

別記様式（第5条関係）

会 議 録

会議の名称		令和8年度第1回福津市地域密着型サービス部会 (介護保険運営協議会)
開催日時		令和8年8月27日(木) 19:00～20:30
開催場所		福津市役所別館1階 大ホール
委員名		出席委員 松本 直人 部会長、 山城 崇裕 委員、 天野 幸治 委員、 大庭 祥子 委員、 山下 美恵子 委員、 田島 勝彦 委員
所管課職員 職氏名		高齢者サービス課 桑野課長 介護事業所指導係 林田係長、倉掛、仲谷
会 議	議 題 (内容)	1. 福津市指定事業所の開設状況について 2. 福津市地域密着型サービス事業所の利用状況について 3. 令和8年度運営指導の実施計画について 4. 指定地域密着型サービス事業所の指定更新について 5. 次期計画策定における施設の整備について 6. その他
	公開・ 非公開の別	☒ 公開 ☐ 非公開 ☐ 一部公開
	非公開の理由	
	傍聴者の数	0名
	資料の名称	・次第 ・資料1-1 ・資料1-2 ・資料2 ・資料3 ・資料4 ・資料5 ・当日資料
会議録の作成方針		☒ 要点記録 記録内容の確認方法 部会長に確認
その他の必要事項		

審議内容 （発言者、発言内容、審議経過、結論等）

○結論等

1. 福津市指定事業所の開設状況について
2. 福津市地域密着型サービス事業所の利用状況について
3. 令和8年度運営指導の実施計画について
4. 指定地域密着型サービス事業所の指定更新について
5. 次期計画策定における施設の整備について
6. その他

○経過

1. 課長挨拶
2. 部会長挨拶
3. 議題

○議題の経過

1. 福津市指定事業所の開設状況について

林田係長： 資料1-1、1-2について説明。

松本部会長： こちらについて、何かご意見等ありませんか。
小多機については、1事業所のみになっているので、今後のことは地域密着部会の中では考えていけないといけなくともあると思います。居宅は1か所増えて1か所減るような状況です。居宅は一人ケアマネの事業所が4つあり、緊急時のことを考えると事業所間の協力体制についても話していかないといけません。微妙に利用者数が減っているという話も聞くので、包括からの紹介だけでなくアクセス方法も考えていかないといけません。

2. 福津市地域密着型サービス事業所の利用状況について

林田係長： 資料2説明。

松本部会長： 居宅（介護予防）サービス受給者数の推移はサービスの数なのか、それとも居宅介護支援の数なのでしょう。

林田係長： サービス受給者の数です。

山城委員： 居宅が増えているから、施設の利用者数が減っているというわけではないのですか。

松本部会長： そういうわけではないと思います。小多機が減っているのは運営上の問題だと思います。

山城委員： 本当は利用したいけど利用できないような人もいる可能性があるということでしょうか。

松本部長： 福津市外の事業所のサービスを受けている人もいますので何とも言えないです。若干右肩上がり推移している状態からすると、認定者数とのバランスがどれくらいあるかということになりますが、認定者数との対比はないですか。

林田係長： ありません。

松本部長： 福津市外の事業をどれくらいの人が使っているか分かっていいかもしれません。今でも県内のアンケートをとってみると、居宅の事業所については、住宅型は遠方からきている話が多くあり、本当に面接しているのかというような話がたくさんあります。居宅と利用者のバランスを見てもいいかもしれません。

大庭委員： 定期巡回についてはR8.2から50名ほど落ちています。R6.6が減っているのは、たまたまたくさんお亡くなりになった方がおられて、こんなことがあるのだと驚きました。

松本部長： 認知症対応型通所介護も1事業所しかなく、利用者が継続していくなかで介護度が上がっていくので新規とのバランスを見ていく必要もあります。小多機もたまたまです。今待機の人数はどれくらいですか。

天野委員： 待機は少ないです。10人きっているという感じです。今すぐ入りたい人は0に近いです。

松本部長： どこもそんな感じです。特定施設でもどこでも空きが少しある状況です。居宅の分に関しては福津市内と福津市外のところを今後統計がとれるといいと思います。では次の説明について。

3. 福津市地域密着型サービスの利用状況について

林田係長： 資料3について説明。

松本部長： 運営推進会議はされていますか。

大庭委員： しています。

松本部長： 地域の方もお声掛けしているのですか。

大庭委員： はい、民生委員の方をお呼びしています。

松本部長： 手いっぱいといったらきりがありません。グループホームの場合、頻度が高いですが、それでも実施しています。運営推進会議は必須です。そこは考えていかないとはいけません。認知症基礎研修も気を付けてしていかないとはいけません。

大庭委員：ヘルパー2級は大丈夫ですか。

松本部長：大丈夫です。無資格者の場合は介護補助員なのか介護員なのかによります。介護員にあげると研修を受けないといけません。訪問看護は増えていっている感じがあります。訪問看護の訪問先について、住宅型と在宅の訪問率はわかりますか。

林田係長：今すぐにはわかりません。

松本部長：タイアップしているようなところがあるので、回数の問題もありますが、適正なのかの部分もみていかないとはいけません。住宅型有料が併設して作っているところも増えています。なぜ訪問看護が増えているのかを考えていかないとはいけません。訪問看護の方が単価が高いので、微妙にシフトしている加減があります。改善報告を出さないといけない事業所があるのはよくないので、その辺は確認していかないとはいけません。では、次の説明について。

4. 指定地域密着型事業所の指定更新について

林田係長：資料4①（ちからいっぱい若木台）、配布資料を説明。

松本部長：ご意見等がありますか。1～8を足すとこの面積になるということですか。

林田係長：そうです。

松本部長：途中途中のところでスタッフは仕事をされている感じですか。

林田係長：はい。

松本部長：それでは、次の説明について。

林田係長：資料4②（ハッピーデイサービスゆーあい）、配布資料を説明。

松本部長：相談室は、結構寄せているように見えますが、広さはどれくらいですか。

林田係長：7.45㎡くらいあります。

松本部長：では次の説明について。

林田係長：資料4③（リハビリセンターSumika）、配布資料を説明。

松本部長：3事業所かなり特性があります。利用者さんが機能訓練できる方なので大丈夫かなと思いましたが、トイレの中に洗剤などが置いてあるのが気になりました。施設からするとあまり置きません。利用者さんが触るところには何も置いていないです。

山城委員：そういうガイドラインがあるのですか。

松本部長： ガイドラインまでであるというわけではないですが、配慮です。

山城委員： そういう共通認識があるということですか。

松本部長： はい。特養ではその辺のルールはけっこう言われます。
でも認知症の方がいる場合、ということなのかもしれないです。
玄関から入ったところは通路が長いところがありましたが、壁ではないですか。

林田係長： はい。腰壁みたいになっていて中は見えるようになっています。

林田係長： 当日資料について説明。

松本部長： こんなにスタッフがいるということですか。

林田係長： 兼任されている方もいます。

松本部長： どこも看護師がしっかりおられますね。社会福祉主事は、介護資格ではないので兼務は大丈夫なのですか。社会福祉主事も歯科衛生士も、直接介護に関わる職種ではないので研修を受けないといけないのではないですか。
相談員としては、社会福祉主事は問題ありません。

林田係長： 社会福祉主事はだめです。

松本部長： 資格が何も書かれていない方がいますが、認知症基礎研修という形でよいのでしょうか。

林田係長： 再度確認します。

松本部長： 歯科衛生士も大丈夫ですか。

林田係長： 歯科衛生士は大丈夫です。

松本部長： では次の説明について。

5. 次期計画策定における施設の整備について

林田係長： 資料5について説明。

松本部長： ご意見あればお願いします。

田島委員： 看多機というのはどのようなものですか。

林田係長： 1つの事業所でデイサービスだったり、お泊りができたり、ヘルパーでお家に来てもらったり、プラスして訪問看護でお家に来てもらえるようなサービスです。今は看護がない小多機型の事業所が1事業所あります。

大庭部員：	一時期看多機をしたいと思っていてずっと土地を探してきましたが、土地が高いのと、有資格者の条件が大変厳しく、配置基準が厳しいので、仮にするとしたら定期巡回を縮小するしかありません。実際、看護師が常勤でヘルパーとして回っているのも、ほとんどの依頼が看護付きになっています。看護付きがすごく増えているので、ここのニーズのところをカバーできているのかなと思います。90%くらいが看護付きです。本当はしたいなという思いがありますが、土地が少しいいなと思うと高いです。補助金も昔のまま追いついていません。
林田係長：	少しずつ増えてはいます。
松本部会長：	現場の事業所さんが、居宅も含めて小多機、看多機の必要性とか理由、どういったことが特色なのかをどれだけ理解して書けているのか、と思います。自分たちに関わっている分では書いていると思います。ヘルパーは足りていないとは思いますが、有用性からすればどちらかというとヘルパーではない部分のほうが多いだろうと思います。本来の自立支援型のプランを立てていくことを考えれば、ヘルパーは有用性が高いですが、そうではなくなっているような気がします。小多機、看多機に対する有用性、定期巡回との違いがどこまで分かっているのかというところも問題です。小多機ではなく、看多機を作ろうと思われたのは、課長の方で何か理由はありますか。
桑野課長：	やはり医療のニーズがあるので看多機を選んでいますが、実際はなかなか厳しいです。
松本部会長：	訪問看護も増えています。
松本部会長：	どれくらいの広さがあればできるのですか。400㎡くらいですか。
大庭部員：	それくらいだと思います。
桑野課長：	2期連続であげていたのですが、叶わなかったのが財政と話した中では少し検討する時間も必要と考えています。
天野委員：	正直厳しいと思います。訪問看護、定期巡回で代替えが効くからです。代替えがあるのであれば、今のままでいいのではないのかというのが現状です。今回小多機が1事業所閉鎖になって、そこから流れてきて、その確保でなんとかしています。昨年小多機は大赤字でした。今後どうするのかという感じで、これがずっと続くのかということも疑問視されるところです。 自分的に小多機の良さをアピールしているのですが、居宅を変えてCMを変えることに抵抗があるみたいです。運営努力と言われればそれまでですが、厳しいと感じます。
松本部会長：	アクセスの問題で、居宅で無理だったから小多機に行くのでは、意味がありません。途中で変わると考えるからおかしくなってしまう。小多機に行く利用者さんがどんな人なのかというのを、もう少し整理して、包括、一般市民も含めてそこを分かっているかないと、分かっているから居宅でサービスがつながり、居宅が手に負えないから小多機に行っている状況

があるからおかしいです。経営上で考えたら、平均介護度が3以上ないといけませんが、現状2ちょっとくらいです。その辺のバランスの問題はあります。地域密着型なのだから、その地域で生活している人が行けばいい話です。特定施設も要支援から受け入れたりしていますが、小多機、看多機があれば施設に入らなくてもいい人がいるのは確かです。今後、年金だけでは施設に入れない人が増えます。年金で施設に入るのが難しい状況だと、地域で生活してもらうことを考えたら、小多機、看多機が必要なところはあると思います。サービスの本来のあり方やどういう方がそこで生活できるのかということを考えていかないとはいけません。今は困っていないかもしれないけれど、今後の部分ではあるのではないかと思います。事業計画で考えると、3ヶ年の中で検証していく形はあってもいいと思います。

今グループホームの待機はどのようなのですか。

山下委員： 直近で入りたいという方は3名です。

松本部長： 少ないのは少ないですね。でもどこもそんな感じです。在宅にいらっしゃる方は途中で住宅型に入るけれど、支払えなくなって、他を探す相談を受けたりします。だから地域密着型事業所ではグループホーム、小多機、看多機というのは、在宅でできる限界のところで、そこから先のグループホームの部分を考えていく状態を作っていくといけません。長く入っていると、家族の負担に限界が出てきて、補助ができなくなるから特養に移ったり、退去されて自宅に戻られたりする方もいます。

大庭委員： 申し込みに来られるご家族さんは、言われるがまま来られる方が多く、小多機、看多機といっても分からない方が圧倒的に多いです。

松本部長： 居宅の一覧をもらってもどこに行けばいいか分からないから、家の近くに行くものの、最初から施設の方が良いのではないと言われて、でも施設がどこかわからないから、話をしています。なかなか周知ができていないのはあります。

山城委員： そういうのを説明して誘導するのはだれですか。

山下委員： ちゃんと説明はしますが、そこまで深く説明はしていないのは確かです。

松本部長： 中には小多機でいいのではないかとという人もいますが、なかなか難しいです。今後については2ヶ年できなかったことも含めて、在宅で生活していく選択肢を増やしていくといけないと思います。調査の中で計画通りにいかない利用者がどれくらいいるのか、自分たちでは対応できない利用者や本当はお断りしたい利用者がいるのか・いないのかの調査があってもいいかもしれないです。サービスで対応しきれない人を、どこかに入れてしまおうという話があります。本当にどうしようもない人もいますが、薬のコントロール、排泄の対応が落ち着いていけば、混乱なく生活できる方もいらっしゃいます。そういう方は小多機・看多機でいけるのではないかと思います。でも、ないからグループホームや施設に行くしかありません。医療依存が高いと特定施設、認知症があればグループホームになります。軽度であれば在宅で生活できる方はいらっしゃると思います。看多機、小多機は必要だろうと思っています。事業所のノウハウも大事です。

包括も含めてしっかり理解してもらわないとインフォメーションの段階で居宅か小多機どっちにしますか、というのはおかしい話です。ちゃんとアセスメントする中で、小多機がいいのではないかという人は小多機を紹介すべきです。

大庭委員： あと人員配置基準も厳しいです。

松本部長： 現状の運営状況では人員も含め、厳しいです。今後を考えると、地域密着介護サービスの1つとして必要なサービスだと思います。選択肢がなくなるのが市民にとってもよくないので小多機が1事業所しかないのはかなりつらいです。サービスの選択肢の1つとして小多機はあるべきだと思います。うまくいっている地域があれば、その成功例を確認していくところがあってもいいかもしれません。
全国的にみてもどうなのでしょう。

大庭委員： 早良区があります。何回か見学に行かせてもらいました。

松本部長： 多店舗展開しているところがあります。
では次の説明について。

6. その他

林田係長： 就職面談会について説明。

大庭委員： 外国人の受け入れはどれくらいのパーセンテージですか。

林田係長： 外国人実態調査というのがありますが、少ないです。何か所かくらいでした。

天野委員： 法人で16人くらい受け入れています。

松本部長： 法人合わせて11人くらい受け入れています。
外国人も総額でみるとお金がかかります。紹介料や管理費もあります。

松本部長： では事務局に返します。

仲谷： これで令和8年度第1回地域密着型サービス部会を終わります。
本日はありがとうございました。