

新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準等の 臨時的な取扱いについて（第12報・第13報）に関する実態調査 結果報告書

特定非営利活動法人
長野県介護支援専門員協会

6月1日付に上記取扱いが示され、各サービス事業所が臨時的取扱いに基づく報酬算定に向けて動き始めています。

長野県では、6月25日の信濃毎日新聞の第1面にも大きく取り上げられました。

今回の臨時的取扱いは、日本各地域において新型コロナウイルス感染による被害の違いがある中、全国一律にどの事業所も対象になること、実際に利用していない架空の時間を加算算定し利用者の負担が増すシステム。利用者や介護支援専門員に相談なく、サービス事業所側とは相談の余地もなく制度改正と同様利用者全員から加算を取る姿勢の事業所があること。同意しないことにより利用者が今後のサービス活用に何らかの影響を及ぼすのではないかと不安を抱えていること等課題が上がってきています。そこで、それらの実態を把握するため 別紙の通り緊急調査を実施しました。

調査期間	6月22日～24日
調査対象者	長野県内 居宅介護支援事業所 介護支援専門員
回答者数	259名
調査方法	ホームページに掲載（各支部長から会員に発信） メール、FAXにて回答を回収

結果まとめ

1. サービス事業所が報酬を算定するにあたり、介護支援専門員との連携に関すること

6月から算定する事業所は各圏域（10圏域）で1～2か所程度。7月から算定を検討している事業所が多いため、6月20日前後から居宅介護支援事業所に連絡が入り始めている。

FAXによる報告が多く、内容は「第12号の文言を記載してあるものだけ」という回答が多く見られました。

問い合わせで確認をしても、①方法等通知について理解出来ておらず説明できなかった ②計算の仕方が誤っている（事業所がわからないと言っている） ③報酬改定同様利用者全員から同意を得て算定するもとと捉えていることから、どうしても同意できない利用者もあることを理解してもらえないとの意見がありました。

居宅に算定の意向について報告がないまま、利用者に文書のみ郵送で送り期日まで（1週間以内）に同意書を返送するように通知を出して同意を得たと言っている事業所があります。介護支援専門員に事前に相談がない事業所は32%でした。

2. サービス事業所による利用者への説明について

サービス事業所からの説明は 口頭が22% 文書によるものが44% その他（文書と口頭・説明がまだされていない）が34%でした。

文書による説明については、いくらの加算になるかおおよその金額を示して利用者に解りやすく説明されているものは9% ありましたが、厚労省からの通知そのまま高齢者にとっては理解するには難しいと思われるものは81%という結果でした。「コロナのことで来月からお金が少し高くなる」との説明で、事業所から同意を求められた利用者「同意しない」という選択肢はなくその場で同意はしてくるのですが、「高くなる」理由や限度額オーバーなどそれにより発生するリスクまで説明されていないため、改めて説明をする必要があります。「感染防止対策の徹底」の具体策等まで示して説明している事業所は20%ありました。しかし具体的内容としてあげられている「サービス提供前の体温の測定、風邪症状の把握、家族等接触者の県外往来がある場合の利用制限、アルコールや消毒用具一式、空気清浄機等の備品整備」は利用者から負担して補ってもらわなければならないものは疑問が残ります。

また、利用者や家族からは、以下のような声がありました。

- ・ この臨時報酬の主旨には反対するが、同意しないという選択は事業所に対して悪いと感じるので同意せざるを得ないのではないかと感じている。

- ・ 利用者：「お世話になっているからしょうがないよね」 家族：「人質に取られているようなもの。意地悪されたら嫌だし」
- ・ 「いつも世話になっているから嫌だとは言えない」、「限度額を超えると金銭的に厳しい」
- ・ 同意しないことによってショートステイを希望通り取ってもらえなくなるのではな
いか。
- ・ 同意しないことによって利用者本人が肩身が狭いと感じるのではないか。(家族)

サービス事業所側は数百円の負担は限度額的にも家計にも影響はなく問題ないと思っ
ており、限度額をオーバーする場合は入浴や個別機能訓練を中止して調整すればよいと
考えているようですが、その旨を利用者や家族には説明していません。利用者は入浴や機
能訓練をするために通所に通っているのですが、そのサービスは臨時的な取り扱いに同
意することにより限度額がオーバーするようなことになると提供されなくなるというこ
とです。

3. 利用者負担が増すことは困ると思われるケース

- ・ 限度額オーバー利用の方
- ・ 限度額に余裕がない（ギリギリで計画を立てているケース）
- ・ 生活困窮 世帯収入が低い 年金が少ない 家族負担で暮している
- ・ 独居、認知症
- ・ 負担が増えるためにサービスを減らしてしまう。生活費を切り詰める
- ・ 台風 19 号の災害を受けている
- ・ コロナウイルス関連の自粛等により職を失う等の家族がある
- ・ 精神疾患や身体障害者等（本人だけでなく介護者家族も）多問題を抱えているケース
- ・ サービスを減らすことにより虐待の危険性があるケース 等

4. 3で挙げられるケースについてのサービス事業所の対応について（話し合いができて いるか）

介護支援専門員がサービス事業所と話し合いができていないのは、協議中も含め 27%、話
し合いができない（話し合いにならない）状況は 42%となっています。話し合いを求
める介護支援専門員に対し事業者側の対応には以下のようなことがあります。

- ・ 「利用者全員に同意いただくのが事業所の方針。制度改正と同様。同意いただけない場
合は事業所に来ていただき、面談で説明し同意いただくようにする。限度額オーバーは
オーバーしないようにサービスを休むなりしてケアマネジャーが調整すべき。この人
は算定してこの人はしないとか、この月は算定して、翌月はオーバーするから算定しな
いなど月ごとに違うことはありえない。」との返答

- ・ 「利用者が同意したのだから、その撤回は本人か家族でない限り応じられない。詳細な文書を発送し、同意の書面に記載したはずなので、理解していないことはないはず。わからないのであれば、聞いてくれれば説明をしたのに、質問の連絡はかなった。同意したのだから限度額オーバーしても算定する。」と言われた。
- ・ 実績をみてみないとわからないので、請求をするときになったら説明すればよいと思っているとの返答。
- ・ 同一法人なのだから、限度額オーバーしても同意するようにケアマネジャーが説明すべきと言われた。
- ・ 問い合わせの担当となっている相談員は、「上の判断だから」と言い、理解できていない様子のため協議にならなかった
- ・ 100円とか300円程度の話なのになぜ支払えないのかと（限度額オーバーすると10割になることがわかっていない。自分の事業所みのサービス利用で、他サービスも利用していることを含めて考えることができていない）言われ理解してもらえない。
- ・ 事業所が独自に説明してしまい、事業所に言われれば世話になっているからしかたがないと利用者は同意してしまっている。年金の少ないやっとな生活している方はこちらで困る事を伝えているが、聞き入れてもらえない。
- ・ 協議以前の問題で、一方的な文書のみ。オーバーとなる人は介護支援専門員から本人、家族に説明し、限度額を超さないように利用を控えるなど対応をせざるを得ない。

5. 第12号 第13号の課題 問題点と思われること

□感染拡大防止の観点について

- ・ 通知の目的として新型コロナウイルス感染症拡大防止への対応を適切に評価する観点からとあるが、評価観点が不明瞭。具体的に示されたとしてもそこまでの対応をしていない事業所も対象なるのか、理解に苦しむ。
- ・ 利用者からもコロナ対策の評価を負担させるとするなら、明確にその利用料が何に活用されるか事業所側は明確にするべきである。
- ・ 感染拡大防止への対応を適切に評価する観点からの算定であるなら全国一律が適正なのか疑問である。
- ・ 利用者への説明をケアマネジャーでもOKというのは絶対に納得できない。臨時的な報酬を算定する事業所の責務として実施させないといけないし、それができない事業所は算定すべきではない。

□保険請求について

- ・ 利用者に対する架空請求で補う政策では実績管理の意味を成さない。事業所から来た実績を居宅がそれに合わせて修正するような実績管理の状況はおかしい。
- ・ 実際に利用していない時間を架空請求して利用者の負担を増やす今回の取り扱い自体が疑問。

- ・ 介護保険制度の運営状況が心配になる。事業所によって支援内容はバラバラ。内容の確認も行われないうまま、簡単な届出で給付費請求ができる。
- ・ 限度額をオーバーしている方がサービス内容を見直して調整するのはケアマネジャーの仕事だと言ってくるサービス事業所がある。そのために今月（6月）からというのは時間が短すぎる。
- ・ 6月に入りいきなり発表された今回の対応策、6月分請求を可能としたことはさらに混乱をきたすこととなっている。
- ・ 事務処理やケアマネ業務が複雑になり、利用者には特にわかりにくい算定方法。事業所によって処理の仕方が違ったりすることで、複数事業所利用になるほど大変になり問題が起こることが予測される。複数事業所を利用しており、限度額がはみ出たり、その中でも算定する、しない事業所があるとすれば振り分けは何処にすることが適切なのか。
- ・ 給付管理業務が複雑となり事業所、居宅共に更に業務負担が増える、利用者負担も増える
- ・ 同意を得るにあたり、負担はいつまで続くのかわからない
- ・ 限度額オーバーにならないように、必要なサービスを減らすのは本末転倒。
- ・ 利用しない時間帯や加算を利用票に位置付ける、実績確定後に了承を得たはずの計画が変更になることを介護支援専門員が説明するのは無理がある。本来の介護支援専門員の実績管理の意味と異なる。
- ・ 子供、学生、企業等には「補助」として国から費用が出ているのに対し、サービスが必要な高齢者には自己負担を求めることがおかしい

□サービス事業所側の説明等について

- ・ 事業所、居宅、家族の情報共有がないまま算定可能という事業所の認識だけが先行している
- ・ コロナ感染が拡大していない地域でもいただけるものであれば貰おうとする事業所の姿勢。消毒薬や備品等の支援は国からも出ているはず。それ以外で感染対策は何をしたのかの説明ができない。
- ・ 主旨に賛同して同意しているのではなく、内容はよくわからないが、今後のサービスに影響しては困るという不安のもとに同意している利用者が多い。
- ・ 家族の収入が減っている場合にも、限度額がオーバーしても全員算定と言う事業所の方針のもと同意が求められ、ケースバイケースの対応はなされていない。