

1. 在宅家族介護サービスの目的

在宅で家族が介護をしている場合、介護保険制度にある特例居宅介護サービスにより、家族に対して介護サービス費を支給しております。

なお、介護保険制度に該当しない家族に対しては、村単独による支援金を支給しております。

特例居宅介護サービスによる給付費の支給については、2008年（平成20年）4月1日から在宅で家族が介護をしている世帯を対象にして実施しております。

これを実施するに当たり当村では、介護保険事業の根本を長年、生活を共にしてきた家族との楽しい日常生活にあると考えております。

要介護者が自宅で自立し、日常生活ができるように家族が最低限度のサポートをすることができればと思っております。

在宅家族介護者の負担にならないように、指定事業者のサービスを受けながらの介護です。

指定事業者の介護サービスについては、残念ながら充足されているとは言い難いものとなっております。

施設に入所したくてもできないで自宅で待たされている人がたくさんおります。

要介護度が上がってくると就業しながらの介護は困難となってきます。

また、運良く入所許可が下りたとしても入所したくない要介護者等もおります。

このため、家族への愛や経済的負担などで在宅家族介護を余儀なくされた家族の救済措置の一環とするものです。

これまで、無報酬による24時間の家族介護者にいくらかでも援助することで、介護者も要介護者もお互いに経済的精算がつくことで、一番大切な精神的肉体的軽減を図るものです。

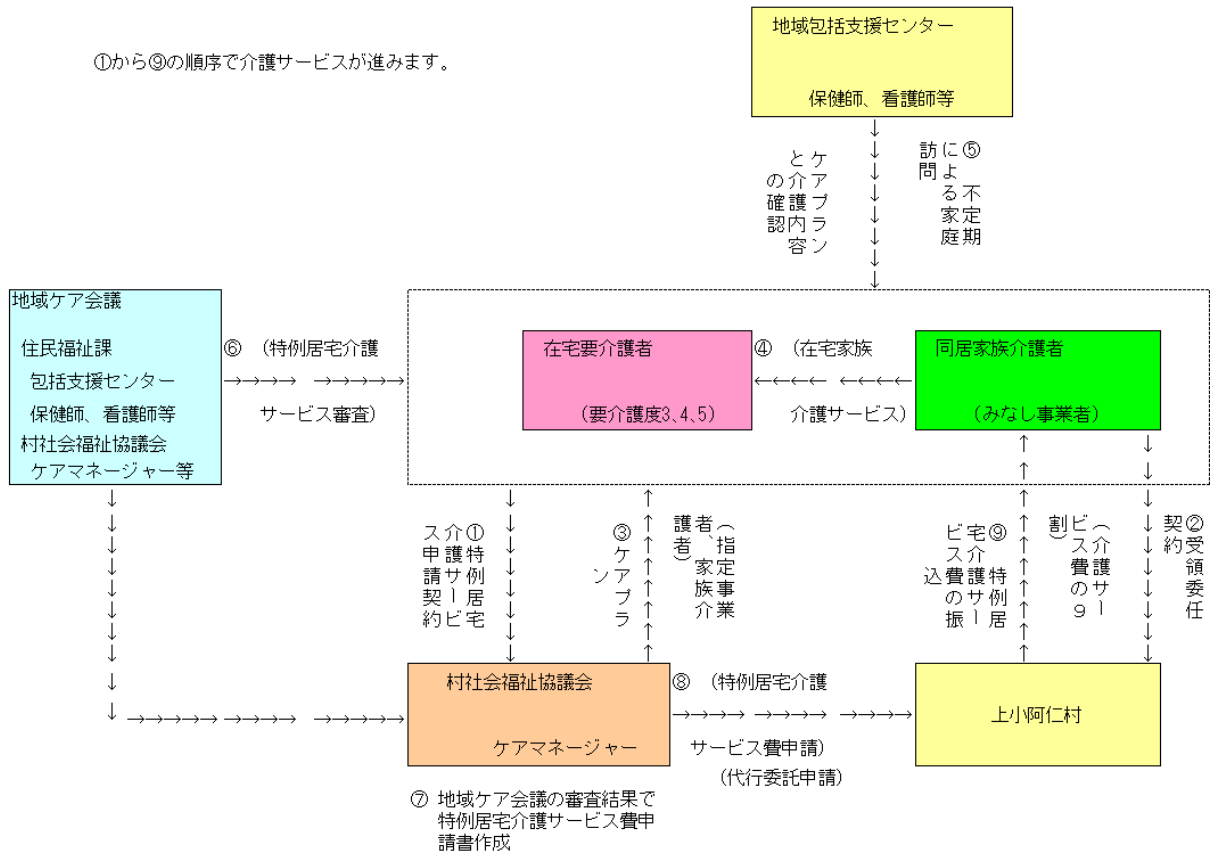
今後、ますます進む少子高齢化の中で、保険料の負担増で未納問題が懸念されます。

在宅家族介護サービスを介護保険制度の中の特例居宅介護サービスで対応することによって、経済的弱者とそうでない家族との格差是正を図り、将来的に安定的に介護保険制度を維持していくことを目的としております。

2. 在宅家族介護サービスの概要図

(特例居宅介護サービスで対応)

①から⑨の順序で介護サービスが進みます。



3. 在宅家族介護サービスの内容

上小阿仁村において、要介護3、4、5の人を就業しないで、在宅家族介護サービスをしている世帯を対象に介護保険制度で介護給付費を支給するものです。

これは、介護保険法第42条を適用して家族を事業者とみなして、特例居宅介護サービス費を給付するものです。

支給額については、要介護度5が12万円、4が10万円、3が9万円を上限額と設定しております。

在宅家族介護そのものが、基準外の事業者のサービスであり、資格のない家族がサービスを行っている時点で特例居宅介護サービスと理解しております。

これは、施設に入りたくても施設に空きがなくて入所できない人や家族への思い等で、家族が介護を余儀なくされている家族と就業しながら事業者のサービスを受けている人との経済的、社会的、精神的な格差を幾らかでも是正し、法のもとの平等を確保するものです。

限度額の設定については、基準外の事業者のサービス行為であることと、過重な家族の負担の歯止めとするとともに、通常の在宅家族介護であれば、要介護度4だと限度額が30万円にもなる給付費を基準外の事業者であることから上限額12万円とすることで、将来の少子高齢化による保険料の増加を結果的に抑え、現行の介護保険制度を将来的に継続していくためのものです。

在宅家族介護サービスについては、ケアマネージャーの作成するケアプランに基づいて、家族が介護サービスを行います。

介護サービスの確認については、地域包括支援センターの保健師、看護師等が各世帯を巡回して、これにあたります。

特例居宅介護サービス費の申請については、指定事業者である村の社会福祉協議会がその事務を行い、家族は在宅家族介護サービス費の5%の事務委託料を支払います。

結果的に家族には、他事業者のサービスを受けている人もおりますので、まちまちですが、12万円を上限にして収入となり、家族介護負担金の10%と事務委託料の5%を合わせた15%を差し引いた85%が手元に残ることとなります。

これまで、指定事業者のサービスを受けられなかった要介護者を無報酬、24時間体制で在宅家族介護をしてきた家族にいくらかの特例居宅介護サービス費が振り込まれることとなります。

このことは、在宅家族介護者及び要介護者、双方にとっても良好なものとなることが期待されます。

在宅家族介護を主体にして、家族で対応できない部分については、指定事業者による介護サービスで補完することが要介護者にとっても最良な状況と考えられます。

当村のように財政力の貧弱な少子高齢化の最先端を行っている自治体にとって、介護保険事業が長続きをしてもらうために、事業費の節減と介護者及び要介護者の喜ばれる介護保険事業の実践が求められているところであると認識をしております。

4. 給付費の計算例

(例1) 家族介護サービスだけを受けている場合

	指定事業者のサービスがない場合		要介護度5の場合
①	介護サービス費	120,000円	120,000円を限度とする
	指定事業者のサービス	0円	
	家族介護サービス	120,000円	120,000円-0
②	自己負担額	18,000円	
	介護の自己負担	12,000円	サービス費の10%
	事務委託料	6,000円	家族サービス費の5%
③	差引家族収入額	102,000円	

指定事業者のサービスを使っていないので、家族に対する支給額は、120,000円となりますが、介護サービスの自己負担と事務委託料を支払うこととなるので、
 $120,000円 - (12,000円 + 6,000円) = 102,000円$
 が、在宅家族介護サービスの報酬として、手元に残ることとなります。

(例2) 指定事業者と家族介護サービスの両方を受けている場合

	指定事業者サービスを40,000円使用		要介護度5の場合
①	介護サービス費	120,000円	120,000円を限度とする
	指定事業者のサービス	40,000円	
	家族介護サービス	80,000円	120,000円-40,000円
②	自己負担額	16,000円	
	介護の自己負担	12,000円	サービス費の10%
	事務委託料	4,000円	家族サービス費の5%
③	差引家族収入額	64,000円	

家族に対する支給額は、80,000円であるが、介護サービスの自己負担と事務委託料を支払うこととなるので、
 $80,000円 - (12,000円 + 4,000円) = 64,000円$
 が、在宅家族介護サービスの報酬として、手元に残ることとなります。

(例3) 指定事業者の介護サービスが12万円を超えた場合

	指定事業者サービスを120,000円を超えて使用		要介護度5の場合
①	介護サービス費	200,000円	
	指定事業者のサービス	200,000円	
	家族介護サービス	0円	120,000円を超えたので0とする
②	自己負担額	20,000円	
	介護の自己負担	20,000円	サービス費の10%
	事務委託料	0円	家族サービス費の5%
③	差引家族収入額	0円	

指定事業者のサービスが12万円を超えたので、家族に対する支給なくなります。

特例居宅介護サービス以外の介護給付費の支給となります。(家族支援金の支給対象となります。)