

# 6

## その他制度上の問題に関する事例

### ①制度に関する不満

番号	相談者	苦情内容	対応結果
1	利用当事者	平成30年度の介護保険法改正によって通所介護の利用料金が上がったが、それだけでなく利用時間や運動機器の利用回数が減ったり、バイタルチェック後の測定値の記入を自分でしなくてはならなくなった。料金に見合った介護サービスを提供してほしい。	保険者から事業所に、内容を伝えたところ、「4月からの改正に伴い利用時間の見直しを行ったが、利用当事者及び介護支援専門員に説明済みであり、限られた時間の中で利用当事者の能力向上に向けた取り組みをしている。測定値の記入は自立支援の一環として利用当事者に記入いただく形に変更したが、そのような意見があったことを認識し、利用者の方々に再度説明し、理解を得たい」との回答があった。
2	利用当事者	訪問看護ステーションの理学療法士又は作業療法士による訪問リハビリテーションを受けていたが、4月から看護職員も訪問することになったと言われた。バイタルは自分で測れるし、結局おしゃべりしているだけなので看護職員の訪問は必要ないと思う。断ることはできないのか。自分はリハビリテーションをしてもらいたい。	訪問看護サービスとして看護職員の訪問の代わりに理学療法士等が訪問していること、4月からの制度改正に伴い、理学療法士等の訪問だけを実施することはできなくなったことを伝えた。看護職員の訪問を断ることはできないため、訪問リハビリテーションもしくは通所サービスに変更したらどうかと話したが、通所サービスは病院のリハビリテーションに比べたら物足りないのでやめた経緯があり、訪問リハビリテーションは介護支援専門員に探してもらったが事業所がなかったとのことだった。
3	利用当事者	要支援1となり、浴室の手すりを設置する住宅改修をお願いしたが、全額払い、後日9割返ってくると言われた。年金生活者は現金を集めるのが大変で、シャワーチェアなどは諦めなくてはならない。他を調べたら、A保険者では最初から1割負担できると聞いた。当該保険者はなぜ取り入れないのか。他にも困っている人がいると思うので、記録して介護保険制度の問題点として伝えてほしい。	傾聴し、意見要望として記録し関係所管に送ることで了解された。A保険者に確認したところ、基本は償還払いであるため、貸付制度を説明しているとのことだった。
4	家族	月1回介護支援専門員や各事業所が集まり、家で会議を開くのが大変である。スマートフォンやテレビ電話で代用し、効率化を図るべく制度を変えるべきだ。	現時点では、訪問をITで代用できる状況になく、ご意見のとおり地域内で運用することはできないが、今後の制度を考える参考としたい旨を伝えた。
5	家族	不動産所得の純損失繰越控除があるので、介護サービスの利用料が3割負担になるのは納得がいかない。	負担割合は、純損失の繰越控除前の合計所得金額で判定するため今年度は3割負担になることを説明した。
6	家族	利用当事者は足から点滴で栄養摂取し、バルーン装着という状態で、訪問介護員では介助できないため、訪問看護を利用している。相談者は持病で月1、2回通院しているが、利用当事者を一人にできないので、訪問看護職員が来る時間に自宅と病院の間をタクシーで往復して受診している。 しかし、病院が混雑していると、訪問看護1時間が終了するまでに戻ってこられず、家に着くと鍵が開けっ放しで訪問看護職員は帰ってしまっている。時間を延長してもらえないかと頼んだら、介護保険の支給限度額いっぱいまでサービスを利用しているため、延長の分は自費となり、30分で5,000円かかる、と言われた。介護支援専門員に相談してもどうにもならないと言われた。家族で頑張っているのに、高額な自費負担が発生することに納得がいかない。何のための介護保険制度なのか。保険者でなんとかしてもらえないか。	支給限度額を超えて自費で利用した分を保険者で助成する制度は今のところないことを説明した。また、定期巡回型のサービスの利用、療養型病院への入院を検討してはどうかと提案したが、相談者は「定期巡回型サービスには何か所か問合せたが、どこも満員と言われて断られた、療養型病院は費用が高くて入れない、自費の分については自分たちで何とかしろということですね」とのことで、相談を終了した。 相談者は「自費利用分について保険者でなんとかしてもらえないか」との主張を繰り返し、憤慨しており、状況確認や他の介護サービスの案内等が十分にできなかったため、今後問い合わせがあった際には、対応できるよう記録した。