

平成 2 0 年度 第 4 回 芦屋市地域包括支援センター運営協議会 会議録

日 時	平成 2 1 年 3 月 2 6 日 ( 木 ) 13 : 30 ~ 15 : 45		
会 場	市役所分庁舎 2 階 中会議室		
出 席 者	会 長 長田 貴 委 員 宮崎 睦雄・竹田 千里・羽田 稔郎・川島 知榮子 上田 利重子・高橋 順子・中條 智子・塩川 吉美・安宅 桂子 磯森 健二 地域包括支援センター(ランチ) 芦屋市東山手高齢者生活支援センター 芦屋市西山手高齢者生活支援センター 芦屋市精道高齢者生活支援センター 芦屋市潮見高齢者生活支援センター 芦屋市浜風高齢者生活支援センター 事務局 保健福祉部高年福祉課		
会議の公表	公 開	非公開	部分公開
	< 非公開・部分公開とした場合の理由 >		
傍聴者数	0 人		

1 議題

- (1) 平成 2 0 年度芦屋市地域包括支援センター事務調査結果について
- (2) 介護予防支援業務の委託について
- (3) 高齢者生活支援センター長との意見交換

2 審査(議)内容

上記の議題について事務局より報告, 説明し, 委員に意見聴取する。

開 会

- (1) 平成 2 0 年度芦屋市地域包括支援センター事務調査結果について

(事務局) 資料説明。

(羽田委員) 参考資料の介護予防サービス・支援計画書については, 従来から使用されているものですね。この計画書の様式を見るのが初めてで, 事前に送っていただいた資料 1 の意味が分からなかったのですが, 今日の会議で概要が分かりました。

(事務局) 資料 1 を改めて確認したところ, 参考資料である計画表の様式がある方がよく分かると思われましたので, 用意させていただきました。これは, 平成 18 年度の介護保険制度の改正にともない国から示された介護予防プランの様式です。現在まで, 同じ様式のものを使って利用者の計画を立てています

(竹田委員) 介護予防プランでありながら, その方向に転換できないことが課題となっていると思うのですが, 利用者がそれを理解してプランを立てて, サービスを利用できているのかが最も重要だと思います。「できていないこと」を「で

きるような」サービスの提供であると「補完」にとどまり予防につながらないので、そこをチェックされているのですよね。1日の目標や1年の目標を立てる時に、支援者と共通理解して立てていかないと、まずそこから入っていかないと難しいのかなと思いました。地域包括支援センターの保健師業務担当者がプラン内容について指摘をすると、難しいので委託を辞退するという虞があるのであれば、上手くいっている例などを研修の場に出していけば良いのではないのでしょうか。

(事務局) 今回の事務調査で把握出来た内容については、保健師業務担当者の会議でも情報提供しました。また現場のケアマネジャーの研修は、基幹型地域包括支援センターに委託している業務でもありますので、そこでも取り込んでいただけよう連携を取っています。予防の視点の獲得には、時間がかかりますので毎年開催して介護予防プランを作成するときに活かしてもらえるようにしています。

(上田委員) 前回の事務調査で指摘を受けた内容もケアマネジャー友の会の機関紙に掲載して、会員にも周知していくようにしました。今回も介護予防プランを作成する際に、どのくらいケアマネジャーが理解して、利用者に説明できているかも押さえながら、ケアマネジャーに発信していきたいと思います。次回のケアマネジャー友の会の機関紙に掲載したいと思います。

(高橋委員) 介護予防プランでの指摘は、予防だけではなく介護でも同じだと思います。しかし、介護予防プランは、プランそのものの評価が6か月、サービスの評価が3か月と期間が短いために評価や計画作成に追われている状況だと思います。またプランチェックされている保健師が、指摘内容によっては委託を戻されてしまうという危機感を持ちながら業務についておられることが改めて分かりました。保健師が、他の業務に従事しながらプランチェックもされ、介護予防という大切な業務に携わっておられるのももう少し業務の軽減を図れないのかと思いました。

(会長) 改正上の問題だけではなく、竹田委員のご発言にもあったとおり、対象者が介護予防の目的や意味をどのくらい理解できているかについては、まず支援者が理解できていないと伝わりません。資料1に書かれている内容は、介護予防の支援における本質的なことが書かれていると思います。この本質の理解は、支援者に対して助言する立場の保健師だけではなく、職種間で違ってはいけないと思います。ケースの個別性に関わらず、本質の考え方をしっかり助言できる状況が整備されているかが大切で、それは保健師の数ではなく、共通理解や認識がどれだけできているのか、それが出来ていて確認するプランが多いのであれば、数的・労力的なところを政策に結びつけることになると思いますが、介護予防支援の本質の理解を共有・共通して、助言できる状況にあるのかどうか、そこはいかがですか。

(事務局) 今までの事務調査については、この場で報告させていただく、あるいは基幹型地域包括支援センターに委託している研修会で還元してもらうようにしていたのですが、昨年の東山手の事務調査で保健師業務担当者から他のセンターとも業務課題の共有が出来る場を設定して欲しいとのニーズがありましたので、今回は、4センターの保健師業務担当者にも集まっただいて、事務調査の結果を還元し共有・共通理解の場を持ちました。今後も定例化していく予定ですので、助言に苦慮している事例のプラン等も持ち寄り、学習会

の開催も考えています。介護予防の根幹を理解している支援者を増やすことで、その支援者が支援する利用者に還元されるのですから、地道に介護予防の本質を理解している支援者を増やしていきたいと考えています。事務調査の結果を4センターの保健師に還元した結果、その内容をケアマネにも還元できるようにしていくとの方針を確認できています。

## (2) 介護予防支援業務の委託について

(事務局) 資料説明

(会長) 今後、介護予防支援業務の委託を受ける事業所については、またこの会議で報告があるのですね。

(事務局) はい。ご報告させていただきます。

## (3) 芦屋市高齢者生活支援センター長との意見交換

(会長) 運営協議会は設置から3年経過しています。支援が必要な対象者に対して、支援センターがいかにか効果的に支援できるかについて、この運営協議会でサポートしていけるように委員が意見交換して、現場にフィードバックしてこうと活動をしているのですが、まだまだ不十分なところもあると思いますので、忌憚のないやり取りができたと思います。業務評価の資料をご覧になって感じられたことや組織やセンター長の立場としての意見、また行政に対する要望も含めてご発言をお願いします。

(西山手) 業務体制については、専門職のうち2人が産休をとり、また1人は昨年6月に退職いたしましたので、核になる3職種が全て交代しました。

スタッフひとりひとりの負担もありますし、業務内容も責任のある委託業務ですから、きちんと行うには、人材が必要だと思います。3職種が全て変わったことで、属人的な仕事の部分もありましたから、また一からということでスキルは下がったかも知れませんが、お互いが支えあって協調しあって助け合いながらやっているのだから連携は取れるようになったという印象があります。やはり人材の確保について、この1年は苦労したと思います。

(東山手) 20年度から、地域包括として開設しました。西山手からケースの引継ぎをしながら、地域包括支援センター業務も行ってきました。その中でやはり介護予防プランについては、包括直営のプラン作成件数は180件ほどあり4.5人の人員配置で行っています。そこには2人の包括の職員も入っていますので、実質的には、3.5人程度の人員で180件のプランを作成しています。また地域包括の運営を軌道に乗せるために、3職種が連携を取ってやるべきことがあったと思いますが、目先の仕事が差し迫っている状況で、3職種が話し合っただけでゆっくり時間を掛けて解決するような手立てを考えていくとか、3職種で協働して事を処理していくことだとかに十分時間を費やせなかったことが今後の反省点であると感じています。

(精道) 現場では、お金や人だけでは解決できない状況があります。高齢者の総合相談窓口と看板を標榜していますので、市民だけではなく関係機関・団体にもそのイメージが広がっています。総合相談は「よろず」のイメージで、それをセンターが全て受けていると高齢者だけではなく、生活やその他の様々な問題が出

てきています。それは、包括の業務として掲げられていることでは片付かないレアな問題も付帯してきています。センター本来の業務とそれ以外の業務のふり分けが大きな問題になってきます。そのようなケースでセンターが処理できない、あるいは処理すべきでない事例について他の機関に渡していこうとするのですが、出口が見えない、引き継ぐ先が無い状況があります。これはセンター職員そのものが、どこに渡して良いのかを理解していない場合もあると思いますが、関係機関が地域包括の業務を理解していないことから、結果として包括がやってくれているということで、包括が抱えこんでしまった問題をどこにも出せずにストレスとなっている状況があります。出口が分からない問題について、設定がありながらも解決に結びついていかないことがセンターの課題です。

(浜 風) 当センターは、昨年の5月に開設しまして、今年の5月でようやく1年を迎える状況で、潮見のランチということでオープンしました。

配属は、社会福祉士1名でやってきました。ランチとしてのノウハウも不十分なまま、潮見の支援で何とか運営して来ました。センター長としても支援センターの良いPRの方法を考えています。

(潮 見) 潮見も西山手と同様、下半期の体制が厳しい状況となりました。3月に新人ですが、職員が3人着任して新体制でスタートしました。それ以外で予防プランを作成するケアマネが3.5人着任しています。プランは160件ほど担当しておりますが、3職種はプラン作成しないで運営しています。平成14年から市民の地域ケアネットワーク作りを注いでいたので、地域のみなさんに助けられながら活動しています。芦屋市の支援体制として権利擁護相談が使いやすかったと思います。また基幹型の設置もあるのですが、行政の中でケースワーカーの役割をする専門職の配置があると、より連携がとりやすくなると思います。公的責任というわけではなく、市のシステムがもう少し分かりやすくなると良いのではないかと思います。また業務評価ですが、出来ていないことも多いのですが、特定高齢者の対応も十分にできていない中で、21年度からは認定申請の結果、非該当となった方も特定高齢者となると聞いていますので、センターとして、特定高齢者へのアプローチを考えたいと思います。民生委員の方も実態把握をしてくださってセンターにつないでいただいているので、それを活かせるような体制を整備したいと思っています。

(潮 見) センター内や法人の努力も大切だと思いますが、行政は縦割りとなっているので、横の連携があり1か所につなぐだけで円滑に支援体制が整備されるシステムがあると、センターの職員がつぶれないためにも、ケースワーカー的な専門職の配置を求めていきたいと思っています。22年に設置される権利擁護支援センターがどのような機能を果たしていただけるのか、期待しています。またセンター長の位置付けも専任、兼任と様々なので、センター長の配置を求めたいです。それは予算にも関係すると思いますが、3職種以外で、ケースと一緒に関わるスーパーバイザー的な役割をするセンター長の配置も求めていきたいと思っています。

(会 長) まずは現状と課題についていろいろお話しいただきました。ひとつはマンパワーと質の維持と継続をどのようにするか、またお金の問題ですね。

抱え込みの状況ですが、位置付けられている業務以外のさまざまな高齢者の支援や対応が入ってくる中で、やはりそれらが支援センター内で停滞してしまっ

たら、それが抱え込みの状況を生んでしまうのですね。質的な面もあるかもしれないですが、それ以上にケースの対応が増えているという現状がよく分かりました。その状況の中でつなぐ、協働という動きが市のシステムには無いので、抱え込みのケースについて、市の協働サポートのネットワークシステムが無いのか、また支援者を支援していくようなスーパーバイズの目に見えるシステムが無いだろうかということとして要約できるのではないのでしょうか。

(安宅委員) 高齢者は、どんどん増えていくので、内容的にもかなりしんどい仕事ではないかと感じているのですが、私達も「包括」と名がついているので、つい何でも「包括支援センターへ」とつないでしまっています。お金のことももちろんですが、心因的なことや働く人が働きやすいように目に見えている手段があるとしたら、それに取り掛かった方が早いと思います。

(塩川委員) 私達も地域の中で見守り支援をしていますので、多くは「1人暮らし」の世帯の見守りを依頼されますが、見守りの内容までは言われません。出来る範囲でしたら、ご近所にお知り合いの方があればそこでお尋ねするなど、できることはあるかと思いますが、行政がお休みの時は、何か大事に至れば警察へ連絡したり、ご近所で対応したりするしか無いですよ。先日も支援センターの方に「夫婦喧嘩以外なら何でも対応しますよ。」と言われましたので安心しておりますが。

(会長) 精道から、お金のことも言われましたが、運協の支援体制について具体的な内容があればお願いします

(精道) 先ほど「夫婦喧嘩以外は包括だ」と非常に包括そのものの存在価値があると思いますが、それをひろげると受け皿も要ります。窓口を閉ざすつもりはありませんが、包括の置かれている状況についても、それぞれの組織に持って帰っていただいて下ろしていただきたいと思います。

(会長) 芦屋市はケアシステム会議があるのですが、運協で可能な限り、話し合っていきたいと思いますが、運営協議会もシステムの中の機能に位置づけていけるような働きをしたいと思っています。また現場では基幹型が機能している中で、どのようにつないでいけるかが課題だと思います。運営協議会とは別に昨年12月にあり方検討会が発足しました。それは現場レベルでの課題をしっかりと出して検討し、その中で上がった課題をこの運営協議会でも反映させながら、システム化できるかどうかは分かりませんが、現場の声を具現化していきたいと思っています。非常に大事なシステムが動き出しています。行政がとらえた評価も取り入れて、その会議で取り扱う問題を焦点化しながら、会議体が別々の動きにならないようにつながりながら動いていきたいと思っています。また本日、センター長が集まられたのも初めてですから、出てきた課題も共有して、共通認識して、センター長としての役割もシステムとして考えていくことが大切だと思います。

(宮崎委員) センターの中でいちばん弱い部分は社会福祉士ですか。それは各センターで違うのですか。なぜこのようなことをお聞きするかというと、社会福祉士が必要であれば、配置にどれだけの予算がかかるのか、全センターでは、どのくらいの予算なのかを考えて、必要であるから配置して欲しいと要望が明確になり、市の方も分かりやすいのではないですか。

(潮見) 3人の専門職で、それぞれの特色があって役割を持つのですが、総合相談窓口として3職種で対応します。その中でも、支援方針が確立し、利用者と相談者、関係機関で役割分担が出来たら支援が円滑に運びます。3職種の中で、社会福

社士が迷うと、主任ケアマネや保健師も同じように迷ってしまいます。社会福祉士の力量が問われると思います。3月の新体制に向けて、地域包括の社会福祉士として配置するにあたり、法人内でも社会福祉士の資格を持っている者もいましたが、先程のお話のように、やはり配置には苦慮しました。センター長がスーパーバイザーの役割を果たすのであれば、権利擁護の視点もセンター長にあれば良いと思います。

(高橋委員) 予算の枠があるのでしょうか。芦屋市だけではなく、配置される方が若い方ばかりになっていると思います。総合相談業務という見えにくい業務なのですが、要になる方が必要な事業だと思います。

(川島委員) 私は、市民の中に埋もれた人材があると思います。行政が人材育成を視野に入れて欲しいと思います。

(安宅委員) 今日は、具体的にお話が聞けて良かったです。大変な状況がよく分かりました。関わったら、関係が切れずに抱え込む状況になると分かりました。

職員の方も育って行って欲しいです。忙しいから辞めるのではなく、そこは、みんなでこのような機会に検討していけたら良いと思います。

(会長) 「相談に行ったからもう良いわ。」ではなく、どこまでをお願い出来るのか、またどこを一緒に支援するのか、自分達はどこまで出来るのかの話し合いが出来たら良いのだと思います。社会福祉士の配置が包括支援センターには必要で重要な役割を担っています。今回の会議で出た内容は、課題の一部であると思いますが、委員のみなさんもセンター長との意見交換の機会を持てたことで課題の共有が出来たと思います。またこのような機会を設定して運営協議会に反映させていきたいと思います。本日はどうもありがとうございました。

閉 会