

平成27年度 長野市地域包括支援センター運営協議会 報告書

日 時	平成28年2月15日(月) 午後1時30分～3時00分
会 場	長野市防災市民センター3階研修室
出席者	委員14人(欠席 高池委員、島田委員) 事務局9人 地域包括代表3人
次 第	<p>1 開 会 介護保険課 戸谷補佐</p> <p>2 あいさつ 小山長野市地域包括支援センター運営協議会長 清水介護保険課長</p> <p>3 協議事項</p> <p>(1) 平成28年度地域包括支援センター委託法人の選定結果について 説明：介護保険課 戸谷補佐 (資料1～資料1-4)</p> <p>(2) 平成28年度地域包括支援センター設置運営方針(案)について 説明：介護保険課 戸谷補佐 (資料2)</p> <p>(3) 事業自己評価及び事業報告について 説明：介護保険課 戸谷補佐 (資料3～資料3-4)</p> <p>(4) 介護予防支援業務の指定居宅介護支援事業所への委託について 説明：中部地域包括支援センター 赤羽係長 (資料4)</p> <p>(5) その他</p> <p>5 閉 会 介護保険課 戸谷補佐</p>
質 疑 応 答 要 旨	
委 員	<p>(1) 平成28年度地域包括支援センター委託法人の選定結果について 質疑なし 承認</p> <p>(2) 平成28年度地域包括支援センター設置運営方針(案)について</p> <p>資料2の1ページ、I地域包括支援センターの設置方針において、「必要に応じて地域包括支援センターを補完する相談窓口である在宅介護支援センターを設置する」とあるが、今回2つの在介が包括になるということだが、在介は残りどのくらいあるということですか。</p>
事 務 局	現在8箇所ありますので、2つ減りまして、6箇所ということになります。
委 員	<p>3点について、伺いたい。</p> <p>1、資料2の4ページ、Ⅲ個別事業の実施方針の(3)介護予防ケアマネジメントのところ、「市が実施する介護予防事業の対象者となる」はつつアップ高齢者“への連絡・調整等を行います」とありますが、この把握及び連絡方法はどのように行っているのか。</p> <p>2、資料2の6ページ、2その他(2)介護者教室で、「介護者のストレス軽減・リフレッシュにつながる介護者教室を開催します」とありますが、介護者のストレス軽減について、軽減ということの中身をどのようにとらえているのか。</p>

	<p>3、資料2の9ページ、平成28年度事業計画作成に当たっての留意点、1包括的支援事業（2）権利擁護 ウ成年後見制度の利用支援について、施設の利用料について、契約に基づき利用していても、滞納があったりして、施設側が憂慮しているところがあるが、包括の職員は施設の運営推進会議等への出席もしているので、そういった対応についてはどう捉えているのか。</p>
事務局	<p>1の質問について</p> <p>はつらつアップ高齢者（二次予防事業対象者）の把握及び連絡調整について、今年度までは、国民健康保険課が実施している国保特定健診・後期高齢者健診の受診券に「基本チェックリスト」を掲載して、健診とともに実施していたため、医療機関からの結果により、対象者を特定し必要とされる方に通知ををする方法をとっていました。しかしそれだけでは反応がないという場合は、包括職員から電話ををするといった方法も取り担当職員がアプローチしてきました。来年度からは新しい総合事業を実施することにより、「基本チェックリスト」の位置付けが変わるため、国の方針に則り、健診と同時実施による把握はせずに、窓口相談に来た人に対して、基本チェックリストを実施する方法に切り替えます。但し4月～9月までは、今まではつらつアップ高齢者に該当した対象者リスト等から、対象者に対して同じアプローチを続けていって、10月以降総合事業に円滑に移行できればと考えています。</p>
事務局	<p>2の質問について</p> <p>方針に記載がありますが、高齢者及び在宅で高齢者を介護している方に対しての介護技術の講習であったりリフレッシュの場と位置付けているため、基本的に在宅介護者の負担軽減を目的としています。在宅の介護者にとって、日頃の疲れをリフレッシュできる場として、体操をしたり、介護者同士の相互交流によりストレスの軽減ができる場としています。施設の不満を聞くという場ではなく、在宅介護者の在宅での状況を聞く中で、入所等につなげる必要がある場合等についての対応は包括の職員ができるようにしています。</p>
事務局	<p>3の質問について</p> <p>包括支援センターの基本的な役割は、在宅の高齢者への支援なので、施設入所してからの利用料の未納といった問題については、成年後見支援センターを紹介するといった間接的な対応になるかと思う。</p>
委員	<p>成年後見支援センターへの相談として、特別養護老人ホーム等に入所の入所者の利用料が支払われないケースについても多いが、その場合の対応として、包括が在宅の担当だからといってそういった相談に対応しないというのはおかしいと思う。本人の資産が、本人の生活のために使われないということは、高齢者虐待防止法に基づく経済的虐待にあたる。市の高齢者福祉課や、包括支援センターは、虐待防止ネットワークの通報を受ける窓口として位置付けられているので、相談があった場合には、虐待かどうかのみきわめをして対応を速やかにするよう周知徹底してほしい。</p>
事務局	<p>全く対応しないということではなく、ケースバイケースであるということを理解してほしい。現にそういった問題で相談に応じているケースも多々ある。2月に虐待防止ネットワーク会議もあるので、そういったところで虐待であるかどうかの判断をしていきたい。</p>

会 長	<p>包括の数が増えれば増えるほど、包括の業務に関しての理解も意思統一が難しくなるので、そういったところは委託包括についてもしっかりとってほしい。</p>
委 員	<p>前回松代包括が設置された際に、包括の開始時期が遅れたが、今回はそういった心配はないのか。また、これだけのたくさんの業務を行っていくのに数人の人数で大丈夫なのかということ。更に、新しい包括が設置されることによって、今までの担当が変わるわけだが、短い期間での関係者への周知であったりというところは大丈夫なのか。</p>
事 務 局	<p>松代総合病院が開設時期が遅れた理由として、主任ケアマネジャーの採用ができないという課題がありました。そのため、今回については、そういった課題を解決するため、資料1の2にあるように、昨年3月の運営協議会で、委託法人募集地区の概要について承認いただき、4月に概要を公表して、応募の意思がある法人に手を挙げていただき、主任ケアマネジャーの人員を法人の中で確保する場合に市から推薦をして、職員の研修の機会を確保できるように配慮いたしました。またそれに加え、選考する段階で書類審査を厳しくし、4月1日の段階で採用する人間が特定できる状態になっているかを確認いたしました。</p> <p>4月からの相談支援体制についてですが、それまでの在宅介護支援センターが地域包括支援センターに変わるということなので、受け持っていた地域について変更にはなりません。信州新町は、在介が包括になりますし、大岡、中条についてはこれまでの在宅介護支援センターをそのまま残しますので、いままでどおりの相談体制が取れるので、心配なく移行できると思います。</p>
事 務 局	<p>信里地区についても、もともと篠ノ井病院管内であり、民生委員さんと同行訪問していた職員がそのまま引き継ぎますので、問題はないかと思えます。直営といたしましても、南部地域包括支援センターで後方支援を行ってまいります。</p>
委 員	<p>地域包括支援センターになると、地域密着型の施設の運営推進会議等2ヶ月に1回ずつ出席しなければならないなど、在介になかった業務が増えることになるが、今回広範囲の地域を受け持つ包括にあって、人員等は大丈夫なのか。</p>
事 務 局	<p>国で定められている会議への出席等は、地域密着の意味からしてなるべく出席するようにはしていきたい。今回の新しい包括の管轄地域は確かに広範囲であるが、運営推進会議に出席すべき施設はあまり多くない地域でもあるので、現在の状況では大きな負担とはならないと思う。今後については、月に1回包括・在介職員に対して運営調整会議という会議を開催しているため、そういった席で、意見を聞くようにしていきたい。</p> <p>(2) について 承認</p> <p>(3) 事業自己評価及び事業報告について</p>
会 長	<p>資料3-2は大変見やすくなっているので、次回の報告が楽しみだということと、資料3-3の2自己評価表の利用頻度について、利用を年1~2回程度を目安とするといった</p>

<p>委員</p> <p>事務局</p>	<p>少しあいまいな記載になっているが、自己評価を基準にしている以上は、忙しくてやるのを忘れてしまったというようなことがないように、評価の日にちや、人をきちんと決めて行ったほうがいいのではないかと思う。</p> <p>(3)について 承認</p> <p>(4) 介護予防支援業務の指定居宅介護支援事業所への委託について</p> <p>質疑なし 承認</p> <p>(5) その他</p> <p>長野県理学療法士会では、地域ケア会議や、介護予防事業の場において、リハビリスタッフが関わっていきたいということで、協会において研修会を開催し、研修に参加した理学療法士の名簿を自治体へ配布する等地域での活動を推進していきたい動きがある。</p> <p>前回の運営協議会でも「リハビリのスタッフが、包括支援センターの職員として活動できれば」ということを提案させていただいたが、必要性はおいおい出てくると思うので、検討して行ってほしい。</p> <p>追加資料 27.11.5会議資料2-2 前回お示しした資料で、今後包括的支援事業が追加されるに当たり、包括職員配置の増員について、4人目の職種の人材については、3職種の有資格者のいずれかということで、検討いただいたが、今年1月19日付けで、包括支援センターの設置運営について一部改正の通知が厚労省から届き、改めて、人員についての確認をすると、常勤の3職種を1名ずつ設置し、加えて専門職以外の職員を配置する場合には、「包括的支援事業の業務内容や委託料の額等を勘案した上で、市町村が地域の実情に応じて判断することとして差し支えない」と記載があるため、3職種以外の専門職についても、必要に応じて協議会の議を経て配置することは可能かと考えている。</p> <p>具体的には、機能強化を図る事業として、「認知症高齢者支援事業」について、今後、各包括毎に認知症地域支援推進員を設置して、各包括で進めていただくようになるが、1月15日に厚労省から示された「地域支援事業実施要綱」の資料78ページの推進員の配置について、職種としては、「認知症の医療や介護における専門的知識及び経験を有する医師、保健師、看護師、作業療法士、歯科衛生士、精神保健福祉士、社会福祉士、介護福祉士」とある。このなかに、リハビリ専門職としては、作業療法士とある。今後推進員になることができる職種の有資格者についても、4人目の人材として包括へ配置できる方向で検討していることを、委託のセンターへ示していきたい。</p>
----------------------	---