

第 2 回墨田区介護保険地域密着型サービス運営委員会議事要旨

1 日 時 令和 2 年 1 月 22 日 (水) 午後 1 時 30 分から (午後 2 時 40 分終了)

2 場 所 はなみずきホーム (食堂) 及び小規模多機能型介護ともえ

3 議事次第

(1) 開会

(2) 地域密着型サービス利用実績状況について 【資料 1】

(3) 地域密着型サービスの事業候補者の公募状況について 【資料 2】

(4) 地域密着型サービス事業所整備状況について 【資料 3】

(5) 「小規模多機能型介護ともえ」(小規模多機能型居宅介護施設) の見学

(6) 閉会

4 配布資料

【資料 1】 地域密着型サービス利用実績状況について

【資料 2】 地域密着型サービス事業候補者の公募状況について

【資料 3】 地域密着型サービス事業所整備状況について

【資料 4】 第 1 回墨田区地域密着型サービス運営委員会議事録要旨

5 出欠席者

| 氏 名 | 所 属 等 | 出欠 |
|--------|------------------|----|
| 鏡 諭 | 淑徳大学教授 | 出 |
| 山室 学 | 墨田区医師会 | 出 |
| 堀田 富士子 | 東京都リハビリテーション病院 | 出 |
| 植竹 香苗 | 墨田区特別養護老人ホーム施設長会 | 出 |
| 濱田 康子 | すみだケアマネジャー連絡会 | 出 |
| 小谷 庸夫 | 墨田区訪問介護事業者連絡会 | 出 |
| 秋山 純子 | グループホーム等管理者連絡会 | 出 |
| 佐藤 和信 | 第 1 号被保険者 | 欠 |
| 廣田 栄子 | 第 1 号被保険者 | 欠 |
| 村山 厚子 | 第 1 号被保険者 | 出 |
| 後藤 隆宏 | 墨田区福祉保健部長 | 出 |

委員長

副委員長

| | | |
|--------|--------|------------------|
| 事務局出席者 | 岩下 弘之 | 介護保険課長 |
| | 藤田 公德 | 高齢者福祉課長 |
| | 澤田 敦子 | 副参事（介護・医療連携調整担当） |
| | 中山 裕子 | 介護保険課管理・計画担当主査 |
| | 田中 雅美 | 介護保険課給付・事業者担当主査 |
| | 山本 莞爾 | 介護保険課給付・事業者担当主査 |
| | 島田 康子 | 介護保険課管理・計画担当主事 |
| | 小田桐真紀子 | 介護保険課給付・事業者担当主事 |

6. 議事内容

(1) 地域密着型サービス利用実績状況について

事務局から【資料1】地域密着型サービス利用実績状況について説明。

委員長からの意見

グループホームの待機者についての質問があった。

事務局から回答

現在、15事業所で9月末時点で59名の待機者がいる。多いところでは2桁となっているが、他は5名程度となっている。

委員長からの意見

新たに認知症高齢者グループホームを1施設作るという計画が出ているが、待機者がいるということは入所需要があるという判断をしていいのかと思う。グループホームでは、今後、住所地特例がかかるという話がある。法案の方でこれから審議になるが、もし、住所地特例がかかった場合に、区としてはどんな影響が出てくると考えているか。

私も色々意見を求められているが、特養と同じように他の地域から入りやすくなる。財政的には影響はないかと思うが、空いているとそこに入所できるということになる。もう一つは地域密着型サービスなので、保険者としての目配りがどれくらいできるかという話が出る。例えば、区内の利用者の方々が、ほかの地域の施設を利用するということ、今後出てくると思う。需要と供給があっていればいいが、どうしても入りたいという場合、埼玉や千葉に移るということもある。その時にどの程度、目配りができていくかが問題として出てくると思う。区としてその辺は何かお考えはあるのか。

事務局回答

現在、建設工事が間もなく竣工し、春に開設予定のグループホームが京島3丁目にある。それ以外に17カ所目のグループホームの公募を行っていくところである。少なくとも区民の待機者については、それで利用していただきたいと思う。さらに空き等があれば、ある程度は自治体間で折り合いをつけて、待機者の方に利用していただくということになるかと思う。まだ、確定的でないということは承知している。

委員長意見

この議論は、7年前にもあったが自治体としても影響が出るので止めてほしいということがあった。そういう動きに対しても、区としての考え方を、予め持っていく必要がある。今の地域密着型サービスでやっていた方が管理がしやすい。全体に余ってきているところがあるので、国は、空いているところを活用しようという考え方が出てきていると思う。区としての考え方をまとめておいていただいたほうがいい。

地方は埋めるのが難しい状況。特養もそうだがグループホームもしかり。そういう意味では、「空いているところに入ってください。」というのが、国の考え方と思う。

副委員長意見

グループホームの待機者が59名ということだが、一人の方が複数個所に申し込みをすることもできる。2桁の待機者がいるという施設については、よほど人気があるのかもしれないが、精査をしたらいかなかったということもあるので、その数字で必要だという風に作るのはいかがでしょうかと思う。

委員からの意見

看多機についてだが、利用人数が定員の半分以上というのは意外だった。患者さん達に紹介するようなときに、医療的措置がないと難しいかと思っていた。これくらい少ないというのはどういうことが理由なのか、わかればお答えいただきたい。現実的には、どういう方たちが利用しているのか。

事務局から回答

昨年3月の状況では、退所者などもいたので利用があまりなかった。その半年後の9月末もほぼ同じような数字が上がっている。推察の域は出ないが、可動率としてはそれほど高くない。医療的ケアが必要だったかについては、今後、調べさせていただく。

委員からの意見

医療的措置が必要でないということ、小多機との差というのはわかりづらい。

事務局回答

医療的ケアは、看多機なので看護の範疇で可能な処置はほとんどはやっている。医療的措置がどのような内容なのかによるが、ヒアリングをした結果、かなり重度の医療的措置を持っている方も3月の時点ではいたが、その中で亡くなった方もいるので人数に幅が出るという状況を伺った。ギャッチアップできないような方の通所を受けて、措置をして自宅に帰っていただくような方たちもいるという話も聞いた。

委員からの意見

看多機だが、実際に問い合わせが少ないのが現状。R事業所は、運営推進会議にケアマネさんと呼んだり工夫はしているが、なかなか応募が少ないと聞いている。

事務局回答

ケアマネさん達の中で、小多機の理解がまだまだ進まないということもあるが、看多機になるとさらに理解が難しく、ケアマネも訪問看護ステー

ションも変わってしまうという事情があるので、その辺で患者さんが変わりにくいということを伺っている。

委員からの意見

今までやっている中で不足していること、医療的な対応をしていただける、宿泊もできるということがあるが、担当ケアマネ・ステーション、訪問看護のヘルパーさんも変わらなければいけないということがある。既存のほうを変えるのは、本人や家族なりにかなり理解していただかないと変えられない。メリットはあるが、非常に苦労するところになる。入院されていて在宅に戻る前に、看多機でショートステイという形を利用し、処置をきちんとされて在宅へ戻る形をとるという機能もあると管理者の方からも説明がある。とてもいいサービスだが、移行するということのハードルは若干ある。

3. 地域密着型サービスの事業候補者の公募状況について

事務局から【資料2】地域密着型サービスの事業候補者の公募状況について説明。

委員からの意見

募集されているところで、ユニット数は何ユニットでもいいのか。

事務局回答

一般的には2ユニットの公募になる。3ユニットになると、3年以上の事業実績がないとできない。

委員からの意見

例えば、大家さんが1ユニットだったらできるという話でも、2ユニットでないといけないか。

事務局回答

1ユニットだと採算も取れないので、運営事業者が手を上げない。

委員長からの意見

今、補助金はいくらくらい出るのか。

事務局回答

オーナー型で2ユニットで108,600万円の補助金が出る。1ユニット2,500万円で重点地区になると、補助金が1.5倍になる。

委員長からの意見

建物によっては、そんなにリスクを受けないような形で作るということがか。

事務局回答

都の補助金を利用した場合は、大体、建築費の半分ほどが都から補助金が出るので、かなり抑えた形で出来るということになる。

4 地域密着型サービス事業所整備状況について

事務局から【資料3】地域密着型サービス事業所整備状況について説明。

事務局から

補足ではあるが、認知症高齢者グループホームが3月末か4月上旬にオープンすると報告させていただいた。むこうじま圏域、京島3丁目で開設されるので、次回の報告の際は指定の報告、利用実績についても報告させていただくことになる。

委員からの意見

高齢者の数からいうと、たちばな圏域が少ないように思うが、これは自然にこうなったのか。

事務局回答

あくまでも地域密着型の指定状況であるが、東京都が指定している事業所がたちばな圏域にはある。地域密着型以外も利用させていただいて、需要を満たしている状況にある。

委員長からの意見

日常生活圏域というのを作って、その圏域の中で、できるだけ移動しないでサービスが充実するように作られている。理想としては圏域の中でサービスが収束するのがいい。実地指導や色々な相談など、墨田区が事業者について、色々目配りをしないといけない立場にあるが、それについては対応できているのか。特に実地指導について。

事務局回答

実地指導については、今年度から厚生課のほうに専門部署を作り、そちらを中心に指導をしている。6年に1度指導することになってるので、近づけるように努力している。

補足だが、地域密着型サービス施設も含めて、区内にある介護事業所をすべて回らなければならない。法定では6年に1度が目安となっているので、実行するために、毎週最低1か所は実地指導に出させていただいる。3人1グループで行っている。今後とも目を配らせていただきたいと思っている。

事務局回答

地域密着型の場合、必ず運営推進会議を実施しなければならないということなので、保険者として地域密着型サービス運営推進会議にはできるだけ参画して、運営状況等を共有して帰ってくるようにしている。地域密着型のデイサービスはかなりの数があるので、高齢者福祉課と介護保険課と包括支援センターで手分けをして出席する形をとっている。特に小多機・看多機、グループホームに関しては、できるだけ介護保険課の事業者担当を中心として、管理・計画担当も参加し、情報収集をしている状況にある。運営推進会議は、グループホームで年に6回、デイサービスは年に2回実施している。保険者として、年に1回ずつくらい回るようにしている状況。

委員長からの意見

地域密着でも都道府県で指定する施設でもそうだが、事業所が増えている中できめ細かい実地指導が出来ないということが問題になっている。ほとんどの県で、6年に1回は無理という状況で、2年くらい前に委員会を作って協議したことがあった。そこでは、集団指導の強化や実地指導に行った時の情報を保険者側で整理して、次回の実地指導につながるように情報

の管理をしているのかという議論になった。簡便化の話もそうだが、保険者側としての情報を集積するようなツールを作っていく必要があるかもしれないと議論があった。大変なことは理解するが、結局、人海戦術でやらざるを得ない。そもそも制度が無理かもしれないという議論もあった。今の問題点など、やっている上でこうした方がいいという話があったら、整理していった方がいい。

事務局から

委員の皆様、有用なご意見ご提言をいただき、ありがとうございました。
これから、施設見学になるので御移動をお願いする。

5 小規模多機能型介護ともえ 施設見学

**小規模多機能型介護ともえ（小規模多機能型居宅介護施設）の見学。
施設職員に案内をお願いする。**

事務局から

施設見学が終わったので、令和元年度第2回墨田区介護保険地域密着型サービス運営委員会を以上で閉会とさせていただきます。