

平成27年度 第4回藤沢市介護保険運営協議会

日 時：2016年（平成28年）2月25日（木）

午前10時00分から

会 場：藤沢市保健所 3階 研修室

- 1 開 会
- 2 委嘱状交付
- 3 議 題

<公開議題>

(1) 平成27年度介護保険事業の実施状況及び平成27年度地域包括支援センター活動報告について

- ・委員から【資料1】【資料2】について質問等なし。

(2) 予防給付に係るマネジメント業務の委託可能な居宅介護支援事業所の承認について

- ・事務局から【資料3】について説明。

- ・委員一同：承認する。

(3) 新しい介護予防・日常生活支援総合事業への移行に向けた取組について

- ・事務局から【資料4】について説明。

- ・委 員：訪問型サービスAについては、担い手の問題が一番大きいと思う。移行後しばらくは担い手は増えないだろうと予想するが、増やしていくための研修はどのようなものを実施するのか？

- ・事務局：1回あたり30人規模程度で4～5日間の参加しやすい研修を、3回程度開催することを考えている。研修の内容はまだ決まっていない。
- ・委員：一般介護予防事業の中の地域リハビリテーション活動支援事業について、「住民主体の団体に対し、助言・指導を行なうリハビリ職を派遣する」とあるが、住民主体の団体とは具体的にはどんなものか？ また、専門職を介護保険課から紹介される形なのか？
- ・事務局：自治会や老人会等、任意の活動団体を想定している。リハビリに関する専門職の派遣は、機能が落ちる前の段階での理学療法士や作業療法士による生活動作の指導等を考えている。
- ・委員：特に摂食嚥下障害への指導は危険を伴うので、医師や歯科医師のかかわりのもとで気をつけて行なってほしい。
- ・事務局：事業の対象に摂食嚥下障害は想定しておらず、ロコモティブシンドローム予防を想定している。
- ・委員：移行期である現在は事業所によるサービスの比重が大きいが、やがては地域住民主体のサービスが中心になっていくと思う。住民主体のサービスのあり方について、今後の方向性はどのようになるのか？
- ・事務局：現在は13地区の小地域ケア会議で住民団体も交えて地域課題を検討している。これによって地域に必要な支援の整理をしながら、徐々に住民主体の担い手をつくっていく。また、市内に配置した生活支援コーディネーターも活用しながら検討を進める。
- ・委員：平成28年10月以降は、総合事業を利用するにあたって要支援認定が必要なのか？
- ・事務局：基本チェックリストの実施で該当した方も総合事業を利用できる。
- ・委員：サービスを受ける対象は、要支援認定を持っている人と基本チェックリストに該当した人の両方ということか？
- ・事務局：訪問・通所型サービスについては両方が対象である。訪問・通所以外の介護予防給付には要支援認定が必要である。窓口で基本チェックリストを実施する際には、必要に応じて認定申請の案内も行なう予定で

ある。

- ・ 委 員：総合事業開始によって介護報酬は軽減される見込みか？

- ・ 事務局：国は「基本チェックリストの実施によってサービス利用者数が増えることはない」としているが、藤沢市においては移行当初（第6期中）はサービス利用者総数が増加すると見込んでいる。その後は2025年に向けて制度が浸透することで効率化がなされ、一人当たりの費用は遡減すると考えている。

- ・ 委 員：基本チェックリストの実施窓口はどこか？

- ・ 事務局：現在は検討段階だが、介護保険課・高齢者支援課・各地域包括支援センターを考えている。

- ・ 委 員：プラン作成に関して、介護予防支援のように地域包括支援センターから居宅介護支援事業所への委託はありうるか？

- ・ 事務局：委託は制度上想定されている。藤沢市においては、実際の予防ケアマネジメントの方法として委託ありとなしどちらがより適切か検討中である。

- ・ 委 員：訪問型サービスAの提供事業者の質の担保はどのように図るのか？

- ・ 事務局：まずは市が実施する研修を入り口とし、研修修了者が事業所と雇用契約を結んだ後は、事業所において従業者への研修を行なってもらう。訪問型サービスAの内容は生活援助のみで身体介助を含まないため、質の担保の面では、サービス提供の行為自体というよりも従事者としての姿勢に重きを置くことになる。

- ・ 委 員：現在の介護予防支援の委託では、介護予防支援事業所によって委託率が異なっているが、総合事業ではどうなるか？また、地域包括支援センターから居宅介護支援事業所への丸投げがあり得るか？

- ・ 事務局：現在の委託率の差は、地域内にある居宅介護支援事業所の数によって生じている。介護予防ケアマネジメントの委託については、実施する場合には丸投げにはならない仕組みを作る。委託を実施するかどうかは、サービス担当者会議への出席や、市によるプラン内容のチェック

等を含め、長期を見据えた上で検討していく。

- ・ 委 員：地域包括支援センターとしては、介護予防支援以外にも各種相談窓口の業務等がある中で、居宅介護支援事業所へ委託するケースもあるが、丸投げにはせず委託先ケアマネジャーとの連絡は欠かさず行なっている。
- ・ 委 員：総合事業の内容は市町村で差が出てくるだろう。地域の特性を活かせるのがメリットだと思うが、どのように特色を出すのか？
- ・ 事務局：現在は13地区の課題を洗い出している段階だが、各地区の住民代表の方と、地区の特色が出せるよう検討していく。また、各地区の状況を踏まえて、今後は市域全体での調整も必要になると考えている。
- ・ 委 員：介護予防給付と総合事業のそれぞれで、内容や報酬について市民への周知を図る必要があると思う。
- ・ 委 員：訪問介護型サービスAの担い手に関して、担い手になりうる住民への制度等の周知はどのように行なうのか？また、担い手となる人が受講する研修の費用負担はどうなるのか？
- ・ 事務局：周知方法は検討中だが、訪問型サービスの類型を理解できるような周知を行い、研修受講者を募集する。研修は市が委託して受講料無料で実施し、テキスト代については受講者負担を想定している。
- ・ 委 員：生活援助に相当するような介護保険外でのサービス提供は、現在でもボランティア等によって行なわれているが、今後総合事業として提供されるサービスとの関係について、例えば社会福祉協議会ではどのように考えているか？
- ・ 委 員：社協としては、ボランティアを含む既存の介護保険外サービスについて情報提供を行ってきた。今後も充実させていく。
- ・ 事務局：各地区のボランティアセンターの運営では、地区社協の協力を得て協議を進めている。また、生活支援コーディネーター・コミュニティソーシャルワーカーの配置については、社協へ委託している。

- ・委員：要支援認定の人というのはIADLが低い人がメインだと思うが要支援認定者が増えている現状にあっては、自立に転じる人を増やすようなサービス提供が必要である。「やってあげる」のではなく、「いかに自分でやれるようになるかを考える」のが重要だと思う。ケアプランの作成や実際のサービス提供では、この点を重視してほしい。

(4) 地域密着型通所介護の創設について

- ・事務局から【資料5】について説明。
- ・委員：認知症対応型共同生活介護では運営推進会議は2か月に1回のペースでコンスタントに実施している。この間隔だと毎回の報告事項も多すぎることがなく、やりやすいと感じている。地域密着型通所介護や認知症対応型通所介護については、28年度から6か月に1回の開催が規定されるとのことだが、有益な機会なので事業所には積極的に取り組んでもらいたい。
- ・委員：同意見である。通所介護事業所には専門職以外の従業者が多く、実地指導での指導事項も比較的多いことから、今回規定される運営推進会議を事業所運営に活用してほしい。
- ・委員：地域密着型通所介護の創設前に、利用定員を19人以上もしくは未満に変更する動きは市内であるのか？
- ・事務局：28年3月31日までその可能性はある。28年3月31日まで、全ての通所介護事業所の指定権者は神奈川県であり、定員変更の届出先も県である。県としては変更届出を拒否することはないが、届出時点で指定権者ではない市は変更の可否を判断できない。4月1日以降は現在の定員や事業所規模によって報酬の増減がありうるため、報酬区分変更を考えた上での運営判断として、定員変更によってサービス種別を変更する可能性はあると考える。なお、2月26日には神奈川県による説明会が県内の既存通所介護事業所に対して行なわれる予定である。

(5) その他

- ・事務局、委員ともに特になし。

<非公開議題>

- (6) 村岡地区地域包括支援センター業務受託法人選定結果について
- (7) 地域密着型サービス事業者等の指定状況について

4 閉 会

次回開催予定

日時：2016（平成28）年5月26日（木）

午前10時00分から

会場：藤沢市保健所 3階 研修室