

令和2年度第1回地域包括支援センター運営協議会概要

議事概要

(1) 平成31（令和元）年度地域包括支援センター活動報告について

佐世保市の高齢者に関する統計、地域包括支援センターの人員配置、活動報告について、毎月提出された内容を包括ケア担当で確認しています。

詳細は資料のとおり

(2) 平成31（令和元）年度包括支援事業委託料収支報告について

委託料精算の流れは次のとおりです。

- 概算払い。各地域包括支援センターの委託料を四半期に支払い、委託契約期間終了後、30日以内にセンター事業費の収支報告書を受託法人から提出。その後、収支報告書を審査の上、委託料を確定して精算。
- 委託料から確定額を差し引いた金額が返還額。
- 返還額の内訳は、人件費に関するもの及び事務費等の残額。
- 受託法人募集要項において、3職種のうち保健師について、保健師に準ずるものとして、地域ケア、地域保健等に関する経験のある看護師を配置した場合は、保健師の人件費から5%に相当する額を減額。また、欠員が生じて期間についても減額。
- 平成31（令和元）年度全包括の契約委託料は、238,563,852円
確定額は229,888,257円、返還額は10,945,043円
各包括の状況は資料のとおり

(3) 指定介護予防支援の一部委託について

包括支援センターでは、委託契約をして実施している、「包括的支援事業」と、佐世保市の指定を受けて、法人でプランナーを包括に配置して、要支援者等のプランを作成するといった「指定介護予防支援業務」があります。

この指定介護予防支援業務については、一部を指定居宅介護支援事業者に委託することができるものとされており、その委託事業所については、「指定居宅介護支援事業所」として、当運営協議会の承認を受けることとなっています。

事業所の一覧および委託状況は、資料のとおり

(承認)

【各委員からの意見、質問の内容等】

別紙のとおり

令和2年度第1回佐世保市地域包括支援センター運営協議会議
各運営委員からの意見及び質問の集約

協議会	所属団体	氏名 (敬称略)	意見/質問	長寿社会課/地域包括支援センターからの回答
会長	一般社団法人 佐世保市医師会	千住 晋	特になし	
	一般社団法人 佐世保市歯科医師会	田中 淳	特になし	
	一般社団法人 佐世保市薬剤師会	中村 三喜雄	<p>会議資料1 P.14地域ケア会議の開催状況について 早岐・大野地域では医療関係の参加がなく、山澄・中部以外の地域では薬剤師の参加がないようです。連絡をされなかったのか？それとも連絡をしたが参加されなかったのかを知りたいです。 特に虐待予防、低栄養の早期発見、早期対応については薬局にて気づけることも多く、医療と介護のより強い連携が望まれると思います。</p>	<p>令和元年度の地域包括ケア会議は、各包括でテーマを定めて対象となる方に案内を行っています。 早岐包括のテーマ「虐待予防の早期対応」対象者「介護事業所の職員」としています 大野包括のテーマ「地域における包括支援センターの役割」対象者「新人民生委員児童委員」としています。 相浦包括は中里皆瀬地区地域支え合い推進会議との合同開催のため民生委員や介護保険事業所等が対象となったため、薬剤師への案内を行っていません。 吉井包括は、専門職との連携をテーマとし、薬剤師への案内を行いました。調整がつかず延期していたところに新型コロナウイルス感染症が発生したため、医療関係者の参加が困難となりました。それ以外には、日中の会議に関して、医療機関等から「診療時間内の医療従事者の参加が難しい」との声が多く、包括においても案内を躊躇している状況もあるようです。ただし、医療機関と介護の連携強化の観点から、テーマに応じて医療機関・薬局等にもご案内させていただきたいとの声もありました。</p>
	佐世保市民生委員 児童委員 協議会連合会	永島 厚子	<p>以前は地域での近所付き合いも活発に行われていましたが、最近はこうした繋がりが市街部だけでなく、山間部や離島でも希薄化されているようです。家族関係ですら希薄ケースが増え、特に孤独死が増加しています。残念なことに地域での担い手不足や少人数での集まりのリーダーとなる人がいないことです。誰かがするだろうの気風となっているのが何処でもみられます。 地域包括支援センターとの連携協力は1層生活支援コーディネーターを中心に第2層生活支援コーディネーターの配置、第3層生活支援サポーターの協力により進められています。 今回の報告書でも地域資源の1つとして「ひと」があげられています。 「ひと」の発掘は困難で理解が得られず苦慮されているように感じます。地区長や民生委員だけでなく、地区の中で寄り添うボランティアの方にも声掛けが大事ではと感じます。 地域の「高齢者の総合的窓口」地域包括センターには「繋ぐ」で民生委員は活動しています。但し、令和元年12月1日改選により185名の新任民生委員が委嘱されました。数ヶ月後、ご存じの通り新型コロナウイルス感染症により訪問活動も殆どできず、定例会も数回のみです。改めまして会長会の中で情報交換や協力について新任委員への指導と周知をお願いしたいと思います。 こんな時期だからこそ、不安を抱く高齢者や引きこもりの高齢者の相談窓口である地域包括センターに繋がりたいの思い強いです。</p>	

令和2年度第1回佐世保市地域包括支援センター運営協議会議
各運営委員からの意見及び質問の集約

協議会	所属団体	氏名 (敬称略)	意見/質問	長寿社会課/地域包括支援センターからの回答
	佐世保市 介護支援専門員連 絡協議会	森 俊輔	特になし	
	佐世保市 訪問介護事業所連 絡協議会	吉田 佐代子	特になし	
	公益社団法人 長崎県理学療法士 協会	永木 照彦	<p>どの地区の皆さんも限られた人員で、地域の実情に合わせてそれぞれ特徴を出しながら頑張っていると思います。今後は各地区に第2層SCが配置されていると思いますが、SCと今まで以上に連携をとられ、介護予防事業等のほか生活支援体制整備の方もよろしく願います。</p> <p>少し気になった点は、①吉井町の地域ケア個別会議が他地区に比べて少ないように感じました。これはその分地域ケア会議に時間と労力を費やしているからでしょうか？</p> <p>②私の職業から、介護予防サービス事業で日宇5名、山澄6名計11名の方が長寿苑からの訪問リハを受けられています。少し多い気もするのですが、通所サービスにつなげられず、訪問リハをしているのでしょうか？住宅の環境整備も兼ねてのケアプランなのでしょうか？</p>	<p>大変申し訳ありません。吉井包括からの報告が誤っておりました。下記のとおり修正いたします。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア個別会議(実件数) 誤) 39 → 正) 45 ・地域ケア個別会議(出席延人数) 誤) 196 → 正) 197 <p>運営協議会 会議資料1・P13の差し替えをお願いします</p> <p>●山澄包括からの回答</p> <p>訪問リハの利用のケースについては様々な理由がありますが、概ね下記のような理由です。</p> <ul style="list-style-type: none"> ①坂道階段等があり外出が困難ケース ②骨折や脳血管疾患等で入院後、退院されたケースで、筋力的には問題ないレベルまで向上しているが、車道から自宅までの移動に課題を抱えており、その実際の移動の訓練が必要な場合。 ③自宅内での動作訓練や環境調整が必要なケース。 ④心身の状況によりどうしても通所が難しいケース <p>このようなケースが該当します。</p> <p>②③のようなケースを通所でのリハビリに無理矢理繋げても、本人の課題の解決にならない可能性が高いと思われます。</p> <p>アセスメントや本人との対話の上、課題を解決するために最も必要な支援を選択しています。</p> <p>当センターの地域性上、坂道階段が多いことも多いに影響しています。</p> <p>●日宇包括からの回答</p> <p>訪問リハビリサービスをプランに位置付ける内容としては、リハビリの必要性はあるが、うつ病や身体状況(一時的な方や疾患進行によるADL低下)にて、通所サービスによるリハビリのご利用が困難な場合です。もちろん先では、通所サービスへと切り替えていくことも目指すところとしています。その他、家族への指導内容を含むこともあります。</p> <p>あと、STのリハビリを必要とされている場合は、要支援認定の方には通所サービスでは提供してくださる事業所は見当たりません。また、訪問リハビリでSTの訪問が可能な事業所も少ないです。</p> <p>どのサービスに関してもですが、訪問リハビリサービス提供事業所をあたる際には、当圏域にある事業所からあたっていきます。例えば、早岐圏域にある訪問リハビリ事業所に依頼した際には、訪問が難しいと言われたことがあります。各自事業所で訪問可能な範囲があるかと思えます。</p> <p>そうすると、おのずと長寿苑訪問リハビリ事業所が多くなると考えられます。</p>

令和2年度第1回佐世保市地域包括支援センター運営協議会議
各運営委員からの意見及び質問の集約

協議会	所属団体	氏名 (敬称略)	意見/質問	長寿社会課/地域包括支援センターからの回答
副会長	長崎県弁護士会	横田 雄介	特になし	
	長崎国際大学 人間社会学部 社会福祉学科	久田 貴幸	特になし	
	佐世保市老人クラブ連合会	橋川 春幸	<p>1. 百歳体操あるいは、サロン活動の立上げ・実施に際し、補助金を出し老人クラブとは別組織での活動として市側は支援しています。結果、老人クラブの存在自体あるいは、入会する意味が薄れ、休会を促進、会員の減にも歯止めが掛からない現状にあります。百歳体操やサロンだけに参加していれば、入会する必要もないと言うのが本音のようです。今後の展開として、どのような方法で拡大を図っていかれるおつもりでしょうか。</p> <p>2. 高齢者の見守り活動においては、当連合会として平成12年「シルバーヘルプサービス事業」の名称で市の補助を受けながら、高齢者が会員の有無に拘らず高齢者の見守り活動を展開しています。会員が自分の属する地域の中で、会員間あるいは地域住民からの情報を基に、見守りの必要な人を洗い出しなが見守り側としての生きがいの一端でもあり根気強く活動をされているところです。現在、サポーターの養成、登録について、どのような住み分けをしようとお考えでしょうか</p>	<p>百歳体操は令和元年度で275団体立ち上がっています。今後は団体が継続して活動を行っていくことができるような支援を行っていきます。また、コロナ禍で集団で集まることが難しくなることも考えられますので、高齢者が自宅でも介護予防に取り組むことができるような体制の整備についても検討を行っています。</p> <p>「生活支援サポーター」は、ごみ出しや掃除など生活のちょっとしたお困りごとを支援する担い手となっていただくことを目的に養成し、目的に賛同される方に登録いただいています。前述の生活支援活動を行う中で、見守りも兼ねて活動される場合は、支援活動が始まる前に既存の見守りに関する社会資源（シルバーヘルプサービスや民生委員・児童委員の定期訪問等）の状況確認を行い、既存の社会資源での見守りが難しい場合に、生活支援サポーターの支援活動とのマッチングを行うなど、既存の社会資源との住み分けを図っています。</p>