

## 新しい総合事業についての意見交換会 まとめ

基準緩和に関する意見	人員配置	介護報酬が低くなるのであれば、人員基準の緩和が必要である。
		新たに雇うのではなく、現行の人員で兼任できるかどうかが重要である。
		就労支援とセットで、最低賃金以下での就労の可能性はあるのか。
		緩和した基準によるサービスの対象者が他の利用者のサポート的な役割もできるのが理想ではないか。
	面積要件	通所型について、要介護と総合事業を一体的に提供したい。それなら2～3人分の余裕はあるのではないか。
		要介護と総合事業を一体的に提供したいが小規模事業所では難しいのではないか。
		通所型の1人当たり3㎡の基準を緩和し、受け入れ可能人数を増やすことはできないのか。
	資格要件	無資格のヘルパーに対する不安がある。
		一定の研修とはどんなものを想定しているのか。
		研修受講だけでなく、修了試験を実施した方がいいのではないか。
		市の研修だけだと回数に限界があるため、事業所で研修を行うことはできないか。
	単価	15人受け入れて送迎なしなら何とか経営できるかもしれない。
通所型で箕面市の単価の場合、1日1.5回転で月20日営業で考えると小規模事業所では厳しい。		
単価が下がる分、従業員の時給も下げなければならない。ただでさえ介護人材が不足している中で、安い時給で働いてくれる人が本当にいるのだろうか。		
サービスAだからと言って、従業員の時給を下げることは実質できないのではないか。		
サービスAに移行可能と考えられる対象者	訪問型	身体介護が不要な場合。
		精神的に安定し、意思表示できる方。
		要支援1の方は移行しても差し支えない人が多い。
		自己管理できている方。
	通所型	認知症がなく、機能訓練が不要な場合。
		現行サービス、サービスAに対象者を分けるときに利用者も納得できるわかりやすい基準が必要である。 筋力トレーニング・機能トレーニングに特化する場合(特化型)はサービスAに移行が可能だと思う。
現行並みサービスが必要な場合	訪問型	一概に身体介護が必要か不要かではなく、認知症の方など専門知識のあるヘルパーによる現行並みサービスが望ましい場合がある。
		認知症の方。
	通所型	機能訓練が必要な場合。

## 新しい総合事業についての意見交換会 まとめ

ケアプランについて		<p>必要に応じて個別サービス計画を作成するという事は、サービス担当者会議が必要なのではないか。モニタリングまでするととなると基準が緩和された感じがしない。</p> <p>インセンティブとして初回加算を付ける等検討してほしい。</p>
利用料の回数制について	メリット	使った分だけの利用料になるので、利用者からすればわかりやすい。
		必要がないのに、もったいないから使うという人がいなくなる。
		低所得の人で月額支払いが厳しい人も利用できるようになる。
	デメリット	<p>急なキャンセルがあった場合の保証がない(事業者視点)。⇒キャンセル料を取ることはできるか。</p> <p>回数制になり、サービス提供票を作成するとすると手間が増える。</p> <p>回数上限が月4回、月8回となると最終週にサービスが入れず一週間あいたが空いてしまい、利用者の状況によっては厳しい場合がある。</p>
利用料の月額制について	メリット	急なキャンセルでも保証がある(事業者視点)。
	デメリット	利用しなくても月額料金がかかる(利用者視点)。
提供時間について	訪問型	30分では洗濯も買い物も難しいので、現実的ではない。いまの要支援の方へのサービスは60～75分ほどが多い。
	通所型	筋カトレニングに特化した場合は、そのサービスを何時間も提供することは考えにくい。
サービス内容について	通所型	<p>現行並みサービスが残るといのであれば、サービスAは緩和型なので、短時間で特色のあるものでいいのではないかと。事業所の空き時間を活用できる可能性もある。</p> <p>例えば銭湯で送迎ありとし、お風呂を集いの場にするというのもいいかもしれない。</p>
自立化・軽度化加算について		<p>事業所としては加算があることはうれしい。</p> <p>訪問介護によって機能向上ということはあまりないのではないかと。</p>
その他の意見		専門性に特化したサービス(機能訓練・口腔ケア・頭の体操・筋トレ)などのサービスの提供してはどうか。
		一般介護予防で進めていこうとしている地域での自主的な集まりの場として、デイサービスを使うなどしてはどうか。