

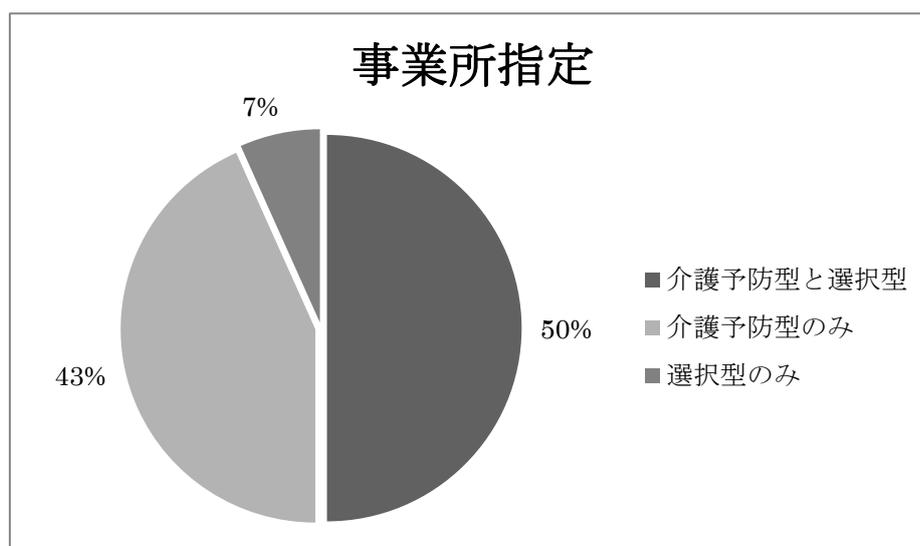
交野市介護予防・日常生活支援総合事業に関するアンケート調査(結果)

(通所型サービス)

実施期間:令和元年7月26日~8月9日(計15日間)

回答数:30事業所/59事業所(回答率50.8%)

Q1. 事業所指定を受けている通所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:約半数が介護予防型と選択型の両方の指定を受けており、選択型のみの指定事業所は7%であった。

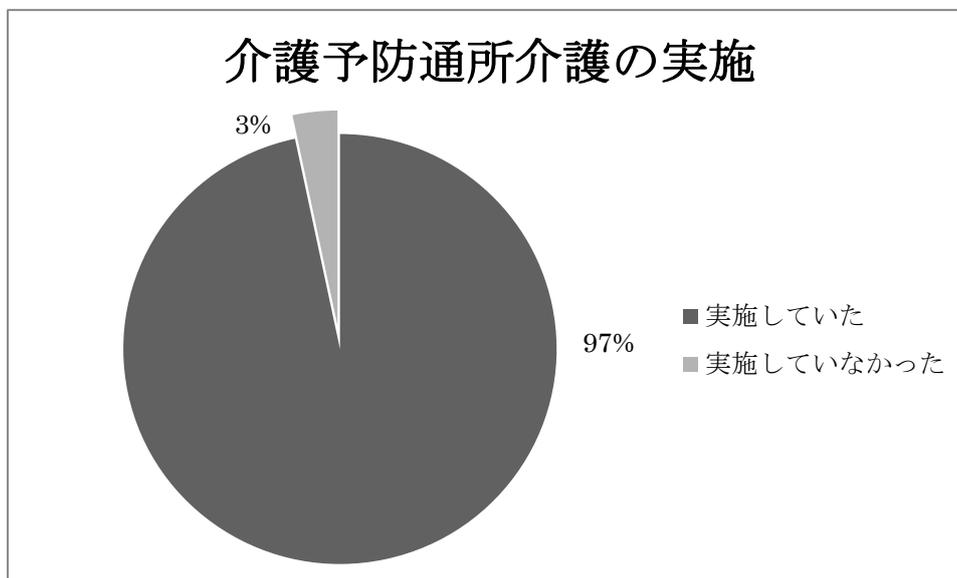
Q2. (どちらかの指定のみを取っている事業者へ)介護予防型通所サービスと選択型通所サービス両方の事業所指定を取らない理由をご記入ください。

(指定を取らない理由)※自由記載

- ・人員配置
- ・手続きを簡素化してもらえたら指定が取りやすくなると思います。
- ・現行の通所介護(予防)に相当するサービスを提供したい為。
- ・制度の不備
- ・収支の安定が図れない。
- ・収支や運開届で、事業として難しいと考えました。
- ・当所寝屋川市の事業所であり、市内の利用者様を優先すると指定を受けられる枠に限りがある為(施設の平米数の都合)
- ・小規模だと枠の設定が難しい。人数多い(ニーズ)方にウエイトを置きたい。

介護予防型はなくなるというウワサも耳にします。どうですか？

Q3. 平成 29 年 3 月以前から介護予防通所介護を実施していましたか。当てはまるところ1つを選択してください。



結果：ほとんどの事業所が、介護予防通所介護を実施していた。

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人
要支援1	8人
要支援2	7人
要介護認定者	35人

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、約2倍多い状況であった。

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	1人	週 3 回	0人
要支援1	週 1 回	5人	週 2 回	4人	週 3 回	0人
要支援 2	週 1 回	2人	週 2 回	6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と2がほぼ同数で、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、週1回と週2回がほぼ同じであった。

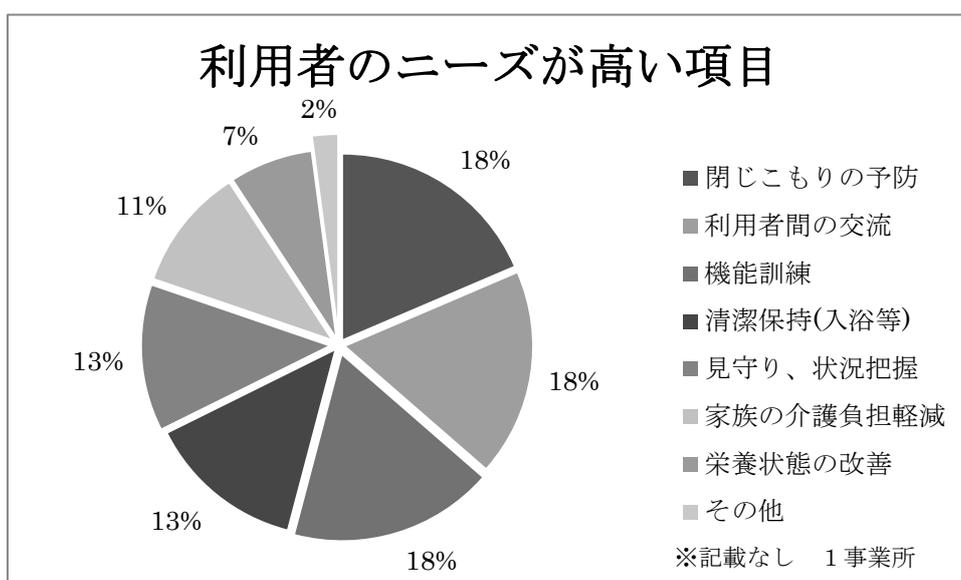
Q6. 介護予防型通所サービスと選択型通所サービスについて、利用者が占める人数を、要介護度別でそれぞれご記入ください。

【介護予防型と選択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	1人	選択型	1人
要支援 1	介護予防型	3人	選択型	7人
要支援 2	介護予防型	5人	選択型	3人

結果:記載のあった事業所のうち、介護予防型では要支援2の利用割合が約 63%で最も多かったのに対し、選択型では要支援1の割合が70%で最も高かった。

Q7. 事業対象者・要支援1・要支援2の方について、下記の項目のうち、利用者のニーズが高いものについて、それぞれの順位をご記入ください。



結果：記載のあった事業所のうち、利用者のニーズとしては、閉じこもり予防、利用者間の交流、機能訓練がそれぞれ18%で、全体の約54%を占めていた。また清潔保持、見守り・状況把握、家族の介護負担軽減を含めると、全体の91%を占めており、特にニーズが高い項目は見られなかった。

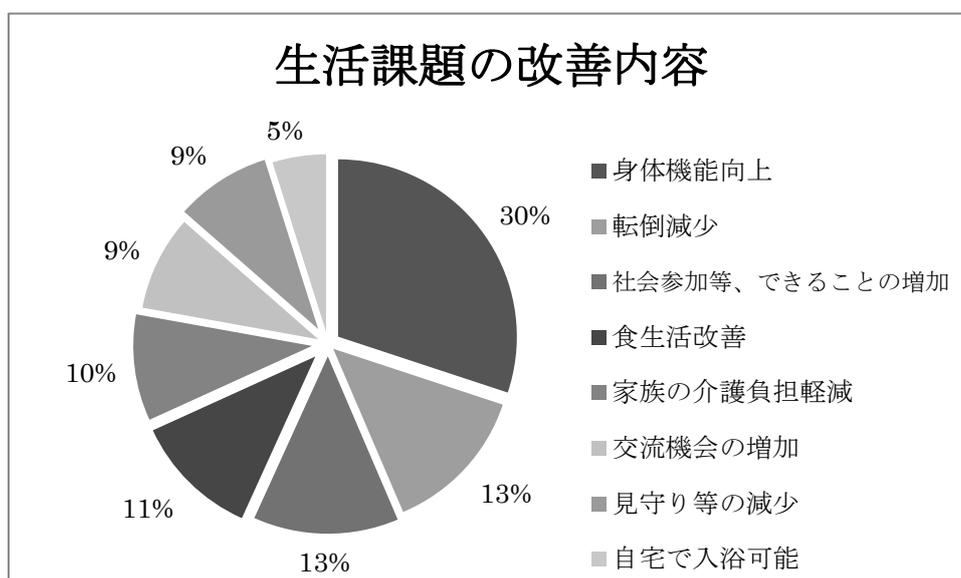
Q8. 平成 29 年 4 月から平成 31 年 3 月末までの事業対象者・要支援1・要支援2の全ての利用者のうち、利用者自身の生活課題の改善によって、サービス量の減少や利用終了につながった利用者はおられますか。要介護度別の人数をそれぞれご記入ください。

【利用者のうち生活課題が改善した平均人数】※記載なし 2事業所

	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	0人	0人
要支援1	8人	1人	1人
要支援2	7人	1人	0人

結果：記載のあった事業者のうち、要支援1では全体の 20%でサービス量が減少や終了した人が見られ、また、要支援2では全体の 12.5%でサービス量の減少となった。一方で、事業対象者では生活課題の改善によるサービス量の減少や終了した人は見られなかった。

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、生活課題の改善に至った人の具体的な改善内容について、それぞれの項目ごとに人数をご記入ください。(サービス量の減少や終了していない人も含めます。また、重複回答可能です。)

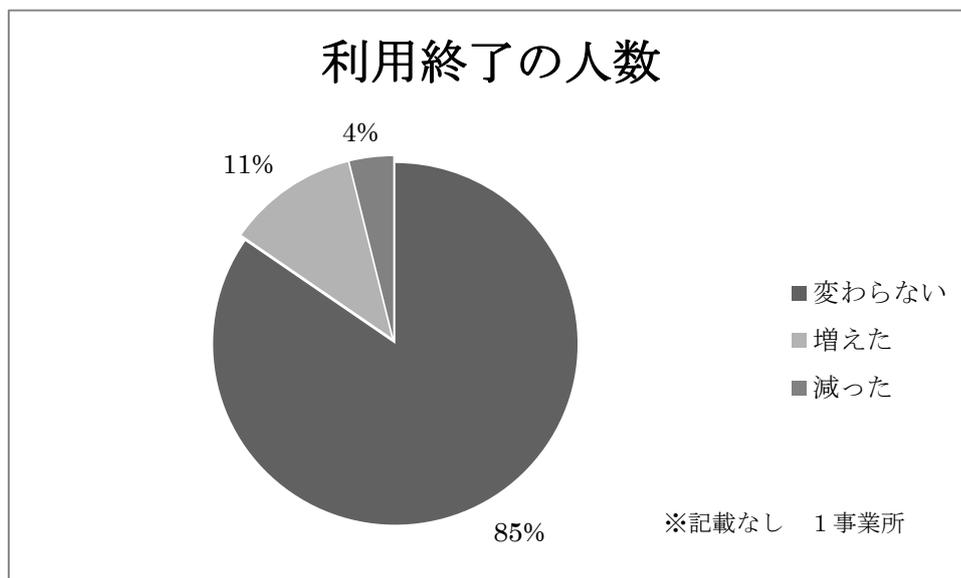


結果:改善された生活課題としては、身体機能向上が30%と最も多く、次いで転倒減少が13%であり、身体面での改善が43%を占めていた。次いで、社会参加等できることの増加、食生活改善、家族の介護負担軽減、交流機会の増加、見守り等の減少などの生活面の改善となった。

(その他の生活改善の具体的内容)※自由記載

- ・季節ごとに体調の浮き沈みがあったが、改善し、安定して過ごせるようになった。
- ・夏場体調が悪くなる傾向にあるが、その管理、相談ができています。
- ・月に1回、デイサービスで知り合った仲間(4~5人)で、食事に行けるようになった。

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。あてはまる場所を選択し、考えられる要因をご記入ください。



結果:11%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数に変化は見られなかった。

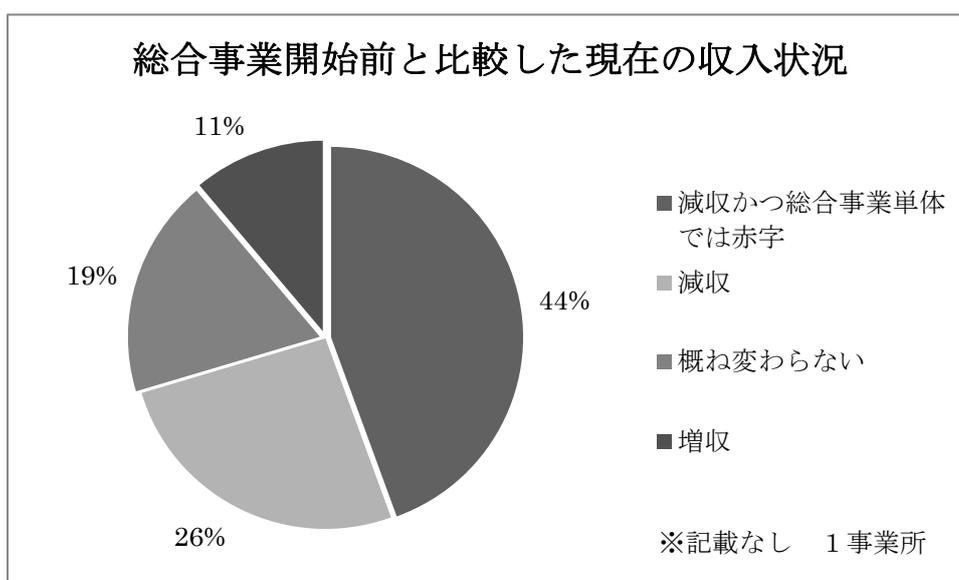
(考えられる要因)※自由記載

- ・認定で何かしら区分が出なければ利用中止とならない。
- ・仲の良い利用者ができているので、利用をやめない。
- ・機能訓練と入浴が目的の方が多く、現状維持されておられる為
- ・利用を終了してしまうと元に戻ってしまうため
- ・本人・家族希望により利用状況は一緒です。
- ・ケアマネジャー利用者自身、利用者の家族、事業所等が総合事業の本質を理解できていないことや、理解が出来ていても実行ができておらず、施行前と認識が殆んどかわっていない

ことが現状のため、ケアプランも卒業を目指す内容となっていないことが多く、事業所からも提案ができていないため。

- ・部分的な機能改善は見られるが、転倒や家族支援の体制変化等、総合的に状態や状況は悪化しており、施行前と大きく変わっていないという実感があります。
- ・総合事業サービスをご利用され、長時間ご利用される方の割合が増えています。利用終了の方は、お一人もいません。
- ・加齢と共にどうしても身体の不調が増える方が多い。
- ・制度は変わっても身体状態や今までの生活を変えるというのは難しいようです。
- ・ほぼ自立の方が殆どなので、本人都合（家族）の御利用の場合、都合が無くなれば、利用終了となる。
- ・インフラの未整備により、地域の CM 及びご本人様がそれを望まない。

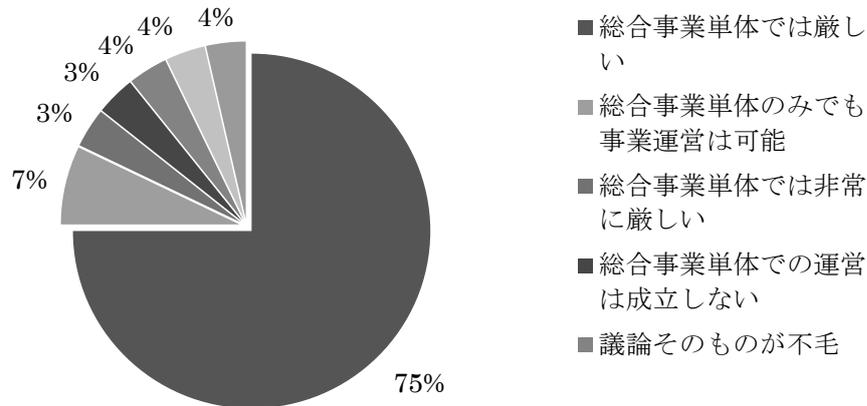
Q11. 交野市の総合事業における報酬については、これまでの包括報酬制から、原則サービス利用ごとの実績に応じた報酬体系となっていますが、現在の収入状況について、当てはまるところ一つを選択してください。



結果: 減収もしくは赤字が全体の 70%を占めていたが、一方で、増収の事業者も11%あった。

Q12. 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。

事業運営の継続



結果：総合事業のみで運営ができる事業所は7%であり、ほとんどの事業所で総合事業のみでの運営は厳しいとの回答であった。

Q13. 選択型通所サービスについて、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】※回答なし 14 事業所

妥当な単位数	現行
【必須サービス】	【必須サービス】
(258) 単位/日	163 単位/日
【選択サービス】	【選択サービス】
送迎サービス(片道)	送迎サービス(片道)
入浴サービス	入浴サービス
食事サービス	食事サービス
各 (45) 単位/日	各 32 単位/日
(413) 単位/日 (上限)	291 単位/日 (上限)

(妥当と考える単価の理由) ※自由記載

- ・予防型の8割ぐらいは欲しいです。
- ・入浴サービスは、介護1相当の単位。・明確な数字は記入できない。単体で運営するなら人件費が出せる分はほしい。
- ・送迎は燃料費・人件費は介護保険と同様に近い支出があるため、介護保険相当、入浴に関しても水道、光熱費、電気代、人件費を勘案すると介護保険相当。食事サービスに関しては、32

- 単位でも問題を感じていない。必須サービスは建物の維持、光熱費、水道、電気代等、維持する上で、人件費を勘案し維持するために必要と考えている。
- ・入浴サービスを他介護度に準じ、送迎・食事も合わせられれば。
 - ・要介護の方と同等な時間でサービスを提供しているため、要介護 1 の方と同じくらいの単位数を頂きたい。又、機能向上の支援や指導も行っているため。
 - ・介護予防型の方々と介護量は、変わらないので、介護予防型の方と同等の単位にしてほしい。
 - ・介護予防型サービスの単位数で、継続的な事業運営が可能と考えられます。
 - ・食事サービスについても他サービス同様の金額が妥当と考えるため。
 - ・介護利用者と同じ事(仕事)をしているのに、報酬が低すぎます。交野市は審査が厳しく、「本当に要支援？」という方が多くみられ、スタッフの手が必要な方が多い。介護予防の包括報酬にもどしてほしい。
 - ・ある程度自立していると言えども放っておくわけにはいかないので、ある程度人員はいる。基準以上の。
 - ・総合事業対象者であっても、送迎・入浴は職員が必要。人件費が捻出出来ない。
 - ・介護全般的に低賃金である。根本的にこの問題を解決しないと介護の人員は増えない。
 - ・ご本人の都合で急な休みとなる。(来客、家の用事、家族の都合、宅配) 予定してスタッフを準備しているのに困る事多い。
 - ・妥当な単位等は想像つかないが、事業運営するに最低稼働保証料のような項目が欲しい。当日の休みでも契約通りにキャンセル料はもらうことはできないので・・・
 - ・人件費、設備費等を考えると、介護職員 1 人あたり 30,000 円くらいは、売り上げがないと成り立たないのではないかと思います。
 - ・運営と負担の観点からではありませんが、選択サービスについては総合事業の方だからと分けていることはサービス提供として差がないので不要ではと感じます。
 - ・現在、選択型通所サービスは実施していませんが、少なくとも介護予防型程度の報酬単価が望ましい。(人件費高騰に追いついてないと思う)
 - ・そもそも事業所側は、要介護者と要支援者すべてのサービスに変わりはない。減収になる要素が理解らない。
 - ・介護予防型とサービス量は変わらない。
 - ・選択型であっても介護予防型とさほど、書類作業や入浴や機能訓練、自立度など差異がないことや、施設内で起きた事に対して責任があるため、見守りは必要であることが現状のため。
 - ・選択型通所サービスの利用者の方も見守り一部介助を必要とされる方が主で、利用者の方も希望されている方が、ほぼ全員である。
 - ・わからない

Q14. 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。

(サービス利用について)

- ・選択型サービスご利用の場合、開始時期は分かりませんが、複数事業所の利用が出来るようになったこと、ケアマネから耳にしました。
- ・柔軟な対応でご利用者には選択が増え良いことと思いましたが、反面、利用回数の上限が決められており、一事業所を利用されていても、管理が必要な状況で、ケアマネとデイサービスで互いに意識して管理している状況です。
- ・複数事業所を利用されると管理は誰が責任をもってされるのか疑問に思います。もし、ケアマネであれば、総合事業での負担(自立応援会議・負担頻度)が、大きくなるように感じ、要支援の方を担当してくれる居宅介護支援事業所が少なくなってしまうのではないかと心配になります。デイサービス事業所へは交野市として周知し、説明はされたのでしょうか?私が知らないだけかもしれませんが、説明の場が設けられていたら申し訳ありません。今後とも宜しくお願い申し上げます。
- ・選択型の利用で、AMのみ又はPMのみの利用希望される方にできるだけ希望に添うようにしたいのですが、送迎者の配置に苦慮します。
- ・要介護者と同じ環境でのサービスを行うため、認知症の方などの理解度、受け入れができず、嫌がられる方がおられます。
- ・要介護であった方が選択型となり、入浴サービス等を受けられなくなったケースもあれば、ご自分で(施設で)入浴できるにもかかわらず、ご自分の主張からか要支援2の従来型の判定にてサービスを継続されている方もいます。せめて以前よりサービスを受けていた方については(前者)従来型にて、入浴が受けられるように判定していただければ、と思いましたが。
- ・事業所の場所が、枚方南部のため場所によっては、枚方市内の方より交野市の方のほうが近いものの、要支援の方はお受けできない現状があります。また、要支援者の方でも入浴の際、目が離せない状況で介護の手が必要だったり、入浴のニーズが高まる今、要支援の方にも入浴加算があれば、要介護の方と分けへだてなくサポートできるのではと思ったりもします。

(運営について・その他)

- ・当法人の運営において、総合事業での収支マイナス分を介護サービスで、カバーしている現状にある。また、介護サービスにおいても近年は収支の安定が難しく、事業の統廃合を検討せざる得なくなってきました。特に介護職の人材難や人件費の高騰には、直接追いついて行けず、次回の法改正等の検討内容を聞く限り、さらに厳しくなっていく状況であり、1法人の努力だけでは難しいレベルまできているように感じます。高齢者の方や地域のニーズを理解しつつも事業所としての運営や事業継続を考えると総合事業への継続的な取り組みは難しいところです。
※特養等、他で収支をカバー出来る法人は別。当法人の中心事業が通所介護である為、収支がカバー出来ない事業あり。
- ・包括報酬制から利用回数に応じた報酬に変わり、正直経営は難しくなっていますが、今の状態を考えると仕方のないことなのかなとは感じています。

- ・交野市に限らずですが、各市で指定を取る必要があること、要介護の方と別で枠を設定ということで、利用ができなくなる方もあることが、利用者様から不満は出ています。
- ・それぞれの単位自体も上げてほしいが、目標が達成できたり、利用が終了となれば、報酬がほしい。その報酬は、利用者からとるのではなく。
- ・交野市に限った事ではないですが、総合事業により各市町村ごとに指定をとるなど制度が、複雑化しすぎていると思います。近隣市町村同上でみなし指定を可能にするなど、書類の簡素化をぜひ図っていただきたいと思います。