

## 会 議 録 (要旨)

附属機関又は 会議体の名称		令和元年度第4回豊島区介護保険事業計画推進会議
事務局（担当課）		保健福祉部介護保険課
開 催 日 時		令和元年11月7日（木）18時26分～19時45分
開 催 場 所		豊島区役所本庁舎5階 507・508会議室
議 題		<p>(1)介護保険事業計画推進会議</p> <p>①豊島区高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画のためのアンケート調査実施について</p> <p>②選択的介護モデル事業について</p> <p>(2)地域密着型サービス運営委員会</p> <p>①地域密着型サービス事業所の指定・指定更新について</p> <p>②地域密着型サービス事業所の指定に付する条件の改正について</p>
公開の 可否	会 議	公開 傍聴人数0人
	会 議 録	公開
出席者	委 員	宮崎牧子、神山裕美、長倉真寿美、嵯峨英雄、瀧井達子、高崎亮、高田靖、田崎崇、外山克己、福田房子、脇本仁美、齋藤隆弘、上川床満里子、船津輝茂
	理 事 者	保健福祉部長、高齢者福祉課長、障害福祉課長、介護保険課長（介護保険特命担当課長兼務）、住宅課長
	事 務 局	介護保険課 管理グループ

(午後6時26分開会)

○会長 6時半より少し前だが、第4回豊島区介護保険事業計画推進会議を開催させていただく。

初めに、事務局より本日の資料の確認をお願いします。

**【介護保険課長より、配布資料の確認】**

○会長 傍聴者は。

○介護保険課長 本日、傍聴の方はおりません。

○会長 それでは、議事に入らせていただく。

本日、最初の議事は、高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画のためのアンケート調査実施についてである。事務局より説明をお願いします。

○介護保険課長 初めに、アンケートについて簡単に説明をさせていただく。アンケートが4種類と非常に量が多いため、事前に意見をいただく形式をとらせていただいた。送付の時期が迫っているため、本日の説明の中で幾つか説明差し上げて、発送したいと考えているので、よろしくをお願いします。

それでは、担当係長より、資料1と5について説明をさせていただく。

**【介護保険課管理グループ係長より、資料1、5の説明】**

○会長 それでは、このアンケートに関して意見のある方、どうぞよろしくをお願いします。いかがか。

○委員 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査に対するリアクションの説明は無かったが、それについて特に今はないのか。

○介護保険課管理グループ係長 介護予防・日常生活圏域ニーズ調査については、ご意見等、幾つか頂いているが、国から示されている手引きの中で、文言を一切変えずに調査をかける必須項目やオプション項目、さらに区の独自項目と分けてやっている。この必須項目やオプション項目についても、今、正誤が出されている状況で、なかなかお答えに難しいところだが、頂いた色々な意見の中で、必須項目は変えられないが、区の独自項目などは対処をさせていただきたく、調整しているところである。

○委員 私も調査に、自分の立場で事前に参加を試みたが、特に、15ページの問44「あなたが、在宅生活の継続に必要と感じる支援・サービスは何ですか。(ひとつだけ○)」。ここでの回答に、一つだけ丸というのはおかしいのではないか。当てはまるもの全部、もしくは、先ほど要介護認定の時に同じような意見の中で、三つまでとされたが、どちらにせよ一つだけというのは直すべきだ。せめて三つまで。できれば全てに丸と思っている。

○高齢者福祉課長 一つだけというのは少し自然ではないので、例えば「当てはまるもの全てに」といった形で修正について検討したい。

○会長 そのほか、いかがか。

- 委員 資料1の調査の概要について。1番の調査対象で65歳以上の区民は約5万7,000人いる。そのうち要介護認定を受けていない方は、2番の要介護1から5の認定を受けている方の人数を65歳以上の人数から引いた数が対象になるが、その概数を教えていただきたい。
- 介護保険課長 現在、豊島区の65歳以上の方が約5万8,000人、要介護認定を受けていない方が約4万5,000人。介護認定を受けている方が1万人弱いる。その中には施設等に入っている方がいるが、調査の対象から外す形となるため、1の調査対象は4万5,6千人である。
- 委員 今の話だと、2のほうで、65歳以上の人は1万3,000人。要介護を受けておられる64歳以下の方も数人対象になって、約1割。1,500人というのは、その約1割を調査対象にするということか。
- 介護保険課長 2号の被保険者で、要介護認定を受けている方が百数十人サービスを利用しているが、今回の調査は年齢で抽出するので、2の要介護認定者調査も65歳以上の要介護認定の方に限り抽出をしていく。
- 会長 そのほか、いかがか。
- 委員 ケアマネジャー調査、11ページの間21で、皆様のご意見と同様に、「ケアプランを作成するうえでわからないことや困ったことが」との質問だが、一つだけというのはどうかと思う。相談の内容や事業所の規模によっても違う。一人ケアマネが豊島区は多いと聞いているので、そういうところは同一法人で相談することができない。もしよろしければ、事業規模もあってもいいのかというのが一つと、一つだけというより複数であっても良いと思う。
- 介護保険課長 修正をさせていただく方向で決定する。
- 会長 そのほか、いかがか。よろしいか。
- では、皆様からいただいたご意見を踏まえて、事務局で再度調整をお願いする。また、アンケート調査の実施については、事務局に一任するというところでよろしいか。
- (異議なし)
- 会長 それでは、この件については事務局に一任するというので、進めさせていただきます。
- 今回のアンケートについては、短い期間で委員の皆様にご意見を頂戴いたしまして、ありがとうございます。国のほうで取り仕切っており、そこがなかなか出てこないため、事務局も大変な中で、委員の皆様にもぎりぎり郵送させていただいた。ご意見、ご要望をできるだけ反映させた形で実施していくということなので、どうぞよろしくをお願いします。
- それでは、続きまして、選択的介護モデル事業について、事務局より説明をお願いします。

【介護保険特命担当課長より、資料2の説明】

- 会長 皆様から何かご質問やコメントがあれば、お願いします。いかがか。
- 委員 選択的介護モデル事業の令和元年度利用者数が8月27件で、事業所が12件なので、少ないのではというイメージがあり、ネックになっている理由があれば教えてください。I o Tを活用したセンシングなどは今後、認知症、独居でいる方は多いと思うので、ぜひ色々工夫してやっていくと良い。
- 介護保険特命担当課長 30年モデルは、もう少し利用者が順調に伸びればと思う。一つは、少し古いが今年の冬に1回、何が課題になるかを、ケアマネジャーや事業所、介護認定を受けているがこのサービスを使っていない方たちへ、アンケートをとっている。その結果で一つ特徴的だったのが、ケアマネジャーがこの事業について利用者に説明しないと、区民が自ら選択的介護モデル事業を使いたいということが余り想定できない。そうすると、ケアマネジャーがご自分のケアプランの中でこちらを組み込むことが増えていかないと、伸びないとは考えている。だが、自費ということで、1時間、例えば約3,000円かかってしまうので、勧めづらいというお声はいただいている。それから、10月で区内12事業所の訪問介護がこのサービスを提供することになっているので、ケアマネが勧めても、事業所によっては人材のキャパがぎりぎりかなということもあるので、もう少しやっていただける事業所も増えてほしい。それから、もう少し我々が頑張りケアマネジャーに、良いサービスであればある程度ご負担は増すが、それ以上の自立支援に繋がることを周知していかなければいけない。
- 委員におっしゃっていただいた今年度モデルは、かなり先駆的で、今回手を挙げていただけなかったベンダーからも高い関心をいただいているので、ぜひ、良い結果をまたこちらに報告したい。
- 会長 よろしいか。そのほかいかがか。
- 委員 1番でデイサービス利用者の通所でお薬相談や、薬の受け渡しは薬剤師がしている。だが、在宅でやると居宅療養管理指導で普通の介護サービスとして受けられるものが、デイサービスに行っているとその時間内に重複して取れないので、選択的サービスになっていると思う。デイサービスに行かず、自宅に薬剤師が行けば、10割でなくてもいいと思うが、そこはどう区別しているのか。
- 介護保険特命担当課長 まだ区別の段階までいっていないことと、お薬相談自体がまだデイサービスの場では認められていないので、そこでは対価はとれない。それから、処方箋とその後のお薬相談も一つの延長線上にあり、1回処方箋料として医療報酬から支払いがあったものを、また別のところで他の薬剤師が受け取れないという壁がある。先ほど申し上げたように、当面は現行法の中で整理をしている。委員からいただいたご意見も含めて、居宅療養費の問題、それから、それをどこでとるかという問題も実施までに整理をしてから行いたい。
- 会長 そのほか、いかがか。
- 委員 3番のI o T機器を活用で、私はまだ全体が見えていないからというものもあるか

と思うが、利用者ご本人のプライバシーには、相当なる配慮が必要だ。まだご本人が承諾をする場合は良いかと思うが、その他の方が同意される場合は少し怖いと思う。

○介護保険特命担当課長 既に訪問介護と組み合わせたカメラなりセンサーをつける見守りサービスを7件おこなっている。そこでもご本人に必要なというご家族の意見でつけている。特に遠方のご家族が、心配なのでいつでも情報が共有できるようにつけている。ご本人の希望でつけている方もいるが、この見守り型のサービスはご家族の要望が多いという現状である。そのため、これから始めようとしているモデルについても、一つは、カメラのような直接ではなく、ご本人が見られている状況ではないものを提案いただいている。詳しくは申し上げなかったが、一つは分電盤の中にその仕組みを作り、家庭内で使われた電化製品の何がどう使われたかが全て、電化製品ごとに出る電気で、判別ができるデータを24時間モニタリングできるものを提案いただいている。よって、その方の内容については、限られたご家族にレポートのような形で、ケアマネジャーを通して行うので、委員からいただいた個人情報に関しては、ケアマネジャーが守るべき個人情報の管理や、そこに抵触するようなものにはならないように十分注意していきたい。

○委員 安心した。映像がデータ化されるのは怖いというのが一つと、デイサービスと直接の契約であれば、それはそれで怖いというのがあった。ケアマネジャーを通してということと、機器に設置されたセンサーに伴って、それを集積し、データ化するのであれば良いかと思う。

○会長 そのほか、いかがか。

○委員 今の見守りサービスで、可視化せず分電盤の中に機能を入れた形でデータをとれるようにという話だが、どれぐらいの設置料がかかるのか。ご存じのように、豊島区は独居老人が一番多い区なので、煙感知器ではないが、危険をある程度察知するためのデータ収集という意味では、必要に応じて高齢者の独居老人の家に設置し、ベースの見守りができるのは非常に良い。費用対効果はあるだろうが、区の助成も考慮してできると良い。

○介護保険特命担当課長 費用対効果も含め、大きなまちづくりに関しては介護保険課のみならずの取り組みになるので、これから行った成果を見た上になる。当初の費用だが、この3-3のインフラ事業をやっていただいている東電パワーグリッドさんが今回手を挙げている。ご自分のところの分電盤の中のデータを利用するので、まだ作り込みをしているところもあり、豊島区と細かく中身も詰めている。東電さんのほうでも、まだ試験的というか、色々課題も多いことも踏まえた上で、先駆的にご提案をいただいております。そこに一緒にやってみようと言っていたいただいたケアマネジャーの事業所が参加するという状況である。費用については、設置費用も含めて当座は無料の予定である。ただ、あくまで選択的介護は、介護保険の事業所と組んで、サービス向上のためを目標としているので、東電パワーグリッドさんと組んでいただいた居宅支援事業所のケースの方が、

今回は対象になると当座は考えている。そのため、ケアマネジャーの事業所の居宅サービスをやっていただいている方たちが、このサービスの提供先になるという状況である。

○会長 そのほか、いかがか。

○委員 このICTを使った見守りの中で、分電盤の中に入れるということだが、それは何か動きが無くなった場合、ケアマネは駆けつけたりするのか。

○介護保険特命担当課長 そこが今回まだ先に進めていない非常に大きなところである。というのは、余りにもケアマネジャーの負担が大きくなり過ぎるのではないかということ。アラートはする予定であるが、そういったことも含めて、ケアマネジャーの負担が過大にならないような方法、きちんとそのデータが生かせる方法で、あくまで現行法内であること。そのため、ケアマネジャーにも当然、ケアマネジャーがいただく、モニタリングなどの費用の範囲内と考えている。その代わり、当座はケアマネジャーが別の対価を得るのは難しい中で行うので、アラートはするが、そのアラートをどう使うかということと駆けつけに関しては、私どもにいただいている提案では、義務づけはしていない。そのため先ほど申したように、データを集積してモニターすることで、委員がおっしゃった場合にどうするのか、非常に大きな課題である。それもあり組んでいただくケアマネジャーの事業所がなかなか見つからなかった。そのため豊島区にとっては、やっていただけることは、先ほど委員がおっしゃったように、将来にわたってのチャレンジという形で考えていただいている。今回は選定なので、まだ課題は非常に多いが、取り組んでみたいと考えているので、経過を報告していきたい。

○委員 見守りとなると、使う側はやはり何か駆けつけを期待する。私もひとり暮らしになったが、何かあった時に駆けつけてもらえるというのが見守りだと思う。緊急通報は自分で押さないとだめだが、そこで助からないのは押せなかったという人。お風呂だとボタンまで持っていけないので、押せずに倒れることもある。見守りと言った以上は、駆けつけは、ケアマネは絶対無理だと思うので、そこをどうするのか考えてほしい。実験的には何人かだけなら可能だと思うが、これが何百人になった時には絶対無理だと思うし、それが警備会社にいくのかどうかという点も踏まえて、見守りそもそのところで考えてほしい。

○会長 委員、お願いします。

○委員 私は民生委員をしており、先日、実際に私が見守った方は、介護保険で買い物をケアマネジャーにお願いしているが、夕方に用があり電話をかけたが出なかった。ちょっと目が悪いこともあるので、夕方出かけるはずがないと思ったが、すぐ出られないという判断のもとで、少し時間を置いてもう一回電話したがどうしても出ない。それで困り、息子さんが離れているので、息子さんに電話を入れ、「きょう、お母さんお出かけするとか今ご一緒しているとか、何かあるか」と伺ったところ、「何もそういう約束がないので、寝ているのでしょうか」という話だった。夕方だったので、そうかなと思いながら、時間を改めてお宅にお邪魔したところ、お風呂に入っていて、お風呂の中から上

がれなくなり、私が電話をかけている最中もがいていたと言う。お風呂の中に滑り止め等、色々ケアはしているが、焦ると上手に使いえなかったそうである。その後、頑張っ出て、私が行った時にはへとへとになり、裸状態で戸を開けてくれたが、私は非常に驚いた。その後、選択的介護があるから、ケアマネジャーにこの方はお金は使えるはずだから、選択的介護の中でお風呂の入浴の見守りなど、何か方法は無いかと繋いだ。入浴だけのサービスでも、自宅での入浴は一人では絶対怖いからもうやめてほしいとお願いをした。今、お風呂の中でどうにかなっていた時の見守りはどうなるのかと、事例として、実際に自分が関わって1、2週間前の話なので、そこをどうケアしてあげたらいいのかと思った。

○保健福祉部長 本当に今、生々しい事例をいただきまして、ありがとうございます。本当にそういった形での、様々なシチュエーションが考えられると思っている。

そういうところで、どういう社会資源とマッチングをさせていくのかというアイデアを、これからどのようにしていくかである。先ほども話題の中で、例えば警備会社という話もあったが、そういった参入をどういう形でやっていくのか考える必要がある。その時の通報のツールが一つ、今、家電製品という形の可能性が出てきたのかと思う。具体的に利用いただく方の数も限られてしまうので、デリケートなシチュエーションがこのモデル事業の期間中に出てくるかどうかということもあるが、まずはモニターをしっかりとしてみ、それを遠隔地のご家族と共有をるところから始めていく中で、緊急の事態に対するセーフティーネットをどういう形で構築していくのかだと思う。それを選択的介護だけでやっていくのではなく、今後、総合高齢社会対策という取り組みをする中で、進めていくことであると思っているが、地域のお力だけでは多分上手くいかず、限界がどこかで出てきてしまう。それを、例えば所得の問題で使えないといった問題は出てくるとしても、まずはそういった対価サービスという形で行い、そこに補助制度を絡めていく。大きな流れとしては対価サービスを構築していくその第一歩が、これからようやく始まるのかと思う。本当に難しい問題だが、今回ベンダーからアイデアをいただいたので、まずはそこから始めていきたい。

○会長 そのほか、いかがか。

○委員 東電さんの3-3を使うとすると、居宅介護支援のケアマネが東電さんでないと使えないわけだが、ケアマネジャーは件数が決まっているので、豊島区の平均でどれ程皆さんが持っているかわからないが、一人頭、要介護の方は30件前後かと思う。その時に東電さんのものを使える方が、先ほどのアンケートで言うと要介護1から5の方が一万何千人の中で、東電さんの居宅介護支援のケアマネジャーがつく可能性がある方は、ケアマネの人数かける約30人になるのかと思う。そうなるデータをとるには余にも少ない人数であり、データとしてはすごく難しいのではないかと。広がると良いという思いも込めてだが、訪問介護だと、12事業所が算入されていると、一つの事業所、具体的な人数はわからないが、100人の利用者がいれば、1,200人がそのままの事

業所を変えずに使えるところでは、ケアマネジャーが東電さんとなると、すごく限られた人数になっていることが気になった。

- 介護保険特命担当課長 そこについては、委員がおっしゃるとおりである。ただ先ほど申したように、当面、ケアマネジャーの業務が過多になるかもしれない。実は東電さんだけでなく、もう一事業者、一緒に組んでいただくと、二つの居宅事業所が今回、東電の提案に手を挙げていただいた。それでも、分母にしてもそれほどではない。選択的介護は今モデル事業でやっているの、30年からやっていただいている訪問介護についても、やっていただくに当たり、ケアマネジャーにかなり詳細なデータをいただいている。どういう家族、どういう状況でどういう障害があり、自立度が幾つで、どういふ変化があったか、そういうことを月次で、使った金額、時間、全て報告をいただいております、そういう負荷をケアマネジャーにかけている状況だ。それをモデル事業として豊島区はやっている。そのため、東電さんもお声は随分かけていただいたが、豊島区に対する、例えばデータの提供や、今後、ずっとそれを取り組んでいただくことに手を挙げたのは2事業者だった。そこは、先ほどの30年モデルもそうだが、私たちがケアマネジャーへの働きかけをもっとおこない、やってくださる事業所を広げないと、委員がおっしゃるように分母も広がらないし、本当に意味のあるデータがとれないことは、私たちの課題だと思っているので、そこは頑張るって広げようと思っている。だが、ケアマネジャーは日常的に非常に業務が多いこともあり、さらに区への報告や、月1回、必ず事業者の連絡会を開いての意見交換や、モデル事業の本旨がずれないようにということもずっと必ずやっている。その負担について、2事業者しか今回手を挙げていただけなかったの、そこを含めてモデル事業ということで、少しずつ広げていければよいと考えている。
- 保健福祉部長 こういった言い方が適切かどうか分からないが、まずトライアルをして、パンフレットのようなものを用意して、イメージを伝えていく中で、参加しようというケアマネ事業所も出てくるかと思っている。委員がご指摘のとおりサンプルが揃わないと、次の段階に進めないところは、我々としても頭の痛いところだが、まずは今回、マニュアルも含めてスキームを作ることに、一つ価値を見出していきたい。そういった中で、またこの会にも経過の説明をさせていただきたいので、アイデアをいただければと思う。
- 会長 そのほか、いかがか。
- 委員 その点でいくと、私はこの件に関わったことがあるが、特にセンシングなどに関しては、その方が倒れているかどうかを判断するのは、ずっと見ているわけにいかない。だが、倒れているかどうかは、データをたくさん集めて、これなら倒れているなど、異常やアラートは、カットオフで見ているが、やはりAIなど自動的に沢山データを処理することで、これが異常だという活動を見ていく方向に研究がなっていくと良い。
- 会長 そのほか、いかがか。よろしいか。



大変、この選択的介護モデル事業については、委員の皆様の関心が高いことがうかがえたので、また適宜報告をさせていただきたい。

では、続いて、地域密着型サービス運営委員会に入る。

議題は、地域密着型サービス事業所の指定・指定更新について。事務局より説明をお願いする。

【介護保険課事業者指定グループ係長より、資料3の説明】

○会長 この指定・指定更新について、何かご質問やご意見などがあれば。

○委員 私どもも地域密着型通所介護をしており、昨年度、初めて第三者評価を受けた。今回これが位置づけられたのはすごくよかった。ただ、費用がとてめにかかる。何社か見積もりをとったが、30万から60万もかかる。ただ、本当に効果があり、スタッフにとっても自分たちのサービスの質を見直すきっかけになる。事業所としても、年に1回、利用者にアンケートをとっているが、私たちがアンケートをとっても言うていただけないこともある。だが、第三者の方に来ていただくことで、今まで聞けなかった意見をぐさりとっていただく機会にもなり、すごくサービスの質の向上に繋がった。ただ今回、うちがやれたのは区の補助があったからなので、ぜひ、この助成を続けていただきたい。

今回、この資料3を見た時に、東京都の平均が示されたレーダーチャートの中で、地域密着型通所介護の事業所のチャートも入っており、割と東京都の平均の内側に小さくなっている事業所も幾つかお見受けする。苦情に関しての記録が無い、認知症対応型なのに認知症のマニュアルが無いところをお見受けして、私たちも反省すべきところが運営してあるが、この地域密着型通所介護は、まだできて間もなく、私たちもどう運営をして良いのか悩んでおり、豊島区の地域の特性に応じて柔軟に運営をしてくださいとなっているが、何をしたいのかやり方を悩んでしまう。ケアマネジャーや、選択的介護が始まったことによりサービス提供責任者に関しては、区での研修に参加しているが、地域密着型通所介護でも、そういう場があれば、皆で豊島区内の地域密着型通所介護で力を合わせ、連携をしながらスキルアップして、良い施設づくりに取り組める。ぜひ、そういった研修の場を作っていただけたらありがたい。

○介護保険課管理グループ係長 委員ご指摘の、連携しての研修についてであるが、昨年度から豊島区では、区内介護事業所の皆様に事業協同組合の設立に向けた検討ということで、区で勉強会を開催している。今年度も11月下旬から5回から6回程度で開催しようとして、今ご案内やホームページ等で公表している。この中で今年は、若手の方、中堅層の方、中堅管理者層の方、さらに経営層の方向けに幾つか研修のメニューを用意しているので、横の繋がりを作るためのきっかけを、豊島区としても設け始めているので、ご興味等があればそういう場をぜひご活用いただければと思う。

○会長 そのほかいかがか。

○委員 この評価のレーダーチャートを拝見すると、東京都よりかなり低い評価の事業所が幾つかあるが、こちらの事業所は指定更新に当たって、どのような指導や、研修の追

加を考えているのか。

○介護保険課事業者指定グループ係長 今回の質問から申し上げますと、3個お話しすることがある。まず、資料で示している公表サービスと、それから一部の事業所の第三者評価についてだが、公表サービスは、基準などの制定を都道府県が担うため、一律の基準という話で評価機関が実施していくという考え方になる。なので、事業所の強み、弱みではなく、スクリーニング的な考え方で一律という話だ。

二つ目の話、第三者評価という形の話は私どもは提示しているが、第三者評価は、コンサルティングをする、評価者を選ぶことができる。例えば、経営的な視点に強いコンサルティングの方をお願いしたい、サービス提供についての視点でコンサルティングしていただきたいという中で、自分自身の事業所の強み、弱み、どこでも選択した上で、そこを評価してほしいという形の指標になっており、違いを織りまぜながら読んでいく必要がある資料となっている。

委員のそもそものご質問の部分だが、指定更新の尺度でいくと、国が概略を定めて、区で条例を定めている運営基準というもの、設備、人員、運営の3基準だが、こちらを満たしていた場合には、事業所としての更新は行われる。そのため、指定事業所としての最低基準は満たしているが、サービス提供の評価が、公表サービスで都の平均を下回っている、上回っているという形でご確認いただければと思う。

○委員 利用する方は、こういうものを見られる方は見た上で、事業所を選んでいくということで、区が指定をしているからといって、どこも同じ水準ではないということがわかった。

○保健福祉部長 サービス提供評価のレーダーチャートは、基本的には健康診断のようなものだと思っているので、東京都の状況と自身の事業所を比べていただき、反省していただきながら向上していただく。そうは申しても、利用者から見た時に、このレーダーチャートがどういった意味があり、委員におっしゃっていただいたとおり、評価をしていただくことにはなるわけだが、そういったことを、事業所の経営資源と認識していただく必要があると考えている。事業所連絡会などを通じて東京都が公表制度を設けているので、その意義を十分ご自覚いただきながら、より良いサービスに繋げていっていただくよう、指導していくのは当然のことである。

○委員 また、この後半の新しい条件とも絡んでくるかと思うので、またそちらでも教えていただきたい。

○会長 そのほか、いかがか。よろしいか。

では、今回の指定・指定更新について、ご承認ということでよろしいか。

(異議なし)

○会長 では、この件については承認とする。

それでは、次の議題に移る。

二つ目は、地域密着型サービス事業所の指定に付する条件の改正について。事務局よ

り、説明をお願いします。

【介護保険課事業者指定グループ係長より、資料4、参考資料1の説明】

- 会長 では、何か委員の皆様からご質問やご意見があれば。
- 委員 この議事録の公表は、具体的にはどのように、誰を対象にしての公表なのか。
- 介護保険課事業者指定グループ係長 特にどこで公表しなさいという明記は無いが、利用者などの求めに応じて開示する必要があると考えられている。別の基準があり、事業所では運営規定や勤務体制などを掲示して利用者などに公開する必要があることから、一般的には第三者評価の評価結果と同様に、議事録も一緒につづられている事業者もいるので、利用者の手の取りやすいところに掲示する必要がある。
- 委員 議事録、要するに何回するべきという回数もだが、実際に関わらなければ、こういうものがあることすらわからないし、議事録を利用者が見られるようにするというが、実際そこまで見ることは、家族も含めてない話。簡単でもいいので、議事録そのものではなく、現状と課題、対応策がわかるように簡単に公表するともっと良い。
- 会長 委員、お願いします。
- 委員 あくまでもうちの事業所のやり方だが、事業者指定グループ係長が言ったように掲示をするのと、利用者が座っている席の中で手に取れるところに置いている。利用者に年に何回か「あゆむ通信」というデイサービスのお便りを配布している。その中で要約して、わかりやすい言葉で、こういう助言をいただいたので、こうしていきたいと、利用者と家族に向けて配布をし、また近隣の居宅介護支援事業所や地域包括支援センターにも配布している。それぞれの事業所でやりやすいやり方をやっている。
- 介護保険課長 両委員からいただいた意見を、ぜひ好事例として、今のような方法を取り、せっかく開催したものなのでわかりやすく伝わるような形にしたい。実際、伝えることをおこなっている好事例であるため、その部分を事業者の連絡会等で周知していき、目指してほしいというようにしていきたい。
- 会長 そのほか、いかがか。
- 委員 この条件の改正をする一つの要因として、抱え込みの現状があるということだが、抱え込みの現状とはどういうことなのかを教えてください。そして、会議を2カ月に1回、グループホームや地域向けに開催するのは、少ない人数の中で大丈夫かということで、会議を開くことによる加算があるのかどうか。あるいは、既存の他の会議体を活用する可能性について。要するに法人単独で開くのではなく、例えば他の包括がおこなっている第二層の地域ケア会議の中で、一緒に報告をするという可能性もあるのか教えてください。
- 介護保険課事業者指定グループ係長 1番目の質問は事業者指導・監査グループの感覚で申し上げますと、豊島区内で抱え込みという施設は考えづらい。私の立場で申し上げますと、色々な施設の対応に入ることがあり、本当に外部と接触を切断してしまう、シャットアウトしてしまう施設も知っているが、豊島区が例年、3年に1回または2年に1回

の指導検査で立ち入っている中では、そのような施設は無いと、事業者指導・監査グループとしては把握している。

抱え込みの防止を入り口として、地域に関わりを持った事業所を養成・育成していく必要があり、地域密着型のあり方から、例えば民生委員の協力を得たり、町会長や副会長や地域の医療機関の方に参加いただくことについて、事業所ごとの特色があり、連携していることが、抱え込みを防ぐところに繋がる。

加算について、2カ月から1カ月の開催が負担ではないかということで、杓子定規の話で申し上げると、運営基準として、逆に、これは開催しなければならないことであり、本体報酬に包含されているため、加算という形では設けられていない。

三つ目の負担軽減は、国でも例示が一つされており、具体的には共同開催を認めている。例えば池袋地域にあるグループホームと小規模多機能併設の施設と一緒に開催していることや、豊島区内では定期巡回の事業所が三つ共同で開催している。共同開催について特段問題はない。ただ、一つ国から条件が付されている。例えばグループホームでは第三者評価や、外部評価の公表、プライバシーに近い内容に資する時は、各事業所で開くという形のただし書きがついているため、メリハリをつけて合同開催、個別の開催を行うことという提示から、区では指導・助言を行っている。

○委員 レーダーチャートを拝見すると、外部機関等の連携が比較的へこんでいるところが多いので、今回の改正によってその部分が少し回復されるかと思う。質についても、評価内容を地域の方に公表するとなると、外部の目がますます入ってくるため、とても良い効果が生まれる。地域はとても優しくて温かいところであると同時に、間違っただけをしたり、ずるいことをすると、責められたり、指摘されたりする厳しさも持っている。こういった身近な地域の方々、民生委員、自治会や、コミュニティソーシャルワーカーもそういった意味では地区単位で参加していくのもあるかと思うが、そういう多くの地域の方の目に触れることにより、質の向上にも一つ役に立つかと思う。ただ、開催については今伺ったように色々な形があるので、会議をすること自体が大変な事務量の増加になる。その点は区の助言をもらいながら、過度な負担がかかることや、形式的な会議だけを開催することの無いように指導いただきたい。

○会長 そのほか、いかがか。

○委員 このレーダーチャートなどは、区のホームページに載せてあるのか。

○介護保険課事業者指定グループ係長 こちらの公表サービスと第三者評価については、国が主導して各都道府県が提示する形なので、東京都の場合は福ナビというキーワードで検索すると、第三者評価や公表サービスを確認できる。福ナビ自体は、豊島区の事業所検索からも、第三者評価は関係づいている。

○会長 そのほか、いかがか。よろしいか。

大変、この地域密着型サービス事業所についても、委員の皆様の関心も高いところで、大変貴重なご意見、ご質問があった。今後の検討に生かしていただきたい。

本日、予定していた議事はこれで終了である。事務局より、ほかに連絡事項はあるか。  
○介護保険課長 熱心なご議論をありがとうございます。アンケートの項目についても、  
できる限りご意見を反映したものをつくり込んでいきたい。

前回の会議録を本日、机上に配付させていただいている。お忙しい中申しわけないが、  
修正がある場合は、11月21日の木曜日までに事務局へご連絡をいただきたい。

次回の会議開催については先ほど申し上げた、アンケートについて中間報告ができれば  
と考えているので、日程が決まり次第、またご通知を差し上げたい。

本日、お車や自転車等でおいでの方は、お帰りの際に介護保険課の職員にお声をかけ  
いただき、駐車券にスタンプを処理させていただくので、必ずお申し出をしてお帰り  
ください。

○会長 これをもちまして、第4回豊島区介護保険事業計画推進会議を終了させていただ  
く。本日は大変活発なご意見、ご質問などをいただき、ありがとうございました。

今回は年を改めてということなので、皆さん、お元気で、よいお年をお迎えください。

(午後7時45分閉会)

#### 【配布資料】

資料1 高齢者福祉計画・第8期介護保険事業計画のためのアンケート調査実施に  
ついて

資料2 選択的介護モデル事業について

資料3 地域密着型サービス事業所の指定・指定更新について

資料4 地域密着型サービス事業所の指定に付する条件の改正について

参考資料1 地域密着型サービス事業所の指定に付する条件の改正について  
アンケート調査票1～4

#### 【机上配布】

資料5 事前郵送アンケートについてのご意見集約表  
第3回豊島区介護保険事業計画推進会議議事録（要旨）（案）