

# 11-11 第 16 回 介護・介護連携推進会議

---

定期巡回・随時対応型訪問介護看護 サービス付き高齢者向け住宅 介護医療連携

## 会議情報

日付: 2025-11-11 14:30

場所: [かりのすまい東光 1階ホール]

参加者: 入居者家族様、担当ケアマネージャー様、東光包括支援センター  
担当者様、民生委員様、事業所職員 柏葉、深海、大谷]

---

## 議事録

### 第 16 回 介護医療連携推進会議の開催と参加者紹介

- 半年に一度開催される介護医療連携推進会議を開始。
- 今回は入居者（T様）のサービス内容について協議。
- 参加者紹介:
  - T様のご家族
  - 担当ケアマネージャー：K様
  - 包括支援センター：M様
  - 民生委員：N様
  - かりのすまい東光：柏葉、深海、大谷

### 定期巡回・随時対応型訪問介護看護サービスについて

- このサービスは定額で介護と訪問看護を利用可能。
- 利点:
  - 定期利用に加え、体調不良時などに柔軟に追加サービスを提供できる。
  - サービス付き高齢者向け住宅の入居者は単位数を全消費しないため、デイサービスなど他サービスの併用が可能。
  - ケアマネージャーと計画作成責任者が連携し、必要なサービスをタイムリーに追加・変更可能。

- 現状:
  - 旭川市では当該サービスの普及が未進展。
  - 提供事業所は当事業所と永山の1箇所を含む計2箇所。
  - 提供エリアは事業所周辺に限定。

#### 当事業所におけるサービス提供状況

- 定期巡回サービス利用者:
  - 人数：15名（男性5名、女性10名）
  - 要介護度内訳：要介護1の方が5名、要介護2の方が3名、要介護3の方が3名、要介護4の方が2名、要介護5の方が2名
- 平均要介護度：2.53
- 施設全入居者:
  - 人数：24名
  - 平均要介護度：1.8

#### 入居者（谷口様）の状況と支援計画

- 入居経緯:
  - 令和7年10月7日に入居。退院後の自宅生活に不安があったため。
- 本人・家族の希望:
  - 本来は自宅退院希望だが、体調・体力の回復まで施設に入居し、その後自宅復帰を検討。
- 支援計画（ニーズ）：
  - 身の回りの支援を通じて自分でできることを増やす。
  - 通所サービスや福祉用具を活用し、機能維持・転倒予防を図る。
  - バイタル測定等で体調観察を徹底し、変化があれば家族へ連絡。
  - 入浴介助、居室清掃、服薬確認等を実施し、声かけで自立を促進。
- 現在のサービス実施状況：
  - 服薬確認：1日4回

- 入浴：週 2 回（月・金）
- 掃除、衣類・シーツ類洗濯：週 1 回（火）
- 水分提供・ゴミ分別・バイタルチェック：毎日

#### 各関係者からの意見

- かりのすまい東光 柏葉
  - 体調に応じてサービス回数を変動できる点が利点。本人の自宅復帰への自信につながる支援を実施したい。
  
- ケアマネージャー K 様
  - 本人は「自由が利くし、部屋も広い」と現施設を好印象。必要に応じた対応が中心である点を評価し、自宅復帰という目標に向けて進めたい。
  
- 東光包括支援センター M 様
  - 定期巡回サービスに関する質問を行い、時間の縛りがなく必要分だけ短時間提供可能な点を理解。担当ケースでの利用を検討する可能性を示し、施設の空き状況（1室空きあり）を確認。
  
- 民生委員 N 様
  - 担当地区の拡大により業務が多忙になる見込みを共有。