

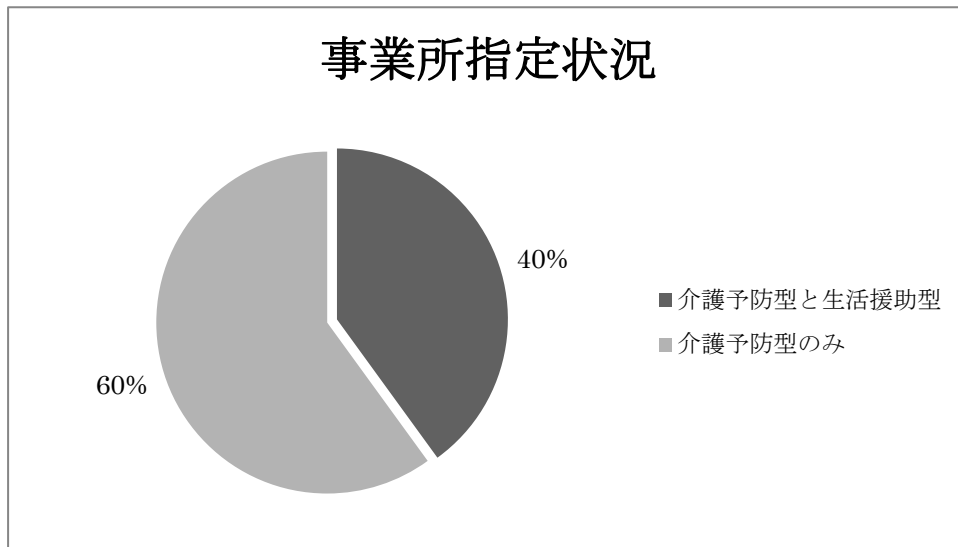
交野市介護予防・日常生活支援総合事業に関するアンケート調査(結果)

(訪問型サービス)

実施期間:令和元年7月26日～8月9日(計15日間)

回答数:15事業所/59事業所(回答率25.4%)

Q1. 事業所指定を受けている訪問型サービスの類型について、当てはまるもの全てを選択してください。



結果:全ての事業所で介護予防型の指定を受けており、かつ生活援助型の指定を受けている事業所が全体の4割であった。

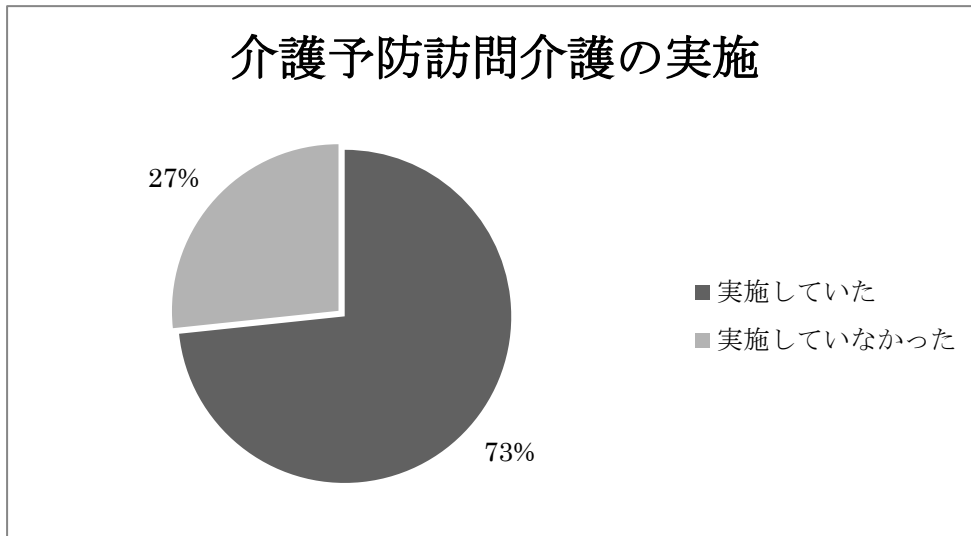
Q2. (Q1で介護予防型のみ指定を受けている事業者について)

介護予防型訪問サービスと生活援助型訪問サービス両方の事業所指定を取らない理由をご記入ください。

(理由)※自由記載

- ・ヘルパー不足のため(1世帯のみ稼働しています。)
- ・すでにマンパワーが足りない状態で、生活援助型の受け入れができない。
- ・単位の違い。対応できるヘルパーがいない。
- ・弊社事業所は、枚方市に存在し、枚方市では、サ責が訪問介護と予防型での兼務を認めていないため、個々のサービスに専従でサ責を配置するには、人員都合上、厳しいと考える。
- ・当事業所は枚方市に所在しており、特に利用者がいらっしやらないため
- ・全スタッフが有資格者なので、専門性が必要な訪問先にいくべきと考えている。
- ・特に理由はありません。

Q3. 平成 29 年 3 月以前から介護予防訪問介護を実施していますか。当てはまるところ1つを選択してください。



結果:約7割の事業者が以前より実施しているが、約3割の事業所は、総合事業開始以降に事業を開始していた。

Q4. 貴事業所でサービス提供を行っている利用者数をそれぞれご記入ください。

【事業所の平均利用者数】

事業対象者	1
要支援1	7
要支援2	6
要介護認定者	28

結果:サービス提供人数の割合は、要介護認定を持った利用者の割合が、要支援及び事業対象者の認定を持った人と比較し、2倍程度多い状況であった。

Q5. 事業対象者・要支援1・要支援2の方について、週あたりのサービス提供人数をご記入ください。

【週当たりの平均サービス提供人数】※記載なし 1事業所

事業対象者	週1回	1人	週2回	0人	週3回	0人
要支援1	週1回	5人	週2回	3人	週3回	0人
要支援2	週1回	2人	週2回	3人	週3回	1人

結果：記載のあった事業所のうち、提供人数では、要支援1が最も提供人数が多く、次いで要支援2となっており、事業対象者への提供は少なかった。また、提供回数については、要支援は週1回、要支援2は週2回がそれぞれ多かった。

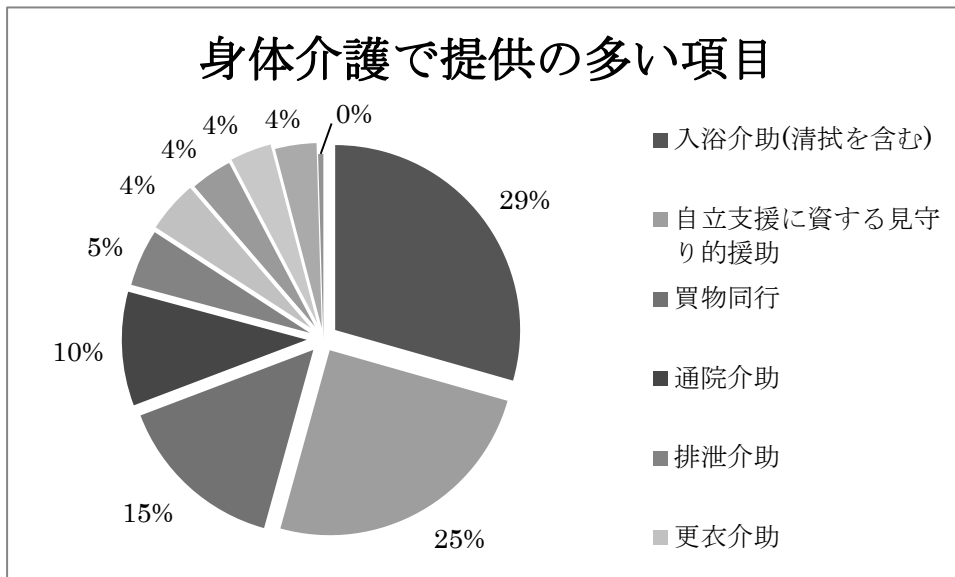
Q6. 介護予防型訪問サービスと生活援助型訪問サービスについて、利用者が占める人数を、要介護度別でそれぞれご記入ください。

【介護予防型と生活援助型の平均利用者割合】※記載なし 1事業所

事業対象者	介護予防型	0人	生活援助型	2人
要支援1	介護予防型	3人	生活援助型	8人
要支援2	介護予防型	3人	生活援助型	5人

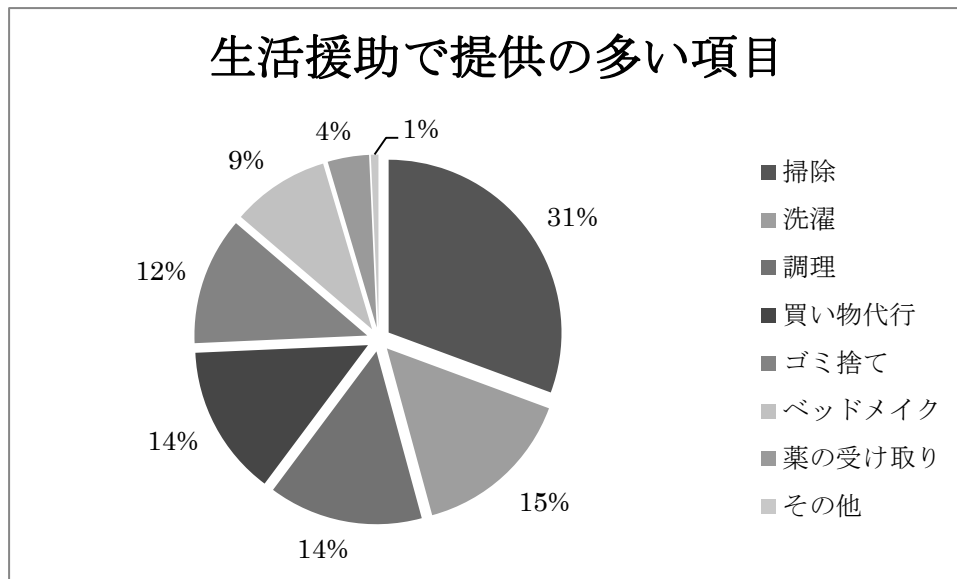
結果：記載のあった事業所のうち、生活援助型の利用者の割合が介護予防型を含めた全体の71%と高く、全ての介護度で生活援助型の利用率が高かった。

Q7. 事業対象者・要支援1・要支援2の方について、身体介護の項目のうち、援助内容の割合が多いものから順番に、それぞれ順位を記入してください。（行われていない項目は空白で構いません）



結果：身体介護としては、入浴介助(清拭含む)が最も多く(29%)、次いで、自立支援に資する見守りの援助(25%)、買物同行(15%)の順に多かった。

Q8. 事業対象者・要支援1・要支援2の方について、生活援助の項目のうち、援助内容の割合の多いものから順番に、それぞれ順位を記入してください。（行われていない項目は空白で構いません）



結果:要支援者等の生活援助としては、掃除が最も多く(31%)、次いで、洗濯(15%)、調理、買物同行(各14%)、ゴミ捨て(12%)の順に多かった。

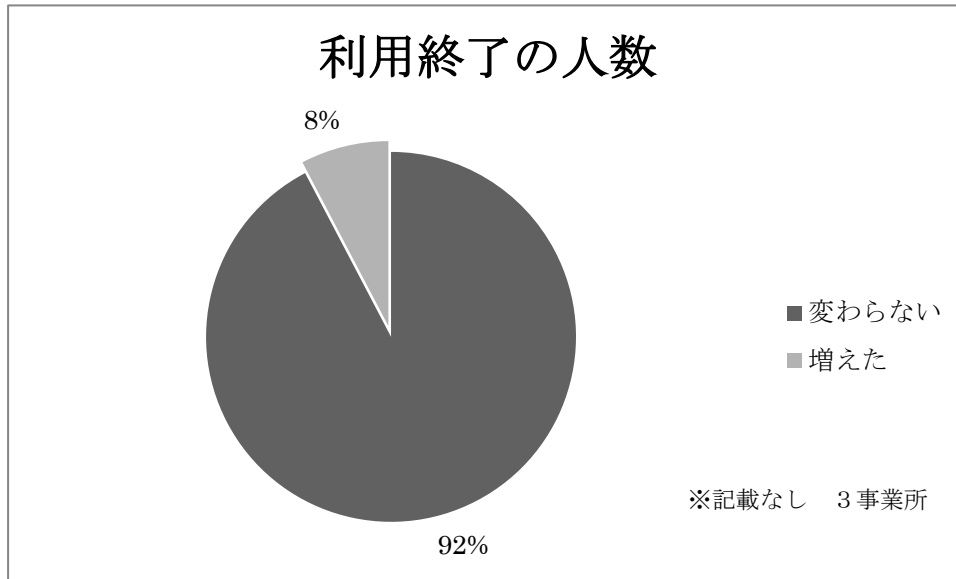
Q9. 平成 29 年 4 月から平成 31 年 3 月末までの事業対象者・要支援1・要支援2の全ての利用者のうち、利用者自身の生活課題の改善によって、サービス量の減少や利用終了につながった利用者はおられますか。要介護度別の人数をそれぞれご記入ください。

【利用者のうち生活課題が改善によってサービス減少等につながった人数】※記載なし 1事業所

	利用者平均実人数	サービス量減少者数	終了者数
事業対象者	2人	0人	0人
要支援1	9人	1人	1人
要支援2	7人	0人	0人

結果:記載のあった事業所のうち、要支援1では11%の方で生活機能の改善により、サービス量の減少もしくは終了につながっていたものの、ほぼ生活機能改善によるサービスの減少等は見られなかった。

Q10. 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。

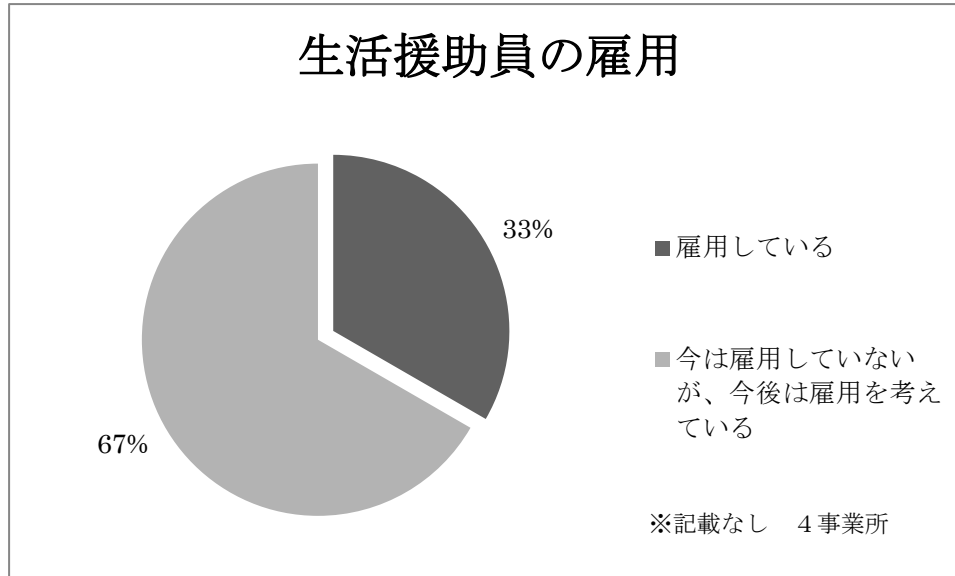


結果:記載のあった事業所のうち、8%で終了した人数が増加していたが、ほぼ全ての事業者で、総合事業施行前後における、生活課題の解消による利用終了者数に変化は見られなかった。

(考えられる要因)※自由記載

- ・今まで、出来ていないのに、急に総合事業になったからと、身体の状態も変わっていないのに改善はしてられません。
- ・知的障害の為、整理整頓が出来ず、前年稼働しています。
- ・総合事業になり、生活援助は訪問時間が短くなっているが、逆に利用者の負担金が減った分利用しやすくなっている。自立に向けての援助目的であるが、なるべく自分ですという意識を持って、生活している方も少ないと思われる。生活課題の改善で終了になるケースは殆どない。
- ・事業所として要支援者の実数が少なく数字として増減を判断出来かねる事から「変わらない」とさせて頂く。
- ・終了された中のほとんどの方が要介護になられたり、施設入所、生活援助型へ移行という理由です。
- ・上がったお2人は、一時的な病気、ケガの回復により終了となりました。これは総合事業の影響ではないと考えられます。

Q11. 交野市で養成している「生活援助員」を雇用していますか。当てはまるところを1つ選択してください。



結果:記載のあった事業所のうち、33%で生活援助員を雇用しており、また、67%の事業者で今後雇用を考えていた。

(最も多い事業所 13名 最も少ない事業所 1名)

Q12. (生活援助員を雇用している事業所へ)実際に生活援助型訪問サービスを提供している従事者のうち、「生活援助員」が占める割合をご記入ください。

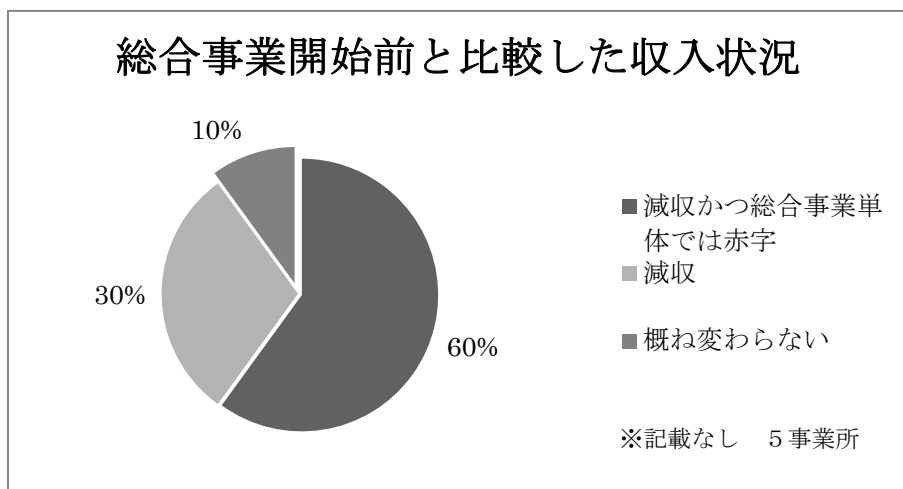
結果:生活援助員:有資格者の比率は、比率が最も高い事業者 1:1 比率が最も低い事業者 1:9であった。

Q13. (生活援助員を雇用していない事業所へ)「生活援助員」を雇用しない理由は何ですか。その理由をご記入ください。

(雇用しない理由)※自由記載

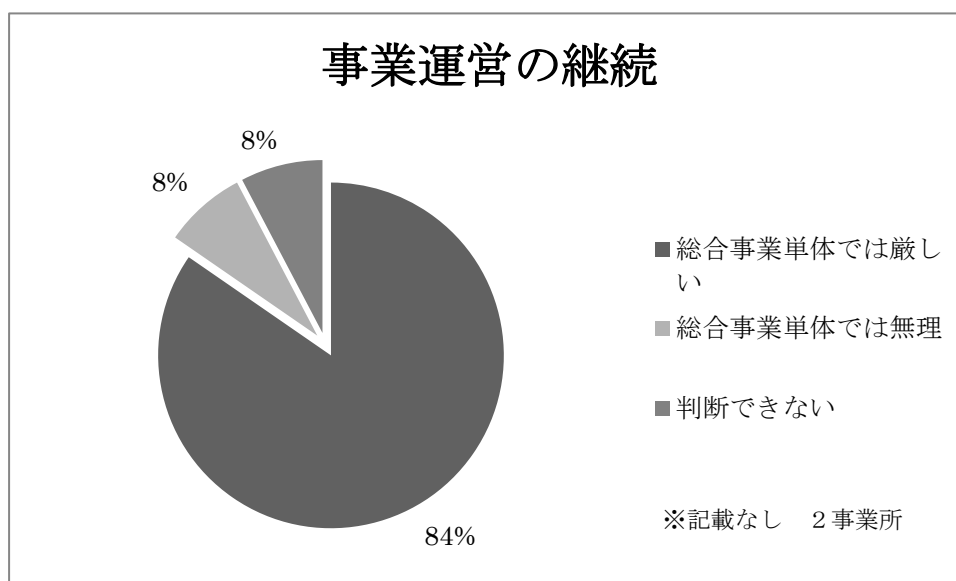
- ・ヘルパーを何度、募集させて頂いても希望者が居ません。残念ですが。ヘルパー不足です。
- ・本社より決定(人材不足)。
- ・生活援助従業者研修を受講する者、時間がとれないため。

Q14. (平成29年4月以前から事業を行っている事業所へ)交野市の総合事業における報酬については、これまでの包括報酬制から、原則サービス利用ごとの実績に応じた報酬体系となっておりますが、現在の収入状況について、当てはまるところ1つを選択してください。



結果：記載のあった90%の事業所で減収となっており、かつ60%の事業所は総合事業で赤字との回答であった。

Q15. 交野市の現在の報酬単価及び報酬体系において、継続的な事業運営は可能だと思いますか。当てはまるところ1つを選択してください。



結果：記載のあった92%の事業所で、総合事業のみでは事業運営の継続が困難との回答であった。

Q16. 生活援助型訪問サービスについて、安定的な事業所の運営と利用者負担の両方の観点から、報酬単価(単位数)はどの位が妥当だと考えますか。妥当と考える単位数をご記入いただき、その理由もお聞かせください。

【事業所が妥当と考える報酬単価の平均単位】※記載なし 8事業所

妥当と考える単位数	現行
【15分未満】	【15分未満】
(50.4)単位/回	42単位/回
【15分以上30分未満】	【15分以上30分未満】
(82.8)単位/回	84単位/回
【30分以上45分未満】	【30分以上45分未満】
(154.1)単位/回	126単位/回
【45分以上】	【45分以上】
(205.3)単位/回	157単位/回

(妥当と考える単位数とその理由) ※自由記載

- ・最近の最低賃金の上昇率などを考慮すると、介護予防型の85~90%での設定が必要。
- ・近隣市と比較してみると、平均180単位になっている。
くすのき連合...180 枚方...1ヶ月 寝屋川...1ヶ月85人 せめて180単位と割出した。
- ・報酬は、非常に低いと思う。大阪府の最低賃金は、936/1Hで、個人にはこれが入る。事業の運営費も必要である為、この倍は必要と考える。
- ・総合事業も介護の生活援助も稼働する労力には変わりません。せめて訪問介護の単位と同じがいいと思います。
- ・総合事業のみヘルパーとして雇ってないので、報酬が少ないと、ヘルパーが受けてくれず、ヘルパー不足も重なって、非常に運営は苦しい。
- ・単価が安い分、ヘルパー報酬も下げないと事業所の赤字はまぬがれない。
- ・介護予防型の基準を満たした事業所・介護職員には、介護予防型相当の報酬単位が妥当とも考えられるが、資料要件等の緩和により介護者が全体として増える事が望ましい事も理解出来ます。又、要件により報酬単価が設定される事も妥当と考えます。
- ・当事業所では、45分以上のみを受けています。それより短い時間については、とても厳しい現状です。
- ・生活援助型訪問サービスを行っていないので、わかりません。

Q17. 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。

(報酬について)

- ・他市より単価が低い分、ヘルパーの報酬も上げられず人員の確保が難しい状況である。単価の見直しは必要と思われます。
- ・お世話になっております、総合事業開始当初は、生活援助型に移行していく利用者が増えた場合、生活援助型サービスに登録しないと、今の利用者が別の事業所になることになると考え参入しました。結果、要支援の利用者のうち 2/3 以上が生活援助型になっております。その分、単位数が予防型より低い為、収益は大幅に減少しているのが現実です。初回加算、緊急時加算も算定がない為、単位数減少と重なり、生活援助型のケースの依頼は受けるのには厳しいものがあります。せめて初回加算、又は単位数の増を、ご検討をお願いしたいです。
- ・総合事業で当事業所は生活援助型サービスの依頼を多く受けています。生活援助型サービスは、介護予防型サービスや訪問介護と同様のサービス(契約・サービス担当者会議・計画書作成・訪問など)を行っています。にもかかわらず 1 件当たりの利益は、初回加算や処遇改善加算もなく、介護予防型サービス費の 7 割相当での設定となっておりますが、実質的には介護予防型サービス事業の半分ほどの設定となり、負担だけ多く採算の合わない事業となっております。そのような中、当事業所が受け入れてきているのは、介護以外の黒字事業収益にささえられていることと、国や市からの補助金によって賄われているからであり、訪問介護事業所単体で運営されている事業所にとっては、非常に厳しい事業であるといわざるを得ません。
- ・交野市の総合事業に限ったことではないが、利用者様へのサービスは、ヘルパーさんがいてしっかりと実施していただいて、成立だと思っています。故に、サービスに対する報酬はとても重要で、人件費(時給)が高くなっている現在、又、ヘルパー不足でどこの事業所も要介護の利用者のサービス成立のために、必死になっているのでなかなか総合事業に積極的に行動出来ていない現実があると思います。さらに言うと国の方針である働き方改革や最低賃金の上昇率を考慮すると現状の設定では、事業所運営がますます困難になることは火を見るよりも明らかでしょう。当事業所では最近、ほかの事業所が受け入れられなくなったケースを依頼される事も多くありますが、当方もこれ以上受け入れることが困難な状況で現在、新規の受け入れをお断りしています。利用者負担の観点からみますと、介護保険の本人負担が 1 割負担の場合、月 700 円弱で月 4 回の生活援助に来てもらえることは利用者にとって負担が少なくよいことなのかもしれませんが、交野市で安定的に事業所を運営するには報酬単価を上げて、利用者様の皆様にもご負担をいただくことも必要ではないでしょうか。

(制度について・その他)

- ・利用者が戸惑うことのないような制度設計をして下さい。毎年のように解釈が変わったり、聞き方によって返答が変わるのではなく、先々ゆるがない方針を出してください。
- ・ヘルパー事業所への制度説明をもっと適格な時期に実施して下さい。
- ・訪問介護は、人材不足なので、できるだけ専門的な分野で活動したいと考えます。
- ・総合事業は専門職に頼らず、生活援助員、ボランティアの方々の充実を図って、本来国から目指している役割分担ができるようにして下さい。