

様式第2号

平成29年度 安曇野市地域包括支援センター運営協議会(第3回) 会議概要

1	審議会名	平成29年度 第3回地域包括支援センター運営協議会
2	日 時	平成30年3月7日(水) 13時30分から15時30分
3	会 場	安曇野市役所本庁舎 3階会議室301
4	出席者	宮澤会長、高橋副会長、大輪委員、塩原委員、山本委員、杉本委員、山口委員、松井委員、小澤委員、黒澤委員、増田委員、山田委員、海老原委員 欠席：奥村委員
5	市側出席者	堀内保健医療部長、古畑介護保険課長、藤原介護保険課長補佐、奈良澤介護保険担当係長、西澤介護保険担当係長、平田認定調査係長、新保介護予防担当係長、小澤主事 中央地域包括支援センター：藤澤(芳)主任介護支援専門員、乗松保健師、藤澤(宏)保健師、宮入社会福祉士、横川介護支援専門員、高田社会福祉士 南部地域包括支援センター：山岸看護師、丸山主任介護支援専門員 北部地域包括支援センター：渡邊主任介護支援専門員、伊藤保健師、佐藤社会福祉士、土崎介護支援専門員
6	公開・非公開の別	公開
7	傍聴人	0人 記者 0人
8	会議概要作成年月日	平成30年3月19日
協 議 事 項 等		
I	会議の概要	
1	開会	
2	あいさつ	
3	協議	(1) 平成30年度第1号介護予防支援事業及び指定介護予防支援事業委託先事業所の選定(案)について (2) 平成30年度安曇野市地域包括支援センター設置運営方針(案)について (3) 平成29年度第1号介護予防支援事業及び指定介護予防支援事業委託先事業所の選定(追加)(案)について (4) 安曇野市地域包括支援センター自己評価の実施について (5) 今後の地域包括支援センターのあり方について
4	閉会	
II	協議内容	
1	協議	(1) 平成30年度第1号介護予防支援事業及び指定介護予防支援事業委託先事業所の選定(案)について 事務局：(資料1読み上げ) 会長：意見なしということで議題(1)についてはよろしいとします。  (2) 平成30年度安曇野市地域包括支援センター設置運営方針(案)について 委員：介護予防マネジメントの委託率は何%か。 事務局：要支援1・2の給付で72.2%であり、総合事業では67.1%である。平均すると約7割である。 委員：地域包括支援センターは、非常に重要な役割を果たしている。市では、センターの増設や職員の増員の予定はあるか。 事務局：設置数については、第7期の計画の中でも現行の“3”ということで継続し増やす予定はない。ただ、業務が非常に多様で複雑な案件も多く、業務量は増えているため、職員体

制を強化すべく、職員を増やす方向で考えている。

会長：総合支援業務など、業務量が多い部分を行うセンターを増やす方策はあるか。

事務局：地域包括支援センターで行う業務が決まられていて、基本事業と地域包括ケアへの取り組みがある。そのため、一部の部分だけ他の包括にということは考えにくい。また、1つの業務で完結するものでもなく、基本事業と地域包括ケアには関連性がある。

会長：工夫することも大切である。それでは議題（2）についてはよろしいとします。

(3) 平成 29 年度第 1 号介護予防支援事業及び指定介護予防支援事業委託先事業所の選定(追加)(案)について

事務局：(資料3読み上げ)

会長：意見なしということで議題（3）についてはよろしいとします。

(4) 安曇野市地域包括支援センター自己評価の実施について

委員：介護予防ケアマネジメントの「基本チェックリストの実施」の説明で「相談・訪問時に身体機能が衰え始めていると思われる高齢者を把握したときに25項目の基本チェックリストを実施している」と記載されている。これは対象となる年代を悉皆的に調べているのか。

事務局：基本チェックリストは、悉皆的に行っているわけではない。相談があった際、基本チェックリストを活用する。

委員：一人暮らしのお年寄りが、体調が悪く危険な状態になっているが発信できない。このよう場合、どうなっているのか。

事務局：地域の方が把握しているのであれば、包括に連絡していただきたい。

委員：保健師よりも包括に直接連絡してよいか。

事務局：高齢者ならば、包括に連絡していただきたい。

委員：気になる方がいる場合は、地域の民生委員が見守りをしていて、民生委員から包括へ連絡し、包括から長寿社会課や福祉課へ連絡するようになっている。見逃すことはほとんどない。住宅密集地では隣組の方にお願ひして、連絡してもらえる関係づくりを行っているが、見逃してしまうことはあるか。

会長：奥さんの往診に行った際、夫に頼み事をしたが全然通じなかった。近所の人は、夫の変化に気づいていたが、どこに連絡し、誰に伝えたらいいのか分からず、すぐに連絡できるかは難しい。それでは議題（4）についてはよろしいとします。

(5) 今後の地域包括支援センターのあり方について

委員：障がい者・高齢者の虐待を発見した場合、安曇野市の場合はどこに連絡をしたらいいか。

事務局：高齢者の場合は長寿社会課、子どもの場合は子ども支援課、障がい者の場合は福祉課と部署は分かれています。地域包括支援センターへ連絡が入れば担当課へ繋いでいる。

委員：認知症の方だけでなく要支援の方にも来てもらえる園芸療法を用いたカフェを開設する場合、バックアップや相談場所はどこか。

事務局：高齢者の方が主体であれば「支え合い施設整備補助金」の対象になると思われる。開設の際、1/2 補助で 50 万円まで補助金がある。また、活動についての補助金は、長寿福祉課で対応している。活動自体のバックアップであれば、地域づくり課で支援や補助金が出る制度がある。

委員：このまま国が進める制度で財源が大丈夫なのか。介護保険料を納める世代の人たちが減ってきているため、国で定めているものだけでなく、他県のような基金はどうか。

事務局：市の介護保険においても基金がある。

委員：健康体操をやっている。補助金等が出るのは長寿社会課だが、体操教室については介護保険課がやっているため、所管部署がよく分からない。

委員：ケアマネジャーの資質向上をしてほしい。また、ひとり暮らしや空き家がある地域が増えている。今後は若い人たちが少なくなってきた仕事に追われ、手が回らない状況になる。個々のケースを通じて地域課題について発信してほしい。

委員：訪問介護の人材が高齢化してきている。この仕事の良さをアピールして若い人たちに来て

もらいたい。

委員：「未解決の課題」の割合はどのくらいか。また、どのようなことが未解決となるのか。

事務局：割合はまとめていない。介護保険の申請に繋がればひとつ進展したということになり、医療機関に受診したということであれば、それもひとつの成果になる。また、デイサービスに行くのを拒んでいた方が行くようになれば、それも効果があったということになる。

委員：高齢者や児童虐待で、その家族と関わり、様々な話を聞く。傍から見て虐待だと思われても家族は一生懸命やっている場合もある。家族の苦悩を理解できる体制をとっていただきたい。

委員：介護職員も減ってきており、いかに増やしていくかということが課題。

会長：在宅看取りについて意見はあるか。

委員：デイサービスに通えている間はいいが、急激に昨日できていたことが今日できないということになると家族もそれについていけなくなる。在宅で看取るということは、本人の希望もそうだが、家族や先生、訪問看護師の力というのもとても大事だと感じる。

会長：副会長より、口腔ケアについて説明してもらい、終了とする。

副会長：口腔ケアについて説明

(第3回地域包括支援センター運営協議会閉会)