があるか。

【高山副会長】 この前の大阪での地震の時、芦屋にいた。電車が止まり、中には、お布団の中で亡くなった方もいた。あれは朝の通勤の時間だった。もし小田原で起きたらグループホームや施設の職員が出勤できない。レストランやデパートも閉まっていた。グループホームだったら、夜勤の人も少なく、朝になったらどうするのか。施設もエレベーターが全部止まってしまう。災害時の対策を現場で実際に体験した施設とかグループホームの人たちを呼んで、小田原市で勉強会でも講演会でもやっていただけたら良い。

【木村委員】小田原市では、広域避難所は小学校となっている。認知症の方が、実際にそこへ来られるかどうか。あとはそれを誰が担うのか、グループホームの従業員が18名を連れて来られるのかといった課題がある。そこまで地域では訓練していない。自分たちの所にもそうしたホームがあり、その方達とやり取りをしているかというところではやっていない。そうした事業者とも話し合いをしておかないと、いざという時に、従業員の方も出て来られないかもしれない。そうなったらもうどうにもならないので、小田原市がやっている一斉防災訓練も良いが、もうそろそろ視点を変えた訓練をやらなといけな。出来るか出来ないかは別にして、考えた方が良くと思う。

【武井会長】今年の市の防災訓練は、橘北地区が担当で、下中小学校が会場で8月26日、市の一斉防災訓練は、これまで土曜日開催していたが、今年は日曜日となり10月21日に開催される。医師会の中に防災を担当している委員会があり、私はその担当副会長になっており、市の防災部や健康づくり課と話し合いをしている。すればするほど、非常に難しいことがいっぱいあるということがわかる。一方で、参加してきたいろいろな会議の中で、例えば保健所で難病の方への災害時の対応の話がでたり、今日もここで話が出たりする。市役所の中で防災部や健康づくり課で話し合いをして問題意識として高まっているかというところ、少しづれは感じている。そうしたことを修正しながら現実的なものにしなといけな。事業所からもこれだけ不安の声が上がっている中で、事業所任せにしておく訳にはいかない。グループホームの指導、監督は、市の管轄なので、市が主体的に提案していかないといけな。そういう意味では、新たなステージに行かないといけな。庁内の中でも、担当の部署と話をさせていただきたい。今年、急に出来るかわからないが、市全体で取り組むようなところでこういう事業所が積極的に参加できる方法はないかと考えるべきタイミングに来ているのではないかと。本当は、運営推進会議でこういうことが話し合われるべき。市が運営推進会議に出るようになったのは、グループホーム側から来てほしいという依頼があって参加することになったと聞いている。ここでの話を持って帰ってやっていくという事が大事。

【西本委員】自己評価と外部評価の項目で、3ページの自己評価が30、外部評価が11、かかりつけ医の受診診断とあるが、これはこういう評価を受けていると理解してよいか。

【武藤主事】まず、自己評価を行い、その上で外部評価を受けている。

【西本委員】この空欄の部分は、外部評価を受けていないということか。

【武藤主事】その通りである。

【西本委員】小田原市のグループホームには、協力歯科医がいると思うが、このかかりつけ医というのは、歯科医師は入っていないという事で理解してよいか。

【小林係長】その点については、一度確認し、改めて回答させていただきたい。

【西本委員】4ページの自己評価40から42、食事を楽しむことが出来る支援から、口腔内の清潔保持の項目で、41と42の項目に外部評価がない。という事は、歯科の評価が全くされていないのではないかと疑いを持つ。この評価表を見ると、どういう目的で歯科に入ってもらおうのか、それを入れることによってどういう良いメリットがあるのかという事まで考えてもらいたい。

【武井会長】この外部評価は、県の指定の所で、たぶん、県の指定の所にそこまでの目がまだないという感じがする。終末期のところは、看取りが分かりやすいケース。いろいろ

ろな介護施設で実際に看取りがどのくらい行われているのか全く表に出てきていない。高齢化が進み、必ず亡くなる方が増えてくる。国は、病院でなるべく最期を迎えるなどいっている。在宅だと言っているが、在宅にも限界があり、これから施設で亡くなる方も増えてくる。しかし、ある所では看取りができるけれども、ある所では看取りが出来ない、という違いが存在している現状で、仕方がないということで本当に良いのか。県のレベルでも言われているし、小田原でもよくそういう話題は我々の仲間内でも起こる。この問題は、グループホームだけにかかわらず、大事な問題。出来れば考えたくない問題かもしれないが、決して、目を背けられない重要な点ではあると思う。せっかくいろいろな権限が市に降りてきている状況の中で、そういうことも今後、検討していただきたい。

【大友委員】 4月から小田原市老人クラブ連合会長を務めることとなった。小田原市では現在、26地区自治会連合会と同じ地区に130のクラブがあり、7,356名の会員が在籍している。ほとんどが健康な方で、会員になっていただいているが、自然減が約3%位、お亡くなりになる方が300人位いる。しかし、最近では70歳前後の方が働いているので、それとだいたい同数ぐらいの新入会がある。平成29年度に担い手養成講座というのが、厚労省から話があり、なるべく高齢者が、自宅でお亡くなりになるようにというようことで行った。私ども友愛チームを通じて、会員同士が担い手になって、情報交換をしながら、少なくとも健康寿命を延ばそうと努めている。小田原市老連の各役員の会合にはいろいろな場面を捉えて、例えば、老人大学で、医師会、薬剤師会の方をお願いして健康維持という事で講演をしていただいている。行政やこういう機会をとらえてご支援を今後ともお願いしたい。

【武井会長】 今の話にもあったように、それぞれ団体がいろいろな取組をしていて、それぞれの中ではよく知られていることなのかもしれないが、こうして話を聞いて、こんなこともやっているということが分かることが非常に多い。それを上手くマッチングしていくことがポイントになっていくのではないかと思う。おそらくいろいろな情報が一番入ってくるのは、市だと思うので、それをうまく纏めて、各地域包括支援センターなりに情報を配っていただきたい。

議題5に関しては、今言ったようことで、フィードバックになるか。

【有泉担当課長】 各事業所の目標を達成するためのアドバイスをいただいたので、こちらを課で整理し、活用させていただきたい。

【武井会長】 一つ付け加えさせていただくと、やらなければいけないことになっているはずの運営推進会議の実態について、どんなメンバーで、どれくらいの頻度でやっているのかというのを一度、取り纏めたデータを見せていただきたい。こういう働きかけができるのではないか、こんな情報発信ができるのではないか、ということが言えると思う。あと、研修会は、このグループの中では実際にいろいろやっていて、来月も頼まれていて、話をするが、そういうことが、今後いろいろなところに飛んでいくと思うので、ぜひしっかり受けていただきたい。

(6) その他

①自立支援ケア会議について

【小鷹係長】 資料7に基づいて、自立支援ケア会議について説明する。7月から新しく自立支援ケア会議を試行で実施することとした。現在、介護保険の保険者である市町村には、自立支援、介護の重度化防止に向けた取組を進め、保険者機能の強化が求められている。第7期おだわら高齢者福祉介護計画において、重点指針として地域包括ケアシステムの深化を掲げており、高齢者一人ひとりの生活の質の向上のための事業を進めてい

る。この自立支援に向けたケアマネジメントの推進を市、医療、介護、福祉関係者等一体となって取り組んでいきたいと考えている。これを自立支援型ケアマネジメントと、私どもは呼んでいるが、これをしていく事により、高齢者の生活の質の向上と同時に、要介護・要支援の認定率が低下し、ひいては保険料の上昇の抑制に繋がっていくものと考えている。この自立支援型ケアマネジメントは、例えば介護予防事業の充実や、市民への啓発などもあるが、その中の一つとして、自立支援ケア会議でのケアプランの検討を掲げている。会議の趣旨は、介護保険の自立支援、重度化防止の理念に基づき、高齢者の自立支援及び生活の質の向上に資するケアマネジメントと、それに基づく介護サービスの提供のため、医療関係、介護関係など専門多職種の見点によって、ケアプランを検討することである。

医師や歯科医師、薬剤師、理学療法士または作業療法士、管理栄養士、歯科衛生士、訪問看護事業所に所属する看護師の方にアドバイザーとして参加していただく。対象事例は、比較的要介護度が低めの要支援1・2の方、総合事業対象者の方、住宅改修、福祉用具貸与購入のケースの方を考えている。7月から、月1回のペースで開催し、しばらくは試行ということで、会議をどのように効率的に運営していくかと考えながらやっていくが、だんだんとブラッシュアップしてケース数を増やしていきたい。これによりケアプランの質を上げることで自立支援の見点を特に重視したケアプランを作っていきたいと考えている。

【八ッ橋委員】以前もこの話題はでたか。どこかの市が先進的にやっているという話か。

【小鷹係長】埼玉県のと光市、及び大分県の市町村がすでに先行して実施しており、和光市では、要介護の認定率が下がったという実績がある。

【八ッ橋委員】先進事例では、ケアプランの分析に、少し、新しい見点が導入されたか、そういう見点で考えているのか。

【小鷹係長】ケアプランの説明及びそのプランに沿ってどういうサービスを行っているかということ、ケアマネジャー及びサービス提供事業所の方から説明いただき、現在のプランに対して専門多職種の方からそのプランを向上していくためのアドバイスをいただき、今後のケアプランに活かしていくというものである。

【武井会長】話を聞いていると、ケアプランの話だけで、そこを改善するためのよう聞こえてしまうが、実際には必要なサービスとして、もっとこういうことがないと、介護保険の要支援から卒業できない、というようなところも踏み込んでいかなければならない。たぶんそういう会議になると思う。プランでどうだということだけでなく、実際に小田原市として足りていないものがあれば、そういったものもあぶり出して、つなげていく。そういう意味で、多くの高齢者に対して有効な、そこではサービスと書いてありますが、いわゆる、介護保険外のことも含めた話し合いにきつくなっていく。それを行政だけで考えるのではなく、地域包括支援センターに事例を提示してもらいながら、いろいろな専門職の目を入れてやっていくということではないかと思う。

②次回会議日程について

【吉田課長】次回会議は、10月の下旬から11月の月上旬を予定している。日程、場所等は、改めてご案内をさせていただきます。