

(23区)

1) 事業運営で困っていることや改善してほしいことなど、自由記載分。

- ・総合事業の単価が下がることで経営を圧迫している。
- ・今後、要介護1・2の軽度の方の支援や生活援助が、介護保険から切り離されという話があるようだが、重度の寝たきりの方のケアが大変で、軽度の方の支援が楽という訳ではない。認知症はあるが身体の元気な方の支援は、重度の方より大変なことも多い。軽度の方は、生活支援をしっかりと支えていかなければ、認知症が進んでしまうこともある。ヘルパーは家政婦とは違い、心の支援も含めて行っているため、今後も介護保険の中でしっかりとした報酬をつけてほしい。
- ・若い人が確保できない。ヘルパーの高齢化で事業運営の継続について展望が持てない。訪問介護に関して外国人採用はリスクが高いし難しいと考えられ、人材不足が大きな問題となっている。
- ・要支援の方へのサービスは、専門職である人が対応すべきだ。
- ・現在、介護予防・日常生活支援の両方を受けているが、介護に比べ細かな加算等があるにも関わらず単価が安すぎる。ヘルパーさんの賃金も下げられない状況で収益が上がらない。契約のし直しばかりが多く、利用者も理解することがむずかしいようです。
- ・処遇は、ヘルパー確保のためには必要不可欠ですが、介護保険と自立支援とで違いすぎるので、両方やっている事業所は困難が多い。元の単価が上がらないと経営的に厳しい。
- ・ヘルパーさんの高齢化です。若い人が希望を持てるような制度になっていない。また、株式会社等が殆どの事業所で、これ自体福祉分野にそぐわないように思います。処遇改善加算がなければやっていけません、そもそも基本料金が他の仕事と比べて少なすぎます。
- ・新規利用者の受け入れが、ケアマネに聞いてもあまりに少なく、認定委員のサジ加減で厳しくなったのか、出来るだけ少なくしようとしているか？です。
- ・処遇改善加算という形ではなく、基本単価を増やす形での評価をしてほしい。加算を取るために沢山の書類を毎年作らなくてはいけないのは大変。処遇改善を出すから、単価を引き下げるとするのは本末転倒。
- ・生活援助は身体介護とはまた違った精神的な負担が訪問介護員にはあるため、もう少し単価を上げてほしいかなと思う。

(多摩)

- ・生活援助と身体介護の報酬単価の大幅な差、ケアを行うがわとしては、生活援助には専門性が必要でないわけはなく、生活を支えるうえではより専門性が求められます。もっと単価を引き上げてほしい。
- ・訪問介護でできていた入浴サービス等も訪問看護にたのむようになったり、経管栄養・吸引も前はできていたが、今は手続きがとて厳しくなって仕事が無くなっている。訪問看護の点数が高いのに頼らざるを得ない。
- ・制度を統合してシンプルにしていくことにつきます。
- ・事務手続きが煩雑なうえ、国や都からの調査依頼が多すぎる。アンケートに答えるものでも、一々人員配置数の計算を求められるなど、そんな事をしていられるほど暇ではない。
- ・ヘルパーの人材確保が厳しいため事業継続が難しい。要介護から支援への更新時に低く認定されるケースが増えています。利用者とヘルパーとの関係が悪くなり対応に困っています。

- ・加算ではなく介護報酬自体を上げてほしい。
- ・処遇改善加算を単価に組み込んでほしい。書類が手間。
- ・ヘルパーの高齢化で退職が増えたが、新しい職員が入らない。
- ・生活援助の介護報酬引き下げが、今後、行われる可能性がある中で、実際、生活援助を必要とする利用者が増えてきているので、これ以上の単価引き下げは、経営的にも難しくなり、支援したくても出来ない状況になってしまう。また、ヘルパー特に訪問介護のヘルパーの担い手が殆どいなく、ヘルパーが高齢化している事態となっている。若いヘルパーが、もっと魅力を感じられるように考えてほしい。処遇改善加算もそうだが、事業所がちゃんと存続できるように考えてほしい。
- ・これ以上の単価引き下げは、小規模事業所にとって運営が厳しくなる。新たな職員などの確保は難しい。
- ・介護度の高い方は、入院・入所の方が多く、介護度が低い方（総合事業）の単位数が低く、減収の原因でもあり、訪問介護従事者の離職にもつながります。
- ・ヘルパーの地位が冷遇されているため、なり手がいない。（責任の重さに賃金が追い付かない）。これ以上単価が下がったら事業所の存続は出来ない。書類がかり多くなり、サービス提供に支障がでている。
- ・処遇改善加算については、ケアマネ・事務員も介護保険の仕事をしているので、支給していただきたい。
- ・処遇改善もさることながら、報酬体系を増やしてもらわないと、運営が難しくなる時が来るはず。
- ・総合事業の利用者の方のサービスばかり増え、総合事業の単価が安すぎ。やることは今までと変わらないかそれ以上のことをしているのに、単価の改善・見直しをしてほしい。

2) 介護保険制度全般についてのご意見

（共通）

- ・単価の引き下げをしてヘルパーに対してキャリアアップを望むのはおかしい。魅力がないなら人材（特に若い世代）が集まらない。政治の中核にいる人が高齢で先の事を考えていないとしか考えられない。
- ・今後要介護の方の生活援助も専門職が担わないような動きがあり、とても不安です。生活支援も専門職の力を活かしたいです。
- ・利用者からの負担を増やしても、単価を引き下げ、ヘルパーの賃金が上がらないと人材が減る一方です。加算が多種になり、包括の担当の方でも加算の認定が違います。解りやすく一本化してほしい。
- ・地域の事業所としてやっきましたので、困っている時はボランティアとして伺うことも多々、それも報われません。なぜなら、介護保険の収入が充分でないため、担い手の犠牲のもとに行っているからです。利用者さんのありがたい言葉は救いですが、それで運営していけるわけにはいかない。
- ・今、要介護認定が軒並み厳しくなっており、以前ならこれくらいの介護度だろうという予測がつかしましたが、今はまったく予測がつかません。また、癌の方の方が良い支援が出たり、90歳を越した方はある程度要介護を出しておくとか考えてほしい。要介護認定をしなくても使えるようにしてもらいたい。そうすれば、1人3万円くらいかかっている要介護認定の経費をサービス費に回せるのではないかな。
- ・介護職員の処遇改善が利用料に跳ね返ることと、1割が基本であったはずなのに2〜3割負担が増え、より利用しにくくなっています。処遇改善については、介護保険財政ではなく、一般財源から税を投入してほしい。
- ・報酬アップとか総合事業は安いのでダメとかは響かないので、利用者・ヘルパーと次代の若い人にとって、どういう仕組みが望ましいのかを第一に考えるべき。要介護認定を廃止し、障害者の年齢要件も外

して、他の制度とケア一般で統合して運営コストを下げ、その分現場の介護職にきちんと報酬がいくようにすべき。

- 介護の質の向上を口実に、基本報酬を減額し加算項目ばかり増やしている。加算を取る、取らないに拘わらず、介護サービスそのものはすでに公的なものとなっており、事業経営が成立していかなければならないはず。利用者視点でも、「サービスからの卒業」を望んでなどおらず、そのサービスを長く続けたいと多くの人が希望している。「卒業型」などの厚労省のたわごとを赦してはいけない。
- 介護を受ける利用者と介護をする家族が苦しむ介護保険制度とはなんのでしょうか。その中で、低い賃金で働いているヘルパーが明るく気持ちよく働ける介護制度にしなければと考えます。
- 当事業所では、60代70代過ぎた方でも更に学びやりがいを持って、在宅で暮らしていきたい利用者を支援していますが、いくらやりがいを発信しても増え続ける高齢者には追い付かず、人材不足が続きます。担い手も全く増えません。介護保険から切り捨てられるというイメージがあります。根本的な改革をお願いしたい。
- 介護の社会化という最初の理念に立ちかえって制度を組み立ててほしい。
- 若い人は施設。訪問介護は若くて50代で60代70代のヘルパーが多く、今後が心配です。
- 介護保険も障害サービスも財源ない故の無理な法改正をしすぎ。
- アンケートや事務仕事が多い。
- 基本の単位数を下げ、加算で単位を上げるということになり、大企業に有利な方式になっています。我々中小事業所は経営が難しく、今後の介護の在り方に疑問を感じています。
- ヘルパーさんは大変な仕事なので、ぜひ、訪問介護のヘルパーさんの賃金上がる制度に見直して欲しいし、特別加算をお願いしたい。