

## 第6回 国立市介護保険運営協議会

平成25年9月19日(木)

### 【林会長】

それでは、定刻となりましたので、第6回国立市介護保険運営協議会を始めたいと思います。

まず最初に、前回、第5回の運協の議事録についてですが、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、このとおり承認してよろしいでしょうか。ありがとうございます。

それでは、次に、今日の主な議題は平成25年度国立市地域密着型サービス事業者公募、定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係るヒアリングであります。本日、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。事前に資料が送付されていますが、今回、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。マイクを使うんでしたね、失礼しました。

### 【事務局】

それでは、説明させていただきます。

今回、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の地域密着型サービスの公募につきまして、応募していただいた事業者が2件ございました。この2社につきましては、実はお隣の立川市で実際にもう定期巡回を始めている実績のある事業者でございます。

一つが特定非営利法人地域福祉サービス協会、そしてもう一つが株式会社ジャパンケアサービスの2社になります。この2つの事業者について、今回、介護保険運営協議会でヒアリングを行っていただくこととなりますが、その際に使っていただく資料が、まず、事前にお配りした資料ナンバー25と、それからもう一つ、資料ナンバーはつけてございませんが、今回のヒアリングについての審査票というA4横長の紙が2枚ございます。この2枚は内容は同じでして、一つが地域福祉サービス協会用、それから一つが株式会社ジャパンケアサービス用ということで、上から2行目にどこの事業所に対する審査票かというのが事前に印刷で刷り込んであります。

それから、後でこちらの審査票を回収させていただいたときに、どなたの分を回収したかというのがわかるように、上から2行目、右端のほうに記入していただいた委員様のお名前を書いていただく欄がございますので、こちらへお名前の記入をよろしく願います。

実際のヒアリングなんですけれども、審査事項として資料ナンバー25に、今回、運営協議会で審査していただく審査事項につきまして6項の大きな事項というのを書いてあります。資料ナンバー25の1ページ目、中段よりやや下側に運営協議会審査事項として(1)から(6)までの審査事項が書いてございます。それぞれの審査事項につきまして、問題がないと判断した場合には丸を、問題があるがこのあたりをこのようにすればよい、改善をお願いすればよいというふうに考えた場合は三角を、問題があるので再考を促す必要があるというふうに考えた場合はバツをつけるという形で審査をお願いいたします。

以前の運協での説明もありましたけれども、これは必ずしも丸、三角、バツの数だけで事業所の指定を決めるものではございませんが、一応、審査の内容として丸、三角、

バツはつけていただき、後ほど総合審査という形で皆様の意見をお伺いして、指定をするかしないかについて運営協議会で意思を決定していただきたいと考えております。

それぞれの審査事項の詳細につきましては、2ページ目以降に審査に当たっての観点というものを記載してございます。こちらのほうは、今、この場で詳細を説明しますと、かなり時間がかかってしまいますので、事前配付の際にお願いしたとおり熟読していただいているというふうに考えて、説明は割愛させていただきます。この6つの事項につきまして、ヒアリングをしていきながら丸、三角、バツの記入をしていただき、それで後ほどの総合審査に入っていきたいと思っております。

そして、ヒアリングの時間配分につきましては、資料ナンバー25の2ページ目の一番上に書いてありますとおり、まずヒアリングを行う事業者さんに、およそ目安10分程度で事業所の自己紹介をしていただき、その次、目安10分程度で会長から全般的な質問をしていただきます。そして最後に、各委員様から、このことは聞いておきたいという質問事項につきまして補足的な質問を合計で10分ほどで質問していただき、トータルで30分程度ヒアリングを考えております。

このような形で進めていただきたいと思っておりますので、よろしくお願いたします。

【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。

【那須委員】

事業所というのは1つに絞るんですか。そういうことですか。

【林会長】

事務局、お願いします。

【事務局】

今回のヒアリングの事業所の選考につきましては、二者択一とは考えておりません。必ずしも優劣をつけてどちらか1つに絞るというふうには考えないでいただいて結構です。

【林会長】

私たちのこの運協がつくった事業計画で、こうした365日24時間の在宅での介護看護を支える体制が必要だということで、そういう事業計画をつくっておりますので、そういうサービスを提供する事業者が今回応募されたということで、今、既に説明があったように、どちらか1つに絞るといふあれじゃなくて、そういう我々の事業計画なり市の方針に合った事業、サービスを提供していただけるかどうかというところを見極めようということだろうと思っております。

ほかに何かご質問ございませんでしょうか。

それでしたらば、実は事業者さんが来られるのが20分ごろですね。

【事務局】

今、来ているというのが下から連絡がありましたので、ご案内してもよろしいでしょうか。

【林会長】

はい。こちら、いいですね。

それで、コスモスさんが先。コスモスさんというのは地域福祉サービス協会のほうです。

【事務局】

すみません、先に来ていたのがジャパンケアさんのほうが先に来ていたので、ちょっとコスモスさんに連絡入れますので、もう少々お待ちください。

(地域福祉サービス協会入室)

【事務局】

じゃあ、予定どおり、コスモスさんを先にお願いたします。

【林会長】

はい。

どうぞ、お座りください。

それでは、ご準備のほう、よろしいでしょうか。それでは、審査を始めたいと思います。

改めて説明する必要はないと思いますが、私たちは国立市の介護保険運営協議会でして、介護保険の事業計画の策定や、あるいは介護保険の運営状況を点検するという仕事をしております。今回は介護保険の事業計画に沿った形で提供していただきたいということで、地域密着型サービスで定期巡回・随時対応型訪問介護看護の公募を行ったわけですが、応募していただきましてどうもありがとうございました。

これから私たちが期待するその事業計画の理念、あるいは計画に沿った形で事業を行っていただけるか、サービスを提供していただけるか、そのあたりを審査させていただければと思います。全体的に30分と考えておきまして、初めに10分程度で事業者さんのほうから自己紹介をお願いします。それから、私のほうから全般的な質問を10分ほどさせていただきます。その後、各委員のほうから補足的な質問をまた10分ほどさせていただきますということで全体で30分を考えておりますので、よろしくをお願いします。

それでは、早速ですが、自己紹介を10分ほどお願いできますでしょうか。

【地域福祉サービス協会（ミツイ）】

貴重なお時間のところ、お待たせして大変申しわけありませんでした。地域福祉サービス協会の専務理事のミツイと申します。同席させていただきましたのは、こちらの運営協議会で日ごろ大変お世話になっておりますが、法人の訪問介護事業部の責任者をやっております常務理事のカワダ、理事のイノウエ、それからコスモス国立の管理者のアサイです。どうぞよろしくお願いたします。

私のほうから地域福祉サービス協会の概要と、定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業に取り組む計画の概略について説明をさせていただきます。続いてカワダのほうから、どういうケースにどのように対応していくのか、実際に私たちが行っている具体的な事例を紹介させていただきながら、私どもの考えを述べさせていただきたいと思っています。

まず初めに地域福祉サービス協会の概要について述べさせていただきます。地域福祉サービス協会は1999年に設立されました。今年で14年目になります。法人成立に至った源流は、三多摩の各地で、健康で住みよいまちづくりを目指して活動している健康友の会のボランティア活動にあります。困っている人たちのために自分がヘルパーの資格を取って地域の役に立ちたい、こういう友の会の会員たちが集まってつくられました。

現在、近隣の8つの自治体に訪問介護事業所が8事業所、居宅介護支援事業所が4事業所、通所介護事業所が1事業所、認知症対応型共同生活介護事業所が2事業所、夜間対応型訪問介護事業所が1事業所、それから小規模多機能型の居宅介護事業所が1事業所、そして定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業所が1事業所、合計18の事業所があります。そのほか、ヘルパーの養成講座、今は初任者研修と変わりましたが、それを行っています。それと、配食サービスやボランティア活動に取り組んでいます。援助の必要な人々が地域の中で尊厳を持って暮らせるよう、支える活動を地道に積み上

げてきた到達点だと思っています。地域福祉サービス協会は非営利の組織です。非営利と申しましても、事業を安定的に運営して前進していくために必要な利益は確保しています。

次に、定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業についてですが、今、地域包括ケアの構築が進められていますけれども、その中で地域密着型サービスは重要な役割を果たすものと思っています。高齢者が障害を持って、住みなれた地域で安心して住み続けられるよう、地域の医療や福祉サービスなどと密接に連携して、24時間、そして365日のサービスを行っていきたいと考えています。

コスモス国立は訪問介護事業を開始して12年になります。百数十人の利用者に今、訪問介護を行っておりますけれども、医療の連携は健生会だけでなく、地域の開業医の先生や訪問看護ステーションなどと、日ごろ大変お世話になっておりますけれども、密接な連携を広くとらせていただいております。

利用者の特徴として、国立市のほぼ全域にわたっていることがひとつあると思います。そして、医療機関との連携を強く持っておりますので、バルーンカテーテルであるとか喀たん吸引、酸素吸入、あるいはターミナルなど、医療依存の高い方への介護に積極的に取り組んでいます。また、生活保護や低所得者の方の利用にも応えています。このコスモス国立と立川で今、行っています夜間対応型訪問介護サービスのeコスモス24、こちらと連携して行っていく予定であります。

それでは、続きまして定期巡回・随時対応型訪問介護看護でかかわっている具体的な事例についてカワダのほうから紹介をさせていただきます。

#### 【地域福祉サービス協会（カワダ）】

紹介させていただきます。パンフレットと一緒に資料をお配りしましたが、一番上のカラー刷りは定期巡回・随時対応型の介護報酬の違いについてなんです。介護報酬ということなんです、利用者さんがどこまでサービスを利用できるかということなのですが、この単位には、国立市の地域単価があるので、約これ掛ける11円ぐらいとと思っていただければいいかなと思います。

例えば、要介護3の利用者であれば、普通であれば2万6,750単位、約26万か7万円ぐらいのサービスが利用でき、利用料を払う形になるのですが、定期巡回の看護と連携していきますと、このオレンジのグラフになるのですが、2万720円の11倍ですので、21万円ぐらいのことでサービスが利用できるという形で、利用者さんにとってはちょっと安く利用できるかなという大きな利点があります。

事例のご紹介をしたいと思います。2枚目です。これは、現在、コスモス立川のほうでやっております定期巡回のご利用者さんです。立川に住んでおられる男性の方で、82歳。奥様は他界されて、現在、独居です。生活保護の受給者です。要介護度は3。病歴は肺繊維症です。昔、建築労働者でアスベストを吸った方のようなようです。あと、腰部の脊柱管狭窄症とⅡ型の糖尿病などを患っております。

生活病歴としては、ADLは日中は車椅子でほとんど過ごしています。歩行はとてできません。ベッドから車椅子への移乗は何とか自分で行っていますが、で、1日2食で生活されています。排泄のほうは導尿カテーテルを留置しております。リハビリパンツを使用されて、便のほうはポータブルトイレで自分で移乗して排泄を行っております。食事のほうは自立されています。

サービス内容として、現在のサービスですが、訪問診療が2週間に1回、訪問介護は1週間に1回、訪問リハビリとして実施しています。福祉用具がベッドと車椅子、車椅子のクッションなどを利用しています。訪問介護としては1日2回、定期的に巡回させ

でもらっています。あとは、週1回、入浴介助で、これに対して入っております。

主な支援内容としては、午前中1回、40分から60分の朝食準備、必要時に買い物、洗濯、あと尿を捨てることとカテーテルの詰まり具合を防止するために、ミルキングと  
いって、通りをよくするために手でもんだりするんですね。導尿のところを。そういう  
のをしております。

夕方は1回、30分。夕食準備、陰部洗浄して、尿を捨てて、また同じミルキングを  
行っております。

入浴は1週間に1回、ちょっと時間をかけて、定期巡回ですが80分をかけてシャワ  
ーチェアに移っていただいて、ゆっくりシャワー浴を中心にして行っております。

やっていく中で、ヘルパーが入ることで安否確認ができています。ヘルパーとのコミ  
ュニケーションはよくとれていて、状態は安定されています。あと、週1回の訪問看護  
とともに連絡をとり合い、定期的に訪問することで、利用者様の要求に応えることがで  
きております。

訪問看護師と連携することによって介護技術の指導を受けるためのサービスの質向上  
にもつながっております。定期巡回では随時対応があるのですが、現在のところは緊急  
対応等のコールはありません。この方は限度額が普通の訪問であれば限度額オーバーだ  
ったのですけれども、定期巡回をやってオーバーしなくて利用できるようになってすご  
く喜んでおられます。

3枚目のY様なのですが、この方はがんのターミナルの方ですが、これから定期巡回  
を導入する予定の方です。男性です。75歳。やはり独居です。奥様は他界されていま  
すが、ご長女さんが神奈川県に住まわれています。週1回訪問しています。介護度は2、  
病歴は肺がんの末期ターミナルの方です。余命1年から半年と言われています。現在、  
腰部にも骨転移があります。突発性間質性肺炎。この方も建築労働者でアスベストを吸  
っておりました。現在、在宅酸素で5リットルを吸っておられます。

この方が訪問介護を利用されたのは、7月の13日に退院されました。そのときにホ  
スピスも考えられたのですが、残された時間を自宅でゆっくり過ごしたいというご希望  
がありまして、その意向にご長女さんも同意されて、現在、在宅生活で、毎日1回、定  
期的に訪問しています。

7月と8月は何とか無事に1日1回の訪問で過ぎたのですが、9月に入って病状が進  
んで、1日ほとんどベッドに伏せていることが多くなりました。また、腰の痛みで動  
けなくなったり、ベッドからずり落ちたりで緊急依頼が入りました。ご利用者様との話  
し合いで、こういう定期巡回のサービスを利用されたらどうですかということで、10  
月から移行することになっています。当面、9月は夜に体制をつくる関係で週に3回入  
り、今、ヘルプを展開しています。現在、日中はほとんどベッドに伏せていますが、  
そういう中で死に対する不安を口にされるようになりました。本人やご家族が在宅でぜ  
ひ最期を過ごしたいというご希望をかなえるためにも、ヘルパーによる頻回訪問と安否  
確認の必要があるかなと思っています。

このご利用者様の現在の日常の状況です。入っているサービスの内容としては、現在、  
訪問診療。医療保険のほうで診療と看護のほうで訪問介護は毎日入っています。定期的  
に今、入っているのですが、今後進むことによって、朝とか夜の就寝時の巡回のサービ  
スが必要になるかなと思っております。

以上です。

【林会長】

自己紹介はよろしいですか。

はい、ありがとうございました。

それでは、次に全般的な質問をさせていただきます。ただ、時間が限られておりますので、私からは6項目ほど。先に申し上げますと、1つ、この公募に応募した理由ですね。を、お聞きしたいと思っております。

それから、今、事例を2つご説明いただきましたけど、利用者の状態、意向を配慮したサービス計画の作成の考え方についてお伺いしたいと思います。

それから3つ目は、地域等との連携ですが、特に連携指定訪問看護事業所との連携体制等をお聞きしたいと思います。

それから、4点目は、運営基盤の安定性のことで、この事業を安定的に運営する基盤がどのようなものであるのかというのを伺いたいと思います。

それから、5番目ですが、このサービスを行う職員の確保方法ですね。職員の確保をどのようにされているかを伺いたいと思います。

それから、最後に、この事業の場合はオペレーターがキーになるかと思うのですが、そのオペレーターの方と計画作成責任者及び訪問介護員等との連携体制がどのようなになっているかを伺いたいと思います。

それでは、今、6項目挙げましたが、順番に、この公募に応募された理由からお願いいたします。

#### 【地域福祉サービス協会（ミツイ）】

この公募に応募させていただいたのは、今、病院や施設から在宅へ、それから医療から介護へという流れが地域包括ケアの構築を巡って大きく進められようとしておりますけれども、その中でやっぱり高齢者が障害を持っても尊厳を持って住みなれた地域で安心して住み続けられるように、私たちは介護の側面から24時間365日のサポートをしていきたいと、こういうふうにご公募をさせていただきました。

2つ目には、今、コスモス国立のほうでは、国立市のほぼ全域に現在百数十人の利用者に訪問介護を行っていますけれども、その中でご紹介させていただきました事例にありますように、定期巡回のニーズが明らかなケースがあります。また、地域の中で定期巡回がほんとうに適切な利用者に必要なサービスを提供していく、利用者を守っていくという視点で今回の事業にかかわっていきたいというふうにご公募させていただきました。

#### 【林会長】

サービス計画ですね。

#### 【地域福祉サービス協会（カワダ）】

利用者のサービス計画の考え方ですが、一番最後のところに判定会議録というのをつけさせていただいたのですが、ほんとうにこのご利用者が定期巡回に向くのかどうかというのを事業所の管理者と、これはコスモス立川でやっているのですが、今度はコスモス国立の管理者と訪問看護とケアマネジャーと、それにかかわる方が集まっただいて、その中で判定会議を開いて、この利用者さんに向くかという形で考えていきます。

基本的にはご利用さんが在宅で安心して生活できるようにということを中心にして考えてサービス計画を立てます。それには起床から就寝までの利用者さんの状況にあわせながら、定期的に入るような形での計画を立てていきます。

#### 【地域福祉サービス協会（ミツイ）】

地域との連携についてですけれども、主治医の先生や訪問看護ステーションとの連携が医療依存の高い利用者の介護は特に重要だという風に考えております。利用者の変化に的確に対応できるような密接な連携に努めていきたいという風に思っています。

特に訪問看護事業所との関係でご質問がありましたので、現在、連携が確認できていますのは、健生会の2カ所の訪問看護ステーションと、なのですけれども、今後は利用者にかかわって連携させていただき訪問看護ステーションは広げていきたいというふうに考えています。担当者会議あるいはカンファレンス、こういったものへの参加をもちろんさせていただきながら、特に重要なのが緊急などきの対応と、必要と思われる場合ですけれども、そういうときには訪問看護ステーションに直接連絡をさせていただいて、主治医の先生のご指示のもとに適切な対応ができるように進めていきたいという風に思っています。

それから、運営基盤の安定性のところですが、公募の資料のところでも経営計画も出させていただきましたが、定期巡回の今回の事業、初年度は赤字を覚悟しておりますけれども、2年目からは安定をさせていきたいと考えています。現在、法人の中で新たな施設建設の予定はありませんので、大規模な設備投資はございません。また、日常の訪問体制やコールの受信体制は、最後の質問ともダブりますけれども、コスモス国立、そしてeコスモス24の体制を活用していきたいと考えておりますので、利用が増えるに当たって、そこに必要な人的体制を今後確保していくと、こういうことで計画しております。また、行政の方とのご相談等、具体的な作業は全くこれからなのですけれども、社会福祉法人の設立を検討して、経営の安定性を一層確保していきたいと考えております。

次に、職員の確保のところですが、職員の配置はこれからになっていきます。法人内のローテートやあるいは新規採用を含めて体制の充足を図っていく予定です。

それから、オペレーターの関係です。計画作成責任者は当面、管理者が兼務をしていきたいと思っています。24時間体制のコールのキャッチは現在、立川で行っているeコスモス24、夜間対応訪問介護サービス事業と連携をしていきたいという風に考えております。

**【地域福祉サービス協会（カワダ）】**

オペレーターなのですが、現在、eコスモス24の夜間訪問介護のほうのオペレーターをそのまま準用するというだけでは、国立市と立川市との連絡がついております。それで、ご利用様が決まった段階で、もちろん利用者ファイルは置いておくと同時に、文書だけじゃなくて開始前にオペレーターもご利用者さんに会っていただいて、こういう方だよということをきちんと位置づけた上でオペレーターも務めていくという形にしたいと思います。

**【林会長】**

ありがとうございました。

最後にちょっと1点確認させていただきたいことがあります。N様とY様の事例を紹介していただきまして、N様のほうは随時コールはないということですが、Y様のほうは随時コールは。

**【地域福祉サービス協会（カワダ）】**

このY様は、10月から、ターミナルの方で利用する予定ですので、随時コールはあります。その対応もしておりますので、そういう管理での対応はあります。

**【林会長】**

ありがとうございました。

この後、各委員からの質問をさせていただいて、その上でよろしいでしょうか。

それでは、全体質問は以上でして、これから補足質問を委員の方からさせていただきたいと思います。お気づきの委員、どなたでも。はい、ではどうぞ。

【那須委員】

すみません、事例のほうのN様のほうは、これは車椅子への移乗は自分で行っているのはわかりましたけど、1日2食で生活しているという、これはどういう意味ですか。

【地域福祉サービス協会（カワダ）】

ご本人がずっとそのままなので、1日2食でいって、ご本人の希望なんです。ご本人が、大体、朝と昼は一緒に、1回で、夜にという形で入っております。

【那須委員】

ありがとうございます。

もう一つ、Y様ですけど、ベッドからずり落ちて緊急依頼が入りましたということですが、緊急依頼をされたのはご本人ですか。

【地域福祉サービス協会（カワダ）】

はい、そうです。ベッドの脇に電話がありますので、それで事業所に緊急依頼のコールが。これは日中帯に入ったのですが、日中帯何度か入りまして、そのときにヘルパーなり、サービス提供責任者がケアマネにも連絡して訪問して対応してきました。

【林会長】

ほかにいかがでしょうか。

【山路委員】

よろしいですか。

【林会長】

はい。

【山路委員】

どうもご苦労さまでございました。

今話を伺っていて、この2つのケースの中で、YさんとNさんのケースですね、確かにNさんのケースの場合は相当重度で、定期巡回型のサービスがあったほうがいいのかないという感じがします。ただ、Yさんがどうなのかということと、それから、プレゼンの中で述べられた国立市の場合の現状を見たときに、定期巡回のニーズがあるのは明らかであるとおっしゃいましたけれども、その根拠は何ですか。こういうアスベストの重度の方のようなケースはわかりますが、国立市全体でそういう定期巡回のニーズがあるのは明らかだとおっしゃっている根拠を教えてください。

【地域福祉サービス協会（カワダ）】

今日の事前配付、市のほうに提出した書類の中に、ご利用者さんの定期巡回の、これ、国立市内の方なんですけど、入っていると思うんですね。ターミナルの方とか認知症の方とか、こういうサービス計画書を入れたんですが。市のほうに出したほうには現在の国立市のご利用者様で、そういう方がもしも定期巡回になったらという形での事例を載せてあるんですが、入っているのでしょうか。そういう方を一応3名ほど載せたのですが、こういう方が今……。あ、それです、はい。国立で。

【事務局】

資料の通しで134、135ページ。

【地域福祉サービス協会（カワダ）】

これは現在、コスモス国立で訪問しているご利用者さんです。お一人は認知症の方。介護に入っているんですが、今、現在もです。で、現在も毎日入っている要介護2の方の利用者さんですが、これは認知症の方で、毎日入っています。この人は1日3回入っ



ているんです、現在。で、キーパーソンの方が外国に、アメリカに在住しているという方が。この認知症の方の独居の方なんです、今、定期的に入っている。これは定期巡回になれば、もっと限度額いっぱいでも利用が安く使えるんじゃないかということの定期巡回の事例なんですね。それともう一つの事例は、コスモス国立で入っている利用者さんで脳出血後の意識障害になったり、ご利用者さんも認めてますが、こういう方もいらっしゃいます。これらの方も定期巡回ではありませんが、今現在入っている利用者さんがいるということで、その事例を、これは国立市の事例で、あと、現在、今やっている、これらやろうとしているのが、さっきのN様とY様という形で載せさせていただきました。

**【山路委員】**

いや、だから、伺いたかったのは、従来の既存のサービスがあるわけですね。定期巡回、24時間型サービスがスタートする前の。それで、何とか、まあ、やっている人とやっていない人と多分いると思うんですが、やっていないとすれば、例えばほんとうに緊急性があつてね、しかもいつ、頻々とそういう呼び出しが起きるかもしれないというせっぱ詰まった状況であればわかるんですが、何とかしのいでやっているという面もあるわけですね。そこのところの中で、定期巡回を入れる理由というのは、今おっしゃった理由からすると、安くつくんじゃないかということと言われましたけれども、まあ、その意味では確かに多少安くなるのかもしれませんが、だけど、その定期巡回型サービス自体を入れなくちゃいけない緊急性を持った人たちがどのぐらいいるのかというのは、ちょっとわかりにくいところですね。にもかかわらず、そういうニーズがあるのは明らかだとおっしゃったから、その根拠を伺っていると、まあ、そういうことなんです。

**【地域福祉サービス協会（ミツイ）】**

すみません、私のほうの説明で不十分だったと思うんですけれども、実際に私たちが抱えている事例の中で定期巡回をやったほうがいいなと思われるケースがあるということでありまして、国立市全体の状況についてはご指摘のように、私たちのほうでは把握できるような状況ではございませんので、ただ、必要な場合には対応させていただくということで考えさせていただいております。

**【林会長】**

委員から質問はもうお1人ぐらい……。あ、それじゃあ2人……。あ、3人。次々。じゃあ、宮本委員、それから林委員、それから……。

**【宮本委員】**

1つ教えてください。本事業は事業者にとっての採算面が非常に厳しいということが言われておりますけれども、どうしたら採算ラインに乗せるようなことができるんでしょうか。何か問題点があったら教えていただきたい。

**【地域福祉サービス協会（イノウエ）】**

イノウエと申します。

確かに大変ではありますが、私どもは先ほど申し上げましたように、例えば一番大変でしょうと先生がおっしゃられましたオペレーターの問題ですとか、そうした人たちの、例えば一晚1万何千円か、普通だったらお支払いしなければならないだろうと、そういうふうなところが予想されるころなわけですが、そうしたことを同じ法人の中の、幸いに先ほど申し上げましたように、eコスモス24という夜間対応型をやっている、そのオペレーターさん、これは当然に有資格者ですが、その者との委託契約によって行うことを考えております。したがって、皆さん方のお手元にもお届けさせていただいておりますが、事業計画の中でも、一利用者様についてそのオペレーターの経費を月に

1万円の委託料で済むとか、そうしたような法人全体の努力によって抑えていくことができるという風に計算しております。

それで、ただ、じゃあ、そうは言うものの何人ぐらいの利用者様に毎月ご利用いただかないと大変なのかということにつきましては、率直に5人ないし6名ぐらいのご利用者様が出てこない、その間はスタートしてすぐにそこまで行っていない場合には、しばらくの間、赤字ということは、それは覚悟しております、それを法人全体の中でカバーしていこうというふうに考えております。

それから、人員につきましても、実はもう数年前から夜も働けるヘルパーさんはどのぐらいいるのかということと全部調査をいたしまして、私どもは事業所に登録する形をとっておるものですから、例えば、今、仮にですがコスモス国分寺とか、そういったところ、あるいは国立とか立川とかで働いている人も、夜になったらそういうことについては国立でも応援しますとか、働けますとか、どうですとかっていうことを全部登録型でやっているものから、そういう管理の中で合理的に人員配置もできるというふうに考えております。

【林会長】

よろしいでしょうか。

【宮本委員】

はい。ありがとうございました。

【林会長】

林委員。

【林委員】

私もちょっと事業の安定のところまで気になったので、申請書の145ページの収支計画を見させていただきました。立川のほうが多分、4月なのでまだ実績が出ていないということで、どういう状況かわからないのですけれども、これ、開始が26年7月からを予定しているのかということですね。実際に7月から3カ月間人員配置をして、実際に10月から利用者のほうのサービスを提供するという想定で行っているのかというのが1つと、あと、収支計画を見た中では、実際にデイサービスとかショートステイを使う方だと、多分、減算対象になると思うのですけれども、そういったところが一切ないので、明らかにヘルパーさんだけを使うという想定でこれは立てているのかというところをお聞かせ願えれば。

【地域福祉サービス協会（イノウエ）】

ご指摘のとおりでございます。まずあらかじめいろいろ準備しなければならないということで、職員につきましても7月からこの準備のためにということで、その人件費を考えました。それから、おっしゃるとおりでして、減算のことがあるじゃないですかというのはそのとおりでございます、この計画の中に率直に、どのように減算が出るということがシミュレーションできておりませんものから、この分、減算ですというふうにはできていないということはお指摘のとおりでございます。

【林(瑞)委員】

デイサービスを使えないということではないと。

【地域福祉サービス協会（イノウエ）】

ないということです。それはどんどんそのように使っていただくということですし、それから、市内のほかの訪問看護師さんのほうからご紹介いただいたところにも、そちらのほうも看護師さんと委託契約をさせていただいてというふうに考えております。

【林会長】

予定の時間は大体来ているんですが、もう1人。

【関戸委員】

いいです。先ほどの宮本委員とほとんど同じですので。

【林会長】

ああ、そうですね。はい。

それでは、これで質問、審査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。

【地域福祉サービス協会】

どうもありがとうございました。

(地域福祉サービス協会退室)

【林会長】

ちょっと時間があるのか、あるいはもうすぐに来られるのか。

【事務局】

今、ジャパンケアさんに来ていただくようお願いしています。

【林会長】

はい。じゃあ、もう休憩なしですね。

(ジャパンケアサービス入室)

【林会長】

どうぞお掛けください。

本日はどうもありがとうございます。私どもは国立市の介護保険運営協議会と申しまして、国立市の介護保険の事業計画の策定や、あるいは介護保険の運用状況の点検等をやっております。その中で、介護保険事業計画の中にこうしたサービス、定期巡回・随時対応型訪問介護を盛り込みまして、こうしたサービスが国立市で展開されるということを期待しております。

そういう意味で、この公募に応募していただきましてどうもありがとうございました。これから審査ということで、私たちが期待するサービスにどのように提供していただけるか、そのあたりを審査させていただきます。

時間としましては、全体30分を考えております。まず初めに、ジャパンケアサービス様のほうから自己紹介ということで10分程度でお話をいただきたいと思っております。それから、次に、私のほうから全般的な質問を10分ほどさして…10分ほど使いたいと思っております。それから、その後、各委員から補足的な質問をまた10分ほど使って、全体で30分というふうに考えております。

それでは、早速ですが、自己紹介を10分ほどでよろしく願います。

【ジャパンケアサービス（シラクマ）】

いつも大変お世話になっております。ありがとうございます。ジャパンケアサービス定期巡回のほうの担当をしておりますシラクマと申します。今日はよろしく願いいたします。同じく…。

【ジャパンケアサービス（シミズ）】

定期巡回事業を担当しておりますシミズと申します。本日はどうぞよろしく願いいたします。

【ジャパンケアサービス（サトウ）】

国立エリアを担当させていただいておりますサービス統括のサトウと申します。よろしく願いいたします。

【ジャパンケアサービス（シラクマ）】

恐縮でございますが座らせていただきます。恐れ入ります。

【林会長】

どうぞ。

【ジャパンケアサービス（シラクマ）】

まず、今回、公募した理由から紹介させていただきたいと思います。

当社は、手前みそで恐縮ではございますが、やはり在宅介護、こちらのほうを追究してきたという自負がございます。やはりこの定期巡回サービス、在宅介護の着地点と、こういうふうに捉えておりました、ぜひこのサービスを周知していきたいというところ、こういった背景からぜひこれをご縁に国立市様のほうでもサービスが提供できればと、このように思い、今回、この場に立っているというふうに思っていただければと思います。

今日はプレゼンテーションということで、10分でございますので、もし選定されればどういった利用者さん、この利用者像ですね、こちらのほうをちょっと明確に申し上げたいということが一つと、あと、弊社の強みとしては、やはり定期巡回の実績、こちらが強みでございますので、今日はこれを手短かに10分でまとめて説明させていただければと思います。

じゃあ、ちょっと追加資料を持ってまいりましたので。

こちらの資料は、ちょっと古いデータで恐縮ではございますが、13年6月度、ジャパンケアサービスの定期巡回の事業の実績を取りまとめたものでございます。まず1番、利用者数・事業所数というところで、ここのデータ、6月時点では事業所数が46、利用者数が855名というところでございます。シェア率が高ければいいというものではございませんが、全国の26.4%、利用者さんでは占めているというところでございます。

9月現在、最新のデータは、口頭で恐縮ですが、事業所数は50、それから利用者数は1,000名という形で推移しております。ちなみに1事業所当たり、今現在、20名の利用者さん、これがジャパンケアの今、平均という形になっております。

それでは、次のページをごらんください。2番目、6月度の利用者さんについてというところですが、平均要介護度、これが今のところ2.9で着地。大体、平均2.9で推移しているという状況でございます。なお、9月時点も平均要介護度は2.9というところで、逆に申し上げますと、実は24年の4月、スタートしたときは相当要介護度が高かったんです。4近かったんですが、逆に申し上げますと、この定期巡回の使い方として、要介護度1、2の方でも使えるという実績が少しずつ積み重なってきたと、このようにご認識していただければと思います。

利用者さんの、下のほうが世帯状況についてでございますが、ここに出ているとおり、円グラフのとおりです。独居の方が70%というのが今の実態でございます。

右のページ、3番、右上でございます。サービスの実施状況についてという所でございますが、ポイントとしては、上からだんだんに申し上げていきますと、平均利用者数、先ほど言ったとおり、6月が18.6名というところですが、9月現在では、1事業所当たり約20名というような実績でございます。ポイントは、上から数字でいきますと6段目になるのでしょうか、1回当たりの平均ケア時間というところで、今、6月時点では23.3分、これが定期巡回の1回当たりの訪問回数というところでございます。今、これがどんどん少しずつ減っていった状況でございます。やはり滞在型の、極論ですが、30分単位のデイ型のサービスと定期巡回の違い、こういったものが示せるようになってきたというふうに認識しております。

その下、随時訪問の実績でございますが。ポイントとしては上からこの段の56.2、17.0と来た後に、30.2%という数字が出ております。6月の実績です。これは、100件コール、在宅のナースボタンがあったときに、100件あったら30件随時訪問があると。逆に申し上げますと、70%はオペレーターで食いとまっているというところでございます。これは従来の夜間対応型訪問介護よりかなり低くなっております。背景としては、やはり日中帯にきめ細かく定期巡回を、まあ、訪問ですね。定期巡回を行うことで、その利用者さんの状況をオペレーターが常にリアルに把握できているというところから、少し3割というところの訪問率に低くなっているというところで、評価というふうに認識しております。

右下、4番、下段のほうに参ります。訪問看護との連携。利用状況についてでございますが、こちらが円グラフで見てのとおり、結論から申し上げますと、約7割が訪問看護の利用じゃないというところでございます。まあアセスメント、月1回の看護師によるアセスメントのみというところでございます。22.3%は介護保険で定期巡回の中の訪問看護を利用と。医療保険が5.0%という実績で、ここは実は定期巡回の今の大きな課題の一つでございます。やはりこういうサービスをきっかけに、地域のいわゆる介護、看護、こちらの壁をなくしていくような、地域内でネットワークをつくっていくという一つのきっかけにしたいと、このように思っております。

最後のページでございます。6月度、サービス終了状況というところでございますが、これは利用者さんがこのサービスをおやめになられた理由でございます。これを記しておりますけれども、このサービスをやっている我々が切に思うことは、施設入所、これが6月度、2.6%ということですが、これをやはり限りなくゼロに近づける、これが我々の思いと、このように思っております。

あと、他サービス移行というところがございまして、これは後でご紹介させていただきたいと思うのですが、定期巡回、このサービスを使って状況が安定してきたら、通常の出来高の訪問介護等々に戻すと、こういう使い方がサービスの移行ということでございます。

それでは、ちょっと口頭で恐縮でございますけれども、我々が今まで約1年半でございますが、50事業所を出してきた利用者像、これをちょっと明確に申し上げたいと思います。当然、国立市様でもぜひこういう利用者さんをとということで4点ほど申し上げたいと思います。

1点目は、スタンダード、国の示したとおり、施設が視野に入った方。こういった市民の方に対して、在宅でも、施設並みではございませんけれども、やはり選択肢として、住みなれた在宅でも頑張って安心して生活できるよという環境を提供したいと。こういう施設が視野に入った方、特養待機待ち等々の方、こういった方を受託したいと、このように思っております。

2点目です。2点目は結論から申し上げますと、在宅版の老健、こういった使い方を一つご提供したいと思っております。具体的には、事例としてはやはり退院直後の受け皿でございます。やはり早期退院ではございませんけれども、退院をしてきた。自宅に戻ってきた。しかし、なかなか安定しない。結局、老健廻り。特養などの施設が視野に入ってきたら、こういう実態、これをこのサービスは消してございます。集中的に例えば3カ月、安定するまで使っていただき、安定したら、先ほどのデータではございませんが、出来高のサービスに戻ると、こういった使い方も公的サービスの中の一つの使い方と、このように認識しております。

そして3番目、ターミナルケアでございます。やはり2025年、日本人の死に場所

がなくなるなんていう恐ろしいレポートを見ておりますけれども、やはり最期はご自宅に帰りたいと、こういったときにこういうサービス、医療チームと連携してぜひかなえてあげたいと、こういったターミナルケアの受け皿でございます。こういう環境もぜひ提供していきたいと、このように思っております。

最後、4件目です。これは軽度の方がかなりお使いになっているのですが、予防の視点というか、服薬確認ですね。これが非常に事例として多くなっています。具体的には、要介護1、2であっても、ちょっと認知症を患っている方、こういった方に対して、この方は薬さえ飲めれば在宅の生活を継続できるんだと。これ以上悪化させない、こういう視点もあるのですが、今までの定額のサービスですと、どうしてもなかなか、5分だけでも、10分だけでも、服薬確認だけやってもらいたい、一緒に水分補給や室温調整もやってもらいたい、こういったことに対応できなかったと。このサービスはこういったところに対応できるという所で、非常に、服薬確認、こちらの効果、これ以上悪化させない予防の視点、こういったところを是非まんべんなく受託していきたいと、このように思っております。

紹介がおくれましたが、今回、ご提案内容としては、開設を26年の6月想定で考えております。6月時点で利用者数は10名計画。10名でスタートさせていただきながら、26年の年度末、こちらですと27年の3月になるんでしょうか、こちらでは25名の着地という形で1年目を計画しております。これに対しての人員配置、こちらのほうを教育も含めて計画していくという状況です。

なお、スキームとしては一体型ではなく、連携型でご提供させていただければと思います。こちらの背景は、実は私ども、平成23年度の厚生労働省のモデル事業を7カ所ほどやらせていただきました。このときに、やはり利用者さんにヒアリングさせていただいたところ、確かに介護パッケージは魅力があると。ところが、いいことか悪いことかは別として、なじみの訪看さんを切ってまで使いたくないと。こういったご意見が非常に多うございました。

今回のこれ、地域密着型のサービスでもありますし、あるいは地域包括ケアシステムの第一歩というところで、このサービスをきっかけに、今まで使っている訪看さん、ここを使ってもらいたいと。地域の訪看さんですね。ネットワークをつくる一つのきっかけにしたいという強い思いもございます。こういった背景より実は50事業所のほとんどが連携型という形で今、実際動いております、国立市様においてもぜひ連携型で行かせていただければと、チャレンジさせていただければと、このように思っております。

簡単ではございますけれども、以上でございます、最後に、このサービス、一番の特徴というか、思いを1つだけ申し上げさせてください。

よく在宅介護の限界点を延ばし、施設並みの環境をと、提供したいと、よく書いてございますけれども、私ども、施設並みとは思っておりません。ちょっと極論ではございますけれども、施設並みというのは、事業者側が朝何時、昼何時、夜何時、食事の時間は集団ケアということで致し方ないとは思いますが、設定させていただき、何曜日の何時に入浴ですと、極論から言いますとこちらの都合になってしまうんです。この定期巡回とは逆です。施設並みではなく、我々がその人の生活リズムを定期巡回できめ細かく回ることによって把握し、その生活リズムにこちらが合わせてあげる。100人の利用者さんがいたら100とおりのパターンがあると。こういうオリジナルパッケージ化、これを提供していく、こういう所存で臨みたいと思っております。

長々とどうもありがとうございました。以上でございます。

【林会長】

ありがとうございました。

それでは、これから全般的な質問をさせていただきますが、とは言いましても時間が限られておりますので、幾つかあらかじめこれについてお伺いしたいというのを申し上げます。

まず最初に、本事業者公募に応募した理由なのですが、それは既に最初のご挨拶の中でもおっしゃられていましたし、私どもの手元にある資料の79ページにも書かれているのですが、なぜ国立にというあたりを、既に50事業所があって幅広く展開されている中で、どうして国立に事業所を開設しようとお考えかというのをお聞きしたいと思います。順番に行きますか。じゃあ、すぐ、もしお答えできるようでしたらば。

【ジャパンケアサービス（サトウ）】

国立市の場合は、市全体がコンパクトである。ということは、移動時間がかなり短くできるということと、あと一軒家が多いということですね。あと、富裕層が比較的ほかの市よりも目立っているかなというところを一応考えております。

【ジャパンケアサービス（シラクマ）】

1点補足でございます。今回申し上げたとおり、圏域、この事業の最大のリスクは移動時間でございます。移動時間が今回、公募概要として市内全域ということですが、非常にコンパクトで、拠点さえ間違いなければ等しく市民の方に15分以内で駆けつけられる移動時間、これが設定できるということです。

それともう一つは、なかなか申し上げづらいのですが、やはり官民一体というか、非常に在宅介護を推進している国立市、我々にとってもなかなかご縁がなく、なかなか対応できなかったところもあったのですが、今回、このサービスをきっかけに、こういった在宅推進派の官民一体のサービス提供というものを示していきたい。こういうチャレンジ精神があったことが事実でございます。

以上です。

【林会長】

ありがとうございました。

それでは、順番にお聞きします。次は、利用者の状態、意向を配慮したサービス計画の作成の考え方についてであります。これについても既にお話しいただきましたし、それから、このサービス計画のモデルなのか、サービス計画表も提出していただいております。先ほど、利用者の生活リズムを配慮したオリジナルパッケージのプランをつくるんだということで、100人100とおりとおっしゃられて、大変すばらしいことだと思うのですが、具体的に、同時に大変困難なことではないかと思うんですね。そのオリジナルパッケージ。そのあたり、どのような工夫があって実現できるのか、お願いします。

【ジャパンケアサービス（サトウ）】

きめ細かいアセスメントによって利用者さんの生活状態というのを確認させていただいて、あとは、より細かく、その生活に合わせた、生活リズムに合わせた、ポイントを絞ったところに私たちのほうがケアに入らせていただいて、確実に成果目標というところをもってケアに当たらせていただいているということが特徴になるかと思えます。

【林会長】

ありがとうございました。

次に、職員の配置について、先ほど、人数がスタート時が10人で、25名が着地点ということをおっしゃって……。

【新田委員】

職員じゃなくて利用者。

【林会長】

あ、これは利用者ですか。ごめんなさい、間違えました。それでは、ちょっと誤解しましたが、職員の配置についてはどのようなお考え、あるいは計画があるのか教えてくださいいただけますか。

【ジャパンケアサービス（シミズ）】

職員の配置に関しましては、まず、開始時10名ということで、この10名に対してはルートのほう1本を計画として見ております。この1本のルートをつくるために有資格者、3勤交代の体制でこの勤務体制をつくってまいります。年度末25名の想定は3本のルートを考えておりまして、3勤交代の3本ルート、これを有資格者のケアスタッフ、これにプラスしてオペレーターを変則で配置することによって、このサービス提供は可能だと私どもは考えております。

以上です。

【ジャパンケアサービス（シラクマ）】

すみません、補足でございます。確実にここで言われるのは、いわゆるスタッフの確保についても少し補足させていただきますと、やはり今まで事業をやらせていただいて、やはりキャパシティーを確保するのが非常に難しいです。ほかの自治体様のデータを見ても、スタートしてから利用者数がずっと上がって、一定期間、アッパーが決まっているんですね。これはやはり我々が受託しきれていないというところが非常に大きい問題でございます。このスタッフの確保につきまして、24年4月から広告を打ったり、かなりお金をかけてという言い方はちょっと失礼ですけれども、かなり集めていて、教育までいろいろ面倒を見ていたのですが、処遇改善をしなければやはり来ないと。社内も社外もやっぱりこれだけの、ちょっとひいき目になるかもしれませんが、有資格者がオペレーターもやって、随時訪問もやって、そして夜はドライビングライセンスを持って運転まですると。24時間対応だと。こういったときに処遇改善なくして、チャレンジしたい、ステップアップしたい、スキルアップしたいという、こういうスタッフがなかなか来ないだろうと思っております。今後、実は少し処遇改善というものを考えております。

以上です。

【林会長】

ありがとうございました。

私からは最後にもう一つ。オペレーターと、それから他のスタッフとの連携についてなんですが、今のお話ですと、スタート時はオペレーターは隣の立川の……あ、そういうわけではないんですか。じゃあ、そのあたり、オペレーターと他のスタッフの連携についてどのように計画されているのか、お願いします。

【ジャパンケアサービス（シミズ）】

オペレーターに関しましては国立市内に専属で配属のほうをいたします。これは1人8時間勤務になりますので、同じく3勤交代制で専属のスタッフですね、これを配置いたします。これとは別に随時訪問及び定期訪問のスタッフを、同じく3勤制で別に配置のほうをいたします。

このオペレーションセンターには、当社のほうが開発いたしました受付システム、コールシステムというものを導入いたしまして、いつでもすぐ簡単に利用者様からの通報をもとに、このオペレーターの者が利用者さんの状況を判断できるシステムというものを構築いたします。



【ジャパンケアサービス（シラクマ）】

補足でございます。オペレーター、立てつけとしてはオペレーター配置、これは義務づけられておりますが、我々、このサービスをやって一つ、システムですね。オペレーターシステムがなければ、このサービスのクオリティーが下がってしまうと。どういうことかといいますと、訪問スタッフ、利用者さんの直近の状態を常に把握して帰ってくるんですね。これをきめ細かく回る。この状態、変化、こういったものを一極化、データをオペレーターがリアルに見られる状況にしておかないと、医療連携もしかり、緊急対応もしかり、対応しきれないと。極論から言いますと、ボタンを、非常ボタンというよりナースボタンをお客さんが押した瞬間に直近の状態が見られる。この状態を集約するためには、拠点にオペレーターに加え、オペレーションシステム、これを集めないと、情報を共有しなければ、このサービスのクオリティーが下がってしまうと、このように認識しております。

以上です。

【林会長】

ありがとうございました。

それでは、この後は各委員から補足質問をさせていただきたいと思っております。質問のある委員は。

【木藤委員】

具体的な開設に関してなんですが、開設提案に関する提出書類の中で、77ページのところなのですが、事業予定の土地建物の概要というところで、借地で借家で25年5月建築予定となっているんですが、それとあと計画書の中でも、家賃とか用地費とか入っているんですが、これ、25年5月で間違いはないんですか。26年じゃないんですか。

で、間違いだとしたら、今現在、具体的に用地がある程度あるのか、それとか、ない場合でもどれぐらいの規模でどのようなものを想定しているのかということをお伺いしたいと。

【ジャパンケアサービス（シミズ）】

記載のほうは26年度の5月で訂正のほうをすみません、お願いいたします。

予定といたしましては、6月開設になっておりますので、おおよそ2カ月前から事業所の開設、及び物品の搬入、従業員の教育、そして何よりも地域連携を行っていきますので、地域の住民への説明、医療機関への説明、そのようなものを考えております。ですので、26年度の3月、4月ぐらいに事業所のほうを開設し、そして地域への説明及び教育のほうを行っていきたいと考えております。

【ジャパンケアサービス（シラクマ）】

開設場所につきましては選べますので、我々も国立市のなるべく真ん中に、市民に等しくサービスを提供したいということで、中央に行きたいなどは思っております。広さ的には訪問がベースでございますので、30平米から40平米からの物件で十分対応できると。必要なものはオペレーションシステム、パソコン1台と、このように思っております。

【木藤委員】

そうすると、これは建築予定じゃなくて、賃貸予定ということによろしいんですね。

【ジャパンケアサービス（シラクマ）】

はい、さようでございます。

【林会長】

ほかにかがででしょうか。

【山路委員】

よろしいですか。2点ちょっと教えてください。

このサービスというのは従来の既存のサービス、医療保険も含めてですけど、そういうのでは賄いきれない、やっぱりかなりせっぱ詰まった状況のある、24時間対応が必要な人というふうに理解していたんですが、だとしたら、ご説明にあった平均要介護度2.9というのは多少、私なんかの理解と、やや、それほど重度じゃない人を結果的に対象にされておられるなという感じで受けとめているのですが、それはどういうことで2.9になっているのかというのをご説明いただきたいというのが1点。

それから、もう1点は、在宅の老健化という説明をされました。本来、老健というのは、当初は、まあ、現在はかなり違ってきておりますが、やっぱり特養に入るほど重度ではない人が、医療的ケアも受けて、元気に、特にリハビリですね、在宅に戻っていくというのが老健の本来的な役割なんですけど、多分そういうことではなくて、ただ医療的ケアもできる在宅のサービスという意味で使っておられるのだとしたら、少しそれはおかしいのではないかという感じを受けたのですが。その2点です。

【ジャパンケアサービス（シラクマ）】

ご指摘ありがとうございます。

まず1点目の要介護度のところでございますが、先ほどのグラフを見ていただくと、きれいに1から5までの方がおおむね20%、こういった形でございます。おっしゃるとおり、やはり重篤の方、それでも何とか在宅で頑張りたいと、こういった方ももちろん適合でございますが、例えば介護保険のパッケージとして使った場合、非常に薬の話じゃないんですけれども、30分単位の滞在型が公的サービスとして利用者さんに使いやすいのか、それとも、まあ、これはケアマネジャーの視点でございますが、30分公的のボリュームが一緒であれば10分、10分、10分に分解して朝、昼、晩と回ったほうがより効果があるのかと、こういったやはりサービス提供の仕方を実績を積み上げてきたときに、軽度の方でも使える、選択肢として選べる、こういった形に一つ提案できるのではないかとこのところが増えてきた理由でございます。要介護度1の方がこういう理由で増えてきているというのが実態でございます。

あと2点目の老健については、ちょっと言葉の意味の捉え方ということで、私のほうも反省しております。確かにそういったリハビリの視点からということところが当然でございますので。

申し上げたかったのは、例えば退院直後に何回もきめ細かく利用者さんの生活アセスメントがとれる、こういったような仕組み、これがこのサービスは可能というところで、これをずっと1日8回も9回も定期巡回を永遠に続けるというのはちょっと難しいところがございますけれども、退院直後、安定するまではそういった生活アセスメントを重視し、訪問することで実態をつかみ、ピンポイントで定期巡回を安定させてきたら、少しずつ回数を減らしていけると。3カ月ぐらいして安定したときに、そこで初めてまた定期巡回をそのまま続けるのか、出来高の訪問介護等々に戻してあげるのか、こういったところの選択肢として使えるのではないかと、こういう意味でございます。

【山路委員】

大体わかりましたが、ただ、最初の使い勝手がいいという意味で軽度の人も使っているというのは、まあ、それはそれで結構だと思うのですが、ただ、やっぱりこれは随時対応、定期巡回というのはやっぱり夜間対応するということですよ。そうするとやっぱり、本来的な役割としてはむしろ重度の、かなりせっぱ詰まった人たちが使うという

のが望ましいのではないかというふうに私は考えておりました、むしろそういう形での推進ということが、やっぱりやっていただいたほうがいいのではないかという、まあ、ぶっちゃけた話ですね、そんなふうに考えているのですが、いかがでしょう。

【ジャパンケアサービス（シラクマ）】

はい。それはもちろんでございます。おっしゃるとおりだと思います。やはり、ほんとうに困った方という言い方は失礼な言い方かもしれませんが、優先順位としてはほんとうに必要な方、こういった方に優先的に受託させていただくような形、これをもちろんお約束させていただきたいと思っております。

【林会長】

よろしいでしょうか。

ほかにいかがでしょうか。

【中川委員】

一人一人の生活リズムに合わせた100、200というのは、言葉自体、魅力的なんですけれども、具体的にどんなもの、例えばこれまでやってこんなものがほかと違っていたという点、1つ教えてください。

それから、そういうふういきめ細かにやった場合には大変職員の手間というか、かなりかかると思われるので、先ほどの10名とか25名っていう従業員の見込みを言ったのですけれども、これは採算する場合を言っているのか、それとも、そうでない単なる目標なのかという、それをお願いします。

【ジャパンケアサービス（サトウ）】

これまでの事例を少し申し上げますと、認知症だったり、退院直後だったり、ほんとうにさまざまな方がご利用されていまして、その方の生活リズムって、ほんと、それぞれなんです。朝早く起きる方もいらっしゃれば、夜遅く寝るっていう方もいらっしゃいまして、その生活に合わせたところで私たちのサービスは入らせていただいております。例えばそれが初めに、一番初回でこちらがとった生活アセスメントと合っていない、だんだん生活リズムが整ってきたなと思ったら、また違う時間、その方の生活リズムに合ったところに切りかえて入っていくというような、柔軟なサービスを提供させていただいておりますので、10人いれば10とおおり、20人いれば20とおおりという形で、決まった形っていうのは特に設けてサービス提供のほうは行っていないというのが現状になっております。

【ジャパンケアサービス（シラクマ）】

もうちょっとイメージとして、例えばこれも実績からで恐縮なんですけど、例えば、随時ボタンを押す時間っていうのが、きめ細かく回っていると読めてくるんですね。この方の生活リズムで、いつもこの時間にナースボタン押すよねと、こういうことがわかってきたら、あらかじめここに定期巡回を織り込んであげれば、生活のリズム、こちらが合わせてあげられる、こんなようなイメージ。こういう生活のスタイル、時間、こういうものは比較的に見えてくるというのが実はこのサービスの大きな大きな特徴であり、魅力であると、このように思っております。

あとは採算性のところでございますけれども、これもちょっと手のうちをぱっと開くような形なんですけれども、ちょっと大きいひとり言で申し上げますと、小規模多機能と大体どっこいだと思ってください。収入もパッケージで要介護度別ということで入ってきますし、人員配置もやはり同じぐらいという所で、損益分岐としては16名から、要介護度によって大分違いますけれども、20名ぐらいの間、これが一つの目安と。平均要介護度にかかなり左右されますが、そういった形になるかと思っております。

【林会長】

ほかにいかがでしょうか。

じゃあ、宮本委員。

【宮本委員】

1つ、従事職員のところで教えてください。勤務体制が夜間、深夜になりますので、いろいろな職種の人が入るようになるんですけど、ヘルパーの移動といいますか、なかなか定着率が低いと。素人から見て、施設と違って、やはりこういう勤務体制を組むに当たって、非常勤の職員であれ正規の職員であれ、この辺の離職防止といいますか、こういったことを会社としてどういうふうに考えているのか。それからあわせて職員の定着への工夫というのがどういうことが考えられるのか教えてください。

【ジャパンケアサービス（シミズ）】

夜間帯のスタッフに関しましては、これは実は弊社のほうが定期巡回を始める前から夜間対応というサービスのほうをさせていただいております。この夜間帯にサービス提供をしているのがもうおよそ10年近くになっています。この中でこういった職員が夜間帯に働いていただけるか、そしてどういう職員が長く勤めることができるかという、長い間培ったノウハウというものがございます。これ、結構意外に思われる方も多いんですけども、夜間帯に働く職員というものは意外に定着率が高く、逆にもっと働きたいという職員が多いのが現状です。

今の現状を申し上げますと、今、働いている夜間のスタッフは、やめたいという方よりも、逆にもっと職場が欲しいので、ほかの事業所が開設したらそこのお仕事をくださいという声現場から出ている現状がございます。これは今まで培ってきた夜間のスタッフを募集するノウハウとともに、管理者がきめ細かく、大体月1回のスタッフとの面談というものを行っております。ここで長く働いていただけるよう、常に気配り及び対策、対応というものを行っております。

【林会長】

よろしいでしょうか。

【宮本委員】

はい。ありがとうございます。

【林会長】

じゃあ、最後。時間もそろそろなので最後の質問。

【伊藤委員】

グループ全体で7,000人近くのスタッフさんを抱えていらっしゃるようですが、その中で常勤者は何人ぐらいでしょうか。

【ジャパンケアサービス（シミズ）】

7,000人のうち、ちょっと具体的に細かい数字のほうは申し上げられないのですが、大体3割から4割が正社員となっております。常勤という意味合いにおきましては大体5割ぐらいになっております。

この7,000人というのは、訪問介護もあれば訪問入浴もあり、福祉用具もあり、いろいろなサービスのトータルが7,000人になっておりまして、定期巡回というサービスだけに限りますと、大体5割から7割程度が常勤の職員となっております。

【伊藤委員】

ちょっと言い方を変えて、正社員の割合です。

【ジャパンケアサービス（シミズ）】

正社員は大体4割程度となっております。

【林会長】

よろしいでしょうか。

【伊藤委員】

はい。

【林会長】

それでは、これで質問を終わりたいと思います。どうもありがとうございました。

【ジャパンケアサービス】

ありがとうございました。

(ジャパンケアサービス退室)

【林会長】

それでは、ヒアリングが終わりましたので、各委員の意見を伺いたいと思います。そして、後で回収するんですよね。ですから、こちらの、私もまだ書いてないんですが、審査票のほうも書きつつ、それから意見交換をしたいと思いますが、いかがでしょうか。

(中略)

ということで、結論としては、両方やっていただいているという結論だと思いますので。よろしいですね。

では、この後は……ということで、2事業所とも指定するということになりました。以上で今日の2つ目の議題は終わりなんですけど、その他で事務局のほうで何かありますか。事務局、お願いします。

【事務局】

今日、机上に8月6日に出ました社会保障制度改革国民会議の報告書というのをお配りさせていただきました。次期の介護保険改正に大きく影響される報告書となっておりますので、これをもとに介護保険のほうの審議会も受けて始まっておりますので、この次の改定の基礎になるものというふうになっていきますので、ぜひお読みいただいて、来年早々から新しい事業計画策定の基礎になっていくと思いますので、ご参考までということで置かせていただきましたので、よろしく願いいたします。

【林会長】

ありがとうございました。

ほかには。

【事務局】

すみません。次第のほうに、一番下に、次回10月18日予定というふうに書かせていただきましたけれども、まだ日程は完全に固まっておきませんので、いま一度、日程の調整をさせていただいて、また皆様にご案内差し上げたいと思います。よろしく願いいたします。

【林会長】

10月18日というのは、もう一度確認されるということですね。

【事務局】

はい、そうです。

【林会長】

今やる？

【新田委員】

ちょっと後でまた。

【林会長】

ああ、そうですか。じゃあ、後でそれはやることにしますので、後日、次回については連絡させていただきます。

ほかになれば今日はこれで終わりたいと思いますが、よろしいでしょうか。

【那須委員】

これは、いいんですね、じゃあ。

【事務局】

まだ記入が終わっていらっしゃらない方は、後日、私のほうに送っていただくとか、声をかけていただければ。

【山路委員】

参考程度。

【林会長】

出す必要があるのかってということですね。

【山路委員】

まあ、一応。

【林会長】

じゃあ、どうもお疲れさまでした。

【事務局】

すみません、資料のほうは回収しますので、置いていってください。

—終了—