

第 2 回墨田区介護保険地域密着型サービス運営委員会報告

1 日 時 平成 31 年 2 月 18 日 (月) 午後 1 時 30 分から (午後 2 時 15 分終了)

2 場 所 区役所 1 2 階 1 2 1 会議室

3 議事次第

(1) 開会

(2) 第 1 回地域密着型サービス運営委員会での確認事項の報告について【資料 1】

(3) 地域密着型サービスの事業候補者の公募状況と補助金制度について【資料 2】

(4) 地域身密着型サービスの事業候補者の選定結果について【資料 3】

(5) その他

(6) 閉会

4 配布資料

【資料 1】第 1 回地域密着型サービス運営委員会での確認事項の報告について

【資料 2】地域密着型サービスの事業候補者の公募状況と補助金制度について

【資料 3】地域身密着型サービスの事業候補者の選定結果について

【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要旨

5 出欠席者

氏 名	所 属	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
青柳 吉季	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	欠
佐藤 和信	第 1 号被保険者	欠
廣田 栄子	第 1 号被保険者	出
村山 厚子	第 1 号被保険者	出
青木 剛	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
梅原 和恵	副参事（介護・医療連携調整担当）
蒲生 貴弘	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
中山 裕子	介護保険課給付・事業者担当主査
太田 祐介	介護保険課給付・事業者担当
島田 康子	介護保険課管理・計画担当主事
鈴木 伸司	介護保険課管理・計画担当主事
鴨野 利彰	介護保険課給付・事業者担当主事

6 議事内容

（１）第１回地域密着型サービス運営員会での確認事項の報告について

第１回の会議の中で、質問のあった件について、事務局より報告があった。

委員から、認知症対応型通所介護と一般の通所介護についてのサービスの違いについての質問があった。事務局から、認知症対応型通所介護については、管理者が認知症の研修を受講していることが条件との回答があった。他に単位ごとに１名となっているが、認知症型では２名の介護職員と１名多いと説明があった。他の委員からは、定員割れがもたないが、区として何か対策は考えているかと質問があった。必要な方に対するPRをケアマネジャー等を通して、しっかりやっていくことが大事かと考えていると回答があった。認知症のある方でも通常のデーサービスを利用することができるが、認知症特有の症状があるので、それに合わせたケアが必要だが、単価が違ってくるので、体制を整えていただくと、認知症の方も安心して過ごせると思うと意見があった。また、委員から定員数についての区としての政策的な考え、広報に関する組織的な取り組みについての質問があった。事務局から、サービス量については、第７期計画の見込み量よりは若干落ちているが、大体は見込とおりである。ただ、南北で利用率に差があることは否めない。広報については、年間５回程度行っている業者連絡会で周知しているが、事業者自身の発信力にもなってくるので、そのあたりは、南北で格差があるので、意を用いて広報していかねばと考えていると、回答があった。副委員長からは、定員に対して、利用者の少ない事業者から「辞めたい」という話はないのかと質問があった。認知症型通所介護については、「引き上げたい」という話は実際にあると事務局から回答。高齢者福祉課長から、４か所のサービスセンターに事業の運営をお願いしているが、定員の見直しの話があり調整をした結果、このような形になっているが、今後も必要に応じて見直しをしていかねばいけないという状況であると説明があった。

委員長から、認知症型通所介護のできた経緯について説明があり、認知症の方が適切な生活を維持するために、認知症デイというものがあるとすれば、それを使っただけということをやケアマネジャー等に説明していくことが必要かもしれない。適切なケアの場として、多くの方に利用していただけるような研修や配慮が必要。区の方に

は、情報提供や下支えをしていただくことが必要と話があった。

(2) 地域密着型サービスの事業候補者の公募状況と補助金制度について

平成30年度の地域密着型サービスの事業候補者の公募状況と補助金制度について、事務局から説明をした。

30年度は4回公募を行い、募集については小規模多機能型居宅介護（看護小規模多機能型居宅介護を含む）1件、認知症高齢者グループホーム2件を募集。応募状況は、それぞれ1件ずつの応募があり、選定委員会にかけた結果、事業候補者に決定した。小規模多機能型居宅介護については、都から内示を受け、平成31年度の竣工、開設に向けて、開設準備を進めている。認知症高齢者グループホームについては、補助協議書を東京都へ提出している（補助内示は、平成31年6月ごろを予定）。現在公募中のものについて、公募がなかった場合は、再公募を行う。

(3) 地域密着型サービスの事業候補者の選定結果について

地域密着型サービスの事業候補者の選定について、事務局から説明する。

小規模多機能型居宅介護については、4月に選定委員会にはかり、事業候補者に決定した。東京スマイル（株）が運営、建設予定地は墨田区八広3-15-14、鉄筋コンクリート3階建てで、デイサービス（地域密着通所介護）を併設予定。竣工は本年6月末、開設は8月を予定している。

認知症高齢者グループホームについては、10月に選定委員会にはかり、事業候補者に決定した。スタートケアサービス（株）が運営、建設予定地は墨田区京島3-51（地番）木造2階建て、現在補助協議書を都に提出し、2月12日に都の審査会を受けた。内示は本年6月ごろを予定している。

全体を通しての質問で、委員から、小規模多機能型居宅介護施設またはグループホームで看取られる方がいるのか、また体制ができていないかを聞いたと質問があった。グループホームのほうで「看取り介護加算」は実際ある。退所、入院の数は聞いているが、看取りかどうかまでは確認していないと、事務局から回答があった。他の委員の委員からは、グループホームの「看取り」については、できることを書面でご家族の方に伝え、希望される場合は対応しているとのことだが、病院ではないので、できること限られている。その中で医療連携というところで、訪問看護、看護師、往診医の先生方と点検しながら、選択されれば対応をしている状況と話があった。また、小規模多機能型については、在宅での支援で「泊り・通い・訪問」の3つのサービス、限度額の中で活用できる医療系サービス、そういったものの中でどこまで出来るかということになるが、それぞれの職員体制や看護師の体制によると話があった。

鏡委員長から「ACP」について、質問があった。「人生会議」といい、人生の最終段階の医療や介護の方針を、医療職、介護職も含め、本人、家族の希望等をきいて、どういったサービスを受けていくかという会議になると、委員から説明があった。

鏡委員長から、在宅医療や看取りについて区は積極的に行っているか質問があった。在宅療養、往診医についてのチェックは、保健所のほうで医療機関の登録をしている。医師会会員の先生方でも、往診を診られる先生は20~40名ほどと聞いている。その先生方が医療と介護の連携のような研修や会議に出ただき、介護職員の方や病院の先生方と情報共有している状況と梅原副参事から報告があった。

在宅療養支援診療報酬を取らなくても、一般の病院でも往診の中で看取りをやっている先生もいる。たぶん、半々くらいになるかと思う。

在宅療養支援診療所は、頭打ちになったと思う。24 時間体制というのは大変なので、一般の診療所の先生も気後れしているところがあると思うので、区のほうでサポートしていただければと思う。

医療改革制度の中で病院から地域へ、地域から在宅へとなっている中で「在宅で看取りを」というのも一つのテーマとしてあるが、体制が整っていないというのが実態。地域で安心して暮らしていくには、ケアサービスもそうだが医療も受け皿としてないと、特に認知症の人は安心して暮らしていくことはできないので、是非、連携して進めていただきたい。

(4) その他

特になし