

## 平成 28 年度第 2 回青森市地域密着型サービス等運営審議会 会議録

- 開催日時** 平成 28 年 7 月 21 日（木）19：00～20：40
- 開催場所** 青森市役所 庁議室（第 2 庁舎 2 階）
- 出席委員** 成田祥耕委員、木村隆次委員、小村博委員、佐々木裕美子委員、  
須藤淳子委員、田中志子委員、嶋中繁樹委員、安田卓委員  
《計 8 名》
- 欠席委員** 細川満子委員 《計 1 名》
- 事務局** 健康福祉部長 能代谷潤治、健康福祉部理事 浦田浩美、  
健康福祉部参事 加福拓志、介護保険課課長 門間隆、  
浪岡事務所健康福祉課長 花田清志、介護保険課副参事 出町尚基、  
介護保険課副参事 堤省一、高齢者支援課副参事 樋口正美、  
介護保険課主幹 宮川博之、介護保険課主査 北澤瑞穂、  
高齢者支援課主査 向中野葉子、高齢者支援課主査 鹿内千恵子、  
介護保険課主事 石戸千尋、高齢者支援課主事 斉藤雄  
《計 14 名》
- 会議次第** **第 2 回青森市地域密着型サービス等運営審議会**
- 1 審議案件**
- (1) 平成 27 年度地域包括支援センター運営評価について
- ①「介護予防ケアマネジメント業務」評価
- ②「総合相談支援業務」・「権利擁護業務」評価
- ③「包括的・継続的ケアマネジメント業務」評価
- (2) 平成 27 年度介護予防事業評価について
- 2 報告案件**
- (1) 介護予防支援業務について
- ①介護予防通所介護及び介護予防訪問介護の自社囲込状況
- ②要支援から要介護移行者の自社囲込状況
- ③介護予防支援業務の一部再委託状況
- (2) 平成 28 年度地域密着型サービス事業者公募の応募状況及び再公募案について

## 審議案件（1）平成 27 年度地域包括支援センター運営評価について

事務局から、資料 1 に基づき、平成 27 年度地域包括支援センター運営評価について説明があった。

### 意見、質疑応答

〈介護予防ケアマネジメント業務評価〉

#### ◆委員

来年度から総合事業に移行するに当たり、来年 4 月から介護予防ケアマネジメントのやり方が変わる。それらの研修等を 27 年度に地域包括支援センターに対し行われたかどうか。

#### ○事務局

平成 27 年度において、それに向けた研修というのは実施していない。

#### ◆委員

①の 4,708 件減少した理由はわかるが、どれだけフォローアップしたなど、市としての指導はしたのか。

#### ○事務局

極力、二次予防事業につなぐよう指導していたが、それが直接、結びついたかどうかというところまでは至っていない。

#### ◆委員

二次予防事業対象者の把握数について各センターでの差があるが。

#### ○事務局

郵送による調査がなくなり、センター自身が把握する数は若干増えた。一次予防や出前講座に自ら出向き、毎月の連絡会などで情報共有しながら、工夫して実施している。

各センターが地域活動で地域に出向いたり、訪問、地域の関係者や本人からの相談などの機会を捉え、対面による基本チェックリストを行う形となっている。把握した数そのものは少なくなっているが、二次予防事業に確実につないでいる。

〈総合相談支援業務 権利擁護業務評価〉

#### ◆委員

虐待対応において、いろいろな機関と連携がとれ、対応できているのは非常に評価できるが、ここ 3 年、精神疾患の疑いのある家族や本人が関わるケース支援について、どの包括でも課題として出ている。個別ケースの検討が積み重ねられているので、組織立ってシステムなり、障がい者支援課等も一緒になり、包括をバックアップする体制を考えなければならない時期ではないか。

権利擁護業務の評価の視点について、「親族からの申し立てが行われるように支援しているか」とあるが、家族機能が低下している中で、評価の視点に記載されるというのは何か意図があつてのことか。

○事務局

各包括から市に相談などあり、フォローはしてきているが、市全体として考える必要はある。包括を後方支援する基幹型地域包括支援センターの設置をこれから進める。当然、障がい者支援課や市に配置してある精神保健福祉士とも連携しバックアップをしていきたい。

精神疾患を抱える家族、高齢者を支援する体制ということで、この課題に対応していくために、包括のみならず保健所、障害者相談支援事業所などと課題を共有することを足がかりにしていきたいということで今年度、包括の連絡会を活用しご提案いただいたシステム化に結びつく研修会、ミーティングを行っていただければいいと思っている。

成年後見については、基本は親族になるが、現実には市長申し立ての支援が増えている。基本は親族からが望ましいのかもしれないが、評価項目としては、今後新しい総合事業の実施などもあるため、この評価内容を考えていきたい。

◆委員

認知症ケアパスを普及していただきたいが、相談者に対してケアパスの存在や中身などの情報をどのように周知しているのか。

○事務局

昨年毎戸配布し、配布終了後から包括への相談が増えている。ケアパスを見てということであったり、包括が開催している認知症カフェなどを訪れて、あるいは相談者からの口コミなどあるが、毎戸配布したことは非常に効果が大きかったとの声を包括から聞いている。

◆委員

第6期計画に基づき、地域包括支援センターの機能強化ということが大前提である。その中での評価項目でやるべきだと思う。③認知症初期集中支援チームがどうなっているのか、そして認知症ケアパスがあって認知症地域支援推進員がいて、早期発見のために薬局機能を利用するなどあるが、第6期計画に書かれてあることに対して、どのように表現するのか考えなければならないと思う。②の地域の資源発掘開拓数は26年度まではよかったが、地域ケア会議個別会議を考えると地域ケア個別会議の機能そのものが地域のネットワークを作っていく機能を持っている。本来であれば、地域ケア会議個別会議の中に項目を作るなど、評価項目を大幅に変えないといけない。初期集中支援チームはいつからやるのか。

○事務局

初期集中支援チームは、今年度立ち上げることとしている。検討会を構成し、年明けには動き出せるように準備を進めていきたい。

〈包括的・継続的ケアマネジメント業務評価〉

◆委員

市レベルの地域ケア会議を具体化していきたいとあるが、通知には地域ケア推進会議とあるため表記を変えるべき。①に多職種が参加する会議を定例的に開催しているところもあるとか、基幹型の地域包括支援センターが今年度できるのは承知しているが、市が主体的に同じレベルの地域包括支援センターの機能をもてるよう指導してほしい。②に介護支援専門員が地域包括支援センターに相談しやすい体制づくりなど、各地域包括

支援センターにて介護支援専門員が専門的かつ多職種連携により高齢者の支援の充実を図ることができるよう支援していると書いてあるが、去年の 8 月からケアプラン点検アドバイザー事業をやってわかったが、事業をやって圏域の主任ケアマネジャーが相談に行きやすくなったというのが多い。行っているのは一部の包括であって他の包括はもっときちんとやらなければならないというのが総括だと思う。いずれにしても昨年からはケアマネジャー支援に向かっているのはいいことだと思う。②の表記は少し変えなければならないと思う。

## 審議案件(2) 平成 27 年度介護予防事業評価について

事務局から資料 2 に基づき、平成 27 年度介護予防事業評価について説明があった。

### 意見、質疑応答

#### ◆委員

各地域ごとの生活機能リスク傾向というのはどういったものか。

#### ○事務局

26 年度の二次予防把握調査をもとに、介護認定を受けていない方のリスク状況を調べた。それを各包括圏域、市内 38 の連合町会、地区社協区域に分け、地域ごとに特性があるか偏差値を出したところ、青森市は全国よりも、虚弱、運動、認知が出現率が高い。特にこの 3 つに関して地域ごとに比較し提示した。高齢化率が高いとリスクも高いと仮定したが、市内で一番高齢化率が高い野内地区は運動リスク以外はそれほど高くなかった。原因まではまだ出ていない。そういったデータを示しながらこの地域ではこんなことが行われて、こんなに元気なのかといったことも参考にし、包括支援センターとも介護予防に取り組んでいきたい。

#### ◆委員

地域ごとの特徴があり、それをフィードバックしテーマや内容に反映させたということで、参考資料のテーマで色々取り上げられているものは、包括でこれが反映させ実施したというイメージでいいか。

#### ○事務局

地域の特徴を反映している。

#### ◆委員

サービス利用している人が逆に不活発になり悪化しているという推測のコメントがあるが、一概に言えるのか。事業に参加している人は要介護 1 から要介護 2 になっている人が多いかもしれない。利用していない人は要支援 2 から要介護 3 になっているのかもしれない質の問題というか計り知れない数字になるかも知れず一概に利用している人が悪化しているとは違うのではないか。不活発を改善するため、ロコモティブシンドロームを改善するために介護予防モデル事業に取り組みされたと思うが、もう少し説明してください。

#### ○事務局

昨年 12 月から基本チェックリスト該当者に 2 つの事業を実施。平成 29 年度から新しい総合事業が始まり、二次予防という概念がなくなるため、そういったことを踏まえて二

次予防をベースに機能強化、多様なサービスの構築ができないかということでモデル的に2つの教室を実施。「元気わくわくサポート事業」について、ベースは通所になるが、単に通うだけでなく、まずは専門職が自宅を訪問し生活の中での困りごとや動き、生活環境を把握した上で、改善できないか取り組む。ご自身でも覚えたことを自宅でもいかして改善できないかということで行っている。一例として、歩くことに自信がついて、通所途中からバスを利用して通所するようになった方もいた。「元気アップサポート事業」について、介護職員でも楽しみながら、交流しながら運動をやって頂いているところ、介護職員ならではの工夫や高齢者の役割を見出す技術など人と人とを結ぶところの力が発揮され、これまで家族介護で衝突が多かったご夫婦の旦那様の表情が和らぎ、自分自身でも外に出て歩こうという気持ちになったという事例も報告されている。こういったことが通所のデイサービスのほかに短期集中、自主化というやり方で高齢者の元気につなげないか、検討したい。

◆委員

ADLやQOLにつながっていることがよくわかった。

◆委員

要介護1のサービス利用している人、していない人の話だが、要支援1.2、要介護1は分けて考えなければならない。要支援1.2の評価は地域包括支援センターが行うことになっており、市が責任をとらなければならない。介護予防プランを市として点検する必要とかという表記が必要。介護予防側のサービス利用のケアマネジメントの中身を確認していくことが必要と書くべき。地域包括支援センターに丸投げして結果として不活発を市が認めているような表記ではだめ。厳密にこの数字を出しながら要支援1.2のケアプランを市として点検するとか包括から挙げてもらえばいい。

◆会長

項目もほかにたくさんあると思うが。こういったことを統計的に処理するのはすごくいい仕事。是非やっていただきたい。

今出た項目について、いろいろとご意見ありがとうございました。今言ったことを参考に評価をまとめて頂き、会長と事務局に一任させて頂くことでよろしいか。

◆各委員

了承

報告案件(1) 介護予防支援業務について

事務局から資料3.4.5に基づき、介護予防支援業務について説明があった。

意見、質疑応答

〈介護予防訪問介護及び介護予防通所介護、要支援から要介護移行者の自社囲込〉

◆委員

資料3の2ページの一覧表について、7番目のおおのが10%伸びている理由は聞いているか。

○事務局

これについては把握していない。

◆委員

系列で有料老人ホームができているために入っている可能性がある。給付の適正化を市としてやらなければならないため、数字の動きを見ていかなければ。浪岡についても、利用者の要介護認定が維持・改善されているかというところも見ていかなければ。アドバイス事業を行い、いい個別援助計画、個別援助の事業所があり、そこに集中してもいいと思っている。利用者の希望だからと言っても本人の自立につながらない可能性もある。そういうところも見てもらいたい。今年度の評価から変えていくという前提で提案させて頂く。

報告案件（2）平成 28 年度地域密着型サービス事業者公募の応募状況及び再公募案について

事務局より、資料 6 に基づき、説明があった。

**意見、質疑応答**

◆委員

小規模多機能の再公募に関して、圏域が異なる 2 事業所だったために 3 事業所を再公募するとなっているが、再公募はさらに重複する圏域を含む予定か

○事務局

まずは 2 事業所あるため、そこを選定評価し、2 事業者とも合格であれば、空白となっている 3 圏域について再公募する考え。