

# 令和7年度第1回宮崎市地域包括支援センター運営協議会 議事録

## 1 日時等

日 時	令和7年7月31日(木) 14時00分から16時00分まで
場 所	宮崎市民プラザ4階 ギャラリー2
目 的	令和7年度第1回宮崎市地域包括支援センター運営協議会
出席者 (参加者)	【運営協議会委員】内野会長、倉茂委員、田中委員、川越委員、井上委員、猪野委員、井野委員、山元委員、宮原委員、本田委員、原田委員、投山委員 【地域包括支援センター】19包括管理者 (中央東・檉北包括、住吉包括、赤江包括は代理参加) 【市】事務局11名

## 2 会議概要

### (1) 地域包括ケア推進課長挨拶

### (2) 議事

#### 【議題1】包括の職員体制について

##### ◆資料6ページ

令和7年7月1日時点で、社会福祉士33名、保健師26名、主任ケアマネジャー27名、プランナー30名、事務員15名の計131名の体制。3職種の配置については、2センターにおいて保健師が配置できていない状況。各センター管理者や受託法人と密に連携し、配置に向けて尽力していく。

##### ●質疑なし

#### 【議題2】令和6年度事業実績について

##### ◆資料7ページ

包括圏域別の人口比較を掲載。黄色の部分は、総人口及び前年比となっており、どの地区も減少のマイナスを示す三角の記号がついているのに対し、緑色の高齢者人口、オレンジ色の後期高齢者人口の前年比については、マイナスを示す三角の記号がついていない地区がほとんど。以上より、高齢者数としては増加しているというのが読み取れる。

##### ◆資料8ページ

年度別要介護度別認定者数を掲載。市内平均の認定率は令和7年3月31日時点で17.1%。

昨年度は16.9%であったため、0.2%微増した状況。各地区の状況は参照いただきたい。

##### ◆資料9ページ

年度別相談件数、相談人数の実績をグラフ化して掲載。令和5年度と比較すると、令和6年度は相談件数、相談実人数ともに増加した実績。複数の地域包括支援センターへ聞き取りを行ったところ、複合的な課題のある世帯の相談や、適切な関係機関の判断が難しく、引き続き包括支援センターが対応する案件が多く発生している。センター職員の負担も増加しているという意見が聞かれた。令和7年度では、複雑な事例や対応に苦慮した事例について、管理者会議にて随時共有を図り、市やセンター同士で協力し、対応をスムーズに行えるよう連携強化していきたい。

#### ◆資料10ページ

相談方法の内訳を円グラフで示した。電話での相談が6割を占める状況。感染症が落ち着いた関係か、来所での相談が前年度から14%増加している状況。

#### ◆資料11ページ

相談者別の内訳をグラフで示した。本人及び家族からの相談が6割を占める状況。本人からの相談については、昨年度と同等の件数だが、家族からの相談が昨年度と比較し14%増加している状況。

#### ◆資料12ページ

相談内容を、主要4事業の内容ごとにグラフで示した。昨年度、相談項目の見直しを行っており、その影響が出ている分野もあるが、総合相談に関する内容が例年通り約9割弱を占めている。また、項目の見直しにより、これまで「その他」に分類されていた件数が各事業に分散され、「その他」の分野の総件数が減少している。

#### ◆資料13ページ

各事業の詳細な項目について帯グラフで示した。先ほど説明したとおり、項目の見直しを行っており、今年度については全ての項目を詳細に比較することが困難なため、比較的内容が近い項目を並べて比較した。(オレンジ色グラフが令和6年度、青が令和5年度)

1番上の項目「介護保険に関すること」については、令和5年度は1つの項目のみだったが、令和6年度からは「介護保険申請に関すること」「介護保険サービスに関すること」と分けて整理できるよう見直しを行った。令和5年度は2万3115件だったのに対し、令和6年度は2項目合計で2万9380件と、昨年度から増加しているのが確認できた。福祉用具、住宅改修に関することについては、今年から合算で集計を行っており、令和5年度は2項目合計で5822件だったのに対し、令和6年度は5657件と減少している状況。他も類似する項目で比較しているためご参照いただきたい。

#### ◆資料14ページ

総合相談の項目の続きと介護予防ケアマネジメントの項目をグラフで示した。介護予防ケアマネジメントについては、「介護予防サービスに関すること」という項目を除外し、「介護予防活動に関すること」という項目を新設。そのため、サービスを利用したいという相談が、13ページに掲載の「介護保険サービスに関すること」に整理された関係で件数が大幅に減少していると推測している。

#### ◆資料15ページ

権利擁護に関する項目をグラフで示した。権利擁護の分野に関しては、これまで「権利擁護に関すること」という大きな枠で整理されていたものを、より詳細に整理できるよう追加で項目を設定した。全体を見ると、「精神疾患に関すること」の項目が令和5年度と比較して296件増加しているのが目立った増減となっている。

#### ◆資料16ページ

包括的継続的ケアマネジメントとその他の項目をグラフで示した。この2つに関しては令和5年度と同様の項目になっているため、比較が可能。下側のグラフ、「その他」の「相談項目以外の事項」にこれまで整理されていたものが、項目の見直しによって該当の項目が分かるようになり、件数が大幅に減少し、それぞれの項目で整理できている状況。

令和5年度から令和6年度にかけて項目の見直しを行ったことにより、比較がしづらい資料となっているが、令和7年度以降はそれぞれの項目がより詳細に分析ができるようになると考えている。

#### ◆資料17ページ

全項目における相談件数の順にグラフで示した。色分けを行っており、緑色が総合相談に関する内容になっているが、左側に集中していることからわかるとおり、総合相談の割合が多く、「介護保険申請」と「介護保険サービス」に関する相談が約4割を占めている状況。右上の表にまとめている、件数増加が多い項目、件数減少幅が多い項目は、令和5年度、令和6年度の比較可能な項目で作成した。件数増加が多い項目が、「施設入所に関すること、精神疾患に関すること、インフォーマルサービスに関すること」というのが、令和5年度からの継続項目で件数増加が多いところ。右側は件数減少が多い項目となっており、「実態把握に関すること、在宅福祉サービスに関すること、消費者被害に関すること」という状況。

#### ◆資料18ページ

令和6年度地域包括支援センター事業費決算額を記載。昨年度の総額は6億9787万8972円となっており、人件費、管理費の内訳を下部に掲載している。人件費については、令和6年度中に退職及び法人内異動転出が29名だったのに対し、入職者及び法人内異動転入者が42名という実績。包括職員としての配置人数が増加しているため、4000万円ほど増加した実績となっている。

管理費については、センターが使用している施設や備品の老朽化による買い替え・修繕により、例年より支出が多く、約900万円増加した実績となっている。

#### ◆資料19ページ

令和7年度地域包括支援センター運営委託料予算額を示している。地域包括支援センターの運営費の構成は、資料右上の図で示すとおり。まず、包括支援センターの収入は、市からの運営委託料と介護予防プランの作成料で成り立っている。そこから人件費・管理費の支出を差し引き、差額を宮崎市へ返還する仕組みとなっている。令和7年度の運営委託料予算額は、6億3749万5000円となっており、令和6年度と同額で予算を設定した。令和6年度においては、センターから市へ総額4300万円の返還となったが、人件費・管理費ともに、今後は増加していくものと見込んでいる中で、令和7年度は令和6年度と同額での予算措置を行った。

●委員：事務局もしくは委員より、最近の権利擁護の相談内容について伺いたい。

#### (県弁護士会選出委員)

弁護士に来る相談は成年後見の申立が多い。虐待については、弁護士と社会福祉士で構成されている虐待専門職チームがあるが、最近宮崎市より相談が1件あった。相談がない限りは、市内での相談内容や相談件数は把握するのに限界があると認識している。

●委員：令和6年度事業実績において、包括支援センターの人件費及び管理費ともに増加している。退職者29名に対し入職者42名という増員の状況もあるかと思うが、現時点で市として人員の過不足についてはどういう認識か。他の県庁所在地などと比較して適切な人員数なのか。

#### (事務局)

地区によっては業務量に対し不足しているという意見もあるため、受託法人やセンター管理者と適切な人員体制について引き続き協議・共有していきたい。

他の県庁所在地との比較については、具体的に実施できていないため、今後検討する。

### 【議題3】新指標による令和6年度事業評価について

#### ◆資料20ページ

介護保険最新情報の厚生労働省からの通知において、地域包括支援センターの事業評価について見直しが図られた。国からの標準の評価指標が示され、その指標ごとに設定されている活動目標に対し、そ

の達成に向けて取り組み内容を実施できているかという指標による評価に変更となっている。最初にセンターにて自己評価を行い、その評価を受け、市からの評価を含めた上でレーダーチャートを整理している。最終的にホームページでの公表をもって、国から市町村に支払われる交付金の獲得にも連動する変更となっている。各センターのレーダーチャートを別添資料1として添付している。各センターの評価については、時間の都合上、割愛させていただく。ご参照いただきたい。

#### ◆資料2 1 ページ

全包括支援センターの平均達成度で作成したレーダーチャートを資料として示している。評価分野としては、レーダーチャートグラフの周りに四角枠で示している8分野で評価を実施した。

- 地域包括ケアシステムの構築・推進・・・市の方針を踏まえた担当地域の現状の把握及び将来像やニーズの把握ができているのか
- 組織・運営体制・・・市の方針に沿った事業計画の策定及び進捗管理、効果的なセンター運営のための組織マネジメント、人材育成ができているか
- 総合相談支援事業・・・地域包括支援のネットワークの構築、相談事例の共有分析、家族介護者の支援などがそれぞれ実施できているかどうか
- 権利擁護事業・・・高齢者の権利擁護のための普及活動や対応がなされているか
- 包括的・継続的ケアマネジメント支援事業・・・担当地域の居宅介護支援事業所の状況把握及びケアマネジャーのニーズにあった支援対応が実施されているか
- 地域ケア会議・・・センター主催の個別ケースを検討する地域ケア個別会議においての多様な視点からの事例検討や、地域の課題の整理、把握を行っているかどうか
- 介護予防ケアマネジメント・介護予防支援・・・それぞれ適切に実施されているかどうか
- 包括的支援事業（社会保障充実分）・・・医療介護連携や認知症関係機関との事業連携を推進しているかどうか

この8つの分野で評価を行いグラフ化した。全センター総合達成率は85.5%となっており、主だった分野を資料左側に記載している。「介護予防ケアマネジメント・介護予防支援」の項目が一番高く、達成率97%。ほぼすべてのセンターで評価指標の取り組み内容を実施しているという状況。「地域ケア会議」の項目が一番低くなっているが、指標評価とは別に市町村のアウトプット指標という形で設定している、自立支援型地域ケア会議の実施状況において、センターごとの達成度に差が出ている状況。「組織運営体制」の分野についても達成率が90%を切っており、概ね達成はできているが、タブレットの活用状況を評価するアウトカム指標を設定しており、そこで各センターごとの評価にばらつきが生じ、少し低くなっている状況。

#### ◆資料2 2 ページ

市町村指標の評価におけるレーダーチャートを掲載。地域包括ケア推進課において実施している事業や、地域包括支援センターとの連携によって、取組内容を概ね達成している状況。「地域ケア会議」の項目が少し低い達成率となっているが、自立支援・重度化防止に係る個別事例の検討に留まっており、地域課題の発掘や、地域資源開発には至っていない状況。「介護予防ケアマネジメント・介護予防支援」の項目については、昨年度より居宅介護支援事業所において介護予防支援の実施が可能となり、それに伴う介護予防支援の検証を実施する必要があるが、検証の実施方法についての整理に至っておらず、検討に留まっている状況であるため、達成率が低くなっている。今回、国が地域包括支援センターへ求める取組を、指標を活用して評価するという変更があったが、この結果を受け、引き続き地域包括支援センターと連携しながら、必要な取組や事業を十分に実施できるよう、これからも検討していきたいと考えている。

●委員：地域ケア会議の項目について大きく差が出ているが、要因は何か。市町村評価においても、地域課題の発掘や地域資源開発には至っていないというコメントだが、今後市としてどのように取り組む予定か。

(事務局)

ケア会議の項目の評価については、自立支援型地域ケア会議や、地域ケア個別会議の実績を指標の1つとして設定していたため、センターごとの評価に差が出ている。市における地域課題の発掘や地域資源開発については、市として検討はしているものの、理想とするところまでは届いていない現状。今後包括支援センターだけに任せることなく、地域と一緒に取り組んでいく必要があると考えている。

昨年度の第3回運営協議会に出席した委員に対しては説明したところだが、今回の事業評価指標は、国より示された評価指標を基準に整理したものである。「地域ケア会議」の分野に係る、地域資源の検討に関する部分については、昨年度までの市の状況として、様々な会議で検討を行っていたが、公表には至っておらず、評価を達成できていない状況があった。今後、運営協議会も含め、できる限り会議の状況を公表することを前提に考えているため、来年度行う今年度の評価については、昨年度より達成率が上がるという見通し。

●委員：自立支援型地域ケア会議の参加者は、事例検討に際した準備も大変だと思う。このあたりのデータベース化や生成AIを活用した負担軽減の仕組み等は考えているか。

(事務局)

自立支援型地域ケア会議については、資料の削減等に取り組んできているが、日常業務の負担も大きく時間を割けない状況であるため、クローズ型の会議やブロックに絞って地域課題を整理できるような形で話を進めていく会議も、今後検討していきたい。

⇒委員：合理的にAIを活用するなど、できるだけ現場の負担を減らすことが大切。問題点を整理し、有効活用することも重要である。

#### 【議題4】令和7年度事業計画について

##### ◆資料23ページ～32ページ

各地域包括支援センターにおいて、年度当初に日常生活圏域データと総合相談、各種事業等において導き出された課題など様々な角度から分析し、地域特性を反映した計画を作成した。これらの分析を踏まえた上で、PDCAサイクルに基づき実施するとともに、継続的な評価、改善方法の検討、計画変更を見直し、事業の改善を行っている。事業計画書には、地域包括支援センターごとに次の内容を記載している。

1. 運営する上での協力機関
2. 地域の現状と特徴（65歳以上の人口高齢化率、介護認定率）
3. 担当圏域のサービス提供事業所数
4. 包括支援センターとしての課題と目標
5. 8つの事業に対する目標及び実施計画

資料の32ページまでには、4つ目の「包括支援センターとしての課題と目標」について19センター分を掲載している。各センターが年間の活動を通して地区の課題を把握し、1年間の計画を立てたもの。課題として多く見られる内容が、相談内容の複雑化と専門職との連携の必要性で、相談内容が多岐にわたり複雑化し、多職種連携や専門機関との連携を強化する必要があるとしている。また、高齢化に伴う様々な問題に対する地域住民の知識不足も挙げられている。また、介護予防、フレイル予防、高

高齢者虐待、認知症等について、地域住民への周知や理解を進める活動が必要であるとしている。具体的な計画書については各センターから提出されているため、今後閲覧を希望の際は別途提示したい。

#### ◆資料3 3 ページ【①総合相談支援業務】

相談の受付、地域の高齢者の実態把握を行う業務。実態把握が不十分、重度化してからの相談が多いという課題に対して、地域包括支援センターは『周知活動と連携強化』『早期介入と支援』『地域課題の共有』を実施計画として立てている。資料には参考として、具体的な内容について3センター分を掲載している。センターの活動を紹介するリーフレットを作成し、関係機関や地域住民に配布することや、地域の会合へ参加することなどを計画している。特に、中央東・楳北地区では、朝礼で初期相談ケースを共有し対応の協議をしたり、月1回ケースカンファレンスを行うなど、総合相談からの適切な支援、対応のスキルアップに努める計画とされている。

#### ◆資料3 4 ページ【②権利擁護業務】

成年後見制度の利用促進や高齢者虐待、消費者被害の防止及び対応に関する業務。地域包括支援センターは『権利擁護の普及・啓発』『高齢者の虐待や消費者被害等の早期発見』『相談・支援体制の充実』を実施計画として立てている。資料には具体的な内容について3センター分を掲載している。地域住民が集まる機会において、リーフレットを活用した周知を行うこと、高齢者虐待疑い事例について、センター内で共有、支援方針を検討することなどを計画している。特に木花・青島地区では、サロンや集いの場、認知症サポーター養成講座で成年後見制度の活用事例を周知するなど、活用につながりやすい効果的な周知方法を行う計画とされている。

#### ◆資料3 5 ページ【③包括的・継続的ケアマネジメント業務】

地域の介護支援専門員が包括的で継続的なケアマネジメントを行うことができるよう、個別のケアマネジメントから支援したり、地域の環境を整えたりする支援の役割を担っている。地域包括支援センターは、『多職種連携の推進』『困難事例への支援強化』『ケアマネジメント支援』を実施計画として立てている。資料には具体的な内容について3センター分を掲載している。多職種連携会議や研修会の定期的な実施、地区内の介護支援専門員が抱える困難事例の支援を計画している。特に東大宮地区では、地区内の主任介護支援専門員と情報交換を行ったり、北ブロック5つのセンターと合同で居宅介護支援専門員や主任介護支援専門員と意見交換を行う計画とされている。

#### ◆資料3 6 ページ【④介護予防ケアマネジメント】

介護予防ケアマネジメントの質の向上、介護予防・日常生活総合支援事業を活用した自立支援・重度化防を目指し『介護予防プランの作成・評価』『地域資源の活用・促進』『介護予防・日常生活支援総合事業の利用促進』を実施計画として立てている。資料には具体的な内容について2センター分を掲載している。居宅介護支援事業所が適切な介護予防ケアマネジメントを実施できるよう、居宅介護支援事業所のケアマネジャーに対する助言、勉強会を実施、また、地域包括支援センターとしての質の向上を目指し、自立支援型ケア会議に全職員が事例を提出することなどを計画している。特に大宮地区では、運動・口腔・栄養・認知機能の視点を持った利用者・家族への課題解決の提案を行うという計画とされている。

#### ◆資料3 7 ページ【⑤認知症施策の推進】

認知症の理解推進のため、『認知症サポーター養成』『認知症の早期発見・早期診断の促進』『相談支援・情報提供の充実』を実施計画として立てている。資料には具体的な内容について2センター分を掲載している。相談窓口の周知、認知症地域支援推進員と協力しながらの対応、認知症サポーター養成講座の開催などを計画している。特に大塚台・生目台地区では、認知症初期集中支援チームとの協働を

通じた適切な支援への連携を行うことやオレンジカフェについて、大塚台での実施に加え、生目台でも実施する計画とされている。

◆資料38ページ【⑥生活支援サービスの体制整備】

地域包括支援センターは、地域事務所、生活支援コーディネーターと地域について情報共有し、課題について検討会議を開催するため、『地域ニーズの把握』『担い手発掘とネットワーク化』『サービス情報の周知』を実施計画として立てている。資料には具体的な内容について3センター分を掲載している。生活支援コーディネーターとの定期的な協議による地域課題の検討や情報共有、第2層協議体への参加などを計画している。特に大淀地区では、大淀ボランティアセンターめぐみの運営に対する情報提供や助言を行い更なる発展を目指す計画とされている。

◆資料39ページ【⑦在宅医療・介護連携の推進】

切れ目のないサービスが提供できるように在宅医療と介護の提供体制を構築する必要がある。『医療・介護関係者の情報共有』『多職種連携による支援体制構築』『情報提供・相談支援』を実施計画として立てている。資料には具体的な内容について2センター分を掲載している。利用者の入退院時に情報提供し、カンファレンスを通して情報共有すること、19センターそれぞれで多職種連携会議を設置し、多職種メンバー間での勉強会や地域住民向けの研修会実施などを計画している。特に赤江地区では「こねっと委員会」、本郷地区では「本郷地区医療と介護の連携を考える会」の活動が予定されている。

◆資料40ページ【⑧その他】

その他の項目として2点を掲載している。1つ目が家族介護者支援。家族の介護者向けの適切な相談窓口を紹介し、介護に関する悩みや情報提供に応じること、また、家族介護者を対象として交流会やリフレッシュ事業を企画・実施し、精神的な負担を軽減するような計画を立てている。資料には具体的な内容について3センター分を掲載。特に清武地区では家族介護者への支援に向けて、センター内で勉強会を実施しスキルアップに努めることを計画している。

2つ目がDX推進。令和6年度から市が各地域包括支援センターにタブレット端末を配付していることから、タブレットを積極的に活用するための操作技術を習得し、記録時間を削減することを計画にあげている。資料には具体的な内容について3センター分を掲載しているが、どのセンターも積極的にタブレットを活用し、業務負担の軽減を目指す計画としている。

●委員：権利擁護の事業計画について、実施計画に「弁護士会等の専門機関との連携」とあるが、「連携」とは具体的に何を指すか。「包括支援センター毎に弁護士と連携」あるいは「市として連携」なのか聞きたい。

(事務局)

計画における主語は、地域包括支援センターとなっている。個別ケースに関して、法テラスの活用や、多職種連携、日頃からの顔が見える関係を築いているセンターもあるため、その関係機関と連携をしっかりと取りながらケース支援を行っていくというセンターの実施計画を例としてまとめている。市としての連携については、今後、それぞれの地域包括支援センターも交えて検討していきたい。

昨今、地域包括支援センターだけでは対応困難なケースが増加し、時間を割かれている状況。過去の歴史に遡ると、認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員など、地域包括支援センター単独ではカバーできない部分を、認知症に特化した形で外から関わることで、支援の充実に取り組んできた。入職したばかりでスキルを持たない職員も多いため、専門職からの支援も引き続きお願いしたいと考えている。

●委員：総合相談支援事業について、「地域診断を通して得られた」と言う表現があるが、「地域診断」は定期的実施しているものなのか。どういうものを指すのか。

(事務局)

「地域診断」とは地域保健課の保健センターや保健・介護予防連携推進室において、その地域に多い疾患等の情報を分析しているものを指している。なお、今年度から、地域診断の実施予定はないと聞いている。

●委員：認知症施策について、全地域包括支援センターへの認知症地域支援推進員の配置を目標としていたと認識しているが、現在の配置状況と今後の方針を伺いたい。

(事務局)

現在4ブロックに合計7名の配置となっている。以前は各包括支援センターに1名ずつの配置という目標数値だったが、現実的などころを考慮し、各ブロックに複数名配置と変更している。目標としている計8名の配置に向け今後も尽力していきたい。

●委員：先程の総合相談支援事業において、「地域診断」を行うことで地域の課題を明確にし、それを情報共有するという説明だったが、ケア会議の中での地域課題の発掘や地域資源開発との違いはなにか。関連性はないのか。

(事務局)

総合相談支援事業で示している「地域診断」とは、介護状態の高齢者割合や疾患の割合などのデータが主となっているのに対し、「地域課題」の発掘に関しては、各包括支援センター職員が個別ケースを検討していく中で見えてきた課題が地域における課題となっているのではという分析する過程を指している。全くの関連性がないわけではないが、出発点が異なっている。

## 【議題5】一部委託先の居宅介護支援事業所の届出について

### ◆資料4 1 ページ

地域包括支援センターは予防給付及び総合事業のケアプラン作成を居宅介護支援事業所へ委託することができるが、そのためには運営協議会において承認をいただく必要があると厚生労働省の通知により定められている。今回資料にあるとおり5つの居宅介護支援事業所の届け出があったので説明させていただく。1番上から

- ・おおつかの杜居宅介護支援事業所・・・大塚台・生目台包括からの届出。
- ・びえんと居宅介護支援事業所・・・国富町の事業所。以前承認をいただいたが、運営法人が変更。大塚包括からの届出。宮崎市在住の方のケアプランを一部委託している状況。
- ・ケアプランセンター純・・・大塚台・生目台包括からの届出。
- ・近間病院居宅介護支援事業所・・・櫛南包括からの届出。
- ・ケアプランセンターきぼう・・・大淀包括からの届出。

届出書類を確認し、介護保険課の事業所大腸システムとも照合した結果、全て指定を取得している事業所と確認できたため、ご承諾いただきたい。

●質疑なし

## 【報告1】業務用タブレットの導入効果について

### ◆資料4 2 ページ

令和6年8月から業務用タブレット90台を導入し、うち86台を各地域包括支援センターへ職員数に応じて配付し、実際に業務に活用している。地域包括支援センターでは、職員が総合相談やケアプラ

ンの給付管理に使用しているシステムが、センターの事務所に設置されているパソコンに装備されている。これまでは、外出先での相談記録を紙で記録し持ち帰り、システムに入力する作業を要していたが、タブレットを導入・活用することで、センターのシステムに入っている記録をタブレットに同期して外に持ち出すことが可能となり、その場で記録への追加入力や閲覧もできる。記録したものは、出先から戻り事務所にあるパソコンと同期すれば、新しい記録もシステムに反映される。8月から実際に活用を開始し、9月から国の実証事業に4センターが参加した。11月から12月にかけて、タブレット導入前・導入後で比較し、作業時間の差について効果を検証。結果は表にまとめており、主に訪問後の記録作成時間に大きな削減効果が確認できている。アセスメントの記入時間、日報の記入時間、ケアプラン作成にかかった時間が短縮できた。

●委員：訪問後の記録作成時間について、ケアプランにかかった時間が導入前から大幅に削減されているが、ケアプランの作成を開始し完成するまでの時間が短縮されたということか。ケアプランの内容が、利用者の特性を踏まえたものとなっているのか確認したい。

(事務局)

ケアプランを作成するにあたって実施するアセスメントについて、紙へ記入したものをシステムへ入力するのにかかっていた時間が、タブレットを外出先に持参し直接入力することで短縮されたというもの。実際にケアプランを作成する時間はこれまでと変わらない。

●委員：ケアプランは現場で作成するものか。持ち帰りセンターで作成するものか。

(事務局)

持ち帰り、作成自体はセンターで行うもの。ケアプランの作成にあたってのアセスメントの時間も含まれている。アセスメントする際に、これまで様式の紙を印刷して現場へ持参し記入、持ち帰ってシステムに入力していたが、タブレットを活用することでその過程が短縮されている。内容を短縮できるものではない。

## 【報告2】令和7年度運営協議会スケジュールについて

### ◆資料43ページ

年度は3回の開催を予定しており、第2回を11月頃、第3回を令和8年3月頃を予定している。状況を見ながらのご案内となるが、実施内容については現段階での想定で記載しているため、変更となる可能性があることをご了承いただきたい。開催にあたっては改めてご案内をさせていただきます。

●質疑なし

## 【その他】原田委員より「成年後見制度と家族信託契約の相違点」について説明

●質疑なし