

交野市介護予防・日常生活支援総合事業に関するアンケート調査(結果)
(市内ケアマネ事業所)

実施期間:令和元年7月26日～8月9日(計15日間)

回答数:14事業所/15事業所(回答率93%)

Q1. 貴事業所で計画作成を行っている対象者数をご記入ください。

(事業所平均対象者数(実人数))

事業対象者	3人
要支援1	37人
要支援2	22人
要介護認定者	68人
合計	130人

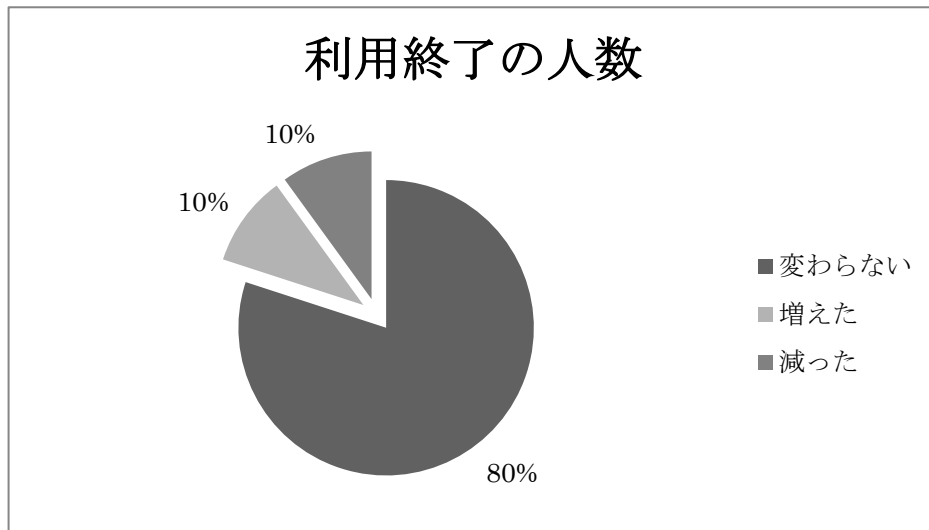
結果:1事業者当たりの要支援・事業対象者の認定者に対するケアプラン作成の実人数割合は、要介護認定者も含めた全体の約47.6%であった。

Q2. 平成29年4月から平成31年3月末までの事業対象者・要支援1・要支援2の全ての利用者のうち、利用者自身の生活課題の改善によって、サービス量の減少や利用終了につながった利用者はおられますか。要介護度別の人数をそれぞれご記入ください。

	利用者実人数	サービス量減少者数	終了者数
事業対象者	2人	1人	1人
要支援1	27人	2人	5人
要支援2	23人	1人	2人

結果:事業対象者では100%、要支援1では約25%、要支援2では約13%の方で、それぞれ生活課題の改善によるサービス量の減少もしくは終了者が見られた。

Q3. 総合事業施行前と比較し、利用者自身の生活課題の改善によって、利用終了につながった利用者は増えましたか。当てはまるところを1つ選択し、考えられる要因をご記入ください。



結果: 10%の事業所で終了した人数が増加していたが、多くの事業者で、総合事業施行前後における生活課題解消による利用終了者に変化は見られなかった。

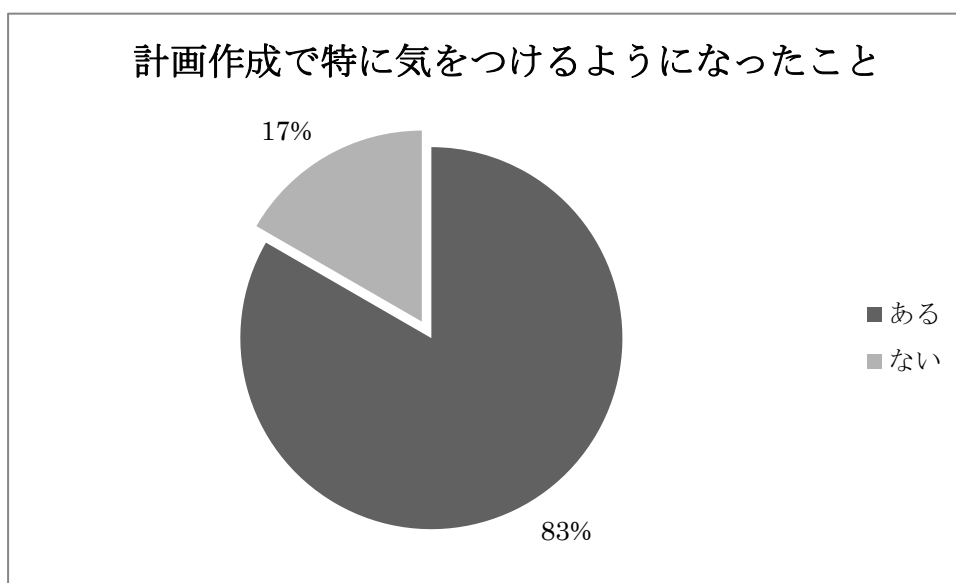
(考えられる要因)※自由記載

- ・ケアプラン作成時に、課題の明確化した上でサービスを位置づけることで、利用者及び担当者間で、目標の共有を図ることができた。
- ・持病の悪化や変化が大きく有る人は重度になっている事が多い。数少ない人は運動と生活動作やいろんな事を広く考えて終了できたケースは有りました。
- ・ご本人の意識向上(自分でできることはしようという気持ち)
- ・ただただ続けるのではなく、区切りの時期が来たら継続が必要かどうか見極める機会をもつ。
- ・対象が、高齢者であるので、身体状況、精神状況が 6 カ月間のサービス利用ではなかなか状況改善が難しい。ケアマネジャーは、意識改革しようとしても利用者側への理解が得られにくい。まだまだ、サービス利用が当然のようなイメージがあり、総合事業と介護保険の違いも理解が得られにくい。 サービスを利用することで本人、家族の負担軽減につながり、サービス利用なしの暮らしに戻ることに不安がある。
- ・以前から利用し利用することによって、何とか生活を維持している人には終了が難しい。
- ・終了した利用者について、改善ではなく利用したくないと理由が多い。
- ・新規利用も介護保険を使えると聞いた・・・、まわりの影響もあり終了への理解が得られにくい。
- ・元々、福祉用具レンタルのみされていた方が、状態悪化に伴い総合支援事業のサービス利用開始されるケースが多い。
- ・生活支援の改善が、短期間では難しい。骨折等で有れば改善も早いですが、慢性的な疾患の方は少し時間がかかる。
- ・総合事業を利用する方で骨折などケガにより回復見込みのある利用者は終了に繋げられる

可能性があるが、高齢や慢性疾患によるサービス利用者においては、本人の依存心が高く終了出来る見込みが少ない。

- ・一人暮らしの高齢者は心細さもあり、サービスの終了は難しい傾向にある。

Q4. 総合事業施行前と比較し、計画作成にあたり、特に気を付けるようになったことはありますか。当てはまるところを1つ選択し、気を付けている内容をご記入ください。(事業対象者・要支援・要介護を問わず)



結果:83%の居宅介護支援事業者で、気を付けるようになったことがあるという回答であった。

(気を付けている内容) ※自由記載

- ・目標を具体的にしよう心がけている。
- ・達責可能な目標を立てて、常に本人にも意識してもらおうようになり「これが出来るようになったのでサービスは少し減らそうか？」といった会話ができるようになった。
- ・今まで以上に自身に考えていただくこと。
- ・要支援者に対しては、目標を意識し、利用者と目標について話し合うことを大切にしている。
- ・本当に利用者にとって必要なサービスか否かをより慎重に検討するようにはなっています。
- ・自立支援を促せる視点でアセスメントするようになった。
- ・応援会議に参加することで、各専門職アドバイスを参考にプラン反映するようになった。
- ・応援会議で頂いたアドバイスを吟味しプラン内容に盛り込めるように意識している。
- ・歯の事を考えるようになった。どうなりたいかをよく確認するようになった。
- ・口腔面や栄養面も意識して、アセスメントするようになった。
- ・半年プランの目標値を担当者会議で本人、家族、事業所に明確に伝えている。

- ・短期間(6カ月)のサービス利用で終結できるよう意識が高まっている。
- ・卒業を目指して作成することを意識するようになった。
- ・インフォーマルサービス、多種の社会資源を利用するようになった。選択型通所サービスと介護予防型通所サービス、生活援助型サービスと介護予防型サービスの利用前の該当確認には気をつけている。社会資源にも目をむけてプランをつくるようになりました。
- ・地域のサロン等、社会資源を探すようになった。
- ・総合事業の国の取り組みについて、伝えるようにしている。
- ・市の事業を勧めるようにしている。
- ・訪問リハビリアドバイス事業や通所Cなどを活用するようになった。
- ・A2orA3,A6orA7 類型判断 A3,A7 利用時の事業所の空き確認。
- ・申請中などで認定が未定・変更の可能性があって対応可能な事業所の選択。
- ・生活援助中心の訪問サービスについては一緒に行なう家事の提案。
- ・書類提出物が多いので提出忘れがないように気をつけている。
- ・一人暮らしの方は細さもあり、人との交流を楽しみにサービスを利用している為に終了となる事は難しい傾向にある。

Q5. 交野市の総合事業について、ご意見などがありましたら、自由にご記入ください。

(自立応援会議に関すること)

- ・応援会議はなくても良い、申し込み方法をもっと柔軟に対応してほしい。
- ・応援会議で専門職からのアドバイスがあり、自分の不得意な部分をフォローできる。
- ・応援会議対象者の選別について、より精査して応援会議まで必要でないケースに関しては相談ケースとしての枠組みを作る等して頂ければ嬉しいです。
- ・2回での応援会議は終了のケースや4回目の応援会議など、利用者によって回数がバラバラである。
- ・福祉用具レンタルのみされていた方が、状態が落ちてこれ改善のためデイ利用を開始される。そのタイミングで「自立応援会議」っておかしくないですか？ ケアマネが今度どうしようかと考え、デイを利用していただくという対策を考えた時点での助言では意味がないと思います。
- ・応援会議の予約取り、予約をしても予定を入れている所にかさなる時があり、負担です。予約に行って予約を取れない時は腹立たしい。
- ・自立応援会議のエントリー、いっぱいになった場合帰らされるのは納得が行かない。受け付けて次の週に回して処理してくれれば良いだけでは？
- ・自立応援会議について必要性が見いだせない。日時の予約の取り方が一方的な為、他の予定などの調整を行う必要があり負担増。
- ・エントリーしなくてはいけないケース・2回目が必要なケースを絞って欲しい。自立応援会議の

継続理由が明確化されていない。

- ・自立応援会議のエントリー要件を見直していただき、自立支援にむけたアドバイスをタイムリーに受けたい。また、今回のアンケートと一緒に、自立応援会議に参加し、改善されたケアプランの件数など提示していただければ、より積極的に参加できるのではと考える。
- ・会議もアドバイスされる内容が有効的でもない。口腔の事も治療内容や定期検診の事を言われても、本人と歯科との問題だと思う。本当に忙しいので予約をする事から会議の時間がもつたいないです。
- ・専門職からのアドバイスはケアマネだけで無く本人の同席も可能にして直接伝えて欲しい。

(総合事業のサービスに関すること)

- ・生活支援型事業選びが困難になりつつある。サービス事業所も利用料が低いので積極的に受け入れられないのではないか、実際経営も厳しい。
- ・選択型通所サービス、生活援助型訪問サービスは命を預かるサービスとして報酬単価が低すぎると思う。その為、参入事業所が少ないのでは?特に生活援助型訪問サービスの事業所が少なく、サービスの確保が大変です。また、生活援助型訪問サービスと介護予防型訪問サービスの差別化が現場では難しく、単に介護保険料の削減が目的に感じる。
- ・生活援助型訪問サービスが事業として成り立つのか、実際に市がサービス事業所を運営して検証してみてもはどうでしょうか。
- ・今の単価でサービス所要時間を短くしても良いと思う。サービス所要時間を短くすると、利用者のサービスに対する依存心を減らせるのでは?サービス事業所も介護保険までの繋ぎ、待機場所の様な感覚が薄くなるかもしれない。
- ・単価設定が安く利用者が「気軽に」利用できてしまう。「200円程度でお掃除してくれる」といった、使わないと損という気持ちの人が強い。
- ・利用者によっては、デイサービス=マッサージになっているため、サービス利用について、非常に難しいと感じている。
- ・生活援助型訪問介護サービスの量の確保を早急に対応してほしい。人材不足で、支援が入らないことも多々ある。
- ・生活援助型訪問介護サービスの15分単位のサービス利用ができず、原則45分の提供となっていることから、制度の矛盾を感じる。
- ・口腔や栄養だけにチェックが入っている事業対象者に提案できる事業やサービスがないため、できればヘルパーやデイ以外でのサービスもしくは事業を実施して欲しい。
- ・現状、生活援助型でヘルパーを使うことはほとんどできません。(事業所が少ない。問い合わせてもヘルパーがいない) 買い物に行けず困っておられる方が多いです。何とか改善できませんか?
- ・生活援助型サービスの事業所がどこもいっぱいの状況で、選択の余地がない。もう少し、ニーズに応えるようにしてほしい。

- ・選択型デイ、生活援助型ヘルパーの単価が低く実際の利用者はそこまで自立度が高くない場合も多い。またしっかりしているがゆえに精神的配慮を要する場合も多い。事業所の運営が厳しくなるため、職員の確保が難しく、小さい事業所は閉業となってしまう。よって受け皿が減少してしまう。
- ・支 1、支 2 の回数に決まりがあったが A3A7 サービスで回数が増加出来、利用者の意向に沿えたケースあり。
- ・受けいれてくれる事業が少ない。
- ・利用料が低い為、いつまでも利用したいと思う。原因は 1 つではないか、自立を損ねている面もある。
- ・生活援助員の養成にもっと力を入れて欲しい。

(ケアマネ業務に関すること)

- ・提出物が多すぎる。
- ・プラン料が低い割に作業負担が大。
- ・3 カ月毎の評価は必要か?6 カ月でも良いのでは?(状況が変わりにくい)
- ・総合事業のプランの提出書類が多い。評価を六か月に 1 回にしてほしい。
- ・課題分析表の意味がわからないです。計画書の中で充分アセスメントができると思うのですが、1 つ書類が増えることが負担になっています。
- ・ケアマネジャーのプラン作成にあたって、自立支援に向けたプランニングでの意識づけができていない。
- ・ケアマネとしては書類が増えている事に負担感がある。評価表は 3 ヶ月分のモニタリング、支援経過に変えても良い等の対応は取れないですか。課題分析表は他市では使用していない書類なので、自立支援会議で必要と認めた利用者のみ作成等の対応は取れないでしょうか。
- ・卒業加算や連携加算を創設してほしい。卒業に向けた連絡調整や引継ぎなど、ケアプラン作成以上の労力と時間が必要であるため、その手間に対する報酬を検討してほしい。
- ・A3,A7 サービス選択の場合、全事業所に各ケアマネが対応可能か確認するのは相方の時間ロスや各ケアマネの大きな負担となっている。ウェブなどで確認出来る方法なのを構築して欲しい。利用者の希望する事業所に空きが無いので空きのあるこの事業所でと伝えるのは少し乱暴な気がします。利用者を選択の自由が無いような・・・。
- ・空き状況の確認も大変な作業になって負担で有る。総合・訪問介護、生活支援はよくいっぱいと言われていきますので、できる所が増えた方がいいのかと思いました。
- ・ケアマネに委託される際に、既に「お掃除希望です」「とか「デイ希望です」等、サービス内容が決まっているケースばかりです。本当に必要なのか?導入してから卒業させるのはエネルギーが必要です。受付の時点で、もう少しハードルを上げたほうがいいのではないかと思います。その為には、報酬単価を上げて、それだけ払ってでも必要な人とに適用した方がいいと思います。
- ・認知症で服の着方に声掛けが必要な人、弱視で歩行時に見守りが必要な人等が、認定調査の

結果次第で選択型通所サービスを利用しなくてはいけない。介護予防型サービスの利用にももう少し幅を持たせて欲しい。

- ・非常に複雑で覚えるのが大変。覚えてきたころに新しいことが増えたり、変更になったりと混乱することも多い。居宅に変更事項の連絡があってもサービス事業所が把握されていないことが多く、現場が混乱している。
- ・総合事業のプロチャートの見直し。
- ・行政からもっとアプローチして欲しい。ケアマネばかり業務負担が大きくなっているように思える。
- ・利用するサービスにより提出書類が異なり種類も多く把握が難しい。
- ・予防給付（医療系サービスや福祉用具貸し与）と総合事業でのケアマネ業務に関わる手間や時間に大きな差があるにも関わらず、委託料が一緒なので正直しんどい。

（制度に関すること）

- ・住民への理解、浸透がまだまだ出来てない。
- ・利用者本人に制度を説明しても、利用者の温度差がある。→保険料を払っているのに、なぜ利用できないのか？サービスを使う「権利」があるなどの意見を言われるため、卒業を見据えたケアプランの提案に同意いただけない。市民に対して、意識改革につながるような啓発をしてほしいです。
- ・総合事業は改善を目指し終了後はこのような行き先があるという物を、利用者にわかりやすい素材を作って下さい。
- ・制度が始まるまで、既存のサービス事業所が理解できる様な丁寧な説明がなされなかったと思っています。よーいドンでスタートして事業所に負担を丸投げしているように感じる。
- ・サービス終了を話しても認定がある間は、「サービスを受けられるよね」と言われる。利用者が権利意識を主張されるので、終了にもっていけない場合がある。認定期間についても見直しして欲しい人もいる。
- ・ケアマネだけでなく、事業所も終了への意識改革が必要だと思うがその前に市としてあり方を示すようパンフレットに記載してほしい。ケアマネがなぜ終了さそうとするの？と利用者も不信に思う。（まわりは長く使っているのに等）
- ・サービス事業所へも新総合事業の説明や自立支援に関する研修を実施し、自立支援に向けた取り組みが行えるようにして欲しい。
- ・総合事業・予防給付問わずレギュラーな事案について確認すると対応する人によって返答が違う。以前聞いた事を改めて確認すると前の返答の内容と相違がある。
- ・請求を含む新総合事業 Q&A を出してほしい。利用者や事業所に聞かれたり、説明するときに制度や解釈が変わるため、客観的な資料が欲しい。
- ・サービスコート表、単位数変更など早めに HP などでアップして欲しい。変わった事の周知をして欲しい。

(その他)

- ・認定調査の結果が厳しいため、総合事業対象者率が居宅でも増えており、居宅運営にも影響がでており、担当を断らざるを得ない。
- ・自立支援に繋げる為には、インセンティブ報酬や自立支援優良事業所加算みたいなものを各サービス毎に検討してはどうでしょうか？
- ・事業所一覧で施設利用者の支援目的での登録事業所は分けて載せてほしい。交野市と他市とでも分けて載せてほしい。
- ・今年の猛暑、訪問するとうだるような室内の暑さの中で過しているのでデイサービスで(定員制限もあるでしょうが)涼しい場所で安全の為、利用させてもらいたい。
- ・要支援から→要介護になった時サービス料金が高くなり利用しなくなった。余りにも要支援のサービス料金が低いのではないかと思う。
- ・要支援者の方達で施設入居の希望者が多くいますが受け入れてくれる施設が少ないので、90才以上の方の一人暮らしの要支援者の生活の支援は難しい。又、施設に入居していても施設側は介護認定料金のサービスを導入して料金を頂かないと運営の厳しいこともあり、応援会議の指導、その他の指導を介護保険で考えてほしい。
- ・施設に入居すれば自立で生活できるかもしれない人にサービスを入れなければいけない運営について、考えてほしい。
- ・地域の元気アップ体操やサロンを利用したくても、ハード面(環境)に問題があり、利用に繋がりにくい。事業所の卒業先として、地域を紹介する際に、交通面も含めた環境における課題が多く、ハード面の整備が必要であると感じている。
- ・趣味特化型の街かどデイが出来れば、サロンにハード面でいけない方の受け皿になり安値なデイの利用プランが減少すると考える。
- ・いきいきランドへの交通面を整備して欲しい(ジムやプール活用のため)。