

# 地域密着型サービスへの利用者家族の理解 －運営推進会議の役割との関連から－

菊 池 信 子

Understanding of Users' Families to Community-based Services

－From the Relation with the Roles of the Management Promotion Council－

Nobuko KIKUCHI

## 要 約

地域密着型サービスは、事業目的に添って利用者にとり何より自宅で暮らし続けるための地域の適切で質の高いサービスであることが肝要である。医療介護総合確保推進法によって、小規模の通所介護も、2016年4月から地域密着型に移行し、複数のバリエーションによって、実施されることになり、運営推進会議の開催が課せられることになった。小規模多機能型居宅介護サービス等の第三者評価システムも2016年度から変更になり、運営推進会議の外部評価を活用したサービス評価総括表の提出という形になった。これらの動向から、地域密着型サービスは利用者にとってどのように理解されメリットが付加されたのか、利用者家族にとっての理解やメリットは明確になっているのか、運営推進会議の役割をとおして整理することが本論の目的である。運営推進会議は会議時に集合する形式であり、日常の当事者のサービス利用と家族の利用期待と結びつきにくい。本論の結果として、家族が運営推進会議の機能によって、サービス事業効果を実感できる環境資源の一つとして運営推進会議が位置づけられるよう、具体的に見える運営推進会議の働きかけの必要が明らかにされた。

キーワード：地域密着型サービス、運営推進会議、利用者・家族の視点

## はじめに

本稿では、地域密着型サービスをとおして、2006年度の地域密着型サービス創設から、介護保険改正、医療介護総合確保推進法等によって、利用者側にとっての介護支援策がどのようなゆくえを辿ろうとしているのか検討する。また、とくに小規模のサービスが地域密着型サービスに移行する動向にあって、利用者は具体的には、地域密着型サービスを有効活用し、ニーズにいかせるものか、利用者とともに家族は、地域密着型サービスの位置づけや特徴を理解して利用しているのか、運営推進会議の役割はそれを促進する機能を果たしているのか検討していく。

## 1 地域密着型サービスのこれまでの経緯と運営推進会議

地域密着型サービスは、介護保険改正によって2006年度から創設され、利用者にとって身近なところで利用でき、在宅生活を継続できるためのものとして、介護保険法第8条に規定されているものである。2017年現在、9種の地域密着型サービスがある。地域密着型サービスは、上述のように、他の介護保険サー

ビスと比べ新しく、サービスの周知度は高いとはいえない。サービス周知に関しては、サービス事業所、利用者が生活する区域の地域包括支援センター、居宅介護支援事業所のケアマネジャー等の理解と相談時の説明や紹介の仕方によって利用に結びつくかには、差がでる傾向が考えられる。

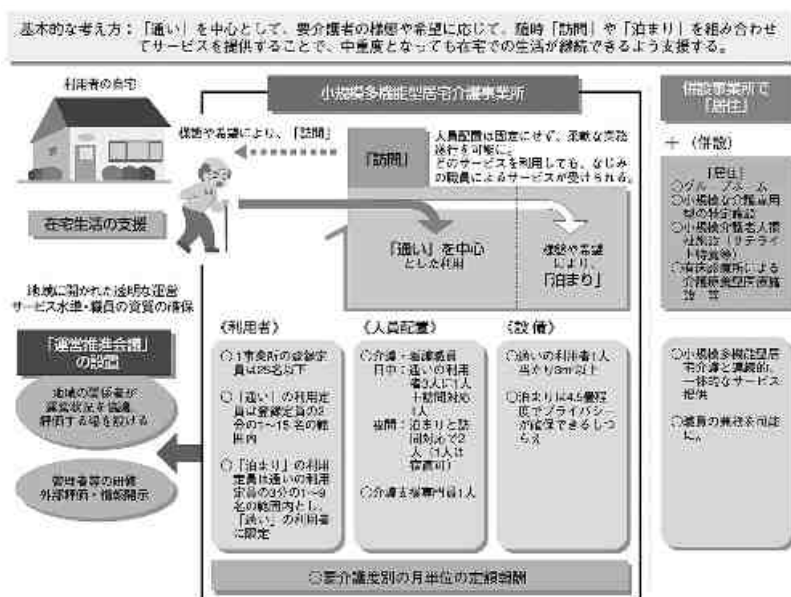
厚生労働省では、地域密着型サービスは、日常生活圏域で提供される、認知症や要介護度の高い高齢者等を対象とすることから、質の確保を事業者に求めている。そのため、市町村では、介護保険第78条にもとづき、適正な判断のもとで指定していくこととされている。これは、地方自治法第245条の4第1項に基づく技術的助言として、厚生労働省老健局振興課長、老人保健課長名で2015年（平成27年3月）に発出されたものである。

例えば小規模多機能型居宅介護については、2015年現在、4095事業所、91,495人の利用者が、定期巡回・随時対応型訪問介護看護については、同年で712事業所、11,646人の利用者が統計に上っている（注1）。2016年4月から小規模通所介護は、地域密着型に移行し、地域密着型サービスの種類は増えている。通所介護に関しては、社保審一介護給付費分科会第141回（2017）によれば、2017年現在、小規模通所介護事業所数は23,763か所、190万人が利用し、デイサービス全体の1/3の利用者比率を占めている（注2）。

ここまでの動向から、地域密着型は、第1に、軽度の要介護者向けではないこと、第2に、市町村管轄により、小地域での在宅生活の継続を目的としていること、第3に、入所施設についても小規模で地域に暮らす家族等との関わりを増やし協働して当事者に地域ぐるみで支援的に関わること、などが役割機能としてみえてくる。また、サービスの種類によって要介護度の棲み分けをみることができサービスの種類が列挙されている。

小規模多機能型居宅介護事業所を素材として、図1からは、重度要介護者に対する繊細で質の高いサービスの提供を念頭におくため、運営推進会議を設置し、行政、地域側からの参加者とともに、サービス内容の確認、質の確保、よりよいサービスに向けての課題の検討等を行うこととされている。運営推進会議

図1. 小規模多機能型居宅介護のイメージ



出典：厚生労働省、介護保険制度改革の概要より

の構成メンバーは、事業種ごとに異なる。小規模多機能型居宅介護事業においては、行政・地域包括支援センター職員、利用者家族、民生委員、自治会長等地域の団体代表者、知見を有し中立公平な第三者の参加が必要とされている。

定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業については、介護・医療連携推進会議において、利用者、地域の医療関係者、市町村職員、地域住民の代表者、知見を有する中立公正な第三者の参加が必要とされている。

地域密着型サービスの質の確保・向上とサービス評価に関しては、井出添（2008・2009）のグループホームを素材とした検討があげられる。井出添によれば、職員がサービス評価に関わることで役割理解が高まる効果がみられるが、すべての利用者の個々のニーズを満たしたかということについては、事実確認が困難である<sup>（注3）</sup>ことを指摘している。同様に認知症グループホームに関しては、飯盛（2007）が、グループホームが地域密着型サービスに位置づけられたことにより評価項目の掲載内容が増え活用の利便性はあるが、全体を把握する困難さについて指摘している<sup>（注4）</sup>。

また、渡辺（2015）によれば、ワムネットに公表された45道府県の地域密着型事業所の評価情報から、運営推進会議を活かした取り組みについての検討に関しては、地域密着型サービスの質の向上に資する目的のため多様な参加者によるメンバー構成、会議の頻度、については充足度が高く、地域との関わりについてはやや低い目標達成度であったことを示している<sup>（注5）</sup>。

地域密着型の各種サービスの運営推進会議は、外部評価等について、運営推進会議の委員が担当することになり、具体的な作業的役割を負うこととなった。この構成メンバーに、事業によっては利用者家族が含まれ、家族の意見を知ることができることは利用者意向の反映に近いものとして意味あることと考えられる。このような事業所と運営委員会との具体的な作業を含めた関わりは、地域住民の事業所理解の促進、地域とのつながりの深化によって、地域ぐるみでの支援体制の土壌づくりを構築できる狙いとして捉えることができる。

運営推進会議の構成メンバーは、地域の住民組織の役員等が交替すると、後任の担当者がメンバーとなり、それぞれの地域参画に対する視点や自覚によって会議のムードやパワーは変化するというのが実情である。昨今では、地域組織の役員を引き受ける担い手不足に悩まされる傾向にあるが、一方、担当する以上意味ある活動を標榜する人も着実に増えているといえよう。その意味で、運営推進会議が具体的に評価作業に関わることで、スタッフの戸惑いや工夫、家族の意向を知ることができることは、運営推進会議がこの作業をとおして当該事業の促進に何らかの働きかけをする機会を与えられていると認識できる点で、有効だといえることができる。

## 2 利用者家族の利用のきっかけ

地域密着型サービスは2006年度創設であり、後にサービスの増加がみられたこともあり、利用者側としてはそれほど馴染みの介護保険サービスとはいえない。利用者や家族が、地域密着型サービスの利用に至った経緯について、どのようなきっかけによるものか、利用者家族に聞き取りを行ったところ、以下の回答が得られた。なお、聞き取りは、T、Hの2県で地域密着型サービスを利用している（利用者が故人の場合を含む）家族に了解を得て、住所区域、利用施設・種別等を匿名化することで了解を得た人から定期的に家族に聞き取りを行っている内容のうちの一部である。

本論では、地域密着型利用のきっかけ（エントリー）について回答が得られた4人について取りあげる。病院からの紹介、近隣利用者からの情報、地域包括支援センターからの紹介2件である。

1人めの家族は、利用者の退院に際し、家族は、比較的近くに住んでいるが同居できない、利用者は独

居であり、夜間対応に不安がある等について病院のソーシャルワーカーに相談し、病院ソーシャルワーカーの紹介によって看護小規模多機能型居宅介護について知り、家族が事業所見学をし、利用に至ったものである。この家族は、MSWの役割を明確に理解していないことが読み取られる。

2人めは、近隣利用者の家族から利用者面会時に、家族の親（当事者）が同行したことがきっかけである。もともと利用者と面識があったため、利用者家族に同行して、小規模多機能型居宅介護の説明・見学を受け、体験利用を行った後に利用を決めたということである。家族は、各種の手続き、意思確認等を利用者ともに行き、利用を了解している。本家族は、地域密着型サービスであることを知っているが、他の介護保険サービスとの利用上の関係については十分に理解していないと思われる。

3人めは、地域包括支援センターからの紹介である。地域のふれあい給食会にスタッフとして参加している家族が、給食会の場で、自身の健康不安と親の介護について地域包括支援センタースタッフに話したところ、介護不安の共倒れを予防するために、小規模多機能型居宅介護を紹介され、見学・説明を受け、利用に至っている。本家族は、ふれあい給食会のスタッフとして、地域の組織の一員として関わっており、研修会をとおして地域密着型サービスの存在は知っているが、自ら選択してサービス利用しているとは思っていない。地域包括支援センタースタッフからの紹介を手掛かりとして利用している。

4人めは、実家の隣市に住む家族から、ほとんど毎日親からの実家への立ち寄りと介護を頼まれ、家族としては自分の家の家事、仕事、親の家に行き介護する、という状況が続け、体力的に疲弊し、少しでも自分の時間を確保したいということから、地域包括支援センターに問い合わせ、デイサービスの利用に至った。本デイサービスは、2016年度から地域密着型に移行したため、地域密着型サービス利用者の家族となった。本家族は、介護保険のデイサービスという理解で、制度の変更という認識はとくにしていないように思われる。

なお、各聞き取り対象家族には、自由に意見交換してもらう意図から、上記の地域密着型サービスの位置づけ等について、聞き手の筆者からは詳細な説明はしていない。

上述の4つの事例は、家族は50代から60代女性である。また、これら4人の家族は、実際既に利用しているにもかかわらず、地域密着型サービスが、介護保険のなかでどのように位置づけられているかについては明確に理解していないように思われる。いずれも、ニーズに対してたまたま相談できたところからの縁で地域密着型サービスの利用となったということであり、当事者および家族の選択・決定ではあるが、他のサービスとの比較検討の上、という状況には至っていない。ただ、現状には満足度が高く、利用者自身のプライドが保たれていることがサービス継続に大きく影響していると回答する人もいる。

また、サービス事業所によっては、家族へのアンケートを踏まえてサービス評価を作成するところがあり、聞き取り家族のなかでアンケートがある事業所は2か所あり、それぞれ匿名回答の形式になっていたが、意図的に名前を書いて返送した人が1人いる。事業所の人によく読んでほしい、という希望の表現だということである。

平成28年度第1回八尾市地域密着型サービス運営協議会会議意見要旨によれば、小規模多機能型居宅介護を利用するきっかけとしては「医師・病院から勧められて」が最も多い（注6）という報告がある。

一方、居宅介護支援事業所の介護支援専門員からの紹介は、本聞き取りの家族のなかからは得られなかった。上述の八尾市の報告と併せて考えても、地域で相談を担当する多様な立場の職種、住民がおり、地域密着型サービスに対する周知や紹介が十分か、検討を要するところといえよう。

### 3 運営推進会議の役割

各種地域密着型サービスに設置されている運営推進会議では、先行しているグループホーム以外は、



2016年度から、具体的に外部評価等の評価作業を事業所とともに完結させる役割を担っている。この点で、サービスの質の維持・向上への協働体制が敷かれたといえよう。

ここでは、サービスの質の確保を念頭に、まずいくつかの地域で実施されている小規模多機能型居宅介護<sup>(注7)</sup>を例に、評価手順と運営推進会議の役割についてみていくことにする。

まず、事業所自己評価→外部評価記入→場合によっては家族アンケート含めサービス評価まとめ→評価の公表という「サービス評価」作業のうち、運営推進会議は、冒頭の事業所自己評価の点検、それをみての外部評価記入、という作業を行うことになる。

事業所評価には、前回改善計画、それに対する取組み結果、また各項目ごとに、できている点、できていない点、次回までの具体的な改善計画が表記されるような書式になっており、運営推進会議メンバーが外部評価を行うにあたり、年次ごとの変容を把握することができ、業務内容が理解しやすくなっているといえよう。

「利用者状況の共有」に関しては、勤務シフトの関係から利用開始前ミーティングに参加できない、あるいは急な変更に関しては「共有できない」という回答になる傾向がみられる。また、訪問、宿泊の時間を担当しないスタッフの場合にも、利用者把握の項目が少なくなる傾向がみられる。

また、「利用者の以前の暮らし方を10個以上把握できているか」、という質問は、勤務シフトや訪問、宿泊の担当の有無によって差が出る傾向がみられる。小規模多機能の訪問経験スタッフは、比較的多くの情報を把握している傾向がみられる。事業所によっては、スタッフが入職すると、必ず1度は訪問同行してもらい、利用者の生活の理解を促進するよう努めているところもある。

「運営推進会議へのすべてのスタッフの参加」については、勤務のシフト上、人手不足の実情から、達成が困難なことが全体的な傾向としてみられる。これに関して、記録を書面にしていつでも閲覧できるよう配慮している事業所がほとんどであるが、スタッフが意識的に見ているかは不明である。

つぎに、通所介護については、2017年夏以降に公表されている6か所の通所介護事業所の運営推進会議記録<sup>(注8)</sup>をとおしてみよう。

通所介護事業所の運営推進会議は6か月に1回であり、半年ごとの変化を大きく把握することができる。ここでは、評価というより、確認と前回質問事項や要望に対する達成状況、次回までの課題提起が行われている傾向にある。

家族の利用の感想、利用者全体への試みと成果、ヒヤリハットなどの報告、新たな取り組みの課題提起等がされている。高齢者の健康維持やオレオレ詐欺的なトラブルに対する予防の知識提供、防災対策、居場所として利用者が心待ちにする場を念頭にしていることが読み取られる。家族のなかには面会者が同時に来所するため路上駐車し駐車を取られた、といった具体的な利用アクセス上の問題も取り上げられている。

通所介護に関しては、先に述べたサービスの種別ごとの介護度の棲み分けという点では、要支援から要介護2までの利用者が7割程度<sup>(注9)</sup>であり、軽度の利用者が多く、利用効果として、他者との交流・気分の変化（明るくなる）、健康状態の安定、などをあげている。介護度と介護負担の度合いは必ずしも相関しない場合があり、軽度という表現は、あくまでも要介護度における程度を示すことである点を記しておく。

また、運営推進会議では、家族が新たに施設内で喫茶を提供するなどの活動を開始する状況を報告する例もあり、利用者にとっての環境を把握するために、家族からの関わりの情報を知る機会として重要な場となっていることもある。

運営推進会議に関わる評価に関する課題としては、事業所評価におけるスタッフの達成度が4段階のど

れかに○をつける方式になっているため、事業所評価を検討する際、客観的尺度のわかりやすさの表現と理解するとともに、各選択肢には、スケールの幅に何が含まれるか、回答者によって振れ幅があるように感じられ、スケール幅の内容・要件の明確化が必要になると考えられる。100点はつけにくく、0点でもなく、中間のどちらかを選ぶことが繰り返されると、明確な結果は得にくい。利用者への理解や関わりに関して、わかりやすく表現され、明確な改善が見込まれる目標の表示、具体的表記が望まれるからである。

#### 4 運営推進会議によるサービスへの家族理解に果たせる役割

運営推進会議が利用者家族に対して果たせる役割は、介護保険制度における地域密着型サービスの位置づけや利用の説明をすることではない。地域密着型の小規模多機能型居宅介護事業所、通所介護事業所、それぞれ、立地条件、建物の構造、地域特性等によって概観も内部の構造もかなりの差異がある。概観の新しさは快適な環境をイメージさせるが、実際には、どのような理念のもと体制が組まれているか、それは、利用者の尊厳を大切にしたものか、ヒヤリハットや事故報告等とその原因、対処法を確認して最善の対応がされているか、チームワークは円滑か、中立公平な立場からの確認の役割を担うものと考えられる。

また、運営推進会議上、家族からの意見としては、事業所スタッフが同席していることもあってか、日ごろのお礼程度の内容が多く、具体的な要望は同席上では出しにくいとも考えられる。

運営推進会議が家族に対して果たせる役割としては、当事者とサービス利用をとおして把握された日常生活への影響やメリットについて、当事者と取り巻く生活環境のトータルな状況を会議をとおして把握できるようにすることが挙げられよう。これを家族に伝え、家族には、可視化された利用効果が伝えられるような工夫が必要になろう。

さらに、運営推進会議をとおして地域との関わりを強化し、地域密着型サービスは、事業所と地域のサポートによって構成されていく、という意識を地域に啓発し、サービスの質は、この協働体制に影響されることを構成メンバーが受けとめ、個々の地域の役割の場に地域密着型サービス理解と支援的関わりへの啓発意識をもたらししていく視点が重要になろう。この点に関して、コミュニティソーシャワークの視点から、具体的な取り組みとして、運営会議上の家族への個別支援上のニーズ把握をとおして地域資源のアクションを図示し、地域資源の活用上の問題、応用可能性等を議論、共有していく機能を果たせる方向性が見出せるのではないだろうか。この図示の方法に関し、太田・中村らとともに開発中のエコスキャナー<sup>(注10)</sup>の活用が有効になると考えられ、適用の開発中でもある。これに関してさらなる開発、適用のシミュレーションを継続中である。

#### 引用文献

- 注1 厚生労働省老健局通知 地域密着型サービスについて通知, 2014. 3. 27
- 注2 社保審一介護給付費分科会 (H29. 6. 21) 参考資料3 「通所介護及び療養通所介護 (参考資料)、2017, 6. P.19, 20.
- 注3 井出添陽子「地域密着型サービスの質の確保・向上とサービス評価 (1) 』鳥取短期大学研究紀要』第57号, 2008, pp25-35.  
井出添陽子「地域密着型サービスの質の確保・向上とサービス評価 (2) 』鳥取短期大学研究紀要』第58号, 2009, pp27-37.
- 注4 飯盛茂子「地域密着型サービスの外部評価の現状と課題」, 『名古屋柳城短期大学研究紀要』, 第29号, pp89-97.
- 注5 渡辺康文「認知症対応型共同生活介護・小規模多機能型居宅介護事業所の地域密着型外部評価結果

における問題点・課題と改善の考察」,『厚生指標』第62巻第4号, 2,015.4. pp17-25.

注6 平成28年度(2016)第1回八尾市地域密着型サービス運営協議会意見要旨

注7 北海道士別市, 長崎県諫早市, 三重県内の2017年(平成29年)小規模多機能型居宅介護事業所評価から

注8 千葉県佐倉市の2017年(平成29年)夏以降公表の地域密着型デイサービス運営推進会議記録, 他, から

注9 社保審-介護給付費分科会(H29.6.21)参考資料3「通所介護及び療養通所介護(参考資料), 2017, 6. P.31.

注10 太田・中村・他編著「高度専門職業としてのソーシャルワーク」光生館, 2017, 3において、分担執筆を担当している筆者を含め、支援ツールとしてエコスキナーを開発している。このツールによって、個人と地域資源の重層的な環境要因を可視化できれば、本論の運営推進会議の役割にも応用的適用の可能性が考えられる。

なお、本研究に際して、神戸親和女子大学第2種研究費助成を受けている。

また、聞き取りに際して、「デイサービス」という表現での回答であったため、聞き取りか所のみ「デイサービス」の語を使用し、他は通所介護で統一表記している。