

令和4年度第1回介護保険運営協議会 質問事項一覧

NO.	資料	頁	ご質問・ご意見	回答
1	1	2	令和3年度介護報酬改定において、小規模多機能型居宅介護の緊急時の宿泊ニーズへの対応充実のため、短期利用居宅介護費の弾力化が図られました。小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護事業所における短期利用居宅介護費の算定実績について、お聞かせください。算定実績がごく少数にとどまっているようでしたら、改めて事業者や居宅介護支援専門員等にその意義を周知することが望ましいと考えます。松戸市としての考え方をお聞かせください。	令和3年度における短期利用居宅介護費の算定実績を確認しましたところ、小規模多機能型居宅介護で1事業所、看護小規模多機能型居宅介護では算定事業所はございませんでした。また、小規模多機能型につきましても、算定利用者は2名のみでした。 今般の介護報酬改定による弾力化については、レスパイトで利用する等短期入所の可能性が広がる意義あるものと認識しておりますが、他方で、短期入所生活介護の需要と供給に関連するものと思料いたしますので、今後事業者向けの集団指導の場等での周知を検討していきます。
2	1	2	小規模多機能型居宅介護の利用者について、併用可能なサービスに位置づけられている訪問看護（介護保険および医療保険）と訪問リハビリテーションについて、その算定実績をお聞かせください。	直近3ヶ月（令和4年1月～3月）の給付実績を事務局で1件1件確認したところ、市内の小規模多機能型居宅介護11事業所中、訪問看護の併用実績があるのは5事業所、訪問リハビリテーションの併用実績があるのは3事業所となります。なお、併用利用者の人数は、多くの事業所で概ね1名前後、一番多い事業所では、訪問看護の併用者が4名という状況でした。
3	1	3	No.2の事業所について、登録者数24、利用者数23、通所利用者数25となっておりますが、いずれかの数値が間違っているものと思われまます。ご確認ください。	事業所に確認しましたところ、2月中に1名利用終了された方がおり、その方が2月初旬に通所介護を利用されていたため、人数の差異が生じております。
4	1	5	定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業所誘致やノウハウの蓄積は、松戸市にとっても重要です。そこで、本事業についても、他のサービス類型と同様に事業者団体の設立や自律的な活動を促すとともに、支援していくことが重要になるものと考えます。松戸市のお考えをお聞かせください。	定期巡回・随時対応型訪問介護看護について、いきいき安心プランⅦまっどに基づき、令和4年5月から、2事業所を募集しているところです。サービスの認知度は少しずつ浸透してきておりますが、事業者数がまだ少ないため横のつながりが確立されていないことや、整備された圏域でも利用者が少ないことが課題となっております。市としても、機会をとらえて市民やケアマネジャー等にもむけても啓発するなど、自律的な活動を促せるよう引き続き、事業者への支援の在り方について検討して参ります。
5	1	8	4月4日に厚生労働省が発出した事務連絡において、高齢者施設等における医療支援のさらなる強化等について報告が求められました。この報告内容をもとに、松戸市としても、必要な医療支援の体制構築について、県や地域の医療関係者・施設関係者と協議しつつ対応していくことが重要になるものと思われまます。施設等が提出した報告内容について千葉県から情報共有を得て、その概要についてお聞かせください。	高齢者施設等で新型コロナウイルス感染症患者が発生した場合には、当該施設の状況等を踏まえ、クラスター等対策チームの早期派遣の優先度を判断し、関係者間で連携・情報共有の上、適切な初動対応に努めている。今後、対策チームの派遣状況等を検証し、拡充の必要性や派遣の判断の精度向上等の検討を進めていく。 高齢者施設等に対し、往診・派遣を要請できる医療機関を確保することが求められており、施設において往診可能な協力医療機関を確保できていない場合には、今後、地域に密着した体制を構築できるよう、嘱託医・協力医療機関等との積極的な連携の働きかけ等を行っていく。 千葉県新型コロナウイルス感染症対策連絡協議会専門部会（第35回）の開催結果より

令和4年度第1回介護保険運営協議会 質問事項一覧

NO.	資料	頁	ご質問・ご意見	回答
6	1		<p>○地域密着型サービス事業所については、その運営状況及びサービス提供における質のチェックが重要であることに鑑み、「運営推進会議」の開催や第三者評価の実施が求められているところです。</p> <p>これに関しまして、</p> <p>①「運営推進会議」の開催状況</p> <p>②サービスの第三者評価に関しては、これまで、都道府県が指定する外部評価機関が、事業所が行った自己評価結果に基づき、第三者の視点から評価を行うこととされていたところですが、制度見直しにより、事業所が行った自己評価結果を運営推進会議等に報告した上で公表することでも足りるとされたところです。</p> <p>このため、松戸市の第三者評価の状況についてご教示ください。</p>	<p>①運営推進会議の開催について、感染拡大防止の観点から、文書による情報提供・報告、延期、中止等、事業所や地域の実情を勘案し、柔軟に取り扱うことが可能であると厚生労働省より示されており、本市においても、当該方針に基づく運用で差し支えない旨を事業所に周知していることから、市内の感染状況を鑑み、書面開催による実施としている事業所も多くなっております。</p> <p>②第三者評価（＝外部評価）につきましては、お見込みのとおり、認知症対応型共同生活介護事業所において、運営推進会議を活用した評価を受けた場合に、外部評価を受けたものとみなすこととされました。当該取扱いに移行されている事業所があることは承知しておりますが、松戸市への報告義務はないことから、前述の運営推進会議と併せて、引き続き運営指導等により実施状況を確認してまいります。</p>
7	2	6	<p>療養通所介護は初めて知りました。まだ数も多くないと思いますが、制度の趣旨からすると今後ニーズが増えるものと思われ、在宅医療をカバーするような期待が持てます。①当事業所は、利用者定員7人（療養通所介護は、1日当たり3人）。ほかに、障害児通所支援をする とのこと。施設人員は、常勤換算で看護職員1.1人、介護職員2.5人（計3.6人）です。療養通所介護は、利用者1.5人に対し、介護、看護職員1人以上 となっています。利用者3人でしたら、職員2人（以上）の配置です。障害児の対応は1.6人となりますが、障害児の人数にもよりますが、この人員の配置で、不足はありませんでしょうか？月2回ですが、宿泊も受けるようですので、その際の人員配置などどうなるのでしょうか？②加算体制提出状況について、全項目「加算なし」、時間延長サービス「対応不可」というのは、理解に苦しみます。療養通所は、医療補助の領域で、看護・介護職員の労力も大変のように感じます。入浴介助、認知症、栄養アセスメント等での加算、何より職員処遇改善加算などが必要ではないかと思えます。</p>	<p>①療養通所介護の提供に当たる看護職員又は介護職員の員数は、利用者の数が1.5に対し、提供時間帯を通じて1以上確保されるために必要と認められる数以上とされており、当該事業所につきましては、資料にございますとおり、看護職員と介護職員の常勤換算数を合算すると、当該基準に適合しております。</p> <p>また、宿泊サービスにつきましては、本来宿泊を伴う事業所としての新規申請でございましたが、事業者より、人員配置の都合上、新規指定時には宿泊サービスは行わない旨の連絡がございましたので、宿泊サービスは無しということで訂正となります。</p> <p>②「介護職員処遇改善加算」及び「介護職員等特定処遇改善加算」について、事業者より連絡があり、「介護職員処遇改善加算」は「Ⅰ」を、「介護職員等特定処遇改善加算」は「Ⅱ」を算定する旨の届出が事業所よりございましたので、それぞれ訂正となります。その他の加算につきましては、今後事業を運営していく中で、各加算の算定要件を満たせる状況になった際に、算定をしていくとのことでした。</p>
8	2	9	<p>審査項目の「他市町村の利用者」の内容が「流山市・埼玉県草加市」とあります。流山市は比較的近い距離と理解できますが、草加市の方の利用は特別な事情があるのでしょうか？差支えない範囲で教えてください。資料説明時に加えていただければ幸いです。</p>	<p>ご質問のご利用者様については、もともとご病気による入院後に専門的なリハビリを受けたいというご意向から、松戸市在住のご家族様が介護事業所をお探しになった結果、リハビリ専門職が常駐している現在のサービス事業所を選択するに至った経緯があるそうです。その後もご本人様の容体に波があること、単身であることなどから住民票上の住所は草加市のまま、介護サービスは松戸市で受けるという生活を継続しているそうです。</p>