

令和3年度

ホームヘルプサービス 実態調査 報告書

はじめに

令和3年度の介護報酬改定では、5つの方向性が示されました。

まずは「感染症や災害への対応力強化」や「地域包括ケアシステムの推進」、そして「自立支援・重度化防止の取組の推進」や「介護人材の確保・介護現場の革新」、最後に、「制度の安定性・持続可能性の確保」です。

特に介護報酬改定では、新型コロナウイルス感染症に対するための特例的な評価が含まれ、全体でプラス改定（＋0.70％）となりましたが、訪問介護の基本報酬は1～2単位の引き上げにとどまり、コロナ禍での経営環境の改善に資するものとはなりませんでした。

特に最重要課題である訪問介護職員の高齢化や人員不足については、介護職員の中でも特に顕著となっており、労働環境を含めた待遇改善が重要視されるなか、訪問介護事業所はますます厳しい経営を強いられていると言えます。本調査では地域包括ケアシステムの構築を前提に、今後の訪問介護事業の展開に関する項目の構築を柱に据え、報酬改定や加算に関する項目、事業経営の困難に関する要望、感染症に伴う事業所への影響など、明日の訪問介護をどう考えるかを議論し、アンケート調査を行い報告書にまとめました。

これらの調査結果が、介護保険制度等の課題を明らかにするとともに、利用者の自立した生活に資するサービス提供を行っている訪問介護サービスの今後のあり方や運営について検討する際の参考としてご利用いただきたく存じます。

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

令和4年9月

北海道ホームヘルプサービス協議会
会 長 佐々木 薫

もくじ

はじめに	1
第1章 令和3年度ホームヘルプサービス実態調査について	5
I. 事業所の属性について	6
1. 事業所の組織形態、収支の状況について	6
(1) 訪問介護事業における組織形態について	6
(2) 1か月の売上状況の変化について	7
2. 職員数について（派遣職員は含めない）	8
(1) 訪問介護員、その他の職員の人数について	8
1) 訪問介護員、その他の職員の職員総数（保有資格数）について	8
(2) 貴事業所における入職者、離職者、復職者数について	11
(3) サービス提供責任者の人数について	12
1) サービス提供責任者の総数（保有資格数）について	12
(4) 管理者と兼務しているサービス提供責任者について	16
3. 訪問介護員の賃金について	17
(1) 雇用形態別における1ヶ月の実賃金（税・保険料の控除前）について	17
1) サービス提供責任者について	17
2) 常勤訪問介護員（サービス提供責任者は除く）について	18
(2) 非常勤訪問介護員（パート、登録等）の時給について	19
4. 非常勤訪問介護員について	20
(1) 配偶者控除（扶養限度内）を上限とする非常勤訪問介護員の人数について	20
(2) 非常勤訪問介護員の稼働時間に対する配偶者控除がもたらす影響について	21
1) 配偶者控除における非常勤訪問介護員の稼働時間について	21
2) 配偶者控除の上限額が上がる若しくは社会保険料等の優遇措置がある場合の非常勤訪問介護員の稼働時間について	21
5. 訪問回数と訪問時間について	22
(1) 1ヶ月の訪問回数と訪問時間の比較について	22
6. 総合事業の売上状況について	23
(1) 総合事業の売上状況について	23
II. 総合事業の提供状況について	26
7. 総合事業の提供状況について	26
(1) 総合事業の提供状況について	26
(2) 総合事業の現行相当における介護報酬の単価について	29
1) 出来高払いの場合	29
2) 包括報酬の場合	29
(3) 総合事業A型（基準緩和）の派遣のうち、認知症の利用者の割合について	30
(4) A型サービスの担い手の方の資格について	30

(5) A型サービスの担い手の研修時間について	32
(6) 総合事業の提供状況に関して、「現行相当」または「該当なし」の場合のA型サービスを実施していない理由について	32
Ⅲ. 生活機能向上連携加算について	34
8. 生活機能向上連携加算の算定状況について	34
(1) 生活機能向上連携加算の取得状況について	34
(2) リハビリテーション専門職との連携で工夫していることについて	34
(3) 生活機能向上連携加算を届け出していない理由について	35
Ⅳ. 介護職員処遇改善加算の申請状況について	36
9. 介護職員処遇改善加算の申請状況について	36
(1) 介護職員処遇改善加算の申請状況について	36
(2) 令和3年度介護職員処遇改善計画書における職場環境等要件について	37
(3) 令和3年度の介護職員処遇改善計画における従事者の処遇改善の状況について	40
(4) 加算を活用した処遇改善を行う上での課題について	41
(5) 介護職員処遇加算を取得しない理由について	42
Ⅴ. 介護職員特定処遇改善加算について	43
10. 介護職員特定処遇改善加算の取得状況について	43
(1) 介護職員特定処遇改善加算の取得状況について	43
(2) 介護職員特定処遇改善加算を取得している場合の配分の範囲や配分方法について	44
1) 配分の範囲について	44
2) 配分方法について	44
(3) 介護職員特定処遇改善加算を取得しない理由について	45
Ⅵ. 介護職員処遇改善支援補助金について	46
11. 介護職員処遇改善支援補助金の取得について	46
(1) 介護職員処遇改善支援補助金の取得予定について	46
(2) ベースアップの方法について	46
(3) 介護職員処遇改善支援補助金を取得しない理由について	47
(4) 介護職員処遇改善加算運用における課題について	48
Ⅶ. ICTの導入状況について	49
12. 各種ICTの導入について	49
(1) 各種ICTの導入について	49
(2) 各種ICT導入の動機について	50
(3) 各種ICT導入の目的について	50
(4) 各種ICT導入の効果について	51
(5) 各種ICTを導入していない理由について	52
(6) 各種ICTを導入検討の条件について	53
Ⅷ. 訪問介護におけるアウトカム評価について	54
13. 重度介護者へのサービス評価項目としてふさわしいと思われる項目	54
(1) 重度要介護者へのサービス評価項目としてふさわしいと思われる項目について	54
(2) 軽度要介護者へのサービス評価項目としてふさわしいと思われる項目について	55

IX. 特定事業所加算について	56
14. 訪問介護における特定事業所加算の取得について	56
(1) 訪問介護の令和3年12月サービスにおける特定事業所加算の取得について	56
(2) 取得している特定事業所加算について	57
(3) 特定事業所加算を取得していない理由について	58
(4) 特定事業所加算の改善を要望する事項について	59
X. 訪問介護における見守りの援助について	61
15. 見守りの援助を生活援助で算定しているケースについて	61
XI. 訪問介護における人材確保について	62
将来的な外国人介護福祉士候補者の可能性	62
XII. 介護保険制度について市町村や国への要望について	63
介護保険制度に関する市町村や国への要望	63
第2章 まとめ	65
令和3年度ホームヘルプサービス実態調査まとめ	66
【資料編】	
○令和3年度ホームヘルプサービス実態調査票	72
○制度推進委員会名簿、開催状況	81

第1章 令和3年度ホームヘルプサービス実態調査について

【調査概要】

- 1 調査目的 令和3年度の介護報酬改定の効果検証や事業所の経営状況、課題等を把握し、今後の制度改善への提言に向けた実態調査を実施する。
- 2 調査対象 北海道内訪問介護事業所
(会員事業所及び札幌市及び14振興局毎に無作為抽出)
- 3 調査対象数 419ヶ所(有効送付数414ヶ所)
- 4 調査時期 調査実施日 令和4年3月30日
回答期日 令和4年4月25日
調査基準日 令和4年1月1日
- 5 調査方法 郵送、メールによるアンケート記入方式
- 6 有効回答数 138ヶ所(回収率33.3%)
- 7 報告書における調査結果の見方(数値等について)
 - (1) 調査結果の表の数値は、回答数、回答率(%:パーセント)で表示している。(%)の母数は、その調査項目に該当する回答事業所(無回答を除く)の総数であり、その数は全体及びn(設問に関する回答数)で示している。
 - (2) (%)の数値は、小数点第2位を四捨五入し、小数第1位までを表示している。
 - (3) 選択肢の回答は、単数回答(SA:○は1つ)と複数回答(MA:○はいくつでも)の2種類がある。複数回答の場合、その回答割合(%)の合計は100.0%を超える場合がある。
 - (4) 必要に応じて、「売上高別」「組織形態別」「地区別」の傾向について分析している。それぞれの有効回答数に違いが生じるため、全体の傾向をみる時は「組織形態別」で示している。なお、「売上高別」の場合、売上高無回答については、数表に表記していない。そのため、各売上高の回答数の合計は、全体の事業所数の合計と一致しない。
 - (5) 本調査における「売上高別」は令和3年12月時点、「組織形態」は令和4年1月時点を基準としている。

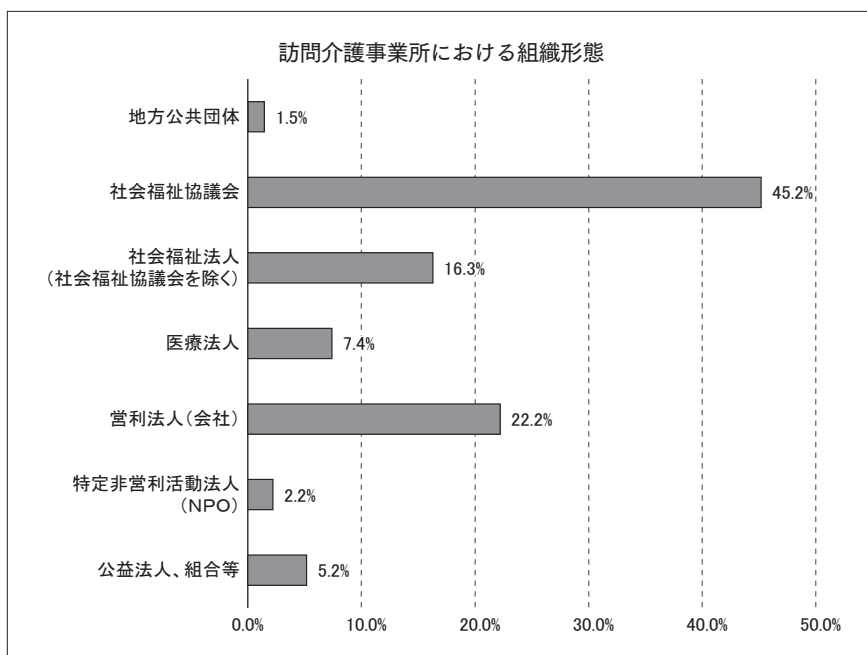
1. 事業所の属性について

1. 事業所の組織形態、収支の状況について

(1) 訪問介護事業における組織形態について【問1】

本調査における事業所の組織形態は「社会福祉協議会」が61事業所（45.2%）と半数近くを占め、次いで「営利法人（会社）」が30事業所（22.2%）、「社会福祉法人（社会福祉協議会を除く）」が22事業所（16.3%）となっている。

前回調査（平成30年度）と比較しても、この順位は変わらない。



図表1-1-① 訪問介護事業所における組織形態

(SA:事業所数)

事業所数	地方公共団体	一部事務組合・広域連合	社会福祉協議会	社会福祉法人(社会福祉協議会を除く)	医療法人	公益法人	農業協同組合及び連合会	消費生活協同組合及び連合会	営利法人(会社)	特定非営利活動法人(NPO)	企業組合	その他
n=135	2	1	61	22	10		1	1	30	3	2	2
	1.5%	0.7%	45.2%	16.3%	7.4%		0.7%	0.7%	22.2%	2.2%	1.5%	1.5%

※その他の内容:「社会医療法人」、「株式会社」

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

図表1-1-② 訪問介護事業所における組織形態（統合）

(SA:事業所数)

(参考) 平成30年度調査

事業所数	地方公共団体	社会福祉協議会	社会福祉法人(社会福祉協議会を除く)	医療法人	営利法人(会社)	特定非営利活動法人(NPO)	公益法人、組合等	(参考) 平成30年度調査						
								地方公共団体	社会福祉協議会	社会福祉法人(社会福祉協議会を除く)	医療法人	営利法人(会社)	特定非営利活動法人(NPO)	公益法人、組合等
n=135	2	61	22	10	30	3	7	3.0%	46.4%	16.3%	5.4%	16.9%	5.4%	6.6%

(2) 1か月の売上状況の変化について【問7(1)】

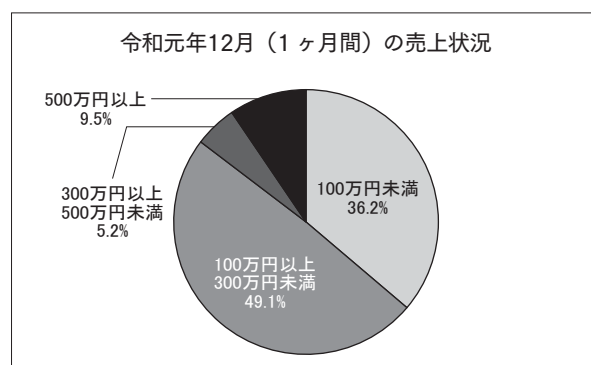
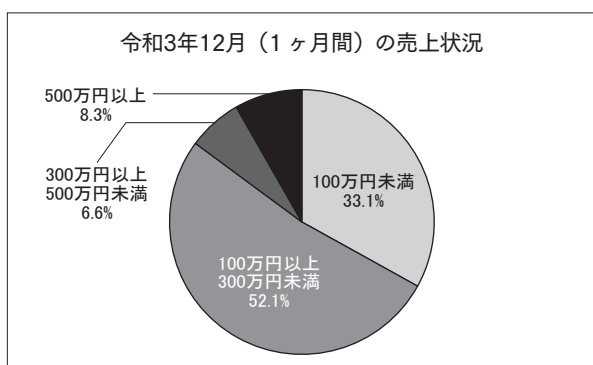
「売上高」、「事業活動収支差額」、「常勤・非常勤の訪問介護員の人件費」の全てにおいて、令和元年12月より令和3年12月の方が増額となった。令和3年度の介護報酬改定は+0.7%の軽微なプラスのため、新型コロナウイルス感染症の影響による減収が見込まれたが、結果としては影響なかったと言える。

売上の規模と組織形態の関連では、社協は「100万円未満」「100万円以上300万円未満」の事業所の占める比率が高く、医療法人、営利法人、公益法人等は「100万円以上300万円未満」の事業所の比率が高い。

図表1-2-①

令和元年12月(1ヶ月間)と令和3年12月(1ヶ月間)の売上状況 (千円)

	令和元年 12月 (n=89)	令和3年 12月 (n=89)	増減率
売上高	196,574	212,466	8.1%
平均金額	2,209	2,387	
事業活動収支差額	10,811	21,690	100.6%
平均金額	121	244	
常勤・非常勤の訪問介護員の人件費	193,702	205,192	5.9%
平均金額	2,176	2,306	



図表1-2-②

令和元年12月(1ヶ月間)と令和3年12月(1ヶ月間)の売上状況(売上高別) (SA:事業所数)

	有効 回答数	100万円 未満	100万円以上~ 300万円未満	300万円以上~ 500万円未満	500万円 以上
令和元年 12月	n=116	42 36.2%	57 49.1%	6 5.2%	11 9.5%
令和3年 12月	n=121	40 33.1%	63 52.1%	8 6.6%	10 8.3%

図表1-2-③

令和3年12月（1ヶ月間）の売上高について（組織形態別）
 (SA:事業所数)

組織形態	事業所数 有効回答数	100万円 未満	100万円以上～ 300万円未満	300万円以上～ 500万円未満	500万円 以上
地方公共 団体	n=1	1 100.0%			
社会福祉 協議会	n=58	28 48.3%	27 46.6%	2 3.4%	1 1.7%
社会福祉法人 (社協を除く)	n=18	5 27.8%	8 44.4%	3 16.7%	2 11.1%
医療法人	n=8		8 100.0%		
営利法人 (会社)	n=25	4 16.0%	14 56.0%	1 4.0%	6 24.0%
特定非営利活 動法人(NPO)	n=3	1 33.3%	1 33.3%		1 33.3%
公益法人、 組合等	n=6	1 16.7%	4 66.7%	1 16.7%	
全体	n=119	40 33.6%	62 52.1%	7 5.9%	10 8.4%

2. 職員数について（派遣職員は含めない）

(1) 訪問介護員、その他の職員の人数について【問2(1)】

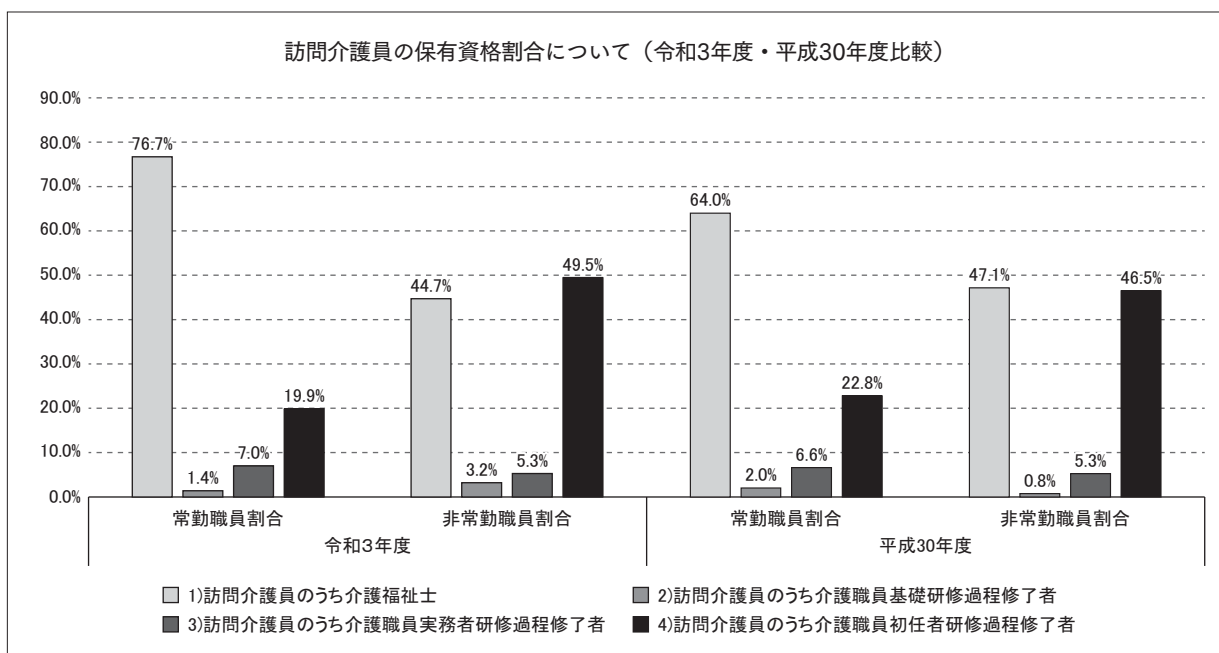
訪問介護員の保有資格数については、介護福祉士が常勤職員（専任・兼務）で427人（76.7%）、非常勤職員で268人（44.7%）と高い割合を占めている。次に初任者研修課程修了者が常勤職員で111人（19.9%）、非常勤職員で296人（49.4%）を占めている。

介護福祉士の占める割合は、常勤職員が前回調査（平成30年度）に比べて増加している。

常勤換算数については、2.5～5.0人が80事業所(66.1%)と最も多く占めており、次いで5.1～10.0人の27事業所(22.3%)となっている。

1) 訪問介護員、その他の職員の職員総数（保有資格数）について

図表2-1-① 訪問介護員、その他の職員の職員総数（保有資格数）について（令和4年1月1日時点）（売上高別）



(割合)

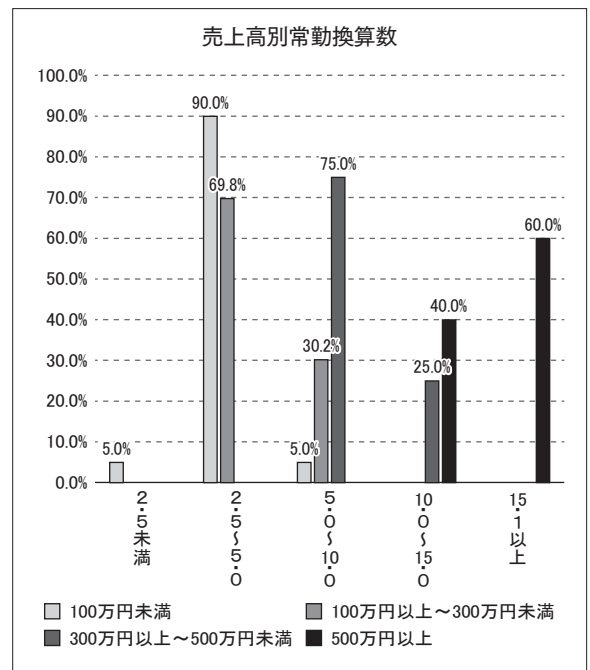
(人数)

(参考) 平成30年度調査

売上高	事業所数 有効回答数	資格	常勤職員		非常 勤職 員	常勤職員			非常勤 職員割合	専任 割合	兼務 割合	非常勤 職員割合
			専任	兼務		専任 割合	兼務 割合	専任・ 兼務合算				
100万円 未満	常勤専任 n=31 常勤兼務 n=19 非常勤 n=30	①訪問介護員	79	37	98							
		平均人数	2.5	1.9	3.3							
		1) ①のうち介護福祉士	60	24	30	75.9%	64.9%	72.4%	30.6%	65.8%	49.4%	50.3%
		2) ①のうち介護職員基礎研修過程修了者	2	0	2	2.5%	0.0%	1.7%	2.0%	6.3%		3.1%
		3) ①のうち介護職員実務者研修過程修了者	4	1	3	5.1%	2.7%	4.3%	3.1%	9.0%	5.1%	4.9%
		4) ①のうち介護職員初任者研修過程修了者	15	13	56	19.0%	35.1%	24.1%	57.1%	18.9%	20.3%	41.1%
		②その他の職員	4	19	6	5.1%	51.4%	19.8%	6.1%			
100万円 以上 ~ 300万円 未満	常勤専任 n=47 常勤兼務 n=47 非常勤 n=52	①訪問介護員	145	100	307							
		平均人数	3.1	2.1	5.9							
		1) ①のうち介護福祉士	125	87	135	86.2%	87.0%	86.5%	44.0%	69.3%	78.0%	38.8%
		2) ①のうち介護職員基礎研修過程修了者	4	0	10	2.8%	0.0%	1.6%	3.3%	2.7%	1.8%	0.5%
		3) ①のうち介護職員実務者研修過程修了者	11	7	25	7.6%	7.0%	7.3%	8.1%	8.0%	4.6%	7.1%
		4) ①のうち介護職員初任者研修過程修了者	27	6	151	18.6%	6.0%	13.5%	49.2%	16.7%	11.0%	52.5%
		②その他の職員	2	6	6	1.4%	6.0%	3.3%	2.0%			
300万円 以上 ~ 500万円 未満	常勤専任 n=8 常勤兼務 n=6 非常勤 n=7	①訪問介護員	44	15	80							
		平均人数	5.5	2.5	11.4							
		1) ①のうち介護福祉士	38	12	49	86.4%	80.0%	84.7%	61.3%	80.6%	59.3%	50.3%
		2) ①のうち介護職員基礎研修過程修了者	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%			
		3) ①のうち介護職員実務者研修過程修了者	0	1	3	0.0%	6.7%	1.7%	3.8%	4.8%	18.5%	10.3%
		4) ①のうち介護職員初任者研修過程修了者	6	2	28	13.6%	13.3%	13.6%	35.0%	14.5%	22.2%	40.0%
		②その他の職員	0	1	2	0.0%	6.7%	1.7%	2.5%			
500万円 以上	常勤専任 n=7 常勤兼務 n=7 非常勤 n=10	①訪問介護員	91	46	114							
		平均人数	13.0	6.6	11.4							
		1) ①のうち介護福祉士	50	31	54	54.9%	67.4%	59.1%	47.4%	50.8%	67.0%	52.2%
		2) ①のうち介護職員基礎研修過程修了者	2	0	7	2.2%	0.0%	1.5%	6.1%	2.0%	0.0%	0.4%
		3) ①のうち介護職員実務者研修過程修了者	11	4	1	12.1%	8.7%	10.9%	0.9%	6.6%	3.6%	2.1%
		4) ①のうち介護職員初任者研修過程修了者	31	11	61	34.1%	23.9%	30.7%	53.5%	37.1%	27.7%	45.2%
		②その他の職員	2	3	1	2.2%	6.5%	3.6%	0.9%			
全体	常勤専任 n=94 常勤兼務 n=79 非常勤 n=99	①訪問介護員	359	198	599							
		平均人数	3.8	2.5	6.1							
		1) ①のうち介護福祉士	273	154	268	76.0%	77.8%	76.7%	44.7%	62.9%	65.7%	47.1%
		2) ①のうち介護職員基礎研修過程修了者	8	0	19	2.2%	0.0%	1.4%	3.2%	2.9%	0.6%	0.8%
		3) ①のうち介護職員実務者研修過程修了者	26	13	32	7.2%	6.6%	7.0%	5.3%	7.3%	5.5%	5.3%
		4) ①のうち介護職員初任者研修過程修了者	79	32	296	22.0%	16.2%	19.9%	49.4%	24.6%	19.9%	46.5%
		②その他の職員	8	29	15	2.2%	14.7%	6.6%	2.5%			

図表2-1-② 常勤換算数について（売上高別） (SA:事業所数)

売上高	有効回答数	2.5未満	2.5~5.0	5.1~10.0	10.1~15.0	15.1以上
100万円未満	n=40	2 5.0%	36 90.0%	2 5.0%		
100万円以上~300万円未満	n=63		44 69.8%	19 30.2%		
300万円以上~500万円未満	n=8			6 75.0%	2 25.0%	
500万円以上	n=10				4 40.0%	6 60.0%
全体	n=121	2 1.7%	80 66.1%	27 22.3%	6 5.0%	6 5.0%

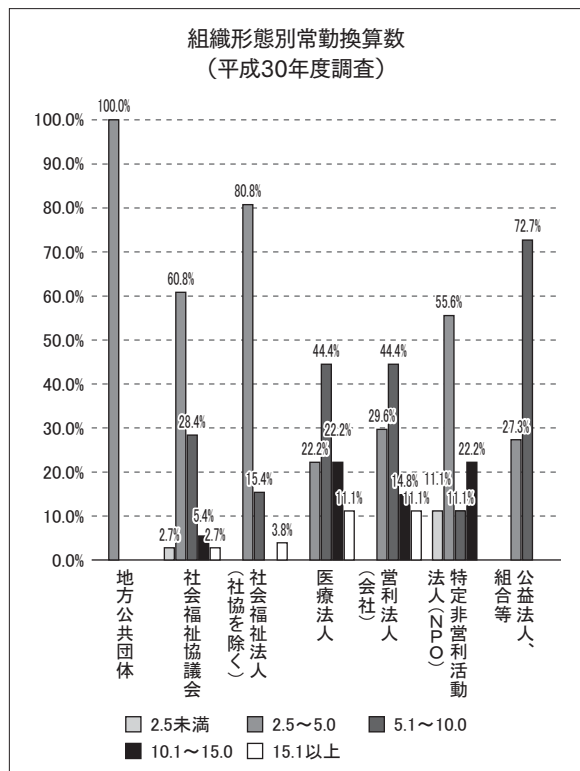
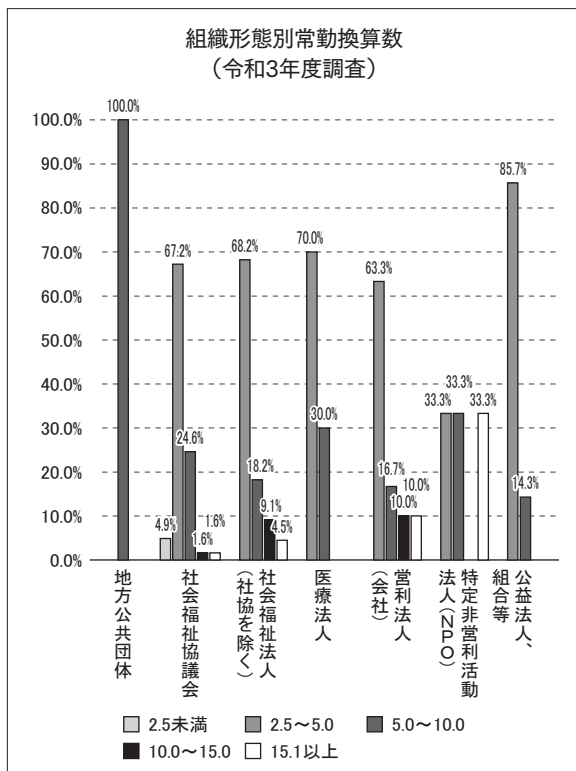


図表2-1-③ 常勤換算数について（組織形態別）

(SA:事業所数)

(参考) 平成30年度調査

組織形態	有効回答数	(SA:事業所数)					(参考) 平成30年度調査				
		2.5未満	2.5~5.0	5.1~10.0	10.1~15.0	15.1以上	2.5未満	2.5~5.0	5.1~10.0	10.1~15.0	15.1以上
地方公共団体	n=2			2 100.0%				100.0%			
社会福祉協議会	n=61	3 4.9%	41 67.2%	15 24.6%	1 1.6%	1 1.6%	2.7%	60.8%	28.4%	5.4%	2.7%
社会福祉法人(社協を除く)	n=22		15 68.2%	4 18.2%	2 9.1%	1 4.5%		80.8%	15.4%		3.8%
医療法人	n=10		7 70.0%	3 30.0%				22.2%	44.4%	22.2%	11.1%
営利法人(会社)	n=30		19 63.3%	5 16.7%	3 10.0%	3 10.0%		29.6%	44.4%	14.8%	11.1%
特定非営利活動法人(NPO)	n=3		1 33.3%	1 33.3%		1 33.3%	11.1%	55.6%	11.1%	22.2%	
公益法人、組合等	n=7		6 85.7%	1 14.3%				27.3%	72.7%		
全体	n=135	3 2.2%	89 65.9%	31 23.0%	6 4.4%	6 4.4%	1.9%	55.3%	31.1%	7.5%	4.3%



(2) 貴事業所における入職者、離職者、復職者数について【問2 (2)】

入職者数については、10代・20代・30代の平均人数が0.23人以下に対し、40代・50代・60代の平均人数が0.64～0.69人と多い。また、70代では平均人数が0.14人おり、現役で活躍されている方がいる。

この結果から10代・20代・30代の人材不足が明らかであるとともに、ヘルパーの高齢化が伺える。

図表2-2 入職者・離職者・復職者数について

	有効回答数	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代以上
入職者数		1	6	18	53	54	50	11
平均人数	n=78	0.01	0.08	0.23	0.68	0.69	0.64	0.14
離職者数		0	5	14	31	24	32	17
平均人数	n=71	0.00	0.07	0.20	0.44	0.34	0.45	0.24
復職者数		0	9	8	6	4	4	1
平均人数	n=29	0.00	0.31	0.28	0.21	0.14	0.14	0.03

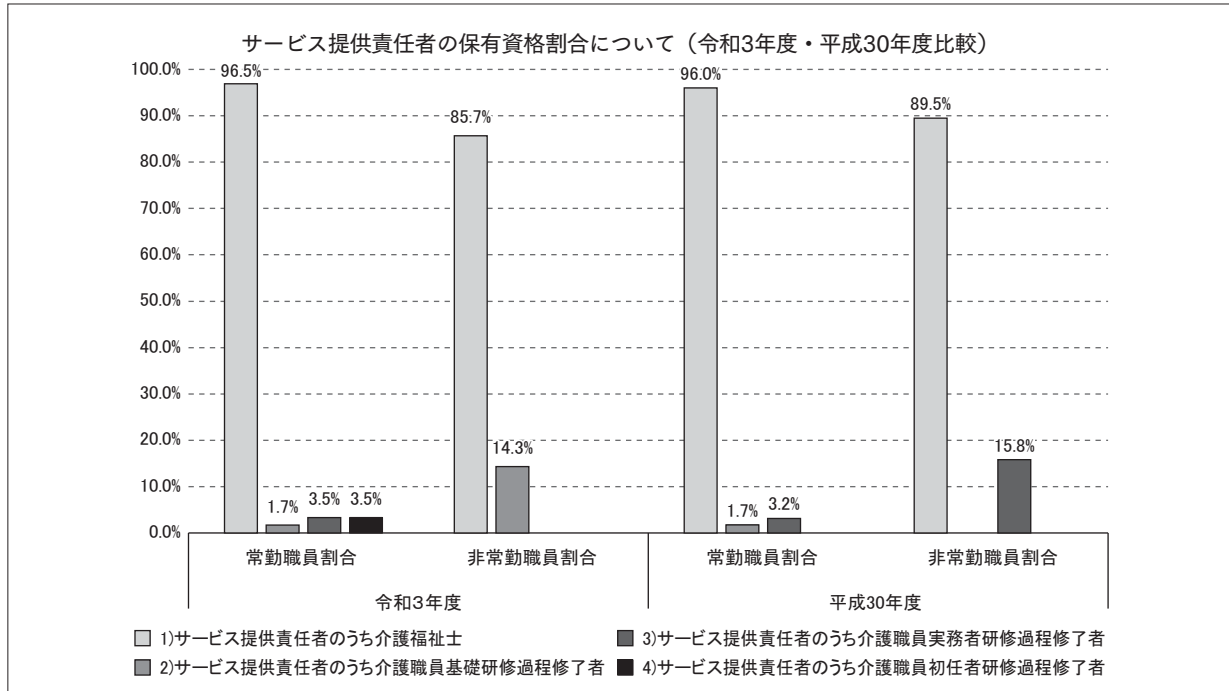
(3) サービス提供責任者の人数について【問2 (3)】

サービス提供責任者（常勤・非常勤）の資格は96.2%が介護福祉士を保有し、96.5%が常勤となっている。売上高別に見ると100万以上300万未満の事業所が最も多く、介護福祉士資格を保有しているサービス提供責任者を配置している。

また、事業所あたりの平均人数は、売上高別で常勤2.1人、非常勤0.6人となっている。

1) サービス提供責任者の総数（保有資格数）について

図表2-3-① サービス提供責任者の総数（保有資格数）について（令和4年1月1日時点）（売上高別）



売上高	事業所数	資格	(人数)			(参考) 平成30年度調査				
			常勤	非常勤	常勤 割合	非常勤 割合	常勤非常勤 合算割合	常勤 割合	非常勤 割合	常勤非常勤 合算割合
100万円 未満	常勤 n=34 非常勤 n=1	③サービス提供責任者 平均人数	41 1.2	0 0.0						
		1) ③のうち介護福祉士	41	0	100.0%	0.0%	100.0%	90.3%	100.0%	90.9%
		2) ③のうち介護職員基礎研修過程修了者	0	0	0.0%	0.0%	0.0%	4.2%	0.0%	3.9%
		3) ③のうち介護職員実務者研修過程修了者	1	0	2.4%	0.0%	2.4%	5.6%	20.0%	6.5%
		4) ③のうち介護職員初任者研修過程修了者	1	0	2.4%	0.0%	2.4%	0.0%	0.0%	0.0%
100万円 以上 ～ 300万円 未満	常勤 n=55 非常勤 n=7	③サービス提供責任者 平均人数	128 2.3	6 0.9						
		1) ③のうち介護福祉士	123	5	96.1%	83.3%	95.5%	99.2%	81.8%	97.9%
		2) ③のうち介護職員基礎研修過程修了者	3	1	2.3%	16.7%	3.0%	0.0%	0.0%	0.0%
		3) ③のうち介護職員実務者研修過程修了者	2	0	1.6%	0.0%	1.5%	3.0%	18.2%	4.2%
		4) ③のうち介護職員初任者研修過程修了者	2	0	1.6%	0.0%	1.5%	0.0%	0.0%	0.0%
300万円 以上 ～ 500万円 未満	常勤 n=8 非常勤 n=2	③サービス提供責任者 平均人数	28 3.5	1 0.5						
		1) ③のうち介護福祉士	28	1	100.0%	100.0%	100.0%	93.3%	100.0%	93.5%
		2) ③のうち介護職員基礎研修過程修了者	0	0	0.0%	0.0%	0.0%	2.2%	0.0%	2.2%
		3) ③のうち介護職員実務者研修過程修了者	0	0	0.0%	0.0%	0.0%	4.4%	0.0%	4.3%
		4) ③のうち介護職員初任者研修過程修了者	0	0	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
500万円 以上	常勤 n=10 非常勤 n=1	③サービス提供責任者 平均人数	32 3.2	0 0.0						
		1) ③のうち介護福祉士	29	0	90.6%	0.0%	90.6%	96.9%	100.0%	97.0%
		2) ③のうち介護職員基礎研修過程修了者	1	0	3.1%	0.0%	3.1%	2.0%	0.0%	2.0%
		3) ③のうち介護職員実務者研修過程修了者	5	0	15.6%	0.0%	15.6%	1.0%	0.0%	1.0%
		4) ③のうち介護職員初任者研修過程修了者	5	0	15.6%	0.0%	15.6%	0.0%	0.0%	0.0%
全体	常勤 n=107 非常勤 n=11	③サービス提供責任者 平均人数	229 2.1	7 0.6						
		1) ③のうち介護福祉士	221	6	96.5%	85.7%	96.2%	96.0%	89.5%	95.6%
		2) ③のうち介護職員基礎研修過程修了者	4	1	1.7%	14.3%	2.1%	1.7%	0.0%	1.6%
		3) ③のうち介護職員実務者研修過程修了者	8	0	3.5%	0.0%	3.4%	3.2%	15.8%	3.8%
		4) ③のうち介護職員初任者研修過程修了者	8	0	3.5%	0.0%	3.4%	0.0%	0.0%	0.0%

図表2-3-② サービス提供責任者の総数（保有資格数）について（令和4年1月1日時点）（地区別）

（人数）

地区	事業所数	資格	常勤	非常勤	常勤割合	非常勤割合	常勤非常勤合算割合
札幌	常勤 n=6 非常勤 n=1	③サービス提供責任者	18	0			
		平均人数	3.0	0.0			
		1) ③のうち介護福祉士	18	0	100.0%	0.0%	100.0%
		2) ③のうち介護職員基礎研修過程修了者	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
		3) ③のうち介護職員実務者研修過程修了者	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
石狩	常勤 n=10 非常勤 n=1	③サービス提供責任者	15	1			
		平均人数	1.5	1.0			
		1) ③のうち介護福祉士	14	0	93.3%	0.0%	87.5%
		2) ③のうち介護職員基礎研修過程修了者	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
		3) ③のうち介護職員実務者研修過程修了者	1	0	6.7%	0.0%	6.3%
渡島	常勤 n=11 非常勤 n=0	③サービス提供責任者	24	0			
		平均人数	2.2	0.0			
		1) ③のうち介護福祉士	21	0	87.5%	0.0%	87.5%
		2) ③のうち介護職員基礎研修過程修了者	3	0	12.5%	0.0%	12.5%
		3) ③のうち介護職員実務者研修過程修了者	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
桧山	常勤 n=5 非常勤 n=0	③サービス提供責任者	10	0			
		平均人数	2.0	0.0			
		1) ③のうち介護福祉士	10	0	100.0%	0.0%	100.0%
		2) ③のうち介護職員基礎研修過程修了者	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
		3) ③のうち介護職員実務者研修過程修了者	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
後志	常勤 n=6 非常勤 n=0	③サービス提供責任者	13	0			
		平均人数	2.2	0.0			
		1) ③のうち介護福祉士	12	0	100.0%	0.0%	100.0%
		2) ③のうち介護職員基礎研修過程修了者	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
		3) ③のうち介護職員実務者研修過程修了者	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
空知	常勤 n=15 非常勤 n=1	③サービス提供責任者	33	0			
		平均人数	2.2	0.0			
		1) ③のうち介護福祉士	33	0	100.0%	0.0%	100.0%
		2) ③のうち介護職員基礎研修過程修了者	5	0	15.2%	0.0%	15.2%
		3) ③のうち介護職員実務者研修過程修了者	5	0	15.2%	0.0%	15.2%
上川	常勤 n=14 非常勤 n=2	③サービス提供責任者	28	0			
		平均人数	2.0	0.0			
		1) ③のうち介護福祉士	27	0	96.4%	0.0%	96.4%
		2) ③のうち介護職員基礎研修過程修了者	1	0	3.6%	0.0%	3.6%
		3) ③のうち介護職員実務者研修過程修了者	2	0	7.1%	0.0%	7.1%
留萌	常勤 n=2 非常勤 n=0	③サービス提供責任者	6	0			
		平均人数	3.0	0.0			
		1) ③のうち介護福祉士	6	0	100.0%	0.0%	100.0%
		2) ③のうち介護職員基礎研修過程修了者	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
		3) ③のうち介護職員実務者研修過程修了者	0	0	0.0%	0.0%	0.0%

(人数)

地区	事業所数	資格	常勤	非常勤	常勤割合	非常勤割合	常勤非常勤合算割合
宗谷	常勤 n=3 非常勤 n=2	③サービス提供責任者	5	1			
		平均人数	1.7	0.5			
		1) ③のうち介護福祉士	5	1	100.0%	100.0%	100.0%
		2) ③のうち介護職員基礎研修過程修了者	0	1	0.0%	100.0%	16.7%
		3) ③のうち介護職員実務者研修過程修了者	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
4) ③のうち介護職員初任者研修過程修了者	0	0	0.0%	0.0%	0.0%		
網走	常勤 n=16 非常勤 n=0	③サービス提供責任者	45	0			
		平均人数	2.8	0.0			
		1) ③のうち介護福祉士	44	0	97.8%	0.0%	97.8%
		2) ③のうち介護職員基礎研修過程修了者	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
		3) ③のうち介護職員実務者研修過程修了者	5	0	11.1%	0.0%	11.1%
4) ③のうち介護職員初任者研修過程修了者	5	0	11.1%	0.0%	11.1%		
胆振	常勤 n=11 非常勤 n=4	③サービス提供責任者	15	7			
		平均人数	1.4	1.8			
		1) ③のうち介護福祉士	14	7	93.3%	100.0%	95.5%
		2) ③のうち介護職員基礎研修過程修了者	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
		3) ③のうち介護職員実務者研修過程修了者	0	4	0.0%	57.1%	18.2%
4) ③のうち介護職員初任者研修過程修了者	0	4	0.0%	57.1%	18.2%		
日高	常勤 n=3 非常勤 n=0	③サービス提供責任者	6	0			
		平均人数	2.0	0.0			
		1) ③のうち介護福祉士	6	0	100.0%	0.0%	100.0%
		2) ③のうち介護職員基礎研修過程修了者	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
		3) ③のうち介護職員実務者研修過程修了者	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
4) ③のうち介護職員初任者研修過程修了者	0	0	0.0%	0.0%	0.0%		
十勝	常勤 n=8 非常勤 n=2	③サービス提供責任者	17	2			
		平均人数	2.1	1.0			
		1) ③のうち介護福祉士	16	2	94.1%	100.0%	94.7%
		2) ③のうち介護職員基礎研修過程修了者	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
		3) ③のうち介護職員実務者研修過程修了者	1	0	5.9%	0.0%	5.3%
4) ③のうち介護職員初任者研修過程修了者	1	0	5.9%	0.0%	5.3%		
釧路	常勤 n=4 非常勤 n=0	③サービス提供責任者	9	0			
		平均人数	2.3	0.0			
		1) ③のうち介護福祉士	9	0	100.0%	0.0%	100.0%
		2) ③のうち介護職員基礎研修過程修了者	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
		3) ③のうち介護職員実務者研修過程修了者	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
4) ③のうち介護職員初任者研修過程修了者	0	0	0.0%	0.0%	0.0%		
根室	常勤 n=6 非常勤 n=0	③サービス提供責任者	11	0			
		平均人数	1.8	0.0			
		1) ③のうち介護福祉士	11	0	100.0%	0.0%	100.0%
		2) ③のうち介護職員基礎研修過程修了者	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
		3) ③のうち介護職員実務者研修過程修了者	0	0	0.0%	0.0%	0.0%
4) ③のうち介護職員初任者研修過程修了者	0	0	0.0%	0.0%	0.0%		
全体	常勤 n=120 非常勤 n=13	③サービス提供責任者	255	11			
		平均人数	2.1	0.8			
		1) ③のうち介護福祉士	246	10	96.5%	90.9%	96.2%
		2) ③のうち介護職員基礎研修過程修了者	9	1	3.5%	9.1%	3.8%
		3) ③のうち介護職員実務者研修過程修了者	14	4	5.5%	36.4%	6.8%
4) ③のうち介護職員初任者研修過程修了者	14	4	5.5%	36.4%	6.8%		

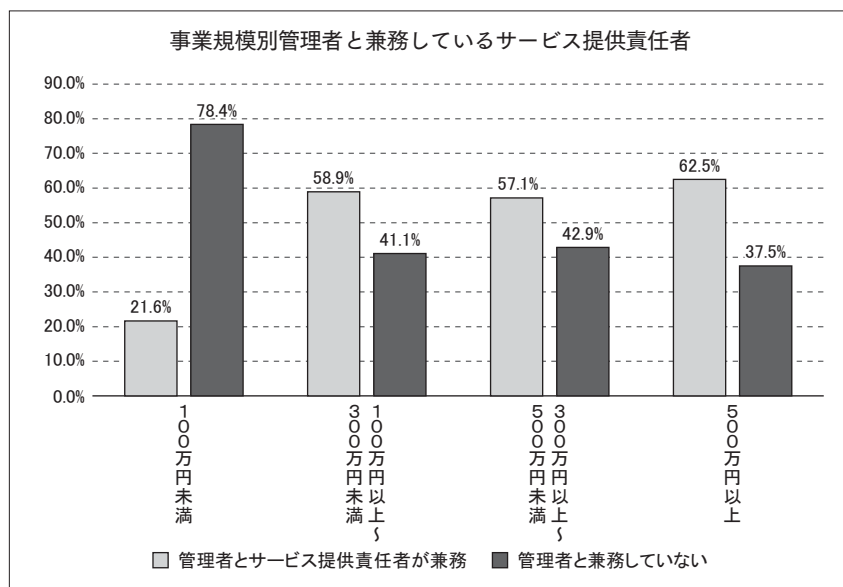
(4) 管理者と兼務しているサービス提供責任者について【問2(4)】

売上高別から見ると、100万円未満の事業所では「管理者と兼務していない」と答えたのが78.4%となっているが、100万円以上の売上げの事業所に関しては「管理者とサービス提供責任者が兼務」が、「管理者と兼務していない」を上回っている。

また、組織形態別では、医療法人、営利法人、特定非営利活動法人（NPO）、公益法人等で「管理者とサービス提供責任者の兼務」が多く、図表1-2-③の令和3年12月（1か月）の売上高についての組織形態別と見比べてみると、これら法人の売上高が100万円以上～300万円未満が多いことや、それ以上の売上高があることから、管理者も通常的に稼働に出ており売上げに貢献しているのではないかと伺える。

図表2-4-① 管理者と兼務しているサービス提供責任者（令和4年1月1日時点）（売上高別）

売上高	事業所数 有効回答数	(SA:事業所数)		(参考)平成30年度調査	
		管理者と サービス 提供責任 者が兼務	管理者と 兼務して いない	管理者と サービス 提供責任 者が兼務	管理者と 兼務して いない
100万円 未満	n=37	8 21.6%	29 78.4%	22.2%	77.8%
100万円以上～ 300万円未満	n=56	33 58.9%	23 41.1%	51.7%	48.3%
300万円以上～ 500万円未満	n=7	4 57.1%	3 42.9%	38.5%	61.5%
500万円 以上	n=8	5 62.5%	3 37.5%	47.6%	52.4%
全体	n=108	50 46.3%	58 53.7%	39.2%	60.8%



図表2-4-② 管理者と兼務しているサービス提供責任者（令和4年1月1日時点）（組織形態別）

(SA:事業所数)

組織形態	事業所数 有効回答数	管理者と サービス 提供責任 者が兼務	管理者と 兼務して いない
地方公共 団体	n=2		2 100.0%
社会福祉 協議会	n=57	22 38.6%	35 61.4%
社会福祉法人 (社協を除く)	n=19	7 36.8%	12 63.2%
医療法人	n=9	8 88.9%	1 11.1%
営利法人 (会社)	n=26	15 57.7%	11 42.3%
特定非営利活 動法人(NPO)	n=2	2 100.0%	
公益法人、 組合等	n=7	4 57.1%	3 42.9%
全体	n=122	58 47.5%	64 52.5%

3. 訪問介護員の賃金について

(1) 雇用形態別における1ヶ月の実賃金（税・保険料の控除前）について【問3（1）】

サービス提供責任者の実賃金では「20万円以上25万円未満」が、52事業所（43.0%）で最も多く、次いで「25万円以上～30万円未満」で28事業所（23.1%）で、この2つの範囲で66.1%となっている。また、「30万円以上」が13事業所（10.7%）となっている。

常勤訪問介護員の実賃金では「15万円以上～20万円未満」が50事業所（46.3%）と半数近くを占めている。

「15万円未満」が計9事業所（8.4%）、「20万円以上～」が計37事業所（34.3%）となっている。

サービス提供責任者の実賃金は前回調査（平成30年度）と比較して増加傾向にある。また、常勤・非常勤の訪問介護員も同様に増加傾向にある。

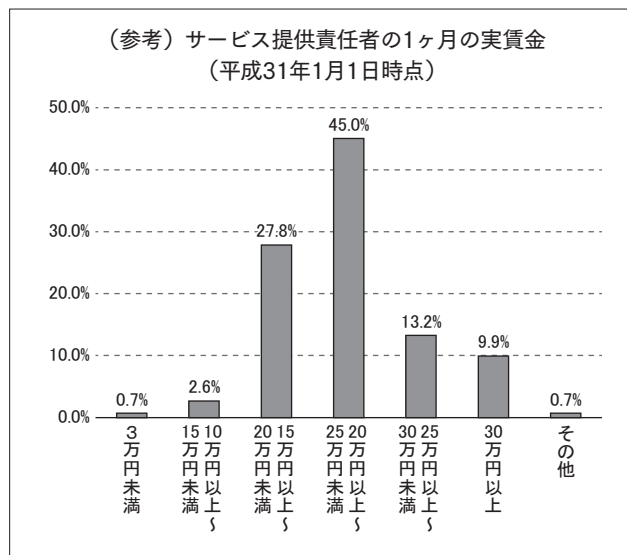
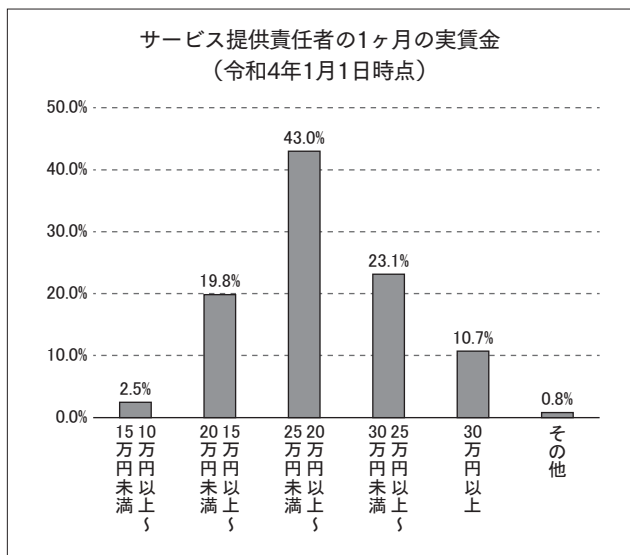
1) サービス提供責任者について

図表3-1-① サービス提供責任者の1ヶ月の実賃金（令和4年1月1日時点）（売上高別）

(SA:事業所数)

売上高	事業所数 有効回答数	10万円 未満	10万円以上～ 15万円未満	15万円以上～ 20万円未満	20万円以上～ 25万円未満	25万円以上～ 30万円未満	30万円 以上	その他	該当者 なし
100万円 未満	n=40			11 27.5%	17 42.5%	6 15.0%	6 15.0%		
100万円以上～ 300万円未満	n=63		3 4.8%	12 19.0%	29 46.0%	14 22.2%	5 7.9%		
300万円以上～ 500万円未満	n=8			1 12.5%	4 50.0%	1 12.5%	1 12.5%	1 12.5%	
500万円 以上	n=10				2 20.0%	7 70.0%	1 10.0%		
全体	n=121		3 2.5%	24 19.8%	52 43.0%	28 23.1%	13 10.7%	1 0.8%	

※その他の内容:「194,000円～296,000円未満」



2) 常勤訪問介護員（サービス提供責任者は除く）について

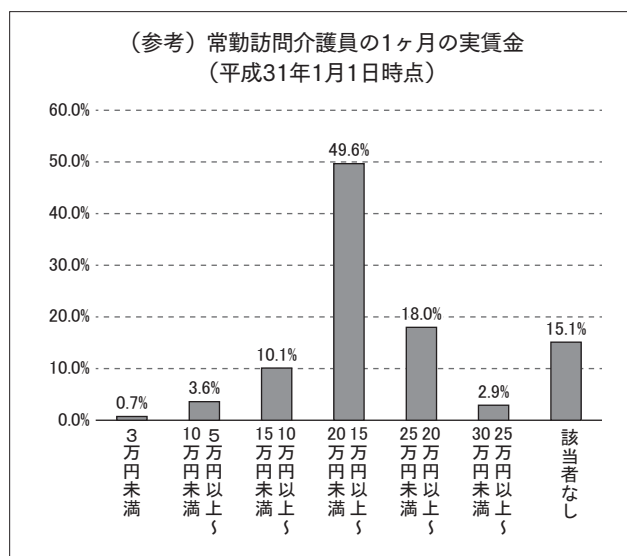
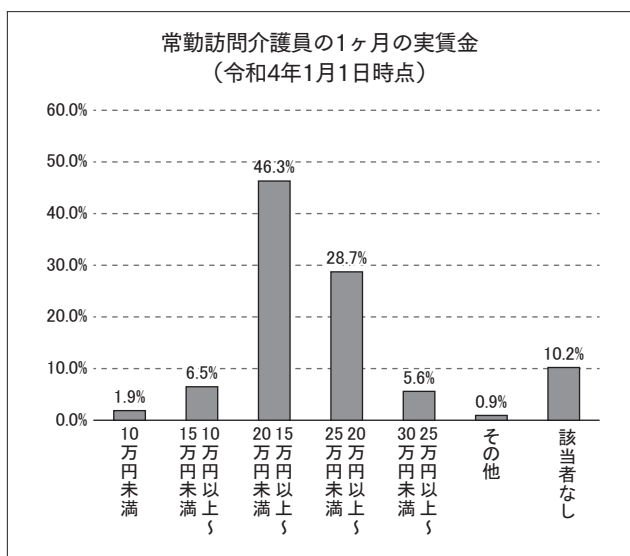
図表3-1-② 常勤訪問介護員の1ヵ月の実賃金（令和4年1月1日時点）（売上高別）

(SA:事業所数)

売上高	事業所数 有効回答数	10万円未満	10万円以上～ 15万円未満	15万円以上～ 20万円未満	20万円以上～ 25万円未満	25万円以上～ 30万円未満	30万円以上	その他	該当者なし
100万円未満	n=36		5 13.9%	18 50.0%	7 19.4%	2 5.6%		1 2.8%	3 8.3%
100万円以上～ 300万円未満	n=55	2 3.6%	2 3.6%	29 52.7%	15 27.3%	2 3.6%			5 9.1%
300万円以上～ 500万円未満	n=7			1 14.3%	3 42.9%	1 14.3%			2 28.6%
500万円以上	n=10			2 20.0%	6 60.0%	1 10.0%			1 10.0%
全体	n=108	2 1.9%	7 6.5%	50 46.3%	31 28.7%	6 5.6%		1 0.9%	11 10.2%

※その他の内容:「160,000円」

※該当者なし:「サービス提供責任者以外の常勤訪問介護員がいない」



(2) 非常勤訪問介護員（パート、登録等）の時給について【問3（2）】（複数回答）

非常勤訪問介護員の時給は、「1,000円以上～1,200円未満」が48事業所（39.7%）、次いで、「889円以上～1,000円未満」と「1,200円以上～1,400円未満」が同数の36事業所（29.8%）となっている。

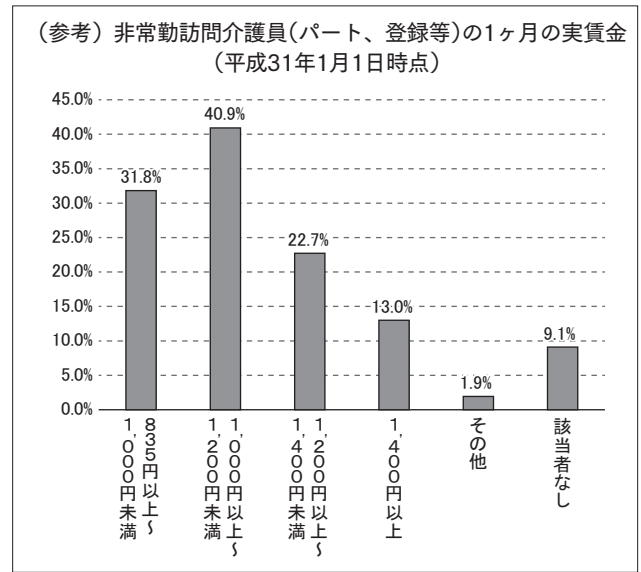
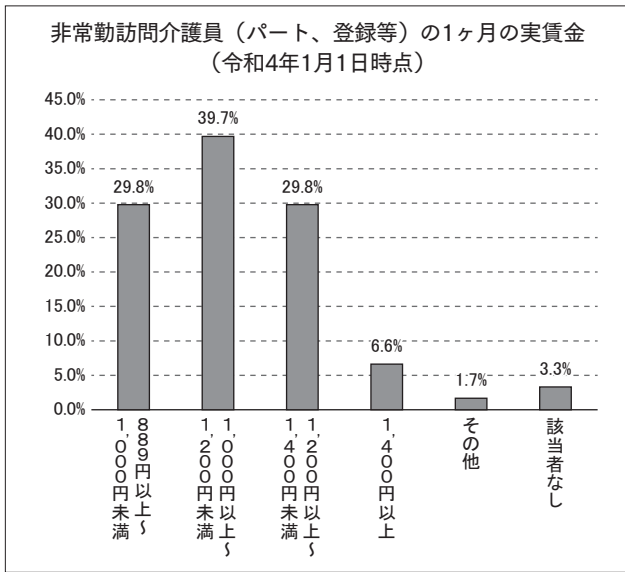
図表3-2 非常勤訪問介護員（パート、登録等）の1ヵ月の実賃金（令和4年1月1日時点）（売上高別）

(MA:事業所数)

売上高	事業所数 有効回答数	889円以上～ 1,000円未満	1,000円以上～ 1,200円未満	1,200円以上～ 1,400円未満	1,400円 以上	その他	該当者 なし
100万円 未満	n=40	15 37.5%	11 27.5%	6 15.0%	2 5.0%		4 10.0%
100万円以上～ 300万円未満	n=63	15 23.8%	28 44.4%	21 33.3%	1 1.6%	1 1.6%	
300万円以上～ 500万円未満	n=8	1 12.5%	2 25.0%	6 75.0%	3 37.5%	1 12.5%	
500万円 以上	n=10	5 50.0%	7 70.0%	3 30.0%	2 20.0%		
全体	n=121	36 29.8%	48 39.7%	36 29.8%	8 6.6%	2 1.7%	4 3.3%

※その他の内容:「1,000円～1,500円」、「929円以上」

※該当者なし:「非常勤訪問介護員がいない」、「時給の訪問介護員がいない」



4. 非常勤訪問介護員について

(1) 配偶者控除（扶養限度内）を上限とする非常勤訪問介護員の人数について【問4】

全体では、配偶者控除「103万円」が216名（40.0%）と最も多く、次いで、「130万円」が175名（32.4%）、「上限なし」が148名（27.4%）となっている。

また、売上高の「100万円未満」、「100万円以上～300万円未満」や「300万円以上～500万円未満」で配偶者控除「103万円」が多く、4割以上を占める。また、「500万円以上」では「130万円」が多く、6割を超える。

図表4-1 配偶者控除（扶養限度内）を上限とする非常勤訪問介護員の人数（令和4年1月1日時点）（売上高別）

（人数）

売上高	人数合計	103万円	130万円	150万円	上限なし
100万円未満	n=100	40 40.0%	25 25.0%		35 35.0%
100万円以上～ 300万円未満	n=280	129 46.1%	88 31.4%		63 22.5%
300万円以上～ 500万円未満	n=98	40 40.8%	21 21.4%	1 1.0%	36 36.7%
500万円以上	n=62	7 11.3%	41 66.1%		14 22.6%
全体	n=540	216 40.0%	175 32.4%	1 0.2%	148 27.4%

(2) 非常勤訪問介護員の稼働時間に対する配偶者控除がもたらす影響について

「影響を与えていると思う」が76事業所(68.5%)と6割以上の回答となっている。また、「影響を与えていると思う」と回答した事業所のうち、配偶者の上限額が上がる若しくは社会保険料等の優遇措置がある場合の非常勤訪問介護員の稼働時間について、「増加すると思う」が66事業所(89.2%)と約9割の回答となっている。

1) 配偶者控除における非常勤訪問介護員の稼働時間について【問5(1)】

図表4-2-① 配偶者控除における非常勤訪問介護員の稼働時間について(売上高別)

(SA:事業所数)

売上高	事業所数 有効回答数	影響を与え ていると 思う	影響を与え ていると 思わない
100万円 未満	n=35	20 57.1%	15 42.9%
100万円以上～ 300万円未満	n=59	40 67.8%	19 32.2%
300万円以上～ 500万円未満	n=8	7 87.5%	1 12.5%
500万円 以上	n=9	9 100.0%	
全体	n=111	76 68.5%	35 31.5%

【配偶者控除が非常勤訪問介護員の稼働時間に影響を与えていると思う場合】

2) 配偶者控除の上限額が上がる若しくは社会保険料等の優遇措置がある場合の非常勤訪問介護員の稼働時間について【問5(2)】

図表4-2-② 配偶者控除の上限額が上がる若しくは社会保険料等の優遇措置がある場合の非常勤訪問介護員の稼働時間について(売上高別)

(SA:事業所数)

売上高	事業所数 有効回答数	増加すると 思う	増加すると 思わない
100万円 未満	n=20	18 90.0%	2 10.0%
100万円以上～ 300万円未満	n=39	34 87.2%	5 12.8%
300万円以上～ 500万円未満	n=6	5 83.3%	1 16.7%
500万円 以上	n=9	9 100.0%	
全体	n=74	66 89.2%	8 10.8%

5. 訪問回数と訪問時間について

(1) 1ヶ月の訪問回数と訪問時間の比較について【問6】

売上高が「100万円未満」・「100万円以上～300万円未満」の事業者は、長時間の訪問が多く、総合事業の担い手なっていることが伺える。一方で「300万円以上～500万円未満」・「500万円以上」の事業者は、短時間の訪問が多いが、要介護者への訪問回数が多く、中・重度の担い手となっていることが伺える。

図表5 令和元年12月（1ヶ月間）と令和3年12月（1ヶ月間）の訪問回数・訪問時間（売上高別）

（回：時間）

売上高	有効施設数	訪問回数・時間	R1要支援者	R3要支援者	R1要介護者	R3要介護者
100万円未満	n=36	延べ訪問回数	2,046	1,967	5,383	6,549
		平均回数	56.8	54.6	149.5	181.9
		延べ訪問時間	6,964	6,253	11,345	10,753
		平均時間	193.4	173.7	315.1	298.7
		1訪問における平均時間	3.4	3.2	2.1	1.6
100万円以上～300万円未満	n=54	延べ訪問回数	5,149	4,943	16,740	17,942
		平均回数	95.4	91.5	310.0	332.3
		延べ訪問時間	8,927	8,466	24,874	26,000
		平均時間	165.3	156.8	460.6	481.5
		1訪問における平均時間	1.7	1.7	1.5	1.4
300万円以上～500万円未満	n=6	延べ訪問回数	881	903	3,925	4,243
		平均回数	146.8	150.5	654.2	707.2
		延べ訪問時間	821	835	3,558	3,352
		平均時間	136.8	139.2	593.0	558.7
		1訪問における平均時間	0.9	0.9	0.9	0.8
500万円以上	n=9	延べ訪問回数	963	852	13,150	15,493
		平均回数	107.0	94.7	1461.1	1721.4
		延べ訪問時間	1,081	947	9,051	9,781
		平均時間	120.1	105.2	1005.7	1086.8
		1訪問における平均時間	1.1	1.1	0.7	0.6
全体	n=105	延べ訪問回数	9,039	8,665	39,198	44,227
		平均回数	86.1	82.5	373.3	421.2
		延べ訪問時間	17,793	16,501	48,828	49,885
		平均時間	169.5	157.2	465.0	475.1
		1訪問における平均時間	2.0	1.9	1.2	1.1

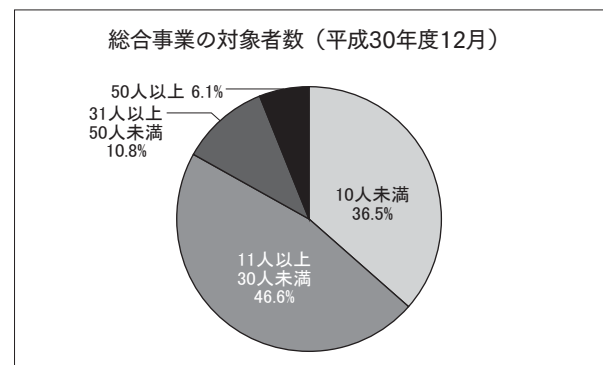
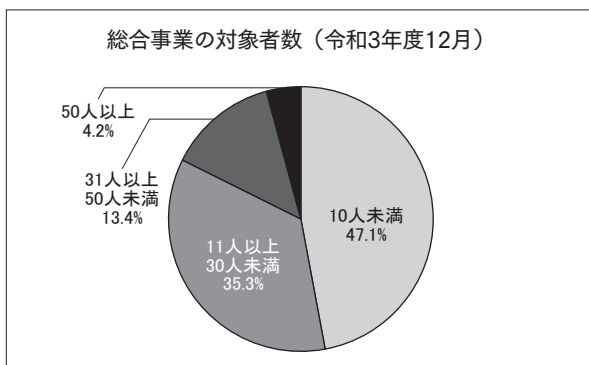
6. 総合事業の売上状況について

(1) 総合事業の売上状況について【問7(2)】

総合事業を行っている事業所数としては「10人未満」が56事業所(47.1%)と最も多く、次いで「11人以上30人未満」が42事業所(35.3%)、「31人以上50人未満」が16事業所(13.4%)となっている。売上高は106事業所(97.2%)が100万円未満となっており、売上確保が困難なことが見て取れる。対象者が「50人以上」が売上100万円を超える分岐点となっている。

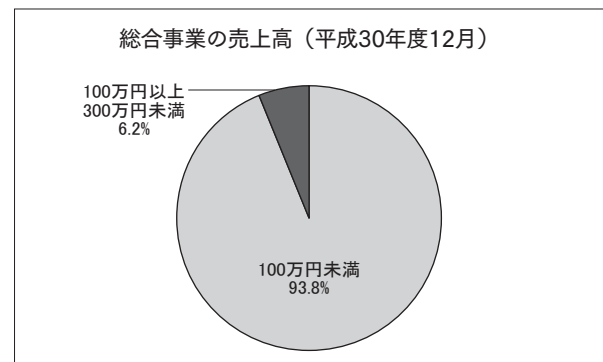
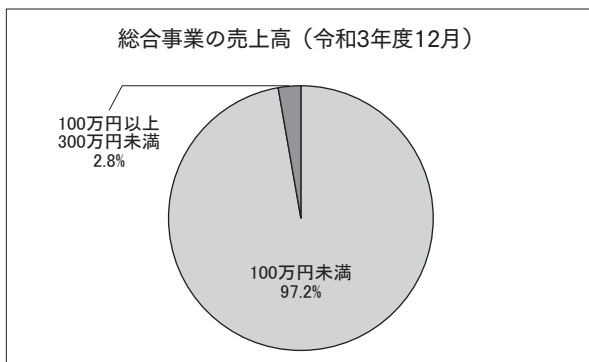
図表6-1-① 総合事業の対象者数について (SA:事業所数)

	事業所数 有効回答数	10人未満	11人以上 30人未満	31人以上 50人未満	50人以上
令和3年 12月	n=119	56 47.1%	42 35.3%	16 13.4%	5 4.2%
平成30年 12月	n=148	54 36.5%	69 46.6%	16 10.8%	9 6.1%



図表6-1-② 総合事業の売上高について (SA:事業所数)

	事業所数 有効回答数	100万円 未満	100万円以上 300万円未満	300万円以上 500万円未満	500万円 以上
令和3年 12月	n=109	106 97.2%	3 2.8%		
平成30年 12月	n=146	137 93.8%	9 6.2%		



図表6-1-③ 総合事業の対象者数について

(売上高別)

(SA:事業所数)

売上高	有効 回答数	10人未満	11人以上 30人未満	31人以上 50人未満	50人以上
100万円 未満	n=106	48 45.3%	41 38.7%	16 15.1%	1 0.9%
100万円以上~ 300万円未満	n=3				3 100.0%
300万円以上~ 500万円未満					
500万円 以上					
全体	n=109	48 44.0%	41 37.6%	16 14.7%	4 3.7%

前回調査（平成30年度）と同様に総合事業は札幌市お飛び14振興局で万遍なく取り組まれており地域格差は見受けられない。規模の大小も同様に地域の偏在はなかった。

図表6-1-④ 総合事業の対象者数について

(地区別)

(SA:事業所数)

地区	事業所数 有効回答数	10人未満	11人以上 30人未満	31人以上 50人未満	50人以上
札幌	n=6	2 33.3%	2 33.3%	2 33.3%	
石狩	n=11	6 54.5%	5 45.5%		
渡島	n=13	5 38.5%	6 46.2%	2 15.4%	
桧山	n=4	3 75.0%	1 25.0%		
後志	n=6	4 66.7%	2 33.3%		
空知	n=17	9 52.9%	3 17.6%	2 11.8%	3 17.6%
上川	n=13	5 38.5%	5 38.5%	2 15.4%	1 7.7%
留萌	n=2		2 100.0%		
宗谷	n=4	2 50.0%	2 50.0%		
網走	n=18	10 55.6%	3 16.7%	5 27.8%	
胆振	n=8	3 37.5%	3 37.5%	2 25.0%	
日高	n=2	1 50.0%	1 50.0%		
十勝	n=6	3 50.0%	2 33.3%	1 16.7%	
釧路	n=3		3 100.0%		
根室	n=6	3 50.0%	2 33.3%		1 16.7%
全体	n=119	56 47.1%	42 35.3%	16 13.4%	5 4.2%

図表6-1-⑤ 総合事業の売上高について

(地区別)

(SA:事業所数)

(参考) 平成30年度調査

地区	事業所数 有効回答数	(SA:事業所数)				(参考) 平成30年度調査			
		100万円 未満	100万円以上 300万円未満	300万円以上 500万円未満	500万円 以上	100万円 未満	100万円以上 300万円未満	300万円以上 500万円未満	500万円 以上
札幌	n=5	5 100.0%				90.9%	9.1%		
石狩	n=10	10 100.0%				87.5%	12.5%		
渡島	n=12	12 100.0%				90.9%	9.1%		
桧山	n=4	4 100.0%				100.0%			
後志	n=5	5 100.0%				90.9%	9.1%		
空知	n=15	13 86.7%	2 13.3%			86.7%	13.3%		
上川	n=13	13 100.0%				100.0%			
留萌	n=2	2 100.0%				100.0%			
宗谷	n=3	3 100.0%				100.0%			
網走	n=16	16 100.0%				92.9%	7.1%		
胆振	n=7	7 100.0%				90.9%	9.1%		
日高	n=2	2 100.0%				100.0%			
十勝	n=6	6 100.0%				100.0%			
釧路	n=3	3 100.0%				100.0%			
根室	n=6	5 83.3%	1 16.7%			87.5%	12.5%		
全体	n=109	106 97.2%	3 2.8%			93.8%	6.2%		

Ⅱ. 総合事業の提供状況について

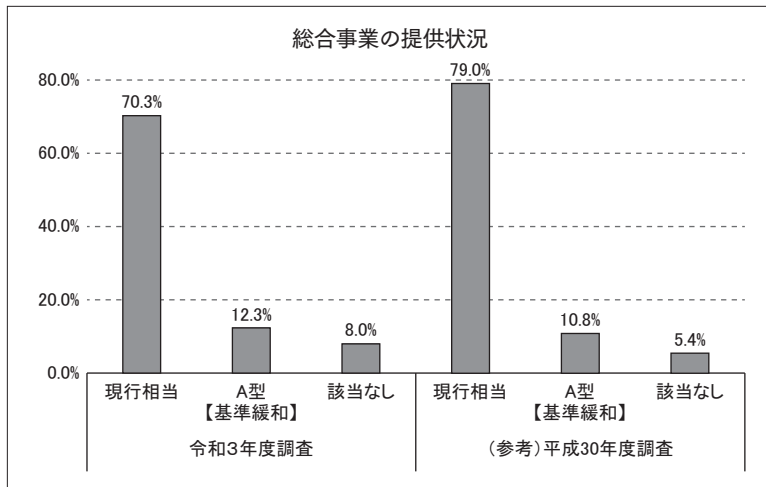
7. 総合事業の提供状況について

(1) 総合事業の提供状況について【問8】（複数回答）

「現行相当」サービスを提供している事業所が70.3%に対し、「A型【基準緩和】」サービスは12.3%となっている。
総合事業全体としての売上高別提供状況では、300万円未満の中小規模事業所が7割以上を占めている。

図表7-1-① 総合事業の提供状況について

事業所数	(MA:事業所数)			(参考) 平成30年度調査		
	現行相当	A型 【基準緩和】	該当なし	現行相当	A型 【基準緩和】	該当なし
n=138	97 70.3%	17 12.3%	11 8.0%	79.0%	10.8%	5.4%



図表7-1-② 総合事業の提供状況

(地区別)

(MA:事業所数)

地区	事業所数 有効回答数	現行相当	A型 【基準緩和】	該当なし
札幌	n=8	6 75.0%	1 12.5%	1 12.5%
石狩	n=11	8 72.7%		1 9.1%
渡島	n=13	9 69.2%	1 7.7%	
桧山	n=5	4 80.0%	1 20.0%	
後志	n=8	5 62.5%	2 25.0%	
空知	n=17	12 70.6%	5 29.4%	
上川	n=17	12 70.6%	2 11.8%	3 17.6%
留萌	n=2	2 100.0%		
宗谷	n=5	5 100.0%		
網走	n=19	13 68.4%	1 5.3%	1 5.3%
胆振	n=11	9 81.8%	2 18.2%	
日高	n=4	2 50.0%		2 50.0%
十勝	n=8	5 62.5%		2 25.0%
釧路	n=4	2 50.0%		
根室	n=6	3 50.0%	2 33.3%	1 16.7%
全体	n=138	97 70.3%	17 12.3%	11 8.0%

図表7-1-③ 総合事業の提供状況

(組織形態別)		(MA:事業所数)			(参考) 平成30年度調査		
組織形態	事業所数 有効回答数	現行相当	A型 【基準緩和】	該当なし	現行相当	A型 【基準緩和】	該当なし
地方公共 団体	n=2	2 100.0%			40.0%	20.0%	20.0%
社会福祉 協議会	n=61	44 72.1%	13 21.3%	3 4.9%	87.0%	10.4%	3.9%
社会福祉法人 (社協を除く)	n=22	19 86.4%			77.8%	14.8%	
医療法人	n=10	8 80.0%		1 10.0%	55.6%	11.1%	11.1%
営利法人 (会社)	n=30	18 60.0%	3 10.0%	5 16.7%	75.0%	3.6%	7.1%
特定非営利活 動法人(NPO)	n=3	1 33.3%		1 33.3%	66.7%		22.2%
公益法人、 組合等	n=7	4 57.1%	1 14.3%		81.8%	27.3%	
全体	n=135	96 71.1%	17 12.6%	10 7.4%	78.9%	10.8%	5.4%

図表7-1-④ 総合事業の提供状況

(売上高別)		(MA:事業所数)			(参考) 平成30年度調査		
売上高	事業所数 有効回答数	現行相当	A型 【基準緩和】	該当なし	現行相当	A型 【基準緩和】	該当なし
100万円 未満	n=40	28 70.0%	7 17.5%	2 5.0%	81.0%	10.3%	3.4%
100万円以上~ 300万円未満	n=63	49 77.8%	8 12.7%	2 3.2%	78.7%	13.1%	6.6%
300万円以上~ 500万円未満	n=8	4 50.0%		2 25.0%	92.9%	14.3%	
500万円 以上	n=10	6 60.0%	1 10.0%	3 30.0%	71.4%	4.8%	9.5%
全体	n=121	87 71.9%	16 13.2%	9 7.4%	79.9%	11.0%	5.2%

(2) 総合事業の現行相当における介護報酬の単価について

出来高払いの場合は、札幌・日高は、週1回「783・722（平均）」、週2回「1486・1311（平均）」と低いが、松山・留萌・宗谷・釧路が同数で週1回「1176（平均）」、週2回「2349（平均）」となっており、地域によって異なっている。

包括報酬の場合は、1,169単位以上が52.8%と最も多いが、1,168単位や1,000～1,168単位の所もあり、単価設定が様々である。

1) 出来高払いの場合【問9(1)】

2) 包括報酬の場合【問9(2)】

図表7-2-① 出来高払いの場合（地区別）（単位）

地区別	事業所数 有効回答数	週1回	事業所数 有効回答数	週2回
札幌 (平均)	n=5	3,913 783	n=5	7,429 1,486
石狩	n=3	2,620 873	n=3	4,970 1,657
渡島	n=7	7,579 1,083	n=7	16,143 2,306
松山	n=3	3,528 1,176	n=3	7,047 2,349
後志				
空知	n=5	4,010 802	n=5	7,537 1,507
上川	n=8	9,509 1,189	n=8	15,408 1,926
留萌	n=1	1,176 1,176	n=1	2,349 2,349
宗谷	n=2	2,352 1,176	n=2	4,698 2,349
網走	n=6	7,492 1,249	n=5	10,046 2,009
胆振	n=4	3,788 947	n=3	4,970 1,657
日高	n=2	1,444 722	n=2	2,621 1,311
十勝	n=1	1,031 1,031	n=1	2,060 2,060
釧路	n=1	1,176 1,176	n=1	2,349 2,349
根室				
合計	n=48	49,618 1,034	n=46	87,627 1,905

図表7-2-② 包括報酬の場合（地区別）（SA:事業所数）

地区別	事業所数 有効回答数	1,000単位 未満	1,000単位～ 1,168単位未満	1,168単位	1,169単位 以上
札幌 (割合)	n=3		1 33.3%		2 66.7%
石狩	n=5		2 40.0%	2 40.0%	1 20.0%
渡島	n=2			1 50.0%	1 50.0%
松山	n=1				1 100.0%
後志	n=5			4 80.0%	1 20.0%
空知	n=9		2 22.2%	3 33.3%	4 44.4%
上川	n=4				4 100.0%
留萌	n=1				1 100.0%
宗谷	n=3		1 33.3%	1 33.3%	1 33.3%
網走	n=8			4 50.0%	4 50.0%
胆振	n=5			1 20.0%	4 80.0%
日高					
十勝	n=3			1 33.3%	2 66.7%
釧路	n=1			1 100.0%	
根室	n=3			1 33.3%	2 66.7%
合計	n=53		6 11.3%	19 35.8%	28 52.8%

(3) 総合事業A型（基準緩和）の派遣のうち、認知症の利用者の割合について【問10（1）】

A型対応事業所の3割以上が認知症利用者の対応をしている。

図表7-3 認知症の利用者について

事業所数 有効回答数	(SA:事業所数)		(参考)平成30年度調査	
	いる	いない	いる	いない
n=16	6 37.5%	10 62.5%	50.0%	50.0%

(4) A型サービスの担い手の方の資格について【問10（2）】（複数回答）

回答事業所17事業所のうち、市町村独自研修受講修了者がA型サービスの担い手として活動しているのは1事業所に留まっている。

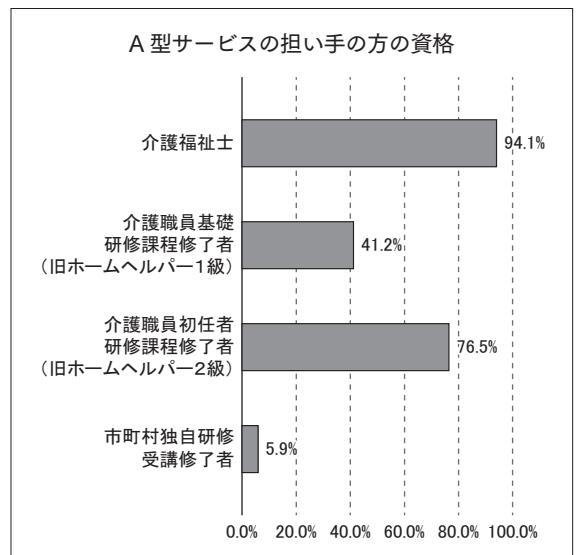
また、全体のうち介護福祉士が94.1%を占めている。

図表7-4 -① A型サービスの担い手の方の資格について

(組織形態別)

(MA:事業所数)

組織形態	事業所数	介護福祉士	介護職員基礎研修課程修了者(旧ホームヘルパー1級)	介護職員初任者研修課程修了者(旧ホームヘルパー2級)	市町村独自研修受講修了者
地方公共団体					
社会福祉協議会	n=13	12 92.3%	5 38.5%	10 76.9%	1 7.7%
社会福祉法人(社協を除く)					
医療法人					
営利法人(会社)	n=3	3 100.0%	2 66.7%	2 66.7%	
特定非営利活動法人(NPO)					
公益法人、組合等	n=1	1 100.0%		1 100.0%	
全体	n=17	16 94.1%	7 41.2%	13 76.5%	1 5.9%



図表7-4-② A型サービスの担い手の方の資格について

(売上高別)

(MA:事業所数)

売上高	事業所数	介護福祉士	介護職員基礎研修課程修了者(旧ホームヘルパー1級)	介護職員初任者研修課程修了者(旧ホームヘルパー2級)	市町村独自研修受講修了者
100万円未満	n=7	7 100.0%	2 28.6%	6 85.7%	
100万円以上～300万円未満	n=8	7 87.5%	4 50.0%	5 62.5%	1 12.5%
300万円以上～500万円未満					
500万円以上	n=1	1 100.0%		1 100.0%	
全体	n=16	15 93.8%	6 37.5%	12 75.0%	1 6.3%

図表7-4-③ A型サービスの担い手の方の資格について

(地区別)

(MA:事業所数)

地区別	事業所数	介護福祉士	介護職員基礎研修課程修了者(旧ホームヘルパー1級)	介護職員初任者研修課程修了者(旧ホームヘルパー2級)	市町村独自研修受講修了者
札幌 (割合)	n=1	1 100.0%	1 100.0%	1 100.0%	
石狩					
渡島	n=1	1 100.0%		1 100.0%	
桧山	n=1				
後志	n=2	2 100.0%	2 100.0%	1 50.0%	
空知	n=5	5 100.0%	3 60.0%	3 60.0%	1 20.0%
上川	n=2	2 100.0%		2 100.0%	
留萌					
宗谷					
網走	n=1	1 100.0%		1 100.0%	
胆振	n=2	2 100.0%		2 100.0%	
日高					
十勝					
釧路					
根室	n=2	2 100.0%	1 50.0%	2 100.0%	
全体	n=17	16 94.1%	7 41.2%	13 76.5%	1 5.9%

(5) A型サービスの担い手の研修時間について【問10(3)】

6事業所が7時間未満の回答となった。

図表7-5 A型サービスの担い手の研修時間について

(地区別)

(SA:事業所数)

地区別	事業所数 有効回答数	7時間未満	7時間～ 14時間未満	14時間～ 21時間未満	21時間 以上
札幌 (割合)					
石狩					
渡島					
桧山					
後志	n=2	2 100.0%			
空知	n=4	4 100.0%			
上川					
留萌					
宗谷					
網走					
胆振					
日高					
十勝					
釧路					
根室					
全体	n=6	6 100.0%			

(6) 総合事業の提供状況に関して、「現行相当」または「該当なし」の場合のA型サービスを実施していない理由について【問11】(記述回答)

主な理由として、人材不足や行政の方針で実施されていない、報酬が時給に見合わないなどがあげられている。その他で、A型サービスの利用希望がないや利用者からの身体介護のニーズが高いためなどがあげられている。

A型サービスを実施していない理由について(記述回答より)

○行政の方針、実施が示されていない

- ・市町村内では「現行相当」のサービスしか定められていない。
- ・市町村の総合事業は「現行相当」のみのため。

○人材不足

- ・ 担い手がない。
- ・ A 型サービスの担い手確保が困難なため。

○経営面への影響

- ・ 報酬が時給に見合わないため。
- ・ 働き方改革等により人件費が増加している中で現行より低い単価でのサービス提供が困難なため。

○現行相当で実施

- ・ 訪問介護員全員が現行相当サービスを提供可能な資格を有しており、利用者様からの身体介護のニーズが高い為。
- ・ 現在のところ、現行相当の基準も満たされており、身体介護を必要とするご利用者もいるため。

○B 型サービスのみ実施

○その他

- ・ 市町村内で NPO 法人が実施しているため。
- ・ A 型サービスの利用希望がないため。

Ⅲ. 生活機能向上連携加算について

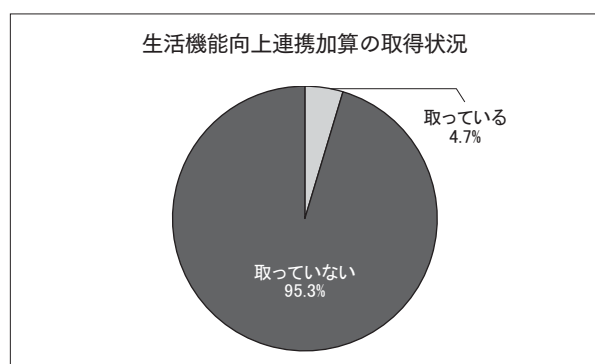
8. 生活機能向上連携加算の算定状況について

(1) 生活機能向上連携加算の取得状況について【問12】

「取っていない」が123事業所（95.3%）、「取っている」が6事業所（4.7%）となっている。
前回調査（平成30年度）を比較すると、加算の取得はあまり進んでいない状況にある。

図表8-1 生活機能向上連携加算の取得状況について

事業所数 有効回答数	(SA:事業所数)		(参考)平成30年度調査	
	取って いる	取って いない	取って いる	取って いない
n=129	6 4.7%	123 95.3%	2.5%	97.5%



(2) リハビリテーション専門職との連携で工夫していることについて【問13】（記述回答）

- ・デイケアでのリハ会議にサービス提供責任者が出席し移乗動作・飲み込み等の援助の仕方等を確認。援助後は次回のリハ会議で結果を伝え、効果を確認。
- ・カンファレスで本人のケースを話し合い専門職の指導をもらいながら本人の自立や身体機能について、支援時に実践している。

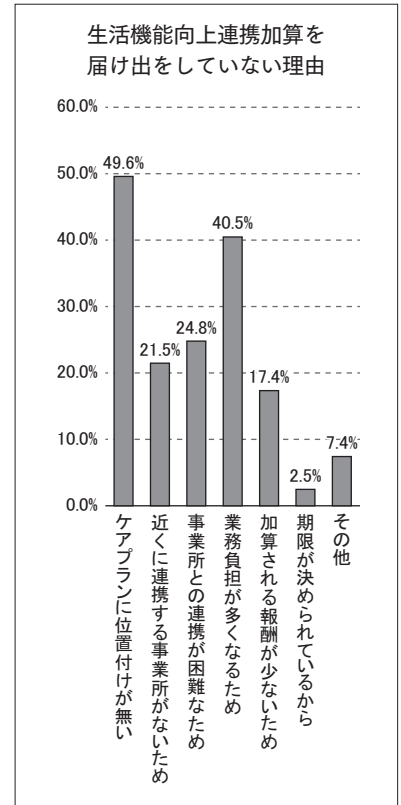
(3) 生活機能向上連携加算を届け出していない理由について【問14】(複数回答)

「ケアプランに位置づけが無い」が理由のトップで、次いで「業務負担が多くなるため」・「事業所との連携が困難なため」との理由があげられている。

図表8-2-① 生活機能向上連携加算を届け出をしていない理由について(組織形態別)

(MA:事業所数)

組織形態	事業所数	ケアプランに位置づけが無い	近くに連携する事業所がないため	事業所との連携が困難なため	業務負担が多くなるため	加算される報酬が少ないため	期限が決められているから	その他
地方公共団体	n=2	1 50.0%		1 50.0%				1 50.0%
社会福祉協議会	n=59	30 50.8%	18 30.5%	11 18.6%	20 33.9%	9 15.3%	1 1.7%	1 1.7%
社会福祉法人(社協を除く)	n=21	12 57.1%	6 28.6%	5 23.8%	10 47.6%	1 4.8%		3 14.3%
医療法人	n=7	2 28.6%		3 42.9%	2 28.6%	2 28.6%	1 14.3%	3 42.9%
営利法人(会社)	n=25	12 48.0%	1 4.0%	6 24.0%	13 52.0%	8 32.0%	1 4.0%	1 4.0%
特定非営利活動法人(NPO)	n=2	1 50.0%		2 100.0%	1 50.0%	1 50.0%		
公益法人、組合等	n=5	2 40.0%	1 20.0%	2 40.0%	3 60.0%			
全体	n=121	60 49.6%	26 21.5%	30 24.8%	49 40.5%	21 17.4%	3 2.5%	9 7.4%



図表8-2-② 生活機能向上連携加算を届け出をしていない理由について(売上高別)

(MA:事業所数)

(参考) 平成30年度調査

売上高	事業所数	本調査							(参考) 平成30年度調査						
		ケアプランに位置づけが無い	近くに連携する事業所がないため	事業所との連携が困難なため	業務負担が多くなるため	加算される報酬が少ないため	期限が決められているから	その他	ケアプランに位置づけが無い	近くに連携する事業所がないため	事業所との連携が困難なため	業務負担が多くなるため	加算される報酬が少ないため	期限が決められているから	その他
100万円未満	n=38	20 52.6%	13 34.2%	6 15.8%	9 23.7%	4 10.5%		1 2.6%	52.6%	40.4%	22.8%	21.1%	5.3%	1.8%	8.8%
100万円以上~300万円未満	n=58	28 48.3%	8 13.8%	16 27.6%	27 46.6%	13 22.4%	2 3.4%	5 8.6%	60.0%	23.3%	21.7%	35.0%	8.3%	6.7%	8.3%
300万円以上~500万円未満	n=5	5 100.0%	1 20.0%	1 20.0%	2 40.0%				69.2%	30.8%	15.4%	38.5%	7.7%		7.7%
500万円以上	n=9	4 44.4%	1 11.1%	2 22.2%	7 77.8%	2 22.2%			53.3%	13.3%	33.3%	46.7%	20.0%	6.7%	6.7%
全体	n=110	57 51.8%	23 20.9%	25 22.7%	45 40.9%	19 17.3%	2 1.8%	6 5.5%	57.2%	29.7%	22.8%	31.0%	8.3%	4.1%	8.3%

生活機能向上連携加算を届け出をしていない理由について(その他の内容)

- ・外部サービス利用型で、算定要件に該当しないため。

IV. 介護職員処遇改善加算の申請状況について

9. 介護職員処遇改善加算の申請状況について

(1) 介護職員処遇改善加算の申請状況について【問15】

「加算Ⅰ」75事業所（55.6%）、「加算Ⅱ」20事業所（14.8%）、「加算Ⅲ」19事業所（14.1%）、「加算Ⅳ」1事業所（0.7%）、「取得していない」20事業所（14.8%）の回答で、前回調査（平成30年度）と比べると、「加算Ⅰ」が10%以上増加していることから、加算申請に係る環境整備がされてきていると伺える。

図表9-1-① 介護職員処遇改善加算の申請状況について

（令和4年1月1日現在）（組織形態別）

（SA:事業所数）

（参考）平成30年度調査

組織形態	事業所数	（令和4年1月1日現在）					取得していない	（参考）平成30年度調査				
		加算Ⅰ	加算Ⅱ	加算Ⅲ	加算Ⅳ	加算Ⅴ		加算Ⅰ	加算Ⅱ	加算Ⅲ	加算Ⅳ	取得していない
地方公共団体	n=2	1 50.0%		1 50.0%						20.0%		80.0%
社会福祉協議会	n=61	22 36.1%	12 19.7%	12 19.7%	1 1.6%		14 23.0%	26.0%	26.0%	26.0%	1.3%	20.8%
社会福祉法人 （社協を除く）	n=22	19 86.4%	2 9.1%	1 4.5%				81.5%	11.1%	7.4%		
医療法人	n=10	7 70.0%	3 30.0%					44.4%	44.4%			11.1%
営利法人 （会社）	n=30	18 60.0%	2 6.7%	5 16.7%			5 16.7%	67.9%	7.1%	21.4%		3.6%
特定非営利活動法人(NPO)	n=3	2 66.7%					1 33.3%	33.3%	22.2%	33.3%		11.1%
公益法人、 組合等	n=7	6 85.7%	1 14.3%					27.3%	36.4%	36.4%		
全体	n=135	75 55.6%	20 14.8%	19 14.1%	1 0.7%		20 14.8%	42.8%	21.1%	21.7%	0.6%	13.9%

図表9-1-② 介護職員処遇改善加算の申請状況について

（令和4年1月1日現在）（売上高別）

（SA:事業所数）

（参考）平成30年度調査

売上高	事業所数	（令和4年1月1日現在）					取得していない	（参考）平成30年度調査				
		加算Ⅰ	加算Ⅱ	加算Ⅲ	加算Ⅳ	加算Ⅴ		加算Ⅰ	加算Ⅱ	加算Ⅲ	加算Ⅳ	取得していない
100万円未満	n=40	16 40.0%	4 10.0%	9 22.5%			11 27.5%	29.3%	19.0%	22.4%		29.3%
100万円以上～ 300万円未満	n=63	37 58.7%	14 22.2%	7 11.1%	1 1.6%		4 6.3%	47.5%	18.0%	27.9%	1.6%	4.9%
300万円以上～ 500万円未満	n=8	5 62.5%	2 25.0%	1 12.5%				42.9%	42.9%	7.1%		7.1%
500万円以上	n=10	8 80.0%	1 10.0%	1 10.0%				66.7%	23.8%	9.5%		
全体	n=121	66 54.5%	21 17.4%	18 14.9%	1 0.8%		15 12.4%	42.9%	21.4%	21.4%	0.6%	13.6%

(2) 令和3年度介護職員処遇改善計画書における職場環境等要件について【問16】(複数回答)

回答事業所中、資質の向上では「実務者研修、喀痰吸引、認知症ケア等の研修の受講支援」が約7割となっている。

さらに、労働環境・処遇の改善では「勤務環境やケア内容の改善」が7割を超えている。

図表9-2-① 介護職員処遇改善計画書における職場環境等要件について(組織形態別)

※申請事業所数は上記「加算Ⅰ」～「加算Ⅴ」の全体

組織形態	申請事業所数	(MA:事業所数)				(参考)平成30年度調査			
		資質の向上				資質の向上			
		実務者研修、 喀痰吸引、 認知症ケア 等の研修の 受講支援	研修の受講 やキャリア 段位制度と 人事考課と の連動	小規模事業所の 協働による採用・ 人事ローテーシ ョン・研修のため の制度構築	キャリア パス要件 に該当す る事項	実務者研修、 喀痰吸引、 認知症ケア 等の研修の 受講支援	研修の受講 やキャリア 段位制度と 人事考課と の連動	小規模事業所の 協働による採用・ 人事ローテーシ ョン・研修のため の制度構築	キャリア パス要件 に該当す る事項
地方公共 団体	n=2	2 100.0%	1 50.0%					100.0%	
社会福祉 協議会	n=47	32 68.1%	10 21.3%		3 6.4%	63.9%	23.0%	3.3% 6.6%	
社会福祉法人 (社協を除く)	n=22	18 81.8%	5 22.7%	2 9.1%	3 13.6%	85.2%	44.4%	7.4% 7.4%	
医療法人	n=10	5 50.0%	5 50.0%		1 10.0%	62.5%	25.0%	12.5% 37.5%	
営利法人 (会社)	n=25	16 64.0%	11 44.0%	2 8.0%	1 4.0%	70.4%	37.0%	3.7% 14.8%	
特定非営利活 動法人(NPO)	n=2		2 100.0%			50.0%	12.5%	12.5% 25.0%	
公益法人、 組合等	n=7	6 85.7%	1 14.3%		1 14.3%	72.7%	18.2%	9.1% 18.2%	
全体	n=115	79 68.7%	35 30.4%	4 3.5%	9 7.8%	68.5%	28.7%	5.6% 12.6%	

組織形態	申請事業所数	労働環境・処遇の改善				(参考)平成30年度調査			
		労働環境・処遇の改善				労働環境・処遇の改善			
		エルダー・ メンター制 度等導入	雇用管理 改善対策 の充実	ICT活用等 による業 務省力化	介護ロボットや リフト等の介護 機器等導入	エルダー・ メンター制 度等導入	雇用管理 改善対策 の充実	ICT活用等 による業 務省力化	介護ロボットや リフト等の介護 機器等導入
地方公共 団体	n=2	2 100.0%	1 50.0%	1 50.0%	1 50.0%				
社会福祉 協議会	n=47	5 10.6%	10 21.3%	5 10.6%	3 6.4%	6.6%	23.0%	3.3% 3.3%	
社会福祉法人 (社協を除く)	n=22	7 31.8%	5 22.7%	8 36.4%	5 22.7%	22.2%	48.1%	7.4% 18.5%	
医療法人	n=10	3 30.0%	2 20.0%	4 40.0%		12.5%	37.5%		
営利法人 (会社)	n=25	1 4.0%	5 20.0%	7 28.0%	1 4.0%	7.4%	18.5%	18.5% 7.4%	
特定非営利活 動法人(NPO)	n=2			1 50.0%		25.0%			
公益法人、 組合等	n=7	1 14.3%	1 14.3%			18.2%			
全体	n=115	19 16.5%	24 20.9%	26 22.6%	10 8.7%	9.1%	27.3%	6.3% 6.3%	

		(MA:事業所数)				(参考) 平成30年度調査			
組織形態	申請事業所数	労働環境・処遇の改善				労働環境・処遇の改善			
		育児休業制度等の充実、事業所内保育施設の整備	勤務環境やケア内容の改善	事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成による責任の所在の明確化	健康管理面の強化、職員休憩室・分煙スペース等の整備	育児休業制度等の充実、事業所内保育施設の整備	勤務環境やケア内容の改善	事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成による責任の所在の明確化	健康管理面の強化、職員休憩室・分煙スペース等の整備
地方公共団体	n=2	1 50.0%	2 100.0%	1 50.0%	1 50.0%		100.0%	100.0%	100.0%
社会福祉協議会	n=47	14 29.8%	40 85.1%	23 48.9%	25 53.2%	11.5%	62.3%	32.8%	67.2%
社会福祉法人(社協を除く)	n=22	11 50.0%	14 63.6%	11 50.0%	16 72.7%	37.0%	63.0%	55.6%	77.8%
医療法人	n=10	2 20.0%	6 60.0%	4 40.0%	2 20.0%	25.0%	100.0%	75.0%	87.5%
営利法人(会社)	n=25	9 36.0%	18 72.0%	17 68.0%	18 72.0%	25.9%	66.7%	59.3%	66.7%
特定非営利活動法人(NPO)	n=2			1 50.0%	1 50.0%	12.5%	62.5%	62.5%	75.0%
公益法人、組合等	n=7	2 28.6%	3 42.9%	3 42.9%	5 71.4%	18.2%	54.5%	36.4%	81.8%
全体	n=115	39 33.9%	83 72.2%	60 52.2%	68 59.1%	20.3%	65.0%	46.9%	72.0%

		(参考) 平成30年度調査											
組織形態	その他	その他											
		介護サービス情報公表制度の活用による経営・人材育成理念の見える化	中途採用者に特化した人事制度の確立	障害を有する者でも働きやすい職場環境構築や勤務シフト配慮	地域の児童・生徒や住民との交流による地域包括ケアの一員としてのモチベーション向上	非正規職員から正規職員への転換	職員の増員による業務負担の軽減	介護サービス情報公表制度の活用による経営・人材育成理念の見える化	中途採用者に特化した人事制度の確立	障害を有する者でも働きやすい職場環境構築や勤務シフト配慮	地域の児童・生徒や住民との交流による地域包括ケアの一員としてのモチベーション向上	非正規職員から正規職員への転換	職員の増員による業務負担の軽減
地方公共団体		1 50.0%	1 50.0%	1 50.0%		1 50.0%	100.0%						
社会福祉協議会	11 23.4%	6 12.8%	2 4.3%	6 12.8%	17 36.2%	3 6.4%	21.3%	8.2%	3.3%	3.3%	23.0%	27.9%	
社会福祉法人(社協を除く)	10 45.5%	6 27.3%	3 13.6%	5 22.7%	15 68.2%	4 18.2%	44.4%	25.9%	18.5%	22.2%	55.6%	25.9%	
医療法人	3 30.0%	2 20.0%	2 20.0%		5 50.0%	3 30.0%	37.5%	37.5%	25.0%	25.0%	62.5%	50.0%	
営利法人(会社)	9 36.0%	5 20.0%	3 12.0%	6 24.0%	10 40.0%	4 16.0%	14.8%	33.3%	18.5%	3.7%	77.8%	51.9%	
特定非営利活動法人(NPO)		1 50.0%				2 100.0%	37.5%	50.0%		12.5%	25.0%	50.0%	
公益法人、組合等	2 28.6%	4 57.1%	2 28.6%		4 57.1%	1 14.3%	18.2%	36.4%	36.4%	9.1%	72.7%	45.5%	
全体	35 30.4%	25 21.7%	13 11.3%	18 15.7%	53 46.1%	16 13.9%	26.6%	22.4%	12.6%	9.1%	45.5%	35.7%	

図表9-2-② 介護職員処遇改善計画書における職場環境等要件について（売上高別）

※申請事業所数は上記「加算Ⅰ」～「加算Ⅴ」の全体

(MA:事業所数)

売上高	申請事業所数	資質の向上				労働環境・処遇の改善								
		実務者研修、喀痰吸引、認知症ケア等の研修の受講支援	研修の受講やキャリアアセスメントと人事考課との連動	小規模事業所の協働による採用・人事ローテーション・研修のための制度構築	キャリアアセスメントに該当する事項	エルダー・メンター制度等導入	雇用管理改善対策の充実	ICT活用等による業務省力化	介護ロボット等介護機器導入	育児休業制度等の充実、事業所内保育施設の整備	勤務環境やケア内容の改善	事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成による責任の所在の明確化	健康管理面の強化、職員休憩室・分煙スペース等の整備	
100万円未満	n=29	16 55.2%	6 20.7%		2 6.9%	3 10.3%	2 6.9%	2 6.9%	3 10.3%	4 13.8%	20 69.0%	9 31.0%	13 44.8%	
100万円以上～300万円未満	n=59	42 71.2%	20 33.9%	2 3.4%	6 10.2%	12 20.3%	16 27.1%	16 27.1%	5 8.5%	22 37.3%	48 81.4%	34 57.6%	36 61.0%	
300万円以上～500万円未満	n=8	8 100.0%	1 12.5%	1 12.5%	1 12.5%	2 25.0%	2 25.0%	4 50.0%		5 62.5%	6 75.0%	6 75.0%	7 87.5%	
500万円以上	n=10	6 60.0%	6 60.0%	1 10.0%		1 10.0%	1 10.0%	3 30.0%	1 10.0%	4 40.0%	7 70.0%	6 60.0%	7 70.0%	
全体	n=106	72 67.9%	33 31.1%	4 3.8%	9 8.5%	18 17.0%	21 19.8%	25 23.6%	9 8.5%	35 33.0%	81 76.4%	55 51.9%	63 59.4%	

売上高	その他					
	介護サービス情報公表制度の活用による経営・人材育成理念の見える化	中途採用者に特化した人事制度の確立	障害を有する者でも働きやすい職場環境構築や勤務シフト配慮	地域の児童・生徒や住民との交流による地域包括ケアの一員としてのモチベーション向上	非正規職員から正規職員への転換	職員の増員による業務負担の軽減
100万円未満	5 17.2%	4 13.8%		3 10.3%	11 37.9%	2 6.9%
100万円以上～300万円未満	23 39.0%	15 25.4%	9 15.3%	11 18.6%	28 47.5%	7 11.9%
300万円以上～500万円未満	4 50.0%	4 50.0%	2 25.0%	1 12.5%	6 75.0%	2 25.0%
500万円以上	2 20.0%	2 20.0%	1 10.0%	1 10.0%	5 50.0%	4 40.0%
全体	34 32.1%	25 23.6%	12 11.3%	16 15.1%	50 47.2%	15 14.2%

(その他の内容)

- ・労働環境・処遇の改善:手順書等の作成、ケアの好事例の共有、有給取得のしやすさ、介護技術修得の支援等
- ・人材育成事業

(3) 令和3年度の介護職員処遇改善計画における従事者の処遇改善の状況について【問17】(複数回答)
申請事業所のうち、「一時金の支給」が58.3%、次いで「手当の引き上げ」が47.8%となった。

図表9-3-① 介護職員処遇改善計画における従事者の処遇改善の状況について

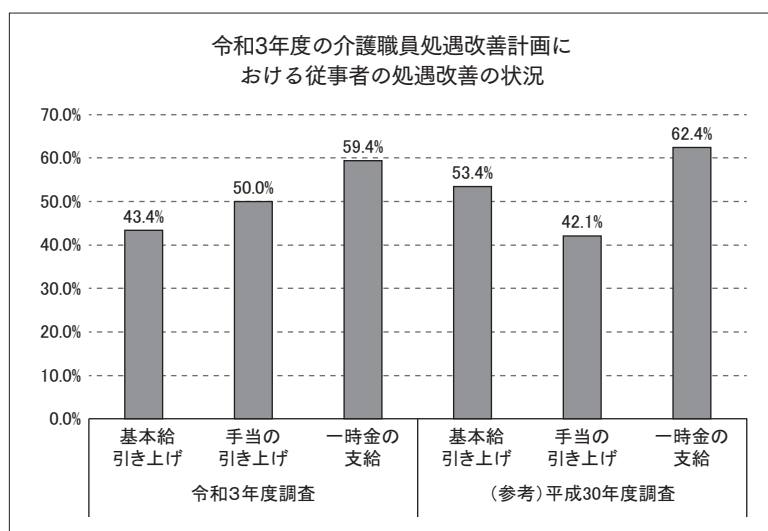
(組織形態別) (MA:事業所数)

組織形態	事業所数 有効回答数	基本給 引き上げ	手当の 引き上げ	一時金の 支給
地方公共 団体	n=2	1 50.0%	2 100.0%	1 50.0%
社会福祉 協議会	n=47	21 44.7%	16 34.0%	30 63.8%
社会福祉法人 (社協を除く)	n=22	11 50.0%	11 50.0%	13 59.1%
医療法人	n=10	3 30.0%	6 60.0%	4 40.0%
営利法人 (会社)	n=25	12 48.0%	16 64.0%	13 52.0%
特定非営利活 動法人(NPO)	n=2	1 50.0%	2 100.0%	1 50.0%
公益法人、 組合等	n=7	1 14.3%	2 28.6%	5 71.4%
全体	n=115	50 43.5%	55 47.8%	67 58.3%

図表9-3-② 介護職員処遇改善計画における従事者の処遇改善の状況について

(売上高別) (MA:事業所数)

売上高	事業所数 有効回答数	基本給 引き上げ	手当の 引き上げ	一時金の 支給
100万円 未満	n=29	11 37.9%	13 44.8%	16 55.2%
100万円以上~ 300万円未満	n=59	27 45.8%	26 44.1%	35 59.3%
300万円以上~ 500万円未満	n=8	2 25.0%	5 62.5%	5 62.5%
500万円 以上	n=10	6 60.0%	9 90.0%	7 70.0%
全体	n=106	46 43.4%	53 50.0%	63 59.4%



(その他の内容)

記述なし

(4) 加算を活用した処遇改善を行う上での課題について【問18】(複数回答)

申請事業所のうち、「給与等の引き下げが困難」が56.5%となり、加算の継続見通しが不確定のため、加算がなくなった時点での給与等の引き下げが出来ない不安が伺える。

図表9-4-①

加算を活用した処遇改善を行う上での課題

(組織形態別) (MA:事業所数)

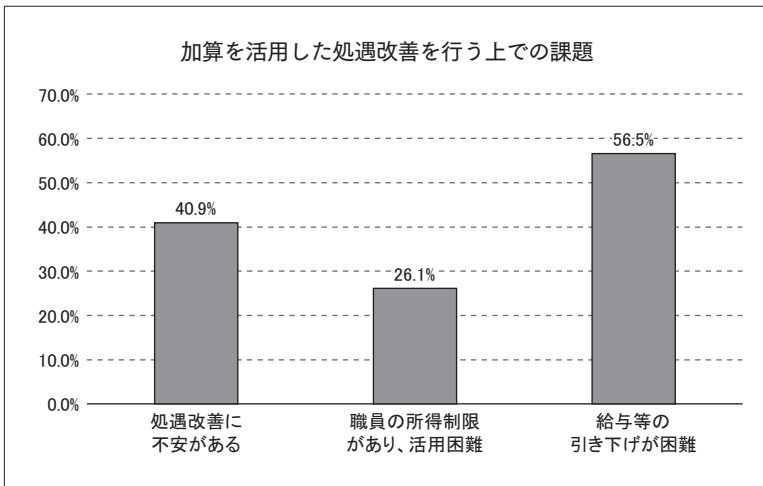
組織形態	事業所数	処遇改善に不安がある	職員の所得制限があり、活用困難	給与等の引き下げが困難
地方公共団体	n=2	1 50.0%		2 100.0%
社会福祉協議会	n=47	17 36.2%	13 27.7%	21 44.7%
社会福祉法人(社協を除く)	n=22	11 50.0%	4 18.2%	14 63.6%
医療法人	n=10	2 20.0%	3 30.0%	6 60.0%
営利法人(会社)	n=25	11 44.0%	8 32.0%	16 64.0%
特定非営利活動法人(NPO)	n=2	1 50.0%	1 50.0%	2 100.0%
公益法人、組合等	n=7	4 57.1%	1 14.3%	4 57.1%
全体	n=115	47 40.9%	30 26.1%	65 56.5%

図表9-4-②

加算を活用した処遇改善を行う上での課題

(売上高別) (MA:事業所数)

売上高	事業所数	処遇改善に不安がある	職員の所得制限があり、活用困難	給与等の引き下げが困難
100万円未満	n=29	11 37.9%	5 17.2%	18 62.1%
100万円以上~300万円未満	n=59	26 44.1%	18 30.5%	31 52.5%
300万円以上~500万円未満	n=8	4 50.0%	4 50.0%	4 50.0%
500万円以上	n=10	3 30.0%	4 40.0%	10 100.0%
全体	n=106	44 41.5%	31 29.2%	63 59.4%



(5) 介護職員処遇加算を取得しない理由について【問19】(複数回答)

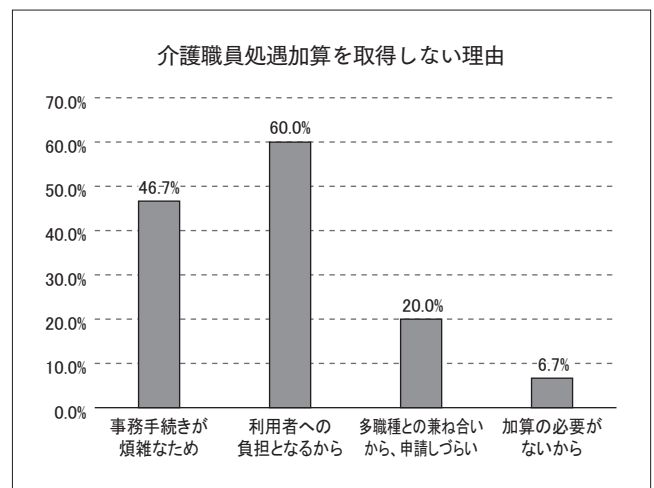
「事務手続きが煩雑なため」が45.0%、「利用者への負担となるから」が55.0%の回答となっている。

図表9-5-① 介護職員処遇加算を取得しない理由

組織形態別		(MA:事業所数)				(参考) 平成30年度調査			
組織形態	事業所数	事務手続きが煩雑なため	利用者への負担となるから	多職種との兼ね合いから、申請しづらい	加算の必要がないから	事務手続きが煩雑なため	利用者への負担となるから	多職種との兼ね合いから、申請しづらい	加算の必要がないから
地方公共団体									
社会福祉協議会	n=14	6 42.9%	8 57.1%	3 21.4%	1 7.1%	18.8%	31.3%	25.0%	12.5%
社会福祉法人(社協を除く)									
医療法人						100.0%	100.0%		
営利法人(会社)	n=5	3 60.0%	3 60.0%	1 20.0%		100.0%	100.0%		
特定非営利活動法人(NPO)	n=1								
公益法人、組合等									
全体	n=20	9 45.0%	11 55.0%	4 20.0%	1 5.0%	21.7%	30.4%	17.4%	8.7%

図表9-5-② 介護職員処遇加算を取得しない理由

売上高別		(MA:事業所数)			
売上高	事業所数	事務手続きが煩雑なため	利用者への負担となるから	多職種との兼ね合いから、申請しづらい	加算の必要がないから
100万円未満	n=11	5 45.5%	7 63.6%	2 18.2%	1 9.1%
100万円以上~300万円未満	n=4	2 50.0%	2 50.0%	1 25.0%	
300万円以上~500万円未満					
500万円以上					
全体	n=15	7 46.7%	9 60.0%	3 20.0%	1 6.7%



(その他の内容)

- ・赤字補填の市町村補助金との関連

V. 介護職員特定処遇改善加算について

10. 介護職員特定処遇改善加算の取得状況について

(1) 介護職員特定処遇改善加算の取得状況について【問20】

「取得している」と「取得していない」がそれぞれ半数の回答となっている。

社会福祉法人（社協を除く）、医療法人は80%を超える取得数だが、社協、NPOの多くは取得していない。事業規模別では300万円以上売上高を出している事業所が75.0%を超える取得数となっている。

図表10-1-①

介護職員特定処遇改善加算の取得状況

(組織形態別:令和3年12月時点)(SA:事業所数)

組織形態	事業所数 有効回答数	取得 している	取得 していない
地方公共 団体	n=2	2 100.0%	
社会福祉 協議会	n=59	16 27.1%	43 72.9%
社会福祉法人 (社協を除く)	n=22	20 90.9%	2 9.1%
医療法人	n=10	8 80.0%	2 20.0%
営利法人 (会社)	n=30	16 53.3%	14 46.7%
特定非営利活 動法人(NPO)	n=3	1 33.3%	2 66.7%
公益法人、 組合等	n=7	4 57.1%	3 42.9%
全体	n=133	67 50.4%	66 49.6%

図表10-1-②

介護職員特定処遇改善加算の取得状況

(売上高別:令和3年12月時点)(SA:事業所数)

売上高	事業所数 有効回答数	取得 している	取得 していない
100万円 未満	n=38	13 34.2%	25 65.8%
100万円以上~ 300万円未満	n=63	34 54.0%	29 46.0%
300万円以上~ 500万円未満	n=8	6 75.0%	2 25.0%
500万円 以上	n=10	8 80.0%	2 20.0%
全体	n=119	61 51.3%	58 48.7%

(2) 介護職員特定処遇改善加算を取得している場合の配分の範囲や配分方法について

配分の範囲については「A・Bグループ」との回答が5割を超えている。配分方法では、「毎月の基本給・手当」との回答が7割以上ある。

1) 配分の範囲について【問21 (1)】

図表10-2-① 介護職員特定処遇改善加算の配分の範囲
(組織形態別:令和3年12月時点) (SA:事業所数)

組織形態	事業所数 有効回答数	Aグループ のみ	A・B グループ	A・B・C グループ
地方公共 団体	n=2		2 100.0%	
社会福祉 協議会	n=13	2 15.4%	8 61.5%	3 23.1%
社会福祉法人 (社協を除く)	n=20	1 5.0%	7 35.0%	12 60.0%
医療法人	n=8		7 87.5%	1 12.5%
営利法人 (会社)	n=15	1 6.7%	8 53.3%	6 40.0%
特定非営利活 動法人(NPO)	n=1		1 100.0%	
公益法人、 組合等	n=4		3 75.0%	1 25.0%
全体	n=63	4 6.3%	36 57.1%	23 36.5%

図表10-2-② 介護職員特定処遇改善加算の配分の範囲
(売上高別:令和3年12月時点) (SA:事業所数)

売上高	事業所数 有効回答数	Aグループ のみ	A・B グループ	A・B・C グループ
100万円 未満	n=11	2 18.2%	7 63.6%	2 18.2%
100万円以上~ 300万円未満	n=32	2 6.3%	16 50.0%	14 43.8%
300万円以上~ 500万円未満	n=6		2 33.3%	4 66.7%
500万円 以上	n=8		3 37.5%	5 62.5%
全体	n=57	4 7.0%	28 49.1%	25 43.9%

グループ名	グループを構成する職種
A	経験のある介護福祉士
B	その他の介護員
C	他職種(事務職等)

2) 配分方法について【問22 (2)】(複数回答)

図表10-2-③ 介護職員特定処遇改善加算の配分の方法
(組織形態別:令和3年12月時点) (SA:事業所数)

組織形態	事業所数 有効回答数	毎月の基本給・ 手当	賞与	一時金
地方公共 団体	n=2	2 100.0%		
社会福祉 協議会	n=15	11 73.3%	2 13.3%	2 13.3%
社会福祉法人 (社協を除く)	n=17	12 70.6%	1 5.9%	4 23.5%
医療法人	n=7	6 85.7%	1 14.3%	
営利法人 (会社)	n=14	12 85.7%		2 14.3%
特定非営利活 動法人(NPO)	n=1	1 100.0%		
公益法人、 組合等	n=3	1 33.3%	1 33.3%	1 33.3%
全体	n=59	45 76.3%	5 8.5%	9 15.3%

図表10-2-④ 介護職員特定処遇改善加算の配分の方法
(売上高別:令和3年12月時点) (SA:事業所数)

売上高	事業所数 有効回答数	毎月の基本給・ 手当	賞与	一時金
100万円 未満	n=12	7 58.3%	1 8.3%	4 33.3%
100万円以上~ 300万円未満	n=31	25 80.6%	3 9.7%	3 9.7%
300万円以上~ 500万円未満	n=5	3 60.0%		2 40.0%
500万円 以上	n=8	8 100.0%		
全体	n=56	43 76.8%	4 7.1%	9 16.1%

(3) 介護職員特定処遇改善加算を取得しない理由について【問22】(複数回答)

「要件を満たさない」が48.5%、「事務手続きが煩雑」が40.9%の回答となっている。

図表10-3-① 介護職員特定処遇改善加算を取得しない理由

(組織形態別)

(MA:事業所数)

組織形態	事業所数	事務手続きが煩雑なため	利用者への負担となるから	他職種との兼ね合いから、申請しづらい	加算の必要がないから	要件を満たさないから
地方公共団体						
社会福祉協議会	n=43	14 32.6%	19 44.2%	8 18.6%	4 9.3%	20 46.5%
社会福祉法人(社協を除く)	n=2	1 50.0%		1 50.0%		2 100.0%
医療法人	n=2		1 50.0%	1 50.0%		1 50.0%
営利法人(会社)	n=14	9 64.3%	5 35.7%	2 14.3%		7 50.0%
特定非営利活動法人(NPO)	n=2	1 50.0%				1 50.0%
公益法人、組合等	n=3	2 66.7%	1 33.3%			1 33.3%
全体	n=66	27 40.9%	26 39.4%	12 18.2%	4 6.1%	32 48.5%

図表10-3-② 介護職員特定処遇改善加算を取得しない理由

(売上高別)

(MA:事業所数)

売上高	事業所数	事務手続きが煩雑なため	利用者への負担となるから	他職種との兼ね合いから、申請しづらい	加算の必要がないから	要件を満たさないから
100万円未満	n=25	10 40.0%	10 40.0%	4 16.0%	2 8.0%	10 40.0%
100万円以上~300万円未満	n=29	12 41.4%	12 41.4%	6 20.7%	2 6.9%	14 48.3%
300万円以上~500万円未満	n=2	1 50.0%	2 100.0%			1 50.0%
500万円以上	n=2	1 50.0%				1 50.0%
全体	n=58	24 41.4%	24 41.4%	10 17.2%	4 6.9%	26 44.8%

(その他の内容)

- ・赤字補填の市町村補助金との関連
- ・公平な分配の問題

VI. 介護職員処遇改善支援補助金について

11. 介護職員処遇改善支援補助金の取得について

89事業所（71.8%）が取得している。売上高「300万円以上500万円未満」、「500万円以上」では100.0%となっている。

(1) 介護職員処遇改善支援補助金の取得予定について【問23（1）】

図表11-1-① 介護職員処遇改善支援補助金の取得予定（組織形態別）（SA:事業所数）

組織形態	事業所数 有効回答数	取得する	取得しない
地方公共 団体	n=2	2 100.0%	
社会福祉 協議会	n=60	35 58.3%	25 41.7%
社会福祉法人 (社協を除く)	n=18	16 88.9%	2 11.1%
医療法人	n=8	6 75.0%	2 25.0%
営利法人 (会社)	n=28	24 85.7%	4 14.3%
特定非営利活 動法人(NPO)	n=3	2 66.7%	1 33.3%
公益法人、 組合等	n=5	4 80.0%	1 20.0%
全体	n=124	89 71.8%	35 28.2%

図表11-1-② 介護職員処遇改善支援補助金の取得予定（売上高別）（SA:事業所数）

売上高	事業所数 有効回答数	取得する	取得しない
100万円 未満	n=39	24 61.5%	15 38.5%
100万円以上～ 300万円未満	n=60	48 80.0%	12 20.0%
300万円以上～ 500万円未満	n=8	8 100.0%	
500万円 以上	n=9	9 100.0%	
全体	n=116	89 76.7%	27 23.3%

(2) ベースアップの方法について【問23（2）】（複数回答）

ベースアップの方法については、「手当」としての回答が約7割となっている。

図表11-2-① ベースアップの方法（組織形態別）（SA:事業所数）

組織形態	事業所数 有効回答数	基本給	手当
地方公共 団体	n=2		2 100.0%
社会福祉 協議会	n=34	9 26.5%	25 73.5%
社会福祉法人 (社協を除く)	n=16	5 31.3%	11 68.8%
医療法人	n=6	1 16.7%	5 83.3%
営利法人 (会社)	n=24	9 37.5%	15 62.5%
特定非営利活 動法人(NPO)	n=2		2 100.0%
公益法人、 組合等	n=4	1 25.0%	3 75.0%
全体	n=88	25 28.4%	63 71.6%

図表11-2-② ベースアップの方法（売上高別）（SA:事業所数）

売上高	事業所数 有効回答数	基本給	手当
100万円 未満	n=24	5 20.8%	19 79.2%
100万円以上～ 300万円未満	n=47	16 34.0%	31 66.0%
300万円以上～ 500万円未満	n=8		8 100.0%
500万円 以上	n=9	3 33.3%	6 66.7%
全体	n=88	24 27.3%	64 72.7%

(3) 介護職員処遇改善支援補助金を取得しない理由について【問23 (3)】(複数回答)

未取得の理由としては、「事務手続きが煩雑なため」が42.9%と最も多く、次いで、「要件を満たさないから」が37.1%となっている。

図表11-3-① 取得しない理由(組織形態別)

(MA:事業所数)

組織形態	事業所数	事務手続きが煩雑なため	他職種との兼ね合いから、申請しづらい	加算の必要がないから	毎月のベースアップが厳しいから	要件を満たさないから
地方公共団体						
社会福祉協議会	n=25	7 28.0%	4 16.0%	3 12.0%	5 20.0%	10 40.0%
社会福祉法人(社協を除く)	n=2	1 50.0%			1 50.0%	2 100.0%
医療法人	n=2	2 100.0%				
営利法人(会社)	n=4	4 100.0%	1 25.0%	1 25.0%	1 25.0%	1 25.0%
特定非営利活動法人(NPO)	n=1					
公益法人、組合等	n=1	1 100.0%				
全体	n=35	15 42.9%	5 14.3%	4 11.4%	7 20.0%	13 37.1%

図表11-3-② 取得しない理由(売上高別)

(MA:事業所数)

売上高	事業所数	事務手続きが煩雑なため	他職種との兼ね合いから、申請しづらい	加算の必要がないから	毎月のベースアップが厳しいから	要件を満たさないから
100万円未満	n=15	4 26.7%	2 13.3%	1 6.7%	3 20.0%	7 46.7%
100万円以上~300万円未満	n=12	7 58.3%	2 16.7%	2 16.7%	1 8.3%	1 8.3%
300万円以上~500万円未満						
500万円以上						
全体	n=27	11 40.7%	4 14.8%	3 11.1%	4 14.8%	8 29.6%

(その他の内容)

- ・赤字補填の市町村補助金との関連

(4) 介護職員処遇改善加算運用における課題について【問24】(記述回答)

事務手続きの煩雑さに時間と労力が奪われる。制度と事務手続きの簡素／簡略を望む意見が多数を占める。月ごとに収益の変動が大きい訪問介護事業ではベースアップの固定が不安であり基本給に組むことが出来ない。扶養控除額の問題もあり所得が上がればそのまま勤務時間減少となり人材不足が大きくなるのしかかっていると思われる。

○事務作業の簡素化を望む意見

- 例) ・事務作業が複雑(計画書・実績報告書の作成、現行処遇・特定処遇・処遇補助金ごとに違う配分ルール)。
・事務作業が煩雑、もっと簡潔に合理化してほしい。
・処遇改善加算を把握するのに多大な事務処理時間を要している。

VII. ICTの導入状況について

12. 各種ICTの導入について

ICTは、回答事業所の約3分の1（31.8%）が導入しており、設立法人種別で大きな差異はなく、各事業所の売上高に概ね比例して多くなっている。

導入の動機は、「業務効率化」で、具体的な目的として、業務記録のペーパーレス化（58.5%）や国保連請求用（58.5%）があげられ、出退勤管理、給与計算よりも多い。このことから、サービス現場の効率化が重視されていると思われる。

導入の効果については、約9割（89.5%）の事業所があったとしている。しかし、売上高の少ない事業所の中に効果が分からないという回答がみられた。

ICTを導入していない理由としては、金銭コストがかかることが主な理由となっている（73.9%）。

また、現場スタッフの理解が得られないを理由にあげた事業所もあった。導入の必要性を感じないという事業所（29.5%）には売上高の少ない事業所数が多い。

ICT導入を検討するための条件としては、機器操作の簡易なものの普及（70.5%）、導入費用の安価な技術の開発（65.9%）、導入促進の助成金継続（48.9%）の順に多い。

(1) 各種ICTの導入について【問25】

図表12-1-① 各種ICTの導入

(組織形態別)

(SA:事業所数)

組織形態	事業所数 有効回答数	導入して いる	導入して いない
地方公共 団体	n=2	1 50.0%	1 50.0%
社会福祉 協議会	n=60	17 28.3%	43 71.7%
社会福祉法人 (社協を除く)	n=21	8 38.1%	13 61.9%
医療法人	n=9	5 55.6%	4 44.4%
営利法人 (会社)	n=28	8 28.6%	20 71.4%
特定非営利活 動法人(NPO)	n=2	1 50.0%	1 50.0%
公益法人、 組合等	n=7	1 14.3%	6 85.7%
全体	n=129	41 31.8%	88 68.2%

図表12-1-② 各種ICTの導入

(売上高別)

(SA:事業所数)

売上高	事業所数 有効回答数	導入して いる	導入して いない
100万円 未満	n=40	10 25.0%	30 75.0%
100万円以上~ 300万円未満	n=59	19 32.2%	40 67.8%
300万円以上~ 500万円未満	n=8	6 75.0%	2 25.0%
500万円 以上	n=9	4 44.4%	5 55.6%
全体	n=116	39 33.6%	77 66.4%

(2) 各種 ICT 導入の動機について【問26 (1)】(複数回答)

図表12-2-① 各種 ICT 導入の動機

(組織形態別)

(SA:事業所数)

組織形態	事業所数 有効回答数	業務を効率化 させるため	導入に使える 各種助成 金を確保で きたため
地方公共 団体	n=1	1 100.0%	
社会福祉 協議会	n=17	16 94.1%	1 5.9%
社会福祉法人 (社協を除く)	n=8	8 100.0%	
医療法人	n=5	5 100.0%	
営利法人 (会社)	n=8	8 100.0%	
特定非営利活 動法人(NPO)	n=1	1 100.0%	
公益法人、 組合等	n=1	1 100.0%	
全体	n=41	40 97.6%	1 2.4%

図表12-2-② 各種 ICT 導入の動機

(売上高別)

(SA:事業所数)

売上高	事業所数 有効回答数	業務を効率化 させるため	導入に使える 各種助成 金を確保で きたため
100万円 未満	n=10	9 90.0%	1 10.0%
100万円以上~ 300万円未満	n=19	19 100.0%	
300万円以上~ 500万円未満	n=6	6 100.0%	
500万円 以上	n=4	4 100.0%	
全体	n=39	38 97.4%	1 2.6%

(その他の内容)

記入なし

(3) 各種 ICT 導入の目的について【問26 (2)】(複数回答)

図表12-3-① 各種 ICT 導入の目的

(組織形態別)

(MA:事業所数)

組織形態	事業所数 有効回答数	業務記録の ペーパーレス化	出退勤管理	給与計算	国保連請求
地方公共 団体	n=1	1 100.0%			1 100.0%
社会福祉 協議会	n=17	6 35.3%	5 29.4%	6 35.3%	10 58.8%
社会福祉法人 (社協を除く)	n=8	4 50.0%	4 50.0%	3 37.5%	7 87.5%
医療法人	n=5	4 80.0%		1 20.0%	3 60.0%
営利法人 (会社)	n=8	7 87.5%	3 37.5%	1 12.5%	2 25.0%
特定非営利活 動法人(NPO)	n=1	1 100.0%	1 100.0%	1 100.0%	1 100.0%
公益法人、 組合等	n=1	1 100.0%	1 100.0%	1 100.0%	
全体	n=41	24 58.5%	14 34.1%	13 31.7%	24 58.5%

図表12-3-② 各種 ICT 導入の目的
(売上高別)

(MA:事業所数)

売上高	事業所数 有効回答数	業務記録の ペーパレス化	出退勤管理	給与計算	国保連請求
100万円 未満	n=10	2 20.0%	3 30.0%	4 40.0%	6 60.0%
100万円以上～ 300万円未満	n=19	12 63.2%	7 36.8%	7 36.8%	14 73.7%
300万円以上～ 500万円未満	n=6	4 66.7%	2 33.3%		3 50.0%
500万円 以上	n=4	3 75.0%	1 25.0%	1 25.0%	2 50.0%
全体	n=39	21 53.8%	13 33.3%	12 30.8%	25 64.1%

(その他の内容)

記入なし

(4) 各種 ICT 導入の効果について【問26 (3)】

図表12-4-① 各種 ICT 導入の効果
(組織形態別)

(SA:事業所数)

組織形態	事業所数 有効回答数	あった	なかった	わからない
地方公共 団体	n=1	1 100.0%		
社会福祉 協議会	n=17	14 82.4%		3 17.6%
社会福祉法人 (社協を除く)	n=7	7 100.0%		
医療法人	n=5	5 100.0%		
営利法人 (会社)	n=6	5 83.3%		1 16.7%
特定非営利活 動法人(NPO)	n=1	1 100.0%		
公益法人、 組合等	n=1	1 100.0%		
全体	n=38	34 89.5%		4 10.5%

図表12-4-② 各種 ICT 導入の効果
(売上高別)

(SA:事業所数)

売上高	事業所数 有効回答数	あった	なかった	わからない
100万円 未満	n=10	8 80.0%		2 20.0%
100万円以上～ 300万円未満	n=19	16 84.2%		3 15.8%
300万円以上～ 500万円未満	n=4	4 100.0%		
500万円 以上	n=3	3 100.0%		
全体	n=36	31 86.1%		5 13.9%

(5) 各種 ICT を導入していない理由について【問27 (1)】(複数回答)

図表12-5-① 各種 ICT を導入していない理由

(組織形態別)

(MA:事業所数)

組織形態	未導入 事業所数	導入する必要 性を感じない	現場スタッフ からの否定的 意見がある	導入するた めの金銭コス トがかかる
地方公共 団体	n=1			1 100.0%
社会福祉 協議会	n=43	13 30.2%	6 14.0%	34 79.1%
社会福祉法人 (社協を除く)	n=13	6 46.2%	3 23.1%	9 69.2%
医療法人	n=4		1 25.0%	4 100.0%
営利法人 (会社)	n=20	7 35.0%	4 20.0%	11 55.0%
特定非営利活 動法人(NPO)	n=1			1 100.0%
公益法人、 組合等	n=6		2 33.3%	5 83.3%
全体	n=88	26 29.5%	16 18.2%	65 73.9%

図表12-5-② 各種 ICT を導入していない理由

(売上高別)

(MA:事業所数)

売上高	未導入 事業所数	導入する必要 性を感じない	現場スタッフ からの否定的 意見がある	導入するた めの金銭コス トがかかる
100万円 未満	n=30	11 36.7%	4 13.3%	23 76.7%
100万円以上~ 300万円未満	n=40	7 17.5%	9 22.5%	33 82.5%
300万円以上~ 500万円未満	n=2			1 50.0%
500万円 以上	n=5	5 100.0%		
全体	n=77	23 29.9%	13 16.9%	57 74.0%

(その他の内容)

- ・ ICT を活用することにより増加する事務がある。

(6) 各種 ICT を導入検討の条件について【問27 (2)】(複数回答)

図表12-6-① 各種 ICT を導入検討の条件
(組織形態別) (MA:事業所数)

組織形態	未導入事業所数	導入を促進する各種助成金の継続	導入費用の安価な技術の開発	操作が簡単な機器の普及
地方公共団体	n=1	1 100.0%	1 100.0%	1 100.0%
社会福祉協議会	n=43	19 44.2%	30 69.8%	30 69.8%
社会福祉法人(社協を除く)	n=13	7 53.8%	7 53.8%	10 76.9%
医療法人	n=4	1 25.0%	2 50.0%	4 100.0%
営利法人(会社)	n=20	11 55.0%	13 65.0%	11 55.0%
特定非営利活動法人(NPO)	n=1	1 100.0%	1 100.0%	1 100.0%
公益法人、組合等	n=6	3 50.0%	4 66.7%	5 83.3%
全体	n=88	43 48.9%	58 65.9%	62 70.5%

図表12-6-② 各種 ICT を導入検討の条件
(売上高別) (MA:事業所数)

売上高	未導入事業所数	導入を促進する各種助成金の継続	導入費用の安価な技術の開発	操作が簡単な機器の普及
100万円未満	n=30	14 46.7%	26 86.7%	20 66.7%
100万円以上~300万円未満	n=40	21 52.5%	24 60.0%	29 72.5%
300万円以上~500万円未満	n=2	1 50.0%	1 50.0%	2 100.0%
500万円以上	n=5	2 40.0%	3 60.0%	5 100.0%
全体	n=77	38 49.4%	54 70.1%	56 72.7%

(その他の内容)

- ・ 実際導入している現場を見学したい

VIII. 訪問介護におけるアウトカム評価について

13. 重度介護者へのサービス評価項目としてふさわしいと思われる項目

重度要介護者へのサービス評価としてふさわしい項目については、①褥瘡の発生防止（68.9%）、②日常生活動作の再獲得（66.7%）の順が多い。認知症状の改善、体重減少防止は、半数程度であった。これは、具体的に示せる効果にまずは着目していると推定される。認知症状の改善等は、分かりやすい効果測定の方法などを検討する必要がある。

また、軽度要介護者へのサービス評価としてふさわしい項目については、①生活力の再獲得（83.7%）、②他者との交流（65.9%）の順が多い。

(1) 重度要介護者へのサービス評価項目としてふさわしいと思われる項目について【問28】（複数回答）

図表13-1-① 重度要介護者へふさわしいサービス評価項目

（組織形態別）

（MA：事業所数）

組織形態	事業所数	褥瘡の発生防止	体重の減少防止（嚥下状態に即した食事提供）	認知症状の改善	日常生活動作の再獲得（生活改善意欲の向上）
地方公共団体	n=2	2 100.0%	2 100.0%	1 50.0%	2 100.0%
社会福祉協議会	n=61	34 55.7%	24 39.3%	32 52.5%	38 62.3%
社会福祉法人（社協を除く）	n=22	18 81.8%	15 68.2%	10 45.5%	17 77.3%
医療法人	n=10	8 80.0%	2 20.0%	3 30.0%	3 30.0%
営利法人（会社）	n=30	23 76.7%	14 46.7%	16 53.3%	24 80.0%
特定非営利活動法人（NPO）	n=3	3 100.0%	3 100.0%	1 33.3%	3 100.0%
公益法人、組合等	n=7	5 71.4%	3 42.9%	1 14.3%	3 42.9%
全体	n=135	93 68.9%	63 46.7%	64 47.4%	90 66.7%

図表13-1-② 重度要介護者へふさわしいサービス評価項目

（売上高別）

（MA：事業所数）

売上高	事業所数	褥瘡の発生防止	体重の減少防止（嚥下状態に即した食事提供）	認知症状の改善	日常生活動作の再獲得（生活改善意欲の向上）
100万円未満	n=40	18 45.0%	12 30.0%	19 47.5%	29 72.5%
100万円以上～300万円未満	n=63	48 76.2%	32 50.8%	31 49.2%	42 66.7%
300万円以上～500万円未満	n=8	7 87.5%	6 75.0%	4 50.0%	6 75.0%
500万円以上	n=10	9 90.0%	6 60.0%	5 50.0%	5 50.0%
全体	n=121	82 67.8%	56 46.3%	59 48.8%	82 67.8%

(その他の内容)

- ・残存能力の維持
- ・ADLの維持

(2) 軽度要介護者へのサービス評価項目としてふさわしいと思われる項目について【問29】(複数回答)

図表13-2-① 軽度要介護者へふさわしいサービス評価項目

(組織形態別)

(MA:事業所数)

組織形態	事業所数	生活力(掃除、調理、洗濯など)の再獲得	病院以外の外出頻度	他者との交流	趣味活動への参加
地方公共団体	n=2	2 100.0%	2 100.0%	2 100.0%	1 50.0%
社会福祉協議会	n=61	50 82.0%	19 31.1%	33 54.1%	20 32.8%
社会福祉法人(社協を除く)	n=22	20 90.9%	12 54.5%	17 77.3%	12 54.5%
医療法人	n=10	9 90.0%	3 30.0%	6 60.0%	3 30.0%
営利法人(会社)	n=30	25 83.3%	14 46.7%	25 83.3%	16 53.3%
特定非営利活動法人(NPO)	n=3	2 66.7%	1 33.3%	3 100.0%	1 33.3%
公益法人、組合等	n=7	5 71.4%	2 28.6%	3 42.9%	3 42.9%
全体	n=135	113 83.7%	53 39.3%	89 65.9%	56 41.5%

図表13-2-② 軽度要介護者へふさわしいサービス評価項目

(売上高別)

(MA:事業所数)

売上高	事業所数	生活力(掃除、調理、洗濯など)の再獲得	病院以外の外出頻度	他者との交流	趣味活動への参加
100万円未満	n=40	31 77.5%	12 30.0%	23 57.5%	11 27.5%
100万円以上~300万円未満	n=63	58 92.1%	22 34.9%	43 68.3%	26 41.3%
300万円以上~500万円未満	n=8	7 87.5%	5 62.5%	7 87.5%	6 75.0%
500万円以上	n=10	8 80.0%	8 80.0%	8 80.0%	6 60.0%
全体	n=121	104 86.0%	47 38.8%	81 66.9%	49 40.5%

(その他の内容)

- ・歩行能力の継続

IX. 特定事業所加算について

14. 訪問介護における特定事業所加算の取得について

特定事業所加算の取得（令和3年12月時点）については、全体として58.2%の事業所が取得している。売上高に概ね比例して取得が進んでいる。

取得した加算の種類は、①特定事業所加算Ⅱ（78.2%）、②特定事業所加算Ⅰの順に多く、特定事業所加算Ⅲまで取得しているとした事業所は2カ所であった。この傾向は売上高での大きな差異はないが、加算Ⅰが少ないことは要件等の厳しさが推察される。

特定事業所加算を取得していない理由については、事業所側の課題として①要件を満たしていない（42.9%）、②加算の要件が高い（26.8%）があがっている。一方で、利用者負担が増すのでとらない（32.1%）とするものや、申請業務の複雑さ、業務負担をあげるものがあつた（19.6%）。

特定事業所加算の改善要望については、①体制要件の緩和（54.1%）が最も多く、次いで②事務申請の簡略化（47.4%）、③人材要件の緩和（32.6%）、④重度要介護者等の対応要件の緩和（25.2%）や資格要件の緩和（25.2%）となっている。

こうした意見は、前回調査（平成30年度）においても同様の傾向にあり、実務を考慮した改善が進んでいないと推察される。

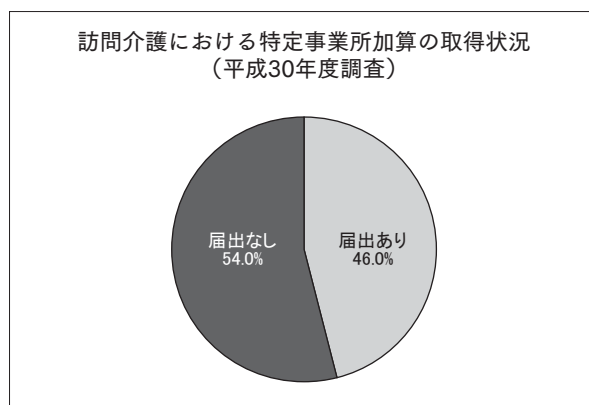
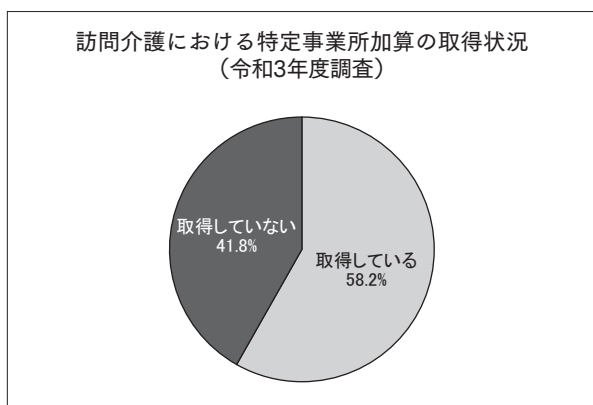
(1) 訪問介護の令和3年12月サービスにおける特定事業所加算の取得について【問30】

図表14-1-① 訪問介護における特定事業所加算の取得（組織形態別）

組織形態	事業所数 有効回答数	(SA:事業所数)		(参考)平成30年度調査	
		取得して いる	取得して いない	届出あり	届出なし
地方公共 団体	n=2		2 100.0%		100.0%
社会福祉 協議会	n=60	30 50.0%	30 50.0%	34.7%	65.3%
社会福祉法人 (社協を除く)	n=22	18 81.8%	4 18.2%	73.1%	26.9%
医療法人	n=10	9 90.0%	1 10.0%	66.7%	33.3%
営利法人 (会社)	n=30	16 53.3%	14 46.7%	53.6%	46.4%
特定非営利活 動法人(NPO)	n=3	2 66.7%	1 33.3%	33.3%	66.7%
公益法人、 組合等	n=7	3 42.9%	4 57.1%	54.5%	45.5%
全体	n=134	78 58.2%	56 41.8%	46.0%	54.0%

図表14-1-② 訪問介護における特定事業所加算の取得（売上高別）

売上高	事業所数 有効回答数	(SA:事業所数)		(参考)平成30年度調査	
		取得して いる	取得して いない	届出あり	届出なし
100万円 未満	n=39	15 38.5%	24 61.5%	27.6%	72.4%
100万円以上~ 300万円未満	n=63	43 68.3%	20 31.7%	54.1%	45.9%
300万円以上~ 500万円未満	n=8	7 87.5%	1 12.5%	58.3%	41.7%
500万円 以上	n=10	7 70.0%	3 30.0%	61.9%	38.1%
全体	n=120	72 60.0%	48 40.0%	45.4%	54.6%



(2) 取得している特定事業所加算について【問31】(複数回答)

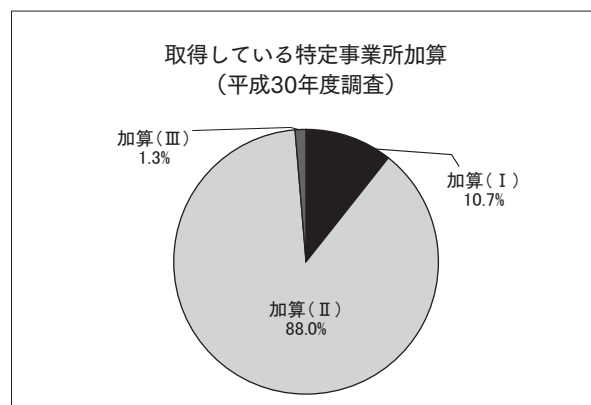
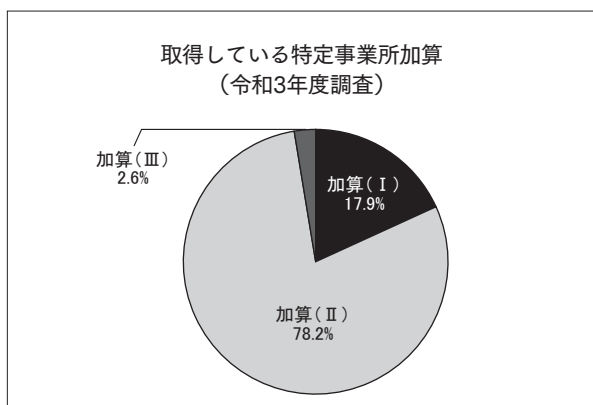
図表14-2-① 取得している加算

(組織形態別)

(MA:事業所数)

(参考) 平成30年度調査

組織形態	取得 事業所数	加算(I)	加算(II)	加算(III)	加算(IV)	加算(I)	加算(II)	加算(III)	加算(IV)
地方公共 団体									
社会福祉 協議会	n=30	7 23.3%	23 76.7%			3.8%	96.2%		
社会福祉法人 (社協を除く)	n=18	2 11.1%	16 88.9%			15.8%	84.2%		
医療法人	n=9	2 22.2%	7 77.8%			16.7%	83.3%		
営利法人 (会社)	n=16	2 12.5%	12 75.0%	2 12.5%		20.0%	73.3%	6.7%	
特定非営利活 動法人(NPO)	n=2	1 50.0%	1 50.0%				100.0%		
公益法人、 組合等	n=3		2 66.7%				100.0%		
全体	n=78	14 17.9%	61 78.2%	2 2.6%	0	10.7%	88.0%	1.3%	



図表14-2-② 取得している加算

(売上高別)

(MA:事業所数)

売上高	取得 事業所数	加算(I)	加算(II)	加算(III)	加算(IV)
100万円 未満	n=15	2 13.3%	13 86.7%		
100万円以上~ 300万円未満	n=43	9 20.9%	32 74.4%	2 4.7%	
300万円以上~ 500万円未満	n=7	1 14.3%	6 85.7%		
500万円 以上	n=7	2 28.6%	5 71.4%		
全体	n=72	14 19.4%	56 77.8%	2 2.8%	

(3) 特定事業所加算を取得していない理由について【問32】(複数回答)

図表14-3-①

組織形態	事業所数 有効回答数	加算を取得していない理由(組織形態別)						(参考)平成30年度調査						
		加算の要件が高い	利用者負担が増すので	利用者離れが起き、収入減となるため	今後取得予定	要件を満たしていないため	申請が複雑で業務負担が多くなるため	加算の要件が高い	利用者負担が増すので	利用者離れが起き、収入減となるため	今後取得予定	要件を満たしていないため	申請が複雑で業務負担が多くなるため	
地方公共団体	n=2	1 50.0%						40.0%	20.0%				80.0%	
社会福祉協議会	n=30	6 20.0%	12 40.0%	1 3.3%	1 3.3%	16 53.3%	6 20.0%	36.7%	22.4%	4.1%	2.0%	65.3%	12.2%	
社会福祉法人(社協を除く)	n=4				2 50.0%	1 25.0%	1 25.0%	28.6%			28.6%	57.1%	28.6%	
医療法人	n=1				1 100.0%			33.3%	33.3%			33.3%		
営利法人(会社)	n=14	6 42.9%	4 28.6%	1 7.1%	1 7.1%	6 42.9%	4 28.6%	53.8%	46.2%		15.4%	38.5%	46.2%	
特定非営利活動法人(NPO)	n=1					1 100.0%		50.0%			16.7%	66.7%		
公益法人組合等	n=4	2 50.0%	2 50.0%		2 50.0%				20.0%		20.0%	40.0%	20.0%	
全体	n=56	15 26.8%	18 32.1%	2 3.6%	7 12.5%	24 42.9%	11 19.6%	37.5%	22.7%	2.3%	8.0%	59.1%	17.0%	

図表14-3-②

売上高	事業所数 有効回答数	加算を取得していない理由(売上高別)					
		加算の要件が高い	利用者負担が増すので	利用者離れが起き、収入減となるため	今後取得予定	要件を満たしていないため	申請が複雑で業務負担が多くなるため
100万円未満	n=24	4 16.7%	6 25.0%	1 4.2%	1 4.2%	12 50.0%	3 12.5%
100万円以上~300万円未満	n=20	9 45.0%	9 45.0%		4 20.0%	7 35.0%	7 35.0%
300万円以上~500万円未満	n=1				1 100.0%		
500万円以上	n=3	1 33.3%	1 33.3%			1 33.3%	
全体	n=48	14 29.2%	16 33.3%	1 2.1%	6 12.5%	20 41.7%	10 20.8%

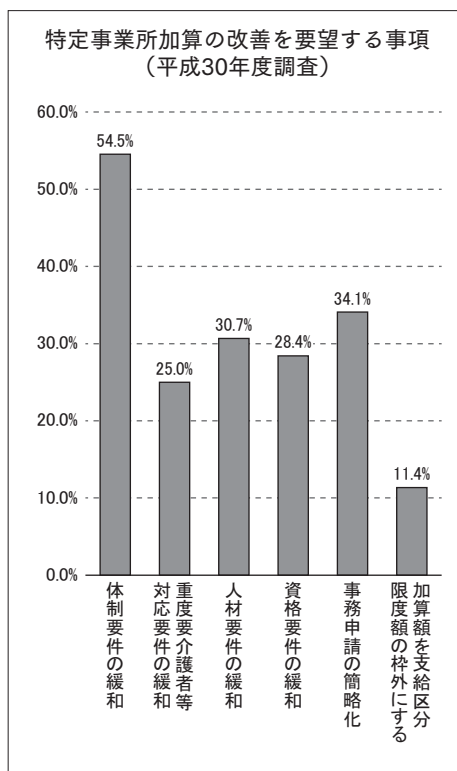
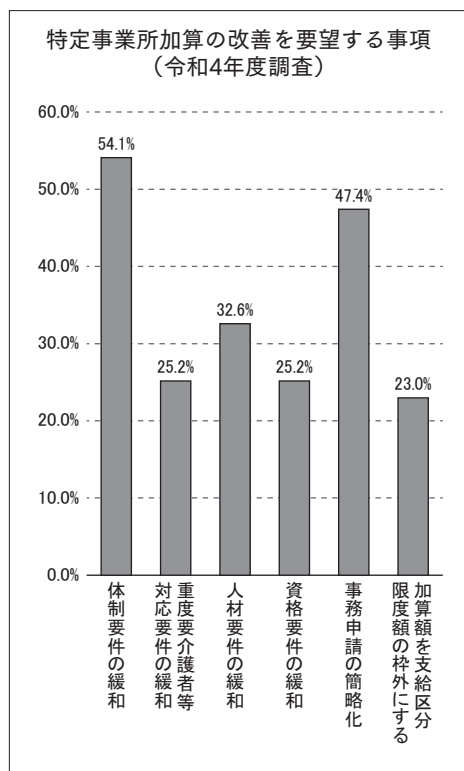
(その他の内容)

- ・外部サービス利用型の為、算定要件に該当しない。

(4) 特定事業所加算の改善を要望する事項について【問33】(複数回答)

図表14-4-①

組織形態	事業所数 有効回答数	特定事業所加算の改善を要望する事項 (組織形態別)						(参考) 平成30年度調査					
		体制要件 の緩和	重度要 介護者 等対応 要件の 緩和	人材要件 の緩和	資格要件 の緩和	事務申請 の簡略化	加算額を 支給区分 限度額の 枠外にする	体制要件 の緩和	重度要 介護者 等対応 要件の 緩和	人材要件 の緩和	資格要件 の緩和	事務申請 の簡略化	加算額を 支給区分 限度額の 枠外にする
地方公共 団体	n=2	2 100.0%	1 50.0%	1 50.0%	1 50.0%	1 50.0%		40.0%		40.0%	20.0%		20.0%
社会福祉 協議会	n=61	29 47.5%	12 19.7%	15 24.6%	14 23.0%	26 42.6%	10 16.4%	53.1%	22.4%	26.5%	24.5%	28.6%	6.1%
社会福祉法人 (社協を除く)	n=22	13 59.1%	7 31.8%	7 31.8%	5 22.7%	11 50.0%	7 31.8%	57.1%	28.6%	57.1%	28.6%	57.1%	14.3%
医療法人	n=10	8 80.0%	2 20.0%	6 60.0%	3 30.0%	5 50.0%	2 20.0%	33.3%	66.7%		33.3%	33.3%	
営利法人 (会社)	n=30	17 56.7%	10 33.3%	13 43.3%	8 26.7%	15 50.0%	9 30.0%	84.6%	46.2%	30.8%	38.5%	69.2%	30.8%
特定非営利 活動法人 (NPO)	n=3	1 33.3%	1 33.3%	1 33.3%	2 66.7%	3 100.0%		66.7%		66.7%	33.3%	16.7%	
公益法人、 組合等	n=7	3 42.9%	1 14.3%	1 14.3%	1 14.3%	3 42.9%	3 42.9%		20.0%		40.0%	20.0%	20.0%
全体	n=135	73 54.1%	34 25.2%	44 32.6%	34 25.2%	64 47.4%	31 23.0%	54.5%	25.0%	30.7%	28.4%	34.1%	11.4%



図表14-4-②

特定事業所加算の改善を要望する事項（売上高別）

（MA：事業所数）

売上高	事業所数 有効回答数	体制要件 の緩和	重度要介 護者等対 応要件の 緩和	人材要件 の緩和	資格要件 の緩和	事務申請 の簡略化	加算額を支 給区分限度 額の枠外に する
100万円 未満	n=40	21 52.5%	9 22.5%	14 35.0%	8 20.0%	12 30.0%	3 7.5%
100万円以上～ 300万円未満	n=63	39 61.9%	20 31.7%	20 31.7%	21 33.3%	38 60.3%	20 31.7%
300万円以上～ 500万円未満	n=8	2 25.0%	5 62.5%	2 25.0%	2 25.0%	5 62.5%	4 50.0%
500万円 以上	n=10	5 50.0%		2 20.0%		4 40.0%	3 30.0%
全体	n=121	67 55.4%	34 28.1%	38 31.4%	31 25.6%	59 48.8%	30 24.8%

（その他の内容）

- ・簡単な仕組み、事務の簡素化を希望。
- ・個別的に判断する事が多く、訪問介護への導入は難しいと感じる。

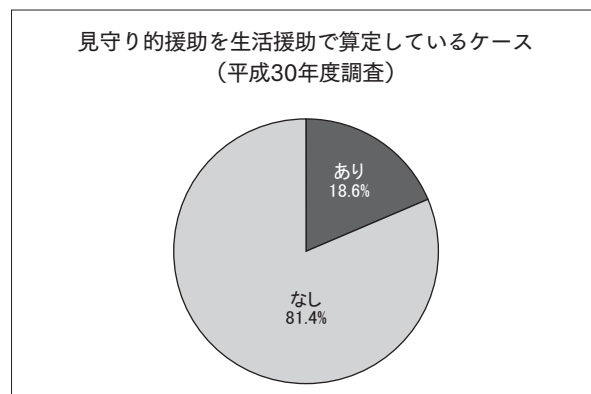
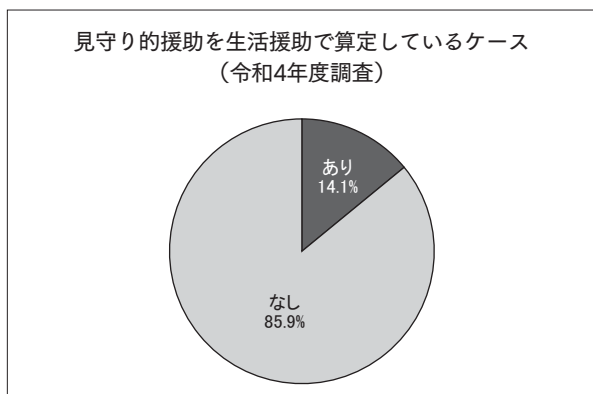
X. 訪問介護における見守りの援助について

15. 見守りの援助を生活援助で算定しているケースについて【問34】

身体介護で認められる見守りの援助については、14.1%の事業所が生活援助で算定していると回答した。

図表15 見守りの援助を生活援助で算定しているケースについて

事業所数	(SA:事業所数)		平成30年度調査	
	あり	なし	あり	なし
n=128	18 14.1%	110 85.9%	29 18.6%	127 81.4%



生活援助で算定している理由

見守りの援助を生活援助で算定している理由として、身体介護と算定しないとする介護支援専門員の判断、身体介護で算定した場合の利用者負担の増への懸念、身体介護で算定した場合に区分支給限度額を超えないようにするためなどがあげられている。一方で、見守りの援助を生活援助の中で積極的に捉えている意見もあった。令和3年度報酬改定で見守りの援助の運用（老計第10号通知）で示された行為が増えており、介護支援専門員、利用者、サービス提供者における理解が必要と考えられる。

○介護支援専門員の判断、利用者負担増への懸念

- 例)
- ・介護報酬の限度額を超えるため、ケアマネから認められない。
 - ・利用者の経済面において、身体介護を算定すると利用料の支払いが難しいとケアマネに言われた。
 - ・身体介護として算定すると利用者負担が大きくなるため。

○生活援助で算定することを受け入れる意見

- 例)
- ・生活援助は本人がやってきたことが多く、自分で出来た喜びを分かち合いながら意欲向上につなげている。
 - ・調理などを共に行うため認知症の方の生活機能を維持するため。
 - ・利用者が行えることは維持させてあげたいため。

XI. 訪問介護における人材確保について

将来的な外国人介護福祉士候補者の可能性

訪問介護の人材確保について、外国人人材の導入には、賛成意見、慎重意見、反対意見に分かれる。賛成意見には、現状でも人材確保が困難な中、外国人介護福祉士の導入が必要とするもの、言語やコミュニケーションに問題がなければ可能性がある、区別する必要がないとするものがあった。慎重意見には、言語やコミュニケーションの課題がないこと、利用者や家族の理解があることなどを前提条件として可能性があるとするものが多い。

一方で、反対意見には、訪問介護は施設内介護と違って他の職員のサポートが得られない中での専門性が高い仕事であること、言語やコミュニケーション、生活習慣、文化の違いに課題があること、利用者や家族の受け入れが容易でないことなどがあがっている。

共通しているのは、言語やコミュニケーション能力に課題があり、その解決のための環境整備の評価の仕方意見が分かれていると思われる。加えて、外国人人材に頼る前に、潜在的な介護福祉士の復職、日本人材の確保に力を入れる必要があるとの意見もあった。

○賛成意見

- 例) ・ 本人・家族の理解が得られるなら、外国人での訪問も必要。
- ・ 国の違いは関係なく、やる気や学ぶ姿勢があれば参入は歓迎。
 - ・ ヘルパーの慢性的な不足やヘルパーの高齢化などの問題を解決できるのであれば、前向きに検討が必要だと思う。
 - ・ 言葉の壁がクリアになれば可能性は十分にあると思う
 - ・ ホームヘルパーの担い手不足を解消するためには外国人介護福祉士候補者の訪問介護の採用も必要。
 - ・ 受け入れは積極的に行いたい、受け入れ側も講習会などあれば積極的に参加したい。

○慎重意見

- 例) ・ 言葉や文化の違いがあり、コミュニケーションはとれたとしても、利用者様からは受け入れられないのではないか。
- ・ 訪問介護は1対1でのサービス提供のため、言葉の壁等導入には慎重に検討すべきと考える。

○反対意見

- 例) ・ 日本語がかなり堪能でなければ、一名で臨機応変に対応するヘルパーを担うのは難しいと思う。
- ・ 文化の違いや言葉の理解などが難しく、コミュニケーションが難しいと思われる。
 - ・ コミュニケーション能力の不安、サービスを受ける側の家族や親族の理解を得るのが難しく、可能性は低い。
 - ・ 訪問介護は1対1の支援のため、ハードルが高く、利用者・職員ともに負担が大きいと思う。
 - ・ 周囲にフォローしてくれる職員がいる施設介護と違って、利用者と1対1でサービスを提供する訪問介護では難しいと思う。

XII. 介護保険制度について市町村や国への要望について

介護保険制度に関する市町村や国への要望

このままでは人材不足によって事業所閉鎖が続き、訪問介護事業の存続すら危ぶまれるとの危機意識が高い。このため、人材確保における国や地方自治体の積極的な取組を求める意見が多い。また、介護保険制度の複雑化には批判が多く寄せられ、手続きの簡略化、制度の複雑性の改善、複雑化を助長する加算を廃して基本報酬の引き上げ、休日報酬の出る医療保険との格差是正、利用者に対する制度周知の徹底など様々な意見がある。そして、国や保険者には現場に出向いてしっかり現状を把握した上で考えてほしいとの切実と思われる意見があった。

○人材確保

- 例) ・人材不足で事業を継続できるか不安。若いママさん世代が子どもを預けて働きやすい職場環境整備やシニア世代が介護業界での生きがいつくりの促進が必要。
- ・介護スタッフを募集しても応募がないため、現在のスタッフが退職をした場合、事業所の閉鎖を考えなければならない状況にある。
- ・努力はしているが安定した人員確保は難しい。有資格者の人材が少ない。資格要件の見直しが必要。

○介護保険制度の手続きの簡略化等

- 例) ・介護職員処遇改善加算の取得の簡素化
- ・各種手続き（更新、変更の届出等）の事務量を簡略化

○基本報酬の引き上げ

- 例) ・介護報酬単価の引き上げ（加算を除く基本単価）
- ・介護度に応じた報酬改定の引き上げ、介護報酬の引き上げ
- ・加算を廃止し、基本報酬に上乘せしてほしい。

○その他

- 例) ・訪問介護員は法定休日に勤務しても介護報酬では休日加算はないが、医療保険にはある。社会福祉法人やNPO法人は寄付や補助を受けることができるが、多くの訪問介護事業所を運営する小規模の営利法人にはない。他業種と同等の労働環境が整う制度改正をしてほしい。

第2章 まとめ

令和3年度ホームヘルプサービス実態調査まとめ

北海道ホームヘルプサービス協議会
制度推進委員長 山崎 加代子

本会では直近の調査から4年を経た令和4年3月に令和3年度調査を実施した。本調査では調査書冒頭に会長が記した令和3年度の介護報酬改定で示された5つの方向性のうち、地域包括ケアシステムにおける自立支援、重度化防止に寄与する訪問介護の役割の明確化、人材不足の実態と改善の方策、感染症がもたらした経営への影響を中心に処遇改善、働き方など労働環境、経営状況、国に対する要望・意見の集約を柱とした。さらに地域包括ケアシステムにおいて訪問介護事業が科学的介護という時代の趨勢に遅れずに一定の位置を占め、多職種との連携を図り、訪問介護の専門性をいかに確立するかについてICT化、アウトカム評価に関しての課題等を検証、把握し制度改正への提言を行う際の根拠となるデータの収集を行った。

本会会員訪問介護事業所及び札幌市内及び14振興局毎に無作為抽出した調査対象419事業所に対して、郵送・メールによるアンケート記入方式により実施し、回収率は33.3%であった。なお調査実施日は令和4年3月30日～4月25日、調査基準日は令和4年1月1日である。

I 調査事業所の属性について

本調査における事業所の組織形態は、社会福祉協議会が45.2%と約半数を占め、ついで営利法人22.2%、社会福祉法人（社会福祉協議会を除く）16.3%であった。事業所属性は営利法人が5.3%増えたほかは、従前調査と大きな変化はない。

1) 収支状況

本調査ではコロナ禍が訪問介護の経営にもたらした影響を測定するために調査月を令和元年12月と令和3年12月の比較とした。結果は令和3年12月が+8.1%となり、収支も増加した。人件費も増加となっており、コロナ禍における訪問介護の営業に大きな影響はなかったと考えられる。一方クラスターなどにより大きな影響があった事業所も散見されるため、今後の絞った調査の必要性も検討したい。1か月の収支状況では調査対象月が12月であったため、前回調査同様、人件費割合が過去の調査に比べて高率となっている。個別の回答を見ると、売り上げ利益の差が非常にあり、都市と過疎地が混在している北海道の特殊性が見て取れると考える。総合事業に関しては、事業者の対象者数が若干減少しており、内訳でも10人未満が約半数となっている。売り上げは100万円未満が97.2%で前回調査の93.8%を超えている。

2) 訪問介護員

訪問介護員の数は、常勤換算数で2.5～5.0が最も多く、前回調査（平成30年度）と変化がない。売上高が300万円を超えると5.0を超える割合が増えてくる。今回初めて行った年代別入職、離職、復職数では、入職で40・50・60歳代が約6割、離職は40・50・60歳代が約4割、復職は20・30・40歳代で約3割であった。入職、離職では人生の後半に係る時期の生活変化によるものと考えられる。一方復職は若い世代に見られ、介護職を経験したのちに訪問介護を選ぶ若年層がいることに注目したい。訪問介護の魅力の更なる発信を行いたい。サービス提供責任者の保有資格は、圧倒的に介護福祉士であり変化はない。

3) サービス提供責任者

サービス提供責任者は、介護福祉士を保有する常勤が96.5%と前回調査（平成30年度）と変化はない。管理者との兼務は46.3%と前回調査より7.1ポイント増加している。管理者も現場に出る必要に迫られている状況が数に出ている。

4) 賃金

サービス提供責任者の賃金は20万円以上25万円未満が最も多く43.0%と前回調査より2ポイント増加した。さらに25万円以上30万円未満が23.1%と前回調査よりも9.9ポイント増えている。一方15万円以上20万円未満は19.8%と8

ポイント減少した。常勤訪問介護員の賃金も同じ傾向がみられ、15万円以上20万円未満が最も多いものの3.3ポイント減少している。一方20万円以上25万円未満が10.7ポイント増加し、25万円以上30万円未満も2.7ポイント増加している。非常勤の時給は最も多いのが1000円以上1200円未満であるが、1.2ポイントと若干の減少がある。一方1200円以上1400円未満が7.1ポイント増加している。処遇改善加算の運用で賃金のアップが図られている。

5) 非常勤職員の稼働時間に対する配偶者控除がもたらす影響について

非常勤職員は多くが配偶者控除の適用範囲で稼働するものが多い。103万円が40%、130万円が32.4%である。一方上限を設けず稼働するものも27.4%と約3割いることが調査結果から出ている。人材不足の中で所得の上限を設けずに稼働する非常勤職員が増えることはまさに人材の確保といえる。配偶者控除が稼働に影響を与えていると考える管理者は約9割に上る。これからの女性の働き方として普及啓発することは重要である。

II 総合事業の提供状況について

1) 収支

総合事業は、全国の事業所でのサービス開始後5年がたち経営状況、収支、課題が浮き彫りとなっている。

収支状況を見ると対象者数「10人未満」47.1%、「11人以上30人未満」35.3%「31人以上50人未満」13.4%、「50人以上」4.2%となっており、前回調査との比較では10人未満が10.6%増えており小さな事業所が担っていることがわかる。総合事業実施事業所の97.2%が売上高100万円未満であり、売り上げ確保と事業の継続性の困難さが見受けられる。

2) 提供状況

現行相当サービスを提供している事業所が売上高別では71.9%に対し、A型サービスは13.2%であった。前回調査との比較では総合事業を行う事業所は8.0%減少しており、前回調査同様A型サービスは普及がほとんど進んでいない。現行相当の実施は、売上高別では100万円以上300万円未満の中小規模の事業所が77.8%を占めており、一番の担い手となっている。組織形態別では社会福祉協議会が72.1%と多くが現行相当を担っているが前回調査との比較では14.9%減少している。注目されるのは医療法人で24.4%増加、社会福祉協議会を除く社会福祉法人で8.6%増加している。一方、営利法人は15.0%減少している。

3) 介護報酬

出来高払いの介護報酬は地区により違いがあり週1回の比較で最高は上川で9509単位、最低は十勝で1031単位であった。包括報酬では52.8%で1169単位以上であった。

4) A型サービスでの認知症対応

A型サービスは専門性を必要としない生活援助として位置付けられているが37.5%のケースで認知症対応が行われている。前回調査より12.5%低率となっており、認知症利用者のスクリーニングが若干でも進んでいることが伺える。

5) 担い手の保有資格

担い手養成のために市町村独自の研修を行っているにも関わらず、市町村独自研修修了者はわずか5.9%であった。特筆すべきは介護福祉士の割合が94%を超えていることである。回答のあった17事業所中、市町村独自研修修了者がサービス提供を行っているのは前回調査に続き1か所に過ぎない、コロナ禍の影響もあると思われるが市町村独自研修の受講者が実際に業務についていないことが再度確認された。

尚、市町村研修の研修時間は7時間未満の回答が100%であった。

6) 提供しない理由について（問16記述参照）

多くの理由は市町村の総合事業が現行相当のみというもの、担い手不足、経営面での不安であった。利用者がいないという回答もあり、地域包括ケアの目玉と目された住民主体による多様なサービスが普及していない。またA型サービス担い手の保有資格に市町村独自研修修了者がほとんど活用されていないことから普及の困難さが伺える。また介護報酬の低さから経営面の事業継続の困難さ、現行相当サービスでの対応で充足されていることも伺える。

Ⅲ 生活機能向上連携加算

95.3%の事業所が取得していないが取得している事業所は4.7%と前回調査（平成30年度）より2.2ポイント増加している。リハビリ職との連携は科学的介護に直結すると考えるため、加算取得となる関わりが重要と考える。届け出しない理由としては、第1に49.6%でケアプランに位置づけがない。次に40.5%で業務負担が多くなる。次いで事業所連携が困難、近くに連携する事業所がないが約20%。介護報酬が少ないためが17.4%となっている。前回に引き続き第1として「ケアプランに位置づけがない」、第2として「業務負担がおおくなるため」が挙げられており、各種加算の取得のための手続きの簡素化が望まれる。

Ⅳ 介護職員処遇改善加算の申請状況について

「加算Ⅰ」55.6%で前回比12.8ポイント増加した。「加算Ⅱ」14.8%「加算Ⅲ」14.1%とそれぞれ6.3ポイント減、7.6ポイント減となっている。全国では、「加算Ⅰ」75.3%「加算Ⅱ」10.3%「加算Ⅲ」7.5%（厚生労働省令和3年介護従事者処遇改善状況調査）とあり、比較すると北海道は「加算Ⅰ」の取得が低い結果となっている。加算を申請しない理由として、前回同様「事務手続きの煩雑さ」と「利用者負担があるため」が多くを占めている。

1) 職場環境等要件について

資質の向上では前回同様「実務者研修、喀痰吸引、認知症ケア等の研修受講支援」が68.7%と高率である。事業所の今後の事業展開に必要な項目を選択していることがわかる。労働環境・処遇の改善で注目されるのは「ICT活用による業務省力化」で前回比16.3ポイント増加している。令和2年・3年の国の補助事業の活用がうかがわれる。他は「勤務環境やケア内容の改善」が72.2%と高率であり雇用の安定に注力していることがわかる。

2) 処遇改善計画における従事者の処遇改善の方法

「一時金」が58.3%、「基本給引き上げ」が43.5%「手当の引き上げ」が47.8%であった。前回調査との比較では、「基本給引き上げ」が10ポイント減少している。一方手当が約10ポイント増えており、今回の調査では賃金に反映されているのが手当であることがわかる。

Ⅴ 介護職員特定処遇改善加算の申請状況について

取得状況では、50.4%が取得している。介護職員処遇改善加算に比較すると約半数である。配分範囲ではA・Bグループが57.1%、A・B・Cグループが36.5%となっており、なるべく多くの職員に配分しようという意図が読み取れる。配分方法では毎月の給与、手当が76.3%、一時金が15.3%となっている。

加算を取得しない理由としてはまず、「要件を満たさない」（特定事業所加算の取得など）が最も多く48.5%であった。次いで介護職員処遇改善加算と同じく事務手続きが煩雑なためが40.9%と利用者への負担となるが39.4%であった。

Ⅵ 介護職員処遇改善支援補助金の申請について

売上高別で取得するが76.7%。しないが23.3%であった。売り上げ規模の大きな事業所ほど取得が効率であった。要件である毎月のベースアップの方法は基本給は27.3%、手当が72.7%となっている。一方取得しない理由として、第1が事務手続きの煩雑さが挙げられている。

Ⅶ ICTの導入状況について

導入しているが31.8%であった。平成29年度「ホームヘルプサービス ICT 機器活用実態調査報告書」では、当時導入はわずか2.1%であり、飛躍的に増加している。導入の動機は業務効率化が97.6%となっておりこれが喫緊の課題となっていることがわかる。導入の目的は「業務記録のペーパーレス化」が58.5%、「国保連請求」が58.5%、「出退勤管理」、「給与計算」がそれぞれ約30%となっている。ヘルパーの業務記録から給与計算まで一気通貫でき

る ICT の導入が期待されている。ICT 導入の効果について、「あった」が89.5%となっており導入の成果は実感されている。

導入機器としては、操作の容易な機器の普及70.5%、導入費用の安価な技術開発65.9%と上がっており、導入を促進する各種補助金の継続も48.9%となっている。

一方導入事業所を見ると、売上高では300万円以上の事業所が多くを占めており ICT 化に係る経費の問題があることがわかる。国の補助金の確保が有効であるが、導入時の事務負担を軽減することが必須といえる。

VIII 訪問介護におけるアウトカム評価

地域包括支援システムにおける訪問介護の立ち位置を明確にするために LIFE に資するケアの考え方やケアの効果を測定する手法を開発し実践する必要があると考える。

医療、リハビリ職との連携を視野にヘルパーが担えると思われる項目について調査を行った。「褥瘡の防止」68.9%、「日常生活動作の再獲得」66.7%、「体重の減少防止（嚥下の状態に即した食事提供）」46.7%、「認知症状の改善」47.4%が在宅重度要介護者へのアウトカム評価のできる項目としてふさわしいという結果があった。

訪問介護における LIFE の活用・運用に関しては今後検討を重ねる必要がある。

IX 特定事業所加算

届け出状況は取得が前回調査の比較で加算Ⅰが17.9%で7.2ポイント増加、加算Ⅱが78.2%で9.8ポイント減少した。加算Ⅰが増加しているが「加算Ⅰ」は要件の一つである重度要件を維持することが難しい加算である。加算届け出をしない理由は複数回答で「要件を満たしていない」「利用者負担が増す」が多く、次いで「加算の要件が高い」「申請が煩雑」も高率である。加算要件の緩和として、「体制要件の緩和」、「事務申請の簡略化」が高率で選択されている。

X 訪問介護における見守りの援助について

ヘルパーの行う見守りの援助を生活援助で算定している事業所は前回調査の18.6%か14.1%と微減しているが、相変わらずある。自立支援のための見守りの援助は身体介護で算定することは平成12年3月17日発出の老計10号で位置付けられており、平成30年に改めて周知されたところである。生活援助で算定されている理由を記述で見ると、ケアプランに位置づけがない、限度額の関係、老計10号がケアマネに浸透していない。利用者が依存的なため自立支援とならない等が挙げられている。

是正のためには利用者家族による自立支援のための見守りの支援の理解、ケアマネジャーに見守りの支援について周知する等があるが、ヘルパー事業所自身によるアセスメント、モニタリングにより「自立支援のための見守りの援助」を行うことが「認知症の進行を遅らせる、自信を再獲得して元気になる」など自立支援につながることをケアマネジャーに提案し、ケアプランの変更を求める姿勢を持つことが必要である。

XI 訪問介護における人材確保

外国人の受け入れに関しては、居宅を訪問するという訪問介護の特性から、言葉、文化、国民性、業務理解など様々な観点から否定的な意見が多い。更に利用者からの拒否を予想する声が多い。多額な経費が掛かることも否定的な要因となっている。いずれにしても外国人の導入には否定的な意見が圧倒的に多数である。一方慢性的な人手不足から受け入れを検討している事業所もあり、法人内他職種で受け入れが始まった事業所もあり、国籍に関係なく人材不足から受け入れざるを得ないなど受け入れに前向きな記述が前回調査よりも増えている。

XII 介護保険制度について市町村や国への要望について

厳しい事業経営が続いているため、介護報酬の引き上げを要望する声が圧倒的に多い。生活援助の回数制限や基準緩和の A 型サービスの運用に対する不安など事業運営に関しての要望も多く見られた。事務の煩雑さを簡素化して

ほしいとの要望では加算取得できない理由としても挙げられているところである。人材不足に対する具体的な要望として、過疎地の常勤換算数の緩和も挙げられている。

【考察】

今回の調査の柱は、魅力ある訪問介護にするために課題を見つめなおすということであった。そのために①地域包括ケアシステムの中での訪問介護の立ち位置を考えアウトカム評価に資するケア項目への調査、②人材確保の為に配偶者控除についての調査 ③訪問介護員の年代別入職、離職、復職者数の調査、など今までの調査では扱わなかった項目について調査票を作成した。

その結果、アウトカム評価では医療やリハビリ職との連携の中で訪問介護員の専門性による手法での評価に対して前向きな結果となった。訪問介護は個人の生活に根差すためケアの効果に個別性が強く、いわゆる再現性を示すことは困難である。それでもアウトカム評価に資するケアと評価の手法を開発することは地域包括ケアシステムの中で訪問介護の立ち位置を確保する意味でも必要と考える。

配偶者控除に関する調査では103万、130万の範囲で働く者が約7割を占めるが上限を設けずに稼働する者が約3割に上った。人材の確保の意味でもこの数字が伸びることを期待したい。入職、離職者は40歳代以上が多くを占めたが、復職者は20～40歳代が多い割合となり明るい結果であった。

自由記述としては報酬アップを望む声が多く、訪問介護員の賃金は処遇改善加算により上昇しているが、事業所の経営は苦しく廃止や撤退する事業所も増えていると実感している。処遇改善加算も3本建てとなりこれまで以上に事務手続きや運用が煩雑になっている。健全な事業運営ができる介護報酬が必要である。

国の期待する住民主体によるA型サービスは今回調査でも担い手の不足、市町村独自研修修了者の活用がうまくできていないなど課題は全く解決の方向に向いてはおらず、訪問介護事業所に負担が課せられているばかりである。本会では、地域包括ケアシステムにおける在宅介護の要であるホームヘルパーの専門性と訪問介護の魅力は今後も強く訴え、持続可能な訪問介護事業の為に訴えてゆくこととしたい。

資料編

令和3年度ホームヘルプサービス実態調査票

北海道ホームヘルプサービス協議会

<記入上の注意>

- ・令和3年度に指定となった事業所で、前年度以前の実績がない場合は、該当する項目のみ御記入ください。
- ・各設問に対し、該当する番号に○をつけるか、回答欄があるものについては必要事項を御記入いただき、**令和4年4月25日(月)**までに返送くださいますようお願いいたします。
- ・御回答いただきました結果につきましては、集計・分析し、報告書としてまとめますが、その際に事業所名や固有名詞などは、一切明らかにしないことをお約束いたします。

事業所名			
住 所		連絡担当者	
電話番号		FAX番号	

I. 基本項目・事業所の属性についてお伺いします

問1. 貴事業所の組織形態をお答えください。(令和4年1月1日時点)

- 1: 地方公共団体
- 2: 一部事務組合・広域連合
- 3: 社会福祉協議会
- 4: 社会福祉法人(社会福祉協議会を除く)
- 5: 医療法人
- 6: 公益法人
- 7: 農業協同組合及び連合会
- 8: 消費生活協同組合及び連合会
- 9: 営利法人(会社)
- 10: 特定非営利活動法人(NPO)
- 11: 企業組合
- 12: その他()

問2. 訪問介護における、職員数(管理者、サービス提供責任者等を含む)をお答えください。

(それぞれ数字を記入) ※派遣職員は含めない。

(1) 職員数(派遣職員は含めない)及び常勤換算数について記入してください。(令和4年1月1日時点)

※資格1)~4)を複数の資格を有している者については、最も若い番号の資格について記入してください。	常勤職員数		非常勤職員数
	専従	兼務	実人員数
①訪問介護員	人	人	人
1)①のうち介護福祉士	人	人	人
2)①のうち介護職員基礎研修課程修了者	人	人	人
3)①のうち介護職員実務者研修課程修了者 (旧ホームヘルパー1級研修課程修了者)	人	人	人
4)①のうち介護職員初任者研修課程修了者 (旧ホームヘルパー2級研修課程修了者)	人	人	人
②その他の職員	人	人	人

常勤換算数: . 人

※常勤換算数とは、すべての従業員の1週間の平均延勤務時間数を常勤従業員が1週間で勤務すべき時間数で

割り返すことにより、従業員の員数を常勤の従業員の員数に換算した数です。

(2) 貴事業所における入職者、離職者、復職者数を、年代別にお答えください。

(令和3年1月1日～令和3年12月31日時点)

	10代	20代	30代	40代	50代	60代	70代以上
入職者数	人	人	人	人	人	人	人
離職者数	人	人	人	人	人	人	人
復職者数※	人	人	人	人	人	人	人

※上記復職者には、他事業所及びホームヘルパー以外の異業種からのホームヘルパーへの復職者を含めてください。

(3) 上記従事者のうち、サービス提供責任者について記入してください。(令和4年1月1日時点)

※資格1)～4)を複数の資格を有している者については、最も若い番号の資格について記入してください。	常勤	非常勤
③サービス提供責任者	人	人
1)③のうち介護福祉士	人	人
2)③のうち介護職員基礎研修課程修了者	人	人
3)③のうち介護職員実務者研修課程修了者 (旧ホームヘルパー1級研修課程修了者)	人	人
4)③のうち介護職員初任者研修課程修了者 (旧ホームヘルパー2級研修課程修了者)	人	人

(4) 管理者と兼務しているサービス提供責任者についてお答えください。(令和4年1月1日時点)

- 1：管理者がサービス提供責任者を兼務している
2：管理者はサービス提供責任者を兼務していない

問3. 訪問介護員の賃金についてお答えください。(令和4年1月1日時点)

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

※介護職員処遇改善加算取得に伴う増額分を含む。(一時金の場合は、一月平均に算出して、実賃金に加算してください。)

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

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

A：100,000円未満	E：250,000円以上～300,000円未満
B：100,000円以上～150,000円未満	F：300,000円以上
C：150,000円以上～200,000円未満	G：その他()
D：200,000円以上～250,000円未満	H：該当者なし

(2) 非常勤訪問介護員の時給についてお答えください。※介護職員処遇改善加算取得に伴う増額分を含む。(一時金の場合は、一月平均に算出して、実賃金に加算してください。)

※日給、月給の場合は、1時間分として算出し、時給額の異なる訪問介護員が複数人所属の場合は、該当する番号全てに○をつけてください。

- 1：889円以上～1,000円未満
2：1,000円以上～1,200円未満
3：1,200円以上～1,400円未満
4：1,400円以上
5：その他()
6：該当者なし

問4. 貴事業所の非常勤の働き方として配偶者控除(扶養の限度内)を上限としているヘルパーの人数についてお伺いします。

配偶者控除額	人数
①103万円	人
②130万円	人
③150万円	人
④上限なし	人

問5.

(1) 配偶者控除は非常勤ヘルパーの稼働時間に影響を与えていると思いますか。

- 1 : 思う
- 2 : 思わない

(2) (1) で「思う」と答えた方にお聞きします。配偶者控除の上限額が上がる、若しくは社会保険料等の優遇措置などがあれば、非常勤ヘルパーの稼働時間が増えると思いますか。

- 1 : 思う
- 2 : 思わない

問6. 下記の期間における貴事業所の1ヶ月の延べ訪問回数及び時間を、要支援者・要介護者別にお答えください。

(令和元年12月(1ヶ月間)と令和3年12月(1ヶ月間)の比較=コロナ禍以前とコロナ禍中の比較)

	R1 要支援者	R3 要支援者	R1 要介護者	R3 要介護者
延べ訪問回数	回	回	回	回
延べ訪問時間	時間	時間	時間	時間

問7. 貴事業所の収支状況についてお答えください。

(1) 令和元年12月(1ヶ月間)と令和3年12月(1ヶ月間)の収支の状況について、お答えください。
(それぞれ数字を記入) ※介護職員処遇改善加算も含む。 ※千円以下四捨五入。

	売上高	事業活動収支差額 (売上総利益)	常勤・非常勤の訪問介護員の人件費 (税・保険料控除前の実賃金の合計)
令和元年12月	千円	千円	千円
令和3年12月	千円	千円	千円

(2) 総合事業を実施している事業所のみ、お答えください。

令和3年12月(1ヶ月間)の状況について、下記より該当する項目にそれぞれ記入してください。
(それぞれ数字を記入) ※千円以下四捨五入

令和3年12月	総合事業対象者	人
	売上高	千円

Ⅱ. 総合事業の提供状況についてお伺いします

(令和3年12月時点)

問8. 総合事業の提供状況について、該当する番号全てに○を付けてください。(複数回答可)

- 1 : 現行相当 (→問9へ)
- 2 : A型【基準緩和】 (→問10へ)
- 3 : 該当なし (→問13へ)

【問8で「1 : 現行相当」と答えた方にお伺いします】

問9. その単価について、該当する番号に○を付けてください。

- (1) 出来高払いの場合
 - 1 : 週1回 (単位)
 - 2 : 週2回 (単位)
- (2) 包括報酬の場合
 - 1 : 1,000 単位未満
 - 2 : 1,000 単位～1,168 単位未満
 - 3 : 1,168 単位
 - 4 : 1,169 単位以上

【問8で「2：A型【基準緩和】」と答えた方にお伺いします】

問10.

(1) 総合事業のA型の派遣のうち、認知症の利用者がいますか。

- 1：いる
- 2：いない

(2) A型サービスの担い手の方は何の資格を有していますか。該当する番号全てに○を付けてください。
(複数回答可)

- 1：介護福祉士
- 2：介護職員基礎研修課程修了者（旧ホームヘルパー1級）
- 3：介護職員初任者研修課程修了者（旧ホームヘルパー2級）
- 4：市町村独自研修受講修了者

(3) A型サービスの担い手の市町村独自研修の研修時間は何時間ですか。該当する番号に○を付けてください。

- 1：7時間未満
- 2：7時間～14時間未満
- 3：14時間～21時間未満
- 4：21時間以上

【問8で「1：現行相当」及び「3：該当なし」と答えた方にお伺いします】

問11. A型サービスを実施していない理由について、お答えください。

[]

Ⅲ. 生活機能向上連携加算についてお伺いします

問12. 生活機能向上連携加算について、加算を取ったことがありますか。

- 1：取ったことがある（→問13へ）
- 2：取ったことがない（→問14へ）

【問12で「1：取ったことがある」と答えた方にお伺いします】

問13. リハビリテーション専門職との連携で工夫していることがあれば、記入してください。

[]

【問12で「2：取ったことがない」と答えた方にお伺いします】

問14. 生活機能向上連携加算を届け出していない理由について、該当する番号全てに○をつけてください。
(複数回答可)

- 1：ケアプランに位置付けがない
- 2：近くに連携する事業所がないため
- 3：事業所との連携が困難なため
- 4：業務負担が多くなるため
- 5：加算される報酬が少ないため
- 6：期限が決められているから
- 7：その他（)

IV. 介護職員処遇改善加算についてお伺いします

問 15. 令和 4 年 1 月 1 日現在の訪問介護における介護職員処遇改善加算の申請状況について、該当する番号に○をつけてください。

- 1 : 介護職員処遇改善加算Ⅰを取得した
(キャリアパス要件Ⅰ、キャリアパス要件Ⅱ、キャリアパス要件Ⅲ及び職場環境等要件をすべて満たす対象事業者)
- 2 : 介護職員処遇改善加算Ⅱを取得した
(キャリアパス要件Ⅰ、キャリアパス要件Ⅱ及び職場環境等要件をすべて満たす対象事業者)
- 3 : 介護職員処遇改善加算Ⅲを取得した
(キャリアパス要件Ⅰ又はキャリアパス要件Ⅱ及び職場環境等要件を満たす対象事業者)
- 4 : 介護職員処遇改善加算Ⅳを取得した
(キャリアパス要件Ⅰ又はキャリアパス要件Ⅱ、又は職場環境等要件のいずれかを満たす対象事業者)
- 5 : 介護職員処遇改善加算Ⅴを取得した
(キャリアパス要件Ⅰ、キャリアパス要件Ⅱ、職場環境等要件のいずれも満たさない対象事業者)
- 6 : いずれも取得していない。(→問 19 へ)

【問 15 で「1」～「5」と答えた方にお伺いします】

問 16. 指定権者に提出した令和 3 年度介護職員処遇改善計画書における、職場環境等要件について、貴事業所にて選択されたもの全てに○をつけてください。(複数回答可)

<資質の向上>

- 1 : 働きながら介護福祉士取得を目指す者に対する実務者研修受講支援や、より専門性の高い介護技術を取得しようとする者に対する喀痰吸引、認知症ケア、サービス提供責任者研修、中堅職員に対するマネジメント研修の受講支援(研修受講時の他の介護職員の負担を軽減するための代替職員確保を含む)
- 2 : 研修の受講やキャリア段位制度と人事考課との連動
- 3 : 小規模事業者の共同による採用・人事ローテーション・研修のための制度構築
- 4 : キャリアパス要件に該当する事項(キャリアパス要件を満たしていない介護事業者に限る)
- 5 : その他()

<労働環境・処遇の改善>

- 6 : 新人介護職員の早期離脱防止のためのエルダー・メンター(新人指導担当者)制度等導入
- 7 : 雇用管理改善のための管理者の労働・安全衛生法記、休暇・休職制度に係る研修受講等による雇用管理改善対策の充実
- 8 : ICT活用(ケア内容や申し送り事項の共有(事業所内に加えタブレット端末を活用し訪問先でアクセスを可能にすること等を含む)による介護職員の事務負担軽減、個々の利用者へのサービス履歴・訪問介護員の出勤情報管理によるサービス提供責任者のシフト管理に係る事務負担軽減、利用者情報蓄積による利用者個々の特性に応じたサービス提供等)による業務省力化
- 9 : 介護職員の腰痛対策を含む負担軽減のための介護ロボットやリフト等の介護機器等導入
- 10 : 子育てとの両立を目指す者のための育児休業制度等の充実、事業所内保育施設の整備
- 11 : ミーティング等による職場内コミュニケーションの円滑化による個々の介護職員の気づきを踏まえた勤務環境やケア内容の改善
- 12 : 事故・トラブルへの対応マニュアル等の作成による責任の所在の明確化
- 13 : 健康診断・こころの健康等の健康管理面の強化、職員休憩室・分煙スペース等の整備
- 14 : その他()

<その他>

- 15 : 介護サービス情報公表制度の活用による経営・人材育成理念の見える化
- 16 : 中途採用者(他産業からの転職者、主婦層、中高年齢者等)に特化した人事制度の確立(勤務シフトの配慮、短時間正規職員制度の導入等)
- 17 : 障害を有する者でも働きやすい職場環境構築や勤務シフト配慮
- 18 : 地域の児童・生徒や住民との交流による地域包括ケアの一員としてのモチベーション向上
- 19 : 非正規職員から正規職員への転換
- 20 : 職員の増員による業務負担の軽減
- 21 : その他()

問 17. 令和 3 年度の介護職員処遇改善計画における従事者の処遇改善の状況について、該当する番号全てに○をつけてください。(複数回答可)

- 1 : 基本給の引き上げ
- 2 : 手当の引き上げ
- 3 : 一時金の支給
- 4 : その他()

- 問18. 貴事業所における加算を活用した処遇改善を行う上での課題についてお伺いします。該当する番号全てに○をつけてください。（複数回答可）
- 1：処遇改善加算の時限があるため、処遇改善に不安がある
 - 2：職員の所得制限があり、活用が困難
 - 3：処遇改善加算がなくなった場合、給与等の引き下げが困難
 - 4：その他（

【問 17 で「6：いずれも取得していない」と答えた方にお伺いします】

- 問 19. 介護職員処遇加算を取得しない理由について、該当する番号全てに○をつけてください。（複数回答可）
- 1：事務手続きが煩雑なため
 - 2：利用者への負担となるから
 - 3：他職種との兼ね合いから、申請しづらい
 - 4：加算の必要がないから
 - 5：その他（

V. 介護職員特定処遇改善加算についてお伺いします

- 問20. 訪問介護における、令和3年12月サービスにおいて介護職員特定処遇改善加算を取得していますか。
- 1：取得している（→問21へ）
 - 2：取得していない（→問22へ）

【問 20. で「1. 取得している」と答えた方にお伺いします】

問 21. 取得している場合の配分の範囲や配分方法についてお答えください。

(1) 配分の範囲について

- 1：Aグループのみ
- 2：A・Bグループ
- 3：A・B・Cグループ

グループ名	グループを構成する職種
A	経験のある介護福祉士
B	その他介護員
C	他職種（事務職等）

(2) 配分の方法について

- 1：毎月の基本給・手当
- 2：賞与
- 3：一時金

【問 20. で「2. 取得していない」と答えた方にお伺いします】

問 22. 取得しない理由について、該当する番号全てに○を付けてください。（複数回答可）

- 1：事務手続きが煩雑なため
- 2：利用者への負担となるから
- 3：他職種との兼ね合いから、申請しづらい
- 4：加算の必要がないから
- 5：要件を満たさないから
- 6：その他（

VI. 介護職員処遇改善支援補助金についてお伺いします

問 23. 介護職員処遇改善支援補助金の取得についてお伺います。

(1) 介護職員処遇改善支援補助金の取得予定についてお伺いします。

- 1：取得する
- 2：取得しない

(2) 【上記(1)で「1：取得する」とお答えの方にお伺いします。】

毎月のベースアップ（交付金の2/3以上）はどのように行いますか？

- 1：基本給
- 2：手当

(3) 【上記(1)で「2:取得しない」とお答えの方にお伺いします。】

取得しない理由について、該当する番号全てに○を付けてください。(複数回答可)

1:事務手続きが煩雑なため

~~2:利用者への負担となるから~~

※問23(3)の回答2は、不適切内容のため、無効とする。

3:他職種との兼ね合いから、申請しづらい

4:加算の必要がないから

5:毎月のベースアップが厳しいから

6:要件を満たさないから

7:その他()

問24.介護職員処遇改善加算全般の運用について課題と思われることや要望があればお答えください。(自由記述)

[]

Ⅶ. ICTの導入状況についてお伺いします

問25. 各種ICTを導入していますか。

1:導入している (→問26へ)

2:導入していない (→問27へ)

【問25.で「1. 導入している」と答えた方にお伺いします】

問26.

(1) 導入している場合、導入の動機について、該当する番号に○をつけてください。

1:業務を効率化させるため

2:導入に使える各種助成金を確保できたため

3:その他()

(2) 導入している場合、導入の目的について、該当する番号全てに○をつけてください。(複数回答可)

1:業務記録のペーパレス化

2:出退勤管理

3:給与計算

4:国保連請求

5:その他()

(3) 導入した結果、効果はありましたか。下記の該当する番号に○をつけてください。

1:あった

2:なかった

3:わからない

【問25.で「2. 導入していない」と答えた方にお伺いします】

問27.

(1) 導入していない理由について、該当する番号全てに○をつけてください。(複数回答可)

1:導入する必要性を感じない

2:現場スタッフからの否定的意見がある

3:導入するための金銭コストがかかる

4:その他()

(2) どのような方策があれば導入を検討しますか。該当する番号全てに○をつけてください。

(複数回答可)

1:導入を促進する各種助成金の継続

2:導入費用の安価な技術の開発

3:操作が簡単な機器の普及

4:その他()

Ⅶ.訪問介護におけるアウトカム評価についてお伺いします

問28. 重度要介護者へのサービス評価項目としてふさわしいと思われる項目はなんですか。該当する番号全てに○をつけてください。 (複数回答可)

- 1 : 褥瘡の発生防止
- 2 : 体重の減少防止 (嚥下状態に即した食事提供)
- 3 : 認知症状の改善
- 4 : 日常生活動作の再獲得 (生活改善意欲の向上)
- 5 : その他 ()

問29. 軽度要介護者へのサービス評価項目としてふさわしいと思われる項目はなんですか。該当する番号全てに○をつけてください。 (複数回答可)

- 1 : 生活力 (掃除、調理、洗濯など) の再獲得
- 2 : 病院以外の外出頻度
- 3 : 他者との交流
- 4 : 趣味活動への参加
- 5 : その他 ()

Ⅷ. 特定事業所加算についてお伺いします

問30. 訪問介護における、令和3年12月サービスにおいて特定事業所加算を取得していますか。

- 1 : 取得している (→問30へ)
- 2 : 取得していない (→問31へ)

【問30. で「1. 取得している」と答えた方にお伺いします】

問31. 取得している場合、下記の該当する番号全てに○をつけてください。 (複数回答可)

- 1 : 特定事業所加算 (Ⅰ)
- 2 : 特定事業所加算 (Ⅱ)
- 3 : 特定事業所加算 (Ⅲ)
- 4 : 特定事業所加算 (Ⅳ)

【問30. で「2. 取得していない」と答えた方にお伺いします】

問32. 加算を取得していない理由について、該当する番号全てに○をつけてください。 (複数回答可)

- 1 : 特定事業所加算の要件が高い
- 2 : 利用者負担が増すので取らない
- 3 : 利用者離れがおき、収入減となるため
- 4 : 今後取得を予定
- 5 : 要件を満たしていないため
- 6 : 申請が複雑で業務負担が多くなるため
- 7 : その他 ()

問33. 特定事業所加算の改善を要望する事項について、該当する番号全てに○をつけてください。 (複数回答可)

- 1 : 体制要件の緩和
- 2 : 重度要介護者等対応要件の緩和
- 3 : 人材要件の緩和
- 4 : 資格要件の緩和
- 5 : 事務申請の簡略化
- 6 : 加算額を支給区分限度額の枠外にする
- 7 : その他 ()

X. 訪問介護における見守りの援助についてお伺いします

問 34. 自立生活支援のための“見守りの援助”を生活援助で算定しているケースがありますか。

1 : ある (→その理由)

理由 :

[]

2 : ない

XI. 訪問介護における人材確保についてお伺いします

問 35. 将来的な外国人介護福祉士候補者の訪問介護への可能性について、自由に記入してください。(自由記述)

[]

XII. その他についてお伺いします

問 36. 介護保険制度について、市町村や国に要望があれば、自由に記入してください。

(自由記述)

[]

お忙しい中、アンケートに御協力いただきありがとうございました。

より皆様の声を反映した提言書を作成する予定です。今後ともよろしく願いたします。

北海道ホームヘルプサービス協議会 会長 佐々木 薫

北海道ホームヘルプサービス協議会制度推進委員会名簿

(敬称略)

役職	氏名	所属・職名（令和3年11月現在）
委員長	山崎 加代子	株式会社シムス 専務取締役
副委員長	古都 賢一	日本福祉大学 客員教授
委員	佐々木 薫	社会福祉法人刀圭会 ヘルパーステーション向日葵 事業管理者
委員	七戸 キヨ子	株式会社シムス ヘルパーステーションはばたき 取締役事業部長
委員	杉山 規愛	東神楽町社会福祉協議会 東神楽ホームヘルプサービスセンター 事業管理者

制度推進委員会開催状況

開催回	開催年月日	議 題
令和3年度 第1回	令和3年 11月29日(水)	1 委員長、副委員長の選任について 2 制度推進委員会の活動内容について 3 令和3年度ホームヘルプサービス緊急アンケート結果について 4 制度推進委員会の今後の活動スケジュールについて
令和3年度 第2回	令和4年 2月16日(水)	1 令和3年度ホームヘルプサービス実態調査の項目について 2 制度推進委員会の今後の活動スケジュールについて
令和4年度 第3回	令和4年 6月6日(月)	1 アンケート調査の結果について 2 報告書の構成と作成に係る役割分担について 3 制度推進委員会の今後の活動スケジュールについて
令和4年度 第4回	令和4年 6月17日(金)	1 アンケート調査の結果について 2 提言書の内容について 3 制度推進委員会の今後の活動スケジュールについて
令和4年度 第5回	令和4年 8月30日(火)	1 報告書について 2 提言書について

日本国内でのボランティア活動中のケガや賠償責任を補償

ボランティア活動保険



保険金額・年間保険料 (1名あたり) 団体割引20%適用済 / 過去の損害率による割増引適用

プラン		基本プラン	天災・地震補償プラン	[新設] 特定感染症重点プラン	
ケガの補償	死亡保険金	1,040万円			
	後遺障害保険金	1,040万円(限度額)			
	入院保険金日額	6,500円			
	手術保険金	入院中の手術	65,000円		
		外来の手術	32,500円		
	通院保険金日額	4,000円			
	特定感染症	補償開始日から10日以内は補償対象外(*)		初日から補償	
	地震・噴火・津波による死傷	×	○	○	
賠償責任の補償	賠償責任保険金 (対人・対物共通)	5億円(限度額)			
	年間保険料	350円	500円	550円	

商品パンフレットは
コチラ



(ふくしの保険
ホームページ)

*4月1日付で前年度から継続して契約される場合は初日から補償します。

<基本プランに加入される方へ>

基本プランでは、地震・噴火・津波に起因する死傷は補償されません。

◆**年度途中でボランティア活動保険に加入する場合には「特定感染症重点プラン」への加入をおすすめします。**
例えば、被災地での災害ボランティア活動や当初予定していなかったボランティア活動への参加にあたり、新型コロナウイルス感染症をはじめとした特定感染症への備えとして、特定感染症重点プランに加入いただきますと、より安心してボランティア活動に参加いただけます。

ボランティア行事用保険 (傷害保険、国内旅行傷害保険特約付傷害保険、賠償責任保険)

送迎サービス補償 (傷害保険)

福祉サービス総合補償
(傷害保険、賠償責任保険、約定履行費用保険(オプション))

● このご案内は概要を説明したものです。詳細は、「ボランティア活動保険パンフレット」にてご確認ください。●

団体契約者 **社会福祉法人 全国社会福祉協議会**

〈引受幹事〉 損害保険ジャパン株式会社 医療・福祉開発部 第二課

TEL: 03 (3349) 5137

受付時間: 平日の9:00~17:00 (土日・祝日、年末年始を除きます。)

この保険は、全国社会福祉協議会が損害保険会社と一括して締結する団体契約です。

取扱代理店 **株式会社 福祉保険サービス**

〒100-0013 東京都千代田区霞が関3丁目3番2号 新霞が関ビル17F

TEL: 03 (3581) 4667

受付時間: 平日の9:30~17:30 (土日・祝日、年末年始を除きます。)

令和4年度

新型コロナウイルスを含む特定感染症に対し、
新たなオプションが追加されました



ホームページでも内容を紹介しています
https://www.fukushihoken.co.jp



社会福祉施設総合損害補償

しせつの損害補償

◆加入対象は、社協の会員である社会福祉法人等が運営する社会福祉施設です。

プラン 1 施設業務の補償

(賠償責任保険、医師賠償責任保険、看護職賠償責任保険、サイバー保険、
動産総合保険、費用・利益保険)

① 基本補償(賠償・見舞費用)

保険期間1年

▶ 保険金額

	基本補償(A型)	見舞費用付補償(B型)
賠償事故に対応		
身体賠償(1名・1事故)	2億円・10億円	2億円・10億円
財物賠償(1事故)	2,000万円	2,000万円
受託・管理財物賠償(期間中)	200万円	200万円
うち現金支払限度額(期間中)	20万円	20万円
人格権侵害(期間中)	1,000万円	1,000万円
身体・財物の損壊を伴わない経済的損失(期間中)	1,000万円	1,000万円
徘徊時賠償(期間中)	2,000万円	2,000万円
お見舞い等の各種費用		
事故対応特別費用(期間中)	500万円	500万円
被害者対応費用(1名につき)	1事故10万円限度	1事故10万円限度
傷害見舞費用		死亡時 100万円 入院時 1.5~7万円 通院時 1~3.5万円

● オプション1 ● 訪問・相談等サービス補償

● オプション2 ● 施設の医療事故補償

- ・ 医務室の医療事故補償
- ・ 看護職の賠償責任補償

● オプション3 ● 施設の借用不動産賠償事故補償

● オプション4 ● クレーム対応サポート補償

NEW

● オプション5 ● 施設の感染症対応費用補償

休業補償から各種対応費用までワイドな安心

- ① 休業や縮小営業による収益減少はもちろん、収益減少を防止・軽減するための人件費なども補償
- ② 消毒・清掃費用や自主的なPCR検査費用など、かかった費用を幅広く補償
- ③ 感染症対応特別費用で定額20万円を早期に受取り

② 個人情報漏えい対応補償

③ 施設の什器・備品損害補償

プラン 2 施設利用者の補償

(普通傷害保険)

- ① 入所型施設利用者の傷害事故補償
- ② 通所型施設利用者の傷害事故補償
- ③ 施設送迎車搭乗中の傷害事故補償



プラン 3 職員等の補償

(労働災害総合保険、普通傷害保険、約定履行費用保険、雇用慣行賠償責任保険)

- ① 職員の労災上乗せ補償
 - オプション：使用者賠償責任補償
- ② 役職員の傷害事故補償
- ③ 役職員の感染症罹患事故補償
- ④ 雇用慣行賠償補償



プラン 4 法人役員等の補償

(役員賠償責任保険)

社会福祉法人役員等の賠償責任補償

● このご案内は概要を説明したものです。詳細は「しせつの損害補償」手引またはホームページをご参照ください。●

団体契約者

社会福祉法人 全国社会福祉協議会

〈引受幹事
保険会社〉

損害保険ジャパン株式会社 医療・福祉開発部 第二課
TEL：03(3349)5137

受付時間：平日の9:00~17:00(土日・祝日、年末年始を除きます。)

取扱代理店

株式会社 福祉保険サービス

〒100-0013 東京都千代田区霞が関3丁目3番2号 新霞が関ビル17F
TEL：03(3581)4667

受付時間：平日の9:30~17:30(土日・祝日、年末年始を除きます。)

令和3年度 ホームヘルプサービス実態調査 報告書

- 発行日 令和4年9月
- 発行 北海道ホームヘルプサービス協議会
〒060-0002
札幌市中央区北2条西7丁目1番地
かでの2.7 2階
北海道社会福祉協議会 地域福祉部地域福祉課内
TEL:011-241-3977 / FAX:011-271-3956
MAIL:d-homehelp@dosyakyo.or.jp