

平成 28 年度第 1 回地域包括支援センター等運営協議会 議事録

日 時	平成 28 年 10 月 24 日(月) 15 時 15 分～16 時 15 分
場 所	市役所 第 3 委員会室
出 席 者	会 長 峰島 厚 副会長 陸浦 歳之 委 員 ・ 坪内 三 ・ 鈴木 智子 ・ 伊神 誉 ・ 内田 吉信 ・ 渡部 敬俊 ・ 沖中 俊一 ・ 原 広憲 ・ 浅野 加津彦 ・ 竹内 弘行 ・ 兼岩 國太 ・ 松井 淳司
事 務 局	高齢者生きがい課
会議の公開	公開
傍 聴 者 数	0 人

1 会議次第

1 あいさつ

2 会長、副会長の選任

3 議題

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業について（参考資料 1～3）

(2) その他

2 審議経過

1 あいさつ

事務局：

定刻となりましたので、会議を始めさせていただきます。

本日は、皆様方には何かとお忙しい中、ご出席いただきまして、誠に有難うございます。

それでは、ただ今より、平成28年度第1回江南市地域包括支援センター等運営協議会を開会させていただきます。よろしくお願いいたします。

委嘱状につきましては、誠に恐縮ではございますが、それぞれ、ご自席に配布させていただいております。委嘱期間は、平成31年3月31日まででございます。平成28年度を含めまして、3年間でございますが、よろしくお願いいたします。

それでは、次第に沿いまして、進めさせていただきます。

次第の1の「会長、副会長の選任」に入らせていただきます。

江南市地域包括支援センター等運営協議会設置要綱第5条第1項では「運営協議会に会長1名及び副会長1名を置く。」と規定されております。

会長・副会長の選任でございますが、事務局より推薦させていただきたいと存じますが、よろしいでしょうか。

(会長・副会長を推薦)

それでは、会長、副会長、恐れ入りますがお席の移動をお願いいたします。

ここで、会長、副会長よりご挨拶をいただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

会長：

前回に引き続きということで、よろしくお願いいたします。たぶん、地域包括ケアについては、我がこと・丸ごとってというような、こういうような新しい1億なんとかっていうやつが出て、どうも中核的になるみたいで、かなり今後展開するだろうと思います。たぶんその1つとして、今度の総合事業の問題も入ってきているということで、包括支援センターの職員のみならずには、ほんとうに大変だろうと思いますけども、ぜひみなさんもよろしくご協力をお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

副会長：

副会長ということでございますけども、しっかりサポートしていきたいと思います。よろしくお願いいたします。

2 議題

事務局：

会長が就任されましたので、以後の会議の取り回しにつきましては、設置要綱の第6条第1項の規定に基づき、会長にお願いしたいと存じます。会長、よろしくお願いいたします。

(1) 介護予防・日常生活支援総合事業について（参考資料1～3）

会長：

それでは、次第の3の議題に入らせていただきます。（1）「介護予防・日常生活支援総合事業について（参考資料1～3）」、事務局より説明願います。

事務局：【説明】

会長：

ただ今説明がありましたが、何かご質疑、ご意見がございましたら、お願いいたします。

委員：

新しい総合事業を利用するにあたって、まず「地域包括支援センター及び市に相談する」、そのあと「要介護認定を受ける」「基本チェックリストを受ける」に分かれているのですが、この辺の基準というのはどのように考えているのですか？どちらをするかという基準はどのように考えているのですか？

事務局：

はい、ご質問ありがとうございます。どちらの窓口に行くかという…

委員：

いや、そうじゃなくて、要介護認定を受けるのか、基本チェックリストを受けるのかという、どちらを受けるのかというのを、やっぱり選別するわけでしょ、その場で、窓口で。その場合の基準というのは、どのように考えているのですか？

事務局：

そうですね。先ほども申し上げさせていただいたのですけれども、利用を希望するサービスですね、こちらをお聞きしまして、と、あとはやっぱり要支援レベル相当になりますので、あとは、例えば、お体の状態が杖歩行であられるか、車いすであられるかとか、簡単な基準を少し設けていまして、あとは認知症があるか、ないかとか、簡単には基準を設けさせてもらっているのですけれども、おひとりずつ違いますので、聞き取りをしながら判断という形になります。

委員：

それは一般論でいいと思いますけれども、結局、そこら辺の、例えば、ダブってくる場合、どちらにしようかと迷う場合があると思うのですけれども、その場合はどのように考えてみえますか？

事務局：

どうしたほうがよいのかというのは、たぶん、利用者様は迷ってみえると思うのですが、将来的にお体の状態が悪くなるだとか、そういうお話があれば、介護認定の申請を勧めますし、いやいや、そこまで必要がなくて、という場合は、基本チェックリストでという形が想定されるのですが、そういったことでよろしいでしょうか？

委員：

相談にみえる方っていうのは、何もわからずにみえると思うのですよ。その場合、窓口で、要介護認定を受ける申請をするのか、基本チェックリストをしてもらうのかということを窓口のほうで決められると思うのですが、その辺の基準というのがきちっとしているのかどうかをお伺いしているのですが、

会長：

質問の意図は、たぶんここじゃないのかと思うのですが、要介護認定を受けないと利用できないサービスがあると。それから、そういう意味で、基本チェックリストでも結果によって利用できるサービスが限定されると。その意味では、どちらを受けるかということについては、利用できるサービスが限定されてしまうけども、そういうようなことがないような基準があるかどうかということですね。

委員：

だから、市のほうで、例えば、こういう人が来た場合、最初にどちらを受けさせるかという基準というのは作ってみえるのですかね？

会長：

お答えはね、要するに介護の度合いではなくて、利用したいサービスで決めるというような、これがあるのですが、ただ、ご指摘があったように、例えば、要介護認定を受けてやってみたら、要介護度認定に該当しなかった、要支援認定1・2に該当しなかった、こういうような場合があったら、それで切るわけじゃありません。だから要するに、その人は基本チェックリストを改めて受けてみましょう、という意味ですね。分かりますか？

委員：

分かりますよ。行ってみえることは非常によく分かるのですが、ただ、実際に利用者さんが窓口に来た場合ですね、どっちを勧めるかという、ある程度市役所のほうで、窓口さんのほうで、そういう基準があるのですか、ないのですか、ということを聞いているのです。

会長：

それはだから、先ほど言った、利用したいサービスで決める…

委員：

利用したいサービスで決めるのですか。

会長：

そうそう。ただ、それで決めたからそれしかないというのではない。分かりますか？

委員：

はい。分かります。いやだから、サービスを落とすために最初に全員基本チェックリストを受けさせようという、そういうわけではないですね。

会長：

そうですね。

事務局：

先ほど申し上げましたとおり、住宅改修だとか、あらかじめ基本チェックリストのサービスの中には入っていない、総合事業のサービスの中に入っていないものにつきましては、認定申請を利用させていただくより方法がないものですから、そこの辺のところは基準としては設けているのですけれども。

委員：

設けているのですね。分かりました。ありがとうございました。

会長：

はい、よろしいですか。他どうぞ、ありましたら。

委員：

今の質問をお聞きしていて、補足でお聞きしたいことがあるのですけれども、もし、窓口で杖歩行であるとか、認知症があるかという、基準の例が出されて、聞き方を変えると、基準があるということであれば、そういう基準が文章としてあるのであれば、基準例というものが、文章として資料として示され…今はまだにしても、4月始まるまでに、基準というものを示していただけるのか、ということが、まず1つあるのかな、と思います。2番目としましては、その窓口の判断者というのが、どなたがされるのかということで、この人がどういう資格を持った、どういう方がされるのか、もしくは、窓口の市の一般職員の方がされるのかというところで、判断者によって、もしかして基準がブレたりしないのかどうか、ということがちょっと懸念されるのかな、というふうにお聞きしました。で、今はこの表で見ていると、要介護認定を受けるという方が非該当で、その後基本チェックリストを受けるというような流れの矢印もあるので、サービスによると思うのですけれども、要介護認定を一旦は受けるのか、その辺の案内は、誰が、どのように、判断者という部分と判断基準という部分の2点が明らかになると、今の質問された委員さんも分かりやすいのではないかと思います。いかがでしょうか？

事務局：

はい、ご意見ありがとうございます。説明が分かりにくく申し訳ございません。まず、杖歩行ができるとか認知症があるとか、おおまかな基準は、実は職員の中では持っているのですが、公に出すと、その規定にこだわると、また市民の方の誤解を招く場合もあるので、市の職員と包括さんの中での基準とさせていただいています。2点目の窓口の判断者というところですけども、総合事業のガイドラインでは、必ずしも判断者は専門職でなくてもいいというお示しがあります。どの職員でも同じ対応ができるよう勉強会など開きまして、基準の統一はさせていただいていまして、あくまでもケース・バイ・ケースのところもありますので、利用者さんとお話の上進めていきます。どのように市民の方に周知して、マネジメントしていくかというところですけども、今の更新認定者の方につきましては、総合事業のご案内を入れさせていただきます。必ずケアマネジャーが付いておりますので、その方にも、また別途、いろんな場で周知の機会を予定しておりますので、利用者さんへの説明につきましては、大体同じような形で説明できるように、統一を図るというよう、そこまで厳密なものは難しいかもしれませんが、このように説明をお願いしたいということは、お話ししていく予定ですけども、こんな回答でよろしかったですか？

会長：

介護給付のサービスの要介護度認定で全部使えるサービスが決まってくるとかというのは、こういうようなものとはちょっと考え方が違いますので、基準があるのかどうかということで言われると、利用したいサービスで考えざるを得ない、そうなるのですね。だから、その辺はちょっと発想を変えていただいて、基準がないじゃないかと言われるけれども、ある基準でもって、締め出すことはしませんということが、むしろ基準であればいいとなるのですよ。そのあと、判断はどうするかということですけど、判断も基本的には、先ほどの懇談会でも話が出ましたが、要支援1・2でないと使えないサービスはもちろんあると。それはそれではつきりするのですけれども、基本チェックリストについては、低下があるかないかで、低下がどれくらいあるのかでサービスの限定はないですよ。ですから、判断の基準は、実は具体的にありわけではないということを、まず抑えておいていただきたいと。要介護度認定と違うのですね。そこをところを理解していただいて、ですから基本的には、どのようなサービスを使うかというよりも、低下の具合がこれだからこのサービスを使わなければならないとはならないのですね。分かりますか？

委員：

はい。

会長：

ですから、その意味では、判断の基準はケアマネと実際に相談しながら、本人にとってよいものをお互いに探していく、そういうものになると。ということで、今までと同じに考えていくと「誰がどのような基準で判断するか」となりますけど、今回はそれが、介護度とか数値の基準で明確に出るものではないというのが大きな特徴ですけど。よろしかったでしょうか？

委員：

もう1点だけよろしいでしょうか？介護サービスを使いたいという方が、私ども施設の窓口にも来られて、その時に、市や地域包括さんのほうにご相談くださいというようなお話をさせていただくことがあるのですけども、今回の要介護認定もしくは基本チェックリストという中で、まずご本人・ご家族に要介護認定を受けたいという希望があった場合には、まず介護認定を受けるというスタンスということだけちょっと確認させもらってもよろしいでしょうか。

事務局：

はい、ありがとうございます。最終的にはご説明させていただきますが、希望による申請になりますので、最終的にはご本人・ご家族様の意向を尊重していきたいと思っています。

会長：

はい、他よろしいでしょうか。先ほどの高齢者対策懇談会で出た話でちょっと付け加えておきますと、基本チェックリストで生活機能の低下がみられるかどうか境界線に該当する人と、その人の利用のサービスが合致するかどうかということについては、数的には、量的には試してみた数字が少ないということですね。9件ぐらいしかなかったということなので、この点については、境界線に該当する人が、介護予防・生活支援サービス事業か一般介護予防事業かに分かりますから、これについては柔軟に対応していかざるを得ないだろうということは話として出たところです。

あとよろしいでしょうか。いろんなところの質問が…まだ、あと今日でいうと、C・Dに該当するような、サービスの協定を結ぶ、あるいは住民参加型の事業については、まだどれだけ

の事業が参加ということははっきりしているわけじゃない。で、施行しながらやっていくということで、生活支援コーディネーターと一緒にあって創り出しながら、というスタートにならざるを得ないだろうと。

よろしいでしょうかね。まだ、いつから、どのような混乱が生じるかというのは、できるだけ少なく、混乱が生じないようにという努力をしてもらってはいますけど、実際に試してみてもというようなところの数はまだ少ないというのが正直なところですね。

ここら辺懸念されるとか、この辺どうなのかというようなことがありましたら、他の方もご意見を…はい、どうぞ。

委員：

先ほど訪問型サービスと通所型サービスで、7ヶ所と12ヶ所参入予定というお話がありまして、分母としての事業所数を教えていただけますか？

事務局：

はい、ありがとうございます。訪問介護事業所につきましては13事業所に、通所介護事業所につきましては22事業所に参入意向調査のご案内をさせていただいております。

(2) その他

会長：

質疑も尽きたようですので、次に移らせていただきます。(2)「その他」について、何かございましたらお願いいたします。

事務局：「江南市地域密着型サービスの整備状況について」説明。

会長：

今後については、近隣の社会福祉法人などにヒアリングをしながら方針を決めるということですね。まだ、する・しないは決めない？

事務局：

近隣の市町のほうに、公募の状況を現在確認させていただいております。ちょうど取りまとめができるぐらいになりますけども、その状況と、市内の社会福祉法人さんのほうに状況などを聞き取りできたらなという段階でございます。それを行なったうえで、検討していきたいと思います。

会長：

はい、ですから、今のところは決めないということです。かなり、これまで応募してきたけれど、公募がなかったということは厳しい状況であると。

副会長：

1ユニット？2ユニット？19人以下だね、どっちにしても。

事務局：

そうですね、29人以下ですね。

副会長：

これができない、3度やっても応募がないというのは、やっぱりあれですか？報酬単価が低いという、まあ、一般的に。採算が合わないということかな？希望者はいますよね？希望者がいるからやるのですよね？

委員：

今お話がありましたように、近隣の市町村では、同じように小規模特養の公募をして、手が上がってというところがありますので、それが一概には原因とは言えないですけど、要介護3以上という入居者の制限がかかったことで、待機者が少なくなったことですか、職員の確保が難しいこととか、一般的ないろいろな要因があります。あとは、単独で造ろうとすると、厨房を置かなければいけない、あるいは外注するとか、看護職の問題ですとか、嘱託医の問題とか、いろんな問題で採算的には厳しいと思います。

副会長：

まだ国は地域密着型に視点を置いているのですか？これからまだ…一旦は在宅に戻すと、また施設うんぬんという話が出ているのですけど…。

会長：

いや、地域密着型は、まだ依然として残っていますね、国のほうでは、重点的にも。

副会長：

残っていますが、この辺の話だけなのか、地域密着型ができないというのは、全国的にそうなのか…。

会長：

ああ、全国的にね。これ、ただ特養一般ですね。特養一般が…。

副会長：

国が大型化から地域密着型に切り替えたよね、一時期。

委員：

県内の他の市町村で同じように不成立、公募しても手が上がらない市町村があるというのは、聞いてはいるので、難しいと思います。普通であれば、定員50とか80とか100の、大きい方が採算的には合うと言われています。

会長：

よろしいですかね。引き続き情報を集めながら、公募を進めるかどうか、あるいは公募のあり方についても検討をする、ということです。よろしいでしょうか、これは。ここでうんぬんということではありませんので、ご報告について了解いただいたということで、これで一応、議題、次のほうに進んで、みなさんのほうからその他、何かなければ、終わりたいと思いますけど、ちょっと時間は早いですけど、よろしいでしょうか。

委員：

先ほどの総合事業のところにもちょっと戻るのですけど、要介護認定を受けた場合ですね、1～5と要支援1・2の場合は、半年もしくは1年、もしくは2年で再評価して、また悪くなっているなら要介護度が上がるし、良くなっていれば要介護度が下がる、ということがあります

けども、基本チェックリストを受けられた、そのサービスを受けた方の評価みたいなもの、半年後に何かやるのか、12ヶ月後に再評価をして、悪くなっていれば介護認定に移行するとか、そういうことはあるのでしょうか？

会長：

重要な質問ですね。基本チェックリストの有効期間ですね。それについてのご質問ですけれども。

事務局：

はい、ありがとうございます。特別有効期間というのは、認定申請のように、審査会がないものですから、基準としては設けていないですが、必ずケアマネジメントが入りますので、その担当の方が、3ヶ月に1回だとか、半年に1回だとか、モニタリングをしていくような形を取っておりますので、利用者さんとケアマネジメントをされるケアマネジャー様との話し合いによって、お元気になられて総合事業卒業ということは、一般介護予防事業に移りますし、状態悪化された場合には迅速にご連絡いただくようにしていただいて、介護認定の申請に移行するという形で考えております。

会長：

特に定めない。これ、どちらがいいだろうな…。ちょっと、ご意見どうぞ。

委員：

今のところから考えますと、結局、患者様個人からの要望とか、ケアマネジャーの3ヶ月かなんかで判断して、悪くなっているなら移行とか、良くなっていれば卒業とか、そういう形だけになっているのですね、今は。

事務局：

そうですね。はい。

委員：

分かりました。

会長：

よろしいですか？

委員：

いいかどうかは、また…。

会長：

いや、どうぞ。いいかどうかをご意見言っていて…。

委員：

判断あるかと思いますが、介護認定やっているものですから、今みたいに再評価して、ほったらかしでは意味がないですよ。前も言ったのですが、再評価をする時期というか、そういうのがあってもいいじゃないかと、審査会はないですからね。難しいかもしれないですけども。で、またそこで判断して、良くなっている方は良くなっているで、残念ながら悪くなっちゃったら次のほうに移行しなければならないということは、やっぱり考えていく必要があるじゃないかと思いますがね。

会長：

ちょっと、今の段階だと、ケアマネジメントはA・B・C、利用者負担は入っていないので、たぶん、利用者に厄介をかけるということは、もちろんありますけど、お金をさらに課すということはないだろうと。そのように考えると、要介護度認定にもあるので、少し検討したほうがいいじゃないかということですよね。これちょっと、重要なお指摘だと思うので、要介護度認定と全く同じでいいというわけじゃないと思いますけれども、一方で、柔軟に対応するということを考えながら、放置してよいのかということを考えると、ある程度の基準を、私も作ったほうがいいじゃないかと思いますので、ぜひ検討をしてください。

事務局：

ありがとうございます。また再検討のほうをさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

事務局：平成28年度の協議会の開催回数等の説明。

日程を調整させていただきまして、ご案内させていただきますのでよろしくお願いいたします。以上でございます。

会長：

他に、ご意見もないようですので、これをもちまして本日の運営協議会を終了とさせていただきます。どうもありがとうございました。