

仙台市介護保険審議会 地域密着型サービス運営委員会（第7期計画期間 第10回会議）議事録

日時：令和2年9月24日（木）18:00～

場所：市役所上杉分庁舎2階第2会議室

<出席者>

【委員】

板橋純子委員，木村昭憲委員，草刈拓委員，小坂浩之委員，斉藤誠一委員，
田口美之委員，土井勝幸委員，宮林幸江委員長，渡邊純一委員
以上9名，五十音順

【仙台市職員】

米内山保険高齢部長，中村介護保険課長，山崎介護事業支援課長，
高橋介護事業支援課主幹兼指定係長，零石居宅サービス指導係長，伏見施設指導係長

<議事要旨>

1. 開会

報告(1)～(5)については公開，議事(1)～(2)について非公開 → 異議なし

2. 報告

- (1) 定期巡回・随時対応型訪問介護看護，小規模多機能型居宅介護(建設費補助なし)，
看護小規模多機能型居宅介護(建設費補助なし)，認知症対応型通所介護及び地域密
着型通所介護の募集結果について(資料1)
- (2) 地域密着型サービス事業の廃止について(資料2)
- (3) 地域密着型サービス事業者の指定事項変更について(資料3)
- (4) 事前協議事業者の辞退について(資料4)
- (5) 施設の整備状況について(資料5)(参考資料5)

宮林委員長：今の説明について，質問や意見はあるか。

田口委員：委員会の度同じことを申し上げているようで申し訳ないが，また地域密着型通
所介護で10名定員の事業所が経営破綻を起因とし廃止となったと報告されて
いる。一方で，資料1では定員10名の地域密着型通所介護事業所の申出がな
されているようだ。10人というのは採算が厳しく，バンザイするケースが多
い。バンザイする前に事業所を売りに出すんだけど買い手が見つからない。10人
定員の事業所だと，自宅をデイサービスに整備し開所するケースが多い。自宅
開所だと疲れ切ってしまうと閉鎖するというケースが多い。2代前の，介護事
業支援課長に地域密着型通所介護事業所の廃止率を調べてもらったのだが，1

0名定員の事業所の廃止率は2年弱で4割くらいという結果だった。それでもやりたいということであれば行政は止められないのだろうけど。ただ、行政であっても、指定都市では千葉と京都は認めていないとのこと。

木村委員：10名というのは地域密着型通所介護の最低定員ということか。

高橋主幹：そういったことはないが、最低でも10名以上を定員として設定しないと、事業として成り立たないからであると思われる。10名を利用定員とする事業所が多い理由は、10名以下を定員とすれば看護職員の配置が必須ではなくなるためと思われる。そもそも地域密着型の通所介護は定員の上限が18となっているのだが、先ほど田口委員が言ったように自宅を改装してこじんまりと事業を開始しようとする方が、看護職員を毎日確保するというのは人件費的にも、準備の都合というのもあり難しい場合がある。このような理由から10人で事業を開始しようとする方が多く、結果的に10人規模の事業所が廃止となる例が多くなるといった事情もあると思われる。

田口委員：看護師は営業日をとおしての配置は不要ではないのか。1時間の配置でも、訪問看護ステーションとの連携によるものでも構わないのでは。

高橋主幹：おっしゃるとおりである。ただ、（看護職員の配置だけではなく）利用定員に3平方メートルを乗じた面積の機能訓練室兼食堂を確保することが設備に関する基準上求められているが、リビングと食堂をつなげてぎりぎり30平方メートル程度確保するのが自宅を整備する場合は限界点なのかと。そういう兼ね合いから10名で始められることが多い。

木村委員：せっかく意思をもって始められた方が2年3年で事業所を廃止するのは困る。経営の手法を業界団体に指導する、職員の配置の緩和要件などを教えてあげるなど、何かする必要はあるのではないのか。役所の限界を超えない範囲でも。

山崎課長：今申出にこられる事業者は志がある方が多いが、経営規模などが小さい、又はご自宅を改修して開所するなどなかなか大変そうだなというところが見受けられるのも事実である。そのような事業者に対しては受付段階で丁寧に話を聞き、確認をしながら協議を進めているところである。

草刈委員：事業所の廃止に関する問題は常に議題として出ているところであるが、廃止に至るケースと事業が継続できるケースのひな形の把握は可能だと考える。経営規模など。それぞれのケースのモデルを（事前申出者に）ある程度提示していくことが、有効な社会資源の育成になるものと思われる。

山崎課長：すぐに実現可能かといった話はあるが、事業所の廃止により利用者が施設を変えらるというのは利用者にとって大変なことであるため、検討していきたい。

斉藤委員：今回廃止となった事業所の中学校区は富沢中学校区で、80名分の定員が整備されている圏域である。人口に対して整備量が多い区域だからでは。人口分布に対する施設の整備状況がわかりづらいかと思うため、データを整理して申出者に示すことは大切に思う。

山崎課長：そのエリアだけでなければ事業行えないということはないが、わかりやすいよ

うに整理するように意識したい。

3. 議事

(1) 地域密着型サービス事業者の指定について(資料6)(参考資料6)

事務局より説明

宮林委員長：ただいまの説明について何か質問はあるか。

木村委員：法人の吸収分割に伴う新規指定としてあげられている4件について詳しい説明をお願いしたい。

山崎課長：今までこの4件の事業所を運営していた法人が持株会社に移行するため、事業所の運営は、子会社に引き継ぐことになったものである。

木村委員：当該法人はどういった事業を行う法人なのか。社会福祉事業の経営が主たる事業か。

高橋主幹：有料老人ホームの経営なども手広く行っている法人であり、今回は仙台市の地域密着型サービス委員会であるため4つの事業所のみ指定をお諮りしているが、地域密着型サービスも含めた介護サービス事業所は全国的には数百にのぼるのでは。

田口委員：当該法人だが、介護の事業では業界第2位の売り上げであり、年間700億くらい。一番事業規模が大きいサービスはデイサービス。追ってグループホームと有料老人ホームが規模が大きい。

小坂委員：5件目のグループホームは全く新規で開所する施設か。似たような名前の施設を目にした記憶がある。

高橋主幹：仙台市内で何件かグループホームを運営している法人であり、既設の事業所で似た名前の施設がある。ただ、本件については昨年公募で選定したもので全く新規に開所される施設である。

小坂委員：協力医療機関が富沢に所在する病院のようだが、事業所所在地は宮城野区であり距離が離れている。どういった協力体制なのか。

高橋主幹：緊急機関としての協力体制ということとは聞いているが、もともとほかの施設の協力医療機関として協定を結ばれているのもあって、今回の施設についてもこの病院に依頼しているといったところかと思う。

小坂委員：利用者さんに影響がでないようにだけ注意していただければと思う。

高橋主幹：注意をしていきたい。

宮林委員長：ほかになればこれらの事業所を指定してよろしいか。

⇒異議なし。

(2) 地域密着型サービス事業者の指定更新について(資料7)(参考資料7)

事務局より説明

宮林委員長：ただいまの説明について何か質問はあるか。

齊藤委員：地域密着型通所介護のうち、「月に数回利用定員を超えてサービスの提供をしている日があった」事業所があるが、月に利用定員を超えてというのは何人オーバーして提供していたのか。

雫石係長：1，2人程度である。なお、月に数回だけオーバーした日があったということであり、月平均では定員はオーバーしていない。

板橋委員：地域密着型通所介護事業所のうち、運営推進会議で、地域包括支援センターの職員や地域住民の参加がなかった事業所があるということだが、どのような立場の方が参加していたのか。

雫石係長：利用者や利用者の家族、利用者のケアマネジャーが参加していたようである。

板橋委員：6か月に1回の開催という要件だと思うが、それまでずっと地域の代表の方とは参加されていない会議だったということか。

雫石係長：令和元年に確認した資料では参加が確認できていないというところであるが、それ以前の分については資料にないため把握ができていない。

板橋委員：今は参加要請をしているという認識で誤りないか。

雫石係長：要請されていることを確認している。

齊藤委員：同じく地域密着型通所介護事業所のうち、個別機能訓練加算Ⅰと個別機能訓練加算Ⅱを併算定していた事例があったようだが、減額処理か返納処理はさせているのか。

雫石係長：自主点検させたいうえで、返還させている。

木村委員：板橋委員の方から話があった、運営推進会議で地域住民の参加を要請していない件については大きな問題である。今後指導をしていく際、地域包括支援センター、地域住民と、連携しているかは大きな項目かと思うので、確認をお願いしたい。

利用者が実際に入浴をしなかったという施設が2か所、入院日を差し引かずに報酬を請求したという指摘を受けた施設が2か所ある。何を理由に2か所も間違っているのか。報告書の作り方が悪いのか、単に2事業所が抜けていたのか。抜いたまま報告するとは思えず、嘘を記載したということになるのでは。

雫石係長：介護報酬を請求する際の提供の記録の突合を怠り、実態と違うところで請求してしまったというところである。今後は請求作業がしっかりとできるように様式の見直しや、チェック作業をしっかりとするように指導していく。

木村委員：なんで誤りが発生したのか。私はどういった書式を使用しているか把握できていないのだが、工夫して間違いがないような書式にすべき。間違いを指摘し返納させる流れで市の負担も増えるため、帳票の工夫は事業所にも、担当者にもプラスだと思う。

山崎課長：指摘を踏まえて、改善できる箇所は対応していきたい。

草刈委員：医療機関から発行される書類が介護施設の事務職員のレベルでうまく確認できていないということが根底にあるならば、その確認作業はした方がいいと思う。医療請求と介護請求はどうしても分離している部分がある。利用者あるいは利

用者の家族は病院でもらった資料は介護とは関係ないから介護サイドに提供しない、介護でもらった資料も主治医には関係ないということで医療サイドに提供しない。患者がどんなサービスを受けているかほとんどわかっていない医者が多いし、逆に介護の施設の方も、ケアマネジャーとソーシャルワーカーがついているところは医療の書類を意識するだろうがそうではないところもあるかもしれない。そういった状況がミスの根底にあるのでは。

土井委員：老健施設の経営に20年携わってきているが、帳票は相当細かいものなのでちょっとしたケアレスミスで過誤の請求をしてしまうことがある。実地指導はあくまで指導であるため、間違っていれば指摘いただいて是正してという繰り返いで私たちも20年成長してきたという経過がある。誤りを繰り返す事業所は問題であるため、このような場で繰り返し指導している経過があるんだということは言っていたらと思うし、過渡期の事業所は、いくつか問題はあったけれどもよりよい運営に切り替わっているという事実があれば付け加えていただければと。このような場で質問が出たときで結構なので。

宮林委員長：指摘があった施設は認知症対応型の施設であるためその特性を加味すべき。(風呂に)入るのに入らないので相当もめると思う。組織の問題ではなく、対象者もそういった特性がある方々だということを理解しなければいけない。

草刈委員：定期巡回・随時対応型訪問介護看護の事業所について、「従業員の資質向上のための研修について、個別具体的な研修として十分とは言えない状況が確認された」との指摘があるようだがどういう状況だったのか。同様に、地域密着型通所介護事業所について、居宅サービス計画の課題等を踏まえて機能訓練等の目標を適切に作成する必要があるが不十分な状況が確認されたとあるが具体的にはどういった状況なのか。

栗石係長：1点目については、基本的には加算の算定にあたり従業者の方個別の研修計画を立てて取り組んでいただく形になっているのだが、個別具体的なではなく金太郎飴的な目標になっていた。また全体研修に加えて個別の研修を実施すべきところ全体研修で一緒に行っていたりなどの状況であった。2点目は、通所介護計画も、ケアマネジャーが作成する個別ケアプランの目標を踏まえて作成する形になるのだが、ケアプランでとらえられたような利用者個々の個別具体的な課題や計画になっておらず、他の利用者と同様な計画になったという状況があったため、個別の状況をとらえたうえで作成するよう指導している。

板橋委員：認知症対応型共同生活介護事業所について、目標が記載されていない計画が確認されたということだったが、ケアマネジャーがいて、その方が計画を作成されているという理解でよいか。

伏見係長：グループホームであるため、計画策定担当者がいるが、目標等の記載がなかった計画があったということで指導した。

板橋委員：すべての計画がそうだったということではなく、たまたまということでもいいのか。

伏見係長：そのとおり。

宮林委員長：ほかになければ当議案を承認してよろしいか。

⇒異議なし。

4. その他

宮林委員長：その他、委員から質問や意見はあるか。

木村委員：新型コロナウイルスに起因する経営状況に関するアンケートはしているのか。

経営が厳しくなっている事業所は把握しているのか。

山崎課長：現在は通所介護事業所を中心にそういった話があるという点は聞いている。仙台は首都圏と比較すると、比較的影響は受けづらい状況だったようだが、介護報酬が下向きとなっている状況があるというのは聞いている。7月以降は回復した状況になっており、経営が成り立たないといった話が聞こえてくるかというところについては聞いていない。市ではサービス継続支援事業のかかりまし経費の補助、県では包括支援事業の慰労金支給などで連携しながら対応している。

木村委員：テレビ報道などでは、支援金を受けたものの何か月間は経営が厳しいといった話や、秋口以降厳しいといった話を聞く。そういった事業所をよく見てほしい。よく見たからといって何ができるかという問題はあるが、よく見ていかないと施設からあぶれる要介護者が出てくることになりかねないので。

土井委員：私の事業所でも大変な減収となっており、国の支援事業で大口の借入れをした。これを回収するだけの見込みが立つかということとはならない。かかりまし経費については補助があり、12月くらいにまとまった額が入る見込みはあるものの、これは今まで買ったものや、これから買うものなどを見込んで申請するため経営的な何かの足しになるかということではない。今年度末にかけて経営が厳しい事業所が出てくると思う。今は何とか持ちこたえている状況だが。

草刈委員：介護事業者の福祉医療機構等や金融機関からの資金の借入れ状況の把握は行政では難しいのか。

山崎課長：そこを把握するのは我々では厳しい。

草刈委員：例えばアンケートなどで把握するのは、状況を聞いたからといってできることはないのではあられないという考えもあるかもしれないが、実態の把握としてはそういったことも必要かと考える。

小坂委員：これから先介護系の施設でも感染がもっと起きると思うが、介護施設を閉鎖するとき利用者をどうするかなどについて行政としての基本スタンスを伺いたい。

山崎課長：特に入所系に関していえば、施設の中で対応していくしかないという状況がある。現実には先日介護老人保健施設で感染が起きたところがあるが、できるだけ早く保健所が検査を行い、感染範囲を特定し、感染した方については入院の対応を基本として考えているところである。また消毒をしたりとか、ゾーニングを図ったりなど、できるだけ感染の範囲を特定して施設からは別の施設や病院

などに移ってもらった形で感染を食い止めるのがひとつ。行政の支援としては、宮城県の実施する介護職員の相互派遣事業が進んでいる。職員の感染が増え人手が不足した場合については、系列施設の中から人を確保することを基本とし、それでも人がいない場合については老施協の協定の中で人手を確保してくれるようお願いするといった内容である。仙台市も、サービス継続支援事業の中で、かかりまし経費の補助などで協力していこうと考えている。介護サービスの提供を続けていく中で、防護服、マスク、手袋、消毒液などが不足するという話があり、これも保健所・県とも連携しながら必要な材料については施設への配布を続けていくというスタンスでいる。

小坂委員：どうしても医療の関係者が介護の関係者より新型コロナウイルス感染リスクが高い。今は医療機関側の人たちがウイルスを持って行ってしまいうこともある。薬局の方では石巻の事業所の職員の家族感染があったのだが、薬局で発生したというように変な風に話に広がってしまった。結果、その薬局の薬局長は異動ということになってしまって。既にデイサービスでは感染がおこっているが、もっともっと重大なことになるのではと想定している。我々薬剤師会もいろいろ考えているところではあるが、(新型コロナウイルスの流行は)止まらないというのが現状である。発生する前提で対処を考えているところである。

山崎課長：職員の方の感染防止策をしっかりしていると、感染の拡大をとどめられたのかと思う。そういった意味で、マスクをして手指消毒をしてといった対策は非常に大事だと思っている。また濃厚接触者以外の方もPCR検査を早めにやって感染者を特定したところが非常に大きかったのかなとも思っている。できるだけ予防に努めるのが大事であると考えている。

土井委員：手袋はコロナの前の4倍の価格に跳ね上がっており、なおかつ入ってこない。介護の施設に支給していただくのであればまず手袋を支給していただくのは大事。

木村委員：施設が閉鎖する際に、入居者の振り分けについて責任を持つのは誰なのか。

山崎課長：基本的にはケアマネジャーと連携して受け入れ施設を決めることになると思う。閉鎖や休業の場合もそうだが、まずケアマネジャーに連絡して、空いている受け入れ施設をお願いをしてという形で進めていくところである。特にコロナウイルス感染に係るものについては早めにケアマネジャーに連絡をとっていただくのが非常に大切であり、関係者への連絡について、感染発生した施設をお願いしているところである。

草刈委員：ケアマネジャーは必ず代替のプランというものを作っている。現在の通所先がつぶれたら代わりにどこへ、通所介護の利用が難しくなった段階で訪問介護に切り替えるなど。今代替のケアプラン作成を強化している状況。ただ、突然行けなくなったとかであれば大変なのだが。コロナウイルスに伴うものではない経営状況に関する閉鎖・休止であれば前月には連絡があり切り替えまで比較的猶予がある。利用者の振り分けのおぜん立てが済んだところで休業・閉鎖され

るところが多い。

木村委員：そういう体制があるのであれば安心である。

田口委員：閉鎖に伴う利用者の振り分けは基本は事業者の責任では。

コロナウイルスに関しては、一番影響があったのはデイサービスとショートステイではないか。いろいろなデータを確認する限りではやはり4月5月で売り上げが大変に下がっている。6月で相当回復し、7月で完全に元に戻っている。ただその間の2か月3か月が減収になっており、それを横浜市などは助成制度を設け補助している。神戸市は介護と障害施設に一律二十万円配布しているのを把握している。神戸は(予算規模)8億で横浜は6億とか。助成は借金ではないため大変ありがたい。自治体によって財政状況が違うため、他都市が実施しているので仙台市もやれというとな難しいとは思いますが、検討してほしい。都内23区でも助成制度の実施を検討しているところがある。

宮林委員長：最後に事務局から何かあるか。

次回開催について、事務局より説明

5. 閉会