

(様式第1号)

■ 会議録 □ 会議要旨

会議の名称	令和2年度 第2回 芦屋市地域包括支援センター運営協議会
日時	令和3年3月22日(月) 13:30~15:00
場所	芦屋市役所東館3階 大会議室
出席者	会長 家高 将明 委員 土田 陽三・酒井 真弓・大森 永伊子・椎森 正代 神田 信治・脇 朋美・山岸 吉広・村岡 由美子 玉木 由美子 欠席委員 和田 周郎・安達 昌宏 関係機関 地域包括支援センター 芦屋市西山手地域包括支援センター 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 芦屋市精道地域包括支援センター 田中 裕美 芦屋市潮見地域包括支援センター 大島 眞由美・立木 綾 川西 里奈 基幹的業務担当 成宮 正浩
事務局	事務局 地域共生推進担当 吉川 里香 福祉部高齢介護課 篠原 隆志・田尾 直裕 西田 祥平・西村 勇一郎
会議の公開	■ 公開 ----- □ 非公開 □ 一部公開 会議の冒頭に諮り、出席者○人中○人の賛成多数により決定した。 〔芦屋市情報公開条例第19条の規定により非公開・一部公開は出席者の3分の2以上の賛成が必要〕 <非公開・一部公開とした場合の理由>
傍聴者数	0人(公開又は一部公開の場合に記入すること。)

1 会議次第

- (1) 開会
- (2) 議事

- ア 令和2年度地域包括支援センター支援センター事務ヒアリングの結果について
- イ 新型コロナウイルス感染症 フレイルへの影響
- ウ 令和3年度地域包括支援センター活動計画について

- (3) その他
- (4) 閉会

2 提出資料

- (1)資料1 令和2年度地域包括支援センター事務ヒアリング結果について
- (2)資料2 新型コロナウイルス感染症による影響について
- (3)資料3 令和3年度活動計画資料一式

3 審議経過

開会

(2) 議事 ア 令和2年度地域包括支援センター事務ヒアリングの結果について
(事務局 西田)

「ア 令和2年度地域包括支援センター事務ヒアリングの結果について」

資料1に沿って令和2年度高齢者生活支援センター事務ヒアリング結果についてご報告させていただきます。

事務調査は、芦屋市地域包括支援センターの適正な事業の運営確保・委託業務の評価を目的とするもので、緊急事態宣言発令下であったため、最低限の地域包括支援センター職員と市担当職員によるヒアリングにより実施しています。

根拠は、地域包括支援センター業務委託契約書に基づいたものです。

確認事項(1)の人員体制は、欠員の有無と体制について確認しました。②のケアプランはケアマネジメントA、Bの3職種と予防プランナーの分担に関する事、予防プランナーのプラン作成合計件数、3職種の総合事業プラン作成合計件数、プラン作成の委託の公平性に関する事、③認知症相談センターについては、令和2年度認知症相談センターの活動に係る課題、令和3年度に向けた活動に関する事、④では、歳入・歳出執行状況について、⑤その他では、地域の特性、センターの特徴等に関する事、総合事業開始に伴う3職種の業務量の変化に関する事を確認しています。

(2)認知症地域支援推進に関しては、令和2年度の実施事業、課題、令和3年度の実施事業の見込みに関する事、(3)介護予防事業に関しては、令和2年度の実施回数、月ごとの実施回数、実施期間、実施内容、人員配置見込み、3職種の介護予防事業の関わり及び課題に関する事。同じく、令和3年度の実施回数、月ごとの実施回数等を確認しています。(4)共通事項として、市に対する要望をお伺いいたしました。

結果、人員体制については、相談件数は昨年と比べるとトータルでは横ばいではありますが、相談内容が多様化しているという結果で、各センター現在の人員配置で対応できているとのことでした。介護予防支援事業所との連携は各センター良好でありました。

ケアプランについては、予防プランは1人当たり50件から60件を担当しており、3職種の担当する総合事業プランは10件以内と報告を受けています。事業所を選択する際は必ず本人が複数から選べるように対応されており、委託に関する公平性も確認できています。

認知症相談センターは、各センターがチラシを作成し、地域のコンビニや商店に啓発いただいており、実際に相談につながるという成果も出ている旨の報告を受けています。

介護予防事業担当からは、今年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、上期は介護予防教室を実施することができませんでしたが、下期は実施できているということです。共通課題として、活動の場所がないことがあげられており、他にも、地域包括支援センターの介護予防担当者間で情報共有を行う機会を設けることの要望がございましたので、来年度から介護予防担当者の連絡会を3～4か月に1度開催したいと考えています。ヒアリング

の報告は以上です。

(家高会長)

総合事業開始に伴う3職種の業務量の変化に関し、近年、他市も含め地域包括支援センターの業務量がかなり増えている状況と感じるのですが、総合事業が業務量に影響を与えているのかヒアリング結果を教えてください。

(事務局 西田)

総合事業に関し、基本的に三職種は予防プランを担当しませんが、ケアマネジメントA、Bを担当しているか確認いたしました。その結果、ケアマネジメントBの簡略化プランのサービスを担当していると報告を受けています。件数は10件以内とのことですので、三職種の委託業務に影響を及ぼさない範囲であることの確認を取っています。

(家高会長)

ありがとうございます。ヒアリングの結果問題なく運営ができていますと思います。

(2) 議事 イ 新型コロナウイルス感染症 フレイルへの影響について

(事務局 西田)

「イ 新型コロナウイルス感染症 フレイルへの影響」

資料2に沿ってご報告いたします。

新型コロナウイルスによるフレイルへの影響について、4月からの相談状況、通いの場の状況、医療状況に関し分析をし、どのようなことができるかを検討しています。

まず相談状況では、新型コロナウイルス感染症への罹患を恐れ、引きこもることで筋力低下や意欲が低下する負のスパイラルが見られる状況でした。長期間の自粛により高齢者の活動性は低下し、最も影響のあった期間と思われる令和2年3月から6月の高齢者生活支援センター新規相談件数は20%減少しておりました。

また、通いの場は、2月下旬から市施設が利用できなくなり、6月より徐々に利用可能になっているが、十分な状況ではないという状況でございました。

フレイルに対する課題は、外出を控えることで筋力・意欲低下が進んでいることです。

検証の結果、1つ目は、過去の要介護認定申請の結果が非該当の方がフレイルになり、要支援、要介護になっている可能性が高いのではないかと、2つ目に、フレイルの進行が早く、要介護認定申請時点で既に要介護状態になっている方が増加している可能性があるということ、様々な観点から分析をしています。

高齢者生活支援センターであった新規相談件数を一覧としています。一番左の列が平成31年3月から令和1年6月と、フレイルの最も影響のあったであろう期間である令和2年3月と令和2年6月の期間を比較しています。高齢者生活支援センターの新規相談件数は、前年同月比で68人減少しており、減少率は20%でした。新規相談件数のグラフを見ていただきますと、いずれの地域包括支援センターも、相談者が少なくなっていました。

要介護・要支援認定申請の結果一覧では、前年は要支援1，要支援2が前年は多くなっていましたが、今年度は要介護1，要介護2に移行している結果が得られています。要介護認定の申請者数は前年同月比で81人減少しており，減少率は19%となっており，申請者が少なくなっているという結果です。

要介護認定申請の結果では，要支援1・2の認定結果となる方の割合は減少し，要介護1～5の認定結果となる方の割合が上昇しています。要介護認定の割合上昇率は15%で，要介護認定申請の結果，要支援より要介護となる方が多かったという結果になっています。

一方で，医療面では，受診者数は，病院外来受診，入院者数ともに減少しており，外来受診者数の減少率は9.6%でした。中でも，筋骨格系疾患のレセプトがある方で，整形外科等を受診されている方では，外来，入院の全体で21.6%減少している結果でした。歩行や移動に関わる疾患のある方は，より受診ができなくなっている結果が得られています。循環器系の疾患のある方に関しては，本市は循環器系疾患の方が比較的多いのですが，減少率は12.8%の結果でした。

次に，介護給付費と介護予防給付費では，介護給付費が増加，介護予防が減少し，全体の結果として給付率が上がっており，介護給付のサービス量が増えている結果でした。

この分析に対し，地域ケア会議に各介護予防担当者，理学療法士，作業療法士に参加していただき，フレイルの啓発プログラムの必要性について助言をいただきました。具体的には，リハビリ職目線の体操動画を作成や，その際には簡単な動作の物が望ましい，動画体操をする前にきっかけづくりのチラシが必要といったご意見でした。また，芦屋に合った動画ということで，ご当地感やレベルアップ感が感じられる動画が良いのではないかなどのご意見をいただいています。他にも，実際に動画やチラシを作成した場合の活用方法についても，ホームページへの掲載，市役所や地域包括支援センター窓口での配布や，医療機関にも啓発できるように検討してはどうかという意見を頂いています。

総括として，ひきこもりの方へのアウトリーチ支援，外出を控える方へのフレイル予防啓発と予防に取り組むことが大切であるとのことでした。

更に，これを機に，芦屋市PTOTST連絡会に芦屋市内専門職の意見を取り入れた，チラシと動画を作成いただくことになりました。具体的な活用はこれからですが，介護予防の1つのツールとしてやチラシを置くことによって気づきになればと思っています。

(家高会長)

今回，動画を作成され，市役所，地域包括支援センターの窓口で配布されるということですが，これはチラシの配布でしょうか。また，ご当地の体操に取り組まれている自治体の中では，「高齢者はネットを見られない方がおられるため，DVDにして渡してはどうか」「DVDで渡すと，DVDの操作が分からない」という意見や課題もあるようですが，どのように対応されるのでしょうか。

(事務局 西田)

チラシの配布は、地域包括支援センター、市役所等の高齢者の方が多く来られる場所に配架し、地域包括支援センターの職員が訪問される時に、配布する等の検討をしています。動画に関してはスマートフォンで観られない方もおられますし、実際観られても、画面が小さくて観られないといった具体的な意見もいただいています。まず広める1つのきっかけとして、各地域包括支援センターが実施している、介護予防のための、さわやか教室や、そこから派生する自主グループの活動時に、1つツールとして提案いただくようにできないかと考えています。DVDに関してはご要望がございましたら、芦屋PTOTST連絡会と協議しながら対応したいと思います。高齢者のICTの対応に関しては、社会福祉協議会や民間でも高齢者を対象としたスマホやパソコンの講座が開催されていますので、情報提供にも努めながら、ICTにも強い高齢者の方を増やしていけるようにと思っています。

(家高会長)

ありがとうございます。他にご質問等ございますか。

(脇委員)

新型コロナウイルス感染症による影響について、介護認定申請率が低下していること、要支援よりも要介護が増え重症化しているという数値的なご報告をいただいたのですが、実際、新型コロナウイルスによって外出を控える状況にあって、筋力や意欲の低下が進んでいることに関して、地域包括支援センターの方々が実際に感じたことや体験はあるのでしょうか。

(家高会長)

地域包括支援センターの方々の現場での感覚に関するご質問と思いますので、各地域包括支援センターからご発言をお願いします。

(西山手高齢者生活支援センター)

ケアマネジャーからは、「コロナにはどうしてもなりたくない」と外出を控えられたり、利用中のデイサービスを休まれたりしているというお話はよく聞いております。初回相談で申請の手続のため自宅に訪問した際も、自粛によって外出が減り、足腰が弱った、認知機能が低下したという理由で相談受けるということも感覚として多いと思っております。

(東山手高齢者生活支援センター)

東山手では、1つ目は今年度、要介護状態になっている方の新規申請が増えたということがあります。2つ目は、病院からのご相談で、コロナの状況下で、私たち職員が訪問して、ご本人の状態を確認することができない中、状態が分からず申請のお手伝いを始めることに、すごく難しさがあったという印象が残っています。3つ目は、閉じ籠もりがちになって、要支援の方の状態変化も多く感じられました。実際、緊急事態宣言後の区分変更手続の件数も昨年に比べて非常に増えています。

(精道高齢者生活支援センター)

夏、秋ぐらいまでは、自粛により足腰が弱った、認知症が進行したという相談が多いと思っていたのですが、今年に入ってから、家の中で倒れていたとか、救急搬送された後に連絡が入るなど、重篤化して発見されるケースが多くなってきたと実感しています。

(潮見高齢者生活支援センター)

コロナの影響で、支援が必要な人が自宅訪問を拒否されることも多いです。また、病院の受診状況を聞くと、通常受診している病気の悪化よりもコロナにかかるほうが怖いということで、病院受診も消極的な方が多かった印象があります。

(家高会長)

各地域包括支援センターいずれも、利用者の状態、筋力の低下や認知機能の低下を感じておられるようです。他にも、コロナが怖くて相談、受診に行かないことで、利用者自身が悩みをいろいろ抱えているものの、困りごとを表に出さないような状況になってしまっているというご報告であったと思います。

(神田委員)

全体的に通所サービスを利用される方が減っていたので、何となく介護予防給付費が減ったのではないか思っていたのですが、増えているというご報告があり驚きました。

地域包括支援センターへ相談に来られる層の変化はありましたでしょうか。

(家高会長)

コロナの影響により、相談が入ってくるルートに変化があったかというご質問ですが、特徴がある地域包括支援センターがあれば、ご発言いただけたらと思います。

(東山手高齢者生活支援センター)

ご家族からの相談が多かったのですが、中でも遠方に住むご家族が病院から言われて申請をされ、ご家族も病院からの電話による状況しか確認ができておらず、状態像が分からなくて苦労したというケースが多かったように思います。

(精道高齢者生活支援センター)

ご本人から予防的に相談を受けることが多かった印象がありますが、ご家族や医療機関から、本人が重篤化して入院されたという相談も多かったと思います。また、遠方の家族の方が、本人に会えないし引き取ろうと思いますという相談も多かったと感じます。

(神田委員)

私たちケアマネジャーも、例えば病院から家に帰ってきた時が初めての面会で、すぐにプランを立てる、というようなことがあったので、おそらく同じような状況があったのかなと思ひ、質問させていただきました。

(家高会長)

フレイルによる重症化だけの問題ではなく、情報が入ってきにくい状況かつ利用者の状態がわからない中で支援をしていかなければならないという、2つの問題点がコロナ禍に

よって出てきているというお話だったと思います。

(2) 議事 ウ 令和3年度地域包括支援センター活動計画について

令和3年度芦屋市地域包括支援センター事業計画について、各地域包括支援センターから報告。

(西山手高齢者生活支援センター)

1番から順番に説明させていただきます。ミーティングの分析や、ケースの進捗確認によって、高齢者が集まる、行く場所は、それまでアプローチをしていた郵便局だけではなく、コンビニのほうが多いのではないかというアイデアが出てきた経緯もあり、注力したいと考えております。外部研修にも積極的に参加し、内部で研修内容を共有し、チーム全体で知識を共有したいと考えております。また、新人職員もチーム全体で教育をしたいと考えています。

資料3の総合相談支援業務は、総合相談の内容だけではなく、地域の体操教室や民生委員、ケアマネジャーの交流会などから得た情報や知識から実態把握をして、ネットワーク形成や支援につなげたいと考えております。実際に介護予防センターのチラシを配布したところ、住民の方々は特に介護予防、認知症予防に関心が高いと把握しましたので、来年度はそういったところも力を入れたいと考えています。

包括的・継続的ケアマネジメントは、東山手地域包括支援センターとも協働しながら、民生委員、ケアマネジャーの交流会を継続したいと考えております。感染症の収束状況を見ながら、集まれない場合は、今年度と同じように代表者による対談の実施をし、ニュースを発行していきたいです。

今年度は積極的にいろいろな発信を行っていきたいと考えており、コロナに係るチラシを作って、民生委員の皆様に配付しておりますので、作成したチラシの活用もしていきたいと考えております。

介護予防に関しては、活動場所の課題がありますので、どのように解決していくのか来年度も考えていきたいと考えております。コロナ予防のチラシと併せて、外出しようということ伝えていこうと考えております。

権利擁護については、完成した帳票マニュアルに沿って業務に当たってまいります。民生委員の方等とも連携し、虐待の早期発見につなげたいです。

(東山手高齢者生活支援センター)

令和3年度は、連携と協働の強化に重点を置いて考えています。近年、センターで受け付ける相談内容が非常に複雑化しており、センター内だけの解決が困難で、終結が見えないケースが増えています。例えば相談のメインが高齢者であっても、同居家族にそれぞれ支援ニーズがあり、介護、医療、障がい福祉サービス、入院の調整等を一気に対応しなければならないケースなど、センター内だけでなく様々な関係機関と連携が必要なケースが増えて

います。このような状況から、3年度は連携と協働を最重要課題に計画を立てています。

基本的事項は、進捗管理表に基づいてP D C Aサイクルの徹底を数年前から続けており、引き続き事業計画を管理していくツールとして用い、振り返り等を行うことにしたいと思っています。

総合相談は、資料3の項目5-2になり、計画の中心である複合多問題ケース、重層的支援が必要なケースをセンター内で把握、整理する仕組みをつくり、多機関協働で対応できる形を目指します。また民生委員の方と協働で定期巡回訪問も継続しておりますので、顔の見える関係性づくりを進め、地域の見守りの形もつくりたいと考えています。

権利擁護業務は昨年、消費者センターと協働して普及啓発活動を自主グループ内で行いましたので、引き続き多機関と協働した普及活動を、つどいの場等で定期的実践したいと思っています。

包括的・継続的ケアマネジメント支援業務は、東山手圏域で多職種連携「つぼみの会」を発足したのですが、自粛が続いたことで活動が思うようにできなかつたため、活動を再開し、関係機関の連携促進をさらに図りたいと思っています。また、昨年度からニュースレターの作成を始め、住民向けに配布しているのですが、他職種の方にも配付し、ケアマネジャーの相談窓口を周知していく1つの方法として広げていけたらと思っています。

最後に、介護予防ケアマネジメントは、さわやか教室の開催や自主グループ支援を中心に活動を進めており、特にフレイル予防、運動、食育、認知症予防、閉じこもり予防の4本柱をメインに啓発活動ができるよう集中講座等を検討しています。また、甲南高校生との多世代交流も検討して、地域で支える豊かな暮らしの実践を行いたいと考えています。

(精道高齢者生活支援センター)

重点的に取り組む内容として2点を上げます。

資料3の精道の1つ目は、いわゆるおひとり様といわれる、同居人やキーパーソンがいらない方の問題と、2つ目は、コロナ禍におけるQ O Lの向上に向けた、居場所や生きがいづくり、フレイル予防の2点です。

今年度、基本的事項の計画を例年より丁寧に行ったことで、職員間の課題共有が進み、ある程度目標達成ができたと考えており、業務効率化のためにも、引き続きP D C Aサイクルを意識して行っていきたいと思っています。

なお、コロナ禍で研修参加の機会が減っていますので、オンライン研修への参加を促し、資質向上を図るとともに、当センターが継続実施している個別とグループのスーパービジョンを継続して実践力の向上を図りたいと思っています。

総合相談支援業務では、3年目に入ります「ひと声運動」は、センター内で毎月テーマを決め、職員が、地域の方や利用者にテーマに沿った声かけを行っており、気になる人があったらつなげていただくよう、応援団あるいはサポーターづくりの意味もこめて続けている活動です。実際、センターの関係者から、「ちょっと気になるのよ」とつなげてもらうこと

が増えてきており、継続したいと思っています。

いわゆるおひとり様といわれる方の問題では、認知症、精神疾患、独居、キーパーソン不在の方では、頼る人がいないままに体調管理や生活課題の解決が先送りになってしまい、生命レベルに影響するほどの重篤な状態で発見される人の救急搬送から受診などの医療支援をはじめ様々な手続の代行、地域との関係調整に追われ、直接的支援の件数が激増している状況にあり、昨年度の2倍以上になっています。ご本人の判断力が低下する前に意向を聞き取れていたら、と思うこともしばしばあり、多機関と連携して働きかけを行えるといいと考えています。権利擁護支援センターが開催している終活講座などからヒントをもらいながら、私たちも何かやりたいと考えています。

重層的支援が言われているなか、8050問題では専門機関につなげることに苦慮している現状もありますので、事例検討の際に、多機関との連携を取り入れていきたいと考えております。

権利擁護業務は、25件の虐待通報が上がっています。ケアマネジャーから初期の通報を受けると、当センターが活用されると感じています。一方、ケアマネジャーやサービス事業者の方に高齢者虐待に対する理解度を深めて頂きたいと感じられる事もありましたので、行政と協力して啓発を行いたいと考えています。また、支援をする中では、信託銀行の遺言信託など様々な選択肢がありますので、私たちも知識を得て、職員間で共有して対応することが大事だと考えています。

包括的・継続的ケアマネジメント支援業務では、各種交流会がコロナのために開催ができなかったため、民生委員の代表者の方と意見交換会を2回持ちました。開催できなかった会の代わりに連携ブックを作成しようと企画中です。

今年度はケアマネジャーからのケースが2件について個別ケアミーティングを開催しました。今後もケアマネジャーから地域ケア会議の開催を相談いただけるよう、一緒に検討したいと思っています。

介護予防ケアマネジメントは、介護予防教室の啓発を引き続き行いたいと思います。高齢者のコロナ禍における居場所や生きがいづくりに関して、利用者同士のマッチングや、趣味趣向に合う活動をつなげられないかと関わってみましたが、難しいところもありましたので、来年度は生活支援コーディネーターと定期的に意見交換する時間を持ち、より広がりのある活動にしたいと思っています。

介護予防支援を行っている方には、サービス利用を卒業する人を増やすことを目標にケアプランの目標見直しを行っていきたいと考えています。

(潮見高齢者生活支援センター)

資料3 潮見の第1の基本項目については芦屋市との信頼関係を築くこと、情報共有を心がけることで関係づくりをしたいと考えております。

2番5-1は、ケース対応を通じて、民生委員、福祉推進委員の方と連携してつながりが

深められていますので、次年度も地区福祉委員会等へ定期的に参加し、つながりを持てるようにします。地域包括支援センターだけで解決できない複合ケースが増えておることから次年度も多機関で協働を深めていく予定です。

権利擁護業務では、啓発活動について、自ら支援を求められないケースが増えていると実感しています。支援を求められない背景や見えない意図を考えながら、対象者はどのような思いでおられるのか、代弁するような機能をしっかり意識して支援をしていきたいと考えています。伴走支援になっていくと思いますが、多問題のケースに対してどのように関わっているのか、このような場で皆さんのご意見をいただけたらと思います。

包括的・継続的ケアマネジメント支援業務では、災害時についての取組をあげています。ハザードマップの避難所確認等、地域住民やケアマネジャーに向けて働きかける内容を検討しています。まず、各自治会等の取組を情報収集する予定です。

介護予防ケアマネジメントでは、陽光町で開催している「まちの保健室」になかなか人数が集まらず、住民にとって有効的な活動の場になっていませんでした。しかし、コロナの影響によるフレイルの方も多くおられるので、今年5月にまちの保健室を再開し、住民の方にもたくさん来ていただけるつどいの場になるよう、いきいき百歳体操をツールを使って、まちの保健室を自主グループ化できるようにアプローチする予定になっております。

(基幹的業務担当)

基幹的業務担当の基本的事項につきましては、4センター協働について説明します。センター間でICTを活用した基本的な情報共有システムができることを目標として、業務の効率化が図られると考えています。具体的な取組としては、オンライン会議の開催を進める、クラウドを活用して4センターで使用する資料を共有できるシステムの構築を考えています。

総合相談支援業務は、センターの個別支援対応力の向上を目指します。複合的なケースや高齢介護分野以外の相談を適切な機関につなげることができるよう、具体的には地域包括支援センター共通の相談受付票のリニューアルの検討を行っています。高齢者以外の問題も適切な機関につなげることができるようしていきたいと考えています。

権利擁護業務では、支援を求めている人への各地域包括支援センターの対応状況を把握するため、地域ケア会議へ出席し内容の分析を行うことで有効な各機関の連携や会議の実施について検討します。

包括的・継続的ケアマネジメント支援業務では、障がいや生活困窮などの領域の対象者についても、介護領域の専門職による相談支援対応が可能になることを目的にしています。具体的には、芦屋市対人援助育成システムの研修カリキュラムの改定と研修会の開催を進めています。

介護予防ケアマネジメントでは、担当ケアマネジャーが介護予防について専門分野にコンサルテーションを受けられるようにするために、自立支援型の地域ケア会議を開催しま

す。来年度から会議に参加する専門職として、ケア職以外に栄養士、歯科衛生士、薬剤師を加えて、より充実した助言が得られることが期待できると考えています。

特に力を入れたいと考えているのは、大項目2, 3, 4に掲げている重層的支援体制整備の取組を意識した目標となっており、地域包括支援センターの相談支援対応力の向上に資する活動に力を入れたいと考えています。そのため、個別ケアミーティング、地域ケア推進会議などを利用して、対応困難ケースへの対応が少しでも分かりやすくなるような関係機関との連携をつなげていきたいです。

(家高会長)

活動計画書の中には介護支援専門員の方への働きかけは示されているのですが、主任介護支援専門員の方に対して、地域包括支援センターとしてどのような働きかけを行われますか。支援体制を構築することを考えると、介護支援専門員の支援力向上を図ることが大事なポイントになりますが、地域包括支援センターだけで対応していくのは、大変なのではないかと思います。そこで、主任ケアマネジャーという資格があるわけですから、その方々とも協力して介護支援専門員のサポート、支援力強化を図っていくのが今後の地域包括ケアシステムを考えていく上で重要だと思っています。それぞれの地域包括支援センターで、働きかけや、実践を行っていることがありましたら、教えていただけますでしょうか。

(基幹的業務担当)

主任ケアマネジャーの会を、ケアマネジャー友の会を通じて取り組んでおり、主任ケアマネジャーを対象にケアマネジメント事例検討会をやっています。主任ケアマネジャーを講師にした研修会や相談支援業務にも力を入れたいと思っています。

(精道高齢者生活支援センター)

当センターでは、特定事業所の方と困難ケースの事例共有を随時行っており、今後も継続をして行っていきたいと思っています。

(家高会長)

個人的には主任介護支援専門員に協力をしてもらうことが、支援ネットワークを考える上で大事と思っていますので、それぞれの地域包括支援センターにおかれまして、連携を深めていただけたらと思います。

(神田委員)

ケアマネジャー会の活動ですが、精道地域包括支援センターからありましたように、広報、研修の委員会として、主任ケアマネの会というものを置いております。

(脇委員)

精道地域包括支援センターからの、おひとり様、独居の問題や、潮見地域包括支援センターの、支援を求めている人への対応に関わってくるとは思いますが、権利擁護支援センターでも、今年度、おひとり様、独居、身寄りのない方の支援が増えており、病院から相談を受けたものの、支援を拒否する方で支援が難しく、とても苦労をしてきました。来年度、そういっ

た方々の支援ニーズを探るべく、病院やケアマネジャーさんにニーズ調査を行い、対応する仕組みを検討したいと思っています。地域包括支援センターの方々とも協働したいと思っておりますので、よろしくお願いいたします。

(潮見高齢者生活支援センター)

以前から、支援を求めてない人のケース、身寄りのいない方のケースは非常に問題があったと思っています。行政のヒアリングの際にも発言をさせていただいたのですが、支援を求めておられない方は、介護保険サービスの支払いが滞ることが起きています。このようなケースは増えてきており、地域包括支援センターや権利擁護センターだけでも対応が困難な状況です。今後、このような場でもケースについて考える場があったらいいと思います。

(家高会長)

この問題は様々な関係分野に関わってくるので、どう乗り越えていくのかを関係機関で協議できる場は大切だと思います。

(精道高齢者生活支援センター)

お独り様問題は直接的支援が多く業務を圧迫する結果になっています。予防的に働きかけると考えると、お独り様活用ブックの作成が必要かなとセンター内で話し合っております。

(家高会長)

お独り様の方への支援として、お独り様活用ブックを作成するというのは、ご本人に読んでいただく物か、支援者が対応できるよう活用するもののどちらですか。

(精道高齢者生活支援センター)

50代や40代の若い世代で、将来的にお独り様になる可能性がある人が備えになる知識を得られるものを考えています。

(家高会長)

潮見地域包括支援センターの意見のように、支援者が関係者の方々と連携し、サポートできる体制も考えなければならないと思います。また、精道地域包括支援センターのおっしゃる、実際困った状況において対応をするのは難しいので、できる力がある間に、自助で備えていただく体制を取っていくという、当事者の自助の力を高めていく必要もあります。このような2つの意見が上がっていますので、合わせて進めていただけたらと思っております。

では、その他に移りたいと思います。

(3) その他

(事務局 吉川)

今年度、第9次すこやか長寿プラン21を策定し、次年度以降、新たな計画に基づいて3年間、様々な施策を展開するということとなります。また、計画書の冊子が整いましたら、

委員の皆様にも配布いたしますのでご一読くださいますよう、よろしくお願いいたします。

また、おひとり様、身寄りのない方の問題、併せて多機関協働が必要な支援の課題につきましては、地域福祉計画の策定の中でも、様々な機関から同じような悩みが出ておりますので、地域包括支援センターだけで考えるということではなく、一体的に芦屋市全体の相談支援機能の充実に向けて進めてまいりますのでよろしくお願いいたします。

(家高会長)

議事につきましては以上で終わります。

(事務局 吉川)

次回は令和3年の夏頃に開催したいと考えておりますので、よろしくお願いいたします。

(家高会長)

それでは今年度の地域包括支援センター運営協議会を閉会します。

閉会