

第17回 国立市介護保険運営協議会

平成26年8月25日（月）

【林会長】

それでは、定刻となりましたので、第17回国立市介護保険運営協議会を始めます。

まず、最初の議題ですが、前回、第16回の運協の議事録についてであります。何かお気づきの点ありましたでしょうか。

前回の議事録につきまして、何かお気づきの点ございましたでしょうか。

特にないようでしたらば、これを承認ということによろしいですか。

（「はい」の声あり）

【林会長】

では、そのようにさせていただきます。

次に、2番目の議題であります。平成26年度国立市地域密着型サービス事業者（認知症対応型共同生活介護及び小規模多機能型居宅介護（複合型サービス含む））の公募に係るヒアリング概要説明が次の議題であります。

本日は、公募に応募のあった事業者に対する運営協議会によるヒアリングを行います。事前に資料が配付されていますが、今回、各サービスに対して、1事業者ずつ、計2事業者の応募がありました。このことについて、事務局から説明があります。

それでは、事務局、お願いします。

【事務局】

それでは、事前に配付した資料No.78なんですが、済みません、本日、内容を少し変えましたので、机上当り置かせていただきました資料No.78のほうをごらんください。

本日の公募に対する応募なんですが、まず公募につきましては、ことしの4月28日から周知しまして公募の開始をいたしました。受付期間は4月28日の月曜日から6月27日の金曜日までということで受付期間を設定し、認知症対応型共同生活介護、こちらグループホームですね。それから小規模多機能型居宅介護事業所、複合型サービスも可能ということでの公募をかけさせていただき、応募につきまして、グループホームが1件、そして複合型サービスとしての応募が1件ございました。第2次審査が、本日、8月25日にヒアリングを行うことになっております。そして、結果についての通知、公表は9月の中旬から中旬を予定しております。

本日は第2次審査、ヒアリングということなんですが、事前に第1次審査、書類選考を事務局のほうで行わせていただきました。こちらにつきましては、資料No.78に書いてあるとおりに、定款等や法人の登記事項の証明であるとか、あるいは役員の方の名簿、土地・建物の権利関係等につきまして資料を提出していただき、その書類の形式、あるいは指定基準関連についての事務的な審査をさせていただき、応募いただいた2件いずれも問題ないということを確認しております。

それで、本日の運協での審査事項、第2次審査につきまして、説明させていただきます。

資料No.78中段の運営協議会審査事項というのをごらんください。運営理念の理解及び基本方針について、施設整備面について、事業運営について、従事職員関係について、衛生管理・事故防止・苦情処理体制等について、そして地域との連携について、上記の6項目について、問題がない。○印。問題があるがこのあたりをこのようにすればよい。△印。問題があるので再考を促す必要がある。×印という形での審査を、事前に配付さ

せていただきました審査票のほうに記入していただくという形をお願いします。

なお、この審査票につきましては、本日、総合審査終了後、事務局に提出していただきますよう、よろしくお願いいたします。

資料No.78をめぐっていただいて、裏面で説明をさせていただきます。

まず、第2次審査のヒアリングの進め方ですけれども、応募いただいた事業所さんに事業者の紹介を、おおむね10分を目安にやっておいただくということを予定しております。その次に、会長による全般的な質問ということで、こちらを目安は10分で設定しております。そして、3番目として、各委員からの補足的な質問、これも目安として10分ほどを考えております。合計して、おおよそ30分間、ヒアリングを行うということにしておりまして、以上の質疑を、各応募していただいた事業者さんに対して1回ずつ、計2回、行わせるというふうに予定しております。

事前の配付させていただきました資料No.78では、ヒアリングを行って総合審査を行い、またヒアリングを行って、また総合審査を行うという、2事業所を別々にやる形を書いてあったんですけれども、今回、ヒアリングのほうをまとめて2事業者分行って、総合審査を2事業者分まとめて行うという形に進行を変更させていただいております。総合審査につきましても、各事業者、目安10分程度で行えればというふうに考えております。

審査に当たってということで、その下に書いてあります公募要項、これも事前配付した資料に公募要項をつけておいたんですが、その審査の基準、公募要項の8番として、審査の基準というのを挙げております。これは事前配付した公募要項、A4、左側をとじた縦長の資料、これの7ページ目に審査の基準等というのが載っていますので、それに示させていただいた審査事項に照らして、提出書類だけではわからない点について質疑をしていただくという形をお願いいたします。

また、質疑をして回答をもらった後でも、さらに補足説明を求めていただくことも可能ですので、よろしくお願いいたします。

審査の基準と、書類で提出していただいている応募書類の対応につきましては、ちょっとわかりにくかったかもしれないんですが、こちらの「地域密着型サービス審査項目と提出書類の対応表」というものをA4横長でつけさせていただいておりますので、そちらとの突き合わせをお願いしていたところでございます。

○や△や×の審査結果につきましては、本日のヒアリングをした後に書いていただくということで、よろしくお願いいたします。

以上で資料No.78の審査についての資料の説明とさせていただきます。ありがとうございました。

【林会長】

ありがとうございました。

今の説明につきまして、何かご質問ありますでしょうか。よろしいでしょうか。

なお、事前に送付されました資料についてですが、2事業者の指定申請書及び開設提案書、黒い紐綴りした資料ですが、これらは個人情報を含むものとなっておりますので、本日举行します、それぞれの総合審査の後、全て回収させていただきますので、ご了承ください。

それでは、先ほど事務局から説明のあったヒアリングの進め方並びに審査の進め方に従って審査を始めていきたいと思いますが、よろしいでしょうか。

これは、もうこれで大丈夫かな。もう申請事業者の方は。

【事務局】

今、ちょっと1階ロビーに来ていただくということでお願いしているんですが、今、来ているかどうか確認に行かせましたので、もう少々お待ちください。

今、上がってきているところです。

(医療法人社団珠泉会入室)

【林会長】

はい。

どうぞ、お座りください。

医療法人社団珠泉会様でいらっしゃいますね。どうも応募ありがとうございます。私たちは国立市介護保険運営協議会であります。今回の応募に対して、第2次審査のヒアリングというのをさせていただきます。

進め方については、既にご説明受けているかもしれませんが、全体で30分間、時間をとっています。最初10分以内で申請者様のほうから自己紹介をしていただきたいと思います。それから2番目に、こちらから全般的な質問をさせていただきます。それから3番目に、残りの10分で、各委員から補足的な質問をさせていただきます。

2番目の全般的な質問というのは、項目としましては、公募の要項にあります「審査の基準等」というのがありまして、大きく6項目の審査基準を設けてあります。1つ目が、運営理念の理解及び基本方針についてで、2番目が施設整備面についてという6項目あるものですが、これはお手元にございますか。最初の申請者様の自己紹介の中で、こうした、例えば、(1)の①にあります、公募に応募した理由ですとか、あるいは御社の理念ですとか、そういったことについて触れていただいても結構ですので、時間が限られていますので、既にこちらで了解できたことについては質問のほうから省いて、より詳しくお聞きしたいところを質問していきたいというふうに思っております。

それでは、初めに、自己紹介というか、その中にはいろいろな審査基準を受けてのことも含めてお話しいただいて結構なんですけど、始めていただいてよろしいですか。

では、お願いいたします。

【医療法人社団珠泉会（市村）】

座ったままでよろしいでしょうか。

【林会長】

はい。

【医療法人社団珠泉会（市村）】

皆様、こんばんは。私、今回応募させていただきました、医療法人社団珠泉会の代表の市村と申します。このような遅い時間に、お忙しい中をお集まりいただき、まことにありがとうございます。10分という短い間ですので、今回は要点をまとめて原稿にしてまいりましたので、これを順次読んでいきたいなというふうに考えております。よろしくお願いたします。

まず、簡単ではございますが、私ども法人の概要について、ご紹介させていただきます。恐縮ですが、お手元の資料でございますファイル1、指定申請に関する書類、見出し⑤事業者概要の9ページを開いていただきたいと思います。

法人設立以前、私はケアミックスの大型病院で内科の一員として従事していた経験と、そこでのある種の反省から、今後は高齢者の健やかな老いに焦点を当てた仕事がしたいと考えて、平成8年2月に医療法人を設立し、翌平成9年9月に、昭島市にて、法人第1号の事業所である介護老人保健施設を開設いたしました。

それ以降の事業展開といたしましては、2カ所の介護老人保健施設、2カ所の認知症

高齢者グループホーム、訪問介護事業所、居宅介護支援事業所、内科と整形外科を中心としたクリニック、専門の訪問診療、介護初任者研修事業、鍼灸整骨院・訪問マッサージ等を運営するに現在至っております。

ごらんとおり、これまでは昭島市をはじめとして、主に多摩地区を基盤とした在宅介護や在宅支援を中心に事業展開を行ってまいりましたが、現在、文京区小石川におきまして、短期入所生活介護施設と認知症グループホームの合築施設を来年3月上旬をめどに開設予定しております。この点につきましても、私ども法人として、2025年問題に対する地域包括ケアシステムの構築を念頭に、施設から在宅へのシフトに重きを置いた事業や取り組みをご理解いただけたらと思います。

なお、本事業概要につきましては、後ほど担当者より説明がありますので、私からは計画施設の名称の由来について、簡単ではございますが、触れさせていただきます。

施設名称でございますが、「認知症高齢者グループホームかたりぎ」といたしました。

認知症の高齢者がかつて住みなれていたような感覚や風情を再現した環境の中で、ご利用者一人一人がみずからの尊厳を保ちつつ、家族やご近所さん同様に膝を交えて、今を昔を語り合いたい。ともに思いを分かち合いながら、認知症症状の緩和や進行防止のためにお役に立てたらばとの願いからです。

認知症高齢者の場合、過去に経験した思いを暮らしの中で展開できる家庭に近い環境が存在し、その中で、以前に経験した役割を与えるなどすることで、潜在能力に働きかけ、失われかけた機能を再び引き出し、生活様式を再構築することが可能とされております。本事業におきましては、携わる全ての職員が、この基本姿勢を統一し、認知症の方々と穏やかな語りの重要性の効果を確認しつつ、日々の職務に邁進していただきたいとの思いを込めてネーミングいたしました。

次に、事業概要につきまして、担当の者、橋野より説明いたします。

【医療法人社団珠泉会（橋野）】

皆さん、こんばんは。本計画を担当しております橋野正春と申します。どうぞよろしくお願いたします。

早速ですが、本計画のご説明に移りたいと思います。

お手元の資料、ファイル（2）開設提案に関する書類、見出し④基本図面等をごらんいただけますでしょうか。

本計画は、住所地、国立市大字谷保下モノ下141番の1に開設を予定いたしております。近隣には、東京多摩青果株式会社様、東京都立府中西高等学校などがございます。近年、近代化に伴い、市内全域において市街化が進む中、周囲には、今なお農地や屋敷林、用水路などの自然資源を多く残す場所がございます。

次に、施設の概要でございます。

敷地面積が1,850平米、述べ床面積が550平米、定員18名、2ユニット、木造平屋建て、準耐火構造、スプリンクラー設置のオーナー建築型でございます。

次のページをごらんいただけますでしょうか。

施設は可能な限り最大限に有効面積をとりまして、のどかな周囲の自然と調和する木造平屋の古民家を思わせる建築構造としております。国立市における国立市環境基本計画を拝見し、自然と農の織りなす景観は原風景であり、市民の誇りと財産との一文を目にし、かつて、どの家庭でも見られた食後の団らん、道すがらの井戸端会議、自然と農に囲まれた木造家屋や水車小屋等の風景が浮かび、このような事業計画に至りました。まさに人と自然が共生するまち国立らしさを守り育てるにふさわしく、かつ自然を多く残す貴重な用地ならでは可能なご提案と認識をいたしております。

広い敷地を有効活用し、ユニット間をあえて離れた理由でございますが、画一的なサービスを極力避けたいという思いがございました。計画上では環境保護を目的にコンポストを設置し、野菜庭園の肥料として再利用してまいります。

また、平成23年度に起きました東北震災時の教訓を生かしまして、災害時の給水確保目的から、給井戸水ポンプの設置などを計画いたしております。

次に、既存のグループホームにおいて、私どもが取り組んできました内容及び本計画で取り組みたい内容につきまして、グループホームの担当者であります山崎よりご説明いたします。

【医療法人社団珠泉会（山崎）】

こんばんは。昭島にありますグループホームつつじの夢、担当者の山崎千春と申します。どうぞよろしくお願いいたします。

認知症の方の場合、画一的なケアを受けていますと、生活そのものがケアに支配され、自己が失われていくような不安を感じます。そうした不安を感じさせないよう、個々の生活を重視し、残された能力を最大限に活用できるよう、環境を提示していきたいという考えに基づいて、既存の施設はサービスを提供しております。

私が担当しておりますグループホームは、開所より既に14年が経過しております。幸いにも地域の方々や周辺的环境に恵まれまして、町会の皆様をはじめ、多くの方々のご支援やご協力をいただきまして、今なお、ともに育んでおります。認知症を呈していても、その方が、その人らしく、住みなれた地域で継続的に生活できるよう、地域への散歩、外出の機会を多く取り入れています。

昔から買い物に行ったスーパーに食材を買いに行ったり、お参りをしていた神社へお散歩に出かけたり、健康条件が許す限り、ほぼ毎日、外出を行っております。また、地域の祭りや盆踊り大会にも積極的に参加し、地域との関係性が希薄にならないように心がけております。

ご家族との関係性も重要項目であり、希薄になったり途絶えたりしないよう、家族交流の機会や家族支援にも最も力を注いでおります。定期的な家族会の開催はもとより、月の行事や法人主催によるバス1泊旅行にもご家族の参加を呼びかけ、お誘いし、毎回多数のご参加をいただいております。

昨年、南房総へ1泊旅行に行ったんですけれども、そのときにはご家族とともに、マザー牧場でソフトクリームを召し上がっていただいたり、鴨川シーワールドでイルカのショーを楽しまれました。何十年かぶりに一緒に温泉に入ることができましたという感謝の喜びの感想もいただきました。また、グループホーム内で行ったクリスマス会では、ご家族がピアノの演奏を披露してくれて、とても楽しいひとときを過ごすことができました。ご家族とご利用者の関係性を持つことも、私たち職員の重要な役割であると考えております。

また、2カ月に1度の運営推進会議にも、お時間許す限りご参加いただいております。運営状況をお伝えするとともに、運営に対するご意見、ご要望を伺い、応えることで、家族と施設との関係性の構築にも努めております。

日々の生活の中でも、面会時のご様子を伝えたり、毎月の施設だよりに楽しかったエピソード等を掲載し、送付しております。

3カ月に1度、ケアプランの見直しを行っているんですけれども、その際には、ケアに対するご要望や今後の方向性などを都度確認し、ご要望や方向性に合わせたケアプランの立案、サービス提供を行っております。

また、ご家族より、不安な点や疑問点、お困り事を集め、家族講習会なども開催して

おります。最近では、薬剤に関するお悩みが多かったので、提携の薬剤師に協力を求めて、「高齢者の薬」という講習会を開催いたしました。

本計画におきましても、このように既存施設のよいところを踏襲しつつ、新たな試みを展開してまいりたいと思っております。

昨今、家族構成や家屋状況の変化によって、核家族化や高齢者単身世帯など、コミュニティの中で孤立しがちな認知症の高齢者が多いため、本計画においては、ナラティブ・セラピー、訳しますと、物語、語りの実践を行ってまいります。

ナラティブ・セラピーといいますと、どこか堅苦しくて難しいイメージが浮かぶかと思いますが、冒頭で市村より説明がありましたとおり、本施設の名称のゆえんであり、自由な語りの空間を確保し、ご利用者の語りの重視・尊重を図ってまいりたいと計画しております。

ナラティブ・セラピーを本事業の運営テーマに掲げ、認知症の高齢者が過去に体験した思いを大切に、失われた能力に働きかけ、どこか懐かしい、安らぎと温かみのある空間、小春日和のような療養環境のもと、尊厳ある日常生活が送れる働きかけに取り組んでまいりたいと思っております。人と人、人と自然との共存した新たなスタイルの認知症高齢者グループホームを運営し、ぜひ実現してまいりたいと考えております。

今後は、随時、皆様方のご指導を仰ぎながら、地域に根差す在宅支援事業者の一員として、法人一丸となって心血を注ぎ、取り組んでまいり所存です。何とぞよろしく願います。

【林会長】

ありがとうございます。

それでは、全般的な質問をさせていただきます。とは申しましても時間も限られていきますので、審査基準等に掲げられた項目の中から、かなりピックアップしまして、二、三、質問させていただきます。

1つは、応募理由にかかわると思うんですが、なぜ国立市にということ。先に幾つかの質問を申し上げますので、後でまとめてお話しいただき、なぜ国立市にということについて、お答えいただければと思っております。

2つ目にお聞きしたいのが、認知症ケアに対する考え方に独特のものがあるというふうに感じました。ナラティブ・セラピーですとか、それが施設の名称「かたりぎ」にも表現されているということで、いろんな思いがあるというふうに感じましたが、それと職員の育成といいますか、職員の配置、それから資質向上のための取り組み、あるいは職員の確保方法についても審査基準に書かれておりますが、いかにそうした語り、対話、ナラティブ・セラピー等を重視した運営を進めるために、どういう職員の確保なり育成をされるのかということをお伺いしたいと思います。

それから、最後に地域等との連携について、先ほど別の施設での取り組みの例などをお話しいただきましたが、国立市の中でも立地される場所は、かなり府中市に近いところで、この場所というのを考えて、地域等との連携をどのように進められるか。3つですね。なぜ国立市なのか、それから人材の確保・育成、それと地域との連携について、そうですね、六、七分で話していただければと思います。

【医療法人社団珠泉会（市村）】

ばらばらに、ちょっと答えさせていただきますが。なぜ国立市かということですが、2003年に、私、国立に越してきてまして、今も国立に住んでいるんですけども、子どもたちも国立の小学校を出て、今、中学校、高校に行っております。国立で根差した仕事をしたいという思いはやはりありますし、当然、国立市に対する愛着、愛情もある

わけで、ここで自分が生業としてやっている中で何ができるんだと考えたときに、グループホームの公募がたまたまあったということもあって。我々、介護保険の施行から始まったグループホームの制度で、先ほどちょっと紹介した、つつじの夢という昭島のグループホーム、第1号の認定施設なんですね。その中でやってきたことの実証をしたいということと、それと先ほど冒頭のところでもお話ししましたように、地域包括ケアのケアシステム、これをどのような形に進めていくか。それは各自治体によって変わってくるかと思いますが、ぜひ、その一助となりたいという思いがありますので、できる限りの、我々が持っている知見を投入してやっていきたいと考えるに至りました。

人に関しては、またちょっと説明してもらいますが、私どもが一番最初につくりました介護老人保健施設は痴呆専門棟がありまして、40床の痴呆専門棟があつて、そちら、かなり重度の方々が多かったんですね。介護保険が始まるに際して、施行されるに際して、何とかその方々を、例えば、改装工事ですとか、昭和の雰囲気を出した施設の中の模様付けだとかを考えながら対応していたんですけれども、なかなかうまくいかない。グループホームを1件立ち上げてみて、そちらに適應できる方を移動してみたら、非常にいい状態に戻って、中には在宅に返られた方もいた。そういう経験をやっぱり踏まえて、人の育成は集団処遇ではできない。やはり最近は大きな施設系も、みんな認知ケアですけれども、少ない単位で、利用される方と、あるいは職員が、それこそ家族と一緒に過ごす感覚で過ごし、介護するじゃなくて見守るという立場で、介護にも間接的にかかわるといふ目線、それはなかなか若い、あるいは経験のないスタッフにできないことなんです。どうしても手を出してしまう。そこをやっぱり一歩引いて、客観的にその方の持っている力をエンパワーメントしてあげるような介護の方法というのが、グループホームには求められるものであろうと考えています。

我々、組織全体の離職率が非常に低くて、なかなかスタッフが、階級が上に行けないという現状があつて、事業展開をしていく主たる目的は、当然、その地域地域に社会貢献できなければならないということもあるんですけれども、我々の抱えているスタッフのステップアップの機会ととらえていただいていることもあります。ですので、採用に関しては、新規の方々ももちろんですが、既存施設等で、ある程度、経験を積んできた認知症ケアとしてのプロに、フレッシュなスタッフを何人か投入し、今回の新しい取り組みを行っていききたいなというふうに考えています。

計画について、ちょっとお待ちください。

【医療法人社団珠泉会（山崎）】

基本方針のところにも書かせていただいたんですけれども、教育につきまして、既存の施設でも、根拠に基づいたケアということで、教育環境を整えております。また、厚労省が始めたキャリアアップ段位制度の導入についても、今、法人内でアセッサーの育成に力を入れておりまして、しっかりと介護の職員が自信を持って職につけるような教育、自分の自己実現ができるような教育というものに努めております。

あと、地域との連携。

地域との連携についてですが、地域密着型のサービスになってから、その住所地から入居される方がおりまして、同じ市内であっても、地域が少しづれますと、お祭りが違ったりだとか、ふだん生活した圏内がずれたりということはあるんですけれども、ご家族から入居前の生活を情報収集いたしまして、なるべくその方がなれた地域に生活拠点を持っていられるように、外出や散歩等をしながら。毎日毎日散歩に出かけたりとか、お買い物に行かせていただくと、地域の方、お店屋さんとか、散歩を同じ時間帯でされている方と顔見知りになって、お声をかけていただくというところから、地域の一員

になる一歩と考えてやっております。

既存の施設でも、近隣の清掃活動なんかをご利用者としておりますと、地域の方、ものすごく声をかけてくれまして、この地域で生活されているご高齢者だなどという認識をしていただいているなというふうに思っています。

そのほかには、先ほど説明させていただいたとおり、地域の催し物にこちらから参加させていただいたりとか、運営推進会議に自治会の会長さんに来ていただいたりとかという形で、双方で行き来をしながら、地域につながりをつくっていくという今までのやり方で今回もさせていただいたらなというふうに思っております。

よろしいでしょうか。

【林会長】

ありがとうございます。

それでは、この後、各委員から、個別の補足的な質問をさせていただきます。質問のある方、ちょっと手を挙げて……。

【伊藤委員】

こんにちは。委員の伊藤といいます。よろしくお願いします。

かたりに関してなんですけれども、先ほどちょっと説明は何ったんですけど、2ユニットで、ざっくり言っちゃうと、普通の考え方でいうと、1つの建物で回したほうが、いろんな意味で効率がいいのは、もちろんご存じだと思います。あえて、それをユニット1、ユニット2というふうに分けられたところには、非常なこだわりがおりになると思うんですけど、もうちょっと、その辺を突っ込んで、詳しくお聞かせいただければと思います。

【医療法人社団珠泉会（市村）】

今回は、我々が創設するわけではなく、オーナー創設型なんですけど、私どももグループホーム2カ所やっています、大体の収支は見えるようになっております。

その中で、昨今、非常に建築費が高騰しております、鉄骨、あるいはRC構造で、補助金をもらいながらやったとしても、収支が回らないシミュレーション結果になってしまうんです。当初は、用地も広いわけですから、2階建てのエレベーター設置というスタイルの、鉄骨あるいはRCで計画していたんですけど、やはりそれは逆に、この土地のよさを生かさないと。オーナー様にしてみたら、本当は容積を使って、家賃もそれなりのものを建てたいと思うんですけど、今回、オーナー様、非常に協力的で、いろんな事業をされている方で、自分も親も実は言いたかったぐらいのことを言ってくださったりですとか、そういう側面の支援もあって、ここでは、その用地に対して、少しゆったりと、本来、グループホームとしてやりたかったことをやってみようかということを考えてました。

以前、まだ都市部では1ユニットも使うんですけど、市部では今、ユニットが原則です。その制度がない時代に、あるこの近隣の市ですけども、グループホーム・ビレッジというのを計画したことがありまして、それこそグループホームはユニットが10カ所ぐらい点在し、真ん中に集合したみたいなものがあるようなものを計画したことがあったんです。それは先ほど申し上げたように、重度の認知症の方々を、介護老人保健施設の痴呆専門棟で見ている経緯から、グループホームに移行して、穏やかになったケースを実際体験したからなんです。そんなこともあって、今回の計画では、グループホームが本来持たなければいけない、通常の大型の集合施設とは違うよさを出したいというふうに考えました。

真ん中に図面上、東屋を設置してあって、そこで近くに幼稚園がございます。その

方々を招待したりとかして、農作物もとれるような環境ですので、つくったものを、そこでみんなで楽しんだり、収穫祭みたいなものを催したり、いろんなことができるんじゃないかなというふうに考えていまして、それがあ意味、実体験を伴って、過去の潜在能力が引き出せばありがたいなというふうに考え、今回、こういう理念と形を、できれば一体にしたいと思って、こういう設計にいたしました。

【伊藤委員】

ありがとうございます。

【林会長】

ありがとうございました。

あと5分ぐらいなので、1つか2つの質問になると思いますが。

【山路委員】

どうもご苦労さんでございます。委員の山路といいます。

2点伺わせてください。

貴法人は医療法人としてスタートされたわけですね。その医療法人がなぜ介護の分野に進出されたのかと。ここにも少し書かれていますが、それが1点です。

それから2点目は、介護の分野、随分いろいろと進出されておられるんですが、これらを拝見すると、本当にいろんなことをやっておられる。それはどういう脈絡、つながりの中で、そういうさまざまな介護事業を展開されておられるのか。

それから、地域的に、国立の理由は少しわかりましたけれども、非常に幅広く、今、文京区まで、それから、例えば、神奈川の相模原市も展開されておられて、そういう地域的な展開の脈絡といいますか、そういうつながりは、どういう理念のもとに展開されてきているのか、その2点について、お伺いしたいと思います。

【医療法人社団珠泉会（市村）】

はい。まず1点目は医療法人ですね。

先ほどちょっとご説明したんですけれども、うちの法人のホームページのところのミッションステートメントという場所を見ていただくとわかっていただけるかと思うんですが。とあるケアミックスの病院で、外来、あるいは入院患者さん、たくさん抱えて、僕が仕事をしていました。そのときに、大学病院から一旦そこに行ってみると、当時は、まだ社会的入院なんていうのがたくさんいらっしやって、悲惨な状況のご高齢者が、例えば8人部屋、10人部屋なんていうことで、男女混合病棟で暮らしていらっしやいました。病院の指示は、できるだけ高い単価を出すように指示を受けるわけです。当然、要らないような注射や治療、投薬、処置を行わなければならないのにすごく嫌気が差して、これはもう絶対にあっちゃいけない未来だと思いました。その思いが、やっぱり自分みずから医療でなくて介護のほうに少しシフトした医療法人を立ち上げたいという思いがあって、当時、東京都では勤務医が医療法人はできなかったんです。それこそ東京都に200回ぐらい、僕、通って、何とかさせてくれ。他府県では例があるからということで言ったんですけれども、認めてもらうまでに3年ぐらいかかって、老健側の認可と医療法人の認可を同じにしていけば認可をしますよということで、平成8年に、まず事業法人認可が取れて、9年に老健が実現したという経緯がございます。そういうこともあって、介護に特化した医療法人というふうに考えていただけたらなと思っています。

また、事業の展開については、ミッションステートメントのところを見ていただきたいんですが、我々できれば未来を考えたいと思っています。介護している側も、いずれは介護される側になるだろうし、あるいはそういうような悪しき風習や習慣みたいなものを自分の子どもたちまで残したいとも思わないです。ですので、こういう施策が時々

変わったりしますが、今は25年問題に向けて地域包括ケアシステムの構築が急がれるわけです。その中で各地域において我々ができること。これはある意味で社会保障基盤だと思っています。それはベッド数であるのか、あるいはベッドがある施設であるのか、そのサービスの提供の後先において、何か役に立てることがあればやるべきだという考えでおります。

やっている内容に関しては、おそらく他のところよりはきちんとやっている自負がございますので、その点もやはり考え、また、何よりも、もちろん、最も狭義の定義である顧客であるご高齢者、またそのご家族の方、それのみならず、先ほど申し上げたように、若いスタッフが多くて、しかも辞めずに我慢している。それらのスタッフたちを育てたいんです。ですので、新しい施設ができたなら、必ずそこに経験者、何人も行かせて、そこでまた、みずからが、やっぱり将来を考えるきっかけになってもらえたらなという思いで、このような事業展開に至っております。

【林会長】

ありがとうございます。

それでは、もう一つ、これで最後の質問にいたします。

【川田（キ）委員】

いいですか。

【林会長】

じゃ、お2人。1つずつ、それじゃ。

【川田（キ）委員】

じゃ、端的に聞きますので、端的に答えてくだされば。

高齢の方は、だんだんに医療的なご利用者いますよね。それほど今まで、このグループホームでして下さるのかということと、だんだん、今、ついの住みかを、グループホームが、そういうふうに求めている部分が出始めているんですけども、それはどういうふうに考えていらっしゃるかということと、入院した場合、何週間、何カ月、一定、待っていただく場合もあるので、その辺はどの辺をめどにして考えられているのかということをお聞きしたいと思います。

【医療法人社団珠泉会（市村）】

後段の部分、ちょっと担当にかかりますけれども、我々、やはりついの住みかだと思って利用していただいているケースがあります。実際にターミナルケアを何度も経験しています。当然、うちのほうからの協力施設として、近隣の老健ですとか、今回、たまたまうちが府中市で運営しているウイングという介護老人保健施設があるんですけども、そこと車で五、六分の距離にあるところなので、医療連携などは、多分、そちらといけるだろうなというふうに考えていますが。もちろん、訪問医療、訪問診療を受けている方もいれば、ご家族が連れていかれるケースもありますし、特に医療に関して何か制限を設けるですとか、そういうことはございません。

とにかく使いやすいように使っていただければ構いませんし、ケースによっては、先ほど申し上げたようなついの住みかとなって、ターミナルを受けなければならないケースもあるのは重々承知しております、それと……。

【川田（キ）委員】

入院の……。

【医療法人社団珠泉会（山崎）】

入院に至った理由にもよりますけれども、既存の施設では、理由があって入院になりますとなったときに、ご家族とご相談をさせていただいています。治療が済んだら、す

ぐ戻ってこられますよという場合には、ご家族、お部屋とおいてほしいっておっしゃるご家族も少なくないので、そのときには、それでも家賃だけいただく形にはなるんですけれども、お部屋をキープして、ゆっくりご療養してきていただくというような形をとっております。

既存の施設でも、がんの兆候で入院になったケースで、もう完治とかは難しい、余命もう数カ月ですよと言われたケースでも、ご家族が望むのであればということで、亡くなる直前にグループホームに戻ってきていただいたケースもございました。

【川田（キ）委員】

期間は大体。これ、収入がないので、期間はどのくらい。最大1カ月とか。

【医療法人社団珠泉会（山崎）】

マックスは設けていないんですね。

【川田（キ）委員】

いないんですか。

【医療法人社団珠泉会（山崎）】

ただ、家賃が発生してしまうので、そこはご家族との相談にしております。

【川田（キ）委員】

そうですね。わかりました。

【林（瑞）委員】

すいません。林です。

ちょっと現実的なところで教えていただきたいんですけども、利用料ですね。実際利用するときに、ここの説明だと、いろいろ合わせると15万5,000円プラス介護保険料1割負担があると思うんですけども、それだけで実際には18万5,000円で、これに実費とか、買い物に行くというようなこと、また来年度になると、利用料の負担がふえるという可能性もある中で、かなり、決して安くはない利用料の設定をどのようにちょっと考えたかというのを教えていただけますか。

【医療法人社団珠泉会（橋野）】

金額に関しては、なるべく周辺地域の設定、賃金に合わせたいというのが本音でございました。

ただ、今回、このように建築費が高騰しておりまして、こちらのほうで賃料ですね。オーナー様のほうに毎月支払う賃料、そちらのほうから逆算していった結果、このような形になってしまったというのが正直なところなんです。できれば、ご利用者様のことを考えて、本来であれば、なるべく安くしたいというのが本音でございます。

【中添委員】

済みません。ちょっと、もう一点いいですか。

【林会長】

時間になっているので。

【林会長】

それでは、時間になりましたので、これでヒアリングを終わらせていただきます。どうもありがとうございました。

（医療法人社団珠泉会退室）

（医療法人社団つくし会入室）

【林会長】

どうぞお座りください。

医療法人社団つくし会様ですね。どうも応募ありがとうございます。

これから合計で30分ということで、第2次審査、ヒアリングをさせていただきます。30分を10分ずつ3つに分けて、まず最初に申請事業者様のほうから自己紹介させていただきます。自己紹介の中では、審査の基準等というのが公募要項の中にあって、それに沿って資料を用意してくださっていると思いますが、私ども、この審査の基準等の6つの項目、運営理念の理解及び基本方針についてから、6つ目は地域等との連携についてという、この6つの項目について審査をしてまいりますので、自己紹介の中で、例えば、応募した理由ですとか、いろいろなケアについての理念ですとか、そうしたことについても話していただいて結構です。

そして2番目に、10分以内で私のほうから全般的な質問をさせていただきます。ただ、時間が限られていますので、6つの審査基準の中から幾つかピックアップして、特別にお聞きしたい件を質問させていただきます。その後、最後の10分で、各委員から補足的な質問をさせていただきます。

それでは、最初に申請者からの自己紹介を始めていただいてよろしいでしょうか。10分以内でお願いします。

【医療法人社団つくし会（村松）】

医療法人社団つくし会の村松と申します。よろしくお願ひいたします。隣におりますのが、当法人の介護事業所の統括責任者であります高浜と申します。

本日は、このようなプレゼンテーションの場を設けさせていただきまして、ありがとうございます。本日は、メイン、高浜のほうで、ちょっとプレゼンテーションのほうをさせていただきますまして、質疑応答のほうにも答えさせていただきたいと思ひます。

じゃ、高浜のほうから。

【医療法人社団つくし会（高浜）】

こんばんは。医療法人社団つくし会にて介護事業の統括責任者をしております高浜と申します。これから医療法人社団つくし会の紹介と、複合型サービスへの取り組みについて、お話しさせていただきます。よろしくお願ひいたします。

初めに当法人の説明のほうをさせていただきます。

医療法人社団つくし会は、在宅医療に積極的に取り組んでまいりました。90%近くの方が自分自身が死を迎える場所として自宅を望んでいます。1960年に自宅で亡くなる方の割合が70%ぐらいだったのにもかかわらず、2000年には自宅で亡くなる方が全体の15%程度になってきており、死に関する本人の希望というものが反映されていない社会状況があります。

このような社会状況の中で、1990年に新田クリニック開院以降、自宅にいても必要な医療を受けることができるように尽力し、また、終末期を迎える方々に関しては、本人の死に関する意向をかなえるべく、多くの方を支えてまいりました。

2000年代に入り、超高齢社会が進み、認知症状態にある高齢者がふえる中で、医療、看護、介護の連携が必要条件であることを痛感し、総合的ケアの一環として、平成16年10月にコミュニティホームのがわ、こちらは特定施設入居者生活介護、いわゆる有料老人ホームになります。11月にグループホームのがわを開設、平成20年10月にグループホームやがわとやがわデイサービスセンターを開設、そして平成23年2月に訪問看護事業者でありますつくし会訪問看護ステーションを開設しました。

現在、超高齢社会はさらに進んでおり、2025年の地域包括ケアシステム構築に向け、医療、看護、介護の総合的ケアに加え、地域社会が認知症高齢者を支援、介護する地域ケアの需要はより一層高まっています。当法人は、国立市在宅医療相談窓口及び国立市在宅療養推進連絡協議会事務局の委託を請け負い、また、平成25年においては、

厚生労働省より認知症医療支援診療所のモデル事業を受託し、認知症に関する各機関との連携、各会議などを実施し、地域包括ケアの実現に向けて、日夜取り組んでおります。

このたび申請いたしました複合型サービスとは、皆さん、ご存じかと思いますが、小規模多機能と訪問看護の組み合わせのサービスとなっております。通い、訪問、宿泊を、利用者の生活ニーズに合わせて利用していただくサービスであり、そこに訪問看護の機能が加わります。

誤解されやすいことなんですけれども、小規模多機能は、デイサービスプラス、訪問介護プラス、ショートステイの組み合わせではありません。あくまで通いと訪問と宿泊の組み合わせが小規模多機能です。既存の介護サービスであるデイサービスや訪問看護の組み合わせであると捉えてしまうと、利用者の個別的なニーズやタイムリーなニーズに対して柔軟に対応することができなくなると考えております。

少し例を挙げてお話しさせていただきます。デイサービスの利用時間は、大体9時から10時が送迎時間、10時から16時が利用時間で、また16時から17時が送迎といった状態です。小規模多機能であれば、送迎時間や利用時間にとらわれることなく、家族及び利用者のニーズに応えることが可能です。私の知り合いの小規模多機能の事業所では、午後13時ごろにご家族が利用者さんをお連れして、夜22時過ぎに迎えに来るという利用方法もありました。これは50代の若い方だったんですけど、旦那さんが夕方から夜にかけて配送の仕事をしており、それに合わせた利用をされているとのことでした。ほかにも通い対応だったのが、通い予定だったのが、本人が行きたくないとかたくなに拒否されたために、通常のデイサービスであれば、それで行けなくなって終わってしまうところを、小規模多機能のような多様な機能を持っているサービスであれば、じゃあ、きょうは通いが嫌であれば、逆に訪問という形で自宅に伺うというサービスに切りかえて対応するといったような話はよく伺う話で、また何らかの疾患やけがなどで入院されていた方が、病院から、そのまま自宅に復帰するのではなく、泊まりのサービスを利用しながら、徐々に自宅での生活に戻っていくというような段階的な支援も可能かと思われまます。

少し具体的に、お話も、こちらもさせていただきますと、退院してADLが低下したり、利用者さん本人や受け入れる家族にとって、いきなり自宅に帰るとするのは、それなりに、ちょっとハードルが高いかなと思います。不安も大きいかなと思うんです。そのようなケースの場合に、小規模多機能複合型サービスであれば、初めにも泊まりを中心に生活をしながら、自宅に逆に通うといったような形で、少しずつ在宅生活への復帰というのを段階的に支援するということもできるのかなと考えております。訪問看護機能が加わった複合型サービスにおいては、このような対応がさらに必要になるかなと考えております。

このように、利用者さんや家族のニーズに合わせて柔軟に対応して、24時間、365日の在宅生活を支えるのが、小規模多機能としての役割です。しかし、実際には、デイサービス、訪問介護、ショートステイの組み合わせといった運営をしている事業者も少なくないと言われており、それが小規模多機能に関する誤解を招いていることも事実なのかなと感じております。複合型サービスには、このような小規模多機能の機能に加えて、訪問看護の機能が加わり、小規模多機能だけでは対応することができなかった、対応し切れなかった、医療ニーズの高い利用者の自宅での生活を支えていくことも可能になり、また、医療と介護が連携し、終末期対応を行うことも可能になるのかなと思われまます。

看護と介護が連携して、訪問のようなサービスを実施していることも大きなメリット

であると考えております。他のサービスでは訪問介護と訪問看護が別々のサービスであるため、体調の変化に関する連絡や情報共有が十分にできなかつたり、もしくはケアマネジャーを介しての情報交換になります。複合型サービスであれば、同じ事業所であるために、ダイレクトな情報共有と迅速な対応方法の統一も可能であり、支援方法の変更に関しても、事業所内の計画作成担当者が状況に合わせて迅速に対応していくことも可能だと考えております。終末期のように、医療的な支援の必要性が高まった場合に、もともと介護職員が訪問予定だったのを看護職員の訪問に切りかえることで、医療的対応の必要な利用者を抱えるご家族の休息のために、安心して通いや宿泊を利用することができるのも、看護機能の加わった複合型サービスのメリットではないかと考えております。

ほかに、先ほどお話のありました、地域的な交流などをどのように進めていくかとかいう話もあります。地域密着型サービスですので、地域との交流というのは、やはり必要不可欠だと考えております。今回の予定している複合サービス型事業所は、矢川の駅の近くにあります。その近くに、当法人の運営しているやがわデイサービスセンターとグループホームやがわもあります。新しい事業が始まれば、その事業と一緒に展開しながら、地域に向けた行事なども、これも考えていってもいいのかなと考えています。今の段階で高齢者複合施設やがわのほうでは、基本的にそのような活動は行っていません。少し複合型サービスが加わることによって、場所も非常に近いことですから、地域の方みたいにも楽しんでもらったり、より介護であるとか、認知症高齢者の人とかかかわっていただくような機会をつくっていくことも考えていきたいと考えております。

このように医療と介護が連携しながら、自宅での生活を支え続けるといった意味において、複合型サービスというのは、基本的に当法人の理念を実施するのに最も適したサービスだと考えております。当法人の理事長である新田國夫も、治療も大切だけれども、治療を終えた後、もしくは治療中の生活が重要と、常日ごろから話しております。あくまで利用者の生活を支えるための医療と介護であると考えております。

まとめになりますけれども、利用者及び家族の多様なニーズに、医療と介護が連携し、柔軟に対応しながら、24時間、365日、利用者の自宅での生活を支えるのが複合型サービスであると考えております。私たち医療法人社団つくし会が、今回の公募の指定を受けさせていただいた場合には、国立市民の方々の生活を支えるために尽力させていただきたいと考えております。

私たちの取り組みの紹介は以上となります。ありがとうございます。

【林会長】

ありがとうございました。

それでは、全般的な質問。ただ、時間も限られておりますので、幾つかの質問に限ってさせていただきます。

まず、小規模多機能プラス訪問看護ということで、私には、なかなか複雑な事業形態なんですけど、この利用者さんの定員ですとか、そうした事業の規模については、資料のどこを見たらわかりますでしょうか。

【医療法人社団つくし会（高浜）】

指定申請書のほうの1というところの3枚目をめくっていただきますと、付表8という書類があります。こちらのほうに、下のほうに主な掲示事項というのが左側にあるんですけども、ここの欄の上から、営業日は年中無休、営業時間24時間、登録定員というのが基本的な利用者さんの定員になりますので、登録定員として25人ということなんです。通いサービスという形の利用定員が15名になります。宿泊サービスの利用定員

が、一応7名とさせていただいております。

【林会長】

宿泊サービスが7名。そうですか。登録定員が……、そうですね。はい。真ん中あたりに5人と書いてあるのとは。5室……。宿泊サービスの利用定員。

【医療法人社団つくし会（高浜）】

宿泊サービス、基本5室でやらせていただくんですけど、余りにも緊急性が高い、例えば虐待であるとか、もしくは災害的な部分で、どうしても何らかの収容が必要になった場合に、パーティションなどで仕切って、食堂みたいな、居間みたい場所で少し滞在することが可能になる対応のために7人とさせていただいています。ただ、基本的には、通常は5名の宿泊の方しか受け入れる予定ではありません。

【林会長】

わかりました。

それに対して、職員の数については、これはこちらの（2）のほうの従事職員関係のところでありまして、看護が常勤3名、非常勤6名、それから介護が常勤3名、非常勤8名、それと夜勤者1名、宿直者1名あります。シフトのような数も書いてありまして、総人員が管理者を含めて計20名ということで、これでよろしいのでしょうか。

【医療法人社団つくし会（高浜）】

はい。

【林会長】

そうすると、先ほどの利用者定員に対して、この職員の人数というのは、どういった人数なのでしょう。余裕がある人数なのか、あるいは、ちょっとぎりぎりぐらいなのか、そのあたりは。

【医療法人社団つくし会（高浜）】

看護職員に関しては、複合型サービスは少し複雑なサービスで、こちらの小規模多機能プラス訪問看護の利用者さんに対する、プラス、広域とって、外の、いわゆる地域の方々に対しての訪問看護機能も持つのが、こちらの複合型サービスになるので、こちらのほうも含めた人員として、このような人数になっています。基本的な小規模多機能としては、そうですね、通常の、もともと介護保険法で決められていた人員配置を、少し余裕があるような形の、管理業務ができるような体制で、何か人員的に不足がした場合は、その管理業務から現場のほうに入れるというような体制を保持しております。

【林会長】

ありがとうございました。

それでは、この後、委員から個別の質問をさせていただきます。

【伊藤委員】

ご苦労さまです。委員の伊藤といいます。

小規模多機能訪問看護というのは、多分、これからニーズとして非常に高まるのが予想されるんですけども、現実には今、小規模多機能の一部で、宿泊、泊まりが固定して、フィックスされていて、身動きができないというような、ちょっと現実があるんですけども、その辺を回避する施策みたいなのがあったら教えてください。

【医療法人社団つくし会（高浜）】

比較的……。回避していくための方策ですよね。私たちの方法論としては、基本的には在宅中心を、やはり考えています。今、伊藤さんがご質問していただいたように、要はグループホームのように、小規模多機能の方々、事業所が宿泊ばかりで、確かに固定化してしまっているという事実は伺っているんですけども、基本的には、在宅サー

ビスに対する適切な支援ができれば、そこに陥る必要……。可能性とは言わないけれども、絶対とは言わないですけど、ある程度、下げれるのかなというのが正直な。レスパイトケア、家族に対する休息に対するケアと、在宅の中で、どれだけ、要は、家族が負担にならないような支援というものを、訪問サービスの中で、どれだけ情報収集をして、その家族の支援と、その方が自宅で安心して落ちついて過ごせる環境をつくることができれば、私たちとしては回避はできるのかなと考えています。

【伊藤委員】

ありがとうございます。

【医療法人社団つくし会（村松）】

すいません。ちょっと補足をさせていただきたいと思います。

やはり在宅で生活を継続するという意味では、特にこの小規模多機能型も含めてなんですけれども、認知症対応型サービスの1つのくくりになっています。もちろん、小規模多機能については、認知症の人だけではないんですけれども、やはりその地域で高齢者の方々が生活を継続するという意味では、もちろん泊まりが中心にならないようにするためには、やっぱり家族支援を欠かしてはいけないと。ふだん、在宅において、地域において、その高齢者の方々が生活をする上で、それを継続させるためには、やっぱり日ごろから見ているご家族への支援というのを欠かせてはいけないだろうなと思っていますので、そういった意味では、国立市さんと共同してやらせていただいている家族会ですとか、認知症カフェなどへも促すのと同時に、個別に、やっぱり支援的な部分、日ごろ何を悩んでいるのか、もしくは何で困っているのかというようなアプローチを展開をしていくべきだと考えております。

【林会長】

ほかにいかがでしょうか。

【山路委員】

ご苦労さんでございます。委員の山路と申します。

小規模多機能、この大都市部でなかなか苦戦しているというふうには伺っていますが、この訪問看護という形も入れて、こういう複合型でやれば、もちろんニーズはあろうかと思うんですが、この事業収支見込シミュレーションを拝見すると、相当シビアに見込んでおられるやに、このシミュレーションから見ると推察するんですが、余りにもシビアに見込んでおられるんじゃないかと。つまり、5年目になって、ようやく黒字に転換すると、4年目までは相当な赤字が、これが出るシミュレーションになっていますよね。これはあくまでもシミュレーションですから、これがシミュレーションどおりだとしたら、大丈夫かいなという余計な心配をしたくなるんですが、その資金シミュレーション、資金のやりくりについては、どんなふうにお考えなのか、伺わせてください。

【医療法人社団つくし会（村松）】

資金につきましては、ちょっとシビアに、本当に考えております。

もともと平成20年のときに、当法人、やがわデイサービスセンターのほうも開設しているんですけれども、本来的には、小規模多機能複合なんですけど、職員の配置関係、それから給与関係を計算したときに、もともと昇給が厳しいところが現状でした。今回は複合型ということで、少し単位数は高いんですけれども、ただ、1年目、2年目、通所とかも含めてなんですけれども、ちょっとシビアに考えておいたほうがいいのかと。

プラスアルファで、看護師さんの配置があるというところでは、昇給等々も含めて、ちょっと厳しい状況もあるのかなというところで、ちょっと稼働率のほうを低目に設定させていただきながら、辛うじて5年目に明るくなるだろうなというところで。ただ、

当方に居宅介護支援事業所もありますし、在宅で頑張っている患者さんなんかもいますので、そういったところをうまく軌道に乗せればうまくいくのかなとは思っております。

資金的には、基本的には、多摩信用金庫さんから、ちょっと運営資金を借り入れる予定にはなっておりますけれども、そちらのほうで何とかいけるんじゃないかなと。ちょっと甘いかもしれないんですけども、その分、稼働率のほうをちょっと低目に設定はさせていただいております。

【山路委員】

わかりました。

【医療法人社団つくし会（高浜）】

少し補足的なお話ですけども、この試算上に関しては、平均要介護度2という状態になっています。看護業界のほうで調べた複合型サービスの平均登録人数というのが、平均要介護度というのが3から3.4という状態です。複合型サービスですと、3と2ですと、大分単価が違ってくると思って。それは確かに厳し目にはしているんですけども、実際の社会状況から比べると、もう少し高い平均単価というものが見込めるのかなということです。

あと、みずほ総研さんのほうが、複合型サービスの提供実態を調べたというような感じの情報としては、登録利用者数の平均が19.6人ですね。約80%ということなので、どの時点でその80%に到達できるかによっても、経営状態、資金面においては変わってくるのかなと思っております。

【林会長】

ほかにはいかがでしょうか。どうぞ。それじゃ。

【木藤委員】

すいません。施設のことについて、ちょっと質問させてください。

事業収支見込シミュレーションの中では地代となっているんですが、これは建物を含めて、家賃ということでもよしいと思うんですが、それで、これ、1階部分で、おそらく上にオーナーさんが何か建ててという形だと思うんですが、これの建築計画のほうの、いわゆる担保というのは、どういうふうになっているのかということをお願いします。

【医療法人社団つくし会（高浜）】

ご質問ありがとうございます。オーナー様のほうでは、確かにテナントという形で、1階部分に小規模多機能という予定になっています。その上のほうには、サービスつき高齢者住宅のほうを建てるということを計画されています。

【木藤委員】

そうしますと、複合的といいますか、同じようなものが建つということで、私が心配しているのは、多分、そういう上もあるものと、なかなか建築が予定どおり進まないのじゃないのじゃないかなというのを心配しているんですが、そこら辺についてはいかがでしょうか。

【医療法人社団つくし会（村松）】

一応、先方の業者さんとも打ち合わせのほうはさせていただいているんですけども、サ高住のほうは、申しわけないですけど、本当に先方にちょっと任せる部分はあるんですが、基本的には軽度の高齢者の方を集めて、そこに住んでいただく。そこで市とも、ちょっと連携をしたいということで、今回、この話、持ち上がっているんですけども、補助金関係は、やっぱり使うというようなお話はあるんですけども、そこら辺を、市と今、協議をしながら進めさせていただいておりますものですから、その建築の予定については、スケジュール的には、こちらのほうに載せていたでしょうか。28年の3月

に竣工するというような形で、お話のほうは進めております。

【林会長】

ほかに。はい、どうぞ。

【林（瑞）委員】

委員の林です。

24時間体制をとらなきゃいけないということで、それは大変だと思うんですけども、今、ちょっと勤務表を見ているんですけども、夜勤が夕方の5時半から翌朝の9時半という長い夜勤帯を使っているんですけども、1人体制の中で、休憩とか、仮眠とか、どのような形で考えていますか。

【医療法人社団つくし会（高浜）】

基本的には2ホームの1ユニット、入居型のスタイルですと、あまり変わらないかもしれないんですけども、少し。基本2時間という設定が、労務上しています。利用者さんのほうが落ちついた間に少し休むというような形ですね。

一応、宿直者のほうは置いているんですけども、緊急時対応ということにもなりますので、基本的には1人で、ちょっと、利用者さんたちの落ちついた様子を見ながら休憩をとるといったような形を考えたいと思います。

【林会長】

ほかにいかがでしょうか。

【那須委員】

いいでしょうか。

【林会長】

はい、どうぞ。

【那須委員】

審査事項の中に苦情処理というのがあるので、ちょっとお尋ねするんですけども。これはこれからの問題ですから、苦情はもちろん今はないわけで、こういう問題のときに、こういうサービスするときに、苦情というのは、具体的には、どのような……。これはフォローアップして、改善するためにもあると思うんですよ。どういうことが考えられるんですか。苦情処理。苦情。

【医療法人社団つくし会（高浜）】

やはり事故が起きて、その後の、そのときの事故対応などで、例えば、利用者さんがけがをされて、そのご家族さんが。けがをした場合に、どうしてもADLが下がって、体の調子が下がってしまったり、体の調子を崩すといったような部分が、やっぱり苦情の1つとして考えられたりもします。

あと、在宅サービスですので、自宅で、例えば、その自宅のある種の風習というか、例えば、ここに物があるとか、そういったものが、なかなかそのスタッフのほうで理解できていないと苦情につながってしまったりもするかなということがあるので、できる限り情報収集をして、そのご家庭の文化であったり、もしくは、やはり事故を起こさずに、利用者さんに、どこまでも健康で過ごしていただくような支援をしつついくことが苦情の予防にもなることなのかなと思っております。

【那須委員】

そうですね。そういうのって。苦情処理というのが、いろんな、そういうような、一概には言えないと思いますけれども、それを体制を完全にするのにつなげていかれるのは大変だろうなというのがあるのと、それから思いがけないことも起きるんじゃないかなと、ちょっと考えたものですから、お伺いしましたけど。

【医療法人社団つくし会（高浜）】

経験的に言って、やはり迅速にどれだけ対応するかということが、迅速に、誠意をもって対応するということが、やはり事業所としては最も大切なのかなと考えております。

【林会長】

そろそろ時間なんですけど、もしあれば、もう一つぐらい。よろしいですか。

では、これでヒアリングを終わらせていただきます。どうもありがとうございました。

（医療法人社団つくし会退室）

【林会長】

それでは、議題としましては、認知症対応型共同生活介護及び複合型サービスの応募事業者についての総合審査という議題に移ります。

今、傍聴の方、退室されていますが、総合審査については非公開とさせていただきます。これは、国立市介護保険運営協議会の規則の第9条にありまして、「会議は、公開とする。ただし、別に定める場合は、非公開とすることができる。」ということで、ここから非公開とさせていただきたいんですが、よろしいでしょうか。

（「異議なし」の声あり）

【林会長】

それでは、非公開ということで、ヒアリングを行って見ての各委員の意見を伺いたいと思います。

（中略。両事業所とも指定について承認するとの結論に達する。）

【林会長】

それでは、どうもありがとうございました。きょうの仕事が終わりましたが、その他のことについてはいかがですか。事務局から、その他の……。

【事務局】

すいません。本日、机の上の上に、高齢者食事サービスに関するアンケートと、アンケートをもう一つ、これは要介護認定を受けた方に対して、こういったアンケートを配っていきこうというふうに思っていますので。たたき台になっています。これ、できるだけ、今週中に出したいというふうに思っていますので、この内容でよろしいかどうかを、済みません、もし、もうちょっと工夫したほうがいいのか、ご意見がありましたら、水曜日ぐらいまでに、事務局のほうにいただければと思いますので、よろしく願いいたします。

【林会長】

ほかにございませんか。

【事務局】

あと、もう一点、9月の日程でございますけれども、9月の運協の全体会を、9月22日を予定しております。皆様、ぜひ日程のほうの調整をよろしくお願いいたします。

あと、それから、きょう2次審査を受けた2事業所についてですけれども、珠泉会さんの書類の確認をした後に、指定ということで進めていく際に、一応、9月上旬ごろに、指定についての承認を得たということでの通知を、こちらからさせていただきたいというふうに考えております。

また、どちらも建物の建設を伴うものですので、今年度中は、ちょっと無理かとは思いますが、複合型サービス、それからグループホーム、どちらも来年度中前後に建設されていって、指定されていくというふうに予定されておりますので、また経過については報告させていただきたいと思います。よろしくお願いいたします。

【林会長】

あしたの……。

【事務局】

検討部会なんですけれども、あした、ご都合の悪い方が多いので、日程的に……。

【林会長】

じゃあ、あしたは延期ということですね。

【事務局】

はい。あと、検討部会の関係でお声がけさせていただいた方、あしたを予定ということで連絡させていただいたんですが、ちょっと出席を、なかなか。出席者数、確保できませんでしたので、今回は、あしたは行わないということで、また再度、日程の調整をさせていただきたいと思います。よろしく願いいたします。

【林会長】

ほかに何かございますでしょうか。よろしいですか。

それでは、きょうはこれで終わりたいと思います。どうもお疲れさまでした。

—終了—（21：03）