

介護保険運営協議会 (第8回)	資料4
平成29年11月16日	

西東京市 介護従事者処遇状況等に関する調査結果

平成29年3月

西東京市健康福祉部高齢者支援課

西東京市・介護従事者処遇状況等に関する調査結果

～ 目 次 ～

〔1〕 アンケートの概要	2
〔2〕 検証結果	3
〔3〕 集計結果	5
1 事業所の平成 27 年の収入について （平成 26 年を 100%とした場合、平成 27 年の売上げの比較）	6
2 介護従事者の給与等の引き上げ（手当の新設を含む）状況について	12
3 給与引き上げの対象者について（手当での新設を含む）	14
4 給与等を引き上げなかった、もしくは、現状を維持した理由について	19
5 介護従事者の各種手当てについて引き上げまたは新設を行ったものについて	20
6 賃金改善以外の改善策の実施について	23
7 職員の処遇改善を行なううえでの課題について	27
8 西東京市へ、期待すること	29
9 国・都に対して期待すること	32

【1】アンケートの概要

【調査の概要】

1 調査の目的

平成 27 年度介護報酬の改定後、市内事業者の介護従事者処遇改善への取り組み状況等を把握し、介護報酬改定が介護従事者の処遇改善に反映されているのかの検証を行うための資料を得ることを目的とする。

2 実施時期

平成 29 年 3 月 7 日（火）～平成 29 年 3 月 21 日（火）

3 調査の対象事業所

西東京市介護保険連絡協議会事業者（市内事業者）

【実施事業別】

介護老人福祉施設 介護老人保健施設 介護療養型医療施設
居宅介護支援 訪問介護 訪問入浴介護 訪問看護 訪問リハビリテーション
通所介護（認知症対応型含む） 通所リハビリテーション 短期入所生活介護
短期入所療養介護 特定施設入居者生活介護 福祉用具貸与、販売、住宅改修
認知症対応型共同生活介護 小規模多機能型居宅介護 夜間対応型訪問介護

4 調査項目

- （1）事業所の平成 27 年の収入について
（平成 26 年を 100%とした場合、平成 27 年の売上げの比較）
- （2）介護従事者の給与等の引き上げ（手当の新設を含む）状況について
- （3）給与引き上げの対象者について（手当での新設を含む）
- （4）給与等を引き上げなかった、もしくは現状を維持した理由について
- （5）介護従事者の各種手当での引き上げまたは新設を行ったものについて
- （6）賃金改善以外の改善策の実施について
- （7）職員の処遇改善を行なううえでの課題について

5 調査の主体

西東京市健康福祉部高齢者支援課が実施

6 送付状況及び回収状況

◆送付数	:	243 事業者
◆回収数	:	205 事業者
◆回収率	:	84.4 %

【2】検証結果

（１）平成 27 年度の介護報酬改定の概要

平成 27 年度の介護報酬改定は、「地域包括ケアシステム」の構築を実現していくため、中重度の要介護者や認知症高齢者への対応の更なる強化、介護人材確保対策の推進、サービス評価の適正化と効率的なサービス提供体制の構築といった考えに基づき、実施された。これらとともに、賃金・物価の状況、介護事業者の経営状況等を踏まえ、改定率は、処遇改善が 1.65%の引き上げ、介護サービスの充実が 0.56%の引き上げ、その他が 4.48%の引き下げとなっており、全体では 2.27%の引き下げとなった。

（２）各事業所の収入状況

今回の調査においては、「平成 27 年度報酬改定が事業所の収入の増加につながった」と回答した事業所は、35.1%となっている。収入が増加した事業所が考える要因としては、「介護報酬改定以外の要因で収入が増えた」との回答が、69.7%と約 7 割を占めている。このことから事業所の収入増加の要因としては、事業者の経営努力が第一に挙げられる。「今回の改定により新設された加算の取得」との回答は、19.7%にとどまり今回創設された加算の効果は限定的なものであったと考えられる。

また事業所の収入の増加につながったと回答のあった事業所の種別による構成比の比較でみたときに、全体の構成比を大きく上回ったところは、「介護療養型医療施設」、「訪問看護」となっている。「介護療養型医療施設」については、市内で 1 事業者のみであることから、事業者の競合状況も経営に影響があるものと考えられる。

一方で、「平成 27 年度報酬改定が事業所の収入の減少につながった」と回答した事業所は、45.0%となっている。収入が減少した事業所が考える要因としては、「介護報酬改定以外の要因で収入が減少した」との回答が、45.0%、次いで「介護報酬単位が減額したため」との回答が 43.1%となっている。このことから事業所の収入減少の要因としては、利用者の減少・稼働率の低下など新規参入による他の事業所との競合状況など介護事業を取り巻く環境の厳しさが考えられる。

また、報酬改定の実施内容でいうと、「介護報酬単位の減額」について個別の事業所では、経営に大きく影響があったものと考えられる。

「事業所の収入の減少につながった」と回答のあった事業所の種別による構成比の比較でみたときに、全体の構成比を大きく上回ったところは、「訪問入浴介護」、「通所介護」、「短期入所療養介護」が全体の構成比を大きく上回っている。

「訪問入浴介護」については、市内で 1 事業者のみであるにもかかわらず、サービス依頼の関係で収入が減少しており、訪問サービスから通所サービスへの移行や施設入所等によるものが、影響していると考えられる。

（３）介護従事者の処遇改善状況

まず介護従事者の給与等の引き上げについて、「平成 27 年度介護報酬改定を踏まえて給与等を引き上げた」が、24.3%となっている一方で、「定期昇給を実施した」が 36.6%、「平成 27 年度介護報酬改定に関わらず給与等を引き上げた」が 14.5%と合わせて 51.1%と、報酬改定に関わらず各事業所の人事給与制度のなかで対応しているところが半数を占めている。

しかし、「給与等の引き上げを行わなかった」が17.9%となっており、経営状況が介護従事者の給与等に影響がある事業所もみられる結果となっている。

また給与等の引き上げがなされた事業所において、一人あたりの引き上げ率は「0から5%未満」が68.8%と、多くの事業所において引き上げ率は微増となっている。給与等の引き上げの対象の内訳は、「勤続年数」が、他の要件と比較すると多い結果となっている。

次に給与等以外の改善策について、「処遇全般」、「教育・研修」、「職場環境」など多面的な取り組みがみられるが、特に教育・研修の「資格取得、能力向上のための支援」、「人材育成環境の整備」、職場環境の「ミーティング等による職場内のコミュニケーションの円滑化」、「健康診断、腰痛対策、こころの健康等の健康管理面の強化」が多かった。

しかし、これら各事業所で処遇改善は進めているものの、その上での課題として「処遇改善だけでは、人材確保や定着に結びついていない」が37.8%、「平成27年度介護報酬改定後も経営状況は変わらないが、人材確保のために処遇改善せざるを得ない」が18.7%と合わせて56.5%となっている。

（４）まとめ

平成27年度の報酬改定に係る、各事業所に対するアンケート結果からは、今回の介護報酬改定による給与等への影響については、半数以上の事業所では概ね引上げがなされている一方で、一部の事業所では一時的、限定的な引上げにとどまっている。

また、半数以上の事業所で、処遇改善の必要性を認識しながら思い通りの人材確保ができていない厳しさが伺える。

介護保険サービスを取り巻く事業環境の厳しさや人材確保の難しさは、現在も課題として捉えられ、これらについては引き続き次の報酬改定の大きなテーマになってくるものである。

今回の改定は、「地域包括ケアシステム」の構築を実現していくため、中等度の要介護者や認知症高齢者への対応の更なる強化、介護人材確保対策の推進、サービス評価の適正化と効率的なサービス提供体制の構築といった考えに基づき実施されているものの、限定的な引上げにとどまっていると推察される。また、「介護報酬単位の減額」について個別の事業所では、経営に大きく影響があり、今後についても、引き続き国の動向を注視していく必要があるものと考ええる。

【3】集計結果

＜種別ごとの回収状況＞

	種別（表示方法）	送付数 （件）	回答件数 （件）	回答率 （％）
1	介護老人福祉施設（特養）	9	9	100
2	介護老人保健施設（老健）	4	3	75.0
3	介護療養型医療施設（療養型）	1	1	100
4	居宅介護支援（居宅介護）	56	46	82.1
5	訪問介護	37	31	83.8
6	訪問入浴介護（訪問入浴）	1	1	100
7	訪問看護	11	10	90.9
8	訪問リハビリテーション（訪問リハ）	3	2	66.7
9	通所介護 （認知症対応型含む）	64	56	87.5
10	通所リハビリテーション（通所リハ）	5	4	80.0
11	短期入所生活介護（短期生活）	12	11	91.7
12	短期入所療養介護（短期療養）	4	3	75.0
13	特定施設入居者生活介護（有料）	12	6	50.0
14	福祉用具貸与・販売・住宅改修（福・住）	10	9	90.0
15	認知症対応型共同生活介護 （グループホーム）	10	8	80.0
16	小規模多機能型居宅介護（小規模）	3	2	66.7
17	夜間対応型訪問介護（夜間対応型訪介）	1	0	0
	合計	243	205	84.4

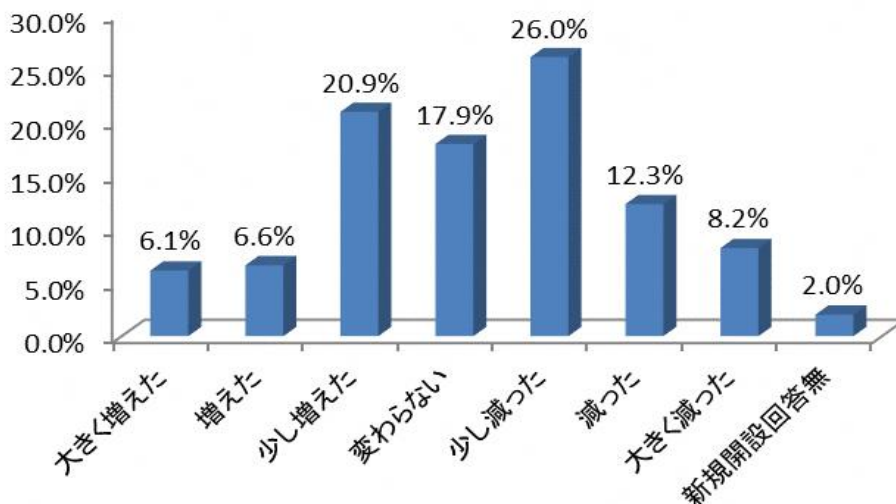
1 貴事業所の平成 27 年の収入について（全体）
平成 26 年を 100%とした場合、平成 27 年度の売上げ

「大きく増えた」が 6.1%、「増えた」が 6.6%、「少し増えた」が 20.9%であった。
10%未満の収入が増えた事業所（「少し増えた」と回答。）は、196 事業所中 41 事業所と最も多い。

（1）収入状況（平成 26 年と、平成 27 年の比較）

	選択肢		回答数（件）	構成比（%）
1	大きく増えた	120%以上	12	6.1
2	増えた	110%以上～120%未満	13	6.6
3	少し増えた	100%以上～110%未満	41	20.9
4	変わらない	100%	35	17.9
5	少し減った	90%以上～100%未満	51	26.0
6	減った	80%以上～90%未満	24	12.3
7	大きく減った	80%未満	16	8.2
8	新規開設回答無		4	2.0
	合計		196	100.0

収入状況



(1) -1

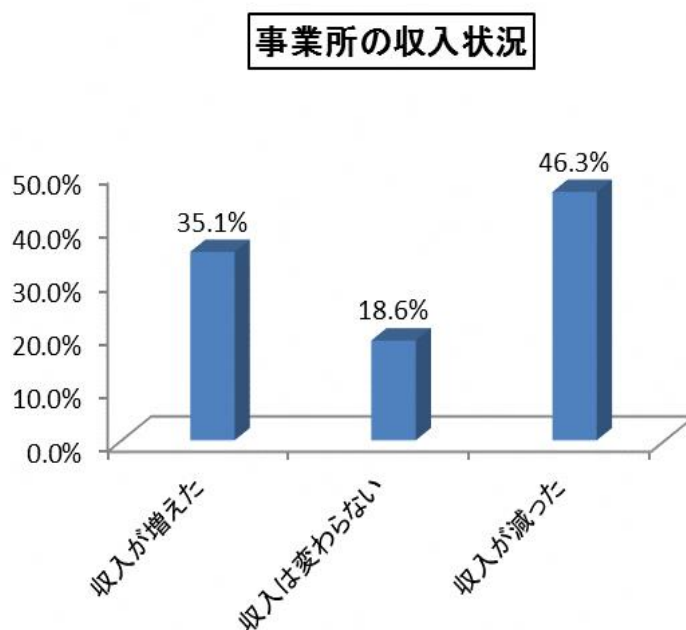
※ 収入状況において 1.「増えた」 2.「変わらない」 3.「減った」に分類

有効回答数の構成比の比較でみると、「収入が増えた」と回答した事業所は 35.1%、「変わらない」と回答した事業所は 18.6%、「減った」と回答した事業所は 46.3%であり、「減った」と回答した事業所が構成比のほぼ半数となっている。

種別による構成比の比較でみると、「収入が増えた」と回答のあったところでは、「介護療養型医療施設」、「訪問看護」、「通所リハビリテーション」が全体の構成比を大きく上回っている一方で、「収入が減った」と回答のあったところでは、「訪問介護」、「訪問入浴介護」、「通所介護」、「短期入所療養介護」が全体の構成比を大きく上回っている。

回答数 192 事業所（うち4事業所は、新規開設のため、回答無）
有効回答数 188 事業所

	種別	回答（件）	構成比（％）
1	収入が増えた	66	35.1
2	収入は変わらない	35	18.6
3	収入が減った	87	46.3
	合計	188	100.0



〈種別による比較〉

回答件数

(単位：件)

選択肢	増えた	変わらない	減った	合計	新規開設
特養	4	1	4	9	
老健	1	1	1	3	
療養型	1	0	0	1	
居宅介護	17	11	16	44	
訪問介護	8	7	15	30	
訪問入浴	0	0	1	1	
訪問看護	5	0	2	7	
訪問リハ	0	1	0	1	1
通所介護	16	4	33	53	3
通所リハ	2	1	1	4	
短期生活	3	3	5	11	
短期療養	1	0	2	3	
有料	1	3	2	6	
福・住	5	0	4	9	
グループホーム	1	3	1	5	
小規模	1	0	0	1	
夜間対応型訪介	-	-	-	-	
全体	66	35	87	188	4

（2）売上げが増えたと考えられる要因（複数回答可）

※ 1 において 1.「大きく増えた」 2.「増えた」 3.「少し増えた」と回答した事業所が回答

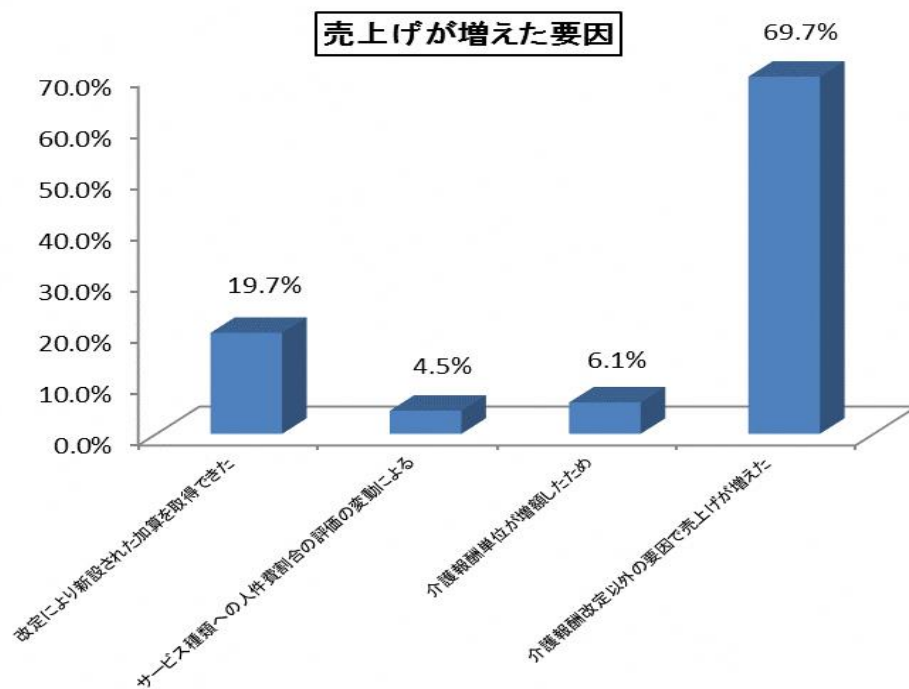
66 事業所

「介護報酬改定以外の要因で売上げが増えた」が69.7%で最も多く、次いで「改定により新設された加算を取得できた」が19.7%であった。

「介護報酬改定以外の要因で売上げが増えた」の具体的な理由は、利用者の増加・稼働率のアップ等が最も多かった。

【売上げが増えたと考えられる要因】

	選択肢	回答数 (件)	割合 (%)
1	改定により新設された加算を取得できた	13	19.7
2	サービス種類への人件費割合の評価の変動による（1単位あたりの単価の変動）	3	4.5
3	介護報酬単位が増額したため	4	6.1
4	介護報酬改定以外の要因で売上げが増えた	46	69.7
.	合計	66	100



【売上げが増えたと考えられる要因 介護報酬改定以外の要因】

主な回答

・利用者の増加、稼働率のアップ：39 事業所

【内訳：（特養）2・（老健）1・（居宅介護）9・（訪問介護）2・（訪問看護）4・（通所介護）12・（通所リハ）2・（短期生活）2・（有料）1・（福・住）2・（グループホーム）1・（小規模）1】

その他の回答

（老福）介護度の重度化

（療養型）訪問リハを行ったため

（居宅）調査件数を増やした

（訪介）特定事業所加算を取得できた

（訪介）身体介護サービスが増えた

（訪看）職員一人ひとりの専門性がアップした

（通介）人件費の見直しをした

等

（3） 売上げが減ったと考えられる要因（複数回答可）

※ 1 において 5.「少し減った」 6.「減った」 7.「大きく減った」と回答した事業所が回答

46 事業所

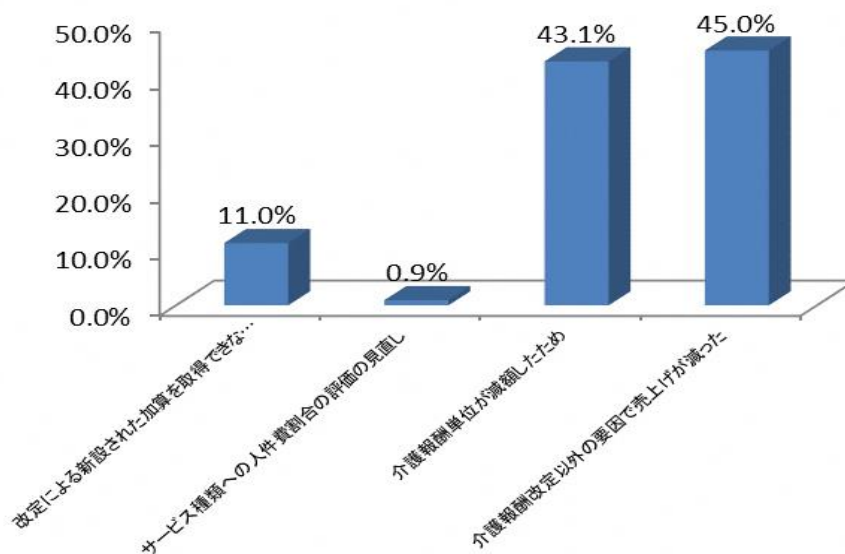
「介護報酬改定以外の要因で売上げが減った」が 45.0%、次いで「介護報酬単位が減額したため」が 43.1%であった。

「介護報酬改定以外の要因で売上げが減った」具体的な理由としては、利用者の減少・稼働率の低下が挙げられている。

【売上げが減ったと考えられる要因】

	選択肢	回答数 (件)	割合 (%)
1	改定による新設された加算を取得できなかった	12	11.0
2	サービス種類への人件費割合の評価の見直し（1 単位あたりの単価の変動）	1	0.9
3	介護報酬単位が減額したため	47	43.1
4	介護報酬改定以外の要因で売上げが減った	49	45.0
	合計	109	100

売上げが減ったと考えられる要因



【売上げが減ったと考えられる要因・介護報酬改定以外の要因】

主な回答

・利用者の減・稼働率の低下：34事業所

【内訳：（特養）1・（居宅介護）4・（訪問介護）4・（訪問看護）1・（通所介護）12・（短期生活）3・（短期療養）1・（福・住）1・（グループホーム）4・（小規模）1】

・職員の不足：8事業所

【内訳：（居宅介護）3・（訪問介護）2・（訪問看護）1・（福・住）2】

その他の回答

（居宅）人件費が増えた

（居宅）加算の算定要件を満たさなくなった

（訪介）自然減

等

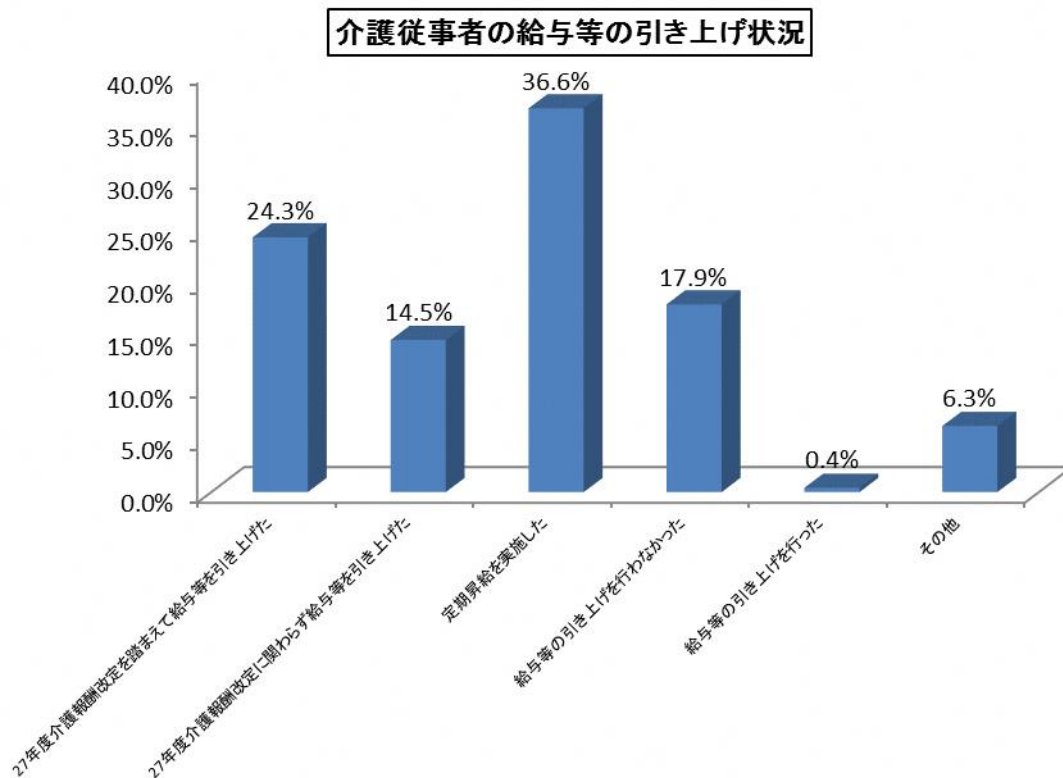
2 介護従事者の給与等の引き上げ（手当の新設を含む）状況（複数回答可）

「定期昇給を実施した」が36.6%で最も多く、次いで「27年度介護報酬改定を踏まえて給与等を引き上げた」が24.3%、「給与等の引き上げを行わなかった」が17.9%、「平成27年度介護報酬改定に関わらず給与等を引き上げた」が14.5%となっている。

「その他」の引き上げの理由としては、歩合制・出来高制を取り入れている事業者等があった。

【介護従事者の給与等の引き上げ（手当の新設を含む）状況】

	選択肢	回答数（件）	割合（％）
1	平成27年度介護報酬改定を踏まえて給与等を引き上げた	65	24.3
2	平成27年度介護報酬改定に関わらず給与等を引き上げた	39	14.5
3	定期昇給を実施した	98	36.6
4	給与等の引き上げを行わなかった	48	17.9
5	給与等の引き上げを行った	1	0.4
6	その他	17	6.3
	合計	268	100



【介護従事者の給与等の引き上げ（手当の新設を含む）状況・その他の理由】

主な回答

- ・ 歩合制、出来高制を取り入れている：6事業所
【内訳：（居宅介護）4・（訪問介護）1・（通所介護）1】
- ・ 一時金として支給した（処遇改善加算等にあわせて）：3事業所
【（訪問介護）2・（通所介護）1】
- ・ 介護職員を配置していない：2事業所
【（居宅介護）1・（訪問看護）1】
- ・ 夜勤手当を増額した：2事業所
【（グループホーム）2】

その他の回答

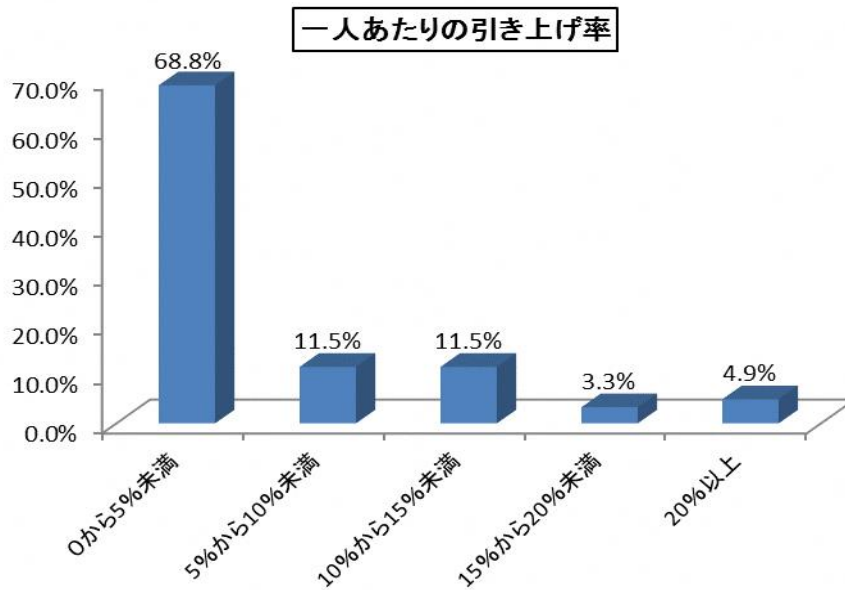
（訪介）特定事業所加算Ⅰの配分額により給与増に寄与
 （訪介）法人の評価制度に基づく
 （訪看）本部の給与基準に則り行われている

【引き上げ率の状況】

「0から5%未満」が68.8%で最も多く、5%以上引き上げたところは31.2%となっている。

【一人あたりの引き上げ率】

	選択肢	回答数（件）	構成比（%）
1	0から5%未満	42	68.8
2	5%から10%未満	7	11.5
3	10%から15%未満	7	11.5
4	15%から20%未満	2	3.3
5	20%以上	3	4.9
	合計	61	100



3 介護従事者の給与等の引き上げ（手当ての新設を含む）の対象者 （複数回答可）

※ 2において 1.「平成 27 年度介護報酬を踏まえて給与等を引き上げた」 2.「平成 27 年度介護報酬改定に関わらず給与等を引き上げた」 3.「定期昇給を実施した」と回答した事業所が回答

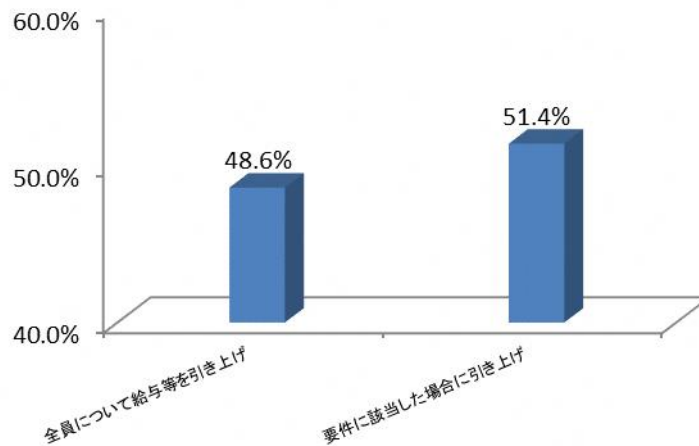
142 事業所

「何らかの要件に該当した介護従事者のみ、給与等を引き上げ」が 51.4%、「介護従事者全員について給与等を引き上げ」が 48.6%となっている。

【介護従事者の給与等の引き上げ（手当ての新設を含む）の対象者】

	選択肢	回答数 (件)	割合 (%)
1	介護従事者全員について給与等を引き上げ（予定を含む）	69	48.6
2	何らかの要件に該当した介護従事者のみ、給与等を引き上げ（予定を含む）	73	51.4
	合計	142	100

介護従事者の給与等の引き上げ

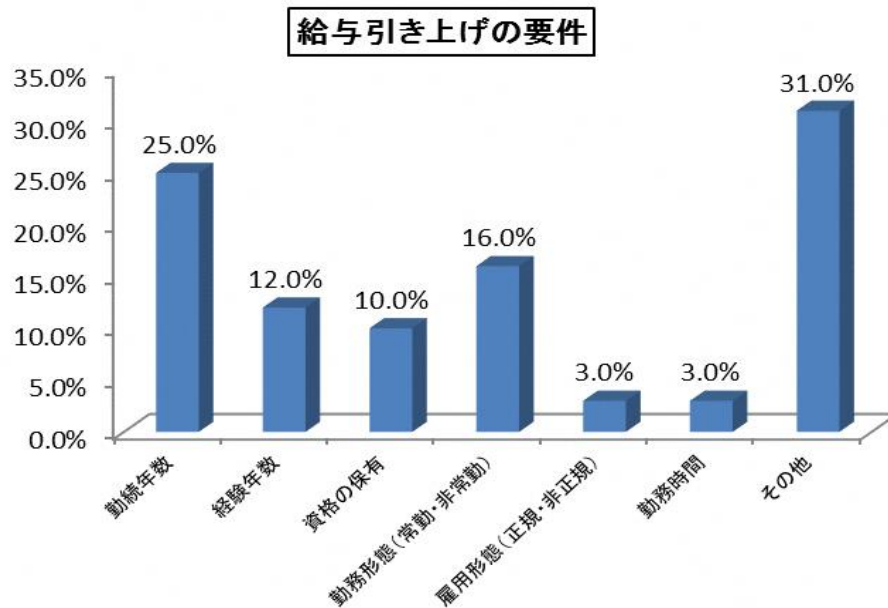


「何らかの要件に該当した介護従事者のみ、給与等を引き上げ」と回答のあった事業所におけるその具体的な要件については、「勤続年数を要件として引き上げ」が25.0%と最も多く、次いで「勤務形態（常勤・非常勤）を要件として引き上げ」が16.0%となっている。

「その他の要件」としては、人事考課の評価等が挙げられている。

【給与等の引き上げ<手当等の新設・予定を含む>の要件（複数回答可）】

	選択肢	回答数（件）	割合（%）
1	勤続年数を要件として引き上げ	25	25.0
2	経験年数を要件として引き上げ	12	12.0
3	資格の保有を要件として引き上げ	10	10.0
4	勤務形態（常勤・非常勤）を要件として引き上げ	16	16.0
5	雇用形態（正規・非正規）を要件として引き上げ	3	3.0
6	勤務時間を要件として引き上げ	3	3.0
7	その他の要件について	31	31.0
	合計	100	100



【勤続年数を要件として引き上げ】

主な回答

- ・定期昇給の実施：7事業所
【内訳：(特養) 1・(居宅介護) 2・(通所介護) 3・(短期生活) 1】
- ・勤続年数1年以上：3事業所
【内訳：(老健) 1・(通所介護) 1・(通所リハ) 1】
- ・初任給を引き上げたので、そことのバランスをとった：2事業所

その他の回答

- (訪看) 勤続手当
- (通介) 常勤のベースアップ
- (通介) 半年以上の勤続者
- (短生) 1,000円～5,000円増額

【経験年数を要件として引き上げ】

主な回答

- ・定期昇給の実施：2事業所
【内訳：(特養) 1・(短期生活) 1】
- ・3,000円～5,000円増額
【内訳：(特養) 1・(短期生活) 1】

その他の回答

- (通所介護) 3ヶ月以上、ヘルパー2級保持者

【資格の保有を要件として引き上げ】

主な回答

- ・ 介護福祉士取得および取得者：5事業所

【内訳：（訪問介護）1・（通所介護）2・（短期療養）1・（有料）1】

その他の回答

（訪介）常勤職員は資格内容に応じて変更、非常勤の介護福祉士には手当てを時給に加算

【勤務形態（常勤・非常勤）を要件として引き上げ】

主な回答

- ・ 常勤職員に対して引き上げ：8事業所

【内訳：（居宅介護）1・（訪問介護）1・（訪問リハ）1・（通所リハ）1・（グループホーム）3・（小規模）1】

- ・ 時間給に加算（常勤・非常勤）：3事業所

【内訳：（特養）1・（通所介護）1・（短期生活）1】

その他の回答

（訪介）常勤には定期昇給と処遇改善費を支給、非常勤には資格と勤務時間に応じた2種類の手当てを支給

【雇用形態（正規・非正規）を要件として引き上げ】

（通所介護）正規職員に一時金として支給

（通所介護）職員処遇改善の導入

【勤務時間を要件として引き上げ】

（訪問介護）土、日、年末年始、連休

（訪問介護）稼働実績

（訪問介護）非常勤については、早朝、夜間サービス時給の加算、休日手当て

【その他の要件について】

主な回答

- ・人事考課等の評価：7業所

【（居宅介護）1・（訪問介護）3・（通所介護）3】

- ・介護従事者に対して：8事業所

【（特養）1・（訪問介護）3・（通所介護）3・（短期生活）1】

- ・パートの時給のみ、都の最低賃金に合わせた：3事業所

【（通所介護）3】

- ・昇級試験合格者：2事業所

【（居宅介護）1・（有料）1】

その他の回答

（療養型）月次での配分を増やした

（居宅介護）利用者担当件数に比例して増額

（居宅介護）本社のケアマネジャー会議の運営に従事

（訪問介護）実績件数に応じた手当の増額

（訪問看護）本部の給与基準に則って行われている

（通所介護）職務手当を上げた

（有料）キャリアパス制度に準じて

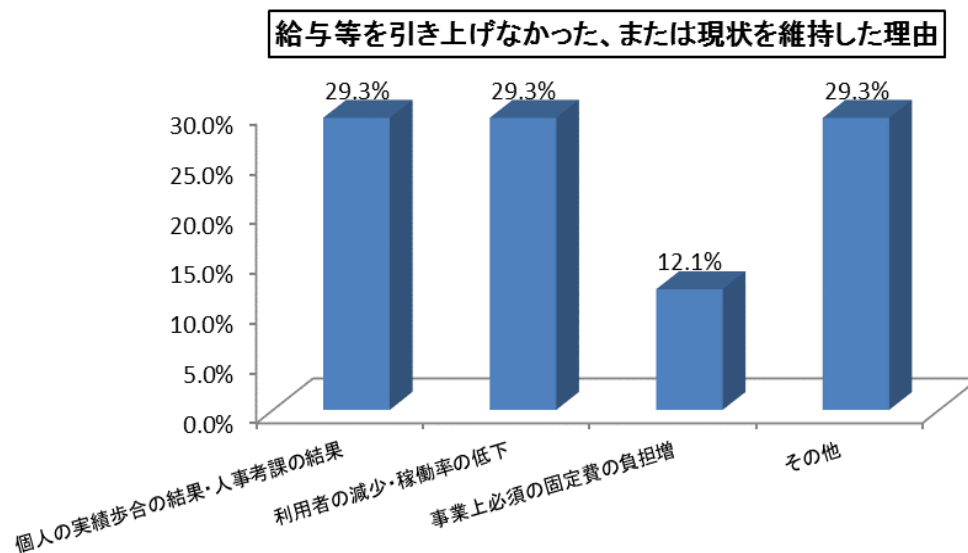
4 給与等を引き上げなかった、もしくは現状を維持した理由 (複数回答可)

※ 2において 4.「給与等の引き上げを行わなかった」 5.「給与等の引き下げを行った」と回答した事業所が回答

58 事業所

「個人の実績歩合の結果または、人事考課による結果のため」、「利用者の減少・稼働率の低下のため」、「その他」が、それぞれ29.3%となっている。

	選択肢	回答数 (件)	割合 (%)
1	個人の実績歩合の結果または、人事考課による結果のため	17	29.3
2	利用者の減少・稼働率の低下のため	17	29.3
3	事業上必須の固定費（システム利用、家賃、電話代等）の負担増のため	7	12.1
4	その他	17	29.3
		58	100



【その他の理由について】

（居宅）介護支援専門員のみ、定期昇給6%増額
 （居宅）時給制のため
 （居宅）増収の見込みがないため（その他の業務（収益業務以外）が多く、利用増は厳しいため）
 （居宅）余裕がないため
 （居宅）結果として介護報酬単価が減額し、減収となったため
 （訪介）処遇改善加算をとっていないため
 （訪看）利益の安定確保・配分が困難なため
 （通介）加算の算定をやめたから
 （通介）稼働率の良いときにボーナスを出す等でやっている。

5 介護従事者の各種手当について引き上げまたは新設を行ったもの<予定を含む>（複数回答可）

各種手当について

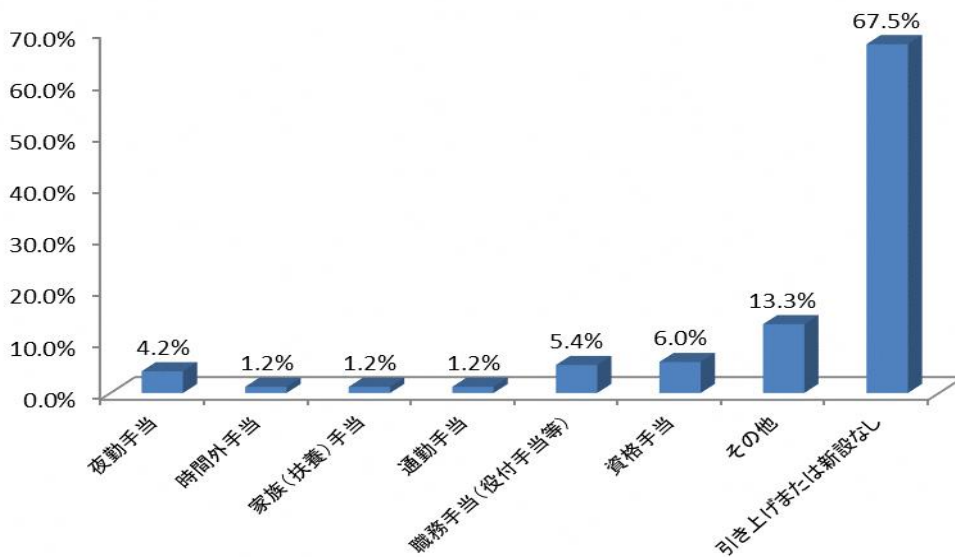
「引き上げまたは新設なし」が 67.5%と半数以上を占めており、次いで「その他」が 13.3%となっている。

「その他」の具体的な手当の名称は、処遇改善手当等が挙げられている。

【介護従事者の各種手当について引き上げまたは新設を行ったもの】

	選択肢	回答数（件）	割合（%）
1	夜勤手当	7	4.2
2	時間外手当	2	1.2
3	家族（扶養）手当	2	1.2
4	通勤手当	2	1.2
5	職務手当（役付手当等）	9	5.4
6	資格手当	10	6.0
7	その他（具体的な名称）	22	13.3
8	引き上げまたは新設なし	112	67.5
	合計	166	100

介護従事者の各種手当について引き上げまたは新設を行ったもの



【夜勤手当】

主な回答

- ・処遇改善加算 3,000 円：2 事業所
【（特養）1・（短期生活）1】
- ・1 回 3,000 円支給：2 事業所
【（特養）1・（短期生活）1】

その他の回答

- （訪介）早朝と夜間の時給を上げる
- （訪看）24 時間対応体制をとったことで、待機手当と呼出手当を支給

【時間外手当】

- （訪問介護）非常勤ヘルパーの早朝、夜勤手当の時間枠を広げた
- （通所介護）労働時間を増やす

【家族（扶養）手当】

- （通所介護）結婚、出産など

【通勤手当】

- （訪問介護）市内の就労者がほとんどのため、移動手当てにあてる

【職務手当（役付手当等）】

- （訪介）サ責手当てを上げた
- （通介）運行手当（送迎者運転）の場合、1 回につき 150 円
- （通介）生活相談員の手当てを上げた

【資格手当】

主な回答

- ・介護福祉士等資格保有者に対して：4業所
- 【内訳：（訪問介護）1・（訪問入浴）1・（通所介護）2】

その他の回答

- （居宅）一律だった資格手当を、資格に応じた手当に変更
- （訪介）一律であった手当を3つに分けた

【その他（具体的な名称）】

主な回答

- ・処遇改善手当として：10事業所
- 【内訳：（居宅介護）1・（訪問介護）2・（通所介護）4・（有料）1・（グループホーム）2】
- ・特定事業所手当、特別手当、精勤手当：4事業所
- 【内訳：（居宅介護）1・（訪問介護）3】
- ・土、日、祝日手当：2事業所
- 【内訳：（居宅介護）1・（訪問介護）1】
- ・早番・遅番手当：2事業所
- 【内訳：（特養）1・（短期生活）1】
- ・年次有給休暇・特別休暇の取得時は、通常の賃金を支払う
- 【内訳：（居宅介護）1・（訪問介護）1】

6 賃金改善以外の改善策について<予定を含む>（複数回答可）

処遇全般については、「非正規職員から正規職員への転換」が26.6%で最も多く、次いで「賃金体系等の人事制度の整備」が16.3%、「昇給又は昇格等の要件の明確化」、「職員の増員による業務負担の軽減」がともに15.7%となっており、賃金以外においても、介護職員の処遇改善を進めていることが伺える。

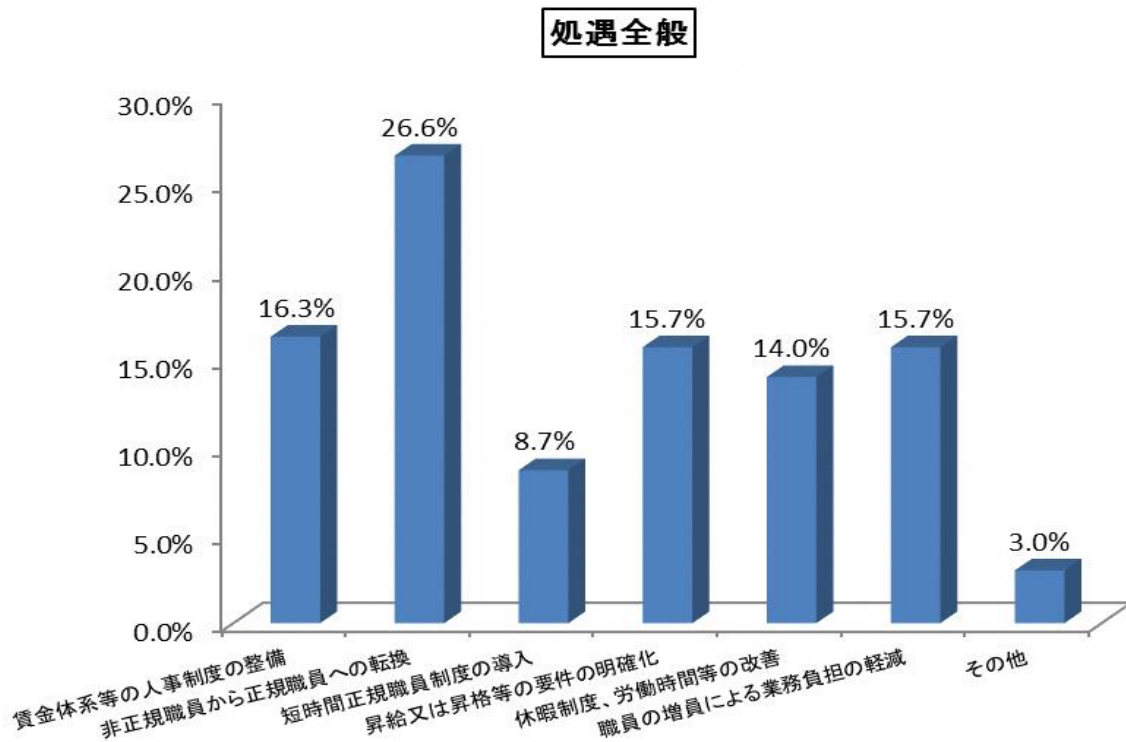
教育・研修では、「資格取得、能力向上のための支援」が41.1%、「人材育成環境の整備」が30.8%、「能力向上がみとめられたと職員への処遇、配置への反映」が29.9%となっている。

職場環境では、「ミーティング等による職場内のコミュニケーションの円滑化」が26.3%、「健康診断、腰痛対策、こころの健康等の健康管理面の強化」が22.9%、「事故、トラブル対応マニュアル等の作成、介護補助器具等の購入、整備等」が14.7%となっている。

以上の項目について、回答数で100件を超えたものは、教育・研修の「資格取得、能力向上のための支援」が136件、「人材育成環境の整備」が102件、職場環境の「ミーティング等による職場内のコミュニケーションの円滑化」が134件、「健康診断、腰痛対策、こころの健康等の健康管理面の強化」が117件となっており、多くの事業所で教育・研修や職場環境の改善に努力をしていることが伺える。

（1）処遇全般

	選択肢	回答数（件）	割合（％）
1	賃金体系等の人事制度の整備	49	16.3
2	非正規職員から正規職員への転換	80	26.6
3	短時間正規職員制度の導入	26	8.7
4	昇給又は昇格等の要件の明確化	47	15.7
5	休暇制度、労働時間等の改善	42	14.0
6	職員の増員による業務負担の軽減	47	15.7
7	その他	9	3.0
	合計	300	100



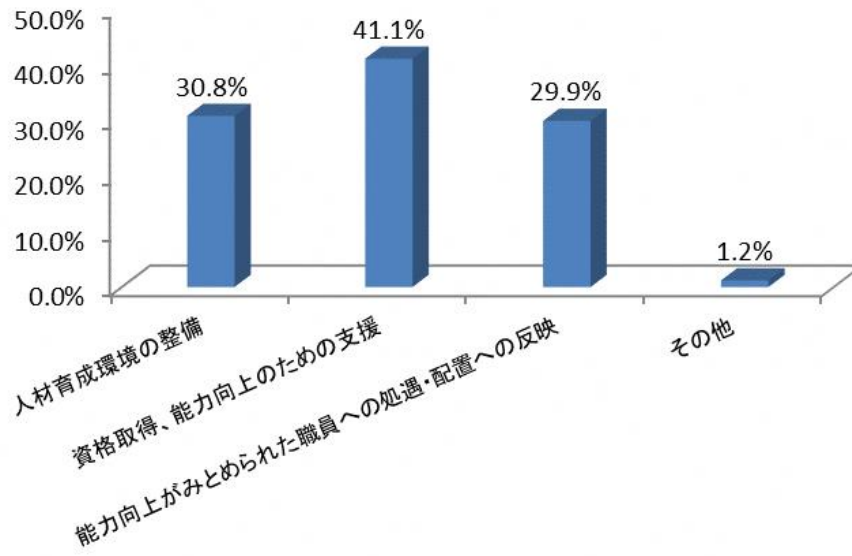
【その他の理由】

(居宅介護) 資格取得
 (通所介護) 有給消化 100%
 (通所介護) IT化による業務負担の軽減

(2) 教育・研修

	選択肢	回答数 (件)	割合 (%)
1	人材育成環境の整備	102	30.8
2	資格取得、能力向上のための支援	136	41.1
3	能力向上がみとめられた職員への処遇 配置への反映	89	29.9
4	その他	4	1.2
	合計	331	100

教育・研修

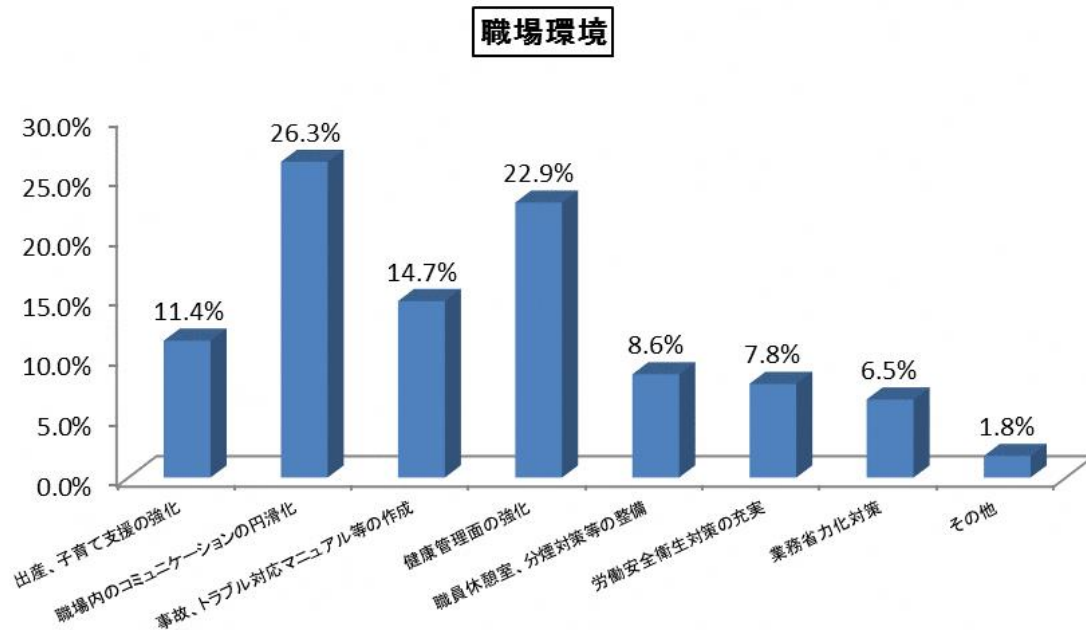


【その他の理由】

(居宅) 一人ケアマネのため、特になし

(3) 職場環境

	選択肢	回答数 (件)	割合 (%)
1	出産、子育て支援の強化	58	11.4
2	ミーティング等による職場内のコミュニケーションの円滑化	134	26.3
3	事故、トラブル対応マニュアル等の作成 介護補助器具等の購入、整備等	75	14.7
4	健康診断、腰痛対策、こころの健康等の健康管理面の強化	117	22.9
5	職員休憩室、分煙対策等の整備	44	8.6
6	労働安全衛生対策の充実	40	7.8
7	業務省力化対策	33	6.5
8	その他	9	1.8
	合計	510	100



【その他の理由】

主な回答

・平成 29 年 4 月事業所内保育所開設：6 事業所

【内訳：（特養）1 ・（居宅介護）2 ・（通所介護）2 ・（短期生活）1】

その他の回答

（居宅介護）家族介護の支援

（４）その他

（居宅介護）ＩＣＴ活用による業務省略化

（居宅介護）研修費の助成（資格取得、更新）に伴うものは、助成を中止し、法人内での研修を増やしている。

（通所介護）職務以外に関する学習・興味に対して助成を実施

（通所介護）残業なし、休日出勤なし

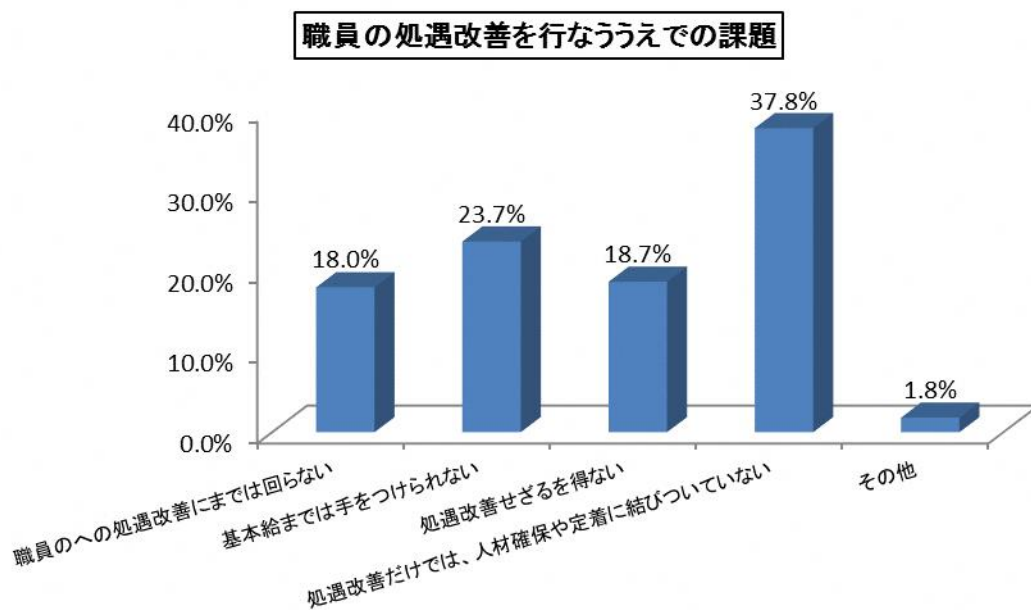
7 職員の処遇改善を行なううえでの課題（複数回答可）

「処遇改善だけでは、人材確保や定着に結びついていない」が37.8%と最も多く、次いで「事業所の将来的な不安のために基本給までは手をつけられない」が23.7%、「平成27年度介護報酬改定後も経営状況は変わらないが、人材確保のために処遇改善せざるを得ない」が18.7%となっている。

その他の理由では、「処遇改善の加算がなくなった時の原資手当が困難」等が挙げられている。

【職員の処遇改善を行なううえでの課題】

	選択肢	回答数 (件)	割合 (%)
1	平成27年度介護報酬改定では、職員への処遇改善にまでは回らない	50	18.0
2	事業所の経営の安定のためには、基本給までは手をつけられない	66	23.7
3	平成27年度介護報酬改定後も経営状況は変わらないが、人材確保のために処遇改善せざるを得ない	52	18.7
4	処遇改善だけでは、人材確保や定着に結びついていない	105	37.8
5	その他	5	1.8
	合計	278	100



【その他の理由】

（特養）処遇改善の加算がなくなった時の原資手当が困難
（居宅介護）居宅については、報酬改定はないので、現状のまま
（居宅介護）処遇改善加算の対象外になっている

8 西東京市へ、期待すること等ご意見

ご意見欄

- ・(特養)(居宅介護)(通所介護)(短期生活)就職説明会開催支援。中高校生への介護の仕事魅力発信。
- ・(特養)事業が多く、職種の総合化により成り立っているが、現在の処遇改善は、介護職員のみを対象にしていることで、徐々に職種間の処遇バランスが崩れてきている。できれば、すべての職員への処遇可能な仕組みに変更できることを願っている。
- ・(特養)人材確保・定着が、非常に困難な状況である。人材は、新設の施設等につながる傾向にあり、平成30年以降の新設は、待機者数の問題もあるかと思われますが、慎重にお願いしたい。
- ・(老健)介護スタッフが定着するために資格支援をしてほしい。
- ・(療養型)市内で有資格の方の再就職あっせんをもっと大々的にやってもらいたい。
- ・(居宅介護)「介護の仕事は大変というだけでなく、喜びが大きく素晴らしい仕事だ」というキャンペーンを行ってほしい。
- ・(居宅介護)介護支援専門員の資質向上に向けての支援
- ・(居宅介護)(訪問介護)人材確保は、喫緊の問題である。社会福祉協議会は、毎年、1回「福祉のお仕事面接会」を開催している。50名以上の方が面接に来ており貴重な人材確保の場である。市としても是非、社会福祉協議会とは別に福祉の面接会を企画して市内事業所の人材確保と育成に尽力してほしい。
- ・(居宅介護)市独自の加算の設定等
- ・(居宅介護)介護支援専門員の立場から、認定調査の報酬をもっと上げてほしい。住宅改修だけの仕事になってもきちんと報酬を出すべきではないか。介護支援専門員は、公的な役割を担っています。市の職員に準じた立場としての位置付けが必要ではないか。
- ・(居宅介護)地域包括支援センターから圏域内に事業所があっても開設以来、1件もふられてこない。実力がない?信頼がない?不安だ。受け入れ件数の確認をしていく必要があるのか。疑問をいつも持っている。
- ・(居宅介護)市民のためのサービス・助成と共に市民を支える事業者を助成してはどうか。対象をうまく設定することで、より良い人材が西東京市に集まってくる仕組みを創り、市民に質の高いサービスが提供される流れになると良い。何らかの形で良いので、西東京市民を支えている人を応援できる仕組みがあり、それが意欲につながると良い。
- ・(居宅介護)零細事業者に対する配慮を検討願いたい。
- ・(居宅介護)家賃の補助・総合事業プラン作成料のアップ・認定調査の委託料のアップ
- ・(居宅介護)制度上の介護職員処遇改善加算の対象外になっていることは問題だ。
- ・(訪問介護)総合事業の点数引き上げ、加算等
- ・(訪問介護)人材確保が難しい。これ以上の賃金を上げるには経営が成り立たなく、出来る限り、職員、利用者の確保をしたいが、(バランスがとれず)難しい現状である。
- ・(訪問介護)(通所介護)ヘルパーの人材確保は、介護業界の中でも厳しい状況であり、今後、益々難しい状況になっていくと思う。西東京市暮らしヘルパーの活用は、もちろんのこと、ヘルパーの資格をもっと習得しやすいように支援して働けるようにしてほしい。
- ・(訪問介護)(通所介護)人材確保については、ハローワーク、西東京社会福祉協議会、福祉人材セン

ターで毎年2回「福祉の就職面接会」を行っています、行政としてももう少し広報宣伝の協力をお願いしたい。

- （訪問介護）（通所介護）初任者研修（旧ヘルパー2級）講座を行政として行っていますが、受講者があまり集まっていないように思う。現在、法人では、東京都の職場見学会事業として、職場体験と資格取得をあわせた制度をもう少し進めてはどうか。（現在の制度では、職場見学会を体験すれば、受講料は、免除されるとのことだが。）
- （訪問介護）（通所介護）人材育成では、市として研修制度を他の機関に委任または協同して行ったらどうか。世田谷区では、世田谷区人材センター？が連続で認知症基礎研修や指導職を対象とした研修など様々な研修を行っている。さらに、小規模単位で研修を行うところには、一定の補助をしている。例えば、今回世田谷区の事業所では、小規模災害時の研修を行い、消防署の外郭団体をお願いし、その講師料を補助してもらっている、やはり専門研修は、1事業所では難しい。
- （訪問介護）日常生活支援総合事業においても、処遇改善加算が国の制度と同様に継続してほしい。更に望むことは、加算ではなく、単位で賃金が安定することが人の定着になると思う。
- （訪問介護）地域包括支援センターについて。地域包括支援センターによっては、小規模居宅や、デイ、訪問介護事業所をなかなか支えてくれない。包括からの依頼が偏っている。
- （訪問介護）総合事業に参入し、（予防の部分）報酬も5%減になったが、もともと賃金が低く設定されているので事業所を続けていける。このような事業所もあることをわかってもらい助成金制度等をつくってほしい。頑張っている人に手を差し伸べてほしい。
- （訪問介護）市が行っている初任者研修や、くらしヘルパー修了者が現場で活躍できるような積極的働きかけをしてほしい。担い手発掘に一役買ってほしい。
- （訪問看護）看護スタッフ定着のため、看護職員の手厚さも考慮してほしい。
- （訪問リハ）理学療法士等の研修実施。介護報酬改定における加算の細かい説明会の実施。
- （通所介護）新座市や練馬等の協力関係を強化してほしい。
- （通所介護）練馬区との隣接地域で練馬区の利用者も多い。売り上げの確保も必要なので練馬区の利用者も利用できるようにしてほしい。（遠い練馬区より西東京市のほうが近いので）
- （通所介護）事業対象者増により経営収支が減少しており、昇給・賞与の額を上げられず、スタッフ離れにつながる可能性がある。やはり報酬を上げてほしい。例えば、3年以上勤続している従業員が50%以上の事業所に、市独自の加算を設けてほしい。（サービスの向上、スタッフ離れ防止のため）
- （通所介護）これ以上の介護報酬の引き下げは経営の圧迫につながる。
- （通所介護）総合事業の周知。活用の積極化。
- （通所介護）改定により売り上げベースで10%下がった。これにより、処遇改善までまわらないが、離職防止の点からも何かしらのインセンティブを支払っている。通所はどこもきついのではないかな。何らかの形で補填する何かしてほしい。小さな施設では、処遇改善加算もIVが限界。
- （通所介護）小さなデイサービスを継続できるように出来る限りのことはやらせてもらっているつもり。利用者、家族、スタッフ皆が安心して過ごせるように頑張っている。期待はしない。介護保険がこのまま続き今よりも事業所が苦しくならないようサポートをお願いしたい。自分たちもできる限り継続できるように頑張る。
- （通所介護）事業対象者の報酬単価アップ・家賃の補助
- （通所介護）家賃の補助・介護員以外の管理者、相談員に対する処遇改善につながるような制度・地

域密着通所、事業対象者の報酬アップ

- ・（通所介護）日常生活支援総合事業においても、処遇改善加算が国の制度と同様に継続してほしい。更に望むことは、加算ではなく、単位で賃金が安定することが人の定着につながると思う。
- ・（通所介護）ホームページの介護従事者向けのページを見やすくしてほしい。
- ・（通所介護）介護の仕事の楽しさややりがいを、特に若者に向けて発信する取り組みをお願いしたい。
- ・（通所介護）新規職員を募集してもなかなか集まらず。今後は、市と連携して人材確保や職員の定着に向けての何らかの取り組みをしていきたい。
- ・（通所介護）認知症対応型通所介護の基盤維持確保に力を入れてほしい。
- ・（通所介護）ホームページ上に事業者向けの FAQ がほとんどなく、また資料も少ないので、もう少し充実をお願いしたい。
- ・（通所介護）通所介護のみではなく、福祉事業者同士の関わりがないと、今後の高齢社会は、乗り切れません。しかしながら、現状、西東京では、関わりの少ない事業所は、安定せずにつぶれてしまいます。
事業者側も必死なことを御理解いただいて集団指導のような複数事業者対象の地域コミュニティをもっと増やして欲しい。
- ・（通所介護）認知症対応型デイユニットに関して、他社一般型デイが認知症利用者を多く受け入れていることからか、ニーズが低く申し込みが少ない。名称を嫌がる家族は多く、「少数対応・ゆとりデイ」のようなタイトルに変更するか、など。一日の利用者が数人と少なくとも必ず職員配置をするため、経営は今後も困難が続く予測である。
- ・（通所リハ）資格取得のための支援。
- ・（短期療養）特養・老健で処遇改善交付金に差がありすぎると、低い方（？）のスタッフのモチベーションが保たれないので、老健スタッフの手厚さも考慮してほしい。
- ・（有料）特定施設・有料老人ホームが地域の方々に認知いただくこと（入居者様の生活の場であり、障害をお持ちでもその方らしい生活）のために、地域に根付く（西東京にお住まいの高齢の方々の交流の場としてご利用いただく）ことも今後考えている。例えば、お茶会等で食堂をご利用いただき、交流できる環境を作っていけるように助言、お力添えをお願いする。

9 国・都に対して期待すること等ご意見

ご意見欄

- ・(特養)(居宅介護)(通所介護)(短期生活)処遇改善加算を介護職以外の職員にも支払いたい。(全職員対象)
- ・(特養)(居宅介護)(通所介護)(短期生活)担い手(職員)がいないにも関わらず、特養を含む施設や事業所が新設されており、職員の奪いあいになっている。
- ・(特養)(通所介護)(短期生活)産・育休を取得する職員が多く、その間の職員の手配ができず、残った職員が疲弊している。産休代替職員の雇用や派遣に補助があると嬉しい。
- ・(特養)介護従事者の処遇改善は、賃金ばかりではなく、夜間帯の業務負担軽減なども要件にあげられる。そのためには、夜間帯コールを担っている看護師や家族の窓口になっている生活相談員の位置付けが必須となる。とすれば、福祉施設全体の処遇を改善していただきたい。また、経営支援補助金の基本金は、毎年、10%ずつ減額されている。一番大きな問題は、処遇改善加算を算定すれば、収入は増えるが、利用者の負担金が増える。やはり、利用者の実質のサービス提供以外で負担額が増えることには、疑問を感じる。
- ・(特養)人材難を一日での早く解消できるように努力をしているが、国・都・市としても具体的に(一緒に)取り組んでほしい。介護職員だけの処遇改善だけでなく他職種へも目を向けてほしい。
- ・(特養)介護職員だけでなく、他職種の人材確保が困難。人件費を上げるためには、処遇改善を他職種にも使用できれば、良いのだが。
- ・(老健)介護施設に勤めるスタッフの定着ができるように支援してほしい。
- ・(療養型)介護施設を運営するためには、介護以外の職員も必要であり、その方たちには、処遇改善につながる施策を行わず、介護職員のみ優遇する方法では、不公平感ばかりつづり、離職の改善には結びつかない。施設全体の職員の処遇を考えたものをつくって欲しい。また、改善加算の改定の見せ方も金額までマスコミを通じて見せてしまうと実際と異なるということで離職につながるのをやめて頂きたい。
- ・(居宅介護)介護従事者全体に行き渡るように処遇改善加算のあり方を検討すべきだと思う。
- ・(居宅介護)本来、賃金というのは、事業の繁栄が先にあって成されるもので、助成を受けて引き上げるものではない。よって、事業所に入る報酬を上げ、営業努力もした成果を法人全体で分配するのが良いと思う。そういう制度に変えていくべきだと思う。
- ・(居宅介護)(訪問介護)介護プロフェッショナルキャリア段位制度のアセッサー及び被評価者の件だが、評価項目が多岐にわたり、内容が施設中心になっており、在宅サービス(訪問介護)関係にとっては、非常にわかりにくくなっている。チェックに対して時間と手間がかかり非効率である。このままでは、訪問介護関係の参入が進んでいかないと危惧する。今後、チェック項目の中身を精査し、再検討していただくように要望する。
- ・(居宅介護)給与や待遇以外にも社会的地位の向上を図らなければ離職率は減らないと考える。責任と待遇・給与のバランスがとれていない。せっかくベテランになってきても定着しなければもったいない。
- ・(居宅介護)介護支援専門員に対する処遇改善加算に該当するものは、検討されているのか。住宅改修だけでも報酬を正当な対価として出すべきだと思う。介護支援専門員は、独立した公平な立場で利

用者の自立に向けて支援するので、半分公職ともいえる地位と生活できる報酬にすべきではないか。

- （居宅介護）処遇改善加算による対応ではなく、そもそもの基本となるサービス自体の報酬を上げない限り人材流出と新たな人材が集まらない状況は変わらない。事業所を閉めるところが増えれば、サービス難民となる方も出るかもしれない。そうなれば、社会保障の体をなさない制度になってしまわないか。本来、国・都が説明責任を果たすべきことについて、ケアマネ任せ過ぎてはいないか。
- （居宅介護）処遇改善加算ではなく、基本報酬から見直しを行っていくべき。加算というものは、サービス向上による対価となるので。
- （居宅介護）ケアプラン作成料のアップ
- （居宅介護）制度上の介護職員処遇改善加算の対象外になっていることは問題だ。そして、改善は、加算でなく基本報酬で扱ってほしい。
- （訪問介護）大幅な引き上げにて人員確保、他業種からも魅力ある給与にしてほしい。
- （訪問介護）処遇改善加算は、介護職員のみ限定されて賃金アップということなので、他の業務をしている人に対して申し訳ない気になる。改善の内容も全員に周知することになっているので全ての内容が介護職員以外の方々にも知られてしまう心苦しい感じになる。全体で成果を配分できる形に変更されると良い。
- （訪問介護）介護職員の賃金アップを行い、他職種と格差がないようにしていくこと。利用者からの加算を取るだけでなく、もっと介護業界全体が事業として活性化する仕組みをつくってほしい。
- （訪問介護）加算率が上がることは、少しでも助かりますが、変わるたびに重要事項説明書等の取り直しが大変である。単位がもう少し高く安定することを望む。
- （訪問介護）（通所介護）処遇改善金はありがたいが、本来なら介護報酬に組み込んでいってほしい。書類の提出等が省けて合理的になるし、小さな事業所なので、処遇改善金が少なくて月払いができず、年払いになっている。介護職員の地位ももう少し上がると良い。良いケアを目指している若い人たちの張り合いになるように、願います。
- （訪問介護）看護スタッフ定着のため、看護職員の手厚さも考慮してほしい。
- （通所介護）介護予防の手当てを厚くしてほしい。
- （通所介護）当施設では、平成30年3月末までにスプリンクラー設置の義務化による費用増がある。お泊りを必要とされる方が多く、今後夜間利用者の介護保険給付があると大変ありがたい。
- （通所介護）一般デイであるが、認知症の人が半数以上いる。職員には負担が大きいですが、通常デイのため単価が下がり、職員の給与アップにつながらない。認知症を受け入れている通常デイへも対応を検討してほしい。処遇改善の費用が利用者にとって負担になるため、結果、利用日を減らしたり、休んだりするようになった。利用者の負担が大きくなるのは、事業所としては、収入減となる。
- （通所介護）給与レベルだけではない。介護に携わる以前に、仕事に対する考え方が出来ていないのでこの業界自体の問題ではないと考える。
- （通所介護）未だ介護職の給与水準は、他産業に比べ大きく見劣りしているのが実状である。東京の場合は、2042年まで高齢者人口は増え続けるわけだが、働き手にとって「介護」は、果たして魅力ある職として写っているのか、客観的にみる必要がある。それには、国と東京都としての処遇改善への上乗せが必要と思慮する。また、事業者への介護報酬の引き上げをしない限り、人材確保のための広告費も切るわけで事業者にとっても「介護」が魅力的な事業にならない。この状況では、民間事業者（介護報酬に頼る）に、基本給の上乗せを要求しても、困難をいわざるを得ない。

- （通所介護）おそらく現状の報酬で運営するのが限界かと思われる。
- （通所介護）わかりやすく。年度のぎりぎりに通知され、対応がバタバタしていることが多いように思う。
- （通所介護）この制度がいつまで続くのか、いつ打ち切りになるのかなど不安要素もあり、事業としては思い切った給与引き上げに繋がっていない。
- （通所介護）扶養控除制度の改正
- （通所介護）介護職の処遇改善加算は、年々ランクの高いものが新設されるほど増加しているが、給与体系が、一本の法人では、職種間格差が広がるばかりで、相談職などモチベーションの低下につながっている。高齢者の介護に従事し、高齢者福祉を支えているのは、介護職だけではなく、相談職をはじめ、栄養士、調理士、事務員等多岐に渡っていることをふまえて施策を講じてほしいと考える。また、処遇改善の原資が加算という形であるため、基本給に反映させるにはリスクがあり、一時金の形で支給している。本当に介護従事者の処遇を改善し、人材確保へもつなげたいのであれば、基本給を上げられる安定的な施策が必要と考える。
- （通所介護）加算率が上がることは助かるが、変更のたびに重要事項説明書等の取り直しが利用者の方にも大変。単位が、もう少し高く安定することを望む。
- （通所介護）良い介護をしている施設・職員が評価されるシステムになると良いなと思う。書類上ではなく、中身が評価されると中身（介護内容）を向上させようと努力すると思う。
- （通所介護）社会福祉法人等、内部留保の改善に向けた取り組みや、見える化。
- （通所介護）処遇改善に関する提出資料作成に時間が取られる。書式をわかりやすくしてほしい。
- （通所介護）不正受給を防ぐためとは理解しているが、やはり、書類作業が多いので、小規模の事業所では、どうしても作業時間がさらに必要となってしまう。もう少し簡易化できないだろうか。
- （通所リハ）資格取得のための支援。
- （短期療養）施設を維持するために、看護スタッフ、理学療法士の手厚さも考慮してほしい。他種のスタッフが定着しないし、介護スタッフの業務が増え大変である。
- （福・住）処遇改善加算は、介護職員のみに限るのではなく、働く者全員に効果が及ぶようにしてほしい。