

【意見公募様式】(A4版 タテ、1枚以内)

冒頭に「介護報酬に関する意見(意見公募)」と記載

○氏名又は名称・代表者の氏名

JA八王子デイサービスセンター茜の里 施設長 来住野 利 男

○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

通所介護・居宅介護支援

○意見内容

(居宅介護支援事業)

現状の居宅介護支援事業の報酬単価では、基準きりぎりしの利用者数でも経営損失が生じている。介護支援専門員に期待される役割は大きく、その責務を全うするため報酬単価を大幅に引き上げるべきである。

(注)

・上記事項は分科会にて公表いたします。ただし、氏名が匿名のものや、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。

「介護報酬に関する意見(意見公募)」

- ・ 野田市介護支援専門員連絡会 副会長 藤井英之
- ・ 3.介護事業サービス関係者(居宅支援事業所)
- ・ 意見内容

現在、居宅介護支援事業のみを提供しておりますが、当然ながらケアマネージメントに関わった時間に対する報酬が得られていない現状です。その為、所属先への利益誘導となる支援事業者が大半です。

しかし介護保険本来の趣旨からいけば、我々のような立場(独立性・中立性・公平性)の支援事業者が採算ベースで仕事が成り立たなくては、利用者本意のケアプラン作成を目指せないと考えます。

第3回分科会議事録を熟読させて頂き、各委員様のご意見を参考にして今後の介護支援報酬に関して試算してみました。その結果を提示して提案させて頂きたいと思っております。

《現状の問題点》

- ・ 居宅介護支援報酬は、年間所用額の65%しか盛り込まれていないので、専任での事業展開が困難。
- ・ 併設型の支援事業所(87.8%)が多い為、所属先の利益誘導になりやすく、独立性・中立性・公平性に欠けている。
- ・ ケアマネージメントに関わる労力や時間に見合う介護報酬単価ではない。
- ・ 現行の担当ケース数(50人)は現実的ではない。

《対策案》

1. 単独と併設での介護報酬算出
2. 初期加算(アセスメント加算)の新設
3. 算定担当者数の適正化

1. 単独と併設での介護報酬算出

橋本委員や京極委員、村上委員がおっしゃられるように支援事業に関しては他の介護サービス事業とは分離して事業展開できる方が、本来の姿であると思われる事から、通所介護や短期入所サービスのように事業形態によって区分をつける。単独事業所は年間所用額100%、併設事業所は65%となるような算定基準とする。

2. 初期加算(アセスメント加算)の新設

新規利用者のアセスメントや変更・更新時等の再アセスメントにおいて非常に多くの労力が必要となる為、現状としては必ずしも充分であるとはいえない。時間的制約も一要因ではあるが、それに対しての評価報酬が得られない事も事実である。よって、中村委員がおっしゃられている意見を勘案し、新規や更新時等に行なわれるアセスメントを評価する意味で『アセスメント加算』を新設する。

考えられる運用としては、認定有効期間内に同一支援事業所1回限り算定可能とし、更新時も算定可能とする。

3. 算定担当者数の適正化

見坊委員がご指摘のように、現行の算出基準である利用者50人を一人のケアマネージャーがサポートする事は事実上不可能である。100人以上などという事業所では、モニタリングに出向く時間が取れないどころか利用者の同意を得るために、家族等に事業所まで来て頂いているということも伺っている。

そこで介護支援事業の質の向上を目指し、かつ財政の健全性を勘案してさまざまな試算を行った結果、現在の平均利用者数(40.5人)に近い『40人』が妥当であると考えられる。

以下に国保連合会平成13年5月審査分のデータをもとに試算した結果を記す。

利用者数40人、アセスメント加算(¥7,500、年間算定数は新規・更新の有効期間(6ヶ月~1年)を考慮して60回(40人×1.5倍)として算出)。尚事業形態は単独型12.2%、併設型87.8%とし、3段階の想定単価は現行報酬単価の比を用い、単独要支援¥11736(併設¥7313)、要介護1・2¥13000(同¥8100)、要介護3・4・5¥15167(同¥9450)とした。

	要支援	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	月合計
利用者数	200924	428981	261187	160023	124438	110562	1286115
単独事業所	287687226	680376391	414250195	296107049	230260477	204584275	211326561
併設事業所	1290101482	3050839601	1857517319	1327731483	1032478167	917347195	9476015248

試算した結果、介護支援報酬総月額¥11,589,280,860円となり、平成13年5月審査分(¥9,685,260,00円)との差額は¥1,904,020,860(利用者一人当たりの増額¥1,480円)であった。

ご検討の程、宜しくお願ひいたします。

介護報酬に関する意見（意見公募）

八王子保健生活協同組合 理事長 齊藤 欣一

○団体概要

当保健生活協同組合は、消費生活協同組合法に基づいた法人で、介護療養型医療施設、居宅介護支援事業所、訪問介護事業所、訪問看護事業所、通所リハビリテーションの各介護保険事業の運営を行い、地域住民（組合員）によりよい保健・医療・福祉の諸サービスの提供に努めております。

○意見内容

1. 居宅介護支援事業 ①居宅介護支援事業所における業務量は、要介護度には必ずしも連動しないことから、要介護度による区分を撤廃し、一律の報酬とすることが適切であると考えます。②公平で適切な本来業務（課題分析・サービス担当者会議・介護サービス計画の作成・継続的な管理および再評価）に専念できるようような体制にするためには、利用者件数は最大限でも50件とし、独立した一事業所として継続運営できる報酬を検討願いたい。③上記の業務を効率的に遂行し、良質なサービスを提供するための体制を整えるには、給付管理業務をサポートする事務員の配置が必要である。したがって、一定件数以上の利用者がある場合は、事務経費加算の報酬を検討願いたい。④困難ケースについては、困難ケースに対する報酬加算を検討願いたい。（困難ケースかどうかの判断は、在宅介護支援センターまたは保険者が判定する。）

2. 訪問介護事業 ①訪問介護は、家事・身体動作・精神面等の支援を一体的に行う生活支援です。このような一体的なサービスを提供することで、自立支援がより効果的に担保されることとなります。したがって、報酬を「介護」「家事」に分けず一律の報酬とし、ホームヘルパーが誇りを持って働き、生活できるような報酬を求めたい。②移動時間は労働時間であることから、移動必要時間に応じた移動費加算の報酬を検討願いたい。③サービス提供責任者には、責任者としての業務に専念しなければならない業務量があり、その人件費補償としての配置加算報酬を検討願いたい。④昼間の時間帯から訪問介護が開始された場合、夜間・深夜にいたっても夜間・深夜の報酬評価が行われたい。しかし、給与は夜間・深夜を考慮せざるを得ないことから、夜間・早朝・深夜の時間帯に応じた報酬（サービスコード）を設定願いたい。

3. 訪問看護ステーション事業 ①30分未満の短時間訪問看護は、移動に要する費用等を考えると活用しにくい面があり、報酬の検討を願いたい。②入院中に医療機器の利用者が安心して在宅に移行できるよう対応するため、退院前及び退院時加算を検討願いたい。③ターミナル加算については、「前月からの訪問が必要」という要件を廃止していただきたい。

4. 通所リハビリテーション事業 ①現行の時間区分報酬では、6時間以上実施しても採算がとれない状況にある。しかし、送迎に要する時間や、職員の事前準備及び訓練後の記録、カンファレンス時間等を考慮すると、6時間以上実施するためには2交代制とする等大幅な増員が必要になっている。これに対応できる報酬のアップ、もしくは時間区分を次のように変更するよう検討願いたい。*3時間以上4時間未満で、報酬は現行の（1）とする。*4時間以上5時間未満で、報酬は現行の（2）とする。*5時間以上6時間未満で、報酬は現行の（3）とする。②実際の労働時間や必要とする人員を考慮した送迎・入浴の加算引き上げを検討願いたい。

5. 介護療養型医療施設事業 ①入院者3人に1人の介護配置については、平成15年3月末日で廃止になっていますが、それでは現状のサービスを利用者に提供できないことは明らかです。したがって、利用者のサービス確保の観点から、入院者3人に介護者1人という基準は存続させ、それに伴う加算を検討願いたい。

問題のすり替えでしかありません。利用者負担が多すぎて利用がすすまないとなれば、自己負担割合の変更等別の方法を検討すべきです。単体としての、「家事援助」サービスは採算が取れないサービスです。NPO 事業者など、低賃金によって赤字になっていない例がありますが、それを一般化することは避けなければなりません。

一本化は訪問介護の時間あたり単価を押し上げることになるでしょうが、施設利用者の自己負担とのバランスを見直すことも含めて、視野に入れることも求められていると思います。在宅生活での負担は、食費、その他の生活費を含めて考えると施設利用者よりも遥かに高額になります。新型特養でホテルコストの入所者負担が始まりますが、既存施設においてもホテルコストを徴収するなどで、施設利用と在宅との負担のバランスを是正することが必要です。そうしなければ、在宅重視を謳った介護保険制度がかえって施設志向を強める結果になっている現状は変わらないと思います。

「介護報酬に関する意見(意見公募)」

事業所の名称：羽村市高齢者在宅サービスセンター いこいの里
代表者氏名：東京都羽村市長 並木 心
サービスの種類：通所介護
担当者：高齢者在宅サービスセンター課 高齢者在宅サービスセンター係 渡辺

通所介護、通所リハにおける入浴単価が実態に見合った介護報酬となっていないので、早急に改善を図ること。

通所施設の場合、入浴サービスは付加事業とされており、実施については選択制となっている。しかし、利用者の入浴ニーズは高く、可能であれば通所の度に入浴したいと思っているのが現状である。

入浴に際しては、相応の職員が必要となるが、特別介助入浴でも 610 円(60 単位×10.18 円)と非常に安価となっている。

訪問入浴の場合は、1回 12,725 円(1,250 単位×10.18 円)であり、20 倍である。入浴を介助する職員の数には差はないことから、所要時間や器具の設置等を考慮しても、あまり乖離しているのではないか。

利用者やケアマネからすれば、利用点数の少ない施設での入浴をプランの中に組み込むことは当然である。また、介護者からしても、1回の入浴より半日預かってもらえて入浴できる方を要望するはずである。

施設での入浴にあっても1人最低30分は必要であり、介護職が3人付けば時給1,000円であっても人件費だけで1,500円が必要である。

「介護報酬に関する意見（事業者団体ヒアリング）」

名称：東久留米市東部在宅介護支援センター

代表者：佐田 康子

概要：特養併設 地域型支援センター ・ 指定居宅介護支援事業所

- ・ おおむね 65 才以上の方を対象に介護に関する相談やその他介護に関連する様々な相談を、訪問・来所・電話などで受けている。（電話相談は 24 時間受付）
- ・ 介護保険の申請から認定調査、ケアマネージャー業務、その他の連絡調整業務等
- ・ 介護保険の給付管理業務
- ・ 介護保険で自立認定を受けた方の実態把握（モニタリング）
- ・ 各種サービスの利用に関する苦情受付
- ・ 地域の高齢者等の実態把握活動
- ・ 地域住民に対して、痴呆に関する知識の普及を目的とした活動
- ・ 地域住民が、介護技術を身につけることを目的とした「介護者教室」の企画、開催
- ・ 転倒予防、介護予防の為の普及活動と支援計画作成

意見内容

居宅介護支援利用料を増額すること

（提案理由）

- ① ケアプランを利用者の実態に合わせて個別にきちんと作成する為には、インタビュー・アセスメント・調整会議など時間も労力もかなり費やさなくてはならない。現在の利用料では、ケアマネージャーを雇うために必要な利用者数が 50 ケース以上と言われており、とても一人一人に十分なケアプランを作成することが難しい。
- ② 利用者が残存能力を生かして自分らしく在宅生活を送る為には、その方に合ったケアプランが作成されることが重要で、そのためのアセスメントや関係者の調整会議は必要不可欠であると考え。しかし、一ヶ月に 50 ケース以上を管理している現状ではきちんとアセスメントをすることも難しく、調整会議などは困難ケースを行うのがやっとの状態である。
- ③ 利用者が不十分なケアプランで不利益を被っている現状は、介護保険の制度設立の目的からみると大きなマイナス面であると考え。
- ④ ケアマネージャーの処遇の面からみても、不十分なケアプランにジレンマを感じながら目の前の業務をこなす毎日で、肉体的な疲労と精神的な疲労の両方が重なりオーバーワークとなっている。

「介護報酬に関する意見（意見公募）」

- 社会福祉法人 人吉市社会福祉協議会 事務局長 上田 泉
 - 3. 介護事業サービス関係者（訪問介護事業所）
- 意見内容

訪問介護サービスの介護報酬設定について

① サービス提供責任者の業務（訪問介護サービス計画書の作成・ケアカンファレンスへの出席・モニタリング・契約 等）に対する報酬の設定がないため、十分な責任者業務が果たせていないのが現状です。

介護報酬が低いために、経営面から考えると責任者自身のヘルパーとしての実働時間が長くなり、時間外や休日に責任者業務を行うことになり、かなりの過重労働となっています。このままでは、新人指導やスーパービジョンは後回しとなり、質の高いサービスの提供は望めないと思われまます。

② 利用者が希望する時間帯が集中しているため（生活の節目）、多くのヘルパーを抱えなくてはなりません。そうすると、パートや登録雇用が主になってきますが、待機時間の割には実働時間が短く、賃金に結びつかないのが現状です。経営的には雇用条件が非常に不安定で低賃金のパートに頼らざるを得ない現状ですが、募集しても応募がありません。生計を維持していただくだけの介護報酬でないと（常勤雇用）、この職種はプロフェッショナルな仕事としては確立していかないと思われまますが、この職種の従事者が減って在宅介護を支える人材の不足が生じていくのではないかと懸念されまます。我が子に対しても誇りを持って仕事に従事できる条件整備をお願いしまます。

③ 九州の山間地にある社協で、訪問介護と居宅介護支援のみを介護保険事業として行っていますが、早くから訪問介護事業を実施し、措置の時代から早朝・深夜サービスを展開してきていた為、地域住民の信頼が厚く、お蔭様で多数の依頼を受けています。ところが、移動時間がかかる遠隔地や土日等の休日、早朝や深夜、家事型などの介護報酬の低いサービスやコストに合わないサービスが社協に集中している状態であり、場合によっては、他事業所が拒否した困難なケースを赤字覚悟で受け入れなければならないこともあります。訪問介護の単品しかサービスを持たない事業所では採算も取れないし、質の高いサービスの提供は非常に困難です。

どうか民間事業所が参入しないような地方の社協へのご配慮を、よろしくお願ひ致しまます。

「介護報酬に関する意見(事業者団体ヒアリング)」

団体の名称 有限会社 ヒノデ介護(事業所番号1373500410)

団体の代表者の氏名 日比 睦美

団体の概要 訪問介護サービス

意見内容

1. 家事援助の内、食事献立は百人百様の好みがあり、非常に難しい。苦勞の度合いは、身体介護より大変。
2. 本人の生き立ち、嗜好、塩分等の医者からの制約、当日の体調からみてその日の好みの献立を冷蔵庫の材料と相談をして作る。
3. 本人の生活充足感から見て、植木の手入れを希望した場合断りきれない。又本人がスーパーへ買い物に行きたいといわれると車椅子介助も仕方ない。
4. 家事援助の時間帯で、トイレに行きたい、薬を飲みたい、手足を拭いて欲しいと言われて断れない。
5. 車椅子への移乗、ベットで寝たままの洗面なども断れない。
6. 身体介護のmatterを断ると、利用者との信頼感が損なわれ、不信感になり、このヘルパーは能力がないと交代を要求される。
7. 利用者が我儘で5分でも、遅刻をすると叱り飛ばされる、2H休憩もなしで目一杯あれをしてこれをせよとこぎ使われる。
8. 料金は、複合型1本で家事援助及び身体介護を含める様提案したい。
9. 利用者は、料金の3本立は理解せず、身体の安定や精神的な落ち着きを求めている。
10. 心を込めて介護するヘルパー側からみて、家事援助の賃金はプロの代償としては、あまりにも安い。
11. 交通費が請求出来ず、訪問に渋滞などで遅刻も出来ない等家事援助の料金は、ヘルパー泣かせの3K仕事である。心のケアが出来る様余裕をもって仕事に取り組みたい。
12. 訪問介護の料金は、1本立てにして欲しい。

~~ヒアリング申請書様式~~ **意見公募**
【~~ヒアリング申請書様式~~】(A4版 タテ, 2枚以内)

冒頭に「介護報酬に関する意見 (~~事業書団体ヒアリング~~)」と記載

○団体の名称

特定非営利活動法人
ひまわり福祉サービス

○団体の代表者の氏名

理事長 内田 俊彦

○団体の概要 (目的、組織構成、事業又は活動の内容)

- ・ 特定非営利活動、訪問介護事業
- (介護保険事業及び自主事業の訪問介護・移送サービス)

○意見内容

サービス内容による介護給付費単位の設定の見直しを検討してほしい。

① 家事援助であっても、現状において、基本的サービス(健康チェック、ケア等)の身体的負担が必ず含まれている。

② 現在と報酬に釣り合っていないため、2段階階位を定めてはどうか。複雑な作業も利用者も解かりにくく、介護活動で負担は重くなる。

(注)

- ・ 上記事項は分科会にて公表いたします。
- ・ 上記事項を記載した用紙とは別に、
 - ・ 住所
 - ・ 電話番号
 - ・ ファックス番号
 - ・ 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。

「介護報酬に関する意見（事業団体ヒアリング）」

○ 団体の名称

財団法人 平田市介護公社

○ 団体の代表者の氏名

理事長 太田満保

○ 団体の概要

（設立）平成11年11月

（目的）総合的な福祉サービスの提供

（組織）理事7人、監事2人、評議員10人、職員14人

（事業）

- ・ 独自事業－ケアマネジメント事業、遠隔地情報提供事業
- ・ 受託事業－認定調査事業、家族介護交流事業、介護実態調査事業、訪問指導事業
配食サービス事業、市民生活大学介護学部運営事業、巡回型田舎流デイサービス事業、在宅介護支援センター運営事業

○ 意見内容

1. 居宅介護支援費の低額報酬

月平均390件あまりを8人のケアマネ（専従）で担当しています。1件平均7,500円程度で計算しますと、居宅介護支援のみでは採算割れを来たすため、ケアマネに17件／月程度の認定調査も行ってもらっています。

それでも、不足が出る場合は、介護実態調査事業等の他の事業収入で赤字補填している現状です。

居宅介護支援費の引き上げは、介護支援専門員のやる気を喚起するとともに、介護保険の要としての居宅介護支援事業の安定につながるものと確信しています。

2. サービス利用がないと支援費の給付なし

毎月5件～10件は、担当ケアマネということで退院・退所前の訪問や相談、また入院・入所の相談を受けて、様々な調整や紹介等行っているにもかかわらず、支援費支給がなく全くのただ働き状態です。中には、何度も足を運んでデイサービスに出かけるよう働きかけても、当該月に一度もサービス利用をされないケースもあります。

このような苦勞・苦心しているケアマネが救われる介護報酬制度を今一度ご検討いただけないでしょうか。

3. 要介護状態区分別支援費が妥当か

現在、支援費は要支援 6,500 円、要介護1・2 7,200 円、要介護3～5 8,400 円となっていますが、必ずしも要介護状態によってニーズの多寡があるわけではありません。例えば、要支援の独居高齢者の方は、介護保険サービスだけでは不十分で、市の独自サービスや近隣のボランティアをプランに盛り込むなどかなりのマネジメント能力を必要とするケースも多々あります。

支援費の金額は、要介護状態区分で分けるという方法より、ケアプランの内容やインフォーマルサービスの位置付け等、幅広い視野でご検討いただければと思います。

4. 専任ケアマネと兼職ケアマネ、支援費同額でよいか

当居宅介護支援事業所のケアマネジャーは、自分の担当ケースを中心に17件／月程度の認定調査を行っている（不採算解消のため）が、その他は他の事業を兼務していません。一方、他の事業所はホームヘルパーや訪問看護等との兼務をし、訪問のついでにモニタリングを行ったり、利用票に捺印してもらったりしていると聞きます。また、兼務のケアマネに何度電話しても連絡がつかず、なかなか対応してくれない等の苦情も耳にします。

ケアマネは、本来専門の相談援助職者として利用者の状態・状況に応じた対応がきめ細かくできなければなりません。当事業所では、緊急時は土・日も職員が対応する体制を取っており、急なサービスの利用や変更に即座に対応するよう心がけ、実施しています。

いざという時に、すぐに連絡のつく専任のケアマネとそうでないケアマネとの間に支給費の格差はあってしかるべきと考えます。

介護報酬に関する意見（意見公募）

特定非営利活動法人 福祉カフェテリア

代表者： 理事長 林 幹高

活動内容： 市民相互の支えあい精神を基本として、高齢者・障害者を対象とする、ホームヘルプ活動、宅配給食活動、移送サービス活動、相談援助活動などの福祉サービスの提供を行なっている。

意見：

訪問介護に対する介護報酬について述べる。

1. 現在、訪問介護の介護報酬設定の考え方は、家事援助と身体介護を両極とし、その中間に家事援助と身体介護の作業割合に応じた幾つかの段階を設け、それぞれに異なる報酬を定めている。しかし、下記理由により、家事援助と身体介護の区別なく、報酬は一律とすることが望ましいと考える。
 - ① ホームヘルプ活動は、「家事援助だけ」、「身体介護だけ」、と言ったようにそれだけを切り離して提供されるものではなく、精神的支えや相談援助を含め、利用者の生活全般を支援する総合的活動でなければならない。
 - ② 現行の報酬額設定の考え方の裏にある、「家事援助は簡単で、身体介護は難しい」とする認識は誤りである。特に、家事援助については、利用者に代わって家事を行うものであるから、常に利用者が何を望んでいるかを洞察しつつ、利用者の希望に沿ってサービスを行う必要がある。従って、家事援助活動では、初心者が陥りがちな自己流のサービスや、利用者の意志を無視した一方的サービス提供は許されず、よい家事援助サービスを提供するためには、身体介護と同様に、技量と経験、それに洞察力と注意深さが要求される。
 - ③ ホームヘルパーは、介護サービス従事者の中でも利用者と接する時間の最も多い職種であるから、利用者の状況を最もよく観察し、最もよく利用者と信頼関係を作り得る立場にある。利用者が少しでも快適な生活を送るために、その相談に応じ、正確な情報を提供し、より適切なサービス利用に結び付けることは、ヘルパーにとって重要な役割である。この役割は、計画に盛られたサービス内容が身体介護か家事援助かとは無関係である。
 - ④ 現行の報酬設定において、身体介護と家事援助とに2.5倍を超える報酬の開きを設けたことにより、様々な弊害を生じている。例えば、
 - ☆ 家事援助の報酬を低く設定したことにより、家事援助はあたかも自己流の家事で事足りるとの誤解をヘルパー自身や世間に与えた。
 - ☆ 介護内容による報酬の差を大きくし過ぎたことにより、利用者および事業者の双方でこの差を悪用し、サービス提供計画と実際に提供されるサービス内容とが一致しないケースが見受けられる。
2. 現行制度では利用者が介護報酬の一部を負担する必要があるため、特に家事援助の場合、限られた時間内に多くの作業を要求され、制度発足以前に比べてヘルパーの労働負担が増えている。この面では、家事援助に対する報酬の引き上げが必要と考える。
3. 最後に、ホームヘルプサービスに対するヘルパーへの報酬額は、個々のヘルパーの有する知識・技能・経験と、現場での具体的サービス提供内容に応じて、事業者が判断して決めればよいことであり、ケアマネジャーの作成する計画上のサービス項目だけで画一的に定める報酬額に差を設けることは適切でないと考えられる。

以上