

会 議 記 録

会議名称	杉並区介護保険運営協議会（平成27年度第4回）	
日時	平成28年3月18日（金）14時00分～16時07分	
場所	杉並区役所中棟5階 第3・4委員会室	
出席者	委員名	古谷野会長、藤林副会長、阿部委員、喜多委員、小林（英）委員、林委員、山崎委員、吉藤委員、山田委員、山本委員、甲田委員、須藤委員、澁谷委員、小林（義）委員、堀向委員、森安委員、根本委員、本郷委員、遠藤委員
	区側	高齢者担当部長、保健福祉部管理課長、障害者施策課長、高齢者施策課長、高齢者施設整備担当課長、高齢者在宅支援課長、地域包括ケア推進担当課長、介護保険課長、保健サービス課長
	事務局	高齢者施策課 和久井、芳賀、原田
傍聴者数	0名	
配付資料等	<ol style="list-style-type: none"> 1 地域密着型サービス事業所の開設について 2 小規模な通所介護事業所の地域密着型通所介護への移行及び地域密着型通所介護等の利用者等に関する協定について 3 指定介護予防支援の業務の委託及び介護予防ケアマネジメントの再委託について 4 介護予防・生活支援サービス事業に係る指定事業所の内訳について 5 平成27年度の杉並区の生活支援体制整備と平成28年度の展開について 6 平成28年度杉並区地域包括支援センター（ケア24）の事業評価について 7 平成27年度在宅医療地域ケア会議実施結果及び総括について 8 平成27年度認知症対策の主な取組実績について 9 地域密着型サービス事業所の指定更新について 10 杉並区指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営等の基準に関する条例及び杉並区指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法等の基準に関する条例の一部改正について <p>席上配付 「介護予防・生活支援サービス事業利用者ガイドブック」 席上配付 「いつまでも自分らしく暮らすために」 席上配付 「よくわかる介護保険」</p>	
会議次第	<ol style="list-style-type: none"> 1 高齢者担当部長あいさつ 2 平成27年度第3回運営協議会会議録の内容確認について 3 議題 <ol style="list-style-type: none"> (1) 地域密着型サービス事業所の開設について (2) 小規模な通所介護事業所の地域密着型通所介護への移行及び地域密着型通所介護等の利用者等に関する協定について (3) 指定介護予防支援の業務の委託及び介護予防ケアマネジメントの再委託について 4 報告事項 <ol style="list-style-type: none"> (1) 介護予防・生活支援サービス事業に係る指定事業所の内訳について 	

	<p>(2) 平成 27 年度の杉並区の生活支援体制整備と平成 28 年度の展開について</p> <p>(3) 平成 28 年度杉並区地域包括支援センター（ケア 24）の事業評価について</p> <p>(4) 平成 27 年度在宅医療地域ケア会議実施結果及び総括について</p> <p>(5) 平成 27 年度認知症対策の主な取組実績について</p> <p>(6) 地域密着型サービス事業所の指定更新について</p> <p>(7) 杉並区指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営等の基準に関する条例及び杉並区指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法等の基準に関する条例の一部改正について</p> <p>5 その他</p>
会議の結果	<p>1 地域密着型サービス事業所の開設について（了承）</p> <p>2 小規模な通所介護事業所の地域密着型通所介護への移行及び地域密着型通所介護等の利用者等に関する協定について（了承）</p> <p>3 指定介護予防支援の業務の委託及び介護予防ケアマネジメントの再委託について（了承）</p> <p>4 介護予防・生活支援サービス事業に係る指定事業所の内訳について（報告）</p> <p>5 平成 27 年度の杉並区の生活支援体制整備と平成 28 年度の展開について（報告）</p> <p>6 平成 28 年度杉並区地域包括支援センター（ケア 24）の事業評価について（了承）</p> <p>7 平成 27 年度在宅医療地域ケア会議実施結果及び総括について（報告）</p> <p>8 平成 27 年度認知症対策の主な取組実績について（報告）</p> <p>9 地域密着型サービス事業所の指定更新について（報告）</p> <p>10 杉並区指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営等の基準に関する条例及び杉並区指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法等の基準に関する条例の一部改正について（報告）</p>
高齢者施策課長	<p>定刻を少し過ぎましたが、平成 27 年度第 4 回介護保険運営協議会を始めさせていただきます。</p> <p>本日は、成瀬委員、清水委員、尾崎委員から欠席のご連絡をいただいております。また、澁谷委員から、少し遅れてお越しになれるということのご連絡をいただいております。また、藤林副会長と根本委員でございますが、ご都合で途中退席されるとのことです。</p> <p>それでは初めに、高齢者担当部長からご挨拶申し上げます。</p>
高齢者担当部長	<p>皆さん、こんにちは。年度末のお忙しい日に、貴重なお時間をいただきまして、大変申しわけございません。今回もよろしくお願ひいたします。</p> <p>今日の午前中には多くの中学校で卒業式が行われまして、暖かい日になりましたので、良い卒業式が多かったのではないかと考えています。来週は小学校で幾つか卒業式があるということで、もう 3 月も半ばを過ぎてしまいま</p>

	<p>したので、本当に 27 年度もあつと言う間に終わってしまうんだなという気がしてございます。</p> <p>今年度、我々の立場で振り返って考えてみますと、27 年度というのは介護保険制度の大きな改正があつて、さまざまな動き、変化がたくさんありました。今日も少し関係しておりますけれども、28 年度に向けての動きもいろいろ検討してきまして、新しい総合事業の開始など、様々な課題があつた年だったと思つてございます。</p> <p>それと同時に、27 年度は地域包括ケアシステムの構築に向けて本格的に取り組み出した年でもあつたと思つています。まだまだ本当に着手したばかりの動きですけれども、全てのケア 24 に地域包括ケア推進員を配置したり、あるいは医師会のご協力で在宅医療地域ケア会議を開催したり、いろいろなところで地域包括ケアシステムの構築に向けた動きも進み出した年だったと思つてございます。次の段階に向け、また我々もしっかりと行政として準備をしながら新年度を迎えたいと思つているところでございます。</p> <p>それから、時期的には 16 日に区議会の予算議会が終わりまして、いろいろな審議の内容がございました。ここではちょっと詳細を述べる時間はございませんけれども、様々な審議の結果、平成 28 年度予算を成立させていただきました。</p> <p>新年度のポイントはいろいろありますけれども、1 つだけご紹介しますと、新たな取組として、介護イノベーションに向けた取組を考えてございます。来年度、国でも様々な動きがござりますが、区も介護ロボットの導入であるとか、ICT 機器を活用したお勤めになる方々の負担軽減の取組とか、そのようなことも予算化して実際に動かし出していきたいと考えてございます。</p> <p>そんなことで、新年度がこれから始まるわけですがけれども、同時に日ごろのマスコミ報道や新聞報道を見ますと、高齢者介護に関わることも多くて、今もまだ新聞に時々出ていますけれども、先日、有料老人ホームの虐待事故、事件の報道があつたりとか、あるいは認知症高齢者の徘徊に関わる最高裁の判例が出たりしています。いろいろな見解が示されていますけれども、やはりこうした問題の背景にあるのは、我々が杉並区として、あるいは保険者として、その認知症の背景にあるもの、虐待の背景にあるものをしっかりと見極めて、基礎自治体として対応していく課題がたくさんあるのかなと、そういった報道を見るたびに考えさせられることが多いと思つています。いずれにしても認知症対策も含めて、しっかりと皆さんのご意見も伺いながら対応していく責任があると思つております。</p> <p>今日は、議題、報告がたくさんあり、新年度新たに展開する事業の関連もでございます。委員の皆様には、2 時間、お時間をいただきまして、ご意見をいただければと思つていますので、どうぞよろしくお願ひします。</p> <p>それから、毎度のことですが会長には議事進行をお願いして申しわけございませんが、どうぞよろしくお願ひいたします。</p>
高齢者施策課長	<p>それでは、これ以降は会長に議事進行をお願いしたいと思います。会長、よろしくお願ひします。</p>
会長	<p>改めまして、こんにちは。年度末のお忙しい中ですが、第 4 回、今年度最後の介護保険運営協議会を開催したいと思います。ご協力のほどよろしくお願ひします。</p> <p>最初に、事務局から資料についての確認をお願いいたします。</p>
高齢者施策課長	<p>本日、席上に配付させていただきました資料が 3 点ございます。1 つ目が、「介護予防・生活支援サービス事業利用者ガイドブック」、2 つ目が「いつま</p>

	でも自分らしく暮らすために」、3つ目が「よくわかる介護保険」でございます。この後の報告の中で少し触れさせていただきます。以上でございます。
会長	<p>ありがとうございます。それでは、次第に従って進めてまいりたいと思います。</p> <p>最初に、前回の会議録の内容確認についてです。既にお手元に送っておりますので、お目通しいただいていると思いますが、何かお気づきのことがおありの方、いらっしゃいますでしょうか。よろしいですか。</p> <p>それでは、前回の会議録は承認されたことといたします。</p> <p>次に、1番目の議題にまいります。「地域密着型サービス事業所の開設について」、資料1ですが、介護保険課長、お願いいたします。</p>
介護保険課長	<p><資料1に沿って議題(1)「地域密着型サービス事業所の開設について」について説明></p> <p>以上でございます。</p>
会長	<p>ありがとうございます。前回の協議会のときにお諮りいたしましたように、地域密着型事業所の認可については先に議題として取り上げ、後でご報告をいただくというふうに改めました。その最初のケースということになります。</p> <p>中身は今お話があったように、事業譲渡による法人の変更、それに伴う指定ということになるとのことです。何かご意見、あるいはご質問がおありの方、いらっしゃいますか。</p>
委員	<p>4ページ目の「利用者のケアについて」の文章の一番最後、「送迎時は利用者」で終わっているんですが、この後、文章が何か続かないのかなというのと、その下の部分も「対応」するとか、しないとかの記載が途切れていると疑問に思ったのが1つ。</p> <p>それからあと、9ページ目ですね。送迎減算というので「送迎がない場合の片道につき」と書いてあって、その下の「※」で「お泊まり時」と書いてあります。この茶話本舗というのは昔からお泊まりデイをやっていたところだと思わうんですけども、今後もお泊まりデイが続くのかということ。あと、お泊まりデイは介護保険外だから、ここには全く載ってこないということになるのでしょうか。その場合には、サービスの質の担保はどうなっているか、都が決めた基準はあると思うんですが伺います。</p>
介護保険課長	<p>一番最後のお泊まりのところからお話ししますと、現在の事業者もお泊まりをやっているということで、引き続きこの新しい事業所もやる予定だということは聞いております。今、委員がおっしゃったように、これは確かに介護保険サービス外でございますので、特に基準というのは東京都がつくった基準があるだけでございますので、これをそれ以上何かこちらで担保していくのはなかなか難しいかなと思っておりますけれども、お泊まりデイにつきましての届け出が、今後、杉並区に移ってまいりますので、事業者からしっかり話を聞いていきたいと思っております。</p> <p>また、文章が切れているところでございますけれども、次回の6月の報告のときにもう一度しっかり確認して、正しい資料で改めてご報告したいと思っております。申しわけございません。</p>
会長	今のご説明でよろしいですか。
委員	はい。
会長	ほかに質問のある方はいらっしゃいますか。

委員	<p>まさしく私もこのお泊まりデイについてはすごく関心がありまして、これまでの運営協議会でもいろいろご確認してきました。まず最初に確認したいのが、確か桃井三丁目の荻窪警察署の裏側に茶話本舗があったのかなと思うんですけども、そちらとの関連はどのようになっているのかということ。</p> <p>あと、法人変更ということで、事業所の譲渡という記載があるんですけども、代表者は変わっていないと思うんですね。確か以前もこの方が代表だったかと思うんですけども、そのまま引き続きになるのか、そのあたりの法人変更の理由などについて確認したいと思います。</p>
介護保険課長	<p>委員がおっしゃった法人とは全く別法人で、今の未来日記の代表は別の方でございます。資本関係とか、グループがあるとか、全くそういうものではないです。</p> <p>それから、桃井三丁目の茶話本舗はフランチャイズ制でございますので、「茶話本舗」とついていても同じ事業者ではなく、それぞれがまたその名前を使って運営しておりますので別会社になります。</p>
委員	<p>私も未来日記というところのホームページでブログを見たんですけども、この代表者と同じ名前が書いてあったように感じましたので、後で確認していただければと思います。</p> <p>あと、全国でフランチャイズで運営をしているということなんですが、先ほどご指摘があったとおり、お泊まりデイについてはサービスの質がまちまちになってしまうという問題があると思うんですね。直接の運営法人は違うんですけども、この名前を冠した区内の施設を見たことがあって、率直に言って、環境が良いとはとても言えないような状態で、男女が一部屋に寝泊まりしている実態とか、宿泊が数カ月に及ぶ事例、あとは長期間に渡って宿泊者がずっと一緒にいますので、何か感染性の病気が発生したときにはみんな移ってしまうというような事態があるということも見てきました。</p> <p>お泊まりデイについては、都の基準とか、厚労省のガイドラインがあると思うんですけども、それがどのように現場で実施されているのかということと、昔は厳しい基準ではなかったと思うんですが、それが改善されてきているかどうか。あと、今後、区が関与していくということになると思うのですが、サービスの質を確保するためにどれほど積極的に関わられるのか、杉並区全体でお泊まりデイというのがどれほど展開されているのか。</p> <p>あと、これは介護現場の方に聞きたいんですけども、やはり家族介護の限界としてお泊まりデイを利用せざるを得ないという実態もあると思うのですが、そのあたりについての課題とか、認識などをまとめてお聞きしたいと思います。</p>
介護保険課長	<p>まず、事業所の数についてでございますけれども、杉並区内でお泊まりデイを実施しているところは、東京都に現在届けられている数が25カ所と私どもは把握しております。今、委員がおっしゃったように、確かに一人一人プライベートな個室になっているわけではございませんので、またそういった問題があるかと考えております。</p> <p>先ほど申し上げましたように、これは介護保険法のサービスではございませんので、区のほうで立ち入りして何か指導を行うというのは厳しいと思いますけれども、届け出の際には、先ほどの感染症の問題などについては確認していくようにしたいと私どもも考えております。</p>
委員	<p>この間、いろんなところで問題があって、都の運営基準とかガイドラインが見直されたようなこともあると思うんですけども、それによって現場で少し改善してきたのかどうか。</p>

介護保険課長	その辺は区として把握しておりません。
委員	私はお泊まりデイに認定調査員として訪問しているのですが、お泊まりデイといっても、通所という形でなくて、ほとんどの方が泊まっているというところもあって、本当に実態を把握する必要があると思うんですね。昼間はデイサービスとして一応リビングにいて、夜はそこにベッドとか布団を敷いて寝る。本当にデイサービスをちゃんとやっているのか、それもわからないようなところもありますので、やはりある程度介入が必要だと前々から思っておりました。よろしくをお願いします。
介護保険課長	昼間のデイサービスにつきましては普通の通所介護でございますから、これについては1人あたり3平米以上なければいけないという基準がございますので、それについてはしっかりやってくれているかと思えますけれども、その中の何人かの方は毎日夜お泊まりになっていらっしゃるという実態なのかなと考えております。
会長	今のご指摘のように、何カ月も泊まっているという方もいますよね。その辺の実態を把握するところから始める必要はあって、確かに区に調査権はないのかもしれないけれども、区が指定している地域密着型のサービス事業所でやっていることですし、もっと言うと、多くの事業所は昼の利用者を確保するためにお泊まりを展開しているというのが実情なわけですから、そこを考えて、区としても少し強めに何か調査なり、介入なりができないかご検討いただきたいと思いますが、どうでしょう。
介護保険課長	28年度の課題として、何か調査などができないか検討してまいりたいと思います。
会長	ケアマネさんのほうで何かありますか。
委員	お泊まりデイが始まって問題になったときに、恐らく区からだと思うのですが、事業所で使っているかどうか、どれくらい使っているのかというアンケートを受けた記憶があります。その後、東京都のガイドラインが出て、きちんとアセスメントに基づいて、ただ家族の介護負担のために長期の連泊を理由なくやらないようにというのが出たと思うんですね。それで、うちの事業所では少なくともきちんとアセスメントと、あと、連泊をしない。例えば週末だけとか、1週間以上ずっとというのはないようにしています。 あとは、グループホームの入所が決まっていて、それまではショートステイでずっとつないできたんですけども、30日を過ぎるとショートステイも使えなくなるので、その後につなぎとして1週間とか、1カ月未満利用されているという方が実際いらっしゃいました。ただ、実態としてはケアマネジャーもなかなか見に行くことができないので、どんな介護がされているかはちょっとわからない状態です。
会長	お泊まりデイに関してはいろんなところでいろんな問題がたくさんあるということはわかっているわけなので、ぜひ28年度の課題としてはその辺も進めていただければと思います。
委員	私は母を在宅で見っていたことがありまして、小規模多機能を使うことができましたのでお泊まりデイを使ったことはないのですが、使いたいという人の気持ちはとてもよくわかります。私はフルタイムで働いていますので、まず長い時間、デイサービスは難しかったりすることがありますし、朝早い時間にお迎えに来てくれないとか、帰る時間が6時以降になってしまうと、デイサービスだと預かってもらえないとか、急に私が体調が悪くなったときに緊急ショートを使えないとか、そういうのを全て小規模多機能は対応してく

	<p>れるんですね。</p> <p>ただ、杉並区は小規模多機能の数が少ないということと、知らない方がとても多いみたいなんですね。小規模多機能の利用者は今少なくなっているみたいです。私みたいに働いている人にとってはとても便利ですけども、ちょっと居室料が高過ぎるところがまた1つネックになっていて、それでお泊まりデイに流れていくというのもあると思うんです。</p> <p>居室料が高くて、知っている人がまだ少なく、小規模多機能がまだちょっと少なくて、居宅のケアマネジャーの方もそこにつないでくださいと小規模から言われているかもしれないけれども、なかなか認知度が低いので小規模多機能の方も悩んでいらっしゃるというのを聞いたことがあります。そういうことが解消されない限り、お泊まりデイはやはり家族にとってとても便利なサービスなので、使う気持ちはとてもわかる。たとえリスクがあったとしても、自分が見れないんだから仕方がないというのが現状だと思っています。</p>
会長	<p>使わざるを得ないというのが介護をしていらっしゃる方たちの実情だと思っただけですね。ですから、そこをより質の高いものにしていくために、行政がどこまで関与できるかということをお考えいただくしかないと思っただけですね。</p>
高齢者担当部長	<p>今の委員からのお話を発端にお泊まりデイのお話がいろいろありまして、以前にもこの介護保険運協でお泊まりデイの話題が出たことがあったと記憶がよみがえりました。ご家族の立場からすると、必要だからそういうものが増えているということが実態としてありますし、この問題についてはいろいろご意見をいただいています。委員から議会でも質問があったこともあったかなと思っています。</p> <p>要は今、在宅で一生懸命介護ができるように、在宅介護の限界点を高めようということ、冒頭申し上げた地域包括ケアシステムをつくっていくということはあるんですけども、片や限界を超えたときに、特養とか、いろんな施設の整備をあわせてやっておりますけれども、その特養整備に関しては議会でも待機者の問題とかがいろいろ話題になって、待機者の実態がどうなっているのかという議員各位の質問もかなりいただいたかと思っています。</p> <p>今のご質問のやりとりを聞いていると同じようなところがあって、いずれにしても介護でお困りの方々のご本人、家族の実態をよく調査することが保険者としての義務でもありますし、地方自治体としての役割でもあると思います。先ほど介護保険課長から申し上げましたとおり東京都の関連とか、いろいろ問題がありますけれども、しっかり連携をとって、1つの課題として、在宅で介護をしてお困りになって、やむなくいろんなものを使っていくところは我々も問題点としてしっかり意識していきたいと思っただけです。</p> <p>それから、今、小規模多機能の話があって、これも今回の議会でいろいろご指摘等をいただきました。こういう小規模多機能であるとか、定期巡回であるとか、そういったものがなかなか区内で普及していかないというのは、知名度が低いとか、いろんな実態がありますけれども、計画的にしっかりサービスの認知度を上げるのもそうですけれども、事業者の方々の意欲を引き出すとか、我々もインセンティブを与えたりとか、いろんなことを研究していかなければいけないと思っただけですので、そのような在宅介護でお困りになって、いろいろな施設を求めている方の実態については、我々もしっかりと調査等をしていきたいと思っただけですので、その中で課題として取り上げていきたいと思っただけです。</p>

会長	<p>ありがとうございました。</p> <p>あと、私から1つ伺いたいんですが、このYOUR NAMEという会社ですね。もともと茶話本舗ですから、フランチャイジーということだと思うんですが、奈良県ですよ。その辺、何かフランチャイズにしても、ちょっと変わった形かなと思いますが、何かご存じのことはありますか。</p>
介護保険課長	<p>事業所が奈良県にあって、通所介護をやっているのが滋賀県というところで、少し離れているかと思いますが、その辺、しっかり注視していく必要があるかなと思っています。</p>
会長	<p>そういうふうに事業者の本体が離れてしまっていると、地域との連携や特に医療機関との連携なんかは余計難しくなる可能性がありますので、その辺も含めてぜひお調べいただいたり、あるいはご指導いただければと思います。</p>
介護保険課長	<p>では、その辺につきましては聞き取りをして、次の運協のときにご報告できればと思います。</p>
会長	<p>ありがとうございました。まず、1つ目の茶話本舗の関係、いかがでしょうか。</p>
委員	<p>本当にいろんな質があるので、一概にお泊まりデイが悪いとか、良いとかというものでもないで、何とも言いがたいところではあります。今、お話の中で出てきたのは、他にないから仕方がなくという意見が結構多かったと思うのですが、事例の中の1つとして実際あるのが、デイサービスとして使っていて、ご家族の介護負担だったり、予定だったり、普通の介護保険で使えるショートステイを使う方も結構いらっしゃいますよね。</p> <p>それが使えないときに使うというふうに見られる方も多いのですが、そういったとき、それは家族側から見るととても適正であるし、ケアマネとか、介護保険制度上もそれは適正なのですが、ご本人が認知症で、ショートステイで普段行かないところに行くことによって不穏になってしまって、それによって影響が出てきてしまうんだけど、お泊まりデイで昼間いつもそこに行っているところに泊まることに対しては抵抗がなくてとても穏やかな方もいて、逆にそっちのほうがいいという方もいらっしゃるんですね。</p> <p>なので、やはり事業所の質にもよりますし、委員からのお話にもあったように、数年前にお泊まりデイについて話が出て、東京都が規制とか基準をつくったときに、幾つかのところに東京都の指導が結構入ったんですね。それによって、質を担保しようとするようになってきていると私は受けとめているんです。そういうこともあるということは、ご参照していただいたほうがいいかなと思ったので。</p>
会長	<p>そうですね。特に新しく造られた事業所ですと、お泊まりデイをあらかじめ想定して、それ用の設備をして、かなり水準の高いサービスを提供できるように初めから仕組んでいるところがあるんですよ。それと比べると、この事業者さんは必ずしもそうではないというところに問題があるわけだろうと思います。</p>
委員	<p>内容そのものではないので恐縮ですが、施設に関連いたしまして1点お伺いいたします。</p> <p>いただいた資料の6ページでございますが、「賃貸の一戸建ての古民家を利用して事業所を運営いたします」というものでございます。文章上からの判断ですが、木造の古民家のイメージから、何となく温もりを感じます。こういった施設は珍しいのかということと、施設にもよるかと思いますが、こうした形での施設の運営等につきまして何か取り組んでいるものがございましたらお聞かせいただければと思います。以上でございます。</p>

介護保険課長	一般的に少し古くなった家を借りてやっているというのは区内に多いかと認識しております。一戸建てで、1階がデイサービスの場で、2階が従業員の休憩室になっているような形でやっているものはあると思います。
副会長	古民家と言うと、全然意味が違いますので、ただ単に古い家屋というのと古民家とはイメージが全く違いますよね。これは古い住宅のことを言っているんですよね。
介護保険課長	そうです。
副会長	杉並区に古民家があるとは余り思えませんので。
介護保険課長	そうです。歴史的に何かあるということじゃなくて、かなり古くなって、要するに空家対策の1つとして、借りてやっているという感じだと思います。
副会長	そうすると若干表記が間違っていますね。
会長	部分的に改修をして使っているということが多いわけなんですけど、その部分的な改修だけで必要なハードの水準を維持できるのか。それでサービスの質を維持できるのか。とりわけお泊まりとなったときにそれでいいのかというと、かなり大きなクエスチョンマークがつく例も少なくないということだと思います。ただ、今のところ区としても手の出しようがないという悩ましさがあるんですよね。
介護保険課長	そうですね。消防法が改正されて、平成30年までにお泊まり施設についてはスプリンクラーを設置しなければいけないというところで、現在はほとんどの施設でついていない状態だと把握しております。この辺で、結局、消防法上の設備ができるのか、それとも事業をやめてしまうのかという問題も今後発生してくるのではないかと考えております。
会長	スプリンクラーの設置を古い民家でやろうとすると結構大変で、お泊まりデイが採算が合わなくなる可能性も出てくるだろうと思うんですね。
介護保険課長	結局のところ借家でやっていますので、大家の了解などもありますので、かなり高い壁ではないかと考えております。
会長	いかがでしょうか。よろしければ、もう1件の指定に移りたいと思います。資料1の2ページですね。何かご質問、あるいはご意見がおありの方はいらっしゃいますか。 2ユニットのグループホームとして既に運営しているところに、各ユニット3名ずつの認知症対応型のデイサービスを入れるという感じでしょうか。
介護保険課長	各ユニットは1階で3名の認知症のデイサービスを実施するというところで、2階では実施いたしません。
会長	そうしたときに、グループホームに入居しておられる方たちのサービスが低下するという恐れはないですか。
介護保険課長	3名ですので、この居間のスペースから考えて、特に低下することはないと思います。逆にもしかするとそのグループホームにお住まいの方は3名の方が昼間遊びに来るというふうに感じられるかもしれません。
委員	今の関連の質問で、3名のデイサービスの利用者を募集されて、そこにいらっしゃる方と交流を図るということで、この3名の方がここを利用されるという目的がよくわからないものですから、そこをもう少し説明していただければと思います。
介護保険課長	交流といいますか、グループホームの方にとっても、その3名の方が昼間いらっしゃることで地域の認知症の方とも交流があるというところで、これ

	も併設してやっていきたいという事業者からの説明がございました。
会長	定員3名の場合の職員の配置基準でいくとどうなりますか。
介護保険課長	管理者は同じですけれども、このデイサービスのために職員を1人、新規で雇うか、グループ内で回してくる形になります。今のグループホームの職員のほかに、1人増える形になります。
会長	余りにも規模が小さいし、施設の補充もしないし、にわか「うん」と言いにくいようなひっかかりを感じてしまうのですが。
介護保険課長	定員が増えてしまうと、先ほど会長がおっしゃったようにグループホームの方のサービス低下ということもありますので、3名程度と考えたのではないかと思います。基準が3名以下ということで、4人以上はだめということだそうです。
委員	今の基準を聞いてちょっと疑問というか、こういうことで始めるのかなと思ったのは、認知症の方って環境の変化に大きなハードルがあると思うんですけども、ゆくゆくグループホームに入るに当たって、そこに行き慣れていることが認知症の患者の方にとってプラスになりますよね。行き慣れているところにいずれ入る。そういうことを含めてデイサービスをやっていくということかというふうにも理解しているのですが、その目的というんでしょうか、デイサービスを始める事業者側の目的というところがもう少し詳しく伺いたいと思ったのですが。
介護保険課長	円滑な入所に向けてというところはあると事業者は考えているようでございます。
会長	<p>実際問題として、区内の認知症対応型デイサービスは稼働率がすごく低いんですよね。それに対して、グループホームのほうは稼働率がすごく高い。あるいは利用希望者がすごく多くて、待っているという状況からすると、グループホームの利用者確保のためだとしますと少し説得力に欠けるんですよね。</p> <p>職員を1人ということなのですが、その人が24時間365日いるわけではないので、その人をうまく回していくということのほうがあるのではないかとはいえるのですが。</p>
介護保険課長	その点につきましても事業者のほうへ確認して、人員体制がどのようになっているのかという形で次回の運協でご報告したいと思います。
高齢者担当部長	<p>私もこの事業者の思いの詳細は直接確認していませんが、今、特養や、グループホームなど、地域の施設として拠点がたくさん出きつつあるのですが、求められているのは、実際に住まいとして入居している方だけではなくて、地域の方々へも還元するサービス提供をしていくことであって、そうした趣旨は伝わってきていると思っております。我々も開設にあたっては、特に、このような通所のデイをやるとか、例えば地域交流スペースを使って認知症の予防教室をやってくださいとか、介護予防のことをやってくださいといったことを伝えております。要は地域貢献をしたいという意気込みがあつてのことであれば良いのではないかと考えております。</p> <p>先程の件は、ちょっと読んでもその辺りが余り書いていないようなので、今後、所管課長を通じて事業者を確認していきます。このグループホームの設立は比較的新しいもので、私が施設整備を担当しているときに出来たものだと思うのですが、そのときに事業者は、杉並の地で初めてここでやって、地域の方々への貢献も考えていきたいと代表の方がおっしゃっていました。そういうことが理念の裏側にあるといいなと思っておりますが、そこ</p>

	は次回までにしっかり確認をしていきたいと思います。
会長	<p>よろしく願いいたします。 ほかにいかがでしょうか。</p>
委員	<p>理念もよくわかるのですけれども、現場の介護職員さんの立場になると、本当に昼間も分刻みで大変なんですよね。そこでまた3名のそういうデイサービスをやる。送迎も含めてやったら、また大変になっちゃうんですよね。冒頭に部長の話もありましたように、今、これだけ介護職員さんが大変な中で、もしこれをやるなら確実に社内で異動する——公募するといったって、今どこの事業所も余っているところはないはずですから。そんなの多分、えいやでやっちゃって、デイサービスの利用だけふえて、今やっている介護の人たちが何とか回していくという状況にならざるを得ないと私は思うんです。それでまた、結局、介護の職員さんが疲れちゃって、大変だという構図がもうずっと来ちゃっているんですよ。</p> <p>理念はわかるのですけれども、そこは今、現場で一生懸命やってくれている介護の職員さんが本当にどうなのかということを考えて、必ず人員体制がきっちり決まって、やっぱり3名の送迎とかを考えると、プラス2人必要だと思います。その辺もきっちり対応していかないと、今後ますます頑張ってくれている介護の職員さんがいなくなると思います。冒頭に部長が言われたように、ああいう川崎の事故とか、いろいろあると思うんですけれども、根底にそこがあるということを考えていただきたいと思います。</p>
介護保険課長	<p>人員1名は基準でございますので、必ずつけなければいけないというものでございますので、そこは私どもでしっかり確認していきたいと思います。セントケアとか、こういう大手は中で結構回してはいけるんですね。ただ、全く介護の初めての人をそこで雇うよりも、どこかのベテランをとりあえず持ってきてやって、その持ってきた後のところに新人を入れるという形でいろいろ回しているところが多いと思いますので、またそうしてやっていくのかなとは考えております。</p>
会長	<p>ありがとうございました。ほかにいかがでしょうか。</p> <p>そういたしましたら、第1の議題であります「地域密着型サービス事業所の開設について」、2つの事業所をご承認いただいたことにしたいと思います。よろしゅうございますでしょうか。</p> <p>指定に向けてこれからご指導いただいて、次回の介護保険運協でまたご報告をいただくということになるかと思います。ありがとうございました。</p> <p>それでは、2番目の議題です。「小規模通所介護事業所の地域密着型通所介護への移行について」、続けて介護保険課長、お願いします。</p>
介護保険課長	<p><資料2に沿って議題(2)「小規模な通所介護事業所の地域密着型通所介護への移行及び地域密着型通所介護等の利用者等に関する協定について」について説明></p> <p>以上でございます。</p>
会長	<p>ありがとうございました。ちょっとわかりにくい部分もないわけではありませんが、ご質問、あるいはご意見がおありの方、いらっしゃいますでしょうか。</p>
委員	<p>まず、数値的なことなのですけれども、区内全体の事業所のうち、区域外の利用者が何名程度になっているのかということと、逆に区民で区域外を利用している方がどのくらいになっているのかをお聞きしたいと思います。</p> <p>あともう1点、この文章の中に、今後、多数の指定・同意手続が生じることなんですけれども、それはどのくらいの規模になるのかを確認したいと思います。</p>

介護保険課長	<p>区外から区内の利用をしているのは私どもとして把握していません。杉並区民が区外を利用しているものだけしかわからないんですけれども、区外に利用している事業所は 113 所ありまして、そのうち小規模が 72 所ありまして、杉並区民 228 名が今杉並区外の事業所を利用しております。</p> <p>あと、最後の質問をもう一度お願いできますでしょうか。</p>
委員	<p>多数の指定・同意手続が生じるというのは、どのくらいの規模になるのでしょうか。</p>
介護保険課長	<p>結局、居宅サービスはその事業所単位の指定になるんですけれども、地域密着型は属人になりますから、要するにお一人お一人なんです。例えば A さんという方が B 事業所に行っていて、C さんも近くだから区外のほうへ行きたいと。要するに 1 人ずつ、C さんについても指定しなきゃいけないということで、お 1 人ずつの作業になりますので、多分 228 名の方についてそれぞれ指定が必要になるのかなと考えております。</p>
委員	<p>これは議会でも同じような話題があったので少し取り上げたんですけれども、小規模デイについて、この間、介護報酬が引き下げられたと思うんですが、その影響をすごく懸念しています。他の自治体の調査などでは、これに伴って小規模デイが大体 2 割から 3 割程度撤退したり、縮小を検討しているというような調査もあるということで、例えばこれまでは小規模デイについては比較的増えていく傾向があったと思うのですが、それが今後どうなっていく見通しなのか。または、区内の事業者にとってもかなり厳しいということで、運営自体が継続できないという話が少し漏れ聞こえてきているのかどうか。そういったことの状況把握をどうしているのか確認したいと思います。</p>
介護保険課長	<p>通所介護につきましては、毎年幾つか新規できて、廃止というのはこれまでもあったと思います。ただ、それが今回の介護報酬の改定によるものかどうか、そこまではなかなかつかめないところでもありますけれども、具体的にこの 99 の中で今どうこうという予定は事業者さんのほうから聞いておりませんが、当然またやめる方もいらっしゃるれば、新規で入ってくるところもあるのかなと考えております。</p>
会長	<p>ほか、いかがでしょうか。</p>
委員	<p>私は訪問介護協議会の会長をやっているのですが、実際、人員がいなくて管理者が辞めたので、今現在、小規模デイの管理者をやっております。はっきり言うと、1 割減は相当痛手です。かと言って、質の問題についてはそのまま継続されているので、それは維持しながらということなので、先ほどのお泊まりデイは 1,000 幾つある中での 25 カ所ですから、ほとんどやっていないというのが実情です。</p> <p>なぜやらないかと言えば、はっきり言えば採算が合わないからです。夜間働く人がいませんし、夜間に 1,000 円でやってくださいと言うわけにはいかないので、たしか茶話本舗は 2,000 円とか、そんな程度ですよ。ですから、採算から言ったらやらないほうが良いということです。ただ、人員とか、古民家とか、そういう場所の問題もあったりして、集客の問題もあるので、それでやっているということなんです。</p> <p>やはり営利企業なので、職員の給料は出さなければいけない。箱物ですから、上限が決まっている中で、例えばいつも 10 人来ていたところでも 1 割は収入が減っているわけですから、その中で基準とか、いろんなことは変わらないで、当初、小規模だけがいくという話だったんですけれども、18 名以下が地域密着型に移行ということなので、当初はそれも考えて人員を増やし</p>

	<p>て通常に持っていきこうかと考えたんですけれども、やらなくてよかったという話で。</p> <p>ただ、10名と18名では人員基準が違うので、看護師が常駐していなければいけないとか、10名と11名では違ってきたりとか、制度の問題がいろいろあります。お泊まりデイの質の問題とか言われるんですけれども、質を保たせるためには研修もいろいろやらなければいけないし、投資もしなければいけないし、実際、人員を確保するために資格を取りに行く、学校についての費用は全部会社で出しているんです。かと言って、労働基準法で、そのために固定してうちにいなさいということは言えないという問題もあつたりするので、資格を取った途端に辞めるケースもあるんですね。そういう厳しい中で、やはりお金がいいほうに移ったりとかもするんですけれども、うちは定着していただいているので、環境とか、やりがいとかに入ってくるんですけれども、やりがいを持たせるためにはやはり地域の中で、もう少しデイサービスとか、訪問介護とか、事業者のやっている内容をもっと知ってもらいたいと思います。</p> <p>意外とわかっていらっしゃらないというか、テレビで見ただけのことを取り上げられる。実際、いろいろ言っているんですけれども、ああ、違うなということ結構コメントしていたりする場合もあるので、実際、1日いないとわからないところもあります。ユニットがいいから質がいいのか、質ってどういうものなのかということもありますし、皆さんが言う質はどんなものか、私たちが求めている質、事業所として求めている質はどうなのかという、何かギャップがあるような気もしているんですね。やはりそこには利益という問題が起きてくるので、そこの中で苦闘しているのが今の事業所なので、その辺をもっと理解していただきたいなと思います。</p>
会長	<p>ありがとうございます。サービスの質の問題、それと密接に関連する人の問題は大きいですよ。そして、テレビなどマスコミでは断片的に取り上げられることは非常に多くなっているのだけれども、本当のところはどうなのかということが必ずしも普通の一般の区民の方たちにまで伝わっていないということはあるのかもしれない。とすれば、区としてもその種の広報活動、普及活動をやっていかないといけない時期に来ているということではあるかと思えますね。</p> <p>認知症のケアサポーターの話は随分広報されているけれども、そうではなくて、施設で介護職の方たちがどういう取り組みをしているのか。ある意味、3K労働であるにもかかわらず、そこに働きがいを見出しておられるという実態がもっと語られていいと思うし、それを正しく伝えていくのも行政の1つの働きなんじゃないかと思えますけれども、これは区のほうにぜひ期待したいと思います。貴重なご意見をありがとうございました。</p> <p>私からの質問なんですけれども、これで担当する事業所が99増えるんですよ。</p>
介護保険課長	<p>そうですね。要するに地域密着型、今まで区内でいろんな小規模多機能など55事業所ぐらいだったのが、今度は一気に99事業所増えて、1.5倍になってしまうのかなという感じです。</p>
会長	<p>介護保険課、足りますか？</p>
介護保険課長	<p>それで、今回の組織改正で事業所係というところをつくりまして、人員も何名か、今、区でなかなか常勤がつくのは少ないんですけれども、常勤も配置していただいて、適切にやっていきこうかと考えております。</p>

会長	今回、隣接区との間で協定を結んでいくというと、区境を超えて利用しに行ったり、利用しに来たりというのがこれまでと比べてはるかに多くなるわけですよ。
介護保険課長	これで急に増えるかどうかまでは私もまだ考えていないですけども、ただ、今いらしている方が便利になるということと、それから、事業所さんの負担も軽減できるかなと考えています。特に杉並区は入り組んでおりますので、本当に自分の区より隣の区の事業所のほうが近いという高齢者の方がいらっしゃいますから、そういう方にとっては利便性は確保できるのかなと思っております。
会長	ただ、それは現に他の区、市の事業所に通っている人にとってはということかと思うんですが、これからはどうなんでしょうか。つまり、28年の6月に順次みなしが解消されていったときに、区外へ通う、あるいは区外から通うことに門戸を広くするというか、垣根を低くするとかいうことが広がっていくという話になるのでしょうか。
介護保険課長	急に広がることはないと思うんですけども、今、区外の事業所さんは区外の方のサービスを受けていますから、それが難しくなると、垣根が高くなると経営も厳しくなるので、その辺で区外の方も来やすいようにして、経営の確保というのにも必要なのかなと思うんですけども。
会長	そうすると、今度は以前から地域密着型で区内にあった事業所は公平性の観点からどうなるのかということも起こってくると思うんですね。
委員	<p>実は私の通所事業所は、富士見橋のそばの中野富士見町という丸ノ内線の川が流れている脇にあるので、すぐ中野区になってしまうんです。ですので、小学校の区域外で、目の前に小学校があるけれども、遠いところに行かなきゃいけないという問題が起きると同じで、そばにいる中野区の方が区域外になってしまうという話で、現在30名ぐらいの方がいらっしゃっている内の11名の方が中野区なんですよ。</p> <p>ですので、区境にあるかないかでかなり違うということで、杉並の真ん中にあるような事業所は多分そういうのは余り発生しないと思うんですけども、区境にある通所については問題が起きてくるのかなと思うので、実際、杉並区さんの活動をちゃんとやっていただければ、私の事業所としては利用者さんも近くに行けて、顔見知りの方が行って、来られるということではあるので、逆に区境というよりはどのようにサービスをよく提供するかが最大の問題かなと思うので、事務とかの煩雑さをなくしていただければもっといいサービスができるのかなと思うので、その辺、皆さんにご理解いただければと思うんですけども。</p>
会長	どうなんでしょう。うまく整理できていないのですが、地域密着型であるがゆえに、よその区市の方には基本的にはだめですよと言ってきたところに、新しく見なしの人が事業者に関してはそうでないという話になってくるわけですよ。
介護保険課長	今度新しく使われる方がそういう形で、みなしの場合も居宅サービスはきていますから、今のところ別に問題ないんですけども、これから使われる方がこの協定がなければ、1件1件指定・同意が必要になってくるということでございます。
会長	ということですよ。それで、指定・同意をすれば一括で済むというのわかりましたけれども、もともと地域密着型であった区内の事業所はどうなるんですかね。
介護保険課長	小規模では、先生がおっしゃったように、例えば認知デイがどうなるかと

	<p>ということですね。今回、認知デイについてもこういった協定を結んでいきたいなと思っておりますので、事務を軽減できるんじゃないかなと思っていませんけれども。</p>
会長	<p>はっきり言うと、実はある福祉法人の理事をやっております、それが区境に近いところにあるんですよ。それがために、隣の区あるいは市から利用者さんを迎え入れられないという厳しさを抱えているものだから、そうすると、今度同じような状況にある、今回、地域密着型に移行する事業所ではよその区も受けられるようになるんだったら、前からある地域密着型も受け入れられるようにしてもらえるのかなと。</p>
介護保険課長	<p>地域密着型は本来は区民というところで、ただ、先ほど委員からお話があった区境のところは、お互い事業所のほうも利用者をたくさん確保できるしというところで……。</p>
委員	<p>逆に、ここではそれほど採算が合わないので、中野区の真ん中の人のところまで送迎に行つてということにはいかないで。</p>
会長	<p>ですから、結局これをやったときに、事業所間の不公平を一方で生じさせては具合が悪いし、利用者さんの不便を招いてしまっても具合が悪いし、その辺の調整が今後必要になってくるのではないのでしょうかということだと思ふんですね。</p>
介護保険課長	<p>区の真ん中にあるところの方は恐らく今後も杉並区民も受け入れてやっていくと思います。区境のところが大変困っている状況なので、そういった事業所さんのところを何とかしていきたいなというところなんですけれども。</p>
委員	<p>今までの地域密着型のところも平等にされるというお話を杉並区さんは言っているのですか。</p>
会長	<p>ということになるのかどうか、これから多分検討されるのだろうと思います。それでよろしいですか。</p>
介護保険課長	<p>今後、区の課題については検討してまいりたいと思います。</p>
会長	<p>ほかにご意見、あるいはご質問があたりの方はいらっしゃいますか。よろしいですか。</p> <p>それでは、2番目の議題についてはご承認いただいたことにしたいと思います。よろしゅうございますでしょうか。ありがとうございました。</p> <p>それでは、3番目の議題です。こちらは、介護予防支援事業の業務委託について、同じく介護保険課長、よろしくお願ひします。</p>
介護保険課長	<p><資料3に沿って議題(3)「指定介護予防支援の業務の委託及び介護予防ケアマネジメントの再委託について」について説明></p> <p>説明は以上になります。</p>
会長	<p>ありがとうございました。ということで、すぐわかりにくい内容なんです。どこから説明を追加していただきましょう。</p> <p>まず、委託と再委託の違いを説明していただけますか。</p>
介護保険課長	<p>これまでの介護予防事業については、要するに地域包括支援センターの仕事でございますから、それをケアマネ事業所のほうへ委託だったんですね。今度始まります総合事業というのは、区のほうがまず地域包括支援センターのほうに委託しますので、それを今度地域包括支援センターがケアマネ事業所にやる場合は再委託になりますので、同じことなんですけれども、ちょっと法令的に扱いが違うということでございます。</p>
会長	<p>ということだそうです。そうすると、地域包括のほうから見ると自分のと</p>

	<p>ころに初めからあるものか区から委託されてきたものかということの違いで、介護支援事業所に委託するという行為、この部分に関しては変わりがないということですよ。</p>
介護保険課長	<p>行為としては同じなんですけれども、法律上、委託と再委託になってしまうということになります。</p>
会長	<p>よろしいでしょうか。何かご質問、あるいはご意見がある方、いらっしやいますか。</p> <p>その委託のほうは今までもやっていたことの継続で、再委託の部分は今回、新年度から新しい形が起ってくるので、それを改めて追加する形になるという、そういう提案ですか。</p>
介護保険課長	<p>はい。さようでございます。</p>
委員	<p>本当によくわからないんですね。介護予防ケアマネジメントが総合事業に移行することで新たに実施することになるということなんですよ。その介護予防ケアマネジメントというのが、4月から随時、各事業者でどんどん展開可能なものなのかどうかという、その辺りのことがよくわからないので。4月以降に、総合事業に基づいて介護予防ケアマネジメントということになるわけですよ。それが何か現場でうまくやれるのかなという。よくわかっていなくてすみません。</p>
高齢者施策課長	<p>指定介護予防支援というのは、今までどおり要支援の人が介護予防関係のサービスを利用する場合はケアマネジャーとしての報酬請求ができる名称なんです。そういう意味では、ケアマネジャーさんと全く同じようにレセプト請求して支援業務のお金をもらう。もう1つ、介護予防ケアマネジメントという言い方は、地域支援事業の中に入ってきた区の事業に対するケアマネジメントです。それで、言葉を言い分けています。</p> <p>この介護予防ケアマネジメントという言葉自体は実はこれまでもありました。それは1次予防事業、2次予防事業の中の2次予防、介護予防の2次予防事業の対象者に対してケアプランをつくったりすると、介護予防ケアマネジメントということで、区が委託をしてマネジメント料金を払っていました。今回、その介護予防2次予防事業のケアプランがなくなり、介護予防訪問介護、介護予防通所介護というサービスメニューが地域支援事業に移ってきて、訪問型サービス、通所型サービスという言い方になりました。</p> <p>この訪問型サービスと通所型サービスを利用している人に対するケアマネジメントについては、介護予防ケアマネジメントという言い方になります。同じようにケアプラン作成をします。そのときのお金の支払いのお財布が、今までは介護予防給付というお財布から払っていたのが、総合事業の地域支援事業というお財布から払うという言い方になって、それは区が独自に払うという形になり、介護予防ケアマネジメントというのは区が委託をしている業務になります。</p> <p>さらに、再委託というのは、委託をされたケア24が地域のケアマネジャーさんに委託をすることができるという意味で再委託ということでしょうか。</p>
会長	<p>ますますわからなくなったという気がします。</p>
委員	<p>速やかに実施はできるものなのですか。</p>
高齢者施策課長	<p>業務の流れそのものは変わりませんし、ただ、請求の仕方が変わってくるという形なんです。</p>

会長	恐らくやることは同じなんだと思います。そして、利用者さんから見たら同じことで、大して変わらないのだけれども、ただ、ケアマネジャーさんのほうは請求先が違うとか、算定の方法が違うとか、いろいろ大変なことが起こるだろうと思うので、また委員にお聞きしますね。利用者さんにとっては余り変わらない、ケアプランをつくってもらうところも変わらない。
委員	変わらないです。それで、請求が変わるということです。
会長	請求先が変わるために、ケアマネジャーさんのほうはちょっと大変になるのかなというふうに思いますが。
委員	そうですね。今はソフトがないので手書きになりますよね。
会長	ということだそうですね。 制度の移行がありますよね。移行期間だから2本立てというふうに考えるのも間違いですか？
高齢者施策課長	現在の制度改正は、先ほど言った2つのサービスのみが介護予防給付というところから地域支援事業という給付に移りますので、この2つのサービスのみをマネジメントする際には介護予防ケアマネジメントになる。もしそれにプラスアルファ訪問看護サービスだとか、福祉用具だとか、ほかの移行しないサービスを抱き合わせでマネジメントした場合は介護予防支援業務というふうになります。
会長	そうですね。ですから、ケアマネジャーさんは1人の人にケアプランを作るのだけれども、通所と訪問というサービスとそれ以外のサービスを組み合わせて1つのケアプランをつくったときに、中身を2つに分けて別のところに請求するという形ですか。
介護保険課長	分けるのではなくて、今度の地域支援事業の訪問型サービスから通所型サービスを利用する場合だけがこの介護予防ケアマネジメントのほうで、さっき高齢者施策課長から言いました訪問看護とか、福祉用具も使う方については介護予防支援事業のほうになるということでございます。
会長	いや、ですから、両方使っている人がいた場合には……。
介護保険課長	それは、介護予防支援事業のままです。
会長	その場合にはどうなるんですか。ケアマネジャーさんはケアプランを1つつくりますよね。
委員	ケアマネジメント事業は、訪問サービスと通所サービスのみの方はそっちに移る。でも、両方使っている人は残るわけですね。なので、1個でいい。
会長	請求先はどうなるんですか。
委員	今までの委託の形のままになります。
会長	請求先も委託の形……。
委員	という形にちょっと複雑になり、「ケアマネジャーさんは大変」みたいな。
会長	少しわかってきたような気がしますけれども。
委員	その移行の時期も、4月1日に全員「さあ、スタート」ではないところがちょっと大変になって、更新のときのタイミングで移っていくので、利用者

	さんごとに違ってきてしまうという、の辺りがちょっと大変ではないかと。更新の間だけが少し違ったりとかもしますよね。
会長	そうですね。恐らくケア 24 のほうもいろいろ大変なことになるんだろうと思いますけれども、事業所も大変ですね。
委員	通常の介護保険じゃないので、手でみんな入れていかなきゃいけない。うちみたいに中野区とかがあると、総合支援事業の内容自体が変わってくるので、中野区のも入れなきゃいけないし、杉並区のも入れなきゃいけないし、渋谷もやっていたら渋谷も入れなきゃいけない。全部入れて内容も違ったり、料金も違ったりするので、全部一緒くたにならないということで、結構お金がかかります。
会長	初期投資がかなりかかりそうですね。 ほかにご質問、あるいはご意見がおありの方はいらっしゃいますか。よろしいですか。 1つ、最後のページだったでしょうか。委託の実績について見ましたら、先ほど介護保険課長が言われたように2対1ぐらいの割合なんですよ。
介護保険課長	3割ぐらいです。
会長	3割ぐらいということなのですが、ケア 24 によってかなりばらつきがあることも事実で、これは前からこの運協の中では指摘されているところで、例えば浜田山なんかだと委託のほうが多いのですが、上荻なんかでは委託がえらく少ない。かなりばらつきがあって、これは恐らくケア 24 のほうからすると、職員さんの業務の労働が違ってくるということにもなっているはずなのですが、その辺については何か検討はされていますか。
介護保険課長	委託の基準として、同一世帯で、例えばご主人が要介護で奥様が要支援でいらっしゃるところは委託していますとか、お1人でも要介護と要支援を行ったり来たりしている方は委託に出していますよということではケア 24 のほうからも聞いておりますけれども、多い、少ないのところは……。
会長	それでは、地域包括ケア推進担当課長、お願いします。
地域包括ケア推進担当課長	特に上荻は、もともと職員の数を法人自体が多く配置しているということがあって、ケア 24 自体でできるケアマネジメントの数が多いというのは実際のところですよ。どういったものを委託に出すかというのは、先ほど介護保険課長からお伝えしたように、典型的に全部投げるとかいうことではなくて、また今回の改正においても初回のマネジメントについてはできるだけ地域包括がやるようにというような指導をしております。
会長	ありがとうございました。 何かご質問、ご意見がおありの方、いらっしゃいますか。
委員	やっぱり法人として10割もらうか1割もらうかの違いが大きいのではないかとはいふには思います。やはりお金をもらったほうが良いですから。そうすると、上荻は人数が大勢いるということなので良いと思うのですが、少ない人数の中で、比較的ぎりぎりのところで大勢やることを求められているからみんな疲れてしまうのかなということからは前から感じていました。感想です。
会長	地域包括のケア 24 のほうからすると、地域包括ケアシステムを構築しろと言われ、そして地域包括ケアをやっていくときに、ケアプランの作成業務というのをお持ちになっているのは事実なんですよ。だけれども、ここの部分を完全に委託に回してしまうと、やはり経営的にも問題が起こってくるというのが実態としてはあるんじゃないかと思うので、実際にはそれぞれのセ

	<p>ンターが工夫をして割り振っているんだろうと思うし、運営法人の姿勢もそこであらわれてくるところなんだろうとは思いますが。ただ、ちょっとこの辺の数字には差があって、その意味するところも気にはなるということだけ申し上げたいと思います。</p> <p>ほか、いかがでしょう。ご意見、ご質問、よろしいですか。</p> <p>そういたしましたら、3番目の議題につきましてもご承認をいただいたことにしたいと思います。よろしゅうございますでしょうか。ありがとうございます。</p> <p>それでは、ここから報告事項のほうに移ってまいります。</p> <p>報告事項1番目、指定事業所の内訳についてです。</p>
高齢者施策課長	<p><資料4に沿って報告事項(1)「介護予防・生活支援サービス事業に係る指定事業所の内訳について」について説明></p> <p>以上でございます。</p>
会長	<p>いかがでしょう。今の説明に対してご質問、あるいはご意見がおありの方はいらっしゃいますか。</p>
委員	<p>訪問型サービスの場合は、介護予防訪問事業と合わせて自立支援事業をされる事務所が53%なのですが、通所になりますと、介護予防通所事業が56%で、合わせた分が15%ということで、この数字の意味といたしますか、ご説明をお願いいたします。</p>
高齢者施策課長	<p>つぶさに全ての事業者さんに理由をお聞きしたわけではございませんが、やはり先ほどの介護報酬は、通所サービスに関してはかなり27年度は下がりました。そういった影響もあるのではないかと。現行相当は今の介護予防、通所介護と単価は同じなんです、緩和された基準によるものは多少場所の要件緩和をしており、また、従事される職員の方の基準を少し緩めているとか、そういったところがありますので、単価を下げております。そういったところも影響しているのかと思います。</p>
会長	<p>問題は、サービスは足りるのですかという、そこが一番大事なところだと思うんですね。</p>
高齢者施策課長	<p>現在のところ、順次これから移行してまいります、今未回答のところはございますけれども、大体は提供するという意は確認されつつあるので、大丈夫だと思います。</p>
会長	<p>現在サービスを利用している方たちが行くところがなくなることはないということだそうですね。</p> <p>ほかにご質問、ご意見がおありの方、いらっしゃいますか。</p>
委員	<p>この表には出ていないのですが、先ほどパンフレットのところで説明のありました、この4ページの介護予防・生活支援サービスの一番右端の通所型短期集中プログラムとその下の訪問型短期集中プログラム、ここに関する事業所施設、その利用したい方の受け皿等はどのぐらいあるのでしょうか。</p>
高齢者施策課長	<p>この通所型短期集中プログラム、訪問型短期集中プログラムは、短期集中予防サービスという言い方で、先ほど説明した2種類のサービスとはちょっと性格が違うものです。これまで2次予防事業でも同じような感じでやってきましたが、短期間で改善もしくは自立支援に資することができるようなプログラムということで、提供者も専門職を想定しています。こちらは、区の委託事業として民間の事業者をお願いすることになります。</p> <p>これは指定というよりは、全くの区の事業として、いわゆる区が直接かわる形で事業を行います。短期間で終了いたしますので、今までのように教室形式で一遍に入れるとかいう方式ではなくて、ケア24との相談の中で今</p>

	すぐこの短期プログラムを使ったほうがより効果が高いという方を随時受け入れていく形になります。そういう意味では箇所数は非常に少ないのですが、その都度、必要に応じて受け入れていくという形になります。
会長	ということは、ここに上がっている通所サービス、訪問サービスは、事業者さん側が事業をするかしないかという判断をする。それに対して、区が委託をする専門職主導型のサービスの場合には、区がこの人のためにやってくれというふうに事業所に委託をかけていくということなので、事業所側が事業継続の意向があるかどうかということの調査は今回はしていない、あるいはそもそも必要がないということだと思います。ですから、この2種類についての意向調査の結果がここに出されたということになります。それですよいですね。
高齢者施策課長	はい。
会長	ほかにご質問……。よろしいでしょうか。 それでは、次の報告へ移っていきたいと思います。
高齢者施策課長	<資料5に沿って報告事項(2)「平成27年度の杉並区の生活支援体制整備と平成28年度の展開について」について説明> 以上でございます。
会長	ありがとうございました。これもまた複雑で内容が豊富なんですけど、ご質問、ご意見のある方、いらっしゃいますか。
委員	第一層協議体の参加予定というか、団体というのはどういった団体なのでしょう。
高齢者施策課長	先ほど説明を割愛いたしましたが、右下の協議体メンバー(案)に現在考えているものを入れてございます。これは、それまで生活支援ネットワーク連絡会とか、準備会の中でいろいろご意見をいただいて、こういった方々に入っていたほうが良いのではないかということのご意見をいただいた上で、案を作らせていただきました。正式な依頼などについてはこれからでございます。
会長	よろしいでしょうか。ほか、いかがでしょう。 特にご質問がなければ、次の報告をお願いしたいと思います。
地域包括ケア推進担当課長	<資料6に沿って報告事項(3)「平成28年度杉並区地域包括支援センター(ケア24)の事業評価について」について説明> 私からは以上でございます。
会長	ありがとうございました。来年度に行うケア24の事業評価について、評価の方法はかなり大きく変更されて、これまでご指摘いただいていた問題点がかかりクリアできるような形になっていったと思いますけど、ご質問、あるいはご意見がある方、いらっしゃいますでしょうか。 ケア24を運営されているところは、委員のところもやられているかと思いますが、いかがですか。
委員	特にございません。
会長	あとは、委員のところも運営していらっしゃいますよね。いかがでしょう。
委員	特にありません。
会長	よろしいでしょうか。

委員	<p>よくわからないのですが、これは地域包括支援センターとしての評価ですよ。一般的に、このような職員の方の評価というのは事業所とか、センターごとにやられているのでしょうか。</p> <p>なぜかといいますと、今の若い人は、結構大変なことでも自分がやっていることが社会にどう役立っているか、貢献しているか、受け入れられているかということをごく気にするんですよ。私の知っている限り、民間の企業から考えたら、人を使う仕事でうまくいくのはこれが全てみたいところでやっていた経験があるもので、その辺が少し気になりました。事業所としての評価はするのだけれども、もしその評価を働いている人が受けたとしたら、良い、悪い、いろいろあるんだけど、非常にインパクトが強いなということを見ると、こういう積み上げはそこに働いている人たちがどうかということ、その総計がセンターの評価になるというふうに積み上げていただくような評価になってくれればいいかなと思います。</p>
地域包括ケア推進担当課長	<p>実際、この絶対評価にした理由は、事業所のやる気をそがないようにするということがありました。事業所を支えているのは従業員の方でございますので、その方々のやる気をそがないようなことは必要だと。それと、個々の職員の評価自体はその法人に任されているところなんです、この履行評価表を見ていただくと、従業員管理というところで、事業者、職員全体が専門性を生かし連携を図る体制をとっているとか、知識・技術向上に向けた研修等を実践しているとか、そういう職員のやる気をどのように引き出しているかを評価するところもございますので、その辺を通して区のほうも評価していきたいと考えてございます。</p>
会長	<p>区として直接やるのは事業所の評価まで、あと個々の職員の実績評価、業績評価などは基本的にはそれぞれの事業所、事業者がおやりになることなんでしょうと思います。ただ、福祉の業界はおくれていて、一般企業のような職員個々の実績評価が余りこれまでやられてこなかったということがあります。徐々に今、幾つかの事業所、あるいは施設などでは体系的に行われるようになってきて、また、それを進めるようにというような指導も行政からきているのが現状です。ですから、きっとそれぞれのケア 24 の中で個々の職員さんの実績評価もされている、あるいは今後より進歩していくんだろうという期待はしているのだろうと思います。</p>
委員	<p>委員がおっしゃることはごもっともだと思います。現在、社会福祉協議会には評価制度があります。自己評価もあり、上司による評価もあり、それに基づいた面談などもやっております、自分たちの仕事が社会的にどれだけ大事なものかということをご覚させるような研修も含めてやっておりますので、これからは皆様のご期待に添えるようにやってまいりたいと思います。よろしくをお願いします。</p>
会長	<p>ありがとうございました。ちょっと時間が押してきておりますので、差し支えなければ次の報告に移りたいと思います。</p>
高齢者担当部長	<p>会長、時間のないところで少しだけ申しわけありません。</p> <p>確かに、職員の方のモチベーションが上がっていくことが一番大事なことだと思っています。多分、会長もお感じになっているかもしれませんが、今日は副会長が退席されましたので残念なのですが、この事業評価の改善については、今ご報告しました案件については副会長に大きく関わっていただいて、今までのいろいろな疑問点とか、論点を反映した形でこのようにまとめました。副会長の方からも、他の自治体での事業評価を見ているけれども、杉並は比較的進んだ形で取り組んでいるという評価もいただいております。副会長がいらっしゃればその辺りのお話もいただけたかと思っている</p>

	のですが、とにかくこれでしっかりやっていきたいと思ひます。よろしくお願ひします。
会長	ありがとうございました。 それでは、次の報告へ移っていただきます。
地域包括ケア推進担当課長	<資料7に沿って報告事項(4)「平成27年度在宅医療地域ケア会議実施結果及び総括について」について説明> 以上でございます。
会長	ありがとうございました。 こちらについては、前回もかなり突っ込んだご議論をいただいたところであります。今日は時間も押しておりますので、次の報告へ移らせていただきます。 次の報告、認知症対策の取組実績について、同じく地域包括ケア推進担当課長、お願ひします。
地域包括ケア推進担当課長	<資料8に沿って報告事項(5)「平成27年度認知症対策の主な取組実績について」について説明> 以上でございます。
会長	ありがとうございました。 認知症対策はこれからのというか、今の非常に大きな課題であることは事実で、今年度も着実に実績を上げていただき、来年度につなげてくださるものだと思います。本当はいろいろ伺いたいところはあるんですが、時間になってしまいましたので、次の報告に移っていただきます。
介護保険課長	地域密着型サービス事業所指定更新について、今回4件あります。時間が少ないですので、まとめてご説明させていただいてよろしいでしょうか。
会長	はい。
介護保険課長	<資料9に沿って報告事項(6)「地域密着型サービス事業所の指定更新について」について説明> 以上でございます。
会長	ありがとうございました。 これは先ほどの議題として取り上げた新規の指定とは違って指定の更新なので、通常の区の手続を経てここにご報告いただくということになっているものです。 それでは最後の報告をお願いしたいと思います。これは既に議会へ報告済みの件ということですのでよろしいですね。
介護保険課長	<資料10に沿って報告事項(7)「杉並区指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営等の基準に関する条例及び杉並区指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法等の基準に関する条例の一部改正について」について説明> 以上でございます。
会長	ありがとうございました。ご協力に感謝します。 予定された議題及び報告はこれで終わりでございます。ご質問はあろうかと思いますが、今日はこれで閉じさせていただくことにして、最後に事務局から連絡があればお願ひいたします。
高齢者施策課長	平成27年度の杉並区介護保険運営協議会は今回が最後でございます。1年間、さまざまなご意見をいただきましてありがとうございました。 また、前回お願ひいたしましたマイナンバーの提供につきまして、書類等のご提出をいただきましてありがとうございました。もしまだご提出いただ

	<p>いていない場合は、この後、事務局のほうにお声かけいただければと思います。</p> <p>次回の介護保険運営協議会でございますが、平成28年度第1回目として、6月中下旬あたりを考えております。5月上旬ごろまでにはまた皆様方にご連絡させていただきますので、よろしくお願いいたします。以上でございます。</p>
会長	<p>予定の時間を少し過ぎてしまいましたが、これで本年度最後、第4回の介護保険運営協議会を閉じたいと思います。ご協力ありがとうございました。</p>