武蔵野市地域包括ケア推進協議会

（平成３０年度第３回）

平成３０年１２月３日（月）

市役所西棟　８１１会議室

午後６時１５分　開会

１　開　　会

【相談支援担当課長】　　本日は、お忙しいところ、また遅い時間にお集まりいただきまして、まことにありがとうございます。定刻になりましたので、平成３０年度第３回武蔵野市地域包括ケア推進協議会を開会いたします。

山井会長、よろしくお願いいたします。

【会長】　　それでは、初めに、会議の定足数、傍聴者の確認などをお願いします。

【相談支援担当課長】　　会議の定足数の確認です。１９名の委員のうち過半数のご出席をいただいているため、武蔵野市地域包括ケア推進協議会設置要綱第６条第２項により、会議は成立しております。

本日の傍聴希望者は３名です。入室していただいてよろしいでしょうか。

【会長】　　お願いします。

〔傍聴者入室〕

【相談支援担当課長】　　続いて、資料の確認です。

資料１　「中町３丁目国有地を活用した小規模特別養護老人ホーム等整備・運営法人の公募について」

資料２－１　社会福祉法人Ａのパワーポイント

資料２－２　社会福祉法人Ｂのパワーポイント

資料３　「平成３０年度上半期地域密着型サービスの実績報告」

資料４－１　「平成３０年度上半期基幹型及び在宅介護・地域包括支援センター業務報告」

資料４－２　「平成３０年度上半期基幹型及び在宅介護・地域包括支援センター業務報告」

資料５　「在宅介護・地域包括支援センターの評価について」

最後に、本日のご質問や意見の提出用紙です。

２　議　　事

地域密着型介護老人福祉施設の事業者の選定に伴う意見聴取

【会長】　　それでは、早速、議事に入ります。

まず、「地域密着型介護老人福祉施設の事業者の指定に伴う意見聴取」について、事務

局から説明をお願いします。

【事務局】

議題の１番につきましては、資料１「中町３丁目国有地を活用した小規模特別養護老人ホーム等整備・運営法人の公募について」というパワーポイントに沿ってご説明いたします。こちらの資料につきましては、７月１７日に中央コミュニティセンターにおいて開催いたしました近隣住民向け説明会で使用した資料をもとに作成しております。

まず、経過についてご説明をさせていただきたいと思います。

スライド３番「武蔵野市の高齢者人口の推移」ですが、皆様、ご案内のとおり、今後、団塊の世代が７５歳を迎えまして、２０２５年には高齢化率、後期高齢化率とも上昇していくといった状況をご説明しております。

スライド４番「実態調査の結果①」ということですが、こちらは第７期介護保険事業計画を策定するに当たりまして調査したものになります。図表１「どのような状態になったら施設入所を希望すると思うか」といった問いに対しまして、「ひとり暮らしで生活全般に介護が必要になった場合」、次に「必要とする介護量が増え、家族の肉体的・精神的負担が大きくなった場合」といったものが大きくなっております。

２つ目のスライドにつきましては、主な介護者、家族の方が「在宅生活の継続は難しい」と判断した理由について、聞いております。「（徘徊や火の不始末、介護への抵抗など）『認知症状への対応にかかる負担が大きくなった』ため」、また「（食事や排泄、移乗・移動など）『身体介護の負担が大きくなった』ため」と回答しております。こちらがエビデンスとなっております。

スライド５番、本市ではこれまでも施設整備は計画的に進めてきたところですが、地価が高いですとか、市域の面積が狭いとか、そういったことで、今後は従来のような大型の施設を整備していくのは困難であるという状況でございます。入所希望者につきましても、直近の２８年度では３００名弱といった形になっております。

スライド６番「市の計画上の位置づけ」ですが、第７期介護保険事業計画におきまして、中・重度の要介護者を支える施策として「用地確保が困難な都市部における新たなスキームを活用した地域密着型の特別養護老人ホーム等の整備」を掲げております。

具体的な公募内容につきましては、次の７スライドになります。

公募の内容ですが、２つ、施設として掲げております。地域密着型特別養護老人ホームと小規模多機能型居宅介護の事業所でございます。

応募資格につきましては、記載のとおりでございます。

予定地でございますが、下の地図をご覧ください。市民文化会館、武蔵野消防署がございますが、五日市街道を挟みまして、ちょうど東側に行ったところになります。成蹊大学と市民文化会館の間くらいのイメージになりますが、そこから路地に入ったところになりまして、閑静な住宅街といった地域になっております。

９スライドをお願いいたします。具体的に地域密着型特養ですとか小規模多機能はどういったものかといったことのご説明をさせていただきました。

地域密着型と申しますのは、基本的に２９名以下といった形になっておりますので、文字どおり小規模な特養といったイメージでよろしいかと思います。

小規模多機能型居宅介護につきましては、泊まり・通い・訪問の３つのサービスを一体的に提供できるといったところになっております。基本的に在宅の方に対して、武蔵野市として今後きちんとそこについてもやっていきたいといったところで、併設をさせていきたいと考えております。

スケジュールでございます。７月から公募いたしまして、事業者説明会、近隣説明会を経まして、今回の審査といった形になっております。また、今回は２事業者に応募していただきましたが、こちらの協議会を経まして、年明けの１月に市のほうで事業者を選定いたしまして、２月に国のほうで事業者を決定するという流れになっております。最終的には３２年度末ごろですが、施設開設といったおおまかなスケジュールでございます。

以上、ただいまご説明いたしました公募に対しまして、申請のありました２つの事業者に今回お越しいただきまして、プレゼンテーション１５分、質疑応答１５分といった形でこれから予定をしております。事業者のプレゼンに先立ちまして、私のほうから、今回この協議会において皆様にご意見をいただきたい目的についてお話をさせていただければと思います。

こちらの協議会の設置要綱第２条第３項アでは、その所管事項について掲げておりまして、地域密着型サービスの指定に関する事項について、市長に対して意見を述べることといった形になっております。厳密に言いますと、今回は指定の前段階に当たる選定になります。選定につきましては、先ほどご案内した、別途市において選定委員会を設置しておりますので、そちらで選定を行うといった形になっております。前回、看護小規模多機能「ナースケアたんぽぽの家」につきまして、皆様からご意見をいただきましたが、それは指定にかかわるところでございましたので、今回、そういった詳細な資料がないのは、そういった理由でございます。

指定の手続につきましては、今後改めてこちらの協議会にお諮りすることになりますが、

今回選定します事業者がその指定の協議の場に上がってまいります。したがいまして、この時期に委員の皆様のご意見をいただいておくことが、今後の手続におきまして、円滑かつ実質的な意義があるだろうといったことでご意見をいただきたいところでございます。

ご意見につきましては、基本的に皆様のそれぞれの専門的見地からさまざまなご意見をいただければと思っておりますが、特に武蔵野市の特性を理解して、地域になじんでいくことができるのかどうか。具体的には地域交流ですとか地域貢献活動はどのように実施していくのか。また、医療機関ですとか民生委員さん、地域社協などを含めますが、そういった各関係機関と連携をとってやっていけるのかといった観点であったりですとか、あとは人員体制を確保できるのかといった人材の確保・育成の部分に焦点を当ててご意見をいただければと思っております。ですので、ＡかＢかといったところもあるかとは思いますが、Ａはこの部分が優れているが、ちょっとここは心配ですとか、Ｂはここがよくて、ここがちょっと劣っているかな、そのような形でご意見をいただければと思っております。

なお、財務に関する事項につきましては、別途、今回は専門の公認会計士の先生にお願いをいたしまして、財務診断を実施することとしておりますので、ご承知おきいただければと存じます。

最後に、委員の皆様からいただきましたご意見につきましては、山井会長も委員としてご参加いただく、先ほど申し上げました選定委員会に意見として上げさせていただければと存じますので、何とぞよろしくお願いしたいと思います。

【会長】　それでは、ただいまの説明について、ご質問のある方は挙手をお願いします。

今、お話を聞きましたところ、今回、２カ所のプレゼンがあるわけですけれども、例えば市になじむかどうかですとか、地域貢献、民生委員さんや医療関係との連携状況、あと、人員の確保ですね。今、話題になっていること全てだと思うのですが、そういったことを念頭に置きながらプレゼンを聞いて質疑応答をすることで、ＡとＢのメリット・デメリット、いいところ・悪いところをまとめるという理解でよろしいでしょうか。

【事務局】　おっしゃるとおりでございます。よろしくお願いいたします。

【会長】　ほかの委員の先生、いかがでしょうか。今回、委員の先生は色々な立場の方がいらっしゃいますので、色々な立場からプレゼンに対してコメントですとか質疑応答をいただければ幸いでございます。

１つだけお聞きしたいのですが、今回、地域密着型の小規模特養は初めてということで、今までの比較的規模の大きい特養と違って、こういうところに気をつけてプレゼンを聞いてほしいとか、そういうところはありますでしょうか。

【健康福祉部長】　　担当のほうからもお話し差し上げましたけれども、地域密着型特養でございますので、これは協議会で必ずご審議をいただいておりますが、原則、武蔵野市民のみがご利用になる施設でございますので、武蔵野市民にとってどれだけ生活の豊かさを確保するものになっていくのか。あるいは、地域とどれだけ溶け合ってというか、交流し合って地域に貢献をしていただける施設になるのかということについて、特に注意、注目をして質疑をいただければありがたいのかなと思っております。

【会長】　　ご説明、ありがとうございました。特に市民が入所者ということと、あと、名前のとおり地域密着ということで、特に武蔵野市の特性を生かして、地域、医療とかボランティアの方々といかに連携をとるかという視点で聞いていければいいかなと思います。

【委員】　　７月１７日の中央コミセンで行われた住民向けの説明会において、近隣の住民の方から出た意見で、おおむね反対のほうが多かったのか、賛成が多かったのか、両方のご意見で、委員の私たちが特に知っておいたほうがいいものがあれば、教えてください。

【事務局】　　そのときの説明会では、大変多くの方にご説明いただきました。今回は、国の事業ではあるのですけれども、地域密着型と先ほど部長から申しましたとおり、市で責任を持って選定をしていきたいといったところから、市で公募をさせていただきました。ですので、そういった意味で、まずは市から地域の皆様にきちんとご説明をしたいということで、地域説明会をさせていただきました。

ご質問につきましては、地域の方からは、中町のあちらの地域においてはこれまで福祉施設がなかったとご指摘いただきました。地域密着型といったところも、地域貢献とか、そういったところを含めて何とかやっていただけないかということでご指摘をいただいておりますので、市の今後の選定におきましても、地域貢献ですとか地域との交流とか、そういったところはしっかりみていきたいと思います。非常に期待しているというご意見も多かったかなと担当のほうでは思っております。

ただ、閑静な住宅街といったところもありますので、今後、事業者が決まったりですとか解体工事とか、そういったところにおきましてはきちんと配慮をしてやってほしいというご意見は、近隣の方からいただいたところでございます。

【委員】　　子育て世代向けの地域活動のほか、具体的に高齢者向け以外もしてほしいというような、何かユニークな要望はありましたか。

【事務局】　　施設としては、官舎跡地ですので、既にあそこは使ってないところではあるのですけれども、ファミリー層向けに児童公園みたいな形で、多少遊具が残っていたりとかするところでございます。そういった意味からも、ああいった公園とまでは言わない

ですけれども、お子さんに対しての視点も同じように残してくれるのかとか、そういったご意見、ご質問はありました。ですので、市としましても、共生社会と言われる中、障害をお持ちの方もお子様も含めて、そういった施設をご提案いただければ幸いかなといったところで、事業者向け説明会ではお話をしたところでございます。

【会長】　　それでは、皆さん、お聞きになりたいことがあると思うのですが、ほかにもまた意見交換の時間がありますので、まず事業者からのプレゼンテーションに移りたいと思います。今回は２つの事業者からのプレゼンテーションがあります。意見交換につきましては、この２つの事業者のプレゼンテーションと質疑応答が終了した後に、改めて時間をとりたいと思います。

それでは、１つ目の事業者の方、よろしくお願いします。

〔事業者２名、入室〕

【会長】　　それでは、説明を１５分以内でお願いいたします。

【社会福祉法人Ａ】　　今回、このようなプレゼンテーションの場をいただき、大変ありがたく思っております。法人を代表して、まずお礼を申し上げさせていただきます。どうもありがとうございます。

それでは、よろしくお願いいたします。

（資料２－１　スライド２）

まずは法人概要の説明をさせていただきます。

「地域で最期まで、あなたらしく生きるために　地域に求められる地域包括ケアを求めて」ということで、私たちは岡山県の倉敷市に本部を置いております、社会福祉法人Ａと医療法人Ａになります。倉敷市を中心に事業をやっておりまして、岡山市、また高梁市、真庭市で医療事業や介護事業の展開をしております。

（資料２－１　スライド３）

まず、自法人・関連法人の紹介をさせていただきます。

社会福祉法人Ａになります。特別養護老人ホーム、６０床になります、１事業。特別養護老人ホーム（ユニット型）、３０床になります、１事業。養護老人ホーム、５０床を１事業と、あと、認知症グループホームや小規模多機能型居宅介護事業所、デイサービス、あと地域の方々と協力し合って温泉事業などを営んでおります。ここでは、職員数が常勤１０５名、非常勤が３０名になります。

（資料２－１　スライド４）

こちらのほうが事業規模は大きいのですが、医療法人Ａになります。老人保健施設や介

護医療院、在宅療養を展開しております。こちらのほうでも、小規模多機能型施設や認知症グループホーム、介護付き有料老人ホームなどを運営しております。こちらは、職員数２４７名、非常勤が２１１名、両法人合わせまして６００名弱のスタッフを抱えております。

（資料２－１　スライド５）

今回の事業目的になります。私たちは、東京、また日本の将来図を考えました。私たちの事業、介護・医療業界は人員不足、これは色々な産業、色々なところでも人員不足を言われていますが、その中で、現在は倉敷のほうで、先ほども申しましたように６００名弱のスタッフを抱えられるくらいの形で事業を営んでいます。しかし、いずれは難しいのではないかということを考えました。そして、東京のほうではさらに人が不足するのではないかと思います。

そういったところも考えまして、まず労働者人口といったところで、自分たちに何かできることはないかということで、現在は岡山、真庭のほうで展開しているのですが、今回、東京のほうで展開したい。近隣の都市で展開するよりも、東京のほうがいいのではないか。人口動態からいいますと、東京のほうが人口増加しておりますので、こちらのほうで事業を営んだほうがいいのではないか。また、理事長が以前、武蔵野市で学生時代を過ごしたことがあったものですから、そういったこともあって、今回、武蔵野市の国有地を利用した事業の募集がありましたので、参加をさせていただきました。今回、もし採択いただけた場合は、こちらのほうの計画であります医療法人の展開も考えております。

（資料２－１　スライド６）

「武蔵野市では」ということで、これは第７期介護保険事業計画の図を参考にさせていただきました。「誰もが住み慣れた地域で生活を継続できる」、「いつまでもいきいきと健康に」、「ひとり暮らしでも」、「認知症になっても」、「中・重度の要介護状態になっても」、「自立支援・重度化防止へ向けた医療と介護の連携」、「高齢者を支える人材の確保・育成」ということで、これから武蔵野市に合わせた事業計画を少しお話しさせていただきます。

（資料２－１　スライド７）

「誰もが住み慣れた地域で生活を継続できる」。私たちは、どのくらいの方々が少なからずこの地を離れないといけないのかということを考えてみました。恐らく、医療施設の不足、また介護施設の不足で、多くの方がこちらの地域を離れてしまうこともあるのではないかと思っています。そこで、私たちが少しでもお役に立てるのではないかと思いまし

た。

私たちは現在、小規模多機能施設を４施設、運営しております。また、特別養護老人ホームや介護医療院なども展開して、最期まで看取ることを行っております。また、在宅医療も行っておりまして、自宅での在宅看取りを推奨して行っております。そういったところから、武蔵野市における地域包括ケアシステムの構築を行いたいと思い、医療、介護、生活支援、介護予防、こういったところと協力してやっていきたいということで計画を立てました。

（資料２－１　スライド８）

地域密着型特別養護老人ホーム、小規模多機能型居宅介護施設、「いつまでもいきいきと健康に」。今回の事業計画に地域交流スペースを利用した取り組み、地域交流スペースの場を設けております。そういったところで、近隣地域に求められる取り組みを積極的に開催したいと思っております。岡山県で行っていることを行ってもなかなか難しいのではないかなと思い、まずはこちらの市場調査を行っていかないといけないのではないかなと思います。地域の文化や伝統、趣向を把握して、さまざまなサロンの開催、健康教室、栄養教室、趣向教室等を行えればいいのではないかなと思います。また、色々な産業の方々と協力し合ったり、情報交換をしていく必要があるのではないかと思っております。

（資料２－１　スライド９）

「ひとり暮らしでも」ということで、独居の方が最近ふえています。独居の方でも最期まで看ていけるように、小規模多機能型居宅介護施設の利用を行っていきたいと思います。利用者さん、ご家族様――ひとり暮らしでもということで、ご家族はいないのですけれども、ライフスタイルに合わせたフレキシブルな支援。施設の方針に合わせるのではなく、個人に合わせた訪問・通い・宿泊をフレキシブルに考えていくことによって、なるべく最期まで自宅で過ごしていけるように考えていきたいと思います。さらに、地域の暮らしを支えるサービスとの連携が必要だと思っております。

（資料２－１　スライド１０）

「認知症になっても」が追加になっています。最近、認知症の方がよく取り上げられています。認知症になっても、施設の方針に合わせるのではなく、個人の方に合わせることが重要だと思っています。そういった方々を看ていけるように調整していきたいなと思っています。訪問・通い・宿泊、ひとり暮らしでも、認知症になっても、小規模多機能施設を利用しながら、なるべく最期まで自宅で看ていけるように考えていきたいなと思っております。

（資料２－１　スライド１１）

「ひとり暮らしでも」、「認知症になっても」、「中・重度の要介護状態になっても」、この辺で介護度３くらいになっていくのではないかなと思います。このくらいになると、医療依存も介護依存も高くなっていく状況が予想されますが、今回は地域密着型特別養護老人ホームとの併設事業になっておりますので、介護度３以上の入所待機としても、この小規模多機能型施設は生きていくのではないでしょうか。そういった方に合わせて、状態を把握して、フレキシブルな支援で、こちらの小規模多機能施設の訪問・通い・宿泊で、自宅でなるべく過ごせてということを考えながら、入所待機としても行っていけるような機能を持ち合わせていけたらと思っております。

（資料２－１　スライド１２）

地域密着型特別養護老人ホームになります。入所者の最期を支援したいと思っております。介護度３以上の方々ですので、意思決定が少し難しいところもあるかもしれません。ご本人さんのご意向をもちろん最優先に、ご家族さんの意向をきちんと確認しながら、アドバンスケアプランニング（ＡＣＰ）をきちんとしっかり行いながら、意思決定を優先しながら行っていければと思っています。最期はこちらのホームだけではなく、在宅、自宅でも可能であることを伝えながら、こういったサービスがこちらの小規模多機能施設でもいけるんですよ、在宅でも看取ることができるんですよ、そういったことを念頭に置きながら施設の運営を行っていけたらなと思っております。

（資料２－１　スライド１３）

自立支援・重度化防止に向けた医療と介護の連携。武蔵野市の地域医療構想２０１７には、医療と介護の連携がうたわれています。私たちは、それにプラス融合ということで、医療と介護を一緒にやっていくことを考えながらやっていきたいなと思っております。

（資料２－１　スライド１４）

高齢者を支える人材の確保・育成。現地採用、シルバー人材の雇用、こちらのほうは大体どこの法人さんでもやっていらっしゃるのではないかなと思います。私たちがここでお話しさせていただきたいのは、ＥＰＡ外国人の採用、キャリアアップ支援、そしてダブルワークや勤務時間の調整、週休３日制の導入、インターネット求人の活用、外国人技能実習生の利用、法人間の異動です。ＥＰＡは現在、先行して医療法人のほうで行わせてもらっています。約１０名の方々が３カ国からお見えになって、介護福祉士の資格取得に向けて頑張っていただいているところです。そういった制度を利用しながら、人材の確保にも努めていけるのではないかと思っております。

また、私たちはシステムエンジニアも雇用しております。そういったところで、インターネット求人を最大限活用しております。どういった方々がどういった時間帯に私たち法人のところにアクセスをしているのかとか、そういった状況を確認しながら、さまざまな戦略を練っております。また、近隣の介護事業所、医療事業所がどのような求人状況なのか、人事部も設けまして、さまざまなことに取り組んでおります。

（資料２－１　スライド１５）

高齢者を支える人材の確保・育成ということで、最初にお話ししました６００名弱のスタッフに今回の東京事業計画についてお話をさせていただき、約１割の方々が東京事業計画に興味がある、行ってみたいということで意見をいただいています。倉敷から岡山、この２つから武蔵野市に私たちが出てくることによって、必ずキャリアアップになるのではないかなと思います。そして、人事評価、そういったことも行いながら、私たちは人を育てるということを行っていきながら、介護事業、医療事業に人が集まってくるような、そういった事業を目指しております。そしてさらに、今回、採択いただけた場合は、医療法人のこちらのほうでの展開も考えながら頑張っていきたいなと思っております。

ご清聴、ありがとうございました。

【会長】　　ありがとうございました。

それでは、委員の先生方に質問、コメントをいただきたいと思います。質問のある方は挙手をお願いします。

私からですけれども、２点ほどお聞きしたいのですが、まずは５枚目のスライドのところで、もしこちらに参入が決まった場合は、医療法人の展開も考えるということですけれども、それは例えば病院をつくるとか、老人保健施設をつくるとか、そういったことも想定されているということでしょうか。

【社会福祉法人Ａ】　　在宅医療クリニックを当法人は運営しておりまして、まず在宅医療クリニック、外来診療のほうを既に検討させてもらっていますが、そのような状況になります。病院とかだと、開設がかなり厳しくなってきますので、比較的医療法人がまず展開できるクリニック形態になっていくのではないかと思います。

【会長】　　もう１つ、武蔵野市でこれから市場調査をしたいということでよろしいですか。そして、市場調査をして、武蔵野市の文化、趣向を調べた上でということで。

【社会福祉法人Ａ】　　地域で求められることを把握していかないといけないかなと思いますので、地域のコミュニティを利用したというところの今のご質問だと思うのですが、まず私たち、そこの方々のこと、文化とかをほとんど把握していない状況ですので、地域

で何が求められているのかをきちんと十分に把握することによって、こういったことをやっていかないといけないのかなというのを考えて、地域との交流を深めていけたらなと思っております。

【会長】　　それでは、ほかの委員の先生方。

【委員】　　プレゼンテーション、ありがとうございました。

既に小規模多機能型の事業を展開されているということで、これまで事業をなされたときの難しかったこととか、どういうふうに工夫されているかとか、多職種の連携が非常に必要だと思うのですけれども、そういうところで工夫されているところをお伺いしたいと思います。

【社会福祉法人Ａ】　　私も看護師なんですけど、小規模の利用者さんで実際に難しいのは、かかわらせていただくと比較的スムーズになっていくんですが、前ケアマネジャーさんから小規模多機能施設にご紹介をいただくときに、居宅介護を外れてしまうというところがまずかかわりとしてやりにくいところがあります。実際に自分たちが利用者さんに対してかかわりにくいと思ったことは特にないのですが。私たちは地方でやらせてもらっていますので、地方の文化、そこに合わせて、大体自宅にいたいという方が多いんですね。なので、小規模で、例えば宿泊したいという方も少ないですし、逆にご家族さんがいないときはちょっとこちらに行ってくれとか、そういう感じが多いので、そういったかかわりで困った場合はないかなと。介護度も、事業所によってさまざまですが、介護度が３．５とか超えてくる小規模施設もありますので、そういったところだと、ちょっと重度の方が多くなって、スタッフがなかなか大変だという場合はありますけれども、スタッフにきちんとした教育というか、コミュニケーションをとっていきながら、ここでこういったことが求められているんだ、そういったスタッフの方々に来ていただいていますので、そういったことはいいのかなと思ってやらせてもらっています。

【委員】　　そちらの社会福祉法人が事業を行っていく上での最も大きなコンセプトといいますか、そういうのがあったら教えていただきたいのと、あとは、色々な介護保険関係の事業を展開していく上で、先ほどの質問ともちょっとかぶるのですけれども、何かそちらのほうから積極的にアプローチをしているとか、こんなところが特徴で示せるよというのがあったら、教えていただきたいと思います。

【社会福祉法人Ａ】　　社会福祉法人のコンセプトは、２枚目のスライドの「地域で最期まであなたらしく生きるために」かなと思います。今回の事業で武蔵野市で求められていることと、私たちが今、倉敷市を中心にやっていることでは、少し考え方が違っているこ

とがあるかもしれません。ただ、そこを自分たちは十分に把握して、武蔵野市で求められる地域包括ケアをやっていくことが重要じゃないかなと思います。

もう１つ、真庭市という、人口が５０００人くらいの町があります。高齢化率が４０％を超えているのですが、私たちはここで小規模多機能施設を１つ運営しております。５０００人で高齢化率４０％でどうやって運営するのかなとか、多分東京の方々はすごく疑問に思われることがあるかなと思うのですけれども、定員が２９名で十分にできています。スタッフ確保も十分にできています。スタッフの方々も、色々な形態で雇用させていただきながら、また地域の方にどれだけ溶け込めるか。東京でこういったのはないよというお話をいただくかもしれないのですが、地域の方から、差し入れじゃないですけど、畑とかいっぱいあるものですから、そういったところでご協力していただいたり、私たちも地域のそういった取り組みに参加させていただいたりということで、まちづくりを一緒にやっていくという感じで私たちはやらせてもらっているんじゃないかなと思います。

【会長職務代理】　私からいくつかお聞きしたいのですが、まず１点目は、一番最後に「武蔵野市において地域マネジメントを」という形でスローガン的に述べていただいているのですが、ここでおっしゃっている地域マネジメントはどういうイメージなのかということについてお伺いできればと思います。

【社会福祉法人Ａ】　地域マネジメントというのは、私たちが今回採択をいただけた場合は、私たちはこういったところで小規模多機能施設、また地域密着型の特別養護老人ホームの展開をやっていける。また、医療法人が一緒に参加させていただくことによって、１つの形態をつくることができるのではないかなということと、例えば私たちが真庭市のほうでやっている事業も少し取り入れながら、合わないのかもしれないのですが、私たちもそういったマネジメントをさせていただけるような機会をいただけたらなということで、こういったスローガンを出させていただきました。

【会長職務代理】　わかりました。

２点目は、これまで主に岡山のほうで事業展開をされていらっしゃるということですが、今回、広域展開をされる。事業選択上はわかるのですが、広域になりますと色々とコスト等もかかるとも思っております。人材確保等の戦略も、状況が違いますので大分変わってくると思います。そのあたりについて、広域展開、それもかなり遠方での広域展開を行うことについて、どのような事業の体制確保をされていらっしゃるのか。その点についてお伺いできればと思います。

【社会福祉法人Ａ】　ご指摘いただきますように、人材確保とかが困難になっていくこ

とは予想されます。東京で介護事業はなかなか大変だということは耳にします。今回、先ほどちょっとお話ししましたけど、両法人で東京事業について少し話をさせていただいたところ、大体１割弱の方が興味を持っている、行きたいみたいなことを聞いております。また、こちらのほうでも採用していきたいと思っておりますし、外国人の登用もやっていきたいと思っております。

私たちは現在、医療法人、社会福祉法人で、そこまですごく人材採用に苦労しているわけではないので、そういったころをこちらのほうで展開できないか。また、広域になり過ぎて、例えば人件費、移動費のロスがかかってしまうことも考えられますが、移動が決まっているようなことであれば、飛行機を使えばＪＲよりもかからない場合もありますし、大阪とか名古屋で展開するのと、自分たちが計算してもそんなに変わらないんですね。それだったら、これから考えられるのはやはり東京のほうではないかということで、考えております。

【会長職務代理】　最後に１点、今回の場合は都市部の中でも比較的狭い地域で、閑静な住宅街での事業になりますが、そういった場所であり、ほかの公共スペースも少ないので、住民の方々は恐らく地域での交流等についてもかなりの期待を寄せていらっしゃると思います。先ほど、市場調査ということもありましたが、どういった形でそのような地域の交流スペースの運営を図り、あるいは地域の方との交流等を行っていこうと思われていらっしゃるのか。場所が場所だけに、非常に皆さんの期待があることを踏まえて、どのようなお考えがあるのかお聞かせいただければと思います。

【社会福祉法人Ａ】　事例になるのかわからないですけれども、今現在は倉敷のほうで、例えば近隣の地区の方々の会合とか、消防活動や災害活動、そういったところに出ていったりもしています。また、地域の祭り等、社会福祉協議会等の後援活動とか、そういったことも行ったりしておりまして、地域の方との交流をしております。

そういったところで、こういったことをやってほしいというご依頼を受けて、地域包括支援センターとかも自分たちで抱えておりますので、そういったところで教室を開催しております。そういった地域の方との触れ合いを行っていかなければ、私たちが考えることが全て正しいわけではないと思いますし、今回の国有地の中町の地区で求められているのが何なのかというのはまだ自分たちで十分に把握できていませんので、そういったところでは自治会とか、色々なところにご協力をお願いしてお話をお伺いさせていただきながら、自分たちは何をしていけばいいのかというのをこれから考えさせていただけたらなと思います。

【委員】　　２つ教えていただきたいのです。

１つは、職員さんのことですが、社会福祉法人、医療法人、両方含めてでも結構ですが、まず介護職員さんの平均年齢と、有資格者の割合というか人数というか、非常勤の方の中でももちろん有資格者がいらっしゃるのかもしれないのですが、そのあたりを教えてください。

２点目は、数字ではなくて、さっきの東京に進出される理由がいまひとつ私の中で明確ではないのですが、岡山から東京に進出しようとすることについて、逆に岡山で事業を展開してきたからこその、武蔵野市の皆さんに提供できるメリット、私たちが来れば皆さんにこういうことができる、そういうメリットをできれば３つくらい挙げていただければと思います。

以上２つ、お願いします。

【社会福祉法人Ａ】　　介護職員の平均年齢ですが、おおよそ 40 歳代だと思います。介護福祉士の資格取得率は 60%くらい。法人でもそういった資格を取っていくことをキャリアアップとしてサポートしていますので、年々増えているのが現状かなと思います。

【委員】　　そのための研修もしているということですか。

【社会福祉法人Ａ】　　やらせていただいています。

私たちは地域のほうで看取りまでやらせてもらっています。先駆け的に、多分東京ではまだないのではないかなと思いますけれども、私たちは今回、９月から介護医療院もやらせてもらっています。そういった、先を見ながら色々なことをやっていますので、今回私たちがこちらのほうでさせていただければ、小規模多機能の展開がスムーズにできること、また地域密着型特別養護老人ホームとの併設事業を一緒に融合していけることで、こういったことをすればこの事業の展開はうまくいくのではないか。私たちもできると思って来ていますので、そういったところで見ていただけるのではないかなと思います。

【会長】　　時間が参りましたので、これでプレゼンテーションを終了させていただきたいと思います。

では、ご退出をお願いします。

〔事業者２名、退室〕

【会長】　　次の事業者の方の入室をお願いします

〔事業者３名、入室〕

【会長】　　それでは、１５分以内でプレゼンテーションをお願いいたします。

【社会福祉法人Ｂ】

それでは最初に、理事長より一言ご挨拶申し上げます。

【社会福祉法人Ｂ】

社会福祉法人Ｂとして、平成２２年５月１日から、桜堤で「さくらえん」を運営させていただいております。今回はこのような機会をいただきまして、小規模施設ですので、経営的に少し厳しい部分があるかなというのが実感ですが、近くに「さくらえん」という施設を持っていますので、そこをうまく使いながら、武蔵野市さんのお役に立てればと思います。よろしくお願いいたします。

【社会福祉法人Ｂ】　今回、中町３丁目の国有地を最大限に活用し、なおかつ、地元の皆様のさまざまなご要望にお応えすべく、当法人がご提案させていただくのは、桜堤２丁目にあります「さくらえん」のサテライト型施設としての運営であります。

それでは、資料に基づき発表させていただきます。

（資料２－２　スライド２）

社会福祉法人Ｂは平成３年４月２０日に青梅市にて「あゆみえん」を開設したことを皮切りに、大田区に「いずみえん」、それからこちら地元武蔵野市に「さくらえん」を開設し、現在、都内３拠点で２９の事業を運営しております。また、平成３２年度末には、目黒区第四中学校跡地に法人で４つ目の施設と、拠点となります「こぶしえん」の開設が予定されております。こちらも、特別養護老人ホーム、障害者支援施設、看護小規模多機能居宅介護、都市型軽費老人ホーム、基幹相談支援センターなどの複合の施設を予定しております。このように社会福祉法人Ｂでは、地元の皆様のさまざまなご要望にお応えできるよう、それぞれの拠点でさまざまな福祉サービスを展開しております。

しかし、私たちの法人は、同じ東京都内にあっても、青梅市、大田区、武蔵野市という形で、比較的距離が離れているという立地条件にございます。これはある意味、法人の弱みになるということも考えられるのですけれども、この弱点を各施設の職員が職種別、看護師なら看護師、介護士なら介護士、栄養士なら栄養士という形で、合同会議や色々なプロジェクトを開催することによりまして、職員１人１人が施設間の違いを理解することによって、お互いに改善をしていこうという運動を進めております。弱みを強みに逆転できるという考え方で現在運営しております。

（資料２－２　スライド３）

私たちの法人の理念は、「働き易い職場を創り、快適なサービスを提供する」としております。職員１人１人が働きやすい職場をつくるためには、単に制度や規則をつくるのではなく、お互いに意見を言い合い、改善の工夫をして、それが評価される職場であるべき

だと考えます。

また、日本とインドネシア、フィリピン、ベトナムの経済連携協定に基づく外国人介護士候補生を毎年インドネシアから受け入れております。現在、全施設で３２名のインドネシア人を受け入れております。遠い異国で一から言葉を覚え、その国の国家試験に合格しようという若いインドネシア人たちの意欲と明るさは、職員に大きな影響を与えるだけではなく、利用者やご家族からも評価されております。国籍や宗教の違いを乗り越えて、よい職場づくりができていると思います。決して労働力として外国人を採用するという考えでは運営しておりません。

今回の提案でも、近隣の「さくらえん」を母体としまして、私たちの既存の施設と同等のサービスを提供できると考えております。同じ市内で、「さくらえん」を本体施設として事業を運営できるという条件は、私たちこそがそのノウハウを最も生かせる法人だと考えております。

では、続きまして、「さくらえん」の園長より、本事業のコンセプト、施設の特徴等をご説明させていただきます。

【社会福祉法人Ｂ】

（資料２－２　スライド４）

こちらが今回の計画に対するコンセプトとなります。大きく分けて３つとなります。

１つ目が、地域性の継承となります。現在、公園である場所に芝生公園を計画いたしまして、１階に隣接する地域交流スペースとともに、近隣の住民の方が集まれる場所を継承いたします。

２つ目が、周辺環境への配慮。敷地南側にも現状より大きな空地を新たに確保し、密集する近隣住宅の住環境を改善させていただきたいと思います。また、車歩分離計画により狭隘道路の安全性を確保いたします。

３つ目が、安心安全な施設づくりとなります。横長の敷地地形に対して、各部門の出入り口を明確に配置し、わかりやすく利用しやすい施設を整備します。これによって、目の行き届くサービスが提供できると考えております。

こちらの３つを実現するために、事業運営を行うに当たりまして、人材確保・育成が必要不可欠なものとなります。これまでの当法人での取り組み内容、実績をご紹介させていただきたいと思います。

（資料２－２　スライド５）

事業を運営するに当たり、ポイントの１つとなるのは、どの法人さんでもそうかと思い

ますが、人材確保だと考えております。安易に有料媒体に頼ることなく、未経験の新卒を中心とした採用活動と受け入れ、研修制度の確立で、近隣だけではなく、多くの専門学校ですとか高校において、継続的に卒業生を紹介していただけるようになりました。その活動が評価され、平成２８年２月、第４回一億総活躍社会に関する意見交換会に参加させていただき、介護人材の確保というテーマで加藤大臣との意見交換をさせていただきました。

（資料２－２　スライド６）

働いている職員にとっても魅力的な法人になるための取り組みを行っています。

まずは職員研修の充実です。新入職員には１年をかけて研修計画をつくり、２年目以降も法人独自の研修を企画しています。また、東京都社会福祉協議会等が主催する外部研修にも積極的に職員を派遣しております。

もう１つが新しい取り組みです。仕事へのやりがいを感じてもらうべく、職場環境の改革、職員主体のプロジェクト、地域貢献の３つを行っています。先にお示ししましたが、我が法人が掲げる理念についても、職員主体のプロジェクトから誕生したものとなっております。

（資料２－２　スライド７）

１つ目の職場環境の改革では、２つのことをご紹介させていただきます。

まず１つ目は、夜間看護職員の配置です。配置基準にない夜間の看護職員の配置をすることによって、入居者が体調を崩す際に、介護職員が安心して働きやすくなるのではないかと考えたからです。この思いが採用にもつながっていると考えております。

もう１つが、ＥＰＡ介護福祉候補生の受け入れになります。現在、法人内で介護職員が不足しているということではありませんが、どの産業でも人材不足がうたわれる中、近い将来、必ず介護業界でも外国人労働者の力を借りなくてはならないときが訪れます。そのときを迎えたときに、現在の候補生たちに中心的存在になってもらうべく、積極的に受け入れを行っております。

（資料２－２　スライド８）

２つ目の地域貢献です。法人の理念ですが、平成２８年度に変更しております。これまでは、こちらに記載しております「いかなるときも公正な態度を保ち、自立した活動を通じて地域に貢献する」という法人の理念のもと、活動をしておりました。こちらの考えにつきましては、理念が変わった今でも生きており、力を入れているところです。

地域に寄り添い、ともに支え合える施設になるべく、実際に実施しているこちらの３つの活動をご紹介させていただきたいと思います。

（資料２－２　スライド９）

まず最初ですが、地域に向けた取り組みです。武蔵野市では地域包括ケアをまちぐるみの支え合いと置きかえ、高齢者が住みなれた地域で安心して生き生きと暮らせるまちづくりを推進しております。「さくらえん」でもこの考えに共感し、取り組みを行っております。そして、これまでの取り組みとして、いきいき体操クラブ、認知症サポーター養成講座、施設介護サポーター養成講座、家族介護支援プログラム、普通救命講習、施設行事への地域の協力依頼などを行っております。

地域の高齢者の方が生き生きと住みなれた地域で生活を続けていただくよう、地域の住民の方々にも地域の高齢者の方の援護者になっていただけるようにと、認知症サポーター養成講座ですとか、本来、施設職員を対象としていた普通救命講習を住民の方と一緒に取り組みを行っております。

（資料２－２　スライド１０）

次に、地域交流スペースの開放です。

左上の画像ですが、こちらが「いずみえん」の喫茶営業の写真となります。就労活動として障害者が毎日運営する喫茶を、高齢者がお客さんとして利用されています。

右上の写真が、認知症カフェです。

左下が、「さくらえん」で行っています介護予防教室となっております。毎週１回木曜日、地域の方が３０名程度お越しになって、体操を行っております。

最後にこちら、右側の写真ですが、会食サービスとなります。最近では食事を届ける配食サービスが外出をしなくなる要因と言われておりますので、当法人では高齢者の方を地域から切り離すことにつながると考えました。外出の機会、交流の機会となればと、このサービスを開始いたしました。

（資料２－２　スライド１１）

最後に行事です。特徴的なものを２つご紹介いたします。

「さくらえん」では、７月に納涼祭、１２月には餅つきを行っております。施設に入居すると、住みなれた地域の顔なじみと顔を合わせる機会が少なくなります。「さくらえん」では、それでは同じ市内に住んでいる意味がないと考え、可能な限り施設行事に地域の方にも参加していただけるよう声をかけさせていただいております。根底に、施設行事を自分たちだけで楽しむのではなく、地域ぐるみで楽しみたいという思いがあるからです。今では地域の方から、「ことしのお祭りはいつ？」「ことしも餅つきに行っていい？」と聞かれるほどになりました。今回の事業でもこの思いは同じであり、スペースの問題ででき

る・できない等あるかと思いますが、この考えにのっとって地域活動に取り組んでいきたいと思っております。

（資料２－２　スライド１２）

それでは、建物のコンセプトに移らせていただきます。当法人が掲げる、地域との交流への取り組みを形にするために、事業コンセプトを説明させていただきます。

先ほどもご説明しましたが、１つ目は地域性の継承です。現在、公園のある場所に新たな芝生広場と地域交流スペースを隣り合わせに設けることで、地域の方が訪れやすく、気軽に利用しやすい、近隣住民の集まれる場を、既存の公園から継承します。それがこちらになります。

続いて２つ目は、周辺環境への配慮です。既存の建物と同規模の建物を敷地の中央に配置することで、南側隣地から離隔の現況をより大きく確保し、周辺の住環境を改善します。また、前面道路に沿って樹木と敷地内の通路を設けることで、狭隘道路において、緑のある景観を生み出すとともに、歩行者の安全性に配慮をいたします。

（資料２－２　スライド１３、スライド１４）

この２つの事業コンセプトにより、このように使われなくなってしまった公園は、芝生公園と地域交流スペースが一体となった、地域とつながり、地域との交流が生まれる環境へと生まれ変わる予定となっています。

（資料２－２　スライド１５）

最後に、３つ目のコンセプト、安全安心な施設づくりを実現する建物内の構成を説明いたします。

１階は、敷地南側から駐車場、小規模多機能型居宅介護事業所、エントランス、管理、地域交流スペースの明確な構成とし、施設利用者がわかりやすく、利用しやすい施設といたします。

（資料２－２　スライド１６）

２階、３階は特別養護老人ホーム、計３ユニットの構成となっております。２階は、ユニット間をつなぐスタッフ用の通路により、スタッフコーナー間を自由に行き来することができ、スタッフ相互の連携による介護の軽減と個別ケアの充実を図ります。加えて、２階、３階のユニット内、全ての居室出入り口を一直線の廊下に面して設けることで、横長で奥行きのない敷地においても、スタッフの目の行き届くサービスを提供いたします。

本事業では、これまでの複合施設の実績、地域貢献事業や職員教育、採用活動といった経験を発揮し、本事業で掲げる３つのコンセプトを実現することで、地域とつながり、住

みなれた地域で生活を継続できる施設、さまざまな人たちと自然な交流が生まれる環境をつくりたいと考えております。

以上で終わります。ご清聴ありがとうございました。

【会長】　プレゼンテーション、ありがとうございました。

それでは、ご質問のある方、挙手をお願いいたします。

では、私から。プレゼンテーションの中で、パワーポイントのスライド７、夜間看護職員を配置ということで、配置基準にない、夜間の看護職員を配置するということですが、例えば最近特養でも看取りですとか、特に医療との連携も非常に必要だと思うのです。夜間看護職員の配置と看取りケアとか医療関係との連携について、もしお考えがございましたら、ご説明をお願いします。

【社会福祉法人Ｂ】　夜間の看護師の配置についてですが、正直に申し上げて、毎日配置できているという状況ではございません。しかしながら、看護師のオンコール体制を敷いておりますので、介護職員に関しましては、心配なことですとか困ったことがあれば連絡できるような体制になっております。また、ありがたいことに、看護師なのですけれども、「さくらえん」施設の近隣に住んでいる方に非常に多く勤めていただいていますので、少し遅い時間でもすぐに駆けつけていただけるという点では、安心して働ける環境で仕事をさせていただいております。

医師との連携につきましても、先生が毎週１回、施設に来ますので、そこで情報のやりとりをしておりまして、何かありましたら、夜間でも電話していただいて結構ですというお話をいただいておりますので、その辺も安心して働ける環境の１つかなと思っております。

【会長】　では、ほかの委員の方、いかがでしょうか。

【会長職務代理】　３点ほどお伺いしたいことがあります。１点目は、「さくらえん」さんはずっと桜堤でやっていただいていて、非常に充実したケアを提供いただいていると思います。そのサテライトとして位置づけていきたいということが冒頭でお話がありましたが、利用者にとってそれはどういったメリットがあるのか。法人として、あるいは人員配置としてのやりやすさは非常によくわかりますし、夜間配置などで利用可能という点もよくわかるのですが、利用者側として、サテライトであるといったことがどういったメリットがあるのかといった点について、もしお考えがあればお聞かせいただければと思います。

【社会福祉法人Ｂ】　利用者のメリットについてですが、先ほども行事のところで少し

お話をさせていただいたのですが、正直、今回出ました敷地というのが非常に狭いという部分があります。その中で行事をするというところになってきますと、できる行事は限られてきてしまいますので、サテライトという形を置くことによって、本体施設の行事にも参加できるような形で今考えております。そういった形で、中町という地域からはちょっと外れてはしまうんですけれども、武蔵野市という大きなくくり、住みなれた地域での活動ができるのではないかと考えております。

【会長職務代理】　　イベント連携等を中心に行うことができるのではないかと。わかりました。ありがとうございます。

２点目は、今回は地域密着型の特養に併設で、小規模多機能のものをつくっていくという形があり、これは在宅支援で非常に重要な施設だと我々は考えております。この小規模多機能について、どのような運用等を行っていこうとお考えなのか。今回、特養のお話が比較的多かったのと、地域交流のお話を非常にたくさんいただいたと思いますが、小規模多機能の運用あるいは計画等について、何かお考えがあればお聞かせいただければと思います。

【社会福祉法人Ｂ】　　小規模多機能につきましては、正直、当法人でもまだ経験がない事業になります。しかしながら、法人内のほうに訪問介護ですとか訪問看護、そういった事業がございますので、ちょっと距離が離れているという弱みがあるというお話をさせていただいているのですが、そこと連携をとりまして、地域に必要とされるニーズを掘り出して、サービスを提供できればと考えております。

【会長職務代理】　　最後は、既に「さくらえん」、あるいはほかのところでもかなり特養のほうを運用されていますので、ノウハウはあるかと思いますが、特養での看取りも非常に多くなってきています。あるいは、先ほどの小規模多機能での、在宅での看取り支援等も出てくるかと思います。しかし、看取りの場合、恐らく医療法人であるとか、多様な機関との連携も必要になると思います。そのあたり、他機関との連携であるとか、あるいは看取りに対する体制といったものをどのようにお考えなのかについて、ご説明いただければと思います。

【社会福祉法人Ｂ】　　看取りの体制につきましては、現状の特養ももちろんそうなのですけれども、やはり管理医の先生との関係性が非常に大切になってくるかと思います。その関係性をつくるという部分では、やはり日ごろからのコミュニケーションですとか、コミュニケーションの中にご利用者さんの相談ですとか、もちろんそういったことも入ってくるかと思うのですが、まずはそういったところから関係性をつくっていかなくてはでき

ないところだと思っております。開設後、すぐに看取り対応というところは、正直、難しいところではあるとは思うのですが、時間をかけて、もちろん小規模のほうでも看取りですとかそういったものに取り組んでいきたいと考えています。

【会長】　　それでは、ほかの委員の方々、いかがでしょうか。

私のほうから。委員の方々に、地域活動をしている方とか、民生委員の方、ボランティアに参加する方も多いのですが、今回、「さくらえん」さんの話が多かったのですが、地域に向けた取り組みということで、例えば色々なボランティアの方ですとか地域住民の方との交流が書かれているのが、８、９、１０のスライドに多かったと思うのです。今度、小さな施設になりますと、スペースも限られているということで、「さくらえん」のような少し大きな施設とは変わった地域交流が求められるかと思うのですが、その辺はいかがでしょうか。もし何かお考えがありましたら、お願いします。

【社会福祉法人Ｂ】　　今お話にありましたとおり、施設の規模が小さいので、今、「さくらえん」で行っていることをそのまま持ってこれるかというと、なかなか難しい部分があります。ただ、逆に規模が小さいということで、我々が施設を運営する側になるとは思うのですけれども、その施設を地域の方、ボランティアさんですとか、そういった方に協力していただいて、一緒につくり上げていくというイメージを持っております。それが小さい施設でのメリットの１つでもあるのかなと考えております。

【会長】　　委員の方、いかがでしょうか。

それでは、今回のプレゼンはこれで終了します。

〔事業者３名、退室〕

【会長】　　ただいま、２つの事業者からプレゼンテーションをいただきました。事務局からの説明にもありましたように、今回は市が国に対して推薦する事業者を選定するに当たり、こちらの協議会として意見を述べるというものになります。この委員会では、市が推薦する事業者の選択までは行わず、それぞれの事業所の優れている部分や十分でない部分などについて、意見の取りまとめを行いたいと思います。

それでは、今、２つの事業所の方にプレゼンいただきましたが、ご意見のある委員は挙手をお願いします。

【委員】　　私は、ちょうど対象の中町地域の福祉の会の代表をやっています磯川と申します。高齢者支援課が設けられました説明会にも出させていただいて、最初から関わっています。

きょう、対照的な２つの事業者さんが出てこられたと思うんです。最初の事業者さんに

ついては、非常に熱意は買いました。ただし、地方から出てこられるということで、武蔵野という地域性みたいなものは、なかなか理解できないんじゃないかという気がするんですね。それに比べて、後者の事業者さんは、実際に桜堤地区で「さくらえん」という組織を形成されているということで、武蔵野という地域性をよくご存じだという意味でいくと、圧倒的な差があるのではないかと正直に思いました。それから、提案の内容自体が、事業の提案という形で、まさにプレゼンの理にかなっているというか、あっぱれと言うしかないような発表だったんじゃないかなという気がいたします。

【会長】　それでは、ほかの委員の方も、医療だったり、住民だったり、色々な立場の方がいらっしゃると思うんですが、ご意見を伺いたいと思いますが、いかがでしょうか。

【委員】　後者は実績もあるのですが、青梅と大田、それから目黒というふうに、都内で既に施設を運営されているということなので、人員確保についても、万が一人員確保が難しくても、都内のほかの施設の方を一時的にでも流用していただけるということであれば、介護経験、それから地域性などについても地方とは違うので、利用者にとってもさほどストレスなく、介護プラス、コミュニケーションもうまくとれるのではないかという意味では、後者のほうがいいと思います。

それと、特筆すべきは、障害者系の施設もされているというところかと思います。特に武蔵野市は、ご存じのとおり、知的障害の方の人口比率が高いので、そのあたりの理解度も高いのかなと期待したいところですね。

【委員】　やはり同じ意見ですが、後者の場合は、パワーポイントで言うとスライド７ですが、将来を見据えた方針の見える化ということで、夜間の看護職員の配置ということで、これは山井会長とともに第７期の策定委員会でもかなり議論しました。基盤整備のところで一番重要視されるのが認知症ですとか夜の排泄のところで、受ける側も、それをサービスする提供者もしっかり充実を図っていかなければいけないというところで、ここに直球というか、ここにうまく当てた対応を示したのではないかという感想です。

【委員】　ケアマネジャーの立場からすると、小規模多機能は、プランを渡してケアマネジャーが変わるので、の地域で小規模多機能を使ったときに、実際にそっちに移ったら、思ったように泊まりに使えなかったとか、新しいケアマネジャーさんと余り合わなかったということも聞くので、小規模多機能のノウハウがあるほうがいいのかなと思いました。

人材の確保については、現時点、武蔵野市でも、どこの事業所もヘルパーがいない、スタッフがいないというところもあるので、両方とも苦労されると思うし、「さくらえん」ができたとき、一番最初から私も利用させていただいているんですけれども、そのときも

結構最初の１年くらいは相談員、職員が次から次へとかわって、苦労もさせられたので、人材の面に関しては、両方とも同じ苦労をされるんじゃないかなと思います。

【会長職務代理】　　私も皆様の意見と基本的にほぼ同じであり、私から１点追加するとしますと、地域との交流とかに関するノウハウの点で、圧倒的な差とノウハウの蓄積があるだろうという点が指摘できると思います。「さくらえん」等でも、サロンであるとか対象事業であるとか認知症カフェだとか、色々なことをやっていらっしゃる。そういったことの意欲は社会福祉法人Ａさんもあるということはおっしゃっていただいていて、かつ、率直に「地域文化を把握していません」と言うのは相当勇気がいることです。そのように言っていただいたほうが、下手に「知っています」と発言されるよりは、率直に「把握していません」と言っていただいて、「一生懸命やっていきます」と言っていただいたほうが安心できるという点はあります。今回の場合は対抗候補がそこがちゃんとわかっている人がいるというのであれば、そこで意欲だけを買うのはちょっとないのかなと考えております。ただ、率直に発言されたことは、個人的には非常に評価しております。

【委員】　　たびたび済みません。ちょっとお伺いしたいのですが、第７期の介護保険の事業計画の中で、看護小規模多機能を２施設、あとは小規模多機能を１施設ということで目標に掲げているのですが、かなり順調に来ていると思うのです。私たちもこれをつくっていく段階で、こんなに早く進んでくるのかなといい意味で思っているので、すごくいいことなんですが、これは本当に今後大切なことでありまして、これは仮定の話ですが、もしも枠よりも多くなった場合、市では対処というのは、今後第８期に向けて可能なのかどうか。予算のこともあると思うのですが、どういったお考えなのか、ちょっと聞いておきたいなと思いました。

【健康福祉部長】　　基本的には今期の保険料は、今ある整備計画をもとにして算定をしておりますので、それの枠を超えるということについては、現状では想定はしておりません。ただし、近隣区市につくられるものは、我々が想定しないところでできてしまったりすることもありますので、そこのことも考えていくと、手を挙げてくれるところがいるからということで、さらに増やしていくというのは、慎重に検討する必要があると考えております。

ただ一方で、今回、国有地を活用した施設整備、あるいは今、くぬぎ園の跡地で老健の整備を進めておりますけれども、そういう使い方というのは今後もあるのではないのかなと思っております。第８期の計画を策定するときに、もちろんそのときの保険料水準をどうするのかということは当然考慮しなければなりませんけれども、武蔵野市として整備を

するとすれば、そういう土地の活用は大いに考えられるだろうと思っておりますし、このような小規模な施設をつくっていって、大きな施設で最期まで生活をしていただくということも１つなんですけれども、基本的には在宅の限界点をどれだけ上げるのか、小規模多機能型居宅介護だとか看護小規模多機能型居宅介護というのは、在宅の限界点を大きく上げるためのサービス基盤だろうと思っておりますので、それを充実していくという方向は基本的に変わらないのかなと考えております。

【委員】　　将来的な展望も聞けてよかったです。よろしくお願いいたします。

【会長】　　それでは、もしほかに意見がございましたら、いかがでしょうか。

では、私のほうでまとめさせていただきたいと思いますので、もし足りない点がございましたら、また補足いただきたいと思います。

今、４人の委員の先生からご意見をいただきましたが、委員会の意見としましては、まず最初の社会福祉法人Ａさんですけれども、確かに岡山とか倉敷方面ではかなり色々な種類の施設ですね、小規模とか認知症、グループホームや特養や、そのほかにも関連法人では老人保健施設、クリニック、先ほど説明にありました介護医療院ということで、かなり色々な施設をつくって、しかも医療法人もついているということで、看取りにも強いということは非常に優れていると思います。

ちょっとおもしろいなと思ったのは、ＳＥを雇って、私もよく知らないのですが、アクセスした人の解析ですかね、そういうところは非常に優れているかなと思います。

ただ、その一方におきまして、例えば地域の文化とか、あるいはマーケティングの不足というところにあらわれていますように、東京、ひいては武蔵野市のニーズですとか、武蔵野市の色々な方針についてはまだ十分にご存じないということ、そのことも絡みまして、例えば地域のボランティアさんとの交流ですとか関係機関との連携についても、一般的なことしか言えないと申しましょうか、そういうところはちょっと弱いのではないかということでよろしいでしょうか。

次に、もう１つの社会福祉法人Ｂにつきましては、武蔵野市以外にも青梅ですとか大田区、目黒区で展開されている。特に「さくらえん」についてはかなり頑張っていらっしゃるということで、今回の施設につきましても、ある意味、「さくらえん」のサテライト的ということで、かなり具体的に展開されているというところで、東京ないしは市の状況も把握していることと、その中でサテライトの母体となるような施設をお持ちであるということは優れていると思うのですが、その一方におきまして、小規模の経験が少ない。ただその一方で、在宅関係はご存じというところでカバーできるかと思うんですが、そういっ

たメリット・デメリットがあるということでよろしいでしょうか。もし何か補足することがございましたら挙手をお願いしますが、いかがでしょうか。

それでは、こういう感じで委員会の意見ということでまとめさせていただきましたので、どうぞよろしくお願いします。

平成３０年度上半期地域密着型サービスの実績報告

【会長】　それでは、続きまして２つ目に行きたいと思うのですが、資料３「平成３０年度上半期地域密着型サービスの実績報告」について、事務局より説明をよろしくお願いします。

【事務局】　資料３のご説明をいたします。平成３０年度上半期の地域密着型サービスの実績報告です。

まず、１の「利用状況」です。資料のとおりとなります。今、１９カ所の地域密着型のサービスがございます。

２の「運営推進会議の開催状況」ですけれども、こちらのほうも目を通していただいたとおりでありまして、この１９カ所について、毎回言っておりますが、保険者として私どもの係の者が１名、地域包括支援センターから１名の２名の者が必ずこの運営会議に出席しております。出席することによって、各事業者さんの特色ですとか、一番身近に運営状況が確認できる機会となってございます。

資料の６ページ、３の「指定の有効期間」についてです。後半について指定が行われるのは、真ん中あたりの地域密着型通所介護の「リハビリデイサービス　ステップぱーとな一境」というところが、この１２月１日に更新を迎えて更新の指定をいたしました。

次の７ページを見ていただきたいのですけれども、地域密着型通所介護につきましては、平成２７年度の第３回のこちらの協議会で確認をしてございます。当時、介護保険法の改正に伴って、利用定員が１９人未満のものの通所介護については、地域密着型サービスに移行しますよ、東京都から市のほうに指定を移しますよということになっておりました。今、１１施設ございますが、これを全部、皆様に意見をいただいて、更新して行うのはなかなかの作業になるということだったので、当時の確認といたしまして、地域密着型通所介護の場合は、指定の結果を推進協議会にご報告をするという取り決めになっておりますので、こちらのほうでご報告をいたします。

「ステップぱーとな一境」につきましては、１２月１日に更新になっていますので、指定の申請書をいただき、１１月中に現地にも行きまして、確認をしました。また、実地調

査も、前後してしまうのですが、今月１２月に行う予定になっておりますので、そこで運営状況についても実地調査という形で確認をしてまいります。

続いて、「ＡＺ　ＬＩＶＥ（アズライブ）」というところが１２月１日に新規の指定になります。こちらも指定申請書等を確認して、指定のご相談も受けて、大きな問題もなく、また１１月に現地調査も行ってまいりました。新規の事業者さんで、運営は１２月１日からなのですけれども、利用者さんのほうも、これから営業を頑張りますとおっしゃっていましたので、まだ利用者さんが来ていない状況ではございましたが、１２月１日に指定をしております。

続いて、地域密着型通所介護の廃止がございます。「カタクラケアパートナー武蔵境デイサービス紡」というところですが、こちらは、理由といたしまして、９月２５日に事業が廃止されたんですが、運営会社が福祉事業から撤退をするということで廃止となりました。ただ、利用者さんも含めて違う事業者さんが引き継いで、この場所で運営をしてございます。新しい事業者につきましては、１９人以上の通常規模の事業者になるため、都の指定を取っております。市のほうでは把握ができていないのですが、基本的には利用者さんからの苦情もなく、移行できていると考えております。

続いて、看護小規模多機能型居宅介護「ナースケアたんぽぽの家」、こちらのほうは前回皆様にご意見をいただいたものが、無事に１２月１日に新規指定をされました。１１月中に私どもも現地調査をいたしまして、場所も確認してございます。こちらのほうはのちほど報告がございます。

【会長】　ただいまのご報告に対して、ご質問等ある委員の方は挙手をお願いします。

では、私から１つだけ。先ほど、「３　指定有効期間」の表のうち地域密着型通所介護の下から３つ目の「カタクラケアパートナー武蔵境」が廃止というのは、母体の会社が福祉事業から撤退されたということですか。

【事務局】　母体の会社が福祉事業からも撤退するということで、少し前からご相談をいただいていました。次の事業者については、事業自体が続くようには引き継ぎますとおっしゃっていただいていて、そのとおり、次の事業者さんに引き継いでいただきました。ただ、地域密着型ではなく、通常規模の、人数が多いデイサービスになったので、指定の先が東京都になってしまって、私どもとしてはそこの指定は関係できないのですけれども、事業の運営だったり、利用者さんの引き続きがちゃんと通っていらっしゃるかということの確認はしてございます。

【会長】　ほかの委員の方、いかがでしょうか。後でまた質問がしたいということであ

れば、最後のほうでお願いいたします。

平成３０年度上半期基幹型及び在宅介護・地域包括支援センター業務報告

【会長】　次は、資料４－１「平成３０年度上半期基幹型及び在宅介護・地域包括支援センター業務報告」につきまして、事務局より説明をお願いします。

【事務局】　本日の資料については、４－１と４－２を使用します。時間の都合から、数字的な部分については割愛させていただき、ポイントを絞って事業等について説明させていただきます。

今年度の運営方針として、武蔵野市の高齢者福祉計画・第７期介護保険事業計画の「まちぐるみの支え合い　地域包括ケアのさらなる推進に向けて」を基本的な方向性として掲げて、第１回目の地域包括ケア推進協議会でお示しした基幹型及び在宅介護・地域包括支援センター運営方針並びに計画に基づいて、直営の基幹型地域包括支援センターと市内６か所の在宅介護・地域包括支援センターともに業務に取り組んでまいりました。現在、基幹型及び在宅介護・地域包括支援センターには、市民の相談対応窓口、権利擁護、介護予防、重度化防止、医療・介護連携、地域づくりと、多くのことが期待されています。

そのため、それぞれのセンターの機能強化、職員１人１人のレベルアップが必要となります。そこで、今年度は基幹型及び在宅介護・地域包括支援センター職員の対応力向上研修を４月から毎月１回のペースで行っております。地域ケア会議、虐待対応、在支・包括のケース対応等について、毎月テーマを変えて各センターの取り組みを報告し合ったり、研修会を開催したりしながら、職員の質の向上に取り組んでおります。

資料４－１の１ページ目の包括的支援事業、総合相談支援業務をご覧ください。昨年度に引き続き、熱中症予防シートは約２５００枚作成し、２４９６枚を配布、熱中症予防チラシは９８３４枚配布しております。この配布については、民生委員、いきいきサロン、テンミリオンハウス等、また在宅介護・地域包括支援センターの職員、ケアマネジャー等、多くの方々にお願いしています。そして、ひとり暮らしや高齢者のみの世帯を中心に、熱中症に対する注意喚起を行うとともに、支援者側は実態把握をし、必要なケースについては対応するというような、相談から対応までの実施を心がけてまいりました。

資料４－１の２ページ目をご覧ください。先ほどの熱中症予防チラシと同様、見守り・孤立防止ネットワーク連絡協議会は、専門機関、住宅関係等多くの皆様の協力により、平成２４年から成り立っております。今年度は７月４日に、関連団体３０団体と庁内９課が参加して開催いたしました。協力事業者の方には、引き続き見守り・孤立防止、特に認知

症の見守りについて、できるだけ早く発見し、速やかに対応するということをモットーとしながら、協力の依頼をしていきたいと思っております。

資料４－１、２ページ目の一番下の段をご覧ください。ケアプラン指導研修の実施です。昨年は２７件。この内訳は、新任ケアマネジャーのケアプラン１１件、中・重度のケアプラン１６件です。委員は、在宅介護・地域包括支援センターの主任ケアマネジャー並びに基幹型地域包括支援センターの主任ケアマネジャーを中心とし、補助器具センターのＳＴ、ＰＴ、ＯＴ、また介護サービス担当や障害の担当等のアドバイスを受けながら、昨年度は３回実施しました。しかし、昨今ケアプランの質の向上が求められておりますので、今年度は年６回に増やして、武蔵野市の地区別ケース検討会に参加し、武蔵野市のケースを１件でも持っているケアマネジャー全員、１０８人に開催通知を出しております。年間６回の予定のうち、上半期で４回、８３件のケアプランを対象としました。参加率がよく、１回当たりの欠席者が１～２名ですが、全体で何人いて何％の参加率ということを、報告してまいりたいと思っております。

今後、訪問介護を多く使っているケアプランについて、ケアプラン指導研修を増やして、どういう事情があってこうなっているのか、さらに、ケアマネジメントをどういう視点でやっていったらいいか等、具体的な現場対応、市民を真ん中にしたケアマネジャー指導、またそれを支える在宅介護・地域包括支援センターの役割等の位置づけも行っていきたいと考えております。

資料４－１の５ページ目をご覧ください。認知症相談事業につきましては、毎月３回、認知症予防財団職員による面接相談を行い、上半期は６４件行っています。また、９月には、認知症を知る月間で医師会のもの忘れ相談員による相談を実施しております。医師の相談３０件につきましては、各在宅介護・地域包括支援センターの認知症コーディネーターが同席し、相談内容に応じた介護サービスにつないでいます。これからも医療と介護、そして地域をつなぐということを推進してまいりたいと思っております。

また、資料４－２、６ページをご覧ください。平成３０年度の上半期高齢者虐待通報です。通報数は２１件で、昨年度の同時期よりは７件減少しております。そのうち、虐待認定・疑いは、今年度の上半期は３件でした。昨年度よりは６件減少しています。ただ、減少している一方で、今年度は本人が大声を上げて奥さんを怒鳴るとか、虐待の認定に至るまでではないけれども、認知症ケアを集中的に行う必要のある事例が見られております。

虐待対応には、行政や在宅介護・地域包括支援センターの役割がとても重要になってきます。そこで、昨年度、地域包括支援センターの社会福祉士会が中心になって、多摩パブ

リック法律事務所の監修のもと高齢者虐待対応マニュアルを作成しました。今年度はその会が中心となって、９月１８日に訪問系サービス事業者の職員３８名に研修を実施いたしました。１０月には通所事業者の職員にも実施しています。今までは、外部講師に任せたものの、自分たちはその次にどう学んでいったらいいのかという課題が残っていました。そこで、東京都の権利擁護支援センターの周知・伝達研修用のパワーポイントに、武蔵野市の仕組みを社会福祉士会で付け加えて、今それを実践しています。さらに下半期では、地区別ケース検討会で、６在宅介護・地域包括支援センターのエリア毎にケアマネジャーを１グループ約３０名前後にグルーピングし、虐待対応研修のケアマネジャー版のようなものをやっていきたいと思っています。

資料４－２の１２ページをご覧ください。地域ケア会議の推進です。上半期は個別地域ケア会議を３件、エリア別地域ケア会議を２件開催しました。上半期は少ないですけれども、下半期も１０月、１１月、１２月と会議を行っています。各センターに、エリアは年間１回、個別は３回行う目標設定をしております。

「個別地域ケア会議の開催」では、個別事例の課題と検討結果、そこから見えてきた地域課題等を記載してありますが、認知症の独居または高齢者のみの世帯の課題が多く上がってきています。認知症高齢者世帯、単身世帯等を地域でどのように支えていくのか、個別事例を通して検討を行っています。上半期は件数が少ないですが、下半期も取り組み進めていこうと考えております。

地域包括支援センターが設置された平成１８年度から見ますと、業務が非常に増えるとともに、それらについて評価を受け、市民から活動を理解されることが求められてきています。今後も基幹型と地域の６センターが一体となって業務に取り組んでまいりたいと考えておりますので、委員の皆様からもどうぞ忌憚のないご意見をよろしくお願いいたします。

【会長】　　それでは、ただいまのご報告に対して、質問等ある委員の方は挙手をお願いします。

資料４－１の２ページ目の最後のところの「ケアプラン指導研修の実施」ということですが、たしか昨年度は３回で、ことしは年６回ということで、武蔵野市のケースを持っているケアマネさんというか事業所はほとんど指導されているということですね。それを通して気づいたことといいますか、何かありましたらご説明をお願いします。

【事務局】　　今年度、６回の開催を計画しておりまして、先月の頭に全回終了となっているところです。参加予定のほぼ全員の方にケアプランを出して、確認をさせていただい

ています。

やはりケアマネジャーが１人で悩んでいるというケースがとても多く見られるため、在宅介護・地域包括支援センターのほうにいる主任ケアマネを中心として伝達を行いながら、その後のフォローもしています。点検するケアプランの質の向上だけではなく、ケアマネジメントそのものの質の向上を目指してやっていきたいと考えています。そういう意味では、在宅介護・地域包括支援センターの職員と地域のケアマネジャーが一体となって、一緒にケアマネジメントをしていくというような形でできていると考えています。

【会長】　　では、ほかの委員の先生、いかがでしょうか。

【会長職務代理】　　本当に広範なことをやっていただき、大変なことで、ありがとうございます。

私も今のケアプランのところに興味があるというか、気になっておりまして、今、年６回、個別ケース検討、約１０８件で、平成３０年の実績ですと、ケアプラン作成３５５件となっております。これはあくまでまだ９月実績なので、変わると思いますが、そうしますと、端的に言うと３分の１くらいはケースとしてやっているということになるわけです。恐らく１０８件のケースはスロットとしてやっているということだと思いますが、３分の１程度のケースは見ていると考えてよろしいのでしょうか。

【事務局】　　件数ではそのようになります。ケアマネジャーさん１人につき１ケース出していただいているところです。

【会長職務代理】　　かなりの比率を点検し、そういったことでノウハウ蓄積をやっているのはすごく重要なポイントだなと思っております。ただ、特に要支援の方々ですし、先ほどのご説明だと、デイを多く使っている方なんかも散見されるということもありましたが、状況も状況ですので、より予防的な、あるいは機能回復をしっかりとして、要支援状態から場合によっては離脱できるような仕組みもぜひケアマネジメントの中でもしっかりと、ノウハウだけじゃなくて理念を継承できるような仕組みをつくっていただければと思います。

そのような点で、もう１点だけお伺いしたいのは、横の１ページ目のところで、新規として未利用者の実態把握を始められていらっしゃるということで、まだ始められたばかりなので、明確な成果はないかもしれませんが、先ほどのお話では要支援でできるだけ回復可能になっていただき、場合によっては卒業した後も、すぐ戻ってきたら意味がないので、そういったところで未利用の方々に対する調査の知見というものがもし何か上がってきたら、ぜひ教えていただければと思いますし、まだなければ、いずれぜひご報告いただけれ

ばと思います。

在宅介護・地域包括支援センターの評価について

【会長】　それでは、次のことも今回のことに絡みますので、「在宅介護・地域包括支援センターの評価について」、事務局より説明をお願いします。

【事務局】　資料５をご覧ください。

今年度の第１回地域包括ケア推進協議会において、国の地域包括支援センターの評価が実施される、その上で武蔵野市は独自の評価項目を加えて評価を行いたいというお答えをしているところですが、本日はそのことに関して具体的にご説明いたします。

まず、国の地域包括支援センターの事業評価について、お話しします。介護保険法の改正によって、市町村と地域包括支援センターは、地域包括支援センターの業務について評価を行い、その結果に基づいて、機能強化に向けた必要な措置を講ずるということになっています。具体的に国から出た通知には、「今後、地域包括ケアシステムの構築を推進していく上で、その強化は重要な課題である」、「地域包括支援センターごとに業務の状況を明らかにし、それに基づいた必要な機能強化を図っていく必要がある」と述べられているところです。

そこで、「国による評価指標の策定と評価の流れ」について、３枚目のスライドでご説明したいと思います。

まず、国のほうで、具体的には厚生労働省で、全国で統一して用いる評価指標を策定します。市町村、地域包括支援センターは、その評価指標に基づいて取り組み状況の確認をします。さらに、市町村から都道府県を通じて国に結果を報告し、最終的に国から周知される全国の結果等を踏まえて、市町村が、事業の質の向上のために必要な改善を図ります。国から周知される結果については、チャートによる見える化がされおり、分析が可能になっています。

ただ、国による評価を武蔵野市にそのまま適用できるかというと、それだけでは不十分だと考えているところです。国の評価は全国の統一のものですので、武蔵野市の具体的な状況が評価できない、地域性ですとか各センターの特性を把握し切れないのが現状です。

本市では小地域完結型の相談体制を従前から整備しているところですが、市、基幹型の地域包括支援センター、各エリアの在宅介護・地域包括支援センターが方針を共有し、緊密に情報共有、連携を図っている中では、センターの評価結果が均一化する、結果に差が生じないという課題があります。例えば各センターの点数が同じになるなど、センター

ごとの課題を明らかにするという目的を十分に達成できないのが現状です。

もうひとつの課題は、担当地区の地域性ですとかセンター独自の工夫などの状況が全国の統一指標では把握できない、それによって評価を通した本市独自の施策の方向性や優先度の位置づけも難しいというものです。

そのため、本市施策に応じたきめ細かい評価項目を設定する必要があると考えています。

具体的にどのように武蔵野市独自の評価項目を追加するかということを５枚目のスライドでご説明したいと思います。

左側が国の分類で、７つで示されています。この７つの分類の最後の「事業間連携」を、「在宅医療・介護連携」、「認知症高齢者支援」、「生活支援体制整備」に細分化するとともに、「市単独事業及び重点取組項目」を追加し、全部で１０の分類にします。これにより、センターの活動実績をよりきめ細かく把握し、評価に結びつけたいと考えています。

今申し上げましたように、分類を７つから１０にするため、レーダーチャートも７角形から１０角形になり、より具体的に本市の状況を把握できることになります。

【会長】　それでは、ただいまのご説明に対して、ご質問等ある委員の方は挙手をお願いします。

私のほうから、コメントというか意見というか。まず、５枚目のスライドに具体的な独自の項目があるという理解でよろしいでしょうか。

それで、こちらのほうの項目なんですけれども、国の分類が割とざっくりといいますか、大ざっぱなのに比べて、武蔵野市の項目の内容が、色々な会議でも検討しております、在宅医療と認知症高齢者支援、生活支援、どれも全部大切といいましょうか、例えば在宅医療と介護でしたら重度の方、認知症の方も重度から比較的初期に発見の方、生活支援についても比較的軽度の方というふうに、いわゆる介護度別だったりとかニーズ別にすごくサービスがわかりやすく、事業ごとに分類されているのではないかなというのが、私のコメントというか感想になります。

【事務局】　分類の細分化だけでなく、さらにこの分類にぶら下がる評価自体の追加も予定しているところです。細かい評価項目については、現在調整をしており、来年度に具体的な内容や考え方についてお示ししたいと考えてございます。

【会長】　ほかの委員の方、何かご意見やご感想、ご質問等がございましたら、いかがでしょうか。

【委員】　教えていただきたいんですけど、国の分類の大きな７つの項目にぶら下がる

評価指標はおよそ決まっているのですか。

【事務局】　　国から出されている７個の分類にぶら下がる項目については示されており、武蔵野市でも回答は作成しているところですけれども、先ほど申し上げたように、全国統一の評価で、センター間の差が出てこないため、追加された項目等も合わせた上で来年度の協議会でお諮りして、委員の皆様にご意見を賜りたいと考えているところです。

【委員】　　国はそういう評価指標をどうして出してきてしまうんでしょうか。困るところと困らないところと、無理ですよね、全国をそんな粗い指標で評価しようというのは。

【事務局】　　国としては、全国的な地域包括支援センターの底上げを図るということで、こうした全国に共通する評価項目を設定していると思われます。

【委員】　　いい成績をとっちゃうところは、自分のところで指標を開発しないと、改善に結びつかないということですね。

【健康福祉部長】　　担当のほうからも申し上げましたけれども、より武蔵野市の地域性に応じた評価項目を入れることによって、それぞれの在支・包括の評価をし、それを皆様にお示しをして、それへのご評価をいただこうということでございます。

【委員】　　それがまた次の発展につながっていくというふうに理解して、承知いたしました。

【会長】　　ほかの委員の方、いかがでしょうか。

私も全国の地域包括に行かせていただいていますけれども、武蔵野市のほうでなれていますと、地方に行きますと、そこの地域では、例えば社会福祉士がいなかったりとか専門職がいない。こういうことも最低限しかやってないところも少なくないので、市に限らず、全国の地域包括が底上げといいますか、同じようになっていくための目的として、こういうのがつくられているのかなと思います。これからは、武蔵野に限らず全国的なものを見ていきたいと思いますし、またこれからより具体的なものになっていくと思いますので、今後の検討といいましょうか、今後の継続的な報告をぜひいただきたいと思います。

３　報　告

看護小規模多機能型居宅介護事業所ナースケアたんぽぽの家について

【会長】　　続きまして、前回、議題になりました「看護小規模多機能型居宅介護事業所ナースケアたんぽぽの家」につきまして、事務局より報告をお願いします。

【事務局】　　前回、第２回協議会におきまして、看護小規模多機能型居宅介護「ナースケアたんぽぽの家」の指定に伴うご意見をいただいたところでございます。おとといの１

２月１日に無事、開設を迎えましたので、進捗を含めてご報告申し上げます。

前回、大きく３点、ご指摘をいただきました。

１点目です。前年度の決算報告で営業損失が発生していたことから、財務体質はどうなのかとご心配をいただいたところでございます。事業者に確認をいたしましたところ、大きな要因につきましては、前回ご説明させていただいたとおり、事業譲渡、いわゆるのれん分けによるものといったところでございます。譲渡と引き継ぎに伴いまして、職員の退職に伴う支出と、新たな組織編成に伴う人件費が大幅に増えたことが響いているといったところでございました。

一方、事業譲渡に伴います特別利益を今期の決算で計上する予定と聞いております。また、「ナースケアたんぽぽの家」につきまして、今後３カ年の業績の推移について、計画書を提出させました。決算期が１月となっておりますことから、今期２カ月、具体的には１２月と１月しかございません。こちらについては赤字計上を見込んでおりますが、次期以降につきましては黒字化していくといった見込みでございます。

また、参考ながら、近隣の同じような看護小規模多機能をこちらで視察したときには、開設してまだ２～３カ月くらいのところだったのですけれども、そこについては利用登録者が１桁の前半で、数名といったところでございましたが、「ナースケアたんぽぽの家」につきましては開設の１２月１日におきまして、既に８名ほど利用登録者を確保しているといった状況でございました。

２点目でございます。人材の確保につきましては、予定していた人員の確保ができたことを確認しております。特に訪問看護につきましては、十数名の看護師がかなり早い段階から確保できたと報告をもらっているところでございます。

３点目でございます。地域とのかかわりについてですが、地域交流スペースにつきましては、実際、私のほうでも確認させていただきましたが、図面で見るよりもかなり広く、使い勝手がよいしつらえになっておりました。広いデイルームと一体的に活用していくことも可能なつくりでございましたので、今後の展開が期待できるかなと思っております。

また、前回ご意見をいただきました、災害時に福祉避難所として使用することにつきまして、開設と同時に市と施設間で協定を締結させていただきました。代表の千葉氏に事前に打診をしたところ、代表のほうからもぜひ武蔵野市、地域に貢献をしたいといったことで快諾をいただいたところでございますので、そちらもあわせてご報告をさせていただきます。

今回の件につきましては、本協議会のご意見が形になった事例でございまして、大変貴

重なご意見をいただいたものと考えております。この場をかりて御礼を申し上げたいと思います。ありがとうございました。

最後に、「ナースケアたんぽぽの家」ですが、こちらはまだ開設したばかりでございます。また、本市におきましても初めての看護小規模多機能でございますので、本市においてどのようなサービス類型がさらに展開をしていくのか、また、「たんぽぽ」という名前のとおり、綿毛となって地域に根づいていくのかどうか、そういったところも含めて試金石であると考えております。今後もしっかりと市としてできる支援または指導をしていきたいと考えておるところでございます。

【会長】　　それでは、今の報告に対して、質問、コメント等ある委員の方、いかがでしょうか。挙手をお願いします。

災害について、この間コメントいただいて、ご対応いただいたということで、何かコメント等ございましたら、よろしくお願いします。

【委員】　　早速の対応、ありがとうございました。これからもより確実にできるような施策をぜひお願いしたいなと。武蔵野市の評価は非常に高いのですから、それをさらに高くできればいいなと思います。

【会長】　　ほかの委員の方、いかがでしょうか。これはたしか１２月１日にオープンということで、まだ３日目という感じで、これから見学等、機会があればぜひお伺いしたいところです。

前回色々なコメントをいただいたということで、ご対応のほう、ありがとうございました。

４　閉　　会

【会長】　　それでは、閉会時刻が近づいてまいりましたが、事務局より連絡事項がありましたらお願いします。

【相談支援担当課長】　　本日は多くのテーマがございましたが、たくさんのご意見をいただきましてありがとうございました。内容については、議事録等にまとめ、市のホームページに掲載いたします。１月初旬をめどに、発言のあった委員の皆様には議事録（案）をお送りしますので、ご確認のほど、よろしくお願いいたします。

本日の協議会の内容につきまして、ご質問やご意見がございましたら、お手元にある用紙にご記入いただき、１２月１４日（金）までに事務局にご提出いただければと思います。

今年度の協議会につきましては、本日が最終回になります。３１年度の協議会につきま

しては、先ほどの評価項目等が形になる時期を予定しておりますが、来年４月以降に改めて委員の皆様にはご通知を差し上げますので、どうぞよろしくお願いいたします。

【会長】　　それでは、閉会になりますが、きょうは２カ所の事業所、それこそバックグラウンドも発生の地も違うということで、結果的にはどちらか１カ所にいずれ国のほうで決まりますけれども、違う地域からやってきた事業所のことも聞けて、非常に勉強になったというのが私どもの感想でございます。

前回の「たんぽぽ」につきましても、こちらの協議会で出た意見について、非常に誠実に対応いただいてありがとうございました。私どもの使命としましては、今回、新しいサービスができるということで、色々な立場で気になったことについて意見を言って、それを市のほうからご対応いただくことになると思いますので、今後ともどうぞよろしくお願いします。

では、委員の先生方、どうもありがとうございました。

午後８時３０分　閉会