

2018年度介護報酬改定に関する 緊急アンケート

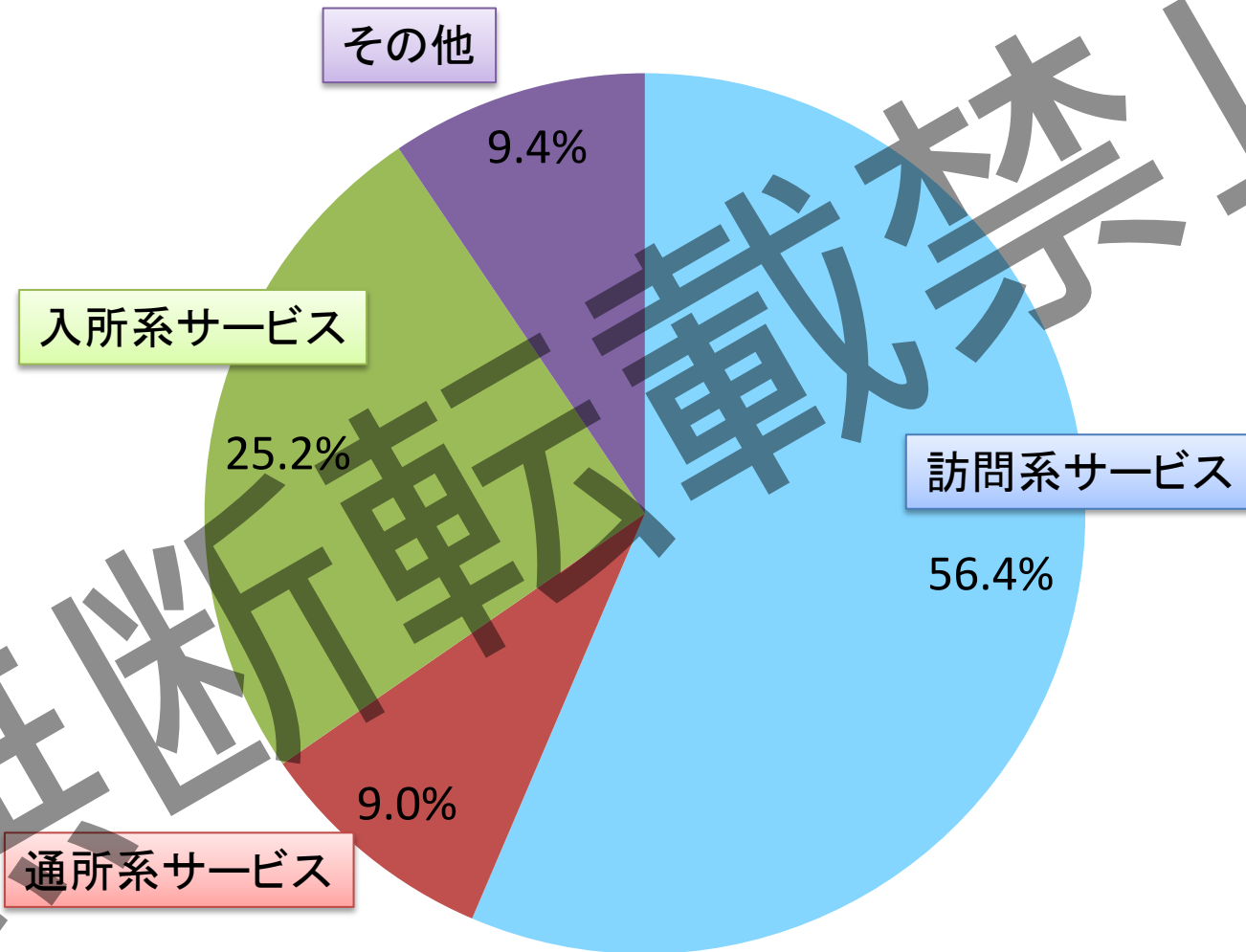
UAゼンセン日本介護クラフトユニオン（NCCU）
政策部門

2017. 12.7

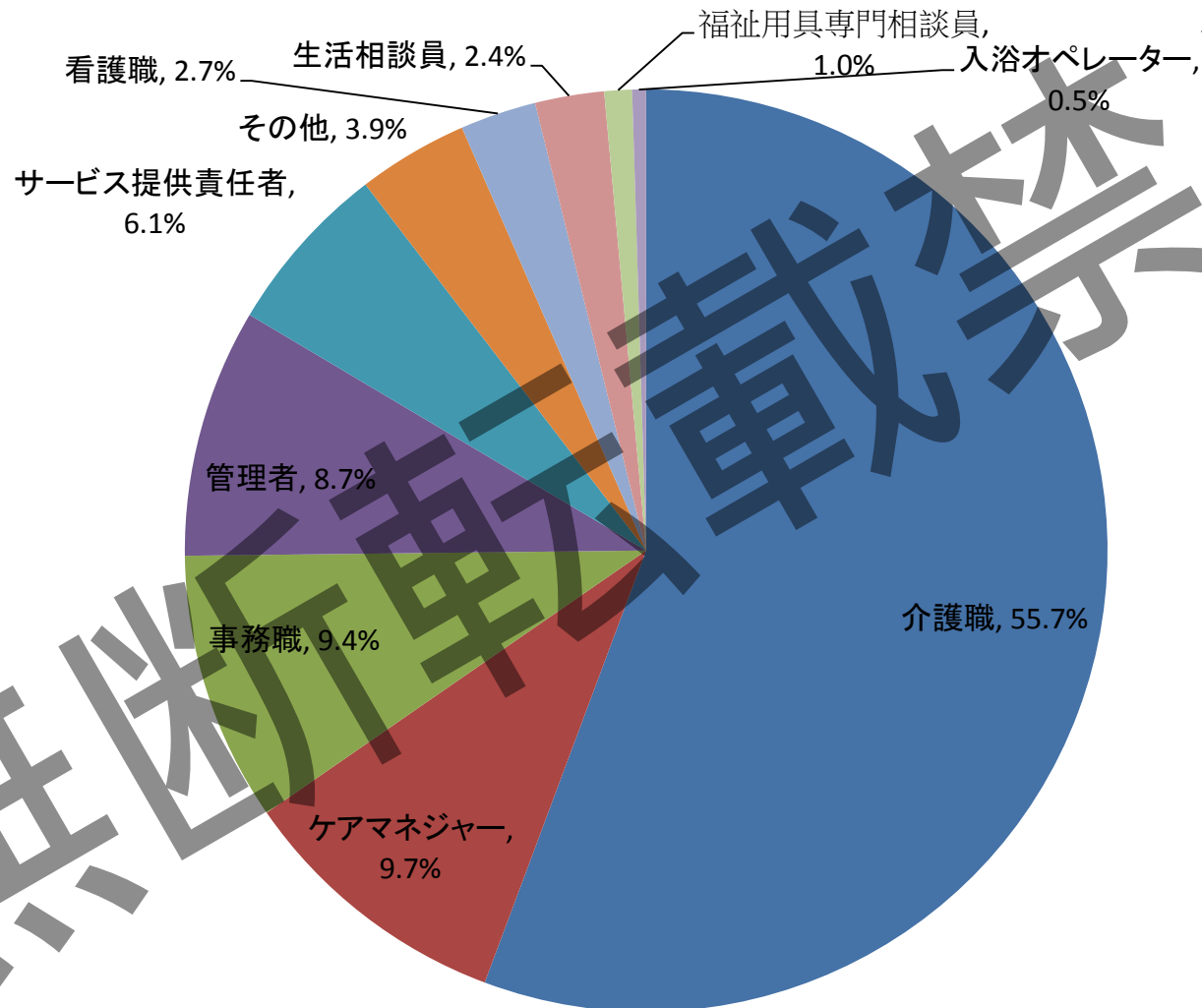
アンケート概要

- ▶ 実施期間 2017年12月1日～12月5日
- ▶ 実施方法 NCCUホームページでの
ネットアンケート
- ▶ 対象者 NCCU組合員
- ▶ 回答数 413名

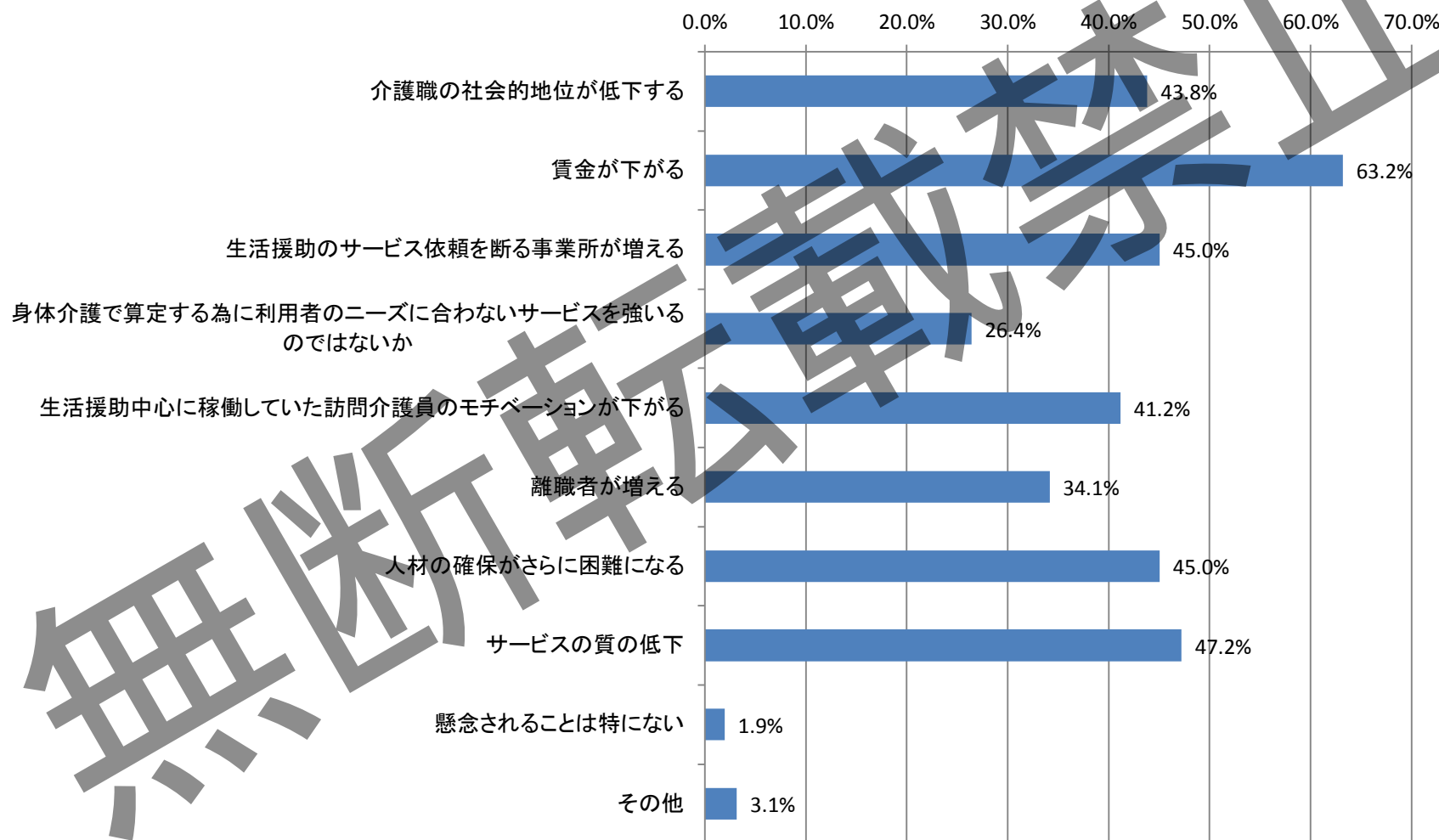
回答者のサービス種別



回答者の職種



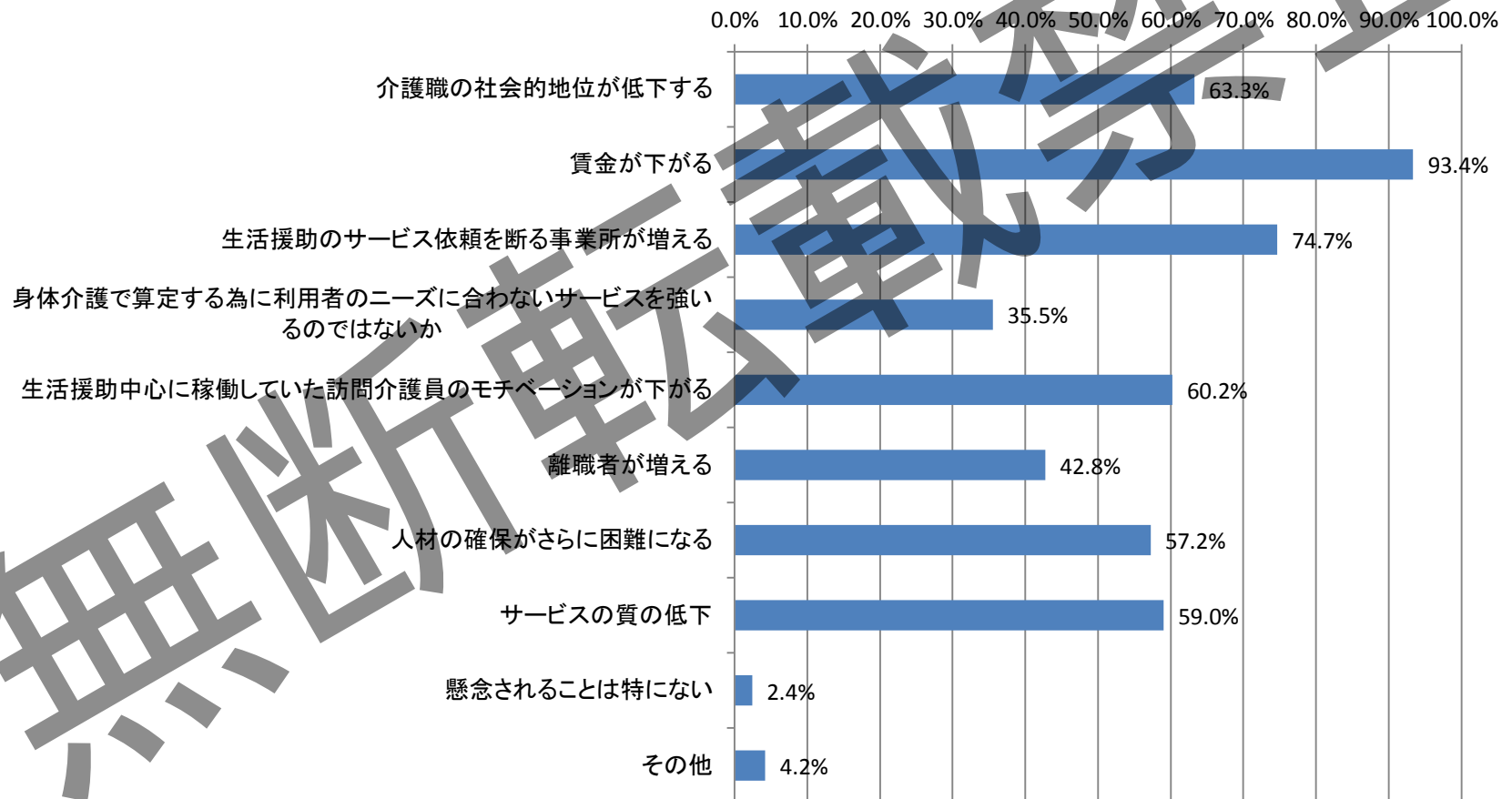
生活援助サービスの新研修創設により、
生活援助単価が下がる可能性があることについてどう思うか（複数回答）



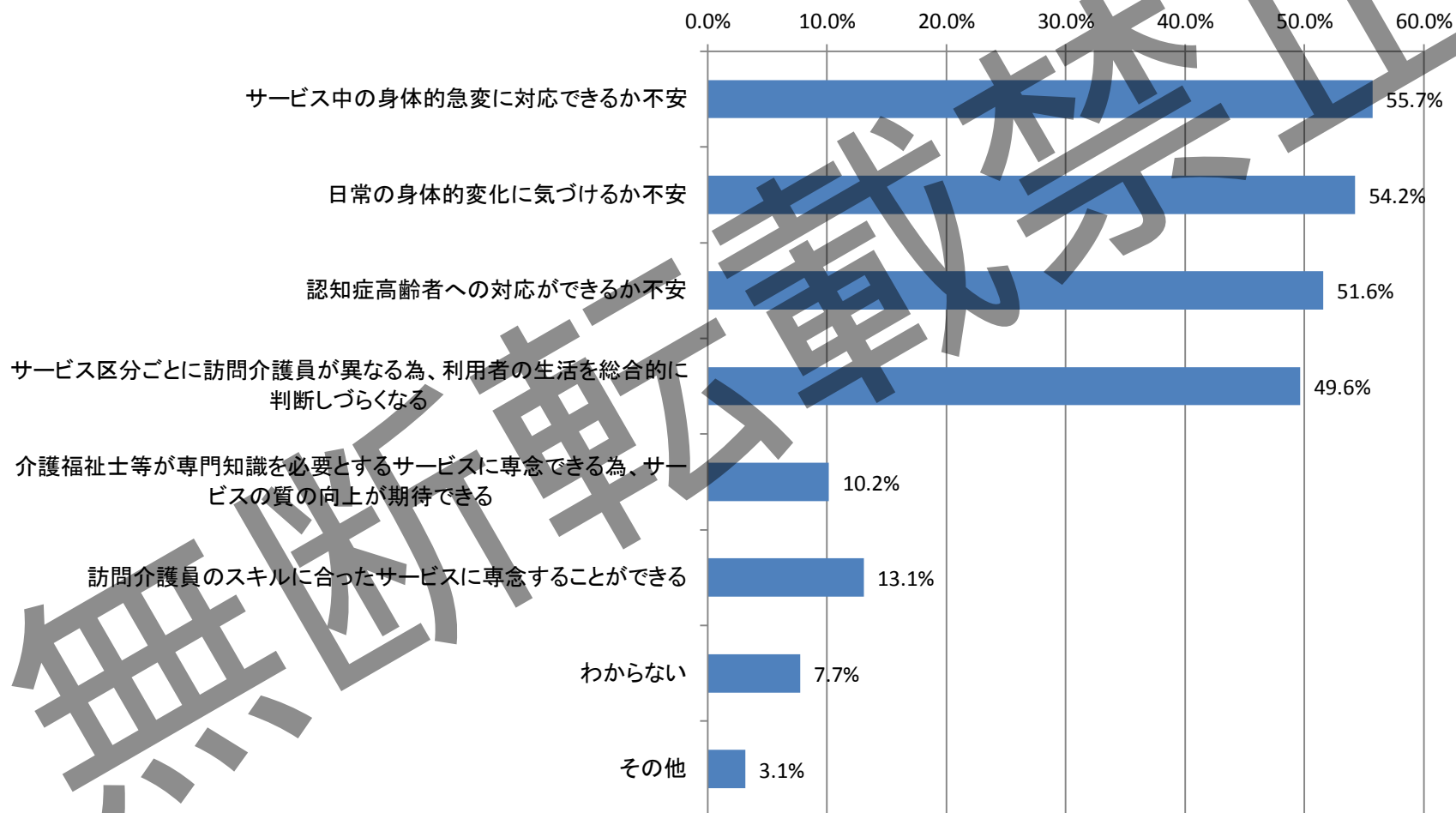
生活援助サービスの新研修創設により、 生活援助単価が下がる可能性があることについてどう思うか（複数回答）

訪問介護員・サービス提供責任者

n=166

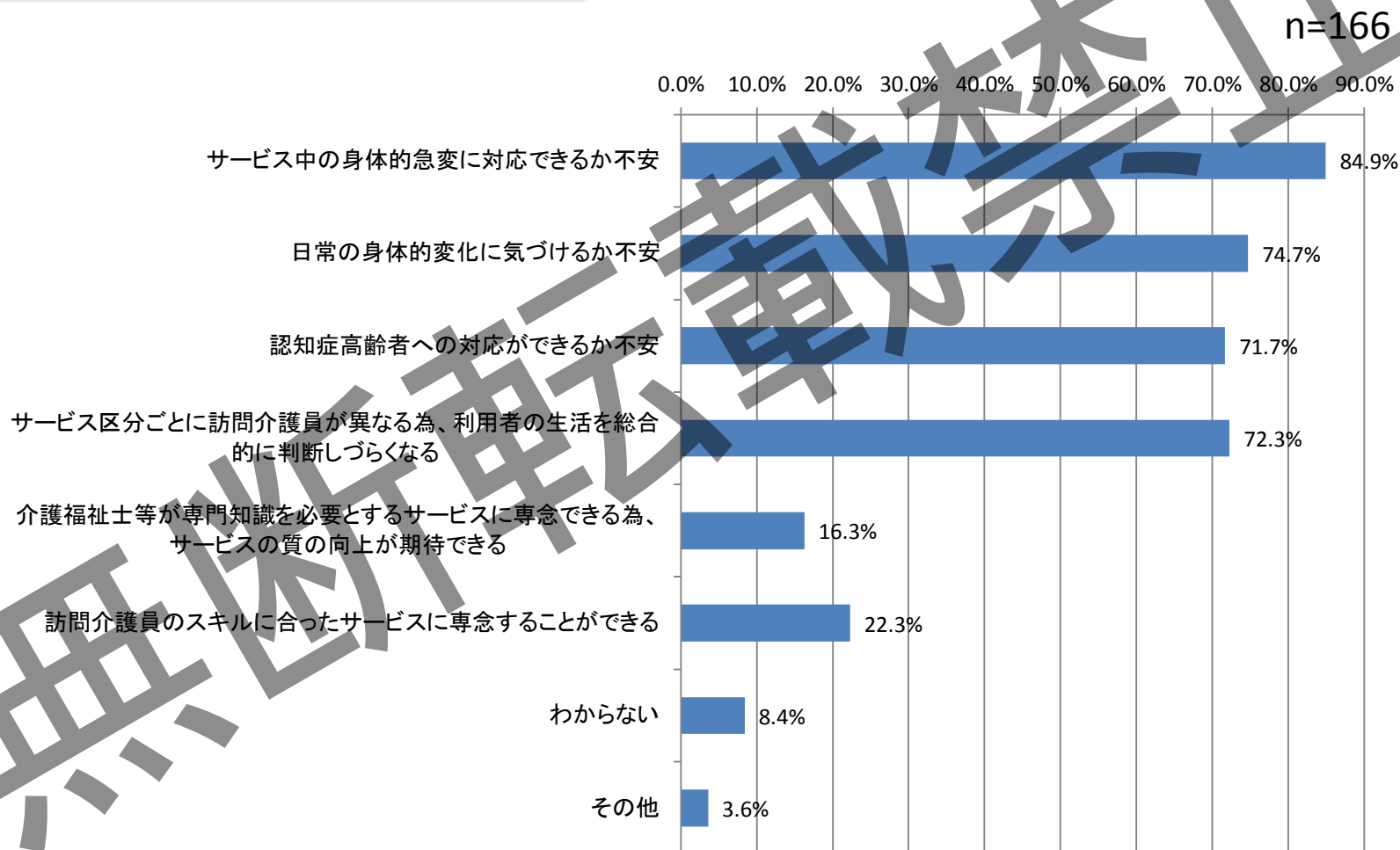


新研修者がサービス実施することへの意見 (複数回答)



新研修者がサービス実施することへの意見 (複数回答)

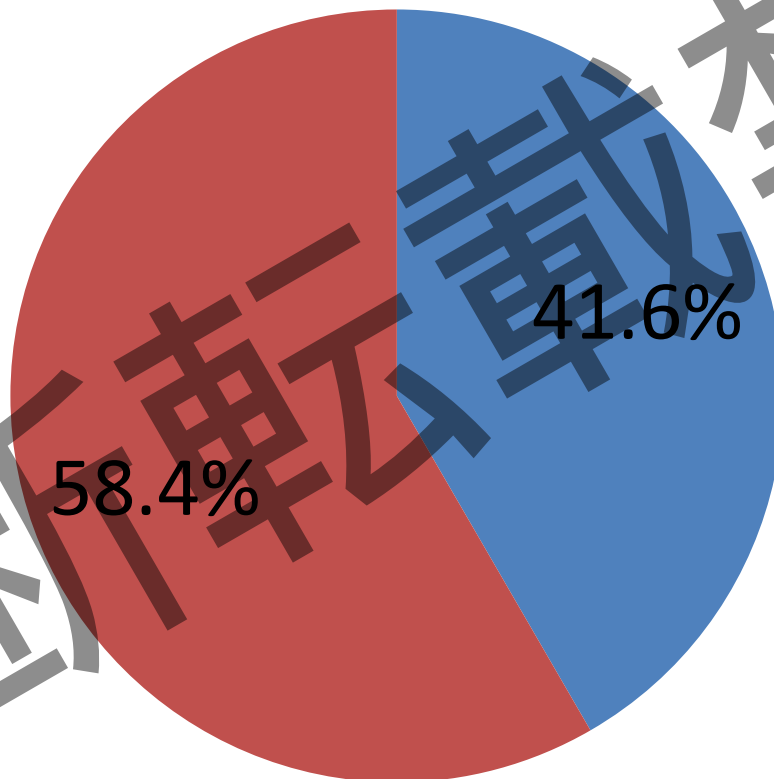
訪問介護員・サービス提供責任者



生活援助サービスの新研修創設について

反 対

賛 成



生活援助中心型研修、生活援助単位切り下げについての意見

介護職・サービス提供責任者の声

1	地域によっては生活援助中心の事業所も少なくない。現在の事業所運営が出来なくなる。閉鎖事業所も懸念される。
2	ヘルパー3級の舞い戻りで、資格商売に寄与して終了です。
3	人材が増えることは良いことだと思うが、生活中心とかで分けると身体介護から離れていく人が増えるように思う。分けずにどちらも介助出来る人材を増やすべき。今までのヘルパー資格や介護福祉士の資格価値が下がる。
4	ヘルパー3級を切り捨てたのに、復活させるのですか？介護をバカにしている扱いです。
5	家政婦や有償ボランティアなどと差がなくなり混合してしまう恐れがあると思われる、単価切り下げによりご利用者は利用しやすくなると思われるが介護の本質が低下してしまわれないか危惧する。
6	高齢者が増々増加していく中で有り、生活援助の単価切り下げが実施されれば現在働いている介護職の離職が想定され、結果的には介護職の減少によりサービス向上や質の向上も出来ずに高齢者への援助にもならず国の予算削減だけで誰も得をしない。国として、将来を見据えた高齢者対策と質の向上やサービス向上を図る施策と一体化しないと何も意味もないと考えます。
7	予防介護の点からも単に生活援助をすれば良いという事ではなく、これから増えていくであろう認知症の対応の知識も必要なのに短時間の研修で資格のない人の対応でよいのだろうか。
8	介護職の人材不足を解消する為の手段がなく、結局自立支援という大義名分を理由にした丸投げ状態の中、こんな研修をしたところで、資格なく仕事につく事ができると介護を甘く見た人材が増えていき質の悪いサービスが増えていくのは目に見えている。どの程度の研修かは知らないが、親身になれる道徳心を身につける研修にして欲しい。単価については、介護職の給与が下がらなければ良いが・・・。

9	ただのお手伝いさんとは違う専門的な立場を何とか確立しようと努力してきたのに、これではただのお手伝いさんに逆戻りです。介護員を馬鹿にしているとしか思えない、最悪です。賃金を上げるという話はどこへ行ったのでしょうか？
10	介護を受けるご本人の生活の質を全く考えていない、ただ単に、介護に関わる支出を抑えることのみを考えたものだと思う。軽度の支援を受けて生活できることにより、身体的精神的に自立した生活を続けていくことができる。このことにより、長い目で見た時に、介護にかかる費用が抑えられるという視点が全く欠如している。
11	現在、自費での生活サポートのような家政婦さんのような存在も居るので、生活援助だけのヘルパーの新設は、介護費用の対象にしまうと、必要なところに介護保険が支払われなくなる可能性がある。それよりも、現在の有資格者の介護士の処遇改善に予算を使って欲しい。
12	確かに生活援助が家政婦のようにになっているようなケースも全国ではあるようで、過剰なサービスについては自分としても賛成している訳ではありません。適切に導入ができないので制度で締めつけるしかないのでしょうか。しかしながら、生活援助は利用者をしっかりと支えており、プロの仕事だと思ってます。利用者に不利益とならないようにあってほしいものです。
13	生活援助中心型を新設するのではなく、介護職が行う生活援助と、一般企業が行うお助け型サービス(スーパーの宅配や清掃業者など)を上手く併用してもらいたい。訪問型介護職の現場は、現在でも人員確保が困難であったり、低賃金故の離職者が多い。これ以上時間給が下がるのなら、私自身も働き方を考えなければならなくなってくると思う。
14	ただでさえ賃金の低い介護職であり、若い人の離職が気になるところです。まして身体介護をするからこそその生活援助との兼ね合いの微妙な変化もあり、その差に気づく事が出来ると思えない。
15	こんな事して、人材が確保される訳がない。人材確保したけりゃ、まずは報酬。
16	生活援助自体の線引きが難しい上、介護報酬が関係することにより、身体介護が重んじられるようになって来ている現状で、専門的知識の分散や、報酬引き下げで、関わるスタッフにしわ寄せが来かねないのは、予想されます。気軽に生活援助を利用できる体制作りと、介護報酬の請求の不正を監視強化が必要ではないでしょうか

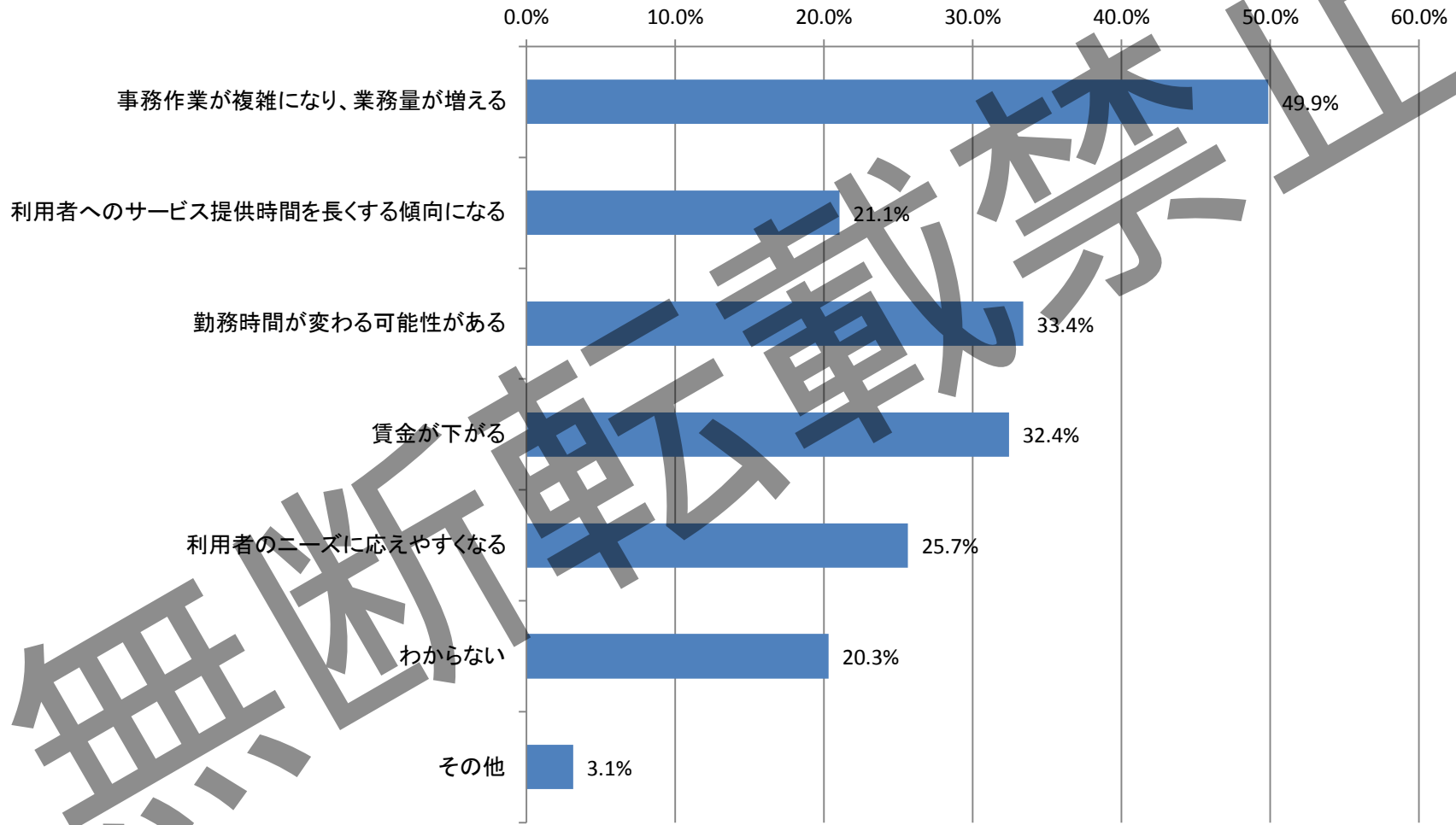
17	今でもヘルパーをお手伝いさんくらいにしか考えていない利用者や家族が多いのに理解が得られるとは思えない。医師や看護師、ケアマネでさえヘルパーを軽視している現実なのでヘルパーの地位はますます下がり、人材不足が加速すると思う
18	人材確保の観点からは必要なことかもしれないが、実際に介護報酬がさがると現在働いている人の離職を促進させ結果として人材不足となるのではないかと。単なる介護保険の財源のためだけの処置ではないか？
19	生活援助中心のみのサービスを単価を切り下げてまで行う必要があるのか疑問です。自立支援を促進するのであれば在宅支援をする家族への援助を検討すべきではないでしょうか。
20	よくわからないが以前のヘルパー3級だと思うのですが。あまり必要とされなかった研修だと思うので、結局賃金が下がり介護の価値が下がるのではないのでしょうか。生活援助のみならば自費サービス対応とすれば良いのではないのでしょうか？
21	訪問介護の生活援助中心型サービスのみを提供できる介護人材のための、短時間の研修(新研修)を創設について「生活援助単価切り下げ」という項目がなければ有だと思う。現在、どの介護事業所においても単価が安く一般企業にまったく張り合えていない。志をもって入職しても賃金安さに離職者が増加している。根本的な見直しを望む。
22	生活援助の単価切り下げで、訪問介護の事業所の経営も大変になるので、生活援助を引き受ける事業所が少なくなり、利用者さんの希望どおり生活援助が受けられるかなと思います。
23	介護福祉士は難しい利用者様のケアをするようにということだと考えられるが、心が折れるヘルパーが続出する懸念がある。
24	一人一人状態も変化もちがうので生活援助中心だけ研修しても対応しきれないため事故に繋がりやすい

17	今でもヘルパーをお手伝いさんくらいにしか考えていない利用者や家族が多いのに理解が得られるとは思えない。医師や看護師、ケアマネでさえヘルパーを軽視している現実なのでヘルパーの地位はますます下がり、人材不足が加速すると思う
18	人材確保の観点からは必要なことかもしれないが、実際に介護報酬がさがると現在働いている人の離職を促進させ結果として人材不足となるのではないかと。単なる介護保険の財源のためだけの処置ではないか？
19	生活援助中心のみのサービスを単価を切り下げてまで行う必要があるのか疑問です。自立支援を促進するのであれば在宅支援をする家族への援助を検討すべきではないでしょうか。
20	よくわからないが以前のヘルパー3級だと思うのですが。あまり必要とされなかった研修だと思うので、結局賃金が下がり介護の価値が下がるのではないのでしょうか。生活援助のみならば自費サービス対応とすれば良いのではないのでしょうか？
21	訪問介護の生活援助中心型サービスのみを提供できる介護人材のための、短時間の研修(新研修)を創設について「生活援助単価切り下げ」という項目がなければ有だと思ふ。現在、どの介護事業所においても単価が安く一般企業にまったく張り合えていない。志をもって入職しても賃金安さに離職者が増加している。根本的な見直しを望む。
22	生活援助の単価切り下げで、訪問介護の事業所の経営も大変になるので、生活援助を引き受ける事業所が少なくなり、利用者さんの希望どおり生活援助が受けられるかなと思います。
23	介護福祉士は難しい利用者様のケアをするようにということだと考えられるが、心が折れるヘルパーが続出する懸念がある。
24	一人一人状態も変化もちがうので生活援助中心だけ研修しても対応しきれないため事故に繋がりやすい

ケアマネジャーの声

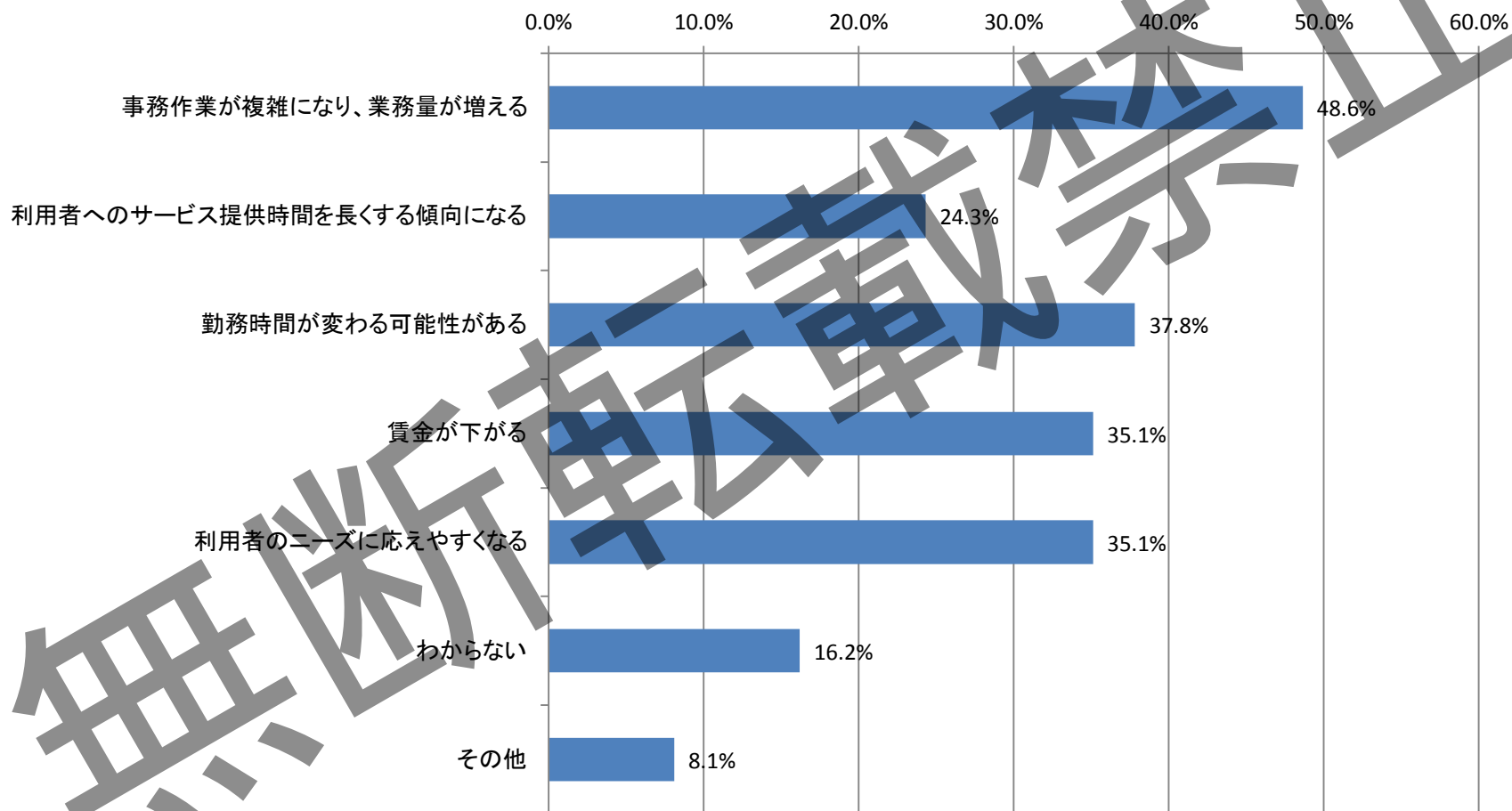
1	生活援助を必要としている人が多く、費用がかかりすぎていることが原因と思われるが、生活援助中心型の研修をしたとしても、生活のみのサービスにしか入れない為、身体と生活が一緒になったサービスや急に内容が変わった場合の対応が出来ない。生活援助の単価がさがると、ヘルパーの時給もさがり可能性がある。ヘルパーが行きたがらなくなることが懸念される為 サービスの提供が出来なくなる恐れがある。
2	懸念されることばかり。生活援助単価切り下げに関しては、今でさえ、総合事業もやらない事業所が増えている中で、何がしたいのかがよくわからない。そんなことで、利用者の自立は促せず、家族や介護事業所の負担が増えるばかりと思われます。
3	公的補助のあるお手伝いさんを創設するという考えなのでしょうか。
4	生活援助の中で、自立支援に繋がるアプローチをしている場合もあります。生活援助を簡単に考えられているようですが、専門職として支援をしています。きちんと研修はしていただきたいです。
5	生活援助中心のサービスだけでも要介護1程度の認知症独居、高齢者夫婦の生活に対しては大きな役割が果たしている。しかしサービスには介護職員初任者研修者や介護福祉士だからこそ、知識があるので行えていることである。理解できない行動が多くあり、新研修者では実際に業務できないと考える。
6	調理でも、心身状況が日内変動する人や、重複した疾病を抱える人に合わせて、声掛けや出来る事をやって貰ったり、味付けや食材に注意を払って貰っています。また、状態を確認し速やかにご家族や医療機関に連絡して貰う事もあります。家事でも専門的知識と専門性が必要なのです。現在の生活支援の単価が安い事にも、おかしいと思っています。更なる改悪だと思います。絶対反対です。
7	「生活援助中心型研修」といっても介護報酬を引き下げるとの方便であり、その視点では今後の生活援助サービスを介護保険から切り離すための下準備としか思えない。訪問介護員の確保にはつながらない。
8	一概に、生活援助中心型、といっても、それが、認知症利用者のサービスに介入する場合は、この研修では、全く足りないし、余計に、質の低下を招くと思う。議論は必要だが、認知症高齢者自立度Ⅱ以上の利用者へは、この新制度で研修を得た人材には、荷が重いサービス。

通所介護の基本サービス費の見直しと報酬改定について懸念されること (複数回答)



通所介護の基本サービス費の見直しと報酬改定について懸念されること

(通所系サービス従事者)



通所介護の基本サービス費の見直しと報酬改定についての意見

介護職・管理者等の声

反 対

1	送迎にも介護報酬を!!
2	利用者のニーズには答えやすくなるが、会社からできるだけ長時間、現在基本7-9で運営しているが、8-9で運営しろと言われた場合、迎え時間を早くする、または送り時間を遅くするといった対応が必要となり、送迎の時間が変わることによって利用者の負担も大きくなり、またそれに対応するスタッフへの負担も大きくなると思う。結果長時間労働が増えてくると考える。
3	国としての予算削減だけが先行されており、将来を見据えた高齢化社会を目指すビジョンが何も無いと考えます。
4	報酬単価がさがれば提供時間を長くして利益を得ようとするのは会社なら考えることだろう。
5	通所の時短になるのは利用者には良い部分はあるかもしれない、けれど介護現場の職員不足で対応出来ない事業所も多くあると思います。介護従事者の処遇が安定して、働きやすい環境にならなければ改定しても一緒だと思います。
6	細かく設定すれば、作業が煩雑になるだけだと思う。
7	単価が下がって 運営を辞める事業所が出るのではないかと懸念される。
8	送迎が慌ただしくなり、対応に追われるのでは？
9	時間の細分化については、やや仕方ないとは思ってます。但し、報酬が下がる傾向であれば、自ずと賃金も下がるかもしれないし、無理に維持しようとして時間を長くする等のような事にならないかと思っています。処遇改善加算が上がっても、基本報酬が下がれば、結局は処遇の改善にはならないと思います。当然、離職者は増えるでしょう。
10	更に潰れる事業が増えるのではないかと。
11	利用者のニーズ対応という点では良いことだと思いますが、送迎等の対応が大変になると思います。
12	業務細分化につき送迎等も含め現場職員の混乱が予想される。
13	デイサービスが増えすぎたのでつぶしにかかっていると思う。現にすでに閉鎖になった所や年末に閉鎖が決まったデイサービスがある。

ケアマネジャーの声

- | | |
|---|--|
| 1 | 算定するために実際に5時間5分などの設定をするところが増える。介護度改善の評価も適切に行えるとは思えない |
| 2 | 算定は細分化されても、実際の利用時間は送迎車の運行スケジュールに左右されることが多く、利用者のニーズに合わせられることは少ない。渋滞や、利用者の準備がわずかに遅れた、等の些細な用件で利用時間が変わり、事務作業だけでなく利用者も混乱する。 |
| 3 | 撤退する事業所が増えそう |
| 4 | 介護報酬を引き下げるための方便。通所は送迎の人員と時間を確保するのが比較的難しく、そのための人件費がかさむことになる。ギリギリの人員で回していたところ(特に特養等の併設型)は閉鎖も視野に入れるだろう。 |
| 5 | 送迎が大変になる |

賛成

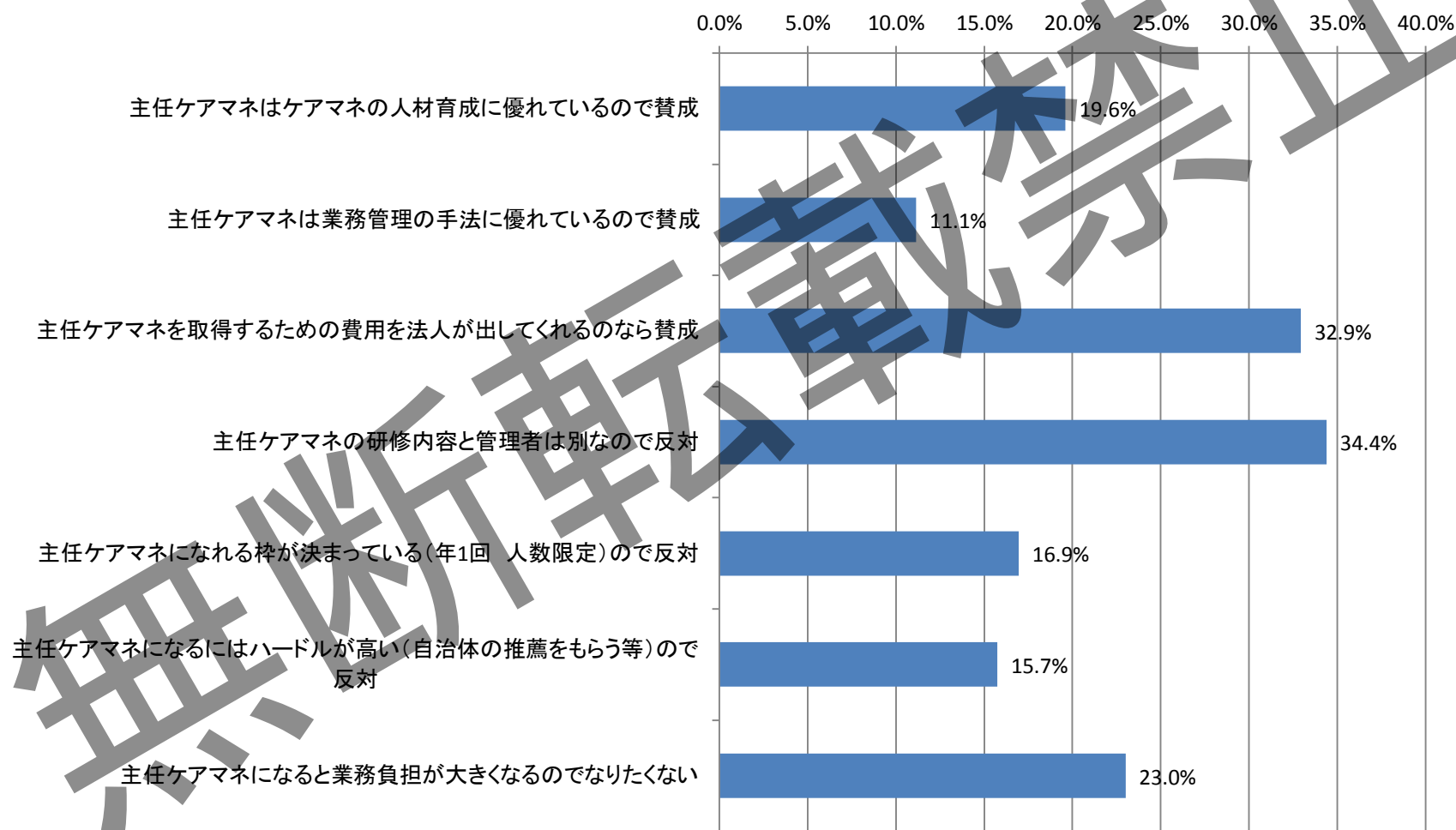
介護職・管理者等の声

- 1 利用者は選択が広がると思います。
- 2 通所介護の目的は？提供時間が長くて内容が無ければ、報酬単価を下げれば良いと思う。
- 3 提供時間の細分化は賛成です。ほとんどのデイサービスは7時間05分ほどで算定していると思います。利用料金も安くなりいいと思います。

ケアマネジャーの声

- 1 時間の設定を1時間ごとにするのは当然の対応。遅すぎた位だと思われる。
- 2 利用者にとってはいいのではないかと思います。やはり2時間は大きいです。
- 3 短時間の利用で利用者は増える。報酬は維持可能と思う

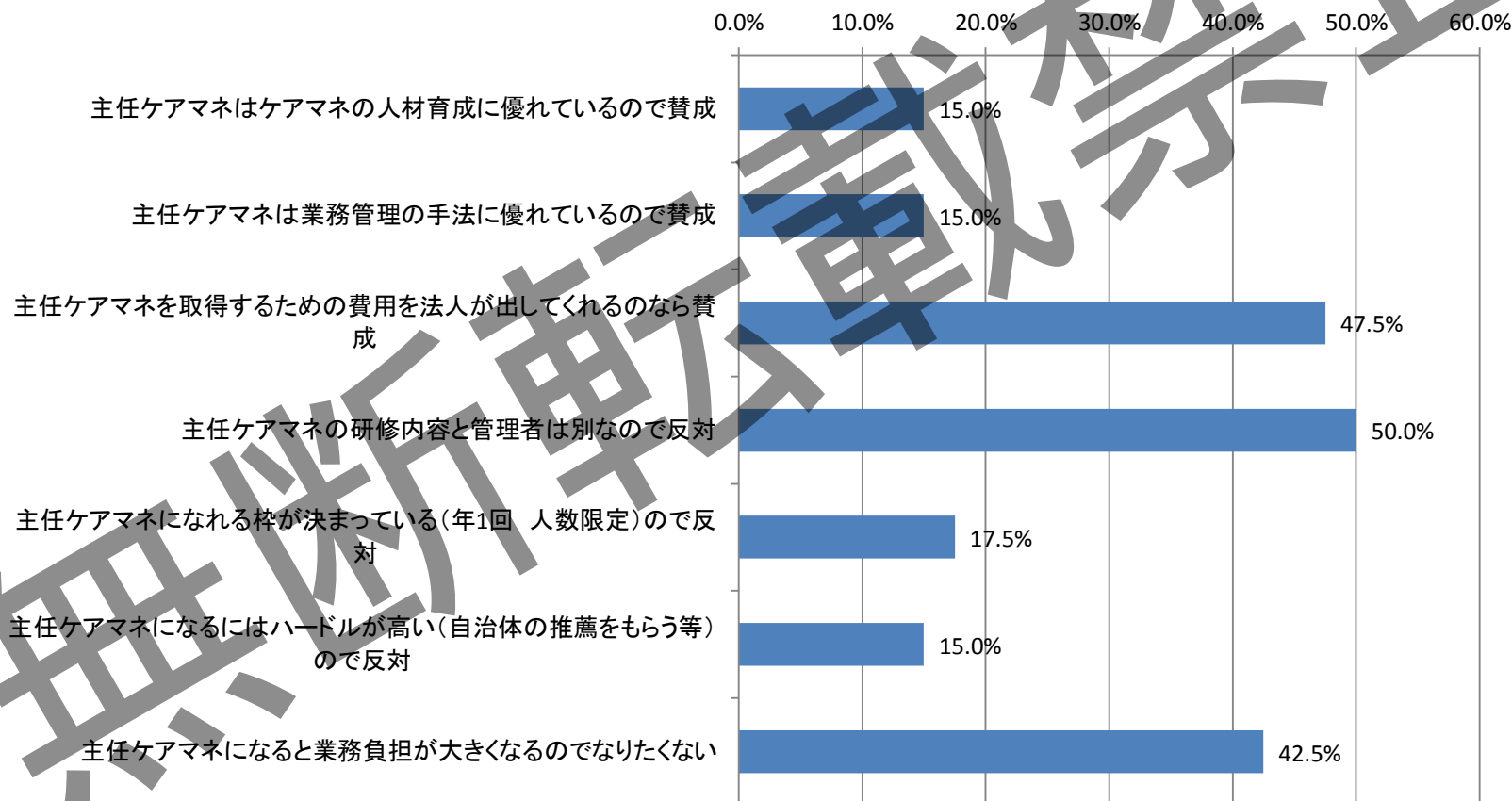
主任ケアマネジャーを居宅介護支援事業所の管理者要件にする事への意見(複数回答)



主任ケアマネジャーを居宅介護支援事業所の管理者 要件にする事への意見（複数回答）

ケアマネジャー

n=40



主任ケアマネジャーを居宅管理支援事業所の管理者要件 とすることに対する意見

ケアマネジャーの声

1	主任ケアマネの不足が考えられるし、人材を確保できるかが分からない。
2	スキルがないのに資格だけ持っている主任ケアマネが多くいる。研修を受けたからといって優れているとは思えない
3	研修はかなりの時間がかかり負担です。
4	主任ケアマネと管理者では役割が別であると思われるので、管理者の要件が主任ケアマネのみになるというのは賛成出来ない。管理者は運営管理を。主任は業務指導と分けても良いと思う。
5	主任ケアマネは研修にかかる時間と費用の負担が大きすぎる。経験と研鑽を積んでいながら主任の更新をしない人もいる。管理者としての業務があると、ケアマネジメントや主任としての役割に割く時間が減ってしまう。
6	実の向上になっていいと思うが、主任ケアマネの研修費が高額であり、資格更新も必要になるため、事業所や個人的な負担が大きくなり、さらに離職者が増えるのでは？
7	主任ケアマネは試験がないので意味がない。更新研修が増えて、結局は講師の為に作ったような物。
8	主任CMとして、地域に貢献するように求められ、35人以上の利用者様を抱えながら、増えた会議に出たり、新人の育成に協力してきました。これ以上仕事を増やして欲しくないというのが正直な気持ちです。それに、管理業務は主任CMとは関係ありません。また主任でも実力にはずいぶん個人差があると思います。
9	基本的には賛成だが、これについても管理者が主任ケアマネでない事業所へのペナルティ(減算)の準備としか思えない。建前と本音が見え透いていてアホくさくなる。正直、居宅介護支援は介護保険から外れてもいいと思う。自費サービスになれば所謂「質の低い」ケアマネは淘汰され、同時にケアマネという存在の社会的意味の向上もしていくのではないかな？
10	お金を取るだけの研修を受け、知識も技術も何もないおじさん、おばちゃんCM達が主任と言われても意味がないと感じている。研修費用と云うお金を取りたいための新しいツールと感じている。CMが国家資格等であるなら検討の余地もあるが現状更新ごとにお金がいる資格で主任と云う肩書を取るのにもお金を払って、給料が良くないと言われている介護職からどれだけお金を持って行くのか不信感しかない。

介護職・管理者等の声

1	名前ばかりの主任ケアマネが多く、事業所側が困っている。
2	主任ケアマネと管理者の能力はまた別物じゃないかと思う
3	ケアマネも経験を積んだ人がなるのはいいが、なんとも外的な事を平気で言うなど人材の能力差が大きく、一概に良いとは言えないと思う。勉強のできる人より、広い目で見れる人を勧めたい。
4	主任ケアマネの負担増加に、繋がるので良くないのではないかな？
5	そもそもケアマネ試験の合格者が少ないのに、主任と言われてもいまいち良くわからない。全ての主任ケアマネが人材育成に優れているとは、とても思えない。むしろ現場を本当に見ているのか、育成しようと頑張る人が本当にいるのか疑問に感じる事もある。極一部の優れた人の為には良いかも知れないが、基本的には反対です。
6	実際に介護の現場で働いていて、ケアマネにもピンからキリまでいるのがよくわかる。主任ケアマネ以前に、ケアマネの、まず、質の統一を図るよう、ケアマネのレベルアップが必要だと思う。
7	全ての人が管理者に向いているとは思えません。仕事は出来るかもしれないけど、性格は変えられないので、難しい部分もあると思います。管理者に向いてないのに、主任ケアマネだから管理者しなさい、はないと思います！なので反対です！
8	主任ケアマネが退職した場合、次が見つからなかったら継続出来ないと思うが、その場合の利用者さんはどうなるのか疑問に思う。
9	主任ケアマネになると、負担が大きくなり、人材確保が困難になると思う。ケアマネの更新研修や主任ケアマネの研修など、金銭面での負担も大きい。
10	せっかくケアマネジャーの仕事に就きたいと思っても、簡単にはいかなくならないと思います。世の中には一人ケアマネも結構いて、経験が短ければ誰かを雇うか閉めなければならなくなります。そうなれば利用者はどうなるのでしょうか。また、ただでさえ主任ケアマネの研修は過酷で大変だし、受けたくても受けられるかどうか分かりません。その上に更新制です。研修機関を儲けさすだけの事だと思います。
11	主任ケアマネが管理者としても有能ならその人に就いてもらうのは良いとしても、ケアマネに求められるスキルと管理者に求められるスキルは必ずしも一致しないので管理者が主任ケアマネである必然性は然程ないのでは？
12	ケアマネは単独で行動することがほとんどで部下を持たないイメージがある。指導できると思わない。
13	主任ケアマネジャーを管理者の要件とする案が、居宅介護支援事業所の人材育成の取組を促進することになるのか？疑問。