

平成27年度 第3回伊勢原市介護保険運営協議会 会議録

〔事務局〕 保健福祉部 介護高齢福祉課

〔開催日時〕 平成27年12月24日（木曜日）午後5時30分から7時30分

〔開催場所〕 市役所2階 2C会議室

〔出席者〕

〔委員〕 西村委員長、井上委員、西野委員、渡辺委員、山下委員、永野委員、上田委員、
斎藤委員、麻生委員、宮崎委員、種村委員

〔事務局〕 坂間部長、小林課長、石川主幹、栗田副主幹、水谷副主幹、山内副主幹、
中村主任主事

〔公開可否〕 公開

〔傍聴人〕 0人

《審議の経過》

1 開会

2 あいさつ

3 議題

(1) 協議事項 地域包括支援センターの評価について

(会長)

ただ今、事務局から説明がありました。御意見等、お願いいたします。

数値目標の記載されているもののみが数値目標を設定して、それ以外は設定していない
ということです。数値目標の設定が適切かどうかも含めて御意見をお願いいたします。

(事務局)

数値目標の設定の考え方ですが、数値目標が設定できるものはできる限り設定して、設
定できないものは言葉で表現するというシートにしております。実際に評価するときは、
言葉で表現する項目についても、実績など数字で提示できるものは前年度の数字を合わせ
て御提示させていただくと考えています。

(会長)

何か、御質問ございますでしょうか。では、私から、資料5の介護予防ケアマネジメン
トの④の評価件数とは何でしょうか。個々のケアプランについてどの時期で評価するのか
分かりません。ケアプランの一部なのか全部を評価するのか。すべてのケアプランを評価
するのであれば、この件数は評価指標として意味がないと思いますが。

(事務局)

介護予防マネジメントの評価については、総合事業に移行した場合を想定していて、評
価視点は、これから検討しますが、全件にはならないと想定しています。

(会長)

全件であれば、ケアマネジメントの件数と同じであり、意味がないので、割合にすべ
きだと思いますし、ケアマネジメントの効果を評価することを地域包括支援センターに求め
るものなのか、簡潔に書いてあるので、具体的な内容が良く分からないところですが。

(事務局)

介護予防ケアマネジメントの評価については、地域ケア会議で適宜評価することとされていることから、この評価項目に掲載しました。件数を数値目標にすることについては、検討します。

(会長)

評価をすることはできるのですが、効果を評価することは、技術的に難しいのではないかと思います。介護予防ですので、単年度でケアマネジメントの効果を評価することは難しいのではないのでしょうか、また包括に求めるのも難しいのではないかと思います。

(事務局)

この部分は、言葉で対応してもらうことにしまして、結果として、評価した件数を掲載する等、再考します。

(委員)

成年後見制度の利用促進について、成年後見制度に関する周知や申立て手続の支援を行うと具体的に記載してありますが、評価項目については、もう少し踏み込んだ表現にしてほしいと前回意見を述べましたが、逆に抽象的で曖昧になったという印象です。適切に対応しているということだけでなく、成年後見制度の利用に関する相談には申立て手続の支援などを行っているの文言を盛り込んでいただけたらと思います。

(事務局)

前回、御意見をもとに検討しまして、この部分は虐待との表現のレベルを合わせてこのようにしました。また数値目標の設定で、支援件数や支援者数を盛り込みましたので、御指摘事項は対応できたのかなとは思いましたが、文章を再考します。

(会長)

権利擁護全般の啓発の情報提供件数は、分野ごとにすると良いと思います。他にありませんか。それでは、この場で目標の数値の修正などは検討しますか。

(事務局)

次回で確定したいと思いますので、本日は、御意見をもう少しいただければと思います。それでは、事務局側からよろしいでしょうか。評価書のイメージで、自己評価を3段階評価としておりますが、数値評価が難しいと思います。100%や50%の適切なところを定めることが難しいので、言葉で表現したらどうかと考えています。例えば、「できた」、「一部できた」、「できなかった」、のようにですね、この点について御意見をいただけたらと思います。

(会長)

100%でなければ困るものや、50%でも十分なものがあるというように、数値目標を立てる弊害があるかもしれないですね。

(事務局)

そこで案としては、「できた」は目標が完全にできた。「一部できた」は、完全ではないがある程度目標は達成できた。自己評価でそれがたとえ95%でもできないと感じるのであれば、「できなかった」。

(委員)

包括支援センターは、相談業務が基本なので、数値が馴染むのかなと思います。包括の

職員ができているつもりでも、利用者ができていないと思うこともあるので、数値化することで、包括の職員の自己満足につながることもあると思います。

(会長)

自己評価をすることによるマイナス面も有り、包括の過信につながる面もあるということでしょうか。文章にしても言葉が独り歩きしないように、数値にしても適切な数値を設定することが難しいということでしょうか。

(委員)

資料5の6その他、①③の専門医につなぐ取り組みを④に統合したと説明がありましたが、家族介護への支援には馴染まないのではと思います。専門医につなぐ等の取り組みの件数は、つながる必要の是非も含めて必要だと思いますので、残した方が良いと思います。

(事務局)

今回、計画に基づいて評価をするということが前提にありましたので、評価項目をなるべく簡潔にまとめました。計画との整合性を簡潔にしようとして、家族介護者への支援というレベルの表現にしました。

(会長)

そうすると、家族介護教室となってしまいますが。

(事務局)

そうですね、これは、計画と整合させるため、評価項目から外したという説明の方が適切でした。

(会長)

そうすると、この①と③は、どこへつながるのでしょうか。

(事務局)

③は総合相談のところかと思います。①は、新しい事業の評価項目なので、今までのところに当てはめるのは、馴染まないと思います。

(委員)

3 総合相談のところに「適切に対応している」と記載してありますが、これも先ほどの御意見のように、具体的な表現にした方が分かりやすくなると思います。初期の段階で、専門医につなげることができた、のように権利擁護と同様に具体的な表現とした方が良いと思う。適切に対応しただと具体的に何をどうしたのかが分かりません。

(会長)

4の権利擁護も具体的にということがありましたので、3の総合相談も具体的に記載してほしい。

(事務局)

包括支援センターでどこまで、細かくカウントできるのか、確認が必要です。

(委員)

前回、専門医とはどこまでの範囲をいうのかという意見がありましたので、それを受けて文言を削除したのは誤りではないと思う。ここは、専門医ではなくて、医療機関で構わないと思います。その数値を含めることによりチェックするということがいかがでしょうか。

(会長)

この会議での意見は、厳密にこうしなければならないということではなくて、そういう項目を含めることにより、自己評価が具体につながるような表現としたらどうかという提案になります。

(事務局)

この総合相談でお示しする数値については、確認をして、できるかぎり御期待に添える方向で具体的に提示させていただきたいと思います。

(委員)

評価書のイメージの自己評価のパーセンテージですが、ABCの評価は言葉の方が良いと思う。相談業務を数字で表現するよりも言葉の方が評価しやすいと思う。

(事務局)

それでは、言葉の表現で検討させていただきます。

(委員)

包括が評価することは良いと思いますが、包括職員の負担になると思います。これは業務の一つとしてできるものなのではないでしょうか。

(事務局)

新たな業務にはなります。ですが、なるべく負担にならないように、計画に沿って実施した事業の振り返りとして整理できるようにしております。

(会長)

事業を振り返ることは必要だと思いますし、また、包括の職員が自分たちの業務を周知する機会として、自己評価を提示する意味合いもあります。ここが重要だという点も踏まえつつ、ある程度の網羅性をもって作成したいと思います。もちろん、業務の支障のない範囲で、記入のしやすさ評価のしやすさが大事だと思う。

(2) 報告事項

(ア) 介護予防・日常生活支援総合事業について

(会長)

それでは、事務局説明をお願いします。

(事務局)

介護予防・日常生活支援総合事業について説明。

(会長)

何か御意見等はございますか。

(委員)

総合事業について、29年4月開始の御案内だったと思いますが、28年4月に早めた理由は何ですか。

(事務局)

総合事業については、現行相当やA型などのサービスの提供を検討しますが、準備の整ったサービスから、なるべく早く開始するようにとの話が国からありまして、それに応えたということです。

(委員)

認定を受けなくても基本チェックリストで該当すればサービスを受けられるということ

ならば、サービスを希望する方が増えると思いますが、そうなると地域包括支援センターがケアプランを作成するので、業務が増えると思います。現状は、相談対応や処遇困難事例などのために訪問していて、包括の電話は鳴りつづけているので、他の職員が電話の取次ぎをしています。現在の包括の体制で対応できるのか危惧しています。まず先に全地域包括支援センターの体制を整えてから対応をすべきだと思います。

(事務局)

人員を強化するための予算要求をしています。

(委員)

包括支援センター運営要綱にあります。所在地がらんの里内とはなっていません。事業者の中にあることに問題があるのではないかと思います。地域包括支援センターの職員が全部出払ってしまうので、らんの里の職員が手伝ってくれている、そういうことで、らんの里に包括支援センターが移動したのかなということは、話題になっている。体制を整えることは大事だと思います。また、一般介護予防は、基本チェックリストなしで、サービスが受けられるということですか。

(事務局)

一般介護予防は、市が行っている介護予防教室なので、65歳以上の方であれば、受けることができるものです。

(委員)

総合事業の中に、その他の生活支援サービスとして栄養改善を目的とした配食がありますが、これは既存のまごころ配食サービスのことですか、それとも違うものですか。

チェックリストでサービス事業対象者が増えて、サービス事業が不足することを懸念しています。そうなると市が推進しなければ、絵に描いた餅となるのではないかと思います。

(事務局)

総合事業の配食は、既存のものとは違います。配食の考え方については、今後の課題として検討します。また、A型やB型についても、介護予防サービスを提供するサービスについては、今後の検討事項です。

(委員)

総合事業の平成28年度4月開始は、決定事項ですか。包括支援センターの人員配置も増員ということで、よろしいのでしょうか。

(事務局)

予算については3月に確定しますが、担当課としてはそのように計上しているということです。

(委員)

サービスの利用者の単価はどのようになりますか。安価だと、サービスを提供するなり手がないのではないかと思います。

(事務局)

現行相当のサービスは、現在の介護予防サービスの単価と同様ですが、その他のサービス単価については、今後検討します。

(委員)

今のミニデイがサービスのA型になるのですか。

(事務局)

国の示したガイドラインに沿う内容で各種サービスを位置づけていきます。そうすると、介護予防給付のデイサービスの人員基準等を緩和したものがサービスA型になるので、伊勢原市内で展開しているミニデイサービスとは違うと思います。

(委員)

みなし指定などはどのようになりますか。

(事務局)

指定基準の要綱を定めます。みなし指定の期限がきたら、更新をしていただくことになります。その他、現行相当のサービスについては、人員基準や運営基準も介護予防給付の内容で要綱を定めます。

(会長)

他に何か御意見ございますか。特になければ、介護保険認定状況等について事務局、説明をお願いします。

(事務局)

介護保険認定状況について説明。

(会長)

ただ今の報告について、何か御質問ありませんか。特になしということでもよろしいでしょうか。それでは、その他事項がありましたら、事務局からお願いします。

(事務局)

次回の運営協議会は2月上旬に予定をいたしております。開催日時につきましては、改めて御連絡をさせていただきますので、よろしく願いいたします。

(会長)

他にないようでしたら、すべて議題は終了いたしましたので、議長役を終わらせていただきます。進行に御協力いただきましてありがとうございました。

(事務局)

西村会長 議事進行ありがとうございました。それでは、これで、本日の会議を閉会いたします。

以上