

平成24年度

第1回地域密着型サービス運営委員会

—議 事 録—

日時：平成24年8月1日（木）20:45～21:45

場所：千代田区役所 8階 第1委員会室

千代田区 高齢介護課

■開催日時・出席者等

日時	平成24年8月1日(木) 20:45～21:45
場所	千代田区役所 8階 第1委員会室

■議事録

〈開会〉

○佐藤高齡
介護課長

皆様におかれましては、介護保険運営協議会から引き続きの会議でお忙しい中、まことにありがとうございます。24年度の第1回地域密着型サービス運営委員会を開催したいと思います。

それでは、資料の確認についてでございますが、次第を配らせていただきまして、その裏に「机上配付資料一覧」ということで資料が書かれています。

座席表は今、並べた関係で若干ずれてはおりますけれども、配付の資料がございますでしょうか。資料1と2、あと事前資料として1の枝番、2の枝番がついたものがございます。なければ事務局に申し入れていただければと思いますので、よろしくお願いいたします。

それでは、進めさせていただきます。

委員の方の委嘱状につきましては、先ほどもありましたけれども、机上配付ということで、委嘱状交付とさせていただきますので、よろしくお願いいたします。

この会議も介護保険運営協議会と同様、公開とさせていただきますのでよろしくお願いいたします。

介護保険運営協議会でもご説明いたしましたけれども、地域密着の事業者の指定、基準を定める際には、この委員会で色々なご意見を賜りながら決めていくことになっておりますので、よろしくお願いいたします。

それでは、議事に入ります前に、この委員会の設置要綱第4条により、この委員の中から委員長を選出させていただきたいと思います。これも事務局の提案なのですけれども、委員長には学識経験者として千代田区の介護保険サービスにも造詣が深い飯島先生にお引き受けいただければと思いますけれども、他の委員の皆様、いかがでしょうか。よろしいでしょうか。

(拍手)

○佐藤高齡
介護課長

それでは、飯島先生に委員長をお願いしたいと思います。飯島委員長のほうから副委員長の選任をお願いいたします。

○飯島委員長

それでは副委員長なのですが、前期も副委員長をお願いしておりました加賀委員にお願いしたいと思います。よろしくお願いいたします。

○佐藤高齡

では、加賀先生、よろしくお願いいたします。

それでは、委員長が決定いたしましたので、これ以降の議事は飯島委員長にお任せいたしたいと思いますので、よろしくお願いいたします。

〈議事〉

- 飯島委員長 それでは、次第に沿って議事を進めてまいりたいと思います。
 まず、1番目の「地域密着型サービス事業者の新規指定について」、ま
 ず事務局のほうからご説明お願いいたします。
- 佐藤高齢
 資料に沿って説明をさせていただきます。説明は担当からお願いします。
- 介護課長
- 武笠主査 では、担当から説明させていただきます。

介護保険の地域密着型サービスにつきましては、区が事業者の指定を行うこととなっております。本日は地域密着型サービス運営委員会の皆様方に、夜間対応型訪問介護事業者の新規指定についてご意見をいただきたいと存じます。よろしくようお願いいたします。

夜間対応型訪問介護とは、夜間の定期的な巡回や通報システムによる随時訪問などで、排せつの介助や日常生活上の世話、緊急時の対応等の援助を行う介護保険のサービスです。

現在、夜間対応型訪問介護の事業者としては、ジャパンケア小石川という文京区の事業者を指定しております。千代田区内には夜間対応型訪問介護の事業者は、現在いない状況でございます。しかし、今年の5月、株式会社日本夜間介護センター東京という事業者から、夜間対応型訪問介護の事業所を開設したいとの相談を受けました。そして、7月には申請書類が提出されました。申請書類一式は事前資料1-②としてお送りさせていただきました。ボリュームのある書類をご確認いただきまして、ありがとうございました。

地域密着型サービスの事業者指定に当たりましては、指定地域密着型サービスの事業の人員、設備、運営に関する基準という厚生労働省が定めた基準に基づき、千代田区指定地域密着型サービス事業所及び指定地域密着型介護予防サービス事業所の指定に関する規則及び要綱により、事業者の審査を進めております。

申請書類につきましては、法令に沿って内容を確認いたしました。また、7月30日には、実際に開設事業所の現地調査を行い、設備等の確認をしてまいりました。

本日、配付しました資料の5ページ、右上に資料1とある「現地調査報告」という資料がその報告でございます。

確認しました内容について、簡潔に説明させていただきます。

今回、指定申請のあった事業者は株式会社日本夜間介護センター東京、開設する事業所の名前を日本夜間介護センター千代田事業所といいます。場所は外神田2-13-5、最寄駅は末広町、妻恋坂の近くになります。

株式会社日本夜間介護センターは、千代田区に申請している事業者とは別法人ではございますが、グループの会社として、国分寺市や千葉県、北海道などで夜間対応型訪問介護の実績のある事業者でございます。また、最近では東京都から訪問介護及び居宅介護支援の指定を受けたという話も

聞いております。

では、資料1の調査項目に沿って説明させていただきます。

調査項目の設備のところでは、夜間対応型訪問介護はご利用者の通報を受けて、訪問介護員——いわゆるヘルパーですけれども、こちらのヘルパーを派遣するため、通信機器が必要になります。この通信機器について確認いたしました。

調査報告書にはオペレーションシステムとございますが、システムの入ったパソコンとご利用者に配付する端末機器がそれに当たります。実際の画像としましては、5をめくっていただいた裏面に「事業所画像」という資料がございまして、こちらの上段2枚、「オペレーションシステム」及び「端末機器」とある画像がそれに当たります。

この画像の右側の端末機器のボタンを押すと、事業所の電話につながりまして、パソコンで通報者の情報を確認することが出来ます。オペレーターは通報内容とその方の情報からヘルパーの派遣が必要かどうかを判断します。ヘルパーの派遣が必要な場合は、事業所のヘルパーがご利用者のお宅を訪問し、介護に当たります。

これらの通信機器について、動作状況に問題がないことを確認してまいりました。また、ご利用者の個人情報扱うこととなりますので、情報セキュリティについても確認いたしました。

こちらのオペレーションシステムではクラウドと呼ばれるコンピューティングシステムを利用いたします。ご存じの方もいらっしゃるかと思いますが、クラウドとは、これまで手元のサーバで管理していたデータなどを、ネットワークを通じて必要に応じて利用する方式のことです。事業所に個人データを保管する必要がないため、盗難や災害によるデータの消失の心配がございません。ネットワークにアクセスするにも事前の認証が必要ですので、無関係な人は当然入ることが出来ませんし、認証を受けたオペレーターなどの事業所職員しかシステムに入ることは出来ないこととなります。現在のITの技術の中では、個人情報に係るセキュリティが高い方式と認識されております。

これらのシステムに加え、事業所の備品類も適切であるか確認してまいりました。

では、資料1の5ページに戻りまして人員の部分です。人員の基準についても確認してまいりました。さきに申し上げました指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準に沿って、人員は雇用確保されることを確認いたしました。

次に運営の部分ですが、運営基準についても確認いたしました。衛生管理、事故、苦情について、対応する体制が整備されていることを確認いたしました。

これらの確認の結果、区ではこの事業所の指定申請書類及びサービスの諸基準については、特に問題ないと判断しております。

この事業者が指定に至りましたら、サービス提供の内容の情報を収集し、定期的な指導、助言を行うなど、適切なサービス提供が行われるよう確認を続けてまいります。

この事業者の新規指定について、委員の皆様方のご意見をお聞かせいただけますよう、どうぞよろしくお願いいたします。

○飯島委員長　それでは、ただいまの事務局からのご説明に関して、委員の皆様方のご意見を賜りたいと思います。なお、円滑な議事進行を図るため、発言は簡潔に、また発言の際にはお手数ですが挙手をいただき、お名前をおっしゃってからご発言いただきますよう、ご協力お願いいたします。

それでは、ご質問、ご意見ございませんでしょうか。

○泉田委員　日本夜間介護センター東京というのが法人名ということですけど、先ほどのようなご説明だと、実際に事業やっているのは北海道だとか埼玉県だとかで、東京の実績はどうなのでしょう。

○武笠主査　東京都内では国分寺市が指定して事業を行っております。

○飯島委員長　そういうことでよろしいでしょうか。

○大島委員　事業の形態なのですが、ヘルパーはそこに何人か常駐しているのでしょうか。それともどこか別のところから呼び出す形になるのでしょうか。

○武笠主査　事業所の人員基準の中に、実際の定期訪問に必要なだけのヘルパーを確保するという基準がございます。実際のヘルパーもその事業所で雇用されています。オペレーターを兼ねている方もいますので、常に待機している人もいますが、もしその待機者がいない場合でも、その事業所のヘルパーが常にご利用者宅に伺えるような体制にはなっております。

○飯島委員長　そういうことでよろしいでしょうか。

これを見ますと、今、訪問介護員等というところで、定期巡回サービスが2名、随時訪問サービスが2名ということで、うち1人はオペレーターを兼務しているというようなことですが、4人だけで24時間365日カバー出来るのかなというのはちょっと心配ではありますが、どうでしょうか。

○武笠主査　こちらの事業所については、夜間対応型ということで、夜間のみの対応となります。また、4人だけで対応出来るのかというご心配はもっともだと存じます。

現在指定しておりますジャパンケア小石川の指定も引き続き続けてまいりますし、また、現在の夜間対応型訪問介護のご利用者、直近では2名という状況でございます。このご利用者の人数からして、最初は4人の体制でも対応出来るのではないかと考えております。

○飯島委員長　わかりました。他にご意見ございませんでしょうか。

○小林委員　今、2名ほどの方が利用されていると言いましたけれども、これがもっと広まれば、もっと人数が増えるという見込みですか。それによって、また対象となる事業所も増やしていくという考えでしょうか。

○武笠主査　利用者の増加については、第5期の計画の中でも、4人という見込みで

ございますので、それほど今後大幅に増えていくということは想定しておりません。万一、利用者が増えた場合でも事業者の参入がないと指定の数は増やせませんので、その場合は、夜間対応型訪問介護に当たる事業のサービス提供内容について、人員を増やしてもらおうですか、事業所の内容のほうの改善を求めまして対応していく形になるかと考えております。

○廣瀬委員 彼の今までの訪問看護ステーションとかそういうところの横の連絡はないのですか、こことは。

○平林係長 今回の委員のご質問についてですが、夜間対応型訪問介護なので、介護のヘルパーが行くという考え方です。したがって、訪問看護との連携はありません。夜間対応型事業所で、看護の関係のご相談も出来るのですが、看護師をそこに派遣するというサービスではないのです。

○廣瀬委員 将来オペレーターがいるぐらいですから、そこから看護ステーションのほうへ連絡して、介護が必要な時には連絡がとれるとか、そういう方法はとれないものなのですか。

○武笠主査 夜間対応型訪問介護とは別に、この後、平林のほうから説明申し上げますけれども、定期巡回・随時対応訪問介護看護という新しいサービスが25年度から始まる予定になっております。このサービスでは、訪問看護も一緒に行って看護師の派遣なども出来るようにしていく予定でおりますので、そちらの事業での対応になるかと考えております。

○飯島委員長 よろしいでしょうか。他にご意見ございませんか。
ここでは指定してよいかどうかという結論を出さなくてはいけないのですが、それについていかがでしょうか。

それでは他にご意見がなければ、株式会社日本夜間介護センター東京の新規指定について、この委員会として可とするということにさせていただきますと思いますが、よろしいでしょうか。

では、そのようにさせていただきます。

続きまして、2番目の「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」について、ご説明をお願いいたします。

○平林係長 では、私のほうから今、委員長から紹介いただきました定期巡回・随時対応型訪問介護看護のサービスについて説明させていただきます。

資料についてですが、事前にお配りした1枚、イメージという図がある資料と、本日委員の皆様方にお配りしている資料を見比べていただきたいと思っております。

まず、イメージ図でいうと医療と介護が連携をしながら、利用者のお宅を定期的に回る訪問ということで、定期巡回サービスです。それと何か緊急の事態が生じたというような場合に、利用者とかその家族のほうから…

○委員 すみません。一番最後のページ……。

○平林係長 申しわけありません。本日お配りした資料2というところでは。

○飯島委員長 ご確認出来たでしょうか。

○平林係長

それでは、続けてください。

申しわけありませんでした。

では、最初のほうからまた説明させていただきます。事前にお配りしたイメージ図を置いていただいて、本日お配りした資料2というところで、「定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備について」という資料をもとに説明させていただきます。

まず、サービスの内容ですが、これは事前にお配りした資料にも書いてありますように、日中、夜間を通じて1日複数回の定期訪問と随時の対応を、介護と看護が一体的に行うサービスです。中重度要介護者の在宅生活を支援して、心身の機能維持回復を目指す上で重要な役割を担うものとして、本年度より新たに創設された地域密着型のサービスということになっております。

サービスの中身として（1）から（4）まで、簡潔に挙げております。

まず定期巡回サービス、ヘルパーが「定期的（1日複数回）」と書いてありますが、大体3回ぐらいをめぐりに利用者のお宅を巡回して行う介護のサービスです。

2つ目として、随時対応サービスですが、利用者又はその家族からの通報に対して、オペレーターが相談援助、ヘルパーや看護師の訪問要請を判断するサービスとなっております。

3つ目の随時訪問サービスについては、（2）随時対応サービスの判断に基づき、ヘルパーが利用者のお宅を訪問するサービスです。

4つ目のサービスとして訪問看護サービスは、医師の指示書に基づいて看護師が利用者のお宅を訪問するサービスです。

この4つのサービスを中心とするサービスが、定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスということになっております。

2番目として、事業者の指定方法が2つあります。まず（1）通常（協議による）ということがありますが、これは東京都に協議するという事です。利用者によるサービス提供者の選択肢を確保するため、今の夜間対応型訪問介護事業者のように、要件を満たす事業者を区が指定する方法、これが通常による指定という方法です。

（2）として公募による指定ですが、これはサービス見込み量の確保や、サービスの質の向上等で特に必要があると区が認める場合に限って、区長が定める期間、区域を指定する方法です。

3番目の利用見込み数についてですが、これは先ほどの介護保険事業計画の中の本文にもありますが、平成25年度から15人を見込んでおります。根拠としては、千代田区における特別養護老人ホームの待機者のうち要介護3～5の方が約150人となっており、その1割ということで15人を見込んでおります。

4番と5番ですが、実際にまだサービスを実施していない関係で、私と担当のほうで、平成22年度より国のモデル事業を実施している世田谷区

であるとか、品川区に調査でこちらからお伺いして、色々お話を聞いてきた結果、利用対象者像とか、サービス利用による効果について、ここに書かせていただきました。

まず、予想されるサービス利用対象者ですが、急性期の病院から退院して、在宅療養支援診療所の診療を希望する方。2つ目として、ターミナル期を施設ではなくて、在宅で過ごしたいと希望している方。3つ目として、医療と介護を必要とする環境が常時必要とされる独居または高齢者のみ世帯の方ということになっています。

このサービスのモデル事業を実施した中で、どういう効果があらわれたかについて説明させていただきます。

1つ目として、日常生活圏域での医療、介護、生活支援、予防が包括的かつ継続的にケア出来る体制が推進出来たという回答をいただいております。2つ目として、施設入所待機者等の方が利用をすることによって、家族の介護負担軽減が図れたことです。3つ目として、1日複数回の、定期巡回サービスを実施することによって、服薬確認、水分補給、排せつ時の清潔保持、心身の状況変化の確認が、今までの既存の介護保険の訪問介護サービス以上に可能となったという結果が出たそうです。

「サービス比較表」という資料はございますか。表になっているのですが、先ほど介護保険運営協議会のほうでもご説明しましたとおり、このサービスをわかりやすくご説明するために、既存のサービスを2つ左側に①、②ということで並べてあります。

まず、介護保険外のサービスで、高齢者の緊急通報システムというサービスがございます。対象者は65歳以上のひとり暮らしの方または高齢者のみ世帯の方で、定期巡回・随時対応型訪問介護と対象者が若干似ていますが、この高齢者緊急通報システムに関しては、要介護度は関係ありません。

下へ行っていただいて、例えば定期巡回サービスはやっていますか、やれますか、対応出来ますかという項目に関して説明いたしますと、高齢者緊急通報システムは対応不可です。ただ、右へ行くと既存の訪問介護と、先ほど武笠から説明した夜間対応型訪問介護を組み合わせる場合は、こういう形で可能です。一番右側の定期巡回・随時対応は1日複数回可能ということを先ほど説明させていただきました。

その下の随時対応サービス、これについても①の高齢者緊急通報システムについては、24時間365日一応対応出来ます。ここに記載してあるとおり、契約している民間の警備業認定の事業者が利用者宅へ急行します。これも大体20分ぐらいだと思います。ただし、利用者の介護は出来ません。救急車の手配が主な仕事です。それに対して、②の訪問介護+夜間対応型訪問介護については、日中、この随時対応サービスは基本的に対応不可です。夜間は夜間対応型訪問介護で、先ほどの説明どおり対応可能です。それに対して定期巡回・随時対応型訪問介護看護は、24時間対応可能で

す。

随時訪問サービスについても高齢者緊急通報システムは対応不可、訪問介護＋夜間対応型訪問介護サービスについては、夜間は対応可能、定期巡回・随時対応型訪問介護看護については24時間対応可能となっております。

訪問看護サービスについてですが、①の高齢者緊急システムはもちろん対応不可で、②についても、訪問介護が中心のサービスですから対応不可です。③の定期巡回については対応可能です。これは先ほど説明したとおり、医師の指示書に基づき看護師が訪問出来るというサービスになっております。

最後に一番大きい課題となるのが利用料です。高齢者緊急通報システムにつきましても、ほとんどが機器の設置及び民間の警備事業者が機器を設置したお宅の高齢者の方の見守りということで、ヘルパーや看護師の訪問がないサービスですから、利用者負担は通話料と一部電話工事費用のみになっております。

では、既存の訪問介護＋夜間対応型訪問介護と定期巡回・随時対応型訪問介護を比べた場合どうなるのかということが、比較表下の2段になっております。

まず要介護3の方が利用した場合という設定で計算いたしました。利用限度額はもちろん同じで2万6,750単位、それに利用内容が同じようなサービスを比較した場合では、②の訪問介護＋夜間対応型訪問介護のサービスで見ると、日中に1回訪問をして、夜間に定期巡回で1回訪問した場合、要介護3の方がお支払するのが2万685単位で、月額2万3,293円になります。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護につきましても、先ほどご説明しましたとおり、1日複数回の定期巡回サービス、例えば3回として、それに夜間の随時対応を含めて、若干左側より高くなりますが、2万720単位で、2万3,331円になるという計算になります。

この3つのサービスを比べて、同じようなサービスなのですが、こういう形で違いがあるということを委員の方に説明させていただきました。

「今後のスケジュール」ということでまた戻ってしまいますが、資料2の裏面です。本日からの予定ということで、今回の地域密着型サービス運営委員会も予定に入れております。今後、この委員会が終わりました後に、訪問看護サービス関係について、事業説明と協力依頼ということで、お伺いする予定でおります。

その後、9月20日、区内の介護サービス事業者への説明と実施確認ということで、事業者の公募又は指定に関して、実施意向のある事業者を確認するという作業に入ります。

10月上旬、これも今日添付させていただきました資料、参考という資料はございますか。表題が「地域密着型サービス諸基準に関する区条例制

定」という参考という資料なのですが、ございますでしょうか。

すみません。色々資料が飛んでしまって。簡単にご説明いたします。地域密着型サービスを運営するに当たって、国の法律で、ここに書いてありますとおり、平成23年法律第72号が公布され、今まで国の基準でやっていた地域密着型サービスについて、都及び区市町村が条例を制定し、その条例にこの基準を委任することになりました。その実施時期につきましては、本年4月1日ですが、3番に記載のとおり、経過措置というのが設けられまして、平成24年4月1日の施行日から1年を超えない期間内において、条例が制定施行されるまでの間は、国の定める基準をもって条例と同じ基準とみなすことになっております。

千代田区においては、条例施行日を平成25年4月1日とするために、先ほど今後のスケジュールで説明させていただきました、10月の上旬を目途に、地域密着型サービス委員会に、事務局で作成した地域密着型サービス関係条例案を提出させていただき、審議いたしたいと思っております。

その内容ですが、条例委任内容ということで難しいのですが、地域密着型サービスの基準のうち、申請者、先ほども武笠の説明でもありましたが、法人格の有無という基準と、人員基準及び設備・運営に関する基準、地域密着型介護老人福祉施設の入所定員に係る基準という3つの基準について、千代田区で条例を制定する予定でおります。

この条例について、こちらの委員会で諮らせていただいて、その結果区議会に、条例を上程する予定でおりますので、委員の皆様には大変お手数をかけますが、よろしくお願いいたします。

現在、実際にこの条例を区議会にかけているところは、23区ではほとんどなく、千代田区と同様に第4回定例会にかけるというところが多いようです。

地方の都市を含めてこちらで調査をしたところ、この条例の条文がA4版60ページを超えるような条文になるようです。かなりボリュームがあるので、どうやって委員の方に審議していただくかも含め、事務局で検討させていただきますので、よろしくお願いいたします。

またスケジュールに戻らせていただきますが、来年の1月になると、先ほど説明させていただきました事業者の指定について、地域密着型サービス委員会に諮らせていただきます。

審議結果を踏まえ、来年の3月に事業者を決定し、4月からこの新しいサービスをスタートという予定でおりますので、今後、この地域密着型サービス委員会の委員の方に色々なことを審議させていただく時間が増えてしまいますが、よろしくお願いいたします。

本日、皆様には資料としてお配りしませんでした。平成24年度の本サービスの実施状況について、東京都にデータを区から提出しております。先ほどの介護保険運営協議会でも説明がありましたが、東京都においても生活圏域が設定されております。東京都では、区と市を合わせて全部で1

2圏域となります。千代田は区中央部という圏域で、千代田区と中央区、港区、文京区、台東区が同じ圏域に該当するそうです。

実際に平成24年度4月以降にこのサービスを実施しているのは、この圏域においては港区だけで、港区についても2事業者、2つの事業者を指定して、現在の利用者は5人だそうです。千代田区は先ほど説明いたしましたとおり、平成25年4月にサービスをスタート、中央区については平成24年10月からサービスを予定しているそうです。また、文京区、台東区につきましては来年春、平成25年度からスタートするそうです。

23区においては、平成24年度にこのサービスを実施している区は全部で5区、港区、品川区、世田谷区、新宿区、杉並区となっております。足立区については今現在、事業者を公募中ということで、平成24年度中の実施を目指しているそうです。

以上で、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備についてという説明を終わらせていただきます。

○飯島委員長 どうもありがとうございました。

今、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の整備についてというお話と、それからもう一つ、地域密着型サービス関係条例案についてのお話と2つあったと思うのですが、その関係はどうなっているのですか。

○平林係長 説明が不足しておりました。今、委員長がおっしゃるとおり、来年の4月からは経過措置が切れてしまうので、この地域密着型の定期巡回・随時対応型訪問介護看護というサービスを実施するためにも、千代田区で条例を制定しないと、スタート出来ないのです。そのために、委員の皆様にごこの条例の制定についてもご審議いただければという理由です。

○飯島委員長 その条例の中には、定期巡回・随時対応型訪問介護看護以外のものも含まれるわけですね。

○平林係長 委員長のおっしゃるとおり、今まで地域密着型サービスは6つのサービスしかなかったのですが、区で制定する条例の中には定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスと複合型サービスという2つのサービスが増えます。全部で8つのサービスになります。

○飯島委員長 ありがとうございます。それではただいまのご説明に対して、ご質問、ご意見伺いたいと思います。いかがでしょうか。ちょっとむずかしかったかと思いますが。

では、私から1つ。随時対応サービスについては、訪問介護だけで訪問看護は随時には行かないわけなのですね。

○平林係長 委員長のご質問は、資料2の(2)のことでよろしいでしょうか。本日お配りした資料2の中の1の(2)でよろしいですか。

この随時対応サービスというのは、オペレーターがまず相談を受けて、ここに示してあるように、看護や介護の派遣を判断するサービスという認識です。その後、随時訪問サービスや訪問看護サービスが続くと思います。

- 飯島委員長　　ですから、その後に、2のところには看護師の訪問というのもあるのですが、3のところにはヘルパーしかないのですが。
- 平林係長　　随時訪問サービスというは介護だけです。あくまでも看護師は医師の指示書に基づいてということになります。
- 飯島委員長　　だから、ヘルパーは随時に来てくれるけれども、看護師は随時には来てくれないということですね。
- 平林係長　　そう理解しております。
- 萩原委員　　そうしますと、このオペレーターというのは、どういう資格の方のオペレーターになりますか。その判断をしなくてはいけないわけですよ。
- 平林係長　　オペレーターの基準につきましては、事前にお配りした資料の中に「人員基準」が記載されているものがあります。その資料はございますか。イメージ図のほうですが、よろしいですか。
- ①オペレーターは1人以上必要ですということと、資格に関しては、常勤の看護師、介護福祉士、ここに書いてある医師、保健師、准看護師、社会福祉士または介護支援専門員という資格を持っている者に限られております。
- 萩原委員　　わかりました。
- 飯島委員長　　他にいかがでしょうか。
- 本日はご説明を伺っただけで、特に何か審議するという事ではないのです。次回10月の時に条例案について審議すると、そういうスケジュールでよろしいですね。
- 平林係長　　はい。
- 飯島委員長　　いかがでしょうか。ここで我々がしっかり理解しておかないといけないと思うのですが。
- 萩原委員　　……少ないですね。
- 平林係長　　千代田区の見込み数でしょうか。
- 萩原委員　　この資料2の9ページのところに出ていますサービス利用見込数、平成25年度から……。今、要介護3～5が156人の約1割程度しか見込みはないということですか。何かもっとたくさんいらっしやるような気がするのですけれども。
- 平林係長　　萩原委員のおっしゃるとおり潜在需要というか、多分、このサービスを使ったほうがいいと思われる方はたくさんいると思います。ただ、まずサービスが新しく始まったこと。もう一つはやはり、月額包括報酬という体系になっていまして、サービス使っても使わなくても決まった報酬を払うシステムになっているのです。そのような理由で、少し二の足を踏んでいるというか、サービス自体の周知も行き届いていない部分もあり、港区におけるサービス利用者も5人であると考えられます。ただし、今後色々な区のPRの仕方や、介護サービス事業所への説明によって、利用者は増えていくと思います。
- 飯島委員長　　ありがとうございます。いかがでしょうか。

ここにあるサービス比較表によりますと、月に2万単位ということですので、要介護3で2万単位を使うと、もう6,000単位しか残らないということで、かなり思い切らないと使えないという状況かとは思いますが、他にいかがでしょうか。

○泉田委員 見込みがないと、あるいは実際に……夜間のサービスは2人、今、実際にやっていたらということですが、事業所がせつかく進出しても、事業として成り立たないという可能性があるのではないかと思うのですが、今、実際にこのサービスを実施して、経営的に大丈夫というめどは立っているのですかね。

○平林係長 本格的に事業を実施したのが本年4月からで、23区中4～5区ぐらいしかスタートしておらず、実際の統計的数字がとれていない状況です。ただ、先ほど説明させていただきましたが、モデル事業の結果からは、利用者数は少ないのですがかなりの効果が上がっているという検証結果が出ています。介護保険運営協議会で区長も申し上げたように、24時間安心したサービスが提供出来る、在宅のサービスが提供出来るという意味では、効果的なサービスだと考えております。

○飯島委員長 ありがとうございます。他にご質問ございますか。
なければ、今日のところはご説明を伺ったということで、引き続き我々も勉強していきたいというふうに思います。
それでは、特に他にご意見がなければ、次回の委員会で、先ほどご説明があった地域密着型サービス関係条例案について審議するということになります。

以上で、一応予定の議事は終了ですけれども、他に何か追加はございますか。

○武笠主査 本日の資料の一番後ろに「意見集約票」という紙がついております。もし、今日の会議の中で質問しきれなかったことですか、お帰りになってから思いついたことがございましたら、こちらの意見集約票に記入していただきまして、ファクス、メール、または運営協議会の中で配られました在宅支援係宛の封筒でも結構ですので、こちらにお送りいただければと思います。よろしくお願いたします。

○飯島委員長 ありがとうございます。
最後に次の開催についてですが、先ほどもご説明がありましたとおり、今回は地域密着型サービス関係条例の案件をこの委員会で審議することになります。それから、新規事業者指定等の申請もございましたら、それに合わせてこの委員会を開かなくてはならないことになっておりますので、その場合にはまたお願いすることになります。

そういうことがなければ、条例案の審議ということで、恐らく10月ごろにまた開催させていただくことになるかと思えます。開催に当たっては改めて通知をお送りいたしますので、よろしくお願いたします。

以上ですけれども、何か特に、他にございますか。

○廣瀬委員 せっかくこんないい案が出来てくるのに、この業者の立場に立った場合、その運営がしていかれるような方法をうまく区のほうで、始まったはいいけれども、どうもうまくいかないというのではまずいと思うので、ひとつその辺も考えてあげたほうがいいのではないかと思います。

○平林係長 どうもありがとうございました。

○飯島委員長 それでは、そのようによろしくお願いいたします。

 それでは、これをもちまして、平成24年度第1回地域密着型サービス運営委員会を終了させていただきます。遅くまでどうもありがとうございました。

〈閉会〉