

気はありませんので、新規利用者が入っても溶け込める環境が整っており、利用者が固定していることにマイナスなイメージは持っていません。

また、体力のある方はクロリティ等に参加したり、そうでない方は手作業の時に参加されたり、毎月違うことを行って、利用者が上手に使い分けをしているのが実情です。

(委員長) 高齢者の虐待通報について、具体的にどのように対応しているのですか。

(事務局) 権利擁護総合相談を毎月行っております。高齢者生活支援センターやケアマネジャーを通じての相談がほとんどで、直接市民から通報があつて対応するケースは少ないです。

行政のケースワーカーと基幹型の職員が連携をとりながら、緊急性の見極めの判断を行っております。また権利擁護委員会の中で虐待ケースのモニタリングの状況の把握や対応の方法、手段等を検討しております。

(2)介護保険事業の現状と課題について

(事務局) 保険給付の状況、要介護認定の状況、地域密着サービスの整備状況、介護給付適正化の取り組み及び芦屋市介護サービス事業者連絡会の発足について事務局より説明。

(委員) 認定調査について、利用者の本当の姿や状態を知った上で判断していただきたいと思っています。調査員の資格や経験、調査時の同行はどのような配慮をしているのですか。

(事務局) 市の4名の調査員のうち、3名はケアマネジャーの資格を持っています。また全員が福祉施設での介護職や相談員等の経験を積んだ職員を採用しております。更新時に調査員が何うにあたり、不安がられる利用者もおられますので、高齢者生活支援センターの担当者等の同行の申し出があれば、同席をお願いしています。

調査員は客観的に調査を行いますが、約1時間の調査では把握出来ない事項はあると思います。その時は家族や普段の状況を知っている方から連絡をいただいたり、また逆に調査員から聞かせていただくことも多くあります。そういう形でなるべく正しい状態を把握するための努力をしています。

(委員) 調査は1回限りですか、それとも複数回行いますか。

(事務局) 基本的には1回です。

(委員) 例えば初期の認知症の方は、症状に波があり、1日あるいは1週間単位で症状が変わる場合があります。そういう時は認定調査時にどういう対応をしていますか。

(事務局) 認知症に限らず、日内変動がある方については、特記事項の記載について介護認定審査会の中に諮って補填しています。主治医もよく把握しておられる場合も多く、意見書の中にも記載されておりますので、それを基に審査会の委員の皆様が判断いただいているものと思っております。

(委員) 医者意見書だけでなく、調査時に日内変動をカバーできるようなシステムを考えないといけないと感じております。

(3)保健サービスにおける主要課題の現状と取り組みについて

(事務局) 保健サービスの推進，平成 20 年度以降の取り組みについて事務局より説明。

以 上