

介護報酬に関する意見(意見公募)

氏名 関根洋子
個人 利用者の家族

<意見内容>

私の母は平成12年2月より特別養護老人ホームに入所しています。

それまでは私が仕事を持っていましたので、デイサービス、一日6時間のヘルパー、3ヶ月ごとの老人保健施設で何とかやりくりしていました。月の負担額も在宅時で23万、老健入所時(個室)で約10万かかりました。

介護保険制度になると母は「介護度3」でしたから、上記のサービスを同様に受けると月額50万円程度になる計算になります。また介護度3の報酬の中では限度があり、今まで受けてきた通りのサービスは受けられなくなります。

幸い順番待ちで、介護保険制度実施2ヶ月前に特養ホームに入所出来、スタッフの暖かな介護のもと元気になり、入所出来たことを感謝しています。

そこで介護保険実施2年間の、特別養護老人ホームにおける介護保険報酬に関する矛盾点を述べたいと思います。

①入所者の入院時の施設への保証をして欲しい

高齢者なので突然の入院も多くなります。入院時にはその間施設への介護報酬はストップしてしまうと聞きました。それでは施設側もベットを空けて待っているのは経営が成り立たなくなります。入所者は退院しても帰る所が無くなり、安心して治療も受けられません。幸い母の施設では長い間待っていただいています。施設の善意で成り立っているのです。入院期間にも施設への報酬がストップしないような報酬制度にして欲しい。

②施設への介護報酬を全体的にレベルアップして欲しい

現在の介護報酬の中では、施設はギリギリの人数、ギリギリの施設運営を強いられているようです。入所者の残された人生を豊かに送れるよう、入所者人数に対しての職員数の基準などを見直し全体の報酬を上げるよう改善して欲しい。

③介護保険・介護報酬における利用料徴収の不公平

施設入所者の介護報酬における利用料は、一見公平に見えて大変不公平だと思います。月30万近くの年金がある人も、月3万6千円程度の国民年金の人も、同額の7万円程度の利用料です。施設入所者は福祉制度の時は収入に応じた利用料でしたから、介護保険制度になって多くの人が利用料が安くなっています。(私のところもそうです)

『収入に応じた利用料+個々の家族の事情を考慮』が本当の平等になるのかなと思います。

☆この度介護保険制度開始から2年間経過し、見直しがされると聞いて居ます。この間の社会の動きを見ておきますと、不景気ということでいろいろな予算が削られています。大切な福祉に関するものも例外ではありません。しかし介護保険制度は高齢者のよりよき介護を目指して、国民一人一人が負担しているのですから、現在よりシベルアップしなければ国民が負担した意味はないのです。ぜひよりよき見直しをして高齢者が豊かな人生を送れるよう改善をよろしくお願いいたします。

2002.2.27

【意見公募様式】（A4版 夕子、1枚以内）

冒頭に「介護報酬に関する意見（意見公募）」と記載

介護報酬に関する意見（意見公募）

○氏名又は名称・代表者の氏名

高齢者福祉総合施設 豊田敬愛ホーム 菅根良二

○個人の場合：

※上記には、以下のいずれかを選んで記入して下さい。

1. 介護サービス利用者本人
2. 利用者の家族
- ③ 介護事業サービス関係者（ ）
4. その他

○団体の場合：事業又は活動の内容

居宅介護支援事業

○意見内容

居宅介護支援費初期加算の新設

介護福祉施設サービスにおいては、施設での生活に慣れるために様々な
支援を必要とする事から 入所日の30日間限り/日100単位（月100単位）
の初期加算が追加されているが、居宅介護支援事業においても、新規の
居宅サービス計画の作成時においては、アセスメント、相談援助、計画策定
業者間の調整、カンファレンス、モニタリング等の業務量は大きく加えて、
日数的な状況も逐次変化するため、新規居宅サービス計画加算として
所定単位数にプラス初回/回100単位（算出根拠
150単位+20単位+80単位+50単位）の初期加算の新設の検討を要望します。

(注)

- ・上記事項は分科会にて公表いたします。ただし、氏名が匿名のもの中、介護報酬に関する意見が記載されていないものは、公表いたしません。
 - ・上記事項を記載した用紙とは別に、
 - 住所
 - 電話番号
 - 連絡者の氏名
- の3事項を記載した用紙を提出して下さい。これら3事項は、分科会での公表はいたしません。

私はデイサービスの職員です。現在の介護報酬では要支援が400単位、要介護1と2が473単位、要介護3と4と5が660単位です。(併設通所介護470単位)

デイサービスでは入浴を目的として通われているかたが8割もいらっしゃいます。うちのデイではできるだけのんびりゆったり自分のペースで入浴して頂いていますが、やはりその介助は大変です。一人で8人〜10人もお風呂に入れなければならぬ日もあります。要支援や要介護度の低い方では一度に二人〜三人を一人のスタッフが入れることができますが、介護度の高い方は最初から最後までマンツーマンで入れ時間も一時間以上かかってしまうこともあります。その反対に一時間で要介護度の低い方は四〜五人を入れられます。どうするとただでさえ経営が苦しいデイサービスは採算を合わせるために介護度の低い方を受け入れざるを得なくなります。(要介護5/1人 ↓ 666円 要支援5人 2020円)

現に札幌市内で介護度の高い人はなるべく受け入れないという施設もあります。けれども本当に家族が大変で入浴させるのが難しい方は要介護度の高い方だと思ってしまう。プロの手を入浴介助を必要とする方は3〜5の方なのに、今の報酬の差では家族の大変さを考えて受け入れているデイサービスこそが経営悪化をまめがれません。もう少し報酬に差をつけるべきです。要介護3と5とでは差がありすぎることも指摘しておきたいです。

おきたいです。要介護5で車椅子の人よりも要介護1か2で(身体は健康そのもの)の若者があり、5分と目を離せない介護が必要の方がいることも考えてほしいです。今の判定方法では体が元気であれば低い認定とされがちです。しかし、しっかりとした要介護5もあれば1日中一人の職員がしゃっきりと作業の要介護1もいるということがあります。

また、今回職員(例えば看護婦がいない日、ケースワーカーがいない日)が不足の場合は報酬が3割減となること。これまではうちのデイはドラッグにいく人、行かない人に別れた(利用者も選択してもらう)介護を行なっていました。けれど、介護保険導入後は行かない人を一人か二人の職員が介護する。体制では基準に達しないため、3割減になること。減額にならないためには全員に行っても、職員も全員行かなくてはならないこと。利用者も

なぜ行きたくない人を連れて行かなくてはならないのです。施設を遠くへ移すようになった。措置から選択へ変更したはずなのに、すべこの人に強制する介護はしたくありません。ドラッグが大好きな利用者にはゆい訳ありませんが、一人でも行かない日は中止しています。

たまには温泉につれて行ってほしい。買物につれて行ってほしい。デザートにみんなで行きたい。ビール園に行きたい。利用者のみならず色々な意見が出され、職員も実行してあげたい気持ち一杯なのに、3割減の報酬がネックとなります。もう一度利用者の主体性、自己決定を尊重した介護ができるようにしてほしいです。

高田友子

介護報酬に関する意見(意見公募)

高松孝子 ③ ホームヘルパー

京都福祉サービス協会

意見内容

訪問介護の3類(身体介護 複合型 家事援助)を廃止して一本化にしてほしい

ヘルパー活動をしていて何か一番おつかいかと言えば家事援助です。介護はマニュアルがありそのとおりにしたら良いのですが、家事はその人の人生を受け入れる事であり人因によって一番大切な衣食住を担う事です。たとえばたいこんを煮るにもその人のやり方、味は、おしのけ方、家庭で全部違います。掃除もその家のやり方が違います。買物も利用者の思いとおりのものを買うのはおつかいです。そして高齢者がどうすれば在宅で健康な暮しかできるかヘルパーの高度な技術が要求されます。二人ほど大変な仕事が介護より単価が低いのは納得がいきません。それと家事で活動して、忙時の事ですが、身体がどうしようもなくひどいので病院へ点滴を打ちに連れていってほしいと頼まれたのですがそれは出来ませんと断れらざうと云えませんでした。そして失禁しても事務所の許可がいまいとまわらなければいけません。二人は事おかしいと思います。何の苦のヘルパーなのかと怒りがこみあげてきます。必要な時に必要な活動ができていなければ介護の種類を分けてしまた為です。人因は生身の生きもので、物ではありません。人を援助するのに介護も家事も同じなのです。どうか一本化にして仕事を下さい。お願ひします。介護と家事を同じ単価にして下さい。介護の単価を下げて家事の単価を上げて下さい。

平成14年2月22日

介護報酬に関する意見(意見公募)

1. 住所氏名

所 田 照

(社)某ヶ老人をかくえり家族の会 会員、72才男
無職

2. 介護保険利用者の家族(夫)

3. 意見内容

訪問介護(ホームヘルパー)の介護報酬の単位が訪問看護等他の介護事業者の介護報酬単位と比較して、バランス的に低過ぎる。訪問介護の介護報酬の是正(引上げの方向で)を要望する。

特に老々介護の在宅介護で、介護度5の全介助でもあれば、ホームヘルパーは殺しの神である。ヘルパーをスレては在宅介護は成り立たない。また、仕事に見合った報酬がなければ良いヘルパーも集まりず、訪問介護事業者自体も成り立たない。これでは介護保険制度の根幹をも揺るがすことになる。

かつて訪問看護、訪問介護、通所介護等の諸介護サービスの支援を受け、全介助を要する介護度5のアルツハイマー病・パーキンソン症の妻を最後まで在宅介護し、看取り終えた介護者たる夫として、特に訪問介護の介護報酬が他の介護事業者のそれと比較して格段に低いことが、当初から気懸りとなっていたのである。是非とも改善を要望する。