

平成30年度 第3回佐世保市地域包括支援センター運営協議会議事録

日時 平成31年3月25日(月) 19:00～20:40
場所 中央保健福祉センター(すこやかプラザ)6階 研修室1
出席者 千住委員 山田委員 久保田委員 田中委員 中村委員
永木委員 橋川委員 柳詰委員 横田委員

<事務局>

橋口課長補佐 七種係長 山本主査 大石主査 沖原主査
岡本主査 岩本主任主事

<地域包括支援センター>

早岐地域包括支援センター 日宇地域包括支援センター 山澄地域包括支援センター
中部地域包括支援センター 清水地域包括支援センター 大野地域包括支援センター
相浦地域包括支援センター 吉井地域包括支援センター 宇久地域包括支援センター

議事内容

- (1) 2019年度(平成31年度)包括的支援事業業務委託について
- (2) 2019年度(平成31年度)地域包括支援センター運営方針及び事業計画について
- (3) 指定介護予防支援事業所及び指定介護予防支援事業の一部委託について
- (4) 地域包括支援センター業務評価表の一部変更について
- (5) その他

【長寿社会課課長補佐】 ～あいさつ～

【千住会長】 ～あいさつ～

議事に入ります。

議事(1)(2)について、質疑はまとめて行いたいと思いますので、事務局と各地域包括支援センターより説明ください。

【事務局】

まず、2019年度包括的支援事業業務委託について、説明します。

委託契約については、平成30年度からの地域包括支援センター受託法人を募集した際の募集要項において、「業務委託予定期間は、平成30年4月1日から平成36年3月31日とし、契約期間は1年間で、毎年『地域包括支援センター運営協議会』の議を経ること」としておりました。

毎年、年度第1回目の当運営協議会において、センターの活動報告及び事業報告を行っていますが、毎月センターから提出される事業報告書による事業実施状況等により、事業が概ね適正に実施されていることから、資料2ページの法人一覧のとおり、今年度の受託法人に対して来年度も継続して事業

を委託することとします。

人員配置については、資料 1 ページの包括一覧のとおり、平成 30 年 10 月 1 日時点の各地域の高齢者数によって 2019 年度の配置人数を決定しています。

契約に関する変更点としては、資料 13 ページの仕様書、下段の④⑤、資料 17 ページ佐世保市包括的支援事業等実施要綱の第 5 条、包括的支援事業の実施における職員の配置等の記載内容です。

まず、資料 13 ページについては、地域ケア会議に関する内容となりますが、地域ケア会議については、前年度から実施内容や各会議の役割等の整理を行っており、次年度からの包括支援センターとしての役割を明記しています。

また、資料 17 ページの要綱においては、職員の配置基準について、配置すべき 3 職種のうち、保健師に準ずる者について、国の示す基準内容が、「高齢者に関する公衆衛生業務経験を 1 年以上有するもの」という要件が加わったため、追加変更するものです。

次に、2019 年度地域包括支援センター事業計画についてですが、地域包括支援センターは、業務遂行のために、市が示す「佐世保市地域包括支援センター運営方針」を基に、年度毎センターの目的や業務内容に沿って事業計画を立てます。

市が示す運営方針及びセンターが実施していく事業計画については、資料 20、21 ページのとおりですが、その運営方針を基に立てた各センターの事業計画は、事業計画、担当圏域の高齢者人口の順に資料 22 ページからです。各センター長から計画について説明いただきます。

【早岐地域包括支援センター】

2019 年度の事業計画の中で主な事項について説明いたします。

1 点目は、「地域ケア個別会議」です。2019 年度から各センターで開催することになる「地域ケア個別会議」においては、「高齢者の方々が、運動機能などの改善だけでなく、生きがいを持ち、意欲的に日常生活を送れる」という「自立支援」の視点を常に念頭に置き、運営をしていきたいと考えます。

この会議では、心身状況や生活環境、ご意向などを十分に踏まえた上で、専門職の方からの助言等を通して、ご本人やご家族が出来ること等の強みを活かし、地域の介護予防活動等を活用した支援内容を検討します。

また、検討を積み重ねたことで把握した地域課題については、「課題抽出会議」を開催し、関係者間で情報共有し、解決に向けて自助・互助・共助・公助の視点で検討します。そして、これらの会議をはじめ、地域の介護支援専門員の方々と定期的な事例検討会等を通して、地域全体のネットワークの構築とケアマネジメントのスキルアップを図りたいと思います。

「地域ケア個別会議」を包括で開催するにあたり、プランナーをはじめ会議に携わる職員にとっては、日々の業務に加え、ケースに関する資料作成等の業務量が増加しますので、効率的に運営する必要があると考えます。

2 点目は「支え合いの地域づくり」です。高齢者の方々が、出来る限り住み慣れた地域で暮らし続けられるためには、「医療」や「介護」といった専門的なサービスとともに、「介護予防」や「生活支援」が重要となります。

そこで、これまで同様、老人クラブ等に出向き、高齢者をはじめ地域の方々の介護予防や健康増進に関する意識の高揚を図ると同時に、「いきいき百歳体操」など住民主体の介護予防活動の普及に努めま

す。また、この地域活動が活発かつ継続できるよう、事業所やリハビリテーション専門職の方等と連携をとり、要望に応じた講話やレクリエーション等の支援を行います。

そして、このような身近な場所での地域活動から、高齢者のお困り事への生活支援や、認知症高齢者の方への見守りなどの「支え合い活動」に繋がるよう取り組みます。「支え合いの地域づくり」に向けては、生活支援コーディネーターや社会福祉協議会と協働で推進していく必要があるため、3者間で定期的な会議を行い、お互いの活動状況や地域の現状等について、常に情報共有を図りたいと考えます。

【日宇地域包括支援センター】

日宇包括の活動目標としては、「1. 地域ケア個別会議の開催・運営を確立し、地域課題の分析を重ね、課題解決策の一つとなる地域ネットワークづくりの構築を図る」「2. 地域住民自身、高齢者自らが介護予防に取り組み、セルフマネジメントできる自助・互助の考え方の普及啓発をすすめていく」の2点を挙げております。

今年度、長寿社会課の指導や研修を重ね、自立支援型の地域ケア個別会議のあり方を学んできました。2019年度は各包括が主体となり、個別課題解決を通して地域課題抽出、地域社会の資源開発へと繋がる地域ケア会議を開催・運営していきます。

地域課題の一つとして共通して聞かれるのは、自治会や地域づくりを担っていく次の世代がいないということです。多くの自治会主要職の方々も高齢者であり、自治会を支えているのは高齢者といっても過言ではありません。高齢者問題を考えるということは地域の一部ではなく、地域全体の町づくりとして捉え、取り組んでいく必要があることを、介護予防活動を地域に推進していく中で発信してきました。今年度、配置された生活支援コーディネーターとも協働し、地域包括ケアシステムの目的でもある支え合いのある町づくりを目指していきます。

また、現在進行形で、民生委員の方が主となり、それぞれの公民館で集まりの場を作っておられます。段々と、数も参加者も増え、地域での支え合いが必要であることが徐々に浸透しつつあることを実感しています。地域力を信じ、更に高齢者自らが介護予防に取り組み、セルフマネジメントできる力となるものを、安心な暮らしを守る視点から提供していきたいと考えています。

課題に挙げました人員確保と保健師補充については、包括として機能を発揮するには不可欠な点ですので、引き続き、法人共々努めていくこと、また、今ある人員で協働し活動展開を継続していくことに努めていきます。

【山澄地域包括支援センター】

まず、圏域全体の課題と現状については、課題として、坂道階段が多い斜面地に住宅があること、町内の役員や民生委員の次の世代の担い手への不安の2点が共通する課題です。

各日常生活圏域の課題としては、潮見白南風地区については、一人暮らしや高齢夫婦が多いことや斜面地にあることでの防災への不安が挙がっています。天神福石木風地区においては、いわゆる8050の世帯が多く、地域からも相談が挙がっています。現状としては、圏域全体で50弱の介護予防団体が充足し、自助・互助が出来つつあります。生活支援体制整備事業とも連携し、自治協議会・自治会・民生委員とも話し合いができる関係が構築されています。

2019年度の取り組みですが、来年度は、特別な独自の取り組みは計画せず、地域包括支援センター

の一つ一つの業務の資質を向上させることで、地域包括ケアシステムの構築を目指していきたく思います。

課題としては、マンパワー不足が顕著となっていることです。委託開始当初にはなかった、相談者の個別訪問、地域ケア個別会議の開催、高齢者の集いの場の推進と、この数年で新たな業務も増えてきています。来年度から地域ケア個別会議が各包括主催でも開催することになり、更なる業務量の増大が見込まれる状況です。地域課題に対してタイムリーに対応する地域包括支援センターとして、余力がなく、現状に追われている状況であることが最も課題だと考えています。

【中部地域包括支援センター】

中部地区は、日常生活圏域は佐世保市内中心部の4地区ですが、利便性がよい地域と坂道や階段が多く、バスが通っていない地域もあり、生活環境の差が大きく違います。新規サロンも立ち上がり、サロンから、見守り、声かけの支援が自然に生まれています。一方で、サロンに通う道のりが坂道や階段が多い地区では、サロンに参加したくても参加できない地域もあり、一人でも多くの高齢者が参加できるような場所を提供してもらえ地域施設等の情報収集が必要な状況です。

そこで、重点的に取り組むこととして2点あげています。

重点的に取り組む事項の1つ目は、包括が主催する「地域ケア個別会議」です。この会議が自立に向けた支援の目的と地域の課題抽出の目的があり、充実した会議になるよう、会議の目的を理解してもらえように、包括の職員はもちろん、地域の介護支援専門員を対象とした勉強会を開催する予定です。民生委員等・地区組織関係者にも会議に参加して頂き、会議を通して地域の課題を把握してもらい、年度末に開催予定をしている「地域ケア会議」では生活支援コーディネーターと連携しながら、地域の課題を整理し、「自立に向けた支援」の手助けを、地域でできる支え合い活動に繋げていける会議となるような内容にしていきたくと思っています。

2つ目は、引き続き新規サロン立ち上げ支援です。冒頭でもお話ししましたが、サロンに参加したくても参加できない、集まることができる場所があれば、サロンを立ち上げたいと意欲がある地域住のの声も聴かれています。一人でも多く高齢者の社会参加ができるように場所提供の情報収集を行い、集まりの場（サロン）から地域の気になる高齢者、また地域の高齢者情報を吸い上げ、特に軽度認知症の高齢者の方には早期の関わりが持てるように努めます。

また、「まちづくり懇談会」も例年通り開催し、中部地区の全サロンに声かけし、サロンが抱えている問題や、いきいき百歳体操以外に独自に取り組んでいる事など情報交換の場を設け、サロン継続支援にも努めていきたくと思います。

課題としては、「地域ケア個別会議」毎月開催するにあたり、毎月の会議準備等に時間を要すると思われます。プランナーの業務負担は勿論のこと、3職種が担っている業務に支障が出ないように、これまで以上に3職種で密にスケジュールを組み、役割分担の確認が十分必要となります。

また、「地域ケア個別会議」の目的でもある、「自立支援」に向けて、地域で手助けができる地域づくりの1歩に繋がられるように、地域の課題抽出を具体的に提示できるよう地域分析が必要だと思っています。

【清水地域包括支援センター】

独自の取り組み事項として、まず1つ目に、包括的・継続的ケアマネジメント事業の中で特に力を入れてくこととして、圏域の主任介護支援専門員と協働で介護支援専門員に向けた勉強会及び交流会として主任ケアマネタイムの開催を引続き行う予定です。期待できる成果としては、「個別課題解決機能、ネットワーク構築、地域課題の発見」として、事例を基に予測される問題に対して予測できる視点を持つことが出来る。「マネジメントをする上で苦手と感じる部分の自己覚知ができる。」「主任介護支援専門員がスーパービジョン（管理的・教育的・支持的）機能の展開の方法を知ることができる。」と考えています。これにより、介護支援専門員の資質の向上が可能となり、マネジメントをしていく中で解決能力の向上、問題の早期発見、早期対応が可能となりケースの困難化を防ぐ事を期待しています。

2つ目に、一般介護予防事業の中で特に力を入れていくこととして、地域住民への介護予防の取り組みと地域サロンや自主活動の継続支援を行っていく中で、生活支援コーディネーターが、今後支え合いへと繋げられるように、今まで包括が築き上げてきた関係性を活用し各々の役割を踏まえながら連携を図って行く予定です。また、現在地域で活動しているサロン支援隊であるチームレインボーの活用も浸透してきており、生活支援コーディネーターもメンバーとして活動中です。サロンや自主活動等で楽しくできる体操・脳トレ・レクリエーションの入ったDVDをチームレインボーで作成したので、次年度予定しているサロン交流会で紹介し今後活用していく予定です。

総括として、重点的に3つの活動を通して目標達成を考えています。

まず1つ目は、佐世保市で取り組んでいる個別地域ケア会議開催により医療・福祉・生活支援コーディネーター等の多職種と連携し、自立支援に向けたケアマネジメント及び地域課題の抽出を行い、地域づくりに役立つ取り組みを明確にしていきたいと思います。

2つ目は、圏域の5地区は人口に対して町内の数が多く存在し、サロン立ち上げとそのフォローにも時間と労力を要しています。しかしながら、3つの基幹型サロンを立ち上げていますので、その活用を充実させたいと考えています。まずは、最初に立ち上がった西地区サロンで、町内で行われている日頃のサロンを参加者も含め地区のサロンへと場所を変えて開催し、普段のサロンを他の参加者にも経験をしてもらう、オープンサロンを企画しています。期待する効果としては、サロン継続のための新たなアイデアが生まれ、お互いが刺激し合える場となる事です。

3つ目は、認知症の相談が年々増えていますので、現在行っている認知症カフェの活用を充実させ認知症サポート養成講座と合わせて今後も支援を行いたいと考えています。

【大野地域包括支援センター】

まず、「地域の現状と課題について」です。

担当地区の春日・大野・柚木地区はいずれも30%以上の高齢化率で、春日・柚木地区については37%を超え、すでに住民の4割弱が高齢者という現状です。平成29年度から生活支援体制整備事業への取り組みが始まり、佐世保市では生活支援コーディネーターが配置され、包括支援センターとの協働の中で、地域支え合い活動においては、例えば「買物支援等はボランティアが他人の金銭を扱いたくない」、や「担い手がない事でのマンパワー不足」、また「山間部ではサロンがあってもバス停までの道のりが遠く、交通の手段がない」等の課題があり、地域包括ケアシステムの構築方針にある、「自助努力を基本に、住み慣れた地域で自分らしい生活を継続するための支援体制整備」には多少なりとも困難を極

めている状況です。今後は更に、生活支援コーディネーターや包括支援センター職員、社会福祉協議会の地区支援担当、長寿社会課と連携し、また地域ケア会議をうまく活用することで、これらの事業を進められるよう、取り組んでいきます。

次に、「独自の取り組み事項」についてですが、具体的取り組みについてはお手元の資料にあるように、主任介護支援専門員、社会福祉士、保健師の3職種で情報共有し、助け合いながら今後も粛々と業務の遂行に努めたいと考えています。

最後に、「包括支援センターの活動目標と課題について」は、新たな包括業務として、来年度から包括支援センター主催による地域ケア個別会議を開催があります。これは、毎月1回4人のサービス利用者について、地区公民館の場を借り専門のアドバイザーや関係者をお呼びして話し合うのですが、この会議における準備・進行・片付け・事後報告書の作成、この会議からの、課題抽出会議、地域ケア推進会議、政策形成へと結びつく大事な会議となるので、その本質を見失わないような会議の遂行が必要です。

しかし一方で、変わらない職員数の中で業務負担が増すことにより、今までの仕事をどのようにこなしていくか、職員が心身共に健康でいられるための健康管理と職員のモチベーションを保ち、離職率をあげないことも課題だと感じています。関係機関との連携、特に包括支援センター内及びセンター間、長寿社会課含め市との連携をすることで、いかに効率的な業務の運営ができるかが重要となってきます。まずは、関係者間での互助・共助・公助も構築しなければ包括支援センターの運営自体も厳しい現実となると感じています。

【相浦地域包括支援センター】

高齢者人口は増加傾向です。また、圏域の中には島が2か所あり、高齢化に伴って住民同士の支え合いが難しい中、島外での生活の場を選択せざるを得ないケースも多くあります。

来年度も相浦地域包括支援センターは、地域の関係機関と自立支援に向けた情報共有や連携を図るべく「地域の福祉力を底上げ」するような取り組みに力を入れていきたいと思えます。

まずは、高齢者の個別課題を解決するため、また、地域の共通した課題を明確にし、解決方法を検討していけるよう、「地域ケア個別会議」を毎月行っていきます。来年度から包括主催となるため、委託の居宅介護支援事業所の介護支援専門員にも参加してもらい、個人だけでなく、地域の課題を考えるきっかけとしてもらいたいと思えます。また、介護保険サービスだけでなく、地域の中の活動参加や社会資源を活用しながら暮らしていくことを意識した支援を行ってもらえるよう働きかけをしていきます。

相浦包括圏域の生活支援コーディネーターは他法人ですが、その強みを生かしつつ、連携を強化し、地域包括ケアシステムの構築推進を目指していきます。

介護予防推進においては、住民主体の高齢者の居場所作り・介護予防拠点の立ち上げ支援を生活支援コーディネーターの協力のもと、今後も力を入れていきたいと思えます。また、立ち上った自主活動を続けてもらえるようサービス事業所や薬局などの多様な支援をマッチングしていく等、生活支援コーディネーターとの共同で支援体制構築を図っていきます。

来年度も、地域や関係機関との繋がりをもって相談業務にも丁寧に対応し、更に実効性のある会議やネットワークを定着させ「地域福祉力の底上げ」に今後も努めていきます。

【吉井地域包括支援センター】

「重点的に取り組む事項」ですが、吉井地域包括支援センター圏域では、山間部が多く交通の便が悪い地域です。更に、医療機関や介護事業所及び商店等も極端に少なく、地区によっては公共交通機関がないために、買い物が不便、通いの場に参加しにくい等の問題があります。また、同一地区内のネットワーク体制は整っているものの、地区外との連携が図りにくいという状況も見られます。このような背景のなかで、地域診断をした結果、圏域全体の課題として、「①認知症や生活不安による介護保険申請の相談数の増加」「②通いの場の立ち上がり状況に地域差があり、存続困難な通いの場（団体）の出現がある」「③通いの場の参加者における栄養摂取の多様性不足」「④地域介護予防に携わる専門職・関係機関の不足」の4点を挙げています。

これを踏まえて、吉井包括の来年度の計画は、「①高齢者だけではなく若年層を含めた各制度の普及啓発」「②住民主体の通いの場の継続支援」「③生活支援コーディネーターや医療・介護従事者との連携強化」の3つを重点目標として、「①初期相談時の適切なアセスメントによる認知症やフレイルの早期発見、早期対応に努める。」「②高齢者だけではなく、若年層に向けても「成年後見制度」「虐待」「消費者被害」「認知症サポーター」の普及啓発を行っていく。」「③通いの場が不足している地域を中心に立ち上げ支援を行い地域の格差改善に努める。」「④フレイルの中核症状として存在する栄養状態の改善に向けた取り組みを行っていく。」「⑤地域ケア会議や連携会議及び健康教育等を通して、生活支援コーディネーターや医療・介護の関係機関との連携強化を図る」など、人員不足を補うことができるよう通いの場を中心とした活動を実施していく予定です。

【宇久地域包括支援センター】

地域の現状と課題として、平成29年度から始まったいきいき百歳体操は、宇久地区では0ヶ所から13ヶ所に増えましたが、地域に広める活動も頭打ちになっています。宇久地区の利点として、畑仕事や魚釣りに行くこと等80歳位まで何かしら仕事があるため、その反面、週1回の集まりの場の活動やボランティアの意識が低いこと、集落ごとのまとまりがあることで、他の地区と一緒に活動するという考えも少なく、地域の集まりも誰かがするなら一緒にしてもいいというように、リーダー的役割の引き受け手が少ない状況です。昔からの地域での見守りも、人口減少により何かあっても早期発見が難しくなってきました。また現在、メガソーラー事業や風力発電事業が宇久地区では展開されており、地域外からの人の出入りにより環境が変わることも考えられるため、地域での見守りや防犯に対しての意識付けが課題となっています。

宇久包括の独自の取り組み内容としては、総合相談支援事業として平成29年から実施された総合事業について広報活動をしてきましたが、高齢者には介護保険サービスと総合事業サービスについての理解が浸透していない状況にあります。包括の相談窓口だけではなく、継続して高齢者の実態把握訪問を実施し周知を図っていきます。

一般介護予防事業として自主活動グループ支援については、健康教育や健康講話をしていき、現在活動しているグループの「活動紹介の場」を作り、更に継続できるよう、また新規グループへの啓蒙活動になるよう支援していきます。

そして、来年度の地域ケア包括会議では、医療介護福祉の専門職対象に自立支援や総合事業への理解を目的とした会議と住民対象に警察・金融機関・宅配業者等と連携して、特殊詐欺防止や防犯について

情報提供や注意喚起をしていき住民への意識付けをしていきます。

【千住会長】

事務局から説明事項について、質問、意見等ありませんか。

【永木委員】

地域ケア個別会議の助言者についてですが、早岐包括では薬剤師、理学療法士、歯科衛生士、管理栄養士となっています。構成は他の包括も同じですか。また、開催時間について、私が参加する地区では、業務時間内の開催予定ですが、それも全地区で同じですか。

【事務局】

包括によって違います。午前中であったり、午後であったり様々です。

【永木委員】

医療関係者として、理学療法士が参加していると思いますが、まず、医師や歯科医師等の医療専門職は業務時間内では厳しいと思います。先生方の意見は我々専門職にとっても参考になるので、医師の方の出席を検討すると、より実りのある会議になると思います。せめて年に1回でも難しいのですか。

【事務局】

来年度については、医師の方への参加の願いはまだしておりません。財政的な面もあり、夜間の開催は検討していませんが、「ぜひ参加したい」と仰っていただける先生方もおられるので、必要に応じて相談させていただきたいと思っています。

【千住会長】

対象者の主治医の参加は、その医療機関の休診時間に開催すれば、参加可能だと思います。

【田中委員】

歯科医師については、診療報酬の改訂があり、「かかりつけ機能強化型歯科診療所の設置基準」として、地域の会議に参加するという算定要件があるので、「地域の会議にできるだけ参加したい」という先生方も方がいらっしゃるようです。長寿社会課に送っている、包括の圏域毎の歯科医師会の名簿の地域の先生に連絡すると参加は可能です。

現在は、助言者として歯科衛生士が参加しているとのことですが、対象者の方に歯科的な問題があって最終的には歯科の介入が必要という時には、地域の歯科医院や歯科医師が関わります。その関わりを強める意味でも包括圏内の歯科医院の参加は必要だと思います。

助言者として案内する場合には、診療時間内での参加は厳しいので、開催時間を検討してもらえれば対応はできると思います。

確認ですが、地域ケア個別会議は、傍聴のみでもいい会議でしょうか。

【事務局】

今年度は、初めての実施でしたので、関係する方には多くの方に、助言者としてだけでなく見学もし

ていただきました。今後、各包括で実施することになるので、まずは見て、参加して、進め方などを見ていただきました。

現在の会議参加者は、対象者の担当事業所、サービス提供事業所、プラン担当者とし、今年度については、包括が中心に声掛けをしています。助言者となる可能性の方にも、見ていただけるようにしていました。

会議の内容としては、このプランが対象の方にとって適正であるのか、薬の飲み方や食事の仕方、日常の過ごし方等について、自立に繋がるような声の掛け方等の助言をもらいながら、プランを見直していくこととなります。

【田中委員】

では、そのケースに関わる事業所だけが参加しているというイメージですか。

【事務局】

現状では、そうなります。そこに見学をしたい方もいました。

【田中委員】

これまでの地域ケア会議はなくなり、個別ケア会議だけになりますか。

【事務局】

地域ケア個別会議を中心に、いろんな課題が出てきたところで必要に応じて、地域の方と揉んでもらった方がいいとなった時に、これまでの地域ケア会議を開くこととなります。

【田中委員】

これまで、包括と歯科医師との関わりとして、地域ケア会議で顔を合わせていましたが、地域ケア個別会議のみとなるなら、傍聴が可能なら、地域の中の歯科医院、歯科医師も関わる事が出来るので、開催案内は積極的に声掛けした方が、医療と包括の関わりができるので、その点でも検討してもらえるといいと思います。

【千住会長】

他にありませんか。

【久保田委員】

高齢化率が高くなり、包括が対応しなければならない数が増えています。先程の説明の中で、日宇・山澄・大野では、マンパワー不足の問題、大野の場合には職員の健康管理や、離職者についてまで発言がありました。実際は、他の包括でもあるのではないかと思います。

この計画書を見ると、非常に耳障りのいい話が多いように感じますが、問題があれば、こういう計画書の中で問題提起していかないと、真の解決はなかなか出来ないのではないかと思います。

民生委員の仕事も綺麗事ではないので大変ですが、少しでもよくしようという話を、皆一生懸命しています。同じように感じたので、皆さんの健康、体調を含めて、いろんなことを話したらいいと思います。

【千住会長】

皆さん、いかがですか。この四月からの働き方改革のようなことは出来そうなのでしょうか。

【事務局】

職員の体制については、長寿社会課としても、来年度の予算編成の時に包括職員の動きが少しでも楽になるようにということで事務職の配置を検討し予算の要求をしましたが、今回は我々の力不足もあり、通りませんでした。ただ、久保田委員のご発言のように、包括では、本当に多くの時間外や、いろんな苦勞の割には、そこが何も記録として残っていない状況なので、いかにして自分達が働いているというところを出してもらおうかということで、センター長達と話し合いをして、その見せ方をどうしようという話をし、来年度再チャレンジしようと思っています。

包括には、やってもらいたいことだらけで、ご苦勞をかけているのは、私達も重々解っており、何か少し楽に出来る事はないのかと話していますが、なかなか手を抜けることも少なく、書類上の事とかで皆さんの手を省ける箇所がないか話しているところではあります。

【千住会長】

よろしくお願いします。その他に何かありませんか。包括からはいかがですか。

【山澄地域包括支援センター】

独自の取り組みについて、「来年度は今のところ計画できません」と事業報告で発言しましたが、地域の方達から要望は、直面しているので、どの包括でもオーバーワークになっても取り組むと思います。実際に地域の方達と山澄包括は、自治協、自治会、民生委員と本当に連携を図っているところですが、連携が図られると仕事が減るのかと思いきや、逆の面もあり、連携が図られることで相談も増え、会合に出席することも増え、いろんな意味で時間がかかり時間外が増えるという状況です。連携ができることで、増える仕事もあるのだと実感しています。

【千住会長】

ありがとうございます。その他にありますか。

【柳詰委員】

この件については、包括からの SOS のサインの1つだと捉えていいと思います。先ほど、予算折衝が難しく人員が確保出来なかったという話がありました、ならばもう中身を削るしかないと思います。業務も増えているので、削ることを思い切ってやらないといけないと思います。業務量は増えるが、目の前のケースの内容はディープに対応するとなると、一人一人の負担が増えるのも予想できます。業務負担の軽減ということで、書面の簡素化は必要だと思います。

また、長寿社会課の方も多分キャリアオーバーだと思いますので、業務の簡素化をした方がいいのかなと思います。

あと、負担をかける意味ではなく、応援の意味で捉えていただければと思いますが、吉井包括では、人員不足ということで事業計画の内容を見ても、他のセンターと若干色が違うように感じます。職員の入れ替えや人員確保等々の問題は聞いていますが、独自の人員に対する教育とか、支援体制とかを謳うような事業計画もいいかと思います。

また、宇久包括も島独特の話が聞かれました。宇久については個別の地域性があるので、他の8包括と動きが違っていいのではないかと思います。実績の中に「0」や「未実施」という点を、あえて実施するやり方ではなく、地元の方が必要とするものをして、それを実績にするように他の包括と違う報告の形でもいいのではないかと感じました。

地域の中で、包括はリーダー役ではなく、あくまでもサポートだと思います。サロン立ち上げは、皆さんエネルギーがあるのですが、継続するのが難しい課題になってくるので、そこに力が必要だと思います。

【千住会長】

包括からありましたら、発言ください。

【吉井包括支援センター】

確かに、人員が不足して、地域に何かを支援する包括ではなくて、支援してもらわないと業務が遂行できない状況にあります。今年度、当初から人員不足が続いたので、何とか離職せずに一年間過ごすという精一杯の状態でした。やっと今回、何とか動きができる状態になってきたので、業務のスリム化をしながらやっていきたいと思います。

【宇久地域包括支援センター】

宇久は他の8包括と違って、かなり地域性が違いますので、まずは自分の地域の高齢者の事を考えており、確かに他の包括に比べると出来ていない点もあります。研修等の参加も海路となりますので、24時間とられたりします。今は、地元で根付いた高齢者の支援のみで出来てない事もあるので、違うやり方も考えていきたいと思いました。

【千住会長】

他にありませんか。

【橋川委員】

サロンや、いきいき百歳体操を展開されていますが、その中で、老人クラブの会員さんが少ない地区があります。サロンや百歳体操をされているのに、老人クラブの会員の方は少ないです。老人クラブもサロンや百歳体操に参加されていない方もいますので、その掘り起こしも大切だと思います。

【千住会長】

他にありませんか。なければ、報告のあった事項について、承認してよろしいですか。

— 一同承認 —

(3) 指定介護予防支援事業所及び指定介護予防支援事業の一部委託について、事務局から説明ください。

【事務局】

資料は、「別冊資料」となります。1ページ目に指定介護予防支援事業について、業務内容や基準

を抜粋しています。

「要支援」及び「総合事業対象者」のプランを作成する「指定介護予防支援業務」の部分については、先ほど委託継続を承認いただいた、包括的支援事業と別の業務となりますが、包括的支援事業と指定介護予防支援を一体的に行うものとなっています。

指定介護予防支援事業所は、介護保険法第 115 条の 22 の規定に基づき、市の指定を受ける必要があります。現在の 9 包括支援センターの委託開始となった、平成 25 年度から佐世保市の方へ指定の申請を行い、市から指定をして法人でプランナーを雇い包括に配置して動いていただいております。指定の期間は 6 年間となっていることから、更新の必要があります。更新申請として、申請先の本市、指導監査課へ申請している事を確認済みですが、指定介護予防支援事業所として、当運営協議会の承認が必要となりますのでよろしくお願い致します。

別冊資料の 2 ページに、指定介護予防支援事業所として、包括支援センター及び法人名、3 ページ以降に各事業所である地域包括支援センターの法人から提出された更新申請書類の記載内容を掲載しております。指定介護予防支援事業所の設置場所については、各地域包括支援センター内となっています。

業務の実施については、別冊資料 1 ページの基準として記載していますが、指定介護予防支援基準を遵守するものとなっており、人員・設備基準として「指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援事業所毎に保健師その他介護予防支援に関する知識を有する職員を、事業が円滑に実施出来るよう、1 人以上の必要数を配置しなければならない（指定介護予防支援基準第 2 条）」とされており、いずれの事業所も、基準を満たしています。説明は以上です。

【千住会長】

委員の皆様、質問がなければ、報告のあった事項を承認してよろしいですか。

— 一同承認 —

引き続き、指定介護予防支援事業の一部委託について説明ください。

【事務局】

指定介護予防支援業務のうち一部を指定居宅介護支援事業者に委託する事ができ、委託については、公正・中立性を確保する観点から、運営協議会の議を経る事となっています。

公正・中立性については、来年度第 1 回目の当運営協議会で、活動報告と一緒に報告する予定です。別冊資料の事業所一覧のとおりとなっています。承認、よろしくお願い致します。

【千住会長】

報告事項について、委員の皆様、何か質問はありませんか。なければ、承認してよいですか。

— 一同承認 —

次の議題に入ります。地域支援包括支援センター業務評価表の一部変更について、事務局から説明ください。

【事務局】

資料は 57 ページからです。変更点は大きく分けて 2 点です。1 つ目は、評価の段階を 3 段階評価の「○、△、×」から 5 段階評価の「◎、○、△、◇、×」に変更したいと考えています。

業務評価結果はこの業務評価表を基に作成しています。年度初めに前年度の業務について、各センターで自己評価を行います。この自己評価内容に沿って、市長寿社会課で現地確認を行い、評価表の内容を確定し評価結果に繋げていますが、3 段階評価では、△以外は、○か×という極端な評価に繋がるため、評価を細分化する事で、取り組んでいる事が、どのくらいのところまで出来たのか、出来なかったのであれば何が問題点かという事を浮き彫りにすることができ、先ほど、報告した事業計画の中の「独自の取り組み事項」についても、効果を明確にし、次年度の事業計画作成の際に、取り組み内容の修正でいいのか、根本的な目標の設定なのか等、より具体的に反映させるためです。自己評価採点の基準は、最終ページの資料 61 ページに記載しております。

2 つ目は、大項目「包括的・継続的ケアマネジメント支援業務」に関する会議名の変更及びそれに伴う中項目、小項目の記載内容の変更です。資料は 60 ページです。

地域ケア会議に係る部分ですが、平成 30 年度から、会議内容及び名称の整理を行い、地域のネットワーク構築に関する「地域ケア会議」、主に自立支援をどのように目指していくか検討していく「地域ケア個別会議」、困難事例があった際に、関係する事業者等とどういった支援を行っていくかを考える「関係者会議」と整理していたので、その内容に沿って変更しています。

【千住会長】

ただ今の説明内容について、委員の皆様、何か質問ありませんか。なければ、承認でよろしいですか。

— 一同承認 —

(4) その他の事項についてありませんか。なければ事務局に戻します。

【事務局】

委員の皆様方には、長時間にわたりありがとうございました。次回の開催は、6 月から 7 月に予定しています。開催の際には、ご連絡をさせていただきますので、ご出席方よろしくお願ひします。以上をもちまして平成 30 年度第 3 回地域包括支援センター運営協議会を終了いたします。