

佐賀中部広域連合介護保険運営協議会（第3回）  
（結果報告）

平成16年11月8日（月）  
15:00～  
佐賀市大財別館4F会議室

出席委員 井本委員 副田委員 服部委員 勝田委員 上村委員 諸隈委員  
藤岡委員 西田委員 林田委員 久保田委員 江頭委員 木村委員  
浅賀委員 戸田委員 角谷委員 徳久委員 西村委員 大坪委員

欠席委員 中下委員 倉田委員

1 開会  
事務局長あいさつ（山田事務局長）

2 辞令交付  
小野委員の後任として、木村裕美氏に対し山田事務局長から辞令書を交付

3 介護相談員の紹介  
平成16年度から介護相談業務にあたっている岡部相談員を紹介

4 議事（議長：井本会長）  
(1) 平成16年度主要事業の実施状況等について  
ア 高齢者グループホームの事前審査・実地指導（碓総務課長）  
事前審査：平成16年度から新規で実施したグループホーム設置希望者に対する事前審査について説明。19件の申請に対し、3件を設置候補者として選定した。  
実地指導：佐賀県からの依頼により、平成16年度8月から取り組んでいる既存グループホームの実地指導について旨説明。今年度は21事業所に対し実施する予定

イ 痴呆予防事業（古賀給付課長）  
平成16年度から痴呆予防のモデル事業として実施している痴呆予防教室について説明。芦刈町と脊振村において、7月から12月までの6か月間、それぞれ週1回ずつ計24回実施予定。

(2) 介護保険事業者指定等事務の権限移譲について（碓総務課長）  
指定居宅サービス事業所及び指定居宅介護支援事業所の指定、変更等及び指導監査に関する権限を平成17年度に県から移譲を受ける申し出をしている旨説明

(3) 第3期介護保険事業計画の策定について（碓総務課長）  
ア 高齢者要望等実態調査  
第3期介護保険事業計画策定のための基礎データの集積のため実施している高齢者要望等実態調査について説明。平成16年10月1日を基準日として、実施。要援護者の50%を無作為抽出し、在宅者用と施設入所者用の2種類の調査表により調査

イ 介護保険事業計画策定委員会  
前回（第2期介護保険事業計画策定時）の介護保険事業計画策定委員会委員の構成及び委員会の開催状況について説明  
今回も運営協議会の委員をベースに介護関係者、公募委員等併せて8名程度加えて設置する旨説明

(4) 介護保険制度改正の動向（碓総務課長）  
厚生労働省の附属機関である社会保障審議会・介護保険部会報告の概要版をもとに説明

(5) 苦情・相談の状況について（碓総務課長）  
苦情・相談の受付、処理状況及び介護相談員の訪問相談事例を説明

(6) その他

なし

※以下議事に関する主な質疑応答

【高齢者グループホーム関係】

委員：グループホームの第三者評価は、どれくらいできているのか。

総務課長：県等で委託事業としてされているので、正確には把握していない。

委員：審査に関わったが、アパート経営の延長のように考えられている傾向もある。

既存分についても心配である。

委員：入居者の確保も確実なようだ。

平成17年度はどれくらい認めるのか。

総務課長：H16年度の設置数については、特別養護老人ホームの申込状況を調査した

ところ、約1200人の待機者があり、そのうち症状が中程度の人数を勘案して3件程度にした。平成17年度は高齢者要望等実態調査の分析などもみて、検討したい。

委員：グループホームの空き状況はどうなっているのか。空き部屋が出てスタッフを減らしているところもあるようだ。

総務課長：新しいところは徐々にうまっている。空室より入居待ちの方が多かった。定員が増えると入居希望者も増えるようだ。

委員：既存のグループホームの調査はどういった部分を調査しているのか。

総務課長：佐賀県と同様の内容で、運営、人員、設備などについて調査している。

委員：予防の視点も入れて欲しい。

【痴呆予防関係】

委員：東与賀町の痴呆予防事業や佐賀市のものわすれ相談などと調整しているのか。

給付課長：広域連合の痴呆予防事業は、モデル事業として研究している。

委員：痴呆予防教室の参加者も前向きに取り組まれており、プログラムも緻密なもので、効果があるのではと思う。

委員：生涯教育との連携なども必要なのでは。

【介護保険事業者指定等事務の権限移譲関係】

委員：施設サービスは権限移譲をしないのはなぜ。

総務課長：専門職が必要となる。また、医療法や老人福祉法とも関係してくるので、県のこれらの部門との連携が必要である。

【介護保険制度改正の動向関係】

委員：全国の老人福祉施設協議会では、今の制度見直し案を見直すよう申し入れを行っている。現在の要支援と要介護1を新たな予防給付に移行するということは、その受け皿や体制など、ハードもソフトについても受け入れることができるのか。

介護予防マネジメントを市町村に移行するとしても、プラン作成、サービスの提供ができるのか。

介護予防モデル事業として、現在、全国53箇所筋力向上トレーニングなどのモデル事業を実施している。佐賀では三日月町がトレーニングマシーンを導入し、トレーニングを業者に委託して11月5日から実施することとしている。

委員：国が推奨しているユニットケアの進捗状況が全国的に悪いようだ。

佐賀県では野菊の里くらいでは。

委員：厚生労働省の書類はカタカナや表現が難しく、分かりにくい。もっと住民に分かりやすく説明すべきだ。

総務課長：広域連合が住民に示すときは、分かりやすいものとする。

【苦情・相談の状況関係】

委員：介護サービスに対する苦情相談が41%となっているが、その内容は。

総務課長：ヘルパーに対する苦情が多い。

委員：ヘルパーに対する苦情があったとき、事業所には連絡しているのか。

総務課長：相談者の保護を勘案しながら対応している。  
同一事業所に対する苦情が複数件あれば、指導などに入っている。  
委員：ヘルパーやケアマネジャーの仕事は、多忙で非常に大変である。  
利用者の声だけを聴くのはよくないのでは。

【その他】

委員：台風などの災害のときは危険があるため、ヘルパー派遣などの介護保険サービスの利用ができなくなるが、この場合の対応はどうなるのか。

給付課長：市町村においては、緊急通報システムなどの対応がある。

委員：消防や地域での連携が必要になってくる。

委員：老々介護をされている方からの相談で、災害時に限らなくても、自分（介護者）が倒れたらどうなるのだろうかときかれることもある。

委員：そういった場合の対応は、救急医療や災害医療など、医療の方でもやっている。介護保険だけではなく、総合的に対応しなければならない。

比較的円滑に対応できているのではないだろうか。

委員：災害時に民生委員や近所の人に連絡するなどの地域ネットワーク事業などもあり、社会福祉協議会は、地域福祉の充実推進に努めている。

5 閉会（17：00）