

審議会等の会議の記録

会 議 の 名 称	令和5年度第1回伊勢崎市介護保険運営協議会
開 催 日 時	令和5年5月22日（月）午後1時30分から
開 催 場 所	市役所東館5階 第4会議室
出 席 者 氏 名	<p>（委員） 久保田会長、南雲副会長、岡田委員、宮下委員、木暮委員、宮野委員、黒須委員、岡部委員、原委員、川端委員、寺岡委員、宮澤委員</p> <p>（事務局） 長寿社会部部長、長寿社会部副部長、高齢政策課長、高齢政策係長2名、生活支援係長2名、地域包括支援センター所長、地域包括支援センター所長補佐、地域包括支援センター係長2名、介護保険課長、保険料係長2名、給付係長2名、認定係長2名、介護保険課給付係職員</p>
傍 聴 人 数	0名
会 議 の 議 題	協議事項 (1) 第9期伊勢崎市高齢者保健福祉計画について ①計画の進捗状況について ②アンケート調査について ③基本指針について (2) 地域密着型サービス事業所の新規指定について
会 議 資 料 の 内 容	<ul style="list-style-type: none"> ・第9期高齢者保健福祉計画策定スケジュールについて ・介護予防・日常生活圏域ニーズ調査【調査結果速報】（資料1） ・在宅介護実態調査の集計結果（資料2） ・介護サービス事業所調査の結果（資料3） ・在宅生活改善調査 事業所票（資料4） ・令和5年度伊勢崎市居所変更実態調査（資料5） ・令和5年度伊勢崎市介護人材実態調査【事業所票】（資料6-1） ・令和5年度伊勢崎市介護人材実態調査【訪問系・事業所票】（資料6-2） ・基本指針について（資料7） ・指定地域密着型サービス事業所指定申請書（資料8） ・サービス概要（別紙）

会議における
議事の経過
及び発言の要旨

- 1 開会
- 2 会長・副会長選出
・会長 久保田委員 ・副会長 南雲委員
- 3 会長・副会長あいさつ
- 4 運営協議会について
- 5 議事

(会長)

これより議事を進行させていただきます。次第5の議事(1)第9期高齢者保健福祉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)

第9期高齢者保健福祉計画の進捗状況についてご説明させていただきます。本日配布しました、スケジュールをご覧ください。計画について初めての委員さんもいらっしゃるかと思いますので、概要をご説明させていただきます。

高齢者保健福祉計画は3年を1期としており、今回は令和6年度から令和8年度までを計画期間とした策定となります。計画は、老人福祉法に規定する老人福祉計画と介護保険法に規定する介護保険事業計画の二つの計画から成り立っています。

スケジュールについては、昨年11月に一度、介護保険運営協議会に諮らせていただき、その後、アンケート調査を実施し、現在集計を行ったところです。

今後は、調査結果の分析や課題、骨子案の審議や、計画書素案の検討審議、パブリックコメント実施と続き、事業計画書の作成となっております。スケジュールはあくまでも予定ですので、進捗次第で前後いたします。なお今回を含めまして、概ね5回ほどご審議をいただく予定になっています。計画の進捗状況については以上となります。

続いてアンケート調査についての説明をさせていただきます。資料1の調査結果速報についてご覧ください。調査対象は、介護認定を受けていない市内在住の高齢者4,700人。調査期間は、令和4年12月16日から令和5年1月23日までとなっています。対象者の抽出は、日常生活圏域ごとに分けた層化無作為抽出で行い、配布・回収については郵送で無記名方式で行いました。

回収総数は3,044件で、回収率は全体で64.8%ですが、うち3件は圏域等の判断がつかないため、無効となっています。前回は送付4,670人、回収3,041件で、回収率は全体で65.1%でした。

2ページをご覧ください。回収概要については、それぞれ生活圏域ごとにまとめてあります。男女別では、市全体で、男性1,385人、女性1,656の方が回答下さっています。また、すべての圏域で60%以上の回収率になっており、中でも豊受地区は72%となっています。

状態別については、自立の方が2,861人、要支援1の方が96人、要支援2の方が84人となっています。全体で94.1%の方が自立となっています。

記入者別では、本人記入が2,693人、88.6%となっています。年齢構成は、5歳ごとの階層に分け、男女別にまとめてあります。

次に、各設問の説明になりますが時間の都合もございますの

で、割愛させていただきながらの説明とさせていただきます。

3ページをご覧ください。全体を通じてですが、左の一覧表は、各設問の選択肢を圏域ごとの件数で示しています。右側のグラフは、それぞれの設問に対する市全体の比率を円グラフで表し、複数回答のものについては、棒グラフで件数を表したものになります。

それでは問1のあなたの家族や生活状況についてから説明します。(1)家族構成については、2.の夫婦2人暮らしが一番多く、3.の配偶者の年齢が64歳以下も含めると44%となっています。(2)では、介護・介助が必要ですかという設問ですが、84%と高い割合で必要ないという回答が多いです。4ページ以降の設問については、介護・介助が必要になった原因、主な介護者、介助者の状況の住まい状況や住まいの状況を把握するためのものです。中でも、5ページの(2)③必要と感じている介護・介助を現在は受けていない理由は何ですかという問いについては、伊勢崎市独自の質問項目となっています。介護・介助に頼りたくないが40%と一番多く、頼れる人がいないが14%、依頼の仕方がわからないが15%、その他が31%となっています。その他の内容は、介護申請中や、自分で何とかしているといった内容が大半でした。

続いて6ページの(3)の右側の表ですが、4.の項目の文字が見切れてしまっており、正しくは「ややゆとりがある」ですので、修正していただければと思います。

7ページをご覧ください。問2の体を動かすことについてになります。設問の意図は、運動機能の低下、転倒リスク、閉じこもり傾向を把握することです。(1)階段を手すりや壁をつたわずに昇っていますかの設問では、できるし、している方は59%、できるけどしてない方は20%、できない方が17%となっています。

8ページの(6)週に1回以上外出していますか については閉じこもり傾向を問う設問になっており、9・10ページと外出に関する設問になっています。9ページ①外出を控えている理由の、10.その他572件中、コロナを理由とした回答が510件ほどありました。

11ページの(10)普段外出する場所はどちらですか と (11)交通サービス等として充実してほしいと思うサービスを2つまでは、市独自の設問になっており、外出先は、商店やスーパー、診療所や病院、親族の家や友人の家の順に割合が多く、充実を希望する交通サービスは、高齢者タクシー券、あおぞらバスの順となっています。

12ページをご覧ください。問3の食べることについての設問の意図は口腔機能の低下、低栄養の傾向を把握することです。

(1)身長体重については、低栄養の傾向を問う設問であり、14ページの(7)6ヶ月間の体重減少と併せて確認することになります。(2)からは咀嚼機能や嚥下機能の低下等を問う設問になっています。

13ページの(6)の右側の表をご覧ください。4の項目ですが、文字が切れており、正しくは「自分の歯は19本以下、入れ歯の利用なし」ですので、修正いただければと思います。

14ページ(8)まで設問をそれぞれ集計してあります。

15ページをご覧ください。問4の毎日の生活については、認知機能の低下、IADLの低下を把握するもので、(1)物忘れが多いと感じ

ますか という認知症リスクについては、40%となっています。そのほか、(2)から(15)の設問まで、地域ごとにまとめてあります。

20ページをご覧ください。問5の地域での活動についてです。ここからは、社会参加活動や、就業等を問う設問になります。ボランティアやスポーツ関係、趣味や学習・教養サークル、通いの場や老人クラブ、町内会や就業等に関する設問を地域ごとにまとめてあります。

20ページの②の右側の表をご覧ください。3. 週1回のパーセントが見切れており、正しくは「5%」ですので、修正していただければと思います。

25ページをご覧ください。問6のたすけあいについてです。この設問は、助け合いの状況を把握する設問です。(1)から(4)では、助け合いの状況と関係性がある、その地域のうつ傾向の発生状況を間接的に把握する設問となっており、(5)では地域の相談経路や、地域の相談窓口の活用状況を把握するものです。後半の(6)から(8)は、友人関係を問う内容となっています。

29ページをご覧ください。問7の健康についてです。(1)は主観的な健康感を問う設問です。現在のあなたの健康状態はいかがですかの問いについては1. とても良い、2. まあ良い合わせて75%の方が現在、健康という認識でいます。(2)からはうつ傾向や飲酒等の生活習慣、既往の把握等になります。

最後に32ページ中段をご覧ください。問8の認知症にかかる相談窓口の把握について。この設問は、家族を含め、認知症の有無や、認知症に関する相談窓口の認知度を把握するものです。認知症の症状がある、又は家族に認知症の症状がある人がいますかの設問では9%の方がはいと答えています。また、認知症に関する相談窓口の認知は、24%となっています。

今後、資料の分析等を行い、計画策定に反映していくことになります。

以上が介護予防、日常生活圏域ニーズ調査について、速報ということでご説明させていただきました。

続いて、在宅介護実態調査の結果を報告いたします。

資料2をご覧ください。本調査は要介護者の在宅生活の継続と、介護者の就労の継続という2つの視点に基づき、在宅で要介護・支援認定を受けている本人及び家族向け調査のA票と、主な在宅介護者向け調査のB票により行っております。本来であれば介護認定調査員による聞き取り調査と、要介護認定データを関連付けて分析するものですが、本日の報告書は要介護認定データとの関連付けに時間を要することから、聞き取り調査結果のみを単純集計したものです。

調査件数は、国において600件を目標として実施するよう求められており、配布数が747件に対し有効回収数が国の目標を上回る689件で、有効回収率が92.2%でした。

1ページをご覧ください。まずIのA票の聞き取りを行った相手ですが、調査対象者本人が299人、家族等の介護者が510人でした。

問1の世帯類型については、単身世帯が23.8%、夫婦のみが25.8%、その他が50.4%でした。

	<p>問2の家族等からの介護については、ほぼ毎日あるが69.6%でした。</p> <p>問3の主な介護者は、配偶者が32.3%、子が50.6%で合わせて約8割となっています。</p> <p>問4の介護者の性別は、女性が多く64.5%となっています。</p> <p>問5の介護者の年齢については、50代が28.7%と最も多く、80歳以上も15.1%ありました。</p> <p>問6の介護者が行っている介護では、その他の家事（掃除、洗濯、買い物等）が87.2%で最も多く、食事の準備、外出の付き添い・送迎等、金銭管理や生活面に必要な諸手続きがそれぞれ70%を超えています。</p> <p>問7は介護を理由とした1年以内の離職ですが、介護のために仕事を辞めた家族・親族はいないが82%でしたが、主な介護者が仕事を辞めた割合が6.3%となっています。</p> <p>問8ですが、利用している介護サービス以外の支援については、利用していないが72.5%ですが、最も多く利用されているのは配食で10.6%となっています。</p> <p>問9ですが、今後の在宅生活継続に必要な支援・サービスについては、特になしとした人が51.2%ですが、移送サービスや見守り・声かけ、外出同行を必要と回答した割合が多くなっています。</p> <p>問10の現時点での施設等への入所等の検討状況ですが、入所を検討していないが79%を占め、検討中が15.5%、すでに申込みをしているが2.5%となっています。</p> <p>問11の現在抱えている傷病では、認知症、脳血管疾患、心疾患、糖尿病が多くなっています。また、その他として多くあったのが高血圧でした。</p> <p>問12の訪問診療の利用は、88.5%が利用していませんでした。</p> <p>問13の介護保険サービス利用については、75.3%が利用していると回答しました。3年前の前回の調査では81.5%が利用していると回答がありました。</p> <p>問14は問13で介護サービスを利用していないと回答した人の理由ですが、現状では、サービスを利用するほどの状態ではないが32%、本人にサービス利用の希望がないが30.8%となっています。</p> <p>11ページに移って、B票の結果となります。B票については、主な介護者等の621人から回答がありました。</p> <p>問1の主な介護者の勤務形態については、フルタイムが30.1%、パートタイムが15.9%となっています。</p> <p>問2の働き方の調整ですが、フルタイム又はパートタイムで働いている291人から回答があり、働き方の調整をしていないが51.2%、介護のために労働時間を調整しているが27.8%でした。</p> <p>問3の仕事と介護の両立に効果がある勤め先からの支援については、介護休業・介護休暇等の制度の充実が25.8%、労働時間の柔軟な選択が18.6%でした。</p> <p>問4の今後の働きながらの介護継続については、問題はあがるが、何とか続けていけるが45.7%と最も高く、問題なく続けていけるが37.5%でした。一方、続けていくのがやや難しいとかなり難しいを合わせて5.5%となっています。</p>
--	---

問5の現在の生活を継続していくにあたって、介護者が不安に感じる介護等については、認知症状への対応が26.1%と最も多く、夜間の排泄、入浴・洗身、外出の付き添い送迎も多くなっています。

在宅介護実態調査の結果については以上です。

続いて、介護サービス事業所調査の結果を報告いたします。この調査については、市内の介護サービス需要や経営状況の把握、介護人材不足に対する事業所の要望等を把握するため、本市が独自で実施している調査となります。

資料3をご覧ください。調査期間は、令和4年12月15日から令和5年3月23日まで。調査方法は、地域別、サービス種類別に比例配分した220件の事業所へのメール及び郵送による調査を実施し、回収件数が138件、回収率は62.7%でした。調査区分別の割合は、表のとおりです。なお、この他2事業所分で未記入のものや不明の回答がございました。設問ごとの結果については、単純集計ですが、円グラフの方が割合、表の方が実数となっています。

問1の事業所の所在地では、全ての地区の事業所から回答がありました。

問2の組織の形態は、1の社会福祉法人、5の株式会社の割合が高くなっています。

問3の事業所の種類については、訪問入浴以外すべての事業所から回答がありました。

問4の要介護度別の利用者数については、一番下の表のとおり、市民の人が9,669人、市民以外の人が1,305人で合計10,974人でした。

問5は、需給バランスの観点からみた本市のサービスの充足度についてです。訪問介護から5ページの介護予防・生活支援サービス事業の通所型サービスまでのサービスのうち、充足度が最も高いのは、3ページの訪問看護で82.4%、最も低いのは訪問介護の20.6%でした。

5ページをご覧ください。問6の事業所の最近の経営状況では、3と4を合わせた「苦しい」に属する割合が58.4%となっています。ちなみに、3年前の前回調査では「苦しい」に属する割合は51.8%でした。

問7の今後の事業展開では6割以上が3の現状維持と回答しています。

問8の運営課題では、1の利用者等の確保が25.5%、3の職員の確保が22.9%でした。前回よりも利用者等の確保と回答した割合が高くなっており、新型コロナウイルス感染症による利用控え等の影響が考えられます。職員の確保も高い水準であり、人材確保が課題となっている状況が窺えます。

問9は、令和元年10月の消費税増税に伴い、介護職員の処遇改善を図るため勤続年数10年以上の介護福祉士の月額を8万円相当引き上げる改正が行われました。この取得状況を確認するものですが、1の加算を取得したと回答した事業所は48.9%に上っており、前回調査時の33.1%から15.8%増加しました。一方、問9-2で取得していない理由としては、1の取得要件を満たしていないが半数以上となっていますが、3の取得することにより利用者の負担が増大

するは19.2%と、前回調査時の9.0%から10.2ポイント増加しております。

8ページをご覧ください。問11の定期巡回・随時対応型の利用に係る課題では、2の利用者の制度理解が28.5%、次いで1のケアマネの制度理解が21.5%となりました。

問12の各種サービスへの参入意向ですが、1の1年以内に参入及び2の数年以内に参入では小規模多機能型居宅介護、看護小規模多機能型居宅介護で7%程度の参入意向との回答がありました。

問13の事業所の職員確保では、3の確保できていない時がある28.1%と4の確保することが難しい8.9%の合計が37%となっており、前回調査時32.1%と比べ4.9%悪化しており介護人材の確保が課題となっています。

問14の職員を確保する方法は、1のハローワークの31.2%が最も多く、6のインターネット等を介しての募集も19.3%ありました。

問15ですが、離職者の平均勤続年数は、常勤で4.48年、非常勤で2.85年でした。

問16の職員の定着に必要なものとしては、1の職員給与引き上げが33.3%、4の職場の働きやすさや雰囲気づくりが32.8%と続いています。

次に、介護人材対策として外国人材の雇用状況について調査をしました。

問17で外国人介護職員を雇用していると回答した事業所は19.4%でありました。

問17-2で雇用しているうえでの課題や障害は、文化や風習の違いが37.5%と最も高く、続いてことばの問題が31.3%となっております。

問17-3で雇用していない事業所の理由については、ことばの問題が高い割合となっています。

問18で今後雇用の予定はないと回答した事業所が46.2%ありますが、前回調査時の51.4%から減少しております。

介護人材対策として今回の調査で新たに加えた高齢者（65歳以上）の職員雇用に関するアンケート行いました。

問19の雇用状況について、1の雇用しているは78.7%の事業所におよびます。

問20の今後高齢者（65歳以上）の職員を雇用する予定については、1の雇用の予定があるが24.5%、3の現時点では雇用の予定はないが、機会があれば雇用したいが30%と半数以上の事業所が高齢者の雇用を予定しております。

続いて14ページに飛びまして看取りに関するアンケートですが、問24の看取りを実施するうえでの重要性については、1の医師との連携、3の利用者や家族への周知と理解が高くなっています。

問25ですが、居宅介護事業所でのケアプラン作成時の地域資源活用ですが、地域資源を盛り込んでケアプランを作成したことがあるは64.9%と前回の55.0%から9.9%増加しています。具体的には配食サービスやミニデイサービスなどを利用されております。

問26の認知症の行動・心理症状（BPSD）を理由に受入れできなかったケースが14.1%あり、前回の17.6%から3.5%減少しております。

	<p>問26-2で、1の暴力、3の徘徊、4の拒絶、2の暴言等のケースがあります。</p> <p>問26-3では、受け入れができなかったケースはないと回答した事業所の対応ですが、最も多いものは2の医療機関との連携で38.2%となっています。</p> <p>問27の認知症の行動・心理症状の顕著な利用者への対応で最も多かったのは2の玄関の自動ドアで自由に入出入りできないとした対応が36.9%でした。</p> <p>問28の受け入れを断られた場合の対応では、1の医療機関につなげたが最も多く、半数近くの48.0%でした。</p> <p>最後の問29の本市に事業所として望むことについては、1の介護保険・介護予防に関する情報提供、4の困難事例等に関するケースの苦情相談が25.2%、6の被保険者への適正なサービス利用の啓発・周知が15%となっています。</p> <p>介護サービス事業所調査の結果については以上です。</p> <p>続いて、お手元の資料4から資料6が令和5年度に行う追加アンケート調査になります。</p> <p>本調査は国から提供されたもので、先ほど報告のあったニーズ調査や在宅介護実態調査を補完する調査として、サービス提供体制のあり方を検討するために介護サービス事業所に対して行うものです。</p> <p>まず資料4の在宅生活改善調査ですが、現在のサービス利用では生活の維持が難しくなっている利用者の実態を把握し、地域に不足する介護サービス等を検討するため、居宅介護支援事業所や小規模多機能事業所に対してアンケート調査をいたします。</p> <p>次に資料5の居所変更実態調査ですが、過去1年間の新規入居・退居の流れや、退居の理由などを把握することで、住み慣れた住まい等で暮らし続けるために必要なサービス提供体制や機能等の検討資料とするため、介護施設等にアンケート調査をいたします。</p> <p>最後に資料6の介護人材実態調査ですが、市内の介護事業所における過去1年間の職員採用・離職等の実態を調査するとともに、資格の有無や年齢、サービス提供時間等を調査し、人材確保に向けて必要な検討の取り組みに活用してまいります。なお、資料6-1は施設・居住系サービスを、資料6-2は訪問系サービス事業所を調査対象として分かれております。</p> <p>追加調査につきましては、それぞれ調査対象サービス事業所について50事業所を抽出し、メールや郵送にて6月中旬を目処に回答をいただきたいと思いますと考えております。</p> <p>アンケート調査についての説明は以上となります。</p> <p>続いて、基本指針についてご説明させていただきます。</p> <p>資料7をご覧ください。厚生労働省社会保障審議会介護保険部会で示されたものとなっており、実際には全43ページで構成された資料ですが、お配りした資料はその抜粋として冒頭の7ページ部分となっています。</p> <p>6ページをご覧ください。こちらの内容が端的にまとまっている内容となっています。基本的な考え方ですが、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・9期計画期間中に、団塊の世代が全員75歳以上となる2025年を迎
--	--

える。

・高齢者人口がピークを迎える2040年を見通すと、85歳以上人口が急増し、医療・介護双方のニーズを有する高齢者など様々なニーズのある要介護高齢者が増加する一方、生産年齢人口が急減することが見込まれている。

・都市部と地方で高齢化の進みが大きく異なるなど、これまで以上に中長期的な地域の人口動態や介護ニーズの見込み等を踏まえて介護サービス基盤を整備するとともに、地域の実情に応じて地域包括ケアシステムの深化・推進や介護人材の確保、介護現場の生産性の向上を図るための具体的な施策や目標を優先順位を検討した上で、介護保険事業（支援）計画に定めることが重要。

見直しのポイント（案）ですが、大きく3つあり、

- ・介護サービス基盤の計画的な整備
- ・地域包括ケアシステムの深化・推進に向けた取り組み
- ・地域包括ケアシステムを支える介護人材確保及び介護現場の生産性向上

となっています。以上の内容を踏まえて、今後、市の計画を検討していくこととなります。

基本指針についての説明は以上です。

（会長）

ただいま事務局の方からご説明がございましたが、ご質問等、また感想となんでも結構でございますので、ご意見等ございましたらお願いいたします。

（委員）

資料2の在宅介護実態調査の集計結果で、7ページの(9)の移送サービスや外出同行についてありますが、介護福祉タクシーや通院時の外出について話題によく出るのでありますが、例えばあおぞらバスが増えるとかタクシーについてなど、今後の計画予定はありますか。

（事務局）

第9期の計画に向けて検討しているという内容でよろしかったでしょうか。

（委員）

そうです。今までも、例えば買い物や通院の際の移動手段については課題だったと思うので、第9期の計画で予定されているのでしょうか。

（事務局）

ご質問に関連するところで、資料1の11ページの(11)市が主導で行う交通サービス等として今後充実してほしいと思うサービスはありますか、に対する回答で、あおぞらバスやタクシー券の交付等をはじめとしたサービスを充実してほしいという意見がありました。先ほどの在宅生活継続のための設問でも移送サービス等の要望があったということで、この結果を含めて、交通政策を担当している交通政策課には情報共有しております。具体的にはまだ申し上げられないですが、今回の結果等を踏まえて計画をしていると聞いています。

（委員）

わかりました。

(会長)

参考ですが、社会福祉協議会で移動支援の車を無料で用意しています。ガソリン代だけを団体が用意してくれば車を貸し出す制度があります。最近も利用する地区が増えていて、買い物などの移動の外出支援等も進めておりますので、だんだんと増えていくかと思います。公的な機関だけでなく、民間の団体なども含めて、そういう支援を全体的にやっていくことになるのかと思います。

また、事務局の説明の中で、市独自の調査のものがありましたので、計画を作るにあたっては地域性のある計画書素案が作られると思うので期待したいところでございます。よろしく願いいたします。

次の(2)の地域密着型サービス事業所の新規指定に移らさせていただきます。個人情報が含まれておりますので、これより会議は非公開となります。

(事務局)

今回ご審議いただくのは、地域密着型通所介護の新規指定1件となります。はじめに、ご審議いただく事業について簡単に説明します。右上に「別紙」と書かれた資料の1ページをご覧ください。サービス概要について説明します。

地域密着型通所介護は、日中に施設に通い、日常生活上のお世話や機能訓練を行うサービスとなっております。利用定員18人以下の小規模なデイサービスで、日帰り通って、入浴・食事の提供、生活等についての相談・助言、健康状態確認といった日常生活上のサービスや、機能訓練やレクリエーションなど趣味活動を行うサービスです。

続いて資料8の申請書類から説明いたします。1ページをご覧ください。申請者ですが、宮下運輸株式会社 代表取締役 宮下けい子さんです。指定を受けようとする事業の種類は、地域密着型通所介護。事業開始予定年月日は、令和5年6月1日です。

次に2ページをご覧ください。事業所名は、リハプライド伊勢崎。所在地は八寸町4711-7です。利用定員は10人です。

別紙の2ページの事業所概要と併せてご覧ください。表の上から5行目以降に、人員等について、基準と併せて載せています。

管理者は、介護職員との兼務となります。

従業者の職種と員数については、生活相談員は常勤専従1人。介護職員は常勤専従1人と常勤兼務1人。看護職員は常勤兼務1人。機能訓練指導員は常勤兼務1人です。

基準については、まず生活相談員は、サービス提供時間数に応じて1以上。介護職員は、単位ごとにサービス提供時間数に応じて常時1以上。生活相談員又は介護職員のうち1人以上は常勤であることが必要であり、機能訓練指導員が1以上必要となります。必要な員数については、資料8の6ページと7ページの勤務表により、基準以上の配置であることを確認しております。

また、必要な資格については、9ページから11ページの資格証明等により、基準を満たしていることを確認しております。

12ページをご覧ください。12ページから13ページまでが、事業所の平面図及び設備等一覧表になりますが、条例で定める基準を

満たしています。また、消防法に基づく非常災害設備も備えています。

以上で説明を終わります。申請のとおり新規指定いたしたく、御協議のほどよろしく申し上げます。

(会長)

質問等ございますか。

参考に聞きたいのですが、この申請者は初めての介護事業参入なのでしょうか。他のところで事業を展開している事業所なのでしょうか。

(事務局)

申請者の宮下運輸株式会社としては初の介護事業参入ですが、こちらはリハコンテンツ株式会社という全国にフランチャイズ展開している会社の、フランチャイズとしての開業になります。運営について本部のリハコンテンツ株式会社と連携を図って行っていくとのことで、市としても適正な運営がされるよう事業所指導等を通じて支援していきたいと考えております。

(会長)

ありがとうございます。そのような形で経営や事業のノウハウの方は十分ということですね。条例に見合った適正な資格や人数等は満たしているということですね。

他に質問等ございますか。

(委員)

勤務表の見方を教えていただけますか。管理者の勤務時間が1日0.8時間で4週の合計が16時間になってますが、そうすると4週の合計が常勤の80時間にならないのではないのでしょうか。

(事務局)

1時間を1としたところの0.8となります。この事業所が午前と午後でそれぞれ1単位ずつの営業になっており、6ページが9時から12時15分の勤務表で、7ページが13時30分から16時45分の勤務表となっております。

管理者の勤務時間が1日0.8時間ですが、介護職員としての勤務が3.2時間ありまして、合計すると、午前中で4時間、午後で4時間の勤務で1日合わせて8時間の勤務となるので、1ヶ月とすると、常勤の職員としての勤務時間数を満たすこととなります。

(委員)

半日ずつの勤務表ということですね。ありがとうございます。

(会長)

他に質問等ございますか。無いようなので、この事業所の新規指定について、他にご異議ございませんか。ご異議がないようですのでこの事業所の新規指定については、承認することといたします。

6 その他

(会長)

その他につきまして何かございますでしょうか。無ければ事務局の方からございますでしょうか。

(事務局)

事務局から連絡させていただきます。

次の開催については、日程が決まりましたら通知をさせてい

たきます。

(会長)

それでは以上で介護保険運営協議会の議事を終了いたしましたので議長の任を解かせていただきます。ご協力大変ありがとうございました。

7 閉会