

令和6年度(2024年度) 第1回
吹田市地域包括支援センター運営協議会会議録(概要)

1 日時
令和6年7月3日(水)午後2時から午後3時40分

2 場所
吹田市立千里市民センター 大ホール

3 出席者

(1)委員 11名

新居延 高宏 (吹田市医師会 副会長)	高木 忠徳 (吹田市歯科医師会 副会長)	岡村 俊子 (吹田市薬剤師会 会長)	渡邊 眞 (吹田市民生・児童委 員協議会副会長)
栗田 智代 (吹田市社会福祉協 議会副会長)	矢上 敬子 (吹田市ボランティア 連絡会会長)	菊澤 薫 (大阪介護支援専門 員協会吹田支部長)	西 初恵 (吹田市介護保険事 業者連絡会居宅介護 支援事業者部会員)
木村 節子 (吹田市介護保険事業者 連絡会 訪問看護・訪問 リハビリテーション・訪問 入浴部会部員)	柳田 明子 (公募委員)	秦野 眞 (公募委員)	

欠席委員(1名) 齊藤 弥生委員

(2)事務局 市職員及び委託型地域包括支援センター職員

梅森福祉部長	田畑福祉部次長	竹本高齢福祉室長	紙谷福祉総務室参事
西村福祉指導監査室 参事	村尾高齢福祉室参事	平井高齢福祉室参事	村山高齢福祉室参事
齊藤福祉総務室主幹	下村高齢福祉室主幹	竹田高齢福祉室主幹	三浦高齢福祉室主幹
中西高齢福祉室主幹	岸本福祉指導監査室 主査	重光高齢福祉室主査	川田高齢福祉室主査
澤田高齢福祉室主査	高橋高齢福祉室主査	月野吹一・吹六地域 包括支援センター長	後平吹三・東地域包 括支援センター長
嶋崎片山地域包括支 援センター職員	藤田岸部地域包括支 援センター長	好田南吹田地域包括 支援センター長	橋本豊津・江坂地域 包括支援センター長

松村千里山東・佐井寺地域包括支援センター長	山本千里山西地域包括支援センター長	川端亥の子谷地域包括支援センター長	奥村山田地域包括支援センター長
岡田千里丘地域包括支援センター長	湯淺桃山台・竹見台地域包括支援センター長	松本佐竹台・高野台地域包括支援センター長	戸口古江台・青山台地域包括支援センター長
上農津雲台・藤白台地域包括支援センター長			

(3)傍聴者なし

4 案件

- (1)吹田市地域包括支援センター運営協議会設置要領の一部改正について
- (2)第9期吹田健やか年輪プランについて
- (3)地域密着型サービスの整備状況及び募集について
- (4)地域密着型サービス及び指定介護予防支援の指定等について
- (5)吹田市地域包括支援センターの運営状況について
- (6)その他

5 議事の経過

「吹田市地域包括支援センター運営協議会設置要領の一部改正について」事務局より説明

会長

何か質問等ございますか。

会長

要領第4条にある内容について、会長が事故あるとき、又は会長欠けた時とありますが、病気の時もあれば、外来で遅くなることも含め、何らかの理由で出席できない場合の記載があってもいいと思うのですが、いかがですか。

事務局

今ご指摘いただいた通り今後その点も含めまして、要領の見直し等を含めて検討させていただきます。

会長

ほか質問等ございますか。

委員

なし

「第9期吹田健やか年輪プランについて」を事務局より説明

「地域密着型サービスの整備状況及び募集について」を事務局より説明

「地域密着型サービス及び指定介護予防支援の指定等について」を事務局より説明

会長

ここまでで何か質問等ございますか。

委員

質問が 2 つあります。

1 つは、健やか年輪プランダイジェストの第 4 章について、基本目標 3、認知症施策の推進の中間アウトカムの箇所で「認知症に対する正しい理解が深まる」との表現がありますが、私が正しい理解が出来ているのかどうか、この中で、もしかしたら私 1 人だけ正しく理解出来ていないのではないかと不安にもなりまして、正しい理解というのを詳しく教えてください。

もう 1 つは、先ほどの地域密着型サービス及び指定介護予防支援の指定等についての (2) の新規指定について、これは委託ではなくなったということでしょうか。

事務局

認知症の正しい理解について、一言で申しますと、加齢に伴い、誰もがなる可能性がある病気であるという正しい理解のもと、例えば認知症になられた方が身近におられても、御自分がそうなったときにどうして欲しいとかいうことなんかを考えながら見守りや声掛けをしていただけるよう、取組といたしまして一番大きなのは、認知症サポーター養成講座を開催していますので、そういったものをできるだけ多くの方に多世代の方に受講していただき、理解を深めていただけたらなというふうに考えております。

事務局

介護予防支援事業者の新規指定について、これらは従前の委託とは別になります。元々は予防のためのケアマネジメントというのは地域包括支援センターでしか出来ず、地域包括支援センターから委託されていましたが、令和 6 年 4 月から直接、居宅の介護支援専門員が指定を受け、プランを立てることが出来るようになりました。そのケースが 2 件ということです。

会長

ほか質問等ございますか。

委員

なし

「吹田市地域包括支援センターの運営状況について」を事務局より説明

「運営方針」を事務局より説明

「令和 6 年度地域包括支援センター業務評価の流れ」を事務局より説明

新居延会長

何か質問ございますか。

会長

センター長はどなたになるのでしょうか。またセンター長の中で更にその中心となるセンターの所長はいらっしゃいますか。

事務局

センター長は後方にて手を挙げている、各センター長になりますが、吹田市高齢福祉室にも基幹型センターがございまして、基幹型センターの管理者は私、平井です。

会長

センターが評価を受けた場合、例えば D 評価があれば、どのように改善していますか。

事務局

先ほどの流れにありましたようにセンターが自己評価を行い、その後基幹型センターが実地調査を行って一次評価をいたします。

その時に、15 ページの評価区分のとおり、ABCDという 4 つの評価をいたします。センター指標を満たしている、満たしていない、改善を見込むことができない等、かなりCDに関しては厳しい評価をすることもございます。具体的には、どのような改善をしたらいいか、実務的なところで少しミスがあれば、そのミスを改善するためにC評価となることがあります。例えば個人情報の保護についてちょっとヒヤリハットがあったりした場合は、C評価がついたりします。そのときにどのように改善したらいいか具体的な内容を調整させていただき、年度内に確認を行っています。

委員

全く見当違いかと思えますけれども、11 ページに記載のとおり、今年度はセンターの委員評価はないということですが、評価する委員は学識経験者及び有識者等で構成されている市の附属機関と記載してありますけれども、この委員の方等は、市が独行で決めておるのか、公表されているのか、又は非公開なのでしょうか。

事務局

どのような方を委員とするかということは、吹田市地域包括支援センター運營業務委託事業者選定等委員会規則に記載しておりますが、具体的な委員の氏名は、評価の関係もありますので非公表とさせていただきます。

会長

ほか質問等ございますか。なければ続けて資料冊子の目次の順に報告をお願いします。

「総合相談支援業務」を事務局より説明

「総合相談事例」をセンターより報告

地域包括支援センター

19 ページの①を御覧ください。

相談会については記載の通りです。60 代の一人暮らしの男性は精神疾患、ひきこもりもあり、地域の中で孤立していましたが、民生児童委員や自治会、近隣住民から相談をいただいたことで介入することができました。社協はじめ関係機関、近隣住民と話し合いの結果、ボランティアで植木の剪定を行うことが出来ています。このことをきっかけに、地域との関わりができ、その後、地域の集いの場に定期的に参加される等、良い結果に繋がっています。また、障がい者相談支援センターへ繋ぎ、支援継続中となっています。

地域包括支援センター

20 ページの③を御覧ください。

このケースについてはもともと高齢男性とその妻、娘の 3 人暮らしでしたが、妻が急死したことから、本人と知的障がいの娘の 2 人暮らしとなったケースで、親族よりセンターに相談がありました。

これまで金銭管理など、生活全般に関して妻が行っていたため、全く生活が成り立っていない状況でした。

このケースについては、本人、娘ともに、障がいがあることを受容できていない中で、娘の障がいのサービスや本人の介護サービスの利用に繋げることになりましたが、本人、娘とも障がいがあることを理解してもらうことがなかなか難しく、当初関係機関での役割分担も上手くいかず対応に苦慮しました。

また、介入当初は室内がかなり汚れている状況で、通院もできていませんでしたが、最終的には障がい・介護の両方で利用できるヘルパーサービスを利用することで、十分に連携できるようになり、娘も就労支援を受けながら、親子ともに快適な生活が出来るようになりました。

地域包括支援センター

20 ページの④番を御覧ください。

センター職員だけではなかなか介入することができず、困難を感じていた矢先に近隣住民からも相談が入りました。近隣住民には足が痛くてごみ出しができないと困り事を訴え、助けて欲しいと望んでおられたため、同行で訪問し、介護保険サービスに繋ぐことができました。近隣住民には民生児童委員からセンターで直接相談するようにと助言があったそうです。関係者の受入に拒否的な場合、介入が難しく、問題を抱える課題が長期化することもあります。近隣住民という近い立場から情報協力を頂けたことで、糸口を探ることができました。今回の事例では、ごく近くで見守る近隣住民や、日頃からの民生児童委員との情報共有の大切さを感じました。

地域包括支援センター

21 ページの⑥番を御覧ください。

近所に住む友人からの、いつも元気な高齢者の体調が悪いという一報から始まった相談でした。御本人は明らかに受診が必要な身体状態でしたが、当初は頑なに受診することを拒んでおられました。しかし、友人とセンターが説得し、ようやく医療につなぐことができました。

相談の入口は、医療と介護の連携でしたが、関わるにつれて御本人の生活上の課題が浮き彫りとなり、本人の意向を何度も確認するとともに意思決定支援しながら、総合的に支援する必要がある事例でした。親族がいない方でしたので、友人関係者ととともに、御本人の意向の確認、意思決定支援することの難しさを感じました。

またこの事例の方のように、親族がいない高齢者の支援は増えつつあり、関係者と連携しながらどう支援していくかということが、センターの課題の1つだと感じています。

地域包括支援センター

21 ページの⑧番を御覧ください。

90歳代の認知機能が低下した高齢者と東京の50歳代の子から複数回の相談があり、現在も対応中の事例です。認知症初期集中支援チームの支援のほかに、経済的課題には法テラス、子の支援には障がい者相談支援センターへ繋ぎ、環境部のあんしんサポート収集では、多くのものをごみとして収集していただき、センターは、次に自宅の片付けをし、御本人と銀行や医療機関への同行を行いました。

この事例のように、当センターでは、子が就労せず、親の年金や収入で生活ができているケースが多いと感じています。この事例での難しい点は、子供の発言からでは、発達障がいの特性なのか、若年性認知症の症状なのかかわからず、明確な課題が見えづらいことでしたが、うまくいった点としては、多くの課題を1つ1つ、医療機関が入ることで整理ができ、御本人の意向を確認しながら各関係機関と連携が出来たことだと思っています。

地域包括支援センター

22 ページの⑩番を御覧ください。

御本人は独居男性70歳代です。昨年の夏、下着1枚で歩いているところを警察が保護しましたが、認知症が疑われる様子であり、高齢福祉室職員とともに立ち合い、自宅へ戻りました。

御本人は頭部に怪我をしており、記憶喪失が疑われたため、受診を勧めました。長年医療にかかっておらず、受診を拒否されていましたが、説得し受診することができました。受診は時間外の対応になりましたが、すぐに医療に繋がってよかったと思っています。熱中症で意識混濁、一時記憶喪失と診断があったことで、御本人も自分の体力を過信し過ぎましたと反省しておられました。その後、認知症状もなく、熱中症対策もご自身で行われていることから、支援終了しています。

地域包括支援センター

23 ページの⑬番を御覧ください。

遠方の子から、親(80歳代女性)に認知症のような症状があるので、相談をしたい、明日、介護保険の申請など相談をしたいとセンターに相談が入りました。

御家族様の方に介護保険の申請の際には、認定調査と主治医の意見書、受診の必要があることを説明し、子からは、頑張っ受診を勧めてみますという話がありました。その後しばらく連絡がありませんでしたが、介護保険担当から、主治医の意見書が出てきていないので、一度申請を取り下げはどうでしょうかと連絡が入りました。そのため、改めてセンターから子へ連絡をしましたが、子2人とも体調を崩されていて、手続きが進まず、センターが改善をするということになりました。

受診に関しては御本人の拒否が強く、医者も嫌いと言われ、一度勧めたら更に拒否が強くなり次の介入が難しくなることもあり、御家族からも、それ以上介入すると何もできなくなるということで拒否され、対応が難しくなるということもありました。

認知症初期支援集中チームの方を紹介し、粘り強く受診などの通院を促しました。途中体調を崩されて入院をするというような時期もありましたが、退院されてから改めて認知症初期支援集中チームから受診を促し、ようやく主治医の意見書の手配が繋がりました。その頃には人と関わっていくことに少し慣れてこられて、センターからの提案で通所介護の体験をしましょうという話が進むようになっていきます。今現在は、デイサービス・通所介護の方の利用も進んでおり、安全に生活ができていくということを確認しています。

地域包括支援センター

23 ページの⑭を御覧ください。

神経難病の御本人(70代男性)とその子(30代)からの相談ケースです。このケースの支援をしている子供さんは、ヤングケアラーで、精神不安定な状況でした。介護が必要となってきた父への関わり方がわからず、離職まで考えるという状況でかなり追い詰められておられました。途中、父親が脳梗塞、脳出血で入院するという経過があり、お子様もかなり悩まれましたが、与えられた情報を活用して行動ができて問題解決ができるようになったというケースです。

センターとうまく関係を築くことができ、適切な情報提供ができたこと、また、保健所の保健師と難病の支援についても連携を取ることができてよかったと思っています。

「重層的支援体制整備事業の準備状況について」を事務局より説明

会長

何か質問ございますか。

委員

先ほど各センターの報告の中でも、高齢者の方だけではなく御家族を含めた様々な問題に取り組んでおられる報告は数件あったかと思えます。

高齢の親御様それから御家族にも問題があったり、もしくは精神疾患があったりということで、現実非常に問題が複雑化し、高齢者の問題の解決だけでは全体的な解決にはならなかったのだと報告を聞きながら思っておりました。

今、事務局から報告の重層的支援体制の整備事業実施に向けた今後の動き、非常に期待しています。現実、地区福祉委員会、民生児童委員、地域に出向している私達にも相談がありますが、やっぱり御本人だけではなく、その後ろにある御家族の問題があったり、それから今回は報告事例にはありませんでしたが学童期の子供を含める問題も現実非常に沢山あると感じています。

今後吹田市が進めていく重層的支援体制整備事業については、大変期待しておりますのでどうぞよろしく願いいたします。

副会長

地域のために大変な活動されていて驚いています。医療機関から相談する場合について、歯科でも、例えば患者さんがアポイント通りに受診に来ない等、何か懸念する場合において、また認知症が疑われる場合においても、以前歯科医師会からそういう方がおられたら連絡するよう指示がありました。どこに相談したらいいのかと思っています。その際は我々クリニックスタッフの名前を伝えられるのか御伺いしたいです。

事務局

相談窓口について、市の基幹型のセンターもございますが、対象の方のお住まいの地域のセンターが窓口になります。気になる患者様の情報を受けてセンターがその方にどのようなアプローチをするのかというのは非常に難しい問題ですが色々な例がございます。例えば、ドクターと患者様の関係もありますが、気になる患者様にセンターを案内され、よろしければあなたから相談があることを事前にセンターに伝えしておきましょうか、と具体的に助言される場合もあります。そうでない場合は、高齢者の方への見守り訪問という理由でアプローチする等様々ございます。また、その方に最適なアプローチを考えるため、事前に民生・児童委員様や関係のある地域の方から情報を得ることもございます。臨機応変に対応する形になっております。

委員

御本人が拒否している場合について、色々なアプローチをされている中で拒否されている場合の方の個人情報の取扱いについてどのように留意しておられるのか教えてください。

事務局

個人情報の取扱いについては、通報された方の個人情報を明かすことはありません。アプローチするために、生活環境をどう把握していくのかと言いますと、先ほど申しました見守りの訪問であったり、地域からの情報であったりします。サービス事業者の方からも話を伺うこともあります。情報を得るには色々な形がありますが通報された方の個人情報は秘匿することになっています。

委員

感想と質問があります。

感想は総合相談事例を聞いた率直な感想ですが、センターの方はすごいなと思っています。本当に思っています。センターの方がこれだけ丁寧に対応されてなかったらもっと大変なことになっていたと思うと、本当にやはりすごいなと思いつつ御伺いしていました。以上が感想です。

質問は 17 ページのイ総合相談内訳にある相談者の箇所ですが、様々なところから相談されており、センターの方が大変ネットワークを広げておられると思って見っていますが、相談者の中にある認知症初期集中支援チームからの相談について、今までの私のイメージでは、センターから認知症初期集中チームへ相談するイメージがありましたが、逆に認知症初期集中チームからセンターへの相談というのはどのようなものか、具体的なお話を聞かせてください。

事務局

確かにおっしゃる通り、様々な事例がございますが、一般的には認知症初期集中チームの方が入っておられる場合、医療面はケアされていますが、御本人に関わる家庭のことや医療以外の事について、御家族の方にも何らかの支援が必要ではないか、よく聞くと経済的にしんどいのではないかなど、別方面の課題を挙げてそれを各関係機関につなぐための情報共有が主な相談内容となっています。

会長

ほかには何か質問ございますか。なければ資料冊子の目次の順に報告をお願いいたします。

「権利擁護業務」を事務局より説明

「介護予防支援、介護予防ケアマネジメント業務関係」を事務局より説明

「地域ネットワーク構築に関する活動報告」をセンターより報告

吹三・東地域包括支援センター

32 ページを御覧ください。

東地区の 3 ブロックにて、福祉委員やCSW、その他協力機関と介護フェアを開催しました。令

和5年度で8年目になる介護フェアですが、当初はどのようにすれば介護が受けられるのかというテーマでありましたが、近年では、地域住民の介護予防の意識向上というのをメインテーマとして開催しており、毎回、50～60名の高齢者と交流することができています。

南正雀地区では前年度に引き続き、多世代の交流イベント、「第2回まるっとマルシェ」に参加していますが、子どもからお年寄りまで多くの来場者と交流することができ、センターの活動を周知することができました。介護や権利擁護など、センターに対して堅苦しいイメージを持たれた方が多かった様ですが、実際に顔の見える関係ができたことで相談しやすいと感じていただけたと思っています。今後も継続して参加しようと思っております。

南吹田地域包括支援センター

33 ページを御覧ください。

吹二地区の「高齢者の活動を考える会」に参画しており、地域の高齢者が集まるサロンにて、相談コーナーの設置や散歩の会の開催に協力しています。

また、「健幸応援フェスタ」も開催しておりまして、2回目となる令和5年度は、地域の介護保険サービス事業所だけでなく地域の介護予防推進員や障がい福祉サービス事業所等の協力を得ることができ、地域の高齢者に向けて、介護予防や健康増進についての啓発に取り組むことができました。また、「健幸応援フェスタ」の開催を通じて地域の事業所や地域の住民との繋がりが出てきており、引き続き令和6年度の開催に向けて取り組んでいるところです。

千里山東・佐井寺地域包括支援センター

33 ページを御覧ください。

千二地区での防災マップが令和5年度に完成しました。引き続き、地域で繋がり続けるためにどのようにしていくのかということ、現在も同じメンバーで話し合いを重ねています。マップを活用しながら、有事の際に住民同士が助け合える関係づくりのため、平時から繋がっていくことを目指しており、地域の介護事業者も加わって顔合わせの機会を作っていけたらとみんなで話し合っています。

亥の子谷地域包括支援センター

34 ページを御覧ください。

山田・千里丘ブロック内の地域包括支援センター3センターで、介護サービス事業所、薬局などと連携し、防災作業部会を発足しました。これは地域ケア会議ブロック別定例会にて、介護が必要な方が防災訓練に参加できていないことや、防災訓練が形骸化していること、また安否確認について様々な課題があるなどの意見が寄せられたことがきっかけです。

今一度地域の高齢者の防災に関する課題を明確にするとともに、備蓄の啓発をすることを目的に、作業部会構成員や地域の関係機関、地域住民、社会福祉協議会、吹田市危機管理室等と連携し、アンケート調査を行いました。アンケートの結果は、少々怪我をしたとしてもライフラインが途切れても、絶対に避難しないと答える方が一定数おられ、理由は認知症や障がい身体機能の低下など様々でした。更に何があっても避難しないと答えられた方は避難すると答えられた方に比べて、備蓄等の事前準備を備えていない割合が多いこともわかりました。

今年度は、事前準備に関する啓発のための取組を継続して行いたいと思います。

また山五地区では、定期的に2か月に1回、出張相談会を開催しておりますが、その中で将来のことが漠然と不安であると御意見をいただくことがあります。地域の皆様がどのようなことでお困りなのかを知るとともに、実際困ったことがあった時に備え、センターの啓発を行うことを目的に公民館に意見箱を設置しました。その結果、施設選びやフレイル予防、また介護リフォームについて知りたいというニーズを把握しました。それらの意見を受けて今年度7月に公民館と共催して、学習会を予定しております。

千里丘地域包括支援センター

34 ページを御覧ください。

地域ネットワークづくりに関する具体的な活動として、千里丘の圏域は大変坂道の多い地形のため、外出が困難との地域課題を抽出しました。

この解決に向けて、民生児童委員や地区福祉委員、CSW、広域型地域型生活支援コーディネーターと高齢者施設や介護サービス事業所と移動手段の確保について検討を重ねました。結果、令和6年2月にふれあい昼食会、3月には、認知症サポーター養成講座のために、福祉施設の送迎車を出していただいたことで、坂道が多いため移動困難と参加を断念していた高齢者の参加を実現することができました。今後もこの活動を継続していくために、検討を続けています。

桃山台・竹見台地域包括支援センター

35 ページを御覧ください。

竹見台中層自治会が主催している交流イベントにて年に3回出前講座を開催しています。交流イベントは自治会の方が非常に意欲的であり、介護保険制度だけではなく、障がい者のための制度や認知症の内容に関する講座を開催しています。また、UR担当者や社会福祉協議会と協力することで、多様なネットワークの構築に繋がっています。

津雲台・藤白台地域包括支援センター

35 ページを御覧ください。

私もニュータウンという地域柄、認知症の高齢者が家を出た後、家に戻れないという課題を抱えています。そのために皆で横の繋がりが良く話し合うことができないかということで、昨年度開業医の先生、薬局、介護事業所、金融機関、CSWコーディネーター、またリーガルサポートの方等が一堂に会し、認知症の方が長く自宅で暮らし続けるために、地域の私たちは何ができるかと話し合いを持ちました。その話し合いの中では、私たちも今後様々なことを横の繋がりを良く考えていきたいとの良い意見が出ましたので、今年度も引き続き行うようにしております。

会長

ほかに何か質問ございますか。

委員

質問ではなく感想、意見として聞いていただければと思います。

幾つかの地区で、高齢者支援検討会議、地域検討会議という形でセンターも入っていただき、それぞれの地域の課題の解決を高齢者目線で解決していただいている様子がよくわかりました。

私もいたしましても、吹田市から委託を受けているCSWや、同じく委託を受けております広域型及び地域型の生活支援コーディネーターがその会議に参加をさせていただいておりますが、やっぱり主体となるのは、地域の住民であったり、今御報告いただいたセンターの皆様だと考えています。

地域の課題で、坂道が多い地域だから、日中自宅におられることが多いから、高齢者が多い地域だから等、様々な地域によって、抱えている課題や問題点は異なると思いますが、1つ1つ丁寧に意見を出していただき、その解決に向けて、様々な取組をさせていただいていると思います。

これもひとえに、今ご報告いただいたセンターの皆様が、やっぱり専門性のある知見からアドバイスをいただいているから、このように出来ていると思っています。

業務として本当に御多忙と思いますが、これからもこういった地域での様々な会議や取組に参画いただくことで、より地域課題が解決できるようになればと思っています。今後ともどうぞよろしくお願いいたします。

会長

各センターで特殊詐欺の講演会等や啓発の活動をされていると思いますが、今日から新札が発行されましたが、このことで何か相談を受けたセンターがありますでしょうか。

事務局

今のところまだ基幹型に相談は上がってきておりませんが、やはり御指摘のところ非常に注視していかなければならないと認識しております。

会長

今日来られた患者様が、「今までのお札は全く使えないので、直ちに交換してください」と電話がかかってきたとのことで、僕は違うんじゃないでしょうか。と答えておきましたが、結構これからもあると思いますのでよろしくお願いします。

続きまして資料冊子の目次について報告を続けてお願いします。

「介護予防・日常生活支援総合事業関連業務」を事務局より説明

「在宅医療・介護連携推進事業」を事務局より説明

「生活支援体制整備事業関連業務」を事務局より説明

「認知症支援に関する取組」を事務局より説明

「介護予防支援、介護予防ケアマネジメント業務関係」を事務局より説明

会長

今はケアマネジャーが少なくなり人員不足と聞いていますが、ケアプランの作成が遅れているという事案はありますか。センターの方でも結構ですのでお答えください。

佐竹台・高野台地域包括支援センター

要支援を受けた方のケアプラン作成依頼がセンターにあります。人員の兼ね合いでセンターの中でも受けられず、外部の方に委託するというケースがかなりあります。

この外部に委託する際に、ケアプランセンターでも受けることができず、探すことになり苦労しているというのが現状になります。

吹田市内で見つからず、他市の事業所をお願いをするような事例もあり、これについては、今回制度の改正がありまして、プランの受入件数が3分の1に変わっているということですが、その中でも状況は変わっていないというのが現実です。

会長がおっしゃられるように、待機していただいていることが多いかと思います。御迷惑をおかけしております。

会長

認定のためには主治医意見書が必要ですが、なかなか書いてくれないということもあって、それも1つの問題となり、なかなかケアが進まないのが実態だと思っています。何とか改善しなければいけないですね。

ほかに何か質問ございますか。

委員

今年度から介護予防支援事業者の指定を受けた2事業者について、今後の関わりをどのように考えていらっしゃるのか教えてください

事務局

2事業者が指定を受け、直接ケアプランを担当されるという事案が発生しましたら、各担当センターに連絡をいただく形にはなっております。そしてセンター業務の中で、包括的・継続的支援業務の中にケアプランの検証が位置付けられていますので、連絡をいただいた時に、自立支援型ケアマネジメント会議を開催しておりますので、それに適用するようなケース、つまり、整形外科疾患であったり廃用性等の場合は適用ケースとなりますので、そちらで検証させていただき、もし適用しないような複合課題を抱えた場合や、進行性の病気の場合等は個別にセンターの中でプランを検証することになります。また、プラン作成にあたって何か御相談があれば、各センターが対応をさせていただきます形をとろうかと思っております。

委員

指定を受けたいという事業所が、2 事業所だったということについて、吹田市内に沢山の事業所がある中で、2 事業所だったということに対する感想、市として 2 事業所以外にも引き受けてくれた方がよかったのに等、もしそういうことがあれば御伺いしたいです。

事務局

感想として、年々増えてくるセンター業務の軽減を図ることが目的で作られた制度なので、受けていただけたらとは思っていましたが、これからどういうふうになるのだろうかというまだまだ疑問がついた形であったため、結果的には少なかつたのかなと感じているところです。

会長

よろしいでしょうか。その他質問ございますか。

報告関係はこれで全て終わりました。それでは次第 4 の(6)「その他」として、何か事務局から連絡事項はありますか。

事務局

まず 1 点目といたしまして、本日の委員のうち斎藤委員でございますが、どうしてもご都合がつかなかったということで、遅くなりましたが御欠席の確認が取れましたので、御報告いたします。

2 点目といたしまして、次回の地域包括支援センター運営協議会につきましては、今年の 12 月、もしくは年を明けて 1 月頃の開催をさせていただく予定としておりますので、正式に決まりましたら、御通知差し上げますので、御参加をよろしくお願いいたします。

事務局からは以上でございます。

会長

ありがとうございます。それでは令和 6 年度第 1 回吹田市地域包括支援センター運営協議会は、これをもちまして閉会します。