アンケートでの質疑等についての回答を掲載しています。

No.	Q	A	担当部署
1	介護予防ケアマネジメントの在り方として、多様な選択肢の組み合わせとありましたが、基本的にケアマネさんは介護保険のサービスを利用者様に利用してもらわないと介護報酬が入ってこないで、地域の集まりや移動販売車の利用などを勧めたところをケアプランに落としても、介護サービスの利用がなかったら介護報酬が入らないのでは意味がないでしょう。☒ その為、特に必要もない福祉用具のレンタルやヘルパーさんに買い物や掃除といった不要な介護サービスの導入に繋がるのではないかと思います。多様な選択肢で介護サービス以外のサービスだけでケアプランを作成しても介護報酬が発生するようにすべきだと思います。	介護予防ケアマネジメントは、高齢者自身が地域における自立した日常生活を送れるよう、介護予防に向けて、高齢者が要介護状態になることができる限り防ぎ、重度化しないよう要支援者等の状況にあった適切なサービスが包括的かつ効果的に提供されるよう、必要なケアをマネジメントするものです。 今後高齢者数の増加に伴い、更なる介護人材不足も予測されます。そのため、支援が必要な状態の高齢者等が、適切な支援を受けることができるよう、また高齢者自身の自立支援につながるよう、適切なケアマネジメントの推進について、ケアマネジャーをはじめ、介護保険サービス事業者等にも継続した啓発を図っていきます。 多様な選択肢におけるサービスへの位置づけにつきましては、令和6年度に介護予防・日常生活支援総合事業のガイドラインが改正されていることもあり、本市においてどのような在り方が良いか、引き続き検討してまいります。	高齢福祉室 支援グループ
2	令和3年12月～ケアマネジメントCが居宅への委託を開始したとの事であるが、実際居宅でケアマネジメントCを作成している事業所はあるのでしょうか。	ケアマネジメントCの利用実績については、これまでに居宅介護支援事業所に委託のうえ請求された実績はありません。 地域包括支援センターでは、令和6年度は5件程度の請求があります。	高齢福祉室 支援グループ
3	P. 52 訪問介護事業者を対象としたアンケート調査の意見抜粋について 「ヘルパーによる対応の必要性についてケアマネが見極め」と記載していました。 実際に、ADLが向上してヘルパーの回数を減らしていく方向で話をしたときに、利用者からヘルパーの回数を減らすことに不満が出て、もめたことがあります。 一旦サービスを利用し、便利さを感じてしまうと、なかなかそこから離れられない利用者もいるので、この文章を見て、「理想はそうだが、実際は難しいな」と感じました。 訪問介護が人手不足ですが、ケアマネも人手不足です。ケアマネ不足に対して、吹田市ではどのように今後対応していくのか知りたいです。 サービス希望した利用者「あなたはできるから、このサービスは必要ないですよ」と言うのは果たしてケアマネだけでいいのでしょうか？ 「あなたは介護保険サービスではなく、地域の〇〇サービスを利用したらいいですよ」と勧めてくれる役割は、自治体でできないのでしょうか？	介護人材の不足は全国的な課題であり、今後高齢者数の増加に伴い、ヘルパーやケアマネジャーをはじめとした介護人材が不足していくことが予測されます。 現在本市においては、主任介護支援専門員の定着を目指し、法定外研修を委託のうえ年1回開催していますが、併せて適切なケアマネジメントの推進といった観点も同様に進めていくべき点であると考えています。 適切なケアマネジメントの推進には、サービス導入の段階から、サービスの必要性等について丁寧な説明をすることが必要になります。本市では、要支援等の軽度な方を中心に、市のリハビリ専門職がアセスメントに同行し、自立に向けた働きかけや助言等を行う取組を進めています。介護保険サービス事業者の皆様と一緒に進んでいくことを目指してまいります。 また引き続き、介護保険サービス事業者や地域包括支援センター職員、市役所職員にも適切なケアマネジメントの推進について、継続した働きかけを行っていくとともに、地域住民等に対しても、介護予防の取組の重要性や介護保険制度の理念の浸透を図れるよう研修会等で啓発を図ってまいります。	高齢福祉室 支援グループ
4	すいた年輪サポートなどでケアマネジャーの空き状況などを確認していると、予防プラン受け入れ不可の事業所がとても多く、要支援の方でケアマネが見つからないとの話をよく聞きます。うちの事業所でも、できる限りの努力はしているつもりですが、報酬、手間、担当件数、ケアマネのスケジュール負担等のこともあり、対応に困ることもあります。予防プランのケアマネ難民ともいえるこの問題。どうにかならないものなのでしょうか。	ケアマネジャーの負担を減らし、予防プランへの協力をいただくため、本市においては、令和6年度より地域包括支援センターとともに予防プラン策定の際の必要書類について見直しを行い、簡素化を図っています。 また居宅介護支援事業所においては、令和6年度の介護報酬改定に伴い、介護予防支援事業所の指定を受け、直接予防プランを担当することが可能となっており、委託を受けるより高い単位を請求することができるようになりました。 今後も支援が必要な状態の高齢者等が適切な支援を受けることができるよう、適切なケアマネジメントの推進や、高齢者の健康寿命の延伸を目指した介護予防の取組の重要性について、介護保険サービス事業者や地域住民等を中心に、継続的な啓発を図ってまいります。 また、令和6年度に介護予防・日常生活支援総合事業のガイドラインが改正されているため、変更内容を踏まえたケアマネジャーへの支援について、引き続き検討してまいります。	高齢福祉室 支援グループ
5	資料に記載されている訪問介護事業者を対象としたアンケート調査において、居住系サービス併設の事業者とそれ以外の事業者を分けて集計することは可能でしょうか。	事業所における訪問介護員等の過不足状況について、居住系サービスを併設している事業者(a)とそれ以外の事業者(b)を分けて集計したところ、「非常に不足している」(a)28.6%、(b)48.3%、「不足している」(a)23.8%、(b)31.7%。「やや不足している」(a)33.3%、(b)16.7%。「充足である」(a)14.3%、(b)3.3%となっており、居住系サービスを併設していない事業者の方が、訪問介護職員等の不足状況が大きい結果となっています。	高齢福祉室 支援グループ

6	<p>吹田市民はつらつ元気大作戦の中で、いきいき百歳体操やつらつ体操教室、脳いきいき教室、ひろばde体操に参加された方の、体力測定などのデータを集積されていることと思います。 基本属性や筋力やバランスなどの体力、認知機能など年代別平均値や変化といった、心身機能に関するデータをまとめたものがありましたら教えてください。 吹田市の高齢者の標準的な体力を知ることで、日頃の生活機能向上サービスの中でも活かしていけると思いますので、よろしく願いいたします。 もしまとめたデータがないようでしたら、今後、データの取りまとめや公表を予定を教えてくださいましたら幸いです。</p>	<p>現在、吹田市民はつらつ元気大作戦の取組における体力測定等のデータについて公表しているものではありませんが、令和7年度は、いきいき百歳体操のグループにおける体力測定結果を、いきいき百歳体操グループの交流会や、本市HP上にて公開する予定にしています。いきいき百歳体操等への活動に参加することは、地域の高齢者の運動の機会のみならず、社会参加の機会にもなり、介護予防に効果的であると考えため、データを公表することで、更なる取組の促進を図っていきいたいと考えています。 また、ひろばde体操の参加者につきましては、体力測定は実施していないものの、3年に1回程度アンケート調査を実施しており、利用者の主観的な参加後の変化について、本市HP上に公表していますので御参照下さい。 いきいき百歳体操のグループ等につきましては、吹田市社会福祉協議会のHP上に掲載しているeコミマップにて検索することができます。必要時御活用ください。</p>	<p>高齢福祉室 支援グループ</p>
7	<p>SC(生活支援コーディネーター)は社協に委託しているという説明でしたが、社協の行うCSW(コミュニティソーシャルワーカー)との違いがよくわかりません。違いについて教えてください。☒</p>	<p>SC(生活支援コーディネーター)は、高齢者の尊厳と自立した日常生活を地域で支えていくために、多様な主体による多様な生活支援・介護予防サービス等の提供体制の構築を目指し、行政機関等や住民、生活支援等サービスを提供する多様な事業主体との連携に係る、コーディネート機能を果たす存在です。 一方CSW(コミュニティソーシャルワーカー)は、地域やご自宅に訪問して生活する上での悩みごとの相談にのり、必要な支援へとつなぐといった、個別のケースを中心とした支援を行う生活・福祉の相談員です。</p>	<p>高齢福祉室 支援グループ/福祉総務室</p>
8	<p>要介護認定を受けていない方などが利用する通所施設の「街かどデイハウス」についてですが、吹田市高齢者安心・自信サポート事業の通所型サポートサービスや、介護保険の通所介護(デイサービス)、通所リハビリテーション(デイケア)などの通所サービスとの違いについて教えてください。</p>	<p>「街かどデイハウス」は介護保険サービス事業所ではなく、市の補助を受けて、民間の非営利団体等が運営しています。そのため、利用にあたり生じる金額は施設により異なり、実施内容も各施設で異なります。(800円程度/日) また対象者は、要介護・要支援認定を受けていない方や介護保険サービスを利用していない方となっており、自立した生活を維持するための介護予防やレクリエーション等の取組を提供する施設になります。</p>	<p>高齢福祉室 支援グループ</p>