

介護予防・日常生活支援総合事業研修会（3/21 開催） アンケート結果

回答数 41 名（研修会参加者数 121 名）

回答率 約 33.9%

【1】所属について

所属	回答数	割合
地域包括支援センター	11	26.8%
居宅介護支援事業所	23	56.1%
通所型サポートサービス事業所	3	7.3%
訪問型サポートサービス事業所	4	9.8%
合計	41	100.0%

【2】職種について

職種	回答数	割合
主任介護支援専門員	17	41.5%
介護支援専門員	10	24.4%
社会福祉士	3	7.3%
保健師	2	4.9%
看護師	3	7.3%
介護福祉士	4	9.8%
機能訓練指導員	1	2.4%
事務員	1	2.4%
合計	41	100.0%

【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	19	46.3%
まあまあ理解できた	20	48.8%
知っている内容だった	0	0.0%
あまり理解できなかった	0	0.0%
理解できなかった	2	4.9%
合計	41	100.0%

【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。

アセスメントシート	地域包括支援センターへの今後の提出書類の変更部分について詳しく説明してほしいから。
アセスメントシート等の作成時期等について	評価表や、アセスメントシート等の提出内容や時期について変更があった。
アセスメントシート、評価票の提出頻度について	自分の業務に直結するため、頻度が少なくなることは、助かります
モニタリング、評価表、アセスメントシート	提出の回数が大幅に少なくなる。提出が必要な時期をしっかり把握したい。
評価表の提出	評価表の提出が３か月ごとでなくなり、業務の効率化が図れる。
モニタリング	出来るだけ毎月訪問して行っていますが、提出書類が減ることは、業務負担軽減になるので、ありがたい。
モニタリング	電話だけにしてほしいという利用者さんもいる。
テレビ電話等を活用したモニタリング	令和６年４月１日以降の介護予防ケアマネジメントのモニタリングについて「テレビ電話等を活用したモニタリング」との表記があったため。
訪問型サービス	質疑応答が活発であったと感じたため。
訪問型サービス A	緩和型の従事者となる方、給付管理の仕方が気になった。
訪問型サービス A	住民参加型のサービスとなっているが、報酬等の疑問があったため。
訪問型サービス A	基準緩和型の訪問型サポートは必要と強く感じる。 ヘルパーの資格がなくても出来るような家事支援がたくさんある。
訪問型サービス 短時間の身体介護	今まで総合事業の方で対応することがなかったもので、どのようなサービス内容があるのかが気になる。
訪問型サービスの１回算定、短時間の身体介護	現状、軽微な身体介護を組み込んだ計画を立てているケースがあるため、１回算定を利用できるのかが気になった。自費で行っている通院介助１回算定が利用できるのかが気になった。
短時間の身体介護	このサービスがあるのを、知らなかった。
短時間の身体介護	まだ具体的な内容等が決まっていないということであったが、訪問介護事業所は、依頼があった際に対応に困る。
短時間というフレーズ	具体例や定義が明確化していないので、わかりにくかった。的確な理解をして取り入れていきたい。
標準的なサービス	訪問型サービスにおける標準的なサービスどのようなサービス内容を想定しているのか？
訪問介護での制度改正	詳細が現在も明確になっていないため。

報酬単位、加算の変更に ついて（訪問型サービ ス）	当然ですが、介護保険の訪問介護の単位数が削減された影響で事業 所としても存続に関わる大きな今回の制度改正。その上で予防の人の介 護報酬まで削減されたら本当に大ピンチだと思っていた。 大企業の訪問介護事業所が予防のケースを受けなくなっており、どの事 業所も身体介護以外は敬遠している状況になっている。我々のような小 さな事業所はそんな中でも予防（生活援助）も受けて頑張っていかなく てはいけない現状をもっと理解して欲しい。
介護報酬改定等に伴う 変更点	訪問型サービスの報酬単位、加算の変更に、不明な点が多かった ため。
通所型サービスの1回算 定	デイサービスの1回算定は提案した事がないので。
介護報酬改定	改定に伴う説明会、研修会だったため。
介護報酬改定	報酬改定の内容が知りたかったため。
令和6年度介護報酬改 定等に伴う変更点	包括では、給付管理を行う上で、1番知っておかないといけない部分だと思 う。
介護報酬改定等に伴う 変更点	今後の業務に関わるため。事業所内での周知も必要なため。
変更点	令和6年度は大きな変更があるので、気をつけないといけない。
報酬単位、加算の変更	訪問型の1回算定（身体介護）の導入。通所型の1回算定。
報酬単位、加算の変更	運動器機能向上加算が廃止され、基本報酬に包括化されていること。
報酬単位、加算の変更	Q&Aを今後参照したい。
単位数	単位数の変更があり、詳細がまだ分からない所が多いため。
多様なサービス	訪問型サービスAや地域住民主体の活動の場が増えれば、互助のシス テムとしても機能するのではないか。災害時などの助け合いも機能しやすい のではないかなと思った。顔の見える関係づくりの良い方法だと思う。
スモールステップ成功体験	自己肯定感を高めることは重要だと考えている。
国からおいてこない	聞きたいことが聞けなかった。
吹田市の取組	高齢者が増えるので、自立支援が重要だと思った。
住み慣れた地域の中で生 きがいをもつこと	法改正に伴う変更点や、市での取組が変わったとしても、基本方針を忘 れずに介護予防に取り組まないといけないと感じた。
地域の支え合い体制づくり	総合事業の基本方針が高齢者を支える地域包括ケアシステムの基盤と 捉えることが出来た。
住民参加型の支え合い	要支援の訪問型サービスを受け入れてくれない訪問介護事業所があるな かで訪問型サービスAを充実していただけると有り難い。
利用者と支援者の双方が	利用者と支援者双方が登壇し、生の声で報告し合えて、立場の違う者

参加しての R5 年 11 月 29 日開催の高齢者報告会はよかった。今後もこのスタイルでの開催を進めていきたい。	同士の相互理解を深められたと思えたところ。
---	-----------------------

※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
・テレビ電話の活用 ・はつらつ元気大作戦の自主運動やはつらつ元気手帳の利用 ・介護予防ケアマネジメントを行う上で、今回の研修で学んだことは、全て必要なことだと思った。 ・今まで評価表とアセスメントシートの提出に時間を要していたが、今後は支援経過に反映され助かります。 ・元気な方がその人らしく地域で過ごせるように、社会資源や地域の体操の把握などの情報収集をしっかりと行っていきたいと思った。 ・訪問型短期集中サポートサービスの活用をしていきたい。 ・本人の強みを、一緒に見つけていきたい ・総合事業を活用し元気になるれば、一旦専門職とは離れ、地域の支え合いに参加して頂けるようにつなげる。地域課題や社会資源の把握に一層取り組みたいと思った。 ・単位数の変更による利用料金の変更について、説明・伝達がスムーズにできるようになる。 ・請求業務をしているので、単位数の変更や現場の人達の質疑応答が勉強になった。 ・吹田市の高齢者安心・自信サポート事業が多岐にわたる内容であることに改めて驚いた。吹田市の取組を理解して、利用者様、家族様へ介護予防や地域での役割を考える情報として伝えられるようにしたい。地域包括のリーフレットなど活用したい。 ・はつらつ元気手帳(介護予防手帳)、いきいき百歳体操やサロンの情報、「すいた年輪サポートなび」の中の「生活サポート情報」を初めて知り、これらの情報を大いに活用していきたい。 ・要支援の方は、現状からの悪化防止、もしくは、卒業を目指す場合もあるが、うまくいかず、外出があまりできずに悪化する場合などもあるので、はつらつ元気大作戦等の利用も考えてサービスを進めていきたい。 ・近隣の吹田市民はつらつ元気大作戦の体操などの情報をしっかり把握していきたい。 ・今後の厚生労働省からの返答を待たないと業務に活かすことは難しい。 ・配布された資料に書いてある以上のことはほぼ説明がなく、質問にもほとんど答えられない状況だったため。

【6】令和6年度介護報酬改定（総合事業該当部分）にあたり、ご意見等あればご記載下さい。

当日の QA としてホームページに掲載しているご意見等と重複しているので省略しています。

【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
・圏域内の事業所の参加少なかった。研修会は年、数回開催されますが、一度も参加されていない事業所はたくさんあるので、参加していただけるように声掛けしたいと思う。 ・要支援の方のケアマネジメントにかかる提出書類が削減された事で、業務量の負担が少し減る。 ・テレビ電話等でのモニタリングについて、事業所側の体制が整ってもご利用者側の体制が整わないことや、理解を得られないことが予測される。 ・今後、訪問型サービス A を進めることと思いますが、このサービスの指定を介護保険事業所に求めるのは止めて欲しい。事業所を探すケアマネさんにしたら、指定を受けている以上は利用者を受けて欲しいと依頼されるでしょうし、事業所にとれば、依頼があれば正当な理由なしに断る事ができないため多少の無理があっても受けざるを得ない状況が想像できる。今の総合事業以上に単位数が低いサービスを介護福祉士の資格を持った者に行かせるような無駄なことはして欲しくない。介護保険事業所に指定をするのであれば、介護福祉士や実務者研修修了者は訪問型サービス A には従事しないなどの制限をかけて欲しいと思う。訪問型サービス A 従事者養成研修を修了した者のみとなっても、その資格を介護福祉士の資格を持った者が取らなくてはならないような矛盾が発生しそう。ただでさえ、訪問介護の従事者が少なくなって存続が厳しい中、その首をさらに絞めるようなことは断じて避けるべきだと思う。訪問型サービス A は、介護保険事業所とは別の任意団体や別の業界の法人に担ってもらいたい、安易に介護保険事業所に振らないでほしい。 ・吹田市での取組の説明より報酬改定等に伴う変更点を重視して欲しい。時間はもう少し短くても良いかと。 ・厚労省からの情報があまりない中での開催ありがとうございました。まだまだ疑問点はあるので、都度、質問したい。いつも本当にありがとうございます。 ・法改正部分の理解をしっかりとしていきたい。ありがとうございました。 ・包括からの委託を受け契約する際や改訂があった時には包括の方が同行して説明してほしいと思う。 ・国からの情報が確定しない中、研修機会をありがとうございました。