

会 議 録

会 議 録	山陽小野田市地域包括支援センター運営協議会（第2回目）	
開 催 日 時	令和1年11月14日（木）14時00分～15時30分	
開 催 場 所	山陽小野田市3階第2委員会室	
出 席 者	特別養護老人ホーム長寿園 山陽小野田市社会福祉協議会 山陽小野田市福祉員の会連絡協議会 高千帆苑在宅介護支援センター 山陽在宅介護支援センター 長寿園居宅介護支援事業所 小野田医師会	上村篤子 小柳朋治 篠原明子 末光容子 高木早苗 西原まゆみ 萩田勝彦
欠 席 者	小野田老人ホーム施設長 糸永小夜子 厚狭郡医師会 土屋直隆 小野田赤十字在宅介護支援センター 川村優子 山陽小野田市民生児童委員協議会 村田和義 サンライフ山陽在宅介護支援センター 山高正義	委 員 数 12人 出席者数 7人 欠席者数 5人
事務担当課 及び職員	福祉部長 兼本裕子 福祉部次長 岩佐清彦 高齢福祉課長 麻野秀明 高齢福祉課技監 河野静恵 高齢福祉課主査 篠原紀子 高齢福祉係長 古谷雅俊 地域包括支援センター所長 荒川智美 地域包括支援センター主任 伊藤比呂子 地域包括支援センター主任 高岡潮理	
会 議 次 第	1 福祉部長挨拶 2 議事 (1) 平成30年度決算報告 (2) 令和元年度山陽小野田市地域包括支援センター中間報告 (3) 令和元年度認知症初期集中支援チーム活動報告 (4) 意見聴取 (5) その他	
会 議 結 果	1 について 福祉部長が挨拶を行った。 2 (1) について 事務局が平成30年度決算報告の説明を行った。 ○質疑・意見 なし 2 (2) について 事務局が令和元年度山陽小野田市地域包括支援センター中間報告を行った。	

○質疑・意見

委員：人員体制について。主任介護支援専門員に準ずる者がいるのか。

事務局：すべて主任介護支援専門員となっている。

委員：了解した。

2(3)について

事務局が令和元年度認知症初期集中支援チーム活動報告を行った。

2(4)について

意見聴取を行った。

○質疑・意見

委員：初期集中支援チームが対応する中で財産の管理などが必要なケースなどがあるか。その場合の対応はどのようにしているのか？

事務局：財産管理の支援が必要な場合は、初期集中支援チームの支援と並行して、地域包括支援センターの担当職員が支援を行っていく。

委員：社会福祉協議会に相談することがあるのか。

事務局：認知機能低下の程度により、地域権利擁護事業の利用が適当な場合などは社協の担当者と連携している。

委員：質問は3つ。

① 訪問型サービスの生活維持型が0件ということだが、去年は利用があったようなので、事業所が減っているという状況なのか。今後事業を担う事業所の状況についてはどうなのか。

② 高齢化に伴いケアマネジメントの件数は増えていくと考えられるが、委託先の居宅介護支援事業所や包括の受け入れのキャパはどの程度か

③ 認知症初期集中支援チームの報告のNo.4の事例について。息子への連絡について了解をもらえないということだったが、妻の状況などを考えた時に、何らか連絡を取る方法はないのか。

事務局：①について。

現在市内に生活維持型の指定を受けている事業所はない。以前はあり利用実績があったが、その後サービス提供をやめている。ただ、現時点でサービスが利用出来ない対象者がいるという状況ではない。今後対象者が増えていくことが考えら

れるので、協議体などの地域支え合いのサービスの整備などサービス提供体制が整うことを期待している。

②について。

地域包括支援センターのケアマネジメントの担当件数に上限はない。居宅介護支援事業所のケアマネジャーの担当件数には上限があるため、増えた分は包括が担当することになる。

③について。

チームの中でも対応を悩んでいるケース。チーム医師より、息子の人となりがわからないことから、連絡することでかえってトラブルなど不利益が生じる可能性があるという助言を受けていることもあり息子さんへの連絡が出来ていない。本人運転については、警察に情報提供するなどしているが、何も起こっていない現時点では動きがない。

委員：妻のことは心配だが、妻や本人に不利益が生じないようお願いしたい。

委員：2点質問。

1点目、スーパービジョンの研修を包括支援センターの職員で実施されていると思うが、市内のケアマネジャーに対する研修についてはあるか。

2点目、認知症初期集中支援チームの報告のNo.4の事例について。相談から初回訪問、チーム員会議までどのくらいの期間で行っているのかについて教えてほしい。

事務局：地域包括支援センターには、市内のケアマネジャーへの後方支援という役割があることから、包括職員自身の質を向上する目的で職員研修を行っている。

市内近隣のケアマネジャーに対する資質向上研修については、毎年実施しており、今年度は7月以降に民生委員とケアマネジャーと合同で顔の見える関係作りをテーマに実施し、山口県立大学の教授を講師に迎えた。

研修ではケアマネジャーにアンケートを実施し、研修内容の希望などを聞くなどして、研修内容を考えている。

2点目。ケースの相談を受けたのが5月中旬。初回訪問が5月末、チーム会議は6月初旬に行っている。チーム医師のいる認知症疾患医療センターで定例相談会があるので、そのタイミングで助言をいただいている。

訪問の時期等は、状況を見ながら行っているため、すぐに訪問できないこともあるが、出来るだけ早い時期に訪問するよ

うにはしている。

委員：居宅介護支援事業所のケアマネジャーも経験の浅い者もいる。スーパービジョンについての学習が必要では、と思うが。

事務局：スーパービジョンは対人援助を行う上でケアマネジャーに必要なスキルだと考えている。今後居宅介護支援事業所の管理者が主任介護支援専門員となることが決まっており、主任介護支援専門員はスーパービジョンを学んでいることから、各居宅介護支援事業所において、実践していただければと考えている。

委員：認知症初期集中支援チームの報告のNo.4の事例について、虐待ケースではないと思われるが、DVとしての取扱いはいかがか。家族への連絡が難しいのは理解できるが、地域との情報収集などはどうか。

事務局：個人情報保護の関係もあるため、地域への情報については慎重にならざるを得ない。民生委員については守秘義務があるため情報共有も可能とは思われる。

委員：状況的に介入しないと何か起こるのではないか、という心配がある。介入が難しければ、密な見守りが必要と思う。個人情報のこともあるが、地域へ情報提供するのではなく、地域からの情報をもらうということも必要では。早めに介入したほうがいいのでは、と思う。

委員：No.5の事例について、医師同士の連携があったということでもとてもいいことだと思うが、これはチームの関わりがあったからということか。

事務局：チーム員が医師に働きかけたことで、直接連絡を取ってもらうことができた。

委員：いい取組みだと思う。

委員：医師も縦割りの部分があり、自分の担当外についてなかなか介入できないという部分もある。

委員：ケアマネジメントについて、地域包括支援センター職員の担当に上限がないということだったが、現在どの程度の担当件数なのか。

事務局：ケアプランナーの職員が3名おり、担当は50～60件。その他の職員は他事業の担当などがあることから15件程度の担当。サブセンター職員は50件前後であると認識している。

委員：こなせる件数なのか。

事務局：地域包括支援センターに求められる機能は増えてきてい

る。そのような中で、地域包括支援センターが設置された平成 18 年に比べると格段に業務は増えていると感じている。そのような中で、どこまで利用者に対して良いケアマネジメントが出来ているのかという気持ちはある。だからと言って利用者に対するケアマネジメントの質が下がってはならないので、職員は頑張っていると思う。

委員：地域包括支援センターの職員も大変だと思う。利用者により良いケアマネジメントが出来る体制を整えてほしいと思う。

委員：認知症初期集中支援チームの対象者について、介護サービスを受けている人も対象ということだが、ケアマネジャーが担当している人からの相談があり、対象となっているのか。

事務局：現在、ケアマネジャーが担当しているケースで初期集中支援チームの対象になっている方はいない。ただ、地域包括支援センターはケアマネジャーの相談窓口となっていることから、困難ケースについての相談は常時受けている。必要に応じて認知症初期集中支援チームの対象にする場合もあり得る。

委員：認知症初期集中支援チームの報告件数は 4 月～7 月の件数か。

事務局：その通り。

委員：No. 4, 5 の事例は要介護認定がある方だが何らかのサービスを受けていたのか。

事務局：申請はされたがサービス未利用のケースである。

委員：了解した。

委員：認定を受けているということは、主治医の意見書が出ているということだと思うが、主治医と連絡を取っているのか。

事務局：No. 5 については主治医との連携を取っている。No. 4 については今後医師連絡を取る予定。

委員：認知症初期集中支援チームを実施している他市の状況で、事例数が少ないと聞いたことがある。本市の状況はケースが比較的あり、関係機関で連携が取れていると思う。

委員：地域でサロンを長くやっているが、認知症の症状なのか何度も同じことを聞く方がおられることがある。医師の前では普通にされている。認知症の症状を知ることは必要だと思う。

委員：個人情報の取扱が難しくなっていると感じる。一方で地域で支えていこうという動きがある。地域に認知症の理解を広

めるとともに、地域で気軽に相談できる関係作りができればいいと思うので、事業を通して進めていけたらいいと感じる。地域の事業所も業務でいっぱい部分もある。地域包括支援センターも大変だと思うがこつこつやっていたらと思う。

2(5)について

事務局より、在宅医療・介護普及啓発講演会の紹介を行った。

～ 閉会 ～