

平成21年度

ホームヘルプサービス 実態調査報告書

はじめに

介護保険制度が導入されて10年が経過しました。その間、平成15年4月に介護報酬が改定され、平成17年6月には介護保険法等の一部を改正する法律が成立し、平成18年4月の改正法の全面施行とともに、2度目の介護報酬改定が行われました。

その後、平成20年5月に介護保険法及び老人福祉法の一部を改正する法律が成立し、平成21年4月に3度目の介護報酬の改定が行われました。

現在、高齢者人口の増加、高齢者医療の増加が問題となり、介護サービスの充実、要介護(要支援)にならないための施策予防の充実、個別ケアの推進、認知症ケア・介護の推進が必要となってきております。

そのようにホームヘルプサービスを取り巻く状況が大きく変化する中、事業所にとっては平成24年4月予定の介護保険制度の改正が重要な岐路となり、次期改正の議論にあわせ、再度国に対して提言書を提出することが今後の訪問介護事業のために必須であると考えております。

そこで、本会制度推進委員会では、道内の訪問介護事業所を対象に、平成21年度介護報酬改定後の事業所の経営状況、職員の処遇改善への取組み、課題等を把握するため、調査を実施し、訪問介護事業の今後のあり方について調査結果を考察し、今後の制度改善への提言に向けた資料として報告書をまとめました。

これらの調査結果が、介護保険制度の課題を明らかにするとともに、今後の事業運営及び、職員の処遇改善を考える際の一助となれば幸いです。

最後に、調査にご協力いただいた事業所関係者のみなさん、また報告書作成にあたり多大なご尽力をいただきました制度推進委員会の委員のみなさまに厚くお礼申し上げます。

平成22年6月

北海道ホームヘルプサービス協議会
会 長 岩 田 志 乃

も く じ

はじめに	1
I. 平成21年度ホームヘルプサービス総合基礎調査の全体概要	6
II. 事業所の属性について	7
1. 事業所の組織形態、収支の状況について	7
(1) 訪問介護事業における組織形態について	7
(2) 訪問介護事業における売上高について	7
2. 職員数について	8
(1) 訪問介護員、その他の職員の人数について	8
1) 訪問介護員、その他の職員の職員総数（保有資格数）について	8
2) 事業所ごとの「その他の職員」の人数について	10
(2) サービス提供責任者の人数について	12
1) サービス提供責任者の総数（保有資格数）について	12
2) 事業所ごとの「サービス提供責任者」の人数について	13
(3) 管理者と兼務しているサービス提供責任者について	15
3. 訪問介護員の賃金について	16
(1) 雇用形態別における1ヶ月の実賃金（税・保険料の控除前）について	16
4. 事業所の入職率、離職率について	17
(1) 職員入職率について	17
1) 常勤職員について	17
2) 非常勤職員について	18
(2) 職員離職率について	19
1) 常勤職員について	19
2) 非常勤職員について	20
5. 事業所の訪問介護員の在職年数について	21
(1) 在職年数ごとの人数について	21
6. サービスの提供体制について	23
(1) 24時間訪問介護について	23
(2) 休日の提供について	23
(3) 夜間の提供について	23
7. サービスの提供状況について	24
(1) 介護予防訪問介護サービスの提供状況について	24
1) 介護予防訪問介護の提供状況について	24
2) 介護予防訪問介護の営業日数について	25
(2) 訪問介護サービスの提供状況について	26
1) 訪問介護の提供状況について	26
2) 訪問介護の営業日数について	27
参考資料 厚生労働省 介護保険事業状況報告 都道府県別要介護（要支援）認定者数	28

Ⅲ. 訪問介護における介護報酬改定への対応及び収支等の状況について	29
8. 収支の状況について	29
(1) 売上額の増減について	29
(2) 売上げが増えたと考えられる要因について	31
1) 売上げが増えた要因について	31
(3) 訪問介護事業における売上高における人件費の割合について	32
9. 訪問介護における介護従事者の給与等の引き上げ（手当の新設を含む）状況について	33
(1) 給与等の状況について	33
(2) 給与等の引き上げた理由について	34
10. 給与等の引き上げ（手当の新設を含む）の対象者について	35
(1) 訪問介護の介護従事者の給与等の引き上げ（手当の新設を含む）の対象者について	35
(2) 給与等の引き上げ（手当の新設を含む）の要件について	36
(3) 訪問介護の介護従事者の各種手当について引き上げまたは新設を行った内容について	37
11. 訪問介護の介護従事者に対する給与等の引き上げ以外の処遇に関して、平成21年4月の介護報酬改定を受けての対応状況について	38
(1) 処遇全般	38
1) 職員（事務職員等を含む）の増員（派遣を含む）による業務負担の軽減	38
2) 夜勤の見直しや有給休暇の取得促進等の労働条件の改善	39
3) 能力や仕事ぶりの評価と配置・処遇への反映	40
4) 昇給または昇進・昇格要件の明確化	41
5) 非常勤職員から常勤職員への転換機会の確保	42
6) 賃金体系等の人事制度の整備	43
7) その他処遇全般について（具体的な内容）	43
(2) 教育・研修	44
1) 資格取得や能力向上に向けた教育研修機会の充実や対象者の拡大	44
2) 資格取得や外部の研修参加にかかる費用等の負担（一部を含む）	45
3) 部下指導を管理職等の役割として明確化	46
4) 新人職員の指導担当・アドバイザーの設置	47
(3) 職場環境	48
1) 定期的なミーティング等による仕事上のコミュニケーションの充実	48
2) 仕事内容や労働条件に関する個別面談機会の確保	49
3) 腰痛対策、メンタルケア等を含めた健康管理の充実	50
4) 出産・子育て・家族等の介護を行う職員への支援の強化	51
5) 事故やトラブルへの対応体制の整備	52
Ⅳ. 訪問介護における介護職員処遇改善交付金の状況について	53
12. 介護職員処遇改善交付金について	53
(1) 訪問介護における介護職員処遇改善交付金の申請状況について	53
(2) 介護職員処遇改善交付金を申請するために行った訪問介護における従事者の処遇改善の状況について	54
13. 事業所における職員の処遇改善を行ううえでの課題について	55

V. 特定事業所加算の取得状況について	56
14. 訪問介護における事業所加算について	56
(1) 特定事業所加算について	56
1) 取得状況について	56
2) 人口別取得状況について	57
(2) 中山間地域等における小規模事業所加算について	57
15. 加算の届出を行わない理由について	58
16. 特定事業所加算の問題点や改善を要望する事項について	59
VI. 初回加算、緊急時訪問介護加算の状況について	60
17. 初回加算の状況について	60
18. 緊急時訪問介護加算の状況について	60
(1) 加算算定について	60
(2) 緊急時訪問介護加算の発生件数、主な事例について	60
1) 発生件数について	60
2) 発生の主な事例について	61
(3) 緊急時の対応（予定のない訪問）であったが、加算の対象にならなかった事例について	61
1) 加算対象の状況について	61
2) 加算の対象にならなかった事例（理由）について	61
VII. 生活援助のサービスの状況について	62
19. 軽度者（要介護1、2及び要支援1、2）の生活援助について	62
(1) 訪問介護において、必要な（効果のある）生活援助の内容と具体的な効果について	62
(2) 「生活援助」の1回の提供における必要な時間設定（上限）について	64
20. 「同居家族等がいる場合における訪問介護サービス及び介護予防訪問介護サービスの生活援助等の取扱いについて」の該当ケースの状況について	64
(1) 通知以降の該当ケースについて	64
(2) 同居家族のいる利用者の生活援助の事例について	65
(3) 通知内容の取り扱いでは制限され、対応できないケースの事例について	65
VIII. 介護報酬について	67
21. 介護報酬改定後、区分支給限度額を理由としたサービス抑制について	67
(1) サービス抑制の状況について	67
(2) サービス抑制がある場合の具体的な内容について	67
22. 介護予防の包括的月額報酬制について	68
(1) 包括的月額報酬について	68
(2) 改善の内容について	68

Ⅹ. 介護予防訪問介護について	69
23. 地域包括支援センターとの連携について	69
(1) 連携の状況について	69
(2) 連携が図られていない場合の具体的な内容について	69
24. 介護予防の訪問時間について	70
(1) 介護予防の1回あたりの訪問時間について	70
(2) 介護予防の1回あたりの訪問時間の状況について	70
(3) 時間が足りないケースの対応事例について	70
25. 訪問介護での介護予防における問題点や困難な対応について	71
Ⅹ. 現任研修、継続研修について	73
26. 研修参加実績について	73
(1) 常勤職員について	73
1) 事業所内研修について	73
2) 事業所外研修について	73
(2) 非常勤職員について	74
1) 事業所内研修について	74
2) 事業所外研修について	75
27. 研修参加を困難にしている理由について	76
ⅩⅠ. 訪問介護のサービスの今後の要望について	77
28. 利用者宅での訪問介護において、負荷のかかっている事例について	77
29. 新規に認めてほしいサービス内容や加算、無くしてはいけないと感じるサービス内容について	79
30. 介護保険制度について市町村や国への要望について	81
ⅩⅡ. まとめ	83
○平成21年度ホームヘルプサービス総合基礎調査まとめ	83
ⅩⅢ. 資料	87
○平成21年度ホームヘルプサービス総合基礎調査	87
○制度推進委員会委員名簿、開催状況	96

I. 平成21年度ホームヘルプサービス総合基礎調査の全体概要

【調査概要】

1. 調査の目的 平成21年度介護報酬改定後の事業所の経営状況、職員の処遇改善への取り組み、課題等を把握し、今後の制度改善への提言に向けた基礎資料とする。
2. 調査対象 北海道内訪問介護事業所
3. 調査対象数 1,193ヶ所（うち休止中5ヶ所）
4. 調査時期 調査実施日 平成21年11月20日
回答期日 平成21年12月21日
調査基準日 平成21年10月1日
5. 調査方法 郵送、メールによるアンケート記入方式
6. 有効回答数 549ヶ所（回収率46.2% ※休止中を除く）

集計表記上の留意

◇百分率(%)表示については、小数点第二位を四捨五入して表示。
したがって、全体の合計は必ずしも100%にならない場合がある。

II. 事業所の属性について

1. 事業所の組織形態、収支の状況について

(1) 訪問介護事業における組織形態について

事業所の組織形態は「営利法人」が241ヶ所43.9%と高く、次いで「社会福祉協議会」が121ヶ所の22.0%となっている。前回調査ではNPO法人が44ヶ所9.9%だったが、32ヶ所5.8%と減少している。

表1-1-① 訪問介護事業における組織形態 (事業所数)

事業所数	地方公共 団体	社会福祉 協議会	社会福祉 法人(社会 福祉協議会 を除く)	医療法人	営利法人 (会社)	特定非営利 活動法人 (NPO)	一部事務 組合	公益法人	農業協同 組合及び 連合会	消費生活 協同組合 及び 連合会	その他
549	11 2.0%	121 22.0%	75 13.7%	36 6.6%	241 43.9%	32 5.8%	2 0.4%	14 2.6%	2 0.4%	3 0.5%	12 2.2%

※その他:企業組合等

1. (2)以降については、「一部事務組合」、「公益法人」、「農業協同組合及び連合会」、「消費生活協同組合及び連合会」、「その他」を合わせて「公益法人、組合等」で集計する。

表1-1-② 訪問介護事業における組織形態 (事業所数)

事業所数	地方公共 団体	社会福祉 協議会	社会福祉 法人(社会 福祉協議会 を除く)	医療法人	営利法人 (会社)	特定非営利 活動法人 (NPO)	公益法人、 組合等
549	11 2.0%	121 22.0%	75 13.7%	36 6.6%	241 43.9%	32 5.8%	33 6.0%

(2) 訪問介護事業における売上高について

訪問介護事業における1か月間の売上高については、100万円以上～300万円未満の事業所が213ヶ所、40.0%となっており、1ヶ月間の売上高300万円未満の事業所が全体の7割以上を占めている。

表1-2 訪問介護事業における売上高:平成21年9月(1か月間) (事業所数)

組織形態	事業所数 (有効回答数)	100万円未満	100万円以上～ 300万円未満	300万円以上～ 500万円未満	500万円以上
地方公共団体	11 (11)	5 45.5%	4 36.4%	1 9.1%	1 9.1%
社会福祉協議会	121 (120)	52 43.3%	50 41.7%	5 4.2%	13 10.8%
社会福祉法人 (社協を除く)	75 (72)	20 27.8%	32 44.4%	14 19.4%	6 8.3%
医療法人	36 (36)	15 41.7%	13 36.1%	6 16.7%	2 5.6%
営利法人(会社)	241 (231)	75 32.5%	96 41.6%	36 15.6%	24 10.4%
特定非営利活動 法人(NPO)	32 (30)	17 56.7%	10 33.3%	2 6.7%	1 3.3%
公益法人、組合 等	33 (33)	8 24.2%	8 24.2%	7 21.2%	10 30.3%
全体	549 (533)	192 36.0%	213 40.0%	71 13.3%	57 10.7%

※2. 以降の売上金による集計については、有効回答数533を総事業所数として表記している。

2. 職員数について(派遣職員は含めない)

ホームヘルパーの保有資格者数については、常勤職員では介護福祉士の割合が最も多いが、非常勤職員ではホームヘルパー2級が65%以上を占めている。

その他職員については、売上に関わらず、常勤職員・非常勤職員とも90%以上の事業所において配置されており、事務作業等も訪問介護員や管理者が自ら行っていることが伺える。

(1) 訪問介護員、その他の職員の人数について

1) 訪問介護員、その他の職員の職員総数(保有資格数)について

表2-1-① 訪問介護員、その他の職員の職員総数:平成20年10月1日時点

(人数)

売上高	事業所数	職 種	常勤職員			非常勤職員	
			専任	兼務	換算数	実人数	常勤換算数
100万円未満	192	①訪問介護員	340	168	421.0	641	230.9
		1事業所あたり平均人数	1.9	0.9	2.4	3.6	1.3
		②その他の職員	16	56	33.2	9	2.8
100万円以上 ～ 300万円未満	213	①訪問介護員	499	358	636.1	1,902	686.7
		1事業所あたり平均人数	2.4	1.7	3.1	9.2	3.3
		②その他の職員	21	81	40.0	35	9.0
300万円以上 ～ 500万円未満	71	①訪問介護員	302	163	349.5	1,204	462.2
		1事業所あたり平均人数	4.4	2.4	5.1	17.7	6.8
		②その他の職員	17	18	20.4	23	10.6
500万円以上	57	①訪問介護員	449	127	498.1	2,120	855.7
		1事業所あたり平均人数	8.0	2.3	8.9	37.9	15.3
		②その他の職員	23	24	25.5	12	6.4
全 体	533	①訪問介護員	1,590	816	1904.7	5,867	2,235.5
		1事業所あたり平均人数	3.1	1.6	3.8	11.6	4.4
		②その他の職員	77	179	119.0	79	28.8

表2-1-② 訪問介護員、その他の職員の職員総数(保有資格数):平成21年10月1日時点

(人数)

売上高	事業所数	職種・資格	常勤職員			非常勤職員	
			専任	兼務	換算数	実人数	常勤換算数
100万円未満	192	①訪問介護員 1事業所あたり平均人数	372 2.0	175 0.9	461.2 2.4	696 3.7	257.6 1.4
		1)①のうち介護福祉士	153	66	189.5	99	42.6
		2)①のうち介護職員基礎研修過程修了者	3	1	3.0	1	0.4
		3)①のうちホームヘルパー1級研修過程修了者	55	34	76.2	51	21.8
		4)①のうちホームヘルパー2級研修過程修了者	158	75	192.0	535	190.2
		5)①のうちホームヘルパー3級研修過程修了者	0	0	0.0	5	0.9
		①のうちサテライト事業所の従事者	0	0	0.0	0	0.0
		②その他の職員	10	46	22.8	9	3.6
100万円以上 ～ 300万円未満	213	①訪問介護員 1事業所あたり平均人数	508 2.4	354 1.7	672.8 3.2	2,032 9.6	734.7 3.5
		1)①のうち介護福祉士	311	155	385.0	388	155.9
		2)①のうち介護職員基礎研修過程修了者	4	3	6.0	3	0.9
		3)①のうちホームヘルパー1級研修過程修了者	62	46	91.3	102	37.4
		4)①のうちホームヘルパー2級研修過程修了者	120	156	191.8	1,513	521.9
		5)①のうちホームヘルパー3級研修過程修了者	0	0	0.0	27	9.8
		①のうちサテライト事業所の従事者	0	0	0.0	0	0.0
		②その他の職員	18	52	29.3	16	7.6
300万円以上 ～ 500万円未満	71	①訪問介護員 1事業所あたり平均人数	338 4.8	173 2.4	390.7 5.5	1,248 17.6	482.3 6.8
		1)①のうち介護福祉士	151	81	188.9	345	138.9
		2)①のうち介護職員基礎研修過程修了者	1	0	0.2	2	0.5
		3)①のうちホームヘルパー1級研修過程修了者	29	13	33.8	91	45.0
		4)①のうちホームヘルパー2級研修過程修了者	158	74	180.8	773	293.8
		5)①のうちホームヘルパー3級研修過程修了者	0	1	1.0	27	6.0
		①のうちサテライト事業所の従事者	1	2	2.0	8	1.0
		②その他の職員	11	10	12.0	26	11.0
500万円以上	57	①訪問介護員 1事業所あたり平均人数	525 9.2	136 2.4	595.1 10.4	2,166 38.0	857.8 15.0
		1)①のうち介護福祉士	274	56	309.2	655	280.9
		2)①のうち介護職員基礎研修過程修了者	1	0	1.0	3	0.8
		3)①のうちホームヘルパー1級研修過程修了者	29	11	34.6	91	36.4
		4)①のうちホームヘルパー2級研修過程修了者	212	54	225.3	1,405	529.5
		5)①のうちホームヘルパー3級研修過程修了者	0	0	0.0	4	1.1
		①のうちサテライト事業所の従事者	2	0	2.0	24	5.0
		②その他の職員	15	32	26.6	15	6.8
全体	533	①訪問介護員 1事業所あたり平均人数	1,743 3.3	838 1.6	2,119.8 4.0	6,142 11.6	2,332.4 4.4
		1)①のうち介護福祉士	889	358	1,072.6	1,487	618.3
		2)①のうち介護職員基礎研修過程修了者	9	4	10.0	9	2.6
		3)①のうちホームヘルパー1級研修過程修了者	175	104	235.9	335	140.6
		4)①のうちホームヘルパー2級研修過程修了者	648	359	789.9	4,226	1,535.4
		5)①のうちホームヘルパー3級研修過程修了者	0	1	1.0	63	17.8
		①のうちサテライト事業所の従事者	3	2	4.0	32	6.0
		②その他の職員	54	140	90.7	66	29.0

2) 事業所ごとの「その他の職員」の人数について

表2-2-① 事業所ごとの「その他の職員」の人数:平成20年10月1日時点

(事業所数)

売上高	事業所数 (有効回答数)	雇用形態		0人	1人	2人	3~4人	5人以上
100万円未満	192 (177)	常勤職員	専従	165 93.2%	9 5.1%	2 1.1%	1 0.6%	
			兼務	138 78.0%	26 14.7%	10 5.6%	3 1.7%	
			常勤換算数	131 74.0%	39 22.0%	6 3.4%	1 0.6%	
		非常勤職員	実人員数	170 96.0%	6 3.4%		1 0.6%	
			常勤換算数	171 96.6%	6 3.4%			
100万円以上 ~ 300万円未満	213 (206)	常勤職員	専従	188 91.3%	15 7.3%	3 1.5%		
			兼務	152 73.8%	34 16.5%	18 8.7%	1 0.5%	1 0.5%
			常勤換算数	139 67.5%	64 31.1%	3 1.5%		
		非常勤職員	実人員数	186 90.3%	15 7.3%	3 1.5%		2 1.0%
			常勤換算数	186 90.3%	20 9.7%			
300万円以上 ~ 500万円未満	71 (68)	常勤職員	専従	55 80.9%	9 13.2%	4 5.9%		
			兼務	56 82.4%	7 10.3%	4 5.9%	1 1.5%	
			常勤換算数	46 67.6%	20 29.4%		2 2.9%	
		非常勤職員	実人員数	59 86.8%	3 4.4%	2 2.9%	3 4.4%	1 1.5%
			常勤換算数	59 86.8%	4 5.9%	5 7.4%		
500万円以上	57 (56)	常勤職員	専従	45 80.4%	5 8.9%	2 3.6%	3 5.4%	1 1.8%
			兼務	43 76.8%	5 8.9%	7 12.5%		1 1.8%
			常勤換算数	32 57.1%	21 37.5%		3 5.4%	
		非常勤職員	実人員数	51 91.1%	4 7.1%			1 1.8%
			常勤換算数	51 91.1%	3 5.4%	2 3.6%		
全 体	533 (507)	常勤職員	専従	453 89.3%	38 7.5%	11 2.2%	4 0.8%	1 0.2%
			兼務	389 76.7%	72 14.2%	39 7.7%	5 1.0%	2 0.4%
			常勤換算数	348 68.6%	144 28.4%	9 1.8%	6 1.2%	
		非常勤職員	実人員数	466 91.9%	28 5.5%	5 1.0%	4 0.8%	4 0.8%
			常勤換算数	467 92.1%	33 6.5%	7 1.4%		

表2-2-② 事業所ごとの「その他の職員」の人数:平成21年10月1日時点

(事業所数)

売上高	事業所数 (有効回答数)	雇用形態	0人	1人	2人	3~4人	5人以上	
100万円未満	192 (190)	常勤職員	専従	182 95.8%	6 3.2%	2 1.1%		
			兼務	158 83.2%	21 11.1%	9 4.7%	2 1.1%	
			常勤換算数	151 79.5%	36 18.9%	3 1.6%		
		非常勤職員	実人員数	183 96.3%	6 3.2%		1 0.5%	
			常勤換算数	183 96.3%	7 3.7%			
100万円以上 ~ 300万円未満	213 (212)	常勤職員	専従	196 92.5%	14 6.6%	2 0.9%		
			兼務	179 84.4%	22 10.4%	9 4.2%	1 0.5%	
			常勤換算数	165 77.8%	45 21.2%	2 0.9%		
		非常勤職員	実人員数	198 93.4%	12 5.7%	2 0.9%		
			常勤換算数	198 93.4%	14 6.6%			
300万円以上 ~ 500万円未満	71 (71)	常勤職員	専従	63 88.7%	5 7.0%	3 4.2%		
			兼務	65 91.5%	2 2.8%	4 5.6%		
			常勤換算数	59 83.1%	10 14.1%	1 1.4%	1 1.4%	
		非常勤職員	実人員数	58 81.7%	6 8.5%	4 5.6%	2 2.8%	1 1.4%
			常勤換算数	58 81.7%	10 14.1%	3 4.2%		
500万円以上	57 (57)	常勤職員	専従	50 87.7%	2 3.5%	2 3.5%	3 5.3%	
			兼務	43 75.4%	3 5.3%	8 14.0%	2 3.5%	
			常勤換算数	37 64.9%	15 26.3%	2 3.5%	3 5.3%	
		非常勤職員	実人員数	51 89.5%	5 8.8%			1 1.8%
			常勤換算数	51 89.5%	5 8.8%			1 1.8%
全 体	533 (530)	常勤職員	専従	491 92.6%	27 5.1%	9 1.7%	3 0.6%	
			兼務	445 84.0%	48 9.1%	30 5.7%	5 0.9%	
			常勤換算数	412 77.7%	106 20.0%	8 1.5%	4 0.8%	
		非常勤職員	実人員数	490 92.5%	29 5.5%	6 1.1%	3 0.6%	2 0.4%
			常勤換算数	490 92.5%	36 6.8%	3 0.6%		1 0.2%

(2) サービス提供責任者の人数について

サービス提供責任者数は、事業規模と相関関係にある。

非常勤のサービス提供責任者は事業規模に関わらず若干の配置があるのみで常勤が90%以上を占めている。

保有資格は、介護福祉士の割合が74%と最も多く、1級、2級と続く。一方、創設4年目となる介護職員基礎研修過程修了者はごくわずかで、全体の1%を切っている。

1) サービス提供責任者の総数(保有資格数)について

表2-3-① サービス提供責任者の総数:平成20年10月1日時点 (人数)

売上高	事業所数	常勤	非常勤	換算数
100万円未満	192	199		182.4
1事業所あたりの平均人数		1.12		1.03
100万円以上～300万円未満	213	386	7	372.3
1事業所あたりの平均人数		1.87	0.03	1.81
300万円以上～500万円未満	71	218	6	210.7
1事業所あたりの平均人数		3.21	0.09	3.10
500万円以上	57	326	4	316.5
1事業所あたりの平均人数		5.82	0.07	5.65
全体	533	1,129	17	1081.9
1事業所あたりの平均人数		2.23	0.03	2.13

表2-3-② サービス提供責任者の総数(保有資格数):平成21年10月1日時点 (人数)

売上高	事業所数	資格	常勤	非常勤	換算数
100万円未満	192	③サービス提供責任者	215	4	202.4
		1事業所あたりの平均人数	1.13	0.02	1.07
		1)①のうち介護福祉士	119	3	114.1
		2)①のうち介護職員基礎研修過程修了者	2		1.0
		3)①のうちホームヘルパー1級研修過程修了者	51		46.8
100万円以上 ～ 300万円未満	213	4)①のうちホームヘルパー2級研修過程修了者	37	2	35.9
		③サービス提供責任者	403	12	390.9
		1事業所あたりの平均人数	1.90	0.06	1.84
		1)①のうち介護福祉士	291	7	281.3
		2)①のうち介護職員基礎研修過程修了者	3		3.0
300万円以上 ～ 500万円未満	71	3)①のうちホームヘルパー1級研修過程修了者	61	1	59.8
		4)①のうちホームヘルパー2級研修過程修了者	35	2	34.3
		③サービス提供責任者	225	7	204.8
		1事業所あたりの平均人数	3.17	0.10	2.88
		1)①のうち介護福祉士	175	6	157.5
500万円以上	57	2)①のうち介護職員基礎研修過程修了者	1		1.0
		3)①のうちホームヘルパー1級研修過程修了者	29	1	27.3
		4)①のうちホームヘルパー2級研修過程修了者	15		14.0
		③サービス提供責任者	345	5	333.9
		1事業所あたりの平均人数	6.05	0.09	5.86
全体	533	1)①のうち介護福祉士	283	3	279.8
		2)①のうち介護職員基礎研修過程修了者	4		4.0
		3)①のうちホームヘルパー1級研修過程修了者	26		23.2
		4)①のうちホームヘルパー2級研修過程修了者	24	2	20.9
		③サービス提供責任者	1,188	28	1132.0
1事業所あたりの平均人数	2.24	0.05	2.14		
1)①のうち介護福祉士	868	19	832.7		
2)①のうち介護職員基礎研修過程修了者	10		9.0		
3)①のうちホームヘルパー1級研修過程修了者	167	2	157.1		
4)①のうちホームヘルパー2級研修過程修了者	111	6	105.1		

2)事業所ごとの「サービス提供責任者」の人数について

表2-4-① 事業所ごとの「サービス提供責任者」の人数:事業規模別 平成20年10月1日時点 (事業所数)

売上高	事業所数 (有効回答数)	雇用形態	0人	1人	2人	3人	4人	5人以上
100万円未満	192 (177)	常勤職員	1 0.6%	154 87.0%	21 11.9%	1 0.6%		
		非常勤職員	177 100.0%					
		常勤換算数	2 1.1%	156 88.1%	18 10.2%	1 0.6%		
100万円以上 ~ 300万円未満	213 (206)	常勤職員	1 0.5%	70 34.0%	93 45.1%	38 18.4%	4 1.9%	
		非常勤職員	201 97.6%	3 1.5%	2 1.0%			
		常勤換算数	1 0.5%	73 35.4%	89 43.2%	39 18.9%	4 1.9%	
300万円以上 ~ 500万円未満	71 (68)	常勤職員	2 2.9%	3 4.4%	16 23.5%	25 36.8%	11 16.2%	11 16.2%
		非常勤職員	66 97.1%		1 1.5%		1 1.5%	
		常勤換算数		6 8.8%	18 26.5%	23 33.8%	11 16.2%	10 14.7%
500万円以上	57 (56)	常勤職員		6 10.7%	5 8.9%	6 10.7%	5 8.9%	34 60.7%
		非常勤職員	53 94.6%	2 3.6%	1 1.8%			
		常勤換算数		7 12.5%	5 8.9%	6 10.7%	6 10.7%	32 57.1%
全 体	533 (507)	常勤職員	4 0.8%	233 46.0%	135 26.6%	70 13.8%	20 3.9%	45 8.9%
		非常勤職員	497 98.0%	5 1.0%	4 0.8%		1 0.2%	
		常勤換算数	3 0.6%	242 47.7%	130 25.6%	69 13.6%	21 4.1%	42 8.3%

表2-4-② 事業所ごとの「サービス提供責任者」の人数:事業規模別 平成21年10月1日時点 (事業所数)

売上高	事業所数 (有効回答数)	雇用形態	0人	1人	2人	3人	4人	5人以上
100万円未満	192 (190)	常勤職員	3 1.6%	163 85.8%	21 11.1%	2 1.1%	1 0.5%	
		非常勤職員	186 97.9%	4 2.1%				
		常勤換算数	1 0.5%	168 88.4%	18 9.5%	2 1.1%	1 0.5%	
100万円以上 ~ 300万円未満	213 (212)	常勤職員	2 0.9%	68 32.1%	96 45.3%	41 19.3%	5 2.4%	
		非常勤職員	202 95.3%	8 3.8%	2 0.9%			
		常勤換算数	2 0.9%	70 33.0%	94 44.3%	41 19.3%	5 2.4%	
300万円以上 ~ 500万円未満	71 (71)	常勤職員	2 2.8%	2 2.8%	16 22.5%	32 45.1%	10 14.1%	9 12.7%
		非常勤職員	68 95.8%	1 1.4%	1 1.4%		1 1.4%	
		常勤換算数	3 4.2%	5 7.0%	17 23.9%	29 40.8%	10 14.1%	7 9.9%
500万円以上	57 (57)	常勤職員		2 3.5%	5 8.8%	10 17.5%	6 10.5%	34 59.6%
		非常勤職員	52 91.2%	5 8.8%				
		常勤換算数	1 1.8%	4 7.0%	3 5.3%	10 17.5%	6 10.5%	33 57.9%
全 体	533 (530)	常勤職員	7 1.3%	235 44.3%	138 26.0%	85 16.0%	22 4.2%	43 8.1%
		非常勤職員	508 95.8%	18 3.4%	3 0.6%		1 0.2%	
		常勤換算数	7 1.3%	247 46.6%	132 24.9%	82 15.5%	22 4.2%	40 7.5%

組織形態に関わらず、常勤職員が90%以上を占めている。

また、どの形態でも常勤職員1人の割合が多いが、営利法人と社協を除く社会福祉法人では2人と3人の事業所の合計が1人の事業所を上回っている。

表2-4-③ 事業所ごとの「サービス提供責任者」の人数:組織形態別 平成21年10月1日時点 (事業所数)

組織形態	事業所数 (有効回答数)	雇用形態	0人	1人	2人	3人	4人	5人以上
地方公共団体	11 (11)	常勤職員		8 72.7%	3 27.3%			
		非常勤職員	11 100.0%					
		常勤換算数		8 72.7%	3 27.3%			
社会福祉協議会	121 (121)	常勤職員		70 57.9%	29 24.0%	11 9.1%	1 0.8%	10 8.3%
		非常勤職員	117 96.7%	3 2.5%	1 0.8%			
		常勤換算数		73 60.3%	27 22.3%	9 7.4%	3 2.5%	9 7.4%
社会福祉法人 (社協を除く)	75 (74)	常勤職員		30 40.5%	21 28.4%	16 21.6%	4 5.4%	3 4.1%
		非常勤職員	72 97.3%	2 2.7%				
		常勤換算数	1 1.4%	31 41.9%	21 28.4%	15 20.3%	3 4.1%	3 4.1%
医療法人	36 (36)	常勤職員	1 2.8%	17 47.2%	8 22.2%	4 11.1%	3 8.3%	3 8.3%
		非常勤職員	34 94.4%	2 5.6%				
		常勤換算数		20 55.6%	6 16.7%	4 11.1%	3 8.3%	3 8.3%
営利法人(会社)	241 (239)	常勤職員	3 1.3%	93 38.9%	66 27.6%	50 20.9%	13 5.4%	14 5.9%
		非常勤職員	227 95.0%	9 3.8%	2 0.8%		1 0.4%	
		常勤換算数	5 2.1%	94 39.3%	65 27.2%	50 20.9%	13 5.4%	12 5.0%
特定非営利活動 法人(NPO)	32 (32)	常勤職員	1 3.1%	18 56.3%	8 25.0%	3 9.4%	1 3.1%	1 3.1%
		非常勤職員	31 96.9%	1 3.1%				
		常勤換算数	1 3.1%	17 53.1%	9 28.1%	3 9.4%	1 3.1%	1 3.1%
公益法人、組合 等	33 (32)	常勤職員	2 6.3%	6 18.8%	6 18.8%	3 9.4%	2 6.3%	13 40.6%
		非常勤職員	30 93.8%	2 6.3%				
		常勤換算数		10 31.3%	6 18.8%	2 6.3%	1 3.1%	13 40.6%
全 体	549 (545)	常勤職員	7 1.3%	242 44.4%	141 25.9%	87 16.0%	24 4.4%	44 8.1%
		非常勤職員	522 95.8%	19 3.5%	3 0.6%		1 0.2%	
		常勤換算数	7 1.3%	253 46.4%	137 25.1%	83 15.2%	24 4.4%	41 7.5%

(3)管理者と兼務しているサービス提供責任者について

介護報酬改定にかかわらず、管理者とサービス提供責任者兼務の割合は変化がない。事業規模が大きくなるに従い、管理者とサービス提供責任者兼務の割合が増すのは、法定サービス提供責任者数を満たすためかと推測される。

表2-5-① 管理者と兼務しているサービス提供責任者の事業所数:平成20年10月1日時点
(事業所数)

売上高	事業所数 (有効回答数)	管理者とサービス提供責任者が兼務	管理者と兼務していない
100万円未満	192 (156)	48 30.8%	108 69.2%
100万円以上～ 300万円未満	213 (187)	76 40.6%	111 59.4%
300万円以上～ 500万円未満	71 (63)	28 44.4%	35 55.6%
500万円以上	57 (52)	25 48.1%	27 51.9%
全 体	533 (458)	177 38.6%	281 61.4%

表2-5-② 管理者と兼務しているサービス提供責任者の事業所数:平成21年10月1日時点
(事業所数)

売上高	事業所数 (有効回答数)	管理者とサービス提供責任者が兼務	管理者と兼務していない
100万円未満	192 (174)	56 32.2%	118 67.8%
100万円以上～ 300万円未満	213 (192)	78 40.6%	114 59.4%
300万円以上～ 500万円未満	71 (67)	32 47.8%	35 52.2%
500万円以上	57 (53)	28 52.8%	25 47.2%
全 体	533 (486)	194 39.9%	292 60.1%

3. 訪問介護員の賃金について

雇用形態別でサービス提供責任者では「15 万以上～20 万円未満」で 50.7%と最も高く次いで「20 万円以上～25 万円未満」となっている。

常勤訪問介護員でも「15 万以上～20 万円未満」が 43.8%で次いで「10 万以上～15 万円未満」。全体の約半数の事業所でサービス提供責任者と常勤訪問介護員の賃金に開きはあまり見られない結果となっている。

一方、非常勤訪問介護員の時給においては、「1,000 円以上～1,200 円未満」が 40%を占めているが、「800 円以上～1,000 円未満」と拮抗した数字となっている。これは 100 万未満の事業所の 50%が「800 円以上～1000 円未満」であるためである。

全体をみると、前回の平成 19 年度調査との変化はない。

ただし、訪問介護員を事業規模別でみると、100 万未満の事業所のみ常勤、非常勤とも一段階低い区分の賃金構成となっている。

(1)雇用形態別における1ヶ月の実賃金(税・保険料の控除前)について(平成 21 年 10 月 1 日時点)

表3-1 サービス提供責任者の1ヶ月の実賃金

(事業所数)

売上高	事業所数 (有効回答数)	3 万円未満	3 万円以上～ 5 万円未満	5 万円以上～ 10 万円未満	10 万円以上～ 15 万円未満	15 万円以上～ 20 万円未満	20 万円以上～ 25 万円未満	25 万円以上～ 30 万円未満	30 万円以上
100 万円未満	192 (187)	1 0.5%	3 1.6%	8 4.3%	33 17.6%	79 42.2%	46 24.6%	12 6.4%	5 2.7%
100 万円以上～ 300 万円未満	213 (211)		1 0.5%	2 0.9%	23 10.9%	112 53.1%	61 28.9%	11 5.2%	1 0.5%
300 万円以上～ 500 万円未満	71 (69)				5 7.2%	39 56.5%	21 30.4%	4 5.8%	
500 万円以上	57 (56)					35 62.5%	16 28.6%	3 5.4%	2 3.6%
全 体	533 (523)	1 0.2%	4 0.8%	10 1.9%	61 11.7%	265 50.7%	144 27.5%	30 5.7%	8 1.5%

表3-2 常勤訪問介護員の1ヶ月の実賃金

(事業所数)

売上高	事業所数 (有効回答数)	3 万円未満	3 万円以上～ 5 万円未満	5 万円以上～ 10 万円未満	10 万円以上～ 15 万円未満	15 万円以上～ 20 万円未満	20 万円以上～ 25 万円未満	25 万円以上～ 30 万円未満	30 万円以上
100 万円未満	192 (151)	2 1.3%	2 1.3%	15 9.9%	61 40.4%	55 36.4%	14 9.3%	2 1.3%	
100 万円以上～ 300 万円未満	213 (153)		1 0.7%	18 11.8%	50 32.7%	72 47.1%	9 5.9%	2 1.3%	1 0.7%
300 万円以上～ 500 万円未満	71 (51)		1 2.0%	5 9.8%	15 29.4%	26 51.0%	4 7.8%		
500 万円以上	57 (40)			3 7.5%	15 37.5%	20 50.0%	2 5.0%		
全 体	533 (395)	2 0.5%	4 1.0%	41 10.4%	141 35.7%	173 43.8%	29 7.3%	4 1.0%	1 0.3%

表3-3 非常勤訪問介護員(パート、登録等)の時給

(事業所数)

売上高	事業所数 (有効回答数)	800 円未満	800 円以上～ 1,000 円未満	1,000 円以上～ 1,200 円未満	1,200 円以上～ 1,400 円未満	1,400 円以上	その他
100 万円未満	192 (171)	9 5.3%	87 50.9%	55 32.2%	16 9.4%	1 0.6%	3 1.8%
100 万円以上～ 300 万円未満	213 (209)	8 3.8%	75 35.9%	92 44.0%	30 14.4%		4 1.9%
300 万円以上～ 500 万円未満	71 (68)	5 7.4%	22 32.4%	29 42.6%	12 17.6%		
500 万円以上	57 (56)	6 10.7%	13 23.2%	26 46.4%	10 17.9%		1 1.8%
全 体	533 (504)	28 5.6%	197 39.1%	202 40.1%	68 13.5%	1 0.2%	8 1.6%

4. 事業所の入職率、離職率について

平成20年介護労働安定センターの資料によれば全国的な訪問介護員の離職率は正職員で22.1%、非常勤で13.1%となっている。本調査においては、全体をみると、入職離職とも0%~5%が多く、担い手の動きがない状態と読み取れ、特徴的である。事業規模別で500万円以上に関しては、非常勤の入職・離職とも、11%~20%が高くなっており、全国調査と近似している。

(1) 職員入職率について

「入職率」とは、調査期間中(平成20年10月1日~平成21年9月末)に採用、転勤等で入職(同一事業所内の事業所間の異動も含まれる。)した常勤職員数(非常勤職員数)を前調査期間末(平成20年9月末)の全常勤職員数(全非常勤職員数)で除し百分率化したものをいう。

1) 常勤職員について

表4-1-① 常勤職員の職員入職率: 事業規模別

(事業所数)

売上高	事業所数 (有効回答数)	0%~ 5%	6%~ 10%	11%~ 20%	21%~ 40%	41%~ 60%	61%~ 80%	81%~ 100%	平均(率)
100万円未満	192 (156)	110 70.5%	4 2.6%	2 1.3%	9 5.8%	12 7.7%	7 4.5%	12 7.7%	17.2%
100万円以上~ 300万円未満	213 (196)	125 63.8%	5 2.6%	12 6.1%	27 13.8%	15 7.7%	5 2.6%	7 3.6%	14.5%
300万円以上~ 500万円未満	71 (61)	27 44.3%	3 4.9%	6 9.8%	10 16.4%	3 4.9%	5 8.2%	7 11.5%	25.8%
500万円以上	57 (48)	24 50.0%	2 4.2%	8 16.7%	6 12.5%	3 6.3%	3 6.3%	2 4.2%	18.0%
全 体	533 (461)	286 62.0%	14 3.0%	28 6.1%	52 11.3%	33 7.2%	20 4.3%	28 6.1%	17.3%

表4-1-② 常勤職員の職員入職率: 組織形態別

(事業所数)

組織形態	事業所数 (有効回答数)	0%~ 5%	6%~ 10%	11%~ 20%	21%~ 40%	41%~ 60%	61%~ 80%	81%~ 100%	平均(率)
地方公共団体	11 (9)	8 88.9%	1 11.1%						1.7%
社会福祉協議会	121 (116)	86 74.1%	4 3.4%	10 8.6%	9 7.8%	6 5.2%	1 0.9%	0 0.0%	7.3%
社会福祉法人 (社協を除く)	75 (69)	45 65.2%	3 4.3%	2 2.9%	6 8.7%	6 8.7%	4 5.8%	3 4.3%	16.0%
医療法人	36 (32)	19 59.4%		2 6.3%	4 12.5%	4 12.5%	1 3.1%	2 6.3%	19.7%
営利法人 (会社)	241 (188)	101 53.7%	3 1.6%	12 6.4%	28 14.9%	12 6.4%	12 6.4%	20 10.6%	23.7%
特定非営利活動 法人(NPO)	32 (24)	14 58.3%	2 8.3%	1 4.2%	4 16.7%	1 4.2%		2 8.3%	16.2%
公益法人、組合格	33 (30)	18 60.0%	1 3.3%	2 6.7%	2 6.7%	4 13.3%	2 6.7%	1 3.3%	18.8%
全 体	549 (468)	291 62.2%	14 3.0%	29 6.2%	53 11.3%	33 7.1%	20 4.3%	28 6.0%	17.3%

2)非常勤職員について

表4-2-① 非常勤職員の職員入職率:事業規模別

(事業所数)

売上高	事業所数 (有効回答数)	0%~ 5%	6%~ 10%	11%~ 20%	21%~ 40%	41%~ 60%	61%~ 80%	81%~ 100%	平均(率)
100万円未満	192 (133)	61 45.9%	3 2.3%	14 10.5%	18 13.5%	15 11.3%	3 2.3%	19 14.3%	27.8%
100万円以上~ 300万円未満	213 (186)	61 32.8%	12 6.5%	36 19.4%	41 22.0%	15 8.1%	7 3.8%	14 7.5%	24.8%
300万円以上~ 500万円未満	71 (57)	10 17.5%	10 17.5%	10 17.5%	11 19.3%	6 10.5%	4 7.0%	6 10.5%	30.4%
500万円以上	57 (49)	10 20.4%	6 12.2%	19 38.8%	8 16.3%	3 6.1%	1 2.0%	2 4.1%	20.6%
全 体	533 (425)	142 33.4%	31 7.3%	79 18.6%	78 18.4%	39 9.2%	15 3.5%	41 9.6%	26.0%

表4-2-② 非常勤職員の職員入職率:組織形態別

(事業所数)

組織形態	事業所数 (有効回答数)	0%~ 5%	6%~ 10%	11%~ 20%	21%~ 40%	41%~ 60%	61%~ 80%	81%~ 100%	平均(率)
地方公共団体	11 (6)	4 66.7%		2 33.3%					4.4%
社会福祉協議会	121 (104)	53 51.0%	7 6.7%	13 12.5%	16 15.4%	6 5.8%		9 8.7%	18.9%
社会福祉法人 (社協を除く)	75 (59)	20 33.9%	6 10.2%	16 27.1%	7 11.9%	5 8.5%	3 5.1%	2 3.4%	19.9%
医療法人	36 (30)	9 30.0%	2 6.7%	1 3.3%	11 36.7%	3 10.0%	1 3.3%	3 10.0%	28.1%
営利法人 (会社)	241 (175)	45 25.7%	11 6.3%	31 17.7%	33 18.9%	22 12.6%	10 5.7%	23 13.1%	32.4%
特定非営利活動 法人(NPO)	32 (23)	7 30.4%	2 8.7%	5 21.7%	3 13.0%	3 13.0%	0 0.0%	3 13.0%	27.1%
公益法人、組合 等	33 (28)	4 14.3%	3 10.7%	11 39.3%	8 28.6%		1 3.6%	1 3.6%	22.0%
全 体	549 (425)	142 33.4%	31 7.3%	79 18.6%	78 18.4%	39 9.2%	15 3.5%	41 9.6%	26.0%

(2)職員離職率について

「離職率」とは、調査期間中(平成20年10月1日～平成21年9月末)に退職、転勤等で離職(同一事業所内の事業所間の異動も含まれる。)した常勤職員数(非常勤職員数)を前調査期間末(平成20年9月末)の全常勤職員数(全非常勤職員数)で除し百分率化したものをいう。

1)常勤職員について

表4-3-① 常勤職員の職員離職率:事業規模別

(事業所数)

売上高	事業所数 (有効回答数)	0%～ 5%	6%～ 10%	11%～ 20%	21%～ 40%	41%～ 60%	61%～ 80%	81%～ 100%	平均(率)
100万円未満	192 (157)	111 70.7%	6 3.8%	4 2.5%	11 7.0%	10 6.4%	6 3.8%	9 5.7%	14.5%
100万円以上～ 300万円未満	213 (194)	121 62.4%	8 4.1%	20 10.3%	30 15.5%	10 5.2%	3 1.5%	2 1.0%	11.5%
300万円以上～ 500万円未満	71 (60)	26 43.3%	7 11.7%	9 15.0%	11 18.3%		3 5.0%	4 6.7%	18.9%
500万円以上	57 (48)	27 56.3%	2 4.2%	9 18.8%	7 14.6%	1 2.1%	2 4.2%		11.9%
全 体	533 (459)	285 62.1%	23 5.0%	42 9.2%	59 12.9%	21 4.6%	14 3.1%	15 3.3%	13.5%

表4-3-② 常勤職員の職員離職率:組織形態別

(事業所数)

組織形態	事業所数 (有効回答数)	0%～ 5%	6%～ 10%	11%～ 20%	21%～ 40%	41%～ 60%	61%～ 80%	81%～ 100%	平均(率)
地方公共団体	11 (9)	7 77.8%	2 22.2%						2.2%
社会福祉協議会	121 (116)	82 70.7%	4 3.4%	11 9.5%	12 10.3%	6 5.2%	1 0.9%		8.4%
社会福祉法人 (社協を除く)	75 (69)	44 63.8%	3 4.3%	6 8.7%	11 15.9%	1 1.4%	2 2.9%	2 2.9%	12.4%
医療法人	36 (32)	19 59.4%		6 18.8%	3 9.4%	1 3.1%		3 9.4%	16.9%
営利法人(会社)	241 (187)	106 56.7%	8 4.3%	16 8.6%	29 15.5%	11 5.9%	8 4.3%	9 4.8%	17.0%
特定非営利活動 法人(NPO)	32 (24)	15 62.5%	5 20.8%	2 8.3%	1 4.2%		1 4.2%		7.1%
公益法人、組合等	33 (29)	17 58.6%	1 3.4%	2 6.9%	4 13.8%	2 6.9%	2 6.9%	1 3.4%	17.6%
全 体	549 (466)	290 62.2%	23 4.9%	43 9.2%	60 12.9%	21 4.5%	14 3.0%	15 3.2%	13.5%

2)非常勤職員について

表4-4-① 非常勤職員の職員離職率:事業規模別

(事業所数)

売上高	事業所数 (有効回答数)	0%~5%	6%~ 10%	11%~ 20%	21%~ 40%	41%~ 60%	61%~ 80%	81%~ 100%	平均(率)
100万円未満	192 (134)	70 52.2%	3 2.2%	20 14.9%	14 10.4%	12 9.0%	5 3.7%	10 7.5%	21.0%
100万円以上~ 300万円未満	213 (184)	64 34.8%	14 7.6%	44 23.9%	41 22.3%	10 5.4%	7 3.8%	4 2.2%	18.9%
300万円以上~ 500万円未満	71 (57)	16 28.1%	10 17.5%	12 21.1%	11 19.3%	5 8.8%	1 1.8%	2 3.5%	19.3%
500万円以上	57 (49)	9 18.4%	11 22.4%	20 40.8%	8 16.3%			1 2.0%	14.7%
全 体	533 (424)	159 37.5%	38 9.0%	96 22.6%	74 17.5%	27 6.4%	13 3.1%	17 4.0%	19.1%

表4-4-② 非常勤職員の職員離職率:組織形態別

(事業所数)

組織形態	事業所数 (有効回答数)	0%~5%	6%~ 10%	11%~ 20%	21%~ 40%	41%~ 60%	61%~ 80%	81%~ 100%	平均(率)
地方公共団体	11 (6)	3 50.0%		2 33.3%				1 16.7%	22.5%
社会福祉協議会	121 (105)	54 51.4%	8 7.6%	22 21.0%	14 13.3%	2 1.9%	1 1.0%	4 3.8%	13.6%
社会福祉法人 (社協を除く)	75 (58)	20 34.5%	8 13.8%	16 27.6%	10 17.2%	3 5.2%		1 1.7%	15.7%
医療法人	36 (30)	10 33.3%	2 6.7%	7 23.3%	5 16.7%	3 10.0%	1 3.3%	2 6.7%	22.9%
営利法人(会社)	241 (179)	59 33.0%	11 6.1%	33 18.4%	41 22.9%	17 9.5%	11 6.1%	7 3.9%	23.6%
特定非営利活動 法人(NPO)	32 (24)	13 54.2%	2 8.3%	4 16.7%	1 4.2%	3 12.5%		1 4.2%	14.5%
公益法人、組合等	33 (28)	2 7.1%	7 25.0%	15 53.6%	3 10.7%			1 3.6%	17.1%
全 体	549 (430)	161 37.4%	38 8.8%	99 23.0%	74 17.2%	28 6.5%	13 3.0%	17 4.0%	19.1%

5. 事業所の訪問介護員の在職年数について

常勤職員の在職年数は「5年以上～10年未満」が30.4%と最も多く、非常勤職員の在職年数も「5年以上～10年未満」が29.7%と多くなっている。

常勤、非常勤を比較すると、10年以上では常勤職員の割合が高くなっており、非常勤から常勤職員に登用される場合も多いと推察される。

(1) 在職年数ごとの人数について(平成21年10月1日現在)

表5-1-① 訪問介護員の在職年数:事業規模別

(人数)

売上高	事業所数	在籍年数	人数		売上高	事業所数	在籍年数	人数	
			常勤職員	非常勤職員				常勤職員	非常勤職員
100万円未満	192	1)10年以上	77 14.3%	29 4.3%	500万円以上	57	1)10年以上	126 18.8%	300 14.5%
		2)5年以上 ～10年未満	147 27.4%	154 22.6%			2)5年以上 ～10年未満	175 26.0%	714 34.5%
		3)3年以上 ～5年未満	77 14.3%	125 18.4%			3)3年以上 ～5年未満	74 11.0%	291 14.1%
		4)1年以上 ～3年未満	120 22.3%	190 27.9%			4)1年以上 ～3年未満	165 24.6%	444 21.5%
		5)1年未満	116 21.6%	183 26.9%			5)1年未満	132 19.6%	320 15.5%
		合計	537	681			合計	672	2,069
100万円以上 ～ 300万円未満	213	1)10年以上	117 13.9%	88 4.3%	全体	533	1)10年以上	389 15.2%	485 8.1%
		2)5年以上 ～10年未満	313 37.2%	520 25.6%			2)5年以上 ～10年未満	778 30.4%	1,769 29.7%
		3)3年以上 ～5年未満	150 17.8%	483 23.8%			3)3年以上 ～5年未満	382 14.9%	1,141 19.1%
		4)1年以上 ～3年未満	160 19.0%	550 27.1%			4)1年以上 ～3年未満	566 22.1%	1,470 24.7%
		5)1年未満	102 12.1%	391 19.2%			5)1年未満	441 17.3%	1,095 18.4%
		合計	842	2,032			合計	2,556	5,960
300万円以上 ～ 500万円未満	71	1)10年以上	69 13.7%	68 5.8%					
		2)5年以上 ～10年未満	143 28.3%	381 32.3%					
		3)3年以上 ～5年未満	81 16.0%	242 20.5%					
		4)1年以上 ～3年未満	121 24.0%	286 24.3%					
		5)1年未満	91 18.0%	201 17.1%					
		合計	505	1,178					

表5-1-② 訪問介護員の在職年数:組織形態別

(人数)

組織形態	事業所数	在籍年数	人数	
			常勤職員	非常勤職員
地方公共団体	11	1)10年以上	16 45.7%	6 12.8%
		2)5年以上 ~10年未満	10 28.6%	23 48.9%
		3)3年以上 ~5年未満	5 14.3%	7 14.9%
		4)1年以上 ~3年未満	2 5.7%	9 19.1%
		5)1年未満	2 5.7%	2 4.3%
		合 計	35	47
社会福祉協議会	121	1)10年以上	178 33.2%	120 10.8%
		2)5年以上 ~10年未満	200 37.3%	439 39.4%
		3)3年以上 ~5年未満	56 10.4%	203 18.2%
		4)1年以上 ~3年未満	62 11.6%	216 19.4%
		5)1年未満	40 7.5%	137 12.3%
		合 計	536	1,115
社会福祉法人 (社協を除く)	75	1)10年以上	59 17.9%	47 6.4%
		2)5年以上 ~10年未満	103 31.3%	230 31.5%
		3)3年以上 ~5年未満	49 14.9%	143 19.6%
		4)1年以上 ~3年未満	76 23.1%	215 29.5%
		5)1年未満	42 12.8%	95 13.0%
		合 計	329	730
医療法人	36	1)10年以上	7 5.3%	13 4.8%
		2)5年以上 ~10年未満	46 35.1%	94 34.4%
		3)3年以上 ~5年未満	15 11.5%	68 24.9%
		4)1年以上 ~3年未満	38 29.0%	56 20.5%
		5)1年未満	25 19.1%	42 15.4%
		合 計	131	273

組織形態	事業所数	在籍年数	人数	
			常勤職員	非常勤職員
営利法人(会社)	241	1)10年以上	28 2.2%	83 3.3%
		2)5年以上 ~10年未満	341 26.9%	542 21.4%
		3)3年以上 ~5年未満	237 18.7%	498 19.7%
		4)1年以上 ~3年未満	357 28.1%	769 30.4%
		5)1年未満	307 24.2%	636 25.2%
		合 計	1,270	2,528
特定非営利 活動 法人(NPO)	32	1)10年以上	6 4.8%	20 6.6%
		2)5年以上 ~10年未満	32 25.6%	90 29.7%
		3)3年以上 ~5年未満	24 19.2%	73 24.1%
		4)1年以上 ~3年未満	38 30.4%	70 23.1%
		5)1年未満	25 20.0%	50 16.5%
		合 計	125	303
公益法人、組 合等	33	1)10年以上	100 48.1%	196 18.5%
		2)5年以上 ~10年未満	67 32.2%	381 35.9%
		3)3年以上 ~5年未満	16 7.7%	168 15.8%
		4)1年以上 ~3年未満	15 7.2%	166 15.7%
		5)1年未満	10 4.8%	149 14.1%
		合 計	208	1060
全体	549	1)10年以上	394 15.0%	485 8.0%
		2)5年以上 ~10年未満	799 30.3%	1,799 29.7%
		3)3年以上 ~5年未満	402 15.3%	1,160 19.2%
		4)1年以上 ~3年未満	588 22.3%	1,501 24.8%
		5)1年未満	451 17.1%	1,111 18.3%
		合 計	2,634	6,056

6. サービスの提供体制について

24 時間体制と夜間の体制は、提供ありが事業規模と相関関係にある。

需要に対する供給体制が整っていることと介護報酬の加算がうまく連動するためと見られるが、休日の提供に関しては、100 万円以上の事業所を見ると大きな差異がない。

(1) 24 時間訪問介護について(平成 21 年 10 月 1 日現在)

表6-1 24 時間訪問介護の提供体制 (事業所数)

売上高	事業所数 (有効回答数)	提供体制あり	提供体制なし
100 万円未満	192 (187)	44 23.5%	143 76.5%
100 万円以上～ 300 万円未満	213 (211)	67 31.8%	144 68.2%
300 万円以上～ 500 万円未満	71 (69)	26 37.7%	43 62.3%
500 万円以上	57 (56)	30 53.6%	26 46.4%
全 体	533 (523)	167 31.9%	356 68.1%

(2) 休日の提供について(平成 21 年 10 月 1 日現在)

表6-2 休日の提供体制 (事業所数)

売上高	事業所数 (有効回答数)	提供体制あり	提供体制なし
100 万円未満	192 (189)	141 74.6%	48 25.4%
100 万円以上～ 300 万円未満	213 (212)	188 88.7%	24 11.3%
300 万円以上～ 500 万円未満	71 (71)	66 93.0%	5 7.0%
500 万円以上	57 (56)	53 94.6%	3 5.4%
全 体	533 (528)	448 84.8%	80 15.2%

(3) 夜間の提供について(平成 21 年 10 月 1 日現在)

表6-3 夜間の提供体制 (事業所数)

売上高	事業所数 (有効回答数)	提供体制あり	提供体制なし
100 万円未満	192 (189)	89 47.1%	100 52.9%
100 万円以上～ 300 万円未満	213 (209)	129 61.7%	80 38.3%
300 万円以上～ 500 万円未満	71 (71)	52 73.2%	19 26.8%
500 万円以上	57 (56)	47 83.9%	9 16.1%
全 体	533 (525)	317 60.4%	208 39.6%

7. サービスの提供状況について

(1) 介護予防訪問介護サービスの提供状況について

20年、21年を比較すると要支援2では、利用者数10%、訪問回数10.7%の増加となっている。これは、認定者数の増加が要支援2が1.6%（参考資料：厚生労働省介護保険事業状況報告）であったことに比して大幅に増加している。

90%以上の事業所が介護予防訪問介護に対しても20日以上の営業を行っており、土日祝日も営業していることがうかがえる。

1) 介護予防訪問介護の提供状況について(1か月間)

表7-1-① 介護予防訪問介護の提供状況:平成20年9月(1か月間)

売上高	事業所数 (利用者のいる事業所数)	営業日数の平均		要支援1	要支援2	合計
100万円未満	192 (143)	25.1	利用者実人員数(人)	499 44.0%	635 56.0%	1,134
			訪問回数合計(回)	2,148 39.0%	3,356 61.0%	5,504
			一人あたりの訪問回数	4.3	5.3	4.9
100万円以上～ 300万円未満	213 (187)	28.4	利用者実人員数(人)	1,475 43.1%	1,945 56.9%	3,420
			訪問回数合計(回)	7,313 37.1%	12,423 62.9%	19,736
			一人あたりの訪問回数	5.0	6.4	5.8
300万円以上～ 500万円未満	71 (58)	29.0	利用者実人員数(人)	649 39.1%	1,010 60.9%	1,659
			訪問回数合計(回)	3,375 33.8%	6,607 66.2%	9,982
			一人あたりの訪問回数	5.2	6.5	6.0
500万円以上	57 (49)	29.2	利用者実人員数(人)	1,254 39.6%	1,913 60.4%	3,167
			訪問回数合計(回)	5,891 32.5%	12,244 67.5%	18,135
			一人あたりの訪問回数	4.7	6.4	5.7
全 体	533 (437)	27.5	利用者実人員数(人)	3,877 41.3%	5,503 58.7%	9,380
			訪問回数合計(回)	18,727 35.1%	34,630 64.9%	53,357
			一人あたりの訪問回数	4.8	6.3	5.7

表7-1-② 介護予防訪問介護の提供状況:平成21年9月(1か月間)

売上高	事業所数 (利用者があ る事業所数)	営業日数 の平均			要支援1	要支援2	合 計
			利用者実人員数(人)	訪問回数合計(回)			
100万円未満	192 (159)	25.1	利用者実人員数(人)	568 44.7%	703 55.3%	1,271	
			訪問回数合計(回)	2,393 38.2%	3,878 61.8%	6,271	
			一人あたりの訪問回数	4.2	5.5	4.9	
100万円以上～ 300万円未満	213 (191)	28.4	利用者実人員数(人)	1,611 42.2%	2,207 57.8%	3,818	
			訪問回数合計(回)	7,894 36.2%	13,925 63.8%	21,819	
			一人あたりの訪問回数	4.9	6.3	5.7	
300万円以上～ 500万円未満	71 (61)	29.0	利用者実人員数(人)	693 39.0%	1,086 61.0%	1,779	
			訪問回数合計(回)	3,485 31.4%	7,607 68.6%	11,092	
			一人あたりの訪問回数	5.0	7.0	6.2	
500万円以上	57 (50)	29.2	利用者実人員数(人)	1,213 37.0%	2,061 63.0%	3,274	
			訪問回数合計(回)	6,371 32.2%	13,399 67.8%	19,770	
			一人あたりの訪問回数	5.3	6.5	6.0	
全 体	533 (461)	27.9	利用者実人員数(人)	4,085 40.3%	6,057 59.7%	10,142	
			訪問回数合計(回)	20,143 34.2%	38,809 65.8%	58,952	
			一人あたりの訪問回数	4.9	6.4	5.8	

2) 介護予防訪問介護の営業日数について

表7-2-① 介護予防訪問介護の営業日数
平成20年9月(1か月間) (事業所数)

売上高	事業所数 (有効回答数)	20日 未満	20日以 上～25 日未満	25日以 上～30 日未満	30日 以上
100万円未満	192 (143)	6 4.2%	51 35.7%	37 25.9%	49 34.3%
100万円以上～ 300万円未満	213 (187)	2 1.1%	14 7.5%	38 20.3%	133 71.1%
300万円以上～ 500万円未満	71 (58)	1 1.7%	3 5.2%	5 8.6%	49 84.5%
500万円以上	57 (49)		4 8.2%	1 2.0%	44 89.8%
全 体	533 (437)	9 2.1%	72 16.5%	81 18.5%	275 62.9%

表7-2-② 介護予防訪問介護の営業日数
平成21年9月(1か月間) (事業所数)

売上高	事業所数 (有効回答数)	20日 未満	20日以 上～25 日未満	25日以 上～30 日未満	30日 以上
100万円未満	192 (159)	25 15.7%	38 23.9%	39 24.5%	57 35.8%
100万円以上～ 300万円未満	213 (191)	5 2.6%	10 5.2%	38 19.9%	138 72.3%
300万円以上～ 500万円未満	71 (61)	1 1.6%	3 4.9%	6 9.8%	51 83.6%
500万円以上	57 (50)	2 4.0%	2 4.0%	1 2.0%	45 90.0%
全 体	533 (461)	33 7.2%	53 11.5%	84 18.2%	291 63.1%

(2) 訪問介護サービスの提供状況について

訪問介護では、要介護1・2の利用者実人員数・訪問回数の割合が50%を超え最も高く、要介護3～5の重度者については、利用者実人員数・訪問回数ともに低くなっている。

しかし、一人あたりの訪問回数では要介護4・5は、要介護1・2の2倍の訪問回数となっており、重度の利用者数が事業規模に与える影響は大きいことがみてとれる。

また、20年、21年の比較では、要介護3の実人数が15%と大幅に増加した。また、要介護5の実人数は5%の増加であるが、一人あたりの訪問回数が5回増と大幅に増加している。要介護4の訪問回数も2回増となっており、重度ほど訪問回数が増えている。

訪問介護は、20年、21年とも土日祝日も含めての営業実績には差異はない。事業規模が大きくなるほど営業日数が多くなっている。

1) 訪問介護の提供状況について(1か月間)

表7-3-① 訪問介護の提供状況:平成20年9月(1か月間)

売上高	事業所数 (利用者のいる事業所数)	営業日数 の平均		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
100万円未満	192 (154)	25.8	利用者実人員数(人)	868 43.7%	616 31.0%	268 13.5%	146 7.4%	87 4.4%	1,985
			訪問回数合計(回)	7,441 35.6%	6,733 32.3%	3,380 16.2%	2,051 9.8%	1,269 6.1%	20,874
			一人あたりの訪問回数	8.6	10.9	12.6	14.0	14.6	10.5
100万円以上 ～ 300万円未満	213 (196)	28.5	利用者実人員数(人)	2,269 37.6%	1,871 31.0%	1,033 17.1%	523 8.7%	333 5.5%	6,029
			訪問回数合計(回)	21,915 27.1%	22,540 27.9%	17,529 21.7%	10,361 12.8%	8,393 10.4%	80,738
			一人あたりの訪問回数	9.7	12.0	17.0	19.8	25.2	13.4
300万円以上 ～ 500万円未満	71 (61)	29.4	利用者実人員数(人)	1,334 36.3%	1,172 31.9%	671 18.3%	291 7.9%	207 5.6%	3,675
			訪問回数合計(回)	13,615 24.7%	15,762 28.6%	13,687 24.8%	7,034 12.8%	5,017 9.1%	55,115
			一人あたりの訪問回数	10.2	13.4	20.4	24.2	24.2	15.0
500万円以上	57 (52)	29.3	利用者実人員数(人)	1,793 35.9%	1,513 30.3%	832 16.7%	487 9.8%	365 7.3%	4,990
			訪問回数合計(回)	19,439 23.4%	22,780 27.4%	17,606 21.2%	13,327 16.0%	9,946 12.0%	83,098
			一人あたりの訪問回数	10.8	15.1	21.2	27.4	27.2	16.7
全体	533 (463)	27.8	利用者実人員数(人)	6,264 37.6%	5,172 31.0%	2,804 16.8%	1,447 8.7%	992 5.9%	16,679
			訪問回数合計(回)	62,410 26.0%	67,815 28.3%	52,202 21.8%	32,773 13.7%	24,625 10.3%	239,825
			一人あたりの訪問回数	10.0	13.1	18.6	22.6	24.8	14.4

表7-3-② 訪問介護の提供状況:平成21年9月(1か月間)

売上高	事業所数 (利用者のいる事業所数)	営業日数の平均		要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
100万円未満	192 (170)	25.8	利用者実人員数(人)	921 40.9%	691 30.7%	376 16.7%	154 6.8%	109 4.8%	2,251
			訪問回数合計(回)	7,663 34.6%	7,053 31.9%	3,724 16.8%	1,665 7.5%	2,020 9.1%	22,125
			一人あたりの訪問回数	8.3	10.2	9.9	10.8	18.5	9.8
100万円以上 ～ 300万円未満	213 (203)	28.8	利用者実人員数(人)	2,376 35.8%	1,960 29.5%	1,426 21.5%	541 8.1%	341 5.1%	6,644
			訪問回数合計(回)	22,600 26.6%	23,259 27.4%	17,259 20.3%	12,031 14.2%	9,824 11.6%	84,973
			一人あたりの訪問回数	9.5	11.9	12.1	22.2	28.8	12.8
300万円以上 ～ 500万円未満	71 (63)	29.4	利用者実人員数(人)	1,291 35.3%	1,169 31.9%	652 17.8%	344 9.4%	203 5.5%	3,659
			訪問回数合計(回)	13,452 24.0%	16,391 29.2%	13,179 23.5%	7,805 13.9%	5,217 9.3%	56,044
			一人あたりの訪問回数	10.4	14.0	20.2	22.7	25.7	15.3
500万円以上	57 (53)	29.4	利用者実人員数(人)	1,795 35.4%	1,563 30.9%	858 16.9%	490 9.7%	360 7.1%	5,066
			訪問回数合計(回)	20,867 21.8%	23,534 24.6%	22,076 23.1%	15,949 16.7%	13,209 13.8%	95,635
			一人あたりの訪問回数	11.6	15.1	25.7	32.5	36.7	18.9
全 体	533 (489)	27.9	利用者実人員数(人)	6,383 36.2%	5,383 30.6%	3,312 18.8%	1,529 8.7%	1,013 5.7%	17,620
			訪問回数合計(回)	64,582 25.0%	70,237 27.1%	56,238 21.7%	37,450 14.5%	30,270 11.7%	258,777
			一人あたりの訪問回数	10.1	13.0	17.0	24.5	29.9	14.7

2) 訪問介護の営業日数について

表7-4-① 訪問介護の営業日数

平成20年9月(1か月間) (事業所数)

売上高	事業所数 (有効回答数)	20日未満	20日以上～25日未満	25日以上～30日未満	30日以上
100万円未満	192 (154)	1 0.6%	52 33.8%	44 28.6%	57 37.0%
100万円以上～ 300万円未満	213 (196)	2 1.0%	11 5.6%	37 18.9%	146 74.5%
300万円以上～ 500万円未満	71 (61)	0 0.0%	2 3.3%	4 6.6%	55 90.2%
500万円以上	57 (52)	0 0.0%	4 7.7%	1 1.9%	47 90.4%
全 体	533 (463)	3 0.6%	69 14.9%	86 18.6%	305 65.9%

表7-4-② 訪問介護の営業日数

平成21年9月(1か月間) (事業所数)

売上高	事業所数 (有効回答数)	20日未満	20日以上～25日未満	25日以上～30日未満	30日以上
100万円未満	192 (170)	20 11.8%	39 22.9%	46 27.1%	65 38.2%
100万円以上～ 300万円未満	213 (203)	3 1.5%	7 3.4%	37 18.2%	156 76.8%
300万円以上～ 500万円未満	71 (63)	0 0.0%	2 3.2%	5 7.9%	56 88.9%
500万円以上	57 (53)	1 1.9%	2 3.8%	1 1.9%	49 92.5%
全 体	533 (489)	24 4.9%	50 10.2%	89 18.2%	326 66.7%

参考資料:厚生労働省 介護保険事業状況報告

都道府県別要介護(要支援)認定者数

平成20年 9月末現在

(単位:人)

都道府県	総 数								
	要支援1	要支援2	経過的要介護	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合 計
全国計	564,274	647,406	615	775,586	815,656	724,674	585,477	510,900	4,624,588
北海道	26,980	35,381	207	40,457	38,410	32,064	24,817	24,462	222,778
青森県	5,983	7,140	-	11,618	12,996	10,212	8,274	8,381	64,604
岩手県	5,202	7,075	-	10,721	11,345	9,970	7,938	7,979	60,230
宮城県	10,163	9,717	70	14,070	14,048	12,690	11,322	9,248	81,328
秋田県	5,111	6,842	-	11,368	10,188	8,986	8,100	8,318	58,913
山形県	5,163	6,951	-	8,704	9,203	8,675	7,187	6,936	52,819
福島県	7,674	12,025	-	11,246	14,628	13,343	11,432	10,673	81,021

都道府県別要介護(要支援)認定者数

平成21年 9月末現在

(単位:人)

都道府県	総 数								
	要支援1	要支援2	経過的要介護	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合 計
全国計	597,971	647,915	167	821,762	831,720	724,645	610,706	539,056	4,773,942
北海道	29,033	35,959	-	42,681	39,811	31,881	25,391	25,205	229,961
青森県	6,267	7,068	-	11,411	13,450	10,085	8,240	8,564	65,085
岩手県	5,958	6,968	-	11,089	11,329	9,883	8,322	8,184	61,733
宮城県	11,141	9,391	-	15,118	14,196	13,082	11,554	9,401	83,883
秋田県	5,732	6,827	-	11,444	10,504	9,034	8,330	8,552	60,423
山形県	5,615	6,652	-	9,602	9,380	8,608	7,435	7,306	54,598
福島県	8,465	11,738	-	12,441	14,824	13,417	11,912	11,182	83,979

Ⅲ. 訪問介護における介護報酬改定への対応及び収支等の状況について

8. 収支の状況について

(1) 売上額の増減について

売上高の増減については、10万円以上～50万円未満の増加が最も多く、逆に減少している事業所が178ヶ所、40.1%となっている。

事業規模で100万円～500万円未満で増加の割合が大きく、100万円未満と500万円以上では、増加と減少数がほぼ拮抗した。

また、組織形態別では、医療法人と営利法人で増加の割合が大きい。医療ニーズの高い重度の利用者数が反映されると推察される。

表8-1-① 平成20年9月(1か月間)の売上と比較して、平成21年9月(1か月間)の状況:事業規模別
(事業所数)

売上高	事業所数 (有効回答数)	増加				増加 事業所数
		10万円未満	10万円以上～ 50万円未満	50万円以上～ 100万円未満	100万円以上	
100万円未満	192 (145)	41 28.3%	35 24.1%	3 2.1%		79
100万円以上～ 300万円未満	213 (195)	28 14.4%	71 36.4%	19 9.7%	3 1.5%	121
300万円以上～ 500万円未満	71 (58)	4 6.9%	19 32.8%	13 22.4%	5 8.6%	41
500万円以上	57 (46)	3 6.5%	7 15.2%	8 17.4%	7 15.2%	25
全 体	533 (444)	76 17.1%	132 29.7%	43 9.7%	15 3.4%	266

(事業所数)

売上高	事業所数 (有効回答数)	減少				減少 事業所数	増加・減少 平均(金額)
		10万円未満	10万円以上～ 50万円未満	50万円以上～ 100万円未満	100万円以上		
100万円未満	192 (145)	28 19.3%	36 24.8%	2 1.4%		66	+5,425
100万円以上～ 300万円未満	213 (195)	25 12.8%	42 21.5%	5 2.6%	2 1.0%	74	+93,241
300万円以上～ 500万円未満	71 (58)	6 10.3%	6 10.3%	4 6.9%	1 1.7%	17	+256,239
500万円以上	57 (46)		10 21.7%	8 17.4%	3 6.5%	21	+311,456
全 体	533 (444)	59 13.3%	94 21.2%	19 4.3%	6 1.4%	178	+108,463

表8-1-② 平成20年9月(1か月間)の売上と比較して、平成21年9月(1か月間)の状況:組織形態別
(事業所数)

組織形態	事業所数 (有効回答数)	増 加				増加 事業所数
		10万円未満	10万円以上～ 50万円未満	50万円以上～ 100万円未満	100万円以上	
地方公共団体	11 (10)		4 40.0%			4
社会福祉協議会	121 (110)	22 20.0%	28 25.5%	5 4.5%	2 1.8%	57
社会福祉法人 (社協を除く)	75 (70)	10 14.3%	25 35.7%	5 7.1%		40
医療法人	36 (33)	10 30.3%	8 24.2%	1 3.0%	3 9.1%	22
営利法人(会社)	241 (169)	26 15.4%	55 32.5%	25 14.8%	9 5.3%	115
特定非営利活動 法人(NPO)	32 (22)	4 18.2%	3 13.6%	2 9.1%		9
公益法人、組合等	33 (30)	4 13.3%	9 30.0%	5 16.7%	1 3.3%	19
全 体	549 (444)	76 17.1%	132 29.7%	43 9.7%	15 3.4%	266

(事業所数)

組織形態	事業所数 (有効回答数)	減 少				減少 事業所数	増加・減少 平均(金額)
		10万円未満	10万円以上～ 50万円未満	50万円以上～ 100万円未満	100万円以上		
地方公共団体	11 (10)	1 10.0%	5 50.0%			6	+5,425
社会福祉協議会	121 (110)	17 15.5%	29 26.4%	5 4.5%	2 1.8%	53	+256,239
社会福祉法人 (社協を除く)	75 (70)	12 17.1%	15 21.4%	3 4.3%		30	+311,456
医療法人	36 (33)	4 12.1%	5 15.2%	2 6.1%		11	+108,463
営利法人(会社)	241 (169)	18 10.7%	25 14.8%	7 4.1%	4 2.4%	54	+311,456
特定非営利活動 法人(NPO)	32 (22)	5 22.7%	8 36.4%			13	+108,463
公益法人、組合等	33 (30)	2 6.7%	7 23.3%	2 6.7%		11	
全 体	549 (444)	59 13.3%	94 21.2%	19 4.3%	6 1.4%	178	+108,463

(2)売上げが増えたと考えられる要因について

売上げ増の要因としては、介護報酬改定以外の要因が最も高い割合となっており、具体的な内容として、利用者の増加が6割近くを占めている。ただし、300万円以上の事業においては、報酬単価のアップが最も高い割合となっている。一方、加算は売り上げ増に必ずしも結びついていない。

1)売上げが増えた要因について(複数回答)

表8-2-① 売上げが増えた要因:事業規模別

(事業所数)

売上高	売上げが増加した事業所数	多くの加算を取得できたから	地域区分ごとの報酬単価・人件費割合の変動があったから	報酬単価そのものが増額したから	介護報酬改定以外の要因で売上げが増えた
100万円未満	79	5 6.3%	4 5.1%	21 26.6%	47 59.5%
100万円以上～300万円未満	121	25 20.7%	14 11.6%	49 40.5%	62 51.2%
300万円以上～500万円未満	41	11 26.8%	1 2.4%	22 53.7%	17 41.5%
500万円以上	25	3 12.0%	1 4.0%	15 60.0%	10 40.0%
全体	266	44 16.5%	20 7.5%	107 40.2%	136 51.1%

表8-2-② 売上げが増えた要因:組織形態別

(事業所数)

組織形態	売上げが増加した事業所数	多くの加算を取得できたから	地域区分ごとの報酬単価・人件費割合の変動があったから	報酬単価そのものが増額したから	介護報酬改定以外の要因で売上げが増えた
地方公共団体	4	1 25.0%		3 75.0%	1 25.0%
社会福祉協議会	57	8 14.0%	2 3.5%	25 43.9%	32 56.1%
社会福祉法人(社協を除く)	40	8 20.0%	6 15.0%	19 47.5%	16 40.0%
医療法人	22	7 31.8%	2 9.1%	6 27.3%	12 54.5%
営利法人(会社)	115	19 16.5%	10 8.7%	39 33.9%	61 53.0%
特定非営利活動法人(NPO)	9	1 11.1%		3 33.3%	6 66.7%
公益法人、組合等	19			12 63.2%	8 42.1%
全体	266	44 16.5%	20 7.5%	107 40.2%	136 51.1%

表8-3 介護報酬改定以外の要因で売上げが増えた具体的な内容(N=136)

具体的な内容	回答数	割合
利用者の増加	80	58.8%
利用者の介護度の変化	23	16.9%
サービスの拡大	4	2.9%
営業活動の実施	4	2.9%
サービスの質の改善	2	1.5%
介護保険外の売り上げ	2	1.5%
住宅型老人ホームへの訪問介護の実施	1	0.7%
他事業所閉鎖による移行増加	1	0.7%
合計	117	86.0%

(3)訪問介護事業における売上高における人件費の割合について(平成21年9月(1か月間))

売上高における人件費の割合については70%以上～80%未満が最も多くなっている。

事業規模で100万円未満の事業所の人件費率が高いのは、地方公共団体の割合が高いためであろうと推察する。

以降事業規模が大きいほど人件費率が下がる。

表8-4-① 売上高における人件費の割合:事業規模別

(事業所数)

売上高	事業所数 (有効回答数)	60%未満	60%以上～ 70%未満	70%以上～ 80%未満	80%以上～ 90%未満	90%以上	平均人件費 (率)
100万円未満	192 (153)	22 14.4%	18 11.8%	37 24.2%	21 13.7%	55 35.9%	80.5%
100万円以上～ 300万円未満	213 (188)	42 22.3%	45 23.9%	48 25.5%	30 16.0%	23 12.2%	70.8%
300万円以上～ 500万円未満	71 (62)	12 19.4%	13 21.0%	21 33.9%	10 16.1%	6 9.7%	71.0%
500万円以上	57 (48)	15 31.3%	12 25.0%	11 22.9%	7 14.6%	3 6.3%	68.2%
全 体	533 (451)	91 20.2%	88 19.5%	117 25.9%	68 15.1%	87 19.3%	73.8%

表8-4-② 売上高における人件費の割合:組織形態別

(事業所数)

組織形態	事業所数 (有効回答数)	60%未満	60%以上～ 70%未満	70%以上～ 80%未満	80%以上～ 90%未満	90%以上	平均人件費 (率)
地方公共団体	11 (11)	2 18.2%	1 9.1%		1 9.1%	7 63.6%	82.5%
社会福祉協議会	121 (104)	16 15.4%	12 11.5%	30 28.8%	18 17.3%	28 26.9%	77.5%
社会福祉法人 (社協を除く)	75 (67)	13 19.4%	21 31.3%	12 17.9%	7 10.4%	14 20.9%	75.4%
医療法人	36 (31)	7 22.6%	3 9.7%	8 25.8%	5 16.1%	8 25.8%	75.5%
営利法人(会社)	241 (192)	43 22.4%	43 22.4%	53 27.6%	26 13.5%	27 14.1%	71.0%
特定非営利活動 法人(NPO)	32 (19)	5 26.3%	1 5.3%	4 21.1%	7 36.8%	2 10.5%	73.5%
公益法人、組合等	33 (29)	6 20.7%	8 27.6%	10 34.5%	4 13.8%	1 3.4%	69.3%
全 体	549 (453)	92 20.3%	89 19.6%	117 25.8%	68 15.0%	87 19.2%	73.7%

9. 訪問介護における介護従事者の給与等の引き上げ(手当の新設を含む)状況について

事業規模では、100万円未満の事業所で半数近くが介護報酬改定を人件費に直結することができずにいることが伺える。

それ以上では、規模と給与引き上げ事業所の割合が相関する。

組織形態としては、地方公共団体を除くすべての形態で「給与等を引き上げた」割合が最も多い。事業年度途中の質問のため、すべてとならなかったと推察される。

給与引き上げの理由のうち、最多は介護職員処遇改善交付金申請で、全体で45%を占める。次に介護報酬改定であり、加算の取得は8(2)と同様処遇改善には結びついていない。

(1) 給与等の状況について(平成21年4月1日～10月1日の間)

表9-1-① 介護従事者の給与等の引き上げ状況: 事業規模別 (事業所数)

売上高	事業所数 (有効回答数)	給与等を引き上げた	給与等の引き上げを行わ なかったが、今年度中に引 き上げる予定	給与等の引き上げを行って おらず、今後も引き上げる 予定なし
100万円未満	192 (186)	72 38.7%	33 17.7%	81 43.5%
100万円以上～ 300万円未満	213 (211)	113 53.6%	42 19.9%	56 26.5%
300万円以上～ 500万円未満	71 (71)	41 57.7%	20 28.2%	10 14.1%
500万円以上	57 (57)	36 63.2%	9 15.8%	12 21.1%
全 体	533 (525)	262 49.9%	104 19.8%	159 30.3%

表9-1-② 介護従事者の給与等の引き上げ状況: 組織形態別 (事業所数)

組織形態	事業所数 (有効回答数)	給与等を引き上げた	給与等の引き上げを行わ なかったが、今年度中に引 き上げる予定	給与等の引き上げを行って おらず、今後も引き上げる 予定なし
地方公共団体	11 (11)	1 9.1%	2 18.2%	8 72.7%
社会福祉協議会	121 (120)	58 48.3%	25 20.8%	37 30.8%
社会福祉法人 (社協を除く)	75 (73)	52 71.2%	8 11.0%	13 17.8%
医療法人	36 (36)	19 52.8%	10 27.8%	7 19.4%
営利法人(会社)	241 (230)	104 45.2%	49 21.3%	77 33.5%
特定非営利活動 法人(NPO)	32 (29)	13 44.8%	4 13.8%	12 41.4%
公益法人、組合等	33 (32)	19 59.4%	6 18.8%	7 21.9%
全 体	549 (531)	266 50.1%	104 19.6%	161 30.3%

(2) 給与等を引き上げた理由について

表9-2-① 給与等を引き上げた理由:事業規模別(複数回答)

(事業所数)

売上高	引き上げ・引き上げ予定の事業所数	平成21年度介護報酬改定を踏まえて給与等を引き上げた	介護職員処遇改善交付金を申請したから	多くの加算を取得できたから	利用者の介護度が上がり報酬そのものが増額したから	利用者増により売上げが増えたから	定期昇給を実施した	その他の要因で給与等を引き上げた
100万円未満	105	19 18.1%	40 38.1%	1 1.0%	1 1.0%	9 8.6%	42 40.0%	15 14.3%
100万円以上～300万円未満	155	53 34.2%	70 45.2%	9 5.8%	2 1.3%	13 8.4%	60 38.7%	14 9.0%
300万円以上～500万円未満	61	17 27.9%	34 55.7%	7 11.5%	2 3.3%	7 11.5%	22 36.1%	7 11.5%
500万円以上	45	15 33.3%	24 53.3%	2 4.4%		11 24.4%	15 33.3%	6 13.3%
全体	366	104 28.4%	168 45.9%	19 5.2%	5 1.4%	40 10.9%	139 38.0%	42 11.5%

表9-2-② 給与等を引き上げた理由:組織形態別(複数回答)

(事業所数)

組織形態	引き上げ・引き上げ予定の事業所数	平成21年度介護報酬改定を踏まえて給与等を引き上げた	介護職員処遇改善交付金を申請したから	多くの加算を取得できたから	利用者の介護度が上がり報酬そのものが増額したから	利用者増により売上げが増えたから	定期昇給を実施した	その他の要因で給与等を引き上げた
地方公共団体	3		1 33.3%	1 33.3%			1 33.3%	
社会福祉協議会	83	21 25.3%	33 39.8%	4 4.8%		1 1.2%	47 56.6%	9 10.8%
社会福祉法人(社協を除く)	60	18 30.0%	29 48.3%	4 6.7%		1 1.7%	32 53.3%	10 16.7%
医療法人	29	7 24.1%	16 55.2%	1 3.4%		1 3.4%	10 34.5%	4 13.8%
営利法人(会社)	153	49 32.0%	68 44.4%	7 4.6%	4 2.6%	23 15.0%	41 26.8%	17 11.1%
特定非営利活動法人(NPO)	17	6 35.3%	4 23.5%		1 5.9%	3 17.6%	4 23.5%	2 11.8%
公益法人、組合等	25	6 24.0%	18 72.0%	2 8.0%		11 44.0%	5 20.0%	1 4.0%
全体	370	107 28.9%	169 45.7%	19 5.1%	5 1.4%	40 10.8%	140 37.8%	43 11.6%

表9-2-③ その他の要因で給与等を引き上げた具体的な内容(N=43)

具体的な内容	回答数	割合
職員に対して、給与、手当等処遇を改善するため	21	48.8%
訪問介護員の確保のため	9	20.9%
法人全体の収支が改善されたため	2	4.7%
会社全体の訪問介護事業に対する意識・貢献が深まったため	1	2.3%
職員が資格取得したため、手当等の増額	1	2.3%
合計	34	79.1%

10. 給与等の引き上げ(手当の新設を含む)の対象者について

勤務形態を要件として、介護従事者全員について給与等を引き上げた事業所が最も多かった。

また、給与等の引き上げ要件としては、事業規模 100 万円以上 500 万円未満においては、勤続年数と勤務形態を要件としている割合が多いが、500 万円以上では、資格保有を要件とする割合が急に増加する。これは特定事業所加算取得の要件を満たすためであることが伺える。

組織形態としては、一般的に勤続年数、資格保有、勤務形態を要件とする割合が多くなっている。

その他の要件としては、人事考課による定期評価や昇進、役職手当などが上げられている。また、最低賃金の引き上げという身につまされる内容の記述もあった。

(1) 訪問介護の介護従事者の給与等の引き上げ(手当の新設を含む)の対象者について

表10-1-① 給与等の引き上げの対象者:事業規模別

(事業所数)

売上高	事業所数 (有効回答数)	介護従事者全員について、給与等を引き上げ	訪問介護員全員について、給与等を引き上げ	何らかの要件に該当した介護従事者のみ、給与等を引き上げ	給与等を引き上げる予定だが、対象者については未定
100 万円未満	192 (108)	33 30.6%	29 26.9%	27 25.0%	19 17.6%
100 万円以上～ 300 万円未満	213 (156)	69 44.2%	51 32.7%	26 16.7%	10 6.4%
300 万円以上～ 500 万円未満	71 (60)	30 50.0%	15 25.0%	11 18.3%	4 6.7%
500 万円以上	57 (46)	17 37.0%	7 15.2%	12 26.1%	10 21.7%
全 体	533 (370)	149 40.3%	102 27.6%	76 20.5%	43 11.6%

表10-1-② 給与等の引き上げの対象者:組織形態別

(事業所数)

組織形態	事業所数 (有効回答数)	介護従事者全員について、給与等を引き上げ	訪問介護員全員について、給与等を引き上げ	何らかの要件に該当した介護従事者のみ、給与等を引き上げ	給与等を引き上げる予定だが、対象者については未定
地方公共団体	11 (3)	2 66.7%	1 33.3%		
社会福祉協議会	121 (80)	27 33.8%	25 31.3%	22 27.5%	6 7.5%
社会福祉法人 (社協を除く)	75 (61)	36 59.0%	11 18.0%	14 23.0%	
医療法人	36 (28)	10 35.7%	7 25.0%	6 21.4%	5 17.9%
営利法人(会社)	241 (155)	60 38.7%	50 32.3%	28 18.1%	17 11.0%
特定非営利活動 法人(NPO)	32 (21)	8 38.1%	4 19.0%	5 23.8%	4 19.0%
公益法人、組合 等	33 (26)	8 30.8%	5 19.2%	2 7.7%	11 42.3%
全 体	549 (374)	151 40.4%	103 27.5%	77 20.6%	43 11.5%

(2) 給与等の引き上げ(手当の新設を含む)の要件について(複数回答)

表10-2-① 給与等の引き上げの要件:事業規模別

(事業所数)

売上高	要件があつた事業所数	勤続年数を要件として引き上げ	経過年数を要件として引き上げ	資格の保有を要件として引き上げ	サービス提供責任者を要件として引き上げ	勤務形態(常勤・非常勤)を要件として引き上げ	雇用形態(正規・非正規)を要件として引き上げ	勤務時間を要件として引き上げ	その他
100万円未満	27	6 22.2%	3 11.1%	3 11.1%	3 11.1%	6 22.2%	2 7.4%	5 18.5%	4 14.8%
100万円以上～300万円未満	26	7 26.9%	2 7.7%	4 15.4%	4 15.4%	8 30.8%	5 19.2%	3 11.5%	1 3.8%
300万円以上～500万円未満	11	5 45.5%	2 18.2%	2 18.2%	3 27.3%	4 36.4%	3 27.3%	1 9.1%	1 9.1%
500万円以上	12	4 33.3%	1 8.3%	6 50.0%	4 33.3%	5 41.7%	3 25.0%	1 8.3%	3 25.0%
全体	76	22 28.9%	8 10.5%	15 19.7%	14 18.4%	23 30.3%	13 17.1%	10 13.2%	9 11.8%

表10-2-② 給与等の引き上げの要件:組織形態別

(事業所数)

組織形態	要件があつた事業所数	勤続年数を要件として引き上げ	経過年数を要件として引き上げ	資格の保有を要件として引き上げ	サービス提供責任者を要件として引き上げ	勤務形態(常勤・非常勤)を要件として引き上げ	雇用形態(正規・非正規)を要件として引き上げ	勤務時間を要件として引き上げ	その他
地方公共団体									
社会福祉協議会	22	6 27.3%	1 4.5%	5 22.7%	4 18.2%	9 40.9%	6 27.3%	1 4.5%	1 4.5%
社会福祉法人(社協を除く)	14	3 21.4%		3 21.4%	3 21.4%	5 35.7%	5 35.7%	1 7.1%	4 28.6%
医療法人	6	2 33.3%	1 16.7%	1 16.7%	1 16.7%	2 33.3%	1 16.7%		1 16.7%
営利法人(会社)	28	11 39.3%	6 21.4%	6 21.4%	5 17.9%	5 17.9%	1 3.6%	6 21.4%	3 10.7%
特定非営利活動法人(NPO)	5			1 20.0%		1 20.0%		2 40.0%	
公益法人、組合等	2				1 50.0%	1 50.0%			
全体	77	22 28.6%	8 10.4%	16 20.8%	14 18.2%	23 29.9%	13 16.9%	10 13.0%	9 11.7%

表10-2-③ その他の具体的な内容(N=9)

具体的な内容	回答数	割合
勤務態度、能力面を要件	3	33.3%
役職を要件として	2	22.2%
業務内容を要件として	2	22.2%
研修の実績	1	11.1%
時給者に対し最低賃金の変更時に該当するため、基本賃金を引き上げる	1	11.1%
合計	9	100.0%

(3)訪問介護の介護従事者の各種手当について引き上げまたは新設を行った内容について(複数回答)

事業規模別、組織形態別の双方で、介護職員処遇改善手当が最も高い割合となっている。これは一時金の支給であると推測される。

次いで、資格手当となっており、特定事業所加算要件と関連すると考えられる。

表10-3-① 介護従事者の各種手当について引き上げまたは新設を行った内容:事業規模別 (事業所数)

売上高	事業所数	時間外手当(早朝・深夜・休日手当等)	家族(扶養)手当	通勤手当・交通費	移動手当	職務手当(役付手当等)	資格手当	研修手当	介護職員処遇改善手当	その他
100万円未満	192	11 5.7%	2 1.0%	11 5.7%	5 2.6%	9 4.7%	15 7.8%	5 2.6%	51 26.6%	8 4.2%
100万円以上～300万円未満	213	19 8.9%	2 0.9%	9 4.2%	4 1.9%	23 10.8%	30 14.1%	10 4.7%	91 42.7%	19 8.9%
300万円以上～500万円未満	71	6 8.5%		1 1.4%	9 12.7%	3 4.2%	18 25.4%	6 8.5%	34 47.9%	3 4.2%
500万円以上	57	5 8.8%		1 1.8%	5 8.8%	10 17.5%	14 24.6%	10 17.5%	17 29.8%	1 1.8%
全体	533	41 7.7%	4 0.8%	22 4.1%	23 4.3%	45 8.4%	77 14.4%	31 5.8%	193 36.2%	31 5.8%

表10-3-② 介護従事者の各種手当について引き上げまたは新設を行った内容:組織形態別 (事業所数)

組織形態	事業所数	時間外手当(早朝・深夜・休日手当等)	家族(扶養)手当	通勤手当・交通費	移動手当	職務手当(役付手当等)	資格手当	研修手当	介護職員処遇改善手当	その他
地方公共団体	11						1 9.1%		1 9.1%	
社会福祉協議会	121	3 2.5%	1 0.8%	3 2.5%	1 0.8%	8 6.6%	15 12.4%	1 0.8%	42 34.7%	12 9.9%
社会福祉法人(社協を除く)	75	6 8.0%		2 2.7%	7 9.3%	4 5.3%	13 17.3%	1 1.3%	39 52.0%	3 4.0%
医療法人	36	5 13.9%				2 5.6%	4 11.1%	2 5.6%	17 47.2%	2 5.6%
営利法人(会社)	241	22 9.1%	3 1.2%	14 5.8%	9 3.7%	26 10.8%	37 15.4%	14 5.8%	78 32.4%	10 4.1%
特定非営利活動法人(NPO)	32	3 9.4%		3 9.4%	2 6.3%	2 6.3%	2 6.3%	1 3.1%	12 37.5%	1 3.1%
公益法人、組合等	33	2 6.1%			4 12.1%	3 9.1%	5 15.2%	12 36.4%	8 24.2%	3 9.1%
全体	549	41 7.5%	4 0.7%	22 4.0%	23 4.2%	45 8.2%	77 14.0%	31 5.6%	197 35.9%	31 5.6%

表10-3-③ その他の具体的な内容(N=31)

具体的な内容	回答数	割合
勤続、勤勉手当	3	9.7%
書類作成手当	2	6.5%
住居手当、寒冷地手当	2	6.5%
夏季、冬季、期末手当等	1	3.2%
短時間サービス加算金	1	3.2%
調整手当	1	3.2%
シフト手当	1	3.2%
特別手当	1	3.2%
合計	12	38.7%

11. 訪問介護の介護従事者に対する給与等の引き上げ以外の処遇に関して、平成21年4月の介護報酬改定を受けての対応状況について

(1) 処遇全般

1) 職員(事務職員等を含む)の増員(派遣を含む)による業務負担の軽減

業務負担の軽減に関しては、すでに実施している、または今後実施する予定という事業所が65%となっており、教育・研修、職場環境の改善に積極的に取り組んでいる状況が伺える。

しかしながら、今後も実施する予定なが、35%と全体の1/3強を占めており、サービスの質の底上げを実現することの困難さが伺え、更なる報酬アップが必要である。

表11-1-① 職員の増員による業務負担の軽減:事業規模別 (事業所数)

売上高	事業所数 (有効回答数)	すでに実施しており 今回さらに改善した	すでに実施している	今回新たに実施した	今後実施する予定	今後も実施する 予定なし
100万円未満	192 (165)	5 3.0%	32 19.4%	10 6.1%	41 24.8%	77 46.7%
100万円以上～ 300万円未満	213 (198)	11 5.6%	51 25.8%	19 9.6%	48 24.2%	69 34.8%
300万円以上～ 500万円未満	71 (68)	4 5.9%	30 44.1%	6 8.8%	14 20.6%	14 20.6%
500万円以上	57 (56)	3 5.4%	27 48.2%	3 5.4%	11 19.6%	12 21.4%
全 体	533 (487)	23 4.7%	140 28.7%	38 7.8%	114 23.4%	172 35.3%

表11-1-② 職員の増員による業務負担の軽減:組織形態別 (事業所数)

組織形態	事業所数 (有効回答数)	すでに実施しており 今回さらに改善した	すでに実施している	今回新たに実施した	今後実施する予定	今後も実施する 予定なし
地方公共団体	11 (10)		1 10.0%		2 20.0%	7 70.0%
社会福祉協議会	121 (111)	6 5.4%	22 19.8%	10 9.0%	19 17.1%	54 48.6%
社会福祉法人 (社協を除く)	75 (70)	1 1.4%	20 28.6%	4 5.7%	17 24.3%	28 40.0%
医療法人	36 (31)	2 6.5%	10 32.3%	2 6.5%	6 19.4%	11 35.5%
営利法人(会社)	241 (212)	9 4.2%	71 33.5%	18 8.5%	63 29.7%	51 24.1%
特定非営利活動 法人(NPO)	32 (29)	1 3.4%	4 13.8%	2 6.9%	7 24.1%	15 51.7%
公益法人、組合 等	33 (31)	4 12.9%	14 45.2%	2 6.5%	3 9.7%	8 25.8%
全 体	549 (494)	23 4.7%	142 28.7%	38 7.7%	117 23.7%	174 35.2%

2) 夜勤の見直しや有給休暇の取得促進等の労働条件の改善

表11-2-① 夜勤の見直しや有給休暇の取得促進等の労働条件の改善:事業規模別 (事業所数)

売上高	事業所数 (有効回答数)	すでに実施してお り今回さらに改善 した	すでに実施して いる	今回新たに実施 した	今後実施する予定	今後も実施する 予定なし
100万円未満	192 (164)	3 1.8%	51 31.1%	6 3.7%	28 17.1%	76 46.3%
100万円以上～ 300万円未満	213 (198)	10 5.1%	78 39.4%	13 6.6%	46 23.2%	51 25.8%
300万円以上～ 500万円未満	71 (68)	4 5.9%	24 35.3%	7 10.3%	16 23.5%	17 25.0%
500万円以上	57 (56)	2 3.6%	26 46.4%	2 3.6%	18 32.1%	8 14.3%
全 体	533 (486)	19 3.9%	179 36.8%	28 5.8%	108 22.2%	152 31.3%

表11-2-② 夜勤の見直しや有給休暇の取得促進等の労働条件の改善:組織形態別 (事業所数)

組織形態	事業所数 (有効回答数)	すでに実施してお り今回さらに改善 した	すでに実施して いる	今回新たに実施 した	今後実施する予定	今後も実施する 予定なし
地方公共団体	11 (10)		4 40.0%			6 60.0%
社会福祉協議会	121 (110)	3 2.7%	46 41.8%	4 3.6%	11 10.0%	46 41.8%
社会福祉法人 (社協を除く)	75 (69)	1 1.4%	37 53.6%	3 4.3%	12 17.4%	16 23.2%
医療法人	36 (31)	3 9.7%	13 41.9%	2 6.5%	4 12.9%	9 29.0%
営利法人(会社)	241 (213)	8 3.8%	75 35.2%	16 7.5%	61 28.6%	53 24.9%
特定非営利活動 法人(NPO)	32 (29)	1 3.4%	5 17.2%	1 3.4%	9 31.0%	13 44.8%
公益法人、組合 等	33 (31)	3 9.7%	1 3.2%	2 6.5%	16 51.6%	9 29.0%
全 体	549 (493)	19 3.9%	181 36.7%	28 5.7%	113 22.9%	152 30.8%

3)能力や仕事ぶりの評価と配置・処遇への反映

能力や仕事ぶりの評価と配置・処遇への反映する人事考課に関しては、今後実施する予定も含めると 60～90%で前向きに取り組んでいる。しかし今後も実施する予定なしが全体の25%以上を占めることは今後の課題となる。組織形態別では、社協を除く社会福祉法人と営利法人での実施割合が高い。

表11-3-① 能力や仕事ぶりの評価と配置・処遇への反映:事業規模別 (事業所数)

売上高	事業所数 (有効回答数)	すでに実施しており 今回さらに改善した	すでに実施している	今回新たに実施した	今後実施する予定	今後も実施する 予定なし
100万円未満	192 (167)	5 3.0%	32 19.2%	11 6.6%	63 37.7%	56 33.5%
100万円以上～ 300万円未満	213 (201)	9 4.5%	56 27.9%	19 9.5%	65 32.3%	52 25.9%
300万円以上～ 500万円未満	71 (69)	1 1.4%	17 24.6%	9 13.0%	24 34.8%	18 26.1%
500万円以上	57 (56)	1 1.8%	25 44.6%	2 3.6%	23 41.1%	5 8.9%
全 体	533 (493)	16 3.2%	130 26.4%	41 8.3%	175 35.5%	131 26.6%

表11-3-② 能力や仕事ぶりの評価と配置・処遇への反映:組織形態別 (事業所数)

組織形態	事業所数 (有効回答数)	すでに実施しており 今回さらに改善した	すでに実施している	今回新たに実施した	今後実施する予定	今後も実施する 予定なし
地方公共団体	11 (10)		2 20.0%		1 10.0%	7 70.0%
社会福祉協議会	121 (109)	1 0.9%	21 19.3%	6 5.5%	27 24.8%	54 49.5%
社会福祉法人 (社協を除く)	75 (70)	1 1.4%	25 35.7%	5 7.1%	22 31.4%	17 24.3%
医療法人	36 (32)	4 12.5%	9 28.1%	2 6.3%	7 21.9%	10 31.3%
営利法人(会社)	241 (219)	8 3.7%	73 33.3%	21 9.6%	87 39.7%	30 13.7%
特定非営利活動 法人(NPO)	32 (30)	2 6.7%	3 10.0%	3 10.0%	14 46.7%	8 26.7%
公益法人、組合 等	33 (30)	0 0.0%	0 0.0%	4 13.3%	21 70.0%	5 16.7%
全 体	549 (500)	16 3.2%	133 26.6%	41 8.2%	179 35.8%	131 26.2%

4)昇給または昇進・昇格要件の明確化

表11-4-① 昇給または昇進・昇格要件の明確化:事業規模別

(事業所数)

売上高	事業所数 (有効回答数)	すでに実施してお り今回さらに改善 した	すでに実施して いる	今回新たに実施 した	今後実施する予定	今後も実施する 予定なし
100万円未満	192 (166)	7 4.2%	39 23.5%	14 8.4%	54 32.5%	52 31.3%
100万円以上～ 300万円未満	213 (197)	5 2.5%	61 31.0%	17 8.6%	68 34.5%	46 23.4%
300万円以上～ 500万円未満	71 (68)	2 2.9%	27 39.7%	5 7.4%	18 26.5%	16 23.5%
500万円以上	57 (56)		21 37.5%	1 1.8%	23 41.1%	11 19.6%
全 体	533 (487)	14 2.9%	148 30.4%	37 7.6%	163 33.5%	125 25.7%

表11-4-② 昇給または昇進・昇格要件の明確化:組織形態別

(事業所数)

組織形態	事業所数 (有効回答数)	すでに実施してお り今回さらに改善 した	すでに実施して いる	今回新たに実施 した	今後実施する予定	今後も実施する 予定なし
地方公共団体	11 (10)		5 50.0%			5 50.0%
社会福祉協議会	121 (108)	1 0.9%	39 36.1%	9 8.3%	22 20.4%	37 34.3%
社会福祉法人 (社協を除く)	75 (70)	3 4.3%	29 41.4%	5 7.1%	20 28.6%	13 18.6%
医療法人	36 (32)	4 12.5%	7 21.9%	2 6.3%	8 25.0%	11 34.4%
営利法人(会社)	241 (214)	4 1.9%	61 28.5%	16 7.5%	87 40.7%	46 21.5%
特定非営利活動 法人(NPO)	32 (30)	2 6.7%	5 16.7%	2 6.7%	11 36.7%	10 33.3%
公益法人、組合 等	33 (30)	1 3.3%	3 10.0%	3 10.0%	19 63.3%	4 13.3%
全 体	549 (494)	15 3.0%	149 30.2%	37 7.5%	167 33.8%	126 25.5%

5)非常勤職員から常勤職員への転換機会の確保

非常勤職員から常勤職員への転換機会の確保に関しては、事業規模と関連しており、組織の大きさと関連すると推察される。

組織形態別では、NPO 法人で割合が低いものの今後実施する予定の割合が比較的高い。

表11-5-① 非常勤職員から常勤職員への転換機会の確保:事業規模別 (事業所数)

売上高	事業所数 (有効回答数)	すでに実施しており 今回さらに改善した	すでに実施している	今回新たに実施した	今後実施する予定	今後も実施する 予定なし
100万円未満	192 (166)	7 4.2%	21 12.7%	9 5.4%	55 33.1%	74 44.6%
100万円以上～ 300万円未満	213 (199)	9 4.5%	58 29.1%	10 5.0%	64 32.2%	58 29.1%
300万円以上～ 500万円未満	71 (66)	3 4.5%	27 40.9%	3 4.5%	14 21.2%	19 28.8%
500万円以上	57 (56)		28 50.0%	3 5.4%	10 17.9%	15 26.8%
全 体	533 (487)	19 3.9%	134 27.5%	25 5.1%	143 29.4%	166 34.1%

表11-5-② 非常勤職員から常勤職員への転換機会の確保:組織形態別 (事業所数)

組織形態	事業所数 (有効回答数)	すでに実施しており 今回さらに改善した	すでに実施している	今回新たに実施した	今後実施する予定	今後も実施する 予定なし
地方公共団体	11 (10)		1 10.0%		1 10.0%	8 80.0%
社会福祉協議会	121 (109)		24 22.0%	4 3.7%	23 21.1%	58 53.2%
社会福祉法人 (社協を除く)	75 (67)	1 1.5%	24 35.8%	4 6.0%	19 28.4%	19 28.4%
医療法人	36 (33)	2 6.1%	10 30.3%	2 6.1%	10 30.3%	9 27.3%
営利法人(会社)	241 (214)	9 4.2%	58 27.1%	13 6.1%	78 36.4%	56 26.2%
特定非営利活動 法人(NPO)	32 (30)	4 13.3%	4 13.3%		9 30.0%	13 43.3%
公益法人、組合 等	33 (31)	3 9.7%	14 45.2%	2 6.5%	7 22.6%	5 16.1%
全 体	549 (494)	19 3.8%	135 27.3%	25 5.1%	147 29.8%	168 34.0%

6) 賃金体系等の人事制度の整備

人事制度の整備についても事業規模と相関の傾向が見られる。今後実施する予定も含めると7～8割の事業所で人事制度が整備されると予想できる。

その他記述回答からは、処遇改善に結びつくだけの経営の安定が困難である事業所の苦悩が伺える。

表11-6-① 賃金体系等の人事制度の整備:事業規模別

(事業所数)

売上高	事業所数 (有効回答数)	すでに実施しており 今回さらに改善した	すでに実施している	今回新たに実施した	今後実施する予定	今後も実施する 予定なし
100万円未満	192 (164)	7 4.3%	30 18.3%	14 8.5%	58 35.4%	55 33.5%
100万円以上～ 300万円未満	213 (197)	8 4.1%	53 26.9%	17 8.6%	67 34.0%	52 26.4%
300万円以上～ 500万円未満	71 (69)	3 4.3%	26 37.7%	6 8.7%	18 26.1%	16 23.2%
500万円以上	57 (56)	2 3.6%	18 32.1%	3 5.4%	22 39.3%	11 19.6%
全 体	533 (486)	20 4.1%	127 26.1%	40 8.2%	165 34.0%	134 27.6%

表11-6-② 賃金体系等の人事制度の整備:組織形態別

(事業所数)

組織形態	事業所数 (有効回答数)	すでに実施しており 今回さらに改善した	すでに実施している	今回新たに実施した	今後実施する予定	今後も実施する 予定なし
地方公共団体	11 (10)		5 50.0%		1 10.0%	4 40.0%
社会福祉協議会	121 (108)	1 0.9%	35 32.4%	10 9.3%	26 24.1%	36 33.3%
社会福祉法人 (社協を除く)	75 (70)	4 5.7%	24 34.3%	7 10.0%	20 28.6%	15 21.4%
医療法人	36 (33)	3 9.1%	7 21.2%	5 15.2%	11 33.3%	7 21.2%
営利法人(会社)	241 (211)	8 3.8%	49 23.2%	16 7.6%	84 39.8%	54 25.6%
特定非営利活動 法人(NPO)	32 (30)	2 6.7%	5 16.7%	1 3.3%	10 33.3%	12 40.0%
公益法人、組合 等	33 (31)	2 6.5%	3 9.7%	1 3.2%	19 61.3%	6 19.4%
全 体	549 (493)	20 4.1%	128 26.0%	40 8.1%	171 34.7%	134 27.2%

7) その他処遇全般について(具体的な内容)

表11-7 その他処遇全般について(具体的な内容)

<ul style="list-style-type: none"> ・賃金の昇給は難しいので、福利厚生面を充実したい。 ・訪問介護職員の給与については行政からの補助金を充てている関係上社協独自の処遇改善は難しい状況にある。改善が必要な場合は行政と相談し進める方向で行っている。

(2)教育・研修

1)資格取得や能力向上に向けた教育研修機会の充実や対象者の拡大

教育研修に対しては、すでに実施している事業所が半数を超え、今後実施する予定を含めると、9割の事業所で質の向上に対し、積極的に取り組んでいることがわかる。

表11-8-① 資格取得や能力向上に向けた教育研修機会の充実や対象者の拡大:事業規模別 (事業所数)

売上高	事業所数 (有効回答数)	すでに実施しており 今回さらに改善 した	すでに実施して いる	今回新たに実施 した	今後実施する予定	今後も実施する 予定なし
100万円未満	192 (172)	11 6.4%	69 40.1%	8 4.7%	66 38.4%	18 10.5%
100万円以上～ 300万円未満	213 (200)	18 9.0%	99 49.5%	19 9.5%	50 25.0%	14 7.0%
300万円以上～ 500万円未満	71 (68)	3 4.4%	35 51.5%	6 8.8%	17 25.0%	7 10.3%
500万円以上	57 (56)	3 5.4%	35 62.5%	2 3.6%	10 17.9%	6 10.7%
全 体	533 (496)	35 7.1%	238 48.0%	35 7.1%	143 28.8%	45 9.1%

表11-8-② 資格取得や能力向上に向けた教育研修機会の充実や対象者の拡大:組織形態別 (事業所数)

組織形態	事業所数 (有効回答数)	すでに実施してお り今回さらに改善 した	すでに実施して いる	今回新たに実施 した	今後実施する予定	今後も実施する 予定なし
地方公共団体	11 (10)		5 50.0%		2 20.0%	3 30.0%
社会福祉協議会	121 (111)	5 4.5%	62 55.9%	8 7.2%	23 20.7%	13 11.7%
社会福祉法人 (社協を除く)	75 (70)	3 4.3%	40 57.1%	2 2.9%	19 27.1%	6 8.6%
医療法人	36 (32)	2 6.3%	17 53.1%	2 6.3%	9 28.1%	2 6.3%
営利法人(会社)	241 (219)	19 8.7%	88 40.2%	19 8.7%	76 34.7%	17 7.8%
特定非営利活動 法人(NPO)	32 (30)	4 13.3%	11 36.7%	2 6.7%	9 30.0%	4 13.3%
公益法人、組合 等	33 (31)	2 6.5%	18 58.1%	2 6.5%	9 29.0%	0 0.0%
全 体	549 (503)	35 7.0%	241 47.9%	35 7.0%	147 29.2%	45 8.9%

2) 資格取得や外部の研修参加にかかる費用等の負担(一部を含む)

事業規模、組織形態に関わらず、ヘルパーの資格取得や外部研修参加にかかる費用負担を行っている事業所が半数に上る。

表11-9-① 資格取得や外部の研修参加にかかる費用等の負担:事業規模別

(事業所数)

売上高	事業所数 (有効回答数)	すでに実施してお り今回さらに改善 した	すでに実施して いる	今回新たに実施 した	今後実施する予定	今後も実施する 予定なし
100万円未満	192 (174)	10 5.7%	103 59.2%	7 4.0%	34 19.5%	20 11.5%
100万円以上～ 300万円未満	213 (201)	16 8.0%	109 54.2%	18 9.0%	35 17.4%	23 11.4%
300万円以上～ 500万円未満	71 (69)	4 5.8%	42 60.9%	3 4.3%	12 17.4%	8 11.6%
500万円以上	57 (56)	2 3.6%	39 69.6%	4 7.1%	4 7.1%	7 12.5%
全 体	533 (500)	32 6.4%	293 58.6%	32 6.4%	85 17.0%	58 11.6%

表11-9-② 資格取得や外部の研修参加にかかる費用等の負担:組織形態別

(事業所数)

組織形態	事業所数 (有効回答数)	すでに実施してお り今回さらに改善 した	すでに実施して いる	今回新たに実施 した	今後実施する予定	今後も実施する 予定なし
地方公共団体	11 (10)		6 60.0%			4 40.0%
社会福祉協議会	121 (111)	4 3.6%	78 70.3%	7 6.3%	8 7.2%	14 12.6%
社会福祉法人 (社協を除く)	75 (69)	2 2.9%	50 72.5%	2 2.9%	8 11.6%	7 10.1%
医療法人	36 (33)	2 6.1%	16 48.5%	2 6.1%	5 15.2%	8 24.2%
営利法人(会社)	241 (223)	18 8.1%	112 50.2%	19 8.5%	53 23.8%	21 9.4%
特定非営利活動 法人(NPO)	32 (30)	4 13.3%	14 46.7%		9 30.0%	3 10.0%
公益法人、組合 等	33 (31)	2 6.5%	20 64.5%	3 9.7%	5 16.1%	1 3.2%
全 体	549 (507)	32 6.3%	296 58.4%	33 6.5%	88 17.4%	58 11.4%

3) 部下指導を管理職等の役割として明確化

50%の事業所が管理職の役割や新人指導担当の役割を明確化している。しかし、25%の事業所で新人職員の指導担当、アドバイザーの設置を実施することができないと回答している。

教育全般について、研修開催地に遠いため、研修受講ができないという記述回答があり、北海道の地域特性を象徴的に表しており、全道各地での研修開催が切望される。

表11-10-① 部下指導を管理職等の役割として明確化: 事業規模別 (事業所数)

売上高	事業所数 (有効回答数)	すでに実施しており 今回さらに改善 した	すでに実施して いる	今回新たに実施 した	今後実施する予定	今後も実施する 予定なし
100万円未満	192 (170)	7 4.1%	67 39.4%	15 8.8%	52 30.6%	29 17.1%
100万円以上～ 300万円未満	213 (196)	8 4.1%	93 47.4%	14 7.1%	48 24.5%	33 16.8%
300万円以上～ 500万円未満	71 (69)	2 2.9%	40 58.0%	4 5.8%	11 15.9%	12 17.4%
500万円以上	57 (56)	1 1.8%	38 67.9%	2 3.6%	11 19.6%	4 7.1%
全 体	533 (491)	18 3.7%	238 48.5%	35 7.1%	122 24.8%	78 15.9%

表11-10-② 部下指導を管理職等の役割として明確化: 組織形態別 (事業所数)

組織形態	事業所数 (有効回答数)	すでに実施して おり今回さらに改善 した	すでに実施して いる	今回新たに実施 した	今後実施する予定	今後も実施する 予定なし
地方公共団体	11 (10)		4 40.0%		1 10.0%	5 50.0%
社会福祉協議会	121 (108)	3 2.8%	50 46.3%	4 3.7%	29 26.9%	22 20.4%
社会福祉法人 (社協を除く)	75 (69)	1 1.4%	44 63.8%	3 4.3%	12 17.4%	9 13.0%
医療法人	36 (33)	3 9.1%	14 42.4%	2 6.1%	7 21.2%	7 21.2%
営利法人(会社)	241 (217)	8 3.7%	99 45.6%	25 11.5%	58 26.7%	27 12.4%
特定非営利活動 法人(NPO)	32 (30)	3 10.0%	11 36.7%		9 30.0%	7 23.3%
公益法人、組合 等	33 (31)	0 0.0%	20 64.5%	2 6.5%	8 25.8%	1 3.2%
全 体	549 (498)	18 3.6%	242 48.6%	36 7.2%	124 24.9%	78 15.7%

4) 新人職員の指導担当・アドバイザーの設置

表11-11-① 新人職員の指導担当・アドバイザーの設置: 事業規模別

(事業所数)

売上高	事業所数 (有効回答数)	すでに実施してお り今回さらに改善 した	すでに実施して いる	今回新たに実施 した	今後実施する予定	今後も実施する 予定なし
100万円未満	192 (171)	5 2.9%	60 35.1%	7 4.1%	46 26.9%	53 31.0%
100万円以上～ 300万円未満	213 (197)	10 5.1%	79 40.1%	12 6.1%	45 22.8%	51 25.9%
300万円以上～ 500万円未満	71 (67)	2 3.0%	34 50.7%	5 7.5%	9 13.4%	17 25.4%
500万円以上	57 (56)		37 66.1%	3 5.4%	10 17.9%	6 10.7%
全 体	533 (491)	17 3.5%	210 42.8%	27 5.5%	110 22.4%	127 25.9%

表11-11-② 新人職員の指導担当・アドバイザーの設置: 組織形態別

(事業所数)

組織形態	事業所数 (有効回答数)	すでに実施してお り今回さらに改善 した	すでに実施して いる	今回新たに実施 した	今後実施する予定	今後も実施する 予定なし
地方公共団体	11 (10)		2 20.0%		2 20.0%	6 60.0%
社会福祉協議会	121 (110)	3 2.7%	42 38.2%	2 1.8%	21 19.1%	42 38.2%
社会福祉法人 (社協を除く)	75 (69)		35 50.7%	3 4.3%	13 18.8%	18 26.1%
医療法人	36 (33)	2 6.1%	12 36.4%	2 6.1%	4 12.1%	13 39.4%
営利法人(会社)	241 (216)	8 3.7%	92 42.6%	16 7.4%	61 28.2%	39 18.1%
特定非営利活動 法人(NPO)	32 (30)	4 13.3%	11 36.7%	1 3.3%	7 23.3%	7 23.3%
公益法人、組合 等	33 (30)	0 0.0%	19 63.3%	3 10.0%	6 20.0%	2 6.7%
全 体	549 (498)	17 3.4%	213 42.8%	27 5.4%	114 22.9%	127 25.5%

(3) 職場環境

1) 定期的なミーティング等による仕事上のコミュニケーションの充実

定期的なミーティングは70%以上の事業所、個別面談は50%以上の事業所で、すでに実施されており、今後実施する予定も含めると90%近くで実施されることになる。職場内のコミュニケーションが積極的に図られている現状が伺える。

表11-12-① 定期的なミーティング等による仕事上のコミュニケーションの充実: 事業規模別 (事業所数)

売上高	事業所数 (有効回答数)	すでに実施しており 今回さらに改善した	すでに実施している	今回新たに実施した	今後実施する予定	今後も実施する 予定なし
100万円未満	192 (174)	21 12.1%	111 63.8%	14 8.0%	17 9.8%	11 6.3%
100万円以上～ 300万円未満	213 (204)	36 17.6%	136 66.7%	7 3.4%	19 9.3%	6 2.9%
300万円以上～ 500万円未満	71 (70)	5 7.1%	48 68.6%	4 5.7%	5 7.1%	8 11.4%
500万円以上	57 (56)	3 5.4%	47 83.9%	1 1.8%	4 7.1%	1 1.8%
全 体	533 (504)	65 12.9%	342 67.9%	26 5.2%	45 8.9%	26 5.2%

表11-12-② 定期的なミーティング等による仕事上のコミュニケーションの充実: 組織形態別 (事業所数)

組織形態	事業所数 (有効回答数)	すでに実施しており 今回さらに改善した	すでに実施している	今回新たに実施した	今後実施する予定	今後も実施する 予定なし
地方公共団体	11 (10)	1 10.0%	7 70.0%			2 20.0%
社会福祉協議会	121 (113)	10 8.8%	85 75.2%	3 2.7%	11 9.7%	4 3.5%
社会福祉法人 (社協を除く)	75 (70)	5 7.1%	58 82.9%	3 4.3%	1 1.4%	3 4.3%
医療法人	36 (34)	8 23.5%	21 61.8%	3 8.8%	1 2.9%	1 2.9%
営利法人(会社)	241 (223)	34 15.2%	134 60.1%	17 7.6%	26 11.7%	12 5.4%
特定非営利活動 法人(NPO)	32 (30)	6 20.0%	19 63.3%		4 13.3%	1 3.3%
公益法人、組合 等	33 (31)	2 6.5%	23 74.2%	1 3.2%	2 6.5%	3 9.7%
全 体	549 (511)	66 12.9%	347 67.9%	27 5.3%	45 8.8%	26 5.1%

2) 仕事内容や労働条件に関する個別面談機会の確保

表11-13-① 仕事内容や労働条件に関する個別面談機会の確保:事業規模別

(事業所数)

売上高	事業所数 (有効回答数)	すでに実施してお り今回さらに改善 した	すでに実施して いる	今回新たに実施 した	今後実施する予定	今後も実施する 予定なし
100万円未満	192 (172)	9 5.2%	70 40.7%	13 7.6%	50 29.1%	30 17.4%
100万円以上～ 300万円未満	213 (199)	11 5.5%	104 52.3%	14 7.0%	51 25.6%	19 9.5%
300万円以上～ 500万円未満	71 (69)	2 2.9%	37 53.6%	10 14.5%	10 14.5%	10 14.5%
500万円以上	57 (56)	1 1.8%	30 53.6%	1 1.8%	22 39.3%	2 3.6%
全 体	533 (496)	23 4.6%	241 48.6%	38 7.7%	133 26.8%	61 12.3%

表11-13-② 仕事内容や労働条件に関する個別面談機会の確保:組織形態別

(事業所数)

組織形態	事業所数 (有効回答数)	すでに実施してお り今回さらに改善 した	すでに実施して いる	今回新たに実施 した	今後実施する予定	今後も実施する 予定なし
地方公共団体	11 (10)		4 40.0%		1 10.0%	5 50.0%
社会福祉協議会	121 (111)	2 1.8%	51 45.9%	4 3.6%	32 28.8%	22 19.8%
社会福祉法人 (社協を除く)	75 (69)	1 1.4%	45 65.2%	1 1.4%	14 20.3%	8 11.6%
医療法人	36 (34)	3 8.8%	19 55.9%	3 8.8%	8 23.5%	1 2.9%
営利法人(会社)	241 (219)	14 6.4%	104 47.5%	24 11.0%	57 26.0%	20 9.1%
特定非営利活動 法人(NPO)	32 (29)	4 13.8%	10 34.5%	3 10.3%	8 27.6%	4 13.8%
公益法人、組合 等	33 (31)	0 0.0%	10 32.3%	4 12.9%	16 51.6%	1 3.2%
全 体	549 (503)	24 4.8%	243 48.3%	39 7.8%	136 27.0%	61 12.1%

3)腰痛対策、メンタルケア等を含めた健康管理の充実

メンタルケア等の健康管理や出産、子育て、介護支援に関して、今後実施する予定を含め、80%近くの事業所で事業規模や組織形態に関わらず、取り組んでおり、訪問介護員の心身の健康に積極的に取り組んでいることがわかる。

表11-14-① 腰痛対策、メンタルケア等を含めた健康管理の充実:事業規模別 (事業所数)

売上高	事業所数 (有効回答数)	すでに実施しており 今回さらに改善 した	すでに実施して いる	今回新たに実施 した	今後実施する予定	今後も実施する 予定なし
100万円未満	192 (171)	8 4.7%	64 37.4%	9 5.3%	61 35.7%	29 17.0%
100万円以上～ 300万円未満	213 (198)	9 4.5%	81 40.9%	14 7.1%	73 36.9%	21 10.6%
300万円以上～ 500万円未満	71 (68)	4 5.9%	28 41.2%	9 13.2%	13 19.1%	14 20.6%
500万円以上	57 (56)	1 1.8%	27 48.2%	3 5.4%	22 39.3%	3 5.4%
全 体	533 (493)	22 4.5%	200 40.6%	35 7.1%	169 34.3%	67 13.6%

表11-14-② 腰痛対策、メンタルケア等を含めた健康管理の充実:組織形態別 (事業所数)

組織形態	事業所数 (有効回答数)	すでに実施してお り今回さらに改善 した	すでに実施して いる	今回新たに実施 した	今後実施する予定	今後も実施する 予定なし
地方公共団体	11 (10)		6 60.0%		1 10.0%	3 30.0%
社会福祉協議会	121 (110)		50 45.5%	3 2.7%	32 29.1%	25 22.7%
社会福祉法人 (社協を除く)	75 (70)	3 4.3%	44 62.9%	2 2.9%	14 20.0%	7 10.0%
医療法人	36 (32)	2 6.3%	12 37.5%	2 6.3%	12 37.5%	4 12.5%
営利法人(会社)	241 (218)	11 5.0%	75 34.4%	22 10.1%	85 39.0%	25 11.5%
特定非営利活動 法人(NPO)	32 (29)	4 13.8%	9 31.0%	1 3.4%	12 41.4%	3 10.3%
公益法人、組合 等	33 (31)	2 6.5%	6 19.4%	5 16.1%	18 58.1%	0 0.0%
全 体	549 (500)	22 4.4%	202 40.4%	35 7.0%	174 34.8%	67 13.4%

4) 出産・子育て・家族等の介護を行う職員への支援の強化

表11-15-① 出産・子育て・家族等の介護を行う職員への支援:事業規模別

(事業所数)

売上高	事業所数 (有効回答数)	すでに実施してお り今回さらに改善 した	すでに実施して いる	今回新たに実施 した	今後実施する予定	今後も実施する 予定なし
100万円未満	192 (169)	7 4.1%	72 42.6%	6 3.6%	41 24.3%	43 25.4%
100万円以上～ 300万円未満	213 (197)	11 5.6%	93 47.2%	7 3.6%	50 25.4%	36 18.3%
300万円以上～ 500万円未満	71 (68)		30 44.1%	6 8.8%	19 27.9%	13 19.1%
500万円以上	57 (56)	3 5.4%	24 42.9%	2 3.6%	19 33.9%	8 14.3%
全 体	533 (490)	21 4.3%	219 44.7%	21 4.3%	129 26.3%	100 20.4%

表11-15-② 出産・子育て・家族等の介護を行う職員への支援:組織形態別

(事業所数)

組織形態	事業所数 (有効回答数)	すでに実施してお り今回さらに改善 した	すでに実施して いる	今回新たに実施 した	今後実施する予定	今後も実施する 予定なし
地方公共団体	11 (10)		5 50.0%		2 20.0%	3 30.0%
社会福祉協議会	121 (110)	1 0.9%	57 51.8%	2 1.8%	21 19.1%	29 26.4%
社会福祉法人 (社協を除く)	75 (70)	2 2.9%	54 77.1%	2 2.9%	3 4.3%	9 12.9%
医療法人	36 (32)	2 6.3%	9 28.1%	2 6.3%	9 28.1%	10 31.3%
営利法人(会社)	241 (215)	13 6.0%	81 37.7%	12 5.6%	68 31.6%	41 19.1%
特定非営利活動 法人(NPO)	32 (29)	3 10.3%	9 31.0%	2 6.9%	10 34.5%	5 17.2%
公益法人、組合 等	33 (31)	0 0.0%	8 25.8%	2 6.5%	18 58.1%	3 9.7%
全 体	549 (497)	21 4.2%	223 44.9%	22 4.4%	131 26.4%	100 20.1%

5) 事故やトラブルへの対応体制の整備

事故やトラブルへの対応体制は、今回新たに実施したも含め、80%以上で実施されており、安心して稼働できる環境づくりを意欲的に行っていることが読み取れる。

表11-16-① 事故やトラブルへの対応体制の整備: 事業規模別

(事業所数)

売上高	事業所数 (有効回答数)	すでに実施しており 今回さらに改善 した	すでに実施して いる	今回新たに実施 した	今後実施する予定	今後も実施する 予定なし
100万円未満	192 (171)	12 7.0%	107 62.6%	9 5.3%	29 17.0%	14 8.2%
100万円以上～ 300万円未満	213 (200)	16 8.0%	148 74.0%	8 4.0%	21 10.5%	7 3.5%
300万円以上～ 500万円未満	71 (68)	1 1.5%	48 70.6%	4 5.9%	8 11.8%	7 10.3%
500万円以上	57 (56)	1 1.8%	46 82.1%	3 5.4%	4 7.1%	2 3.6%
全 体	533 (495)	30 6.1%	349 70.5%	24 4.8%	62 12.5%	30 6.1%

表11-16-② 事故やトラブルへの対応体制の整備: 組織形態別

(事業所数)

組織形態	事業所数 (有効回答数)	すでに実施してお り今回さらに改善 した	すでに実施して いる	今回新たに実施 した	今後実施する予定	今後も実施する 予定なし
地方公共団体	11 (10)		8 80.0%			2 20.0%
社会福祉協議会	121 (110)	4 3.6%	80 72.7%	5 4.5%	13 11.8%	8 7.3%
社会福祉法人 (社協を除く)	75 (70)	2 2.9%	63 90.0%	1 1.4%	3 4.3%	1 1.4%
医療法人	36 (32)	4 12.5%	23 71.9%	2 6.3%	2 6.3%	1 3.1%
営利法人(会社)	241 (220)	17 7.7%	137 62.3%	16 7.3%	36 16.4%	14 6.4%
特定非営利活動 法人(NPO)	32 (29)	3 10.3%	20 69.0%		5 17.2%	1 3.4%
公益法人、組合 等	33 (31)	0 0.0%	22 71.0%	1 3.2%	5 16.1%	3 9.7%
全 体	549 (502)	30 6.0%	353 70.3%	25 5.0%	64 12.7%	30 6.0%

IV. 訪問介護における介護職員処遇改善交付金の状況について

12. 介護職員処遇改善交付金について

申請した事業所が 394 事業所 72.8%となっており、平成 21 年 11 月までに、基本給や手当を引き上げ、一時金を支給している事業所が 32.3%となっている。ただ 3 割近くの事業所が未申請という状況になっている。積極的に取り組む事業所が多い反面、介護職員のための処遇改善に踏み切れない事業所の意向が反映した形となっている。

(1) 訪問介護における介護職員処遇改善交付金の申請状況について(平成 21 年 11 月 20 日現在)

表12-1-1① 介護職員処遇改善交付金の申請状況:事業規模別 (事業所数)

売上高	事業所数 (有効回答数)	申請した (予定を含む)	申請しない	検討中
100 万円未満	192 (189)	108 57.1%	54 28.6%	27 14.3%
100 万円以上～ 300 万円未満	213 (213)	167 78.4%	28 13.1%	18 8.5%
300 万円以上～ 500 万円未満	71 (71)	61 85.9%	6 8.5%	4 5.6%
500 万円以上	57 (57)	49 86.0%	3 5.3%	5 8.8%
全 体	533 (530)	385 72.6%	91 17.2%	54 10.2%

表12-1-1② 介護職員処遇改善交付金の申請状況:組織形態別 (事業所数)

組織形態	事業所数 (有効回答数)	申請した (予定を含む)	申請しない	検討中
地方公共団体	11 (11)	2 18.2%	8 72.7%	1 9.1%
社会福祉協議会	121 (120)	74 61.7%	27 22.5%	19 15.8%
社会福祉法人 (社協を除く)	75 (74)	65 87.8%	6 8.1%	3 4.1%
医療法人	36 (36)	27 75.0%	7 19.4%	2 5.6%
営利法人(会社)	241 (235)	177 75.3%	30 12.8%	28 11.9%
特定非営利活動 法人(NPO)	32 (32)	22 68.8%	10 31.3%	
公益法人、組合等	33 (33)	27 81.8%	4 12.1%	2 6.1%
全 体	549 (541)	394 72.8%	92 17.0%	55 10.2%

(2)介護職員処遇改善交付金を申請するために行った訪問介護における従事者の処遇改善の状況について

交付金の支給方法はほぼ7割以上が21年度中に一時金を支給すると回答している。
賃金改善に結び付けるには交付金の継続性に対する信頼感が薄いことが伺える。

表12-2-① 交付金を申請するための従事者の処遇改善の状況:事業規模別(複数回答) (事業所数)

売上高	申請した事業所数	平成21年11月20日までに、基本給や手当を引き上げている	平成21年11月20日までに、一時金を支給している	今後、基本給や手当を引き上げる予定	今後、一時金を支給する予定
100万円未満	108	26 24.1%	5 4.6%	21 19.4%	71 65.7%
100万円以上～300万円未満	167	48 28.7%	9 5.4%	29 17.4%	116 69.5%
300万円以上～500万円未満	61	20 32.8%	4 6.6%	12 19.7%	39 63.9%
500万円以上	49	11 22.4%	1 2.0%	10 20.4%	43 87.8%
全体	385	105 27.3%	19 4.9%	72 18.7%	269 69.9%

表12-2-② 交付金を申請するための従事者の処遇改善の状況:事業規模別(複数回答) (事業所数)

組織形態	申請した事業所数	平成21年11月20日までに、基本給や手当を引き上げている	平成21年11月20日までに、一時金を支給している	今後、基本給や手当を引き上げる予定	今後、一時金を支給する予定
地方公共団体	2			1 50.0%	1 50.0%
社会福祉協議会	74	21 28.4%	2 2.7%	7 9.5%	58 78.4%
社会福祉法人(社協を除く)	65	18 27.7%	2 3.1%	8 12.3%	50 76.9%
医療法人	27	7 25.9%	1 3.7%	9 33.3%	16 59.3%
営利法人(会社)	177	49 27.7%	13 7.3%	34 19.2%	109 61.6%
特定非営利活動法人(NPO)	22	5 22.7%	1 4.5%	1 4.5%	16 72.7%
公益法人、組合等	27	7 25.9%	1 3.7%	14 51.9%	23 85.2%
全体	394	107 27.2%	20 5.1%	74 18.8%	273 69.3%

13. 事業所における職員の処遇改善を行ううえでの課題について

各事業所とも、「3年後の制度改正・報酬改定を見据えると基本給までは手をつけられない」という回答が最も多かった。

すべての従業者を支給対象としていないという矛盾と一時的な交付金で基本給を上げることの不安。

処遇改善といいながら、事業規模によって金額に格差が出るため、業界全体の処遇の底上げが図れないという意見が複数あった。

表13-1-① 処遇改善を行ううえでの課題：事業規模別（複数回答）

（事業所数）

売上高	事業所数	平成21年度介護報酬改定は赤字補填にしかならず、職員への処遇改善にまでは回らない	3年後の制度改正・報酬改定を見据えると基本給までは手をつけられない	報酬改定は一部分のみで出来高により収入が増減し、不安定であるため処遇改善にまでは回らない	介護職員処遇改善交付金の対象が介護職員限定のため、他職種職員の兼ね合いから申請しづらい	平成21年度介護報酬改定後も経営状況は変わらないが、人材確保のために処遇改善せざるを得ない	処遇改善が人材確保や定着に結びついていない	その他
100万円未満	192	65 33.9%	64 33.3%	55 28.6%	36 18.8%	47 24.5%	38 19.8%	10 5.2%
100万円以上～300万円未満	213	53 24.9%	87 40.8%	65 30.5%	33 15.5%	78 36.6%	51 23.9%	15 7.0%
300万円以上～500万円未満	71	14 19.7%	26 36.6%	10 14.1%	15 21.1%	23 32.4%	21 29.6%	4 5.6%
500万円以上	57	8 14.0%	21 36.8%	10 17.5%	9 15.8%	13 22.8%	21 36.8%	6 10.5%
全体	533	140 26.3%	198 37.1%	140 26.3%	93 17.4%	161 30.2%	131 24.6%	35 6.6%

表13-1-① 処遇改善を行ううえでの課題：組織形態別（複数回答）

（事業所数）

組織形態	事業所数	平成21年度介護報酬改定は赤字補填にしかならず、職員への処遇改善にまでは回らない	3年後の制度改正・報酬改定を見据えると基本給までは手をつけられない	報酬改定は一部分のみで出来高により収入が増減し、不安定であるため処遇改善にまでは回らない	介護職員処遇改善交付金の対象が介護職員限定のため、他職種職員の兼ね合いから申請しづらい	平成21年度介護報酬改定後も経営状況は変わらないが、人材確保のために処遇改善せざるを得ない	処遇改善が人材確保や定着に結びついていない	その他
地方公共団体	11	1 9.1%	4 36.4%	2 18.2%	3 27.3%			4 36.4%
社会福祉協議会	121	37 30.6%	45 37.2%	44 36.4%	44 36.4%	31 25.6%	25 20.7%	7 5.8%
社会福祉法人（社協を除く）	75	10 13.3%	32 42.7%	11 14.7%	12 16.0%	19 25.3%	13 17.3%	8 10.7%
医療法人	36	17 47.2%	13 36.1%	9 25.0%	6 16.7%	12 33.3%	9 25.0%	1 2.8%
営利法人（会社）	241	64 26.6%	90 37.3%	61 25.3%	24 10.0%	82 34.0%	67 27.8%	12 5.0%
特定非営利活動法人（NPO）	32	10 31.3%	12 37.5%	9 28.1%	2 6.3%	10 31.3%	11 34.4%	1 3.1%
公益法人、組合等	33	4 12.1%	7 21.2%	8 24.2%	3 9.1%	8 24.2%	9 27.3%	2 6.1%
全体	549	143 26.0%	203 37.0%	144 26.2%	94 17.1%	162 29.5%	134 24.4%	35 6.4%

表13-1-③ その他の具体的な内容（N=35）

具体的な内容	回答数	割合
交付金の時限があるため、大幅な処遇改善が進められない	4	11.4%
交付金の条件に合致せず、活用できない	4	11.4%
申請事務等が複雑で、事務作業に時間がとられ、処遇改善を進められない	3	8.6%
所得制限（毎月）があり、改善できない	2	5.7%
労働保険加入要件を満たしていない職員が多いため、処遇改善が進まない	1	2.9%
合計	14	40.0%

V. 特定事業所加算の取得状況について

14. 訪問介護における事業所加算について(複数回答)

特定事業所加算(Ⅰ・Ⅱ・Ⅲいずれか)を取得している事業所は129か所(24.3%)。注目すべきことは、この1年間で加算Ⅱを取得した事業所が2.5倍(+72か所)に急増していることである。

中山間地域等における小規模事業所加算は18事業所が取得。調査事業所のうち加算取得可能である事業所は53事業所あり、申請率は34%と高くない。本加算は区分支給限度額の管理外ではあるが特定事業所加算と同様に自己負担10%増となるため、利用者負担を考え取得を躊躇した事業所があることが伺える。

中山間地域の移動等のコストに対し加算する趣旨であるから、自治体による利用料減免事業の実施も住民理解を得られ、加算取得促進につながると考える。

(1) 特定事業所加算について

1) 取得状況について

表14-1-① 特定事業所加算の取得状況:事業規模別 平成20年9月時点 (事業所数)

売上高	事業所数 (有効回答数)	加算(Ⅰ) あり	加算(Ⅱ) あり	加算(Ⅲ) あり	加算なし
100万円未満	192 (170)	1 0.6%	13 7.6%		156 91.8%
100万円以上～ 300万円未満	213 (205)	2 1.0%	15 7.3%	1 0.5%	187 91.2%
300万円以上～ 500万円未満	71 (67)		8 11.8%	1 1.5%	58 86.6%
500万円以上	57 (55)		12 21.8%		43 78.2%
全 体	533 (497)	3 0.6%	48 9.6%	2 0.4%	444 89.3%

表14-1-② 特定事業所加算の取得状況:事業規模別 平成21年9月時点 (事業所数)

売上高	事業所数 (有効回答数)	加算(Ⅰ) あり	加算(Ⅱ) あり	加算(Ⅲ) あり	加算なし
100万円未満	192 (187)	2 1.1%	26 13.9%		159 85.0%
100万円以上～ 300万円未満	213 (210)	4 1.9%	48 22.9%		158 75.2%
300万円以上～ 500万円未満	71 (69)		24 34.3%	1 1.4%	44 63.8%
500万円以上	57 (56)		21 37.5%	1 1.8%	34 60.7%
全 体	533 (522)	6 1.1%	119 22.8%	2 0.4%	395 75.7%

表14-1-③ 特定事業所加算の取得状況:組織形態別 平成20年9月時点 (事業所数)

組織形態	事業所数 (有効回答数)	加算(Ⅰ) あり	加算(Ⅱ) あり	加算(Ⅲ) あり	加算なし
地方公共団体	11 (11)		1 9.1%		10 90.9%
社会福祉協議会	121 (119)	1 0.8%	13 10.9%	1 0.8%	104 87.4%
社会福祉法人 (社協を除く)	75 (72)		17 23.6%		55 76.4%
医療法人	36 (36)		4 11.1%		32 88.9%
営利法人(会社)	241 (208)	2 1.0%	4 1.9%	1 0.5%	201 96.6%
特定非営利活動 法人(NPO)	32 (26)		1 3.8%		25 96.2%
公益法人、組合等	33 (32)		9 28.1%		23 71.9%
全 体	549 (504)	3 0.6%	49 9.7%	2 0.4%	450 89.3%

表14-1-④ 特定事業所加算の取得状況:組織形態別 平成21年9月時点

(事業所数)

組織形態	事業所数 (有効回答数)	加算(Ⅰ) あり	加算(Ⅱ) あり	加算(Ⅲ) あり	加算なし
地方公共団体	11 (11)		2 18.2%		9 81.8%
社会福祉協議会	121 (119)	3 2.5%	23 19.3%		93 78.2%
社会福祉法人 (社協を除く)	75 (73)		35 47.9%		38 52.1%
医療法人	36 (36)		14 38.9%		22 61.1%
営利法人(会社)	241 (229)	2 0.9%	34 14.8%	2 0.9%	191 83.4%
特定非営利活動 法人(NPO)	32 (30)	1 3.3%	1 3.3%		28 93.3%
公益法人、組合等	33 (32)		12 37.5%		20 62.5%
全 体	549 (530)	6 1.1%	121 22.8%	2 0.4%	401 75.7%

2) 事業所加算(Ⅱ)の人口別取得状況について(平成21年9月時点)

事業所加算(Ⅱ)の取得は人口規模の大きい都市に集中しているが、5000人未満の地域でも取得されていることが見て取れる。

表14-2 特定事業所加算の人口別取得状況

人口別	事業所数
10万人以上	70
5万人以上10万人未満	3
1万人以上5万人未満	19
5千人以上1万人未満	20
5千人未満	9
合 計	121

(2) 中山間地域等における小規模事業所加算について(平成21年9月時点)

中山間地域等における小規模事業所加算は人口規模と関係なく取得されていることが見て取れる。

表14-3-① 加算取得状況

事業所数 (有効回答数)	加算あり	加算なし
549	18	512
530	3.4%	96.6%

表14-3-② 人口別の加算取得状況

人口別	事業所数
10万人以上	7
5万人以上10万人未満	2
1万人以上5万人未満	2
5千人以上1万人未満	4
5千人未満	3
合 計	18

15. 加算の届出を行わない理由について(平成21年9月時点)

加算の届け出を行わない401事業所(全体の76%)をみると、その理由について「特定事業所加算の要件が高い」とするものが58.9%、「利用者負担が増すので取らない(42.6%)」「利用者離れがおき、収入減となるため(14.0%)」を合わせた「利用者負担を懸念するもの」が56.6%と均衡している。

「その他」8.2%の内容は、書類整備等の負担増を理由とするもの、他事業所の経過観察中などの回答があった。調査データからも事業所規模が大きくなるほど加算の届け出が行われていることから、訪問介護事業所には確保しにくい請求業務等を行う職員の有無も大きな要因であることを示唆している。

表15-1-① 加算の届出を行わない理由:事業規模別(複数回答) (事業所数)

売上高	加算なしの事業所数	特定事業所加算の要件が高い	利用者負担が増すので取らない	利用者離れがおき、収入減となるため	その他
100万円未満	159	96 60.4%	63 39.6%	20 12.6%	9 5.7%
100万円以上～300万円未満	158	94 59.5%	64 40.5%	27 17.1%	13 8.2%
300万円以上～500万円未満	44	26 59.1%	16 36.4%	4 9.1%	8 18.2%
500万円以上	34	18 52.9%	25 73.5%	4 11.8%	2 5.9%
全体	395	234 59.2%	168 42.5%	55 13.9%	32 8.1%

表15-1-② 加算の届出を行わない理由:組織形態別(複数回答) (事業所数)

組織形態	加算なしの事業所数	特定事業所加算の要件が高い	利用者負担が増すので取らない	利用者離れがおき、収入減となるため	その他
地方公共団体	9	3 33.3%	4 44.4%	1 11.1%	1 11.1%
社会福祉協議会	93	52 55.9%	34 36.6%	13 14.0%	7 7.5%
社会福祉法人(社協を除く)	38	20 52.6%	12 31.6%	6 15.8%	8 21.1%
医療法人	22	10 45.5%	13 59.1%	3 13.6%	2 9.1%
営利法人(会社)	191	126 66.0%	87 45.5%	29 15.2%	8 4.2%
特定非営利活動法人(NPO)	28	14 50.0%	16 57.1%	1 3.6%	5 17.9%
公益法人、組合等	20	11 55.0%	5 25.0%	3 15.0%	2 10.0%
全体	401	236 58.9%	171 42.6%	56 14.0%	33 8.2%

表15-1-③ その他の具体的な内容(N=33)

具体的な内容	回答数	割合
要件を満たしてない項目があるため	12	36.4%
今後取得予定	8	24.2%
職員の体制が不安定なため	6	18.2%
体制が整備できないため	5	15.2%
小規模の事業所であるため	5	15.2%
併設する事業所があり、非該当である	5	15.2%
申請書類が煩雑なため	2	6.1%
業務負担が多くなるため	2	6.1%
他の取得事業所の経過確認中	1	3.0%
合計	46	139.4%

16. 特定事業所加算の問題点や改善を要望する事項について

問題点や改善を要望する事項については、利用者負担が増大すること。利用者負担が増大した結果サービス抑制が進み必要なサービスが受けられなくなること。(52.4%)が多数を占めた。中には、利用者の理解が困難(7.8%)、加算を取得したからサービスの質が高くなるのか疑問(4.9%)という回答もあった。

現場は利用者の理解が難しいサービスの質に対する加算については、利用者の自己負担額に反映しない方法をとることを求めている。要件を満たしていても加算を取ることが難しい事業所があることが明確であり、改善を求めている。

表16-1 特定事業所加算の問題点や改善を要望する事項:103事業所より回答(複数回答)(N=103)

改善を要望する事項について	回答数	割合
利用者負担が増大すること。必要なサービスが受けられなくなること	54	52.4%
体制要件、重度要介護者等対応要件の緩和	15	14.6%
人材、資格要件の緩和	14	13.6%
事務処理の増大	10	9.7%
利用者への理解が困難	8	7.8%
小規模の事業所には要件が高い	7	6.8%
加算を取得したからサービスの質が高くなるのか疑問	5	4.9%
加算に伴う区分支給限度額の上限の変更を要望	5	4.9%
各サービスの経験年数をより考慮すべき	2	1.9%
算定要因については、人材の取り組みに一本化されることを要望	1	1.0%
資格要件について、人数ではなく割合を要望	1	1.0%
事業所ごとに加算要件が異なる点	1	1.0%
介護予防に事業所加算をつけてほしい	1	1.0%
合 計	124	120.4%

VI. 初回加算、緊急時訪問介護加算の状況について

17. 初回加算の状況について(平成21年4月～9月の間)

表17-1 初回加算の状況

(事業所数)

「加算の算定あり」が433事業所(83.1%)、「加算の算定なし」が88事業所(16.9%)という回答。実際に6ヶ月間に新規利用者無しとは考えにくく、加算を算定することを躊躇したと判断する。その理由としては、加算開始初年度であるため様子を見ているか、算定するための記録整備が手間と捉えているか、あるいは料金増について利用者・ケアマネジャーへ気遣いした等の結果、算定しなかったものと推測する。

売上高	事業所数 (有効回答数)	加算算定あり	加算算定なし
100万円未満	192 (185)	139 75.1%	46 24.9%
100万円以上～ 300万円未満	213 (211)	181 85.8%	30 14.2%
300万円以上～ 500万円未満	71 (69)	60 87.0%	9 13.0%
500万円以上	57 (56)	53 94.6%	3 5.4%
全 体	533 (521)	433 83.1%	88 16.9%

18. 緊急時訪問介護加算の状況について(平成21年4月～9月の間)

(1) 加算算定について

表18-1 緊急時訪問介護加算の状況

(事業所数)

「加算算定あり」は220事業所(43.4%)。

売上高	事業所数 (有効回答数)	加算算定あり	加算算定なし
100万円未満	192 (178)	58 32.6%	120 67.4%
100万円以上～ 300万円未満	213 (204)	88 43.1%	116 56.9%
300万円以上～ 500万円未満	71 (69)	36 52.2%	33 47.8%
500万円以上	57 (56)	38 67.9%	18 32.1%
全 体	533 (507)	220 43.4%	287 56.6%

(2) 緊急時訪問介護加算の発生件数、主な事例について

1) 発生件数について

4月～9月の間(6か月)において1件のみ発生が43.4%。そして2～3件との回答が31.6%。初年度、上半期という条件ではあるが、この推移では年間ひと桁の実績となる。訪問介護事業所の現実日々予定外の追加訪問をこなしていく仕事である。ここでは加算取得について何らかの課題があると推測する。

表18-2 緊急時訪問介護加算の発生件数

(事所数)

売上高	加算ありの 事業所数 (有効回答数)	1件	2～3件	4～5件	5～9件	10～19件	20件以上	平均(件数)
100万円未満	58 (27)	15 55.6%	9 33.3%	2 7.4%	1 3.7%			1.9
100万円以上～ 300万円未満	88 (64)	28 43.8%	20 31.3%	6 9.4%	5 7.8%	5 7.8%		3.2
300万円以上～ 500万円未満	36 (26)	14 53.8%	7 26.9%	1 3.8%		2 7.7%	2 7.7%	4.0
500万円以上	38 (35)	9 25.7%	12 34.3%	3 8.6%	3 8.6%	4 11.4%	4 11.4%	8.3
全 体	220 (152)	66 43.4%	48 31.6%	12 7.9%	9 5.9%	11 7.2%	6 3.9%	4.2

2) 発生の主な事例について

本人の体調不良、転倒、便失禁等を原因とするものが 182 件 (123.0%)、その他としては、介護者家族の体調不良、物品破損があり身体への危険があったためとの回答があった。

表18-3 緊急時訪問介護加算の発生の事例: 148 事業所より回答(複数回答) (N=148)

主な事例	回答数	割合
緊急の通院介助、救急車の要請	86	58.1%
急な体調不良による状態確認、対応のため	34	23.0%
便失禁の処理	33	22.3%
転倒等で起き上がれない、動けない	29	19.6%
介護家族の体調不良	3	2.0%
物品破損があり身体への危険があったため	2	1.4%
合計	187	126.4%

(3) 緊急時の対応(予定のない訪問)であったが、加算の対象にならなかった事例について

1) 加算対象の状況について

「対象にならなかったことがある」との回答が 66 事業所 (20.1%)。

表18-4 緊急時訪問介護加算対象の状況 (事業所数)

売上高	事業所数 (有効回答数)	対象にならなかつ たことがある	対象にならなかつ たことはない
100 万円未満	192 (105)	11 10.5%	94 89.5%
100 万円以上～ 300 万円未満	213 (123)	28 22.8%	95 77.2%
300 万円以上～ 500 万円未満	71 (55)	17 30.9%	38 69.1%
500 万円以上	57 (46)	10 21.7%	36 78.3%
全 体	533 (329)	66 20.1%	263 79.9%

2) 加算の対象にならなかった事例(理由)について

緊急の通院介助、救急車の要請 (27.4%)、ケアプラン、利用者の負担を考えて (21.0%)、生活援助のみ (12.9%)、ケアマネの判断、認識不足 (12.9%)、訪問すると依頼内容と違っていた (8.1%) 等の回答があった。

緊急時に訪問した結果、算定できない業務であったというのはある意味仕方ない。しかし「ケアマネの判断、認識不足」はいかがなものか。ケアマネと認識を一致するにはある程度、制度を理解するための時間が必要であり、初年度である今年は関係悪化を避けるため加算対象であるが請求しなかったという状況がデータから伺える。

表18-5 緊急時の対応であったが、加算の対象にならなかった事例: 62 事業所より回答(複数回答) (N=62)

事例(理由)について	回答数	割合
緊急の通院介助、救急車の要請	17	27.4%
ケアプラン、利用者の負担を考えて	13	21.0%
生活援助のみ	8	12.9%
ケアマネの判断、認識不足	8	12.9%
訪問すると依頼内容と違っていた	5	8.1%
急な体調不良による状態確認、対応のため	4	6.5%
便失禁の処理	4	6.5%
認知症、精神疾患者の対応	4	6.5%
通常の活動と時間が離れていなかったため	3	4.8%
転倒等で起き上がれない、動けない	2	3.2%
通常の活動に加えて支援の依頼	1	1.6%
合計	69	111.3%

Ⅶ. 生活援助のサービスの状況について

19. 軽度者(要介護1、2及び要支援1、2)の生活援助について(平成21年4月～9月の間)

(1) 訪問介護において、必要な(効果のある)生活援助の内容と具体的な効果について

ヘルパーの関わり方で、利用者の生活に張りが生まれ、要介護の悪化を防いでいることが事例を通して伺える。

表19-1 軽度者の生活援助:338 事業所より回答(複数回答) (N=338)

生活援助の内容と具体的な効果について	回答数	割合
状態が悪化しないように声かけ、一緒に行動するなど自立支援を行う。明るくなり、生活に張りが見られるようになった	98	29.0%
要介護状態の悪化を防ぐ	79	23.4%
調理や掃除など、自立支援の促しにより、家事が出来るようになった	74	21.9%
食欲増進を促しながら一緒に行う調理支援、食材管理、栄養状態の改善	63	18.6%
一部介助による外出支援、同行による買い物で外出機会がもてる	43	12.7%
環境整備を行うことによって衛生面が保たれる	27	8.0%
合 計	384	113.6%

表19-2 軽度者の生活援助の主な内容

調理支援

- ・食事の管理(栄養バランス)を考え、調理をすること。衛生面に気をつけて援助を行っている。大変元気になり、病院通いが少なくなった。その為か外出する機会が増えた。
- ・ヘルパーが献立の相談に乗り、調理の下準備を行うことで、炊飯と味噌汁しか作れなかった男性利用者が、少しずつ副菜を作れるようになり、食生活の改善と生活に対する意欲が湧いてきた。
- ・調理の下ごしらえ等出来ない部分の調理のみ行うことで、自分で調理することを諦めていた利用者が自分で調理するようになった。
- ・認知症の女性の例:ヘルパーと共に調理を行うことにより、以前の主婦としての自分を喚起することにつながり、表情が豊かになり、野菜の切り方などをヘルパーに教えるようになった。
- ・栄養面で必要な食事を摂れるようになり、病院での検査数値が良くなった。ヘルパーが訪問することで他人と話す機会が増え、笑うことが多くなったと近所の方に言われた。
- ・食事療法が必要な方への調理を通して、一緒に頑張る気持ちを継続し、状態の安定に繋げていくことが出来た。
- ・簡単な調理(切り刻み・盛り付け)を自発的に行うようになり、会話が増えた。
- ・要支援1の方が、ヘルパーと一緒に調理することで、食に関心を持ち、体調が良くなった。
- ・調理等で本人の考えていることや共に行う家事で刺激を受けることで、活性化されていると思う。
- ・男性の利用者で、ヘルパーと一緒に献立を決め、調理を行い、少しずつレパートリーが増えていく。外食、出来合いの物ですませた食生活が改善され、病状安定(肝機能・心臓他)。このことにより外出の機会が増え、日々の生活が豊かになる。
- ・配食を取らずに、調理メニューを考えて食材を買いに行ってもらい、訪問時一緒に調理している。外出の機会が増え、閉じこもり予防となっている。

掃除・洗濯支援

- ・ヘルパーと一緒に居室の掃除をすることで、張り合いが出来、表情が明るくなった。
- ・掃除や整理整頓を位置づけることで、室内環境が整備され、転倒の危険性が少なくなる。
- ・介護度は低くても体力的・能力的に掃除等環境整備が出来ない利用者が衛生的に生活出来ている。
- ・独居で喘息の持病があり、掃除等の生活援助で状態が悪化せず、安定した状態で生活することが出来ている。
- ・要支援1の方で、孤独感から意欲低下しアルコール依存症になった方が、ヘルパーが訪問し一緒に掃除等行うことで、アルコールへの依存が低下し、生活のリズムを取り戻した。
- ・洗濯機の使い方がよくわからず、汚れた衣服で過ごし着替えの習慣もなくなっていた利用者が、ヘルパーと共に洗濯機を操作し、徐々に手順を覚え、今では自分で洗濯機を使用できるようになり、清潔な衣類を身につけている。
- ・ヘルパーが訪問することで、一緒に掃除や洗濯をしようという意欲や生活の張り合いを感じて生活できている。

買物支援

- ・ヘルパーと買物同行することにより、一人で外出することへの不安が軽減され、一人で受診したり買物へ行けるようになった。
- ・買物同行し、本人が品選びをすることで、調理をすることへの意欲が出て、うつ傾向だったが症状が改善された。
- ・買物で食材を確保する事で、自分で調理を行え、体力がついてきた。入院する回数が減った。
- ・要支援の閉じこもりがちの方との買物同行によって、外出の機会が増え、生活の意欲向上に繋がる。

生活援助全般

- ・一人ではできない家事をヘルパーと行うことで、自信を回復し、意欲的になった。
- ・家事全般を担ったことのない男性の高齢者のなかには、基礎技術の一部を習得し、自立の方向を見出した例もある。
- ・出来ない部分について、どのようにしたら出来るようになるか考え、その一部には生活援助は必要と思うし効果もあると思う。
- ・労作の大きい家事援助を受けることにより、体調が安定し、外出することが定期的出来るようになった。
- ・一人では出来ない部分を支援することで、安心感や自信につながり、精神の安定が保たれ、人と話す機会を楽しみにしたり、外出してみようという気持ちになったこと。
- ・他者が入ることで、家事を自分でも行わなければと自主的になった。
- ・家事を一緒に行う、次回ヘルパーが入る時間まで●●をやっておくなど、役割など考えることによって、少しずつ自分で出来ることが増えてきた。
- ・生活不活発病に陥っていた要介護2の利用者に調理や掃除・洗濯の支援をした結果、しっかり栄養が摂れるようになり、身なりも気にして、元気にデイサービスに通えるようになった。

(2)「生活援助」の1回の提供における必要な時間設定(上限)について(平成21年4月～9月の間)

「2時間」が275事業所(54.5%)と半数を超えた。次いで「1.5時間」187事業所(37.0%)となった。現場では、介護報酬上存在しない2時間以上を必要と考えていることが伺え、事業所の持ち出しの発生が推察される。

表19-3 「生活援助」の1回の提供における必要な時間設定 (事業所数)

売上高	事業所数 (有効回答数)	1.5時間	2時間	2.5時間	3時間
100万円未満	192 (184)	72 39.1%	94 51.1%	7 3.8%	11 6.0%
100万円以上～ 300万円未満	213 (200)	72 36.0%	112 56.0%	8 4.0%	8 4.0%
300万円以上～ 500万円未満	71 (65)	25 38.5%	37 56.9%	1 1.5%	2 3.1%
500万円以上	57 (56)	18 32.1%	32 57.1%	6 10.7%	
全 体	533 (505)	187 37.0%	275 54.5%	22 4.4%	21 4.2%

20.「同居家族等がいる場合における訪問介護サービス及び介護予防訪問介護サービスの生活援助等の取扱いについて」の該当ケースの状況について

(1)通知以降の該当ケースについて(平成21年4月～9月の間)

「通知どおり対応できている」が395事業所(83.2%)となり、2度にわたり国から出された通知が周知、理解されてきたことが伺える

「通知内容の取り扱いでは制限され、対応できないケースがある」が80事業所(16.8%)となった。

表20-1 同居家族等がいる場合における生活援助等の取扱い

(事業所数)

事業所数 (有効回答数)	通知どおり対応できている	通知内容の取り扱いでは制限され、対応できないケースがある
549 (475)	395 83.2%	80 16.8%

(2)同居家族のいる利用者の生活援助の事例について(平成21年4月～9月の間)

一番多い回答内容が、高齢者の夫婦世帯、夫婦共に要介護(要支援)などの「老老介護」が、127事業所(46.2%)。

家族が就労しており、調理等の支援が十分に出来ない、認知症の親を介護している家族が就労できるように、家族のいない間の食事の準備など(認知的にも作り置きしても食べられない場合)などの「同居家族が就労の為・日中独居」が、98事業所(35.6%)。

次いで、同居の家族が障害者など「家族が障害・疾病など」が、60事業所(21.8%)、家族が介護放棄している、家族との関係が悪化しており、支援を利用者・家族が拒否しているなど「家族の介護放棄・家族関係悪化」40事業所(14.5%)の順となっている。

少数意見として、夫が自立であっても、妻が発症前と同様の主婦としての役割を、ヘルパーの支援を受けても担いたい。2世帯住宅で息子夫婦は共稼ぎの為、利用者が遠慮して息子夫婦に援助してもらおう事を強く拒否するなど「利用者自身の役割を果たしたい・利用者が家族介護を拒否する」が6事業所2.2%。

家族の介護疲れ、息子・母(利用者)の2人家族で治療食が作れない為、訪問しているなど「介護疲れ・家族の介護力不足」も4事業所(1.5%)であった。

表20-2 同居家族のいる利用者の生活援助の事例:275事業所より回答(複数回答)(N=275)

生活援助の事例について	回答数	割合
老老介護、認認介護	127	46.2%
同居家族が就労しているため、日中は独居	98	35.6%
家族も疾病や障害を持っている	60	21.8%
家族が介護放棄している、家族の関係が悪化している	40	14.5%
利用者自身の役割を果たしたい・利用者が家族介護を拒否する	6	2.2%
家族の介護疲れ・介護力がない	4	1.5%
合計	335	121.8%

(3)通知内容の取り扱いでは制限され、対応できないケースの事例について(平成21年4月～9月の間)

表20-3 通知内容の取り扱いでは対応できないケースの事例:44事業所より回答(複数回答)(N=44)

対応できないケースの事例について	回答数	割合
家族の協力は望めないのに、同居家族扱いとされ制限される	15	34.1%
共用部分の掃除	13	29.5%
家事援助	10	22.7%
同居家族の就労	5	11.4%
買い物代行	2	4.5%
合計	45	102.3%

表20-4 通知内容の取り扱いでは対応できないケースの主な内容

<p>・対象者91歳女性、膝関節変形症・腰痛。長男夫婦と2世帯同居だったが、病気で倒れた65歳長男が67歳の妻(腰痛有)と2人で病院近くに住むことになり、一人暮らしとなったため、介護予防訪問介護・週1回1時間、居室の清掃で利用していたが、病状安定した長男夫婦が戻ることになり、対象者への長男の妻の協力は望めないものの、同居家族扱いの為、利用できないとの包括の判断で中止となる。</p> <p>・共用部分の掃除。</p> <p>・要支援2の妻と自立判定された夫(共に90代)で、介護保険サービスの対応は出来ないと言われる。</p>
--

- ・同居家族が日中仕事でいないとか家族の方が時間的に制限があっても生活援助が出来なく、対応できない。
- ・息子が同居しているが、仕事が夕方に終わり帰宅するので、ヘルパーの利用が不可能だった。
- ・同居していて主介護者だった娘が急に入院することになったが、家事や身体介護の経験がまったくない婿が居るとの事で、ヘルパーの利用ができなく、保険外で対応した。
- ・同居の家族が働いていて、週末の休みしかなく、介護に係る時間がなくてもサービスは受けられない。
- ・2世帯同居であるが、息子夫婦が同居のみで、生活その他は全く別であるが、要介護2(妻)が弱視で調理及び外出が出来ないが、同居家族がいるということで、プランを作成してもらうことができない。
- ・生活援助の中の「買物」「共有部分の掃除」の代行サービスに規制が多い。
- ・高齢者夫婦で妻が寝たきり、夫が介護者。家事は高齢の夫がしなければならない。また、身体介護は夫でないと妻が嫌がり、結局夫のみしか対応できない。精神的なことから人混みが嫌で、デイやショートを利用できない。その為、訪問看護での利用しか出来ず、介護負担が少しも軽減できない困難ケースがある。
- ・要支援2(在宅酸素)、長男と同居。家事援助受けられず、自費のサービスを使っている。
- ・掃除・・・共有部分は出来ないで理解を得るのに苦労する事がある。
- ・長男と同居しているが、病気で仕事を休みがち。母の介護が出来ない状態。しかし、日中独居というわけではないので、対応できないケースがある。
- ・同居家族が要支援2の義母の認知症を認識していないため、介護放棄になっていた。
- ・同居家族に対する食事の支援。
- ・要介護3の女性。3人家族で奥さんの生活援助・身体介護で訪問しているが、夫が身体障害者・長男が高校生の為、通知どおりの対応が出来ない状況にある。
- ・同居の夫は虚弱であるが、介護認定は受けられず必要に迫られ、自動車の運転をし、時間はかかるが日常生活上必要な作業は可能であり、リウマチの妻の介護をしている。時間を要しても二人で協力し合えば日常生活に支障があるとは考えられないとのこと。
- ・介護者の精神的な体調悪化に伴い、本人以外の調理・買物等のサービス提供を求められる。
- ・家族が仕事のため誰もおらずお手伝いさんが入っている場合、身体的にも関われないとケアマネに拒否された。
- ・同居家族が共働きで、日中父親の面倒が見れず、尿失禁のまま放置されている。
- ・同居家族(子)が無職・無収入で無気力。
- ・実際には、家族がいても家族には家族の暮らしがあり、仕事を持っている家族であれば介護まで手が回らず、利用者は制度上の援助も制限され、家族からも介護されないといったケースが見られる。介護能力のある家族は介護する、同居であっても何らかの事情で能力に欠ける場合には制度を利用できるようにするのが望ましい。
- ・無職の元氣な息子と同居だが、要介護3の母はほとんど目が離せない為、息子が何処にも出掛けられず、就職活動が出来ない(デイサービスは本人が拒否)。

Ⅷ. 介護報酬について

21. 介護報酬改定後、区分支給限度額を理由としたサービス抑制について

(1) サービス抑制の状況について(平成21年4月～9月の間)

サービス抑制が「ある」とした事業所は109か所(21.6%)であり、発生率は事業規模と関連している。

表21-1 区分支給限度額を理由としたサービス抑制 (事業所数)

売上高	事業所数 (有効回答数)	ある	ない
100万円未満	192 (182)	22 12.1%	160 87.9%
100万円以上～ 300万円未満	213 (197)	46 23.4%	151 76.6%
300万円以上～ 500万円未満	71 (68)	22 32.4%	46 67.6%
500万円以上	57 (57)	19 33.3%	38 66.7%
全 体	533 (504)	109 21.6%	395 78.4%

(2) サービス抑制がある場合の具体的な内容について(平成21年4月～9月の間)

内容としては、限度額を超えないように派遣時間、回数の減少があった(69.4%)、影響としては、単位数オーバーとなり自費負担が増した(17.6%)、利用回数を減らしたため生活の質が低下した(12.9%)、家族の負担が増大した(7.1%)との回答があった。

表21-2 サービス抑制がある場合の具体的な内容:85事業所より回答(複数回答)(N=85)

内容

具体的な内容について	回答数	割合
限度額を超えないように派遣時間、回数の制限、見直しがあった	59	69.4%
改定後、同様の訪問サービスが受けられず自立支援を申請した。	2	2.4%
合 計	61	71.8%

影響

具体的な内容について	回答数	割合
複数回訪問の必要性がある方が単位数オーバーとなり自費負担が増した。	15	17.6%
利用回数を減らしたため、生活の質(身体清潔や介護者の負担等)が低下した。	11	12.9%
家族の協力をいただき、なんとか対応した。家族の負担が増した。	6	7.1%
通所の利用が多い方は単位数が多くなる。	4	4.7%
区分変更(更新に伴い)もあり、十分なサービス提供が出来ない。	2	2.4%
合 計	38	44.7%

22. 介護予防の包括的月額報酬制について(平成21年4月～9月の間)

(1) 包括的月額報酬について

「改善が必要である」との回答が377事業所(73.9%)よりあげられた。

表22-1 包括的月額報酬について (事業所数)

売上高	事業所数 (有効回答数)	現状でよい	改善が必要 である
100万円未満	192 (185)	57 30.8%	128 69.2%
100万円以上～ 300万円未満	213 (202)	48 23.8%	154 76.2%
300万円以上～ 500万円未満	71 (69)	17 24.6%	52 75.4%
500万円以上	57 (54)	11 20.4%	43 79.6%
全 体	533 (510)	133 26.1%	377 73.9%

(2) 改善の内容について

「要介護1～5と同様の出来高にすべき」との回答が263事業所(69.8%)、「包括的月額報酬のベースアップが必要である」との回答が162事業所(43.0%)という状況。

その他では、包括的介護報酬を利用者に理解してもらうことの難しさやそれに伴う事業所の不利益を訴える回答があった。

表22-2-① 包括的月額報酬の改善内容について(複数回答) (事業所数)

売上高	改善を必要とする 事業所数	要介護1～5と同様 出来高にすべき	包括的月額報酬の ベースアップが必要 である	その他
100万円未満	128	88 68.8%	57 44.5%	4 3.1%
100万円以上～ 300万円未満	154	109 70.8%	58 37.7%	8 5.2%
300万円以上～ 500万円未満	52	31 59.6%	24 46.2%	1 1.9%
500万円以上	43	35 81.4%	23 53.5%	3 7.0%
全 体	377	263 69.8%	162 43.0%	16 4.2%

表22-2-② 包括的月額報酬の改善内容のその他具体的な内容(主な内容)

- ・訪問時間が1時間と1時間30分のサービスが同額なのは納得できない。
- ・利用しても休んでも料金が同じであることは利用者の理解を得にくい。
- ・予防Ⅰ～Ⅲの区分が不明瞭。追加訪問の依頼に対応しても料金が一律で変更されないことについては説明がつかない。
- ・本気で介護予防をするのであれば報酬は上げるべき。安い報酬で質の高いサービスを両立することは不可能。

Ⅸ. 介護予防訪問介護について

23. 地域包括支援センターとの連携について

組織形態で見ると、「図られている」が447事業所の87.3%、「図られていない」が65事業所の12.7%であった。地域包括支援センター創設3年で連携体制はおおむね良好に経過している。

一方、図られていない事業所の具体的な内容を見ると、相談、連絡に対しての連携が図られていない事例が多くある。

(1) 連携の状況について

表23-1-① 連携の状況：事業規模別 (事業所数)

売上高	事業所数 (有効回答数)	図られて いる	図られていな い
100万円未満	192 (182)	159 87.4%	23 12.6%
100万円以上～ 300万円未満	213 (200)	175 87.5%	25 12.5%
300万円以上～ 500万円未満	71 (67)	58 86.6%	9 13.4%
500万円以上	57 (53)	45 84.9%	8 15.1%
全 体	533 (502)	437 87.1%	65 12.9%

表23-1-② 連携の状況：組織形態別 (事業所数)

組織形態	事業所数 (有効回答数)	図られて いる	図られてい ない
地方公共団体	11 (10)	9 90.0%	1 10.0%
社会福祉協議会	121 (119)	104 87.4%	15 12.6%
社会福祉法人 (社協を除く)	75 (69)	65 94.2%	4 5.8%
医療法人	36 (35)	30 85.7%	5 14.3%
営利法人(会社)	241 (219)	188 85.8%	31 14.2%
特定非営利活動 法人(NPO)	32 (27)	23 85.2%	4 14.8%
公益法人、 組合等	33 (33)	28 84.8%	5 15.2%
全 体	549 (512)	447 87.3%	65 12.7%

(2) 連携が図られていない場合の具体的な内容について

表23-2 連携が図られていない場合の具体的な内容：57事業所より回答(複数回答) (N=57)

具体的な内容について	回答数	割合
報告・相談に対して、対応してくれない	17	29.8%
現状把握できていないケアマネが多い	13	22.8%
困難事例の対応	7	12.3%
担当者会議が適宜開催されない	7	12.3%
ケアマネ、担当者が変更など、支援内容や考え方が大きく変わり連携が取りにくい	6	10.5%
書類上のやり取りのみ	5	8.8%
ケアプランが届かない。サービスの調整が遅い	5	8.8%
センターの体制が整っていないため	5	8.8%
事業所への差別があり、中立性に欠けている	2	3.5%
要介護利用者への対応	1	1.8%
合 計	68	119.3%

表23-3 連携が図られていない場合の具体的な内容(主な内容)

<ul style="list-style-type: none"> ・連絡してもなかなか連絡がとれない。 ・ケアマネージャー自体の訪問回数が少なく、現状を把握できていない為、迅速に対応してくれない。 ・担当者会議が開催されない。書類上のやり取りのみ。 ・ケアプランが送られてくるのが遅い。 ・困難事例を相談しても取り合ってくれない。 ・要介護と要支援を行ったり来たりの利用者もあり、都度ケアマネが変更になる等、連携がとりがたい。

24. 介護予防の訪問時間について

(1) 介護予防の1回あたりの訪問時間について(平成21年4月～9月の間)

介護予防の1回あたりの訪問時間について、「1時間から1時間30分未満」が51.3%となり、次いで「1時間30分以上2時間未満」が47.3%という回答となった。

1時間30分以上2時間未満では、介護報酬の生活援助3の報酬を割り込み、採算をとるのに困難があるのではと推測する。

表24-1 介護予防の1回あたりの訪問時間 (事業所数)

売上高	事業所数 (有効回答数)	1以上～1.5時間未満	1.5以上～2時間未満	2以上～2.5時間未満	平均時間
100万円未満	192 (147)	80 54.4%	64 43.5%	3 2.0%	1.24
100万円以上～ 300万円未満	213 (184)	90 48.9%	91 49.5%	3 1.6%	1.30
300万円以上～ 500万円未満	71 (55)	29 52.7%	26 47.3%		1.27
500万円以上	57 (47)	23 48.9%	24 51.1%		1.35
全 体	533 (433)	222 51.3%	205 47.3%	6 1.4%	1.28

(2) 介護予防の1回あたりの訪問時間の状況について(平成21年4月～9月の間)

「足りている」が56.3%、「足りないケースもある」が41.5%、「ほとんどのケースで足りない」が2.3%となった。

自由記述の中で、利用者の理解が得られないという回答が一番多かった。自立支援という難しい仕事を少ない時間の中で必死にこなしている姿が浮かび上がる。

表24-2 介護予防の1回あたりの訪問時間の状況 (事業所数)

売上高	事業所数 (有効回答数)	足りている	足りないケースもある	ほとんどのケースで足りない
100万円未満	192 (173)	103 59.5%	65 37.6%	5 2.9%
100万円以上～ 300万円未満	213 (197)	111 56.3%	82 41.6%	4 2.0%
300万円以上～ 500万円未満	71 (63)	34 54.0%	27 42.9%	2 3.2%
500万円以上	57 (54)	26 48.1%	28 51.9%	
全 体	533 (487)	274 56.3%	202 41.5%	11 2.3%

(3) 時間が足りないケースの対応事例について(平成21年4月～9月の間)(複数回答)

表24-3-① 時間が足りないケースの対応事例

140事業所より回答 (N=140)

対応事例について	回答数	割合
買物支援、外出同行	38	27.1%
利用者のペース、体調を考慮したため	35	25.0%
サービスが複数の場合(掃除・洗濯等)	31	22.1%
入浴など身体的に介護を要する場合	18	12.9%
通院介助	17	12.1%
調理支援	11	7.9%
本人の要望が多いと対応出来ない事もある	7	5.0%
掃除支援	5	3.6%
合 計	162	115.7%

表24-3-② 対応事例の主な内容

- ・買物で近くに店がなく、店までの往復の時間がかかる。
- ・自立に向けての声掛け、促し、利用者のペースに合わせて一緒に作業すること。
- ・利用回数に限度があり、1回の訪問に買物、調理、掃除等必要なサービスが複数ある場合。
- ・入浴介助など身体介護。
- ・通院介助。
- ・糖尿病食などの調理。
- ・利用者からの要望が多い場合。

25. 訪問介護での介護予防における問題点や困難な対応について

表25-1-① 介護予防における問題点や困難な対応:188 事業所より回答(複数回答) (N=188)

問題点や困難な対応について	回答数	割合
①依存度が高く、自立支援や介護予防の理解が得られない	72	38.3%
②時間、回数に限りがあり、対応が不十分	38	20.2%
③状態と介護度が合致していない場合	31	16.5%
④月額報酬/介護報酬が不足	30	16.0%
⑤受診の同行、緊急通院対応	23	12.2%
⑥介護度が変更になった場合	15	8.0%
⑦身体介護がある場合の時間不足	14	7.4%
⑧身体状況等から一緒に活動することが難しい	11	5.9%
⑨地域包括、ケアマネによって対応に差がある	10	5.3%
⑩自立支援の促し・見極め・対応困難	8	4.3%
⑪その他	5	2.7%
合 計	257	136.7%

表25-1-② 介護予防における問題点や困難な対応(主な内容)

項 目	回答例
①依存度が高く、自立支援や介護予防の理解が得られない(72)	<ul style="list-style-type: none"> ・具体的に出来る動作がある利用者もヘルパーへの依存度が高く、共に行う事に対し、理解を示さず抵抗される場合がある。地域包括支援センターの担当者と同席し、趣旨を説明するもなかなか理解を得られず、ヘルパーは家政婦のような扱いをされることがある。 ・訪問介護から介護予防に移行した場合のサービス内容の変更が困難(今までヘルパーに任せていたものを一緒に行うようにする等)。 ・予防から介護になり同じサービス内容であるが、利用料金が変わる事に対し、納得・理解を得られる事が困難な方もいる。 ・最初に説明し理解して頂いても、時間と共に介護員に依存してくる傾向にある。 ・自立支援の視点が利用者・家族に伝わりにくい。 ・制度の詳細を利用者・家族が理解できない事が多い。 ・掃除等の他に窓拭きや漬物の作業を依頼され、出来ない事を説明しても納得していただけない。何でもやってくれると思っている。 ・雪かきなど、本来出来ない事を希望される。 ・高齢者の方では判断能力、決断が難しい面があり、介護予防に限界を感じる。 ・介護者がいる場合、最初から同居しているなら話は進めやすいが、途中からの同居に至った場合、利用者は介護者に対し遠慮と気遣い、そして何よりも今まで受けてきたサービスは自分にとって当然の権利と主張し、うまく調整が付き難い。
②時間、回数に限りがあり、対応が不十分(38)	<ul style="list-style-type: none"> ・認知があり、独居である利用者が要支援であるため、定期的な訪問ができない。服薬確認・ゴミ出しも分別が出来ないので困っているが、介護予防では対応しきれない。 ・認定更新で、介護給付から予防給付に移行された時に、時間が大幅に減る事があり、対応に苦慮することもある。 ・買物同行など、意欲アップにつながるケアも時間・回数制限により、宅配や代行型になってしまい、ADLを下げてしまう事につながる。 ・現在のサービスが不足し、自費サービスを利用されている方がいる。時間内で終わらない時がある。 ・訪問回数にも制限があり厳しい(週3回以上訪問すると報酬に見合わない) ・長い時間かかる場合、買物同行等で放って帰るわけにも行かず、帰宅後は本人の体調はもちろん、買物の整理など時間がかかる時がある。その時々への対応の難しさがいっぱいある。 ・自立支援の視点で関わっているが、利用者本人の意識が改善されないと、時間内に掃除をこなす援助となってしまうのが現状。制度上、時間の制限はないが、出来高払いが望ましい。利用者は普段は自分の力で生活しており、ヘルパーが来た時くらいは楽したいという考えの利用者も多いと感じる。

<p>③状態と介護度が合致していない場合(31)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・要介護と同様のサービスが必要な利用者もいる。 ・認定が実態と合っていないため、必要なサービスを提供できず、食事の提供や環境整備が十分に行えない。 ・医療依存度の高い利用者が増え、ヘルパーの医療行為が求められている。(痰吸引・胃ろうの栄養など) ・要支援でも認知症が出てきているが、認定ではまだらの為認められない。出来ているつもりでやっている事が、出来ていないので介助しなければならない。 ・自宅内では、ほぼ自立出来ていても、病院などの外出先で場所がわからなくなったり、説明が理解できなかったり、援助が必要と思われる事がある。
<p>④月額報酬/介護報酬が不足(30)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・月収報酬の為、安易な理由で活動をキャンセルする傾向がみられる。 ・定額制なので月の利用が少なかった際、要介護者に比べ不公平感があることは否めない。1回使うのも予定全て使うのも同じ負担では理解が得られない。 ・入浴介助が増えてきており、人員の配置やヘルパーに負担が出ている。
<p>⑤受診の同行、緊急通院対応(23)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・通院等乗降介助の算定対象外 ・通院介助が出来ない事で、かなりの利用者から困っているという意見を聞く。 ・通院介助必要と思われる方が、受診したい時に月額報酬が決められている為、受診を控えている。 ・月額報酬の中で、ヘルパーが受診介助をしても、事業者負担が多い。 ・緊急時等に付き添わなくてはならないケースが発生した際は、そのままの状態にしておく事は出来ない為、算定外の活動とされるケースがある。
<p>⑥介護度が変更になった場合(15)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・要支援と要介護の認定が都度変わる利用者もあり、事務作業が増え苦慮している。 ・利用者自身は、心身状態は変わらないと思っているが、予防・介護になる毎にサービス制限が生じる事に理解・納得できないケースが多い。 ・要介護から要支援になった場合、利用者への説明等に時間を要する。
<p>⑦身体介護がある場合の時間不足(14)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・入浴介助、清拭、買物同行などの身体介護があり、生活援助もある場合は時間が足りない状況がある。 ・要支援者の入浴介助が増えているが、どうしても時間に制約ができてしまう。安楽に入浴してもらう趣旨には程遠いが、身辺清潔の観点からはどうしてもゆっくり入浴というわけにはいかない。身体介護があるにも関わらず算定単位が安すぎ、人件費率が高くなって経営を圧迫する傾向がある。人員配置やヘルパーに負担が出ている。
<p>⑧身体状況等から一緒に活動することが難しい(11)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・本人の出来る事、ヘルパーと一緒にやる事を本人と相談して決めても訪問時になると、体調不良の訴えや、出来ないと言われて計画通りに行えない事が多い。 ・高齢になるほど、自立していく部分の拡大を図る目的の達成は困難。
<p>⑨地域包括、ケアマネによって対応に差がある(10)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネ担当者によるが、家政婦のようなプランで目的が解らないケースがある。 ・同居家族での規制がケアマネージャーによってまちまちである。 ・包括で抱えているケアマネ一人当たりの利用者件数が多すぎてサービス低下が見られる。3ヶ月に一度の訪問で、担当者会議も開かれていないところもあり、何年も予防計画が更新されていない方もいる。
<p>⑩自立支援の促し・見極め・対応困難(8)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ヘルパーがやらなくてはいけない事と、出来るだけ本人にやっていただく事との線引きが難しい ・自立支援ということで、本人が家事をするという事に対して、それまでの生活で初めてする方には、突如行う事は至難を極める。またそれを見守るだけの時間的余裕もない為、ヘルパーが行う形となり、予防の観点からかけ離れてしまう。 ・利用者の自立に向けたモチベーションアップが難しい。
<p>⑪その他(5)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防では一緒に買物になっているが、現実では90歳になっている方が外出は歩行困難であったり、タクシーを使用しなければならない等利用者の負担が大きい。

X. 現任研修、継続研修について

26. 研修参加実績について(平成20年10月～平成21年9月)

常勤、非常勤とも研修は、事業所内研修が9割を占め、事業所外研修を大きく上回っている。
質の向上のために外部研修を受講しやすい環境の確保が急務である。一方受講料等の負担に関しては、80%前後の事業所が負担している(一部を含む)と回答している。

また、事業所内研修の実施においては、常勤と非常勤で実施に5%の開きがみられる。さらに事業所外研修においては、約20%の開きがみられる。

(1) 常勤職員について

1) 事業所内研修について

表26-1-① 事業所内研修: 事業規模別 (事業所数)

売上高	事業所数 (有効回答数)	実施して いる	実施して いない
100万円未満	192 (180)	156 86.7%	24 13.3%
100万円以上～ 300万円未満	213 (200)	183 91.5%	17 8.5%
300万円以上～ 500万円未満	71 (66)	65 98.5%	1 1.5%
500万円以上	57 (52)	49 94.2%	3 5.8%
全 体	533 (498)	453 91.0%	45 9.0%

表26-1-② 事業所内研修: 組織形態別 (事業所数)

組織形態	事業所数 (有効回答数)	実施して いる	実施して いない
地方公共団体	11 (9)	7 77.8%	2 22.2%
社会福祉協議会	121 (114)	102 89.5%	12 10.5%
社会福祉法人 (社協を除く)	75 (72)	69 95.8%	3 4.2%
医療法人	36 (34)	34 100.0%	
営利法人(会社)	241 (218)	194 89.0%	24 11.0%
特定非営利活動 法人(NPO)	32 (30)	26 86.7%	4 13.3%
公益法人 組合等	33 (30)	30 100.0%	
全 体	549 (507)	462 91.1%	45 8.9%

2) 事業所外研修について

表26-2-① 地方公共団体主催の研修: 事業規模別 (事業所数)

売上高	事業所数 (有効回答数)	確保して いる	確保して いない	確保の場合
				事業所負担 あり
100万円未満	192 (163)	114 69.9%	49 30.1%	96 84.2%
100万円以上～ 300万円未満	213 (189)	151 79.9%	38 20.1%	132 87.4%
300万円以上～ 500万円未満	71 (61)	48 78.7%	13 21.3%	44 91.7%
500万円以上	57 (48)	40 83.3%	8 16.7%	36 90.0%
全 体	533 (461)	353 76.6%	108 23.4%	308 87.3%

表26-2-② 地方公共団体主催の研修: 組織形態別 (事業所数)

組織形態	事業所数 (有効回答数)	確保して いる	確保して いない	確保の場合
				事業所負担 あり
地方公共団体	11 (10)	8 80.0%	2 20.0%	4 50.0%
社会福祉協議会	121 (106)	83 78.3%	23 21.7%	70 84.3%
社会福祉法人 (社協を除く)	75 (67)	61 91.0%	6 9.0%	60 98.4%
医療法人	36 (32)	24 75.0%	8 25.0%	18 75.0%
営利法人(会社)	241 (198)	141 71.2%	57 28.8%	123 87.2%
特定非営利活動 法人(NPO)	32 (24)	17 70.8%	7 29.2%	14 82.4%
公益法人 組合等	33 (31)	24 77.4%	7 22.6%	23 95.8%
全 体	549 (468)	358 76.5%	110 23.5%	312 87.2%

表26-3-① 社会福祉協議会、関係団体等の研修
:事業規模別

売上高	事業所数 (有効回答数)	確保して いる	確保して いない	確保の場合
				事業所負担 あり
100万円未満	192 (167)	136 81.4%	31 18.6%	96 70.6%
100万円以上～ 300万円未満	213 (191)	164 85.9%	27 14.1%	132 80.5%
300万円以上～ 500万円未満	71 (62)	53 85.5%	9 14.5%	44 83.0%
500万円以上	57 (49)	46 93.9%	3 6.1%	36 78.3%
全 体	533 (469)	399 85.1%	70 14.9%	308 77.2%

表26-3-② 社会福祉協議会、関係団体等の研修
:組織形態別

組織形態	事業所数 (有効回答数)	確保して いる	確保して いない	確保の場合
				事業所負担 あり
地方公共団体	11 (11)	8 72.7%	3 27.3%	7 87.5%
社会福祉協議会	121 (116)	108 93.1%	8 6.9%	101 93.5%
社会福祉法人 (社協を除く)	75 (64)	64 100.0%	0 0.0%	62 96.9%
医療法人	36 (32)	27 84.4%	5 15.6%	20 74.1%
営利法人(会社)	241 (198)	149 75.3%	49 24.7%	127 85.2%
特定非営利活動 法人(NPO)	32 (25)	24 96.0%	1 4.0%	20 83.3%
公益法人 組合等	33 (31)	27 87.1%	4 12.9%	25 92.6%
全 体	549 (477)	407 85.3%	70 14.7%	362 88.9%

(2) 非常勤職員について

1) 事業所内研修について

表26-4-① 事業所内研修:事業規模別 (事業所数)

売上高	事業所数 (有効回答数)	実施して いる	実施して いない
100万円未満	192 (155)	122 78.7%	33 21.3%
100万円以上～ 300万円未満	213 (191)	168 88.0%	23 12.0%
300万円以上～ 500万円未満	71 (60)	58 96.7%	2 3.3%
500万円以上	57 (51)	47 92.2%	4 7.8%
全 体	533 (457)	395 86.4%	62 13.6%

表26-4-② 事業所内研修:組織形態別 (事業所数)

組織形態	事業所数 (有効回答数)	実施して いる	実施して いない
地方公共団体	11 (8)	5 62.5%	3 37.5%
社会福祉協議会	121 (96)	82 85.4%	14 14.6%
社会福祉法人 (社協を除く)	75 (62)	56 90.3%	6 9.7%
医療法人	36 (31)	30 96.8%	1 3.2%
営利法人(会社)	241 (208)	176 84.6%	32 15.4%
特定非営利活動 法人(NPO)	32 (29)	24 82.8%	5 17.2%
公益法人 組合等	33 (29)	28 96.6%	1 3.4%
全 体	549 (463)	401 86.6%	62 13.4%

2)事業所外研修について

表26-5-① 地方公共団体主催の研修:事業規模別
(事業所数)

売上高	事業所数 (有効回答数)	確保して いる	確保して いない	確保の場合
				事業所負担 あり
100万円未満	192 (142)	67 47.2%	75 52.8%	55 82.1%
100万円以上～ 300万円未満	213 (179)	117 65.4%	62 34.6%	95 81.2%
300万円以上～ 500万円未満	71 (58)	33 56.9%	25 43.1%	24 72.7%
500万円以上	57 (47)	25 53.2%	22 46.8%	19 76.0%
全 体	533 (426)	242 56.8%	184 43.2%	193 79.8%

表26-5-② 地方公共団体主催の研修:組織形態別
(事業所数)

組織形態	事業所数 (有効回答数)	確保して いる	確保して いない	確保の場合
				事業所負担 あり
地方公共団体	11 (9)	4 44.4%	5 55.6%	3 75.0%
社会福祉協議会	121 (91)	50 54.9%	41 45.1%	42 84.0%
社会福祉法人 (社協を除く)	75 (58)	36 62.1%	22 37.9%	30 83.3%
医療法人	36 (30)	18 60.0%	12 40.0%	11 61.1%
営利法人(会社)	241 (190)	108 56.8%	82 43.2%	85 78.7%
特定非営利活動 法人(NPO)	32 (23)	14 60.9%	9 39.1%	11 78.6%
公益法人 組合等	33 (30)	12 40.0%	18 60.0%	12 100.0%
全 体	549 (431)	242 56.1%	189 43.9%	194 80.2%

表26-6-① 社会福祉協議会、関係団体等の研修
:事業規模別
(事業所数)

売上高	事業所数 (有効回答数)	確保して いる	確保して いない	確保の場合
				事業所負担 あり
100万円未満	192 (146)	86 58.9%	60 41.1%	72 83.7%
100万円以上～ 300万円未満	213 (183)	125 68.3%	58 31.7%	106 84.8%
300万円以上～ 500万円未満	71 (56)	37 66.1%	19 33.9%	30 81.1%
500万円以上	57 (49)	33 67.3%	16 32.7%	27 81.8%
全 体	533 (434)	281 64.7%	153 35.3%	235 83.6%

表26-6-② 社会福祉協議会、関係団体等の研修
:組織形態別
(事業所数)

組織形態	事業所数 (有効回答数)	確保して いる	確保して いない	確保の場合
				事業所負担 あり
地方公共団体	11 (9)	5 55.6%	4 44.4%	4 80.0%
社会福祉協議会	121 (98)	70 71.4%	28 28.6%	64 91.4%
社会福祉法人 (社協を除く)	75 (56)	36 64.3%	23 41.1%	32 88.9%
医療法人	36 (30)	19 63.3%	11 36.7%	13 68.4%
営利法人(会社)	241 (193)	118 61.1%	78 40.4%	95 80.5%
特定非営利活動 法人(NPO)	32 (24)	20 83.3%	6 25.0%	16 80.0%
公益法人 組合等	33 (30)	20 66.7%	15 50.0%	18 90.0%
全 体	549 (440)	288 65.5%	165 37.5%	242 84.0%

27. 研修参加を困難にしている理由について(平成20年10月～平成21年9月)

「シフト調整など、職員の日程調整が難しいため」が全体で70.1%を占め、各地域でも、1番高い理由となっている。

次いで、「研修が遠隔地での開催のため」が33.3%となり、札幌と各支庁地域との回答の差が顕著である。

表27-1 研修参加を困難にしている理由:地域別 (複数回答) (事業所数)

地域	事業所数	シフト調整等、 職員の日程調 整が難しいため	参加経費の負 担が難しいため	研修が遠隔地 での開催のため	研修内容に魅力 がないため	その他	研修参加は、困 難ではない
札幌	163	122 74.8%	50 30.7%	6 3.7%	11 6.7%	11 6.7%	21 12.9%
石狩	24	14 58.3%	7 29.2%	6 25.0%	1 4.2%	1 4.2%	3 12.5%
渡島	43	26 60.5%	6 14.0%	14 32.6%	5 11.6%		6 14.0%
檜山	8	4 50.0%	4 50.0%	3 37.5%	1 12.5%	1 12.5%	2 25.0%
後志	34	26 76.5%	5 14.7%	11 32.4%	1 2.9%		3 8.8%
空知	33	23 69.7%	3 9.1%	5 15.2%	1 3.0%	2 6.1%	4 12.1%
上川	65	44 67.7%	19 29.2%	33 50.8%	7 10.8%	3 4.6%	10 15.4%
留萌	8	6 75.0%	3 37.5%	5 62.5%			
宗谷	11	7 63.6%	2 18.2%	7 63.6%	1 9.1%	2 18.2%	1 9.1%
網走	44	34 77.3%	8 18.2%	26 59.1%	3 6.8%	3 6.8%	2 4.5%
胆振	33	24 72.7%	7 21.2%	15 45.5%	5 15.2%	2 6.1%	4 12.1%
日高	17	12 70.6%	1 5.9%	9 52.9%	2 11.8%		1 5.9%
十勝	35	21 60.0%	8 22.9%	20 57.1%	1 2.9%		3 8.6%
釧路	20	13 65.0%	4 20.0%	12 60.0%	1 5.0%		2 10.0%
根室	11	9 81.8%	3 27.3%	11 100.0%			
全体	549	385 70.1%	130 23.7%	183 33.3%	40 7.3%	25 4.6%	62 11.3%

XI. 訪問介護のサービスの今後の要望について

28. 利用者宅での訪問介護において、負荷のかかっている事例について(平成21年4月～9月の間)

負荷のかかっている訪問介護事例を対象別にみると表28-1のとおりである。利用者に関するものが最も多く、297事業所(126.9%)であった。

利用者に関する事例で多かったのは、「認知症対応」(81事業所、34.6%)が最も多く、「セクハラ・暴言」60事業所、25.6%、「過度な要求への対応」(42事業所、17.9%)と続くが、認知症や精神疾患などへの対応困難の傾向が顕著にあらわれていた。

家族に関しては理解と協力を得る難しさや虐待などの事例が挙げられ、関係事業所についてはケアマネ(介護支援専門員)や医師との連携が挙げられるが、具体的な事例については、表28-3に回答例で示したとおりである。

表28-1 負荷となる対象 (N=234)

負荷となる対象	回答数	割合
利用者	297	126.9%
家族	31	13.2%
事業所	2	0.9%
関係事業所	12	5.1%
合計	342	146.2%

表28-2 負荷のある事例 (N=234)

対象	項目	回答数	割合	合計	割合
利用者	①セクハラ・暴言	60	25.6%	297	126.9%
	②クレーム	16	6.8%		
	③サービス困難	11	4.7%		
	④利用者の合意	17	7.3%		
	⑤担当を選別する	9	3.8%		
	⑥過度な要求への対応	42	17.9%		
	⑦制度制約	10	4.3%		
	⑧自立支援法併給混乱	4	1.7%		
	⑨認知症対応	81	34.6%		
	⑩精神疾患対応	26	11.1%		
	⑪医療的ケア	20	8.5%		
	⑫重度者介護	2	0.9%		
家族	⑬家族理解	16	6.8%	31	13.2%
	⑭家族協力	2	0.9%		
	⑮多問題家族	3	1.3%		
	⑯虐待	6	2.6%		
	⑰老老介護	1	0.4%		
	⑱認認介護	3	1.3%		
関係事業所	⑲事業所連携	2	0.9%	14	6.0%
	⑳ケアマネ連携	5	2.1%		
	㉑医師連携	3	1.3%		
事業所・関係事業所	㉒その他	4	1.7%		
合計		342	146.2%	342	147.0%

表28-3 事例の具体例

項目	回答例
①セクハラ・暴言 (60)	<p>・椅子からの立ち上がる事が出来ないのて手を貸して欲しいと言われ、手を貸して立ち上がると、手を離さず「踊ろう」と下半身を押しつけ、首にキスをする等あり。“ヘルパーに入れなくなりますよ”と言うと、お前が黙っていれば良いだろうと言う。</p> <p>・利用者、家族ともわがままなケースが増えてきた(特に経済的に富裕層)。利用者のヘルパーに対する暴言、暴力行為の利用者が増えてきて精神的ストレスが非常に大きい、離職につながる恐れがある。ケアマネも困っており解決手段が見つからず事業所を転々とする方が増えている。</p>

②クレーム(16)	・掃除や調理の仕方を毎回訪問する度に強い口調で言われるので訪問するヘルパーはストレスを強く感じている。ケアマネに相談しケアマネから本人に話してもらっているが、あまり変わらない。
③サービス困難(11)	・片マヒの利用者が、体を思い通りに動かないため、飲酒されてもトイレに行くことが出来ず、失禁してしまい、着替えの枚数が少ない中(購入を促すが受け入れない)、洗濯しても間に合わないことがある。
④利用者の合意(17)	・難聴で理解を得るのに時間がかかる、自分の話を聞いてほしくヘルパーの話を聞こうとしない等の状況が高齢者の一人暮らしの方に多くみられる、この時間は全て算定外としている。そうしなければ計画時間内での援助が難しい状況にある。
⑤担当を選別する(9)	・ホームヘルパーを好き嫌いで急に断る、もしくは交代を要求される。
⑥過度な要求への対応(42)	・生活上の介助もそうだが細かな配慮を求められるが、ほとんどのヘルパーが対応できず利用者が暴言を吐かれることがあり、定着が難しい。医療的ケアを求められる利用者が増加傾向にあり、それ自体は生活を送る上では必要であるという理解をしているが、他事業所が対応できないという理由で派遣を求められるということや家族と医療関係者、ケアマネとの食い違いが負担になっている。
⑦制度制約(10)	・生活援助の対応制限。利用者の自己都合によるサービス内容の途中変更に対しての事業所側との解釈の相違。(例えば通院等乗降介助サービスでの買物介助の要求とか・・・)
⑧自立支援法併給混乱(4)	・自立支援法のサービスから、介護保険に変わった方でサービスの違いが理解できずヘルパーにサービスの内容の要求を行う。
⑨認知症対応(81)	・認知症の独居で稼動中に借金取りが来る。稼働前にも借金取りが玄関前にいて、すぐ稼動出来ない時もある。血縁関係のない遠くに住んでいる息子が金銭的な支援を行っているが、借金に対する対応を迅速に行ってくれない。ケアマネも非協力的でその件についての話し合いを求めても、サービス内容とは関係ないので、訪問介護が入っての話し合いを開催してくれない。
⑩精神疾患対応(26)	・診断されてはいないが、人格障害や精神疾患があると思われる利用者のかかなり極端なこだわりやヘルパーの選り好みにより、交代希望が相次ぎその対応に追われる。サービス提供責任者の電話対応や訪問にかかる時間も膨大になってしまう。認知のある利用者宅での物盗られ妄想によりヘルパーが疑われることが多くなってきたこと。
⑪医療的ケア(20)	・胃ろうが対応できないことや浣腸の容量による限定があることで援助できず、利用者やその家族に負担がかかり、在宅介護が出来なくなる。家族が出来る医療行為でも、ヘルパーが出来ないことで援助の有効性が無くなる。
⑫重度者介護(2)	・介護度5で寝たきりの方等、自分がサービスに入っている時に急変したら・・・といつも緊張している。
⑬家族理解(16)	・利用者の認知を遠方の家族がなかなか理解してくれず、必要に思う支援も不必要と判断される。
⑭家族協力(2)	・家族と利用者の方との間に意見(考え方)がすれ違い(食い違い)が生じた際にお互いの言い分(考え方)を傾聴し、時には返答を求められる事がある。
⑮多問題家族(3)	・要介護2の母と精神障害者の子への対応。母は理解力、判断力の低下あり、子はホームヘルパーへの好き嫌いをあらわにし、ヘルパーの交代を頻繁に訴えてくる。前者は介護保険、後者は自立支援法での派遣。
⑯虐待(6)	・妻に対する介護のDVがあり、時にはヘルパーが体を張って阻止しなければいけない場面有り。別に家をかまえている娘が金銭管理をしており、利用料の集金はおろか、ライフラインも止められたり、生活に関わる物品も購入出来ない。
⑰老老介護(1)	・老老介護のお宅が多くなっており、いつまで自宅で頑張れるのか・・・と心配になるケース多々あり。
⑱認認介護(3)	・認知症の方が認知症の方を介護しているのが多くなっている。
⑲事業所連携(2)	・利用者本人だけでなく、家族が多くの支援を望み、担当のケアマネがこれもしてもらいなさい、と本人が出来たこともヘルパー支援に入れることがあり、現状を伝え会議には出すが改善されないケースがある。
⑳ケアマネ連携(5)	・ケアマネ不信の利用者に対するフォロー、認知症対応はもちろん聴力が低下している利用者との意思疎通が難しい。
㉑医師連携(3)	・医師による往診でヘルパーが「点滴中なので見守り、終了したら連絡するように」と言われ、ケアマネは「介護保険には[見守り]というサービスはないので、自費サービスです。」との事だった。
㉒その他(4)	・(関係事業所)夫婦二人暮らしで共に認知症状が出ており、かつ家族が遠方で、成年後見にもなっていないケース。財団法人系の権利擁護サービスは、肝心な時にサービスを打ち切られるので全く使い物にならない。 ・(事業所)ご本人の生活状況や病状からくる不安が強く、その全てを居宅を含めヘルパー事業所に要求される。介護保険制度の説明や他サービス等の情報にも検討される様子なし。

29. 新規に認めてほしいサービス内容や加算、無くしてはいけないと感じるサービス内容について

通院や病院内介助の関係、認知症介護業務に関する意見が非常に多く寄せられた。

訪問介護に関するサービス内容や加算に関する意見を複数回答で設問したが、回答率が高く、表29-1のとおり1事業所当たり平均2件の意見が寄せられた。

最も多いのは、通院乗降介助時の院内介助を業務として認めてほしいという「病院内介助報酬」（213事業所、61.9%）を求める声で、この中には「入退院介助への報酬」設定（101事業所、29.4%）や「通院介助範囲の拡大」、「要支援の通院介助」を認めることなどの意見があった。

認知症介の関連では、「認知症の見守り」を業務に位置付ける意見（89事業所、25.9%）が最も多く、これに「認知症加算」を求める意見（73事業所、21.2%）などが挙げられた。

介護報酬関係では、「介護度別報酬設定」（33事業所、9.6%）や「加算の見直し」（31事業所、9.0%）などが多く、「報酬単価の引き上げ」（13事業所、3.8%）や「報酬対象業務の拡大」（12事業所、3.5%）などの意見が続いた。

この他、「生活援助範囲拡大」（18事業所、5.2%）や「散歩介助」（19事業所、5.5%）などの意見が寄せられた。これらの意見には、「見守り支援」や「外出介助」を積極的にサービスに位置付ける意見や報酬制度に関連して「30分生活援助」導入などの提案もあった。

「その他」（66事業所、19.2%）については、生活援助業務の拡大に関する意見が18事業所、通院介助に関する意見が13事業所、外出支援に関する意見が11事業所あった。

主な回答例は表29-2のとおりである。

表29-1 新規に認めてほしいサービス(複数回答) (N=344)

項目	合計	割合
①病院内介助報酬	213	61.9%
②入退院介助への報酬	101	29.4%
③認知症の見守り	89	25.9%
④認知症加算	73	21.2%
⑤散歩介助	19	5.5%
⑥生活援助範囲拡大	18	5.2%
⑦介護度別報酬設定	33	9.6%
⑧加算の見直し	31	9.0%
⑨報酬単価の引き上げ	13	3.8%
⑩報酬対象業務の拡大	12	3.5%
⑪その他	66	19.2%
合計	667	193.9%

表29-2 新規に認めてほしいサービス(回答例)(複数回答) (N=344)

項目	回答例
①病院内介助報酬(213)	・院内の対応をしてくれる病院は稀で、病院側からヘルパーについてもらわなければ困るという意見が多いのが現状。病院関係者も介護保険制度を理解しなければならないし院内の対応は基本的には病院側で対応することが基本であるという考えを持つべきである。通院し受診後に入院に切り替わった場合は算定可能であるのだから予め決まっている入退院の対応も認めるべきである。
②入退院介助への報酬(101)	・病院内介助に対する報酬は必要。訪問時の緊急対応(救急への連絡、入院準備など)が報酬対象となっていないが、実際に時間をかけて対応しており、報酬を認めて欲しい。 生活援助の計画が、状況により身体介護の対応をしなければならない場合があり、必要な場合は、事後的に計画変更できるようにして欲しい。
③認知症の見守り(89)	・認知症の方の気持が落ち着くまでの外出同行が認められないのは疑問に思う。認知症のどの教科書にも「気分が落ち着くまで一緒に歩く事は有効な対応です」と書かれているのに・・・「気分転換のための外出」ではなく、「認知症への対策の一つ」として考えて欲しい。通院、院内介助の算定も必要。
④認知症加算(73)	・家族が居ないケースで記憶力の低下や認知症等があると、どうしても正確な医療情報の共有が不可決となる。受診同行についてもう少し柔軟な利用が図れるようにして欲しい。重度の認知症や精神疾患等による対応の困難さに対する加算要件を検討して欲しい。(支援者側のスキルアップが必要であり、より専門性を研磨する為の評価が欲しい、また支援者側の精神的なストレスに対する評価が不明確であり対象者を選ぶようにならない為の方策が望まれる。
⑤散歩介助(19)	・外出誘導、同行は運動量確保、身体機能維持、意欲低下予防、生活リズムを整える等において必要な支援である。
⑥生活援助範囲拡大(18)	・引きこもり防止のためにも、散歩介助を希望する場合には認めて頂きたい。院内介助、入退院時の送迎。不穏時の見守り。ご家族が日中不在の方の(特に夫が仕事等で不在)生活援助(清掃・調理)。
⑦介護度別報酬設定(33)	・認知症加算は必要だと思う。また通所介護等と同様に介護度別の報酬設定を認めて欲しい。
⑧加算の見直し(31)	・通院等乗降介助の単位を増やして欲しい。20分以上の介助でなくては算定できない上に時間の上限は無い、介助内容の範囲が広すぎる等、単位数の割りに求められる事が多すぎる。早朝、夜間、深夜等の単位の加算で開始時間が加算にならない時間帯だと加算になる時間帯であっても加算されないのは給与の引き上げを指導している国の指導と矛盾している。(17:30~19:00の援助だとすると18:00~19:00の間は夜間の加算が無い等)
⑨報酬単価の引き上げ(13)	・利用者自身ができることは自分でしようと思うように、生活援助をひとまとめにするのではなく、掃除・単位・買い物・単位など、細かく単位数を決め、自己負担があると考えてもらえるようになると良いと思う。病院内での介助は、どのような理由でも算定してもらいたい。
⑩報酬対象業務の拡大(12)	・難病患者側では痰の吸引を促進する動きがあるが、介護保険上は「あくまでも緊急的な対応として」とされておりケアプラン・介護計画に載せて日々の業務として行う事は出来ない。きちんとした研修カリキュラムを整備してヘルパーの業務として認めて欲しい。独居認知症利用者の服薬確認・水分補給・環境整備・安否確認だけの短時間サービスを。予防給付にも特定事業所加算・通院介助が必要。どうしても通所やショートステイを拒否する認知症の方がいる。毎日介護しているご家族を解放する為には長時間滞在サービス必要(その中には見守りサービスも含)。 ・病院内介助に対する報酬・入院時及び退院時の介助への報酬・認知症加算・認知症の見守り。要介護度ごとの報酬設定。認知症利用者へのモデリング支援(食事等)。回想法や音楽・運動療法等を用いた居宅におけるアクティビティ支援。ターミナル期における家族支援(家事等)。

30. 介護保険制度について市町村や国への要望について

制度に関する要望については、その大要を分類すると表30-1のようになった。

「介護報酬本体の増額」(39件、23.4%)と「生活援助の拡大と柔軟な運営」(33件、19.8%)に関するものが多く、「要介護認定の適正化」(20件、12.0%)や「介護職員の処遇改善と人材確保」(19件、11.4%)、「事務処理を簡素化」(17件、10.2%)などが多く挙げられた。

「介護報酬本体の増額」に関しては、処遇改善交付金や加算制度の導入との関連でむしろ「報酬本体の増額」を求める趣旨の意見が目立ったが、他方、報酬増額に伴う「利用者負担の軽減」への配慮(9件、5.4%)を求める意見の他、「区分支給限度額の増額」(7件、4.2%)、「身体介護・生活援助の報酬一本化」(6件、3.6%)、「加算制度の見直し」(6件、3.6%)、「予防介護の見直し」(5件、3.0%)、「サービス提供責任者の業務を(報酬として)評価」(4件、2.4%)などの制度的な提案もあった。

「生活援助の拡大と柔軟な運営」では「家族支援をサービスに位置づける」(4件、2.4%)などの意見もあり、また、「移動サービスの充実」では多くは対象要件や院内介助の認定などの「通院乗降介助の見直し」(10件、6.0%)に関する意見が多かった。

「その他」に関しては、サービスの標準化と研修・指導体制の整備、適切なサービスの利用を徹底、情報開示制度の見直し、ケアマネジャーの質の向上、サービスの基盤整備などの意見があった。各回答の内容については表30-2に例示する。

表30-1 介護保険制度について市町村や国に要望(複数回答)(N=167)

項目	合計	割合
①介護報酬本体の増額を	39	23.4%
②生活援助の拡大と柔軟な運営	33	19.8%
③要介護認定の適正化	20	12.0%
④介護職員の処遇改善と人材確保	19	11.4%
⑤事務処理を簡素化	17	10.2%
⑥移動サービスの充実	10	6.0%
⑦利用者が理解しやすい制度改正を	9	5.4%
⑧費用抑制に偏らない安心をつくる制度改革を	7	4.2%
⑨地域特性や事業所の実態に合った制度に	7	4.2%
⑩その他	49	29.3%
合計	269	161.1%

表30-2 介護保険制度について市町村や国に要望(回答例)(複数回答)(N=167)

項目	回答例
①介護報酬本体の増額を(39)	<ul style="list-style-type: none"> ・ホテルコスト等他に収益を求めることができる施設系と違い、利用者も生活苦であったりする場合もあり、安易に自己負担を求める事が出来ず、自費サービスも安易に提供できない。報酬の拡充は人材確保の観点から考えて急務であるとする。 ・今回の処遇改善交付金では、一時的な処遇改善しか実施できない。給与のベースアップ、研修の充実、その他の労働条件改善のためには、介護報酬の大幅な引上げで、事業所の経営が改善されなければならない。それも、利用者負担の増につながらない形での引き上げが必要と思う。また、北海道や特に小規模な市町村ではまだ介護施設や事業所が不足している。その整備充実も必要と思う。
・利用者負担の軽減(9)	・年金暮らしで、利用回数を減らして利用している人もいる。事業所としては収入が増えるから加算や単位が増えて嬉しい反面、個人負担が増えるのは本当にかわいそうなケースが何件かある。
・区分支給限度額の増額(7)	・介護報酬の一部改定又特定事業所加算により、事業所への収入は若干の増になっているが、現状は人件費が80%越えとなっているため今後に不安がある。また、介護報酬改定により、一部料金のアップとなり報酬は上がったが利用者にとっては区分支給限度額はそのままとなり、利用者の負担は重くなるばかり。介護報酬の見直し、区分支給限度額の改定、認定基準の緩和を強く願う。
・身体介護・生活援助の報酬一本化(6)	・生活援助のくりで身体介助があってはならないと言っていたが、あまりにも身体と生活を分けすぎてはいないか？主に、身体なら身体介護・主に生活なら生活介護と算定してはいけないのか。身体と生活のくりの部分で現場は混乱したり困っている。生活に入っている間に、利用者が転倒しそうならば手を貸してしまうのは当たり前のことだと思う？身体介護中、ゴミがひどい片づけてはダメなのか？

・加算制度の見直し(6)	・小さな事業所では加算の条件が高すぎる。単位数全体が上がらなければ、職員に対して安定した給料改善は出来ない。
・予防介護の見直し(5)	・制度をよりよくなる為の見直しであると思うが、利用者はこの制度そのものが新しく理解もおぼつかないのに見直し毎に説明されるが、訳が分からなくなっている。高齢者の為の制度であるので、見直しや改正の期間は長くて良いし、細かな改正はこの度の予防～支援1・2等)いかなものか？たとえ要介護5の利用者であっても、予防を念頭に置いて介護すべきなので、予防と介護を分けてややこしくするその意図は何なのか？
・サービス提供責任者の業務を評価(4)	・サービス提供責任者の業務に対する評価が低すぎると考える。このたび初回加算が新設されたがCMの報酬(様々な加算なども含めて)に比較してあまりにも低い。例えばサービス提供責任者には訪問介護計画を作成することが義務付けられているにも関わらず、その書式も示されず全て事業所に任せきりで報酬に反映されることもなく義務だけ負わされているのが現状である。
②生活援助の拡大と柔軟な運営(33)	<p>・在宅でお客様が暮らしていくということは、ヘルパーの生活援助、特に調理が必要と思っている。配食サービスと簡単に言うけれど、高齢のお客様全てが満足出来ているとは考えられない。尊厳ある暮らしとは、今までと同じ生活が出来ると言うことではないのか。生活援助こそ十人十色でヘルパーにとっては大変なこと。予防の回数撤廃・介護報酬に差をつけなくて欲しい。</p> <p>・介護保険制度の中でも特に訪問介護はその状況に応じて算定が可能である場合とそうでない場合が多く複雑なのが現状である。(院内の待ち時間に関する事、金銭管理に関する事、見守りに関する事等々)他制度を優先すべきことも理解できるが柔軟な対応を可能としなければ在宅生活は継続されないことになるのではないのか。</p>
・家族支援をサービスに位置づける(4)	・介護保険制度の趣旨は良いが、サービスを利用することにより家族の訪問が少なくなったり、サービスに任せきりなったりしているところが見受けられる。家族の負担が増えることは大変だと思うが、全部を背負うのではなく、少しでも家族を巻き込んだ制度にしてほしい。
③要介護認定の適正化(20)	・認定基準が厳しくなり介護度が軽く判定されているように感じる。また、認知症の方の支援では、本人の意向を尊重しながら共に家事を行うなど、非常に時間がかかり、限度額が不足する場合がある。認知症が適切に反映されるよう認定基準の見直しをしてもらいたい。生活援助も単なる家事ではなく、身体介護と同様技術を要する支援であるのに、報酬単価に格差がありすぎる。
④介護職員の処遇改善と人材確保(19)	・加算が増えればその分、現場の算定証明となる帳票が増え業務負担が増えるため、全ての加算自体を無くし基本利用料に組み込んで欲しい。現場の意見や利用者意見を取り入れた介護保険制度にして欲しい。また、介護従事者だけでなく、施設全体・企業全体を救済する規模の処遇改善交付金等を実施して欲しい。(職種によって給与格差が生まれるだけである)
⑤事務処理を簡素化(17)	・介護保険制度は制度としてはよいが、それに伴い事務所での書類作成にかかる事務量が多く、煩雑である。訪問するヘルパーの他に、書類整理にかかるヘルパー主任や人員を配置しなければならない。
⑥移動サービスの充実(10)	<p>・介護度が重く一人で外出出来ない方など、家族、身寄りがない方への柔軟な対応(介護保険)で認められるサービスの拡大、理美容、月1回程度の娯楽のための外出等。</p> <p>・田舎では利用者が各地に点在していることから車で移動となることが多く移動時間もかかる。移動が多ければ支援者1日当たりの数も限られることとなる。かといって職員の増員では負担も増えることとなる。隔地における移動距離や冬道での移動などを考慮した保険制度の見直しをして頂きたい。</p>
・通院乗降介助の見直し(10)	・通院等乗降介助の報酬(単価100点)では、認可をもらうのも条件がたくさんあり、玄関先(病院の)へ置いてくることも出来ず、院内に入り諸手続等をして、また、帰りには同じ手間がかかる。会社としては介護輸送に当たり、任意保険の掛け金の多さや毎年の車検の経費でかなりの負担(赤字)になっており、改善を要求する。
⑦利用者が理解しやすい制度改正を(9)	・細分化することで複雑化しており、利用者が理解しにくい制度になりつつあると思う。また、その複雑さにより事業所の事務作業が膨大になってしまい、「利用者のための業務」より書類整備などの「制度のための業務」が多く不条理だと思う。利用者のためにも「シンプル」な制度設計を望む。
⑧費用抑制に偏らない安心をつくる制度改革を(7)	・3年毎に改定するたびに、利用者が利用しづらい制度になっている。役人の机上の空論ではなく、現場の声を制度に反映するべきと思う。国の財政状況が思わしく無いのは分かるが、だからといって「医療・福祉」の予算から減らしていく国があつて良いのか？「医療・福祉」の充実は「老後の安心」である。安心があるから、いまを一生懸命に働こうとするのでは無いのか？
⑨地域特性や事業所の実態に合った制度に(7)	・都市部しか見てない介護保険制度では、僻地で暮らすことは困難になっている。まるで年をとって車の運転が出来なくなったら、都市部に引っ越せと言わんばかりである。都市部には都市部の、僻地には僻地の必要なニーズがあるはずである。(通院介助等)

ⅩⅡ. まとめ

平成 21 年度ホームヘルプサービス総合基礎調査まとめ

北海道ホームヘルプサービス協議会

制度推進委員会 委員長 山崎 加代子

はじめに

本調査は平成 21 年 4 月に行われた介護報酬改定により本道所在の訪問介護事業所が受けた影響を調査し、平成 24 年 4 月の制度改正と介護報酬改定に向けての提言書を作成することを目的として行われた。

そのため①経営②職員処遇③介護報酬改定の影響④介護予防を含む業務内容⑤質の確保⑥処遇改善⑦ホームヘルプの抱える困難⑧今後の要望、の各々の観点から選択肢と自由記述からなる設問を設定した。

また、経営という切り口で分析を行うために事業規模別と組織形態別でデータ集計を行った。一方、介護保険の目的である自立支援に対する事例や、生活援助の必要性に対しての事例、事業運営上の困難に対する事例等を集め、本道における訪問介護事業所の実態が具体的に明らかとなるような内容とした。さらに平成 22 年度も同様の内容で調査を行い、経時的変化についても検証する予定である。

考察

調査対象の事業所の組織形態を見ると営利法人が 43.9%となっており、社会福祉協議会 22.0%、社会福祉法人(社会福祉協議会を除く) 13.7%、をはじめとして法人、公益法人が残りを占める。道内訪問介護サービスの約半数を営利法人で行っていることがわかる。

一方事業所における 1 ヶ月の売上高【Ⅱ-1- (2)】では 100 万円未満の事業所が全体で 36%を占める。100 万円未満の事業所はNPO法人の 56.7%を筆頭に地方公共団体、社会福祉協議会、医療法人で 40~45%となっている。ただし、社会福祉協議会では 100 万円以上 300 万円未満の事業所も 41.7%あり、二分されている。営利法人では 100 万円以上 500 万円未満で 57.2%、社会福祉法人(社会福祉協議会を除く)で同じく 63.8%であった。

また収支の状況【Ⅲ-8- (1)】を見ると平成 20 年と平成 21 年の売り上げ比較でも事業規模の大きな事業所で増加額が大きく、小さな事業所では少ない。また営利法人と社会福祉法人(社会福祉協議会を除く)で増加額が大きく、地方公共団体で突出して少ない。売り上げ増の要因【Ⅲ-8 (2)】では「介護報酬改定以外の要因」という回答が事業規模別、組織形態別の双方で 51.1%に上り、具体的には利用者の増加が 58.8%で突出して多い。

しかし、データを詳細に見ると事業規模が大きくなるほど「報酬単価の増額」の割合が増え、さらにサービスの 1 ヶ月の提供状況【Ⅱ-7】を見ると要介護 3 以上の一人あたりの訪問回数が増加している。平成 21 年の報酬改定が短時間のサービスである身体介護 1 と生活援助 2 に特化されたことがここに数字となって反映してくる。

一方訪問介護員・サービス提供責任者の賃金【Ⅱ-3】を見ると売上高 100 万円未満の非常勤を除き、事業規模による大きな格差は見られない。さらに事業規模の小さな事業所ほど入・離職率の割合は低く、訪問介護員の在職年数も長い。

ここから北海道の特質として社会福祉協議会等に見られるように事業規模が小さく、非営利的な性格と採算を補助金に頼らざるを得ない体質を持ち、売り上げは小さいながらも地域の介護と雇用を担っている事業所が4割程度ある。一方売上高300万円以上の事業所も15～20%ほどの割合で見られ、都市型の事業経営を行っている。また公益法人等には売り上げの多様性が見られるが、所在する地域の特性によるものであると考えられる。

ここに政令指定都市から離島までを擁する北海道の地域性が如実に現れている。

次に介護報酬上の問題点として、加算が上げられる。平成21年の報酬改定では、先に触れたように報酬単価アップは身体介護1と生活援助2に特化され、あらたな加算が創設された。初回加算、緊急対応加算である。特定事業所加算Ⅱは条件が緩和された結果前年比で2.5倍となり【V-14-(1)-1】急増した。更に加算Ⅱを申請した事業所の所在地を人口規模別で見ると【V-14-(1)-2】10万人以上に集中しているように見えるが、人口で割り返すと人口5000人未満の地域の特定事業所数は、人口10万人以上地域の2.63倍になり、意外な結果となった。

ところで全体の76%に当たる事業所が特定事業所加算の届出を行っていない。その理由としては利用者負担額増による困難、次いで要件の高さ、事務処理の増大が上げられている。【V-15】これを克服するために各要件の緩和、区分支給限度額の上限アップなどの要望が自由記述欄に示されている【V-16】。

今回創設された初回加算は算定が83.1%にとどまっており【VI-17】、意外である。算定の要件はシンプルであるので、来年度の調査では100%に近づくと考える。一方、緊急時訪問介護加算は当初予想された困難が現実のものとなっており、出勤しても2割が算定できなかったことが報告されている。【X I-29】【X I-30】の自由回答に見られるように、加算よりも介護報酬本体の引き上げを求める声は大きく、特に小規模な事業所では加算の要件を満たすことが難しいことや利用者負担にはねかえることの危惧が併せて指摘されている。

介護予防訪問介護と生活援助に関しての事例では、多くの実践と具体例が自由記述欄に見られる【VII-19・20】。これだけを別立ての報告書にしても良いくらい多くの事例が記述された。自立支援と生活援助は「生活を視点とする訪問介護」の専門性を問われる技術であることを多くの事業所が理解し、取り組んでいる。

また地域包括支援センターとの連携は比較的図られているが、連携の基本である相談連絡に関して、困難という記述があることは課題である【IX-23】。

処遇改善に関しては処遇改善交付金申請を契機に人事制度の導入・職場環境の整備が図られており、昇進や賃金アップが目に見える形で行われるようになってきていることがわかる、訪問介護が組織としての成熟期を迎えてきたことが見て取れる。

サービス中に負荷のかかる事例について多くの記述が寄せられた【X I-28】。最も多かったのが、認知症対応で34.6%、次いでセクハラ暴言で25.6%、過度な要求が17.9%、精神疾患対応11.1%と続いた。家族も含めて認知症や、精神疾患に対する負荷は予想されたが、セクハラ暴言の割合が高く、驚きであった。制度としてのホームヘルプを受ける際のルールやマナーを利用者と再確認することの必要性を感じる。認知症利用者に対するサービスに関しては加算の算定を望みたい。

また、サービス内容や制度の改善については、入退院時の介助や通院乗降介助時の病院内介助への報酬認定への要望が非常に強く、認知症介助の充実や生活支援の業務拡大、介護報酬の増額に対する要望が多かった【X I-29】【X I-30】。

調査より見えた今後の課題

- ①サービスの提供体制【Ⅱ-6】をみると、休日のサービス提供は84.8%、夜間のサービス提供は60.4%、24時間の提供体制は31.9%となっており、それぞれが事業規模に相関した結果となっているものの「2015年の高齢者介護」における地域包括ケアシステムの確立のための24時間訪問体制の整備が遅れている現状がある。
- ②サービスの質の向上に資する研修は内部研修が90%以上を占め、外部研修全般に関しての参加は多くはない。研修参加を困難にしている理由【X-27】を見れば、地域によってはシフト調整と同程度に開催地が遠隔地であることが上げられている地域がある。一方、事業規模に関わらず外部研修参加の際には80%以上で事業者負担をしており、真剣に取り組んでいる。道内どこでも均質な研修を受けるためにこれ以上の負担を事業者やヘルパー個人にかけることには限界があり、何らかの国の関与が必須である。
- ③緊急時訪問介護加算の目的が緊急時におけるシフト調整にかかる手間や、人件費に対するものであるならばこれは体制加算として、訪問看護と同様に扱うべきである。加算とは何なのか平成22年度調査で検証される結果も踏まえ強く要望する。
- ④考察でも触れたが、介護予防における自立支援と生活援助は「生活を視る」という訪問介護の専門性を問われる技術であるので、平成24年の法改正後も介護報酬上算定が残るように真剣な取り組みが必要である。

終わりに

訪問介護の介護報酬は平成15年、18年と実質的に下がり続けたが、平成21年に初めて報酬部分のアップと加算という形での報酬アップとなった。この報酬改定では、収入が増加した事業所が出現した一方で、サービスの抑制や利用者離れをおこし、収入が減少した事業所も現れた。さらに収入の増加した要因を聞くと、報酬アップではなく利用者の増加であるという回答が多くを占めるという調査結果となった。

なぜこのようなことが起きるのであろうかと考えると、次期報酬改定の内容を予測した事業所経営を行うことが経営安定化の鍵である事に気づく。しかしながら政令指定都市から離島までを擁する北海道は、自然環境に代表されるように地域によってバラツキが大きく見られる。そのため事業環境が多様であり、厳しい状況におかれている事業所も多く存在する。利用者とは多様な地域の実態をふまえた制度の改正が望まれるところである。

北海道ホームヘルプサービス協議会では、今後も実態調査で得られる検証データや事例を積み重ね、全てのホームヘルパーが笑顔で働くことができる環境づくりを強く訴えていきたいと考えている。

ⅩⅢ. 資料

平成 21 年度ホームヘルプサービス総合基礎調査票

雪の季節となり、事業者の皆様におかれましてはお忙しい日々をお過ごしのことと存じます。
 訪問介護を取り巻く環境も変化しつつある昨今ではございますが、制度の中で事業として生き残るためには、2012年4月予定の介護保険法改正が重要な岐路となります。
 北海道ホームヘルプサービス協議会では2008年に国に対し要望書を提出いたしました。その結果「散歩に関するサービス」について「一律に不可とするものではない」という国の見解(2009/7/24 通知)を引き出したという実績を持っております。そこで次期改正の議論にあわせ、再度国に対して要望書を提出することが今後の訪問介護事業のために必須であると考えました。
 そのため、平成21年度介護報酬改定後の事業所の経営状況、職員の処遇改善への取組み、課題等を把握し、今後の制度改善への提言に向けた基礎資料とさせていただくことを目的として本調査を行いたいと思っております。時節柄同様の調査が多い中お手数ではございますが、よろしくご協力のほどお願い申し上げます。

<記入上の注意>
 ・今年度の事業所指定等で、昨年度の実績がない場合は、該当する項目のみご記入ください。
 ・各設問に対し、該当する番号に○をつけるか、回答欄があるものについては必要事項をご記入いただき、平成21年12月21日(月)までに返送くださいますようお願いいたします。
 ・ご回答いただきました結果につきましては、集計・分析し、報告書としてまとめさせていただきますが、事業所名や固有名詞など、一切明らかにされないことをお約束いたします。

事業所名		介護保険事業所番号	
		指定(許可)日	
住所			連絡担当者
電話番号		FAX番号	

I. 貴事業所についてお伺いします。

- 問1. 貴事業所の組織形態をお答えください。(平成21年10月1日時点)
- | | |
|-----------------------|--------------------|
| 1: 地方公共団体 | 7: 農業協同組合及び連合会 |
| 2: 一部事務組合・広域連合 | 8: 消費生活協同組合及び連合会 |
| 3: 社会福祉協議会 | 9: 営利法人(会社) |
| 4: 社会福祉法人(社会福祉協議会を除く) | 10: 特定非営利活動法人(NPO) |
| 5: 医療法人 | 11: その他() |
| 6: 公益法人 | |

問2. 訪問介護における、平成20年10月1日及び平成21年10月1日時点の職員数(派遣職員は含めない)をお答えください。(それぞれ数字を記入)

※常勤換算数とは、すべての従業員1週間の平均延勤務時間数を常勤従業員が1週間で勤務すべき時間数で割り返すことにより、従業員の員数を常勤の従業員の員数に換算した数です。

(1) 平成20年10月1日時点の職員数(派遣職員は含めない)

	常勤職員数			非常勤職員数	
	専従	兼務	換算数 (小数第1位まで)	実人員数	常勤換算数 (小数第1位まで)
①訪問介護員	人	人	. 人	人	. 人
②その他の職員	人	人	. 人	人	. 人

(2) 平成20年10月1日時点で上記従事者のうち、サービス提供責任者について記入してください。

	常勤	非常勤	換算数 (小数第1位まで)
③サービス提供責任者	人	人	. 人

(3) 平成20年10月1日時点で管理者と兼務しているサービス提供責任者についてお答えください。

- 1 : 管理者と兼務しているサービス提供責任者がいる
2 : 管理者と兼務していない

(4) 平成21年10月1日時点の職員数（派遣職員は含めない）

※資格1)～5)を複数の資格を有している者については、最も若い番号の資格について記入してください。	常勤職員数			非常勤職員数	
	専従	兼務	換算数 (小数第1位まで)	実人員数	常勤換算数 (小数第1位まで)
①訪問介護員	人	人	. 人	人	. 人
1)①のうち介護福祉士	人	人	. 人	人	. 人
2)①のうち介護職員基礎研修過程修了者	人	人	. 人	人	. 人
3)①のうちホームヘルパー1級研修過程修了者	人	人	. 人	人	. 人
4)①のうちホームヘルパー2級研修過程修了者	人	人	. 人	人	. 人
5)①のうちホームヘルパー3級研修過程修了者	人	人	. 人	人	. 人
①のうちサテライト事業所の従事者	人	人	. 人	人	. 人
②その他の職員	人	人	. 人	人	. 人

(5) 平成21年10月1日時点で上記従事者のうち、サービス提供責任者について記入してください。

※資格1)～4)を複数の資格を有している者については、最も若い番号の資格について記入してください。	常勤	非常勤	換算数
			(小数第1位まで)
③サービス提供責任者	人	人	. 人
1)③のうち介護福祉士	人	人	. 人
2)③のうち介護職員基礎研修過程修了者	人	人	. 人
3)③のうちホームヘルパー1級研修過程修了者	人	人	. 人
4)③のうちホームヘルパー2級研修過程修了者	人	人	. 人

(6) 平成21年10月1日時点で管理者と兼務しているサービス提供責任者についてお答えください。

- 1 : 管理者と兼務しているサービス提供責任者がいる
2 : 管理者と兼務していない

問3. 訪問介護員の賃金についてお答えください。（平成21年10月1日時点）

(1) 雇用形態別における1ヶ月の実賃金（税・保険料の控除前）について、下記A～Iよりあてはまる記号をご記入ください。

※日給、時給の場合は、1ヶ月分として算出し、各雇用形態に賃金額の異なる訪問介護員が複数人所属の場合はその平均値)

雇用形態	賃金（1ヶ月）
1) サービス提供責任者（訪問介護員、管理者兼務含む）	
2) 常勤訪問介護員（サービス提供責任者は除く）	

A : 30,000 円未満	F : 200,000 円以上～250,000 円未満
B : 30,000 円以上～50,000 円未満	G : 250,000 円以上～300,000 円未満
C : 50,000 円以上～100,000 円未満	H : 300,000 円以上
D : 100,000 円以上～150,000 円未満	I : その他 ()
E : 150,000 円以上～200,000 円未満	

(2) 非常勤訪問介護員（パート、登録等）の時給についてお答えください。

※時給額の異なる訪問介護員が複数人所属の場合はその平均値

- 1 : 800 円未満
2 : 800 円以上～1,000 円未満
3 : 1,000 円以上～1,200 円未満
4 : 1,200 円以上～1,400 円未満
5 : 1,400 円以上
6 : その他 ()

問4. 貴事業所の入職率、離職率についてお答えください。(小数点1桁)

(1) 常勤職員入職率 _____ % (2) 非常勤職員入職率 _____ %

「入職率」とは、調査期間中(平成20年10月1日～平成21年9月末)に採用、転勤等で入職(同一事業所内の事業所間の異動も含まれる。)した常勤職員数(非常勤職員数)を前調査期間末(平成20年9月末)の全常勤職員数(全非常勤職員数)で除し百分率化したものをいう。

(3) 常勤職員離職率 _____ % (4) 非常勤職員離職率 _____ %

「離職率」とは、調査期間中(平成20年10月1日～平成21年9月末)に退職、転勤等で離職(同一事業所内の事業所間の異動も含まれる。)した常勤職員数(非常勤職員数)を前調査期間末(平成20年9月末)の全常勤職員数(全非常勤職員数)で除し百分率化したものをいう。

問5. 貴事業所の訪問介護員の在職年数についてお答えください。(平成21年10月1日現在)

在職年数	人 数	
	常勤職員	非常勤職員
1) 10年以上	人	人
2) 5年以上～10年未満	人	人
3) 3年以上～5年未満	人	人
4) 1年以上～3年未満	人	人
5) 1年未満	人	人

・平均在職年数(小数点1桁)

①常勤職員 _____ 年(全常勤職員の合計在職年数/全常勤職員数)

②非常勤職員 _____ 年(全非常勤職員の合計在職年数/全非常勤職員数)

問6. サービスの提供体制についてお答えください。(平成21年10月1日現在)

※利用者の有無にかかわらず、提供体制をお答えください。

1) 24時間訪問介護	1: 提供体制あり	2: 提供体制なし
2) 休日の提供	1: 提供体制あり	2: 提供体制なし
3) 夜間の提供	1: 提供体制あり	2: 提供体制なし

問7. サービスの提供状況についてお答えください。

(1) 介護予防訪問介護の提供状況について、平成20年9月(1か月間)及び平成21年9月(1か月間)の状況を下記より該当する項目にそれぞれ記入してください。

※介護と介護予防を一体的に行っている場合は、同一の営業日数を記入ください。

平成20年 9月	9月中の営業日数 _____日	9月中の利用者 1: あり → 2: なし			
			利用者実人員数(人)	要支援1	要支援2
			訪問回数合計(回)		
平成21年 9月	9月中の営業日数 _____日	9月中の利用者 1: あり → 2: なし	利用者実人員数(人)		
			訪問回数合計(回)		

(2) 訪問介護の提供状況について、平成20年9月(1か月間)及び平成21年9月(1か月間)の状況を下記より該当する項目にそれぞれ記入してください。

平成20年 9月	9月中の営業日数 _____日	9月中の利用者 1: あり → 2: なし						
			利用者実人員数(人)	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5
			訪問回数合計(回)					
平成21年 9月	9月中の営業日数 _____日	9月中の利用者 1: あり → 2: なし	利用者実人員数(人)					
			訪問回数合計(回)					

II. 訪問介護における介護報酬改定への対応及び収支等の状況についてお伺いします。

問8. 収支の状況について

(1) 訪問介護事業における売上高について、平成21年9月(1か月間)の状況をお答えください。

- | | | |
|---------------------|---------------------|----------------------|
| 1 : 100万円未満 | 5 : 250万円以上～300万円未満 | 9 : 450万円以上～500万円未満 |
| 2 : 100万円以上～150万円未満 | 6 : 300万円以上～350万円未満 | 10 : 500万円以上～550万円未満 |
| 3 : 150万円以上～200万円未満 | 7 : 350万円以上～400万円未満 | 11 : 550万円以上～600万円未満 |
| 4 : 200万円以上～250万円未満 | 8 : 400万円以上～450万円未満 | 12 : 600万円以上 |

(2) 平成20年9月(1か月間)の売上と比較して、平成21年9月(1か月間)の状況をお答えください。

- ①売上額の増減 _____円(増加・減少) ←どちらかに○をつけてください。
②前年比 _____% (小数第1位まで)

(3) 平成21年9月(1か月間)訪問介護事業における売上高における人件費の割合についてお答えください。

※障害者自立支援法の居宅介護等と一体に事業を実施している場合は、案分して人件費を算出してください。

- ①人件費の割合 _____% (訪問介護事業人件費/訪問介護事業売上高・百分率化、小数第1位まで)

【問8(2)において、昨年の売上げよりも増加の方のみお伺いします】

(4) 売上げが増えたと考えられる要因について、該当する番号全てに○をつけてください。(複数回答可)

- 1 : 多くの加算を取得できたから
2 : 地域区分ごとの報酬単価・人件費割合の変動があったから
3 : 報酬単価そのものが増額したから
4 : 介護報酬改定以外の要因で売上げが増えた
⇒具体的に (_____)

問9. 平成21年4月1日～10月1日の間の訪問介護における介護従事者の給与等の引き上げ(手当の新設を含む)状況について、該当する番号に○をつけてください。

(1) 給与等の状況について、お答えください。

- 1 : 給与等を引き上げた
2 : 給与等の引き上げを行わなかったが、今年度中に引き上げる予定
3 : 給与等の引き上げを行っておらず、今後も引き上げる予定なし

(「3」に○をつけた場合は、問11へお進みください)

【問9(1)で「1」「2」と答えた方におうかがいします】

(2) 給与等の引き上げた理由について、該当する番号全てに○をつけてください。(複数回答可)

- 1 : 平成21年度介護報酬改定を踏まえて給与等を引き上げた
2 : 介護職員処遇改善交付金を申請したから
3 : 多くの加算を取得できたから
4 : 利用者の介護度が上がり報酬そのものが増額したから
5 : 利用者増により売上げが増えたから
6 : 定期昇給を実施した
7 : その他の要因で給与等を引き上げた

⇒具体的に (_____)

問10. 給与等の引き上げ(手当の新設を含む)の対象者についてお答えください。

(1) 訪問介護の介護従事者の給与等の引き上げ(手当の新設を含む)について、該当する番号に○をつけてください。なお、今年度中に給与等を引き上げる予定の場合も本問についてお答えください。

- 1 : 介護従事者全員について、給与等を引き上げ(予定)
2 : 訪問介護員全員について、給与等を引き上げ(予定)
3 : 何らかの要件に該当した介護従事者のみ、給与等を引き上げ(予定)
4 : 給与等を引き上げる予定だが、対象者については未定

(「1」「2」「4」に○をつけた場合は、問10(3)へお進みください)

【問10（1）で「3」と答えた方におうかがいします】

(2) 給与等の引き上げ（手当の新設を含む）の要件について、該当する番号全てに○をつけてください。なお、今年度中に給与等を引き上げる（手当の新設を含む）予定の場合も、お答えください。（複数回答可）

- 1：勤続年数を要件として引き上げ
- 2：経験年数を要件として引き上げ
- 3：資格の保有を要件として引き上げ
- 4：サービス提供責任者を要件として引き上げ
- 5：勤務形態（常勤・非常勤）を要件として引き上げ
- 6：雇用形態（正規・非正規）を要件として引き上げ
- 7：勤務時間を要件として引き上げ
- 8：その他（具体的

(3) 訪問介護の介護従事者の各種手当について引き上げまたは新設を行ったもの全てに○をつけてください。今年度中に各種手当を引き上げまたは新設する予定の場合も、お答えください。（複数回答可）

- 1：時間外手当（早朝・深夜・休日手当等）
- 2：家族（扶養）手当
- 3：通勤手当・交通費
- 4：移動手当
- 5：職務手当（役付手当等）
- 6：資格手当
- 7：研修手当
- 8：介護職員処遇改善手当
- 9：その他（具体的な名称：

問11. 訪問介護の介護従事者に対する給与等の引き上げ以外の処遇に関して、平成21年4月の介護報酬改定を受けての対応状況についてお答えください。

下記(A)～(O)の項目ごとに、該当する対応状況を下表1～5より1つ選び、回答欄で1～5に○をつけてください。（○はそれぞれ1つずつ）

1	すでに実施しており今回さらに改善した
2	すでに実施している
3	今回新たに実施した
4	今後実施する予定
5	今後も実施する予定なし

(注)すでに…平成21年3月31日以前 今回…平成21年4月1日～平成21年10月1日 今後…今年度中を目途

■ 処遇全般

回答欄

(A) 職員（事務職員等を含む）の増員（派遣を含む）による業務負担の軽減	1	2	3	4	5
(B) 夜勤の見直しや有給休暇の取得促進等の労働条件の改善	1	2	3	4	5
(C) 能力や仕事ぶりの評価と配置・処遇への反映	1	2	3	4	5
(D) 昇給または昇進・昇格要件の明確化	1	2	3	4	5
(E) 非常勤職員から常勤職員への転換機会の確保	1	2	3	4	5
(F) 賃金体系等の人事制度の整備	1	2	3	4	5

その他処遇全般について（具体的に）

■ 教育・研修

回答欄

(G) 資格取得や能力向上に向けた教育研修機会の充実や対象者の拡大	1	2	3	4	5
(H) 資格取得や外部の研修参加にかかる費用等の負担（一部を含む）	1	2	3	4	5
(I) 部下指導を管理職等の役割として明確化	1	2	3	4	5
(J) 新人職員の指導担当・アドバイザーの設置	1	2	3	4	5

その他教育・研修について（具体的に）

■ 職場環境

回答欄

(K) 定期的なミーティング等による仕事上のコミュニケーションの充実	1	2	3	4	5
(L) 仕事内容や労働条件に関する個別面談機会の確保	1	2	3	4	5
(M) 腰痛対策、メンタルケア等を含めた健康管理の充実	1	2	3	4	5
(N) 出産・子育て・家族等の介護を行う職員への支援の強化	1	2	3	4	5
(O) 事故やトラブルへの対応体制の整備	1	2	3	4	5

その他職場環境について（具体的に）

Ⅲ. 訪問介護における介護職員処遇改善交付金の状況についてお伺いします。

問12. 介護職員処遇改善交付金について、お答えください。

- (1) 平成21年11月20日現在の訪問介護における介護職員処遇改善交付金の申請状況について、該当する番号に○をつけてください。
- 1：申請した（予定を含む）
 - 2：申請しない
 - 3：検討中
- （「2」「3」に○をつけた場合は、問13へお進みください）

【問12（1）で「1」と答えた方におうかがいします】

- (2) 介護職員処遇改善交付金を申請するために行った、又は行う予定の訪問介護における従事者の処遇改善の状況について、該当する番号全てに○をつけてください。（複数回答可）
- 1：平成21年11月20日までに、基本給や手当を引き上げている
 - 2：平成21年11月20日までに、一時金を支給している
 - 3：今後、基本給や手当を引き上げる予定
 - 4：今後、一時金を支給する予定

問13. 貴事業所における職員の処遇改善を行ううえでの課題についてお伺いします。該当する番号全てに○をつけてください。（複数回答可）

- 1：平成21年度介護報酬改定は赤字補填にしかならず、職員への処遇改善にまでは回らない
- 2：3年後の制度改正・報酬改定を見据えると基本給までは手をつけられない
- 3：報酬改定は一部分のみで出来高により収入が増減し、不安定であるため処遇改善にまでは回らない
- 4：介護職員処遇改善交付金の対象が介護職員限定のため、他職種職員の兼ね合いから申請しづらい
- 5：平成21年度介護報酬改定後も経営状況は変わらないが、人材確保のために処遇改善せざるを得ない
- 6：処遇改善が人材確保や定着に結びついていない
- 7：その他（ ）

Ⅳ. 特定事業所加算の取得状況についてお伺いします。

問14. 訪問介護における、平成20年9月及び平成21年9月サービスにおいて、以下の加算を届けている場合、該当する番号全てに○をつけてください。（複数回答可）

加算項目	平成20年9月	平成21年9月
1 特定事業所加算（Ⅰ）	1：加算あり 2：加算なし	1：加算あり 2：加算なし
2 特定事業所加算（Ⅱ）	1：加算あり 2：加算なし	1：加算あり 2：加算なし
3 特定事業所加算（Ⅲ）	1：加算あり 2：加算なし	1：加算あり 2：加算なし
4 中山間地域等における小規模事業所加算		1：加算あり 2：加算なし

【平成21年9月で「加算なし」と答えた方におうかがいします】

問15. 加算の届出を行わない理由について、該当する番号全てに○をつけてください。（複数回答可）

- 1：特定事業所加算の要件が高い
- 2：利用者負担が増すので取らない
- 3：利用者離れがおき、収入減となるため
- 4：その他

問16. 特定事業所加算の問題点や改善を要望する事項についてお書きください。

V. 初回加算、緊急時訪問介護加算の状況についてお伺いします。

問 17. 初回加算の状況について、該当する番号に○をつけてください。(平成 21 年 4 月～9 月の間)

1 : 加算算定あり 2 : 加算算定なし

問 18. 緊急時訪問介護加算の状況について、お答えください。(平成 21 年 4 月～9 月の間)

(1) 加算算定の有無について、該当する番号に○をつけてください。

1 : 加算算定あり 2 : 加算算定なし

(「2」に○をつけた場合は、問18(3)へお進みください)

(2) 緊急時訪問介護加算の発生件数、発生の主な事例についてお答えください。

①件数 _____ 件

②主な事例についてお書きください。

[]

(3) 緊急時の対応(予定のない訪問)であったが、加算の対象にならなかった事例はありますか。

1 : 対象にならなかったことがある 2 : 対象にならなかったことはない

「1」と答えた方は、加算の対象にならなかった事例(理由)についてお答えください。

[]

VI. 生活援助のサービスの状況についてお伺いします。

問 19. 軽度者(要介護 1、2 及び要支援 1、2)の生活援助についてお答えください。(平成 21 年 4 月～9 月の間)

(1) 訪問介護において、必要な(効果のある)生活援助の内容と具体的な効果についてお答えください。

(要介護状態をできる限り防ぐ、状態がそれ以上悪化しないようにする、外に出る機会が増えた等)

[]

(2) 「生活援助」の1回の提供において、生活3以上の算定は認められていませんが、どのくらいの時間設定まで(上限)あると良いと思いますか。該当する番号に○をつけてください。

1 : 1.5 時間 2 : 2 時間 3 : 2.5 時間 4 : 3 時間

問 20. 平成 19 年 12 月 20 日付けの都道府県向けの事務連絡「同居家族等がいる場合における訪問介護サービス及び介護予防訪問介護サービスの生活援助等の取扱いについて」通知以降の該当ケースの状況についてお答えください。(平成 21 年 4 月～9 月の間)

(1) 通知以降の該当ケースについて

1 : 通知どおり対応できている

2 : 通知内容の取り扱いでは制限され、対応できないケースがある

(2) 同居家族のいる利用者の生活援助の事例について、お答えください。

(要支援 1 の夫が要介護 4 の妻を介護している。家族が介護放棄している。など)

[]

【問20（1）で「2」と答えた方におうかがいします】

(3) 通知内容の取り扱いでは制限され、対応できないケースの事例について

()

Ⅶ. 介護報酬についてお伺いします。

問 21. 介護報酬改定後、区分支給限度額を理由にサービス抑制がありましたか。(平成 21 年 4 月～9 月の間)

1 : ある 2 : ない

「1」と答えた方は、具体的な内容についてお答えください。

()

問 22. 介護予防の包括的月額報酬制について、お答えください。(平成 21 年 4 月～9 月の間)

(1) 包括的月額報酬について、該当する番号に○をつけてください。

1 : 現状でよい
2 : 改善が必要である

【問22（1）で「2」と答えた方におうかがいします】

(2) 改善の内容具体的について、該当する番号全てに○をつけてください。(複数回答可)

1 : 要介護 1～5 と同様出来高にすべき
2 : 包括的月額報酬のベースアップが必要である
3 : その他 (具体的に)

Ⅷ. 介護予防訪問介護についてお伺いします。

問 23. 地域包括支援センターと連携がうまく図られていると感じますか、該当する番号に○をつけてください。

1 : 図られている
2 : 図られていない

「2」と答えた方は、具体的な内容についてお答えください。

()

問 24. 介護予防の訪問時間について、お答えください。(平成 21 年 4 月～9 月の間)

(1) 介護予防の 1 回あたりの訪問時間 (平均) について、お答えください。 ____ 時間 (小数第 1 位まで)

(2) 介護予防の 1 回あたりの訪問時間の状況について、該当する番号に○をつけてください。

1 : 足りている 2 : 足りないケースもある 3 : ほとんどのケースで足りない

「2」「3」と答えた方は、時間が足りないケースの対応事例について、お答えください。

()

問 25. 訪問介護での介護予防について、問題点や困難な対応があればお答えください。

()

IX. 現任研修、継続研修についてお伺いします。

問 26. 研修参加実績について該当する番号に○をつけてください。(平成 20 年 10 月～平成 21 年 9 月)

(1) 常勤職員について

事業所内研修		1 : 実施している	2 : 実施していない
事業所外研修	① 地方公共団体主催の研修	確保している (1 : 事業所負担あり 2 : 事業所負担なし)	3 : 確保していない
	② 社会福祉協議会主催の研修	確保している (1 : 事業所負担あり 2 : 事業所負担なし)	3 : 確保していない
	③ 関係団体主催の研修	確保している (1 : 事業所負担あり 2 : 事業所負担なし)	3 : 確保していない
	④ 民間教育の研修	確保している (1 : 事業所負担あり 2 : 事業所負担なし)	3 : 確保していない
	⑤ その他の研修	確保している (1 : 事業所負担あり 2 : 事業所負担なし)	3 : 確保していない

(2) 非常勤職員について

事業所内研修		1 : 実施している	2 : 実施していない
事業所外研修	① 地方公共団体主催の研修	確保している (1 : 事業所負担あり 2 : 事業所負担なし)	3 : 確保していない
	② 社会福祉協議会主催の研修	確保している (1 : 事業所負担あり 2 : 事業所負担なし)	3 : 確保していない
	③ 関係団体主催の研修	確保している (1 : 事業所負担あり 2 : 事業所負担なし)	3 : 確保していない
	④ 民間教育の研修	確保している (1 : 事業所負担あり 2 : 事業所負担なし)	3 : 確保していない
	⑤ その他の研修	確保している (1 : 事業所負担あり 2 : 事業所負担なし)	3 : 確保していない

問 27. 研修参加を困難にしている理由について、該当する番号全てに○をつけてください。(複数回答可)

- 1 : シフト調整等、職員の日程調整が難しいため (平成 20 年 10 月～平成 21 年 9 月)
- 2 : 参加経費の負担が難しいため
- 3 : 研修が遠隔地での開催のため
- 4 : 研修内容に魅力がないため
- 5 : その他⇒ (具体的に)
- 6 : 研修参加は、困難ではない

X. 訪問介護のサービスの今後の要望についてお伺いします。

問 28. 利用者宅での訪問介護において、負荷のかかっている事例があれば簡単にお答えください。

(認知症対応、セクハラ、暴言、医療ニーズなど)

(平成 21 年 4 月～9 月の間)

問 29. 新規に認めてほしいサービス内容や加算、無くしてはいけないと感じるサービス内容についてお答えください。(病院内介助に対する報酬・入院時及び退院時の介助への報酬・認知症加算・認知症の見守り・要介護度ごとの報酬設定等)

最後に、介護保険制度について市町村や国に要望があれば、自由にお書きください。(自由記述)

お忙しい中アンケートにご協力いただきありがとうございました。

来年度も同様の調査を実施し、より皆様の声を反映した要望書を作成する予定です。

今後ともよろしくお願いたします。

北海道ホームヘルパー協議会 会長 岩田 志乃

北海道ホームヘルプサービス協議会制度推進委員会名簿

(敬称略)

役職	氏名	所属・役職
委員長	山崎 加代子	(株)シムス 取締役 はばたき事業部長
副委員長	白戸 一秀	旭川大学保健福祉学部コミュニティ福祉学科 教授
委員	浅倉 卓	赤平市社会福祉協議会 事務局次長
委員	海老 厚志	恵庭市社会福祉協議会 介護サービス課長
委員	藤好 幸栄	特別医療法人恵和会 アメニティ西岡 水源池ヘルパーステーション 所長

制度推進委員会開催状況

開催回	開催年月日	議 題
第1回	平成21年 11月4日(水)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 委員長、副委員長の選任について 2. 制度推進委員会の活動内容について 3. 平成21年度ホームヘルプサービス総合基礎調査内容について 4. 制度推進委員会の今後の活動スケジュールについて
第2回	平成22年 2月8日(月)	<ol style="list-style-type: none"> 1. 平成21年度ホームヘルプサービス総合基礎調査の集計結果と分析について 2. 調査報告書の内容と役割分担について
第3回	平成22年 4月23日(金)	<ol style="list-style-type: none"> 1. ホームヘルプサービス実態調査報告書(案)について

平成21年度

ホームヘルプサービス 実態調査報告書

発行日 平成22年6月

発行 北海道ホームヘルプサービス協議会

〒060-0002

札幌市中央区北2条西7丁目1

北海道社会福祉総合センター（かでの2.7）2階

北海道社会福祉協議会 地域福祉部地域福祉課内

TEL 011-241-3977 FAX 011-271-3956

E-mail d-homehelp@dosyakyo.or.jp