

# 介護・障害福祉従事者に関する状況調査

## [ 集計結果 ]

令和4年8月



一般社団法人 全国介護事業者連盟

# 調査概要

対 象

全国介護事業者連盟会員等

期 間

令和4年7月8日～7月25日

調査方法

WEB

回答数

217法人

回答法人

社会福祉法人、株式会社、医療法人等が運営する法人・企業

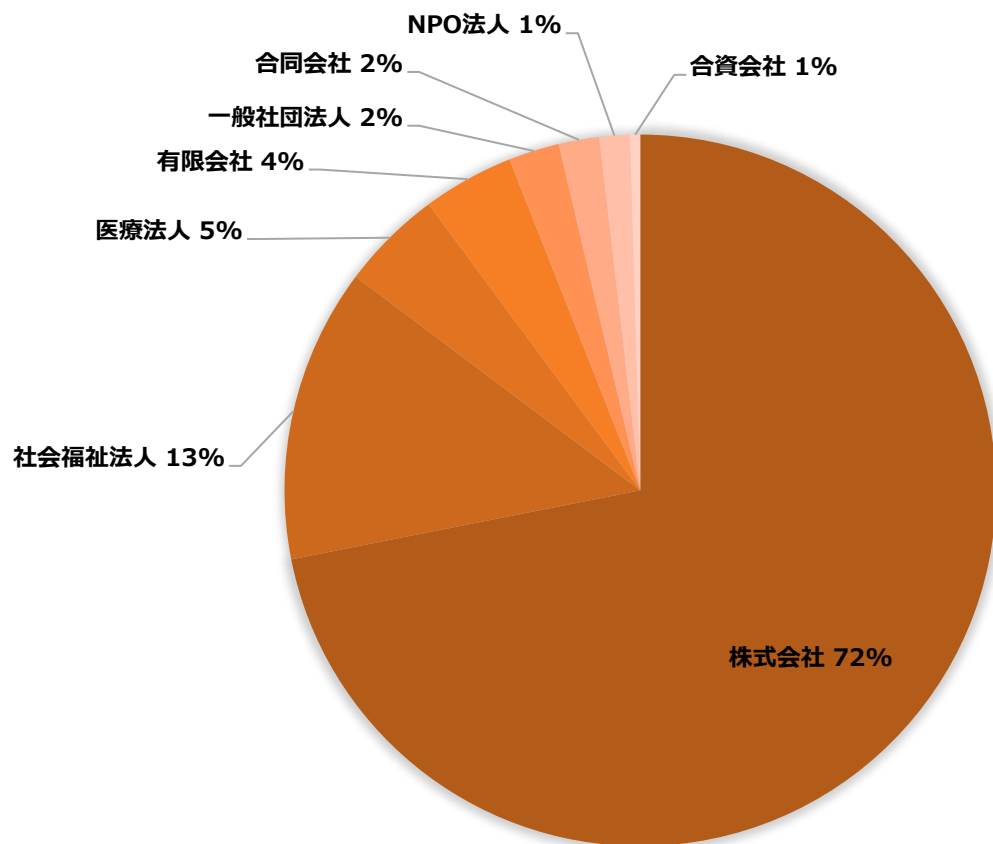
調査内容

1. 介護・障害福祉従事者不足の状況について
2. 処遇改善の状況について
3. 外国人材の就労等に係る状況について
4. その他、介護・障害福祉従事者に関連した問題意識等について

# 調査結果（回答者属性）

## 法人・企業種別

n = 217

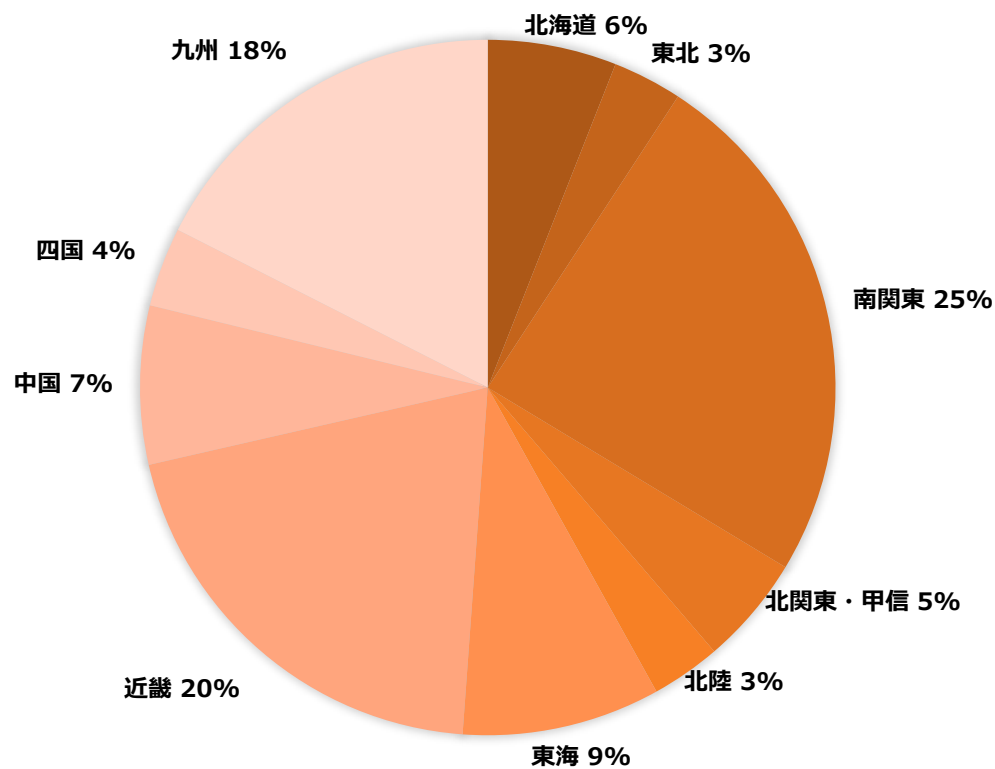


サービス種別	回答数	比率
株式会社	156	71.89%
社会福祉法人	29	13.36%
医療法人	10	4.61%
有限会社	9	4.15%
一般社団法人	5	2.30%
合同会社	4	1.84%
NPO法人	3	1.38%
合資会社	1	0.46%

# 調査結果（回答者属性）

## 法人・企業本部所在地

n=217

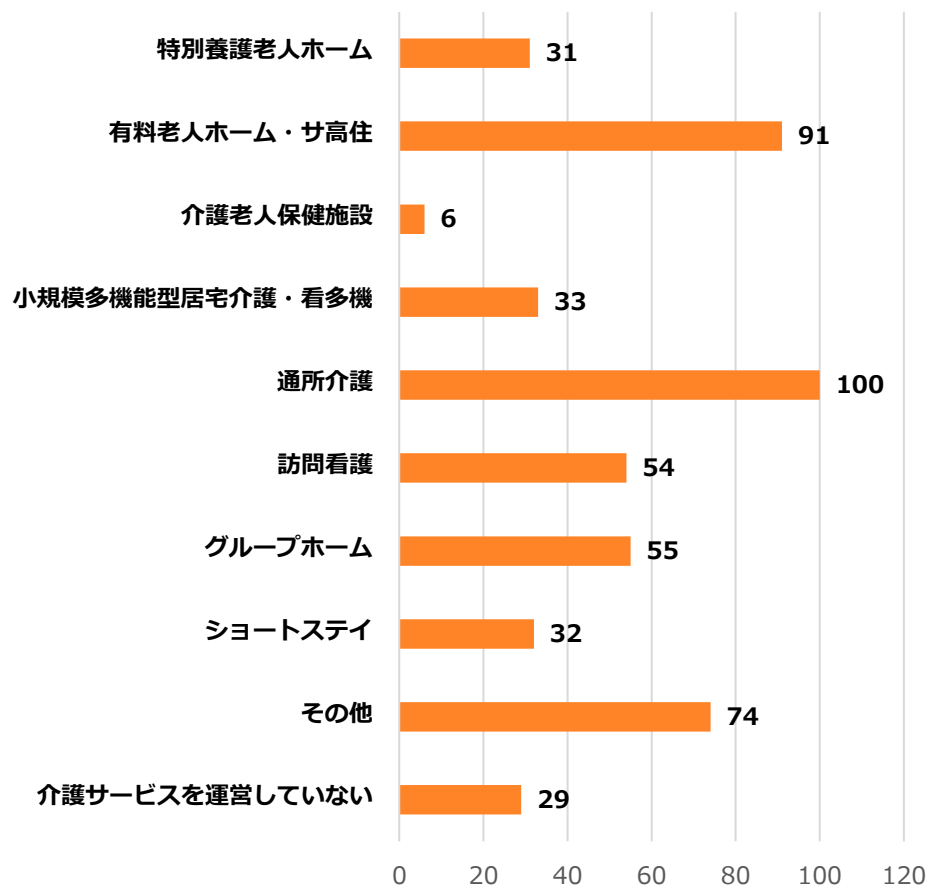


地区	回答数	比率
北海道	13	6.0%
東北	7	3.2%
南関東	53	24.4%
北関東・甲信	11	5.1%
北陸	7	3.2%
東海	20	9.2%
近畿	44	20.3%
中国	16	7.4%
四国	8	3.7%
九州	38	17.5%

# 調査結果（回答者属性）

## 回答者の運営しているサービス種別（介護サービス）（複数回答）

n = 217

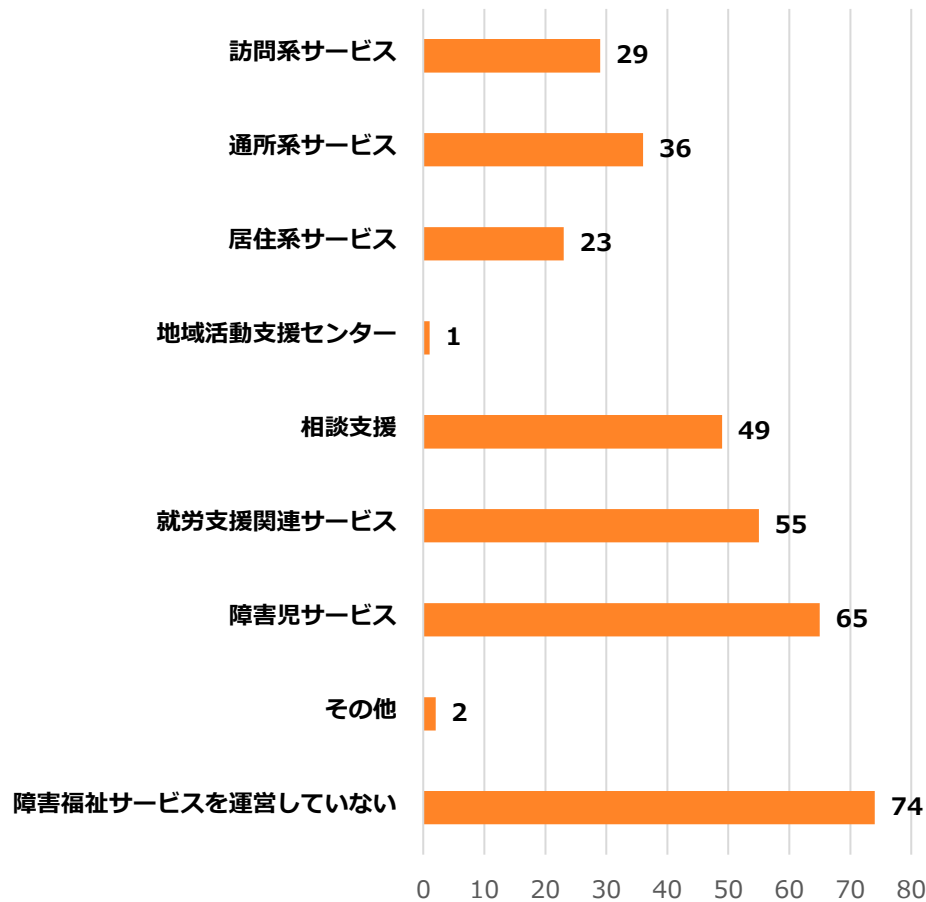


サービス種別	回答数	比率
特別養護老人ホーム	31	14.29%
有料老人ホーム・サ高住	91	41.94%
介護老人保健施設	6	2.76%
小規模多機能型居宅介護・看多機	33	15.21%
通所介護	100	46.08%
訪問介護	54	24.88%
グループホーム	55	25.35%
ショートステイ	32	14.75%
その他 軽費老人ホーム、訪問入浴、居宅介護支援 事業所、福祉用具	74	34.10%
介護サービスを運営していない	29	13.36%

# 調査結果（回答者属性）

## 回答者の運営しているサービス種別（障害福祉サービス）（複数回答）

n = 217

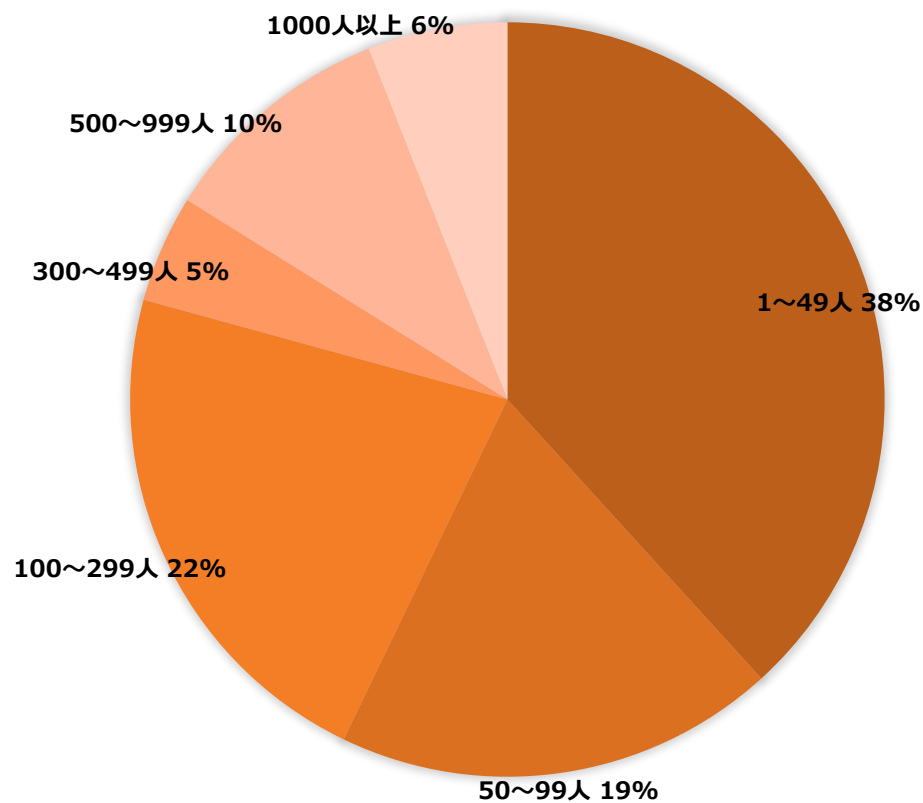


サービス種別	回答数	比率
訪問系サービス	29	13.36%
通所系サービス	36	16.59%
居住系サービス	23	10.60%
地域活動支援センター	1	0.46%
相談支援	49	22.58%
就労支援関連サービス	55	25.35%
障害児サービス	65	29.95%
その他 福祉避難所、居宅介護支援センター	2	0.92%
障害福祉サービスを運営していない	74	34.10%

# 調査結果（回答者属性）

## 総従業員数

n = 217

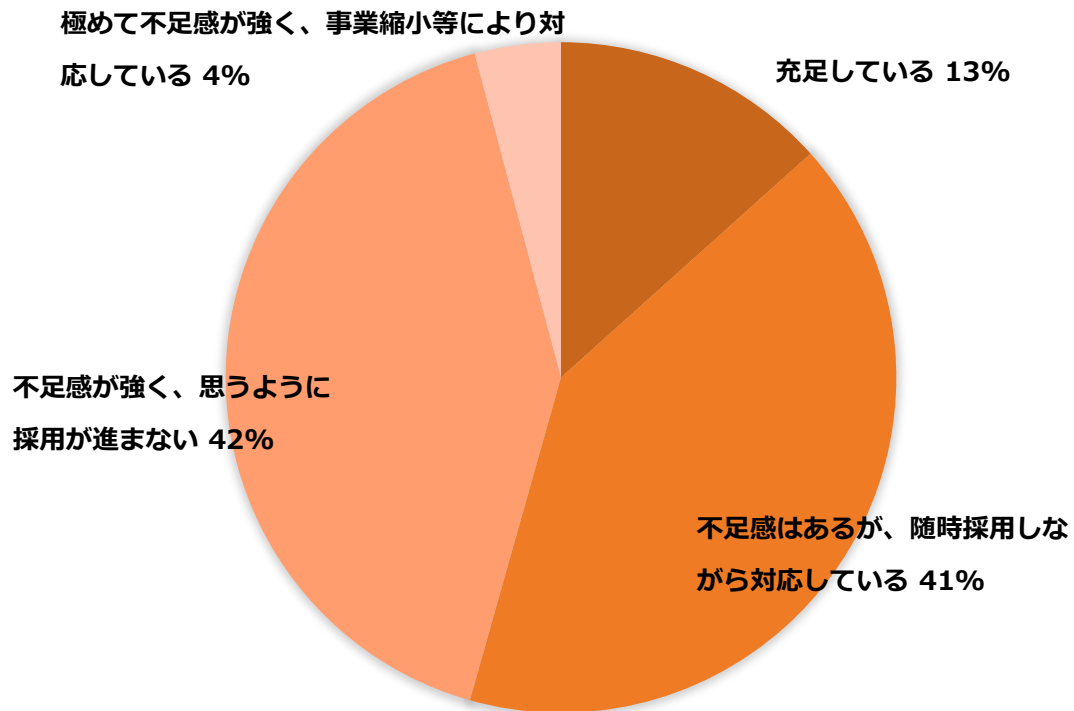


サービス種別	回答数	比率
1~49人	83	38.25%
50~99人	41	18.89%
100~299人	48	22.12%
300~499人	10	4.61%
500~999人	22	10.14%
1000人以上	13	5.99%

# 1. 介護・福祉従事者の充足状況について

①あなたの法人等において、介護・障害福祉従事者は充足していますか。（単数回答）

n=217



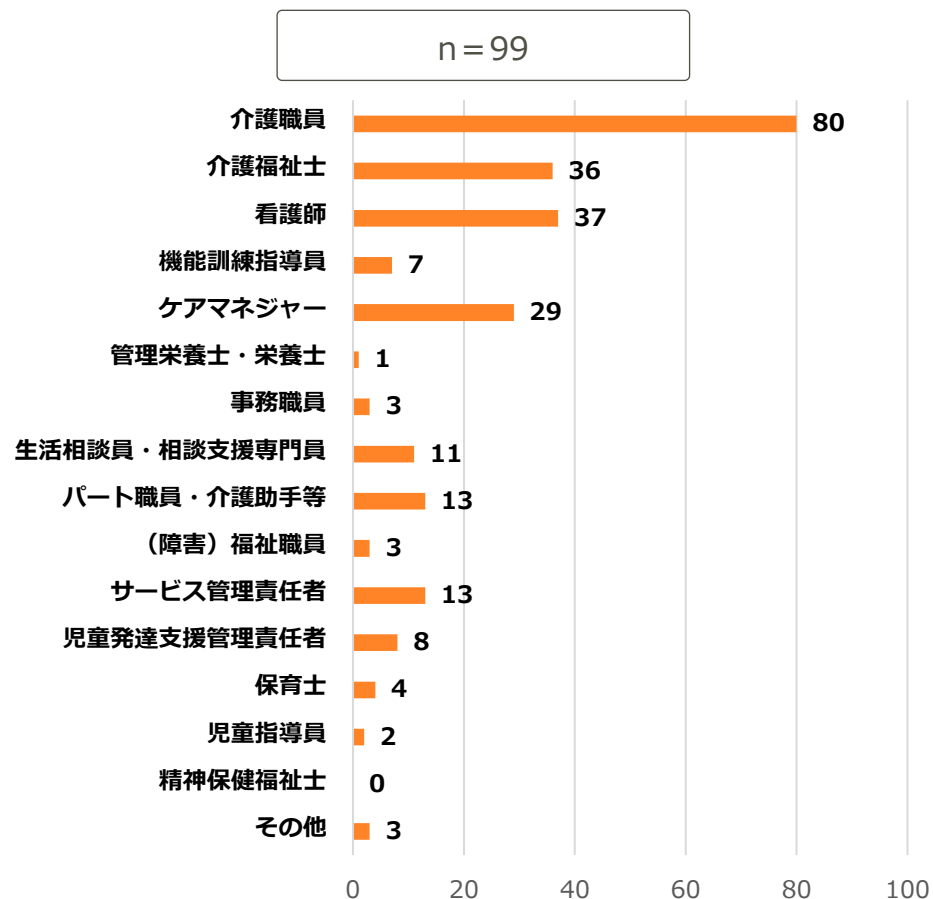
サービス種別	回答数	比率
充足している	29	13.36%
不足感はあるが、随時採用しながら対応している	89	41.01%
不足感が強く、思うように採用が進まない	90	41.47%
極めて不足感が強く、事業縮小等により対応している	9	4.15%

人材不足を感じている法人等は87%に及び、4%強では事業縮小等により何とか対応している状況が明らかになった。



# 1. 介護・福祉従事者の充足状況について

## ②特に不足していると感じる職種はありますか。（複数回答）



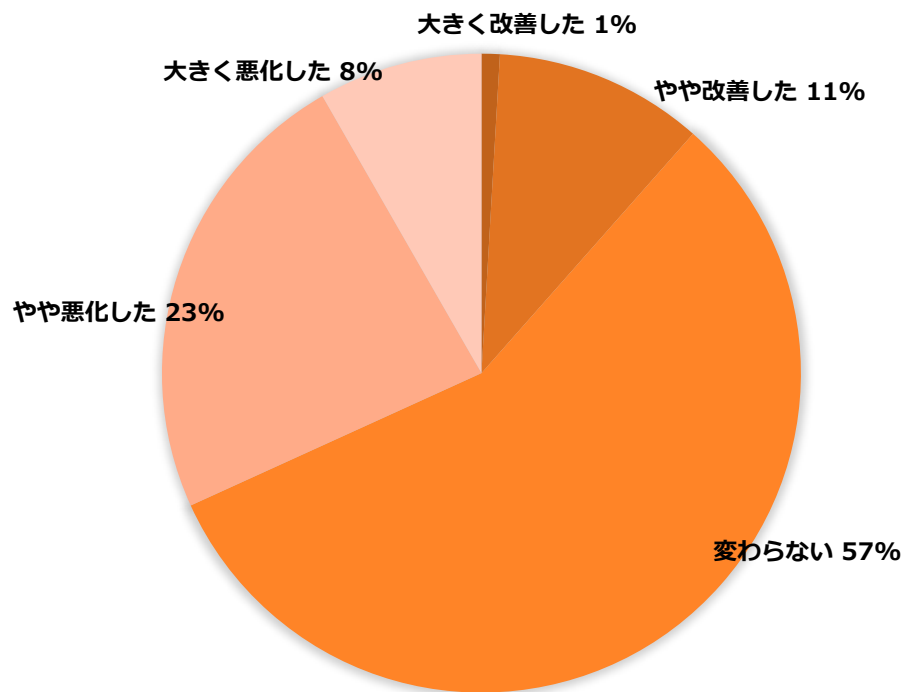
職種	回答数	比率
介護職員	80	80.81%
介護福祉士	36	36.36%
看護師	37	37.37%
機能訓練指導員	7	7.07%
ケアマネジャー	29	29.29%
管理栄養士・栄養士	1	1.01%
事務職員	3	3.03%
生活相談員・相談支援専門員	11	11.11%
パート職員・介護助手等	13	13.13%
(障害)福祉職員	3	3.03%
サービス管理責任者	13	13.13%
児童発達支援管理責任者	8	8.08%
保育士	4	4.04%
児童指導員	2	2.02%
精神保健福祉士	0	0.00%
その他	3	3.03%

特に介護職員の不足が顕著であり、80%を超える法人等で不足感を持っている。また、看護師や介護福祉士、ケアマネジャーといった有資格者の確保も困難な状況がうかがえる。

# 1. 介護・福祉従事者の充足状況について

③ コロナ禍以前（R2.1以前）と比較して、現在の介護・障害福祉従事者に関する不足感に変化はありましたか。（単数回答）

n=217



回答項目	回答数	比率
大きく改善した	2	0.92%
やや改善した	23	10.60%
変わらない	123	56.68%
やや悪化した	51	23.50%
大きく悪化した	18	8.29%

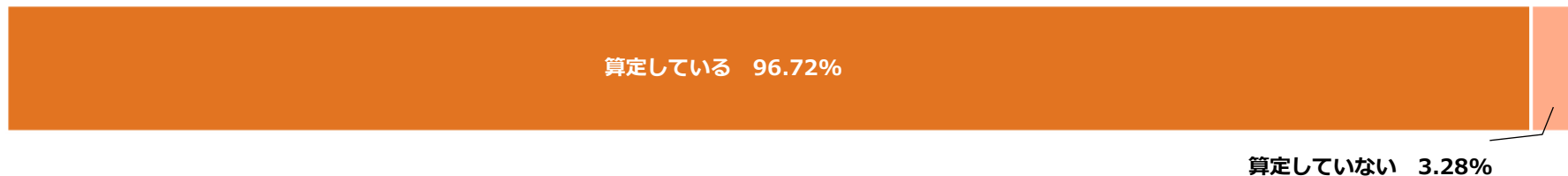
過半数の法人等で変わらないとの回答があった他、悪化傾向が見られる法人等は4割を超え、コロナ禍を経てもなお厳しい人材不足の状況がうかがえる。

## 2. 処遇改善の状況について（介護サービス運営者）

④ 処遇改善関連加算等について、取得（申請）の状況を伺います。（単数回答）

n = 183

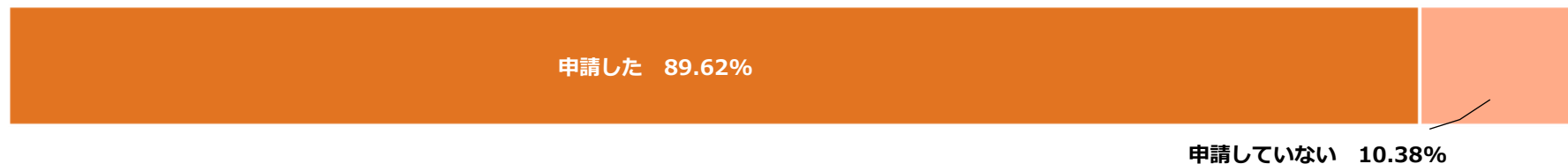
### <介護職員処遇改善加算>



### <介護職員等特定処遇改善加算>



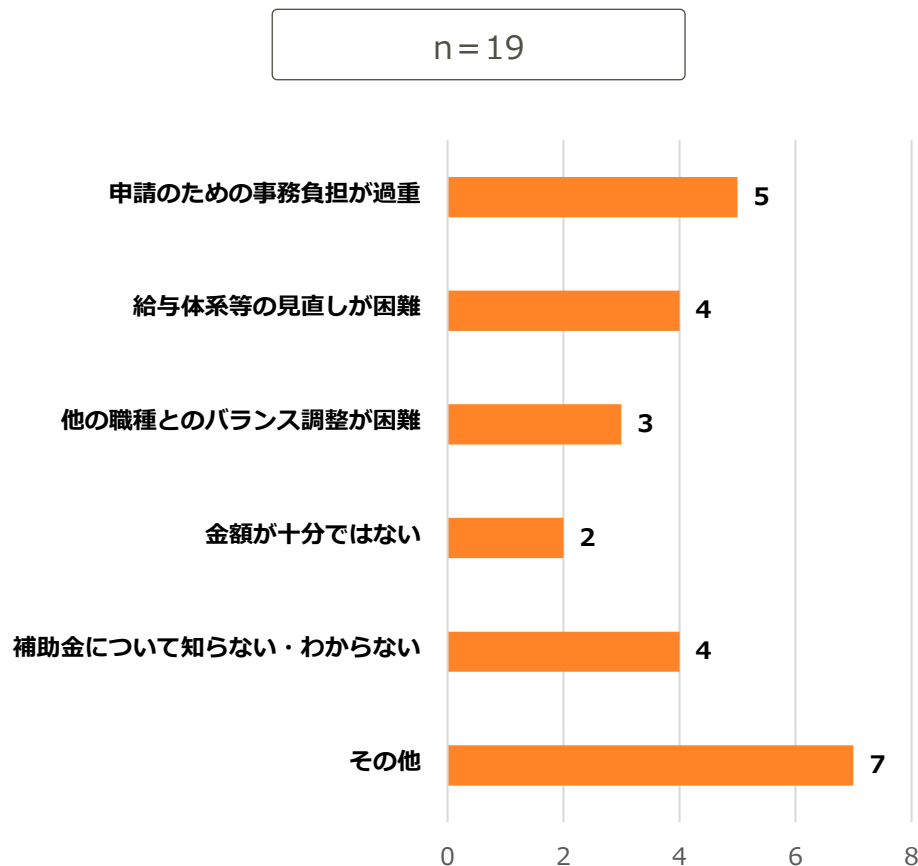
### <介護職員処遇改善支援補助金>



介護職員処遇改善支援補助金について、9割近い法人等が申請しており、積極的に活用された実態がうかがえる。

## 2. 処遇改善の状況について（介護サービス運営者）

### ⑤ 「介護職員処遇改善支援補助金」を申請していない理由を教えてください。（複数回答）



回答項目	回答数	比率
申請のための事務負担が過重	5	26.32%
給与体系等の見直しが困難	4	21.05%
他の職種とのバランス調整が困難	3	15.79%
金額が十分ではない	2	10.53%
補助金について知らない・わからない	4	21.05%
その他	7	36.84%

<その他>

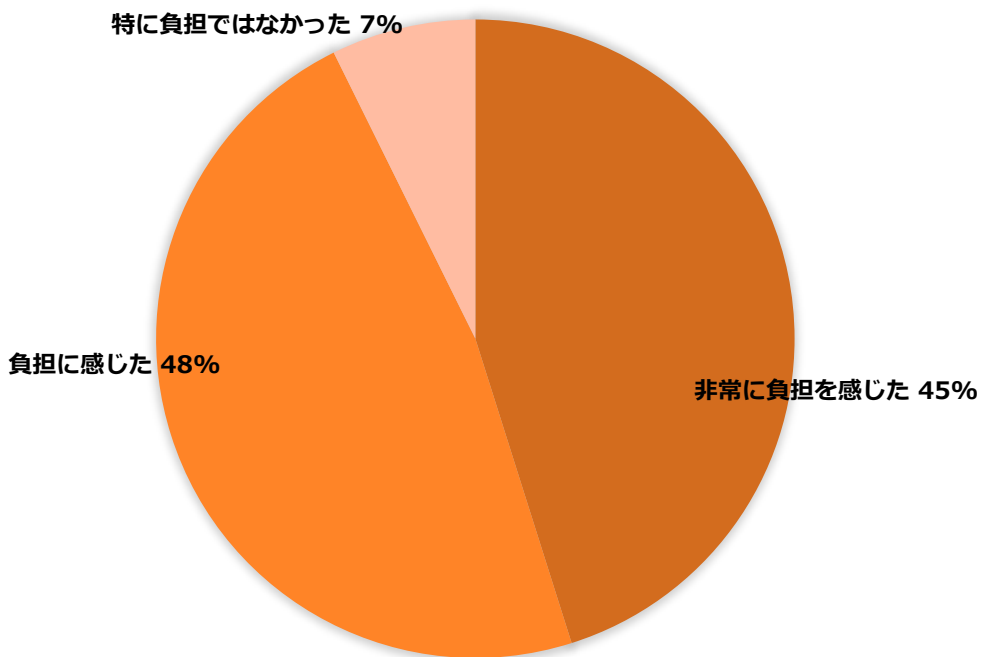
- 申請対象外のため
- 本社にて対応しているため不明
- 申請準備中
- 今後の補助金体制を検討する
- 対象スタッフがいない

事務負担が申請のネックになっている他、給与体系の見直しに係る負担感や、そもそも「補助金について知らない・わからない」等の理解・浸透不足が一部に見られた。

## 2. 処遇改善の状況について（介護サービス運営者）

⑥「介護職員処遇改善支援補助金」の申請にあたり、事務手続き等に負担感はありましたか。  
(単数回答)

n = 164

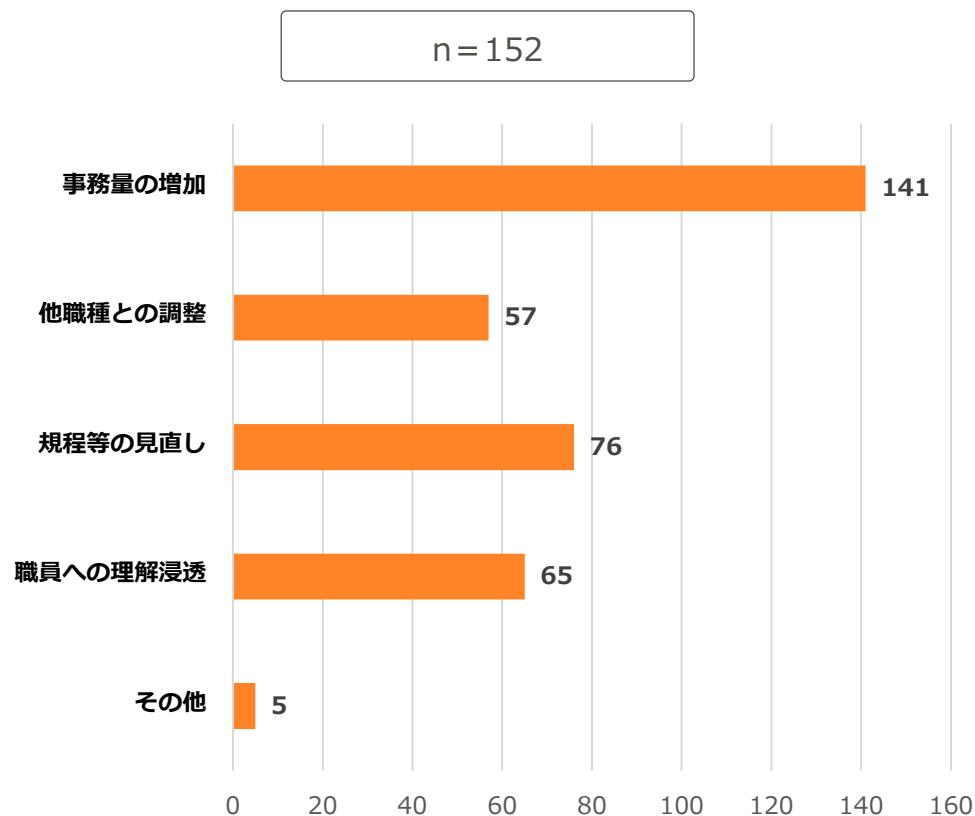


回答項目	回答数	比率
非常に負担を感じた	74	45.12%
負担を感じた	78	47.56%
特に負担ではなかった	12	7.32%

9割を超える法人等で補助金申請の事務手続きに負担を感じている。

## 2. 処遇改善の状況について（介護サービス運営者）

⑦「介護職員処遇改善支援補助金」の申請にあたり、負担に感じた部分はどういったものでしたか。  
（複数回答）



回答項目	回答数	比率
事務量の増加	141	92.76%
他職種との調整	57	37.50%
規程等の見直し	76	50.00%
職員への理解浸透	65	42.76%
その他	5	3.29%

<その他>

- 固定給として支給するルール
- 健康保険・年金等社会保険負担額が増えた事
- 報告に関する事務作業の煩雑さ
- 本社で対応のため不明

特に負担感が強かったのは「事務量の増加」（92.76%）であり、次いで規程等の見直し（50%）があげられている。

## 2. 処遇改善の状況について（介護サービス運営者）

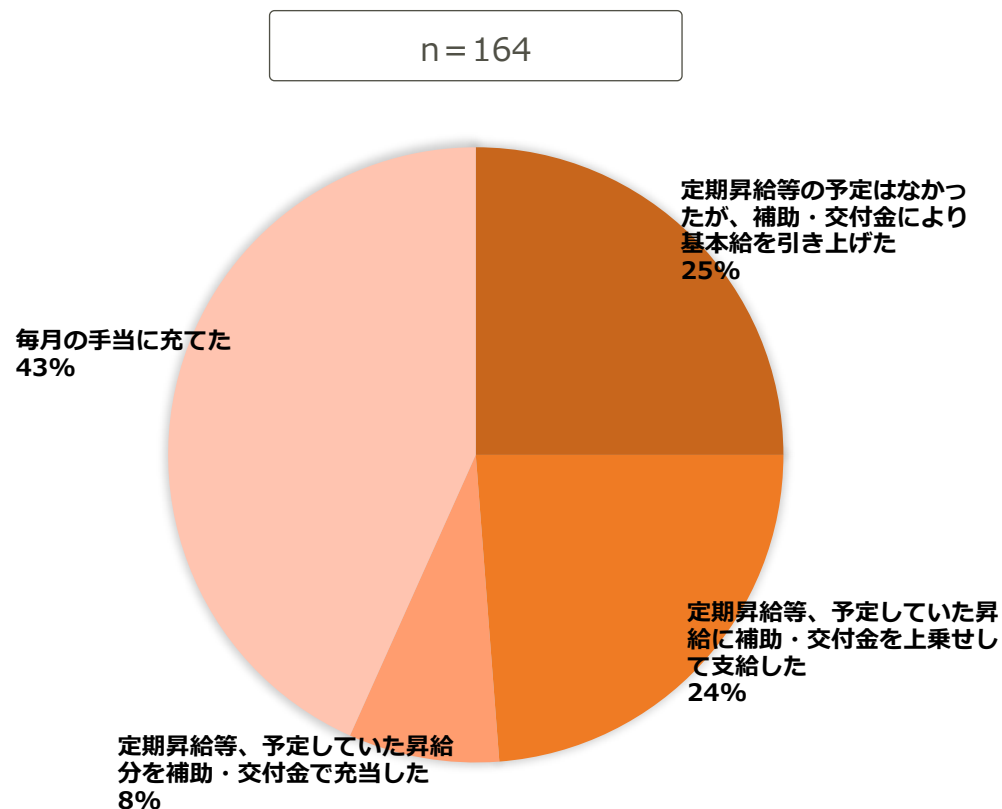
### ⑦「介護職員処遇改善支援補助金」の申請にあたり、負担に感じた部分はどういったものでしたか。

#### 【具体的な負担感の内容（抜粋）】

- ①処遇改善補助金の入力フォームは事務作業が簡易的でとてもよかった。既存の処遇改善、特定処遇も同様になるとより良いと感じる。②実績報告の給付額の計算が著しく負担。①に付随して、国保連と連携する形で給付額がすでに入力フォームに入っているとより良いと感じる
- 新規施設立ち上げであり2/3以上のベースアップ等の予測が立てにくかった
- 報道等で先に金額が出ているので、その金額を受け取れると思っている職員が多数いるので、その説明に苦労した
- 事業所毎の計算、合算数字の計算等、書類作成で残業時間が大きく伸びた
- マスコミで1カ月9,000円増額が先行し、その額には全く届かず、介護士のための処遇改善支援補助金となり、看護師や事務職の処遇改善までできなかった
- 自治体によって書式や指導内容が違う
- 法人一括での申請にも関わらず、都道府県によって提出する書類や内容に差異を設ける必要があったため
- 処遇・特定処遇・補助金の三本になったことでの管理及び事務手続き
- 給与規程の見直し（階級の創設、支給額の決定、処遇改善との兼ね合い等の再検討）、補助金の目的や支給額の決定についての説明等を分かりやすく伝えるために苦労した
- 事務作業の負担と法人内給与と規定の形骸化
- このところ加算の取得に対する書類の内容が、複雑化して理解に苦しむところが多々感じられる。その割には、取得できる加算の金額が少ない
- 助成内容や提出フォームの決定が遅いと感じており、その中で想定収入の計算、想定支出の予測・手当額の決定、規程の変更・周知、給与システムの変更申請書の作成などを短期間で求められるため
- 制度決定が遅く、内容の詳細も複雑で検討の時間的余裕もあまりなかった
- 申請にあたり、書類の内容が複雑すぎる。簡素化してわかりやすい内容にすべき
- 社会保険等、会社負担が大きくなっている
- 最初だけかもしれないが、補助金の分配に時間的余裕がなかったこと、加えて補助金申請から補助金がおりるまで数カ月の間は事業所で立て替え払いが生じることなど
- 雇用契約書の再作成等
- 届け出業務が増えた。各行政のアナウンスや提出資料について確認から届け出まで時間を要した。支払い基準に関して、各事業と調整に時間がかかった。国から出ている金額と実際に手当として支払う金額にズレがあり、職員への理解浸透など時間を要した
- 支給に関する条件が多いので職種間の賃金差の調整が困難。保育では役職をつけることが条件になっているなど、人事に関わる条件までである。処遇改善加算の事務量だけでも負担だが、また別の支援補助金の事務となる。どの手当を何の加算に計上しているかの管理や計算も増えている
- 計画と実施内容報告に専門的な知識が必要
- 金額の配分と他職種との調整
- 県に確認しても当初は理解しておらず、誰に確認して良いか分からなかった
- 支給時点で数値に変化が起るため、ギリギリまで確定できない
- 見切り発車の制度で、補助金がおりるか不確定である一方、給与は一度上げるとその後下げるのは難しいため、金額設定が難しい
- 総合事業の申請は、それぞれの自治体へ行うので、さらに事務量が増加する

## 2. 処遇改善の状況について（介護サービス運営者）

- ⑧ 「介護職員処遇改善支援補助金」は、その「2/3以上は介護職員等のベースアップ等の引上げに使用すること」を要件としていますが、どのように対応しましたか。（単数回答）



回答項目	回答数	比率
定期昇給等の予定はなかったが、補助・交付金により基本給を引き上げた	41	25.00%
定期昇給等、予定していた昇給に補助・交付金を上乗せして支給した	39	23.78%
定期昇給等、予定していた昇給分を補助・交付金で充当した	13	7.93%
毎月の手当に充てた	71	43.29%

「毎月の手当に充てた」（43.29%）が最も多く、「定期昇給等の予定はなかったが、補助・交付金により基本給を引き上げた」（25%）が次いで多かった。



## 2. 処遇改善の状況について（介護サービス運営者）

⑧「介護職員処遇改善支援補助金」は、その「2/3以上は介護職員等のベースアップ等の引上げに使用すること」を要件としていますが、どのように対応しましたか。

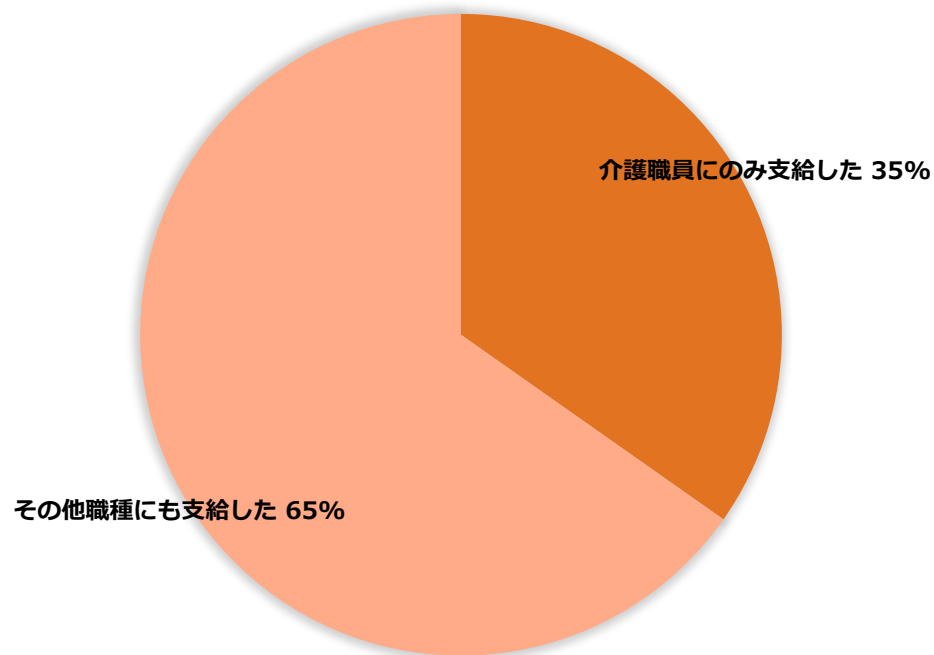
### 【毎月の手当に充てた：内容（抜粋）】

- ・ 調整手当
- ・ 支援補助金手当として、通常の手当等とは別に支給している
- ・ 手当として新たに項目を増やした
- ・ 処遇改善手当、役職手当、専門職手当、賞与の一部
- ・ 手当を作り毎月支給している
- ・ 決まって毎月支払われる手当を新設
- ・ ベースアップ手当5000円前後
- ・ 介護職員の給料アップ
- ・ 加算金手当として対応

## 2. 処遇改善の状況について（介護サービス運営者）

- ⑨「介護職員処遇改善支給補助金」については、どのような職員に対して支給しましたか。  
（単数回答）

n = 164



回答項目	回答数	比率
介護職員にのみ支給した	57	34.76%
その他の職種にも支給した	107	65.24%

過半数の法人等で、「その他職種にも支給した」（65.24%）と回答しており、事業者の裁量により弾力的な運用が進んでいることがわかった。

## 2. 処遇改善の状況について（介護サービス運営者）

⑨「介護職員処遇改善支給補助金」については、どのような職員に対して支給しましたか。

### 【支給の際の考え方：介護職員にのみ支給（抜粋）】

- 一部の社員のみ
- 職責・技能を考慮して支給
- 一律の昇給
- 技能・経験により傾斜
- 基本は全員等分だが加えて技能や経験を考慮
- 介護職員のみ均等に配分した
- 技能や経験により分けた
- 全介護職への支給は原則とし、個人査定、チーム査定により係数を決定のうえ配分した
- 社歴を重視して、技能・経験も考慮した
- 全員等分
- 受給額が少ないため介護職員のみで振り分けた
- 介護職員へ技能に応じて配分した
- 多少の評価は入れたがほぼ等分にした
- 常勤職員に等分
- 常勤と非常勤の時間数にて配分
- 全員等分 管理職以外
- 社員とパートの分配率を明確にするために時間計算での按分が必要になった。また、ニュースに出ている一律9000円の報道で職員への説明が大変になった。事業所の売上に応じた変動や、パート職員にも支払うとなるとサービスに応じては現実的な数字ではないため、勘違いする職員が多かった。報道のせいで余計な説明が増えてしまったので、勘違いを巻き起こすような報道は控えてほしい
- 分かりづらいのでシンプルに
- 職種により均等
- 経験などにより傾斜
- 業種が多いため支給額のバランス確保に苦慮
- 採用区分や労働時間により金額差を設定
- 業務内容に応じて傾斜

## 2. 処遇改善の状況について（介護サービス運営者）

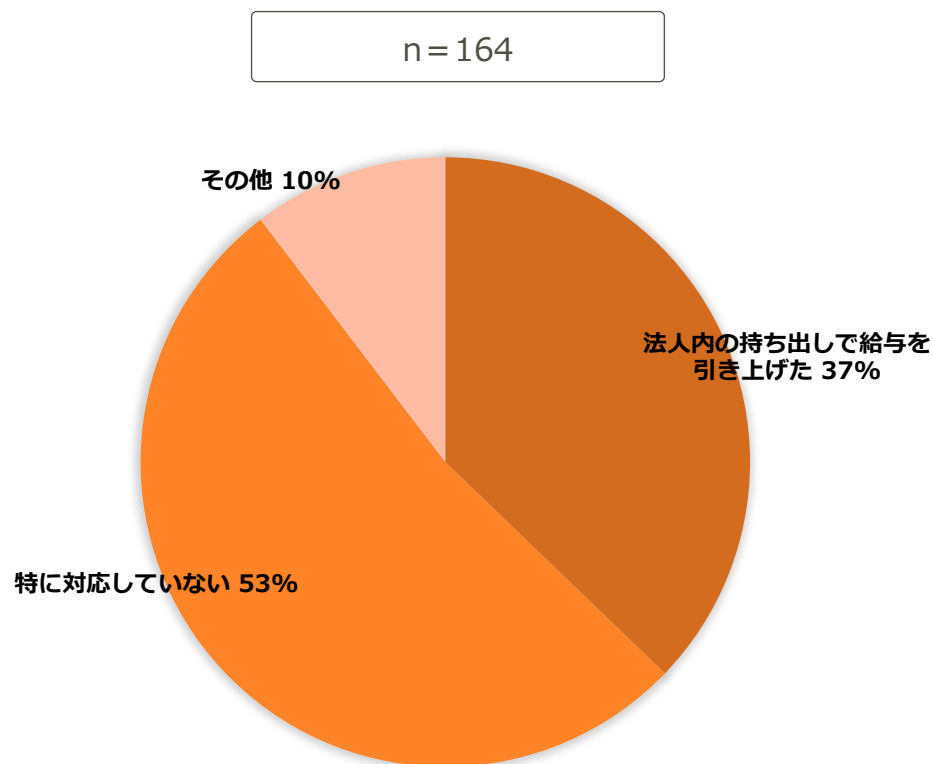
⑨「介護職員処遇改善支給補助金」については、どのような職員に対して支給しましたか。

### 【支給の際の考え方：その他職種にも支給（抜粋）】

- 資格で支給額を決定した
- 貢献度（能力、コンピテンシー、夜朝土日祝勤務などで評価）により傾斜
- どの職種も介護を行い、職種に応じた配分率を決めた
- 技能・知識等により配分
- 介護福祉士の資格保有職員の手当を多くした
- 居住地や雇用形態を考慮した
- 介護職の金額を他職種より多く設定した
- 資格の有無及び経験年数・役職などを考慮し、一般介護職員との差別化、更に総合的に鑑みて、金額が小さくなり過ぎず且つ公平性を考えた
- 職員間のバランス
- 職種関係なく全職員に対して、公平に分配した
- 介護事業に関連する職種のみ
- 他の職種については傾斜をつけずに統一で分配
- 介護職員がその他職員より常勤・非常勤問わず高くなるように設定し、保有資格（介護福祉士・初任者研修修了等）により変動する
- お客様に直接接している職員には職種を問わず支給した
- 施設長以外のすべての職員
- 介護福祉士資格の取得状況と、介護職またはその他職種で差をつけた
- 常勤職員に一律6,500円を基本給に上乗せした
- 就労時間を基準として案分計算し支給
- 正社員(夜勤をしているスタッフ)を軸に傾斜的に
- 特定処遇対象者を基準とし、規程に基づき支給した
- 対象者は社会保険加入者全職員で勤務時間数により傾斜配分
- 全員の基本給をUP。パート時給をほぼ全職種UPしている
- 支給の基準表を作成し、不公平な支給がないよう心掛けた
- 事業所ごとにエビデンスに基づいて配分した
- 可能な限り貢献度を反映させた

## 2. 処遇改善の状況について（介護サービス運営者）

⑩補助・交付金を支給することが出来ない職員（職種）等への対応について教えてください。  
（単数回答）



回答項目	回答数	比率
法人内の持ち出しで給与を引き上げた	61	37.20%
特に対応していない	86	52.44%
その他	17	10.37%

補助・交付金を支給することが出来ない職員（職種）等に「法人内の持ち出しで給与を引き上げた」のは37.20%に留まり、過半数は特に対応していない。

## 2. 処遇改善の状況について（介護サービス運営者）

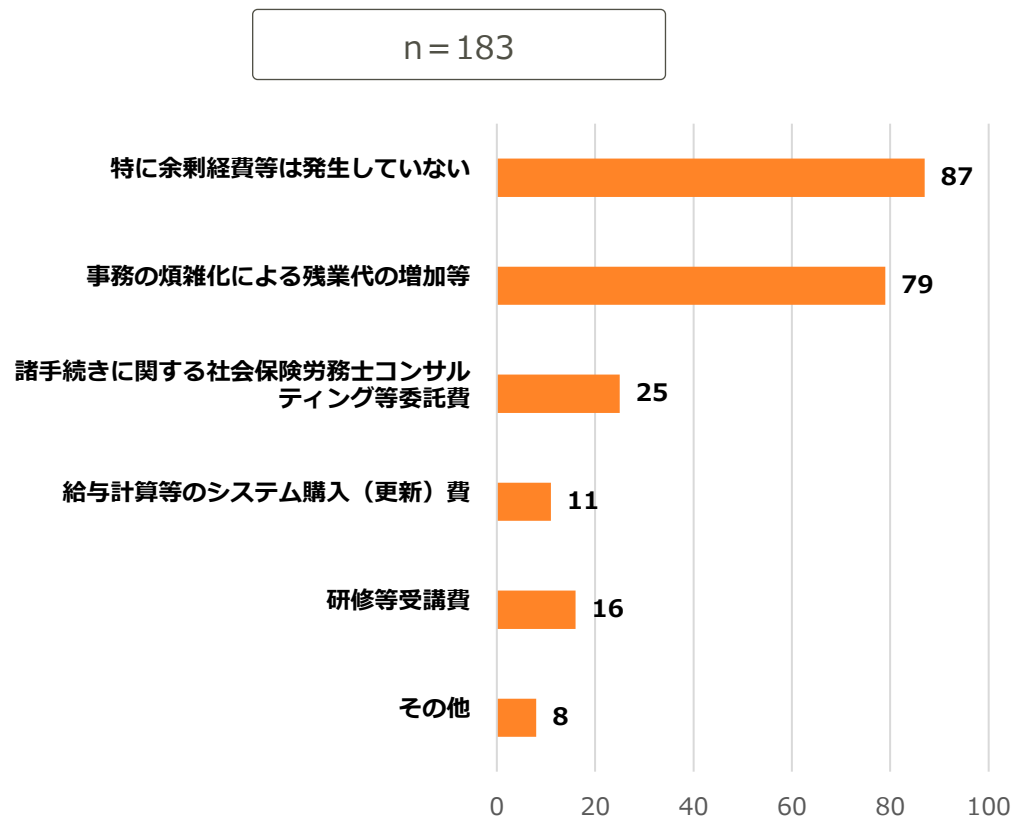
⑩補助・交付金を支給することが出来ない職員（職種）等への対応について教えてください。

### 【法人内の持ち出しで給与を引き上げた：具体的内容（抜粋）】

- ・ 通常昇給
- ・ 対象職員とほぼ同等に実施
- ・ 介護よりは少ないが法人内で検討して支給
- ・ 法人内給与規定が形骸化しないよう、他職員に対して持ち出しで支給した
- ・ 事務員やパート職員にも同じく引き上げをしないと不公平なので
- ・ 介護職との差異はつけたが、社内での職種差異が大きくなるため同名の手当を支給した
- ・ 調整手当等で支給
- ・ 訪看、ケアマネ等に法人持ち出しで支給
- ・ 賃金規程の改定を行ったため、手当面において補助分では賄えず法人の持ち出しとなっている
- ・ 該当しない職種や事業所にも同等に法人の資金から出した
- ・ 基本給のベースアップ
- ・ 利益を度外視しても給与の引き上げは必然
- ・ 同法人居宅ケアマネ等に同様の対応
- ・ 能力給として2000円～15000円を充当した
- ・ 持出金額を最小限に抑えた上で、一律公平にベースアップさせた
- ・ 同額を支給した
- ・ 会社の売り上げを反映させた
- ・ 賞与として支払った
- ・ 会社利益より本社職員の昇給に充てた
- ・ 社員・パート共に一律ベースアップを行った

## 2. 処遇改善の状況について（介護サービス運営者）

⑪ 処遇改善関連加算の算定及び同様の補助金・交付金の申請に関連して、余剰の経費や中間経費等が発生していますか。（複数回答）



回答項目	回答数	比率
特に余剰経費等は発生していない	87	47.54%
事務の煩雑化による残業代の増加等	79	43.17%
諸手続きに関する社労士・コンサル等委託費	25	13.66%
給与計算等のシステム購入（更新）費	11	6.01%
研修等受講費	16	8.74%
その他	8	4.37%

<その他>

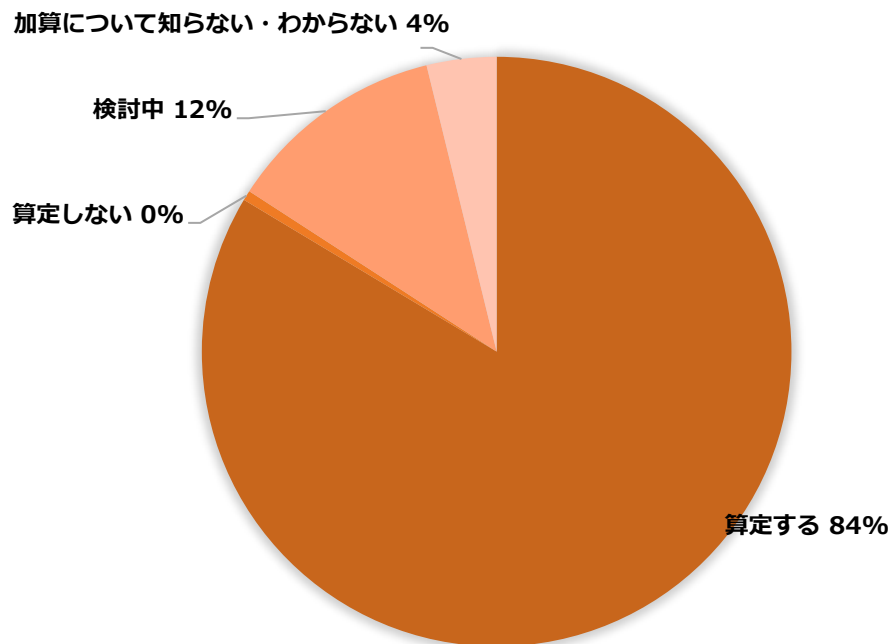
- 貰った額より多く支給するため、会社の持ち出しが結果多くなっている
- 事務の煩雑化による残業代の増加と、残業代ではない事務人件費の増加
- 本社対応のため不明
- 会社負担の社会保険料
- 居宅介護支援は対象外となっている
- 重複した書類提出による手間が増えたので、まとめて欲しい

約半数の法人等で余剰経費や中間経費が発生しており、特に「事務の煩雑化による残業代の増加等」（43.17%）が高く、補助金額より持ち出しが多くなったという意見もあった。

## 2. 処遇改善の状況について（介護サービス運営者）

⑫ 本年10月からは「介護職員等ベースアップ等支援加算」が導入されることになっていますが、算定についてどのようにお考えですか。（単数回答）

n = 183



回答項目	回答数	比率
算定する	153	83.61%
算定しない	1	0.55%
検討中	22	12.02%
加算について知らない・わからない	7	3.83%

8割以上の法人等が新加算の算定意向を示しているが、一部には「検討中」「加算について知らない・わからない」等詳細を求める声があった。



## 2. 処遇改善の状況について（介護サービス運営者）

⑬ 「介護職員等ベースアップ等支援加算」を「算定しない」、「検討中」であるのはなぜですか。

### 【「算定しない」「検討中」の理由（抜粋）】

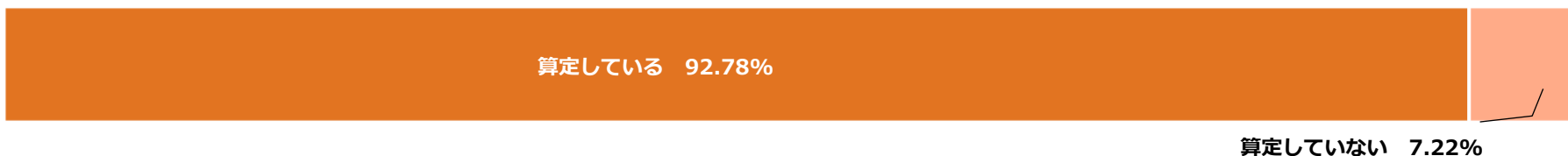
- 他職種との調整をどうするかで検討中
- 詳細について勉強中
- 負担の有無がどのくらいあるかで検討している
- 事務的手続きの過重
- 手続きの割には、金額が少ないから
- 内容を吟味中
- 詳細に理解していないので、中身を十分に理解したうえで考えたい。加算を算定することで、法人側に負担が増えるようであれば算定しない
- 内容を確認していないため、確認のうえ算定可否を決定する
- 一部職員の業務負担増加が懸念され、働き方改革に逆行する恐れがあるため
- 情報がない
- 居宅介護支援は対象外となっている
- 内容を精査して前向きに考える
- はっきりしていないため
- 使ってもその分、保険料が上がるだけだから
- 今後の話し合いにて意思決定待ち
- 先が見えないため

## 2. 処遇改善の状況について（障害福祉サービス運営者）

⑭ 処遇改善関連加算等について、取得（申請）の状況を伺います。（単数回答）

n = 97

### <福祉・介護職員処遇改善加算>



### <福祉・介護職員等特定処遇改善加算>



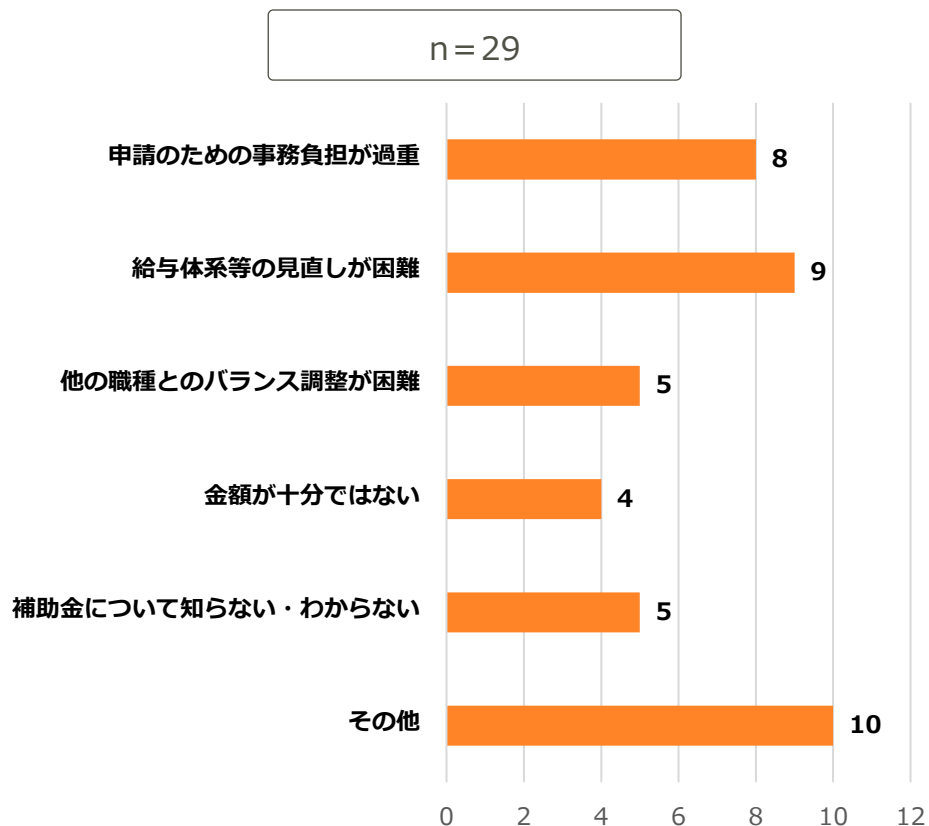
### <福祉・介護職員処遇改善臨時特例交付金>



福祉・介護職員処遇改善臨時特例交付金について、「申請した」は70.10%となり、介護よりやや低かった。

## 2. 処遇改善の状況について（障害福祉サービス運営者）

⑮ 「福祉・介護職員処遇改善臨時特例交付金」を申請していない理由を教えてください。（複数回答）



回答項目	回答数	比率
申請のための事務負担が過重	8	27.59%
給与体系等の見直しが困難	9	31.03%
他の職種とのバランス調整が困難	5	17.24%
金額が十分ではない	4	13.79%
補助金について知らない・わからない	5	17.24%
その他	10	34.48%

<その他>

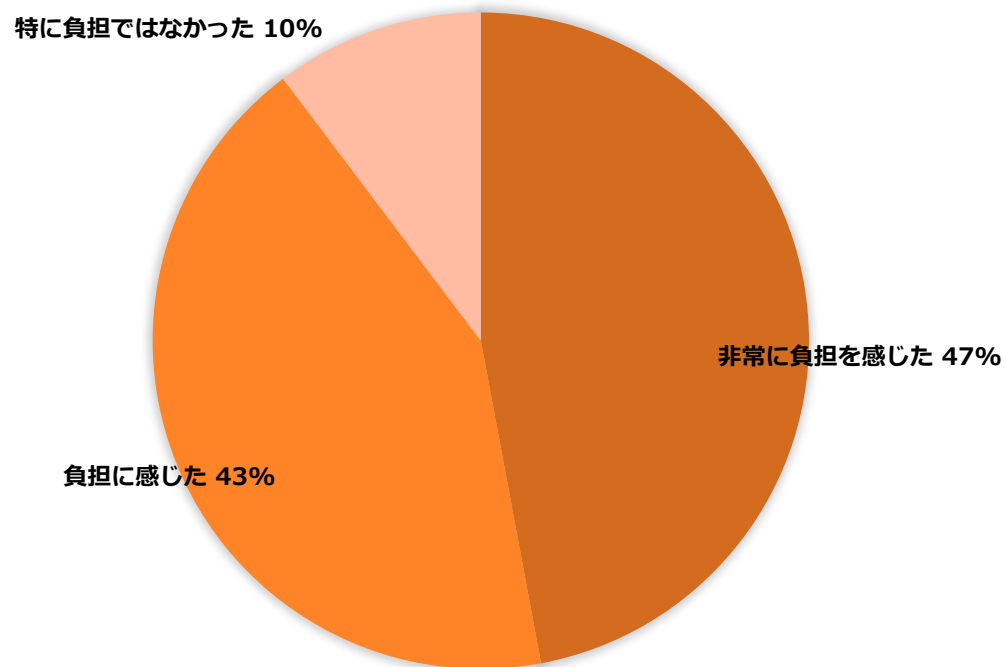
- 新規開業で補助金対象ではなかった
- 本社対応のため不明
- 過去処遇改善加算を取得していなかったため
- 開設時期が申請時期の後のため
- 支払方法に制約があり、待遇格差が大きくなる
- 運営会社変更のため

交付金を申請していない理由は「給与体系等の見直しが困難」（31.03%）が「申請のための事務負担が過重」（27.59%）を上回った。

## 2. 処遇改善の状況について（障害福祉サービス運営者）

- ⑩「福祉・介護職員処遇改善臨時特例交付金」の申請にあたり、事務手続き等に負担感はありましたか。  
（単数回答）

n = 68

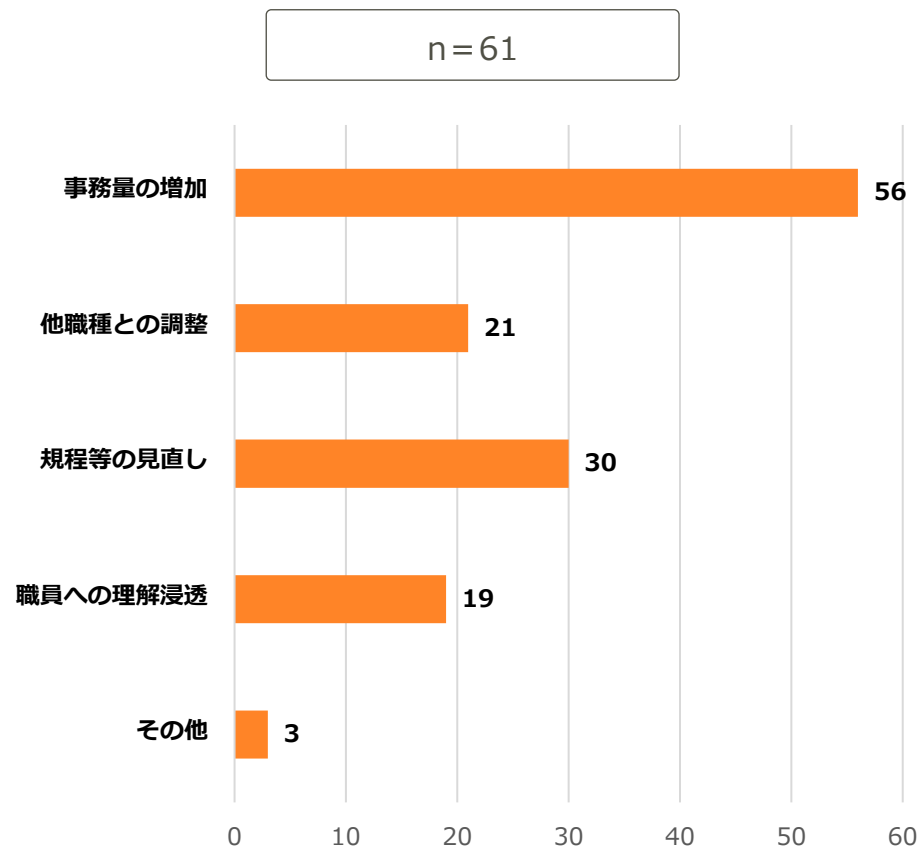


回答項目	回答数	比率
非常に負担を感じた	32	47.06%
負担を感じた	29	42.65%
特に負担ではなかった	7	10.29%

9割近い法人等で交付金申請の事務手続きに負担を感じている。

## 2. 処遇改善の状況について（障害福祉サービス運営者）

⑰ 「福祉・介護職員処遇改善臨時特例交付金」の申請にあたり、負担に感じた部分はどういったものでしたか。（複数回答）



回答項目	回答数	比率
事務量の増加	56	91.80%
他職種との調整	21	34.43%
規程等の見直し	30	49.18%
職員への理解浸透	19	31.15%
その他	3	4.92%

<その他>

- ・ 法人内給与規定の形骸化
- ・ 社会保険の会社負担額が増加した
- ・ 報告の煩雑化

特に負担感が強かったのは「事務量の増加」（91.80%）であり、次いで規程等の見直し（49.18%）があげられている。

## 2. 処遇改善の状況について（障害福祉サービス運営者）

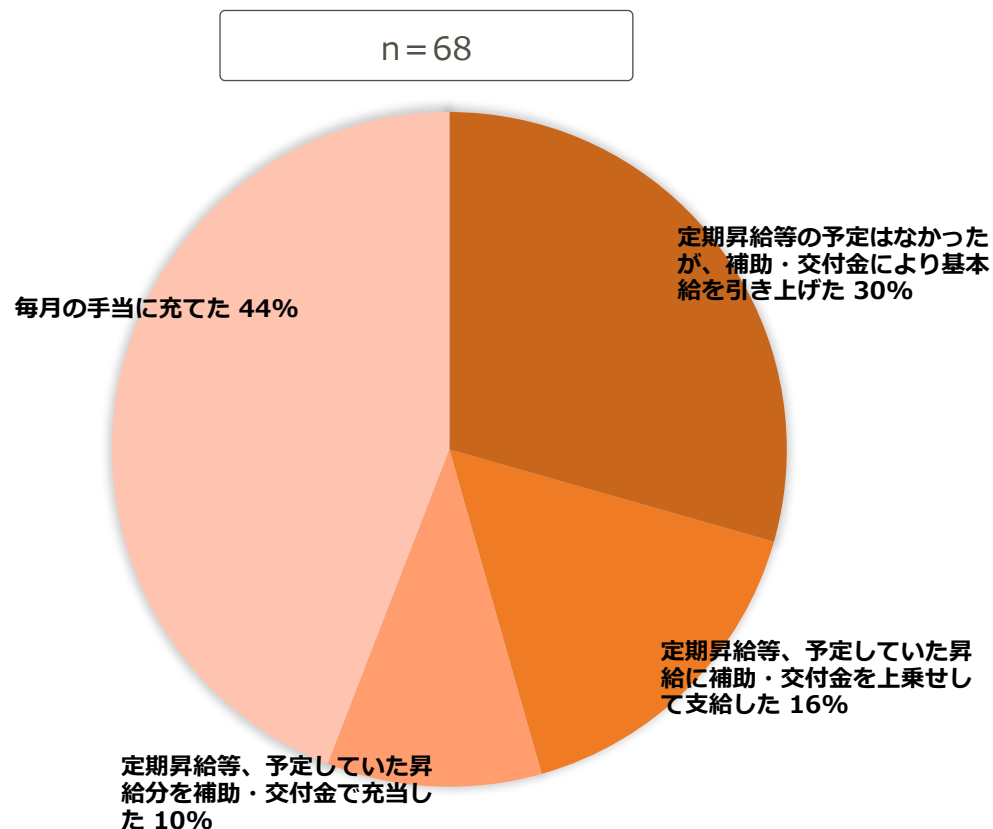
⑰「福祉・介護職員処遇改善臨時特例交付金」の申請にあたり、負担に感じた部分はどういったものでしたか。

### 【具体的な負担感の内容（抜粋）】

- 規程の見直し、申請作業
- 資料の集計
- 法人一括申請にも関わらず、都道府県ごとに提出する書類や内容が違ったため
- 資料作成に時間を要してしまう
- 共生型生活介護であるが、介護と二重の手続きが必要であること
- 事務量の多さ
- 新たな書類の作成（起案・補正確認等）
- 社会保険の負担額が増え経営に影響している
- 諸規程の内容との整合性をチェックしなければならない
- 計算や記入の仕方がよくわからず、社労士に相談しても解決できないことが多い
- 臨時交付ということで、早急な実施が必要だったので仕方がないが、申請手続きや自治体で質問に回答できる方が少なかったので大変だった
- 交付金はとても有難かったですが、申請方法が少しわかりにくかった
- 簡素化して欲しい
- 申請書類作成の手間
- 報告内容が多岐に亘り手間がかかる
- 届け出事務業務

## 2. 処遇改善の状況について（障害福祉サービス運営者）

- ⑱ 「福祉・介護職員処遇改善臨時特例交付金」は、その「2/3以上は介護職員等のベースアップ等の引上げに使用すること」を要件としていますが、どのように対応しましたか。（単数回答）



回答項目	回答数	比率
定期昇給等の予定はなかったが、補助・交付金により基本給を引き上げた	20	29.41%
定期昇給等、予定していた昇給に補助・交付金を上乗せして支給した	11	16.18%
定期昇給等、予定していた昇給分を補助・交付金で充当した	7	10.29%
毎月の手当に充てた	30	44.12%

「毎月の手当に充てた」（44.12%）が最も多く、「定期昇給等の予定はなかったが、補助・交付金により基本給を引き上げた」（29.41%）が次いで多かった。

## 2. 処遇改善の状況について（障害福祉サービス運営者）

⑱ 「福祉・介護職員処遇改善臨時特例交付金」は、その「2/3以上は介護職員等のベースアップ等の引上げに使用すること」を要件としていますが、どのように対応しましたか。

### 【毎月の手当に充てた：内容（抜粋）】

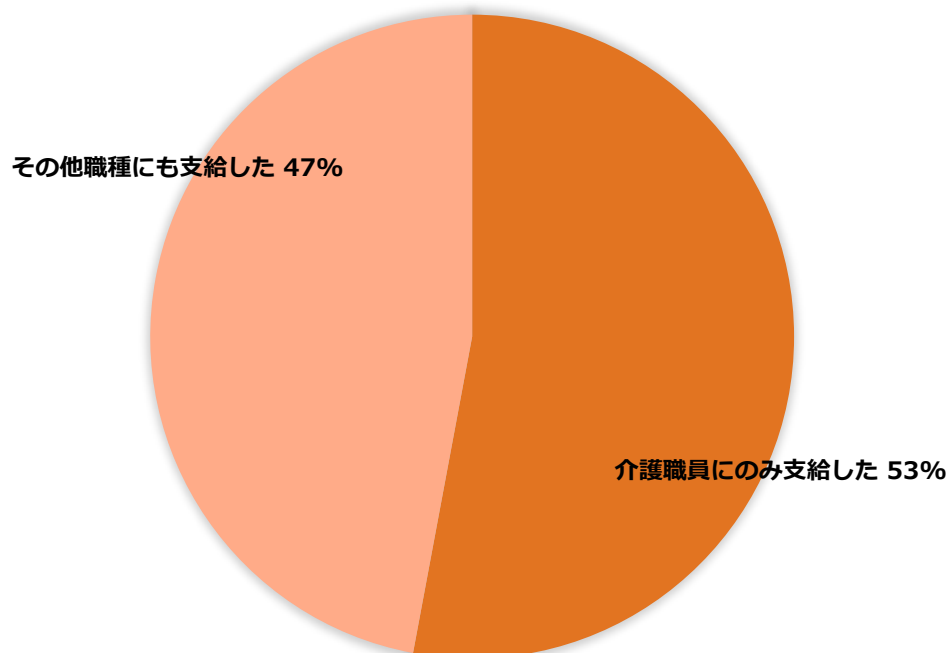
- ・ 臨時特例交付手当
- ・ 調整手当
- ・ 支援補助金手当として、既存手当とは別に支給している
- ・ 処遇改善手当、専門職手当、賞与など
- ・ 特別処遇手当として支給
- ・ 決まって毎月支払われる手当を新設
- ・ ベースアップ手当5000円程度
- ・ 介護職員の給与アップ
- ・ 支援補助金手当を新設



## 2. 処遇改善の状況について（障害福祉サービス運営者）

- ①9 「福祉・介護職員処遇改善臨時特定交付金」については、どのような職員に対して支給しましたか。  
（単数回答）

n = 68



回答項目	回答数	比率
介護職員にのみ支給した	36	52.94%
その他の職種にも支給した	32	47.06%

「介護職員にのみ支給した」（52.94%）が「その他職種にも支給した」（47.06%）を上回った。

## 2. 処遇改善の状況について（障害福祉サービス運営者）

⑱ 「福祉・介護職員処遇改善臨時特定交付金」については、どのような職員に対して支給しましたか。

### 【支給の際の考え方：福祉・介護職員にのみ支給（抜粋）】

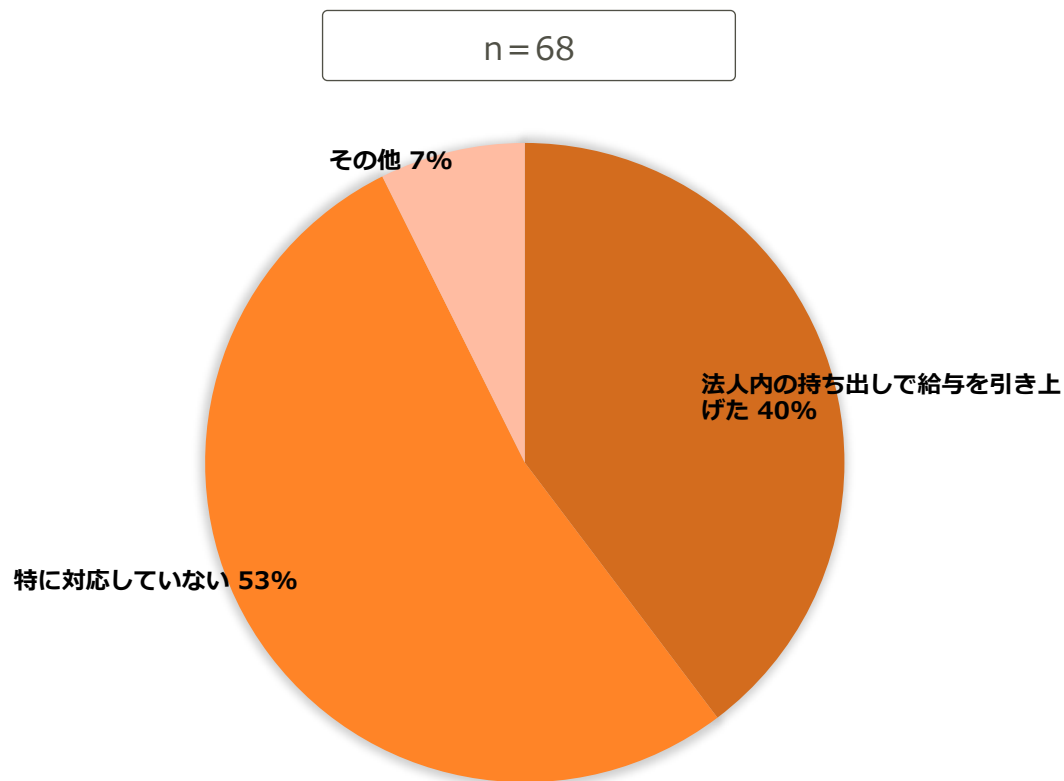
- ・ 全員支給を原則に、個人査定とチーム査定により係数を決定のうえ分配した
- ・ 常勤換算で分配
- ・ 全員等分
- ・ 不平等感が出ないように配慮した
- ・ 技能、経験により傾斜

### 【支給の際の考え方：その他職種にも支給（抜粋）】

- ・ 居住地と雇用形態
- ・ 他職種の金額が介護職を上回ることが無いように設定
- ・ 支援に関連する職種のみ
- ・ 個々の額
- ・ 技能や貢献度で差を付けたかったが、等分にした
- ・ 等分で支給した
- ・ 等級により傾斜はつけた
- ・ 対象者は社会保険に加入している職員で勤務時間数で傾斜配分
- ・ スキル
- ・ 職種、役職別

## 2. 処遇改善の状況について（障害福祉サービス運営者）

⑳補助・交付金を支給することが出来ない職員（職種）等への対応について教えてください。  
（単数回答）



回答項目	回答数	比率
法人内の持ち出しで給与を引き上げた	27	39.71%
特に対応していない	36	52.94%
その他	5	7.3%

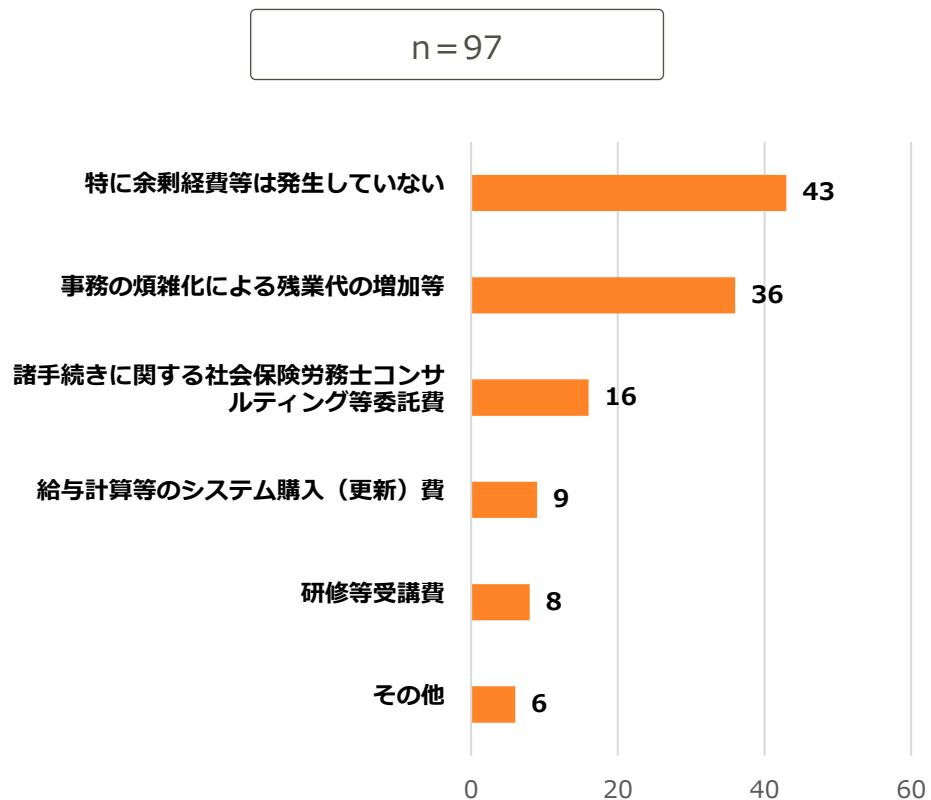
<その他>

- 対象外の職員がないため、特別の対応はしていない
- 対象者について社内で説明
- 全職員福祉従事者のため全員に分配
- その他の職種が存在しない
- 全職員に支給した

補助・交付金を支給することが出来ない職員（職種）等に「法人内の持ち出しで給与を引き上げた」のは39.71%に留まり、過半数は特に対応していない。

## 2. 処遇改善の状況について（障害福祉サービス運営者）

⑳ 処遇改善関連加算の算定及び同様の補助金・交付金の申請に関連して、余剰の経費や中間経費等が発生していますか。（複数回答）



回答項目	回答数	比率
特に余剰経費等は発生していない	43	44.33%
事務の煩雑化による残業代の増加等	36	37.11%
諸手続きに関する社労士・コンサル等委託費	16	16.49%
給与計算等のシステム購入（更新）費	9	9.28%
研修等受講費	8	8.25%
その他	6	6.19%

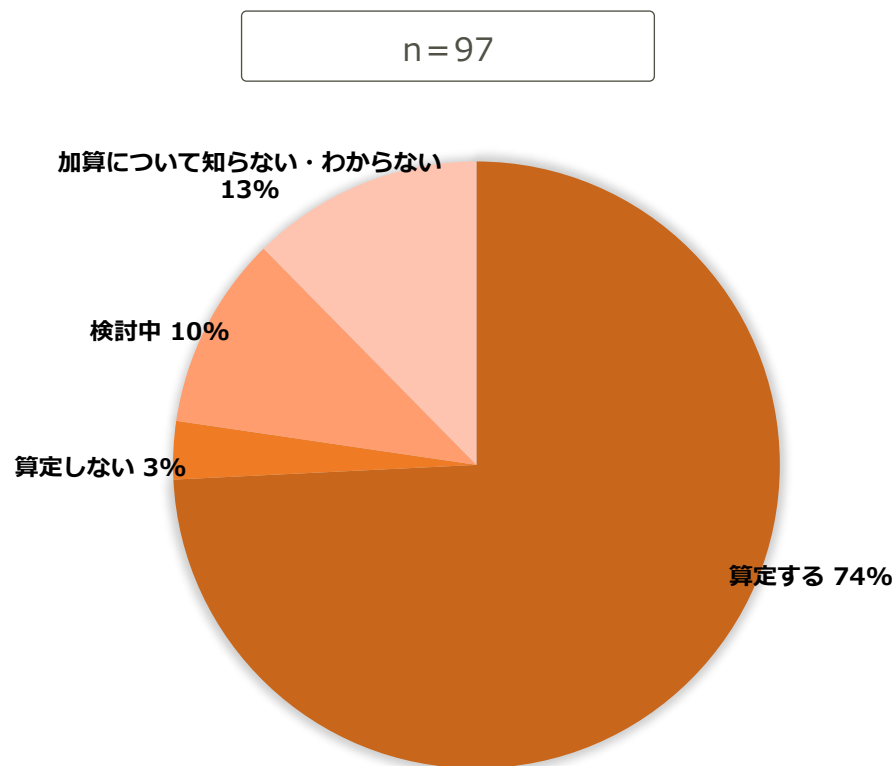
<その他>

- ・ 代表自らが事務作業を負担しているためその負担が増えた
- ・ 本社対応のため不明
- ・ 申請していない
- ・ 残業代という名目ではないが事務人件費は増加
- ・ 介護とフォーマットが異なるので、一から作成するのが手間である。また、介護と障害福祉をまとめて一括で報告するようにしてほしい

半数以上の法人等で余剰経費や中間経費が発生しており、特に「事務の煩雑化による残業代の増加等」（37.11%）が高く、次いで「諸手続きに関する社会保険労務士やコンサルティング等委託費」（16.49%）が高くなっている。

## 2. 処遇改善の状況について（障害福祉サービス運営者）

②本年10月からは「福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算」が導入されることになっていますが、算定についてどのようにお考えですか。（単数回答）



回答項目	回答数	比率
算定する	72	74.23%
算定しない	3	3.09%
検討中	10	10.31%
加算について知らない・わからない	12	12.37%

多くの法人等が新加算の算定意向を示しているが、介護より「加算について知らない・わからない」「検討しない」が高くなっており、より詳細なサポートが求められる。

## 2. 処遇改善の状況について（障害福祉サービス運営者）

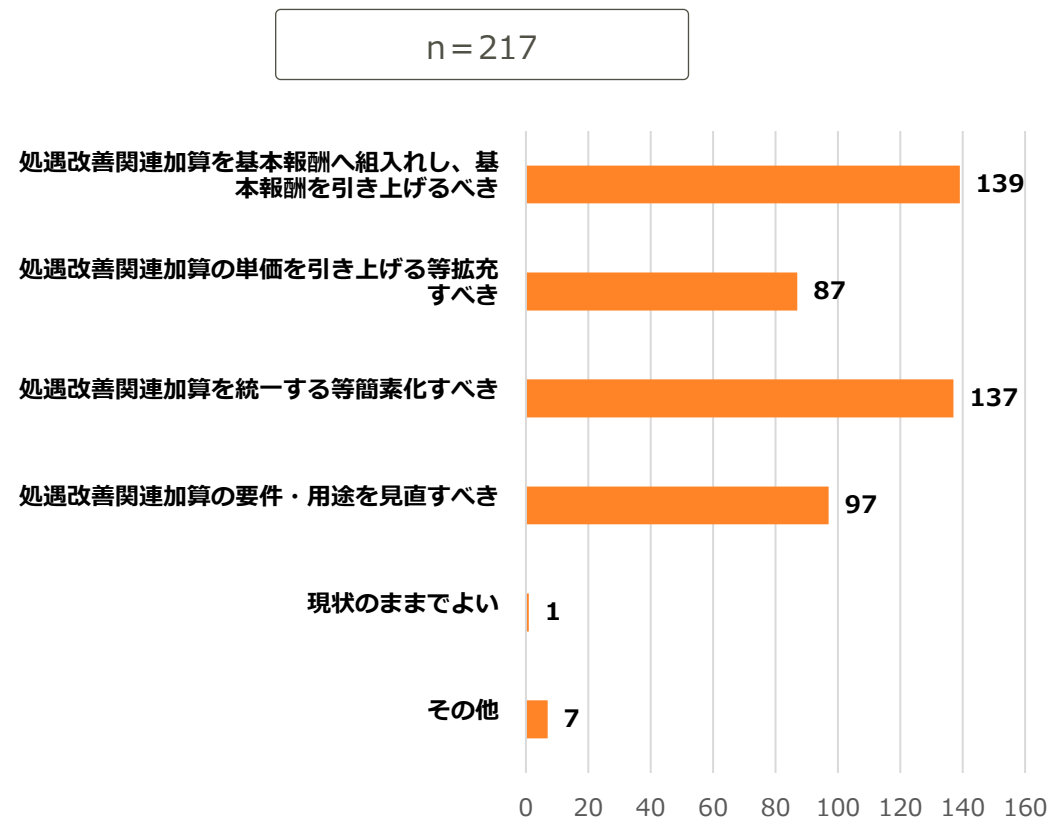
⑳ 「福祉・介護職員等ベースアップ等支援加算」を「算定しない」、「検討中」であるのはなぜですか。

### 【「算定しない」「検討中」の理由（抜粋）】

- 勉強中のため
- 職員確保が見込めず、事業縮小のため
- まずは、中身をしっかりと理解したい。加算を算定することで、法人の負担が増すようであれば算定しない
- 併設のため介護職員が兼務しており特にしていない
- ベースアップを簡単に導入しにくい
- 労務士、経理士と検討している最中
- 事務負担が大きい。加算ではなく報酬そのものをあげて貰わなければ意味がない
- 情報が現段階では不十分だから
- 現在詳細について確認中のため
- 売上減少に伴い事業所閉鎖を検討しているため

## 2. 処遇改善の状況について

② 政府においては、今後処遇改善の在り方を検討しています。このことへの対応について、お考えと最も近いものを選択してください。（複数回答）



回答項目	回答数	比率
処遇改善関連加算を基本報酬へ組入れし、基本報酬を引き上げるべき	139	64.06%
処遇改善関連加算の単価を引き上げる等拡充すべき	87	40.09%
処遇改善関連加算を統一する等簡素化すべき	137	63.13%
処遇改善関連加算の要件・用途を見直すべき	97	44.70%
現状のままでよい	1	0.46%
その他	7	3.23%

<その他>

- 国家予算に無理の無いように検討して欲しい
- 居宅介護支援事業所も加算対象になってほしい
- 今後考えるべきは、介護支援専門員の処遇改善である
- 職員に直接支給もしくは減税など申請不要にして頂きたい
- 処遇改善を適当に分配している法人に対しての罰則と監査の仕組みが欲しい
- 処遇改善対象外
- 計画書、報告書を簡素化もしくは不要とすべき

「基本報酬へ組入れ」（64.06%）と「加算を統一する等簡素化」（63.13%）が高くなっており、処遇改善のあり方についてよりシンプルな方向への見直しを求める声が多い。

## 2. 処遇改善の状況について

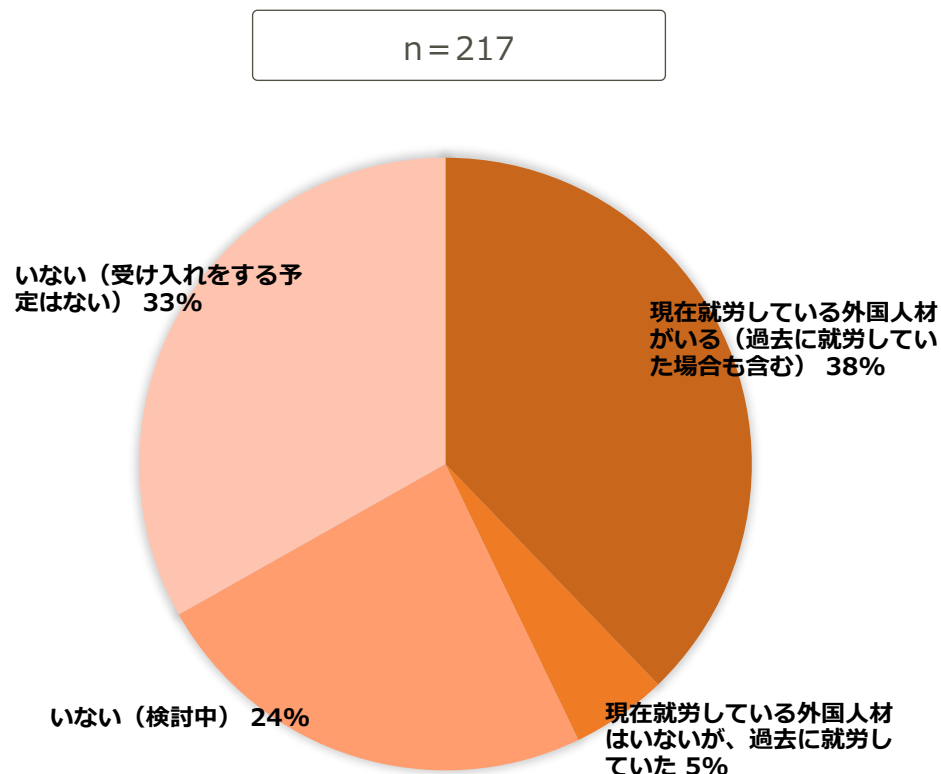
### ②5 その他、介護・障害福祉従事者への処遇改善等についての意見について（抜粋）

- ・ 当該加算により、介護職員の処遇は改善しているので、今後の人材不足へ備えるために、さらなる拡充および事務の簡素化を求める
- ・ 100円を得るために101円の人件費と、人員の疲弊を強いる「加算」ではなく、基本報酬アップで、現場にいる事業者に分配方法は任せていただきたい
- ・ 介護報酬のベースを引き上げて貰いたい
- ・ 福祉事業は多職種で成り立っているため、処遇改善も全職種に行うべきである
- ・ これだけではないが自治体によって考えが違う
- ・ 制度が複雑で理解するのに時間がかかる、事務負担が増えるなど業務への負担が大きい。このあたりを改善するため制度をシンプルにして欲しい
- ・ 最低賃金の上昇と処遇改善ばかりでは事業所の経営は破綻する。基本報酬のアップが不可欠
- ・ 処遇改善という名目はやめて、一般企業のようにもっと普通に売上があがり、職員に利益が配分できる環境にする。もしくは、介護職員は準公務員的な立場にして、ある程度身分を保障して、最低賃金等を確保する
- ・ 処遇改善は永続的なものなので、その都度制度が変わるようでは対応できなくなる
- ・ 国家予算の中での社会保障費として、バランスを考えないで支給すると、続かないと考える。難しいことも重々承知しているが、継続できる最善の方法で検討して頂きたい
- ・ 小規模施設だと介護も看護も関係なく処遇改善対象である。事務手続きが増加する事務員は対象外だと不満があがる。基本単価に入れるか、せめて加算を1つにまとめてもらいたい。スタッフへの還元はできるだけしていきたいが、計画と実績の給与等の計算時期も違い事務手続きや上乗せ支払い等、コロナでの売上減少での会社への負担は大きい
- ・ 現状3つの加算があるが、各々で会社の持ち出しが多く出ており、加算の種類が増えると、持ち出し分が増加しているため、1本化してほしい
- ・ 職種の限定により、介護支援専門員の確保に難渋し、介護支援専門員が介護職員への異動を希望してくる（処遇改善金がもらえるからとの理由で）こともあった。以前からスタッフの確保は困難であったが、さらにこの制度が導入され、職員間での給与の偏在に対する不満や就労意欲の喪失などがみられた
- ・ 他業種との年収差を解消すべき
- ・ 同じ職種でも、所属する組織によって処遇改善関係の加算が出たり出なかったりするのは、如何なものか
- ・ 実績報告が複雑すぎて、時間がかかる
- ・ 燃料価格及び全体的な価格高騰により処遇改善加算等での一時的な手当では対応が出来なくなってきている
- ・ マイナンバー制度を活用し、介護・障害者福祉従事者への所得税軽減措置を導入する
- ・ 近隣市町村にある事業所の管理者から、気に入らない職員には配分を下げる・上げないなどの発言を聞いた。事実、このようなこともあり得るのではないかと。同族経営法人に多いと聞かすが、分配に偏りが発生している情報もある。金額の配分等について確認が必要
- ・ 事務量の手間ばかりで加算を取りたくても取れない事業所も存在する。書式も変更があり分かりにくい。加算ではなく、基本報酬で処遇を改善すべきである
- ・ 制度が難解すぎて分からなくなっている。行政もチェックできない状態であると推察される。加算をなくし、基本報酬を上げ、要件を満たしていない事業は減算すべき
- ・ 勤続年数による特定の対象者が極めて稀である。長期就業者への反映が望ましい
- ・ 同一地域で10年以上継続している事業所に対して、1事業所あたり20万円といった、地域密着持続化事業所に対する工夫をして欲しい
- ・ いつなくなるか分からないという不安と裁量範囲が狭い。額だけは大きくなるということで、事務も煩雑になり非常に扱いにくい
- ・ 適当に分配している法人や、売上に組み込み職員に分配していない法人があり、罰則や監査の仕組みを作してほしい。真面目に職員のことを考えて分配している法人との差が大きい気がする
- ・ 売上に対して出るのは公平ではないと感じる
- ・ 加算の申請・報告が毎年必要なのは事務負担が大きい
- ・ 対前年比増加率での加算ではなく、給与額に対しての加算にするなど給与の絶対額を上げるような加算とするべき
- ・ 会社としては社会保険料の負担が増えるので、処遇改善加算を算定してない会社、手続きがわからずに算定してない会社もあるので、なかなか足並みの揃わないところはある
- ・ 一律給付ではなく、意味を持たせた支給をしたいため、適用額の管理に手間がかかる。要件が多いので、もっと各法人の裁量に任せていただきたい。処遇改善のスタートから何年も経過しているため、給与規定等にはしっかり反映されていると推測するので、計画書や報告書を廃止してほしい



### 3. 外国人材の就労等に係る状況について

②6 あなたの法人等では、外国人材が就労していますか。（単数回答）



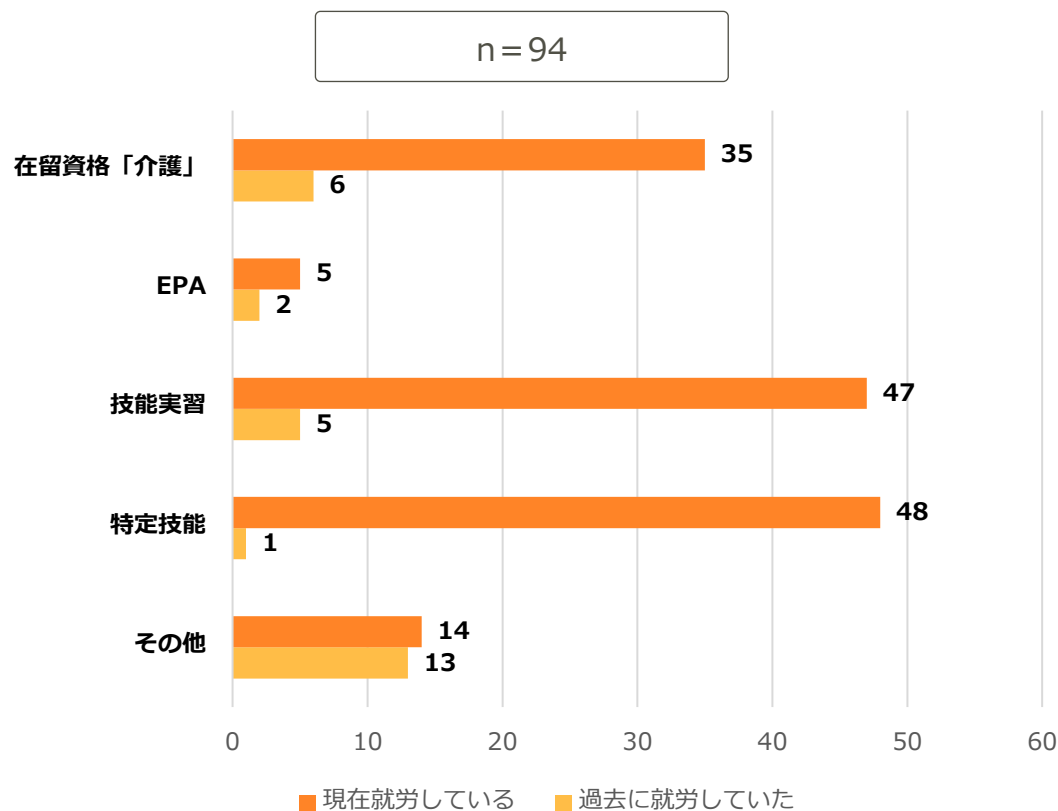
回答項目	回答数	比率
現在就労している外国人材がいる（過去に就労していた場合も含む）	82	37.79%
現在就労している外国人材はいないが、過去に就労していた	11	5.07%
いない（検討中）	52	23.96%
いない（受け入れをする予定はない）	72	33.18%

「現在就労している外国人材がいる」「過去に就労していた」を合わせると4割以上となり、外国人材が活躍する現場として定着した状況がうかがえる。

### 3. 外国人材の就労等に係る状況について

②⑥あなたの法人等では、外国人材が就労していますか。(複数回答)

※現在まで受け入れた経験のある外国人材の在留資格

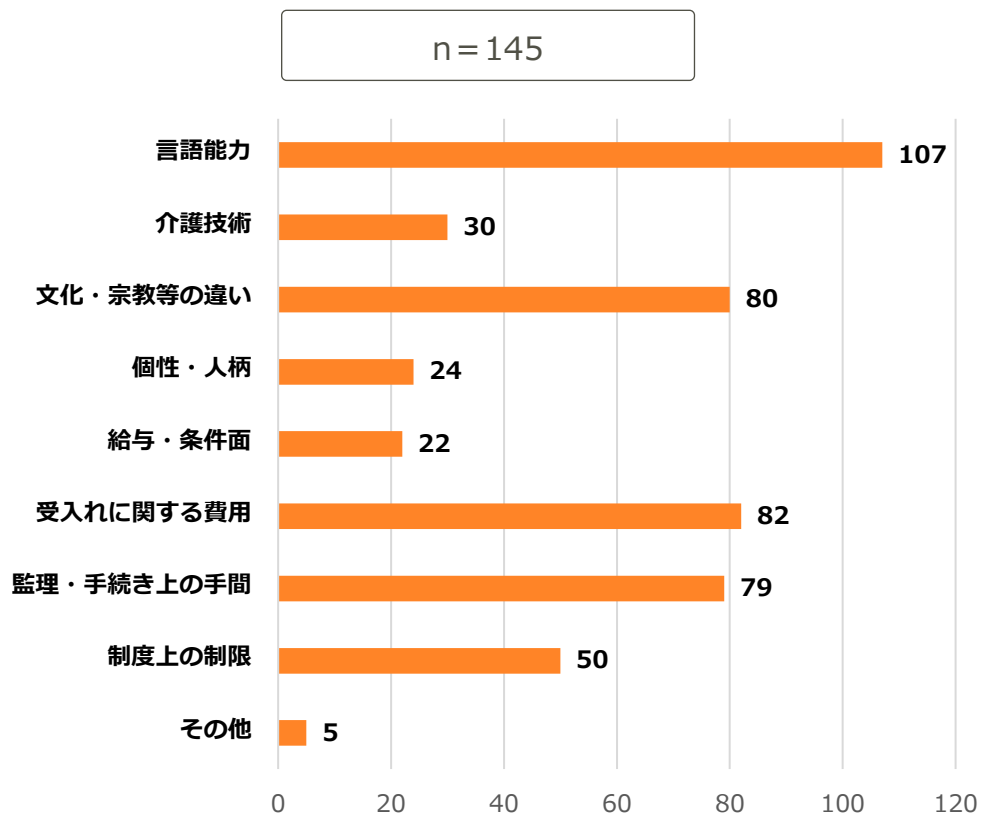


回答項目	いる	いた
在留資格「介護」	35	6
EPA (介護福祉士候補者、介護福祉士)	5	2
技能実習	47	5
特定技能	48	1
その他	14	13

「技能実習」に並んで「特定技能」の受入れが高くなっており、比較的新しい制度ながら、理解が進んでいる状況がうかがえる。

### 3. 外国人材の就労等に係る状況について

⑳外国人材を介護現場に受入れるにあたり、課題だと感じることは何ですか。（複数回答）



回答項目	回答数	比率
言語能力	107	73.79%
介護技術	30	13.82%
文化・宗教等の違い	80	55.17%
個性・人柄	24	16.55%
給与・条件面	22	15.17%
受入れに関する費用	82	56.55%
監理・手続き上の手間	79	54.48%
制度上の制限	50	34.48%
その他	5	3.45%

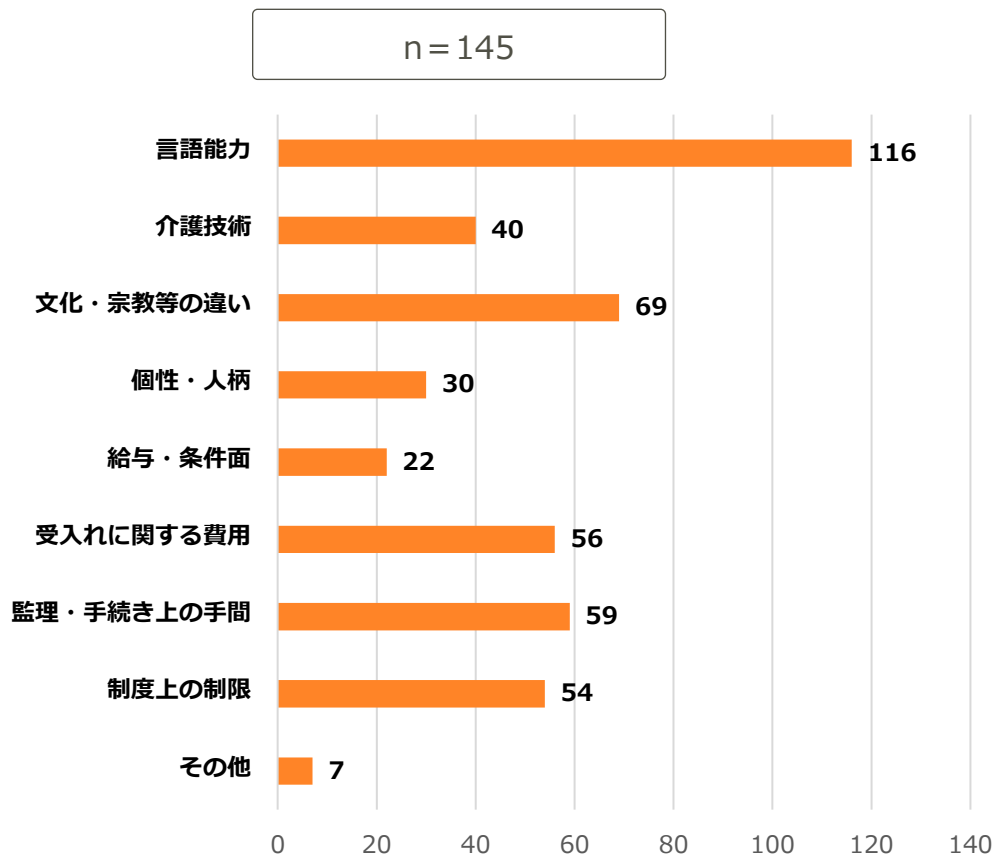
<その他>

- 受け入れ体制
- 生活面のサポート
- 受け入れる職場の成長
- 住宅や生活環境の確保
- 在留期間

「言語能力」（73.79%）が最も高く、次いで「費用」や「文化・宗教等の違い」「手続き上の手間」が課題であると感じている。

### 3. 外国人材の就労等に係る状況について

⑳外国人材が介護現場で就労するにあたり、課題だと感じることは何ですか。（複数回答）



回答項目	回答数	比率
言語能力	116	80.00%
介護技術	40	27.59%
文化・宗教等の違い	69	47.59%
個性・人柄	30	20.69%
給与・条件面	22	15.17%
受入れに関する費用	56	38.62%
監理・手続き上の手間	59	40.69%
制度上の制限	54	37.24%
その他	7	4.83%

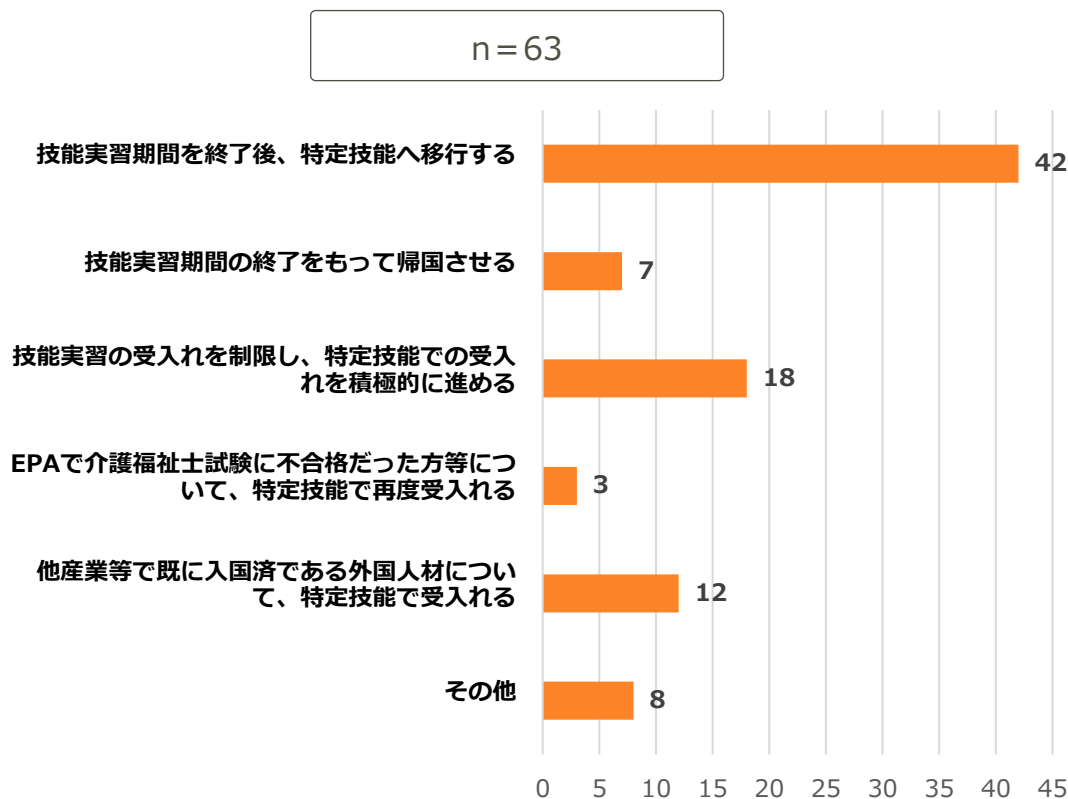
<その他>

- ・ 言語能力、カルテ、記録用紙の記入
- ・ 運転免許
- ・ 法人格ごとの差別（種別ごとの就業できる範囲）
- ・ 受け入れ体制
- ・ 生活の不安
- ・ 受け入れる職場の成長
- ・ 日本人との付き合い方

「言語能力」（80.00%）が最も高く、次いで「文化・宗教等の違い」（47.59%）が課題であると感じている。

### 3. 外国人材の就労等に係る状況について

②9 「技能実習」「特定技能」それぞれの在留資格について、どのように運用（または予定）されていますか。（複数回答）



回答項目	回答数	比率
技能実習期間を終了後、特定技能へ移行する	42	66.67%
技能実習期間の終了をもって帰国させる	7	11.11%
技能実習の受入れを制限し、特定技能での受入れを積極的に進める	18	28.57%
EPAで介護福祉士試験に不合格だった方等について、特定技能で再度受入れる	3	4.76%
他産業等で既に入国済である外国人材について、特定技能で受入れる	12	19.05%
その他	8	12.70%

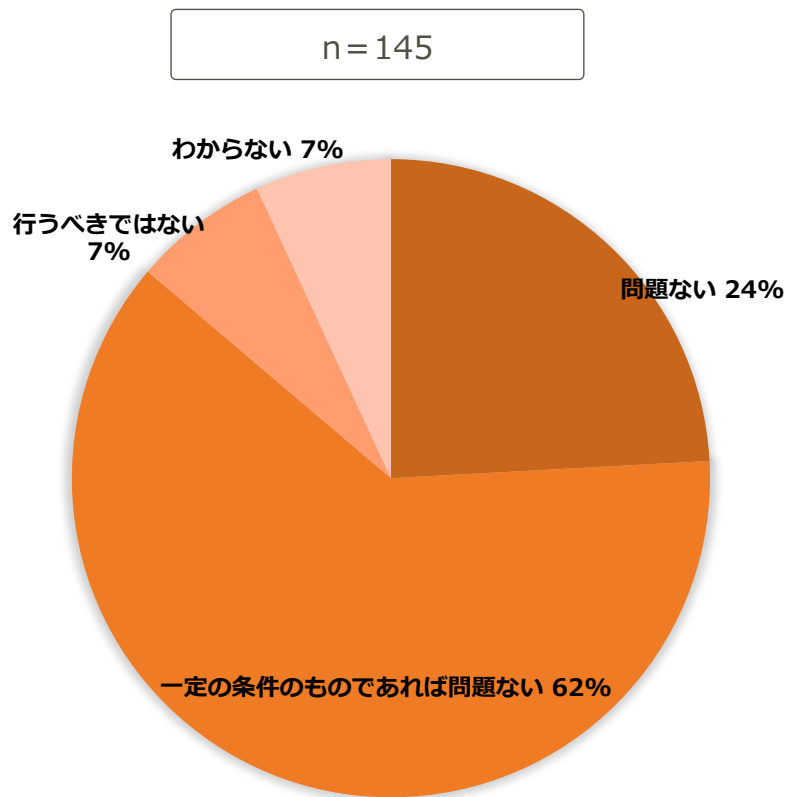
<その他>

- 現在採用している特定技能実習生は介護福祉士を合格するまで特定技能として（5年間受け入れる）
- 特定技能に進むか・帰国するかは実習生に選択させている
- 特定技能で受け入れている、このまま継続する
- 特定技能のみ
- 特定技能人材として新規で国外より受け入れる
- 留学生を特定技能で採用

「技能実習期間を終了後、特定技能へ移行する」（66.67%）が最も高く、複数の制度を活用してより長期間の就労を可能とする運用が普及していることがうかがえる。

### 3. 外国人材の就労等に係る状況について

③外国人材が、介護現場で利用者の服薬介助を行うことについて、お考えに近いものを選択してください。（単数回答）



回答項目	回答数	比率
問題ない	35	24.14%
一定の条件のものであれば問題ない	90	62.07%
行方べきではない	10	6.90%
わからない	10	6.90%

「問題ない」「一定の条件のものであれば問題ない」を合わせると86.21%となり、ほとんどの法人等で外国人材による服薬介助に拒否感がないことがうかがえる。

## 3. 外国人材の就労等に係る状況について

### ③⑩外国人材が、介護現場で利用者の服薬介助を行うことについて、お考えに近いものを選択した理由について（抜粋）

#### ✓ 問題ない（理由）

- 外国人であろうが技術・知識に問題はない。仕事については日本人と同じ内容をしてもらえることを期待している
- 日本人と同じ介護人材として扱っているため
- 6名の外国人が1年間のインターンシップで実施していたが特段問題はない
- 研修期間を経て行う場合は問題ない
- 外国人に限らず、いつも複数人で確認をしているので問題はない
- 介護業界で就労する日本人よりも優秀な人材が来るため
- ローマ字表記を活用
- 看護師であろうが、日本人であろうが、ミスしない仕組みが重要
- 日本人同様、指導し問題なく行えると判断された時は問題ないと考えます
- きちんと説明し理解してもらえば日本人と変わらないため
- 日本人と外国人で管理能力に差はない
- システムの進歩があり、ヒューマンエラーの確率は日本人と変わらない

#### ✓ 一定の条件のもとであれば問題ない（理由）

（次頁）

#### ✓ 行うべきではない（理由）

- リスクが高いため
- ご利用者のご家族からの理解が得づらい
- 間違えて服薬したら大変なことになる
- 責任能力
- 多少は仕方ないと思いますが、なんでも外国人に頼るのは日本の国力低下につながるから
- できる限り自国の労働力でまかなう必要があるから

#### ✓ わからない（理由）

- 日本人、外国人という問題ではなくその人の能力の問題だと考える。日本人でも服薬介助を任せられない方はいる
- コミュニケーション力や経験など個人差があるので一概には言えない

# 3. 外国人材の就労等に係る状況について

## ③0外国人材が、介護現場で利用者の服薬介助を行うことについて、お考えに近いものを選択した理由について（抜粋）



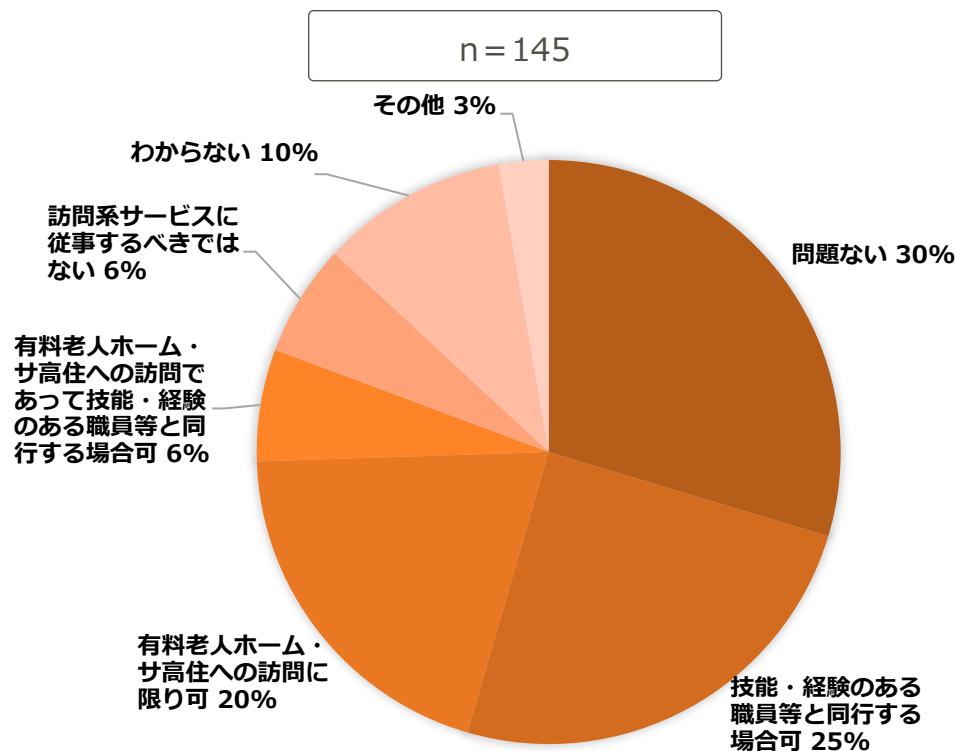
### 一定の条件（看護師等の指導等）のもとであれば問題ない（理由）

- 外国人材という括りでは介護福祉士資格を持つ方も中にはいるので、下位資格保有者や無資格者と比較するなど、個別に評価することが相当と考える
- 日本人でも任せられない者もいるし、外国人でも任せられる者もいると思う
- 介護現場での服薬については、看護師が準備していれば間違えることはない。ただし、看護師が間違えるリスクも考慮すると、それに気づけるかは課題である
- 名前に関しては漢字が多く、外国人も漢字は難解であり誤薬のリスクが高い状況。日本語、医療的知識も含め、一定期間の教育を経て、状況を踏まえ検討
- 指導を受ければ任せることができる
- 既に名前の確認ミスによる誤薬あり
- 技術が向上すれば、他の介護スタッフと同等に介助して良い
- 指導を受け少しずつ熟練度が上がれば問題ないと思う
- 名前の読み間違いなど注意が必要だと思う
- 看護師等の指導があれば人種、国籍に関係ないと思う
- 言語能力、薬剤名（漢字カタカナ）の理解力など
- 技術や知識等については日本の方と違いがあるとは思わない。心の部分、価値観に伴う優先順位やとらえ方については教育や指導で埋められない部分がある。運営管理側がそれをやむなしと考えるかこだわるか、施設によって違っている。もともと平成約30年間の少子化対策への怠慢から生じた事態。困難さはかなり深い
- 外国人だからという問題ではないと考えています
- 顔と名前が一致するのが前提
- 実際に業務をしていただいているが、服薬ミスは起きていないため
- 指導していれば問題ない
- 言語能力に問題なければ、日本人と同様
- 看護師等の指導により理解度等が確認できれば、外国人でも問題ない（日本人職員でも同様の対応を取っている）
- 管理者、看護師からの指導を確実に把握できれば介助を行う
- 言語能力に不安がある場合、誤薬に繋がる可能性が高いと感じる。そのため、指導の下で対応することが求められるのではないかと。また、一定の技術レベルや言語能力が担保される場合、介助することは問題ないのではないかと
- 誤薬のみならず、薬に対する知識・怖さを知らずして与薬するのは危険なので
- システム等の導入により素人でも誤薬を防止できるようになっているため
- あくまでも管理下での介助
- 服薬支援システム等を活用すれば問題はない
- 一定の条件（知識、言葉理解）があれば、安全性が担保できると思います



### 3. 外国人材の就労等に係る状況について

③「技能実習」または「特定技能」に基づく外国人が、訪問系サービスに従事することについて、考えに近いものを選択してください。（単数回答）



回答項目	回答数	比率
問題ない	43	29.66%
技能・経験のある職員等と同行する場合可	36	24.83%
有料老人ホーム・サ高住への訪問に限り可	29	20.00%
有料老人ホーム・サ高住への訪問であって技能・経験のある職員等と同行する場合可	9	6.21%
訪問系サービスに従事すべきではない	9	6.21%
わからない	15	10.34%
その他	4	2.76%

一定の条件下であれば8割以上の法人等が、外国人材が訪問系サービスに従事することは可能であると考えていることがわかった。

### 3. 外国人材の就労等に係る状況について

#### ③1 「技能実習」または「特定技能」に基づく外国人が、訪問系サービスに従事することについて、お考えに近いものを選択した理由について（抜粋）



##### 問題ない（理由）

- 日本人でも任せられない者もいるし、外国人でも任せられる者もいると思う
- 能力もやる気も、現職の日本人より上であるため
- 未経験の日本人と同様
- 日本人と同じ介護職員として扱っているため
- 国籍による特徴があるかもしれないが、基本的に個人の素養と考えている
- 実際に問題は発生していない
- 一律外国人だからといって出来ない訳ではない。日本人も同様だが、個人差の域
- ある程度の研修を積んだ方なら問題はないと考えている
- 外国人で介護に従事しようという動機が、日本人と比較しても格差はないと考える
- 顧客の状態が様々であり事業所の判断により対応できる範囲があると思う
- 実際に留学生を雇用しているが問題ない
- 施設系と訪問系で区別すること自体に意味がない



##### 技能・経験のある職員等と同行する場合可（理由）

- 日本人も外国人も変わらない
- 言語について懸念されるため、利用者との意思疎通や要望を汲み取ることが難しいのではないかと。また、日本の慣習などを理解していない場合には、トラブルになる可能性もあるため、それらが解消できない場合は、単独行動は双方にとってメリットは無い
- サービス提供責任者等と同行で指導していけば問題ない
- 同行を重ねて、利用者や家族の信頼を得てからなら可能
- 最初から1名は不安
- 緊急時の判断能力の不足
- 文化を背景とする感覚の違いがある程度埋められるなら問題ない
- トラブルが起きないとも一概には言えないため
- 施設内の訪問はまだ職員確保できるが、在宅においては職員確保が困難であるため、経験豊富な日本人スタッフが付き添うのであれば、お客様も不安はないと思う
- 訪問入浴のように複数で訪問するサービスなどと、ひとまとめにすべきでない。ICTの進化により日本人・外国人で差はなくなってきている

## 3. 外国人材の就労等に係る状況について

### ③1 「技能実習」または「特定技能」に基づく外国人が、訪問系サービスに従事することについて、お考えに近いものを選択した理由について（抜粋）



#### 有料老人ホーム・サ高住への訪問に限り可（理由）

- 他職員と一緒に賛成だが、自宅への訪問となると費用対効果が不十分なので、同系列の有料やサ高住に限っては職員の目が届くと思う
- 有料老人ホーム等では、経験ある職員の同行指導がしやすい。訪問介護では、業務上現実的でない
- 緊急時等、すぐに対応できる職員が近くにいる必要がある
- 助けや指導が必要な場合にすぐそばにいる職員の助けが得られやすい
- 在宅への訪問サービスには不安が残るが、施設内の訪問には何の問題も無し。特養と仕事内容や職場環境は同じであり、早期に実現してほしい。ただし、資格の問題は残るので制度や報酬を検討する必要はある
- 外国人が介護している様子が確認ができる
- 周りに別のスタッフもいるので
- 有料・サ高住が急激に増加しており、許可しないと人材不足の対策にはならない



#### 有料老人ホーム・サ高住への訪問であって技能・経験のある職員等と同行する場合可（理由）

- 単独での支援は何かあった際の実事確認に支障が出ると考えられるため
- 教育が大事。経験を重ねて日本語の理解とご利用者とのコミュニケーションがとれるようになれば独り立ちさせても良いのではないかと
- 文化の違いから、緊急時対応の不安があるため
- 単独でのサービス提供に不安はあるが、技能・経験のある職員と同行するのであれば問題ない



#### 訪問系サービスに従事するべきではない（理由）

- 偏見や文化、習慣の違いの理解が進まない現状では無理だと思う
- 言葉の壁や緊急時対応ができない可能性がある
- 多少は仕方ないと思うが、なんでも外国人に頼るのは日本の国力の低下につながると考えるから
- できる限り自国の労働力でまかなう必要があると考えるから
- 日本人の利用者が、訪問サービスとして外国人労働者を自宅に受け入れ、介護サービスを依頼することがうまくできないと考える



#### わからない（理由）

- 今のところ考えていない
- 訪問系をやっていないので実際現場を見ていないが、入所と同様で教育と経験次第で日本人より出来る人材もいる
- 人によると思う



#### その他（理由）

- 外国人材の個々の能力や人柄など訪問の可否は個別に判断すれば良い
- 日本人でも任せられないスタッフがいる

### 3. 外国人材の就労等に係る状況について

#### ③② その他、外国人材を受入れる上での現状の課題や、受入れを促進するため等に必要な措置として考えるものがあれば、記入してください。（抜粋）

- ・ 給与面の向上
- ・ 中間組織による中抜き費用によって割高になっていること。中抜き組織を必要とする仕組みにしていること
- ・ 受け皿(支援)としての人材が確保できれば様々なコストはかかるとはかかるとは問題無いと思う
- ・ 気づかぬうちに文化・食・宗教等の日本人の【当たり前】を外国人材へ押し付けてしまうのではないかと
- ・ 受け入れに関しての経費がかかる。当法人では、特定技能外国人採用に際して介護福祉士取得を目指している。日本語教育及び、国家試験取得に向けての行政サポートがあれば受け入れやすくなるように思う。また、今後の介護人材不足を真に解決するためには、一時的な労働者ではなく、日本の介護人材として育てることが大切であると思う
- ・ 外国人を受け入れるにあたり準備費用が高いため、中小企業では負担が大きい。助成金が充実しているともう少し積極的に受け入れる体制を作ることが出来るのではないかと
- ・ 居住の問題
- ・ 受入れる施設側の問題よりも、サービスを利用する利用者側に偏見や差別意識があり、サービス提供に不具合が発生することが多い。利用者側の理解促進策を検討したい
- ・ 生産年齢人口が下がる中、外国人材は必要不可欠であるため、日本に来て働いていただく姿勢で、制度も複雑にしないでもっとわかりやすくし、多くの企業が受け入れができる仕組みを構築する必要があると考える
- ・ コミュニケーションが取れるかどうか
- ・ サービス種別による制限が課題と感じる。人手不足が特に懸念される訪問系サービスに、外国人材が従事出来ない事が課題である
- ・ 民間の受入団体であると、外国人本人・受入法人に多大な費用負担が発生し、また莫大な期間がかかるケースが多いと外国人本人・他社等から伺っているため、外国人の受入について外国人本人と受入法人に対して円滑に手続きや入国ができ、かつ法令遵守を含めた管理を行える公的な機関があるとよいと感じた
- ・ 現在、特定技能の職員が在籍していますが、介護の仕事を理解しないまま就業しており、腰掛け感覚である
- ・ もっと多くの介護サービスで外国人材が活躍できるようにしてほしい
- ・ 言語力、会話は必須で、文字が読めるか
- ・ 外国人よりも前に日本人にとって、待遇面などを含め魅力的な仕事にして、より質を高めないと、そもそも外国の方が、色々なリスクを背負って医療・福祉の仕事に就きたいとは思わないのではないかと。受入れ促進の大前提として、現状の打破が必要である
- ・ 国籍を問わず仕事の出来る方、出来ない方は様々で、採用の際にそこを見抜けるか、また出会えるかは経営者、採用担当者の職務だと考えている。採用費や住む場所の確保など様々な問題もあるが、人ありきの職種なので人は宝と考えている
- ・ 今後、日本国内では労働人口の減少で外国人材は不可欠になる中、特に介護現場において特定技能を持った外国人材は無くしてはならない。日本人の人手不足が著しく、国内の高齢者人口（要介護者数の増加）を考えると早急な対応が必要
- ・ 全職員の1割を目安に受け入れて、3年以上育成している法人に補助を出す
- ・ 入国後の教育拡充の支援(お金)
- ・ 他国に比べて条件が細かすぎる。日本が選択されない事態について簡素化すべき。技術の進化が考慮されていない
- ・ 監理団体や入国管理局の人員の入れ替わりが頻繁にあるので知識や情報が均一ではない。監理団体・登録支援機関は支援に関しての費用に上限が無い場合、どの団体を選んで良いのか分からない
- ・ 組合管理の見直し
- ・ 奨学金制度を活用するにあたっての保証人制度を緩和してほしい
- ・ 言語の問題・介護現場での教育はもちろん、私生活においてもコミュニケーションがすごく大事になってくる
- ・ 監理団体への支払い等で日本人の給料より高くなる
- ・ 申請書類、手続きの簡素化が必要
- ・ 現行の制度が、介護現場のICTの進歩などを織り込んでおらず日本語能力に寄りすぎている。十分戦力になる人材も日本語の習得に時間を要し、他国にくらべて日本のハードルは非常に高い。より門戸をひろげたくて、行き届いたサポートがあれば日本で介護の仕事を希望してくれる外国人は増えると思う

## 4. その他、介護・障害福祉従事者に関連した問題意識等について

③③介護・福祉従事者に関連して感じている課題や問題意識等について、自由に記入してください。

### (抜粋)

- 働くスタッフの人権が守られない。利用者が一番で、職員は何を言われてもされても仕方ないとする風潮
- 衰退してはいけない業種であり、保証の拡充をお願いしたい
- 人材確保のため基本的賃金の向上と質の担保が必要
- サービス管理者責任者の配置要件が厳しくなったことにより、サービス管理責任者の取り合いになっている。そのため、平均的な基本給も上がり続けている状況なので処遇改善加算の割合や基本報酬も見直していただくと大変ありがたい
- 必要条件と十分条件を理解したビジネス感覚を持った企業経営者に、制度設計して頂きたい
- 職員の採用が出来ないのが現状である
- 介護人材の危惧
- 職員の離職率が高く、新たに職員を採用する際、紹介手数料の高い紹介会社を利用せざるを得ない。この紹介手数料が売上比1%程度に至っているため、介護・福祉に係る紹介手数料の引き下げを厚労省へ要請して欲しい
- 加算を算定することで介護報酬を上げるのではなく、全体の報酬そのものを引き上げて欲しい。申請やそれぞれの決まり事が多すぎて事務作業が膨大であり、利用者とのかわりが薄くなり、利用者を元気にというところは二の次ぎの状態で、事務作業のために仕事をしているようだ
- 介護福祉士の資格を取得する過程や研修内で、個人の性格によって向き不向きを判定する段階や、社会性をはかるものがないとトラブルや社内的な問題が起きかねない。研修と試験をクリアするだけでは、資格を持っていても問題の改善や解決にならない
- 高齢者・障害者を相手とする職種は、特にストレスのかかる職場だと思います。昨今のコロナ禍でリフレッシュの手段が限られて、更なるストレス増加が懸念される。手当支給と併せて、職員の心身を回復できる措置を講じる必要があると強く感じている
- 今後の人材確保とリーダー育成に関する教育制度など
- 介護の現状（経営、人材、現場、要介護者負担等）と行政の方策についてズレがあると感じる
- 現状の国からの報酬内の人員配置だと利用者への支援は十分にできるとは思わない。割り切って支援レベルを下げるか（実際は難しい）、事業者、従業員のボランティアで賄っているのが現実と思われる
- そもそもの人材確保が難しい。派遣や人材紹介に人材が流れている状況がある上、費用を掛けている割に安定が保たれない。また、職員の質（素質、専門職としての意識）が大幅に低下している。利用者本位ではなく職員本位の考え方が蔓延。自分の意にそぐわないことがあると簡単に離職してしまう。キツイ・汚い・給料が安い・苦勞が報われない・苦情が多い・職員の高齢化により、出来る事が制限され中堅層の職員への負担が大きく上昇意識を低下させている等、今の介護職に付加価値が無く衰退を加速させている。介護職はもっと評価され、対価としてもっと反映させるべき。評価されるためには人材の流入、人材選び（介護職に相応しい人間かどうか）、育成をしっかりと行い、レベルアップを図る必要がある。それにはやはり国の支援が必要かと思われる
- 雇用に関して、将来において安定的収入が得られることや、入社した会社の未来が明るく感じられなければ、優秀な人材は集まってこない。合わせて、DX推進による業務の合理化には初期投資が必要である。介護報酬の基本単価を上げるなど対策がなければ、安定的な雇用確保やDX推進は不可能である
- 地方では、職員確保が困難で事業運営に支障がある
- 新型コロナ対応を、今後どのようにするか1日も早く明確化してほしい。医療・介護関係はいつまでたっても、クラスターにおびえて生きなくてはならない
- 給料の底上げをしなければならぬが、安定した事業運営が出来なければ、それも出来ない。毎回のように制度が変わるようでは安定した運営が出来ない。小規模事業所のため、余剰の人員を抱えることは出来ない。欠員が出るたびハローワークで募集している。民間の人材紹介業者の料金がなくて利用できない。就労希望者がいるにもかかわらず、条件の良い人材紹介業者に流れている。また、現在のコロナワクチン接種事業のため、各自治体が高額の報酬で看護師等を募集している

## 4. その他、介護・障害福祉従事者に関連した問題意識等について

③③介護・福祉従事者に関連して感じている課題や問題意識等について、自由に記入してください。

### (抜粋)

- 介護職員だけでなく、その他の職員にも同等の改善をするべきで、介護はより専門性のニーズが高くなっているのが現状だと考えている。そのため介護というよりも医療的な知識、技術を有している人を重用すべきだと思っている。例えば、NSやPT・OTは介護職の仕事は出来るが介護福祉士はNSやPT・OTの仕事は出来ない。それを考えると、医療的技術を有している職種が従事しやすいような環境設定をしたほうが、利用者様にとっても安心できるのではないかと。今後は少子化で介護職員の確保が困難であると言われており、その職種の確保のための政策であることは理解しているが、現状では、それを逆手に取って経営側に自己権利の主張を言う者も少なくないことはご理解いただきたい。つまり加算で増額した報酬に、見合った業績を上げていないということである。現場にお金をおろすのであれば、職種で考えるのではなく、利用者様にとってどのような職種が必要かを考え、その職種を手厚くしてあげべきだと考えている。当法人においては、介護職員の業務内容や業績を見ると、「介護職の給与が低い」とは思っていない。逆にこれぐらいの知識と技術でまた給与が上がるのか、というのが率直な感想である。介護職員の手厚い待遇をベースに考えれば、医療従事者の待遇こそ低すぎるのではないかと。業務に対する責任の重さから言って、介護の比ではないことは明らかであり、そのような業界での人材を介護の世界に登用するような政策が必要であると思う。国に対しては、処遇改善などの政策を考える時、介護単体の世界で見えていくのではなく、医療や教育など幅広い視野の下、介護がどうあるべきかを考えてもらいたい。数合わせのための処遇改善はやめていただきたいと思うし、財源は限りあるものなので、ぜひ意味のあるお金の使い方を真剣に考えてもらいたい。ケアマネジャーの存在も、今一度真剣に議論すべきだと思っている。資格保有者の技術と知識が明らかに不足していると感じているからである
- 処遇改善という制度が、いつまで・どこまで維持できるのか。介護士が不足する問題について、ICT推進・外国人採用も必要だが、ある程度の年齢の方々まで働けるように、介護士の業務範囲を見直すことが必要。外国人福祉従事者についての認識を見直すべき（安い労働者ではなくパートナー）
- サービス管理責任者の有資格者が少なすぎる
- 医療と比べ、専門職としての意識の低さが目立つ。総合的な支援や賃上げを考えるなら、介護職自体と社会の意識改革が重要である
- 日本は介護・福祉従事者が人手不足であることは皆が理解している。せめて公務員並みの給与と退職金を保証していただければ、少しは問題解決に繋がるのではないかと
- 全業種に比べ給与が低いのは、売上が少なく利益が少ないということ、また制度の複雑化や介護報酬のマイナス改定が続く中、社会保険関係料率はUPし、水道光熱費、食料品等のコストもUP、売上が落ち経費が上がる悪循環の中、経営者が中長期の先行きが不安であること、これを変えなければ介護保険事業並びに介護ビジネスの未来は無いのではないかと考える
- 紹介業者に支払いをして就職しても、直ぐに辞めてしまう
- 賃金問題、障がいの多様化による支援の難しさ、コロナ問題の解決が非常に難しい
- ケアマネの負担は大きくケアマネを希望する者が減ってきている。加算や報酬単価を検討してほしい
- 小規模の法人が安定した経営ができるように報酬を設定すべき
- 賃金が低すぎる。介護報酬を超えての賃金支給は出来ないため、基本報酬の引き上げが必要
- 権利擁護や虐待防止、BCPの作成・飲酒状況の確認など業務遂行に必要な研修や制度が増えてきているにもかかわらず、介護現場への働き方に対する支援が少ないような気がしている。もっと自由度のある資格や制度の活用方法を検討すべきだと思う
- 介護技術の底上げと地域の施設（病院・他施設）とのつながりの薄さ
- 慢性的な人員不足。外国人や介護ロボットの導入をさらに進めていただきたい
- 給与水準の引き上げ
- 介護職員が年々採用ができずコロナ感染症もあり現場が疲弊をしている。加算を含め持続可能な仕組みを考えなければ安定した運営は厳しくなる
- 社会的地位を向上して欲しい

## 4. その他、介護・障害福祉従事者に関連した問題意識等について

③③介護・福祉従事者に関連して感じている課題や問題意識等について、自由に記入してください。

### (抜粋)

- ・ 待遇・コロナ等の影響が大きい割に、保育制度のような売上に対する補償がない
- ・ 人材不足の解消・ローカルルール撤廃・安定した収益の補償
- ・ 離職率削減、給与面などを構築していく必要があると感じる
- ・ 人手不足が極めて深刻なのに、建物ばかり計画しているのが市町村の福祉計画で、福祉計画の中に介護・障害福祉従事者の数と質に関する計画をきちんと組み込むように行政に働きかける必要があり、問題意識を持つべきと感じる
- ・ 人手不足と言われているが、当事業所は余剰人員を抱えている。しかし、これ以上に介護報酬増や敷地面積に対しての利用人数増加は見込めず、売り上げの上限は決まっている。職員の処遇を良くするには何かしら利益を増やす他なく、医療法人や社会福祉法人等の法人税免除を他の営利法人、介護、障害福祉施設に対しても行うべきではないか
- ・ 給与が全体的に低め。特に処遇改善の対象になっていない職員についても
- ・ 魅力と福祉の価値を見出すことでやりがいに繋げ人材確保ができれば良いことだと感じる
- ・ 利用者様への負担が増えないように、加算を含めた介護報酬の引き上げを望んでいる
- ・ スタッフ不足によりスキルアップ研修等に参加する余裕がない
- ・ 弊社は居宅介護支援事業所を営んでいるが、受験資格が国家資格実務経験者のみに限定されているため、新卒の採用がなく高齢化が問題となっている。養成校の開設等、新卒ルートもある幅広い年齢層が出来るため、業界の若返りが図れると考えられる
- ・ 標記の仕事の従事者には適性があり、一定レベルの職務能力と人間力（モラル）が不可欠です。コミュニケーション能力や優しさを持った対人能力などの人材が望まれる中、その人材を雇用するためには給与水準が高くないし、社会的地位が低くなっているのが就業希望者が少ないのが課題ではないか。我が国の社会保障制度を考えると、この業界を単なる福祉事業ではなく社会に貢献出来る大切な産業として捉えて、より良いサービスの提供を図る法人（事業所や企業）を育てることで従事者も集まり、育成出来る環境が備わり、安心して暮らせる社会（国家）造りを目指すのであれば、その社会基盤を再構築し、シフトチェンジが必要な時期は過ぎているように思う。国家予算（お金）の問題だけでは無く、皆（政治も行政も事業者も立場を超えて）が謙虚に真剣に創意工夫を考える時が来ている。実行するのは「今」です
- ・ ケアハウスの食費問題で、沖縄県は平成26年消費税導入後、1円も食費を値上げできていない
- ・ 殆どの業界で人材不足が叫ばれている現状を考えると、社会福祉関係業界で人材を確保することは困難だろうし、介護以外の業界（運輸、製造、小売業等）の経営をひっ迫させる恐れもある。よって、現状の人材で制度を運営できるような方策の検討が必要と思われる
- ・ サービス管理責任者になりたい者がなれず（福祉に新たに携わっていきたいと目標をもつ者がすぐ取り組めないシステム）、実務年数だけ満たされた意識の低いものが研修にて取得し、サービス管理責任者というだけで配置が必要なため就職しやすい。そのため、その研修をひとまず取得するまでを目標にされている方も見受けられる。また、サービス管理責任者のご自身の理由で退職されても、法人に減算がかかるという負荷により、法人によっては他職員を守れるか、利用者を守れるかと経営の危機を迫られる。サービス管理責任者にいてもらうため、高い給料を払い続けなければ退職されてしまうので、良い人材を集めて育てられず、安定した福祉サービスを利用者に提供できなくなる場合がある。サービス管理責任者が必要であるのなら、実務経験だけで意識の低いものも受けられる仕組みではなく、また、退職されると利用者にも他職員の給料にも響くことから、減算の罰則が、法人ではなく何かしら本人にかかるべきであってほしい
- ・ 私が高齢福祉に携わった35年前は、明治・大正生まれの方々もあり、社会全体として高齢者を敬うという気運があったが今はどうだろうか。世界に例を見ない高齢社会に少子化問題の中、庶民一人一人が頑張らなくては生きられない状況の中、社会的弱者の方々にはさらに肩身が狭くなる、そんな国になってはいけなはず。高齢者や障害者を支えるのは福祉職の役割というようにせず、今一度本当の意味で地域で支えるモデルを見直し、そこに税金が活かされるパターンが重要だと思う。表面は対象者の生活を支えるが、排泄や食事、清潔保持など、それ以上に必要で且つ失われがちなものを見直す必要があるのではないかと。どちらにしても深刻な状況が目前にある

## 4. その他、介護・障害福祉従事者に関連した問題意識等について

### ③③ 介護・福祉従事者に関連して感じている課題や問題意識等について、自由に記入してください。 (抜粋)

- 社会人としての意識の低さ
- 給与が低いため担い手が少ない。加算等で底上げをするのではなく、基本的な介護報酬を上げるべき
- 人材不足が大きな課題であり、介護サービスの生産性アップを至急図る必要がある
- 絶対的に賃金の改善を図るべきである。これ以上、福祉の仕事を従事者の優しさや気持ちだけでやらせることはあってはならない。もっと誇れる仕事であることを対価で証明して頂きたい
- 次回の介護保険制度改正について、報酬が下がることが推測されるが、様々な物価の上昇から経営が厳しくなってくることも予想している
- 給料は安いし規制が多すぎる
- 人材不足である状況の上、誰でもできる仕事ではない。賃金を上げることも必要だが、介護の仕事を理解してもらえる、もっと表に出て知られる機会を増やす活動が必要。運営基準などの緩和が必要。不要な記録・配置の廃止など
- 従業員レベルの向上が課題
- 人材不足。介護という職業の良さは、学歴がなくても途中入職でも資格取得ができるところだと感じているが、資格取得が難しくなっている。特にケアマネは難しく研修の日数がかさむので、働きながら取得することは難しい
- 人材育成（特に若い世代）、世代間ギャップ
- 従事者の不足はこれからもっと深刻になることが確実で、その対策を早急に国が対応すべき。基本報酬の見直しをはじめ、ハローワーク、メディアによる告知等、福祉事業者の魅力を発信すべき
- 市町村の予算が少なく職員に行きわたっていない
- 他産業と比較して、介護・福祉業界にも徐々に優秀な人材が入ってくるという風土が、十分でないことは課題だと考えている
- 自立支援介護に向けての、個々の理解度等に差がある、特に専門学校以上で学習している職員と、無資格・未経験で入職し資格を取得している職員との差がある。教育体制の確保も問題だが、職員採用が難しいことも安定した教育が出来ない理由となっている。地域包括ケアシステムが浸透していない状況も見られるため、地域（地域行政）も巻き込んだケアシステムの拡充も課題と感じる
- 人員不足のため募集にかかわる費用が増大（紹介会社等）。求職者も紹介会社を通しての応募と知らない方がほとんど
- 人材が不足している事実と、海外人材の受入条件との間に大きな齟齬を感じる。海外の人材にとっても、日本は魅力的な就業場所でなくなりつつあり、国をあげて対処すべき
- 行政によって実地指導の仕組みが異なる点や、実地指導の案内が来てから書類を作るなど、コンプライアンスをおざなりにしている法人を見受けます。猶予なく実地指導を行い、厳しく指導するべきではないか
- 申請や研修申込みで実務経験証明証書の原本提出が必要だが、資格証と同じくコピーでの提出を可とするべき。長年勤めることで、転職等、または配置変更の度に実務経験証明書の取得が必要になり、場合によっては勤めていた法人がなくなっていることもある
- 人材不足を外国人に頼るのではなく、まずは介護・福祉で働く日本人の賃金を向上できるような仕組み作りが必要と考える
- もう少し平均賃金が高い職場にしたい
- 地域差のある家賃補助の有無
- 採用難が最も課題



## 4. その他、介護・障害福祉従事者に関連した問題意識等について

### ③③ 介護・福祉従事者に関連して感じている課題や問題意識等について、自由に記入してください。 (抜粋)

- ・ 無資格や未経験者が就職しやすい反面、専門職としての質の向上に時間と労力がかかる
- ・ 配置要件などの規制を緩和することによって、本来のサービスの拡充が可能になる
- ・ 第三者的評価制度がない
- ・ 将来の介護人材不足を国等が示すことがあるが、現在従事している人材が誰一人欠けない条件での数値となっていることが、大きな問題である。要は、人材不足はそれ以上に深刻になるということを示している
- ・ 制度設計の不備や自治体による温度差等
- ・ 制度の簡素化、記録や書類等の簡素化をしないと勤務時間内では終わらない業務が多数発生。現場負担増の懸念
- ・ 基本報酬そのものが上がらなければ、少数の事業所しか運営していない法人にとっては厳しい
- ・ 採用に多くの費用を持って行かれている。保険事業として望ましくないと感じる
- ・ 給付金の算定基準がいまひとつ利用者の状況と合致していない印象
- ・ 福祉業界に応募する人材の質が低すぎるので、この質を底上げをすることが課題と感じているが、現状における人材教育の手法では根本的な解決にならないので、ポテンシャルの高い人材を福祉業界以外から取り込むことが重要と考えている。そのためには平均年収自体を一般企業や医療従事者レベルまで底上げし、同時に経営に携わる従業員を確保して、法人の根幹を太くすることが課題と感じている。福祉業界に従事するスタッフのブランディングを行い、広く優良職種や人気職種として認知を獲得することを検討している
- ・ 管理者(中間管理職)等の知識・経験が足りていない。よって、人材不足により現状資格さえあれば管理者配置にせざるを得ない。また、私含め経営者においても知識不足が否めない。何よりサービス業を担う人としての教育の徹底が必要不可欠であると考え
- ・ 不足感を解消するための施策はさらに必要と考え、人材確保が見込めるような社会的地位等向上の活動
- ・ 介護業界のイメージアップを国をあげて実施するべきである
- ・ 行政への提出書類の共通化
- ・ 介護が魅力ある職業であると認識されるよう、国と介護業界全体で更に取り組んでいく必要がある
- ・ 一定の条件下での基準緩和、事務作業量の軽減、処遇の改善
- ・ 介護・障害福祉業界に関する偏った知識がネット等で拡散している。もっと業界全体で、正しい情報共有が出来る仕組みが必要
- ・ 職員の意識啓発。自分たちがこの業界を作っていくんだという意識をもっと啓蒙すべきと考える
- ・ 介護、障がい福祉の実態を厚労省がどのように把握しているのか。生の声を聞いていただきたい
- ・ 制度が複雑になりすぎて、シンプルに課題解決しない歯がゆさを感じる。可能な限りシンプルな制度となり、健全は競争原理が働く市場になることを願っている