

令和元年度 第1回 芦屋市地域包括支援センター運営協議会 会議録

日 時	令和元年7月18日(木) 午後1時半～3時
会 場	芦屋市役所分庁舎2階 大会議室1, 2
出席者	<p>会 長 石川 久展</p> <p>委 員 土田 陽三・友原 明子・菅沼 久美子・多田 直弘・神田 信治 和田 周郎・脇 朋美・山岸 吉広・田中 航次・玉木 由美子 安達 昌宏</p> <p>地域包括支援センター</p> <p>芦屋市西山手地域包括支援センター 杉島 美也子・鈴木 珠子・中村 貴紀 芦屋市東山手地域包括支援センター 税所 篤哉・仲西 郁子・徳垣 裕哉 芦屋市精道地域包括支援センター 針山 大輔・成宮 正浩・丸谷 美也子 芦屋市潮見地域包括支援センター 大島 眞由美・宮本 紘子</p> <p>事 務 局 福祉部高齢介護課 篠原 隆志・井村 元泰・芝田 勇生・西田 祥平 福祉部地域福祉課 山川 尚佳</p>
会議の公表	<input checked="" type="checkbox"/> 公 開 <input type="checkbox"/> 非公開 <input type="checkbox"/> 部分公開
傍聴者数	0人

1 開会

【委員会の成立について】

開始時点で12人中12人の委員の出席により成立

2 委員委嘱

3 委員及び事務局の紹介

4 議事

- (1) 地域包括支援センター決算書について
- (2) 地域包括支援センター活動状況報告書について
- (3) 地域包括支援センター実績報告書について
- (4) 市及び地域包括支援センター評価指標について

5 事前資料

- 資料1 平成30年度決算について
- 資料2 地域包括支援センター活動状況報告書
- 資料3 地域包括支援センター実績報告書
- 資料4 地域包括支援センター評価指標について

資料5 芦屋市評価指標について

6 当日資料 市及び地域包括支援センター評価指標比較

7 審議内容

(1) 地域包括支援センター決算書について

(事務局 芝田より説明)

資料1 平成30年度決算について

(2) 地域包括支援センター活動状況報告書について

(事務局 芝田より説明)

資料2 地域包括支援センター活動状況報告書

(石川会長)

決算書と活動状況報告について何かご意見、ご質問等ありましたらどうぞ。

(神田委員)

潮見高齢者生活支援センターのケアマネジメントの委託割合が、他のセンターと比較して高いことは、人数の不足が原因でしょうか。

(潮見高齢者生活支援センター 大島)

他のセンターと比較すると予防プランナーの数は少ないです。他のセンターは約5人ですが、当センターでは去年の8月までは3人でした。去年の8月に1人増員したため、余裕が生まれましたが、市営住宅の集約化に伴う高浜町の人口増加もあるため、今後の増員は、検討しているところで

(石川会長)

高浜町の人口増加が影響していることが分かります。

(神田委員)

私が担当している人も高浜町へ転居されましたので、急に高齢者が増えると大変だと思っています。

(菅沼委員)

高齢者の総合相談ですが、私自身が福祉推進委員を3年間務めており、日頃より高齢者と接している時に、身体に関する相談以外に、ご自宅の処分や転居に関する法律的な相談が増えています。

私は西山手高齢者生活支援センターに、日頃から相談をしますが、複雑な相談であってもスムーズに対応していただき助かっています。また、法律相談を受けた時は、どのように対応されていますか。

(西山手高齢者生活支援センター)

法律相談に関しましては、ご本人おひとりで、弁護士への相談が難しい場合には、当センターと一緒に対応しています。

(菅沼委員)

福祉推進委員には、法律相談に至る個別の相談も多いため、高齢者生活支援センターと情報の共有ができることが助かっています。

(石川会長)

法律相談は、権利擁護関係から財産関係等もあり、財産関係についての相談では、弁護士との協

働も必要なことから、高齢者生活支援センターへの相談も多いと思います。また、財産や権利擁護についての対応は、各高齢者生活支援センターによって異なる可能性もありますので、権利擁護支援センターの対応について教えてください。

(協委員)

権利擁護支援センターでは、毎週火曜日の午後に弁護士と司法書士が交代で法律相談を行っています。日時の都合が悪い場合や当センターに来所できない人のために、臨時相談や出張相談もしています。

(石川会長)

近年、消費者被害等で高齢者が狙われることが多いため、大きな問題になってきています。特に所得の高い人がいる地域では、高齢者生活支援センターを頼っておられると思います。

他市の地域包括支援センター運営協議会に参加すると、人材不足による増員の要望や高齢者生活支援センター職員の入れ替わりが多く、業務を継続することが難しいとする意見もありますが、その部分について、各高齢者生活支援センターから意見はありますか。

(西山手高齢者生活支援センター)

3職種内の入れ替わりがありましたが、昨年度と同じ体制で運営しています。ただ、予防プランナーは6月に1人退職者がおり、現在募集をしていますが、応募がなく、3人体制で苦しい状況が続いています。

(東山手高齢者生活支援センター)

近年、3職種の入れ替わりがないため、各々が役割を担いながら、チームアプローチができています。ただし、相談内容の複雑化により、何度も対応する必要があるため、外出頻度の増加や電話対応に割かれる時間が増加している印象があります。

予防プランナーについては、他の業務と兼務している人を合わせると5人います。1人当たり約70件のケースを担当していますが、今後の高齢者人口の増加により、今以上に予防プランナーの担当件数を増やすことができるか、また、委託や人員の増加についても検討中です。

(精道高齢者生活支援センター)

3職種の入れ替わりが少ないため、去年から今年にかけて安定した運営ができています。また、予防プランナーにつきましては、人口の多い圏域のため、6人体制で1人当たり約50件のケースを担当しています。予防プランナーの欠員はありません。

(潮見高齢者生活支援センター)

体制に変更はありませんが、今年度中に産休の職員が1人いることと9月で定年を迎える職員がいますので、補充のために、募集や声をかけている状況ですが、採用の目途はありません。

また、他市と同様に増員のための委託料の増額というのはぜひ考えていただきたいです。理由としましては、今後の主任ケアマネジャーは、居宅支援事業所の管理者相当の人が就きますので、採用が難しく、医療関係の職種の採用では、委託料からの賃金では採用に結びつきにくい現状がありますので前向きに考えていただきたいと思います。

(石川会長)

相談件数の増加がないことは、相談者が限定されている可能性があることも含めて、調べる必要があると思います。

また、高齢者の増加に伴う相談件数の増加は、普通だと考えられますが、増加していないとなると、受け入れ体制が整っていないことも考えられます。担当ケースについても1人当たり約70件は多すぎると思います。アメリカでは約30件です。労働時間が限られる中、担当件数が増加する

と、1つのケースに対して割く時間が減少することになりますので、受け入れる体制についての支援の検討をお願いします。

(3) 地域包括支援センター実績報告書について

(事務局 芝田より説明)

資料3 地域包括支援センター実績報告書

(西山手高齢者生活支援センター)

包括的・継続的ケアマネジメント支援業務におけるケアマネジャー支援ですが、ケアマネジャーから当センターに対して8件の相談があり、協働して業務に取り組むことで、虐待の予防につながったことがあります。

昨年度に当センターに相談をしていただいたケアマネジャーに対して、アンケート調査をしたところ、相談前と相談後を比較して、「相談して良かった」や「また何かあれば相談したい」という回答であったことをご報告します。

(東山手高齢者生活支援センター)

あしや聖徳園の改修に伴い、在宅サービスの3事業所とともに当センターの移転がありました。移転については、各方面の皆様にご不便をおかけしましたが、移転後は来所相談が前年に比べて増加しています。

また、地域交流スペースができたことで、相談に限らず、住民の皆様に来所していただく機会が非常に増えており、顔の見える関係を継続して、地域に根差した東山手高齢者生活支援センターになるようにしていきたいと思っています。

総合相談の件数に大きな変化はありませんが、印象としては、初回相談内容の複雑化や継続相談の対応が多いです。

特に早期の認知症に関する相談が少なく、状態が進行してからの相談が多いです。早期に相談に来てもらうために、認知症相談センターとしての活動の周知をしていくことが必要と考え、今年度は西山手高齢者生活支援センターと協働して普及啓発のイベント開催を予定しています。

また、当センターでも継続して見守り巡回活動をし、地域住民に向けた出前講座等を通じた啓発活動に力を入れていきます。

介護予防事業においては、さわやか教室と自主グループとして活動している3グループの支援を主にした結果、延べ1,128名の方にご参加していただくことができました。自主グループを住民活動の参加に資する社会資源になるように継続した支援をし、住民の健康づくりや、早期の介護予防の必要性についての関心を促し、参加者から協力者へ育むことを意識していきたいと考えています。

(精道高齢者生活支援センター)

介護予防事業としましては、ヨガ教室後に、リーダーと話し合いをした結果、自主グループとして活動できるようになりました。会場費は自己負担であり、講師の謝礼は市のトレーナー派遣事業を活用して当面の運営は可能ですが、補助なしでの活動の継続性を担保できるかが課題と考えています。

現在の活動圏域の高齢者人口が9,000人を超え、対応に追われていることから、アウトリーチが不足し、早期発見・早期対応が行えていないため、3職種でスーパー、新聞販売店、牛乳販売店、郵便局、クリニック等に訪問し、チラシの配布や高齢者の総合相談窓口の役割があることを、

改めて認識していただく活動を行いました。活動の結果としましては、新聞販売店やコンビニエンスストアから複数の相談があり、支援につながるものがありました。この活動を「ひと声運動」として、当センターの予防プランナーとも協働し、サポーターを増やしていくことで、早期発見に活かしたいと思っています。

また、消費者被害に対する意識の向上のために、消費者生活センターが発行しているチラシで情報の共有をし、地域の集い場等で紹介していきたいと思っていますが、参加する機会が十分でないことから、消費者被害の意識が高まった実感がないのが現状です。

介護予防支援事業に関しましては、業務の質を標準化するために改めて個人ファイルの管理ルールの一貫や予防プランナーの業務で漏れが発生しないように、進捗管理を行う方法を検討しています。

(潮見高齢者生活支援センター)

基本的事項につきましては、市営住宅の集約化に伴う高浜町への移転において、精道高齢者生活支援センター・東山手高齢者生活支援センターと連携しながら、トラブルなく引継ぎが完了したことは、成果と思っています。

その一方で、従来から3職種によるチームでの支援を試みっていますが、チームアプローチとしての質の向上には、課題があると感じています。3職種で地域に介入しながら物事の検討や判断をしますが、チーム内での関係性が悪化しないように、見解や意見に反対することは非常に難しいと思います。周りの同意だけでなく、自分の意見を発言することが困難となっている状況を解決していくことが、今後の課題と思っています。

また、以前からの課題として、社会福祉協議会との連携不足があります。連携を進めるために、社会福祉協議会の職員に活動内容について聞かせていただき、相互理解を深めました。

新浜町のケアローンに介護相談窓口を開設し、相談対応をセンターの職員が一部担っており、センターに17件相談がつながりました。

新しく建築された高浜町の市営住宅のイベントにも参加したことで、顔つなぎにつながったと思います。

また、昨年度の地域ケア会議において、緑町に社会資源がないことが把握できたことから、創出活動をした結果、緑町では場所の確保ができませんでしたが、潮見町まで範囲を広げ活動したことで、潮見幼稚園の中に、新しくさわやか体操教室を立ち上げることができました。非常に好評で、定員を超える申し込みがあり、自主グループにつながる動きがあることから、今年度は潮見小学校内部で実施している市の事業を活用し、立ち上げの可能性が生まれています。

普及啓発として、当センターで発行している機関紙を圏域内に全戸配付しており、ボランティア活動を取り上げています。テーマについて検討した結果、この話題が出てきたことから、職員に社会資源についての捉え方が広がりつつあると感じています。

最後になりますが、夏や冬には、自宅で倒れて亡くなったという報告が増えます。現時点で聞いているのは3件ですが、発見できずに起きているものもありますので、見守り体制や地域住民との連携を進める必要があると考えます。

(基幹的業務担当)

4カ所のセンターが直面している大きな課題が3つあります。

まず、1つ目にセンターの業務の重点化と効率化です。介護保険のサービスを利用するときに、提供票という様式があるのですが、これを4カ所のセンターと協働で廃止にしました。これが平成30年度で一番の成果です。

2つ目は、業務の質の向上であり、組織的な自立支援に資するケアマネジメントを上手くできるかという課題ですが、自立支援型地域ケア会議のデザインを4カ所のセンターと一緒に考え、試行実施し、今年度からは本格実施に移っています。これが2つ目の成果です。

そして3つ目の課題は、人材の確保と育成です。自分達で検討し、構築と運営をすることで、所属センター内だけでなく、別のセンターの職員とも交流をすることが、バーニアアウトの防止につながっていると考えています。

(石川会長)

報告についてご意見、ご質問ありましたらよろしくお願いします。

(神田委員)

東山手高齢者生活支援センターの移転後に地域交流スペースを作り、利用者から相談につながったという報告がありましたが、地域交流スペースに集まった人の特性や利用方法について、どのようなものが多いですか。

(東山手高齢者生活支援センター)

大半は元気な高齢者が多いですが、最近では40～60歳代の人もいます。中でも、40～60歳代の方は、スペースを活用して、自分のできることやカフェをしてみたい等と非常に活動的な相談が増えています。高齢者の利用が多いことから、友達の高齢者を連れて来られたりもします。その中で、相談へつながったケースも1件ありました。

(多田委員)

日本人は、年齢を重ねると、自分で解決できることばかりだと考える人が多いため、あまり相談されることはないと思います。また、市民目線では、相談しても良いことが分からないため、相談しにくいと考えておられる人もいると思いますが、そのような現状の中、どのような相談内容が多いですか。

(事務局 芝田)

高齢者の総合相談の資料には、相談内容の細かな内容までは記載していませんので、詳細に関しましては、各高齢者生活支援センターから報告をいたします。

(西山手高齢者生活支援センター)

自分から相談される人は少なく、骨折して入院されたこと等をきっかけに、病院の相談員から介護保険の申請を促されて電話されるものが比較的多い相談内容となっています。

(東山手高齢者生活支援センター)

相談内容を分類すると、一人に一つの相談内容ではなく、複数の内容が混在したものが多く、各関係機関と連携する機会が増えています。例えば、介護申請であれば市、医療であれば病院、金銭であれば権利擁護支援センター等ありますので、連携しながら活動しています。

(菅沼委員)

地域との連携として、サークル活動の参加者へ、高齢者生活支援センターの活動等についてご紹介したいと思い、西山手高齢者生活支援センターより、高齢者の総合相談窓口であることを周知啓発していただきました。電話より面と向かって会話を交わすと、気軽に相談できる窓口と感じ、安心できたことから好評でした。こういうサークルのお世話係でもあるという視点を持ち、高齢者に情報提供をしていただくと周知啓発になると思います。

(和田委員)

基幹的業務担当の給付実績データの分析の内容は、個々で利用している内容や回数等の分析だと思いますが、分析規模は、芦屋市全体または圏域毎の分析でしょうか。その分析から、市全体や圏

域毎に見えてきたものがありますか。

(事務局 芝田)

給付実績のデータからは、市全体で最も利用されている介護保険サービスや逆に利用されていない介護保険サービスを調べることができます。また、それを圏域毎でも調べることもできますが、そこからどういったものにつながるか等の分析については、深く考える必要がありますので、現時点においては、分析方法を検討中です。

(石川会長)

よろしいでしょうか。ほかにありますか。

(山岸委員)

昨年度、潮見高齢者生活支援センターで社会福祉協議会の活動内容について説明しましたが、活動について、周知啓発が不足しており、市民の皆さんにあまり理解されていないことが現状です。活動内容に、見守りネットワーク事業があります。昨日、コープこうべに6年ぶりに事業説明をしました。6年経過すると人の入れ替わりもあり、知らない事業や相談内容、コープの個人配達の担当者も分かっていない状況でした。このような現状がある中で、精道高齢者生活支援センターが行われた圏域内のスーパーやコンビニ等への周知啓発に、可能であれば、地域活動のひとつとして、協働したいと思います。

また、民生委員も福祉推進委員も消費者被害に関心を持っており、西山手高齢者生活支援センターの職員が、消費者被害の勉強会の講師をしてくださいました。そのような中、東山手高齢者生活支援センターが、消費者被害の情報共有シートを作成されていますが、具体的な内容について教えてください。市民の皆さんにも活用していただければ、伝えていきたいと思います。

(東山手高齢者生活支援センター)

利用者や家族、ケアマネジャーが担当している中に、被害の可能性があるような人を、センター内で共有できるようにということで始めました。活用については、年に3、4枚のため、少ない中でも分析可能かを検討する必要があります。シートが、あまり活用できていないことから、消費者被害を受けそうとか受けたことを周りの人に伝える人は少ないという印象です。

(石川会長)

学識経験者の立場から言いますと、チームワーク論という話があります。チームワークでの活動は、何か解決の糸口が「見つかるかも」みたいなイメージを与えられます。

逆に、チームつまり多職種で集まる会議は、異なる専門用語を使用し、理解の具合が異なることから、判断に至るまでのプロセスに時間が掛かる可能性もあるため、何でもチームで行動すれば良いものではありません。

チームアプローチによる行動が、不適切な場合もありますので、上手くいかない場合は、適切であるかを考えた方が良いでしょう。会議で各々が、好きなことを伝えて終了する場合や1人が引っ張っていく場合もあるため、上手くしている看護師等から方法を学ぶのも良いと思います。

自立とは、人の世話にならずに、自分の事は自分で行うものと思われがちですが、人に世話になっても自分から主体的にしているならば、それが自立となります。例えば、カウンセリングをしてもらっても、自分がカウンセリングをしてもらおうと思って行動しているならば、それが自立です。危険なことは、介護保険サービスを利用しないことが、自立であるということです。

国は給付費を抑えるために、自立という言葉を使うが、そもそも社会福祉の中では、意味合いが異なります。今の日本は自己責任が強いので、サービスの利用が控えられ、互いの助け合いが必要であることや地域共生社会を目指し、自分で頑張れるように自立することや互いの助け合いが必要

であると言っております。多田委員が発言されたように、日本人の気質と組み合わせながら考えないと、サービスを利用することの意味が理解されないところがあります。

自立やチームアプローチが課題という話が出ていましたので、加えさせていただきました。

(神田委員)

精道高齢者生活支援センターの「ひと声運動」についてですが、声をかけた人の近所に気になる人がいれば、つなげてもらうというのは、良いことだと思います。地域のケアマネジャーも、同様のことをしている人もいれば、そのような視点がない人もおられると思います。もし、効果が高いのであれば、地域のケアマネジャーも協力していきたいですが、現在の効果はどうか。

(精道高齢者生活支援センター)

平成31年4月から始めた運動になりますので、効果は薄いです。活動圏域は9,000人以上の高齢者がおり、人員も定員まで配置していますが、アウトリーチが不足し、新規や継続相談の対応で精一杯です。また、月300件以上の相談を受けている状況のため、早期に対応できる体制が取れない現状から、身近なところからの紹介や地域とのつながりによる早期対応が可能になるようにと考え計画しました。これは、現状の対応策から一歩抜け出せるようにしたいと考えたものであり、十分な人員で活動している訳ではないと、つけ加えさせていただきます。

(石川会長)

まずは、トライだと思います。このような地道な作業は、時間が必要になりますので、長い目で見ても良いと思います。

4 市及び地域包括支援センター評価指標について

(事務局 芝田より説明)

資料4 地域包括支援センター評価指標について

資料5 芦屋市評価指標について

当日資料 市及び地域包括支援センター評価指標比較

(石川会長)

各センターの評価だけではなく、それをどのようにするかを評価しますので、市がどう取り組んでいるかということでもあります。

基本的には、「できている」とされていますが、内容が「できている」か「できていない」の2択のため、評価につながっているのかを検討する必要があると思います。他の市では5段階評価をしているところもあり、5段階評価であれば、もう少しセンターとして問題がある部分が見えやすくなる可能性もあります。また、市と各センターとの見解に差があるところは、相違があっても良いと思いますが、評価は必要だと思います。

(事務局 芝田)

2択のため、評価につながっているかと言われたら、難しい部分はありますが、内容によっては、2択で問題ない部分もあるかと思っています。実際、評価として5段階にした方が適切であれば今後評価の方法についても検討していきたいと思っています。

(石川会長)

何か質問はありますか。

(山岸委員)

市の中で、評価の低い部分は包括的・継続的ケアマネジメントとあるが、その中の地域ケア会議

は、社会福祉協議会としては、興味がある部分です。検討した個別事例の変化とモニタリングの実施についてですが、参加者へのフィードバック等がありますか。

(精道高齢者生活支援センター)

高齢者生活支援センター主催で実施している地域ケア会議は2種類あり、1つ目の自立支援型地域ケア会議においては、要支援1、2の人を対象に、ケアマネジャーのアセスメントの内容について検討し、効果が確認できる可能性がある3ヶ月後に評価をする予定としていますので、実際のところは着手していないというのが現状です。

2つ目は、現在の支援者で集まり、今後の支援方法の共有や検討をし、必要に応じて関係者にフィードバックしています。

(神田委員)

地域課題の解決のための地域ケア会議は、行政と高齢者生活支援センターと社会福祉協議会の参加とありますが、どの会議が芦屋市の地域課題を解決するための会議という扱いになっていますか。

(事務局 芝田)

前年度の3月に市、高齢者生活支援センター、社会福祉協議会で、各圏域の課題を一覧にしたものに対し、解決のために何ができるかを検討した会議を位置付けています。

参加メンバーにつきましては、前年度の参加者であり、今後もこのメンバーで固定する訳ではなく、柔軟に参加者を選定していく予定です。

(石川会長)

この評価指標は全体で見えるものですので、例えば、地域ケア会議後のモニタリングを10回の内1回でもしていない場合は、「できていない」の評価になります。ただし、9回はモニタリングの実施をしていることから、大きな問題ではないと考えることもできますので、この評価指標を活用することは難しいと思います。始まったばかりの取組であるため、活用できるように工夫をしていくことが必要と思います。評価は活用するためにあるため、それがどういったメッセージを含んでいるかを伝わりやすくすることが良いと思います。また、地域ケア会議の参加者の人数や職種は、会議によって異なることが通常であるため、毎回同じ専門職が参加していることや多くの専門職が参加していることが良いわけではないと思います。現時点の評価は、国の指標に従う必要があるため、現状維持で良いと思いますが、本来の評価は、綿密な検討会をし、全部洗い直しをしたうえで、意見評価の実施も検討した方が良いと思います。

5 その他

(石川会長)

その他に、何か事務局からありますか。

(事務局 篠原)

ありがとうございました。事務局も貴重なご意見をたくさんいただきましたので、引き続き高齢者生活支援センターと協議を進めながら地域包括ケアの構築に向けて進めていきます。

(石川会長)

それでは閉会にします。

閉会