

令和4年度第2回

栗東市地域包括支援センター・地域密着型サービス運営協議会 会議記録

日 時：令和5年3月2日(木) 14:00～15:00

出席委員：大槻、渡邊、市木、富永、宮武、竹村、石原、村山

欠席委員：稗田、大石、蜂谷、山本

傍聴者：なし

* 質疑応答の記録中、敬称略

(1) 地域密着型サービス事業について

資料1

- ・どの事業所もコロナ感染状況に応じ柔軟に活動されている。
- ・小規模デイサービスあうんケアは2023/3/31で休止予定。

資料2

- ・今年度4事業所の運営指導を実施。事前確認項目の割合を増やし、現地滞在時間の短縮に努めた。
- ・4事業所とも、適正に運営管理できていたことを確認。

資料3

- ・今年度の要介護度認定傾向として、要支援2、要介護3、要介護4の認定者数が計画値を上回っている。
- ・給付実績の全体としては、前年度実績と同じ傾向を示している。
- ・件数ベースでは、訪問看護、福祉用具貸与、訪問リハビリテーションが多い。
- ・小規模多機能型居宅介護は前年比より件数が伸びているが、引き続き周知啓発をしていきたい。
- ・介護予防グループホームの件数ゼロなのは、要介護者の受入れで満室になったためと推測。

(2) 地域包括支援センター運営について

- 令和4年度(令和3年度分)地域包括支援センター事業評価 <資料4>
- 居宅介護支援事業所の決定状況報告書 <資料5>
- 令和4年度介護予防・介護予防ケアマネジメント委託事業所一覧 <資料6>
- 令和5年度栗東市地域包括支援センター運営方針(案) <資料7>

(3) 認知症初期集中支援チーム員事業について

- 栗東市認知症初期集中支援チームの活動状況および今後の方向性について <資料8>

質疑応答は別紙参照

資料No.	委員からの質問	事務局からの応答
3	今年度、サービスCの利用状況はどうか。	通所Cは4件。口腔、低栄養コースはゼロ。
4	介護予防ケアマネジメントと介護予防支援に関して割合が少ないのはなぜか？栗東市はこれから、高齢者が増えていくため、割と重要な項目となってくるがいかがか。	介護予防ケアマネジメントと介護予防支援に関しての質問項目が6問しかない。そのうち2問が非該当になっている。その2問が、資料4のレーダーチャートの下記に書いている、Q71.73である。Q71に関しては、現在作成中であり、完成次第、周知予定である。Q73のセルフマネジメントは、市としては推奨していない。しかし、ケアマネジャーが不足している状況を注意視しながら、必要性を考えていかななくてはいけないと考えているところである。
4	地域ケア会議では、地域での課題というところが挙がってきていると思うが、そういった情報を市内居宅介護支援事業所や訪問介護事業所、訪問看護事業所などに、共有する手立ては考えているか？	個別の地域ケア会議は各地域包括支援センターを中心に、圏域ケア会議は、市と各地域包括支援センターで整理をしている状況である。また整理したことをまとめて、市の中でも検討をする計画を立てている。しかし、外に向けてまとめて提示するところまで整理はできていない。ある程度、整理してまとめれば、提示したいと考えている。
5	資料5のグラフについて、栗東地域包括支援センターでは、28%の件数を所属法人の居宅介護支援事業所を使用しているが、市内には、居宅介護支援事業所が14件ある中で28%の件数を済生会居宅介護支援事業所へ利用しているのは、偏りがあるように思われるが、いかがか？	市内のケアマネジャーが不足してきている状況で、選択するということが難しくなっている。また、栗東市内のケアマネジャーの人員の内、済生会居宅介護支援事業所に占める割合が非常に高くなっており、必然的に件数が多くなってしまふ。 栗東西地域包括支援センターは、誠光会が所属法人であるが、済生会居宅介護支援事業所への紹介が20%以上である。よって同一法人のために同一法人の居宅介護支援事業所へ利用案内が多くなされているという見解はしていない。
7	それぞれ重点項目として選んだ理由は、市として課題と感じ選んだのか、全国的と比較して同じようなものを重点項目として置いているからなのか、選択した背景を伺いたい。	全国的に言われている部分もある。また栗東市として課題であると感じている部分も記載している。 1、2番に関しては、全国的にも力を入れていくという項目である。 4番に関しては、昨年度に件数が少ないというご指摘があった。虐待の対応をしっかりとっていくということで挙げている。 5番に関しては、地域包括支援センター職員と取り組みを進めていきたいと共有をして挙げている。
7	前回（1回目）の会議では、相談件数の延べ件数の資料があったが、資料が今回ないのはなぜか？	相談件数は、毎年1回目の会議で昨年度（1年間）の延べ件数等を資料として配布している。なお、市が現在把握している相談件数の状況は、前年度より変わっていないが、前年度より少し増えている。
7	昨年度養護者による虐待対応マニュアル見直しはなされたが、養介護施設従事者による虐待マニュアルが未策定。早急に策定が必要と思う。コロナ禍で家族面会制限がとられたこともあり、虐待潜在化が懸念される。	今年度は施設従事者にかかる虐待案件を2件対応している。マニュアル策定の必要性は認識している。

資料No.	委員からの質問	事務局からの応答
8	課題と今後の方向性についての で、ノウハウが不足しているところがあるが、具体的にどのようなものか？	ノウハウと言っても良いが、迷うところであるが、例えば今年度の取り組みからは、認知症の本人が必要と感じている支援と、周囲が本人の生活で必要と感じている支援にずれが生じている際に、客観的に本人の生活に必要な支援から優先順位が低くとも、先に本人が困っていることから支援をして信頼関係を構築し、次の支援につなげるということがわかった。そういったことを積み上げていければと考えている。
8	認知症初期集中支援チーム員活動を、市民に周知はしているのか？	広報等で、掲載したりはしているが、認知症初期集中支援チームの活動を市民が理解して、相談をするのはしづらいのではないかと考える。地域包括支援センターが認知症の相談窓口になっているため、そこから認知症初期集中支援チームにつなげて頂いた方がよいかと考えている。
8	8050問題のような家族自身に課題があって、認知症の理解ができない場合、どう支援していくのか？	現在のところ8050といったような課題がある家族への支援は、認知症初期集中支援チーム員会議では挙がってきてはいない。まずは、会議での知見を広く市民に活用できるようにしたい。また、家族が認知症の理解ができていない場合のケースを積み上げていきたいと考えている。また、本人理解の促進に向けた作業療法士からの説明方法もより良くしていきたい。
8	認知症看護認定看護師の役割は何か？	所属されている法人の事情により、訪問支援を行って頂けない。会議の中で助言は頂いているものの、役割を十分に発揮していただけていない状況である。チーム員の構成を現在、検討中である。
8	今後、訪問看護師をチーム員として構成する予定はあるか？	現在、チーム員として、地域包括支援センターの職員が、医療職（保健師、看護師）として入っているため、現在のところは、チーム員として訪問看護師を考えていない。
8	認知症の相談窓口として、地域包括支援センターがされているということであるが、もう少し早くに相談してほしかったというような件数は多いのか？	粟東)できるだけ早くに相談していただけるように啓発をしていることもあり、早めに相談して下さってる件もある。しかし、もう少し早くに相談されていたら関係性を築きやすかったのではないかとというような件もあり、様々である。 粟東西)早すぎるという件もあれば、もう少し早くに相談を頂ければという件もあり、どちらかに偏っているという状況でない。しかし、啓発の効果もあり、4年前に比べると、早期に相談して来られる方が増えてきているのではないかと実感がある。 葉山)民生委員とも連携しており、民生委員の方から、早期に相談して下さっている印象がある。また、進行が進んでいる方で相談を早くに来ていただけたらよかったのと思うケースは、少ない印象である。