

令和7年度第2回豊中市地域包括支援センター運営協議会議事録

令和8年(2026年)2月17日(火)14:00~15:20

くらしかんイベントホール

□出席状況(豊中市地域包括支援センター運営協議会委員総数5名中4名出席)

委員	◎秦委員 小竹委員 田代委員 加島委員
事務局	福祉部:坂口次長 長寿安心課:森本課長、野田主幹、島田課長補佐、時副主幹兼相談支援係長、岡部副主幹、長坂主査、貴志 長寿社会政策課:堂本課長、高木係長 健康推進課:徳山課長、前川係長
その他	(一社)ぱ・まる:上北評価事業部長

(◎=会長 委員名簿順)

□傍聴者:1人

□議題

1. 令和7年度地域包括支援センター外部評価の結果について
2. 令和8年度豊中市地域包括支援センター評価のてびき(案)について
3. 豊中市地域包括支援センター運営基本方針(案)について
4. その他

□議事内容

議題1 令和7年度地域包括支援センター外部評価の結果について

事務局 <資料説明等>

<質疑・意見交換>

会長 評価表のかの「一般介護予防事業」は包括的支援事業ではないと思いますが、包括との関係でどういう位置づけになりますか。改めて説明いただけたらと思います。

事務局 国の評価指標には、「一般介護予防事業」は含まれておりませんが、本市の包括の運営基本方針で包括の基本機能として、地域の通いの場づくり支援や介護予防ネットワークの構築などの「一般介護予防事業」の取組みを位置づけており、介護予防の推進の観点から、評価項目の一つとしております。

会長 包括では権利擁護事業において、「私の覚書」や「エンディングノート」の取組みをされています。いずれもACPと関係すると思いますが、このような取組みは包括間で情報共有

されているのでしょうか。

事務局 包括では、10年ほど前にエンディングノートに近い「ほっと覚書」を作成しており、現在は包括ごとにその内容を充実させ、「私の覚書」等を作成し、終活支援に活用しております。

委員 ケアマネジャーの活動は圏域ごとに特色が出ていると感じます。私の所属する事業所は北部にあるので、南部の包括との取組みの違いがかなりあるのを日常業務の中で感じるがあります。取組みの発信が気になりました。

事務局 定例的に開催している地域包括支援センター連絡協議会で各包括の取組みを共有しております。

委員 包括がケアマネジャーの資質向上の取組みにかかわってもらっていることが安心感につながっています。圏域を超えて様々な包括の取組みに参加できればと思っております。

会長 服部地域包括支援センターのオレンジカフェの作業療法士や精神保健福祉士の所属先と参加されている経緯を教えてください。

事務局 服部地域包括支援センター近くにある病院の作業療法士や精神保健福祉士がスタッフとして参加しており、出席者に楽しんでいただけるよう内容を工夫するとともに、ご家族のご相談に応じていただくなどしております。

会長 作業療法士などは市内の他圏域のオレンジカフェにも参加されていますか。

事務局 把握できておりませんので確認させていただきます。

会長 評価結果について、ば・まるから補足説明等ありますか。

ば・まる ヒアリングの中で、複数の圏域で地域に深くかかわっていた医療機関が1か所や2か所ではなく、複数入れ替わったと聞いております。コロナ禍で中断した取組み、認知症カフェなどもそ

うですが、以前実施できていたことができない状況になり、圏域ごとに不足していると思われる社会資源があるため、圏域外の社会資源を活用するなど地域包括支援センターの方が苦勞されている様子をこの1年・2年感じます。

一方認知症カフェの取組みでは、作業療法士や言語聴覚士がかかわり、ご家族などに助言をしていただけるのはご家族はもとより運営者にも非常に有益です。各圏域ごとの社会資源などの特徴を活かした取組みがさらに求められると思います。

議題2 令和8年度豊中市地域包括支援センター評価のてびき（案）について

事務局 <資料説明等>

<質疑・意見交換>

会 長 令和4年度に外部評価を質的な評価方法（定性評価）に変更しましたが、定量的な評価も加えるということですね。評価項目の「介護予防ケアマネジメント事業」で使用されている「介入支援」の意味を教えてください。専門用語として厳密に使い分けられている言葉かと思いますが。

事務局 「介入支援」という言葉のニュアンスは、リハビリ専門職がより積極的に高齢者のセルフマネジメント等に関わっていくという趣旨で使用しています。

理学療法士や作業療法士などのリハビリ専門職によるアセスメント支援や、セルフケアの個別指導という事業を実施しておりますが、特に個別の課題に応じた保健指導やセルフケアの指導を実施するというような場合に「介入支援」という文言を使うことが多いと認識しております。この評価項目の文言にも使わせていただいています。

会 長 評価基準で「おおそできている」は8割以上、「あまりできていない」が8割に達していないという説明がありましたが、たとえば7割と8割はどう違いますか。

事務局 外部評価は、大阪府から第三者評価機関として認証されている法人に委託しており、包括が行う自己評価に対し、評価を実施していただいております。評価基準は目安としてお示ししています。

会 長 外部評価の専門家の人は、独自の評価軸を持っておられると思いますが、8割は何かという

と合格ということだと思いますので、やるべきことをやっておられ、重大なトラブルや事故がなければ合格。PDCAサイクルが回っている、改善のサイクルが回っている、これも合格点の基準だと思います。合格が8割と言ってもらえれば理解できます。そこからさらに取組みが優れていれば「できている」になると理解しています。

また、地域ケア会議の項目の「自立支援」は何をさしていますか。改めて教えていただけたらと思います。総合事業で豊中市が集中的に取り組んできた自立支援のことをさしていますか。

事務局 地域ケア個別会議においてケース検討を行う場合、今できてないことが少しでもできるようになるという意味での自立支援に資するケアマネジメント支援になります。

会長 ケアマネジャーは自立支援という言葉をよく使われると思います。できないことが少しでもできるようになることなのか、それぞれの方に応じた支援なのかお聞きします。

事務局 今できないことが少しでもできるようになるということが自立支援です。

会長 身体的な自立が自立支援ということですか。

事務局 社会的な自立もありますし、身体的な自立もあるかと思います。

会長 社会的な自立とはどういう意味ですか。

事務局 例えば規則正しい日常生活を自分でできるようになるということです。

会長 自立支援の考え方について、地域ケア会議に携わるケアマネジャーや包括の考え方が一致し、本運営協議会に委員として参加しておられる民生・児童委員の方など一般の方が自立支援をしっかりイメージできるのであればいいのですが、いかがでしょうか。

委員 介護保険サービスからの卒業を考える方向性に持っていくのか、介護保険サービスを利用しつつ、社会的に自立することなのか、ケアマネジャーとしても迷います。介護保険サー

ビスをあまり利用せず自宅で暮らしていくことが、支援するべきゴール地点になるのではないかと思います。正解はわからないというのが正直なところです。

ば・まる 自立支援は、生活能力や運動能力を少しでも長く維持できるかになると思います。

介護予防マネジメントがその前提としてあります。

このままの状態が続けば身体機能などの低下が見込まれるため、低下を少しでも遅らせる、もしくは今ある能力を維持するために、介護予防のケアプランを活用しているかといった視点で評価をしています。

既に相当お困りという状態ではなく、お困りごとが出始めているから、このままだとおそらく困るかなと認識する高齢者ご本人が自発的に利用してみようと思える介護予防のケアプランづくりが必要であるといわれております。

そうした観点から、自立支援につながるプランになっているか、居宅介護支援事業所に対して勉強会を実施するなどの後方支援ができているかなどを評価しています。

会 長 自立支援でも地域ケア会議のほうの自立支援の取組みのことをいっているのですが、今介護保険法の目的の条文を用意することはできますか。

さきほど委員がおっしゃられたように自立支援には、2つの意味があると思います。一つは介護保険法の条文にあるADLの自立。介護保険法の条文には書かれていませんが、ケアプラン作成に高齢者ご本人もかかわりながら、介護保険サービスを利用し、自分らしい生活を送っていけるようケアマネジャーがマネジメントを行っていくのも自立支援であると思っています。

介護保険法の目的にはどう書かれていますか。

事務局 第1条の目的を読み上げます。

「この法律は、加齢に伴って生じる心身の変化に起因する疾病等により要介護状態となり入浴、排せつ、食事等の介護、機能訓練並びに看護及び療養上の管理その他の医療を要する者等について、これらの者が尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう必要な保健医療サービス及び福祉サービスに係る給付を行うため、国民の共同連帯の理念に基づき介護保険制度を設け、その行う保険給付等に関して必要な事項を定め、もって国民の保健医療の向上及び福祉の増進を図ることを目的とする」でございます。

会 長 重度の脳卒中で寝たきりになられている方の自立支援というのはわかりにくいですね。個人によってケアマネジャーや包括が作成するケアプランは、当然ゴールが違ってきます。

たとえばデイサービスは利用できないが、訪問入浴介護を利用して体をきれいにして最期を迎えるということを身体自立とするならそのように記載いただければと思います。

議題3 豊中市地域包括支援センター運営基本方針（案）について

事務局 <資料説明>

<質疑・意見交換>

会 長 一般介護予事業のセルフケアとは別の話になりますが、自分でケアプランを作成されている方はどれぐらいいらっしゃいますか。

事務局 セルフプランの作成は、年に1件あるかないかです。例えば転入されてケアマネジャーが見つからず自分で作成せざるをえない場合、月またぎでつなぎでごく短期間のプランを作成する場合などがありますが、最近はお見受けしません。

会 長 セルフプランを希望するというニーズがどれくらいあるのかと率直に思います。私も将来セルフプランを立てようと思えばできますが、やはりケアマネジャーにお願いしたいと思います。

議題4 その他

事務局 令和8年度の会議の予定は次第に記載のとおりです。