

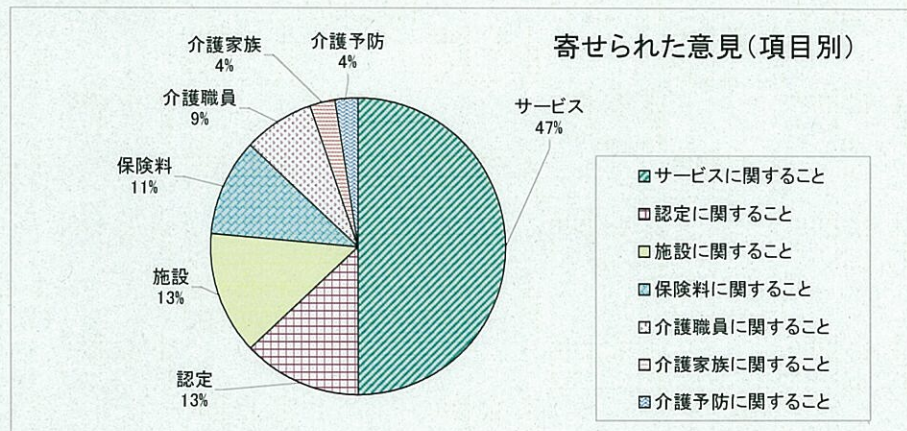
介護保険制度に関する意見募集(集計)

和歌山県

1. 募集期間 平成22年7月19日～8月16日

2. 意見総数 77件

3. 内訳



4. 意見概要

サービスに関すること

介護タクシー

2箇所の病院へ同日通院する際、一度自宅へ戻らなくてはならない。合理的に利用できるようにしてほしい。

介護タクシーに家族が同乗できない。ヘルパーに同乗を頼み、家族は別のタクシーに乗らなければならない。

(山間部という)地域の事情もあり、介護タクシーの利用限度を超える自己負担分が大きい。要支援の人は自費で利用している。

支給限度額の見直し

前回改正で一部サービスの報酬がアップしたが、支給限度額が変わらないため利用者負担が発生し利用制限につながっている。限度額の撤廃、もしくは上限を引き上げてほしい。

現在の制度は家族の介護を前提にしていることから、独居高齢者が自立生活するために、サービス限度額を上げてほしい。

サービス拡充

訪問介護の生活援助は、同居家族がいても不可欠であり、独居の場合はなおさら必要

通院介助は待ち時間がなく利用できないことが多い。

介護報酬の改善

小規模デイサービスの基準を撤廃してほしい。月300名以内と決められており、受け入れ体制があっても断らないといけぬのは理不尽。職員の給料にも影響する。

要支援1・2の訪問介護、通所介護が月額料金制であるので、回数も限られる。

介護予防の通所介護と訪問介護の月額制度を撤廃

介護予防の通所介護と訪問介護の利用時間や回数に応じた介護報酬を設定してほしい。

訪問介護ヘルパー人材確保が難しい。資格がなければできない職種であり、在宅介護の中核を担うことから報酬増額が必要

要介護度が軽度になった場合の報酬設定等、よくなったことを喜べる仕組みを設定してほしい。

デイケアの送迎は危険を伴う業務であり、ガソリン価格高騰などの事情もあることから、送迎加算を復活させてほしい。

デイケアにおける介護福祉士への配置加算やリハビリマネージメントなど、利用者への料金説明が複雑なため、簡素化してほしい。

事務改善

利用者の希望に迅速に対応できない。自立のためのサービスでも、翌月以降の対応になりがち。

書類作成が利用者の自立支援というより報酬目的になっている。サービス利用に必要な手続きや書類を整理して簡素化してほしい。

ケアマネジャー業務の軽減のため、利用者との契約事務等を簡素化してほしい。認定や契約手続きに時間がかかる。

施設加算算定など、事務処理に時間と費用がかかりすぎて、本来の介護業務に支障が出る。

サービス利用料等	<p>デイサービス利用料より、ショートステイ利用料の方が安いのはおかしい。</p> <p>お金に余裕のある人は十分サービスを受けられるが、在宅の年金生活者は生活を切り詰めても、最小限のサービスしか利用できない。</p>
デイサービスの内容	<p>デイサービスでカラオケや芝居見物に行くことがある。</p>
住宅改修	<p>住宅改修について、県の事業所指定を希望する。</p> <p>住宅改修等の給付について審査を的確に、事後使用状況確認を行うべき。</p>
福祉用具、介護用品	<p>身体能力が低下しても福祉用具の活用により自立生活がより長く継続できる場合は、介護認定にかかわらず利用できる制度を考えてほしい。</p> <p>福祉用具の利用が保険者によって対応が違う。どの保険者でも同じ対応をすべき。</p> <p>福祉用具貸与項目に福祉車両が含まれておらず、介護保険の対象にならない。通院・介護に必要なものなので、制度改正してほしい。</p> <p>介護用品の購入に、消耗品が含まれない。</p>
自治体間格差の是正	<p>在宅介護分野で自治体間の解釈に相違があり、(ヘルパーの家事など)利用できる在宅サービス判断基準が異なるため、統一的な見解が必要</p>
広報・情報公開	<p>介護保険でどんなサービスが利用できるか、一覧表でわかるようにしてほしい。</p> <p>各事業者でホームページを作成し情報公開するように勧められるが、ホームページからの申込みはない。</p>
家族介護給付の創設	<p>親の介護で職を失った人を経済的に支援するため、区分支給限度額の1/2を上限に家族介護給付の創設を。 現在、保険者(市町村)が「特例居宅介護サービス費支給制度」で実施できるところになっているが、給付費の増大を懸念してほとんど実施していない。どの世帯でも使えるよう全国制度として創設すべき。</p>
元気被保険者への報償	<p>介護予防に励む元気な高齢者に、何らかの報償制度の新設を。</p>
施設	<p>老健と特養とで、医療保険適用範囲が違う。</p> <p>訪問看護は、介護保険でなく医療保険を適用してはどうか。</p> <p>施設で利用者の形態にあった介護食(ハッピー食)提供を検討しても、コスト面で実現できない。 補給給付を使っても不足分は施設負担になるため、助成制度を導入してほしい。</p> <p>施設での加算算定を、基本単位に含むべき</p>
訪問介護事業所の増設	<p>山間部など事業所が不足している地域に、24時間体制で稼働できる訪問介護事業所の増設を</p>

認定に関すること

認定調査・審査

市町村により認定結果が違う。

介護認定をサービス提供者だけで行われた場合は不公平にならないのか。介護保険制度は、自分で選択できるのが基本ではないか。

介護認定調査では、事前にケアマネジャーから連絡があるため、調査に立ち会って(要介護度を上げるため)知恵をつける人がいる。

要介護認定の審査がずさん。申請者や家族の駆け引きに乗らないようシステム変更すべき。

利用のための認定を

今すぐ必要でないのに、いつか使うようになるからという理由で認定を受けている人が多い。要介護認定は自己負担がなく、多額の税金が使われている。不必要な認定を行わなくてもすむように、正しく周知して欲しい。

介護認定作業に、費用と時間がかかりすぎる。認定を受けても利用しない人が多いので、サービスを利用しないなら認定を延期する、または認定の有料化など検討してほしい。

要支援認定

要支援制度の廃止
(理由)要支援と要介護に明確な違いがない。介護を受ける側、行う側のメリットがない。

重度難聴、視力障害等の独居者は「要支援」ではリスクが高い。

立位保持できれば自立とされるが、人間は二足歩行してこそ自立と考える。

変更申請却下の理由

要介護認定変更申請を却下するとき、「介護度変更の状態でない」の一文のみでなく、もっと丁寧に具体的に示してほしい。

施設に関すること

「地域密着型」の定義

施設が和歌山市最南端にあり、隣接する海南市民からの問い合わせが多いが、地域密着型になってからは海南市民の相談に応えられない。利用者が自宅近くの施設で生活したいという、本当の意味の地域密着型を実現できるようにしてほしい。

保険料に見合う入所に

施設入所待機者が多く、優先順位も不透明な中、納付保険料額あるいは保険料区分によって入居制限すべき。

介護保険施設は一度入所すると亡くなるまで(退所することなく)利用する。一方、長期間待機しても利用できずに亡くなる方がいるのは、同じ保険料を払いながら不公平

入所負担金

特養に入居すると世帯分離をするため、(元の同居家族に高額収入者があっても)負担軽減が行われるが、所得のある世帯には応分の負担を求めるしくみに改めてほしい。

老健施設の入所者負担金の一層の軽減

地方には国民年金者が多く、施設利用料は家族の負担になる。

建設補助金の廃止

特養の建設は、補助金をやめて民間の個人資産で建てるべき。

入所待機者の解消

特養入所待機中で、かつ経済的理由によりグループホームに入所困難な人を救済する施設、制度を考えてほしい。

特養入所待機者の解消とショートステイ床数不足の解消

特養は多床室で

ユニット型特養はニーズに合っていない。元気な高齢者は個室がいいが、介護度の高い人ほど広いのは不便。万一の時、相部屋なら同室者が対応してくれるが個室ならわからない。

保険料に関すること

全国一律保険料

居住地によって保険料が違うのは不公平である。利用できるサービスはどこでも同じはずだから、全国統一にすべき。

市町村により保険料が異なるのは納得がいかない。全国一律にして欲しい。

保険料軽減

所得200万未満層の介護保険料を減額して

所得200万未満層の国保、健保、介護保険料の合計額に上限を設け、負担軽減を

若い世代の負担軽減を考慮すべき

低所得者の負担軽減するよう高額所得者に応分の負担を求め、保険料段階を増やす。

国民年金生活者にとって、介護保険料が高額で支払いが大変。

元気高齢者の保険料

介護保険を使った人も使わない人も同一の保険料を支払うことが納得できない。段階的に保険料を設定し、介護保険の利用状況に応じて調整すればよい。

介護職員に関すること

処遇改善

介護職を志す若者のため、介護従事者の報酬をアップして離職防止を図ってほしい。

特養建設補助金に代わり、介護職員の地位と収入向上に使う。

受益者負担

居宅介護やリハビリ、理学療法士の報酬アップのため、受益者負担増があってもよい。

資質向上

訪問看護師の資質向上(福祉、介護に関する研修等)

行政と施設職員との意見交換の場を

介護職員の資質向上と待遇改善のため、教育、訓練機関を充実や医療と介護の日常的な連携支援体制づくりが重要。

介護家族に関すること

介護者向け講習会

自宅で介護する家族のための講習会を開催してほしい。

介護者の生活保障

介護のために離職・転職した人に対する、生活保障制度の法制化が必要

介護予防に関すること

予防支援は保険外に

介護予防支援はなくても生活可能なことが多いため、介護保険外(予算)で対応すべき

広報・PR

シニアトレーニングを利用しているが、知らない人が多いのもっとPRしてほしい。

その他

法人の格差

同じ介護保険施設なのに、社会福祉法人は医療法人に比べて優遇されている。