

NPO法人 介護サービス非営利団体 ネットワークみやぎ



新年のお慶びを申し上げます

NPO法人介護サービス非営利団体ネットワークみやぎ

理事長 樋口 晟子

介護保険制度がはじまって10年。介護サービスの利用者は当初の2.7倍に当たる約400万人に増え、65歳以上の保険料は全国平均額月額2,911円から4,160円と1.4倍にも上昇しています。特別養護老人ホームの待機者は42万人、宮城県においても1万人を超えています。認知症や寝たきりの要介護者にとって24時間介護サービスを受けることが必要ですが、サービスを提供する介護事業所は極めて少なく利用料負担も重くなるなどの厳しい現実があります。

2025年には現在の2倍以上の介護職員が必要とされています。人材確保のためにさらなる給与を引き上げることができる報酬改定が必要です。超高齢社会、高齢者のみの世帯の増加、地域共同体の崩壊など過疎地以外での限界集落という新たな問題も出現しています。

このような状況のなか、2012年介護保険改定にむけての国での議論が開始され、社会保障審議会介護保険部会が『介護保険制度の見直しに関する意見』をまとめ、民主党・介護保険制度改革ワーキングチームが『介護保険制度の見直しに関する提言』を細川律夫厚生労働相に提出し、厚生労働省が『介護保険法の一部を改正する法律案（仮称）のポイント』を示しました。

これらの議論の主眼は財源確保に向けた改定の感が否めません。これまでも介護保険は解かりづらく使いづらい運用であったにも拘らず、その総括もされずに改定論議がされている事は、これからの介護保険制度も更に複雑さを増すのではと懸念されます。

2012年度介護保険改定にむけて、介護ネットみやぎに参加する団体会員のケアマネジャーにアンケートを実施し、**介護保険制度の改善にむけた提言**をまとめました。

アンケートから、保険料や利用料の負担感が増し必要な介護サービスが受けられない状況が明らかになり、特に同居家族がその年金を生活費などに流用し利用料が払えない深刻な事態が一層増えている事が目立ちました。

2012年の介護保険制度の改定により、介護の社会化をより一層すすめて、制度をわかりやすいものにする事、国民の負担を抑えるために、介護保険における国の負担割合を引き上げることを実現するために、みなさまと力をあわせていきます。本年もよろしくお願いいたします。

介護ネットみやぎの基本理念

私たちは、いつでも、だれでも安心して暮らせる社会をめざしています。介護が必要な人にとって、体のケアだけでなく、心のケアも念頭にいた利用者本位のケアプランが作成され、安心して介護サービスを受けられることが最も大切です。私たちは知恵と力を合わせ、良質な介護サービス提供と健全な事業運営のためにいっそうの研修にはげむとともに情報を共有しネットワークをひろげ、もって要介護者と介護者の人権擁護（尊重）、地域住民の福祉向上に資することを目的とします。

介護ネットみやぎ参加団体 宮城県生活協同組合連合会・みやぎ生活協同組合・生活協同組合あいコープみやぎ・松島医療生活協同組合・全国労働者共済生活協同組合連合会宮城県本部・みやぎ県南医療生活協同組合・JA宮城中央会・財団法人宮城厚生協会・宮城県高齢者生活協同組合・社会福祉法人仙台ビーナス会・社会福祉法人こーぷ福祉会・社会福祉法人宮城厚生福祉会・特定非営利活動法人ゆうあんどあい・特定非営利活動法人WACまごころサービスみやぎ・特定非営利活動法人ひまわり・特定非営利活動法人ほっとあい・特定非営利活動法人グループゆう・協同組合日専連仙台・宮城県民主医療機関連合会・宮城県労働者福祉協議会・宮城県民連事業協同組合

● 2010 年度総会第 3 回理事会開催

2010 年 12 月 9 日（木）13 時からフォレスト仙台 501 号室で、理事 10 人、監事 2 人の出席で開催しました。

本理事会は、報告事項 6 件について入間田範子理事より報告を行いました。

報告案件の内、2012 年の介護保険制度の見直しに向け取りまとめた提言文書「介護保険制度の改善にむけた提言」内容と今後の取組み計画について意見交換を行ないました。

報告事項

1. NPO 法人介護サービス非営利団体ネットワークみやぎ 2010 年度総会第 2 回理事会議事録
2. 2010 年 11 月度決算について（2010 年 4 月 1 日～2010 年 11 月 30 日）
3. 「情報の公表」調査事業について
4. 地域密着型サービス外部評価事業について
5. 介護保険制度政策立案チーム開催報告
 - (1) ケアマネジャーアンケート結果について
 - (2) 「介護保険制度の改善にむけた提言」内容について
 - (3) 「介護保険改定の改善に向けた提言」の取り扱いと今後の取組み計画について
6. 2010 年度実務担当者会議について
 - (1) 2010 年度第 3 回実務担当者会議報告

● 介護ネットみやぎ 2010 年度第 4 回実務担当者会議開催報告

【実務担当者会議】

2010 年 12 月 16 日（木）13 時 30 分～14 時 30 分までフォレスト仙台 2 階第 7 会議室にて実務担当者 11 人事務局 5 人の出席で開催しました。

2012 年の介護保険制度の見直しに向けた取組みとして行われた「2010 年度ケアマネジャーアンケート」の集計報告と「介護保険制度の改善にむけた提言」の内容と今後の取組みについて、入間田事務局長から報告を行いました。

【拡大学習会】

2010 年 12 月 16 日（木）14 時 30 分からフォレスト仙台 2 階第 7 会議室で、第 4 回実務担当者会議学習企画として、大阪社会保障推進協議会の内海聡子さんを講師として招き開催しました。参加者は会員法人のケアマネジャー、サービス提供責任者、管理者など 45 人と事務局 7 人計 52 人でした。

演題は『単なる家事代行なんて言わせない！ ホントはここまでできるホームヘルプサービス』と題し、市町村におけるローカルルールを変える取組み事例を報告いただきました。



拡大学習会（講師の内海聡子さん）

《講演のあらまし》

10 年が経過した介護保険制度、国の示す指針基準等が都道府県や市町村ではその解釈が変わって運用される、いわゆるローカルルールによる運用があり、介護保険を利用するお年寄りの思いに立ち、ローカルルールを改めさせる大阪での取組みを報告いただきました。

大阪社保協・よりよい介護をめざすケアマネジャーの会では、介護保険を利用しているお年寄りがローカルルールにより不自由に感じている「散歩介助」「院内介助」「複数の通院と買い物の立ち寄り」「家事援助の範囲」「同居家族がいる場合の生活援助」などの規制を改めさせ、不利益問題の解消と本来の生活レベルを取り戻す取組みの事例を学びました。

結びに、『ケアマネジャー・ヘルパーが「たたかう」という意味を考える』として、現場の悩みや苦しみをそのままにせず、現場の実践者として利用者やその家族の代弁できる立場から、多くの仲間や利用者とともに手を携え、様々な制度上の矛盾を変えさせる取組みを進めてほしい。すなわち「たたかう」ケアマネジャー・ヘルパーをめざしてほしいとの問題提起と激励を受け閉会しました。

● 2010年度ケアマネジャーアンケートの取りまとめ報告

2010年9月から10月で、2012年に改定される介護保険制度にむけNPO介護サービス非営利団体ネットワークみやぎとしての提言等をまとめる上で、会員法人のうち居宅介護支援事業を運営している15法人のケアマネジャー177人に、介護現場の実情の把握や介護従事者の思い・願いを反映した提言を行なうことを目的にアンケート調査の協力を依頼しました。

11月から12月にかけてアンケートの取りまとめを行い、そこから「介護保険制度の改善に向けた提言」を作成することが出来ました。取りまとめたアンケート結果は、冊子として既に各会員にお送りいたしております。この取組みにご協力いただいたケアマネジャーの皆さまに感謝申し上げます。

実施概要について

- (1) 配布部数 15法人 177人
- (2) 回収部数 13法人 124人 (回収率：法人数 86.7% 人数 70.1%)
- (3) 設問数 21項目 (選択設問 7項目、選択+記述設問 4項目、記述設問 10項目)

● 2012年介護保険制度の見直しに向けた取組み

介護ネットワークみやぎは、「介護保険制度の改善に向けた提言」の取りまとめと提言に基づく国などへの働きかけを以下の計画で進める予定です。

1. 「介護保険制度の改善に向けた提言」について
2. 働きかけ等行動計画 主な予定
 - 1月 県内選出で厚生労働委員会の国会議員への説明と懇談
 - 2月 宮城県議会：2月定例議会に向け意見書提出を働きかける請願書の提出
「私たちがめざす介護保険とするための宮城県緊急会議」の開催…2/10(木)

【提言】

2010年12月9日

介護保険制度の改善にむけた提言

NPO法人介護サービス非営利団体ネットワークみやぎ

介護保険制度がはじまって10年。介護サービスの利用者は当初の2.7倍に当たる約400万人に増え、65歳以上の保険料は全国平均額月額2,911円から4,160円と1.4倍にも上昇しています。特別養護老人ホームの待機者は42万人、宮城県においても1万人を超えています。認知症や寝たきりの要介護者にとって24時間介護サービスを受けることが必要ですが、サービスを提供する介護事業所は極めて少なく利用料負担も重くなるなどの厳しい現実があります。

2025年には現在の2倍以上の介護職員が必要とされています。人材確保のためにさらなる給与を引き上げることができる報酬改定が必要です。超高齢社会、高齢者のみの世帯の増加、地域共同体の崩壊など過疎地以外での限界集落という新たな問題も出現しています。

このような状況のなか、2012年介護保険改定にむけて、社会保障審議会介護保険部会において、介護保険制度の見直しについての議論が開始されました。介護の社会化がどのように進むのか、大きな期待を持って議論に注視しておりました。

2010年11月に、社会保障審議会介護保険部会において、『介護保険制度の見直しに関する意見』（以下『意見』と略す）がまとめられました。この『意見』は、多くの項目が両論併記という、異例のものですが、厚生労働省がめざす介護保険の改定の方向は明らかです。この『意見』の検討の主題が財源の確保にあり、このような改定では介護を必要とする人が、負担増からサービスの利用を抑えることが懸念されます。制度の見直しにおいても、わかりづらいといわれている制度がより一層複雑になるのではと懸念され、改悪と言わざる

をえません。国民は今回の介護保険制度の改定により、介護の社会化をより一層すすめ、制度をわかりやすいものにすることを求めているのです。

2012年度介護保険改定にむけて、介護ネットみやぎに参加する団体会員にアンケート実施し、提言の準備をしてまいりました。15団体会員に所属するケアマネジャー177人に送付し、13団体124人から回答がありました。ケアマネジャーのアンケート（以下『アンケート』）から、介護の現場、高齢者の生活の厳しさがひしひしと伝わってきました。

この『アンケート』を基に、介護ネットみやぎは、いつでも、だれでも安心して暮らせる社会、安心して利用できる介護保険制度を実現するために以下提言いたします。

提 言

1 「情報の公表」制度について

情報の信頼性確保のために『情報の公表制度』を、外部評価・第三者評価と一本化した制度に発展させることを求めます。

2010年3月にまとめられた、情報の公表制度支援事業利活用促進等研究会報告書に「介護サービスや介護サービス事業所の選択は、利用者自身の主体的な選択により行われることが基本であり、これを支援する情報としては、抽象的、主観的なものなど曖昧な情報ではなく、介護サービス事業所が現に行っている事柄（事実）に基づく客観的な情報であることが求められる」としています。調査をすることで、客観的な情報になるのです。にもかかわらず『意見』では、『事業者にとって調査等の負担が大きい』ということで、調査を実施しなくてもよいとしています。あまりに閉鎖的な対応だといわざるをえません。今、多くの分野で情報の公表が当然のこととなっています。そして、この情報の信頼を担保するためのしくみがつくられています。

2006年度から開始した「介護サービス情報の公表制度」（以下 情報の公表と略す）開始3年目にあたる2008年度、宮城県指定情報公表センター・宮城県指定5調査機関が合同で情報の公表の調査した事業所アンケートを実施しました。

事業所アンケートによると、「記録を残すようになった」669事業所51.8%、「研修に参加」299事業所23.1%、「業務内容の見直し・意識の向上に役に立った」79事業所6.1%との回答により、「情報の公表」制度が介護サービス事業者のサービス改善の取組の促進、介護サービス全体の質の向上に役立っていることがうかがわれます。

しかし、インターネットに公表された情報をご覧になられて、ご利用者、ご家族、介護支援専門員等からの問い合わせ等は「全くない」1,070事業所82.8%で、利用者の選択を促すことにはつながっていません。

『情報の公表』は「ある」か「なし」かの確認で意味がないという意見もあります。これは改善できることです。項目についても同様です。なにより、第三者の目が介護事業者に入るということは大きな意味をもっています。そして『情報の公表』の準備ために、様々なエビデンスを用意するという事は、適正に介護事業を行っていればスムーズにいくものです。それを負担が大きいというのであれば、なおのこと、調査は継続すべきです。マニュアルがあってもパソコンのなかにあり、現場の職員は、その見方も知らない事業者。管理者が次々かわり、毎年『情報の公表』の調査項目を説明しないと意味が理解できない事業者。たしかに『事業者にとって調査等の負担が大きい』ことでしょう。だからこそ、調査が必要なのです。

情報の信頼性確保のために『情報の公表制度』を、外部評価・第三者評価と一本化した制度に発展させることを求めます。

2 地域包括支援センターの本質的役割について

(1) 指定介護予防支援事業所としての要支援者のケアマネジメント業務を地域包括支援センター業務から外し、居宅介護支援事業所が一貫したケアマネジメントを行なうようにすることを求めます。

(2) 地域包括支援センターが包括的支援事業だけで運営できる財源を確保できる枠組みとすること、また国の負担額をあげることを求めます。

『アンケート』によると、62.9%が地域包括支援センターに相談したことがあるとしています。相談の内容は、介護予防支援業務について一番多いとなっていますが、多くの記述があり、それは、成年後見について、介護拒否について、経済的に困窮による利用料を滞納について、虐待・経済的虐待について、家族の疾患についてなど多岐にわたっています。ケアマネジャーが地域包括支援センターについて、様々な相談・困難事例に対応してもらっているという記述と、相談しづらい・困難事例に関して一緒に対応して欲しいという記述があります。

ケアマネジャーが地域包括支援センターに期待する役割は、「ケアマネジャーのスーパーバイザー」「地域との連携強化」「権利擁護の取り組み」などがあげられています。今後ますますの機能強化が求められています。

地域包括支援センターの機能を強化し、本来業務とすべき包括的支援事業の、①介護予防マネジメント、②総合相談・支援、③権利擁護、④包括・継続的ケアマネジメント支援に専念できる体制が必要と考えます。そのためには、指定介護予防支援事業所としての要支援者のケアマネジメント業務を地域包括支援センター業務から外し居宅介護支援事業所が一貫したケアマネジメントを行なうべきです。

また、『アンケート』には地域包括支援センターによって、対応に差がある、役割は相当大きく範囲も広く人的体制があまりに少ないという記述もあります。行政から委託されている地域包括支援センターが、自法人に利用者を抱え込んでいるのではという疑問の声もあります。

仙台市は地域包括支援センターを委託しておりますが、委託費は年額1,450万円(3人配置)です。要支援者のケアマネジメント業務による収入に頼らざるを得ない現実があります。地域包括支援センターが包括的支援事業だけで運営できる財源を確保できる枠組みとすること、また国の負担額をあげることを求めます。

3 ケアマネジャーの社会的地位と役割について

(1) 社会的地位と役割が確立・評価されるためには、単独の事業所としてなりたつ介護報酬にすることを求めます。

(2) 居宅介護支援費は利用者負担なしで、保険で全額を賄う10割給付の仕組みで運営継続を求めます。

介護保険制度において、ケアマネジャーの役割は重要であり、独立性を担保されることにより、中立公平で質の高いケアマネジメントが実現されます。

アンケートから、現状において、ケアマネジャーは給付管理のみならず、入退院者、住宅改修の相談など給付管理数以上の仕事が課せられている様子が読み取れます。

利用者の生活は日々困難になり、介護サービス以外の深刻な相談に乗らざるをえず、認知症や独居で身寄りの無い利用者への対応においては、本来行政がはたさなければならない役割を担わざるを得ない事例も増えています。

『意見』において『居宅介護支援サービス及び介護予防支援サービスに利用者負担を導入することを検討すべきであるとの意見があった。』としています。居宅介護支援サービスの費用を、個々の利用者のみが負担するというのは現実的ではありません。

居宅介護支援費は利用者負担なしで、保険で全額を賄う10割給付の仕組みで運営の継続を求めます。

また、現在の報酬では、居宅介護支援サービスの単独の事業所として経営は成り立ちません。単独の事業所としてなりたつ介護報酬にすべきです。

4 要介護認定制度の見直しについて

(1) 認定調査、一次判定、二次判定で構成される認定システム全体に対する総合的な検証と廃止を含めた見直しを早期に行うことを求めます。

(2) わかりづらい「予防給付」という仕組みを廃止し、「要支援1」「要支援2」も介護給付に位置づけることを求めます。

『アンケート』によると、認定結果について「だいたい納得できる結果」が43.5%、「どうしても納得できなかった」37.9%、「その他」8.9%、「回答なし」9.7%です。その他の記述は、納得できない事例の記述が多く、納得の如何は、半々となります。

「どうしても納得できなかった」理由について、記述からは利用者の状態を適切に評価することのむずかしさが垣間見えます。

認定区分については、現状維持、もっと簡素に、廃止すべきなど様々な意見が記述されています。利用限度額をはずすべきだという意見もあります。

認定調査、一次判定、二次判定で構成される認定システム全体に対する総合的な検証と見直しを早期に行うことを求めます。

また、『アンケート』から、介護保険の予防給付は、利用者にとってわかりづらいものになっていることが読み取れます。要介護と要支援を行き来する人も多く、そのたびにケアマネジャーが変わる、利用料の考え方も変わるなど、制度自体が混乱の原因となっています。予防給付は自立支援の傾向が強すぎる、プラン上、無理に共同作業をしているなどの記述もあります。要介護と要支援をわけるのはおかしいとの記述もあります。

『意見』に「要支援1、2と非該当を行き来する人については、これらのサービスを切れ目なく提供するという観点から、予防給付と生活支援サービスを一体化し、利用者の視点に立って市町村がサービスをコーディネートすることが効果的なのではないかと考えられる。このため、保険者の判断により、サービスを総合化した介護予防・生活支援サービスを地域支援事業に導入し、配食サービス、在宅の高齢者への特養等の食堂での食事の提供等が効率的に実施されるような仕組みを検討する必要がある。」とあります。このことは、要支援から生活援助を保険給付外とする方針を明確にし、その対応は保険者に任せるとしています。究極の「ローカルルール」の創設です。

わかりづらい「予防給付」という仕組みを廃止し「要支援1」「要支援2」も介護給付に位置づけることを求めます。

5 訪問介護の生活援助について

訪問介護の生活援助は在宅で暮らし続けるための必要不可欠なサービスです。介護保険制度の中でサービス提供し、身体介護と一体的に運用することを求めます。

『意見』に要介護者・軽度の要介護者への訪問介護サービスにおいて、多くの時間が生活援助に割かれており、このことが適当か否かについて、両論併記されています。『アンケート』には、インフォーマルサービスの不足が各所に記述されています。会員団体のみやぎ生協が行なっている、有償ボランティア組織「こ～ぷくらしの助け合いの会」では、過去における介護保険の改定により、家事援助の依頼の増加傾向が見られるとのまとめも出されています。高齢者のみ世帯や、高齢者の独居世帯が増加するなか、生活援助を地域支援で支えられる現状にはありません。

訪問介護の生活援助は在宅で暮らし続けるための必要不可欠なサービスです。介護保険制度の中でサービス提供し、身体介護と一体的に運用することを求めます。

6 財源問題について

(1) 介護保険における国の負担割合の引き上げを求めます。

(2) 平成24年度以降についても介護職員処遇改善交付金を継続することを求めます。

(3) 包括的支援事業の費用を介護保険の枠組みからはずすことを求めます。

『アンケート』の記述の各所に1割負担でも必要な介護サービスを受けていない現状が記述されています。家族が、利用者の年金を取り上げ、介護保険の利用料を滞納する事例の記述があります。しかし、負担が可能な人の2割負担について容認の記述もあります。アンケート全体として、利用者の負担感の大きさが述べられています。

『意見』において「現在実施している介護職員処遇改善交付金は平成23年度末で終了することから、継続して処遇改善を行うためには、介護職員の処遇改善が継続できるよう配慮しつつ、介護報酬改定により対応する方向で検討していくべきである。」としています。介護職員処遇改善交付金は、年間約1,900億円計上されており、これを介護報酬改定(+2%)と介護保険料改定(一人約100円)で賄うことになります。介護保険料は平均で5,200円と試算されました。これをなんとか、5,000円程度におさえるために、財政安定化基金の取り崩しや、高額所得者(年金年額320万円以上)・軽度者の自己負担の引き上げなどによっておこなうとの試算が出されています。

審議会で、国庫負担の引き上げを求める声もありましたが、『意見』では『将来にわたって安定的に制度を運営し、また、高齢者の暮らしを支えるために必要な給付の拡充をする際には、平成22年6月22日に閣議決定された「財政運営戦略」に記されたペイアズユーゴー (pay as you go) 原則に則って、必要な負担増に見合った財源を確保することが求められる。

(「ペイアズユーゴー原則」とは、歳出増又は歳入減を伴う施策の新たな導入・拡充を行う際は、原則として、恒久的な財源を確保するものとする考え方。)』消費税率を上げない限り、国庫負担割合を上げないということが明記されています。

『アンケート』では、消費税を引き上げて社会保障費にという声より、財源の無駄をなくし、社会保障費に回してほしいという意見のほうが上回りました。

介護保険における国の負担割合の引き上げを求めます。平成24年度以降についても介護職員処遇改善交付金を継続することを求めます。介護予防事業を含む地域支援事業の経費が介護保険給付費の3%以内に設定されています。このうち包括的支援事業の費用を介護保険の枠組みからはずすことを求めます。

● 2010 年度第 3 回「情報の公表」調査員研修報告

今回は地域ごとに調査員が 7 グループに分かれ、地元の施設を見学しました。訪問先、日程、役割を決め、事業所との交渉から礼状を出すことまで全て調査員自らの企画により実行しました。各自報告書を提出し、第 4 回研修においてはグループの代表者により発表が行われる予定です。

≪施設見学報告から≫ 介護福祉施設 特別養護老人ホーム 十符・風の音

調査員 須藤幹郎

今回初めてこのような施設を見学させていただきました。
施設長より、従来型のある施設の女性入所者の声なるもの(スライド)を見せていただき、いろんな施設があることを知るきっかけになりました。

入所者や入所者家族は施設に物が言えない。

自分なりの時間で生きていけない、何といても自由・プライバシーが、自宅に居た時と同じように出来ないこと。就寝が 21:00、起床は 6:00 と決められていますが、21:00 に寝たら 3 時ころには目が覚めてしまいます、それから 6 時まで何をすればいいのでしょうか。食事は 3 食、自分の好きなもの、好きな量は選べない。下の世話を異性にされてとても恥ずかしい思いをした。死にたいともらしていた。本人は施設に入れられた、家族は入れてしまった。との思いがある。(スライドより)

人間は同じであり、同じでない。一人ひとり最良のサービスを受ける権利を持っている、しかし、一人ひとりとは皆異なった生き方をしています。そこを十分にくみ取って、自分らしく生活できているかが施設を運営する人たちの理念であると思いました。

見学した施設は入居と表現しています、さらに転居であり、住み替えとの表現を使っています。これは主体者は誰なのかが明確になっているためです。

もともと特養は病院がモデルだそうです、だから上から目線でしてやっている、になるのだそうです。しかし、それは違うとしてこの施設は利用者が主体で自由に自分なりに暮らせるようにしている。

今の入居者は 80 歳代が多いですが、この年代の方は我慢強い、しかし、これからは団塊の世代に移っていきます、そうすると入居者の価値観も変わってきます、それに対応していかなければなりません。現在スタッフは正規が 90%です、基準の約 2 倍の人員配置でサービスを行っているのだからかなり苦しいが、サービスについては自信を持っていると言っていました。

行政の基準を満たせばそれでよし、とするのではなく、憲法と同じで最低限の基準指標なのです。より良いサービスを充実していけるように、私たちは何が出来るのか、考えさせられました。

● 2010 年度「情報の公表」の苦情解決の第三者委員報告研修会

2010 年 12 月 14 日(火)の 15 時 30 分から 17 時まで、フォレスト仙台 3 階介護ネットみやぎ事務所にて開催されました。第三者委員の井野場晴子さん(弁護士) 関谷登さん(東北学院大学財務担当常任理事) 武田美津子さん(民生委員・みやぎ生協名誉理事)、事務局 2 人の出席でした。調査の経過や「介護サービス情報の公表」制度の現状と各界へ向けた「提言」などの介護ネットみやぎの取り組みが報告されました。これまで、苦情はありませんでした。事業者間のサービスの質の差が大きくなっているのでは? という懸念に対し、サービスの質の向上が、調査により反映できるようになっていきたいなどと話し合われました。

介護保険フォーラムのお知らせ

検証 介護保険制度の 10 年～老後の安心は保障されたか

日時: 2011 年 1 月 29 日(土) 13 時 30 分～17 時

会場: 仙台市急患センター 2 階ホール 資料代: 500 円

1 基調講演 介護保険制度の 10 年と今後の展望 講師 篠崎次男氏(日本高齢者運動連絡会顧問)

2 パネルディスカッション

主催・申し込み・問合せ 宮城地域自治研究所 TEL/FAX 022-261-5029

NPO 法人介護サービス非営利団体ネットワークみやぎ <http://www.kaigonet-miyagi.jp/>

事務局 〒981-0933 仙台市青葉区柏木 1-2-45 フォレスト仙台 3F

TEL 022-276-5202 ・ FAX 022-276-5205 E-mail: sn.mkaigonet2@todock.jp