

第5期第12回 練馬区地域包括支援センター運営協議会 会議要録

第5期第12回 練馬区地域密着型サービス運営委員会 会議要録

1 日時	新型コロナウイルス感染症拡大防止のため書面開催とし、令和3年1月22日(金)を
2 場所	期限に委員から意見を求めた。
3 出席者	<p>(委員20名)</p> <p>宮崎牧子委員長、吉賀成子委員、荒井亮三委員、飯塚裕子委員、江幡真史委員、田中節子委員、服部美佐子委員、堀立夫委員、岩橋栄子委員、石黒久貴委員、蓮池敏明委員、會田一恵委員、後藤正臣委員、芹澤考子委員、千葉三和子委員、堀洋子委員、加藤均委員、鷓浦乃里子委員、青木伸吾委員、師星伺朗委員</p> <p>(事務局5名)</p> <p>高齢施策担当部長、高齢社会対策課長、高齢者支援課長、介護保険課長、光が丘総合福祉事務所長</p>
4 傍聴者	なし(書面開催により、非公開であったため。)
5 議題	<p>○ 練馬区地域包括支援センター運営協議会</p> <p>1 地域包括支援センターの事業評価について ... 資料1、資料2</p> <p>2 第8期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(素案)について ... 資料3、資料4</p> <p>○ 練馬区地域密着型サービス運営委員会</p> <p>1 練馬区と新座市との地域密着型サービス事業者の指定に関する協定について ... 資料5</p> <p>2 指定地域密着型サービス事業者の指定について ... 資料6</p> <p>3 指定地域密着型サービス事業者等の指定更新について ... 資料7</p> <p>4 地域密着型サービス事業者の公募について(非公開) ... 資料8</p> <p>5 第8期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(素案)について ... 資料3、資料4</p>
6 配付資料	<p>(資料1) 地域包括支援センターの事業評価について</p> <p>(資料2) 地域包括支援センターに関するアンケート 結果概要</p> <p>(資料3) 第8期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(素案)について</p> <p>(資料4) 第8期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画(素案)</p> <p>(資料5) 練馬区と新座市との地域密着型サービス事業者の指定に関する協定について</p> <p>(資料6) 指定地域密着型サービス事業者の指定について</p> <p>(資料7) 指定地域密着型サービス事業者等の指定更新について</p> <p>(資料8) 地域密着型サービス事業者の公募について</p> <p>(参考資料1) 練馬の介護保険状況について(12月分)</p> <p>(参考資料2) 練馬の介護保険 令和元年度(2019年度)実績報告</p>
7 所管課	<p>(地域包括支援センター運営協議会)</p> <p>高齢施策担当部 高齢者支援課 地域包括支援係 : 03 5984 2774 (直通)</p> <p>Eメール: KOUREISYASIEN02@city.nerima.tokyo.jp</p> <p>(地域密着型サービス運営委員会)</p> <p>高齢施策担当部 介護保険課 事業者指定係 : 03 5984 1461 (直通)</p> <p>Eメール: KAIG015@city.nerima.tokyo.jp</p>

○ 練馬区地域包括支援センター運営協議会

1 地域包括支援センターの事業評価について

	意見（委員）	回答（区）
委員	良く調査されており感心した。	・引き続き事業評価を通じて、地域包括支援センターの適正な運営に努めてまいります。
委員	特に意見なし	
委員	特に意見なし	
委員	<p>資料1について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業評価をすることは支援の質を高めることにおいて必須のことであると思う。膨大な調査結果の報告ありがとうございます。項目に対して評価するにあたり評価基準は客観的なものであることが大事だと考える。そこはどうなっているか。評価者の立場や人数等にも客観性の担保はあるか。 ・調査項目が膨大になっているが、重点項目を決めていくことも質の改善につながると思う。 ・改善を要する項目として職員の確保・育成があるが、質の向上にはここが一番大切だと思う。改善への具体的なロードマップ、数値目標を作って対処して欲しい。 ・イについて情報提供の必要な人にしっかり届ける工夫が大切と思われる。 <p>資料2について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アンケートの配布数、回収率ともに低いので、外部評価を誰を対象にどのくらいの規模ですること客観的な資料になりうるのか検討が必要。苦情などの数や分析（お客様の声名での箱が置かれているか）は生かされているのか。 	<ul style="list-style-type: none"> ・評価基準および調査項目は、国が全国统一のものとして定めたものです。 ・職員の確保・育成については、センターの運営法人に対し区の基準に基づき適正な職員配置を求めるとともに、センター職員の資質向上を図るため、会議や研修等の充実を図ってまいります。 ・アンケート調査につきましては、区内の介護サービス事業所に勤務する全ての介護支援専門員を対象に実施しています。約750人を対象に行っています。アンケートの回答内容、コメントやお寄せいただく苦情は、今後のセンター運営の検討に当たって有効なものと考えています。調査結果について全センターで共有し、今後のセンター運営改善に取り組んでまいります。
委員	特に意見なし	
委員	特に意見なし	
委員	1. 結果概要(7)回収率は、前年と比較してどうなのか。下がっているとすれば、理由を分析し、回収率を高める必要があると考える。	・前回（令和元年度調査分）のアンケート回収率は60.8%で、今回（58.1%）は2.7ポイントのマイナスでした。アンケートの回収にあたっては、返信用封筒をご用意のうえ料金受取人払いとするなど、ご回答しやすい運用に努めておりますが、回収率が上がるよう、引き続き周知等の徹底に努めてまいります。
委員	特に意見なし	
委員	特に意見なし	
委員	昨年も感じたが、自己評価が高いことは悪いことではないと思う。それだけやるべきことを一生懸命されているのは連携していてもよくわかる。前年と比較して改善、維持されている項目も多い。不十分としてある項目への取組は恐らく1～2年で解決できるものも少なくないと思う。コロナ禍の中、工夫をしながら進めて頂きたい。	・今回改善を要すると項目については、区およびセンターにおいて、改善に向けた取り組みを進めてまいります。
委員	<ul style="list-style-type: none"> ・アンケートの回収率が58.1%とあまり高くないが、回答の有無は強制ではなく任意なのか。 ・評価の結果が区全体で満点に近いが、この評価は満点が素晴らしいのではなくて普通にできていれば当たり前前の評価であると考えていいのか。（全国平均と比較するより、条件が合う23区内で比較したほうが、評価しやすいのではないか。） 	<ul style="list-style-type: none"> ・本アンケート調査は、任意回答によりご協力をいただいているものです。周知等の徹底を図るなど、引き続きアンケート回収率の向上に努めます。 ・評価基準は、国が定めた全国统一の指標によるものです。区や地域包括支援センターは、評価を行うとともに、必要な措置を講じなければならないとされています。評価結果は、国から全国平均が示されていますが、区市町村ごとの結果は公表されていないため、現在は全国平均との比較のみ行える状況です。 ・区は、国の指標の多くを満たしていますが、センター運営の質の向上のため、独自にアンケート調査を実施しています。アンケート結果や、日頃の業務で寄せられるご意見を踏まえながら、センター運営の質の向上に取り組んでいきます。

	意見（委員）	回答（区）
委員	利用者あるいは高齢者本人の徹底した人権尊重と本人の意思に寄り添った生活支援を行うことを第一とする評価の実施を目指していただきたい。	・事業評価を通じて高齢者ご本人およびご家族等に寄り添った支援体制を構築できるよう、区と地域包括支援センターが連携して対応してまいります。
委員	特に意見なし	
委員	<p>全国平均よりも全ての項目で区の得点が勝っているのは業務の質の良さを感じた。全体的に満点近く出ています。</p> <p>東京都の推進機構の第三者評価の枠組みがある、なしで評価し、程度は問わない作りになっていて仕方がないのかもしれないが○×だけでは全ての地域包括支援センターが横並びになっている感否めない。評価指標を具体例から判断できるように数項目ずつ追加することで区別化できると理想的だが難しいのか。今の内容でも聞き取りによって随分違ってくるのではと思う。</p>	・評価基準は、国が定めた全国統一の指標によるものです。区は、国の指標の多くを満たしていますが、センター運営の質の向上のため、独自にアンケート調査を実施しています。アンケート結果や、日頃の業務で寄せられるご意見を踏まえながら、センター運営の質の向上に取り組んでいきます。
委員	<ul style="list-style-type: none"> ・区及び各センターにおいて自己評価ではあるが、全国平均を大幅に上回っている事は努力をされており素晴らしいと思う。 ・センター指標分で、11ヶ所のセンターにおいて保健師が配置されていなく、準ずる者として看護師を配置しているが、やはり保健師の配置が早急に望まれる。 	・センター運営に当たっては、地域ケアの知見がある職員の配置が必要です。引き続き運営法人に対し保健師の確保に努めるよう求めていきます。
委員	特に意見なし	
委員	<p>国が示す評価指標を鑑み、各地域包括支援センターの役務が、過剰に多岐に及ぶと理解いたします。これは、それぞれの地域でそれぞれの文化歴史的背景の相違、多様性を背景とした評価指標の作成意図が反映されているとも理解いたします。練馬区の各地域地域特性はいかがでしょうか。区の東部と西部地区では文化歴史背景は大きく異なると理解しています。区内各センターの事業運営目標に特色を認め、限度ある職員人材に荷重負担をかけない、特色ある目標（＝特定の目標を是とする）設定が練馬区所管部署より評価されることが有用と考えます。国が示す地域包括ケアシステムも同義と理解しています。練馬区は全域のセンター評価指標の高位均一化を目指すことなく、各地域特色に向けた計画と運営を推進するセンター評価ができるよう、練馬区の認識が柔軟であるよう意見させていただきます。</p>	・高齢化率や社会資源の違い等、地域特性が異なることを踏まえ、センターごとに事業計画を作成し、各地域の実情にあった運営を行ってまいります。
委員	<p>「医療と介護の相談窓口」について知らないと回答している方は25.9%もいるため周知していけると良いと思う。</p> <p>ケアマネジャーのみで認知症に関する相談ができることについては36.5%の方が知らないと回答しているため、もっと知らせていくべきだと思う。</p> <p>「認知症初期集中支援チーム」はとても助けになる取組であるため、包括センターから地域の居宅支援事業所に知らせてほしい。</p> <p>新型コロナウイルス感染者が急激に増加している。身近なところでも多く発生しており、訪問介護事業所のサービス拒否も発生している。どのように対応すべきか防護服の着脱方法など多くの情報を早急に提供していただきたい。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・「医療と介護の相談窓口」については、引き続き関係機関への周知を図ってまいります。あわせてケアマネジャーの皆様へは、研修等の機会を通じて区の認知症施策等について情報提供等を行ってまいります。 ・新型コロナウイルス感染症への対応につきましては、関係部署と連携のうえ、介護サービス事業者の方への情報提供を行ってまいります。
委員	特に意見なし	

	意見（委員）	回答（区）
委員	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センターの事業評価については、全国平均に比較して大変高い評価でよいが、唯一の改善点であるセンターの3職種1人あたりの高齢者数の状況が1500人以下になっていない施設については、質の低下にもつながるので、早急に改善されたい。 ・地域包括支援センターに関するアンケート結果概要については、数字の羅列だけではわかりにくい。グラフ等になっていると分かりやすいのではないかと思われる。 ・地域包括支援センターへの相談内容ごとに、該当するセンターの対応状況について、数は多くないがあまり対応してもらえなかった、全く対応してもらえなかったと答えているものがみられる。「0」にすることは難しいと思うが、しっかりと事例を検討して今後の対策に反映していただきたい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・国は、地域包括支援センターが地域において求められる機能を十分に発揮させるために、人員体制および業務の状況を定期的に把握・評価し、その結果を踏まえて、センターの設置者である区が事業の質の向上のための必要な改善を図ることを目的に、この指標を示しています。 区は、地域包括支援センターをより身近で相談しやすい窓口とするために、生活導線に合わせた担当区域としています。このことにより、センターごとの担当する高齢者人口に差異が生じるため、三職種とは別に、担当する高齢者人口に応じた増員を行っています。 引き続き、運営法人と協議しながら適正な人員配置を進めるとともに、アンケートでいただいたご意見を全センターと共有し、区と各センターで連携して、質の向上に取り組んでまいります。 今後、本会議で提示する資料については、グラフ等を活用するなど、より見やすくなるよう改善に努めてまいります。

2 第8期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）について
練馬区地域密着型サービス運営委員会 案件「5」と共通案件

	意見（委員）	回答（区）
委員	特に意見なし	
委員	資料4 第4章 高齢者保健福祉施策を重点的に読んだ。私は老人会のお手伝いをさせていた だいている。老人会では、会員数が多いため、サークルの数も多く皆さん元気で活躍されてい る。老人会の年間行事として高齢者の健康づくり、介護予防、介護相談など「元気はつらつ講 座」と題して、講座を開催している。14回目になる今年度は、新型コロナウイルス感染症のため 中止になった。私の担当行事だったので、とても残念である。これからも元気高齢者と一緒に高 齢者が住み慣れた地域で安心して生活できる地域づくりをしていきたいと思う。	超高齢社会においては、元気で意欲のある高齢者が働き続けること、生きがいを持って積極的に 社会参加活動を行うことが重要です。高齢者の健康増進や介護予防だけでなく、活力ある地域社 会の維持にもつながります。第8期計画では、「高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続け ることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的・継続的に提供される地域 包括ケアシステムの確立」を目標として、元気高齢者の社会参加の促進と活躍の場づくりに取り 組んでまいります。
委員	特に意見なし	
委員	・膨大な資料を拝見しすべての施策が達成されれば素晴らしいと思った。 ・高齢者のみならずすべての社会的弱者を含めての包括ケアシステムの構築のビジョンが大切で 連携というキーワードが何より大切だと思う。 ・一人暮らしの高齢者が私の想像を上回る多さで、シェアハウスなど住み方や街かどカフェをポ ストの数ほど作るとか顔見知りの関係を作ることが大切だと思った。 ・コロナ禍の中で様々な課題が浮き彫りにされてインターネットなどの効果的な活用も大きな柱 ではないかと思われる。セコムのようなものやオンラインシステムの導入など訪問事業に加えて、 人材不足の解決にもなるのではないか。	地域包括ケアシステムは、地域で暮らす全ての人々が生きがいを共に創り、高め合うことが できる地域共生社会の中核的な基盤となります。自立支援・重度化防止に向けた地域の取組とそ れを支える人材の確保・育成、医療と介護の連携を推進し、地域共生社会の実現に取り組んでま いります。 ひとり暮らし高齢者が孤立せず、住み慣れた地域で安心して暮らせるようにするためには、地 域全体での見守りや支え合いの体制が欠かせません。地域で活動する団体やボランティアとの協 働により、ひとり暮らし高齢者等の状況を把握するとともに、地域の支援体制や見守り・支え合 いの体制をさらに強化し、個々の状況を踏まえ、住まいの確保等を含む多様な支援につなげられ る体制を整える必要があります。区では、街かどケアカフェ事業を通じて、高齢者をはじめとし た地域の方が気軽に集える場づくりを進めています。今後も、高齢者が通える場の整備を着実に 進めてまいります。 ひとり暮らし高齢者や高齢者のみ世帯の増加に対応し、在宅生活を支援するため、見守り事業 や緊急時の自宅への駆けつけサービスを一体的に提供する「高齢者在宅生活あんしん事業」を充 実します。ICT（情報通信技術）の活用については、今後の検討とさせていただきます。
委員	特に意見なし	
委員	特に意見なし	
委員	介護度が同じである場合、家族に介護が少しでも出来たりする状況だとサービスを受けられない ケースが散見する。そうすると介護を仕事の両立など 絵に描いたもち”である。 資料4 . P.41の として主な介護者からの要望という項を設けてほしい。	訪問介護の生活援助（買い物代行、調理等）サービスの提供については、利用者が1人暮らしで あることが原則です。ただし、利用者もしくは同居のご家族が障害や疾病等を理由に家事を行う ことが困難な場合や、障害・疾病が無い場合であってもやむを得ない事情により、利用者または ご家族において家事が困難な場合には、個々の利用者の状況に応じてサービス提供の可否につ いてケアマネジャーが判断していくこととなります。 在宅介護実態調査につきましては、国が示した調査内容に加え、区で独自に調査項目を追加して 実施しています。主な介護者からの要望という調査項目については、すでに「在宅生活の継続に 必要と感じる支援・サービス」という調査項目があることを踏まえ、今後の検討事項とさせてい たいただきます。

	意見（委員）	回答（区）
委員	特に意見なし	
委員	特に意見なし	
委員	<p>コロナ禍もあり、人材育成の研修などには引き続き、Web、オンラインを活用していただきたい。参加出来る可能性も高くなり、養成の効率も上がると考える。</p> <p>・元気高齢者のスタートは「フレイル予防」である。これまで以上に個人で取り組める体操、さんぽ、など軽い運動、口腔衛生などの啓発もお願いしたい。</p> <p>・認知症への垣根を下げ、地域で支え合い暮らしやすいコミュニティづくりのための施策は引き続き継続してください。</p>	<p>新型コロナウイルス感染症の感染拡大や人員体制を理由に研修センターでの研修を受講できない介護職員のために、ICTを活用したオンライン研修を充実してまいります。</p> <p>高齢者が元気なうちから地域で自ら進んで介護予防やフレイル予防に取り組むきっかけづくりを進めるため、「はつらつシニアクラブ」を継続して実施します。また、区民自らがフレイル予防活動の担い手となるフレイルサポーターを養成し、高齢者のフレイル予防活動を推進するとともに、「はつらつライフ手帳」等の活用によりフレイル予防に関する周知・啓発を実施します。</p> <p>認知症があっても地域を支える一員として活躍し、希望をもっていきいきと暮らしている姿を発信して、地域の認知症への理解を深めていくために、認知症の方本人・ご家族の声や希望を聞き、認知症サポーターとともに活動する取り組みを開始します。併せて、認知症サポーターの養成と認知症の方と接する時の対応について考える研修（N-impro）も継続していきます。</p>
委員	特に意見なし	
委員	<p>資料3別紙2</p> <p>施策1：このコロナ禍で高齢者の身体機能の低下が目に見えて進んできている。介護予防・フレイル予防への取組は早急に進めていただきたい。地域包括支援センターは積極的な地域へのアプローチをお願いしたい。</p> <p>元気高齢者の社会進出については別紙2の高齢者基礎調査から、これから高齢者の20%以上を示している項目の検討と共に、彼らの参画で社会参加の促進と場づくりを実施される事を望みます。</p> <p>施策2：未介護の一人暮らしや高齢者世帯からよく耳にすることは、「何とか頑張っている。要支援の認定は何の役にも立たない。」との言葉です。日常生活のちょっとしたことができなくなり、その都度、人に頼むこともできない。既存の家事援助の使いにくさの内容を見直し、もっと現実的な使いやすい支援プログラムの作成を願いたい。</p> <p>施策6：介護を担う人材の確保の中で、職員の負担軽減はもとより、賃金ベースアップ、就労環境、条件の改善等、総合的で画期的な人材対策の推進をお願いします。</p>	<p>区では、区が保有する医療・健診・介護等のデータを活用し、区に配置する高齢者保健指導専門員と地域包括支援センターが連携して、高齢者の健康について総合的な支援を行う「高齢者みんな健康プロジェクト」を実施します。高齢者保健指導専門員が、地域包括支援センターと連携のうえ、個別訪問や教室事業等の案内など、高齢者一人ひとりの状態に応じた支援を行ってまいります。</p> <p>「超」超高齢社会を迎えても活力ある地域社会を維持するためには、就労を含め高齢者が積極的に社会参加活動に参加するための支援を充実していくことが必要です。これから高齢期を迎える方を含む地域の方々と協働して、高齢者の社会参加の促進と活躍の場づくりに取り組んでまいります。</p> <p>区では、高齢者の日常生活上のちょっとしたお困りごとを、地域の元気高齢者が解決して安心した生活を送ることを支援する高齢者お困りごと支援事業を実施しています。要支援認定者等においては、指定事業者による訪問サービスのほかシルバー人材センターによるシルバーサポート事業の軽易な家事援助があります。また、地域には有償家事援助ボランティア団体による家事援助サービスなどの多様なサービスもあります。高齢者の多様なニーズに対応できるよう、地域包括支援センターや生活支援体制整備事業と連携を図り、生活支援の基盤整備を進めてまいります。</p> <p>区では、区内介護サービス事業所の処遇改善加算の取得を推進し、介護職員の処遇改善につなげるため、（公財）介護労働安定センターと連携して、処遇改善加算セミナーの開催と個別支援を実施しています。また、介護職員の負担軽減のためのICT機器導入補助や練馬介護人材育成・研修センターと連携した個別相談など、さまざまな支援を実施しています。第8期計画においても、介護の現場を支える総合的な人材対策を進めてまいります。</p>

	意見（委員）	回答（区）
委員	<p>P.55 練馬区の地域包括ケアシステムの全体イメージ図</p> <p>1．右下の○権利擁護の箇所は、他の枠が、事業や機能等で示されているのに対し、成年後見制度の周知・利用促進に並んで「権利擁護センターほっとサポートねりま」の事業所名が示されているので違和感がある。バランス的にはない方が良いのではないか。あえて事業所名を入れるのであれば、各地域にある地域包括支援センターも記されていた方が区民にとってはわかりやすい。</p> <p>権利擁護の課題は、虐待や権利侵害等、相談内容も多種多様である。地域包括支援センターは、事業内容も「総合相談支援業務」の次に「権利擁護業務」を掲げ成年後見制度や財産管理等、パンフレット等でわかりやすく周知しているように、地域の身近な相談窓口として対応している。今後も、権利擁護センターと地域包括支援センターは、高齢者の権利擁護の課題解決に向けて、連携して取り組むことが必要である。</p> <p>2．生活支援コーディネーターは、中心部の連携の円と同じ、四角枠になっているが、生活支援コーディネーターは、円の外に位置づけられている。生活支援コーディネーターについては、計画の概要では、特に説明もないので役割が見えづらい。</p>	<p>いただいた意見を踏まえて、イメージ図を更新しました。権利擁護業務は地域包括支援センターと社会福祉協議会の「権利擁護センターほっとサポートねりま」が連携して実施している状況を踏まえ、「権利擁護」の図を修正しました。</p> <p>生活支援コーディネーターの役割については、「施策2 ひとり暮らし高齢者等を支える地域との協働の推進」および「施策3 認知症高齢者への支援の充実」の「施策の方向性と取組内容」で記載しています。</p>
委員	<p>障害のある人が高齢者になっている状況から障害理解を深めるために、高齢者だけでなく総合的に人材育成をしていくために（仮称）練馬福祉人材育成・研修センターの設置は必要なことと思います。障害サービスから介護保険に移行した時のサービスの低下は国の方針で仕方がないのかもしれませんが区独自のサービスの一考かと。</p>	<p>障害がある高齢者やひとり暮らし高齢者等の増加により、複合化・複雑化した区民の生活上の課題に対応する人材の確保・育成を促進するため、令和3年4月に設置する練馬福祉人材育成・研修センターでは、介護と障害福祉サービスに従事する職員の相互の理解を深める研修を実施し、令和4年度には練馬障害福祉人材育成・研修センターの事業を統合します。</p> <p>区は、障害者が65歳以上になっても、使い慣れた事業所でサービスを利用しやすくなるよう、訪問介護、通所介護、ショートステイを対象とした「共生型サービス」の充実を図ります。サービスの向上に向けて、介護サービス事業所と障害福祉サービス事業所の連携を進め、高齢者が安心して在宅生活を続けることができるよう環境を整備を進めてまいります。</p>
委員	特に意見なし	
委員	特に意見なし	

	意見（委員）	回答（区）
委員	<p>意見 1</p> <p>資料 4 計画（素案）p78について 介護の資源として、「介護分野のサービス概要」をp77よりp78へと記載いただいております。その記載中にあります、小規模多機能型居宅介護と看護小規模多機能の記載内容について申し述べます。</p> <p>小規模多機能型居宅介護は2015年の超高齢化社会への国が示す対処として、介護保険事業の一種として、高齢者のみ世帯、老老介護世帯、認知症高齢者およびその在宅による介護者を支える目的により制度に組み入れられました。</p> <p>この特徴は後発の看護小規模多機能型居宅介護とは異なり、要支援 1 から要介護 5 までの利用者を対象とした介護サービスであります。</p> <p>軽度困難世帯への支援にも焦点化された、小規模多機能型居宅介護のサービスの説明が必要と考えます。</p> <p>小規模多機能型居宅介護の説明文中キーワードには、「要支援からの利用」、「認知症本人と介護者への支援」を記載いただき</p> <p>看護小規模多機能型居宅介護の説明文中キーワードには、「要介護認定者が受ける」「在宅医療ニーズへの看護機能による支援」などと記して、上記二種別の違いを明確にされることが有用と意見いたします。</p> <p>意見 2</p> <p>資料 4 計画（素案）p53（予防）2 行目について 記載文「・・・区は独自の取り組みとして、高齢者等が気軽に集い。介護予防・・・」と記載あります。</p> <p>高齢期の介護予防につきましては、同居する家族や障害を持つ親族などへの介護サービスや介護予防サービスの理解促進が重要と考えます。つきましては以下の通りに記載いただく旨を意見いたします。</p> <p>要望例文「・・・区は独自の取り組みとして、子どもから障害者、高齢者等、地域のあらゆる人が気軽に集い。介護予防・・・」</p> <p>意見 3</p> <p>資料 4 計画（素案）p52（1）医療 下段から 3～2 行目より 記載文「・・・病院、診療所、介護施設等の地域資源を活かすとともに、・・・」と記載あります。</p> <p>現状、新型コロナウイルス感染症対策において特意的に例示される限りではなく、慢性化する医療、介護の人材不足の課題など地域の病院、診療所、介護施設等の運営力は年々脆弱化する傾向にあります。</p> <p>つきましては以下の通りに記載いただく旨を意見いたします。</p> <p>要望例文「・・・病院、診療所、介護施設等の地域資源の強化を支援するとともに、・・・」</p>	<p>ご指摘の趣旨を踏まえ検討します。</p> <p>街かどケアカフェは、これまで高齢者をはじめとした地域の方が交流できる場として運営しています。今後も、地域の多様な方が集える場として取り組んでまいります。</p> <p>「第 3 章 練馬区の地域包括ケアシステム」は、主に医療・介護・予防・住まい・生活支援等に係る区の現状について記載しています。区は医療機関や介護事業者と連携し在宅療養ネットワークの構築を進めていますが、現状では、こうした地域資源の「強化を支援」と踏み込んだ記述を行うことは難しいと考えます。</p>

	意見（委員）	回答（区）
委員	<p>訪問介護のヘルパーなど人材不足が続いている。高齢化も進んでおり、人材の確保に急務となっていると思う。ビジョンを持って進んでいかないと在宅生活は継続できなくなってしまうので、具体的な対応策を立てて頂きたい。</p> <p>区としては独自の進め方があっても良いと思った。新型コロナウイルス感染症は長期化すると思う。現場に具体的ですぐに活用できる指示をその時期に早急に出していただきたい。ケアマネジャーだけでなんとかできることではないことが多くなっている。みんなが危険の中に入っているかなんてはならぬ。もう少し現在の状況を把握していただければと思う。</p>	<p>今後、生産年齢人口が減少する一方で、介護需要がさらに高まると見込まれています。高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けるためには、訪問介護を含む介護人材の確保が重要であると認識しています。第8期計画に記載する区民を対象とした介護基礎研修や離職した介護職員等の復職支援等の人材確保に係る新たな取り組みを進めるとともに、介護従事者養成研修の実施回数を拡大する等、既存施策の充実を進めます。</p> <p>新型コロナウイルス感染症拡大への対応として、区は情報連絡体制を構築し、きめ細かく周知するとともに、介護事業者団体との情報連絡会をこれまでに12回開催し、事業者のニーズの把握に努めています。また、感染予防動画研修の実施や感染予防アドバイザーの派遣、感染予防物資の備蓄・配布体制や介護保険施設等における職員の相互派遣体制の構築、ケアマネジャーによる介護サービス利用者の状況調査を行いました。今後も、新型コロナウイルス感染症拡大の長期化を見据えた対応を進めてまいります。</p>
委員	特に意見なし	
委員	<p>・第8期練馬区高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画（素案）については、これまで継続して審議を重ねてきたものであり、特に意見はない。</p> <p>8期は、団塊の世代が全員後期高齢者となる2025年問題を目前にし、新型コロナウイルス感染症の収束もまだ見えない状況である。高齢者福祉の推進が滞りなく進められることを望むところである。</p>	<p>団塊の世代が全て後期高齢者となる令和7年までに、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、医療・介護・予防・住まい・生活支援が一体的・継続的に提供される地域包括ケアシステムを確立すべく、第8期計画でお示しした施策に全力で取り組んでまいります。</p>

○ 練馬区地域密着型サービス運営委員会

1 練馬区と新座市との地域密着型サービス事業者の指定に関する協定について

	意見（委員）	回答（区）
委員	特に意見なし	
委員	特に意見なし	
	特に意見なし	
委員	自治体同士が連携し、地域住民のためにすみやかな対応ができることはとても望ましいものであると思われるので今後も増やしていけると良いと思う。望む人が望む所ですみやかに利用できるようなシステム作りはありがたい。	・引き続き、協定の仕組みを活用し、介護保険利用者の利便性の向上に取り組んでいきます。協定の対象とする自治体につきましては、利用者数の推移や対象自治体の方針等を踏まえ、検討していきます。
委員	特に意見なし	
委員	特に意見なし	
委員	特に意見なし	
委員	特に意見なし	
委員	良い協定だと思う。	・ご意見を踏まえ、引き続き、協定の仕組みを活用し、介護保険利用者の利便性の向上に取り組んでいきます。
委員	私の勤務地は区境で、隣接地の方も多く来局される。隣り合った地区同士、このような対策は非常に重要であると思う。	・隣接自治体との境に居住する介護保険利用者の利便性が向上するよう、今後も他自治体との協定を検討していきます。
委員	特に意見なし	
委員	特に意見なし	
委員	特に意見なし	
委員	特に意見なし	
委員	以前よりこの協定については申し上げているが、地域密着型サービスを利用できるのは原則として事業所がある区域内の被保険者となっているが、これは厚生労働省が制度化した経緯があると認識している。そのような中で、年間に数名の利用者が見込まれ、協定を結ぶことで事務に掛かる時間が通常約4週間から約2週間に短縮されると聞いているが、その為だけに協定は必要なのか？同意書の送付のやり取りを電子データ等で対応する等の工夫で、事務に掛かる時間の短縮は図れないのか？見方を変えれば、厚生労働省が制度化したものを安易に市区町村間で協定する事は否定しているようにとらえられないか？今一度、検討する必要はないか？	<ul style="list-style-type: none"> ・協定の仕組みにつきましては、利用者の利便性を確保することを目的に、地域密着型サービスに関する事項の一つとして、介護保険法に規定され制度化されているものです。区では、地域密着型通所介護が、以前、広域型サービスであった経過も踏まえ、主に区市境の居住者への利便性を確保するために、協定の仕組みを活用したいと考えています。区域内利用者を優先する条件を付し、地域密着型サービスの趣旨を損なわないように実施していきます。 ・新座市につきましては、これまで協定を結んできた自治体と比較して、区域外利用者が多くはありませんが、一定程度の利用があり、事務効率化の効果があると考えています。
委員	特に意見なし	
委員	特に意見なし	
委員	特に意見なし	
委員	特に意見なし	
委員	新座市は隣接市で、生活圏域を共にしている住民にとって協定締結は有効であると思われる。スムーズに締結されることを望む。	・区市境に居住する介護保険利用者の利便性が向上するよう、新座市との調整を進めていきます。

- 2 指定地域密着型サービス事業者の指定について
 3 指定地域密着型サービス事業者等の指定更新について

	意見（委員）	回答（区）
委員	利用者者定員が2ケタになっているので練馬区民にとっては利用しやすいと思う。	・ 今回、区内で指定する地域密着型通所介護につきましては、運営法人が変更することに伴う指定となります。地域密着型通所介護で設定できうる最大の定員数によって運営しており、法人変更後も定員に変更はありません。
委員	特に意見なし	
委員	特に意見なし	
委員	・ 指定にあたってはいくつかの事業所の中から指定したのか。そうであれば、指定した理由を知りたい。 ・ 更新にあたってはコロナ禍での基準の変更等があったのかどうか、利用者やスタッフの人数など財政的に運営に影響があったのかどうかなどを知りたい。また、あった場合、区としての支援策はあるのか。	・ 地域密着型通所介護については、公募制ではなく、整備の協議があった場合に、設置の適否について検討することとなっています。今回、指定の申請があった事業者につきましては、全て指定しています。 ・ 新型コロナウイルス感染症の影響による指定更新基準の変更はありません。ただし、運営面においては、厚生労働省から、新型コロナウイルスの感染拡大を受け、学校が休校になること等により、一時的に職員配置が足りなくなる場合の柔軟な取扱いが示されており、練馬区においても、その取扱いに基づき対応しています。 ・ 感染拡大防止に取り組む事業所の支援につきましては、区では、感染予防物資購入経費の補助、新規入所者に対するPCR検査経費の補助等の事業を行っています。
委員	特に意見なし	
委員	特に意見なし	
委員	特に意見なし	
委員	特に意見なし	
委員	特に意見なし	
委員	特に意見なし	
委員	特に意見なし	
委員	特に意見なし	
委員	特に意見なし	
委員	特に意見なし	
委員	特に意見なし	
委員	特に意見なし	
委員	特に意見なし	
委員	特に意見なし	
委員	特に意見なし	
委員	特に意見なし	

- 4 地域密着型サービス事業者の公募について
 非公開案件のため、掲載なし。