

**介護予防・日常生活支援総合事業研修会 ～自立支援の取組報告～
(2/16 開催) アンケート結果**

回答数 24 名（研修会参加者数 33 名）

回答率 約 72.7%

【1】所属について

所属	回答数	割合
地域包括支援センター	14	58%
居宅介護支援事業所	10	42%
通所型サポートサービス事業所	0	0%
訪問型サポートサービス事業所	0	0%
その他	0	0%
合計	24	100%

【2】職種について

職種	回答数	割合
主任介護支援専門員	11	46%
介護支援専門員	4	17%
社会福祉士	5	21%
保健師	2	8%
看護師	2	8%
介護福祉士	0	0%
合計	24	100%

【3】吹田市の介護予防・日常生活支援総合事業の取組について理解できましたか

選択項目	回答数	割合
よく理解できた	14	58%
まあまあ理解できた	10	42%
知っている内容だった	0	0%
あまり理解できなかった	0	0%
理解できなかった	0	0%
合計	24	100%

【4】本日の研修会の内容で、印象に残ったキーワードと選んだ理由について入力してください。

訪問型サービスA	今後、ヘルパーの人手不足が解消されれば良いなどと思います。ぜひ前向きに進んでほしいと思いました。料金が安価なこと、研修を受ける人の確保、シルバー人材との兼ね合いなど課題は多いと思います。通所型サービスAの入浴サービスがあるが、数が少なく、採算がとれず辞めたところもあります。有効かつ適切に利用できるような価格設定やサービス内容の検討を続けたいです。
訪問型サービスA	これから構築していくサービスであるため、どのように支援で活用していくのかを考えながら、今回の研修に参加していたため。
訪問型サービスA	「これから」との内容が多く、具体的にイメージできなかった。
訪問型サービスA	不確定な内容すぎるので、詳細が決まってから再度説明を聞きたいと思いました。
訪問型サービスA	住民参加型の地域づくりの構築を目指す事で、アクティブな高齢者の方も支援者になる事ができる。
基準緩和型サービス	サービス実施主体はどこを想定しているのか？介護報酬はいくらになるのか？現在の訪問介護事業所では人材や報酬の面で受けてもらえる事業所が少ないと思う。またケアマネが探すのに苦労するだけ。介護保険費用を抑制することに主眼を置かずもっと報酬を削らずに質の高いサービスにすべきだと思う。
必要な支援、状態に応じ 適材適所に支援者が対 応していく	介護保険のサービス利用において、適材適所にサービスを調整するのは当然であるが、支援の幅が広がれば、サービス利用の適正化にも繋がり、在宅生活を支えていく上で、選択肢も増えて良いと思う。人材確保は介護業界での大きな課題ではあるが、サービス種類が増える事で、雇用の拡大にもつながればと思った。
吹田市の自立支援の取 組 サービスC サービス A	自立支援の取り組みで、サービスCの効果が、事例報告で理解できた。サービスAについては、今後どのように取り組まれるのか、気になり印象に残った。
利用者の声	訪問型短期集中サポートサービスを利用して、意欲的になった。
訪問型短期集中サポート サービスの3か月で卒業、 明確な目標	漫然とサービスを利用するのではなく、目標を設定し「卒業」を目指すことは、本人のがんばろうという意欲を引き出し、より良い結果を得られるのではないかと思います。
3か月で卒業	今回のデイの方が、3か月で卒業を前提に話してくれていた事。短期集中後もダラダラとデイを続けること前提での短期集中とっておられなかったこと。
目標を具体的に決める	分かりやすい目標を決め、本人や家族、支援者が目標に向かって一致団

	結する。
住み慣れた地域で生きがいを持って暮らすこと	訪問型短期集中サポートサービスを利用した方からの声を聞いて、特にそう思いました。その方が何を大切に生活されてきたのか、何を生きがいとして暮らしているのかをしっかりと知る事が予防の一步につながるな、と感じました。
住み慣れた地域で生きがいを持って暮らすこと	要支援状態の方が悪化せず、維持することで楽しく暮らす事を誰しもが望んでいることであるから。
後半の事例から、当事者からの話は思いが強く感じました	独居の方からの相談や、友達から聞いて、デイサービスに行きたい。などのきっかけで、介護保険サービスに繋ぐことが多く、サービスを利用した事でデイに行くことが生きがい。になると、その気持ちを地域活動に向けることが難しいと感じている。
生きがい	元気高齢者の声でお話を聞く中で自立支援に向かう為に本人の生きがいが大事だと思いました。
血液検査の結果が良くなった	研修内容における吹田市の高齢者の現状や介護予防の取り組みについては知っていることは多かったのですが、特に目新しく感じるものはなかったが、介護予防の取り組みをしている当事者の声はとても良かったと思います。
吹田市の自立支援の取組	自立支援型ケアマネジメント会議で多職種協同で事例検討ができる場所があることで、利用者の望む生活に近づける支援が確立出来るから。
広報インセンティブ	マークを付ける事で、特に事業者側の方が高齢者への自立支援に向けた取り組みが促進されると思う。
介護予防	介護予防の推進を吹田市と共に実施していきたいと考えます。
地域のみんで取り組む介護予防活動	高齢になっても社会との繋がりを持って『役割が担える地域作りへの取り組み』が、高齢者になる前から考えられる事が重要になってくると思う。その為にも、吹田市としてどのような地域作りができるのか、とても関心がある。
吹田市民はつつ元気大作戦	いきいき百歳体操や、ひろば de 体操など見学などしたいなと思いました
いきいき百歳体操効果検証結果	介護予防は、予算だけではなくその人らしい生活を続けるためにも効果があると思いました。
ゼロ次予防	初めて聞いた言葉だった。介護保険法の理念が総合事業の土台であり国民の努力や義務を発信し続けることと同じぐらいに、地域環境・社会環境の整備や改善も高齢者自身の望んでいること、身近に感じられる形で予防ができるよう考えていく必要があると感じた。

【5】本日の研修会は、今後の業務に活用できそうですか

選択項目	回答数	割合
かなりそう思う	8	34%
そう思う	14	58%
あまりそう思わない	1	4%
そう思わない	1	4%
合計	24	100%

※特に業務の中で活かしたいと感じた内容について入力してください。

意見等
<ul style="list-style-type: none">・ケアマネジメントでは、担当者の考え方が反映しやすいと思うので、偏った考え方にならないように異業種の意見を活かしたい。・サービス C について、リハビリ必要な方への案内ができると感じた。・高齢者が自信を取り戻すプロセスが理解できたように感じたので、サービスありきの課題解決ではなく長い目でみてどちらがいいのかの選択肢を提案できるように思った。・改めて訪問型短期集中サポートサービスの利用促進を行いたいと思いました。・退院後の方やリハビリをする事で比較的、早く改善される方にとっては、訪問型短期集中サポートサービスは良いと感じた。機会があれば、提案していきたい。・社会資源も活用しながらケアプランを作成していきたいと思いました。・本人の大切にしている事、生きがいやささいな事でも知り、具体的な目標設定が出来るように、アセスメントの部分をしっかり行っていけたらなと感じました。・いきいき百歳体操や訪問型短期集中サポートサービスを勧めるにあたり当事者の声を聞くことが利用希望者にイメージを持ってもらいやすくなると思いました。・訪問型短期集中サポートサービス、はつらつ体操教室など、地域のされている事も、利用してもらうことで、元気に慣れた地域で生活ができるように、支援する・実際にいきいき百歳体操に参加されている方やはつらつ体操教室に参加されている方もいらっしゃる中で、現状を維持できておられる為、他の方にもお勧めしながら現状を維持できるようにと考えます。・いきいき百歳体操などの生活サポートのグループなどの検索をできることがわかったので、活用したいと思います。・いきいき百歳体操が身体機能、筋力向上が認められているので、今後も活用していきたいと思った。・支援の幅が広がる事は良い事であり、多様な資源がある事を知る事で、ケアマネジメントに活かせる。・今後、訪問型や通所型の基準緩和型、住民主体のサービス開始が待たれます。・ケアマネジメント C で、地域活動につなげるケースが少ないので、意識して取り組みたい。また、サービス A

について、普段の関わりから季節の変わり目などに、とられ妄想など出現することもあるので、民間の事業所が介入する際は、事前の研修が必要と思います。

・吹田市の包括で働き始めて、まだ1か月。居住も前職場も他市の為吹田市の施策を現在勉強中です。まだまだ分からないことはたくさんありますが、本日の研修はとても為になりました。

・専門職としては、介護予防が現実として有るので、地域の社会資源の発掘や活用に役立てたいと思うが、「高齢になっても何らかの役割を担える。行けるところが有って、そこに自分の役割がある、そういう地域が有れば」と、一般市民のどの様な方がどの程度思っているのか、疑問です。ACPの普及で少しずつ、市民の理解が深まり、介護予防にも関心が高まればと思います。

【6】訪問型サービスAの構築にあたり、ご意見等あればご記載下さい。

意見等

・認知症サポーターなどの高齢者への活動に前向きな、人達がやりがいもって行えるように、事業グループの開設フローなど、あればいいなと思いました。

・利用者にとって選択肢が増えるので良いですが、全国的にあまり成功していないように思いますので慎重に取組んでもらいたいと思います。既存の事業所が安価な報酬の受け皿とならないよう、従来の家事援助が軽んじられないよう気をつけて頂きたいと思います。

・サービスの質の問題や専門性や訪問介護との棲み分けなど、課題があると感じた。

・ヘルパーさんからのちょっとした気づきや、普段と違うなと感じ取ってくださる感覚などを訪問型サービスAに移行する事でどこまで求めてよいのか？など、イメージが沸かない部分はあります。ただ、必要な方に現行の訪問介護の支援が行き届き、支援のすみわけがしっかり行えることになればな、と感じます。

・住民参加型の支え合いと専門的ケアの両立が可能か？市として訪問型サービスAの担い手に、何かしらのフォローがあるのか知りたいです。

・専門職ではない地域住民の方々に対して、業務中に問題が発生した場合、どこまで責任を負うのか。

・事業所の報酬が減る事は明白なので、丁寧な説明が必要と思います。事業所職員の雇用のハードルは下がるので、幅広い層（高齢者も含め）に働きかけられるメリットを感じてもらうよう話していかないといいと思っています。（事業拡大、継続や事業の安定などを）

・サービスを担ってくれる人の育成が必要だと思います。

・人材不足の中で、なかなか需要供給のバランスは難しいと思う。介護現場では、人材育成なども遅々として進まない現状がある。離職で慢性的な人手不足です。自宅に来てもらうより、出掛けたい高齢者などが出掛けて行く手段や場所が欲しいという声も聞く。

・サービス実施主体はどこを想定しているのか？介護報酬はいくらになるのか？現在の訪問介護事業所では人材や報酬の面で受けてもらえる事業所が少ないと思う。またケアマネが探すのに苦労するだけ。介護保険費用を抑制することに主眼を置かずもっと報酬を削らずに質の高いサービスにすべきだと思う。改悪なだけ。

・緩和型と、住民主体による支援のサービスと、わかりやすい分け方をしてもらえると、情報提供しやすいです。

・訪問型サービスAとBの違いについて、サービス提供する側の要件と、対象となる利用者についてどのように考えているのか明解にしてほしい。

・大阪市内は緩和した基準によるサービスを総合事業開始と同時に開始していました。身体介護が難しくなった高齢ヘルパーさんや、初任者研修のみで生活支援しか出来ない？したくない？ヘルパーさんが緩和型の人員となっていたように思います。住民参加型といっても、どこがサービス提供の主体を担うのか、賃金の問題や利用者の過剰な要求に対してのリスクマネジメントも必要に思います。

・不確定な内容すぎるので、詳細が決まってから再度説明を聞きたいと思いました。

・今後、どのように支えながらいけるのか、気になる。地域によってかなり差が出てくるのではと感じている。

・買い物等は、訪問型サービスAの前に、本人ができるための方法等の他の取り組みが先なのではないかと思えます。

・とても良い考えでは有るかと思いますが、個人情報の取り扱い等難しいなあと感じました。

・訪問型サービスAについてどう進めていかをはっきりした方針で話してもらった方が、イメージしやすいです。

いったい誰に？どうやって？どこに依頼？など？？？が一杯でした。

生活援助について、ヘルパーをお手伝いさんや掃除婦の様に思われている現状なので、できる事は、自分で行ってもらうことを前提に、相談業務を行っています。介護保険を利用せず利用できる制度は、賛成ですが、お手伝いさん的な感覚にとらわれないのか心配です。扱いは、介護保険の制度と同じようにしてもらいたいです。

腰が痛い。膝が痛いからできないと言ったり、仕事していたり、外出したり、梅田まで行けたり、長時間の料理ができたり、家族が家事援助の手伝いしてくれているのに、簡単に生活援助を利用しすぎな現状だと感じています。

自分で頑張らず、すぐにヘルパーに掃除してもらおうという風潮が強いと思います。こういった風潮が強くなるのではないかと心配です。

・訪問型サービスAについては基準を緩和したサービスとなるので、理解としては計画書の作成やモニタリングの回数の軽減、担当者の資格が緩和されるという理解でした。既存の事業所が基準緩和のサービスを提供するイメージを持っていたので現状では結局は単価が減るということにしかならず、研修などをして担い手を育成しようとしても市内に十分に配置できるほどの人が集まるとは思えない。結局は介護福祉士などが安価な単価で業務をすることになるのではと思っています。

訪問型サービスBでボランティアグループやシルバー人材センターなどが生活支援を実施するという形は現実的には高齢者の就業意欲にも関係してくるのでいいとは思いますが。

ただ高齢者で生活援助をしようと思う人というのは金銭的に年金額が少ないので働かざるを得ないという人も多いと思いますので、他業種がそれなりの金額を提供するのであれば介護サービスの方には来ないと思います。

男性の場合は家にいるのが邪魔なので家族から仕事に行ってきたらどうかというように言われたということが定年後の居場所づくりになる場合もあると思いますが、男性が生活援助を提供できるなら別ですが、高齢者の

男性が出来るイメージが持てません。

千里ニュータウンだけではないと思いますが同居家族がいるので介護サービスの利用ができない人が、シルバー人材センターに家事援助を頼んでも対応できる人を見つけることができないということも起きており、安価な人件費では人は集まらないと思います。ダスキンのサービス提供の単価くらいが普通だという認識を住民側が持つことが重要ではないかと思います。人材確保をどのようにやっていくかというイメージをしっかりと構築して動いていくことから始めないと、訪問型サービス A を導入した場合既存のヘルパーステーションが要支援の人は対応しないということになり、実際サービスを希望する人に提供ができないことに繋がると思います。

また従来の訪問型サービスと訪問型サービス A を併用するのであればどのような対象者が訪問型サービスの利用が可能というように規定することになるのかどうかによりますが、規定しないのであれば結局は従来の訪問型サービスの利用がそのまま続くと思いますので、人材確保や財源の面からも実施する意味がどの程度あるか疑問です。

・ヘルパーやデイサービスも一回算定にならないのか、利用者のことを考えれば、その方が良いのでは？

【7】その他、ご意見やご感想がありましたら入力してください。

意見等

・まずは不可欠ではない生活援助を入れないようにできないかという思いをケアマネジャーさんたちに持ってもらいたいと思います。自立支援というイメージを今回も伝えていますが、伝わってほしいと思いました。

・訪問型サービス A の開始について、説明ありましたが、それ以外で開始していないサービス（B など）をどうするのか？ 今後の総合事業について、吹田市のビジョンを明確にしてほしい。

・他の包括からも質問あったが、サービス A とサービス B の基準の違い、吹田市としてのサポート体制などを教えてほしい。

・歩くこと、運動すること、食べること、口腔ケアなど、その大切さを伝えていきたい。

・訪問型短期集中サポートサービスを利用後、本来はいき百体操教室等に参加できる場があればよいが、お住まいの地域に参加できる場がなく、結局そのまま通所型サービスを利用している方が多い現状である。そのため、利用者によっては、はじめから通所型サービスの利用を勧めてしまうことがある。吹田市としての、対策を考えてほしい。

・60代 70代の市民の率直な意見が知りたいです。

・介護報酬をあげないと廃業が増え、結果利用者が困る。大阪市の緩和型訪問介護サービスも受け手が少なくケアマネが苦勞している。行政が担い手になれば良いと思う。

・ところどころ電波が悪く聞こえないところがありましたので改善のほどよろしく申し上げます。