

## 第1回門真市地域包括支援センター運営協議会 議事録

開催日時 令和7年6月4日（水）午後2時30分から午後4まで

開催場所 門真市役所 本館 2階 大会議室

### 議題

- (1) 市長あいさつ及び諮問
- (2) 令和6年度 地域包括支援センター職員配置状況報告及び介護保険施行規則改正について
- (3) 令和6年度 地域包括支援センター実績報告及び自己評価について
- (4) 令和7年度 地域包括支援センター活動計画
- (5) 令和6年度 地域包括支援センター決算及び令和7年度予算
- (6) その他

### 出席者

学識経験者

岡田 進一

保健・医療団体を代表する者

磯和 均

黒岩 勉

喜多村 祐里

福祉団体を代表する者

永井 宏靖

藤江 冬人

樋口 智一

介護保険の被保険者を代表する者

東 正子

増田 悦子

### 欠席者

外山 学

森田 隆之

市及び事務局 出席者 吉井保健福祉部長  
高田保健福祉部次長  
田代高齢福祉課長  
藤澤高齢福祉課課長補佐  
樋上高齢福祉課主任  
市瀬高齢福祉課係員  
八木高齢福祉課係員  
中谷高齢福祉課係員

## 議事録

### 事務局：

定刻になりましたので、ただいまより令和7年度 第1回門真市地域包括支援センター運営協議会を開催いたします。

委員の皆様におかれましては、ご多忙にも関わらず、本日も出席いただき、誠にありがとうございます。

本日、司会を務めます、高齢福祉課長の田代でございます。

よろしくお願いいたします。

恐れ入りますが、着座にて進行をさせていただきます。

それでは、まず初めに、携帯電話につきましては、電源を切っていただくか、マナーモードにさせていただきますよう、お願いいたします。

次に、机の上に置かせていただいているマイクの説明をいたします。ご発言いただく際は、本体部分のスイッチを押してオンにいただき、ランプが付きましたらご発言ください。ご発言後は、再度スイッチを押していただきマイクをオフにしてください。

また、本日の会議は、議事録作成のため録音させていただいておりますので、明瞭にご発言いただきますよう、ご協力をお願いいたします。

それでは、事前にお渡しのうへ、本日も持参いただいている配付資料の確認をさせていただきます。皆様、配付資料はお持ちいただいておりますでしょうか。

### 事務局：

本日の資料は、

- ・第1回会議の次第
- ・資料1 令和6年度 地域包括支援センター職員配置状況報告
- ・資料2 「地域包括支援センターの設置運営について」の一部改正について

- ・資料3 自己評価
- ・資料4-①～⑤ 門真第1地域包括支援センター～門真第5地域包括支援センターの令和6年度 活動報告書
- ・資料5-①～⑤ 門真第1地域包括支援センター～門真第5地域包括支援センターの令和7年度 活動計画書
- ・資料6-①～⑤ 門真第1地域包括支援センター～門真第5地域包括支援センターの令和6年度 収支決算書
- ・資料7-①～⑤ 門真第1地域包括支援センター～門真第5地域包括支援センターの令和7年度 収支予算書

また、本日机上に配付させていただきました資料としまして、

- ・資料1（差し替え分） 令和6年度 地域包括支援センター職員配置状況報告
- ・資料7-②（差し替え分） 門真第2地域包括支援センター 令和7年度 収支予算書の差し替え分

以上となっております。不足等はございませんでしょうか。

#### 事務局：

本日は、委員11名中10名のご出席をいただいておりますので、門真市附属機関に関する条例施行規則第5条第2項の規定により本会議が成立しておりますことをご報告いたします。

次に、新たに就任されました委員を紹介させていただきます。

この度、推薦団体である大阪府の人事異動に伴い、守口保健所 副理事の喜多村様が委員となります。

喜多村委員、どうぞよろしくお願いいたします。

また、事務局におきましても、変更がございましたのでご報告させていただきます。高齢福祉課 課長補佐の藤澤でございます。

なお、本日、外山委員、森田委員につきましては、事前にご欠席の旨をご連絡いただいております。よろしくお願いいたします。

それでは、お手元の次第に沿って会議を進めさせていただきます。

まず、会議に先立ちまして、副市長よりご挨拶申し上げます。

#### 下治副市長：

副市長の下治でございます。本来でありましたら、市長の宮本がまいりまして、ご挨拶申し上げるべきところではございますが、他の公務のため、出席す

ることがないませんでしたので、私よりご挨拶申し上げます。

令和7年度 第1回 門真市地域包括支援センター運営協議会の開催にあたり、一言ご挨拶申し上げます。

委員の皆様におかれましては、平素より市政の各般、とりわけ高齢者福祉の推進に対しまして、ご理解ご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて現在、少子高齢化の進展により、高齢者の単身世帯や夫婦のみの世帯、認知症の方が増加するなど、福祉ニーズは複雑かつ多様化しております。

本市では、介護サービス費用の増大が見込まれており、介護保険制度の安定的な運営を維持しつつ、高齢者が住み慣れた地域で、いつまでも元気に生きがいを持って暮らすことができるよう、介護予防の推進体制の確立が課題となっております。

そのような中、「地域包括ケアシステム」の推進を担う中核機関である地域包括支援センターは、保健医療の向上並びに福祉の増進を包括的に支援する役割が求められており、本運営協議会におきましては、センター業務運営の基本方針等について、検討を進めていくとともに、センターが作成する事業計画書の適切性の審議、並びに事業実施内容の点検・評価等をしていただくことにより、適正で公正・中立な運営の確保に努めてまいりたいと考えております。

委員の皆様には、ご審議いただく内容が多岐にわたりますが、センター業務の円滑で効果的な実施に向け、忌憚のないご意見と慎重なご審議をお願い申し上げます。

#### 事務局：

本日はよろしくお願い申し上げます。

申し訳ございませんが、冒頭に報告いたしました、本会議の出席人数ですが、正しくは9名ですので訂正させていただきます。失礼いたしました。

それでは、諮問に入らせていただきます。

副市長より、岡田会長へ諮問いたします。

#### 下治副市長：

門真市地域包括支援センター運営協議会 会長 岡田 進一 様、

門真市長 宮本 一孝、

門真市地域包括支援センターの運営について、諮問、

地域包括支援センターの適切、公正かつ中立な運営を確保するために必要な事項について、貴運営協議会の意見を求めます。

よろしくお願いいたします。

**事務局：**

ありがとうございました。

副市長につきましては、誠に恐縮ではございますが、他の公務のため、ここで退室させていただきます。

**事務局：**

次に、本日の会議の傍聴について、ご報告させていただきます。

本日は傍聴希望者はありません。

それでは、ここからは岡田会長に進行をお願いいたします。

**岡田会長：**

それでは、これ以降の進行につきましては、着座にて、私が進めさせていただきます。

まず、案件（２）「令和６年度 地域包括支援センター職員配置状況報告及び介護保険法施行規則改正について」事務局より説明をお願いいたします。

**事務局：**

それでは、案件（２）令和６年度 地域包括支援センター職員配置状況報告及び介護保険法施行規則改正について、ご説明させていただきます。

資料１（差し替え分）をご覧ください。

令和６年度 地域包括支援センター職員配置状況報告です。

門真第１地域包括支援センターは年間14.6人の欠員、門真第２地域包括支援センターは年間18.8人の欠員、門真第３地域包括支援センターは年間30.6人の欠員、門真第４地域包括支援センターは年間の欠員なし、門真第５地域包括支援センターは年間2.0人の欠員となっております。

備考欄に記載をしておりますが、欠員とは、１か月の勤務日数の内３分の２以上の職員配置ができなかった場合のことであり、減額の対象となります。

現状については、門真第１地域包括支援センターは職員が新たに２名入職予定と聞いております。

門真第２地域包括支援センターは介護予防支援事業で勤務していた職員が、社会福祉士の資格を取得したので、今年度より地域包括支援センターの職員として勤務を開始しており、欠員は改善する見込みです。

門真第４地域包括支援センター・門真第５地域包括支援センターは現時点では欠員は発生しておりません。

門真第３地域包括支援センターに関しては、昨年度の第３回運営協議会において、「施設長との面談において、新たに職員が入職予定であり、欠員が改善

する見込みである」とご報告させていただいておりました。しかしながら、新たに入職をされた職員がご病気等により退職となり、欠員が今年度も継続している状況です。

次に資料2の28ページをご覧ください。

地域包括支援センターの人材確保が困難となっている現状等を踏まえて、柔軟な職員配置を可能とする介護保険法施行規則の改正が令和6年度に行われ、「地域包括支援センターの設置運営について」も一部改正されました。

改正前は、「ケアマネジメントリーダー研修を終了し、介護支援専門員としての実務経験を有し、かつ、介護支援専門員の相談対応や地域の介護支援専門員への支援等に関する知識及び能力を有している者」が主任介護支援専門員に準ずる者と規定をされておりました。

改正に伴い、上記の内容に加えて、地域包括支援センターが育成計画を策定しており、センターに現に従事する主任介護支援専門員の助言のもと、将来的な主任介護支援専門員研修の受講を目指す介護支援専門員であって、介護支援専門員として従事した期間が通算5年以上である者」が追加されました。

欠員が発生している地域包括支援センターに対して、主任介護支援専門員を目指す5年以上の経験のある介護支援専門員であれば、主任介護支援専門員に準ずる者として取り扱いができるため、欠員の改善に取り組んでいただくようにお伝えします。

委員の皆様は令和9年度以降の職員の体制についてのご意見を後程いただきたいと存じます。

令和9年度より要支援1・2、事業対象者のうち、新たにサービスを利用する方は、一定の条件はありますが、ケアプラン作成を地域包括支援センターが直接担当することをめざします。この目的といたしましては、介護予防・自立支援のさらなる推進を図るためです。

現在も元気はつらつ教室を通して、一度フレイル状態になった方を以前の状態に戻るような支援を行っていますが、元気はつらつ教室の利用が進んでいません。そのため、まずは新たにサービスを利用する方は、地域包括支援センターが担当し、元気はつらつ教室を積極的に利用し自立支援を図っていただきます。

また、介護予防を推進するためには、今年度より導入予定のオムロンが提供するシステムを導入し、要支援の方や事業対象者の方に元気になっていただくプラン作成の支援を行います。このオムロンのシステムは、介護予防ケアマネジメントにおけるアセスメントに専門職による自立支援の思考過程やノウハウを反映したICTシステムであり、高齢者が抱える生活行為の課題分析及び改善の目標設定を適切に行い、より高齢者の自立支援に資する効果的なケアプラン

の作成ができるようになります。

現状は、資料4 各地域包括支援センターのプラン数を記載しておりますが、委託・直持ちを含めて1包括あたりおおむね200件程度はケアプランを担当しており、そのうち委託率は85%以上です。

令和9年度より、要支援1・2、事業対象者のうち、一定の条件はありますが、ケアプラン作成を地域包括支援センターが直接担当するとなると、地域包括支援センターの業務負担がかなり大きくなると想定されます。

資料2 31ページ (4)その他の職員の配置では「保健師等、社会福祉士等及び主任介護支援専門員等以外の職員については、センター職員の業務負担軽減・資質の向上・定着支援等を通じた包括的支援事業等の質の向上や委託料の額等を総合的に勘案し、市町村の判断でセンターに置くこととする。」と規定されています。そのため、令和9年度以降はケアプランを作成する職員を新たに追加して配置が必要と考えております。

案件(2) 令和6年度 地域包括支援センター職員配置状況報告及び介護保険法施行規則改正についての説明は以上でございます

**岡田会長：**

ただいま、事務局より説明がありましたが、ご質問、ご意見等ございますでしょうか。

**永井委員：**

ケアマネ連絡会の永井です。

資料1の人員配置が不足している件について、主任ケアマネ・保健師・社会福祉のどの資格職が不足しているということはこちらの資料ではわからないということでしょうか。

**事務局：**

ありがとうございます。資料1に「合計人数」と記載している欄があるのですが、これが各包括に配置いただく人数になります。

**永井委員：**

例えば第3包括であれば5人ということでしょうか。

**事務局：**

はい、配置可能職員数を足して合計が5.8人です。

そのため、4人配置の時期はマイナス1.8人と記載しております。

**永井委員：**

どの資格が何人に増えてもよいということでしょうか。

主任ケアマネ、保健師、社会福祉士のどの職種が増えても充足されるということですね。

**事務局：**

3 職種必ず 1 人以上は配置していただくことにはなりますが、それ以上の配置については職種を問いません。

**永井委員：**

主任ケアマネが 2 人いてもよいということですね。

**事務局：**

おっしゃるとおりです。

**岡田会長：**

ありがとうございます。では他にいかがでしょうか。

**永井委員：**

よろしいでしょうか。

地域包括支援センターはケアプランを直接担当するのは10%までぐらいになってるんですね。

**事務局：**

そうです、各包括職員は10件と上限を決めておりますので、それ以外は委託しております。

**永井委員：**

ケアマネ連絡会でも話題にのぼっているのですが、地域包括支援センターも、人がしているのでケースを依頼しやすい居宅介護支援事業所とあまりお付き合いがない事業所などがあると思います。

ただ、それが少し偏ってるという意見もあります。

ケースを依頼する際、予防だけを振るパターンと、また別の事業者には予防と介護をセットで振ってあげるパターン、他の市町村のケアマネさんにも要介護を振ることもあるようです。



そこは地域包括支援センター任せで良いのか、ある程度、包括の圏域内にある居宅に均等に振りなさいとか、そのようなルールがあるのか。

ルールなく、これまでのお付き合いで行っているのかなど、いかがでしょうか。

**事務局：**

明確なルールは、具体的には決められておりませんが、やはりその圏域で見えていただけるほうがよいと思いますので、できるだけ圏域内で、できれば分散するのがよいと思います。

一部に偏るとご負担も大きくなりますし、経験を積んでいただくということも考えますと、やはり地域でさまざまな事業所にみていただけるとありがたいと思います。

ただそのあたり、ルールを明確にできていないことに関しましては、今おうかがいして課題と思いましたので、今後検討してまいります。

**永井委員：**

うちの事業所はまあまあもらえているほうだと思います。

ただ、うちの事業所は第3地域包括支援センターの圏域にありますが、第3からの依頼は少なく、よその包括からケースを依頼されることがあります。

中には全然ケースをもらえていない居宅介護支援事業所もありますので、これが均等になれば、ということがケアマネ連絡会からの意見です。以上です。

**岡田会長：**

はい、ありがとうございます。他にいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

では、私から一点、この第3包括支援センターは確か高齢化率が結構高く、30%ぐらいあったような気がいたします。

介護保険事業計画での議論になるのかもしれませんが、今後ご存じの通り、高齢化率だけではなく、後期高齢者の比率が前期高齢者の比率を上回る地域が出てくる可能性があります。

例えば大阪市のデータで言いますと、後期高齢者の比率がどんどん高まってきて、いわゆる団塊の世代が後期高齢者に入っていくことで、この数年後には要支援1・2と言えども、前期高齢者の要支援1・2と違う状態像の方が現れたりするかもしれません。

もしかするとMCIで要支援2、それより状態が悪ければ要介護1になりますが、微妙な段階で、要支援1になっておられる方が、今までの前期高齢者のよ

うな要支援1・2ではないということになると、さらにさまざまな創意工夫が必要なのではないかなと思います。

特に要支援1・2で外出しようと思っても、高齢者になるとなかなか出かけづらいということもあります。

そのあたりの創意工夫も地域包括支援センターで少し考えていただかなければ、従来通りの形では、今後はなかなか対応しにくい状況になりつつあると思います。

その辺りも少しお考えいただければありがたいかなと思います。私からは以上です。

他にも何かございますでしょうか、よろしいでしょうか。

ではこの案件につきましてはこれでお認めをさせていただきたいと思います。

ありがとうございました。

次に、案件（3）「令和6年度 地域包括支援センター実績報告及び自己評価について」事務局より説明をお願いいたします。

#### **事務局：**

それでは、案件（3）令和6年度 地域包括支援センター実績報告及び自己評価について、ご説明させていただきます。

資料3をご覧ください。

自己評価に関しましては、5段階評価となっております。

配点1が着手できなかった、配点2が目標を下回る成果、配点3が標準で目標通りの成果、配点4が目標以上の成果、配点5が目標をはるかに超過した成果があった場合につけます。

昨年度の第3回運営協議会において、開催回数が「0」であるが、地域包括支援センターによって評価が「1」や「2」のケースがあり、評価がバラつき、修正が必要ではないかというご意見をいただいております。

次に資料4をご覧ください。

資料4-①が門真第1地域包括支援センター、資料4-②が門真第2地域包括支援センターと順番となっております。

令和6年度の最終の実績報告に関する自己評価に関して、回数には表れておりませんが、実施に向けての調整についても評価をしていきたいため、開催回数が「0」で自己評価「2」をつけた場合にコメントを記載しております。

資料4-①をご覧ください。

門真第1地域包括支援センターは、地域介護予防活動支援事業においてボランティア等養成及び活動支援では、令和7年度に開催予定の居場所づくり講座の世話人に地域包括支援センターとして通いの場の重要性を伝えるために、講

座内で発表できるように調整を図っております。

居場所づくり講座とは、高齢者の居場所を立ち上げ・運営をしている方を講師に招き、居場所に通うことで閉じこもり予防や介護予防につなげるため、高齢者の居場所の重要性を伝え、具体的な立ち上げから運営についての内容を伝える講座です。

次に任意事業の認知症サポーター養成講座ジュニアに関しては、認知症キャラバンメイト連絡会に出席をし、ジュニアサポーター養成講座開催に向けての検討を行いました。

キャラバンメイト連絡会とは、認知症サポーター養成講座の講師役で認知症キャラバンメイトの有志が集まり、より多くの方に認知症サポーター養成講座を受講してもらうための検討を2か月に1回開催している会議のことです。

資料4-②をご覧ください。

門真第2地域包括支援センターは、包括的継続的ケアマネジメント業務の直持ちの元気はつらつ教室利用者数に関しては、利用を希望されていた方の気持ちの変化や手続き上の煩雑さ等により、結局元気はつらつ教室の利用にはつながりませんでした。

地域介護予防活動支援事業のボランティア等養成及び活動支援に関しては、様々な場をとらえて、通いの場の重要性を伝え、通いの場のリーダーが不足しているため、新たに立ち上げ等に協力できる方を募っていますが、協力者を見つけることができませんでした。

認知症総合支援事業の認知症初期集中支援チーム発動に関しましては、発動の検討はされていますが、至急で対応しないと生命の危機につながることも多く、チームの発動には至っておりません。

ボランティア等養成及び活動支援では、イズミヤで開催しているゆめ伴プロジェクトの活動である折り鶴ステーションを地域包括支援センターが支援をしており、認知症の方やそうでない地域住民も参加されています。認知症の方への関わり方等を地域住民に具体的に伝え、地域住民が認知症の方に上手に関われるように対応をしました。

任意事業の介護者家族交流会は、家族介護教室終了後に少し話をする場の設定を検討しており、ゆくゆくは介護者家族交流会の立ち上げにつながるよう検討されています。

認知症サポーター養成講座ジュニアでは、第三中学校で車いす体験を実施しましたが、認知症サポーター養成講座の開催はできませんでした。令和7年度に第三中学校で認知症サポーター養成講座の開催について、打診をしております。

資料4-③をご覧ください。

門真第3地域包括支援センターは、介護予防拠点の開発の年度内に立ち上げた通いの場数と参加者数に関して、通いの場の立ち上げに向けて包括が支援を進めている中で通いの場のリーダーの体調不良により、リーダー不在で通いの場の立ち上げや運営が難しいため、結局通いの場の立ち上げにつながりませんでした。

認知症総合支援事業の認知症初期集中支援チーム発動件数については、発動を検討したケースはありましたが、すぐに医療機関に繋ぐことができたので、発動には至りませんでした。

任意事業の介護者家族健康相談に関しては、要介護者を介護している家族からの相談に対応はされています。しかしながら、くすのき広域連合で介護者家族健康相談にカウントする際の条件が厳しく、門真市も同様の取り扱いと認識をされていたため、総合相談でカウントをされております。令和7年度からは「要介護者を介護している家族の心身の健康維持及び疾病の早期発見に向けた健康相談に応じた場合の件数」を適切にカウントしてもらうようにお伝えをしております。

認知症サポーター養成講座ジュニアでは、圏域内にある子ども食堂での開催を念頭に見学をしましたが、講座を開催するにはスペースが狭かったり、ジュニアの対象となる小学生以上が通っておらず、環境面等で開催が難しい状況でした。

資料4-④をご覧ください。

門真第4地域包括支援センターは、認知症総合支援事業の認知症初期集中支援チーム発動については、他包括と同様で、チーム発動の検討等もされるものの、医療機関等にすぐにつながったため発動に至りませんでした。

認知症総合支援事業の認知症カフェについては、門真第5地域包括支援センターと共同で認知症見守り教室を開催しており、その教室を認知症カフェに移行できるように支援をしております。

任意事業の介護者家族交流会について、自包括で立ち上げるのではなく、必要な方には既存の介護者家族の会につなげる支援を行っております。

認知症サポーター養成講座ジュニアに関しては、なかなか学校等での開催が難しいため、令和7年度の開催に向けて自法人の職員の子どもに向けての開催の調整を図られました。

資料4-⑤をご覧ください。

門真第5地域包括支援センターは、包括的継続的ケアマネジメント業務の委託の元気はつらつ教室利用者数において、元気はつらつ教室の空きがないため、すぐの利用に繋がらない状況があり、ケアマネへは元気はつらつ教室の内容や手続き等の説明をしていますが、結局元気はつらつ教室利用につながり

ませんでした。

認知症総合支援事業の認知症初期集中支援チーム発動に関して、他包括と同様で発動を検討したケースはあったものの、すぐの解決につながったため、発動には至りませんでした。

任意事業の介護者家族交流会については、認知症カフェに参加している地域住民とのミーティングの中で介護の話なども出てきており、交流会までには至っておりませんが、交流会のような場になっています。

案件（３）令和６年度 地域包括支援センター実績報告及び自己評価についての説明は以上でございます。

**岡田会長：**

ただいま、事務局より説明がありましたが、ご質問、ご意見等ございますでしょうか。

**喜多村委員：**

初めての参加ですので教えていただきたいと思います。

自己評価は誰が、何をもってするのかがよくわかりませんでした。目標値は、どの数値を見たらよろしいのでしょうか。

あと例えば、直持ちと委託の両方あったときに、自己評価が２種類ついているものとそうでないものがあるんですが、どうしてそのようになっているのかという構造的なことを教えていただけますでしょうか。

**事務局：**

申し訳ございません、資料４の見方の説明ができておりませんでした。

前年度実績は各包括が令和５年度に実施した取組みの実績になります。

一番左の門真市目標値は、全包括共通となり、最低限実施していただきたい値となります。

地域包括支援センターは、門真市目標値や前年度実績を踏まえて、当該年度の活動計画を立て、上半期実績と、年度末である３月末までの実績を当該年度実績として、年に２回市に報告していただきます。

**喜多村委員：**

では例えば資料４－①では、事例検討会は目標値が１で当該年度実績が２ですね。

その場合、自己評価が３となれば、これは「標準」という理解でよろしいでしょうか。

**事務局：**

はい、そうです。

活動計画が1回14人ということで、計画を立てておられましたが、当該年度実績は2回135人ということで、自己評価は3の「標準」と地域包括支援センターが判断されています。

**喜多村委員：**

上から3行目の「研修会」を見ますと、門真市目標値が2回。

当該年度実績が1回と他圏域3回があります。

それに対して自己評価4がどうしてつくのかがよくわかりませんでした。

**事務局：**

記載がわかりにくく申し訳ございません。

「うち、他圏域との合同開催数」となっておりますので、この部分が修正となるのですが、研修会をトータルで4回され、そのうち3回を他圏域と合同でされているという状況です。

**喜多村委員：**

ありがとうございます。

要するに、自己評価の点数が絶対値だと考えると、「1」が一番低い点数ですが、そういうところもあれば、「4」とついているところもあります。

ですが、それは同等に見させていただいてよいのでしょうか。

つまり、評価を辛くつけているところと甘くつけているところとかがあるのではないか、ということです。

数字で評価するということは客観性を持たせて評価しようということだと思うのですが、客観性を担保できているかどうかをおききしたいと思います。

**事務局：**

客観性の担保につきましては、昨年度から委員のみなさまにもご意見をいただきながら検討していたのですが、やはり地域包括支援センターのモチベーションにも関わりますので、指標に反映しにくいところもございます。

実施回数では一定判断しつつ、予定していた回数はできなかったが、それに関連した取り組みであったり、表からは見えにくい取り組みや成果についても評価しているところが、いつもご意見をいただいている部分でございます。

そこをどのように評価するのか、昨年度から悩みながらも実施している状況

です。

回数などだけでははかりきれない、評価しにくい点をどのように評価するのかが今後も課題だと考えております。

**事務局：**

本日欠席の外山委員よりメールでご意見を頂戴しておりますのでここでご紹介をさせていただきます。

「毎度しつこいようで恐縮ですが、欠員の問題がとても気になります。

大幅な欠員が常態化している中での、自己評価の意義と解釈にもすっきりしないものがあります。

さらなる対策と支援をよろしくお願いいたします。」

とのことです。

**岡田会長：**

喜多村委員、どうぞ。

**喜多村委員：**

私も人員が不足していると言いながら、自己評価にはさほど濃淡がないように思われますが、その点を自己評価に反映しなくてよいのかという点にもやっとしております。

他方で、門真第2地域包括支援センターや第5地域包括支援センターですが、特に第5地域包括支援センターははつらつ教室委託ケースの実績が0であるにも関わらず、評価は2をつけておられるなど、このあたりの評価のつけかたが適正かどうかは別として、自己評価ですので、ご自身たちでどのように評価されてるのかを図る指標としてはよいと思います。

ですが、今の評価がどれだけうまく機能するのか、うまく機能させるためにはやはりコメントを付けてくださってるところをしっかりと拾って、改善に向けて何か取り組んでいかないといけないのではないかという印象を持ちました。

**岡田会長：**

はい、ありがとうございます。他にいかがでしょうか。どうぞ。

**黒岩委員：**

薬剤師会の黒岩と申します。

第1地域包括支援センターから第5地域包括支援センターまで、人口の分布によって人員配置をされていると思いますが、これまでにお話があったかもし

れませんが、門真市の目標値はどの包括支援センターに対しても全て同じ数になっています。

人口や人員配置を加味される方法もあるかと思いますが、どのような方法で目標値を決定されているのでしょうか。

**事務局：**

５段階では計算上の数値としては差がつけにくいところがございますが、実際の高齢化率や人口など、今までの事情から反映させていこうと考えており、地域包括支援センターが努力している点については成果として評価に反映させようとしております。

ただ、ご意見いただいた点につきましては、明確な基準が今のところまだ見いだせておりません。

**黒岩委員：**

申し訳ございません。私がお伝えしたかったのは、門真市目標値ですが、例えば事例検討会は目標１回とされていますが、第１地域包括支援センターも第２地域包括支援センターも全て１回、地域包括支援センターによって高齢者人口や、地域包括支援センター職員の人員配置も異なる中で目標値が一律同じである理由や、一律同じでよいのかということをおうかがいしたいです。

**岡田会長：**

なかなか答えにくいところだと思いますが、事務局はいかがですか。

**永井委員：**

少し発言してよろしいでしょうか。

私は他市ですが、地域包括支援センターにいたことがあります。

事例検討会は地域で１回あれば、それで人口が多かろうが少なかろうが、圏域のケアマネジャーに声をかけて行うので、一律でもよいのではないかと思います。

ただ、元気はつらつ教室や予防教室などは、人口に応じて目標回数などを検討してもよいのではないかと思います。

**岡田会長：**

さまざまな要因を加味しながら目標値を設定することはなかなか難しいことですので、公平性の観点から、一律にされたのかなというのが、私の個人の感想です。



個々に目標値を設定するということをやろうと思えばできないことはないでしょうが、それにはかなりいろいろと作業をしなければいけなくなり、負担も大きくなるのではないかと思います。

**黒岩委員：**

ありがとうございました。

**岡田会長：**

ひとつ事務局へお願いですが、資料3に自己評価の配点基準があるので、少なくともある程度は各地域包括支援センターにご理解をいただく必要があるのではないのでしょうか。

例えば前年度と比べて目標を何らかの形で下回った場合2、完全に実績が0だったならば着手できなかったとして1と判断する。

評価と実績の数字とを合わせていただかないと、なぜ実績は0なのに評価が1ではないのかということで、地域包括支援センターの主観ではこれは評価2くらいかということになりかねないと思います。資料3の自己評価にある基準とはまた違う自己評価が存在することになります。

すると、運営協議会で評価のしようがないと思います。

地域包括支援センターにも基準通り評価していただくよう依頼するほうがよいのではないのでしょうか。

前回も同じような議論をさせていただいたような気がしますので、ぜひもう少し改善をしていただくと、この委員会でももう少し議論が積極的に行えると思いますので、ぜひご検討お願いしたいと思います。

では、喜多村委員どうぞ。

**喜多村委員：**

私も会長の意見に賛成です。

細かいことですが、目標値の設定の仕方で、先ほどの黒岩委員と同意見で、まず一律でよいのか。

それに関しては地域包括支援センターの圏域設定の際に、人口や高齢者数などが同じぐらいになるように見積もって設定されたのか。

そうではなくて地域包括支援センターによって状況が違うのかお聞きしたいです。

あと、調べたらわかるのですが第3地域包括支援センターは高齢化率が高いというお話が最初にありましたので、やはりそういうところは重点的に取り組まなければ、取り組みとして濃淡ができてしまうので、そのあたり事務局のお

考えをお聞きしたいと思います。

**岡田会長：**

はい、ありがとうございました。他にいかがでしょうか。はい、どうぞ。

**磯和委員：**

歯科医師会の磯和です。

自己評価はもちろん必要ですが、例えば任意事業のジュニアサポーター養成講座は全地域包括支援センターが実績0です。

任意事業で全地域包括支援センターの実績が0であれば、むしろここは自己評価なしで目標値に対してどのようなことをしたかの記載だけでもよいのではないのでしょうか。

以上です。

**岡田会長：**

さまざまな評価の基準について、あるいは任意事業であればもう少し緩やかなものでもよいのではないかというご意見でございました。ありがとうございます。

他にいかがでしょうか。はい、どうぞ。

**永井委員：**

岡田先生がおっしゃったように予防の方が増えてくると思います。

予防の方になると地域包括支援センターが担当になるとと思いますが、地域包括支援センターの元気はつらつ教室や介護予防教室が少し低迷してるかと思います。

今守口市が予防になれば、介護保険のサービスが使いにくくなっており、その波が門真市にも来るのではないかと、ケアマネとしては少し身構えております。

そのときに介護予防教室などがしっかりしておかなければ、それこそ要支援1・2の人は行くところがなくなってしまうのではないかと思います。

そこで、第5地域包括支援センターの元気はつらつ教室が空きがないため、すぐに利用に繋がれないと記載されている意味と、この評価であれば、市からは「もうちょっとがんばれよ」というようなことを指導されるのかどうか。

予防の人が増えてくる今後のためにもお願いします。

**事務局：**

元気はつらつ教室に協力いただいてる事業所数が門真市内では2か所と少なく、空きがないため利用に至るまでの期間がどうしてもあいてしまいます。

そのため、元気はつらつ教室を勧めたい利用者がおられても、利用開始までお待ちいただく間に、別のサービスに流れてしまうような状況がございます。

**永井委員：**

やりたくてもできない状況があるということですね。

あと、教室の開催など、全体に低迷していることについては、市から指導というはあるのでしょうか。自己評価が低いということは、教室についてもあまり盛大ではないということでしょうか。

介護予防教室や、通いの場の開催支援など。

**事務局：**

元気はつらつ教室で言いますと、受け皿が限られておりますので、今は通所型のみの実施ですが、これからは訪問型の実施も検討しております。

市としても利用者の枠を増やす方向で進めております。

介護予防につきましてはやはり重要ですので、地域包括支援センターにも協力依頼はしております。

**岡田会長：**

はい、ありがとうございました。

では、私から2点です。

せっかくさきほどご指摘があった元気はつらつ教室の件ですが、少し気になるのは、リハ職の訪問があったケースで、何度もの訪問を拒否されたためと、記載されていたのですが、アセスメントはしたのかということを質問したいなと思います。

やはりきちんとアセスメントをして、この人がどういう人なのかを把握して、今後のことを進めないと、ただ単に元気はつらつ教室へ行きましょうという話であれば、それは当然拒否されると思います。

高齢者にとっては家の中に人が入ってくることは非常に敷居の高い話ですので、ただ単に元気はつらつ教室なので訪問しますということでは、地域包括支援センターの介護支援専門員としていかなものかという話になると思います。

そこはしっかりとアセスメントをするということと、元気はつらつ教室の利用に至らなかったと書かれても、ではその後どのように改善するのかということを考えていただかなければ、評価のしようがないと思います。

その事実は事実ですが、今後どのように対応するのかを考えることが、地域包括支援センターの非常に大事な機能だと思います。

その次のところも、元気はつらつ教室の利用に至らなかったと、またそのケースの場合どうするのか、例えば今後はお試しのようなことを促しながら進めていくことなども検討する必要があると思います。

これ介護支援専門員にとっては非常に大事なスキルになります。

促しをすることや、医療サービスをできるだけうまくつないでいくということが、非常に高度な介護支援専門員のスキルになります。

ぜひその辺りも今後改善していくのかということも検討いただきたいと思います。

他はいかがでしょうか。よろしいでしょうか。

ではないようでしたらこれをお認めさせていただきたいと思います。ありがとうございました。

#### 岡田会長：

次に、案件（４）の「令和７年度 地域包括支援センター活動計画について」事務局より説明をお願いいたします。

#### 事務局：

それでは、案件（４）「令和７年度 地域包括支援センター活動計画について」、ご説明させていただきます。

資料５をご覧ください。

資料５-①が門真第１地域包括支援センター、資料５-②が門真第２地域包括支援センターと順番になっております。

今年度、地域包括支援センターとして力を入れる事業等についてお伝えをします。

資料５-①をご覧ください。

門真第１地域包括支援センターは、地域ケア会議の圏域地域ケア会議では、災害などを想定した机上訓練の実施が小路町で決まり、地域の福祉事業所やケアマネジャーと連携し、実効性のある避難訓練となるように開催を予定されています。

認知症総合支援事業の認知症カフェに関しては、法人がしている認知症カフェに地域のケアマネジャーも参加しており、その認知症カフェがロールモデルとなり、圏域内で新たに認知症カフェが立ち上がるように地域包括支援センターが開催支援を引き続き行います。

また、新たに２名の職員が入職されるため、職員の定着に向けて、養成に注

力する予定です。

資料5-②をご覧ください。

門真第2地域包括支援センターは、包括的継続的ケアマネジメント業務の事例検討会・研修会及び元気はつらつ教室利用に関してです。

昨年度は元気はつらつ教室の利用者数が0件であり、今年度夏ごろより導入予定のオムロンシステムを活用して、自立支援・重度化防止のプランを作成し、元気はつらつ教室の利用者数を増やすように取り組んでいきます。合わせて、ケアマネジャーにも元気はつらつ教室についての研修会等を開催し、元気はつらつ教室の有効性を伝え、委託ケアマネジャーの元気はつらつ教室の利用者数も増やしていきます。

資料5-③をご覧ください。

門真第3地域包括支援センターは、地域介護予防活動支援事業の通いの場に関して、運動が好きな方だけではないため、手作業などを行う、運動以外のメニューの通いの場を生活支援コーディネーターと連携し、立ち上げを行っていく予定です。

また、認知症総合支援事業の認知症サポーターステップアップ講座及び任意事業の認知症サポーター養成講座では、昨年度より門真第2地域包括支援センターと合同で、認知症サポーター養成講座を開催し、その1か月後に認知症サポーターステップアップ講座の開催をする仕組みを作ったため、今年度はさらに良いものになるように内容のブラッシュアップを予定されています。

また、地域包括支援センター職員の欠員が発生しているため、今従事している職員の負担感等も配慮しながら、事業を実施していく予定です。

資料5-④をご覧ください。

門真第4地域包括支援センターは、地域ケア会議の圏域ケア会議では、今までに参加されたことがない農協・コンビニ等、高齢者が良く立ち寄る企業や団体に参加を促し、地域における新たな課題抽出を行ってまいります。

圏域内にある四宮校区が主に工場地帯であり、介護予防普及啓発事業の介護予防教室、任意事業の認知症サポーター養成講座等の開催が不十分と考えているため、四宮校区での教室開催等を実施できるように仕組みづくりに力を入れます。

資料5-⑤をご覧ください。

門真第5地域包括支援センターは、介護予防普及啓発事業の介護予防教室では、認知症高齢者の増加という課題を踏まえ、認知症の早期発見とMCIについて引き続き啓発を行ってまいります。

第5包括の圏域が広いので、拠点を決めて教室等を実施するのではなく、アウトリーチに重きを置き、地域に出向いて開催場所を増やすこと、参加者は自

治会員のみという垣根を作らず多くの住民が参加できるよう自治会関係者に理解を求めていきます。

介護予防拠点の開発の通いの場の立ち上げについては、未開拓の自治会館の設備等調査として、自治会長と話をすることや会場の設備や道中の環境の確認等を行うとともに、薬局等の店舗、介護保険等サービス事業所にも働きかけ、新たな拠点づくりに取り組む予定です。

案件（４）「令和７年度 地域包括支援センター活動計画について」の説明は以上でございます。

**岡田会長：**

ただいま、事務局より説明がありましたが、ご質問、ご意見等ございますでしょうか。どうぞ。

**藤江委員：**

先ほど少し議論になっていた、元気はつらつ教室ですが、今年度の目標値が軒並み減っているのは、昨年度の実績を踏まえてのことなのか、先ほどあった社会資源的に実施事業所が少ないため、目標値を下げたということでしょうか。

他の項目についても門真市目標値が減っているところもありますが、目標値を増減させた理由を少し解説いただけたらと思います。

**事務局：**

目標値を下げた項目につきましては、昨年度の第３回運営協議会でお伝えしているかもしれませんが、改めて説明いたします。

元気はつらつ教室の利用者数に関しましては、令和６年度は門真市目標値が20、今年度は10としております。

先ほどもお伝えしましたとおり、元気はつらつ教室の受け皿が課題として挙がっておりますので、目標値を減らしております。

次に、介護予防教室に関しても目標値を減らしております。

前回は門真市目標値として回数12回、人数120人としましたが、今年度は6回、60人としました。

この回数の減少に関しましては、介護予防と保健事業の一体的実施において、通いの場等へ専門職を派遣して介護予防の講座を行う予定になっておりますので、地域包括支援センター主催の介護予防教室を減らし、一体的実施で、介護予防も含めて普及啓発を行っていただくこととしております。

**岡田会長：**

ありがとうございました。他にいかがでしょうか、よろしいでしょうか。

では特段ないようでしたら、この案件につきましてはお認めをさせていただきたいと思います。ありがとうございました。

次に、案件（５）「令和６年度 地域包括支援センター決算及び令和７年度 予算について」事務局より説明をお願いいたします。

**【案件（５）は非公開】**

※地域包括支援センターの決算と予算については、当該法人の財産権その他正当な利益を害する恐れがあることから、非公開とします。

**岡田会長：**

ありがとうございました。他にいかがでしょうか、よろしいでしょうか。

では特段ないようでしたら、この審議につきましてもお認めさせていただきたいと思います。ありがとうございました。

それでは最後の案件（６）その他につきまして、事務局より説明をお願いいたします。

**事務局：**

はい、その他としまして、連絡事項を２点申し上げます。

まず、本日の運営協議会の議事録についてですが、２週間以内に作成し、市ホームページ及び、市役所別館１階の市情報コーナーでの公表を予定しております。

議事録の案を作成次第、メールまたは郵便にてお送りしますので、ご確認いただきますようお願いいたします。

次に、次回の運営協議会は、日程等が決まり次第、ご連絡差し上げます。

開催通知につきましては、準備が整い次第メールまたは郵便にてお送りいたしますので、お忙しいところ恐縮でございますが、ご出席いただきますようお願いいたします。事務局からは以上でございます。

**岡田会長：**

ただいまの説明につきまして、ご意見、ご質問等ございますでしょうか。

**永井委員：**

ケアマネ連絡会にはいつ以降であれば報告してよろしいでしょうか。

**事務局：**

公表されてからでお願いいたします。

**永井委員：**

それはいつでしょうか。

公表されたかどうかは何を目安にすればよろしいでしょうか。掲示板やホームページでしょうか。

**事務局：**

はい、市ホームページに掲載いたします。

**永井委員：**

わかりました、ありがとうございます。

**岡田会長：**

ありがとうございました。

他にいかがでしょうか、よろしいでしょうか。

では特段ないようでしたら、ここで最後でございますが、本日の会議全体につきまして、何かご意見ご質問等ございましたらお願いしたいと思いますがいかがでしょう。

よろしいでしょうか。ないようですので、それでは第1回門真市地域包括支援センター運営協議会はこれもちまして終了とさせていただきますと存じます。

本日はご協力いただき誠にありがとうございました。お疲れさまでございました。

**事務局：**

ありがとうございました。