

令和 6 年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）

訪問介護における人材確保・定着に向けた 運営のあり方に関する調査研究事業

調査結果報告書

令和 7（2025）年 3 月

株式会社浜銀総合研究所

目 次

第1章 調査研究の背景と目的、調査概要.....	1
1 本調査研究の背景と目的	1
2 本調査研究の内容・流れ	2
3 有識者研究委員会	3
4 アンケート調査の実施概要	5
(1) 調査目的.....	5
(2) 調査対象者.....	5
(3) 調査実施期間.....	5
(4) 調査方法.....	5
(5) 配布・回収状況.....	6
(6) 集計分析について.....	6
(7) 集計結果の表示方法.....	6
5 ヒアリング調査の実施概要	7
(1) 調査目的.....	7
(2) 調査実施先.....	7
(3) 調査方法と調査項目	7
第2章 アンケート調査結果（事業所）	8
1 事業所及び運営法人について	8
(1) 運営法人の概要.....	8
(2) 事業所の概要.....	11
(3) 事業運営状況.....	19
2 人材の確保に関する状況	33
(1) 事業所に勤務する訪問介護員の平均年齢と平均勤続年数	33
(2) 求人の条件設定.....	35
(3) 直近1年間の採用状況.....	46
(4) 人材不足の状況.....	48
(5) 職員の確保に関する取組.....	50
(6) 外国人人材の活用に向けた考え	54

3 人材の定着に関する状況	56
(1) 直近1年間の離職状況	56
(2) 離職理由	58
(3) 定着率	60
(4) 働きやすい職場づくりや業務効率化への取組状況	61
(5) ハラスメント対策への取組状況	67
4 人材の育成やサービスの質の向上に関する状況	70
(1) 訪問介護の重要性・専門性に関する意識	70
(2) 職員の育成やサービスの質の向上に向けた取組	75
(3) サービスの向上に向けた取組における、訪問介護計画書の作成・活用状況	79
5 地域への働きかけや、訪問介護事業の継続に向けた取組	88
(1) 情報発信や地域への働きかけに関する取組状況	88
(2) 訪問介護の事業継続に向け事業所や法人で実施している取組	92
(3) 現在活用している自治体等の支援策	93
第3章 アンケート調査結果（職員）	95
1 回答者の属性	95
(1) 個人の属性	95
(2) 雇用形態及び他サービスとの兼務状況等	98
(3) 回答者が保有する医療・介護系の資格等	101
2 就労の経緯	102
(1) 現在の職場での採用に至るまでの経緯	102
(2) 訪問介護事業で働く人を増やすための方策	111
3 現在の勤務状況	113
(1) 現在の勤務状況（勤務の頻度、労働時間等）	113
(2) 訪問介護サービス等の提供に関して携わっている業務内容	114
(3) サービス提供責任者として取り組んでいること	115
4 訪問介護の仕事に対する考え	121
(1) 訪問介護の重要性・専門性に関する意識	121
(2) 仕事に対する満足度・負担感	125

5	今後の業務継続意向及び働きやすい職場づくりについての考え.....	145
(1)	今後の勤務継続意向.....	145
(2)	働きやすい職場づくりに必要な取組.....	151
(3)	ハラスメントの現状.....	156
(4)	ハラスメントに関する状況及び取組.....	158
6	専門性やサービスの質の向上についての考え.....	160
(1)	専門性向上に向けた取組.....	160
(2)	訪問介護計画書の作成及び活用.....	162
第4章	アンケート調査結果 まとめ.....	167
1	事業所向け調査のまとめ	167
2	職員向け調査のまとめ	174
第5章	ヒアリング調査 結果要旨及びまとめ.....	179
1	ヒアリング調査結果 要旨	179
2	ヒアリング調査結果 まとめ	217
第6章	総合考察・提言.....	222
1	調査結果等に見る訪問介護の現状	222
2	調査結果等を踏まえた提言	224
(1)	法人・事業所による取組.....	224
(2)	地域の事業所等の協働による取組.....	225
(3)	国や自治体による仕組みの見直しや公的な支援	226
 ◇ 巻 末 資 料		
【巻末資料1】	訪問介護事業所向け調査 単純集計結果	229
【巻末資料2】	調査結果報告書 概要版	257

第1章 調査研究の背景と目的、調査概要

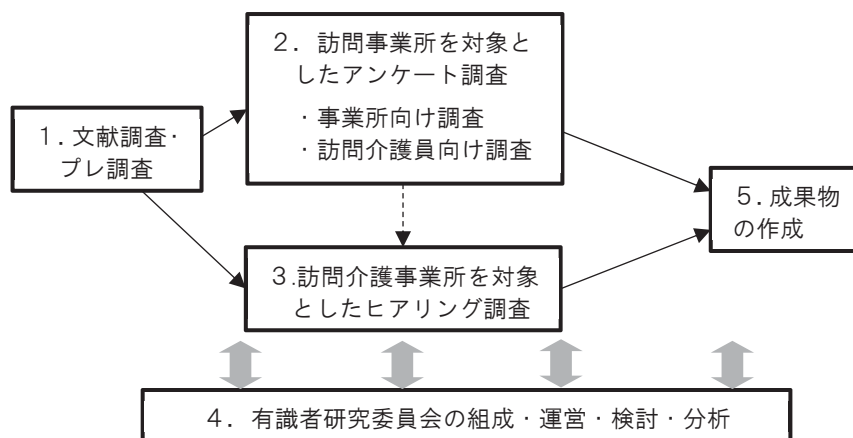
1 本調査研究の背景と目的

- 訪問介護は、在宅の要介護者が住み慣れた地域での生活を継続するために重要なサービスである。また、日々のサービスを通じ、要介護者やその家族等の様々な困りごとを把握し、相談対応や他の支援機関等への橋渡しを行うなど、社会的孤立の防止に向けた重要な役割も果たしていると考えられる。
- しかし、このように地域包括ケアシステムの中で重要な役割を担っている一方、これまでに実施された多くの調査研究や令和6年度介護報酬改定の審議報告でも指摘されているように、訪問介護の事業継続に向けては様々な課題があり、特に人材の確保・定着に関する部分に大きな課題を抱えていることが知られている。
- 訪問介護サービスは、利用者の状態に応じたきめ細かなサービスの提供に加え、本人の状態や家庭環境等の変化にいち早く気づくことができるといったメリットの反面、利用者宅を訪問介護員が1人で訪問し、現地でサービスを提供することが原則となっており、サービスの提供における不安が人材確保の阻害要因の一つとなっている。また、サービス提供に携わるには初任者研修の受講が要件として設けられており、サービスの品質の担保が図られる一方で、制度上「働きながら資格を取る」ということができないことが、人材確保に関するハードルとなっているなど、訪問介護サービスの特性に起因する課題がある。
- また、訪問介護のサービスの質や、訪問介護の専門性を高めるための取組が全国で行われており、これには関係者間の意識や情報の共有、根拠に基づく効果の検証等が重要となるが、ここにも多くの課題があることが推察される。例えば訪問介護事業所の作成する訪問介護計画書について、現状では特に様式は定められていないが、複数の事業者が同じ利用者のケアにあたる場合や、多職種間で利用者の状態に関する情報を共有する場合、または何らかの理由により他の事業所にサービス提供を引き継ぐ必要が生じた場合などにおいて、様式の違いにより情報共有が円滑に進まなかったり、齟齬が生じることもあるのではないかとと思われる。
- このような現状に対し、訪問介護計画書の作成・活用を含めた、訪問介護サービスの計画から提供までの一連のプロセスを見直すことにより、関係者間におけるアセスメントの視点の共通化や情報共有の円滑化が図られ、サービスの質の向上や職員の負担軽減につながるのではないかと考えられる。また、こうした取組の過程を通じ、訪問介護という仕事の専門性や訪問介護員の意識・自信の向上及び発信につながり、訪問介護の仕事としての魅力が高めることができれば、結果的に人材確保・定着に関するプラスの効果が生じることも期待される。
- 上記のような背景を踏まえ、本調査研究事業では、在宅生活の継続に向けた重要な役割を担う訪問介護のサービス継続に向けて、以下のようなポイントについて調査・分析を行うことを目的とする。

- ①訪問介護のサービス提供に携わる訪問介護員の不安の解消や働きやすい職場づくりに向けた取組方策の検討・提案に向けて、訪問介護サービスの提供実態や現場の職員が抱える不安の内容についての把握・整理を行う。
- ②訪問介護に携わる人材の確保・定着に効果のある取組について事例調査等を行い、その結果に基づき全国の訪問介護事業所における取組のヒントを提示する。
- ③介護サービスの品質向上や、複数の事業所間や多職種間での連携の円滑化、訪問介護員やサービス提供責任者の業務効率化・負担軽減に向けた取組について調査を行い、訪問介護計画書の作成・活用を含めた情報共有及びサービスの効果検証・見直しのプロセスに関する望ましいあり方等について検討し、取組のヒントを提示する。

2 本調査研究の内容・流れ

○ 本調査研究事業で実施した調査の内容及び関係性については以下のとおりである。



3 有識者研究委員会

- 訪問介護サービスの現状に精通する有識者、訪問介護事業者、事業者団体関係者、自治体職員などからなる有識者研究委員会を組成し、各種調査研究の実施方法、成果物の内容などについて議論をいただいた。
- なお、本調査研究事業において、同委員会は計 4 回開催した。

図表 1-1 有識者研究委員会 委員・オブザーバー・事務局 名簿

【有識者研究委員】(敬称略・五十音順・令和 7 年 3 月末時点)

お名前	ご所属等
今井 準幸	JA 高齢者福祉ネットワーク 事務局長
今村 あおい	一般社団法人『民間事業者の質を高める』全国介護事業者協議会 理事
及川 ゆりこ	公益社団法人 日本介護福祉士会 会長
太田 貫治	上越市健康福祉部高齢者支援課 課長
黒松 基子	日本ホームヘルパー協会 副会長
小中 凌	隠岐広域連合 介護保険課
田島 裕大	一般社団法人 日本在宅介護協会 訪問介護・居宅介護支援部会 委員
田尻 亨	全国ホームヘルパー協議会 会長
馬袋 秀男	兵庫県立大学大学院社会科学部 客員教授(有識者研究委員会 委員長)
堀田 聡子	慶應義塾大学大学院 健康マネジメント研究科 教授
松田 吉時	一般社団法人 全国介護事業者連盟 理事・生産性向上推進委員会 副委員長
吉田 虎嗣	兵庫県福祉部高齢政策課介護基盤整備班(高年施設担当)

【オブザーバー】

厚生労働省 老健局 認知症施策・地域介護推進課

【事務局】

氏名	所属
山越 圭祐	一般社団法人『民間事業者の質を高める』全国介護事業者協議会 本部理事 事務局長
田中 知宏	株式会社浜銀総合研究所 地域戦略研究部 上席主任研究員
加藤 善崇	株式会社浜銀総合研究所 地域戦略研究部 副主任研究員
樽田 俊祐	株式会社浜銀総合研究所 地域戦略研究部 副主任研究員
古舘 茜	株式会社浜銀総合研究所 地域戦略研究部 研究員

図表 1-2 有識者研究委員会の開催日及び主な議題

回数	日付	主な議題
第 1 回	令和6年7月31日	調査の目的と全体像、アンケート調査の実施方針
第 2 回	令和6年9月17日	アンケート調査の実施方針、アンケート調査項目の確認
第 3 回	令和6年12月3日	アンケート調査結果の速報、成果のとりまとめ方針、ヒアリング調査実施方針
第 4 回	令和7年3月6日	成果物のとりまとめ内容について

4 アンケート調査の実施概要

(1)調査目的

- 全国の訪問介護事業所を対象に、訪問介護サービスの現状や今後の継続可能性のほか、人材の確保・定着のために意識的に取り組んでいる事項等を把握するためのアンケート調査を実施した。
- なお、調査対象とする訪問介護事業所向け及びそこに勤務する職員向けの2種類の調査を実施している。(以下それぞれ「事業所向け調査」、「職員向け調査」と表記)

(2)調査対象者

ア 事業所向け調査

- 厚生労働省ホームページに掲載されている「介護サービス情報の公表システムデータのオープンデータ」における公表データ「110 訪問介護」(2024 年6月末時点)に掲載されている訪問介護事業所を母集団とした上で無作為抽出にて 2,000 件を抽出し、本アンケート調査の対象事業所として選定した。

イ 職員向け調査

- 事業所向け調査の対象となった事業所で働いている訪問介護員を対象として、各事業所から訪問介護員を最大 2 名まで選定のうえ、ご回答いただけるよう依頼した。

(3)調査実施期間

- 2024 年 10 月7日～10 月 31 日(調査画面上での回答受付期間)

(4)調査方法

- 調査対象事業所に、依頼状等を郵送により配布し、いずれの調査についても Web 回答ページより回答いただいた。

(5)配布・回収状況

図表 1-3 配布・回収状況

	配布数	回収数	回収率※1
事業所向け調査票	2,000※2	465	23.3%※2
職員向け調査票	4,000※3	720	18.0%※3

※1 回収率は、回収数を配布数で割った割合。

※2 電話にて、訪問介護事業は既に廃業している旨をご連絡いただいた事業所もあった。このことから、ここでの配布数及び回収率は厳密なものではない。

※3 訪問介護事業所を廃業していた事業所があるほか、対象事業所の訪問介護員が2名未満の場合もあるため、ここでの配布数及び回収率は厳密なものではない。なお、各事業所での実際の配布件数は把握していない。

(6)集計分析について

- 事業所向け調査・職員向け調査それぞれについて、回答全体の傾向を把握するための単純集計に加えて、事業所の人材確保状況(事業所問 25)や定着状況(事業所票問 32)、職員の年齢(職員票問 1)、経験年数(職員票問 4)、就業継続意向(職員票問 30)などを基本的項目と位置付けてクロス集計を行った。
- 単純集計結果及び本報告書本編には掲載していない基礎的な項目とのクロス集計結果については本報告書の「参考資料」として掲載した。また、本報告書第2章には事業所向け調査、第3章には職員向け調査の結果を掲載している。各章では、単純集計で得られた結果をグラフ化して示すことを基本とし、加えて、クロス集計結果について特徴的な結果(統計的に有意な差があるもの、あるいは分析者の視点で差がないという結果に意外性があると考えられたもの等)が得られた点についてはグラフ化し、コメントを付す形で掲載をした。

(7)集計結果の表示方法

- 図(グラフ)の中で使用されている「n=」は、その設問に対する回答者数を示す。
- 設問の中には単一回答の質問(選択肢の中から1つ回答を選ぶ質問)、複数回答の質問(選択肢の中から該当するものを複数選択する質問)、数値を回答する質問がある。
- 回答の比率は、その設問の回答者数を基数(件数)として算出している。したがって、複数回答の設問の場合、全ての比率を合計すると100%を超える場合がある。
- 回答の比率は選択肢ごとに小数点第2位で四捨五入しているため、その割合の合計が100.0%にならない場合がある。
- 数値回答の質問は、集計単位をカテゴリー化して回答を集計している。

5 ヒアリング調査の実施概要

(1)調査目的

- 本調査研究事業のテーマである人材の確保・定着・育成の取組、および訪問介護計画書等の活用を通じたケアの質の向上の取組について、その詳細を明らかにすることを目的としてヒアリング調査を実施した。
- 調査の対象は、主として本事業の有識者研究委員会の委員の皆様のご所属団体への紹介依頼、文献調査などから候補先リストを作成し、①人材確保・定着・育成において特徴的な取組を行っている先、あるいは②訪問介護計画書等の積極的な活用を行っている先から選定した。

(2)調査実施先

- ヒアリング調査の実施先は下記の通り。

【ヒアリング調査実施先】

法人名・事業所名	所在地	調査実施日
社会福祉法人熊本市社会福祉事業団 中央ヘルパー事業所	熊本県熊本市	2024 年 12 月 18 日
株式会社新生メディカル	岐阜県岐阜市	2024 年 12 月 25 日
社会福祉法人横浜市福祉サービス協会 訪問介護員ステーションにし (日本ホームヘルパー協会横浜支部)	神奈川県横浜市	2024 年 12 月 26 日
みやぎ仙南農業協同組合 白石介護支援センター	宮城県白石市	2025 年 1 月 21 日
一般社団法人ナチュラルハートフルケアネットワーク (高知県ホームヘルパー連絡協議会 事務局)	高知県高知市	2025 年 1 月 28 日
株式会社 RARECREW	東京都台東区	2025 年 1 月 28 日
生活協同組合コープみらい	埼玉県さいたま市	2025 年 1 月 29 日
合同会社 R ケア	山梨県山梨市	2025 年 1 月 30 日

(3)調査方法と調査項目

- Web 会議システム及び直接訪問による聞き取りにより実施(聞き取り時間 1.5 時間程度)。
- 調査項目は下記の通り。

【ヒアリング調査における聞き取り項目】

訪問介護事業の概況(利用者数、職員数、職員の雇用形態、事業上の課題など)
人材の確保・定着・育成に関する取組
訪問介護のケアの質の向上に向けた取組・仕組み(マニュアル、チェック項目、書式、ICT 活用、スーパーバイズ、OJT など)
訪問介護サービスの継続に向けて実施されている取組(大規模化・協働化、差別化、収益性向上策など)
上記の取組を進めて行く上で期待する行政の支援や規制緩和、制度改正等の内容

第2章 アンケート調査結果(事業所)

1 事業所及び運営法人について

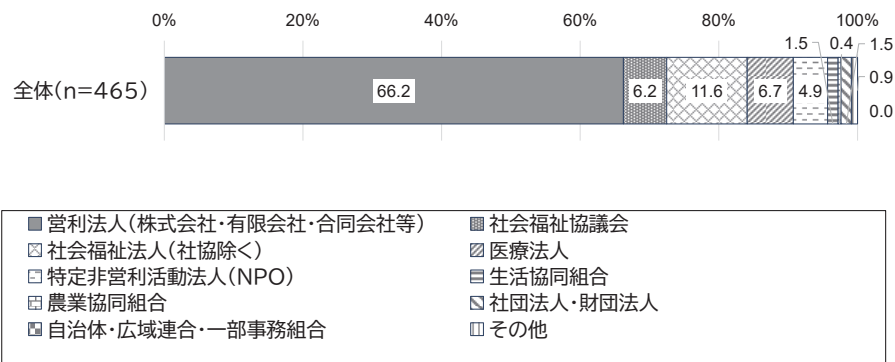
(1) 運営法人の概要

ア 事業所を運営する法人の法人種別

回答のあった事業所(以下、事業所)を運営する法人の法人種別は、「営利法人(株式会社・有限会社・合同会社等)」が66.2%と最も多く、「社会福祉法人(社協除く)」が11.6%、「医療法人」が6.7%。

【事業所 Q1】 貴事業所を運営する法人の法人種別を教えてください。

図 2-1 事業所を運営する法人の法人種別(単純集計)



イ 法人の規模（従業員数）

【事業所が所属する法人全体の介護事業従事者数】

事業所が所属する法人全体の介護事業従事者数は、「10～19人」が 21.9%と最も多く、「20～49人」が 21.1%、「5～9人」が 13.3%。

離職率別にみると、5%未満の事業所の方が法人全体の介護事業従事者数が少ない。

【事業所 Q2】 貴事業所が所属する法人全体の介護事業従事者数(非常勤を含む)について教えてください。

図 2-2 事業所が所属する法人全体の介護事業従事者数(単純集計)

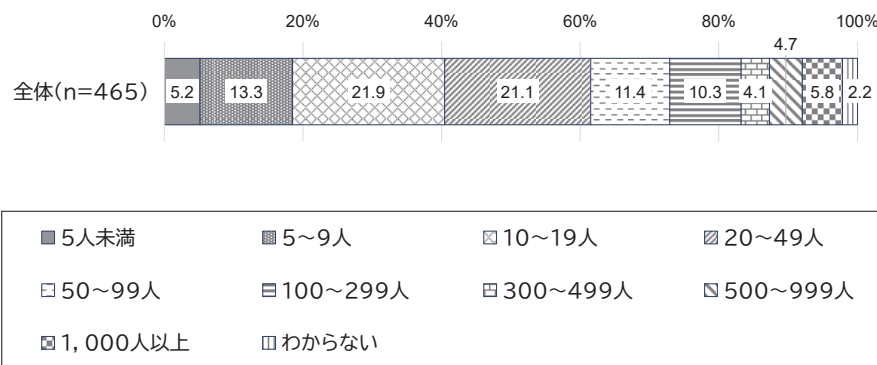
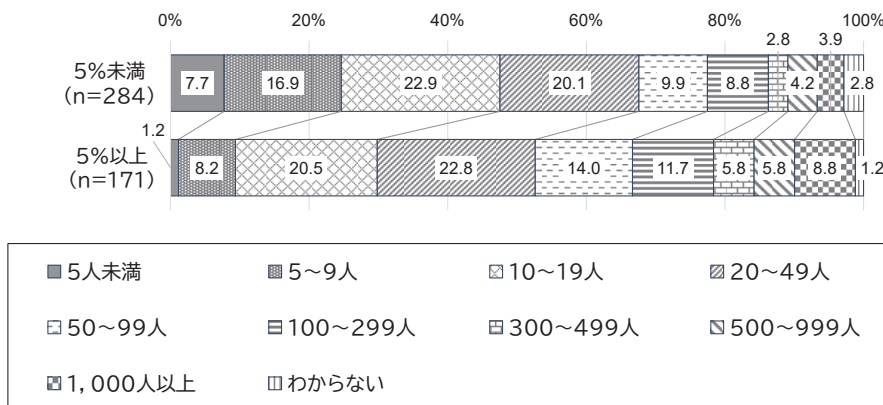


図 2-3 事業所が所属する法人全体の介護事業従事者数(離職率別クロス集計)



【事業所を運営する法人が展開している訪問介護事業所数】

事業所を運営する法人の訪問介護事業所数は、「1事業所(貴事業所のみ)」が 64.9%と最も多く、「2～3事業所」が 17.0%、「4～9事業所」が 7.7%。

採用状況別にみると、訪問介護事業所数による大きな違いは見られない。

【事業所 Q3】 貴事業所を運営する法人が展開している、訪問介護事業所数を教えてください。

図 2-4 事業所を運営する法人が展開している訪問介護事業所数(単純集計)

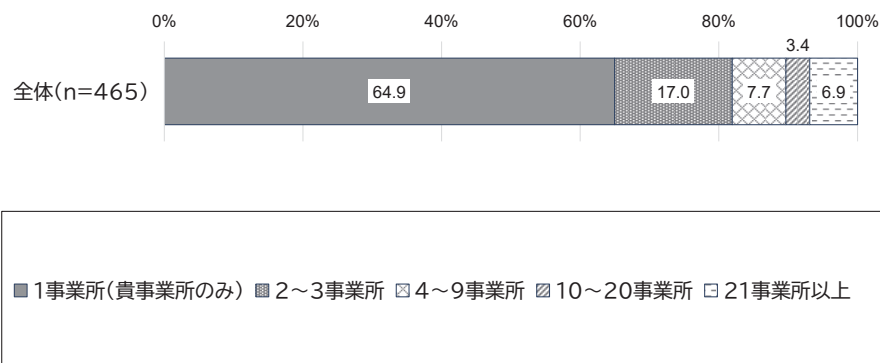
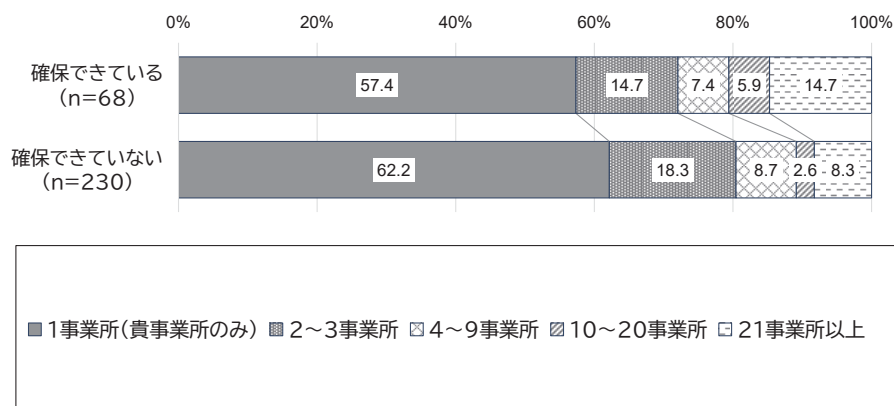


図 2-5 事業所を運営する法人が展開している訪問介護事業所数(採用状況別クロス集計)



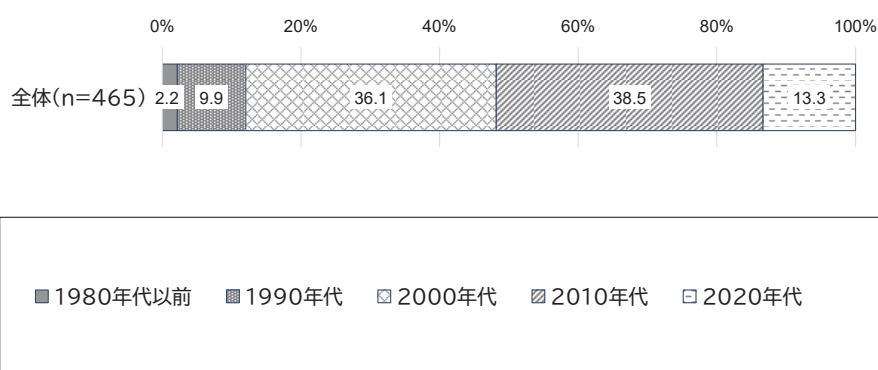
(2)事業所の概要

ア 事業所の開設年

事業所の開設年は、「2010 年代」が 38.5%と最も多く、「2000 年代」が 36.1%、「2020 年代」が 13.3%。

【事業所 Q4_1】 貴事業所の開設年を教えてください。／西暦／年

図 2-6 事業所の開設年(単純集計)



イ 事業所の地域区分

事業所の地域区分は、「その他」が 32.0%と最も多く、「7級地」が 12.3%、「5級地」「6級地」が 12.0%。

採用状況別にみると、地域区分による大きな違いは見られない。

【事業所 Q5】 貴事業所の地域区分を教えてください。

図 2-7 事業所の地域区分(単純集計)

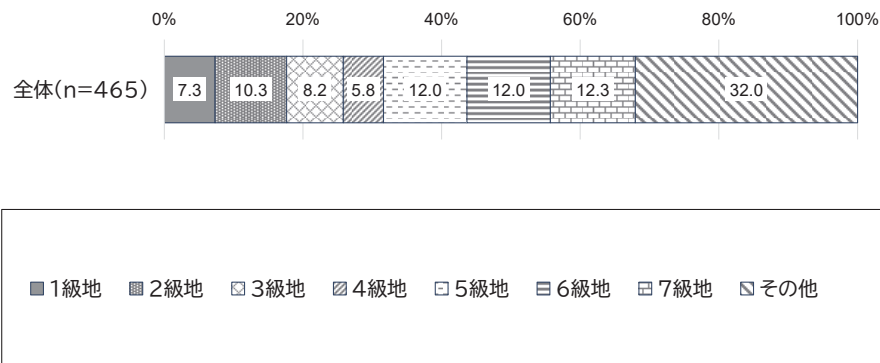
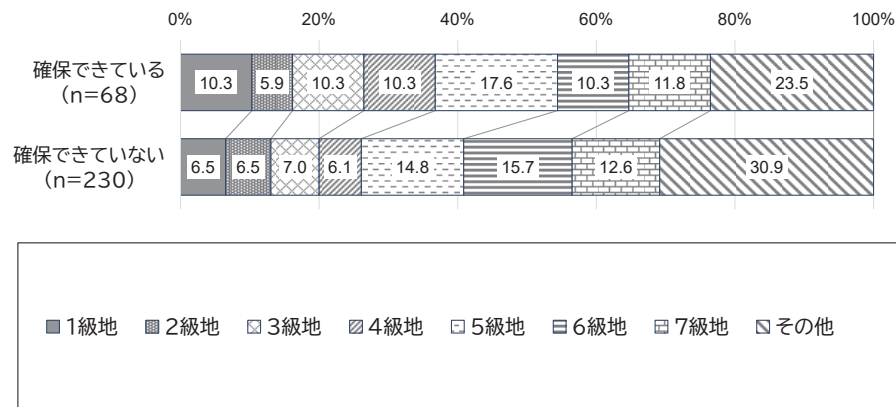


図 2-8 事業所の地域区分(採用状況別クロス集計)

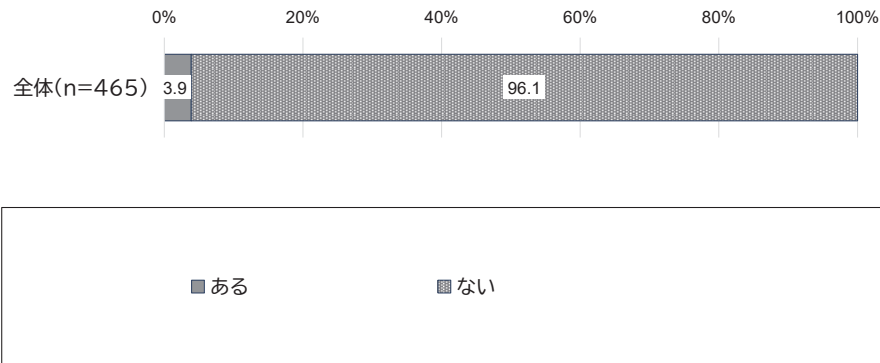


ウ サテライト事業所(出張所)の有無

サテライト事業所の有無は、「ない」が 96.1%、「ある」が 3.9%。

【事業所 Q6】 サテライト事業所(出張所)の有無を教えてください。

図 2-9 サテライト事業所の有無(単純集計)

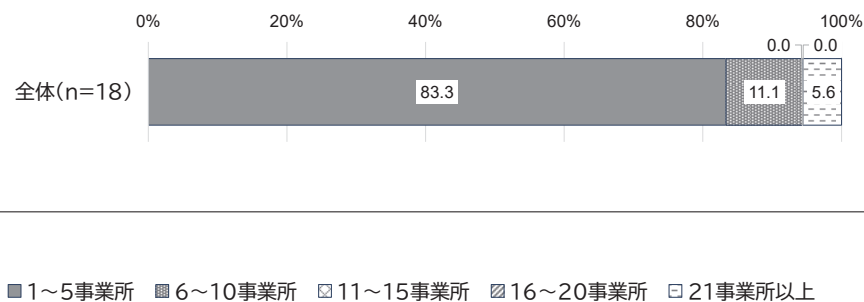


エ サテライト事業所数

サテライト事業所数は、「1～5 事業所」が 83.3%と最も多く、「6～10 事業所」が 11.1%、「21 事業所以上」が 5.6%。

【事業所 Q6 _1】 サテライト事業所(出張所)の有無を教えてください。／あると回答した事業所

図 2-10 サテライト事業所数(単純集計)



オ 事業所の加算算定項目

事業所の加算算定項目は、「特定事業所加算(Ⅱ)」が 39.4%と最も多く、「介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)」が 37.6%、「介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)」が 29.2%。

【事業所 Q7】 貴事業所において、次のうち加算算定しているものを教えてください。

図 2-11 事業所の加算算定項目(単純集計)

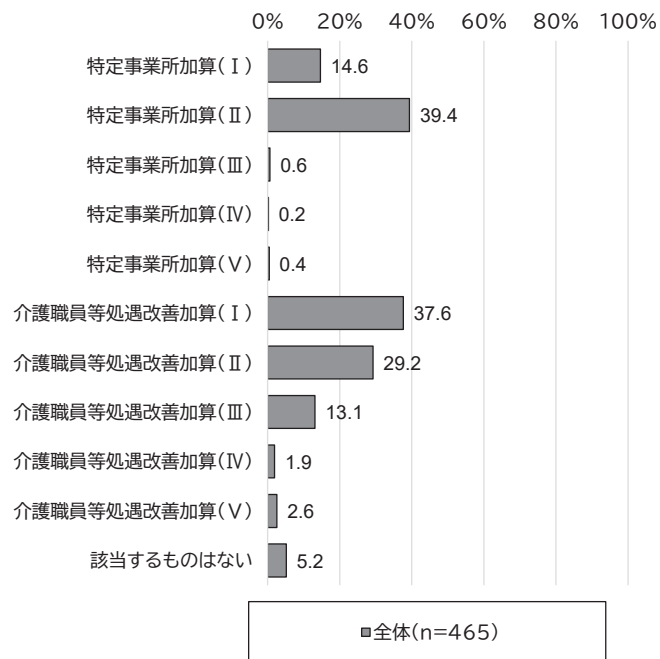


図 2-12 事業所の加算算定項目(採用状況別クロス集計)

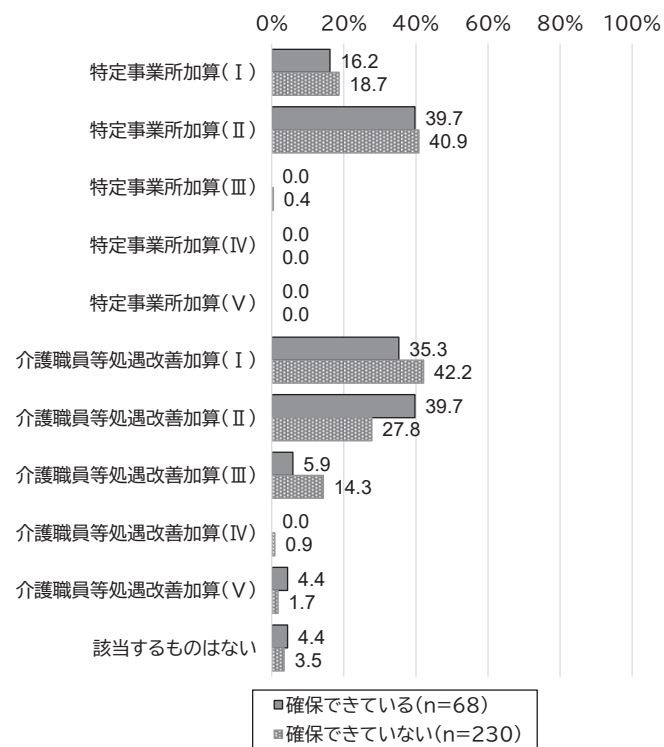
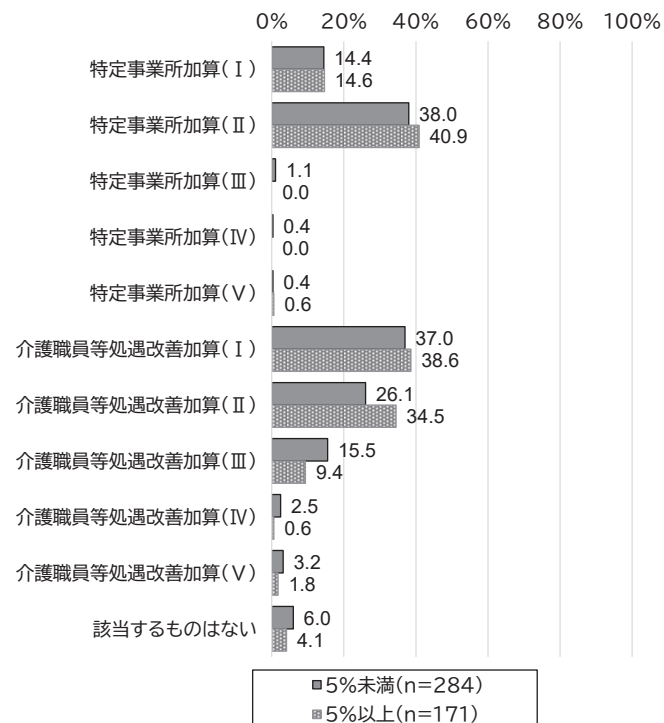


図 2-13 事業所の加算算定項目(離職率別クロス集計)



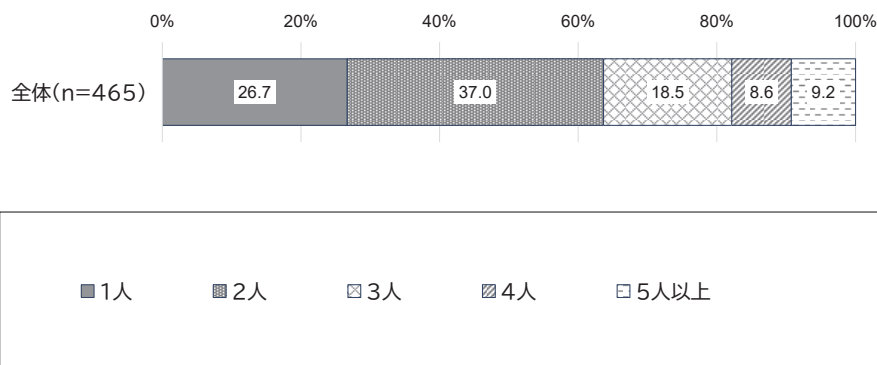
カ 事業所の従業員規模

【サービス提供責任者数】

事業所のサービス提供責任者数は、「2人」が37.0%と最も多く、「1人」が26.7%、「3人」が18.5%。

【事業所 Q8.1】 貴事業所の職員数を教えてください。（訪問介護サービスに従事する人員の実数をご回答ください）／サービス提供責任者（常勤・非常勤）

図 2-14 事業所のサービス提供責任者数(単純集計)

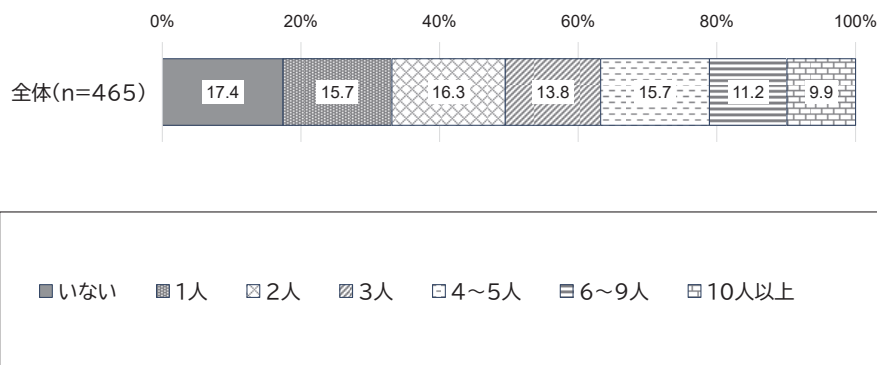


【事業所の訪問介護員数(常勤)】

事業所の訪問介護員数(常勤)は、「いない」が17.4%と最も多く、「2人」が16.3%、「1人」「4～5人」が15.7%。

【事業所 Q8.2】 貴事業所の職員数を教えてください。（訪問介護サービスに従事する人員の実数をご回答ください）／訪問介護員（常勤）

図 2-15 事業所の常勤訪問介護員数(単純集計)

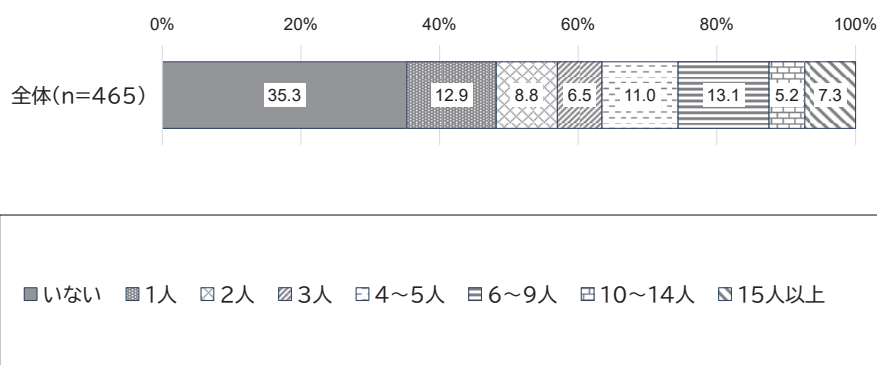


【事業所の訪問介護員数(非常勤)】

事業所の訪問介護員数(非常勤)は、「いない」が 35.3%と最も多く、「6～9 人」が 13.1%、「1 人」が 12.9%。

【事業所 Q8_3】 貴事業所の職員数を教えてください。(訪問介護サービスに従事する人員の実数をご回答ください)／訪問介護員(非常勤)

図 2-16 事業所の非常勤訪問介護員数(単純集計)

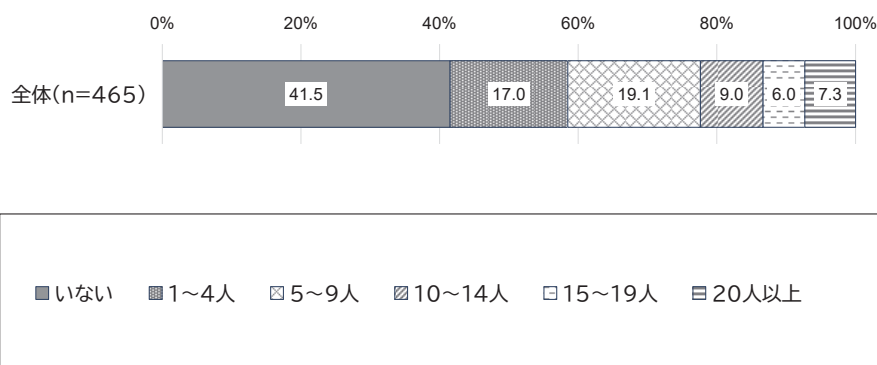


【事業所の訪問介護員数(登録ヘルパー)】

事業所の訪問介護員数(登録ヘルパー)は、「いない」が 41.5%と最も多く、「5～9 人」が 19.1%、「1～4 人」が 17.0%。

【事業所 Q8_4】 貴事業所の職員数を教えてください。(訪問介護サービスに従事する人員の実数をご回答ください)／訪問介護員(登録ヘルパー)

図 2-17 事業所の登録ヘルパー数(単純集計)

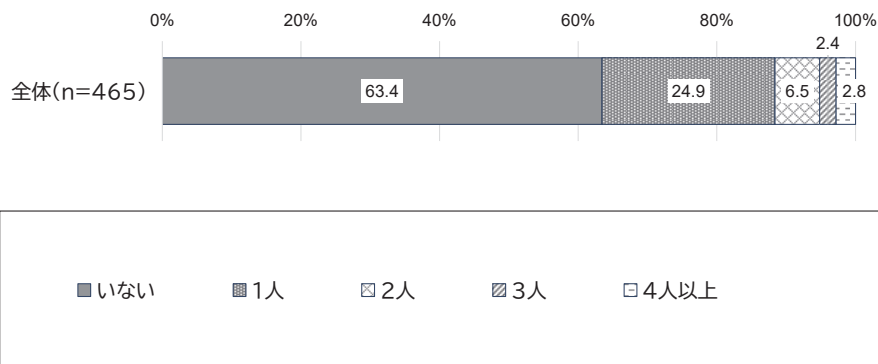


【事業所のその他職員数】

事業所のその他職員数は、「いない」が 63.4%と最も多く、「1 人」が 24.9%、「2 人」が 6.5%。

【事業所 Q8_5】 貴事業所の職員数を教えてください。(訪問介護サービスに従事する人員の実数をご回答ください)／その他職員

図 2-18 事業所のその他職員数(単純集計)



(3)事業運営状況

ア 訪問介護以外のサービス提供の有無(サ高住等併設の有無)

訪問介護事業所と併設または隣接敷地の介護保険サービス・高齢者福祉サービスの事業所は、「総合事業(訪問型サービス・旧介護予防訪問介護相当)」が 52.3%と最も多く、「居宅介護支援」が 41.3%、「通所介護」が 23.4%。

【事業所 Q9】 貴事業所と併設、あるいは隣接敷地にある介護保険サービス・その他高齢者福祉サービスの事業所を教えてください。

図 2-19 事業所と併設または隣接敷地の介護保険サービス・高齢者福祉サービスの事業所(単純集計)



イ サービス利用者に含まれる、高齢者住宅や集合住宅に住む利用者の割合

サービス提供を行っている利用者のうち、事業所の運営法人が営む高齢者住宅や集合住宅に住む利用者の割合については、「高齢者住宅等に住む利用者へのサービス提供は実施していない」が 49.2%と最も多く、「9割以上」が 17.0%、「1割未満」が 11.6%。

採用状況別にみると、確保できている事業所において高齢者住宅等に住む利用者の割合が多いように見受けられるが、統計的な目立った違いは見られなかった。

【事業所 Q10】 貴事業所が訪問介護サービスを提供する利用者のうち、貴事業所を運営する法人が営む高齢者住宅(サービス付き高齢者向け住宅、住宅型有料老人ホームなど)や集合住宅(マンション・アパート・団地など)に住む利用者の大まかな割合を教えてください。

図 2-20 運営法人が営む高齢者住宅や集合住宅に住む利用者の割合(単純集計)

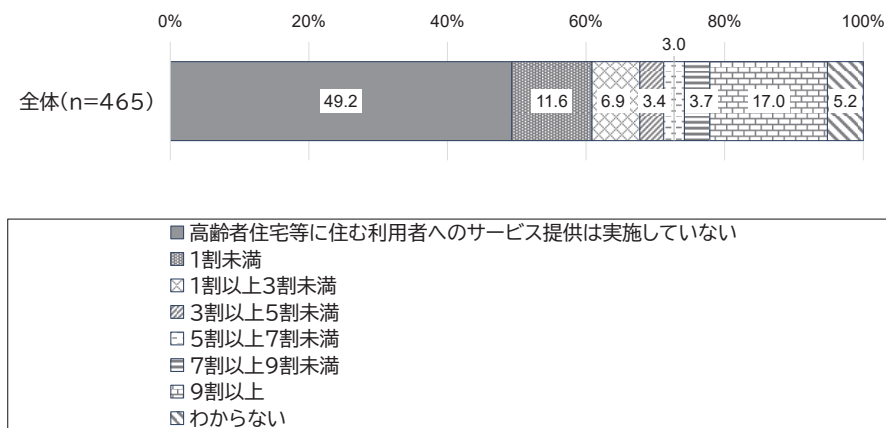
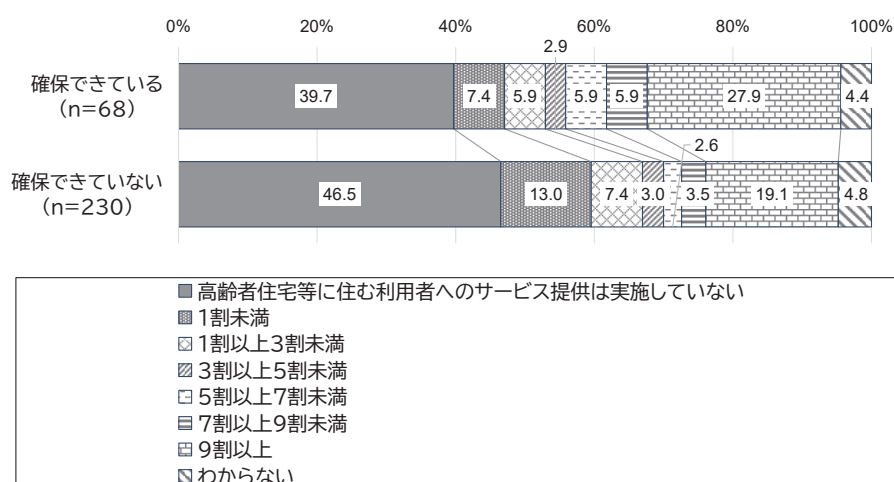


図 2-21 運営法人が営む高齢者住宅や集合住宅に住む利用者の割合(採用状況別クロス集計)

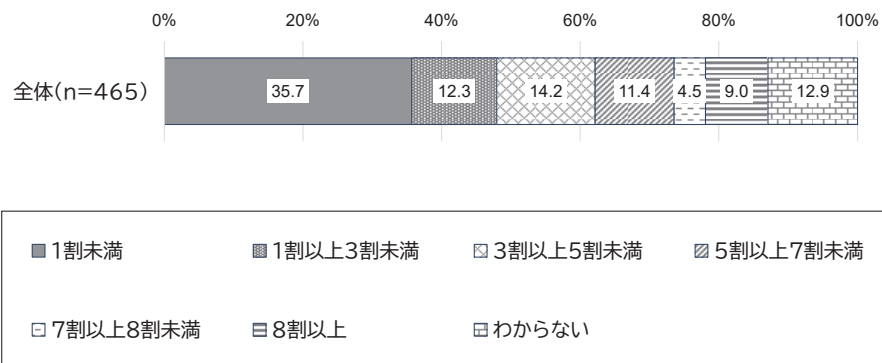


ウ 運営法人のケアマネジャーがケアプラン作成を担当する利用者の割合

運営法人のケアマネジャーがケアプランの作成を担当する利用者の割合は、「1割未満」が35.7%と最も多く、「3割以上5割未満」が14.2%、「わからない」が12.9%。

【事業所 Q11】 貴事業所が訪問介護サービスを提供する利用者のうち、貴法人のケアマネジャーがケアプランの作成を担当している利用者の割合を教えてください。

図 2-22 運営法人のケアマネジャーがケアプランの作成を担当する利用者の割合(単純集計)



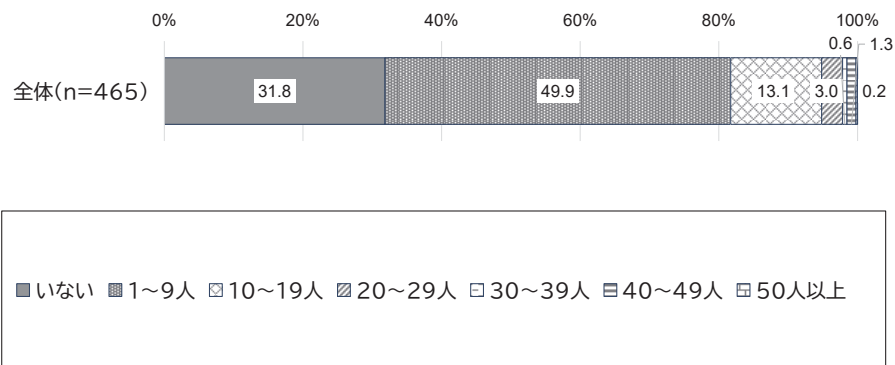
エ サービス利用者数(令和 6 年 9 月時点)

【要支援1の実利用者数(令和 6 年 9 月時点)】

要支援1の実利用者数(令和 6 年 9 月時点)は、「1～9 人」が 49.9%と最も多く、「いない」が 31.8%、「10～19 人」が 13.1%。

【事業所 Q12A_1】 令和 6 年 9 月における、貴事業所の実利用者数(要介護度別)を教えてください。／(1) 要介護度別の利用者数:それぞれ実数を記入／要支援1

図 2-23 要支援1の実利用者数(令和 6 年 9 月時点)(単純集計)

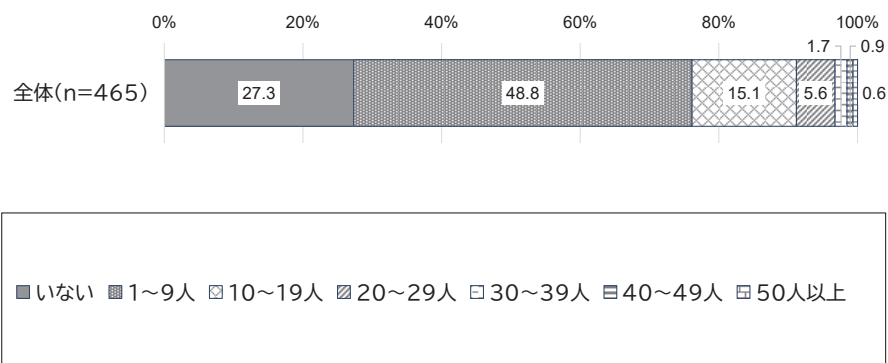


【要支援2の実利用者数(令和 6 年 9 月時点)】

要支援2の実利用者数(令和 6 年 9 月時点)は、「1～9 人」が 48.8%と最も多く、「いない」が 27.3%、「10～19 人」が 15.1%。

【事業所 Q12A_2】 令和 6 年 9 月における、貴事業所の実利用者数(要介護度別)を教えてください。(1)要介護度別の利用者数:それぞれ実数を記入／要支援2

図 2-24 要支援2の実利用者数(令和 6 年 9 月時点)(単純集計)

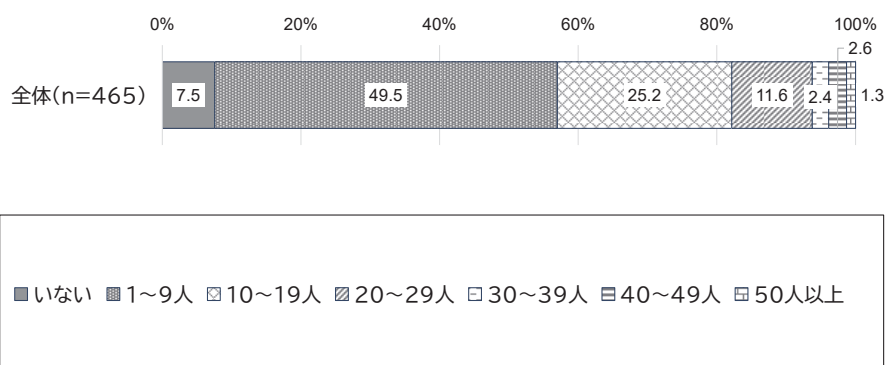


【要介護1の実利用者数(令和 6 年 9 月時点)】

要介護1の実利用者数(令和 6 年 9 月時点)は、「1～9 人」が 49.5%と最も多く、「10～19 人」が 25.2%、「20～29 人」が 11.6%。

【事業所 Q12A_3】 令和 6 年 9 月における、貴事業所の実利用者数(要介護度別)を教えてください。(1)要介護度別の利用者数:それぞれ実数を記入／要介護1

図 2-25 要介護1の実利用者数(令和 6 年 9 月時点)(単純集計)

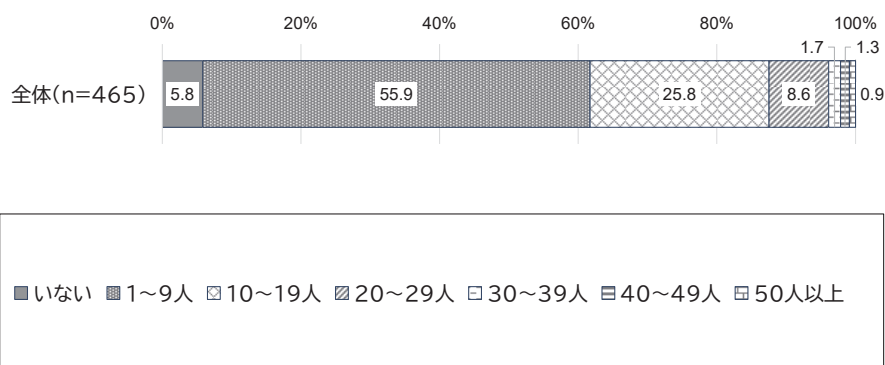


【要介護2の実利用者数(令和 6 年 9 月時点)】

要介護2の実利用者数(令和 6 年 9 月時点)は、「1～9 人」が 55.9%と最も多く、「10～19 人」が 25.8%、「20～29 人」が 8.6%。

【事業所 Q12A_4】 令和 6 年 9 月における、貴事業所の実利用者数(要介護度別)を教えてください。(1)要介護度別の利用者数:それぞれ実数を記入／要介護2

図 2-26 要介護2の実利用者数(令和 6 年 9 月時点)(単純集計)

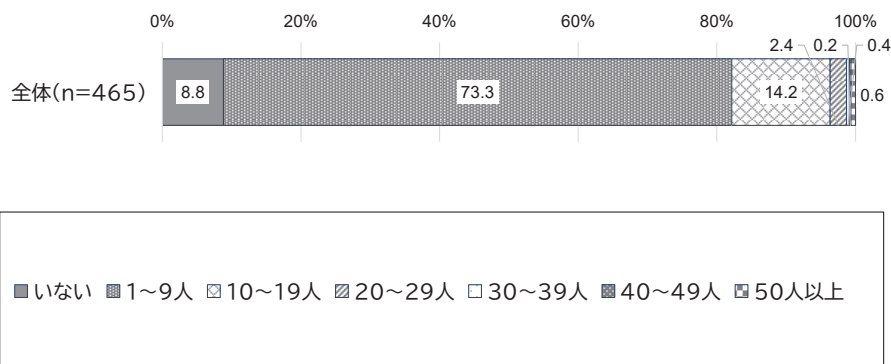


【要介護3の実利用者数(令和 6 年 9 月時点)】

要介護3の実利用者数(令和 6 年 9 月時点)は、「1～9 人」が 73.3%と最も多く、「10～19 人」が 14.2%、「いない」が 8.8%。

【事業所 Q12A_5】 令和 6 年 9 月における、貴事業所の実利用者数(要介護度別)を教えてください。(1)要介護度別の利用者数:それぞれ実数を記入／要介護3

図 2-27 要介護3の実利用者数(令和 6 年 9 月時点)(単純集計)

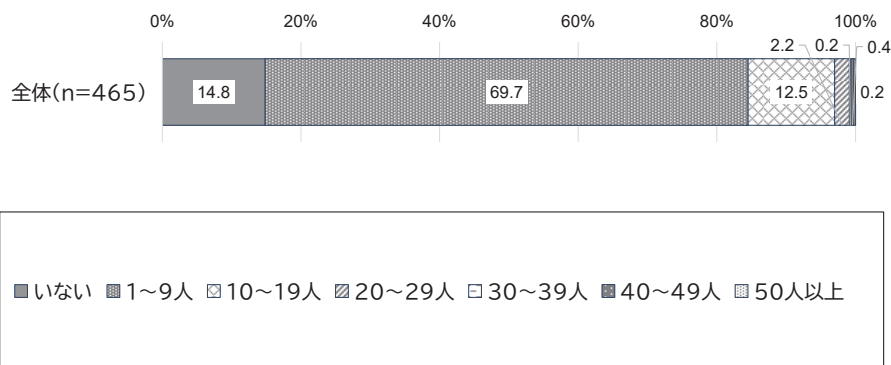


【要介護4の実利用者数(令和 6 年 9 月時点)】

要介護4の実利用者数(令和 6 年 9 月時点)は、「1～9 人」が 69.7%と最も多く、「いない」が 14.8%、「10～19 人」が 12.5%。

【事業所 Q12A_6】 令和 6 年 9 月における、貴事業所の実利用者数(要介護度別)を教えてください。(1)要介護度別の利用者数:それぞれ実数を記入／要介護4

図 2-28 要介護4の実利用者数(令和 6 年 9 月時点)(単純集計)

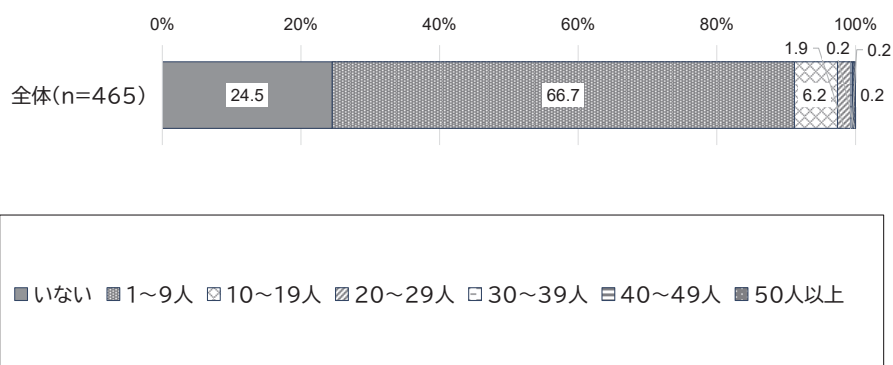


【要介護5の実利用者数(令和 6 年 9 月時点)】

要介護5の実利用者数(令和 6 年 9 月時点)は、「1～9 人」が 66.7%と最も多く、「いない」が 24.5%、「10～19 人」が 6.2%。

【事業所 Q12A_7】 令和 6 年 9 月における、貴事業所の実利用者数(要介護度別)を教えてください。(1)要介護度別の利用者数:それぞれ実数を記入／要介護5

図 2-29 要介護5の実利用者数(令和 6 年 9 月時点)(単純集計)



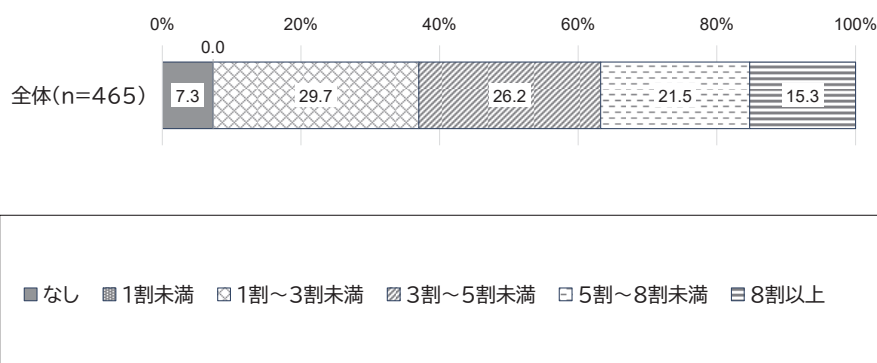
【身体介護中心サービスのみの利用者の割合(令和 6 年 9 月時点)】

身体介護中心サービスのみの利用者の割合(令和 6 年 9 月時点)は、「1 割～3 割未満」が 29.7%と最も多く、「3 割～5 割未満」が 26.2%、「5 割～8 割未満」が 21.5%。

【事業所 Q12B_1】 ①身体介護中心型のサービスのみを提供している利用者数、②生活援助中心型のサービスのみを提供している利用者数、③両方のサービスを提供している利用者数の割合を教えてください。

※①～③の合計が 10 割となるよう計算

図 2-30 身体介護中心サービスのみの利用者の割合(令和 6 年 9 月時点)(単純集計)



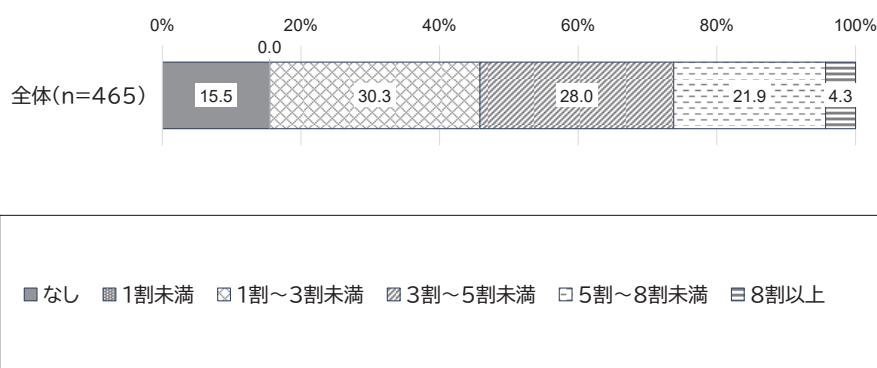
【生活援助中心型のサービスのみの利用者の割合(令和 6 年 9 月時点)】

生活援助中心型のサービスのみの利用者の割合(令和 6 年 9 月時点)は、「1 割～3 割未満」が 30.3%と最も多く、「3 割～5 割未満」が 28.0%、「5 割～8 割未満」が 21.9%。

【事業所 Q12B_2】 ①身体介護中心型のサービスのみを提供している利用者数、②生活援助中心型のサービスのみを提供している利用者数、③両方のサービスを提供している利用者数の割合を教えてください。

※①～③の合計が 10 割となるよう計算

図 2-31 生活援助中心型のサービスのみの利用者の割合(令和 6 年 9 月時点)(単純集計)



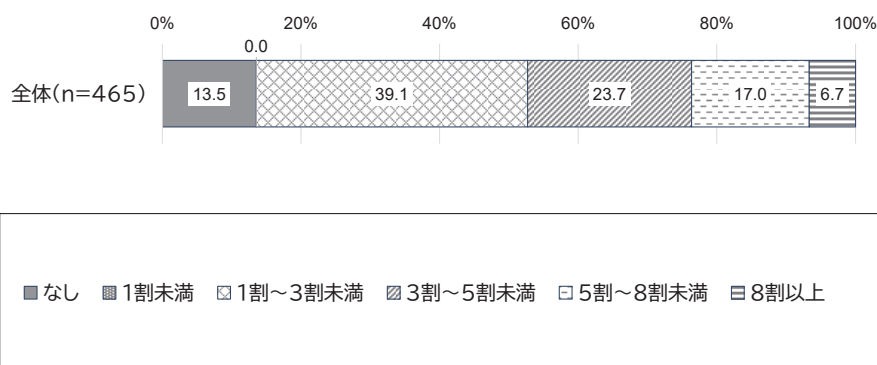
【身体・生活の両サービスの利用者の割合(令和 6 年 9 月時点)】

身体・生活の両サービスの利用者の割合(令和 6 年 9 月時点)は、「1 割～3 割未満」が 39.1%と最も多く、「3 割～5 割未満」が 23.7%、「5 割～8 割未満」が 17.0%。

【事業所 Q12B_3】 ①身体介護中心型のサービスのみを提供している利用者数、②生活援助中心型のサービスのみを提供している利用者数、③両方のサービスを提供している利用者数の割合を教えてください。

※①～③の合計が 10 割となるよう計算

図 2-32 身体・生活の両サービスの利用者の割合(令和 6 年 9 月時点)(単純集計)



【要介護3以上の方へのサービス提供割合(令和 6 年 9 月時点)】

要介護3以上の方へのサービス提供割合(令和 6 年 9 月時点)は、「5 割～8 割未満」が 34.0%と最も多く、「3 割～5 割未満」が 25.8%、「1 割～3 割未満」が 25.2%。

採用状況別にみると、確保できているでは、「5 割～8 割未満」が 42.6%と最も多く、「3 割～5 割未満」が 20.6%、「1 割～3 割未満」が 19.1%。

【事業所 Q13_1】 令和6年9月における、貴事業所の訪問介護サービス(要介護1～5の方を対象としたもの)の延べ訪問回数について、要介護3以上の方へのサービス提供の割合を教えてください。

図 2-33 要介護3以上の方へのサービス提供割合(令和 6 年 9 月時点)(単純集計)

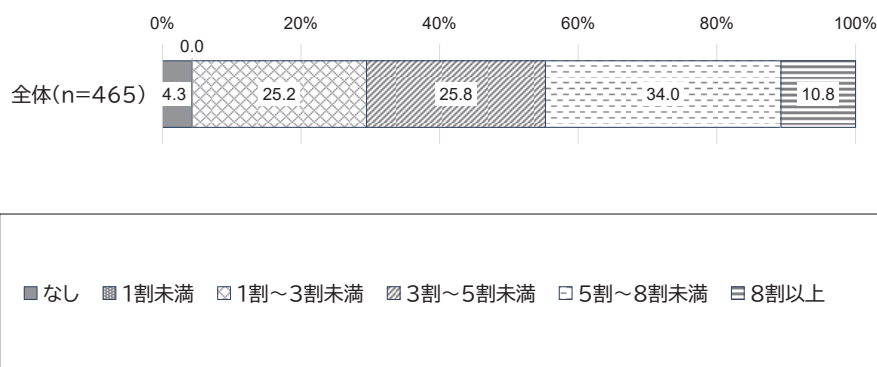
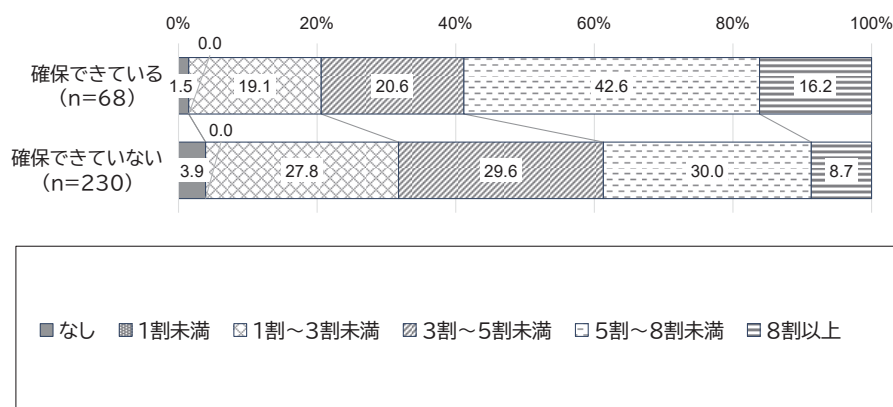


図 2-34 要介護3以上の方へのサービス提供割合(令和 6 年 9 月時点)(採用状況別クロス集計)



オ 訪問介護事業の収支差状況(令和5年度決算期)

【収支差状況(令和5年度決算期)】

訪問介護事業の収支差状況(令和5年度決算期)は、「赤字」が 41.3%と最も多く、「収支均衡」が 33.3%、「黒字」が 25.4%。

採用状況別にみると、「確保できていない」事業所において「赤字」の割合が多い結果となっているが、統計的には訪問介護事業の収支差状況による大きな違いはみられない。

【事業所 Q14】 令和5年度決算期における、貴事業所の訪問介護事業の収支差の状況を教えてください。

図 2-35 訪問介護事業の収支差状況(令和5年度決算期)(単純集計)

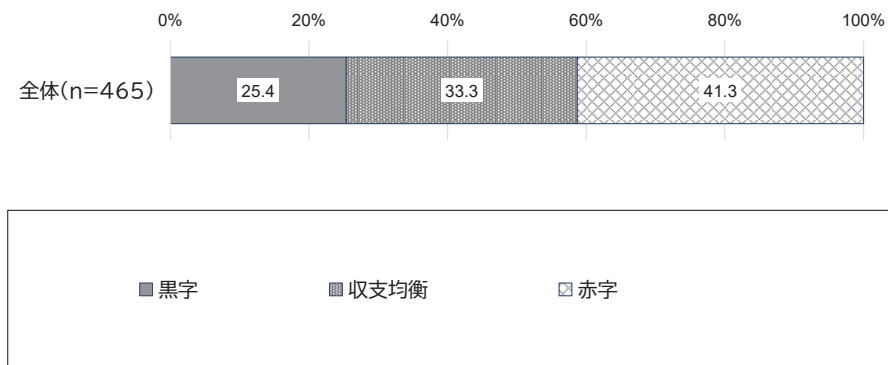
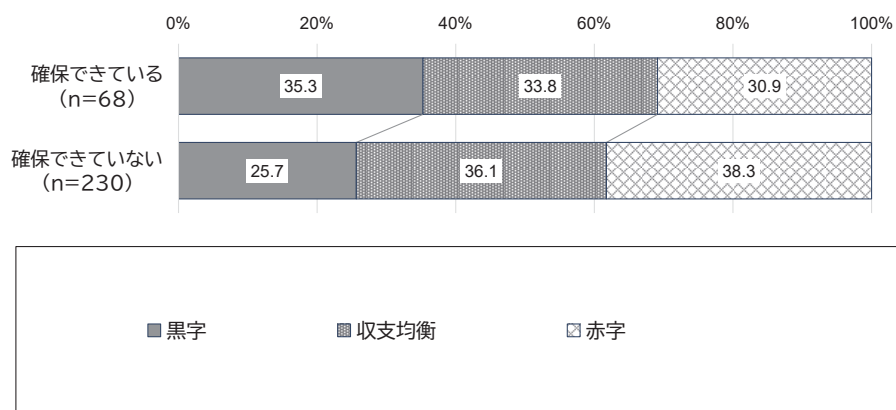


図 2-36 訪問介護事業の収支差状況(令和5年度決算期)(採用状況別クロス集計)

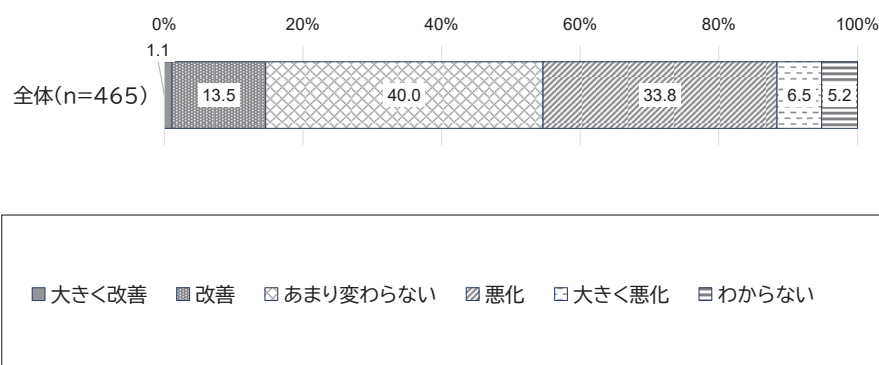


【令和6年7月の収入の変化(昨年同月との比較)】

令和6年7月の収入の変化(昨年同月との比較)は、「あまり変わらない」が40.0%と最も多く、「悪化」が33.8%、「改善」が13.5%。

【事業所 Q15A】 令和6年7月の「①収入」(基本報酬以外の加算等も含む)及び「②収支差」について、昨年の同月と比較した場合の変化を教えてください。／①収入

図 2-37 令和6年7月の収入の変化(昨年同月との比較)(単純集計)

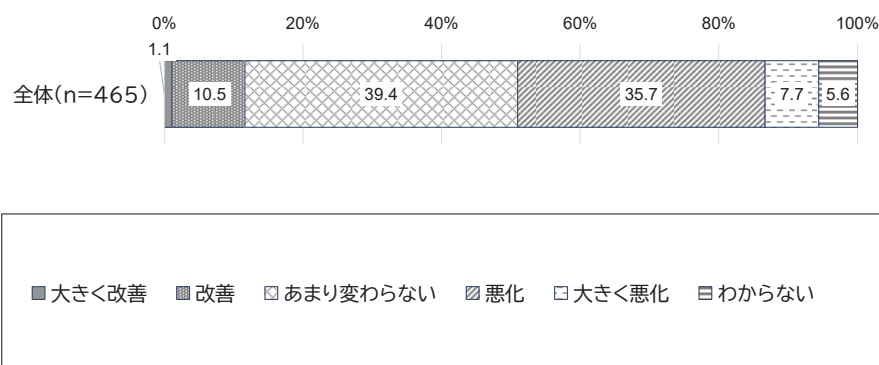


【令和6年7月の収支差の変化(昨年同月との比較)】

令和6年7月の収支差の変化(昨年同月との比較)は、「あまり変わらない」が39.4%と最も多く、「悪化」が35.7%、「改善」が10.5%。

【事業所 Q15B】 令和6年7月の「①収入」(基本報酬以外の加算等も含む)及び「②収支差」について、昨年の同月と比較した場合の変化を教えてください。／②収支差

図 2-38 令和6年7月の収支差の変化(昨年同月との比較)(単純集計)

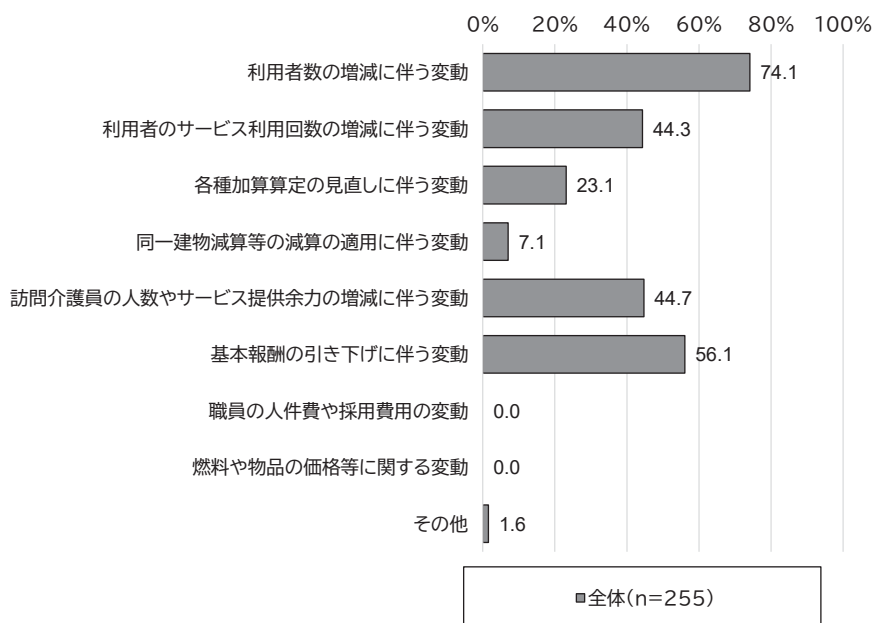


【昨年同月と比較し収入が変化した理由】

昨年同月と比較し収入が変化した理由は、「利用者数の増減に伴う変動」が 74.1%と最も多く、「基本報酬の引き下げに伴う変動」が 56.1%、「訪問介護員の人数やサービス提供余力の増減に伴う変動」が 44.7%。

【事業所 Q16A】 昨年同月と比較し、「①収入」(基本報酬以外の加算等も含む)及び「②収支差」が変化した理由について教えてください。／①収入

図 2-39 昨年同月と比較し収入が変化した理由(単純集計)

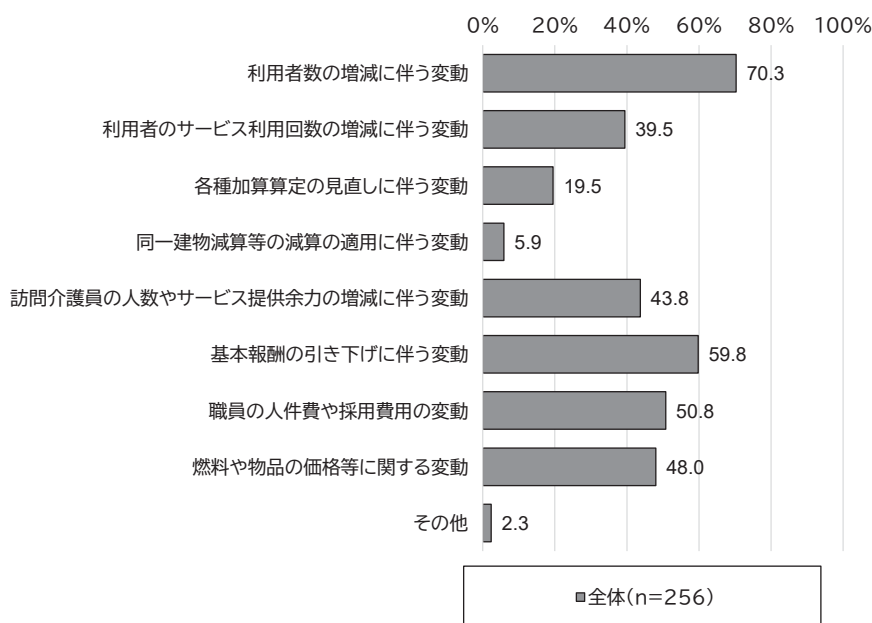


【昨年同月と比較し収支差が変化した理由】

昨年同月と比較し収支差が変化した理由は、「利用者数の増減に伴う変動」が 70.3%と最も多く、「基本報酬の引き下げに伴う変動」が 59.8%、「職員の人件費や採用費用の変動」が 50.8%。

【事業所 Q16B】 昨年同月と比較し、「①収入」（基本報酬以外の加算等も含む）及び「②収支差」が変化した理由について教えてください。／②収支差

図 2-40 昨年同月と比較し収支差が変化した理由(単純集計)



カ 今後5年程度における訪問介護サービス継続可能性

今後5年程度における訪問介護サービス継続可能性は、「問題はあるが、続けていける」が 50.1%と最も多く、「続けていくことは難しい」が 26.7%、「どちらともいえない」が 14.0%。

採用状況別にみると、確保できている事業所では、確保できていない事業所と比較して「続けていける」（「問題なく、続けていける」、「問題はあるが、続けていける」と回答した合計）と回答した割合が高い。

【事業所 Q17】 今後5年程度の期間において、訪問介護サービスの提供を続けていくことができると考えていますか。

図 2-41 今後5年程度における訪問介護サービス継続可能性(単純集計)

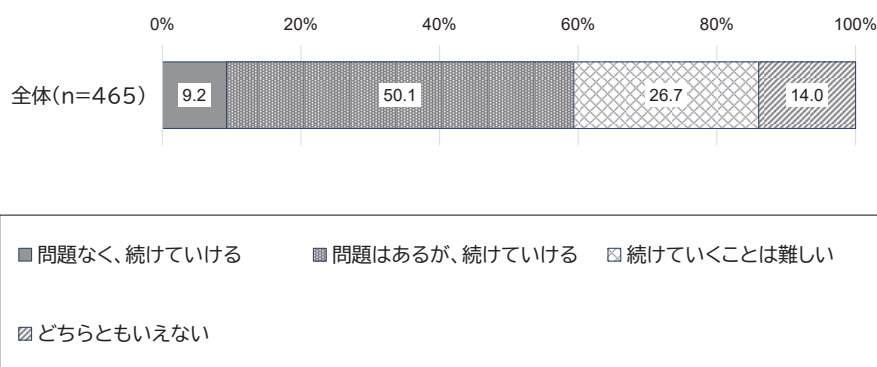
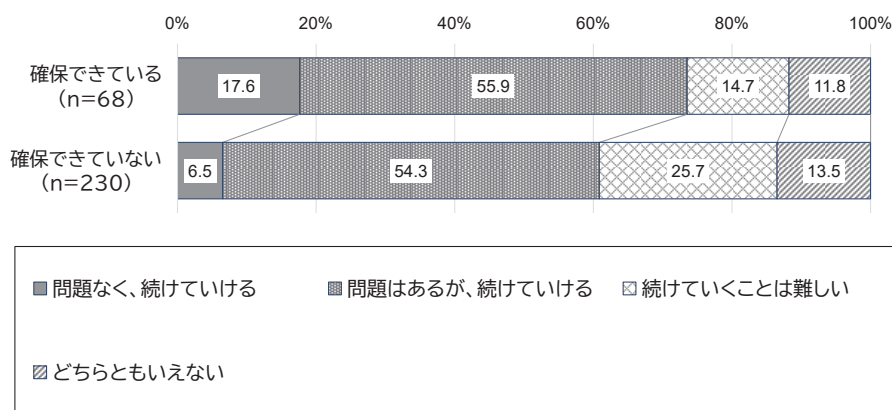


図 2-42 今後5年程度における訪問介護サービス継続可能性(採用状況別クロス集計)



2 人材の確保に関する状況

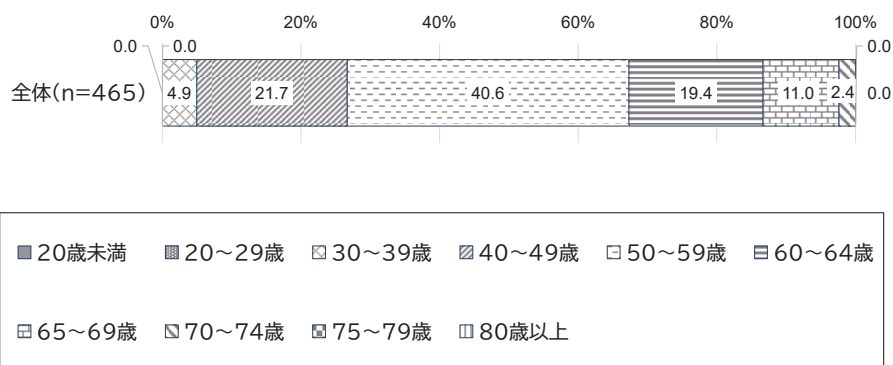
(1)事業所に勤務する訪問介護員の平均年齢と平均勤続年数

ア 事業所に勤務する訪問介護員の平均年齢

事業所に勤務する訪問介護員の平均年齢は、「50～59歳」が 40.6%と最も多く、「40～49歳」が 21.7%、「60～64歳」が 19.4%。

【事業所 Q18】 貴事業所に勤務する訪問介護員の平均年齢を教えてください。

図 2-43 事業所に勤務する訪問介護員の平均年齢(単純集計)

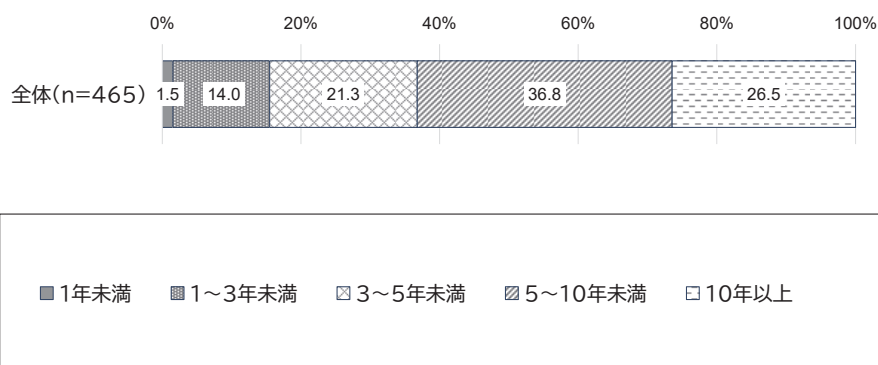


イ 事業所に勤務する訪問介護員の平均勤続年数

事業所に勤務する訪問介護員の平均勤続年数は、「5～10年未満」が 36.8%と最も多く、「10年以上」が 26.5%、「3～5年未満」が 21.3%。

【事業所 Q19】 貴事業所に勤務する訪問介護員の平均勤続年数を教えてください。

図 2-44 事業所に勤務する訪問介護員の平均勤続年数(単純集計)



ウ 訪問介護員の平均年齢を10年前と比較した際の変化

訪問介護員の平均年齢を10年前と比較した際の変化は、「平均年齢が上昇している(概ね5～9歳)」が33.8%と最も多く、「平均年齢が上昇している(概ね10歳以上)」が23.7%、「平均年齢が上昇している(概ね5歳未満)」が23.2%。

採用状況別にみると、確保できている事業所では確保できていない事業所と比較して、平均年齢の上昇が抑えられている傾向がある。

【事業所 Q20】 訪問介護員の平均年齢について、10年前と比較して変化はありましたか。

※開設から10年が経過していない事業所については、開業当時との比較でご回答ください。

図 2-45 訪問介護員の平均年齢を10年前と比較した際の変化(単純集計)

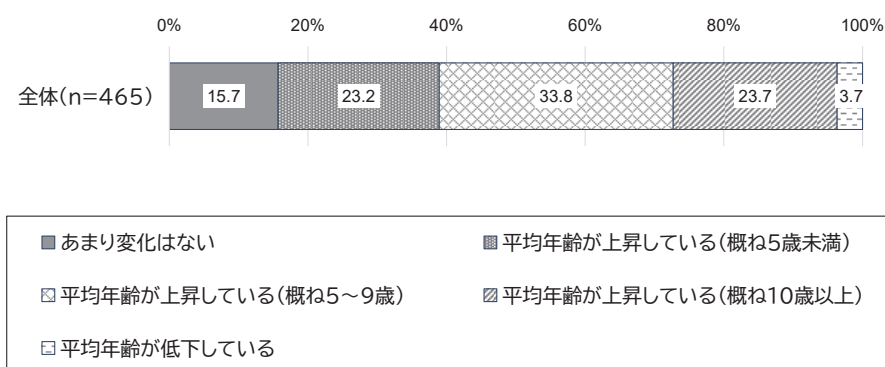
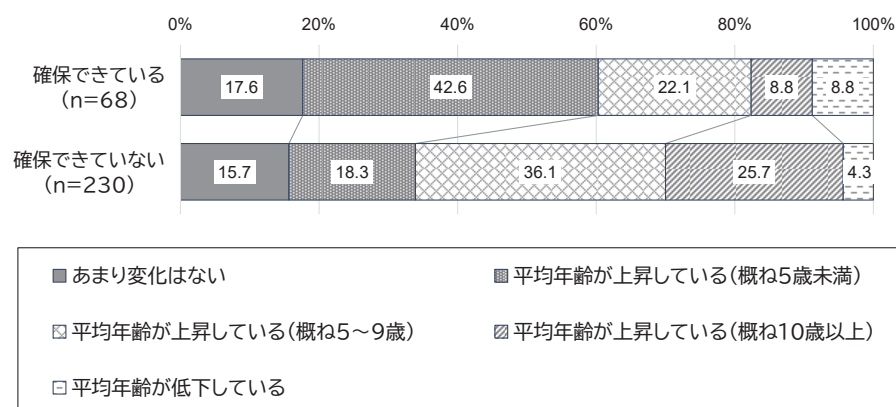


図 2-46 訪問介護員の平均年齢を10年前と比較した際の変化(採用状況別クロス集計)



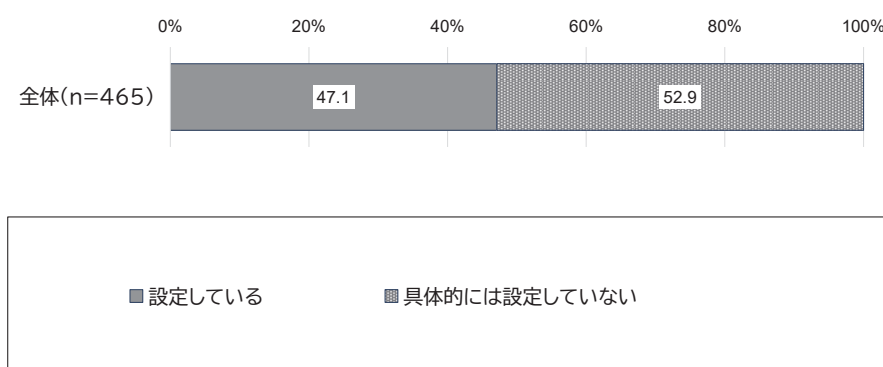
(2) 求人の条件設定

ア 事業所の訪問介護員求人における具体的な人物像の設定有無

事業所の訪問看護員求人における具体的な人物像の設定有無は、「具体的には設定していない」が52.9%、「設定している」が47.1%。

【事業所 Q21】 貴事業所では、訪問介護員の求人を行うにあたり、どのような方を採用したいかという具体的な人物像を設定していますか。

図 2-47 事業所の訪問看護員求人における具体的な人物像の設定有無(単純集計)



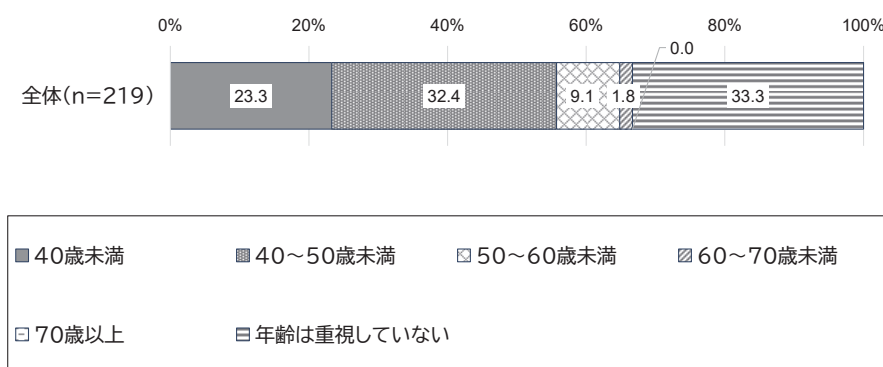
イ 訪問介護員の求人で主なターゲットとなる求職者の設定

【ターゲット設定:年齢層】

訪問介護員の求人で主なターゲットとなる求職者の年齢層は、「年齢は重視していない」が33.3%と最も多く、「40～50歳未満」が32.4%、「40歳未満」が23.3%。

【事業所 Q22_1】 【Q21で「1」を選択肢した方のみ】訪問介護員の求人について、主たるターゲットとして設定している求職者の属性等を教えてください。／①年齢層

図 2-48 訪問介護員の求人で主なターゲットとなる求職者の年齢層(単純集計)

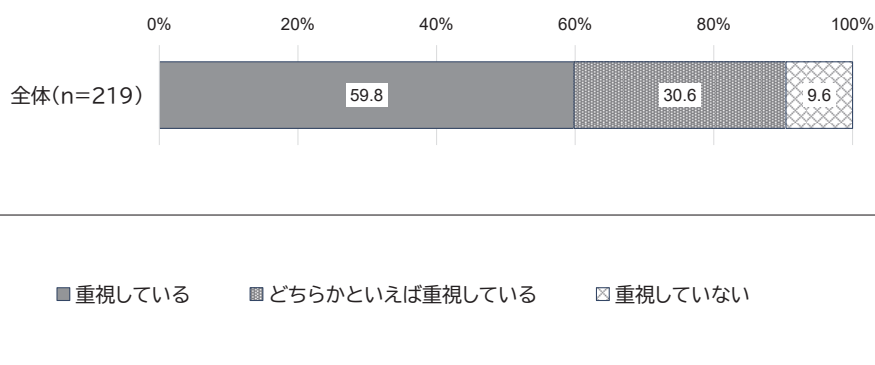


【ターゲット設定：資格の有無】

訪問介護員の求人で主なターゲットとなる求職者の資格有無は、「重視している」が 59.8%と最も多く、「どちらかといえば重視している」が 30.6%、「重視していない」が 9.6%。

【事業所 Q22_2】【Q21で「1」を選択肢した方のみ】訪問介護員の求人について、主たるターゲットとして設定している求職者の属性等を教えてください。／②資格の有無

図 2-49 訪問介護員の求人で主なターゲットとなる求職者の資格の有無(単純集計)



【ターゲット設定：雇用形態】

訪問介護員の求人で主なターゲットとなる求職者の雇用形態は、「非常勤・登録ヘルパーの採用を重視」が32.9%と最も多く、「どちらかといえば常勤・正規職員の採用を重視」が20.1%、「雇用形態は重視していない」が17.4%。

採用状況別にみると、確保できている事業所は確保できていない事業所と比較して常勤・正規職員の採用を重視（「常勤・正規職員の採用を重視」、「どちらかといえば常勤・正規職員の採用を重視」の合計）と回答した割合が高い。

離職率別にみると、5%未満では、「非常勤・登録ヘルパーの採用を重視」が36.9%と最も多く、「雇用形態は重視していない」が20.8%、「どちらかといえば常勤・正規職員の採用を重視」が14.6%。

【事業所 Q22_3】【Q21で「1」を選択肢した方のみ】訪問介護員の求人について、主たるターゲットとして設定している求職者の属性等を教えてください。／③雇用形態

図 2-50 訪問介護員の求人で主なターゲットとなる求職者の雇用形態(単純集計)

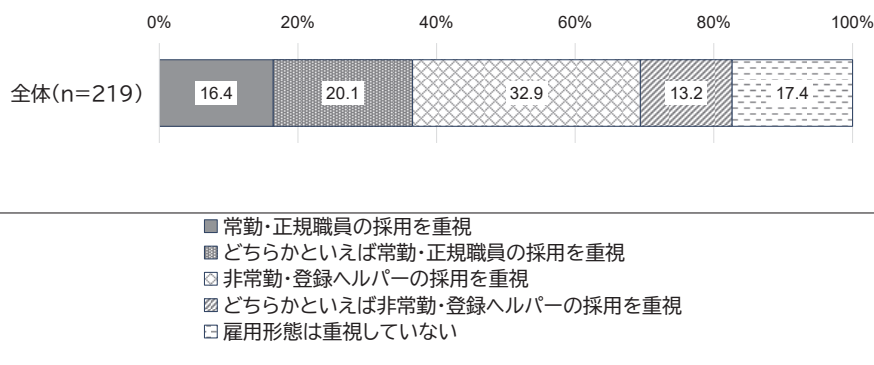


図 2-51 訪問介護員の求人で主なターゲットとなる求職者の雇用形態(採用状況別クロス集計)

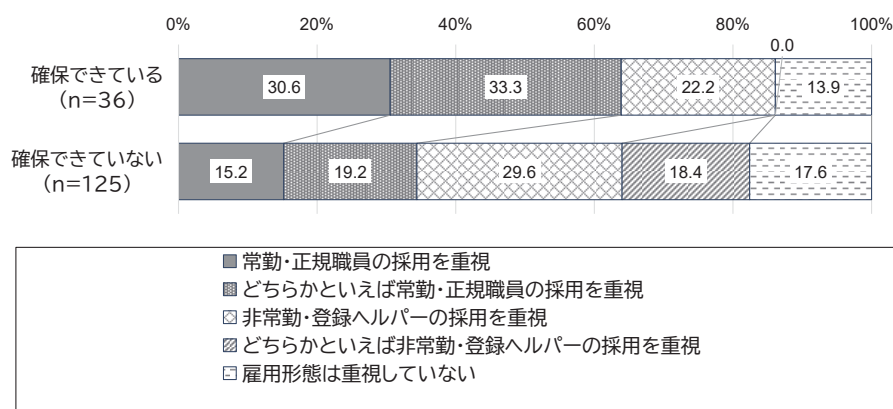
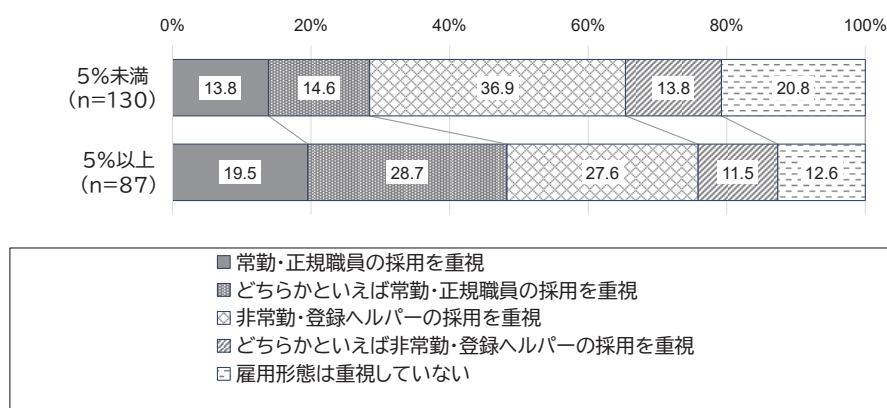


図 2-52 訪問介護員の求人で主なターゲットとなる求職者の雇用形態(離職率別クロス集計)

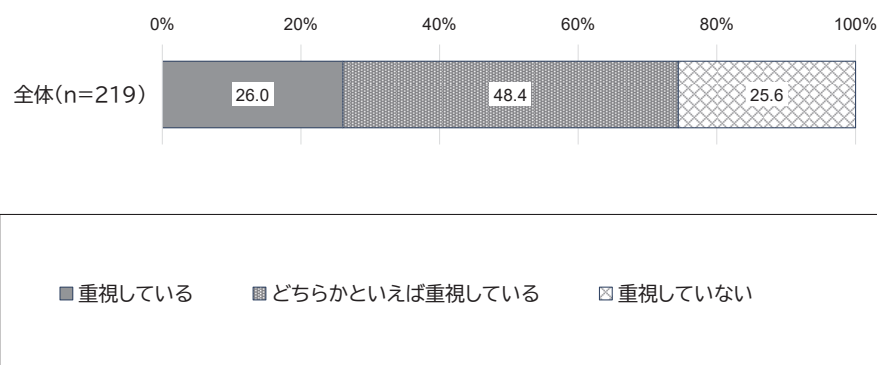


【ターゲット設定:介護職経験】

訪問介護員の求人で主なターゲットとなる求職者の介護職経験は、「どちらかといえば重視している」が48.4%と最も多く、「重視している」が26.0%、「重視していない」が25.6%。

【事業所 Q22_4】【Q21で「1」を選択肢した方のみ】訪問介護員の求人について、主たるターゲットとして設定している求職者の属性等を教えてください。／④介護職としての経験

図 2-53 訪問介護員の求人で主なターゲットとなる求職者の介護職経験(単純集計)

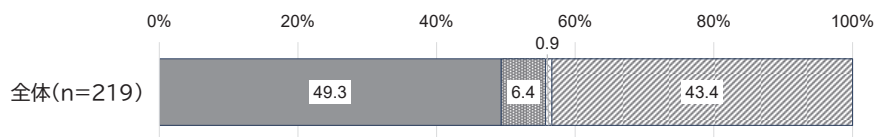


【ターゲット設定:社会人経験】

訪問介護員の求人で主なターゲットとなる求職者の社会人経験は、「社会人経験がある方を重視」が49.3%と最も多く、「重視していない」が43.4%、「専業主婦(主夫)の方を重視」が6.4%。

【事業所 Q22_5】【Q21で「1」を選択肢した方のみ】訪問介護員の求人について、主たるターゲットとして設定している求職者の属性等を教えてください。／⑤社会人経験等

図 2-54 訪問介護員の求人で主なターゲットとなる求職者の社会人経験(単純集計)



■ 社会人経験がある方を重視 ■ 専業主婦(主夫)の方を重視 □ 新卒者を重視 ▨ 重視していない

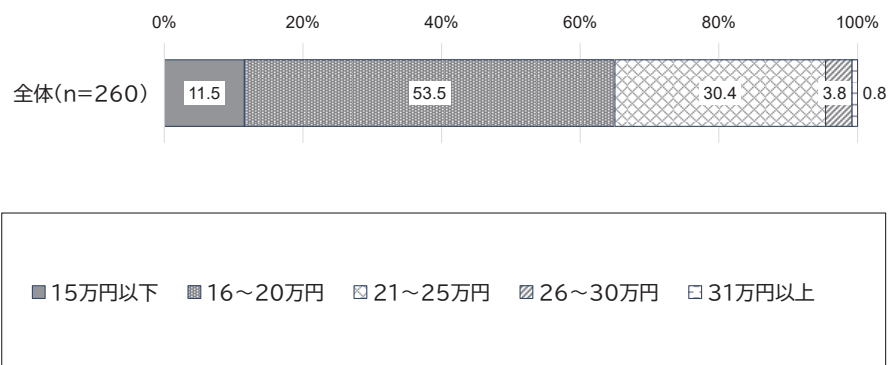
ウ 給与水準

【常勤の訪問介護員の月給(下限)】

常勤訪問介護員の月給(下限)は、「16～20 万円」が 53.5%と最も多く、「21～25 万円」が 30.4%、「15 万円以下」が 11.5%。

【事業所 Q23A_1】 貴事業所において、直近 3 年間に訪問介護員の募集の際に提示している平均的な給与水準を教えてください。常勤の訪問介護員／月給／万円～

図 2-55 常勤訪問介護員の月給(下限)(単純集計)



2-56 常勤訪問介護員の月給(下限)(採用状況別クロス集計)

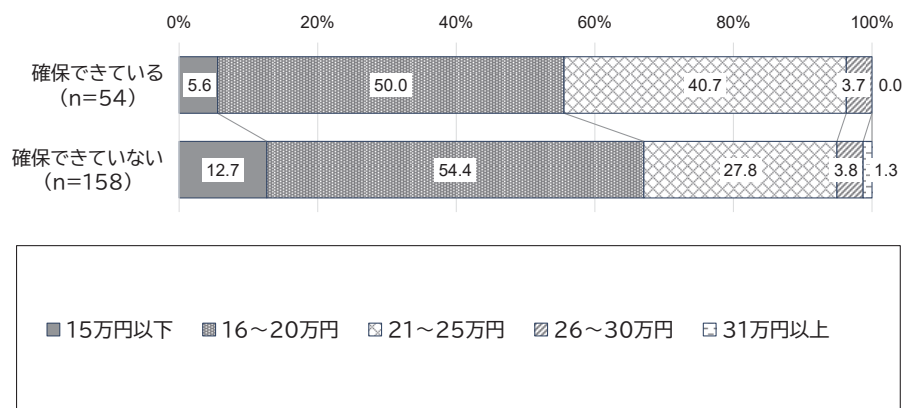
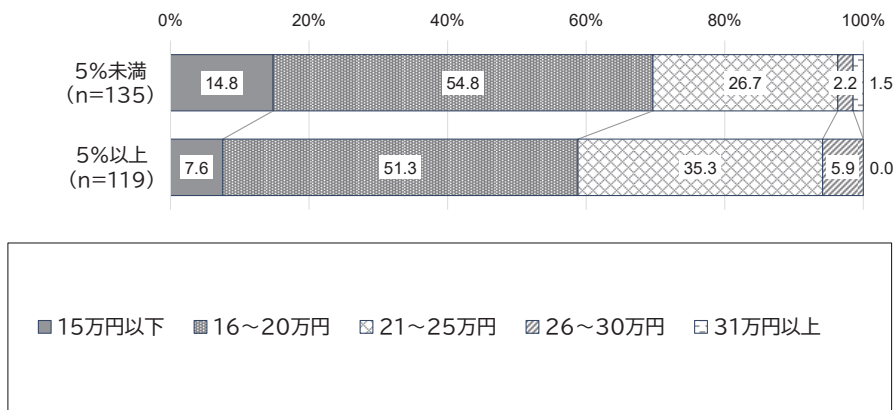


図 2-57 常勤訪問介護員の月給(下限)(離職率別クロス集計)



【常勤の訪問介護員の月給(上限)】

常勤訪問介護員の月給(上限)は、「21~25 万円」が 42.7%と最も多く、「16~20 万円」が 27.7%、「26~30 万円」が 19.6%。

【事業所 Q23A_2】 貴事業所において、直近 3 年間に訪問介護員の募集の際に提示している平均的な給与水準を教えてください。常勤の訪問介護員／月給／万円

図 2-58 常勤の訪問介護員の月給(上限)(単純集計)

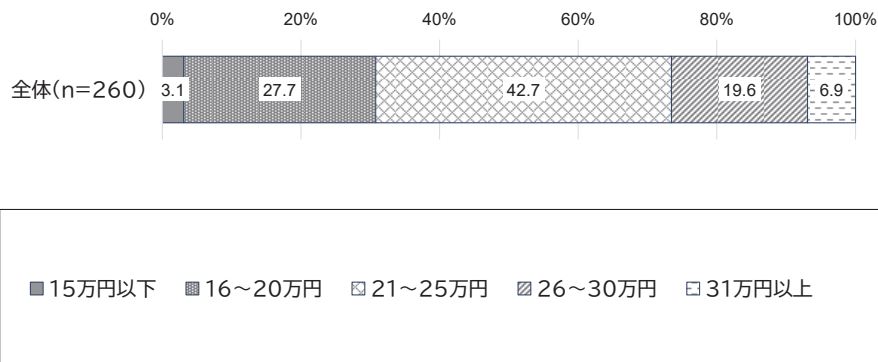
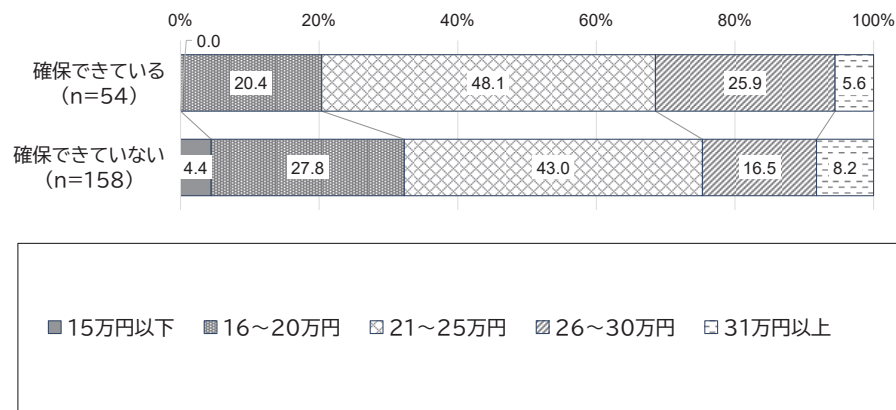


図 2-59 常勤の訪問介護員の月給(上限)(採用状況別クロス集計)



【非常勤の訪問介護員・登録ヘルパーの時給(下限)】

非常勤の訪問介護員・登録ヘルパーの時給(下限)は、「1000～1099 円」が 21.0%と最も多く、「1200～1299 円」が 20.4%、「1100～1199 円」が 15.2%。

【事業所 Q23B_1】 貴事業所において、直近 3 年間に訪問介護員の募集の際に提示している平均的な給与水準を教えてください。非常勤・登録ヘルパー／時給／円～

図 2-60 非常勤の訪問介護員・登録ヘルパーの時給(下限)(単純集計)

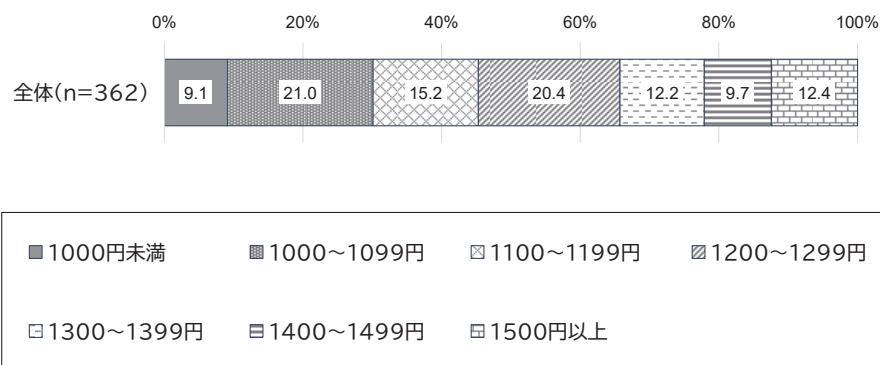


図 2-61 非常勤の訪問介護員・登録ヘルパーの時給(下限)(採用状況別クロス集計)

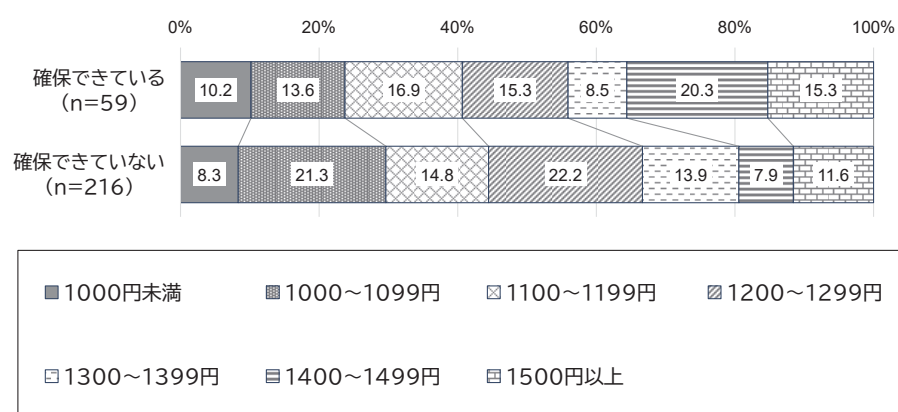
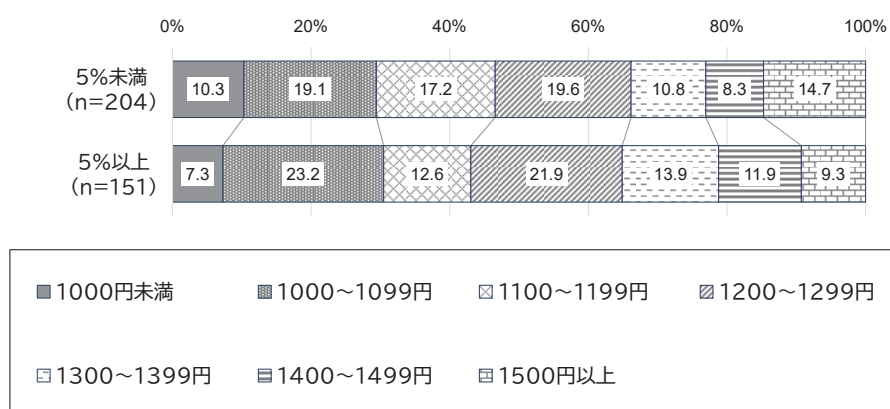


図 2-62 非常勤の訪問介護員・登録ヘルパーの時給(下限)(離職率別クロス集計)



【非常勤の訪問介護員・登録ヘルパーの時給(上限)】

非常勤の訪問介護員・登録ヘルパーの時給(上限)は、「1100～1299 円」「1500～1699 円」が 20.2%と最も多く、「1300～1499 円」が 18.5%。

【事業所 Q23B_2】 貴事業所において、直近 3 年間に訪問介護員の募集の際に提示している平均的な給与水準を教えてください。非常勤・登録ヘルパー／時給／円

図 2-63 非常勤の訪問介護員・登録ヘルパーの時給(上限)(単純集計)

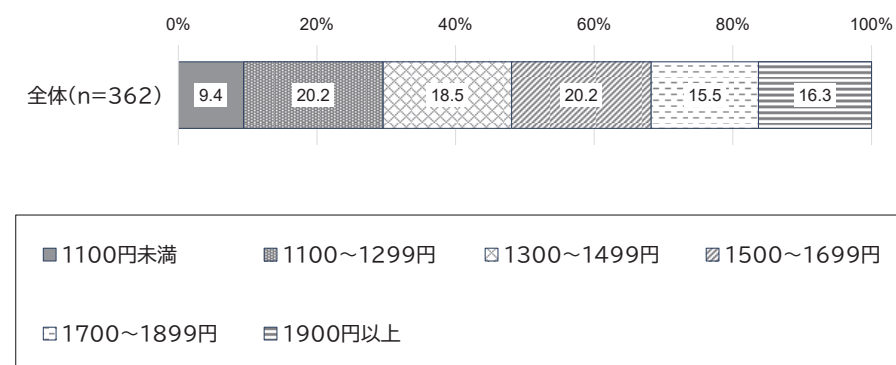


図 2-64 非常勤の訪問介護員・登録ヘルパーの時給(上限)(採用状況別クロス集計)

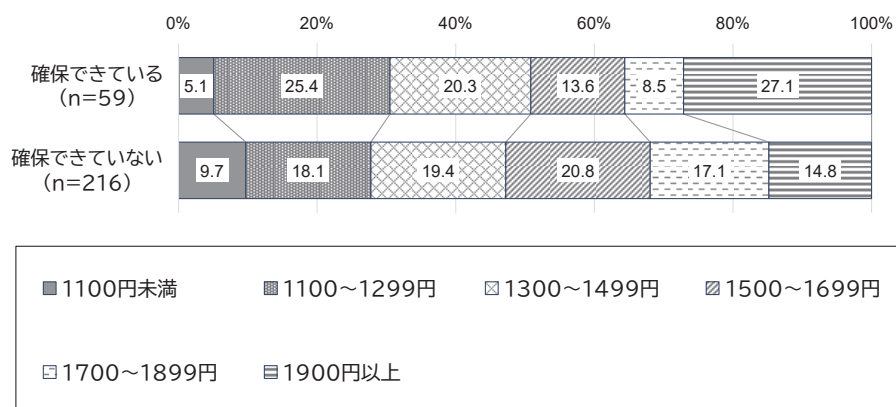
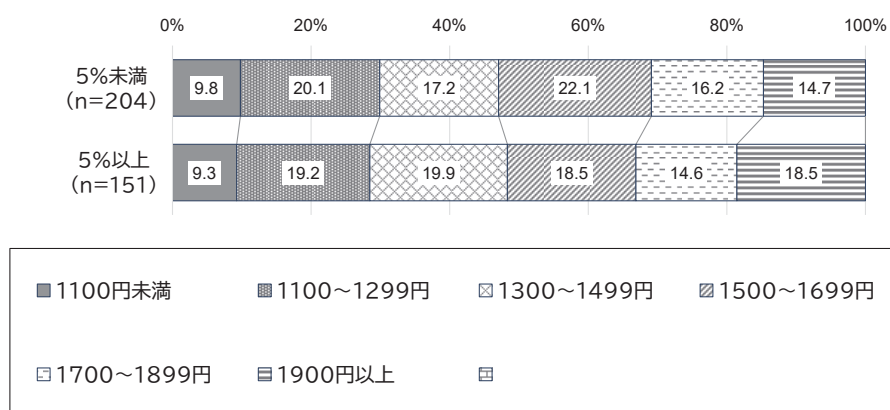


図 2-65 非常勤の訪問介護員・登録ヘルパーの時給(上限)(離職率別クロス集計)



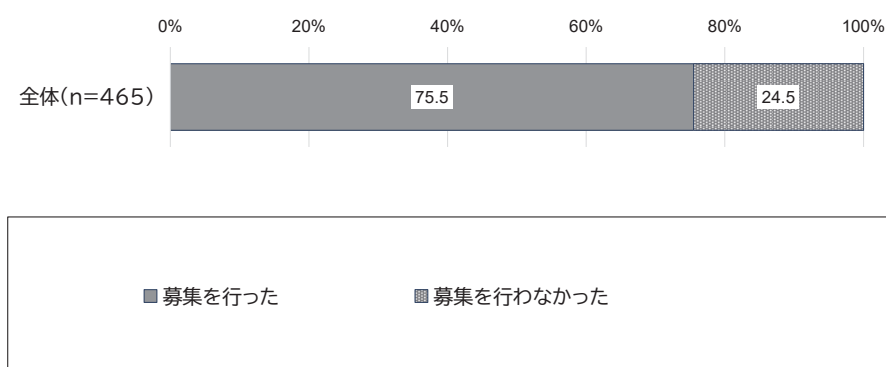
(3) 直近 1 年間の採用状況

ア 直近1年間における訪問介護員の新規採用募集の有無

直近1年間における訪問介護員の新規採用募集の有無は、「募集を行った」が 75.5%、「募集を行わなかった」が 24.5%。

【事業所 Q24】 貴事業所では、直近1年間において訪問介護員の新規採用の募集を行いましたか。また、行っていた場合は1年間で採用できた人数について教えてください。

図 2-66 直近1年間における訪問介護員の新規採用募集の有無(単純集計)

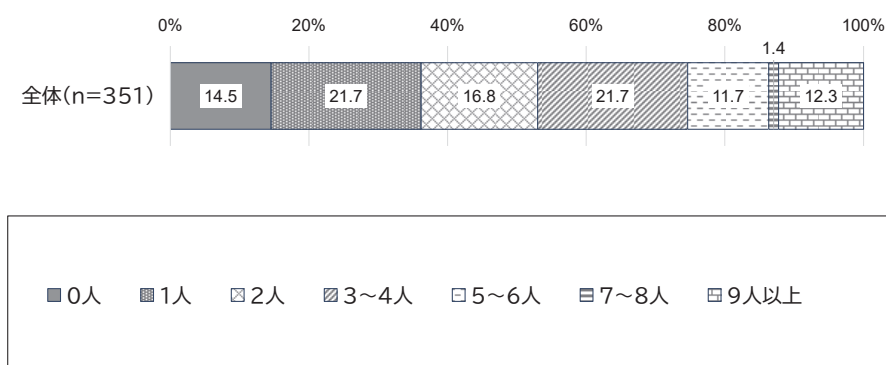


イ 直近1年間における訪問介護員の新規採用募集への応募人数

直近1年間における訪問介護員の新規採用募集への応募人数は、「1 人」「3～4 人」が 21.7%と最も多く、「2 人」が 16.8%、「0 人」が 14.5%。

【事業所 Q24_1】 貴事業所では、直近1年間において訪問介護員の新規採用の募集を行いましたか。また、行っていた場合は1年間で採用できた人数について教えてください。／全体の応募人数

図 2-67 直近1年間における訪問介護員の新規採用募集への応募人数(単純集計)

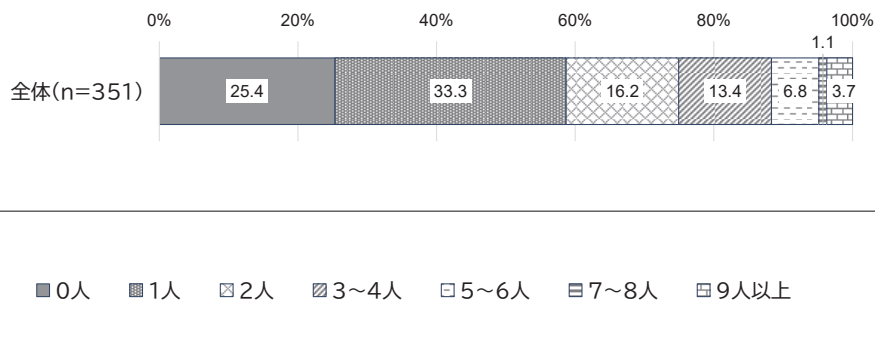


ウ 直近1年間における訪問介護員の採用人数

直近1年間における訪問介護員の採用人数は、「1 人」が 33.3%と最も多く、「0 人」が 25.4%、「2 人」が 16.2%。

【事業所 Q24_2】 貴事業所では、直近1年間において訪問介護員の新規採用の募集を行いましたか。また、行っていた場合は1年間で採用できた人数について教えてください。／採用に至った人数

図 2-68 直近1年間における訪問介護員の採用人数(単純集計)

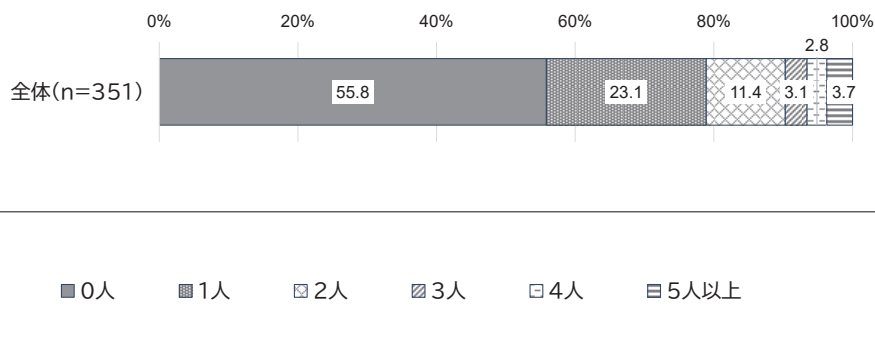


エ 直近1年間に採用した 50 歳未満の訪問介護員数

直近1年間に採用した 50 歳未満の訪問介護員数は、「0 人」が 55.8%と最も多く、「1 人」が 23.1%、「2 人」が 11.4%。

【事業所 Q24_3】 貴事業所では、直近1年間において訪問介護員の新規採用の募集を行いましたか。また、行っていた場合は1年間で採用できた人数について教えてください。／採用した人材のうち 50 歳未満の方

図 2-69 直近1年間に採用した 50 歳未満の訪問介護員数(単純集計)



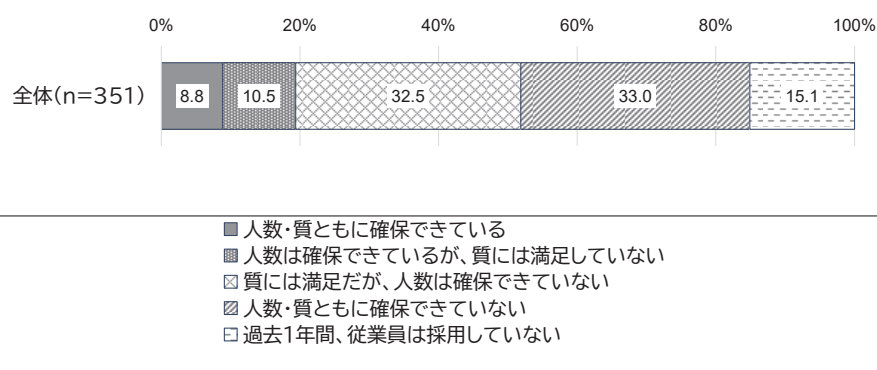
(4) 人材不足の状況

ア 過去1年間に採用した訪問介護員の人数や質の評価

過去1年間に採用した訪問介護員の人数や質の評価は、「人数・質ともに確保できていない」が 33.0%と最も多く、「質には満足だが、人数は確保できていない」が 32.5%、「過去1年間、従業員は採用していない」が 15.1%。

【事業所 Q25】【上記設問で1と回答した人のみ】貴事業所では、過去1年間に採用した訪問介護員の人数や質をどのように評価していますか。

図 2-70 過去1年間に採用した訪問介護員の人数や質の評価(単純集計)



イ 事業所の人材不足に伴う問題点

事業所の人材不足に伴う問題点は、「訪問介護員1人当たりの業務負荷が大きくなっている」が 59.4%と最も多く、「新規の利用者を断るなど、利用者数を抑制している」が 55.9%、「訪問介護員1人当たりの勤務時間が長くなっている」が 31.0%。

離職率別にみると、5%以上では5%未満と比較して「訪問介護員 1 人当たりの業務負荷が大きくなっている」、「介護サービスの質が低下している」等の回答割合が高い。

【事業所 Q26】 貴事業所では、人材の不足に伴い、以下のような問題が生じていますか。

図 2-71 事業所の人材不足に伴う問題点(単純集計)

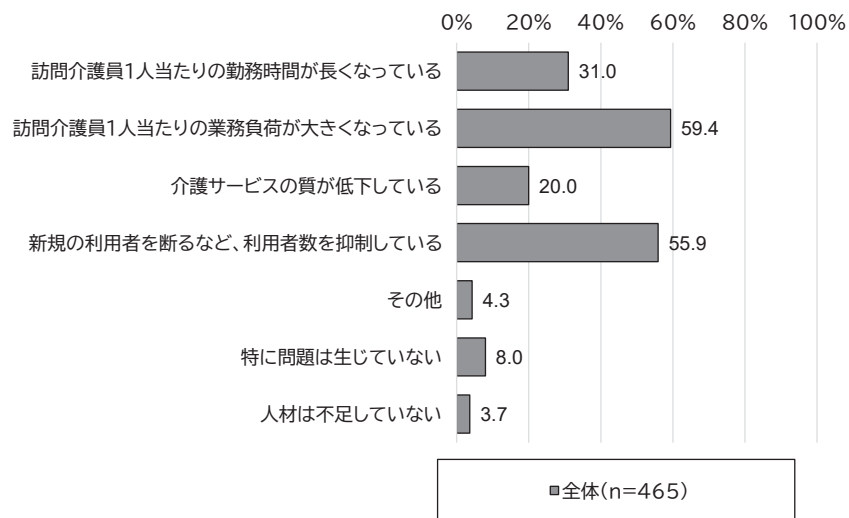
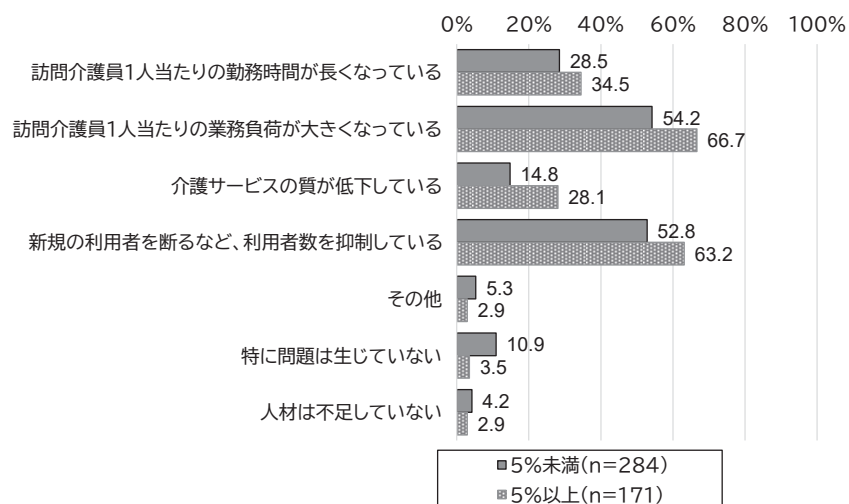


図 2-72 事業所の人材不足に伴う問題点(離職率別クロス集計)



(5) 職員の確保に関する取組

ア 人材の採用にあたり応募者を増やすうえでの課題

人材の採用にあたり応募者を増やすうえでの課題は、「訪問介護の仕事に対する理解や社会的な評価が低い」が 59.8%と最も多く、「業務負荷が大きいなど、よくないイメージを持っている人が多い」が 54.4%、「介護以外の分野に比べて給与水準や待遇面で劣り、競争力が弱い」が 51.0%。

採用状況別にみると、確保できている事業所では確保できていない事業所と比較して「訪問介護の仕事に対する理解や社会的な評価が低い」、「業務負荷が大きいなど、よくないイメージを持っている人が多い」の回答割合が低く、「特に課題となっていることはない」等と回答した割合が高い。

【事業所 Q27】 貴事業所での人材の採用にあたり、応募者を増やすうえで課題となっているのはどのようなことですか。

図 2-73 人材の採用にあたり応募者を増やすうえでの課題(単純集計)

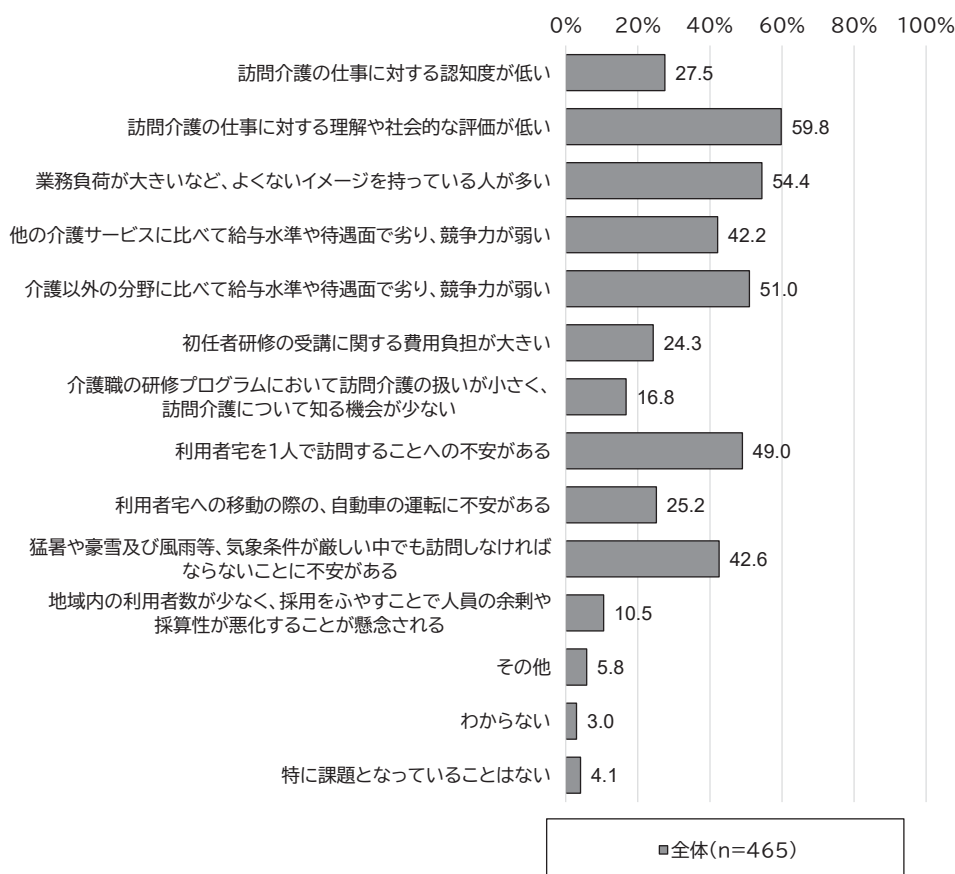
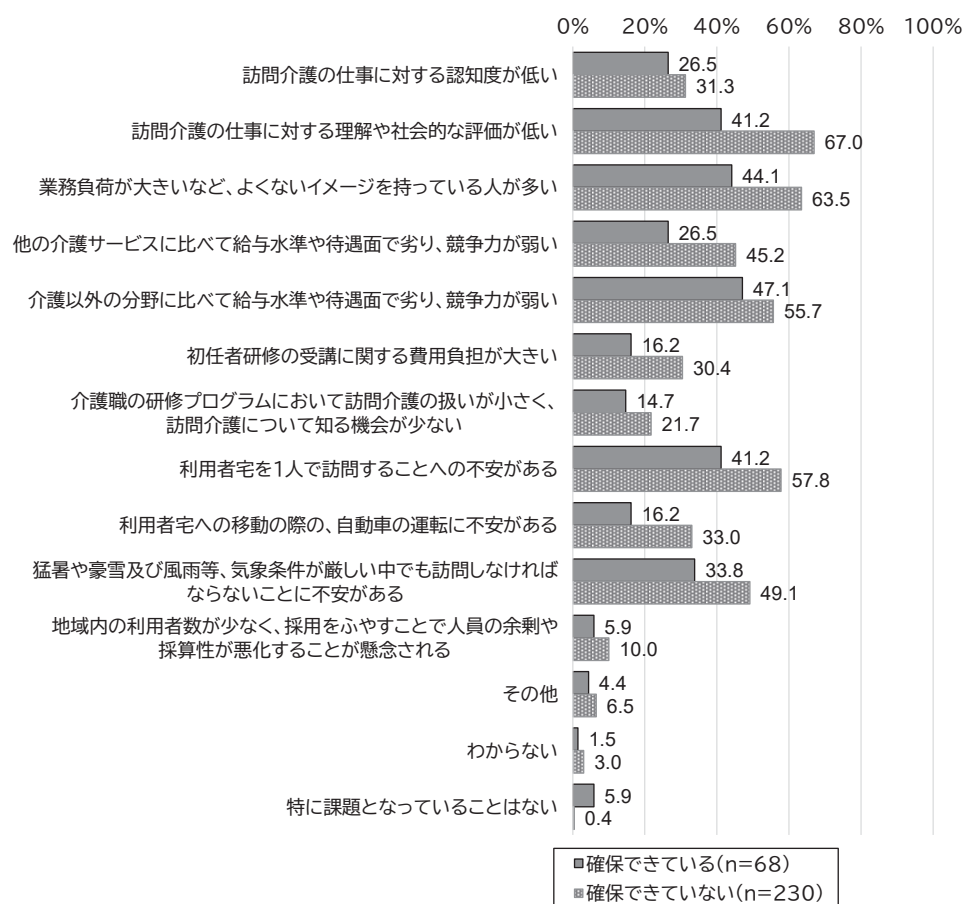


図 2-74 人材の採用にあたり応募者を増やすうえでの課題(採用状況別クロス集計)



イ 訪問介護員確保のために取り組んでいる事

訪問介護員確保のために取り組んでいる事は、「自事業所の職員に対し、友人や知人を紹介してもらうよう依頼している」が 69.7%と最も多く、「短時間勤務、業務シフトの調整、正規職員への転換希望等、働き方に対する多様な希望への対応を進めている」が 61.7%、「同行訪問の実施や研修、ハラスメント対策など、事業所による職員のバックアップに取り組んでいる」が 51.4%。

採用状況別にみると、確保できている事業所では確保できていない事業所と比較して、「自事業所の職員に対し、友人や知人を紹介してもらうよう依頼している」、「法人内での人事異動により、訪問介護サービスの提供に必要な人材を確保している」、「訪問介護の専門性や自立支援に向けた有効性などの明確化・可視化に取り組んでいる」と回答した割合が低い傾向がある。

【事業所 Q28】 貴事業所において、訪問介護員の確保に関し取り組んでいる事を教えてください。

図 2-75 訪問介護員確保のために取り組んでいる事(単純集計)

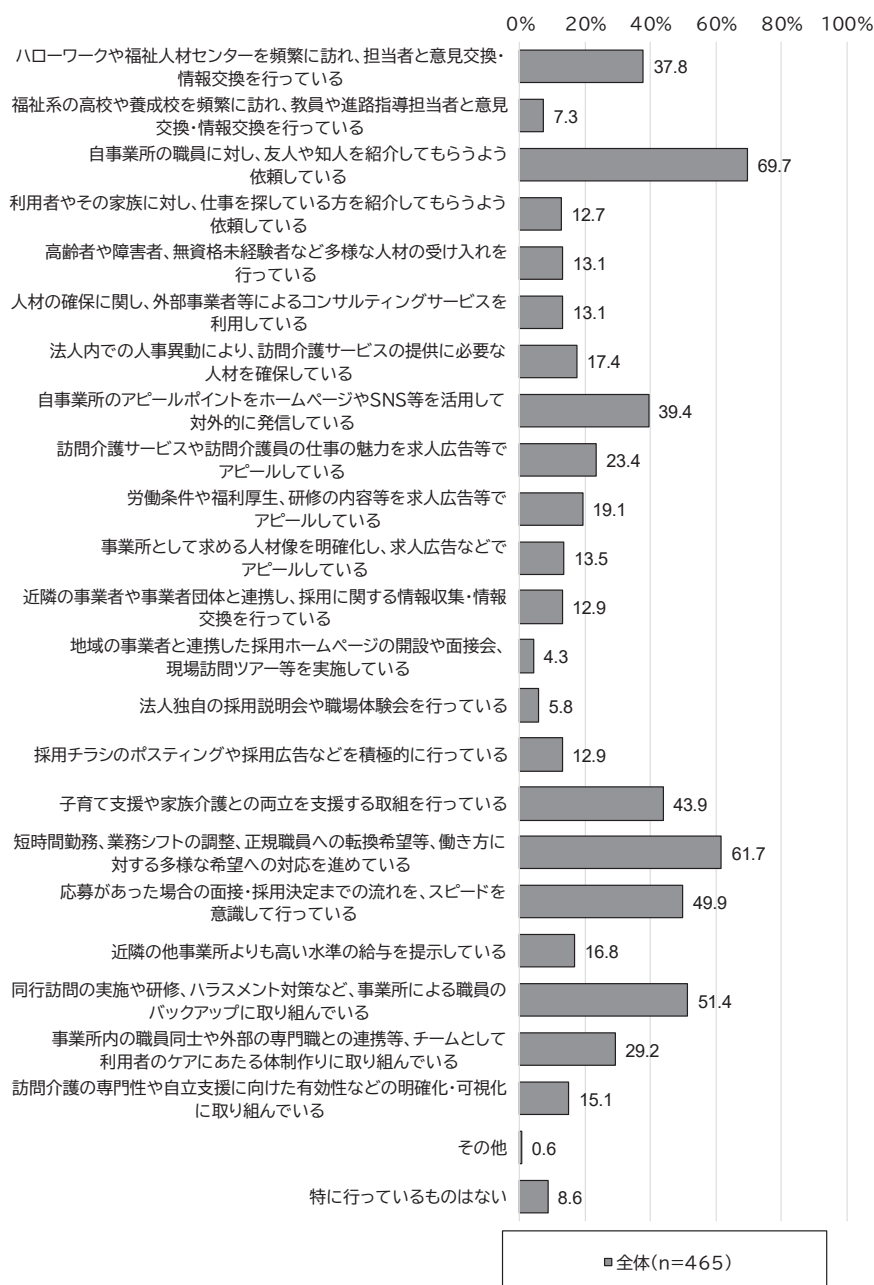
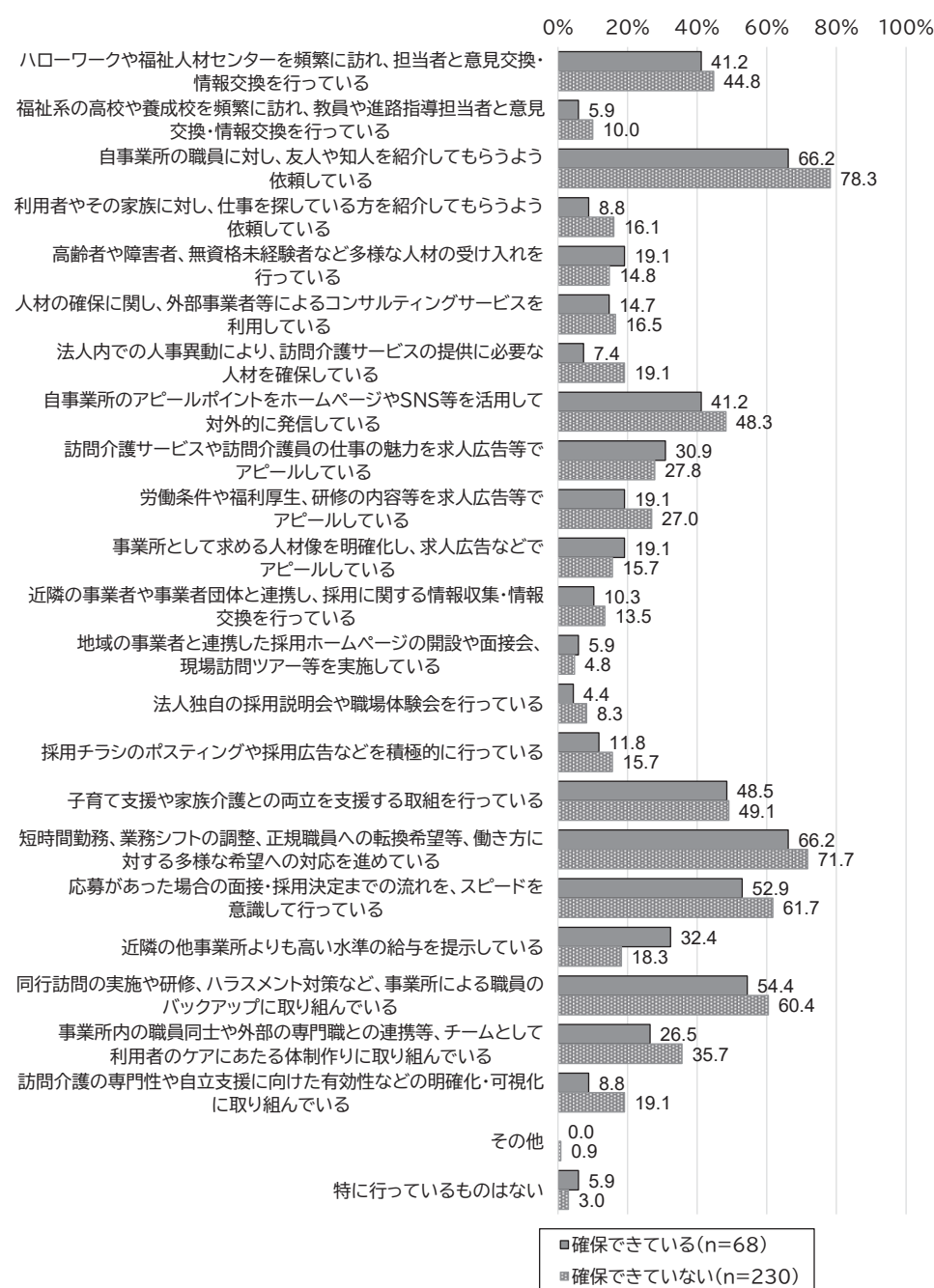


図 2-76 訪問介護員確保のために取り組んでいる事(採用状況別クロス集計)



(6) 外国人人材の活用に向けた考え

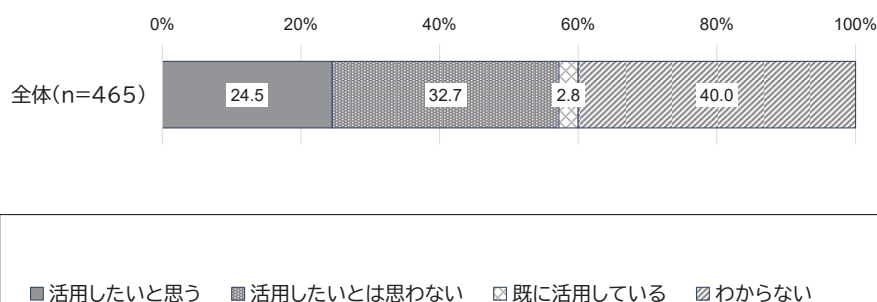
ア 訪問介護における外国人人材活用意向

訪問介護における外国人人材活用意向は、「わからない」が 40.0%と最も多く、「活用したいとは思わない」が 32.7%、「活用したいと思う」が 24.5%。

【事業所 Q30】 現状、訪問介護員としての外国人人材の活用に関しては在留資格の制限や介護福祉士の資格取得等の要件がありますが、こうした制限が緩和され、日本人と同じ要件でより広く外国人人材の活用が可能となった場合、貴事業所でも活用したいとお考えになりますか。

※ここでの「外国人人材」は、在留資格介護・EPA 等、外国人労働者に関する制度的な枠組みの中で働いている方を指します。なお、外国にルーツを持ち、日本国籍者を取得している方(日本人と結婚した外国出身の方など)は除きます。

図 2-77 訪問介護における外国人人材活用意向(単純集計)

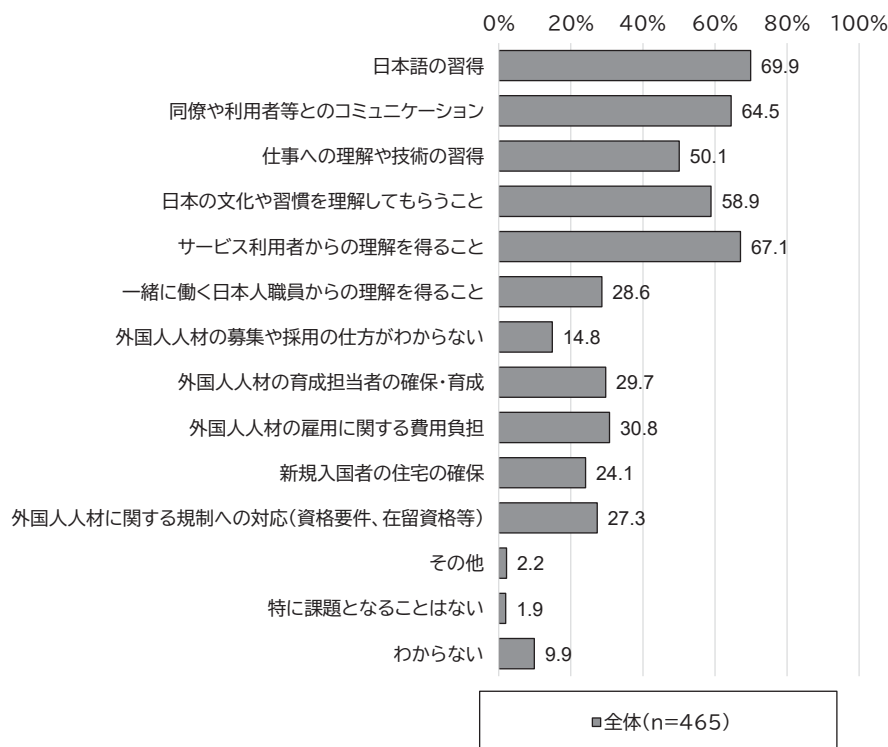


イ 外国人人材の活用における課題

外国人人材の活用における課題は、「日本語の習得」が69.9%と最も多く、「サービス利用者からの理解を得ること」が67.1%、「同僚や利用者等とのコミュニケーション」が64.5%。

【事業所 Q31】 訪問介護員として、外国人人材の活用が現在よりも広く認められるようになった場合、貴事業所で外国人人材を活用する上で課題になると考えられることについて教えてください。

図 2-78 外国人人材の活用における課題(単純集計)



3 人材の定着に関する状況

(1) 直近 1 年間の離職状況

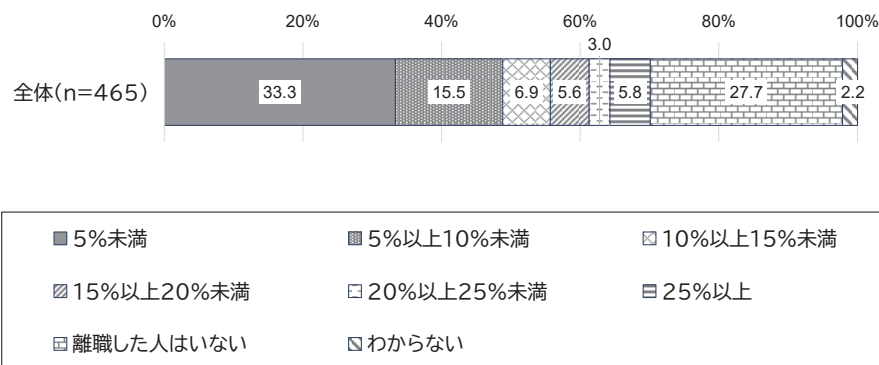
ア 直近 1 年間の離職率

直近1年間の離職率は、「5%未満」が 33.3%と最も多く、「離職した人はいない」が 27.7%、「5%以上10%未満」が 15.5%。

【事業所 Q32】 貴事業所における、直近1年間での離職率を教えてください。

※離職率は以下のようにご計算ください。2023 年 4 月～2024 年 3 月の離職者数÷2023 年 4 月1日時点の従業者数×100

図 2-79 直近1年間の離職率(単純集計)



イ 退職した訪問介護員の勤務期間

退職した訪問介護員の勤務期間は、「5年以上働いてから辞めることが多い」が 23.7%と最も多く、「わからない」が 21.5%、「1年から3年以内に辞めることが多い」が 18.9%。

離職率別にみると、5%未満では 5%以上と比較して 3 年以内に離職している割合が 25.5 ポイント低い。

【事業所 Q33】 貴事業所を離職した訪問介護員について、どのくらいの期間勤務した後に退職するケースが多いか教えてください。

図 2-80 退職した訪問介護員の勤務期間(単純集計)

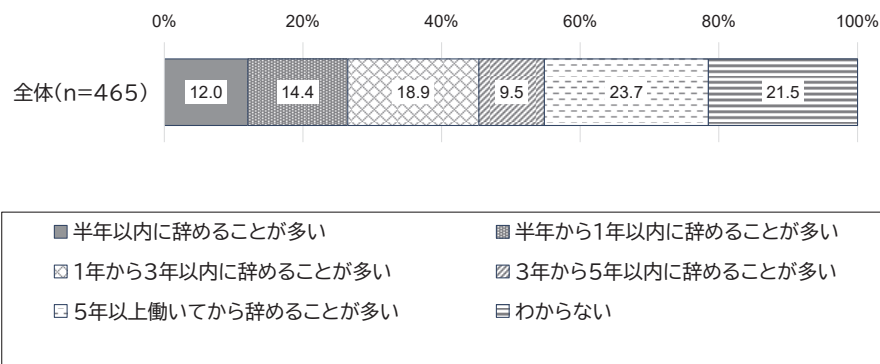
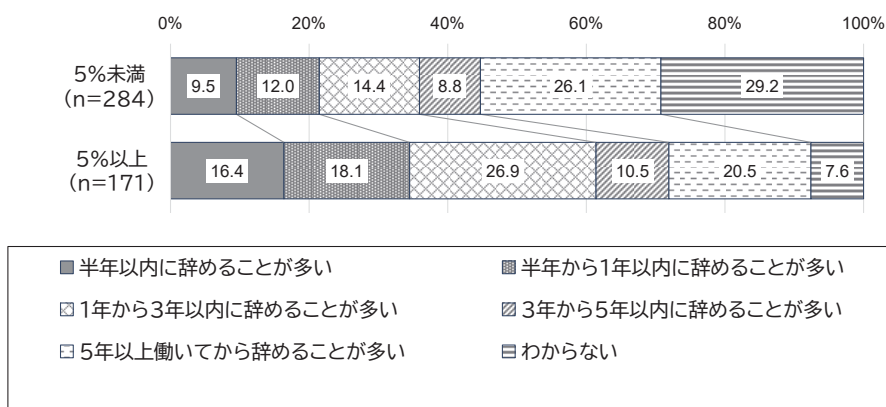


図 2-81 退職した訪問介護員の勤務期間(離職率別クロス集計)



(2) 離職理由

ア 離職の理由として多いもの

離職の理由としてどのようなものが多いかたずねたところ、「心身の健康状態が悪化し、仕事が続けられなくなったため」が 41.9%と最も多く、「その他、家庭の事情のため」が 37.0%、「加齢や健康状態等により、自動車の運転や自転車での移動等が難しくなったため」が 35.5%。

離職率別にみると、5%未満では 5%以上と比較して「心身の健康状態が悪化し、仕事が続けられなくなったため」、「賃金の水準(月給・時給)に対する不満」、「業務負荷が大きすぎるという不満」等の割合が低い。

【事業所 Q34】 貴事業所を離職する方について、その理由として多いのはどのようなことですか。

図 2-82 離職の理由として多いもの(単純集計)

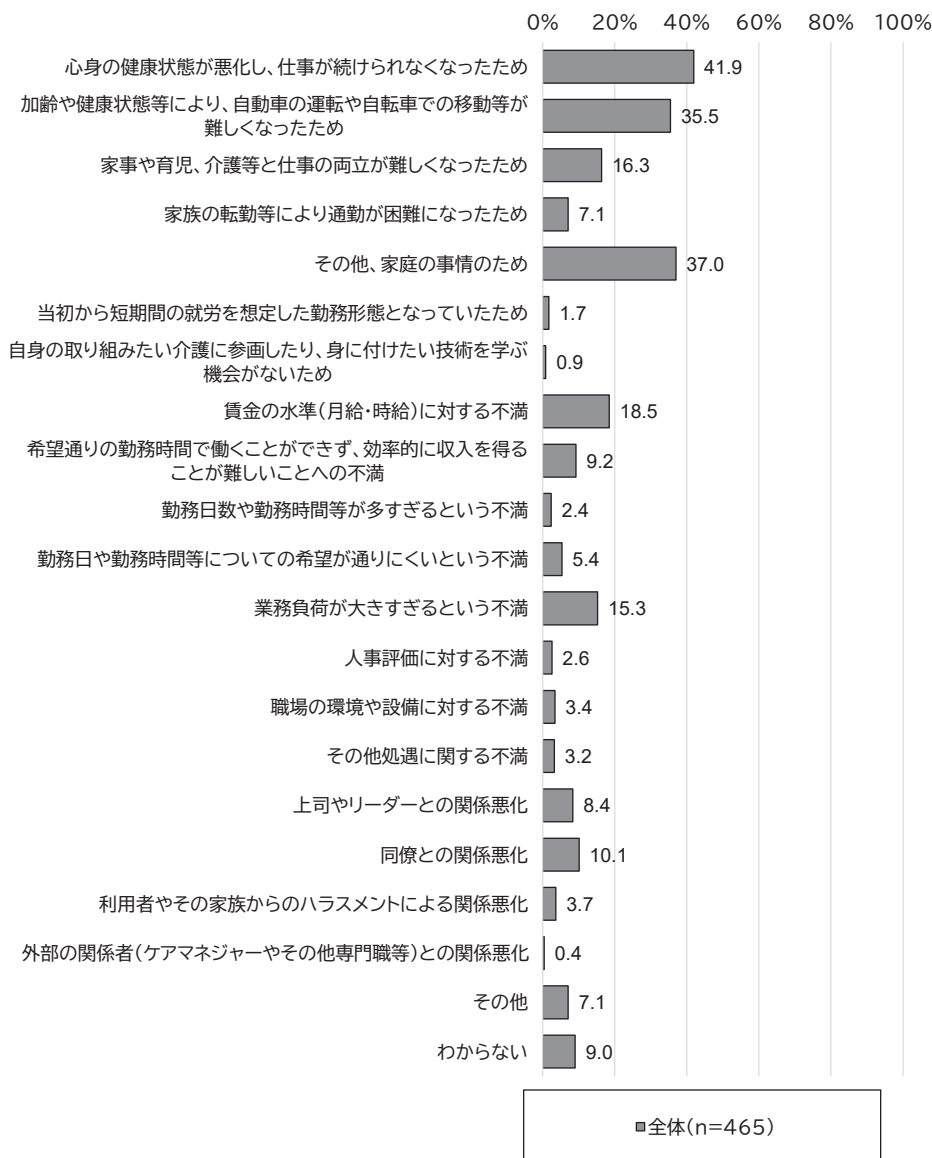


図 2-83 離職の理由として多いもの(離職率別クロス集計)



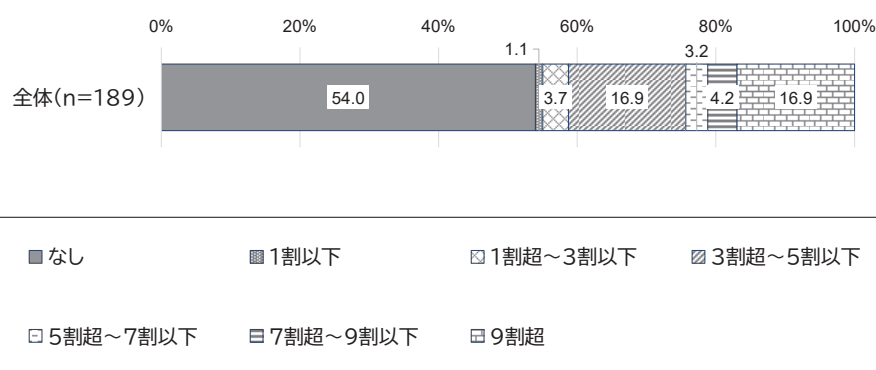
(3) 定着率

ア 2022年度に採用した訪問介護員の離職率(常勤)(2024年9月時点)

2022年度に採用した訪問介護員の離職率(常勤)(2024年9月時点)は、「なし」が54.0%と最も多く、「3割超～5割以下」、「9割超」が16.9%。

【事業所 Q35_1】 2022年度に採用した訪問介護員の離職率／①常勤職員について

図 2-84 2022年度に採用した訪問介護員の離職率(常勤)(2024年9月時点)(単純集計)



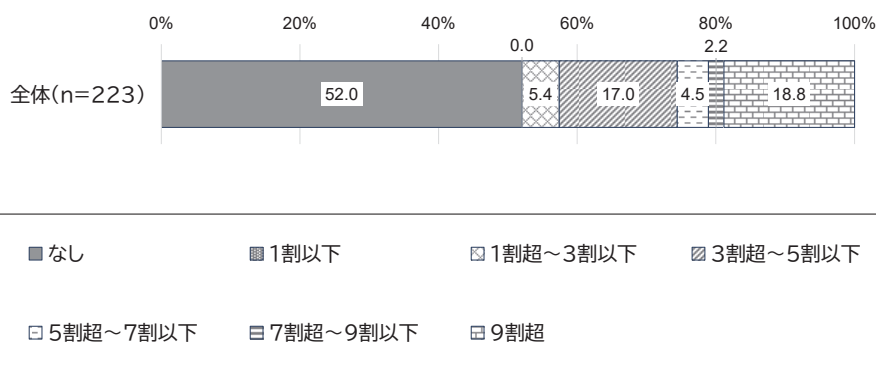
イ 2022年度に採用した訪問介護員の離職率(非常勤・登録訪問介護員)(2024年9月時点)

2022年度に採用した訪問介護員の離職率(非常勤・登録ヘルパー)は、「なし」が52.0%と最も多く、「9割超」が18.8%、「3割超～5割以下」が17.0%。

【事業所 Q35_2】 2022年度に採用した訪問介護員の離職率(令和6年9月時点)／②非常勤・登録ヘルパーの職員について

図 2-85 2022年度に採用した訪問介護員の離職率(非常勤・登録ヘルパー)(2024年9月時点)

(単純集計)



(4) 働きやすい職場づくりや業務効率化への取組状況

ア 働きやすい職場づくりに向けて取り組んでいること

働きやすい職場づくりに向けて取り組んでいることは、「職員の希望に応じた勤務シフトや勤務エリアに配慮するなど労働条件の改善に取り組んでいる」が 61.7%と最も多く、「訪問中のトラブル等に備え、管理者やサービス提供責任者と常時、連絡・相談ができる体制を設けている」が 57.8%、「有給休暇等の取得推進、残業削減など労働条件の改善に取り組んでいる」が 57.4%。

離職率別にみると、5%未満では5%以上と比較して、「職場内のコミュニケーションの促進に向けた取組（職員ミーティング、意見交換会等）を行っている」、「本人の希望や状態に応じて、業務の負担が軽減されるように事業所内での役割や働き方を見直す」の割合が高い。

【事業所 Q36】 働きやすい職場づくりに向けて取り組んでいることについて教えてください。

図 2-86 働きやすい職場づくりに向けて取り組んでいること(単純集計)

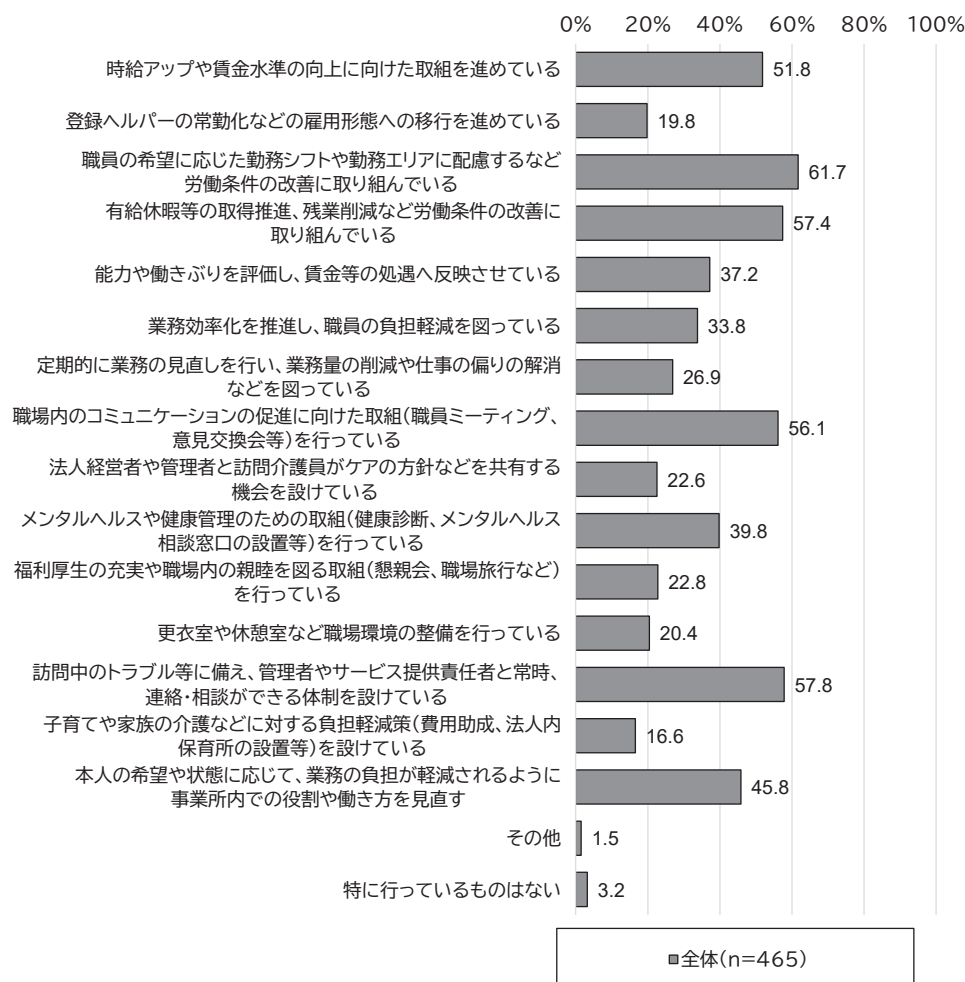


図 2-87 働きやすい職場づくりに向けて取り組んでいること(採用状況別クロス集計)

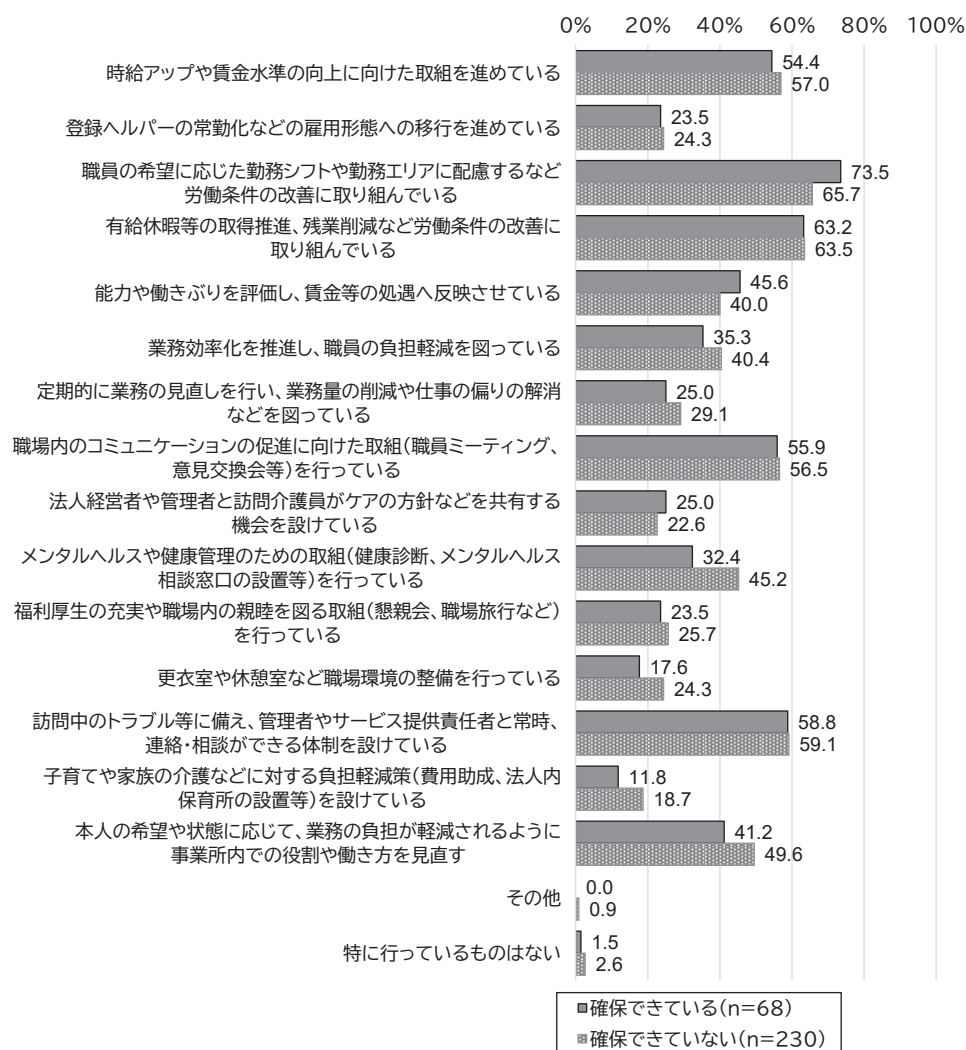
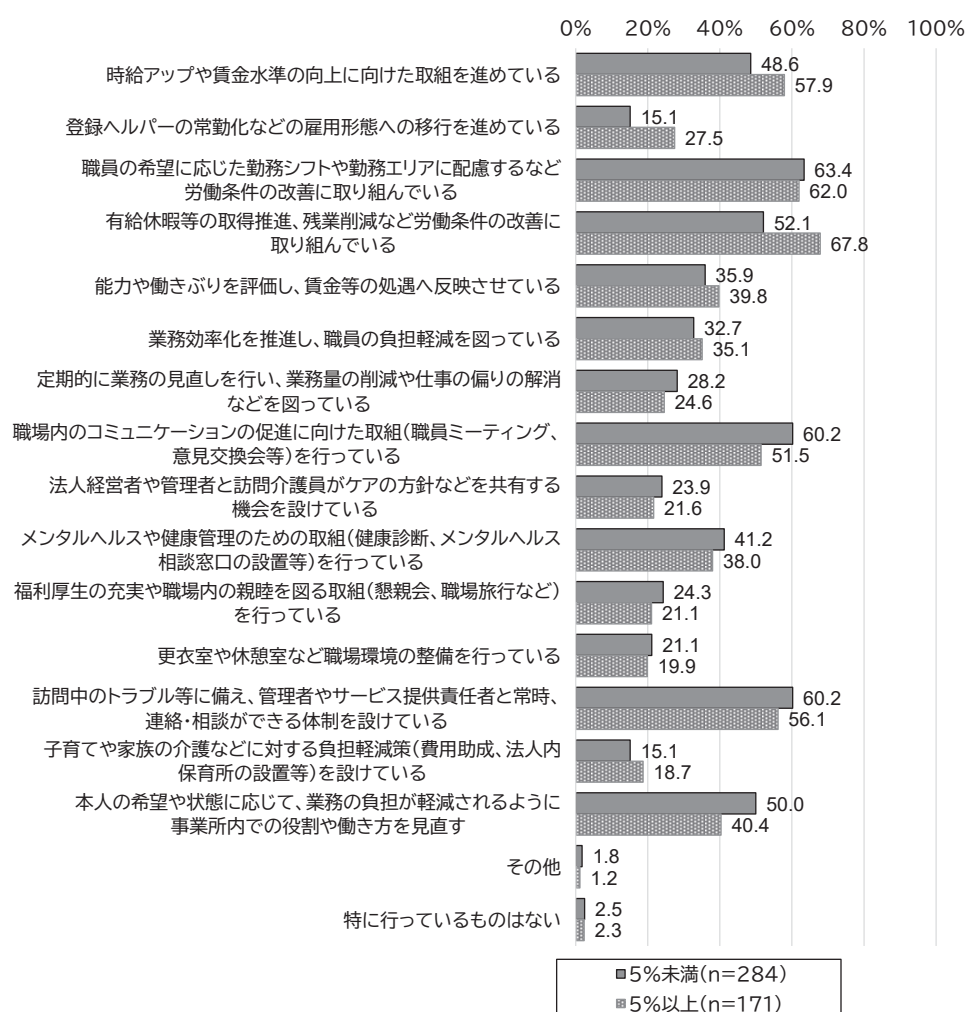


図 2-88 働きやすい職場づくりに向けて取り組んでいること(離職率別クロス集計)



イ 業務効率化や職員の負担軽減のために実施している取組

業務効率化や職員の負担軽減のために実施している取組は、「記録やアセスメントなどの統一書式の作成」が 50.1%と最も多く、「利用者記録に関する記入項目の簡素化」が 49.0%、「手の空いた職員間での作業分担の実施」が 40.2%。

採用状況別にみると、確保できている事業所では確保できていない事業所と比較して「利用者記録に関する記入項目の簡素化」、「TV会議やEラーニング等の会議・研修におけるICTの活用」の割合が高い。

【事業所 Q37】 貴事業所において、業務効率化や職員の負担軽減のために行っている取組を教えてください。

図 2-89 業務効率化や職員の負担軽減のために実施している取組(単純集計)

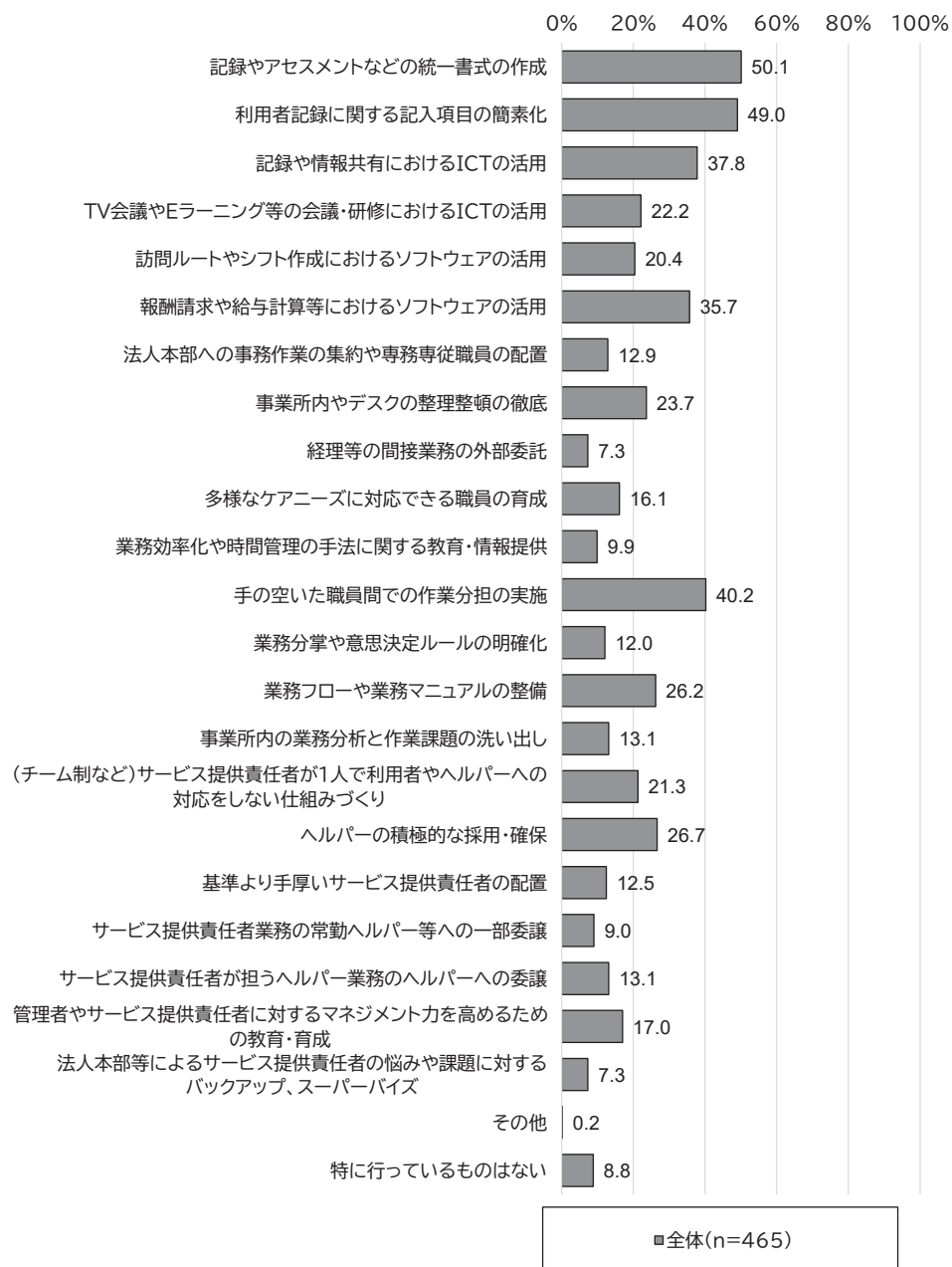


図 2-90 業務効率化や職員の負担軽減のために実施している取組(採用状況別クロス集計)

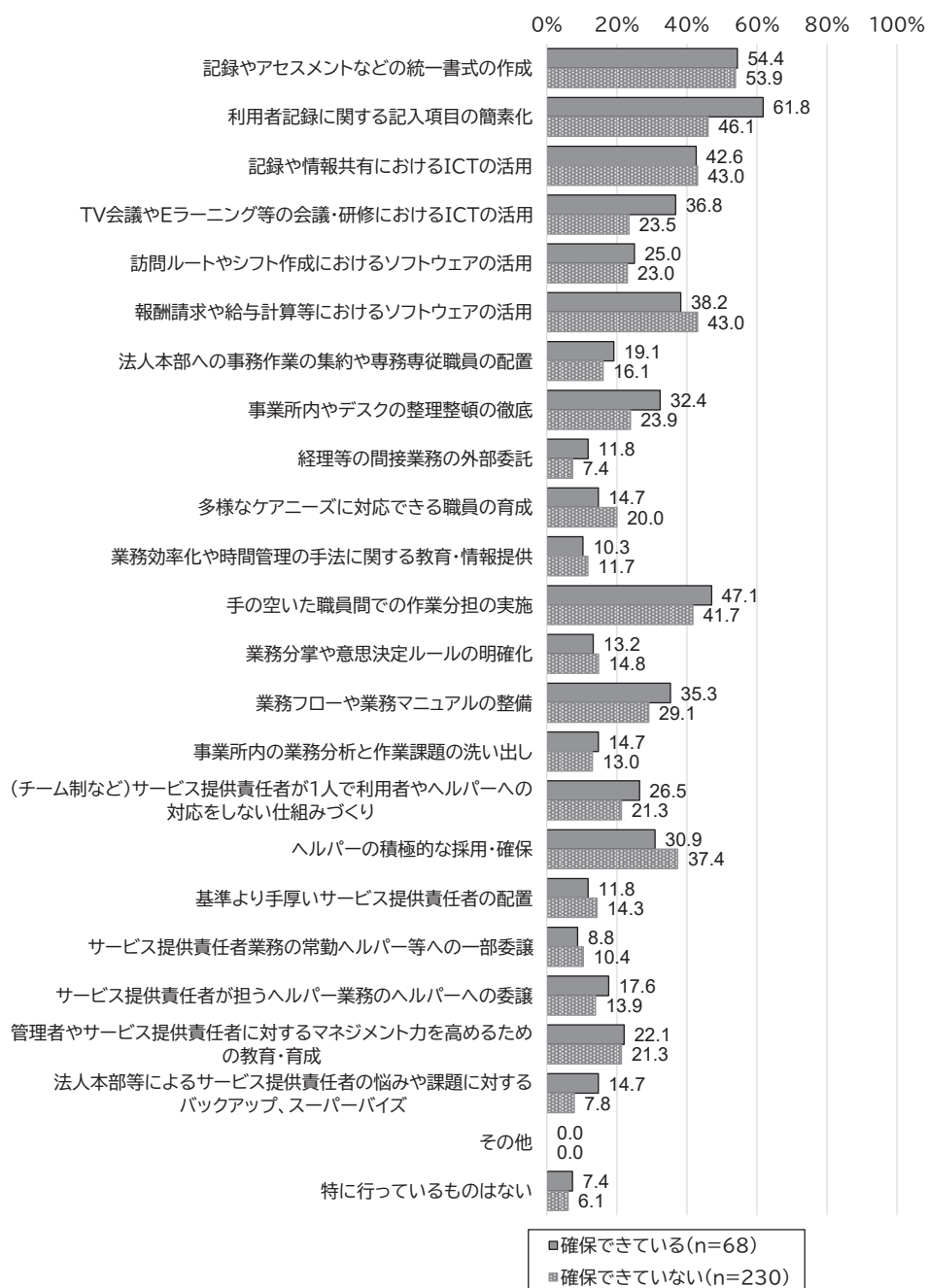
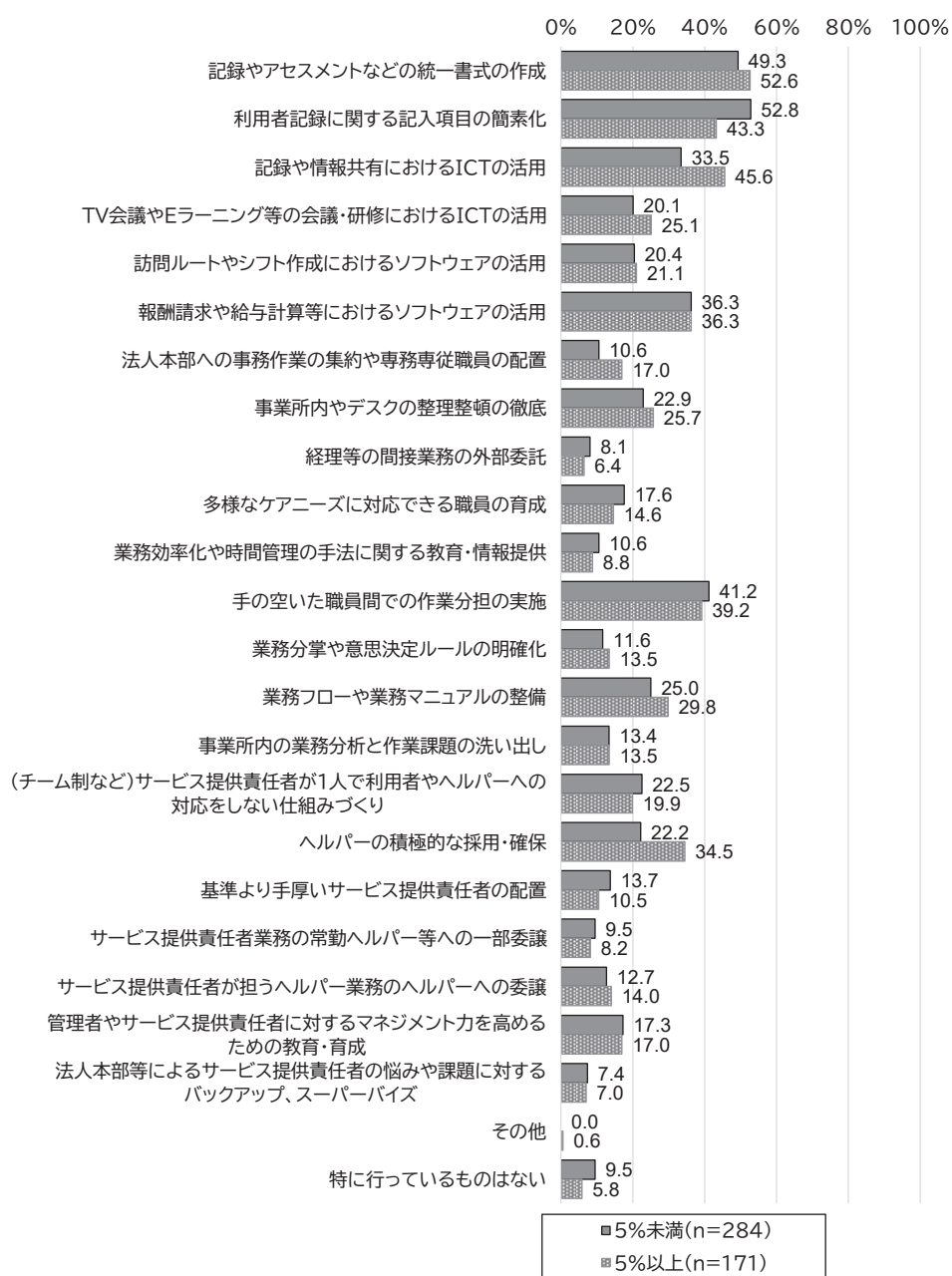


図 2-91 業務効率化や職員の負担軽減のために実施している取組(離職率別クロス集計)



(5) ハラスメント対策への取組状況

ア ハラスメントの加害者(疑い含む)として多く挙げられている主体

ハラスメントの加害者(疑い含む)として多く挙げられている主体は、「特にハラスメント等の相談や報告はない」が57.0%と最も多く、「利用者やその家族」が37.4%、「職場の上司・先輩」が7.5%。

離職率別にみると5%未満では5%以上と比較して「特にハラスメント等の相談や報告はない」の割合が14.9ポイント高い。

【事業所 Q39A】 貴事業所の訪問介護員からのハラスメントに関する相談について、ハラスメントの加害者(疑い含む)として多く挙げられている主体を教えてください。

図 2-92 ハラスメントの加害者(疑い含む)として多く挙げられている主体(単純集計)

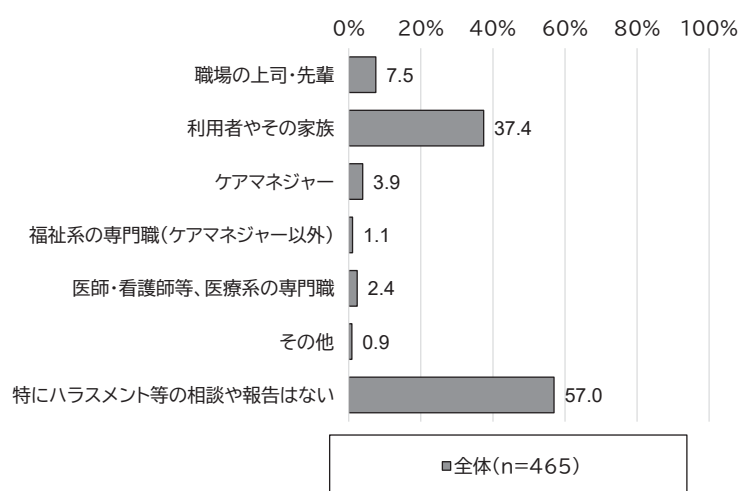
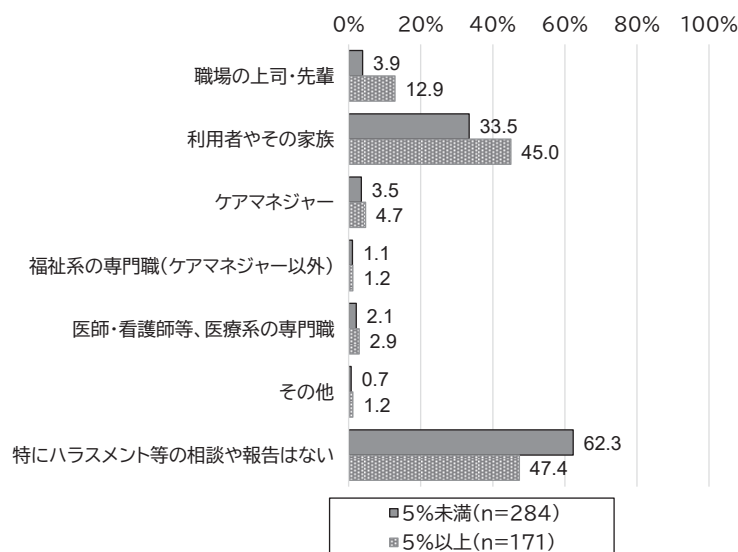


図 2-93 ハラスメントの加害者(疑い含む)として多く挙げられている主体(離職率別クロス集計)

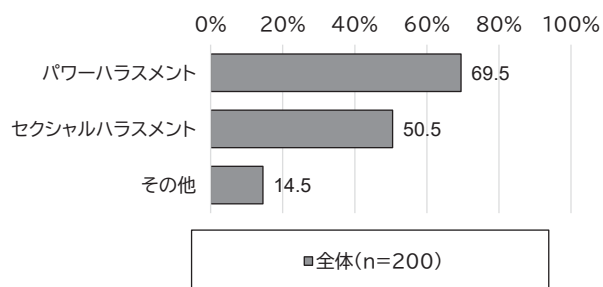


イ 訪問介護員からのハラスメント相談内容

訪問介護員からのハラスメント相談内容は、「パワーハラスメント」が 69.5%と最も多く、「セクシャルハラスメント」が 50.5%、「その他」が 14.5%。

【事業所 Q39B】 貴事業所の訪問介護員からのハラスメントに関する相談について、ハラスメントの内容を教えてください。

図 2-94 訪問介護員からのハラスメント相談内容(単純集計)

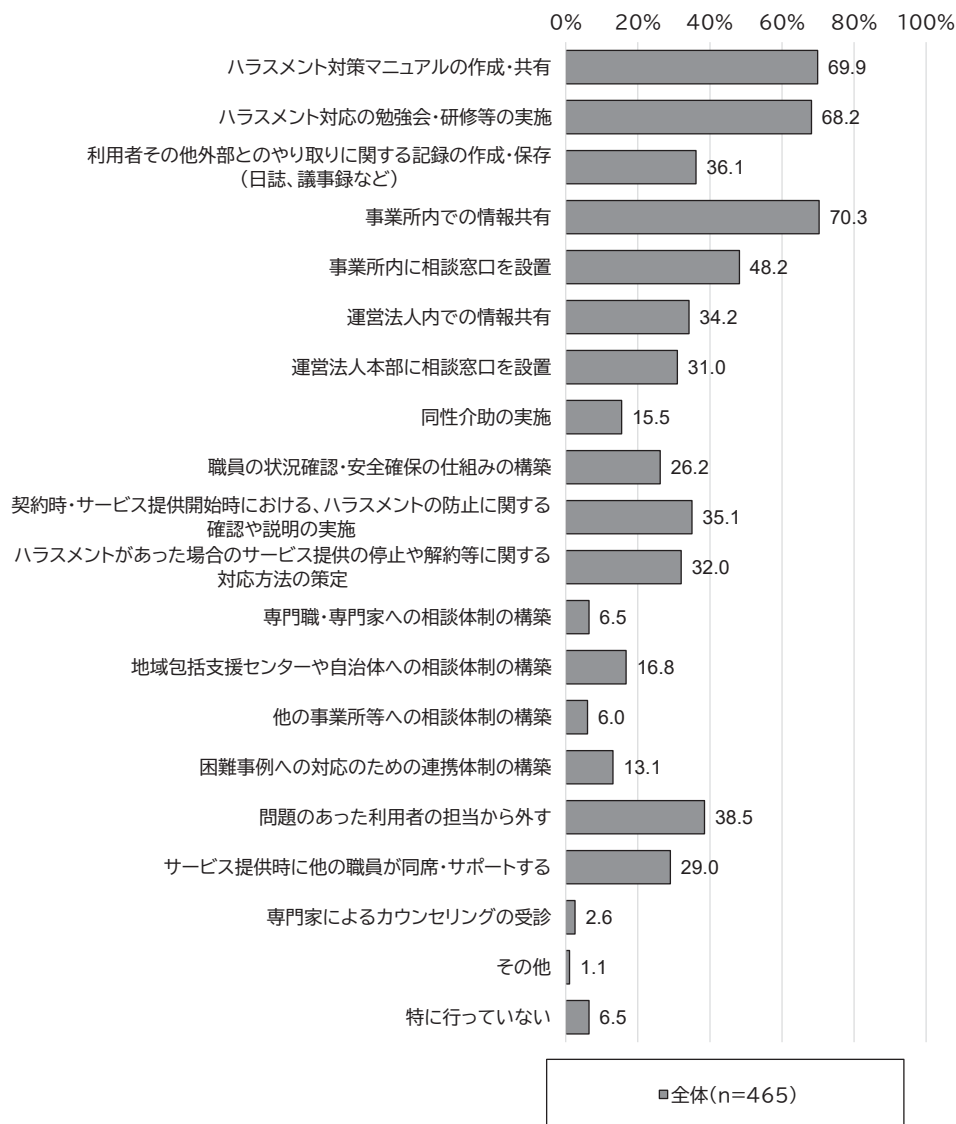


ウ 事業所で取り組んでいるハラスメント対策

事業所で取り組んでいるハラスメント対策は、「事業所内での情報共有」が 70.3%と最も多く、「ハラスメント対策マニュアルの作成・共有」が 69.9%、「ハラスメント対応の勉強会・研修等の実施」が 68.2%。

【事業所 Q40】 貴事業所で取り組んでいる、ハラスメントへの対策について教えてください。

図 2-95 事業所で取り組んでいるハラスメント対策(単純集計)



4 人材の育成やサービスの質の向上に関する状況

(1) 訪問介護の重要性・専門性に関する意識

ア 訪問介護が果たすべきと考える役割・機能

訪問介護が果たすべきと考える役割・機能は、「日常生活の場面での生活リハビリを通じ、要介護者のADL、IADL、QOLの維持・向上を図ること」が75.9%と最も多く、「要介護者の生活環境を整えること」が74.2%、「要介護者の状態変化(口腔に関する問題や服薬状況等に係る気づきなど)を早く察知し連携すること」が68.4%。

【事業所 Q41】 訪問介護が果たすべきとお考えの役割・機能について、あてはまるものをご回答ください。

図 2-96 訪問介護が果たすべきと考える役割・機能(単純集計)

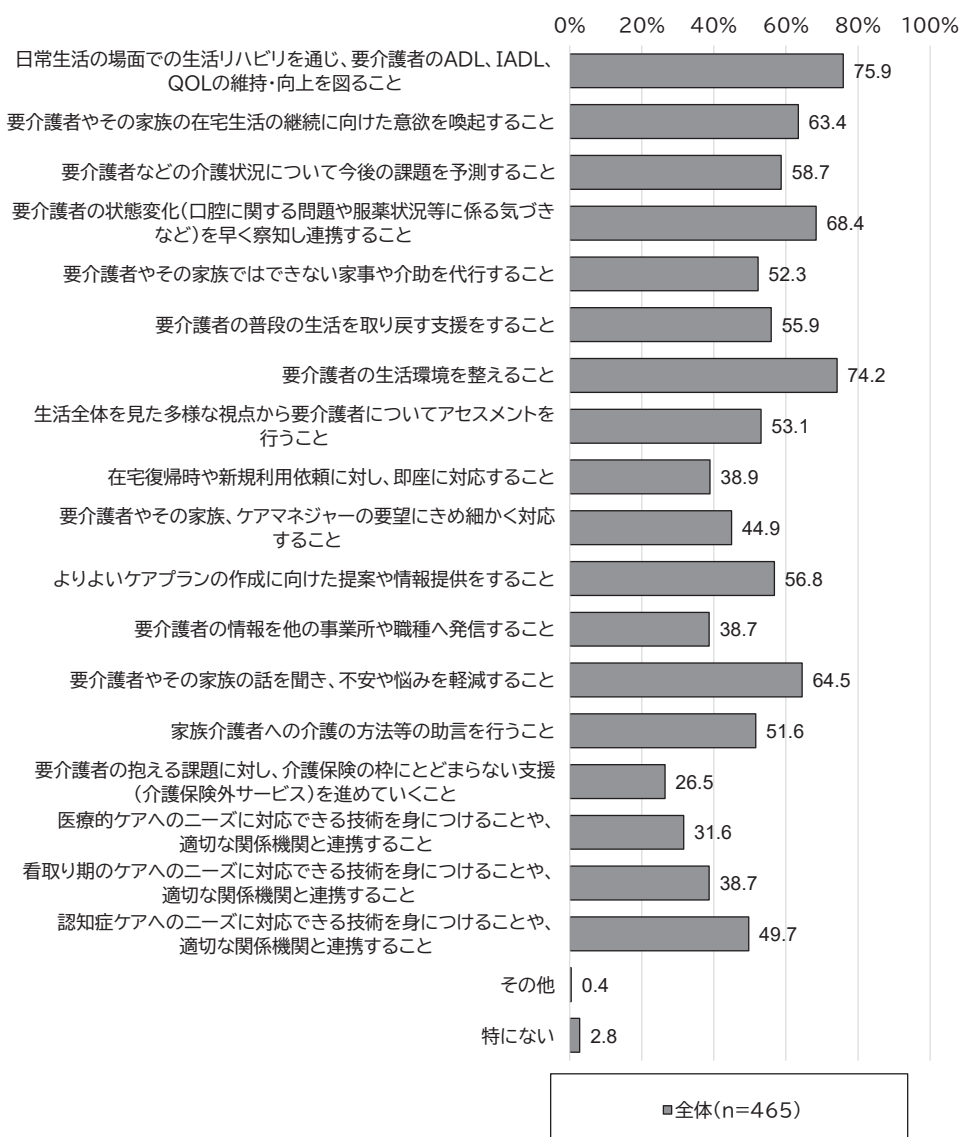
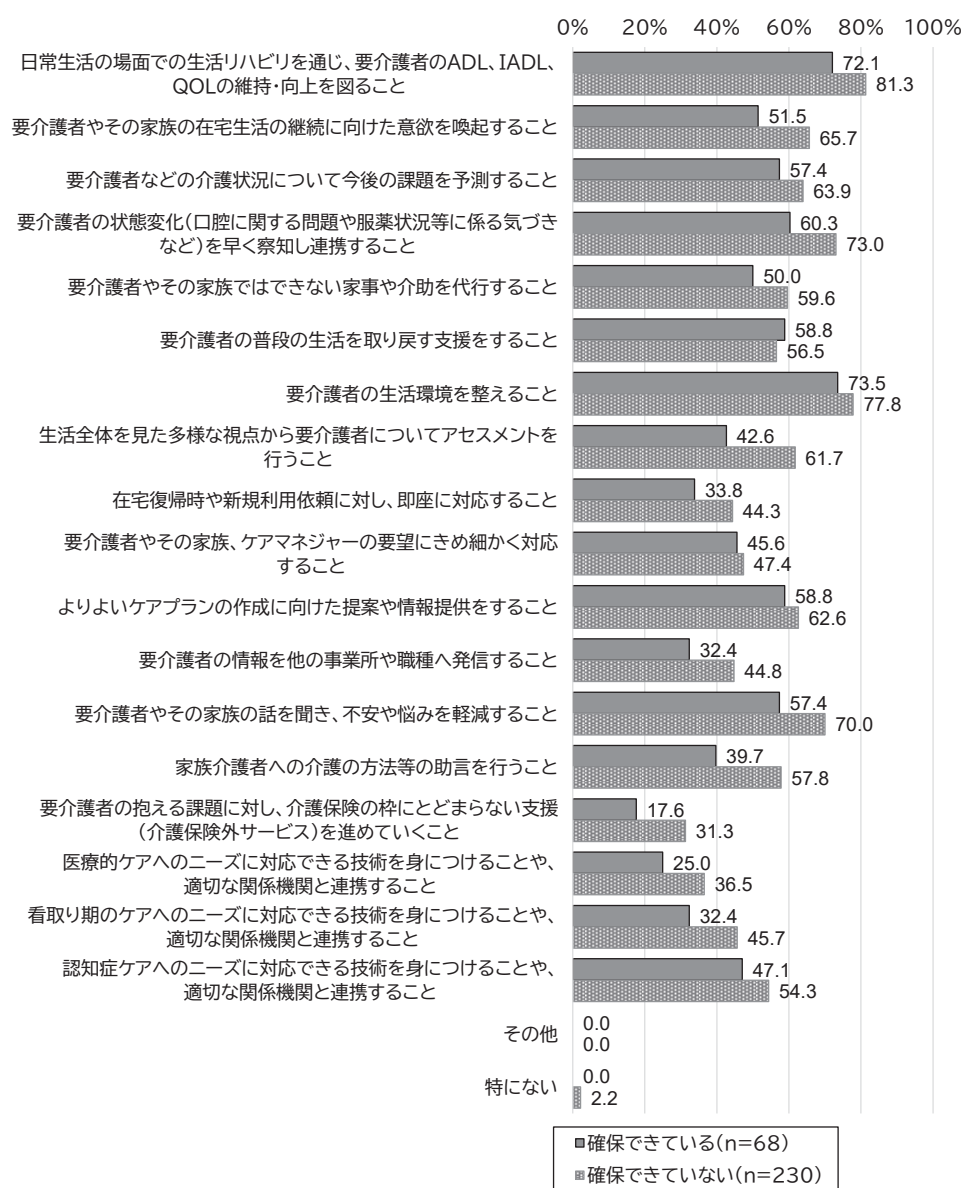


図 2-97 訪問介護が果たすべきと考える役割・機能(採用状況別クロス集計)

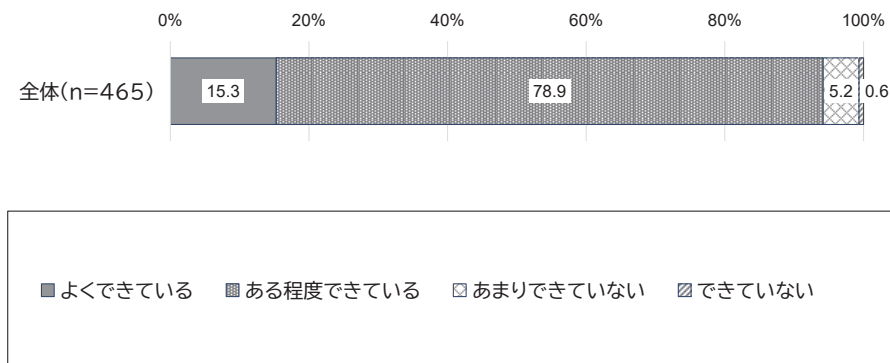


イ 訪問介護の役割や機能を利用者や家族にわかりやすく伝えられているか

訪問介護の役割や機能を利用者や家族にわかりやすく伝えられているかについて、「ある程度できている」が 78.9%と最も多く、「よくできている」が 15.3%、「あまりできていない」が 5.2%。

【事業所 Q42_1】 Q41で回答した訪問介護の役割や機能について、次のような方に対し、わかりやすく伝えることができていると思いますか。／訪問介護サービスの利用者やその家族

図 2-98 訪問介護の役割や機能を利用者や家族にわかりやすく伝えられているか(単純集計)

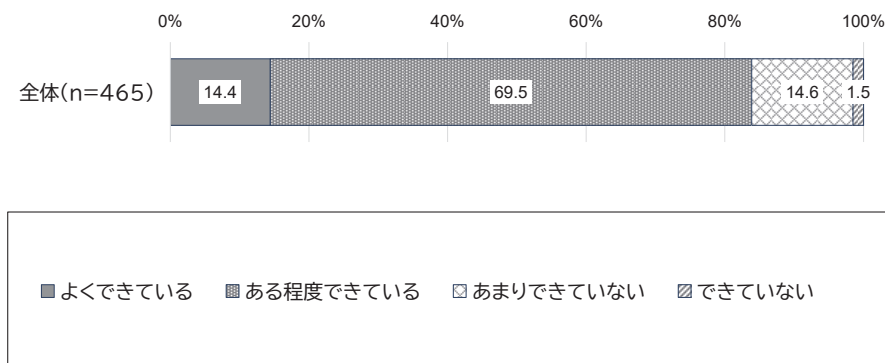


ウ 訪問介護の役割や機能を医療・福祉サービス関係者にわかりやすく伝えられているか

訪問介護の役割や機能を医療・福祉サービス関係者にわかりやすく伝えられているかについて、「ある程度できている」が 69.5%と最も多く、「あまりできていない」が 14.6%、「よくできている」が 14.4%。

【事業所 Q42_2】 Q41で回答した訪問介護の役割や機能について、次のような方に対し、わかりやすく伝えることができていると思いますか。／医療・福祉サービス関係者

図 2-99 訪問介護の役割や機能を医療・福祉サービス関係者にわかりやすく伝えられているか(単純集計)



エ 訪問介護の役割や機能を求職者にわかりやすく伝えられているか

訪問介護の役割や機能を求職者にわかりやすく伝えられているかについて、「ある程度できている」が51.2%と最も多く、「あまりできていない」が31.2%、「できていない」が11.6%。

【事業所 Q42_3】 Q41で回答した訪問介護の役割や機能について、次のような方に対し、わかりやすく伝えることができていると思いますか。／求職者

図 2-100 訪問介護の役割や機能を求職者にわかりやすく伝えられているか(単純集計)

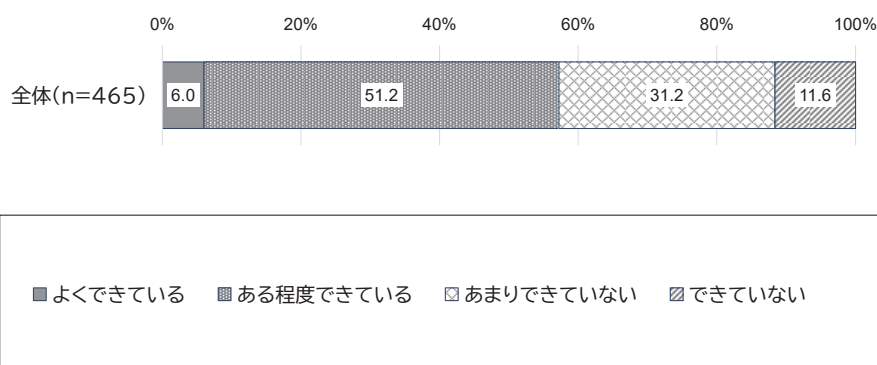
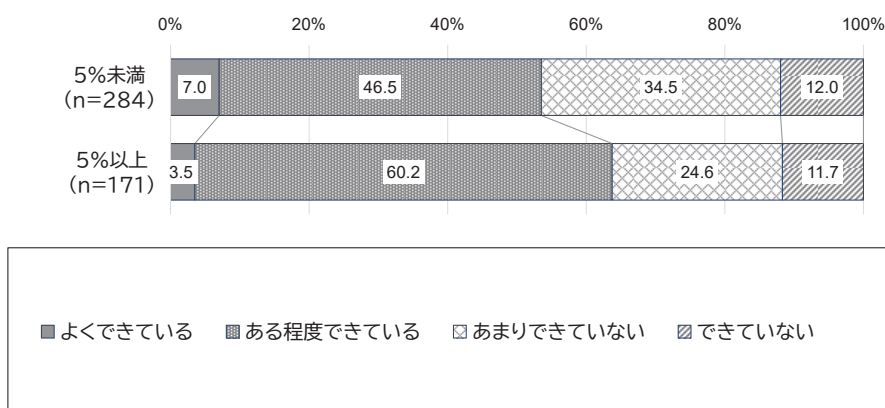


図 2-101 訪問介護の役割や機能を求職者にわかりやすく伝えられているか(離職率別クロス集計)

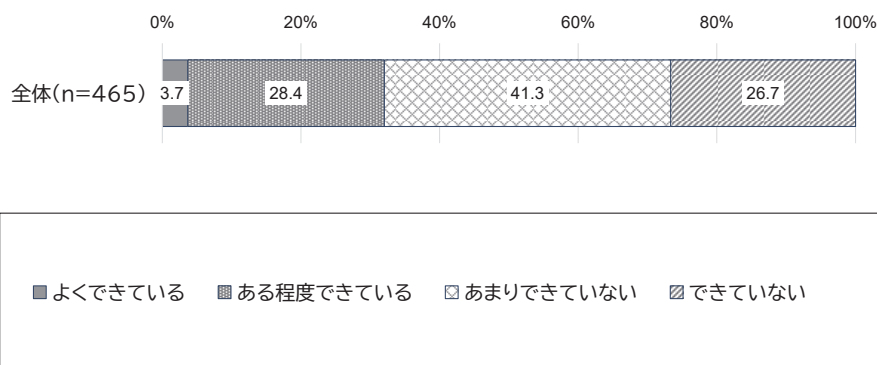


オ 訪問介護の役割や機能を一般の方にわかりやすく伝えられているか

訪問介護の役割や機能を一般の方にわかりやすく伝えられているかについて、「あまりできていない」が41.3%と最も多く、「ある程度できている」が28.4%、「できていない」が26.7%。

【事業所 Q42_4】 Q41で回答した訪問介護の役割や機能について、次のような方に対し、わかりやすく伝えることができていると思いますか。／日ごろ訪問介護サービスとあまりなじみのない、一般の方

図 2-102 訪問介護の役割や機能を一般の方にわかりやすく伝えられているか(単純集計)

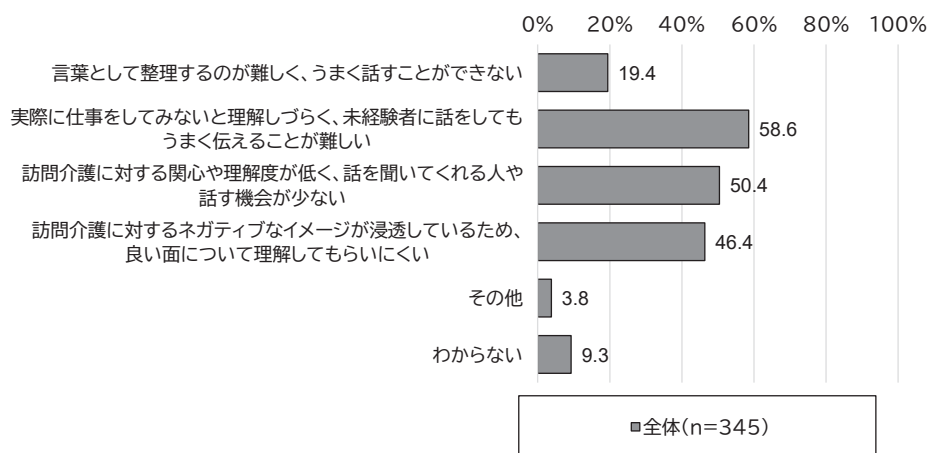


カ 訪問介護の役割や機能をわかりやすく伝えることが難しい理由

訪問介護の役割や機能をわかりやすく伝えることが難しい理由は、「実際に仕事をしてみないと理解しづらく、未経験者に話をしてもうまく伝えることが難しい」が58.6%と最も多く、「訪問介護に対する関心や理解度が低く、話を聞いてくれる人や話す機会が少ない」が50.4%、「訪問介護に対するネガティブなイメージが浸透しているため、良い面について理解してもらいにくい」が46.4%。

【事業所 Q43】 訪問介護の役割や機能について、わかりやすく伝えることが難しいと思う理由を教えてください。

図 2-103 訪問介護の役割や機能をわかりやすく伝えることが難しい理由(単純集計)



(2) 職員の育成やサービスの質の向上に向けた取組

ア 職員育成やサービスの質の向上に取り組んでいること

職員育成やサービスの質の向上に取り組んでいることは、「資格取得のための支援」が 59.4%と最も多く、「事業所内での事例検討会や研修会の定期的な開催」が 59.1%、「事業所外の研修や勉強会への職員の参加促進」が 57.6%。

採用状況別にみると、職員育成やサービスの質の向上に取り組んでいる事柄について、目立った違いはみられなかった。

離職率別にみると、5%未満では5%以上と比較して「日常のOJTを通じた、介護技術や課題解決に向けたノウハウの習得」、「資格取得のための支援」の割合が低く、「法人経営者や事業所と訪問介護員がケアの方針などを共有する機会を設けている」の割合が高い傾向がある。

【事業所 Q44】 職員の育成やサービスの質の向上に関し、取り組んでいることについて教えてください。

図 2-104 職員育成やサービスの質の向上に取り組んでいること(単純集計)

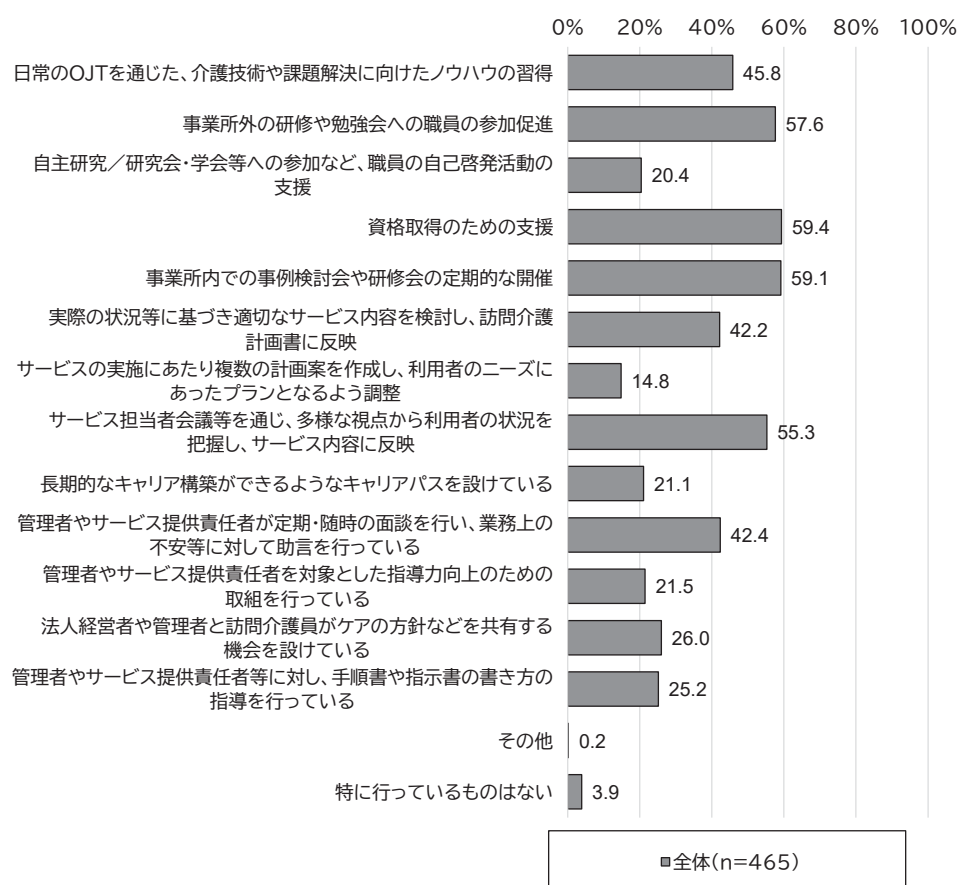


図 2-105 職員育成やサービスの質の向上に取り組んでいること(採用状況別クロス集計)

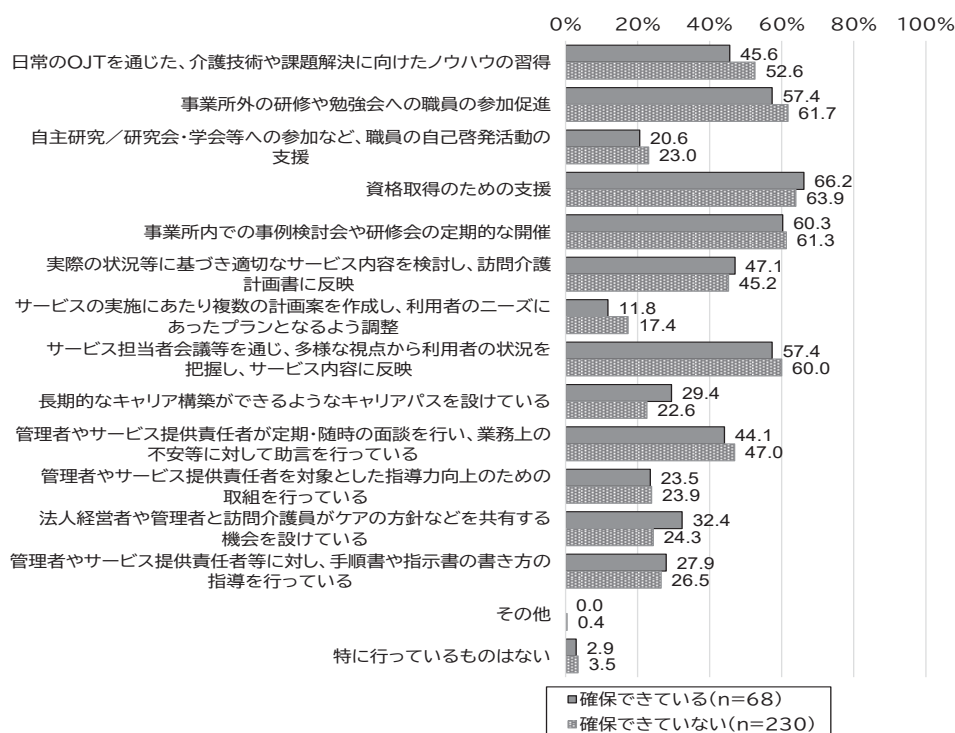
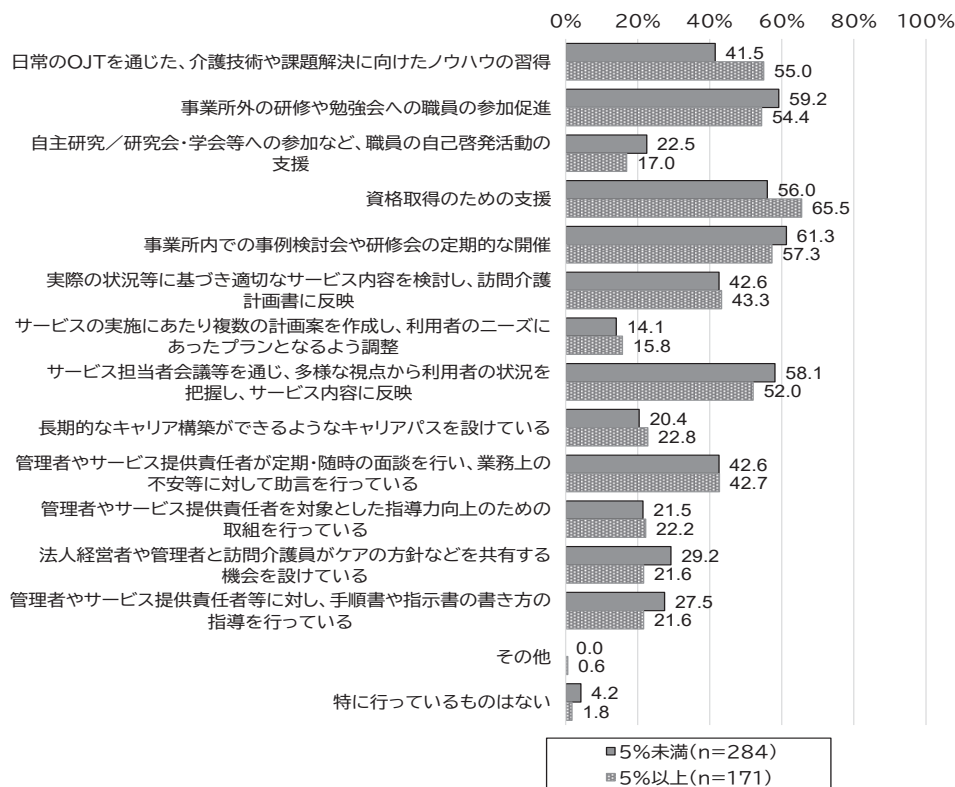


図 2-106 職員育成やサービスの質の向上に取り組んでいること(離職率別クロス集計)



イ OJTの中で実施している取組内容

OJTの中で実施している取組内容は、「上司や同僚との同行訪問による指導、助言等」が 92.0%と最も多く、「専門的な技術を身に着けるための研修・勉強会への参加」が 59.6%、「事業所内のカンファレンスへの参加」が 49.8%。

採用状況別にみると、確保できている事業所では確保できていない事業所と比較して「専門的な技術を身に着けるための研修・勉強会への参加」の割合が 20.5 ポイント高い。

離職率別にみると、5%未満では 5%以上と比較して「事業所内のカンファレンスへの参加」、「専門的な技術を身に着けるための研修・勉強会への参加」の割合が高い。

【事業所 Q45】 OJTの中で実施している取組の内容について教えてください。

図 2-107 OJTの中で実施している取組内容(単純集計)

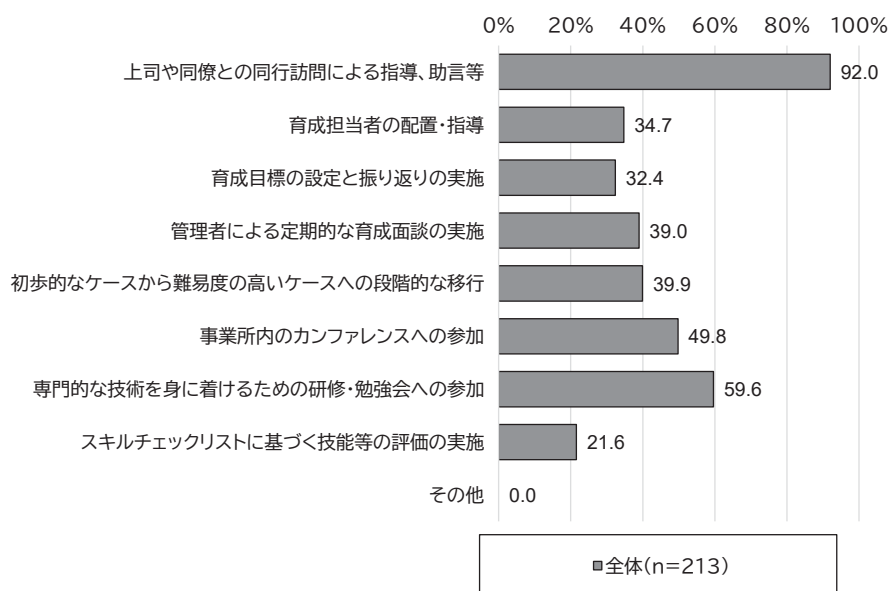


図 2-108 OJTの中で実施している取組内容(採用状況別クロス集計)

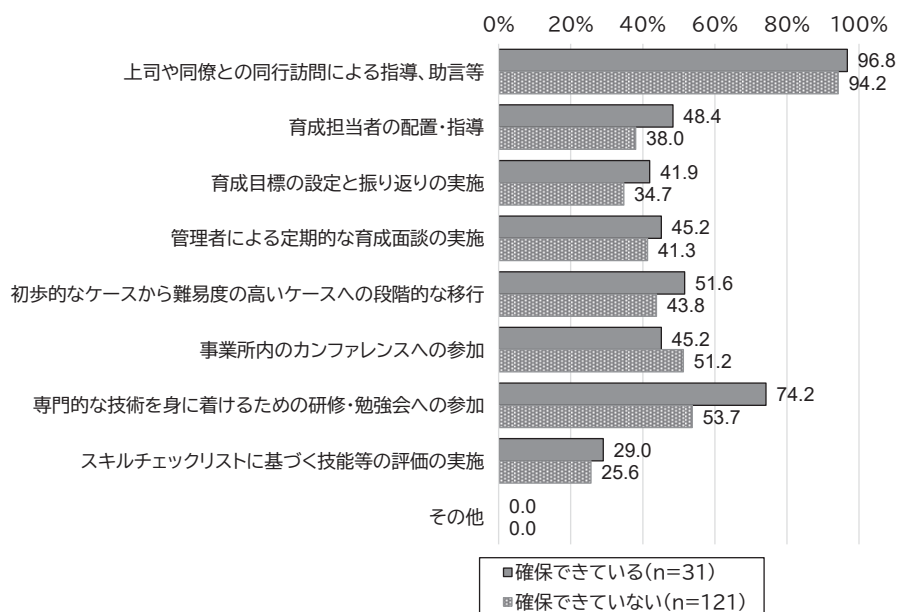
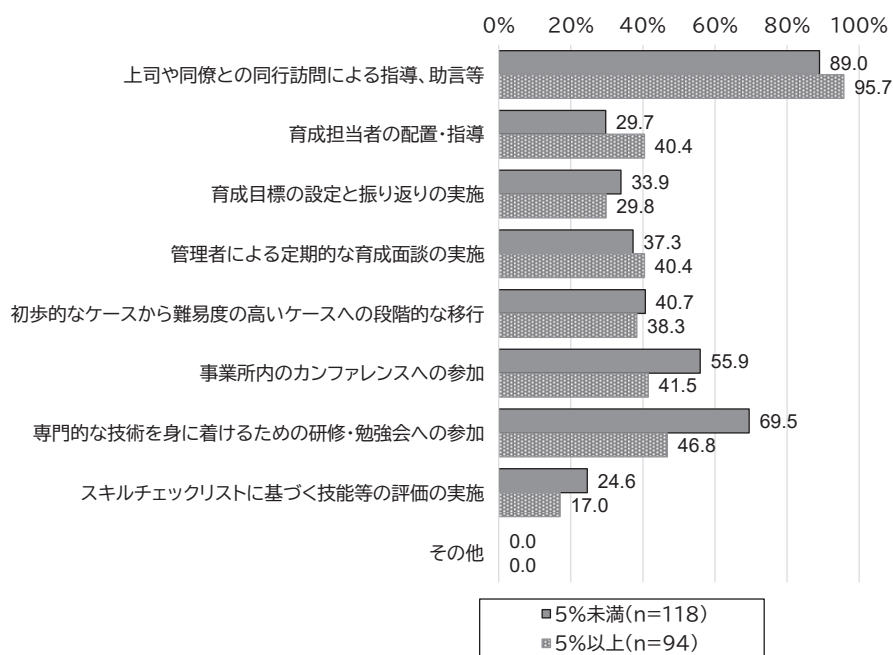


図 2-109 OJTの中で実施している取組内容(離職率別クロス集計)



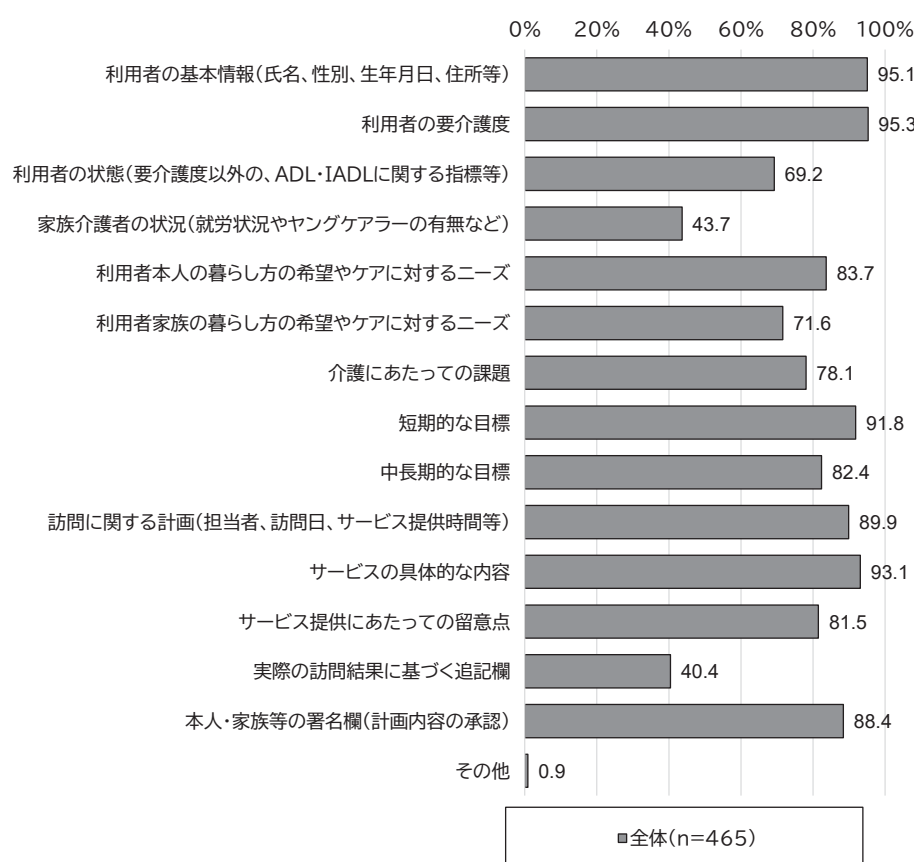
(3) サービスの向上に向けた取組における、訪問介護計画書の作成・活用状況

ア 訪問介護計画書の記載項目

訪問介護計画書の記載項目は、「利用者の要介護度」が 95.3%と最も多く、「利用者の基本情報(氏名、性別、生年月日、住所等)」が 95.1%、「サービスの具体的な内容」が 93.1%。

【事業所 Q46】 貴事業所で作成されている訪問介護計画書について、どのような項目を記載しているか教えてください。

図 2-110 訪問介護計画書の記載項目(単純集計)

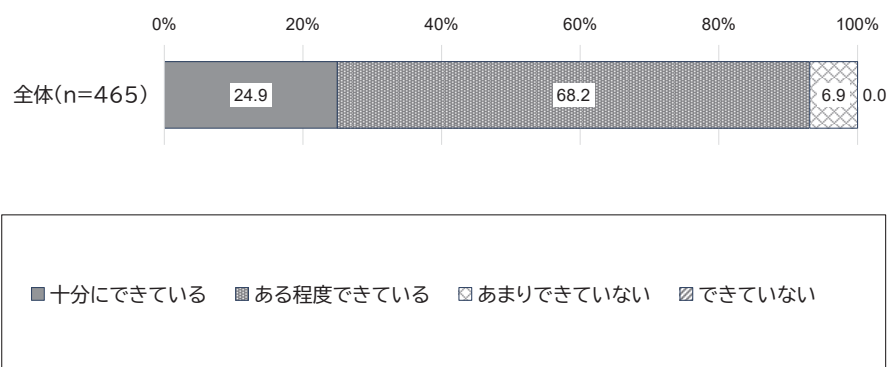


イ 訪問介護計画書の活用状況／アセスメントの結果を反映し、具体的な目標を示して計画書を作成している

アセスメントの結果を反映し、具体的な目標を示して計画書を作成しているか否かは、「ある程度できている」が 68.2%と最も多く、「十分にできている」が 24.9%、「あまりできていない」が 6.9%。

【事業所 Q47_1】 訪問介護サービスの提供において、訪問介護計画書はどのように活用されていますか。／アセスメントの結果を反映し、具体的な目標を示して計画書を作成している

図 2-111 訪問介護計画書の活用状況／アセスメントの結果を反映し、具体的な目標を示して計画書を作成している(単純集計)

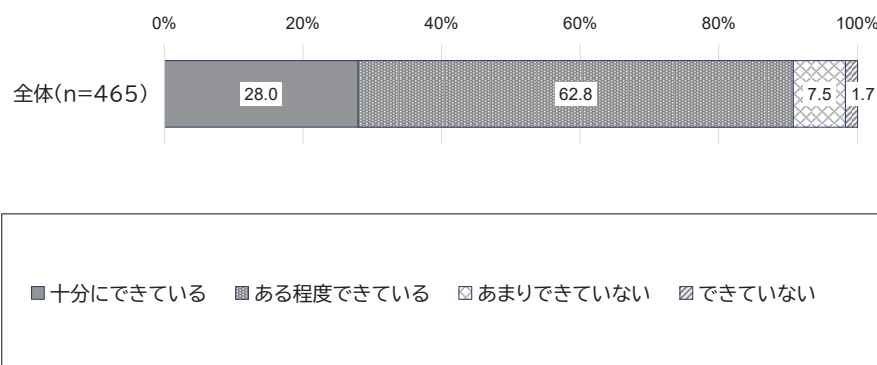


ウ 訪問介護計画書の活用状況／サービス提供責任者と訪問介護員の間で、利用者に関する情報や認識の共有等に活用している

サービス提供責任者と訪問介護員の間で、利用者に関する情報や認識の共有等に活用しているか否かは、「ある程度できている」が 62.8%と最も多く、「十分にできている」が 28.0%、「あまりできていない」が 7.5%。

【事業所 Q47_2】訪問介護サービスの提供において、訪問介護計画書はどのように活用されていますか。／サービス提供責任者と訪問介護員の間で、利用者に関する情報や認識の共有等に活用している

図 2-112 訪問介護計画書の活用状況／サービス提供責任者と訪問介護員の間で、利用者に関する情報や認識の共有等に活用している(単純集計)

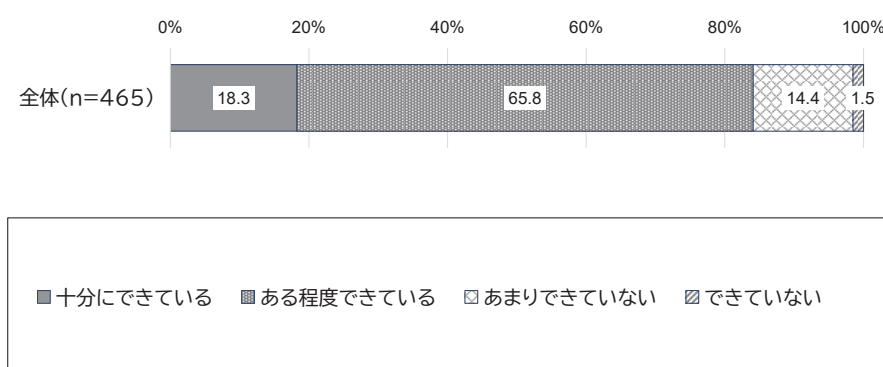


エ 訪問介護計画書の活用状況／ケアの効果検証等に使用し、状態変化等の情報を計画の見直しに活用している

ケアの効果検証等に使用し、状態変化等の情報を計画の見直しに活用しているか否かは、「ある程度できている」が 65.8%と最も多く、「十分にできている」が 18.3%、「あまりできていない」が 14.4%。

【事業所 Q47_3】訪問介護サービスの提供において、訪問介護計画書はどのように活用されていますか。／
ケアの効果検証等に使用し、状態変化等の情報を計画の見直しに活用している

図 2-113 訪問介護計画書の活用状況／ケアの効果検証等に使用し、状態変化等の情報を計画の見直しに活用している(単純集計)

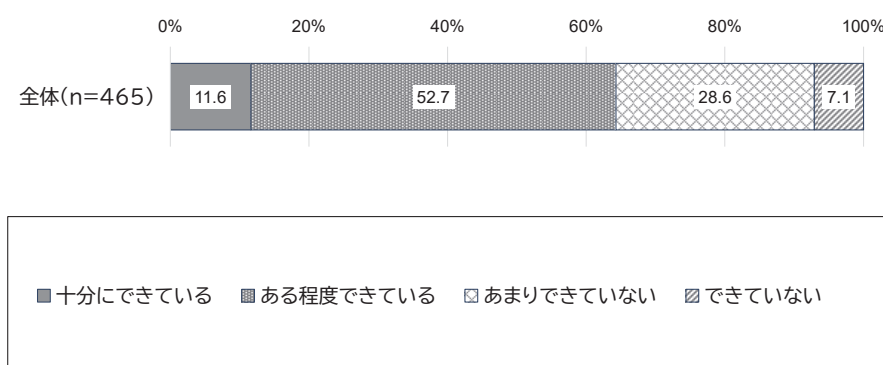


オ 訪問介護計画書の活用状況／他の訪問介護事業所や、多職種との情報交換・連携に活用している

他の訪問介護事業所や、多職種との情報交換・連携に活用しているか否かは、「ある程度できている」が 52.7%と最も多く、「あまりできていない」が 28.6%、「十分にできている」が 11.6%。

【事業所 Q47_4】訪問介護サービスの提供において、訪問介護計画書はどのように活用されていますか。／
他の訪問介護事業所や、多職種との情報交換・連携に活用している

図 2-114 訪問介護計画書の活用状況／他の訪問介護事業所や、多職種との情報交換・連携に活用している(単純集計)

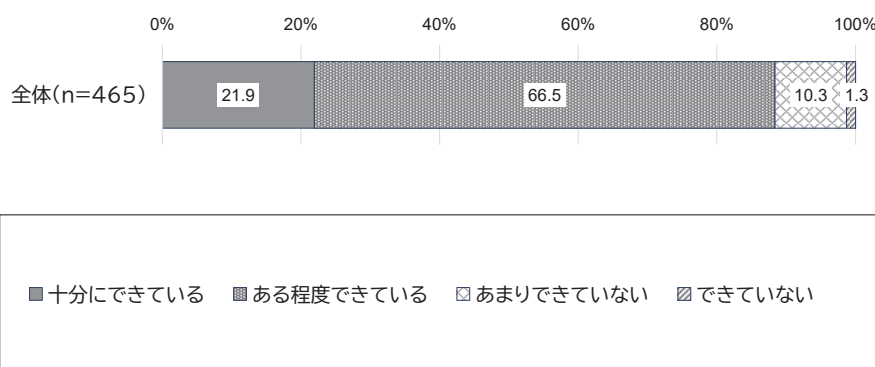


カ 訪問介護計画書の活用状況／利用者やその家族に対する、サービス内容の確認や情報共有に活用している

利用者やその家族に対する、サービス内容の確認や情報共有に活用しているか否かは、「ある程度できている」が 66.5%と最も多く、「十分にできている」が 21.9%、「あまりできていない」が 10.3%。

【事業所 Q47_5】訪問介護サービスの提供において、訪問介護計画書はどのように活用されていますか。／利用者やその家族に対する、サービス内容の確認や情報共有に活用している

図 2-115 訪問介護計画書の活用状況／利用者やその家族に対する、サービス内容の確認や情報共有に活用している(単純集計)

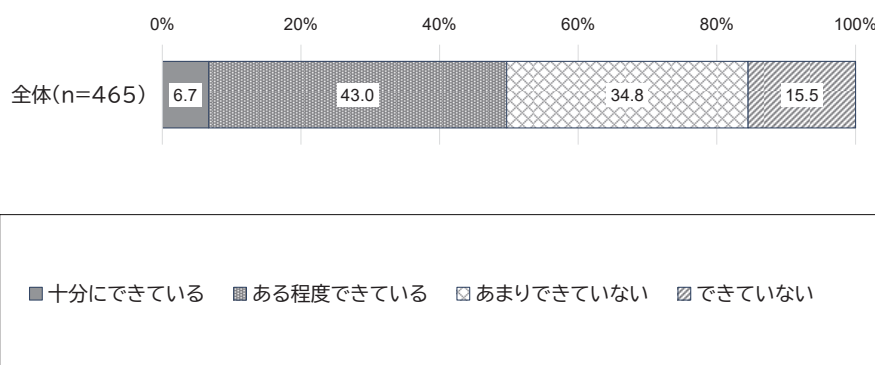


キ 訪問介護計画書の活用状況／行政や地域のインフォーマルサービスの担い手との情報連携に活用している

行政や地域のインフォーマルサービスの担い手との情報連携に活用しているか否かは、「ある程度できている」が 43.0%と最も多く、「あまりできていない」が 34.8%、「できていない」が 15.5%。

【事業所 Q47_6】訪問介護サービスの提供において、訪問介護計画書はどのように活用されていますか。／行政や地域のインフォーマルサービスの担い手との情報連携に活用している

図 2-116 訪問介護計画書の活用状況／行政や地域のインフォーマルサービスの担い手との情報連携に活用している(単純集計)

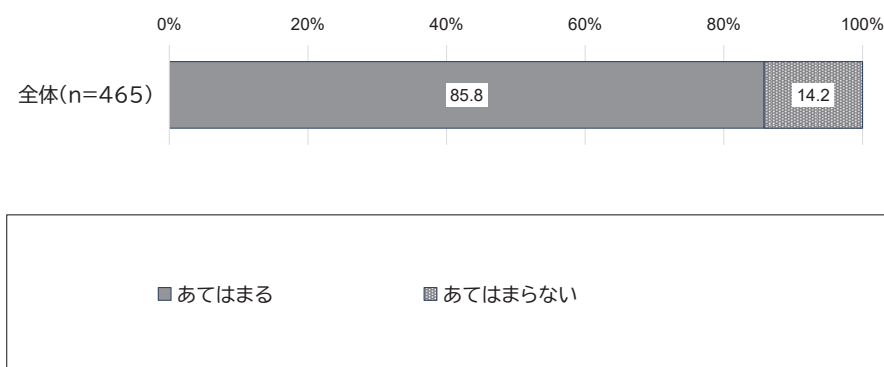


ク 訪問介護計画書の作成・活用に係る取組／事業所や法人独自の訪問介護計画書の書式を定めている

訪問介護計画書の作成や活用で事業所や法人独自の書式を定めているか否かは、「あてはまる」が 85.8%、「あてはまらない」が 14.2%。

【事業所 Q48_1】 訪問介護計画書の作成や活用に関し、以下のような取組を行っていますか。／事業所や法人独自の訪問介護計画書の書式を定めている

図 2-117 訪問介護計画書の作成・活用に係る取組／事業所や法人独自の訪問介護計画書の書式を定めている(単純集計)

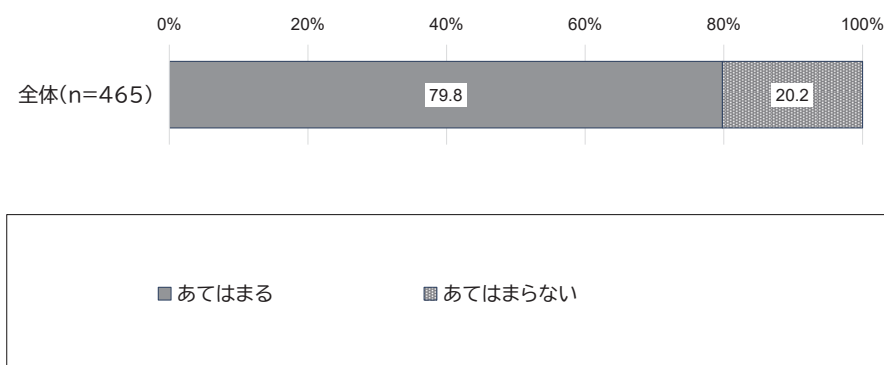


ケ 訪問介護計画書の作成・活用に係る取組／利用者のアセスメントをする際の視点や項目などの標準化に向けた取組を行っている

利用者のアセスメントをする際の視点や項目などの標準化に向けた取組を行っているか否かは、「あてはまる」が 79.8%、「あてはまらない」が 20.2%。

【事業所 Q48_2】 訪問介護計画書の作成や活用に関し、以下のような取組を行っていますか。／利用者のアセスメントをする際の視点や項目などの標準化に向けた取組を行っている

図 2-118 訪問介護計画書の作成・活用に係る取組／利用者のアセスメントをする際の視点や項目などの標準化に向けた取組を行っている(単純集計)

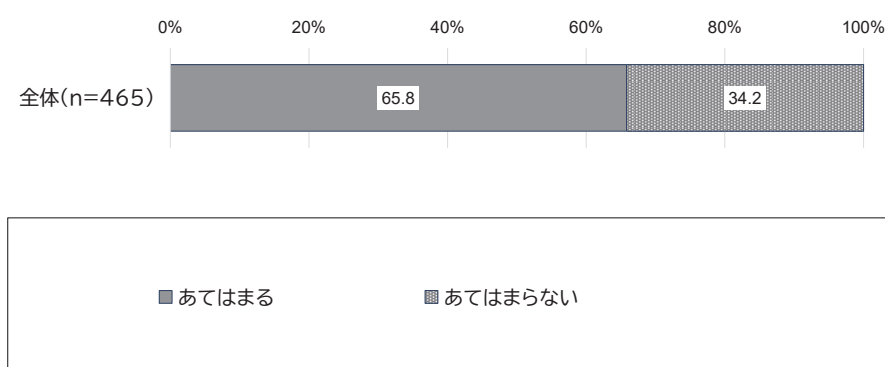


コ 訪問介護計画書の作成・活用に係る取組／訪問介護計画書を活用した、事業所内部でのカンファレンス等を実施している

訪問介護計画書を活用した、事業所内部でのカンファレンス等を実施しているか否かは、「あてはまる」が 65.8%、「あてはまらない」が 34.2%。

【事業所 Q48_3】 訪問介護計画書の作成や活用に關し、以下のような取組を行っていますか。／訪問介護計画書を活用した、事業所内部でのカンファレンス等を実施している

図 2-119 訪問介護計画書の作成・活用に係る取組／訪問介護計画書を活用した、事業所内部でのカンファレンス等を実施している(単純集計)

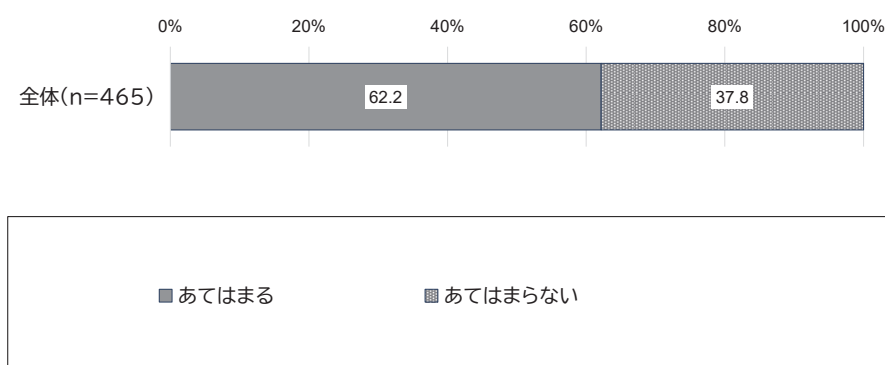


サ 訪問介護計画書の作成・活用に係る取組／訪問介護計画書の記載内容や方法に関する内部研修を実施している

訪問介護計画書の記載内容や方法に関する内部研修を実施しているか否かは、「あてはまる」が 62.2%、「あてはまらない」が 37.8%。

【事業所 Q48_4】 訪問介護計画書の作成や活用に關し、以下のような取組を行っていますか。／訪問介護計画書の記載内容や方法に関する内部研修を実施している

図 2-120 訪問介護計画書の作成・活用に係る取組／訪問介護計画書の記載内容や方法に関する内部研修を実施している(単純集計)



シ サービスの質向上や内容の見直しを目的とした訪問介護計画書の活用における課題

サービスの質向上や内容の見直しを目的とした訪問介護計画書の活用における課題は、「初回訪問の前に作成することが求められ、初動の際に利用者等の実態を踏まえたものが作りにくい」が48.4%と最も多く、「利用者への訪問や他の事務処理に時間が取られ、訪問介護計画書の作成に注力する時間がない」が38.9%、「ケアプランに基づき作成されるため、訪問介護事業所側の考えが盛り込みにくい」が32.0%。

採用状況別にみると、確保できている事業所では確保できていない事業所と比較して「訪問介護計画書の位置づけや役割に対する理解が不十分」、「利用者への訪問や他の事務処理に時間が取られ、訪問介護計画書の作成に注力する時間がない」、「過去の計画書を踏襲して機械的に作成している」等の割合が低い。

【事業所 Q49】 訪問介護サービスの質の向上や内容の見直しという目的で訪問介護計画書を活用する際に、課題となるのはどのようなことですか。

図 2-121 サービスの質向上や内容の見直しを目的とした訪問介護計画書の活用における課題
(単純集計)

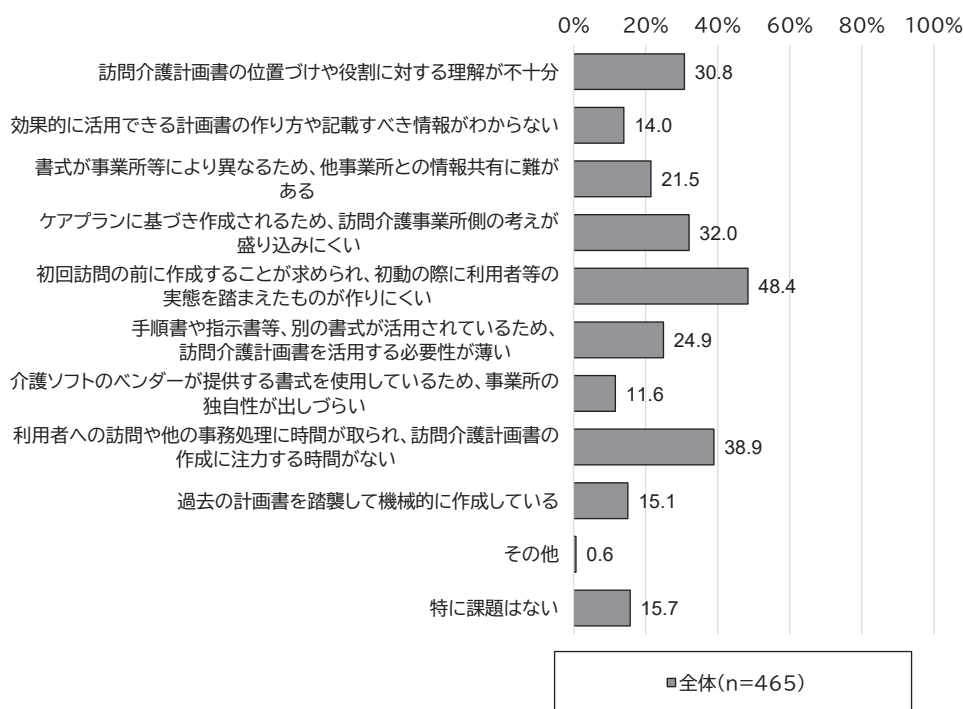
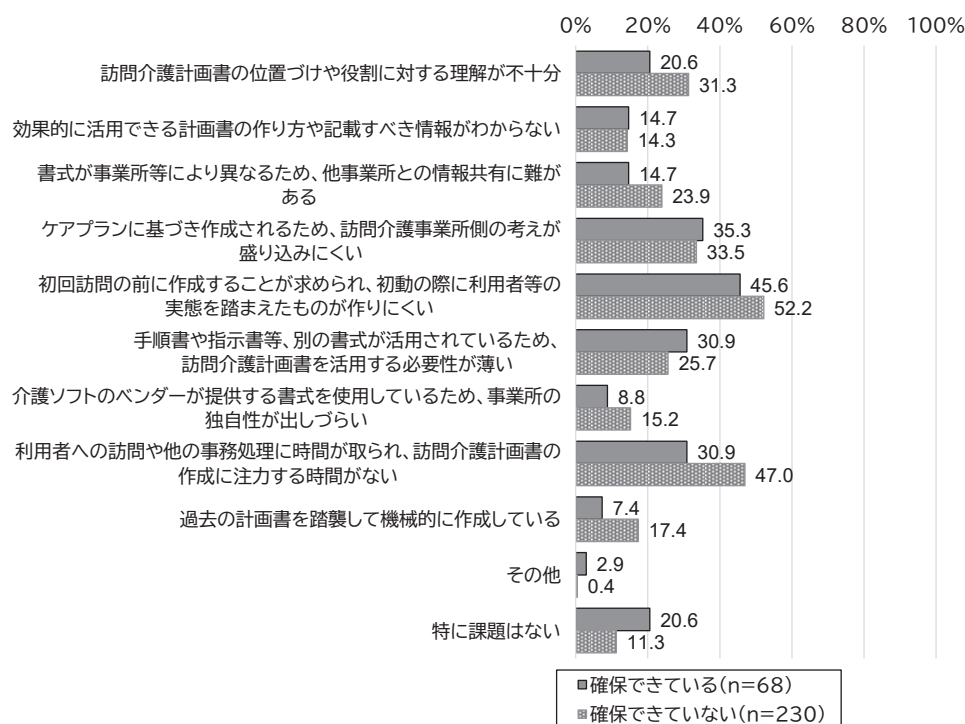


図 2-122 サービスの質向上や内容の見直しを目的とした訪問介護計画書の活用における課題
(採用状況別クロス集計)

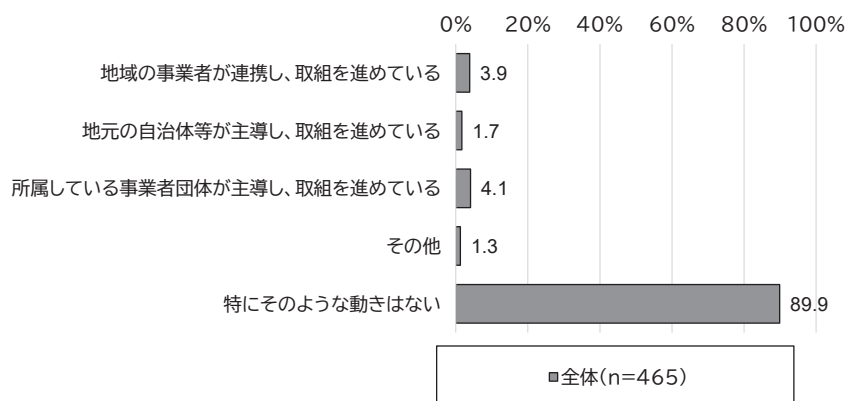


ス 地域や団体における訪問介護計画書の書式や記載項目の標準化への動き

地域や団体における訪問介護計画書の書式や記載項目の標準化への動きは、「特にそのような動きはない」が 89.9%と最も多く、「所属している事業者団体が主導し、取組を進めている」が 4.1%、「地域の事業者が連携し、取組を進めている」が 3.9%。

【事業所 Q51】 貴事業所の所在する地域、または所属している事業者団体等において、訪問介護計画書の書式や記載項目の統一や標準化を進めようという動きはありますか。

図 2-123 地域や団体における訪問介護計画書の書式や記載項目の標準化への動き(単純集計)



5 地域への働きかけや、訪問介護事業の継続に向けた取組

(1) 情報発信や地域への働きかけに関する取組状況

ア 訪問介護の専門性等に関する対外的な情報発信の取組

訪問介護の専門性等に関する対外的な情報発信の取組は、「サービス担当者会議や日々の利用者宅への訪問時の提案や助言など実践を通じた専門性の発信」が 46.2%と最も多く、「ホームページの作成、運営」が 35.1%、「特に行っていない」が 29.2%。

採用状況別にみると、確保できている事業所では確保できていない事業所と比較して、「ホームページの作成、運営」、「SNSでの情報発信」、「法人や事業所独自の広報誌等の作成・発行」と回答した割合が低い傾向がある。

離職率別にみると、5%未満では 5%以上と比較して「特に行っていない」と回答した割合が高い傾向がある。

【事業所 Q52】 貴事業所が行っている訪問介護の専門性等に関する対外的な情報発信の取組を教えてください。

図 2-124 訪問介護の専門性等に関する対外的な情報発信の取組(単純集計)

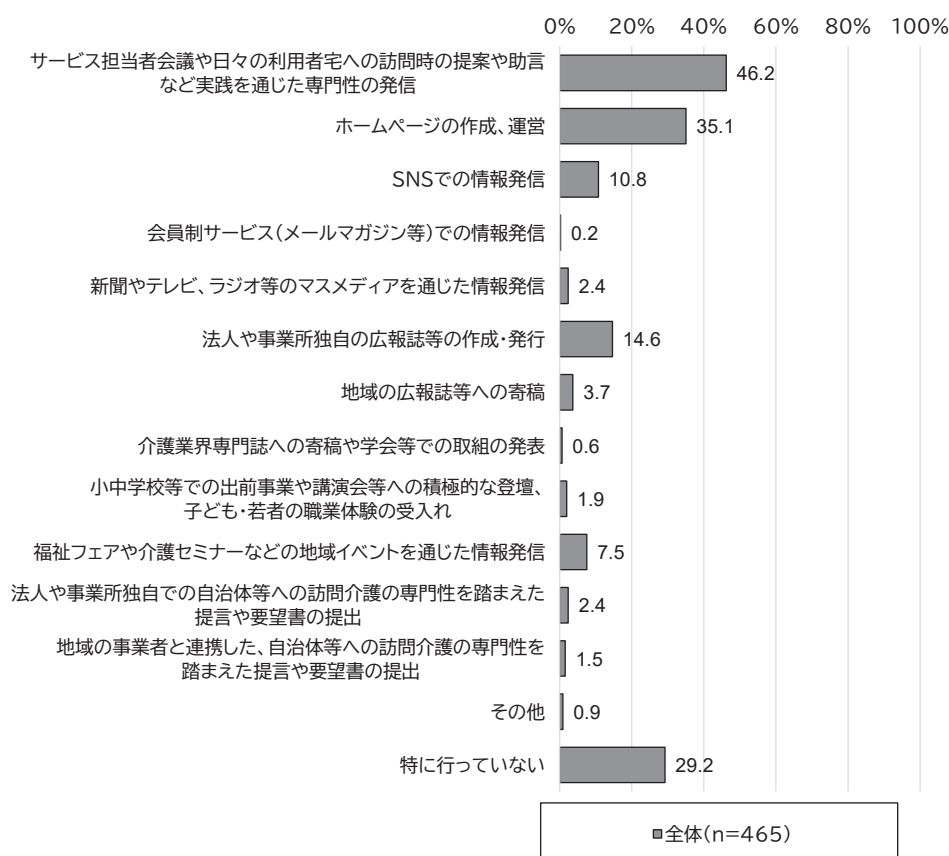


図 2-125 訪問介護の専門性等に関する対外的な情報発信の取組(採用状況別クロス集計)

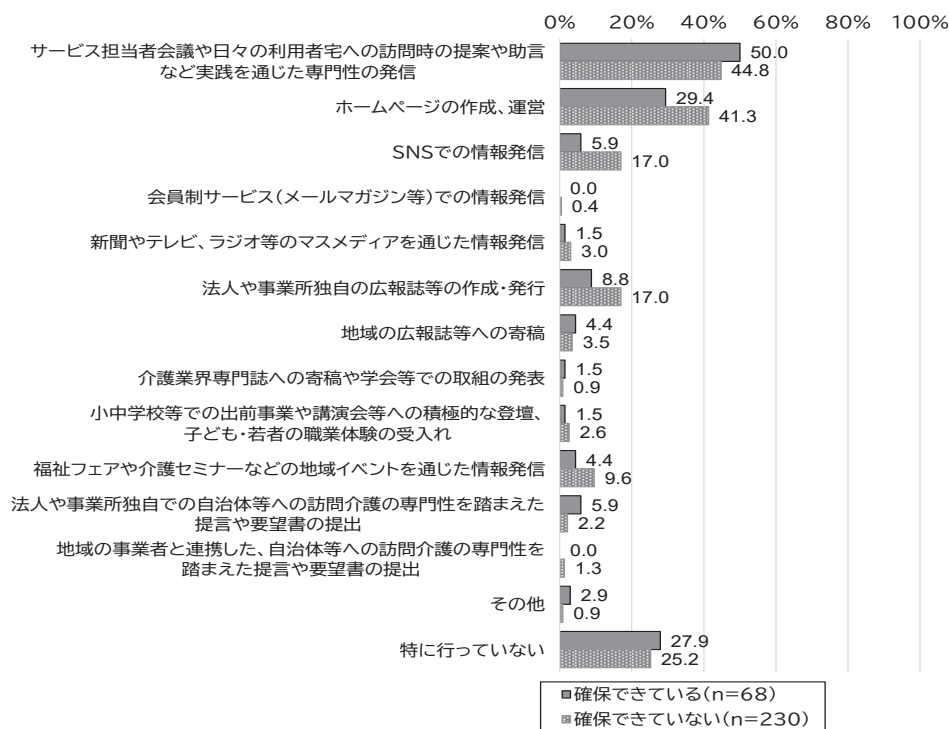
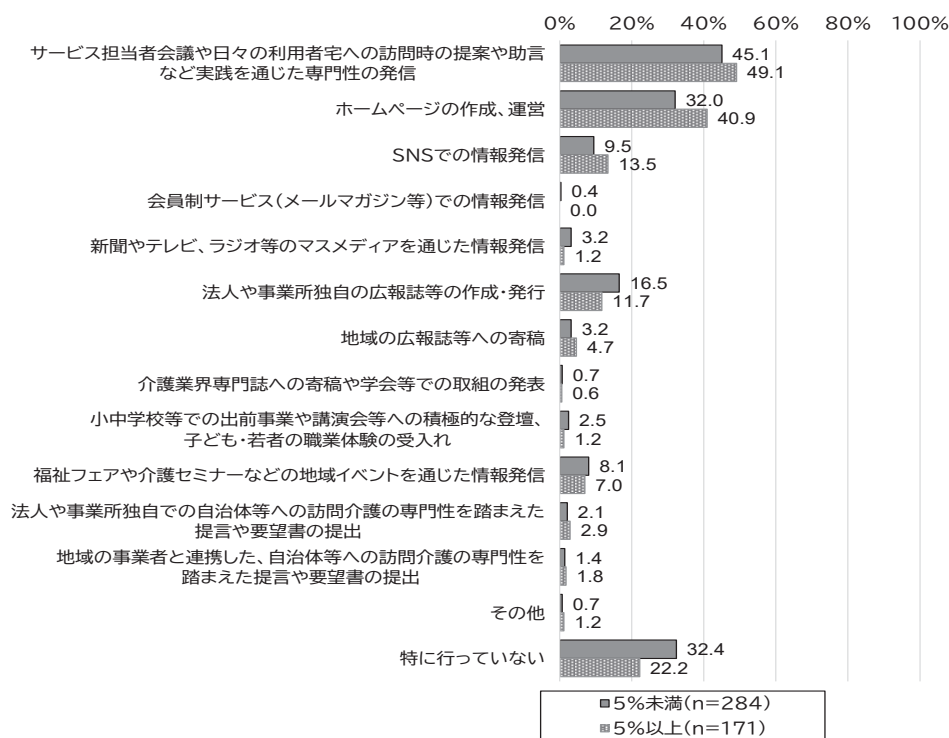


図 2-126 訪問介護の専門性等に関する対外的な情報発信の取組(離職率別クロス集計)



イ 地域への働きかけとして、事業所で行っている活動内容

地域への働きかけとして、事業所で行っている活動内容は、「特に行っていない」が 43.4%と最も多く、「職場見学・職場体験や実習の受け入れ」が 35.1%、「民生委員、関係機関等と連携した、地域の見守りのネットワークへの参加」が 15.5%。

離職率別にみると、5%未満では 5%以上と比較して、「職場見学・職場体験や実習の受け入れ」、「ボランティアの受け入れ」と回答した割合が低く、「民生委員、関係機関等と連携した、地域の見守りのネットワークへの参加」、「事業所の設備や建物等の地域への開放」が高い傾向にある。

【事業所 Q53】 貴事業所では、以下のような活動を行っていますか。

図 2-127 事業所で行っている活動内容(単純集計)

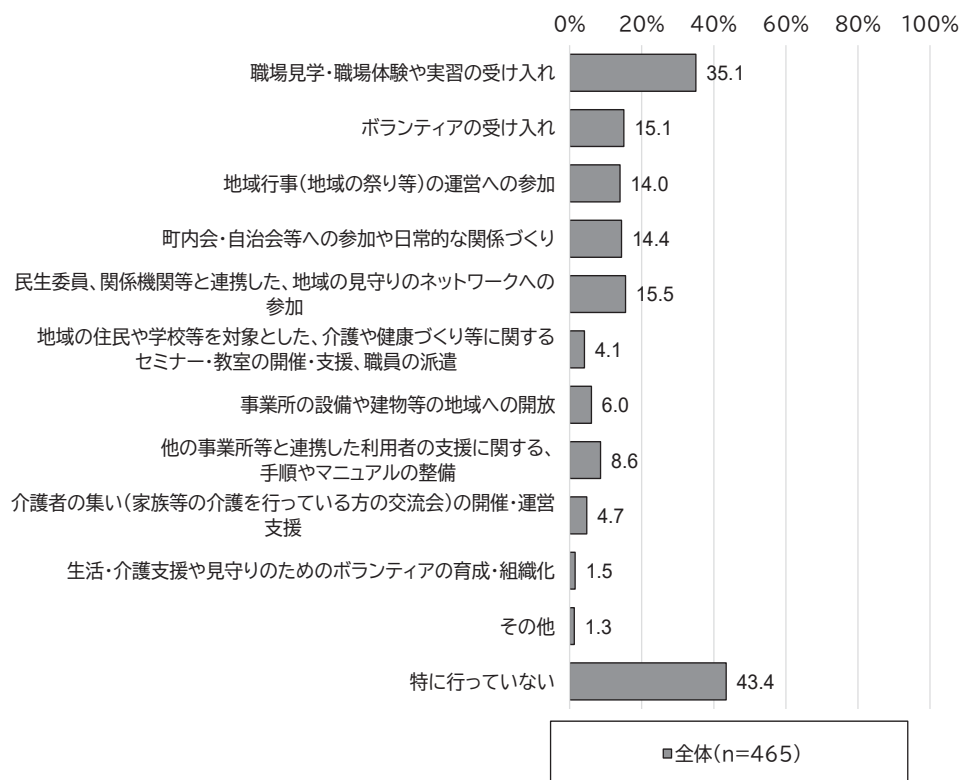
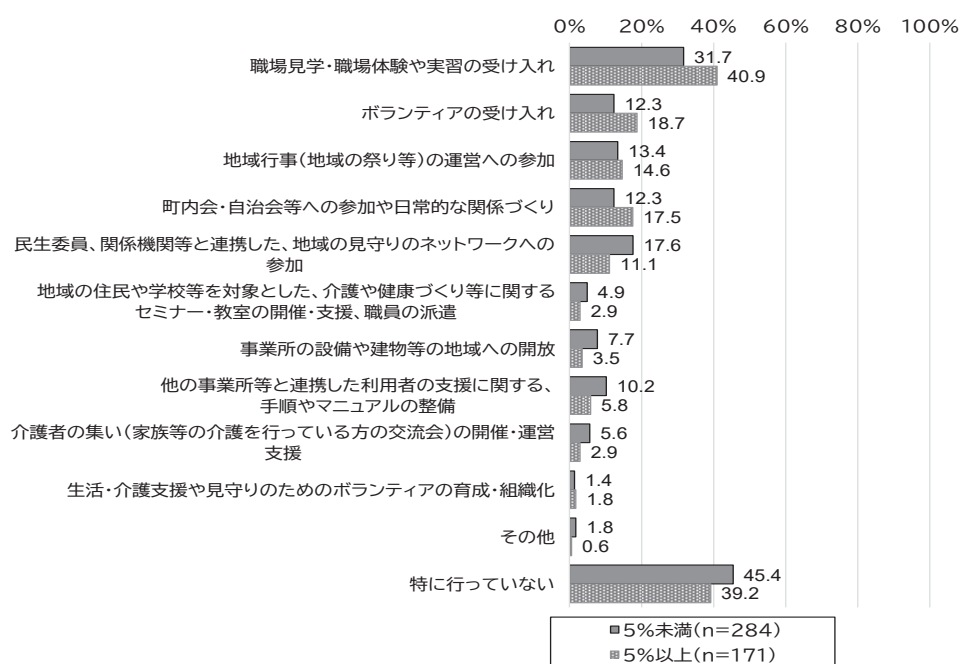


図 2-128 貴事業所で行っている活動内容(離職率別クロス集計)

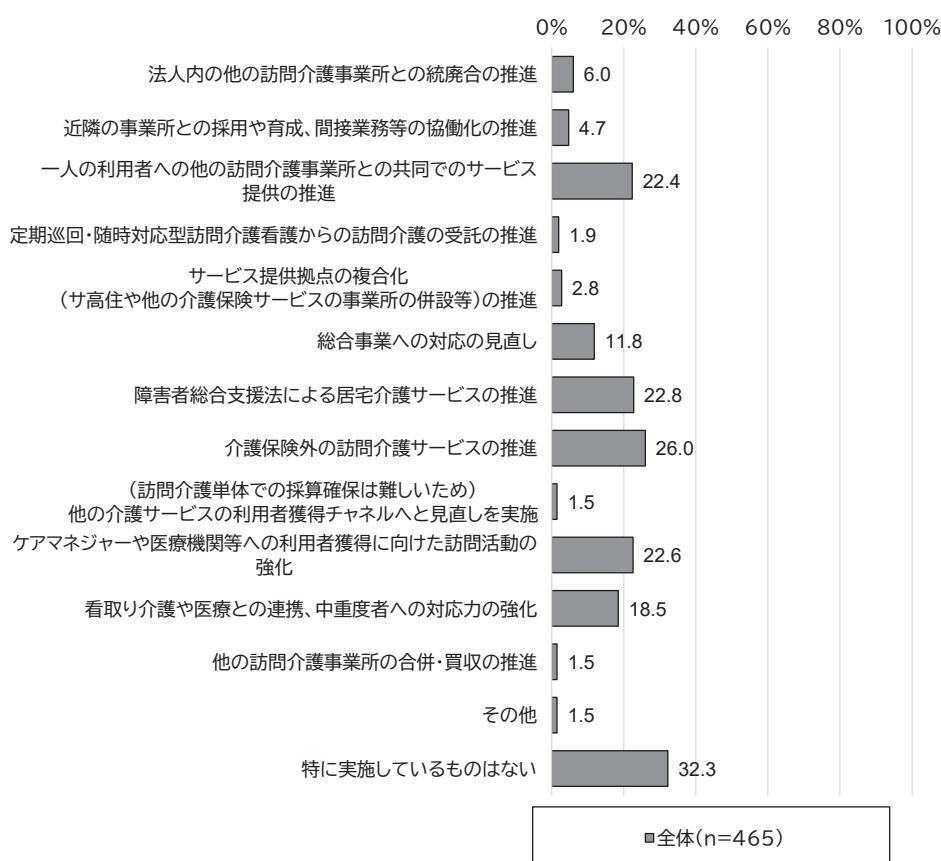


(2) 訪問介護の事業継続に向け事業所や法人で実施している取組

訪問介護事業の継続に向け事業所や法人で実施している取組は、「特に実施しているものはない」が32.3%と最も多く、「介護保険外の訪問介護サービスの推進」が26.0%、「障害者総合支援法による居宅介護サービスの推進」が22.8%。

【事業所 Q54】 訪問介護事業の継続に向けて事業所あるいは法人で実施している取組を教えてください。
(検討段階のものも含みます)

図 2-129 訪問介護事業の継続に向け事業所や法人で実施している取組(単純集計)



(3) 現在活用している自治体等の支援策

現在活用している自治体等の支援策は、「特にない」が 58.1%と最も多く、「資格取得に対する補助金」が 17.4%、「介護人材紹介支援(マッチング支援・人材バンク設置)」が 9.5%。

採用状況別にみると、確保できている事業所では確保できていない事業所と比較して「職員採用に対する補助金」の割合が高い。

【事業所 Q55】 貴事業所において、現在、活用している自治体等の支援策がありましたら教えてください。

図 2-130 現在活用している自治体等の支援策(単純集計)

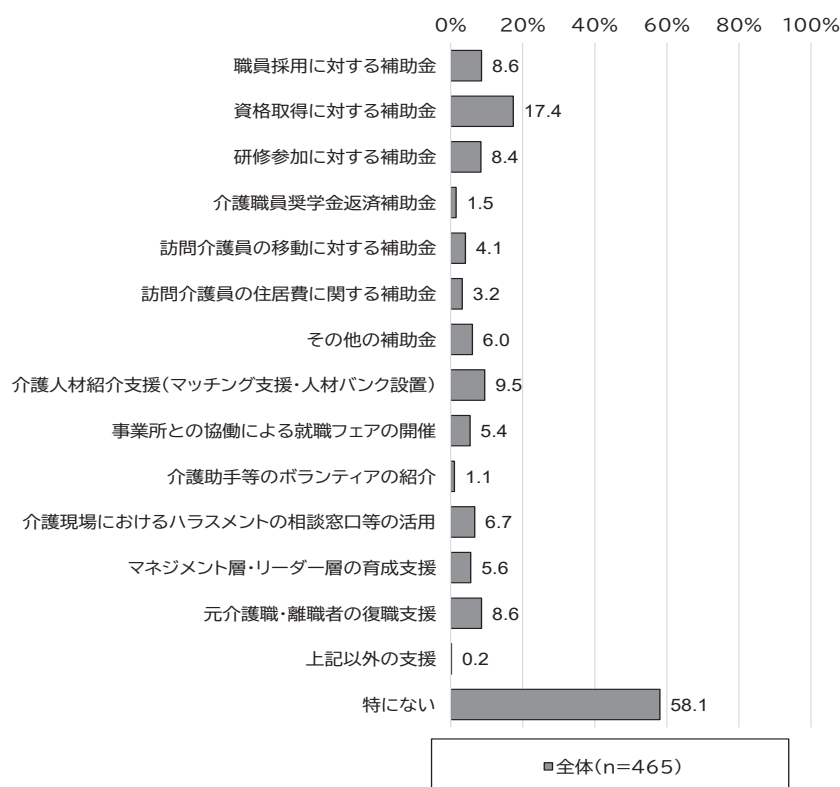
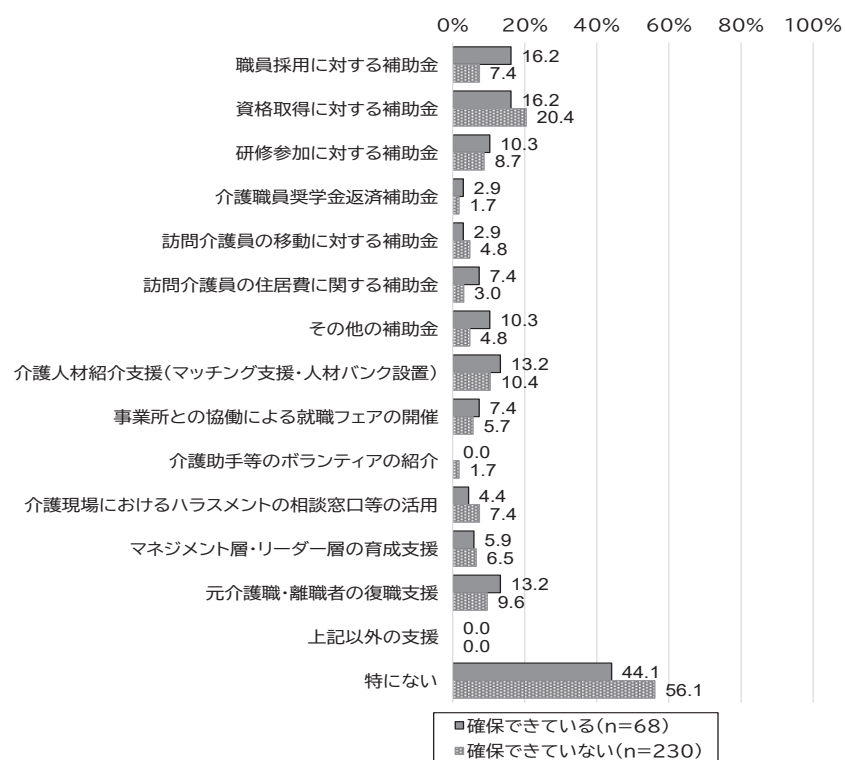


図 2-131 現在活用している自治体等の支援策(採用状況別クロス集計)



第3章 アンケート調査結果(職員)

1 回答者の属性

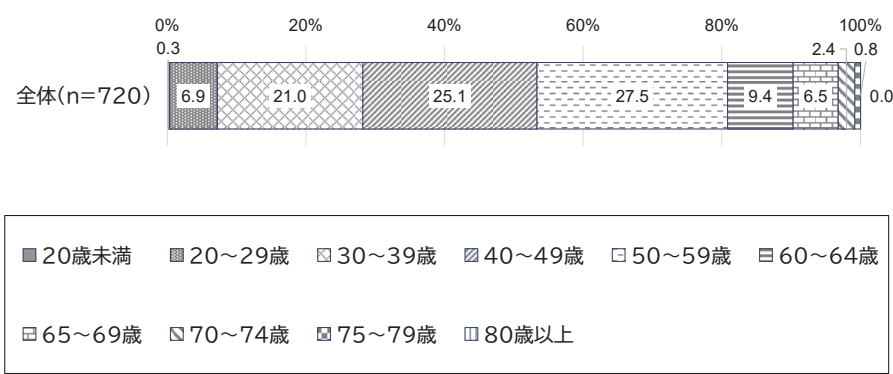
(1) 個人の属性

ア 回答者の年齢

回答者の年齢は、「50～59歳」が 27.5%と最も多く、「40～49歳」が 25.1%、「30～39歳」が 21.0%。

【職員 Q1】 あなたの年齢を教えてください。

図表 3-1 回答者の年齢(単純集計)

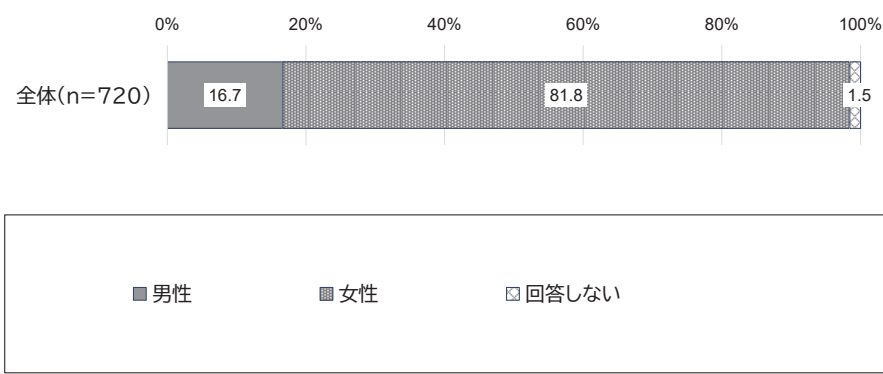


イ 回答者の性別

回答者の性別は、「女性」が 81.8%と最も多く、「男性」が 16.7%、「回答しない」が 1.5%。

【職員 Q2】 あなたの性別を教えてください。

図表 3-2 回答者の性別(単純集計)

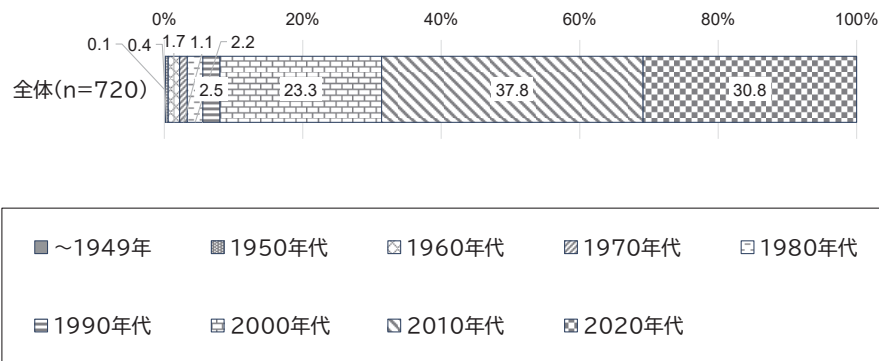


ウ 訪問介護員として働き始めた時期

訪問介護員として働き始めた時期は、「2010 年代」が 37.8%と最も多く、「2020 年代」が 30.8%、「2000 年代」が 23.3%。

【職員 Q3_1】 訪問介護員として働き始めた時期を教えてください。／西暦【／】年

図表 3-3 訪問介護員として働き始めた時期(単純集計)



エ 訪問介護員としての経験年数

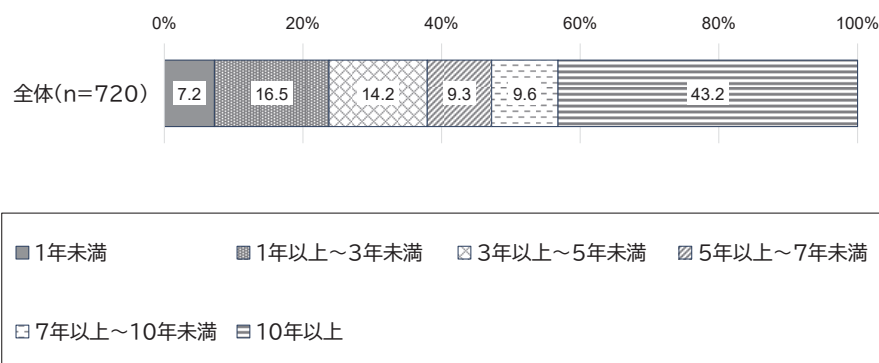
訪問介護員としての経験年数は、「10年以上」が 43.2%と最も多く、「1年以上～3年未満」が 16.5%、「3年以上～5年未満」が 14.2%。

【職員 Q4】 あなたの訪問介護員としての経験年数を教えてください。

※現在お勤めの事業所以外での勤務を含めた、通算での経験年数をご回答ください。

※現事業所以外を含めた、通算での経験年数

図表 3-4 訪問介護員としての経験年数(単純集計)

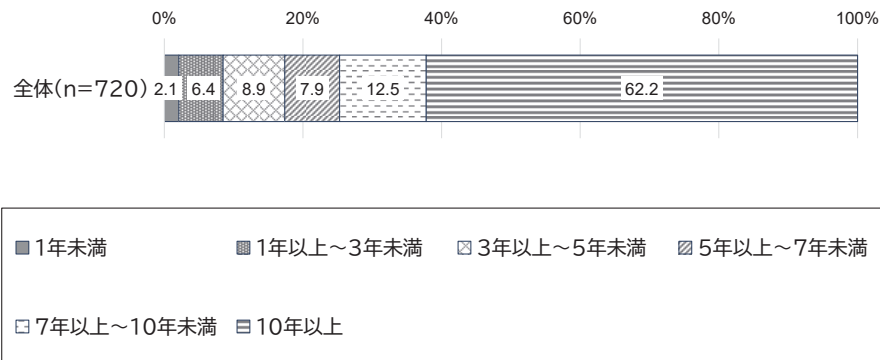


オ 介護職としての経験年数(訪問介護以外の介護サービス含む)

介護職としての経験年数(訪問介護以外の介護サービス含む)は、「10年以上」が62.2%と最も多く、「7年以上～10年未満」が12.5%、「3年以上～5年未満」が8.9%。

【職員 Q5】 訪問介護以外の介護サービスも含めた、あなたの介護職としての経験年数を教えてください。
※現在お勤めの事業所以外での勤務を含めた、通算での経験年数をご回答ください

図表 3-5 介護職としての経験年数(訪問介護以外の介護サービス含む)(単純集計)



(2) 雇用形態及び他サービスとの兼務状況等

ア 現在の雇用形態

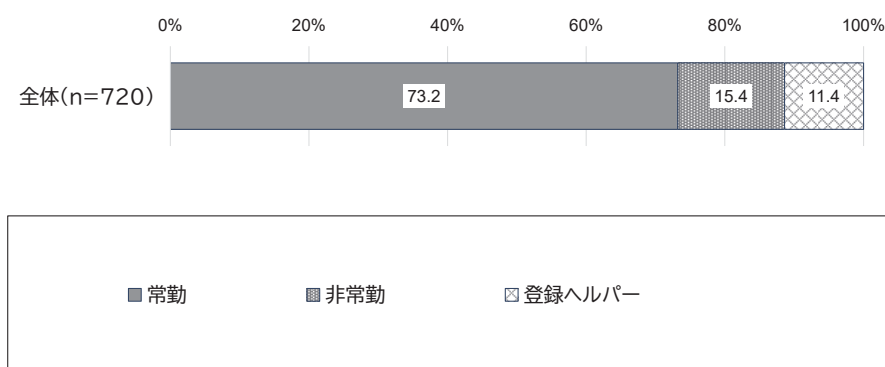
現在の雇用形態は、「常勤」が 73.2%と最も多く、「非常勤」が 15.4%、「登録ヘルパー」が 11.4%。

【職員 Q6】 あなたの現在の雇用形態を教えてください。

※非常勤には、登録ヘルパー以外のパート・派遣等の職員が該当

※登録ヘルパーは、「指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について」(平成 11 年 9 月 17 日老企第 25 号)に規定する「登録訪問介護員等」(勤務時間及び勤務日が不
定期な訪問介護員等)を指す。

図表 3-6 現在の雇用形態(単純集計)

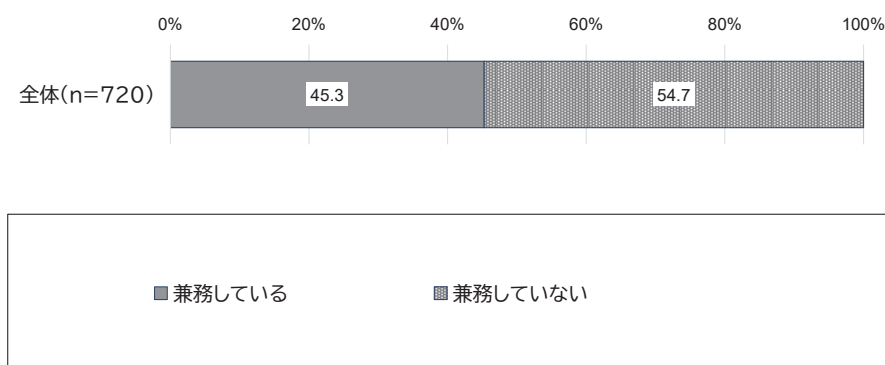


イ サービス提供責任者の兼務状況

サービス提供責任者の兼務状況は、「兼務していない」が 54.7%、「兼務している」が 45.3%。

【職員 Q7】 あなたはサービス提供責任者と訪問介護員を兼務していますか。

図表 3-7 サービス提供責任者の兼務状況(単純集計)

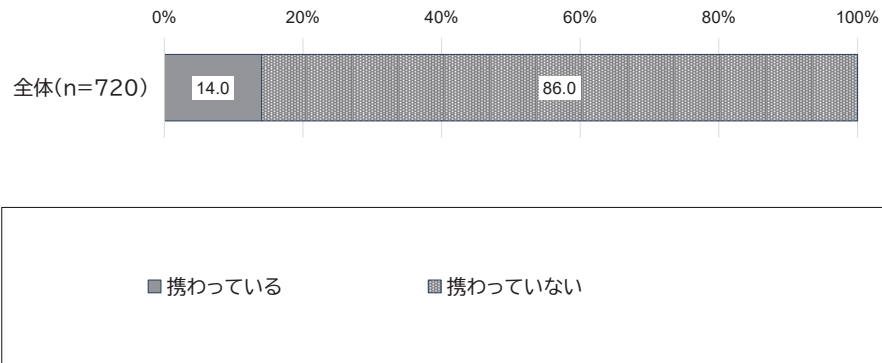


ウ 他の介護保険サービス提供との兼務状況

他の介護保険サービス提供との兼務状況は、「携わっていない」が 86.0%、「携わっている」が 14.0%。

【職員 Q8】 あなたは、同一法人内で訪問介護以外の介護保険サービス事業所での業務に携わっていますか。

図表 3-8 他の介護保険サービス提供との兼務状況(単純集計)

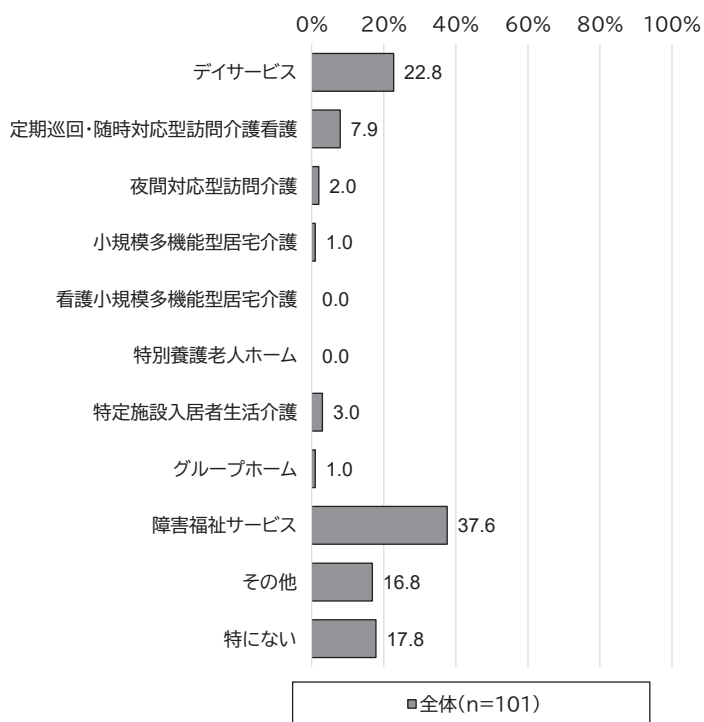


エ 現在兼務している訪問介護以外の介護サービス

現在兼務している訪問介護以外の介護サービスは、「障害福祉サービス」が 37.6%と最も多く、「デイサービス」が 22.8%、「特にない」が 17.8%。

【職員 Q9】（設問 7 で「1」と回答した方のみ）あなたが現在兼務している、訪問介護以外の介護サービスがあれば教えてください。

図表 3-9 現在兼務している訪問介護以外の介護サービス(単純集計)

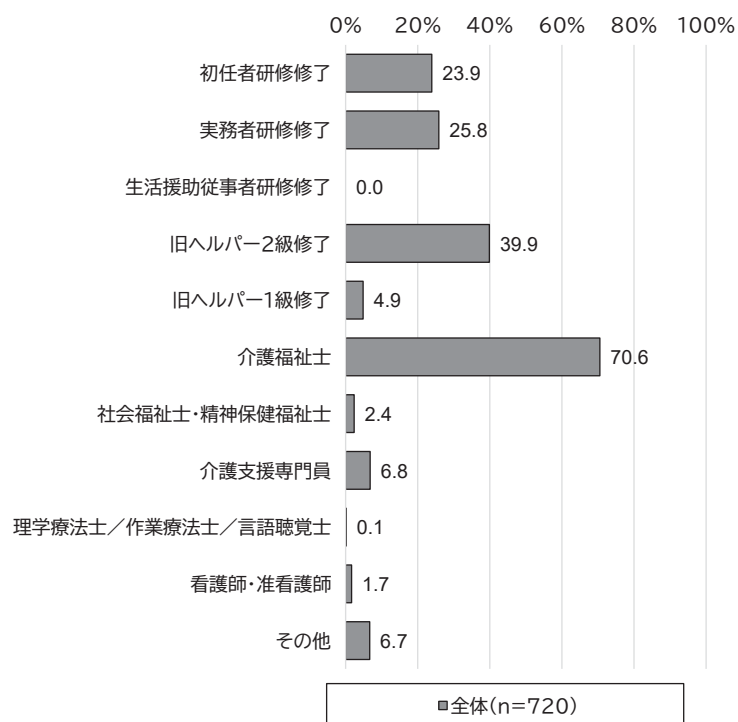


(3) 回答者が保有する医療・介護系の資格等

回答者が保有する医療・介護系の資格等は、「介護福祉士」が 70.6%と最も多く、「旧ヘルパー2級修了」が 39.9%、「実務者研修修了」が 25.8%。

【職員 Q10】 あなたが保有する医療・介護系の資格等を教えてください。

図表 3-10 回答者が保有する医療・介護系の資格等(単純集計)



2 就労の経緯

(1) 現在の職場での採用に至るまでの経緯

ア 訪問介護員の仕事に就く直前の職業等

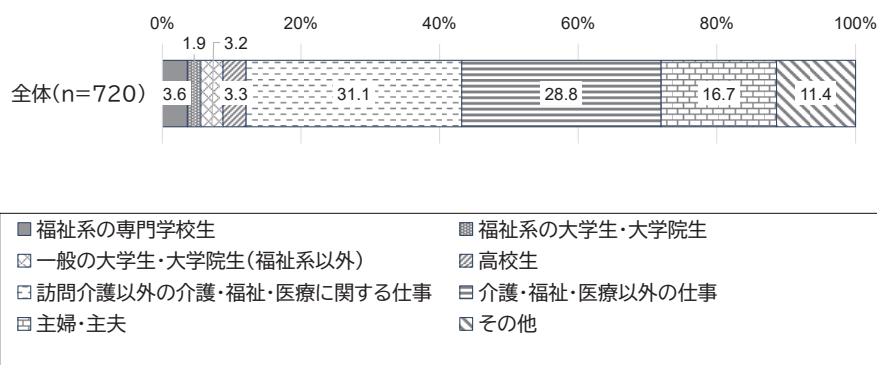
訪問介護員の仕事に就く直前の職業等は、「訪問介護以外の介護・福祉・医療に関する仕事」が 31.1%と最も多く、「介護・福祉・医療以外の仕事」が 28.8%、「主婦・主夫」が 16.7%。

年齢別にみると 50 歳未満では、「訪問介護以外の介護・福祉・医療に関する仕事」が 36.7%と最も多く、「介護・福祉・医療以外の仕事」が 25.3%、「その他」が 10.2%。

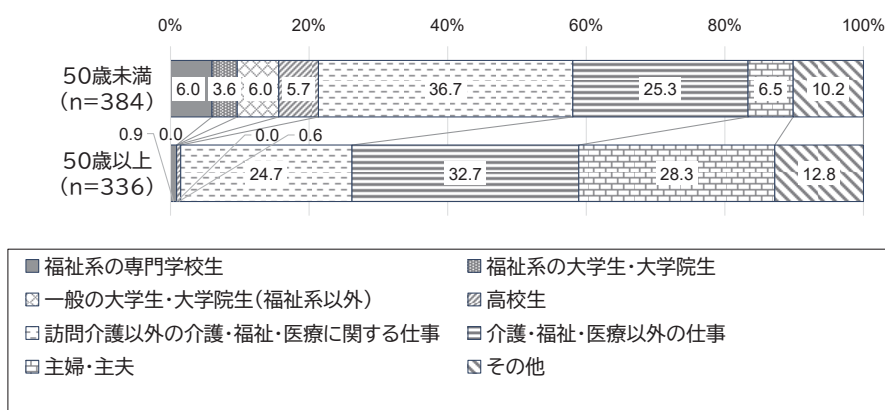
【職員 Q11】 訪問介護員の仕事に就く直前の職業等について教えてください。

※複数の選択肢が該当する場合は、その時点で主であったものをご回答ください。

図表 3-11 訪問介護員の仕事に就く直前の職業等(単純集計)



図表 3-12 訪問介護員の仕事に就く直前の職業等(年齢別クロス集計)

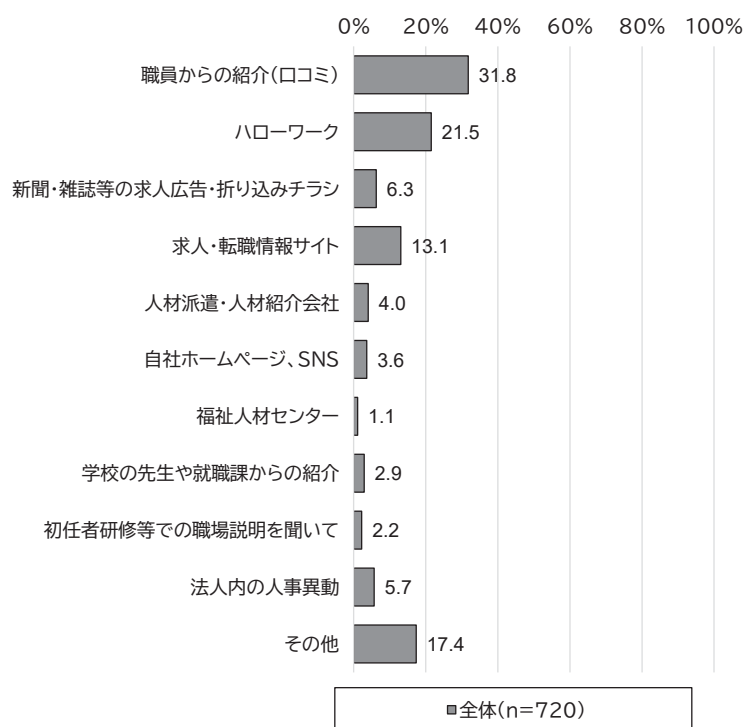


イ 現在の事業所に就職したきっかけや応募経路

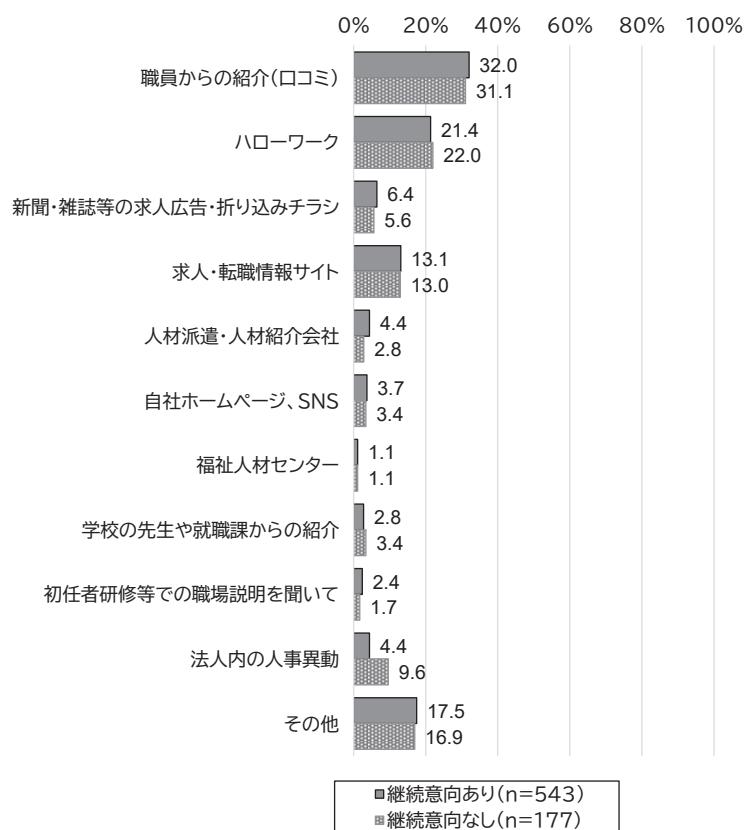
現在の事業所に就職したきっかけや応募経路は、「職員からの紹介(口コミ)」が 31.8%と最も多く、「ハローワーク」が 21.5%、「その他」が 17.4%。

【職員 Q12】現在の事業所に就職したきっかけや応募経路について教えてください。

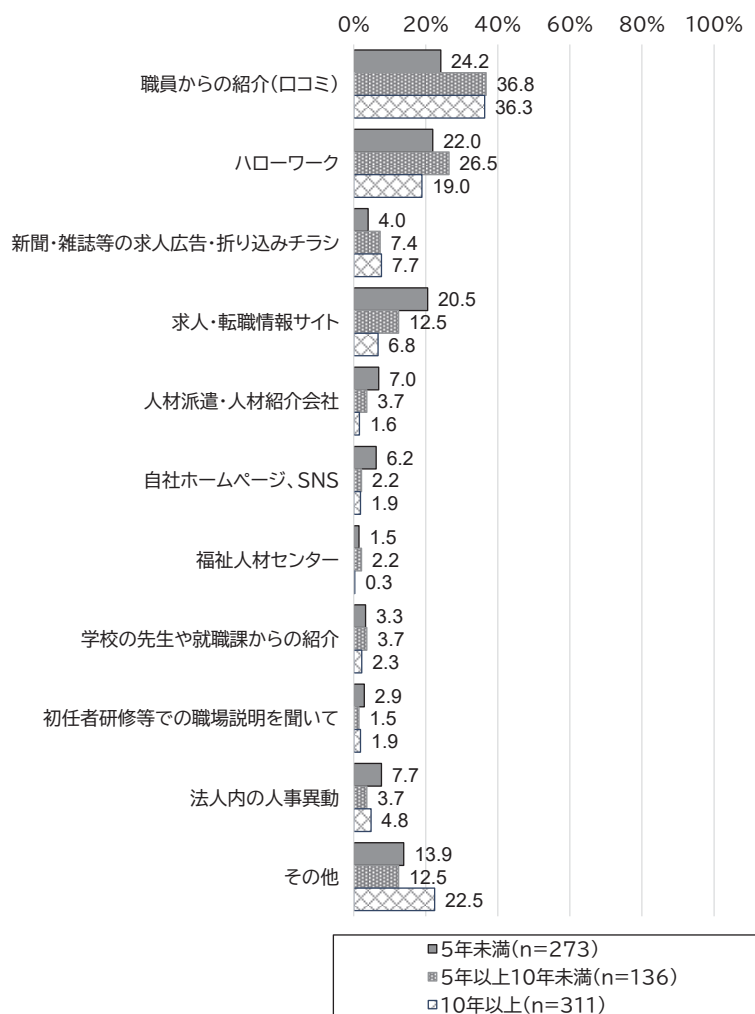
図表 3-13 現在の事業所に就職したきっかけや応募経路(単純集計)



図表 3-14 現在の事業所に就職したきっかけや応募経路(就業継続意向別クロス集計)



図表 3-15 現在の事業所に就職したきっかけや応募経路(経験年数別クロス集計)



ウ 訪問介護の仕事を選んだ理由

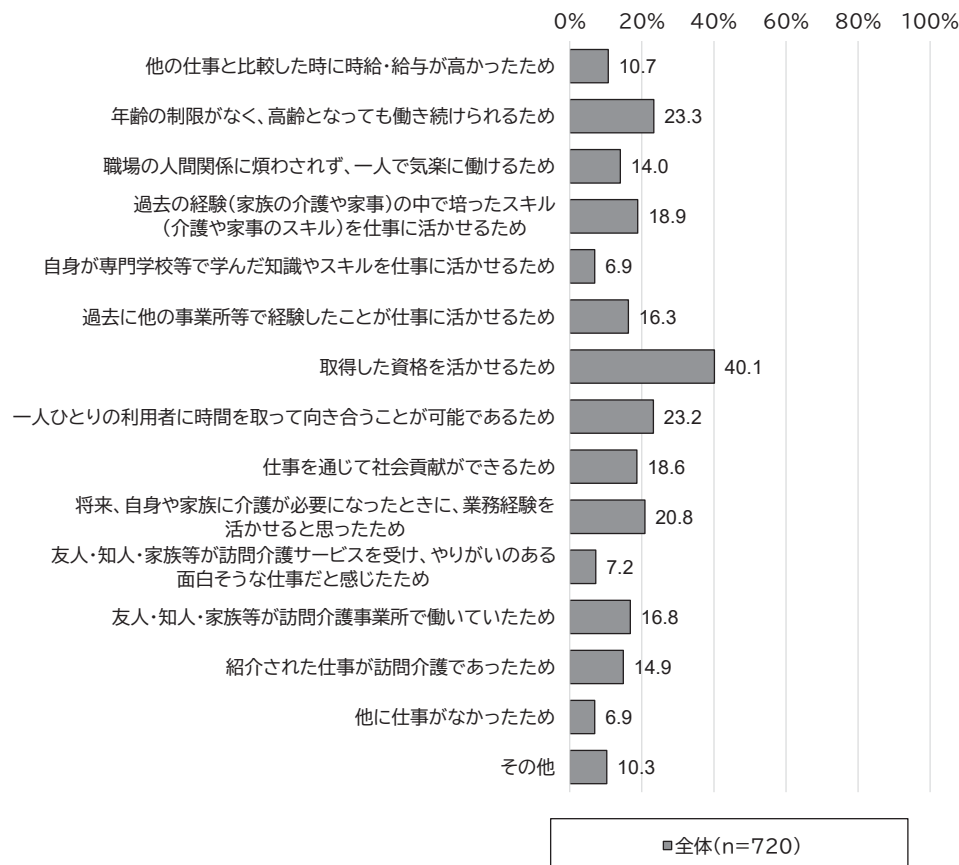
訪問介護の仕事を選んだ理由は、「取得した資格を活かせるため」が 40.1%と最も多く、「年齢の制限がなく、高齢となっても働き続けられるため」が 23.3%、「一人ひとりの利用者に時間を取って向き合うことが可能であるため」が 23.2%。

年齢別にみると、50 歳未満では 50 歳以上と比較して「職場の人間関係に煩わされず、一人で気楽に働けるため」、「自身が専門学校等で学んだ知識やスキルを仕事に活かせるため」の割合が高く、「年齢の制限がなく、高齢となっても働き続けられるため」等の割合が低い。

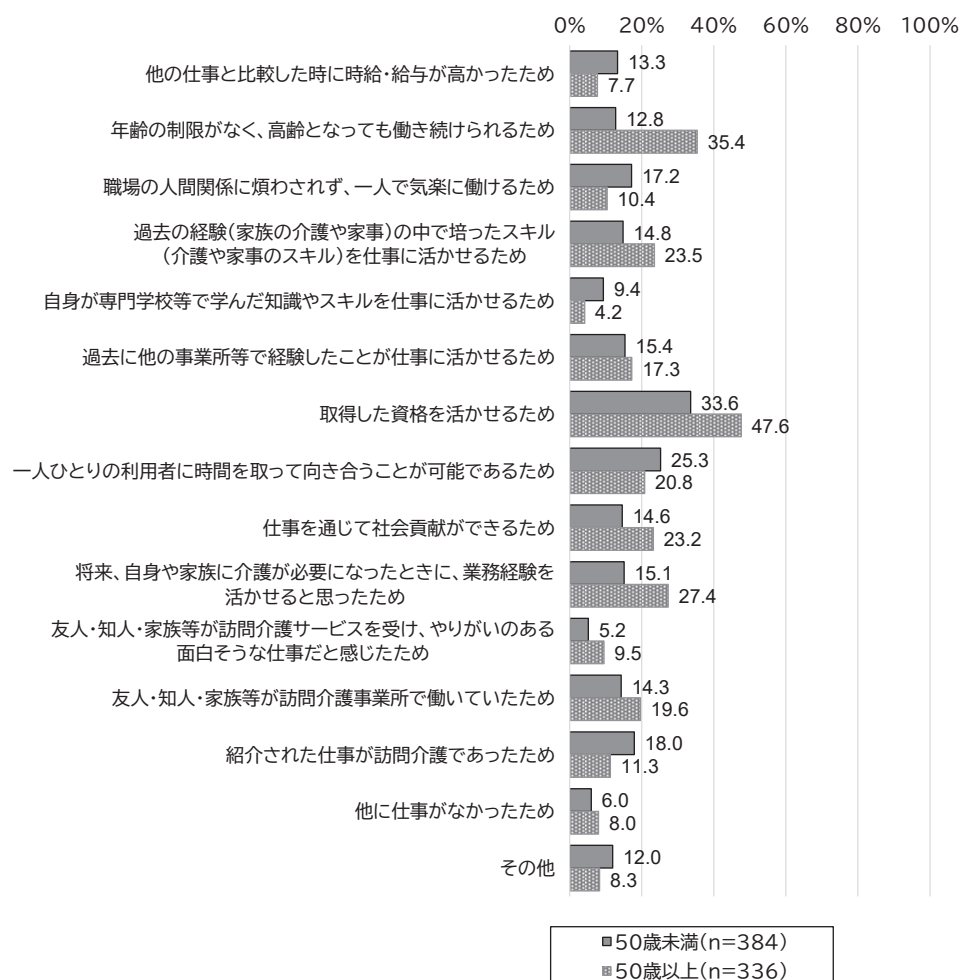
就業継続意向別にみると、継続意向ありでは継続意向なしと比較して、「紹介された仕事が訪問介護であったため」、「他に仕事がなかったため」の割合が低い。

【職員 Q13】 あなたが訪問介護の仕事を選んだ理由について教えてください。／【訪問介護の仕事を選んだ理由】

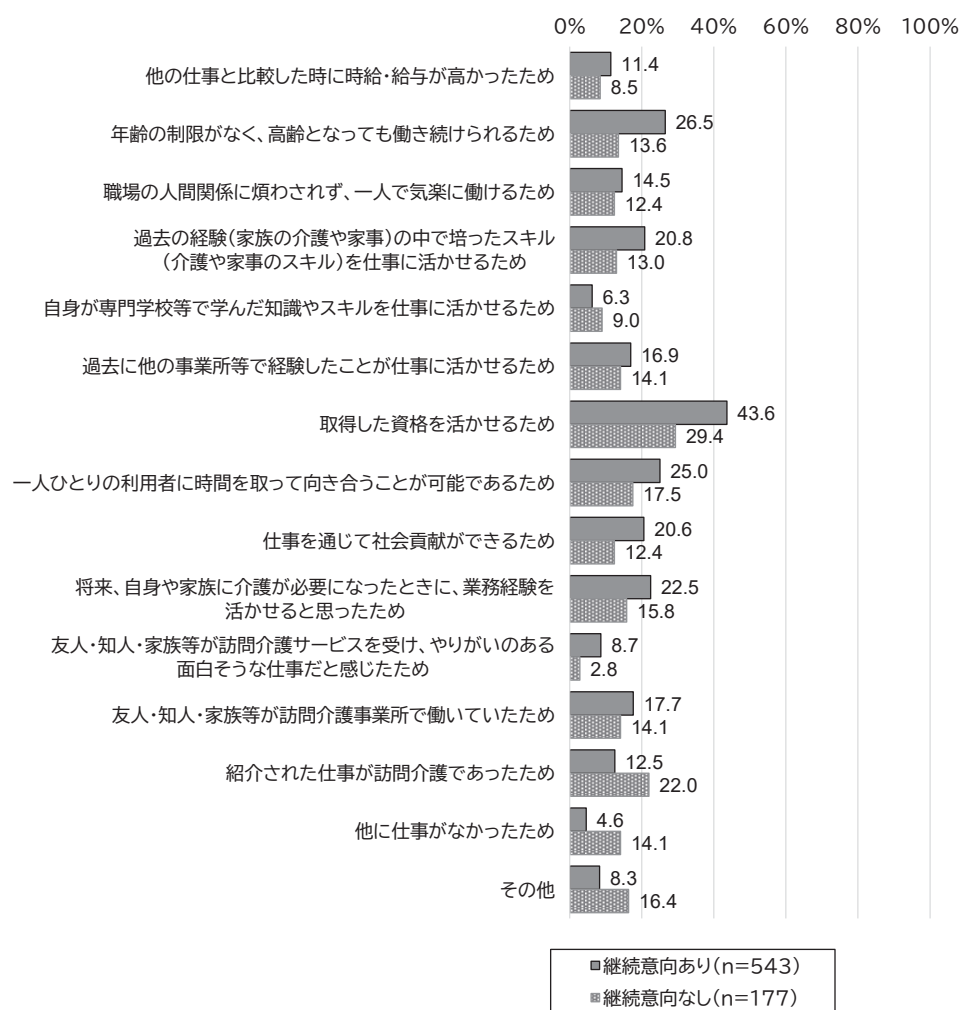
図表 3-16 訪問介護の仕事を選んだ理由(単純集計)



図表 3-17 訪問介護の仕事を選んだ理由(年齢別クロス集計)



図表 3-18 訪問介護の仕事を選んだ理由(就業継続意向別クロス集計)



エ 現在の事業所を選んだ理由

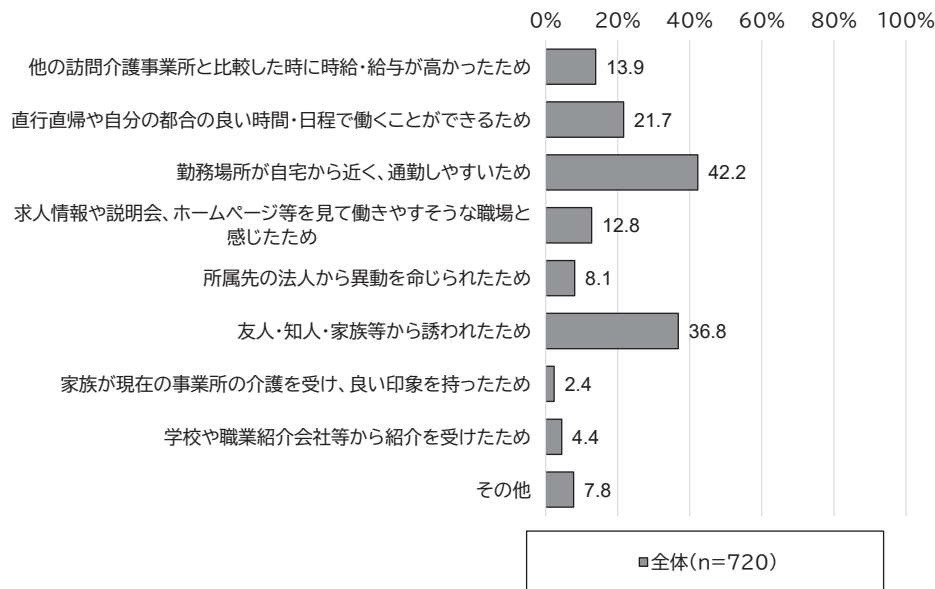
現在の事業所を選んだ理由は、「勤務場所が自宅から近く、通勤しやすいため」が 42.2%と最も多く、「友人・知人・家族等から誘われたため」が 36.8%、「直行直帰や自分の都合の良い時間・日程で働くことができるため」が 21.7%。

年齢別にみると、50 歳未満は 50 歳以上と比較して「求人情報や説明会、ホームページ等を見て働きやすそうな職場と感じたため」の割合が高く、「友人・知人・家族等から誘われたため」の割合が低い。

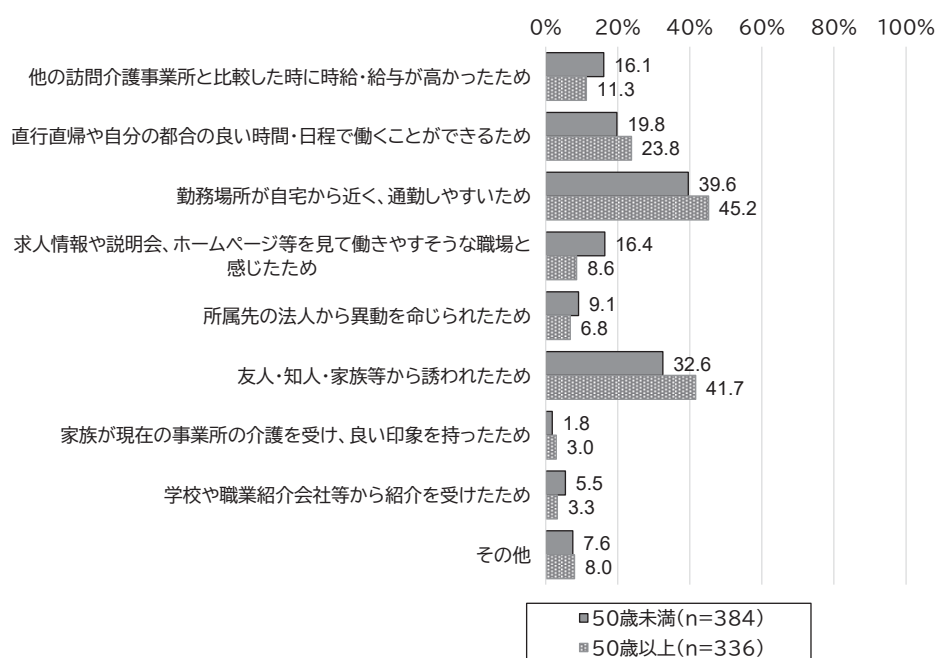
経験年数別にみると 5 年未満では、5 年以上 10 年未満と 10 年以上と比較して「求人情報や説明会、ホームページ等を見て働きやすそうな職場と感じたため」の割合が高く、「友人・知人・家族等から誘われたため」の割合が低い傾向がある。

【職員 Q14】 あなたが訪問介護の仕事を選んだ理由について教えてください。／【現在の事業所を選んだ理由】

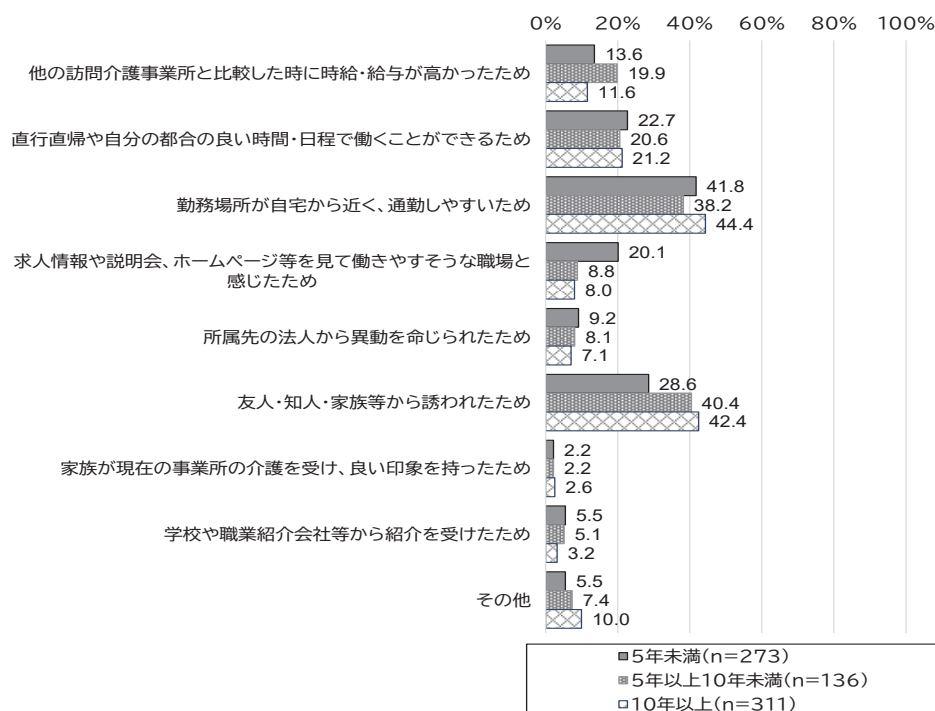
図表 3-19 現在の事業所を選んだ理由(単純集計)



図表 3-20 現在の事業所を選んだ理由(年齢別クロス集計)



図表 3-21 現在の事業所を選んだ理由(経験年数別クロス集計)



(2) 訪問介護事業で働く人を増やすための方策

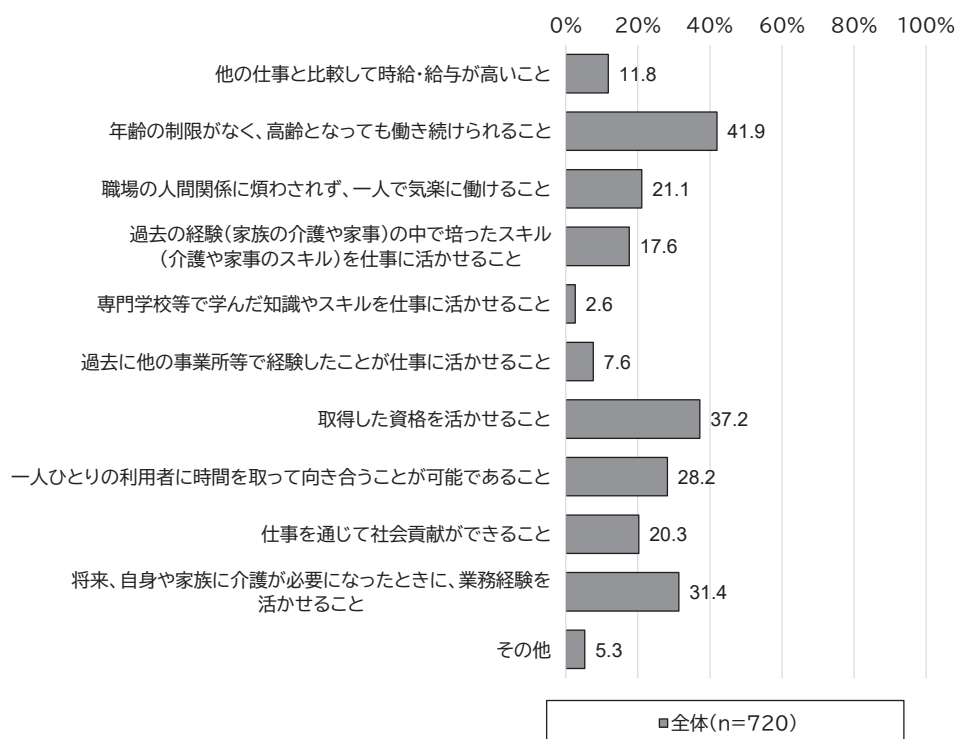
ア 訪問介護の仕事を他者にすすめる際に、魅力として強調したいポイント

訪問介護の仕事を他者にすすめる際に、魅力として強調したいポイントは、「年齢の制限がなく、高齢となっても働き続けられること」が 41.9%と最も多く、「取得した資格を活かせること」が 37.2%、「将来、自身や家族に介護が必要になったときに、業務経験を活かせること」が 31.4%。

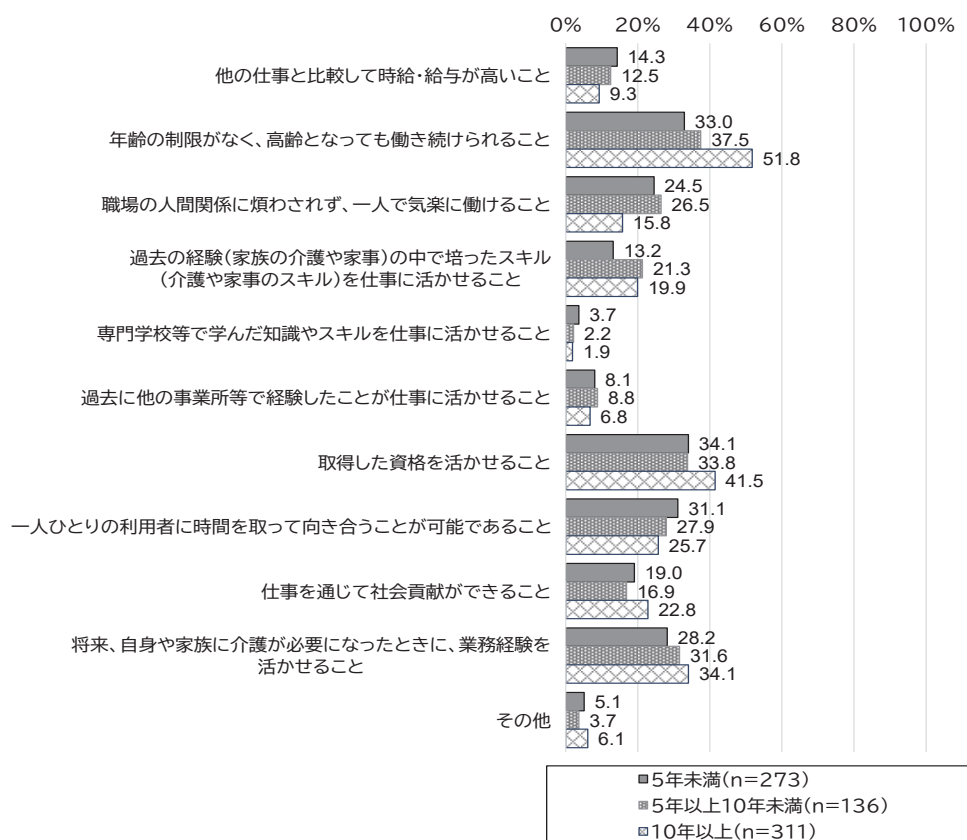
経験年数別にみると 10 年以上では、5 年未満と 5 年以上 10 年未満と比較して「年齢の制限がなく、高齢となっても働き続けられること」の割合が高い。

【職員 Q15】 訪問介護の仕事を友人や知人、家族等にすすめる際に、その魅力として強調したいと考えるポイントを教えてください。(3 つまで)

図表 3-22 訪問介護の仕事を他者にすすめる際に、魅力として強調したいポイント(3 つまで)(単純集計)



図表 3-23 訪問介護の仕事了他者にすすめる際に、魅力として強調したいポイント(3 つまで)
(経験年数別クロス集計)



3 現在の勤務状況

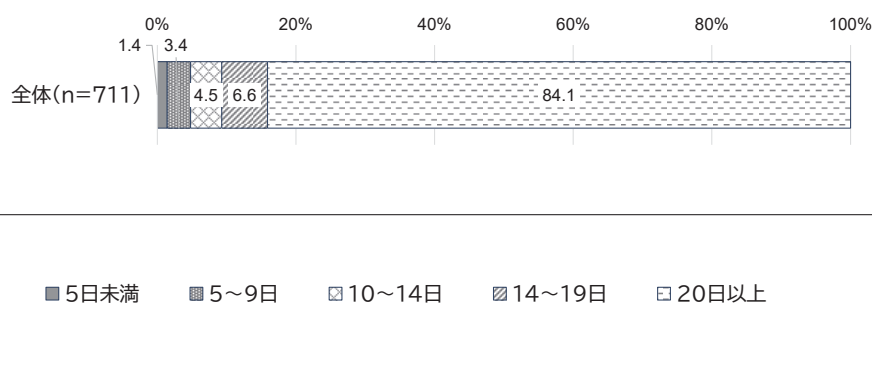
(1) 現在の勤務状況(勤務の頻度、労働時間等)

ア 現在の月間の勤務状況

現在の月間の勤務状況は、「20日以上」が84.1%と最も多く、「14～19日」が6.6%、「10～14日」が4.5%。

【職員 Q16_1】現在の勤務状況について教えてください。／勤務の頻度：月に／日程度

図表 3-24 現在の月間の勤務状況(単純集計)

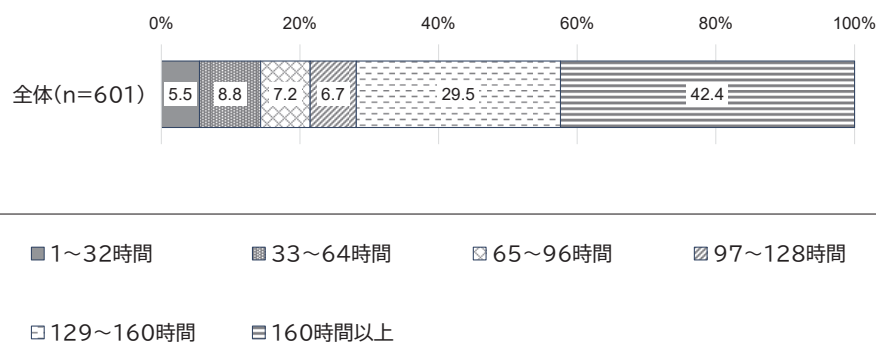


イ 現在の月間の勤務時間

現在の月間の勤務時間は、「160時間以上」が42.4%と最も多く、「129～160時間」が29.5%、「33～64時間」が8.8%。

【職員 Q16_2】現在の勤務状況について教えてください。／月間の勤務時間：平均／時間程度

図表 3-25 現在の月間の勤務時間(単純集計)



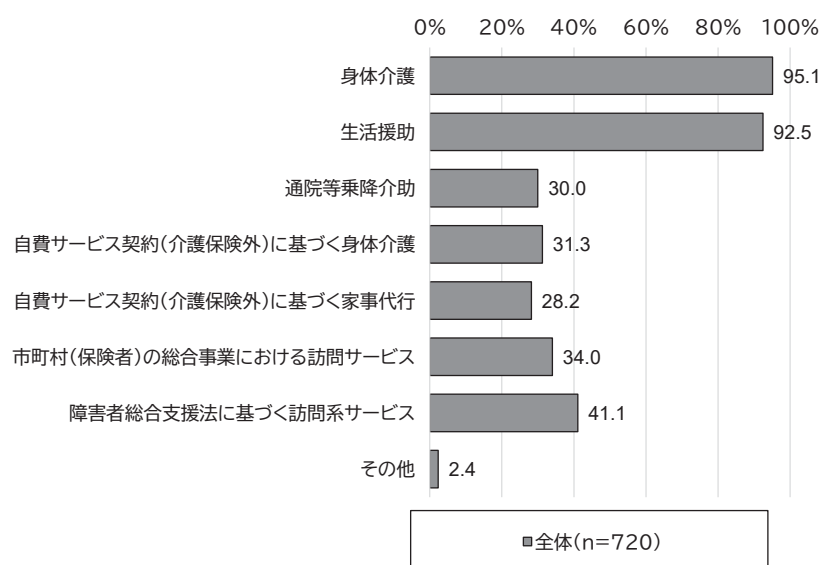
(2) 訪問介護サービス等の提供に関して携わっている業務内容

訪問介護サービス等の提供に関して携わっている業務内容は、「身体介護」が 95.1%と最も多く、「生活援助」が 92.5%、「障害者総合支援法に基づく訪問系サービス」が 41.1%。

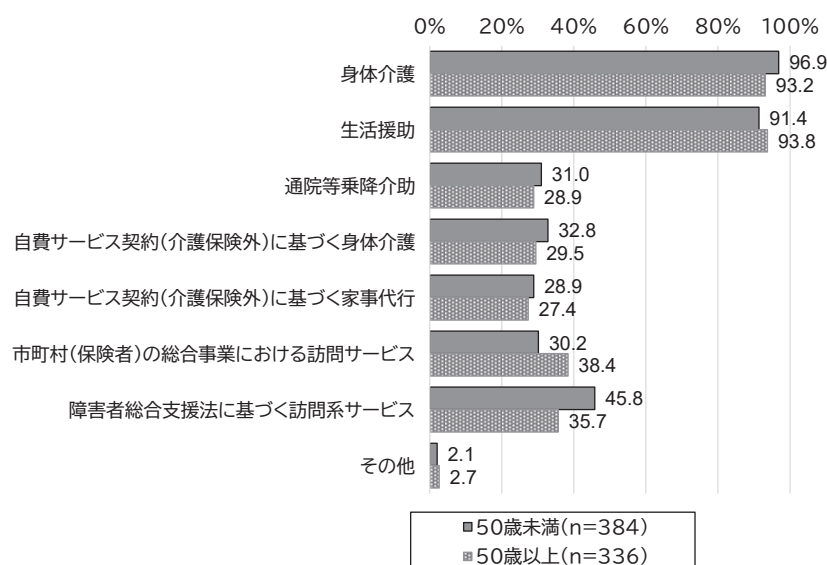
年齢別にみると、50 歳未満では、50 歳以上と比較して「障害者総合支援法に基づく訪問系サービス」の割合が高い。

【職員 Q18】 訪問介護サービス等の提供に関し、あなたが現在携わっている内容について教えてください。

図表 3-26 訪問介護サービス等の提供に関して携わっている業務内容(単純集計)



図表 3-27 訪問介護サービス等の提供に関して携わっている業務内容(年齢別クロス集計)



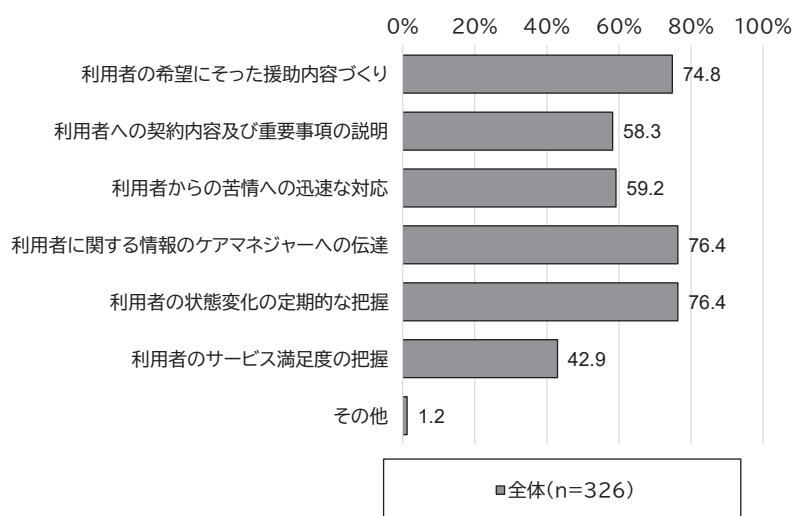
(3) サービス提供責任者として取り組んでいること

ア 利用者への取組

利用者への取組は、「利用者に関する情報のケアマネジャーへの伝達」「利用者の状態変化の定期的な把握」が 76.4%と最も多く、「利用者の希望にそった援助内容づくり」が 74.8%。

【職員 Q19】（サ責兼務者のみ）あなたがサービス提供責任者として十分に対応できていると考える業務を教えてください。／【利用者に対する取組】

図表 3-28 利用者への取組(単純集計)

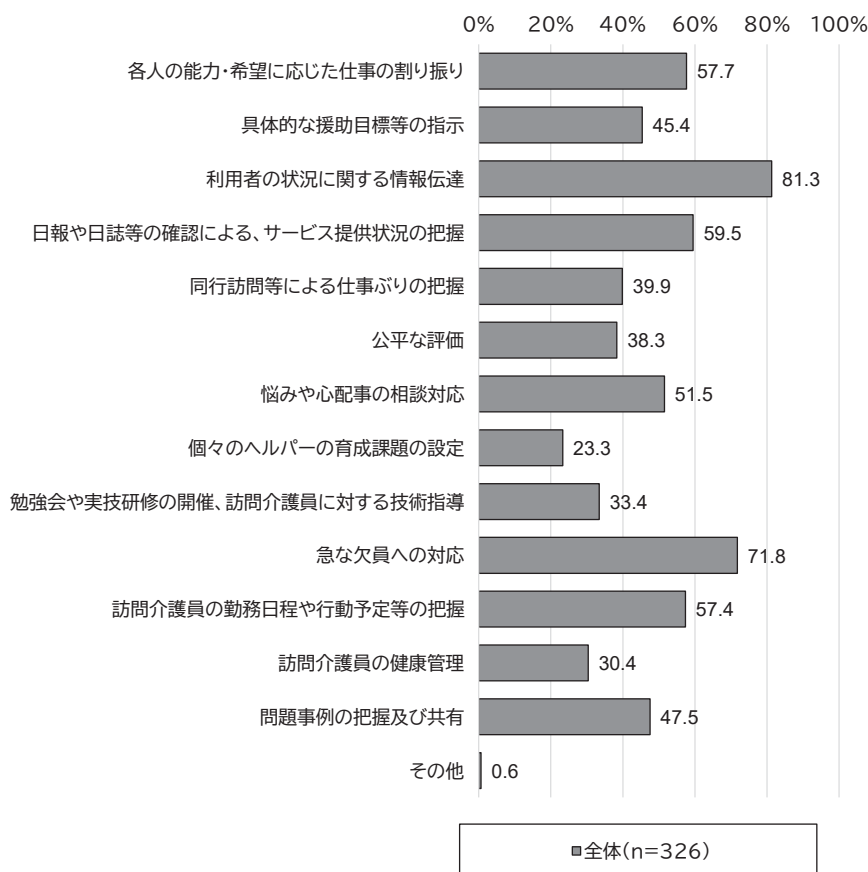


イ 同僚の訪問介護員に対する取組

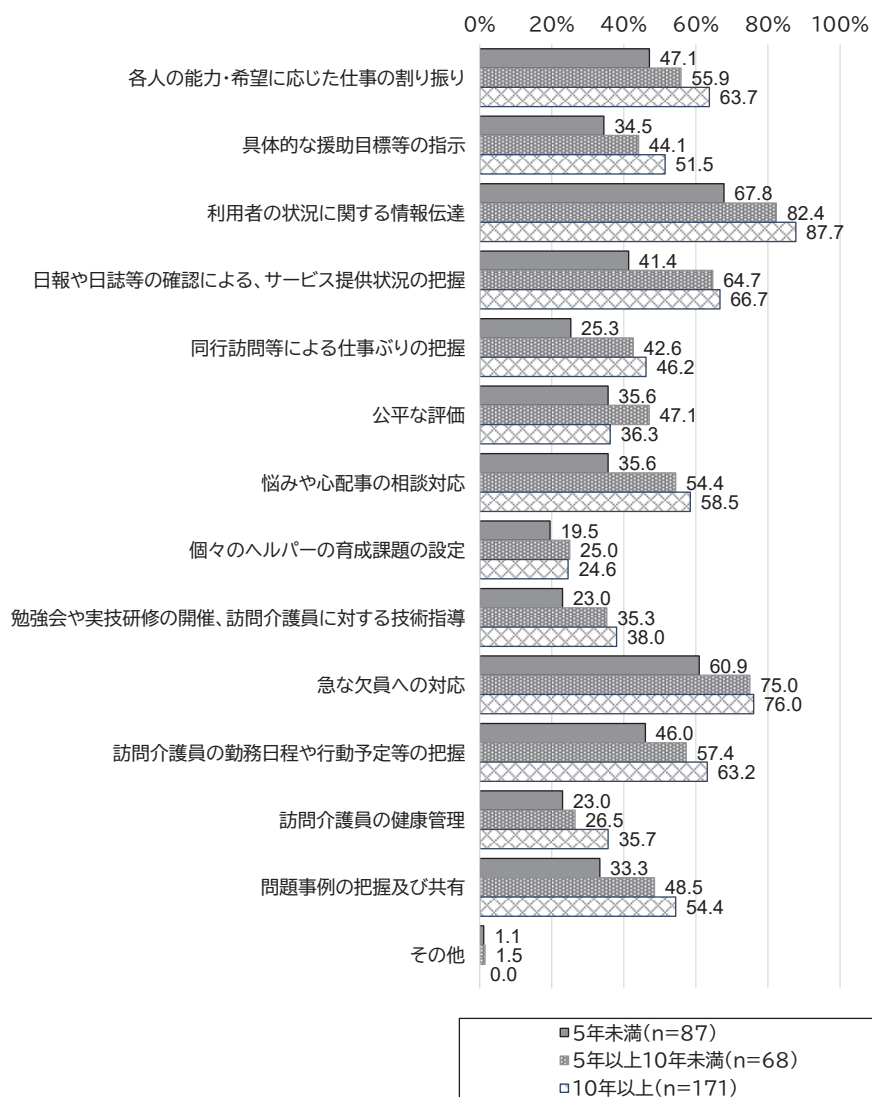
同僚の訪問介護員に対する取組は、「利用者の状況に関する情報伝達」が 81.3%と最も多く、「急な欠員への対応」が 71.8%、「日報や日誌等の確認による、サービス提供状況の把握」が 59.5%。

【職員 Q20】（サ責兼務者のみ）あなたがサービス提供責任者として十分に対応できていると考える業務を教えてください。／【同僚の訪問介護員に対する取組】

図表 3-29 同僚の訪問介護員に対する取組(単純集計)



図表 3-30 同僚の訪問介護員への取組(経験年数別クロス集計)

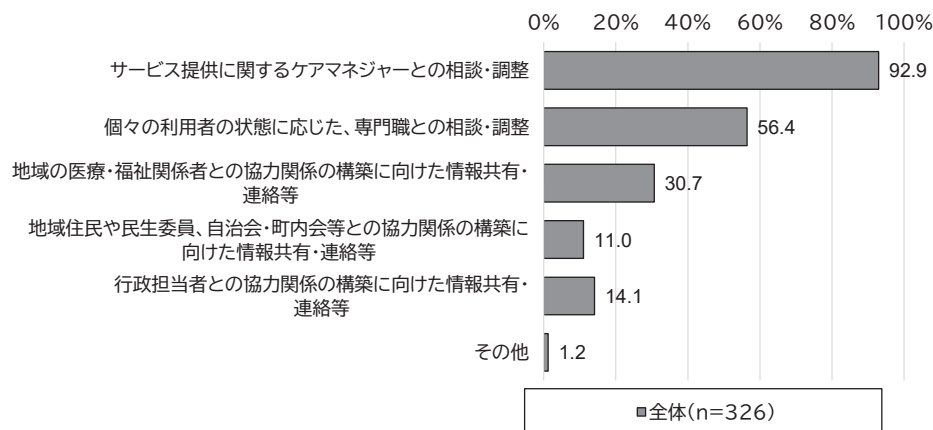


ウ 多職種連携への取組

多職種連携への取組は、「サービス提供に関するケアマネジャーとの相談・調整」が 92.9%と最も多く、「個々の利用者の状態に応じた、専門職との相談・調整」が 56.4%、「地域の医療・福祉関係者との協力関係の構築に向けた情報共有・連絡等」が 30.7%。

【職員 Q21】（サ責兼務者のみ）あなたがサービス提供責任者として十分に対応できていると考える業務を教えてください。／【多職種連携に向けた取組】

図表 3-31 多職種連携への取組(単純集計)



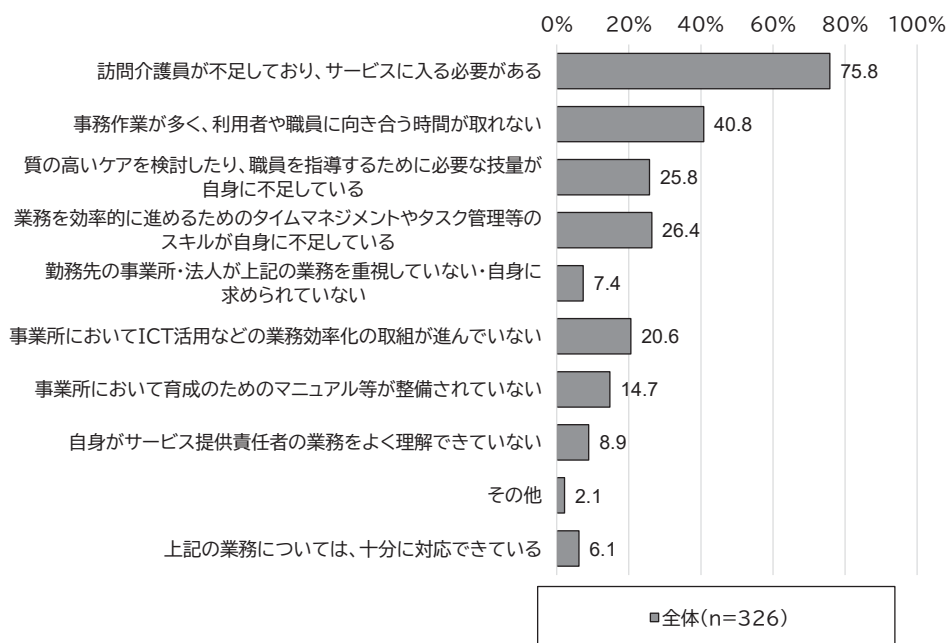
エ サービス提供責任者としての業務に十分に対応することが難しい理由

サービス提供責任者としての業務に十分に対応することが難しい理由は、「訪問介護員が不足しており、サービスに入る必要がある」が 75.8%と最も多く、「事務作業が多く、利用者や職員に向き合う時間が取れない」が 40.8%、「業務を効率的に進めるためのタイムマネジメントやタスク管理等のスキルが自身に不足している」が 26.4%。

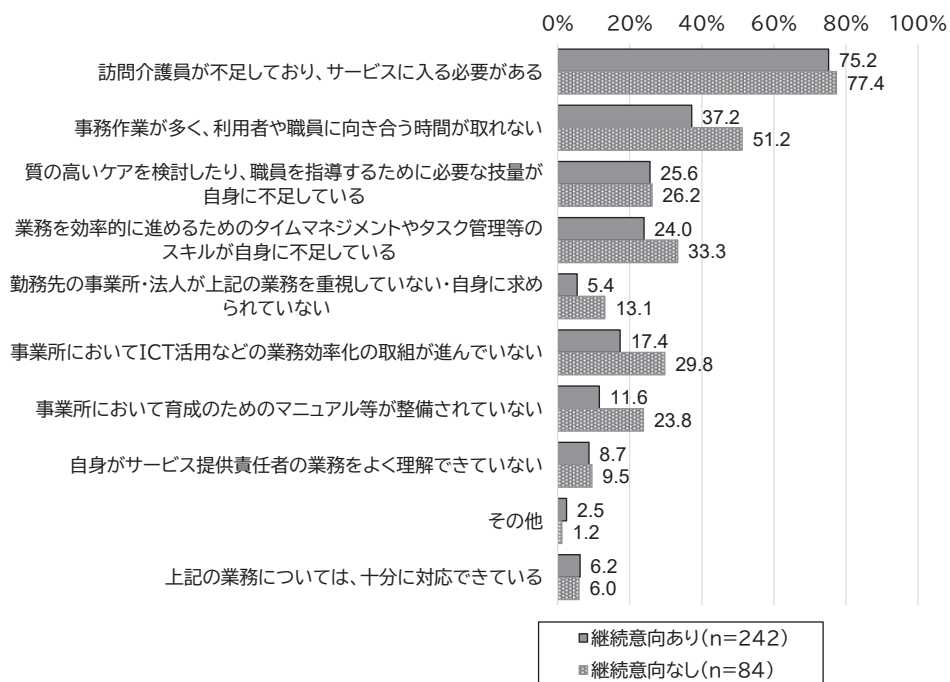
就業継続意向別にみると、継続意向ありでは継続意向なしと比較して「事務作業が多く、利用者や職員に向き合う時間が取れない」、「事業所においてICT活用などの業務効率化の取組が進んでいない」、「事業所において育成のためのマニュアル等が整備されていない」等の割合が低い。

【職員 Q22】（サ責兼務者のみ）上記の業務に十分に対応することが難しい理由を教えてください。

図表 3-32 サービス提供責任者としての業務に十分に対応することが難しい理由(単純集計)



図表 3-33 サービス提供責任者としての業務に十分に対応することが難しい理由(就業継続意向別クロス集計)



4 訪問介護の仕事に対する考え

(1) 訪問介護の重要性・専門性に関する意識

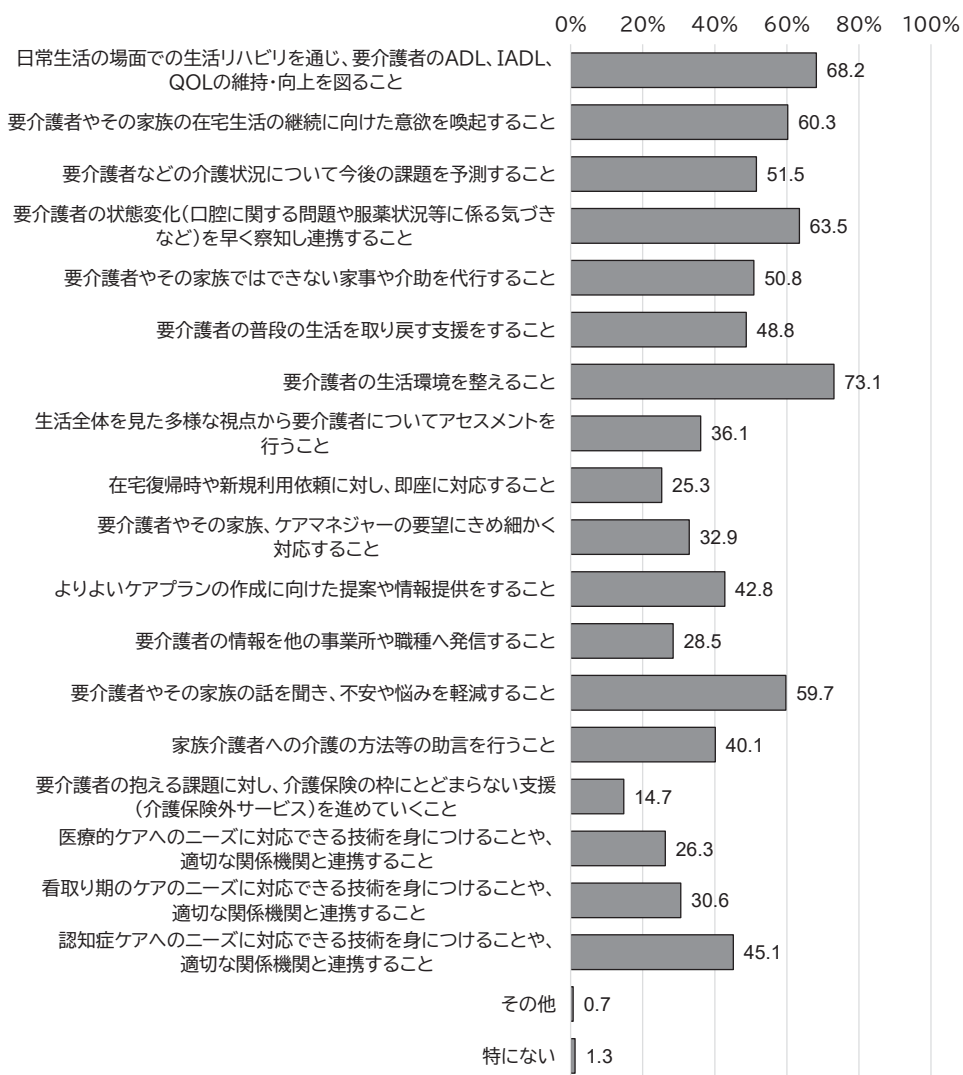
ア 訪問介護が果たすべき役割・機能

訪問介護が果たすべき役割・機能は、「要介護者の生活環境を整えること」が 73.1%と最も多く、「日常生活の場面での生活リハビリを通じ、要介護者のADL、IADL、QOLの維持・向上を図ること」が 68.2%、「要介護者の状態変化(口腔に関する問題や服薬状況等に係る気づきなど)を早く察知し連携すること」が 63.5%。

経験年数別にみると 5 年未満では、5 年以上 10 年未満や 10 年以上と比較すると「要介護者やその家族の在宅生活の継続に向けた意欲を喚起すること」、「よりよいケアプランの作成に向けた提案や情報提供をすること」等の割合が低い。

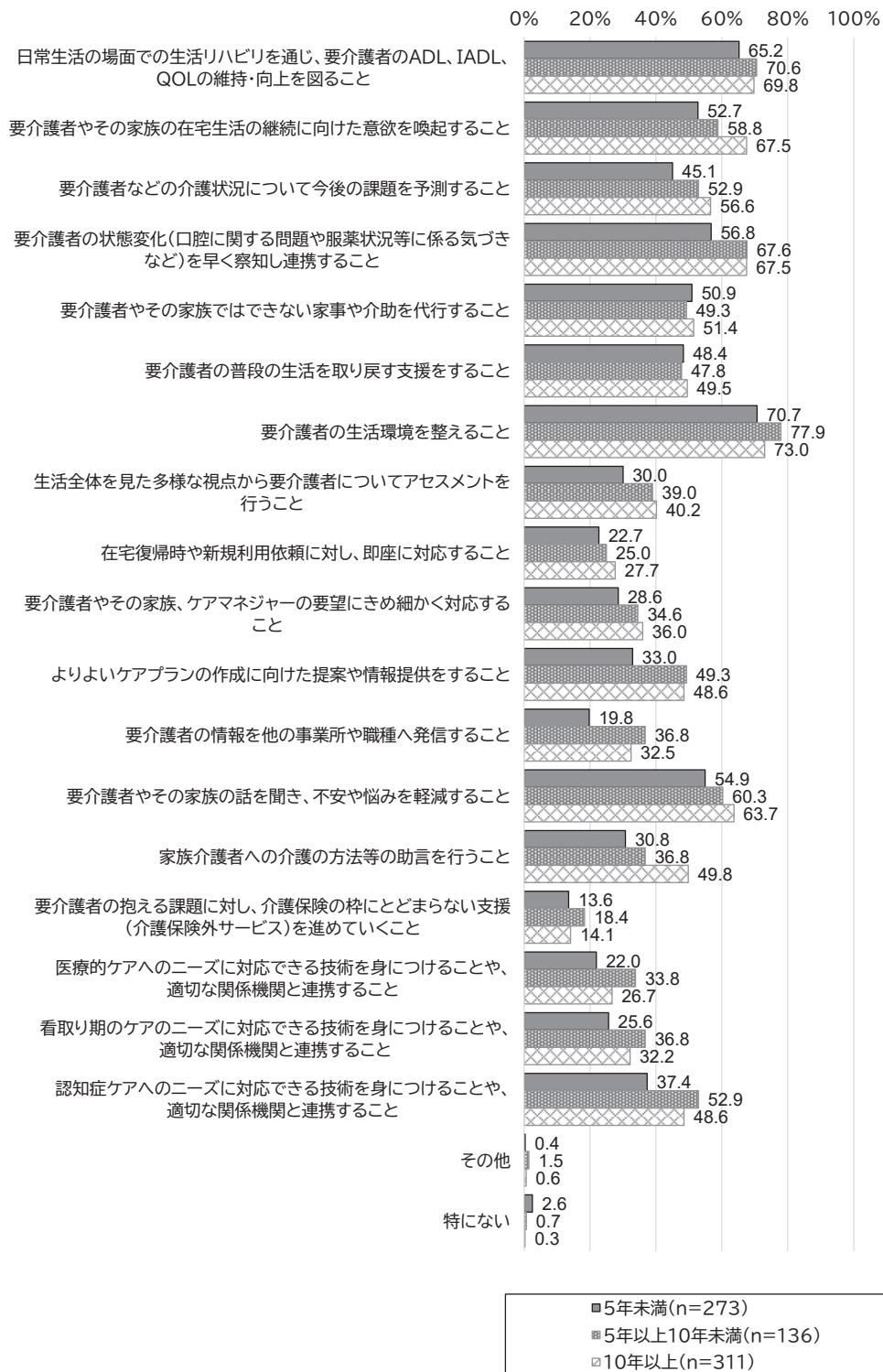
【職員 Q24】 訪問介護が果たすべきとお考えの役割・機能について、あてはまるものをご回答ください。

図表 3-34 訪問介護が果たすべき役割・機能(単純集計)



■全体(n=720)

図表 3-35 訪問介護が果たすべき役割・機能(経験年数別クロス集計)



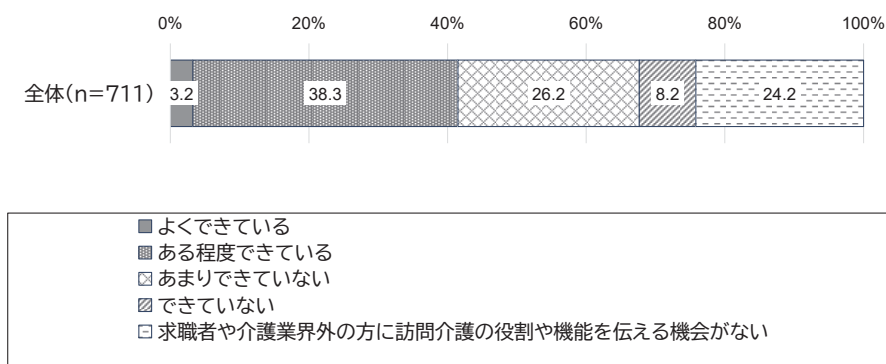
イ 介護業界外の方へ訪問介護の役割や機能をわかりやすく説明できているか

介護業界外の方へ訪問介護の役割や機能をわかりやすく説明できているかについては、「ある程度できている」が 38.3%と最も多く、「あまりできていない」が 26.2%、「求職者や介護業界外の方に訪問介護の役割や機能を伝える機会がない」が 24.2%。

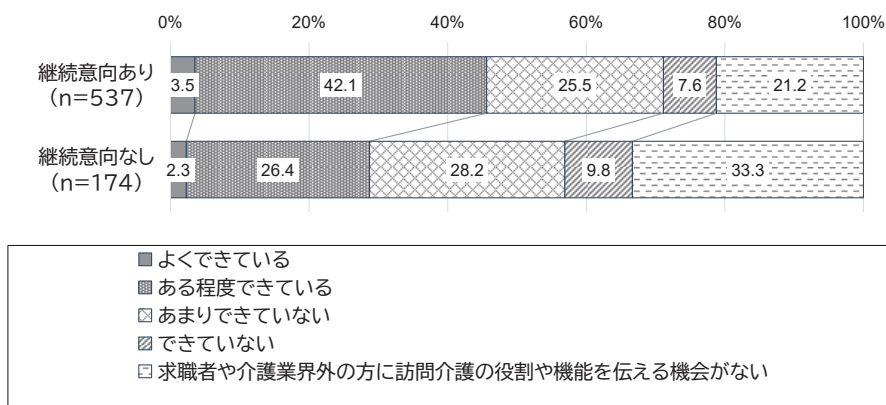
就業継続意向別にみると、継続意向ありでは継続意向なしと比較してできている（「よくできている」、「ある程度できている」の合計）と回答した割合が高い。

【職員 Q25】 前問で回答した訪問介護の役割や機能について、求職者を含む介護業界外の方へわかりやすく伝えることができていると思いますか。

図表 3-36 介護業界外の方へ訪問介護の役割や機能をわかりやすく説明できているか(単純集計)



図表 3-37 介護業界外の方へ訪問介護の役割や機能をわかりやすく説明できているか
(就業継続意向別クロス集計)

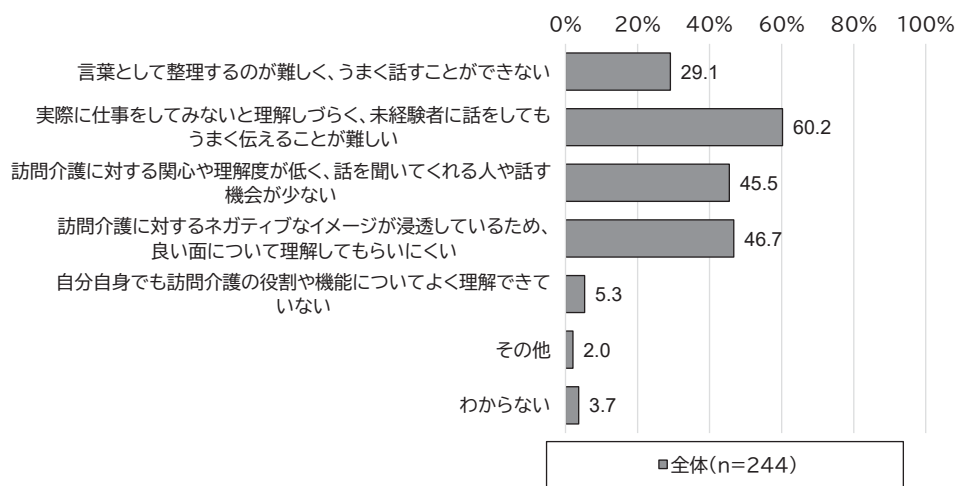


ウ 訪問介護の役割や機能をわかりやすく伝えることが難しい理由

訪問介護の役割や機能をわかりやすく伝えづらい理由は、「実際に仕事をしてみないと理解しづらく、未経験者に話をしてもうまく伝えることが難しい」が 60.2%と最も多く、「訪問介護に対するネガティブなイメージが浸透しているため、良い面について理解してもらいにくい」が 46.7%、「訪問介護に対する関心や理解度が低く、話を聞いてくれる人や話す機会が少ない」が 45.5%。

【職員 Q26】（前問で3または4を回答した方）訪問介護の役割や機能について、わかりやすく伝えることが難しいと思う理由を教えてください。

図表 3-38 訪問介護の役割や機能をわかりやすく伝えることが難しい理由(単純集計)



(2) 仕事に対する満足度・負担感

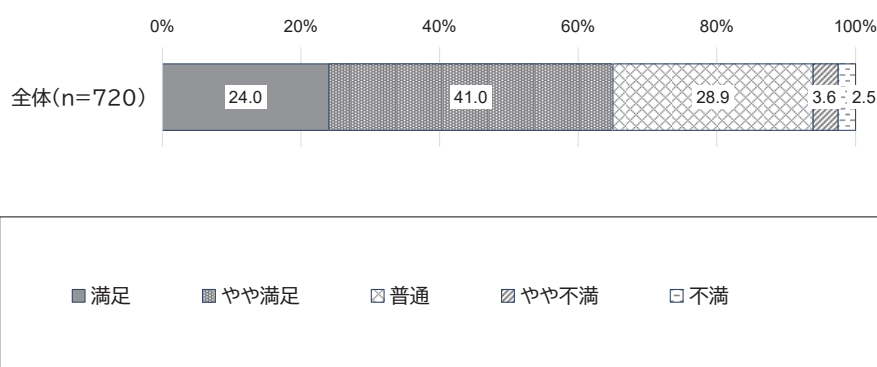
ア 仕事内容・やりがいに対する満足度

仕事内容・やりがいに対する満足度は、「やや満足」が 41.0%と最も多く、「普通」が 28.9%、「満足」が 24.0%。

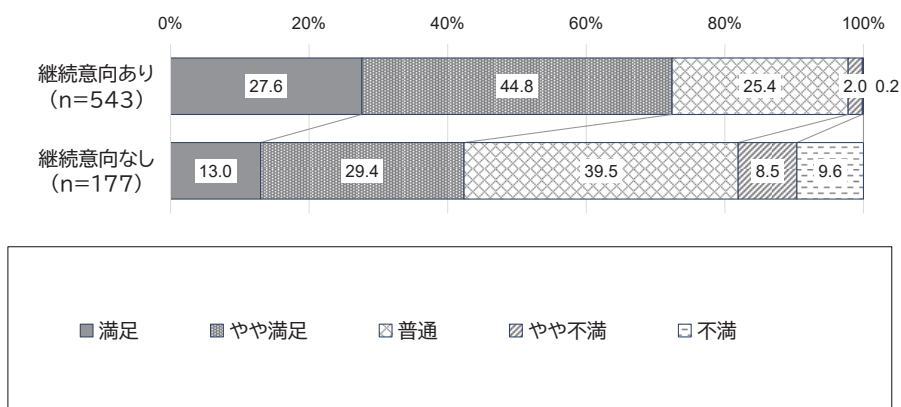
就業継続意向別にみると、継続意向ありでは継続意向なしと比較して満足（「満足」、「やや満足」の合計）と回答した割合が高い。

【職員 Q27_1】訪問介護の仕事に対する満足感や負担感等について教えてください。／仕事の内容・やりがい

図表 3-39 仕事内容・やりがいに対する満足度(単純集計)



図表 3-40 仕事内容・やりがいに対する満足度(就業継続意向別クロス集計)



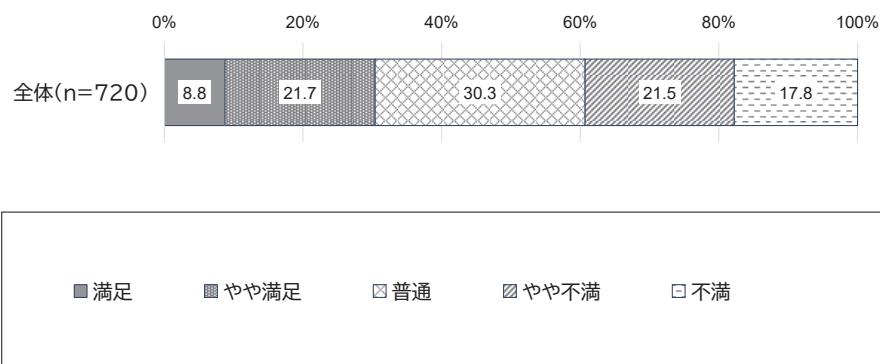
イ 能力や姿勢への賃金水準に対する満足度

能力や姿勢への賃金水準に対する満足度は、「普通」が 30.3%と最も多く、「やや満足」が 21.7%、「やや不満」が 21.5%。

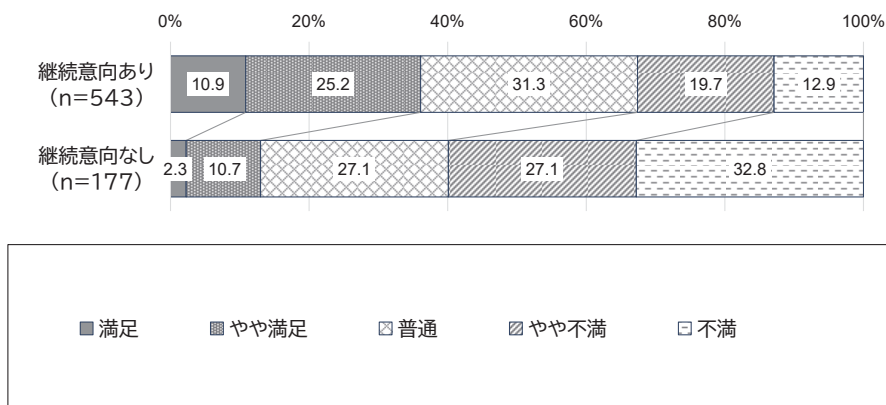
就業継続意向別にみると、継続意向ありでは継続意向なしと比較して満足（「満足」、「やや満足」の合計）と回答した割合が高い。

【職員 Q27_2】訪問介護の仕事に対する満足感や負担感等について教えてください。／能力や仕事ぶりに応じた賃金の水準

図表 3-41 能力や姿勢への賃金水準に対する満足度(単純集計)



図表 3-42 能力や姿勢への賃金水準に対する満足度(就業継続意向別クロス集計)



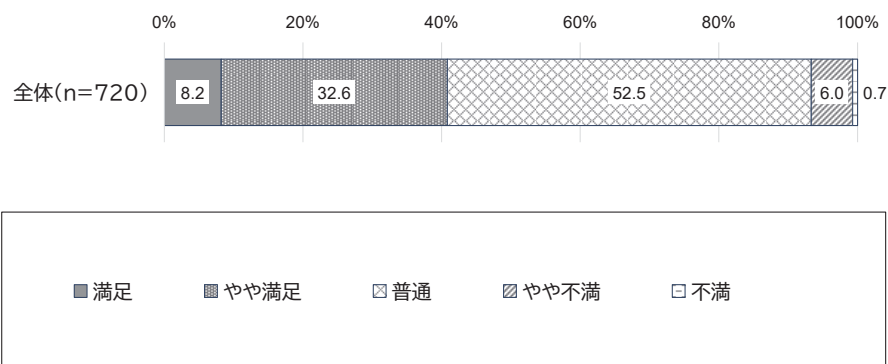
ウ 自身の利用者への対応力に対する満足度

自身の利用者への対応力に対する満足度は、「普通」が 52.5%と最も多く、「やや満足」が 32.6%、「満足」が 8.2%。

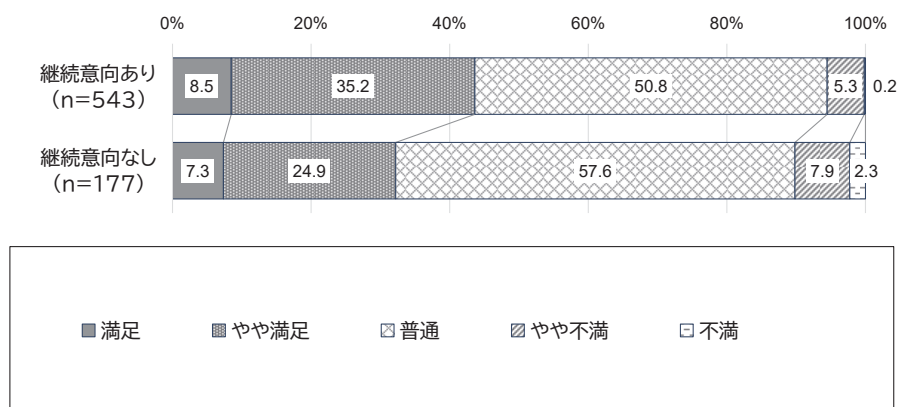
就業継続意向別にみると、継続意向ありでは継続意向なしと比較して満足（「満足」、「やや満足」の合計）と回答した割合が高い。

【職員 Q27_3】 訪問介護の仕事に対する満足感や負担感等について教えてください。／自身の利用者への対応力

図表 3-43 自身の利用者への対応力に対する満足度(単純集計)



図表 3-44 自身の利用者への対応力に対する満足度(就業継続意向別クロス集計)



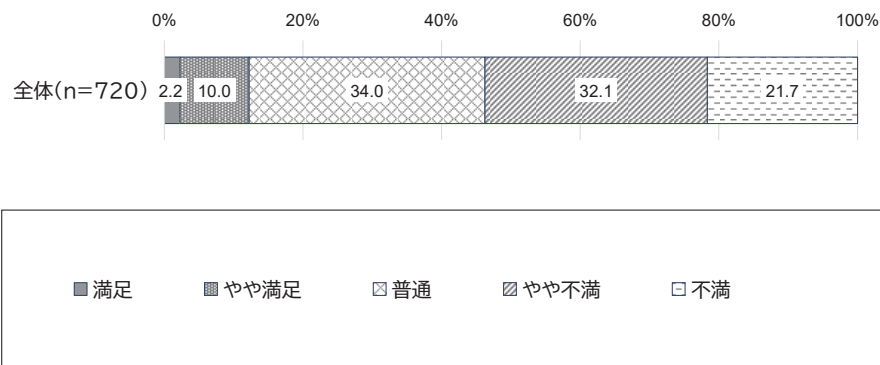
工 訪問介護員への社会的評価に対する満足度

訪問介護員への社会的評価に対する満足度は、「普通」が 34.0%と最も多く、「やや不満」が 32.1%、「不満」が 21.7%。

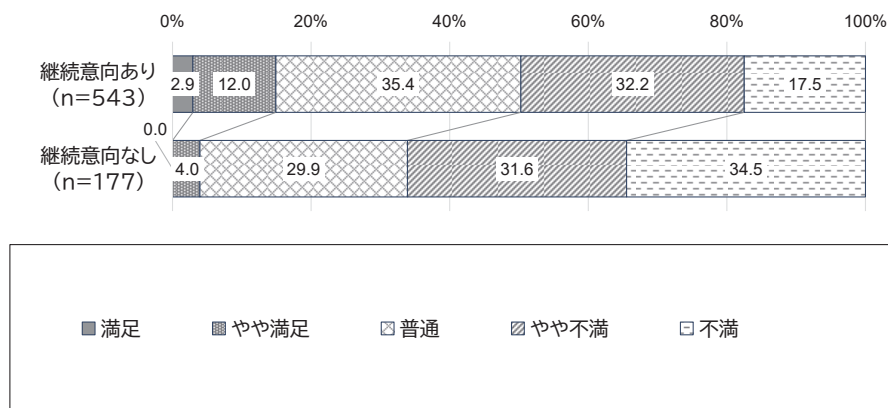
就業継続意向別にみると、継続意向ありでは継続意向なしと比較して満足（「満足」、「やや満足」の合計）と回答した割合が高い。

【職員 Q27_4】 訪問介護の仕事に対する満足感や負担感等について教えてください。／訪問介護員の仕事に対する社会的評価

図表 3-45 訪問介護員への社会的評価に対する満足度(単純集計)



図表 3-46 訪問介護員への社会的評価に対する満足度(就業継続意向別クロス集計)



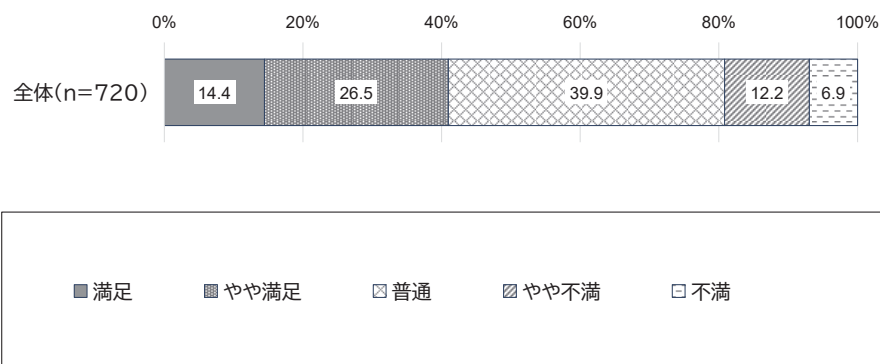
オ 勤務日や勤務時間の自由度に対する満足度

勤務日や勤務時間の自由度に対する満足度は、「普通」が 39.9%と最も多く、「やや満足」が 26.5%、「満足」が 14.4%。

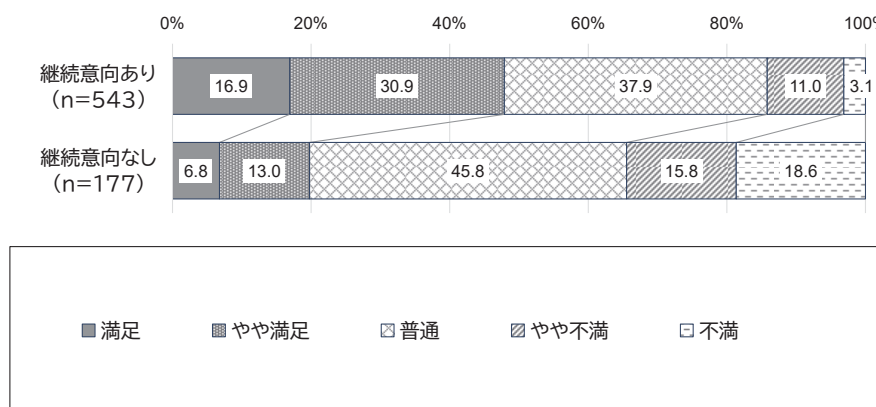
就業継続意向別にみると、継続意向ありでは継続意向なしと比較して満足（「満足」、「やや満足」の合計）と回答した割合が高い。

【職員 Q27_5】 訪問介護の仕事に対する満足感や負担感等について教えてください。／勤務日や勤務時間の自由度

図表 3-47 勤務日や勤務時間の自由度に対する満足度(単純集計)



図表 3-48 勤務日や勤務時間の自由度に対する満足度(就業継続意向別クロス集計)



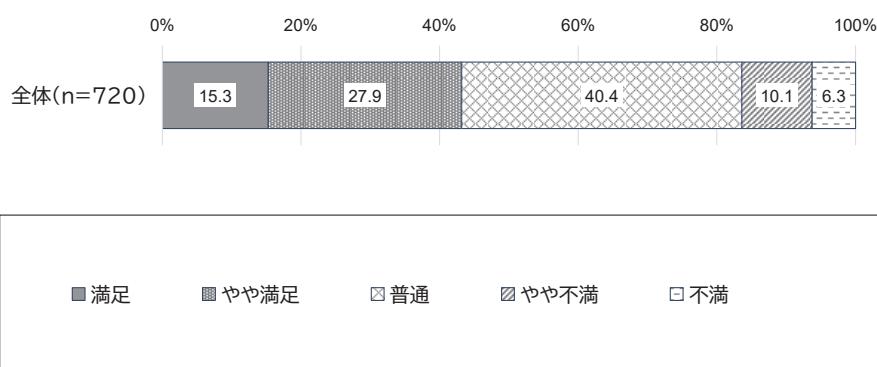
カ 個人の希望に応じた働き方の柔軟性に対する満足度

個人の希望に応じた働き方の柔軟性に対する満足度は、「普通」が 40.4%と最も多く、「やや満足」が 27.9%、「満足」が 15.3%。

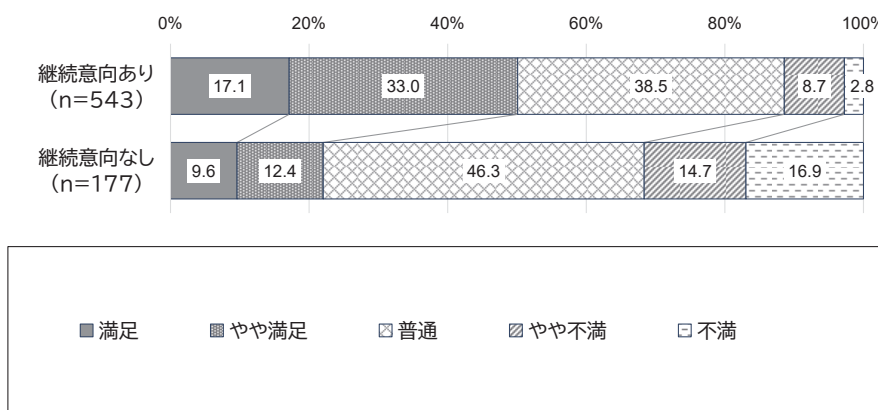
就業継続意向別にみると、継続意向ありでは継続意向なしと比較して満足（「満足」、「やや満足」の合計）と回答した割合が高い。

【職員 Q27_6】 訪問介護の仕事に対する満足感や負担感等について教えてください。／個人の希望に応じた働き方の柔軟性

図表 3-49 個人の希望に応じた働き方の柔軟性に対する満足度(単純集計)



図表 3-50 個人の希望に応じた働き方の柔軟性に対する満足度(就業継続意向別クロス集計)



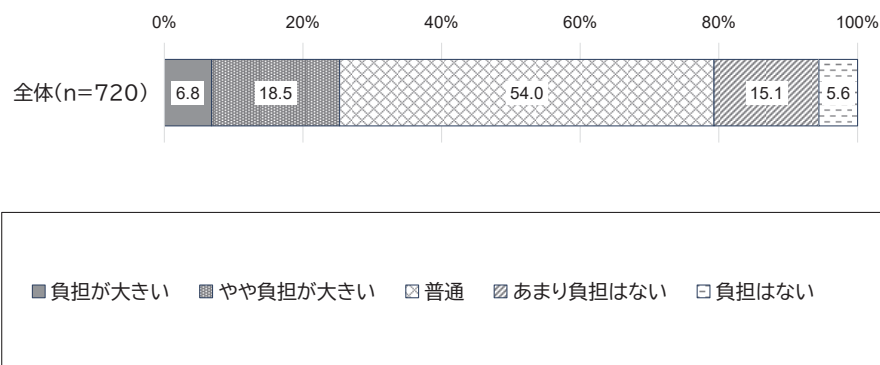
キ 労働時間の長さに対する負担感

労働時間の長さに対する負担感は、「普通」が 54.0%と最も多く、「やや負担が大きい」が 18.5%、「あまり負担はない」が 15.1%。

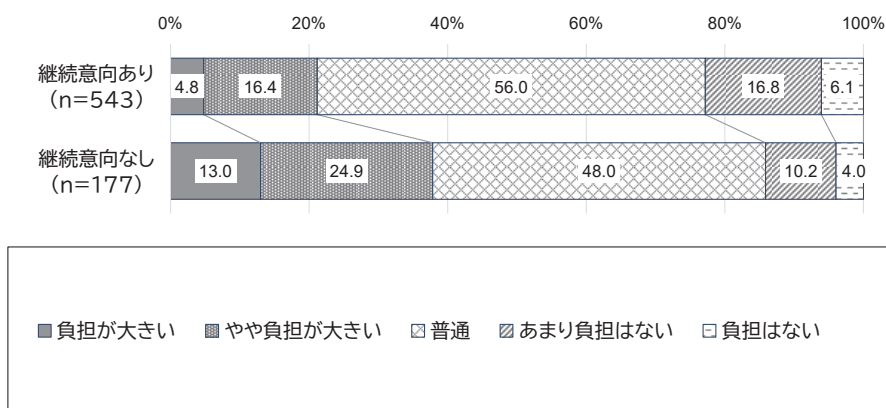
就業継続意向別にみると、継続意向ありでは継続意向なしと比較して負担が大きい(「負担が大きい」、「やや負担が大きい」の合計)と回答した割合が低い。

【職員 Q27_7】 訪問介護の仕事に対する満足感や負担感等について教えてください。／労働時間の長さ

図表 3-51 労働時間の長さに対する負担感(単純集計)



図表 3-52 労働時間の長さに対する負担感(就業継続意向別クロス集計)



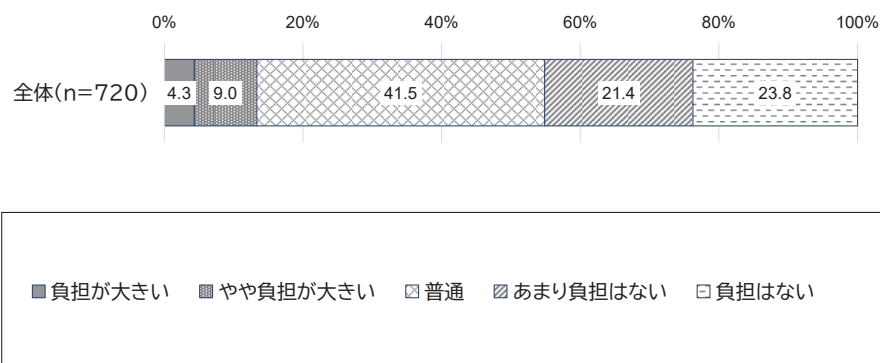
ク 通勤時間の長さに対する負担感

通勤時間の長さに対する負担感は、「普通」が 41.5%と最も多く、「負担はない」が 23.8%、「あまり負担はない」が 21.4%。

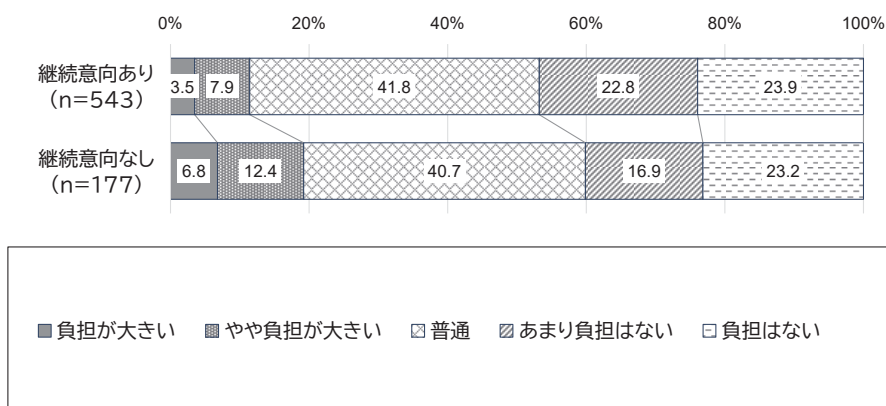
就業継続意向別にみると、継続意向ありでは継続意向なしと比較して負担が大きい(「負担が大きい」、「やや負担が大きい」の合計)と回答した割合が低い。

【職員 Q27_8】 訪問介護の仕事に対する満足感や負担感等について教えてください。／通勤時間の長さ

図表 3-53 通勤時間の長さに対する負担感(単純集計)



図表 3-54 通勤時間の長さに対する負担感(就業継続意向別クロス集計)



ケ 訪問にかかる移動時間の長さに対する負担感

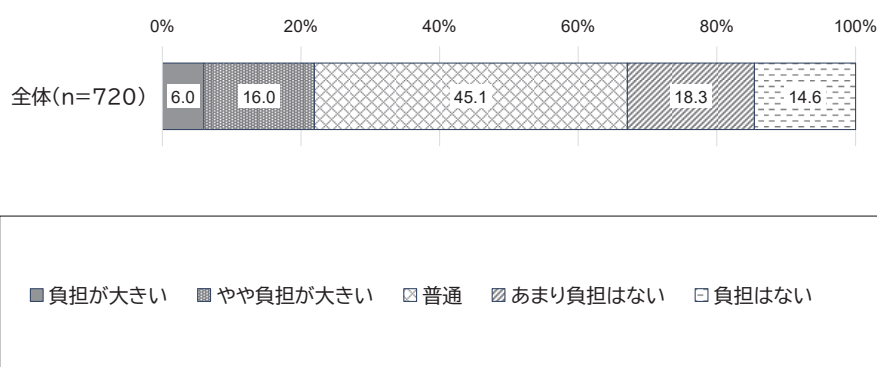
訪問にかかる移動時間の長さに対する負担感は、「普通」が 45.1%と最も多く、「あまり負担はない」が 18.3%、「やや負担が大きい」が 16.0%。

年齢別にみると、移動時間の長さについて年齢による大きな違いは見られない。

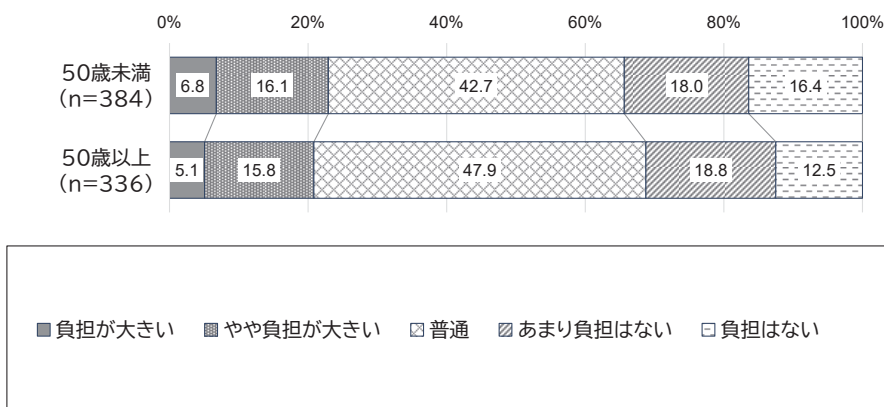
就業継続意向別にみると、継続意向ありでは継続意向なしと比較して負担が大きい(「負担が大きい」、「やや負担が大きい」の合計)と回答した割合が低い。

【職員 Q27_9】 訪問介護の仕事に対する満足感や負担感等について教えてください。／訪問にかかる移動時間の長さ

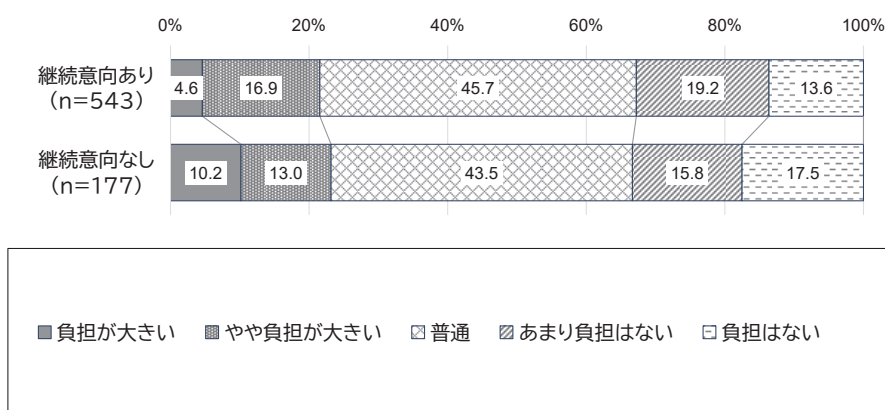
図表 3-55 訪問にかかる移動時間の長さに対する負担感(単純集計)



図表 3-56 訪問にかかる移動時間の長さに対する負担感(年齢別クロス集計)



図表 3-57 訪問にかかる移動時間の長さに対する負担感(就業継続意向別クロス集計)



コ 移動の際の自動車等の運転に対する負担感

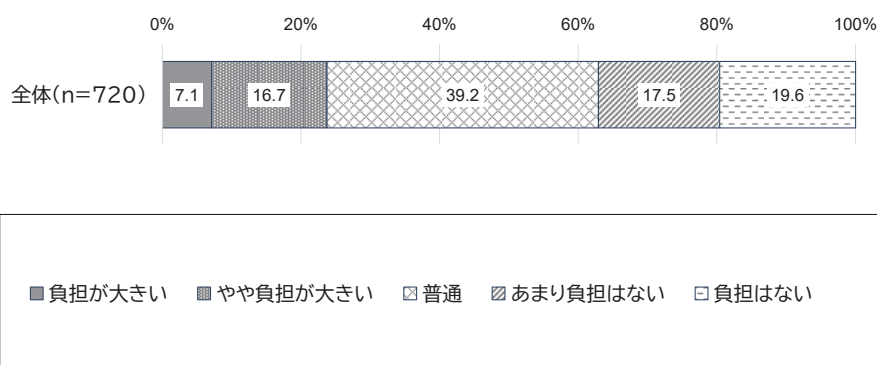
移動の際の自動車等の運転に対する負担感は、「普通」が 39.2%と最も多く、「負担はない」が 19.6%、「あまり負担はない」が 17.5%。

年齢別にみると、50 歳未満では 50 歳以上と比較して負担が大きい(「負担が大きい」、「負担がやや大きい」の合計)の割合が低い。

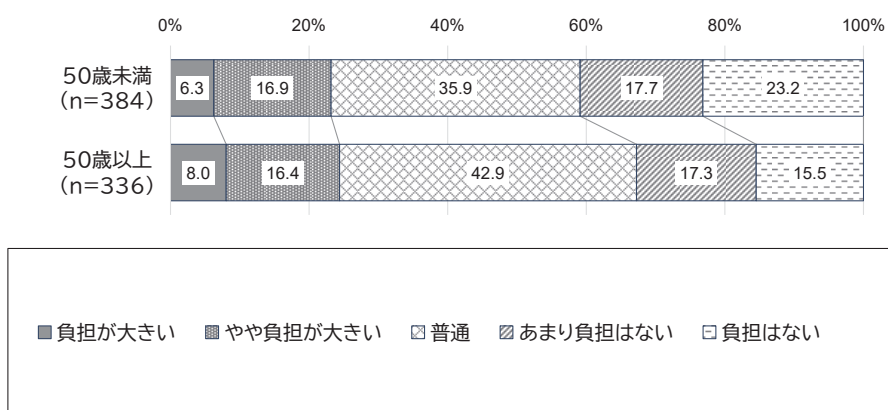
就業継続意向別にみると、継続意向ありでは継続意向なしと比較して負担が大きい(「負担が大きい」、「やや負担が大きい」の合計)と回答した割合が低い。

【職員 Q27_10】 訪問介護の仕事に対する満足感や負担感等について教えてください。／移動の際の自動車等の運転

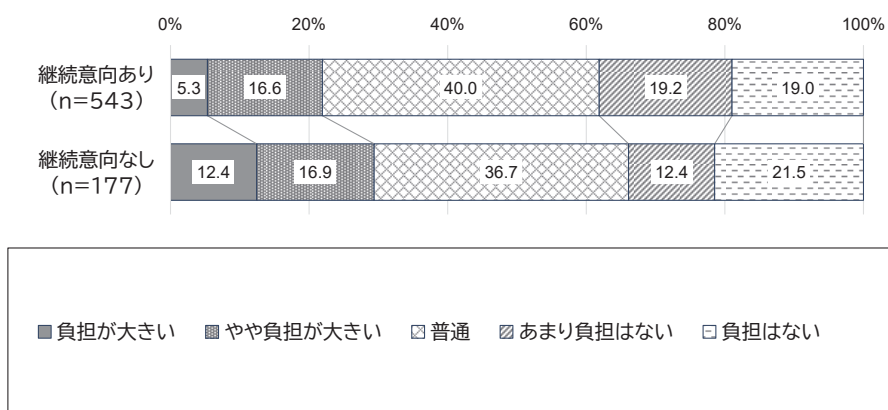
図表 3-58 移動の際の自動車等の運転に対する負担感(単純集計)



図表 3-59 移動の際の自動車等の運転に対する負担感(年齢別クロス集計)



図表 3-60 移動の際の自動車等の運転に対する負担感(就業継続意向別クロス集計)



サ 身体的な負担の水準

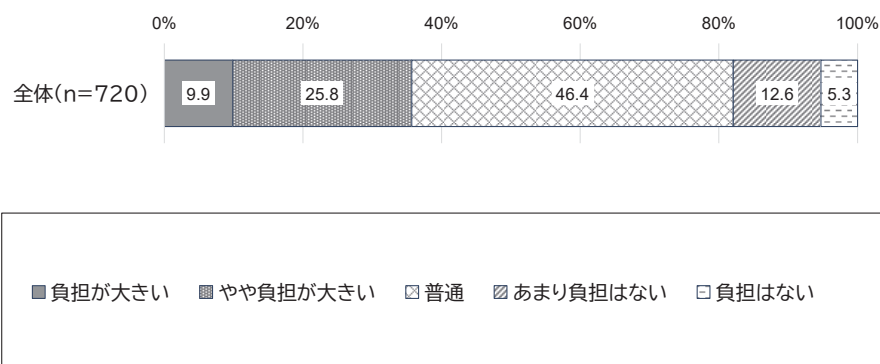
身体的な負担の水準は、「普通」が 46.4%と最も多く、「やや負担が大きい」が 25.8%、「あまり負担はない」が 12.6%。

年齢別にみると、身体的な負担の水準について年齢による目立った違いは見られない。

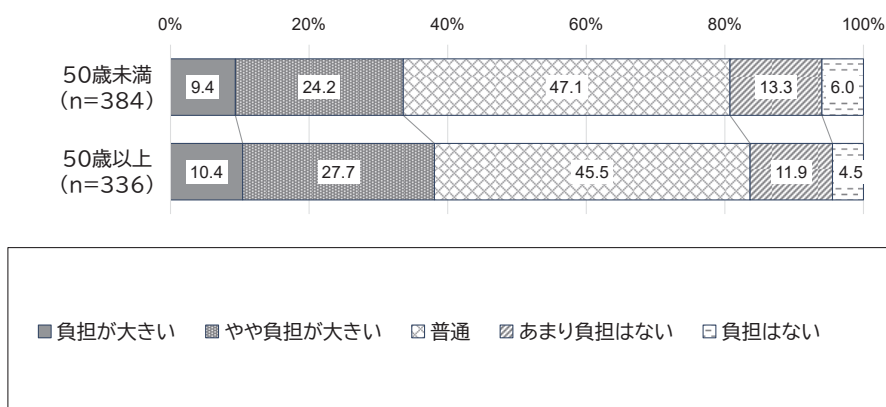
就業継続意向別にみると、継続意向ありでは継続意向なしと比較して負担が大きい(「負担が大きい」、「やや負担が大きい」の合計)と回答した割合が低い。

【職員 Q27_11】 訪問介護の仕事に対する満足感や負担感等について教えてください。／身体的な負担の水準

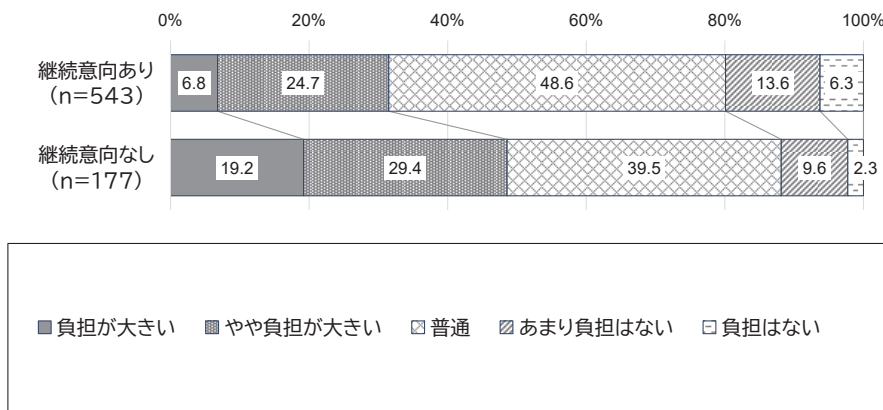
図表 3-61 身体的な負担の水準(単純集計)



図表 3-62 身体的な負担の水準(年齢別クロス集計)



図表 3-63 身体的な負担の水準(就業継続意向別クロス集計)



シ 精神的な負担の水準

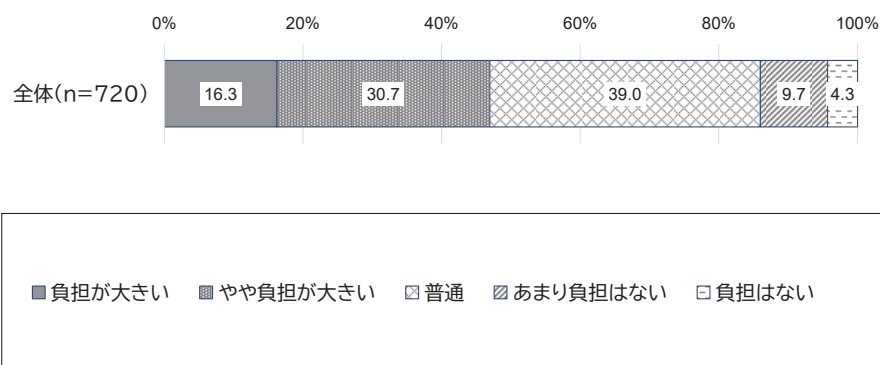
精神的な負担の水準は、「普通」が39.0%と最も多く、「やや負担が大きい」が30.7%、「負担が大きい」が16.3%。

年齢別にみると、精神的な負担の水準について年齢による大きな違いは見られない。

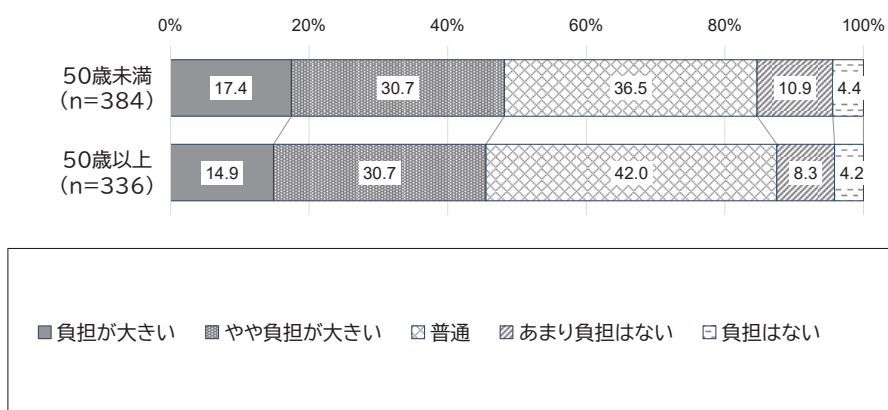
就業継続意向別にみると、継続意向ありでは継続意向なしと比較して負担が大きい(「負担が大きい」、「やや負担が大きい」の合計)と回答した割合が低い。

【職員 Q27_12】 訪問介護の仕事に対する満足感や負担感等について教えてください。／精神的な負担の水準

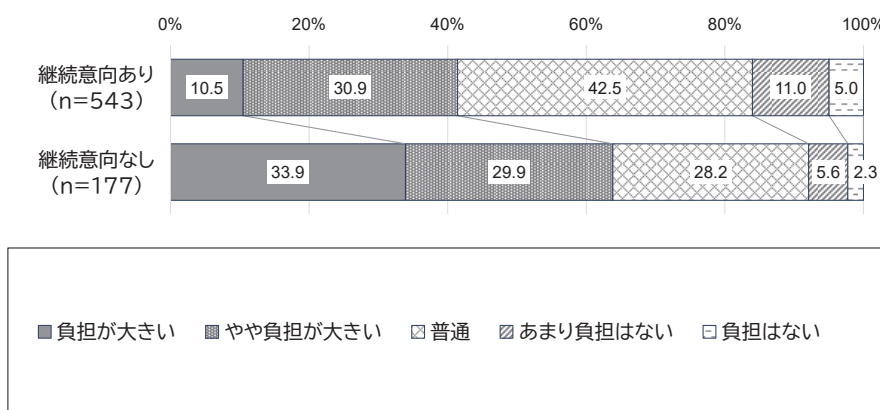
図表 3-64 精神的な負担の水準(単純集計)



図表 3-65 精神的な負担の水準(年齢別クロス集計)



図表 3-66 精神的な負担の水準(就業継続意向別クロス集計)



ス 実質的な拘束時間やアイドリングタイムの長さに対する負担感

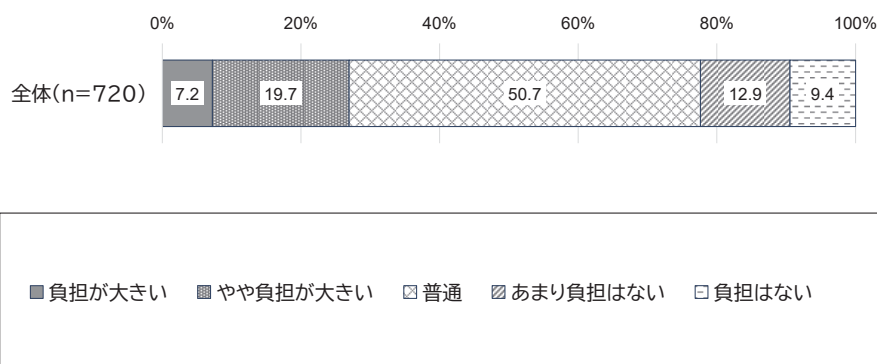
実質的な拘束時間やアイドリングタイムの長さに対する負担感は、「普通」が 50.7%と最も多く、「やや負担が大きい」が 19.7%、「あまり負担はない」が 12.9%。

年齢別にみると、実質的な拘束時間やアイドリングタイムの長さについて年齢による目立った違いは見られない。

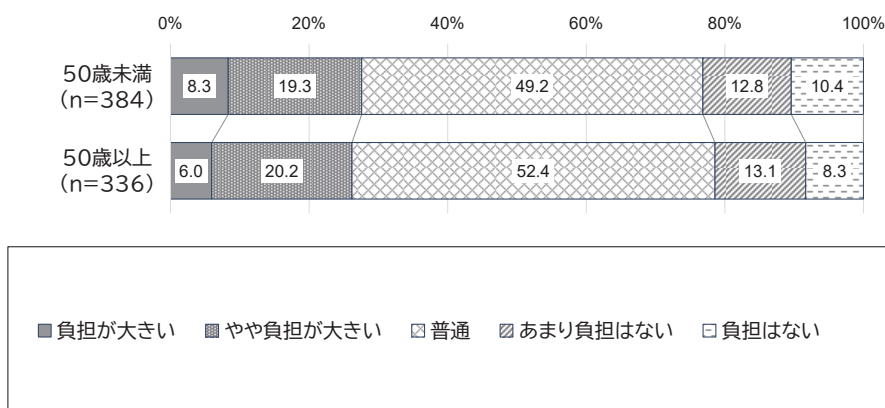
就業継続意向別にみると、継続意向ありでは継続意向なしと比較して負担が大きい(「負担が大きい」、「やや負担が大きい」の合計)と回答した割合が低い。

【職員 Q27_13】 訪問介護の仕事に対する満足感や負担感等について教えてください。／訪問と訪問の間などの実質的な拘束時間やアイドリングタイムの長さ

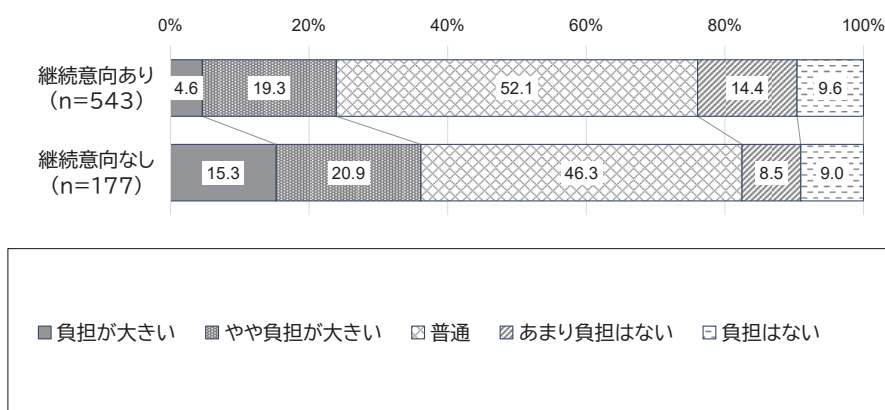
図表 3-67 実質的な拘束時間やアイドリングタイムの長さに対する負担感(単純集計)



図表 3-68 実質的な拘束時間やアイドリングタイムの長さに対する負担感(年齢別クロス集計)



図表 3-69 実質的な拘束時間やアイドリングタイムの長さに対する負担感(就業継続意向別クロス集計)



セ 夏季や悪天候時の訪問に対する負担感

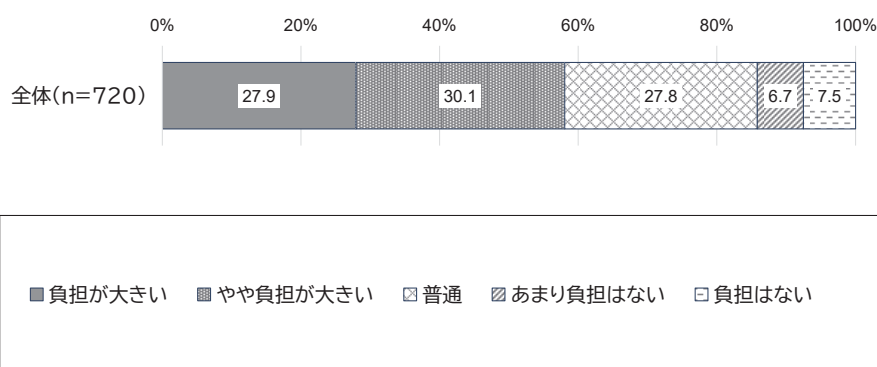
夏季や悪天候時の訪問に対する負担感は、「やや負担が大きい」が 30.1%と最も多く、「負担が大きい」が 27.9%、「普通」が 27.8%。

年齢別にみると、夏季や悪天候時の訪問の負担について年齢による大きな差異はない。

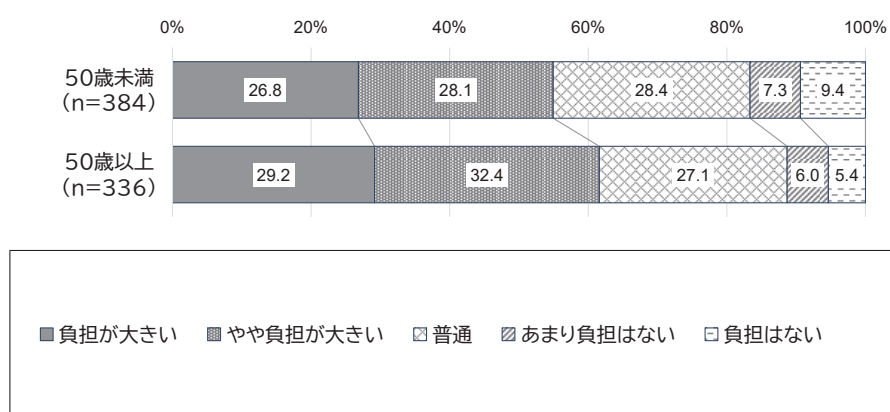
就業継続意向別にみると、継続意向ありでは継続意向なしと比較して負担が大きい(「負担が大きい」、「やや負担が大きい」の合計)と回答した割合が低い。

【職員 Q27_14】 訪問介護の仕事に対する満足感や負担感等について教えてください。／夏季や悪天候時の訪問

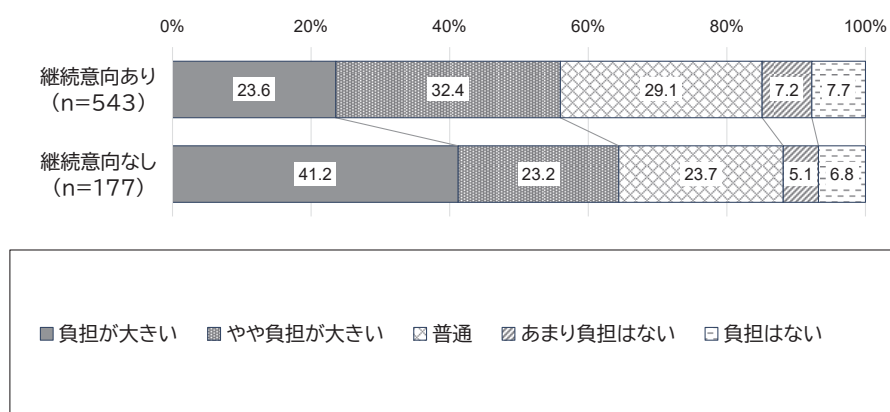
図表 3-70 夏季や悪天候時の訪問に対する負担感(単純集計)



図表 3-71 夏季や悪天候時の訪問に対する負担感(年齢別クロス集計)



図表 3-72 夏季や悪天候時の訪問に対する負担感(就業継続意向別クロス集計)



ソ 訪問介護の仕事の総合的な満足感

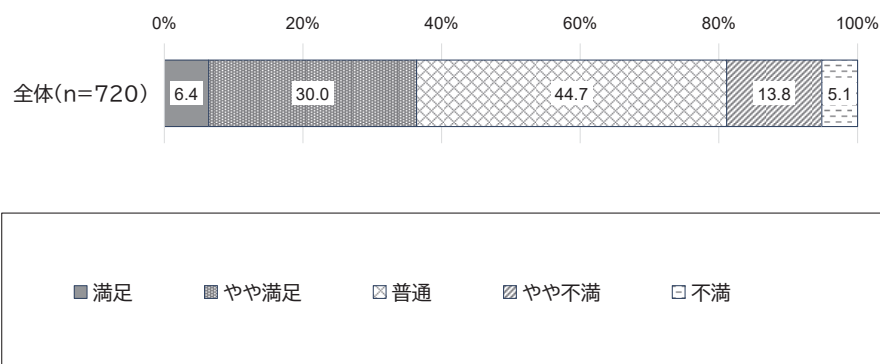
訪問介護の仕事の総合的な満足感は、「普通」が44.7%と最も多く、「やや満足」が30.0%、「やや不満」が13.8%。

年齢別にみると、訪問介護の仕事の総合的な満足感について年齢による大きな違いはない。

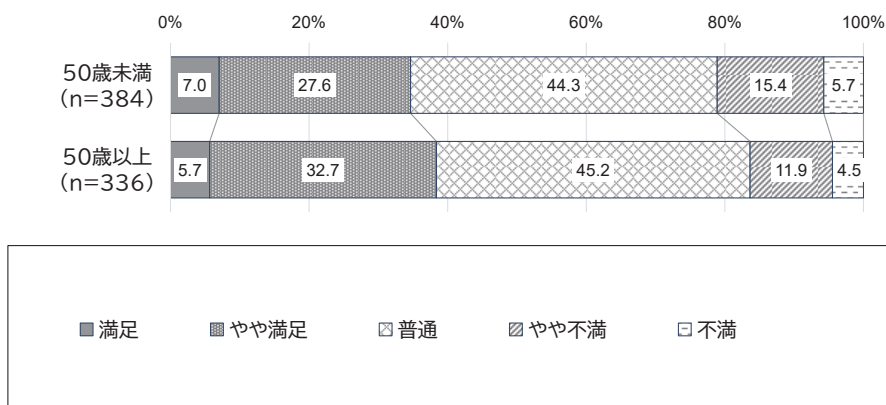
就業継続意向別にみると、継続意向ありでは継続意向なしと比較して満足（「満足」、「やや満足」の合計）と回答した割合が高い。

【職員 Q27_15】 訪問介護の仕事に対する満足感や負担感等について教えてください。／訪問介護員の仕事に対する総合的な満足感

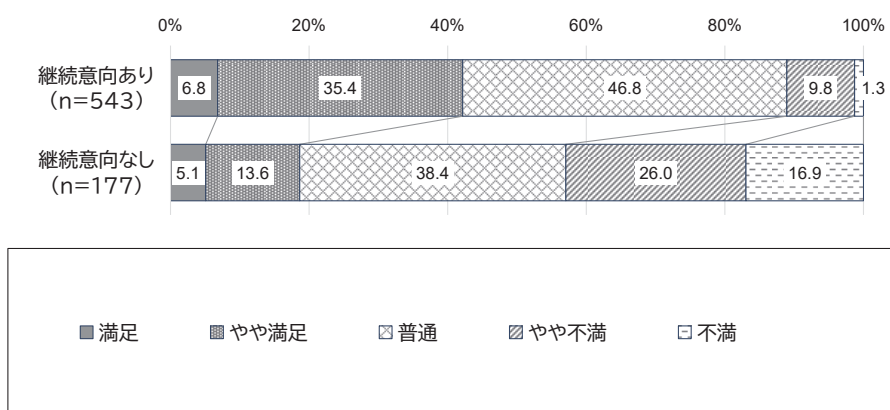
図表 3-73 訪問介護の仕事の総合的な満足感(単純集計)



図表 3-74 訪問介護の仕事の総合的な満足感(年齢別クロス集計)



図表 3-75 訪問介護の仕事の総合的な満足感(就業継続意向別クロス集計)



(参考)Q27 回答結果一覧(単位:%)

(網掛けのない回答は満足度・網掛けの回答は負担感をたずねたもの)

		回答数	満足	やや満足	普通	やや不満	不満	全体
			(負担大)	(やや大)	(普通)	(あまりない)	(ない)	
やりがい	全体	720	24.0	41.0	28.9	3.6	2.5	100.0
	継続意向あり	543	27.6	44.8	25.4	2.0	0.2	100.0
	継続意向なし	177	13.0	29.4	39.5	8.5	9.6	100.0
賃金	全体	720	8.8	21.7	30.3	21.5	17.8	100.0
	継続意向あり	543	10.9	25.2	31.3	19.7	12.9	100.0
	継続意向なし	177	2.3	10.7	27.1	27.1	32.8	100.0
利用者対応力	全体	720	8.2	32.6	52.5	6.0	0.7	100.0
	継続意向あり	543	8.5	35.2	50.8	5.3	0.2	100.0
	継続意向なし	177	7.3	24.9	57.6	7.9	2.3	100.0
社会的評価	全体	720	2.2	10.0	34.0	32.1	21.7	100.0
	継続意向あり	543	2.9	12.0	35.4	32.2	17.5	100.0
	継続意向なし	177	0.0	4.0	29.9	31.6	34.5	100.0
勤務時間等の自由度	全体	720	14.4	26.5	39.9	12.2	6.9	100.0
	継続意向あり	543	16.9	30.9	37.9	11.0	3.1	100.0
	継続意向なし	177	6.8	13.0	45.8	15.8	18.6	100.0
働き方の柔軟性	全体	720	15.3	27.9	40.4	10.1	6.3	100.0
	継続意向あり	543	17.1	33.0	38.5	8.7	2.8	100.0
	継続意向なし	177	9.6	12.4	46.3	14.7	16.9	100.0
労働時間の長さ	全体	720	6.8	18.5	54.0	15.1	5.6	100.0
	継続意向あり	543	4.8	16.4	56.0	16.8	6.1	100.0
	継続意向なし	177	13.0	24.9	48.0	10.2	4.0	100.0
通勤時間	全体	720	4.3	9.0	41.5	21.4	23.8	100.0
	継続意向あり	543	3.5	7.9	41.8	22.8	23.9	100.0
	継続意向なし	177	6.8	12.4	40.7	16.9	23.2	100.0
移動時間	全体	720	6.0	16.0	45.1	18.3	14.6	100.0
	継続意向あり	543	4.6	16.9	45.7	19.2	13.6	100.0
	継続意向なし	177	10.2	13.0	43.5	15.8	17.5	100.0
運転	全体	720	7.1	16.7	39.2	17.5	19.6	100.0
	継続意向あり	543	5.3	16.6	40.0	19.2	19.0	100.0
	継続意向なし	177	12.4	16.9	36.7	12.4	21.5	100.0
身体負担	全体	720	9.9	25.8	46.4	12.6	5.3	100.0
	継続意向あり	543	6.8	24.7	48.6	13.6	6.3	100.0
	継続意向なし	177	19.2	29.4	39.5	9.6	2.3	100.0
精神負担	全体	720	16.3	30.7	39.0	9.7	4.3	100.0
	継続意向あり	543	10.5	30.9	42.5	11.0	5.0	100.0
	継続意向なし	177	33.9	29.9	28.2	5.6	2.3	100.0
アイドリングタイム	全体	720	7.2	19.7	50.7	12.9	9.4	100.0
	継続意向あり	543	4.6	19.3	52.1	14.4	9.6	100.0
	継続意向なし	177	15.3	20.9	46.3	8.5	9.0	100.0
気象	全体	720	27.9	30.1	27.8	6.7	7.5	100.0
	継続意向あり	543	23.6	32.4	29.1	7.2	7.7	100.0
	継続意向なし	177	41.2	23.2	23.7	5.1	6.8	100.0
総合	全体	720	6.4	30.0	44.7	13.8	5.1	100.0
	継続意向あり	543	6.8	35.4	46.8	9.8	1.3	100.0
	継続意向なし	177	5.1	13.6	38.4	26.0	16.9	100.0

5 今後の業務継続意向及び働きやすい職場づくりについての考え

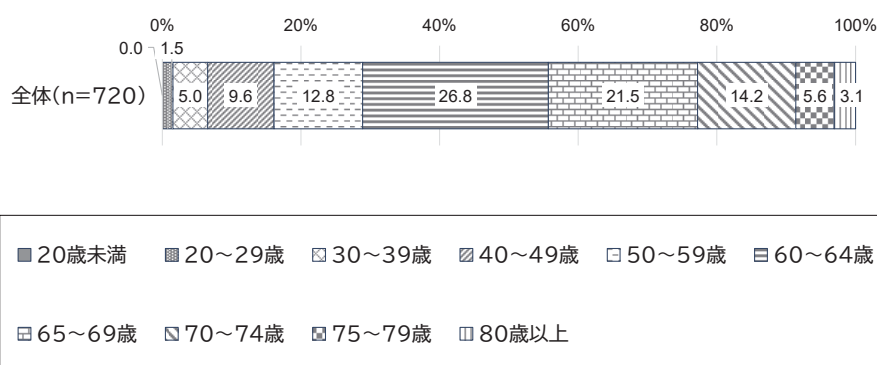
(1) 今後の勤務継続意向

ア 訪問介護員として何歳まで働きたいか

訪問介護員として何歳まで働きたいかについては、「60～64歳」が 26.8%と最も多く、「65～69歳」が 21.5%、「70～74歳」が 14.2%。

【職員 Q29】 あなたは、訪問介護員として何歳くらいまで働きたいと思いますか。（他事業所への転職や異動を経て働き続ける場合も含みます）

図表 3-76 訪問介護員として何歳まで働きたいか(単純集計)



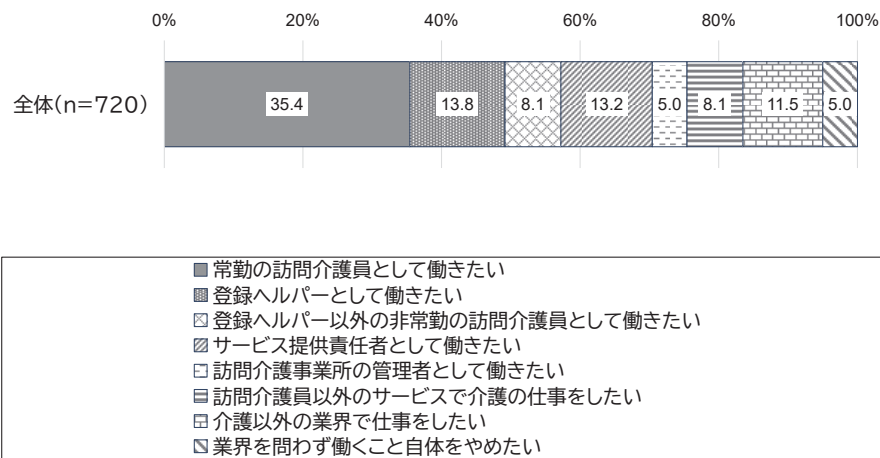
イ 今後どのように働きたいか

今後どのように働きたいかについては、「常勤の訪問介護員として働きたい」が 35.4%と最も多く、「登録ヘルパーとして働きたい」が 13.8%、「サービス提供責任者として働きたい」が 13.2%。

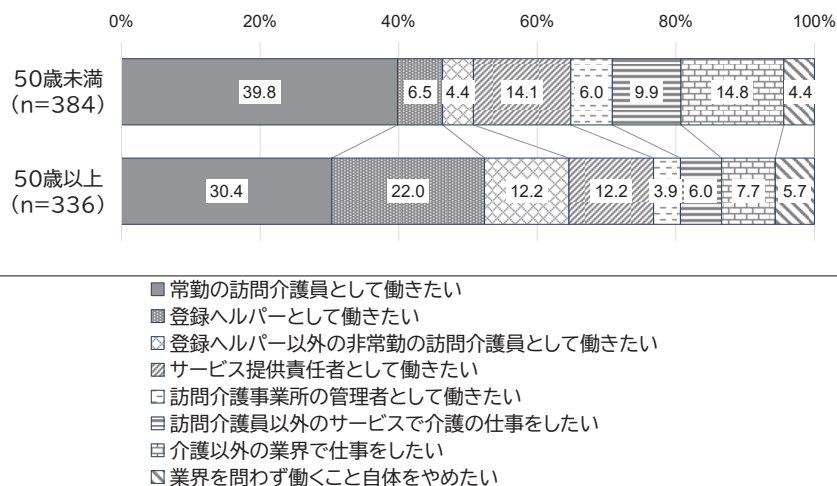
年齢別にみると、50 歳未満では 50 歳以上と比較して「常勤の訪問介護員として働きたい」の割合が高く、「登録ヘルパーとして働きたい」、「登録ヘルパー以外の非常勤の訪問介護員として働きたい」の割合が低い。

【職員 Q30】 あなたは今後どのように働きたいと思いますか。

図表 3-77 今後どのように働きたいか(単純集計)



図表 3-78 今後どのように働きたいか(年齢別クロス集計)



ウ 今後取り組みたい仕事や身につけたい技術等

今後取り組みたい仕事や身につけたい技術等は、「訪問介護に関する基本的な技術、知識等の習得」が40.6%と最も多く、「介護保険制度に関する規制や法律等に関する知識の習得」が30.4%、「喀痰吸引等や看取りへの対応等、対応できる業務の幅を広げるための技術や知識の習得」が27.5%。

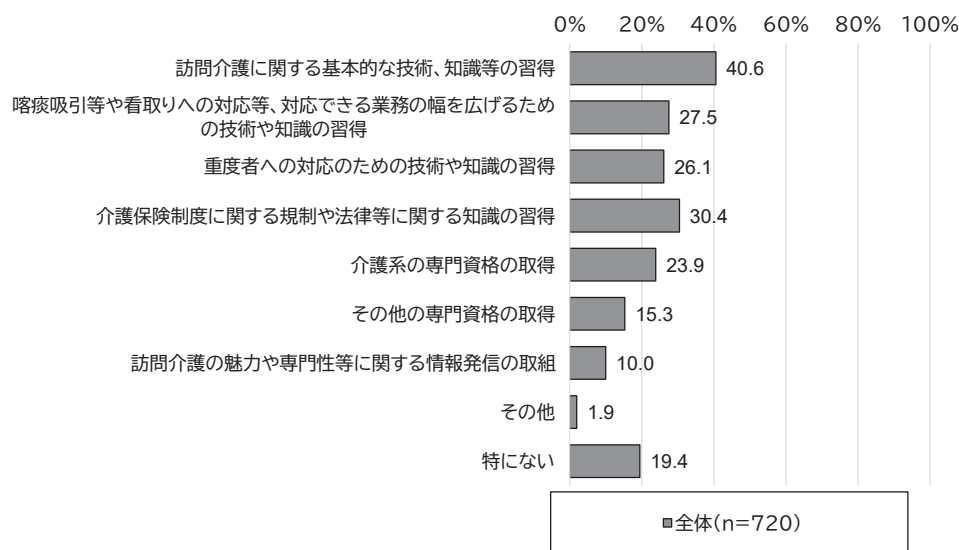
年齢別にみると、50歳未満では50歳以上と比較して「喀痰吸引等や看取りへの対応等、対応できる業務の幅を広げるための技術や知識の習得」、「介護保険制度に関する規制や法律等に関する知識の習得」等の割合が高く、「特になし」の割合が低い。

就業継続意向別にみると、継続意向ありでは継続意向なしと比較して「訪問介護に関する基本的な技術、知識等の習得」、「喀痰吸引等や看取りへの対応等、対応できる業務の幅を広げるための技術や知識の習得」等の割合が高い。

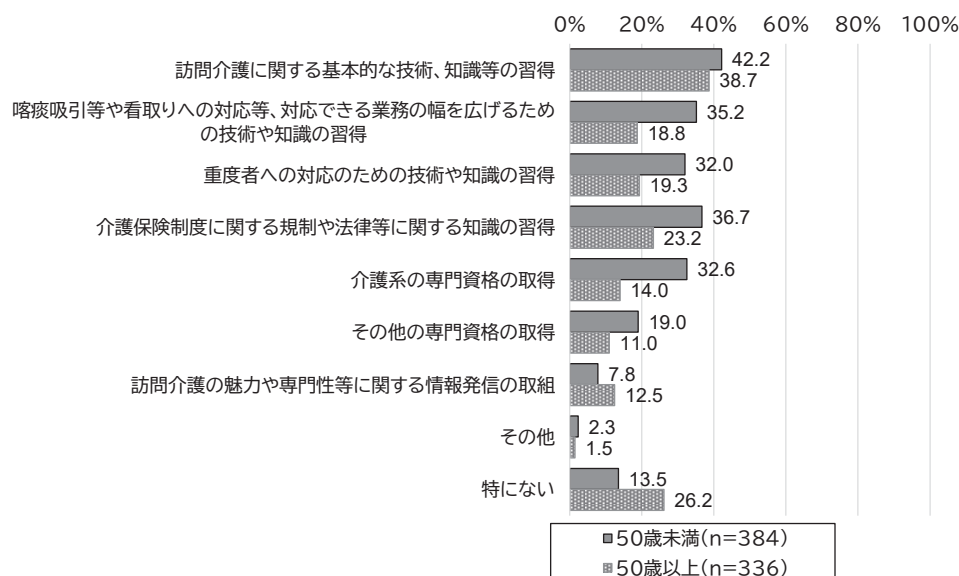
経験年数別にみると、5年未満では、5年以上10年未満と10年以上比較して「訪問介護に関する基本的な技術、知識等の習得」、「介護保険制度に関する規制や法律等に関する知識の習得」、「介護系の専門資格の取得」等の割合が高い。

【職員 Q31】 今後取り組んでみたいと思う仕事、身につけたいと思う技術等がありますか。

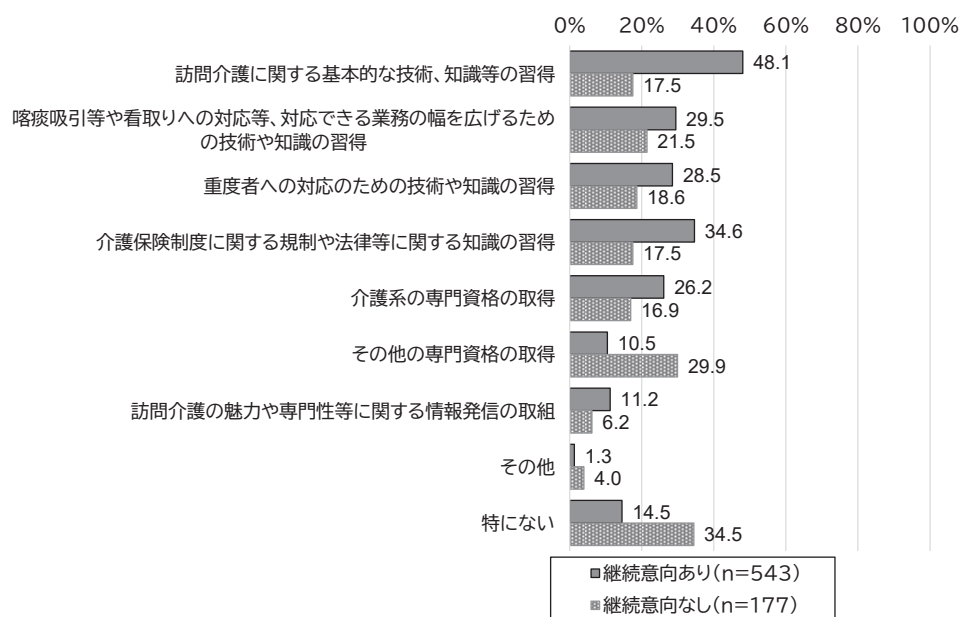
図表 3-79 今後取り組みたい仕事や身につけたい技術等(単純集計)



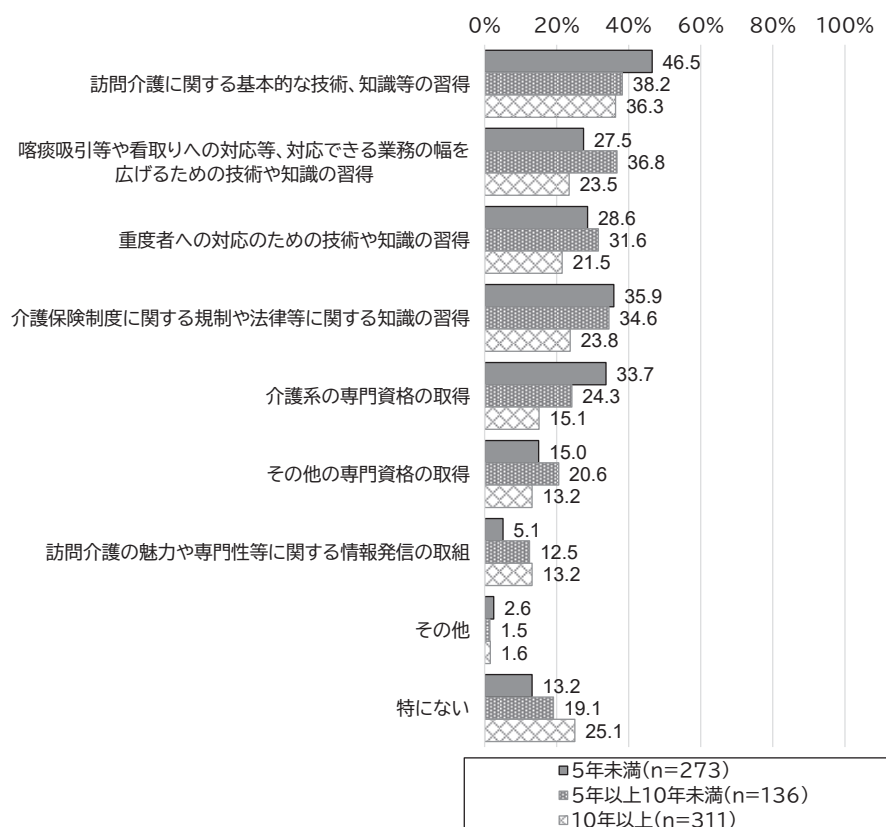
図表 3-80 今後取り組みたい仕事や身につけたい技術等(年齢別クロス集計)



図表 3-81 今後取り組みたい仕事や身につけたい技術等(就業継続意向別クロス集計)



図表 3-82 今後取り組みたい仕事や身につけたい技術等(経験年数別クロス集計)



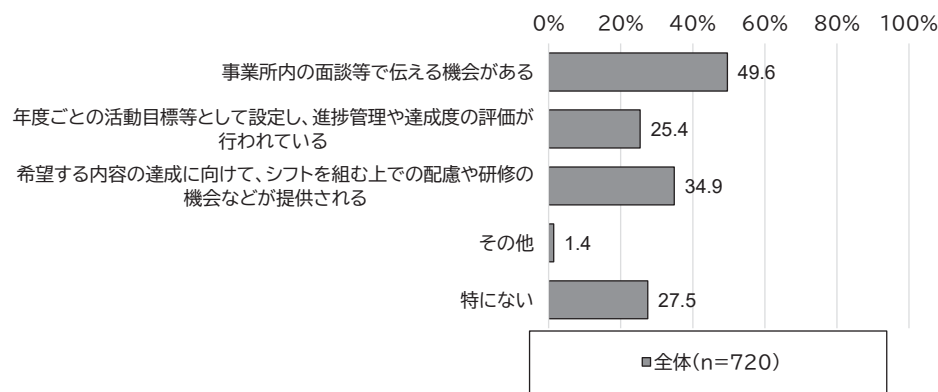
エ 専門職としての成長希望を支援する事業所内の仕組みの有無

専門職としての成長希望を支援する事業所内の仕組みの有無は、「事業所内の面談等で伝える機会がある」が49.6%と最も多く、「希望する内容の達成に向けて、シフトを組む上での配慮や研修の機会などが提供される」が34.9%、「特にない」が27.5%。

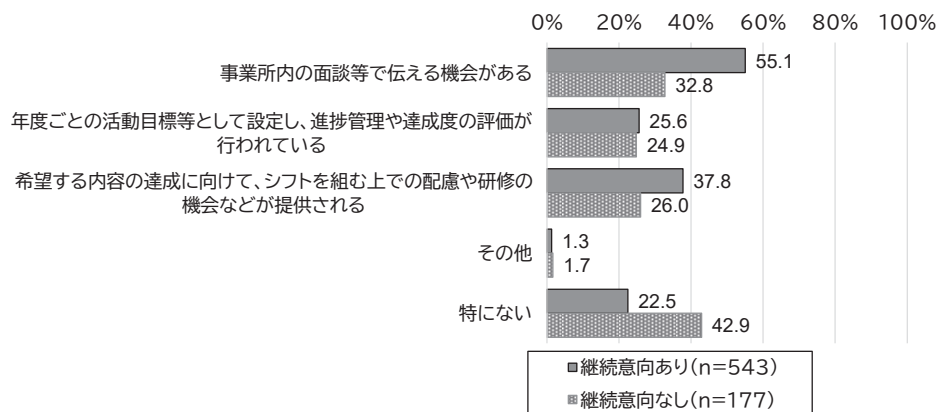
就業継続意向別にみると、継続意向ありでは継続意向なしと比較して「事業所内の面談等で伝える機会がある」、「希望する内容の達成に向けて、シフトを組む上での配慮や研修の機会などが提供される」の割合が高く、「特にない」の割合が低い。

【職員 Q32】 上記のような専門職としての成長に向けた希望について、事業所内での実現に向けて支援する仕組みはありますか。

図表 3-83 専門職としての成長希望を支援する事業所内の仕組みの有無(単純集計)



図表 3-84 専門職としての成長希望を支援する事業所内の仕組みの有無(就業継続意向別クロス集計)



(2) 働きやすい職場づくりに必要な取組

ア 訪問介護の仕事を続けるために必要な配慮や取組

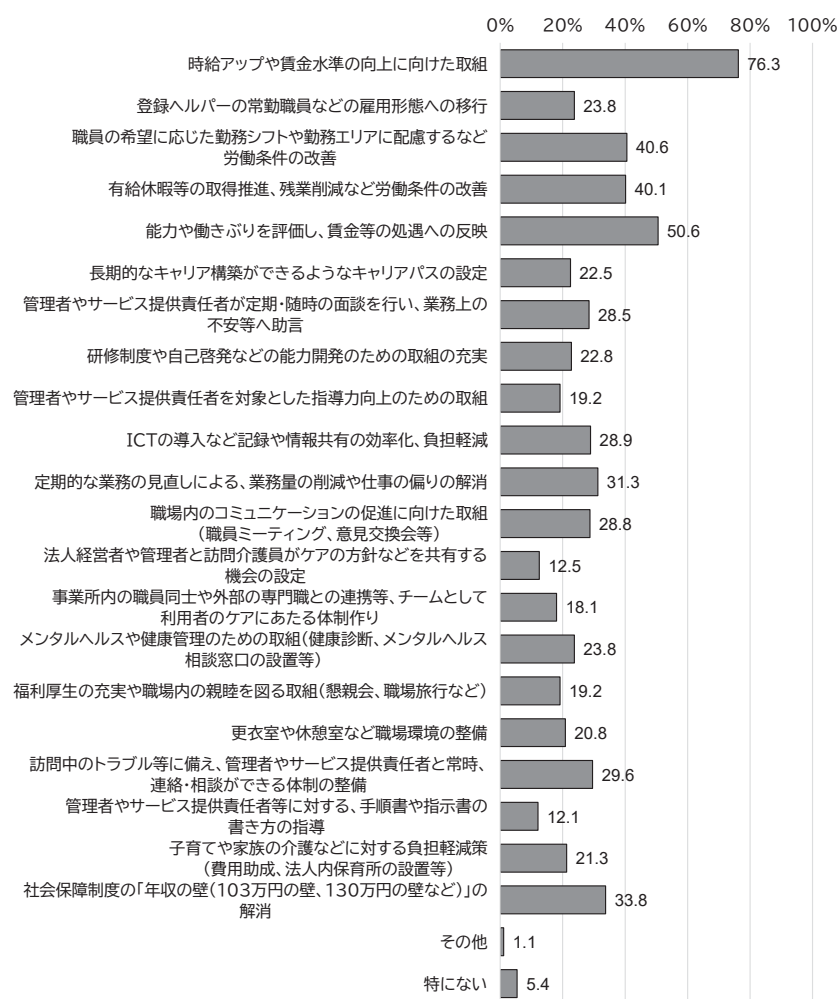
訪問介護の仕事を続けるために必要な配慮や取組は、「時給アップや賃金水準の向上に向けた取組」が76.3%と最も多く、「能力や働きぶりを評価し、賃金等の処遇への反映」が50.6%、「職員の希望に応じた勤務シフトや勤務エリアに配慮するなど労働条件の改善」が40.6%。

年齢別にみると、50歳未満では50歳以上と比較して「有給休暇等の取得推進、残業削減など労働条件の改善」、「長期的なキャリア構築ができるようなキャリアパスの設定」等の割合が高い。

就業継続意向別にみると、継続意向なしでは継続意向ありと比較して「ICTの導入など記録や情報共有の効率化、負担軽減」、「子育てや家族の介護などに対する負担軽減策（費用助成、法人内保育所の設置等）」等の割合が高い。

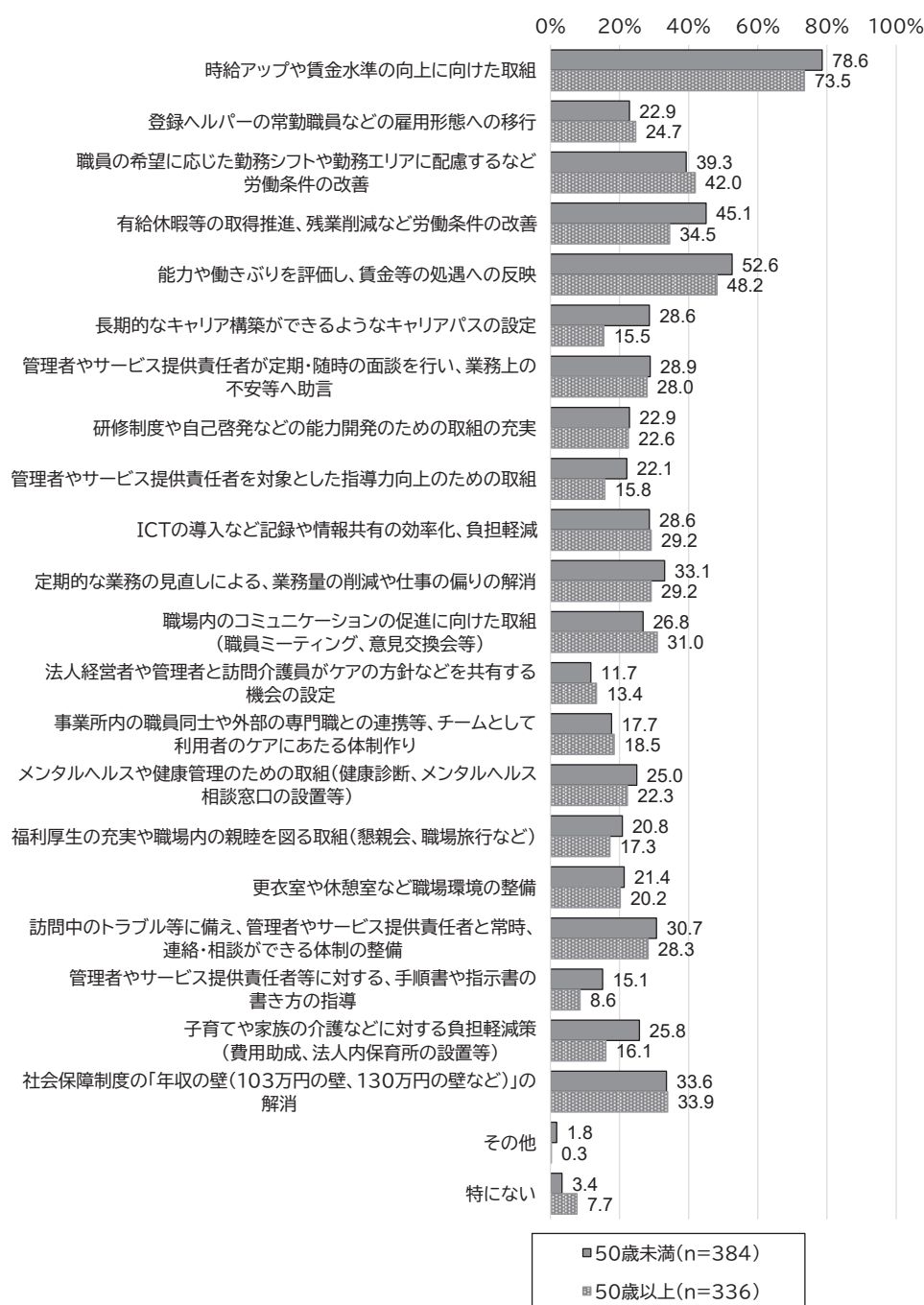
【職員 Q33】 今後、訪問介護の仕事を続けていくために必要と考える職場内での配慮や取組について教えてください。

図表 3-85 訪問介護の仕事を続けるために必要な配慮や取組(単純集計)

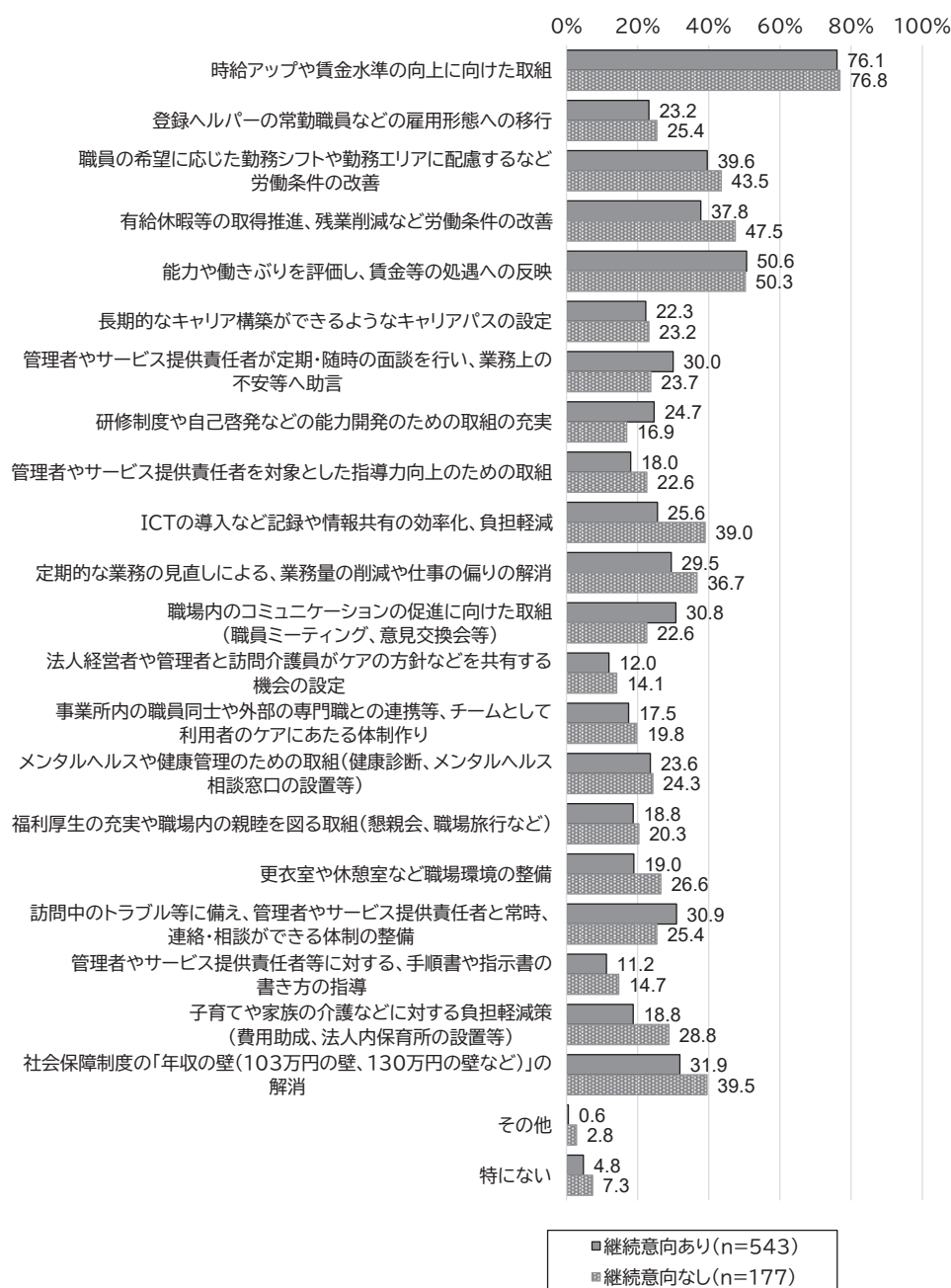


■全体(n=720)

図表 3-86 訪問介護の仕事続けるために必要な配慮や取組(年齢別クロス集計)



図表 3-87 訪問介護の仕事をするために必要な配慮や取組(就業継続意向別クロス集計)



(参考)働きやすい職場づくりに向けた取組(事業所票 Q36)と今後、訪問介護の仕事を続けていくために必要と考える職場内での配慮や取組(職員票 Q33)の比較

※事業所票と職員票の回答をマッチングできた回答のみを集計しているため、前掲の事業所票 Q36 と職員票 Q33 の回答者数(n=)と異なる。

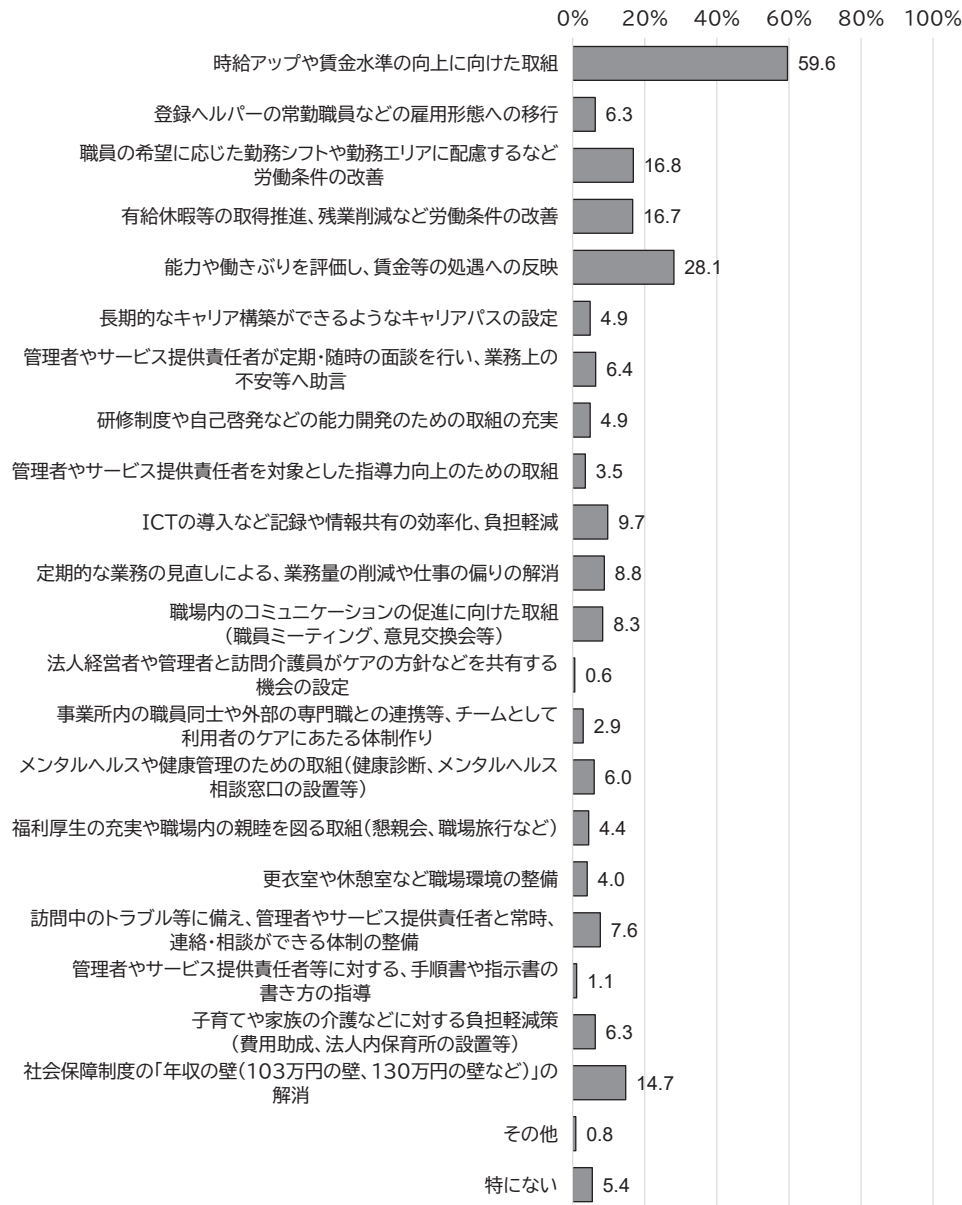
選択肢	割合:% 事業所票 n=356	割合:% 職員票 n=598
時給アップや賃金水準の向上に向けた取組を進めている	52.0	76.4
登録ヘルパーの常勤化などの雇用形態への移行を進めている	18.8	23.4
職員の希望に応じた勤務シフトや勤務エリアに配慮するなど労働条件の改善に取り組んでいる	61.8	41.5
有給休暇等の取得推進、残業削減など労働条件の改善に取り組んでいる	60.1	40.5
能力や働きぶりを評価し、賃金等の処遇へ反映させている	37.4	52.0
業務効率化を推進し、職員の負担軽減を図っている	35.4	—
長期的なキャリア構築ができるようなキャリアパスの設定	23.2	23.2
管理者やサービス提供責任者が定期・随時の面談を行い、業務上の不安等へ助言	29.1	29.1
研修制度や自己啓発などの能力開発のための取組の充実	22.2	22.2
管理者やサービス提供責任者を対象とした指導力向上のための取組	19.4	19.4
ICTの導入など記録や情報共有の効率化、負担軽減	29.3	29.3
定期的に業務の見直しを行い、業務量の削減や仕事の偏りの解消などを行っている	27.2	32.1
職場内のコミュニケーションの促進に向けた取組(職員ミーティング、意見交換会等)を行っている	56.7	28.9
法人経営者や管理者と訪問介護員がケアの方針などを共有する機会を設けている	21.9	12.2
事業所内の職員同士や外部の専門職との連携等、チームとして利用者のケアにあたる体制作り	—	18.6
メンタルヘルスや健康管理のための取組(健康診断、メンタルヘルス相談窓口の設置等)を行っている	41.6	23.7
福利厚生の充実や職場内の親睦を図る取組(懇親会、職場旅行など)を行っている	23.0	19.9
更衣室や休憩室など職場環境の整備を行っている	20.8	20.4
訪問中のトラブル等に備え、管理者やサービス提供責任者と常時、連絡・相談ができる体制を設けている	59.8	29.6
管理者やサービス提供責任者等に対する、手順書や指示書の書き方の指導	—	11.9
子育てや家族の介護などに対する負担軽減策(費用助成、法人内保育所の設置等)を設けている	16.3	21.4
本人の希望や状態に応じて、業務の負担が軽減されるように事業所内での役割や働き方を見直す	45.8	—
社会保障制度の「年収の壁(103万円の壁、130万円の壁など)」の解消	—	34.1
その他	1.4	1.2
特に行っているものはない	3.4	5.5
全体	-	-

イ 訪問介護の仕事続ける上で特に重要なこと

訪問介護の仕事続ける上で、特に重要なことは、「時給アップや賃金水準の向上に向けた取組」が59.6%と最も多く、「能力や働きぶりを評価し、賃金等の処遇への反映」が28.1%、「職員の希望に応じた勤務シフトや勤務エリアに配慮するなど労働条件の改善」が16.8%。

【職員 Q34】 ご自身が訪問介護の仕事続ける上で、特に重要と考えることを教えてください。(3つまで)

図表 3-88 訪問介護の仕事続ける上で特に重要なこと(単純集計)



■全体(n=720)

(3) ハラスメントの現状

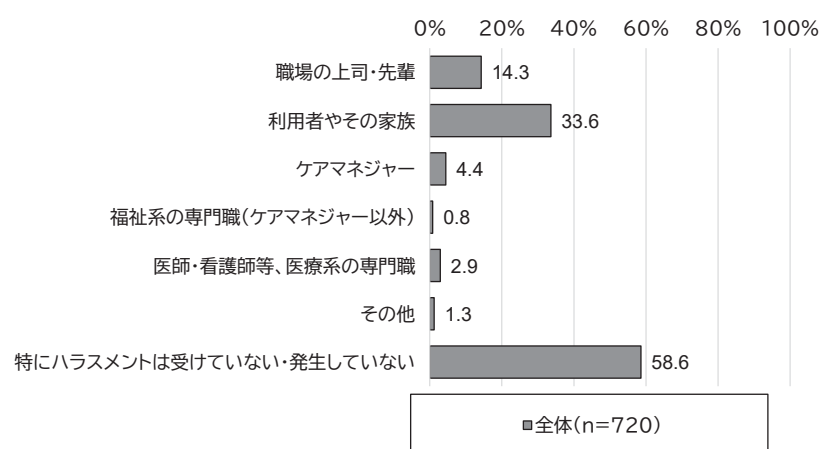
ア ハラスメントの加害者(疑い含む)

ハラスメントの加害者(疑い含む)は、「特にハラスメントは受けていない・発生していない」が 58.6%と最も多く、「利用者やその家族」が 33.6%、「職場の上司・先輩」が 14.3%。

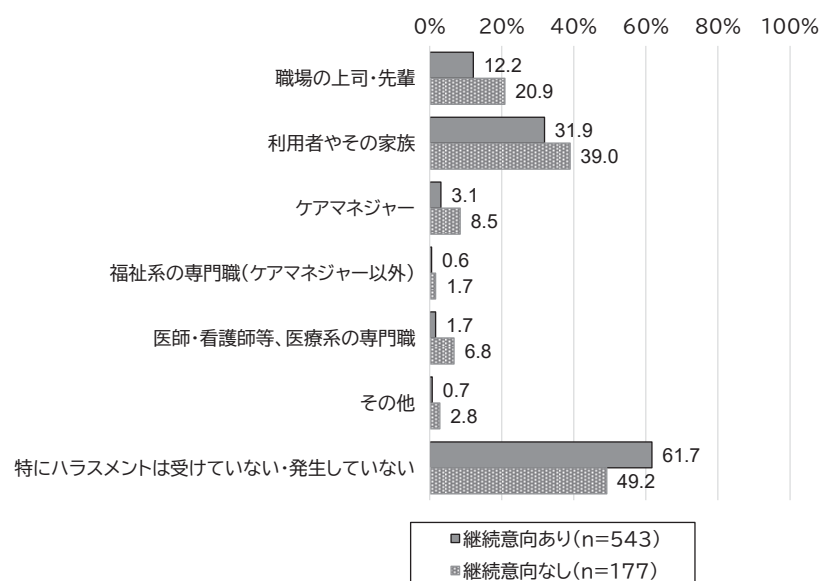
就業継続意向別にみると、継続意向ありでは継続意向なしと比較して「特にハラスメントは受けていない・発生していない」の割合が高い。

【職員 Q35A】 貴事業所の訪問介護員からのハラスメントに関する相談について、ハラスメントの加害者(疑い含む)として多く挙げられている主体を教えてください。

図表 3-89 ハラスメントの加害者(疑い含む)(単純集計)



図表 3-90 ハラスメントの加害者(疑い含む)(就業継続意向別クロス集計)



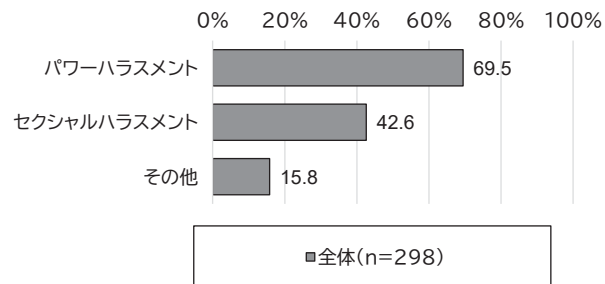
イ 訪問介護員からのハラスメント相談内容

訪問介護員からのハラスメント相談内容は、「パワーハラスメント」が 69.5%と最も多く、「セクシャルハラスメント」が 42.6%、「その他」が 15.8%。

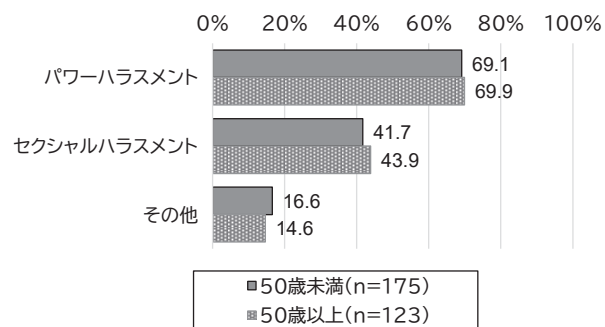
年齢別にみると、訪問介護員からのハラスメント相談内容について大きな違いは見られない。

【職員 Q35B】（前問で7を選択した方以外）貴事業所の訪問介護員からのハラスメントに関する相談について、ハラスメントの内容を教えてください。

図表 3-91 訪問介護員からのハラスメント相談内容(単純集計)



図表 3-92 訪問介護員からのハラスメント相談内容(年齢別クロス集計)



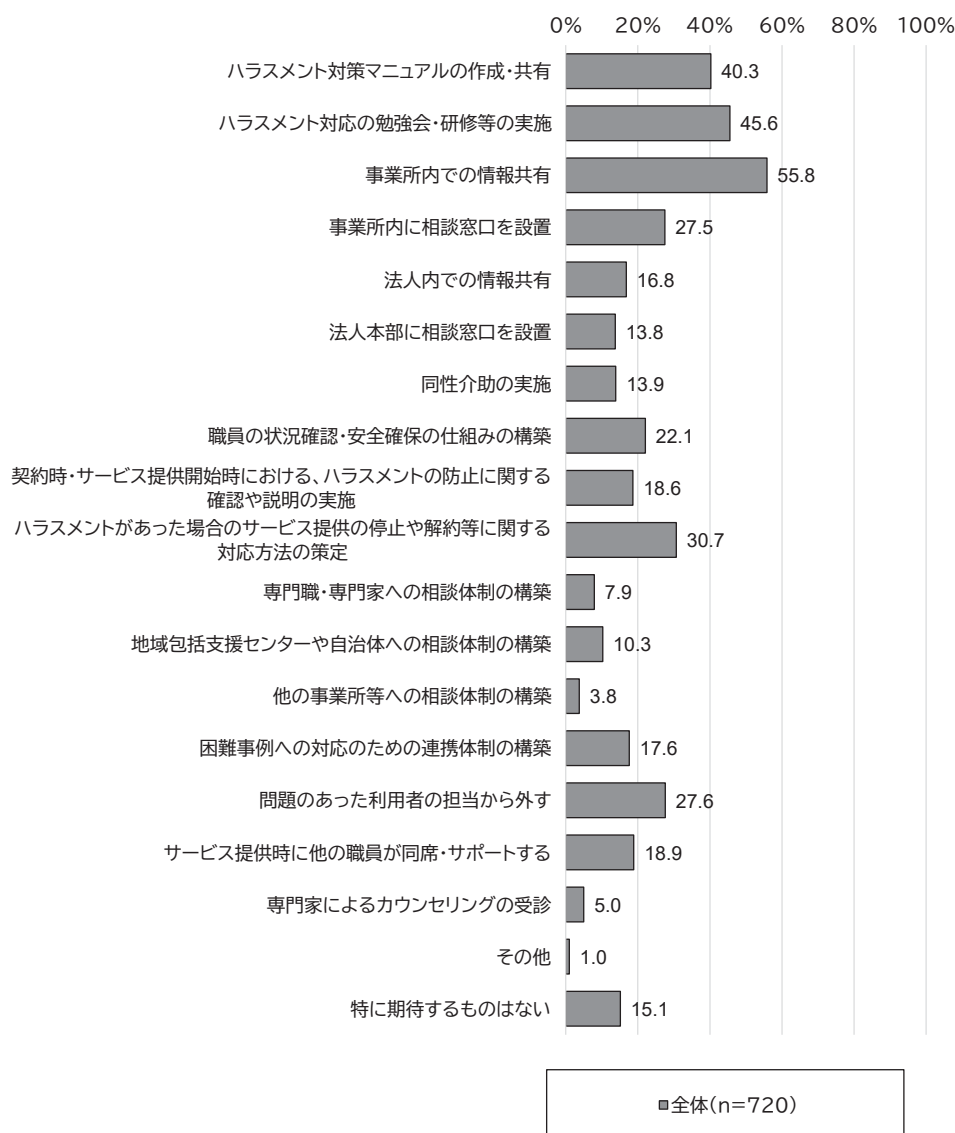
(4) ハラスメントに関する状況及び取組

ア 事業所に期待するハラスメント対策

事業所に期待するハラスメント対策は、「事業所内での情報共有」が55.8%と最も多く、「ハラスメント対応の勉強会・研修等の実施」が45.6%、「ハラスメント対策マニュアルの作成・共有」が40.3%。

【職員 Q36】 事業所に対して期待するハラスメント対策の内容を教えてください。

図表 3-93 事業所に期待するハラスメント対策(単純集計)



(参考)事業所で取り組んでいるハラスメント対策(事業所票 Q40)と事業所に対して期待するハラスメント対策(職員票 Q36)の比較

※事業所票と職員票の回答をマッチングできた回答のみを集計しているため、前掲の事業所票 Q40 と職員票 Q36 の回答者数(n=)と異なる。

選択肢	割合:%	割合:%
	事業所票	職員票
	n=356	n=598
ハラスメント対策マニュアルの作成・共有	71.9	40.8
ハラスメント対応の勉強会・研修等の実施	69.9	45.5
利用者その他外部とのやり取りに関する記録の作成・保存(日誌、議事録など)	37.4	—
事業所内での情報共有	72.2	56.7
事業所内に相談窓口を設置	49.2	28.3
運営法人内での情報共有	35.1	17.4
運営法人本部に相談窓口を設置	33.1	14.5
同性介助の実施	15.7	13.0
職員の状況確認・安全確保の仕組みの構築	27.5	22.2
契約時・サービス提供開始時における、ハラスメントの防止に関する確認や説明の実施	36.8	19.2
ハラスメントがあった場合のサービス提供の停止や解約等に関する対応方法の策定	33.7	31.1
専門職・専門家への相談体制の構築	7.3	8.2
地域包括支援センターや自治体への相談体制の構築	17.4	10.9
他の事業所等への相談体制の構築	6.2	3.7
困難事例への対応のための連携体制の構築	12.6	18.1
問題のあった利用者の担当から外す	40.4	28.3
サービス提供時に他の職員が同席・サポートする	30.1	19.6
専門家によるカウンセリングの受診	2.5	5.2
その他	1.1	0.7
特に行っていない	6.5	14.4
全体	-	-

6 専門性やサービスの質の向上についての考え

(1) 専門性向上に向けた取組

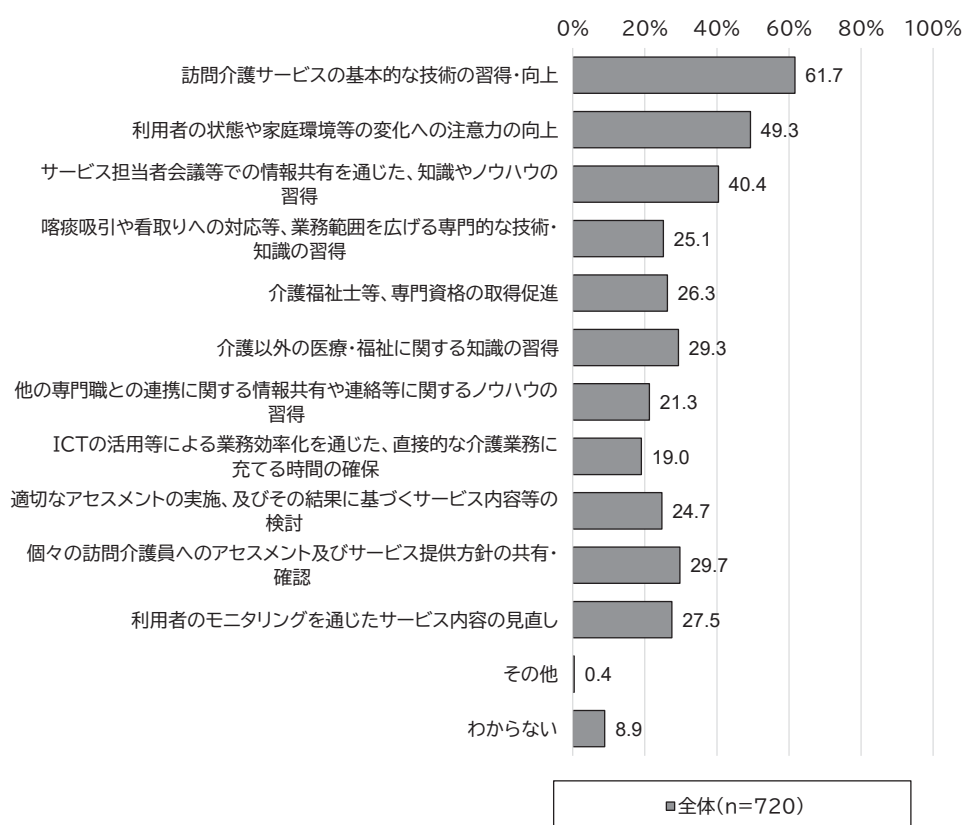
ア 技能や専門性を高めるために有効な取組

技能や専門性を高めるために有効な取組は、「訪問介護サービスの基本的な技術の習得・向上」が61.7%と最も多く、「利用者の状態や家庭環境等の変化への注意力の向上」が49.3%、「サービス担当者会議等での情報共有を通じた、知識やノウハウの習得」が40.4%。

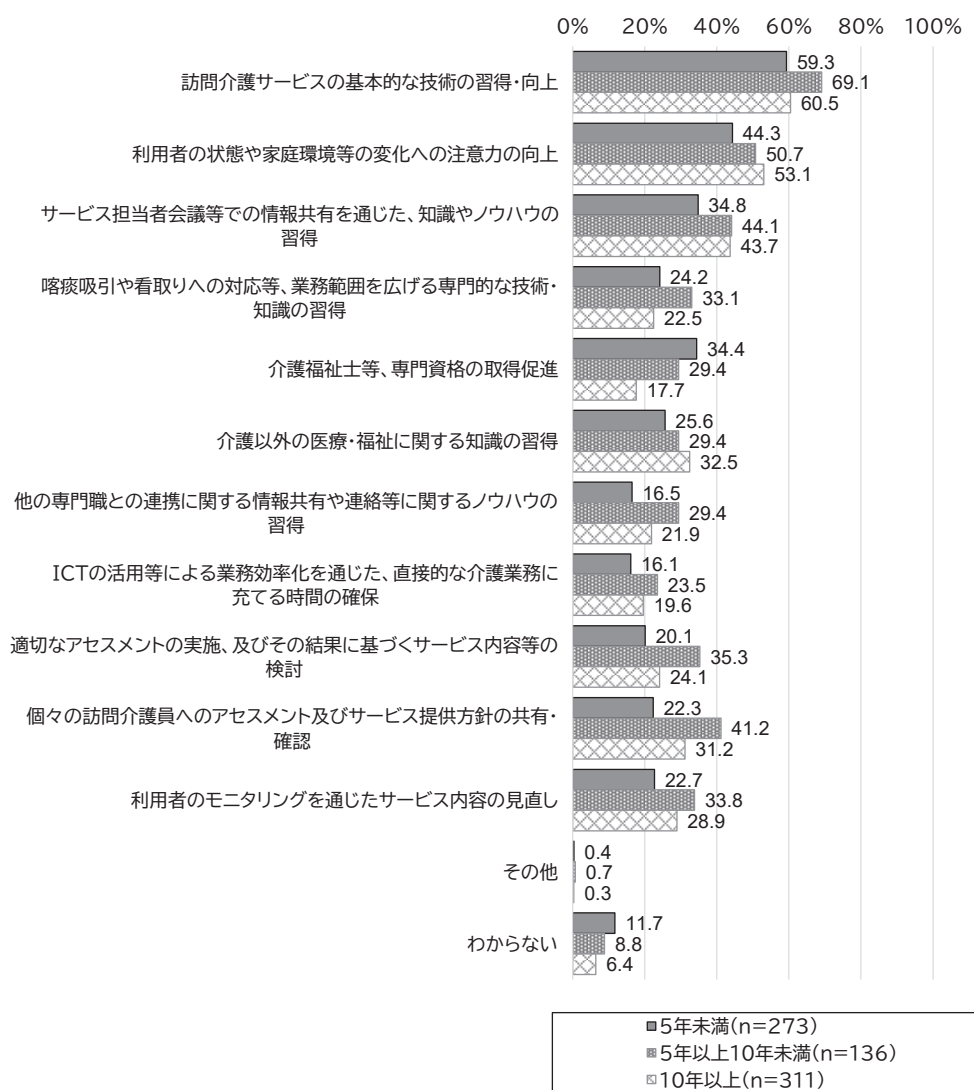
経験年数別にみると5年未満では、5年以上10年未満と10年以上比較して「介護福祉士等、専門資格の取得促進」の割合が高く、「他の専門職との連携に関する情報共有や連絡等に関するノウハウの習得」、「個々の訪問介護員へのアセスメント及びサービス提供方針の共有・確認」等の割合が低い。

【職員 Q37】 訪問介護の仕事をする上で、ご自身の技能や専門性を高めるためには、どのような取組が有効だと思いますか。

図表 3-94 技能や専門性を高めるために有効な取組(単純集計)



図表 3-95 技能や専門性を高めるために有効な取組(経験年数別クロス集計)



(2) 訪問介護計画書の作成及び活用

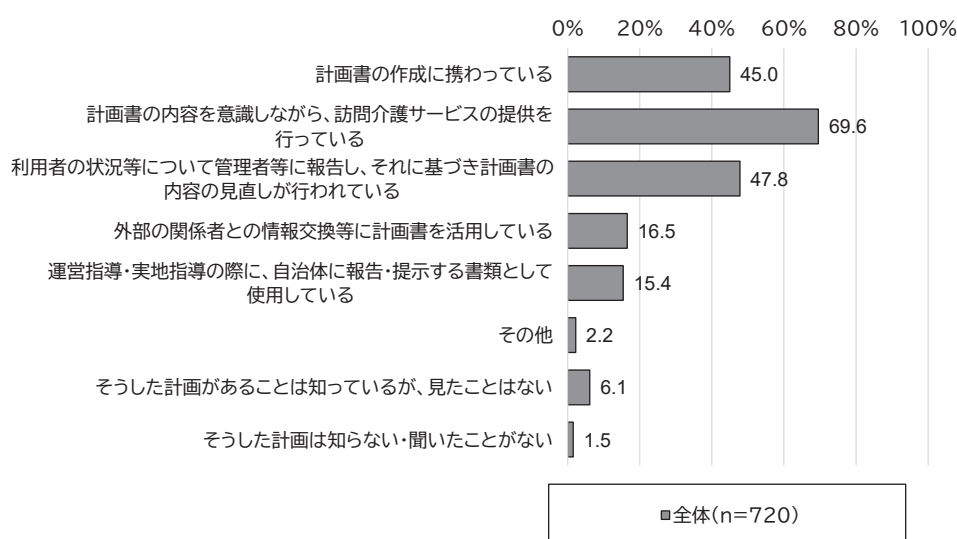
ア 訪問介護計画書の作成や活用に関する携わり方

訪問介護計画書の作成や活用に関する携わり方は、「計画書の内容を意識しながら、訪問介護サービスの提供を行っている」が 69.6%と最も多く、「利用者の状況等について事業所等に報告し、それに基づき計画書の内容の見直しが行われている」が 47.8%、「計画書の作成に携わっている」が 45.0%。

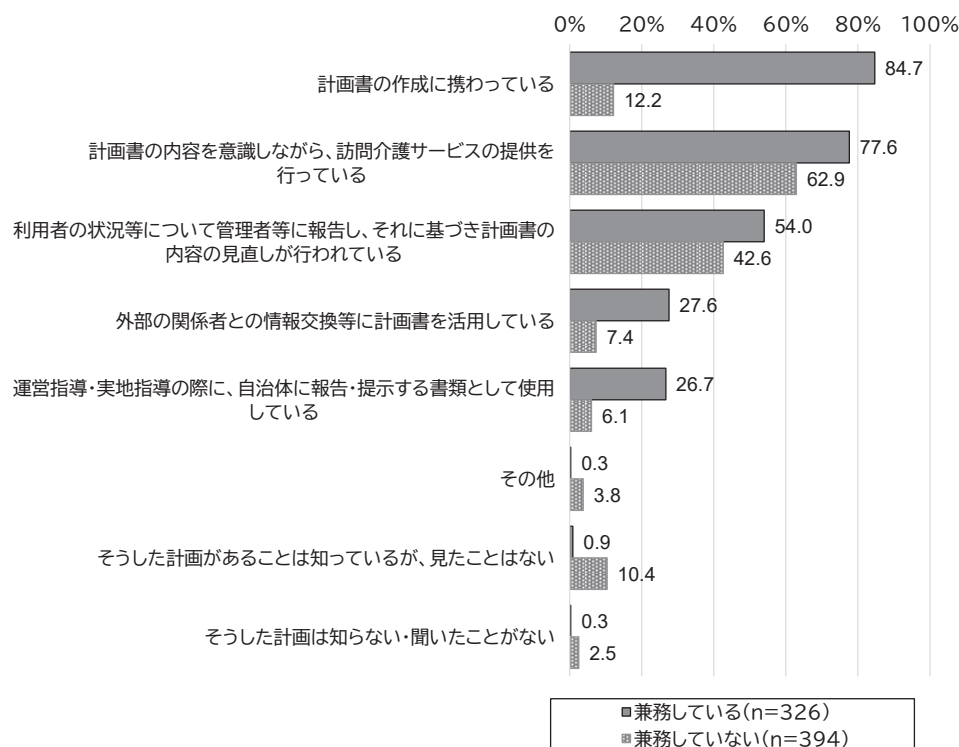
サ責兼務状況別にみると、兼務している職員のほうが訪問介護計画書の作成や活用に関わっている割合が高い。

【職員 Q38】 あなたは、訪問介護計画書の作成や活用に関してどのように携わっていますか。

図表 3-96 訪問介護計画書の作成や活用に関する携わり方(単純集計)



図表 3-97 訪問介護計画書の作成や活用に関する携わり方(サ責兼務状況別クロス集計)

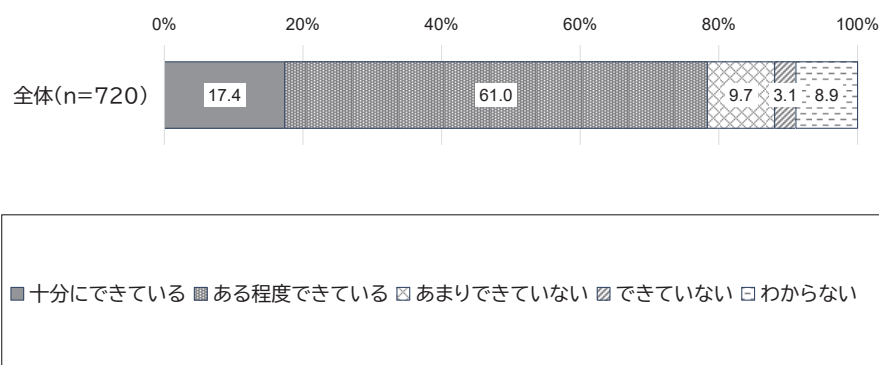


イ 訪問介護計画書の活用方法／計画書へのアセスメント結果の反映及び具体的な目標設定の有無

計画書へのアセスメント結果の反映及び具体的な目標設定の有無は、「ある程度できている」が 61.0%と最も多く、「十分にできている」が 17.4%、「あまりできていない」が 9.7%。

【職員 Q39_1】現在の職場において、訪問介護計画書はどのように活用されていますか。／アセスメントの結果を反映し、具体的な目標を示して計画書を作成している

図表 3-98 計画書へのアセスメント結果の反映及び具体的な目標設定の有無(単純集計)

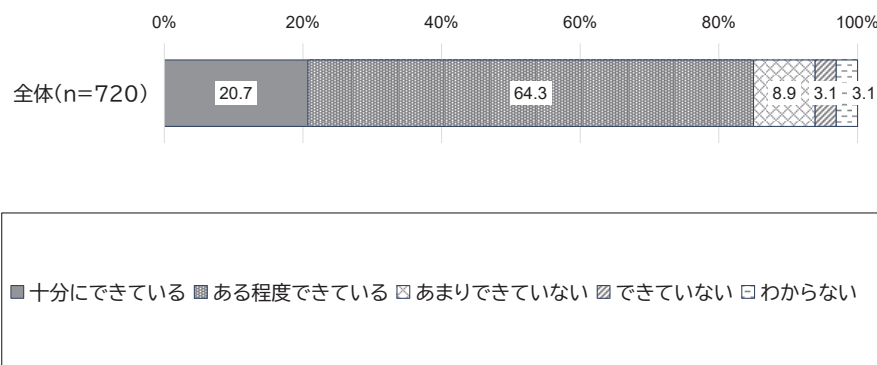


ウ 訪問介護計画書の活用方法／サービス提供責任者と訪問介護員の情報等の共有

サービス提供責任者と訪問介護員の情報等の共有は、「ある程度できている」が 64.3%と最も多く、「十分にできている」が 20.7%、「あまりできていない」が 8.9%。

【職員 Q39_2】現在の職場において、訪問介護計画書はどのように活用されていますか。／サービス提供責任者と訪問介護員の間で、利用者に関する情報や認識の共有等に活用している

図表 3-99 サービス提供責任者と訪問介護員の情報等の共有(単純集計)

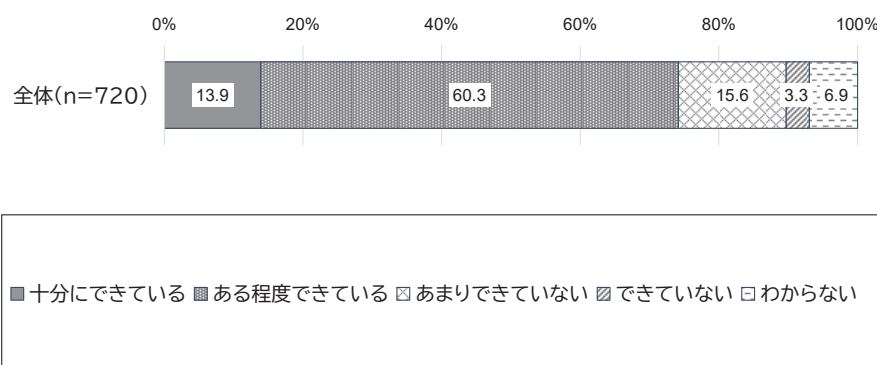


エ 訪問介護計画書の活用方法／ケアの効果検証等への活用及び計画見直しへの活用状況

ケアの効果検証等への活用及び計画見直しへの活用状況は、「ある程度できている」が 60.3%と最も多く、「あまりできていない」が 15.6%、「十分にできている」が 13.9%。

【職員 Q39_3】現在の職場において、訪問介護計画書はどのように活用されていますか。／ケアの効果検証等に使用し、状態変化等の情報を計画の見直しに活用している

図表 3-100 ケアの効果検証等への活用及び計画見直しへの活用状況(単純集計)

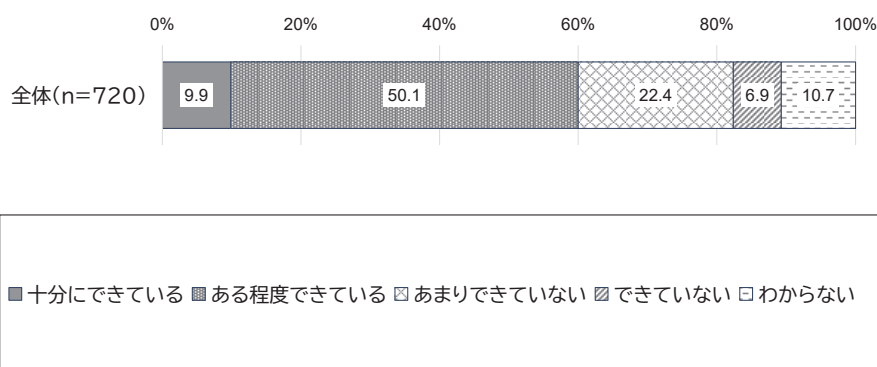


オ 訪問介護計画書の活用方法／他事業所や多職種との情報交換・連携への活用

他事業所や多職種との情報交換・連携への活用は、「ある程度できている」が 50.1%と最も多く、「あまりできていない」が 22.4%、「わからない」が 10.7%。

【職員 Q39_4】現在の職場において、訪問介護計画書はどのように活用されていますか。／他の訪問介護事業所や、多職種との情報交換・連携に活用している

図表 3-101 他事業所や多職種との情報交換・連携への活用(単純集計)

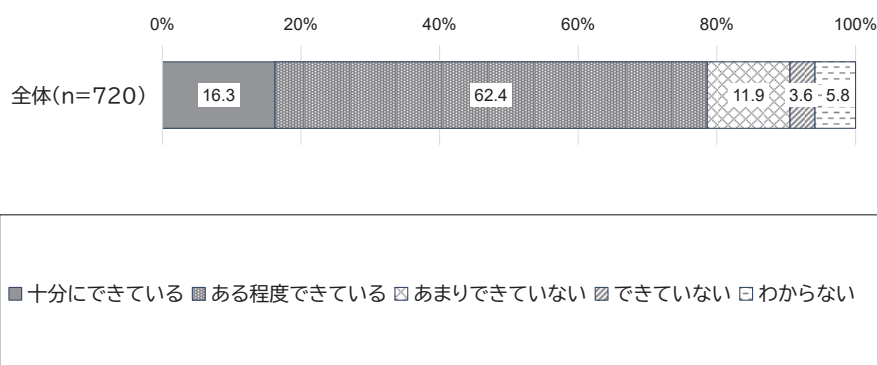


カ 訪問介護計画書の活用方法／利用者・家族とのサービス内容確認や情報共有への活用

利用者・家族とのサービス内容確認や情報共有への活用は、「ある程度できている」が 62.4%と最も多く、「十分にできている」が 16.3%、「あまりできていない」が 11.9%。

【職員 Q39_5】現在の職場において、訪問介護計画書はどのように活用されていますか。／利用者やその家族に対する、サービス内容の確認や情報共有に活用している

図表 3-102 利用者・家族とのサービス内容確認や情報共有への活用(単純集計)

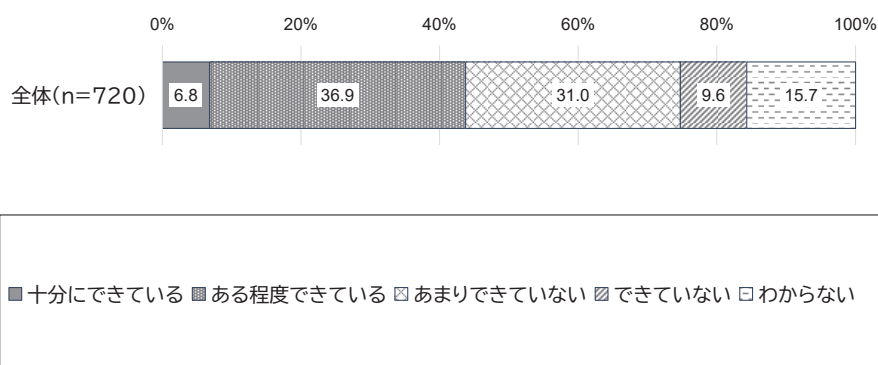


キ 訪問介護計画書の活用方法／行政や地域のインフォーマルサービスとの情報連携への活用

行政や地域のインフォーマルサービスとの情報連携への活用は、「ある程度できている」が 36.9%と最も多く、「あまりできていない」が 31.0%、「わからない」が 15.7%。

【職員 Q39_6】現在の職場において、訪問介護計画書はどのように活用されていますか。／行政や地域のインフォーマルサービスの担い手との情報連携に活用している

図表 3-103 行政や地域のインフォーマルサービスとの情報連携への活用(単純集計)



第4章 アンケート調査結果 まとめ

1 事業所向け調査のまとめ

◆回答者属性

- 回答事業所の運営法人の法人種別は、「営利法人(株式会社・有限会社・合同会社等)」が 66.2%と最も多く、法人全体の介護事業従事者数は、「10～19人」が 21.9%、「20～49人」が 21.1%、「5～9人」が 13.3%となっていた。また、回答事業所を運営する法人全体の訪問介護事業所数は、「1事業所(貴事業所のみ)」が 64.9%と最も多く、「2～3事業所」が 17.0%、「4～9事業所」が 7.7%であり、大半が中小規模の事業者であった。
- 地域区分は、「その他」が 32.0%と最も多く、「7級地」が 12.3%、「5級地」「6級地」が 12.0%と比較的大都市部以外の事業所が多い。
- なお、法人全体の介護従事者、運営する訪問介護事業所数、地域区分による離職率や人材確保状況に大きな違いは見られなかった。
- 回答事業所の加算算定項目は、「特定事業所加算(Ⅱ)」が 39.4%と最も多く、「介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)」が 37.6%、「介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)」が 29.2%と続いていた。
- 事業所のサービス提供責任者数は、「2人」が 37.0%と最も多く、1名以上の常勤訪問介護員が在籍するケースが大半であった。非常勤訪問介護員数は、「いない」が 35.3%と最も多く、登録ヘルパーは、「いない」が 41.5%と最も多い。この点、従来からの登録ヘルパー中心型のサービス提供モデルが変化しつつあるものと推察される。
- 併設または隣接敷地における介護保険サービス・高齢者福祉サービスの事業所は、「総合事業(訪問型サービス・旧介護予防訪問介護相当)」が 52.3%と最も多く、「居宅介護支援」が 41.3%、「通所介護」が 23.4%と続く。

◆利用者の状況

- 高齢者住宅や集合住宅に住む利用者の割合については、「高齢者住宅等に住む利用者へのサービス提供は実施していない」が 49.2%と最も多い一方、「9割以上」が 17.0%となっている。なお、高齢者住宅や集合住宅に住む利用者の割合による人材確保状況に大きな差異はみられなかった。
- 同一の法人のケアマネジャーがケアプランの作成を担当する利用者割合は、「1割未満」が 35.7%と最も多く、「3割以上5割未満」が 14.2%、「わからない」が 12.9%と続いている。
- 要介護3以上の方へのサービス提供割合(令和6年9月時点)は、「5割～8割未満」が 34.0%と最も多く、「3割～5割未満」が 25.8%、「1割～3割未満」が 25.2%となっている。

◆収支等の状況

- 訪問介護事業の収支差状況(令和5年度決算期)は、「赤字」が 41.3%と最も多く、「収支均衡」が 33.3%、「黒字」が 25.4%となっている。また、令和6年7月の収入の前年同月との変化は、「あまり

変わらない」が 40.0%と最も多く、「悪化」が 33.8%、「改善」が 13.5%。収支差の前年同月比は、「あまり変わらない」が 39.4%と最も多く、「悪化」が 35.7%、「改善」が 10.5%。これらの結果を踏まれば、事業所の経営状況が二極化している様子が見て取れる。

- なお、収入・収支差ともに変化の理由として、「利用者数の増減に伴う変動」、「基本報酬の引き下げに伴う変動」が多く挙げられている。また、収入については上記の理由に加え、「訪問介護員の人数やサービス提供余力の増減に伴う変動」が、収支差については「職員の人件費や採用費用の変動」との回答割合が多くなっており、人材確保難や近年の物価高騰が経営面に影響を及ぼしていることが分かる。
- 今後5年程度における訪問介護サービス継続可能性は、「問題はあるが、続けていける」が 50.1%と最も多く、「続けていくことは難しい」が 26.7%、「どちらともいえない」が 14.0%となっており、人材が確保できている事業所では、確保できていない事業所と比較して、「続けていける」(「問題なく、続けていける」、「問題はあるが、続けていける」と回答した合計)と回答した割合が高くなっている。

◆職員の状況

- 事業所に勤務する訪問介護員の平均年齢は、「50～59歳」が 40.6%と最も多いが、65 歳を超える事業所が 1 割強見られる。
- 訪問介護員の平均年齢を10年前と比較した際の変化は、「平均年齢が上昇している(概ね5～9歳)」が 33.8%と最も多く、「平均年齢が上昇している(概ね10歳以上)」が 23.7%、「平均年齢が上昇している(概ね5歳未満)」が 23.2%であり、人材が確保できている事業所では確保できていない事業所と比較して、平均年齢の上昇が抑えられている傾向がある。
- 事業所に勤務する訪問介護員の平均勤続年数は、「5～10年未満」が 36.8%と最も多く、「10年以上」が 26.5%、「3～5年未満」が 21.3%であった。

◆採用条件等

- 事業所の訪問介護員求人における具体的な人物像の設定有無は、「具体的には設定していない」が 52.9%、「設定している」が 47.1%であった。
- 人物像を設定している事業所のうち、主なターゲットとする求職者の年齢層は、「年齢は重視していない」が 33.3%と最も多く、「40～50歳未満」が 32.4%、「40歳未満」が 23.3%であった。
- また、主なターゲットとなる求職者の資格有無は、「重視している」が 59.8%と最も多く、「どちらかといえば重視している」が 30.6%、「重視していない」が 9.6%となっている。
- 主なターゲットとなる求職者の雇用形態は、「非常勤・登録訪問介護員の採用を重視」が 32.9%と最も多く、「どちらかといえば常勤・正規職員の採用を重視」が 20.1%、「雇用形態は重視していない」が 17.4%となっている。
- 人材を確保できている事業所は、確保できていない事業所と比較して常勤・正規職員の採用を重視(「常勤・正規職員の採用を重視」、「どちらかといえば常勤・正規職員の採用を重視」の合計)と回答した割合が高い。また、離職率別にみると5%未満では、「非常勤・登録訪問介護員の採用を重視」が 36.9%と最も多く、「雇用形態は重視していない」が 20.8%、「どちらかといえば常勤・正規職員の採

用を重視」が 14.6%。

- 主なターゲットとなる求職者の介護職経験は、「どちらかといえば重視している」が 48.4%と最も多く、「重視している」が 26.0%、「重視していない」が 25.6%。主なターゲットとなる求職者の社会人経験は、「社会人経験がある方を重視」が 49.3%と最も多く、「重視していない」が 43.4%、「専業主婦(主夫)の方を重視」が 6.4%となっている。
- 常勤訪問介護員の月給(下限)は、「16～20 万円」が 53.5%と最も多く、「21～25 万円」が 30.4%、「15 万円以下」が 11.5%。常勤訪問介護員の月給(上限)は、「21～25 万円」が 42.7%と最も多く、「16～20 万円」が 27.7%、「26～30 万円」が 19.6%となっている。
- 非常勤・登録訪問介護員の時給(下限)は、「1000～1099 円」が 21.0%と最も多く、「1200～1299 円」が 20.4%、「1100～1199 円」が 15.2%。非常勤・登録訪問介護員の時給(上限)は、「1100～1299 円」「1500～1699 円」が 20.2%と最も多く、「1300～1499 円」が 18.5%となっている。

◆人材確保の状況

- 直近1年間における訪問介護員の新規採用募集の有無は、「募集を行った」が 75.5%、「募集を行わなかった」が 24.5%。募集を行った事業所における新規採用募集への応募人数は、「1 人」「3～4 人」が 21.7%と最も多く、「2 人」が 16.8%、「0 人」が 14.5%となっている。
- また、直近1年間における訪問介護員の採用人数は、「1 人」が 33.3%と最も多く、「0 人」が 25.4%、「2 人」が 16.2%。採用した 50 歳未満の訪問介護員数は、「0 人」が 55.8%と最も多く、「1 人」が 23.1%、「2 人」が 11.4%となっている。
- 過去1年間に採用した訪問介護員の人数や質の評価については、「人数・質ともに確保できていない」が 33.0%と最も多く、「質には満足だが、人数は確保できていない」が 32.5%、「過去1年間、従業員は採用していない」が 15.1%となっており、これらの点から、多くの事業所が求人に応募がない、採用ができない、若手人材の確保が難しいという状況にあることが改めて認識される。
- 人材が不足することによる問題点は、「訪問介護員1人当たりの業務負荷が大きくなっている」が 59.4%と最も多く、「新規の利用者を断るなど、利用者数を抑制している」が 55.9%、「訪問介護員1人当たりの勤務時間が長くなっている」が 31.0%。離職率別にみると、5%以上では5%未満と比較して「訪問介護員 1 人当たりの業務負荷が大きくなっている」、「介護サービスの質が低下している」等の回答割合が高い。
- 応募者を増やすうえでの課題は、「訪問介護の仕事に対する理解や社会的な評価が低い」が 59.8%と最も多く、「業務負荷が大きいなど、よくないイメージを持っている人が多い」が 54.4%、「介護以外の分野に比べて給与水準や待遇面で劣り、競争力が弱い」が 51.0%。
- 採用状況別にみると、確保できている事業所では確保できていない事業所と比較して「訪問介護の仕事に対する理解や社会的な評価が低い」、「業務負荷が大きいなど、よくないイメージを持っている人が多い」の回答割合が低く、「特に課題となっていることはない」等と回答した割合が高い。

◆人材確保に向けた取組

- 訪問介護員確保のための取組については、「自事業所の職員に対し、友人や知人を紹介してもらうよう依頼している」が 69.7%と最も多く、「短時間勤務、業務シフトの調整、正規職員への転換希望等、働き方に対する多様な希望への対応を進めている」が61.7%、「同行訪問の実施や研修、ハラスメント対策など、事業所による職員のバックアップに取り組んでいる」が 51.4%。
- 訪問介護における外国人人材活用意向は、「わからない」が 40.0%と最も多く、「活用したいとは思わない」が 32.7%、「活用したいと思う」が 24.5%。外国人人材の活用における課題は、「日本語の習得」が 69.9%と最も多く、「サービス利用者からの理解を得ること」が 67.1%、「同僚や利用者等とのコミュニケーション」が 64.5%となっている。

◆離職の状況

- 事業所における直近1年間の離職率は、「5%未満」が 33.3%と最も多く、「離職した人はいない」が 27.7%、「5%以上10%未満」が 15.5%。
- 退職した訪問介護員の勤務期間は、「5年以上働いてから辞めることが多い」が 23.7%と最も多く、「わからない」が 21.5%、「1年から3年以内に辞めることが多い」が 18.9%となっている。なお、離職率別にみると、5%未満では5%以上と比較して3年以内に離職している割合が 25.5 ポイント低い。
- 最も多い離職理由は、「心身の健康状態が悪化し、仕事が続けられなくなったため」が41.9%となっており、「その他、家庭の事情のため」が 37.0%、「加齢や健康状態等により、自動車の運転や自転車での移動等が難しくなったため」が 35.5%と続く。離職率 5%未満では 5%以上と比較して「心身の健康状態が悪化し、仕事が続けられなくなったため」、「賃金の水準(月給・時給)に対する不満」、「業務負担が大きすぎるという不満」等の割合が低い。
- 働きやすい職場づくりに向けた取組としては、「職員の希望に応じた勤務シフトや勤務エリアに配慮するなど労働条件の改善に取り組んでいる」が 61.7%と最も多く、「訪問中のトラブル等に備え、事業所やサービス提供責任者と常時、連絡・相談ができる体制を設けている」が 57.8%、「有給休暇等の取得推進、残業削減など労働条件の改善に取り組んでいる」が 57.4%となっている。
- 離職率5%未満では 5%以上と比較して、「職場内のコミュニケーションの促進に向けた取組(職員ミーティング、意見交換会等)を行っている」、「本人の希望や状態に応じて、業務の負担が軽減されるように事業所内での役割や働き方を見直す」の割合が高い。
- 事業所で業務効率化や職員の負担軽減のために実施している取組は、「記録やアセスメントなどの統一書式の作成」が 50.1%と最も多く、「利用者記録に関する記入項目の簡素化」が 49.0%、「手の空いた職員間での作業分担の実施」が 40.2%であった。
- 人材を確保できている事業所では確保できていない事業所と比較して「利用者記録に関する記入項目の簡素化」、「TV会議やEラーニング等の会議・研修におけるICTの活用」の割合が高い。
- ハラスメントの加害者(疑い含む)として多く挙げられている主体は、「特にハラスメント等の相談や報告はない」が 57.0%と最も多く、「利用者やその家族」が 37.4%、「職場の上司・先輩」が 7.5%。離職率別にみると5%未満では 5%以上と比較して「特にハラスメント等の相談や報告はない」の割合が

14.9 ポイント高い。

- これらの点を踏まえれば、ICT 等を活用した職員の負担軽減や負担の平準化、職場内のコミュニケーションの改善、働き方に対する希望への配慮、ハラスメント対策などが人材の定着に一定の効果があるものと推察される。

◆訪問介護が果たすべき役割と発信

- 訪問介護が果たすべきと考える役割・機能は、「日常生活の場面での生活リハビリを通じ、要介護者の ADL、IADL、QOL の維持・向上を図ること」が 75.9% と最も多く、「要介護者の生活環境を整えること」が 74.2%、「要介護者の状態変化(口腔に関する問題や服薬状況等に係る気づきなど)を早く察知し連携すること」が 68.4% となっていた。
- 訪問介護の役割や機能の発信については、利用者やご家族や医療・福祉サービス関係者に対しては一定程度実施できているものの、求職者や訪問介護と関わりのない一般の方に対してはさほど進んでいない。
- 訪問介護の役割や機能を分かりやすく伝えることが難しい理由は、「実際に仕事をしてみないと理解しづらく、未経験者に話をしてもうまく伝えることが難しい」が 58.6% と最も多く、「訪問介護に対する関心や理解度が低く、話を聞いてくれる人や話す機会が少ない」が 50.4%、「訪問介護に対するネガティブなイメージが浸透しているため、良い面について理解してもらいにくい」が 46.4%。

◆人材育成の取組

- 職員育成やサービスの質の向上に取り組んでいる事柄は、「資格取得のための支援」が 59.4% と最も多く、「事業所内での事例検討会や研修会の定期的な開催」が 59.1%、「事業所外の研修や勉強会への職員の参加促進」が 57.6%。
- OJT の中で実施している取組内容は、「上司や同僚との同行訪問による指導、助言等」が 92.0% と最も多く、「専門的な技術を身に着けるための研修・勉強会への参加」が 59.6%、「事業所内のカンファレンスへの参加」が 49.8%。
- 人材が確保できている事業所では確保できていない事業所と比較して「専門的な技術を身に着けるための研修・勉強会への参加」の割合が 20.5 ポイント高い。また、離職率別にみると、5%未満では 5%以上と比較して「事業所内のカンファレンスへの参加」、「専門的な技術を身に着けるための研修・勉強会への参加」の割合が高く、採用・定着の両面で研修・勉強会の開催はプラスに影響することが示唆される。

◆訪問介護計画の活用

- 訪問介護計画書の記載項目は、「利用者の要介護度」が 95.3% と最も多く、「利用者の基本情報(氏名、性別、生年月日、住所等)」が 95.1%、「サービスの具体的な内容」が 93.1% であった。
- 訪問介護計画書の活用状況については、「アセスメントの結果を反映し、具体的な目標を示して計画書を作成」、「サービス提供責任者と訪問介護員の間で、利用者に関する情報や認識の共有等に活用」、

「ケアの効果検証等に使用し、状態変化等の情報を計画の見直しに活用」、「他の訪問介護事業所や、多職種との情報交換・連携に活用」、「利用者やその家族に対する、サービス内容の確認や情報共有に活用」といった項目については、できているとの回答が大半を占めていた。

- 他方、「行政や地域のインフォーマルサービスの担い手との情報連携」については、比較的活用が進んでいないことが分かった。
- 訪問介護計画書の作成や活用で事業所や法人独自の書式の制定や、利用者のアセスメントをする際の視点や項目などの標準化については約 8 割の事業所で行われていた。一方、訪問介護計画書を活用した、事業所内部でのカンファレンス等や訪問介護計画書の記載内容や方法に関する内部研修の実施については、6～7 割の事業所にとどまる。
- 訪問介護計画書の活用における課題は、「初回訪問の前に作成することが求められ、初動の際に利用者等の実態を踏まえたものが作りにくい」が 48.4%と最も多く、「利用者への訪問や他の事務処理に時間が取られ、訪問介護計画書の作成に注力する時間がない」が 38.9%、「ケアプランに基づき作成されるため、訪問介護事業所側の考えが盛り込みにくい」が 32.0%となっている。
- 人材が確保できている事業所では確保できていない事業所と比較して「訪問介護計画書の位置づけや役割に対する理解が不十分」、「利用者への訪問や他の事務処理に時間が取られ、訪問介護計画書の作成に注力する時間がない」、「過去の計画書を踏襲して機械的に作成している」等の割合が低い。この点から、訪問介護計画書の役割の理解を進め、丁寧に計画書を作成することにより、サービスの質が向上し、ひいては人材を引付けることにつながる可能性がある。
- 地域や団体における訪問介護計画書の書式や記載項目の標準化への動きは、「特にそのような動きはない」が 89.9%と最も多く、「所属している事業者団体が主導し、取組を進めている」が 4.1%、「地域の事業者が連携し、取組を進めている」が 3.9%。

◆地域社会とのつながり

- 事業所の訪問介護の専門性等に関する対外的な情報発信の取組は、「サービス担当者会議や日々の利用者宅への訪問時の提案や助言など実践を通じた専門性の発信」が 46.2%と最も多く、「ホームページの作成、運営」が 35.1%、「特に行っていない」が 29.2%。
- 地域への働きかけとして、事業所で行っている活動内容は、「特に行っていない」が 43.4%と最も多く、「職場見学・職場体験や実習の受け入れ」が 35.1%、「民生委員、関係機関等と連携した、地域の見守りのネットワークへの参加」が 15.5%。

◆事業継続に向けた取組・行政による支援策の活用

- 訪問介護事業の継続に向け事業所や法人で実施している取組は、「特に実施しているものはない」が 32.3%と最も多く、「介護保険外の訪問介護サービスの推進」が 26.0%、「障害者総合支援法による居宅介護サービスの推進」が 22.8%。
- 事業所で現在活用している自治体等の支援策は、「特にない」が 58.1%と最も多く、「資格取得に対する補助金」が 17.4%、「介護人材紹介支援(マッチング支援・人材バンク設置)」が 9.5%。

- 採用状況別にみると、確保できている事業所では確保できていない事業所と比較して「職員採用に対する補助金」の割合が高い。

2 職員向け調査のまとめ

◆回答者の属性

- 回答者の年齢は、「50～59歳」が 27.5%と最も多く、「40～49歳」が 25.1%、「30～39歳」が 21.0%。性別は、「女性」が 81.8%と最も多く、「男性」が 16.7%、「回答しない」が 1.5%であった。
- 訪問介護員として働き始めた時期は、「2010年代」が37.8%と最も多く、「2020年代」が30.8%、「2000年代」が23.3%。訪問介護員としての経験年数は、「10年以上」が43.2%と最も多く、「1年以上～3年未満」が16.5%、「3年以上～5年未満」が14.2%であった。
- 現在の雇用形態は、「常勤」が73.2%と最も多く、「非常勤」が15.4%、「登録訪問介護員」が11.4%。サービス提供責任者との兼務状況は、「兼務していない」が54.7%、「兼務している」が45.3%であった。
- 他の介護保険サービス提供との兼務状況は、「携わっていない」が86.0%、「携わっている」が14.0%。兼務している訪問介護以外の介護サービスは、「障害福祉サービス」が37.6%と最も多く、「デイサービス」が22.8%と続く。
- 保有する医療・介護系の資格等は、「介護福祉士」が70.6%と最も多く、「旧ヘルパー2級修了」が39.9%、「実務者研修修了」が25.8%であった。
- 訪問介護員の仕事に就く直前の職業等は、「訪問介護以外の介護・福祉・医療に関する仕事」が31.1%と最も多く、「介護・福祉・医療以外の仕事」が28.8%、「主婦・主夫」が16.7%。年齢別にみると50歳未満では、「訪問介護以外の介護・福祉・医療に関する仕事」が36.7%と最も多く、異業種出身の方（「介護・福祉・医療以外の仕事」）が25.3%見られた。

◆入職経路や入職動機

- 現在の事業所に就職したきっかけや応募経路は、「職員からの紹介(口コミ)」が31.8%と最も多く、「ハローワーク」が21.5%、「その他」が17.4%。この経路については、就業継続意向による違いは見られなかった。
- 訪問介護の仕事を選んだ理由は、「取得した資格を活かせるため」が40.1%と最も多く、「年齢の制限がなく、高齢となっても働き続けられるため」が23.3%、「一人ひとりの利用者に時間を取って向き合うことが可能であるため」が23.2%。
- 年齢別にみると、50歳未満では50歳以上と比較して「職場の人間関係に煩わされず、一人で気楽に働けるため」、「自身が専門学校等で学んだ知識やスキルを仕事に活かせるため」の割合が高く、「年齢の制限がなく、高齢となっても働き続けられるため」等の割合が低い。
- 就業継続意向別にみると、継続意向ありの回答者において「紹介された仕事が訪問介護であったため」、「他に仕事が無かったため」の割合が低い。
- 現在の事業所を選んだ理由は、「勤務場所が自宅から近く、通勤しやすいため」が42.2%と最も多く、「友人・知人・家族等から誘われたため」が36.8%、「直行直帰や自分の都合の良い時間・日程で働くことができるため」が21.7%となっている。

- 年齢別にみると、50 歳未満は 50 歳以上と比較して「求人情報や説明会、ホームページ等を見て働きやすそうな職場と感じたため」の割合が高く、「友人・知人・家族等から誘われたため」の割合が低い。
- 訪問介護職をすすめる際に強調したい魅力ポイントは、「年齢の制限がなく、高齢となっても働き続けられること」が 41.9%と最も多く、「取得した資格を活かせること」が 37.2%、「将来、自身や家族に介護が必要になったときに、業務経験を活かせること」が 31.4%。
- 経験年数別にみると 10 年以上では、5 年未満と 5 年以上 10 年未満と比較して「年齢の制限がなく、高齢となっても働き続けられること」の割合が高い。

◆勤務状況

- 現在の月間の勤務状況は、「20 日以上」が 84.1%と最も多く、「14～19 日」が 6.6%、「10～14 日」が 4.5%。現在の月間の勤務時間は、「160 時間以上」が 42.4%と最も多く、「129～160 時間」が 29.5%、「33～64 時間」が 8.8%となっている。
- 訪問介護サービス等の提供に関して携わっている業務内容は、「身体介護」が 95.1%と最も多く、「生活援助」が 92.5%、「障害者総合支援法に基づく訪問系サービス」が 41.1%。年齢別にみると、50 歳未満では、50 歳以上と比較して「障害者総合支援法に基づく訪問系サービス」の割合が高い。

◆サービス提供責任者の業務(兼務者のみ)

- 利用者への取組として実施しているものは、「利用者に関する情報のケアマネジャーへの伝達」「利用者の状態変化の定期的な把握」が 76.4%と最も多く、「利用者の希望にそった援助内容づくり」が 74.8%。
- 同僚の訪問介護員に対する取組は、「利用者の状況に関する情報伝達」が 81.3%と最も多く、「急な欠員への対応」が 71.8%、「日報や日誌等の確認による、サービス提供状況の把握」が 59.5%。
- 多職種連携への取組は、「サービス提供に関するケアマネジャーとの相談・調整」が 92.9%と最も多く、「個々の利用者の状態に応じた、専門職との相談・調整」が 56.4%、「地域の医療・福祉関係者との協力関係の構築に向けた情報共有・連絡等」が 30.7%。
- サービス提供責任者としての業務に十分に対応することが難しい理由は、「訪問介護員が不足しており、サービスに入る必要がある」が 75.8%と最も多く、「事務作業が多く、利用者や職員に向き合う時間が取れない」が 40.8%となっている一方、「業務を効率的に進めるためのタイムマネジメントやタスク管理等のスキルが自身に不足している」が 26.4%と、環境整備だけでなくサービス提供責任者の育成により業務対応力を一定程度高められる余地があることを示唆する結果が見られた。

◆訪問介護が果たすべき役割・機能

- 訪問介護が果たすべき役割・機能は、「要介護者の生活環境を整えること」が 73.1%と最も多く、「日常生活の場面での生活リハビリを通じ、要介護者の ADL、IADL、QOL の維持・向上を図ること」が 68.2%、「要介護者の状態変化(口腔に関する問題や服薬状況等に係る気づきなど)を早く察知し連携すること」が 63.5%。

- 介護業界外の方へ分かりやすく説明できているか否かについては、「ある程度できている」が 38.3%と最も多く、「あまりできていない」が 26.2%、「求職者や介護業界外の方に訪問介護の役割や機能を伝える機会がない」が 24.2%となっている。なお、就業継続意向別にみると、継続意向ありでは継続意向なしと比較してできている（「よくできている」、「ある程度できている」の合計）と回答した割合が高い。
- 訪問介護の役割や機能を分かりやすく伝えづらい理由は、「実際に仕事をしてみないと理解しづらく、未経験者に話をしてもうまく伝えることが難しい」が 60.2%と最も多く、「訪問介護に対するネガティブなイメージが浸透しているため、良い面について理解してもらいにくい」が 46.7%、「訪問介護に対する関心や理解度が低く、話を聞いてくれる人や話す機会が少ない」が 45.5%。

◆仕事のやりがいや負担感・満足度

- 仕事内容・やりがいや満足度、負担感を就業継続意向の有無別に見ると、やりがい、賃金、勤務時間等の自由度、働き方の柔軟性について、「満足」と「やや満足」の合計値において「意向あり」の方の値が目立って大きくなっていた。
- また、労働時間の長さ、身体負担、精神負担、気象について、「やや不満」と「不満」の合計値において「意向なし」の方の値が目立って大きくなっていた。

◆今後の就業意向や教育ニーズ

- 訪問介護員として働きたい年齢は、「60～64歳」が 26.8%と最も多く、「65～69歳」が 21.5%、「70～74歳」が 14.2%。今後の目指す働き方は、「常勤の訪問介護員として働きたい」が 35.4%と最も多く、「登録ヘルパーとして働きたい」が 13.8%、「サービス提供責任者として働きたい」が 13.2%。
- 年齢別にみると、50 歳未満では 50 歳以上と比較して「常勤の訪問介護員として働きたい」の割合が高く、「登録ヘルパーとして働きたい」、「登録ヘルパー以外の非常勤の訪問介護員として働きたい」の割合が低い。
- 今後取り組みたい仕事や身につけたい技術等は、では、「訪問介護に関する基本的な技術、知識等の習得」が 40.6%と最も多く、「介護保険制度に関する規制や法律等に関する知識の習得」が 30.4%、「喀痰吸引等や看取りへの対応等、対応できる業務の幅を広げるための技術や知識の習得」が 27.5%。
- 年齢別にみると、50 歳未満では 50 歳以上と比較して「喀痰吸引等や看取りへの対応等、対応できる業務の幅を広げるための技術や知識の習得」、「介護保険制度に関する規制や法律等に関する知識の習得」等の割合が高い。
- 就業継続意向別にみると、継続意向ありでは継続意向なしと比較して「訪問介護に関する基本的な技術、知識等の習得」、「喀痰吸引等や看取りへの対応等、対応できる業務の幅を広げるための技術や知識の習得」等の割合が高い。
- 経験年数別にみると、5 年未満では、5 年以上 10 年未満と 10 年以上比較して「訪問介護に関する基

本的な技術、知識等の習得」、「介護保険制度に関する規制や法律等に関する知識の習得」、「介護系の専門資格の取得」等の割合が高い。

- 専門職としての成長希望を支援する事業所内の仕組みの有無は、「事業所内の面談等で伝える機会がある」が49.6%と最も多く、「希望する内容の達成に向けて、シフトを組む上での配慮や研修の機会などが提供される」が34.9%、「特にない」が27.5%。
- 就業継続意向別にみると、継続意向ありでは継続意向なしと比較して「事業所内の面談等で伝える機会がある」、「希望する内容の達成に向けて、シフトを組む上での配慮や研修の機会などが提供される」の割合が高く、「特にない」の割合が低い。

◆働き続けるために必要な配慮

- 訪問介護の仕事を続けるために必要な配慮や取組は、「時給アップや賃金水準の向上に向けた取組」が76.3%と最も多く、「能力や働きぶりを評価し、賃金等の処遇への反映」が50.6%、「職員の希望に応じた勤務シフトや勤務エリアに配慮するなど労働条件の改善」が40.6%。
- 訪問介護の仕事を続ける上で特に重要なことは、「時給アップや賃金水準の向上に向けた取組」が59.6%と最も多く、「能力や働きぶりを評価し、賃金等の処遇への反映」が28.1%、「職員の希望に応じた勤務シフトや勤務エリアに配慮するなど労働条件の改善」が16.8%。
- ハラスメントの加害者(疑い含む)は、「特にハラスメントは受けていない・発生していない」が58.6%と最も多く、「利用者やその家族」が33.6%、「職場の上司・先輩」が14.3%。就業継続意向別にみると、継続意向ありでは継続意向なしと比較して「特にハラスメントは受けていない・発生していない」の割合が高い。
- 訪問介護員からのハラスメント相談内容は、「パワーハラスメント」が69.5%と最も多く、「セクシャルハラスメント」が42.6%、「その他」が15.8%。なお、訪問介護員からのハラスメント相談内容について年齢による大きな差異は見られない。
- 事業所に期待するハラスメント対策は、「事業所内での情報共有」が55.8%と最も多く、「ハラスメント対応の勉強会・研修等の実施」が45.6%、「ハラスメント対策マニュアルの作成・共有」が40.3%。
- 技能や専門性を高める有効な取組は、「訪問介護サービスの基本的な技術の習得・向上」が61.7%と最も多く、「利用者の状態や家庭環境等の変化への注意力の向上」が49.3%、「サービス担当者会議等での情報共有を通じた、知識やノウハウの習得」が40.4%。

◆訪問介護計画書の作成・活用

- 訪問介護計画書の作成や活用に関する携わり方は、「計画書の内容を意識しながら、訪問介護サービスの提供を行っている」が69.6%と最も多く、「利用者の状況等について事業所等に報告し、それに基づき計画書の内容の見直しが行われている」が47.8%、「計画書の作成に携わっている」が45.0%。
- 計画書へのアセスメント結果の反映及び具体的な目標設定、サービス提供責任者と訪問介護員の情報等の共有、ケアの効果検証等への活用及び計画見直しへの活用状況、利用者・家族とのサービス内容

確認や情報共有への活用については、7～8 割程度の回答者が「できている」(十分にできている・ある程度できているの合計)と回答していた。

- 他方、行政や地域のインフォーマルサービスとの情報連携への活用は約 4 割にとどまる。

第5章 ヒアリング調査 結果要旨及びまとめ

1 ヒアリング調査結果 要旨

事業者・事業所名 (所在地・実施日)	社会福祉法人熊本市社会福祉事業団・中央ヘルパー事業所 (熊本県熊本市・2024年12月18日(水))
訪問介護事業の概況(利用者数、職員数、職員の雇用形態、事業上の課題など)	○ 元は熊本市が出資する市の外郭団体だったが、2013年に自立化し、以降は独立した法人となっている。 ○ 以前は訪問介護事業所が6か所あったが、現在は3事業所に統合。事業エリアは、熊本市の北部から西部及び中心部を担っており、約400人の利用者がいる。 ○ 職員数は常勤が18名(うち所長1名、サービス提供責任者12名、事務員1名)、非常勤が52名となっている。 ○ 職員の平均年齢52歳であり、70歳以上が21名、最高齢は80歳である。途中で高齢の方が入ってくることがあるので、毎年1歳以上平均年齢が上がっている。 ○ 常勤はコストの面でなかなか採用できない。 ○ もともと6か所あった事業所を3つに統合したため、現状でサービス提供責任者が12名所属している。統合を繰り返す中で、サービス利用者は減ったが、サービス提供責任者の人数は変わらないので、サービス提供責任者が多めの構成となっている。業務は均等に割り当てているので、1人当たりの負担は比較的少なめである。現状でサービス提供責任者1人当たりの担当数は約30名だが、これを40名まで増やすことは難しいと思う。 ○ 利用者400人のうち、指定訪問介護サービスの対象者は約200名。残りは障害福祉サービスと総合事業の対象者である。圏域内で総合事業の指定を受けている訪問介護事業所は2か所のみである。 ○ 法人として、地域包括支援センターの運営も受託している。
人材の確保・定着・育成に関する取組	◆法人・事業所による人材確保に向けた取組(全体、特に効果があったもの、取組上の課題) ○ つながりのある地域の事業者(以下、A社)が実施する初任者研修等の修了者の紹介が一番多い。A社では、地域に介護を広めるために、初任者研修を無料で実施している。研修の受講者のうち「実際に働いても良い」という方がいた時に、紹介してもらっているのだが、年間5～6人の紹介があり、基本的にとの方でも長く働いてくれている。

- コロナ禍の時期においては、資格を取ることに意識が社会的に高まり、A社が実施する初任者研修にも定員(40名)を超える参加希望が寄せられることもあった。
 - A社が実施する初任者研修の場で、訪問介護の仕事のメリット、デメリットを説明すると、「働いてもいいかな」と思われる方が多く見られ、仕事の魅力の伝え方次第で採用は改善ができるのではないかなと思う。
- ◆法人・事業所による人材定着に向けた取組(全体、ICT の活用状況、職員の満足度等が高いもの、取組上の課題)
- 事務ソフト導入、動画配信による研修、ビジネスチャットの導入、記録アプリの導入などを進めた。
 - 記録アプリを導入した意図は、サービスの見える化のためである。世の中に訪問介護の仕事を価値あるものとして認めてもらうためには、その効果を見せていく必要があり、その点にこだわっている。訪問介護員は1人で利用者宅を訪問して仕事をするため、個々人の気付きが共有されにくい。そのため、ICTにより見える化・集約を図っている。データの収集はある程度進んできたので、社会にどう発信するかが、今後取り組むべき部分である。
 - 見える化を重視する理由は、昔、「訪問介護サービスが利用者の自立を奪っている」と言われたことがあり、こうした指摘への反証として、サービスの重要性を可視化する必要があると思った。
 - 動画配信による研修については、担当(教える人)の力量に関わらず、同じクオリティで研修を実施できると思い導入した。なお、実際の業務の方法についても、教わった人によってやり方が異なるという問題があったため、各担当者のやり方をそろえて、同じクオリティを目指すことに取り組んでいる。
 - ビジネスチャットでは、職員同士の業務シフトを共有している。お互いがどこで何をしているかがわかるようになり、それぞれの立場で「頑張るぞ」という意欲につながると考えている。
- ◆法人・事業所による人材育成に向けた取組(全体、職員ニーズの高い研修テーマ、研修効果を高めるために実施していること、課題)
- ノーリフティングケア研修を独自に実施している。介護技術(実技)は動画配信サービスでも見られるが、実際どうするかという点が、職員が最も気になる場所なので、こうした取組を実施している。
 - そのほか、ビジネスチャットのアンケート機能を用いて、職員の希望する研修内容の把握に取り組んでいる。

訪問介護のケアの質の向上に向けた取組・仕組みづくり (マニュアル、チェック項目、書式、ICT活用、スーパーバイズ、OJTなど)	◆インテーク～アセスメント段階：特に留意されている点、質の向上や訪問介護員間の質の平準化に向けた取組 ○ 職員への ICF(国際生活機能分類)の理念浸透について、サービス提供責任者を中心に取り組んでいる。現場で介護の過程を深く考えている人は少ないので、具体的に計画を立て、見立てに基づき、担当の訪問介護員が意図通りに実行できるように指示を出し、当初の見立てに基づく評価・振り返りを行い、必要に応じて計画を修正するという一連の流れを理解して、実行するよう指導している。 ○ サービス提供責任者が契約書と介護保険の目的を理解していないと、利用者に説明できない。一昔前は、利用者に契約書の必要事項を書いてもらうだけということがあった。介護保険の目的を利用者に理解してもらい同意を得ないと、ハラスメントにつながることもある。ケアプランとは何かということとあわせて、サービス提供責任者に理解してもらうよう努めている。 ◆プラン作成～サービス提供段階：特に留意されている点、質の向上や訪問介護員間の質の平準化に向けた取組 ○ 訪問介護計画書は到達点・目標が数値で書かれておらず、何をしたら到達したことになるかが不明確なことが多い。そのため、「15 分は一緒に掃除する」など明確に達成度合いがわかる目標を設定するようにしている。訪問介護員としても、目標が明確なほうが仕事をする意義が見えやすい。また、達成度合いが下がるということは、ADL が下がっているということなので、他の職種の方も同じ基準で判断することができる。 ○ 具体的な到達点の設定の仕方は、サービス提供責任者の見立てが必要。見立ては、サービス提供責任者の経験と科学的根拠と利用者の同意のすり合わせによって行う。 ◆モニタリング～プランの見直し等段階：特に留意されている点、質の向上や訪問介護員間の質の平準化に向けた取組 ○ サービス提供責任者 1 人だけで利用者 30 人を見ることは難しいので、チーム体制を組み、2 人で 60 人に対応するという形にしている。1 人が不在の際にも、もう1人が対応できるほか、モニタリングを2人で行うことで、より客観的な評価ができることが利点である。
--	--

	◆他職種連携における課題、訪問介護からのケアマネジャー等への提案などの状況、より質の高い提案を行うための取組 ○ 作業療法士の協力のもと作成した「生活動作評価表」を記入し、ケアマネジャーへ情報を提供している。訪問介護員しかわからないことを、ケアマネジャーに伝えるために使っているもので、見せる化のための取組の1つである。 ◆訪問介護に対する社会的評価の向上や専門性に対する理解促進に向けて実施している取組 ○ 自分たちの仕事に誇りをもって、自分たちを敬う心が最も大切な視点と思う。訪問介護の存在意義の浸透を図り、誇りをもって働けるようになると、周囲も輝いているように見えると思い、見える化に取り組んでいる。 ◆サービス提供責任者がケアの質の向上や人材育成等に注力できる環境を整備するために行う取組 ○ 訪問する時間を月に 40 時間以内に制限している。サービス提供責任者が置かれている意味は、同職が事業全体を把握し、ケアの品質管理に注力する点にあると考えている。そのため、モニタリング、訪問介護計画書の作成などに時間を使ってほしいという意図がある。 ○ 非常勤の職員が多いほうが事業収支がよくなり、常勤だけで体制を組むと採算が取れなくなる。現在の常勤と非常勤の割合でないと、サービス提供責任者が本来業務に注力することは難しいと思う。そのため、大規模化は必要になると思う。サービス提供責任者が訪問に出なくても運営できる体制が利用者にとってもいいと思う。
訪問介護サービスの継続に向けて実施されている取組（大規模化・協働化、差別化、収益性向上策など）	○ コロナ禍の折、他事業所と合同で研修を開催したが、だんだん参加者が減り、上手くいかなかった。
上記の取組を進めて行く上で期待する行政の支援や規制緩和、制度改正等の内容	○ サービス提供責任者の業務に対する評価がある方が、担い手が増えると思う。
補足・備考等	○ 高知県ホームヘルパー協議会が、事業所間のマッチングに向けた取組を検討していると聞く。 ○ 生活機能向上連携加算について、リハ職との連携は必要と思う。加算が取れないまでも、リハ職と顔見知りになったり、リハ職と訪問介護員が連携することが自立につながるという説明ができることが大切と考えている。

	○ マッスルスーツを導入した。活用はそこまでしていないが、事業所が職員の健康に対して取り組んでいるということを示すものであった。 ○ 訪問介護の大変さを強調される訪問介護員が多い。大変であることは事実と思うが、それに対してどう行動を起こすかという点も大切と思う。
--	---

事業者・事業所名 (所在地・実施日)	株式会社新生メディカル (岐阜県岐阜市・2024 年 12 月 25 日(水))
人材の確保・定着・育成に関する取組	◆法人・事業所による人材定着に向けた取組(全体、ICT の活用状況、職員の満足度等が高いもの、取組上の課題) ○ 訪問時の記録入力は電子化している。職員の年齢を問わず電子化で統一しており、紙との併用などは行っていない。 ◆法人・事業所による人材育成に向けた取組(全体、職員ニーズの高い研修テーマ、研修効果を高めるために実施していること、課題) ○ 新たに入社した職員は、月に 1 回、1 年かけて全社でベーシック研修を受講してもらう。1 年未満の離職者が多かったため、そこをフォローするために実施している。また、研修先で同期とつながりを持てる点もいいところだと考えている。
訪問介護のケアの質の向上に向けた取組・仕組みづくり (マニュアル、チェック項目、書式、ICT 活用、スーパーバイズ、OJT など)	◆インテーク～アセスメント段階:特に留意されている点、質の向上や訪問介護員間の質の平準化に向けた取組 ○ 利用者のアセスメントにおいて、多職種がそれぞれの視点で利用者の評価を行う「介護・ラ針盤」というソフトを制作・活用をしている。 ○ このアプリについて、ケアマネジャーの意見を聞きながら、使いやすく改良していくことを予定している。現状の介護・ラ針盤は厚生労働省が公表している「課題分析標準項目」に対応しているが、アプリの記載内容が自動でケアプランに反映はされないため、この点を改善したい。 ◆プラン作成～サービス提供段階:特に留意されている点、質の向上や訪問介護員間の質の平準化に向けた取組 ○ 訪問介護計画書、指示書(手順書)の記載方法等については、ベーシック研修では実施していない。社内のレベルアップ研修で学ぶこともあるが、同行訪問した際に作成し、わからない点を先輩訪問介護員に聞いて覚えていくことが多い。ただし、訪問介護計画書と指示書(手順書)を最初の段階で作成するのはサービス提供責任者のみである。サービス提供責任者研修で教えているが、普段から見慣れているものではあるので、他の人の計画書や指示書(手順書)を参考に書くことはできると思う。指示書(手順書)は訪問介護員の作業手順が書いてあるため、訪問介護員にとっても身近なものである。3 か月に 1 回の見直しの際に、訪問介護員も自身の気づきを記載している。

	○ 目標設定について、評価しやすい目標を立てるよう啓発しているが、全員ができていないわけではない。定量的な目標を設定すると、誰が見てもわかりやすく良いと思う。 ○ ケアマネジャーには計画と指示書(手順書)提出する。担当者会議では計画書等は出さず、大きな目標を口頭で説明することが多い。 ◆モニタリング～プランの見直し等段階:特に留意されている点、質の向上や訪問介護員間の質の平準化に向けた取組 ○ 訪問介護計画書をもとに、モニタリング兼ねて 3 か月に 1 回程度実施するカンファレンスを実施している。 ○ 担当者会議を開くような大きな変化ではなく、日々の小さなレベルの変化については、3 か月に1回、カンファレンスをする際に情報共有をする。それを踏まえてサービス提供責任者が現行の訪問介護計画書を評価し、追加のケアの有無、不要なケアの有無をケアマネジャーと連携しながら、次の計画を立てる。 ◆他職種連携における課題、訪問介護からのケアマネジャー等への提案などの状況、より質の高い提案を行うための取組 ○ ケアプランに記載がないことについて利用者からのニーズがある場合、急ぎで対応する必要がある場合は、ケアマネジャーに電話で相談してケアプランを修正いただくこともある。 ◆訪問介護に対する社会的評価の向上や専門性に対する理解促進に向けて実施している取組 ○ 介護の仕事への実際の就労にはつながらなくても、理解を深めてもらえると思い、当社主催の研修会を実施している。
訪問介護サービスの継続に向けて実施されている取組 (大規模化・協働化、差別化、収益性向上策など)	○ 今後、外国人が訪問介護を提供できるようになるとそうした人材も活用するようになるのかもしれない。ただ、施設の方が給与が高いので、訪問介護には来てくれないかもしれない。法人グループ全体で考えると、施設と訪問介護の両方で働けるようにして、一定の給与を得られるようにしないと採用が難しいかもしれない。
上記の取組を進めて行く上で期待する行政の支援や規制緩和、制度改正等の内容	—

補足・備考等	○ 訪問介護計画書と指示書(手順書)はセットで作成する。訪問介護計画書には、ケアプランを踏まえて、誰が何をするかということが書かれている。一方、指示書(手順書)は訪問介護員が利用者宅で何をするかということが、タイムスケジュールに沿って記載されている。 ○ 指示書(手順書)は新生メディカル独自のもの。ケアプランのように全国共通の書式はない。必須の項目は共通だが、記載内容の細かさは会社による。計画書と指示書(手順書)を兼ねたような書式を使用している会社もあると聞く。 ○ 指示書(手順書)は細かく書きすぎて実態と乖離すると困るので、ポイントを端的に書くことが基本。やるべきことは決まっているので、ポイントは大きくは外れないのではないかと。ただ、配慮についての記載内容は差が出るかもしれない。場合によっては指示書(手順書)では記載が少ない部分を現場でフォローしている部分はあるかもしれない。 ○ 指示書(手順書)と訪問介護計画書を細かく書くと時間がかかってしまうが、ポイントのみであれば比較的短時間で作成できる。早い人は 1 利用者当たり所要時間 30 分～1 時間程度。訪問回数が少なければ作成時間も短くなる。初回の作成に一番時間がかかる。その後の見直しの際は、大きく時間はかからない。 ○ 1 人の利用者に対して、複数の事業者がサービスを提供している場合、訪問介護計画書も指示書(手順書)も事業者ごとに作成する。複数の事業者が個別の書式の指示書(手順書)を出したとしても利用者が混乱することはない。後からサービスに入る際は、先に入っている事業者のサービス状況を見て、連携をするようにしている。 ○ 事業者ごとに訪問介護計画書を作成することで、目標がずれないように、事業者間でその内容は共有している。ある事業者が提供できているサービスを、別の事業者が提供できていないことがある場合は、提供できていない方が、提供できている方を見に行くことになる。クレームがあれば、基本は事業者同士が話し合って、できていない事業者が提供している事業者を確認をする。相手の事業者がプラスαの要望に対応していた場合は、対応することは難しい。
---------------	---

事業者・事業所名 (所在地・実施日)	社会福祉法人横浜市福祉サービス協会 ヘルパーステーションにし (日本ホームヘルパー協会横浜支部) (神奈川県横浜市・2024 年 12 月 26 日(木))
訪問介護事業の概況(利用者数、職員数、職員の雇用形態、事業上の課題など)	【ヘルパーステーションにし】 ○ ヘルパーステーションにしの訪問介護サービスの利用者は 147 名。夜間対応型訪問介護と定期巡回・随時対応型訪問介護看護は別の事業所が担当しているので、ヘルパーステーションにしは日中の訪問介護のみを提供している。総合事業のサービスも提供している。 ○ 職員は、常勤 4 名(いずれもサービス提供責任者)、非常勤 28 名(うち 4 名は常勤相当の勤務)。初任者研修等も開講しているが、すでに他の施設で働いている方が必要になって受講することが大半なので、当法人で受講者を採用するのは難しい状況にある。 ○ 最も多い訪問介護員の離職理由は高齢化である。高齢による離職及び、高齢のため担当利用者のサービスが終了した後に新規の利用者を増やさないケースが増え、訪問介護員が不足している。そのため、常勤のサービス提供責任者が月 20 時間程度訪問介護員として働き、新規利用者を担当し、利用者数を維持している。28 人の訪問介護員で利用者 147 名をカバーすることはとても大変である。 ○ 現在、訪問介護員の数は法人全体で約 1,100 人であり、以前と比較すると半減している。女性の働く場が広がり、訪問介護員のなり手が減少している。非常勤から常勤になった訪問介護員の中には、訪問介護の仕事を週5日することは難しいという理由で転職した方もいた。 ○ 処遇改善加算は、訪問介護員の給与に充当される。非常勤の方は、扶養の範囲内で働いているので、給与が増えたと、働くことのできる時間が減ってしまう。 ○ 2024 年度から訪問介護の基本報酬が減額となったことで、法人の収入が減った一方、訪問介護員の給与が上がり、扶養の範囲内で労働可能な時間が減ってしまった。しかし利用者は増加しており、需給バランスが崩れてしまっているように感じている。横浜市内でもそのような事態が発生している。 ○ 軽度生活援助事業などについて資格がない人にも参画してもらい、今後の資格の取得につなげるという狙いがあるかもしれないが、法人としては無資格者を働かせることは難しいと感じている。 ○ 訪問介護を法人の収益源とするのは厳しいと感じる。そのため、訪問看護や福祉用具の貸与などの事業を始めた。現在、ヘルパーステーションでは訪問看

	護が柱となっている。訪問介護は人手不足に加え、収入も厳しいため、定期巡回、指定訪問介護、夜間の訪問介護を組み合わせ、最適化を図っている。 【ホームヘルパー協会横浜支部】 ○ 訪問介護員不足のため、介護予防サービスを提供すると人手が不足する。また、介護予防は単価が低いため、経営の視点で見ると対応しづらい。対象者の要介護度は異なるが、内容的にはほぼ同じケアを提供している以上、予防も介護も同額の給与を訪問介護員に支払う必要がある。 ○ 介護保険制度の創設時に訪問介護事業所を立ち上げた事業者もいるが、四半世紀が経ち、当時採用した方々がみな高齢化している。新規の採用も難しいため、事業継続に関して頭を悩ませているところが多い。 ○ 訪問介護を収入源とすることは厳しいため、家政婦紹介事業とあわせて指定訪問介護の指定を受けてサービスを提供している事業所もある。また、通所介護と訪問介護を営んでいる事業所も増え、訪問介護単体の経営は限界が来ている。また、不動産など介護以外の事業と訪問介護を提供している事業所もある。
人材の確保・定着・育成に関する取組	◆法人・事業所による人材確保に向けた取組(全体、特に効果があったもの、取組上の課題) ○ 訪問介護員の職員紹介制度を導入している。紹介した方が入職したら、紹介した職員に対しては紹介金を、紹介で入職した新規職員へは職種に応じた祝い金を支払っている。 ○ また、ノーリフティングケアの研修にも力を入れている。当法人が研修実施場所を提供し、講師は外部から招聘している。ノーリフティングケアに力を入れている法人ということを知ってもらい、長期的には他法人から当法人に就職してもらうことも期待している。(法人内職員は無料・1回 30 人定員・他法人の職員も受講可)。 ○ 訪問介護については、スポット的な仕事の仕方は難しいと考える。空き枠と働きたい人がうまくマッチングできないと思われる。法人としても初めて訪問する人を一人で利用者宅に派遣できない。 ◆法人・事業所による人材定着に向けた取組(全体、ICT の活用状況、職員の満足度等が高いもの、取組上の課題) ○ 夏であれば事務所に立ち寄った時に涼んでもらったり、定例会の時に熱中症対策のためのプレゼントを渡すなど、小さいことではあるが職員に心を運んでいる。

	○ 法人として ICT 導入やペーパーレス化を推進しているので、高齢の方には丁寧に指導し、退職を防いでいる。機器上の記録についても選択方式を多用するなど、記入・操作の手間を軽減するようにしている。訪問介護員ひとりひとりの状況に合わせて、丁寧に対応しており、こうした取組の結果、最高齢の 87 歳の方も対応できるようになった。利用者に求められた時以外は、極力ペーパーレス化している。紙に書かれた内容を PC に転記する必要がなくなったので、サービス提供責任者の業務負担も軽減している。 ◆法人・事業所による人材育成に向けた取組(全体、職員ニーズの高い研修テーマ、研修効果を高めるために実施していること、課題) ○ 全事業所で特定事業所加算を算定しており、毎月定例の研修を実施している。加えて、介護実技の研修も実施している。法人全体の研修で、職種別研修や介護福祉士の受験対策講座も実施している(事業所単位、法人単位で複数の講座に取り組んでいる)。 ○ サービス提供責任者の研修については、サービス提供責任者の中でもスペシャリストの専任職が数名配置されており、専任職が年間計画を立てて実施している(通常のサービス提供責任者は一般職であるが、うち数名が法人内で専門職として扱われている)。1 年間、専任職のサービス提供責任者が毎月新人に対して研修を実施しているが、法人単位の取組のため、同期入職の仲間に会えるなどのメリットもあり、離職率低減も期待している。 ○ 当事業所は拠点内に看護ステーションがあるため、医療やリハビリについて知りたいというリクエストがあった場合に、看護師等からサービス提供責任者が知識やノウハウを吸収して、訪問介護員に伝達できれば、介護の質も上がると思われる。これは、複数のサービスを提供する当法人の特徴である。 ○ 事業所内では、サービスの種別を超えて職員間で自由に話をして良いことにしている。思うこと、気になることについて、職種を超えて相談して、知恵を吸収することを推奨している。
訪問介護のケアの質の向上に向けた取組・仕組みづくり (マニュアル、チェック項目、書式、ICT 活用、スーパーバイズ、OJT など)	◆プラン作成～サービス提供段階:特に留意されている点、質の向上や訪問介護員間の質の平準化に向けた取組 ○ 担当者会議にサービス提供責任者が赴き、多職種で見立てを行い、またケアプランを見てサービス提供責任者としての意見を述べて、訪問介護計画書を作成する。初回訪問時に計画書を作成し、訪問介護員に同行して利用者宅へ行く。指示書(手順書)は、初回訪問の前に作成する。 ○ 介護の質に最も直結するのは、指示書(手順書)と考える。指示書(手順書)には詳しい内容が書かれているのに対し、訪問介護計画書は細かく記載内容を

	都度変えることが難しい様式となっている。そのため、様々な職種の日々の気づきを細かく書き込めるのは、指示書(手順書)である。 ○ 訪問介護計画書や指示書(手順書)の良し悪しはある。ケアマネジャーの大半がサービス提供責任者出身であり、利用者の見立てができるので、見立てが甘い場合はサービス提供責任者に改善点を伝えて修正されることもある。
訪問介護サービスの継続に向けて実施されている取組(大規模化・協働化、差別化、収益性向上策など)	【ヘルパーステーションにし】 ○ 過去に旧訪問介護員 2 級を取得して働き始めた外国人の訪問介護員がいたが、調理と高齢者・障害者とのコミュニケーションがうまくいかず、続かなかった。 ○ 訪問介護員を確保するには、常勤化が必要と考えている。当法人は、新卒を毎年1事業所におおよそ1人配置している。中途は採用が難しい。 【ホームヘルパー協会横浜支部】 ○ ホームヘルパー協会についても、外国人人材の採用に関して、同じようなことに悩んでいる。通常の訪問介護では、調理とコミュニケーションは必ず発生するので、悩みどころである。採用しても続かないという話がある。施設は同僚がいるが、訪問介護は1人で対応する必要があるので、施設の職員が訪問介護に転職することはほとんどない。
上記の取組を進めて行く上で期待する行政の支援や規制緩和、制度改正等の内容	【ヘルパーステーションにし】 ○ いかに魅力ある仕事として行政が働きかけのかが大事だと考える。事業所単体でできることには限りがある。 【ホームヘルパー協会横浜支部】 ○ 事業を継続するためには、処遇改善加算よりも基本報酬を増やすことを優先してほしい。 ○ 訪問介護の理念である自立支援に資するケアは時間がかかる。最近は 1 回あたりの訪問介護の時間が減少傾向にあり、自立支援ができない。これでは機能低下につながりかねないため、自立支援を目的とする訪問介護をさせてほしい。そのためには、1 時間以上の訪問介護を認めてほしい。それが実現すれば、結局は介護費用の削減につながるのではないかと。 ○ 情報公表制度について、どれだけの人が見ているのか、手間をかけて調べるだけの意義があるのか、制度の趣旨が理解されているのか疑問である。 ○ 20～30 歳代が働きたいと思うように、介護職特別年金を設けてはどうか。

	○ 訪問介護の報酬は、平日、休日、年末年始、すべて一律である。しかし、事業所が訪問介護員に支払う給与は休日の方が高い。休日や年末年始の報酬単価を上げてほしい。 ○ 要支援者へのサービスについて、報酬をあげることが難しいのであれば廃止し、自費サービスとしてほしい。人手不足のため、要介護度の高い人のもとへ優先して行かざるを得ない。 ○ 訪問介護について魅力ある仕事として、行政からもアピールしてほしい。
補足・備考等	○ 訪問介護員は事務所ごとの採用なので異動はない。サービス提供責任者は法人採用のため異動は可能だが、それぞれ事情があるため簡単に異動させられるわけではない。 ○ 横浜市において、訪問介護員の主な移動方法は徒歩かバスである。かつては自転車が主流だったが、高齢の職員が転倒して骨折したこともあり現状となっている。現在、平均年齢は 62～63 歳、働き盛りは 70 歳代である。 ○ 定年退職をされた方にも来てほしいと思っている。しかし、65 歳、70 歳まで雇用延長になっているので、体力や新しいことを覚えるという観点から、定年後から介護業界で働くことは難しい面もあるのではないかな。

事業者・事業所名 (所在地・実施日)	みやぎ仙南農業協同組合 白石介護支援センター (宮城県白石市・2025 年 1 月 21 日(火))
訪問介護事業の概況(利用者数、職員数、職員の雇用形態、事業上の課題など)	○ 利用者人数 58 名(うち総合事業 8 名、介護保険外 3 名)。職員数は、サービス提供責任者 2 名、常勤 2 名(訪問介護員業務に専従)の計 4 名(正規職員 3 名、契約社員 1 名)である。登録ヘルパーは 15 名であり、うち 75 歳以上が 10 名となっている。 ○ 職員の年齢層は上がり続けている。数年に 1~2 人新規職員が入るが、(ベテラン職員)高齢の職員が辞めるため、全体の職員数はおおむね一定である。新規職員は、既存の職員の紹介で入職することが多い。今年は 40 歳代 2 名、60 歳代 1 名の計 3 名が入職した。(ベテラン職員)高齢者が辞める理由で一番多いのは、体力、車の運転の問題である。 ○ 中山間地域のため利用者宅間の距離が長く、移動時間がかかるため、常勤の職員が訪問すると採算が取れない。そのため、登録ヘルパーを増やしていかないと、事業が成り立たなくなる。利用者宅が点在しているのは昔からであり、事業立ち上げ時から登録ヘルパーを主軸とした運営方針をとっている。 ○ グループ全体で人員が不足しており、サービス提供に限界が来ているため、地域や時間帯によっては対応を断ることもある。その場合は、時間を変更してサービス提供することが多い。どこの訪問介護事業所も朝昼夕の希望が多いので、一旦別の時間帯にサービス提供をさせてもらい、枠が空き次第時間帯を移動させていると思われる。 ○ サービス提供責任者も訪問介護員としてサービス提供にあたっている。常勤の訪問介護員はサービス提供目標時間を決めているが、サービス提供責任者の訪問介護員としての稼働はそれ以下の時間としている。ただし、状況によっては常勤と同じくらいサービスに入ることもある。これにより、サービス提供責任者の本来業務へしわ寄せがいくこともある。 ○ 利用者宅への訪問は車であり、登録ヘルパーは自家用車を使用している。当地域は車がないと生活ができないので、車の免許を持っている方が多い。 ○ サービス提供責任者の育成が大変。単価の問題で、登録から常勤へシフトすることも難しい。介護施設では資格をとれば職位が上がるが、訪問介護はコストの観点から正規職員にすることが難しい。そのため、施設系に人が流れてしまう。 ○ 今年度の報酬改定について、訪問介護員自身の賃金は処遇改善加算を含めれば変わらないが、事業所としては収入が減るだけだった。当事業所は特定事業所加算Ⅰを取っているが、それでも収入が減った。提供サービス割合について、身体介護が 50%を切ったら経営ができない。

	○ 常勤職員は一日平均 6 回くらい訪問しないと給与分を稼げないが、当地域は移動距離の問題があり、ようやく6回訪問できるくらいの状況。なお、当地域は、サービス付き高齢者向け住宅は少なく、自事業所で運営している高齢者住宅は無く基本的に個別の利用者宅へ訪問している。
人材の確保・定着・育成に関する取組	◆法人・事業所による人材確保に向けた取組(全体、特に効果があったもの、取組上の課題) ○ 採用について、以前は人材募集ののぼり旗を掲出したりポスター等を貼っていたが、効果がないため止めた。 ○ 今は、ハローワークによる募集のみである。資格があっても未経験だったり、前職で介護施設に勤務していたが高齢になり在宅に切り替えた等の方が多い。無資格の方の応募はない。資格取得について、同じグループ内の人事異動と正規職員の新規採用の場合は補助が出るが、登録ヘルパーの新規採用の場合は補助が出ない。 ◆法人・事業所による人材定着に向けた取組(全体、ICT の活用状況、職員の満足度等が高いもの、取組上の課題) ○ 新規の入職者は、常時ハローワーク経由で募集をかけているが、採用は過去数件のみである。基本は職員からの紹介である。なお、紹介に関するインセンティブはない。 ○ 色々な職員が当社を紹介してくれており、その理由は聞いたことがないが、働きやすい職場づくりを意識しているのも、それが理由ではないかと思われる。具体的には、登録ヘルパーも研修会・勉強会等に参加することでやりがいを感じてもらっているほか、介護ソフトを使用し、訪問の度に報告書を携帯端末で入力する形なので同じ日のうちにサービス提供責任者がフィードバックを行ったりしている。以前は紙で管理していたため確認が難しかったが、電子端末になり即時に確認ができるようになった。 ○ 携帯端末について、電波が届かないところに住んでいる利用者が1～2人いるが、その場で記録を入力しておけば、電波が届くところに来ると自動送信されるので問題はない。中山間地域だからこそ、ICT 機器は必要だと思う。なぜなら、訪問の都度、事務所に戻って報告することは訪問介護員にとって大きな負担となるからである。

	◆法人・事業所による人材育成に向けた取組(全体、職員ニーズの高い研修テーマ、研修効果を高めるために実施していること、課題) ○ 法律で定められた研修は、サービス提供責任者が担当している。それ以外にも、去年から、常勤職員 4 名が高齢者虐待等について 1 人1テーマ担当制、年間計 4 回、情報収集をして参加者を募り研修会を実施している。自分で調べて人を集めて教えることで、指導力等の向上を狙っている。研修にはケアマネジャーも参加しており、指導する必要があるので、担当者は緊張している。常勤の訪問介護員はサービス提供責任者候補のため、研修の企画・運営から経験して実力を養ってほしいと思っている。年度末頃に、次年度に受講したい研修テーマを選択式のアンケートで回答してもらい、グループ毎に研修を実施している。研修対象は介護部門全体で、居宅介護支援事業所、福祉用具貸与事業所、訪問介護事業所が含まれる。 ○ 常勤職員は BCP 委員会等の活動も担っているので 1 人 1 テーマが限界である。当グループは 3 事業所あるので、1 つの委員会に 1 事業所から 1 人は参加するようにしている。BCP、高齢者虐待防止、感染症対策、ハラスメントの 4 つの委員会がある。委員会活動は業務時間である。 ○ 月 1 回訪問介護員の研修会を毎月異なる項目で実施。動画視聴後にミニテストを行い、知識の再確認に努めている。定例会は業務のため全員が参加する必要がある。現在シフト上、全員が1回で集まることは難しいので、2 回に分けて実施している。
訪問介護のケアの質の向上に向けた取組・仕組みづくり (マニュアル、チェック項目、書式、ICT 活用、スーパーバイズ、OJT など)	◆インテーク～アセスメント段階：特に留意されている点、質の向上や訪問介護員間の質の平準化に向けた取組 ○ 来年度に向けてバーセルインデックスを用いたアセスメントを行う準備を進めている。 ○ 事業所内にケアマネジャーがおり、利用者の状態がある程度分かっていることが多く、情報を色々と共有してもらえるため。また、外部のケアマネジャーからの紹介もあるが、ケアマネジャーによるアセスメントの結果を共有頂けることも多い。そのため、サービス提供責任者のアセスメント力がやや弱いと感じている。 ○ ただし、ケアマネジャーからの情報をそのまま活用すると、本人のできることを見落とすこともあるので、バーセルインデックスとして記録に残し、本人の ADL や IADL を見直すことを目的としている。 ○ 生活援助をなるべく少なくし、自立支援に資する身体介護サービスをなるべく提供できるように声がけしている。サービス提供責任者、訪問介護事業所とケアマネジャーはコミュニケーションをとって協力できている。

	○ バーセルインデックスを身に付ける目標期間は、長いスパンで見ると次期改正までと考えているが、来年度である程度形にしたい。まずバーセルインデックスの書式を使用してみるところから始めている。現段階では、サービス提供責任者が記入することを考えているが、訪問介護員が記入する可能性も検討余地がある。 ◆モニタリング～プランの見直し等段階：特に留意されている点、質の向上や訪問介護員間の質の平準化に向けた取組 ○ 登録ヘルパーが提出する報告書を見て、より良い考え方を示したり、身体介護のはずが生活援助になっていないか等適切なサービス提供ができているか確認をしている。職員に改善を求める場合には、柔らかい言葉や口調でサービス提供責任者が随時声がけをしている。 ○ 個別カンファレンスを登録ヘルパーを含めて行うこともある。困難なケース等の際に、サービス提供責任者が招集して実施している。1 人の利用者に対して、複数の訪問介護員が関わっているため、カンファレンスにも関わっている複数の訪問介護員が参加する。利用者の変化について訪問介護員と情報共有しチームとして支援することもある。 ◆訪問介護に対する社会的評価の向上や専門性に対する理解促進に向けて実施している取組 ○ 介護のことを広く知ってもらう取組として農協の女性部で研修を行っているほか、脳年齢・血管年齢を測る機器を保有しているので、介護支援センターとしてイベント等に参加することもある。 ◆サービス提供責任者がケアの質の向上や人材育成等に注力できる環境を整備するために行う取組 ○ サービス提供責任者の業務負担軽減について、ICT 化により実績確認が簡単になった。その分残業時間がかなり減り、研修や利用者へ充てられる時間も増えた。残業は時間外で訪問した時のみにとどめ、事務作業の残業を極力減らしている。
訪問介護サービスの継続に向けて実施されている取組（大規模化・協働化、差別化、収益性向上策など）	○ 訪問介護サービスは自立支援型のサービスであることに加え、身体介護の割合が低いと事業所の経営が厳しいため、身体介護サービスの提供割合を高めることを意識している。現在は身体介護のみ 72%、複合10%、生活援助のみ 10%弱くらいの割合でサービス提供しており、このサービス提供割合なら運

	営に支障はない。サービス提供を始めてから、徐々に本人ができることを見つけて、身体介護の方向にシフトするようにしている。
上記の取組を進めて行く上で期待する行政の支援や規制緩和、制度改正等の内容	—
補足・備考等	○ 他の事業所が避けるような山間部等の遠いところにも赴く。山間地域は農業従事者も多い。登録ヘルパーは基本的に家から近い利用者宅へサービスに行くが、片道 30 キロの利用者宅まで行くこともあり、人によっては月 2,000 キロ走ることもある。交通費はキロ30円を支給しているが車両手当は出していないため走行距離が長い人は、公用車に乗り換えてもらうようにしているが、自家用車で行く職員も多い。 ○ 一昨年は雪が多くて大変だったが、サービスの提供に問題が生じるほどの雪は今年は 1 回程度だった。日程変更可能なサービスは変更頂くが、オムツ交換等の変更が難しいサービスは車両を離れた場所に停めてでも歩いて訪問する。そのような場所は、なるべく常勤が行くようにしている。

事業者・事業所名 (所在地・実施日)	一般社団法人ナチュラルハートフルケアネットワーク (高知県ホームヘルパー協議会・高知の在宅ケアを守る会) (2025 年 1 月 28 日(火))
訪問介護事業の概況(利用者数、職員数、職員の雇用形態、事業上の課題など)	○ 2021 年度から、高知県ホームヘルパー連絡協議会(以下、協議会)の事務局を社会福祉協議会から引き継ぎ、現在も運営している。なお、協議会では県内すべての事業所に対し情報発信や研修等を行っているが、こうした活動には 2020 年度の途中から携わっている。 ○ 事務局を引き継いだ時点で、会員事業所の休止(実質的には廃止)や連絡がつかない事業所が多数見られるといった状況であった。 ○ 高知県内における訪問介護事業の現状としては、会員向けのアンケート調査において回答のあった約 9 割の事業所が「将来の存続に不安」と回答しており、厳しい状況がうかがえる。 ○ 事業所数について、県全体の数字では「年間 10 件程度の減少」であり、あまり深刻でないように見えてしまっているが、これは住宅型の有料老人ホームに併設された事業所が増加していることから見かけ上の数値では減少幅が小さくなっている結果であり、地域の利用者宅を訪問するタイプの事業所は減少が続き、サービス存続が危ぶまれる状態となっている。同じ「訪問介護」として扱うのではなく、タイプを分けて見るようにしないと、現状の深刻さは理解してもらえないのではないかと。 ○ 高知県は高齢化率が全国でも高く、人口が少ないため担い手不足が深刻である。また、自動車での移動が中心となっているが、中山間地の利用者への対応が必要であることや、訪問介護事業所がなくなってしまった地域の利用者への対応のため長距離を移動することもあり、移動が大きな課題である。生産性が上がりにくいこともあり、大手事業者の訪問介護からの撤退が進んでいる。 ○ 人手が足りないから効率が悪化する、また訪問に必要なガソリン代が高いこと等により採算が悪化するという、よくない状態が続いている。こうした状況の打開に向けては、新しいことに取り組んで行くことが必要と思われるが、余裕がないため取り組めない、したがって状況も改善しない、そして状況は徐々に悪化するという、悪循環になっている。 ○ 介護人材の確保について、高知県は介護以外の産業との競争に関しては大都市と比べて緩やかであると思われるが、訪問介護は他の介護サービスと比較して就労のハードルが高い(資格要件や業務内容等)ことから、同じ介護分野でも通所系や施設系のサービスに行ってしまう人が多い。

人材の確保・定着・育成に関する取組	◆法人・事業所による人材確保に向けた取組(全体、特に効果があったもの、取組上の課題) ○ ナチュラルハートフルケアネットワークでは、県内の訪問介護事業所に対する、介護の質の向上等に関する研修については 20 年ほど前から取り組んでいる。当初は有志によるボランティアな活動であったが、10 年ほど前に、高知県が全県の方針として、「ノーリフティングケア」による介護職の負担軽減を標準化することを掲げ、その推進に向けた事業を受託するために法人格を取得し、現在のような体制に至っている。 ○ 新たな取組として「高知の在宅ケアを守る会(以下、「守る会」)」を設立し、事業継続が難しくなった訪問介護事業所のサービス存続に取り組んでいる(こちらの取組については「訪問介護サービスの継続に向けて実施されている取組」に記載)。 ○ 全国ホームヘルパー協議会は個人が会員となっている組織だが、高知県の協議会では個人会員と事業所会員の枠を設けており、事業所会員＝全国会員というシステムにしている。事業所向けの情報発信に取り組んでいる。また、協議会として人材確保・育成に関する取組を進めている。 ○ 協議会としての人材確保・育成等に関する取組として、高校生へのキャリア教育事業(年間 10 校程度に対して実施、幅広い学科を対象とする)している。介護業界に対するネガティブイメージの払しょくのため、ICT の活用や最新の介護機器の状況などを紹介し、介護現場の見学なども行っている。 ○ そのほかに、「高校生訪問介護員養成講座」として、生活援助に相当する程度の研修を受けてもらい、体験を通じて介護の仕事に対するイメージの改善に取り組んでいる。こちらの事業については協議会で受託しているが、運営については「守る会」が担当している。実際にやってみると、思いのほか介護に対する関心が喚起されるようで、実際にアルバイトとして働きたいという高校生も見られるようになっている。 ○ キャリア教育や養成講座については、すぐに大きな効果が出るものではないかもしれないが、将来を見据えた「種まき」として、長期的な視点で取り組んでいる。なお、高知県では負担軽減とイメージアップを主な方針として介護人材の確保に向けた取組を進めているが、その効果なのか、介護職の離職率は下がってきており、他の業界からも「介護に関するイメージが変わった」という声が出てきている。また、こうした取組に参加してくれる事業者も増えてきており、地域全体として、危機感や連帯意識(みんなで取り組んで行こうという機運)は高まっているようである。
--------------------------	---

	◆法人・事業所による人材育成に向けた取組(全体、職員ニーズの高い研修テーマ、研修効果を高めるために実施していること、課題) ○ E ラーニングについては様々な内容・対象者(新規採用者から現任者まで)について 90 項目ほどのプログラムを作成している(これはナチュラルハートフルケアネットワークの取組)。例えば入職して 1 年程度で身に付けてもらうような内容についてわざわざ研修会に参加することは負担となるが、そうしたニーズに応えるための E ラーニングプログラムとなっている。協議会の会員向けサービスとして提供しており、会員は無料で利用できる。 ○ 制度改正への対応については協議会で講習会を実施している。なお、新たな取組が求められていることについては、なかなか研修を受けるだけで対応できるようになるものではない。例えば BCP について、協議会ではワークショップ形式の研修も行い、「いっしょに計画を作る」という取組を進めている。
訪問介護のケアの質の向上に向けた取組・仕組みづくり (マニュアル、チェック項目、書式、ICT 活用、スーパーバイズ、OJT など)	◆訪問介護に対する社会的評価の向上や専門性に対する理解促進に向けて実施している取組 ○ 今後の訪問介護サービスの存続のためには、訪問介護員の地位向上が不可欠である。また、介護業界や関係者の中での理解促進・地位向上だけではなく、サービスを利用する高齢者や家族においても理解促進を図っていく必要がある。 ○ ハラスメントについてはようやく国でも大きく取り上げるようになってきているが、まだ訪問介護員側に取組を求める内容のものが多く思う。それだけでは不十分であり、利用者側のマナー向上も求めていく必要があると感じている。世間的に、まだ「お手伝いさん」のような感覚があり、ひとつの仕事としての地位が認識されていないように思う。キャンセル対応は訪問介護事業者にとって大きな負担となっており、安易なキャンセルについては「これも一種のカスハラである」という意識を持ってほしい。 ○ なお、こういった対応については地域ぐるみでルールを設定するなど、集団として取り組んで行くことが重要ではないかと考える。
訪問介護サービスの継続に向けて実施されている取組 (大規模化・協働化、差別化、収益性向上策など)	○ 「守る会」は、高知県内の危機的状況を踏まえ、協議会の会長の発案により取組が始まったものである。「訪問介護サービスを受けられない地域をつくらない」という目標を掲げ、協議会の支部という形ではなく、独立した団体として活動している。 ○ 「守る会」は訪問介護事業所としての指定を受け「サステナ」という事業所を運営しており、地域内で廃業する訪問介護事業所からの人材の受入や、事業所の吸収合併によるサービス提供の引継ぎなどを行うことにより、県内の訪問介護サービスの存続に取り組んでいる。

	○ なお、都市部のようにある程度の売り上げが見込める地域であれば大手事業者による M&A もあり得るだろうが、高知県では先述のとおり、訪問介護事業の状況がよいとは言えないため、こういった動きはあまり見られない。サステナでの取組はまだスタートしたばかりであり、どの程度の引き合いがあるかはわからないが、これから本格的に取組を進めていきたい。 ○ 介護保険制度の創設後、各サービスの中でも比較的新規参入がしやすかったのが訪問介護であり、利用者へのサービス提供を志して開業した小規模な事業所が多数存在している。おそらく、中には「利用者へのサービス提供は続けたいが、経営状況は苦しい」という事業者も多いのではないかと想像され、こうした事業者への支援ニーズはある程度存在するのではないかと推量する。
上記の取組を進めて行く上で期待する行政の支援や規制緩和、制度改正等の内容	○ 「サステナ」の事業を効率的に進めていくためにも、サテライト事業所を設置する形で運営していきたいと考えているが、要件がなかなか難しい。サテライトの設置要件を緩和し、設置しやすくしてほしい。 ○ 高知県内では訪問介護における移動時間が長いため、登録訪問介護員では勤務時間に占める移動時間が長く、訪問を増やすほどに赤字が大きくなってしまう場合もある。移動に関する補助などは出ているが、長距離の移動を含んだサービス提供に対する支援について、改善してほしい。
補足・備考等	—

事業者・事業所名 (所在地・実施日)	株式会社 RARECREW (東京都台東区・2025 年 1 月 28 日(火))
訪問介護事業の概況(利用者数、職員数、職員の雇用形態、事業上の課題など)	○ 2003 年から訪問介護事業を始めた。現在、訪問介護事業所は 1 拠点のみ。 ○ 2024 年 12 月時点の利用者は 61 名である。利用者のうち、8 割は介護保険サービスを、残りの 2 割は総合事業を利用している。利用者の中にサ高住等に在住の方はいない。 ○ 2024 年 12 月時点の職員は管理者1名、サービス提供責任者2名、常勤訪問介護員2名、登録訪問介護員(非常勤)5名の計 9 名、常勤換算では 6 名程度である。常勤訪問介護員は全員正社員である。本人が望むならサービス提供責任者になるキャリアも用意。常勤訪問介護員のうち一人は、東京都の「TOKYO かいごチャレンジインターンシップ」という制度で当社に来た 20 歳代の職員である。 ○ 現在デイサービスが主力となっており、訪問介護事業は、創業以来最小規模となっている。訪問介護事業では永らく採用を強化することができず、人が徐々に辞めた穴を埋められず、規模が縮小している。最盛期は、登録訪問介護員が 25 名、常勤の職員が 6 名程度いたが、約 20 年経ち、立ち上げ当時 50～60 歳代だった方が高齢になり、ここ3～4年くらいで年齢を理由に多くの方が辞めた。現役訪問介護員の最年長は、60 歳代である。過去最年長の方は、75 歳頃まで働いてくれた。 ○ 高齢の訪問介護員は、生活援助を中心としたケアレベルの軽い利用者の担当に変更しても、利用者宅へ自転車で行くことが体力的につらいと聞く。 ○ ひとりの利用者に複数の訪問介護員が対応する仕組みとしたいが、人手が足りないので実現が難しい。
人材の確保・定着・育成に関する取組	◆法人・事業所による人材確保に向けた取組(全体、特に効果があったもの、取組上の課題) ○ 通常の採用媒体に掲載しているが、応募がない。人材紹介会社も利用しているが良い人が来ない。現在は、全社的に企業のブランディングに努め、リアルな情報を発信している。どのような訪問介護事業所をつくるかという点が大事である。事業所の課題に DX があるため、デジタル機器が使える若い方を採用していきたい。これまで DX が進まなかった要因として、創業当時から働いていた高齢の訪問介護員がついてこられず、紙とデジタルのダブルスタンダードになってしまい効率が上がらなかった。しかし、ここ数年で高齢の訪問介護員が年齢を理由に辞めているので、若い方を採用して、世代交代を進め

ている最中である。DX を会社として打ち出すと、高齢の方は応募を敬遠する傾向があり、打ち出し方に応じて応募してくる層が変わる。

- 会社の情報は HP にも載せている。応募は介護系の専門の Web 求人媒体からしか来ず、ハローワーク経由はほとんどない。紹介会社は手数料が高すぎる上に定着率が悪く使いたくない。
- DX はペーパーレス化が中心である。現場での紙による記録をなくす方針。また、ビジネスチャットツールを導入しているので、これを使えないと連絡が取りにくい状況にしている。
- 台東区は、医師会主導で「MCS」という情報連携システムを活用している。利用者ごとに部屋を作り、サービスに関わる人が書き込みをしている。他の事業所や医師と直接、話をするができる。ただし、使うか否かは事業所単位の判断である。また無料版と有料版があり、利用可能なサービスが異なるが、当社は無料の情報連携の部分のみ利用している。
- 求職者に対してDX等の取組情報を掲載している。発信内容の見直し前は1年間で 2～3 件の応募のみだったが、見直し後は 6 カ月間で 15 件程度の応募があった。常勤のサービス提供責任者クラス、未経験だがサービス提供責任者の資格ありという方の応募が多い。
- 応募者 15 名のうち数名に内定を出したが、最終的に入社したのは 2 名である。なお、正社員の採用を増やしているため、利用者を増やさないと採算が取れない状況が続いてしまう。
- 訪問介護は事業内容での差別化がしにくいので、実際に受けているケア事例等や事業所としてのリアルな取組情報を発信するかが鍵になる。世間では「アットホームな事業所です」という謳い文句の事業所が多く、求職者側は判断しづらい。結果として待遇や福利厚生といった表面的な情報で判断されてしまう。
- 待遇面では中小企業は大手に勝つことは難しい。そのため、当社では具体的な情報を発信することで差別化を図っている。また、当社は居宅介護支援事業所と福祉用具貸与・販売事業所を併設していること、資格取得支援制度、奨学金返還支援制度(東京都事業)、e ラーニングシステムがあること、本社保いで設備が整っていること等の情報も採用にプラスとなっている。フリーアドレス制で訪問介護事業の関係者だけでなく、部署の垣根を越えた交流も可能である。

	○ 求職者は支援制度があることだけを理由に当社を選ぶことはないが、他社と悩んだ時に条件の比較を行い、支援制度があることを理由に当社を選ぶことはある。 ○ 採用において求職者の不安を払拭できるか否かは重要である。未経験者の採用においては、同行期間についてよく求職者から聞かれる。求人原稿に載せることもあるが、求職者が全て読み込んでくることはないので、見せ方に工夫が必要である。 ○ また、実際の面談の場で伝えることで、仕事の内容に納得してもらうことも大切であるため、面接の所要時間のうち、半分会社説明にあてている。求職者の不安を払拭するため、入社時にはオリエンテーション研修を実施し、業務の際に使うシステム、福利厚生、倫理観等を説明。翌日の部署配属後は、実務部分のOJTを実施している。また、入職後しばらくの間は、先輩職員がついて指導している。 ○ 学生からは無資格で介護業界に就職することは不安という声が多く出る。そういう場面では、介護の仕事が特別ということではなく、自分の祖父母や父母に介護が必要になった際にできることを探すことが、介護の入り口であるという話をしている。また、職場見学を実施することで、介護の「寝たきり」というイメージが払しょくされ、自分にもできるかもと思ってもらえる。 ◆法人・事業所による人材育成に向けた取組(全体、職員ニーズの高い研修テーマ、研修効果を高めるために実施していること、課題) ○ スキルアップや育成について、訪問介護事業では時間をかけて現場指導を進めることは限界がある。稼働分しか報酬は得られないので事業所は利益を出すことができないのが理由である。また、コストをかけて育成しても辞めてしまい、投資コストが無駄になる。国が勧めてきた「キャリア段位制度」が広がらない理由も、評価者であるアセッサーを育成しても、利益につながらず手間だけが増え、アセッサーに辞められると事業所に何も残らないという点にあると思う。
--	---

訪問介護のケアの質の向上に向けた取組・仕組みづくり (マニュアル、チェック項目、書式、ICT 活用、スーパーバイズ、OJT など)	◆インテーク～アセスメント段階：特に留意されている点、質の向上や訪問介護員間の質の平準化に向けた取組 ○ 訪問介護は生活全般をカバーするサービスであり、一人ひとりの個性が高いため、アセスメントの共通項目をつくることは難しい。そのため、確認ポイントは、汎用性のある大まかな項目を設定している。 ○ 利用者の状態が悪化しないという視点は盛り込むが、利用者が希望しないサービスは盛り込めないことに加え、利用限度額があるため、提供できるサービスに制約がある。 ○ 指示書(手順書)は、フォーマットと呼べるほど形式化はしていない。主に、居住空間の見取り図、使用可能なもの、ケアの手順を記載している。ケア内容が利用者ごとの個性が高く、共通項目を設けることは難しいと考えている。 ○ 訪問介護サービスを提供するにあたり一番重要なものは、指示書(手順書)だと考える。クラウドサーバーにあげているので、どこからでも見られるが、文書を読むだけでは確認しきれない部分もあるので、訪問前にサービス提供責任者からレクチャーすることが多い。 ○ 指示書(手順書)はタイムリーに書き換えられるわけではないので、時期を決めて都度作成し直している。ケアプランの見直し時か、訪問介護計画書の見直し時にアップデートすることが多い。利用者の状態が安定していれば半年程度同じ指示書(手順書)を使うこともあるが、状態が安定しない場合は 1 月に 1 回くらいの頻度でアップデートをしている。 ○ 指示書(手順書)を利用者に見せることはない。なぜなら、「暴言を吐かれることがある」といった実情の留意点を記載していることがあるからである。指示書(手順書)は作成者によってレベルの差が出るため、ベテランのサービス提供責任者が、経験年数の浅いサービス提供責任者へ指導確認を行っている。創業当時から、月 1 回の勉強会の実施、平準化への視点の共有及び働く環境整備として休が取りやすいように 2 人担当制を実現したいと思っているが、人数の問題があり実現できていない。 ◆訪問介護に対する社会的評価の向上や専門性に対する理解促進に向けて実施している取組 ○ 気配りができ、それを文章化できるサービス提供責任者が重宝される。コミュニケーション力、本音を引き出す力、観察眼という点が訪問介護では特に重要。これらは、介護職が高めていく必要性のあるスキルと思う。
--	---

- 訪問介護の専門性は、やってみないと実感しづらい。他者貢献の意欲がない人は訪問介護の仕事はできない。また、密室空間に一人で行くので、高い倫理観が求められる。入居施設系は入居者が施設側に合わせて生活するので、要望の範囲がある程度限られていることに比べ、在宅は自宅のため利用者の個人要望が強く出る。各利用者の個性に訪問介護員が合わせなければいけない上に、時間的制約がある。大変ではあるが、そこに面白さあると考える。
- 介護保険制度の施行時、訪問介護員は、家政婦紹介所からの転身者が多かった。様々な家事ができるかどうかが比較的重要だったので、立ち上げ当初は主婦の登録者が多かった。業務内容も、正社員はオールマイティにこなす必要があるが、生活支援であれば、幅広い方が従事できる環境にあった。
- また、一般の事業であれば専門的な知識や技術が必要な場合もあるが、訪問介護の業務内容は生活上の困り事をサポートすることなので、必ずしも高度な介護技術がないと解決できないケースばかりではない。利用者は、通常の生活レベルのことができないので、できない部分を補えばいい。そのため、働き手の数を増やすなら、「あなたでもできるケアがある」という風に打ち出す方がいいのではないかな。専門性を上げ高度な仕事を担う職種として高い賃金がもらえる仕事にするという考え方もあると思うが、その場合は参入障壁が高くなり働き手の数を増やすこととは逆行する流れになると思う。合わせて高い賃金を払えるような報酬体系になるとは思えない。
- 訪問介護サービスのブランディングは必要と考える。ネガティブなブランディングがいきすぎている。最近は仕事密着系の番組があるが、やりがい、業務内容、楽しそうな様子が見えると、良い仕事だと思ってもらえるのかなと思う。
- 介護の仕事の魅力の発信について、現場のネガティブな情報を発信しすぎだと感じる。介護が話題に出る文脈は、ニュース等の暗い内容ばかりである。実態を反映した広報ができると良いのではないかな。社会問題だから仕方がないのかもしれないが、楽しんでいる人の声を発信したほうがいい。
- 給与について、他産業並みに引き上げただけでは必ずしも人が来るとは思えない。もちろん上がった時は嬉しいかもしれないが、その嬉しさは一時的な物であり、満足には天井がない。訪問介護の仕事をきちんと評価し認めることから始めることが有効ではないかな。当社は、年 4 回面談を実施し、上司と部下で、大事なこと、目標、できていることを可視化して伝えている。このような取組は大事だと思う。

訪問介護サービスの継続に向けて実施されている取組 (大規模化・協働化、差別化、収益性向上策など)	—
上記の取組を進めて行く上で期待する行政の支援や規制緩和、制度改正等の内容	○ MCSやビジネスチャット等の情報連携システムは現場で有効に使えている。訪問介護は1人でサービス提供に入らねばならないが、ビジネスチャットはサービス提供時にも連絡が取れたりクラウド上の資料を見られるので、孤立しにくい。進めていくと良いと考える。国がケアプラン連携システムを作っているが、事業所の使いやすさという点に重きを置いて、進めてほしい。 ○ 東京都の支援サービスは、現場からきちんと情報を把握した業界団体の声を受け止めて使いやすく設計・修正されているので、使えるものは使っている。東京都介護職員宿舎借り上げ支援事業は利用したかったが、災害協定が必要なため、中小規模の企業は実質利用ができない。
補足・備考等	—

事業者・事業所名 (所在地・実施日)	生活協同組合コープみらい (埼玉県さいたま市・2025 年 1 月 29 日(水))
訪問介護事業の概況(利用者数、職員数、職員の雇用形態、事業上の課題など)	○ 2024 年12月の売上は、約 8,600 万円。事業所は 23 か所(東京都、千葉県、埼玉県)。利用者は約 2,000 名。訪問介護事業の職員は 476 名(うち、非常勤(登録訪問介護員)308名)。 ○ 居宅等含め介護事業全体で、50 歳代が 49%。訪問介護の登録ヘルパーについては、60 歳代は 38%、70 歳代は 29%。若い世代が入社してこないため、年々高齢化が進んでいる。 ○ 利用者宅への移動手段は、千葉県と埼玉県(一部自転車)は基本的に車、東京都内は自転車である。 ○ 千葉県では、募集に対する応募者が少ない。介護に限らず他の事業でも人が集まらないので、就労意向のある人が少ないのかもしれない。埼玉県では、少ないながらも応募がある。主にさいたま市周辺でサービス提供しているが、福祉専門職も登録ヘルパーも同様の応募状況である。千葉県、埼玉県共に、ハローワーク、スカウトメール、人材紹介等の求人方法を用いている。東京に近いエリアは応募があるが、遠い地域はほとんど応募がない。 ○ コープみらいは、さいたまコープ、ちばコープ、コープとうきょうが統合した組織である。もともと、ちばコープは居宅サービスに比較的力量を入れていた。さいたまコープはサービス提供責任者が講師になり、内部で講師も育成して、力を入れて訪問介護事業を残してきた。統合前の流れがあり、それぞれ訪問介護への熱の入れ方が異なるので、応募数にも差が出ている可能性がある。 ○ 埼玉県では、基本は Web 求人媒体経由の応募だが、口コミもある。他法人の事業所の閉鎖に伴い、かつて一緒に働いていた方がコープみらいに戻ってくることもある。応募が比較的ある埼玉県でも、50～60 歳代の応募が多い。稀に、登録ヘルパーで 30～40 歳代の応募がある。 ○ 福祉専門職は 65 歳が定年だが、再雇用で基本 70 歳まで働くことができる。パートアルバイト、非常勤は 75 歳以上でも働けるように規定を変えた。現在、登録ヘルパーの最高齢は 82歳の方であり、安全運転のチェックが問題になったため、運転の実地テストを導入する話が出た。ただし、運転の不安は年齢と関係ない部分もある。

人材の確保・定着・育成に関する取組	◆法人・事業所による人材確保に向けた取組(全体、特に効果があったもの、取組上の課題) ○ 紹介報奨制度があり、知り合いを紹介し、6ヶ月以上勤務したら3万円を支給している。無資格でも入職後に資格を取得し、200日以上勤務したら、研修費用と交通費をあわせた10万程度の費用補助がでる。また、入職3か月前までに取得した資格であれば、費用補助が出る。デイサービスの場合は、無資格でもできる作業を担うことで、最低賃金は支給される。 ○ クロスワークという内部のインターンシップ制度があり、福祉部門の仕事を選ぶきっかけになればいいと思っている。 ○ 法人として採用専門のインスタグラムを運用開始予定のため、これに便乗して訪問介護に関する情報も発信する予定である。 ○ 採用面接の時は、志望理由として、「コープみらいという大組織に惹かれた」、「コープが身近な組織である」という点に言及される方が多い。福祉専門職、登録ヘルパー共に、同様の志望動機が多い。 ◆法人・事業所による人材定着に向けた取組(全体、ICTの活用状況、職員の満足度等が高いもの、取組上の課題) ○ 採用後、パート、福祉専門職、職員すべての方に、半年以内を目途に採用時研修をオンラインで受講していただく。訪問系は、元サービス提供責任者で管理者も務めていたトレーナーが本部に2名おり、サービス提供責任者の指導にあたっている。新任のサービス提供責任者は、トレーナーによって、3か月に1回OJTを実施している。サービス提供責任者になるためのハンドブックと、訪問介護員向けのハンドブックをもとに現場でOJTをする仕組みはある。ケアマネジャー向けハンドブックもある。このように、育成の体制が整い始めた段階である。トレーナーは、年間計画を立て、事業所を回り、帳票点検、介護計画の作成方法指導、研修計画の確認、責任者会議の指導等を実施している。コロナ明けから運営指導が増えた。現在はどちらかというと運営指導の実施にあたり、トレーナーが点検に入る側面強い。本来は、事例検討に力を入れたいが、毎月の課題に追われて実施が難しい。 ○ 訪問介護員向けのハンドブックは、一度にすべては教えられないので、サービス提供責任者が都度教えていることが多いと思われる。事業所ごとの全職員対象の月1回の定例会のテーマは、ハンドブックの中から選んでいる。
--------------------------	--

	○ ケアマネジャー向けのハンドブックは、主要なケアマネジャーが集まって作成した。内容は全エリア共通である。「生協 10 の基本ケア」の考え方もハンドブック内に記載がある。 ○ 直近 2 年で法人としてのベースアップに取り組んでいるため、去年から採用が退職を上回っている。 ○ 介護ソフトを 5 年前に導入したので、紙から電子へ移行し、効率アップが図られている。また、情報共有もしやすくなった。訪問介護員が高齢化しているため、タブレットの操作は難しいと思ったが、スマホの利用率が高いので意外とスムーズに導入が進んだ。 ○ 定着状況が良いと思う事業所は、サービス提供責任者の声かけができている。事業所に立ち寄りたと思う事業所は、問題の相談もでき、解決できる。すると、定着率も上がり、質も高くなる。
訪問介護のケアの質の向上に向けた取組・仕組みづくり (マニュアル、チェック項目、書式、ICT 活用、スーパーバイズ、OJT など)	◆プラン作成～サービス提供段階：特に留意されている点、質の向上や訪問介護員間の質の平準化に向けた取組 ○ 法人ではサービス提供責任者向けハンドブック内で、指示書(手順書)や訪問介護計画書の書式を統一しており、トレーナーがハンドブックを使って、指導をする。訪問介護計画書はケアマネジャーが作ったケアプランをもとに作るもので、重要と認識している。ケアマネジャーが作成したケアプランをそのまま利用するのではなく、サービス提供責任者として訪問介護側からも利用者を見るように言っている。訪問介護計画書は、ベンダーのソフトを使っているが、サービス提供責任者のアセスメント力によって差が出る。アセスメントが足りないと表面上の計画になってしまう。 ○ 訪問介護計画の「指示書チェック表」というものを用意している。ケアプランと整合性があるか等視点がぶれないためのチェック項目を設定している。 ○ 適切にアセスメントができれば、訪問介護計画書も指示書(手順書)(手順書)も適切に作成できる。場数は必要である。また、優れた人のアセスメントを聞くと、新しい視点を得られるので、事例検討は重要である。 ◆サービス提供責任者がケアの質の向上や人材育成等に注力できる環境を整備するために行う取組 ○ サービス提供責任者のサービス提供について、訪問が伸びているエリアは新規をサービス提供責任者が担当しているため全体の割合が高い。新規利用者

	を新人や登録ヘルパーに移行できれば良いが、採用出来ていないので、サービス提供責任者の労働時間が長くなっている。
訪問介護サービスの継続に向けて実施されている取組（大規模化・協働化、差別化、収益性向上策など）	○ 今後の事業所運営方針について、極端なことを言うと、力量のある事業所だけを残すという可能性はある。あと 5 年位で管理者が定年を迎える事業所がいくつかあるので、担い手がいない場合は、事業所を閉めることも考えなければならない。 ○ 1事業所の売上が1,000 万円近くなるとマネジメントが難しくなるので、これまでは 500 万円程度の事業所に分化させてきたが、これからは人手の問題でできなくなるかもしれない。統合すると、担当範囲が広くなり効率が悪くなることもあるので、範囲の縮小等を検討する必要があるかもしれない。
上記の取組を進めて行く上で期待する行政の支援や規制緩和、制度改正等の内容	○ 報酬改定で訪問介護が引き下げになった部分は、次の報酬改定を待たずに上げてほしい。特定事業所加算Ⅰの取得を目指せば良いと言われるかもしれないが、重度者等対応要件のハードルが高い。要件のうち、「利用者のうち、要介護4、5である者、日常生活自立度(Ⅲ、Ⅳ、Ⅴ)である者、たんの吸引等を必要とする者の占める割合が 100 分の 20 以上」は計算が煩雑なので、「看取り期の利用者への対応実績が1人以上であること」を満たすようにしようと伝えている。 ○ 国は取り組まねばならないことについて色々と通達を出す、多すぎて対応が非常に大変である。コープみらいは本部が統括して行ったが、小規模の事業所は対応する人員も限られており、大変と思う。
補足・備考等	—

事業者・事業所名 (所在地・実施日)	合同会社Rケア (山梨県甲府市・2025 年1月 30 日(木))
訪問介護事業の概況(利用者数、職員数、職員の雇用形態、事業上の課題など)	○ 経営者が都内の訪問介護事業所を退職したのち、山梨県で創業。 ○ 現在2事業所あり、月間の利用者は 110 名程度。 ○ 職員は正社員が9名(うち、管理者とサービス提供責任者が4名 ※各事業所にそれぞれ1名ずつ)、登録ヘルパーが6名であり、全体で 15 名の体制である。勤務日数が少ない訪問介護員が増えると管理コストが高騰するので、登録ヘルパーの勤務状況は常勤に近い。2025 年に入って2名増員している。 ○ 職員の平均年齢は約 39 歳(法人ホームページより)。若い方も年配の方もいるが、年配の方も他事業所と比べると若く、最高年齢は 58 歳で、最も若い職員は 20 歳代である。新規入社の2名は 30 歳代と 40 歳代。 ○ 採用は上手くいっている方だと思うが、まだまだ課題がある。訪問介護サービスの需要に応えるほどの人材数が確保できていない。また、採用に要するコストが高くなっており、人材紹介会社などを使わないと採用ができない。 ○ 創業から2年しか経っていないので、試行錯誤しながら経営している。業界のルールが厳しくなり、介護報酬が引き下げられたことへの対応が必要であるなど、事業のかじ取りが難しいことが課題。
人材の確保・定着・育成に関する取組	◆法人・事業所による人材確保に向けた取組(全体、特に効果があったもの、取組上の課題) ○ web 求人媒体や自社 HP、人材紹介会社からの採用が半々くらい。SNS の活用、媒体に載せる数を増やすなどの取組を行っている。実務者研修講習者において会社説明などもやっているが、採用はネットが中心。若い人はインターネットで情報収集をしているので、ネットで情報を発信していくことを意識している。 ○ 若いメンバーで事業を立ち上げ、その後も若いメンバーが入って来ている。事業所内に若い職員が多いため、若い人材を確保しやすい。また、若い人はパートやアルバイトだと入社しづらいと考え、基本的に正社員雇用をしている。 ○ 現状の介護の仕事の課題は昇給が少ないことが挙げられる。若い人が入っても給料が増えないので、当社は若い人を確保するために、仕事を継続することで給料が伸びていくという仕組みとメッセージを打ち出している。 ○ 訪問介護における人材採用は、他の業界やサービスより難しいと思う。訪問介護は施設で働いていた人が最後のキャリアとして選ぶというイメージがあるため、若い人が挑戦しづらい面がある。そこをきちんとフォローしていければ、やってみようかという人は一定数いるのではないかと。

- 「誰でもよいから人手を確保する」という方針での採用は行っていない。人材紹介会社や媒体から紹介を受ける数が増えているが、その中で厳選して採用している。創業期は人手が足りないためにどんどん採用していたが、ミスマッチが起きて、サービスの質や職員のモチベーションが上がらないということがあった。訪問介護を理解していない・やる気もないという人であっても、正社員待遇というだけで応募してくる人などもあった。このミスマッチは時間とお金の無駄になることから、ミスマッチをなくそうということで、目先で人が足りない場合でも、「誰でもよい」という採用はせず、当社としては介護に対する思いがある人を求める人材として設定している。
 - 面接は事業所と社長の2名体制で行い、2名とも OK でなければ不採用としている。求職者に会社説明をして、人となりや考え方を引き出し、合う人かどうか見極めている。
 - 創業時から半年～1年くらいは、会社説明を一方的に行うやり方で、採用方法が分かっておらず、退職者が多かった。介護の質を高めたいと思っているのに、価値観が全く異なる(楽に稼ぎたいと考えている等)人を採用してしまうこともあった。採用方法を見直し、現在の方法にしてから、現在まで退職者はいない。
 - 求人に対する応募状況は、時期によってばらつきがある。昨年度は誰にでもヒットするような媒体への出し方で、紹介会社も使い始めたばかりのため、多くの応募や紹介を受けていた(1名の募集に対して 10 名の申込み)。最近は媒体への出し方や紹介人材の見極めの基準が固まってきたため、応募数は減ったがミスマッチも減り、採用率は上昇している。
 - 当社の場合、半数以上の職員が訪問介護未経験という状況のため、入職時研修を実施している。
 - 現在は新卒採用を行っていないが、今後は対応していくことも検討している。
- ◆法人・事業所による人材定着に向けた取組(全体、ICT の活用状況、職員の満足度等が高いもの、取組上の課題)
- 創業時から ICT 化しており、情報共有等はビジネスチャットを使用。基本的に情報はチャット上で完結するように取り組んでいる。
 - 他社からの転職者が驚くのは、連絡事項やケアの状況・ケア内容の変更などもビジネスチャットで行っていること。例えば、1日複数回訪問する利用者の訪問と訪問の間にケア内容が変更された場合などでも迅速に共有ができる。従来は情報を見に事業所に来て、また訪問するという形態であったが、その時間は売上に繋がらないし、介護に携わってもいないと考え、無駄な時間の削減

	を図っている。報酬が上がっていかないと予想される中で、いかに無駄を減らして売上を上げるかというのは創業時から考えている。 ○ チャットは基本的に事業所内および利用者家族との連絡手段で、社外へは電話やメールなどが多い。ファックスの電子化なども積極的に進めている。 ◆法人・事業所による人材育成に向けた取組(全体、職員ニーズの高い研修テーマ、研修効果を高めるために実施していること、課題) ○ どこまで成長してほしい、どこまでできるようになってほしいといった会社としてのキャリアパスはなく、それぞれの状況や考え方に沿ってサポートする体制を取っている。中級の訪問介護員で働きたい、事業所になりたいなど、相手の価値観を否定しないようにしている。 ○ 研修については一定のニーズがある。排泄介助が難しい利用者がいた場合の対処法など、ケース検討等を含めて学んだり、入浴介助の利用者が増えたのでおさらいをしたり、運営の現状を踏まえて研修を組み立てている。 ○ サービスの質を高めることが重要と認識しているので、利用者の満足度を高めることが大切であり、訪問介護員としてはそれができて一人前だと考える。さらに臨機応変な対応ができればなお良い。ただし、ホテルのようにサービスを詰め込むのではなく、介護保険のルールの中でやらなければならないという難しさがある。
訪問介護のケアの質の向上に向けた取組・仕組みづくり (マニュアル、チェック項目、書式、ICT活用、スーパーバイズ、OJTなど)	◆インテーク～アセスメント段階：特に留意されている点、質の向上や訪問介護員間の質の平準化に向けた取組 ○ 書類関係を充実させても、それがサービスの質の繋がるかという点は疑問。現場に出ると紙は役に立たないということが多いため、当社では書類関係は簡潔にして、利用者のニーズなどをより意識している。 ○ アセスメントを作り込んだからと言って、ケアが低レベルであればそれは質の高い介護と言えるのかと疑問に思う。行政から見れば質の高い介護に見えるかもしれないが、書類の作成に力を入れるということは職員の労働時間が増え、よりブラックな業界というイメージがついてしまうと思う。働く人は現場主義であり、書類に時間が取られてケアに入れないとなると本末転倒。また、書類作成の時間は売上が立たず、経営的により厳しくなるので、今後力を入れていくということはあまり考えづらい。

◆モニタリング～プランの見直し等段階：特に留意されている点、質の向上や訪問介護員間の質の平準化に向けた取組

- 提供したケアによる効果は、日々の取組や情報交換の中でチャットを通じてリアルタイムに共有されていく。ケアマネジャーとも迅速に情報共有し、プラン変更などを提案。ケアに入っている際にケアマネジャーと連携することもある（利用者の体調悪化時など）。
- 高齢者の状態変化は速い。6か月など一定期間を設けてモニタリングするといったことは重視していない。それでは利用者の状態変化に間に合わない。

◆他職種連携における課題、訪問介護からのケアマネジャー等への提案などの状況、より質の高い提案を行うための取組

- 以前から地元のケアマネジャーと知り合いだったということはなく、コミュニケーションを取って人間関係を作ってきた。お互いに利用者のためにと考えているのは同じなので、徐々に関係を作り上げた。
- 他の専門職とも連携している。在宅介護はチームプレイなので、当社が単独で突っ走るのではなく、情報を共有している。
- サービス担当者向けの資料や指示書(手順書)はしっかり作成する。指示書(手順書)はチャットに掲示。訪問介護員も含めて随時加筆修正等を行う。

◆訪問介護に対する社会的評価の向上や専門性に対する理解促進に向けて実施している取組

- 訪問介護の社会的評価は低い印象があるが、これは報酬の問題もあるのではないかと。1人で稼げる上限があるが、会社としては稼いだ額の一部しか給与として払えない。報酬が少ないがゆえに給与も払えない。一方、看護師は稼げているがゆえに社会から専門職として認められているということはあるのではないかと。
- 正社員で雇用して、できるだけ給料を上げていけるようギリギリのラインを設定している。もっと報酬が上がれば、給与も上げられるし、より質の高い研修を行うこともできる。
- 自社の訪問介護員に楽しく働いてもらえるよう工夫し、それを発信。求職者へ訪問介護でも楽しく働けるというポジティブなイメージを与えられる。
- 学校への訪問授業(職業体験)などもやっている。ただ、こうした取組をする時間を捻出するのが大変である。

	◆サービス提供責任者がケアの質の向上や人材育成等に注力できる環境を整備するために行う取組 ○ 少ない時間でもこなせるよう、書類作成等の本来業務を簡略化している。 ○ 現場でしか分からないことがあるので、サービス提供責任者にも現場に出てもらっている。サービス提供責任者ができるだけ現場に出られるように考えて取り組んでいる。 ○ サービス提供責任者はサービスの質を上げてもらう係であり、現場に出て現場の声を拾い、改善に繋げる役割。売上を上げるのは事業所の仕事である。
訪問介護サービスの継続に向けて実施されている取組（大規模化・協働化、差別化、収益性向上策など）	○ 一定の事業規模がないと続けられないような制度になっているので、少しずつ事業を大きくしていきたいと思っている。会社の魅力をしっかり発信していきながら、引き続き採用と新規事業所開設を進める。 ○ サービス提供責任者にもサービスの現場にしっかり出てもらい、売上を立ててもらう。その分を職員に還元する。そのために書類作成等の負担をできるだけ軽減するなど、売上とサービスの質に関係のないところを削り、業務効率化を図っている。 ○ 労働環境、給与・昇給面、正社員での採用など、求職者へのアピールにおいて他社との差別化を図っている。 ○ 情報連携の速さ、採用時に妥協せず人材の平均値を上げていくなどのサービスの質の底上げを行い、利用者やケアマネジャーに対し他社の差別化を図っている。
上記の取組を進めて行く上で期待する行政の支援や規制緩和、制度改正等の内容	○ 国が求めるものと、利用者や職員が求めているものに乖離がある。制度的に介護の質を高めようとしていると思うが、ルールを守ることによって時間が割かれてしまい、現場で介護の質を上げようとする取組に時間が割けなくなる。ルール上必要なものは書類として整備するが、会社としてはもっとサービスに必要な情報や内容の共有、介護技術の向上などに力を入れたいので、アセスメントや計画書を簡略化すべき。より利用者に近いところでのケアの質の向上に繋がる施策を求めたい。 ○ 加算での対応ではなく、基本報酬の引き上げが必須ではないか。加算を取ろうとするとやらなければならないことが増えてしまう。 ○ 人材紹介会社の力が強く、そこにばかりお金が流れていくのは良くないのではないか。ハローワークの強化等、公的な措置が必要だと思う。若い人もハローワークで採用できるような強化をしてほしい。
補足・備考等	○ 半年に一度評価面談を行う。事業所からのフィードバックと自己評価のすり合わせを実施。また、2週間に1回程度、事業所と職員が面談する（15 分くら

	い)。期初の目標の達成状況や悩み事相談などをしてサポートする体制を作っている。 ○ 人材紹介会社を使うと求職者は自分で働く先を考えることなく、就職先を紹介してもらえる。また、エージェントが知らない事業者にはなかなか人材が紹介されない。採用ができないので紹介会社を使わざるを得ないが、本来は求職者が使わないのが理想。
--	---

2 ヒアリング調査結果 まとめ

◆訪問介護事業の状況

- 訪問介護員の高齢化が進んでおり、また、新規の採用も難しい。高齢の訪問介護員が退職する理由は体力的なきつさが中心。他方、80 歳代の訪問介護員が在籍する事業所も複数見られ、訪問介護は柔軟な働き方ができることから高齢者が働きやすい職場であるとの意見も聞かれた。
- 常勤の採用を進めている事業者もあるが、コストの面で常勤職員の採用ができず、登録ヘルパー主体のサービス提供を継続している事業者も見られる。
- 今回ヒアリングを実施した事業者においては、いずれも採算はある程度確保できている。他方、訪問介護を主力事業とすること、訪問介護単体で事業所を運営していくことは難しく、他サービスとの併設により採算を確保する方向で検討しているとの意見も見られる。
- ヒアリング事業者の周辺地域において、訪問介護事業の継続が難しく、サービスの休廃止なども目立ってきているとの意見あり。また、訪問介護事業所の事業所数自体は減少していないが、実情はサ高住等の併設事業所が増えているため表面的には減少が小さく見えているだけであり、地域の居宅を訪問するタイプの事業所は減少が進んでいる。しかしながら、行政等も訪問介護事業所数のこうした動向の詳細を正確に把握していないのではないかと指摘があった。
- 経営の苦しさの背景にあるのは、人材の確保難とそれによる利用者確保難、基本報酬の水準の低さ、移動負担、単価の低い総合事業、人件費高騰への対応など。

◆人材の確保・定着・育成

【人材確保】

- 人材確保チャネルは、口コミ、Web 求人媒体、初任者研修での声かけなどが中心である。そのほかに紹介会社、自社ホームページ・SNS などが挙げられていた。なお、ハローワーク経由で採用できた先はほとんど見られなかった。
- 口コミによる採用の強化に向けて、(既存職員が知人等にアピールしやすいような)働きやすい職場づくり、入職時のインセンティブの付与(奨励金、初任者研修受講費用の法人負担など)といった取組が行われている。
- Web 求人媒体については、他法人の求人情報との差別化を図るため、DX の推進、福利厚生(自治体の実施するもの含む)、定期的な昇給の実施など、働く側の意欲を喚起するような情報をアピールしているケースが見られる。
- 初任者研修における声かけでは、研修会場に赴き、訪問介護で働くメリット・デメリットなどを説明。具体的に仕事の内容を説明することで、受講者の入職につながっている。
- また、将来の担い手確保に向けた「種まき」のため、高校生を対象としたキャリア教育事業(年間10校程度訪問し、介護のネガティブなイメージを払しょくするために ICT 活用の状況などを紹介。現場見学等

も実施)や、高校生訪問介護員養成講座(高校生にアルバイトとして生活援助業務に従事してもらう取組)などを行っている団体もある。

- 若手人材を採用する場合、正規職員の方が採用しやすいという面もある。また、若い職員が働いていることで、さらに若い求職者からの応募があるという好循環が生まれるのではないかとの意見も聞かれた。
- 訪問介護員の確保に向け、求職者に訪問介護の何をアピールするかという点は検討が必要との意見があった(専門性の高い仕事であるということを発信すると、社会的評価や処遇は改善するかもしれないが、集まる人材は少なくなる。他方、仕事の専門性等を難しく考える必要はないとハードルを下げていく情報を発信すれば、すそ野は広がるなど)。

【人材定着・育成】

- 誰でも採用するという考え方はミスマッチが生じてしまう可能性が高い。正規職員を募集すると、仕事の内容についてはあまり意識せず、とにかく正社員になりたいと考える人も応募してくる。楽して稼ぎたいと考える求職者も中にはいる。そうした求職者を採用すると、入職後に色々な問題が起きる。採用面接段階で複数人が評価しなければ採用しないなど、厳しく見ていくことが定着につながるとの意見があった。
- また、入職時研修や同行訪問などを行うことで不安の解消に努める事業所、訪問介護員向けのハンドブックを制定し、業務の中で少しずつ指導をしている事業所など、入職初期段階での研修機会を提供している事業所が多く見られた。
- ICT の活用はほとんどの事業所で進んでおり、「記録」「請求」「情報共有」(チャット)「研修」(E ラーニング、研修動画)の4つの業務領域で活用されている様子が見て取れた。これらのICTはサービス提供責任者の業務負担の軽減に大いに寄与している。
- チャットアプリによる情報共有については、利用者の状態を踏まえた迅速な情報共有や指示書(手順書)の随時アップデートなどを通じてケアの質の向上にもつながっているほか、訪問先で難しい問題に直面した際にすぐに他の職員やサービス提供責任者に連絡を取ることができるため、訪問介護員の孤立防止にもつながっているとの意見が聞かれた。また、サービス提供責任者が訪問介護員からの記録を随時確認できるため、ケアの内容に対する指導やフィードバックなども行いやすいとの意見があった。
- 記録ソフトについては、ほとんどの事業所で活用されていたが、中山間地域へのサービス提供を行う事業所から、訪問先と事業所との移動の効率化の観点から、中山間地域の利用者対応にこそICTは必須との意見が聞かれた点が印象的であった。
- 高齢の訪問介護員のアプリ等の利用は難しいと言われているが、今回ヒアリングした先では、丁寧な指導を行うことで70歳代・80歳の職員でも記録アプリやチャットアプリを利用できているとのことであった。

- 上記に加え、定期的な内部カンファレンスによる育成、事業所に休憩に立ち寄りやすい雰囲気づくりや訪問介護員へのちょっとした気配り、サービス提供責任者によるこまめな声がけなども定着に重要な要素であり、職員が定着するか否かは、サービス提供責任者の力量によるところが大きいとの意見も聞かれた。
- なお、外部研修への派遣等による本格的なスキルアップや育成については、離職により投資が無駄になってしまうリスクがあることからなかなか対応が難しいとの意見があった。

◆ケアの質の向上

- 独自の訪問介護計画書の書式を策定したり、特に時間をかけて同計画書の作成に取り組んでいるケースは少ない。書類関係は極力簡素化し、訪問に行く時間を捻出することに力を入れる事業所もある。
- 他方、達成度の評価が可能な客観的な目標指標（バーセルインデックスなど）を設定しようと試みる事業所、ケアプランの内容をそのまま訪問介護計画に落とし込むのではなく、訪問介護独自の視点を持って計画を作成するよう指導している事業所などが見られる。
- ケアの質に関わる書類の中で最も重視しているとの意見が多かったのは、指示書(手順書)(手順書)であった。指示書(手順書)の中に具体的なサービス内容や留意点などを盛り込み、訪問介護員と共有するとともに、日々の気付きに基づき、情報の追加を行っているケースも複数見られる。
- また、指示書(手順書)についてクラウドサーバーやチャット上にアップロードしてどこからでも見られるようにした上で、職員が随時書き込めるようにしたり、訪問前にサービス提供責任者からレクチャーを行うという事業所も見られる。
- 指示書(手順書)の質についてはサービス提供責任者の経験等によりばらつきが生じる場合もあるため、経験が浅いサービス提供責任者の作成した指示書(手順書)を先輩サービス提供責任者がチェックするなど、ダブルチェックを行う体制を整えている事業所もある。
- モニタリングの質の向上に向けて、訪問介護員による日々の記録を確認し、助言を行う事業所、一人の利用者を複数のサービス提供責任者が担当する事業所、情報共有と自分にはないアセスメントの視点を得る機会として定期的なカンファレンスを行う事業所などが見られた。
- ビジネスチャットアプリやメール、地域の医療介護連携システムなどを活用して多職種とリアルタイムあるいは随時の情報共有をしている事業所や、多職種の視点で利用者のアセスメントを行う取組、訪問介護員が現場で行うアセスメントの内容をケアマネジャーにも理解してもらう取組などを進めている事業所もあった。

◆サービス提供責任者の役割

- サービス提供責任者の役割は、ケアの品質管理を担うことであるという認識は各事業所で共通していた（利用者や売上の確保は事業所の役割）。

- その役割を担えるスキルと環境を整えるための方法として、サービス提供責任者ハンドブックを作成し、それに基づいてトレーナーや専従の指導係による指導を行っている事業所、訪問介護員としての稼働時間の月次の制約を設けている事業所などが見られる。
- 他方、現場のことをよく理解することが利用者本位のケアのためには重要との観点から、事務作業等の負担を極力減らし、利用者宅への訪問に時間を割くよう促している事業所もある。

◆訪問介護の社会的評価を高めるための取組

- 訪問介護に関するネガティブな情報、きつい部分だけを取り上げたニュース等が多く見られる。こうした状況を変えていくことで、訪問介護のイメージを変えていくことが重要ではないかとの意見が聞かれた。
- また、社会的評価を高めた後、所得水準を上げていくということではなく、所得水準を上げることで社会的評価が高まるのではないかとの指摘もあった。
- 介護職や医療福祉の関係者の中で訪問介護員のステータスを高めるだけでなく、利用者や家族における訪問介護員の役割や機能に関する理解促進を図ることも重要との指摘が聞かれた。
- いまだに訪問介護や訪問介護員を軽く見たような扱いをしにくる利用者があり、安易なキャンセルが続き、経営面で大きなダメージを受ける事業者もいる。こうした問題を解決するためには、カスハラ対策や利用者・家族の意識改革を行政で進めるほか、地域で一律のキャンセル料を設定するなどの事業者が連携した取組が必要との意見が聞かれた。

◆サービス継続のための取組

- サービス継続のための取組としては、他のサービスとの複合的な運営、身体介護の比率の維持・向上(サービスを行う中で日々の記録を見て生活援助を身体介護に切り替えていくなど)といった対策のほか、月商が一定規模に到達した後にマネジメントの効率化の観点から分割をしてきた事業所について集約・再編を検討しているとの意見も聞かれた。
- また、特徴的な取組として、大手法人等による M&A の対象とならないような地域において、訪問介護サービスの継続を図るため、地域の事業者団体が訪問介護事業所を開設し、事業継続が困難になった事業所の職員や利用者の受け皿となる仕組みを構築する動きも見られる。

◆施策二ーズ

- 国や自治体に対する要望としては、処遇改善の加算は事業所の内部留保につながらず、特定事業所加算等は算定に係る事務処理等の負担が大きいため、基本報酬の引き上げを求める意見が多く聞かれた。また、平日よりも高い賃金を支払う休日や年末年始のサービス提供について、休日対応時等の報酬の引き上げなども検討してはどうかとの声も聞かれた。
- さらに、移動距離の長い遠方の利用者へのサービス提供について効率化を図ることが難しいため、さらなる負担軽減策を求める意見、事業所に対応が求められる施策(BCPや虐待防止など)を増やすだけで

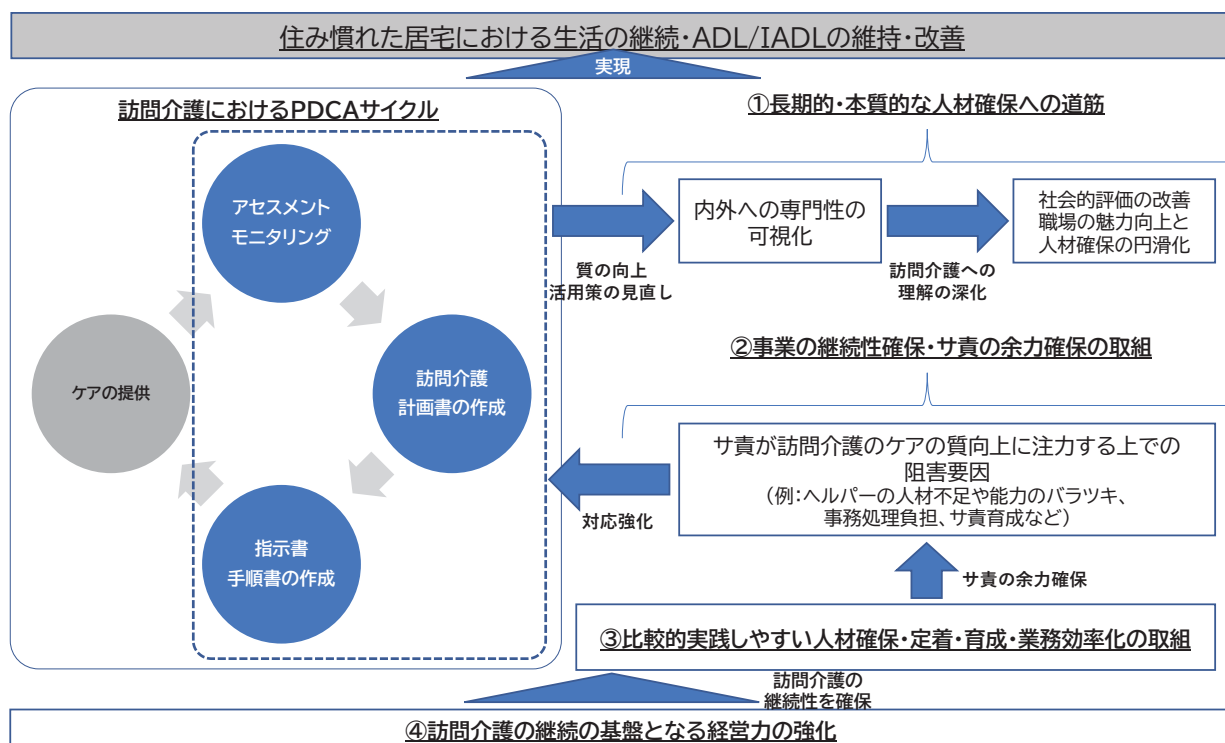
なく、よりケアの質の向上につながる施策(職員が事務処理や内部業務ではなく利用者に向き合う時間を増やすような施策)を講じてもらいたいとの意見が聞かれた。

- 人材紹介会社に多額の資金が支払われ、それが経営を圧迫している現状を踏まえ、ハローワークの機能強化(ハローワークでも若い人材が確保できるような機能強化)を求める意見が聞かれた。
- 上記に加え、サービス提供責任者の業務に対する報酬上の適切な評価、介護職を対象とした年金の上乗せなどを求める意見もあった。

第6章 総合考察・提言

1 調査結果等に見る訪問介護の現状

- 本調査研究事業では、有識者研究委員会での議論を踏まえ、訪問介護における「人材の確保・定着・育成」や「ケアの質の向上」、「事業継続」等に係る要素を以下のように整理した。



(出所)株式会社浜銀総合研究所作成

- 上記の図にある、「①長期的・本質的な確保への道筋」については、訪問介護計画書や指示書(手順書)の作り込みを通じてサービスの質の可視化等に努める事業所が多く存在する一方、求職者や医療や介護と関わりのない一般の市民への専門性等の発信に遅れが見られ、ヒアリング調査からは、訪問介護に対する社会的評価の低さや「カスハラ」等の存在を指摘する意見が聞かれた。
- 「②事業の継続性確保・サービス提供責任者の余力確保の取組」については、ICT機器の活用が情報共有や記録作成などの業務において進んでおり、サービス提供責任者の業務負担の軽減に寄与している様子が見て取れた。しかしながら、なお膨大な事務処理や訪問介護員の不足によるヘルパー業務のため、サービス提供責任者が人材育成やケアの品質管理に注力できる環境の整備は道半ばの状況である。
- 「③比較的实践しやすい人材確保・定着・育成・業務効率化の取組」について見ると、人材の確保状況や定着状況による取組の実施状況にさほど目立った違いはなく、アンケート調査で把握可能な一般的な

確保・定着等に向けた取組は、確保や定着状況に関わらずすでに実施されているものと推察される。他方、ヒアリング調査の結果を踏まえれば、確保・定着等の取組の中身における細かな工夫・事業所による力量の違いによって、採用実績や定着状況に差異が生じている可能性がある。

- 最後に「④訪問介護の継続の基盤となる経営力の強化」について見ると、令和5年度決算期において、アンケート回答事業所の約4割が赤字であり、前年同月と比較した令和6年7月の収入・収支差は約4割の事業所が悪化していた。他方、令和5年度決算期において、収支差が黒字の事業所も3割ほどあり、収支差が前年同月比で改善している事業所も1割程度見られる。今後5年程度における訪問介護サービスの継続可能性についても、継続が困難な事業所が3割程度ある一方で、6割程度の事業所は継続可能と回答しており、これらの点から事業所の経営は二極化しているものと推察される。
- 特に利用者の絶対数が減少傾向であったり、利用者宅間の移動時間が長くなりがちな地方部（離島や中山間地域など）においては、個々の法人・事業所の経営上の創意工夫のみによる訪問介護事業の継続には限界があると思われ、介護保険上の運営基準や報酬体系の見直し、自治体による独自の支援策などの公的な対策、あるいは事業者が連携した協働化等の取組を講じることが求められる。
- 上記を踏まえ、本報告書では、各事業所の経営面やケアの質の面での力量や事業所の立地エリアなどを踏まえつつ、特に経営面で課題が多いとされる地域の要介護者にサービスを提供する事業所を念頭に置いて、(1)法人・事業所による取組、(2)地域の事業所等の協働による取組、(3)国や自治体による仕組みの見直しや公的な支援という3つの視点から提言を取りまとめる。

2 調査結果等を踏まえた提言

(1) 法人・事業所による取組

①人材の採用・確保

- 人材確保に向けて第一に行うべき点は、サービスの質の向上を通じた事業所の評価の向上・改善と、利用者および求職者から選ばれる職場づくりである。
- 70歳代まで働き続けたいとする職員が一定数いる点、80歳代の訪問介護員も活躍をしている現状を踏まえ、ICT 活用のためのトレーニング、移動負担や身体的な負担の少ないシフト作成などを通じた、高年齢の訪問介護員のさらなる定着・就労の促進を図ることが重要である。
- 若年層の求職活動の特徴を踏まえ、Web を活用した求人情報を発信することが必要である。また、多数の求人の中で自法人の求人情報が埋没することを防ぐため、求職者の心理やニーズを踏まえた発信内容(定期昇給、人材育成の取組、ICT 活用による負担軽減、公的施策の活用による充実した福利厚生など)を検討していくことが求められる。
- 職員の口コミや初任者研修でのサービス説明など、他の介護サービス等へ人材が流出する前段階でのリアルな関係性を生かしたアプローチを行うことが考えられる。
- 外国人訪問介護員の受入れに向けて、先行して外国人人材を活用する施設系サービスのノウハウ等を援用しながら、利用者による理解と事業所内外とのコミュニケーションに関する課題へ対応していくことが求められる。

②人材定着・育成とサービスの質の向上

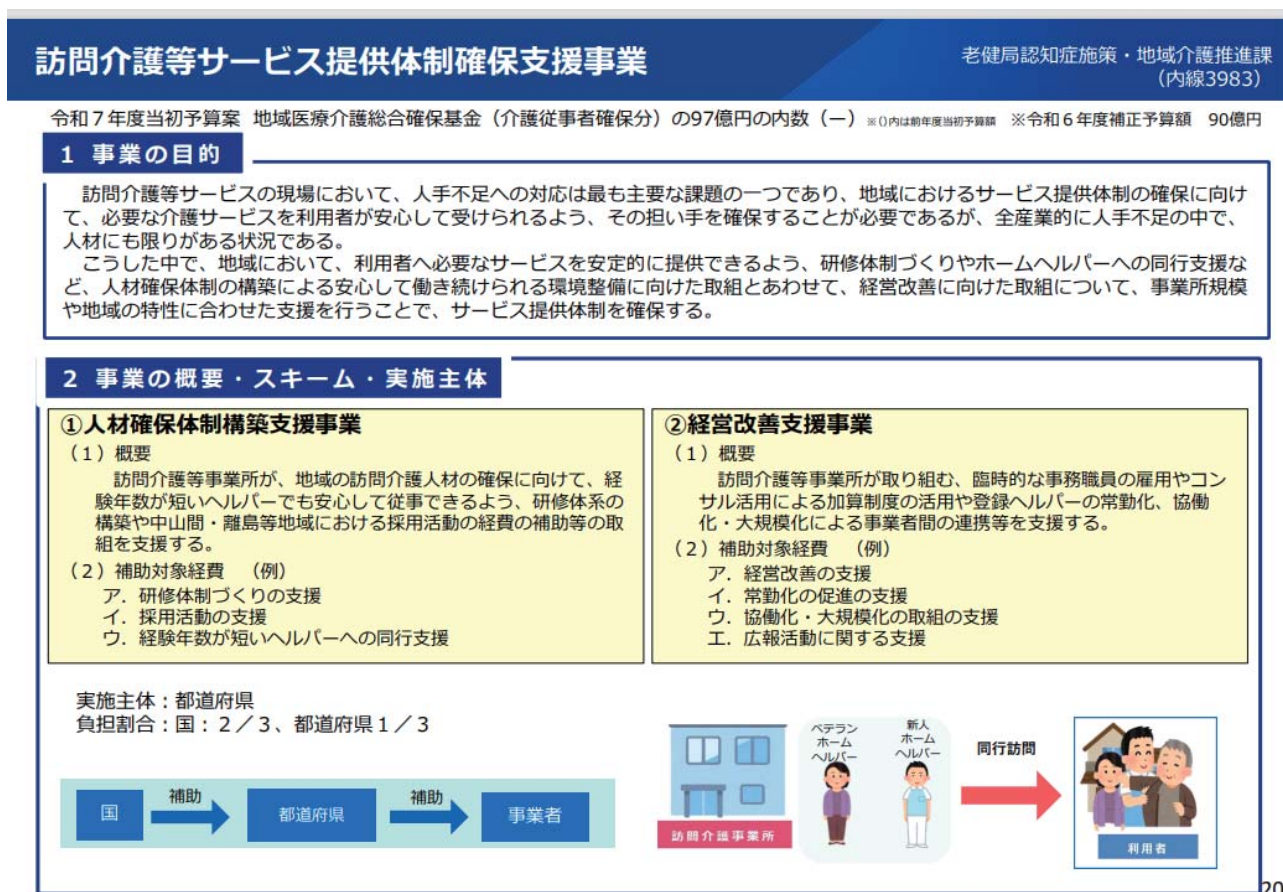
- 「記録」、「請求」、「情報共有」、「研修」といった領域での ICT 活用が進み、ケアの質の向上や訪問介護員・サービス提供責任者の負担軽減につながっている。また、ヒアリング調査で示された介護 DX への取組が特に若い求職者に訴求する要素となりうる点を踏まえ、事業所におけるテクノロジー活用のさらなる推進を図ることが採用・定着の両面において重要となる。
- アンケート調査・ヒアリング調査の結果を踏まえると、ケアの質の向上や多職種との情報共有、人材育成などにおける訪問介護計画書や指示書(手順書)の活用については事業所による濃淡が見られる。業界全体の訪問介護計画書等の人材育成や情報共有、介護課程の見える化への活用促進のため、当該書類等の役割・意義に係る理解促進や内部研修・カンファレンス等での活用、特に指示書(手順書)の充実に向けた ICT 活用やサービス提供責任者の育成等の仕組みづくりを進めて行くことが求められる。

③厚生労働省による支援施策の積極的な活用

- 厚生労働省においても訪問介護事業の継続性に関する問題意識を有しており、令和 6 年度補正予算に続き、令和 7 年度の予算でも、「訪問介護等サービス提供体制確保支援事業」が展開されている。

- 今回の調査研究事業におけるヒアリング先の取組等を参考としながら、国の支援事業などを有効に活用し、下記図表の①「人材確保体制構築支援事業」や②「経営改善支援事業」に取り組み、直面する課題へ対応することが求められる。

図表：厚生労働省 訪問介護等サービス提供体制確保支援事業



(出所)厚生労働省

(2) 地域の事業所等の協働による取組

①社会的評価の改善

- 訪問介護に関するネガティブな情報（経営難、人手不足、職員の高齢化など）が業界全体のイメージやブランドを棄損している面がある。求職者が訪問介護に抱くネガティブなイメージを払しょくするため、若い人材の活躍や自立を支援する専門性、働き方の自由度や働きやすさ、高齢となっても働けることなど、ポジティブな情報を業界と行政が連携してアピールしていくことが重要である。
- 訪問介護に対する理解が乏しい一部の利用者や家族により、カスタマーハラスメントや安易なキャンセル等が発生しており、経営や職員のメンタル面でマイナスの影響が生じている。こうした問題については、利用者確保への悪影響を懸念し、個々の事業所単位では対応が難しい面がある。そこで、地域の事

業所全体が一体となった利用者教育や一律のキャンセル料の設定などの取組を進めることが考えられる。

②訪問介護の継続に向けた施策

- 中山間地など利用者数が減少した地域において、採算確保が難しいために経営者がやむを得ず事業所の休廃止を選択するケースがある。そうした事業所であっても、一定の利用者がおり、職員も在籍している場合があるが、廃止等のためにサービス提供や雇用が途絶してしまうことになる。
- そこで、特に M&A 等の対象となりづらい地方部において事業継続が困難になった事業所の利用者や職員の受け皿となるような、事業者間連携の仕組みを構築することも考えられる。

(3) 国や自治体による仕組みの見直しや公的な支援

①人材確保に向けた支援

- 訪問介護事業においても、施設系サービスと同様に人材紹介会社に支払う紹介手数料等が経営面の大きな負担となっているとの意見が聞かれる。
- 事業所の収益が職員の処遇改善やサービスの質の向上に向けた投資につながるよう、ハローワーク等を通じて若い人材が確保できるような公的な人材紹介・就職支援サービスの機能強化が求められる。

②サービス付き高齢者向け住宅等に併設する訪問介護事業所に向けた対応

- 今回実施したヒアリング調査や有識者研究委員会において、地域の利用者宅を訪問してサービスを提供する訪問介護事業所と、サービス付き高齢者向け住宅等に併設された訪問介護事業所は事業の構造が異なっており、同一のサービスとして議論をすべきではないとの意見が聞かれた。こうした意見を踏まえ、サ高住併設型のサービスの実態についてさらなる調査を行うことが求められる。
- 合せて、サ高住併設型の訪問介護事業所について、訪問介護人材の担い手不足の解消につながり得る社会資源と捉え、併設型事業所のさらなる地域の利用者への訪問を促すような仕組みを検討する必要がある。

③経済的な負担増に対する支援

- 令和 6 年度の介護報酬改定において、移動負担が大きい利用者への対応が特定事業所加算の算定要件に含まれた。しかしながら、移動距離・時間のために、効率的なサービス提供が難しい事業所や常勤職員の採用に踏み切れない事業所が存在している点を踏まえ、さらなる移動による経営面での普段軽減策を講じることが求められる。
- 人件費の高騰や水道光熱費やガソリン代などの高騰等が事業所の経営を圧迫している点を踏まえ、事

業所向けのさらなる経済的支援の拡充が求められる。

④指定訪問介護サービスに係る各種仕組みの見直し

- 先般の社会保障審議会給付費分科会において議論された訪問介護と他の介護保険サービスによる複合型サービスの創設をはじめ、移動の負担が大きい地域における包括報酬の導入、より強力な協働化の推進と共同での人材雇用の仕組みづくりなど、生産年齢人口の減少等が進む中での根本的な人材確保や事業継続に向けたより思い切った施策が必要と考えられる。

【巻末資料 1】

訪問介護事業所向け調査

単純集計結果

Q1 貴事業所を運営する法人の法人種別を教えてください。

	件数	割合 n=465	地域区分別			その他 n=149	集合住宅割合		収支差別	
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196	50以上 n=110		未実施 n=229	5割未満 n=102	収支均衡以上 n=273	赤字 n=192
営利法人(株式会社・有限会社・合同会社等)	308	66.2	71.7	70.9	79.1	55.7	62.4	58.8	73.3	56.3
社会福祉協議会	29	6.2	1.7	3.1	14.1	14.1	9.6	4.9	0.9	2.6
社会福祉法人(社協除く)	54	11.6	11.7	8.2	16.1	16.1	11.4	18.6	5.5	15.1
医療法人	31	6.7	4.2	8.2	6.7	6.7	4.8	9.8	9.1	6.2
特定非営利活動法人(NPO)	23	4.9	7.5	4.1	4.0	4.0	7.9	2.9	0.9	5.7
生活協同組合	7	1.5	0.8	1.5	2.0	2.0	1.3	2.0	1.8	1.6
農業協同組合	2	0.4	0.8	0.0	0.0	0.7	0.4	1.0	0.0	0.7
社団法人・財団法人	7	1.5	0.8	3.1	0.0	0.0	1.7	0.0	2.7	1.0
自治体・広域連合・一部事務組合	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
その他	4	0.9	0.8	1.0	0.7	0.7	0.4	2.0	0.4	1.6
全体	465	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Q2 貴事業所が所属する法人全体の介護事業従事者数(非常勤を含む)について教えてください。

	件数	割合 n=465	地域区分別			その他 n=149	集合住宅割合		収支差別	
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196	50以上 n=110		未実施 n=229	5割未満 n=102	収支均衡以上 n=273	赤字 n=192
5人未満	24	5.2	5.8	5.1	0.9	4.7	8.3	3.9	4.0	6.8
5～9人	62	13.3	16.7	12.8	11.4	11.4	18.8	10.8	4.5	15.6
10～19人	102	21.9	20.8	23.5	18.2	20.8	21.0	25.5	18.2	24.5
20～49人	98	21.1	22.5	17.9	24.2	24.2	21.8	16.7	23.6	19.8
50～99人	53	11.4	5.8	12.8	14.1	14.1	10.0	12.7	15.5	9.5
100～299人	48	10.3	8.3	9.7	12.8	12.8	7.4	10.8	15.5	9.2
300～499人	19	4.1	3.3	5.6	2.7	2.7	1.7	7.8	4.5	5.1
500～999人	22	4.7	5.8	5.1	3.4	3.4	4.8	4.9	4.5	4.8
1,000人以上	27	5.8	7.5	5.6	4.7	4.7	4.4	4.9	10.0	7.0
わからない	10	2.2	3.3	2.0	1.3	1.3	1.7	2.0	2.2	2.1
全体	465	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Q3 貴事業所を運営する法人が展開している、訪問介護事業所数を教えてください。

	件数	割合 n=465	地域区分別			その他 n=149	集合住宅割合		収支差別	
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196	50以上 n=110		未実施 n=229	5割未満 n=102	収支均衡以上 n=273	赤字 n=192
1事業所(貴事業所のみ)	302	64.9	63.3	61.7	70.5	70.5	74.7	65.7	62.3	68.8
2～3事業所	79	17.0	16.7	18.4	15.4	15.4	12.7	15.7	28.2	17.2
4～9事業所	36	7.7	6.7	8.7	7.4	7.4	6.1	6.9	10.9	7.3
10～20事業所	16	3.4	5.8	2.6	2.7	2.7	0.9	3.9	7.3	3.1
21事業所以上	32	6.9	7.5	8.7	4.0	4.0	5.7	7.8	9.2	3.6
全体	465	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Q4.1 貴事業所の開設年を教えてください。／西暦／年(数値での回答)

	件数	割合 n=465	地域区分別			その他 n=149	集合住宅割合		収支差別	
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196	50以上 n=110		未実施 n=229	5割未満 n=102	収支均衡以上 n=273	赤字 n=192
1980年代以前	10	2.2	2.5	2.6	0.0	1.3	2.2	2.0	2.9	1.0
1990年代	46	9.9	12.5	7.7	10.7	10.7	10.9	11.8	5.5	13.5
2000年代	168	36.1	31.7	28.6	49.7	49.7	42.8	40.2	32.2	41.7
2010年代	179	38.5	37.5	45.4	30.2	30.2	29.7	37.3	59.1	33.3
2020年代	62	13.3	15.8	15.8	8.1	8.1	14.4	8.8	15.4	10.4
全体	465	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Q5 貴事業所の地域区分を教えてください。

	件数	割合 n=465	地域区分別		その他 n=149	集合住宅割合		収支差別	
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196		未実施 n=229	5割未満 n=102	収支均衡以上 n=273	赤字 n=192
1級地	34	7.3	28.3	0.0	0.0	10.0	5.9	7.0	7.8
2級地	48	10.3	40.0	0.0	0.0	0.0	9.8	4.5	7.3
3級地	38	8.2	31.7	0.0	0.0	8.3	4.9	9.9	5.7
4級地	27	5.8	0.0	13.8	0.0	4.8	9.8	4.5	4.2
5級地	56	12.0	0.0	28.6	0.0	13.1	7.8	13.9	9.4
6級地	56	12.0	0.0	28.6	0.0	10.5	12.7	14.5	10.9
7級地	57	12.3	0.0	29.1	0.0	11.8	12.7	11.8	14.1
その他	149	32.0	0.0	0.0	100.0	27.9	36.3	26.0	40.6
全体	465	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Q6 サテライト事業所(出張所)の有無を教えてください。

	件数	割合 n=465	地域区分別		その他 n=149	集合住宅割合		収支差別	
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196		未実施 n=229	5割未満 n=102	収支均衡以上 n=273	赤字 n=192
ある	18	3.9	2.5	3.6	5.4	2.2	4.9	6.4	3.6
ない	447	96.1	97.5	96.4	94.6	97.8	95.1	93.6	96.4
全体	465	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Q6_1 サテライト事業所(出張所)の有無を教えてください。/ある(数値での回答)

	件数	割合 n=18	地域区分別		その他 n=8	集合住宅割合		収支差別	
			1～3級地 n=3	4～7級地 n=7		未実施 n=5	5割未満 n=5	収支均衡以上 n=11	赤字 n=7
1～5事業所	15	83.3	66.7	85.7	87.5	80.0	100.0	71.4	100.0
6～10事業所	2	11.1	33.3	0.0	12.5	20.0	0.0	14.3	0.0
11～15事業所	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
16～20事業所	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
21事業所以上	1	5.6	0.0	14.3	0.0	0.0	0.0	14.3	0.0
全体	18	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Q7 貴事業所において、次のうち加算算定しているものを教えてください。(複数回答)

	件数	割合 n=465	地域区分別		その他 n=149	集合住宅割合		収支差別	
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196		未実施 n=229	5割未満 n=102	収支均衡以上 n=273	赤字 n=192
特定事業所加算(Ⅰ)	68	14.6	9.2	16.3	16.8	8.3	15.7	18.7	8.9
特定事業所加算(Ⅱ)	183	39.4	36.7	38.8	42.3	39.3	46.1	34.5	43.2
特定事業所加算(Ⅲ)	3	0.6	0.0	0.5	1.3	0.4	1.0	0.7	0.5
特定事業所加算(Ⅳ)	1	0.2	0.0	0.0	0.7	0.4	0.0	0.0	0.5
特定事業所加算(Ⅴ)	2	0.4	1.7	0.0	0.0	0.4	0.0	0.7	0.0
介護職員等処遇改善加算(Ⅰ)	175	37.6	29.2	38.3	43.6	30.1	50.0	42.7	33.9
介護職員等処遇改善加算(Ⅱ)	136	29.2	37.5	30.1	21.5	29.3	32.7	30.8	27.1
介護職員等処遇改善加算(Ⅲ)	61	13.1	12.5	11.7	15.4	16.2	9.8	10.9	14.6
介護職員等処遇改善加算(Ⅳ)	9	1.9	1.7	1.5	2.7	2.2	2.0	0.9	3.6
介護職員等処遇改善加算(Ⅴ)	12	2.6	3.3	2.0	2.7	3.9	1.0	1.8	3.6
該当するものはない	24	5.2	4.2	5.6	5.4	7.9	2.0	5.1	5.2
全体	465	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Q8.1 貴事業所の職員数を教えてください。(訪問介護サービスに従事する人員の実数をご回答ください)／サービス提供責任者(常勤・非常勤)(数値での回答)

	件数	割合 n=465	地域区分別		その他 n=149	集合住宅割合別		収支差別	
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196		未実施 n=229	5割未満 n=102	5割以上 n=110	収支均衡以上 n=273
1人	124	26.7	23.3	28.1	27.5	23.6	22.5	37.3	23.1
2人	172	37.0	40.0	33.7	38.9	41.0	29.4	34.5	39.2
3人	86	18.5	20.0	19.4	16.1	17.0	24.5	14.5	17.6
4人	40	8.6	7.7	8.3	10.1	9.2	8.8	9.1	9.5
5人以上	43	9.2	8.3	11.2	7.4	9.2	14.7	4.5	10.6
全体	465	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Q8.2 貴事業所の職員数を教えてください。(訪問介護サービスに従事する人員の実数をご回答ください)／訪問介護員(常勤)(数値での回答)

	件数	割合 n=465	地域区分別		その他 n=149	集合住宅割合別		収支差別	
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196		未実施 n=229	5割未満 n=102	5割以上 n=110	収支均衡以上 n=273
いざない	81	17.4	18.3	16.3	18.1	21.8	20.6	8.2	15.8
1人	73	15.7	15.8	17.9	12.8	17.9	18.6	10.0	15.8
2人	76	16.3	18.3	15.8	15.4	21.0	16.7	5.5	15.4
3人	64	13.8	14.2	14.3	12.8	16.2	10.8	10.0	12.5
4～5人	73	15.7	15.0	15.8	16.1	12.7	18.6	18.2	17.6
6～9人	52	11.2	10.0	10.2	13.4	7.4	8.8	20.9	10.3
10人以上	46	9.9	8.3	9.7	11.4	3.1	5.9	27.3	12.8
全体	465	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Q8.3 貴事業所の職員数を教えてください。(訪問介護サービスに従事する人員の実数をご回答ください)／訪問介護員(非常勤)(数値での回答)

	件数	割合 n=465	地域区分別		その他 n=149	集合住宅割合別		収支差別	
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196		未実施 n=229	5割未満 n=102	5割以上 n=110	収支均衡以上 n=273
いざない	164	35.3	38.3	32.1	36.9	44.5	39.2	13.6	33.0
1人	60	12.9	12.5	12.8	13.4	13.5	13.7	10.0	10.6
2人	41	8.8	12.5	8.2	6.7	10.0	6.9	8.2	7.7
3人	30	6.5	5.0	7.1	6.7	6.6	7.8	4.5	7.7
4～5人	51	11.0	14.2	10.7	8.7	10.0	8.8	13.6	10.3
6～9人	61	13.1	8.3	16.3	12.8	8.3	10.8	27.3	15.4
10～14人	24	5.2	2.5	5.1	7.4	3.9	3.9	8.2	7.0
15人以上	34	7.3	6.7	7.7	7.4	3.1	8.8	14.5	8.4
全体	465	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Q8.4 貴事業所の職員数を教えてください。(訪問介護サービスに従事する人員の実数をご回答ください)／訪問介護員(登録ヘルパー)(数値での回答)

	件数	割合 n=465	地域区分別		その他 n=149	集合住宅割合別		収支差別	
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196		未実施 n=229	5割未満 n=102	5割以上 n=110	収支均衡以上 n=273
いざない	193	41.5	32.5	41.3	49.0	31.0	32.4	73.6	41.0
1～4人	79	17.0	19.2	15.3	17.4	17.4	17.6	10.9	15.8
5～9人	89	19.1	21.7	18.9	17.4	23.1	24.5	4.5	18.3
10～14人	42	9.0	9.2	8.7	9.4	10.0	11.8	3.6	9.9
15～19人	28	6.0	5.8	7.7	4.0	7.4	5.9	4.5	6.6
20人以上	34	7.3	11.7	8.2	2.7	9.6	7.8	2.7	8.4
全体	465	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Q8_5 貴事業所の職員数を教えてください。(訪問介護サービスに従事する人員の実数をご回答ください)／その他職員(数値での回答)

	件数	割合 n=465	地域区分別			その他 n=149	集合住宅割合別			収支差別	
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196	5以上 n=110		未実施 n=229	5割未満 n=102	5割以上 n=110	収支均衡以上 n=273	赤字 n=192
いはい	295	63.4	61.7	61.7	68.2	67.1	59.4	67.6	68.2	64.1	62.5
1人	116	24.9	20.8	30.6	17.3	20.8	30.6	19.6	17.3	23.1	27.6
2人	30	6.5	9.2	3.1	4.5	8.7	7.0	8.8	4.5	6.6	6.3
3人	11	2.4	4.2	2.0	3.6	1.3	1.7	2.0	3.6	3.3	1.0
4人以上	13	2.8	4.2	2.6	6.4	2.0	1.3	2.0	6.4	2.9	2.6
全体	465	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Q9 貴事業所と併設、あるいは隣接敷地にある介護保険サービス・その他高齢者福祉サービスの事業所を教えてください。(複数回答)

	件数	割合 n=465	地域区分別			その他 n=149	集合住宅割合別			収支差別	
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196	5以上 n=110		未実施 n=229	5割未満 n=102	5割以上 n=110	収支均衡以上 n=273	赤字 n=192
貴事業所以外の訪問介護	19	4.1	6.7	2.6	3.6	4.0	3.9	4.9	3.6	4.0	4.2
訪問入浴介護	15	3.2	1.7	1.5	0.9	6.7	4.4	2.9	0.9	2.2	4.7
訪問看護	63	13.5	13.3	16.3	20.9	10.1	7.0	13.7	20.9	16.5	9.4
訪問リハビリテーション	22	4.7	2.5	6.6	6.4	4.0	3.9	5.9	6.4	4.0	5.7
通所介護	109	23.4	14.2	16.3	30.9	40.3	17.9	25.5	30.9	21.2	26.6
通所リハビリテーション	22	4.7	1.7	5.6	5.5	6.0	6.3	6.9	5.5	3.7	6.3
短期入所生活介護	41	8.8	5.0	7.1	6.4	14.1	7.4	15.7	6.4	7.0	11.5
短期入所療養介護	6	1.3	0.0	1.0	0.9	2.7	1.7	1.0	0.9	2.2	0.0
特定施設入居者生活介護	5	1.1	1.7	0.5	1.1	1.3	0.9	1.0	1.1	1.1	1.0
居宅療養管理指導	2	0.4	0.8	0.5	0.0	0.0	0.4	1.0	0.0	0.7	0.0
福祉用具貸与、特定福祉用具販売、住宅改修のいずれか	21	4.5	5.8	5.1	3.6	2.7	4.8	4.9	3.6	3.7	5.7
居宅介護支援	192	41.3	41.7	39.8	29.1	43.0	42.4	52.9	29.1	38.8	44.8
地域密着型通所介護	40	8.6	8.3	9.2	9.1	8.1	9.2	6.9	9.1	9.9	6.8
小規模多機能型居宅介護	9	1.9	1.7	2.6	2.7	1.3	1.7	2.0	2.7	1.5	2.6
看護小規模多機能型居宅介護	2	0.4	0.8	0.0	0.0	0.7	0.0	2.0	0.0	0.7	0.0
定期巡回・随時対応型訪問介護看護または夜間対応型訪問介護	9	1.9	3.3	1.5	3.9	1.3	0.9	1.0	0.0	2.6	1.0
認知症対応型通所介護	11	2.4	2.5	1.0	1.8	4.0	0.9	5.9	1.8	2.9	1.6
認知症対応型共同生活介護	21	4.5	1.7	3.1	5.5	8.7	3.5	6.9	5.5	2.9	6.8
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	4	0.9	0.8	0.5	1.0	1.3	0.9	1.0	0.0	0.7	1.0
介護老人福祉施設	30	6.5	3.3	4.6	2.7	11.4	5.7	12.7	2.7	4.4	9.4
介護老人保健施設	16	3.4	0.8	3.6	4.5	5.4	2.6	4.9	4.5	2.9	4.2
介護医療院	4	0.9	0.8	1.5	0.0	0.0	1.7	0.0	0.0	0.7	1.0
総合事業(訪問型サービス・旧介護予防訪問介護相当)	243	52.3	47.5	50.5	39.1	58.4	56.3	61.8	39.1	50.2	55.2
総合事業(訪問型サービス(総合事業(訪問型サービス・旧介護予防訪問介護相当)以外)	38	8.2	12.5	6.1	3.6	7.4	10.9	7.8	3.6	8.4	7.8
総合事業(通所型サービス・旧介護予防通所介護相当)	77	16.6	7.5	14.8	13.6	26.2	17.5	19.6	13.6	16.1	17.2
総合事業(通所型サービス(総合事業(通所型サービス・旧介護予防通所介護相当)以外)	15	3.2	2.5	2.6	2.7	4.7	3.9	2.9	2.7	2.2	4.7
総合事業(その他の生活支援サービス)	8	1.7	3.3	2.0	0.0	0.0	1.7	2.9	0.0	2.6	0.5
病院	23	4.9	5.0	4.6	5.5	5.4	3.5	5.9	5.5	4.0	6.3
有床診療所	4	0.9	0.0	2.0	0.0	0.0	1.3	1.0	0.0	0.0	2.1
無床診療所	6	1.3	0.8	1.0	1.8	2.0	0.9	1.0	1.8	1.5	1.0
サービス付き高齢者向け住宅	46	9.9	6.7	12.2	31.8	9.4	0.0	9.8	31.8	10.6	8.9
有料老人ホーム	59	12.7	8.3	10.7	42.7	18.8	0.4	9.4	42.7	15.0	9.4
養護老人ホーム	8	1.7	0.0	1.5	2.7	3.4	0.0	3.9	2.7	2.2	1.0
軽費老人ホーム(ケアハウスA、B)	13	2.8	0.8	2.6	1.8	4.7	1.3	6.9	1.8	2.9	2.6
地域包括支援センター(在宅介護支援センター)	13	2.8	1.7	3.1	1.8	3.4	1.7	6.9	1.8	2.6	3.1
障害福祉サービス	83	17.8	18.3	14.3	15.8	22.1	21.8	23.5	15.8	15.8	20.8
その他	15	3.2	0.8	3.1	1.8	5.4	3.9	2.9	1.8	1.8	5.2
該当なし	84	18.1	20.0	22.4	10.9	10.7	20.5	17.6	10.9	19.4	16.1
全体	465	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Q10 貴事業所が訪問介護サービスを提供する利用者のうち、貴事業所を運営する法人が営む高齢者住宅（サービス付き高齢者向け住宅、住宅型有料老人ホームなど）や集合住宅（マンション・アパート、団地など）に住む利用者の大まかな割合を教えてください。

	件数	割合 n=465	地域区分別			集合住宅割合別			収支差別	
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196	その他 n=149	未実施 n=229	5割未満 n=102	5割以上 n=110	収支均衡以上 n=273	赤字 n=192
高齢者住宅等に住む利用者へのサービス提供は実施していない										
1割未満	229	49.2	60.8	46.9	43.0	100.0	0.0	0.0	41.8	59.9
1割以上3割未満	54	11.6	10.0	14.3	9.4	0.0	52.9	0.0	13.2	9.4
3割以上5割未満	32	6.9	3.3	5.1	12.1	0.0	31.4	0.0	5.9	8.3
5割以上7割未満	16	3.4	4.2	3.1	3.4	0.0	15.7	0.0	4.4	2.1
7割以上9割未満	14	3.0	1.7	1.5	6.0	0.0	0.0	12.7	3.3	2.6
9割以上	17	3.7	2.5	4.1	4.0	0.0	0.0	15.5	3.3	4.2
わからない	79	17.0	11.7	19.9	17.4	0.0	0.0	71.8	22.0	9.9
	24	5.2	5.8	5.1	4.7	0.0	0.0	0.0	6.2	3.6
全体	465	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Q11 貴事業所が訪問介護サービスを提供する利用者のうち、貴法人のケアマネジャーがケアプランの作成を担当している利用者の割合を教えてください。

	件数	割合 n=465	地域区分別			集合住宅割合別			収支差別	
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196	その他 n=149	未実施 n=229	5割未満 n=102	5割以上 n=110	収支均衡以上 n=273	赤字 n=192
1割未満	166	35.7	40.8	36.7	30.2	36.2	29.4	42.7	36.3	34.9
1割以上3割未満	57	12.3	10.0	13.8	12.1	14.0	19.6	3.6	11.7	13.0
3割以上5割未満	66	14.2	13.3	14.3	14.8	14.4	18.6	10.0	11.0	18.8
5割以上7割未満	53	11.4	10.8	12.2	10.7	10.0	14.7	10.9	11.0	12.0
7割以上8割未満	21	4.5	6.7	2.6	5.4	4.8	2.9	5.7	3.7	5.7
8割以上	42	9.0	6.7	8.7	11.4	3.9	5.9	22.7	11.4	5.7
わからない	60	12.9	11.7	11.7	15.4	16.6	8.8	4.5	15.0	9.9
全体	465	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Q12A.1 令和6年9月における、貴事業所の実利用者数（要介護度別）を教えてください。／（1）要介護度別の利用者数：それぞれ実数を記入／要支援1（数値での回答）

	件数	割合 n=465	地域区分別			集合住宅割合別			収支差別	
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196	その他 n=149	未実施 n=229	5割未満 n=102	5割以上 n=110	収支均衡以上 n=273	赤字 n=192
いはい	148	31.8	32.5	33.2	29.5	27.1	10.8	61.8	36.3	25.5
1～9人	232	49.9	53.3	44.4	54.4	51.5	57.8	34.5	48.7	51.6
10～19人	61	13.1	9.2	17.3	10.7	15.7	20.6	3.6	10.3	17.2
20～29人	14	3.0	4.2	2.6	2.7	3.1	6.9	0.0	2.6	3.6
30～39人	3	0.6	0.8	0.5	0.7	1.3	0.0	0.0	0.4	1.0
40～49人	6	1.3	0.0	2.0	1.3	0.9	3.9	0.0	1.8	0.5
50人以上	1	0.2	0.0	0.0	0.7	0.4	0.0	0.0	0.0	0.5
全体	465	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Q12A.2（1）要介護度別の利用者数：それぞれ実数を記入／要支援2（数値での回答）

	件数	割合 n=465	地域区分別			集合住宅割合別			収支差別	
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196	その他 n=149	未実施 n=229	5割未満 n=102	5割以上 n=110	収支均衡以上 n=273	赤字 n=192
いはい	127	27.3	28.3	26.5	27.5	23.6	10.8	50.9	30.4	22.9
1～9人	227	48.8	52.5	45.9	49.7	50.7	48.0	44.5	46.2	52.6
10～19人	70	15.1	14.2	18.9	10.7	14.4	27.5	3.6	15.4	14.6
20～29人	26	5.6	3.3	6.1	6.7	6.6	9.8	0.9	5.5	5.7
30～39人	8	1.7	0.8	1.5	2.7	3.1	1.0	0.0	1.1	2.6
40～49人	4	0.9	0.0	0.5	2.0	1.3	1.0	0.0	0.4	1.6
50人以上	3	0.6	0.8	0.5	0.7	0.4	2.0	0.0	1.1	0.0
全体	465	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Q12A.3 (1) 要介護度別の利用者数、それぞれ実数を記入／要介護1(数値での回答)

	件数	割合 n=465	地域区分別		その他 n=149	集合住宅割合		収支差別	
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196		未実施 n=229	5割未満 n=102	収支均衡以上 n=273	赤字 n=192
いざい	35	7.5	12.5	7.1	4.0	7.9	2.0	10.9	8.8
1～9人	230	49.5	52.5	48.5	48.3	49.3	37.3	62.7	46.9
10～19人	117	25.2	20.0	25.0	29.5	25.8	32.4	16.4	27.8
20～29人	54	11.6	9.2	12.2	12.8	12.2	16.7	6.4	8.8
30～39人	11	2.4	1.7	3.6	1.3	1.3	5.9	0.9	2.9
40～49人	12	2.6	2.5	3.1	2.0	2.2	3.9	1.8	3.3
50人以上	6	1.3	1.7	0.5	2.0	1.3	2.0	0.9	1.5
全体	465	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Q12A.4 (1) 要介護度別の利用者数、それぞれ実数を記入／要介護2(数値での回答)

	件数	割合 n=465	地域区分別		その他 n=149	集合住宅割合		収支差別	
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196		未実施 n=229	5割未満 n=102	収支均衡以上 n=273	赤字 n=192
いざい	27	5.8	5.8	7.7	3.4	6.1	3.9	4.5	6.6
1～9人	260	55.9	58.3	52.0	59.1	57.6	48.0	62.7	52.4
10～19人	120	25.8	25.8	25.0	26.8	23.1	31.4	26.4	28.2
20～29人	40	8.6	5.8	9.7	9.4	8.3	12.7	4.5	8.4
30～39人	8	1.7	1.7	2.6	0.7	1.3	3.9	0.0	1.5
40～49人	6	1.3	1.7	2.0	0.0	2.2	0.0	0.9	1.5
50人以上	4	0.9	0.8	1.0	0.7	1.3	0.0	0.9	1.5
全体	465	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Q12A.5 (1) 要介護度別の利用者数、それぞれ実数を記入／要介護3(数値での回答)

	件数	割合 n=465	地域区分別		その他 n=149	集合住宅割合		収支差別	
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196		未実施 n=229	5割未満 n=102	収支均衡以上 n=273	赤字 n=192
いざい	41	8.8	6.7	9.7	9.4	11.4	5.9	7.3	7.0
1～9人	341	73.3	76.7	68.9	76.5	72.5	76.5	69.1	70.7
10～19人	66	14.2	13.3	16.8	11.4	11.8	16.7	19.1	16.5
20～29人	11	2.4	0.8	4.1	1.3	2.2	1.0	3.6	3.7
30～39人	2	0.4	1.7	0.0	0.0	0.9	0.0	0.0	0.7
40～49人	1	0.2	0.0	0.5	0.0	0.4	0.0	0.0	0.4
50人以上	3	0.6	0.8	0.0	1.3	0.9	0.0	1.1	0.0
全体	465	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Q12A.6 (1) 要介護度別の利用者数、それぞれ実数を記入／要介護4(数値での回答)

	件数	割合 n=465	地域区分別		その他 n=149	集合住宅割合		収支差別	
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196		未実施 n=229	5割未満 n=102	収支均衡以上 n=273	赤字 n=192
いざい	69	14.8	12.5	15.3	16.1	18.8	14.7	5.5	12.5
1～9人	324	69.7	67.5	70.9	69.8	71.2	71.6	65.5	67.0
10～19人	58	12.5	17.5	10.7	10.7	8.7	11.8	22.7	15.4
20～29人	10	2.2	2.5	2.6	1.3	0.9	2.0	3.6	3.7
30～39人	1	0.2	0.0	0.0	0.7	0.0	0.0	0.9	0.4
40～49人	2	0.4	0.0	0.5	0.7	0.4	0.0	0.9	0.7
50人以上	1	0.2	0.0	0.0	0.7	0.0	0.0	0.9	0.4
全体	465	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Q12A.7 (1) 要介護度別の利用者数、それぞれ実数を記入／要介護5(数値での回答)

	件数	割合 n=465	地域区分別			その他 n=149	未実施 n=229	集合住宅割合		収支均等以上 n=273	収支差別 赤字 n=192
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196	5割未満 n=102			5割以上 n=110			
いなし	114	24.5	19.2	21.4	32.9	31.0	21.6	15.5	22.0	28.1	
1～9人	310	66.7	69.2	69.9	60.4	64.2	71.6	64.5	64.5	69.8	
10～19人	29	6.2	8.3	7.1	9.2	3.5	5.9	12.7	9.2	2.1	
20～29人	9	1.9	2.5	1.0	2.7	0.9	1.0	5.5	3.3	0.0	
30～39人	1	0.2	0.8	0.0	0.0	0.4	0.0	0.0	0.4	0.0	
40～49人	1	0.2	0.0	0.5	0.0	0.0	0.0	0.9	0.4	0.0	
50人以上	1	0.2	0.0	0.0	0.7	0.0	0.0	0.9	0.4	0.0	
全体	465	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	

Q12B.1 ①身体介護中心型のサービスのみの提供している利用者数、②生活援助中心型のサービスのみの提供している利用者数、③両方のサービスを提供している利用者数の割合を教えてください。／※①～③の合計が10割となるよう計算／①身体介護中心(数値での回答)

	件数	割合 n=465	地域区分別			その他 n=149	未実施 n=229	集合住宅割合別		収支均等以上 n=273	収支差別 赤字 n=192
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196	8級地 n=149			5割未満 n=102	5割以上 n=110		
なし	34	7.3	6.7	6.6	8.7	7.0	2.0	11.8	6.2	8.9	
1割未満	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
1割～3割未満	138	29.7	32.5	28.1	29.5	35.4	36.3	12.7	26.7	33.9	
3割～5割未満	122	26.2	27.5	27.6	23.5	28.8	35.3	14.5	24.5	28.6	
5割～8割未満	100	21.5	18.3	23.5	21.5	21.0	21.6	21.8	23.4	18.8	
8割以上	71	15.3	15.0	14.3	16.8	7.9	4.9	39.1	19.0	9.9	
全体	465	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	

Q12B.2 ①身体介護中心型のサービスのみの提供している利用者数、②生活援助中心型のサービスのみの提供している利用者数、③両方のサービスを提供している利用者数の割合を教えてください。／※①～③の合計が10割となるよう計算／②生活援助中心(数値での回答)

	件数	割合 n=465	地域区分別			その他 n=149	未実施 n=229	集合住宅割合別		収支均等以上 n=273	収支差別 赤字 n=192
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196	5割未満 n=102			5割以上 n=110			
なし	72	15.5	18.3	15.8	12.8	10.9	5.9	32.7	19.0	10.4	
1割未満	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
1割～3割未満	141	30.3	27.5	30.6	32.2	27.9	26.5	39.1	33.3	26.0	
3割～5割未満	130	28.0	32.5	27.0	25.5	29.3	37.3	18.2	26.4	30.2	
5割～8割未満	102	21.9	18.3	23.0	23.5	26.2	26.5	10.0	19.0	26.0	
8割以上	20	4.3	3.3	3.6	6.0	5.7	3.9	0.0	2.2	7.3	
全体	465	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	

Q12B.3 ①身体介護中心型のサービスのみの提供している利用者数、②生活援助中心型のサービスのみの提供している利用者数、③両方のサービスを提供している利用者数の割合を教えてください。／※①～③の合計が10割となるよう計算／③身体・生活(数値での回答)

	件数	割合 n=465	地域区分別			その他 n=149	未実施 n=229	集合住宅割合別		収支均衡以上 n=273	収支差別 赤字 n=192
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196	5割未満 n=102			5割以上 n=110			
なし	63	13.5	12.5	13.3	14.8	7.4	3.9	33.6	15.4	10.9	
1割未満	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
1割～3割未満	182	39.1	33.3	38.8	44.3	40.2	45.1	31.8	36.6	42.7	
3割～5割未満	110	23.7	25.8	27.6	16.8	27.1	26.5	13.6	24.5	22.4	
5割～8割未満	79	17.0	20.0	13.3	19.5	19.7	23.5	6.4	16.5	17.7	
8割以上	31	6.7	8.3	7.1	4.7	5.7	1.0	14.5	7.0	6.3	
全体	465	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	

Q13.1 令和6年9月における、貴事業所の訪問介護サービス(要介護1～5の方を対象としたもの)の延べ訪問回数について、要介護3以上の方へのサービス提供の割合を教えてください。(数値での回答)

	件数	割合 n=465	地域区分別		その他 n=149	集合住宅割合別		収支差別	
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196		未実施 n=229	5割未満 n=102	収支均衡以上 n=273	赤字 n=192
なし		20	4.3	5.6	3.4	7.0	1.0	1.8	5.2
1割未満		0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
1割～3割未満		117	25.2	24.0	30.2	26.6	40.2	8.2	34.9
3割～5割未満		120	25.8	27.6	27.5	27.9	33.3	13.6	28.6
5割～8割未満		158	34.0	41.7	27.5	33.6	19.6	38.8	27.1
8割以上		50	10.8	13.3	11.4	4.8	5.9	26.4	4.2
全体	465	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Q14 令和5年度決算期における、貴事業所の訪問介護事業の収支差の状況を教えてください。

	件数	割合 n=465	地域区分別		その他 n=149	集合住宅割合別		収支差別	
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196		未実施 n=229	5割未満 n=102	収支均衡以上 n=273	赤字 n=192
黒字	118	25.4	21.7	28.6	24.2	19.2	28.4	32.7	0.0
収支均衡	155	33.3	45.0	33.7	23.5	30.6	34.3	38.2	0.0
赤字	192	41.3	33.3	37.8	52.3	50.2	37.3	29.1	100.0
全体	465	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Q15A 令和6年7月の「①収入」(基本報酬以外の加算等も含む)及び「②収支差」について、昨年の同月と比較した場合の変化を教えてください。／①収入

	件数	割合 n=465	地域区分別		その他 n=149	集合住宅割合別		収支差別	
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196		未実施 n=229	5割未満 n=102	収支均衡以上 n=273	赤字 n=192
大きく改善	5	1.1	0.0	1.5	1.3	0.9	2.0	0.9	1.0
改善	63	13.5	12.5	18.4	8.1	14.0	9.8	18.2	8.3
あまり変わらない	186	40.0	44.2	36.7	40.9	37.6	41.2	42.7	28.6
悪化	157	33.8	32.5	32.7	36.2	32.8	42.2	30.0	44.3
大きく悪化	30	6.5	5.0	5.1	9.4	10.9	1.0	3.6	12.0
わからない	24	5.2	5.8	5.6	4.0	3.9	3.9	4.5	5.7
全体	465	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Q15B 令和6年7月の「①収入」(基本報酬以外の加算等も含む)及び「②収支差」について、昨年の同月と比較した場合の変化を教えてください。／②収支差

	件数	割合 n=465	地域区分別		その他 n=149	集合住宅割合別		収支差別	
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196		未実施 n=229	5割未満 n=102	収支均衡以上 n=273	赤字 n=192
大きく改善	5	1.1	0.0	1.5	1.3	0.9	2.0	0.9	1.0
改善	49	10.5	9.2	14.3	6.7	11.4	6.9	13.6	4.7
あまり変わらない	183	39.4	45.8	35.7	38.9	35.4	41.2	45.5	25.5
悪化	166	35.7	35.0	35.7	36.2	37.1	41.2	30.0	48.4
大きく悪化	36	7.7	4.2	6.6	12.1	11.4	3.9	5.5	14.1
わからない	26	5.6	5.8	6.1	4.7	3.9	4.9	4.5	6.3
全体	465	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Q16A 昨年同月と比較し、「①収入」（基本報酬以外の加算等も含む）及び「②収支差」が変化しした理由について教えてください。／①収入(複数回答)

	件数	割合 n=255	地域区分別			集合住宅割合別			収支差別	
			1～3級地 n=60	4～7級地 n=113	その他 n=82	未実施 n=134	5割未満 n=56	5割以上 n=58	収支均衡以上 n=129	赤字 n=126
利用者数の増減に伴う変動	189	74.1	76.7	70.8	76.8	73.9	75.0	74.1	69.8	78.6
利用者のサービス利用回数が増減に伴う変動	113	44.3	51.7	40.7	43.9	43.3	41.1	50.0	45.0	43.7
各種加算算定の見直しに伴う変動	59	23.1	25.0	26.5	17.1	21.6	19.6	31.0	27.1	19.0
同一建物減算等の減算の適用に伴う変動	18	7.1	5.0	6.2	9.8	0.0	1.8	29.3	9.3	4.8
訪問介護員の人数やサービス提供余力の増減に伴う変動	114	44.7	48.3	44.2	42.7	50.7	53.6	20.7	41.1	48.4
基本報酬の引き下げに伴う変動	143	56.1	60.0	51.3	59.8	58.2	58.9	46.6	45.0	67.5
職員の人件費や採用費用の変動	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
燃料や物品の価格等に関する変動	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
その他	4	1.6	1.7	0.0	3.7	1.5	1.8	1.7	2.3	0.8
全体	255	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Q16B 昨年同月と比較し、「①収入」（基本報酬以外の加算等も含む）及び「②収支差」が変化しした理由について教えてください。／②収支差(複数回答)

	件数	割合 n=256	地域区分別			集合住宅割合別			収支差別	
			1～3級地 n=58	4～7級地 n=114	その他 n=84	未実施 n=139	5割未満 n=55	5割以上 n=55	収支均衡以上 n=125	赤字 n=131
利用者数の増減に伴う変動	180	70.3	70.7	67.5	73.8	65.5	70.9	81.8	65.6	74.8
利用者のサービス利用回数が増減に伴う変動	101	39.5	48.3	36.0	38.1	40.3	36.4	40.0	42.4	36.6
各種加算算定の見直しに伴う変動	50	19.5	20.7	25.4	10.7	19.4	18.2	21.8	22.4	16.8
同一建物減算等の減算の適用に伴う変動	15	5.9	5.2	6.1	6.0	0.0	1.8	25.5	6.4	5.3
訪問介護員の人数やサービス提供余力の増減に伴う変動	112	43.8	44.8	45.6	40.5	48.2	56.4	20.0	40.0	47.3
基本報酬の引き下げに伴う変動	153	59.8	62.1	58.8	59.5	62.6	60.0	50.9	48.8	70.2
職員の人件費や採用費用の変動	130	50.8	48.3	52.6	50.0	48.2	63.6	49.1	48.0	53.4
燃料や物品の価格等に関する変動	123	48.0	43.1	49.1	50.0	48.2	52.7	46.5	38.4	57.3
その他	6	2.3	0.0	1.8	4.8	2.9	0.0	3.6	2.4	2.3
全体	256	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Q17 今後5年程度の期間において、訪問介護サービスの提供を続けていくことができると考えていますか。

	件数	割合 n=465	地域区分別			集合住宅割合別			収支差別	
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196	その他 n=149	未実施 n=229	5割未満 n=102	5割以上 n=110	収支均衡以上 n=273	赤字 n=192
問題なく、続けていける	43	9.2	10.0	10.2	7.4	6.6	9.8	14.5	14.3	2.1
問題はあるが、続けていける	233	50.1	43.3	53.1	51.7	42.4	52.0	63.6	57.5	39.6
続けていくことは難しい	124	26.7	30.8	26.0	24.2	35.8	24.5	12.7	16.5	41.1
どちらともいえない	65	14.0	15.8	10.7	16.8	15.3	13.7	9.1	11.7	17.2
全体	465	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Q18 貴事業所に勤務する訪問介護員の平均年齢を教えてください。

	件数	割合 n=465	地域区分別			集合住宅割合別			収支差別	
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196	その他 n=149	未実施 n=229	5割未満 n=102	5割以上 n=110	収支均衡以上 n=273	赤字 n=192
20歳未満	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
20～29歳	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
30～39歳	23	4.9	7.5	5.1	2.7	4.4	2.9	8.2	6.6	2.6
40～49歳	101	21.7	22.5	25.5	16.1	13.1	19.6	40.0	24.9	17.2
50～59歳	189	40.6	36.7	38.8	46.3	41.9	44.1	38.2	42.5	38.0
60～64歳	90	19.4	15.8	18.4	23.5	21.0	22.5	10.9	16.5	23.4
65～69歳	51	11.0	15.0	9.2	10.1	16.6	7.8	7.7	15.6	15.6
70～74歳	11	2.4	2.5	3.1	1.3	3.1	2.9	0.9	1.8	3.1
75～79歳	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
80歳以上	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
全体	465	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Q19 貴事業所に勤務する訪問介護員の平均勤続年数を教えてください。

	件数	割合	地域区分別			その他	未実施	集合住宅割合		5割以上	収支差別	
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196	その他 n=149			5割未満 n=102			収支均衡以上 n=273	赤字 n=192
1年未満	7	1.5	2.5	1.5	0.7		2.2	0.0	1.8		1.1	2.1
1～3年未満	65	14.0	11.7	20.4	7.4		13.5	6.9	21.8		14.7	13.0
3～5年未満	99	21.3	18.3	25.0	18.8		14.0	21.6	34.5		26.7	13.5
5～10年未満	171	36.8	40.0	30.6	42.3		37.1	37.3	36.4		37.0	36.5
10年以上	123	26.5	27.5	22.4	30.9		33.2	34.3	5.5		20.5	34.9
全体	465	100.0	100.0	100.0	100.0		100.0	100.0	100.0		100.0	100.0

Q20 訪問介護員の平均年齢について、10年前と比較して変化はありませんか。※開設から10年が経過していない事業所については、開業当時との比較でご回答ください。

	件数	割合	地域区分別			その他	未実施	集合住宅割合		5割以上	収支差別	
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196	その他 n=149			5割未満 n=102			収支均衡以上 n=273	赤字 n=192
あまり変化はない	73	15.7	15.0	18.9	12.1		11.4	13.7	22.7		17.6	13.0
平均年齢が上昇している(概ね5歳未満)	108	23.2	18.3	26.5	22.8		20.5	25.5	28.2		24.5	21.4
平均年齢が上昇している(概ね5～9歳)	157	33.8	35.0	33.2	33.6		32.3	34.3	35.5		35.5	31.3
平均年齢が上昇している(概ね10歳以上)	110	23.7	28.3	17.9	27.5		33.6	24.5	4.5		17.9	31.8
平均年齢が低下している	17	3.7	3.3	3.6	4.0		2.2	2.0	9.1		4.4	2.6
全体	465	100.0	100.0	100.0	100.0		100.0	100.0	100.0		100.0	100.0

Q21 貴事業所では、訪問介護員の求人を行うにあたり、どのような方を採用したいかという具体的な人物像を設定していますか。

	件数	割合	地域区分別			その他	未実施	集合住宅割合		5割以上	収支差別	
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196	その他 n=149			5割未満 n=102			収支均衡以上 n=273	赤字 n=192
設定している	219	47.1	45.0	52.0	42.3		45.4	45.1	52.7		49.1	44.3
具体的には設定していない	246	52.9	55.0	48.0	57.7		54.6	54.9	47.3		50.9	55.7
全体	465	100.0	100.0	100.0	100.0		100.0	100.0	100.0		100.0	100.0

Q22.1 【Q21で「1」を選択肢した方のみ】訪問介護員の求人について、主たるターゲットとして設定している求職者の属性等を教えてください。／①年齢層

	件数	割合	地域区分別			その他	未実施	集合住宅割合		5割以上	収支差別	
			1～3級地 n=54	4～7級地 n=102	その他 n=63			5割未満 n=46			収支均衡以上 n=134	赤字 n=85
40歳未満	51	23.3	29.6	26.5	12.7		19.2	23.9	32.8		27.6	16.5
40～50歳未満	71	32.4	25.9	34.3	34.9		31.7	32.6	32.8		34.3	29.4
50～60歳未満	20	9.1	13.0	8.8	6.3		11.5	4.3	8.6		9.0	9.4
60～70歳未満	4	1.8	0.0	2.9	1.6		1.9	2.2	1.7		0.7	3.5
70歳以上	0	0.0	0.0	0.0	0.0		0.0	0.0	0.0		0.0	0.0
年齢は重視していない	73	33.3	31.5	27.5	44.4		35.6	37.0	24.1		28.4	41.2
全体	219	100.0	100.0	100.0	100.0		100.0	100.0	100.0		100.0	100.0

Q22.2【Q21で「1」を選択肢した方のみ】訪問介護員の求人について、主たるターゲットとして設定している求職者の属性等を教えてください。／②資格の有無

	件数	割合	地域区分別			その他	未実施	集合住宅割合		5割以上	収支差別	
			1～3級地 n=54	4～7級地 n=102	その他 n=63			5割未満 n=46			収支均衡以上 n=134	赤字 n=85
重視している	131	59.8	48.1	60.8	68.3		61.5	58.7	60.3		57.5	63.5
どちらかといえば重視している	67	30.6	37.0	31.4	23.8		27.9	30.4	31.0		32.1	28.2
重視していない	21	9.6	14.8	7.8	7.9		10.6	10.9	8.6		10.4	8.2
全体	219	100.0	100.0	100.0	100.0		100.0	100.0	100.0		100.0	100.0

Q22.3【Q21で「1」を選択肢した方のみ】訪問介護員の求人について、主たるターゲットとして設定している求職者の属性等を教えてください。／③雇用形態

	件数	割合 n=219	地域区分別			集合住宅割合別			収支差別	
			1～3級地 n=54	4～7級地 n=102	その他 n=63	未実施 n=104	5割未満 n=46	5割以上 n=58	収支均衡以上 n=134	赤字 n=85
常勤・正規職員の採用を重視	36	16.4	20.4	14.7	15.9	14.4	4.3	29.3	19.4	11.8
どちらかといえば常勤・正規職員の採用を重視	44	20.1	16.7	21.6	20.6	8.7	26.1	37.9	23.1	15.3
非常勤・登録ヘルパーの採用を重視	72	32.9	29.6	29.4	41.3	43.3	32.6	15.5	27.6	41.2
どちらかといえば非常勤・登録ヘルパーの採用を重視	29	13.2	11.1	15.7	11.1	16.3	13.0	8.6	9.7	18.8
雇用形態は重視していない	38	17.4	22.2	18.6	11.1	17.3	23.9	8.6	20.1	12.9
全体	219	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Q22.4【Q21で「1」を選択肢した方のみ】訪問介護員の求人について、主たるターゲットとして設定している求職者の属性等を教えてください。／④介護職としての経験

	件数	割合 n=219	地域区分別			集合住宅割合別			収支差別	
			1～3級地 n=54	4～7級地 n=102	その他 n=63	未実施 n=104	5割未満 n=46	5割以上 n=58	収支均衡以上 n=134	赤字 n=85
重視している	57	26.0	20.4	30.4	23.8	25.0	32.6	25.9	29.9	20.0
どちらかといえば重視している	106	48.4	42.6	46.1	57.1	43.3	45.7	55.2	45.5	52.9
重視していない	56	25.6	37.0	23.5	19.0	31.7	21.7	19.0	24.6	27.1
全体	219	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Q22.5【Q21で「1」を選択肢した方のみ】訪問介護員の求人について、主たるターゲットとして設定している求職者の属性等を教えてください。／⑤社
会人経験等

	件数	割合 n=219	地域区分別			集合住宅割合別			収支差別	
			1～3級地 n=54	4～7級地 n=102	その他 n=63	未実施 n=104	5割未満 n=46	5割以上 n=58	収支均衡以上 n=134	赤字 n=85
社会人経験がある方を重視	108	49.3	33.3	50.0	61.9	46.2	50.0	55.2	50.0	48.2
専業主婦（主夫）の方を重視	14	6.4	9.3	3.9	7.9	9.6	6.5	0.0	5.2	8.2
新卒者を重視	2	0.9	0.0	2.0	0.0	1.0	0.0	1.7	0.7	1.2
重視していない	95	43.4	57.4	44.1	30.2	43.3	43.5	43.1	44.0	42.4
全体	219	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Q23A.1 貴事業所において、直近3年間に訪問介護員の募集の際に提示している平均的な給与水準を教えてください。常勤の訪問介護員／月給／万円～（数値での回答）

	件数	割合 n=260	地域区分別			集合住宅割合別			収支差別	
			1～3級地 n=62	4～7級地 n=124	その他 n=74	未実施 n=107	5割未満 n=57	5割以上 n=83	収支均衡以上 n=164	赤字 n=96
15万円以下	30	11.5	3.2	8.9	23.0	8.4	21.1	8.4	11.0	12.5
16～20万円	139	53.5	35.5	53.2	68.9	50.5	50.9	60.2	50.6	58.3
21～25万円	79	30.4	54.8	31.5	8.1	35.5	26.3	27.7	32.9	26.0
26～30万円	10	3.8	4.8	5.6	0.0	4.7	1.8	3.6	4.9	2.1
31万円以上	2	0.8	1.6	0.8	0.0	0.9	0.0	0.0	0.6	1.0
全体	260	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Q23A.2 貴事業所において、直近3年間に訪問介護員の募集の際に提示している平均的な給与水準を教えてください。常勤の訪問介護員／月給／万円(数値での回答)

	件数	割合 n=260	地域区分別			集合住宅割合別			収支差別	
			1～3級地 n=62	4～7級地 n=124	その他 n=74	未実施 n=107	5割未満 n=57	5割以上 n=83		
15万円以下	8	3.1	1.6	2.4	5.4	2.8	3.5	2.4	2.4	4.2
16～20万円	72	27.7	14.5	21.8	48.6	23.4	31.6	27.7	23.2	35.4
21～25万円	111	42.7	35.5	48.4	39.2	43.0	50.9	41.0	44.5	39.6
26～30万円	51	19.6	33.9	20.2	6.8	20.6	14.0	22.9	15.6	15.6
31万円以上	18	6.9	14.5	7.3	0.0	10.3	0.0	6.0	7.9	5.2
全体	260	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Q23B.1 貴事業所において、直近3年間に訪問介護員の募集の際に提示している平均的な給与水準を教えてください。非常勤・登録ヘルパー／時給／円～(数値での回答)

	件数	割合 n=362	地域区分別			集合住宅割合別			収支差別	
			1～3級地 n=91	4～7級地 n=168	その他 n=103	未実施 n=178	5割未満 n=83	5割以上 n=89		
1000円未満	33	9.1	2.2	5.4	21.4	6.2	7.2	18.0	8.0	10.7
1000～1099円	76	21.0	12.1	20.8	29.1	12.9	21.7	34.8	23.1	18.0
1100～1199円	55	15.2	18.7	14.9	12.6	16.3	13.3	14.6	15.6	14.7
1200～1299円	74	20.4	22.0	20.8	18.4	21.9	19.3	15.7	15.6	27.3
1300～1399円	44	12.2	7.7	14.9	11.7	12.9	16.9	6.7	14.2	9.3
1400～1499円	35	9.7	15.4	10.7	2.9	11.2	10.8	6.7	11.9	9.3
1500円以上	45	12.4	22.0	12.5	3.9	18.5	10.8	3.4	13.7	10.7
全体	362	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Q23B.2 貴事業所において、直近3年間に訪問介護員の募集の際に提示している平均的な給与水準を教えてください。非常勤・登録ヘルパー／時給／円～(数値での回答)

	件数	割合 n=362	地域区分別			集合住宅割合別			収支差別	
			1～3級地 n=91	4～7級地 n=168	その他 n=103	未実施 n=178	5割未満 n=83	5割以上 n=89		
1100円未満	34	9.4	3.3	6.5	19.4	6.7	3.6	20.2	11.3	6.7
1100～1299円	73	20.2	9.9	22.0	26.2	12.9	14.5	37.1	19.8	20.7
1300～1499円	67	18.5	20.9	14.3	23.3	20.8	19.3	21.3	17.5	20.0
1500～1699円	73	20.2	18.7	22.0	18.4	20.8	25.3	15.7	17.9	23.3
1700～1899円	56	15.5	19.8	16.1	10.7	20.8	16.9	3.4	14.2	17.3
1900円以上	59	16.3	27.5	19.0	1.9	22.5	20.5	2.2	19.3	12.0
全体	362	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Q24 貴事業所では、直近1年間に、訪問介護員の新規採用の募集を行いましたか。また、行っていた場合は1年間で採用できた人数について教えてください。

	件数	割合 n=465	地域区分別			集合住宅割合別			収支差別	
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196	その他 n=149	未実施 n=229	5割未満 n=102	5割以上 n=110		
募集を行った	351	75.5	68.3	82.7	71.8	74.7	75.5	79.1	77.7	72.4
募集を行わなかった	114	24.5	31.7	17.3	28.2	25.3	24.5	20.9	22.3	27.6
全体	465	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Q24.1 貴事業所では、直近1年間に、訪問介護員の新規採用の募集を行いましたか。また、行っていた場合は1年間で採用できた人数について教えてください。／全体の応募人数(数値での回答)

	件数	割合 n=351	地域区分別			集合住宅割合別			収支差別	
			1～3級地 n=82	4～7級地 n=162	その他 n=107	未実施 n=171	5割未満 n=77	5割以上 n=87		
0人	51	14.5	18.3	9.9	18.7	21.1	11.7	6.9	9.0	23.0
1人	76	21.7	18.3	19.8	27.1	25.1	23.4	11.5	17.5	28.1
2人	59	16.8	11.0	13.6	26.2	14.0	18.2	17.2	18.9	13.7
3～4人	76	21.7	24.4	25.3	14.0	21.6	24.7	21.8	23.6	18.7
5～6人	41	11.7	12.2	14.2	7.5	9.4	13.0	16.1	14.2	7.9
7～8人	5	1.4	2.4	1.9	0.0	0.6	1.3	3.4	1.9	0.7
9人以上	43	12.3	13.4	15.4	6.5	8.2	7.8	23.0	15.1	7.9
全体	351	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Q24.2 貴事業所では、直近1年間に於いて訪問介護員の新規採用の募集を行いましたか。また、行っていた場合は1年間で採用できた人数について教えてください。／採用に至った人数(数値での回答)

	件数	割合 n=351	地域区分別			その他 n=107	集合住宅割合別			収支差別	
			1～3級地 n=82	4～7級地 n=162	その他 n=107		未実施 n=171	5割未満 n=77	5割以上 n=87	収支均衡以上 n=212	赤字 n=139
0人	89	25.4	31.7	18.5	30.8		34.5	24.7	10.3	18.4	36.0
1人	117	33.3	25.6	34.6	37.4		34.5	41.6	21.8	32.1	35.3
2人	57	16.2	13.4	17.9	15.9		11.7	14.3	25.3	19.3	11.5
3～4人	47	13.4	20.7	13.0	8.4		11.1	11.7	20.7	17.0	7.9
5～6人	24	6.8	6.1	9.9	2.8		7.6	5.2	5.7	7.5	5.8
7～8人	4	1.1	0.0	2.5	0.0		0.0	1.3	3.4	1.4	0.7
9人以上	13	3.7	2.4	3.7	4.7		0.6	1.3	12.6	4.2	2.9
全体	351	100.0	100.0	100.0	100.0		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Q24.3 貴事業所では、直近1年間に於いて訪問介護員の新規採用の募集を行いましたか。また、行っていた場合は1年間で採用できた人数について教えてください。／採用した人材のうち50歳未満の方(数値での回答)

	件数	割合 n=351	地域区分別			その他 n=107	集合住宅割合別			収支差別	
			1～3級地 n=82	4～7級地 n=162	その他 n=107		未実施 n=171	5割未満 n=77	5割以上 n=87	収支均衡以上 n=212	赤字 n=139
0人	196	55.8	57.3	48.1	66.4		64.9	55.8	39.1	47.6	68.3
1人	81	23.1	19.5	25.9	21.5		21.1	26.0	21.8	24.1	21.6
2人	40	11.4	14.6	11.7	8.4		9.4	11.7	14.9	15.1	5.8
3人	11	3.1	4.9	4.3	0.0		0.0	5.2	4.6	4.7	0.7
4人	10	2.8	1.2	5.6	0.0		1.8	1.3	6.9	3.8	1.4
5人以上	13	3.7	2.4	4.3	3.7		1.2	0.0	12.6	4.7	2.2
全体	351	100.0	100.0	100.0	100.0		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Q25 貴事業所では、過去1年間に採用した訪問介護員の人数や質をどのように評価していますか。

	件数	割合 n=351	地域区分別			その他 n=107	集合住宅割合別			収支差別	
			1～3級地 n=82	4～7級地 n=162	その他 n=107		未実施 n=171	5割未満 n=77	5割以上 n=87	収支均衡以上 n=212	赤字 n=139
人数・質ともに確保できている	31	8.8	8.5	9.9	7.5		8.2	9.1	10.3	9.9	7.2
人数は確保できているが、質には満足していない	37	10.5	13.4	11.1	7.5		7.6	5.2	20.7	12.3	7.9
質には満足だが、人数は確保できていない	114	32.5	25.6	30.2	41.1		29.8	40.3	29.9	36.8	25.9
人数・質ともに確保できていない	116	33.0	30.5	39.5	25.2		32.7	29.9	36.8	30.2	37.4
過去1年間、従業員は採用していない	53	15.1	22.0	9.3	18.7		21.6	15.6	2.3	10.8	21.6
全体	351	100.0	100.0	100.0	100.0		100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Q26 貴事業所では、人材の不足に伴い、以下のような問題が生じていますか。(複数回答)

	件数	割合 n=465	地域区分別			その他 n=149	集合住宅割合別			収支差別	
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196	その他 n=149		未実施 n=229	5割未満 n=102	5割以上 n=110	収支均衡以上 n=273	赤字 n=192
訪問介護員1人当たりの勤務時間が長くなっている	144	31.0	30.8	32.7	28.9		34.5	27.5	26.4	30.0	32.3
訪問介護員1人当たりの業務負担が大きくなっている	276	59.4	52.5	59.7	64.4		59.0	57.8	62.7	57.1	62.5
介護サービスの質が低下している	93	20.0	20.0	19.9	20.1		17.0	15.7	30.0	20.1	19.8
新規の利用者を断るなど、利用者数を抑制している	260	55.9	53.3	58.7	54.4		66.4	68.6	24.5	54.6	57.8
その他	20	4.3	5.0	3.1	5.4		5.7	2.9	2.7	3.3	5.7
特に問題は生じていない	37	8.0	9.2	7.7	7.4		6.1	8.8	9.1	8.8	6.8
人材は不足していない	17	3.7	4.2	4.1	2.7		2.2	2.9	7.3	3.7	3.6
全体	465	-	-	-	-		-	-	-	-	-

Q27 貴事業所での人材の採用にあたり、応募者を増やすうえで課題となっているのはどのようなことですか。(複数回答)

	件数	割合 n=465	地域区分別			集合住宅割合別			収支差別	
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196	その他 n=149	未実施 n=229	5割未満 n=102	5割以上 n=110	収支均衡以上 n=273	赤字 n=192
訪問介護の仕事に対する認知度が低い	128	27.5	25.0	25.0	32.9	27.9	25.5	26.4	25.3	30.7
訪問介護の仕事に対する理解や社会的評価が低い、業務負担が大きくなり、よくないイメージを持っている人が多い	278	59.8	59.2	58.7	61.7	62.9	58.8	55.5	54.2	67.7
他の介護サービスに比べて給与水準や待遇面で劣り、競争力が弱い	253	54.4	49.2	55.1	57.7	56.3	54.9	52.7	56.4	51.6
介護以外の分野に比べて給与水準や待遇面で劣り、競争力が弱い	196	42.2	40.8	43.9	46.7	46.7	46.1	32.7	37.7	48.4
初任者研修の受講に関する費用負担が大きき、	237	51.0	50.0	53.1	49.0	56.3	50.0	46.4	46.5	57.3
介護職の研修プログラムにおいて訪問介護の扱いが小さく、訪問介護について知る機会が少ない	113	24.3	24.2	26.5	21.5	28.8	23.5	17.3	21.6	28.1
利用者宅へ入って訪問することへの不安がある	78	16.8	14.2	16.8	18.8	19.2	18.6	17.2	17.2	16.1
利用者宅への移動の際の、自動車の運転に不安がある	228	49.0	35.8	53.6	53.7	59.8	59.8	25.5	46.5	52.6
猛暑や豪雪及び風雨等、気象条件が厳しい中でも訪問しなければならぬことに不安がある	117	25.2	19.2	26.0	28.9	26.2	27.5	20.0	24.5	26.0
地域内の利用者数が少なく、採用をふやすことで人員の余剰や稼算性が悪化することが懸念される	198	42.6	46.7	45.4	35.6	48.9	50.0	24.5	41.0	44.8
その他	49	10.5	10.2	10.8	10.7	10.9	15.7	6.4	8.1	14.1
わからない	27	5.8	10.0	4.1	4.7	8.3	2.0	5.5	5.5	6.3
特に課題となっていることはない	14	3.0	2.5	3.1	3.4	2.6	3.9	3.6	1.5	5.2
全体	19	4.1	4.2	3.6	4.7	4.7	3.9	6.4	5.9	1.6
全体	465	—	—	—	—	—	—	—	—	—

Q28 貴事業所において、訪問介護員の確保に関し取り組んでいる事を教えてください。(複数回答)

	件数	割合 n=465	地域区分別			集合住宅割合別			収支差別	
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196	その他 n=149	未実施 n=229	5割未満 n=102	5割以上 n=110	収支均衡以上 n=273	赤字 n=192
ハローワークや福祉人材センターを頻繁に訪れ、担当者や意見交換・情報交換を行っている	176	37.8	28.3	38.3	45.0	31.4	45.1	47.3	36.6	39.6
福祉系の高校や養成校を頻繁に訪れ、教員や通路指導担当者や意見交換・情報交換を行っている	34	7.3	5.8	7.1	8.7	4.4	12.7	8.2	7.0	7.8
自事業所の職員に対し、友人や知人を紹介してもらうよう依頼している	324	69.7	66.7	72.4	68.5	71.6	74.5	63.6	69.6	69.8
利用者やその家族に対し、仕事を探している方を紹介してもらうよう依頼している	59	12.7	10.8	13.8	12.8	12.2	12.7	15.5	11.4	14.6
高齢者や障害者、無資格未経験者など多様な人材の受け入れを行っている	61	13.1	16.7	12.8	10.7	13.5	6.9	18.2	13.2	13.0
人材の確保に關し、外部事業者等によるコンサルティングサービスを利用している	61	13.1	14.2	16.3	8.1	9.6	11.8	20.9	14.7	10.9
法人内での人事異動により、訪問介護サービスの提供に必要な人材を確保している	81	17.4	15.0	14.3	23.5	13.1	20.6	23.6	15.8	19.8
自事業所のアビールポイントやホームページやSNS等を活用して対外的に発信している	183	39.4	36.7	45.4	33.6	36.2	34.3	50.0	38.1	41.1
訪問介護サービスや訪問介護員の仕事の魅力を求人広告等でアピールしている	109	23.4	26.7	27.6	15.4	24.0	18.6	28.2	25.3	20.8
労働条件や福利厚生、研修の内容等を求人広告等でアピールしている	89	19.1	22.5	21.4	13.4	20.5	15.7	23.6	18.7	19.8
事業所として求める人材像を明確にし、求人広告などでアピールしている	63	13.5	15.0	14.8	10.7	12.2	16.7	12.7	12.8	14.6
近隣の事業者や事業者団体と連携し、採用に関する情報収集・情報交換を行っている	60	12.9	14.2	14.8	9.4	15.7	12.7	7.3	15.0	9.9
地域の事業者と提携した採用ホームページの開設や面接会、現場訪問ツアー等を実施している	20	4.3	4.2	5.1	3.4	3.5	3.9	7.3	4.4	4.2
法人独自の採用説明会や職場体験を行っている	27	5.8	8.3	4.6	5.4	4.4	9.8	4.5	5.9	5.7
採用プランのモニタリングや採用広告などを積極的に行っている	60	12.9	13.3	15.8	8.7	13.1	12.7	10.9	12.1	14.1
子育て支援や家族介護との両立を支援する取組を行っている	204	43.9	40.0	42.9	48.3	38.4	47.1	50.0	42.1	46.4
短時間勤務、業務シフトの調整、正規職員への転換希望等、働き方に対する多様な希望への対応を進めている	287	61.7	58.3	62.8	63.1	58.5	62.7	69.1	60.1	64.1
応募があった場合の面接・採用決定までの流れを、スピードを意識して行っている	232	49.9	50.8	52.0	46.3	46.7	52.0	56.4	48.7	51.6
近隣の他事業所よりも高い水準の給与を提示している	78	16.8	18.3	18.9	12.8	19.2	18.6	13.6	17.6	15.6
同行訪問の車庫や研修、ハラスメント対策など、事業所による職員のバックアップに取り組んでいる	239	51.4	53.3	51.0	50.3	56.8	52.0	42.7	48.0	56.3
事業所内の職員同士や外部の専門職との連携等、チームとして利用者のケアにあたる体制作りに取り組んでいる	136	29.2	27.5	29.1	30.9	29.3	34.3	25.5	28.2	30.7
訪問介護の専門性や自立支援に向けた有効性などの明確化・可視化に取り組んでいる	70	15.1	15.8	12.2	18.1	14.8	21.6	10.9	11.0	20.8
その他	3	0.6	0.0	1.0	0.7	0.9	1.0	0.0	0.4	1.0
特に行っているものはない	40	8.6	13.3	8.2	5.4	10.0	7.8	5.5	9.5	7.3
全体	465	—	—	—	—	—	—	—	—	—

Q30 現状、訪問介護員としての外国人人材の活用に関しては在留資格の制限や介護福祉士の資格取得等の要件がありますが、こうした制限が緩和され、日本人と同じ要件でより広く外国人人材の活用が可能となった場合、貴事業所でも活用したいとお考えになりますか。※こでの「外国人人材」は、在留資格介護・EPA等、外国人労働者に関する制度的な枠組みの中で働いている方を指します。なお、外国にルーツをもち、日本国籍者を取得している方(日本人と結婚した外国出身の方など)は除きます。

	件数	割合 n=465	地域区分別			集合住宅割合別			収支差別	
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196	その他 n=149	未実施 n=229	5割未満 n=102	5割以上 n=110		
活用したいと思う	114	24.5	20.8	29.6	20.8	20.1	27.5	33.6	収支均衡以上 n=273	赤字 n=192
活用したいとは思わない	152	32.7	38.3	32.1	28.9	40.2	31.4	20.0	27.5	20.3
既に活用している	13	2.8	2.5	3.1	2.7	0.9	0.0	9.1	31.5	34.4
わからない	186	40.0	38.3	35.2	47.7	38.9	41.2	37.3	3.3	2.1
全体	465	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	37.7	43.2
									100.0	100.0

Q31 訪問介護員として、外国人人材の活用が現在よりも広く認められるようになった場合、貴事業所で外国人人材を活用する上で課題になると考えられることについて教えてください。(複数回答)

	件数	割合 n=465	地域区分別			集合住宅割合別			収支差別	
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196	その他 n=149	未実施 n=229	5割未満 n=102	5割以上 n=110		
日本語の習得	325	69.9	69.2	73.5	65.8	66.4	80.4	70.0	収支均衡以上 n=273	赤字 n=192
関係や利用者等とのコミュニケーション	300	64.5	63.3	66.8	62.4	63.8	63.7	70.0	71.4	67.7
仕事への理解や技術の習得	233	50.1	47.5	53.6	47.7	49.8	50.0	52.7	63.4	66.1
日本の文化や習慣を理解してもらうこと	274	58.9	54.2	60.2	61.1	60.7	66.7	49.1	50.2	50.0
サービス利用者からの理解を得ること	312	67.1	70.0	67.9	63.8	70.3	71.6	57.3	56.0	63.0
一緒に働く日本人職員からの理解を得ること	133	28.6	23.3	30.1	30.9	25.8	31.4	30.9	65.9	68.8
外国人人材の募集や採用の仕方がわからない	69	14.8	19.2	14.3	12.1	18.8	10.8	10.9	28.9	28.1
外国人人材の育成担当者の確保・育成	138	29.7	34.2	26.0	30.9	31.0	26.5	30.0	18.2	15.0
外国人人材の雇用に関する費用負担	143	30.8	28.3	30.1	33.6	31.4	31.4	29.1	27.5	32.8
新設入居者の住宅の確保	112	24.1	20.8	20.9	30.9	25.3	23.5	23.6	26.4	37.0
外国人人材に関する規制への対応(資格要件、在留資格等)	127	27.3	30.0	26.5	26.2	29.3	26.5	24.5	22.0	27.1
その他	10	2.2	1.7	2.6	2.0	3.1	1.0	1.8	26.4	28.6
特に課題となることはない	9	1.9	2.5	1.5	2.0	2.2	1.0	1.8	1.5	3.1
わからない	46	9.9	13.3	5.6	12.8	9.2	8.8	10.9	2.2	1.6
全体	465	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	7.7	13.0
									-	-

Q32 貴事業所における、直近1年間での離職率は以下のようにご計算ください。2023年4月～2024年3月の離職者数÷2023年4月1日時点の従業員数×100

	件数	割合 n=465	地域区分別			集合住宅割合別			収支差別	
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196	その他 n=149	未実施 n=229	5割未満 n=102	5割以上 n=110		
5%未満	155	33.3	33.3	32.7	34.2	30.6	38.2	30.9	収支均衡以上 n=273	赤字 n=192
5%以上10%未満	72	15.5	15.8	17.9	12.1	14.8	14.7	19.1	35.2	30.7
10%以上15%未満	32	6.9	6.7	8.7	4.7	5.2	7.8	10.0	16.5	14.1
15%以上20%未満	26	5.6	5.8	5.6	5.4	5.7	3.9	7.3	9.2	3.6
20%以上25%未満	14	3.0	4.2	3.6	1.3	3.1	1.0	5.5	4.4	7.3
25%以上	27	5.8	5.0	4.6	8.1	5.2	5.9	7.3	4.8	0.5
離職した人はいない	129	27.7	27.5	24.5	32.2	34.9	25.5	15.5	5.1	6.8
わからない	10	2.2	1.7	2.6	2.0	0.4	2.9	4.5	23.1	34.4
全体	465	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	1.8	2.6
									100.0	100.0

Q33 貴事業所を離職した訪問介護員について、どのくらいの期間勤務した後に退職するケースが多いか教えてください。

件数	割合 n=465	地域区分別			その他 n=149	未実施 n=229	集合住宅割合別		収支差別	
		1～3級地 n=120	4～7級地 n=196	5割以上 n=110			5割未満 n=102	5割以上 n=110	収支均衡以上 n=273	赤字 n=192
半年以内に辞めることが多い	56	12.0	10.8	16.3	7.4	8.3	12.7	19.1	13.9	9.4
半年から1年以内に辞めることが多い	67	14.4	16.7	16.3	10.1	13.5	10.8	22.7	15.0	13.5
1年から3年以内に辞めることが多い	88	18.9	18.3	21.4	16.1	17.0	14.7	26.4	19.4	18.2
3年から5年以内に辞めることが多い	44	9.5	9.2	9.2	10.1	10.0	6.9	8.2	9.2	9.9
5年以上働いてから辞めることが多い	110	23.7	19.2	19.9	32.2	26.2	30.4	14.5	19.8	29.2
わからない	100	21.5	25.8	16.8	24.2	24.9	24.5	9.1	22.7	19.8
全体	465	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Q34 貴事業所を離職する方について、その理由として多いのはどのようなことですか。(複数回答)

件数	割合 n=465	地域区分別			その他 n=149	未実施 n=229	集合住宅割合別		収支差別	
		1～3級地 n=120	4～7級地 n=196	5割以上 n=110			5割未満 n=102	5割以上 n=110	収支均衡以上 n=273	赤字 n=192
心身の健康状態が悪化し、仕事が続けられなくなったため	195	41.9	37.8	46.1	41.6	41.5	46.1	40.9	44.3	38.5
加齢や健康状態等により、自動車の運転や自転車での移動等が難しくなったため	165	35.5	33.7	35.6	35.6	43.2	33.3	21.8	33.0	39.1
家事や育児、介護等と仕事の両立が難しくなったため	76	16.3	17.3	15.7	14.1	15.7	17.6	14.5	18.3	13.5
家族の転勤等により通勤が困難になったため	33	7.1	10.8	8.2	2.7	8.3	5.9	6.4	7.7	6.3
その他、家庭の事情のため	172	37.0	33.2	36.3	41.6	37.6	36.3	35.5	33.7	41.7
当初から短期間の就労を想定した勤務形態となっていたため	8	1.7	3.1	2.0	0.0	1.7	2.0	1.8	1.8	1.6
自身の取り組みたい介護に対する不満	4	0.9	0.0	0.5	2.0	0.9	0.0	0.0	1.5	0.0
賃金の水準(月給・時給)に対する不満	86	18.5	20.8	15.8	20.1	17.0	17.6	20.9	14.3	24.5
希望通りの勤務時間で働くことができず、効率的に収入を得ることが難しいことへの不満	43	9.2	11.7	11.2	4.7	7.8	7.8	5.5	7.7	11.5
勤務日数や勤務時間等が多すぎるという不満	11	2.4	3.3	1.5	2.7	0.9	3.9	3.6	1.8	3.1
勤務日や勤務時間等についての希望が通りにくいという不満	25	5.4	5.8	4.6	6.0	4.8	6.9	4.5	3.3	8.3
業務負担が大きすぎるという不満	71	15.3	15.0	15.3	14.8	8.3	16.7	27.3	14.3	16.7
人事評価に対する不満	12	2.6	3.3	2.6	2.0	2.2	2.9	2.7	1.1	4.7
職場の環境や設備に対する不満	16	3.4	4.2	3.6	2.7	1.7	3.9	7.3	3.3	3.6
その他処遇に関する不満	15	3.2	2.5	4.6	2.0	2.6	2.0	5.5	2.9	3.6
上司やリーダーとの関係悪化	39	8.4	8.3	7.1	10.1	4.8	7.8	17.3	9.2	7.3
同僚との関係悪化	47	10.1	11.7	9.7	9.4	4.8	5.9	24.5	10.3	9.9
利用者やその家族からのハラスメントによる関係悪化	17	3.7	5.0	4.1	2.0	2.2	6.9	4.5	4.0	3.1
外部の関係者(ケアマネジャーやその他専門職等)との関係悪化	2	0.4	0.8	0.0	0.7	0.0	0.0	1.8	0.4	0.5
その他	33	7.1	5.0	7.7	8.1	10.0	4.9	3.6	5.9	8.9
わからない	42	9.0	9.2	8.7	9.4	8.7	8.8	9.1	12.1	4.7
全体	465	—	—	—	—	—	—	—	—	—

Q35.1 2022年度に採用した訪問介護員の離職率(令和6年9月時点)／①常勤職員について(数値での回答)

件数	割合 n=189	地域区分別			その他 n=51	未実施 n=71	集合住宅割合別		収支差別	
		1～3級地 n=49	4～7級地 n=89	5割以上 n=70			5割未満 n=34	5割以上 n=70	収支均衡以上 n=119	赤字 n=70
なし	102	55.1	52.8	54.9	54.9	52.1	67.6	47.1	53.8	54.3
1割以下	2	1.1	1.1	0.0	0.0	1.4	0.0	1.4	1.7	0.0
1割超～3割以下	7	3.7	6.7	2.0	2.0	1.4	0.0	8.6	5.0	1.4
3割超～5割以下	32	16.9	18.4	23.5	23.5	11.3	14.7	22.9	17.6	15.7
5割超～7割以下	6	3.2	4.5	2.0	2.0	0.0	8.8	2.9	4.2	1.4
7割超～9割以下	8	4.2	4.1	3.9	3.9	1.4	2.9	8.6	4.2	4.3
9割超	32	16.9	18.0	13.7	13.7	32.4	5.9	8.6	13.4	22.9
全体	189	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Q35.2 2022年度に採用した訪問介護員の離職率（令和6年9月時点）／②非常勤・登録・ヘルパーの職員について（数値での回答）

	件数	割合 n=223	地域区分別			集合住宅割合別			収支差別	
			1～3級地 n=60	4～7級地 n=102	その他 n=61	未実施 n=106	5割未満 n=51	5割以上 n=56	収支均衡以上 n=139	赤字 n=84
なし	116	52.0	56.7	50.0	50.8	51.9	66.7	37.5	49.6	56.0
1割以下	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
1割超～3割以下	12	5.4	1.7	5.9	8.2	3.8	5.9	7.1	6.5	3.6
3割超～5割以下	38	17.0	16.7	17.6	16.4	18.9	13.7	17.9	19.4	13.1
5割超～7割以下	10	4.5	5.0	3.9	4.9	4.7	0.0	8.9	3.6	6.0
7割超～9割以下	5	2.2	5.0	1.0	1.6	0.9	2.0	5.4	2.2	2.4
9割超	42	18.8	15.0	21.6	18.0	19.8	11.8	23.2	18.7	19.0
全体	223	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Q36 働きやすい職場づくりに向けて取り組んでいることについて教えてください。（複数回答）

	件数	割合 n=465	地域区分別			集合住宅割合別			収支差別	
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196	その他 n=149	未実施 n=229	5割未満 n=102	5割以上 n=110	収支均衡以上 n=273	赤字 n=192
時給アップや賃金水準の向上に向けた取組を進めている	241	51.8	55.0	52.0	49.0	54.1	55.9	47.3	54.6	47.9
登録・ヘルパーの常勤化などの雇用形態への移行を進めている	92	19.8	27.5	22.4	10.1	22.3	22.5	12.7	22.3	16.1
職員の希望に応じた勤務シフトや勤務エリアに配慮するなど労働条件の改善に取り組んでいる	287	61.7	61.7	64.8	57.7	66.8	57.8	54.5	64.1	58.3
有給休暇等の取得推進・残業削減など労働条件の改善に取り組んでいる	267	57.4	56.7	53.6	63.1	52.8	60.8	67.3	57.1	57.8
能力や働きぶりを評価し、賃金等の処遇へ反映させている	173	37.2	37.5	40.8	32.2	37.6	40.2	36.4	40.3	32.8
業務効率化を推進し、職員の負担軽減を図っている	157	33.8	32.5	36.7	30.9	35.4	32.4	35.5	32.2	35.9
定期的に業務の見直しを行い、業務量の削減や仕事の隔りの解消などを行っている	125	26.9	23.3	28.1	28.2	24.5	26.5	24.2	24.2	30.7
職場内のコミュニケーションの促進に向けた取組（職員ミーティング、意見交換会等）を行っている	261	56.1	52.5	54.6	61.1	55.9	65.7	50.0	50.5	64.1
法人経営者や管理者と訪問介護員がケアの方針などを共有する機会を設けている	105	22.6	25.0	22.4	20.8	21.8	27.5	19.1	20.1	26.0
メンタルヘルスや健康管理のための取組（健康診断、メンタルヘルス相談窓口の設置等）を行っている	185	39.8	38.3	36.7	45.0	38.0	47.1	36.4	36.6	44.3
福利厚生（充実）や職場内の親睦を図る取組（懇親会、職場旅行など）を行っている	106	22.8	24.2	26.0	17.4	21.0	25.5	24.5	23.4	21.9
更衣室や休憩室など職場環境の整備を行っている	95	20.4	22.5	22.4	16.1	15.3	23.5	29.1	19.4	21.9
訪問中のトラブル等に備え、管理者やサービス提供責任者と常時、連絡・相談ができる体制を設けている	269	57.8	62.5	56.1	56.4	62.0	60.8	48.2	57.5	58.3
子育てや家族の介護などに対する負担軽減策（費用助成、法人内保育所の設置等）を設けている	77	16.6	18.3	16.3	15.4	13.1	17.6	23.6	17.6	15.1
本人の希望や状態に応じて、業務の負担が軽減されるように事業所内での役割や働き方を見直す	213	45.8	49.2	41.8	48.3	45.4	45.1	46.4	41.4	52.1
その他	7	1.5	1.7	1.0	2.0	2.6	1.0	0.0	0.7	2.6
特にしているものはない	15	3.2	3.3	2.0	4.7	3.1	2.0	3.6	2.6	4.2
全体	465	—	—	—	—	—	—	—	—	—

Q37 貴事業所において、業務効率化や職員の負担軽減のために行っている取組を教えてください。(複数回答)

	件数	割合 n=465	地域区分別			その他 n=149	集合住宅割合			収支差別	
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196	50以上 n=110		未実施 n=229	5割未満 n=102	5割以上 n=110	収支均衡以上 n=273	赤字 n=192
記録やアセスメントなどの統一書式の作成	233	50.1	55.8	49.5	52.7	46.3	53.7	41.2	52.7	50.9	49.0
利用者記録に関する記入項目の簡素化	228	49.0	56.7	45.4	47.3	47.7	52.4	46.1	47.3	50.9	46.4
記録や情報共有におけるICTの活用	176	37.8	40.8	40.3	41.8	32.2	35.4	40.2	41.8	43.6	29.7
TV会議やEラーニング等の会議・研修におけるICTの活用	103	22.2	23.3	25.0	23.0	17.4	19.2	20.6	30.0	23.1	20.8
訪問ルートやシフト作成におけるソフトウェアの活用	95	20.4	19.2	20.4	14.5	21.5	21.8	36.3	14.5	20.9	19.8
報酬請求や給与計算等におけるソフトウェアの活用	166	35.7	35.0	36.2	31.8	35.6	38.9	36.3	31.8	36.3	34.9
法人本部への事務作業の集約や専務専任職員の配置	60	12.9	11.2	15.4	20.0	11.4	11.4	9.8	20.0	14.3	10.9
事業所内やデスクの整理整頓の徹底	110	23.7	25.0	20.9	30.0	26.2	21.4	24.5	30.0	22.0	26.0
経理等の間接業務の外部委託	34	7.3	10.0	4.6	4.5	8.7	10.5	4.9	4.5	5.1	10.4
多様なアパニーズに対応できる職員の育成	75	16.1	19.2	15.3	17.3	14.8	15.7	17.6	17.3	16.8	15.1
業務効率化や時間管理の手法に関する教育・情報提供	46	9.9	10.0	8.2	12.7	12.1	9.2	9.8	12.7	9.5	10.4
手のついた職員間での作業分担の実施	187	40.2	41.7	40.3	47.3	38.9	37.1	40.2	47.3	38.5	42.7
業務分掌や意思決定・ルール・明確化	56	12.0	12.5	11.2	15.5	12.8	10.5	12.7	15.5	11.0	13.5
業務フローや業務マニユアルの整備	122	26.2	27.5	25.0	23.5	26.8	22.7	23.5	40.0	26.4	26.0
事業所内の業務分析と作業課題の洗い出し	61	13.1	14.2	10.7	11.4	15.4	11.4	11.8	20.0	12.8	13.5
(チーム制など)サービス提供責任者が1人で利用者やヘルパーへの対応をしない仕組みづくり	99	21.3	17.5	24.0	26.5	20.8	22.7	26.5	15.5	20.1	22.9
ヘルパーの積極的な採用・確保	124	26.7	24.2	32.1	23.6	21.5	29.7	22.5	23.6	28.9	23.4
基準より手厚いサービス提供責任者の配置	58	12.5	8.3	15.3	12.7	14.0	14.0	11.8	12.7	11.4	14.1
サービス提供責任者の常勤・ヘルパー等への一部委譲	42	9.0	8.3	10.2	8.8	8.1	9.6	8.8	8.2	8.4	9.9
サービス提供責任者が担当ヘルパー業務のヘルパーへの委譲	61	13.1	10.8	16.8	10.9	10.1	14.0	15.7	10.9	12.8	13.5
管理者やサービス提供責任者に対するマネージメント力を高めるための教育・育成	79	17.0	15.0	17.3	19.1	18.1	15.7	19.6	19.1	17.2	16.7
法人本部等によるサービス提供責任者に対するバックアップ、スーパーバイズ	34	7.3	5.0	7.7	7.8	8.7	5.7	7.8	10.0	7.0	7.8
その他	1	0.2	0.0	0.5	0.0	0.0	0.4	0.0	0.0	0.0	0.5
特にやっているものはない	41	8.8	9.2	6.6	6.4	11.4	9.6	8.8	6.4	6.6	12.0
全体	465	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Q39A 貴事業所の訪問介護員からのハラスメントに関する相談について、ハラスメントの加害者(疑い含む)として多く挙げられている主体を教えてください。(複数回答)

	件数	割合 n=465	地域区分別			その他 n=149	集合住宅割合			収支差別	
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196	50以上 n=110		未実施 n=229	5割未満 n=102	5割以上 n=110	収支均衡以上 n=273	赤字 n=192
職場の上司・先輩	35	7.5	6.7	8.7	13.6	6.7	4.4	6.9	13.6	7.7	7.3
利用者やその家族	174	37.4	39.2	36.7	38.1	36.9	38.0	40.2	33.6	38.1	36.5
ケアマネジャー	18	3.9	6.7	2.6	4.5	3.4	3.9	3.9	4.5	2.9	5.2
福祉系の専門職(ケアマネジャー以外)	5	1.1	1.7	1.5	0.9	0.0	1.7	0.0	0.9	1.5	0.5
医師・看護師等、医療系の専門職	11	2.4	5.0	1.5	3.6	1.3	3.1	0.0	3.6	2.6	2.1
その他	4	0.9	2.5	0.5	0.9	0.0	1.3	0.0	0.9	1.1	0.5
特にハラスメント等の相談や報告はない	265	57.0	55.0	57.1	56.4	58.4	58.1	55.9	56.4	55.3	59.4
全体	465	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Q39B 貴事業所の訪問介護員からのハラスメントに関する相談について、ハラスメントの内容を教えてください。(複数回答)

	件数	割合 n=200	地域区分別			その他 n=62	集合住宅割合			収支差別	
			1～3級地 n=54	4～7級地 n=84	50以上 n=48		未実施 n=96	5割未満 n=45	5割以上 n=48	収支均衡以上 n=122	赤字 n=78
パワーハラスメント	139	69.5	77.8	65.5	72.9	67.7	77.1	53.3	72.9	67.2	73.1
セクシャルハラスメント	101	50.5	42.6	56.0	41.7	50.0	55.2	55.6	41.7	51.6	48.7
その他	29	14.5	7.4	20.2	14.6	12.9	13.5	13.3	14.6	14.8	14.1
全体	200	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Q40 貴事業所で取り組んでいる、ハラスメントへの対策について教えてください。(複数回答)

	件数	割合 n=465	地域区分別			その他 n=149	集合住宅割合別		収支差別	
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196	未実施 n=229		5割未満 n=102	5割以上 n=110	収支均衡以上 n=273	赤字 n=192
ハラスメント対策マニュアルの作成・共有	325	69.9	72.5	66.3	72.5	71.2	69.6	71.8	68.9	71.4
ハラスメント対応の勉強会・研修等の実施	317	68.2	63.3	65.3	75.8	65.1	67.6	76.4	68.1	68.2
利用者その他外部とのやり取りに関する記録の作成・保存(日誌、議事録など)	168	36.1	34.2	35.2	38.9	33.6	37.3	40.9	33.7	39.6
事業所内での情報共有	327	70.3	69.2	69.4	72.5	72.1	69.6	69.1	68.1	73.4
事業所内に相談窓口を設置	224	48.2	51.7	45.4	49.0	49.3	48.2	44.0	54.2	54.2
運営法人内での情報共有	159	34.2	32.5	38.3	30.2	32.3	32.4	38.2	33.7	34.9
運営法人本部に相談窓口を設置	144	31.0	30.0	30.6	32.2	31.0	26.5	33.6	27.1	36.5
同性介助の実施	72	15.5	21.7	17.9	7.4	15.3	11.8	19.1	15.4	15.6
職員の状況確認・安全確保の仕組みの構築	122	26.2	25.0	25.5	28.2	24.0	33.3	25.5	23.4	30.2
契約時・サービス提供開始時におけるハラスメントの防止に関する確認や説明の実施	163	35.1	34.2	33.7	37.6	39.3	33.3	27.3	34.1	36.5
ハラスメントがあった場合のサービスの提供の停止や解約等に関する対応方法の策定	149	32.0	30.0	33.2	32.2	35.8	31.4	25.5	29.7	35.4
専門職・専門家への相談体制の構築	30	6.5	5.0	5.6	8.7	5.2	5.9	8.2	6.6	6.3
地域包括支援センターや自治体への相談体制の構築	78	16.8	16.7	14.8	19.5	18.3	23.5	9.1	12.1	23.4
他の事業所等への相談体制の構築	28	6.0	5.0	6.1	6.7	5.2	9.8	4.5	6.6	5.2
困難事例への対応のための連携体制の構築	61	13.1	10.8	13.3	14.8	12.2	13.7	12.7	11.4	15.6
問題のあった利用者の担当から外す	179	38.5	37.5	39.3	38.3	42.4	39.2	27.3	36.6	41.1
サービス提供時に他の職員が同席・サポートする	135	29.0	27.5	31.6	26.8	31.0	24.5	27.3	25.3	34.4
専門家によるカウンセリングの受診	12	2.6	2.5	2.0	3.4	3.1	2.0	1.8	1.5	4.2
その他	5	1.1	2.5	1.0	0.0	1.3	0.0	0.9	1.1	1.0
特に行っていない	30	6.5	4.2	7.7	6.7	5.7	4.9	6.4	7.0	5.7
全体	465	—	—	—	—	—	—	—	—	—

Q41 訪問介護が果たすべきとお考えの役割・機能について、あてはまるものをご回答ください。(複数回答)

	件数	割合 n=465	地域区分別			その他 n=149	集合住宅割合別		収支差別	
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196	未実施 n=229		5割未満 n=102	5割以上 n=110	収支均衡以上 n=273	赤字 n=192
日常生活の場での生活リハビリを通じ、要介護者のADL、IADL、QOLの維持・向上を図ること	353	75.9	80.0	72.4	77.2	78.6	73.5	74.5	74.0	78.6
要介護者やその家族の在宅生活の継続に向けた意欲を喚起すること	295	63.4	65.0	62.8	63.1	69.9	61.8	61.8	60.4	67.7
要介護者などの介護状況について今後の課題を予測すること	273	58.7	60.8	58.7	57.0	59.8	56.9	60.0	54.2	65.1
要介護者の状態変化(口腔)に関する問題や服薬状況等に係る気づきなどを早く察知し連携すること	318	68.4	75.8	61.7	71.1	67.2	69.6	72.7	65.6	72.4
要介護者やその家族ではできない家事や介助を代行すること	243	52.3	51.7	52.0	53.0	55.9	52.9	50.9	47.6	58.9
要介護者の普段の生活を取り戻す支援をすること	260	55.9	65.8	50.0	55.7	60.7	58.8	44.5	50.2	64.1
要介護者の生活環境を整えること	345	74.2	78.3	71.9	73.8	75.1	81.4	70.9	70.7	79.2
生活全体を見た多様な観点から要介護者についてアセスメントを行うこと	247	53.1	58.3	48.0	55.7	55.5	50.0	51.8	48.0	60.4
在宅復帰時や新規利用依頼に対し、即座に対応すること	181	38.9	42.5	36.7	38.9	41.9	40.2	32.7	36.3	42.7
要介護者やその家族、ケアマネジャーの要望にきめ細かく対応すること	209	44.9	47.5	41.8	47.0	44.5	50.0	40.9	40.7	51.0
よりよいケアプランの作成に向けた提案や情報提供をすること	264	56.8	61.7	53.6	57.0	57.6	51.0	62.7	54.9	59.4
要介護者の情報を他の事業所や職種へ発信すること	180	38.7	40.8	40.3	34.9	41.0	37.3	38.2	38.1	39.6
要介護者やその家族の話を聞き、不安や悩みを軽減すること	300	64.5	65.0	61.2	68.5	66.4	69.6	60.0	60.4	70.3
家族介護者への介護の方法等の助言を行うこと	240	51.6	50.8	52.0	51.7	58.1	53.9	38.2	47.3	57.8
要介護者の抱える課題に対し、介護保険の枠にとどまらない支援(介護保険外サービス)を進めていくこと	123	26.5	27.5	26.0	26.2	27.5	29.4	23.6	23.4	30.7
医療的ケアへのニーズに対応できる技術を身につけることや、適切な関係機関と連携すること	147	31.6	35.0	30.6	30.2	31.9	33.3	30.9	31.1	32.3
看取り期のケアへのニーズに対応できる技術を身につけることや、適切な関係機関と連携すること	180	38.7	43.3	36.7	37.6	39.7	33.3	43.6	38.8	38.5
認知症ケアへのニーズに対応できる技術を身につけることや、適切な関係機関と連携すること	231	49.7	54.2	45.4	51.7	48.0	51.0	54.5	47.6	52.6
その他	2	0.4	1.7	0.0	0.0	0.9	0.0	0.0	0.7	0.0
特になし	13	2.8	0.0	5.1	2.0	1.7	2.0	3.6	2.6	3.1
全体	465	—	—	—	—	—	—	—	—	—

Q42.1 Q41で回答した訪問介護の役割や機能について、次のような方に対し、わかりやすく伝えることができていると思いますか。／訪問介護サービスの利用者やその家族

	件数	割合 n=465	地域区分別			集合住宅割合別			収支差別	
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196	その他 n=149	未実施 n=229	5割未満 n=102	5割以上 n=110	収支均衡以上 n=273	赤字 n=192
よくできている	71	15.3	22.5	13.8	11.4	14.8	17.6	12.7	17.2	12.5
ある程度できている	367	78.9	71.7	80.6	82.6	79.5	78.4	80.9	78.8	79.2
あまりできていない	24	5.2	5.0	5.1	5.4	4.8	2.9	6.4	3.3	7.8
できていない	3	0.6	0.8	0.5	0.7	0.9	1.0	0.0	0.7	0.5
全体	465	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Q42.2 Q41で回答した訪問介護の役割や機能について、次のような方に対し、わかりやすく伝えることができていると思いますか。／医療・福祉サービス関係者

	件数	割合 n=465	地域区分別			集合住宅割合別			収支差別	
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196	その他 n=149	未実施 n=229	5割未満 n=102	5割以上 n=110	収支均衡以上 n=273	赤字 n=192
よくできている	67	14.4	15.8	15.3	12.1	12.7	12.7	18.2	16.1	12.0
ある程度できている	323	69.5	69.2	66.8	73.2	68.1	72.5	71.8	70.0	68.8
あまりできていない	68	14.6	14.2	16.3	12.8	17.0	14.7	9.1	13.2	16.7
できていない	7	1.5	0.8	1.5	2.0	2.2	0.0	0.9	0.7	2.6
全体	465	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Q42.3 Q41で回答した訪問介護の役割や機能について、次のような方に対し、わかりやすく伝えることができていると思いますか。／求職者

	件数	割合 n=465	地域区分別			集合住宅割合別			収支差別	
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196	その他 n=149	未実施 n=229	5割未満 n=102	5割以上 n=110	収支均衡以上 n=273	赤字 n=192
よくできている	28	6.0	5.8	9.2	2.0	5.7	7.8	4.5	6.2	5.7
ある程度できている	238	51.2	53.3	53.1	47.0	50.2	36.3	67.3	54.9	45.8
あまりできていない	145	31.2	30.8	26.0	38.3	30.6	40.2	24.5	27.8	35.9
できていない	54	11.6	10.0	11.7	12.8	13.5	15.7	3.6	11.0	12.5
全体	465	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Q42.4 Q41で回答した訪問介護の役割や機能について、次のような方に対し、わかりやすく伝えることができていると思いますか。／日ごら訪問介護サービスとあまりなじみのない、一般の方

	件数	割合 n=465	地域区分別			集合住宅割合別			収支差別	
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196	その他 n=149	未実施 n=229	5割未満 n=102	5割以上 n=110	収支均衡以上 n=273	赤字 n=192
よくできている	17	3.7	5.0	4.1	2.0	2.2	4.9	3.6	4.0	3.1
ある程度できている	132	28.4	30.8	27.0	28.2	29.3	19.6	31.8	31.9	23.4
あまりできていない	192	41.3	35.8	41.8	45.0	37.1	45.1	48.2	38.1	45.8
できていない	124	26.7	28.3	27.0	24.8	31.4	30.4	16.4	26.0	27.6
全体	465	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Q43 訪問介護の役割や機能について、わかりやすく伝えることが難しいと思う理由を教えてください。(複数回答)

	件数	割合 n=345	地域区分別		その他 n=115	集合住宅割合別		収支差別		
			1～3級地 n=83	4～7級地 n=147		未実施 n=175	5割未満 n=81	5割以上 n=74	収支均衡以上 n=190	赤字 n=155
言葉として整理するのが難しく、うまく話すことができない	67	19.4	15.7	16.3	26.1	17.1	18.5	21.6	18.9	20.0
実際に仕事をしてみないと理解しづらく、未経験者に話をしてもうまく伝えることが難しい	202	58.6	67.5	54.4	57.4	62.9	50.6	59.5	58.4	58.7
訪問介護に対する関心や理解度が低く、話を聞いてくれる人や話す機会が少ない	174	50.4	47.0	49.7	53.9	52.6	45.7	52.7	46.3	55.5
訪問介護に対するネガティブなイメージが浸透しているため、良い面について理解してもらいにくい	160	46.4	53.0	46.3	41.7	46.9	49.4	43.2	44.7	48.4
その他	13	3.8	6.0	3.4	2.6	4.6	1.2	5.4	3.2	4.5
わからない	32	9.3	7.2	8.2	12.2	8.0	9.9	9.5	8.4	10.3
全体	345	—	—	—	—	—	—	—	—	—

Q44 職員の育成やサービスの質の向上に関し、取り組んでいることについて教えてください。(複数回答)

	件数	割合 n=465	地域区分別		その他 n=149	集合住宅割合別		収支差別		
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196		未実施 n=229	5割未満 n=102	5割以上 n=110	収支均衡以上 n=273	赤字 n=192
日常のOJTを通じた、介護技術や課題解決に向けたノウハウの習得	213	45.8	49.2	49.0	38.9	47.6	41.2	49.1	44.0	48.4
事業所外の研修や勉強会への職員の参加促進	268	57.6	51.7	55.6	65.1	53.3	62.7	60.9	52.7	64.6
自主研究・研究会・学会等への参加など、職員の自己啓発活動の支援	95	20.4	18.3	20.4	22.1	21.4	21.6	20.0	18.3	23.4
資格取得のための支援	276	59.4	68.3	59.2	52.3	58.1	63.7	60.9	61.9	55.7
事業所内での事例検討会や研修会や研修会の定期的な開催	275	59.1	57.5	56.1	64.4	64.6	52.0	57.3	54.9	65.1
実際の状況等に基づき適切なサービス内容を検討し、訪問介護計画書に反映	196	42.2	36.7	40.8	48.3	46.7	39.2	37.3	34.8	52.6
サービスの実施にあたり複数の計画案を作成し、利用者のニーズにあったプランとなるよう調整	69	14.8	16.7	13.8	13.1	13.1	14.7	19.1	13.6	16.7
サービス担当者会議等を通じて、多様な視点から利用者の状況を把握し、サービス内容に反映	257	55.3	47.5	57.7	58.4	55.0	60.8	50.0	51.3	60.9
長期的なキャリア構築ができるようなキャリアパスを設けている	98	21.1	28.3	19.4	17.4	22.7	24.5	15.5	22.3	19.3
管理者やサービス提供責任者が定期・随時の面談を行い、業務上の不安等に対して助言を行っている	197	42.4	47.5	44.9	34.9	43.2	41.2	41.8	42.5	42.2
管理者やサービス提供責任者が対象とした指導力向上のための取組を行っている	100	21.5	25.8	21.9	17.4	22.7	23.5	18.2	20.9	22.4
法人経営者や管理者と訪問介護員がケアの方針などを共有する機会を設けている	121	26.0	28.3	24.5	26.2	26.6	27.5	22.7	25.6	26.6
管理者やサービス提供責任者等に対し、手順書や指示書の書き方の指導を行っている	117	25.2	25.0	28.1	21.5	26.2	24.5	23.6	25.6	24.5
その他	1	0.2	0.0	0.0	0.7	0.0	0.0	0.9	0.0	0.5
特にやっているものはない	18	3.9	2.5	5.1	3.4	4.4	2.0	3.6	3.3	4.7
全体	465	—	—	—	—	—	—	—	—	—

Q45 OJTの中で実施している取組の内容について教えてください。(複数回答)

	件数	割合 n=213	地域区分別		その他 n=58	集合住宅割合別		収支差別		
			1～3級地 n=59	4～7級地 n=96		未実施 n=109	5割未満 n=42	5割以上 n=54	収支均衡以上 n=120	赤字 n=93
上司や同僚との同行訪問による指導、助言等	196	92.0	93.2	93.8	87.9	91.7	92.9	94.4	90.8	93.5
育成担当者の配置・指導	74	34.7	47.5	31.3	27.6	31.2	31.0	44.4	39.2	29.0
育成目標の設定と振り返りの実施	69	32.4	39.0	31.3	27.6	30.3	26.2	42.6	35.0	29.0
管理者による定期的な育成面談の実施	83	39.0	52.5	37.5	27.6	32.1	47.6	46.3	40.8	36.6
初歩的なケースから難易度の高いケースへの段階的な移行	85	39.9	40.7	37.5	43.1	38.5	47.6	38.9	39.2	40.9
事業所内のカンファレンスへの参加	106	49.8	49.2	42.7	62.1	49.5	47.6	50.0	47.5	52.7
専門的な技術を身につけるための研修・勉強会への参加	127	59.6	55.9	56.3	69.0	64.2	61.9	51.9	59.2	60.2
スキルチェックリストに基づく技能等の評価の実施	46	21.6	23.7	22.9	17.2	18.3	31.0	22.2	20.8	22.6
その他	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
全体	213	—	—	—	—	—	—	—	—	—

Q46 貴事業所で作成されている訪問介護計画書について、どのような項目を記載しているか教えてください。(複数回答)

	件数	割合 n=465	地域区分別			集合住宅割合別			収支差別	
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196	その他 n=149	未実施 n=229	5割未満 n=102	5割以上 n=110		
利用者の基本情報(氏名、性別、生年月日、住所等)	442	95.1	94.2	93.4	98.0	95.2	97.1	96.4	95.2	94.8
利用者の要介護度	443	95.3	95.0	94.9	96.0	95.6	97.1	95.5	95.2	95.3
利用者の状態(要介護度以外の、ADL・IADLに関する指標等)	322	69.2	73.3	62.2	75.2	70.3	71.6	67.3	67.0	72.4
家族介護者の状況(難労状況やヤングケアラーの有無など)	203	43.7	49.2	41.3	42.3	50.2	46.1	30.9	42.9	44.8
利用者本人の暮らし方の希望やケアに対するニーズ	389	83.7	86.7	83.7	81.2	90.0	85.3	77.3	80.2	88.5
利用者家族の暮らし方の希望やケアに対するニーズ	333	71.6	72.5	73.0	69.1	77.7	73.5	63.6	71.1	72.4
介護にあたっての課題	363	78.1	78.3	75.0	81.9	79.0	77.5	82.7	76.6	80.2
短期的な目標	427	91.8	93.3	90.8	91.9	94.8	92.2	88.2	90.5	93.8
中長期的な目標	383	82.4	83.3	81.6	82.6	86.0	80.4	78.2	81.0	84.4
訪問に関する計画(担当者、訪問日、サービス提供時間等)	418	89.9	91.7	87.2	91.9	93.0	85.3	90.0	87.9	92.7
サービスの具体的な内容	433	93.1	93.3	91.8	96.9	96.9	91.2	90.9	91.9	94.8
サービス提供にあたっての留意点	379	81.5	86.7	77.6	82.6	88.6	76.5	74.5	78.4	85.9
実際の訪問結果に基づく追記欄	188	40.4	41.7	36.2	45.0	42.4	44.1	37.3	38.1	43.8
本人・家族等の署名欄(計画内容の承認)	411	88.4	92.5	87.2	86.6	91.3	87.3	85.5	86.8	90.6
その他	4	0.9	0.0	1.0	1.3	0.9	0.0	1.8	1.1	0.5
全体	465	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Q47.1 訪問介護サービスの提供において、訪問介護計画書はどのように活用されていますか。／アセスメントの結果を反映し、具体的な目標を示して計画書を作成している

	件数	割合 n=465	地域区分別			集合住宅割合別			収支差別	
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196	その他 n=149	未実施 n=229	5割未満 n=102	5割以上 n=110		
十分にできている	116	24.9	29.2	27.0	18.8	24.5	31.4	21.8	24.2	26.0
ある程度できている	317	68.2	65.8	66.3	72.5	69.4	62.7	69.1	68.1	68.2
あまりできていない	32	6.9	5.0	6.6	9.1	6.1	5.9	9.1	7.7	5.7
できていない	0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
全体	465	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Q47.2 訪問介護サービスの提供において、訪問介護計画書はどのように活用されていますか。／サービス提供責任者と訪問介護員の間で、利用者に関する情報や認識の共有等に活用している

	件数	割合 n=465	地域区分別			集合住宅割合別			収支差別	
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196	その他 n=149	未実施 n=229	5割未満 n=102	5割以上 n=110		
十分にできている	130	28.0	29.2	29.6	24.8	28.4	30.4	27.3	28.9	26.6
ある程度できている	292	62.8	62.5	60.7	65.8	64.2	58.8	60.9	60.4	66.1
あまりできていない	35	7.5	5.0	8.2	8.7	4.8	9.8	10.9	8.4	6.3
できていない	8	1.7	3.3	1.5	0.7	2.6	1.0	0.9	2.2	1.0
全体	465	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Q47.3 訪問介護サービスの提供において、訪問介護計画書はどのように活用されていますか。／ケアの効果検証等々に使用し、状態変化等の情報を計画の見直しに活用している

	件数	割合 n=465	地域区分別			集合住宅割合別			収支差別	
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196	その他 n=149	未実施 n=229	5割未満 n=102	5割以上 n=110		
十分にできている	85	18.3	22.5	16.8	16.8	18.3	19.6	17.3	17.6	19.3
ある程度できている	306	65.8	62.5	67.9	65.8	67.7	65.7	62.7	66.3	65.1
あまりできていない	67	14.4	13.3	13.3	16.8	11.4	14.7	19.1	14.7	14.1
できていない	7	1.5	1.7	2.0	0.7	2.6	0.0	0.9	1.5	1.6
全体	465	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Q47.4 訪問介護サービスの提供において、訪問介護計画書はどのように活用されていますか。／他の訪問介護事業所や、多職種との情報交換・連携に活用している

	件数	割合 n=465	地域区分別			集合住宅割合別			収支差別
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196	その他 n=149	未実施 n=229	5割未満 n=102	5割以上 n=110	
十分にできている	54	11.6	14.2	10.2	11.4	12.7	9.8	10.9	収支均衡以上 n=273
ある程度できている	245	52.7	50.0	49.5	59.1	52.0	52.9	53.6	収支均衡以上 n=273
あまりできていない	133	28.6	28.3	33.2	22.8	27.5	30.4	29.1	収支均衡以上 n=273
できていない	33	7.1	7.5	7.1	6.7	7.9	6.9	6.4	収支均衡以上 n=273
全体	465	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	収支均衡以上 n=273

Q47.5 訪問介護サービスの提供において、訪問介護計画書はどのように活用されていますか。／利用者やその家族に対する、サービス内容の確認や情報共有に活用している

	件数	割合 n=465	地域区分別			集合住宅割合別			収支差別
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196	その他 n=149	未実施 n=229	5割未満 n=102	5割以上 n=110	
十分にできている	102	21.9	24.2	22.4	19.5	23.1	22.5	20.0	収支均衡以上 n=273
ある程度できている	309	66.5	67.5	63.8	69.1	66.8	66.7	64.5	収支均衡以上 n=273
あまりできていない	48	10.3	6.7	12.2	10.7	7.9	10.8	14.5	収支均衡以上 n=273
できていない	6	1.3	1.7	1.5	0.7	2.2	0.0	0.9	収支均衡以上 n=273
全体	465	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	収支均衡以上 n=273

Q47.6 訪問介護サービスの提供において、訪問介護計画書はどのように活用されていますか。／行政や地域のインフォーマルサービスの担い手との情報連携に活用している

	件数	割合 n=465	地域区分別			集合住宅割合別			収支差別
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196	その他 n=149	未実施 n=229	5割未満 n=102	5割以上 n=110	
十分にできている	31	6.7	10.8	6.1	4.0	5.2	10.8	4.5	収支均衡以上 n=273
ある程度できている	200	43.0	38.3	40.3	50.3	47.6	38.2	39.1	収支均衡以上 n=273
あまりできていない	162	34.8	30.2	38.8	30.2	30.1	33.3	44.5	収支均衡以上 n=273
できていない	72	15.5	16.7	14.8	15.4	17.0	17.6	11.8	収支均衡以上 n=273
全体	465	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	収支均衡以上 n=273

Q48.1 訪問介護計画書の作成や活用に関し、以下のような取組を行っていますか。／事業所や法人独自の訪問介護計画書の書式を定めている

	件数	割合 n=465	地域区分別			集合住宅割合別			収支差別
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196	その他 n=149	未実施 n=229	5割未満 n=102	5割以上 n=110	
あてはまる	399	85.8	82.5	86.7	87.2	89.1	84.3	80.0	収支均衡以上 n=273
あてはまらない	66	14.2	17.5	13.3	12.8	10.9	15.7	20.0	収支均衡以上 n=273
全体	465	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	収支均衡以上 n=273

Q48.2 訪問介護計画書の作成や活用に関し、以下のような取組を行っていますか。／利用者のアセスメントをする際の視点や項目などの標準化に向けた取組を行っている

	件数	割合 n=465	地域区分別			集合住宅割合別			収支差別
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196	その他 n=149	未実施 n=229	5割未満 n=102	5割以上 n=110	
あてはまる	371	79.8	72.5	83.2	81.2	79.5	81.4	81.8	収支均衡以上 n=273
あてはまらない	94	20.2	27.5	16.8	18.8	20.5	18.6	18.2	収支均衡以上 n=273
全体	465	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	収支均衡以上 n=273

Q48.3 訪問介護計画書の作成や活用に関し、以下のような取組を行っていますか。／訪問介護計画書を活用した、事業所内部でのカンファレンス等を実施している

	件数	割合 n=465	地域区分別			集合住宅割合別			収支差別
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196	その他 n=149	未実施 n=229	5割未満 n=102	5割以上 n=110	
あてはまる	306	65.8	64.2	64.8	68.5	65.1	63.7	69.1	収支均衡以上 n=273
あてはまらない	159	34.2	35.8	35.2	31.5	34.9	36.3	30.9	収支均衡以上 n=273
全体	465	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	収支均衡以上 n=273

Q48.4 訪問介護計画書の作成や活用に関し、以下のような取組を行っていますか。／訪問介護計画書の記載内容や方法に関する内部研修を実施している

	件数	割合 n=465	地域区分別			集合住宅割合別			収支差別	
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196	その他 n=149	未実施 n=229	5割未満 n=102	5割以上 n=110	収支均衡以上 n=273	赤字 n=192
あてはまる	289	62.2	62.5	64.8	58.4	66.8	61.8	54.5	61.9	62.5
あてはまらない	176	37.8	37.5	35.2	41.6	33.2	38.2	45.5	38.1	37.5
全体	465	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Q49 訪問介護サービスの質の向上や内容の見直しという目的で訪問介護計画書を活用する際に、課題となるのはどのようなことですか。(複数回答)

	件数	割合 n=465	地域区分別			集合住宅割合別			収支差別	
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196	その他 n=149	未実施 n=229	5割未満 n=102	5割以上 n=110	収支均衡以上 n=273	赤字 n=192
訪問介護計画書の位置づけや役割に対する理解が不十分	143	30.8	28.3	34.2	28.2	25.3	40.2	33.6	32.2	28.6
効果的に活用できる計画書の作り方や記載すべき情報がわからない	65	14.0	14.2	12.8	15.4	13.5	14.7	15.5	15.8	11.5
書式が事業所等により異なるため、他事業所との情報共有に難がある	100	21.5	20.0	22.4	21.5	24.0	25.5	12.7	19.0	25.0
ケアプランに基づき作成されるため、訪問介護事業所側の考えが盛り込みにくい	149	32.0	26.7	34.7	32.9	31.9	28.4	32.7	28.9	36.5
初回訪問の前に作成することが求められ、初動の際に利用者等の実態を踏まえたものが作りにくい	225	48.4	53.3	45.9	47.7	51.1	48.0	45.5	46.9	50.5
手順書や指示書等、別の書式が活用されているため、訪問介護計画書を活用する必要性が薄い	116	24.9	27.5	25.0	22.8	28.8	16.7	25.5	27.5	21.4
介護ソフトのベンダーが提供する書式を使用しているため、事業所の独自性が失いつつある	54	11.6	12.5	13.8	8.1	9.6	10.8	16.4	13.6	8.9
利用者への訪問や他の事務処理に時間が取られるため、訪問介護計画書の作成に注力する時間が少ない	181	38.9	38.3	36.2	43.0	40.2	41.2	30.0	40.7	36.5
過去の計画書を踏襲して機械的に作成している	70	15.1	17.5	14.3	14.1	15.3	13.7	13.6	16.8	12.5
その他	3	0.6	1.0	0.8	0.0	0.9	0.0	0.9	0.4	1.0
特に課題はない	73	15.7	13.3	18.9	13.4	14.4	17.6	16.4	14.7	17.2
全体	465	—	—	—	—	—	—	—	—	—

Q51 貴事業所の所在する地域、または所属している事業者団体等において、訪問介護計画書の書式や記載項目の統一や標準化を進めようという動きはありますか。(複数回答)

	件数	割合 n=465	地域区分別			集合住宅割合別			収支差別	
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196	その他 n=149	未実施 n=229	5割未満 n=102	5割以上 n=110	収支均衡以上 n=273	赤字 n=192
地域の事業者が連携し、取組を進めている	18	3.9	5.0	4.6	2.0	3.1	5.9	3.6	5.5	1.6
地元の自治体等が主導し、取組を進めている	8	1.7	2.5	2.0	0.7	2.2	2.0	0.9	2.6	0.5
所属している事業者団体が主導し、取組を進めている	19	4.1	2.5	5.1	4.0	2.2	2.9	8.2	4.4	3.6
その他	6	1.3	0.8	1.5	1.3	1.7	2.0	0.0	1.1	1.6
特にそのような動きはない	418	89.9	89.2	88.8	91.9	90.8	90.2	88.2	87.9	92.7
全体	465	—	—	—	—	—	—	—	—	—

Q52 貴事業所が行っている訪問介護の専門性等に関する対外的な情報発信の取組を教えてください。(複数回答)

	件数	割合 n=465	地域区分別			集合住宅割合別			収支差別	
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196	その他 n=149	未実施 n=229	5割未満 n=102	5割以上 n=110	収支均衡以上 n=273	赤字 n=192
サービス担当者会議や日々の利用者宅への訪問時の提案や助言など実践を通じた専門性の発信	215	46.2	45.8	43.9	49.7	47.6	45.1	46.4	44.0	49.5
ホームページの作成・運営	163	35.1	35.8	40.3	27.5	34.1	34.3	36.4	32.6	38.5
SNSでの情報発信	50	10.8	8.3	13.3	9.4	9.2	13.7	10.9	12.8	7.8
会員制サービス(メールマガジン等)での情報発信	1	0.2	0.0	0.0	0.7	0.4	0.0	0.0	0.0	0.5
新聞やテレビ、ラジオ等のマスメディアを通じた情報発信	11	2.4	3.3	2.6	1.3	2.6	2.0	2.7	2.2	2.6
法人や事業所独自の広報誌等の作成・発行	68	14.6	13.3	12.2	18.8	14.0	19.6	12.7	12.8	17.2
地域の広報誌等への寄稿	17	3.7	1.7	4.6	4.0	3.9	4.9	2.7	3.7	3.6
介護業界専門誌への寄稿や学会等での取組の発表	3	0.6	0.0	1.0	0.7	0.4	1.0	0.9	0.4	1.0
小中学校等での出前事業や講演会等への積極的な登壇、子ども・若者の職業体験の受入れ	9	1.9	0.8	2.6	2.0	1.3	2.9	1.8	2.2	1.6
福祉フェアや介護セミナーなどの地域イベントを通じた情報発信	35	7.5	4.2	10.2	6.7	6.6	7.8	9.1	7.0	8.3
法人や事業所独自での自治体等への訪問介護の専門性を踏まえた提言や要望書の提出	11	2.4	2.5	1.5	3.4	2.6	3.9	0.9	2.6	2.1
地域の事業者と連携した、自治体等への訪問介護の専門性を踏まえた提言や要望書の提出	7	1.5	1.7	1.5	1.3	1.7	2.0	0.9	2.2	0.5
その他	4	0.9	0.8	4	1.0	1.3	1.0	0.0	1.1	0.5
特に行ってない	136	29.2	29.2	30.1	28.2	28.8	29.4	27.3	31.5	26.0
全体	465	—	—	—	—	—	—	—	—	—

Q53 貴事業所では、以下のような活動を行っていますか。(複数回答)

	件数	割合 n=465	地域区分別		その他 n=149	集合住宅別		収支差別	
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196		未実施 n=229	5割未満 n=102	5割以上 n=110	収支均衡以上 n=273
職場見学・職場体験や実習の受け入れ	163	35.1	27.5	33.7	43.0	30.1	41.2	41.8	33.0
ボランティアの受け入れ	70	15.1	12.5	15.3	16.8	10.0	14.7	27.3	15.1
地域行事(地域の祭り等)の運営への参加	65	14.0	16.7	11.7	14.8	14.4	11.8	16.4	14.1
町内会・自治会等への参加や日常的な関係づくり	67	14.4	16.7	12.8	14.8	13.5	11.8	20.0	14.3
民生委員・関係機関等と連携した、地域の見守りのネットワークへの参加	72	15.5	17.5	11.7	18.8	19.2	15.7	10.0	14.6
地域の住民や学校等を対象とした、介護や健康づくり等に関するセミナー・教室の開催・支援、職員の派遣	19	4.1	3.3	5.1	3.4	5.2	3.9	1.8	4.0
事業所の設備や建物等の地域への開放	28	6.0	6.7	6.1	5.4	4.8	6.9	9.1	3.1
他の事業所等と連携した利用者の支援に関する、手順やマニュアルの整備	40	8.6	8.3	7.1	10.7	8.3	12.7	6.4	7.0
介護者の集い(家族等の介護を行っている方との交流会)の開催・運営支援	22	4.7	5.8	4.6	4.0	3.1	4.9	8.2	4.7
生活・介護支援(見守り)のためのボランティアの育成・組織化	7	1.5	0.0	2.0	2.0	0.9	2.0	2.7	1.5
その他	6	1.3	0.8	0.5	2.7	1.7	1.0	0.9	1.1
特に行っていない	202	43.4	49.2	43.4	38.9	47.6	39.2	33.6	44.3
全体	465	-	-	-	-	-	-	-	-

Q54 訪問介護事業の継続に向けて事業所あるいは法人で実施している取組を教えてください。(検討段階のものも含みます)(複数回答)

	件数	割合 n=465	地域区分別		その他 n=149	集合住宅別		収支差別	
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196		未実施 n=229	5割未満 n=102	5割以上 n=110	収支均衡以上 n=273
法人内の他の訪問介護事業所との統廃合の推進	28	6.0	7.5	6.1	4.7	5.2	9.8	3.6	5.9
近隣の事業所との採用や育成、間接業務等の協働化の推進	22	4.7	6.7	4.1	4.0	6.6	2.0	2.7	4.4
一人の利用者への他の訪問介護事業所との共同でのサービス提供の推進	104	22.4	20.8	21.9	24.2	24.0	27.5	13.6	22.4
定期巡回・随時対応型訪問介護看護からの訪問介護の受託の推進	9	1.9	0.8	2.6	2.0	0.9	3.9	1.8	2.6
サービス提供拠点の複合化(高齢者や他の介護保険サービスの事業所の併設等)の推進	13	2.8	0.8	3.6	3.4	1.3	2.9	5.5	3.3
総合事業への対応の見直し	55	11.8	13.3	13.3	8.7	11.4	19.6	7.3	11.7
障害者総合支援法による居宅介護サービスの推進	106	22.8	22.5	22.4	29.5	27.5	25.5	10.9	20.5
介護保険外の訪問介護サービスの推進	121	26.0	22.5	25.5	19.5	27.5	31.4	20.0	24.9
(訪問介護単体での採算確保は難しいため)他の介護サービスの利用者獲得チャネルへと見直しを実施	7	1.5	3.3	1.0	0.7	1.7	2.0	0.9	1.5
ケアマネジャーや医療機関等への利用者獲得に向けた訪問活動の強化	105	22.6	20.0	23.5	18.3	18.3	30.4	27.3	24.5
看取り介護や医療との連携、中重度者への対応力の強化	86	18.5	18.3	20.4	16.1	13.1	13.7	35.5	22.3
他の訪問介護事業所の合併・買収の推進	7	1.5	2.5	1.0	1.3	2.2	1.0	0.9	1.5
その他	7	1.5	2.5	1.0	1.3	2.2	1.0	0.9	1.1
特に実施しているものはない	150	32.3	28.3	33.2	34.2	32.8	26.5	33.6	34.1
全体	465	-	-	-	-	-	-	-	-

Q55 貴事業所において、現在、活用している自治体等の支援策がありましたら教えてください。(複数回答)

	件数	割合 n=465	地域区分別		その他 n=149	集合住宅別		収支差別	
			1～3級地 n=120	4～7級地 n=196		未実施 n=229	5割未満 n=102	5割以上 n=110	収支均衡以上 n=273
職員採用に対する補助金	40	8.6	14.2	8.7	4.0	7.4	10.8	6.4	8.8
資格取得に対する補助金	81	17.4	23.3	15.8	14.8	12.7	23.5	20.9	16.8
研修参加に対する補助金	39	8.4	11.7	6.1	8.7	4.4	16.7	10.0	7.8
介護職員被保険者返済補助金	7	1.5	0.8	2.6	0.7	2.2	2.0	0.0	2.2
訪問介護員の移動に対する補助金	19	4.1	5.8	3.6	3.4	3.1	6.9	3.6	4.0
訪問介護員の住居費に関する補助金	15	3.2	9.2	1.5	0.7	4.8	2.0	1.8	2.6
その他の補助金	28	6.0	6.7	4.6	7.4	6.1	3.9	7.3	6.6
介護人材紹介支援(マッチング支援・人材バンク設置)	44	9.5	10.8	7.7	10.7	5.2	11.8	13.6	8.8
事業所との協働による就職フェアの開催	25	5.4	5.0	7.1	3.4	3.5	3.9	9.1	4.8
介護助手等のボランティアの紹介	5	1.1	0.0	2.6	0.0	0.4	0.0	2.7	1.5
介護現場におけるヘルプメントの相談窓口等の活用	31	6.7	7.5	6.6	6.0	4.8	9.8	8.2	6.6
マネジメント層・リーダー層の育成支援	26	5.6	5.0	5.6	6.0	3.9	5.9	7.3	6.6
元介護職・離職者の復職支援	40	8.6	10.0	9.7	6.0	4.8	9.8	13.6	7.3
上記以外の支援	1	0.2	0.0	0.0	0.7	0.4	0.0	0.0	0.0
特になし	270	58.1	52.5	58.7	61.7	65.9	48.0	52.7	57.5
全体	465	-	-	-	-	-	-	-	-

【卷末資料 2】

調査結果報告書 概要版

厚生労働省 令和6年度老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康増進等事業分)

訪問介護における 人材確保・定着に向けた運営の あり方に関する調査研究事業

調査結果報告書 【概要版】

令和7(2025)年3月

株式会社 浜銀総合研究所

目 次

1. 本概要版作成の背景と目的	3
2. 本概要版の情報整理の枠組み	4
3. アンケート調査結果に見る訪問介護の現状	5
(1) 収支と継続可能性 … 5	
(2) 人材確保と定着 … 6	
(3) 訪問介護の役割 … 8	
(4) 役割の発信 … 10	
(5) 専門性の可視化（訪問介護計画書の活用） … 11	
(6) サービス提供責任者の役割 … 12	
(7) サービス提供責任者が役割を果たすうえでの課題 … 13	
(8) 人材確保策 … 14	
(9) 定着策・育成策 … 16	
(10) 業務効率化 … 20	
(11) 事業継続に向けた取組 … 21	
4. 訪問介護事業所の取組事例	22
(1) 訪問介護の質の確保に向けた取組事例 … 22	
(2) サービス提供責任者の余力確保・能力育成に向けた取組事例 … 24	
(3) 人材確保に向けた取組事例 … 26	
(4) 人材定着・育成に向けた取組事例 … 28	
(5) ケアの質の向上と業務効率化に向けたICTの活用 … 29	
(6) 事業の長期継続に向けた取組事例 … 30	
【 提 言 】	31
◆ 法人・事業所による取組	
◆ 地域の事業所等の協働による取組	
◆ 国や自治体による仕組みの見直しや公的な支援	

〈巻末〉有識者研究委員会 委員

1.

本概要版作成の背景と目的

- 訪問介護は、在宅の要介護者が住み慣れた地域での生活を継続するために重要なサービスである。
- しかし、これまでに実施された多くの調査研究や令和6年度介護報酬改定の審議報告でも指摘されているように、訪問介護の事業継続に向けては様々な課題があり、特に人材の確保・定着に関する部分に大きな課題を抱えていることが知られている。
- また、人材の育成や、訪問介護計画書・指示書（手順書）の作成や活用、品質管理を担うサービス提供責任者の業務負担などについても、事業所間でばらつきがあるものと推察され、訪問介護のサービスの質についても一定の課題が生じているものと考えられる。
- このような現状に対し、訪問介護計画書の作成・活用を含めた、訪問介護サービスの計画から提供までの一連のプロセスを見直すことにより、関係者間におけるアセスメントの視点の共通化や情報共有の円滑化が図られ、サービスの質の向上や職員の負担軽減につながるのではないかと考えられる。また、こうした取組の過程を通じ、訪問介護という仕事の専門性や訪問介護員の意識・自信の向上及び発信につながり、訪問介護の仕事としての魅力を高めることができれば、結果的に人材確保・定着に関するプラスの効果が生じることも期待される。
- 上記のような背景を踏まえ、在宅生活の継続に向けた重要な役割を担う訪問介護のサービス継続に向けて、以下を目的とした調査研究を実施した。本概要版は、調査研究のポイントをとりまとめたものである。

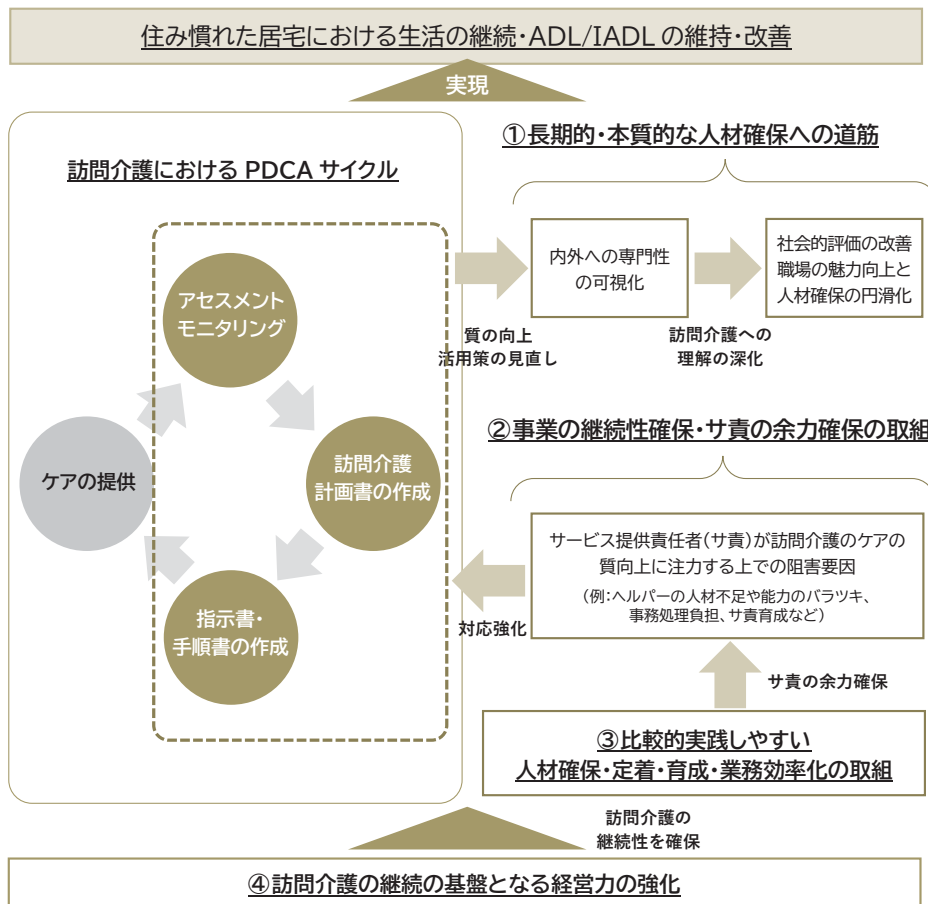
【事業の目的】

- ① 訪問介護のサービス提供に携わる訪問介護員の不安の解消や働きやすい職場づくりに向けた取組方策の検討・提案に向けて、訪問介護サービスの提供実態や現場の職員が抱える不安の内容についての把握・整理を行う。
- ② 訪問介護に携わる人材の確保・定着に効果のある取組について事例調査等を行い、その結果に基づき全国の訪問介護事業所における取組のヒントを提示する。
- ③ 介護サービスの品質向上や、複数の事業所間や多職種間での連携の円滑化、訪問介護員やサービス提供責任者の業務効率化・負担軽減に向けた取組について調査を行い、訪問介護計画書の作成・活用を含めた情報共有及びサービスの効果検証・見直しのプロセスに関する望ましいあり方等について検討し、取組のヒントを提示する。

2.

本概要版の情報整理の枠組み

- 本調査研究事業では、有識者研究会での議論を踏まえ、訪問介護における「人材の確保・定着・育成」や「ケアの質の向上」、「事業継続」等に係る全体像を以下のように整理した。
- 本概要版では、下図の①～④の視点に沿ってアンケート調査結果及びヒアリング調査結果のポイントを紹介する。



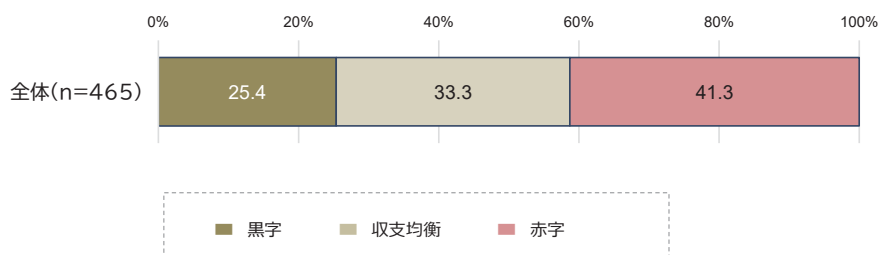
3.

アンケート調査結果に見る 訪問介護の現状 (注)

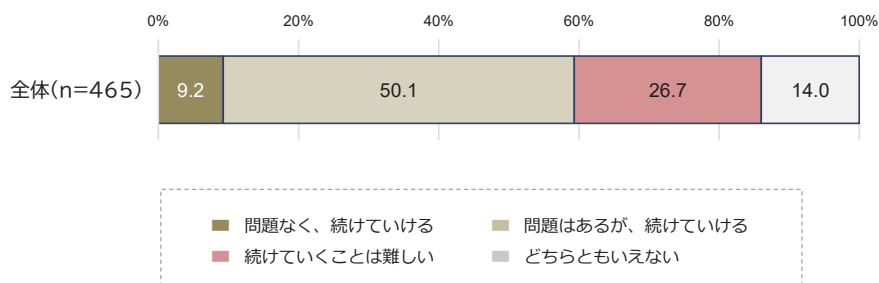
(1) 収支と継続可能性

- 訪問介護の収支状況（令和5年度決算期）については、「赤字」が41.3%であり、「黒字」を15.9ポイント上回っている。
- 今後5年程度における訪問介護サービスの継続可能性について、「問題なく、続けていける」は9.2%であり、大半は継続に向けて何らかの不安を抱えていることがうかがえる。なお、「続けていくことは難しい」は26.7%。

●訪問介護事業の収支状況（令和5年度決算期）
事業所票（単一回答）



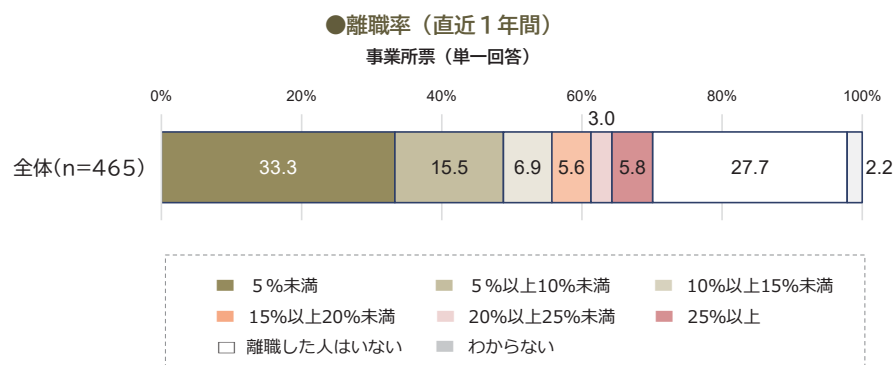
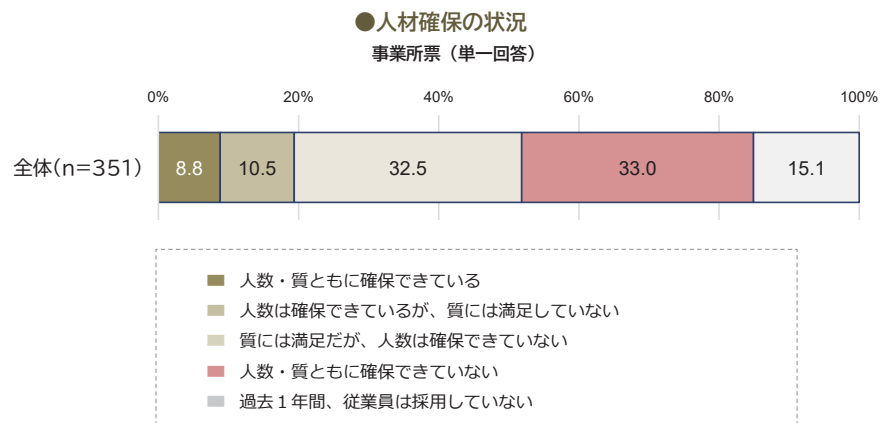
●今後5年程度における訪問介護サービスの継続可能性
事業所票（単一回答）



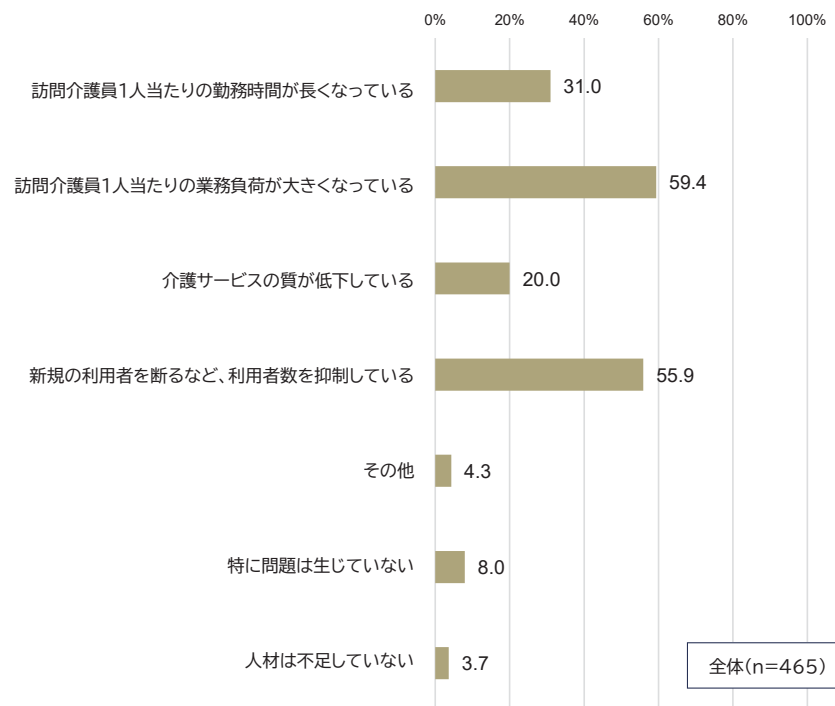
(注) クロス集計結果について特徴的な結果（統計的に有意な差があるもの、あるいは分析者の視点で差がないという結果に意外性があると考えられたもの等）が得られた点についてグラフ化し、コメントを付す形で掲載している。

(2) 人材確保と定着

- 人材確保の状況については、「質には満足だが、人数は確保できていない」が32.5%、「人数・質ともに確保できていない」が33.0%。また、人数の不足により、約6割の事業所で「訪問介護員1人当たりの業務負担が大きくなっている」、「新規の利用者を断るなど、利用者数を抑制している」といった問題が発生している。
- 直近1年間の離職率については、「5%未満」が33.3%だが、高い割合となっている事業者も見られる。



●人材の不足によって生じている問題
事業所票（複数回答）

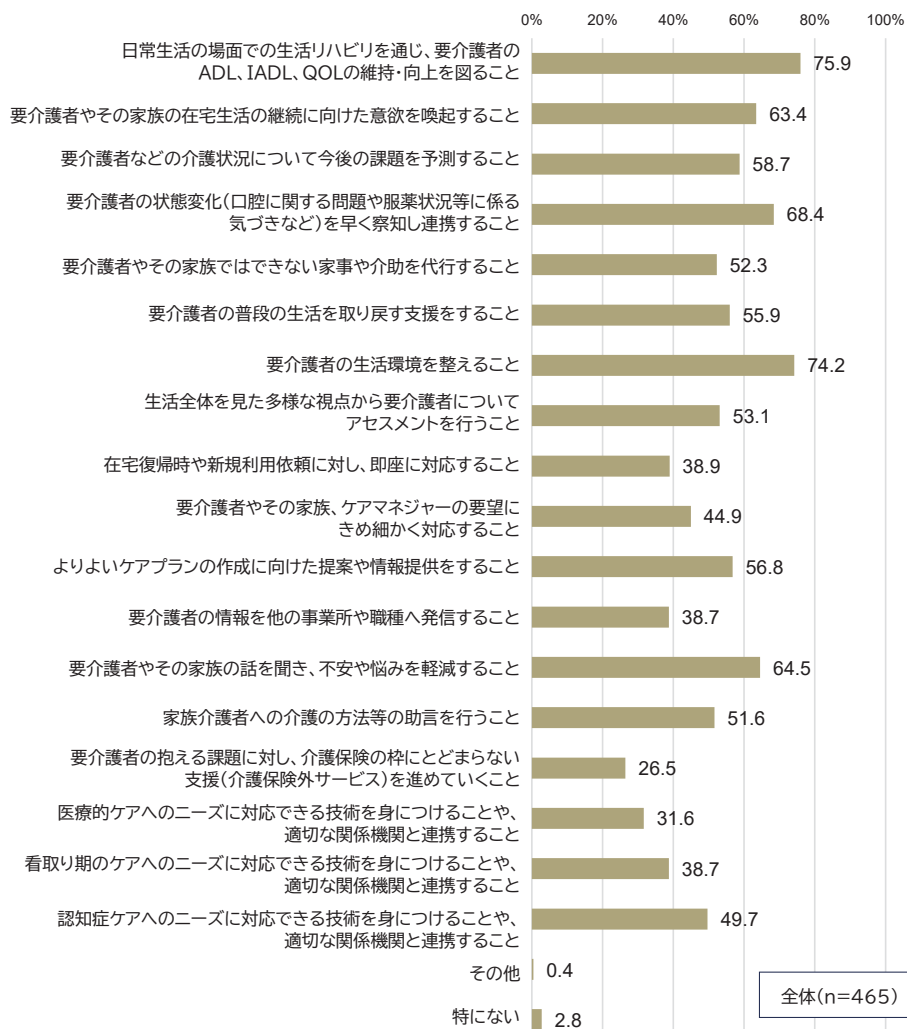


(3) 訪問介護の役割

- 訪問介護の重要性や専門性について、「日常生活の場面での生活リハビリを通じ、要介護者のADL、IADL、QOLの維持・向上を図ること」や「要介護者の生活環境を整えること」、「要介護者の状態変化を早く察知し連携すること」、「要介護者やその家族の話を聞き、不安や悩みを軽減すること」などの回答割合が高い。
- なお、事業所票・職員票ともに、回答傾向については概ね同様となっている。

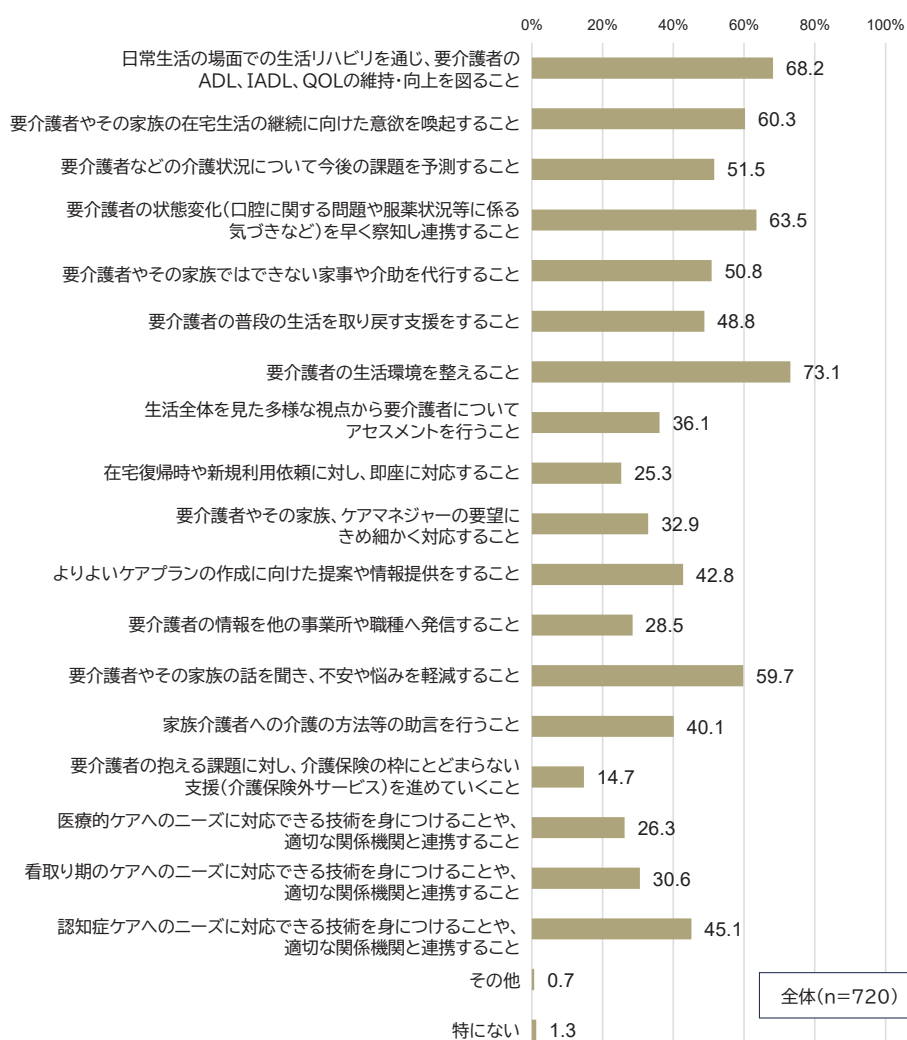
●訪問介護の重要性・専門性に関する意識

事業所票（複数回答）



●訪問介護の重要性・専門性に関する意識

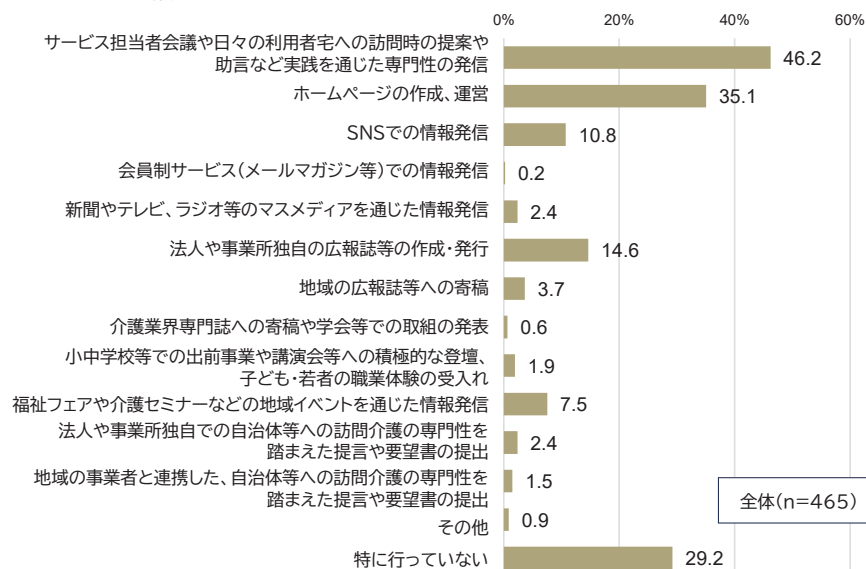
職員票（複数回答）



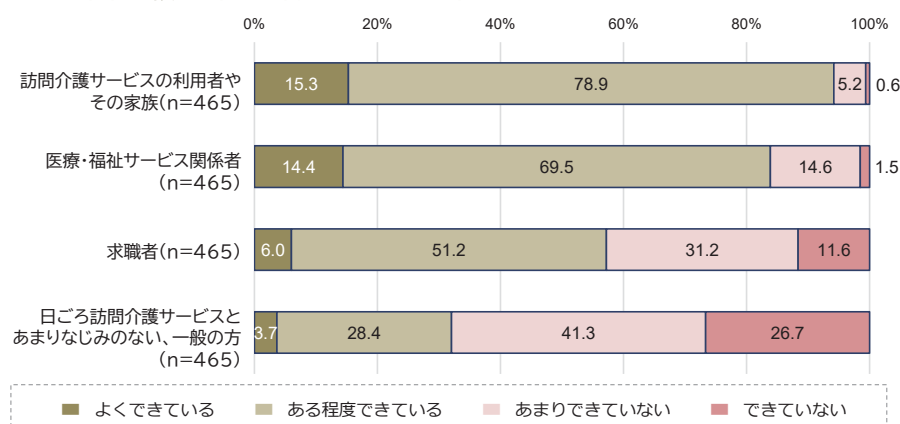
(4) 役割の発信

- 訪問介護の専門性や役割等に関する対外的な発信については、「サービス担当者会議や日々の利用者宅への訪問時の提案や助言など実践を通じた専門性の発信」が46.2%と最も多く、次いで「ホームページの作成、運営」が35.1%。
- なお、訪問介護の役割や機能について、利用者及びその家族や医療・福祉関係者にはある程度わかりやすく伝えられているとの回答が多いのに対し、求職者や、日ごろ訪問介護となじみのない一般の方に対しては、あまり伝えられていないとの回答が多い。

●訪問介護の専門性等に関する対外的な発信の取組 事業所票（複数回答）



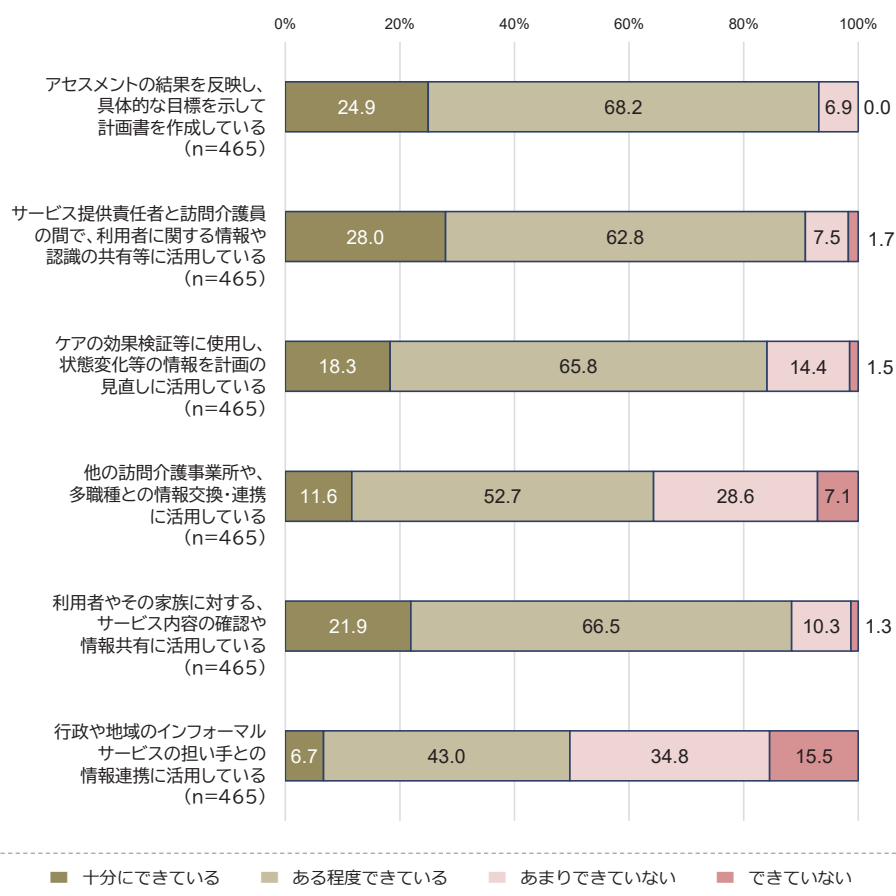
●訪問介護の役割や機能をわかりやすく伝えられているか 事業所票（それぞれ単一回答）



(5) 専門性の可視化（訪問介護計画書の活用）

- 訪問介護計画書について、事業所内での利用者に対するケアの方針の共有等においてはある程度活用が進んでいるが、一方で外部の関係者や行政・地域のインフォーマルサービスの担い手との情報共有等については、比較的活用が進んでいないことがうかがえる。

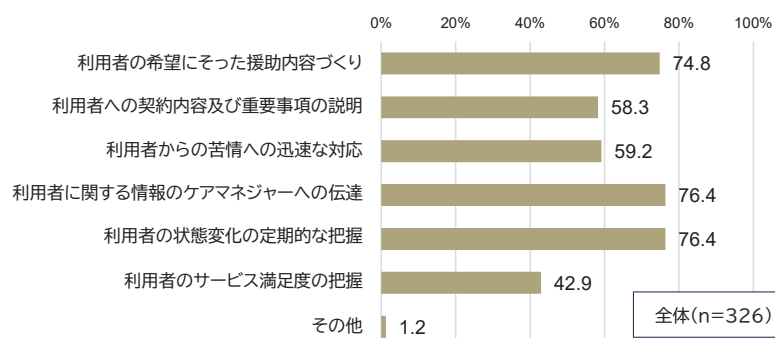
●訪問介護サービスの向上に向けた、訪問介護計画書の活用方法 事業所票（それぞれ単一回答）



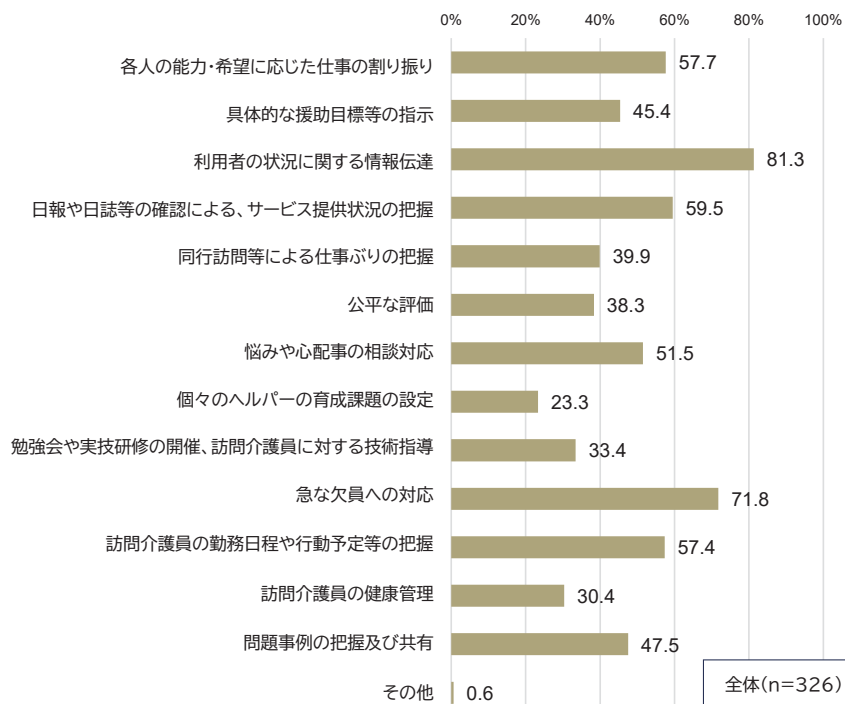
(6) サービス提供責任者の役割

- サービス提供責任者が担っている役割について、直接的なサービス提供との関連性の強い部分では役割を果たしているとの回答割合が高い一方、事業所内の人材育成・評価や管理、他職種（ケアマネジャー以外）との連携などにおいては比較的取組が進んでいないことがうかがえる。

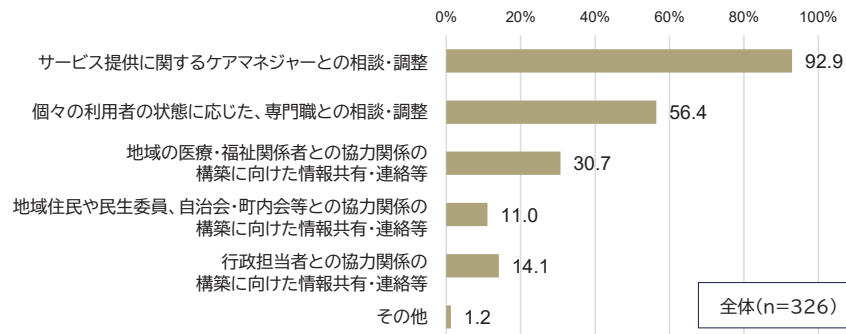
●サービス提供責任者の担っている役割【利用者への取組】 事業所票（複数回答）



●サービス提供責任者の担っている役割【同僚の訪問介護員への取組】 事業所票（複数回答）



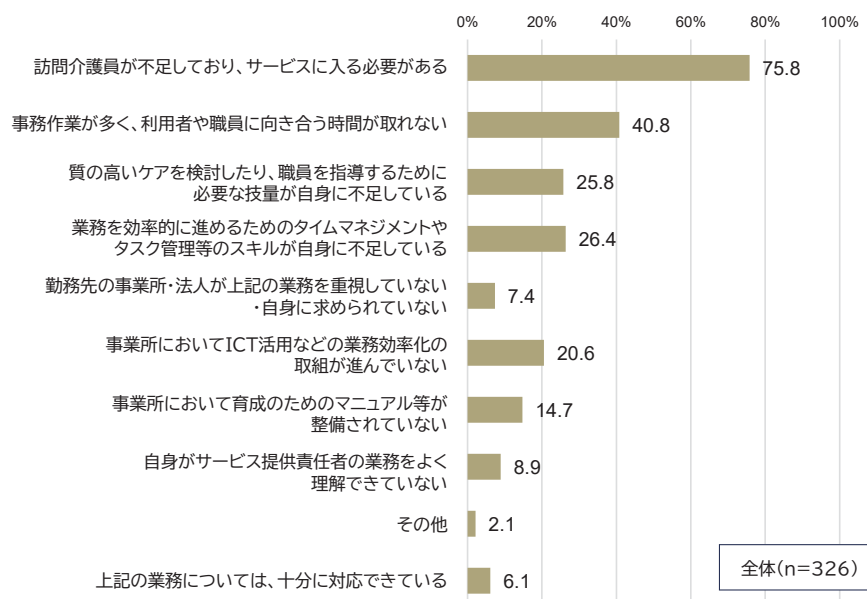
●サービス提供責任者の担っている役割【他職種連携への取組】 事業所票（複数回答）



(7) サービス提供責任者が役割を果たすうえでの課題

- サービス提供責任者がその役割を十分に果たすうえで課題となっていることについては、「訪問介護員が不足しており、サービスに入る必要がある」が75.8%と最も多く、次いで「事務作業が多く、利用者や職員に向き合う時間が取れない」が40.8%となっており、人手不足等により業務負担が大きく、サービス提供責任者としての本来の役割を全うできていないことが大きな課題となっている様子がうかがえる。

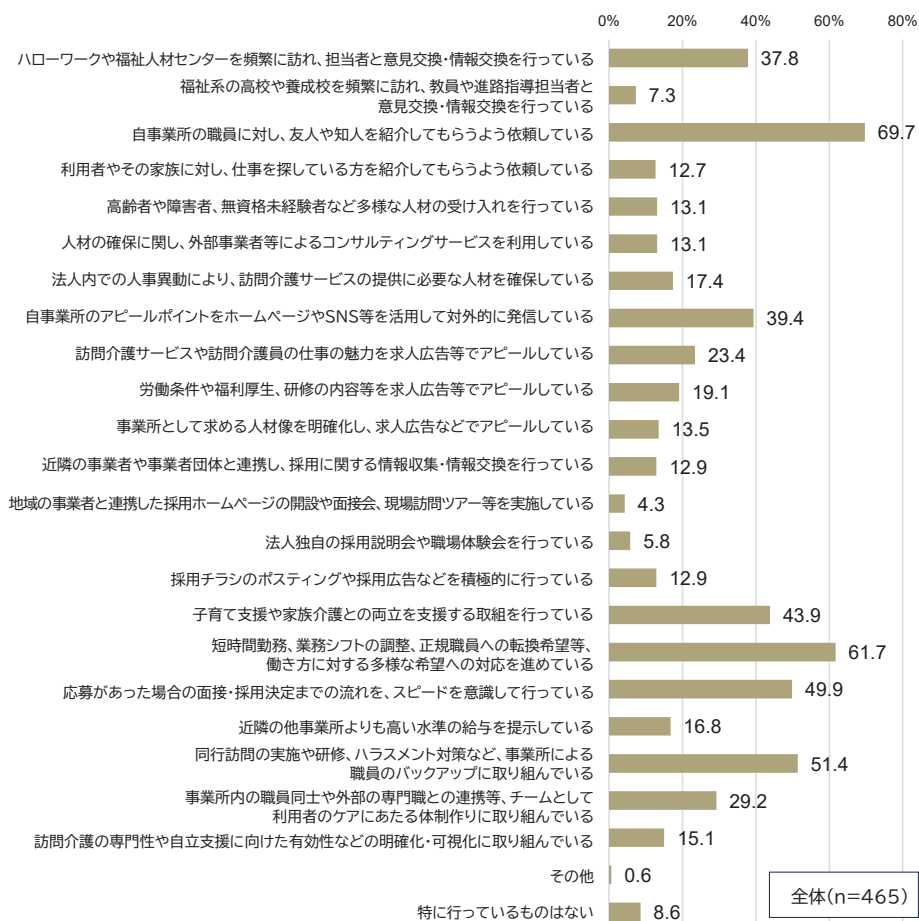
●サービス提供責任者が役割を果たすうえでの課題 事業所票（複数回答）



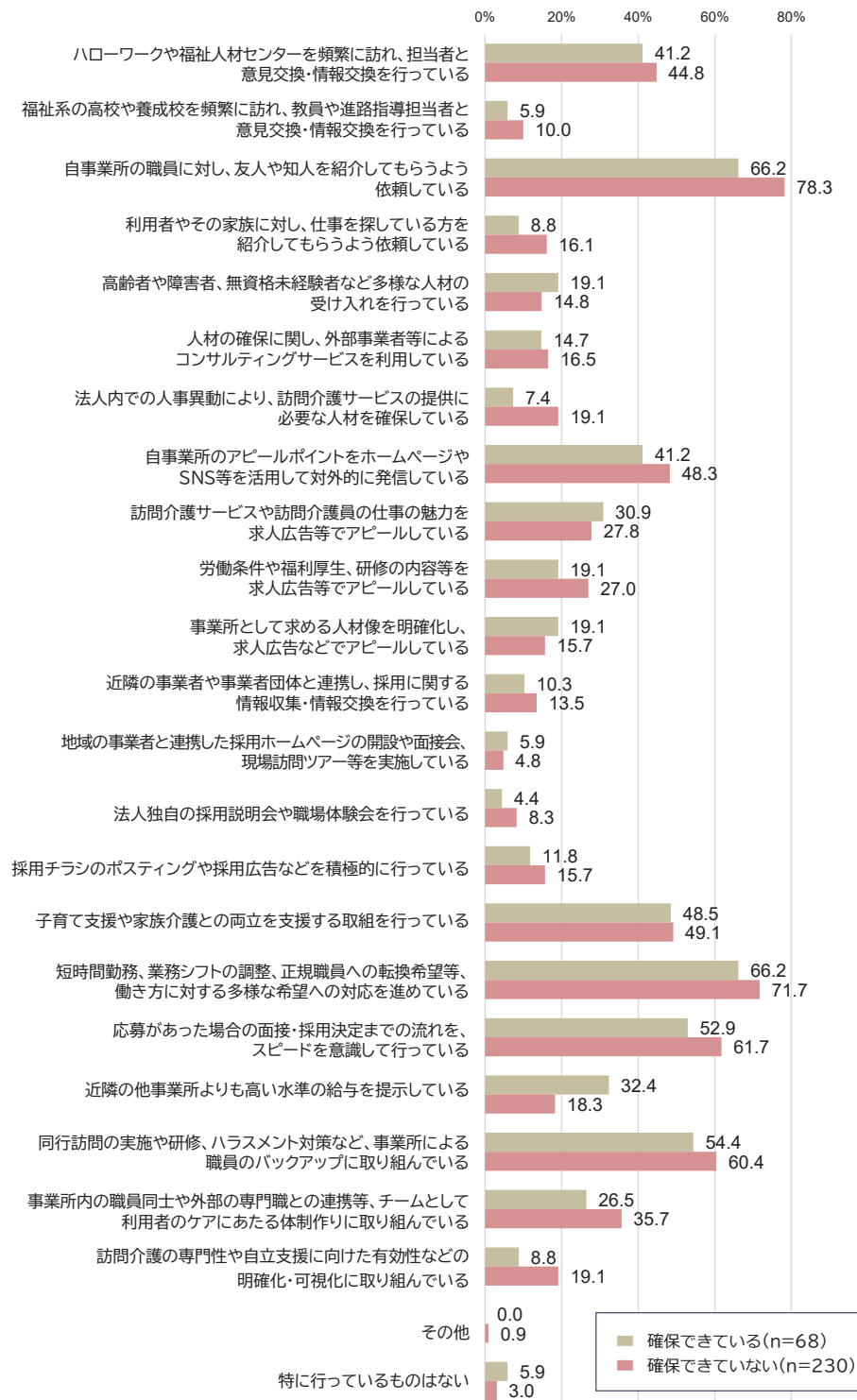
(8) 人材確保策

- 「自事業所の職員に対し、友人や知人を紹介してもらうよう依頼している」が69.7%と最も多く、「短時間勤務、業務シフトの調整、正規職員への転換希望等、働き方に対する多様な希望への対応を進めている」が61.7%、「同行訪問の実施や研修、ハラスメント対策など、事業所による職員のバックアップに取り組んでいる」が51.4%。
- 採用状況別にみると、確保できている事業所では確保できていない事業所と比較して、「自事業所の職員に対し、友人や知人を紹介してもらうよう依頼している」、「法人内での人事異動により、訪問介護サービスの提供に必要な人材を確保している」、「訪問介護の専門性や自立支援に向けた有効性などの明確化・可視化に取り組んでいる」と回答した割合が低い傾向がある。

●人材の確保に向けて取り組んでいること 事業所票（複数回答）



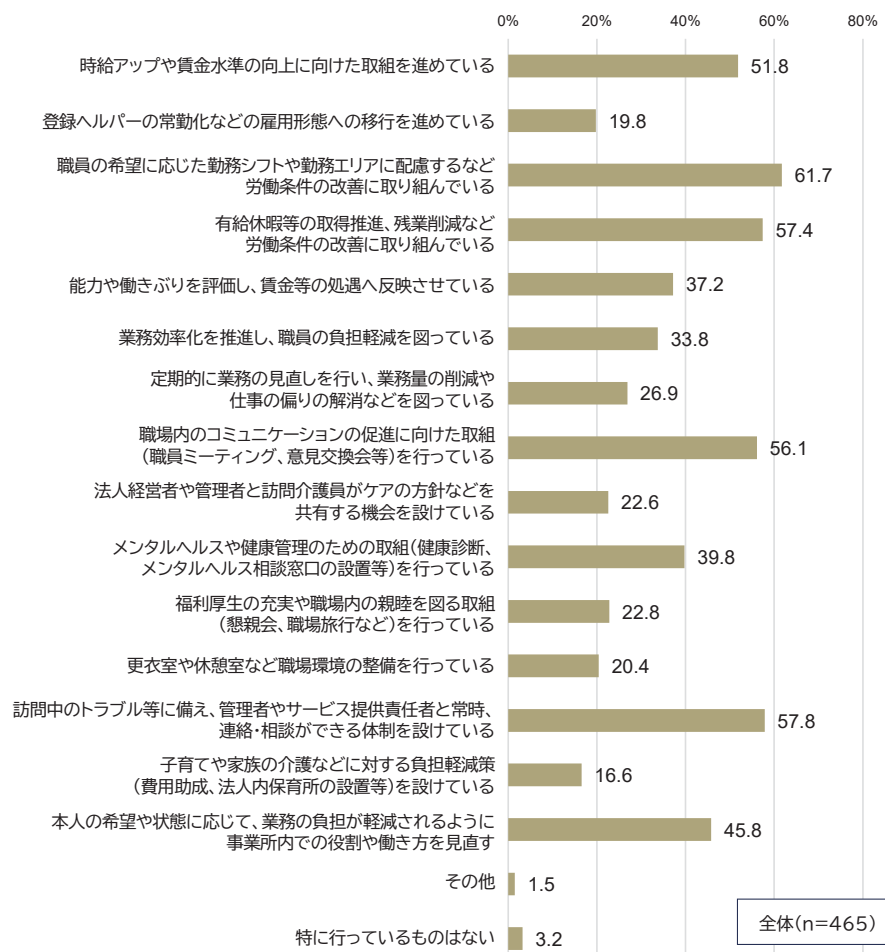
【採用状況別クロス集計】人材の確保に向けて取り組んでいること 事業所票（複数回答）



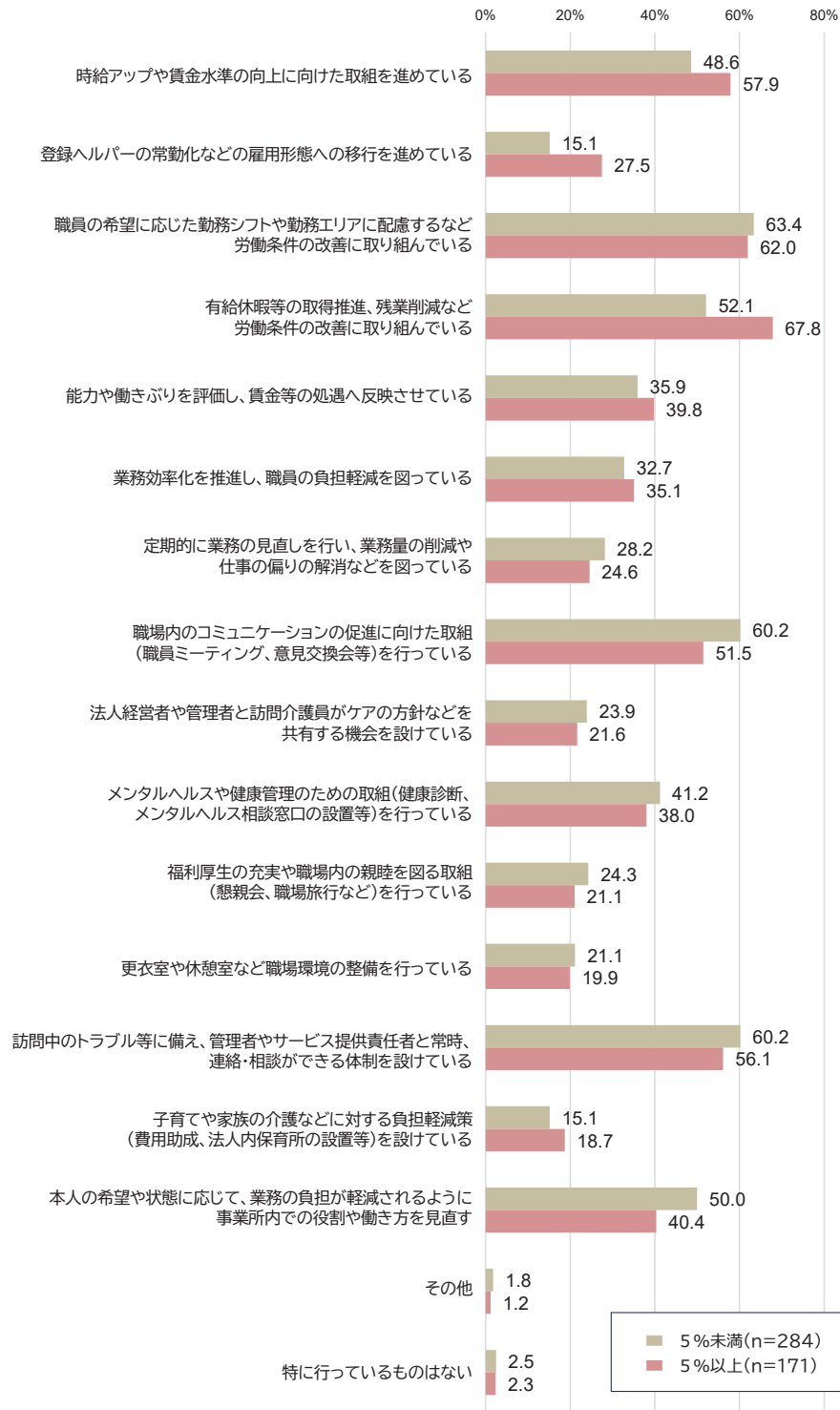
(9)-1 定着策・育成策①

- 人材の定着に向け、働きやすい職場づくりのために取り組んでいることについては、「職員の希望に応じた勤務シフトや勤務エリアに配慮するなど労働条件の改善に取り組んでいる」が61.7%と最も多く、「訪問中のトラブル等に備え、管理者やサービス提供責任者と常時、連絡・相談ができる体制を設けている」が57.8%、「有給休暇等の取得推進、残業削減など労働条件の改善に取り組んでいる」が57.4%。
- 離職率別にみると、5%未満では5%以上と比較して、「職場内のコミュニケーションの促進に向けた取組（職員ミーティング、意見交換会等）を行っている」、「本人の希望や状態に応じて、業務の負担が軽減されるように事業所内での役割や働き方を見直す」の割合が高い。

●働きやすい職場づくりに向けて取り組んでいること 事業所票（複数回答）

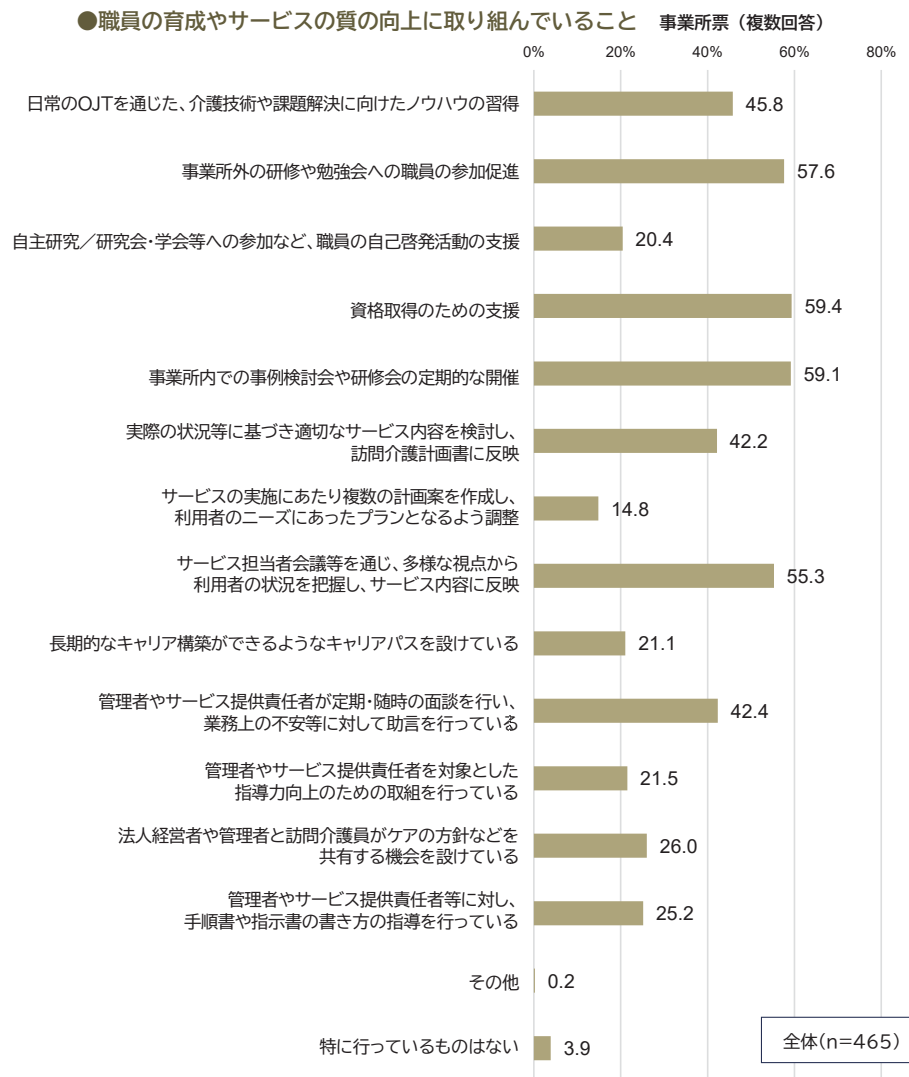


【離職率別クロス集計】職員の育成やサービスの質の向上に取り組んでいること 事業所票（複数回答）

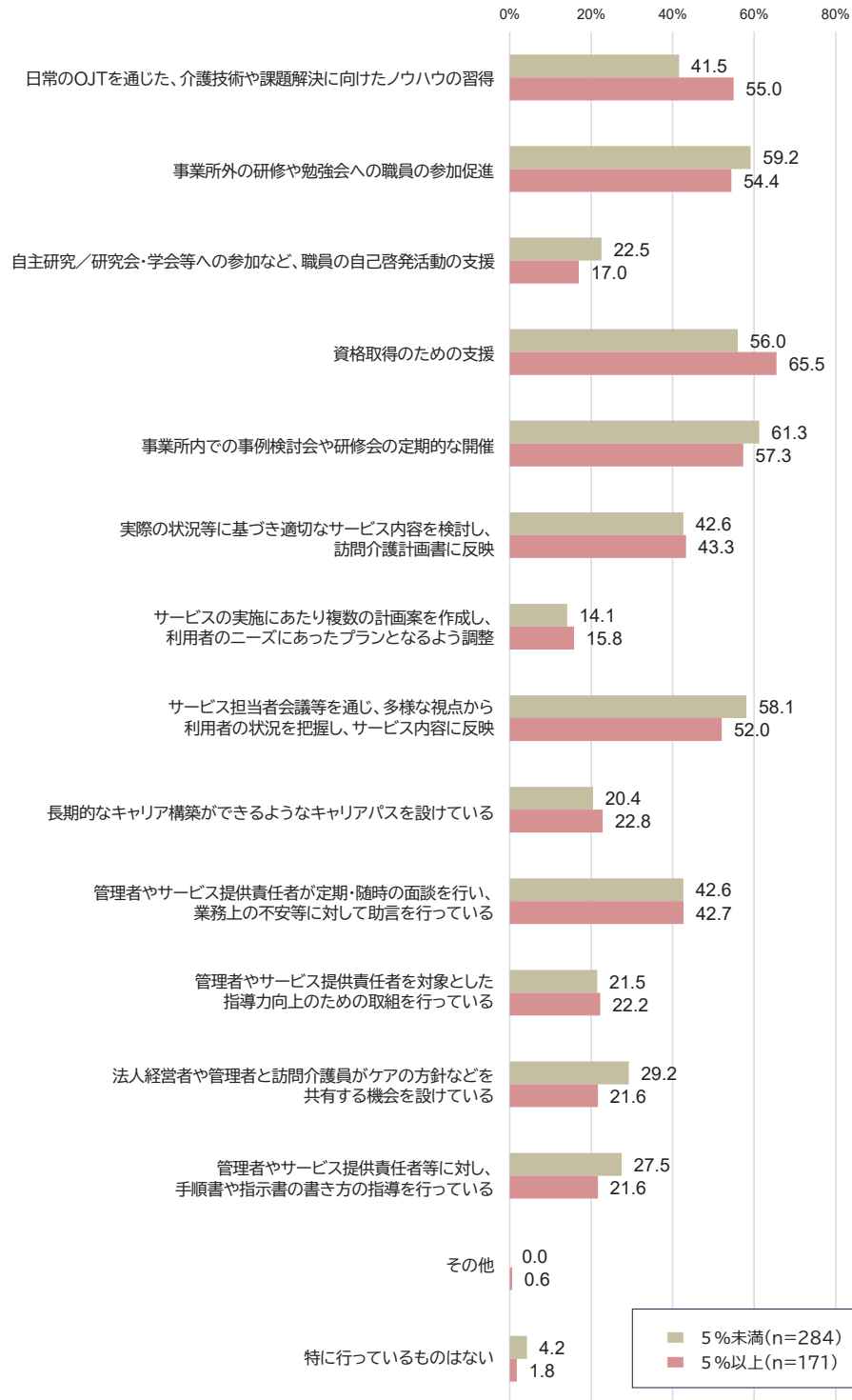


(9)-2 定着策・育成策②

- 人材の定着に向け、職員の育成やサービスの質の向上に向けて取り組んでいることについては、「資格取得のための支援」が59.4%と最も多く、「事業所内での事例検討会や研修会の定期的な開催」が59.1%、「事業所外の研修や勉強会への職員の参加促進」が57.6%。
- 離職率別にみると、5%未満では5%以上と比較して「日常のOJTを通じた、介護技術や課題解決に向けたノウハウの習得」、「資格取得のための支援」の割合が低く、「法人経営者や管理者と訪問介護員がケアの方針などを共有する機会を設けている」の割合が高い傾向がある。

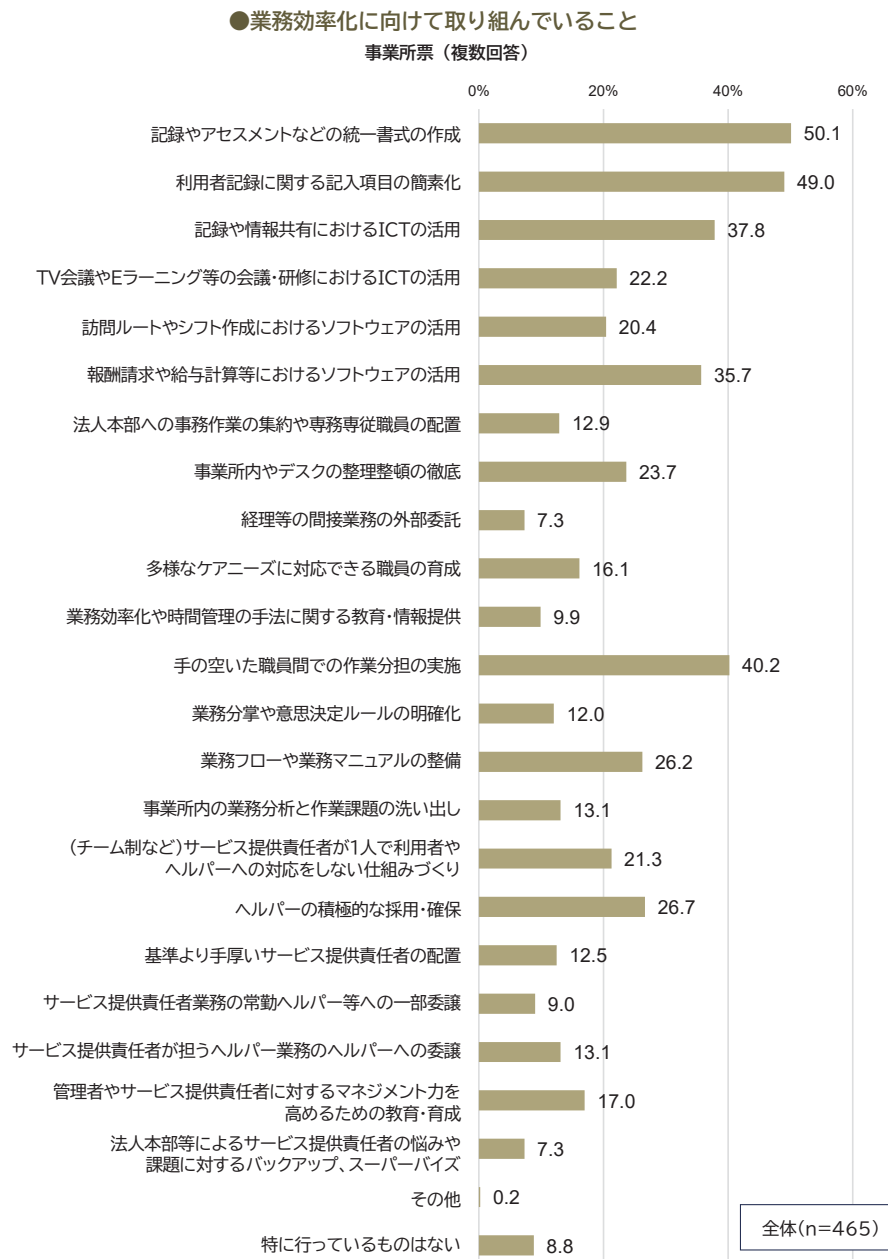


【離職率別クロス集計】職員の育成やサービスの質の向上に取り組んでいること 事業所票（複数回答）



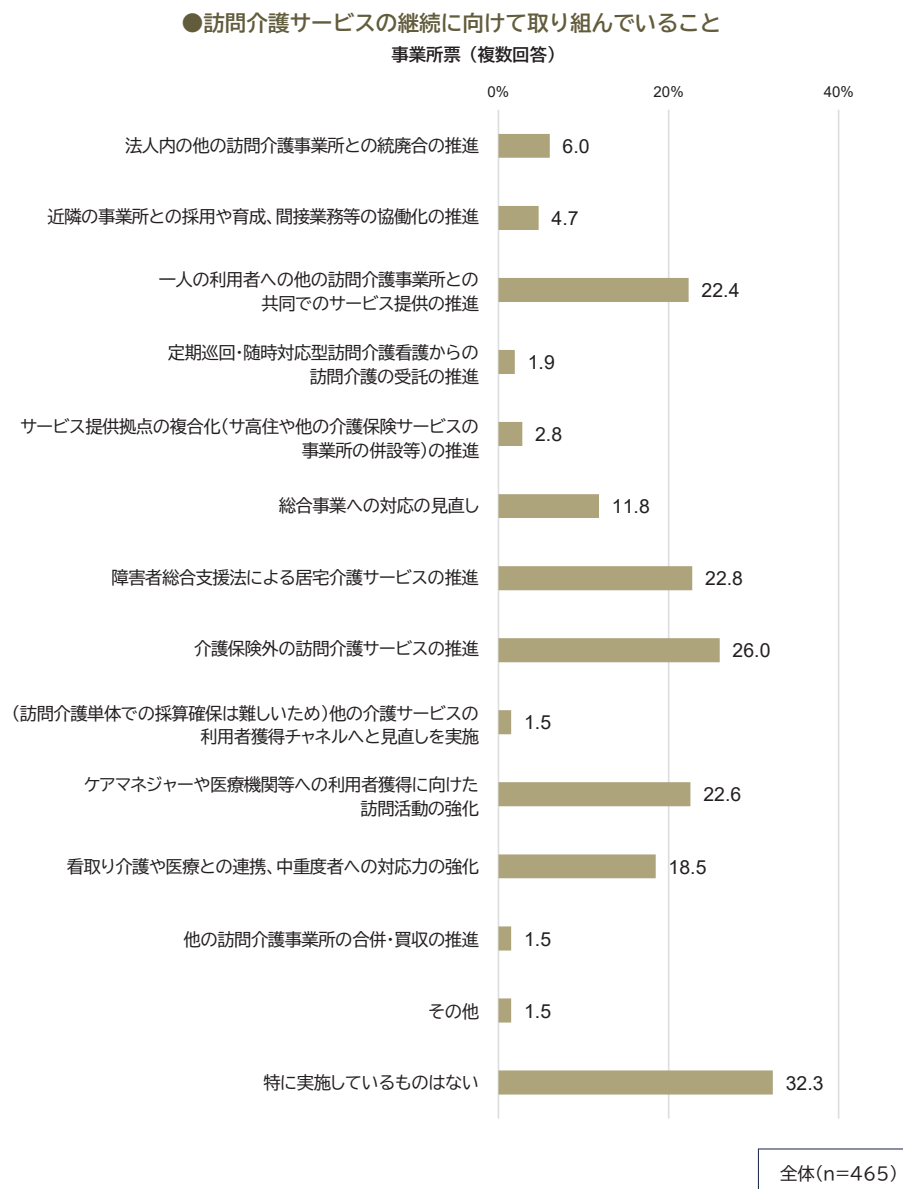
(10) 業務効率化

- 業務効率化への取組については、「記録やアセスメントなどの統一書式の作成」や「利用者記録に関する記入項目の簡素化」、「記録や情報共有におけるICTの活用」、「手の空いた職員間での作業分担の実施」などの回答割合が高い。



(11) 事業継続に向けた取組

- 事業継続に向けた取組については、「介護保険外の訪問介護サービスの推進」が26.0%と最も多く、次いで「障害者総合支援法による居宅介護サービスの推進」が22.8%、「ケアマネジャーや医療機関等への利用者獲得に向けた訪問活動の強化」が22.6%。



4.

訪問介護事業所の取組事例

(1) 訪問介護の質の確保に向けた取組事例

- 訪問介護事業の質の確保に向けて、多くの事業所が人材育成や訪問介護計画書や指示書（手順書）の記載内容における工夫など、独自の取組を進めているものと考えられる。
- 今回ヒアリングを実施した先においては、訪問介護独自の視点を踏まえた、訪問介護計画書における客観的な目標設定を進めているとの話が聞かれた。
- また、訪問介護において指示書（手順書）が最も重要な書類であるとの考えのもと、指示書の作り込みやサービス提供責任者による質のばらつきを防ぐ取組を進めている事業所が見られた。

事 例

訪問介護の独自の視点を踏まえた客観的な目標の設定

- 訪問介護計画書は目標が数値で書かれておらず、何をしたら目標を達成したことになるかが不明確ことが多い。そのため、「15分は一緒に掃除する」など明確に達成度合いを評価できる目標を設定するようにしている。
- 具体的な到達点の設定は、サービス提供責任者の見立てが重要になる。サービス提供責任者の経験と科学的根拠および利用者の考え方をすり合わせながら、見立てを行っている。

【社会福祉法人熊本市社会福祉事業団 中央ヘルパー事業所】

- 訪問介護独自の視点をアセスメントに反映するため、パーセルインデックスを用いたアセスメントを行う準備を進めている。
- ケアマネジャーの見立てに、訪問介護による同インデックスの視点からのアセスメントを組み合わせることで、利用者の「できること」の見落としの防止につなげることが目的である。

【みやぎ仙南農業協同組合 白石介護支援センター】

事 例

指示書（手順書）の作り込みと質の平準化

- 訪問介護計画書と指示書（手順書）はセットで作成する。訪問介護計画書には、ケアプランを踏まえて、誰が何をするかということが書かれている。一方、指示書（手順書）は訪問介護員が利用者宅で何をするかということが、タイムスケジュールに沿って記載されている。
- ケアの指示書（手順書）は新生メディカル独自のものをういている。内容を細かく書きすぎて実態と乖離すると困るため、ポイントを端的に書くことが基本。

【株式会社新生メディカル】

- 訪問介護サービスを提供するにあたり一番重要なものは、指示書（手順書）だと考える。クラウドサーバーにあげているので、どこからでも見られるが、文書を読むだけでは確認しきれない部分もあるので、訪問前にサービス提供責任者からレクチャーすることが多い。
- 指示書（手順書）は、フォーマットと呼べるほど形式化はしていない。主に、居住空間の見取り図、使用可能なもの、ケアの手順を記載している。ケア内容が利用者ごとの個別性が高く、共通項目を設けることは難しいと考えている。
- 指示書（手順書）はタイムリーに書き換えられるわけではないので、時期を決めて都度作成し直している。ケアプランの見直し時か、訪問介護計画書の見直し時にアップデートすることが多い。利用者の状態が安定していれば半年程度同じ指示書（手順書）を使うこともあるが、状態が安定しない場合は1月に1回くらいの頻度でアップデートをしている。

【株式会社RARECREW】

（２）サービス提供責任者の余力確保・能力育成に向けた取組事例

- サービス提供責任者は１人で複数の利用者を担当しているケースが多くみられるが、常に一人に対応をすることへの負担や、担当のサービス提供責任者の不在時に利用者への対応が難しい等のことが懸念される声も聞かれた。
- そのような課題に対し、複数人体制にすることで、相談や対応を任せることのできる相手がいる、休みを取得しやすくなるなど、サービス提供責任者の負担軽減を図っている事業所が見られた。また、負担軽減だけでなく、アセスメントやモニタリング時に視点を共有することでより客観的な評価ができるなど、質の向上にも寄与するとの意見も聞かれた。
- また、サービス提供をする上で重要になる指示書（手順書）について、作成者によって出来の差が生まれるため、ベテランのサービス提供責任者が経験年数の浅いサービス提供責任者の指示書（手順書）を確認・指導している事業所もあった。

事 例	複数担当制
➤	サービス提供責任者は２人で１チームの体制を組んでいる。１人のサービス提供責任者が約３０人の利用者を担当しているが、１人で３０人を担当することは難しいため、チーム制としている。サービス提供責任者の片方が不在の際でも、もう片方が対応できる点、２人でモニタリングすることで客観的な評価ができる点が良い。 【社会福祉法人熊本市社会福祉事業団 中央ヘルパー事業所】

事 例	サービス提供責任者間のチェック
➤	指示書（手順書）は作成者によってレベルの差が出るため、ベテランのサービス提供責任者が、経験年数の浅いサービス提供責任者へ指導確認を行っている。 【株式会社RARECREW】

- サービス提供責任者の能力育成のために、法人として指導役を設け、スーパーバイズを実施している事例も見られた。指導役は、経験豊富な元サービス提供責任者や法人内で独自に設けられた専門職として活躍するサービス提供責任者が担当していた。
- また、サービス提供責任者向けハンドブックを作成し、育成に取り組む事業所も見られた。

事 例	サービス提供責任者の業務に対するスーパーバイザーの配置
	➤ 元サービス提供責任者かつ管理者を務めていた経験を持つトレーナー2名が、現役のサービス提供責任者の指導を実施。新任のサービス提供責任者は、トレーナーによる3か月に1回のOJTを受けている。トレーナーは、年間計画を立て、各事業所を回り、帳票点検、訪問介護計画書の作成方法指導、研修計画の確認、責任者会議の指導等を実施。 【生活協同組合コープみらい】 ➤ サービス提供責任者の研修は、サービス提供責任者の中でもスペシャリストの専任職が年間計画を立てて実施している（通常の同責任者は一般職であるが、うち数名が法人内で専門職として扱われている）。 【社会福祉法人横浜市福祉サービス協会 ヘルパーステーションにし】

事 例	サービス提供責任者向けマニュアルの作成
	➤ サービス提供責任者向けのハンドブックを作成。トレーナーがハンドブックを用いて、サービス提供責任者に指導を実施する体制を整備。ハンドブック内には、指示書（手順書）と訪問介護計画書の書式なども掲載している。 【生活協同組合コープみらい】

(3) 人材確保に向けた取組事例

- ヒアリングでは、通常の採用媒体や人材紹介会社、ハローワーク等を通じた応募はほとんどないと回答した事業所が多く見られた。そのような事業所の中には、新規入職者を紹介したら、紹介者と新規入職者に紹介金を支給するという仕組みを設けている事業所や、働きやすい職場環境の整備を心掛け、職員による口コミで新規職員の採用を実現している事業所が見られた。
- また、求人サイトに掲載する情報の差別化を図っている事業所も見られた。DXの取組や支援制度、会社の様子などリアルな情報の発信に努めた結果、応募件数が大幅に増加した事業所もあった。

事 例	紹介制度と口コミ
➤	職員による紹介制度を導入している。紹介された方が入職したら、職員に対しては一律の紹介金を、紹介された方に対しては職種に応じて祝い金を支給している。 【社会福祉法人横浜市福祉サービス協会 ヘルパーステーションにし】
➤	紹介報奨制度があり、職員が知人等を紹介し、その知人が入職して6か月以上勤務した場合、紹介者に3万円支給している。 【生活協同組合コープみらい】
➤	入職者のほとんどが職員からの紹介である。紹介したことに対する職員への金銭的なインセンティブはないが、働きやすい職場であることを意識しているので、それが理由で紹介をしてくれていると思われる。 【みやぎ仙南農業協同組合 白石介護支援センター】

事 例	求人サイト・採用媒体で発信する情報の差別化
➤	通常の採用媒体に掲載しているが、応募がない。人材紹介会社も利用しているが良い人が来ない。現在は、全社的に企業のブランディングに努め、リアルな情報を発信している。採用媒体に掲載する情報を見直し、DX等の取組を発信したところ、以前は年間で2～3件の応募のみだったが、見直し後は6カ月間で15件程度の応募があった。
➤	訪問介護は事業内容での差別化がしにくいので、実際に受けているケア事例等や事業所としてのリアルな取組情報をいかに発信するかが鍵になる。世間では「アットホームな事業所です」という謳い文句の事業所が多く、求職者側は判断しづらい。結果として待遇や福利厚生といった表面的な情報で判断されてしまう。 【株式会社RARECREW】

- 資格保有者、経験者の採用だけでなく、初任者研修の受講者やこれから進路を決定する高校生に対してアプローチをしている事業所も見られた。
- 前者については、初任者研修の会場に赴き、業務のメリット・デメリットを説明することで、働く際のイメージが持ちやすくなり、採用へとつながっている。
- 後者については、高校生に対してキャリア教育事業を実施し、介護業界に対するネガティブなイメージの払しょくに努めている。また、「高校生ヘルパー講座」も実施し、実際にアルバイトとして介護分野で働く高校生も現れている。

事 例	初任者研修での業務説明と声かけ
-----	-----------------

- 個人的につながりのある地場の事業者が実施する初任者研修の受講者のうち、「実際に働いても良い」という方がいた際に紹介してもらっている。年間5～6人の紹介がある。初任者研修の場にも赴いて、メリット・デメリット両方を説明しているが、働いても良いと思われる方がほとんどを占めるので、伝え方は重要。

【社会福祉法人熊本市社会福祉事業団 中央ヘルパー事業所】

事 例	高校生を対象としたアピール活動
-----	-----------------

- 高校生へのキャリア教育事業（年間10校程度に対して実施、幅広い学科を対象）を実施している。介護業界に対するネガティブイメージの払しょくのため、ICTの活用や最新の介護機器の状況などを紹介し、介護現場の見学なども行っている。
- 「高校生ヘルパー養成講座」として、生活援助に相当する程度の研修を受けてもらい、体験を通じて介護の仕事に対するイメージの改善に取り組んでいる。体験すると、介護に対する関心が喚起されるようで、実際にアルバイトとして介護分野で働きたいという高校生も見られるようになっている。

【一般社団法人ナチュラルハートフルケアネットワーク】

(4) 人材定着・育成に向けた取組事例

- 人材の育成に関する取組として、合同研修を実施する事業所が見られた。また、常勤の訪問介護員が研修の企画～運営を全て担うことで、受講者の育成だけでなく、企画・運営者を次期サービス提供責任者候補として育成するケースも見られた。加えて、新入社員に対して、合同研修を実施することで、基本的な知識等を学ぶだけでなく、新入社員同士のつながりを持たせる場としても機能させている事業所もあった。
- また、定着に関する取組について、事業所来訪時にちょっとしたプレゼントを渡す等の細やかな気遣いをしている事業所も見られた。

事 例	合同研修の実施
➤ 全事業所で特定事業所加算を取得しているため、事業所単位で、毎月定例の研修と介護の実技研修を実施。また、法人全体の研修として、職種別研修や介護福祉士の受験対策講座も実施。 【社会福祉法人横浜市福祉サービス協会 ヘルパーステーションにし】 ➤ 法律で定められた研修に加え、常勤の訪問介護員による研修会を実施している。1人1テーマを担当し、情報収集から当日の運営までを担っている。常勤の訪問介護員はサービス提供責任者候補であるため、実力を養ってもらうという意味もある。研修テーマは介護部門の職員全体にアンケートを実施し決めている。 【みやぎ仙南農業協同組合 白石介護支援センター】 ➤ 新入社員には、月に1回、1年かけて、全社で実施するベーシック研修を受講してもらう。勤続1年未満の離職者が多く、そこをケアするために実施している。研修先で同期とつながりを持てるのも良い点と考えている。 【株式会社新生メディカル】	

事 例	訪問介護員に対するこまめな配慮・声かけ
➤ 夏であれば事務所に立ち寄った時に涼んでもらったり、定例会の時に熱中症対策のためのプレゼントを渡すなど、小さい部分ではあるが職員に心を運んでいる。 【社会福祉法人横浜市福祉サービス協会 ヘルパーステーションにし】 ➤ 定着状況が良いと思う事業所は、サービス提供責任者による声かけができています。事業所に立ち寄りたいと思う事業所は、問題の相談もでき、解決できる。すると、定着率も上がり、ケアの質も高くなる。 【生活協同組合コープみらい】	

（５）ケアの質の向上と業務効率化に向けたICTの活用

- ヒアリングを実施した事業所の多くでICT機器が活用され、サービス提供責任者の負担軽減やケアの質の向上を実現。特に、「記録」「請求」「情報共有」（チャット）「研修」（Eラーニング、研修動画）といった４領域での機器の導入が多く見られた。
- なお、高齢の訪問介護員がICT機器に苦手意識を持つとの意見もあるが、丁寧な使い方の説明を行うことで、機器の導入・定着を図っている。

事 例	記録および情報共有における ICT機器の活用
➤	記録アプリを導入した意図は、サービスの見える化のためである。世の中に訪問介護の仕事を価値あるものとして認めてもらうためには、その効果を見せていく必要があり、その点にこだわっている。訪問介護員は１人で利用者宅を訪問して仕事をするため、個々人の気付きが共有されにくい。そのため、ICTにより見える化・集約を図っている。データの収集はある程度進んできたので、社会にどう発信するかが、今後取り組むべき部分である。【社会福祉法人熊本市福祉事業団 中央ヘルパー事業所】
➤	創業時からICT化を進めており、情報共有等はビジネスチャットアプリを使用。基本的にチャット上でのやり取りで情報共有が完結するようにしている。
➤	他法人からの転職者が驚くのは、連絡事項やケアの状況・ケア内容の変更などもチャットアプリで行っていること。例えば、１日複数回訪問する利用者について、訪問と訪問の合間にケア内容が変更された場合などでも迅速に共有ができる。従来は情報を見に事業所に来て、また訪問するという形態であったが、その時間は売上につながらず、介護に携わってもいまいと考え、無駄な時間の削減を図っている。【合同会社Ｒケア】
➤	ビジネスチャットでは、職員同士の業務シフトを共有している。お互いがどこで何をしているかがわかるようになり、それぞれの立場で「頑張るぞ」という意欲につながると考えている。【社会福祉法人熊本市福祉事業団 中央ヘルパー事業所】
➤	携帯端末の電波が入らないエリアに住む利用者が１～２人いるが、その場で記録を入力しておけば、電波が入るエリア来ると入力内容が事業所へ自動送信されるため問題はない。訪問介護員の事業所との移動負担の軽減を図るためにも、中山間地域こそ ICT 機器は必要。【みやぎ仙南農業協同組合 白石介護支援センター】

事 例	会員向けのEラーニングコンテンツの制作・提供
➤	研修担当（教える人）の力量に関わらず、同じクオリティで研修を行うため、研修動画配信のコンテンツを導入した。【社会福祉法人熊本市社会福祉事業団 中央ヘルパー事業所】
➤	90項目ほどのEラーニングプログラムを作成し、当社団が事務局を担う高知県ホームヘルパー協議会の会員向けサービスとして提供している。会員は無料で利用できる。【一般社団法人ナチュラルハートフルケアネットワーク】

（６）事業の長期継続に向けた取組事例

- 中山間地域などにおいて、訪問介護サービスに対する一定のニーズがあるものの、利用者数の減少や訪問介護員の確保難により、事業者の採算が悪化し、事業継続が困難な状況に直面するケースが見られる。
- また、都市部においては、競合が厳しい中でいかにサービスの特徴を出していくか、人材確保や研修の効率化を図り、増大するサービス需要にどのように応えていくかといった課題がある。
- こうした地方部・都市部それぞれの課題に対応する方策の一つとして、事業者間の協働化の取り組みを行うケースが見られる。

事 例

高知の在宅ケアを守る会の取組

- 高知県内における訪問介護事業所の危機的状況を踏まえ、県内の事業者が連携し、「高知の在宅ケアを守る会」を設立。「訪問介護サービスを受けられない地域をつくらない」という目標を掲げ、事業継続が難しくなったサービスの存続に取り組む。
- 具体的には、県から訪問介護の指定を受け、「サステナ」という事業所を開設。廃業等を余儀なくされる訪問介護事業所から「サステナ」が利用者や職員を受け入れるスキームを模索している

参考事例

東京城南 BASE. の取組

- 「東京城南BASE.」は、東京都の城南エリアで事業を展開する在宅介護事業者4社が進めるプロジェクトである。4社が個々に行う人材育成やシステム導入などについて、連携して取り組むことで効率化を図ることを目的としている。
- 2024年度は、共同で法定研修やハローワークと連携した求職者向けの事業所見学ツアーなどを開催。今後は、介護のブランド化、各種書式の統一などの取組も進めていく予定である。

【 提 言 】

◆法人・事業所による取組

① 人材の採用・確保

- サービスの質の向上を通じた事業所の評価の向上・改善と利用者・求職者から選ばれる職場づくり。
- ICT活用のためのトレーニング、移動負担や身体的な負担の少ないシフト作成などを通じた、高齢の訪問介護員のさらなる定着・就労の促進。
- Webを活用した求人情報の発信。また、多数の求人の中で情報が埋没することを防ぐような、求職者の心理やニーズを踏まえた内容の検討。
- 職員の口コミや初任者研修でのサービス説明など、リアルな関係性を生かした他の介護サービス等へ人材が流出する前段階でのアプローチの実施。
- 外国人訪問介護員の受入れに向けた体制づくりの推進。

② 人材定着・育成とサービスの質の向上

- ICT機器がケアの質の向上や職員の負担軽減につながっている点、介護DXが求職者に訴求する要素となりうる点を踏まえたテクノロジー活用のさらなる推進。
- 人材育成や情報共有、介護課程の見える化の促進に向けた、訪問介護計画書の役割・意義に係る理解・活用促進、指示書（手順書）の充実にに向けたICT活用やサービス提供責任者の育成等の仕組みづくり。

③ 厚生労働省による支援施策の積極的な活用

- 人材の確保・定着・育成への取組に向けた、厚生労働省「訪問介護等サービス提供体制確保支援事業」の活用。

◆地域の事業所等の協働による取組

① 社会的評価の改善

- 訪問介護における若い人材の活躍や自立を支援する専門性、高齢となっても働けることなど、ポジティブな情報を業界と行政が連携してアピールしていくことが重要。
- 訪問介護に対する理解が乏しい一部の利用者等により、カスタマーハラスメントや安易なキャンセル等が発生。こうした問題について、地域の事業所全体での利用者教育や一律のキャンセル料の設定などの取組を検討。

② 訪問介護の継続に向けた施策

- 中山間地域など特にM&A等の対象となりづらい地方部における、事業継続が困難になった事業所の利用者や職員の受け皿となるような、事業者間連携の仕組みの検討。

◆国や自治体による仕組みの見直しや公的な支援

① 人材確保に向けた支援

- ハローワーク等を通じて若い人材が確保できるような、公的な人材紹介・就職支援サービスの機能の強化。

② サ高住等に併設する訪問介護事業所による地域への訪問促進

- サ高住等に併設する訪問介護事業所について、訪問介護のマンパワーの不足を補い得る社会資源と認識し、さらなる地域の利用者への訪問を促す仕組みを検討。

③ 事業所の経済的な負担増に対する支援

- 移動距離・時間のために効率的なサービス提供が難しい事業所や、常勤職員の採用に踏み切れない事業所が存在している点を踏まえ、さらなる移動負担の軽減策を検討。
- 人件費の高騰や水道光熱費やガソリン代などの高騰等が事業所の経営を圧迫している点を踏まえ、事業所向けのさらなる経済的支援の拡充を検討。

④ 指定訪問介護サービスに係る各種仕組みの見直し

- 複合型サービスの創設、移動の負担が大きい地域における包括報酬の導入、協働化の推進と共同での人材雇用の仕組みづくりなど、根本的な人材確保や事業継続に向けたより思い切った施策を検討。

※【提言】の詳細は、厚生労働省「令和6年度老人保健健康増進等事業」報告書（本編）をご参照ください。
<https://www.yokohama-ri.co.jp/html/investigation/jutaku.html>

厚生労働省 令和6年度 老人保健健康増進等事業

訪問介護における人材確保・定着に向けた運営のあり方に関する調査研究事業

有識者研究委員会 委員

今井 準 幸	J A 高齢者福祉ネットワーク 事務局長
今村 あおい	一般社団法人『民間事業者の質を高める』全国介護事業者協議会 理事
及川 ゆりこ	公益社団法人 日本介護福祉士会 会長
太田 貴 治	上越市健康福祉部高齢者支援課 課長
黒松 基 子	日本ホームヘルパー協会 副会長
小 中 凌	隠岐広域連合 介護保険課
田島 裕 大	一般社団法人 日本在宅介護協会 訪問介護・居宅介護支援部会 委員
田 尻 亨	全国ホームヘルパー協議会 会長
馬袋 秀 男	兵庫県立大学大学院社会科学部 客員教授（有識者研究委員会 委員長）
堀田 聡 子	慶應義塾大学大学院 健康マネジメント研究科 教授
松田 吉 時	一般社団法人 全国介護事業者連盟 理事・生産性向上推進委員会 副委員長
吉田 虎 嗣	兵庫県福祉部高齢政策課介護基盤整備班（高年施設担当）

オブザーバー

厚生労働省 老健局 認知症施策・地域介護推進課

事務局

山越 圭 祐	一般社団法人『民間事業者の質を高める』全国介護事業者協議会 本部理事 事務局長
田中 知 宏	株式会社浜銀総合研究所 地域戦略研究部 上席主任研究員
加藤 善 崇	株式会社浜銀総合研究所 地域戦略研究部 副主任研究員
樽田 俊 祐	株式会社浜銀総合研究所 地域戦略研究部 副主任研究員
古 舘 茜	株式会社浜銀総合研究所 地域戦略研究部 研究員

厚生労働省 令和6年度老人保健事業推進費等補助金（老人保健健康増進等事業分）

訪問介護における人材確保・定着に向けた運営のあり方に関する調査研究事業
調査結果報告書【概要版】

令和7（2025）年3月発行

発 行 株式会社浜銀総合研究所 地域戦略研究部

〒220-8616 横浜市西区みなとみらい3-1-1

TEL. 045-225-2372 電子メールアドレス：kaigo@yokohama-ri.co.jp

厚生労働省「令和 6 年度老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康増進等事業分)」成果物

訪問介護における人材確保・定着に向けた
運営のあり方に関する調査研究事業
調査結果報告書

令和 7(2025)年 3 月発行

株式会社浜銀総合研究所 地域戦略研究部

〒220-8616 横浜市西区みなとみらい 3-1-1

TEL.045-225-2372 電子メールアドレス:kaigo@Yokohama-ri.co.jp

