

平成30年度第2回茅ヶ崎市高齢者福祉計画・介護保険 事業計画推進委員会会議録

議題	(議題) 議題1 第6期高齢者福祉計画・介護保険事業計画の評価について(報告)(資料1-1~1-4) 議題2 平成29年度地域包括支援センター事業評価について(意見聴取)(資料2-1~2-12) 議題3 茅ヶ崎南地区地域包括支援センターの開設について(報告)(資料3) 議題4 地域密着型サービス事業者等の指定更新等について(報告)(資料4) 議題5 平成29年度要介護認定状況、介護給付費の推移について(報告)(資料5-1~5-3) 議題6 その他
日時	平成30年8月3日(金) 14時~15時30分
場所	本庁舎4階 会議室3
出席者氏名	加納 洋子 木村 辰郎 寺田 洋 篠原 徳守 永澤 鐵男 坂井 修一 大崎 逸朗 柏崎 周一 中戸川 正 福岡 祐子
欠席者氏名	事務局：高齢福祉介護課長 介護保険担当課長 高齢福祉介護課職員 大木 教久 下里 隆史 米山 康之 水島 修一
会議の公開・非公開	公開
傍聴者数	0人

(会議の概要)

議題1 第6期高齢者福祉計画・介護保険事業計画の評価について(報告) (資料1-1~1-4)

説明【高齢福祉介護課：松尾課長補佐 三澤担当主査】

事務局 資料1-1~1-4、第6期高齢者福祉計画・介護保険事業計画、計画期間平成27年度~平成29年度の事業評価について説明する。

資料1-1は各事業の評価方法についてである。

(1) 数値目標の設定のある事業については、目標値に対する達成状況に応じてSからEまでの6段階で評価している。Zは未着手事業、Xは事業終了となったものである。

また、(2)の指標の設定がない事業、数値目標がない事業についてはその事業の進捗状況の評価である。

資料1-2は、第6期は全部で6つの基本方針で構成されていたため、各基本方針ごとに評価をまとめたものを記載しており、施策の方向性ごとに事業及び評価を一覧にしたものである。表の一番下の欄は各基本方針の一部の事業評価について事務局で抽出し、記載している。

資料1-2をまとめたものが資料1-1裏面である。

資料1-1裏面は、第6期高齢者福祉計画・介護保険事業計画の平成29年度の評価及び第6期計画3か年間の総合評価の集計である。

計画書に記載されている事業は再掲を合わせて165事業となっているが、評価をするにあたり、計画書に掲載されている事業のうち同一の事業名でもその取り組みが各担当課により異なる事業については、それぞれを評価し、評点を集計している。そのため、この集計表の合計事業数は169事業である。

評価指標のある事業は79事業、評価指標のない事業は86事業である。

平成29年度の事業評価については、評価指標がある事業のうちS評価が54事業で6割を超えており、A評価を加えると8割以上である。

また、評価指標のない事業のうち、予定より早まっている、が2事業。

予定通り進んでいる、が74事業となっており、8割以上の事業が概ね順調に進んでいる。

6期の総合評価でも評価指標のある事業のうちS評価およびA評価が9割である。評価指標のない事業のうち予定より早まっている、および予定通り進んでいる、もおおよそ9割となっており、事業がおおむね順調に進んでいる。

事務局としては、平成29年度及び第6期計画は事業全体として予定通り進行していると評価している。

引き続き、資料1-2、基本方針ごとに説明する。

基本方針1は、高齢者の多様な生きがいくりの支援であり、高齢者の方の就労や趣味など社会参加の充実を目指すところを目的としている。

この基本方針1は全部で30事業であり、指標がある事業が16事業、指標のない事業が14事業となっている。各事業の評価は資料のとおりである。

表の一番下の欄、評価及び課題等に記載しているが、この事業のうち地域における居場所づくりの取組支援は、高齢者の居場所となる新たなサロンの立ち上げを推進するとともに、担い手不足の解消に向けた取組を進めていく必要がある。

また、多様な主体による高齢者の外出機会提供事業については、高齢者のための優待カードを配布するとともに、事業の協賛店舗の拡大を進めました。今後も事業拡大のために、事業周知の取組をしていく。

基本方針2は、高齢者の健康づくりと介護予防の充実であり、高齢者の方がいつまでも元気でいられるよう、健康づくりや介護予防に関する取り組みを進めている。

この基本方針2は全部で33事業あり、指標があるものが19事業、指標のない事業が14事業となっている。各事業の評価は資料のとおりである。

各課が進めている健康づくり、健康増進の支援については、健康増進を目的に体を動かす機会を増やすことだけでなく、健康診査やインフルエンザ予防接種等を通じて健康増進につながる支援を行った。今後も引き続き周知、啓発を進めていく。

また、介護予防の効果的な取組の支援および介護予防に対する意識の啓発を促進する事業も参加者が増えており、要介護状態にならないための取組が多く実践されていると考えられる。

最後に、生活支援サービスの充実・強化については、多くの対象者が利用しており、在宅における自立した日常生活の維持、継続が図られていると考えている。

各種サービスを知らない対象者に対して、さらに情報発信体制を強化する必要があると考えている。

基本方針3は、高齢者が安心して暮らせるまちづくりであり、高齢者の住環境、防犯や安全対策、各種相談対応の充実等を推進している。

基本方針3は全部で42事業であり、指標のある事業が17事業、指標のない事業が25事業となっている。各事業の評価は資料のとおりである。

高齢者が安心して暮らせるまちづくりに向けた住環境や防犯、災害時に向けた支援及び交通安全、相談業務等の様々な視点からの取組が順調に進められている。

安心安全なまちづくり、防災に関してはすべてS評価、または予定通り進んでいる、であり、事業が順調に進捗していると考えられる。

また、居住支援等の相談事業については事業の周知を図っていく必要がある。

基本方針4は、地域における高齢者の支援体制づくりであり、この計画のメインとなっている。

高齢者が住み慣れた地域で生活を継続できるように、地域に存在する多様な主体の連携や基盤整備を通じ、高齢者を地域が支える体制の地域包括ケアシステムの構築を推進する。

基本方針4は全部で38事業であり、指標のある事業が19事業、指標のない事業が19事業となっている。各事業の評価は資料のとおりである。

地域包括ケアシステムの構築に向けた基盤整備は、概ね予定通り進んでいる。

在宅医療連携拠点整備事業では、地域の在宅医療、介護の相談窓口として平成29年6月に在宅ケア相談窓口を開設し、住民等からの新規相談を120件受けることができました。引き続き周知や相談体制の充実を図っていく。

地域の相談窓口の周知と機能については、コーディネーター配置事業に遅れが見られる。また、地域の相談窓口である、地域包括支援センターの認知度は高いとは言えないため、今後も高齢者の抱える様々な不安の解消のために地域包括支援センターをはじめとする地域の相談窓口の周知および機能強化に努める必要がある。

基本方針5は、認知症の早期発見と認知症高齢者を支える体制づくりであり、認知症の予防及び認知症高齢者を支えるための体系づくりを推進する。

基本方針5は、全部で10事業であり、指標のある事業が4事業、指標がない事業が6事業となっている。各事業の評価は資料のとおりである。

認知症初期集中支援推進事業では、認知症が疑われる高齢者の早期発見、早期対応に向けた支援を行うことができた。しかし、医療機関につながらない事例や、サービスの導入が困難な事例が多いため、より良い支援を検討していく必要があると考えられる。

認知症に対する理解を深めるための認知症サポーター養成講座については、受講者数も順調に増加しているため、今後も継続的に実施し、地域で認知症高齢者を支える体制の構築に努めていく。

基本方針6は、予防給付および介護給付サービスの充実であり、要介護等の認定者が介護保険の利用を通じて自立した日常生活を送ることができるように、保険給付サービスの充実に取り組むものである。

基本方針6は、全部で12事業であり、指標のある事業が4事業、指標のない事業が8事業となっている。各事業の評価は資料のとおりである。

なお、保険給付の見込み量の設定については、事業数に含めていない。別に資料1-4にまとめたため、後ほど担当より説明をする。

地域密着型サービスの制度については予定より遅れているが、住み慣れた地域で必要な介護サービスを希望する高齢者が、サービスを受け入れられるように引き続き事業を進めていく。

資料1-3は、基本方針の事業ごとに、各担当課の評価をまとめている。資料1-3をまとめた資料が、資料1-2になっている。

資料1-4、1ページは、要支援1および要支援2の認定を受けた皆様が利用できるサービスである。

No. 1の介護予防訪問介護、No. 6の介護予防通所介護の見込値および実績

値が平成28年度から平成29年度にかけて減少しているのは、平成29年度に介護予防日常生活支援総合事業の開始に伴い、これらのサービスを総合事業の枠組みの中に1年間かけて移行したことが要因であると考えている。

No. 13の介護予防認知症対応型通所介護の平成29年度の実績値は0となっているが、市内に事業所が1か所しかないことから要支援認定を受けている方の利用がなかったためであると考えている。

No. 15の介護予防認知症対応型共同生活介護の実績値が0となっているのは、市内にグループホームが11か所あるが、総合定員数が189名であり、平成29年度はその中に要支援2の方がいなかったと考えている。

No. 17の介護予防支援の見込値および実績値が平成28年度から平成29年度にかけて減少しているのは、平成29年度に介護予防・日常生活支援総合事業の開始に伴い、No. 1の介護予防訪問介護から移行した訪問型サービスと、No. 6の介護予防通所介護から移行した通所型サービスのみを利用する方については、介護予防支援ではなく介護予防ケアマネジメントでマネジメントを行うこととなったため、数値が減少している。

資料1-4、2ページ以降は要介護1～要介護5の認定を受けた皆様が利用できるサービスとなっている。

No. 6の通所介護の実績については平成28年度に定員18名以下の事業所がNo. 15の地域密着型通所介護に移行したため、見込値および実績値が大幅に減少したが、平成28年度から平成29年度にかけて増加した。

No. 13の定期巡回随時対応型訪問介護看護は、平成28年度に事業所指定を行う予定であった。

それに伴い、No. 14の夜間対応型訪問介護の事業所を平成27年度で事業所の指定を廃止する計画であったが、定期巡回随時対応型訪問介護看護の指定が平成30年4月1日となったため、夜間対応型訪問介護は平成28年度に続き平成29年度も利用実績があった。

No. 21の看護小規模多機能型居宅介護は、平成29年度に事業所を1か所、開設することが出来たため平成29年度に実績があった。

議題1の説明は以上である。

委員長 議題1について説明があったが、質問、意見等はあるか。

委員長 資料1-4について、平成27年度、28年度、29年度の見込値と実績値について大きな動きがあったが、別の事業に取り込まれているために利用者が0になったということであると思うが、本当に利用者が0になったのではない、ということでしょうか。

資料1-3について、それぞれの事業で3か年総合評価を見ていくと、予定通り進んでいる、もしくは今後も引き続き取り組みを行っていく、ということが記載されているが、今後も継続して事業が続けられていくということでしょうか。

たとえば、介護予防の講演会などは、人気が高くて希望の方全員に参加してもらえないことがあるということだが、こういう事業については、さらに事業の拡大を図っていくという理解でよいか。

事務局 例えば、介護予防講演会は講師の方をお呼びして行っている。講演会などは、内容を精査しながら引き続き行っていく。

他の事業についても、予定より遅れているところは、遅れている理由をしっかりと分析をしながら事業の継続を進めていきたい。

高齢福祉介護課だけでなく、全庁的に他課でも行っている事業を掲載しているが、他課でも今後の取組として進めていくという発言をいただいている。

委員長 実績数が減少しているのは、他の数値に取り込まれているという話だが、全体としてみると介護予防について、訪問して行うような事業の実績値が圧倒的に少なくなっている。

例えば、資料1-3の46ページ、介護予防・健康づくり事業（60歳からのフィットネス教室）は、目標値に比べて実績値が平成27年度は142人、平成28年度は90人、平成29年度は87人と減少している。総合評価に今後の取組や周知方法でさらに工夫して引き続き新規参加者の獲得を目指すことが記載されているが、このことについてどのように考えられているのか。

また、資料1-3の49ページ、すこやか支援プログラム対象者把握事業などは、途中で事業を廃止しているが、これらの事業について最終的に事業をどのように評価したのかについて、展開がはっきりと書かれているほうがよいと思う。

事務局 46ページの介護予防・健康づくり事業のフィットネス教室は、3か年の評価で実績値が減少している状況である。

毎年度、参加された方が、そのまま継続して介護予防の大切さをご自身で実感し、実施していくという意識を持たれて、毎年、春夏にそのまま継続して参加している方が1割ずついる。

事業者と評価について意見交換等もしているが、ご自身が継続して実施していくという、きっかけづくりに繋がっているということもあり、目標値として新規参加者を取り込んでいかなければならないが、単純に人数だけでは評価にならない、という観点で事業者からコメントをいただいている。

介護予防に関するきっかけづくりでは、一定の効果が得られていると考えている。

また、目標値と乖離しているところもあるため、新規の方が参加していただけるような策を考えている。

今後は周知方法を工夫するなど、新規の方にご参加していただけるようなきっかけづくりの策を考えているところである。

途中で廃止している事業については、49ページのすこやか支援プログラム対象

者把握事業あるいは、52ページ、53ページが関係する事業である。

総合事業が始まるにあたり、地域支援事業の移行として事業の廃止が出てきた。

その結果として、本市においても総合事業に移行する中でこの事業は終了している。

すこやか支援プログラム対象者事業が終了し、総括としては、事業を移行しても問題ないことも多いが、一方で把握されずに取り残されている方も若干いると思われる。しかし、実態は見えてこないと考えている。

委員長 そういうことであれば、評価のところに、そういう表現を盛り込んでもよかつたと思う。空欄になっていると、評価や、今後どうするかを考え方が見えない。今後はぜひ、記載いただきたい。

委員長 議題1について、ほかに質問、意見等はあるか。

柏崎委員 資料1-4、1ページについて、No. 1の介護予防訪問介護、No. 6の介護予防通所介護について、平成29年度で数字が大幅に下がっているが、別の総合事業に移行したのか。別の予算をたてたのか。

事務局 No. 1介護予防訪問介護とNo. 6の介護予防通所介護については、平成29年度から地域支援事業の中にある介護予防・日常生活支援総合事業が始まったことにより、介護予防訪問介護と介護予防通所介護は地域支援事業の中にある訪問型サービス、通所型サービスに移行している。

その資料は、資料5-3に記載している。

資料5-3、平成29年度介護予防・日常生活支援総合事業費前年度との比較について、1、介護予防生活支援サービス事業費の中に記載されているが、総合事業の平成28年度と平成29年度の合計と、その下段の従来の介護予防訪問介護と総合事業を合算した金額が記載されており、ここで平成28年度と平成29年度の比較ができる。

柏崎委員 資料1-4の単位に実績値人数の記載があるが、介護予防訪問介護の平成29年度の実績値、4,545名は延べ人数なのか。

介護予防は要支援1、2であれば約4,000人～5,000人いるはずである。

介護予防訪問は、月に1人1回の利用でよいのか。延べ人数で考えていいのか。

事務局 年間の延べ人数である。年間なので12で割っていただきたい。

柏崎委員 総合事業の予算は介護保険料から出ているのか。

介護保険事業と違うとなると介護保険事業で集めた資金は、だいぶ余ることになるのでは。

事務局 介護保険給付とは別である。地域支援事業の予算の中から出している。ただ、給付とは違うが、保険料は決まったパーセンテージが充当される。介護保険給付にも、総合事業にも保険料は使われる。介護保険料と、国費、県費、市費で賄っている。

柏崎委員 総合事業から移行した介護ヘルパーは、今までと同じように資格をもっている方なのか。

サービスの質に関して言えば、資格を持っている方にサービスを受けたほうが、満足が高いと思う。

総合事業のところはわかりにくいので、別の機会があれば、わかりやすい説明をお願いしたい。

事務局 資格は2種類になっている。

資料5-3に記載があり、平成29年度の実績であれば、1、介護予防生活支援事業費の総合事業で、訪問型サービス（みなし）、独自（国基準）、サービスAとあるが、みなしと国基準は従来のもと同じで、この2つは介護ヘルパーが行うが、サービスAは市の研修を受けた方であればサービス提供を行うことができる。

利用している方としては従来のもが多い。

篠原委員 資料1-4の2ページ、No. 13 定期巡回・随時対応型訪問介護看護、No. 14 夜間対応型訪問介護は、平成29年度の実績の述べ人数が12人程度であり、夜間対応型訪問介護は63人であるが、採算が取れるのか。

スタートしたばかりのため周知が十分できていないのかもしれないが、夜間対応型が減ってきて、定期巡回型に移行しているのか。

事務局 定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業が始まったのが、平成30年度である。平成29年度までは、茅ヶ崎市内に事業所はないため茅ヶ崎市内の方は利用していない。

茅ヶ崎市外にある住所地特例施設である住宅型有料老人ホーム、サービス付高齢者住宅に住んでいる茅ヶ崎市の被保険者が利用した実績である。

市内在住の方が市内のサービスを利用した実績ではない。

委員長 他に質問、意見等がなければ次の議題に進みたい。

議題2 平成29年度地域包括支援センター事業評価について（意見聴取）（資料2-1～2-12）【高齢福祉介護課：吉武課長補佐】

事務局 資料2-1～2-12、平成29年度地域包括支援センター事業評価について説明する。

平成29年度の包括支援センターが自己評価した平均点は全体で3.89であ

り、同様に基幹型地域包括支援センターが出した評価の平均点も3.89で同じであった。

地域包括支援センターの評価に対して、基幹型地域包括支援センターが評価を上げたセンターが4包括であり、地域包括支援センターわかば、れんげ、すみれ、あさひである。

一方で、基幹型地域包括支援センターが評価を下げたセンターは、地域包括支援センターゆず、みどり、さざなみ、青空の4センターである。

しかし、資料下段の運営状況レベルの内容では求められる評価基準を満たしているのが3になっているため、いずれの地域包括支援センターについても求められる基準を満たしていることになる。

議題2では、地域包括支援センターごとの自己評価より基幹型地域包括支援センターが評価を下げたセンターを中心に説明する。

地域包括支援センターゆずは、5. 緊急時対応の具体的な方針、5-1と5-3の評価を下げている。情報共有がパソコンでは最新の情報が共有されているが、紙ベースで掲示されている情報が最新の情報に更新されていなかったことが理由である。

また、防災については、備品は十分にあるものの防災訓練やシミュレーションが行われていないという理由で評価を下げている。

7. 苦情・要望に対する具体的方針、7-2も評価を下げている。

1年間のなかで包括センターに対するいくつかの苦情が出てきたことについて、苦情の分析、苦情対応の検討が不十分な事案があるという理由である。

地域包括支援センターあいは、2. 組織の運営体制の具体的方針、2-1の評価を自己評価4から基幹型は評価を3に下げている。

センター内で職員に対する教育的機能を持つトレーナーの役割が、トレーナーが変わることにより引き継ぎが十分でなかった、という側面があると考えられるである。しかし、研修は積極的に受けていただき、日常業務の中で活用しようとする取組はかなりなされていた。

地域包括支援センターれんげは、平成28年度、平成29年度ともに自己評価よりも基幹型評価を上げている。

積極的に地域との関わりを持とうとする姿勢が、総合評価あるいは事業計画、自己評価の根拠に書かれているという理由である。

地域包括支援センターさくらは、自己評価と基幹型評価ともに同じである。

5. 緊急時対応の具体的な方針の5-2、災害時の行動基準が明確であるという部分で平成28年度から平成29年度の取組に改善をしたいということであったが、平成28年度と同等レベルであったため3とした。

地域包括支援センターみどりは、自己評価で3.94をつけているが、基幹型は評価を下げている。

1. 今年度の重点的な取り組み方針、1-2で、平成28年度は自己評価を4としていたが、平成29年度は3としている。

職員間での年間スケジュールあるいは目標の共有が必ずしも十分でなかった事案が見られたという理由である。

2. 組織の運営体制の具体的方針、2-3は、自己評価は4としているが、基幹型評価は3としている。

適正な職員配置の方針が明確でなかったことが理由である。地域包括支援センターから法人に対して、職員の適正配置の要望を行い、必要な人数は確保できているが、職員配置の基準が明確な回答が出てこなかった。

それに対し、3. 職員間の連携に関する具体的方針、3-1は、平成28年度は自己評価を3としていたが平成29年度は4と変更している。

相談記録をシステム内で共有されるようになってきているという理由で評価を上げている。

5. 緊急時対応の具体的方針、5-1についても評価を上げている。

平成28年度は、緊急連絡網の更新がされていなかったが、平成29年度は更新がされて機能していたため評価を上げている。

全体としては、自己評価よりも基幹型評価を下げているが、平成28年度から平成29年度に関して改善を努めてきた経緯を1年間通して、また、ヒアリングのなかで確認をしている。

地域包括支援センターすみれは、平成28年度、平成29年度も基幹型評価で平均して4をつけている。

5. 緊急時の具体的方針、5-2、5-3で自己評価を4につけている。平成28年度は3であった。

すみれは、ハマミーナという公的施設に入っているが、防災に関する誤作動を起こした際に、マニュアルが機能していないことに気付き自己評価を3としていたが、平成29年度はマニュアルを運用できるものに改善してきたため自己評価を上げている。このことが確認できたため基幹型評価もあげている。

地域包括支援センターくるみは、平成29年度だけを見ると、7. 苦情・要望に対する具体的方針、7-2以外は基幹型評価も同じである。

平成28年度との比較においては、5. 緊急時対応の具体的方針、5-2についてフローチャート部分に関する意識づけが少し低下している印象であるため評価を3と下げている。

地域包括支援センターあかねは、基幹型評価は平成28年度と平成29年度と平均で評価は同じであった。

平成29年度の評価は、5. 緊急時対応の具体的方針、5-1に関して自己評価が4であったが、基幹型評価は3とした。職員が入れ替わった際の緊急連絡網の更

新がなされていなかったことが理由である。

一方、平成28年度と平成29年度を比較した場合に、6. 個人情報保護に関する具体的方針、6-2は、地域包括支援センター内で努力が見られて、包括支援センター内の情報共有と意識が強化されていた。

7. 苦情・要望に対する具体的方針、7-2は自己評価、基幹型評価ともに同じ評価であるが、平成28年と比べると苦情対応の意識が低い印象である。

地域包括支援センター青空は、7. 苦情・要望に対する具体的方針、7-2で自己評価は4であったが、基幹型評価を3とした。

記録が途中になっているものがあり、基本的には記録はすべて記入されているが、若干、記録が途中のものがあったため基幹型評価を3とした。また、ヒアリハットの記録も見られなかったという理由も考えられる。

地域包括支援センターさざなみは、自己評価をオール4としているが基幹型の評価は、2. 組織の運営体制の具体的方針、2-1で基幹型評価を下げている。

教育的な役割を果たすトレーナーの活用が十分でなかったと考えられる案件があったことが理由である。

7. 苦情・要望に対する具体的方針、7-1については基幹型評価を3としている。

記録は書かれていたが、苦情、要望等の受け止め方のスキルを上げていく必要があると考えられるからである。

地域包括支援センターあさひは、基本的には自己評価と同じ評価であるが、5. 緊急時対応の具体的方針、5-3の評価を上げている。

平成28年度は地域での防災訓練に参加できていなかったが、平成29年度は地域での勉強会に参加するなど努力をしていたため評価を4としている。

地域包括支援センターわかばは、基本的に自己評価に対して基幹型評価を上げている。2. 組織の運営体制の具体的方針、2-3について、自己評価を3としているが基幹型評価は4としている。

地域とのネットワークを広げていく方針が明確に示されていて、そのような行動をとれているという理由である。

以上が地域包括支援センターごとの評価である。

いずれの地域包括支援センターにおいても、平成29年度の自己評価を踏まえて、平成30年度事業計画に平成29年度の自己評価を反映しているセンターが多かった。

今後、本日のご意見、ご感想等をいただいたものを包括支援センターに対する評価として1枚のシートにまとめ、次回、お示しさせていただく。

本日、いただいたご意見、ご感想は市としての評価として参考にさせていただく。

議題 2 の説明は以上である。

委員長 議題 2 について説明があったが、質問、意見等はあるか。

柏崎委員 7. 苦情・要望に対する具体的方針、7-2、職員の対応力向上について、12 包括支援センターのうち 5 センターは評価が 3 である。苦情対応は非常に大切な事なので、指導をお願いしたい。

篠原委員 地域包括支援センターみどりは茅ヶ崎市で一番、最初にできた地域包括支援センターであるが、評価で 3 が目立ちすぎている。

現実に 3 であるならば、指導を図っていかねばならないと思う。

評価がマンネリ化しているなど、考えさせられるところがある。

みどりも他のセンターと同じテンポになるようにしていただきたい。

事務局 全体の評価が高いので、地域包括支援センターみどりが低く見えてしまう部分もあるが、一定の基準を満たしていることは間違いない。体制や包括内の共有がもう少し包括支援センター内で工夫ができるのではないかと考えるところがあり、ヒアリングの中で指摘、助言をさせていただいている。

中戸川委員 全体を見て、基幹型評価で、4 以外の評価をつけたのが、5. 緊急対応時の具体的方針と 7. 苦情・要望に対する具体的方針が基幹型評価で 3 が多いが、緊急時の対応と苦情対応は非常に大事な問題であり、平成 30 年度もこれを基に改善していくと思うが、徹底していただきたい。

委員長 全体として見て満点が 4 と考えると、3.9 は満点に近いところではある。苦情がどの程度あるのか把握できないが、相当なレベルであると理解し、さらに上を目指して頂くということでよいと思われる。

委員長 ほかに質問、意見等がなければ次の議題に進みたい。

議題 3 茅ヶ崎南地区地域包括支援センターの開設について（報告）（資料 3） **【高齢福祉介護課：吉川課長補佐】**

事務局 資料 3、茅ヶ崎南地区地域包括支援センターの開設について説明する。

本市では、第 7 期茅ヶ崎市高齢者福祉計画・介護保険事業計画で地域包括支援センターの整備目標値を明示した。

また、地域福祉総合相談室については第 3 期茅ヶ崎市地域福祉計画、第 5 次茅ヶ崎市地域福祉活動計画において重点的な取り組みのひとつとしており、全地区の地域包括支援センターに併設している。

現在、市内に 12 か所設置しているが、今後、平成 31 年 10 月 1 日に新たに 1

か所、受託する法人を公募する予定である。

開設予定対象地区は、茅ヶ崎南地区の募集になる。

公募に向けて現在、茅ヶ崎市地域包括支援センターおよび茅ヶ崎市地域福祉総合相談室の設置・運営法人選定委員会を立ち上げて、このスケジュール案に沿って、公募のための準備を進めている。

具体的には平成30年9月に募集要項の受付を開始するが、広報ちがさき8月15日号に掲載予定である。その後10月～11月にかけて1次審査、2次審査を行う。

12月には運営法人を決定し、その後運営法人との開設準備にかかる調整をして、現在、茅ヶ崎南地区を担っているゆず、あいと引き継ぎをし、平成31年10月1日に新たな地域包括支援センターを開設したいと考えている。

議題3の説明は以上である。

委員長 議題3について説明があったが、質問、意見等はあるか。

柏崎委員 開設する土地はすでに、決まっているのか。

事務局 新しい地域包括支援センターは、受託する法人がその地区の中で場所を探していただくことになっているため、現在まだ土地は決まっていない。

木村委員 茅ヶ崎南地区開設は、12地区の一部分割であるが、今後も開設予定はあるか。増やす予定はあるか。

また、茅ヶ崎南地区は6地区の自治会が該当し、構成されているが、周りが近いなど、どのような判断で6地区を選んだのか。

事務局 今後の開設の予定は、第7期計画では1か所である。

地域包括支援センターの設置は、地区で担当する高齢者の数や地域の実情等に応じて総合的に判断される。現時点では、さらに開設する動きはない。

6地区であるが、資料3、2開設予定地区に記載があるとおり、茅ヶ崎南地区のまちぢから協議会の区域であり、一つのまとまりとして対応していく形となる。

委員長 ほかに質問、意見等がなければ次の議題に進みたい。

議題4 地域密着型サービス事業者等の指定更新等について（報告）（資料4） 説明【高齢福祉介護課：松尾課長補佐】

事務局 資料4、地域密着型サービス事業者等の指定更新等について報告する。

1～3ページは新規に事業所を指定したことに対する報告であり、指定年月日は7月1日である。

サービスとしては6事業所であり、実際に指定を行った法人は2法人、株式会社

らいふとSOMPOケア株式会社である。

いずれも、吸収合併に伴い運営法人が変更された新規指定である。

株式会社らいふは、株式会社一葉が行っていた事業所を吸収合併した。

SOMPOケア株式会社は、SOMPOケアネクスト株式会社が行っていた事業所を吸収合併した。

資料4、1ページ(1)(2)、2ページ(3)3ページ(5)は、株式会社らいふの事業所であり、サービス付高齢者住宅のグリーンテラスちがさきに併設されている事業所である。

指定したサービスについては、記載のとおりであるが1点、訂正がある。

1、(1) デイサービスポプリ茅ヶ崎は、地域密着型通所介護であるが、事業所概要の事業所種類が国基準通所型サービスとなっている。正しくは、地域密着型通所介護である。

SOMPOケア株式会社が運営するのは、資料4、2ページ(4)と3ページ(6)であり、両法人とも運営法人が変わることに伴い、実際に働いている方の変更等はないと報告を受けている。

資料4、4ページは事業所の指定更新についての報告である。

(1)～(3)まで全部で3事業所ある。

4ページ(1)は、高齢者グループホームかもいの家であり、地域密着型サービスのひとつである認知症対応型共同生活介護、いわゆるグループホームである。

横須賀市にある事業所であるため、本来、茅ヶ崎市の方が利用しないが、従前から茅ヶ崎市の方がいるため、横須賀市が指定更新を行うことに伴い茅ヶ崎市も指定更新をする。

4ページ(2)あさがお湘南茅ヶ崎、5ページ(3)居宅介護支援センター湘南茅ヶ崎は、居宅介護支援のため、ケアマネジャーが所属する事業所である。

指定年月日は(1)(3)は7月1日、(2)は6月1日である。

議題4の説明は以上である。

委員長 議題4について説明があったが、質問、意見等はあるか。

柏崎委員 資料4、1ページの地域密着型通所介護について利用定員が18名となっているが、居宅介護は何人を対象に考えるのか。

介護支援専門員が1名となっているため、多くは期待できないと思うが、対象についてはどのくらいを考えるのか。

事務局 基本的には介護支援専門員が1名であり、こちらの事業所がサービス付高齢者住宅に併設しているため、おそらく、そこに住んでいる方で要介護が必要になった時には、その居宅介護支援事業所を使用すると考えられる。

委員長 ほかに質問、意見等がなければ次の議題に進みたい。

議題5 平成29年度要介護認定状況、介護給付費の推移について（報告）（資料5-1～5-3）

説明【高齢福祉介護課：松尾課長補佐 林主査】

事務局 資料5-1、平成29年度要介護認定状況、介護給付費の推移について報告する。

初めに、資料5-1平成29年度介護保険の施行状況について説明する。

介護サービスを利用するには要介護認定を受ける必要があるが、その認定を受けられる方は65歳以上の方、または介護保険の対象となる16の特定疾病を患われている、40歳～64歳の方となる。ただ、認定者の多くは65歳以上の方になるため、その観点から説明する。

表紙の裏面、総人口に占める65歳以上の高齢者についてのとおり、本市の総人口は、平成30年4月1日現在、243,375人で、前年に比べ0.7%の1,657人の増加になる。

そのうち要介護認定の申請のできる65歳以上の方は、62,901人で前年に比べ1.9%、1,150人の増加となっている。

また、おおむね4人に一人、25.8%が65歳以上の方となっている。

75歳以上の方も前年比で4.6%、1,355人が増加しており、平成26年からの65歳以上の人口の推移では、寿命が延び、年齢を重ねることで高齢者人口が増加していることが読み取れる。

資料5-1、介護保険の施行状況についての（1）申請件数の推移では、平成29年度の要介護等の認定申請件数は、11,025件で前年度と比較して4.1%、434件増加している。

この申請件数を審査判定するために、（2）介護認定審査会の開催回数のとおり、平成29年度はこれまで開催していなかった月末も開催し、284回の審査会を実施し、審査件数の増加に対応した。

申請された物のうち、取り下げ等なく実際に審査判定に至ったものは、資料5-1（3）介護認定審査会における審査判定の結果のとおり、10,547件であり、前年度比で4.7%の増加となっている。

そのうち非該当、要支援1、2について認定者に占める割合は、審査判定全体の約4割でここ数年推移しており、介護の早い段階で申請が行われていることが推測される。

（4）要介護認定者の構成の認定者は、9,518名である。（3）の審査判定件数の10,547件と異なっている。

これは、有効期間内に見直しの申請を行い、1年のうちに複数回、審査判定を受けている場合や、逆に認定の有効期間が最長24か月と設定されていて、平成29年度の審査判定を受けていない場合など色々なケースがあるためである。

なお、この9,518名の要介護認定者のうち65歳以上の高齢者である第1号被保険者は9,329名で、1ページで示した65歳以上人口の62,901人に占める認定率の割合は約15パーセントで、現時点では65歳以上の高齢者の7人

に1人は何かしらの認定を受けている状況である。

介護保険の施行状況の変動は、これまでの説明を平成24年度から平成29年度の推移として、3つの表にまとめたものである。

資料5-1の説明は以上である。

資料5-2は、第6期推計値と決算見込みとの比較であり、金額の説明である。表面は、第6期の推計値と決算見込み額との比較である。

個別のサービスについては、記載のとおりである。

全体の平成29年度決算見込額は資料5-2、右下の①、合計で示しているとおり、全体として12,910,306,162円であり計画と前年比では1,831,832,285円が減少している結果である。

裏面は、平成28年度の給付実績との比較である。

この中で目立つところは、1、介護サービス諸費の中の下から4番目に介護老人福祉施設があるが、特別養護老人ホームのことである。

実績が平成29年度に大幅に伸びているが、246,538,436円伸びている。これは、平成28年度10月に100床の介護福祉老人施設が1か所、開設し、その分が平成29年度に大きく伸びた要因であると考えられる。

介護予防サービス諸費の中では介護予防訪問介護と介護予防通所介護が総合事業に移行しているため、大幅に減少している。

結果としては、介護サービス諸費については前年費で105.8%の伸びとなっているが、介護予防サービス諸費についてはボリュームの大きい介護予防訪問介護と介護予防通所介護が減少しているため、前年比では75.2%と大きく減少した。

資料5-3は、平成29年度の介護予防日常生活支援総合事業費の前年度との比較である。

平成29年度からに本市で始まった総合事業の実績を記載している。

1、介護予防生活支援サービス事業費は、従来の介護予防訪問介護と介護予防通所介護から移行した訪問型サービスと通所型サービスの実績である。

訪問型サービスの合計①と介護予防訪問介護②をたしたもの、および通所型サービスの合計③と介護予防通所介護の実績④を足したものを合計して、それぞれ記載している。これで平成28年と平成29年との前年の比較ができる。

同様に2、介護予防ケアマネジメント費は、総合事業における介護予防ケアマネジメントと介護保険の介護予防支援の実績を足したものも記載しているため、こちらも前年度との比較も可能である。

3、短期集中サービス費および、4、高額介護サービス費は平成28年度に実施していなかったため、実績はない。

5、審査支払手数料は、平成28年度は茅ヶ崎市以外の総合事業を利用された方の実績と平成29年度はそれらも含めた市内のものを入れた比較となっている。

議題5の説明は以上である。

委員長 議題5について説明があったが、質問、意見等はあるか。

柏崎委員 資料5-2、平成29年度の決算合計が12,910,306,162円と記載されているが、その下に財源内訳の合計が、12,903,283,253円となっているが、平成29年度は介護予防訪問介護や介護予防通所介護の金額が下がっているにも関わらず、金額が同じなのはどういうことか。

事務局 実際には伸びているが、資料5-2裏面の介護サービス諸費は移行したものは何もなかったが、前年度と比べて大きく増えている。

644,162,391円増えていて、前年比105.8%となっている。

介護予防サービス諸費も269万円ほど減少しているが、それ以外の部分は増えているため、結果としては増えている、この決算額となっている。

篠原委員 資料5-2、右下①合計の推計値が、第6期の計画を立てた時と比較して18億の差となっている。

今まで、要介護1の方が要支援2になれば非常に喜ばしいことだが、地域の中では介護認定について苦情があり、家族にしてみれば不満を持っている場合もある。

18億の差は、皆が健康で介護保険を使っていないということだと思うが、これだけ余剰が残るのであれば、もう少し判定で対応できないか。

茅ヶ崎は介護保険が安いと言われているが、色々な形で判定の問題をコントロールできるのであれば、それも一つの方法であると感じる。

事務局 資料5-2の推計値との差であるが、第6期中でマイナス会計が行われた介護保険報酬の影響がいちばん大きく出ている部分である。

実際のサービス利用については、議題1、資料1-4のサービスの利用件数などが実態に近く、サービスが伸びていても金額が低く抑えられたというのが第6期の結果である。

介護認定部分については、認定が軽く出ていると言われることもあるが、実際には軽度な時点でのご申請をいただいている場合もある。

特に要支援の方などは、住宅改修など一部、部分的なご利用を目的とされているところもある。

それぞれが、直接イコール関係とならない要因を持っているため、今後も分析は引き続きしていくが、推計値との差額が直接的にサービス利用量の差ではないと考えている。

委員長 ほかに質問、意見等がなければ次の議題に進みたい。

議題6 その他

説明【高齢福祉介護課：吉武課長補佐 三澤担当主査】

事務局 平成30年9月2日(日)第1回開催のオレンジDAYについて紹介する。
色々な関係者の方に集まっただき開催する運びとなった。

趣旨としては、関係者のネットワークの強化とそれぞれの役割の理解を深めることと、当事者だけでなく広く一般市民の方に認知症について理解を深めていただき、自分に何ができるかを考えていただくためのイベントとなっている。

認知症は今後ますます増えていき、同時に状態が悪くなると家族だけで支えることは難しいと考えると、色々な方の支えが必要であると考えている。

午前中は若年性認知症の当事者の方と支援者の話やミニコンサートがあり、もう一つの枠組みがパネルディスカッションとして包括支援センターの役割となっている。

午後は各ブースで、6階では認知症予防のためのプログラム、元気はつらつコーナーのほかに包括支援センターの職員が寸劇を上演する。

5階では医師、歯科医師、薬剤師、ケアマネジャー、グループホームの職員等の専門職が認知症なんでも相談を受けている。

また、当事者や家族が自分の思いを語れるブースも準備している。ほかに、デイサービスやグループホームの方が作成した作品の展示もある。皆様に幅広く参加していただきたい。

事務局 市民委員の公募について報告する。

現在の推進委員皆様の任期は11月10日までとなっている。

市民委員の皆様は今後、公募を開始する予定であり、すでに平成30年8月1日号の広報ちがさきにて周知をしている。

申込み受付は平成30年8月15日～9月14日まで、申込書を茅ヶ崎市役所高齢福祉介護課に提出していただいた後に、選考会議を経て新委員を決定する。その後、11月に予定している推進委員会で委嘱させていただく。

また、各団体の代表として推薦していただいている皆様も、各団体に推薦依頼をさせていただき、11月の推進委員会で委嘱させていただく。

事務局 次回の委員会開催について平成30年11月中旬を予定している。日程が決まったら新委員の方にお知らせをする。

議題6については以上である。

委員長 ほかに質問、意見等がなければ、閉会とする。

委員長署名 大崎 逸朗

委員署名 寺田 洋