

平成25年度 倉敷市介護保険適正運営協議会会議録

1 日 時 平成25年7月23日(火) 14:00～15:00

2 場 所 倉敷市役所 水道局 3階会議室

3 出席者 7名

会 長 小野寺 昇 (川崎医療福祉大学)  
副会長 荒木 一博 (倉敷連合医師会)  
委 員 岡本 幸子 (ねたきり・認知症介護者の会)  
委 員 小松原 玲子 (岡山弁護士会)  
委 員 田邊 富江 (民生委員・児童委員協議会)  
委 員 矢野 宏行 (倉敷市介護保険事業者等連絡協議会)  
委 員 山口 政恵 (倉敷市介護相談員・看護師)

4 欠席者 2名

委 員 三村 英世 (倉敷市議会保健福祉委員会)  
委 員 脇谷 勇夫 (倉敷連合医師会)

5 事務局 11名

北山 卓 (倉敷市保険福祉局参与)  
高尾 眞市 (倉敷市保健福祉局保険部次長)  
三谷 育男 (倉敷市保険福祉局保険部介護保険課長)  
中津 朋子 (倉敷市保険福祉局保険部介護保険課長主幹兼地域包括総合支  
援センター所長)  
中村 史朗 (倉敷市保健福祉局保険部介護保険課長主幹)  
渡邊 文美 (倉敷市保健福祉局保険部介護保険課主幹)  
光田 武道 (倉敷市保健福祉局保険部介護保険課管理係長)  
石井 嘉人 (倉敷市保健福祉局保険部介護保険課事業者指導係長)  
守屋 直樹 (倉敷市保健福祉局保険部介護保険課給付係長)  
神谷 茂雄 (倉敷市保健福祉局保険部介護保険課賦課収納係長)  
萩原 政和 (倉敷市保健福祉局保険部介護保険課主任)

6 開会

## 7 議事

### <事務局説明>

- (1) 介護保険事業の状況について説明

### <会長>

それでは、介護保険事業の状況について、ご質問ご意見があればお願いします。

### <委員>

保険料の収納状況ですが、これは他と比べてどうなのでしょう。例えば岡山市とか、全国平均とか比べてはどうですか。

### <事務局>

倉敷市と同程度の中核市と比べますと、約40箇所の中では、14位あたりを毎年いっておりますので、平均より上になっております。

### <事務局説明>

- (2) 苦情・相談等の状況および主な苦情と対応について
- (3) 平成24年度介護サービス提供に係る事故報告件数について 続けて説明

### <会長>

それでは、苦情・相談の状況および主な苦情と対応について、ご質問ご意見があればお願いします。

### <委員>

苦情の分類の所で、ケアプランの所が20件と、ここ数年の中で突然ぐっと上がっているのですが、どういった内容なのでしょう。

### <事務局>

介護サービスを利用する場合に、ケアプランを作るのが前提となるのですが、ケアマネジャーの方と利用者の方とご相談していただくのですが、よくご相談できていないとか、ご家族の方やご利用の方が思っていたこととサービスの内容が違ふでありますとか、ケアプランということではないかもしれませんが、給付費通知というものを利用者の方に3ヶ月に1回送付させていただくのですが、それを見て介護プランの作成手数料1万ぐらいで

すが、それを見て1ヶ月に1回ぐらいしかケアマネは来ないのに、1万円も何故払っているのとか、そういった類のものであります。

<委員>

私も訪問看護の方で関わっているのですが、時々ケアマネジャーとプランのご希望との相違があったりして、こちらに相談が投げかけられたりすることもありつつありますが、そういった時にどういう対応をしたらいいのですか。

<会長>

事務局の方ではどういった指導をされているのでしょうか。

<事務局>

プランナーのケアマネジャーとサービスを実際に提供されている事業者の方、各々が利用者の方と関わっていらっしゃいます。そういった中で利用者の方がケアマネジャーに向かって求めるもの、ニーズを聞き出すといった言い方があるかもしれませんが、日常的に関わっている事業者の方、サービスを実際に提供される方に対し、それぞれ自己の表し方があるかもしれませんが、そういった中でケアマネジャーと事業者がそれぞれ得た情報は、サービスの担当者会議等で話をさせていただきながら、プラン上で良いものにしていただいて、何を利用者が求めている、どういったサービスを提供するのがいいのかという形を整えていただくと、より良いケアが進んでいくのかなと考えられます。

<委員>

もちろんサービス担当者会議で話しが出来ればするのですが、中々そう言っても分かってもらえないケースがあったりして、ケアマネジャーを変えるというのも、中々変えづらいこともあります。中々こちらから強くは言えないけれど、こういうふうに思われているみたいですよと担当者会議で話をし、上手くいくケースは問題無くて、そうじゃないケースもあって、そういったケースがこういった苦情として現れているのだと思います。そういった場合の対応の仕方をお聞きしたかった。

<事務局>

色々な話をケアプランにかかる問い合わせをいただきます。利用者の方から話がありますし、事業所のケアマネからくる場合もあり、両方くる場合があります。市としては、話を十分に聞いた上で、利用者がどういったことを望んでいるかとか、ケアマネに全てをお任せするというにはなりませんので、ケアマネと利用者とも話しを聞きながら、解決の方向に向かっていただくということで理解していただいて、前に進んでいることになっているとは思っています。

<委員>

そういう場合は、市の窓口にご相談すればいいのですか。

<事務局>

事業者の方がですか。

<委員>

もし、私のほうへ聞いた場合は、事業者から言えばいいのか。利用者から言えばいいのか。

<事務局>

ケアマネと話しをしていただいて、利用者とも話しを十分していただいて、尚且つこれ以上サービスの提供が難しいという相談は受けるのですが、なんらかの手立てをこちらも話をケースバイケースでお話をさせていただいて、解決策の説明を進めているところでございます。

<委員>

分かりました。ありがとうございます。

<会長>

事故報告件数について、委員の皆様何かご質問がありますか。

<会長>

説明は無かったのですが、先ほどの死亡事故にかかわる案件について、何らかのトラブルがなかったですか。

<事務局>

死亡事故案件のときに報告書の中に、今協議中とか損害賠償の対応をしたという項目があります。昨年度は、それで裁判になったという報告は無かったです。

<会長>

誤嚥は防ぎにくいものですが、事業者は対応するように新しいマニュアルが出来ておりますが、実際には使ったことはありますか。

<事務局>

誤嚥の対応は、事故報告を受けて、全ての事業所へ赴くというのは難しいですが、昨年度

については誤嚥とか死亡事故のケースは、全て担当課と一緒に現地へ行って、どういった経緯でそういったことが起こったのか、今後そうならないようにどうしたらいいのかの改善報告をいただいております。目を離した隙にとか、ちょっとした時に口に入れていたとか、夜の時間帯の寝られている時に詰まらせていることがありました。

<会長>

報告書でみると居室で起きている。食事の時ではない。

<事務局>

結果、原因を検証したときに、医者判断として誤嚥性肺炎がありました。

<会長>

結果として誤嚥があったということですね。

<会長>

これがトラブルの案件になってないというのは、皆様のご指導のおかげだと思います。

<事務局説明>

(4) 第5期介護保険料段階別の保険料額

<会長>

昨年度の当委員会のとくと設定が一緒ですが、何かご意見がございますか。  
無ければ先に進めさせていただきます。

<事務局説明>

(5) 介護給付適正化について

<会長>

介護給付適正化について、何かご質問ご意見がございますか。

<委員>

福祉用具の貸与とか販売で、指定されている業者があると聞いたのですが、業者に対する審査みたいなのは定期的にあるのですか。

<事務局>

特殊用具事業者に関する定期的審査ということですが、適宜の実地指導と年に1度の集団

指導というものがあまして、そのなかで、適正に位置づけられているのか確認しております。

<事務局>

介護保険の事業者が指定を受けておりますが、指定の期限は無期限というものではなくて、指定の有効期限は6ヵ年という期間がございます。これを6年目がくるということになるので、新たに更新をしていただきます。そのとき新たに書類等を提出していただいて、事業所が適切か、介護保険法の基準に適合しているところも6年ごとに確認させていただいております。

<委員>

適正化というところで、先日ケアマネジャーの更新の講義に行ったときに、津山市とかは、時々担当者会議に入って、サービスの内容を確認して、それは、訪問リハビリと通所リハビリの併用の場合の時を言われていたのですが、そういった実際の場面に行くと、チェックをされているみたいですが、こちらでは紙面でのチェックをされている印象があるのです、実際の場面に行かれてチェックをするということはあるのですか。

<事務局>

介護給付の適正化というのは、従前国が旗を挙げまして、国が行う適正化、県が行う適正化、それから保険者が行う適正化という段階がございます。そういった中岡山県におきましても岡山県介護給付適正化計画というものが策定されておまして、今がちょうど第2期適正化計画ということで4ヵ年計画ということで実施しております。その中には、各市町村が保険者として行う適正化事業という項目が入っております。そのなかで、津山市が担当者会議に出向いて指導を行うということがうたわれているところだと思います。しかしながら、倉敷市では、適正化ということにおいて、ケアプラン点検ということで窓口を広く、沢山の方のプランを、数をみると同時に、(認定の)更新のタイミングで出させていただいておりますので、何回かのクールで見させていただいて、指導等を行うことを展開していくことに重点化をしております。今後におきまして、適正化の進め方について、また順次動いていくと考えられますので、今後のひとつの材料としていただきたいと思います。

<委員>

通知に対する問い合わせは無いのですか。

<事務局>

資料の下のほうに掲載しております。

<委員>

問い合わせの内容で、不正がないように確認しているということですね。

<事務局>

問い合わせの中で、利用者が持っている領収書と通知の金額が全く合わないという話がでてくるのですが、まず事業者を確認してくださいと話しています。

後日、話を聞くと、例えば保険対象分はこちらでも分かるのですが、日常生活費など保険対象以外の実費のものを含めたものだったと言っていました。明らかに水増しして請求していたという話は昨年無かったです。

<委員>

分かりました。個々のチェックは入っていますということですね。

<事務局説明>

(6) 実地指導の状況等について

<会長>

実地指導の状況等について、何かご意見ご質問はありますか。

数からいうと皆様をご指導されているということですのでよろしいでしょうか。

指摘事項は少なくなっている。集団指導が、かなり効果をあげているのですか。

<事務局>

集団指導に関して言いますと、昨年度までは、地域密着型サービスだけでして、昨年度、初めて県からの権限移譲後、集団指導をやっております。昨年度の平成23年度と比べて、あきらかに変わったというのは、問い合わせの件数が全てのサービス事業所からとなりまして、多くなりました。そのなかで疑義が生じた場合、解決の手段を教えるのですが、基本的なものは皆さんご存知ですが、立ち上げて間もない事業所、あまり日が経過していない事業所はどうしたらいいのかという相談はあります。実際に実地指導に行った時には、だいたい1.9件ということになっておりますが、介護報酬の返還に至るまでの大きなものはそんなには多くはなかったです。

<委員>

実地指導はしっかり指導をしていただいております。現場にきていただいている感じはあります。

ただ、やはり権限移譲が市に去年からあって、今まで県民局から言ってきた指導内容と若

干指導内容が違うという話しは時々聞いたりするので、どういう申し送りがされているのか分からないが、その辺はきっちりこうなるとはっきりお示ししていただければ、事業所が混乱することはないし、そうなれば、利用される方も混乱はないと思うので、徹底していただければと思います。

<会長>

今の点、貴重なご意見として、確認して、適正なご判断をお願いします。

<委員>

指摘件数のことですが、通所介護のところの75というのがありますけど、具体的内容を主なものでいいので教えてください。

<事務局>

指導監査課からいただいている資料では、通所介護そのものずばりではないですが、介護計画の作成にあたっては解決すべき課題を十分に把握し、作成をすること。また、定期的にモニタリングを行い、必要に応じて計画の変更を行うこと。これはケアマネの事業所です。

<事務局>

通所介護のみではないのですが、ほかの在宅サービス、居宅サービスといいながら受けるサービス、1番原案としましてはケアマネジャーが作成するサービスの調整ですね。この方はこういうサービス、そのなかに通所介護が入ったとします。そうすると通所介護の事業者は、ケアプランを提供していただきます。この方はこういったために通所サービスが必要で、機能訓練が必要というような細かいプランニングがあります。そういったものを受けて、通所介護の事業者は、通所介護計画というものを事業所で計画することになります。ケアプランが変更になったりとか、通所する曜日とか回数が変わったとか、そういったことがありますと、必然的に通所介護計画においても変更をかけなくてはならないというものがあります。そういった通所介護計画の変更等において、修正すべきものを修正していないというものが通所介護においては多いかと認識しております。

<会長>

それでは、他にないのであれば、最初のほうから確認していきます

1番の介護保険事業の状況について、委員会として了承したとします。  
次に苦情相談等で何かありますか。



<委員>

市・国・県もそうだと思うのですが、どちらかという在宅介護の方へ向かっていると、施設より在宅介護のほうへという考えがあるじゃないかと思うのですが、実際に85歳の老夫婦の方が要介護認定5を持たれていて、認知症もある方ですが、この方を介護されていて、ずっと施設も使われずに、病気とかもされている方です。訪問介護を使うようになって、時間、家事とか色んなことを計算したときに、1日4時間以上は無理ということで、その日1日、用事とかあって夕方にしなくてはならないときに、3・4時間をこえた分は自費で払わなくてはいけないという現実で、施設に入られている方は、最高、要介護5を持たれている方は、卒まで使っているのですが、自分は、要介護5をそこまで使えないんだけど、1日の中でそれだけの分がオーバーしてしまいますので使えない。施設を利用したほうが楽といったらおかしいのですが、介護しなくて、何処かへ行くにしても、介護費を使える。自費が多くて困るという。一生懸命看ているのに老老介護とか殺したとか色んな問題が起きてくるじゃないかと思える。使えないということになったとか、自費で払えばいいのですが、自費で払えない。そういったことには市はどう思っていますか。

<会長>

それでは、少し時間を差し上げますので、他に特になければ、次の議題の3、4、5、6に進めます。

<委員>

介護認定について、民生員委員をしています。担当地区で、80歳半ばのご夫婦で暮らしている方がおられます。どちらもかなり状态的に悪くて、近所の開業医の方もサポートが必要と言われるのですが、本人が拒否されたらどうしようもないのですか。特に男の方に世話になりたくないと言われる方が多くいます。85歳になったら、介護保険料もかなり払っていると思うのです。高齢者支援センターにもお願いして説得していただいているのですが、本人を見た状態より、かなり低い認定しか受けられない。ご本人が拒否されたら、もう説得を時間かけてするしかないのですかね。

<会長>

なかなか難しい案件です。

<事務局>

確認させていただきます。軽いというのは認定審査をした結果、介護度がでたということですか。

#### <委員>

細かいことを言えば、ご主人は緑内障でほとんど目が見えていない。奥さんも目が不自由で、自分の家でありながら手探りで歩いておられる状態です。私たちが訪問しても結構ですよとインターホン越しでおっしゃられる。高齢者支援センターにお願いして、職員が訪問しても、3・4回は玄関でおしまいでしたとおっしゃられる。1回初めて面談出来たときは、確定申告に連れて行ってくれと言われたとおっしゃられるのです。ご主人が目が見えなくて、奥さんが骨折して入院したとき、一人で何も出来ないということで、二人揃って入院されてそこで延々説得してやっと要支援2がもらえた。高齢者支援センターの職員も要支援2ではないでしょうと言うのですが、ご主人がどうしても嫌がられるのです。私たちがこれから何回かお話して、なんとか介護ができるように持っていきたいのですとおっしゃられるのです。ご近所との付き合いも無いし、どうしたらいいのか。こちらから進めるわけもいかないし、ご本人が人のお世話になりたくないと言われる。民生委員の世話になりたくないと言われる場合はどうもしないのかなという話はしたのです。

#### <事務局>

どうしても受けたくないという人を何らかのサービスにつなぐというのは難しいことです。それは、繰り返し訪問していく中で、打ち解けてきて、少しずつ本人さんと関係づくりをしていくなかで、サービスの利用へとつなげていく。そのお方は出かける気にもならないかもしれませんが一回だけでも、見学だけでもということで、誘っていただく。そういったことから始めるしかないのかと思います。もし、介護2とか介護3とか出たとしても、本人さんがそのサービスを使われないとか全く行かれないとなると、どうしようもないところがあるので、少しずつお話のなかで、そこが自分にとって悪い所でないというのを分かっていたいただくのが一番じゃないのかなと思います。

#### <事務局>

補足ですが、介護保険制度が出来たのが平成12年でありました。その前は福祉施策がありまして、ホームヘルプ制度がありましたが、当時から高齢者の方が、ホームヘルパーが自宅へ来て台所に入って家事をするという、昔の方は、赤の他人が自宅で調理をするというのは非常に抵抗がありまして、依然から沢山おられて、今でも沢山おられる。そういった方が、いざホームヘルプサービスを自分のなかで気持ちに整理がついて、お願いすると踏み切った時には、早くから頼めば良かったと言われる話は実際沢山聞きます。今、民生委員の方とか、高齢者支援センターの方が早くから通って、なんらかのアクションをとっておられるとういうのは、これを続けていって、ご本人さんに制度理解とか時間をかえてしていただいて、最終的にその方に必要なサービスを受けていただければと時間がかかるのでしょけれど、そういった形でしていただければと思います。

<委員>

分かりました。

<会長>

先ほどの1日の介護の時間に関する苦情の答えはありますか。

<事務局>

あらかじめ外に出かける時間が分かっているのであれば、ショートステイという短い期間預かってもらえるサービスがございますので、そちらのほうを手配していただきたいと思うのと、国としましては住み慣れた地域で末永く暮らしていただきたいというものがありますので、例えば小規模多機能型居宅介護というサービスがありまして、これは通い、デイサービスと泊まりとホームヘルプサービスという3つのサービスが一緒になったサービスがございますので、こういったサービスを今のケアマネと相談していただいて、足りないところがあれば、例えば社会福祉協議会とか総合福祉事業団とかそちらの介護保険以外のサービスもありますので、そういったものを総合的に考えていただいてサービスを利用していただけたらと思っております。

<委員>

サービスを利用するよということですね。

<会長>

今の説明だと活用できるサービスの内容があるようなので、ケアマネと相談して活用できるようにしていただければなと思います。

他にはよろしいですか。

今も含めて2~6まで、委員会として了承したということできたいと思います。

それでは以上で、介護保険適正運営協議会を閉会します。

## 8 閉会

会議録の内容に相違ないことを確認し、ここに署名する。

平成25年 8 月 23 日

介護保険適正運営協議会

会長

小野 幸 昇 

