

2018年 8月 作成

大阪府 枚方市  
2018年度(平成30年)  
介護保険法改正における  
訪問介護事業所の実態調査アンケート  
報告書

枚方市訪問介護事業者会 実行委員

## アンケート調査実施概要

●調査期間:2018年4月1日～2018年5月20日

●調査目的:アンケートの目的

1. 枚方市内における訪問介護事業所の運営状況の把握

2. 人員(ヘルパー)の確保における課題抽出

●調査対象:枚方市内の訪問介護事業所 175事業所

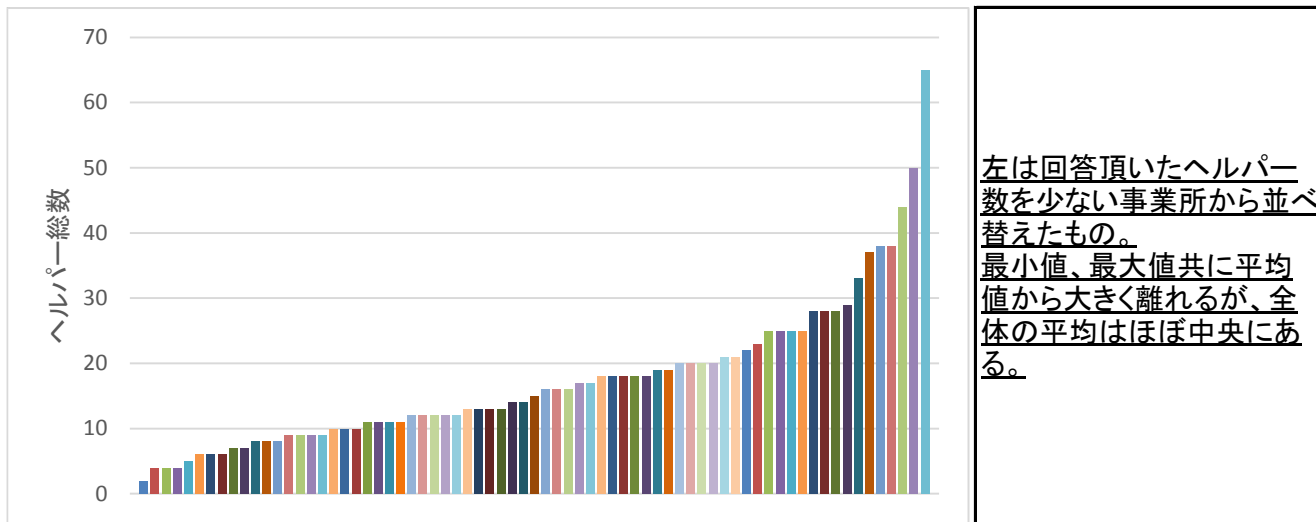
●回収数:74事業所

●回収率:42,28%

1. 現在置かれている事業所の状況(人員等)についてお聞かせください。

①現在事業所に何人のヘルパー(サ責除く)がいますか？また平均年齢及び内訳は？

ヘルパー総数の平均	17.43人	平均年齢	52.62歳
事業所形態別平均年齢 上記のうちサ高住等併設の事業所:44.94歳 サ高住等併設以外の事業所:53.74歳			



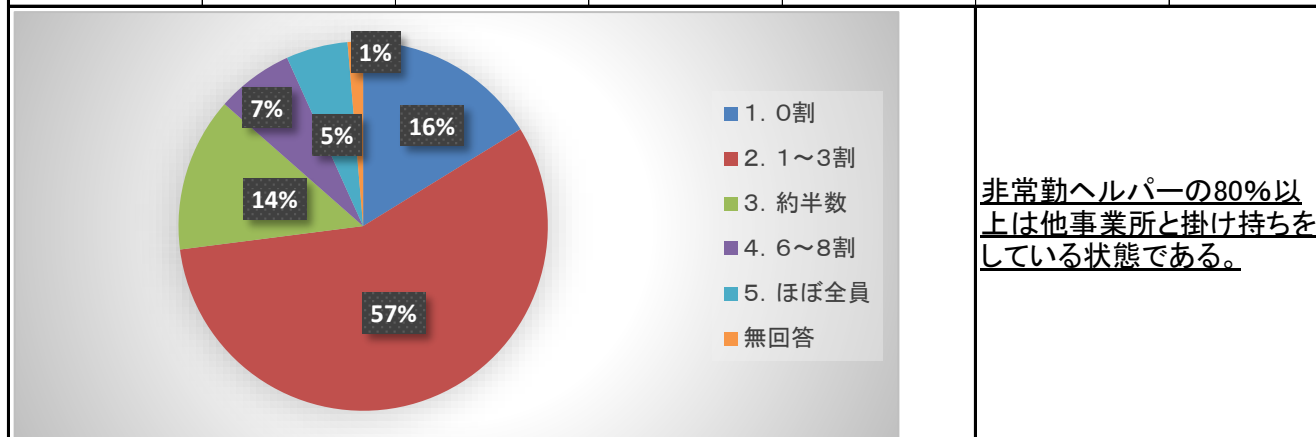
「訪問介護サービスは他の介護保険サービスと比べて若い人に敬遠されがちなのでは？」という実感があつたため、ヘルパーの平均年齢は、回答いただいた訪問介護事業所が施設と一体的に運営されているかどうかで分割して平均を出した。平均年齢に約10歳の差があることから、実感は妥当と思われる。

常勤ヘルパー	3.22人	非常勤ヘルパー(登録含)	14.21人
--------	-------	--------------	--------

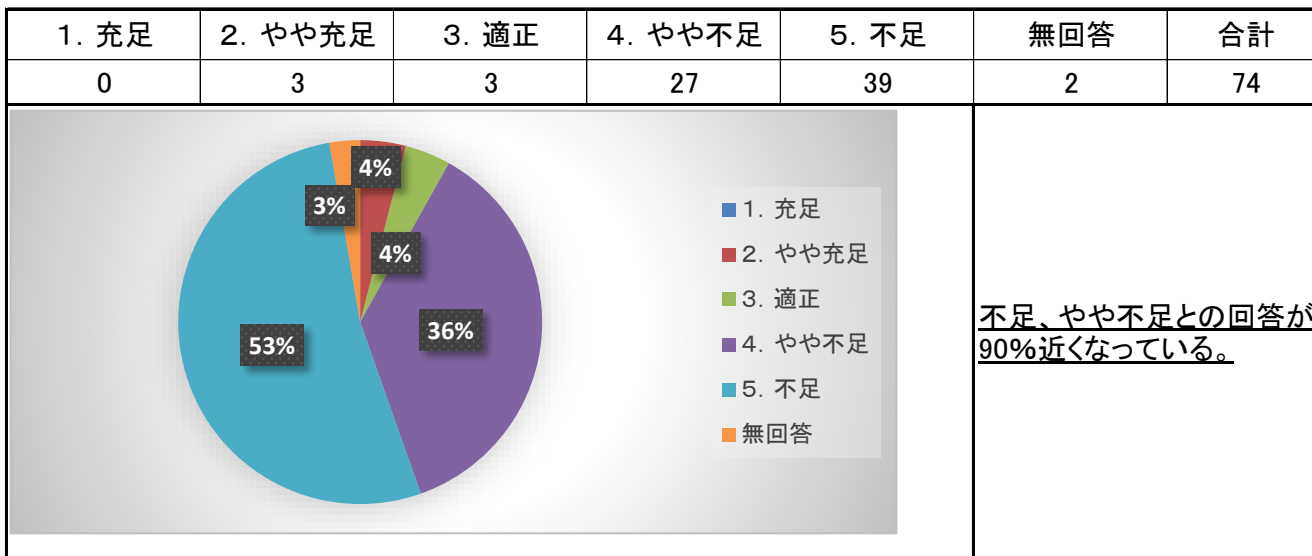
常勤、非常勤の比率は、常勤者の方が多い事業所もあったが、全体の傾向としては少数の常勤者と多数の非常勤者の組み合わせが多くなっている。

②上記①で非常勤職員(登録型ヘルパー含む)を雇用されている事業所に尋ねます。自社以外でも勤務しているヘルパーの割合は？

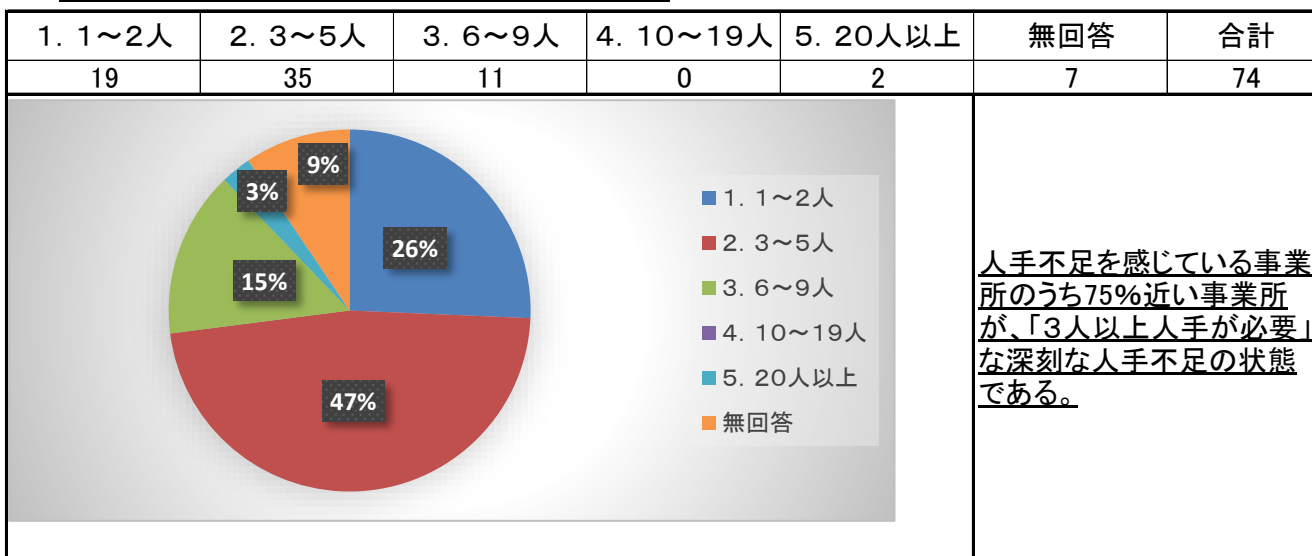
1. 0割	2. 1~3割	3. 約半数	4. 6~8割	5. ほぼ全員	無回答	合計
12	42	10	5	4	1	74



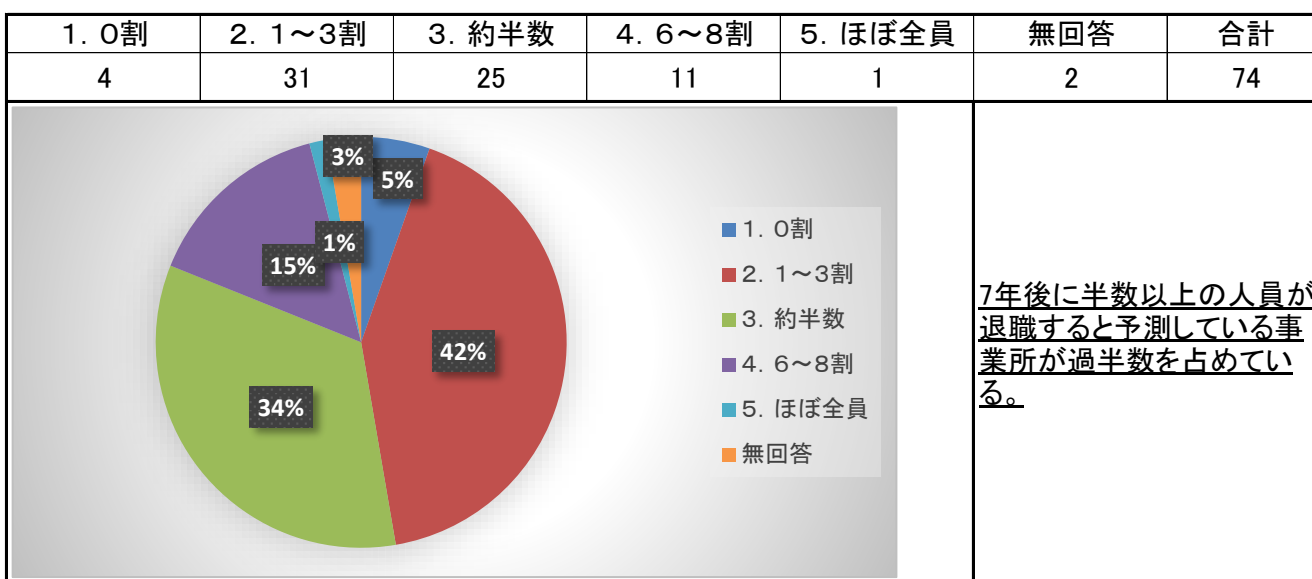
③現在の事業を今後3年継続すると想定した場合、ヘルパー数は確保できていますか？



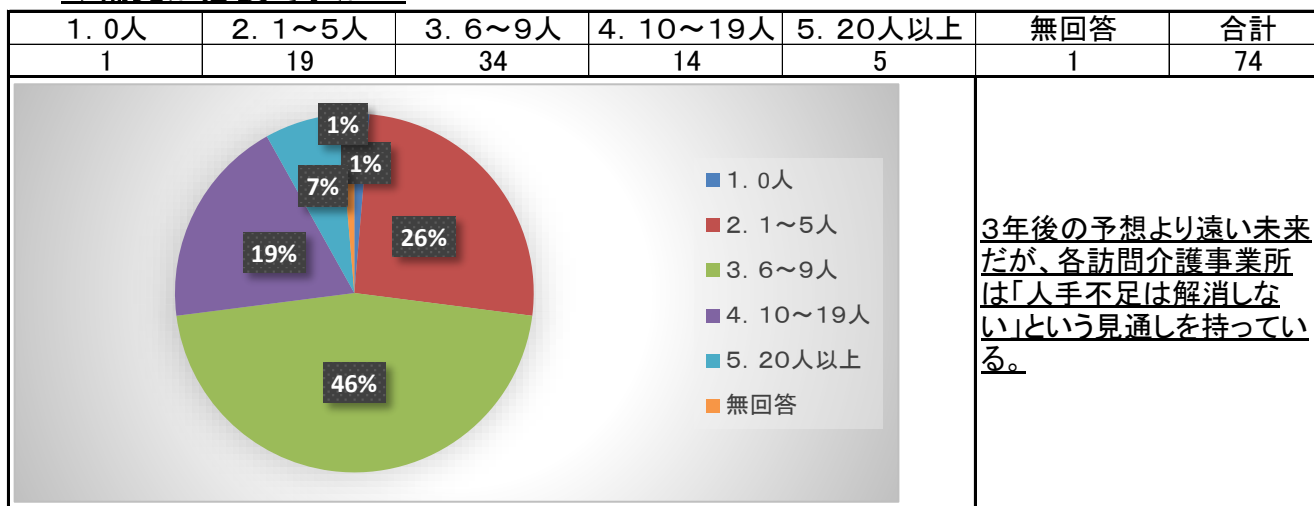
④上記③で『4. やや不足』または『5. 不足』を選択された事業所に尋ねます。あと何人ヘルパーの補充が必要ですか？



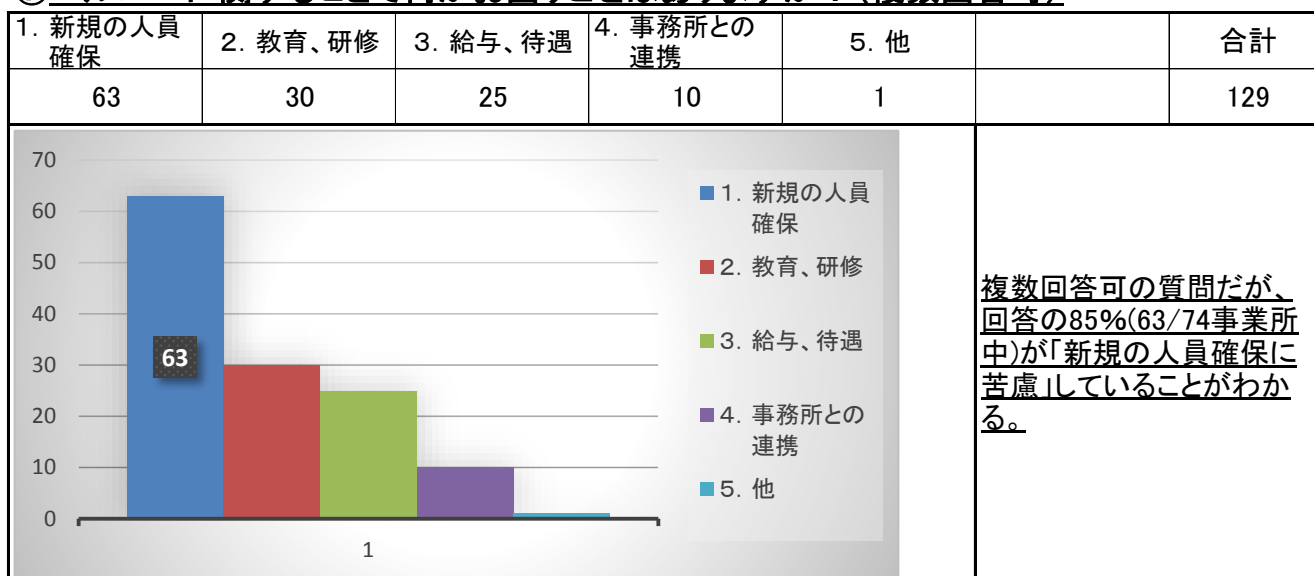
⑤7年後の2025年に、現在雇用されている非常勤職員(登録型ヘルパー含む)はどのくらい自社に残られると予測されますか？



⑥現在の事業を今後7年(2025年まで)継続すると想定した場合、あと何人のヘルパーの補充が必要ですか？



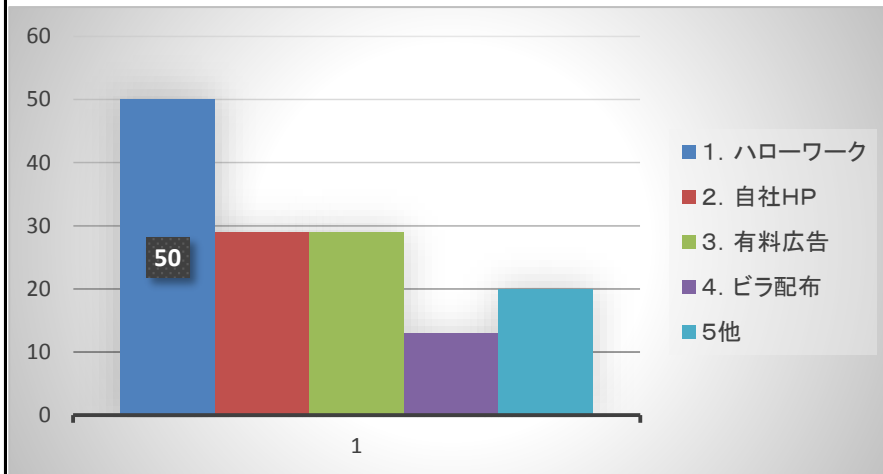
⑦ヘルパーに関することで何かお困りごとはありますか？(複数回答可)



1	若いヘルパーさんが確保できない 採用をかけても募集がこない(関連:9件) すでにサービスに入っているのが新規が受けれない 登録ヘルパーがここ2年一人も増えない ハローワークをお願いしているが応募がない 定着しない
2	教育にかかる費用が捻出できない 少ない人数で行っているため、全員がケアに出ており、時間を持たない。 全員が集まれる時間帯調整が難しい
3	全体的に給与は上げていきたい 給与を多くしたら事業所がなりたたない。 加算頼みでは長期的な視点で見れず、根本的な解決とはならない 事故した際、車両の補償がない。 有給で休んだ際のヘルプが社員で対応するのが困難。 介護報酬が下がっていき、時給を上げることができない 多職種と比べて見劣りする
4	ペーパーレス化にしていきたい
5	直行直帰という考えそのものを変えたい。ケアマネと連携でイラっとした時、私が間違ってるの？と相談する所、グチをこぼす所がない。

⑧現在、ヘルパーの募集はどうされていますか？(複数回答可)

1. ハローワーク	2. 自社HP	3. 有料広告	4. ビラ配布	5他		合計
50	29	29	13	20		141



募集先としてハローワークを選ばない事業所が30%程度存在している。

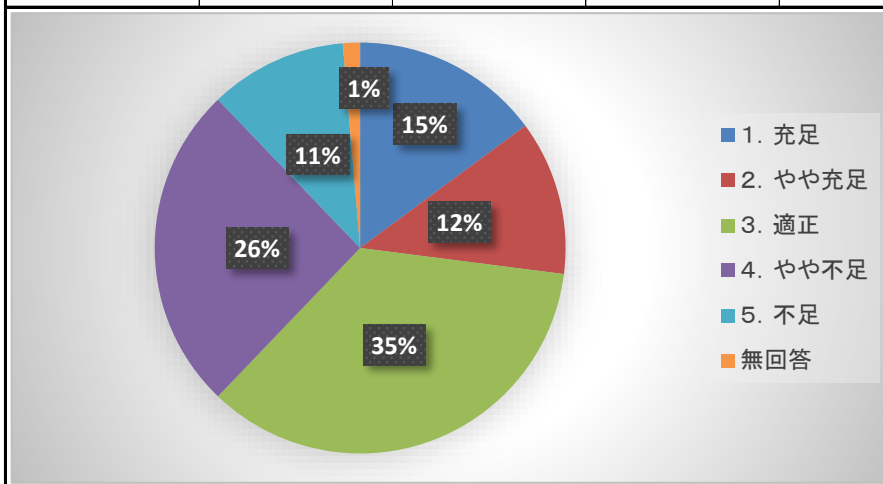
3 ぱど

- 5 事務所の前にのぼり、かんぱん(関連:2件)
- カイポケビズのカイゴジョブ
- 知り合いからの紹介(関連:8件)
- インターネット求人サイト(関連:2件)
- 無料広告
- 限定した書面での募集
- 車両等に掲示

⑨サービス提供責任者についてお聞きします。

現在の事業を今後3年継続すると想定した場合、サ責は確保できていますか？

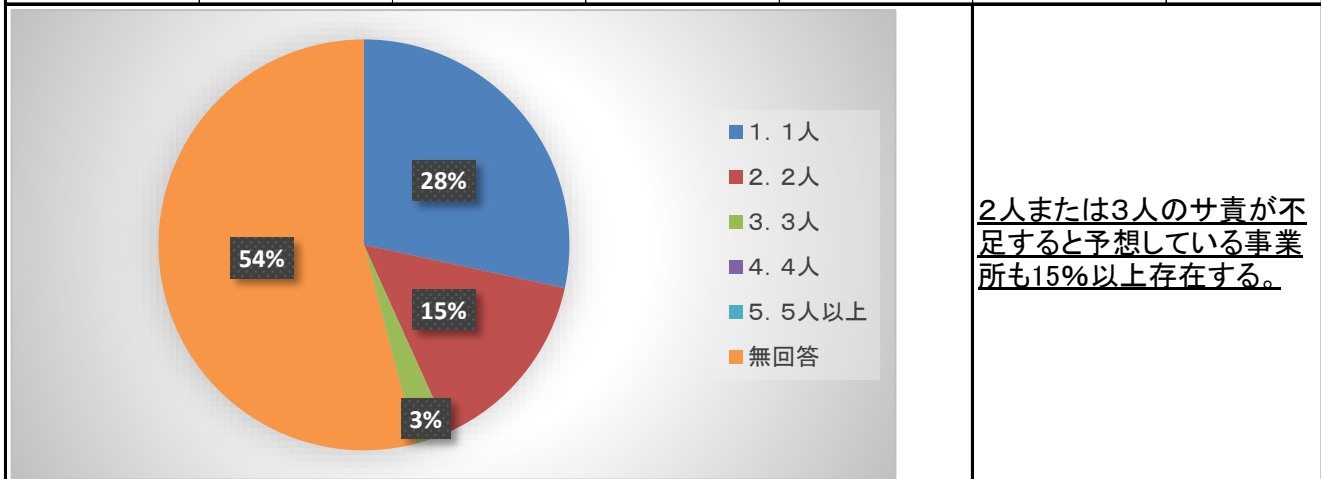
1. 充足	2. やや充足	3. 適正	4. やや不足	5. 不足	無回答	合計
11	9	26	19	8	1	74



事業所の運営に必要なサ責であっても、三分の一の事業所が将来的な不足を予想している。

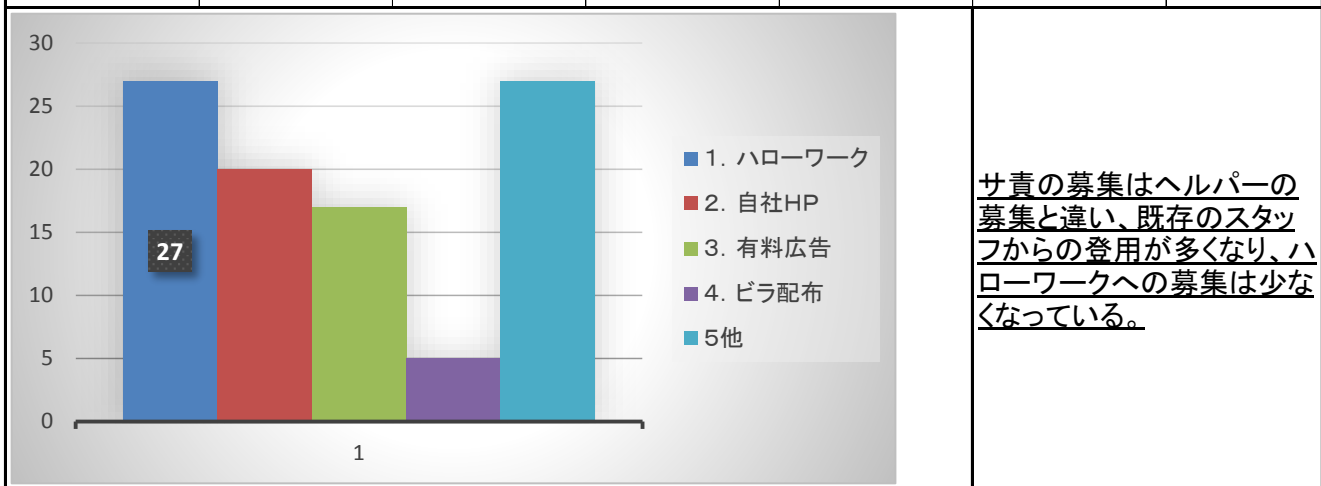
⑩ 上記⑨で『4. やや不足』または『5. 不足』を選択された事業所に尋ねます。  
あと何人サ責が必要ですか？

1. 1人	2. 2人	3. 3人	4. 4人	5. 5人以上	無回答	合計
21	11	2	0	0	40	74



⑪ サービス提供責任者の募集はどうされていますか？（複数回答可）

1. ハローワーク	2. 自社HP	3. 有料広告	4. ビラ配布	5他	合計
27	20	17	5	27	96

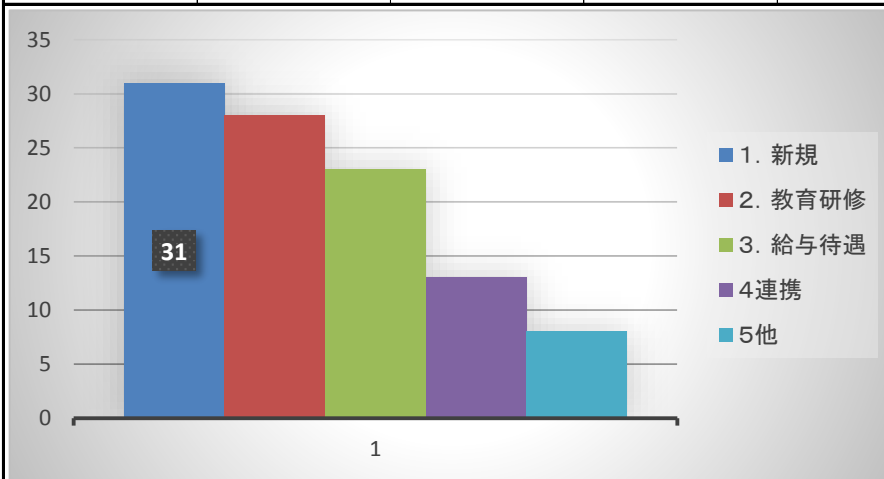


3 ぱど 等

- 5 既存のスタッフ(非常勤)へ声掛け(関連:11件)  
 カイポケビズのカイゴジョブ  
 募集していません(関連:2件)  
 インターネット求人サイト  
 建物前にポスター掲示  
 管理者が兼ねてる  
 紹介  
 拠点内での異動や拠点間での異動

⑫サービス提供責任者に関する事で何かお困りごとはありますか？(複数回答可)

1. 新規	2. 教育研修	3. 給与待遇	4連携	5他		合計
31	28	23	13	8		103



サ責に関しては、ヘルパーと比べて新規採用の困難さは軽減しているが、困りごとはむしろ多様化している。

1 募集しても集まらない(関連:2件)  
定着しない

2 サ責経験ありとなっているが知識がない等あり  
教育にかかる費用が捻出できない  
本人の自助努力にたよるところが大きい  
時間的余裕がない(関連:2件)

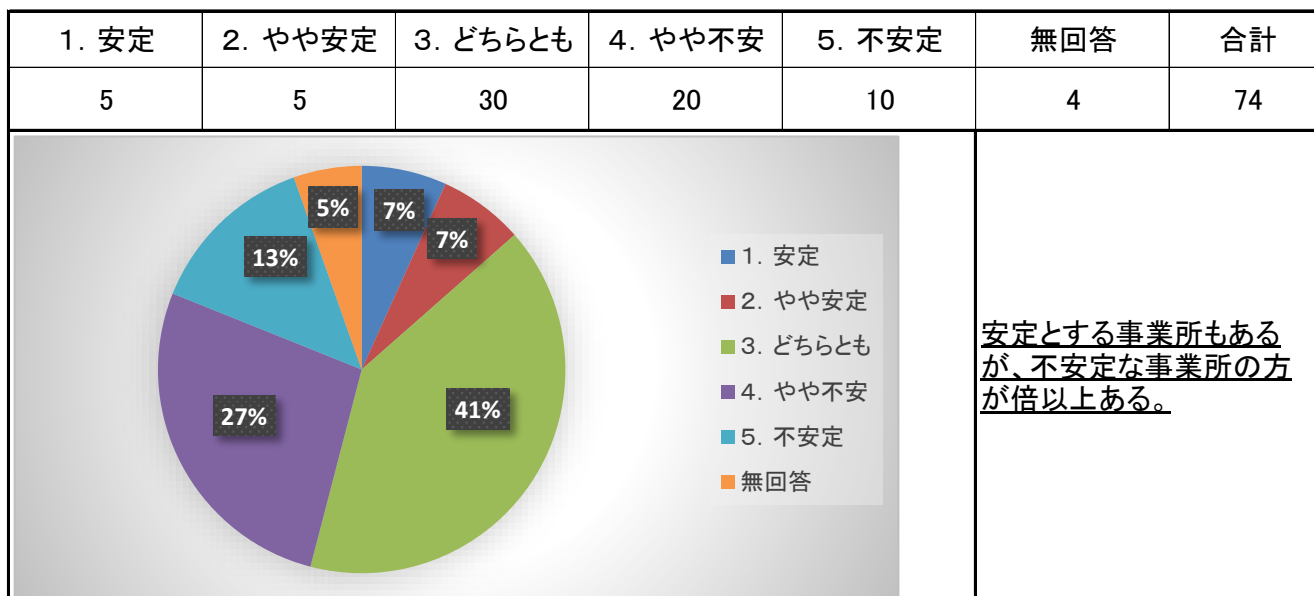
3 処遇改善加算があるので何とか支払いが出来ている状態  
有給がとりにくい  
優れた人に高い報酬を出せない  
仕事内容に見合った待遇を用意できていない。  
拘束時間や業務内容の繁雑さに見合わない

4 常に高いスキルが求められるため、心理的負担大。

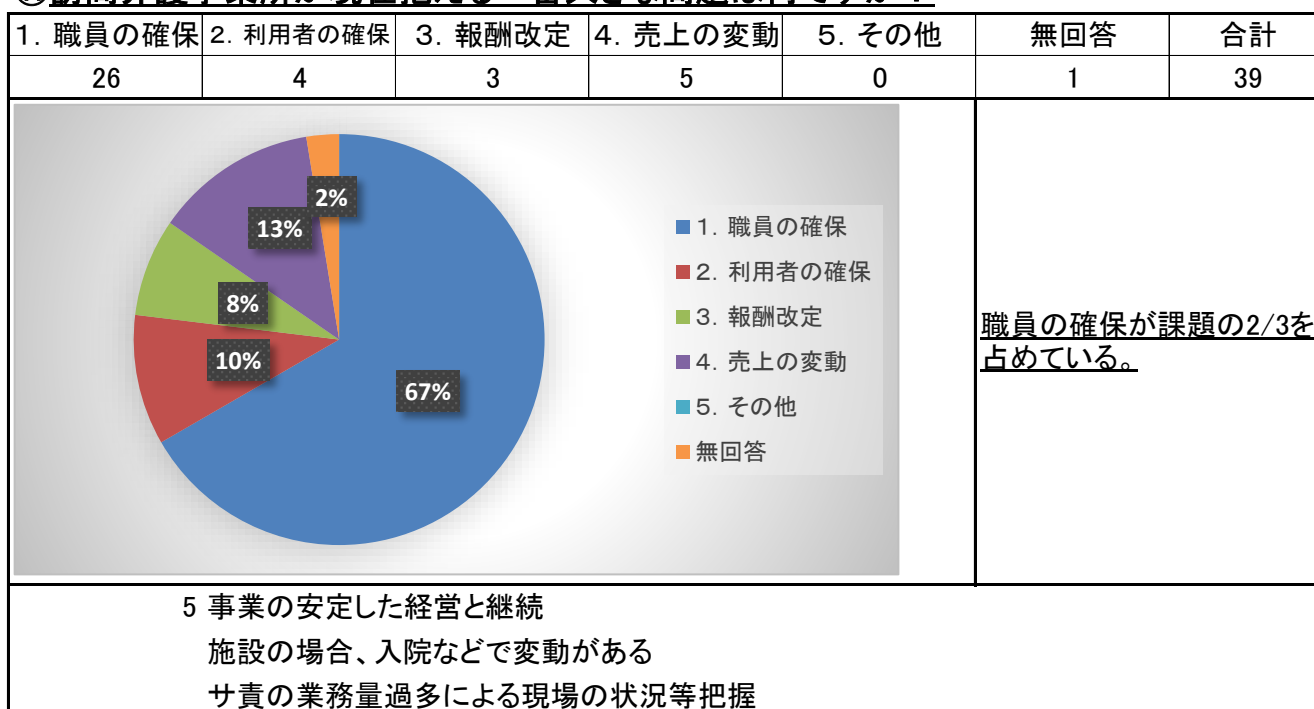
5 残業からの事務処理が多い  
GW、年末年始、リフレッシュ休暇などがとれない  
事務作業が膨大。なかなか評価されにくい立場。サ責業務は報酬とならない。  
現場に出ないとサ担で自信を持って発言出来ない。現場に出ると事務処理が出来ない。  
その調整をどうして行くか困っている。  
今までもサービス提供の教育を受けさせてもやめていく  
休みの確保が難しい



⑬訪問介護事業所における経営状態はどうか？



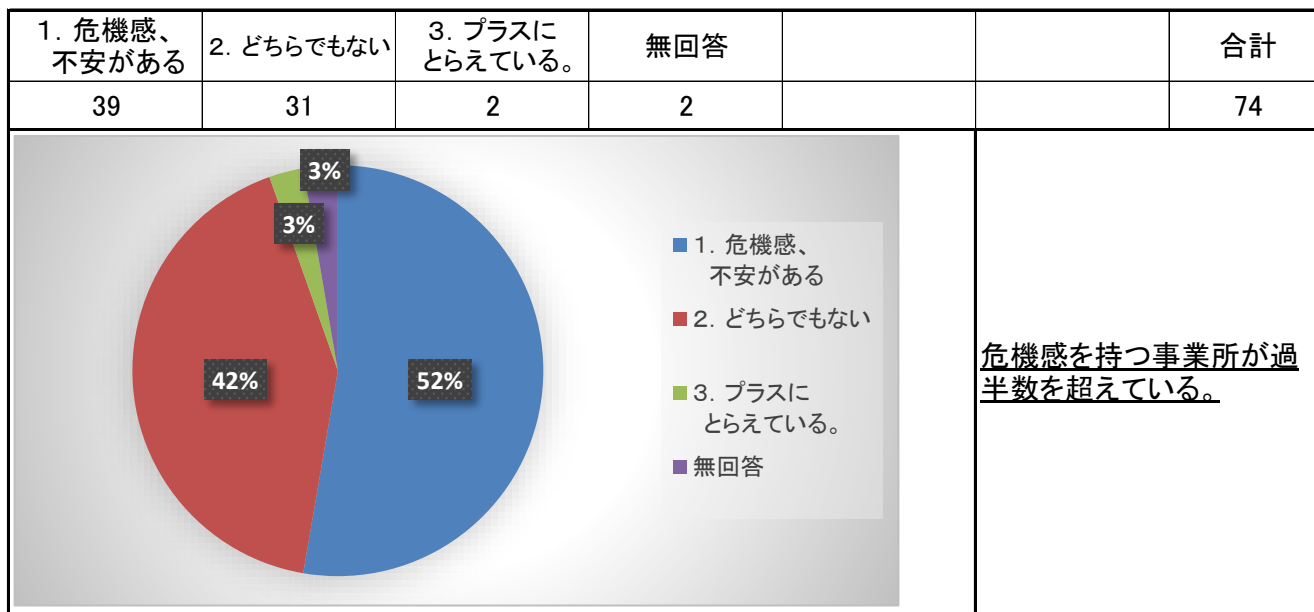
⑭訪問介護事業所が現在抱える一番大きな問題は何ですか？



## 2. 平成30年4月の報酬改定に伴う状況について

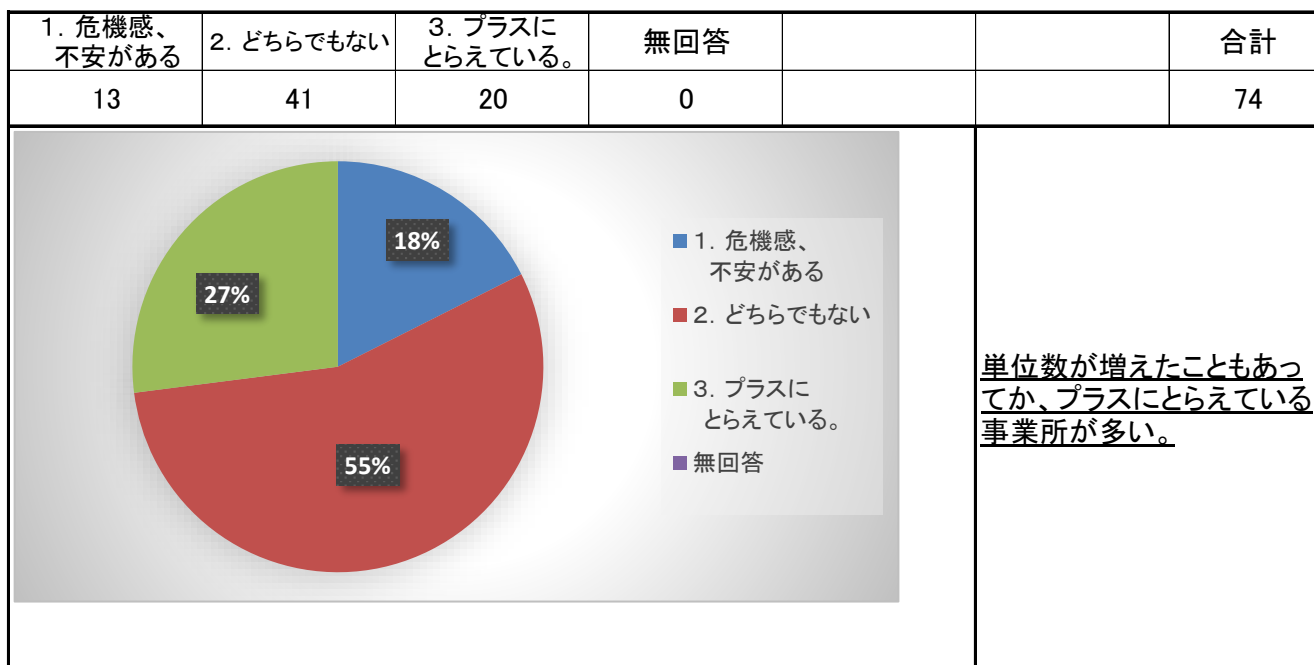
### ①生活援助の単価改定についてどのようにとらえていますか？

- ・44分以下について -2単位(減算)【183単位⇒181単位】
- ・45分以上について -2単位(減算)【225単位⇒223単位】



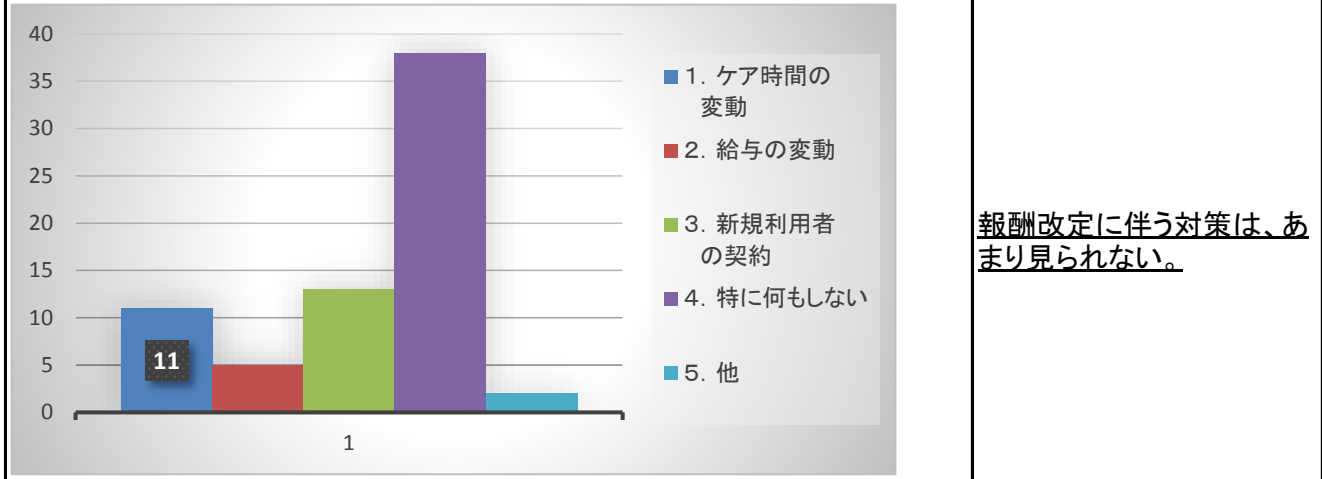
### ②身体介護の単価改定についてどのようにとらえていますか？

- ・20分未満 0単位( )【165単位⇒165単位】
- ・20分以上30分未満 +3単位(加算)【245単位⇒248単位】
- ・30分以上60分未満 +6単位(加算)【388単位⇒394単位】
- ・以降30分毎 +3単位(加算)【 80単位⇒ 83単位】
- ・生活援助加算 -1単位(減算)【 67単位⇒ 66単位】



③今回の報酬改定において事業所で何か対策をとられますか？(複数回答可)

1. ケア時間の 変動	2. 給与の変動	3. 新規利用者 の契約	4. 特に何もしない	5. 他		合計
11	5	13	38	2		69



報酬改定に伴う対策は、あまり見られない。

<p>1 ケア時間を短縮 生活援助70分→60分 サービス内容変更</p>
<p>2 しばらく動向を見たうえで時給の検討 訪問手当が単位数と連動している 身体介護時給アップ</p>
<p>3 総合事業を中心に契約を広げている 一部変更契約 H30.4月からの重要事項説明書の書き替え</p>
<p>5 公費以外(介護保険及び障害福祉以外)の収入増の取組みを検討 利用者への料金の説明。重説の取り交わしを行う ヘルパーに対して、今後の流れの予測と発想の切り替えを促した程度</p>

#### ④今回の報酬改定におけるご意見等がありましたらお聞かせください。

今回は全体的にプラス改定なので大きな変化はないが、今後、数年以内に生活援助がなくなると、現状のヘルパーの教育や医療的ケアに対しての事前投資が必要。課題がたくさんある。
ちょっとずつ下げられるとやりにくいし、職員の給与を下げるわけにはいかない。やるかやらないかではっきりしてほしい
高齢者が増える中、報酬・制度の改正はやむを得ないと思いますが、何か特別な特徴を事業所としてもてたらと思います。
3年後の2021年の大幅な改定が予測される今、とても不安である。
現場を見ず、ペーパー上での情報としか思えない改定であり、一方的過ぎると感じる。正直者がバカを見ると感じた。
加算で介護報酬で増すのではなく、基本で報酬を上げてほしい
今回の報酬はプラス改定とは名ばかりで、生活援助の報酬減には納得がいかない。
生活援助を中心に提供する事業所は運営維持が困難。
ヘルパーの離職に拍車がかかり、新たな担い手の確保も困難となる
今回の改定では大きな減収はないが、今後の生活援助に対する動向に大きな不安がある
加算の具体的な算定例、実のケアの取組みなどを他事業所と連携して共有できたらうれしいです。
施設系ですので集中減算が厳しい
介護の度合いによっては、サービスの難易度にバラツキが生じている。自立している人と寝たきりの人と両者共に同じ点数でサービスに入るとなればどちらが楽でどちらがキツイか、、、介護度による報酬差があっても良いのでは。
生活援助がだんだん削られているように思います。
今回と言うより今後の報酬がかなり下がって行く(生活援助)予定の中、高齢になっていく介護職員がいくつまで身体介護が出来るだろう、、、とヘルパーに不安あり。
口腔や服薬などサ責の業務がさらに増えるがそれを踏まえた改定とは言い難いように思います。
毎回改定の度にそうですが、書類の準備など手間が増える。
決定時期が遅く、対応が後手後手になってしまうので何とかならないかと思う(ソフトの対応も含め)
今回の改定では大きな変化は見られませんが、次回の改定ではどれだけ大きな変化があるのか不安で気になります。
報酬改定の期間が短く、その都度利用者に料金説明しないといけないので、事務仕事が多くなり現場は大変です。

#### 3. 訪問介護事業者会にご意見、ご要望がありましたらお聞かせください。

特になし。ありがたく思っている。
枚方市内の訪問介護事業所の発展の為に頑張ってもらいたい
事業者会に参加させていただくことになります。よろしくお願い致します。
AMの研修会があれば良いと思います。
事業所運営継続が本当に厳しくなってきました。報酬改定のみならず介福＝身体介護。2級(初任者)、新職種59Hの家事型ヘルパーの新設など担い手づくりをどうしていくのか？国の施策と現場がどんどんかけ離れていく現実を変えられるか。事業者会、他連協の協同の輪が必要不可欠です。
事業所側が研修に参加させたいと思う研修の開催を希望
孤軍奮闘の事業所が多い中、皆をつなげる中心的存在であると思っています。志は高く、しかしすそ野のヘルパーにとっても交流の場となるような会になってほしい。
良い人材の流出を食い止める。新しい人材が定着するような業界となる事を目指すのみと考えます。

#### 4. 行政に対するご意見、ご要望がありましたらお聞かせください。

様々な理由で報酬改定を行うたびに報酬が下がるのは分かりますが、このままだと今後の介護業界が衰退すると感じています。明るい介護業界になり社会を支えるシステム作りを願うばかりです。
介護職員の新たな担い手の確保。 現職員が永年勤続出来るための介護報酬体系の構築(処遇改善加算頼みの体系廃止もしくは縮小)
生活援助の単価引き下げが小幅にとどまり、身体介護が若干の引き上げになった事から収支的には現状維持と考えられます。ただ、慢性的な人手不足の解消には、処遇改善加算でなく基礎部分の引き上げによる経営体力の強化が望まれます。
正確なアナウンスが遅すぎる
十分な財源の確保(施設の報酬引き下げ、在宅の報酬引き上げによるバランス取り)
介護度区分見直し、並びに上限額の引き上げ
権限移譲の名のものと市町村任せの「総合事業」の根本的見直し
総合事業に対してもっと現場の実状を把握し、討議して沢議して欲しいです。
総合事業の報酬を少しあげれるなら対応して欲しいです。
市、各連協を集めて(居宅、訪問、通所)の情報交換協議の場が必要と思います。直面している介護現場の問題、課題を連協と一緒に真剣に考え、行政としても可能な限り協力してほしいと思います。
人手不足が予想される中、処遇改善含めての支援をお願いしたい(但し、事務処理等については簡略化してほしい)。
行政は、「介護予防」に力を入れているが、”住宅型有料老人ホーム”などでは、日々の訪問介護サービス以外に、施設内でデイサービスの余暇を楽しませてあげられる程の余裕のある施設は少ないと思うので、各施設を巡回する「介護予防指導員」たる者の養成も必要ではないか。
行政の窓口になるところが少し偉そうにしているので行きにくい。
忙しいとは思いますが、担当者によって同じ事でも対応がまちまちで困ってしまいます。
やりかたが汚い。単価を下げないでほしい。事業所によって違うのはお客様にとってトラブルになってしまう事が考えられる。
先日「ご利用者がインフルエンザのためサービスに入れないので、インフルエンザが治るまでサービスに入って欲しい」とケアマネより連絡がありました。身体介護の必要な方であり、5日間ならなんとか入らせていただきました。ご利用者がインフルエンザなら断っても良いか(ヘルパー感染→他の利用者様感染のリスクがあります)。制度として加算をつけてもらう提案はできませんか。
枚方市の地域区分率が低く経営に困難をきたす。土地価格等は大阪市内が高いが郊外も少し考慮願いたい。
国民の努力及び義務 第四条(…その有する能力の維持向上に努めるものとする)をもっと打ち出し、訪問介護の職員を家政婦みたいな概念ではなく維持向上する為のアイテムとして認識してもらう。そんな何かが出来れば…と思っています。そこに行政と事業者会の力が合流することで生まれる物は大きいのでは。
現状では事業所の存在は収支によって強く左右されるので、サービスの質の向上より報酬額の増加に目を向けざるを得ない傾向があるように思います。行政が、訪問介護事業所と共同で何らかの評価基準を作り、事業所に直接資金的な援助を行い、援助を受けた事業所は経営状況を全面的に公開するような、サービスの質の向上に取り組むことが事業所の存続に直接結びつく仕組みがあればと思います。
財政が厳しいからと切り詰める方向を間違えると逆効果に(利用者のレベルダウンに)つながる事もあり、現場も更に翻弄されて、悪循環となる事もあると理解して欲しいです。

※いただいたコメントは、文言等に明らかな間違いがないものについてはそのまま掲載しております。