

	委員意見・質問等	質問に対する回答
資料1 地域包括支援センターの 事業評価に関する全国集 計結果について	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村と地域包括支援センターともほとんどの項目で全国平均を上回っていることは一市民としてとても頼もしく、ありがたく思う。 ・市：未実施項目39、「地域ケア会議」が「参加要請がなかったこと」を未実施の理由としてあげているが、要請がなかった理由は何か？会議を要請するほど重要な案件がなかったのか？であればよいのだが。行政へは立場上、依頼しづらいのかもしれない。要請案件の条件などは提示されているのか？ ・センター:項目7、組織の運営体制について3職種の配置が未実施だが、「準ずる人」の配置が出来ていれば良いのではないのでしょうか。但し「準ずる人」に関する定義を明確にしておく必要があると思う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア会議は基本的に各包括支援センターでの開催となり、市職員の参加は想定してませんが、特別な事情がある場合に参加要請がされます。 ・国は、原則的な体制が確保されていることを評価しているため、このような設問となっています。また、「準ずる者」に関しては、国から基準が示されています。
	地域包括支援センターの3職種配置は、基本だと考える。13地域包括支援センターのうち6センターで配置できていないのはいかがなものか。今後地域包括ケアシステムを進めていく上で、3職種の視点は必須と考える。	3職種配置は必須と考えていますが、離職等、時期によっては欠けてしまう場合があります。3職種に加え、認知症地域支援推進員が年間を通して欠けることがないよう、各地域包括支援センターの状況を注視いたします。
	全国平均に比べても事業は順調に行われていると思う。介護予防の事業の開催はコロナの感染の影響もあると思うので、感染症の改善とともに増加していくと思われる。	-
	人員配置については全国平均と比較し「準ずる者を除く」となっているため評価が厳しくなっていることは理解できるが、なぜ国が示す基準より厳しい設問にしたのか。おそらく全国どこでも人員不足の問題はあると思う。「準ずる者」ではセンターが行う業務にどのような支障が生じるのか。	人員配置については「原則として3職種を配置し、やむを得ない事情があるときは準ずるものを配置する」としていますが、本調査では国が原則的な体制が確保されているかを評価するため、国の設問が「3職種（準ずる者を除く）」となっています。
	各センター及び市の活動成果（要素）が多くの項目で表されており、嬉しく思う。さらにアップする上では、評価点からわかるように「地域ケア会議」のあり方だと思う。市の項目37は、コロナ禍の対応ということもあるが、対応にもう少し工夫が欲しいところ。地域の医療・介護・福祉等の会議の周知は、ケア会議の有用性を伝える起点であり、開催出来ない時もその旨を連絡すべきと思う。又センターではセンター間の差異（100%から22.2%）があり過ぎる。特にベース（環境づくり、関係づくり等）と思われる項目34については、この意義を重要視すべきではないかと思う。そして「地域ケア会議」のあり方、意義を再徹底すべきではないかと思う。	-
	<ul style="list-style-type: none"> ・平塚市は全国平均値と比較して、地域包括支援センターの7項目において大変に良い結果だと思う。 ・地域包括支援センターの評価もその時々状況による事もあるので、いずれも平塚市は全国平均よりいいと思う。 ・私共老人会はなるべく外部の方々にお世話をかけず元気で生活出来るように努力している。 	-

	<p>市と全国市町村平均の比較では全体として全国平均より高得点で頑張った結果が出ていると思う。センター3職種に関しては、一人当たりの人数が1500人以下というのは平塚市の場合厳しいのか。センターでの業務に支障がなくても改善に向けての努力が望まれる。</p> <p>職員の離職等、確保の難しさがあるのかなと感じるが、職員確保の条件の改善が求められるのかと思う。</p> <p>地域ケア会議については、コロナ禍での開催が困難な地区があったと思うので、全国平均より悪いが地域の実情ではないかと思う。4年度は改善が見られることを期待する。</p> <p>地域との連携については、今年はコロナで開催出来ていないセンターもあるが、努力している様子がうかがえる。</p>	—
	<p>すばらしい成果で、着実に取組まれていると思う。</p> <p>地域ケア会議の面で評価が低くなっている点は下記以降と重なるが、対面にこだわらないこと、難渋するケースだけでなく、成果を得られたケースについてもぜひ行って欲しいと思う。</p>	—
資料2	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルスの影響で事業展開は随分苦労されたことと思う。未達項目もあるが、おおいに評価されてよい実績だと思う。 ・センター間に実施状況で大きな差がある項目に着目し、その項目については成功事例の水平展開をする機会（場）を設けてはいかかが。 	—
令和3年度地域包括支援センターの後期ヒアリング結果について	<p>富士白苑で取り組んだ“公民館から遠い方が通えるよう袖ヶ浜自治会館で立ち上げたフレイル認知症予防教室”は効果的だと思う。他の包括支援センターもあとに続いていただけるとよいと思う。みなとでは港地区の「低栄養」を課題としているが、ぜひ原因追求と改善に努めていただけたらと思う。</p>	—
	<p>今後コロナがいつまで続くか見通せないなかで、地域の高齢者自身もオンラインを用いてサポートを受けられる様な取組も求められて来るのではないかと思う。</p>	—
	<p>コロナの感染状況から考えても順調に事業が行われていると思う。</p>	—
	<p>地域包括支援センターのオンライン環境整備についてセンターごとに差があると思う。差が生まれる要因は設備の問題か、習熟している職員の有無によるものなのか。それに関連し、ICT機器の操作に不慣れな職員向けの技能習得に必要なICT研修は用意されているか。</p>	<p>包括支援センターで使用しているパソコンや市とのオンラインミーティングのやり方について、操作研修を行っています。個別に各包括支援センターが使用しているものに関しては研修を行っておりません。</p>
	<p>各センターがコロナ禍の中、ICT活用など様々な知恵・工夫のもと地域のために活躍していることに敬意を表する。</p> <p>「事業計画及び評価表」を活用し、PDCAを廻していき、課題を明確にしていくと共に個人及び組織としてのスキルを上げ、より良い地域づくりをして行って欲しいと思う。</p> <p>気になった点は、資料1の「ケア会議」に関係するが、このケア会議についての「取り組み・重点事項」の記述。内容等の記述はセンターにより異なることは良いとして「担当者」の欄だが、個別ケア会議は、“全職種”。小地域ケア会議関係は“管理者・全職種”とすべきではないかと思う。これは地域ケア会議を単にある職種に任すということではなく、センターの管理者が責任を持って対応するという意味を踏まえている。（多くのセンターはこのような記述にはなっているが。）</p>	<p>地域ケア会議（個別ケア会議、小地域ケア会議）の「担当者」の欄について記述方法の統一はしていませんが、会議開催にあたっては各担当者が準備をしています。当然ながらセンター管理者が責任をもって対応するものと考えます。</p>

	市老人連合の会員もコロナ感染症により事業の中止が多く、会合等は人員を少なくし、仲間と皆さん連絡を取り合って日々生活しています。老人クラブとしても、介護、認知症等にならない様に、そのつど事業の様子を見ながらがんばっている。	—
	コロナでほとんどの事業が出来ない状況の中、センター職員の努力がみられた。 コロナ禍で工夫された様子も見られ、できない事を通してオンライン開催等、新しい発想も出てきているので、ピンチをチャンスに変える職員のスキルアップにつなげられ、コロナも無駄ではないかなと思う。 4年度もコロナの影響は続くと思うので、さらなる職員の奮闘が求められる。	—
	コロナ禍において、精力的に取り組まれていると思う。多くのセンターで”C”が目立つが、そんな中”B”の判定になったところは、どういう要因（工夫やノウハウ）があるのか、すこしクローズアップして共有すると他センターの役にも立つと思う。（例：とよだ、あさひみなみ3.(4)②年間B評価、倉田会3.(4)④年間B評価 事例検討） ・企業向けの認知症サポーター養成講座では、コロナ禍において、上手く進められているようで素晴らしいと感じた。ただ、センターで一つ一つ企業に声をかけるのも苦労が多いと思うので、例えば地域職域の枠組みでも養成講座の取組を進めてはどうか？（保健所との相談と思うが、労基署なども協力できるとよいのではないかと思った。） ・個別ケア会議がなかなか開けない要因に日程調整の難しさもあるとのこと。遠方の御家族や関係機関ではオンラインなども検討できるのではないか（実際は難しいかもしれませんが）と思う。対面がもたらす効果には及ばないかもしれないが、行えないより良いのではないか？	<ul style="list-style-type: none"> ・企業向け認知症サポーター養成講座については、地域性を考慮の上、各地域包括支援センターが声をお掛けし開催しています。 ・各地域包括支援センターにおいてオンライン会議が少しずつ浸透してきましたので、個別ケア会議へのオンライン導入も視野に入りたいと考えます。一方で、個人情報を取り扱う場合もあることから導入の際は慎重に行います。
資料3	超高齢化社会を目の前にして地域包括支援センターへの相談も増えていると思う。地域包括支援センターへの相談内容、対応、対応結果等々、個人情報としてではなく事例内容として一般家庭へ情報提供していただければ、地域包括センターへ相談に来られない方々にも参考になると思う。（そういう方々が増えている）情報提供の方法とか色々な問題点は会議で検討してほしい。	—
基幹型(機能強化型) センター設置検討について	<ul style="list-style-type: none"> ・市全体を俯瞰し、支援及び調整をする機能と現場目線の両方が必要だと思う。現職場でのチーム編成でそれができるのであれば何も別組織を作る必要はないと考えるが、それが難しいのであれば新たな組織（センター）が必要だと思う。 ・地域包括支援センターを作った場合でも、現組織でもチーム編成の場合でも、現場目線は不可欠なので、ローテーションで担当者に既存センターで定期的（1年くらい）に派遣による経験は必要だと思う。（現場目線はとても重要） ・支援及び調整を現場目線で行うことができる、そんな組織が望ましい。 	—
	地域に点在する地域包括支援センターは、それぞれの地域の特性により、それぞれの方向性に向かっていくと思う。統括する意味で、基幹型センターを設置する必要は高いと考える。虐待対応の早期対処を実現するためには、市直営のセンターとして配置し、高齢福祉や児童養護に関わる行政部門との連携強化を図るとよいと考える。	—
	全体的にはとても良い事であり、進めてほしいと思う。医療・介護の連携など、既に市内で役割を持っている事業内容については重なったり、役割がぶつからない様に調整は必要と思う。	—
	基幹センターの設置は必要だと思う。直営が望ましいと思うが、予算等を考えると委託型の設置も考えられる。	—

	<p>送付頂いた資料にある各自治体の取り組みについて、地域性を考慮して取り組まれていたものであると思う。平塚市においても各地域包括支援センター設置施設長からの意見、意向を汲み取り、進めてもらえればと思う。</p>	—
	<p>調査表は、読むのは大変だったが、色々なことが分かった。その上で、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・基幹センターの設置は、必要と思う。 ・運営形態は、現在各センターは委託ということもあり、基幹型センターは直営にすべきと思う。 ・その上で現在の地域包括ケア推進課の機能も合わせて見直すべきかと思う。 ・特にこれからのさらなる活動の一つのベースになると思われる「地域ケア会議の推進」及び「医療介護連携の推進」の要素である「医師会、介護サービス提供事業者、関係機関とのネットワーク構築」に寄与すると思う。（この役割を持つべきと思う。） 	—
	<p>地域包括支援センターについて 基幹型と機能強化型等々に区別することなく、各事業の地域の実情に即して、機能されたら良いと思う。</p>	—
	<p>地域包括支援センターの充実に向け、現在の機能にプラスすることによりさらに、充実した支援につながると思う。包括の職員のさらなるスキルアップに必要なではないかと思う。 平塚市の介護事業の充実につながるセンターが出来る事を期待する。</p>	—
	<p>今後も検討を進められると思うが、現場のニーズに合う役割、機能を具体的に検討できると良いと思う。今回の資料がそういう材料になっていると思うので、今後も検討継続をお願いする。</p>	—
	<p>地域包括支援センターが13ヵ所と多く、調整や取りまとめ、人材育成、後方支援の役割は重要。基幹型センターの設置によりその役割が増強されるのであれば、設置は適切と考える。 市が地域の現状を把握し、方針を立てやすくするためには、担当課と地域センターの距離が遠くなることは望ましくなく、担当課内の設置が適切と考える。</p>	—
その他	<p>・先日、近所の認知性高齢者が迷子になり、翌日発見された。地域の「見守り」力の弱さが露呈したと感じた。認知症サポーター養成はどのくらい進んでいるのか。また、ひらつかミルック（お話し見守り歩数計）の普及にも努めてほしいと思う。</p>	<p>認知症サポーター養成の状況ですが、認知症サポーター養成講座は令和3年度に1,424人受講し、延べ人数が25,528人となりました。</p>
	<p>資料5に関連して、様々な職種や地域の社会資源との関わり合いが強化されることで地域課題の解決がもたされることが多いと思う。地域薬剤師会・薬局としても個別会議、小地域ケア会議に必要なであれば遠慮なく声をかけていただきたいと思います。</p>	—
	<p>老人連合は日頃、介護保険サービス、地域包括支援センター等々にお世話にならない様に会員一同心している。その為に、日頃は通いの場、各地区からの補助金、助成金等々により地域の生活支援に協力をして、皆さん元気で生活をしている。</p>	—
	<p>良い成果をもっと共有してほしいと思う。いずれのコメントにもあったが、良い結果を収めたケースや、予想以上の実績をあげられた取り組みは、水平展開がより進むと良いと思う。</p>	—
	<p>事業の評価やPDCAの研修はあるのか。PDCAはより良い事業の実施には必要だが、基本的知識や演習などの機会があると良いと考える。</p>	<p>事業評価やPDCAについて市から地域包括支援センター向けに研修は開催していませんが、前期が終了後にヒアリングを行い前期評価の内容確認し、必要な指導を行っています。</p>