

## 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1回）	
開 催 日 時	令和3年6月24日（木）14時00分～15時30分	
開 催 場 所	WEB開催	
出 席 者	特別養護老人ホーム長寿園 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 デイサービス康友 介護保険被保険者代表 山陽小野田市社会福祉協議会	上村篤子 末光容子 高木早苗 西原まゆみ 萩田勝彦 東 洋子 安田泰世 流田幸彦
欠 席 者	山陽小野田市福祉員の会連絡協議会 兼石満枝 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 地域密着型介護事業所そらり 山根峯子	委員数 12人 出席者数 8人 欠席者数 4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、高齢福祉課主幹 大井康司 高齢福祉課課長補佐（地域包括支援センター所長） 荒川智美 高齢福祉課主査 篠原紀子、高齢福祉係長 原川寛子 地域包括支援センター所長補佐 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) 地域包括支援センターの事業評価における全国集計 (2) 令和3年度山陽小野田市地域包括支援センター事業計画 (3) 令和3年度認知症初期集中支援チーム活動計画 (4) 意見聴取 (5) その他	
会 議 結 果	1 について 福祉部次長が挨拶を行った。 2 (1) について 事務局が地域包括支援センターの事業評価における全国集計の説明を行った。 ○質疑・意見 なし  2 (2) について 事務局が令和3年度山陽小野田市地域包括支援センター事業計画を説明した。	

○質疑・意見

委員：地域ケア会議の参加人数はどの程度か。

事務局：1回あたり、参加人数は10人程度。介護予防のための地域ケア会議は月に2回、年間21回。助言者が5～6人、事例提出者が5～6人となっている。

委員：ケアマネが参加しているのか

事務局：事例提出者はケアマネで、助言者は介護保険係、リハビリ専門職、管理栄養士、社協コーディネーター、地域包括支援センターとなっている。

委員：今後もできるだけ多職種の方が参加していただければと思う。

委員：権利擁護業務の成年後見市長申立て件数は、以前より増えているのではないかと思われる。どのようなケースが市長申立てとなるのか。どのタイミングで市長申立てをしているのか。

事務局：令和元年度も令和2年度も件数は変わっていない。令和3年度は見込みとなっている。成年後見に関する相談件数は増えている。市長申立てにつながるケースは親族がいない方、虐待のケースなど家族がいても申立てをする親族がいない方が考えられる。親族がいれば、市長申立てにつながらないが、親族が申し立てをする支援を行っている。成年後見利用促進計画の策定中で、今後も成年後見が必要な方が制度を受けられるように普及啓発に努める。社協は権利擁護事業を行っているため、成年後見制度の必要な方に対して連携も行っていく必要がある。

委員：市長申立てをしても親族がいたため、対象にならなかったのか、それとも市長申立てをするケースがいなかったのか。

事務局：市長申立てにおいて、親族調査で親族がいることが分かれば親族に申立てをするかという意味を確認する。親族が申立てをするという意味があれば、親族申立てが優先されるのでその支援を行う。市長申立てができなかったというよりも、市長申立てにつながるケースがいなかったということである。

委員：総合事業の中の短期集中型（訪問型サービスC）は、リハビリをするサービスだと理解したが、対象者や事業所について、改めて教えてほしい。

事務局：対象者は、総合事業対象者、要支援1、2の認定を持っている方で、本人が明確な目標をもって今までの活動に戻ることができるよう支援していく。サービス提供者は、理学療法士・作業療法士が配置されている事業所に委託することとなっている。

委員：訪問リハビリの予防版のような、退院した方が短期間でリハビリを受けるイメージか。

事務局：訪問リハビリとは性質が異なり、単なる機能回復ではなく

生活動作全般の機能を上げるサービス。今までできていたことができなくなった方に対して元の活動ができるように戻す作業となる。例えば、住民運営通いの場に入院や体調不良で行かなくなった人が、リハビリ能力もあり本人も元に戻りたいという意思がある人に短期集中的に専門職が関わり、生活機能の向上や元の活動に戻す支援というイメージ。総合事業はそのように柔軟に対応できることが特徴。7月に事業所説明会を実施する予定である。

委員：サービス費用はどうか。

事務局：訪問リハビリとほぼ同じ額で、1回あたり8,760円。利用者負担に応じて自己負担していただく。

委員：介護保険の利用者負担のように取り扱うのか。

事務局：その通りである。

委員：介護予防マネジメントの委託を受けているが、事業対象者はよくなり自立するケースはあるか。

事務局：改善率は把握していない。介護保険の目的は介護予防・重度化防止・自立支援なので、自立する可能性がある方に対しては目標が達成できるようサービス事業所だけでなく、ケアマネジャーの資質向上に努め、チームで情報を共有できる関係性を作っていきたいと考えている。

## 2 (3)について

事務局が令和3年度認知症初期集中支援チーム事業計画を説明した。

### ○質疑・意見

委員：チーム員の中にサブセンター職員も入っているのか。1回の相談に何人の職員が関わるのか。

事務局：サブセンター職員は入っておらず、本部の職員で包括の業務3年以上の者が9名チーム員として関わっている。1回の支援に対して、2名の職員が関わる。毎月チーム員会議を行い支援内容を検討し、2か月に1回はチーム医に報告し助言をもらっている。サブセンター職員はチーム員ではないが、サブセンターから認知症の方の相談を受けているので、まったく関わっていないということはない。

委員：認知症総合支援事業の中の見守りネットさんようおのどの登録は、どのように登録するのか、どのように活用されるのか。

事務局：市の防災メールを登録した方で、見守りネットもオプションで登録するようになっている。認知症の人が行方不明になった場合は警察から連絡があり、登録している方にメール配信をする仕組み。認知症の方で行方不明になる可能性がある方は事

	<p>前に包括に登録をしておく事業もある。</p> <p>委員：それほどのように登録するのか。家族、ケアマネ、包括が相談を受ける中で登録しているのか</p> <p>事務局：家族やケアマネなどが写真や必要な情報を提出していただき申請をする。</p> <p>2 (4)について</p> <p>委員：在宅医療・介護連携推進事業の中で研修や会議を行っているが、コロナの影響で終末期を自宅で迎える人が多いと感じる。そういった意味でも大事な事業だと思うので、在宅で終末期を迎えられる支援を継続してほしい。</p> <p>委員：認知症初期集中支援チームが関わる対象は、認知症の初期の段階なのか、重度でも対象となるのか。</p> <p>事務局：認知症の初期だけでなく、認知症がかなり進んでいて支援が入っていない人に対して、関わりの初期に集中的に支援するというものである。</p> <p>2 (5)について 特になし</p> <p>～ 閉会 ～</p>
--	---