

	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	権利擁護に関しては、全国平均を下回る結果だが、他の項目は平均を上回る結果なので、良い結果を得ている。	
	令和2年度は新型コロナウイルスの感染対策、予防として各種会議の開催自体が困難だったと思われるが、ほぼ計画どおりに（小）地域ケア会議が開催されていた。中には「計画を上回る成果をあげた」ところもあり、そのノウハウを共有していただきたい。	
	組織運営体制について、平塚市と全国市町村の平均の比較について、事業のうち4事業が100%で3事業が75%以上の評価。結果を見るに付けて、グラフの内容は良い評価だと思う。	
	市及び各包括支援センターの改善への取組がコロナ禍の中でも進んでいることに敬意を表します。気になる点は、資料1の（2）調査の種類が、設問数は調査評価項目数にした方が全体を理解する上で分かりやすい。（評価対象でない基本設問は入れずに）市町村59項目、55項目とした方が良いのではないかと。市とセンターとの違う点を掘り下げるべきではないか。例えば権利擁護では市は75%、センター（包括平均）では100%であり評価項目はほぼ同じ（センターが1問多い）なかで差が出ている。地域ケア会議で市は76.9%、センター（包括平均）は99.1%であり意識の差は大きい。この差の分析・説明がないので早計なことは言えないが、評価項目での差があるならば、（3）項に述べている様に、評価指標を通しての認識のすり合わせをし改善に向けた取組みをすべきではないか。	
	<p>全体に実施率が高く、全国値や前年と比べてもさらに高い実施率となっているのは1市民として、行政及び地域包括支援センターの皆さまに感謝をしたい。また、前年未実施項目についても改善に向けた取組みがなされていて、PDCAがしっかり回っていることが分かる。</p> <p>改善率の低い組織・運営体制等に関してですが、3職種の中で「社会福祉士」は「社会福祉士または精神保健福祉士」という解釈はできないのか。少しは対象枠が広がるように思います。</p> <p>それぞれの活動が実を結んだ成果を「達成率」として示せないか。例えば権利擁護では「オレオレ詐欺」未然防止率、孤独死率の減少など。身近な問題なので、この辺りの成果が示されれば市民の地域包括支援センターの活動への認識や評価もさらに高まるように思う。</p> <p>いずれにしても、実施率の高さは平塚市としてアピールできるのではないかと誇らしく思う。</p>	3職種の中で「社会福祉士」に準ずるものとして、「社会福祉事務所の現業員等の業務経験が5年以上又は介護支援専門員の業務経験が3年以上あり、かつ、高齢者の保健福祉に関する相談援助業務に3年以上従事した経験を有する者」となっております。

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

<p>市と全国市町村平均の比較の権利擁護が全国の85.9%、市75%と低いのが気にかかったが、包括支援センターの評価では、100%との評価になっており、市と包括の評価の仕方の違いがあるのかなと疑問に思う。</p> <p>改善に向けた29について、取組み内容について対応をされるとなっているので安心した。令和2年度に改善されたことも評価できる。</p> <p>また包括支援センターの未実施の項目の3職種の配置については、全国より低くなってるが、職員の確保の難しさがあるのかと感じるし、職員確保の条件の改善が求められるのかなと思う。</p> <p>その他の項目で出来なかった包括支援センターが2つある内容については全国平均より悪くなってしまう現状なので、できない包括支援センターが1になるよう取組みが必要。</p> <p>令和2年度に改善された項目については、7については2年度にできなかった包括支援センターが1減っているが、配置されていない包括支援センターが6ある。16については1センターだけとなったことは評価できるが、職員の努力であと1増やして100%にしたい。39、40、43については全ての包括支援センターが達成できているのは評価したい。</p>	<p>今回の質問が、「それぞれの職種の準ずる者は含まない」となっていたため、基準では認められている「準ずる者」を含む場合より厳しい結果となっています。</p>
<p>全体的に高評価でおどろいた。コロナ禍で活動が思うようにいかないところもあったかと思うが、素晴らしいと思う。アンケートから見られる改善点はわずかに感じた。組織体制については、3職種に準ずる者の配置と1500人未満/人の担当が維持できていない点について、今後の改善策の提示がよろしいかと感じた。現場のスタッフの負担感の軽減の為に、方針などだけでも示されているのか。</p>	<p>平塚市では、「準ずる者」も認めています。1500人未満については、高齢者の増え方などを見ながら、検討していきます。</p>
<p>3職種の配置については、保健師に行政という認識がある事、委託包括支援センターはケアプランにおわれて保健師業務に集中できない事など影響しているのもあると思う。包括は保健師として成長しづらい環境にある事が問題とも言える。どこも保健師は集まりにくい。行政サイドからの出向なども含めて考えて欲しい。地域づくりに包括支援センターが力を入れられないと健康意識は広がらないと思う。</p>	

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

<p>資料1の2ページにある全国平均値の比較で権利擁護について、平塚市は下回る結果とあるが、個別ケース対応について地域包括支援センターと警察等との連携は取れていると思う。権利擁護のケースにはどのようなものがあるのか、また、どのような対応をすればよいのかを一般市民の他に、医療・介護職に広く知っていただくために、権利擁護が必要な状況になったときにはすぐに関係機関に連絡できるようにするために、職能団体対象セミナーの（毎年など定期的な）開催はあるのか？</p>	<p>認知症等により判断能力が不十分な人や、または判断能力があっても従属的な位置におかれている人など、必要な医療・福祉サービス等の利用を援助し、財産を管理し、あるいは虐待を防止するなど、権利行使を擁護する必要がある人がケースとなります。</p> <p>平塚市では、権利擁護が必要な状況になった時に関係機関が連絡を取ることができるように、平塚市高齢者及び障がい者虐待防止等ネットワーク協議会を開催し、高齢者虐待等の課題の検討を行うなど、関係機関との顔の見える関係づくりを行い、連携体制の構築を図っています。</p> <p>また、権利擁護講演会を市民向けのものと同関係機関向けのをそれぞれ開催し、権利擁護への意識の向上を行っています。</p>
<ul style="list-style-type: none"> ・ この調査は前年度の取組を回答するものでしょうか。 ・ P2-3【改善に向けた主な取組】の 取組内容 は、令和2年度に改善した内容を記載しているのでしょうか。 ・ P5-6【改善に向けた主な取組】の 取組内容 は、改善の取組内容を記載しているのでしょうか。（回答の理由や現状のように読み取れます。） 	<p>こちらの調査は前年度の取組みを評価するものになりますので、令和2年度の調査は、令和1年度の取組みを評価しています。</p> <p>P5-6の取組内容については、令和1年度の内容となっております。一部「現在」と書いており、令和2年度の状態を指してしまっており、分かりづらい表現となっており、申し訳ございません。</p>
<p>資料2</p> <p>令和2年度はコロナ感染症のパンデミックの中良好に事業がされていると思う。文面での事業が困難なため、終末期の市民への啓発、医療機関との連携がD評価になったのだと思われる。</p>	
<p>令和2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>	<p>取組みに対する評価について、介護予防の普及に対して前期はもちろん計画を立て推進するが、書類、パンフレット資料の配布等々について地域の民生委員、社会福祉協議会、老人会と連携をし、後期への取組み評価を上げていってほしい。</p>

令和2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>各センターがコロナ禍でも独自の取組み、創意工夫の取組みを行っていることを頼もしく思う。計画書及び評価表だが、読んで分かりやすいセンター(良くやっていると感じる)とちょっと分かりにくい(可もなく不可もなく、それなりにやっていると感じてしまう)がある。実際は各センター多忙の中努力していることは理解しているが、知らない人はこの文書で判断してしまう可能性がある。実施したこと、課題等はよく考えて詳細に記述すべきと思う。特に、各項目の冒頭の(1)前年度の取組みに対する評価実績、(2)(3)(6)(8)は、アピールも含め分かりやすく記述した方が良いのではないか。その中でも(2)と(3)は課題記述のところは、包括支援センターがどう地域を見ているか、課題は何かを示すところであり、そのセンターの熱意が伝わるところだと思う。(よく書けているセンターもある。)</p>	
<p>コロナ禍で密を避ける必要はあると思うが、内容によってはオンラインで開催できることもあるように思う。(例えば企業向け認知症サポーター養成講座や地域ケア会議など。)またオンライン会議のノウハウ教育もコロナ禍における行政の一つの役割ではないか。</p> <p>また、弱い立場の高齢者に対する地震津波・洪水・土砂災害などの被害への支援体制作りなども地域課題として盛り込まれていたらよいと思う。</p> <p>イベントへの参加者に隔たりというか、出る人は毎回、出ない人は一度も、という傾向がうかがえる。仕方ないといえばそれまでだが、その掘り起し、動機付けに何か妙案はないものか。またコミュニケーションの手段を参加にとられず、往復はがきなどでの結びつきの確認だけでもよいのではないか。</p> <p>施策の実績などを詳細に数値で記載しているセンターとそうでないセンターがあるが、基礎資料なので詳細な実績の把握が必要だと思う。</p>	
<p>コロナでほとんどの事業が出来ない状況の中、包括支援センターの職員の努力がみられる評価一覧だと思う。職員もコロナ禍の中で工夫された様子も見られ、できない事を通して新しい発想も出てきているので、この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たら、コロナも無駄ではないかなと思う。3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と思う。</p>	
<p>「認知症サポーター養成講座の開催」について、評価が低いところが目立つ一方で包括支援センターふじみのみ「B」の評価であり、上手く運営されたと思う。他の包括支援センターにも実施上のコツなどが共有されると良いのではないか。(次年度もコロナの影響もうけると思われるため。)</p> <p>今年度代替手段をとったことが多かったと思われる。(例：ポスティング)やむを得ない措置でもあり、何かしら出来る対応をあみ出してくれた印象で、ご努力に感銘する。代替策もできるだけ次年度評価が出来ると思う。(例えばチラシを見たのか、など。)感染状況の継続や新たな事態に向けて、対応できるメニューとして評価(効果)も含めてまとめておいた方が良く感じた。</p>	

令和2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>各包括ともに平塚市の強みである「フレイル予防」に取り組んでいたのが印象に残った。こういう時だからこそ、ポスティングに努め、周知を図ったことは素晴らしいと思う。今できる事は何かを包括が考え、ネットワーク強化や健康維持の周知はコロナ後にいかされてくると思う。包括の活動がここまで展開できたのは、行政と包括の関係性の良好もあると考える。努力が伝わってきて、皆さんに感謝の思いです。</p>	
<p>コロナ禍により地域包括支援センターの様々な活動が制限され大変苦労されていると思う。地域でのフレイル予防や認知症予防のサロンについて、直接の開催ができない場合ではそれに替わるちらしやリーフレットなどで地域住民に向けた情報発信を医療職としてもお手伝いし、活動していきたいと思う。</p> <p>また、各地域包括支援センターと薬局との情報交換もコロナ禍よりも少なくなっているのではないかと。直接訪問していくことが難しいと思うが、関係が希薄にならないようにしていきたい。</p>	
<ul style="list-style-type: none">・ 閉じこもり老人は各センターとも同じ定義でしょうか。また、現時点の把握数は何人ぐらいでしょうか。・ コロナの影響で配布物の取組が多かったと思います。(7)取り組み実績に、配布数や配布の反響の記載があると評価し改善につながると考えます。・ 講座や教室等は集合形式がベストですが、コロナが終息しない中では、今後はどのセンターもZOOM等も使える環境整備が必要かと考えます。	<p>・ 閉じこもり高齢者は、各センターとも一人暮らし高齢者を中心にサロンの参加状況等をみながら把握に努めておりますが、本人から直接確認できないことなどから人数の把握はできていない状況で課題の一つとして考えております。</p> <p>・ リーフレット等の配布に関する評価につきましては、今後の参考とさせていただきます。</p> <p>・ Z o o m等を活用したオンラインでの各種事業の開催につきましては、まずは、市民が活用できることが重要であると考えており、令和3年度に一部の介護予防事業で高齢者を対象としたスマートフォンの活用講座を開催します。各センターにおける環境整備につきましては、ニーズ等を注視しながら参考とさせていただきます。</p>
<p>平塚市では「在宅医療・介護連携支援センター」がありますが、毎月、地域包括からも様々な相談が寄せられていると伺っている。包括支援センターと連携支援センターの連携についてもどこかで評価できると新たな課題の抽出や整理に活かされるものと思う。</p>	

その他	<p>新型コロナのワクチン接種が始まる。地域の一人暮らしの高齢者の中にはワクチン接種の手紙が来ても理解できない人も居る。地域でもサポートは行うが、包括センターの方でもサポートを考えて欲しい。</p>	
	<p>認知症の高齢者が増える状況の中、包括支援センター、民生委員、自治会、社協との関係が協議体等を通じて深まっていき、さらに住民との信頼関係が作れるよう、市の協力の下安心して暮らせる町づくりに協力していきたいと思う。</p>	
	<p>地域ケア推進会議について、昨年度からの変化も見られると、より課題が明確化されるのではないかと思う。また、改善も目に見えるように思う。ケア会議を通して連携が深まったり、取組の促進力にもなると思うので単年ではなく継続的な評価ができるのとよりよいように思う。</p>	
	<p>報告書によると前向きに進められている事が分かる。提供する側、受け入れる側の感性、感度の違いは当然の事ですが現実社会は混乱が激しくなかなか難しい事ばかり。頭と心と身体がバラバラで現世は頭でかちの世の中。福祉との名の下、人が人として生きていくという原点に戻り咲きたい。</p>	
	<p>資料について、コロナ禍にも関わらず、小地域ケア会議26回とできる限り頑張っている姿がうかがえた。地域課題の把握、社会資源の発見など地道な努力をされていると感じた。</p>	
	<p>資料4(パブリックコメントの実施結果)の意見対応表の番号29について、医療介護連携の問題に関して、ケアマネジャー対象に医療的知識を学ぶ研修会、例えば地域の医療職主催の研修会があればケアマネジャーは参加したいと思うか(日々の業務が忙しく、そのような時間が取れないなどの意見はあると思うが)。反対に、医師や看護師など医療職の介護保険に対する理解不足について、医療職は自身でも介護保険についての知識を学ばなければいけないが、地域で働くケアマネジャー様との連携強化を図る情報交換ができればよいと思う。</p>	