

## 会 議 議 事 録

1 会議名	平成29年度 第1回長岡市地域密着型サービス運営部会
2 開催日時	平成29年10月26日（木曜日） 午前10時から午前11時50分まで
3 開催場所	合同会社 美沢メディカルサービス ケアセンター旭岡
4 出席者名	<p>【部会員】 鯉江部会長 竹内副部会長 吉井部会員 堀部会員</p> <p>【事務局】 介護保険課長ほか関係職員</p> <p>【事業者】 旭岡レジデンス 片桐施設長 木口内科クリニック 木口医師 ケアセンター旭岡 和田看護師</p>
5 欠席者名	小林部会員、長谷川部会員
6 議題	<p>1 ケアセンター旭岡（小規模多機能型居宅介護）の指定について</p> <p>2 長岡市の地域密着型サービスについて</p> <p>3 その他</p>
7 審議の内容	
発 言 者	議 事 内 容
介護保険課長補佐	<p>本日はお忙しいところ御出席いただきまして誠にありがとうございます。</p> <p>それではこれより平成29年度第1回長岡市地域密着型サービス運営部会を開催いたします。</p> <p>本日の会議は、事業者様の会場をお借りして行います。まず、事業所の見学を行い、その後に指定についての御意見をお伺いいたします。</p> <p>また、長岡市の地域密着型サービスの現状及び市の取り組みについても御意見をいただきたいと思います。</p> <p>それでは初めに介護保険課長からあいさつを申し上げます。</p>
介護保険課長	<p>本日はお忙しい中、地域密着型サービス運営部会にお越しいただきまして誠にありがとうございます。冒頭、私からあいさつを申し上げます。</p>

<p>介護保険課長補佐</p>	<p>当市の地域密着型サービスにつきましては、関係者の皆様からの御尽力のおかげによりまして、現在計9サービス、103事業所になるまで成長してきました。介護保険制度が平成12年に始まって以来、事業者数、サービス量ともに増加してまいりましたが、昨今は従来と違って様子が変わってきてございます。国の社会保障費増加抑制といった動きや、介護サービス現場における人材不足の状況等から、当市の地域密着型サービスにおきましても、事業所の廃止や別のサービスへの転換といった動きがあり、様々な影響が私どもの長岡市でも出始めているといった印象がでございます。</p> <p>本日は11月1日指定予定の小規模多機能型居宅介護のケアセンター旭岡を委員の皆様から実際に御覧いただいた上で、事業所への御意見を頂戴させていただくとともに、当市の地域密着型サービスの現状につきましても幅広く忌憚のない御意見をいただきますようお願いをさせていただきます、冒頭のあいさつといたします。よろしくお願ひいたします。</p> <p>本日は部会員6名のうち、長谷川委員と小林委員を除く4名の方から御出席をいただいております。</p> <p>まず、先般送付させていただきました部会資料の確認をお願いいたします。 (配布資料を確認)</p> <p>部会に先立ちまして、まず事業所の見学をさせていただいて、そのあとに部会を始めさせていただきます。</p> <p>それでは事業者さんから、事業所の概要説明と案内をお願いしたいと思います。よろしくお願ひいたします。</p>
<p>事業者</p>	<p>皆様おはようございます。ケアセンター旭岡の概要説明を皆様にお伝えさせていただきます。パンフレットや運営部会シート、運営規程、図面等々事前に確認をしていただいているとは思いますが、概要を簡単にお伝えしたいと思いますので、よろしくお願ひいたします。</p> <p>運営部会シートの内容に基づきまして説明させていただきますのでよろしくお願ひいたします。</p> <p>小規模多機能型居宅介護で11月1日付けで申請をお願いしている状況です。申請法人は合同会社美沢メディカルサービス、所在地は美沢3丁目535番地でございます。当事業所の概要としましては、名称はケアセンター旭岡と、地域の名前をいただく中で介護サービスを提供させていただきたいと考えております。所在地につきましては長岡市上条町75番地で運営させていただきます。事業所の理念や介護サービスの考え方というところがございますが、超高齢化社会を迎え、施設不足や介護する家族の高齢化など、介護を取り巻く環境が厳しい状況となっているという現状がございます。その中で、高齢者が住み慣れた場所で生きがいをもって生活できる環境を整えることで、その方のQOLを維持・向上できると考えております。その一助とな</p>

るような介護サービスの提供及び地域全体で高齢者を支える環境づくりに取り組んで参りたいという考えのもとで事業を申請させていただいております。

地域交流・連携の考え方について、新しい団地ではございますが、自治会に加入し、地域の行事には積極的に参加させていただきたいと思っております。近隣商店や既存の新しい団地以外の住宅もありますので、そういった商店も含めて交流を考えております。すぐ裏には保育園や幼稚園、小学校や中学校も近隣にございますので、小学生等の慰問の受入れも積極的に行ってまいりたいと思います。さまざまなボランティア団体や実習生の受け入れにも取り組んでまいりたいと思います。2か月に1度の運営推進会議で地域の皆様からも御参加をいただく中で運営していきたいと思っております。施設で行っている行事や催し物といった地域に向けての広報をさせていただき、地域住民の方からもこちらにお越しいただく中で一緒に行事等参加させていただければと思います。

施設の特徴について、通い・泊まり・訪問は小規模多機能の売りのひとつにもなっておりますが、同じ職員が対応させていただいて御利用者と顔なじみになる家庭的な環境の中で過ごしていただくことを施設の特徴としております。その中で、個別性を重視したサービスを提供していきたいと考えております。

関連事業所ということで、木口内科クリニックと訪問看護ステーション美沢を運営しておりますので、連携を図るなかで体調不良の方や急変時の対応を迅速にさせていただきたいと思っております。

利用定員につきましては18名の登録でスタートを切らせていただきたいと思います。また、サービス付き高齢者向け住宅 旭岡レジデンスを併設しております。

ケアセンター旭岡の管理者は社会福祉士を取得しており、実践者研修を本年8月に修了しております。管理者研修は今日明日で受講させていただいておりますので、明日修了後、正式に管理者という形で申請をあげたいと思っております。

職員人数は介護職員等6名、看護職員1名、計画作成1名で申請を上げております。法定代理受領分の料金は決められているとおりです。自己負担部分の宿泊費については運営規程や部会シートには2,500円と記載してありますが、こちらにつきましては一泊2,000円で申請をあげさせていただいておりますので訂正をお願いします。食費につきましては朝食500円、昼食600円、夕食550円、おやつが50円ということで、1日三食おやつを含めて1,700円で提供させていただきます。おむつ代、教養娯楽費、私物の洗濯代などは実費でいただくようになります。

協力医療機関は木口内科クリニック、かさい歯科医院にお願いしております。加算体制の部分につきましては、申請時は初期加算、認知症加算Ⅰ・Ⅱ、

	<p>看護職員配置加算Ⅰ、総合マネジメント体制強化加算をいただくかたちになります。</p> <p>部会シートの内容を読ませていただく形にはなりますけれども、後ほどの施設見学もしていただいで御質問等いただければと思っておりますので、よろしくお願いいたします。</p>
介護保険課長補佐	<p>それでは施設の案内をお願いいたします。</p> <p>(施設見学)</p>
介護保険課長補佐	<p>施設の見学をしていただきましたが、議事に入る前に見学した事業所につきまして御質問等ありましたら事業所の方からお答えいただきたいと思いますが、ございませんでしょうか。</p>
委員	<p>ここに最初に来た時に、地域がすごく若い、という印象でした。高齢化率はどれくらいなのかと思いました。</p>
事業者	<p>実際この団地内は若い方々が多く高齢者の方々はいらっしゃらないのですが、ただ生活圏域を考えると豊田の方ですとか、そういった部分に関しては当然高齢者の方はいらっしゃいますし、範囲も広げれば、山側ですとかそこまで含めて我々としても地域密着型という形でサービスの考えさせていただきます。</p>
委員	<p>守備範囲は生活圏域より少し広いということでしょうか。</p>
事業者	<p>広く取っています。</p>
委員	<p>ここの高齢化率はどのくらいですか。</p>
事業者	<p>この住宅地の中だとほとんどいないかもしれないですが、花園ですとかバイパスの向こうの中沢の方は高齢化率が高いと思います。</p>
委員	<p>小規模多機能の定員18名はサテライトでなくても可能なのでしょうか。25名定員で最大が29名、18名はサテライトという認識だったのですが。</p>
事業者	<p>開設時の募集が18名でありましたので、最初の申請の段階で18人としてしています。</p>
事務局	<p>今回この募集をかけたのが18人定員の小規模多機能という条件でし</p>

	た。
委員	18名定員はサテライトでなくても小規模多機能で可能ということですね。
事務局	定員は29人以下としなければならないので、下限は特になく上限だけです。
委員	何年か後に定員を増やしていくこともできるのでしょうか。
事務局	制度的に登録定員は29名まで増やせませし、その場合の通いは18名までできます。面積上は通い18名で対応できる面積を確認しています。 職員が揃えば、定員増という対応もできます。
委員	介護職員は現在6名で看護職員が1名で、18名をみていくということですね。
事業者	あくまでも開設時のスタッフの人数ですが、現に追加で採用というスタッフも何名か決まっておりますし、当然我々としても利用したいという御利用者様がいるのにスタッフの都合や体制の部分で御利用いただけないというのはさすがに失礼なことではありますので、職員確保については随時増やしていき対応していきます。
委員	これからも増えていくということですか。
事業者	増えます。現に決まっているスタッフもいます。
委員	大勢の人数でケアを行うということですね。
事業者	そうですね。3対1の基準はもちろんクリアする形で対応させていただきたいと思っています。
委員	今、介護職員がなかなか不足していてどこの事業所でも四苦八苦しているという話を聞いていますが、こちらの施設の場合はうまくいっていますか。
事業者	うまくいっているかどうかというのもありますけど、小規模多機能に勤めたことのある介護スタッフは断然に少ない現状があります。施設自体も少ないので。介護で求人を出して応募があるときに、デイサービスやショートステイ、特養を経験したことがある方はいるのですが、小規模多機能がど

	<p>ういうところなのかをまだまだ我々介護スタッフが認識していない状況があります。その部分を私としても伝えていく中で小規模多機能に向いているスタッフを採用していくような形になります。数打てば当たれではないですが、いろいろな介護スタッフと話をさせていただいて可能な方は採用していくとかたちで対応させていただいています。</p>
委員	<p>新規の施設の場合は比較的希望者が多く採用しやすいのでしょうか。</p>
事業者	<p>その傾向は確かにあると思います。</p>
委員	<p>介護職員を募集するために特にこのようなノウハウを使っていますというのはありますか。</p>
事業者	<p>ネットワークですね。人に対して人がサービスをする職種ですので、人脈は絶対的に重要だと思います。</p>
委員	<p>人脈というのは職員やこの団体の人脈を含めて、縁がある人を誘って面接をしてということでしょうか。</p>
事業者	<p>そうですね。ましてや新規開設なので、例えば全く経験のない方を10人揃えても、ノウハウですとかやりくりの部分は難しいのが現実です。ある程度小規模多機能も含めて経験のあるスタッフをオープニングで揃えておき未経験の方も含めて教育をしていくような体制をとっていかないとなかなか人も育たないでしょうし、結局辞めていって人が足りないというような負の連鎖になってしまいます。</p>
委員	<p>この介護職員の中には社会福祉士の方もおられますね。6人全てが持っているのではないですよ。社会福祉士は何人いますか。</p>
事業者	<p>管理者1人ですが、他のスタッフに関しても必ず介護系の資格を持っている者が今回開設時に揃っていますので、そういった面ではある程度知識も経験もあるスタッフ達でスタートを切って、その中でまた経験のないスタッフも採用していく中で人材育成をしていこうと考えています。</p>
委員	<p>管理者の方は開設間近に研修修了ですが、この方の福祉の経験はありますか。</p>
事業者	<p>あります。結構長く、相談員の経験もあります。</p>

委員	計画作成担当者は研修を受けていますか。
事業者	もちろん受けています。
委員	そのケアマネジャーは専属ですか。
事業者	小規模多機能には入ってもらいますし、併設の居宅介護支援事業所も担当してもらいますので、0.5、0.5という形になります。
委員	居宅介護支援事業所と小規模多機能のケアマネの兼務で、介護職も兼務していますか。
事業者	介護職はしません。
事業者	もう一人ケアマネが見習いでいます。
委員	この関係法人の中の居宅介護支援事業所ですか。
事業者	はい。この中での兼務になります。
委員	この中に居宅介護支援事業所があるということですか。
事業者	この中に別で居宅支援事業所があります。 先ほどの管理者の件ですが、確かに小規模多機能の管理者としての経験はありませんが、今回研修で資格を取ってきますので、その辺は私がもともと小規模多機能をやっていた部分もありますのでフォローしていき全体を見ていく形でスタートを切ろうと思っています。
委員	11月1日からということで、利用者は定員の18名決まっていますか。また、何名か申込があれば、介護度はいくつからいくつでしょうか。
事業者	先週内覧会を開催し、その以前にも話をいただいている方もいますが、実際に見学され話を聞かれて料金も含めてという部分で、今現在11月1日から登録という方は正直いらっしゃいません。ただ、今お話をいただいている中で、月の途中にはなりますが利用開始という方で要介護2の方がいらっしゃったりですか、内覧会を見られて、その後今日も見学でいらっしゃる要介護2や3の方がいらっしゃいます。
委員	要支援1から要介護5まで幅広いわけですね。その登録の方によっては

	内容も相当変わってくると思うので、介護度の様子を聞きました。
事業者	想定の中では要介護3をひとつの目安としています。
委員	要介護3となると割と自立できない方が多いと思った方がいいですね。
事業者	あとは認知症の方で在宅が厳しい方にも御利用いただこうかなと思っております。
委員	小規模多機能の趣旨である中重度を支えるサービスとして努めていきたいということですよ。
事業者	もちろんそうです。
委員	ここは要支援1や2は利用できないのですよね。
事業者	制度上は大丈夫です。介護予防の部分も小規模は扱います。
委員	事業所は大変ですけどね。
事業者	事業所的には非常に厳しい運営をせざるを得ない状況ですので、難しいところではあります。
委員	通いの部分では、その方に応じて時間が決められているのですか。それともだいたい何時に来て何時に送るといのが決まっているのですか。
事業者	その方に応じて決まります。
委員	お昼から来たいということであればお昼から、というようにひとりひとりに対応しているのですね。
委員	看護師は24時間いつでも訪問されて見回り等されているのですか。
事業者	オンコールでの対応になります。
事業者	今のところ1人しか看護師はおりませんが、1人で365日全部というのは難しいので、もう1人今お願いしている段階で、パートを予定しています。ずっと常にひとりというのは難しいものですから。 基本は泊まり対応は介護職ですが、看護師はオンコール体制で対応するこ



委員	<p>とになります。直接訪問するかどうかに関しては決めてはいませんが、連携として訪問看護ステーションを私どもでやっているの、こちらに今スタッフが3名おりますので、連携すれば対応できるという予定でいます。</p> <p>できればゆくゆくは小規模の看護師と、訪問看護ステーションの看護師と連動できれば人員的なゆとりができると思っています。</p>
事業者	<p>11月1日から開設ということですが、職員の方と、外注の食事を作る業者への手当の見通しは立っていますか。</p> <p>18人入っていれば住宅部分もありますので食事の提供は問題ないと思うのですが、人数が少なかったときに業者の採算がとれるのかと不安になったのですが。</p>
委員	<p>契約の段階で、どうしても数か月は少ないだろうということで業者と話し合いをしまして、出来高でやるというのと最低限という部分で話し合いをして調整しております。全部委託で、値段の設定はしてありますが、注文を当日ではなくて何日か前までにというような条件を細かく設定してお互いに調整しております。</p>
事業者	<p>例えばの話ですが、美沢メディカルさんは定期巡回・随時対応型訪問介護看護も法人の中で一緒に持っているのですよね。</p>
委員	<p>今法人の中にあるのは訪問看護ステーションで、1年前からやっております。今度こちらの施設を立ち上げるということでメディカルサービスという法人の中ではそのふたつがあります。それとは別に医療機器の販売を別部門でやっております。</p>
事業者	<p>法人が別なのですね。</p>
委員	<p>同じ法人なのですが、もともとレンタル業務・医療機器販売からスタートしました。医療法人の木口内科クリニックではできないものから、酸素や無呼吸の機械等のレンタル業務を別に分けて行うメディカルサービスという法人を作りました。その中の一部として、訪問看護ステーションをちょうど1年前に立ち上げて軌道に乗ってきたところで、この度の計画も始めました。ゆくゆくは訪問看護ステーションとこちらの事業所と、私の医療法人が連携してやっていければというところを目標にしています。</p>
委員	<p>訪問看護ステーションを持っているとなると、看護小規模多機能の事業所に移行していくということもあり得るのですか。</p>

事業者	<p>目的としてはそれを目指しております。医療介護部門をある程度充実させながら、ということがこちらの当初の目的でしたので、看護体制のスタッフが揃っていけば早めに看護小規模多機能を目指していく予定でいます。</p>
委員	<p>定期巡回・随時対応型と訪問看護ステーションはどこが違うのですか。</p>
事務局	<p>定期巡回ですと当然介護も入って24時間行うこととなりますが、訪問看護ですと24時間がメインではなく、看護だけになります。</p>
事業者	<p>ただ、今の現状をお話ししますと、訪問看護ステーションも常に待機当番はおありまして、今当法人では50名ほどいらっしゃいますけれども、連絡があれば対応して、必要があれば訪問看護が向かいます。実際に月あたり何件か夜中でも訪問することはあります。そこから私に連絡が来て、どうしても緊急であれば搬送するとか、そういう体制や対応をとっています。定期的に夜中に見回りに行くということはやっていません。随時必要に応じて対応していく体制です。</p>
委員	<p>難しいですね。定期巡回と小規模多機能はお互い定額制で地域密着型サービスで、医療との連携ということなので。わかりやすく言うと、定期巡回は通うことができない重度の自宅にいらっしゃる方を中心に、小規模多機能は通うことができる方や柔軟に泊まりを利用することができるので、似ているようで利用層が多少異なります。</p>
委員	<p>地域包括ケアシステムというのがありますよね。この中核になるのが、理想に近づくのが将来的には看護小規模多機能型居宅介護だと思っています。ある範囲があって、そこに看護小規模多機能を中心に置き、それに医療が加われば、地域包括ケアシステムという観点からは非常に良いものになっていくのではないかと考えていますので、そういう方向にもっていくのは良いですよ。</p> <p>定期巡回と小規模多機能が同じ法人であれば、それもあわせてまとめて中核としてのものを作っていくと非常に機能的で合理的ではないかと思っていたのですが、やはり看護はある程度重度の者を中心に、小規模は軽い方、区分けされているわけではないのでしょうか、傾向としてはそういうようになっているのですね。</p>
委員	<p>長岡市の看護小規模は1か所しかないもので、早めに看護小規模に切り替えていただければ、と思います。</p>
事業者	<p>小規模多機能が軌道に乗っていきけるかということが最初のところで、その</p>

	<p>上で上手くいけそうならばなるべく早めに、とっております。</p>
委員	<p>立川病院がそばにあり木口医院もあるので、移行しやすいというか、まさに地域包括ケアシステムを実現していく話になるのだろうと思います。</p>
事業者	<p>そういう目的で今回始めますので、なるべくそうなるように進めていきたいとっております。</p>
委員	<p>利用する立場から話すと、サービスをいろいろと利用していく中で感じるのは、やはり人だと思います。人と人のふれあいが大事だと思います。ぼーっとしている人へのちょっとした声かけとか、そういうことがものすごく大切だと思います。ショートの利用時も、着替えを持っていったりするときには食事がどうだとか、家族も様子が見えるのですよね。そういうところでやはり人と人のふれあい、安心して預けることができる施設であってほしいと思います。</p>
委員	<p>運営規程のなかで、4ページ目の(1)に宿泊は2,500円とありますが。</p>
事業者	<p>運営規程も宿泊費一泊につき2,000円としています。</p>
委員	<p>8ページの第28条に採用時研修を採用から1か月以内となっておりますが、これはもうすでに採用が全部完了し研修も終わっていると解釈してよろしいでしょうか。</p>
事業者	<p>現状採用のスタッフに関しては終わっていますが、当然これからまた採用をしていきますので、そこは随時行っていきます。</p>
委員	<p>宿泊というのは1週間くらいと決まっているのですか。</p>
事業者	<p>その方によって決まります。一概に1週間とか、1か月大丈夫、というのではなく、その方の状況であったり家庭環境も含めて、またこちらを利用される他の方々のサービス量等総合的に見ないと一概に大丈夫ですとも言えません。</p>
委員	<p>ずっと泊まりというのも困るでしょうね。</p>
事業者	<p>基本的な主旨とは異なってきますね。</p>

委員	<p>運営規程の4ページ目を見ると第11条の4に「短期利用居宅介護の利用はあらかじめ7日以内、やむを得ない場合は14日以内」となっているので、今の話と矛盾するような気がするのですが。</p>
事業者	<p>基本的に我々は短期利用ではなく、通常の小規模多機能を利用させていただくように考えています。</p>
事務局	<p>御説明させてもらいますと、短期利用居宅介護という小規模多機能にプラスされたサービスがありまして、空きがあったときにケアマネが必要と判断すれば小規模に泊まらせてもらうとか、利用させてもらうといった、登録定員とはまた別の空きがあったときに行う制度です。そこは限定的にしか使えません。</p>
委員	<p>小規模多機能に泊まる方は、居ついてしまうわけではないですよね。</p>
事業者	<p>もちろんそうです。自宅が中心になります。</p>
委員	<p>2,000円で30日泊まったら6万ですから、サ高住に入居する方がいいですよね。その辺は総合的にできているという気はするのですが。</p>
委員	<p>短期のベッドの制限数はあるのですか。空いていればいくつでも可能なのですか。</p>
事務局	<p>計算式があります。計算式により空きの中で何人が使えるというようになります。</p>
委員	<p>もうひとつ気になったことが、ここ川東地区ですよ。川東は入所系のサービスが他法人で結構多くできている中で、なおかつ住み慣れた地域の方を小規模でということなのですが、そのあたりの利用者の見込みというのはどのように想定されていますか。</p>
事業者	<p>我々としても、ニーズが異なってくると思います。家族として入所しか考えていない方ですとか、反対に在宅を考えているけれども選択肢がないので入所しか仕方がないという方とか、その辺の部分で変わってくるものもあると思っています。</p> <p>まだまだ小規模多機能が地域に浸透していないという部分も当然あると思います。内覧会をやっていても、ケアマネ自体がまだこの制度の本当の中身を理解しきれていない中で、担当のケアマネから家族に対してきちんと情報提供がされていないと思います。その辺を我々としてはいろいろな形で地域</p>

	<p>に情報発信をしていき、クリニックからであったりとか、いろいろな方向で情報を提供するなかで、まだまだ在宅でいけるならいける、ということを実績として積んでいきたいと思っています。</p>
委員	<p>本当に普及啓発に力を入れていかないですね。</p>
委員	<p>小規模多機能というのは定額制ですよ。定期巡回も定額制ですよ。利用する側から見れば、定額制というのは一番良いと思います。何回世話になってもお金は変わらないということで、裏を返すとそれが非常に経営的には難しい部分になるだろうと思います。ですので看護を含めた小規模多機能は増えてこないのかなと思います。それに介護士の不足もありますので。</p> <p>利用する側から見れば一番良いケースなので、ぜひ大いに増えてもらいやすくし、そういうところに助成を厚くしなければならないですよ。</p>
委員	<p>わりと介護度の軽い方は定額だから少しもったいない、というようなところもあるのでしょうか。要介護1の人はいくら、要支援の人はいくら、という形で必ず定額を払わないといけないので、軽い人が6,800円払うのであればデイサービスを利用した方がいいとか、そういうことも結構あります。</p>
委員	<p>だから要介護3くらいを標準に当てながらこの定額制にもっていける、ということなのですね。</p>
委員	<p>介護度が軽い人は違うサービスに行ったりもします。高齢者破産という話もあります。いろいろな個人差があって、本当に波があると思います。その人にとって一番ベターなものをケアマネが相談しながら選んでいくという形になるのではないかなと思うのですが。</p>
事業者	<p>我々としてはやはり小規模多機能でできる範囲もあるなかで、要介護3くらいの方と決めるわけではないですが、そういう方で在宅が厳しくなってきたり、今までのサービスを使っていると結局状態が悪化して入所系に持っていかなければいけない現状だったのですが、小規模多機能をうまく使うことによって、それを在宅に戻せるということが狙いだと思います。</p>
委員	<p>それこそがまさに地域包括ケアシステムですよ。</p>
事業者	<p>私が今まで経験した中でも、要介護4や5で入ってくる方を24時間ケアしていく中で、できる方は状態が改善してきたこともあります。今までは特養しか選択肢がなかった方がまだまだ小規模多機能のようなサービスを利用しながら自宅で生活できる、ということもあります。介護度3くらいの方が</p>

委員	<p>もっと改善すれば、今までのデイサービスで十分、わざわざ小規模の定額で金額が上がってまでも利用する必要ない、という形で在宅へ在宅へという循環ができるのがこの小規模多機能だと思うので、そこをいかにやっつけていけるかというところだと考えています。</p> <p>お話を聞いていて小規模多機能の役割の主旨をしっかりとらえられているので、ぜひお願いしたいと思います。</p> <p>小規模多機能自体が間違った方向に進んでしまうこともあります。地域包括ケアシステムの中で、施設に入らなくてもいいように施設と同じような仕組みを要介護度3で定額で、ということなのですが、新潟県の中でも小規模多機能が特養の待機待ちに使われていることがあるという課題が大きいので、それは避けていただきたいと思います。</p>
事業者	<p>内覧会を行っていても、今のお話のとおり、特養待ちで連泊で使える、一月使って6万で泊まれる、介護の部分も1割負担で定額、それでしのぎます、と相談に来られる方もいます。よく話を聞いたらケアマネからそれを話してきてほしい、と言われたとのことでした。これが現状なんだと思いました。そこからひっくり返していかないとはいけません。なかなかケアマネにも理解してもらおうのが非常に難しいです。</p>
委員	<p>まだまだやはり特養が安く、手間がかからずに預かってもらえますからね。これほど良いものはないと思います。しかし、それだけだと地域包括ケアシステムの主旨にそぐわなくなってくるので、やはり定額制の小規模多機能を増やしていこうという主旨ですよ。徐々に特養も厳しくなってきましたよね。</p>
事業者	<p>スタッフにもよく言います。そもそもこういう施設がないことが一番良いことなんだと。開設はしますけれども、そもそも施設はない方がいいし、介護もしないのが一番良い、と。そういう原点を忘れてしまっているということが現実だと思います。そういう中で小規模多機能のメリットをいかに活かしていけるか、そこが求められている部分だと思います。話にあったように小規模多機能が小規模特養のようになっているところも現実問題たくさんありますが、そうではないのではないか、という思いが我々の中にもあります。</p>
委員	<p>その理念を続けてほしいですね。</p>
委員	<p>小規模多機能はこれから地域の中で拠点的な役割を担っていきますし、災害時にも福祉避難所になると思うので、地域を中心としたような考えをぶれないようにしてほしいと思います。</p>

委員	<p>やはり、人だということをお願いしたいと思えます。利用して、人とのふれあいやちょっとした言葉掛けがあることで、それだけでも利用者は変わるので、よろしくお願いします。</p>
介護保険課長補佐	<p>事業者さんへの質問はこのくらいでよろしいでしょうか。  それではこれから地域密着部会の議題に入りますので、事業者の皆さんは一旦御退席をお願いいたします。ありがとうございました。</p> <p>(事業者退席)</p>
介護保険課長補佐	<p>議事につきましては、部会長の進行をお願いいたします。</p>
部会長	<p>それでは議事を開始いたします。  議題 ケアセンター旭岡の指定について、事務局から説明をお願いします。</p>
事務局	<p>事業所の概要については事業者の説明がありましたので、私からは市の審査結果について説明させていただきます。</p> <p>今回の指定に関して、事業所から提出された書類を審査した結果、先ほどの説明にもありましたが管理者研修が明日修了の見込みになります。研修修了については、後日確認ということになっております。その他は適正でしたので、10月19日、先週の木曜日に現地確認を行っております。現地確認では申請書類のとおり基準上必要な設備が揃っているかどうか、面積要件のある居室や居間などの面積の計測、コールボタンが作動するか、トイレ・浴室の状況を確認し、基準上の問題はありませんでした。ただ、実際の建物と平面図で異なっているところがありましたので図面の修正を依頼しています。具体的には、キッチンの後ろにミニキッチンがありますけれども、図面上は手洗いになっていたところや、アコーディオンカーテンで隠れる宿泊室は両方とも畳部屋ということだったので、片方がフローリングであったところがありますので、修正依頼をしています。</p> <p>人員配置の面でも、辞令が適正に発令されているか確認した結果ですが、雇用契約は確認がとれましたが、辞令については交付して事業所に控えていないという話だったので、改めて職種含めて発令されているかどうかを確認します。</p> <p>運営面で契約書や重要事項説明書、各種マニュアル等の準備がなされてサービス開始ができる状況かを確認したところ、虐待防止マニュアルが策定中であったり、非常災害対策で長岡市独自にはなりますが雪害が未整備であったということで、整備するように指示しております。</p> <p>以上の4点ほど確認することはありますけれど、それ以外は問題はなかつ</p>

部会長	<p>たということで指定については特に問題ないと考えております。</p> <p>今回の指定で、小規模多機能のサービスは17事業所になります。</p> <p>以上になります。</p> <p>ありがとうございました。</p> <p>ただいま説明をしていただきましたが、ケアセンター旭岡の指定について御質問や御意見がありましたらお願いします。</p>
部会長	<p>今、何点か指摘があった件については今後、市できちんと後追いでチェックをしていただくということによろしいですね。</p>
事務局	<p>管理者研修につきましては指定日前にきちんと確認したいと思っております。あとのマニュアル等は指定日以降になる部分もあると思いますが、速やかに提出してもらい確認したいと思っております。</p>
部会長	<p>では、事業所指定について問題はないということによろしいでしょうか。</p>
部会長	<p>それでは次の議題 長岡市の地域密着型サービスについて、事務局からお願いいたします。</p>
事務局	<p>「長岡市の地域密着型サービスについて」という資料を御覧いただきたいと思っております。</p> <p>ひとつ資料の訂正がございまして、2ページ目の地域密着型通所介護の欄のところで推計と実績の値がありまして、平成28年最後のところに4,914という数字があるのですが、39,924が正しい数字でしたので修正をお願いいたします。</p> <p>1ページ目に戻っていただいて、地域密着型サービスの現状と市の取り組みについて説明したいと思います。</p> <p>まず、1番目の事業者数の推移でございます。現在第6期計画なので、6期計画の始めとなる平成27年度当初の数字と6期計画終了時点の平成29年度末の計画値と見込みの数字を表にしております。また、6期計画中の事業所の指定、廃止、休止の動きを右の方に表としてまとめております。定員があるサービスにつきましては二段書きにさせていただきますので、上段が事業所数、下段が定員数となっております。</p> <p>認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護の事業所においては定員増加や定員減という事業所があり、今回の表で足し算しても数字が合わない部分もありますが、紙面の都合で省略させていただきましたので御了承いただきたいと思っております。</p>



委員	<p>表の見方について、小規模多機能型居宅介護を例にとりますと、平成27年当初で16の事業所があるということですよ。そのうち29年度末までの計画値は23か所増やすことになってはいますが、見込みは18なので、5だけ計画の見込みより少なくなるということですか。</p>
事務局	<p>そのようになります。</p>
委員	<p>第6期の計画中の動きで、2というのはどういうことですか。</p>
事務局	<p>指定と廃止と休止とあるのですが、小規模多機能の事業所を6期の期間中に新しく2つ指定し、当初の16に加えて2ということで、足すと見込みの18になるという表になります。</p>
委員	<p>そうすると先ほどの、小規模多機能で17という話は何でしょうか。</p>
事務局	<p>もうひとつ今期中に小規模多機能が増える予定です。今17か所目ができて、もうひとつできるということになります。</p> <p>廃止の欄で、地域密着型通所介護や認知症対応型通所介護がありますが、地域密着型通所介護の減2というのは、既に休止中であった事業所が指定有効期限の満了に伴って廃止したものがひとつ、あとは定員を増やして県指定の通所介護になったものがありますので、純粋に事業所が無くなったということではないということを御承知おきいただきたいと思います。</p>
委員	<p>有効期限があって、期限が来たので営業を止めますということがあるのですね。</p>
事務局	<p>そうですね。休止していると、指定期間の末になったときに再開するか辞めるかを選択することになります。</p> <p>認知症対応型通所介護の廃止1がありますけれども、こちらは小規模多機能型居宅介護にサービス転換するために廃止したということになっております。</p> <p>サービスの転換や休止中のところが廃止した、というように御理解いただきたいと思います。</p>
委員	<p>地域密着型通所介護の定員25の廃止というのはこういう傾向が続くということでしょうか。介護報酬が下がってきているので、それではやっていけない事業所も増えてきたということでしょうか。</p>
事務局	<p>運営面で苦慮しているという話を聞く事業所もあります。</p>

	<p>国としても、通所介護の数が過剰ではないかというように思っている部分はあるので、サービスの質を上げるために、やっていないところはそれなりに、やっているところは報酬を上げるというかたちで選別し始めている部分があります。そういう意味でとりあえずやっているという事業所は立ちいかなくなるということがあるかもしれません。</p>
委員	<p>介護報酬も下がっていくので、そういう事業所もでてくるでしょうね。</p>
事務局	<p>6期計画の中では定期巡回や小規模多機能の整備が計画を下回っていることがこの表から見てとれると思います。介護人材不足の影響が表れているのではと考えています。日々の業務の中でも、事業所から様々な相談を受けますが、既存の事業所でも困っているという話を伺っていますので、その延長線上に新規事業所も人を集めるのが大変なのではないかと思っています。今後このような流れは続いていくと思いますので、事業所の動向に注視していきたいと思っています。</p> <p>続きまして2番目の介護サービス量の推移について、事業所数の推移に比例して増減しておりますので、詳細の説明は省かせていただきますが、夜間対応型訪問介護と認知症対応型通所介護が若干減少しているような傾向があると思っています。例えば夜間対応ですと定期巡回ができたり、認知症対応型通所介護ですと認知症の方を対象としたサービスですが、普通の通所介護も認知症の方を受け入れたりしていますので伸び悩んでいるのではないかと考えております。</p> <p>続いて、3番目の指定監督業務について、我々が日々どのような業務をしているかを説明したいと思います。</p> <p>まず、指定、更新申請の審査、変更届の受理というところです。これは事業指定の基本的な業務になりますが、介護保険法に基づいて事業所の人員設備、運営の基準を満たしているかどうかを審査して、事業所の指定あるいは指定が6年間の有効期間ということで6年毎に更新という業務を行っております。また、事業所の届け出内容が変わったときに変更届を受理しているという事務的な仕事があります。</p> <p>次に実地指導です。こちらは事業所の運営や介護報酬の請求が介護保険法に則って行われるように、事業所に出向いて実際の書類や職員からの聞き取りを行って指導を行うという業務になります。この実地指導は正しく運営をしてもらうことが目的ですが、介護報酬の請求誤りがある場合には訂正してもらおうようなことも行っております。</p>
委員	<p>何年に1度くらい行っているのですか。</p>
事務局	<p>国の指針では、有効期間が6年あるのでその6年のうち1回は事業所に実</p>

地指導に入ってほしいということがあるのですが、長岡市の場合は事業所数も多くなってきておりなかなか回れていないところもあるのですが、計画的に行っております。

今年度は、近年指定した事業所や地域密着型通所介護の指定権限が昨年度長岡市に came したので、その事業所を中心に実地指導を行っています。個人情報ファイルのあり方など運営面でもさまざまな改善指導を行っております。

次に集団指導になります。こちらは事業所を一堂に集めて介護保険給付等サービスの取扱い、介護報酬請求の内容、制度改正の内容、過去の実地指導の事例等を説明して周知するというものです。毎年1回実施しているということになります。

続きまして、監査、行政処分になります。監査は基準違反や介護報酬の不正請求等が疑われた場合に法律に基づいて帳簿書類の検査、立ち入り検査を行うということになります。基準違反が認められた場合は法律に基づいて行政処分を行うこととなります。違反状態を正してもらおうという勧告・命令という部分から実際に事業所に不利益が生じる指定の効力停止あるいは指定の取消しという処分が行われることとなります。長岡市では表に記載のとおり過去に2回行政処分を行っております。どちらもグループホームで、人員が足りない期間があった場合は介護報酬を7割に減らすルールがあるのですが、どちらのケースも介護報酬を減らすことを守らずに不正に満額の介護報酬を請求していたという事例になります。

続きまして運営推進会議への出席というところになります。運営推進会議は地域密着型サービスに特有なもので、年に数回、利用者、市職員、地域包括支援センターの職員、地元の地域住民等を集めた会議を事業所が開くという制度になっております。この会議で、提供しているサービスの状況を明らかにしてもらおうこととなります。そうすることで地域に開かれたサービスを目指すことやサービスの質の確保を図ることが目的となっております。この会議には市の職員も構成メンバーとして参加しております。

最後に、管理者研修会の実施です。指定権限とは直接関係ない部分になり、人員基準、設備基準は法律に基づいて最低限のレベルを確保するものですが、事業所が基準を守ることはもとよりさらにその上を目指すことが必要になりますので、長岡市では管理者を集めて研修を行うことで事業所の質の向上に取り組んでもらえるように支援をしています。今年度の研修はライフサポートワークというテーマで開催しました。簡単に言いますと、サービス提供している時間のみ御利用者を支えるのではなく、御利用者の生活は24時間365日ありますので、本人の生活全体を自分の事業所だけではなく関係者や地域も含め支えていこう、という考え方です。サービスを入れると地域と断絶するといえますか、事業所が全部やってくれるので地域はやらなくていいというようになってしまうのですが、そういうことではなく事業所と地域が

	<p>一緒になってその人を支えていくという考え方で、管理者の皆さんと一緒に学びました。</p> <p>以上のように私ども地域密着型サービスに関して指定監督業務を行っておりますので、御意見をいただけたらと思いますのでよろしくお願いいたします。</p>
部会長	<p>ただいま説明をいただきましたが、御質問や御意見がございましたらお願いいたします。</p>
委員	<p>26年と28年の監査、行政処分ところでグループホームA、Bとありますが、これは同じグループホームですか。それとも全く違う法人ですか。</p> <p>また、取消しの前には当然指導が入るのですが、指導も聞かずに10割請求を行っていたのですか。</p>
事務局	<p>法人は全く違います。事実の大きさにもよりますが、事実が大きいと問題が発覚したときにすぐ処分を行うこともあり、問題が小さいときは改善勧告等行っていきます。この2つの事例はどちらも問題が大きかったので、問題が発覚した後は改善勧告という段階ではなく、すぐ処分に進んだ案件です。</p>
委員	<p>管理者研修は、管理者だけではなくて計画作成担当者も参加しているのですか。</p>
事務局	<p>人数の制限もありまして、管理者だけでなく計画作成担当者というわけにはいかなかったのですが、管理者が出席できないときは計画作成担当者に出してもらおうようにしています。</p>
委員	<p>小規模多機能は管理者もさることながら計画作成担当者が実際のプランを立てるので、ここの質を上げてほしいということが要望としてあります。計画作成担当者だけの研修もあると良いと思います。ライフサポートワークは管理者というよりもまさに計画作成担当者がしっかりと認知して立てていかないと質は上がらないと思います。</p>
事務局	<p>検討していきたいと思います。</p>
委員	<p>最初の1ページ目ですが、第6期計画中の動きの中で指定の合計が8になっていますが、足すと7になると思うのですが。</p>
事務局	<p>7ですね。</p>

委員	<p>タイトルの1 事業者数の推移となっているのですが、これは事業所数ですよ。ひとつの事業者でふたつの事業所を持っているところもありますので。</p>
事務局	<p>そのとおりです。</p>
部会長	<p>他はよろしいでしょうか。</p>
委員	<p>これまでも介護の話聞いて一番印象的なのは、何かを議論していて最終的に何が問題かといったときに必ず介護職員の不足という話が出てきて、それ以上前に進まないというような現実があると思います。これは皆が認識しておく部分ではあると思うのですが、これらについて市で介護職員の不足を解消するためのワーキンググループといったものはあるのでしょうか。</p>
介護保険課長	<p>介護人材の不足につきましては、長岡市内の社会福祉法人、ハローワーク、県も含めて関係機関を集めて人材確保に向けた意見交換会を昨年度から始めました。今年度も既に1回行っており2回目を計画中なのですが、働く側である社会福祉法人の現状として、派遣会社から紹介料を払った上で人材を確保しているといった話や、法人によっては今後外国人の介護職員の採用に踏み切るという話もまだ決定ではありませんが聞いている中で、ハローワーク側又は専門学校側でもどうしていくと良いかと意見交換をした中で始めさせていただいています。全国的に介護職員が減っており、介護だけではないのですが労働力不足が問題となっております。介護人材不足に向けた取組みとして、総合的な一般のサービス業をみても介護職員の賃金は一番低い方になっているので、賃金のベースアップの部分年全国市長会を通じて要望しています。県は各種研修受講料の補助を行っており、市でも単独で受講料の補助を始めまして、使いやすい制度にして非常に好評いただいています。しかし、特に社会福祉法人をバックにもたない民間事業所について、新聞報道にもありましたが介護報酬も医療報酬も含めて減額改定ではないかという話の中で、採算が合わないと閉じるという話に直結してくることになります。加えて、私が気になっているのは合併した支所地域で行っているデイサービスセンターが人材確保等経営の部分から難しいという状況が見え隠れしています。地域間格差に加えて賃金体系が人材確保と相まって負のスパイラルとなっている状況ですので何とかしていかねばと私どもも十分に認識しております。市議会議員の皆様からも市がモデル的取組みで先導を立てて何とかすべきと言われておりますので、皆様の声を聞いた中で、今後最優先課題として考えていかねばならないと認識しております。</p>
委員	<p>新聞の報道であったと思いますが、介護の専門学校の学生は従来と比べると半分以下になっていると聞きます。受講料補助を学校に対して行うのは行</p>

介護保険課長	<p>政レベルでは難しいのですよね。</p> <p>学費に対しては行っていません。無資格者として現場で働き始めて、介護の現場で仕事をしながら例えば介護福祉士になるための研修を受けたりといったような様々な研修の受講料補助はあります。</p>
委員	<p>既に勤めている人向けですね。これから介護職になろうという人に対する補助に対して需要が追いつかないといいますが、供給が少ないのですよね。</p>
事務局	<p>学生ばかりではなく、主婦の方等も簡単に言えば介護人材になり得るわけです。介護人材に直接なるときには様々な県のメニューもあるのですが、介護の学生になるという部分ではまだのところではあります。</p>
委員	<p>法人側は学生に対する奨学金といった制度も作りますが、介護の道に向く総数が少なく、学校に来る人自体が少なく定員割れの状況です。</p>
委員	<p>専門学校は看護科は人が集まっていますが介護科は集まっています。専門学校の場合はわかりませんが、私立大学だと経費支援で補助金を出すと私学協会からある程度バックされます。本当にやる気があれば単独の専門学校もそういうことができるのではないのでしょうか。多少は持ち出しになりますので、そこは覚悟しないとはいけませんが。それより難しいのはおそらく卒業してから介護に勤めるかということだと思います。それが人手不足の最大の問題ではないかと思えます。外国人の門戸は中国やベトナムのみですし、モンゴルから来ている学生で介護をしたくても介護士としては許可がおりず、施設に勤めていても介護士ではないということになります。法律の変更も必要なので、難しいとは思っています。</p>
委員	<p>介護事業者側でもある程度働き方の役割分担をもう少しはっきりさせた方がいいのではないかと思います。例えば何でも介護職員がやってしまう、介護福祉士が後見人の選定だとか虐待やいじめの問題だとかありとあらゆる分野に頭をつっこんで労力を取られています。とにかく介護福祉士でなければできない仕事以外の分野があまりにも多すぎるのではないかと思います。</p>
委員	<p>これからはICTだと思います。労働人口も不足しているので記録や間接業務はICTを活用していかないと、と思います。おむつ交換などケアの部分は人の手で行いますが、記録や連絡はICTが人材の補填をしていく機能として期待されるのだらうと思います。ICT加算も付くと付かないとか言っていますよね。そういうところでたくさん加算を付けていただければと</p>

委員	<p>思います。</p> <p>経営的に言えば合併地域は大変ですよ。人口は22年から27年の国勢調査によると約10%減っています。地域経済学的には地域は人口が年1%減ると壊滅すると言われていています。そこで2%ずつ減っていているわけですから、今はまだお年寄りがいっぱいいて特養に入れないと断言してはいますが、後期高齢化していけばいずれは減っていきますから長期的には難しいと思います。</p>
委員	<p>10年後にはもう老人の相対人口は減ってきますし、その中で若干後期高齢者は残りますけれども。</p>
委員	<p>同じ長岡市で市民税を払っていてサービスを受けられるのと受けられないのでは住民の方も不公平ですよ。</p>
介護保険課長	<p>県では、人材確保のメニューの中のひとつとして介護のイメージアップや啓発事業を行っており、学校へ模擬授業に行ったり介護の素晴らしさを伝えています。</p> <p>中山間地となるとなかなか通うのも大変となり、それであれば新しいところで働きたいという人材の奪い合いにもなってきますし、なかなか合併市町村は難しい時期に入ってきたと、ここを何とかしないとと思っています。</p>
委員	<p>長岡市はどのように考えていくのですか。</p>
介護保険課長	<p>就職にあたって、介護業界への誤解も一部あります。この誤解を解くことは、長岡市が単独で出来るものではなく、国、県、市が一体となってやっていかなければなりません。しかし、国では介護報酬の減額改定という、医療費社会保障費抑制という部分がメインとなっており、今回の選挙の結果もそうでしたが何とかならないのかと思っています。</p>
事務局	<p>支所地域ですと高校生や卒業生が平場の長岡とか見附に出てなかなか栃尾に残ってくれないと事業所は話しています。</p>
委員	<p>栃尾の高齢者を誰が見ていくのかという感じですよ。</p>
事務局	<p>長岡の中心部以上に高齢者人口が増えていく傾向にあります。</p>
委員	<p>表をみると一番高齢化が進んでいるところではないでしょうか。</p>

