

令和5年度第2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	p2	『いきいき安心プランⅦまつど（第9期高齢者保健福祉計画・第8期介護保険事業計画）』の、「第8期 介護施設・地域密着型サービス整備目標」によりますと、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の第8期合計は54床、第8期末整備済予定数は703床となっておりますが、今回の新規申請の整備数、更新申請の既整備数と、この数値との関係（達成率等）について、ご教示下さい。	認知症対応型共同生活介護については、第8期計画時の合計は54床、整備予定数は703床のところ、今回の新規整備18床 今後増床予定9床 サテライト予定9床 合計54床に対し、5床廃止があったため、49床、合計698床の見込み 達成率99.3%です。
2	1	p4,16,24	<p>認知症対応型共同生活介護（グループホーム）のうち 新規 愛の家グループホーム 更新 (3) ニチイケアセンター河原塚、(5) グループホームかがやき新松戸の3件について、利用料（自己負担分）欄に記載の「敷金」が 愛の家200千円 ニチイセンター河原塚160千円 かがやき新松戸216千円とあります。</p> <p>① 従来の資料では、「敷金」の記載はなかったと思います。 今までもあったものが表示されたのか、又は新規項目として表示されたのでしょうか？</p> <p>② 「敷金」とは、不動産賃貸（借）でいうところの「敷金」と同じようなもののでしょうか？</p> <p>③ 金額は、各施設が任意で設定するものと思いますが、20万円は、やや高額かと思えます。 妥当な金額と言えるのでしょうか？</p> <p>④ 上記3施設のHPでは、諸費用金額欄に記載されていません。 （ニチイセンター河原塚では、「敷金、保証金等々費用が掛かる場合がありますので、お問い合わせください」、とあります）入居時費用としては、少なくとも金額と言えますので、「敷金」金額は公表される項目に入ると考えますが、いかがでしょうか？</p>	<p>①これまで平均室料等をベースに記載しておりましたが、資料No.1参考資料、報告票の審査項目「利用料（自己負担分）」に「敷金」の記載をさせていただきました。運営協議会の資料につきましては、市民の方々が介護保険サービス事業者選択の参考にする可能性もあることから、認知症対応型共同生活介護（グループホーム）の審査項目「利用料（自己負担分）」に、入居時費用として、「敷金」あるいは「入居金」を表記することにいたしました。</p> <p>②「敷金」は、通常の賃貸住宅等と同じく、退去した時に居室を現状復帰する費用として、入居時に預ける費用です。</p> <p>③金額の妥当性についてですが、基本的には事業所の責任において設定をしていただくものになります。</p> <p>④各事業所HPの内容は、事業所の責任において運用されるものになります。介護保険法115条の35において、介護サービス事業所は介護サービスに係る介護サービス情報を、介護サービスを提供する事業所等の所在地を管轄する都道府県知事に報告しなければならないと定められています。都道府県が提供する「介護サービス情報公表システム」サイト内、事業所概要欄に、事業所の敷金、保証金等の掲載がございます。</p>
3	1	p7	<p>今回、居宅介護支援事業所の新規申請がありませんでした。市のホームページに掲載されている居宅介護支援事業所一覧表（令和5年6月1日現在）によると、事業所数が1月1日現在と比較して127から123に減少し、新規受入可能数を0と報告している事業所が44から48に増えています。国レベルでも介護支援専門員の不足について議論されていますが、松戸市においても介護支援専門員の不足は喫緊の課題と言えます。松戸市としてどのような対策を講じるか、次期計画策定に向けてのこれまでの議論や今後の方向性について、お聞かせください。</p>	<p>3月31日時点の市内居宅介護支援事業所は125事業所、ケアマネジャーは407人になります。受入可能数は、1人のケアマネジャーが基準上、担当しうる最大受入可能数を35件とした場合、14,245件となります。同じ時点の居宅介護支援、介護予防支援、介護予防ケアマネジメントの給付実績は合計14,320件、市内の請求が12,807件、市外の請求が1,513件でした。市内被保険者の約10%程度が、市外居宅介護支援事業所に支えられている現状です。しかし、給付実績12,807件に対し、計算上14,245件は受入可能と言えますので、現時点では充足していると判断しています。しかしながら、一人のケアマネジャーが基準上担当しうる最大受入可能数を担当できていない現状や、ケアマネジャーの高齢化、ICTの活用が不十分、居宅介護支援事業所の経営を左右するインセンティブである特定事業所加算の市内算定率が約30%である等の現状が、この問題の厳しさを予見させ、危機感は否定できないところ です。今後、ケアマネジャーの一定の質を担保しながら、負担を軽減するための方策について検討してまいります。</p>

令和5年度第2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
4	1	p7	<p>介護支援専門員を探している市民が市のホームページに掲載されている居宅介護支援事業所一覧表活用しても多くの事業所から断られたという話を聞き及びました。市民が介護支援専門員を探すにあたっての負担を軽減するために、どのような方を講じるかについて、市の考えをお聞かせください。</p>	<p>市ホームページに掲載している居宅介護支援事業所一覧表は、毎月1日時点の事業所ごとのケアマネジャー数とケアプラン受入可能数を調査した結果になります。調査からホームページ掲載まで2週間程度のタイムラグが生じています。これまでに市民から自力でケアマネジャーを見つけられない等の相談は入っていない状況ではありますが、受入可能数を控えめにあるいは、常に0で報告している等の事業所も見受けられることから、今後は、主な相談窓口となる地域包括支援センターと情報を共有し、対策等検討したいと考えています。</p>
5	1	p7	<p>介護予防の計画作成を希望する市民から、地域包括支援センターに依頼したが、いっばいと言われたとの相談があったとのこと。2023年6月1ヵ月間に地域包括支援センターに介護予防プランの作成に対応できなかった事例の有無や件数について、お聞かせください。</p>	<p>6月30日時点での市内15か所の地域包括支援センター（以下、包括）において、介護予防プランに繋ぐにあたり時間を要した人数（先月からの待機人数、月末に相談があり7月初旬につながった場合含む）は25件ありました。一方で、介護予防プランをお断りした事例はありません。</p> <p>包括内の介護予防支援事業所でプラン作成ができない場合、居宅介護支援事業所への委託も可能ですが、その場合も1件あたり10事業所以上に相談を行い、なんとかお願いできている状況と聞き取っております。</p>
6	2	(参考資料) p8	<p>令和3年3月19日付けで、厚生労働省 老健局 高齢者支援課、認知症施策・地域介護推進課、老人保健課の3課長連名通知で、「介護保険施設等における事故の報告様式等について」が発出されています。松戸市では、この標準様式に準拠されていますか？市独自の様式を定める若しくは、独自項目等を追加等されていますか？</p> <p>また、当該通知においては、この事故の報告様式等の標準化の目的について「報告された介護事故情報を収集・分析・公表し、広く介護保険施設等に対し、安全対策に有用な情報を共有することは、介護事故の発生防止・再発防止及び介護サービスの改善やサービスの質向上に資すると考えられる。」とされていますが、松戸市では、どのような分析をされていますか？さらに、こうした分析結果を、どのように介護保険施設等にフィードバックされていますか？</p>	<p>松戸市においても、令和3年3月19日付、厚生労働省 老健局 高齢者支援課、認知症施策・地域介護推進課、老人保健課の3課長連名通知「介護保険施設等における事故の報告様式等について」の標準様式の使用を推奨しています。独自項目の追加等はございません。</p> <p>同様式を使用し、事業者による具体的な事故発生時の対応や、原因分析・再発防止策等が記載された事故報告を受理し、情報を蓄積しております。また、報告時の事業者負担軽減策として松戸市オンライン申請システムを導入いたしました。運営指導の際には、事故発生時のマニュアルの作成状況、事故発生時に必要且つ適切な措置を講じているか、再発防止の検討を行ったか等、記録を確認し、漏れがある場合は個別指導も行なっています。加えて、報告内容の中で多い事例を集団指導等において共有しています。今後も事業所への注意喚起に努めてまいります。</p>
7	2	(参考資料) p8	<p>グループホームの定員は限られていますが、N01や27のように定員の半数が転倒や転宅事故が起きているのは、職員の基準を考えると、問題ではないか。</p> <p>どのようなり理由で事故が多いのか施設で分析していますか。また行政サイドではどのような指導を行っているかお教えください。</p>	<p>国は介護事故の情報を収集・分析し、安全対策に有用な情報を介護保険施設等と共有することが、介護事故の発生防止・再発防止、介護サービスの改善や質の向上に資するとの観点から、令和3年3月に標準となる事故報告様式を作成しました。分析等を行うために事故報告の標準化が必要であるとのことから作成となったものです。本市でも同様式を使用し、事業者による具体的な事故発生時の対応や、原因分析・再発防止策等が記載された事故報告を受理し、情報を蓄積しております。また、報告時の事業者負担軽減策として松戸市オンライン申請システムを導入いたしました。運営指導の際には、事故発生時のマニュアルの作成状況、事故発生時に必要且つ適切な措置を講じているか、再発防止の検討を行ったか等、記録を確認し、漏れがある場合は個別指導も行なっています。加えて、報告内容の中で多い事例を集団指導等において共有しています。今後も事業所への注意喚起に努めてまいります。</p>

令和5年度第2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
8	2	(参考資料) p9	事故報告状況を見ると、「転倒・転落」「誤薬」は相変わらず多い状況にあるようです。特に、特定施設入居者生活介護において事故が多く、高齢者の利用サービスとしては増加傾向にあると思われます。許認可が市だけではないことは承知していますが、具体的にはどのような監督・指導を行っているのでしょうか。何か対策は考えておられますか。同様にグループホームも前年よりは減少していますが、全体としてはどのような監督・指導を行っているのでしょうか。	特定施設入居者生活介護の指定・指導権限は県が有するため、市が直接的な指導は行っていません。一方で、事故報告の提出は法令上の義務であり、事故報告は市に提出されています。市では、市所管のサービス事業所以外に対してもケア倶楽部を通じ、事故報告の提出について広く周知しております。それにより、特定施設入居者生活介護事業者からの報告も一定数得られているものと考えております。今後もケア倶楽部等を通じた情報発信と注意喚起、事故報告提出義務の周知を行うとともに、運営指導・集団指導を通し、事業者による事故発生原因の検証とその分析に基づく改善策、従業員への情報提供・適切な対応の周知徹底を図る体制整備等を、確認してまいります。
9	4	p12	(4) 地域ケア会議③ 各地域包括が抱える課題のための把握するためのアンケートについて どのような課題が出てきたのか差し支えなければお教え下さい。 この結果から共有してどのようにしていくのかお教えてください。	アンケート結果では、それぞれの目的に沿った個別・推進会議は開催できているものの、それらの連動性について悩みを抱えているという内容が多くを占めました。 この結果を受け、本年5月包括職員向けに研修会を開催しました。有識者を講師にお招きし、日常業務の中に地域ケア会議を取り込むためのヒント、他自治体の取り組みを織り交ぜ、円滑な会議運営のアイデアなどについてお話を頂いたことにより、実施後のアンケートでは、今後の会議開催に向けて前向きな感想が多く聞かれております。
10	4	p4	地域包括支援センターが他のセンターが主催する会議等を見学することには意義があるものと思えます。地域包括間の交流の強化を支援した内容（会議種別や圏域、回数等）をお聞かせください。	地域包括間の交流強化については、実施方法や会場スペース等も考慮の上、地域包括からの希望に基づき地域ケア会議や高齢者虐待防止ネットワークの個別事例検討会の見学に向けた調整を行い、合計21回の催しについて交流がありました。 見学を行った結果、自包括との違いや良い部分をうまく取り入れられるよう、職員間での共有を行い、日々の業務に取り組んでいるとのことでした。 また、良い取組や内容については15包括が集まる場で随時共有を行い、その後、個別で問いあわせや相談を行っております。
11	4	p11	対応が困難な事例に対し、基幹型包括が地域包括の後方支援を行った件数が160回とのことでした。また、在宅生活の限界点を高めるためのケアマネジメント実施に向けた介護専門員への支援も160回とのことでした。この2つの支援について、過去5年間の件数の推移をお聞かせください。加えて、後方支援を要した事例は地域で生じている課題が浮かび上がるだろう点で重要だと考えます。大まかな内容や傾向についてお聞かせください。	基幹型包括が、後方支援として同行訪問及び担当者会議への出席を行った件数の推移は、下記のとおりとなっております。 平成30年度 241件 令和元年度 212件 令和2年度 120件 令和3年度 282件 令和4年度 160件 上記は延べ数であり、支援困難な事例の場合、複数の職員での対応が求められることに加え、訪問や担当者会議の回数も増える傾向にあるため、経年比較が難しいと考えております。 後方支援を要するものについては、権利擁護に関わる内容、或いは本人の拒否が強く医療や介護サービスに繋がっていないケースなど、基幹型と地域包括で役割分担が必要な場合が多くを占めております。 在宅限界点を高めるための支援の件数については上記と同じ基幹型包括の後方支援の件数となっており、誤解を招く記載となっているため、削除いたします。

令和5年度第2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
12	5	p2	高齢者人口の伸びを大幅に上回る形で相談・支援の件数が増加しています。高齢者人口を元に配置する専門職の人数を定めてきているわけですが、さらなる相談・支援件数の増加を踏まえて、善後策を幾重にも講じる必要が高まっているものと憂慮します。市としての認識や考えをお聞かせください。	高齢者人口増加に伴う相談・支援の件数増加に対する専門職の人員配置につきましても、市としても取り組むべき課題と認識しております。資料1で委員よりご質問頂いている介護予防プランの作成者に関する課題も含め、国の指針変更に沿った形で、今後も検討を進めてまいります。
13	5	p2	若年性認知症の人への支援は、認知症施策推進大綱においても重要な柱として位置づけられています。現在、松戸市として把握している若年性認知症の人の人数について、日常生活圏域ごとにお聞かせください。	令和2年7月に日本医療研究開発機構が推計した有病率から試算すると、市内に約150人の若年性認知症者がいるとされておりますが、地域包括支援センターでの把握件数は各圏域数件程度となっております。
14	5	p2-3,p3-4	1.①本人または親族への相談・支援件数 ②本人または親族以外の機関への相談・支援・調整した件数について、総量はほとんど同じ程度の件数です。「本人または親族以外の機関」とはどこのことでしょうか？ 2.①、②の総計を見ますと、10,000件を超えるのが6、7センターあります。相談項目で多いのは、介護保険、健康・医療などですが、各センター間の件数差が大きく違うところがあります。この差（違い）は、どう見たらいいのでしょうか？（ムリな質問で、恐縮です） この「相談件数」で、お聞きする主旨は、各センターの定員と事務量の関係がどうか、を確認するためです。相談件数以外にも体力を要する分野がありますが、相談件数が大きいウエイトを占めるとお思いますので、お聞きしました。	1.対象とさせていただいているのは、介護サービス事業所・医療機関等が大半を占めておりますが、他分野や庁内の関係部署、地域の方々からのご相談があった場合となっております。 2.各センター間の件数の差につきましては、相談項目の点では地域差はないと考えております。一方で包括職員の項目選択の部分で意識の統一が不十分な点が見られているため、そちらについては随時共有をさせていただいております。今後も継続して意識統一に向けて対応を行ってまいります。
15	5	p6	令和4年度に市に寄せられた虐待の相談件数が293件、虐待の事実ありと判断した件数が140件あったとのこと。このうち、地域包括支援センターが市に報告・相談した件数と、そのうち虐待の事実ありと判断した件数と、15カ所の地域包括支援センターごとの内訳について、お聞かせください。	虐待事実の有無につきましては、毎月1度、圏域の地域包括支援センター担当職員及び市担当職員が集まる個別事例検討会にて、虐待が疑われる状況や、高齢者と養護者の状態及び生活状況等を確認したうえで判断しております。そのため令和4年度は、市へ報告・相談がなされた293件の中で140件の虐待が認められたことになり、通報受理件数及び認定数は、地区により幅が生じております。虐待事例という性質上、地区ごとの内訳等の範囲を絞ったデータは公開しておりませんが、本市では圏域ごとの傾向を確認する地区分析を行い、市全体の分析結果との有意差は認められないことを確認しております。
16	5	p10	令和4年度の実績ですが、出席回数が、極端に少ないところがあります。 五香松飛台 303回 常盤平 209回 東部 18回 六実六高台 15回 この違いはどうみるのでしょうか？	担当者会議への出席については、あくまでも介護支援専門員への支援手法の一つと考えており、そのほか電話や直接窓口等で相談及び助言をしながら後方支援を行っているところ。介護支援専門員への後方支援全体としては、15圏域で件数や支援体制に大きな差異はないと認識しています。今後も様々な形で地域の介護支援専門員への支援を行ってまいります。