

令和2年度大田区とNPO法人大田区介護支援専門員連絡会との懇談会議事録

日時：

令和2年8月28日（金）

午後3時30分～午後5時

場所：

大田区役所 204 会議室

参加者（敬称略）：

介護保険課介護サービス推進担当課長 大津

介護保険課給付担当係長 枸杞

介護保険課介護サービス担当係長 松岡

介護保険課介護サービス担当（居宅） 波多野

NPO法人大田区介護支援専門員連絡会

理事長 浜

広報部会会長 石田

制度研究部会会長 島田

地域活動部会会長 所（書記）

以下次第に沿って進行：司会 介護保険課介護サービス担当係長 松岡

1：介護サービス推進担当課長 挨拶

2：NPO法人大田区介護支援専門員連絡会理事長 挨拶

3：出席者自己紹介

4：介護保険課より

大田区新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所・施設に対するサービス継続緊急支援金について

・安定した事業継続のため、区独自の支援。9月30日（水）まで申請可能。

5：議題（事業所からの質問等について懇談）

議題については司会 NPO法人大田区介護支援専門員連絡会理事長 浜

※以下、別添の提案書参照

※提案書 6.より懇談開始

※以下Q：OCMNからの質問・意見 A：大田区介護保険課からの回答・意見

Q6. コロナ禍における利用者への負担とケアマネジャーの判断について

A6. まずこの件の期限については決めていない。厚労省より、いつまで続けるという通知は来ていない。反対に終了してはいけないわけではないとのこと。期限については決めていない。

国からの指針が出るまでは、保険者（大田区）としては、現在終了させることは考えていない。

Q6-1.

「一部のデイサービス、ショートステイ事業だが、利用者に対して、同意しなければ利用が制限・使えないと言われている」ことについては保険者としてどうお考えか。

A6-1.

区としては国からの通知で許可がでているものをだめとはいえない。

同意の方法についても厚労省からの通知で詳細は示されず。

ただ、認知症の方への同意の判断を求めるのもどうかと思う。

事業所支援の立場と利用者支援の立場で見方が違ってくる。今回の通知は、事業所支援の立場の色が濃いと言える。

Q6-2.

ケアマネジャーとしては事業所支援の立場も十分理解しているつもりだが、そもそもの利用者支援の立場をおざなりにしてはいけないとも思う。

・今回の件で悩んでいるケアマネジャーも多い。OCMNでは「けあまね相談室」にてケアマネジャーからの相談を受け付けている。今回の件についても「事例」として相談を受け付けていることを会員ケアマネジャーに通知予定（連絡会に属していないケアマネジャーもあり、情報が滞っている）。

A6-2.

区としても「事例」があれば東京都に相談する（大田区）。

Q6-3.

「区分支給基準限度額を超えて自費（10割負担）」を求められるケースあり。また、区分支給基準限度額を超えない為に必要な支援を削っているケースもあり、「利用者にとっての不利益」となっているのではないか。

「同意が前提」といっても利用者は普段利用している事業所に対して「断れない・断りづらい」のが現状。

また、自費の場合一か月でいくらの負担になるかなどの理解が十分でない・説明が十分でない場合も見受けられる状況についてはどうお考えか。

A6-3.

例えば「区分支給基準限度額以内に収める（ようにするのが望ましい）」など区分支給基

準限度額について、言及されていないのが現状。
東京都に区分支給基準限度額の件は問い合わせる。

Q6-4.

保険者（大田区）が上限を超えた分については負担する・補填する等はないだろうか？

A6-4.

今現在、そのような補填等の制度はない。

@「同意しなければ利用を制限する」動きについて、事例があれば東京都に相談する。

@OCMNより今回の件の「事例」を受け付けて、大田区へ伝える。

※事例については「〇〇の事業所の△△さんが～」など細かくなくてもよい。おおまかな内容で「こんな件が発生しています・いました」で十分とのこと。

Q1. がん末期の介護認定について

A1.あくまでも要介護度については「介護の手間・量で判断」。ガン末期だからと一律の判断は容易ではない。審査会の判断によるものである。※軽度者申請などの利用の説明あり。

Q1-1.

がん末期の方は身体能力が保たれている場合が多く、認定調査時では介護の量が少ない場合がある。その後、快方に向かうケースは少なく、多くのケースは「ベッドが必要な状態」「寝たきり（にほぼ近い）状態」になる。審査会后、悪化する場合も想定して検討してもらえないだろうか？

A1-1.

「介護保険最新情報vol.170 平成22.10.25」を参照にして欲しいが、その方の状態・予後
を考慮して、福祉用具貸与に関して等は介護保険証に「意見付記」を記載するようにして
いる。

Q1-2.

「意見付記」に関しては当日参加したケアマネジャーは（福祉用具に関しては）見たこと
がないが、何件ぐらいの割合で「福祉用具に関する意見付記」の決定をされているのでし
ょうか。

A1-2.

意見付記の件数を確認する。

Q1-3.

審査会では介護保険課から毎回資料が渡されると思うが、そちらに「介護保険の制度上、介護1以下は特殊寝台（ベッド）は利用できない・または介護2以上からは特殊寝台（ベッド）が利用できる」など、一文添えるのはどうか？

A1-3.

担当に伝える。

Q1-4.

居宅介護支援事業所が取得するターミナルケアマネジメント加算は、国からも取得を勧められている医療との連携、利用者の自宅での最後の支援等に関わるケアマネジャーの支援に対して評価する加算。またこちらの加算も「がん末期の利用者」と限定している。「要支援」では取得不可。以上も考慮に入れて検討していただきたい。

A1-4.

担当に伝える。

Q2. 総合事業のサービスの終了に関して

A2.利用期間に関しては目標に対しての利用期間であり、給付額の減少を目的とした利用期間ではない。よって具体的にいくらとの給付額減少は不明。

地域別の状況分析については、健康長寿医療センターと共同で「地域別の健康調査」を実施する。

Q2-1.

健康長寿医療センターとの共同の地域別の健康調査は、いつ頃行う予定でしょうか？

A2-1.

今現在、詳細な時期等は未定。

Q3.各地域庁舎の主任介護支援専門員のファシリテーター推奨要件について

A3.各地域福祉での研修企画作業について

・企画運営について

年度はじめに1回、その後年4回実施 ※2チームに分け実施

1回1～2時間・1つの研修につき2～3回実施

※大森地域、糀谷・羽田地域、蒲田地域は上記だが調布地域のみ運営会議は1か月に1回開催

・日時、テーマ設定、講師選定、講師との連絡調整、研修の形式の検討

※調布地域のみ、アンケートの作成あり

- ・当日運営は2チーム全員参加、ファシリテーターは事前募集または運営委員
- ・当日振り返り

※調布地域のみ、振り返りは次月の運営会議にて

と各地域とも足並みは揃ってきている。

Q4.ケアプラン点検を含む区より委託を受けた事業について

A4.今年度中に3年間の課題の洗い出しを行って、次のステップの目標を設定したい。コロナウィルス感染予防の為にオンライン研修についてもOCMNの負担は増えてしまったが、新たな知識技術が得られたと思う。OCMNと区で事業継続をしていきたい。

Q4-1.

「保険者とともに行う」事業として、区職員が点検する・できる形式を3年掛けて整えてきたつもり。計画担当部署からさらにケアプラン点検部局が必要なのか、取り組みが難しいことは理解している。

- ・「保険者と介護支援専門員が共に行うケアマネジメントの質の向上ガイドライン」を基にすることで大田区のケアマネジャーの質の向上に多少なりとも付与できている。
- ・区の担当職員の方にもケアプラン点検に関して、共に学び経験を積み上げていただきたいが、ケアプラン点検に関しては、指導係や計画担当係とも見地が違ってきてしまうのではないかと？部署的に厳しいのではないだろうか？

A4-1.

この問いに対しては特に回答・意見なし

Q4-2.

ケアプラン点検を行うことによるインセンティブは幾らぐらいになり、その使い道はどのようなになっているのか。

A4-2.

具体的な金額は不明だが、高齢者の重度化防止に役立っている。

Q4-3.

インセンティブの使い道に関しては、家族に対する支援など含めて、新しい支援のカタチが増えれば良いとケアマネジャーとして思う。

上記に関してはケアマネジャーからも意見を言わせてもらう機会が与えられればと思う。

Q5.コロナ禍における介護従事者への一時給付金について

A5.厚労省の慰労金とは別に衛生物品の購入、感染予防のための研修経費、危険手当、割増賃金など新規の形で検討中。

Q7.居宅介護支援事業所や主任介護支援専門員の増減について

A7.6月～7月の調査にて（6月1日現在）

居宅事業所171か所 ※昨年175か所 一昨年189か所

ケアマネジャー553人

主任ケアマネジャー156人

Q8.居宅介護支援事業所管理者が主任介護支援専門員である状況

A8.居宅事業所171か所中97か所（管理者が主任ケアマネジャー資格あり）

※昨年93か所 一昨年67か所

主任ケアマネジャーが0人の居宅事業所59か所

主任ケアマネジャーが1人の居宅事業所81か所

主任ケアマネジャーが2人以上の居宅事業所31か所

Q9.ケア倶楽部の閲覧状況

A9.ケア倶楽部の閲覧は「サービス種別では判別不可」とのこと。

訪問（閲覧）数データ

2月 1273回/月

3月 2037回/月

4月 5194回/月

5月 3489回/月

6月 3895回/月

Q9-1.

十分に情報が取得できていないケアマネジャーがいるのではないかとのことでの質問。

Q9-2.

今回のオンライン研修も含めて情報の格差が心配。

ケアマネジャーは他の職種に比べて平均年齢が高めなこともあるのではないだろうか。

I C T化はなかなか難しいのではないだろうか。

A9-2.

いまだに「紙の方が確実」とF A Xを送っている。

A9-3.

・大田区のホームページの更新は一日2回のみ。更新に関しても手続きが必要。

ケア倶楽部の更新は随時可能なので情報発信としては、ケア倶楽部を利用する方がいいのではないだろうか。

@情報格差解消の為、OCMNとしても「ケア倶楽部」の有効活用を会員に声掛けしていく。

Q10.防災の取り組みについて

A10.冒頭の挨拶でも触れたが、台風や出水の時期になってきた。

災害対策として8月1日～15日、首都直下型地震や大型台風を想定したハザードマップを区内に配布済み。

Q10-1.

・健康作り課でノート作成。福祉管理課でエンディングノート作成予定？あまりたくさんあっても利用者が混乱するので、ある程度統一をしてもらう、緊急時に活用できるシンプルなものが必要と考える。

・今年の台風の際は避難場所や情報を得ようにも、区のホームページもダウンしており繋がらなかった。

・去年は地震や水害の避難場所が異なっており、雨の中探し回っている人もいた。「〇〇小学校は障害者だけの避難場所だ」などウワサが広がっていた。

@「大田区として、どうすればいいかの対応」を示してもらえると有難い。

・各介護事業所等も「職員を守る」「自分を守る」立場もあり葛藤があった。

A10-2.

「緊急連絡表」について、どのようなものか。

Q10-2.

・OCMNで検討し、災害対策部会で細部を詰める予定。

実際に試しで使用している居宅事業所もあり。

本人宅に1枚設置して救急時緊急時に役立てる予定。普段は別居の家族などは、薬の情報など分からない場合が多い。

また居宅事業所の管理者が「緊急連絡表」を管理しているケース、各ケアマネが管理して

いるケースなど様々。

A10-3.

・災害が身近になってきた感じがある。また、それに伴いケアマネジャーがやることも増えてきた感じがします。

A10-4.

区としても防災対策をしていきたい。今後もケアマネジャーと連携を密に取っていきたい。